

我为保障
中国养老
政策献计
献策

社区——接过家庭照顾功能的第一棒

征文

伊密

(北京市老龄协会, 北京 100029)

我们的社会正处在一个人口迅速老龄化的时期。1990年北京市60岁及以上老年人口为109.4万, 占全市总人口的10.1%, 已进入老年型城市行列。1997年北京市常住人口中, 60岁及以上老年人口达到174万, 所占比例为14%, 平均每年增加9.3万人。2000年我市老年人口将达到188万, 占总人口的14.6%。2010年将增长到230万, 占总人口的16.9%。到2025年时, 北京的老年人口将会猛增到416万, 老年人口比例接近30%, 跻身于世界人口老龄化最严重的城市行列。

北京人口年龄金字塔较直观地表现了人口年龄结构的变化, 北京市1995年人口年龄金字塔顶端仍然窄小, 人口老龄化正处于从底部老化向顶部老化过渡的中间阶段。随着时间的推移, 人口年龄金字塔中部的凸出部分上移, 2010年时, 由于生育水平的持续下降, 底部与顶部的宽度已相差不大, 少儿人口数与老年人口数趋于平衡。到2025年, 北京市人口老龄化已属于顶部老化, 老年人口数将多于少儿人口数。因为生育率与死亡率的大幅度下降是在较短时期里出现的, 所以北京市的人口老龄化会经历一个急剧演变的过程。

伴随着人口老龄化过程的是老年人口的高龄化, 80岁以上高龄老人所占的比重将会逐步提高。1997年北京80岁以上的高龄老人共有13.7万, 约占老年人口总数的8%; 预计到2010年将增加到29万人, 占老年人口总数的12.8%; 2015年将为39万人, 占老年人口的13.5%。

老龄化、高龄化社会的快速到来, 意味着养老问题对社会介入需求的加大。然而正是在这十几年来, 以建立社会主义市场经济体制为目标的经济体制改革取得了重大突破, 社会整体格局发生了深刻的变化, 原有的家庭养老模式产生了与时代发展不相适应的矛盾。谁来养老? 在哪养老? 这是今后牵动社会每个成员的大问题。

一、家庭养老现状喜忧参半

延续上千年的反馈养老模式, 在社会变革的大潮中受到了猛烈的冲击。这种冲击来自多个因素的联动效应, 它是不以人的意志为转移的, 生产社会化、家庭核心化、生活现代化派生了家庭养老社会化问题。

1. 家庭养老在当前经济、文化状况下仍有不可低估的作用

在不同的经济、文化背景下, 家庭养老的涵义不尽相同, 其实现方式与内容也不尽相同。今天的家庭养老涵义虽已与农业经济时期有了很大的不同, 但在“养老场地”问题上仍占主导地位。

(1) 当老年人生活照顾出现困难时, 子女、配偶是最主要的帮助者

从1999年6月由北京市政府政策研究室、北京大学万科社区研究中心、北京勺海市场调查有限公司联合完成的“北京市新型社区问题研究”数据资料中看到(见表1):

收稿日期: 2000-03-13

作者简介: 伊密(1954-)女, 北京人, 北京市老龄问题研究中心副主任。

表1 老人遇到困难时给予他们帮助的人(%，n=502)

	日常生活	生病时照顾的人	聊天的人
子女	88.8	88.2	48.6
配偶	71.9	74.3	65.3
老同事/老朋友	17.1	11.8	36.9
邻居	13.1	3.8	11.6
亲戚	12.9	7.4	5.4
原单位	8.2	3.2	2.0
居委会	1.8	0.4	0.2
保姆/小时工	1.2	1.4	0.8
社区服务	0.6	0.2	—
社会福利机构	0.4	0.4	—
志愿者	0.2	0.2	0.2

表2 合居方式给老年人带来的好处(n=276)

好处	比例 %
生活有人照顾	60.1
热闹	56.2
不孤独	41.7
可以享受更多的天伦之乐	38.4
生活丰富	25.0
开销少	9.8
没有好处	8.0

老年人不论在日常生活中出现困难、生病还是不顺心的时候，子女和配偶是提供帮助最多的人。其中前两项由子女提供帮助的比例高达 88.8% 和 88.2%，均高于其配偶提供帮助的比例（71.9%、74.3%）；但在感情交流方面，配偶之间的交流水平高于子女。然而，从保姆/小时工、社区服务、社会福利机构、志愿者等得到帮助则显现出极低的水平。家庭在老年生活照顾中表现出的这种有效作用，无论是主动的还是被动的，至少在现阶段都是不可低估的。

