



湖南师范大学

硕士学位论文

城市社区养老服务问题研究

——以长沙市天心区为例

学 科 专 业 社会保障

学 位 类 别 科学学位 专业学位

研 究 生 姓 名 王洪华

导 师 姓 名、职 称 孙建娥 教授

论 文 编 号

湖南师范大学学位评定委员会办公室

二〇一〇年五月

分类号_____

密级_____

学校代码 10542_____

学号 200702020079_____

城市社区养老服务问题研究

——以长沙市天心区为例

Study on Problems of Community Service Pension in Urban City

——Take the Tianxin district in Changsha city for
example

研究生姓名 王洪华

指导教师姓名、职称 孙建娥 教授

学科专业 社会保障

研究方向 社会保障理论与政策研究

湖南师范大学学位评定委员会办公室

二〇一〇年五月

摘 要

我国人口老龄化问题日趋严重,已经成为对我国的经济社会协调发展产生深刻影响的战略问题。如何建立适应中国国情,顺应人口老龄化发展客观要求的社区养老服务体系,是解决人口老龄化的核心内容。长沙市在上世纪七、八十年代就进入老龄化社会,改善老年人养老质量刻不容缓。虽然长沙的社区养老服务工作起步较晚,但经过近几年的发展,已取得了较好的成绩。长沙市政府计划通过今后三年的努力,在全市基本建立起社区养老服务体系。基于此,本文着重围绕社区养老服务体系如何建立和完善展开对策研究。通过对试点社区展开实地调查,本文描述了长沙市城市社区养老服务的做法及特点,进而评估城市社区养老服务提供和使用情况,以重点揭示城市社区养老服务存在的主要不足,如资金投入不足、宣传力度不够、服务供需存在差距等问题。由于社区养老起源、发展于西方国家,无论是在理论还是实践方面,相关国家或地区都积累了相当丰富的经验。因此,在建设社区养老服务的过程中,我们应该借鉴和吸取国内外相关地区有益的经验教训。最后,本文针对前文提出的不足,借鉴国内外的有益经验,结合长沙市的实际情况,论述了完善城市社区养老服务的具体策略。在建设与完善社区养老服务的过程中,我们应重新定政府的角色,加大财政投入;以服务需求为导向,丰富服务内容;加强舆论宣传,改善社区养老服务的观念;进一步完善社区养老服务的管理评估体系等等。

关键词: 人口老龄化; 老年人; 社区养老服务; 长沙城市

ABSTRACT

The problem of the aging is gradually becoming more and more serious in China. How to establish community service pension is the core content of solving the aging. Changsha has entered the aging society in the 1980s, so it is urgent to improve pension quality of the old people. In Changsha city, development of community service pension is still in its infancy, but it has had great achievement on that in last several years. Now, Changsha's government aims to set up the system of community service pension in three years. Based on this fact, this paper focuses its attention on the community service pension system in urban areas. Basis on the collected survey data, the author describes the current situation and character of urban community service in Changsha, and then evaluates the provided and used situation of community service pension, aiming to expose the significant problems in urban community service, such as, inadequate fund, inadequate propaganda, the gap between supply of and demand for the service. Because community service pension originates from the western countries, some countries or regions have accumulated a wealth of experience, either in theory or in practice. Hence, during the community service pension-building, we can draw lessons from to abroad many beneficial experiences, promote to establish the community service pension system in our country.

In the end, according to the above mentioned problems, the author uses the experience of foreign success story, and combines the selfish condition of Changsha to discuss how to build community service pension and proposes some practical measures. On the base of theory analysis, the thesis gives some advises, such as, redefining the role of government and increasing financial investment; demand as orientation, improving the service; intensifying publicity and education; to further improve and standardize the management and evaluation system of the community service pension, etc..

Key words: An aging population; The elderly; Community service pension; Changsha city

目 录

中文摘要	I
英文摘要	II
第一章 绪论	1
1.1 研究背景	1
1.2 文献综述	2
1.3 研究意义	8
1.4 研究思路和内容	9
1.5 研究方法	10
第二章 相关概念界定与理论基础	12
2.1 相关概念界定	12
2.2 理论基础	14
2.3 我国社区养老服务的发展回顾	17
第三章 城市社区养老服务调查分析	21
3.1 长沙天心区城市社区养老服务现状	21
3.2 城市社区养老服务调查分析	27
3.3 城市社区养老服务存在的问题及原因	33
第四章 香港、澳门的社区养老服务经验借鉴及启示	38
4.1 香港地区的社区养老服务	38
4.2 澳门地区的社区养老服务	40
4.3 经验借鉴及启示	42
第五章 加快长沙城市社区养老服务建设的对策建议	45
5.1 重新定位政府角色, 加大财政投入	45
5.2 以需求为导向, 丰富服务内容	46

5.3 加强舆论宣传, 改善社区养老服务的观念.....	47
5.4 进一步完善社区养老服务的管理评估机制.....	48
5.5 社区养老服务工作队伍的建设.....	49
结语.....	51
参考文献.....	52
附录一.....	56
附录二.....	57
致谢.....	60

第一章 绪论

1.1 研究背景

党的十七大报告在“加快推进以改善民生为重点的社会建设”中指出：“社会建设与人民幸福安康息息相关。必须在经济发展的基础上，更加注重社会建设，着力保障和改善民生，推进社会体制改革，扩大公共服务，完善社会管理，促进社会公平，努力使全体人民学有所教，劳有所得，病有所医，老有所养，住有所居，推动建设和谐社会。”继而强调要以“基本养老”为重点，“促进企业、机关、事业单位养老保险制度改革，探索建立农村养老保障制度”，特别强调要“加强老龄工作”。在党的十三大、十四大、十五大、十六大也有把“老龄工作”写入大会报告中，但与十七大不同的是，这几次的提法是“重视老龄问题”、“做好老龄工作”、“老龄人口比重上升”等。虽然都是一句话，但力度却不一样，其意义和效果也有显著的不同。十七大对老龄工作要“加强”的提法凸现出我国老龄问题已非常严峻。这主要在于我国老年人口的数量正逐年增加。据统计，2007年我国60岁及以上的人口1.49亿人，占总人口的11.3%；65岁及以上的人口达1.06亿人，占总人口的8.1%，人口老龄化年均增长速度达到3.28%，约为总人口年均增长率的5倍。人口学家预测，2010年到2040年将是我国人口老龄化速度最快的时期，65岁及以上人口占总人口的比重在2040年将达22%，2055年达到25%，此后将在24%—26%之间徘徊^①。与此同时，由于平均寿命的延长等各方面因素的影响，老年人对于日常护理、精神慰藉等需求也日益突出。可以说，人口老龄化已经成为对我国的经济社会协调发展产生深刻影响的战略问题。如何建立适应

^①王金营. 未来人口发展失衡引发社会保障制度的战略思考[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版) 2008(6).

我国特有的国情，顺应人口老龄化发展客观要求的社区养老服务体系，是解决人口老龄化问题的核心内容。

1.2 文献综述

现有的文献显示，学者们在社区养老服务这个领域进行研究时，往往都会涉及到一些重要的概念和议题，所以笔者在本章将围绕这些概念和议题进行相关的文献回顾。

1.2.1 国外文献综述

“社区养老服务”是一个颇具中国特色的名词，在国外相关领域，这一称谓较少被使用，一般被称为“社区照顾”。20世纪60年代西方国家提出了“在合适环境中养老”(Aging in Place)的理论，首先在英国推行社区老年照护服务(Community Care for The Elderly)。自此后，西方各国纷纷效仿。到20世纪90年代初期，这一养老模式已走向成熟，并产生了大量的研究成果。

1.2.1.1 社区照顾的内涵

社区照顾通常是指通过非制度性的方式对老年人进行照料和安置^①，它产生的初衷是由政府及非政府组织在社区里建立小型化、专业化的服务机构，发展以社区为基础的服务设施，提供更贴近人们正常生活的养老服务。从国外的经验来看，“正常化”是社区照顾在发展过程中始终贯穿着一个目标导向。所谓的“正常化”指的是那些失能者有年龄、身体、精神等各方面的问题，但是在他们也应该与其他人一样，享有尊严和权利。因此，在正常化的社区环境里，社区照顾就是让需要照顾的人在普通人的环境里获得没有歧视的服务；让失能者得到有尊严的照顾；并让他们在日常生活的环境里恢复或维持其担当一定社会角色的能力，从而回到正常社会。从更深的角度来讲，社区照顾作为一种有别于机构照顾的社会服务方法，它除了弥补机构

^① 苏珊·特斯特著；周向红，张小明译. 老年人社区照顾跨国比较[M] 北京：中国社会出版社，2002.

照顾存在的缺陷之外，更重要的是“它力图通过‘正常化’的追求，以及在社区环境中为失能者提供全方位服务的理念，实现社会工作‘以人为本’的价值信念和‘助人自助’；促进人的全面发展的工作目标”^①。总体而言，社区照顾的产生与发展，与一国的社会、经济、文化等因素紧密相关，是随着社会福利政策的变迁而出现的一种福利服务策略。

1.2.1.2 社区照顾的分类

基于不同的标准，学者们对社区照顾的类型作了不同的区分。例如，巴利（M. Bayley）将社区照顾（Community Care）分为“在社区内照顾”（Care in the Community）和“由社区照顾”（Care by the Community）两种模式。“在社区内照顾”是指由政府或非政府的服务机构在社区里建立小型的、专业的服务机构，发展以社区为基础的治疗和服务设施、技术和计划，使所提供的服务更贴近被照顾者的需求，更人性化，它的服务对象主要是生活难以自理的老人。“由社区照顾”是指由亲朋好友、邻居以及社区内的志愿者所提供的非专业、民间的照顾方式，可以弥补机构照顾的不足。在这一模式中，根据老年人的健康状况，家庭护理条件等内在因素和外在条件的不同，可以采取家庭照顾、居家照顾与日托照顾相结合的照顾方式。这一模式是从发展性、照顾性的角度为老年人提供照料服务。通过社会各方的通力合作，在社区中构成一个照顾网络体系（Network of Care System）^②。

亚当·帕菲（Adam Pavey & Demy Pstios, 1999）则将社区照顾划分为非正式照顾和正式照顾。正式照顾主要是指通过社会中介组织或第三部门提供的照顾；非正式照顾则指与老年人关系比较亲近的亲

^①钱宁.“社区照顾”的社会福利政策导向及其“以人为本”的价值取向[J]思想战线, 2004(4): 71.

^②转引自陈雅丽. 国外社区服务相关研究综述[J]云南行政学院学报, 2007(4): 173-176.

朋好友、邻居等所提供的照顾与帮助^①。

莫罗尼 (Moroney, 1998) 把社区服务划分成工具性服务 (Instrumental Services) 和情感或认知服务 (Emotional or Cognitive Services), 工具性服务包括传统的照顾服务, 譬如身体行动上的帮助, 日常生活帮助 (做饭、购物、家务等), 提供药物, 注射和换药等; 情感或认知服务包括社会支持小组、辅导和心理治疗等^②。

1.2.1.3 有关社区照顾的具体研究

(1) 关于老年日常生活照顾问题。老年日常生活照顾问题是指老人受身心健康状况或年老体弱的影响, 在日常生活活动能力方面逐渐减弱, 需要他人照顾。有学者认为生理和心理方面的长期失调会造成老年人失去日常生活活动的的能力, 使他们在日常生活方面需要其他人的帮助。还有学者指出, 随着个人年龄的增长, 越来越多的人在处理日常生活方面将需要别人的协助, 虽然个人的独立性不一定会丧失, 但是所面临的危机却会年龄的增长而增大。此外, 还有学者认为, 一般而言, 老人日常生活能力的下降并不是十分明显, 然而到了 85 岁, 大多数的老人在没有患病的情况下, 也会表现得非常孱弱^③。

(2) 关于老年人日常生活照顾需求测量。在西方学者中, Sidney Katz 及其同事 (1963) 率先构建出基本性日常生活活动的量表来测量人们完成日常生活活动的的能力, 并以此来制定人们的功能健康状况。他们所测量的内容包括: 洗澡、穿衣、上厕所、控制大小便、移动和吃饭等。但由于该量表只能反映高度损伤人士的功能情况, 对大多数人没效, M·P·Lawton 和 E·M·Brody 又构建出一个工具性日

①Adam Pavey & Demi Pstios, Formal and Informal Community Care to Older Adults: Comparative Analysis of the United States[J]. *Journal of Family and Economic Issues*, Vol. 20 (3) Fall 1999.

②转引自陈雅丽. 国外社区服务相关研究综述[J]. 云南行政学院学报, 2007 (4): 173-176

③参见陈树强. 老年日常生活照顾的另一种选择——支持家庭照顾者[J] 华东理工大学学报, 2002 (3): 78.

