

顺德区空巢、失能、失智长者 生活状况调查

佛山市南海区社会工作学者与学生联合会

课题负责人： 卢施羽 香港中文大学社会工作系博士生
佛山市南海区社会工作学者与学生联合会 会长

学术顾问： 陈永杰 中山大学政治与公共事务管理学院副教授
佛山市南海区社会工作学者与学生联合会 顾问

研究成员： 邓笑君 中山大学政治与公共事务管理学院硕士生
佛山市南海区社会工作学者与学生联合会 研究助理

2016年6月

■ 【概要】

作为最大的发展中国家，中国承受着老龄化优于富裕所带来的养老和经济发展的双重压力。顺德特殊的社会经济背景突出了人口老龄化与养老问题，至2012年1月顺德区60岁以上的老人有175447人，占全区户籍人口比例的14.2%。据预测，2030年这一数据将达36.5万人，比例升至28.23%，未来顺德的老龄化程度将不断加深，养老压力持续增大，养老服务需求大幅度增加，政府发展养老服务势在必行。中山大学课题组重点关注顺德区的社会养老需求及现有养老服务业的发展，该报告围绕如下四大重点问题进行分析：

- 分析顺德区老龄化发展大趋势。
- 掌握与分析顺德区空巢老人、失能老人、失智老人的规模、结构、分布与生活状况。
- 收集以及分析顺德区空巢老人、失能失智老人对养老服务模式、服务内容以及支付水平的偏好。
- 分析顺德区现行养老保障与福利政策，剖析其成功经验，发现现存的照料差距。

通过将定量与定性研究方法相结合，研究小组甄别出5975名研究对象，发问卷750份，进行10个个案访谈，并进行实地考察工作，主要发现如下：

顺德已经进入老龄化社会，面临着严峻的养老压力，人口老龄化、高龄化、家庭小型化和空巢化的问题尤为突出。从研究样本上看，呈现出“女性为主、农村居多、教育程度低、丧偶及高龄化比例大”等特点，其中，空巢老人所占比例高达70.5%。样本对服务需求表现出“喜居家、盼机构、乐社区”的态度。值得注意的一点是，虽然不同养老服务的需求重点不一样，但样本对家居清洁、做餐送餐及精神慰藉服务均表现出很高的呼声。与此同时，调查员要看到目前顺德区养老服务业的水平仍亟待提高，在机构养老方面，每千名长者拥有的养老床位远远不足，甚至只达广州的二分之一，养老院工作人员短缺；居家养老服务内容单一，老年人接受程度偏低；社区养老水平地区间发展不平衡，机构

面临资金、人员不足等困境；最后，社会力量在养老服务业的作用尚未激活，束缚了顺德养老服务业的进一步成长。严峻的现状要求顺德区政府必须进行新一轮的养老服务业改革，提高顺德区内老年人的生活品质，为区内社会经济的持续发展扫除障碍。

【目录】

| | | |
|-------|-----------------------|----|
| ▪ | 【概要】 | II |
| ▪ | 【目录】 | IV |
| ▪ | 【图表索引】 | V |
| ▪ | 【表格索引】 | VI |
| ▪ | 【正文】 | 7 |
| 1. | 研究背景与问题 | 7 |
| 2. | 研究方法 | 9 |
| 2.1 | 研究对象界定 | 9 |
| 2.2 | 研究方法 | 9 |
| 2.2.1 | 普查 | 9 |
| 2.2.2 | 问卷调查 | 9 |
| 2.2.3 | 实地走访 | 10 |
| 3. | 顺德区未来老年人数量预测 | 11 |
| 4. | 顺德区空巢老人、失能老人与失智老人抽样调查 | 14 |
| 4.1 | 样本特征描述 | 14 |
| 4.2 | 健康状况 | 19 |
| 4.3 | 养老现状 | 21 |
| 4.3.1 | 在家养老 | 21 |
| 4.3.2 | 居家养老 | 22 |
| 4.3.3 | 机构养老 | 25 |
| 4.3.4 | 社区养老 | 27 |
| 4.4 | 养老服务需求内容项目以及可承受价格 | 16 |
| 4.4.1 | 居家养老服务 | 30 |
| 4.4.2 | 机构养老服务需求内容 | 32 |
| 4.4.3 | 社区养老服务需求内容 | 33 |
| 4.4.4 | 养老服务购买力 | 35 |
| 5. | 顺德区现行养老服务政策成绩与问题 | 37 |
| 5.1 | 机构养老服务现状 | 38 |
| 5.2 | 居家养老服务 | 38 |
| 5.3 | 实地走访与观察发现 | 39 |
| 5.3.1 | 府又社区特点 | 39 |
| 5.3.2 | 府又社区的朱伯伯和梁老师 | 40 |
| 5.3.3 | 照料者的压力 | 41 |
| 5.3.4 | 没有上门康复服务 | 42 |
| 5.3.5 | 养老服务需要 | 42 |
| 5.4 | 府又社区的爱心长者日托中心与问题 | 43 |
| 5.5 | 小结 | 44 |
| 6. | 政策建议 | 45 |
| | 参考文献 | 47 |

■ 【图表索引】

| | |
|----------------------------------|----|
| 图表 3-1 顺德区2010-2014年人口老化趋势图..... | 11 |
| 图表 3-2 顺德区2016-2030年人口老化趋势图..... | 13 |
| 图表 4-1 顺德区空巢老人分布图..... | 16 |
| 图表 4-2 居家养老服务——政府（购买力）..... | 36 |
| 图表 4-3 居家养老服务——私人保姆（购买力）..... | 36 |
| 图表 4-4 机构养老购买力..... | 37 |
| 图表 4-5 社区养老服务购买力..... | 37 |

■ 【表格索引】

| | |
|----------------------------------|----|
| 表 3-1 顺德区2016-2030年人口老化趋势表..... | 12 |
| 表 4-1 样本描述..... | 14 |
| 表 4-2 是否愿意与子女居住..... | 16 |
| 表 4-3 代际关系..... | 17 |
| 表 4-4 不愿意和子女居住的原因..... | 18 |
| 表 4-5 愿意和子女居住的原因..... | 18 |
| 表 4-6 失能情况..... | 19 |
| 表 4-7 是否患有慢性病..... | 19 |
| 表 4-8 健康状况..... | 20 |
| 表 4-9 患有慢性病..... | 20 |
| 表 4-10 养老现状..... | 21 |
| 表 4-11 在家养老主要照顾者..... | 22 |
| 表 4-12 经济允许养老方式选择..... | 22 |
| 表 4-13 居家养老服务性质..... | 23 |
| 表 4-14 居家养老服务满意度..... | 23 |
| 表 4-15 居家养老对未来养老服务的打算..... | 24 |
| 表 4-16 机构养老满意度..... | 25 |
| 表 4-17 对养老院了解程度..... | 25 |
| 表 4-18 对养老机构的总体印象..... | 26 |
| 表 4-19 您对入住养老院的态度..... | 26 |
| 表 4-20 愿意入住养老院的原因..... | 27 |
| 表 4-21 不愿意入住养老院的原因..... | 27 |
| 表 4-22 社区养老服务评价..... | 28 |
| 表 4-23 享受社区养老服务总时间..... | 28 |
| 表 4-24 觉得政府在照顾长者满意程度..... | 29 |
| 表 4-25 三大类别养老服务需求..... | 30 |
| 表 4-26 居家养老服务需求内容项目..... | 31 |
| 表 4-27 机构养老服务需求内容..... | 33 |
| 表 4-28 社区养老服务内容需求..... | 34 |
| 表 5-1 2014年末顺德区居家养老服务（政府）情况..... | 39 |

■ 【正文】

1. 研究背景与问题

21世纪是人口老龄化成为全球性问题的时期，中国作为老龄化优先于富裕的发展中国家，人口老化状况不容乐观。2011年底，全国60岁以上老年人口1.85亿，2013年超过2亿，预计2050年达到峰值4.83亿。届时，我国每三个人中就有一个老年人，占全球老年人口的1/4。而老年人中贫困、重病、伤残、空巢、失能半失能等处于弱势的群体尤其应得到重视。据统计数据所得，我国空巢老人比例高。到2050年，我国80岁及以上高龄老年人将达到1.08亿，临终无子女的老年人将达到7900万左右，失能老年人将达到1亿左右，独居和空巢老年人将占54%以上。此外，我国老人健康水平较低。发达国家60岁以上老年人口中，身体健康的比例超过60%，而我国只有43%左右¹。健康水平直接影响老年人生活自理能力与生活质量。

随着人口老龄化不断加深，老年人口的增长导致养老服务需求的急剧增加，如何发展养老服务因而成为一个重要的政策议题。十八届三中全会所公布的中国未来发展方向将会营造更加复杂的社会环境：单独二孩政策在短期内影响扩展期家庭的生活压力与养老压力；渐进式延迟退休年龄政策长远来看更亟需养老服务作为政策支持；户籍制度改革意味着未来人口流动增大，地方政府的养老福利递送责任与挑战也更大。

顺德区特殊的社会经济背景突出了人口老龄化与养老问题。顺德区人口老龄化程度不断加深，2010年底顺德区60岁以上老年人口16.5万人，占户籍人口13.5%。其中，80岁以上高龄老人2.21万人，占老年人口的13.4%。2012年1月全区60岁以上老人有175447人，占全区户籍人口比例为14.2%。预计到2015年，全区60岁以上老年人口将达到21.54万人，年均增加0.6万人²。人口老龄化、高龄化、家庭小型化和空巢化，使社会养老需求与老龄事业发展滞后的矛盾日益突出，必将对顺

¹资料来源：李叶（2012），《独居和空巢老人将占到54% 我国将推智能化养老服务》，人民网（<http://society.people.com.cn/n/2012/1031/c1008-19446445.html>），访问日期：2014年4月14日。

²资料来源：顺德区政府办公室（2012），《佛山市顺德区老龄事业发展“十二五”规划》。

德区经济、政治、文化和意识形态等的发展产生深刻影响。完善养老服务，构建合适的养老模式，不但能够为解决一地一区的养老问题，更能推而广之探索适用更大范围的养老模式，并以此来为即将全面来临的老龄化社会做好准备，在人口、社会、经济的结构转型期维系稳定有序的发展。

研究目标如下：

- (1) 分析顺德区老龄化发展大趋势。
- (2) 掌握与分析顺德区空巢老人、失能老人、失智老人的规模、结构、分布与生活状况。
- (3) 收集以及分析顺德区空巢老人、失能失智老人对养老服务模式、服务内容以及支付水平的偏好。
- (4) 分析顺德区现行养老保障与福利政策的绩效状况，剖析其成功经验，发现现存的照料差距。

