

傣族农村老人社会支持现状 对机构养老态度的影响

高矗群¹ 李俊杰² 徐颖剑¹¹

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650000;

2. 云南省健康与发展研究会, 云南 昆明 650000)

【摘要】: [目的]了解傣族农村老人的社会支持是否他们对机构养老的态度。方法采用采取多阶段随机整群抽样和自报告调查方法,对云南省瑞丽市 187 名傣族农村老人进行问卷调查。[结果]调查老人平均年龄(69.9±9.8)岁,63.6%为女性;97.9%最希望家庭养老,13.4%支持“老人生活不能自理的时候应该住进养老机构”;61.5%有配偶,74.9%至少有 3 个子女,88.2%和子女同住,74.9%由子女照顾,95.2%至少有一个聊天圈子,92.5%至少有一个谈心圈子,82.9%参加集体活动。卡方检验发现影响傣族农村老人机构养老态度的因素包括婚姻和居住状况。仅居住状况进入多因素 logistic 回归方程。[结论]大多数傣族农村老人可以从家庭和社区获得养老支持。傣族农村老人对机构养老的意愿较低。针对傣族农村地区建立的养老机构应考虑傣族特有的文化习俗。

【关键词】: 傣族农村老人 社会支持 机构养老

【中图分类号】:F24 **【文献标识码】:**A

受传统“孝道”文化的影响,中国老人的主要养老方式仍然是家庭养老,少数老人因无家人照顾或不想增加家人负担选择机构养老。有无家人照顾、家人是否愿意照顾以及能否照顾是家庭养老能否持续的关键因素。家人提供的支持与帮助是一种社会支持。学界对社会支持有很多定义,本文采用的定义是:个人能够获得各种物质和精神资源(包括物质支持、情感支持和社会参与支持)的社会关系。理论上,如果老人从家庭和社区获得的支持不能满足其养老需求,老人可能会选择机构养老。极少的质性研究从家庭和村寨的层面描述了傣族的社会支持,至今没有研究回答傣族农村老人的社会支持是否会影响到他们对机构养老的态度。本文旨在通过回答这个问题,为少数民族地区养老保障体系的科学建立提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

对云南省德宏州瑞丽市所有乡镇按社会、经济发展水平进行分层,抽出 3 个乡镇:姐相乡、弄岛镇和勐卯镇。再对这 3 个乡镇的行政村进行随机抽样。从抽出的行政村中再抽取 12 个村民小组。最后,对随机抽取的 12 个村民小组进行整群抽样,即把

作者简介: 高矗群(1985-),男,硕士,云南中医药大学讲师,研究方向:卫生事业管理;徐颖剑(1975-),女,硕士,云南中医药大学讲师,研究方向:卫生经济学。

基金项目: 云南省教育厅科学研究基金项目“失能老人疾病负担研究”(2019J075)。

抽到的村民小组中所有实足年龄满 60 周岁且居住超过 1 年的老年村民作为调查对象。

1.2 调查方法

采用面对面问卷调查的方法。2018 年 8 月经统一培训的调查员和傣语翻译在调查对象知情同意后进行问卷调查,内容包括人口学特征、对机构养老的知晓、经历和态度、社会支持等。共填写问卷 199 份,收回有效问卷 187 份(94.0%)。

1.3 统计学分析

采用 EpiData3.0 软件对数据进行双录入,根据原始问卷修订不一致数据。采用 SPSS19.0 软件进行统计分析。计量资料计算用 $\bar{x} \pm s$,对计数资料计算率或构成比。采用 Pearson 卡方检验和 logistic 回归模型对可能影响机构养老态度的因素分别进行单因素和多因素分析。

2 结果

2.1 人口学特征

调查老人中 60-64 岁 72 人(38.5%),65-69 岁 43 人(23.0%),70 岁以上 72 人(38.5%),平均年龄(69.9±9.8)岁,最小 60 岁,最大 103 岁;男性 68 人(36.4%),女性 119 人(63.6%);无宗教信仰 8 人(4.3%),信仰佛教 179 人(95.7%)。

2.2 机构养老的知晓、经历和态度

157 人(84.0%)自认为了解养老机构,但仅 1 人(0.5%)曾住过养老机构,仅 5 人(2.7%)知道其他老人住过养老机构。在三种养老模式中,183 人最希望家庭养老(97.9%),3 人选择社区养老(1.6%),仅 1 人选择机构养老(0.5%)。25 人支持“老人生活不能自理的时候应该住进养老机构”的说法(13.4%)。

