

养老机构成功老龄化评价模型改良研究

李彧钦

(山东管理学院, 山东济南 250357)

摘要: 面对我国日益严峻的人口老龄化, 养老问题迫在眉睫。机构养老已成为养老服务体系的重要组成部分。本研究分析了城乡养老机构差异, 并将 Rowe&Kahn 的成功老龄化模型进行改良再建, 由三维模型改良为四维模型, 通过城乡养老机构对比以及成功老龄化模型的研究结果, 得到相关启示, 无论是从政府层面的政策制度还是老年人个体的身体和心理健康状况, 都需要不断地完善和改进。

关键词: 城乡养老机构差异; 成功老龄化模型改良; 成功老龄化启示

中图分类号: F252.23

文献标识码: A

文章编号: 2096-4609 (2019) 15-0007-002

我国老龄化形势严峻, 截止到 2018 年底, 我国 60 岁以上的老年人数量超过 2.49 亿, 占总人口的 17.9%, 比去年增长了 0.6 个百分点, 老龄化程度持续加深, 要反应老龄化过程并解决过程中出现的问题, 可以运用成功老龄化的理念。

一、成功老龄化

成功老龄化是指在老龄化过程中, 外在因素只起中性作用甚至于抵消内在老龄化进程的作用, 从而使老年人的各方面功能没有下降或只有很少下降^[1]。1997 年, Rowe 和 Kahn 继续提出成功老龄化三维模型, 即避免疾病和残疾, 较好的认知和生理功能, 积极参与生活。旨在能够不被生物年龄所限制, 老年人不但没有疾病, 而且没有疾病干扰的危险因子, 不仅身体健康而且心智健全, 能够与社会和谐共处, 具有积极的人际关系并且能够进行生产性劳动^[2]。

二、我国老龄化现状

根据我国的现实情况, 目前我国以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充、医养结合的养老服务体系。相比居家和社区的老年人, 养老机构的老年人身体、心理情况都较差。由于中国城乡二元结构的历史遗留问题, 城镇养老机构和农村养老机构的差别比较大。农村养老机构多为敬老院, 主要为五保户老人免费提供相关养老服务, 城镇养老机构主要为缴费的养老公寓, 生活环境照护条件都比农村敬老院水平高, 农村养老机构的老年人较城镇养老机构老年人身体素质差, 健康程度低, 生活水平低, 心理健康存在问题较多, 因此在研究养老和老龄化问题是一定要重视城乡差异, 从而进一步提出建议, 解决问题。

关于 Rowe 和 Kahn 提出的成功老龄化三维模型, 实际上是有不足的, 比如避免疾病和残疾, 这就比较绝对, 老年人基本上都会

有些慢性病, 比如高血压、糖尿病、冠心病、哮喘等, 但分轻和重, 不严重是不会影响正常生活的, 因此有学者提议可以定的宽泛些, 改为“没有严重疾病”。此外, 老年人更加重视心理感受, 心理维度是影响幸福指数高低的关键性因素, 显然 Rowe 和 Kahn 提出的模型忽视了这一点, 同时还应该关注周围人文社会环境对老年人的影响。

三、改良和再建 Rowe 和 Kahn 模型

本研究借鉴 Rowe 和 Kahn 模型, 将其引入我国养老机构, 根据我国国情与老年人特点进行改良和再建。主要考虑如下因素: 首先, 我国养老资源相对西方发达国家较为不足, 健康照护方面人力、物力、财力及其他社会资本都极为欠缺, 老年病患较多, 因此标准放宽为“患较少疾病”; 其次, 受我国传统儒家文化影响, 百善孝为先, 得到充分的照顾体贴, 心理就会感到满足, 因此, 心理健康很重要, 于是将“较好的心理健康状况”维度加入模型。最后, 改良后的模型为(图 2): (1) 患有较少疾病; (2) 较好的认知和生理功能; (3) 积极参与生活; (4) 较好的心理健康状况。

城乡养老机构老年人在“患较少疾病”模型标准上具有显著性差异, 由于建国初期城乡二元结构的历史遗留问题, 我国社会保障制城乡差异较大, 我国现有的养老保险制度和医疗保险制度在逐渐完善, 新农合制度也在发挥作用, 但要想实现同步还需要漫长的过程。此外, 医疗照护资源城乡差距明显。我国目前的医疗保险制度由三部分组成: 城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗。在老年人中还存在部分公费医疗^[3], 研究者分析发现各种保障制度与成功老龄化的关系中, 只有公费医疗与成功老龄化呈显著正相关^[4], 因为公费医疗只针对政府机构人员, 城镇其他行业都

