

# 论老年人家庭照顾的类型和照顾中的家庭关系

——一项对老年人家庭照顾的“实地调查”

王来华 约瑟夫·施耐德

**Abstract:** This study is on 16 families in which there are old members who were chronics or lack of living ability because of diseases and age. The study was conducted by fieldwork from 1990 to 1991. Authors visited those cases again in 1993, 1996, and 1998. Based on the data and materials that describe the roles, types, and quality of the care giving work, the authors discuss the factors that influence the behaviors, family relations of the care giving. They point out that the different types of the family care giving come of different care-givers in the families, that qualities of the care giving are different because of different roles of the care-givers. One of the best types is that aged spouse exists and can do some care giving work with his/her children's help. Authors think that the family relations can be caused to change by the care giving work in the families. Finally, authors point out that the family care giving work is actually a process that family members and nonfamily members participate, and that the family care giving work for the elders need the help from those doctors, nurses, neighbors, friends and others in the community.

## 前言: 理论方面的思考

老年人家庭照顾主要是指来自家庭成员对老人的照顾, 家庭成员包括了老伴、子女、子女的配偶、孙子女和老年人的兄弟姐妹等亲属, 而照顾内容包括了对老年人的经济支持、日常生活照料、精神疏导和患病情况下的护理等。此外, 老年人家庭照顾还指这种照顾多发生在老年人的家庭里面, 但有时候也发生在家庭外的一些其他场所, 如在医院中的家属陪伴。老年人家庭照顾在内容上包括经济支持、日常照料和精神慰藉, 这已经是理论和实践中的共识(《中国大百科全书·社会学》, 1991: 110)。作者在本文中所分析的对患病或年迈老人的家庭照顾, 不同于一般的日常照料, 常包含专业医护知识的运用和一些特殊的照顾内容。

大量研究证明, 家庭照顾依旧是目下中国城乡老年人照顾的主体, 特别是当老年人因病或年迈而需要照顾的时候。这一现象是中国几千年传统文化不断沉积并产生影响的结果。中国传统的道德伦理观念一直以极大力度支持着这种内含血缘联系、地缘联系、经济联系和其他联系的老年人与子女之间的社会关系。从古文献里叹颂的“哀哀父母, 生我劬劳”、“欲报之德, 昊天罔极”(《诗经·小雅·蓼莪》), 到现在子女对报答父母养育之恩的谈论, 都包含了几千年来一脉相承的物质和精神内涵。

但是,近些年工业化和城市化出现了跃进式的发展,中青年子女们的职业竞争不断加剧,跨地域的职业流动也在加速,子女与老年父母的传统联系模式不断受到挑战。在城市中核心家庭的比例和绝对数量大增,使越来越多的老年人离开子女而独自生活。老年父母们本身也逐步受到生活自主性精神的影响,比过去更多地主动选择与子女彼此分开的居住方式。其结果,不仅仍存在着如何照顾与子女一起居住老年人的问题,而且还出现了如何照顾那些独居且患病或年迈父母的问题。子女数量方面的变化也加剧了对子女与老年父母之间联系模式的挑战。城镇中出现的独生子女数量增加和老年人口比例增大的情况,使照顾老年人的子女数量与被照顾老年人数量之间失去了传统形式上的平衡,人们在日常生活中已经感觉到,一旦老年人患病,承担照顾责任的子女数量就不够了(夏传玲,1995:10;郭志刚等,1996:7)。人们从家庭人口结构的角度解释这种挑战,使用过“421”家庭人口结构或其他相近的说法。

中国老年人口的数量很大,1999年10月世界人口达到60亿时,中国60岁及以上的老年人口已达1.26亿,占中国人口总数的10%。同时,经济迅速发展和市场机制的刺激,为建立较多的社会养老设施创造了新的可能性。于是,有些人开始梦想由社会来替代家庭,承担起照顾老年人的责任。毫无疑问,来自社会方面的力量会有助于解决部分老年人的照顾问题,但是,是否真的存在完全由社会来承担这一责任的可能性呢?一些发达国家和地区在经历了老年人从家庭进入到社会养老机构的变迁后,正依据经验教训,反思这一转变过程的合理性。例如,联合国在1982年通过并在全世界实施的“1982年维也纳老龄问题国际行动计划”就曾明确指出,为年长者提供健康照顾,必须承认家庭及其所在社区所具有的平衡和良好的制度特点,在此基础上寻求社会养老机构和家庭之间的适当平衡(《老龄问题研究》,1983:81、251)。随着时间的推移,国际上相关领域里的人们已经愈来愈感到这一看法的重要性和正确性。一种比较一致的看法是,把老年人留在家庭中,接受来自家庭和居住地社区的多种照顾,是适应老年人身心需要和减轻庞大社会开支的经济需要的“两全其美”方式。这种看法还强调,这绝不是不顾及由家庭照顾老年人的困难,反而是充分地强调家庭特别是新形势下的家庭在提供照顾老年人服务方面的困难,倡导必须照顾那些照顾老年人的人。照顾那些照顾老人的人,就需要社会的参与。社会的“介入”具体表现为来自家庭外部的人和物的因素对老年人家庭照顾的投入。在这种情况下,以家庭为主体的照顾老年人的方式开始变成以家庭成员照顾为主,同时吸收更多社会支持的方式。这种介入在分解了纯粹意义上的家庭的养老方式的同时,也起到了维系出现困难的家庭养老模式的作用,弥补了老年人家庭照顾方式的一些不足。

## 研究样本和调查研究方法的讨论

### (一)关于研究样本

作者的此项研究始于1990年。1990年10月—1991年7月,本文作者对天津市区16户设立家庭病床的老年人进行了连续性的调查访谈。被研究样本由天津市一家规模很大的综合性医院和一家疗养院分别提供。最初提供的研究样本数量要大于16户,但是其中一些样本因为种种原因表示不愿意接受访谈而被作者被迫放弃了。作者所选择的研究样本都是患各种慢性病的老人,他们正在接受来自医护人员和家庭成员的长期或短期的护理照料。就他们对家庭照顾的需要而言,他们因此成为了作者研究老年人家庭照顾的专门对象。参与访谈的调查样本都是上了年纪的老人,而参与照顾他们的老伴、子女或其他亲属也都是作者的研究对象。作者最终访谈调查的人员约有100余人。其基本情况详见表1。

