

· 专题研究: 老年社会服务 ·

国际比较视角下老年社会服务体制的多样性

——兼论中国老年社会服务体制的新结构化

林闽钢 王 锴

内容提要: 人口老龄化对世界各国的老年社会服务提出了挑战。文章认为, 基于混合福利视角, 已有的研究区分了在北欧的斯堪的纳维亚体制、家庭照顾体制、家计调查体制和南欧体制四种老年社会服务体制。依据东亚地区“照顾菱形”的研究, 也可以划分出东亚典型家庭主义、非典型家庭主义和非典型自由主义等三种老年社会服务体制。对比来看, 在从计划经济的单位制走向社区制的养老服务社会化过程中, 中国老年社会服务体制以国家为主导、社区为主干、市场和志愿性组织共同参与的居家养老的“伞”形结构特征突显。为此, 今后需要充分发挥出国家、家庭和社会相互支持所形成的合力, 为老年人居家养老营造支持性的社会环境。

关键词: 老年社会服务 混合福利经济 照顾菱形 伞形结构

中图分类号: C913.6

文献标识码: A

文章编号: 1003-3947(2020)01-0044-09

一、问题的提出

人口老龄化加速发展和老年社会的来临, 是当今世界最不可逆转的趋势。受益于医疗技术和生活水平的改善, 人口预期寿命在不断延长。据国际卫生组织发布的《世界卫生统计报告 2018》(World Health Statistics 2018) 显示, 全球人口预期寿命已达 72 岁, 欧洲地区更是高达 77.5 岁。与之相对的则是人口出生率在降低, 这使得世界人口老龄化趋势不断加剧。据 2017 年联合国经济和社会事务部发布的《世界人口展望》报告显示, 全球 60 岁以上的人口占比已经达到 13%, 且这一现象将持续较长时间存在。人口老龄化对现存的经济和社会发展提出挑战, 成为世界各国共同面对的社会问题。

英国学者芒迪 (Munday, 1996) 认为, 社会服务中包含着一个重要因素, 即需要根据人们不同的需求针对性地供给社会服务。回应人口老龄化最直接方式就是建立以老年人为中心的社会服务。因为老年人因年老而造成身体机能的衰退, 发生残疾和失能的风险逐渐增大。而随着预期寿命的延长, 其残疾和失能期也在逐渐延长。由于老年人行动不便, 其饮食起居、家务劳动、求医问药等均需有人照料。同时, 由于年龄的增长, 老年人参与社会的能力下降, 有着日趋强烈的情感和精神交流的需要。这使得老年人不得不依靠相应的服务来实现正常的生活, 从而表现出较强的“服务依赖”特征 (Anttonen & Sipila, 1996)。

在传统社会里, 老年人的“服务依赖”问题是由家庭来解决的, 但是目前社会化养老服务已经开始改变家庭在养老服务中的地位和作用 (Sainbury, 1977)。从世界各国来看, 老年社会服务体制往往受到政治、经济、人口和社会的影响, 甚至还会受到文化与意识形态的影响 (Bettio & Plantenga, 2004)。人口结构的差别会造成服务需求压力的差别, 而社会因素的影响, 尤其是家庭和亲属关系, 以及妇女在劳动

作者简介: 林闽钢, 南京大学社会保障研究中心主任, 南京大学政府管理学院教授、博士生导师。王锴, 南京大学政府管理学院博士研究生。

基金项目: 国家社科基金重大项目: “社会服务管理体制变革与社会管理创新”(项目编号: 12&ZD063)。

力市场中的不同地位也会影响到老年社会服务体制。在重大的社会变迁背景中, 社会服务的这些决定因素也在发生变化。比如在西欧, 不断变化的经济和政治现实促使社会服务在许多方面正从过去严重依靠国家供给转向更加多样性的体制(芒迪 2011a)。

基于以上背景, 本文将集中回答两个问题: 现今多样性老年社会服务体制何以可能? 在面临人口老龄化冲击背景下, 中国老年社会服务体制的主要结构特征是什么?

