

# 快速老龄化过程中中国独生子女家庭照料负担研究

伍海霞,王广州

(中国社会科学院 人口与劳动经济研究所,北京 100710)

**摘要:** 利用中国老年人健康长寿跟踪调查 (CLHLS) 2018 年的数据,设置老年人家庭照料负担水平指标和照料承载力指标,对比分析了独生子女与多子女老年人的家庭照料负担,发现日常活动受限后,女性、高龄、丧偶或离异、农业户籍的独生子女老年人的家庭照料负担更重,独生子女家庭老年人的平均照料人数约为 2.13 人,仅为多子女老年人的 44.65%;独生子女老年人照料人的实际照料强度远高于多子女老年人,家庭照料承载力处于劣势地位。积极应对人口老龄化应倡导老年人亲子同住或毗邻居住,发展社区养老服务,扩大少子女家庭的居家养老照料资源,帮助和支持少子女家庭实现养老功能。

**关键词:** 照料负担; 少子老龄化; 独生子女家庭; 照料强度

中图分类号: C913.6 文献标识码: A 文章编号: 1005-0566(2021)07-0152-12

## Study on the Care Burden of China's One-child Families in the Aging of the Population

WU Haixia, WANG Guangzhou

(Institute of Population and Labor Economics, Chinese Academy of Social Science, Beijing 100710, China)

**Abstract:** Using data of the Chinese Elderly Health and Longevity Tracking Survey (CLHLS) in 2018, the paper designs the index about family burden of elder care and care intensity, and compares the differences of family care burden between only-child and multi-children elderly. It is found that the care burden among women, widowed and divorced, and only-children with agricultural household registration are higher. The care burden for the only-child elderly is relatively heavier than the elderly with two and above children. The average actual number of caretakers of only-child elderly is 2.13, which is only 44.65% of the elderly with 2 and above children. The care intensity of family caregivers of the only-child elderly is much higher than that of elderly with two and above children, and the only-child family care capacity is in a disadvantageous position. It is necessary to advocate parents and children living together or living next to each other, develop community care services for the elderly, expand family care resources for the elderly in order to support families to realize their elderly care functions.

**Key words:** burden of elder care; aging with lesser children; only-child family; care intensity

进入 21 世纪以来,随着中国快速老龄化,老年人口总量及其占人口总量的比重持续上升。第七次全国人口普查数据显示,截至 2020 年 11 月 1 日零时,我国 60 岁及以上人口约 2.64 亿人,占总人

收稿日期: 2020-12-01 修回日期: 2021-06-05

基金项目: 国家社科基金重大项目“人口统计调查的国际前沿理论及其在中国的应用”(16ZDA090); 国家社科基金一般项目“城乡空巢家庭老年人养老研究”(19BRK021)。

作者简介: 伍海霞(1972—),女,宁夏永宁人,中国社会科学院人口与劳动经济研究所博士,研究方向为人口社会学。

口的比例上升至 18.7%<sup>[1]</sup>。据预测,未来 60 岁及以上老年人口将持续快速上升,预计 2025 年突破 3 亿人,占总人口的比重接近 22%;2035 年老年人口超过 4.2 亿人,占总人口的比重将超过 30%<sup>[2]</sup>。老年人口规模的迅速扩大、人口预期寿命的延长将不可避免地出现大量失能、半失能老年人。“第四次中国城乡老年人生活状况调查”结果显示,2015 年全国失能、半失能老年人约 4063 万人,占老年人口的 18.3%<sup>[3]</sup>。中国人口年龄结构失衡,老龄化基数大、速度快、失能半失能老年人多将加重社会和家庭的照料负担<sup>[4-5]</sup>。当前家庭养老仍然是中国城乡老年人的主要养老方式,家庭成员仍是老年照料责任的主要承担者,实施老龄化国家战略,积极应对人口老龄化需要关注家庭养老照料负担的现状与趋势。

研究表明,成年子女是继配偶之外老年亲代照料负担的主要承担者<sup>[4,6]</sup>,多子女老年人可用的人力与时间等家庭照料资源更丰富,养老照料相对更有保障<sup>[7-8]</sup>。子女越多的老年人在有照料需求时亲子同住的可能性越大,越便于从子女处获得养老照料<sup>[9-10]</sup>。另外,老年期子女数的增加有助于老年人健康水平的提高<sup>[11]</sup>,也会在一定程度上降低家庭养老照料负担。然而,始于 20 世纪 70 年代的计划生育政策,特别是独生子女政策的实施,使中国较快地实现了人口转变,家庭子女数减少,家庭规模变小。据预测,2050 年前家庭平均现存子女数呈下降趋势,多子女老年人口比例持续降低,老年人口的亲子结构主体由少子女为少数向多子女为少数转变<sup>[12]</sup>。实行计划生育政策时期产生的独生子女家庭是少子女家庭的特殊类型,截至 2005 年中国已累计形成独生子女家庭 0.8 亿~1.2 亿个<sup>[13-15]</sup>,到 2015 年末独生子女政策结束时全国已有 0—44 岁的独生子女人口 2 亿人左右<sup>[16]</sup>。2017 年全国生育状况抽样调查数据表明,15—49 岁未婚和有偶育龄妇女平均打算生育子女数为 1.76,约 31.8% 打算生育 1 个孩子<sup>[17]</sup>,即使全面二孩政策实施后,由于持续的低生育率,我国还会不断产生新的独生子女家庭。受生育选择和女性生

育年龄的约束,未来中国家庭将呈现独生子女家庭和二孩家庭并存并重的局面<sup>[18]</sup>,少子女老龄化面临的家庭养老照料风险将在较长时期内存在。老年人的照料负担水平反映了老年人口的健康和福祉状况,家庭养老照料满足了众多老年人居家养老的愿望,使他们推迟或避免机构养老,也有助于节约公共养老资源。积极应对少子女老龄化,需要关注独生子女老年人的家庭照料负担,明确少子女老年人的家庭照料负担水平与照料强度,探寻满足少子女老龄化时期老年人居家照料需求的路径与策略。

### 一、文献综述

学界通常将家庭照料负担划分为客观负担和主观负担两类。客观负担指照料人为满足被照料老年人的需要而花费的时间、劳力和金钱;主观负担是照料人因提供照料服务而产生的压力、担忧、苦恼、内疚等心理体验<sup>[19-21]</sup>。前者更多地关注于老年人自身的照料需求,以期通过满足老年人的照料需求而提高老年人的养老质量;后者则注重照料人的需求,通过降低照顾者的压力与照顾负担,提高照顾者的生活质量,以改善照料者的服务态度和行为,从而间接地提高被照料的老年人的生存质量。客观照料负担是主观照料负担的来源,分析客观照料负担能更直接地认识和把握家庭照料负担水平。