表 1 研究样本的基本情况

样本	年龄	性别	婚姻	子女数量	共同居住情况	以前工作	退休收入	住房
#01	74	男	再婚	5(4女1儿)	5(妻、儿子儿媳和孙女)	医院的锅炉工	140元	两室一厅
#02	62	女	已婚	1(女)	5(夫、女儿女婿和外孙女)	纺织工人	150元	两室一厅
#06	83	女	丧偶	7(4女3儿)	?(2女、1外孙女、1孙子)	医院护士长	400元	三室一厅
#08	78	女	丧偶	5(1女4儿)	?(1儿、1孙子)	无工作	无	平房2间
#09	64	女	已婚	3(2女1儿)	4(夫、女儿和外孙女)	中学教师	200元	两室一厅
#12	61	男	已婚	2(1女1儿)	4(妻、女儿和女婿)	大学处长	330元	两室一厅
#17	71	男	再婚	3(2女1儿)	2(妻)	农林局长	300元	楼房2间
#18	74	男	丧偶	4(1女3儿)	4(儿子媳妇和孙子)	市政工程师	270元	三室一厅
#22	60	男	丧偶	3(2女1儿)	2(女儿)	工厂瓦工	140元	平房2间
#24	72	男	再婚	5(1亲生儿、2养子和2养女)	5(妻、儿子儿媳、孙女)	船员	240元	楼房2间
#25	60	男	已婚	3(儿)	6(妻、未婚儿子、已婚儿子儿媳、孙女)	纺织厂工人	130元	平房1间半
#26	60	女	已婚	2(女)	2(夫)	缝纫工人	130元	楼房1间
#27	81	男	已婚	4(3女1儿)	2(妻)	邮政工人	160元	两室一厅
#28	66	男	已婚	2(女)	2(妻)	银行处长	230元	两室一厅
#29	68	女	未婚	无	3(与兄弟、弟媳相邻)	织染厂工人	140元	平房1间
#30	84	男	再婚	1(养女)	2(妻)	外贸局长	300元	三室一厅

说明: 1. 样本编号保持了最初选取样本的次序, 加在一起是 16 户, 另外的样本因为不愿意接受访谈而最终被放弃。  
 2. 关于样本们的居住情况, “两室一厅”或“三室一厅”分别是指有两间卧室或三间卧室的单元楼房, 而表中提及的“楼房”则是指由几户人共用一个厨房和一间卫生间的旧式楼房。

从表 1 中看到, 参与访谈的老年人在性别、年龄、职务、子女数量和结构、退休收入水平和居住情况等方面有很大差别。这些差别为作者的多角度研究提供了益处。此外, 虽然接受访谈的老人都是家庭病床病人, 但是, 他们患病和生活自理情况也有很大区别。(见表 2)

老年群体本身具有身体状况差异性大的特征。尽管多数 60—70 岁的老人身体仍然健康或比较健康, 但这一年龄组也有相当一部分的老人和很多超过 70 岁的老人因患病或年迈体弱, 身体状况处于较差或很差的状态。对患病或年迈体弱老年人的专门研究, 对于认识老年群体中普遍存在的健康问题和健康维护问题具有实际意义。在国际上, 从事老龄问题及相关政策研究的研究者们十分注重对老年人普遍存在的健康问题开展研究。一些国家诸如澳大利亚、日本、瑞典、美国等等, 对研究老年人健康问题的重视程度相对较高。

从表 2 中还可以看出作者对研究对象的访谈次数。访谈大都是作者与被访谈对象事先约定后进行的。有的访谈历时一个月, 有的访谈历时半年之久。而后, 在 1993、1996 和 1998 年, 作者还对健在的样本进行过追踪访问。

表 2

研究样本的健康状况和研究者对其家庭的访谈次数

样本	健康状况	访谈次数
#01	曾患脑血栓而致半身瘫痪, 生活可以部分自理	8
#02	曾患脑血栓而致半身瘫痪, 生活可以部分自理	4
#06	曾患脑溢血等症而致全身瘫痪, 生活完全不能自理, 并无语言能力	10
#08	患高血压和因年迈体弱, 生活基本不能自理	8
#09	因患脑溢血而致半身瘫痪, 生活基本不能自理	6
#12	曾患脑血栓而致半身瘫痪, 生活可以部分自理	9
#17	有高血压等病症, 生活可以自理	6
#18	患帕金森症等病, 生活可以勉强自理	10
#22	曾患脑血栓而致半身瘫痪, 生活可以部分自理	6
#24	患肺心病等, 生活基本不能自理	7
#25	患脑溢血等, 生活完全不能自理, 无语言能力	5
#26	曾患脑血栓而致半身瘫痪, 无语言能力, 生活大部分不能自理	6
#27	曾患脑溢血而致半身瘫痪, 生活可以部分自理	5
#28	患高血压和面瘫等症并多次住院, 生活可以自理	8
#29	患哮喘等病, 生活大部分不能自理	7
#30	患心脏病等症, 生活大部分不能自理	3

说明:“访谈次数”是作者对每一个样本或其亲属的访谈次数统计, 平均一次的访谈时间约在 1.5 小时左右。

## (二)关于调查研究方法

作者所采取的研究方法可以定性为一种“实地调查”(fieldwork)方法。必须指出的是,从数量上说,对上述样本的研究结论远不足以推而广之。此项研究的价值在于对样本本身情况的各种微观认识。

对研究样本和有关情况进行的描述,符合社会学描述性研究方式的一般特征,即系统、全面和深入仔细地观察后,又从研究的不同方面系统、详尽地描述出来。但是,作者并不满足于一般性描述,力图沿着一条研究的逻辑轨道,对老年人的家庭照顾进行一些社会学解释,类似于一种解剖,或类似于一种先导性的研究。诚然,当作者进入了解释性研究后,受作者观念和研究水平的制约,其阐释和分析可能会与他们所追求的对现象所含本质的认识产生距离甚至偏离。作者已经认识到,从一项微观的研究出发,通过描述、分析和阐释,再进入到宏观的认识层次,是实证研究很难做到的事情之一。

关于作者所采取的研究方法的具体特点,首先是从具体研究出发,在获取大量访谈资料后,对资料进行艰苦地过滤,逐步得出一些一般性结论。这种方法形象地说类似于“漏斗”。“漏斗”的基本含义是先获取大量访谈资料,并在繁杂的资料中提炼出基本分析结论,好比将大量液体灌入漏斗,而液体要一点一滴地从底部流出来。作者对研究样本的访谈量很大,最后的访谈笔记加起来有 80 多万字。作者期望能够通过归纳概括和进一步分析,产生出一些有价值的认识成果。与抽样问卷调查方法相比,这种方法只是力求制作一幅具体和生动的“图画”。作者承认,在“实地调查”方法和抽样问卷调查方法之间存在差别,同时也认为它们在很多时候可以相互补充,有些补充甚至是很重要的。

其次是“贴近与距离”。在与参与访谈的研究样本的接触中,必然会发生研究者与被研究

者之间语言、感情、思想等方面的交流,这可称之为社会学意义上的“互动”,也可以概括为对研究样本的一种“贴近”。在“实地调查”中,研究者的每一句话、每一个行动都把他们的展示给被研究者,而被研究者也同样如此。在这一过程中,真诚、坦率和信任都是很重要的。研究者在研究中倾注了他们对老人和照顾者的关心、理解和尊重,于是,他们得到了同样的关心、理解和尊重。这是一种建立在研究与被研究基础上的友情。毫无疑问,这种友情能使访谈顺利地进行,也能使访谈内容本身更细致和丰富,并为研究者提供了不断深入研究的机会。

