

生命周期视角下的国民健康服务内涵探究

■ 陆杰华 阮韵晨

一、引言

发展国民健康服务是推动我国经济、社会和文化全面提升的一项重要举措。2015年10月29日,党的十八届五中全会审议通过了《关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》(下文简称《建议》),从维护国民健康和实现国家的长远发展出发,提出“推进健康中国建设”的新目标,对更好地满足人民群众的健康期盼做出顶层的制度性安排,凸显了党和国家对提升国民健康水平的高度重视和决心。在“坚持共享发展,着力增进人民福祉”部分,《建议》提出建设“健康中国”,必须“深化医疗卫生体制改革”,而“鼓励社会力量兴办健康服务业”、“推进非营利性民营医院和公立医院同等待遇”则是推动进一步改革的题中之义。同时,《建议》还强调,要“倡导健康生活方式”、“加强心理健康服务”,坚持从大健康、大卫生出发,推动将国民健康服务融入社会经济发展的各项政策,努力为国民创造更多的健康福祉。

随着党和政府对发展国民健康服务的日趋重视,我国国民健康服务产业无疑将会迎来更广阔的发展空间。然而作为国家经济增长和国民健康素质提升的新兴引擎,该行业目前仍然存在着市场化程度较低、所有制单一化、发展相对缓慢、供需矛盾较大等深层次的问题。为了解决上述问题,政府和学界都进行了相应的政策探讨。但由于这些探讨的侧重点不同,“健康服务”这一概念至今尚无统一且明确的定义。

在国务院2013年发布的《关于促进健康服务业发展的若干意见》中,国民健康服务业被诠释为“以促进人民群众身心健康为目标”,具有覆盖面广、产业链长的特点,主要包括医疗服务、健康管理及促进、健康保险以及涉及药品、医疗器械、保健用品、保健食品、健身产品等相关服务和支撑产业。一些解读认为,国民健康服务突破了以往“医疗服务”的概念,形成了内涵更广的“大健康”概念,且其基本目标包括了医疗、预防疾病以及全面保障和提升国民的生理健康与心理健康。从产业链的角度出

发,健康服务产业应该主要包括与健康相关的产品制造业和服务业,这一产业链覆盖了从研发、制造生产、产品流通到消费和服务等若干方面。

毋庸置疑,国民健康服务所面对的是国民的终身健康,是针对人从生到死全过程的服务。因此,从生命周期的视角上探讨健康服务的内涵不仅能够填补目前国民健康服务政策研究的空缺,也具有指导产业发展的现实意义。

二、生命周期的基本内涵及相关服务

一般而言,生命周期理论模型包括出生、婚姻、生育、迁移、丧偶和死亡等若干阶段。而以个体生命周期为基础,家庭生命周期则反映的是一个家庭从双方结婚成家、子女出生、子女完成教育进入劳动力市场、再到子女离巢成立新的家庭、老两口退休直至逝世,从而宣告家庭解体的全过程(见表1)。而生命周期视角则指的是,通过对个体和家庭生命周期各阶段的时间、内容和特征进行区分来分析问题和对象。

表1 生命周期模型示意图

所处年龄	28岁以下	28~33岁	34~52岁	53~64岁	65~85岁
个人生命周期	结婚	子女生育	子女受教育	子女就业	退休养老
家庭生命周期	家庭建立 筑巢期	家庭扩张 满巢前期	家庭壮大 满巢中期	家庭分裂 满巢后期	家庭解体至消亡 空巢期

三、生命周期视角对国民健康服务内涵的启示

(一) 根据家庭生命周期划分健康服务需求

家庭是社会的细胞,承担着生育、消费、教育和赡养等多项社会功能,其对个体的影响不言而喻。而无论是生理

还是心理,人们的健康都离不开家庭的支持和依托。因此,根据家庭生命周期不同阶段的划分,以家庭作为单位来分析国民的健康服务需求既具有较丰富的理论意义,也有较强的实践性和可操作性。

在个体发展的婴幼儿期、青春期、

育龄期、中年期、老年期等阶段的基础上,本文将家庭的生命周期划分为新婚家庭期、计划怀孕期、生育期、子女婴幼儿期、子女儿童少年期、子女青春期、空巢期、中老年父母期和高龄期等九个阶段(见图1)。

