

需要理论及其在老人照顾领域中的应用

熊 跃

本文从分析“需要”的概念入手,结合长春市某社区第一手调查统计资料,分析城市居家老人照顾需要及特征,在此基础上研究者试图探索我国城市在社会福利服务发展中应注意的一些理论和实际问题。

一、老人照顾需要的界定与意义

社会工作实践领域中,确认案主的需要并提供相应的服务,是实现助人自助目标的基础。在社会福利的研究初期,很少人注意“需要”这一概念(詹火生,1989),而现在西方有的学者认为,在广泛使用的需要概念也正在被滥用。这一概念本身反映出它背后的主观性、相对性和文化特色,它反映到意识形态的层面就可能是第三条道路或出现的新的综合(Doyal & Gough, 1991)。当今无论在研究领域抑或是社会工作实务层面,对“需要”的界定已变得十分重要。

Ponsioen(1962)指出,一个社会(或者社区)的首要责任是要满足其成员的基本生存需要,它们包括生理的、社会的、情绪的和精神方面的成分。界定“需要”本身是一件复杂的事情,因为“需要”往往是相对的,困难之处在于,我们定义那些“需要”存在的标准。影响定义“需要”的因素有以下几方面:

第一,对“需要”本身的假设,认为它是弹性的,相对的而非静止的和绝对的;

第二,社会政治环境;

第三,资源可获性和技术状况(Kettner, Moroney and Martin, 1990:45-48)。

学者们引用最多的“需要”定义是引自 Maslow 的分类,他将人类的“需要”分为五大类,按照由下至上的等级依次分为生理的需要、安全的需要、归属及爱的需要、受人尊重的需要和自我实现的需要(Maslow, 1954)。

另一个有影响的“需要”的定义是由Bradshaw于1972年提出的,他将“需要”分为四大类:

第一,规范的需要:专家或专业技术人员在某一特定情境时所界定的需要,这种“需要”从学者们和政府部门所做的有关研究调查中可以获得二手性资料;

第二,感觉的需要:个人依其欲望所感觉到的需要;

第三,表达的需要:通过语言等中介传达出来的需要;

第四,比较的需要:以“区域公平”为原则的需要。

Forder认为因规范、标准不同,需要可有不同的界定,基本可分为两大类:

1) 从由“谁”来界定的角度看,它有三种界定途径:

第一,它可由社会整体依据大众达成的共识所同意的价值来界定;

第二,它可由有实际需要的福利需要的消费者来界定;

第三,它可由专家团体来界定。

2) 以界定“需要”所涉及到的“福利服务目标”来区分:

第一,依理想规范或目标所界定的需要;

第二,依最低标准所界定的需要;

第三,依社会中的平均标准所界定的比较需要;

第四,依个人对自己需要的感觉所界定的“感觉的需要”;

第五,依特定技术、程序或知识为基础所界定的需要(Forder, 1974)。

Doyal和Gough(1991)提出的“人类需要理论”可以说是近年来这一领域重要的研究成果之一,两位研究者提出对需要的划分可以从理论和实践层面进行,包括:第一,从身体健康和自主性(Autonomy)的角度来考察人的基本需要;第二,满足上述基本需要的社会前提条件,它们分别是生产,再生产,文化传输和(政治)权威;第三,从个人的自由和权利角度来探讨这些需要的满足;第四,将这些需要满足最大化的理论。Clayton(1983)指出,“需要”与“福利需要”的差别在于,前者是指透过两条途径来满足的个体需要,它一方面由家庭来满足,另一方面透过市场机制,依个人的经济消费能力,从市场购买所需资源,如医疗服务或收费的社会服务。后者则是指透过社会福利机构,以政治力的介入,提供各种福利资源(免费或部分收取费用),提供给有需要的个人或家庭,它是在家庭等非正规系统和市场二者都无法满足的前提下,向福利系统提出的一种需要。