无法享有此待遇更何况农村, 这也是造成城乡差异的一方面原因。另外, 农村自上世纪 80 年代农村合作医疗瓦解后, 20 多年来没有任何替代, 医疗资源极度匮乏, 农民没有钱看病, 大部分老人更是不想拖累儿女, 有病不到医院检查, 生怕查出来病需要花钱治疗, 生病后往往都是小病扛, 大病拖, 因病致贫、因病返贫现象严重。城乡医疗保障方面差别较大, 医疗资源、照护资源等方面农村较城镇缺失严重, 因此在成功老龄化模型标准 1 “患较少疾病”产生显著差异。

研究数据显示农村养老机构老年人和城镇养老机构老年人在成功老龄化模型标准 2 “较好的认知和生理功能”并没有明显的差距, 尤其在生理功能这方面, 农村老人长时间从事农活或者外出打工, 实现了较长时间的体能运动, 而在认知功能方面, 农村老人接受教育水平略低于城镇老人, 此外, 两类群体心理健康方面并没有明显差异, 这大概与年龄段大体相当, 且都离开儿女居住在养老机构有关, 关于二者积极参与社会活动方面也并无显著差异。

整体来看, 城镇、农村养老机构的成功老龄化并没有明显差异, 考虑有如下因素: 首先, 在政策方面, 我国高度重视农村看病贵, 看病难问题, 加强农村医疗保障制度建设和养老服务体系建设和养老服务体系建设, 同时积极完善医疗卫生建设, 改善医疗卫生环境, 加大医疗资源合理分配, 不断缩小城乡差距; 其次, 在经济方面, 加大力度进行农村经济建设, 进行精准扶贫, 派第一书记驻村进行建设, 都取得了显著成效, 在逐渐缩小城乡差距; 第三, 通过本研究分析发现, 与成功老龄化显著相关的维度中, “积极参与生活”和“较好的认知和生理功能”与成功老龄化的相关性更为紧密, 城乡养老机构在这两个维度里并没有明显差异, 但在“患较少疾病”方面

与成功老龄化相关性稍低,这在某种程度上说明两类群体成功老龄化基本趋于一致。

四、研究结论

本研究在 Rowe&Kahn 的成功老龄化模型的基础上根据我国国情和养老机构老年人的特点,进行了改良和重建,新模型主要包括:

(1) 患有较少疾病;(2) 较好的认知和生理功能;(3) 积极参与生活;(4) 较好的心理健康状况。将此模型应用于我国城镇养老机构 and 农村养老机构的老年人中,可以从数据看到,农村养老机构成功老龄化符合率为 17.2%,城镇养老机构老年人成功老龄化符合率为 19.6%,农村低于城镇,然而并没有统计学显著性差异,这与我国城乡二元结构历史留存问题导致的城镇和乡村发展不平衡,但国家政策的制定经济的发展使得城乡差距正在慢慢缩小有关系。

面对严峻的人口老龄化,社会、家庭、个人都应该积极努力共同应对,不断完善养老服务体系、建立长期护理险制度、加强养老机构各方面建设,同时要关注老年人心理健康,一同为实现城乡养老机构成功老龄化而努力。

五、启示

实现城乡养老机构成功老龄化不仅是老年人个人及其子女的责任,也是国家和社会的责任,需要相关养老政策法规建设、养老机构设施建设,照护资源的配备等等。根据本研究结果,得出以下启示:

(一) 制定和完善相关政策制度。

目前我国尤其基层和农村,医疗卫生服务资源缺口较大,缺乏医疗专业人员,包括技术人员和服务人员,并且绝大部分没有经过规范的专业的训练,诊疗的技术有限,服务人员就更少之又少。继续完善医疗保险制度建设,同时,进行疾病预防宣传,尤其是老年人慢性病,并进行筛查治疗,控制病情恶化。政府积极为实现城乡养老机构成功老龄化提供良好的政策保障,任重而道远。

(二) 加强养老机构环境建设。

与居家社区的老年人相比,机构老年人的认知和生理功能较低,因此对环境设施要求就相对来说较高。需要硬件设施辅助老年人行动。比如养老机构的床铺应是舒适的家庭床,而不能是铁板床;马桶安装成带扶手的安全马桶;同时,为老人配备简单的锻炼身体设施,加强老人的身体健康能力;此外,可以增加些绿植树木,绿色代表着生命力,老年人看了会格外的清爽,有助于心理健康。^[5]

