

# 我国城市老年人口的社会网络及社区养老分析

## ——基于北京市的抽样调查

郝晓宁<sup>1,2\*</sup> 薄涛<sup>3</sup>

1. 卫生部卫生发展研究中心 北京 100191

2. 清华大学公共管理学院 北京 100084

3. 青岛市卫生局 山东青岛 266700

**【摘要】**目的:通过社会网络与社会支持的视角,研究探索基于社区视角的养老支持及养老模式,为发展与完善老年健康友好的社会政策体系提供建议。方法:利用北京市老人社区支持及社会网络现状调查的结果,运用描述性统计分析与 Logistic 多因素分析方法,进行了实证研究。结果:现阶段社区老人养老的经济支持网络基本是以基于社会保障形式的正式支持为主、家庭支持为辅的混合型网络结构;但日常照顾与精神支持网络主要是以家庭支持为主。多因素分析结果显示,老人的社区养老意愿受家庭融洽程度、年龄、是否愿意诉说心事以及是否患有慢性病等因素的影响。结论:传统的以家庭为主的非正式社会支持网络对于老年人的晚年养老生活起到了举足轻重的作用;基于社区的正式社会支持网络在养老服务体系构成上具有广阔的发展前景。建议:进一步整合社会资源,形成一个依托社区、服务居民的综合养老服务体系,这既是解决当代老人养老问题的途径,也是应对未来老龄化人群养老问题的重要战略之一。

**【关键词】**社区;老龄化;社会网络;社会支持;社区养老保健

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.02.004

### Analysis on social network and community service for the aging population: A research based on sample survey data in Beijing

HAO Xiao-ning<sup>1,2</sup>, BO Tao<sup>3</sup>

1. China National Health Development Research Center, Ministry of Health, Beijing 100191, China

2. School of Public Policy and Management, Tsinghua University, Beijing 100084, China

3. Qingdao Municipal Public Health Bureau, Shandong Qingdao 266700, China

**【Abstract】** Objective: To explore the provide model for the aged based in community from the view of social network and social support. Methods: Based on the survey data of the community support and social network for the elder in Beijing city, the methods of descriptive statistics analysis and logistic regression analysis are used to conduct. Results: The results show that currently the economic support network for the elder is a mixed one by formal support which is the main part of it being founded on the social insurance and informal support which is the supplement based on family supply. But the daily care and mental support network are mainly depended on family. Also the results from the Logistic analysis show the wishes of care in community for the elder are affected by the family harmonization, age, willing to tell the worry and whether having chronic disease. Conclusions: The traditional informal support based on family still takes a vital role for the care of the elder, but the formal support network based on the community will become more and more important in the near future. Recommendations: By developing an comprehensive service system which integrating all kinds of social resources for the elder relied on community through the guiding power of the gov-

\* 基金项目:国家自然科学基金(71003063)

作者简介:郝晓宁,女(1977年—),博士,副研究员,主要研究方向为老年健康、卫生政策、风险管理等。

E-mail: xnhao5421@163.com

ernment, it will be a pathway to solve the present increased aging and also can be an important strategy to deal with the future aging problem.

**【Key words】** Community; Aging; Social network; Social support; Community elderly care services

人口老龄化已成为世界性的重大社会问题,一些经济发达国家早在 20 世纪中叶就跨入老龄化社会,发展中国家也将在 21 世纪中后期迎来老龄化的高峰。从 2000 年之后,中国已经进入老龄化社会,65 岁及以上人口增长迅速。2011 年 4 月底公布的第六次全国人口普查数据显示,我国 60 岁以上人口由 2000 年的 1.31 亿人上升至 2010 年达到 1.77 亿人,占总人口比重由 10.33% 上升至 13.26%,其中 65 岁以上人口由 8 810 万人上升为 1.19 亿人,占总人口比重由 6.96% 上升为 8.87%。与发达经济体国家不同的是,中国的老龄化是在经济尚不发达、经济体制改革和社会结构转型尚不完善的情境下冲击而来。如何解决这个世界难题,已成为当前经济社会的突出挑战。