老人作为一个比较特别的案主群体,由于其生理、心理和社会经济地位方面的特征,其照顾需要与家庭等非正规系统和福利机构(正规组织)有着不可或缺的联系(Sussman, 1977; Munnichs, 1977; Litwak, 1985)。根据老年学理论,老年人由于年龄的增长,身体状况的改变和社会经济地位的下降,他们的独立性逐渐消失,而依赖性开始增强。因此,老人,尤其是身体虚弱、患病(尤其是慢性病)的老人离不开家庭成员(如子女、配偶)的关怀和照顾,但在家庭等非正规系统无法提供照顾时,院舍化的照顾则会成为一个不可避免的选择。在西方社会里,可以说有一点是共通的,即老人照顾只有在万不得已的情形下才会选择院舍化照顾,家庭成员会尽力地维持非正规的照顾,因而,对照顾者形成的压力也是一个令人关心的问题(Day, 1985; Montgomery, Gonyea & Hooyman, 1985; Stone et al., 1987; Kam, 1996; Stone, Cafferata & Sangl, 1987; Rankin, 1990)。所以,在理解老人的照顾需要之时,一方面要确认满足老人基本需要的条件,另一方面要了解老人的个人关系网络与他们需要满足之间的重要关联,如老年人在晚年对子女精神慰藉的需要,在强调满足老人物质生活的同时,切不可忽视对他们亲情关怀的内在需要。Plant(1991)指出,对人类来说,普遍的“需要”并不是与某一特定的道德相联系,而是直接同这种“道德机构”(Moral agency)的能力相关,因此,“自主性”不仅同个人行为相关,而且与为个人提供选择的资源环境也有重要的联系。

如何界定老人的“社会需要”呢?根据Kettner等学者(1990)的提法,有四个方面的特征需加以注意:第一,群体性的;第二,被觉察的和被表述的;第三,有赖社会资源辅佐、支援的;第四,被政府公共决策部门所确认的。在社会工作领域里,对老人本身的全方位评估(Multidimensional assessment)也是十分重要的,通过它可以决定老人自身的需要和服务策略的制订(Kane, 1990),然而对老人具体的社会需要的分类,每个社会都有各自不同的提法,一

方面可以按照老人的年龄和活动能力来划分,另一方面也可以根据服务项目和型态来划分。大致看来,老人的需要可分为三个主要的方面:生活上的需要、健康上的需要和精神上的需要(徐立忠,1989)。在中国,政府大力提倡老人的“五有”服务,即“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐”,它们不仅包括人生存所需的基本需要,也包含了个人参与和自我发展的需要,这是对发展和改善老人福利状况的一个参考依据。根据以往的研究和调查,老人的基本需要大致可以概括为:经济方面的需要、日常生活照顾方面的需要、医疗健康方面的需要和精神方面的需要。张凡(1991)在一项对城市老人社区服务需求意向的调查研究中发现,老人在日常生活照顾和就医两方面存在明显的困难,因此有迫切和实际的需要。通常来说,老人在晚年会由于资源和权力方面受到削弱,在代际交换关系中较易处于被动和依赖的地位,使得老年人会在晚年对下一代有较大的依赖性。然而,研究亦表明在老人与子女之间的相互依赖、相互支持是一种代际间的“互惠”关系,它成为老人晚年生活建立最基本的社会联系之基础(Ballard-Reisch & Weigel, 1991; Goodman, 1985; McCulloch, 1990; Shanas, 1980; Walker, Pratt & Oppy, 1992)。

本文所采用的“老人居家照顾需要”概念,特指在调查研究过程中老人自身所感觉到的在经济、日常生活照顾、医疗健康和休闲娱乐方面的需要,这部分调查对象是指在社区家居环境中而非养老院居住的六十岁及以上的老人。在考察社区中一般老人照顾需要的基础上,研究者期望可以进一步探究那些因健康、居住模式等原因而需要家人或社会特别照顾的老人之实际需要。怎样理解本研究中这些老人的居家照顾需要与社会需要之间的关系呢?笔者以为,社会需要简言之也就是群体的需要。在社会实践工作领域里,考察案主所在社区存在的问题是了解需要的一个前提,而通过调查研究得到的老人居家照顾需要是形成社会需要的一个基础,因为后者是在受助者(老人)的问题引起社会关注和被机构、专业工作者认同以后,通过自下而上的渠道被表达,并在政府的政策中得以体现。政府或正规组织对社会需要的界定和看法,反映了一定时期社会问题的焦点和受助者群体的内在需要。

