

家庭建设背景下中国式居家社区养老模式展望

胡 湛

(复旦大学老龄研究院,上海 200433)

摘 要:家庭养老是居家社区养老乃至整个养老服务体系的基础性要件。当代人口与家庭变迁给传统家庭养老和居家社区养老发展带来若干结构性挑战,主要表现为:家庭老龄化和空巢化将提升居家社区养老服务供给压力,高龄化加剧将形成家庭压力并倒逼居家社区养老服务专业化升级,代际关系和居住模式变迁将加剧养老服务需求多元化。在此背景下,强化居家社区养老的首要任务是支持家庭功能发展,以家庭建设为契机完善居家社区养老服务体系,在夯实文化一致性的基础上构建中国式养老生活共同体。

关键词:中国式现代化;家庭养老;居家社区养老;家庭建设;人口老龄化

中图分类号:C913.7

文献标志码:A

文章编号:1671-4970(2022)06-0011-07

党的二十大报告指出,“中国式现代化是人口规模巨大的现代化”^[1]。随着人口老龄化成为中国社会常态,我国老年人口占全球老年人口的比重已经超过我国人口占全球人口的比重,如何实现老年人口规模巨大的现代化成为重大时代命题,加快发展构建中国式养老模式成为其核心之一。养老模式具有鲜明的国家特征和文化特质。中国不仅是一个幅员辽阔的人口大国,其老年人数众多、老龄化速度极快、区域差异巨大,应对养老的任务相对其他国家更为繁重和复杂。与此同时,中国还是一个历史悠久的文化大国,具有敬老孝老的家庭文化和社会风气,更有代际和谐、睦邻友好的社群氛围和居住传统,为中国式养老供给了源源不断的滋养。2019年,中共中央 国务院印发《国家积极应对人口老龄

化中长期规划》,提出健全“多层次养老服务体系”,并强调“以居家为基础、社区为依托”。2021年,《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》进一步明确要求“创新居家社区养老服务模式”以“健全养老服务体系”“走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路”^[2-3]。立足我国现实探究中国特色的居家社区养老服务模式,已不仅仅是民生的重中之重,更成为实施积极应对人口老龄化国家战略和夯实高质量发展格局的基础之一。

一、“家庭养老”与“居家养老”之辨析

“家庭养老”与“居家养老”,两者字形相近却意趣迥异,在大众理解和社会传播中仍存有误解乃至混淆,当明辨之。

基金项目:国家社会科学基金重大项目(21ZDA106);国家自然科学基金面上项目(71874031)

作者简介:胡湛(1980—),男,教授,博士,主要从事人口与老龄化研究。E-mail:huzhan@fudan.edu.cn

传统“家庭养老”主要指“老人居住在家+依靠家庭与子女养老”。这是一种文化上环环相扣的代际反馈模式,“养儿防老”的传统逻辑即出于此,并由此发展出我国绵延千年的传统家庭养老文化。费孝通先生曾指出,中西文化在亲子关系上之不同在于,“赡养老人在西方并不成为子女必须负担的义务,而在中国却是子女义不容辞的责任”^[4]。在传统家庭格局中,老人往往会与至少一名子女同住而形成“共居型家庭养老”;而随着现代社会中居住模式和生活方式的嬗变,成年子女与老年父母相互独立居住的情形不断增多,人口迁移流动加剧更使代际间居住距离不断延长,出现“分居型家庭养老”。换句话说,家庭养老的核心并不在于老人是否和子代共同居住,而是子代(也包括其他家庭成员)是否承担事实上的主要养老责任,落脚于“责任”或“血缘道义”^[5]。

随着低生育率和高流动性成为当代社会常态,代际间的空间割裂趋于普遍,单一的家庭养老陷入困境,尤其表现于养老服务的易获得性降低。由此新兴发展的“居家养老”或“居家社区养老”则表现为“老人居住在家+依托社区获得养老服务”,它不仅减轻了子女及家庭负担、释放了劳动力,而且使得养老服务资源的配置空间也相对较大。从某种意义上讲,将“居家社区养老”简称为“居家养老”并不十分恰当。无论家庭养老还是居家社区养老,“老人居住在家”是其表现形式之共性,然而仅有“居家”远远不够,关键在于是否有“社区”与之对接资源并供给服务。只有将“居家”与“社区”联署方显居家社区养老之意义,并可与传统家庭养老形成比照,不应偏废或简约。