对于老龄化,众多学者从不同角度进行了探讨与分析,以求寻找应对及有效利用这一现象的途径。在这种状况下,从社会支持、社会网络等视角研究解析老龄发展及养老相关问题,引起了人们极大的兴趣。所谓社会支持,主要是指通过他人提供的帮助,使个人获得包括诸如情感性、工具性、交往性等方方面面的支持。不同性质的社会关系能够提供不同类型的社会支持。许多研究已经表明,保持社会交往与支持对人类的身心健康发展有重要意义。国外对于老年人的社会交往与社会支持是非常重视的,有的国家和地区甚至把社会支持网络的大小作为健康生活方式的指标之一。<sup>[1]</sup>我国目前正处于经济变迁与社会转型的活跃期,人口政策带来的社会家庭结构变化凸显,老年人传统上依赖的以家庭和企事业单位养老保障制度为主的社会支持网络受到根本冲击,而且由于老年人的生活集聚地主要为社区,社区已成为了国家政策聚焦与实施的基层承载平台。因此,在健康社区及社区建设的视角下,通过研究现代社会环境下老年人的社会支持与社会网络支持体系,探求基于社区支持的养老支持模式,对促进社会和谐发展、完善我国养老服务体系建

的作用自不待言。本研究正是基于此目的,利用北京市老人社区支持及社会网络现状调查的结果,从社会支持与社会网络的视角,分析城区老年人的养老意愿、影响因素及社区养老条件,以期与发展与完善老年健康友好的社会政策体系提供建议。

## 1 资料与方法

### 1.1 抽样方法

本次调查于 2009 年 10—11 月在北京进行,选择的调查对象为北京市城区中具有本市户籍的 60 岁及以上老年人口。对于无法回答的老人,问卷中的部分问题可由其照料人或亲属代为回答。

首先,按照立意抽样的方法,按照不同地理位置、不同经济水平,并考虑北京市各城区特点及人口实际构成,在北京市 18 区县中选取西城、宣武、朝阳、通州四个区作为本次调查的抽样区县。其次,采用两阶段抽样方法,即先在选取的四个区内按每个城区老年人口户籍数量及比例分配各区需要抽取的社区数量,然后再在每个社区内随机抽取老年居民家庭户。

根据老年人的社会经济特征,按照 5% 的误差或 95% 的精度,计算样本量,考虑失访、数据缺失等因素,设计样本量为 1 000 份,实际发放样本为 1 035 份问卷,实际有效样本 1 018 份,有效回收率 98.4%。调查采用入户面对面访问方法,即由调查员持结构化调查问卷,在征得老人或家人同意后进行面对面访问。

### 1.2 研究方法

数据利用 SPSS17.0 软件进行描述性分析和二项 Logistic 回归模型分析。在本研究的自变量中,先将性别、民族、文化程度等数据转换为虚拟变量后再进行回归分析,以此研究各自变量对社区养老意愿影响的差异性(表 1)。在分析过程中,为了降维数据和方便分析,对因变量和部分自变量和的选项进行了合并和综合,如将“非常愿意”与“比较愿意”的结果合

并为“愿意”,其余的综合为“不愿意”,这样,城市社区老人愿意到养老机构养老的为 130 人(12.8%),选择不愿意的老人为 888 人(87.2%)。

表 1 Logistic 回归模型自变量及其参照类

| 自变量           | 参照类       |
|---------------|-----------|
| 性别            | 女性        |
| 民族            | 非汉族       |
| 年龄分组          | 80 岁及以上   |
| 文化程度          | 小学及以下     |
| 日常生活能力(ADL)分组 | 生活能力明显障碍  |
| 自我综合评价分组      | 自我综合评价较差  |
| 收入分组          | 1 000 元以下 |
| 婚姻状况          | 非在婚       |
| 健康是否失能或障碍     | 失能或障碍     |
| 子女数           | 没有        |
| 朋友数           | 没有        |
| 参加户外活动        | 不参加       |
| 家庭是否融洽        | 不融洽       |
| 邻里是否融洽        | 不融洽       |
| 与别人聊天说心事      | 不与别人诉说    |
| 经常探亲访友        | 不探亲访友     |
| 参加医疗保险        | 没有        |
| 慢性病           | 有慢性病      |