二、对城市老人照顾需要的调查数据分析

本论文中,老人样本的抽取采取目的性抽样方法,研究地点是长春市社区服务发展比较好,并作为吉林省“示范城区”社区服务重点建设区域的长春市朝阳区下属的C区居民委员会。其中老年人居住比较集中的地段是当中的K1和K2居民委员会,这一地段是长春市的一个比较老的城区,居民多为老住户,老人比较多。此段由城建和房地产公司共同开发,建成了两栋二十四层的高层居民楼,原住户都已于一九九六年五、六月间迁回到上址居住,其它住户为购进商品房的新住户。研究者根据居委会掌握的住房统计名册,按性别大致平均分配的原则,目的地抽取六十岁及以上并在家居住的老年人,自一九九七年四月至五月间由包括研究者本人在内的五名访问员,共抽取了六十岁及以上的老年人200名,成功访问的问卷共194份(N=194)。此次问卷访问共含59个问题,绝大多数为封闭性的问题,每张问卷平均需要四十五分钟左右完成。由于在老人居住的楼内有两个使用中的居民俱乐部(由居民牵头,居民委员会组织),近三分之一的被访老人在居民俱乐部接受了访问,其余的为入户访问。按照预先设定的安排,在正式的调查展开之前,研究者做了前导研究,抽取了12名老人进行了访问。由于

本问卷的设计参考了近年国内所进行的老年学方面的问卷调查之设计和港台学者在老人照顾方面的调查(徐勤,1990;Law, 1982; Chi & Lee, 1989; 谢美娥,1993),使研究者可以尽可能减少问卷设计方面的错误,试调查表明设计的问卷信度达到90%。

(一) 被访老人的基本特征

如表1所示,在接受访问的194名老人中,男性为100人,占总人数的51.5%;女性为94人,占总人数的48.5%。被访者的年龄最小为60岁,最大为85岁,其中59.8%的老人分布在60-70岁区间;40.2%的老人分布在70-85岁的区间,被访者的年龄均值为68.97岁(Mean = 68.97)。老人的婚姻状况显示,69.1%的老人配偶健在(n = 134),30.9%的老人已丧偶(n = 60)。由于受访的老人都是在解放前(抗日战争以前)出生,老人普遍受教育水平偏低。在被访的老人当中,20.6%的人从未受过教育,23.7%人只受过小学教育,19.6%的人受过初中教育,18.0%的人受过高中教育,受过大专和大学教育的比例分别为4.6%和13.4%。

表1 被访老人的主要人口社会统计特征

	人数(N)	百分比(%)
(N = 194)		
<u>性 别</u>		
男 性	100	51.5
女 性	94	48.5
<u>年龄组</u>		
60-64	51	26.3
65-69	65	33.5
70-74	41	21.1
+ 75	37	19.1
(Mean = 68.97)		
<u>婚姻状况</u>		
已 婚	134	69.1
已婚丧偶	59	30.4
资料缺失	1	0.5
<u>受教育程度</u>		
文 盲	40	20.6
小 学	46	23.7
初 中	38	19.6
高中(含中专)	35	18.0
大 专	9	4.6
大 学	26	13.4
合 计	194	100.00

(二) 老人的居家照顾需要

根据前面的定义和假设,在本研究中,老人的需要被划定三个主要层面:一是老人在经济方面的需要;二是老人在医疗健康方面的需要;三是老人在休闲娱乐方面的需要。由于“需要”概念本身的复杂性和测量的困难,在此研究中,研究者将参考Bradshaw(1972)对“社会需要”的分类。老人的具体需要一方面是以社会调查时老人“感觉的需要”为基础,另一方面是以研究者在研究过程中对子女焦点小组访问时子女所感觉到的老人之照顾需要为基础。

在测量老人的需要时,本研究中用下述原则确定老人在某一方面的“需要”:

第一,老人表达出的某方面的需要或愿望,如老人所期望的某一项服务;

第二,老人表达出的在日常生活中的困难和未被满足的需要,如老人的退休金不能按时发放,老人没钱看病就医等都说明老人有经济方面的需要;

第三,由被访者在物质和环境指标中所显示的中介需要,如经济、休闲等方面的需要以及心理健康指标显示的社会支持需要等;

