

城市社区照顾模式探析

徐祖荣

(杭州市社会科学院,浙江杭州 310006)

摘要:在全球老龄化背景下,社区照顾逐渐成为了一种主流的养老模式。中国人口的老龄化与高龄化、家庭照顾功能的弱化使老年人的日常生活照顾问题凸显,发展城市社区照顾已成共识。该文通过对老年人日常生活照顾需求的分析,在简要阐述社区照顾理论与起源的基础上,提出目前中国已具备发展城市社区照顾的基本条件,初步探索出城市社区照顾发展的目标模式。

关键词:人口老龄化;社区照顾;探析

随着中国人口老龄化速度的加快以及老年人口规模的日益膨胀,尤其是高龄老年人口的快速增长,全社会对老龄问题更为关注,其中老年人口的养老护理问题更是所有老龄问题的热点与焦点之一。

1 问题的提出

1.1 人口老龄化与高龄化使老年人的日常生活照顾需求凸显

由于生育率的快速下降和平均预期寿命的不断提高,中国人口老龄化的步伐极为迅猛。据2000年第五次全国人口普查的最新数据显示,65岁及以上的人口为8811万人,占总人口的6.96%,比1990年第四次全国人口普查时的6299万增加了2512万,比重比1990年的5.57%上升了1.39个百分点,我国人口已从成年型步入了老年型。杭州市“四普”时,60岁及其以上老年人口总量为61.88万人,占全市总人口的10.61%，“五普”时,60岁及以上老年人口达到84.33万人,占全市总人口的12.26%,预计到2010年将达总人口的16.90%,到2020年将增长到24.99%,即每四个人中就有一个老年人。根据预测,在2030年左右,杭州市人口老龄化程度将达到高峰。

人口老龄化会增加老年人对日常生活照顾的需求程度:就个体老化而言,随着年龄的增长,老年人身体、心理功能会逐渐衰退,甚至会患有各种慢性疾

病,从而降低独立生活的能力,对他人的依赖程度就会提高。与人口老龄化如影随形的人口高龄化会使老年人的日常生活照顾需求越发凸显出来,一般而言,随着年龄的增长(特别是在老年人超过75岁以后),老年人的健康状况会有所恶化,患病率、伤残率会上升,日常生活自理能力往往就会下降,从而自然而然地生发出对日常照顾、生活护理等各种服务的需求。

1.2 家庭照顾功能的弱化

在整个老年人的照顾系统中,虽然家庭是满足老年人日常生活照顾需求的主体,但受社会变迁的影响,家庭照顾能力已经受到严重削弱。

(1)从家庭的结构和规模来看,传统的几代同堂的大家庭正在日益减少,而由两代人组成的核心家庭正在逐渐成为现代社会家庭结构的主体模式。从全国“五普”数据来看,有80.23%的家庭户为四人及四人以下户。杭州市家庭户均人口由“四普”时的3.35人下降到“五普”时的2.98人,减少了0.37人,比全省平均数2.99人、全国平均数3.44人分别少0.01人和0.46人;一人户和二人户的比重分别由“四普”时的8.29%、14.59%提高到“五普”时的13.13%、22.33%。

(2)由于家庭结构日趋小型化,家庭养老护理功能日益削弱。庞大的老年人口加上在21世纪必须面对的由于独生子女政策带来的家庭结构的变化(“四二一”的家庭人口模式),以及仍在完善之中的社会保障制度,打破了固有的家庭养老模式。这意味着越来越多的老年父母可能不再与他们的成年子女住在一起。居住上的代际分离倾向虽然并不一定妨碍成年子女照顾父母,但地理上的隔离在客观上

会给成年子女照顾老人带来一定的困难。同时家庭规模小型化致使家庭内能够照顾老人的人手减少,每个家庭成员照顾老人的负担将会加重。

(3)从家庭照顾者的状况来看,许多调查发现老年人日常生活的照顾者主要是配偶和子女,但提供主要照顾的老年配偶本人的健康状况也十分令人忧虑。随着工业化和城市化的发展,传统上作为照顾老人日常生活主力女性已大规模地加入了劳动力市场,这使女性为老人提供的照顾越来越少。此外,工作的流动性和激烈的社会竞争使不少子女陷入了“事业人士”的社会角色和“孝顺子女”的家庭角色的冲突,许多子女在繁忙的工作之余根本无暇照顾老年的父母。