对前三个阶段,我们都视为家

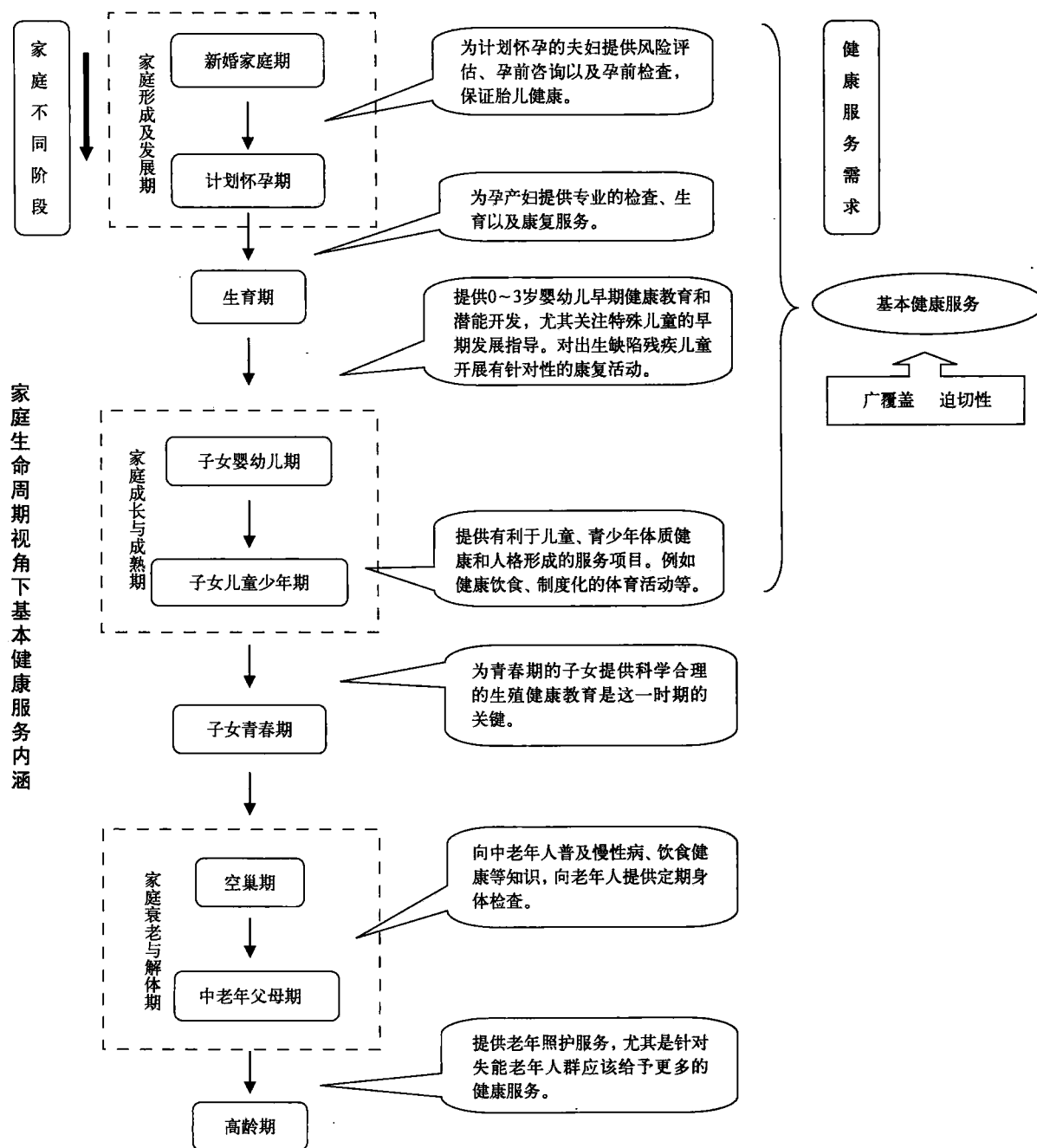


图1 家庭生命周期视角下基本健康服务内涵框架图

庭的形成和发展阶段。在家庭准备期内,新婚夫妇往往面临着较大的工作压力。而对于婚姻,他们都处于一个摸索和磨合的阶段。因此,针对健康和亚健康青年人群的健康咨询、体育健身和商业健康保险等项目较符合他们的需求。另一方面,婚姻咨询和其他相关的心理咨询也能缓解他们的工作和婚姻压力;计划怀孕期的夫妇较为缺乏生育知识,应该根据“孕前保健”的理念为他们提供风险评估、孕前咨询和孕前检查等服务,尽最大可能保证胎儿的生命质量和健康潜能;处于生育期阶段的家庭中,孕妇的心理状态以及夫妻婚姻满意度都容易产生较大波动。在此期间,对孕产妇的专业检查、心理辅导和康复服务都极为重要,孕期婚姻咨询的需求也不容忽视。

