

家庭养老功能弱化了吗？

——基于经济与服务的双重考察

黄健元 常亚轻

[摘要] 当前学界盛行的家庭养老功能弱化论在理论和实践上存在严重的误区，虽有少数学者提出质疑，但并没有解释家庭养老功能如何变化。基于“分离-整合”视角，本文将家庭养老功能分为经济供养和服务提供两个维度，利用统计数据和调查资料，深入剖析经济供养和服务提供功能变化。研究表明，服务提供功能普遍弱化，经济供养功能呈强化和弱化分化趋势。整合经济、服务功能，发现部分家庭经济供养功能强化而服务提供功能弱化，部分家庭经济供养和服务提供功能均弱化。家庭养老功能分化理论，对重新审视家庭养老研究、修复提升家庭养老功能及明确养老主体责任分担等具有重要的理论和实践价值。

[关键词] 家庭养老功能；经济供养；服务提供；分化；养老责任

一、引言

在持续低生育、人口大规模流动以及女性就业率提高的情形下，中国家庭结构核心化、小型化趋势明显，直接造成代际关系简化，不断冲击传统家庭养老模式。与此同时，人均预期寿命提高和高龄老人带病、残障存活期延长，日趋增多的高龄老人对养老照料资源和经济供养提出了更高的要求。大量的核心家庭出现和老年人口养老需求急剧扩张导致我国传统的家庭养老功能面临严峻的危机，许多学者据此得出家庭养老功能弱化的结论。但近30年来，个体和家庭一直是承担养老责任的主体，且我国社会化养老服务体系尚不健全、现实效果也亟需改善^①，家庭仍是最基本、最富有生命力的养老模式^②。家庭养老功能经受着严峻考验，修复提升家庭养老功能对缓解新时代老龄化压力、解决老有所养问题具有重要的现实意义。

在大多数亚洲社会，家庭成员一直被视为年迈父母的主要照顾者，这与许多西方国家提供

[作者简介] 黄健元，河海大学人口研究所教授、博士生导师。主要研究方向：人口和社会保障。

常亚轻，河海大学人口研究所博士研究生。主要研究方向：人口学。

[基金项目] 国家社会科学基金重点项目“流动老年人口家庭代际团结关系及支持政策研究”（17ARK003）。

① 郭林：《中国养老服务70年（1949—2019）：演变脉络、政策评估、未来思路》，《社会保障评论》2019年第3期。

② 穆光宗：《中国传统养老方式的变革和展望》，《中国人民大学学报》2000年第5期。

大量正式老年服务形成了鲜明的对比^①。一方面,有学者认为工业化、城乡移民以及福利国家等现代社会制度的发展导致家庭对老年人支持的重要性下降,甚至出现“家庭衰落”的现象^②。如家庭规范、结构和行为模式的变化影响了家庭在帮助年迈父母方面的作用^③,老年父母与成年子女独立居住的迹象表明家庭已经失去了早期为需要赡养的老年人服务的功能^④。然而,快速的人口老龄化使得许多欧洲国家在解决老年人口护理需求时财政负担过重,并呼吁家庭承担赡养责任^⑤。另一方面,家庭养老作为我国尤其是较为缺乏正式支持的广大农村地区的主要养老模式如今面临诸多挑战。国内学界针对家庭养老的研究绝大多数认同家庭养老功能弱化论观点。通过中国知网数据库检索 2000—2019 年主题为“家庭养老功能”的文献 1866 条,观点为家庭养老功能“弱化”或“减弱”或“式微”的 1430 条,占比近 80%。有学者强调在社会快速转型期,人口流动^⑥和家庭结构变迁^⑦造成家庭养老功能弱化并陷入严重的困境。有学者从现实和预期差异测量了家庭养老弱化程度,发现农村家庭养老已经全面弱化,经济支持、生活照料和精神关爱分别弱化了 25%、5.6% 和 30.7%^⑧。也有学者在家庭养老功能弱化视角下,展开了贫困老年人口的社会支持研究^⑨。对此,仅有少数学者提出了质疑。肖振禹认为经济供养、生活照料和日常服务仍是现代家庭养老的重要功能,因家庭结构变化引起家庭功能变化,就认为家庭养老功能弱化或消失缺乏足够的理论和现实依据^⑩。韦克难通过实证分析发现中国人家庭养老观念比较强,且更倾向于理性与务实,家庭小型化、人口流动、市场化反而使家庭养老观念有增强的趋势^⑪。我国家庭的强抗逆力特征使传统的家庭形式对代际成员依然具有较强的吸引力,生、养及教化功能大多仍由家庭承担^⑫。

虽有少数学者对家庭养老功能弱化论提出了质疑,但对具体如何变化没有给出更深层次的解释。2015 年以来,笔者在对居家养老服务、民营养老服务机构、老龄用品相关企业和医养结合服务机构现状调查过程中,发现部分家庭子女为老人购买居家上门服务,这种养老服务由社会提

-
- ① Man Guo, et al., "Trajectories and Determinants of Elder Care in Rural China During an 8-Year Period: Why Having Sons Makes a Difference," *Research on Aging*, 2016, 38(5).
- ② David Popenoe, "American Family Decline, 1960—1990: A Review and Appraisal," *Journal of Marriage and the Family*, 1993, 55(3).
- ③ Jenny Dejong Gierveld, Pearl A. Dykstra, "Virtue Is Its Own Reward? Support-giving in the Family and Loneliness in Middle and Old Age," *Ageing and Society*, 2008, 28(2).
- ④ Merrill Silverstein, Vern L. Bengtson, "Intergenerational Solidarity and the Structure of Adult Child-Parent Relationships in American Families," *American Journal of Sociology*, 1997, 103(2).
- ⑤ Van Den Broek, et al., "Adult Children Stepping in? Long-term Care Reforms and Trends in Children's Provision of Household Support to Impaired Parents in the Netherlands," *Ageing and Society*, 2019, 39(1).
- ⑥ 陈芳、方长春:《家庭养老功能的弱化与出路:欠发达地区农村养老模式研究》,《人口与发展》2014 年第 1 期。
- ⑦ 钟涨宝、杨柳:《转型期农村家庭养老困境解析》,《西北农林科技大学学报(社会科学版)》2016 年第 5 期。
- ⑧ 于长永等:《现实与预期:农村家庭养老弱化的实证分析》,《中国农村观察》2017 年第 2 期。
- ⑨ 慈勤英、宁雯雯:《家庭养老弱化下的贫困老年人口社会支持研究》,《中国人口科学》2018 年第 4 期。
- ⑩ 肖振禹:《我国现代家庭与养老》,《南方人口》1994 年第 3 期。
- ⑪ 韦克难、许传新:《家庭养老观:削弱抑或强化——来自四川省的实证调查》,《学习与实践》2011 年第 11 期。
- ⑫ 杨菊华、何绍华:《社会转型过程中家庭的变迁与延续》,《人口研究》2014 年第 2 期。

