

压力与应对：

以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角

唐咏 ● 著

中国社会科学出版社

压力与应对：

以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角

唐咏 著

中国社会科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

压力与应对：以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角/唐咏著. —北京：中国社会科学出版社，2014. 6

ISBN 978 - 7 - 5161 - 4239 - 4

I. ①压… II. ①唐… III. ①城市—老人—社会工作—研究—中国
IV. ①D669.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 083504 号

出 版 人 赵剑英
责任编辑 朱华彬
责任校对 胡新芳
责任印制 王炳图

出 版 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号 (邮编 100720)
网 址 <http://www.csspw.cn>
中文域名：中国社科网 010 - 64070619
发 行 部 010 - 84083685
门 市 部 010 - 84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京君升印刷有限公司
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2014 年 6 月第 1 版
印 次 2014 年 6 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16
印 张 19.25
插 页 2
字 数 316 千字
定 价 58.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书，如有质量问题请与本社联系调换

电话：010 - 64009791

版权所有 侵权必究

前 言

党的十八届三中全会提出，要积极应对人口老龄化问题，加快建立社会养老服务体系和发展养老服务产业。当前，中国已逐步迈入老龄化社会，养老保障体系缺陷日渐凸显，加快推进养老服务体系建设和让高龄失能老人得到更全面的照顾，已成为社会普遍关注的民生问题。

照顾高龄失能老人的历程是漫长的，照顾者常常因老人的失能程度而经历了不同的照顾过程，照顾者经验也呈现多种面貌。尽管目前国内外对于高龄失能老人照顾者的研究比较重视，但是停留在高龄失能老人的研究居多，深入研究照顾者的较少，仅有研究也多局限于医学领域，而从社会学和社会工作层面来探索的研究则更少，这对于人们真正理解高龄失能老人照顾者的生活未免有太多缺憾，鉴于此，研究者具体采纳了质性研究方法中的深度访谈法，质性研究具有弹性、思辨、探索参与者经验等特质。本研究目的旨在获得被研究者的经验性资料，此类资料如要具有丰富性，通常需要以面对面的访谈方式来进行，才能从中了解受访者内心层面的感受，因此采用访谈法中的“深度访谈”为资料搜集的方法。主要目的在于让受访者有较大的弹性空间谈出其对家庭生活上所感受到的包括认知、情感及行为层面上的意义。本研究在研究方法上采用定性研究方法，特别是叙说分析方法的观点来进行资料收集与分析。运用了“议题中心叙说”，让受访对象以叙述“生活故事”的方式来叙说他们的经验和感受，并透过深度访谈收集资料。在实施深度访谈之前，研究者设计了半结构性访谈大纲，最终以配对的方式分别访谈了 18 对来自城市和农村的高龄失能老人及其照顾者。

在目前中国的社会环境下，老人的照护主要采纳了碎片化的传统路径。根据老人的居住地和照护服务提供者，将老人照护分为居家照护、社

2 压力与应对:以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角

区照护和机构照护三种形式。调查发现,上述三种照护形式各有利弊,它们分别适应某一年龄段老年人的照护需求。居家照护难以协调家庭过重的养老负担,可能会导致家庭矛盾。社区照护模式对社区内的非正式社会支持,以及对政府的经济资助有相对较高的要求,短时间内难以完善。机构照护模式投资大,单纯依靠政府力量难以达到预期效果。长期以来的老年政策,未全面考虑不同年龄段老人的需求,以碎片化的思维方式将老人的照护问题割裂为居家、社区和机构照护。老人65岁之后,将相继经过低龄、中龄和高龄的老年阶段,其中高龄失能老人对于照护的需求最强,尤其是老人服务之间的衔接。事实证明,居家、社区和机构照护之间应该实现有效衔接,老人的多元需求要以长期照护的理念作为支持以及整体化的老年政策作为后盾。