1.3 养老护理服务的社会化水平滞后

社会养老护理机构在现实中并不受老年人的青睐。究其原因主要是两个:一是大多数老年人希望在家养老护理;二是社会养老护理机构的服务水平参差不齐——养老护理条件好的收费就高,而条件差的服务质量又不好。许多调查显示,老人一般只会在生活完全不能自理而身边又无人照顾的情况下才会选择去养老护理机构,只要不是迫不得已,首选的还是家人照顾和社区上门照顾。

2 社区照顾的概念与起源

2.1 社区照顾的概念

“社区照顾”在西方国家是一个被广泛运用的概念。苏珊·特斯特认为:最广泛的社区照顾,包括室内保健、居住地保健和福利机构服务、家庭外医疗服务、日间照管服务,以及有助于保证老人生活质量的社交的、休闲的和教育的设施等等,换句话说,社区照顾包括了对居家老人的所有照顾。

在完整的意义上,社区照顾是“社区内的照顾”(care in the community)和“由社区来照顾”(care by the community)两方面的结合。它既包括由政府、社区甚至市场化的企业等各种非营利和营利的社会服务机构提供的专业服务,也包括由社区内的居民提供的非正式服务。我们可以将“社区内接受照顾”看作是动用外来的专业人士提供的正规照顾,而“由社区负责照顾”则是依赖家人、朋友、邻居及社区内支援者提供的非正规照顾。理想的“社区照顾”应该能够同时融合“社区内接受照顾”及“由社区负责照顾”两种概念及策略。

本文将城市老年人的“社区照顾”界定为:在国家宏观指导和政策扶持下,以社区为依托,为满足日常生活自理有困难的城市老年人的日常生活照顾需求而提供的养老服务,包括建立和发展老年福利设施、开展居家照顾、日间托老服务等一系列的照顾项目。包含两层涵义:①不使受助者脱离他所生活所熟悉的社区,在本社区内进行服务;②动员社区力量,运用社会人际资源(包括正规照顾资源与非正规照顾资源)即社区支持体系开展服务,终极目标是协力让受助者尽量维持在社区内,过最大程度的独立自主的生活。

2.1 社区照顾起源

社区照顾起始于20世纪50年代的英国。最初是针对无依无靠的老年人和残疾人实施住院式集中照顾,较好地解决了被照顾者的日常生活需要,但是政府的财政负担越来越重,同时由于使他们脱离了长期生活的社区,精神生活难以得到满足。在这种情况下,英国开始逐渐改变住院式照顾,推行社区照顾。社区照顾使被照顾者能够像正常人那样在自己熟悉的社区环境里生活,而不再产生被抛弃感,从而受到了普遍欢迎,成为当代西方发达国家社区保障的一个范例。

英国社区照顾模式的变化与发展,与西方福利国家在20世纪70年代普遍反思福利国家的社会福利政策基本一致。随着福利国家政府对福利给付系统与服务系统庞大开支的不堪重负,以及来自右派意识形态观点对福利国家的批判,越来越多的私人的、以营利为目的的组织参与提供社会福利产品和服务的行列,政府提供社会福利的给付与服务方式开始采取与私人的、营利性组织合作。由此我们也可以看到:随着老年人口比例的不不断提高,有服务需求的人群越来越多,服务体系运转的资源就成为重要的问题;而节约资源的最好方式就是正规与非正规的服务的结合,市场与非市场的运作的结合,这就是“混合福利经济”(mixed economy of welfare)的核心内容。“混合福利经济”意义上的社区照顾是“由社区负责照顾”,提倡志愿、非正式与商业部门共同负起照顾的责任,主张志愿部门与地方政府应扮演主要角色,特别在许多地方政府没有责任提供的方面,志愿服务部门是最主要的提供者。1980年以来,英国社区照顾政策日益完善,建立了一整套新的服务框架,其基本精神是经济效益与管理,主张福利

