

老齡化背景下長期照護的 現實選擇： 基於儒家倫理觀的思考

姜蘭姝 周 令 任 苒

摘要

中國邁入老齡化國家之後，失能老人的長期照護將會成為未來養老問題中的難點。失能老人作為病患的權利需要靠社會的福利制度來得以維繫，這在目前中國福利制度仍未十分健全的情況下是很難實現的。本文將通過對中國儒家倫理觀的思考，吸取其精華，探索老齡化背景下符合中國國情的長期照護發展之路。

【關鍵詞】儒家倫理觀 老齡化 長期照護

一、老齡化背景下長期照護的現實困境

1. 老年長期照護需求增長

長期照護的範圍較廣，如果一位老人日常生活無法自理，需要他人協助，便進入了長期照護的範圍。長期照護的對象不一定是老

姜蘭姝，大連醫科大學德育與醫學倫理教研室副教授，中國大連，郵編：116044。
周令，大連醫科大學公共衛生學院衛生事業管理教研室教授，中國大連，郵編：116044。
任苒，大連醫科大學公共衛生學院衛生經濟教研室教授，中國大連，郵編：116044。

年人，但老年人卻是長期照護的主要對象。按聯合國的標準，60歲以上的人口超過10%就進入了老齡化社會。¹中國在2000年進入了老齡化國家。雖說老和病是人生必經事件，但多病纏身確實是很多人在人生最後階段的真實體驗。日前，中國人口學會發佈消息稱，“十二五”期間中國人口總量將近十四億，同時，人口老齡化加劇，老年人口出現第一次增長高峰，60歲及以上老年人口將從“十一五”的年均淨增四百八十萬，提高到“十二五”的八百萬左右，在2015年總量將突破二億，²中國至少有一千二百萬老年人需要長期照護服務。據民政部的統計，目前，全國60歲及以上的老年人口已超過一億四千九百萬，大約三千萬以上的老人需要不同程度的家庭護理，其中失能老人已經達到九百四十萬。³一個失能老人最少影響著兩個家庭，所以中國現在有近兩千萬家庭被失能老人的長期照護問題所困擾。

作為世界上老得最快、老人最多的國家，我們是在經濟尚不發達的時候就搶先撞線，“先老”意味著社會能提供的資源非常有限，各方面的準備也不夠充分。人口的老齡化，再加上長壽的人口多了，大大增加了居家照顧、實施孝道的負擔。養老將是中國即將承受之重擔，長期照護的需求更是未來養老問題中的難點。

2. 社會轉型使得傳統的居家長期照護困難重重

在我國僅以子女、親屬作為老年人居家長期照護的主要資源已經歷了上千年的歷史傳承，但由於社會轉型，傳統由子女提供的老年人長期照護模式，在21世紀將面臨著巨大的困難和挑戰。獨生子女政策造就的“四二一”式的家庭結構，註定了這種方式難以維繫。“八十後”們結婚後面對的是兩個人要贍養四個老人，甚至更多，這是家庭不能承受的養老之重；當今社會流動與城市化，使一億三千

(1) 楊子江：〈科學認識計劃生育政策與人口老齡化的關係〉，取自中國人口學會網：<http://cpachn.org.cn/chinese/Comments/ShowNews.asp?ID=1015>

(2) 〈2015年我國老年人達2億可能千萬人需長期照護〉，《工人日報》第4版，2010年8月4日。

(3) 李彤編：〈臨終關懷醫院在中國悄然生根：讓死亡變得有尊嚴〉，取自人民網：<http://finance.people.com.cn/GB/10526952.html>

萬農民工和兩千五百萬大學生遠離家庭，使傳統的家庭開始解體，而一半以上的家庭也進入了空巢期。新的家庭形式不斷湧現，核心家庭、“丁克家庭”(Double Income No Kids)、“週末家庭”、同性家庭等的出現，使家庭撫養、贍養功能逐漸弱化⁴。在核心家庭逐漸取代傳統大家庭的今天，夫妻倆都要工作賺錢，家有一老(失能或半失能)無疑是精神和實質的雙重壓力，在很多家庭中居家照顧已不是傳統意義的由子女或親屬照顧，更多的是外來勞動力照顧的。由於現代社會沒有提供任何援助以支援居家照顧，使得傳統的居家長期照護面臨困難重重，加之社會轉型所帶來的新舊思維變化，造就了兒女和老人在贍養上截然不同的態度。吳明曾對三百一十七位老年人進行的調查顯示：82.56% 的老人願意在家養老，和親人在一起；剩下選擇機構式護理的老年人，有 42.45% 的人是因為“不願意給家人增加負擔”，15.49% 的人是“家人太忙沒有時間”。當代社會，年輕人所受到的教育已不再是傳統的孝道和家庭價值觀念，而是個人的獨立、平等和自我實現，這些使得居家照顧在社會上更難以實現。