老化是很自然的事情,老龄化社会已成为中国现在及未来的必然现象,面对此潮流,政府也应该随时代不同,分别推出多种照顾方案及服务措施,并根据需求的变化调整政策方向。西方发达国家在长期照护服务方面的发展经验和教训对于处于起步阶段的中国而言是非常珍贵的,将国家、市场和非营利组织等社会力量整合进入长期照护服务供给体系之中,从而互相补充,有效的提升长期照护服务的质量。检视中国老人福利政策的发展,逐渐从过去的碎片化的思维和政策导向中脱离出来,从强调机构式照护导向更具可近性与人性化的居家及小区化照护。虽然在“就地老化”政策推动上,政府正朝向法制化、制度化、服务输送及服务供给等方向努力,不过各项就地老化政策的落实及各相关机制的配合,仍有许多值得努力的空间,建立家庭、社区、专业机构的立体型长期照护服务传递平台,并向整合的方向发展,才能有效提升长期照护服务,并满足老人日益增长的需求。基于上述考虑,长期照护政策逐渐成为老人服务中公私领域之间的平衡调节机制,如调节合适将会正面促进社会和谐发展。期许未来政府与民间服务机构之间建立更多的合作机制,共同推动符合老人需要的福利服务。

目 录

前言	(1)
第一章 研究背景	(1)
第一节 中国高龄失能老人的现状不容忽视	(4)
第二节 老年服务的社会福利社会化	(8)
第二章 研究问题和研究框架	(15)
第三章 高龄失能老人及其照顾者	(20)
第一节 主要概念界定	(21)
第二节 照顾者负担	(25)
第三节 照顾者的积极感受	(39)
第四节 性别视角下的高龄失能老人照顾者	(41)
第五节 高龄失能老人照顾者的支持服务	(47)
第六节 中国传统孝道文化对子女照顾者的影响力	(55)
第七节 总结	(60)
第四章 高龄失能老人的照护方式、社区照护和机构照护	(62)
第一节 高龄失能老人的照护方式	(62)
第二节 高龄失能老人的社区照护	(69)
第三节 高龄失能老人的机构照护	(71)
第四节 高龄失能老人选择居家照护、社区照护,抑或机构 照护	(76)

第五章 高龄失能老人的长期照护	(78)
第一节 长期照护的概况	(78)
第二节 长期照护体系建立的需求评价指标	(84)
第三节 境外国家和地区长期照护体系的国际经验	(86)
第四节 长期照护服务的连续性整合模式	(112)
第五节 作为特定人群的老年痴呆症的长期照护服务	(115)
第六节 中国老年人的生活自理能力和长期照护体系现状	(116)
第七节 总结	(120)
第六章 质性研究法	(122)
第一节 质性研究法的内涵	(123)
第二节 研究对象及研究时期界定	(126)
第三节 研究工具	(128)
第四节 质性研究的信度与效度	(129)
第五节 质性研究法的伦理	(130)
第六节 资料收集方法	(133)
第七节 研究的实际操作阶段	(133)
第八节 研究者的个人角色	(139)
第七章 质性资料分析:城市高龄失能老人的生活境遇和照顾者的照护历程	(140)
第一节 被访高龄失能老人及其照顾者的背景分析	(141)
第二节 失能老人 A 爷爷的生活境遇和照顾者 A 女士 (失能老人女儿)的照护历程	(142)
第三节 失能老人 B 奶奶的生活境遇和照顾者 B 女士 (失能老人女儿)的照护历程	(152)
第四节 失能老人 C 爷爷的生活境遇和照顾者 C 女士 (失能老人女儿)的照护历程	(163)
第五节 失能老人 D 奶奶的生活境遇和照顾者 D 女士 (失能老人女儿)的照护历程	(169)
第六节 失能老人 E 奶奶的生活境遇和照顾者 E 先生	

