

从照护主体看城市高龄老人照护问题

庞 渤

(北京大学 社会学系, 北京 100871)

摘 要:从城市高龄老人照护主体的视角分别探讨了自我照护、配偶照护、子女照护和保姆照护的特点和问题,从给照护主体“减负”与“增能”2个方面提出了政策性建议,以改善高龄老人照护状况。分析认为:子女同配偶在照护老人上的冲突、子女照护老人同工作和抚养老下一代之间的冲突以及代际之间的价值观和生活习惯的冲突给子女照护带来了多重压力;保姆的非专业性、流动性及其与老人生活世界的巨大差异使其与高龄老人的需求产生矛盾。

关键词:高龄老人;子女照护;保姆照护;健康老龄化

中图分类号:C913.6

文献标志码:A

文章编号:1671-6248(2012)03-0086-05

高龄化是随着全球高龄现象的日益增多而出现的一个概念。一般以80岁为界,将老年人口划分为低龄老人和高龄老人。据预测,中国80岁及以上的高龄老人规模将从2000年的1 150万增加到2020年的2 700万、2030年的3 900万、2040年的6 400万,并在2050年达到9 900万。在联合国的中方案生育率假定下,65岁及其以上老人占总人口的比例将从2000年的6.9%增长到2030年的15.7%,并在2050年达到22.7%;同时,高龄老人占老年人的比例将从2000年的13%上升到2050年的30%^[1]。

尽管不同的学者和机构对中国的高龄化趋势有着不同的预测,而且未来的人口政策也是未定之数。然而,高龄化的发展趋势必将加速进行且对社会、经济等各个方面造成不容忽视的影响,这一点是没有异议的。因此,对高龄老人的相关研究就显得十分紧迫和重要,高龄化对养老保障的影响以及高龄老人的养老保障问题就是其中的一个重要问题。

一、研究回顾

国内已有一些在高龄化背景下对高龄老人养老

保障问题的研究,可以分为3类:第一类是对高龄老人社会经济与健康状况的整体性、综合性研究;第二类是对高龄老人身心健康状况及其影响因素的研究;第三类是对高龄老人养老保障制度的专门研究。养老金、老年医疗和老年照护是养老保障的三大支柱。对于前两者,很少有专门针对高龄老人进行的研究,往往是以65岁以上的老年人为研究客体;而对于照护,由于高龄老人更为需要,且其需求同低龄老人相比具有显著的特殊性,所以有一些专门的研究。

在现有的研究中,有运用国内的数据从整体上分析中国高龄老人照护状况的^[2],也有基于地方数据和经验研究的^[3-5],有对城市高龄老人专门研究的^[6],也有专门研究农村高龄老人的^[7],还有研究临终关怀^[8]、子女照护的方式、子女照护的观念及其对老年照护影响的^[5,9-10],还有从照护主体的视角出发指出老年照顾者本身存在的困难并提出援助老年照顾者的研究^[4]。

由于研究资源可获得性的限制,所以本文根据最近几年从一些调查研究中获得的访谈材料和相关

收稿日期:2012-04-25

作者简介:庞 渤(1986-),男,陕西汉中,管理学硕士研究生。

的学科知识与思考,就城市高龄老人照护问题从照护主体这一不常见的视角对这一领域的研究进行一些补充。

二、不同照护主体的主要特点和存在的问题

城市高龄老人的照护主体主要包括高龄老人自己、配偶、子女及子女的配偶、孙子女、其他亲属、保姆、机构、志愿者等,同一老人可能由多种不同的照护主体组合,不同的照护主体所占的权重也不一样。

(一) 自我照护

只要生活不是完全不能自理,自我照护这一形式基本都会存在,区别在于这一形式的比例和内容。

1. 被自我照护的问题

按许多城市高龄老人的健康状况,他们本应获得其他主体的更多照护,但由于其他照护主体的缺失或者照护质量不高,导致其不得不更多地自我照护,从而影响其健康状况。当然,应该维持什么样的健康水平涉及到主观价值判断的问题,但对于有些底线,人们还是能够达成一致的,而许多老人的照护状况明显就在人们可接受的底线以下,这些现象显然是不合理的,需要我们关注和改善。