产品的供应可以来自四方面:国家、家庭、商营部门和志愿机构。

3 发展城市社区照顾模式的可行性分析

3.1 社区照顾模式的现实意义

强化社区照顾服务功能,建设和发展社区照顾,对于“未富先老”的国家来说具有特别重大的意义。

(1) 适应人口老龄化发展的客观要求

社区是老年人的聚居地,是老年人的主要活动场所和生活空间。随着年龄的增长和身体的衰老,老年人对社区服务的需求逐渐增加,对社区的依附性越来越强。依托社区构筑养老护理服务体系不仅具有方便易行、针对性强、参与面广等特点,而且还能给老人带来认同感和归宿感。因此,社区照顾适应老人及其家庭需求的客观要求,是解决老年人养老护理问题的最佳途径,是社会发展的必然。

(2) 完善社会养老护理保障体系的必要补充

社会保障事业近年来虽有长足的发展,但相对于人口老龄化加速过程中大量增加的照顾需求,其养老护理规模和能力又显得严重不足。目前中国尚处于社会主义初级阶段,经济发展水平还不高,老年服务业总体发展水平滞后,老年福利设施在数量和质量上都与现实需要有很大差距,现有社会养老护理机构照料老人的能力远不能满足要求。同时,随着国有企业深化改革、转换经营机制和政府机构改革、转变职能,企业剥离的社会职能和政府转移出来的服务职能,大部分也要由社区来承接。因此,社区照顾是中国社会养老护理保障体系的必要补充。

(3) 提高老年人生活品质,加强精神文明建设的现实需要

完善的社区照顾服务应该包括衣食住行、医疗保健、学习教育、健身娱乐、心理疏导、法律咨询、生活援助、参与社会等职能,而不是单一的养老护理。要满足和改善老年人对物质生活的特殊要求,更要不断满足和丰富老年人对精神文化生活的特殊需要,为老年人提供全方位的服务。在养老护理过程中体现出鲜明的人文性和道义性,是社会文明进步的重要标志。这不仅有利于社会养老护理事业的发展和完善,还有利于形成积极的社会风尚,使社区老人在一种积极、活跃的精神状态中安度晚年。

(4) 缓解政府财政负担,维护社会稳定的有力措施

中国是在经济欠发达的情况下进入老龄化社会的,如此低的经济水平,要承受如此高程度的人口老龄化,决定了中国不能象西方国家那样由政府包办养老护理福利事业。即使在属于较发达地区的杭州市,近年来养老保险基金也出现了收支结构失衡与有效支付能力下降的现象。养老保险基金的储备期越来越短,社会养老金的支付面临“空洞”的危险。产生这种现象的深层原因就是在设计“统帐结合”的养老保险制度时,没有考虑到巨额的转制成本。目前是由“统帐”制度中社会统筹部分的保费收入来消化,用现阶段的资金去完成原来现收现付的目标,去支付已经离退休人员的养老金,实际造成了“空帐运行”的现象,即转制成本的填补实际上还是来自于代际之间的转移。这无疑损害了就业者的利益,产生双重负担,显然与“统帐结合”的养老模式设计的合理性相违背,也无法来应对杭州市人口老龄化发展对社会保险制度的需要。强化社区为老服务功能,正是适应了这一要求,同时也为体制转轨和结构转型营造了一个更加宽松的环境,为维护社会稳定、缓解社会矛盾提供了有效的保障。

3.2 社区照顾模式的优势

社区照顾模式的优势体现为功能的全方位性、资源的多元性及体系的多层次性、开放性和优势互补性。

(1) 社区照顾功能的全方位性

社区照顾功能的全方位性,就是满足老年人在养老护理过程中的各方面需要:一是物质经济上的供养需要;二是生活照料和护理上的需要;三是精神支持的需要,包括情感上的慰藉、充实精神生活的娱乐和教育、老年生活调适的心理辅导、应激一应对社会支持等;四是保护生命的需要,包括医疗服务和治病药物的使用。

(2) 社区照顾资源的多元性

在传统家庭照顾模式中,对老年人的经济奉养、生活照料和精神关怀由家庭提供,家庭是完成养老护理功能的资源所在,而社会化照顾模式的特点是社会提供养老护理资源。此两种模式的养老护理资源均是单元性的。与中国现今社会经济发展形态相适应的社区照顾模式,其完成各方面养老护理功能的资源既来自个人、家庭,也来自社区、政府,因而是多元性的。社区照顾资源包括社会保障、社会保险、家庭供养、个人储蓄、自我供养,涉及国家、社区、家