	(失能老人儿子)的照护历程	(176)
第七节	失能老人 F 奶奶的生活境遇和照顾者 F 先生 (失能老人儿子)的照护历程	(185)
第八节	失能老人 G 奶奶的生活境遇和照顾者 G 先生 (失能老人儿子)的照护历程	(193)
第九节	失能老人 H 爷爷的生活境遇和照顾者 H 女士 (失能老人儿媳)的照护历程	(199)
第十节	失能老人 I 奶奶的生活境遇和照顾者 I 先生 (失能老人女婿)的照护历程	(207)
第十一节	失能老人 J 奶奶的生活境遇和照顾者 J 先生 (失能老人丈夫)的照护历程	(214)
第十二节	城市高龄失能老人及其照顾者质性研究资料 分析结语	(222)
 第八章 质性资料分析:农村高龄失能老人照顾者的照护历程		
	和经验	(236)
第一节	被访的农村高龄失能老人及其照顾者的背景分析	(238)
第二节	失能老人 A 爷爷的生活境遇和照顾者 A 女士 (失能老人儿媳)的照护历程	(239)
第三节	失能老人 B 爷爷的生活境遇和照顾者 B 奶奶 (失能老人配偶)的照护历程	(243)
第四节	失能老人 C 奶奶的生活境遇和照顾者 C 先生 (失能老人儿子)的照护历程	(245)
第五节	失能老人 D 爷爷的生活境遇和照顾者 D 女士 (失能老人儿媳)的照护历程	(248)
第六节	失能老人 E 爷爷的生活境遇和照顾者 E 奶奶 (失能老人妻子)的照护历程	(250)
第七节	失能老人 F 奶奶的生活境遇和照顾者 F 女士 (失能老人女儿)的照护历程	(251)
第八节	失能老人 G 奶奶的生活境遇和照顾者 G 先生 (失能老人儿媳)的照护历程	(254)

4 压力与应对:以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角

第九节	失能老人 H 奶奶的生活境遇和照顾者 H 先生 (失能老人丈夫)的照护历程	(256)
第十节	农村高龄失能老人及其照顾者质性研究资料 分析结语	(258)
第九章	研究结论、政策建议和个人反思	(261)
附录一	《高龄失能老人照顾者生活经验》半结构访谈 参与研究同意书	(296)
附录二	高龄失能老人照顾者生活经验研究:老人及其 照顾者研究	(298)
后记		(300)

第一章

研究背景

近年来，越来越多失能老人的新闻报道出现在各大媒体中，抢占普通人眼球。《经济参考报》（2012年7月25日）报道，作为世界上失能老人人口最多的国家，中国面临的照护服务压力超过世界上任何国家，失能老人的照料护理成为紧迫的问题，他们的生活现状用一句话来概括“生活自顾不暇，而生命不知所终”。半失能老人照顾失能老人，护理压力落在家庭成员身上，而“护理员”则是自己的老伴。除卧床的失能老人外，高龄空巢老人虽然没有卧床，但也难以照顾自己的生活起居，实际面临半失能，依靠自己和邻居的帮助而生活。他们成为家庭的沉重负担，由于护理难度大，进养老机构也容易遭到“婉言回绝”，因为照顾失能老人工作量大，容易出现意外，养老机构单薄的人手难以兼顾。高龄失能老人的生存现状堪忧，也不容忽视。

伴随着中国老年人口死亡率降低和不同出生队列进入老年人口行列，中国人口高龄化趋势异常迅速，高龄老人的照护直接关系到社会负担问题。中国老龄科学研究中心（2011年）^①发布的《全国城乡失能老年人状况研究》报告指出，2010年末中国城乡部分失能和完全失能老年人约3300万，占总体老年人口的19.0%。到2015年（即“十二五”期末），中国部分失能和完全失能老年人将达4000万人。董彭滔和翟德华（2012）在《积极应对人口老龄化成为中央的战略部署》中指出，老年人口内部变动将进一步加剧人口老龄化的严峻性，高龄老年人口年均增长

^① 全国老龄工作委员会办公室：《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》，2006年，全国老龄办资料。

2 压力与应对：以城乡高龄失能老人照顾者福利实践为视角

100 万人的态势将持续到 2025 年。^① 老年人口占总人口比例的增加将导致卫生和社会服务领域需求的增加，个体老化的显著变化会对政府和个人经济保障机制结构产生较大影响，老年学家、人口学家和政策制定者们越来越清晰地看到人口老化的未来趋势。