供,而购买服务的资金则由子女提供;经常遇到在机构养老的老人使用的是自己的养老金,但也有些住在机构的老人由子女补贴部分或提供全部费用,子女也会定期探望住在机构里的老人,陪老人进行康复训练、聊天等。值得思考的是,这些老人无论是住在机构,或是在家庭购买居家养老服务,并不是单一的养老模式,其中有自我养老、家庭养老,也有社会养老。部分家庭用经济资源弥补弱化的养老照料功能,这种家庭养老功能是简单地弱化了吗?事实上,当前盛行的“家庭养老功能弱化论”在理论和实践上均存在严重的误区,具体表现为:(1)理论误区:对家庭养老功能内涵界定不清,主要关注生活照料、精神关爱等服务功能,而忽视经济供养功能,虽有少量研究关注经济支持,但更多的是关注日常照料提供;(2)实践误区:政府、学界和社会对社会养老模式充满热情,家庭养老研究严重不足,难以支撑有实践价值的家庭养老扶持政策。

明晰家庭养老功能概念是避免陷入“双重误区”的前提。中华人民共和国成立前后,我国家庭养老经历了从绝对主体到相对主体的转变,但形式和内容出现了分离^①。因老年群体经济保障能力的差异,家庭养老形式趋于多元化,较高收入的老年人对基本需求之外高质量的养老、助老服务提出了要求。从养老资源提供者角度可以把养老分为家庭养老、社会养老和自我养老^②。结合现代社会养老需求的变化,本研究认为:在人均预期寿命延长、病残扩张背景下,养老服务需求已从生活照料为主,不断地向基本医疗、康复护理、精神关爱及安宁疗护等拓展,故家庭养老不仅是家庭成员为老人提供经济供养,还包括为老人提供的全方位服务。由此可将家庭养老功能分离为经济供养和服务提供功能两个方面,服务提供功能指家庭成员为老年人提供的全方位服务支持,经济供养功能则关注资金支持。为准确阐释家庭养老功能的变化,本文利用人口普查、中国统计年鉴等宏观数据和实地调查资料分别剖析家庭养老经济供养和服务提供功能变化情况,进而整合“经济-服务”功能,验证家庭养老功能是否弱化,为修复提升家庭养老功能、明确养老主体责任分担等提供理论支撑。

二、分析框架及家庭养老功能变化可能形态

(一) 相关理论及分析框架

传统的家庭养老模式在现代社会面临着挑战和被再认识的命运。当前,无论是普遍认同的家庭养老功能弱化论,还是少数质疑“弱化论”的观点,都表明现代社会中的家庭养老功能正在发生深刻的变化,而引起变化的原因主要有如下方面。

一是受家庭现代化理论的影响,片面强调家庭结构核心化对家庭养老的削弱作用。家庭现代化理论是进化论和结构功能主义的混合物,它预测随着社会经济现代化程度不断深入,扩展

① 王萍、李树茁:《农村家庭养老的变迁和老年人的健康》,社会科学文献出版社,2011年,第79-80页。

② 穆光宗:《中国传统养老方式的变革和展望》,《中国人民大学学报》2000年第5期。

的亲属关系会被弱化,核心家庭将成为独立的亲属单位^①。国内学者对这一理论的认识一直存在片面性,简单将其指代为家庭结构核心化、小型化和亲属关系削弱等,而忽略了该理论被修正及发展过程中的新要素^②。从宏观层面看,由于家庭现代化理论在解释世界性的家庭变迁所具有的权威性,部分学者对我国家庭现代化范式的评价受到影响,认为家庭结构小型化、核心化发展不断冲击传统的养老模式,家庭养老功能面临严峻的考验。

二是人口急剧老龄化和“病残压缩-扩张”的协同效应。2015年全国1%人口抽样调查数据显示,我国65岁及以上人口有14374万人,占总人口的10.5%。曾毅等预测2050年我国65周岁及以上的人口将增加到3.6亿,占总人口的25.6%,其中最需照护的80岁及以上高龄老人会从2010年的2000万增加到2050年的1.2亿^③。同时,随着人均预期寿命延长、医疗技术和生活水平的提高,“病残压缩”^④和“病残扩张”^⑤效应在我国高龄老人群体中并存且产生协同作用,即高龄老人年龄别死亡率下降而平均躯体功能残障率却增高^⑥。日益严峻的人口老龄化、高龄化趋势导致老年人养老需求逐渐从传统的经济供养、生活照料向基本医疗、康复护理、精神关爱、安宁疗护等扩张,不断加重家庭养老的负担。

三是功能性家庭形散而神聚的特征突出了凝聚力在家庭养老中的重要性。针对家庭现代化理论一元化、直线演进和否定传统的不足,李永萍提出了“功能性家庭”概念。综合考虑家庭功能、结构和伦理多维的关系和变迁,功能性家庭弱化了代际之间“分”的色彩,突出了“合”的意义^⑦。中国家庭具有“形式核心化”与“功能网络化”的特点,这也是多数核心家庭“形散而神聚”的特征^⑧。立足于家庭发展主义视角,理性引导伦理、伦理支持理性形成了功能性家庭运作的动力并有效回应了现代性压力。家庭养老功能和家庭结构、代际关系互相影响,而功能性家庭固有的凝聚力也强化了家庭在养老支持中的重要性。