无论中国还是外国,绝大多数老年人都要从家庭或社区获取相应的养老资源或服务。尤其与机构养老相较,社区在养老服务提供上无疑拥有天然的地缘优势。根据 OECD 经验,约七成需长期照护的老人更愿意接受居家社区养老服务而非进入养老机构^[6]。机构比居家社区养老成本高,它会培养依赖性而非独立性,应是人在旅途终点前需要专业护理时的最后选择^[7]。面对我国庞大的老年人口规模和突出的少子化态势,无论是国家现阶段推行的“9073”方案还是地方微调过的“9064”“9055”等方案^①,各地的机构养老床位数一般按老年人口 3% ~ 5% 比例配置,意味着依托或使用居家社区养老服务

的老年人口比例将最高可能达到 95% ~ 97%,加快建设完善居家社区养老服务体系已成为我国积极应对人口老龄化的必然选择和迫切要求^[8]。

此外,还须指出,尽管现代养老服务体系不再单一依赖家庭,但家庭养老仍是居家社区养老乃至整个养老服务体系中最重要和最基础的部分,优化居家社区养老服务的重要任务即是支持和加强家庭养老功能^[9]。家庭养老和居家社区养老是互补而非对立、是共同“做蛋糕”而非各自“分蛋糕”。不仅如此,在中国的文化语境和生活情境下,家庭和社区还有其独到内涵。中国在养老中有毋庸置疑的家庭文化优势,而我们的“社区”亦异于西方。脱胎于传统邻里文化和乡土传统,中国文化情境下的“社区”更近于“社群”,是由众多家庭集汇而成的“扩大的家庭”^[10]。居家社区养老服务体系以家庭和社区为枢纽和载体,向上链接政府和社会资源,向下辐射无数个体,在此框架下可有效融合治理资源与文化禀赋,进而推动构建新时代中国式“养老生活共同体”,积极回应“中国式现代化”的具体诉求。

二、家庭变迁对居家社区养老发展的挑战

如前所述,家庭养老是居家社区养老模式得以良性发展的基础之一。深入把握当代我国家庭变迁的现状与趋势,无疑成为明确居家社区养老发展路径及抓手的前提。不可否认的是,家庭不仅在概念边界上很难界定,其研究亦缺乏量化资料,或者说很难进行面面俱到的量化描述。具有稳定家庭关系的家庭成员在空间上却可能是离散乃至割裂的,诸如此类的现象造成了家庭数据的误差较大或获取难度较强。出于实用主义,“家庭户”(family household)在研究中常被作为“家庭”的替代,即基于相对稳定的居住模式来近似地表征家庭。我国历次人口普查和年度人口变动抽样调查提供了权威性和代表性的全国性家庭户资料,可呈现当代家庭形态之概貌。目前,第七次全国人口普查公报已发布,但详细资料尚未披露,本文所用部分数据仍限于 1982—2010 年,4 次人口普查数据和 2015 年的 1% 人口变动抽样调查数据(俗称“小普查”)。应当说明,当代家庭变迁与人口变动互构,并裹挟于社会经济发展的整

①“9073”即 90% 老年人居家养老,7% 的老年人靠社区养老,3% 的老年人进机构养老。“9064”和“9055”等可类推。

体历程,其主要趋势是在一定时期内趋于相对稳定。

其一,家庭户数量仍呈现增长,家庭户规模持续缩小。第七次全国人口普查公报显示,2020年我国家庭户人口数约为12.93亿人,占我国总人口的91.57%,家庭户户数为4.94亿户,比2010年增加了约9200万户,增幅较2000—2010年略高。这也使2020年我国家庭户平均人口规模缩至2.62人,相比2010年第六次全国人口普查时锐减0.48人,进一步印证近40年来我国家庭户规模不断趋于萎缩之趋势。这些现象的直接人口学动因主要源于生育水平长期低迷和人口迁移流动不断加剧,也导致了越来越多的年轻人与其父母相互独立居住,城市地区“空巢家庭”趋于普遍,乡村地区“留守家庭”日益增多,较大冲击了传统家庭的养老方式。