(三) 培养养老机构老年人正常的健康的生活方式。

虽然实现成功老龄化离不开丰富的医疗卫生服务资源和良好的生活环境,然而于老年人个体而言健康的生活方式尤为重要。有规律的运动和饮食,不酗酒不吸烟。成功老龄化是一个长期的不间断的过程,贯穿整个于生命周期,所以要倡导所有人从中青年开始就要养成一个好的生活习惯,为成功老龄化做准备。

(四) 关注养老机构老年人心理健康

养老机构应该配备心理咨询服务人员,同时对养老机构的养老护理员进行心理健康培训,及时准确评估老人心理状况,及时发现具有心理问题的老年人,开导、劝解老人,帮助老人解决心理问题。

(五) 帮助机构老人获得更多的社会支持

社会支持首先来自家庭成员的支持,鼓励督促老年子女及家属经常探望老人,加强与老人的互动与交流,多关注老年人。同时老年人得到培训机构护理员的关爱很重要,要培训护理员尊重老年人爱护老年人,把他们当成自己的父母亲人来对待,为老年人填补家庭亲人照顾关爱的空缺。在养老机构可以组织丰富多彩的集体活动,帮助老人相互联系交流,建立友谊关系,建立好朋友支持体系。

【作者简介】李成钦(1982-),女,研究生,讲师,研究方向为社会保障。

【参考文献】

- [1] 杜鹏,加里·安德鲁斯.成功老龄化研究——以北京为例[J].人口研究,2003(3).
- [2] 郑碧强.离退休老年人参与志愿服务与成功老龄化之质性研究[J].内蒙古农业大学学报,2010(2).
- [3] 苏宏图.对统筹城乡医疗保险制度的研究.中国市场[J],2017(31):68-69.
- [4] Feng Q, Son J, Zeng Y. Prevalence and correlates of successful ageing: a comparative study between China and South Korea. European Journal of Ageing[J]. 2015, 12(2): 83-94.
- [5] 刘汝坚;赵姝怡;袁华茜.人文关怀视角下养老机构硬件设施的问题与对策研究[J].市场周刊,2017(6).
- [6] 黄丽凤.空巢老人的成功老龄化[D].上海:华东师范大学,2013.

【相关链接】

空巢老人,一般是指子女离家后的中老年人。随着社会老龄化程度的加深,空巢老人越来越多,已经成为一个不容忽视的社会问题。当子女由于工作、学习、结婚等原因而离家后,独守"空巢"的中老年夫妇因此而产生的心理失调症状,称为家庭"空巢"综合症。

随着我国经济的发展,老龄化问题日益突出,其中"空巢老人"现象尤其引人关注。2012年10月29日,首届全国智能化养老战略研讨会介绍,空巢老人比例很大,到2050年,我国临终无子女的老年人将达到7900万左右,独居和空巢老年人将占54%以上,空巢老人的养老问题,也再次引发关注。社会上也涌现出一系列如电视盒子等专为老人设计的科技产品,提升老人的晚年生活质量,最大程度的解决空巢老人寂寞的问题。家庭"空巢"综合常常表现出的症状是心情郁闷、沮丧、孤寂,食欲减低,睡眠失调,平时愁容不展,长吁短叹,甚至流泪哭泣,常常会有自责倾向,认为自己有对不起子女的地方,没有完全尽到做父母的责任。另外也会有责备子女的倾向,觉得子女对父母不孝,只顾自己的利益而让父母独守"空巢"。根据调查显示,"在空巢老人中存在心理问题的比例达到60%。而达到疾病程度,需要医学关注、心理干预的空巢老人,比例占到10%-20%。" 问渠心理网认为,社会针对老年人的电视节目少、健身娱乐设施不足,导致老人的精神生活贫乏。再加之空巢老人社会活动减少、子女关怀不够,极易引发精神疾病。老年空巢问题是个社会问题,主要还是社会支持系统不够健全完善。"心理学家指出,这包括物质层面的,比如年老体弱、无人赡养、就医困难。尤其是精神层面,孤独寂寞、对儿女的思念让老人缺乏精神慰藉。国外有义工制度,定期看望老人,陪老人聊天,值得借鉴。2009年12月5日,在国际志愿者日的当天,"百万空巢老人关爱志愿服务行动"启动仪式在江苏省南京市、贵州省贵阳市、甘肃省兰州市同时举办,标志着中央文明办、民政部在全国组织开展的"百万空巢老人关爱志愿服务行动"正式拉开帷幕。启动仪式由中国志愿服务基金会主办,基金会理事长甘英烈,副理事长曹分田,秘书长陈瑞峰将分别出席启动仪式。

扎实推进社区志愿服务活动。该行动将以社区为依托,组织志愿者特别是身体健康的低龄老年志愿者,采取结对帮扶的办法。