

社区居家养老的社会支持系统研究

——以南京市雨花区为例

陈娜,王长青

(南京中医药大学经贸管理学院,江苏 南京 210023)

摘要:随着我国人口老龄化的加剧和家庭保障功能的弱化,社区居家养老服务已经成为社会发展的必然选择。文章基于南京市雨花区的实践,从主体、客体、内容等方面构建多元、互动的社区居家养老社会支持体系,其积极探索居家养老新模式的举措具有一定的借鉴意义。

关键词:社区居家养老;社会支持系统;医养结合;互动模式

中图分类号: C913

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)06-448-004

doi:10.7655/NYDXBSS20150608

人口老龄化是人类历史上前所未有的一场无声革命。在老龄、空巢、失能、失智加剧的“中国式”人口老龄化背景下,养老服务供给明显滞后于需求的急速增长,供需矛盾日益突出,严重影响了我国经济社会的发展。鉴于此,各级政府积极探索“以居家养老为基础,社区服务为依托,机构养老为补充”的养老体系,并取得了积极成效。理论与实践均显示,居家养老是我国老人的主要养老方式,有利于整合社会资源,改善老年人的生命质量产出,构筑和谐的老龄化社会。本文基于南京市雨花区社区居家养老实践,尝试构建多元、互动的社区居家养老社会支持体系。

一、社区居家养老概述

社区居家养老模式源自英国的“社区照顾”,是一种介于机构养老和家庭养老之间的新型养老模式,即以家庭为核心,社区为依托,助餐、助洁、助浴、助医等服务为主要内容,以社区日托和上门服务为主要形式的养老体系^[1]。由于其特有的优势,使之成为适应人口老龄化发展的客观要求和提高老年人生

活质量的现实需要。

(一)贴合老年人的情感需求,利于身心健康

社区居家养老符合中国源远流长的传统文化,是孝道文化传承的新形式。在“养儿防老”观念下,社区居家养老是一种老年群体比较容易接受的养老方式,有利于增强老年人的亲情感、安全感和归属感。

(二)缓解老人的经济压力,节约养老成本

实践证明社区居家养老具有投资少、见效快、收费低等特点。充分利用家庭原有的资源,根据自己的经济承受力自由选择社区服务方式和项目,有效提高老年人的生活质量^[2]。

(三)弥补健康意识,营造健康的社区文化

由于“治未病”理念的缺乏,不少老人处于亚健康状态,因病致贫、因病返贫的现象成为困扰经济社会发展的桎梏。居家养老有助于子女和社区及时了解老人的健康状况并给予早期干预,增强抵抗疾病的身心素质,进而提升健康管理水平。

二、南京市雨花区社区居家养老的实践

截至2015年3月,雨花区共有60岁以上户籍

基金项目:国家社会科学基金项目“面向失能老人的我国医养结合养老耦合模式研究”(15CRK015),江苏省高校哲学社会科学基金项目“城市新城市新弱势社区老年卫生服务需求与供给研究”(2014SJB184),四川省教育厅人文社会科学重点研究基地项目“面向失能老人的中医药特色社区卫生服务的需求与供给研究”(SCYG2015-2-19),国家中医药管理局项目“江苏养老服务体系优化与服务能力提升研究”(ZYYP-2015[6-4])

收稿日期: 2015-09-16

作者简介:陈娜(1983-),女,江西南昌人,讲师,博士,研究方向为卫生事业管理;王长青(1962-),男,江苏兴化人,教授,博士研究生导师,研究方向为卫生事业管理,通信作者。

老年人口 48 860 人, 占总人口的 20.3%, 失能半失能老年人已超过 1 500 人, 占全区老年人口总数的 3.1%。面对家庭结构小型化、离散化与空巢化凸显的现状, 雨花区以实现“老有颐养”为目标, 积极推进养老保障服务体系建设, 初步形成了以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑、智慧养老为补充的社会化养老服务体系, 先后被国家七部委表彰为“全国孝亲敬老模范区”、江苏省老龄工作宣传先进单位。成功创建了全市首家现代化居家养老示范区和分级化保障实验区, 其中 AAA 级居家养老服务中心 11 个、省级示范性居家养老服务中心 6 个、医护型居家养老服务中心 20 个。其积极探索居家养老新模式的举措具有一定借鉴意义。

