

失衡与重构：农村失能老人家庭照护压力与出路探析

焦金花 施成菊 左梅

云南民族大学，云南昆明，650504；

摘要：在失能老年人口不断增加和农村地区养老资源相对匮乏的背景下，农村失能老人照护问题成为养老服务体系建设中的难点。本文基于角色紧张理论，系统全面的分析家庭照护者所面临的压力。研究发现，家庭照护者存在经济负担重、身体机能下降、专业知识匮乏与技能不足的困境，这些困境使农村失能家庭照护陷入孤木难支的境地。为增强家庭照护的保障功能，本文在经济、健康与技能三方面提出针对性的应对方案。在经济支持层面：建立低收入照护者津贴制度、加快长期护理保险的建设；在健康维护层面：完善喘息服务、加强社区心理疏导；在能力建设层面：构建常态化照护技能培训与农村互助养老支持网络。通过对三个层面的衔接，实现对农村失能老人家庭照护者的有效支持，促进家庭照护功能的可持续发挥。

关键词：农村失能老人；家庭照护者；照护压力；角色紧张；应对路径

DOI：10.69979/3029-2700.26.04.112

引言

截至2024年末，全国60周岁及以上老年人口已达3.1亿人，占总人口的22.0%，这意味着每五人中就有一位老年人，人口老龄化程度加剧且随着人均预期寿命增长至79岁，失能老年人口比例不断上升，失能老人的照护问题日益凸显。基于此相关研究进一步揭示了失能老人的分布特征，指出超过一半的失能老年人居住在农村地区，并预测随着老龄化程度持续加深，农村失能、半失能老年人口规模还将进一步扩大。重视农村失能老人养老的原因在于，农村地区的老龄化和失能率更高，而农村养老服务体系建设却相对滞后。加之受传统家庭养老文化与养老不离家观念影响，农村失能老人仍然主要依靠家庭照护。在照护失能老人的过程中家庭照护者承受着来自经济、健康和能力方面的多重压力，这些压力不仅影响照护者自身的生活质量和身心健康状况，而且关系到失能老人的照护质量。当家庭照护者难以承受巨大的压力时，对失能老人的照护风险将由家庭内部外溢为社会风险。

现有研究对失能老人家庭照护压力已有较多关注，但多数研究侧重于压力的类型描述或单一维度的分析，对压力之间的内在关联及应对路径的系统探讨尚显不足。因此本文引入角色紧张理论作为分析视角。角色紧张理论认为，当个体同时承担多重角色或所要求的责任超出其所能承受的范围时，便会陷入角色紧张状态，进而导致身心耗竭与社会功能受损。对于农村失能老人家

庭照护者而言，他们既是家庭的生计维持者，又是失能老人的主要照护者，同时还可能承担着为人父母、为人子女的多重责任。所以照护需求超出其经济承受能力、身体健康储备和专业知识水平，产生了经济、健康和能力压力。基于此，本文聚焦于农村失能老人家庭照护者的三重压力，分析其形成原因，并在此基础上提出具有针对性和可操作性的应对路径，以期完善农村失能老人照护体系提供参考。

1 经济、健康与能力三重压力的系统性分析

1.1 经济压力：支出增加与收入减少的双重挤压

一是照护支出超出家庭承受能力。对于失能老人的照护工作具有长期性和持续性，随之而来的是长期且高昂的护理开支。根据国家统计局发布的《2024年居民收入和支持情况》指出：农村居民人均可支配收入为23119元，而农村老年人的收入只要依靠养老金和子女赡养，整体收入水平低于农村居民平均水平。但是目前我国农村地区专业养老机构接收失能老人的月费用在2000元至3500，这一费用已经超出普通农村家庭的承受能力。而依赖家庭养老的失能老人的日常生活消耗品的支出每月就需要数百元，对于养老金只有两百多的老人来说同时是沉重的负担。二是照护责任导致家庭劳动力减收。照护失能老人需要投入大量时间和精力，导致许多农村家庭成员不得不辞去工作或减少劳动时间以此来照护失能老人，家庭收入减少。