其二,家庭结构简化,户主分布趋于多样化。从1982—2010年4次普查资料来看,我国当代家庭的代际结构趋于简化,夫妇核心家庭户和标准核心家庭户(即夫妇与未婚子女组成的家庭户)分别是升幅最大和降幅最大的家庭类型,虽然核心家庭户(含一代和二代)仍是我国家庭的主干形态,但随着单身户大幅增加和扩展家庭户(三代及以上家庭户)维系较大比重,其格局已从“五普”时“核心户为主、扩展户为辅、单身户补充”转呈为“核心户为主、单身户与扩展户为辅”^[11]。1982—2010年的扩展家庭户比重一直保持相对稳定(18%左右),这意味着超过四分之一的人口居住在多代家庭中。这种“老—中—少”共居的家庭格局有较典型的中国特色,也从一个侧面诠释了传统家庭养老文化。需要说明的是,我国家庭户的户主分布形态在最近20年间发生了不少变化。老年人(60+)更多是一代户或者扩展家庭户的户主,尤其在高龄组(80+)中,单人户户主占比近四成,这更敦促我们必须加快强化对高龄老人的社区养老服务支持。

其三,家庭老龄化趋势显著,老年人居住安排呈现新态势。随着有老年人的家庭户数量不断增多,老年家庭空巢化等现象亦趋于显著。2015年,超过三分之一(36.68%)的中国家庭户中至少有1位老年人(60+),而有多个老年人的家庭户数量增速快于只有单个老年人的家庭户。尤其约有168.94万家庭户中有3个及以上的老年人(60+),这一般是两代老年人共同居住,即相对低龄的老年子女照料其高龄父母。整体来看,老年人独立居住和“多代

同堂”是当前我国老年人的两种主要居住形态^[11]。尽管老年父母与子女共同居住的现象仍十分普遍,2010—2015年的比重近六成,但“空巢”(即老年人或老年夫妇独立居住)的比重已经增至四成以上。对于80岁及以上的高龄群体,其独立居住比重略有减少,2015年仍达35.76%。此外,在老年人与子女同住的家庭中,子女为户主的比例显著高于老年人。若是老年夫妇与其子女同住,老人为户主的可能性相对较高;若仅有一位老人与其子女同住,情况则恰好倒转。这也从一个侧面说明老年人在家庭中的地位可能趋于弱化,应予关注。

这些家庭变迁现实无疑已对传统家庭养老模式形成持续性冲击,进而给居家社区养老发展带来若干结构性挑战。家庭养老与居家社区养老本应具有“相互成就”的互补关系,却可能因家庭发展受挫而进一步弱化家庭养老功能乃至误伤居家社区养老之格局,故有必要梳理其渊源而识别困难和预判挑战,以未雨绸缪。

1. 家庭老龄化和空巢化将提升居家社区养老服务供给压力

我国自2000年进入老龄化阶段以来,老龄化速度不断加快。第七次人口普查公报显示,2020年我国60岁及以上和65岁及以上人口分别达到2.64亿人和1.91亿人,分别占总人口的18.70%和13.50%。预计至2050年,老龄人口(60+)和高龄人口(80+)将分别接近5亿人和超过1亿人,并可能在2055—2060年抵达峰值,随后老龄化速度略有松缓而进入较长的“高位平台期”。与此同时,考虑到我国人口负增长惯性已积累较多,家庭户数量的增势可能在未来20年间消减,家庭规模也将继续缩小,且目前(2020—2030年)正处在下降相对较快的时期,未来1人户和2人户的比重将持续上升,而多人户的比重难逃下降。从具体居住安排来看,独居老人家庭的比重在2020—2050年将缓慢并持续上升;老年夫妇家庭比重在2020—2030年趋于增长,而约在2030—2040年相对稳定,随后可能出现下降;与子女同住的老年家庭比重在2050年之前大致呈稳中略降趋势。

独居老人家庭和老年夫妇家庭比例不断增加,已使“家庭空巢化”成为摆在研究者和实践者面前的一道难题。2010年第六次全国人口普查时,老年家庭空巢化比例已超过四成。其中,老年夫妇家庭

户的比重在“四普”至“六普”期间(1990—2010年)提高约72.3%,成为增长最迅速的老年人居住类型。老年空巢现象的不断增长,一方面反映出经济禀赋优化和住房条件改善使独立居住在物质层面上成为可能;另一方面则是超低生育水平长期持续致使少子化严重,减少了家庭人口。此外,人口迁移流动加剧、生活方式转变等因素也推波助澜。不难看出,养老服务早已由过去的家庭事务演变为社会整体性问题,但我们尚未做好及时反应,现有居家社区养老服务供给与需求之间仍呈现失衡,并将面临愈来愈大的压力。