(一) 具体举措

1. 引进专业化的社会组织, 充实服务提供主体

在相关政府部门联合出台《雨花区居家养老服务补贴办法》、《居家养老服务组织管理办法》和《考评监管机制》等相关支持性文件的基础上, 积极引入专业社会组织开展为老服务。通过政府购买、服务外包等多种形式与“瑞海博”、“手牵手”、“允德乐龄”、“悦心”、“鹤颜”、“微行掌”、“爱之光”等具有雨花特色的专业性、规模化为老服务社会组织进行合作, 创办老年人日托站、社区居家养老服务中心、老年配餐中心、银发餐桌、老年康复中心等小型分散、服务多样的为老服务场所。截至 2015 年 3 月, 全区的 50 个社区居家养老服务中心中 18 家由专业社会组织运营。先后为 485 名 60 周岁以上高龄、特困、独居、失独、空巢及其他有特殊困难的老人提供助医、助洁、助浴、助餐、助急等服务; 为 5 200 名特困、独居、空巢老人安装和配置了带定位系统的安康通、老人手机和智能腕表; 加强了为老服务培训工作, 对 11 家 AAA 级居家养老服务组织负责人、13 家养老院院长及 100 名养老护理员进行了业务培训, 并发展了 1 000 名以上养老服务志愿者。

2. 区级虚拟养老院惠及更多的社区老年人口

通过与现代科学技术的有效嫁接, 开通“12349”服务热线, 打造区养老信息平台, 将年满 60 周岁的社区老人全部纳入社区居家养老服务范围。此外, 在保证养老服务覆盖面的基础上, 努力提升服务质量。为此, 率先开展老人需求调查, 委托专业机构——瑞海博老年康复中心, 承接失能、半失能老人调查评估工作, 截至 2015 年 3 月参与需求调查人群共 48 196 人。保证养老服务平台的各项服务是经过充分调研论证、契合老年人及其家属需求、且社区具有相应供给能力、切实可行的养老服务。

3. 探索分级保障及社区老年康复服务, 夯实居家养老服务内容

为改变以往服务模式单一、服务内容单调的现状, 雨花区根据养老服务对象家庭经济状况和老年人自身条件的不同, 将社区居家养老服务分为政府购买服务和自费购买服务两种类型; 同时根据服务对象生活自理能力状况分为自理、半失能、失能三个等级, 并据此提供科学、合理的居家养老服务内容; 同时根据失能等级分别给予 300~400 元不等的补助。此外, 通过政府购买服务的形式, 借助瑞海博等专业康复机构, 在全区 5 个街道的 8 个社区(雨花街道能仁里社区, 铁心桥街道景明佳园、尹西社区, 赛虹桥街道小行、安德门社区, 西善桥街道西善花苑社区, 板桥街道绿洲社区, 开发区金叶花园社区)建立了社区康复站, 占社区总数的 14.28%。截止 2015 年 3 月, 共为 9 074 名老人提供了家庭/社区康复站每周 1 次的免费治疗, 并减免了 723 名老人转诊康复医院治疗的费用。

(二) 实践中的问题

尽管雨花区做了大量探索性的工作, 但居家养老服务需求仍未得到有效满足。

1. 投入不足, 有待拓展多元化的社会支持主体

从资金投入而言, 2014 年, 全区仅有 0.97% (485 名) 的 60 岁以上老人享受到政府购买的居家养老服务, 而政府的财政补贴标准较低, 仅为 300 元/(人·月)。由于资金投入不足, 社区卫生服务中心凸显出规模小、医疗设备简陋, 难以满足老年人的医疗及康复的需求。其次, 医护人员缺口大, 服务质量堪忧。由于社区居家养老服务在我国起步晚、待遇低、任务重、社会认知度低, 医护人员的供需极不平衡。雨花台区社区卫生服务中心的护工很大比例是非专业人员, 往往不熟悉老年护理的特殊性, 无法保证医护质量。再次, 非正式社会支持弱化。随着老龄化社会的到来、家庭规模的小型化以及重幼轻老观念的变迁, 家庭的养老功能正在弱化。且由于社会转型期人们竞争压力加大、社会流动性增强, 原有的亲朋好友、邻里的支持功能也在萎缩^[3]。