以上分析可以发现,家庭养老功能弱化与否因立足不同的理论而得出不同的结果,但客观衡量家庭养老功能需要兼顾资源标准和需求标准^⑨。资源标准主要从家庭支持的角度考察家庭所能提供的资源数量,如住房、子女数量等;需求标准则是在考察家庭提供的资源数量的同时也考虑老年人所需要的资源数量。随着社会经济发展水平的提高,家庭部分功能社会化,老年人养老服务需求在整体层面上存在“需要-想要”的失衡,并呈现出突出的需求层次性特

① Martin King Whyte、伊洪:《中国城市家庭生活的变迁与连续性》,《开放时代》2005年第3期。

② 唐灿:《家庭现代化理论及其发展的回顾与评述》,《社会学研究》2010年第3期。

③ 曾毅、胡鞍钢:《整合卫生计生服务与老龄工作,促进亿万家庭福祉》,《人口与经济》2017年第4期。

④ Kaare Christensen, et al., "Ageing Populations: The Challenges Ahead," *Lancet*, 2009, 374(9696); James W. Vaupel, "Biodemography of Human Ageing," *Nature*, 2010, 464(7288).

⑤ Ernest M. Gruenberg, "The Failures of Success," *Milbank Quarterly*, 1977, 55(1).

⑥ 曾毅等:《中国高龄老人健康状况和死亡率变动趋势》,《人口研究》2017年第4期。

⑦ 李永萍:《功能性家庭:农民家庭现代性适应的实践形态》,《华南农业大学学报(社会科学版)》2018年第2期。

⑧ 彭希哲、胡湛:《当代中国家庭变迁与家庭政策重构》,《中国社会科学》2015年第12期。

⑨ 姚远:《中国家庭养老变迁》,中国人口出版社,2001年,第121-125页。

征^①，衡量家庭养老功能水平必须从资源和需求两个标准出发。因此，我们依据养老资源与需求双重标准，分别研究服务提供和经济供养功能变化情况，分析框架如图1所示。

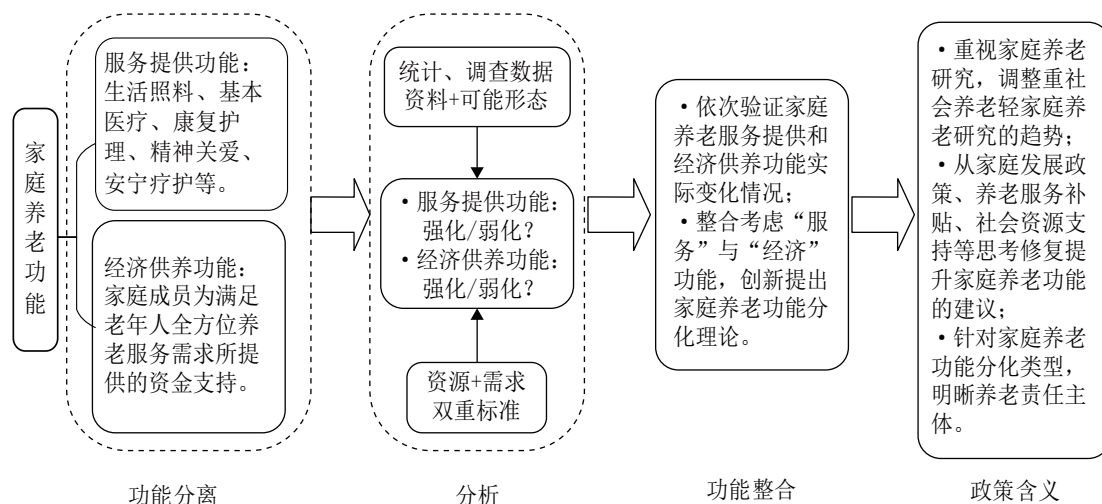


图1 家庭养老功能变化分析框架

（二）基于“经济-服务”维度的可能形态

家庭养老一直是老年人获得养老资源的最重要来源，但家庭养老保障功能弱化已成为绝大多数研究的共识。然而宋健指出在经济持续稳定发展的基础上，养老保障体系不断健全，家庭的养老经济资源将更充足^②。现有关于家庭养老功能是否弱化的争论仅仅注意到了服务提供层面表征的弱化或经济供养功能的变化，并未综合考虑家庭在经济和服务提供双重层面的功能变化。为正确判断家庭养老功能究竟是否弱化，本研究基于“经济-服务”双重视角，认为家庭养老功能变化存在4种可能形态（图2）。

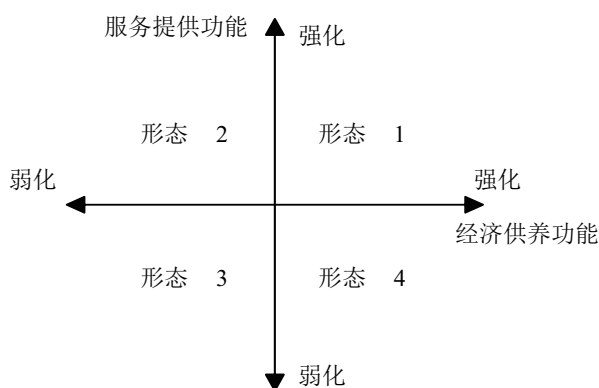


图2 经济与服务双重视角下的家庭养老功能变化可能形态

形态1：部分家庭经济供养功能强化，服务提供功能也强化。该形态表征部分家庭在各项

① 侯冰：《老年人社区居家养老服务需求层次及其满足策略研究》，《社会保障评论》2019年第3期。

② 宋健：《“四二一”结构家庭的养老能力与养老风险——兼论家庭安全与和谐社会构建》，《中国人民大学学报》2013年第5期。

收入水平不断改善的基础上,对老人经济供养能力有所提高,同时对老人提供的全方位服务支持也不断强化。

形态 2:部分家庭经济供养功能弱化,服务提供功能强化。该形态表征部分家庭在各项收入水平相对下降的情况下,降低了家庭对老人的经济供养能力,而家庭为老年人提供的全方位服务支持却有所强化。