2. 高龄化加剧将形成家庭压力并倒逼居家社区养老服务专业化升级

2010—2020年,60~64岁老年人口占全部老年人口的比重超过三分之一,70岁及以下的老年人口约占近六成,这一时期老年人口的年龄结构相对年轻,养老压力仍处低压状态。然而随着20世纪50年代婴儿潮出生人口在未来10年内开始步入高龄阶段(80+),高龄化加剧将积蓄大量制度压力和社会张力。尤其老年人将随其年龄增长而面临越来越多的失能失智风险。“一人失能,全家失衡”。若无专业资源的有效介入,失能失智老人所需的长期照护会给其家庭带来巨大挑战,治理效能不单关乎老年人福祉和家庭发展,更将影响民众的政策获得感。现有养老服务安排的一个误区是追求面面俱到,却较少重点突破。综合不同失能标准口径,当前我国亟须生活照料的失能失智老年群体规模为4000万~4500万人(其中失能约3000万人,失智约1000万~1500万人),但这一数值到2035年将可能急剧上升至7000万~7500万人。不难想象,高龄、共病、失能失智老年人照护问题,是老年人群体面临的最紧迫困难,也是居家养老专业服务体系亟需升级的要点,其所带来的压力将随着时间推移而更显严峻。

3. 代际关系和居住模式变迁将加剧养老服务需求多元化

家家有老人,人人都会老。随着预期寿命不断延长,老年群体内部的异质性也趋于增强,不仅表现为人口、社会、经济、政治、文化等方方面面的差异,也体现于老有所养、老有所为、老有所乐的不同需求。而当我们以家庭的视角把老年人与其所在家庭共同识别,会发现由于代际关系、居住模式乃至生活方式的整体性嬗变,更加剧了老年群体的内部异质

性,这极大地加剧了居家养老服务需求的多元化和差异化,并与社会经济持续转型、产业结构优化升级、互联网科技迅速发展等相裹挟而进一步对居家养老服务需求带来深刻影响。不同老年人对医疗干预、生活照料、专业护理、功能康复等服务内容的需求正趋于分化,对于服务提供方式(如线上、线下的居家上门服务、社区嵌入服务、家庭照料床位服务等)的要求也不尽相同。

党的二十大提出“到本世纪中叶把我国建成富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国”的宏伟目标^[1],其伟大进程与我国人口老龄化发展相同步,并将在老龄化常态化的背景下予以实现。随着中国特色社会主义进入了新时代,社会主要矛盾已转化,而在实施积极应对人口老龄化国家战略过程中,将具体体现为老年人“日益增长的美好生活需要”和老龄社会中“不平衡不充分的发展”之间的矛盾。目前,我国老年人口占总人口的1/6,本世纪中叶将占约1/3,满足老年人对美好生活的需要,是调和社会主要矛盾的重要组成部分。新时代中国老年群体的构成将以50后、60后以及70后为主,与20后、30后、40后老年人相比,他们不仅呈现出全新的人口学、经济学及社会学特征,其婚育形态和家庭格局也具有结构性区分,他们也许不再是人们刻板印象中单一的被照顾者,而是具有一定财富禀赋和全新价值理念的新时代老年人,我们的养老服务体系自应随之演化升级。

三、以家庭建设为契机完善居家社区养老服务体系

家庭是最具中国特性的本源型传统,也是中华民族最宝贵的文化与社会资产之一。它不仅为个体的发展提供了最重要的环境和保障,而且是“国家发展、民族进步、社会和谐的重要基点”。正因为如此,习近平总书记明确提出“不论时代发生多大变化,不论生活格局发生多大变化,我们都要重视家庭建设”^[12],将家庭建设提升到全新的战略高度。习近平总书记还从“注重家庭、注重家教、注重家风”的家庭建设论述入手,强调和梳理了国家发展与家庭建设的辩证关系。家庭建设不仅是修身齐家之本,更是国家治理和社会建设的重要根基。尤其在具体实践领域中,家庭还为国家调整治理结构和治理关系创造了更多的制度回旋空间,而免于国家与