照顾高龄失能老人在“孝”文化浸染的中国社会是家庭成员责任所在，中国多数高龄失能老人仍旧依靠家庭成员的照料，因而照顾者不堪重负，虽然伴随社会文化变迁和家庭结构的变化，高龄失能老人的照顾发生了悄然变化，但照顾高龄失能老人仍给家庭带来诸多影响，尤其对主要照顾者的冲击最大。本课题的研究发现，根据老人照顾的“替代原则”，照顾者按照配偶、子女、亲戚、朋友及养护机构依次排列，作为与高龄失能老人密切接触的家人，多数担当了主要照顾者角色，他/她们常遭遇经济、身体、心理、家庭和社会层面的多重压力。该研究深度访谈结果显示：其一，照顾者身心压力剧现，因体力不支而身心出现各种症状；其二，照顾者经济压力增大，高龄失能老人家庭多数因老人长期失能而导致医药费用支出增大；其三，照顾者社会压力激增，包括家庭形态改变、休闲活动受限、家庭关系恶化等。由此可见，照护高龄失能老人是一项艰巨且烦琐的工作，需要爱心、孝心和耐心并存，照顾者在时间、体力、精力及情绪方面都易受较大影响，内在和外在的压力源会降低照顾者的因应能力，导致其身心受损，易感到孤独、焦虑、忧郁与疲倦，因此单纯依靠个体和家庭，较难胜任此项工作，政府应该探索一条全新的照顾失能老人之路。针对长期行动不便的高龄失能老人主要照顾者，进行多项需求评估，诸如医疗保健、心理咨询、社会福利、老人照顾协助及医疗信息提供等，并提供有效的喘息服务，否则此特殊群体将因身心压力而降低高龄失能老人的照顾品质。

目前中国社会防范老年期失能的风险意识淡薄，长期照护服务设施和机构发展滞后，服务费用缺乏制度性保障，长期照护服务体系的建设尚未摆上相关部门的议事日程。虽然社会民办养老机构的长期照护服务逐渐得到青睐，但因其服务价格多偏高，加之现有老年机构所提供的长期照护服

^① 董彭滔、翟德华：《积极应对人口老龄化成为中央的战略部署》，《中国老龄事业发展报告（2013）》，社会科学文献出版社 2013 年版。

务功能相对有限。数量庞大的高龄失能老人群体,如果不加以关注,将成为中国未来经济和社会发展的重要障碍。在“积极老龄化”和“就地养老”的大背景下,如何依托有效的老人长期照护政策为高龄失能老人及其照顾者提供人性化服务等问题尚未得到充分重视和解决。在老龄化趋势日益严重且养老服务欠缺的环境下,中国政府如何借鉴发达国家的经验和教训,有效挖掘照顾领域中的诸多新变化,有效利用人力和物力资源,发展社会化养老服务体系并建构长期照护体系,真正地实现中国传统话语的新解读,这是政府和学界理应共同关注的领域。

那么,什么是长期照护体系呢?老年人长期照护体系(Long-term care)主要指为高龄失能人群提供的健康和福祉服务,包括生活照料、康复护理、临终关怀等综合性和专业化的服务。高龄失能老人照护体系的建立不同于以往中国社会通过文化、孝道、家庭和血缘而建构的家庭照料,而是一个在特定的经济、政治、文化和社会背景之下,由不同社会部门所形成的一种制度性安排。长期照护体系并非提供专业照护服务的单个机构,而是一个整合多部门的体系,此体系受制于社会保障体系和医疗卫生体系等社会系统。

“在家养老”或“就地养老”为长期照护政策发展的目标,避免世界主要工业化国家大量发展机构服务所导致的过度机构化缺点,降低照护成本,让有照护需求的老人能延长留在家庭与社区中的时间,保有尊严而独立自主的生活。但支持老人留在社区中生活的相关资源仍有不足,未来发展应以强化社区中的居家支持服务为主,结合社区长期照护服务与医疗服务资源,提供有需要的老人及其家庭具整合且持续性的照顾服务,尽量做到在老人居住的地区,就地提供其所需要的一切服务。世界主要国家的老人照护政策,均以“就地老化”为最高指导原则,认为老人应在其生活的社区中自然老化,以维持老人自主、自尊、隐私的生活质量。因此不论国家体制为何,其资源发展、服务提供、组织管理、财务支持等策略,以就地服务满足就地人员的照顾需求。中国的长期照护体系建设刚起步,服务并未完善,政府应鼓励民间团体发展社区照顾机构,提供属地的初级预防服务,并依需要联结居家、社区、机构和医疗卫生照护系统,建立高龄老人的连续性长期照护体系。

