

第一章 养老与社会养老概述

第一节 养老概述

中国是目前世界上老龄人口最多的国家,根据第六次人口普查数据显示:我国60岁以上人口达1.78亿,占全国总人口的13.26%。西方发达国家老龄化社会的到来是以经济社会发展为基础的,其丰富的国家经济资源,使得他们在面对老龄化社会状况时具有充裕的资金和物力作保障。而我国在经济方面还没有达到发达国家的水平,就已经出现了老龄化现象,并且老龄化人口增长之快、基数之大在全世界范围内是前所未有的。在这种“未富先老”的经济社会现状之下,老年人的养老问题在我国努力发展经济追赶西方发达国家的过程中日益突显,使得我国在发展过程中面临很大的挑战。解决养老问题,势在必行。

一、养老及其模式

(一) 养老的内涵

养老是指由一定的行为主体对进入一定年龄阶段的老年人群进行物质和精神上的供养和照料的行为。根据参与养老行为的行为主体不同,养老有不同的模式划分。

随着经济社会的发展和时代的进步,养老的行为主体在不断地发生变化。在前现代社会,养老的主体以家庭内部成员为主。“五十养于乡,六十养于国,七十养于学”^①的论述并非是现实生活的写真,它在很大程度上是一种理想化的描述。“老吾老以及人之老”更是一种基于儒家

^① 甄尽忠. 先秦时期社会救助思想研究[D]. 郑州:郑州大学,2006:143.

伦理道德对应然社会秩序所作的逻辑推演。可以说,家庭成员奉养老年人以及此种奉养关系在代际的有效传承是符合封建小农经济运转的,作为一种血缘亲情外在的表现形式,它是维护社会秩序稳定的基本前提。

但是,我国进入现代化与工业化历史进程之后,生产力发展对经济社会结构的颠覆性重组也波及关系每一个人切身利益的既往养老方式的变迁,不但养老的客体即老年群体的规模在不断扩大,而且养老的行为主体也在悄悄发生变化。自新中国成立到改革开放的这一段时间中,我国实行城乡两元经济社会体制,社会阶层分化清晰简单,城市中干部与工人依靠“单位”,养老问题基本由国家全盘兜底,农村中农民依靠“人民公社”体制,养老问题基本依靠家庭成员和集体的有限最低保障。在当时的经济发展水平下,养老问题并没有凸显出来。

然而自改革开放以来,我国经济社会获得快速发展,老龄化进程加快,家庭结构和社会结构也不断出现分化,加之人们思想观念的变迁,使得养老的行为主体虽然在很大程度上(尤其在农村边远贫困地区)仍然是以家庭成员为主,但是社会、政府、企业和社团力量的有效介入,为养老问题的解决增加了许多有利因素,这些变量的存在为中国解决养老问题的路径选择提供了更多可以考虑和利用的力量依靠。养老问题的解决无外乎是资金、人力、物力等资源对养老事业的投入以及政府各种法律性和制度性的保障,上述四种力量对养老问题的介入,使得养老问题在资金、人力与物力方面拓展了有效的来源渠道,不再依靠单一渠道供给。在上述四种有效介入的力量中,社会方面的因素尤其值得我们注意。

在各种因素综合影响之下,社会养老逐渐作为一种主流的养老模式进入到政府、社会和个人对有关养老问题解决的认真考虑中,它是指老年人晚年生活的经济来源不再单纯依靠家庭和个人,生活服务也不再单纯依靠家庭和个人,而是将依靠对象转移至社会,通过社会保障机构、各级政府、企事业单位、社会团体等满足养老需求,实现社会资源在养老领域的有效集聚,从而为养老问题的解决提供一条符合社会发展趋势的道路。

(二) 养老的模式

据前述分析,目前我国主要按照经济来源与行为主体的不同将养老模式划分为家庭养老与社会养老。我国在2011年发布的《社会养老服务体系建设的“十二五”规划》中,将社会养老分为居家养老、社区养老

和机构养老三种形式。本书将居家养老与社区养老统一归纳为社会化居家养老^①，因此，在本书中社会养老就包括两种形式：社会化居家养老与机构养老。其中，社会化居家养老才是本书讨论的对象^②。

1. 家庭养老

家庭养老是指以家庭作为老年人的经济供养、生活照料和精神慰藉的主要支撑的养老方式，其居住方式有与子女同住、与配偶居住、独自居住等，特征是分散养老。家庭养老中也包括自我养老。目前，这种模式仍然是我国养老的主要方式，这主要是由现阶段我国经济社会发展水平和社会传统养老观念所决定的。