第四,本研究中还试图假定,如果老人表示接受某方面的支持或帮助,研究者就当作老人在此方面可能有需要。

1.老人在经济方面的需要

我国城市中,大多数老年人经济来源依靠单位的退休金或离休费,他们中有不少人因离、退休较早,离、退休金不高,并且离、退休费较少调整,在物价不断上涨的情形下,在衣、食、住、行等方面可能需要经济上的支持。因此相当比例的老人在离退休后经济上并不宽裕,不少老人还需要子女经济上的支持才能维持正常的生活水准。

从问卷访问的资料可知,在问及“您感觉平时的收入是否够用?”这一问题时,只有48.5%(n=94)的老人回答“足够”,这些老人当中大多数(63.85%,n=60)是从机关、学校等非企业单位离退休的职工,他们的收入属于较有保障的“旱涝保收型”,国家制度性保障功能较强。回答“手头有点紧”和“不够”的比例为45.3%(n=88),即近一半的老人感觉经济不够宽裕,他们当中以企业离退休职工为多,占这部分老人的72.5%(n=64)。在当前国有企业改革面临效益不佳,冗员较多,资金周转失灵等较多困境的情形下,离退休老人的经济保障也受到明显影响。在本次调查中,回答收入很不够的老人比例只有很小一部分(1.5%,n=3),中国老人具有勤于节俭和朴素的传统习惯,在访问中多数老人表示在经济上不愿给子女增加负担。从调查来看,经济上处于不能维持状况的老人也很少。但由于需要和收入的足够性本身都是较主观的指标,因此也不能单单从“足够与否”来测量老人的经济状况及其需要。所以,也可从其他方面的数据来反映老人在经济方面的需要。在本研究中,研究者假定老人仍接受子女经济上的帮助,就表示老人在经济上可能不足够并需要子女的经济方面的填补支持。调查资料显示,有49.0%(n=95)的老人仍接受子女在经济上的支持,这说明有相当比例的老人在经济上可能还不能完全依赖自身的退休保障,子女的帮助和支持仍显得十分重要。深入分析发现,不同居住模式下子女对老人的经济支持比例也有所不同,其中与子女合居的老人接受子女经济支持比例占有与子女合居老人的63.8%(n=60),与子女分开居住的老人接受子女经济支持占有与子女分开居住老人的38.5%(n=35)。在老人被问及“您认为哪一方面是晚年生活的第一保障”时,尽管多数(54.6%,n=106)老人选择“离退休保障”这一项,从经济保障上倾向于正规照顾,但由于目前城市相当比例的大型国营企业处于亏损、停产或半停产状态,影响企业职工(包括离退休职工)的正常开支(工资发放),部分老人生活上的经济来源不稳定,这自然要转嫁到家庭成员尤其是子女的照顾和支持上。

经济方面的需要是老人照顾过程中的一个重要考虑要素,它不仅直接影响到老人的一般生活质量,也影响到老人在其他方面需要的满足。从本研究资料来看,老人的经济方面需要不仅受到老人自身收入来源的影响,子女的经济上的帮助也在一定程度上减轻或弥补正规保障(离退休收入)的不足,因此,我国目前城市老人经济方面的状况和需要的满足仍受到单位(正

规照顾系统)和家庭(以子女为主的非正规系统)两个方面的影响,对两个系统照顾的进一步研究会帮助研究者理解当前城市老人照顾中出现的问题和探索解决问题的对策。

2. 老人在健康医疗方面的需要

在老年学或人口学范畴内,老人的健康和医疗需要是一个十分重要的主题,因为了解老人的身体健康状况、利用医疗服务设施的情况、便利程度及需要是制定健康医疗服务的一个首要前提。在社会工作尤其是在老年社会工作的领域里,了解和评估老人的健康情况和医疗方面的需要,是开展老年社区服务和增强老人照顾网络的基础,在本研究中这一方面资料的获得将有利于研究者对老人社区服务政策和实践模式的探索。