二、混合福利视角下的老年社会服务多元主体结构

福利混合经济(Mixed Economy of Welfare, 简称 MEW)理论兴起于对福利国家发展“黄金时期”的反思。在福利混合经济的理论框架中, 存在四个构成要素, 即国家福利、市场福利、志愿性福利和非正式福利(家庭福利)。鲍威尔(Powell 2011)认为, 这些要素的混合并非是一个国家福利组织和安排的唯一或者最好的方式, 这种混合会随时空的变化而变化。长期以来, “古典福利国家”被认为与“国家”关系紧密, 但在某些时期和国家中, 商业性、志愿性和非正式部门也许更为重要。

在福利混合经济理论的分析中, 社会服务成为了福利国家分析的核心领域(Daly & Lewis 2000)。一方面, 相比于传统社会中服务仅来自家庭所提供的非正式照顾服务, 社会服务所体现出的是服务的社会性, 即由社会其他部门来共同承担。另一方面, 与传统收入保障制度(如养老保险、医疗保险等)中的福利融资者和给付者通常都由国家承担并且与福利受益人之间是一种二元关系的特征不同, 社会服务关系中的融资者、供给者和服务受益人之间是一种三元关系(Evers, Pijl & Ungerson, 1995)。福利混合经济的形成不仅说明供给的渠道趋于灵活和多元, 也说明国家角色与职能的转变。米什拉(Mishra, 1990)认为福利混合经济中的各个组成要素并不能简单地被看作是功能对等的。简而言之, 福利混合各要素的变化, 其内涵远大于“简单地重新摆放客体里的家具”。

老年社会服务体制体现了多元主体的动态组合关系, 其主要要素包括国家老年服务、市场老年服务、家庭(非正式部门)老年服务和志愿性组织(非营利部门)老年服务。2005~2009年联合国社会发展研究所(UN Research Institute for Social Development)“社会性别与开发”部门组织实施了专门研究老年社会服务的课题。该课题基于福利混合经济视角将老年人养老服务的提供者划分为: 家庭/亲属、市场、国家、非营利部门/社区四个部门, 并将其命名为“照顾菱形”(Care Diamonds)。拉扎维(Razavi, 2012)解释“照顾菱形”时, 将家庭、市场、公立部门、自发性以及地域供给等多种形态提供照顾服务的组织全部纳入其中。在这四角中, “国家”与其他三角扮演的角色有着很大的不同, 它不仅包括提供照顾服务的公立部门, 而且是其他三角承担照顾职责的重要决策者。“市场”指的是民营机构所提供的一切照顾服务; “家庭”这一角包括家人及亲戚的照顾服务; “非营利部门”则是广义概念, 既包括近邻、志愿者也包括各种形式的地域组织、自发性组织、非营利组织及慈善团体等。

回顾人类解决老年服务的历史发展进程, 我们可以发现老年服务从家庭单一照顾模式逐步发展为市场、国家、家庭共同参与的模式。时至今日, 家庭、市场、国家与非营利部门或其他社会民间团体的多元照顾模式已成为主流。

三、欧洲老年社会服务体制

安托内和斯皮拉(Anttonen & Sipila, 1996)基于20世纪80年代后期的数据, 对14个欧洲国家的老年社会服务体制进行了比较研究^①。受限于数据资料, 他们仅做了提示性和探索性研究, 但对于我们理解和分析欧洲的老年社会服务体制仍然具有重要意义。根据他们的研究, 欧洲老年社会服务体制可以分为以下四种类型。

^① 14个国家具体包括荷兰、比利时、西班牙、爱尔兰、英国、意大利、希腊、挪威、葡萄牙、法国、瑞典、德国、芬兰、丹麦。

(一) 斯堪的纳维亚体制

斯堪的纳维亚老年社会服务体制以丹麦、瑞典、芬兰等国为代表。该体制坚持普遍主义原则,一方面,针对弱势老人提供了广泛的社会服务。另一方面,其老年社会服务项目具有统一的服务标准,老年人可以通过统一服务标准获得所需的服务。为了减轻服务资金的压力,这些国家一般将中产阶级纳入公共服务对象之中,这有利于从中产阶级筹集资金。

支撑斯堪的纳维亚老年社会服务体制的普遍性和去家庭化(de-familialization)的重要基础是地方在征税方面的独立性。斯堪的纳维亚各国地方政府在社会服务的筹资和规划中发挥着关键性作用,志愿组织和家庭也参与其中,商业服务几乎不存在。社会服务是一个广泛的行政体系。但由于公共服务使用费用的上升,享有服务的权利和普遍主义体系开始失去意义。

总之,在该体制中,虽然不同国家之间还存在细微的差别,但都为老年人提供丰富和可选择的服务,具有较明显的去家庭化特征。它给予了老年人较高的个体独立性,使得老年人的服务依赖程度很低。

(二) 家庭照顾体制

家庭照顾体制以葡萄牙、西班牙、希腊和意大利等国为代表。在这些国家,政府提供的公共性老年社会服务非常有限。大多数服务是在非正规或灰色市场上提供的,较富裕的阶层则使用私人商业服务,公司为员工提供服务。