社会乃至个体的直接挤压。政府与社会的互动更多由国家力量所推进,并经常以家庭为中介或缓冲^[13]。例如家庭始终是我国老年人养老保障和照料的主要来源,老年人与子女同住或紧邻居住既改善其健康和支持其养老,又可协助子女家务和辅助孙辈养育,实现家庭代际“双赢”。尤其中国子女从未觉得父母养老的主要责任只在国家,“花子女的钱”与“花国家的钱”对于老年人也有着截然不同的意蕴,尽管政府和社会在养老服务体系中承担着愈来愈大的责任,但我们的家庭也充当了不可或缺的重要支柱并为制度建设提供了宝贵的缓冲空间和容错地带。

在此背景下,《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》等国家重大部署中都特别强调了家庭发展和养老服务体系的辩证关系,亟须加快实现对其重点议题和重点领域的研究实践突破,以家庭建设为契机加快完善居家社区养老服务体系,尽快走出养老模式的“中国特色之路”。综合当前现实情境和中远期发展目标,以下若干议题或可为抓手。

1. 在强化家庭养老功能基础上对全面发展家庭能力进行社会投资

在过去较长一段时期内,为了鼓励和推动居家社区养老和机构养老等的发展,我们在政策安排中较忽视家庭养老,甚至在个别实践中还把家庭养老与居家养老对立起来,形成了误解乃至误伤^[9]。家庭养老是养老服务体系的基础性要件,大力发展社区居家养老服务,首要强化家庭养老功能乃至家庭整体能力。

一方面,应有效识别压力群体并为其提供直接援助。在老龄化不断深化的背景下,为老年人(尤其是高龄、失能失智老年人)提供服务支持需要动用大量而多元的家庭资源,而在生育率低迷和社会竞争加剧的当代社会中,家庭资源正面临越来越严重的短缺。政府应当对这些家庭成本给予制度性承认并扩大财政支持,尤其强化对中低收入家庭、独生子女家庭和特殊家庭(如多老家庭、纯老家庭、失独家庭、贫困及残疾老年人家庭等)的援助,并尝试设计政策工具以有效调节有老人家庭 and 没有老人家庭之间的再分配格局。另一方面,在扩大家庭援助或福利的基础上,还应通过家庭政策有效促进家庭能力全面发展。阿马蒂亚·森曾提出要对个体及其家

庭的“可行能力”进行社会投资并广为推广,我国政府也早在“十二五”规划中便提出“人的全面发展”对于“发展模式转型”的重要意义。目前,随着发展模式不断升级,我国已进入高质量发展阶段,在巩固脱贫攻坚成果的过程中,增进对中低收入家庭的教育投资、提高家庭的人力资本含量,无疑是发展家庭能力的必由之路,也是支持其应对风险的最佳保障。有赖于此,家庭养老和居家社区养老才能具有真正的可持续性。

2. 进一步推进公共政策以家庭整体为基本单位

目前,我国越来越多的家庭正面临“养老”和“抚幼”的双重压力,小型化的家庭在赡养老人、抚养子女、家务劳动等传统功能上都显现出一定的脆弱性。尽管已有所改观,但我国现行社会政策仍大多以“个人”为基本单位,与家庭的有机配合仍存在缺陷,现有的保障措施也主要以劳动就业为淮入门槛,难以对有较重赡养与抚育责任的家庭以及未就业或非正规就业的家庭成员提供有效保障,因而在政策层面很难有效支持家庭发挥应有的功能。将家庭视为一个整体,充分考虑家庭的现实需求,通过向家庭而非个体提供支持,可使资源在家庭得以有效流转,并减少或规避“政策瞄偏”。不仅如此,由于家庭功能具备一定意义上的“全域性”,对家庭进行制度性支持还有可能形成“辐射效应”^[13],即通过支持或强化家庭功能而实现对不同福利领域的“一揽子”支持(如养老、抚幼、未就业成员保障等)。

我国已在一些较具体的政策领域部分实现了以家庭为单位的政策评估与实施。例如在针对困难家庭的最低生活保障、廉租房或经适房评估审核过程中,常常将家庭视作一个整体来估计家庭总体资产状况、收入流水等;家庭医生制度也有效整合了家庭和社区资源,实现了居民就诊的便利和家庭健康的全过程维护;在浙江、重庆、厦门、深圳等地,配偶和某些直系亲属可以在一定条件下共享其他家庭成员的个人医保账户余额等。在此背景下,如何在居家社区养老领域实现创新突破,已经迫在眉睫。《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》多次强调家庭在强化养老保障、优化养老环境中的价值,例如“对赡养负担重的零就业家庭成员,按规定优先安排公益性岗位”“研究制定住房等支持政策,完善阶梯电价、水价、气价政策”“探索老年人服务设施与儿童服务设施集中布局、共建共享”等家庭支持政策^[3],