2. 研究方法

2.1 研究对象界定

本研究的分析对象锁定为居住在顺德辖区范围内的年龄在60周岁及以上的空巢老人、失能老人与失智老人。根据文献回顾与讨论，空巢老人是指与健在的子女长期分居或无子女的老人。失能老人则是根据调查表测量所得。失智老人根据医学诊断标准进行界定，若暂无医学诊断但疑似认知障碍症，则本研究提供测量工具进行非医学甄别。为了更全面了解南海区弱势老年人的生活照料问题，本研究将空巢老人定义为拥有顺德区户籍的独居老人，具体划分成两类，第一类是与健在子女长期分居的老人，第二类是无（或已不健在）子女的独居老人。失能老人是指具备顺德区户籍失去生活自理能力、需要他人照护的老人。

2.2 研究方法

本研究采用定性研究与定量研究相结合的研究方式，对顺德区空巢老人、失能老人与失智老人进行实证研究，具体包括普查法、问卷调查、个案访谈法与座谈会。

2.2.1 普查

本项目先对顺德区所有60周岁以上的老年人进行普查，全面摸清顺德区空巢老人、失能老人与失智老人的数量、年龄分布及地区分布。2014年6月至7月，本研究团队在顺德区进行地毯式普查卷派发，甄别顺德区所有空巢老人、失能老人与失智老人的数量，共甄别5975位研究对象。

2.2.2 问卷调查

本次问卷调查重点在于了解老年人中的弱势群体——空巢老人、失能老人与失智老人的人口学特征与社会学特征以及生存现状与服务需求情况，主要调查维度包括该群体的基本情况、子女情况、居住环境、生活保障、经济负担、医疗保障、文化生活、生活自理能力、生活质量与满意度等，为顺德区提高老人福利，尤其是在选择及构建养老服务模式与机制方面提供参考资料。

本次抽样调查采用分层多阶段抽样设计，以保证样本的代表性。第一级抽样采用按规模成比例概率抽样（PPS）方法，一级抽样单位是顺德区下辖4个街道（大良、容桂、伦教、勒流）、6个镇（陈村、均安、杏坛、龙江、乐从、北滘）。各镇/街道的样本数量根据普查的空巢老人、失能老人、是地区分布比例进行分配。在第二级抽样阶段中，同样采用PPS方法，各镇/街道分别按照老年人城市与农村户籍比例分配样本数目。在第三级抽样阶段中，各居/村委会按等概率抽取样本。样本数量为750，共派发了750份，共回收有效问卷685份，有效回收率达到91.33%。本研究采用专业的统计软件SPSS(Statistical Product and Service Solutions)进行数据录入以及一系列数据分析。

2.2.3 实地走访

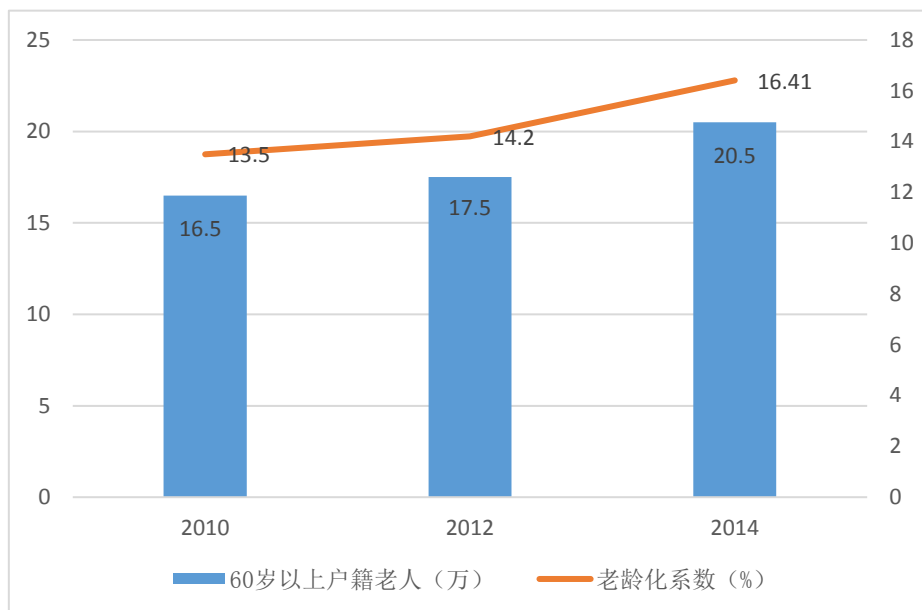
基于对顺德区空巢老、失能老人与失智老人的基本状况，本研究进行个案访谈，抽取典型空巢老人、失能老人与失智老人约10户，深入摸清研究群体的具体生活习惯与状况，认清该群体的本土特征以及对养老服务的真实诉求。具体访谈对象要根据问卷调查情况确定。

为了进一步了解顺德区养老服务工作开展状况，提出相关完善政策的建议，本研究需对顺德区老龄办、社会福利中心下属的居家养老项目、与某居/村委会的负责人（共5人）分别就现阶段养老服务工作开展状况、了解养老服务工作中的利弊得失以及顺德区对养老服务前景发展与未来规划。

3. 顺德区未来老年人数量预测

根据顺德区提供的数据显示，2014 年末顺德区 60 岁以上人口数达到 20.5 万人，占全区户籍人口总数的 16.41%；80 岁及以上人口数达到 2.6 万。根据国际通用老龄化系数，顺德区已是人口老龄化社会，并且老龄化程度日趋加深。

■ 图表 3-1 顺德区2010-2014年人口老化趋势图



根据 2010 年至 2014 年顺德区人口数据，课题组采用趋势外推法预测未来 15 年顺德人口老龄化程度。趋势外推法以预测的连续原理作为基本依据，根据事物发展具有规律性的特点，认为人们只要能够正确地把握事物的历史和现在的发展情况，就可以循着这个线索推测它的未来发展趋势。趋势外推法有两大假设：

(1) 决定事物过去发展的因素，在很大程度上仍决定事物的未来发展，这些因素作用的机理和数量关系是不变的，或变化不大。

(2) 未来发展的过程属于渐进过程，不是跳跃式的变化，即促使社会经济现象不规则波动的因素，是不稳定的短期起作用的因素，它对社会经济现象只产生局部的偶然影响。

根据已有研究发现，老年人口数量与经济发展、生育率、自然增长率等多个人口指标息息相关。有部分人口统计学研究通过多项自变量建立数学模型，预测

老年人口增长。由于数据资料、时间等因素限制，课题组采用最为直接简单的趋势外推平均法进行预测³。

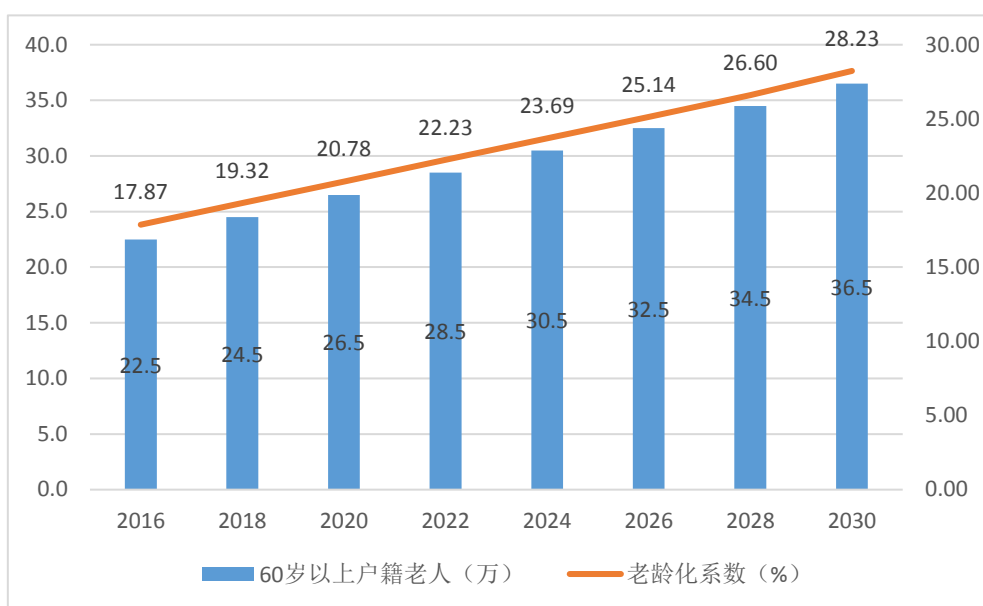
到今年年底，顺德区 60 岁以上老年人将会达到 22.5 万人，占总人口的 17.87%。到 2020 年，顺德区 60 岁以上老年人比重将会突破 20%，2024 年 60 岁以上老年人口将会突破 30 万。据预测，顺德区将会在 2030 年 60 岁及以上老年人口达 36.5 万人，占总户籍人口比例的 28.23%。随着人口老龄化程度不断加深，老年人退休保障、医疗服务、照料服务等方面压力将会随之加深，既有养老忧患但具有养老机遇，尤其是养老附属产业（如住宅、科技、服务、互联网信息平台建设等等）将会迎来爆炸性机遇。政府决策者如何应对这些老龄海啸所带来的政策压力，市场投资者以及第三部门管理者如何把握这个老龄黄金高峰，则需要了解更加具体的数据以及需求走向。下文将针对顺德区对养老服务具有刚性需求的老年长者的社会人口学特征、服务偏好、服务支付能力等等进行详细分析。

表 3-1 顺德区2016-2030年人口老化趋势表

| 年份 | 60 岁以上户籍老人（万） | 老龄化系数（%） |
|------|---------------|----------|
| 2016 | 22.5 | 17.87 |
| 2018 | 24.5 | 19.32 |
| 2020 | 26.5 | 20.78 |
| 2022 | 28.5 | 22.23 |
| 2024 | 30.5 | 23.69 |
| 2026 | 32.5 | 25.14 |
| 2028 | 34.5 | 26.60 |
| 2030 | 36.5 | 28.23 |

³备注：课题组提醒，这一种预测方法是最为简单的趋势外推法。因为 2015 年二胎政策已经实行，一定程度上将会改变了新增户籍人口总数，因此对老龄化系统也有稍微影响。而未来顺德区 60 岁以上的户籍老人总数增长则不会受到太大影响。