在这种研究中还有一个保持“距离”的问题。保持距离是为了使研究者能够保持一种认识上的“中立”或客观性。假如在访谈中研究者只从同情和关心的角度出发,就可能使他们的言行带有过浓的感情色彩,影响他们作出理智和清楚的判断。对老年人照顾的“实地调查”,常常易使研究者们深陷同情的感情纠葛之中。因而,在“贴近”被研究样本的同时,又时时不忘记自己作为研究者的身份,就成了这种研究方法的另一个重要特点。另外,对研究者来说,提问的策略还是比较重要的,在不违反对待研究样本的真诚和尊重的基础上讲究提问策略和对待回答的策略,这是这种研究方法所包含“距离”的具体所指。在作者问及研究对象关于照顾过程中存在的问题和矛盾时,就不能过于直截了当,老年人家庭照顾中的问题和矛盾毕竟是敏感和不易对家庭外的人吐口说出的。

第三,关于“问题树”。数次访谈要提出很多问题,研究过程贯穿的基本内容是由问题和相应的回答共同构成的。每一次访谈开始之前,作者(特别是施耐德博士)都要对研究样本及其情况进行讨论和分析,拟定一个基本认识框架,再围绕基本框架设计出问题提纲。在访谈中,既可以依照问题提纲按顺序提问,也可以不遵循提纲,随时增添新的问题来提问。开始时作者总是提出一些基本问题,如老人的病况、住院史、家庭人口构成和过去干什么工作等,这些问题构成了一系列问题的最初内容,作者称之为问题的“树干”部分。继而提出新的有关联的问题,诸如住院时的治疗和照顾情况、重要的患病事件中家庭成员和其他人照顾方面的投入情况等,这些问题构成了“树干”上面大的“枝条”。然后,再提出更多问题,包括人们在护理和照顾老人时所持的观念、感受的责任、出现的家庭矛盾、家庭内外照顾资源的使用和家庭的一些历史情况等,构成了“枝条”上的“树叶”。于是,一棵“问题树”就长成了。当然,这只是一种比喻,实际操作的顺序有时是不同的。一方面作者需要循着被访谈者的思路走,以便让他们感到舒服一些,得到的资料也更自然一些;另一方面也是为了避免程式化。但大多数时候,作者提出问题还是循序渐进和逐步深入的。

第四,有关答案的真实性问题。这是一个很重要的问题。不能认定作者最后获取的答案都完全真实。作者当然始终追求真实和有用的问题答案。在作者的访谈中,主要依靠不同家庭成员之间的不同回答来进行相互印证,依靠作者亲身的观察和贯穿研究主线的种种基本脉络,力求把各种回答(有时可能是相互矛盾的)真实地连接起来。

## 研究变量的讨论

### (一)“家庭病床”

在此项研究中,作者把“家庭病床”作为研究载体,是因为家庭病床是一个与此项研究密切相关的重要变量。在家庭中设立家庭病床的老人,一般都是因为患病或年迈而需要医疗照顾的老人。这些老人没有住在医院而是住在家中,他们在接受医疗照顾的同时,也接受来自家庭成员的照料,这使他们成为研究老年人家庭照顾问题的重要对象。

对家庭病床基本情况的描述,较多地见诸作者对研究样本的访谈之中。在80年代中期至90年代初期,中国城市里的医疗资源并不充裕,建立家庭病床的重要作用在于解决病人特别是老年病人“看病难”的问题。有了家庭病床,不仅对老人有利,而且也可以在一定程度上减轻老人家属的负担。据有关文献记载,中国的家庭病床是50年代在天津市最早始立的(《天津之最》,1990:249)。1984年上半年,天津市的一些大医院也建立了家庭病床,掀起了家庭病床发展的新高潮。1984年9月,国家卫生管理部门在天津市召开了现场会,把有关经验推广到全国。在其后约六七年的时间里,家庭病床的数量一直在增长。如1988年天津市全年开设家庭病床的数量为73212张,比1985年的52004张增加了40.8%。在这一时期,有关医疗管理部门对家庭病床的组织形式、收治病人范围、医疗设备使用和家庭病床管理制度及岗位责任等等,都作出十分明确的规定(天津市卫生局编,1990)。这些有关制度和规定在这一时期得到了比较好的落实。

## (二)家庭中的照顾者

提供照顾的家庭成员是非常重要的研究变量。任何家庭成员都可能扮演照顾者的角色,但是,这些角色在发挥照顾作用方面存在着很大差别。(见表3)

表3 研究样本家庭中照顾者的情况

样本	家庭中的照顾者
#01	主要:妻;次要:同住的已婚儿子、不同住的4个已婚女儿
#02	主要:夫;次要:同住的已婚女儿
#06	主要:同住的三女儿、四女儿(1离婚,1未婚);次要:同住的外孙女、不同住的大女儿
#08	主要:不同住的3个已婚儿子(排行1、2、4);次要:不同住的已婚女儿、同住的未婚孙子
#09	主要:夫;次要:不同住的两个女儿
#12	主要:妻;次要:不同住的已婚儿子和同住的已婚女儿(另有保姆1女)
#17	主要:妻;次要:不同住的已婚女儿(排行2)
#18	主要:同住的已婚儿子(排行3);次要:同住的儿媳和不同住的1个儿子(排行2)
#22	主要:同住的未婚女儿(排行2);次要:不同住的已婚女儿和已婚儿子
#24	主要:妻和已婚的亲生儿子;次要:亲生儿子的媳妇、已婚的1个养女(养女排行2)
#25	主要:妻、未婚的小儿子和同住的二儿媳;次要:同住的二儿子、已婚的大儿子和大儿媳
#26	主要:夫;次要:已婚的大女儿和大女婿
#27	主要:妻和采取“轮班”形式的1个儿子、2个女儿(居住在外地的大女儿除外)
#28	主要:妻;次要:已婚的大女儿和已婚的二女儿
#29	主要:小妹妹和大弟弟的1个女儿;次要:二弟弟的1个儿子、大儿媳
#30	主要:妻

说明:表中列出的“主要”是指照顾者承担日常起居、饮食以及疾病护理等多种照顾,还组织和协调家庭中其他人对老人的照顾。“次要”是指照顾者在照顾中只起到辅助作用,帮助主要照顾者做一些辅助性的工作,抑或在某一个具体方面,如买药、请医生、医疗费报销等方面,承担一部分照顾老人的任务。

表3中虽然没有列出那些作为补充的照顾资源,如邻居、朋友等,但是他们有时也扮演家庭照顾者的角色,使家庭照顾形式和内容更加丰富。

1. 关于老伴。直到目前,人们在谈及家庭养老时,还常常认为子女在照顾老人中扮演主要角色。而实际上,依据作者的此项研究,健在的老伴在照顾配偶方面发挥着主要作用。老伴本身也多是老年人,退休在家或一直就是家庭妇女,他们在家中经常陪伴着被照顾对象,不仅