## 2 结果

### 2.1 调查对象基本情况

本次调查考虑了各区老年人口的分配比例,实际调查样本与总体情况比较符合(表 2)。共计调查 1 018 人,样本结构和数量见表 3。

表 2 调查样本城区构成情况

| 城区  | 老年人口数(万人) | 比例(%) | 按比例分配样本数量(人) | 计划调查样本(人) | 实际调查样本(人) | 实际所占比例(%) | 抽样社区数量(个) |
|-----|-----------|-------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 西城区 | 15.1      | 21.0  | 210          | 200       | 203       | 19.9      | 8         |
| 宣武区 | 11.1      | 15.4  | 154          | 150       | 157       | 15.4      | 6         |
| 朝阳区 | 35.5      | 49.3  | 493          | 400       | 401       | 39.4      | 16        |
| 通州区 | 10.3      | 14.3  | 143          | 250       | 257       | 25.2      | 10        |
| 合计  | 94.0      | 100.0 | 1 000        | 1 000     | 1 018     | 100.0     | 40        |

注:老年人口数据来源于《北京市 2007 年老年人口信息和老龄事业发展状况报告》。

表 3 调查对象基本情况

| 指标       | 数量(人) | 构成比(%) |
|----------|-------|--------|
| 性别       |       |        |
| 男        | 511   | 50.2   |
| 女        | 507   | 49.8   |
| 年龄       |       |        |
| 60 ~     | 418   | 41.1   |
| 70 ~     | 415   | 40.8   |
| 80 ~     | 158   | 15.5   |
| 90 ~     | 27    | 2.7    |
| 教育程度     |       |        |
| 小学及以下    | 213   | 20.9   |
| 初中及中专    | 393   | 38.6   |
| 大学及以上    | 412   | 40.5   |
| 婚姻状况     |       |        |
| 已婚       | 659   | 64.7   |
| 离婚       | 10    | 1.0    |
| 丧偶       | 346   | 34.0   |
| 未婚       | 3     | 0.3    |
| 户口       |       |        |
| 农业       | 221   | 21.7   |
| 非农业      | 796   | 78.2   |
| 其他国籍     | 1     | 0.1    |
| 年人均收入(元) |       |        |
| 0 ~      | 232   | 22.8   |
| 1 000 ~  | 317   | 31.1   |
| 2 000 ~  | 183   | 18.0   |
| 3 000 ~  | 180   | 17.7   |
| 4 000 ~  | 66    | 6.5    |
| 5 000 ~  | 32    | 3.1    |
| 不详       | 8     | 0.8    |

### 2.2 城区老人养老的社会支持网络分析

从内容上来讲,城区老人养老的社会网络可以分为经济支持网络、日常照顾网络和精神慰藉网络,而其中经济支持网络是最重要的,但随着人口老龄化、家庭小型化等因素影响,日常照顾网络和精神慰藉网络也日益呈现不可替代之势。

#### 2.2.1 经济支持网络

在城区老人的收入来源中,依靠工资/退休金的最多,占 84.9%;其次为配偶,占 49.4%;第三位的是“子女供给”,占 22.5%;第四位是来自于当地政府或社团救助,占 22.3%;其他为 3.3%;其他亲属为

0.6% ;来源于孙子女的最少,占0.2%(表4)。这表明,城市老年人养老的经济支持网络基本是基于社会保障形式的正式支持为主,家庭(主要是配偶及子女)支持为辅的混合型网络结构。

表4 收入主要来源

| 内容        | 数量  | 百分比(%) |
|-----------|-----|--------|
| 工资/退休金    | 864 | 84.9   |
| 配偶        | 503 | 49.4   |
| 子女        | 229 | 22.5   |
| 孙子女       | 2   | 0.2    |
| 其他亲属      | 6   | 0.6    |
| 当地政府或社团救助 | 227 | 22.3   |
| 其他来源      | 33  | 3.3    |

### 2.2.2 生活支持与日常照顾支持网络

对老人的日常照顾提供者进行分析发现,排在前三位的依次是“儿子”(28.5%)、“女儿”(27.7%)、“老伴”(23.7%)。另外,选择“保姆”的老人占7.2%(表5)。从总体来看,老人的日常照顾网络是以“家人”为主,社区照顾所起到的作用有限,选择“社会服务”的老人仅占1.4%。这一方面是由于传统的家庭照顾在日常照料方面有正式支持所不可替代的作用,另一方面也与我们目前社区服务功能相对滞后有一定关系。

表5 日常活动中的主要帮助者

| 支持者    | 数量 | 百分比(%) |
|--------|----|--------|
| 老伴     | 66 | 23.7   |
| 儿子     | 79 | 28.5   |
| 女儿     | 77 | 27.7   |
| 其他亲戚朋友 | 25 | 9.1    |
| 保姆     | 20 | 7.2    |
| 社会服务   | 4  | 1.4    |
| 无人帮助   | 6  | 2.2    |