老年人的照料负担源于其生理老化引起的功能性和器质性病变或衰弱而产生的日常生活活动方面的脆弱性<sup>[22-23]</sup>。相应地,老年人的日常活动能力(ADLs)、日常家务管理能力(IADL)和活动受限后获得的帮助,以及患重病住院或卧床时间等一直是学界测度和分析照料负担的主要内容及度量指标<sup>[22-28]</sup>。王梅等(1994)<sup>[22]</sup>采用家庭成员日常照料老年人的平均时间和帮助老年人做饭、洗衣、料理家务、购物等日常家务劳动量测量家庭照料负担,发现高龄、男性老年人的家庭照料负担更重。封婷等(2015)<sup>[23]</sup>关注老年人的生活活动能力、亲属提供的照料时长,采用同住家庭成员数量、配偶是否健在与配偶健康状况、照料是否满足

需要等指标,综合评价老年人的照料负担,发现高龄、女性、东中部的老年人更容易成为养老能力不足的群体。周云等(2015)<sup>[24]</sup>采用照料状况持续天数以及平均照料时间衡量照料需求强度,发现老年人每周平均接受 23.1 小时的照料,日常活动能力最差的老年人需要家人每周照料 115.5 小时。总体上,既有研究在一定程度上揭示了一定时期内中国老年人家庭照料负担水平,为家庭养老负担的测度提供了可借鉴的方法,但未考虑影响家庭照料强度的子女数因素,未能细化不同健康水平、不同子女数老年人的家庭照料负担及照料强度,难以把握少子女老龄化时期老年人家庭照料负担水平的全貌。

本文利用专项调查数据,设置老年人家庭照料负担水平指标和照料承载力指标,考虑老年人的健康状况因素,比较分析独生子女与多子女老年人日常生活活动、家务活动、患重病和患慢性病时的家庭照料负担水平和照料承载力。

## 二、数据与方法

### 1. 数据来源

本文采用 2018 年中国老年人健康长寿跟踪调查数据(CLHLS)。CLHLS 是目前样本规模最大的全国性老年人纵贯调查数据,其样本覆盖中国 23 个省(自治区、直辖市),对中国城乡老年人口有较好的代表性。为考察老年人的家庭养老负担,本研究选取独居或与家人同住的有子女(包括生育和领养子女)的 65 周岁及以上的老年人作为分析对象,共 14772 个样本。样本中,老年男性约占 43.8%,老年女性约占 56.2%;80 岁及以上老年人约占 66.5%,居住在城市、镇和乡村的老年人比例分别为 21.12%、33.23% 和 45.65%,城镇户籍约占 26.12%。独生子女老年人 1191 人,占有有效样本的 8.1%,79 岁及以下的独生子女老年人约占独生子女老年人的 50.63%。

另外,独生子女与我国计划生育政策密切相关,学界多将 20 世纪 70 年代初期国家提倡“晚、稀、少”政策后夫妻一生仅生育(或领养)1 个孩子称为独生子女,但在无生育控制政策时期也有一

定比例的夫妻一生仅生育(或领养)1 个孩子。为此,本文中的“独生子女老年人”泛指一生中仅生育(或领养)1 个孩子的 65 周岁及以上老年人,包括无计划生育政策时期和实施计划生育政策时期仅生育 1 个孩子的老年人;多子女老年人则指一生中生育(及领养)2 个及以上子女的 65 周岁及以上老年人。

### 2. 指标的构成及计算方法

基于已有研究,结合本文的研究目标,重点关注老年人的日常生活活动能力(ADL)、家务管理能力(IADL)、患重病和慢性病时老年人的活动能力和获得的帮助情况等确立老年人家庭照料负担水平和照料承载力指标。

(1) 照料负担的总体状况。借助于老年人日常活动受限程度测量老年人家庭照料负担的总体水平。利用本次调查中的问项“最近 6 个月您是否因为健康问题而在日常生活活动中受到限制?”信息,将老年人日常活动受限程度划分为未受限、一定程度上受限和很大程度上受限制三类,分析不同子女数老年人照料负担的差异,辨析不同特征独生子女老年人的照料负担水平。

(2) 日常生活中的照料负担。依据老年人自述的最近 6 个月中洗澡、穿衣、上厕所、室内活动、大小便控制和吃饭等 6 项基本生活能力(ADL)和独自外出购物、独自做饭、独自洗衣服等日常家务活动能力(IADL)受限或受损信息,计算 ADL 和 IADL 总分。其中,单项活动能独立完成且不需要帮助赋值“0”分,一定程度受限或部分需要帮助赋值“1”分,受到很大限制或需要较多帮助赋值“2”分,ADL 分值分布在 0—12 分之间,IADL 分值分布在 0—6 分之间,ADL、IADL 分值越高表示老年人日常生活照料负担越重。进而依据 ADL 得分对老年人的生活自理能力进行分类:0 分视为具有完全生活自理能力;1—2 分为轻度丧失生活自理能力,3—6 分为中度丧失生活自理能力,7—12 分为重度丧失生活自理能力。依据 IADL 分值进行分类:IADL 分值为 0 分视为完全具有日常家务能力;1—2 分为部分家务不能自理;2—4 分为大部分家务

不能自理;5—6分为家务基本不能自理。同时,利用ADL各项活动受限的持续时间分析老年人的照料负担水平。

(3) 日常照料承载力。主要包括承担老年人照料责任的照料人数量和照料强度两类指标。老年人的照料人主要包括老年人的子女(及配偶)、成年的孙子女(及配偶)、成年的重孙子女(及配偶),以及老年人的配偶。在我国,子女是老年父母的法定照料责任承担人,因此本文将老年人的子女定义为老年人的“名义照料人”,而将与老年人共同生活的子女(及配偶)、成年的孙子女(及配偶)和重孙子女(及配偶)、经常看望老年人的不与老年人同住的子女,以及与老年人同住的身体健康的配偶界定为老年人的“实际照料人”,确定老年人的名义照料人数和实际照料人数,进而计算照料人的照料强度。具体地,名义照料人、实际照料人照料强度指每一位名义照料人、实际照料人提供的平均照料时间,分别等于近1个星期以来老年人得到的日常照料总时间除以名义照料人数

和实际照料人数。

(4) 老年人患重病时的照料负担。利用过去2年老年人患重病信息,采用过去2年老年人患重病后住院或卧床的时间和照料强度指标进行度量。与日常生活照料相似,患重病照料强度也划分为名义照料人平均照料时间和实际照料人平均照料时间两类,分别等于过去2年老年人患病住院或卧床的总时间除以名义照料人数和实际照料人数。

(5) 老年人患慢性病后的照料负担。慢性病是老年人期望寿命损失和不健康寿命期延长的主要原因,目前在中国老年人中高血压、心脏病、糖尿病、关节炎、中风及脑血管疾病和肺部疾病等慢性病发病率高,由慢性病引起的日常生活受限也是老年人养老照料需求上升的主要原因。在此,从老年人自报的患上各种慢性病的比例和相应慢性病引起的日常活动受限程度考察老年人患慢性病后的家庭照料负担。

家庭照料负担分析指标汇总见表1。

表1 老年人家庭照料负担分析指标

内容	照料负担水平	照料承载力指标	
		绝对指标	相对指标
日常生活中的照料负担	日常活动受限程度 日常活动能力 ADL 得分 家务活动能力 IADL 得分 日常活动需要帮助的持续时间	日常照料总时间 名义照料人总数 实际照料人总数	活动受限比例 活动受限后无人照料比例 过去1周老年人平均每天的照料时间 名义照料人平均每天的照料时间 实际照料人平均每天的照料时间
患重病时的照料负担	过去2年住院或卧床总时间	患重病持续的总时间	患重病后未能及时就医比例 名义照料人2年内的平均照料时间 实际照料人2年内的平均照料时间
患慢性病后的照料负担	自报患病率 日常生活受限程度	/	/