在家庭照顾体制中,志愿组织的能力较弱,只是作为公共服务的必要补充,为特定老年人群提供服务。同时妇女要承担照顾家庭的责任,劳动参与率较低,但是大部分已就业的妇女都是全职工作。总的来看,这种体制并未着眼于公民权,带有明显的残补型福利体制的特征。

(三) 家计调查体制

家计调查体制以英国为代表。该体制是通过家计调查,面向能力有限的群体提供社会服务,主要是向老年人,尤其是失能和半失能老人,提供居家照顾和日间机构照顾等多种服务。为了降低公共开支及解决服务的低效问题,英国政府主要通过新公共管理的改革,以政府购买服务的方式向老年人提供养老服务。

在英国,老年社会服务的提供没有在斯堪的纳维亚模式下那样“慷慨”。老年社会服务是针对受过家计调查,并证明其资产是有限的贫困老年人。经济上自给自足的公民被认为应该通过自身来解决所需的服务,这也使得商业服务得以发挥出明显的作用。经过多年改革,英国开始调整社会服务指向,越来越指向贫困而不是生活水准的维持,许多服务只是针对特定人群,因而英国的个人社会服务被认为把更多资源投向了社会特殊人群。英国通过服务为这些群体提供帮助,使他们尽可能地在社区独立生活,从而摆脱服务依赖。

(四) 中欧辅助体制

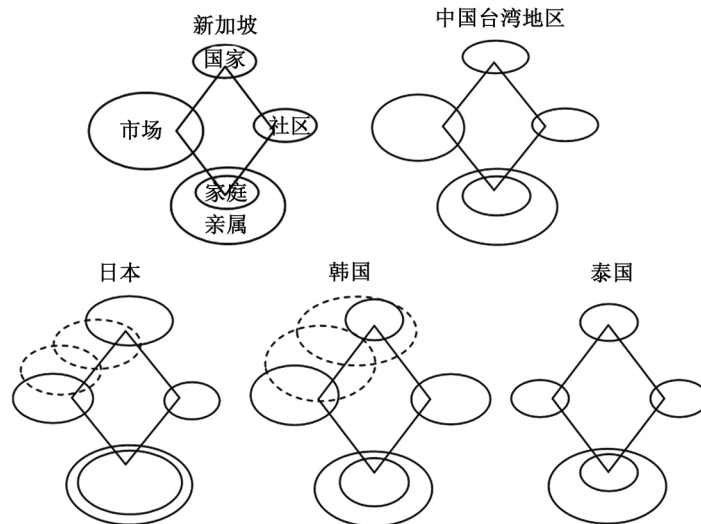
中欧辅助体制以荷兰、德国等国为代表。该体制至少在形式上是由家庭来照顾老年人。宗教和政治组织是主要的服务提供者,而公共部门则主要负责筹资。由于资金来源的多元化,志愿组织的其行为自主性无论是相对国家还是使用者来说都得到了增强,而且医疗保险是服务提供的一个主要来源。这些国家的老年社会服务主要由一些大型的或宗教性的自愿福利组织、社区和私人部门提供,家庭也在社会照顾中承担主要责任,政府则扮演辅助角色,负责资金的供给。与对私人部门进行限制不同,政府对志愿福利组织、尤其是宗教性慈善组织进入社会服务领域持肯定态度,志愿福利组织与公共部门在社会政策领域形成了一种合作互补关系。

四、东亚老年社会服务体制

东亚是世界老龄化发展最快的地区之一。由于受到儒家思想文化的共同影响,东亚老年社会服务体制有趋同性。与欧洲国家相比,东亚国家“家庭化”倾向明显,即家庭福利状况独立于市场的程度比

较低(艾斯平-安德森,2003)。而快速的现代化和工业化的发展,对东亚福利中的家庭化产生非常大的影响。东亚各国家和地区都经历着家庭规模不断缩小、家庭类型多样化的家庭结构变化(Kim & Hoppe - Graff,2001)。虽然东亚老年社会服务体制有趋同性,但不同国家和地区对老年人服务依赖的去除程度是不一样的,不同的部门表现出功能上的差异性。

落合惠美子(Emiko,2009)对日本、韩国的福山和大邱、中国台北市、泰国曼谷和新加坡的中产阶级家庭进行了半结构式访谈,调查了家庭中老年人的照顾服务以及所获得的其他各类相关支持的情况。通过访谈法,她判断出国家(地区)、市场、家庭和志愿性组织在一个地区的老年社会服务体制中的地位和作用。根据其访谈结果,我们可以画出上述五个地区的老年社会服务照顾菱形图(见图1)。



资料来源:Emiko Ochiki, 2009. “Care Diamonds and Welfare Regimes in East and South - East Asian Societies: Bridging Family and Welfare Sociology.” *International Journal of Japanese Sociology*. 18(1):60 - 78.