形态 3:部分家庭经济供养功能弱化,服务提供功能也弱化。该形态表征部分家庭在各项收入水平相对下降的情况下,降低了家庭对老人的经济供养能力;家庭结构小型化、居住方式变化及寿命延长引致病残扩张,造成家庭为老人提供的全方位服务支持弱化。

形态 4:部分家庭经济供养功能强化,服务提供功能弱化。该形态表征为部分家庭在各项收入水平提高的基础上,提高了对老人的经济供养能力;而在家庭结构和居住方式变化、文化变迁及寿命延长引致病残扩张等背景下,家庭服务提供功能弱化。

在家庭结构小型化再加上寿命延长背景下,生活不能自理老人比例增高,服务需求已超出基本生活护理范畴,因此形态 1、2 可能并不普遍,形态 3、4 代表的应为主要形态。但为全面考察家庭养老经济、服务功能变化,以下对 4 种形态的现实呈现进行剖析。

三、家庭养老服务提供功能趋于弱化

养老风险包括外生和内生两类风险^①。外生性风险源自家庭资源标准,即家庭支持的匮乏;内生性风险则主要来自老年人丧失劳动能力和自理能力后养老服务需求的提高。那么,养老的内外风险又是如何影响家庭养老服务功能变化呢?

(一) 家庭养老服务资源提供基础被削弱

首先,计划生育政策背景下家庭规模小型化削弱了家庭养老服务保障的人力基础。传统的家庭养老方式是以人力自然储蓄为基础的家庭成员内部代际交换机制^②,但 20 世纪 80 年代以来,我国平均家庭户规模呈下降趋势。由表 1 可知,中国家庭户平均人口从 1982 年的 4.41 人下降到了 2010 年的 3.10 人。在家庭规模持续缩小的同时,核心家庭比例虽有下降,但仍是家庭类型的核心,2010 年高达 60.89%。另外,单人户家庭比例显著上升,由 1990 年的 6.34% 扩大到 2010 年的 13.67%。随生育率下降而来的是家庭规模减小,这意味着可利用的家庭情感、经济和工具支持资源减少。有学者进一步对独生子女家庭与多子女家庭中代际支持交换模式调查发现,独生子女的养老负担可能增加,难以满足老年父母的养老需求^③。家庭规模小型化、

① 穆光宗:《低生育时代的养老风险》,《华中科技大学学报(社会科学版)》2018 年第 1 期。

② 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》,《北京大学学报(哲学社会科学版)》1983 年第 3 期。

③ Zachary Zimmer, Julia Kwong, "Family Size and Support of Older Adults in Urban and Rural China: Current Effects and Future Implications," *Demography*, 2003, 40(1).

核心化不断减少家庭养老资源，原本由多个子女赡养一个老人演变为少数子女赡养多个老人，导致养老服务资源供求矛盾凸显。

表1 全国平均家庭户规模及家庭类型变动比较

指标	2010年	2000年	1990年	1982年	1964年	1953年
平均家庭户规模(人/户)	3.10	3.44	3.96	4.41	4.43	4.33
核心家庭(%)	60.89	68.18	70.61	68.3	-	-
直系家庭(%)	22.99	21.72	21.33	21.74	-	-
单人户家庭(%)	13.67	8.57	6.34	7.98	-	-

资料来源：“平均家庭户规模”数据根据《中国统计年鉴(2011)》人口部分整理所得；“家庭类型”数据来自王跃生等：《社会变革时代的民众居住方式：以家庭结构为视角》，社会科学文献出版社，2016年，第19页。

第二，人口流动和居住方式的变化动摇了家庭照料基础。20世纪90年代以来，农村大批青壮年劳动力流入到城市，改变了传统社会家庭成员共居、共同方式就业的家庭养老基础，造成长期代际居住分离^①。中国农村老年人代际同居比例的下降减少了他们获得成年子女提供生活照料、家务帮助等工具性支持的机会。从表2可以发现，2010年我国城市65岁及以上老年人生活在核心家庭的比例最大，比农村高出近10个百分点；且城市老年人居住在直系家庭的比例明显减少，从1982年的60.07%下降到2010年的41.45%。1982年以来，城乡老年人生活在夫妇核心家庭的比例提高，城市老年人由1982年的12.77%上升到2010年的34.27%，农村老年人相应从13.58%上升到26.63%。此外，2010年与1982年相比，城乡老年人生活在单人户家庭的比例呈现递增的趋势。居住方式的改变加之居住距离的扩大在空间上减少了外出子女和老人接触的机会，使子女很难为留守老人提供稳定的照料支持^②，降低了老年父母生活照料、家务帮助等养老服务资源的可获得性。

表2 1982—2010年全国城乡65岁及以上老年人居住方式(%)

主要家庭类型	城市				农村			
	2010年	2000年	1990年	1982年	2010年	2000年	1990年	1982年
核心家庭	44.82	37.33	26.79	24.93	34.93	31.62	29.15	27.47
其中夫妇家庭	34.27	28.51	17.47	12.77	26.63	21.73	16.41	13.58
直系家庭	41.45	51.07	59.81	60.07	50.66	58.18	59.41	58.49
单人户	12.14	9.91	8.76	11.86	12.45	9.28	9.88	12.33

资料来源：王跃生等：《社会变革时代的民众居住方式：以家庭结构为视角》，社会科学文献出版社，2016年，第38页。

① 孙鹃娟：《成年子女外出状况及对农村家庭代际关系的影响》，《人口学刊》2010年第1期。

② Lu Song, et al., "Out-migration of Young Adults and Gender Division of Intergenerational Support in Rural China," *Research on Aging*, 2012, 34(4).