### 三、独生子女老年人日常生活中的家庭照料负担

#### 1. 家庭照料负担总体状况

(1) 独生子女老年人中日常活动受限比例低于多子女老年人,照料负担相对较轻

日常活动能力受限程度越高,生活中老年人对他人的依赖性越强,需要的帮助越多,家庭照料负担越重。表2给出的老年人日常活动受限状况的结果表明,约36.5%的老年人日常生活活动受到限制,该比例低于周云等(2015)<sup>[24]</sup>利用2011—2012年“中国老年健康影响因素跟踪调查”数据的

计算结果(42%)。独生子女老年人日常家庭照料负担水平低于多子女老年人,且这种差异在统计上具有显著性(卡方检验值为11.232,  $p < 0.004$ )。上述结果在一定程度上表明,随着时间的推移老年人的家庭照料负担水平有所下降,这可能源于社会经济的发展促进了老年人健康水平的提高,从而降低了因身体活动受限而产生的养老照料需求。另外,当前多数独生子女老年人尚处于中低龄阶段,身体健康状况良好,日常活动受限程度低,养老照料需求水平低,家庭照料负担相对较轻。

表 2 老年人日常活动能力受限状况

类型	单位: %			样本数
	没受限	一定程度上受限	很大程度上受限	
独生子女老年人	67.96	20.69	11.35	1189
多子女老年人	63.08	23.71	13.21	13575
合计	63.47	23.47	13.06	14764

(2) 相同子女数的老年女性的家庭照料负担重于老年男性, 同一年龄组的老年女性的家庭照料负担重于老年男性

从图 1 中不同性别老年人的活动受限状况看, 相同子女数的老年女性日常活动受限比例高于老年男性; 独生子女老年女性的活动受限比例明显高于生育 2 个、3 个和 4 个孩子的老年女性, 也高于老年男性。在 2 孩及以上的老年人中, 随着子女数的增加老年男性和老年女性活动受限比例均呈上升趋势, 家庭照料负担加重。独生子女老年人家庭照料负担的性别差异大于多子女老年人。

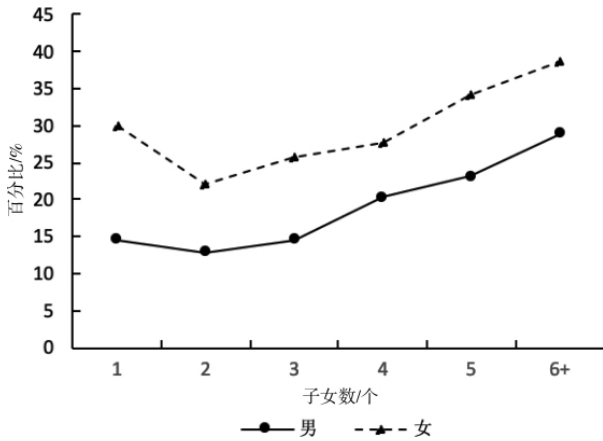


图 1 分性别的老年人日常活动受限状况

图 2 中随着年龄的增大相同子女数的老年人活动受限比例呈上升趋势, 年龄在 65—79 岁、80—89 岁的独生子女老年人活动受限比例均低于相应年龄组的多子女老年人; 随子女数的增加年龄在 65—79 岁、80—89 岁的多子女老年人活动受限比例逐步增大; 年龄在 90 岁及以上的老年人中独生子女老年人活动受限比例高于多子女老年人。相对而言, 90 岁及以上的高龄独生子女老年人的家庭照料负担重于多子女老年人和年龄为 89 岁及以下的独生子女老年人。

考虑到女性的平均预期寿命高于男性, 进一步分性别、分年龄组分析独生子女和多子女老年人的

活动受限状况, 发现独生子女老年人中年龄为 65—79 岁、80—89 岁和 90 岁及以上的老年女性的活动受限比例分别为 4%、13.92% 和 60.15%, 分别高于相应年龄组的老年男性 1.73%、0.13% 和 14.82%。在分年龄组的多子女老年人中同一年龄组的老年女性的活动受限比例均高于老年男性。

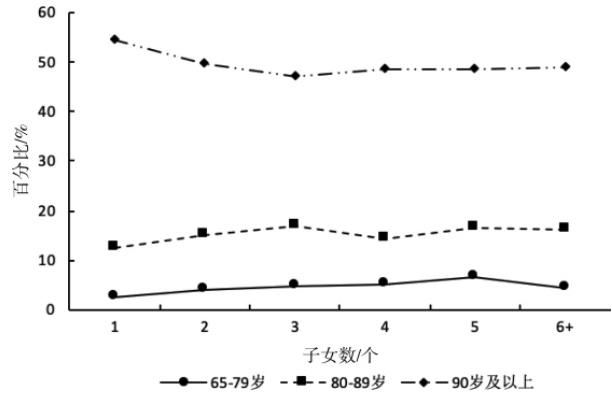


图 2 分年龄的老年人日常活动受限状况

(3) 丧偶或离异的独生子女老年人活动受限比例高, 家庭照料负担重

图 3 显示, 丧偶或离异的老年人中活动受限老年人比例显著高于配偶健在的老年人, 相同子女数的丧偶或离异老年人中活动受限老年人比例高于相应的配偶健在的老年人。相对而言, 丧偶或离异的独生子女老年人的家庭照料负担重于配偶健在的独生子女老年人, 也明显重于多子女的丧偶或离异老年人。

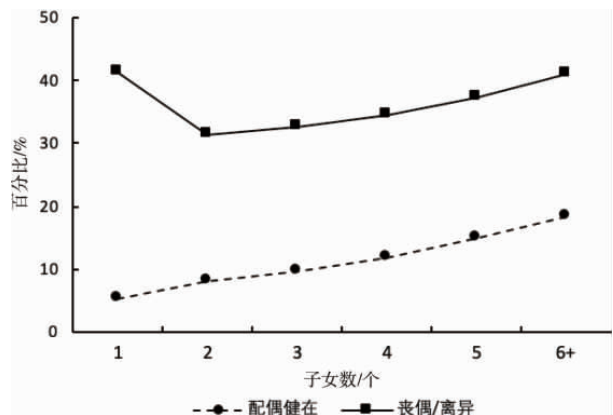


图 3 不同婚姻状态老年人活动受限状况

(4) 农业户籍独生子女老年人的家庭照料负担重于城镇户籍独生子女老年人

从不同户籍老年人的活动受限状况看(见图 4), 农业户籍独生子女老年人中日常活动受限老年

人比例远高于城镇户籍的独生子女老年人,有2个子女的城镇、农业户籍老年人中活动受限老年人比例差异甚微,有3个及以上孩子的老年人中城镇户籍老年人活动受限比例又明显高于农业户籍老年人。可见,农业户籍独生子女老年人的家庭照料负担远重于城镇户籍独生子女老年人,城镇户籍和农业户籍的有2个孩子的老年人的家庭照料负担差别较小,3个及以上孩子的城镇户籍老年人家庭照料负担远重于相同子女数的农业户籍老年人。