2. 自我照护知识和能力的问题

城市高龄老人的健康状况只是提供了自我照护的可能性,而照护的质量高低还取决于其是否具备自我照护的知识。许多城市高龄老人虽然平日一直身体不错,但是没有应对疾病的知识和能力,如果身边缺乏其他人照料,可能一场本来不是很严重的病也会给他们的健康甚至生命带来巨大的风险。

3. 自我照护无法解决情感需求的问题

曾毅等的调查结果显示,中国城市 80 岁以上的高龄老人中,日常生活中需要他人提供帮助的比例为 42% 左右,其中有 13% 的人属于完全依赖他人^[11]。该数据主要是从维持日常生活的角度得出的。即使一个老人身体健康状况良好,且完全具备自我照护的能力和知识,也不意味着他就不需要其他主体的照护。这是因为,不只是高龄老人,只要是正常的社会人,他的心理需求与社会需求是绝对不可能完全由自己就能满足,都需要通过与其他人的沟通获得。对于城市高龄老人,由于原有的社会角色和社会网络大量丧失,其心理需求就显得更为迫切,尤其需要其他照护主体介入,由于心理状况和身体状况也呈现正向的相关性。因此,从某种意义上说,

在既维持身体健康又维持心理健康的前提下,并不存在能够完全自我照护的高龄老人。

(二) 配偶照护

因为配偶健在的城市高龄老人人数较少,所以这一方式在各种照护方式中属于较为不普遍的类型。当高龄老人身体不适时,男性高龄者有 25% 是由配偶照护,有 60% 靠子女或其他家人照护;女性高龄者由配偶照护的仅为 3.9%,高达 80% 的靠子女或其他家人照护。这也反映了女性在寿命上比男性更具有优势^[6]。

配偶照护的照护者和被照护者往往有着长时间共同生活的经历,彼此既十分熟悉又拥有由稳固的感情纽带维持的照护责任感。配偶照护也存在着配偶的照护能力和照护知识的问题。而夫妻的关系、夫妻双方的性格、夫妻的既往生活史这 3 个变量也可能会对照护质量产生影响,这一点有待进一步研究。

(三) 子女照护

对于子女照护的问题,现有的研究多是从高龄老人的视角出发,探讨子女的照护状况及其对高龄老人身心健康的影响,从而对子女的照护行为进行评价。当然,这应该成为研究的主流,然而为了对此问题有更为全面的认识,我们也需要将问题的焦点从高龄老人移向子女本身,看看这些照护者有些什么特点,存在着什么困难。

子女照护城市高龄老人存在着 3 种冲突和 2 个困难(图 1)。3 种冲突是指:(1)照护老人与工作压力之间的冲突;(2)照护老人与抚养子女之间的冲突;(3)与配偶在照护老人上的冲突。2 个困难是指:(1)子女居住地与老人居住地分离;(2)子女、老人、孙子女三代的价值观和生活习惯的冲突。

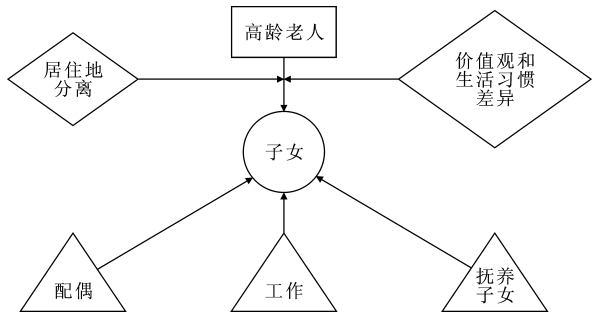


图 1 子女照护的 3 种冲突和 2 个困难

1. 三种冲突

(1)照护老人与工作压力之间的冲突。其冲突包括:第一,社会角色本身赋予的压力。现在城市高

龄老人的子女年龄大多介于45岁至65岁之间。这些人目前正好是国家建设的“中坚力量”,这种社会角色本身就意味着要承担很多的责任和压力。第二,特殊的生活历程和时代特征带来的压力。现在高龄老人的子女参加工作时,社会还处在计划经济时期或者由计划经济向市场经济转变的早期,而他们如今所处的社会环境和当初的环境已经截然不同,他们在二三十年前养成的工作能力和工作方式在如今经过巨变的社会中显然需要从根本上转换和更新。比如,在“铁饭碗”时代的工作方式和在“优胜劣汰”竞争环境下的工作方式是完全不同的,而在粗放型工业化经济增长模式下需要的工作技能和强调向集约型经济增长模式下需要的工作技能也是完全不同的,这就更增加了额外的压力和成本。但是,高龄老人的照护需要投入大量时间和精力,这与巨大的工作压力自然会产生冲突。