图 1: 东亚老年社会服务体制的“照顾菱形”图景

在东亚地区的老年社会服务混合经济中,家庭承担着无可替代的作用,其最主要的差别体现在国家(地区)、市场以及志愿性组织(社区)的功能差异上。部门间的不同组合产生了对老年服务依赖的不同去除程度和去除方式,由此形成典型家庭主义、非典型家庭主义、非典型自由主义等三种类型。

(一) 典型家庭主义老年社会服务体制

这一体制的代表是日本。日本是东亚地区最先进入老龄化的国家,也是老年福利制度转型最早、发展最成熟的国家。日本国家部门在老年社会服务中的功能非常显著,但是和欧洲社会民主主义国家相比还是要弱一些。此外,与东亚其他国家相比,日本老年社会服务中市场的功能很弱,缺少如专业社工、保姆构成的专业服务市场,这也与日本较为严格的移民政策有关。由于日本的老龄化和生育率下降开始较早,使得日本在老年社会服务中缺少亲戚的支持。日本的老年社会服务主要由家庭提供,因而日本的老年社会服务体制可被称为“家庭主义”。日本 2000 年开始的介护保险制度提供了一种政府和市场的混合(如图中 1 虚线所示),国家和市场在老年社会服务中的比重明显增强。与之前相比,更多的人可以申请国家提供的介护服务。然而在实践中,市场所提供的服务,无论是照顾者的工资还是申办机构的规模大小,都受到了政府的严格控制。换言之,国家为老年社会服务创造了一个巨大的市场,但后者却是一个受到严格束缚和不自由的市场。同时,家庭主义体制下的老年社会服务还存在明显的性别分工不平等(郭佩,2014)。

(二) 非典型家庭主义老年社会服务体制

这一体制以韩国和泰国为代表。在韩国,国家承担服务角色的比重小于日本,国家主要是通过制定

政策的方式鼓励以家庭为单位提供福利,但其社区功能高于日本,社区作为地区服务的一部分,提供大量的服务给居家的老年人。私人服务市场也比日本发达,但低于新加坡,因而家庭仍然是老年社会服务的主要提供者,但相比于家庭主义体制下的日本,在韩国,家族中亲属的关系较强,因此具有家族保护的 特征。对于残疾老年人或困难老年人,韩国主要不是由政府组建相关机构来进行服务提供,而是提倡由各个家庭负责,对残疾老年人或困难老年人的家庭在居住和税收上给予优惠,为老年人提供服务的社区或志愿性组织相当发达。泰国的老年社会服务体制与韩国类似,只是国家的作用相对较小。但总体来看,韩国和泰国的老年社会服务是以家庭为基础,重视家族成员、国家、市场、志愿性组织合作的一种体制,从菱形状态来看,这种体制呈现出最均衡的结构。

(三) 非典型自由主义老年社会服务体制

新加坡和中国台湾地区的老年社会服务体制特点是市场的力量较为强大,而国家(地区)部门和志愿性组织的力量相对较弱。家庭的作用,尤其是家庭中亲属的作用相对突出。相比于另外两种体制,新加坡和中国台湾地区明显体现出自由主义福利体制的特点,即个人和家庭承担养老服务的主要供给责任。但是,在家族内部却体现出了公摊互助的特点,亲属较多地参与到老年服务中。因此,这一体制下的老年社会服务强调通过身份的区隔来实现服务的排他性。我们可以将其称为非典型自由主义体制。

东亚地区老年社会服务体制的特殊性在于它的复杂性,而部门间的功能分化有时并不明显也并不清晰。在新加坡、日本等国,当国家和市场的力量很强大时,家庭的力量依然很强大。总之,基于情感性的私人照顾服务是东亚地区老年社会服务的主要形式,这可能与东亚地区普遍的民主化和工业化进程开始较晚、老龄化问题的出现相较于欧洲也较晚有关。因此在社会服务领域,功能分化和社会分工还不是非常显著,家庭仍然承担了较多的服务功能,国家(地区)、市场和志愿性组织在家庭基础上提供养老服务。