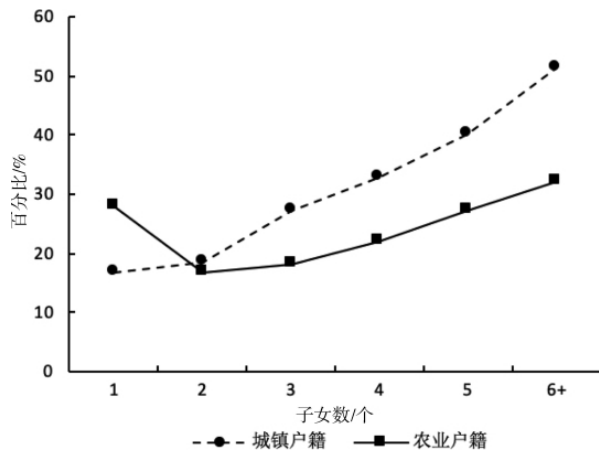


图4 不同户籍性质老年人活动受限状况

总体上,受个体性别、年龄、婚姻状况和户籍性质影响,不同社会人口特征的独生子女与多子女老年人的家庭照料负担存在明显差异,女性、高龄、丧偶或离异、农业户籍的独生子女老年人的家庭照料负担更应该得到关注。

### 2. 独生子女老年人的日常家庭照料负担

老年人日常家庭照料负担主要包括日常生活活动(ADL)和日常家务(IADL)中的照料负担两个方面。

(1) 独生子女老年人日常家务中的照料负担重于日常生活活动中的照料负担

老年人日常生活活动(ADL)和日常家务活动(IADL)得分越高,生活自理能力越低,需要他人的帮助越多,相应的照料负担越重。由图5老年人日常活动能力状况的分析结果可知,独生子女老年人的日常生活活动和日常家务活动的平均得分均高于有2个孩子的老年人;2个孩子及以上的多子女老年人日常生活活动和家务活动的平均得分均呈上升趋势,即随着子女数的增加,多子女老年人

的生活自理能力变差,家庭照料负担加重。另外,相同子女数的老年人的家务活动自理能力差于日常生活活动能力,这一结果与王梅等(1994)<sup>[22]</sup>得出的结论一致。可见,在关心老年人日常生活自理能力的同时,更需要对维持老年人正常生活的洗衣、做饭、购物等“外围”事务给予帮助与支持。

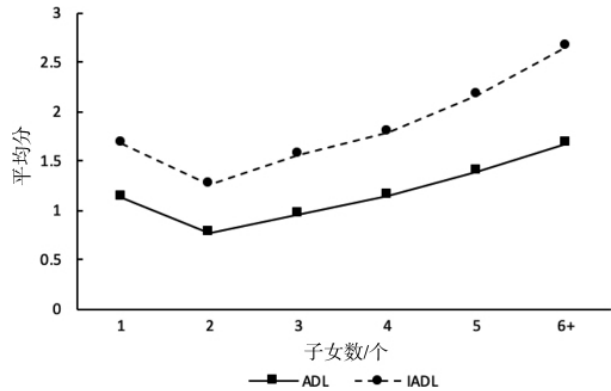


图5 老年人日常活动能力得分

进一步地,从不同子女数老年人的单项目日常活动能力看(见图6、图7),洗澡、穿衣服、上厕所、室内走动、吃饭、控制大小便等活动需要帮助的老年人所占比例依次降低,独生子女老年人日常生活中各项活动需要他人帮助的比例均高于有2个子女的老年人,2个及以上孩子的多子女老年人上述各项活动自理能力随子女数的增加逐步下降,家庭照料负担加重;日常家务活动中独生子女老年人的照料负担同样重于有2个子女的老年人,但老年人外出购物、做饭、洗衣服等日常家务活动中的照料负担差别不大。

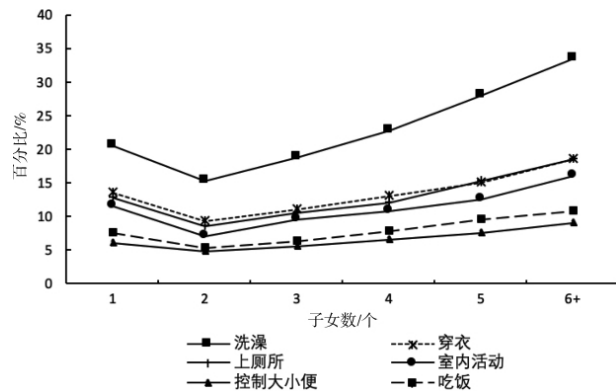


图6 老年人日常生活活动能力状况

特别需要指出的是,对于老年人而言,洗澡是一项较为复杂、花费时间和劳力较多的活动,多数

生活自理能力差或丧失生活自理能力的老年人为了不给照料者增添麻烦,会尽量少洗澡,相应地,由于洗澡频率低,洗澡带来的日常家庭照料负担反而较轻;而室内走动、穿衣服、吃饭、上厕所、控制大小便等活动每天均会发生若干次,一旦老年人不能独立完成相关活动,即会对他人产生较强的依赖性,加重了家庭照料负担。

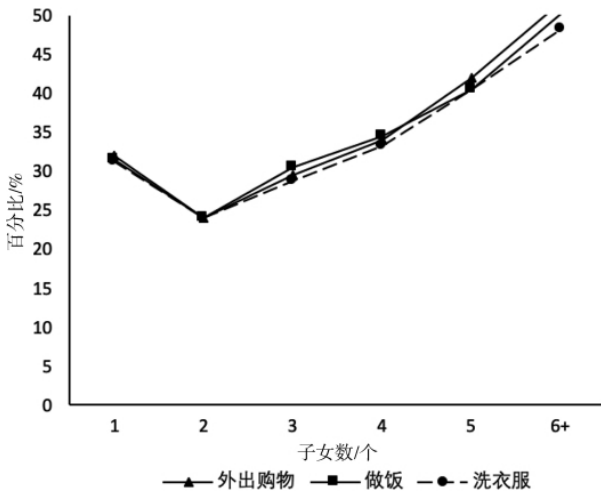


图 7 老年人家务能力状况

(2) 独生子女老年人日常生活活动中的照料负担重于多子女老年人

老年人日常活动受限后需要帮助的持续时长反映了家庭照料负担的高低。在日常生活活动需要他人帮助的老年人中(见表 3),独生子女老年人洗澡、室内走动、穿衣服、上厕所、控制大小便、吃饭需要他人帮助的持续时间依次缩短,但上述各项活动需要帮助的持续时间均高于相应的多子女老年人,在一定程度上表明上述各项生活活动中独生子女老年人的照料负担依次降低,但照料负担均高于相应的多子女老年人。在 3 个及以上孩子的老年人中,随着子女数的增多老年人各项家务活动需要他人帮助的持续时间增长,照料负担加重。