为了解老人利用医疗服务的便利性和可近性(Accessibility),在调查当中研究者把这种方便程度依次定义为:如无须使用交通工具步行即可,则定义为“很方便”;如只须搭乘一次公共交通工具,则定义为“不太方便”;如须换乘一次交通工具以上则定义为“很不方便”。从下表中可看出,61.9%的老人认为由住处到医院很方便,其中男、女性的比例极为接近,前者为30.4%,后者为31.4%。另外,从调查的数据可知,在使用过医院服务的老人中有一半的人对服务感到满意,其中男性和女性二者回答“满意”的比例接近。回答“不满意”的老人比例为36.1%,其中男性这一比例为19.6%,稍高出女性这一比例的16.5%。这一数字说明目前医院服务,由于较为欠缺专门针对老年人的医疗服务项目和个别性照顾,老人看病仍有一定困难,尤其是在药费和医疗费负担上部分老人感到压力较大,加上市内有些医院服务质量、管理方面仍存在不少问题,因而病人对其服务之评价也存在差异。

表2 老人接近医疗设施的便利程度和对医疗服务的满意程度

	男 性		女 性		合 计	
	人数(N)	百分数(%)	人数(N)	百分数(%)	人数(N)	百分数(%)
从住处到医院便利程度	(N=194)					
很方便	59	30.4	61	31.4	120	61.8
不太方便	28	14.4	20	10.3	48	24.7
很不方便	5	2.6	3	1.6	8	4.2
资料缺失或不适用	8	4.1	10	5.2	18	9.3
对医院服务是否满意						
满意	48	24.7	49	25.3	97	50.0
不满意	38	19.6	32	16.5	70	36.1
资料缺失或不适用	14	7.2	13	6.7	27	13.9
合 计	100	51.5	94	48.5	194	100.0

医疗服务是老年人相对有较多需要和使用的一项内容。在中国城市老人医疗服务大部分涵盖在以职业为基础的全民福利中,按照国家规定,老人在离退休后仍可享受公费医疗服务,这是政府所提倡的“五有”中的“老有所医”。对没有职业的老人(如家庭妇女)来说,医疗费则是主要靠家庭中的子女或老人自己来承担。中国在实行经济改革以后,传统企事业单位的医疗制度也开始改革,许多企事业单位实行了医药费包干制度,即一个单位的年度医疗费用是一次性拨款,医疗费超出拨款部分由其自身负担,同时将原来几乎免费的公费医疗制度也做了改革,企事业单位职工(包括退休职工)要自己承担一定比例的医药费和治疗费,不同企事业单位

因行业、部门和效益差异,上述医疗费报销的比例有所不同。而近年来随着医疗制度的改革,城市企事业单位职工个人负担医疗费的比例也有所上升。从问卷调查中得知,近半数(47.9%, n=93)的老人在平时看病就医的医疗费仍主要由原单位负担,而32.5%(n=63)的老人自己承担主要的医疗费用,只有11.9%(n=32)的老人医疗费主要由子女来承担。但从长春市企业经营和职工下岗情况来看,在国营大中型企业工作的离退休老人的医疗费报销仍然是一个目前需要面对并加以解决的问题。

通过表3的卡方(Chi Square)检验分析可知,老人医疗费的主要承担者与性别,年龄和工作单位性质等社会经济特征在统计上有显著的关系,而与居住形式在统计上并无显著的关系。表3中的结果表明,低年龄组、男性、从非企业单位离退的老人,医疗费主要由单位承担,即这部分老人在医疗方面较多得到来自正规系统的照顾;而高年龄组、女性、从企业单位离退的老人则较多得到来自子女的照顾,对这些老人来说,医疗健康费用的照顾支持主要来自非正规系统。

表3 不同社会经济特征下老人医疗费的责任情况

	由单位负担		由子女负担		由老人自己负担		合计	
	N	%	N	%	N	%	N	%
性 别(a)								
男 性	58	61.0	6	6.3	31	32.7	95	100.0
女 性	35	41.7	17	20.2	32	38.1	84	100.0
年 龄 组(b)								
60-74	85	43.8	14	9.4	50	25.8	149	100.0
+ 75	9	29.0	9	29.0	13	42.0	31	100.0
居 住 形 式(c)								
与子女合居	45	50.0	16	17.8	29	32.2	90	100.0
与子女分居	56	58.9	7	7.4	32	33.7	95	100.0
单 位 性 质(d)								
非企业	34	70.8	6	12.5	8	16.7	48	100.0
企业	15	21.4	24	34.3	31	44.3	70	100.0

(a)卡方(Chi Square)等于 10.33,显著水平为 0.01,自由度(df)等于 2;

(b)卡方(Chi Square)等于 12.11,显著水平为 0.01,自由度(df)等于 2;