在我国，家庭养老历史久远，可以追溯到中国传统的“孝”文化和一些经典故事。尊老爱幼一直是一种社会美德，这是经由中国悠久历史孕育出来的具有浓厚中国色彩的“孝文化”在当今时代的具体表现。养老作为中国传统家庭伦理道德的重要组成部分，在维护和规范传统家庭的正常运转与和谐方面发挥了很大的作用。养老文化源远流长，经由历史积淀，已内化为中华民族社会心理的一部分，并在很大程度上塑造了人们特定的思维习惯、行为标准和方式且影响至今。在一定文化意义上，“孝”即意味着“善事父母”，尽孝是人们在道德上无法推卸的义务。尊老、敬老、养老、送老这种符合传统伦理的对待老年人的诸多方式已经深深扎根于社会之中，成为人们必须遵循的道德准则和行为规范。就老年人本身而言，他们一般也更愿意生活在熟悉的环境中。家庭仍然是老年人推崇的第一选择，养老并不仅仅是对老年人物质上的关怀和满足，更重要的是对老年人精神上的关注和慰藉。家庭是建立在血缘关系基础上的以相互关怀为手段的组成社会的最基本的单元，老年人的感情和精神支柱基本来源于家庭，家庭是其一生主要的生活场所和精神归宿，老年人一般都不愿意脱离自己所熟悉的生活方式和环境。从社会发展看，家庭养老不仅是代际在经济上的互助，也是人们在精神上的有效慰藉，中国传统的伦理道德观念一直支撑着这种以血缘、经济和亲情为基础的老年人和子女之间的社会关系。

① 因为从当前来看，居家养老已不同于传统的家庭养老，居家养老已离不开社区；同时，社区养老也不同于机构养老，因为社区养老的老人仍然要居住在家。因此，居家养老与社区养老只是侧重点不一样，事实上同属于社会化居家养老的范畴。

② 由于本课题是基于公共领域介入社会养老这一公共性问题的视角，主要涉及的是公共领域如何为社会养老提供服务的问题，因此，本书所探讨的社会养老模式特指社会化居家养老，在此特别说明。

但是由于我国经济社会发展、人口增长与老龄化社会提前到来, 社会和家庭结构正在发生变化, 传统养老观念正在消解, 家庭养老模式正在遭遇挑战。

(1) 计划生育基本国策下, 独生子女家庭大量增多。计划生育政策的推行使得我国人口增长的速度得到极大控制, 随着社会发展, 城镇中的独生子女家庭类型普遍化, 大型家庭快速瓦解, 小型家庭快速涌现并成为当今社会中重要组成部分, 独生子女开始成为家庭的核心支柱。随着老龄化社会的到来, “四二一”甚至“四二〇”结构的家庭越来越普遍, 年轻的独生子女不仅要面对沉重的工作压力, 还要承担照顾父母和孩子的家庭责任, 家庭供给资源的相对减少使得独生子女养老的负担成本逐渐增长。在可预见的未来, 一对独生子女夫妻供养四个老人、抚养一个(或两个)孩子的家庭运转格局将会成为一个严峻的社会问题存在。

(2) 人口流动性增强导致“空巢”家庭的大量涌现。“空巢”家庭的出现使老年人基本生活质量不能得到有效保障, 同时也使老年人的精神慰藉出现危机。自我国改革开放以来, 经济社会获得快速发展的同时带来全国人口在不同地域不同时间段的大量流动, 子女由于工作、求学等原因长期身处外地, 出现老年人与子女在生活上时间和地域的分离, 子女忙于自身工作, 无暇对在家的老年人的衣食住行和身体、心理健康状况进行照顾。同时老年人由于年龄原因导致生理机能的下降, 其社会活动范围逐渐减少, 使得自身生活十分单调, 这不仅降低了老年人的生活质量, 而且会对老年人的心理健康和精神慰藉产生很大负面影响。

(3) 传统养老观念的改变。随着我国经济社会不断发展, 人们在各方面的需求上都发生了很大的改变。在物质生活水平提高的基础上, 新一代子女身上传统伦理道德观念逐渐淡化, 人们开始追求独立的物质和精神生活, 老年人和年轻子女都要求独立的活动空间和越来越多的自由, 传统的大家庭结构逐渐解体。随着我国城市居住条件的明显改善, 年轻已婚子女更乐意和老年人分开居住, 而且人们逐渐开始接受晚婚晚育观念, 生育年龄普遍提高, 使得抚养子女和赡养老人在时间上出现重合, 此时人们更倾向于在子女身上花费大量心血。

2. 社会养老

社会养老(或称养老社会服务)是一种针对我国家庭养老功能弱化, 高龄老人和空巢老人等数量增加而开展的需要从社会角度对老年人进行服务的养老模式, 这是由政府、社会组织、企业等为老年人提供的各种物质

性和精神性的养老服务。它是家庭养老日渐式微的产物，社会养老服务需求在很大程度上取决于家庭养老的可替代性。

社会养老服务作为一个系统，包含很多方面，涉及除家庭养老服务以外的所有政府、社会组织、企业等为老年人服务的各项事宜。其基本要素有：一是有服务需求的老年人。二是有主导养老服务开展的政府、制度和人员。三是有提供养老服务的内容，如医疗照料服务、文化教育服务、优待维权服务、家务劳动服务、老年人再就业服务等。四是有必需的养老服务机构和场所、设施，如老年公寓、老年康复中心、养老院、托老中心（所）、老年权益维护中心、老年学校、社区老年服务中心等，以及配套的服务场所和设施。关于社会养老的具体介绍见本章第二节。