(2) 绝大多数老年人愿与子女一起生活

相当一部分人认为老年人的观念已经有了很大的变化，因而更愿意与子女分开生活。然而，从表 2（出处同表 1，以下图表如不做说明均同此）中可以看到，这种局面的形成，与老年人的经济状况及文化积淀等深层因素有着密不可分的内在联系。可见，观念的转变是多种因素促成的复合体，某个方面的表象难以断定它的准确性。

(3) 老人与子女、邻里的交往并不令人悲观

更多的人认为老年人当前存在的一个很大的问题是孤独，而这种孤独感的产生，主要是出自家庭成员

及邻里间交流的锐减或减少。然而调查中的情况与我们原有的认识存有很大的差异，即实际情况并不令人十分悲观。从表 3 中看到，有 46.2% 的被访老年人每周与子女见面聊天的次数在 4 次以上（含 4 次），至少每周一次与子女见面聊天的占到了 80% 左右。可见老人与子女的交流与沟通还是比较多的。

表3 老人与子女见面聊天的情况(n=502)

见面次数	比例 %
从来不见面	0.2
1月不到1次	5.4
1月约1次	5.8
2周1次	6.4
每周1次	20.1
每周2~3次	14.5
每周4次及以上	46.2
没有子女	0.4
合计	100.0

表4 老人与邻居见面或聊天的情况(n=492)

见面次数	比例 %
从来不见面	8.9
1月不到1次	14.2
1月约1次	7.1
2周1次	5.3
每周1次	13.4
每周2~3次	18.5
每周4次及以上	32.5
合计	100.0

从表 4 中我们看到，老年人与邻居见面聊天的情况可以说也是令人乐观的。从来不与邻居见面的只有 8.9%，与邻居每周见面或一起聊天 4 次以上的占了近 1/3，每周至少见面或聊天一次的占 64.4%，每月至少见面或聊天一次的占 76.8%。由此可否推论，老年人孤独感产生原因不是单纯的亲情问题，来自社会的认同、关怀及各类有益身心健康的活动等，都是不可忽视的重要社会因素。

2 封闭式的家庭养老面临困难

目前我国 95% 左右的老年人仍然是由家庭提供照顾的，在世人对此羡慕不已、国人大加称颂之余，我们不能不承认的现实是：社会的飞速发展使家庭照顾遇到了难以回避的新问题。

表5 中年人在照顾老年人方面的困难(n=250)

困 难	比例 %
没有时间	47.2
精力不够	36.0
经济方面的压力太大	27.2
工作压力太大	20.4
其他*	14.8
要照顾的老人太多	10.8
搞不清老人需要什么	7.6

注：“其他”选项主要是离家太远，照顾不到

表6 老年人日常生活中的困难(%，n=502)

日常生活	无困难	有困难
吃饭	99.2	0.8
穿衣	98.6	1.4
上厕所	98.0	2.0
打扫卫生	91.4	8.6
洗澡	91.8	8.2
买菜	92.2	7.8
做饭	91.4	8.6
洗衣	90.0	10.0
管理钱财	95.2	4.8
购买日常用品	90.2	9.8
去医院看病	76.5	23.5

岁，因此90%以上的老年人在吃饭、穿衣、上厕所方面“无困难”，但仍有10%和9.8%的老人分别在洗衣和购买日常用品方面有困难，8.6%的老人在打扫卫生、做饭方面有困难，另有23.5%的老年人去医院看病存有困难(见表6)。这类困难主要是手续繁杂、离家太远、行动不便、没人照顾(或陪同)。高龄老人生活自理能力的下降，现在不成其为困难的事情，日后将会成为老人照顾问题中困扰老人和子女的因素，对此我们应在思想上有所准备。

(3)老年人日常生活中担忧的事情

表7 老年人所担心的养老问题

%

方 面	最担心(n=491)	第二担心(n=433)	第三担心(n=350)	综合值*
没有生活费来源	35.4	8.1	7.4	43.3
退休金养不了自己	13.0	12.2	4.9	22.8
失去生活自理能力	13.2	16.4	17.1	29.8
生病没有钱治疗	21.0	31.6	14.0	46.7
生病没有人照顾	6.9	11.3	15.4	19.6
平常生活无人照顾	2.4	5.3	10.0	9.3
子女不孝	1.6	1.6	2.3	3.4
失去配偶	1.8	3.0	3.4	4.9
其他	4.5	10.4	25.4	19.9
合计	100.0	100.0	100.0	—

