

院舍照顾还是社区照顾？ ——中国养老模式的可能取向探讨

吕新萍

(首都经济贸易大学 劳动经济学院, 北京 100026)

摘要: 本文在对院舍照顾和社区照顾两种养老模式各自特点比较分析的基础上, 对中国当前以院舍照顾为主的养老模式形成的历史与现实原因进行了分析, 并对社区照顾的养老模式在中国的发展趋势及可能性进行了展望。文章认为, 社区照顾的养老模式将因其经济性与人性化而具有巨大的生存空间。

关键词: 院舍照顾; 社区照顾; 养老模式

中图分类号: D669 文献标识码: A 文章编号: 1000-4149(2005)03-0008-06

Institutional or Community-based Care: Orientating Old-age Support in China

LV Xin-ping

(School of Labor Economics Capital University of Economic and Business, Beijing 100026)

Abstract: This paper describes the historical and practical reasons of emergence of the institutionalized care as a major pattern of old-age support, and prospects the development trends of the community-based care for the elderly in China, after comparing the characteristics of the two kinds of support for the elderly. The conclusion is that, the community-based care for the elderly will have attractions and advantages in terms of economy and humanism in the long run.

Keywords: Institution-based care, Community-based care; Eldercare pattern

引言

自中国社会 1979 年开始改革开放之后, 老年福利事业得到了迅猛的发展。不但政府的拨款比以前有所增加, 而且社会上其他的一些资金也开始流向这一领域, 于是大大小小的养老院如雨后春笋般地涌现, 既有各级政府(市、区/县、乡)兴办的, 还有私营的, 甚至一些国际连锁商也在酝酿加盟或已经参与进来。仅就北京市来看, 现有的养老院已达 300 多家。而且, 随着个人收入的不断增长, 老人对中高檔养老院的需求日益增加, 许多养老院还出现了床位紧张, 供不应求的状况。院舍照顾的养老模式似乎已经成为当前中国社会老年福利提供的主流趋势。

与此同时, 一些经济比较发达的西方国家, 以及中国的香港、台湾地区, 却出现了养老逐步走向社区的新趋势。他们一方面开始反思院舍照顾(institutional care)的种种弊端, 一方面采取了许多有效的措施积极推进社区照顾(communitary care)的新模式。这两种模式到底孰优孰劣, 或

收稿日期: 2004-10-28

作者简介: 吕新萍(1969-), 女, 河南新乡人, 社会学博士, 首都经济贸易大学劳动经济学院社会工作系主任, 副教授, 研究兴趣为社会分层、社会工作, 组织行为。

者说哪一种模式更适合当前的中国社会，是一个值得我们深入思考的问题。

一、院舍照顾与社区照顾的比较

1. 院舍照顾模式对老人需要的满足及存在的问题

院舍照顾最主要的特点就是能够相对集中资源，给服务对象提供有针对性的服务。通常，在养老院里，从房屋结构的设计、活动设施的配备，到膳食营养、健康护理的安排等方面，基本上都考虑到了老人的身体特点和生活需要，从而能够很好地满足这一群体的特别需求。而且，由于养老院长期服务于同一类对象，因此，在服务的质量与标准，管理的规范化等方面都能获得足够的保证。

就中国当前的情况来看，院舍照顾之所以成为主流模式，主要是适应了中国传统家庭结构的改变和老龄化的快速发展等趋势。根据笔者对北京市某养老院 20 多位老人的访谈结果来看，他们选择养老院作为自己安度晚年的栖息地主要是基于以下的考虑：（1）住在养老院里可以减轻子女的负担。由于养老院有专门的服务人员照顾老人的日常生活，不需要子女在忙碌的工作之余再为自己操心、担忧。（2）避免因代沟、生活习惯等问题而引发的与子女的冲突。传统的家庭养老模式固然能够使老人享受天伦之乐，但因为两代人之间价值观念、生活习惯的不同而引发的矛盾与纠纷也并不鲜见。许多老人既不想委屈自己，也不想委屈子女，为了避免不必要的冲突，就选择养老院作为自己快乐、自由生活的开始。（3）减少自己生活的不便，减轻家务劳动的压力。对于上了年纪的老人，一般的家务劳动如买菜做饭、房屋清洁等对他们来说是一个不小的负担，要花费他们很多的时间和精力。在目前社区服务、家庭服务相对不发达的情况下，年长的老人更愿意选择养老院来解决这一系列的麻烦与困难。因为一般的养老院都提供饮食、清洁等最基本的服务。（4）消除孤独感，保持正常的生理、心理状态和社会交往活动。居住在养老院的多数老人是丧偶的单身老人，为了排遣一个人在家的孤独与寂寞，保持正常的生理、心理状态和社会交往活动，避免自闭，于是选择养老院。因为养老院里多数是和自己一样的老人，相互之间能够互相理解，可以基于共同的兴趣爱好结识很多新朋友。访谈中的许多老人都提到过自己在老伴去世后的经历，曾经一度身体状况、精神状态都很差，而住到养老院里一段时间以后，身体、心理状况明显改善。甚至个别老人还重新坠入爱河，享受黄昏恋带给自己的喜悦与感动。（5）提供健康护理等专业化的服务。多数养老院会针对老人的身体与健康特点提供相对贴身的健康护理方案。还有一些比较先进的养老院，甚至开始提倡社会工作的专业理念，为在院老人提供更为细致的个案服务与小组服务。无疑，院舍照顾模式中的上述优势与便利是家庭或社区照顾难以比拟的。