(二) 老年人养老服务需求多元化

2016年末,我国65周岁及以上人口为1.5亿,占总人口的10.8%。据联合国2017年《世界人口展望》预测,中国65岁及以上人口占总人口的比重在2025年将超过14%,2034年超过20%,直至2057年超过30%后才趋于平缓,65岁及以上人口规模将在2058年达到最高水平39541万人^①。在严峻的人口老龄化、高龄化背景下,满足庞大的老年群体养老服务需求、妥善解决我国养老问题面临巨大的压力。

第一,我国老年抚养比急剧攀升,需要被照料的老人规模不断扩大。据国家统计局公布,我国老年抚养比从2000年的9.9%上升到2017年的15.9%,2015年末我国失能、半失能老人数量达到4036万人,占老年人口总数的18.3%^②。人口老龄化、高龄化意味着越来越多的老年人更容易受病残折磨,需要更多的照护支持。从老年人慢性病患病情况来看,2013年我国65岁及以上人口慢性病患率达78.4%,其中80—84岁老年人口的慢性病患率高达86.4%^③,这在专业性、质量和时间投入等方面对家庭养老服务提供功能提出了更高的要求^④。如患有心血管等慢性病的老人对专业性慢病护理、基本医疗需求相对较多;失能、半失能老人对基本医疗和针对性康复护理服务有着更高的需求;术后老人则需要相应的术后康复服务;临终老人还需要相应的安宁疗护服务。随着人口高龄化趋势的发展,需要照料的老年人数量越来越多、比例越来越高,这必会加剧家庭养老照料负担^⑤。

第二,病残压缩和病残扩张协同效应造成老年人口养老服务需求的多元化。与10年前相比,近期高龄老人群体死亡率下降,而高龄老人躯体功能残障比例增加。这表明人类在收获“胜利的效益”,享受寿命延长及一些健康指标改善的同时也有一定的成本,如躯体功能和认知功能等主要健康指标的整体水平可能变差,即需要付出“胜利的成本”^⑥。已有老年家庭照料需求成本趋势研究表明,21世纪上半叶我国生活自理能力残障老人的增长率大大高于总体老年人口,高龄残障老人增长明显快于中低龄者^⑦。我国越来越多的老年人将面临从“康寿”到“病寿”的转折。随着老人带病生存期的延长,老年人养老服务需求从传统的生活照料不断向基本医疗、康复护理、精神关爱、安宁疗护等扩张。

① United Nations, *World Population Prospects (2017)*, <https://population.un.org/wpp/Publications/>, 2017-7-10.

② 全国老龄办:《三部门发布第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果》,全国老龄办官网:<http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/xxck/201610/20161000886652.shtml>, 2016年10月9日。

③ 国家卫生计生委统计信息中心:《2013第五次国家卫生服务调查分析报告》,中国政府网:<http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s8561/201610/9f109ff40e9346fca76dd82cecf419ce.shtml>, 2016年10月26日。

④ Lada Zelezna, "Care-giving to Grandchildren and Elderly Parents: Role Conflict or Family Solidarity," *Aging & Society*, 2018, 38(5).

⑤ 杜鹏等:《中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析》,《人口研究》2016年第6期。

⑥ Yi Zeng, et al., "Survival, Disabilities in Activities of Daily Living, and Physical and Cognitive Functioning among the Oldest-old in China: A Cohort Study," *Lancet*, 2017, 389(10079).

⑦ 曾毅等:《21世纪上半叶老年家庭照料需求成本变动趋势分析》,《经济研究》2012年第10期。

(三) 服务提供功能变化：基于调查资料的分析

为确切掌握中国家庭养老功能变化情况，笔者基于分层抽样原理于2018年7月1—15日和8月10—20日分别在江苏省苏南、苏中、苏北各选取一个城市社区和农村社区，共6个社区展开调研。其中，农村社区60岁及以上人口占比均超过29%，城市社区60岁及以上人口占比超过21%，且农村社区老龄化程度普遍高于相应的城市社区。

家庭养老服务提供功能和老人居住方式、身体健康状况密切相关。从表3可以看出，每个社区空巢老人占老年人口的50%左右。绝大多数老人生活可以自理，但65岁及以上老年人口普遍患有慢性病，患病率最低的是D村69.9%，最高的是C社区高达90.7%。虽然农村社区老人慢性病患病率相对较低，但其生活不能自理的老人比重高于对应的城市社区。

表3 调查地点老年人口健康状况

指标	城市社区			农村社区		
	A社区	B社区	C社区	D村	E村	F村
60岁及以上老年人口(人)	347	270	326	1182	380	1004
空巢老人占老年人口总数比重(%)	50.7	48.1	44.8	54.4	51.3	48.3
失能、半失能和失智老年人口比重(%)	7.2	10.0	11.7	7.5	10.5	13.1
65岁及以上老年人口慢性病患病率(%)	88.5	90.7	93.3	69.9	72.4	76.6

第一，生活照料功能弱化。D村和E村有超过80%的家庭子女在外务工，导致这两个社区有大量空巢、独居老人。多数子女外出因时间、精力不足，难以兼顾老人日常生活照料需求。在走访社区进行访谈时，发现一些家庭老人，尤其是高龄独居老人生活照料严重缺失，如刘XX，男，80岁，苏北D村人，丧偶独居，育有一子一女，女儿在镇上居住，身体状况也不好，现主要抚养孙辈，每月过来照看老人一次；儿子在外省务工，因工作繁忙两三个月回来一次。随着老人年龄越来越大，身体健康状况不断恶化，洗衣、做饭等难以独自承担。

第二，基本医疗、康复护理难以提供。老年人是慢性病高发群体，对于大病或术后老人，许多家庭尚不能满足老人所需的专业康复护理服务。如陈XX，男，76岁，苏中E村人，有两个女儿，小女儿出嫁在湖北，大女儿在县农商行上班，其妻子平时帮大女儿接送小外孙上学。2017年12月陈某突发脑梗住院，造成肢体偏瘫、语言障碍，住院期间由其妻子及护工负责日常照料和康复护理，出院后住在女儿家，但因家人缺乏必要的康复护理常识，仅靠妻子一人之力难以全方位照料患者，导致陈某躯体功能恢复不理想，甚至出现大小便失禁不能及时处理。