(2)照护老人和抚养子女之间的冲突。在这个强调人才竞争的社会,年轻人接受教育的时间普遍延长,进入工作岗位和成家立业的时间普遍推后,这在客观上增加了父母的“抚养”时间。由于子女数的普遍减少和社会竞争压力的增大,父母在主观上也愿意增加对子女“抚养”的时间和精力的投入,子女上大学、找工作、找对象,父母都要投入很多精力,即使许多子女工作了或者结婚了,还需要父母在各个方面的支持。因此,现在45岁至65岁的人很多时候还承担着向上照护老人和向下培养下一代的双重任务。

(3)与配偶在照护老人上的冲突。高龄老人的子女与其配偶在照护高龄老人上也可能存在不同程度的冲突。儿子(女儿)与媳妇(女婿)对待老人的态度可能不完全相同。配偶之间在照护老人上的冲突古已有之,而如今随着家庭观念的淡漠可能会产生更为消极的影响。

目前由儿子照护老人的传统习惯仍然较为普遍。儿子与媳妇在照护高龄老人上的冲突是这3种冲突中最常见的。过去,由于出嫁的女性被男权社会的伦理纲常牢牢束缚,即便有冲突,也只能通过隐蔽的途径表达。如今,随着男女平等的理念深入人心和女性地位的不断提升,媳妇在照顾高龄老人问题上的自由度大大增加,从而在客观上使照护老人的矛盾有了公开化和尖锐化的可能。当然,需要注意的是,除了少数例外,这种冲突大多都不能在道德上(比如媳妇孝不孝、婆婆慈不慈之类)寻找原因,我们更应该注意到客观上无法回避的利益冲突、情

感冲突和生活习惯冲突的影响,这样才有助于从政策层面促进问题的解决。

2. 两个困难

以前照护老人是在一个相对静止的社会中进行的:一是空间上的相对静止,同一家族的人住在一起,很少迁徙;二是时间上的相对静止,社会变迁缓慢,因此不同年代人的价值观念和生活习惯差异不大。现如今,这2个相对静止都被打破:第一,家庭小型化,家人分散化,子女往往和高龄老人不住在一起,甚至在不同的城市、地区甚至国家,这无疑增加了照护高龄老人的成本,也降低了照护质量。第二,社会变迁加速,中年人的价值观念和生活习惯与高龄老人、子女都不同,“在夹缝中生存”,压力可想而知。谋生或事业发展的需要与价值观念、生活习惯的不可调和,应该都是子女同高龄老人居住地分离的原因。

(四)保姆照护

通过以上分析可知,高龄老人自己、配偶和子女合起来也不能完全担负起照护重任。现实中,保姆这一角色较为普遍地介入到高龄老人照护中。保姆的优点已不必多言,这里主要谈谈存在的问题。

1. 保姆的非专业性与照护高龄老人的专业性之间的矛盾

大城市有一些受过专业培训的保姆,而现实中大多数保姆是没有受过专业培训的。在中小城市,大多数人都认为中介公司的保姆“不靠谱”或费用高,而通过熟人、关系等一些非正规渠道找保姆。高龄老人身体状况较差且需求特殊,许多保姆往往不能很好地胜任照护工作,这就产生了矛盾。

2. 保姆的流动性与高龄老人需求的持续性、个性化之间的矛盾

大多数保姆的工资较低,一般就在城市低保线左右(之所以能接受这个价格,是因为她们一般在农村有固定的生活来源,进城当保姆只是赚些“外快”)。另外,大多数城市高龄老人(及其子女)收入也一般,只能出得起这个价格。当然,高龄老人由于其生活经历,一般在开支方面相对节省,这也是一个原因。而农民工在城市可以从事的其他工作的工资普遍高于保姆,于是保姆常常将这一工作作为没有其他工作时的“临时歇脚处”,一旦找到收入更高的工作便迅速“跳槽”。而高龄老人的需求具有持续性和特殊性,每找一个合适的保姆都需要花费很长的时间和精力,于是,保姆“跳槽”就成了高龄老人