1.2 健康压力：照护者的身心耗竭

一是繁重的照护任务，影响照护者的身体状况。由于失能老人不能自理所以失能老人的照护需花费整天，对照护者的体力和精力构成严峻考验。业内人士表示，通常老年人从失能到身故的平均时间是88个月，这意味着家庭照护者需要承受长达7年的照护服务，这对家庭照护者的身体状况是极大的挑战。此外，失能老人常因身体状况需要频繁起夜，家庭照护者长期处于睡眠剥夺状态。二是长期照护压力导致心理问题高发。农村失能老人的照护者多为失能老人的配偶或子女，其本身也处于疾病高发的年龄段，然而在照护责任的压力下，他们很难抽出时间关注自身健康，直到自己病倒才得到关注。同时在照护失能老人的过程中会产生极大的心理压力，加之因花费较长时间照护失能老人难以与外界产生联系，社交活动减少，也使照护者容易产生孤独、焦虑、抑郁等情绪。

1.3 能力压力：专业照护知识的匮乏

一是照护不当导致并发症频发。失能老人的照护不同于普通老人的照护，涉及翻身防褥疮、鼻饲护理、压疮处理、康复训练等专业操作，而农村家庭照护者由于自身知识水平不高，缺乏相关知识和技能，难以满足失能老人的照护需求。而护理不当引起失能老人健康状况的恶化是失能老人病故的主要原因，这些生命本可以通过规范护理得以挽救，但在家庭环境中却频频发生。二是照护者缺乏获取知识的渠道。对于农村普通家庭成员而言，即使主观上希望学习照护知识，也往往面临不知道去哪里学、不知道该向谁请教的困境。各种照护失能老人的知识和技能，主要靠口口相传或自己在实践中摸索，科学性、规范性难以保证，导致失能老人难以得到全面专业的照护服务。三是农村地区专业照护资源的匮乏，从照护服务供给层面来看，具备执业资质的护士与专业养老护理员在县域及以下地区分布稀疏，导致失能老人所需的压疮护理、鼻饲照料、康复训练等持续性医疗服务几乎处于空白状态。与此同时，农村基层医疗卫生机构与养老服务体系之间缺乏有效的衔接机制。这种结构性短缺直接割裂了农村失能老人的照护链条，将照护重担完全压向缺乏护理技能的家庭成员，阻碍了专业服务供给的提供。

2 结构性困境的形成原因

2.1 家庭支持功能弱化

在我国，家庭养老依然是最主要、也最贴近农村现实的养老方式，尤其对于失能老人而言更具基础性意义。第七次全国人口普查数据显示，全国家庭户均人口已降至2.62人，以二人户和三人户为主，传统多代共居的大家庭模式日趋瓦解。与此同时，城镇化进程加快促使大量青壮年劳动力外流，老年父母与子女异地而居的现象日趋普遍，农村独居老人比例持续上升。家庭规模小型化与代际空间分隔，共同削弱了家庭本应具备的照护能力，使得农村失能老人愈发难以获得稳定、全面的家庭支持。从角色紧张理论的视角看，家庭结构的变迁意味着照护角色的供给方萎缩，原本可由多个家庭成员分担的照护责任，现在不得不由少数甚至单个家庭成员承担。这直接导致了照护角色所要求的投入远超个体所能承受的范围，成为三重压力的宏观背景。

2.2 农村养老服务体系存在结构性短板

我国农村养老服务体系相较于城镇起步晚、基础弱，在养老设施和专业服务方面呈现出基础设施不足和服务资源难以获取的局面。在专业机构养老方面，农村地区由于地广人稀，专业设施数量有限且缺乏对失能老人实施照护的条件，许多机构不具备收住失能老人的条件。在社区居家服务方面，在农村地区能够提供上门护理、康复指导的社会组织极为稀缺，且能提供上门服务的机构照护服务覆盖面窄、专业水平参差，难以满足失能老人的持续照护需求。在机构和社区居家服务体系方面的短板使得失能老人被迫选择居家照护，独自承担全部费用，意味着照护者难以获得喘息，长期超负荷运转。