(c)卡方(Chi Square)等于 4.74,显著水平为 0.01,自由度(df)等于 2;

(d)卡方(Chi Square)等于 28.62,显著水平为 0.01,自由度(df)等于 2。

在征求老人对医院服务质量的评价意见时,只有 50%的老人对医院服务满意,不满意的比例高达 36.1%,这说明目前为老人在看病就医方面的服务质量还须进一步提高。调查中研究者发现,一些离退休老人因为单位经济效益不好,发不出工资,医药费也不能报销,从而加重了老人及其家庭的经济负担。在被问及“平时看病就医的最大困难是什么”这一问题时,有 59.8%的老人认为医疗费太高,无力自己承担,这说明老人医疗服务上还十分需要原单位的正式照顾,仍十分期望以往传统单位负担为主的医疗制度能继续发挥作用。在调查中研究者了解到,由于住院费、医疗费过高,不少老人生病时尽量不住院,而且一般都会自己在平时预备一些常用药品,这亦显示老人在资源不足和经济拮据的情况下会保持一定的自我照顾观念。

3. 老人在休闲娱乐方面的需要

休闲娱乐是城市老年人日常生活需要重要的一方面,它也是政府提倡“五有”服务(老有所养、老有所医、老有所乐、老有所学、老有所为)中重要的一环。建立老年人休闲娱乐设施,丰富

老年人的精神文化生活,是社区和政府社会福利服务的主要措施。在调查中,研究者了解到长春市有关老年人的休闲娱乐设施仍显不足,与老年人的实际需要仍存在较大差距。目前老年人的休闲内容多以自发组织的群体性活动为主,社区和民政组织的老年性活动限于资金、场所的不足而感到掣肘,有相当比例的老年人在平时的生活中感到寂寞(38.65, n=75)。同时因社区内或附近较少老年人娱乐活动设施,老年人对有关此类的设施知道很少,从调查中得知,受访的老人中有 53.6% (n=104) 平时没有参加居住地以外的任何老人群体性活动。从表 4 的数据可看出,要满足老年人的休闲娱乐方面的需要,加强倡导和组织,增加设施服务方面的投入显得尤为紧迫。从调查中得知,如将来建立新的休闲娱乐设施,组织群体性的老年活动,大多数(63.9%)老年人会考虑参加这一类活动,利用这些设施(见表 4)。

对城市中离开工作岗位的退休老人而言,闲暇时间的安排与他们的生活质量有密切的关系。另一方面随老人自身社会经济地位的变化,老人在家庭内部的权力和影响力也相应下降。从“活动理论”来看,这使得老人开始将部分生活内容向家庭之外扩展,老人设法从闲暇时间的安排中重新得到生活之满足感,老人晚年生活的一个突出的需要就是他们在老人休闲娱乐活动方面的满足。

表 4 老年人休闲和参加群体活动的情况

	男 性		女 性		合 计	
	人数(N)	百分数(%)	人数(N)	百分数(%)	人数(N)	百分数(%)
(N=194)						
平时感到寂寞与否						
很寂寞	4	2.1	10	5.2	14	7.2
寂寞	31	16.0	30	15.5	61	31.4
一般	31	16.0	26	13.4	57	29.4
充 实	26	13.4	25	12.9	51	26.3
很充实	3	1.5	1	0.5	4	2.1
资料缺失或不适用	5	2.5	2	1.0	7	3.6
有否参加老年群体活动						
有	38	19.6	47	24.2	85	43.8
没有	60	30.9	44	22.7	104	53.6
资料缺失或不适用	2	1.0	3	1.6	5	2.6
将来是否会考虑使用新的服务设施						
会	60	30.9	64	33.1	124	64.0
不会	26	13.4	16	8.2	42	21.6
资料缺失或不适用	14	7.2	14	7.2	28	14.4
合 计	100	51.5	94	48.5	194	100.0

目前城市中老人休闲娱乐方面的需要之满足尚有很大差距,它受到政府资源不足和社区内服务设施欠缺的影响,集中式的以居民休闲娱乐为内容的社区中心还较少,老人的户外活动场所还主要以公园、广场为主。现时发展的休闲娱乐设施服务由于以市场为导向,居民尤其是老年人的需要容易被忽视。在研究者调查访问的 C 居民区,社区内自助互助形式的老年群体活动(如居民楼内的俱乐部)及社区及住街单位之间的联谊活动,是目前社区内规模较大的老人休闲性的活动,通过邻里互助组织和社区志愿者等非正规系统的支持,老人在休闲娱乐方面