进行精神疏导,并且也提供力所能及的体力方面的服务,如做饭、洗衣、喂药、陪伴锻炼和其他巨细不分的照顾。对于生活不能自理的老年人,老伴的作用则扩展到服侍大小便等比较困难的照顾工作。不仅如此,老伴还承担着对其他照顾者的组织、协调工作,成为一个家庭中整个照顾工作的核心。作为照顾者的老伴,他们为照顾患病的配偶自愿地作出了牺牲。这种牺牲同时也是为他们的孩子。在由老伴提供照顾的家庭中,通常维持着一种较和睦的家庭秩序。

男性老伴和女性老伴之间既有相同之处,也有一些区别。如在被调查的 #2、#9 和 #26 等三个样本中,提供照顾的都是男性老伴,他们主要承担日常的护理工作,主要有向家庭病床医生介绍病情、照顾老伴吃药和进行恢复性锻炼、照顾老伴大小便等。而诸如买菜、做饭、洗衣等日常家务活,则主要由他们的子女(特别是女儿)来承担。这似乎是男性老伴成为家庭照顾者而承担照顾工作的一种常态。不过,也有例外的情况,如样本 #26 的丈夫就同时做洗衣(床单等由大女儿洗)、午饭等日常家务。对于女性老伴来说,她们的照顾工作则范围较宽,不仅包括了男性老伴所做的工作,而且还包括了买菜、做饭、洗衣等项工作,她们对丈夫的付出在项目上和数量上一般比男性对妻子的付出要多。在样本 #01、#12、#25、#28 和 #30 那里,都可以看到这一情况。一般而言,女性老伴平时就承担大量日常家务劳动的情况,在其丈夫患病后依然在延续。通常,得到照顾的丈夫对提供照顾的妻子总是称赞有加,而这些女性老伴的确非常辛苦。对性别差异及其在照顾老人中不同表现的研究,是当前国际上对性别差异社会学研究的一个具体方面,作者的研究也直接涉及到这一方面(约瑟夫·施耐德等,1994:161-167)。

2 关于子女。子女在照顾老年父母方面的情况是多样化的。作者根据调查,把子女在照顾老年父母中的表现划分为两种基本类型。

(1)有老伴情况下的子女。当家庭中老伴起主要照顾作用的时候,他们的子女大多发挥“拾遗补阙”的作用。当子女发挥辅助照顾作用时,除了帮助担任照顾者的父母干一些零散的家务外,主要承担买药、请医生和报销医疗费等一些发生在家庭外的任务。子女在外工作之余可以就近或专门地完成这些工作。同时,他们还多干一些家庭中的体力活,这些工作需要较强的体力付出,而他们的父母都难以承担,如冬天的家庭储煤、储菜等。如果老伴的作用由于其身体状况较差而弱化,那么,子女的作用就会有所加强,他们所干的事情就会变得多一些。有时候,即使老年父母有能力承担的工作也会由子女来干,有的子女是自愿的,而有的子女虽然不怎么情愿,但毕竟要在多日常照顾工作和家务劳动里面选择一些事情来做。一般而言,在父母发挥主要照顾者作用的时候,子女会感到心理上轻松,至少不会有很重的压力感。这种情况在样本 #01、#09、#26 和 #28 等那里,都可以被轻易地发现。这时有些子女常常夸赞自己的父母亲,并对自己的表现表示一些内疚。

(2)没有老伴情况下的子女。对于没有老伴的老人来说,则完全由他们的子女(以已婚子女为主)来照顾他们,照顾工作对照顾者时间上的要求,大都会使子女感到困难。从作者研究的样本看,子女们或者有比较轻松的工作,使他们可以在白天腾出时间来照顾患病的父母,或向工作单位请假留在家里完成照顾任务(这种情况在老人住院的时候十分普遍)。因此,在老人病情稳定下来并主要靠家属来照顾的时候,如果家庭中有一位成员因为无工作或工作时间不受很大限制,那么他很可能承担主要的照顾责任,而其他则发挥辅助的照顾作用,抑或只提供经济上的支持。

在样本 #27 和 #08 那里,可以看到在多子女家庭中很流行的“轮班”方式。当找不出一位较多承担照顾老人责任的子女时,几个子女经过协商,排出到老人身边提供照顾的“值班”时间

表,然后大家轮流来“值班”。作者的研究发现,“轮班”的时间表花样很多,既能按日、周的时间界限安排,也能按月的时间界限来安排,均由子女们依据实际情况来确定。“轮班”方法维持着这样一种状态,即在老年人的身边至少要留下一个子女,提供日常或夜间的照顾。在实行“轮班”方法的老人家中,参与轮班的照顾者所承担的工作大体相同。“轮班”带来的另一个好处是,照顾老人给有工作的子女造成的时间和其他方面的负担会由参加轮班的子女们共同分担,照顾中谁做多谁做少的矛盾也可以因此得到一定程度的解决。但是,即使子女们采用“轮班”方法分担了照顾老人的工作,也不排除老人与其中某一个子女更亲近,并获得老人更多的赞扬。

以已婚儿子为主要照顾者和以已婚女儿为主要照顾者的情况并不同。研究发现,来自女儿对老人的护理和照顾比来自儿子的护理和照顾要更细腻和妥帖,在精神照顾方面尤其如此。如在样本 #06 那里,以已婚的三女儿为主,照顾年届 84 岁并且生活完全不能自理的老母亲,她已婚的大姐和大龄未婚的妹妹等人共同参与对老人的照顾。老人的三个儿子一个在外地,两个在国外,他们只是靠写信安慰或寄一些钱来提供帮助。女儿们没有依靠自己兄弟的想法,样本 #06 几乎成了由女儿照顾老人的完美例子。从研究的情况看,儿子和女儿之间性别的差异使他们在照顾老人过程中表现出不同的心理和行为取向。其他研究者中一项对老人家庭照顾中的“母女关系”研究,也指出了女儿在照顾母亲时更易于形成感情之间的融会,女儿善于发现母亲精神上的问题并适时地解决问题(熊跃根,1998:76-80)。

无论是在有老伴照顾还是在没有老伴照顾的情况下,子女们常常根据父母要求、个人意愿以及自己小家庭收入情况,为老年父母提供经济方面的支持。在作者开展的访谈中这被称为“月钱”。多数参与访谈的老人都或多或少地按月收到来自子女的“月钱”。“月钱”的数量一般都不大,主要是显示子女对老人的孝敬,特别是当老人的退休收入比较多的时候,子女们通过在老人那里吃喝或把孩子放在老人那里等方式,会把这部分钱“吃回来”。如果老人没有收入,“月钱”就变得重要起来。在样本 #08 那里,老太太没有工作和退休金,靠子女提供的“月钱”生活。她所得到的“月钱”有时甚至成为子女们议论的话题,显示出“月钱”的敏感性。也存在着老人完全不在乎“月钱”的情况,如在样本 #28 那里,老人把“月钱”看作是一种传统的东西,并以不按照传统办事的名义否定了子女的经济支持。这个家庭的两位老人的退休金较多,实际上用不着子女经济方面的帮助(王来华等,1998:122)。