庭和个人等多方面。

(3)社区照顾体系的多层次性、开放性和优势互补性

社区照顾根据老年人的具体生活状态、条件和需求,合理分配资源,规划设施,择取方式。

社区照顾的“家”概念,不再是仅由亲缘关系成员所组成的狭义的家庭概念,而是在生活功能上,扩展到其所处社区的广义的家庭概念,在这样的“社区——家庭”环境中,社会人际关系层次更多,人际交往互动方式更为多样,更能满足人际互助与沟通的多元需要。居住条件好、子女照料较周到的老人在家中养老护理是居家养老护理;居住条件差、子女照顾不好或是失去亲人的老人,由社区向他(她)提供具有家庭氛围的养老护理也应归属于居家养老护理的方式;另有一些自主性较强的老人,不愿麻烦或“连累”子女、亲人,而在经济条件较好的前提下愿意住在设施良好的社区照顾场所中摆脱家务牵累、休闲养性、安度晚年,也不失为一种合适的居家养老护理方式。本着以老人为中心的原则,养老护理方式的择取不必固守不变,应该是动态发展的。从根本意义上应该确定的是,社区照顾模式的“家”不是一个物理空间概念,而是具备人际关怀、情感交流,同时具备物质养老护理和精神养老护理条件的社会环境。

3.3 基本健全的城市社区服务体系

20世纪90年代以来,西方的社区照顾理念逐渐演绎为中国政府对老年人社区养老护理导向的一些前瞻性思考和计划。1993年8月,民政部等14个政府部委联合下发《关于加快发展社区服务业的意见》。该文件提出:到20世纪末,基本建成多种经济成分并存、服务门类齐全、服务质量和管理水平较高的社区服务网络;85%以上的街道兴办一所社区服务中心、一所老年公寓(托老所)、一所残疾人收托所和一所以上托幼机构。目前,全国城市街道一级建立社区服务中心和托老机构的计划基本实现。2001年6月,经国务院批准,民政部启动制定并下发了“全国社区老年福利服务星光计划”。该计划提出的主要任务是:在3年时间内,从中央到地方,民政部门发行福利彩票筹集的福利金(约40-50亿)和地方配套资金、社会力量投入的资金、以及街道一居委会自酬资金,总额将达到100亿元。在全国10万个社区居委会和农村乡镇新建或改扩建一

批供老年人娱乐、健身、学习的福利服务设施、活动场所,以建立老年人福利服务体系。届时全国将有1.32亿老年人受益。以杭州市为例。近年来,坚持“以民为本、服务居民”的原则,杭州市基本形成了覆盖社区居民衣食住行医等切身利益的社区服务网络。至2006年末,全市36.31万企业退休人员中移交社区管理的人数为32.89万人,社区管理率在90%以上;主城区社区卫生服务机构的业务用房和预防保健经费得到进一步保证;社区医疗机构全科医师培训率达到81.37%,护士岗位培训率达到82.27%,落实了984名社区责任医师,组建了367支社区责任医师团队;主城区共有为老服务设施11681个,其中养(托)老院55所;社区志愿服务站已建成423个,组建各类社区志愿者服务队1800余支;各类社区的服务设施与服务实体的专职服务人员已达2251人,由社区干部、居民组长和各类服务组织组成的兼职服务人员已发展到15396人。

4 城市社区照顾模式的主要内容

在中国建立多层次、多形式、多渠道的社区照顾模式,既是解决城市老年人日常生活照顾困难的主要出路,也是中国社会养老保障事业蓬勃发展的生动体现,是中国人口老龄化形势发展的必然产物。

4.1 发展社区照顾模式的基本原则

(1)以人为本

社区照顾要从老年人日常生活中的困难及他们的切身需要出发提供养老服务,所提供的服务要具有针对性和敏感度,以便回应需求的老年人的不同需要;同时所提供的服务要具有弹性,让老年人有从中选择的余地;所提供的服务不应多过老人的所需,以免产生过分依赖社区照顾的负面后果。