但是，院舍照顾的模式也有其自身的限制与弱点。从思想渊源看，长期以来，院舍照顾之所以成为主流服务模式，主要是受到疾病理论（disease model）的影响，疾病理论认为老人、儿童、残疾人、精神病人等弱势人群的个人问题主要是由个人生理或心理不平衡所产生的。因此，院舍照顾容易给受照顾的人带来一些不必要的后遗症，如自我照顾能力被削减，对专业人员的依赖性增加，与家庭及社区的接触减少，自我形象变得衰弱等^①。另外，由于院舍照顾的服务标准与管理规范的提出通常是按照服务使用者一般的需要去制定，以确保专业资源和服务质量能够达到一定的水准，因此，这种统一服务难免会照顾不到个别老人的需要，使部分服务对象的服务要求得不到回应。

2. 社区照顾养老模式的特点

社区照顾的概念与工作模式，起源于二战以后英国等一些西方国家的“反院舍化运动”。反院舍化运动对院舍照顾模式给住院的弱势人群造成的负面影响进行了深刻的反思，在此基础上，为避免院舍服务带来的种种弊端，以及更好地为服务对象提供高质量的照顾和服务，社区照顾的理念渐渐得到了广泛的认可与应用。此外，社区照顾的日益流行还与近些年西方国家社会福利政

策的转变有密切的关系^[3]。以社区照顾为主的福利哲学，由于鼓励更多非正规服务和私有化服务的参与和发展，因此在很大程度上减轻了中央政府和地方政府在社会福利服务提供方面的责任承担和资源投入。

社区照顾泛指在社区层面为社会上有需要的人群提供照顾及支援，既包括正式的社区结构与资源，也包括非正式的社会支持网络去为有需要的人士提供照顾^[3]。社区照顾养老模式的特点是通过运用社区的各种正式与非正式资源，尽量做到使需要照顾的老人能够继续留在社区或他们原来的生活环境下维持独立的生活，而同时又能获得必要的照顾。

(1) 理想的社区照顾同时注重“在社区内的照顾 (care in the community)”，“由社区照顾 (care by the community)”和“与社区一起照顾 (care with community)”^[4]。通过在社区内提供小型院舍，或者在老人本身的居所内获得包括政府、专业人士、家人、朋友、邻居及社区志愿者所提供的照顾，帮助有需要的老人能够独立地、有尊严地在社区中继续生活。与院舍照顾相比，社区照顾的突出优势在于接受服务的老人不需要离开自己熟悉的社区环境，不需要改变自己的正常生活习惯。更为重要的是，社区照顾模式将老人的照顾问题与需要正常化，而不是像院舍照顾中那样，将老人视为弱者或被帮助的对象。

(2) 社区照顾还强调“正式与非正式的照顾 (formal care and informal care) 互相配合”。与院舍照顾模式源自疾病理论的思想不同，社区照顾模式受到系统理论 (the general system theory) 的影响，对老人等有特别需要的人士的问题与需要进行新的阐释，指出老人等弱势人群的问题或需要的产生实际上是由特定的社会环境所导致，因此，社区照顾模式的重点是放在老人等弱势人群与社会环境的关系方面，强调改变老人居住和生活的社区环境。因此，理想的解决办法是将他们置于其所熟悉的家庭与社区环境中，由专业人士与家人、朋友和社区成员共同提供帮助，即强调“正式与非正式的照顾互相配合”。院舍照顾的养老模式强调由社会工作者和健康医疗专家去判断和甄别老人的需要，这固然可以发挥专业工作者的特长与优势，但明显忽略了家庭与社区所能发挥的照顾作用，没有充分利用社区内的非正式照顾资源。而社区照顾模式则可以很好地利用正式与非正式两种照顾资源。一方面充分发挥老人所熟悉的家庭成员、邻里及社区志愿者在照顾老人中的主要作用，另一方面接受专业人士的指导与协助，为老人提供更有针对性的服务。这样，在老人熟悉的社区环境中，通过两种不同照顾资源的互补与结合，达到非常经济和良好的照顾效果。