调查发现,老人们能享受到的社区所提供的养老服务也有限,认为不能享受来自老年服务中心等社区(街区)组织帮助的老人比例高达80.6%。对提供服务的种类分析发现,老人认为社区主要是组织社会和娱乐活动(23.4%),其次是上门看病、送药和健康知识(9.4%),回答社区能提供起居照料等服务的比例仅为3.8%(表6)。同时,78.6%老人表示社区内没有能够提供上门服务的养老服务中心,而

且高达88.6%的老人表示在社区设置这种机构很有必要(表7)。

表6 对社区能提供的社会服务种类的认知

| 服务种类         | 人数  | 百分比(%) |
|--------------|-----|--------|
| 起居照料         | 39  | 3.8    |
| 上门看病、送药和健康知识 | 96  | 9.4    |
| 聊天解闷         | 24  | 2.4    |
| 日常购物         | 68  | 6.7    |
| 社会和娱乐活动      | 238 | 23.4   |
| 法律援助与维权      | 88  | 8.6    |
| 呼叫求助系统       | 96  | 9.4    |

表7 对社区中心提供上门服务的必要性认知情况

|     | 回答有或无的情况 |       | 回答必要性的情况 |       |
|-----|----------|-------|----------|-------|
|     | 人数       | 比例(%) | 人数       | 比例(%) |
| 有   | 121      | 11.9  | 902      | 88.6  |
| 无   | 800      | 78.6  | 101      | 9.9   |
| 不知道 | 97       | 9.5   | 15       | 1.5   |

### 2.2.3 精神支持网络

随着年龄的增长,大多数老人们都已退出了工作岗位。这种生活方式、活动场景的转变,可能使得老年人比年轻人需要更多的慰藉与关怀;另一方面,也更容易感到孤独、焦虑。因此,对于老人的精神慰藉对其晚年生活具有重要意义。

从广义上看,精神支持包括对老年人的情感支持和心理慰藉,其实质是满足老年人的精神需求。老年人的精神需求包括了三个维度,即自尊的需求、期待的需求和亲情的需求,与此对应的“满足”是人格的尊重、成就的安心和情感的慰藉。

调查发现,48.0%的老人认为自己现在的生活一般;老人的健康状况令人堪忧,57.9%的老人认为自己健康很一般甚至不好(表8)。在一些负性情绪感受方面,15.4%的老人会感受到紧张、害怕;18.1%的老人会感受到孤独感;22.0%的老人会觉得生活单调、无聊乏味;40.3%的老人会觉得越老越不中用;43.1%的老人会觉得参与活动受限(表9)。负性情绪的存在,更反映出老人精神支持网络存在的必要性。

表 8 社区老人自评状况(综合)调查结果(%)

| 内容      | 好    | 一般   | 不好   |
|---------|------|------|------|
| 现在的生活   | 46.1 | 48.0 | 5.8  |
| 现在的健康状况 | 42.1 | 34.2 | 23.7 |

表 9 社区老人自评状况(精神方面)调查结果(%)

| 内容        | 很少   | 有时   | 经常   |
|-----------|------|------|------|
| 紧张、害怕     | 84.6 | 10.5 | 4.9  |
| 孤独感       | 81.9 | 11.2 | 6.9  |
| 生活单调、无聊乏味 | 78.0 | 15.4 | 6.6  |
| 越老越不中用    | 59.6 | 20.0 | 20.3 |
| 参与活动受限    | 56.9 | 20.6 | 22.5 |

绝大多数老人(67.3%)表示愿意找人聊天或者诉说心事,其中老伴(34.0%)、儿子(31.9%)、女儿(29.2%)构成了老人诉说心事对象的主体,遇到困难首先想到的帮助对象也是如此排序。说明老人的精神支持网结构主要以家庭(配偶、子女)为主(表 10)。