也存在着子女从照顾老人中受益的情况。很多参与照顾老人的子女在住房继承和钱的花销等方面,直接或间接地从老人那里得到好处。例如,在样本 #18 那里,不与父亲一起住的二儿子就若隐若现地提及与父亲同住的弟弟、弟媳继承父亲三室一厅的单元楼房,而其弟则向作者明确地说明他们住在属于“老爷子”单位分配的单元房里,是因一种长期形成的老儿子与父母同住的习惯,并且,他们也在照顾老人中出了别人不能替代的“力”。又例如在样本 #12 那里,患病的父亲和承担主要照顾责任的母亲帮助儿子照看上学的孙女。一些从事老年家庭照顾研究的研究者曾经指出,照顾老人的子女从老人那里受益,说明在他们之间存在着一种“互惠”关系(熊跃根,1998:76-80)。作者的研究发现,这种“互惠”关系常常以一种很自然的形态存在,老人与子女都自觉不自觉地加以接受。但是,有时候由于多子女的存在和对实际受益情况有不同看法,家庭成员间也常常出现一些矛盾。前面提到的样本 #18 家庭中的矛盾,就与这一点有关。

3. 关于“外姓人”。儿媳和女婿被当作“外姓人”,他们与被照顾的老人之间没有血缘关

系,只有一种由子女婚姻关系制约着的家庭关系。其结果,一是他们对照顾老人的投入并不被寄予很高期望,哪怕他们只是付出一点点儿,他们的行为也会被赞扬,特别是当着家庭外的人面前的赞扬,如样本 #01、#02、#08、#09、#12、#18、#22、#25、#26、#27和#28,都可以听到老人和子女们对“外姓人”以赞扬为主的评价。二是他们也都清楚自己的地位,这种地位一般都不是一种照顾者的主体地位,而是一种附属地位,干一些“拾遗补阙”的事情,同时也是一种不负主要责任的地位。在这种地位上,他们更多地考虑能干多少就干多少,或者干一些让家里人能感觉得到和接受的事情。一旦他们不能清楚地认知这种地位和作用,做得过分或说得过多,就有可能给他们的付出带来不好的评价。例如在样本 #18那里,不住在老人身边的二儿子对住在老人身边的儿媳不断地提出批评,认为她对父亲的照顾不好但还经常自夸。

在“外姓人”方面,儿媳的情况比女婿的情况显得特殊。儿媳的居住地以靠近其公婆的生活为主,在作者所研究的样本中甚至有与公婆同居一起的例子,如样本 #01、#08和#25就如此。样本 #08,年近50岁的大儿媳虽然与丈夫在晚上另栖它处,但每日要与婆婆同吃晚饭并在婆婆那里呆一段时间。样本 #25,20多岁的二儿媳、儿子和刚刚1岁多的孙女,与公婆住在称为“死里外”的一间半平房内。以上两位年龄不同的儿媳有一个共同特点,即对自己父母家的事务顾及很少,而对婆婆家的事情参与很多,尤其是参与对老人的照顾。访谈中,样本 #25家中的二儿媳说她丈夫不让她多回自己娘家(在市郊),而让她多帮助婆婆照顾生活完全不能自理的公公;而样本 #08家中的大儿媳则表示,自己的父母可以由自己的弟弟们去照顾,她作为“出门子”的女儿,特别是作为这里的长儿媳,完全有责任来照顾患病的婆婆。儿媳的特殊表现是前面提及的性别差异问题的组成部分。儿媳作为与公婆生活在一起的女性,在照顾老人时的作用因受传统观念的影响而受到强调,而出嫁的女儿则不被强调。如在样本 #08家中,惟一的女儿虽然也参与对母亲的照顾,如定时帮助母亲洗头,但其发挥的作用并不大,并且也不被她的弟弟们看得太重。在样本 #12、#18、#22和#30那里,也都有类似的情况。当然,在只有女儿没有儿子的样本那里,情况并不同。如在样本 #26和#28家中,出嫁了的女儿仍积极协助自己的父母,扮演着辅助性但依然重要的照顾者角色。

4. 关于其他提供照顾的人。首先是为设立家庭病床的老人提供服务的医护人员。来自医护人员的照顾主要包括到老年人家中的探视、问病、开药方、注射或输液、针灸等,医护人员的服务一般要按照比较固定的时间表和行为要求来进行,这与医院的有关规定相关。但是,由于经常的访问使医护人员与老年人及其家属逐渐熟悉,并且在他们之间普遍存在着感情沟通,从而使医护人员也发挥着对患病老人的精神疏导作用。作为回报,一些老年人和他们的家属在平时和节假日,向一些医护人员赠送礼品或纪念品,不断强化了他们之间工作和感情方面的联系。

还有来自邻居、朋友和单位所安排的人的照顾或服务。这些作用大都在特殊情况下发生,大多不是一种常态。一个典型例子是样本 #26。样本 #26午夜突然发病后,几位同住一层楼的邻居赶紧起床,他们有的蹬三轮车,把样本 #26急送到附近医院,有的按照样本 #26丈夫的安排,去招呼其亲属赶往医院。这种帮助是临时性的,但是所起的作用很大,常常超过了不在老人身边居住的子女的作用。在其他的一些样本那里,也可以经常听到来自邻居帮助的情况。朋友们所提供的帮助多种多样,包括买药、请医、雇车和抬送,有些内容直接体现了老年人和他们的家庭所具有的社会关系,是利用“社会网”的一种具体情况(肖鸿,1999:1—11)。

长期的单位制和企业“办社会”现象,使曾有过工作的老人在患病后依然能得到原单位的

照顾(王来华, 1992: 16)。尽管近年来这一情况发生了很大的变化,但是在 1990—1991 年,老人们与他们的单位之间所保持的联系仍然是很强的。如样本 #29 从未结婚,也没有自己的子女,进入老年和患病后主要依靠自己的妹妹、弟弟及他们的子女来照料。承担主要照顾责任的小妹经常到她原单位,与厂工会干部协商派日间照顾人员的问题,最终这家工厂还是派了叫“蔡姐”的人来照顾她的日常饮食。在 80 年代和 90 年代初期,厂内派员作为患病员工在医院或家中的陪伴,并不是很特别的事情(约瑟夫·施耐德、王来华, 2000)。由单位提供的照顾还包括其他方面,例如,单位为离退休人员提供医药费报销。尽管老人们每月报销医药费的数量不同,但他们基本上能够享受来自单位的这种照顾。在作者入户访谈时,研究样本们已经比较多地谈及医药费报销的困难。近年来,离退休人员医药费报销困难的问题已经变得非常突出了(王来华, 1998: 122)。