在本章中,我们提出了中国高龄失能老人的现状是不容忽视的,不仅

表现在个体人口老化层面，同时体现在整体人口老化层面。在人口老龄化世界范围的宏观背景之下，学界人士开始思索应该如何去应对老龄化的浪潮，那么“老年社会福利化”的讨论便应运而生。

本章旨在分析世界各国所面临的老龄化问题背景，尤其阐述了中国作为发展中国家，所面临的老龄难题，为整篇报告作背景的铺垫，同时分析在现行的人口背景下，如何在福利多元主义的选择中，构建适合中国制度背景的长期照护体系。

第一节 中国高龄失能老人的现状不容忽视

在世界范畴的“银发浪潮”之下，中国的人口老龄化经历了快速的跨越发展，在人口老化的背景下，中国是否已做好了应对的准备？

一 世界性的人口老龄化

人口老龄化是指一个国家或地区在一个时期内老年人口（60岁及以上）在总人口中的相对比例不断上升的现象和过程。人口老化已是世界性的问题，随着世界各国经济的发展，公众生活和医疗水平不断提高，人均寿命增长迅速，“银发浪潮”正席卷全球。世界卫生组织（WHO，2002）^①的统计数字表明，世界60岁以上老人占人口总数比例将从2002年的10%上升至2050年的21%。2006年，全世界接近5亿人超过65岁，而2030年，全世界65岁以上的人口将达到10亿，即每8人中就有1个老人（U. S. Department of State and U. S. DHHS，2007）^②。2050年，世界上85岁以上的老年人口（即最需要长期护理的人群）将增加350%，且新的人口格局转变将发生，多数老人将在发展中国家出现（Kinsella & Phillips，2005）^③。

① WHO. International Plan of Action on Ageing (2002) [EB/OL]. Http: //www. who. int/gh/ebwha/pdf_files/WHA55/ea5517a1. pdf, 2002—4—29.

② U. S. Department of State and U. S. Department of Health and Human Services. (2007). Why population matters: a global perspective. A joint report of the U. S. Department of State and Health and Human Services, National Institute of Health. Washington, DC. Authors. 46—48.

③ Kinsella, K., & Phillips, D. (2005). Global aging: The challenge of success. Population Bulletin. 60. 1. Washington, DC: Population Reference Bureau. 88—90.

二 中国的人口老龄化现状

中国社会正在经历一段快速老龄化时期，一些城市已进入或正进入老龄化社会。根据中国第六次人口普查结果显示，2010 年底，65 岁及以上人口占总人口比重达到 7.1%，标志着中国进入人口老龄化国家行列，中国 60 岁及以上人口占总人口 12%，其中 65 岁及以上人口占总人口 8.3%（张恺悌和郭平，2010，）^①。根据中国老龄工作委员会办公室《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》提供的数据（2006 年）^②，中国预计到 2020 年老年人口将达到 2.48 亿，占总人口的 17.17%，2050 年老年人口将超过 4 亿，占总人口的 30%，尤其是高龄老人的比重增加迅速。80 岁及以上高龄老年人口到 2050 年将达到 1.14 亿（邬沧萍等，2004）^③。

三 中国的个体人口老化和整体人口老化

人口老化是指总人口中年轻人口数量减少而年长人口数量增加而导致老年人比例相应增长的动态过程，此过程包括个体人口和整体人口的老化。

（一）个体人口老化

高龄失能老年人问题是人口老龄化过程中必然出现的结果。老龄人口规模的扩大，高龄老人增多，尤其是需要特殊照顾的老人（即日常生活行为依赖扶手、拐杖、轮椅和升降等设施帮助的老年人）在老龄人口中比重上升，意味着需要护理的高龄失能老人增加。如此快速的人口老龄化的同时，老年人的健康状况却不容乐观，此种老龄化现状及老年人口健康状况使中国欢呼长寿时代到来的同时，也必须直面老龄世纪带来的巨大社会挑战。