后续应加快其政策落地和实践创新研究。

3. 优先并重点解决失能失智老年人居家社区养老服务

我国现行养老服务体系并未将失能失智老人的照护服务与面向一般性老年群体的普通养老服务做出明确区分,致使针对失能失智老人的长期照护服务长期供给不足。尽管政府持续强化在养老服务上的资源投入和项目支持,但政策效果仍有待提高,甚至还凸显若干结构性问题(如床位空置率提升、新增床位无人问津等)。这是一种较典型的“政策瞄准”现象,其主要原因在于我们欠缺对于失能老人的精准识别,导致政策脱靶。现有失能界定仍未达成共识,政策实践中的认定标准亦未统一,政府对于中国老年人失能失智水平的判断存在较大模糊地带。理清我国失能失智老人状况以便政府组织力量合理制定标准、有效配置资源、精准提供服务,已经刻不容缓。

《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》明确提出“加强失能老年人长期照护服务和保障”和“建立基本养老服务清单制度”等要求^[3]。应着力推动社区、家庭和机构等多元主体参与长期照护体系运作,加快推进失能评估工具的研发,根据老年人失能失智水平设计不同的照护模式与之对应,例如由家庭和社区承担绝大部分轻度失能失智老人和一部分中度失能失智老人的照护,而由机构主要负责中重度失能失智老人的照护。换句话说,应根据失能失智老人特性及其现实需求,明确居家社区养老服务体系的完善要点,并做好与机构养老的有机链接,尤其鼓励并大力支持轻资产型的老年照护服务运营商嵌入社区,打通养老服务的“最后一公里”。此外,由于失能失智老人的长期照护往往需要家庭的长期投入,还应充分考虑不同类型家庭的支付能力,机动使用税收优惠、补贴、政府购买服务等政策工具,将家庭(主要是中低收入家庭)的潜在需求转化为有效需求。

4. 推行“家庭学护理”计划,充实社区养老服务的护理人才储备

由于收入和社会地位相对劣势,护理人才一直是养老服务体系的短板。随着人口负增长惯性逐渐凸显,中国劳动年龄人口趋于逐年递减,护理人才短缺将会长期持续。在大力推进居家社区养老发展的同时,应当积极开发和利用家庭及低龄老人的人力

资源。例如,由政府牵头以社区为平台持续开展护理培训,推行“家庭学护理”计划可以成为较好的抓手,它一方面可以满足家庭照护的自身需求,提高家庭照护的专业能力并缓解社会养老压力;另一方面则可形成“池塘效应”,有助于建立养老护理人才储备为养老服务行业提供潜在的人力资源。

事实上,目前在与养老服务体系相关的医疗、康复、护理与日常照料各个环节皆存在不同程度和不同层级的人才匮乏。在社区基层医疗和康复机构中,由于激励机制失灵导致人才流失严重,尤其全科医生和康复师、康复技师存在巨大缺口,这些现象会对居家社区养老服务乃至整个养老服务体系发展及可持续性形成障碍,亟需直面。

5. 打通养老信息数据壁垒,构建社区健康管理模式

社区是保障和供给养老服务的最前线,也是承接政府和社会养老资源投放的终端,但由于社区的行政势能较低、养老服务体系构建的权责欠明,目前呈现资源配置碎片化、资源浪费与资源短缺并存等突出问题。不少城市在社区落地的不同养老服务项目分别对应民政、卫健、人保、老龄委、妇联等部门,数据信息难以共享,相关服务资源有待整合。应尽快以社区为基础打通条块分割的养老信息数据壁垒,利用互联网、物联网、大数据等现代科学技术,在社区着力建设复合型的综合服务数据和资源配置平台,整合资源并激发市场活力,形成居家、社区、机构养老服务的有机链接,以精准对接养老服务的供需双方,使社区养老资源能有效辐射到家庭及其中的老人,提升居家社区养老服务的整体质量和广大老年群体的获得感。

