**一、选题的意义与目的**

老龄化已经成为现阶段许多国家包括我国在内的一个不可逆转的趋势。而我国的老龄人口规模居于世界之首，老龄化和高龄化形势更加严峻，《2016年社会服务发展统计公报》指出截至2016年底，全国60岁及以上老年人口已经达到23086万人，占总人口的16.7%，其中65岁及以上人口15003万人，占总人口的10.8%。

随着年龄的增加，老年人的生理机能将不断衰退，生活自理能力不断下降，而老龄化和高龄化的加剧，必然会导致失能、半失能人口大量增加，占老年人口比重快速上升。2016年10月9日，全国老龄办发布《第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果》显示，老年人健康状况不容乐观，全国失能、半失能老年人大致4063万人，占老年人口的18.3%。意味着我国有18.3%的老人需要借助外力为其提供医疗护理和养老服务以保持其基本生活。失能对老年人不可避免，与身体健康的老人相比，由身体失能而导致的生活不能自理问题和心理障碍已经严重影响到他们的日常生活及其生活质量。【郑培培，汤魏佳】

依赖于“孝道”所建立的家庭养老服务模式是我们主要的养老模式，对老年人的健康起了积极主要的保障作用。但随着经济社会的转型发展，家庭规模不断下降【中国家庭发展报告2016】，空巢化现象不断加剧【第四次城乡调查】，女性劳动率不断上升【亚太】，家庭照护功能已经受到了严重挑战。随着失能老年人数量的迅速增长，家庭支持功能的不断弱化，失能老年人的长期照护形势更加严峻，这时就需要政府社会家庭共同参与解决，多元养老的社会支持体系的负担也进一步加重。

相对于东部地区，中西部地区的由于经济，文化，医疗等的落后，老年人的物质、精神文化等较贫乏单调，健康也难以得到及时有效的保障。【张忆雄，桂莹】因此中西部地区的老人生活质量较低，主观幸福感较弱，较东部地区处于更加弱势的地位。

作为曾经社会建设的贡献者，随着年龄的增长，变成了社会的弱势群体，社会各界更应该对失能老人，特别是更加弱势的中西部失能老人的健康状况及社会支持建设方面给予更多的关注。面对如此庞大的弱势群体，加强构建相应的社会支持保护系统，保障失能老人晚年的健康状况和生活质量成为了刻不容缓的课题。本研究的目的是通过现实数据分析，了解现阶段我国失能老人的健康状况以及社会支持在失能老人长期照护过程中的作用以及存在的问题，从而深入探索失能老人的健康状况与社会支持的相互联系，为政府关于失能老人的养老保障体系的建设提供一定的参考，能够更加切实地利用各个层面的资源构建失能老年人的社会支持体系，这对我国养老保障体系的完善，促进家庭和睦，社会稳定都有积极的现实意义。

**二、文献综述**

国内关于失能老人的研究起步较晚，但由于近几年严峻的老龄化，高龄化形势，失能老人的养老保障问题得到了越来越多学者的关注。

关于失能老人的界定上，学者们的观点基本统一：是指生活完全或部分不能自理，必须依赖他人照料的老年人。

关于研究工具方面，国际上普遍基于老年人的日常生活能力标准(ADLs)与器械辅助日常生活能力标准(IADLs)来评定失能老人的失能程度，这也是国内大多数学者所用的失能老人评定工具，但也有少数学者使用了其他的评定工具。如（毛智慧等，2010）（余昌妹、符丽燕等，2010）（陈传波、路雪芹等，2012）在研究时都采用了欧洲五维健康量表ＥＱ－５Ｄ判定老年人的失能程度。【欧洲五维健康量表（EQ-5D）[EB\OL].http://www.euroqol.org/eq-5d/what-is-eq-5d.html】而关于失能老人社会支持和健康状况的评定，学者们基本都使用了肖水源的社会支持评定量表（SSRS）【】测量其社会支持得分，以及简明健康调查量表（SF-36）来测量其健康得分，并以该得分来表示研究对象生活质量的高低。