2.3 政策支持与农村实际需求存在错位

从近几年来看，国家层面更加重视农村地区养老设施的建设，持续加大对农村养老服务的政策支持。但政策在农村落地过程中，政策的内容与实际需求间的契合度仍有待提升。政策设计需要充分考虑农村地区人口分散、经济基础薄弱等现实条件，在建设养老服务体系过程重，政策资源更多向机构养老和社区居家养老倾斜，对家庭照护的支持相对不足，使得农村家庭缺乏缓解照护负担和经济压力上的渠道。由此形成的政策错位，导致政策安排难以转化为家庭可感知的实际支持，进一步加剧了农村家庭照护的困境。

3 构建面向农村失能老人家庭照护者的多层次支持体系

3.1 构建多元化的经济保障机制

一是设立低收入家庭照护者津贴制度。通过制度化的方式来承认家庭照护者的劳动价值和付出意义，制度设立要根据家庭照护者的实际情况将补贴的对象覆盖到经济困难的子女照护者，保障其因照护而产生的经济损失给予必要补偿，避免出现因照护返贫或致贫的问题。在具体设计上，确定津贴标准需要结合当地的工资收入水准以及综合考量失能老人等级、日均照护时长、家庭经济状况等核心指标，以确保津贴补助的精准与长效。为更加精确的保障家庭照护者的经济水平，在给付额度测算时，还应将照护者的收入损失、健康状况变化、社交活动受限等隐性机会成本纳入参考体系，从而更全面地对家庭照护者进行经济补贴。

二是加快推进长期护理保险制度的实施。当前试点长护险的城市以及拓展到49个，但将农村地区纳入试点范围的城市较少，农村地区的覆盖仍显不足。然而，农村老龄化程度更深、老年人口失能率更高以及农民经济承受能力更弱，农村对长期护理保险的需求远比城市更为迫切。因此应尽快将长护险制度扩大到农村地区，保障农村失能老人的生活质量，考虑到农村地区的经济条件长护险的资金来源由政府、社会、单位及个人合理分担的模式。在具体的长护险供给方面，鉴于农村当前以家庭照护为主且专业化服务供给不足的现实，给付方式短期内可采取现金补贴为主、服务给付为辅的过渡模式，让照护者既可用补贴补偿自己的劳动付出，也可用于购买必要的市场化照护服务，从而最大化资金的使用效率。

三是探索更为多元的经济支持形式，形成政策合力。除了给与家庭照护者经济补贴和拓展长护险外，还应积极探索其他经济补充支持手段。对有照护失能老人且存在较少就业或是零就业成员的家庭，可为其安排公益性岗位，从源头上改善家庭经济状况。其次，对符合失能等级认定条件的失能老人家庭，可给予适老化改造补贴、康复辅助器具购置补贴等专项支持，通过改善居家照护的硬件环境，间接减轻照护者的体力负担与安全风险。

3.2 健全喘息服务供给与社区心理干预体系

一是全面推广并落实喘息服务。喘息服务的存在在

于通过政府购买服务的方式，为长期照护失能老人的家庭成员提供阶段性替代性照护的服务模式，旨在缓解家庭照护者的身心压力，同时也能让失能老人得到专业和安全的照护服务。喘息服务的主要服务形式包括短期的机构托养、居家上门照护以及照护者技能培训与支持。针对农村对机构养老的接受度有限及支付能力较弱的特殊状况，应优先鼓励志愿团体与慈善组织开展成本更低的居家上门照护，提供家庭照护者难以涉及的医疗护理和康复训练以此来减轻家庭照护者的压力。与此同时，村委会需加强宣传引导，确保农村家庭及时了解和使用权喘息服务。

二是建立健全社区心理疏导渠道。家庭照护者由于长期的照护失能老人，其心理压力长期处于紧绷状态，而农村地区十分缺乏有效的情绪宣泄与专业心理支持，导致家庭照护者难以做到情绪的排解和梳理。针对这一问题，应依托乡镇卫生院和村卫生室等基层阵地，引入专业的心理专业人才为照护者提供便捷、可及的心理咨询服务，缓解家庭照护者的心理压力。更重要的是，需加强社会宣传与舆论引导，正视家庭照护者的付出与劳动价值，形成良好的爱老助老的社会氛围。