常生活活动量表,用来测量更复杂的功能健康状况。他们所测量的内容包括:打扫房间、洗衣、做饭、购物、户外活动(使用交通工具)、理财、服药、打电话等。1978年,美国杜克大学的“Duke OARS 功能评估方法”(Duke OARS Functional Assessment Technique)把上述两个量表整合成一个统一的量表,对基本性日常生活活动和工具性日常生活活动一并进测量(Lawton, 1991)。该量表测量的内容包括:服药、移动、走路、上厕所、洗澡、修饰、穿衣、吃饭、做饭、购物、使用交通工具和打扫房间等(Morrow-Howell & Proctor, 1998)^①。

1.2.2 国内文献综述

自上世纪80年代开始,民政部在全国倡导建设社区服务,经过多年的努力,已取得了一定的成绩,这为各地开展社区养老服务工作打下了较好的基础。随着人类寿命延长,老年人的需求日渐多元化,人们对社区养老服务的关注也日益增强,各地的社区居家养老服务实践层出不穷,并因此产生了众多丰富的研究成果。

1.2.2.1 社区居家养老服务的内涵

虽然人们对社区居家养老服务目的的认识是趋于一致的,但是在具体的实践过程中,各地对社区居家养老服务的内涵和外延的理解却是各不相同,并形成了不同的观点。

(1) 社区养老服务应以老年人日常生活照料为主。持这种观点的学者认为,社区养老服务就是解决老年人日常生活的各种困难,而不应该与社区为老的服务等同起来。老年人的其他各类服务应该由社区为老服务其他组织和其他的社区服务机构来承担,不应该把它们归纳到居家养老服务的范畴,也不可能列入社区养老服务之中。否则,居家养老服务就会等同于社区为老服务。社区养老服务承载这么沉重的压力是走不远,也不可能发展起来的。它的主要服务内容应包括:

^①转引自陈树强.成年子女照顾老年父母日常生活的心路历程——北京市15个被访者的心声[M].北京:中国社会科学出版社,2003:29.

a. 老年人自身日常生活的照料, 诸如吃饭、穿衣、梳理、大小便、洗浴等等; b. 老年人家庭生活环境的照料, 包括整理房间、拖地洗衣等; c. 老年人的外出生活的照料, 比如陪医、日常购物等。其形式可以有两个方面: 一是由经过专业培训的服务人员上门为老年人开展照料服务; 二是在社区创办老年人日间服务中心, 为老年人提供日托服务^①。

(2) 社区养老服务应把生活照料和精神慰藉想结合, 使老年人在生活和精神双重服务下安度晚年。这种观点认为, 老年人在生活中精神寂寞, 社区养老服务应设立聊天、读报、举办各种文艺活动等类似的精神服务项目。否则, 这就是社区养老服务最大的缺陷^②。

(3) 社区养老服务应包含老年人的全部服务需求。此种观点认为, 社区养老服务就是为居家老年人提供各类为老服务, 满足他们生活中的各种需求。因此, 社区养老服务为老年人提供的服务不仅包括衣食住行等物质方面的服务, 还应该包括医疗护理、心理健康、文化教育等精神娱乐方面的服务^③。

1.2.2.2 社区养老服务的优势^④

与传统的养老方式相比, 学者们(徐祖荣, 2008; 项丽萍, 2007; 卫小将、何芸, 2007; 沈瑞英、胡晓林, 2009)认为社区养老服务融合了家庭养老和社会养老的优势, 是适合我国的国情的, 具有极大的优越性。

(1) 满足老年人在熟悉的环境中享受服务。社区是老年人生活和活动的主要场所, 是老年人熟悉的社会环境, 在提供养老服务方面具有天然的地缘优势。社区是一种具有共同习俗和价值观念的同质人

①参见任焯越. 城市居家养老服务发展的基本思路[J]. 社会福利, 2005(1): 9.

②参见任焯越. 城市居家养老服务发展的基本思路[J]. 社会福利, 2005(1): 9.

③参见项丽萍. 我国社区养老服务方式探析[J]. 青海社会科学, 2007(9): 31-33.

④参见徐祖荣. 人口老龄化与城市社区照顾模式探析[J]. 东南学术, 2008(5): 84; 项丽萍. 我国社区养老服务方式探析[J]. 青海社会科学, 2007(9): 31-33; 卫小将、何芸. 社区照顾——中国养老模式的新取向[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2007(1): 38; 沈瑞英、胡晓林. 浅析中国城镇养老模式——居家养老[J]. 前沿, 2009(1): 123.

口所组成的彼此关系密切、守望相助，富有人情味的社会共同体。社区养老服务使老年人能够在熟悉的环境中获得他们所需求的服务，同时还能满足老年人亲缘、地缘的心态，熟悉的社区环境，熟悉的街坊邻里，“家”的场所感强烈。

(2) 充分利用社区资源，有效降低养老成本。在社区中开设老年照顾、老人日托和老人活动中心，一方面使社区资源得到充分利用，另一方面通过为老年人提供无偿、低偿的服务，缓解了家庭和社会的养老压力。同时，老年群体本身，既是照顾的需求者，同时也可以成为照顾的提供者，成为重要的服务资源之一。

(3) 实施专业化的正规照顾，为老年人提供多层次服务。社区养老服务可以根据老年人的具体生活状况、条件和需求，合理规划设施，配置资源，选择合适的服务方式。正规照顾直接在需要照顾者所在的社区内或家中实施，为老年人尤其是高龄老人和疾患老人提供便利；社区医院或家庭病床等由专业人员提供的服务，满足了生活不能自理、卧病在床的老年人的照顾和护理需求；保健医生为老年人提供的辅导、安慰等，帮助老年人摆脱孤独，促进身心健康。

1.2.3 文献评述

综观已有的相关研究，在西方国家经过多年的发展，社区照顾的职业化和专业化程度都已相当高。西方学者对社区照顾的研究也日趋深入和细化，已形成多学科、多角度的研究格局，无论是对理论模式还是工作方法都相当系统和丰富。他山之石，可以攻玉。国外丰富的研究成果对于我国当前的社区养老服务的发展和研究都极具借鉴价值。

就当前而言，社区养老服务仍是我国政府推行的一项实验性工作，开展的时间不是很长，体制机制创新过程才刚刚启动，所以各方面都存在着一定的不足。在社区养老服务的研究中，主要体现在以下

几方面：其一，当前的社区养老服务研究大多都是从社会学的视角进行研究；其二，对社区居家养老服务存在问题的实证研究大多只进行现状的描述，缺乏解释性研究。社区养老服务仍有许多内容需要进一步的研究；其三，一方面，多数的研究只停留在对现状、问题、各种做法上，较少从理论的高度进行系统、规范的论述；另一方面我们的理论研究仍停留在抽象论述，对社区老年服务的分析仍停留在感性认识的表面探讨，如养老服务如何才能实现社会化、专业化、产业化等问题仍然抽象含混，在一定程度上存在理论研究与实际工作脱节的问题。

1.3 研究意义

本文的研究意义主要体现在以下几个方面：

(1)随着人口老龄化被提上政治议事日程，对城市社区养老服务的关注已经发展成我国当今重要的研究课题。由于我国的社区服务的实践正处于起步阶段，社区建设也不够完善，这导致我国的社区养老服务研究出现理论与实践结合不够紧密的现象。一方面缺乏充分的事实经验支持，仍停留在抽象的理论论述上；另一方面是实践中蓬勃发展的社区养老服务事业，但缺乏理论总结和提炼。因此，本文拟尝试理论与实证相结合的方法解释社区养老服务实践过程中出现的问题，以达到理论和实践相互印证的研究目的。

(2)从发展知识的角度来看，虽然以往有不少社区养老服务的研究，但多数都是以上海、杭州、大连等经济发展较好的城市作为研究案例，鲜有对中小城市进行研究的。考虑到我国各地经济社会发展不均衡的特殊国情，从中总结的经验，可能具有一定的片面性，并不适合在中小城市进行推广。因此，本文选择长沙这个中等城市作为研究样本，可以在文献方面补回一些资料的缺失。

(3)社区养老服务立足于老年人对养老方面的实际需求，不仅贴

近老年人的真实生活，而且能够增强老年人对社区的认同感和归属感。因此，研究如何建立和完善这一养老模式，不仅可以较好地解决城市老年人的养老问题，提高他们的晚年生活质量，同时也有利于维护社会的稳定和社区的健康发展。

(4)长沙市将于2012年在全市推广建设社区养老服务。通过对天心区——长沙市最早实行居家养老服务的区——进行调查研究，从现状中找出社区养老服务存在的问题，并进行解释性分析，使我们可以更有针对性地制定切实可行的社区养老服务政策，进而有助于社区养老服务的健康发展。

1.4 研究思路和内容

1.4.1 研究思路

本文遵循提出问题、分析问题、解决问题、结合实证分析的思路进行研究。在总结有关社区养老服务及其相关领域的研究成果的基础上，通过调查城市老年人社区养老服务的现状，分析其存在的问题，结合现有的理论对导致这些问题的原因进行解释性研究，并通过借鉴香港和澳门地区在建设社区养老服务方面的经验，最后提出有价值的建议和措施。

1.4.2 研究内容

围绕“城市社区养老服务”这一主题，本文的内容结构体系由以下几个部分组成。

第一部分，是本文的前提，属于绪论。在人口老龄化日趋严峻的背景下，研究我国城市社区养老服务不仅具有重要的理论意义，同时也具有很强的现实意义。对学术界目前对该领域的研究进行综述，提出了本文的研究内容和思路。

第二部分，是本文的基础。通过界定了社区、社区服务、社区养老服务等相关概念；介绍了福利多元主义、社区社会保障等

理论；并简要回顾了社区养老服务在中国的起源和发展。这些理论为本文奠定了坚实的基础。

第三部分，是本文的重点。通过收集的调查资料，首先对城市社区养老服务的现状进行描述性分析，其次指出存在的不足，并对此进行了解释性研究。

第四部分，社区养老起源、发展于西方国家，无论是理论还是在实践方面，相关国家或地区都积累了相当丰富的经验。因此，在建设社区养老服务的过程中，我国应该借鉴和吸取国内外相关地区有益的经验教训。

第五部分，本文的结论。针对前文提出的不足，借鉴相关的经验，结合我国的实际情况，提出了一些对策建议。

1.5 研究方法

总体来说，本文坚持理论和实践相结合，定量分析和定性研究相结合的研究方法。

具体而言，本文采用的研究方法主要包括文献研究法、社会调查法和访谈法。

1.5.1 文献研究法

本文在写作的过程中，参考了大量的文献资料，既包括国内外关于社区养老服务的论文、专著，也包括与本文主题相关的政策规范、统计资料等等。这些文献资料来源于湖南师范大学图书馆、湖南师范大学公共管理学院资料室的馆藏图书、报刊杂志资料，还有一些则来源于相关的官方网站，如民政部网站、全国老龄委员会网站、长沙民政门户网等。通过对这些资料进行整理和分析，使笔者了解到与本文主题相关的研究状况，并从中获得理论支持或可供借鉴的经验。

1.5.2 社会调查法

本文研究的是城市社区养老服务，是对现实问题的理论与政策研究，因此开展相应的社会调查不仅是必要的，而且是本文研究分析的基础和依据。为此，笔者通过随机抽样的方式向长沙天心区 60 岁以上的常住老年人发放调查问卷，了解社区养老服务的现状及发展态势。

1.5.3 访谈法

笔者实地走访了一些相关的政府工作部门与社区养老服务工作人员，收集了大量的资料。与社区养老服务实践者的直接对话，使笔者掌握的资料更为全面，对社区养老服务的研究也更为客观。

第二章 相关概念界定与理论基础

2.1 相关概念的界定

为了避免目前学者对一些概念的不同认识所易引发歧义,故在此对本文所涉及的一些概念进行界定。

2.1.1 老年人

人口老龄化是当今世界许多发达国家乃至一些发展中国家所面临的一个新的社会发展趋向或社会现象。在研究与人口老龄化相关的课题时,如何界定“老年人”这一概念则相当重要。目前,对老年人的界定一般是采用四类评价标准或参量依据对其年龄进行划分^①。第一类是日历年龄,也称“年代学年龄”,即从出生之日起,按年月顺序自然累加计算的年龄或岁数,故又称“自然年龄”或“时序年龄”。这样的划分基本上是根据生物学的规律而定的,即老年人的“老”是指生命历程的特定阶段,它反映生命活力的衰减或机体功能的退化这样一种客观事实。第二类是生理年龄,也称“生物学年龄”,是指人的生命历程在其生命周期中所处的位置或所达到的生理阶段。第三类是角色年龄,又称“社会学年龄”,是指人们在社会生活中所处的地位与所显现的角色。第四类是心理年龄,即“心理学年龄”,是指根据人们对人世的不同生存态度和人生体验而做出的年龄评价。由于这四种测量方法的侧重点不一样,因此所得结果并不一致。一般而言,国际上通行的惯例是用日历年龄对老年人进行界定,即将超过60岁或65岁的人群划分为老年人。西方发达国家普遍采用65岁作为老年人口的年龄界线,而发展中国家多采用60岁作为老年人口起点^②。在我国,1996年颁布实施的《中华人民共和国老年人权益保障法》中

①范明林,张钟汝.老年社会工作[M].上海:上海大学出版社,2005年第一版.

②李迎生.社会工作概论[M].北京:中国人民大学出版社,2004年第一版.