(2)依托社区

社区照顾的基本思路是以社区作依托,立足社区,依靠社区。一方面要将各种养老服务设施建在社区中,尽量与社区居民的生活融合;另一方面社区要充分利用正规与非正规的照顾资源为老年人提供养老支持。

(3)互助而助

社区要积极动员年轻人和年轻型老年人自愿参与社区助老服务,进行自我养老的积累。

4.2 社区照顾模式的基本框架

从老年人的健康状况出发,借鉴国外的成熟经

验,社区照顾模式宜分成两个子系统:一是社区居家照顾体系,二是社区养老机构照顾体系。

(1) 社区居家照顾体系

社区居家照顾体系是由老年人生活的社区向老年人提供各种形式的入户的或者说上门的照顾服务,使老年人尽可能延长留在家中养老的时间和在社区生活的机会,同时也是对家庭养老护理功能弱化的有力补充。社区居家照顾的对象主要是那些日常生活部分能够自理的老年人。当然日常生活能够自理的老年人也可以利用社区照顾来满足他们的某些需求,比如文体保健、休闲娱乐等方面的需求。居家照顾的提供者主要是社区服务机构(包括政府主办的、非政府主办的、企业性质的)、志愿者队伍以及其他形式的慈善、互助组织。

社区居家照顾体系的功能体现:①老人医疗保健中心。为老人提供送医送药、体检、康复护理、心理疏导、健康跟踪及保健教育等方面的服务。②老人家务助理服务中心。到老人家中提供各种服务,诸如给老人做(送)饭、个人清洁、料理家务、帮助购物、维修等。③老人日间护理中心。为白天缺乏家人照顾的体弱及行动不便的老人提供护理、生活照顾及社群活动,服务包括膳食、个人卫生、健康护理、护送看病等。④老人综合性社区服务中心。这是集文体、教育、社交与日常生活辅助于一体的服务场所。中心除了为老人提供各种娱乐运动设施和开展一般性的文体活动外,还提供多样化的辅助服务比如老人食堂、浴室、洗衣等。此外,还提供个人辅导及老年教育,如举办老人退休讲座、养生保健讲座、养老权益的法律维权咨询,设立护老者组织及义工小组等。⑤应急支援中心。主要是开通24小时老人服务热线,建立事故预警系统,以便及时发现并紧急处理老人遭遇的各种意外生活事故,有效地进行危机的干预。

(2) 社区养老机构照顾体系

社区养老机构照顾体系,是指老年人随着年龄的增高、健康状况的恶化终会陷入日常生活完全不能自理的困境,无论是单独生活还是与子女生活在一起,其晚年生活的照顾都不是子女可以完全承担的。在这种情况下,应当通过设在社区内的养老院等专业化的机构养老设施为他们提供全方位的照顾。与社区居家照顾体系相比,社区养老机构收住的对象主要是日常生活严重不能自理或完全不能自

理而家庭又无力照顾的老年人。服务的提供者是专门的养老机构。

需要强调的一点是,社区养老机构照顾虽然也属于“住院式照顾”,但与传统的大型福利院舍照顾不同,它是分散在社区中的小型养老院,而且是开放型的,住院的老年人可以走出院舍进入他们生活的社区,这一点是显著区别于将院舍与老年人生活的社区隔离开来的传统院舍式照顾的。之所以要将养老院等养老机构设在社区内,是因为大量研究表明,老年人生活在自己所熟悉的环境中,生活在亲人的照顾与关怀中,是最利于身心健康的一种生活方式;而且社区是老年人最主要的活动场所和交往空间,一般而言老年人的地缘人缘观念很强,他们一般不愿意离开自己所熟悉的生活环境和人际关系网络,设在社区内的养老机构既保持了老年人与社会接触、进行正常社会生活的条件,又可以使老年人经常与亲人、朋友、熟人见面,同时也方便家人探望。

5 发展城市社区照顾模式的具体策略

社区照顾模式是老年人养老的服务“安全网”,是保证老年人晚年生活质量的重要保障,因此它在整个城市老年社会保障体系中占有十分重要的地位,是应当重点发展的一个保障体系。为使其更好地为老年人服务,还需要从以下几个方面加以规范和发展。