2. 覆盖面不广, 亟待关注社会支持客体中的弱勢老年人群

截至 2014 年, 雨花区经济困难的高龄、独居、失能半失能老人超过 1 500 人, 但有近 1 000 名有居家养老需求的老年人难以得到满足。而理论和实践均显示, 高龄、特困、独居、失独、空巢老人是切实解决我国养老问题的重中之重。

3. 服务项目缺口大, 亟需完善社会支持内容

目前雨花区可享受服务的老人与服务需求之间存在较大缺口。以送餐服务为例,雨花街道去年投资515万元,对6个社区进行了改造,其中能仁里、爱之光(老能仁里社区)、共青团路居家养老服务中心相继开业,得到了周边老人的热烈欢迎。按每个社区100名老人送餐需求统计,全区将有5000名以上老人有此需求。但是雨花区目前规模较大的,只有梅山街道扶持兴建的一家老年配餐中心提供服务。只有不断丰富社会支持的内容,夯实为老服务项目,才能达到老年服务的供需平衡。

三、社区居家养老社会支持系统的思考

理想的社区居家养老模式,是指老年人生活在熟悉、安全、便利的社区环境,享受社区机构为其提供的个性化和共性化的养老服务^[4]。基于雨花台区的实践,从社会支持体系构成要素的视角,就社区居家养老社会支持系统的构建进行初步探究。

(一)社会支持概念的提出

社会支持理论(social support)源自19世纪法国社会学家迪尔凯姆对病理学的探索,随后引入社会学、流行病学以及精神病学的研究。由于研究视角不同,目前学术界尚未形成社会支持界定的统一认识。Tolsdorf认为帮助某人实现目标,或者通过他人支持以满足个人情感、自尊等需要即为社会支持;Procidano和Heller界定的社会支持不是个体需要是否得到满足的客观实在,而是一种主观评价;Sally提出社会支持的重点是支持网络以及所有参与者相互依存的关系^[5]。

国内研究者对于社会支持也进行了广泛的研究。从最广义的界定社会支持,到部分学者将该理论引入具体的研究领域。在养老领域的研究中,陈立新等^[6]提出社会支持与老年人心理健康密切相关;关信平等^[7]指出当前我国养老机构缺乏必要的社会支持,在数量和质量上都难以满足老年人养老需要;穆光宗等^[8]指出养老社会支持要与机构支持、家庭支持相结合。在本研究中社会支持的内涵,即老年群体从社区、政府、社会等方面的社会支持得到的正式或非正式的物质帮助、生活辅助和心理疏导等。

(二)构建社区居家养老社会支持系统的建议

1. 社会支持主体多元化,构建完备的关系网络

正式支持,包括政府支持和社会组织支持^[9]。政府必须从理念、立法、政策、制度等方面建立完善的养老保障体系,包括加大社区居家养老的相关投入、加大社区服务人员的培训力度、提高企事业单位退休人员养老金、扩大城镇居民与灵活就业人员养老

保险的覆盖面,优化医疗保险制度等。同时,充分发挥社会养老机构、慈善组织、工会组织、志愿者团队的补充功能,规范组织管理、降低准入门槛、完善协调机制。此外,重视社区卫生服务中心的养老服务职能的发挥,并鼓励老年人成立社区老人活动中心、老人文明纠察队等非正式群体,增强老人与社区居民及老人群体间的互动、信任与支持。

非正式支持,对应于家庭中的子女、配偶、亲属的个体支持,邻里、同事、同学的个体支持以及志愿者、慈善人士等的个人支持^[10]。大力宣传中国传统的孝道文化,强化人人敬老的社区氛围,夯实高效的志愿者队伍,积极营造和谐、互助的社区意识。

2. 社会支持客体的多元化,提供针对性的社区居家养老服务

结合雨花区的实践,居家养老的服务对象不应局限于某一类老人,应积极拓展服务对象,并依据其生活自理能力状况进行等级分类,深入调研,以挖掘自理、半失能、失能老人需求的特异性,并据此提供相应的养老服务内容。