所称的老年人就是指六十岁以上的公民。因此，在本文中所涉及到老年人均是指年龄已达六十岁及以上的人。

2.1.2 社区

“社区”(Community)这一概念最早是由德国社会学家滕尼斯在《社区与社会》一书中提出。他认为社区是指由具有共同习俗和价值观念的同质人口组成的关系密切,互相帮助的人性化团体;与社区相对应的社会则是由具有不同习俗、价值观念,靠契约维持关系,彼此有分工的异质性人口组成的。社区主要强调人与人之间强烈的休戚与共的关系,是持久的和真正的共同生活^①。自此以后,社区一词在社会科学的各个领域得到广泛应用。由于社区具有地域不确定性、复杂性等特征,学者们在进行相关的研究时,都是根据各自的研究目的和角度的不同,对社区作出不同的定义。而且随着社会发展所带来的一系列社会问题,“社区”这一概念的内涵和外延也早已发生了许多的变化。例如,美国社会学家波普诺在《社会学》一书中就提到了两种意义上的社区概念:第一种把社区理解成居住在某一特定地域中的一群人,他们的生活围绕着日常的互动模式而组织起来。这些模式包括工作、购物、娱乐等活动,以及教育、宗教、行政等设置;第二种认为社区是指这样一些地方或群体,在其中人们感到团结一致,并通过日常共同的认同感强有力地联系在一起^②。

中文的“社区”是由费孝通先生等人在翻译美国社会学家帕克的论文集时,由英文“Community”转译而来,随后逐渐成为我国研究领域的通用语。国内不同的学者在定义社区这一概念时也同样存在着不同的理解。但就目前而言,一般认为要构成一个完整的社区,至少应具备以下的要素:一定的地域、一定数量的人口、特有的文化及居

①滕尼斯,林荣远译.社区与社会[M].北京:商务印书馆,1999:54.

②戴维·波普诺,李强等译.社会学[M].北京:中国人民大学出版社,1999:570.

民在感情和心理上对该区域的认同感^①。因此，在本书中，遵循学术界对“社区”所达成的共识，采用以下的定义：社区是指由生活在一定的地域范围内的人群通过多种形式的互动，逐步形成的在生活方式和文化心理上具有一定同质性和彼此依存性人类社会共同体^②。

2.1.3 社区养老服务

目前，国内与社区养老服务相类似的词汇很多，如“社区涉老助老服务”、“社区老龄服务”、“社区老年服务”、“居家养老服务”、“社区为老服务”等等。这些名称虽然不同，但它们都有类似的内涵和发展方向，就是强调在政府的倡导和支持下，在社区范围内满足老年人的生存和发展需求，而且一般都是低偿或免费为老年人提供服务。

社区养老服务作为一个体系，包含了众多的服务项目。其中就有：①日间照料服务，通过敬老院、老年人食堂等服务设施为老年人提供诸如洗衣、洗澡、做饭、打扫卫生等方面的服务；②医疗保健服务，由社区卫生服务中心或者社区社区诊所提供看病、治病等服务项目，进而保持老年人的身心健康；③文化娱乐服务，也可称为精神慰藉服务，通过设立老年活动中心、老年之家等设施，举办各种游艺活动，以及提供报刊阅读、聊天等服务，使老年人实现心理平衡，保持精神健康；④其他方面的服务，如老年人婚姻介绍服务和老年人权益保障。老年人婚姻介绍服务可以为一些单身老年人提供婚姻咨询和辅导，帮助他们解决晚年婚姻中的一些麻烦和问题。老年人权益保障则是向老年人提供法律咨询或法律援助，维护老年人的经济、社会、健康等方面的合法权益。

2.2 理论基础

2.2.1 福利多元主义理论

20世纪70年代，西方国家普遍遭遇经济滞胀的情况，不仅难以

①李若青. 发展社区服务促进社会保障制度完善[J]. 学术探索, 2003(3): 91-93.

②王建军, 夏志强, 王建容. 社区管理的理论与方法[M]. 四川: 四川大学出版社, 2008: 4.

维持高水平的福利开支，而且福利国家制度也并非如当初设计中的那样完美，面对这样的情况，人们不得不对现有的福利政策进行深刻的反思。福利多元主义（Welfare Pluralism）思潮就是在这种背景下兴起并越来越受到重视。

福利多元主义有时又被为混合福利经济（the mixed economy of welfare），它首先起源于1978年英国《沃尔芬德的志愿组织的未来报告》中的使用。该报告主张把志愿组织也纳入社会福利提供者的行列，将福利多元主义运用于英国社会政策的实践之中^①。而罗斯则在《相同的目标，不同的角色——国家对福利多元组织的贡献》一文中，对福利多元主义进行了更深入和详细地剖析。他主张福利是全社会的产物，市场、雇员、家庭和国家都应该承担提供福利的责任，而且市场和家庭三个部门的联合，可以相互弥补各自单独作为福利提供者而存在的一些缺陷^②。随后，许多的学者对福利多元主义理论进行了发展和丰富。如德国学者伊瓦斯认为罗斯关于福利多元主义的定义过简单，提出了“福利三角”的分析框架，主张应把福利三角分析框架放在文化、经济和政治的背景，并将三角中的三方具体化为对应的组织、价值和社会成员关系^③。就具体而言，福利多元主义一方面强调由市场、家庭和国家等部门共同承担福利的提供，改变以往国家作为福利供给的唯一角色，让社会中介组织有更多的机会参与福利提供，进而提高福利服务的效率和质量；另一方面则强调非营利组织的参与，通过对这些组织的规范管理，把它们引向福利服务领域，从而

①Gilbert, N. *Welfare pluralism and social policy*[M]. In Midgley, J. Tracy, M. B. & Livermore, M. (Eds.), *Handbook of social policy*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2000

②Rose, R.: *Common Goals but Different Roles: the State's Contribution to the Welfare Mix*[M]. In Rose, R. & Shiratori, R. (ED), *The welfare state east and west*, Oxford: Oxford University Press, 1986

③Evers, A.: *Shifts in the Welfare Mix: Introducing a New Approach for the Study of Transformation in Welfare and Social Policy*[M]. In Evers, A. & Wintersberger, H. (ED), *Shifts in the welfare Mix: Their Import on Work, Social Services and Welfare Policy*, Euro social, Vienna, 1988

减少在福利供给中对市场参与的限制,以弥补政府服务供给与个人需求之间的空白^①。由此可见,福利多元主义主要是指福利的规则、筹资和提供由不同的部门共同负责、共同完成。

虽然福利多元主义对西方发达国家的福利政策改革起到了较为积极的作用,但并不是说学界对福利多元主义理论没有质疑的声音。因此,在借用福利多元主义这种理论时,应主要从我国特有的国情出发。

2.2.2 社区保障理论

社区保障是伴随着我国社会保障制度全面改革和现代社区的生成而出现的。在20世纪80年代中期我国的一些学者就已提出建立社区保障制度的理论构想,并进行了充分的理论论证;同时,在各地广泛兴起的社区建设实践也日趋活跃。一般认为,社区保障是指在政府的授权和指导下,根据一个国家或地区的社区福利政策和居民的实际生活标准,以社区为依托,由社区组织和社区居民共同参与,为满足社区成员物质生活,围绕各项社会福利对社区居民及特殊居民而开展的社会保障活动。它主要包含着如下几个方面的内容^②: ①社区福利和社会互助。主要是为社区内的老年人、残疾人、儿童和社区困难户及那些“易受侵害”的社会群体与阶层服务。它是社区服务业的重要组成部分,并已普遍存在于城乡社区社会保障体系之中。社区志愿者服务则是社会互助活动的升华与进一步发展,是社会互助活动的高级形式,其实质和目的是社区居民的相互服务与相互保障,创造一个“我为人人,人人为我”的良好社区环境。②社会救助与扶贫。这是我国现阶段社区保障制度的基础与核心。服务对象主要是社区中的鳏寡孤独、老弱病残和各类型的社会困难户及突发灾害事件的受害者,社区要保证他们的最基本生活需要。③社区医疗保障服务。社区医疗保障

①范健.福利多元主义视角下的社区福利[J].华东理工大学学报(社会科学版),2005(2).

②常铁威.新社区论[M].北京:中国社会出版社,2005.

的内容除了与医疗保险有关的服务之外,还有初级卫生保障服务、心理咨询服务、社区健康教育与咨询以及社区康复等等。④失业保障。⑤社区文化、教育与职业技术培训服务。

从某种意义上来说,社区保障就等同于社会保障,是我国整个社会保障体系中的一个重要组成部分。然而,社区保障并不是社会保障在社区范围内的简单实行,而是一种在含义、特征和功能方面都具有自己特点的社会保障。首先,在特征方面,它具有非强制性、一定的独立性、资金渠道多元化和保障需求多样化等特点。非强制性是指社区保障是社区组织的自发行为,是建立在社区共同体的共同信念和非正式契约的基础上,不具有强制性^①。资金渠道多元化是指社区保障的运行资金除了来自社区成员的自愿缴纳之外,还有其他多种渠道,如政府的财政支持,民间组织的捐赠等。而社区保障的独立性和保障需求多样性主要体现在社区保障的一些项目可以先行实施,对社会保障具有替代性的作用,同时社区类型的多样化决定了社区保障需求的多元化。其次,在功能方面,社区保障具有补偿、调节和稳定三方面的功能。社区保障的补偿功能是指劳动者和其他社会成员在因风险或永久失去收入时获得一定程度的经济补偿或物质帮助^②。通过社区内具体的保障工作,从而达到维护社会稳定和发展的作用。

2.3 我国城市社区养老服务发展回顾

我国的社区养老服务主要是依托社区服务实践而发展起来的。党的十一届三中全会以来,我国实行了改革开放政策,随着城市人口迅速增长,人口老龄化趋势的加快,需要解决的各种服务问题就显得十分迫切。鉴于这种情况,民政部于1987年7月在大连市召开的民政工作现场座谈会上,提出了在城市社区开展社区服务的设想。同年9月,民政部又在武汉主办了一次全国性社区服务工作座谈会,对社

①潘光辉.论社区保障及其发展[J].广西社会科学,2008(1).

②王欣剑.城市社区的社会保障功能[J].学习与探索,2007(4).

区服务的内涵作了定义,即“在社区内为人们的物质生活和精神生活所提供的各种社会福利与社会服务,它的目的就在于调解人际关系,缓解社会矛盾,创造一个和谐、良好的社会环境”^①。而在1991年11月,民政部则进一步明确了社区服务的内涵与外延,认为社区服务本质上是社会福利工作,主要内容包括老人服务、残疾人服务、优抚对象服务和便民利民服务。在民政部的倡导下,社区服务在全国一些地区得到很好的发展。据统计,到1992年全国已有70%的街道开展了社区服务^②。

20世纪90年代,随着经济体制改革的深化,政府、企业开始逐步将一些社会服务和社会管理的职能交还于社会,城市职工也逐渐由“单位人”向“社会人”转变。与此相适应的是,社区日渐承担起社会服务和社会管理等职能,其重要性也日渐突出。为此,民政部联合财政部等13部委局于1993年颁发了《关于加快发展社区服务业的意见》。该文件对发展社区服务包括发展社区养老服务制定了一些优惠政策,主要内容有:将社区服务包括老年人服务纳入国家计委发展规划和年度计划;将社区设施包括老年人服务设施纳入城镇建设规划,具有社会保障性质的社区服务设施用房,在政府掌管的成本房和微利房中提供;将社区服务中心视为基层社会社会福利事业单位,促进基层社会福利网络进一步完善;要求在近年内,全国85%街道要实现每个街道有1所社区服务中心,1所老年公寓(托老所)^③。1996年8月29日,《中华人民共和国老年人权益保障法》在第八届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过,并于同年10月1日实行。这是我国改革开放以来最重大的举措之一。实践表明,这些政策法规的实施不仅为老年人社区服务的建设提供了相应的法律依据,也极大

①转引自李宝梁.《“城市社区服务”的理论界定》,原载李亚平、吴铎主编的《1997年YMCA社区服务国际研讨会论文集》[M].上海:华东师范大学出版社,1997:42.

②徐永祥.社区发展论[M].上海:华东理工大学出版社,2000.

③陶立群主编.中国老年人社会福利[M].北京:中国社会出版社,2002.

地促进了老年人社区福利事业的发展,使其朝着产业化、规范化的方向迈进了一大步。据有关资料显示,到2000年底,全国城乡各类社会福利机构4万个,城镇社区服务中心12674个,社区服务设施18.1万个,尤其是社区福利服务有了突破性的进展,有的城市街道或城区的福利服务已经基本覆盖了全部有需求的老年人和残疾人。^①进入本世纪,为了缓解人口老龄化所带来的冲击,满足老年群体日益多元化的需求,我国是显加快了社区养老服务的建设步伐。民政部从2001年开始在全国推进“社区老年福利服务星光计划”,简称“星光计划”。其基本含义是:在2—3年时间内,从中央到地方,通过发行福利彩票筹集的福利金,在城市,以社区居委会为重点,新建和改扩建一大批社区老年福利服务设施和活动场所,逐步形成社区居委会有站点,街道有服务中心的社区老年人福利服务设施网络^②。社区居委会的老年人福利服务站、点要突出实用性特点,以活动场所为主,因地制宜,力求方便实用、灵活多样,不搞小而全,新建和改扩建的街道级社区老年人福利服务设施要突出综合性特点,从当地老年人急需的服务项目入手,逐步具备多种功能。据了解,“星光计划”的实施在部分城市已取得明显的成效。如上海市的“星光计划”实施三年来,已建成1000个“老年之家”,全市有245万老年人受益^③。这种大规模推进城市社区老年人福利设施建设的做法,为推动社区居家养老服务模式奠定了一定的基础。2008年1月29日,在各地试点取得成效的条件下,在全国老龄委的积极推动下,民政部、全国老龄委、发改委、教育部、劳动与社会保障部、财政部等10个部门联合发布了《关于全面推进居家养老服务工作的意见》。居家养老服务是对传统家庭养老模式的补充与更新,是我国发展社区服务,建立养老服务体系的一项

①时正新.中国社会福利与社会进步报告(2001)[M].北京:社会科学文献出版社,2001.