(3) 社区照顾的发展方向和落脚点是支持家庭照顾。上述社区照顾的几个层面，无论是“在社区内的照顾”，“由社区照顾”还是“与社区一起照顾”，其最终的落脚点或关键点是推行和发展支持性的社区服务，特别是支持家庭照顾的服务。社区照顾虽然可以直接以单个的老人为服务对象，但更重要的是要把老人所在的家庭作为一个整体，通过向家庭提供全方位的服务，维持家庭的照顾能力，以达到满足老人日常生活照顾需求的目的^[5]。不少学者指出，现在养老的主要问题不是家庭是否需要放弃其责任的问题，而是可以做什么来支持和使家庭能够继续提供照顾的问题。例如有学者通过对中国老年人“并行式”和“重叠式”两种不同生活需求满足方式的研究指出，中国老年社会政策应该大力提倡并发展适合中国老人特殊需求的、以家庭内部特别是子女提供的照料为主的、将精神慰藉与生活照料融为一体的家庭老年服务。同时，积极发展减轻中青年家务负担的、协助、方便中青年照料老人的社区服务^[6]。这种社区支持性服务主要包括：家务助理服务，暂托服务，成人日间照顾，个案管理，家庭辅导或心理治疗，照顾者支持小组等^[7]。

二、当前以院舍照顾为主的养老模式在中国出现的原因

当前，在中国的城市地区，以院舍照顾为主的养老模式似乎有愈演愈烈之势；即使在农村地区，传统的家庭养老模式也正开始逐步转为乡村养老院的照顾模式。其中最深层的、也是最重要的原因是中国日益加快的工业化步伐，以及中国社会人口变动的老龄化趋势，还有与此相伴的传

统家庭结构的迅速解体与变迁。此外，还有中国自身的一些具体历史与现实原因。

1. 历史原因

(1) 历史原因。所谓历史原因，主要是指1949年中华人民共和国成立以来，对旧社会遗留下来的“三无”老人的赡养。由于持续8年的抗日战争以及随后的三年内战，许多年轻人战死在沙场上，除了留下大量孤儿外，还有很多所谓的“三无”老人等无人照顾。1949年以后，中国政府出于人道主义的考虑，兴建养老院，由政府出资赡养这些老人颐养天年。后来，“三无”老人的范围逐步扩大到包括在抗美援朝战争中牺牲的军烈属老人，以及部分鳏寡孤独老人等。即使到今天，在政府兴办的部分养老院中还居住着个别“三无”老人和一些在1949年前参加革命工作的离休干部，他们仍然享受着与其他老人不同的生活福利待遇，即政府的额外津贴和免费的医疗照顾。

(2) 政治原因。政治上的原因部分与历史原因相似，为了传达中国新政府对社会弱势群体的关心，同时也是基于政府所承担的对人民群众基本社会福利的道义责任；特别是改革开放以后，为了回击美国等西方国家对中国人权状况的批判与攻击，由民政系统牵头，陆续新开办了包括养老院、儿童福利院、残疾人福利院等在内的多项社会福利事业。其中，一些社会福利事业单位成为中国政府或各级地方政府向社会各界及国外展示弱势群体良好生活状态的窗口。笔者实习和调查的某养老院，就是北京市政府老年福利事业的窗口单位之一。

2. 中国社会的老龄化趋势与传统家庭结构的解体

近半个世纪以来，世界人口发展的一个重要趋势，就是人口结构的老龄化。中国也不例外，1949年以后，特别是计划生育国策全面推行以后，中国的人口再生产模式先后经历了从“高出生率—低死亡率—高增长率”向“低出生率—低死亡率—低增长率”的转变，从而使人口增长的速度放慢。加之生活条件和医疗条件的普遍改善，人口的平均预期寿命延长，特别是在很多城市，65岁及以上人口占总人口的比重超过了10%，中国从20世纪90年代末期进入老龄化社会。

同时，伴随着中国社会的快速工业化进程，人口流动相对频繁，人们活动地域不断扩大。于是，传统家庭的结构、功能等发生了和正在发生着巨大的变化。传统的中国家庭结构是以血缘关系为轴心的三代同堂甚至四世同堂的大家庭模式，逐渐地被三口之家的核心家庭所取代。同样地，传统社会中家庭在生产、养育、教育等方面的功能逐渐向社会转移，赡养老人、抚育幼儿等功能明显弱化，并逐步在社会福利机构及社会教育机构中得到实现。