此外,国家已提出“构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系”的具体诉求。居家社区养老服务不仅要和机构共同打造良好生态,而且要关注医护康养结合以落实健康老龄化。医养结合必须重视疾病的前端防控与健康的过程管理,这将在较大程度上为后续疾病治疗节省医疗支出。事实上,“健康中国”所提倡的“大健康”,其核心之一亦是实现从“疾病”为中心向“人民健康”为中心的转变^[14]。故应从体制机制上推动健康管理模式创新,而基层社区卫生平台是实现该目标的重要抓手,尤其是社区内老年人的健康管理。消除社区的养老信息壁垒并形成数据共融,以此为基础或平台

充分发挥居家社区养老服务的辐射性和社区全科团队“健康守门人”功能,是实现居家社区“精准养老”的关键之一。

6. 构建居家社区养老生活共同体,推动形成“全龄友好型社会”

WHO 曾在“积极老龄化”和“健康老龄化”的基础上整合提出了“Age-Friendly World”的概念,在研究实践中则被称为“老年友好型社会”。其实更准确的译法应是“全龄友好型社会”或“年龄友好型社会”,最初翻译为“老年友好型”的主要原因是其行动框架以老年群体为主要对象。中国政府较早即对其作出系列反应和本土解读,甚至“和谐社会”“包容性增长”“共建共治共享”等宏观治理理念亦涵盖其逻辑内涵。

然而,在不少研究与实践中,“养老”常常被视为只是老年人的问题,主要是如何为其提供经济赡养和公共服务。老年人并不孤立存在,老龄社会也不独有老年人,不同年龄群体间和人生不同阶段间都有着天然联结,老年个体之间、老年群体之间亦有着显著差异。老年人生活能力取决于其早年的健康累积,养老金均衡和养老服务供给依靠当前中青年劳动力的创造。精确对接并统合处于不同年龄阶段老年人的养老服务需求,应将社区和家庭中不同生命周期的成员纳入养老服务体系“共建共治共享”,甚至居家社区养老以及养老产业发展也会为年轻人创造就业和发展机遇。党的二十大明确提出“健全共建共治共享的社会治理制度”^[1],政府近期不断强调养老资源“下沉”社区并做好与家庭联动。如何将传统文化资源和当代治理能力进行统合及更新,在夯实文化一致性的基础上构建中国式“养老生活共同体”,将为“走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路”提供生动而具体的注解。

参考文献:

[1] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第

二十次全国代表大会上的报告[M]. 北京:人民出版社,2022.

- [2] 中国政府网. 国家积极应对人口老龄化中长期规划[EB/OL]. (2019-11-21) [2022-8-25]. http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/21/content_5454347.htm.
- [3] 中国政府网. 中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见[EB/OL]. (2021-11-24) [2022-8-25]. http://www.gov.cn/zhengce/2021-11/24/content_5653181.htm.
- [4] 费孝通. 家庭结构变动中的老年赡养问题——再论中国家庭结构的变动[J]. 北京大学学报(哲学社会科学版),1983(3):6-15.
- [5] 姚远. 中国家庭养老研究述评[J]. 人口与经济,2001(1):33-43.
- [6] KEENAN T A. Home and community preferences of the 45 + population [EB/OL]. (2010-10-1) [2022-8-25]. <https://assets.aarp.org/rgcenter/general/home-community-services-10.pdf>.
- [7] WELFORD C, MURPHY K, WALLACE M, et al. A concept analysis of autonomy for older people in residential care[J]. Journal of Clinical Nursing,2010,19(9-10):1226-1235.
- [8] 胡湛,朱勤,高俊岭,等. 老年友好型社会的创新与实践[M]. 北京:科学出版社,2021:44-46.
- [9] 吴玉韶. 整合社区资源,构建“社区养老生活共同体”[EB/OL]. (2021-03-18) [2022-8-25]. https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_11779080.
- [10] 刘建军. 社区中国[M]. 天津:天津人民出版社,2020:15.
- [11] 彭希哲,胡湛. 当代中国家庭变迁与家庭政策重构[J]. 中国社会科学,2015(12):113-132.
- [12] 习近平. 不论时代发生多大变化都要重视家庭建设[EB/OL]. (2015-02-17) [2022-8-25]. <http://politics.people.com.cn/n/2015/0217/c70731-26580958.html>.
- [13] 胡湛,彭希哲,吴玉韶. 积极应对人口老龄化的“中国方案”[J]. 中国社会科学,2022(9):46-66.
- [14] 唐钧,李军. 健康社会学视角下的整体健康观和健康管理[J]. 中国社会科学,2019(8):130-148.

(收稿日期:2022-09-15 编辑:陈玉国)