②赵文龙.星光计划及星光老年之家的可持续发展之路[J].甘肃社会科学,2005(2).

③易松国.社会福利社会化的理论与实践[M].北京:中国社会科学出版社,2006.

重要内容；同时也是破解我国日趋尖锐的养老服务难题，切实提高广大老年人生命、生活质量的重要出路；是弘扬中华民族尊老敬老优良传统，尊重老年人情感和心理需求的人性化选择；是促进家庭和谐、社区和谐和代际和谐，推动社会主义和谐社会建设的重要举措；也是加快发展服务业，扩大就业渠道和促进经济增长的重要途径。该指导意见的发布，意味着国家将全面推进居家养老加社区照料型老年服务体系的建设和发展^①。与此同时，我国政府对老年人福利事业发展的政策支持力度也在加强。2005年3月5日，民政部发出《关于开展养老服务社会化示范活动的通知》；同年11月，民政部又发布了《关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见》。2007年6月，民政部办公厅印发了《关于“蓝天图书室”和“夕阳红图书室”援建活动实施方案的通知》等等。

在国家政策的引导和鼓励下，我国老年人福利事业日益蓬勃发展，各种民办养老院，民办社区服务中心等社会公益组织在不断发展，同时，人们的养老观念也逐渐发生变化，日益增多的老年人开始接受机构养老和社区养老服务。总之，我国正通过政府努力、社会参与，建立与我国国情相适合，面向全体老年人养老服务体系。从而改善老年人的生活水平，提高其生活质量，使其能够共享经济社会发展的成果，安享幸福的晚年生活。

^①郑功成. 中国社会保障 30 年 [M]. 北京: 人民出版社, 2008 (1).

第三章 城市社区养老服务调查分析

长沙市在 1986 年就进入了老龄化城市的行列，比全国平均水平提早了 14 年。2009 年，长沙市 60 岁以上老年人口已达 103.64 万人，占总人口的 16.0%，超出国际上 10% 的标准，已进入老龄化社会。2000-2009 年，长沙市人口总量增加 63.65 万人，增长 10.9%，年均增长 1.2%；其中老年人口增加 35.69 万人，增长 52.5%，年均增长 4.8%。老年人口的增速明显超过总人口的增速。^①与发达国家和地区相比，我市人口老龄化是在经济还不够发达、物质条件尚不充裕的情况下到来的，迈入了“未富先老”的老龄社会。2006 年初，长沙市政府根据民政部《关于开展养老服务社会化示范活动的通知》（民函[2005]48）号文件精神，对我市社区居家养老试点工作进行了部署，确定天心区的 3 个街道 4 个社区（坡子街西牌楼、新开铺新天、书院路楚湘、书院路青山祠）为第一批试点单位。经过这几年的建设，社区居家养老服务试点到 2008 年已扩大为 35 个社区，到 2009 年将扩展到 300 多个社区。长沙计划通过 3 年时间，基本建立起社区养老服务体系，让全市 80% 老人受益。

3.1 长沙天心区城市社区养老服务的现况

调查发现，近年来，长沙市天心区坚持“社会养老居家化，居家养老社会化”的发展方向，通过试点先行，社会力量多方参与，加大投入力度，社区居家养老事业已得到了一定的发展。

3.1.1 城市社区养老服务的主要做法

3.1.1.1 整合服务资源

试点社区居委会都在社区服务中心的基础上，成立了社区为老服

^①长沙市统计局.长沙市人口老龄化问题简析[EB/OL].湖南统计信息网,2010年05月05日 http://www.hntj.gov.cn/sxfx/csfxf/201005/t20100504_76494.htm

务中心，作为专门从事社区居家养老服务项目开发、指导、管理和监督的机构。同时，根据社区老年群体的基本需求，社区积极整合辖区内家政服务、医疗卫生与便民利民等服务资源，设立服务网点，列出为老服务项目，通过签订服务协议，细化落实优惠减免措施，实行有偿、无偿、低偿相结合，经过服务对象签字认证的动作方式，开展了多种形式的社区养老服务项目。例如，西牌楼社区就在社区设立了8个为老服务站点，开展了社区医疗、法律援助、娱乐休闲、电脑上网、图书阅览、代购物品、代缴电话费、家电维修、房屋托管、送餐上门、理发洗浴、打字文印等17项服务，并开通了社区为老服务热线电话，真正做到“小事不出社区，大事有人帮扶”。

3.1.1.2 实行分类管理

社区居家养老服务主要面向老年群体。随着社会经济的发展，老年人的需求日益多样化。因此，向不同老年人提供的为老服务既不宜也不可能完全一样。基于这样的认识，试点社区在这方面进行了有益的探索。西牌楼社区通过对辖区年满60周岁的528名老年人进行调查摸底的基础上，建立了为老服务分类管理制度，设立了社区老年人管理档案，向他们分别发放了A、B两类为老服务卡，并实行动态管理，对各服务点进行不定期检查，及时掌握其服务开展和优惠政策落实的情况。A类为普通类，指除特殊类以外的所有年满60岁及以上老年人，通过与服务网点签订协议，明确规定服务内容、服务价格等向他们提供服务，主要体现出“快捷、全面、优惠”的特点。如在社区医疗服务点，一般群众进行静脉注射每次需收费10元。而持有服务卡的老年朋友每次仅需5元，从而降低了老年人的医疗负担。B类为特殊类，指社区内的孤寡、病残、高龄、特困老人等，对他们的服务突出体现“公益、无偿、及时”的特点。鉴于这类老年群体大多行动不便，由社区志愿服务队、专业服务队定期上门为他们检查身体、

搞卫生,进行慰问,应老年人的要求上门做饭,帮助购买物品,修理水电,接受老年人的应急求助等等。

3.1.1.3 组建服务队伍

为了扎实地推进社区居家养老服务工作,满足社区老年群众的需求,居家养老试点社区建立了两支服务队伍。一是志愿者服务队,主要以社区党员志愿者为骨干力量,由社区内的青年志愿者、少先队志愿者和低保户中愿意为老年人开展志愿服务的人员等组成,帮助老年人做一些力所能及的家务,或者是上门陪老人聊天,为老年人表演节目,为有需要的老年人提供一些应急救助和帮助等。二是专业服务队,由社区内有一技之长的下岗职工和辖区单位愿意从事社区报务的业务骨干组成,为老年人提供水电维修、法律援助、医疗保健、家政和其他日常料理服务或白托服务。同时,为了提高社区服务志愿者的积极性和服务技能,社区定期开展家政服务、家电维修等技能培训;举办“服务明星”的评选活动,对评选出来的“服务明星进行一定的奖金激励。通过这些措施进一步提升了社区居家养老服务的水平和质量。

3.1.1.4 创新服务模式

在社区居家养老服务的实践过程中,通过总结经验,结合老年人的实际需求,在各级部门的支持下,试点社区积极创新居家养老服务模式,开展了“白托服务”。所谓的白托服务就是指社区白天为老人提供休闲娱乐场所,负责老人中、晚两餐饭菜。同时,每月提供理发、洗浴和日常药品服务,以及定期进行上门家政服务和体检等^①。这一计划的实施使子女可在社区为父母签订“居家养老白托服务”。它包含的内容主要体现在以下几个方面:

(1)服务对象。在社区开展的“白托服务”主要面向两类服务对象,一是社区内年满70岁、散住的“三无”老人、低保户中年龄较

^①肖前辉.居家养老可能成未来养老模式[J].科学大观园,2007(13).

大且特别困难的对象、孤寡老人中生活特别困难的。这类老人不需自己出钱，由政府和社区承担服务费用。二是社区内其他年满 60 岁老人，在自愿接受居家养老服务的基础上，由本人申请，社区根据实际情况适当补助，老人自己承担 100—400 元不等的服务费用。

(2)服务内容。①在社区为老服务中心，为老人提供代办各种证件，申请各种救助补助，接待政策咨询，法律援助等各项服务，对社区所有 60 岁及以上的老人免费。②社区老年人活动中心，为服务对象提供生活和休息场所，提供电视、音响设备，图书报纸、棋牌、茶水与一日三餐等。餐饮按三菜一汤或两荤两素的标准，保证老人吃好，并安排专人陪护；行动不便的老人由社区安排专人负责接送。③社区医疗服务点，为服务对象每月集中体检两次；提供日常使用的药品，如感冒药、防暑药等常备药品；并根据服务对象的具体情况提供就医、保健咨询等等。④家政服务。每月上门为服务对象搞卫生 2 次，每次不少于 2 小时，并应服务对象的要求，帮助购物，提供应急帮扶等。⑤理发和洗浴服务，每月为服务对象理发 2 次；每月为服务对象热水淋浴 4 次。⑥主要是应服务对象的要求，提供服务范围内的各种服务。如法律援助咨询、家电维修、中介文印等等。

(3)经费来源。根据《天心区居家养老服务补贴办法（试行）》，建立了针对重点对象养老服务的政府购买服务机制，对分散供养的“三无”老人等重点对象分为自理、介助、介护等 3 种类型，由区、街道、社区给予一定的经费支持。社区从社区服务收益中按每人每月 150 元补贴到社区养老服务中心，其他部分由区民政局以政府购买服务的方式进行补贴。而不属于政府买单范围的老人，社区根据实际情况从社区服务收益中补贴 50 元到 350 元不等，其他则由老人自行承担。

(4)服务价格。按照上述提供的服务内容，成本是每人每月 450

元。但是社区考虑到老年人的经济状况，分别对 A、B 类的社区老个实行不同的优惠价格（见表 3-1）。

表 3-1：西牌楼社区居家养老服务项目收费标准一览表

服务项目		收费标准	A 卡优惠标准	B 卡优惠标准
老人活动室	白托服务	420 元/月	300 元/月	免费
	棋牌娱乐	4 元/小时	2 元/小时	免费
	电脑上网	2 元/小时	1 元/小时	免费
	图书阅览	免费	免费	免费
	长途话吧	电脑计费	八折	五折
维修服务	电器维修	50 元/台配件费	30 元/次配件费	只收配件费
	水电维修	30 元/次加材料费	10 元/次材料费	只收材料费
医疗服务	静脉输液	10 元/次	5 元/次	免费
	出诊（社区内）	10 元/次	5 元/次	免费
	伤时换药	10 元/次	5 元/次	免费
	体检	50 元/次	30 元/次	10 元/次
	扎银针等	10 元/次	5 元/次	免费
中介服务	房屋出租出售	免费	免费	免费
	房屋托管	月租金 20%	月租金 10%	免费
	保姆介绍	170 元/人次	140 元/人次	100 元/人次
	家政服务	9 元/小时（人）	7 元/小时（人）	免费

3.1.2 城市社区养老服务的特点

3.1.2.1 责任明确、统一监管

健全的监督管理机制，是社区居家养老服务良性运行的保障。西牌楼社区在建设居家养老服务的实践中，首先依托社区服务中心，建立起社区居家养老服务中心，专门负责社区居家养老服务项目的开发、指导、管理和监督工作。并且进一步规范了社区居家养老的各项服务内容，对签订服务协议的服务网点明确规定了提供服务的各项条款。同时，为了加强对居家养老服务网点的监督管理，保证服务的质量，社区制定并实施了《社区居家养老服务网点考核评估实施办法》，规定每个季度末由社区居家养老服务网点考核评估小组对服务站点进行评估考核，并且需要对评估结果进行张榜公示。在考核过程中，评估不过关的服务网点将直接被淘汰。

3.1.2.2 社会化参与

在西方福利多元主义思潮的影响下，我国的老年福利事业逐渐由政府大包大揽向社会多方力量参与转变。社会多方力量参与居家养老服务，不仅有利于服务专业化水平和质量的提高，增加服务项目的灵活性，同时也有利于服务的创新，使政府和民营企业合作关系得到加强等等。目前，西牌楼社区所开展的 17 项居家养老服务项目基本上都是由社区内的民营企业提供，初步形成了社区主管、社会力量参与的共同发展格局。

3.1.2.3 突出服务重点

社区居家养老服务重点突出体现在以下两个方面。一是以解决老年人日常生活为突破口，采取以日间照料为重点的养老服务，开展各适应老年人需求的形式多样的日间照料服务；二是社区将分散供养的“三无”老人，享受低保且生活特别困难同时子女享受低保无赡养能力的老人，列为社区居家养老服务的重点对象。

3.1.2.4 有偿、低偿、无偿相结合

在服务项目收费方面，社区针对老年人支付能力有限，据调查，81%的老年人的月收入低于 600 元。实行有偿、低偿、无偿相结合的方式。如前文所述，对 B 类特殊的老年群体，依据《天心区居家养老服务补贴办法（试行）》，实行政府购买服务的政策，完全免费享受居家养老服务项目。对于 A 类普通老个群体，则视其具体情况，进行适当的减免，享受 50——300 元不等的政府补贴。

3.2 城市社区养老服务调查分析

3.2.1 调查内容、方法与样本基本情况

本次调查的主要内容包括社区养老服务老人的个人基本特征、身体健康及生活满意程度等。调查的样本规模为 180 人，调查的对象为长沙市天心区年满 60 周岁及以上的老年人。本次调查采用简单随机抽样的方法抽取了 200 名城市老人，由经过培训的调查员进行结构式问卷访问，总共发出调查问卷 200 份，收回有效问卷 180 份，有效回

表 3-2 调查样本的基本状况 (N=180)