图表 3-2 顺德区2016-2030年人口老化趋势图



4. 顺德区空巢老人、失能老人与失智老人抽样调查

4.1 样本特征描述

本研究样本来自顺德区10个镇街，共回收有效问卷700份。所得样本主要有如下特点：（1）总体而言，空巢老人、失能老人与失智老人在各镇街分布相对平均，但在容桂、大良相对比较最高；（2）主要以女性（58.6%）为主；（3）样本户籍类型分为城镇户口与农业户口，比例分为36.9%与61%；（4）样本的平均年龄为78.9岁，其中，60—69岁的老年人占20.1%，70—79岁的老年人占28.1%，而高龄老人（80岁以上）数量比例最大，为50.3%；（5）89.3%的样本教育水平在小学及以下；（6）婚姻状况为“丧偶”的受访者高达44.3%，占总样本最大比例；（7）本项调查根据空巢、失能与失智三项标准区分受访者类型。本调查中的受访老人数据显示，空巢老人是占据样本的大多数（70.5%），失智老人占了老人比例偏低，为调查总样本中的5.9%。

表 4-1 样本描述

| 特征 | | 数量 (n=685) | 百分比 (%) |
|----|------|------------|---------|
| 镇街 | 杏坛 | 67 | 9.8 |
| | 均安 | 71 | 10.4 |
| | 陈村 | 72 | 10.5 |
| | 北滘 | 48 | 7.0 |
| | 伦教 | 46 | 6.7 |
| | 大良 | 88 | 12.8 |
| | 容桂 | 74 | 10.8 |
| | 勒流 | 74 | 10.8 |
| | 乐从 | 67 | 9.8 |
| | 龙江 | 71 | 10.4 |
| | 缺失数据 | 7 | 1.0 |
| 性别 | 男 | 288 | 42 |
| | 女 | 397 | 58 |

(续上表)

| | 特征 | 数量 (n=685) | 百分比 (%) |
|------------|-----------------|------------|---------|
| 户籍类型 | 城镇户口 | 250 | 36.5 |
| | 农业户口 | 421 | 61.5 |
| | 缺失数据 | 14 | 2 |
| 年龄 | 60—69岁 | 154 | 22.5 |
| | 70—79岁 | 214 | 31.2 |
| | 80—89岁 | 235 | 34.3 |
| | 90岁及以上 | 72 | 10.5 |
| | 缺失数据 | 10 | 1.5 |
| | $\bar{X}=77.73$ | | |
| 教育程度 | 小学及以下 | 612 | 89.3 |
| | 初中 | 37 | 5.4 |
| | 高中/中专 | 22 | 3.2 |
| | 大专 | 7 | 1.0 |
| | 本科及以上 | 6 | 0.9 |
| | 缺失数据 | 1 | 0.1 |
| 婚姻状况 | 已婚 | 238 | 34.7 |
| | 未婚 | 123 | 18 |
| | 离异 | 8 | 1.2 |
| | 丧偶 | 300 | 43.8 |
| | 同居 | 1 | 0.1 |
| | 缺失数据 | 15 | 2.2 |
| 空巢、失能、失智情况 | 只空巢老人 | 483 | 70.5 |
| | 只失能老人 | 85 | 12.4 |
| | 只失智老人 | 15 | 2.2 |
| | 空巢+失能 | 70 | 10.2 |
| | 空巢+失智 | 13 | 1.9 |
| | 失能+失智 | 11 | 1.6 |
| | 空巢+失能+失智 | 8 | 1.2 |

图表 4-1 顺德区空巢老人分布图

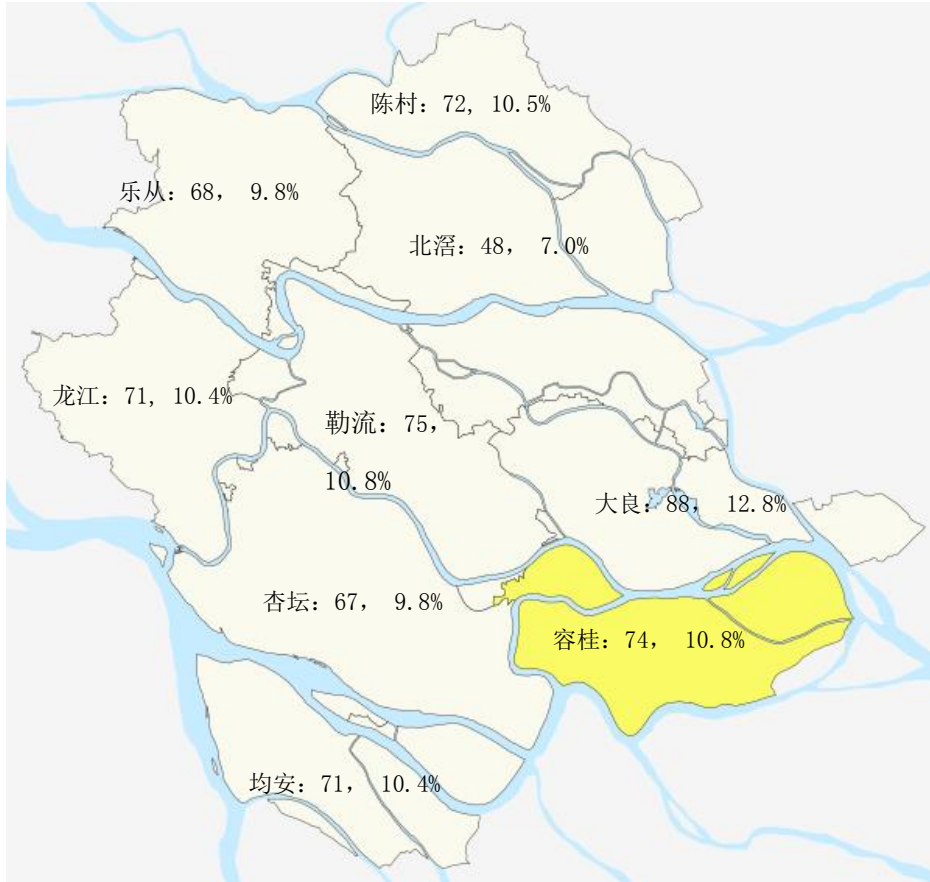


表 4-2 是否愿意与子女居住

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 愿意 | 90 | 13.1 | 18.8 | 18.8 |
| | 较愿意 | 26 | 3.8 | 5.4 | 24.2 |
| | 无所谓 | 121 | 17.7 | 25.2 | 49.4 |
| | 不太愿意 | 227 | 33.1 | 47.3 | 96.7 |
| | 很不愿意 | 16 | 2.3 | 3.3 | 100.0 |
| | 合计 | 480 | 70.1 | 100.0 | |
| 缺失 | 系统 | 205 | 29.9 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

对于是否愿意与子女同住的问题，在有效样本的分析中，高达50.6%比例的

受访者表示“不愿意”或“很不愿意”与子女同住，而只有24.2%的受访老人表示“愿意”或“较愿意”与子女同住。该数据一定程度上反映了本调研的样本中高比例的空巢老人更可能是老人自主选择的结果，因此本调查中的“空巢老人”可以分为“主动空巢老人”与“被动空巢老人”两种类别讨论，“主动空巢”是大多数的受访者的选择。

表 4-3 代际关系

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|-----|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 很好 | 157 | 22.9 | 32.6 | 32.6 |
| | 较好 | 234 | 34.2 | 48.5 | 81.1 |
| | 一般 | 61 | 8.9 | 12.7 | 93.8 |
| | 不太好 | 26 | 3.8 | 5.4 | 99.2 |
| | 不好 | 4 | .6 | .8 | 100.0 |
| | 合计 | 482 | 70.4 | 100.0 | |
| 缺失 | 0 | 1 | .1 | | |
| | 系统 | 202 | 29.5 | | |
| | 合计 | 203 | 29.6 | | |
| 合计 | | 685 | 100.0 | | |

对于与子女之间的关系情况，有57.1%的受访者表示关系“很好”或“较好”，只有4.4%的受访者表示了相对消极的代际关系，表明了顺德区空巢、失能与失智老人具有相对良好代际关系，一定程度上佐证了受访的空巢老人的选择是“主动空巢”。同时，良好的代际关系为居家养老提供了一定的条件，子女更有可能承担去照料者的角色提供居家养老服务。但是，同时值得注意的是，由于可能老人主观意愿和认知情况等原因，该项题目的缺失率为29.6%，表明了还存在接近三分之一的受访者的态度需要考虑。

表 4-4 不愿意和子女居住的原因

| | | 响应 | | |
|----|----------------------|-----|--------|--------|
| | | N | 百分比 | 个案百分比 |
| 原因 | 房子小 | 16 | 4.3% | 5.7% |
| | 生活习惯不一样, 与子女分开住自己较自由 | 131 | 35.1% | 46.6% |
| | 怕给子女添麻烦 | 119 | 31.9% | 42.3% |
| | 子女不愿意 | 33 | 8.8% | 11.7% |
| | 其他 | 74 | 19.8% | 26.3% |
| | 总计 | 373 | 100.0% | 132.7% |

数据显示, 对于不愿意与子女同住的老人反映, “生活习惯不一样, 与子女分开住自己较自由” 是主要原因, 比例为46.8%。另外, 也有42.3%的受访老人表示“怕给子女添麻烦”是另一个主要的考虑。相对地, “房子小”和“子女不愿意”等非老人的因素的比例均少于10%。这数据反映出了老人不愿意与子女同住更多的是老人的自主选择的结果。

表 4-5 愿意和子女居住的原因

| | | 响应 | | |
|----|----------------|-----|--------|--------|
| | | N | 百分比 | 个案百分比 |
| 原因 | 子女未婚 | 4 | 2.3% | 3.0% |
| | 经济与生活上支持子女 | 12 | 7.0% | 9.0% |
| | 为了得到子女的经济与生活支持 | 84 | 49.1% | 62.7% |
| | 风俗习惯 | 36 | 21.1% | 26.9% |
| | 没有那么无聊 | 35 | 20.5% | 26.1% |
| | 总计 | 171 | 100.0% | 127.6% |

对于愿意与子女同住的老人反映, “为了得到子女经济与生活支持”是老人的主要考量因素, 占据高达62.7%的比例, 这反映出是收入相对不高的老年人群体受到客观经济条件的约束。“风俗习惯”(26.9%)和“没有那么无聊”(26.1%)也是老人的考虑因素, 所占比例均在两成左右。

对比老人与子女同住不同态度的原因, 可以推测得出影响老人居住选择的情况是老人自主选择的结果, 而经济上的依赖程度很大程度上地影响了老人是否自

主选择“空巢”。

4.2 健康状况

本调查采用两种方式测量受访者的身体状况。第一种测量方式是基于A D L测量方式。70.8%的受访者能够完全自理，处于“半失能”与“失能”状态的分别为17.8%与10.5%。第二种测量是自我测评。只有37.1%的受访老人自评身体状况为“非常好”或“比较好”，32.3%自评为“一般”，26.6%自评为“比较差”或“非常差”。总体而言，受访老人的身体状况较为一般，存在相当一部分受访者的健康状况值得关注。