二、影响养老模式选择的因素分析

就我国现行养老模式而言，目前养老模式单一，主要依靠家庭养老，辅以社区养老，两者虽都是顺应我国国情产生的。但是随着老龄化社会的到来以及家庭结构的转型，这两种养老模式日益显示出其弊端，并明显不能满足当前养老需求。因此，拓宽养老渠道以实现养老模式转型就成为应对老龄化社会的必要选择。在探讨养老模式转型之前，有必要对影响养老模式选择的因素进行分析，以期在此基础上明确实现我国养老模式转型的制约性和促进性因素。

由于社会、政府、企业和社区力量的多重介入，老年人养老在一定程度上得到了制度和现实的保障。而养老模式随着社会经济发展和家庭结构的变化也出现了越来越多的选择，综合分析可以得知，影响养老模式变迁的主要因素可以分为经济变量和社会变量两大类。经济变量主要涉及当前经济社会发展水平与社会保障制度的现实运行情况，社会变量主要涉及社会文化背景、老年人群体特征与代际关系变迁等。需要指出的是，经济和社会两大变量并不是泾渭分明的两条直线，而是在相互交叉和联系中共同实现着对养老模式转型的影响。

（一）经济社会发展水平

就全世界范围而言，人口结构老龄化开始于19世纪后期，法国为其肇始。直至20世纪中期，大多数西方发达国家都已经开始进入老龄化社会，人口结构呈现老龄化趋势。从西方国家的经验来看，人口老龄化是一

个国家经济社会发展的必然产物。伴随着国家步入现代化,在生产力和经济水平提高的基础上,医疗卫生事业的提高与国民寿命的延长也成为必然,与此同时,妇女总和生育率下降到更替水平以下,因此人口老龄化问题将会越来越严重。随着经济社会不断发展,我国医疗卫生事业不断发展,国民的生活和健康水平得到很大改善,国民整体身体素质得到普遍提高,人均预期寿命延长,因此我国人口老龄化进程速度加快明显。但是西方国家的人口老龄化社会是伴随着工业化、城市化同时进行的,他们在工业化和城市化的进程中积累了雄厚的经济实力,同时国家社会保障体系趋于完善,能够有效地应对人口老龄化问题,而我国的人口老龄化进程是在经济发展水平很低的状态下开启的,加之计划生育政策的影响,因此人口老龄化速度不断加快。

我国人口老龄化的速度与经济社会发展速度相比,具有超前性和异步性。而且由于历史因素影响,我国社会保障体系建设远远落后于人口老龄化的进程,从短期来看,难以满足老龄化社会的需求。从国内来看,我国正处于计划经济体制向市场经济体制转型、两元经济结构向一元经济结构转型的特殊时期,自20世纪80年代农村经济体制改革以来,农村剩余劳动力向城镇巨量转移,一般而言,年轻人是人口迁移的主体,人口的迁移流动对区域人口结构变动是有直接影响的,年轻人的迁移流动,会相对地延缓迁入地的人口老龄化进程,而加速迁出地人口老龄化进程,老年人的迁移流动则反之。虽然一国国民在本国境内的迁移流动会改变一定区域的人口年龄结构,但是就国家整体人口结构而言,并不会因为人口流动而产生结构性变动,一国的人口年龄结构仍会维持在一个基本稳定的水平。但是人口的迁移流动会造成人口老龄化程度的地域性差异,例如我国东部沿海地区老年人占其地区总体人口比例已经超过8%,其中上海甚至已经达到11.46%,而西部地区的老龄人口比例基本处于5%左右。这其中经济社会发展因素占据了很大部分,但是也不能忽视人口迁移流动对人口结构变动的影响。同时又有研究表明,各地区老年人中的大部分分布于经济发展水平落后的农村地区,即所谓的“留守老人”与“空巢老人”现象。

(二) 社会保障制度

宋士云教授将社会保障定义为:国家为了维持社会稳定、促进经济发展,在公民因年老、疾病、伤残、失业、生育、遭遇灾害、面临生活困难时,由政府或社会依法为其提供基本生活保障或帮助、而建立起来的具有

经济福利性的、社会化的国民生活保障系统。不可否认，我国社会保障体系经过数十年的变化发展，已经取得了很大进展和突出成就，在养老保险、医疗保险和失业保险方面引进了个人缴费机制，社会保障的覆盖面不断扩大，社会保障层次趋向多元化。2010年，我国社会保险基金收入18 823亿元，支出14 819亿元，2008年全国社会保障总支出占国内生产总值（GDP）的比例为5.97%，2010年人均养老金达到1320元，同时低保制度已经在我国农村初步实现了全覆盖，农村新型医疗合作制度已经覆盖80%以上的农村地区和农民。