2.3 社会支持

考虑到傣族农村老人的流动性较小,本文主要关注 4 方面的社会关系:家庭关系、居住关系、照顾关系和社交关系。这些社会关系虽然不能为养老提供所有帮助和支持,但基本能满足老人日常养老需求,因此能够粗略反映老人的社会支持情况。表 1 可见,大多数调查老人有配偶(61.5%),至少有 3 个子女(74.9%),至少 1 个子女住在同县(90.9%),至少三代以上同住(88.2%),和子女同住(88.2%),让子女当家(69.0%),由子女照顾(74.9%),至少有一个聊天圈子(95.2%),至少有一个谈心圈子(92.5%),参加集体活动(82.9%)。老人的聊天对象主要是:熟人(75.9%)、子女(44.9%)和配偶(28.9%);谈心对象主要是:子女(49.7%)、配偶(32.6%)和熟人(32.1%)。老人参加的集体活动主要包括:宗教(70.1%)、民俗(67.9%)和村务(30.5%)。

2.4 影响机构养老态度的单因素分析

以“是否支持生活不能自理去养老机构”为因变量,通过 Pearson 卡方检验对人口学特征、养老机构知晓和经历以及社会支持等因素进行单因素分析。表 1 可见,不同居住和婚姻状况的老人对“生活不能自理去养老机构”说法的支持率差异有统计学意义。独居老人对这种说法的支持率为 50%,而与配偶和子女同住老人的支持率分别为 33.3%和 12.1%。离异老人的支持率最高(66.7%),其次是丧偶(13.8%)和有配偶老人(12.2%),未婚老人中无人支持这种说法。

表 1 机构养老态度的卡方检验单因素分析结果

		是否支持生活不能自理后去养老机构养老		x ²	p 值
		否	是		
和谁住	自己	3 (50.0%)	3 (50%)	10.781	0.029
	配偶	4 (66.7%)	2 (33.3%)		
	孙辈	9 (100%)	0 (0%)		
	亲熟	1 (100%)	0 (0%)		
	子女	145 (87.9%)	20 (12.1%)		
婚姻	未婚	4 (100%)	0 (0%)	8.13	0.043
	在婚	101 (87.8%)	14 (12.2%)		
	离异	1 (33.3%)	2 (66.7%)		
	丧偶	56 (86.2%)	9 (13.8%)		

2.5 影响机构养老态度的多因素分析

根据单因素分析结果,按 $p < 0.2$ 的检验水准筛选出 4 个拟纳入多因素 logistic 回归分析的自变量:同县子女数 ($\chi^2=7.216, p=0.125$)、老人是否当家 ($\chi^2=1.711, p=0.191$)、和谁住 ($\chi^2=10.781, p=0.029$)和婚姻 ($\chi^2=8.13, p=0.043$)。将自变量设为哑变量,进行多因素 logistic 回归分析。回归模型变量的引入水平为 0.05,剔除水平为 0.1。仅“和谁住”进入 logistic 回归方程 ($p=0.000$),与子女住老人支持“生活不能自理去养老机构”的可能性仅是独居老人的 13.8% ($p=0.000, OR=0.138$)。

表 2 机构养老态度的多因素 logistic 回归分析结果

	β	S. E.	Wald	df	p 值	OR 值
和谁住(独居老人=对照)			69.614	4	0.000	
配偶	-.693	0.866	0.641	1	0.423	0.500
孙辈	-21.203	13397.657	0.000	1	0.999	0.000
亲熟	-21.203	40192.970	0.000	1	1.000	0.000
子女	-1.981	0.239	68.974	1	0.000	0.138

3 讨论

大多数傣族农村老人可以从家庭和社区获得养老支持。首先,傣族农村老人主要生活在配偶相伴、子女照顾和多代同堂的传统家庭中,使得家庭资源就足以保障老人的基本养老需求,而不会出现一些汉族地区家庭结构小型化和多元化所致的机构养老需

求的增加。其次,超过 1/4 的老人或其老伴仍然当家做主,掌管家事。这种在家庭中的“权威”地位有助于老人通过以下三个方面提高养老生活质量:(1)老人利用手中权力可以有效动用各种资源,营造和谐家庭环境,并为自己提供更多物质保障;(2)处于家庭中的高位,老人可以感到“被尊重”和“有价值”,从而增加对生活的满意感和幸福感;(3)通过处理或参与家庭事务,老人可以维持和提高自主生活的能力,并对其他家庭成员提供适当帮助。再者,傣族村寨中的佛教文化和熟人圈子为养老提供了社区支持。傣族信仰佛教,村寨中有奘房供村民从事佛事活动。本次调查发现,超过 95%的老人都信佛,约 70%的老人参加佛事活动。老人参加佛事活动,不仅可以听经拜佛,满足社交需求,获得精神上的放松和安宁,而且佛事期间的起居饮食还有专人负责。由于佛教文化已经融入了傣族生活的各个方面,使得养老不仅是子女的义务,而且成为整个村寨的事务。有学者把傣族村寨形容为互帮互助的“初级社群”,因为这种互助关系以及奘房佛事和“赶摆”(参加热闹欢快的集体庆典活动)等集体活动,傣族村寨形成了规模很大且关系紧密的熟人网络。这种没有血缘关系的熟人网络不仅可以通过聊天和谈心,满足老人的心理需求,还可以让有困难的老人获得实际帮助和支持,保证他们的生活质量。