表 3 老年人日常活动需要他人帮助的持续时间

子女数/个	洗澡	穿衣服	上厕所	室内走动	控制大小便	吃饭
1	44.66	40.7	39.46	42.58	33.44	32.74
2	35.78	28.39	31.27	29.73	20.34	23.01
3	39.43	29.44	27.88	28.27	21.56	27.74
4	39.75	33.79	30.3	30.19	24.2	26.49
5	39.9	33.97	31.55	28.88	22.66	24.19
6+	42.09	37.38	34.13	34.86	28.52	27.46
合计	40.41	34.19	32.17	32.01	25.08	26.6

3. 过去两年患过重病的独生子女老年人的短期照料负担重于多子女老年人

老年人患重病后住院或卧床时间越长,家庭照料负担越重。本次调查的独生子女和多子女老年人中分别有 331 人次和 4890 人次报告了过去两年罹患中风及脑血管病、心脏病、支气管炎、肺气肿、哮喘、肺炎、高血压及癌症等重病。从过去 2 年老年人患病住院或卧床时间(见表 4)看,患重病老年人平均住院或卧床时间均在 1 个月左右,患重病的独生子女老年人平均住院或卧床时间长于患重病的多子女老年人。可见,独生子女老年人患重病后,家庭照料负担重于多子女老年人。

表 4 过去 2 年老年人患重病住院或卧床时间

子女数/个	极小值	极大值	均值	标准差	样本数
1	0	24.33	1.51	3.93	270
2	0	26.67	1.12	2.61	492
3	0	24.33	0.96	2.02	701
4	0	28.33	1.11	2.7	713
5	0	26.67	1.09	2.53	590
6+	0	28.07	1.01	2.28	781
总计	0	28.33	1.08	2.57	3547

4. 独生子女老年人患慢性病的照料负担重于多子女老年人

本次调查发现,独生子女、多子女老年人中均有一定比例老年人因患高血压、心脏病、糖尿病、关节炎、中风及脑血管疾病和肺部疾病等慢性病而导致日常生活受限(见表 5),其中独生子女老年人患上述各类慢性病的比例、患病后日常生活受限程度均高于多子女老年人。相对而言,独生子女老年人因慢性病导致日常生活受限而产生的照料负担重于多子女老年人,独生子女老年人罹患慢性病后更可能陷入长期照护困境。

四、独生子女老年人家庭照料承载力

(一) 独生子女老年人日常照料的获得状况

1. 男性、低龄、配偶健在、独居、城镇户籍的活动受限独生子女老人中无人照料比例高

从表 6 中日常生活受限老年人的主要照料人的分析结果可知,配偶健在老年人主要由配偶、子女照料,由朋友、邻居照料的比例较低;丧偶或离异老年人主要由子女照料,由朋友、邻居等照料的老年人也占有一定比例;依靠社会服务获得照料

表5 老年人患慢性病状况

单位: %

疾病名称	独生子女老年人			多子女老年人			全部老年人		
	自报患病率	日常生活受限程度		自报患病率	日常生活受限程度		自报患病率	日常生活受限程度	
		相当大	一定程度		相当大	一定程度		相当大	一定程度
高血压	48	7.36	39.85	41.98	5.6	36.81	42.48	5.75	37.07
心脏病	20.6	6.44	26.65	17.14	6.25	21.73	17.43	6.26	22.12
糖尿病	16.65	8.09	21.32	9.29	3.32	14.15	9.9	3.72	14.75
关节炎	13.78	6.79	20.76	11.14	5.91	15.85	11.36	5.98	16.24
中风及脑血管疾病	12.74	8.45	16.5	11.3	7.66	13.6	11.42	7.72	13.82
支气管炎/肺气肿/哮喘病/肺炎	11.76	5.3	17.11	11.17	4.88	15.93	11.21	4.92	16.02

表6 日常生活受限老年人的主要照料人

单位: %

子女数/个	配偶健在老年人					丧偶/离异老年人			
	配偶	子女	朋友邻居等	社会服务	无人帮助	子女	朋友邻居等	社会服务	无人帮助
1	41.05	22.11	1.05	0	35.79	77.4	13.33	0.74	8.52
2	44.71	12.55	3.92	0.39	38.43	76.6	8.08	0.28	15.04
3	44	18	3.14	0	34.86	76.2	9.39	0.35	14.09
4	37.54	27.27	5.28	0.29	29.62	83.2	5.11	0	11.74
5	38.53	32.9	3.03	0	25.54	84.1	4.62	0.43	10.82
6+	37.45	38.72	2.13	0	21.7	85.3	4.76	0	9.94
合计	40.61	24.95	3.45	0.13	30.86	81.91	6.42	0.21	11.45

的老年人甚少。这一结果再次验证了当前我国老年人的照料责任仍主要由血缘、亲缘的家庭成员承担<sup>[4,6]</sup>。部分日常生活受限的老年人无人照料,且配偶健在老年人中无人照料的比例远高于丧偶或离异老年人,子女越多的老年人中无人照料老年人比例相对越低。相对而言,日常活动受限后,独生子女老年人更可能处于无人照料的境地;虽然多子女老年人照料资源较丰富,也有相当比例的老年人无人照料。可见,部分多子女老年人家庭存在子女互相推诿、不承担照料责任的情况。

从日常活动受限的无人照料老年人的个体社会人口特征(见表7)看,独生子女老年人中老年男性无人照顾比例高于老年女性;随着年龄的增大无人照料的老年人比例降低;配偶健在老年人中无人照料比例明显高于离异或丧偶的老年人,这在一定程度上表明,配偶是生活受限老年人日常

生活的主要依靠,配偶的存在降低了子女等其他家庭成员照料老年人的可能。城镇户籍独生子女老年人中无人照料的比例高于农业户籍独生子女老年人,农业户籍多子女老年人无人照料比例高于城镇户籍多子女老年人,这可能源于城镇独生子女婚后与父母分居比例高,部分独生子女远离父母家庭所在地就业,降低了照料父母的可能性;农村青壮年子女进城务工、经商,加之子女间互相推诿,在一定程度上均降低了农村多子女老年人日常照料的可获得性。

结合前述分析发现,照料负担重的女性、高龄、丧偶/离异、农业户籍的独生子女老年人得到了较好的养老照料,虽然男性、低龄、配偶健在、城镇户籍的独生子女老年人日常活动受限比例低、照料负担相对较轻,但一旦活动受限、有照料需求时却被忽视,未能及时获得照料。

### 2. 部分高龄、无配偶、独居、农业户籍的独生子女老年人患重病后不能及时得到照料

在日常生活中,患重病后老年人能否得到帮助、及时到医院治疗在一定程度上反映了老年人照料需求的满足程度。由表8可知,独生子女、多子女老年人中女性、80岁及以上的高龄、丧偶或离异、独居、农业户籍的老年人患重病后不能及时到医院治疗的比例均较高,且独生子女老年人相应比例均高于多子女老年人。