但是由于经济发展水平、人口基数、地域差别以及人口老龄化等因素影响，我国社会保障制度仍然存在以下问题：一是养老金替代率较低，个人负担较重，直接影响到退休老年人的生活质量。2010年我国平均养老金替代率是54.71%，2008年城镇职工和城镇居民在医疗保险中的自付比率分别为28.12%和47.12%，另据统计，我国企业“五险”缴费接近个人工资总数额的33%。二是社会保障制度呈现“碎片化”分布。目前我国政府机关、企事业单位以及农村仍然处于不同的保障体系中，虽然社会保障制度获得长足发展，但是还有部分群体游离在社会保障体系以外，“从0到1”的任务还没有彻底完成。三是社会保障制度的区域差别构建。由于我国经济发展区域不平衡，呈现“东部沿海富裕，西部内陆落后”“城市富裕，农村落后”的基本发展态势，因此社会保障制度在不同地区呈现出不同程度的保障水平，由此导致老年人养老问题在不同区域呈现不同特点和不同思路的解决方法。

（三）社会文化观念

社会文化观念作为一个民族在历史发展过程中积淀下来的关于调整人与自身、人与人、人与社会以及人与国家的道德标准和行为原则，对于一个人的思想、思维习惯与行事方式具有内在的制约作用，以“孝”文化为中心的传统养老观念在我国传统文化系统中仍然占据相当重要的位置，并随着时代发展，已经内化进中国人的血脉中，成为一种对于个体而言不需论证、毋庸置疑、具有天然合理性的观念。时至今日，关于孝与不孝，仍然是一个值得尊重的话题。“孝”字在《辞海》中注释为，“善事父母曰孝”“对祖先也称孝”。《孝经》即“孔子为曾子陈孝道也”，孝文化讲究奉养、尊亲，先是对父母与祖先尽孝道，然后推及基于血缘亲情关系的长辈，再在此基础上推至社会与国家，形成一种由内向外层层延伸的伦理关系。内孝父母亲辈，外孝君主，既“大孝为忠”，个人通过“孝”的行为

打通与外界的联系,在履行自身责任与义务的过程中获得社会认同,实现个人价值。“老吾老以及人之老,幼吾幼以及人之幼”就是这种“孝”文化所追求的理想状态。

“孝文化”作为一种关于人际关系的道德伦理观念,在维护家庭稳定与和谐方面起到了积极作用。从一种文化的流传角度而言,“孝文化”具有超时空性与超历史性,在现今社会仍然有其存在的理论和实践价值,当代推崇的“尊老爱幼”这种公民道德就是对传统“孝文化”中合理一面的价值认同和继承。但是随着时代进步带来的人们思想观念的变化,“孝文化”在年轻人一代的道德伦理认同中显得不再有很大的分量,当然,考虑到传统“孝文化”产生时的经济社会的历史背景与现今经济社会基础的不同之处,“孝”的内涵与外延随着时代产生变化再正常不过。当代年轻人相比前几代人,在思想上个人自主意识更强,更注重个人独立和自由,大家庭和宗族意识淡薄,在生活中也不再严重依赖家庭生存资源的供给,而是具有自身生存和发展的经济基础。

(四) 代际关系变迁

代际关系主要是指代与代之间通过资源的分配与共享、情感的交流和沟通以及道德义务的意识与承担等诸多中间媒介发生的关系。^① 代际关系不仅指社会群体中以血缘、地缘以及经济社会或其他关系为基础产生的在不同代际运转的交往关系,而且也包括家庭内部的代际关系,其实质是社会财富与经济资源在不同代际依据一定原则和标准进行的分配、交换和流转形式,体现在家庭内部的代际关系之中,就是养老资源在代际的分配、交换和流转。

中国传统社会,在以宗法制和宗法伦理为基础结合而成的家族和大型家庭中,代际关系主要建立在血缘亲情关系上,以族长或家长的绝对性权威实现对经济资源和道德资源的控制,后辈通过对长辈尽到养老照顾的道德责任和义务,以期获取在家族或家庭中立足的合理性和正当性。这种“反哺型”的家庭养老模式在代际随着经济资源一起传承和延续,并以亲情和责任感为基础维系代际的互动关系。这种代际关系的养老模式与以自然经济为基础的农业社会的运行和延续相适应,在此种模式中,老年人在年老之后对于子女的依赖性较大,并且其养老主要依托于家庭。

^① 李娟. 云南省养老模式选择研究[D]. 昆明: 云南师范大学, 2006: 48.