五、中国老年社会服务体制

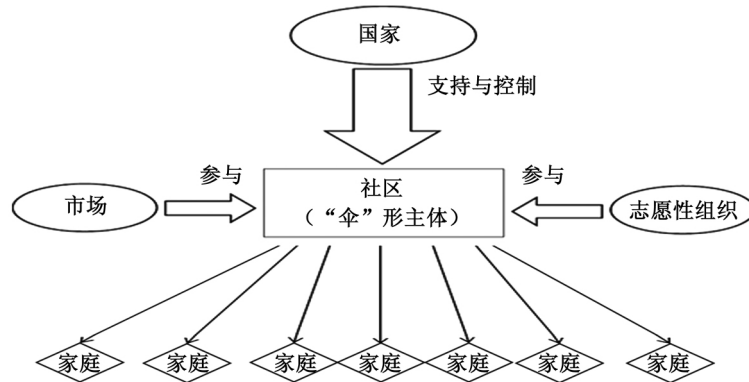
落合惠美子(2009)的研究将中国老年社会服务体制归为“重建的社会主义体制”(reconstructed socialist regime)。她认为,如果“国家”在照料体系中的作用一方独大,那就构成社会主义体制。

在计划经济时期,我国城镇逐渐建立起了“单位制”这一组织形式。大部分城镇居民被吸纳进单位就业与生活,并与单位形成依附关系,即“单位人”现象。就业者的权利要在单位中实现,单位则代表国家对其负起生老病死的无限义务,这种组织方式使单位逐渐演化成家长制的福利共同体。因此,“单位人”实际也是“国家人”。米什拉(Mishra, 1981)把这种社会福利融入社会基本结构之中、由国家来保障人民的基本需要的体制称为“结构性福利”模式(structural welfare model)。在单位中,单位成员可以免费或者低偿的使用由单位兴办的住房、医院、学校、食堂、幼儿园、浴室、运动场馆等福利设施。因而在计划经济时期,我国老年人的相关服务在城市中由组织化的单位提供,而在农村则由生产队提供。

改革开放初期,国家对私人生活的控制开始减弱,去集体化和个人主义兴起(Walder, 1995)。在计划经济体制向社会主义市场经济体制的转变背景下,许多国有企业的“关、停、并、转”使部分单位成员开始自谋职业,需要依托社区进行社会生活和管理。面对“单位人”向“社会人”转变后所产生的社会化的服务需求,民政部1986年在沙洲会议上提出了社区服务的构想。1987年9月,民政部全国城市社区服务工作座谈会进一步提出了社区服务的内容、性质和目标。社区服务开始在一些城市进行试点和探索,并逐步在全国推开。1993年11月,民政部等14部委联合下发了《关于加快社区服务业的意见》。同时原有以单位为主体的老年社会服务体系开始出现变化,国家建立起了以社区为基础的老年社会服务体制,社区成为了老年社会服务中“国家与家庭和个人”的连接枢纽。

近年来,面对家庭结构和人口结构的快速转变,社区作为一个新的结构被纳入到我国社会服务体制中来。我国城乡管理中的社区属于基层法定社区,政府通过社区载体发挥“国家”在老年社会服务中的作用。这与计划经济时期通过单位来实现对退休人员的服务有相似之处,故本文用“再结构化”(re-structuration)来表述。

目前,我国老年社会服务体制类似一个“伞”形结构(见图2),社区作为“伞”的主干部分在服务提供中占据核心位置,而国家则在“伞”的顶部,在体制运行中占据主导作用:它支持社区在其区域范围内提供服务,依托社区将服务传递到家庭中,老年人则居家接收服务。市场和志愿性组织也通过多种形式参与到社区服务中。因此,我国老年社会服务体制是以国家为主导、社区为主干、市场和志愿性组织共同参与的居家养老组织体系。



数据来源:作者自制。

图2 “伞形结构”老年社会服务体制

(一) 家庭是老年社会服务的基础

在“伞”形结构中,家庭是服务的基础。弗朗西斯·福山(Fukuyama, 2002)认为,“家庭主义”是儒家思想的核心内容。而中国自汉代以来长期受到儒家思想的浸染,家庭意识深入人心。为维持家庭结构的稳定,中国传统社会以“导民以孝,以孝侍亲”的孝文化作为解决养老服务问题的思想基础。孝道突出养老为本位,将老人家庭照顾作为家庭的主要职责之一,使老年人得以接受子女的奉养。家庭孝老是由家庭成员提供养老资源的养老方式和养老制度,它是一种循环往复的途径。因而“孝道与养老”二者之间存在内在关联,国家以弘扬孝道文化来鼓励家庭成为养老主体(林闽钢、康镇, 2018)。