表7 日常活动受限而无人照顾老年人的分布特征

单位: %

类别	性别		年龄			婚姻状况		居住安排		户籍性质	
	男	女	65—79岁	80—89岁	90+岁	配偶健在	丧偶/离异	独居	亲子同住	城镇	农业
独生子女老年人	22.54	11.21	50	19.35	4.33	35.79	8.52	43.75	12.31	21.62	11.52
多子女老年人	20.19	15.26	43.58	25.99	7.12	30.52	11.68	32.7	14.67	12.91	18.53
合计	20.36	14.99	44.15	25.79	6.9	30.86	11.45	33.23	14.5	13.81	18.13



表 8 患重病后未能及时就医的老年人比例

单位: %

类别	性别		年龄			婚姻状况		居住安排		户籍性质	
	男	女	65—79 岁	80—89 岁	90 + 岁	配偶健在	丧偶/离异	独居	亲子同住	城镇	农业
独生子女老年人	4.1	5.05	2.18	4.85	7.91	1.92	7.57	10.14	3.64	2.52	6.69
多子女老年人	3.1	5.02	2.63	4.29	5.34	2.89	5.15	5.68	3.91	2.85	4.62
合计	3.19	5.02	2.57	4.32	5.52	2.8	5.31	5.96	3.89	2.8	4.73

进一步地,从患重病不能及时就医的原因看,除没钱看病、自己不愿意去医院看病等原因外,逾 50% 的老年人因路途远、行动不便、无人陪伴而不能及时到医院治疗。可见,生病时缺乏陪伴与照料是老年人患重病后未能及时就医的主要原因。上述结果在一定程度上表明,相对于独生子女家庭,多子女家庭在面对老年人患重病等短期照料负担加重的局面时更具有优势,而独生子女老年人则更容易陷入短期照料需求难以满足的困境。

### (二) 独生子女老年人实际照料承担者少于多子女老年人

子女是老年人的名义养老照料人,健康状况好的配偶是生活不能自理老年人日常生活中的重要依靠,老年人的配偶是否健在会对家庭中子女的照料负担产生重要影响,在此考虑老年人的婚姻状况分析老年人的家庭实际照料人。

从整体上来看,独生子女老年人平均有 2.13 个实际照料人,多子女老年人平均有 4.77 个照料人,前者仅为后者的 44.65%,独生子女老年人的实际照料人数明显少于多子女老年人。从老年人的婚姻状况来看(见表 9),配偶健在的老年人的实际照料人数均多于丧偶或离异老年人,进一步验证了实际生活中配偶在老年人的生活照料中发挥着重要作用。在生活不能自理的老年人中,独生子女、多子女老年人的实际照料人数与其名义照料人数相差 1 人以上,而有 3 至 5 个子女的老年人的实际照料人数与其名义照料人数相差不足 1 人。可见,有 3 个及以上子女的老年人家庭中有子女并未参与老年人的照料。相对而言,由于多子女老年人的实际照料人多,替代性照料资源丰富,更可能通过协商,采用“轮班”照料的方式相对降低日常生活中个人实际承担的照料责任;独生子女老年人家庭处于劣势。

表 9 老年人家庭照料人数量

单位: 人

子女数 / 个	配偶健在老年人		丧偶/离异老年人	
	生活能自理	生活不能自理	生活能自理	生活不能自理
	均值 (标准差)	均值 (标准差)	均值 (标准差)	均值 (标准差)
1	2.18(0.958)	2.55(1.583)	1.88(1.361)	2.28(1.24)
2	3.14(1.232)	3.18(1.386)	2.64(1.613)	3.16(1.562)
3	4.07(1.481)	4.09(1.682)	3.69(1.716)	3.86(1.622)
4	4.9(1.8)	4.97(1.691)	4.43(1.989)	4.53(1.813)
5	5.67(1.933)	5.53(2.173)	5.08(2.167)	5.49(2.04)
6 +	6.54(2.369)	7.01(2.748)	6.28(2.676)	6.5(2.6)
合计	4.32(2.086)	4.91(2.399)	4.55(2.509)	4.95(2.465)

### (三) 独生子女与多子女老年人照料强度的差异分析

1. 独生子女老年人与多子女老年人日常照料强度不存在较大差别

本次调查发现,近 1 周老年人平均每天得到家庭照料 4.22 小时,其中生活能自理的老年人平均每天得到 1.76 小时照料,生活不能自理的老年人平均每天得到 9.66 小时的照料,高于 2014 年“中国老年健康影响因素跟踪调查”数据得出的生活不能自理的老年人平均每天获得的照料时间(约 6.45 小时)<sup>[29]</sup>,这种差异可能源于有效样本中 90 岁及以上老年人所占比例高,每日获得的照料时间长,从而在一定程度上增加了老年人整体的平均照料时间。

具体地,由表 10 可知,生活能自理的老年人平均每天得到的照料时间显著短于生活不能自理的老年人,随子女数的增加生活能自理的老年人平均每天得到的照料时间并不存在明显差异;配偶健在的老年人平均每天得到的照料时间短于相应的丧偶或离异老年人,丧偶后老年人得到的养老照料相对较多。生活不能自理的配偶健在的独生子女老年人平均每天得到的照料时间长于有 2 个子女的老年人,但低于相应的有 3 个及以上子女的老年人;不同子女数的生活不能自理的丧偶或离

异老年人平均每天得到的照料时间差别不大。总体上,丧偶或离异老年人的照料负担重于配偶健在的老年人,生活不能自理老年人的照料负担重于生活能自理的老年人;生活能自理的独生子女老年人的照料负担略重于多子女老年人,生活不能自理的独生子女老年人与多子女老年人的照料负担不存在明显差异。

表 10 过去 1 周老年人每天得到的平均照料时间

单位:小时

子女数/个	配偶健在老年人		丧偶/离异老年人	
	生活能自理	生活不能自理	生活能自理	生活不能自理
	均值 (标准差)	均值 (标准差)	均值 (标准差)	均值 (标准差)
1	1.35(3.59)	5.63(7.77)	2.59(6)	10.27(10.2)
2	1(3.14)	4.63(8.31)	2.3(4.83)	9.72(9.49)
3	1.1(3.39)	6.35(9.03)	2.04(4.9)	10.39(10.5)
4	1.3(5.55)	6.04(10.67)	2.38(6.26)	10.04(9.7)
5	1.22(3.84)	5.79(9.75)	2.38(5.34)	10.88(10.7)
6+	1.18(3.277)	7.73(8.958)	2.57(5.352)	10.66(10.983)
合计	1.17(3.95)	6.17(9.39)	2.38(5.47)	10.43(10.5)

2. 独生子女家庭实际照料人日常照料负担显著重于多子女家庭照料人,处于绝对劣势

从日常生活中照料人平均每天照料老年人的时间来看(见表 11),独生子女家庭实际照料人每天的平均照料时间短于名义照料人每天的平均照料时间,前者约占后者的36%~62%;生活不能自理的配偶健在、丧偶或离异独生子女老年人的实际照料人每天得到的平均照料时间明显高于相应的生活能自理的独生子女老年人的照料人,前者分别约为后者的 3.1 倍和 3.4 倍,老年人生活不能自理、丧偶或离异均会明显加重照料人的照料强度。独生子女老年人的实际照料人平均每天的照料时间均长于相应的多子女老年人的照料人。其中,配偶健在的生活不能自理、丧偶或离异的独生子女老年人的实际照料人平均每天的照料时间分别约为相应的有 2 个孩子的老年人实际照料人的 1.3 倍和 1.5 倍。可见,虽然独生子女、多子女老年人日常生活中得到的绝对照料时间无明显差异,但在考虑实际照料人数量后,独生子女家庭照料人的照料强度远重于多子女老年人的照料人,家庭照料承载力处于劣势地位,生活不能自理的独生子女老年人的家庭照料负担尤为沉重。