第三，老年人精神关爱需求难以满足。多数子女经常外出务工，长期代际居住的分离造成老人精神关爱需求无法满足。以D村和F村为例，外出务工子女一年内与老人共同生活的时间平均不到41天，仅在年末回家探亲，与老人共同生活的时间为26天左右。如F村77岁的王奶奶，育有一子。8年前儿子南下杭州工作并在当地安家落户。因工作繁忙，儿子仅在年末大

约有一周的时间回家陪伴老人。老人每遇到身体不舒服等问题时,很少主动找儿子,小问题能扛就扛过去了,怕儿子担心。

有研究表明我国老年服务需求和相关供给都有显著增长,但总体供需缺口仍十分严重^①。从现有统计和调查资料发现,我国家庭养老服务提供资源基础被削弱的同时,老年人养老服务需求急剧增加。但与之相对的是,家庭成员提供日常生活照料的欠缺、基本医疗和康复护理难以提供、老年人精神关爱需求难以满足。因此,当前及未来很长一段时间我国家庭养老服务供需矛盾突出,证实了我国家庭养老服务提供功能普遍弱化,据此推断形态1和形态2基本不存在。

四、家庭养老经济供养功能两极化趋势

(一) 人均可支配收入与经济供养功能严重分化

人均可支配收入是衡量经济供养功能的重要指标。总体来看,20世纪80年代以来我国城乡居民人均可支配收入持续增长。以1985年为基准年,利用城乡居民消费价格指数对城镇和农村居民人均可支配收入进行平减得到城乡居民人均可支配收入变化情况,如图3所示。城镇居民2017年人均可支配收入7099.3元是1985年739.1元的9.6倍,农村居民2017年人均可支配收入2804.5元约是1985年397.6元的7.1倍。人均可支配收入水平的提高和家庭整体经济条件的改善是支撑经济供养功能发挥的物质基础。

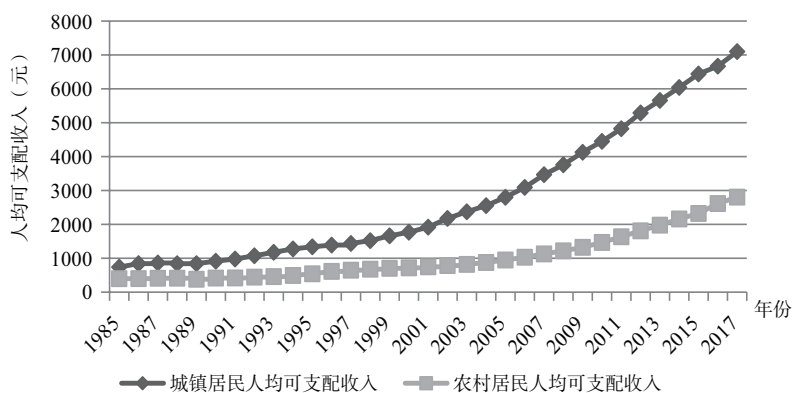


图3 1985年以来中国城乡居民人均可支配收入变化情况

资料来源:根据《中国统计年鉴(1986—2018)》相关数据整理计算所得。

注:农村居民1985—2012年统计数据是家庭人均纯收入,2013年以后是人均可支配收入。

我国城乡居民人均可支配收入提高的同时,家庭收入水平差距也逐渐扩大,并呈现出两极化趋势。首先,由图3可以发现,1985年城镇居民家庭人均可支配收入(739.1元)是农村居民(397.6元)的1.9倍;2017年城镇居民家庭人均可支配收入(36396元)是农村居民(13432

① 张新辉、李建新:《社区老年服务供需动态变化与平衡性研究——基于 CLHLS 2005—2014 的数据》,《社会保障评论》2019年第2期。

元)的2.7倍。据国家统计局公布,1978年中国居民收入基尼系数为0.24,2016年时已扩大到0.465,表明居民收入差距大幅增大。

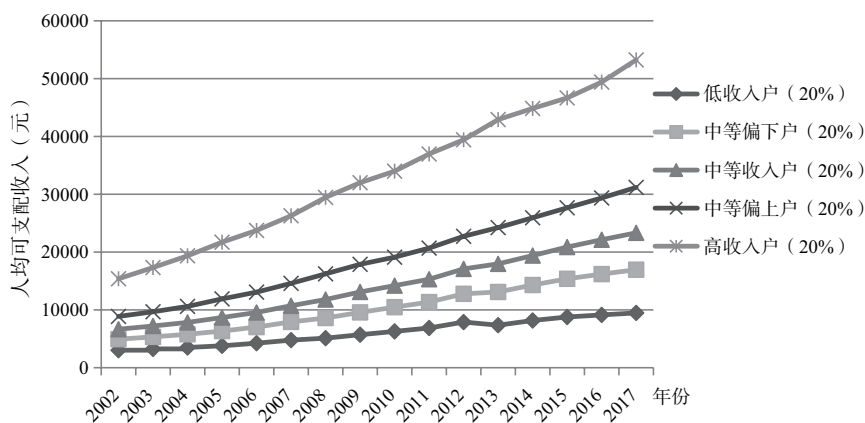


图4 2002年以来城镇居民按收入五等份分组的人均可支配收入

资料来源:根据《中国统计年鉴(2003—2018)》相关数据整理计算所得。

其次,按中国城乡居民五等份收入分组,以2002年为基准年,对城乡居民五等份分组人均可支配收入进行消费价格指数平减处理可以揭示城乡居民分组收入变化趋势(见图4、图5)。分城乡来看,图4显示2002年以来城镇居民高收入户人均可支配收入约是低收入户的5—6倍。值得注意的是,从图5可知,2002年以来农村居民人均可支配收入差距整体呈现出不断扩大的趋势,从2002年的高收入户人均可支配收入(5903元)是低收入户(857元)的6.9倍扩大至2017年的高收入户(20598.4元)是低收入户(2173元)的9.5倍。从全国五等份收入分组看,2017年高收入组人均可支配收入64934元,为低收入组5958元的10.9倍。这表明家庭收入水平两极分化严重,造成家庭养老经济功能的物质基础出现分化,尤其对我国依靠家庭养老的广大农村地区而言,家庭养老经济供养功能出现严重分化。