表 4-6 失能情况

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|--------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 生活基本自理 | 485 | 70.8 | 71.4 | 71.4 |
| | 半失能 | 122 | 17.8 | 18.0 | 89.4 |
| | 全失能 | 72 | 10.5 | 10.6 | 100.0 |
| | 合计 | 679 | 99.1 | 100.0 | |
| 缺失 | 5 | 1 | .1 | | |
| | 系统 | 5 | .7 | | |
| | 合计 | 6 | .9 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-7 是否患有慢性病

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|----|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 无 | 160 | 23.4 | 24.2 | 24.2 |
| | 有 | 500 | 73.0 | 75.8 | 100.0 |
| | 合计 | 660 | 96.4 | 100.0 | |
| 缺失 | | 25 | 3.6 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-8 健康状况

| | | | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 十分健康 | 33 | 4.8 | 5.0 | 5.0 |
| | 健康 | 221 | 32.3 | 33.6 | 38.7 |
| | 一般 | 221 | 32.3 | 33.6 | 72.3 |
| | 不太健康 | 141 | 20.6 | 21.5 | 93.8 |
| | 很差 | 41 | 6.0 | 6.2 | 100.0 |
| | 合计 | 657 | 95.9 | 100.0 | |
| 缺失 | | 28 | 4.1 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-9 患有慢性病

| | | 响应 | | 个案百分比 |
|-----|-----------|------|--------|--------|
| | | 频率 | 百分比 | |
| 慢性病 | 神经痛与关节炎 | 122 | 10.2% | 21.0% |
| | 类风湿关节炎 | 109 | 9.2% | 18.8% |
| | 高血压低血压 | 329 | 27.6% | 56.7% |
| | 中风 | 51 | 4.3% | 8.8% |
| | 糖尿病 | 56 | 4.7% | 9.7% |
| | 白内障 | 107 | 9.0% | 18.4% |
| | 脑血管病 | 51 | 4.3% | 8.8% |
| | 耳聋 | 88 | 7.4% | 15.2% |
| | 心脏病 | 81 | 6.8% | 14.0% |
| | 肢体残疾 | 24 | 2.0% | 4.1% |
| | 慢性阻塞性肺部疾患 | 10 | .8% | 1.7% |
| | 其他 | 163 | 13.7% | 28.1% |
| | 总计 | 1191 | 100.0% | 205.3% |

在本次调查中，样本患有慢性病的老年人所占比例较大，只有23.4%的受访者没有患有慢性病。同时，受访者罹患的慢性病类型较为分散，高达56.7%的受访者表示患有高血压低血压问题，所占比例最大；而有比例高达28.1%的受访者表示患有“其他慢性病”，表明除了以往认定的老年人较为常见的慢性疾病以外，需要扩大关注范围以满足老年人不同的健康需要。

4.3 养老现状

数据显示，受访的顺德区的空巢、失能与失智的老年人的目前养老状况有多种情况，但是主要集中在“在家养老”和“在家养老+居家养老服务”两种，其中“在家养老”的情况高达三分之二，表明老人在家养老还是当前主要的养老方式。而居家养老服务、社区养老服务相对而言所占比例较少，均不足7%，反映出了这两种由政府主导的养老服务新形式并没有很好地普及到该区老人身上，具有较大的提升空间。

表 4-10 养老现状

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|-------------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 在家养老 | 453 | 66.1 | 66.8 | 66.8 |
| | 居家养老服务 | 45 | 6.6 | 6.6 | 73.5 |
| | 机构养老服务 | 25 | 3.6 | 3.7 | 77.1 |
| | 社区养老服务 | 6 | .9 | .9 | 78.0 |
| | 在家养老+居家养老服务 | 135 | 19.7 | 19.9 | 97.9 |
| | 在家养老+社区养老 | 12 | 1.8 | 1.8 | 99.7 |
| | 在家+社区+居家 | 2 | .3 | .3 | 100.0 |
| | 合计 | 678 | 99.0 | 100.0 | |
| 缺失 | | 14 | 2 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

4.3.1 在家养老

超过六成的受访者表示“在家养老”为当前的养老现状，老人本身是其主要的生活照料者，高达72.6%的受访老人表示其在家自己提供生活照顾。另外，除去配偶和子女、儿媳与女婿等人的亲戚也是主要的在家养老生活照料者，比例超过三成；配偶也是受访老人在家养老的重要生活照料者，比重约为四分之一。同时，数据显示27.3%的受访者表示目前的在家养老中他人为生活照料者，表明了顺德区的空巢、失能与失智老人对于他人的生活照顾依赖值得注意，佐证了政府完善提供的居家养老服务的必要。

表 4-11 在家养老主要照顾者

| | | 响应 | | |
|-----|--------|-----|--------|--------|
| | | 频率 | 百分比 | 个案百分比 |
| 照料者 | 配偶 | 177 | 19.7% | 29.4% |
| | 左邻右里 | 12 | 1.3% | 2.0% |
| | 子女儿媳女婿 | 125 | 13.9% | 20.7% |
| | 清洁工 | 48 | 5.3% | 8.0% |
| | 亲戚 | 59 | 6.6% | 9.8% |
| | 其他 | 39 | 4.3% | 6.5% |
| | 自己 | 438 | 48.8% | 72.6% |
| | 总计 | 898 | 100.0% | 148.9% |

对目前在家养老的受访者，高达86.5%表示在目前的经济允许条件下，“维持现状或没有考虑过”为主要的养老选择，而“居家养老”为受访者其次的选择，虽然比例只有7.4%，但是和“维持现状”结合合计有超过九成的受访者倾向于在自己的家，即自己的居住场所进行养老，反映出了居家养老发展的重要需求基础。

表 4-12 经济允许养老方式选择

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 维持现状或没有考虑过 | 513 | 74.9 | 86.5 | 86.5 |
| | 机构养老 | 28 | 4.1 | 4.7 | 91.2 |
| | 居家养老 | 44 | 6.4 | 7.4 | 98.7 |
| | 社区养老 | 8 | 1.2 | 1.3 | 100.0 |
| | 合计 | 593 | 86.6 | 100.0 | |
| 缺失 | .00 | 2 | .3 | | |
| | 系统 | 90 | 13.1 | | |
| | 合计 | 92 | 13.4 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

4.3.2 居家养老

对于目前享受居家养老服务的受访者，共有83.1%的受访者满意目前享受的

居家养老服务，2.9%的受访者表示对当前享受的居家养老服务表示不满意，表明目前提供的居家养老服务质量备受肯定。

表 4-13 居家养老服务性质

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|----|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 1 | 104 | 15.2 | 55.9 | 55.9 |
| | 2 | 82 | 12.0 | 44.1 | 100.0 |
| | 合计 | 186 | 27.2 | 100.0 | |
| 缺失 | 系统 | 499 | 72.8 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

超过八成的享受居家养老服务的受访者表示其未来的养老打算为“维持原状”，合共96.5%的受访者表示出对继续或增量使用居家养老服务的打算，只有3.5%的老年人表示有可能选择机构养老，反映出了居家养老服务在目前的顺德区存在较大的可发展空间。

表 4-14 居家养老服务满意度

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|-------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 十分满意 | 28 | 4.1 | 16.3 | 16.3 |
| | 满意 | 115 | 16.8 | 66.9 | 83.1 |
| | 一般 | 24 | 3.5 | 14.0 | 97.1 |
| | 不满意 | 4 | .6 | 2.3 | 99.4 |
| | 十分不满意 | 1 | .1 | .6 | 100.0 |
| | 合计 | 172 | 25.1 | 100.0 | |
| 缺失 | 系统 | 513 | 74.9 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-15居家养老对未来养老服务的打算

| | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|--------------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | | | | |
| 维持现状 | 142 | 20.7 | 83.0 | 83.0 |
| 增加对居家养老服务的利用 | 23 | 3.4 | 13.5 | 96.5 |
| 选择机构养老服务 | 6 | .9 | 3.5 | 100.0 |
| 合计 | 171 | 25.0 | 100.0 | |
| 缺失 | | | | |
| 系统 | 514 | 75.0 | | |
| 合计 | 685 | 100.0 | | |

4.3.3 机构养老

本次调查中，对于机构养老的满意度，普遍反映情况为“满意”。然而，由于本次调查中的养老现状为“机构养老”的样本所占比例较少，代表性值得商榷。

表 4-16 机构养老满意度

| | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|---------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 十分满意 | 2 | .3 | 8.3 | 8.3 |
| 满意 | 16 | 2.3 | 66.7 | 75.0 |
| 一般 | 6 | .9 | 25.0 | 100.0 |
| 合计 | 24 | 3.5 | 100.0 | |
| 缺失 系统 | 661 | 96.5 | | |
| 合计 | 685 | 100.0 | | |

本次调查中，有效样本中的受访者对于养老院的态度较为抗拒，只有28.3%的受访者表示对养老机构有“好”或“较好”的印象。而近7成受访者表示“不太愿意”或是“不愿意”入住养老院。这一定程度与受访者对养老机构的了解程度相关。不足一半的受访者表示对养老机构相对了解。

表 4-17 对养老院了解程度

| | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|-------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 了解 | 33 | 4.8 | 21.4 | 21.4 |
| 比较了解 | 29 | 4.2 | 18.8 | 40.3 |
| 一般 | 19 | 2.8 | 12.3 | 52.6 |
| 不太了解 | 73 | 10.7 | 47.4 | 100.0 |
| 合计 | 154 | 22.5 | 100.0 | |
| 缺失 系统 | 531 | 77.5 | | |
| 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-18 对养老机构的总体印象

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|----|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 好 | 14 | 2.0 | 9.7 | 9.7 |
| | 较好 | 27 | 3.9 | 18.6 | 28.3 |
| | 一般 | 81 | 11.8 | 55.9 | 84.1 |
| | 较差 | 22 | 3.2 | 15.2 | 99.3 |
| | 很差 | 1 | .1 | .7 | 100.0 |
| | 合计 | 145 | 21.2 | 100.0 | |
| 缺失 | 系统 | 540 | 78.8 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-19 您对入住养老院的态度

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 拒绝回答 | 3 | .4 | 2.0 | 2.0 |
| | 很愿意 | 16 | 2.3 | 10.7 | 12.8 |
| | 比较愿意 | 19 | 2.8 | 12.8 | 25.5 |
| | 一般 | 11 | 1.6 | 7.4 | 32.9 |
| | 不太愿意 | 26 | 3.8 | 17.4 | 50.3 |
| | 不愿意 | 74 | 10.8 | 49.7 | 100.0 |
| | 合计 | 149 | 21.8 | 100.0 | |
| 缺失 | | 536 | 78.2 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