的需要得到一定的满足。但从长远来看,建立正规性的休闲娱乐设施和服务将是推动未来老人正规照顾的一个努力方向。

三、结论

本文所讨论的“需要”概念基本上是从最低生活保障的角度出发,它以老人的日常生活需要内容为限度。“需要”是社会工作领域中一个基本概念,对案主(或服务对象)需要的确认和评估是实现助人自助目标之基础。中国作为一个社会主义国家,满足人民不断增长的物质和文化方面的需要,是社会主义制度的一个基本发展目标。在我国尊老养老不仅是一种家庭的传统,也是政府极力推动的事业。了解社区内老年人的需要,是我国民政工作和社会养老事业的一个重要前提。老年人特质的差异性也使他们的需要呈现出不同的特征。由于老年人在年龄、性别、健康状况、收入水平、家庭构成等方面的差异,居家老年人的日常生活照顾需要表现出不同的特点。本研究通过对长春市朝阳区C居民区K1和K2居民委员会部分六十岁及以上的老年人的问卷调查,得到以下有关居家的老年人照顾需要的主要结论:

第一,从调查中可知,超过一半的老人感觉经济上不够宽裕,其中接近半数的老人还接受子女经济上的帮助,这在一定程度上说明相当比例的老人在经济上还不能完全依赖离退休金,子女经济上的支持仍起着重要的收入需要不足的填补作用。由于目前城市一部分国有大中型企业处于亏损、半停产或停产状态,企业经济效益欠佳使单位职工工资发放成为一个难题,工人的生活受到影响。这一方面影响到单位离退休职工的收入情况,另一方面在这一类企业工作的老人子女的经济状况也受到影响,使他们从经济上照顾父母的能力受到削弱。

第二,超过三成的老人认为自己的身体不好或很不好,他们中不同比例地患有多种类型的老年常见疾病,老人中有近两成的人在日常生活中还需要家人的照顾,这些老人多为健康状况较差的老年人,尤以年龄较高的老人为主。调查研究中可看出,老年人在健康医疗方面的需要主要表现在:看病就医的便利程度方面,一部分老人希望可以就近看病就医;医院服务的质量有待提高,访问中仍有近四成的老人对医院的服务不满意,认为工作人员态度和看病取药都需要改善;医疗费用的负担问题,调查中近六成的老人认为平时看病就医的最大困难是“医疗费用太高”,由于国有企事业单位进行医疗改革后,个人所须支付的医疗费用比例上升,这对工资长期偏低的一些离退休老人来说是一个压力,调查中不少老人反映住不起医院,担心自己生病住院而加大经济上的困难,同时许多老人都表示一般的小病不去医院看,平时自己备一些常用药物,这反映出老人在使用正规医疗系统出现困难时,“自我照顾”是一个不可避免的选择。

第三,老年人晚年生活的一个明显特征是退出工作领域后闲暇时间的增多,“老有所乐”是指他们在精神上得到满足。本研究的问卷调查结果表明,有近四成的老年人在平时的生活中感到寂寞,同时由于社区内或附近很少有老年人娱乐活动设施,访问中有超过一半的老人平时没有参加任何老年人群体活动。老年人在休闲娱乐方面的需要很迫切,从调查中得知,将来如建立老年人休闲娱乐设施或组织相宜的老年活动,多数老人会考虑利用此类服务设施或参加此类活动。

由于“需要”概念不仅是一个主观的概念,而且还受到特定的社会文化背景等因素的影响,因此,在社会福利领域界定一个符合受助对象或弱势人群的“基本需要”仍是西方福利国家社