5.1 明确服务重点

城市老年人社区照顾应以居家照顾为主,以社区养老机构照顾为辅;在为居家老人提供照顾服务的方式上,又应以上门照顾为主,日间照顾为辅;在服务的内容上应包括家务型服务和护理型服务两大类。不论是居家照顾还是机构照顾,其主要作用都是为了弥补家庭照顾的不足,支持和减轻家人照顾的压力。

5.2 重视并做好健康预防,维持和保护老年人的生活自理能力

社区照顾模式的职能,不能再像目前一样基本上局限在补救性服务方面,而应当同时开展预防保健方面的服务。这不仅有利于提高老年人的生活质量和生命质量,而且有利于节省城镇职工基本医疗保险统筹基金的开支,减轻家庭和社区的照顾压力。因此社区照顾的一个重要功能就是要有针对性地对老年人进行相关保健知识的教育宣传,指导其开展

有助于机体功能改善和增强其日常生活自理能力的康复训练。

5.3 制定一套衡量社区照顾服务水平的指标体系

要使社区照顾走上科学规范的发展道路,制定相应的评估指标是必要的工具和手段。只有有了可供测量服务水平的指标,社区照顾工作的开展才有对照的标准,才能更加客观地评价社区照顾的水平,了解社区照顾的现状,从而制定进一步的完善措施、确定下一步的工作目标,不断提高社区照顾的质量和老年人对社区照顾的满意度。

5.4 确保社区照顾的专业化

在社区照顾和其他社会化养老护理服务同时进入市场经济体制的情况下,对社区照顾作出一些规定,使其具有专业特征是社区照顾得以生存发展的保障性措施和自励性措施。因为在自由竞争的商品经济条件下,专业化就是服务业的“护身符”,只有专业化才能提高社区照顾的服务水平和竞争力。因此对社区照顾人员尤其是专职人员进行老人护理知识和照顾技能的专门培训,将有利于提高社区照顾的专业化品质。

5.5 加强部门协调,整合照顾资源

社区照顾的开展不能只局限于社区内部的服务资源,而应同时加强与民政部门、卫生部门的沟通协作,在社区层面搞好与民政福利服务资源和国有卫

生保健服务资源的整合。比如,可以充分发挥市级、区级养老机构与综合性医院对社区居家照顾、日间托管照顾、社区机构照顾的指导和辐射作用,促进社区生活服务中心、社区医疗服务中心、养老院与托老所之间的密切合作,促进上门护理服务与设置家庭病床服务的紧密结合,全方位地搞好在家老人和入院老人的照顾工作,使有限的照顾资源发挥最大的社会效益。

参考文献

- [1] 陈树强. 老人日常生活照顾的另一种选择——支持家庭照顾者[J]. 华东理工大学学报(社会科学版), 2002, 3: 82.
- [2] [英] 霍华德·格伦内斯特. 英国社会政策论文集[M]. 北京: 商务印书馆, 2003. 186-187.
- [3] 王思斌. 混合福利制度与弱势群体社会资本的发展[C]. 北京: 社会科学文献出版社, 2002. 3.
- [4] 王树新. 社区养老是辅助家庭养老的最佳载体[J]. 南方人口, 1999, 2: 32.
- [5] 于学军. 中国老龄化问题研究[C]. 中国人口发展评论: 回顾与展望. 北京: 人民出版社, 2000. 55.
- [6] 张恺梯. 市场经济条件下的家庭养老与社会化服务[J]. 人口研究, 1996, 4: 46.
- [7] 中国老龄协会. 中国的养老之路[M]. 北京: 中国劳动出版社, 1998. 176.

Analysis on Pattern of Urban Community Care

Xu Zurong

(Hangzhou Academy of Social Sciences, Hangzhou Zhejiang 310006, China)

Abstract: On the global aging background, community care is more and more becoming a mainstream pattern for the aged. The growing aged population and weakness of family care function have formed the significant issues which affect the daily life of the aged people in our country. To develop urban community care system becomes the consensus among our society. Based on the analysis upon the daily life demands for elderly people, elaborating the origin of community care theory, the author draws the conclusion that our society has already possessed the capability to develop urban community care system and also outlines the goal pattern for urban community care.

Key words: the aged population; community care; analysis