“生活照料”是受访者对于机构养老重要需求，比例高达93.3%，“精神慰

藉”需求则为68.3%，反映出了受访者对于养老的主要需求。

表 4-20 愿意入住养老院的原因

| | 响应 | | 个案百分比 |
|---------------|----|--------|--------|
| | N | 百分比 | |
| 居住环境舒适 | 10 | 10.9% | 24.4% |
| 认识到其他老人家，有人解闷 | 15 | 16.3% | 36.6% |
| 生活上有人照料 | 37 | 40.2% | 90.2% |
| 减少对子女（配偶）的负担 | 16 | 17.4% | 39.0% |
| 价格适中 | 5 | 5.4% | 12.2% |
| 其他 | 1 | 1.1% | 2.4% |
| 看病方便 | 8 | 8.7% | 19.5% |
| 总计 | 92 | 100.0% | 224.4% |

表 4-21 不愿意入住养老院的原因

| | 响应 | | 个案百分比 |
|------------|-----|--------|--------|
| | N | 百分比 | |
| 环境不好 | 8 | 6.9% | 8.1% |
| 子女反对 | 3 | 2.6% | 3.0% |
| 服务不好 | 12 | 10.3% | 12.1% |
| 怕对子女声誉造成影响 | 7 | 6.0% | 7.1% |
| 没有自由 | 32 | 27.6% | 32.3% |
| 其他 | 52 | 44.8% | 52.5% |
| 经济上承担不起 | 2 | 1.7% | 2.0% |
| 总计 | 116 | 100.0% | 117.2% |

对于入住养老院与否的原因，90.2%的受访者表示入住养老机构是希望“生活上有人照料”，39%的表示为希望“减少对子女（配偶）的负担”，36.6%的受访者表示为“认识到其他老人家，有人解闷”。而对于“不住入养老院的原因”的问题回答率较低，很大程度反映出了受访者对于养老院的态度与印象。

4.3.4 社区养老

受访者享受社区养老服务的比例较低，但是对应结合受访者的养老需求中

“社区养老”的同样低的需求比例，表明其在顺德区发展社区养老需要获得老年人的需求释放才可能真正发展。

表 4-22 社区养老服务评价

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 十分满意 | 2 | .3 | 13.3 | 13.3 |
| | 满意 | 12 | 1.8 | 80.0 | 93.3 |
| | 一般 | 1 | .1 | 6.7 | 100.0 |
| | 合计 | 15 | 2.2 | 100.0 | |
| 缺失 | 系统 | 670 | 97.8 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

表 4-23 享受社区养老服务总时间

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|--------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | | 670 | 97.8 | 97.8 | 97.8 |
| | 小于等于1年 | 4 | .6 | .6 | 98.4 |
| | 1-3年 | 2 | .3 | .3 | 98.7 |
| | 3-5年 | 5 | .7 | .7 | 99.4 |
| | 5年以上 | 4 | .6 | .6 | 100.0 |
| | 合计 | 685 | 100.0 | 100.0 | |

综合目前顺德区发展的四种养老服务，受访者对于政府目前的养老服务满意度较高，超过六成的受访者“很满意”或“比较满意”当前政府在照顾长者方面的服务，只有11.2%的受访者反映了负面的声音，表明了受访者对于顺德区政府养老工作的一定肯定。

表 4-24 觉得政府在照顾长者满意程度

| | | 频率 | 百分比 | 有效百分比 | 累积百分比 |
|----|------|-----|-------|-------|-------|
| 有效 | 很满意 | 105 | 15.3 | 17.1 | 17.1 |
| | 比较满意 | 271 | 39.6 | 44.1 | 61.1 |
| | 一般 | 170 | 24.8 | 27.6 | 88.8 |
| | 不太满意 | 54 | 7.9 | 8.8 | 97.6 |
| | 不满意 | 15 | 2.2 | 2.4 | 100.0 |
| | 合计 | 615 | 89.8 | 100.0 | |
| 缺失 | .00 | 3 | .4 | | |
| | 系统 | 67 | 9.8 | | |
| | 合计 | 70 | 10.2 | | |
| | 合计 | 685 | 100.0 | | |

4.4 养老服务需求内容项目以及可承受价格

本研究调查的对象是顺德区户籍60周岁及以上的空巢老人、失能老人以及失智老人。这三大群体相对其他长者群体更加需要长期护理服务。因此，集中关注这三大群体的养老服务需求分布、服务内容项目以及可承受价格，能一窥顺德区养老服务需求的趋势。

表 4-25可反映了顺德区空巢老人、失能老人以及失智老人的养老需求偏好。除了其余71.4%的样本希望维持现状之外，14.5% (n=99) 的样本对居家养老服务有需求，而对机构养老服务有需求的调查对象占样本的8.8% (n=60)，而对社区养老服务有需求的占5.3% (n=36)。换言之，有额外养老服务需求的调查样本主要以居家养老服务需求为主。故此，在顺德区养老服务计划发展时，需要将居家养老服务放在首要位置，大力发展居家养老服务，兼顾机构与社区养老服务发展。

表 4-25 三大类别养老服务需求

| | 个案 | | | | | |
|----------|-----|-------|-----|-------|-----|--------|
| | 有效的 | | 缺失 | | 总计 | |
| | N | 百分比 | N | 百分比 | N | 百分比 |
| 居家养老服务需求 | 99 | 14.5% | 586 | 85.5% | 685 | 100.0% |
| 机构养老服务需求 | 60 | 8.8% | 625 | 91.2% | 685 | 100.0% |
| 社区养老服务需求 | 36 | 5.3% | 649 | 94.7% | 685 | 100.0% |
| 维持现状 | 490 | 71.4% | - | - | - | - |

4.4.1 居家养老服务

表 4-26反映了本次调查群体对居家养老服务内容的需求分布。该题是一项多选题，换言之，每一位调查对象都可在以下居家养老服务内容的10个子项目同时选择多于1个内容，这道题旨在全面反映样本对居家养老服务内容的需求，（机构养老服务以及社区养老服务需求内容题目设置目的一样，下文将不会一一提及）。居家养老服务内容的需求主要分布在：

- (1) 家居清洁 (74.7%)。换言之几乎需要居家养老服务的受访者需要家居

清洁服务。本次样本主要是以空巢老人为主，并且不少是失能老人或者空巢失能双项特征。而日常的居家清洁并不繁重但是较为琐碎，独居长者或失能老友记难以一个人处理到，故此，家居清洁成为最受欢迎的居家养老服务内容。

(2) 精神慰藉 (45.5%)。精神慰藉的服务内容成为了第二个受欢迎的服务项目，主要是与空巢老人、失能老人这两个群体的特点紧密相关。由于独居长者、纯老年人家庭的家庭结构、人数、居住安排使得他们与其子女(若有)接触较少，而这个代际之间交流影响长者心理健康的重要环节。因此，在居家养老服务过程中增加精神慰藉的服务内容，是吸引空巢、失能老人使用居家养老服务的一项重要内容。

(3) 做餐以及送餐 (44.4%)。做餐以及送餐服务成为了第三大居家养老服务内容需求，这与空巢老人、失能老人居住方式有关系。研究团队在南海与空巢老人失能老人进行访谈的时候了解到，老友记一个人住每餐都需要买送煮饭十分不方便，一是脚步不利索，二是煮得少不实际，煮得多成为了隔夜送，不利于老友记身体健康。故此，要煮一个人菜的时候还不如直接可以有送饭或者做餐服务，可以解决这个生活小难题。

(4) 除了以上三大需求之外，对居家养老服务有需求的受访者还对代办购物 (36.4%)、陪护外出 (32.3%)、医疗保健 (30.3%) 以及个人清洁 (22.2%) 有一定需求。愿意选择留在家中养老的受访对象，尚存有一定的生活自理能力，不过对于幅员辽阔的顺德区，尤其是一些比较偏远的村、社区，老友记到外购物、看医生并没有如此方便，因此代办购物以及陪护外出成为不可缺少的服务内容。此外，医疗保健以及个人清洁也与调查样本特征有关系，上文提及过受访者相对健康状况并不理想，因此，若继续留在家中养老，则需要医疗保健、个人清洁以及康复护理等服务支持。

表 4-26 居家养老服务需求内容项目

| | 响应 | 个案百分比 |
|--|----|-------|
|--|----|-------|

| | | N | 百分比 | |
|-------------------------------|----------------|-----|--------|--------|
| 居家养老服务 需求内容项目 ^a | 家居清洁 | 74 | 22.7% | 74.7% |
| | 康复护理 | 19 | 5.8% | 19.2% |
| | 个人清洁 | 22 | 6.7% | 22.2% |
| | 医疗保健 | 30 | 9.2% | 30.3% |
| | 做餐/送餐 | 44 | 13.5% | 44.4% |
| | 精神慰藉 | 45 | 13.8% | 45.5% |
| | 陪护外出（日常活动，就医等） | 32 | 9.8% | 32.3% |
| | 紧急援助如协助急救等 | 18 | 5.5% | 18.2% |
| | 代办购物 | 36 | 11.0% | 36.4% |
| | 其他 | 6 | 1.8% | 6.1% |
| 总计 | | 326 | 100.0% | 329.3% |

a. 值为 1 时制表的二分组。

4.4.2 机构养老服务需求内容

相关学术研究表明，对机构养老服务有需求的长者倾向于生活自理能力相对较弱。因此，对机构养老服务内容的需求重点也会与居家养老服务内容又不一样。表 4-27反映了对机构养老服务有需求的长者对生活照料（93.3%）这一项子服务内容需求最大。因为若选择或者未来选择机构养老服务的受访者（估计）可能认为机构养老成为了他们最后一根“稻草”，其入住机构养老服务是不得不的做出一个决定，因为其生活自理能力基本丧失。因此，生活照料需求是几乎每一位选择了机构养老服务的受访者也选择子服务内容。

其次，精神慰藉成为第二大机构养老服务需求的子服务内容，将近七成有机构养老服务需求的受访者表示需要精神慰藉（心理咨询）。极有可能的解释是，空巢老人以及失能老人聚居在家中也没有得到及时的情绪支援或者精神慰藉支持，而希望到了养老院之后认识新朋友、与养老院护工、护士等工作人员交谈，对“精神慰藉”需求是一种从“居家”再到“机构”的延续。换言之，他们长期处在精神空虚、情绪支持缺失的状态。已有研究表明，情绪支持的长期缺失很可能不利于长者的心脏健康(Sorkin, Rook, & Lu, 2002)，导致其他慢性病患率增加，甚至死亡率增加(Reblin & Uchino, 2008)。顺德区受访者对机构养老服务以及居家养老服务中“精神慰藉”这一项的需求数据可以反映了，关注空巢失