注：综合值=(最担心%×3+其次担心%×2+第三担心%×1)/3

上面所提及的问题不仅是我们应该有所意识的，其实老年人自身的“忧患”意识已经形成。北京市老龄问

(1)中年人对照顾老人问题感到一定的困难

当今一个不可否认的事实是无论来自社会还是家庭，表现比较尖锐的或过去不曾经历过的问题，严峻地摆在了中年人的面前：社会竞争的加剧、子女的教育、老年人的照顾等较之过去都需要格外精心。被访中年人表示在照顾老人方面比较省心或“非常省心”的比例为52%，48%的人表示有困难或非常困难，其中表示有些困难的人为45.1%，表示非常困难的人为7.9%；两类相比差异并不太大。

当问及被访者都有哪些困难时，47.2%的人认为最大的困难是“没有时间”，其次是“精力不够”和“经济方面的压力大”(见表5)。

另外，从被访者中我们了解到，只有31%的人从不为照顾老人耽误工作，而较少耽误工作的为18.5%，偶尔的17.7%，有时的28%，经常的4.7%。这与1994年“北京市中青年家庭养老状况调查”的情况完全相符。正如黄利在《第三状态》一书中所阐述的那样，社会转型期的这代中年人承受的压力，与50年代的同龄人相比要整整高出25倍。

(2)老年人日常生活中的困难

随着年龄的增长，老年人日常生活中的困难将会随之增长。由于此次调查的最大年龄为70岁，均值为62.5

题研究中心 1999 年 8 月开展的“北京市老年人基本需求问题调查”，发现老年人除对经济供养的担忧排在第一位外(见表 7)，有 29.8%的老人担心失去生活自理能力；19.6%的人担心生病没人照顾；9.3%的老人担心平常生活无人照顾。由此看出“照顾”问题不是一个单纯的经济问题，老年人已经意识到家庭照顾功能所表现出的脆弱性，其中隐含着照顾的人力资源问题。

二、社区——接过家庭照顾功能的第一棒

北京市社区中老年人的比例已占到 17%~20%左右，因此“助老服务”将越来越成为社区工作中的“重头戏”。根据我们的市情，向社会化养老过渡并不意味着摒弃家庭养老的作用，而是通过社区打开封闭的家庭之门。这是我们当前必须认真接好的第一棒，因为它对改善整个家庭成员的生活质量有着举足轻重的作用。

1. 社区服务工作现状

社区服务在北京已经走过了十几个年头，通过与前几年的调查情况相比，确已有了长足的进步，但老年人的实际需求仍存有很大的差距，仍需为之付出艰苦的努力。

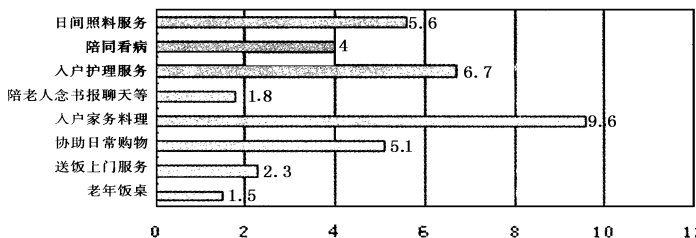


图1 城区已开设的社区服务(%)

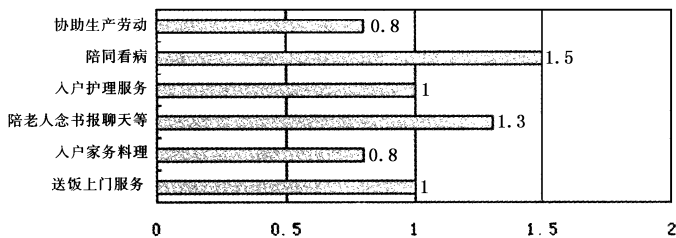


图2 远郊区已开设的社区服务(%)

从北京市老龄科研中心开展的“北京市老年人基本需求问题调查”资料看，(详见图 1、图 2)社区已开设的多种服务项目中(因没有明确一定是为老年人开设的专门服务项目)，其统计结果为：入户家务料理所占比重最高，达 9.6%；其次是入户护理服务，为 6.7%；日间照顾的比例为 5.6%。家务料理中有多大比例是为非老年人服务的不便估计，而“入户护理”及“日间照顾”项目，应不排除为“儿童”提供的这类服务占有一定比例外，为老年人的服务有可能占有相当的“份额”。