及其子女头上的“达摩克利斯之剑”^①。

3. 保姆和城市高龄老人生活世界不同所产生的矛盾

保姆大多来自农村,没有城市生活经历,于是在生活习惯上和城市高龄老人往往会产生很多矛盾。城市高龄老人在选择保姆上的困境可以概括如下:年轻的身体好,但不会干活,还总想跑;年老的会干活,但干不动,还担心她得病;“没见过世面”的老实,要价少,但生活习惯差异太大,而且谈不来;“见过世面”的有话说,会做事,但要价高。总之,遇到一个合适的保姆不容易。

(五) 照护机构

机构照护在中国还不属于一种普遍的形式。中国城市高龄老人 80% 是与家人同住的,另外各有 10% 左右是个人独住或住在养老院里^[6]。

1. 从供方来看,主要是经济问题

经济方面的探讨主要集中于照护机构较少、人员配备不足、人员素质不高、存在逆向选择(即愿意接收护理需求低的老人)等问题,不过这些归结为一个问题,即中国目前的经济发展水平还比较低,企业和社会还没有充足的资金发展大规模的照护机构养老。

2. 从需方来看,主要是文化问题

很多高龄老人不愿意去照护机构养老,这主要是思想观念和文化传统的问题。不光是高龄老人,如今的大多数中国人对于照护机构养老还是持消极态度的,更何况有着强烈传统观念的高龄老人。受访的很多老年人都说:“我有儿有女的,去养老院了,人家就会议论我儿女不孝。”中国人的这种亲情观念和家庭意识是根深蒂固的,短期内很难根本改变。

在处理同保姆的关系方面就很典型地体现了这个问题。高龄老人及其家人一方面以形式上的“亲人”的礼节来对待保姆,将其定位于一种准亲戚关系而非简单的雇佣关系、市场交易关系;另一方面,由于她不是真正的有血缘关系的人,所以又时刻将其作为“外人”保持警惕,而且总觉得她的照护从“性质”上讲比自己亲人的照护次了许多,如果亲人能胜任照护,是肯定不会请保姆的。对于被纳入熟人体系的保姆尚且如此看待,那么对于完全是外人的照护机构和志愿者,高龄老人肯定更不信任,即使他们更专业,但老人多会认为他们“不会上心”。

(六) 志愿者、社区服务及其他

志愿者、社区服务及其他主要是发展不足的问题,

从供方角度看和照护机构存在的问题一致;从需方上讲也存在高龄老人不信任他们的问题。这方面的研究很多,本文就不再赘述。

三、为照护主体“减负”和“增能”,改善高龄老人照护

改善照护高龄老人的问题,采取的措施是:(1)减轻照护主体带来的负担,即减负;(2)增加照护主体的能力,即增能。

(一) 减 负

1. 放宽生育政策

放宽生育政策以增加照护人数的比例,减少被照护高龄老人的比例,这一点已有相当多的学者进行了探讨,本文不再赘述。

2. 改善高龄老人健康状况

需要改善健康状况的高龄老人,既包括现实的高龄老人,也包括未来的高龄老人。改善其健康状况,主要应从以下 3 个方面进行:(1)提升医疗服务的水平和质量,加强对高龄老人病的关注,使其健康检查制度化^[2]。(2)改善全民的生活习惯,提高全民的健康意识和保健知识。(3)改善生活环境。很多研究表明:生活环境对高龄老人的健康状况有很大影响,因此,改善环境也是推进健康老龄化的必要之举。保护环境是否能付诸实施,关系到社会的可持续发展,也是如何处理一个长远利益和短期效益的问题。这是实现“健康老龄化”^②乃至“健康高龄化”的重要措施。目前已有相当多的研究显示了高龄老人的生活习惯和健康状况的关系。要使未来的高龄老人拥有良好的健康状况,就得从现在的中年人、青年人甚至未成年人抓起,促使人们改变不健康的生活习惯和以损害健康为代价的竞争理念。成功的目的最终是为了获得更好的生活质量:成功是手段,更好的生活才是目的;如果为了成功而损害了自己的健康,那么就是为了手段而损害了最终的目的,这是人的异化,是不应该的。