3. 老年長期照護的有效需求得不到滿足：有人不想去，有人去不了

目前我國長期照護的主要方式是：由親屬和子女的居家照護、養老機構、醫院的長期照護病房。由於我國國家對社會化養老準備尚有不足，長期照護從出現至今還沒有建立起一套適合自己的具有中國特色的行之有效的運行模式，這個行業還有很多問題沒有弄清楚，使之在具體的操作和發展中遇到了很多障礙和困惑。醫院的長期照護病房只有少數公費醫療的患者和經濟較富裕者才能承受得起，養老院也只適合有一定經濟基礎和有養老金的老人。由於缺少特殊服務的專門性政策、行業標準以及相關規範，而且又要自負盈虧，使得各種養老機構在不同程度上面臨著生存的壓力。同時，養老機構的服務提供者也存在很多問題。全國從業者構成以城鎮下

(4) 曲文勇：〈孝道文化傳承與養老方式變化〉，《社會觀察》，2008年，第4期，頁40。

崗、失業人員和農村剩餘、轉移勞動力為主體。文化程度普遍較低，小學文化甚至無文化者眾多，開始從業的年齡偏大，更有甚者是退休後從業。由於缺乏行業標準，導致一些養老機構存在若干問題。一些地區為了扶持這項事業的發展，對養老機構網開一面，這又導致一些養老機構出現了服務不規範、收費不規範等問題，都會使得養老機構的發展良莠不齊。有些老人不滿於需求得不到滿足，而頻繁更換養老院，最後又回到家中。而大連經濟技術開發區的一家口碑甚好的養老院，在外等候排隊的老人有三、四百人。正當城裏的老人面對養老機構挑挑揀揀的時候，佔人口 80% 的農村人口中的失能老人卻苦於沒有經濟能力去享受養老機構的服務。因此現實的情況是城鄉老年長期照護的有效需求未得到滿足；出現“有人不想去，有人去不了”的現象。

二、儒家倫理思想對我國長期照護的啟示

1988 年，諾貝爾獎得主們彙聚巴黎，把年深日久的對人類命運的思考寫進他們的《宣言》，其中有這樣一段發人深省的話：“人類要在 21 世紀生存下去，必須回到二千五百年前，去吸取孔子的智慧。”⁵

現今的中國人有更多的機會接受西方教育，但中國人的道德實踐和倫理知識更多地受到中國傳統文化和價值觀的影響，特別是儒家思想的影響。中國人很多也不信宗教，但卻遵照儒家理念和生活方式行事。儒家思想作為人類歷史上源遠流長的一種倫理資源，通過融進中國傳統醫德而影響了當代醫學倫理。醫儒同道是古代醫學一大特點，儒家倫理學作為一種傳統倫理學，也必然在一定程度上

(5) 賈順先：〈孔子智慧與 21 世紀的人類和平〉，取自道學和管理：
<http://hongdao.org/jxs/jsx04.htm>

為我國生命倫理學的建構提供一種觀念背景、分析工具和價值選擇，對我們解決當今社會生命倫理學難題具有重要的現實意義。

1. 儒家仁的思想

“仁者愛人”是孔子思想的核心。孔子說：“仁者人也，仁者愛人。”（《論語·顏淵》）明確仁的本質是愛人。人不僅要愛父母，愛子女，還要愛普通的老百姓，儒家本“四海之內，皆兄弟也”（《論語·顏淵》）的仁愛精神，對處於社會弱勢地位或困難境地者，如“矜寡孤獨廢疾”（《禮記·禮運》）等人群尤為關注。這種優良傳統在當今最值得大力弘揚。