因此，以养老院等为代表的社会福利机构就顺势而起，承担起老年人的看护、医疗、保健等照顾任务，成为院舍照顾模式流行的主要动因。

3. 经济效益与管理效益的驱使

院舍照顾成为主流服务模式的另一个原因是受到经济效益与管理效益的驱使，集中化、规模化的服务以及标准化、操作化的管理往往能够给经营者带来远远高于分散经营的丰厚的回报和利润。伴随着中国人口结构的老龄化趋势以及部分老人及子女个人收入的不断增加，养老院的潜在巨大经济利润，吸引着越来越多精明的商家投身于其中，从而对院舍照顾模式起到推波助澜的作用。因此，可以预见，院舍照顾的养老模式在近期内还将得到持续稳定的发展。

三、社区照顾养老模式在中国实施的困境

与院舍照顾相比，尽管社区照顾具有经济性、人性化等许多长处，但由于中国现有社区服务目标与服务水平的制约，以及政府老年福利政策的安排，社区照顾的养老模式在中国的大范围实施，目前还存在着一系列的限制条件。

1. 社区服务产业化、市场化目标与福利性、公益性目标的冲突

随着经济体制的转型和社会福利制度的变迁，社区服务迅速发展起来。据统计，截止到

1999 年底，全国城镇共有社区服务设施 17.6 万多处，综合性的社区服务中心 6572 个；便民利民服务网点 30.7 万个^[8]。但是，社区服务的迅猛发展，并不意味着社区照顾的同样发展。因为两者在概念、目标和功能等方面具有本质的差别。从概念上看，人们很容易将社区照顾和社区服务混为一谈，而在实际操作方面，也存在着将社区服务等同于社区照顾的现象。主要原因可能是，社区服务在中国是一个内涵和外延都很宽泛的概念。目前，在政府的政策规定中，“社区服务”是一个包含对社区中的特殊困难人群（老年人等）、全体居民以及企事业单位在内的所有对象提供服务的综合性的概念，它被当作第三产业的一个组成部分来看待，包括多层次的内容和多重特征：一是福利服务项目和内容，其特征表现为福利性和公益性；二是便民利民服务业，其特征表现为市场性和产业性；三是职工社会保险管理，其特征为社会保障性。社区服务对象和功能的多重性，决定了其服务目标的多重性，即它同时要实现福利性的社会目标、产业发展的市场目标和社会保障的政府目标^[9]。在社区服务的多重目标体系中，目标之间常常存在着冲突和矛盾。在实践中，由于中国社会福利制度尚未健全、社会资源相对短缺，社区服务往往过度强调产业化、市场化的发展目标，而忽略或影响到其福利性、公益性的目标。因此，尽管社区服务事业发展的红红火火，但社区照顾作为一种理论模式和实务工作方法却并没有真正进入社区。

2. 社区照顾养老模式面对提高服务数量和质量的两难困境

中国政府提出社区服务概念的背景是社会福利服务的资源严重不足。一方面，国家福利服务政策的覆盖面仅限于城镇职工及其家属，以及城乡地区最困难的人群；另一方面，即便是对最困难的人群，提供的也只是最基本的保障，不存在过分院舍化的倾向。据统计，1996 年中国老年人口中，健康状况较差的以及有重病的老人大约有 2500 万至 2700 万，需要特别照顾的大约有一半即 1200 万至 1300 万，如果其中有 1/3 到 1/4 的老人需要社会福利院提供服务的话，就是 300 万至 400 多万张床位的需求量。而目前全国社会福利院（包括政府办的和民间办的）能提供的床位不到 100 万张，缺口为 200 万至 300 万^[10]。因此，中国社会福利服务面对的现实是绝大部分需要照顾的人士没有离开家庭和社区，但他们的照顾需求仅仅依靠传统社会中的支持网络来满足，其水平是十分低的。政府面对如此大的照顾需求，又拿不出足够的资源去满足，所以，提出了“社会福利社会办、社会服务社会化”的口号，并大力倡导开展社区服务^[11]。

“社区照顾”的概念是对应于“院舍照顾”或“机构照顾”的概念而提出的，主要是对社会特殊困难人群提供服务的一种理念，是具体实务领域的一种工作模式。为了改变和消除以往院舍照顾模式对服务对象的负面影响，所以很多服务形式及策略都是以在社区内为老人等服务对象提供适合的服务为目标，从而形成了以强调服务质量为主的一套社区照顾的理论和方法。中国政府在现阶段扩大服务数量方面的压倒性任务，迫使它们不可能将主要精力放在服务质量的提高上。中国这种与西方国家迥异的政策背景决定了社区照顾的理念很难在现阶段广泛地推广。