能老人的精神慰藉问题，是未来养老服务发展的重要一项内容。

再次，医疗保健与康复与精神慰藉需求比例相差无几。医疗保健、康复针对空巢老人、失能老人的身体健康状况。而且养老院相比起社区养老、居家养老能提供更深度更全面的医疗保健以及康复服务。目前顺德区养老院设置了医务室，会有医生坐班，不过根据广州市、南海区的调研经验来看，仅有的医务室并不能满足到空巢老人、失能老人的医疗保健以及康复服务需求，而养老院与当地医院临近而起空间上能够减少院舍长者获得医疗康复服务的障碍，但是如何使医疗保健与康复服务进驻到养老院仍然是一个较大的议题，需要实务界与学术界进行探索。

文体娱乐也是较为突出的需求之一，占选择机构养老服务需求的受访者的41.7%。这一个其实与精神慰藉能够相互呼应。文体娱乐一方面是反映了受访者对社交活动、团体活动等需要。另一方面，文体娱乐更是有助于长者心身健康，排解心中寂寞孤独。若从文体娱乐以及精神慰藉两个方面一起来看，受访者的心理健康需要引起顺德区社会各界的关注。

表 4-27 机构养老服务需求内容

| | | 响应 | | 个案百分比 |
|---------------------------|------------|-----|--------|--------|
| | | N | 百分比 | |
| 机构养老服务需求内容项目 ^a | 生活照料 | 56 | 34.1% | 93.3% |
| | 医疗保健/康复 | 39 | 23.8% | 65.0% |
| | 精神慰藉（心理咨询） | 41 | 25.0% | 68.3% |
| | 文体娱乐 | 25 | 15.2% | 41.7% |
| | 其他 | 3 | 1.8% | 5.0% |
| 总计 | | 164 | 100.0% | 273.3% |

a. 值为 1 时制表的二分组。

4.4.3 社区养老服务需求内容

表 4-28反映了选择社区养老服务需求的受访者需求内容分布。相对于居家养老以及机构养老服务两大类型而言，选择社区养老服务的受访者可能是生活自

理能力较好，能够到社区进行活动的长者。因此，社区养老服务内容需求与居家养老服务、机构养老服务也不尽相同。

做餐、送餐以及照料者支援分别占了41.7%。做餐、送餐在居家养老服务内容这一项已经分析过其需求量为何如此之高，其实理由相近，在这里不再赘述。照料者支援服务是指对家庭照料者（在家照料家中长者的家庭成员或者保姆）进行情绪支援、培训等等服务，这是一种关心家庭照料者的一项重要服务，在国外经常被提及。

照料者支援服务需求之所比较高，皆因受访者意识到照料年迈的自己会对家庭成员造成一定的心理以及身体负面影响。而有研究认为，对家中长者进行照料对家庭照料者会产生双向的结果。积极的结果体现在家庭成员对家中长者进行照料，能够是尽“仁”“义”“孝”等社会规范，是自我价值的一部分实现了。但是，负面结果体现在沉重的24小时的家庭照料无疑对家庭照料者来说是一种“爱”的负担。当家庭照料者本身也是60周岁的长者，或者是失能长者的配偶时候，或者被照料者若失智的话，这种负面结果更加凸显(Baillie, Norbeck, & Barnes, 1988; Mohide et al., 1990; Stoltz, Uden, & Willman, 2004)。因此，关注照料者支援服务，是未来顺德区社区养老服务发展的重要内容。

除了做餐/送餐以及照料者支援之外，老年大学的康乐设施、康复理疗、日托/护理中心都是选择该养老服务类型的受访者的显著需求。因此，在社区养老服务发展规划过程中，应考虑空巢、失能、失智老人这些需求，满足这些有需求的长者为前提。

表 4-28 社区养老服务内容需求

| | 响应 | | 个案百分比 |
|---------------------|----|-------|-------|
| | N | 百分比 | |
| 社区养老服务 | 7 | 10.0% | 19.4% |
| 需求内容项目 ^a | 15 | 21.4% | 41.7% |
| 日托/护理中心 | 13 | 18.6% | 36.1% |
| 做餐/送餐 | 6 | 8.6% | 16.7% |
| 老年大学的康乐设施 | | | |
| 老年大学的兴趣班 | | | |

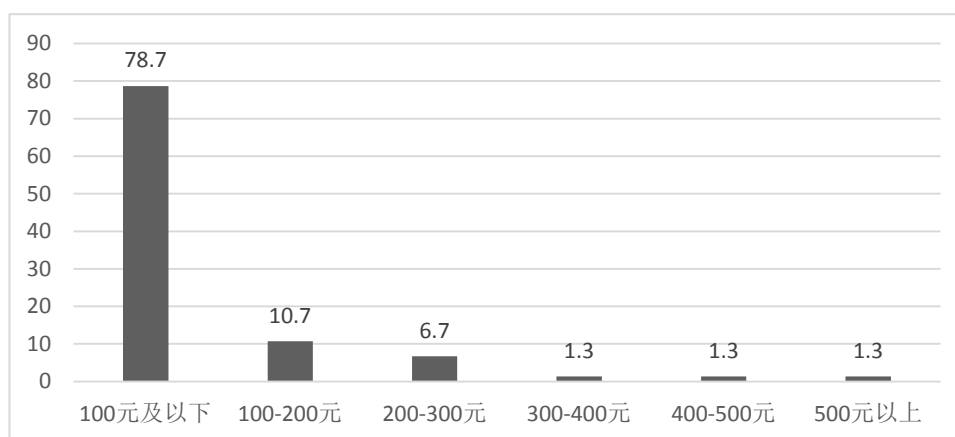
| | | | |
|-------|----|--------|--------|
| 康复理疗 | 10 | 14.3% | 27.8% |
| 照料者支援 | 15 | 21.4% | 41.7% |
| 其他 | 4 | 5.7% | 11.1% |
| 总计 | 70 | 100.0% | 194.4% |

a. 值为 1 时制表的二分组。

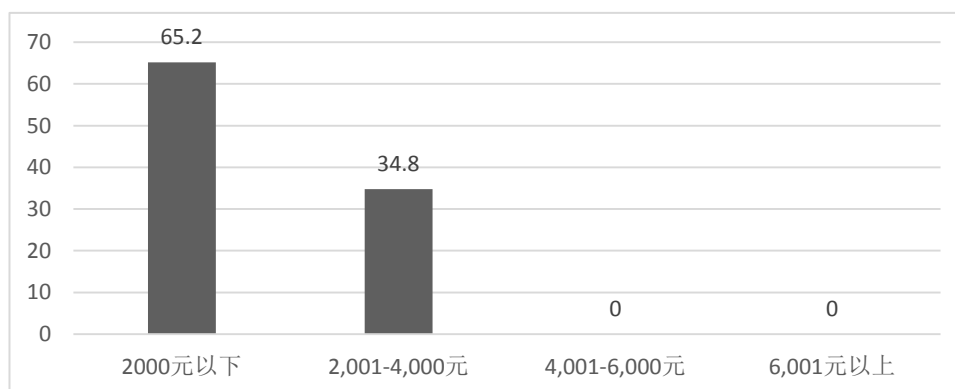
4.4.4 养老服务购买力

受访者对三类养老服务的偏好不同，自然承受价格也不一样。购买力会与受访者的生活自理能力、经济承受能力、家庭照料资源多少等等有关系，是一种综合反映了受访者愿意在花多少钱来购买养老服务。购买力的题目设置是参考了顺德区每种养老服务实际收费状况而设定的，因此该数据会实际购买力的情况，并且能对价格调整有参考意义。居家养老服务现行分为两大种类型，政府提供的与市场上私人保姆提供。这两种类型的居家养老服务受访者购买力不一样。对居家养老服务有需求的长者中75.%选择政府提供的居家养老服务，25%的选择了私人保姆居家养老服务。政府提供的居家养老服务大部分受访者（78.7%）只能接受100元以下，换言之，是希望一些求助类的居家养老服务（见图表4-2与图表4-3）。私人保姆类的居家养老服务大部分受访者（65.2%）只接受2000元以下的，但有34.8%的受访者接受2001-4000元这个价格，可以承受4000元及以上的受访者为0位，换言之4000元是受访者购买力的上限。

图表 4-2 居家养老服务——政府（购买力）

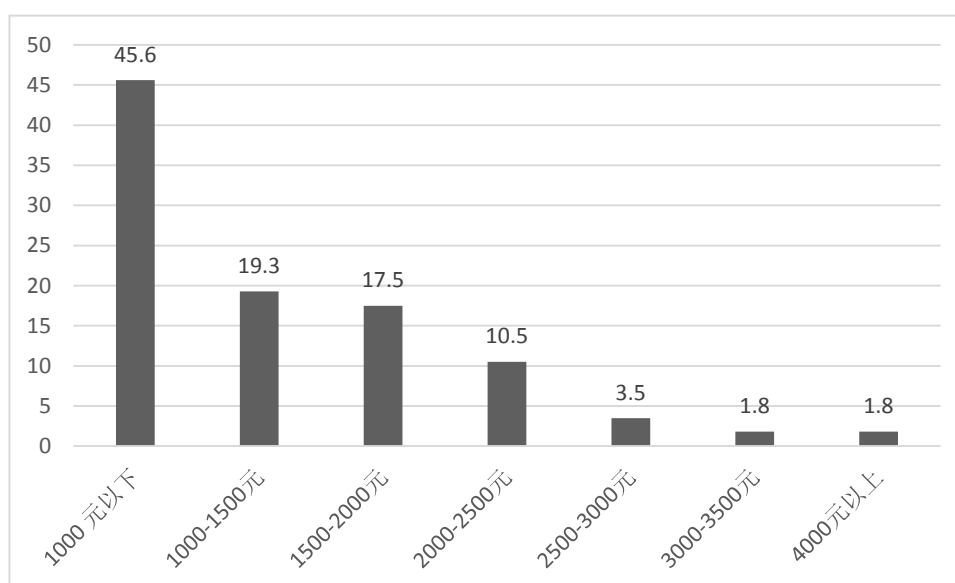


图表 4-3 居家养老服务——私人保姆（购买力）



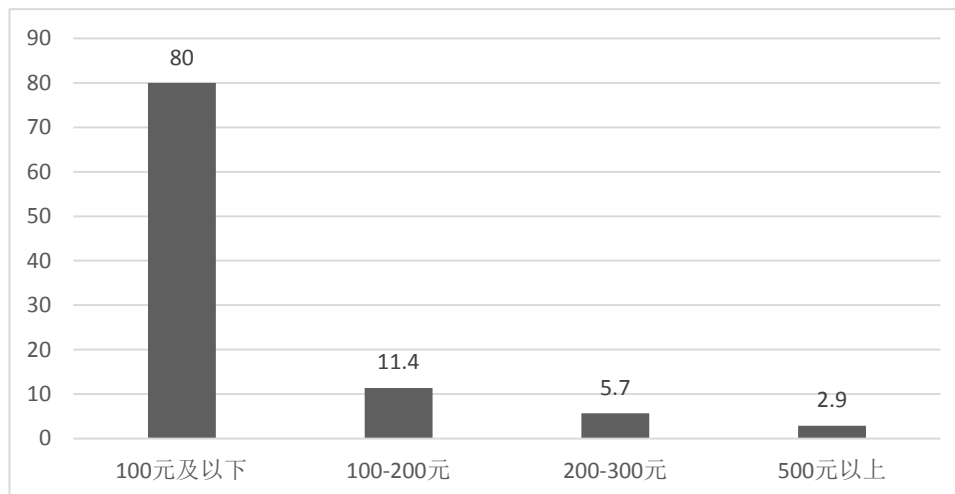
对机构养老服务有需求的受访者其购买力集中在1000元以下，相当于公立镇级养老院收费情况。而1000-1500元，1500-2000元这两个层次的购买力也不多，总共占了36.8%，也有少部分是在2000元以上的。