“经济基础决定上层建筑”，人类社会从农业经济步入商品经济之后，带来的不仅是人们生产生活方式的革命性变革和飞跃，更重要的是生产力水平提高之下的经济力量发展以不可阻挡的势头对社会内部各种关系实现着分割、消解与重组。经济力量不仅实现着社会中的代际关系渗透进家庭内的代际关系以及家庭代际关系重心的下移趋势，而且促使家庭内代际关系跨出私人的范围实现与社会代际关系之间的有效连接。在现代社会，就代际关系的有效维系而言，经济资源不再是主要因素，代际关系出现分裂，人们更倾向于从社会、政府和公共部门中获得对老年人生存资源的支持。现今家庭内部代际关系的存在与维持固然仍旧依靠血缘的认同，但更加依靠亲情、关爱等情感联系。

（五）老年人群体心理特征

老年人作为一个相对特殊的社会群体，有其共通与相似的思想观念和行为习惯，“老有所为，老有所养，老有所乐，老有所医，老有所学”养老理念的提出就是对老年人理想的晚年生活目标的社会认同，老年人不再仅满足于物质生活的有效供养，而且要追求有所为、有所乐以及有所学等精神愉悦和进步发展的高层次需要。现代老年人的养老观念、幸福观念以及满足内容的丰富度的改变，将在很大程度上影响其对养老居住方式和模式的选择以及满意度。

不但年轻人，老年人也有养老观念的生成与变迁，而养老观念与一个人的性别、年龄、婚姻状况、健康情况、接受文化的程度以及当地文化习俗等因素有很大的相连性，文化程度高、教育水平高的人往往更容易接受新的知识技术和社会观念，同时一定区域的社会风俗习惯对于人们的行为价值取向也会存在很大影响，例如“养儿防老”的传统观念曾在中华民族社会心理中根深蒂固，但是对其看法，现今人们并不趋向同一，而是根据自身思想观念和经济水平的不同有不同的理解。随着大家庭的解体与小型家庭的普遍确立，关于老年人是否有意愿和子女生活在一起的问题，老年人依然有不同的理解和实际行动取向，有人愿意进入“老年公寓”养老，享受专业化养老服务；有人依然选择与子女生活在一起，以期获得生活照料和精神慰藉。

总而言之，随着家庭结构和老年人思想观念的变迁，依靠家庭和子女进行养老不再是老年人唯一的选择。现代社会的养老趋势是老年人对于子女的依赖逐渐减少，老年人在生活上的独立性逐渐增强，养老模式选择也趋于多样化。

第二节 社会养老概述

一、社会养老的类型

养老问题不仅涉及当前数千万老年人的生活照料和服务保障,而且关乎青年一代及其未来的长远切身利益,原因很简单,每一个人都逃脱不了自然规律,都有生老病死。但是在现实生活中,养老问题直接涉及资金的投入与配置,涉及人力资源的有效分配。受限于各地区历史传统、经济发展水平、社会建设水平以及人们思想观念的差异,养老问题的解决办法也不是千篇一律,而是形成了在资金来源、人力投入等方面具有很大差异的多种养老模式。而养老模式中的社会养老对于解决养老问题十分重要。根据前文分析,社会养老主要包括机构养老与社会化居家养老两种模式。

1. 机构养老

机构养老,主要是指老年人晚年集中生活在敬老院、福利院、托老所等机构中的养老方式。采取的是福利化或市场化运作机制,建立居住和生活设施供老年人使用,使其安度晚年。目前,依照我国《老年人居住建筑设计标准》的说明,我国的社会化养老机构可以大致分为五种类型:一是托老所,主要指建立在社区内的日托或是全托型养老机构;二是养老院,指的是拥有比较完整的养老服务设施,为老年人提供日常生活场所的养老机构;三是老年公寓,指拥有完善的公共服务功能,为老年人提供满足他们生理和心理特征的(独立或半独立)家庭住房型的养老机构;四是护理院,指借用器材、依靠护理才能够实现基本生活的养老服务机构;五是临终关怀机构,指的是为生活完全不能自理的老年人提供养老服务的机构。

2. 社会化居家养老

社会化居家养老是本书探讨的重点模式,是指以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为依靠,为居住在家的老年人提供解决日常生活困难为主要内容的社会化服务。其形式主要有:由专业的服务人员为老年人开展上门服务,对老年人进行生活照料等;在社区建立老年人日间服务中心,为老年人提供日托服务等。

在我国,大部分老年人地域观念比较强烈,对于自己的生活环境普遍有着很浓厚的亲近感和依附观念,特别重视四邻的以地域文化为基础的情感联系,他们往往对于以社区为中心的生活环境有着强烈的认同感、归属

感和亲近感，就感情方面而言，并不愿意离开自己生活多年的家庭和社区，去一个并不熟悉的环境养老。社会化居家养老方式充分照顾了老年人的心理特征，让其在家中和社区中接受生活照料，适应老年人的生活习惯和心理愿望，有助于他们安度晚年。

社会化居家养老就其本质而言，可以说是家庭养老的一种延伸，其出发点正是对家庭养老功能日渐弱化的现状的有益补充，也是缓解机构养老功能不足、发展滞后与老龄化社会快速发展之间所产生矛盾的关于养老方式的有效探索。

从经济方面来看，社会化居家养老相对于其他社会养老模式而言成本较低；从家庭的角度来看，社会化居家养老的经济成本明显低于机构养老，符合一般家庭和老年人的经济承受能力；从政府的角度来看，社会化居家养老可以有效地利用社区和社会资源，在分散的社区中建立服务机构和设施，配置服务人员，这种有偿服务的形式比建立大型的社会福利院花费少，可以缓解建立福利型养老机构所带来的经济压力。但是社会化居家养老的发展在我国仍然处于起步阶段，目前也存在一些问题：