远郊区县开设的各类服务项目较之城区要少得多，而远郊区在陪同老人看病方面的比例较其他项目最高，达到了 1.5%，其形成原因是可想而知的(见图 2)。

2 老年人对社区服务的需求及重要度的评价

老年人到底需要社区为他们提供哪些服务项目？他们对社区已开设的服务项目是否认同？这是我们今后发展社区为老工作应该有所了解的。

(1) 老年人对社区服务的需求及必要性的评价

出乎意料的是，50%以上的老年人对问卷中设计的服务项目认为没有必要。但综合“有了更好”和“非常必要”两项指标，相比之下，老年人将之排在第一位的是“入户护理服务”，第二位的是“日间照顾服务”，第三位是“陪同看病”(见表 8)。由此不难看出，老年人当前实际生活中最需要得到的帮助是什么。

(2) 老年人对社区内医疗保障的需求

就近医疗问题无论对老年人自身还是家庭都是十分重要的事情，但它绝不是一个单纯的医疗问题，其中包含着医疗体制中起着制约作用的众多因素。因而 70.5%的老人认为能在社区中看病并能报销是非常重要的；有 66.9%的人认为社区中有日常医疗护理，67.9%的人认为定期为老人体检，65.9%的人认为有固定的、医疗条件较好的合同医院也是非常重要的(见表 9)。在今后发展社区医疗站的问题上，我们应将它的可实施性及制约因素予以充分的考虑，否则一些老年人将难以享受到这种十分需要的服务。

表8 社区服务状况及必要性(全体)

服务项目	%						
	有	没有	没有必要	必要性不大	可有可无	有了更好	非常必要
老年饭桌	1.5	98.5	50.8	16.5	15.3	14.0	3.5
送饭上门服务	1.8	98.2	57.0	15.8	11.6	12.7	2.8
协助日常购物	5.1	94.9	53.5	17.6	11.8	13.1	4.1
入户家务料理	6.3	93.7	54.3	15.6	10.2	15.4	4.5
陪老人念书报聊天	1.6	98.4	58.1	14.3	10.6	14.0	3.0
入户护理服务	4.5	95.5	54.1	13.3	10.0	17.1	5.5
陪同看病	3.0	97.0	54.1	15.6	10.6	14.6	5.1
日间照顾服务	5.6	94.4	51.2	15.6	11.1	14.2	7.9
协助生产劳动	0.6	99.4	64.3	11.5	7.3	14.5	2.4

表9 社区医疗保障对于老年人的重要性

特 征	%					
	不重要	不太重要	一般	比较重要	非常重要	
社区有日常医疗护理	0.2	0.6	1.4	30.9	66.9	
原来能在单位报销医疗费,在社区看病也能在原单位报销	0.4	0.2	2.6	26.3	70.5	
社区有医护人员定期为老年人检查身体和提供医疗保健指导	—	0.6	2.4	29.1	69.7	
社区有固定的、医疗条件好的合同医院为老年人服务	0.4	0.8	2.9	30.0	65.9	
社区提供临终关怀	97.1	2.9	—	—	—	

(3)老年人对社区内文化娱乐设施的需求

从表10中看到,38.1%的老年人认为社区中有丰富的文化娱乐设施非常重要,36%的老人认为提供一些发挥老年人专长的岗位和兴趣小组非常重要,32.7%和31.7%的人认为能有室内健身设施、组织老人旅游非常重要。这组数据中我们感到应该予以关注的内容是:36%的老年人潜意识中有着为社区工作发挥作用的愿望,重要的是该如何创造一些适合老年人兴趣的项目,使他们的积极性得以发挥,从而使其自身价值和社会价值都能得到充分的体现。这是我们今后工作中需认真考虑的事情。

表10 社区文化娱乐设施对于老年人的重要性

特 征	%					
	不重要	不太重要	一般	比较重要	非常重要	
社区有丰富的文化娱乐设施	0.2	2.8	10.5	48.4	38.1	
社区有室内健身设施	0.4	4.8	19.4	42.6	32.7	
社区有老年大学	4.3	14.8	25.0	39.6	16.3	
社区可以组织老年人旅游、郊游等活动	0.4	6.3	16.0	45.7	31.7	
社区提供一些能发挥老年人专长的岗位或兴趣小组	0.2	3.4	12.7	47.7	36.0	