表 10 老人倾诉心事与寻求帮助的对象构成情况

| 倾诉对象         | 倾诉心事的对象 |       | 遇到困难最先想到的对象 |       |
|--------------|---------|-------|-------------|-------|
|              | 人数      | 比例(%) | 人数          | 比例(%) |
| 老伴           | 346     | 34.0  | 514         | 50.5  |
| 儿子           | 325     | 31.9  | 269         | 26.4  |
| 女儿           | 297     | 29.2  | 178         | 17.5  |
| 儿媳           | 33      | 3.2   | 6           | 0.6   |
| 女婿           | 11      | 1.1   | 1           | 0.1   |
| 孙子女辈         | 17      | 1.7   | 2           | 0.2   |
| 其他亲属         | 39      | 3.8   | 10          | 1.0   |
| 朋友/邻居        | 300     | 29.5  | 16          | 1.6   |
| 街道居委干部/社会工作者 | 9       | 0.9   | 6           | 0.6   |
| 保姆           | 5       | 0.5   | 7           | 0.7   |
| 无            | 14      | 1.4   | 9           | 0.9   |

### 2.3 城市老人社区养老意愿的影响因素分析

城市老人的社区养老意愿的影响因素有哪些、具体影响程度的大小都是值得关注的内容。采用二项 Logistic 回归模型进行分析,可以发现城区老人的社区养老意愿受家庭融洽程度、年龄、是否愿意诉说心事以及是否患有慢性病等因素的影响(表 11)。

从城市老年人家庭融洽看,认为家庭融洽的老

年人参与社区养老的发生比是自认为不融洽的 0.445 倍,且在 0.01 水平上差异有统计学意义。

从年龄上看,低龄组(60~69 岁)老年人的社区养老意愿发生比是 80 岁及以上年龄组的 0.395 倍。70~79 岁年龄组城市老人社区养老意愿的发生比是 80 岁及以上年龄组 0.631 倍,且在 0.05 水平上差异有统计学意义。可见,年龄是影响老年人社区养老意愿非常重要的变量。

从城市老人诉说心事和聊天看,想聊天说心事的老人参加社区养老意愿是不想聊天诉说心事的老人的 1.786 倍,在 0.01 水平上差异有统计学意义。由此看出,城市老年人社区养老对老年人诉说心事和聊天提供了一个很好的平台。

从是否有慢性病看,患有慢性病的城市老人社区养老的意愿是没有慢病的老人的 0.554 倍,且在 0.05 水平上差异有统计学意义。

表 11 城市老人社区养老意愿影响因素的二项 Logistic 回归分析结果

|                     |          | B      | S. E. | Wald   | df | Sig.  | Exp(B) |
|---------------------|----------|--------|-------|--------|----|-------|--------|
| Step 1 <sup>a</sup> | 家庭融洽     | -0.809 | 0.222 | 13.240 | 1  | 0.000 | 0.445  |
|                     | Constant | -1.269 | 0.194 | 42.771 | 1  | 0.000 | 0.281  |
|                     | 年龄分组     |        |       | 10.838 | 2  | 0.004 |        |
| Step 2 <sup>b</sup> | 年龄分组(1)  | -0.929 | 0.308 | 9.075  | 1  | 0.003 | 0.395  |
|                     | 年龄分组(2)  | -0.461 | 0.208 | 4.904  | 1  | 0.027 | 0.631  |
|                     | 家庭融洽     | -0.961 | 0.230 | 17.477 | 1  | 0.000 | 0.383  |
| Step 3 <sup>c</sup> | Constant | -0.825 | 0.239 | 11.929 | 1  | 0.001 | 0.438  |
|                     | 年龄分组     |        |       | 10.186 | 2  | 0.006 |        |
|                     | 年龄分组(1)  | -0.886 | 0.309 | 8.226  | 1  | 0.004 | 0.412  |
| Step 4 <sup>d</sup> | 年龄分组(2)  | -0.468 | 0.209 | 4.995  | 1  | 0.025 | 0.626  |
|                     | 家庭融洽     | -1.000 | 0.232 | 18.621 | 1  | 0.000 | 0.368  |
|                     | 聊天说心事    | 0.580  | 0.223 | 6.740  | 1  | 0.009 | 1.786  |
| Step 4 <sup>d</sup> | Constant | -1.212 | 0.287 | 17.889 | 1  | 0.000 | 0.298  |
|                     | 年龄分组     |        |       | 12.441 | 2  | 0.002 |        |
|                     | 年龄分组(1)  | -0.959 | 0.311 | 9.484  | 1  | 0.002 | 0.383  |
|                     | 年龄分组(2)  | -0.562 | 0.213 | 6.943  | 1  | 0.008 | 0.570  |
|                     | 家庭融洽     | -0.986 | 0.233 | 17.992 | 1  | 0.000 | 0.373  |
| Step 4 <sup>d</sup> | 聊天说心事    | 0.584  | 0.224 | 6.815  | 1  | 0.009 | 1.793  |
|                     | 是否有慢病    | -0.591 | 0.264 | 5.033  | 1  | 0.025 | 0.554  |
|                     | Constant | -1.065 | 0.294 | 13.077 | 1  | 0.000 | 0.345  |