## 影响因素的讨论

本文提出的影响因素主要包括家庭关系、老年人自理能力、个性、道德伦理观念以及家庭内外的社会关系资源等。

### (一)家庭关系的影响

家庭关系是一种家庭照顾老人的“软环境”。家庭关系的本质特点是以婚姻和血缘联系为基础,包含了日常生活、收入、情感、性、生育、赡养、伦理和工作等多种关系。相关的研究早已阐明,直接影响家庭关系的基本因素包括家庭人口数量、代际层次、夫妻对数和物质生活水平,此外还有家庭成员的个人品德、个性、家庭责任感和居住方式等。作者的研究强调,对老人的家庭照顾也对家庭关系产生重要的影响。研究样本的日常家庭生活充满着照顾老人的内容和气氛,家庭中的家务劳动、经济支出和对外交往等事务大都以照顾老人为中心。以具体细微的照顾行为和事件为主要内容,逐步派生出多种家庭成员之间和与家庭外他人之间的新的联系。研究发现,对老年人的照顾会使家庭关系的基本面貌产生两种不同方向的变化。一种变化是使原本和睦的家庭关系转变为不怎么和睦甚至充满矛盾的状态。在很多时候,照顾者的付出会使他们的个人利益受到不同程度的影响。这些个人利益涉及家务劳动、经济支出和个人事业或工作等种种利益分配。例如样本 #24,老人亲生的小儿子一方面积极照顾自己患病的父亲,另一方面还经常顾及父亲患病对自己非嫡亲的兄长和姐姐们的影响,他理解非嫡亲的兄长和姐姐们对照顾父亲的态度,自己总是多干一些,不让他们因为涉及照顾方面的事情过多而影响家庭关系。又如样本 #22,患病的父亲与儿子之间原本和睦的关系变得很紧张,老人总是抱怨儿子不能经常来看望他,而在他患病前儿子总是常来的。另一种变化是家庭成员原来不十分紧密的关系变得紧密,生活变得更和睦。样本 #06 和 #25,都可以看到因为照顾老人而使同居一起的家庭成员关系变得更紧密的情况。样本 #25 的小儿子在访谈中指出,大家在照顾老人过程中变得更团结,更知道互相体谅了。

上述两个方向的变化在现实生活中往往呈现出复杂的情况,特别是在同一变化方向中常有程度的区别。家庭关系的变化以家庭成员之间的血缘关系为重要基础,血缘和亲情往往规定着家庭关系发生变化的最终程度,尤其是对那种向不良方向的转变过程存在着一定(有时候则很强)的制约作用。前面曾专门讨论了“外姓人”和他们在照顾老人中的作用问题。从照顾老人的角度看,儿媳或女婿(有时候主要是儿媳)与被照顾老人之间的关系常常很敏感。

家庭关系的变化还包含了家庭成员地位和作用的转变。被照顾老人虽然很重要,但是,他

们大都不位于“家庭第一成员”(即“家长”)的地位。“家庭第一成员”指的是能够主持家庭事务,决定家庭经济和重大事件,指挥和协调照顾事务的家庭成员。由于被照顾者生活不能自理或出现自理困难,由他们扮演这一重要角色有困难。在患病以前,他们可能是“家庭第一成员”,患病后就自觉不自觉地由这一地位上退下来。于是,首先在老伴之间发生了“家庭第一成员”的地位转换。在由老伴充当主要照顾者的家庭中,“家庭第一成员”常常是这位老伴,不论其是男性还是女性。在没有老伴的情况下,地位转换则常常发生在老人与子女之间。那么,究竟什么样的子女可以承担这一重要角色呢?作者发现,有传统式的由长子继承的情况,如样本#08,由长子来承担主要的经济资助责任,由长媳承担主要的照顾责任;也存在不管子女的排行,不管是儿子还是女儿,由能胜任者来承担的情况。

地位转换还包含了家庭权威的变化。无论谁承担“家庭第一成员”的责任,都需要权威,换言之,要说话算数。样本#06扮演“家庭第一成员”角色的三女儿,就被其他成员指出其具有家庭权威。从照顾老人的角度看,“家庭第一成员”的权威在提供照顾的过程中很有用。在由老伴提供主要照顾的家庭中,老伴作为“家庭第一成员”行使权力者司空见惯,且总是很有效果。而在由子女或其他亲属作为“家庭第一成员”时行使权力,却会变得不平常,常会被人谈及,有时还会受到挑战或抑制。

## (二)被照顾者自理能力的影响

被照顾老人的自理能力与他们所接受照顾之间具有直接关系,自理能力的大小影响到被照顾者对照顾的依赖程度。为此,家人对老人的照顾常常包含着有意识地提高老人生活自理能力的内容。在样本#12家中,老伴鼓励患病的丈夫坚持锻炼因中风而瘫痪的右腿,并在他床的尾部用旧自行车内胎制作了可供他练习蹬踏动作的装置。样本#26,丈夫为患病的妻子制作了围着床边的竹杠,以便老伴可以手扶竹杠练习踢腿,并且还在平时帮助她恢复语言能力,教她说出诸如“尿”和“饭”等简单的常用词。有时候,家里人还鼓励被照顾的老人从事一些力所能及的家务劳动。

## (三)个性的影响

在研究样本#01和#29时,常常发现照顾者谈到被照顾者的个性。这两个样本的情况刚好相反,样本#01在原工作单位和家中都被看成一位十分和气的人,对家人的照顾总是乐于接受,不挑剔,不批评。与他同住一个单元楼房里的儿媳说他的脾气总是很好。而样本#29从未结婚,也没有自己的子女,患严重的哮喘病,生活自理困难,但喜欢指责他人。主持照顾的小妹经常告诫自己的大姐不要太任性,不要把人都得罪了。参与照顾她的其他人也都有同感,并指出是疾病改变了她的性格。样本#29的弟媳与她共同居住在一个平房小院里,还是一位居委会主任,不乏时间为样本#29提供日常照顾。但是,弟媳指出样本#29喜欢猜疑。于是,弟媳仅提供很少的帮助,而只是鼓励自己的女儿多为“姑姑”(指样本#29)帮忙。样本#01和#29的情况反映出,在微观层次上个性对老人家庭照顾有细微但非常重要的影响。

## (四)文化道德观念的影响

与其他影响因素相比,文化道德因素的影响表现为家庭中的一种“精神氛围”的影响。这种“精神氛围”直接体现家庭成员自身对社会道德伦理观念的接受水平,也直接体现出家庭外社会舆论的制约。一种国际通行的观点甚至认为,许多有关对老年人的照顾问题,与其说是人的生物机体自然衰变所引起的问题,不如说是社会对人的寿命的最后1/3或1/4的态度和看法所产生的问题(《老龄问题研究》,1983:65)。从微观角度看,文化观念的影响是复杂的和多