表 11 家庭照料人平均每天照料老年人的时间

单位:小时

子女数/个	配偶健在老年人				丧偶/离异老年人			
	生活能自理		生活不能自理		生活能自理		生活不能自理	
	名义	实际	名义	实际	名义	实际	名义	实际
1	1.35 (3.591)	0.66 (1.787)	5.63 (7.767)	2.04 (2.664)	2.59 (5.997)	1.61 (4.662)	10.27 (10.241)	5.54 (6.19)
2	0.5 (1.571)	0.36 (1.417)	2.32 (4.153)	1.58 (2.734)	1.15 (2.417)	1.06 (2.584)	4.86 (4.746)	3.8 (4.851)
3	0.37 (1.132)	0.3 (0.979)	2.12 (3.009)	1.87 (3.345)	0.68 (1.633)	0.77 (2.658)	3.46 (3.503)	3.22 (3.764)
4	0.33 (1.388)	0.29 (1.307)	1.51 (2.667)	1.26 (2.171)	0.6 (1.565)	0.65 (1.921)	2.51 (2.424)	2.75 (3.764)
5	0.24 (0.767)	0.32 (1.575)	1.16 (1.951)	1.06 (1.711)	0.48 (1.067)	0.55 (1.478)	2.18 (2.145)	2.27 (2.806)
6+	0.18 (0.488)	0.22 (0.706)	1.15 (1.338)	1.48 (2.504)	0.39 (0.826)	0.56 (1.487)	1.58 (1.672)	2.09 (3.048)
总计	0.45 (1.646)	0.34 (1.311)	1.81 (3.265)	1.48 (2.567)	0.72 (2.117)	0.73 (2.258)	3.1 (4.47)	2.83 (3.874)

3. 患重病独生子女老年人的家庭照料强度远重于多子女老年人

从过去 2 年家庭照料人给予患重病老年人的平均照料时间来看(见表 12),独生子女家庭中实际照料人给予患重病老年人的平均照料时间均短于名义照料人的平均照料时间,生活不能自理老年人的实际平均照料时间明显长于生活能自理的老年人,配偶健在老年人的实际平均照料时间短于丧偶或离异老年人。生活不能自理的丧偶或离异老年人患重病后获得的实际平均照料时间大约是相应的配偶健在老年人的 1.5 倍,是生活能自理的配偶健在独生子女老年人的 6.3 倍,生活不能自理的丧偶或离异独生子女老年人患重病后家庭照料人的平均照料负担最重。另外,独生子女老年人患重病后家庭的名义、实际照料强度均高于多子女的患重病老年人。患重病的有 2 个子女的老年人实际照料强度低于名义照料强度,但有 3 个及以上子女的丧偶或离异老年人患重病后的实际照料强度却高于名义照料强度。在过去 2 年患重病老年人住院或卧床时间无明显差异的情况下,实际照料人数的多寡是造成这一结果的主要原因,独生子女老年人子女少,患重病后参与照料的每一位家庭成员均承担着较重的照料负担;多子女老年人具有照料资源优势,即使有子女(及其配偶等)未承担照料责任,每位照料人的平均照料负担仍轻于独生子女家庭。

**表 12 过去 2 年家庭照料人给予患重病老年人的平均照料时间**

单位:天

子女数/个	配偶健在老年人				丧偶/离异老年人			
	生活能自理		生活不能自理		生活能自理		生活不能自理	
	名义	实际	名义	实际	名义	实际	名义	实际
1	16.57 (21.877)	9.84 (17.917)	85.42 (80.457)	41.35 (57.99)	16.08 (13.659)	10.65 (11.27)	66.16 (140.887)	62.64 (121.052)
2	12.05 (24.701)	8.72 (14.739)	23.27 (32.186)	16.78 (21.499)	10.97 (13.793)	10.83 (17.395)	39.14 (82.925)	28.32 (64.196)
3	6.73 (6.325)	6.12 (7.112)	26.38 (55.864)	15.28 (26.143)	6.51 (7.82)	6.84 (11.965)	14.03 (23.686)	14.27 (31.844)
4	5.35 (6.92)	4.93 (5.534)	14.9 (30.705)	17.9 (51.305)	4.74 (4.937)	6.16 (10.907)	15.41 (35.053)	17.94 (49.409)
5	3.82 (4.008)	4.26 (5.509)	7.44 (12.024)	6.99 (8.822)	4.04 (5.201)	5.52 (9.244)	11.35 (25.009)	12.75 (30.251)
6	2.84 (2.795)	3.84 (5.324)	5.75 (15.665)	6.64 (17.728)	2.90 (3.121)	4.30 (7.562)	6.92 (14.583)	8.30 (17.463)
总计	7.81 (14.667)	6.34 (10.378)	18.22 (39.263)	14.09 (32.922)	5.68 (8.063)	6.36 (11.011)	16.39 (50.236)	16.82 (48.169)

**五、结论与讨论**

把握少子女老龄化时期家庭照料负担对于积极应对人口老龄化、实现少子女老年人老有所养具有重要意义。本文设置了家庭照料负担水平和照料强度指标,利用“中国老年人健康长寿跟踪调查”2018 年的数据对比分析了独生子女、多子女老年人的家庭照料负担,测算了家庭中老年人日常生活活动能力受限、患重病时的照料强度。研究发现,虽然独生子女老年人日常活动受限后照料负担略轻于多子女老年人、患重病的照料持续时间与多子女老年人无较大差别,但受子女数量的影响,家庭养老中独生子女老年人的实际照料人数明显少于多子女老年人,且每位照料人日常生活、老年人患重病时承担的照料负担均远重于多子女老年人的照料人,子女少的劣势在老年独生子女父母患重病、生活不能自理后的家庭照料中凸显。目前,本文分析仅纳入了家庭中 1 位老年人的照料负担状况,在家庭中有 2 位,甚至“四二一”家庭结构下有 3 位、4 位或更多位老年人丧失生活自理能力、患重病需要照料的情况下,独生子女家庭将难以支撑沉重的照料负担。另外,目前我国婚后无子女老年人、终身未婚老年人数量呈上升趋势,对比独生子女老年人,这部分老年人缺少配偶、子女,以及近亲的照料,相应的照料负担会更重,快速老龄化时期政府、社会对独生子女、无子女老年人,以及终身未婚老年人的养老照料问题应给予特别关注。