三、结论

1. 社会化养老所涵盖的内容是多方位的,它绝不仅仅是一个单纯的养老场地问题。任何一个国家或社会都不会否定家庭对老年人生活的重要性,她所能给予老年人的全方位的生活感受,是任何一个机构都无法替代的。家庭养老的相当一部分功能,在我国今后相当长的一段时间里仍要发挥其重要的作用,政府和有关部门在制定社会各项发展规划时,应格外给“家庭”以必要的扶持与帮助,否则她将“难以为计”。

2. 我们今天谈论的“家庭养老”已不再是农业社会的模式,在生产高效率、生活快节奏、生存竞争日渐激烈的工业化社会,家庭功能的变化是不以人的意志为转移的,我们只有承认和正视这个现实,才有可能看到:对老年人的照顾已不再是一个简单的道德问题,而的确是一个社会问题,社会有责任帮助解决这类问题。

3. 从文中前段所列种种数据资料不难看出老年人对家庭、社区的不同依赖程度和内容。如若较为客观地面对实情,目前只有社区才是接过家庭照顾功能的第一棒,而养老机构不应成为我们的首选养老方式。我国还是一个发展中国家,经济力量十分有限,我们不可盲目地推崇国外的一些作法,而应根据我国的实际情况,汲取国外的有益经验,创造性地建立起适合本土特色的养老方式。社区通过最直接、最便捷的方式,向

未雨绸缪话养老

徐桂华

(武汉大学 社会保障所, 湖北 武昌 430072)

中国的人口老龄化是在“未富先老”的情况下出现的,因此这种非自然转型的养老问题,不论对个人、家庭,还是社会、国家,都显得尤为重要。本文试从社会成员个人角度出发,探讨作为个体如何为自己的老年生活做提早安排。笔者认为:这种安排是在与国家正在建立的多层次的养老保障体系的目标政策相适应的前提下,通过个人的关注,全社会的努力来共同应对人口老龄化的挑战,既使个人的老年生活有所保障,又保证社会的稳定与协调发展。

收稿日期:2000-01-12

作者简介:徐桂华(1975-),女,黑龙江省齐齐哈尔市人,武汉大学商学院硕士研究生,主要研究方向为社会保障、慈善事业。

一、养老保障方式的变革要求城镇劳动者对未来的养老作出提前安排

养老,从个人的层面上讲,是一种消费行为,是消费者对自己因年老而丧失劳动能力或者是劳动收入的考虑,而对这一阶段的消费所需所做的一种取得收入的安排。这部分收入可以是他把自己的一部分劳动收入储蓄起来,也就是说,通过将年轻时的一部分消费推迟到年老以后使用的办法来获得,也可以通过他人或社会的资助而得到。从社会的角度来看,则是如何对这一部分消费者的总和的养老金做出适当的安排。因此养老安排有正式的制度安排与非正式的制度安排两种形式。

计划经济体制下,我国实行的是“低工资、高福利”的政策,城镇的大多数劳动者老年时的经济保障

家庭提供全方位的服务,将家庭的照顾功能部分接过来,使老年人尽可能长时间生活在家中。将来随着社会经济的发展,将会通过第二棒、第三棒,使老年人在他认为合适的环境中生活得更好。

四、几点建议

1. 对老年人的照顾问题,可通过几种方式得以实施,而并非完全是福利性质的。政府更重要的作用是用政策创造一个平等竞争的机制,从而激活市场,使社会各方发挥出应有的作用,减轻政府负担。

- (1) 经济援助(A 政府的救助; B 社会的资助)
- (2) 市场援助
- (3) 自我援助

2. 养老方式的选择及投资趋向问题,必须予以科学地对待。

- (1) 从政策上鼓励兴建、改建、扩建老人护理院,解决家庭中最困难的问题;
- (2) 休闲、疗养式的老年公寓,应进入房地产业市场,不作为政府优惠政策的扶持对象;
- (3) 社区资金来源问题,除政府的必要投资外,可否考虑将社区所在地的单位、个人的权利和义务挂钩,通过税收的方法,然后返还给社区专款专用。

3. 解决老年人的护理问题,提供护理的主体力量必须是一支人员稳定、素质较高、具有一定规模的产业化队伍,政府应给产业化队伍以相应的倾斜政策。

4. 借医疗体制改革之机,将一些年富力强的医护人员充实到社区医疗站,采取宏观控制、微观搞活的方法,保证老年人的医疗服务质量;另应将传授家庭护理知识的工作承担起来。