关于研究内容方面，不同的学者从不同的视角出发，通过不同的研究方法得到了自己的研究成果。

首先，失能老人的健康不容乐观，社会支持偏低。（王玉怀等，2010）运用健康调查量表（SF-36）对529名失能老人调查显示，在总体健康这个维度上，失能老人得分显著低于一般老人。（张国琴等，2011）通过对640名石河子市失能老年人的心理状况与社会支持状况进行调查显示，失能老年人心理健康状况显著低于常模，表明良好的社会支持可以促进失能老人的心理健康水平的提高。（袁泉、姚文兵，2017）通过对比实验组（736例失能老人）和对照组（518例一般老人）的情况显示，研究组的主观支持，客观支持以及对支持利用度及总分均明显低于对照组，而且研究组的健康和生活质量各维度评分也均明显低于对照组，从中得出了老年失能患者生活质量与社会支持呈正相关的结论。其次，城乡失能老人的情况存在差异。从多个学者的研究成果来看，农村失能的老人的健康状况明显低于城市失能老人。通过采用相同的工具，但研究对象不同，农村组（陈传波等，2011）和（朱翠萍，2016）研究得出农村失能老人的健康平均得分分别为42.47分和48.96分，而城市组（李晔，2013）和（毛智慧，2010）的研究分别为56.48分和68.56分。但在社会支持方面，（李佳、刘芳、张青，2015）通过比较了天津市郊县与市区的失能老人群体的社会支持状况显示，郊县地区失能老人的社会支持总分高于市区失能老。

总的来说，学者们的看法较为一致，都认识到失能老人的社会支持处于低水平，健康状况不容乐观，社会支持会对老年个体的身心健康与生活质量产生积极的影响，而且不同的社会支持产生的影响也不同。

三、研究现状及创新思路

从已有的研究可知，我国学者关于失能老人相关方面的研究起步较晚，近几年发展较迅速，但目前关于失能老人的社会支持及健康方面的研究文献还是较少。学者们的研究多是集中在失能老人的社会支持、失能老人的生活质量及影响因素和失能老人的健康状况及其影响因素方面，很少学者把失能老人的健康，生活质量与社会支持三者组合起来，探索其中的联系。这些研究也存在一些问题：一是，已有文献多是运用简明的健康调查量表（SF-36）来测量失能老人健康状况，其中缺少了从患病数量、种类等客观的角度来考察问题。二是，缺乏利用全国统计数据来分析总体情况与不同地区的差异，多是从城市，或者农村单方面出发，选取小范围地区进行研究，结果缺乏代表性。因此，本研究数据上，利用中国健康与养老追踪调查（CHARLS）2011 年基线数据，大范围选取中西部地区数据进行全面的统计分析，在保证收集的数据的科学性上提高研究结果的准确性。测量方法上，根据问卷内容，参考已有研究【陆梦玲】，把社会支持分为经物质支持，生活照料以及精神支持三个维度，替代常用的社会支持评定量表（SSRS）里的客观支持，主观支持以及对支持的利用三个维度，健康状况测量也分为生理健康、心理健康以及自评综合健康三个维度【李建新，2014】。内容上，多角度全面了解了解现阶段我国中西部失能老人的健康状况以及社会支持在失能老人长期照护过程中的作用以及存在的问题，从而深入探索失能老人的健康状况与社会支持的相互联系。

四、论文提纲

1. 导言
2. 研究背景、目的及意义
3. 文献综述
4. 相关概念的界定
5. 研究内容
6. 数据来源
7. 变量测量及研究设计
8. 研究方法
9. 中西部地区失能老人的社会支持与健康状况
10. 调查对象的基本情况
11. 调查对象的健康状况
12. 心理
13. 生理
14. 自评
15. 调查对象的社会支持状况
16. 中西部失能老人的经济支持状况
17. 中西部失能老人的家庭支持状况
18. 中西部失能老人的精神慰藉状况
19. 中西部失能老人社会支持对健康的影响
20. 经济支持对健康的影响
21. 家庭支持对健康的影响
22. 精神慰藉对健康的影响
23. 结论及对策建议

（以袁泉的论文为参考模板）

四、论文提纲

一、导言

1. 研究背景、目的及意义
2. 文献综述
3. 相关概念的界定
4. 研究内容
5. 数据来源
6. 对象的选择
7. 研究内容及指标设计
8. 研究方法

二、实证分析

1. 基本情况
2. 健康状况
3. 社会支持状况
4. 健康状况与社会支持的联系

三、讨论

四、结论与对策建议

（1、看论文，完善框架

2、写中西部差异）

研究思路，参考SF-36，把问卷中的问题分为哪三类支持。工具上，根据问卷内容，把社会支持分为经济支持，家庭支持以及情感支持，替代了常用的社会支持评定量表（SSRS）里的客观支持，主观支持以及对支持的利用三个维度。

一个缺点，，关于社会支持与健康的联系分析较少。