（1）资金问题：地方政府关于养老领域的财政配套资金仍显不足，政府财政投入的短缺，在很大程度上制约着社区养老服务设施的建设，影响了社区养老服务功能对于社会化居家养老模式的推行支持力度。另外，社会化居家养老模式的推行需要老年人或老年人家庭具有一定的经济基础并支付一定的服务费用，社会化居家养老的部分服务项目对于没有经济实力或是经济实力较差的老年人而言形同虚设。这就使得生活在同一个社区的一部分老年人因为经济条件等相关问题不能享受同等的养老服务。

（2）人员问题：目前我国的社会自组织能力和自结合能力明显不足，民间福利性质的社团组织发展滞后，由此带来了社会化居家养老服务人员专业水平低、数量少的问题，难以满足居家养老的需求。西方国家较为专业的志愿者服务体系在我国还没有得到很好的发展，社会志愿者没有制度化、规范化的运行机制，使得社会化居家养老模式在服务人员方面受到了一定的限制。

（3）养老观念问题：长期以来，“养儿防老”的传统观念仍然在社会中盛行，老年人一般还是倾向于依赖儿女对自己的照顾，以此获得物质保障和精神寄托，对于自身通过购买社会化居家养老服务来实现养老，存在很大的心理阻力，使得老年人及其家庭很难在短时间内接受养老服务和医疗保障从家庭和医院转向社区。

二、社会养老的基本特征

养老模式的转型有着深刻的现实、社会和历史根源，其在一定时期内的转型是各种主客观因素综合影响的结果。养老模式的选择也不是无的放矢之举，而要考虑其必然性和可能性，即因为哪些因素导致了某种模式的优先选择性，哪种因素导致了这种模式的选择具有必要性，哪些因素导致了这种模式的选择具有在实践中进一步发展和推行的可能性。通过以上分析可知，传统的家庭养老随着经济社会发展与人们思想观念的变迁，在可预见的未来将不再是最主要的养老方式，但并不是说其会完全退出历史舞台，这既不符合我国现实国情，也不符合人们由来已久的传统养老观念，我们只是通过实践考察对其在理论上做出某种预测。在分析过程中，我们已经得知传统家庭养老模式会逐渐走向辅助地位的若干影响因素，但是事物的发展往往具有两面性，某一养老模式发展的制约性因素可能成为另外一种养老模式得以生成壮大并成为主流的关键性因素。制约家庭养老模式发展的包括我国经济社会发展水平、政府财政能力、社会文化观念、代际关系变迁和老年人全体心理特征等在内的因素，而这些因素反而是包括居家养老和机构养老在内的社会养老模式发展的必然性因素。这是因为我国在经济社会发展水平还没有达到西方发达国家的基础上就进入了老龄化社会，加之我国老龄化人口具有基数大、增长快等特点，导致在需要进一步发展经济的同时需要兼顾沉重的养老负担。社会文化观念正在转向鲜明的个人主义，人们凡事讲究个人的独立自主，家庭结构的小型化和核心化以及老年人需求的多样性、差异性等都不可避免地进一步导致家庭养老模式的弱化。

尽管有学者认为在社会转型期间，无论是家庭养老还是社会养老机制，都将处于逐渐弱化状态，在新型养老机制还没有建立起来的前提下，解决养老问题还是要依靠家庭养老，以实现养老问题在转型期的平稳过渡。还有学者认为，尽管家庭对于老年人养老的经济支持力度有所降低，但是家庭在维持老年人精神慰藉方面仍然发挥着无可替代的作用，家庭养老的功能在现实经济社会条件下不仅不能弱化，反而还要加强。但是需要指出的是，家庭养老和社会养老并不是截然对立的，并不能认为有了家庭养老的存在就不需要社会养老事业的生成发展，社会养老事业的出现也不必然要以取缔家庭养老为前提，两种养老模式的实现原则、运转方式和物质来源等方面的不同，恰使得两者可以在一定程度上相互借鉴、相互补充。就本质而言，家庭养老使得养老成本全部负担于家庭，而社会养老则

是使养老成本转移至全社会中，家庭养老是自然经济的历史产物，社会养老是人类步入社会化大生产时代的必然选择。

（一）机构养老的基本特征

机构养老是我国主要的养老模式之一，也是我国社会福利的一种表现形式，机构养老服务对象的特殊性决定了其具有以下特点：

1. 公益性

机构养老具有公益性的特征，公益性即“公众利益”的意思，主要指有关社会公众的福祉和利益。我国的机构养老多数不以营利为主要目的，主要以帮扶老人、照料老人为主，尤其是一些“三无”老人和“五保”老人，主要依靠养老机构的救助。因此，机构养老的公益性尤为突出。