(二) 增 能

增能,一方面是提高现有照护主体的照护能力,

① 达摩克利斯之剑对应的英文是 The Sword of Damocles,表示时刻存在的危险。此源自古希腊传说:迪奥尼修斯国王请他的大臣达摩克利斯赴宴,命其坐在用一根马鬃悬挂的一把寒光闪闪的利剑下,而那把剑随时可能落下。

② “健康老龄化”的概念源自邬沧萍在 1995 年全国老年医疗保健研讨会上所做的《健康老龄化的科学涵义和社会意义》的会议主题报告。本文类此概念而提出“健康高龄化”的概念。

如对高龄老人的子女进行人伦道德教育和照护培训、提高保姆的专业性等;另一方面是积极扩展照护主体的种类和数量,如鼓励政府和第三部门进入养老领域、大力发展社区养老、扩充社会工作者队伍等。这些涉及经济、文化、管理等各个方面的问题。

四、结 语

随着社会人口流动性和高龄化的增加,子女照护高龄老人这种方式将会愈显捉襟见肘,而保姆照护高龄老人的前景取决于城乡一体化的社会变迁和保姆职业化的程度。未来,势必需要更多的社区、机构和社会工作者参与到高龄老人的照护中。高龄老人照护向何处去,既取决于文化和社会风气状况,也取决于经济发展水平和政府政策,还取决于相关制度的管理水平和知识技术的支持,这需要个人、政府、社会、企业和学者、科研机构全方位的配合和努力。

参考文献:

- [1] 曾 毅,金沃泊.中国高龄死亡模式及其与瑞典、日本的比较分析[J].人口与经济,2004(3):8-16.

- [2] 桂世勋.中国高龄老人长期护理问题的思考[J].中国人口科学,2004(增):111-116,176.
- [3] 张友庭.上海市老年人口高龄化趋势及其影响[J].南京人口管理干部学院学报,2008,24(3):18-21.
- [4] 周海旺,寿莉莉.支持老年照顾者,应对高龄化社会的老年照护挑战[J].重庆工学院学报:社会科学版,2007,21(7):77-81.
- [5] 唐 咏.广州高龄老人成年子女照顾者的孝观念调查[J].华东理工大学学报:社会科学版,2005(3):27-34.
- [6] 陈卫民.城市高龄老人的照护资源与照护供给分析[J].中国人口科学,2004(增):117-120,176.
- [7] 袁小波.农村高龄老人的照料需求与照料供给分析[J].西北人口,2007,28(6):34-37,43.
- [8] 战 捷.高龄老人临终前完全需要他人照料状况研究[J].中国人口科学,2004(增):121-123,176.
- [9] 张文娟.儿子和女儿对高龄老人日常照料的比较研究[J].人口与经济,2006(6):9-13,18.
- [10] 刘 晶.子女数对农村高龄老人养老及生活状况的影响[J].中国人口科学,2004(增):48-54,174.
- [11] 曾 毅,柳玉芝,萧振禹,等.中国高龄老人的社会经济与健康状况[J].中国人口科学,2004(增):4-13,176.

Study of the urban oldest old care problems from the perspectives of the subjects

PANG Bo

(Department of Sociology, Peking University, Beijing 100871, China)

Abstract: From the perspective of the subjects of the care, this paper explores the characteristics and problems of the four main sorts of care: self-care, spouse-care, younger-generation-care and housemaid-care. Policies on both burden-reduction and empowerment are recommended regarding to the developing trend of the aging to improve their care qualities, and to promote healthy aging. The study has found that the conflicts of children and their spouses on the care of the oldest old, the conflicts of children's work, the raise of next generation and the care of the oldest old, and intergenerational conflicts in value and lifestyle have caused multiple pressures to the younger-generation-care. Besides, non-professional, and mobility of the housemaid, and the huge differences in the living world between them and the oldest old can also cause a lot of conflicts.

Key words: the oldest old; younger-generation-care; housemaid-care; healthy aging