重性的。如样本 #28 发现,他们既传播着以“孝”为核心的传统道德观念,也宣传一些强调父母与子女相对平等的现代观念。在样本 #08 那里,看到一个类似传统大家庭式的家庭生活景象。而在样本 #06 和 #27 那里,可以看到一个融东西方家庭观念于一炉的融合气氛。在样本 #27 那里,老夫妇二人都信奉天主教,样本 #27 的老伴和儿子都曾提到信奉宗教对子女照顾行为的制约作用,而老人的二女儿则一口否认这种作用,认为主要是亲情在发挥作用。

### (五)照顾资源的影响

对“照顾资源”可以有多种解释的角度(王来华,1999:63)。老年人对照顾资源的使用有着明显的个性差异,除了受到老年人自身教育水平、个性特点等因素的制约外,也受到老年人个体社会地位和社会关系强弱的影响。老年人在离退休前的职位和社会关系有延伸式的影响作用,即老人过去的工作职位高和社会关系广泛,使他们能够在进入晚年后比其他人优先得到或更多得到照顾资源。老人家庭成员的社会地位对利用照顾资源也有着更为直接的作用。样本 #28、#12 和 #17 的情况表明,他们原来有比较高的社会地位或子女们有比较高的社会地位,那么,他们在获取包括医疗等方面的家庭外部照顾资源方面要容易一些。

## 关于此项研究的主要结论

### (一)照顾类型和照顾者作用的差异性

提供家庭照顾者的角色和作用不同,使老年人的家庭照顾形成了诸多具体类型。如以女性老伴为主照顾患病丈夫的类型、以男性老伴为主照顾患病妻子的类型、以已婚女儿为主照顾老人的类型、以已婚儿子为主照顾老人的类型、无子女老人靠其亲属照顾的类型、子女采取“轮班”方式照顾老人的类型等等。从前面对不同照顾者参与照顾过程的讨论,可以发现这些不同照顾类型的存在。照顾类型的不同,从根本上反映了照顾者角色和作用的差异性。即使家庭角色相同或相近,由于个性差异和其他因素的影响,他们提供照顾的方式、风格和效果也常常出现很大差异。不同照顾类型的存在,使我们看到了老年人家庭照顾的异质性。

类型的划分也有助于认识儿子和女儿在照顾老人方面发挥作用的差异。从传统的角度看,儿子特别是长子或老儿子在照顾老人方面的作用一直受到强调,作者的研究样本中依然包含了这种传统的例子,尽管在这些家庭里有女儿存在,女儿的作用并不大。但是,在其他一些样本里,承担照顾老人责任的照顾者们已由儿子转变为女儿。虽然相当一部分老人在观念上仍认为照顾老人是儿子的责任,但是已经有不少老人认为可以由女儿来承担这个责任。在主要由女儿来照顾老人的例子中,即使有儿子存在,儿子的作用也不突出,甚至在有的家庭中,儿子的作用完全不如女儿。在由家庭照顾老人的格局里,儿子的地位和作用正在相对地下降,而女儿的地位和作用正在相对上升。

### (二)照顾质量的差异

对老人的家庭照顾质量既体现在照顾者的体力、精力、时间和经济等方面的投入上,也体现在老人是否很好地接受了这些照顾,是否有助于老人延年益寿等等。研究发现,照顾质量高低与照顾类型有着直接关联。在以老伴为主要照顾者的类型中,照顾质量一般是好的和比较好的。老伴本人是主要照顾者,老伴本身提供主要的照顾,同时组织子女们提供一些必要的照顾,从而使对老人的照顾比较全面和周到,具有较高水平的照顾质量。在这种家庭照顾类型里,通常还维持着一种和睦或较和睦的家庭成员之间的关系。由于老伴的存在和老伴发挥家庭权威作用,家庭成员可以很好或比较好地协调那些影响老年人家庭照顾的因素,使这些因素

朝着促好的方向起作用。这恐怕是这一主要照顾类型具有较高照顾质量的重要原因之一。

尽管在子女照顾老人的类型里,也存在着主要的照顾者,并对整个护理和照顾工作进行直接参与、组织和协调,但是,在这些家庭里对老人照顾的质量,依然在总体上表现出一些不如老伴照顾类型质量的特点,特别是无法很好地满足老人精神方面的需求。作者在研究中常看到和听到这种情况。如在样本 #09、#18 和 #27 那里,可以看到老人对日常不能与子女或他人进行精神交流而陷入精神苦闷的情况。样本 #27 的儿子在访谈中生动地描述过 81 岁的父亲每日站在窗前向外张望的情景。在由女儿照顾老人和由儿子照顾老人的具体类型之间也有质量上的差别。正如作者在上述讨论中曾经指出的,女儿对老人的护理和照顾,比来自儿子的护理和照顾要更细腻和妥帖,至少在精神照顾方面是如此。这种情况使作者进一步地认识到老年人家庭照顾中的“性别差异”及其作用。

作者的研究样本毕竟都是愿意参与研究的样本,在此之外肯定会有一些照顾质量较差或很差的情况存在,他们并没有加入到研究中来。然而,即使从作者的研究样本里,作者也可以发现一些对老人照顾质量较差的情况,如在样本 #22 那里就可以发现这一点。已婚的大女儿因为抚养自己的幼女而没有很大能力照顾患病的父亲,而有照顾能力但居住较远的儿子却不能如父亲所愿常来家看望,老人因此而经常抱怨。在承担日常照顾责任的小女儿结婚离家后,老人甚至不能按顿吃饭,仅靠每天买几个烧饼果腹。最后,当老人实在不能自己支撑的时候,不得不恋恋不舍地离开自己的老屋到儿子那里居住,并很快因病去世了。

### (三)家庭关系的重要性及其在照顾老人过程中的变化

家庭关系既影响到对老人的照顾,也受照顾老人行为和过程的影响。老伴对配偶照顾的质量比较高,反映了老年夫妇之间良好关系状态对照顾过程的重要影响。此外,父母亲对照顾的需要、子女与父母亲之间血缘关系和长期的感情联系,促使子女们承担起照顾老人的责任。但是,子女与老人之间的代际关系与“老伴对老伴”之间的关系有很多不同。子女们在照顾老人的过程中受到许多生活因素的制约,这些制约使子女们的照顾行为常常具有不和谐的表现。此外,由于照顾老年人需要时间、精力、体力和经济等方面的种种支出,也由于照顾老人的子女们与老人之间有一些“互惠”的关系,因此在家庭成员之间常常产生一些矛盾和冲突。但同时,由于照顾者与被照顾者之间感情和思想交流增多,也使一些子女与老人之间的关系变得更为密切。