变量	类别	有效频数	百分比 (%)
性别	男	103	57.2
	女	77	42.8
年龄	60-64	69	38.3
	65-69	44	24.4
	70-74	38	21.1
	75-79	17	9.4
	80 岁及以上	12	6.7
婚姻状况	未婚	-----	-----
	老伴健在	132	73.3
	丧偶	27	15.0
	离异	21	11.7

收率达到 90%。调查资料录入计算机后,采用 SPSS 软件进行统计分析,调查中被访问老人的基本特征(见表 3-2)。

在教育程度方面,小学及以下文化程度的老人 21.1%,初中文化程度 29.4%,高中、中专和技校的有 15.6%,大专及以上文化程度的 33.9%。由此可见,城市社区老年人受教育程度普遍较高。

我们还了解到被访老人退休前的主要职业分布情况。被访老人在退休前的职业主要有四种,即事业单位管理技术人员、工人、党政群团机关公务员以及商业、服务业从业人员。其中一半以上的老人的职业是事业单位管理技术人员(30.0%)、工人(24.4%);其次就是党政群团机关公务员(15.4%)和商业、服务业从业人员(13.6%);而工商企业管理人员(6.1%)和科学技术人员(3.3%)两项相加不到 10.0%。另外,还有不便分类的其他从业人员占调查人数的 7.2%。

在收入和生活来源方面,调查发现目前城市老人的收入比较高,绝大多数(72.8%)老人的平均月收入在 501 元至 2000 元之间。离退休金成为老年人的主要生活来源,但是,享受退休金与不享受退休金的老人之间收入水平存在显著的差距。城市有退休金的老年人平均月收入最高的可达 4000 多元,而没有离退休金的“三无”老人平均月收入只有 200 多元。(见表 3-3)

表 3-3 老年人月平均收入水平(N=180)

	频数	百分比 (%)
500 元及以下	37	20.5
501-1000	50	27.8
1001-1500	60	33.3
1501-2000	21	11.7
2001 元及以上	12	6.7

3.2.2 主要调查结果

3.2.2.1 老年人的身体健康状况

在调查问卷中通过自评的方式来了解老人的身体健康状况，分析结果显示（见表 3-4），对自己身体健康状况自评为“很差”和“比较差”的老人分别占 2.3%和 18.3%，自评身体状况为“一般”的老人占 49.4%，自评“比较好”和“很好”分别占 23.9%和 6.1%。由此可见，老年人的身体状况总体上还是比较好的。

表 3-4 老年人的身体健康状况 (N=180)

	很差	比较差	一般	比较好	很好
频数	4	33	89	43	11
百分比 (%)	2.3	18.3	49.4	23.9	6.1

3.2.2.2 对社区养老服务的接受情况

在此次调查中，天心区有 13 个社区开展了社区养老服务，这些社区分别开展了生活照料、白托服务、房屋托管；家政服务、医疗服务、文化娱乐、理发洗浴；法律援助、图书阅览、代购物品；家电维修、送餐上门、老年人义学、培训等服务项目。调查结果显示（见表 3-5），接受过日托服务的为 4.5%，接受过医疗服务的为 22.7%（包括上门医疗保健、健康和心理咨询、陪同看病），有家政服务需求的为 56.7%（包括钟点家政、聊天解闷、老年人服务热线、购物送货上门），有入住社区养老院需求的为 1.7%，接受过法律援助的为 1.7%，接受过定期看望的为 12.7%。由此可见，目前的社区养老服务更多的是提供一些日间照料，而对医疗保健和精神慰藉方面较少涉及。

表 3-5 社区养老服务项目接受情况 (N=180)

	频数	有效百分比
钟点家政	26	14.5
社区养老院	3	1.7
上门医疗保健	27	15.0
日托服务	8	4.5
陪同看病	5	2.7
健康和心理咨询	9	5.0
购物送货上门	42	23.3
法律援助	3	1.7
聊天解闷	25	13.9
老年人服务热线	9	5.0
定期看望	23	12.7

表 3-6 老人对社区养老服务的满意度评价

	均值	标准差
社区养老服务设施条件	4.1	0.7756
社区养老服务项目设计	3.8	0.7826
服务工作人员的服务态度	3.8	0.8625
服务工作人员的服务水平	3.9	0.8866
社区组织的娱乐活动	4.2	0.7609
社区提供的心理辅导	3.7	0.8746
社区提供的保健措施	3.6	1.1269
工作人员对老人的尊重程度	4.0	0.9865
社区对老人意见的重视程度	3.9	0.9500
对您提出帮助的回应程度	3.9	0.9685

3.2.2.3 对社区养老服务的评价

在问卷中，通过设计一个包括 10 个方面的满意度陈述项，让被访老人按照五级评分制给每一项评价打分，其中：“很不满意”=1，“不太满意”=2，“一般”=3，“比较满意”=4，“非常满意”=5。各项评价的五分制记分结果（见表 3-6）。

由表 3-6 中看出，老年人对社区养老服务的总体评价应该还是比较高，每项评分者在 4 分左右（按百分制为八十分）。其中“社养老服务设施条件”、“社区组织的娱乐活动”和“工作人员对老人的尊重程度”的得分较高，相对而言评价比较低的几项分别是“社区提供的心理辅导”和“社区提供的保健措施”。

3.2.2.4 老年人生活满意度

我们通过五级评分来测量社区老年人的总体生活满意度。分析结果显示，4.9%的社区老人对生活感到非常满意，33.5%的老人表示比较满意，47.5%的老人评价一般，对生活不太满意的老人 10.2%，而对生活很不满意的也有 3.9%。表明现在绝大多数的社区老人对生活还是感到比较满意的。

我们将老人的生活满意度与老人的性别、年龄、生活自理程度、文化程度、婚姻状况及退休前的职业等因素进行交互分析，发现老人的生活满意度与性别、年龄、文化程度、退休前的职业等因素不存在显著性的相关关系，而老人的生活自理程度等则对老人生活满意度有比较明显的影响。

在被访的 180 名社区老人中，162 名老人能够自己照顾自己，18 名老人需要他人的照顾。老人的生活自理程度与生活满意度有较强的相关关系（ $P < 0.001$ ）。能够自己照顾自己老人的生活满意度明显高于需要他人照顾的老人（见表 3-7）。

表 3-7 老人生活自理程度与生活满意度(N=180)

	非常满意	比较满意	一般	不太满意	很不满意
自己照顾自己	26.9%	48.9%	22.0%	1.6%	0.6%
需要他人照顾	12.5%	25.0%	35.7%	20.5%	6.3%

3.2.2.5 对政府在老年工作方面的期望

我们询问了社区老人对政府在关心老人方面他们觉得迫切需要做的三件事情，并且让他们按照其迫切程度进行排序。分析结果见 3-8。

表 3-8 政府在关心老人方面最迫切需要做的三件事情(N=180)

需要做的事	第一件事		第二件事		第三件事	
	频数	%	频数	%	频数	%
保障老年人的权益	18	10.0	30	16.7	31	17.3
提供有收入的工作	3	1.7	5	2.7	20	11.1
解决生活保障问题	50	27.7	24	13.3	18	10.0
多办些收费便宜项目	29	16.1	36	20.0	24	13.3
多组织些上门服务	25	13.9	25	13.9	19	10.5
多组织些娱乐活动	12	6.7	16	8.9	21	11.7
在附近多办些诊所	7	3.9	14	7.7	24	13.3
多办些养老服务中心	22	12.3	17	9.5	12	6.7
其他	14	7.7	13	7.3	11	6.1

由表 3-8 分析可见，被访者认为政府在关心老人方面最迫切需要做的第一件事到第三件事，提及最多的只有四个方面，即“解决生活保障问题”、“保障老年人的权益”、“多办些收费便宜的项目”以及“多组织些娱乐活动”。这四个方面都是在社区养老服务工作中所涉及到的具体问题。这或许也为我们今后的养老服务工作提出了明确的方向。

3.3 城市社区养老服务存在的问题及原因

总体而言，长沙市的社区养老服务还处在试点起步阶段。老年服务设施不仅规模较小，而且功能也比较单一，难以满足老年人日益增长的物质、文化需求，与社会主义市场经济体制相适应的社会养老保障发展机制尚待建立和完善。其主要表现在以下几个方面。

3.3.1 政府主导力度不够，投入不足

在推行社区养老服务的过程中，政府要起到主导作用。一是制定发展规划，把社区养老服务提到重要的议事日程，纳入当地经济社会发展规划；二是构建层级管理体系，建立起以民政部门为主管机构的各级养老服务网络；三是政府要有所投入，扶持兴办社区养老服务机构，对有困难的老年人给予补助^①。到目前为止，长沙市专门针对社区养老服务建设的政策文件极少。相关的政策体系和法律法规也不到位、不完善，一方面缺少政策指导，仅有的政策也大都散见于各部门的规章之中，缺乏有效的整合；另一方面，现有的相关政策得不到很好的执行。此外，政府对社区养老服务的资金投入也存在不足。养老服务作为公益性服务，具有公共产品的特性，需要公共财政的支撑。在社区服务发展的所需经费中，发达国家政府的投入一般占服务资金构成的50%以上，而我国目前政府的投放最多占30%^②。由于缺乏资金，社区养老服务无力扩大场所和添置更新设施，从而导致供给不足，不能为更多的老年人服务。

3.3.2 宣传力度不够，没有形成必要的舆论氛围

由于推广和宣传的力度不够，全社会积极参与社区养老服务的氛围尚未形成。据笔者的调查，在向一些老年人询问是否知道社区养老服务的时候，正开展社区养老服务试点的社区里的老年均表示知道，在进一步询问社区养老服务的具体内容时，大多数老人则表示不是很

① 张晓霞. 社区居家养老问题调查——以江西省南昌市为例[J]. 江西社会科学, 2008(11): 197.

② 孙健. 我国城市社区服务的现状、问题及对策[J]. 黑龙江省政法管理干部学院学报, 2006(1).

清楚。而没有开展这项工作的社区里的大部分老人都不知道有社区养老服务。由此可见，加大社区养老服务的宣传推广力度，对于社区养老服务工作的开展仍显得十分必要。与此同时，由于对社区养老服务缺乏了解，很多老年人在认识上仍存在一定的误区，认为提供养老服务主要是政府的责任。因此，在试点社区，以政府购买服务为主、个人自费购买服务的比例偏低。单纯依靠政府购买服务，由政府“托底”或“兜底”，是不切合实际的。即使是在经济发达的地区，政府的财力也很难做到，更何况是长沙这种经济欠发达的中部城市，政府的投入是有限的，尤其是在“未富先老”的情况下，还是需要依靠社会的支持。因此，政府应该加大社区养老服务的宣传力度，消除老年人对社区养老服务的认识误区，动员社会力量购买养老服务，从而形成有利于社区养老服务发展的舆论氛围。

3.3.3 服务供给与需求存在差距

从经济学的角度来看，供给与需求需要达到均衡才能有效使用稀缺的社会资源。但就目前的社区养老服务而言，仍未达到有效使用社会资源的程度，社区养老服务供给与需求存在较大的差距。

(1)服务内容而言。马斯洛把人的需求分成生理需求、心理意义上的对安全保障的需求、情感需求、社会需求、更高级的精神需求等五个层次。他认为这五个层次由低到高排列，越是低层次的需求越是要首先得到满足^①。虽说这种由低到高的满足方式有些刻板，但是我们需要注意一点就是，随着经济社会的发展，人们的需求日渐多样化，如何满足老年人不同层次、不同程度的需求，已经对社区养老服务提出了新的挑战。目前的社区养老服务项目基本涵盖了日常生活的各方面，如西牌楼社区在社区设立了8个为老服务点，开展了电脑上网、代购物品、家电维修、送餐上门、理发洗浴、打字复印等10多项服

^①A. Maslow. *Motivation and Personality*[M]. Harper and Row, New York, 1970: 38.