图表 4-4 机构养老购买力



对社区养老服务存在需求的受访者购买力集中在100元以下。目前的社区康乐中心基本上是免费的，100元以下的购买力其实就只包括餐饮、基本康复理疗等等。而未来要开展日托服务的话，相信费用可能会更加大。

图表 4-5 社区养老服务购买力



5. 顺德区现行养老服务政策成绩与问题

顺德作为改革开放的前沿地，经济社会发展一直领先于全国县域城市。而在人口结构变化方面，顺德区也同样遭遇经济发达城市所面临的人口老龄化问题。2010年底顺德区60岁以上老年人口16.5万人，占户籍人口13.5%。其中，80岁以上高龄老人2.21万人，占老年人口的13.4%。2012年1月全区60岁以上老人有175447人，占全区户籍人口比例为14.2%⁴。预计到2015年，我区60岁以上老年人口将达到19.6万人，年均增加0.6万人。按“60岁以上达到10%以上”的国际人口老龄化标准，顺德区已进入人口老龄化社会。与此同时，顺德区人口老龄化、高龄化、家庭小型化和空巢化，使社会养老需求与老龄事业发展滞后的矛盾日益突出。面对这些矛盾，顺德区不得不采取一系列措施回应这些挑战。

5.1 机构养老服务现状

根据顺德区2013年关于全区养老情况的总结报告可知，全区各类养老院总数为15家，包括区级养老院1家，镇（街）级敬老院12家，村级敬老院1家、民办敬老院1家，共有床位2851个，入住老年人2225人，平均入住率78%。

2015年的机构养老床位数已经增至2931张，入住长者2421人，全区养老院入住率达到82.6%。其中自费老人的比例达到82.6%，意味着超过八成的院舍长者都是自费在养老机构养老。

5.2 居家养老服务

居家养老上门服务从2006年起启动，至2009年实现十个镇街全覆盖，区镇两级财政累计投入资助该服务经费达2552万多元。全区参与居家养老服务的民办机构达12家，吸收本地“4050”就业人员达500多人；接受上门服务人数为1923人（其中政府资助1686人）。平安钟服务从2007年启动，至2011年6月实现十个镇街全覆盖。目前，全区共有2个平安钟服务平台，接受平安钟服务3400人（其中

⁴资料来源：人力资源和社会保障局（2013），《顺德区人力资源和社会保障局2013年度决策咨询工作总结及2014年度计划》，顺德区人力资源和社会保障局网（网址：<http://hrss.shunde.gov.cn/data/main.php?id=94280-7250017>），访问日期：2014-04-12

政府资助服务3097人)⁵。

2014年末顺德区共有1737位长者接受政府提供的居家养老服务。这意味着与2013年相比，接受公共居家养老服务的总体人数有下降。

表 5-1 2014年末顺德区居家养老服务（政府）情况

| 编号 | 镇街 | 服务人数 (人) | 其中: | |
|----|----|-------------|------|------|
| | | | 全额资助 | 半额资助 |
| 1 | 大良 | 146 | 112 | 34 |
| 2 | 容桂 | 118 | 105 | 13 |
| 3 | 伦教 | 157 | 137 | 20 |
| 4 | 勒流 | 165 | 162 | 3 |
| 5 | 北滘 | 213 | 171 | 42 |
| 6 | 陈村 | 134 | 114 | 20 |
| 7 | 乐从 | 176 | 106 | 70 |
| 8 | 龙江 | 134 | 77 | 57 |
| 9 | 均安 | 291 | 276 | 15 |
| 10 | 杏坛 | 203 | 180 | 23 |

5.3 实地走访与观察发现

本课题组走访了顺德区一些社区以及社区养老中心，但为了更清晰呈现问题，本节呈现府又社区的案例作为深入分析。

5.3.1 府又社区特点

“府又社区位于广东省佛山市顺德区大良街道东区板块，辖区面积2.1平方

⁵资料来源：佛山市顺德区人民政府办公室（2013），《加快顺德区养老服务体系建设的实施意见》，顺德区政府网站（<http://www.shunde.gov.cn/data/main.php?id=2739-10082>），访问日期：2014年4月14日。

公里，下辖区划分6个居民小组，分别是东宏小组、东乐小组、保健小组、红英小组、大围小组、青松小组，辖区常住人口3.1万人，其中户籍人口1.6万人。府又在1996年由农村管理区改为街道办事处，2000年10月再转为府又居委会。居委会经过十多年的发展，形成一套完善的管理运行机制，不断探索有自己特色的发展之路。居委会还保留府又股份合作社这个管理原村民集体经济的组织架构。股份社有物业2万多平方米，股份社每年将物业所得的收益用于安排原村民有关福利。对原村民老人(55岁以上)每人每月发给300元生活费，发放节日慰问金等。”

根据以上介绍，调查员可甄别，府又是一个特别的社区。第一，**府又是一个外来人口聚居地**，户籍人口1.6万，常驻非户籍人口1.5万，假设户籍人口大多数是本地人，其实情况的确如此，这跟早上去的德和情况完全不一样，换言之，这里是户籍人口与非户籍常住人口5050。第二，这是一个**有一定年纪的城中村**。96年以前是个农村，00年才转为居委会，资料显示，这个城中村尽管经过了好几年的发展，被看作是城市明珠。这说明社区领导人是有意要发展该社区的，想要它好好经历一下现代化与城市化，但根据刚刚在社区中心地带所见到景象，看来是还是城中村的样貌。第三，**府又是一个有“钱袋子”的社区**。相对于其他居委会而言，它是一个能够有自己经济来源，由物业有股份社有财政权的居委会，能够购买相关的社区服务。这点很重要，因为府又有一个大良的爱心长者日托中心（大良只有两个长者日托中心，另外一个位于新桂，还向这个中心购买社会服务），说明它有别的居委会所不会拥有的权力以及发展。

总结而言，府又是一个“老”城中村：老龄化程度较高、正处于城市化转型中、流动人口十分密集、手里还拽着钱袋子的社区。跟德和新城区相比，它没有很多高楼大厦、装修崭新的超市店铺，跟第二天调查员去的良村大罗相比，它似乎更加“入市”，城市的市。

5.3.2 府又社区的朱伯伯和梁老师

府又社区工作人员在带着调查员进屋子之前，她曾特意告诉调查员，这一户的老伯伯是老兵退休，但脑部曾中枪受伤，导致了下半身行动不便，而老伯伯的妻子是一位小学老师，人称梁老师，“这一户都是知识分子，记得要说话客气要留神要尊重”。我估计这话不仅是说要对他们要尊重，而估计是另外还有一些故

事，是友好地告诫调查员说话要留神。

调查员经过了大街小巷，拐进了一个小巷子里面，走到了尽头，就看到了一座楼房。一扇黄白色的铁门，十分的简朴。一房子之门，可以“告诉”调查员户口的经济情况。梁老师来开门，首先看到的是小院子，约莫8平方米，摆放着一些花草，然后直接看到了楼房的第一层的大厅，约莫10平方米，一眼看过去，生活用品都十分的陈旧，但是又相对来说整齐。大厅的另外一侧则是楼梯，调查员沿着楼梯爬到了第二层，第二层的大厅相对来说更小，还放着两张床，还有一些转身活动的空间，对着的就是朱伯伯的房间。走进朱伯的房间，7平方米大小，阳光透过窗口照进来，十分明亮，这和第一层的昏暗的情形很不一样，看到一位老人背着阳光专心的看报纸，带着眼镜。朱伯伯是坐在他的床边看报纸的，他的床头都是报纸、都是书籍，而双脚并没有穿上袜子。梁老师引调查员进来，然后在找来一些凳子给调查员坐着，这些凳子是古老的红漆木凳，陈旧但是坐得光亮光亮。这个房子是以前单位分房所得，朱伯伯梁老师还有他们的儿子一家都住在这里，刚刚的说第二层的两张床其实就是给他们儿子的两个小孩住的。可以看得出来，这不是一个核心家庭，而是一个大家庭的居住安排模式，但是迫于环境，一家六口就住在一个相对狭窄的楼房里面。从2012年起，调查员走访了有不少的长者家中，但凡是经济条件比较好的一般都会独居或喝老伴一起住的，这是针对空巢的状况，如果是失能的状况的话，那么就是对应着请人来照料，不过也是独居的形式。因此，笔者这里假设，不同经济条件下家庭的居住安排可能有差别的：经济条件较差的家庭会可能选择大家庭居住方式，原因是另建或买房子不现实。

朱伯伯以前参与抗战，曾经不幸头部中枪，伤及了运动神经，得到类似于霍金的病，从患病到现在已经有33年时间了。这33年来，都是由梁老师照顾他的。朱伯伯处于全失能的情况，穿衣服可以自己穿，但是洗澡、如厕、行动、上下落都都需要家人来帮忙。一开始，他说话调查员基本上没办法听得懂，而梁老师说，他是没有放弃自己，慢慢地能说起话来。现在我也能基本上能够听得懂朱伯伯的话。