进入家庭生命周期的中间环节后,下列三个阶段的核心任务是子女的健康成长。对于在子女婴幼儿期内的家庭而言,婴幼儿早期的健康教育和潜能开发至关重要。尤其针对特殊儿童,例如出生缺陷残疾儿童,应该对其提供有针对性的康复服务和发展指导;家庭进入子女儿童少年期后,孩子最需要的是有利于他们体质健康和人格形成的公共服务,例如保障孩子的饮食健康、举办制度化的体育活动赛事以及向他们提供成长辅导服务等等。尤其对于农村留守儿童等边缘群体,面向他们提供的健康服务尤为关键;对处于子女青春期的家庭而言,孩子面临的是生理上的日趋成熟、心理上的易波动与叛逆以及社会阅历的不足。在这一时期,生殖健康教育、辅导和咨询是最为关键的一环。此外,由于面对着较强的自我意识与匮乏的社会阅历之间的矛盾,青春期的孩子也亟需专业的心理健康服务和成长咨询。

对于家庭生命周期的最后三个阶段,本文统称为家庭衰老与解体期,而这个时期是以家庭进入空巢期为开端的。家庭进入空巢期的标志,是家中

所有子女均长大离家,且只剩下父母两人生活。在这一时期,已进入中年的父母往往面临着两大转变:第一、生活不再完全围绕着孩子进行安排,因此通过培养爱好、开展社交活动或专注事业的开拓以适应新的生活习惯,是他们重要的一项任务。第二、由于激素水平的变化,中老年人身体可能将出现衰退迹象,而这种变化不仅具有生理性的影响,对父母的心理也容易造成较大的负面影响。所以,在此阶段的家庭既需要针对两性更年期综合征的日常化健康服务。例如,在社区健康中心提供健康检查和咨询,以及提供必要的心理咨询等;当处于中老年父母期阶段,家庭内中老年人的照护需求是最为旺盛的,尤其独生子女困难家庭和特扶家庭更是如此。而建立中老年照护体系,推动不同形式的老年健康服务,例如中医药保健、定期健康检查、普及慢性病和饮食营养等健康知识是这一时期健康服务的关键;对于进入高龄期的家庭,高龄老年人的身体机能呈现逐年下降的趋势,并且许多慢性病也开始侵蚀老年人机体,而失能老年人群体尤其应当受到关注。因此,对于向高龄老年人提供照护服务、社会支持以及可能的临终照料,是一项具有较强现实意义的健康服务内容。

(二) 区分基本健康服务需求和非基本健康服务需求

从家庭生命周期视角出发,我国国民健康服务体系应当建立在对家庭不同阶段的健康服务需求进行划分的基础之上。然而由于人们的健康服务需求存在着紧迫性和非紧迫性、基本水平和较高水平的差别,因此在家庭生命周期的不同阶段,区分基本健康服务需求和非基本健康服务需求可以被视为划分标准的一项重要补充。

所谓的基本健康服务需求,指的是那些针对迫切问题、供给水平相对较低、覆盖面较广、政府关注度高、具有非竞争性和非排他性等公共物品特征的健康服务需求,例如对产妇的

孕前检查等;而非基本健康服务需求的特点,则主要体现为针对非迫切问题、供给水平相对较高、覆盖面较窄、政府关注度较低、具有竞争性和排他性等非公共物品特征,例如针对个人需求的健康咨询和健康管理等。划分基本健康服务需求和非基本健康服务需求,对《建议》所倡导的“鼓励社会力量兴办健康服务业”提供了较强的理论依据。

四、进一步推动国民健康服务的对策建议

一是重视国民健康服务提供的全周期性。从依据家庭生命周期划分的健康服务需求,我们认为,我国国民健康服务产业的发展必须考虑到家庭发展的不同阶段,提供系统的、全面的、优质的服务,从而涵盖家庭生命周期全过程中成员之间不断变化的健康需求。

二是关注基本健康服务与非基本健康服务标准的动态性。这里的“动态性”指的是随着经济社会发展,当原有的基本健康服务内容已经无法满足国民健康服务的需求,必须适时地将部分非基本健康服务的内容纳入基本健康服务的框架内。例如,目前我国的心理咨询服务在某种程度上仍属于非基本健康服务,但可以预见其中的部分项目在未来将会被视作基本健康服务的范畴。

三是考虑到对特殊家庭提供基本健康服务的优先性。尽管基本健康服务的对象是全体国民,但也应当充分考虑到独生子女家庭、空巢家庭和失独家庭,以及家庭成员包括了失能、伤残人士等特殊家庭的需求,对他们给予适当的优先优惠政策,以体现健康服务体系建设的公平和效率。^⑤

(作者单位:陆杰华,北京大学社会学系教授;

阮韵晨,北京大学社会学系硕士生)

【责任编辑:王勇】