2. 全人、全员、全程服务性

机构养老提供的是一种全人、全员、全程服务，这是其不同于其他服务的一个特征。机构养老所谓的“全人”服务，是指对老年人提供的“全人”服务，不仅是满足老年人日常生活所需，还要对老年人提供医疗保健、精神慰藉等服务。而要满足老年人各式各样的需求，就需要机构里的全体工作人员一起参与，共同努力，这就是所谓的“全员”服务；而对于多数老年人来说，他们把养老机构作为自己人生最后的旅程，这就是“全程”服务。

3. 高风险性

入住养老机构的老年人普遍年纪都比较大，平均年龄在75岁以上。伴随着年龄的增加，身体的逐渐衰老，这部分老年人逐渐成为意外事故、疾病突发的高危人群。除此之外，养老服务业相对来说投资大，且回报的周期比较长，因而属于风险较高的行业。

（二）社会化居家养老的基本特征

1. 社会性

社会性是社会化居家养老服务最显著的特征，从其许多项目和活动来看，都呈现出社会性的特征。从资金来源来看，社会化居家养老资金除了来自于政府的支持以外，还来自于社会各方面的捐助，例如企业、慈善机构的捐赠等。从人力资源来看，社会化居家养老的社会性还体现在其参与的人力上，除了其本身的工作人员外，社会化居家养老事业的项目和活动

也有志愿者的加入。社会化居家养老的社会性比较明显。

2. 福利性

社会化居家养老的福利性体现在老年人能够以相对较小的花费得到较大的实惠和方便。主要表现在以下几个方面：第一，服务目的的福利性，其不以追求盈利为目标，旨在为老年人提供养老服务；第二，服务资源的福利性，其服务资源主要是社区的公共资源，包括场所、设施、志愿者服务、捐赠等；第三，服务效益的福利性，社会化居家养老服务虽然不是全部免费的服务，但其提供的仅仅是保本收费服务，谋求的只是收支的平衡。

3. 互动性

社会化居家养老由于有社区成员广泛的参与，社区中的老年人既是被养老、服务的对象，又是养老服务的主体，其提供的面对面服务充分体现了社会化养老服务的互动性，它能够根据实际情况调整具体的服务形式。其互动性还体现在社会化居家养老能调动社区力量，使社区内的老年人互相帮助，使社区的居民更加关心老年人，这种互动性有助于增强社区居民的公共意识，促进社会化居家养老事业发展。

第三节 国外社会化居家养老及其启示

人口老龄化是一个世界性问题，较早进入老龄化社会的西方发达国家对于如何解决养老问题已经积累了不少丰富的经验与实践。尽管中国人口老龄化问题与西方发达国家存在着很多不同之处，但是对于国外经验和实践的总结研究，仍然是解决我国社会养老问题不可缺少的重要环节。

一、部分国家社会化居家养老调查

(一) 美国

美国是世界上比较早进入到老龄化社会的国家，经过长期的发展，其形成了较为完善的养老服务体系，在社会化居家养老服务方面的经验也比较丰富。美国成熟的社会化居家养老管理模式有5种：会员制多元化服务机构、以社区为主的多元化服务机构、针对住房结构调整的服务项目、针

对医疗护理的服务项目、老年人日托中心。

(1) 会员制多元化服务机构——以 Beacon Hill Village 为代表。这种服务机构采用会员制，有一个庞大和多元化的服务提供网络，会员能获得一系列的服务。Beacon Hill Village 提供的服务涵盖了家政服务、餐饮服务、交通服务和医疗服务，另外还会定期发起一系列的项目丰富老年人的生活。

(2) 以社区为主的多元化服务机构——如 NORC Program。NORC 是自然形成的退休社区，这一类社区并不是专门为老年人设计的机构养老社区，而是在社区发展过程中因老人的比重逐渐增大而形成的。NORC Program 项目萌芽于 20 年前，发展至今在美国已经覆盖大约 300 个自然形成的老龄化社区。这个项目主要通过电话、互联网等方式与老年人进行沟通，及时地了解老年人的需求，并提供相应的服务。其营运费用主要来自政府、社会机构和私人的资助，成员缴纳较少。

(3) 针对住房结构调整的服务项目——如 Home Modification Program。该项目注重户型的适应性，专家来到有意愿的老年人家中，检测老人的房屋设计，推荐适合老年人居住的改造方案，包括撤除可能会绊倒老人的地毯、去除浴缸、设置无障碍浴室、加高马桶、为浴室安装扶栏和抓栏、设置无障碍厨房，等等。

(4) 针对医疗护理的服务项目——如 The Program of inclusive Care for the Elderly (PACE)。主要满足老年人的长期护理需求，提供的服务包括基本医疗护理和专项护理。

(5) 老年人日托中心。该模式采取缴费入托、政府补贴的方式运作。日托中心每天会派人到居民家中接老年人，傍晚再将老年人送回去，这极大地降低了亲人照顾老年人的负担。此外，美国最新的研究成果——社会化居家养老指标系统“HTHSS”中总结了居家养老必不可少的 5 个因素：户型和社区设计（Housing），交通（Transportation），医疗服务（Health care），日常生活照顾服务（Service and support）和社会融合（Social Integration）。其实，户型和社区设计这一要素就是针对地产商的，它要求地产开发商在最初设计时就要考虑到老年人的特殊需要，设计出符合老年人特征的人性化的户型。社会化居家养老在操作上比机构养老更难，因为社会化居家养老要求在最初的户型和社区设计上就要考虑到老年人的特殊需求，不能等到老龄化社会真正来临时才想到这些问题，要长久规划。由此可见理论指导和长期规划是必需的。