不到 1%的调查老人把机构养老视为最希望的养老方式。在假设生活不能自理,需要长期照顾的前提下,支持机构养老的比例为 13.4%,高于一项针对山东农村老人的调查(7.2%的老人“如果不能自理愿意去养老院”)。如果没有这个假设,可以预见傣族农村老人对机构养老的支持率会更低。其他研究提示不同地区老人的机构养老意愿差异较大,其中 34.6%的山东农村老人“期望入住养老机构”,6.7%的江苏农村老人“愿意到养老院里生活”,12.9%的云南城市空巢老人“愿意选择机构养老”,10.2%的鄂川赣三省农村老人“入住养老机构的意愿高”。这种机构养老意愿的差异可能与地区经济水平和养老机构发展程度有关。此外,调查问题的问法、调查对象对问题的理解以及语言交流障碍也可能造成这种差异。不论差异大小,目前中国老人对机构养老的意愿普遍较低。

单因素和多因素分析均提示,在傣族农村老人的众多社会支持中,“与谁住”是影响老人对机构养老态度的主要因素。独居傣族农村老人更倾向于选择机构养老,而与子女同住老人更不愿选择机构养老。这种选择符合中国老人的主流养老选择,因为家庭养老的传统以及注重代际情感交流的养老文化巩固了家庭养老的倾向性。

综上所述,傣族农村老人相对稳定且资源丰富的社会支持(主要是同住子女的支持)会影响他们养老方式的选择。短期看,傣族农村老人会首选家庭养老,对机构养老的需求很低。但长期看,近 10%的调查老人自己照顾自己,其中一些老人可能还需要照顾老伴或孙辈,部分老人在某个时候对机构养老具有潜在需求。因此,傣族地区的养老机构是对传统养老方式的必要补充。但是,因为傣族传统文化的特殊性,在傣族地区建立养老机构时,应特别关注机构的文化建设,从而能最大程度地满足傣族农村老人的文化和宗教需求。

参考文献:

- [1]WHO. China country assessment report on ageing and health[R]. Geneva:WHO, 2015:52.
- [2]赵立新. 社区服务型居家养老的社会支持系统研究[J]. 人口学刊, 2009, (6): 41-6.
- [3]代燕, 梁海艳. 农村家庭结构核心化质疑——基于傣族家庭结构变迁[J]. 重庆科技学院学报(社会科学版), 2012, (4): 58-60.
- [4]李东昌. 西双版纳傣族农村传统养老方式研究[D]. 昆明: 云南大学, 2011.
- [5]王一宏. 傣族社区中的社会支持网络[J]. 地情研究, 2013: 149-51.
- [6]刀洁. 金平县普耳寨傣人的家庭结构和社会生活[J]. 学术探索, 2002, (4): 124-7.

-
- [7]刘厚莲. 靠谁养老、去哪养老:乡城流动人口养老意愿分析[J]. 人口与发展, 2019, 25(03):57-66.
- [8]熊金才. 家庭结构的变迁与家庭保障功能的弱化[J]. 太平洋学报, 2006, (8):73-8.
- [9]尹可丽. 傣族佛教信徒皈依行为的原因及意义[J]. 云南师范大学学报(哲学社会科学版), 2006, 38(5):42-6.
- [10]柳红娟. 山东省老年人养老模式选择意愿及影响因素分析[D]. 济南:山东大学, 2019.
- [11]杨桂宏, 孙萍萍. 农村居民社会态度对社会化养老意愿影响分析[J]. 调研世界, 2019, (7).
- [12]傅再军, 商茹, 李德波, 等. 云南城市空巢老人养老模式选择意愿的实证研究[J]. 云南农业大学学报, 2014, 8(6):47-53.
- [13]狄金华, 季子力, 钟涨宝. 村落视野下的农民机构养老意愿研究——基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析[J]. 南方人口, 2014, 29(1):69-80.