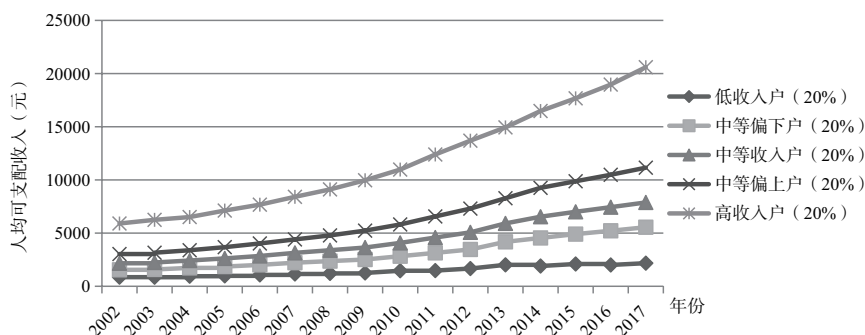


图5 2002年以来农村居民按收入五等份分组的人均可支配收入

资料来源:根据《中国统计年鉴(2003—2018)》相关数据整理计算所得。

(二) 老年人口健康分化与家庭成员经济供养的主导性

人口老龄化、高龄化在削弱我国家庭养老服务提供功能的同时,对老年人主要生活来源之

一的家庭也提出了挑战。家庭经济供养压力与老年人口健康状况紧密相关,“健康”“基本健康”“不健康但生活能自理”“不健康生活不能自理”代表了老年人4个不同的生命阶段。当老年人处于健康、基本健康状态时,其生活来源主要依靠自己劳动收入或养老金,反之则越有可能依赖家庭成员供养,家庭经济供养压力也越大。从表4反映的情况可以发现,除身体健康的老年人外,家庭其他成员供养仍是老人最重要的生活来源。

表4 60岁及以上不同健康状况的老年人口主要生活来源(%)

指标	健康		基本健康		不健康但生活能自理		生活不能自理	
	男	女	男	女	男	女	男	女
劳动收入	49.58	33.12	31.38	19.16	8.64	5.11	1.51	0.91
离退休金/养老金	31.39	24.08	30.09	19.70	16.56	9.53	23.92	10.90
最低生活保障金	1.59	1.80	4.17	3.49	12.23	8.00	11.49	8.72
财产性收入	0.45	0.39	0.40	0.32	0.33	0.22	0.26	0.15
家庭其他成员供养	15.69	38.98	32.00	55.34	59.39	74.81	60.38	77.43
其他	1.30	1.63	1.95	1.99	2.84	2.32	2.43	1.88

资料来源:根据《中国2010年人口普查资料》长表8—4整理所得。

从健康状况来看,即使回答“健康”的老人,家庭成员供养依然是其三大主要生活来源之一。男性中有15.69%依靠家庭成员供养,次于劳动收入(49.58%)和离退休金/养老金(31.39%),是第三生活来源;女性中则有38.98%的老人第一生活来源来自家庭成员供养,其次是劳动收入(33.12%)和离退休金/养老金(24.08%)。回答“基本健康”的老人中,家庭成员支持成为首要的生活来源。其中,32%的男性老人主要生活来源由家庭成员供养,而女性老人的比例高达55.34%。在“不健康但生活能自理”和“不健康生活不能自理”的老人中,家庭成员供养成为老人占主导地位的最重要的生活来源,有超过59%的老人生活来源依靠家庭成员供养。

分性别来看,无论身体健康状况如何,家庭成员供养是多数女性老人首要的生活来源。回答“健康”的女性老人中,家庭成员供养和劳动收入、离退休金/养老金是其三大主要生活来源,在回答“不健康生活不能自理”的女性老人中,有高达77.43%的老人主要生活来源依靠家庭成员供养。

(三) 经济供养功能变化:基于调查资料的分析

宏观数据分析表明中国城乡居民家庭人均可支配收入差距不断扩大,从而直接影响作为老人主要生活来源的家庭经济供养能力。笔者进一步结合调查实际,发现调查区域家庭在经济供养方面可以划分出部分家庭经济供养能力强化和部分家庭经济供养能力弱化两种类型。

第一,部分家庭经济供养功能强化。以D村和F村为例,绝大部分家庭老人主要生活来源

依靠自身劳动收入和家庭成员供养。两个村庄的子女外出务工比例都超过80%，不仅改善了家庭经济水平，也提高了子女对父母的经济供养能力。成年子女从农村到城市寻求更好的就业机会，并通过汇款提升对老年父母的经济支持^①。外出务工子女给留守父母持续汇款是支持家庭老人经济供养的稳定来源。

张XX因2017年做了心脏手术，不能从事繁重的农活，主要靠子女供养。其老伴68岁，还可从事少量农活。儿子和儿媳常年在盐城市务工。儿子从事家电行业，每月有6000—7000元收入；儿媳妇在服装厂上班，每月收入4500元左右。与在家务农时相比收入有很大提高，平时每个月会固定给父母1000—1500元的现金供老人日常生活开销。

第二，部分家庭经济供养功能弱化。城镇化背景下，农村留守老人和空巢老人规模不断扩大，部分老人已进入高龄空巢期，他们大多养老金水平低下，这类家庭养老经济供养状况不容乐观。问卷统计分析显示，农村社区38%的家庭养老存在经济供养问题。虽然F村有51.5%的老人生活来源依靠家庭成员供养，但部分家庭成员因个人技能欠缺、流入地生活成本大幅提升导致留守老人经济供养改善不明显，甚至出现代际经济的逆向流动，反而加重了老人的经济负担。如F村69岁的李X，现和儿子一块居住。儿子初中没毕业就出去务工，但因文化程度低、学习能力不强，经常换工作，很少往家里汇款。老人不仅要承担日常消费开支，还要负责孙辈上学花销。老年人年纪越来越大，劳动收入也逐渐减少，家里开支压力越来越大。