注: a. Variable(s) entered on step 1: 家庭融洽; b. Variable(s) entered on step 2: 年龄分组; c. Variable(s) entered on step 3: 聊天说心事; d. Variable(s) entered on step 4: 是否有慢病。

### 3 结论

#### 3.1 非正式社会支持网络对于老年人的晚年养老生活起到了举足轻重的作用

一般而言,个人的社会支持网络就是指个人能借以获得各种资源支持,如金钱、情感、友谊等的社会网络。在社会支持网络的帮助下,人们得以解决日常生活中的问题和危机,从而维持日常生活的正常运行。从支持来源渠道来讲,学者们通常认为有两种:一是正式的制度性支持;二是非正式的非制度化支持。对于老年人的生活而言,正式的支持主要是指国家的社会保障制度、社区正式组织的帮助(其主要表现形式为诸如社会保障制度、医疗保障制度、地方推行的助老敬老政策等)等,而后者的支持则主要来自家庭、亲戚、邻里、朋友、同龄群和老同事等<sup>[2]</sup>。作为一种制度性介入的正式支持,其作为老人基本的经济支持提供来源,已经在实践中显示出成效,并得到了老人及社会的广泛认可。但由于正式支持的覆盖范围有限,提供支持的力度并不尽一致,使得其在老年人晚年生活照顾方面所起到的作用还是有限的。以往的文献也多证明,老年人的社会支持主要是来自于非正式的社会支持网络<sup>[3]</sup>,例如亲属等在财政支持、实际支持以及精神支持方面发挥着重要的作用<sup>[4]</sup>。本研究结果可以发现,尽管城区老年人的经济支持主要来源于正式社会支持体系,如退休金、养老金等制度性保障形式为其生活提供了最主要的经济支持;但是,也可以看出,老年人的日常生活照顾以及精神支持还是主要依赖于非正式的社会支持网络,特别是来自于家庭(主要是配偶、子女等)的支持,构成了非正式社会支持网络的主体与核心。尤其是对于遇到困难需要帮助的老年人来说,来自家庭的支持更成为核心支持体系,这与陈传峰等利用浙江省老人的调查数据得出的研究结论基本一致。<sup>[5]</sup>

#### 3.2 社会支持及其网络构成与老人生活息息相关并直接影响其养老意愿

社会支持及社会网络的构成直接影响了老年人的生活:一方面社会支持能够通过对应激的缓冲作用来为个体提供保护;而另一方面又对维持良好的

情绪体验和心理健康具有重要的意义。<sup>[6-7]</sup>以往研究已经表明,社会支持与老年人的生活质量显著相关。<sup>[8]</sup>由于老年人身体机能退化,多数罹患各种慢性病,因此相对于一般人群对于社会支持及所提供的照顾需求更高,Antonucci 等学者发现,当老年人面对严重的或慢性的身体疾病时,社会支持可以成为一种促使他们战胜疾病,接受治疗和维持心理健康的重要因素<sup>[9]</sup>,这也进一步证实了索茨(Thoits)等对社会支持的功能的论证,即提供“社会情感帮助、实际帮助与信息帮助”。在本研究中,对老人养老意愿选择的多因素分析结果显示,生活及日常照顾支持(年龄、是否罹患慢性病)以及精神支持(家庭融洽、聊天沟通)这些要素影响了老年人对养老方式的选择,可以做出这样的结论:处于良好的社会支持环境、具有较强社会支持网络的老人更不愿意选择机构养老。这也提示我们在制定未来养老政策时,要充分考虑到不同层次人群的需求,更加科学与合理的进行决策。