5.3.3 照料者的压力

平时的照顾主要是由梁老师的打理，调查员看到房间里面会有洗面盆、洗脚

盆、还有一些如厕的工具等等。梁老师负责朱伯伯的三餐还有一切生活照料的东西，而两个孙子有些时候也会帮忙的。梁老师曾多次落泪，表示这个照料的压力很大很大，一开始的时候，朱伯伯是不愿意他人来照顾他的，因为前半辈子是军人，后半辈子是一个残疾人，朱伯伯无法接受这个事实，还会经常发脾气骂梁老师，梁老师不理解，觉得我照顾他为何还要被骂，非常伤心。我问她怎么排解心中的不高兴，她说自己慢慢理解朱伯伯的情况，机缘巧合，她有一次看到电视也是讲被照料者与照料者的关心，讲到为何被照料者会情绪失控或者乱发脾气，其实很多情况下都是病人无法控制的，而这个一段电视给了她启发，也就对这个慢慢释怀了。平时也会跟家人还有一些朋友去沟通与排解心中的郁闷。家人作为照料者，往往是要承担很多的心里压力的，而从亲密关系中的角色还肩负起照料者的角色，角色的新增以及适应对于家人而言是需要学习以及去面对的，而这些调查员用“家”的完整概念去看的时候，往往都忽略了家里面的人和人的互动以及角色的转变的微妙之处，照料似乎是在家这个场域所预设的角色以及功能，其实，很多时候还需要有社会服务去帮忙这些有家中有失能长者需要照料他们的家人学习如何做一个照料者，例如用一些社工手法，开小组的方式，来帮忙家人照料者来缓解压力以及提供情绪辅导等等。

5.3.4 没有上门康复服务

由于朱伯伯也是老兵退休，退休之前还在一个工X局当过局长，因此，退休金还是不少，但是梁老师表示，朱伯伯的退休金全部用来买药治病的，实际上，朱伯伯的双脚已经肿了，问及有没有护士或者康复师上门进行康复或者护理的话，梁老师说没有，如果有的话，其实还对朱伯伯的康复情况比较好。社区的工作人员说，调查员虽然也有一些的护理服务，但是相对而言，朱伯伯这一家不符合低保或救济的要求，因此，调查员没有给他安排上门的护理服务等等。

5.3.5 养老服务需要

在问及有没有其他养老服务需要的时候，其实梁老师并没有觉得还需要哪些服务。现在都是她来照顾朱伯伯的，而她自己还会保持了社交活动，出去公园散步什么的，而其他的家务清洁她可以一个人来承担，还有的是，上门看病康复等

等她都不需要，因为可以自立更生，而实际上在服务不需要的情况之下，我在想可能存在两种情况，一是他们可能需要现金支持，二是他们需要的情绪支持。但是当梁老师说了一句话，笔者认为这是知识分子对生活的态度以及对于其他服务需要的内敛：“朱伯伯连死都不怕，就怕你们不记得他”。其实侧面反映了其实他们需要的是尊重以及关怀。当然，从笔者判断来看，心理慰藉是十分必要的，其次应该是上门康复以及护理服务，以及照料者的服务支援。对于大家庭式的长期照料模式下，家人照料是最主要的，社区或者居家养老服务可以作为补充型，例如上门康复护理、照料支援等等。未来这一家的养老需要可能是双重的，而到时候可能会请人照料或者媳妇照料。

5.4 府又社区的爱心长者日托中心与问题

府又的爱心长者日托中心是大良第二个日托中心。这是2015年5月份才开启的日托中心项目。府又分站开设了书画阅览室、舞蹈综合健身室、康乐保健室、棋牌室、多功能休息室等场地给长者们进行活动和休息。府又、近良、中区等附近的长者都可以来到大良日托所府又分站享受服务。这个日托中心是跟大良新桂那家先后开幕的，都是启动资金也就是19万，支撑了这两个日托中心的运营，这是其总监梅姐所言。但是据笔者了解，每个月5万的开销，如果在府又还没有成立之前，也就是2.5万（分半来算），如果是这样看看购置仪器费用，还有这家政人工，康复师社工等等，估计是19万做不下来。梅姐说的确很难，不过他们通过打比赛的方式争取项目来获得资金，这就是NGO的一些难处。不过说来奇怪，这个大良属于行政核心地方，为何在社会服务的投入屡屡偏低？过去以经济发展为主导，以行政改革作为噱头的顺德为何在社会服务投入落后于南海呢？这个中心还是属于较为健全长者的活动场所，这是一个健康长者的日托活动中心。但是对于呆在家里需要照料的呢？显然这个中心在外展工作是做得不足，原因在于资金有限，能力也有限。因此，顺德的日托中心，其实都是针对健康长者的活动中心，其发挥其长期护理服务中的“社区服务”部分还是有待加强的。换言之，它是活动娱乐为重，“护”“复”这些元素还有待加强。

5.5 小结

显然，顺德区在政策回应的力度上尚未足够，在发展养老服务业方面存在不少问题，主要表现在以下三方面：一是养老服务设施有待充实。二是养老院工作人员短缺，养老机构员工工资待遇不高，服务时间长、社会尊重度低且工作内容具有厌恶性，顺德区区养老院普遍存在护工短缺，聘请专业性的服务队伍难，留住专业员工难。三是老年人对居家养老的接受程度偏低、服务项目单一，居家养老服务功能亟待加强。四是社会力量在养老服务业发展尚未激活。能否突破以上困境，不仅仅对顺德区内老年人生活品质产生直接影响，而且与区内整体社会经济发展稳定与否息息相关。

6. 政策建议

根据上述调查结果以及实地走访与访谈，笔者对顺德区的公共养老事业发展提出三个建议。

第一，积极发展居家养老服务体系。居家养老服务是养老服务体系中覆盖面最广，影响群体最多，内容最贴近老年人生活需要的服务形式。尽管政府已经开展了居家养老服务，为特殊群体，包括困难家庭老人、优抚对象、高龄老人等群体提供免费式居家养老服务。但是，对于不属于该老年群体的空巢老人与失能老人，政府是否负担解决这些长者群体的居家养老服务需要，这值得考虑。首先，这样的空巢老人群体包含了主动空巢以及被动空巢两个类别，而并不是所有空巢老人都面临生活不能自理的情况。在这样的情况，通过低额补偿的形式，为有需要的空巢失能老人提供家居清洁、做餐送餐服务。其次，精神慰藉服务也成为了居家养老服务重点需求服务类型。精神慰藉与老年人的主观福祉、幸福感息息相关。即使日常生活得到了照料，但孤寂无法排解却成为了许多老年人对生活的无望。诚然，目前康体文化类的活动中心已经基本在顺德区铺开，然而，这并不代表能够真正满足到老年人的精神慰藉需要。长者有何心理辅导以及精神慰藉的需要呢？能否通过一般的康体文化类活动可以解决？是否需要专业人士例如社工介入呢？而是否所有空巢失能老人都可以无障碍地接触到这些康体文化类活动中心呢？这一切都需要后续研究以及调查。

第二，做实社区日托中心服务的示范点，尤其是资金支持与人员配置方面，先做示范点再评估问题，然后推广至顺德区其他地方。目前，南海区已经铺开了社区长者日托服务中心的6个示范点，并且在未来推出农村社区幸福院计划，以已有6个社区长者日托服务中心示范点作为试错经验，旨在提升社区幸福院在农村社区的可行性以及成功率。社区日托服务中心并没有在全国铺开，尽管在北京、上海等地方已经开展了较长时间的试点计划，但据新闻报道某些社区日托中心缺失服务对象较小、辐射范围窄，甚至一些社区日托服务中心摇身一变成了社区内的“养老院”。这些发达地方的经验提醒了顺德区如何发展社区日托服务中心。首先，社区日托服务中心在长期照料服务中的服务对象定位是那些在家中无法自理家人也无法24小时照料但失能程度未至于达到全护理的长

者，让这些长者能够“在地养老”，但又可以得到长期照料服务。社区日托服务中心的概念在中国往往尚未建立或者清晰。因此，不少一线工作人员将社区日托服务中心视为康体文化类活动中心进行建设，忽略了其所承担的真正的功能。第二，为何要建设这些社区日托服务中心。“在地老化”是全球的趋势，而社区日托服务中心则是给予长者及其家庭多一个过渡的选择。此外，一些在医院进行康复的长者若不能继续留在医院，则可以通过留在社区日托服务中心，以减少经济成本，注重康复而非治疗。了解了社区日托服务中心的定位以及建设的必要性之后，才重点放在如何做好社区日托服务中心示范点的工作上，将日托服务中心与政府居家养老服务作为一个团队链接，日托服务中心可以视为一个服务基地，为居家养老服务提供支持。此外，对社区日托服务中心的财政支持以及其可持续性需要作为一个评估指标加以重视。

第三，目前顺德区养老服务业的水平仍亟待提高。由于本研究站在空巢、失能长者的视角去看，因此其对机构养老服务的需求并不一定反映全貌。从已有数据以及与广州的情况相比，在机构养老方面，每千名长者拥有的养老床位远远不足，甚至只达广州的二分之一。这是因为养老院工作人员短缺以及资金问题。当然，未来顺德区拥有一间超大规模的非盈利养老机构，是否能够解决目前顺德区的机构养老发展则是需要更多研究与调查。无论是养老床位数还是养老机构床位数的的发展，其实都是政策给予一个评估指标，并不能从长者的实际需要情况摸索到实际效果。但是，“9073”的计划能够达成，能否保障3%的区内老年人能够顺利无障碍在一个可以接受合理的轮候时间内获得与其失能程度相等的护理水平床位，则需要更多的检视以及调查。

最后，社会力量在养老服务业的作用尚未激活，束缚了顺德养老服务业的进一步成长。严峻的现状要求顺德区政府必须进行新一轮的养老服务业改革，提高顺德区内老年人的生活品质，为区内社会经济的持续发展扫除障碍。政府往往不能大包大揽，也没有能力大包大揽所有养老服务的发展，因此，激活社会力量参与到养老服务业的发展尤为重要。而本身市场机制的灵敏度也有吸引一大批社会力量参与到养老院建设中，但是，民办养老院的审批流程、进入门槛、前期政府的补贴力度等等则影响到社会力量参与到养老服务的积极性以及可持续性。而整个大行业的支持则离不开政府的规划以及引导。因此，若要顺

德养老服务业未来发展能够满足到人口老化所带来的挑战以及风险，则需要全社会做好准备。

参考文献

- [1]Baillie, V., Norbeck, J. S., & Barnes, L. E. A. (1988). Stress, Social Support, and Psychological Distress of Family Caregivers of the Elderly. *Nursing Research*, 37(4), 217-222.
- [2]Mohide, E. A., Pringle, D. M., Streiner, D. L., Gilbert, J. R., Muir, G., & Tew, M. (1990). A Randomized Trial of Family Caregiver Support in the Home Management of Dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 38(4), 446-454.
- [3]Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(2), 201-205.
- [4]Sorkin, D., Rook, K. S., & Lu, J. L. (2002). Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(4), 290-298. doi: Doi 10.1207/S15324796abm2404_05
- [5]Stoltz, P., Uden, G., & Willman, A. (2004). Support for family carers who care for an elderly person at home - a systematic

literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*,
18(2), 111-119. doi: DOI 10.1111/j.1471-6712.2004.00269.x