针对自理老人,以倡导家庭内部照顾为主,鼓励老人积极参加社区的各项活动。针对半失能及失能老人,除了内部照顾,还应该提供“社会化的助老服务”,包括生活照料、陪同、家政、餐饮、医护服务等。而针对高龄、特困、独居、失独、空巢的老人,则应以政府购买的形式提供助医、助洁、助餐、助急等服务。

3. 社会支持内容的多元化,探索“医养结合”社区居家养老模式

通常意义上的社会支持主要指物质支持,但鉴于老年群体的特殊性,对其社会支持更要重视精神上的支持。深入了解老人的心理需求,从伦理学角度给予相应的情感支持和心理疏导。

此外,由于老年群体疾病谱的变化,要在社区实现“老有所养”到“老有所医”的转变,必须积极探索医养结合的社区居家养老模式。通过有效整合社区的医疗服务与养老资源,将原来单一功能的养老服务拓展为全方位的“医养结合”服务。除了提供日常康复护理服务外,还需要特别关注社区中的低收入、高龄、独居、失能、鳏寡老人的健康管理需求。为了有效提升社区卫生服务的软硬件水平,可以参考雨花台区的“居家养老服务网”以及区级虚拟养老院的举措,借助现代化的手段实现医疗和养老资源的有效整合和老龄化社会的协同发展。

4. 社会支持网络的互动化,推动“互助”居家养老模式

社会支持网络的互动模式,即通过被支持与支

持双方的互动,使被支持群体建立起自己的社会支持网,以开展互助与自助,解决自身问题^[9]。即通过“互动”居家养老模式的构建,实现老年群体的自我管理和自我服务。

“互助养老”是在互助、互信的基本原则下,满足情感交流、生活照料等需求,促进老年人主观幸福感的提升,有效缓解家庭和社会的养老负担。积极倡导“互助”与“自助”的社区文化氛围,以社区和家庭为中心,自理老年志愿者为补充,协同整合资源,推进该模式发展。各级政府应加大软硬件投入,同时制定相关的政策法律体系,保障老年人的合法权益。

参考文献

- [1] 高红. 城市老年人社区居家养老的社会支持体系研究——以青岛市为例[J]. 南京师大学报:社会科学版,2011(6):42-47
- [2] 赵立新. 社区服务型居家养老的社会支持系统研究[J]. 人口学刊,2009(6):41-46
- [3] 王金元. 城市老人居家养老的社会支持[J]. 社会科学家,2008(4):110-112
- [4] 穆光宗. “居家养老”社会服务模式探析[J]. 国家治理,2014(21):25-31
- [5] 刘晓静. 社区老年护理服务问题与对策——基于社会支持理论的视角[J]. 理论界,2013(5):75-77
- [6] 陈立新,姚远. 社会支持对老年人心理健康影响的研究[J]. 人口研究,2005,29(4):73-78
- [7] 关信平,赵婷婷. 当前城市民办养老服务机构发展中的问题及相关政策分析[J]. 西北大学学报:哲学社会科学版,2012,42(5):52-56
- [8] 穆光宗,吴金晶,常青松. 我国养老风险研究[J]. 华中科技大学学报:社会科学版,2014,28(6):103-109
- [9] 肖慧欣,林修全,黄萌,等. 高等医学院校贫困女大学生社会支持状况调查及干预[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2013,13(3):237-241
- [10] 冷明祥,王林,王鹏飞. 幸福视角下的我国城市居家养老[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2013,13(1):10-12

Study on social support system of community home-based caring of the aged: Taking Yuhua district as an example

Chen Na, Wang Changqing

(Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

Abstract: As the increasing of old population and the degrading of family security system, community home-based care of the aged is an inevitable choice for social development. Based on the case analysis of Yuhua district in Nanjing, this article has put forward the countermeasures to build the multiple and mutual social support system of community home-based care from the perspective of objects, subjects and contents.

Key words: home-based caring of the aged; social support system; combination of medical and nursing care; interactive model