#### 3.3 基于社区的正式社会支持网络在养老服务体系构成上具有广阔的发展前景

现代社区作为社会建设与发展的最基本单位,兼具政治、经济、文化、教育、卫生 and 环境保护的网底功能,也蕴藏着丰富的人力、物力等资源。从研究中发现,目前社区通过设立老年服务中心、社区卫生服务中心、老年文化站等一些机构与设施来为居住老人提供从生活、就医到精神文化等多方面的服务与支持。正在逐渐推广的社会工作者制度,开始慢慢在社区层面发挥作用。虽然目前其覆盖范围与服务内容都还有限,但基于社区的社会支持网络已经逐渐被老人们接受并需要,可以预见,在老龄化日益严峻的形势下,大力发展以社区为主要依托,整合家庭、现有社会保障制度、社会工作者,以及社区内各种可用资源所形成的老年社区支持网,既是时代发展的必然趋势,更是保证老年人达到理想社会支持满足状态的充分条件。

### 4 政策启示

社区养老是社区老人参加社会养老的重要选择之一,更是社会综合养老服务的必要补充,其服务对象、服务内容和形式可以依托社区资源和老人

养老意愿实际,通过制定系列服务提供和服务利用政策来稳步和全面地实现。

首先,要发挥政府在社区养老事业上的社会支持作用,通过整合社会资源、设计系列的社区为老服务政策来“指导家庭养老,发展和完善社会养老,规范院舍养老”;其次,创新机制,鼓励与引导社会力量参与到为老服务体系的建设中;第三,通过丰富社区服务内容,完善与加强社区功能,形成一个依托社区、服务居民的综合养老服务体系,这既是解决当代老人养老问题的途径,也是应对未来老龄化人群养老问题的重要战略之一。

### 参 考 文 献

- [1] Martha A. Nelson. Race, Gender, and the Effect of Social Supports on the Use of Health Services by Elderly Individuals[J]. The International Journal of Aging and Human Development, 1993, 37(3): 227-246.
- [2] 张友琴. 老年人社会支持网的城乡比较研究——厦门市个案研究[J]. 社会学研究, 2001(4): 11-21.
- [3] 贺寨平. 农村老年人社会支持网——个人地位、网络结

构、社会支持与身心状况[D]. 北京: 中国社会科学院研究生院, 2001.

- [4] 张文宏. 社会资本: 理论争辩与经验研究[J]. 社会学研究, 2003(4): 23-35.
- [5] 陈传锋, 严建雯, Eleanor O' Leary, 等. 老年人社会支持与期望的调查研究[J]. 心理科学, 2006, 29(1): 201-204.
- [6] 杨平. 社会支持对社区老年人群心理健康的影响[J]. 中国农村卫生事业管理, 2000, 20(8): 59-60.
- [7] 宋爱芹, 聂继雷, 隋桂英. 老年人口幸福度与所获社会支持的相关性研究[J]. 医学与社会, 1999, 12(6): 9-10.
- [8] 张磊, 李良寿, 范凤美, 等. 老年人社会支持情况与生命质量关系的研究[J]. 中国行为医学科学, 2002, 11(1): 82-85.
- [9] Antonucci T C, Okorodudu C, Akiyama H. Well-being among older adults on different continents[J]. Journal of Social Issues, 2002, 58(4): 617-626.

[收稿日期:2011-11-11 修回日期:2012-01-16]

(编辑 薛云)

### · 信息动态 ·

## 全球癌症死亡人数继续上升 应重视防范风险因素

在世界癌症日到来前夕,世界卫生组织指出,癌症是导致人类死亡的一个主要原因,目前每年在全球夺去 700 多万人的生命,而且这一数字还将快速上升,预计到 2030 年全世界每年癌症死亡人数将超过 1310 万。

世卫组织表示,许多癌症导致的死亡是可以避免的。通过采取健康的生活方式,降低烟草使用、饮酒、不健康饮食以及缺乏运动等风险因素的影响,以及实施免疫计划,防范引起癌症的乙肝病毒、人类乳头瘤病毒感染等措施,可使 30% 以上的癌症得到预

防。另一些癌症可以在早期被发现和治愈。即使在癌症晚期,也可通过良好的姑息治疗来缓解患者的痛苦。

世卫组织的数据显示,烟草使用是最重大的致癌风险因素,全球 22% 的癌症死亡以及 71% 的肺癌死亡都与此有关。在中、低收入国家,乙肝和丙肝病毒以及人类乳头瘤病毒等致癌感染导致的死亡病例多达 20%。

(来源:联合国网站)