2. 推己及人，換位思考

“己所不欲，勿施於人。”語出《論語·衛靈公》：“子貢問曰：‘有一言而可以終身行之者乎？’子曰：‘其恕乎！己所不欲，勿施於人。’”儒家強調“己所不欲，勿施於人”，其正面意義是“推己及人”，如果我們不希望自己年老的時候被家庭及社會遺棄、遺忘，就應該設計一種制度讓“老有所終”的大同理想得以實現。曾子把孔子的這一思想概括為“忠恕之道”。從先秦儒家的思想體系來看，“恕”，就是“己所不欲，勿施於人”；“忠”，就是“己欲立而立人，己欲達而達人”（《論語·雍也》）；忠恕就是人應當“愛人”，應當尊重、愛護自己的同類。

3. 博愛思想

儒家倫理，還有一個十分可貴的精華，是從家庭這個社會基礎出發，將其可貴的“汎愛眾，而親仁”（《論語·學而》）的思想，推而廣之，指向“故人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，矜寡孤獨廢疾者，皆有所養”（《禮記·禮運》）的博愛思想。這是孔子對大同之世的理解，這雖然是一種社會理想，但也是人們對社會道德的要求，是儒家社會倫理的主張。

“老吾老，以及人之老；幼吾幼，以及人之幼。”（《孟子·梁惠王上》）這是孟子評論墨家的“兼愛非攻”時說的。整句話的意思是“在贍養孝敬自己的長輩時不應忘記其他與自己沒有親緣關係的老年人。在撫養教育自己的小輩時不應忘記其他與自己沒有血緣關係的小孩。”孟子在描述他的理想社會時說：“老吾老，以及人之老；幼吾幼，以及人之幼。”這與孔子對大同之世的理解：“故人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，矜寡孤獨廢疾者，皆有所養。”（《禮記·禮運》）的思想是一脈相承的。

4. 儒家的孝道

《孝經·開宗明義》中說：“子曰：‘夫孝，德之本也，教之所由生也。’認為‘孝’是世界上一切道德的根本。在儒家所鼓勵的自然美和義務中，孝道永遠是核心的一個，‘天地之性，人為貴。人之行，莫大於孝。’（《孝經·聖治》）世界上沒有哪一種意識形態像儒家那樣強調‘孝’的功用。‘孝’作為一種倫理觀念，它具有極強大的正義性話語權。《論語·學而》說：‘孝弟也者，其為仁之本與！’強調孝是做人的根本。儒家無不把‘孝’看成是天地終極的理念之一，漢班固在《漢書·藝文志》中說：‘夫孝，天之經，地之義，民之行也。’、‘為人子，止於孝；為人父，止於慈。’（《禮記·大學》）含義是做子女的，要做到孝順；做父親的，要做到慈愛；這裏體現了儒家的家庭倫理觀。

三、長期照護的現實選擇

1. 弘揚傳統孝道精華，豐富家庭孝道內涵

在世界各地，家庭是提供老人長期照顧的首要來源，這一現象超越經濟、政治、文化環境而存在。居家養老目前日益成為一些發達國家對老年人提供長期照顧的模式的选择之一。德國提出的“混合式保健安排”模式中，將家庭保健作為一種維持職業信念和志願幫助

者的支持。保健機構的作用在於成為家庭的合作者。⁶ 美國的老年醫療保險與窮人醫療救助計劃所覆蓋需要長期保健的人口，也是以家庭和社區作為主要長期保健提供的場所。⁷ 中國儒家更有重視孝道的家庭倫理觀。世界上沒有哪一種意識形態像儒家那樣強調“孝”的功用。“孝弟也者，其為仁之本與！”按照儒家的傳統，子女照顧年邁的父母，是他們最根本和最廣泛的責任，老人的生理、心理和精神的最佳照顧是在老人最熟悉的家中進行的，是由老人的子女和親屬來完成。