务,基本能够满足老年人日常生活方面的需求。但是,精神慰藉、医疗保障方面的项目却开展极少,这与目前老年人的需求趋势不是很相符。据相关的调查显示,医疗保障和精神慰藉方面的需求已成为老年人急需满足的需求。造成这种情况的原因,一方面在于缺乏资金,另一方面对老年人的需求缺乏清晰的认识,认为只要满足老年人日常生活方面的需要,就可使老年人幸福安度晚年,从而忽略了医疗保障和精神慰藉方面的项目建设。

(2)服务对象而言。社区养老服务的重点服务对象是分散供养的“三无”老人、享受低保且生活特别困难同时子女享受低保无赡养能力的老人。由此可见,社区养老服务的提供是有一定偏斜。这主要原因是目前的社区养老服务是从二十世纪八十年代的社区服务发展而来,它延续了当时社区服务的服务理念——为社区里无经济来源、无生活自理能力、无法定赡养人的老人服务。在经济发展水平不高、养老资源有限的情况下,养老服务的重点人群应是“三无”老人。但是社区养老服务作为一种具有普遍性的养老方式,服务的对象应是有服务需求的全体老人,而不仅仅是一小部分老年群体,也只有这样,才能使社会养老服务得到更好的发展。在这方面,宁波海曙区则进行了非常有益的探索,如通过政府购买服务、义工结对上门服务等措施拓宽社区养老服务对象;对于有能力购买服务的老人,全面推行个人购买社区养老服务,使老人享受质优、价廉的养老服务。

(3)服务方式而言。社区养老服务是一项得民心、暖人心的夕阳工程。社区调查中有75%的老年人赞成开展社区养老服务且有服务需求。因此,从理论和实际方面来讲,对社区养老服务项目的使用率都应该比较高。但是通过走访调查了解到,老年人对养老服务项目的使用率并不是很高,尤其是低龄老人对服务项目的使用率更低。笔者认为,造成这种情况的原因,不仅与老年人的传统观念有关之外,还与

服务项目的供给方式有密切联系。在传统观念的影响下，多数老年人认为只有那些无儿无女的老人才接受社区养老服务，而政府在养老服务对象上面的倾斜在一定程度上强化了老人的这种看法。此外，社区养老服务的方式主要以文体娱乐居多，而且更多的是经服务中心为主，较少深入到老年人更为熟悉的环境——家庭之中。

3.3.4 管理体制与评估体系不健全

社区养老服务试点开展以来，解决了老年人的一些养老问题，如日常生活护理、家政服务等等，但是，由于社区养老服务管理体制和评估体系的不健全，导致了有限的社区公共资源使用效率低下。管理体制的不完善表现在：1、部门之间的管理。目前的社区养老服务工作涉及民政、妇联、工会、劳动人事及企业等多个部门。但由于各部门之间条块分割，各自为政，没有形成统一的管理，使得主管社区养老服务工作的民政部门无法整合其他部门的资源，从而很难形成社区养老服务的综合合力。2、部门系统内的管理。社区养老服务作为一项新兴的事物，各级民政部门的管理职能划分并不是很清晰。3、志愿者的管理。志愿者的管理目前几乎是空白，没有建立相关的制度。这使得志愿者服务缺乏有效的激励约束机制，使志愿者服务质量大打折扣。不仅不利于志愿者队伍的建设，也无法建立长效机制。评估体系的不健全则表现在，试点社区虽然出台了各种资金补贴办法，却没有出台与之相配套的评估制度。如天心区就出台了《天心区居家养老服务补贴办法》和《天心区社区居家养老服务中心扶植办法》。由于缺乏相应的评估机制，不仅难以对为老服务的效果、效率进行质量评估，而且也难以检查社区养老服务规划是否合理与科学，以及现行的政策措施能否解决实际老年问题。

3.3.5 专业的服务人才匮乏

社区养老服务严重缺乏专业的服务人员。试点社区所建设的养老

服务专业队伍主要是由社区内有一技之长的下岗职工和辖区单位的业务骨干且志愿从事养老服务的人员所组成。这些工作者大部分都缺乏专业的养老服务知识和技能，没有经过专业的培训就上岗就职，个别的甚至缺乏职业道德和必要的卫生常识。除此之外，这些服务人员具有临时性和流动性较大的特点。从而导致社区养老服务的服务质量和服务水平都难以提高。具体分析造成这种现象的原因，可以发现一方面在于我国的社区养老服务建设刚刚起步，社区养老服务的职业化不是很高，致使养老服务人员队伍缺乏稳定性；另一方面目前的社区养老服务中心虽有上级部门的财政支撑，但这只能维持中心在低成本的状态下运行。为了控制或降低人力成本，社区服务中心无法引进具有养老知识和技能的高素质人才，只能聘用那些失业的“4050”人员，直接影响到社区养老服务中心的服务质量和水平。

第四章 港澳地区养老服务经验借鉴与启示

香港和澳门在二十世纪七八十年代或更早的时候就开展了居家养老服务方面的服务。随后,通过不断地调整和发展,这二个地区都已形成了比较完善的养老服务网络,为满足不同层次的老年人的不同程度的需求做出了贡献,同时也积累了丰富的社区养老服务方面的经验。香港、澳门虽然与大陆内地的政治体制不一样,但都处于同一个儒家文化圈,人们的生活方式、传统观念等方面都极为相似。因此,合理吸收港澳二地在社区养老服务方面的经验,将有助于内地社区养老服务的建设和发展。

4.1 香港地区的社区养老服务

从1973年开始,香港政府在社会福利白皮书中提出“社区照顾”的原则。1977年,香港政府全面接受老龄工作组报告的建议,发表了关于为老年人开展服务的政策书。开展“社区照顾”的目的不是取代家庭,而是帮助满足家庭依靠或家庭抚养不充分的那些老人的需要,使他们尽量在熟悉的环境中安度晚年。为此,政府为居住在社区中的老人发展了一系列的服务和支援措施。这些支援服务包括中心服务和家居服务两大类,它们之间相互承接,成为老人福利体系的支柱之一^①。

就中心服务而言,它包括了老人地区中心、老人邻居中心、老人活动中心和老人日间护理中心四类。

老人地区中心。老人地区中心的目的是通过为所有居住在社区内的老年人提供一系列支持服务来协助老人留在社区养老,并使他们过着健康、受尊重且有尊严的生活。与此同时,通过鼓励老人积极参

^①丁华.整合和综合化——香港养老服务体系改革的新趋势[J].西北人口,2007.

与社区活动，进而推动社会大众共同建设关怀的社区。老人地区中心提供的服务项目有社区教育、个案管理、长者支持服务队、健康教育、教育及发展性活动、发布社区信息、转介服务、义工发展、护老者支持服务、社交及康乐活动、饭堂膳食及洗衣服务等^①。

老人邻居中心。通过邻居层面为老年人提供一系列适当而便捷的社区支持服务，以满足健康或身体有轻度残缺的老人在身心社交及发展方面的需要。包括了教育及发展性活动、义工服务、外展及社区网络等服务项目。

老人活动中心。为老年人提供健康而有意义的社交活动，鼓励老年人利用好空闲时间，积极学习和发展，并扩大社交网络。

老人日间护理中心。旨在立足于护理中心的日间照顾和支持服务，帮助身体机能欠佳的老人维持最高程度的日常生活能力，激发他们的潜能并改善他们的生活质量，以帮助这些老年人更好地在社区内安度晚年。老人日间护理中心主要的服务项目包括个人照顾、暂托服务、辅导及转介服务、护理康复训练、膳食及往返中心的转载服务等。老人在中心进行日常生活护理，康复活动以及社区活动。

就家居服务而言，经过 2003 年的调整，只包括综合家居照顾服务队和改善家居及社区照顾两类服务。

(1)综合家居照顾服务队。它针对服务对象不同需求的两种不同类型的个案——体弱个案和普通个案提供服务。体弱个案主要包括受损程度为中度至严重及需要一系列护理服务的个案，而普通个案为没有或轻度受损的老人。对于体弱个案的需要，服务队会采用多专业的模式，结合服务需求对象的受损程度，为他们设计并提供一套有计划、完整的家居及社区支持服务，如护理计划、个人照顾、护老者支持服务、暂托服务、24 小时紧急支持、家居环境安全评估及改善建议、

^①田北海：香港与武汉老年福利服务模式比较[J]. 学习与实践，2007（12）.

家居照顾、交通及护送服务等等。而针对服务需求较少的普通个案，则提供个人照顾、简单护理、家居清洁、日间到户看顾、购物洗衣等等。

(2)改善家居及社区照顾服务。这种服务是香港政府于2001年4月推行的一种综合性服务，为老人提供非住院及全面的护理服务。在这种新的服务模式，老年人获得一套回应个人需要而设计的护理计划，内容包括家居照顾及24小时紧急支持等，老年人按需要还可获得安排日间照顾服务和院舍暂托服务。

此外，除了以上的两大类服务之外，香港的社区照顾还包括了同时可用于居家养老和院舍养老老人服务的平安钟服务以及护老者支持服务等。这些服务项目能够发挥较好的功能，满足老年人的各个层次的需求，改善老年人的晚年生活水平，自然也离不开政府和其它部门的支持。在推行社区照顾的过程中，香港采取了政府资助非政府服务机构开办福利服务的模式。在这个模式中，政府更多的是担任监督者的角色，为社区照顾的健康发展提供保障。

4.2 澳门地区的社区养老服务

与世界上其他国家或地区一样，澳门也面临着严峻的人口老龄化问题。自2000年开始，澳门社会老龄化进程迅速加快，老龄人口发生高速增长，老龄人口数也达到了高峰，至2004年统计，澳门65岁以上的人口已经达到了37778人，占总人口的8.2%。^①针对老年人群体日益庞大，澳门特区政府为老年人提供的是一种立体保障。一方面，有政府主导的经济援助；另一方面是以各种民间组织为主，政府出台相关政府加以扶持，并提供相应的财政及技术支撑的服务。根据老年人的不同需求，这些服务分为多个层次，包括社区个案工作服务、耆康中心，老人日间中心、日间护理中心、社区饭堂、家务助理、长者

^①陈子夏、林琳. 澳门地区养老服务的阶段及体系探讨[J]. 建筑与环境, 2007.

关怀服务网络、颐老卡与社区教育活动等家居支持、日间照顾和社区援助服务，以及安老院舍、护理安老院舍和老年末期病人特别护理宿位等院舍照顾服务。

4.2.1 老人日间服务中心

老人日间服务中心的目的是便于老人在自己熟悉的环境内继续与家人生活在一起，居家养老，同时又能享受到必要的社会服务。因此，老人日间服务中心多设置在居民聚居的社区内或社区附近。它除了向 55 岁或以上的会员提供膳食、剪发、淋浴、洗衣及家务助理等服务外，还提供娱乐场所及服务。目前澳门有 9 家老人日间服务中心，均为接受政府社工司资助的民间机构。^①

4.2.2 家务助理

家务助理是老人日间中心的附属服务，主要为一些缺乏自我照顾能力的老人，在熟悉的居住小区内提供各种家政服务，包括送餐上门、购物、家居清洁、护送、洗衣、洗澡、理发、个人辅导、家庭医疗等。目前而言，家务助理服务主要由青洲明爱老人中心、工联总会望厦老人中心及街坊总会海傍老人中心三大民间组织承担，澳门社工司向家务助理提供定期津贴和物质资助，同时也提供必要的技术培训。有需要家务助理的老人须向澳门社工司设立于各分区的办事处或老人日间中心提出申请，获得批准后即可使用。

4.2.3 耆康中心

目的是开发老年人的潜力，丰富老年人的晚年生活，促使老年人老有所为，老有所学，老有所乐。主要为 55 岁或以上会员提供娱乐场所及服务，以私人经营为主，但经费主要来源于政府。

4.2.4 老人宿舍

主要为独居老人提供需要交纳租金的场所，受澳门房屋局资助，

^①刘晴. 澳门老人享受的机构服务[J].

主要由澳门街坊总会负责具体操作。老人宿舍可供单身老人或老年夫妇使用，租金则视个人经济条件而定。一般都设有提供膳食、日常生活照顾、医疗及物理治疗等服务的老人中心，价格非常便宜。每星期均有医生到院诊病。平时也举行一些户外活动，如参观、探访、旅行、团体活动等。其中，有些机构还设有工场，让老老人在闲暇时投入一些适宜他们参与的工作。除了一般性的老人宿舍之外，澳门还有专门以那些老弱多病，而其本人或家庭较有经济能力的人为主的私营护老院。

4.2.5 其他服务

除了以上所提到的服务，澳门还向老年人提供了诸如医疗服务、公共房屋、颐老卡等服务项目。医疗服务包括预防保健、一般护理和专门护理的免费门诊及住院服务，倘若有需要，也会为老年病者提供家居医疗及护理服务。公共房屋包括以优惠价格出售的经济房屋，以及租金低廉的社会房屋，二者均供给包括符合资格的老年人及其家庭在内的市民购买或租赁。也有专门为独居老人或者老年夫妇而设立的长者社区福利房屋。在教育交通方面，有由各安老机构提供的短期文化及兴趣培训；持有颐老卡的老年人在交通方面享受低至四折的公交服务。

4.3 经验借鉴及启示

首先要理清政府的角色。香港和澳门在长者照顾方面的经验告诉我们，要做好社区养老服务工作，理清政府的角色极为重要。造福社会、惠及众多老年群体的社区养老服务工作，政府必须全力以赴，努力做好。但是政府却不能对此进行大包大揽，直接操办社区养老服务的基础设施或直接经营具体的服务机构，因为这并不是政府的特长。从两地的非政府组织成为社区养老服务的主力军中也可以看出，能够提供如此丰富、出色的服务，发展社区养老服务的力量在民间，社区养老服务所需要的大量资源真正蕴藏在民间。只要有适当的政策，良

好的机制，必要的启动资金，就可以发掘出来。因此，香港和澳门两地的政府一方面主动退出直接提供社区养老服务的领域，另一方面却很重视社会中介组织的培育与发展。通过对这些中介组织提供财政支持，规范严格的服务标准，制定服务状况监测制度等做法，扶持和监管社会中介组织或第三部门生产提供社区养老服务，充分发挥他们在社区养老服务建设上的作用。因此，在社区养老服务建设和发展中，政府部门主要是当好政策的制定者、资源的开发者和服务的监督者。

其次是加强服务组强的自律。从服务机构的角度而言，最关键的问题是要保证和提高服务质量，为老年人提供舒适的养老环境和护理服务。这是服务组织的目的所在，也是机构生存和发展的命脉所在。港澳两地的经验是，在政府的监督和管理下，加强对员工的技能培训，开展与其他组织机构之间的交流与合作，同时，建立相应的行业协会，以促进行业内的自律和共同发展。