四、院舍照顾还是社区照顾——中国养老模式的取向

综合上述对院舍照顾以及社区照顾两种不同模式的特点比较，以及院舍照顾在中国日益盛行的历史与现实原因，笔者认为，在短期内，中国可能仍然会以院舍照顾的养老模式为主导，但从长期来看，社区照顾的养老模式则存在着巨大的发展空间和比较优势。毕竟，人们还是愿意居住在自己熟悉的人群、社区环境中，愿意处于一个正常人的生活状态中，只要社区服务很便利、廉价，能够满足人们的一般需求。如果再考虑到在资源有限的情况下对效益最大化的选择，社区照顾的养老模式将有很大的可能性最终胜出。

根据笔者对北京市某养老院有关领导的访谈，单从投入来看，每年北京市政府都要给他们拨付至少 400 万元的资金。如果将养老院的建筑费用和先期投入的其他设施费用一并计算的话，该养老院成立两年的时间内，政府已经投入了 1 亿多元。而其中还不包括人工成本、日常维护以及

其他一些费用。投入这么多，真正能够受益的只有目前居住在这里的 137 位老人，即使全部住满，也只有 300 位老人。因此，如此巨大的资源投入，受益的只是很小一部分社会成员。事实上，由于老人自己还需要交付一笔不菲的床位费，很多老人根本没有感觉自己享受到什么政府的津贴与福利。如果同样数目的资金投入到社区，能够受益的恐怕要多上百倍、千倍。因此，孰优孰劣，一目了然。在中国尚不够富裕、资源相对紧缺的情况下，在中国面临人口老龄化的巨大压力下，以及在更为人性化的生活选择方面，社区照顾模式都具有很大的优势。

但是，由于社区照顾模式需要在社区建设和社区服务进一步完善的基础上才能逐步实行，因此，尽管它在中国未来的发展不可限量，但在当前却仍然可能是命运多舛。一般而言，社区照顾模式本身对社区内的非正式社会支持网络，以及对政府的作用有相对较高的要求，但这在短时间内很难实现。一方面，社区照顾的主要服务提供者是社区内外的专业人士、家人、朋友、邻里及志愿者等非正式的社会支持网络，他们很多时候不是缺少照顾老人及其他有需要人士的态度和热情，而是缺乏相应的照顾知识和基本技巧，缺少必需的一些物质与经济资源的支援，缺少相应的一些支持性服务。因此，如何使他们获得有关的照顾知识、技巧与必要的资源和支持是社区照顾能否有效开展起来的一个重要影响因素。另一方面，政府的资源投入及配套政策也是十分重要的。全面性的社区照顾需要不同的服务种类与设施，例如对医疗、房屋、教育、财政、交通、辅导服务等需要，仅靠一个社区的力量很难实现，必须有政府的有关政策与资源支持做后盾。从目前的情况来看，由于中国的社区只是处于初步形成阶段，全面的政策配套与资源支持似乎难以在较短的时间内启动和跟进。

因此，尽管社区照顾模式长远来看具有很强的优势，但基于前面分析的种种原因，院舍照顾的主流养老模式在今后相当长的一段时间内还将在中国继续存在并发展。

参考文献:

- [1] 宋陈宝莲. 社区照顾——一个家庭社会工作的模式. 夏学奎. 社区照顾的理论、政策与实践. 北京: 北京大学出版社, 1996
- [2] 史柏年. 社区照顾模式及其在中国的应用. 王思斌、徐永祥. 转型期的中国社会工作——中国社会工作教育协会 2001 年年会论文集. 上海: 华东理工大学出版社, 2003
- [3] 阮曾媛琪. 社会支持网络与社区照顾. 夏学奎. 社区照顾的理论、政策与实践. 北京: 北京大学出版社, 1996
- [4] 蔡汉贤. 社会工作词典 (第四版). 台湾社区发展杂志社, 2000
- [5] 陈树强. 老人日常生活照顾的另一种选择——支持家庭照顾者. 华东理工大学学报 (社科版), 2002, (3).
- [6] 钱宁. 社区照顾与中国社会福利制度的改革. 北京科技大学学报 (社会科学版), 2003, (2).
- [7] 同 [5].
- [8] 同 [2].
- [9] 同 [4].
- [10] 唐钧. 中国社会福利服务改革研究报告. 时正新, 朱勇. 中国社会福利与社会进步报告 (1998). 北京: 社会科学文献出版社, 1998.
- [11] 同 [2].

[责任编辑 王树新]