目前,家庭仍然是中国老年服务的重要支持力。1992年10月16日,联合国通过了《老龄问题宣言》(联合国大会第47/5号决议),其中强调“支持家庭照顾,鼓励所有家庭成员合作提供照顾”。2000年2月13日,为满足迅速增长的社会化养老需求,我国政府出台《关于加快实现社会福利社会化的意见》,明确推进社会福利社会化的指导思想,“在供养方式上坚持以居家为基础、以社区为依托、以社会福利机构为补充的发展方向”,这是中国最早的有关居家养老政策的表述。2005年3月5日,民政部发布《关于开展养老服务社会化示范活动的通知》,确立了居家养老服务的基础性地位。我国在《国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中明确提出要建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系。居家养老被定位为我国老年社会服务的基础,即使将来社会经济发展程度提高了,家庭在老年照顾服务方面的作用仍是基础性的。首先,家庭是养老的第一居所,家庭照顾是最重要的养老服务,特别是家庭的生活照料、精神慰藉、亲情关爱等是其他养老方式难以替代的。其次,家庭的亲情作用是不可替代的。亲情是满足老年人天伦之乐的重要因素,家庭照顾不仅有经济上的支持,更重要的是精神慰藉。愉快的精神是保持老年健康的重要条件之一,家庭照顾中所融入的亲情要素是其他照顾形式不可比拟的。第三,家庭是老年人熟悉和信赖的场所。人类从出生开始,就生活在家庭之中。在家庭中养老有助于老年人获得自己的“持续性生活”,从而减少老化对自己带来的身心影响。

(二) 社区是老年社会服务的主干

居家养老的关键点在于能够建立起以社区为主体的服务递送模式。在“伞形结构”中,社区是一个载体,其作用是向辖区内的家庭递送服务。它如同一把伞的主干,支撑起其范围内的所有需要照顾的老

年人家庭。国务院2008年颁布的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》明确提出,我国在发展老年社会服务过程中“坚持依托社区,在社区层面普遍建立居家养老服务机构、场所和服务队伍,整合社会资源,调动各方面的积极性,共同营造老年人居家养老服务的社会环境”。将居家养老纳入到城乡社区建设的总体规划中,是对传统家庭养老模式的补充与升级,是我国发展社区服务,建立养老服务体系的一项重要内容。

要发挥社区作为国家与家庭、个人之间连接枢纽的作用,就需要在社区之中建设各类社区服务中心(站)。截至2017年底,我国城市社区中社会服务中心覆盖率达到78.6%,农村覆盖率为15.3%^①。社区服务中心向上接受当地政府的人、财、物的支持和管理,向下为社区内的老年人提供服务。政府通过直接或间接的方式,聘请或委托社区内部人员提供直接服务。从类型上看,这些人员大多为社区中闲置女性劳动力、社区退休人员等。有调查显示我国社区居家养老服务人员中接近80%为50岁左右的中年妇女(肖云、杨光辉,2013)。另外,仅我国一线城市来看,在超过九成的社区中,专职社区居家服务人员占社区中老年人比例都在25%以下(廖楚晖等,2014)。同时各级政府通过将土地房屋、设施设备 etc 物质资源投入社区,由社区进行整合和管理并向老年人提供服务。

(三) 国家是老年社会服务的保障

老年社会服务作为一项社会政策的主要内容,其本质属性是公益性,需要政府保障每一个老年人的基本服务需求。由政府主导社区居家养老服务,可以充分发挥政府的行政力量,调动众多的社会资源,迅速形成社区居家养老服务所必需的物质基础条件和组织保障,为社区居家养老服务的顺利推进奠定坚实的基础。然而政府主导并不意味着政府承担居家养老服务的所有责任。具体来看,政府主导的方式包括直接支持和间接支持两种类型。

直接支持是指政府通过人力、财力、物力和政策的安排,直接支持社区建设,促进社区对家庭中老年人的照顾服务。总体看来,目前我国政府对社区居家养老服务多采取直接性资金支持的方式,包括财政直接拨款、国有资产转置、设立社会服务基金和募集社会资金等。除了资金上的支持,政府的直接支持还包括人力资源的配置。政府通过在社区中设立公益性岗位、培育养老服务劳动力市场、组织聘用养老服务管理人员等方式,支持社区居家养老服务发展。在物力上的支持包括政府直接出资进行居家养老服务物质资源的供给。如要求地方政府积极筹措资金,为居家养老的老年人进行家庭无障碍设施改造,政府予以适当补贴。从今后发展来看,政府需要继续加大对老年社会服务的直接支持,包括加大资金支持,尤其是对中西部经济相对落后地区的资金扶持。目前许多地区的社区居家养老政策限定在空巢老人、低保家庭、农村五保家庭等弱势群体对象。今后需要扩展政策覆盖面,全面增强政策的普惠性。