再者是对老年人进行赋权。老年人不仅需要从身体进行照顾，更需要心理上的慰藉，他们不是被动接受服务的弱者，而是积极的“老有所为”的群体。因此，从“赋权”的理念出发，对于健康的老年人，应该鼓励他们继续参与社会、发挥个人才能；对于体弱的老年人而言，则强调维持他们最高程度的自我照顾能力。护理人员在其中的角色应该是协助者、指导者，而不是事事代劳。这样的话，既可以满足老年人参与社会的需求，并丰富他们的晚年生活，同时，也能促进健康老年社会的形成，有利于创造积极健康的社会氛围。

再次是建设专业化、高素质的社工队伍。香港、澳门的经验显示，高素质、专业化的社工队伍，是开展社区养老服务的骨干力量。他们是正确政策的执行者、实施者；是其他资源的组织者、利用者、是高素质具专业化水平的服务产品的设计者、直接提供者。必须拥有一支优秀的社工队伍，社区养老服务才能顺利展开，才能获得真正的

成功。

最后要正确引入市场机制。服务组织的大量扩张极容易导致福利项目的重叠和冗余以及福利资源的浪费，并引发不同服务之间的断裂。同时，服务的非连续性和非整合性也可能会影响老年人对服务的适当选择和使用。因此，一方面在进行服务体系的构建和设计时，应考虑各项目之间的配合与合作，以优化福利资源；另一方面，要正确引入市场机制，实现社区养老服务资源的有效配置和较高的效率，从而使老年人既能够享受到连续性的服务，也能够享受到高质量、完整的服务。

第五章 加快长沙城市社区养老服务建设的对策建议

长沙的城市社区养老服务通过近几年的建设，已取得了一定的成绩。但是，正如前文所述，长沙城市社区养老服务目前正处于发展阶段，仍存在着诸多的问题。因此，针对这些问题，借鉴香港和澳门在社区照顾方面的有益经验，尝试提出相应的对策建议，有利于加快长沙的城市社区养老服务建设，以期使更多的老年人幸福、快乐地度过晚年。

5.1 重新定位政府角色，加大财政投入

目前，人们对社区养老服务的认识已达成一致，它结合了传统家庭养老和机构养老两者之长，能够满足老年群体的多元化需求，有效地缓解了人口老龄化所带来的冲击。但是，社区养老服务涉及了政府、市场、企业和个人多个主体，如何定位政府在其中的角色，对于社区养老服务的发展至关重要。从香港和澳门两地的实践可以看出，政府的推动、引导作用，既是社会养老服务工作的初始动力，同时也应贯穿于发动、规划、组织等各个环节和程序。政府不仅对宏观规划、管理以及政策制定等方面给予大力支持，而且还要随着经济发展水平的提高不断加大对这一事业的投入，并逐步形成制度化的财政投入机制。结合长沙城市社区养老服务的发展实际，目前，政府部门的推动引导作用主要体现在以下三个方面。

5.1.1 做好社区养老服务的规划

政府相关部门要做好社区养老服务的建设规划，将它纳入本市社会和经济建设的整体规划之中，制定长期规划和年度规划，按计划、分步骤、有重点地加以推进。同时，以满足区域内全体老人的社会福利需求，促进社会稳定和社会进步为目的，编制区域社会福利机构设

置规划,对老年人福利机构的数量、规模、布局等进行统筹安排,合理配置,避免盲目发展和重复建设,使其与社会和经济发展水平相适宜。

5.1.2 扩大财政投入

社区养老服务的经费来源主要是基层财务补贴和社会募集。这种筹资方式存在不稳定性和临时性,不利于社区养老服务工作的开展。根据国务院有关精神的规定,今后社会福利支出不应低于财政支出的10%-20%。社区养老服务作为政府组织和推动的一项社会福利事业,又是未来养老模式的发展趋势,需要扩大政府的财政投入,要保证每年给予财政上的支持,并且应该建立社区专项养老基金,用于社区养老服务事业的发展和相关设施的建设。如此,才能使需要帮助的老年人得到帮助。

5.1.3 健全法律法规,提供相应的政策支持

社区养老服务工作的顺利开展需要有健全的法律体系作为支撑。一方面,健全的法律法规可以更好地监督养老服务的实施,更好地保障老年人的合法权益;另一方面,健全的法律法规建设是维系养老体制持续有序发展的保障。因此,一是要补充缺位的法律法规;二是要健全法律法规的实施细则;三是要将养老服务政府上升为法律法规^①。除此之外,政府还需为社区养老服务提供相应的政策支持。如给予一些服务机构或服务项目免税政策,降低其运营成本,从而能提供在同样服务水平下价格低于市场价服务等等。

5.2 以需求为导向,丰富服务内容

社区养老服务的内容主要包括日间生活照顾、医疗保健服务和精神慰藉服务三个方面,但从实际情况来看,老人的实际需求更趋向于医疗保健和精神慰藉服务。健康是老年人最关心的问题,医疗是许多老年人最感困难的问题之一^②。因此,在社区养老服务发展中,医

^①沈瑞英、胡晓林.浅析中国城镇养老模式——居家养老[M].前沿,2009(1):122-124.

^②项丽萍.我国社区养老服务方式探析[J].青海社会科学,2007(5).

疗保健服务建设应优先考虑。但是,目前的社区养老服务更多注重的是老年人的日间生活照料,对医疗方面的重视较少,在疾病康复、心理保健方面的关注则更是少之又少。与医疗保健服务相比,社区开展精神慰藉方面的服务相对要好的多。这是因为精神慰藉服务所需的经费较少,而且也不需要更多的专业技能。因此,在具体的操作过程中,应该在现有条件上,尽可能多开设一些医疗服务机构,定期不定期地举办一些关于医疗预防和心理保健等方面的培训,使社区内的老年人真正获得就近、便利、优质的服务。

同时,由于不同的老年群体对于服务内容、水平和方面的要求各不相同,这就需要对此作进一步的细分。针对不同的服务对象,开展不同的服务项目。如对于生活不能自理的老人,提供全方位的上门服务;生活基本能自理的老人,提供部分生活服务,并根据需要组织各类有益于身心健康的文体娱乐活动。这其中有一条重要的原则就是无论是生活不能自理的老人,还是生活能够自理的老人,都应尽量保持他们最高程度的活动能力。最后,丰富的服务内容立足于老年人的需求。因此,这就需要采取各种方面获得老年人的需求资料,掌握老年人的动态需求资料,才能以有针对性的服务满意老年人的不同需求。

5.3 加强舆论宣传,改善社区养老服务的观念

传统观念既有利的一面,也有不利的一面。如传统的养老观念就是如此,它有利的一面就是减轻政府财政的养老压力等,不利的一面就是制约着中国老年人的心态及生活习惯,中国特有的敬老养老文化至今仍在很大程度上影响着新的养老方式的选择。因此,在开展养老服务工作时,有必要组织开展各项涉老政策的宣传报道,动员媒体和各方力量关注老龄事业,努力扩大老龄工作的社会影响。这主要体现在以下两个方面:

5.3.1 弘扬我国尊老敬老助老的优良传统

尊老敬老助老是中华民族的传统美德和社会文明的重要标志。在我国古代就有名家大师对如何尊老敬老做出了阐释，如《论语·为政》有云：“今之孝者，是为能养。至于犬马，皆能有养，不敬，何以别乎？”，《孟子·万章上》云：“孝子之至，莫大于尊亲”，而在《孟子·梁惠王上》更是将这种尊老敬扩展至周围所有的老人，“老吾老以及人之老”。而在《中华人民共和国老年人权益保障法》中对此也有明确规定“全社会应当广泛开展敬老、养老宣传教育活动，树立尊重、关心、帮助老年人的社会风尚”。所以，在新形势下我们要继续把尊老敬老助老的优良传统发扬光大，通过开展各种宣传活动积极营造良好的舆论氛围。要充分发挥媒体作用，大力宣传这方面的典型，进一步提高对尊老敬老的认识。

5.3.2 大力宣传社区养老服务的意义，改善社区养老服务的观念

通过社区老年人耳熟能详的方式，如报纸、电视、专栏、讲座以及社区工作人员和志愿者的宣讲等等，使老年人了解到社区养老服务是满足老年人各方面需要的最好方式，是解决我国大部分老年人养老的必然选择，同时还是减轻国家和社会集中养老的负担。通过这些宣传，不仅使老年人逐步转变思想观念，进而接受社区养老服务。而且还要增强社区内居民对社区的主体感和责任感，提高他们参与社区养老服务的积极性，使他们对自已所居住的社区产生一定的归属感，自觉将自已融入到社区的集体中，并对自已居住的社区的发展做出自己的贡献。

5.4 进一步完善社区养老服务的管理评估体系

为保证社区养老服务的质量和水平，必须制定实施统一的服务标准和管理制度，实现规范服务，规范管理。首先，社区养老服务是一个复杂而广泛的社会工作过程，诸多具体问题（如治安、卫生、办照、免税等）涉及到多个部门，只靠民政部门一个单位很难进行运筹，

需要各个部门的支持与配合。因此,有必要在社区内建立专门的机构进行社区养老服务管理,综合协调社区和各个部门的关系,明确各自的职责。同时让那些信誉好、能力强的企事业单位参与到社区养老服务的建设和管理之中,使之形成社区为老服务的强大合力。

其次,建立社区养老服务评估体系。社区养老服务的评估体系主要包括老逐年人需求评估机制、养老服务质量评估机制等。老年人需求评估是对申请服务补贴的老年人进行生活自理能力评估和经济收入核定,特殊贡献身份审核等,以便政府的补贴资金切实用到最需要关爱的老人身上,保证政府福利资源发挥最大的经济效益。在进行老年人需求评估时,应加以注意的是,需求评估应是个别性,既充分体现老年人个体差异,而不能因为贪图服务和管理的方便,而使评估表面化,服务一致化^①。而养老服务质量的评估则主要是对社区各个为老服务点进行服务质量、效果、效率方面的评估,及时发现问题并进行改正。可以采取向服务工作人员发放服务手册、设立服务监督员、定期走访服务对象等方法进行操作。当然,以上所提到的评估监管也可由第三方机构进行实施,而不一定需要政府部门事事亲力亲为。第三方机构主要是由 NGO、NPO 等民间组织机构组成。让非政府组织管理非政府组织,可以降低动作成本,使老龄产业逐步规范化、标准化。

5.5 社区养老服务工作队伍的建议

社区养老服务涉及以医疗、康复、护理、心理、临终关怀以及管理等学科内容,是一项长期具有丰富内涵的工作。因此,在建立社区养老服务中,必须走专业化的道路。虽然长沙已建有社区养老专业服务和志愿者服务两支队伍,但这两支队伍的专业性和职业化程度都不高,离社区养老服务的标准还很远,需要对其进行改造和提升。

首先,提高服务人员的专业水平。一方面,可以与当地的高校

^①李颖奕;杨罗观翠.居家照顾:需求导向的老年人照顾模式[J].社会科学家:2007(2).

联合协作，有计划地组织现有的社区养老服务工作人员进行保健、护理、康复知识和工作操作等方面的技能培训，逐步实行职业资格和技术等级管理认证制度。另一方面，在提高现有养老服务人员素质的同时，大力引进人才，吸收一批学历较高、有专业知识和技能的优秀人才充实到养老服务队伍中来。

其次，扩大志愿者队伍。在大力发展社区志愿者队伍的同时，我们应该充分重视低龄健康老人在其中的作用。目前，由于健康水平的提高，有大批低龄健康老人，他们既是养老服务的需求者，同时也是养老服务潜在的提供者，可以通过他们为高龄老人和生活不能自理老人提供服务。

最后，促进社会工作的职业化和制度化。出台相关的政策措施，对社区服务人员的工作性质、工作意义、工作内容和工作要求等方面进行严格的界定，以保障社区服务工作人员的权益。与此同时，采取“以人为本”的管理方式，增强服务人员的归属感、责任感和荣誉感，提高服务队伍的职业化程度，减少服务人员的流失。

结 语

随着老龄化的到来,以及社会经济等各方面的不断发展,人们的需求正日益多元化。这种多元化也体现在老年人的养老方面,有些老年人需要基本物质方面的服务,有些老年人需要医疗健康方面的服务,还有一些老年人则需要精神慰藉方面的服务,更多可能是很多老年人需要以上三方面的服务。因此,如何有效的满足老年人的养老需求,将是一个值得我们长期进行研究的课题。本文在前人的研究基础上,通过问卷调查及实地考察,对长沙市社区养老服务的建设现状进行了分析,描述和解释了目前长沙市社区养老服务存在的问题,并针对这些问题提出了一些行之有效的政策措施。但由于本文只是对长沙社区养老服务进行初步的研究,再加上各方面条件的限制,还存在一些欠妥和不足之处。如在调查的范围上仍需扩大;没有对影响老年人接受社区养老服务的因素作进一步的分析;社区养老服务工作者和政府相关工作人员对社区养老服务的态度。这些是本研究存在的缺陷,希望以后有时间可以继续做下去,并对上述不足之处做出进一步的补正和完善。

参考文献

著作类:

- [1] 常铁威. 新社区论 [M] 北京: 中国社会出版社, 2005
- [2] 范明林、张钟汝编著. 《老年社会工作》 [M] 上海: 上海大学出版社, 2005
- [3] 李宝梁. 《“城市社区服务”的理论界定》, 原载李亚平、吴铎主编的《1997年 YMcA 社区服务国际研讨会论文集》 [M] 上海: 华东师范大学出版社 1997 年版
- [4] 徐永祥. 社区发展论 [M] 上海: 华东理工大学出版社, 2000
- [5] 陶立群主编. 中国老年人社会福利 [M] 北京: 中国社会出版社, 2002
- [6] 时正新. 中国社会福利与社会进步报告 (2001) [M] 北京: 社会科学文献出版社, 2001
- [7] 易松国. 社会福利社会化的理论与实践 [M] 北京: 中国社会科学出版社, 2006
- [8] 郑功成. 中国社会保障 30 年 [M] 北京: 人民出版社, 2008 (1)
- [9] 范明林, 张钟汝. 老年社会工作 [M] 上海: 上海大学出版社, 2005 年第一版
- [10] 李迎生. 社会工作概论 [M] 北京: 中国人民大学出版社, 2004 第一版
- [11] 滕尼斯, 林荣远译. 社区与社会 [M] 北京: 商务印书馆, 1999
- [12] 戴维·波普诺, 李强等译. 社会学 [M] 北京: 中国人民大学出版社, 1999
- [13] 王建军, 夏志强, 王建容. 社区管理的理论与方法 [M] 四川: 四川大学出版社, 2008
- [14] 陶立群. 中国老年人社会福利 [M] 北京: 中国社会出版社, 2002
- [15] 苏珊·特斯特著; 周向红, 张小明译. 老年人社区照顾跨国比较 [M] 北京: 中国社会出版社, 2002
- [16] 陈树强. 成年子女照顾老年父母日常生活的心路历程——北京市 15 个被访者的心声 [M] 北京: 中国社会科学出版社, 2003
- [17] 沈瑞英、胡晓林. 浅析中国城镇养老模式——居家养老 [M]. 前沿, 2009 (1)
- [18] 阎青春. 社会福利与弱势群体 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2002
- [19] 彭希哲, 梁鸿, 程远. 城市老年服务体系研究 [M]. 上海: 上海人民出版社, 2006.