(二) 英国

英国的社会化养老模式主要有两种类型：

第一种主要表现在以下三种具体的形式：一是开办社区老年公寓，指的是政府为社区中一些没有人照料的老年人提供的由面积不大但功能齐全的二居室单元组成的住所，而且每个单元设置有“生命线”紧急呼叫设备。二是家庭照顾，主要是指老年人由家庭进行照料，但是，政府会给予一定的护理津贴，这主要是针对留在家庭的老年人而实施的养老服务政策。针对家庭成员因事不能照顾老年人的情况，也建立有专门的短期护理机构，即暂托处。三是上门服务，这种服务主要是针对社区中居住在家中的老年人提供的上门服务，特别是一些有一定自我生活能力但又不能完全自理的老年人或是没有家庭成员照料独自居住的老年人需要这类服务。上门服务的内容也是非常丰富的，除了日常生活方面的送餐、做饭、洗衣等，还可以上门为老年人提供心理方面的服务，另外也可以陪同老年人外出等。从事这种服务的工作人员，既有政府雇员，又有社会化居家养老服务人员，一般都是无偿或低偿服务。

第二种是开办社区老人院。社区老人院主要是指社区中分散的小型养老院，是针对社区中一些无人照料或是自理能力较差甚至不能自理的老年人而开办的，入住社区养老院的老年人不会脱离他们平时熟悉的环境。这种模式的主要特点是以社区为依靠，官办民助或民办官助。无论以哪种方式进行养老，政府在整个过程中都处在主导地位，同时，社会组织发挥着骨干作用。

(三) 新加坡

在新加坡，社会化居家养老具有独特的方式。新加坡很好地将老年人和孩子这两个群体联系在一起，巧妙地将托老中心和托儿所结合在一起，成立了“三合家庭中心”，这种机构针对的是无暇照顾独自在家的老年人和孩子的家庭，这种模式对于很多家庭来说是非常合理的。一些家庭将家里的老年人和小孩一起送到机构照料，这样既解决了年轻人的后顾之忧，也促进了老少之间的交流，缓解了“代沟”，顺应了社会发展的需要，是一种新型的社会化居家养老模式。

(四) 丹麦

丹麦的社会化居家养老服务堪称发达国家的典范。丹麦的社区政府被

称为“全能政府”，担负着养老社会保障政策落实的责任。为了确保老年关怀政策的落实，丹麦采取多种措施，全方位地保障老年人的生存质量。一是建立了24小时医疗护理和家庭服务制度。二是配合医生，对患病的老年人进行功能训练、康复护理以及功能评价等。三是在各养老院、老人中心和日间照顾中心建立专供老年人就餐的食堂，为老年人提供食品专送服务。四是为保障老年人的精神健康，社区政府还大力开展包括戏剧、音乐、文学、绘画等老年人喜爱的文体活动，丰富老年人的精神文化生活，增强其参与社会活动的能力。

（五）瑞典

社会化居家养老模式是瑞典养老制度的核心，这种模式保证了老年人生活得更加幸福。为了宣传和推广这种养老模式，瑞典完善了自身的养老金制度和家政帮扶制度，而且鼓励老年人再创业。瑞典的社会化居家养老比较人性化，也很个性化，为了方便子女照顾父母，政府还为老年人提供住宅服务，增强老年人的安全感。与此同时，凡能够领养老金的老年人，也可以领到住宅津贴。政府除了提供住宅服务，在公共基础设施方面也提供相应配套设施以满足老年人需求。如瑞典的公共交通为保障老年人便利出行，都有专为其设计的通道，公交地铁上也有方便老年人行动的老年人专座。

二、国外社会化居家养老模式的优势

随着城市化进程的加快，人口老龄化问题日益严峻，社会养老的隐性问题将显性化。因此，解决社会养老问题是社会不可规避的重要任务。从国外的养老模式的分析可知，社会化居家养老模式是当下最适合发展的养老事业的模式，主要体现在以下几个方面。

（一）社会化居家服务法制化

关于养老，发达国家多通过立法的方式，对养老主体、养老资源来源、养老方式以及养老服务等问题进行法律层面的规制，其应对老龄化社会、解决养老问题的历程就是法律制度不断完善的过程，如美国1965年颁布的《老人福利法》，1974年颁布的《社区法》，1997年公布的《社会工作协会伦理纲要》。英国1946年颁布了《国民保险法》《国民医疗保健法》，1948年颁布了《国民救助法》。1963年，日本制定了《老年福利法》，是日本政府应对老龄化社会颁布的老人福利大法，1982年日本还制