间接主导作用主要体现为政府向社会组织购买老年社会服务。2013年,国务院在颁布的《关于政府向社会力量购买服务的指导意见》和《关于开展养老服务业综合改革试点工作的通知》中,充分肯定了政府向社会组织购买服务的重要意义,同时提出要加快发展健康养老服务,探索公建民营、政府购买养老服务等多种养老服务供给方式(刘丽霞、王燕娜,2017)。2014年,我国出台了《关于做好政府购买养老服务工作的通知》,提出在购买居家养老服务方面,主要包括为符合政府资助条件的老年人购买助餐、助浴、助洁、助急、助医、护理等上门服务,以及养老服务网络信息建设。《通知》还明确指出,要将购买资金纳入现有养老支出的预算安排,做好资金保障。在此基础上,全国各地结合实际情况,开展了政府购买居家养老服务的试点。例如南京市鼓楼区通过指定购买形式,向“心贴心老年服务中心”购买服务来满足老年人养老需求。北京市在2008年开始实行凭单制购买养老服务。宁波市海曙区于2005年开始通过购买形式,由政府出资成立养老服务组织,在65个社区内推广政府购买养老服务。政府购买居家养老服务是增加养老服务数量供给,实现养老服务专业化的有效途径,同时也可激发社会的活力,增加就业岗位,节省服务支出成本。据测算,在南京鼓楼区建一个5500张床位的养老机构需花费13.7

^① 数据来源:中华人民共和国民政部《2017年社会服务发展统计公报》。

亿元(每张床位造价25万元),而通过政府购买服务,一年只需花费200多万元就能为5500名老人解决养老难题(元林君2015)。可以预计,随着居家养老服务的不断普及,政府购买居家养老服务的规模会有大幅度提高。

总之,在中国进入深度老龄化的发展过程中,构建中国老年友好型社会养老服务体制需要国家、社会、家庭责任的有机统一。需要充分认识我国老年社会服务的“伞形结构”,以社区为载体,充分发挥出国家、家庭和社会相互支持所形成的合力,为老年人居家养老营造支持性的社会环境,最大限度发挥出老年生活能力和社会融入能力,让老年人都能实现“颐养天年”的梦想。

六、结论与讨论

福利混合视角下老年社会服务体制在全球呈现出多样性。老年社会服务体制的多样性所反映出的是国家、市场、社会和家庭等多元主体的动态组合关系,其背后是经济、政治和社会文化内在的长期勾连。基于长期演进的各种老年社会服务体制并没有优劣之分。在欧洲,可以分为斯堪的纳维亚体制、家庭照顾体制、家计调查体制和中欧辅助体制。在东亚,可以进一步划分为典型家庭主义老年社会服务体制、非典型家庭主义老年社会服务体制和非典型自由主义老年社会服务体制。由于本文研究重点是老年社会服务体制的多样性,在高科技和信息化加快发展的时代,各国老年社会服务体制是否有共同的发展趋势和趋同的倾向,这仍值得去进一步研究。

目前在中国老年社会服务体制呈现出一种“伞”形结构。其中,家庭是老年社会服务的基础,社区是老年社会服务的主干,而国家是老年社会服务的保障。它是家庭主义和国家主义“双强”背景下所形成的“再结构化”的表现形态。面对老龄化不断加剧,在今后较长的时期,中国促进养老服务发展的施策重点是要充分发挥出社区的作用,即社区连接国家与家庭的枢纽作用。因此,需要强化社区作为养老服务的载体和平台地位,进一步集结和优化多主体的资源,从而驱动我国老年社会服务体制向多元主体“共强”的方向演进。

参考文献:

- 郭佩,2014:《日本老年照顾责任分担比例测算研究——基于“照顾四边形”理论视角》,博士学位论文,北京外国语大学。
- 廖楚晖、甘炜、陈娟,2014:“中国一线城市社区居家养老服务质量评价”,《中南财经政法大学学报》2014(2):46—50。
- 林闽钢、梁誉,2016:“社会服务国家:何以可能与何以可为”,《公共行政评论》2016(5):111—125。
- 林闽钢、康镇,2018:“构建中国养老、孝老、敬老社会政策体系”,《人口与社会》2018(4):3—10。
- 刘丽霞、王燕娜,2017:“政府购买居家养老服务的现状与未来之路”,<http://www.rmlt.com.cn/2017/0807/488278.shtml>。
- 肖云、杨光辉,2013:“我国社区居家养老服务人员队伍结构优化研究——以564名社区居家养老服务人员为例”,《西北人口》2013(6):95—99+105。
- 徐勇,2001:“论城市社区建设中的社区居民自治”,《华中师范大学学报(人文社会科学版)》2001(3):5—13。
- 杨宗传,2000:“居家养老与中国养老模式”,《经济评论》2000(3):59—60。
- 元林君,2015:“政府购买居家养老服务的现状、问题与对策”,《中国民政》2015(15):16。
- 布莱恩·芒迪,2011a:“序二”,载李兵、张恺悌、何珊珊:《社会服务》,北京:知识产权出版社。
- 2011b:“欧洲社会服务:特点与趋势”,载李兵、张恺悌、何珊珊:《社会服务》,北京:知识产权出版社。
- 弗朗西斯·福山,2002:《大分裂——人类本性与社会秩序的重建》,刘榜离等译,北京:中国社会科学出版社。
- 考斯塔·艾斯平-安德森,2003:《福利资本主义的三个世界》,郑秉文译,北京:法律出版社。
- 马丁·鲍威尔,2011:《理解福利混合经济》,钟晓慧译,北京:北京大学出版社。
- Anttonen, A., and Sipilä, J., 1996. “European Social Care Services: Is it Possible to Identify Models?” *Journal of European Social Policy*. 6(2):96—98.
- Bettio, F., and Plantenga, J., 2004. “Comparing Care Regimes in Europe.” *Feminist Economics*. 10(1):85—113.

- Daly, M., and Lewis, J., 2000. "The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States." *British Journal of Sociology*. 51(2):281-298.
- Evers, A., Pijl, M., Ungerson, C., 1995. "Payments for Care: A Comparative Overview." *Journal of Social Policy*. 24(3):451.
- Hobson, B., 1990. "No Exit, No Voice. A Comparative Analysis of Women's Economic Dependency and the Welfare State." *Acta Sociologica*. 33(3):235-50.
- Kim, H., and Siegfried, H., 2001. "Mother's Roles in Traditional and Modern Korean Families: Consequences for Parental Practices and Adolescent Socialization." *Asia Pacific Educational Review*. 2(1):85-93.
- Lewis, J., 1992. "Gender and the Development of Welfare Regimes." *Journal of European Social Policy*. 2(3):159-173.
- Knapp, M., 2006. *Long-Term Care in England: Trends and Issues*. Seminar Paper in Korea.
- Mishra, R., 1998. *Society and Social Policy: Theories and Practice of Welfare*. London: Macmillan.
- Munday, B., and Ely, P., eds., 1996. *Social Care in Europe*. Prentice Hall: Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead.
- Ochiki, E., 2009. "Care Diamonds and Welfare Regimes in East and South-East Asian Societies: Bridging Family and Welfare Sociology." *International Journal of Japanese Sociology*. 18(1):60-78.
- O'Connor, J. S., 1993. "Gender, Class and Citizenship in the Comparative Analysis of Welfare State Regimes: Theoretical and Methodological Issues." *The British Journal of Sociology*. 43(4):501-518.
- Orloff, A. S. eds., 1993. "Gender and the Social Rights of Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States." *American Sociological Review*. 58(3):303-328.
- Razavi, S., 2012. *Global Variations in the Political and Social Economy of Care: Worlds Apart*. New York: Routledge.
- Sainsbury, E., 1977. *The Personal Social Service*. London: Pitman.
- Titmuss, R., 1951. *Essays on the Welfare State*. London: George Allen & Unwin.
- Walder, A., 1995. *The Waning of the Communist State: Economic Origins of Political Decline in China and Hungary*. Berkeley: University of California Press.
- Yeates, N., 2002. "Globalization and Social Policy: From Global Neoliberal Hegemony to Global Political Pluralism." *Global Social Policy*. 1(2):69-91.

Diversification of Social Service Schemes for the Aged Based on International Comparison: Re-structuration of China's Social Service Schemes for the Aged

Lin Mingang & Wang Kai
(Nanjing University, Nanjing)

Abstract: The aging of the global population poses a challenge to social services for the aged in various countries. Based on the mixed economy of welfare, some studies have distinguished the Scandinavian regime, the family care regime, the household survey regime and the southern European regime. According to the study of "care diamond" in East Asia, there are three social service regimes for the aged in East Asia, including typical familism, atypical familism and atypical liberalism. Comparing and analyzing China's aging service regimes, we can find that from the planned economy unit system to the community system, the elderly service socialization process, the "umbrella" structure of home-based care, which is dominated by the state, community-oriented and participated by the market and voluntary organizations, is prominent. As a result, we need to give full play to the synergy formed by mutual support of the state, families and society to create a supportive social environment for the elderly to live at home.

Key words: Social Services for the Aged; Mixed Economy of Welfare; Care Diamond; Umbrella Structure

(责任编辑: 丁开杰)