国外研究发现老年个体伴随年龄增长，老人身体和心理均会逐步衰

① 张恺悌、郭平：《人口老龄化与老年人状况蓝皮书》，中国社会科学出版社 2010 年版，第 23—26 页。

② 全国老龄工作委员会办公室：《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》，2006 年，全国老龄办资料。

③ 邬沧萍、王琳、苗瑞凤：《中国特色的人口老龄化过程、前景和对策》，《人口研究》2004 年第 11 期，第 8—15 页。

退。Kinney (1996)^① 研究发现, 65 岁以上的老人中, 近 85% 老人至少患有有一种慢性病, 20% 的老人需要洗澡、穿衣和吃饭等日常生活援助 (ADL, 即日常生活活动, 包括 6 项: 吃饭、穿衣、上厕所、上下床、洗澡和在室内行走) 援助, 而 20% 的老人需要做饭、理财等工具性日常生活援助 (IADL, 即工具性日常生活活动, 包括 4 项: 扫地、做饭、洗衣和步行 3—4 里) 援助。75 岁以上的老人, 80% 的老人至少遭遇 1 项 ADL 限制, 30% 老人则遭遇 4 项甚至更多的 IADL 限制。Dooghe (1992)^② 研究发现随着平均年龄的增长, 老人将越来越需要旁人协助来处理日常事务, 尽管 80 岁并非丧失个人生活独立性的节点, 但丧失的危机会与日俱增。Morgan 和 Kunkel (1998)^③ 研究指出, 超过 85 岁的老人, 即便未生病, 约 25% 的人会表现身体孱弱。

国内研究也证实了老人生活自理年龄将随年龄增长不断下降。2004 年全国人口变动抽样调查结果显示, 60 岁以上的老年人生活不能自理的比例达到 8.9%, 80 岁以上的高龄老年人群中, 生活不能自理的比例超过 20%, 而随着年龄增长, 不能自理的比例急剧上升, 90 岁以上的老年人约有 50% 不能自理 (杜鹏、武超, 2006)^④。中国老龄科学研究中心 (2003)^⑤ 对老年人的日常生活能力进行的评估显示, 在穿衣、吃饭、洗澡、去厕所、做饭、洗衣服、收拾家务和买东西 8 项日常生活活动中, 96.5% 的老年人能够独立完成前 4 项活动, 61.2% 的老年人需要他人协助来完成后 4 项活动。项曼君和刘纫兰 (1996)^⑥ 在北京的调查也得出相近结果, 即大约 76.1% 的老年人能够独立完成日常生活活动, 18.4% 的老年人需要他人协助完成,

① Kinney, J. M. (1996). Home care and caregiving. In Birren, J. E. (Ed.). *Encyclopedia of Gerontology*. 2. (pp. 667 - 678). San Deigo: Academic Press.

② Dooghe, G. (1992). Informal caregivers of elderly people: an European Review. *Ageing and Society*. 12. 369 - 380.

③ Morgan, L. & Kunkel, S. (1998). *Aging: the social context*. Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press.

④ 杜鹏、武超:《中国老年人的生活自理能力状况与变化》,《人口研究》2006 年第 1 期, 第 50—56 页。

⑤ 中国老龄科学研究中心:《中国城乡老年人口状况一次性抽样调查数据分析》,中国标准出版社 2003 年版, 第 56—58 页。

⑥ 项曼君、刘纫兰:《北京人口老龄化多维纵向研究的基线调查》,《中华老年医学》1996 年第 6 期, 第 55—60 页。

5.5%的老年人完全依赖他人协助。随着年龄增加,老年人需要他人协助的要求将增加。中国老龄科学研究中心2000年中国城乡老年人口一次性抽样调查(2003)^①显示,大约14.6%的城市老年人存在一项以上日常生活能力困难,农村老年人的该项比例更高,约有22.4%。老年人的独立日常生活能力的情况相对更差,大约34%的城市老人和41.9%的农村老人有一项以上的独立日常生活能力困难。大约7.1%的城市老年人和7.2%的农村老年人认为自己需要照顾,调查还发现,仍有大量日常生活能力困难的老年人未得到足够照顾。老年人身体健康状况的不容乐观,其对卫生和社会的需求是多方面的,老年人将成为社区和医院保健服务的重要服务对象,加之老年人在疾病和失能之间的界限常易于模糊不清,因此,对高龄老人的长期照护工作便应运而生(裴晓梅和房莉杰,2010)^②。