### (四)多种参与的社会特征和社会资源的利用

此项研究的另一个重要结论是,家庭对老人的照顾需要社会方面的辅助。尽管家庭成员起到了主要的照顾作用,但是,对老人的家庭照顾在整体上是一种家庭成员和非家庭成员等多种照顾者参与的过程。对一个患病老人的照顾需要多方面因素的投入,如时间、精力、食品、药物和精神关怀等,也需要许多人的投入,如家庭成员、亲属、邻居、朋友、医护人员和老人原单位等。因此,对一位老人的家庭护理和照顾又是一个多项因素投入和许多人投入的过程。近年来,许多对老年人照顾问题的研究都十分关注来自家庭外的社会支持问题,有的学者分析家庭养老和居家养老之间的区别,提出对家庭养老给予一些社会的帮助;有的学者大力提倡社会养老机构的发展,鼓励老年人走出自己的家庭,到社会养老机构中去。还有的学者形象地提出了所谓“3+2”养老工程(穆光宗,1998:104)。其基本涵义是指以家庭养老、社会养老和自我养老作为基本方式,积极发展社会化养老事业和社会化助老事业,力求在综合性的框架内满足多样化的养老需求。但是,目前也存在着与这种发展趋势相背离的情况。例如,由医院提供的家庭

病床的数量一直在减少,这种减少与老人们和家庭成员对它不断增加的需要之间出现了尖锐的矛盾。据统计,1990年后,随着公费医疗制度的改革,相当一部分依靠公费医疗享受家庭病床的病人退出了家庭病床。同时,在家庭病床中也出现了一些不良医风等问题。此外,医院家庭病床的医疗设备跟不上病人的实际需要,也影响了家庭病床医疗服务的质量。最终,家庭病床的数量不断减少。据统计部门的正式统计,天津市1988年全年开设的家庭病床数量达73212张,是历史最高值,1991年为56138张,1993年为32093张,1995年为25063张,1998年为22836张。<sup>①</sup>不断减少的倾向是很明显的。

最后要指出的是,当我们翘望社会养老设施和机构的发展时,不能忽略家庭养老的作用和意义。尽管我们必须承认当前家庭对老年人的照顾出现了很多困难,但是,我们还是要从老年人自身需要和社会支撑力量等现实情况出发,把解决好老年人照顾问题的希望同时放在家庭以及家庭附近的社区方面,对家庭照顾老人给予鼓励,同时倡导给予这些家庭必要的社区和社会支持。从这一角度看,对家庭在照顾老年人中的作用和存在问题的研究,就仍然十分有意义。

#### 参考文献:

- 《1988年中国九城市老年人状况抽样调查》,1991,天津教育出版社。
- 杜鹏,1998,《北京市老年人居住方式的变化》,《中国人口科学》第2期。
- 高成鸢,1999,《中华尊老文化探究》,中国社会科学出版社。
- 辜胜阻、郭晋武主编,1989,《城市老人问题综合研究》,武汉大学出版社。
- 郭志刚等,1996,《对子女数在老年人家庭供养中作用的再检验:兼评老年经济供给“填补”理论》,《人口研究》第2期。
- 胡汝泉主编,1991,《中国城市老龄问题研究》,天津教育出版社。
- 姜向群,1999,《社会化养老制度的发展及其基本模式》,《人口学刊》第1期。
- 珂莱尔等,1998,《北京老年人社会支持网调查》,《社会学研究》第2期。
- 劳动部社会保障所,1996,《防止老龄危机:保护老年人及增进增长的政策》,中国财经出版社。
- 《老龄问题国际讨论会文集》,1988,劳动人事出版社。
- 《老龄问题研究》,1983,中国对外翻译出版公司。
- 李德滨,1988,《老年社会学》,人民出版社。
- 李建新等,1997,《城市老年人心理健康及其相关因素研究》,《中国人口科学》第3期。
- 梁庆福等编,1998,《迎接人口老龄化的战略构想》(内部资料)。
- 林戈等,1999,《建立以家庭和社会服务相结合的老年人社会保障体系》,《人口研究》第2期。
- 穆光宗,1998,《3+2养老工程:中国特色的养老之路》,《迎接人口老龄化挑战的战略构想》(论文集)。
- 潘允康、柳明主编,1994,《中国城市家庭大变动》,广东人民出版社。
- 《天津之最》,1990,中国铁道出版社。
- 《天津市家庭病床管理》(内部资料),天津市卫生局编。
- 王辉、王来华,1990,《老年生活方式探秘》,天津人民出版社。
- 王来华,1999,《论老年人的照顾资源》,《天津社会科学》第2期。
- 王来华、白宏光、贾德彰,1998,《老年生活保障与对社区的依赖》,《社会学研究》第3期。
- 王来华、约瑟夫·施耐德,1998,《漏斗:一项对老年人家庭照顾和家庭关系的社会学研究》,天津人民出版社。

<sup>①</sup> 《1991年天津统计年鉴》第669页,《1996年天津统计年鉴》第377页,《1999年天津统计年鉴》第341页。

- 王来华等, 1992,《把企业从办社会中解放出来》,《理论与现代化》第 5 期。
- 邬沧萍、姜向群, 1996,《“健康老龄化”战略刍议》,《中国社会科学》第 5 期。
- 夏传玲等, 1995,《子女数对家庭养老功能的影响》,《人口研究》第 1 期。
- 肖鸿, 1999,《试析当代社会网研究的若干进展》,《社会学研究》第 3 期。
- 熊跃根, 1998,《成年子女对照顾老人的看法》,《社会学研究》第 5 期。
- 叶乃滋, 1991,《现代老年社会学》,黑龙江人民出版社。
- 袁缉辉、张钟汝, 1998,《社会老年学教程》,复旦大学出版社。
- 约瑟夫·施耐德、王来华, 1994,“Mother Zhang, Children Du, Daughter Rong; A Story of Women and Caregiving from Tianjin”, 1994 年 4 月香港“家庭和社区照顾国际会议”论文集(英文版)。
- , 2000, *Giving Care, Writing Self: A New Ethnography*, 该书将由美国纽约 LONG 出版社在 2000 年 5 月前出版。
- 《中国大百科全书·社会学》, 1991, 中国大百科全书出版社。
- 中国老龄协会等编, 1998《中国的养老之路》, 中国劳动出版社。
- Bland, Rosemary 1996, *Developing Services for Older People and Their Families*, London, Bristol, and Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers.
- Glaser, Barney G. 1978, *Theoretical Sensitivity*, Mill Valley, Calif.: Sociology Press.
- Glaser, Barney G. & Anselm L. Strauss 1967, *The Discover of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Chicago: Aldine.
- Hockey, Jenny 1993, *Growing Up and Growing Old*, London: Sage.
- Schneider, Joseph W. & Peter Conrad 1983, *Having Epilepsy: the Experience and Control of Illness*, Philadelphia: Temple University Press.
- Strauss Anselm L. 1987, *Qualitative Analysis for Social Scientists*, Cambridge: Oxford University Press.
- Strauss Anselm L. & Juliet Corbin 1990, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Newbury Park, Calif: Sage.
- Wang, Laihua & Joseph W. Schneider 1993, “Home Care for the Chronically Ill Elderly in China: the Family Sickbed in Tianjin”, Cleveland; *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 8.

作者王来华系天津社会科学院舆情研究所副研究员, 法学硕士  
 约瑟夫·施耐德系美国依阿华州德雷克大学社会学系教授, 博士  
 责任编辑: 张志敏