3.3 建立常态化培训机制与村级互助支持网络

一是构建常态化、规范化的照护技能培训机制。在针对家庭照护者的培训，培训内容应系统全面的涵盖失能老人常见病护理知识、日常生活照料技能、突发事件应急处置、辅助器具规范使用等方面。加强照护者的技能培训，在具体的培训方向上，可依托乡镇养老机构地区，以乡镇为单位定期举办公益性照护技能培训班，可以聘请专业护理人员进行知识点与实操技能培训。此外，强化培训形式，除了定期的培训外，可利用签约家庭医生专业的专业人员提供上门的个性化指导，同时组织专业医生和护理人员编制通俗易懂的培训手册与视频资料，便于照护者随时自主学习，形成集中教学+上门指导+自主研学相结合的常态化培训机制。

二是积极构建村级互助支持网络。农村社区具有典型的熟人社会特征，邻里互助的传统深厚。基于这一优势，应大力发展农村互助养老服务，动员村内年龄较轻、身体状况较好的老年人，为失能老人提供力所能及的日常帮助。在具体的建设中应该选取在血缘关系较近的村民间开展互助活动，并发挥村内乡贤的带头示范引领作用，充分挖掘和利用农村老年人力资源。为促进互助氛

围和长期开展互助活动,可在简单互助的基础上探索时间银行模式,对失能老人照护服务时长存入个人账户,待未来自己需要服务时能够兑换同等的服务。

三是推动专业服务资源向农村下沉。在激活家庭照护内生动力的同时,也需引入外部专业力量。用外部资源来弥补家庭照护本身的不足,在引导康复护理、社会工作等领域的专业人才深入农村开展服务的基础上,为家庭照护者提供专业支持与指导。同时,充分利用家庭医生签约服务,为失能老人家庭提供上门健康检查、用药指导及康复训练方法等服务。在此基础上,整合乡镇卫生院与村卫生室的医疗资源,协助照护者解决照护过程中产生的医疗和护理问题。最终发挥政府的主导作用,给与提供失能照护服务的养老机构部分的资金支持,鼓励其积极收容符合失能等级认定的失能老人,并加强对公益服务与志愿服务理念的宣传与动员,为专业力量下沉营造良好的政策环境和社会氛围。

4 结语

农村失能老人家庭照护者存在经济、健康和能力压力,互相依赖彼此强化,在一定程度上削弱了家庭原有的养老和照护功能。为了破解这三重压力和增强家庭照护的功能,需要跳出单一依赖家庭责任的思维定式,正视家庭照护的公共价值和社会意义。从更深层次看,构建多层次的照护支持体系意味着将家庭照护从纯粹的

私人事务定位为具有公共价值的社会贡献,将照护者从被忽视的角色转化为需要被看见、被理解、被支持的重要群体。而只有家庭照护者的角色被社会重新发现和承认,照护压力才不再被视为家庭内部事务而被纳入公共政策视野,农村失能老人家庭照护才能真正走出困境,实现农村养老可持续发展。

参考文献

- [1]龙玉其,负慧雯.角色紧张视角下农村失能老人家庭照护负担研究——基于2166个样本数据的分析[J].长白学刊,2023(3):131-140.
- [2]张斐.老龄化背景下失能老人家庭照料者的压力谱系与应对策略——基于鲁北地区六例失能老人家庭照料个案的研究[J].中华女子学院学报,2025(5):99-105.
- [3]蔡英辉.失能老人家庭照顾者的政策保障——基于喘息服务视角[J].社会科学家,2024(1):102-108.
- [4]肖峰,赵庆华,曹松梅,等.失能老人家庭照护类型及差异化社会支持研究——基于扎根理论与选择实验的混合研究[J].南京医科大学学报(社会科学版),2025(2):131-138.
- [5]程令伟,王瑜.农村失能老人“自我维持型”照护困境与应对路径[J].华中农业大学学报(社会科学版),2021(6):129-136.