论文类:

- [1]王金营.未来人口发展失衡引发社会保障制度的战略思考[J],河北大学学报(哲学社会科学版)2008(6)
- [2]李若青.发展社区服务促进社会保障制度完善[J]学术探索,2003(3)
- [3]陈雅丽.国外社区服务相关研究综述[J]云南行政学院学报,2007(4)
- [4]陈树强.老年日常生活照顾的另一种选择——支持家庭照顾者[J]华东理工大学学报,2002(3)
- [5]唐咏.居家养老的国内外研究回顾[J]社会工作,2007(2)
- [6]任炽越.城市居家养老服务发展的基本思路[J]社会福利,2005(1)
- [7]徐祖荣.人口老龄化与城市社区照顾模式探析[J]东南学术,2008(5)
- [8]项丽萍.我国社区养老服务方式探析[J]青海社会科学,2007(9)
- [9]卫小将、何芸.社区照顾——中国养老模式的新取向[J]南京人口管理干部学院学报,2007(1)
- [10]沈瑞英、胡晓林.浅析中国城镇养老模式——居家养老[J]前沿,2009(1)
- [11]蔡麟.城市日托养老需求分析[J]上海师范大学学报(哲学社会科学版),2007(3)
- [12]李兵、张文娟、洪小良.社区居家养老服务的政策体系研究——以北京市月坛街道为例[J]北京行政学院学报,2008(1)
- [13]左冬梅,吴静,王萍.西安市社区老年人照护服务的利用和需求研究——基于典型社区的调查[J]西北人口,2008(3)
- [14]张晓文.中国社区养老保障的探索与实践[J]辽宁经济,2008(2)
- [15]孙泽宇.关于我国城市社区居家养老服务问题与对策的思考[J]中国劳动关系学院学报,2007(1)
- [16]夏益俊.社区为老服务体系建立的难点何在[J]社区:2008(10上)
- [17]张晓文.中国社区养老保障的探索与实践[J]辽宁经济,2008(2)
- [18]冯文娟.当前中国居家养老方式的现状、问题及对策[J]湖北师范学院学报(哲学社会科学版),2009(2)
- [19]杨宏.鞍山市社区养老服务的现状及发展对策[J]辽宁经济,2008(10)
- [20]王王月,王锐兰.长三角城市社区养老存在的问题与对策[J]现代企业文化,2008(3)
- [21]庄琦.我国城市社区居家养老服务的现状与出路[J]北京劳动保障职业学院学报,2008(2)

- [22] 万春利. 社区养老服务发展的制约因素和对策[J] 哈尔滨市委党校学报, 2009 (3)
- [23] 张晓霞. 社区居家养老问题调查——以江西省南昌市为例[J] 江西社会科学, 2008 (11)
- [24] 吴玉韶. 居家养老服务亟需破解四个难题[J] 社会福利, 2009 (1).
- [25] 张晓霞. 社区居家养老问题调查——以江西省南昌市为例[J] 江西社会科学, 2008 (11)
- [26] 丁华. 整合和综合化——香港养老服务体系改革的新趋势[J] 西北人口, 2007
- [27] 陈子夏、林琳. 澳门地区养老服务的阶段及体系探讨[J] 建筑与环境, 2007
- [28] 刘晴. 澳门老人享受的机构服务[J]
- [29] 李颖奕; 杨罗观翠. 居家照顾: 需求导向的老年人照顾模式[J] 社会科学家: 2007 (2)
- [30] 钱宁. “社区照顾”的社会福利政策导向及其“以人为本”的价值取向[J] 思想战线: 2004 (4)
- [31] 曹再兴. 对推进社区居家养老服务的思考[EB/OL]. 长沙晚报电子版, 2008年01月04日
日 http://cswb.changsha.cn/CSWB/20080104/Cont_1-20-57991.htm
- [31] 黄艺红, 刘海涌. 城市老年人服务需求的实证研究[J] 北华大学学报, 2006 (2)
- [32] 长沙市统计局. 长沙市人口老龄化问题简析[EB/OL]. 湖南统计信息网, 2010年05月05日
日 http://www.hntj.gov.cn/sxfx/csfxf/201005/t20100504_76494.htm

英文类:

- [1] Adam Pavey & Demi Pstios, Formal and Informal Community Care to Older Adults: Comparative Analysis of the United States, Journal of Family and Economic Issues, Vol. 20 (3) Fall 1999.
- [2] A. Maslow, Motivation and Personality, Harper and Row, New York, 1970,
3. Gilbert, N.: Welfare pluralism and social policy, In Midgley, J. Tracy, M. B. & Livermore, M. (Eds.), Handbook of social policy, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2000
- [4] Rose, R.: Common Goals but Different Roles: the State's Contribution to the Welfare Mix. In Rose, R. & Shiratori, R. (ED), The welfare state east and west, Oxford: Oxford University Press, 1986

- [5]Evers, A.: Shifts in the Welfare Mix: Introducing a New Approach for the Study of Transformation in Welfare and Social Policy, In Evers, A. & Winters berger, H. (ED), Shifts in the welfare Mix: Their Import on Work, Social Services and Welfare Policy, Euro social, Vienna, 1988
- [6]Denhardt, Robert B, Denhardt, Janet Vinzant. The New Public Service: Serving Rather than Steering. Public Administration Review, Nov 2000, Vol.60 Issue6.

附录一

攻读硕士学位期间发表的论文和参加编写的著作

- [1] 《农村基本养老保险制度建设中政府间的职责划分》(第一作者), 湖南行政学院学报 2009 年第 2 期;
- [2] 《继续改进现行的城市低保政策》(第二作者), 中国社会报 2009 年 8 月 12 日;
- [3] 《我国城市居民最低生活保障制度发展与完善研究》(第二作者), 获全国首届社会救助论坛“三等奖”, 发表在“中南林业科技大学学报” 2010 年第 1 期;
- [4] 《城市社区居家养老服务调查研究——以长沙市为例》(第二作者), 获中国社会保障论坛第四届年会“优秀奖”。

附录二

城市社区养老服务调查问卷

您好:

我们是湖南师范大学的调查人员,正在做城市社区养老服务的调查。通过本次调查,旨在了解城市社区养老服务现状,为相关部门制定城市社区养老服务政策提供依据。本次调查遵照国家相关法律法规,对您的信息严格保密。感谢您配合我们的调查。

A、基本情况

A1. 您的性别:

男 女

A2. 您的年龄是:

60—64 65—69 70—74 75—79 80岁以上

A3. 您的文化程度是:

小学及以下 初中 高中(含中专或技校) 大专及以上

A4. 您目前的婚姻状况:

已婚有偶 分居 离婚 丧偶 从未结婚

A5. 您(或您家)目前的月收入是:

500元以下 500—1000元 1000—1500元 1500—2000
2000元以上

A6. 您目前主要的经济收入来源是:

离退休金 个人劳动收入 子女供养 社会救助 亲友资助
其他

A7. 您退休前或现在从事的主要职业:

从未工作过(如家庭主妇) 专业技术 行政管理 商业或服务
业 工人 农民及其他

A8. 您觉得您的身体健康状况:

很好 比较好 一般 比较差 很差

A9. 请问您是否有以下疾病:(请在有的上面打钩)

脑溢血、脑血栓 高血压、冠心病 气管炎 关节炎
骨质增生 白内障、青光眼 恶性肿瘤 痴呆症

肠、胃、肝、肺、胆疾病 其他（请注明）_____

A10. 总的来说，您对目前的生活是否满意？

非常满意 比较满意 一般 不太满意 很不满意

B. 请问您对以下方面的满意程度（请在相应的项后面打“√”）

	很不满意	不太满意	一般	比较满意	非常满意
社区养老服务设施条件					
社区养老服务项目设计					
服务工作人员的服务态度					
服务工作人员的服务水平					
社区组织的娱乐活动					
社区提供的心理辅导					
社区提供的保健措施					
工作人员对老人的尊重程度					
社区对老人意见的重视程度					
对您提出帮助的反应程度					

C. 对于下列说法您是否同意？（请在同意的选项上打“√”）

1. 您已放弃了很多以往的活动和嗜好	16. 您觉得自己一无是处
2. 您觉得生活空虚	17. 您很担心过去的事情
3. 您常常感到烦闷	18. 您觉得生活很有趣
4. 您对未来抱有希望	19. 您觉得做新计划是一件困难的事情
5. 您被一些心事所困扰	20. 您感到精力充沛
6. 您很多时候感到心情愉快	21. 您觉得大部分人的境况比自己好
7. 您害怕将会有不好的事情发生在您身上	22. 您常为小事感到不快
8. 您大部分时间感到幸福	23. 您经常想哭
9. 您常常感到无助	24. 您难于集中注意力
10. 您常常感到烦躁，坐卧不安	25. 您早上乐于起床
11. 您宁愿留在家里，也不愿做有新意的事	26. 要您做出决定是一件容易的事
12. 您常常对未来感到忧虑	27. 您的头脑跟以前一样清醒
13. 您觉得比多数人有更多记忆方面的问题	28. 您宁愿避免参加社交活动
14. 您认为现在活着是一件好事	29. 您觉得自己的处境无望
15. 您常感到情绪低落	30. 您对自己的生活基本感到满意

D. 您认为当前社区居家养老服务最迫切需要做哪三件事？并按其迫切程度将序号依次填写在 1:_____ 2:_____ 3:_____。

1. 切实保障老年人的合法权益
2. 为老年人提供有收入的工作
3. 切实解决老年人的生活保障问题
4. 多办些收费便宜的服务项目
5. 多组织些服务人员上门为老人服务
6. 多组织些娱乐活动
7. 在邻近多办些诊所
8. 在邻近多办些养老服务中心和老人食堂
9. 其他（请注明）_____

填答到此结束，感谢您的配合！！

致 谢

时光荏苒，三年的研究生生活转眼就过去了。在三年的求学生涯中，我在不断取得进步的同时，也收获着沉甸的希望、友谊和感激。

在这里我首先要感谢我的导师孙建娥老师，在撰写硕士论文期间，从选题、写作，到定稿都得到了孙老师的精心指导。孙老师治学严谨，学识渊博，她不仅在学习上给予认真指导，还在生活上给予关心和帮助，使我无论在学术上还是在做人上都受益匪浅。在此我向我的导师孙建娥老师表示由衷的敬意和感激！

同时，感谢三年来教育和栽培我的陈成文教授、肖汉仕教授、王翠绒教授、周秋良老师、谢旖峻老师、陈云凡老师等，他们深厚的理论功底以及认真负责的教学态度使我的专业知识结构得到迅速提升。感谢我的同学张明、黄许、何芳、王海忠等在本论文写作的过程中提供的帮助与支持。最后，还要感谢我挚爱的家人，他们的全力支持和鼓励，让我顺利度过研究生习生涯并学有所成。

王洪华

2010年4月3日

湖南师范大学学位论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究工作所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本人完全意识到本声明的法律结果由本人承担。

学位论文作者签名：  2010年5月31日

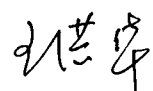
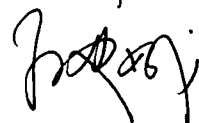
湖南师范大学学位论文授权使用授权书

本学位论文作者完全了解学校有关保留、使用学位论文的规定，研究生在校攻读学位期间论文工作的知识产权单位属湖南师范大学。同意学校保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版，允许论文被查阅和借阅。本人授权湖南师范大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。

本学位论文属于

- 1、保密 ，在-----年解密后适用本授权书。
- 2、不保密 。

(请在以上相应方框内打“√”)

作者签名：  日期：2010年5月31日
导师签名：  日期：2010年5月31日