会政策的一个出发点(Wetherly 1996)。在我国老年人赡养与照顾基本上还是在家庭的层面来完成,但是,随着社会经济的发展和人民生活水平的提高,老年人的社会化养老将是一个不可避免的趋势,这对多数未来面临老龄化的城市来说,从社会保障的角度出发建立社会安全网,推行社会化的老年人服务体系,将是实现我国政府养老政策所提倡的“五有”目标的前提,我国城市针对日益增加的老年人的生活和医疗保障需要,一方面政府要逐步建立社会化的养老保障体系,特别是为生活困难的老年人提供必要的经济支持,以使这些老年人免于贫困;另一方面,作为社会福利服务的民政部门,仍要完善和推广以民众需要和市场导向相结合的社区服务体系,不但要为老人提供便民利民服务,而且还要为有需要并有支付能力的老人,提供社会化的老年人生活和养老服务,如托老服务,老人院和老年人社区活动中心的服务等。在老年人社会福利服务的推行过程中,政府要做好社区调查和老年人的统计工作,客观地掌握老年人的实际生活需要,而不是单从市场经济出发,为实现所谓的产业化目标来考虑老人服务的发展,对于已开展和将来将开展的公营和私营老年人社会福利服务,政府要发挥好监督者的作用,以确保服务质量和水准,使老年人的合法权益得到保障。

参考文献:

- 詹火生, 1989, “台北都会老人福利需求与家庭结构关系之研究”, 《中研院三民所丛刊》25。
- 徐立忠, 1989, 《老年问题与对策》, 台北: 桂冠图书出版公司。
- 张凡, 1991, “对长春市城区老年人社区服务需求意向的调查”, 《人口学刊》, 第一期: P56 - 60。
- 徐勤, 1990, “中国老年人口问题调查概要”, 《人口学刊》, 第三期: P43 - 47。
- 谢美娥, 1993, “老人居家福利需求之研究: 以台北市老人为例”, 《政治大学学报》, 第六十七期。
- Ballard-Reisch, D. S. & Weigel, D. J., 1991, “An interaction-based model of social exchange in the two generation farsfamily”, *Family Relations*, 40, April: 225 - 643.
- Bradshaw, J., 1972, “The concept of social need”, *New Society*, 30: 640 - 643.
- Chi, I. & Lee J. J., 1989, *A Health Survey of Elderly in Hong Kong*. Hong Kong: Department of Social Work and Social Administration, University of Hong Kong.
- Clayton, S., 1983, “Social need revisited”, *Journal of Social Policy*, 12(2): 215 - 34.
- Day, A. R., 1985, *Who cares? Demographic Trends Challenge Family Care for the Elderly*. Washington, D. C. Population Reference Bureau.
- Doyle, L. and Gough, I., 1991, *A Theory of Human Need*. Basingstoke: Macmillan.
- Forder, A., 1974, *Concepts in Social Administration: A Framework for Analysis*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Goodman, C. C., 1985, “Reciprocity among the old adult peers”, *Social Services Review*, 59(2): 269 - 282.
- Kam, P. K., 1996, “Empowering elderly people: A communitywork approach”, *Community Development Journal*, 31(3), July: 230 - 240.
- Kane, R. A., 1990, “Multidimensional assessment of elderly” In A. Monk (ed), *Handbook of Gerontological Services*. New York: Columbia University Press.
- Kettner, P. M., Moroney, R. M. and Martin, L. L., 1990, *Designing and Managing Programs; An Effectiveness-based Approach*. Newbury Park, CA: Sage.
- Law, C. K., 1982, *Attitudes toward elderly: A research report*. Hong Kong: Department of Social Work and Social Administration, University of Hong Kong.
- Maslow, A., 1954, *Motivation and Personality*, New York: Harper & Row.
- McCulloch, S., 1970, “The relationship of intergenerational reciprocity of aid to the morale of older parents: Equity and exchange theory comparisons”, *Journal of Gerontology* 45, S150 - 155.
- Ponsioen, J., 1962 *Social Welfare Policy: Contribution to Theory*. The Hague: Mouton.
- Shanas, E., 1980, “Old people and their families: The new pioneers”, *Journal of Marriage and the Family*, 42, 1, February: 9 - 15.
- Stone, R. L. (et al.), 1987, “Caregiving of the frail elderly: A national profile”, *The Gerontologist*, 27(5): 616 - 626.
- Walker, A. J., Pratt, C. C. & Oppy, N. C., 1992, “Perceived reciprocity in family caregiving”, *Family Relations*, January: 82 - 85.
- Wetherly, P., “Basic needs and social policy”, *Critical Social Policy*, 46: 45 - 60.

(作者单位: 吉林大学东北亚研究院人口研究所)