笔者在调查时发现有多位空巢老人经济供养能力严重不足。比如D村91岁的赵XX，其老伴已去世。有两个儿子，但都有智障问题，大儿子71岁，小儿子66岁，老人一家的生活来源主要是低保。2017年大儿子生病需要去县医院看病，但因家里负担不起昂贵的医药费选择放弃治疗，最后在村民集体筹资帮助下才去医院治疗。小儿子前不久还走失过，使得本已上了年纪的老人更加着急。老人不仅要照顾自己，还要负责两个儿子的生活，赵XX谈到“我不担心自己的生活，可是等我走了，两个儿子的生活该怎么办呢……”。

五、整合“经济-服务”：家庭养老功能分化理论的提出及政策含义

（一）家庭养老功能分化理论

家庭养老作为中国社会的核心模式一直默默地履行自身职责。遗憾的是，当前学界和政府对家庭养老的关注不足和近乎一致的家庭养老功能弱化论反映了家庭养老理论研究的薄弱。本研究在将家庭养老功能分离为经济供养和服务提供二维度的基础上，利用相关统计数据 and 实地

① Christian Deindl, Martina Brandt, "Financial Support and Practical Help between Older Parents and Their Middle-aged Children in Europe," *Ageing & Society*, 2011, 31(4); Rob J. Gruijters, "Daughters' and Sons' Remittances in Rural China: Findings from a National Survey," *Journal of Family Issues*, 2018, 39(11).

调查资料对家庭养老经济及服务功能变化情况进行剖析。尽管我国存在城乡、区域差异,然而总体的家庭养老功能变化仍有其内在的规律可循,即家庭养老服务提供功能普遍弱化,但在经济供养方面分化为部分家庭功能强化和部分家庭功能弱化两类情况。

为客观判断家庭养老功能变化情况,必须统筹考虑经济供养和服务提供双重功能的变化情况。在对“经济-服务”分离分析的基础上,整合考虑经济供养和服务提供功能实际变化,家庭养老功能主要分化出两种类型:部分家庭经济供养功能强化而服务提供功能弱化,部分家庭经济供养和服务提供功能均弱化。据此推断形态3和形态4应为家庭养老功能呈现的两类主要形态。

由此,本研究提出家庭养老功能分化理论:部分家庭经济供养功能强化而服务提供功能弱化,部分家庭经济供养和服务提供功能均弱化。该理论在强调家庭养老固有的经济供养物质基础功能的同时,也将家庭养老服务从生活照料、精神关爱传统内涵拓展到基本医疗、康复护理、安宁疗护等提供维度,更契合现代社会家庭养老的本质需求。

(二) 政策含义

家庭养老功能分化理论的提出,为合理界定家庭和社会养老模式地位、研究并修复提升家庭养老功能、明确养老主体责任分担提供了重要的理论依据。

第一,政府、学界和社会应重视家庭养老理论研究和实务调查,关注修复提升家庭养老功能的议题。不可否认,社会养老是在顺应我国人口结构、生活与就业方式转变形势下产生的养老模式,但并不能完全替代家庭养老,二者应互为补充。家庭养老功能的修复提升对完善我国养老服务体系具有重要的作用,应重新审视家庭养老内涵及功能,调整仅注重社会养老而忽视家庭养老研究的趋势,营造家庭养老和社会养老协调发展的氛围。

第二,修复提升家庭养老功能的思考。(1)研究制定家庭发展政策,从居住方式、日常探望、生活照料、精神关爱等方面引导强化代际支持。(2)对于经济困难家庭,通过政府购买服务、提供家庭养老服务补贴等方式,在给予经济支持的同时保障养老服务的有效供给。(3)挖掘家庭养老支持社会资源,充分发挥社区、社会组织作用,彰显家庭养老服务辅助功能。(4)弘扬家庭养老支持文化风尚,以物质和精神赡养相结合,“慈孝并重”“老有所养”“老有所医”“老有所乐”等价值观念形塑新型孝文化。

第三,典型国家实践表明,尽管政府、市场会承担越来越大的养老责任,但任何社会养老政策都难以完全取代家庭在养老中的责任和功能。应围绕家庭养老功能分化类型明确责任主体。对于经济供养和服务提供功能均弱化的困难家庭,政府应承担兜底责任^①,建立健全购买养老服务补贴政策,缓解贫困家庭面临的养老服务困境,保障低收入家庭老年群体基本生活质量;对于经济供养功能强化和服务提供功能弱化的家庭,家庭和政府应共同承担起养老主体责任,政府引导市场挖掘家庭经济供养潜力,推动养老服务市场化进程。

^① 张浩森:《中国社会救助70年(1949—2019):政策范式变迁与新趋势》,《社会保障评论》2019年第3期。

需要指出的是,因统计调查资料的限制,本研究在证明家庭养老功能分化理论时,对经济供养、服务提供强化或弱化程度没有做出更具体的说明。后续研究可以尝试构建标准化的家庭养老功能测度指标体系,编制家庭养老功能指数,深化家庭养老经济、服务功能弱化或强化程度等研究。

Is the Role of the Family in Elderly Care Weakened? An Analysis based on "Financial Support" and "Caring Service"

Huang Jianyuan, ChangYaqing

(Institute of Population Research, Hohai University, Nanjing 211100, China)

Abstract: The prevalent view in current academic circles holds that the family's role in elderly care is weakened is inaccurate in both theory and practice. Although a few scholars have raised doubts, none of them have explained how the family's role in elderly care has changed. From the perspective of "separation and integration", this paper classifies the family role of elderly care into two dimensions, namely, financial support and service provision, and then conducts an in-depth analysis of the roles' changes using statistical and survey data. The result shows that the role in service delivery is generally weakened, while the function of economic support has trends of both strengthening and weakening. By integrating roles in both financial support and service delivery, this paper finds that some families' role is strengthened in financial support but weakened in service delivery, while both roles in some families are weakened. The paper puts forward the theory of the family's differential roles in eldercare, which has important theoretical and practical value for re-examining relevant research, recovering and improving the family's function in elderly care, and clarifying the sharing of responsibility between stakeholders in this field.

Key words: family eldercare; financial support; service delivery; differential roles; responsibility for elderly care

(责任编辑:郭林)