“孝”作為一種倫理觀念，它具有極強大的正義性話語權。在儒家的義理來看，每個人最密切相關的是其家人，對失能老人而言，與至親至信的人在一起可說是最大的慰藉，因此，如能讓病人在其熟悉的家中，在眾多親友陪伴下離去，自是人生最後的一種愉悅。尊老、敬老、愛老、養老是中華民族長期以來的傳統美德，也是傳統孝道精華，我們應將它繼承下去並發揚光大。但我們不能回避的一個問題是，現代中國人的孝道信仰目前正在呈逐漸流失的狀態，造成了中國現代家庭中的孝道問題的突現。在社會養老保障制度並不健全的今天，孝道的重構就變得尤為任重道遠。我們應弘揚傳統孝道精華，並剔出其糟粕，把照護老人當成子女應盡的義務，“己所不欲，勿施於人”，如果我們不希望自己年老的時候被家庭、社會遺棄、遺忘，那我們就應身體力行來做子女的榜樣。

老人選擇自己的家裏作生命的歸宿地，這裏恐怕更多的是對親情的渴望，也許還有一部分傳統的養兒防老的思想。基於同樣的原因，把老人送到養老機構，也使許多子女面臨著心理的壓力。因此我們應不斷豐富家庭孝道內涵，不僅應從生活上照顧老人，還要從心理和精神上關心老人，對於確實沒有能力對老人實施長期照護的

(6) Döhner, Hanneli and Rothgang, Heinz, “Need for Care. The Role of Family Care in Long-term Care (Pflegebedürftigkeit. Zur Bedeutung der familialen Pflege für die Sicherung der Langzeitpflege),” *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* Vol.49, No.6 (June 2006): 583-594.

(7) Ng, Terence, Harrington, Charlene and Kitchener, Martin, “Medicare and Medicaid in Long-term Care,” *Health Affairs* Vol.29, No.1 (2010): 22-28.

家庭，在家裏僱人照顧老人或把老人送到養老機構也不失為一種選擇，要知道老人在沒有照顧護理能力的家裏作為生命的歸宿地，結局可能會更為糟糕。

2. 鼓勵支持居家長期照護

目前我國儘管已有一些專門的長期照護機構，但絕大多數失能老人還是由子女和親屬提供長期照護，尤其是農村的失能老人。我國醫療衛生資源城鄉之間嚴重不平衡，農村80%人口只佔20%資源，但城市20%人口卻佔80%資源，中國醫改做不到全民免費醫療⁸，那麼我國現有的經濟水準就更不可能實現免費的長期照護，這意味著絕大部分失能老人在人生走向終點的最後一站還是在家裏度過。在發達國家，對家庭長期照護人員提供支援，即因子女或親友提供了大量的照護服務而由國家為這些照護人提供一定幫助，這對我國有一定的借鑒作用。我國也應當建立類似機制以鼓勵子女在力所能及的範圍內提供可能的照護服務，並嘉許在長期照護中表現良好的子女。這樣做一方面可以繼續鼓勵“孝道”傳統在新的歷史時期下繼續發揚，另一方面也讓子女或親友因為大量的付出獲得一些基本的補償，以緩解由此可能產生的巨大經濟或精神壓力，同時對下崗失業的低收人家給予一定的扶持，也有助於提高長期照護失能老人的家庭的整體生活品質。國家應當積極建立臨時性替換照護服務機構。在遇到家庭長期照護人需要休假和客觀上暫時不能繼續提供照護服務時，這種替換照護服務可以為居家照顧老人的家庭解除後顧之憂，這也將進一步鼓勵家庭成員的責任感，更好地照顧失能老人。

3. 國家出資提供長期照護底線保障

“仁者愛人”是孔子思想的核心。孔子說：“仁者人也，仁者愛人。”人不僅要愛父母、愛子女、還要愛普通的老百姓，要關心處於社會弱勢地位或困難境地者。老年人生產力相對薄弱，對社會的貢

(8) 魏銘言：〈衛生部副部長：中國醫改做不到全民免費醫療〉，《大連晚報》B5版，2010年3月7日。

獻較少，在爭取資源和利用資源上明顯處於弱勢地位，特別是三無老人、空巢老人、貧病老人，如果沒有社會福利作為保障，為他們提供各種特殊服務，很容易被社會所排斥和遺忘。儒家強調“己所不欲，勿施於人”，其正面意義是“推己及人”，如果我們不希望自己年老的時候被家庭及社會遺棄、遺忘，就應該設計一種制度讓“老有所終”，“矜寡孤獨廢疾者，皆有所養”（《禮記·禮運》）的大同理想得以實現。對於我國長期照護的需求狀況而言，現有的民政體系下的福利院和私人興辦的養老服務機構根本無法滿足日益增長的需要。受發展中國家經濟水平的限制，我國暫時不可能像北歐一些發達國家般，用國家財政提供覆蓋全體國民的長期照護資金保障。因此，公共資金的主要功能應當限於為確實急需長期照護的老年人提供底線保障。長期照護是一個社會化的系統工程，需要全社會的共同參與和支援，但更需要政府的有效保障。因此，國家一方面應當在政策上宣導此類機構的設立，給予更多的優惠政策，另一方面應加強從業人員的素質和能力培訓，以滿足失能老人長期的護理和生活照料的需要。