(二) 整体人口老化

伴随人口整体年龄结构的调整,老年人口快于年轻人口的增长,导致原本依赖于家庭照顾为主的高龄失能老人面临照顾者年龄增加且数量减少的危机。Lai(1999)^③发现,中国的老龄化速度远快于其经济的增长速度,因而社会赡养比也逐步提高,意味着年轻人赡养老人的比重将更大。对于经济欠发达的国家而言,政府需要通盘考虑国家不同区域的经济发展,而难以抽离更多资金予以扶持老年社会福利事业的发展。

国外文献显示,在西方老龄化程度较高的发达工业国家,虽然社会化的养老机构已经有较大的发展,但是95%的老年人依旧选择在家中安度晚年,来自家庭成员的照料也起着重要的作用。

中国有依靠家庭对老年人提供照料的传统,老年人也更倾向于在家庭和社区中安度晚年。多数65岁以上的老人未被安置于长期照护的设施中,多数还是被安置在收费比较低下的居家和社区照顾的服务环境之中,非正式支持系统的可得性决定了老人在家庭中安置时间的长短。当家庭照料资源不足之时,城市家庭会从市场中寻找帮助,比如雇用保姆做照料工作。

① 中国老龄科学研究中心:《中国城乡老年人口状况一次性抽样调查数据分析》,中国标准出版社2003年版。

② 裴晓梅、房莉杰:《老年长期照护导论》,社会科学文献出版社2010年版,第72—74页。

③ Lai, D. (1999). Statistical analysis on spatial and temporal patterns of the Chinese elderly population. Archives of Gerontology and Geriatrics. 28. 53 - 64.

根据中国老龄科学研究中心的中国城乡老年人调查（郭平和陈刚，2009）^①，2000—2006年，中国老年人的居住安排发生了变化：老年独居、与配偶同住、与子女同住及与他人同住的比例增大，而三代同住以及隔代同住的比例下降。与20世纪老年人居住安排数据比较，中国老年人与子女等共同生活的传统正在发生改变，居住方式的安排将影响老年人未来的照料安排。而城乡的数据显示，中国农村老年人三代同住、与子女同住和独居的比例高于城市老年人，2006年调查数据显示，农村老年人三代同住的比例比城市老年人高11.6%，主要原因是农村老年人缺乏养老保障，不得不更多依靠子女养老。

第二节 老年服务的社会福利社会化

探讨福利多元主义，成为学界研究人员关注的重要领域，发展老人长期照护体系，虽需依靠政府的推动力量，但在体系的架构建设方面，需要引入多元服务主体，改变单一的社会福利供给模式，形成政府、社区、市场和非营利组织共同提供社会福利的多元格局。因而，对福利多元主义及社会福利社会化的探讨就显得尤为重要。

一 西方国家的福利多元主义理论

面对福利国家危机，西方各国开始重新思考政府在社会福利中的作用，主张社会福利责任主体多元化，强调发挥政府以外的家庭、社区、非营利组织等部门的作用（严新明，2011）^②。它要求减少政府在社会福利直接供给中的角色。英国有“福利多元主义”的概念，美国有“合作生产”和“增权”概念，欧洲其他国家有“福利组合”概念，新西兰和澳大利亚有“从福利国家到福利社会”等政策被相继提出，它们虽然名称不同，但却有着类似的内涵，即政府不再是唯一的福利提供者（林闽钢，

① 郭平、陈刚：《2006中国城乡老年人口状况追踪调查》，中国社会出版社2009年版，第25—29页。

② 严新明：《福利多元主义视角下中国老年社会长期护理保险制度的建构》，南京大学未发表硕士论文，2011年，第56—60页。