老年人日常生活不能自理和患重病均会加重家庭照料负担。本文分析发现,男性、低龄、配偶

健在、独居、城镇户籍的生活不能自理的独生子女老年人中无人照料比例较高,部分高龄、无配偶、独居、农业户籍的独生子女老年人患重病后因缺乏陪伴与照料而不能及时就医。在实施人口老龄化国家战略中,需要重点关注独生子女等少子女家庭生活不能自理老年人、患重病老年人的养老照料需求。独生子女老年人平均每年因患重病住院或卧床 20 天左右,家庭照料人年平均照料患病老人 20~30 天,这一结果充分表明当前我国普遍推行独生子女带薪休假照顾老年父母政策势在必行。在未来老龄化程度加深,在独生子女家庭和二孩家庭并存并重的家庭形态下,也需要逐步在全社会推行带薪休假照料患病老年人政策,以应对少子女老龄化时期少子女家庭较重的短期照料负担。

居家照料将是较长时期内中国老年人获得养老照料的主要方式,与子代家庭同住增加了老年人患病、生活不能自理后的实际照料人数,益于老年人及时获得养老支持,也有助于降低家庭中每位照料人的照料强度。在“十四五”时期构建“居家社区机构相协调、医养康养相结合”的养老服务体系,需要在全社会倡导、支持老年人亲子同住或与子女家庭毗邻居住。另外,本文主要揭示了由成年子女(及配偶)、老年人的配偶等家庭成员承担养老照料责任时的家庭养老照料负担水平,现实生活中不乏老年人雇佣钟点工或住家保姆,或利用社区、养老机构提供的上门护理服务,在满足老年人的居家养老照料需求的同时,降低了家庭成员的养老照料负担。社会化养老服务是老年人家庭养老照料的补充或替代性资源,需要相关部门稳步推动社会化养老服务的发展,夯实城乡居家社区养老服务基础,鼓励养老机构将专业的养老照料服务延伸至社区、家庭,促进社会养老服务帮助和支持家庭实现养老功能,扩大居家养老照料资源,填补少子女家庭的养老照料缺口。

生活不能自理老年人的照料负担远重于生活能自理的老年人,本质上是源于机体衰老与健康状况的恶化,随着人口预期寿命的延长,也需要在健康中国建设中提升全社会的健康教育、慢性病管理和残疾康复服务质量,推进健康老龄化,降低或推迟衰老和疾病对老年人活动能力的负面影

响,缩短老年人带残生存时间,相对延长老年人的健康寿命期,减轻家庭照料负担。

目前,本文中主要测量了家庭照料人的平均照料负担,多子女老年人的照料人在老年人生病或生活不能自理后可以通过照料人间的轮换得以“喘息”,从而间接地降低了单个照料人的连续照料负担,但独生子女家庭可替换资源少,如何降低少子女家庭照料人的照料负担等问题将在后续做深入研究。

#### 参考文献:

- [1]国家统计局、国务院第七次人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报(第五号)[EB/OL]. [2021-05-11]. [http://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content\\_5605787.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content_5605787.htm).
- [2]梁彦、王广州、马陆亭. 人口变动与“十四五”教育规划编制思考[J]. 国家教育行政学院学报,2020,279(9): 86-95.
- [3]中华人民共和国民政部. 三部门发布第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果[EB/OL]. <http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/xxck/201610/20161000886652.shtml>.
- [4]杜鹏,孙鹏娟,张文娟,等. 中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析[J]. 人口研究,2016,40(6): 49-61.
- [5]周平梅,原新. 失能老年人长期照护服务模式及其主体探析[J]. 老龄科学研究,2019,7(5): 26-36.
- [6]张翼. 中国老年人口的家庭居住、健康与照料安排[J]. 江苏社会科学,2013(1): 57-65.
- [7]郭志刚,张恺悌. 对子女数在老年人家庭供养中作用的再检验——兼评老年经济供给“填补”理论[J]. 人口研究,1996,20(2): 7-15.
- [8]曾毅,王正联. 中国家庭与老年人居住安排的变化[J]. 中国人口科学,2004(5): 2-8.
- [9]BECKER G S. A theory of social interactions[J]. Journal of political economy,1974, 82(6): 1063-1093.
- [10]鄢盛明,陈皆明,杨善华. 居住安排对子女赡养行为的影响[J]. 中国社会科学,2001,21(1): 130-140, 207-208.
- [11]CHEN G D, LEI X Y. “Fertility effect” or “supporting effect?”—quantity of children and parental health [J]. Frontiers of economics in China, 2009, 4(4): 601-616.
- [12]王广州. 中国老年人口亲子数量与结构计算机仿真分析[J]. 中国人口科学,2014, 162(3): 2-16.
- [13]宋健. 中国的独生子女与独生子女户[J]. 人口研究,2005, 28(2): 16-24.
- [14]风笑天. 中国独生子女: 规模、差异与评价[J]. 理论

月刊,2006, 27(4): 5-10.

- [15]王广州. 中国独生子女总量结构及未来发展趋势估计[J]. 人口研究,2009, 32(1): 10-16.
- [16]风笑天. “空巢”养老? 城市第一代独生子女父母的居住方式及其启示[J]. 深圳大学学报(人文社会科学版), 2020,37(4): 120-130.
- [17]庄亚儿,姜玉,李伯华. 全面两孩政策背景下中国妇女生育意愿及其影响因素——基于2017年全国生育状况抽样调查[J]. 人口研究,2021,45(1): 68-81.
- [18]风笑天,王晓焘. 从独生子女家庭走向后独生子女家庭——“全面二孩”政策与中国家庭模式的变化[J]. 中国青年社会科学,2016,35(2): 47-53.
- [19]MONTGOMERY R, GONYEA J, HOOYMAN N. Caregiving and the experience of subjective and objective burden[J]. Family relation, 1985(34): 19-26.
- [20]IECOVICH E. Caregiving burden, community services, and quality of life of primary caregivers of frail elderly persons [J]. Journal of applied gerontology, 2008, 27(3): 309-330.
- [21]POULSHOCK S W, DEIMLING G T. Families caring for elders in residence: issues in the measurement of burden [J]. J gerontology, 1984(39): 230-239.
- [22]王梅,夏传玲. 中国家庭养老负担现状分析[J]. 中国人口科学,1994, 7(4): 37-43.
- [23]封婷,郑真真. 老年人养老负担和家庭承载力指数研究[J]. 人口研究,2015, 39(1): 50-62.
- [24]周云,封婷. 老年人晚年照料需求强度的实证研究[J]. 人口与经济,2015, 35(1): 1-10.
- [25]DUFLO, ESTHER. Grandmothers and granddaughters: old-age pensions and intrahousehold allocation in South Africa [J]. World bank economic review, 2003, 17(1): 1-25.
- [26]BRODSKY J, RESNIZKY S, CITRON D. Issues in family care of the elderly: characteristics of care, burden on family members and support programs [R]. Jerusalem: Myers-JDC-Brookdale institute, 2011.
- [27]BAI X, LIU C, BALADON L, et al. Multidimensional determinants of the caregiving burden among Chinese male caregivers of older family members in Hong Kong [J]. Aging & mental health, 2018, 22(8): 986-995.
- [28]SABZWARI S R, AZHAR G. Ageing in Pakistan—a new challenge [J]. Ageing international, 2011(36): 423-427.
- [29]纪竞焄. 社会化照料会替代家庭照料吗? ——基于CLHLS纵向数据的实证分析[J],南方人口,2020, 35(3): 1-12.

(本文责编: 海洋)