長期照護今天或未來幾乎涉及到每個家庭的生活品質，是一項艱巨而龐大的工程，單靠個人和養老機構是很難完成這一任務，必需是全社會參與。這就必須讓“老吾老，以及人之老；幼吾幼，以及人之幼。”真正成為中國人行動的指南。

澳州老年服務的領域活躍著一支由中年婦女和老年人組成的志願工作者隊伍，這種“以老養老”模式也值得我們借鑒。進入老齡化社會之後，現在的高齡老人都有多個子女，相比之下最慘的是我們這一代人只有一個孩子，每個家庭都面臨同樣的問題。有時候我在想，當我們空巢的時候，我們兄弟姐們能生活在一起“以老養老”，共同參與居家照護，不僅可以為子女減輕負擔，日子也定會過得其樂融融！這也不失為一種自助式的養老方式。只有全社會都實行“老吾老，以及人之老；幼吾幼，以及人之幼”，“老有所養”才能真正實現。

參考文獻

- 曲文勇：〈孝道文化傳承與養老方式變化〉，《社會觀察》，2008年，第4期，頁39-41。
- 李彤編：〈臨終關懷醫院在中國悄然生根：讓死亡變得有尊嚴〉，取自人民網：<http://finance.people.com.cn/GB/10526952.html>
- 李瑞全：《儒家生命倫理學》，台北：鵝湖出版社，1999。
- 杜治政：〈以人為本：人的關懷與人的權利——關於醫療保健服務中如何實踐以人為本〉，《醫學與哲學》，2003年，第24卷，第12期，頁1-5、10。
- 肖子華：〈建設人口均衡型社會 統籌解決人口問題〉，取自中國人口學會網：<http://www.cpachn.org.cn/ShowNews.asp?ID=982>
- 徐宗良、劉學禮、瞿曉敏：《生命倫理學：理論與實踐探索》，上海：人民出版社，2002。
- 鈕則誠、方俊凱、林佩玲等：《醫學倫理學》，台北：華杏出版社，2004年。
- 楊子江：〈科學認識計劃生育政策與人口老齡化的關係〉，取自中國人口學會網：<http://cpachn.org.cn/chinese/Comments/ShowNews.asp?ID=1015>
- 賈順先：〈孔子智慧與21世紀的人類和平〉，取自道學和管理：<http://hongdao.org/jxs/jsx04.htm>
- 魏銘言：〈衛生部副部長：中國醫改做不到全民免費醫療〉，《大連晚報》B5版，2010年3月7日。
- 〈2015年我國老年人達二億 可能千萬人需長期照護〉，《工人日報》第4版，2010年8月4日。
- 〈長期照護醫院在中國悄然生根：讓死亡有尊嚴〉，取自中國廣播網：<http://www.cnr.cn/>
- Döhner, Hanneli and Rothgang, Heinz, "Need for care. The role of family care in long-term care (Pflegebedürftigkeit Zur Bedeutung der familialen Pflege für die Sicherung der Langzeitpflege)," *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* Vol.49, No.6 (June 2006): 583-594.
- Fan, Ruiqing, "Which Care? Whose Responsibility? And Why Family? A Confucian Account of Long-Term Care for the Elderly," *Journal of Medicine and Philosophy* Vol.32, Issue 5 (2007): 495-517.
- _____, "Confucian Filial Piety and Long Term Care for Aged Parents," *Hec Forum* Vol.18, No.1 (2006): 1-17.
- Ng, Terence, Harrington, Charlene and Kitchener, Martin, "Medicare And Medicaid in Long-term Care," *Health Affairs* Vol.29, No.1 (2010): 22-28.