

第 5 章

智慧用老与退休人员知识管理

我们在第 1 章中提出,智慧助老、智慧用老和智慧孝老是智慧养老的三个维度。其中,智慧用老是指用信息技术等现代科技用好老年人的经验、技能和知识,帮助老年人老有所为,充分发挥自己的价值和余热,最终实现自己的成功老化。因此,5.1 节我们介绍了成功老化的理论,提出一个集成的成功老化模型。社会参与是老年人发挥作用的重要方式,智慧用老就是要用信息技术支持老年人的各种社会参与,使他们愿意参与,在不同的老年期采用合适的方式参与。因此,5.2 节我们给出信息技术作用下的社会参与分类模型以及不同老年期的社会参与模式。老年人的知识和经验很重要,5.3 节我们重点关注老年人在退休前后的知识管理问题,主要阐述了退休员工需要保留的知识内容以及保留退休员工知识的方法。在此基础上,我们对年长员工转移知识给年轻员工(即代际知识转移)的影响因素和转移带来的效果进行了分析,形成 5.4 节。

5.1 智慧用老与成功老化

智慧用老,表面指的是借助信息技术等现代科技用好老年人的经验、技能和知识,从深层含义上说,是帮助老年人老有所为,充分发挥自己的价值和余热,最终实现自己的成功老化。

Aging(欧洲学者一般用 Ageing)可以译为“老化”,也可译作“老龄化”。一般称为老龄化的时候通常是从社会的层面研究老龄问题,而称为老化时更多是从个人的层面研究老龄问题,本节主要关注老年人个人层面的社会参与和智慧用老如何影响成功老化问题,因此,我们采用“老化”的译法。

目前,在学术界,研究老化问题时,经常讨论的主要有四种老化的概念,它们分别是健康老化(Healthy Aging)、生产性老化(Productive Aging)、积极老化(Active Aging)和成功老化(Successful Aging),这四种老化虽然各有侧重点,但通过概念的梳理我们认为它们之间存在着很强的相关性。在老龄化问题突出的今天,一个统一的、能够引导个人和社会共同为成功老化的实现积极努力的行动框架变得非常必要。因此,本节在现有的四种老化理论上,通过梳理四种理论的内涵和各自的侧重点,构建了一个既强调个体的身心健康,又强调个体的参与和社会保障功能的成功老化框架^①,希望能够为成功老化的实现提供一定的借鉴和理论参考。

^① 这部分内容是我的多位博士生在读期间和我反复讨论形成的,包括何迎朝博士、李秋迪博士、柴雯博士、汪长玉博士、孙凯博士和孔栋博士,其中的一部分以文章《四种常用人口老化理论的集成研究》(何迎朝,左美云,王丹丹)发表在2016年第6期的《中国老年学杂志》上。



5.1.1 成功老化理论

成功老化(Successful Aging, SA)的概念虽然早在 20 世纪 30 年代就有学者提出,然而,直到 1987 年 Rowe 和 Kahn 在《科学》(Science)上的文章发表,才引起学者们的广泛关注。Rowe 和 Kahn 认为,以往的研究根据老化是否是由病理变化引起的,将老化的结果划分为与疾病相关的病态老化(Diseased Aging)和年龄决定的正常老化(Normal Aging)两种类型,有着严重的不足。这是因为在正常老化的人群中,人们在生理和认知特征上也存在着异质性,正常老化又可以分成平常老化(Usual Aging)和成功老化(Successful Aging)两种。成功老化者是指在老化过程中,外在因素只起中性作用甚至于抵消内在老化进程的作用,从而使老年人的各方面功能没有下降或只有很少下降(杜鹏等,2003)。

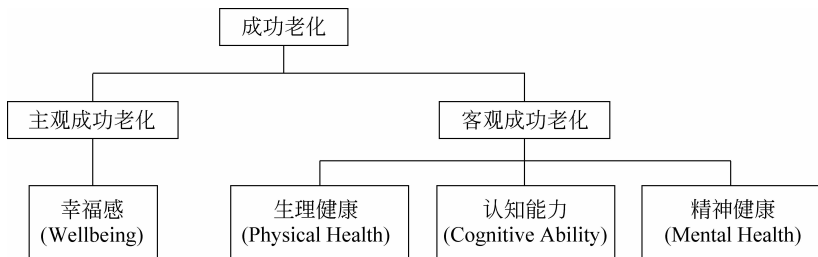
然而,按照 Rowe 和 Kahn 的成功老化概念,只有极少数人能够实现成功老化,因为人们在老化的过程中很难避免由于年龄的增加而产生的一些慢性疾病,而且由于成功老化的前提是身体健康,也在一定程度上排除了残疾人实现成功老化的可能。还有研究将基于主观评价进行自我报告的成功老化人群比率与用 Rowe 和 Kahn 标准区分出的成功老化人群比率比较后,发现 50.3%的老人自我报告是成功老化,但是按照 Rowe 和 Kahn 的标准,只有 18.8%的老人可以算是成功老化(Strawbridge et al., 1996)。

这是因为,在现实中,很多具有生理功能缺陷的老年人也可以很好地进行社会参与,实现成功老化。例如,当老年人生理功能发生损失后,他们一方面可以选择参与一些对生理功能要求较低的社会活动,以此来实现成功老化;另一方面可以利用一些辅助的资源或手段(如 IT 设备)来维持自己进行社会活动的的能力,以此来实现成功老化。

一种被当前学者普遍认同的观点是,成功老化就是通过对资源(自身资源和环境资源)的有效管理,达到最大化获得(期望的目标或结果)和最小化丧失(不期望的目标或结果)(Baltes et al., 1990)。在这种视角下,每位老年人,无论其身体是否健康都有可能个体和环境互动的过程中持续地达到最大化获得和最小化丧失,而实现成功老化。我们赞成这种观点,认为成功老化就是在个体和环境互动的过程中,实现的自身生理、心理、认知等方面客观功能没有下降或下降很少,主观幸福度较高的状况。无论身体健康与否,每个老年人都可以根据自己身心状况,实现自身的成功老化。

通过梳理成功老化测量的研究历程,我们发现学者们对成功老化的测评从单一维度

扩展到多个维度,如从生理扩展到生理、心理、社会相结合;从客观指标扩展到主、客观指标相结合,即客观成功老化(Objective Successful Aging)和主观成功老化(Subjective Successful Aging)。图 5.1 给出了成功老化的综合测量指标体系。



客观成功老化(Objective Successful Aging)在以往研究中,多使用生理健康状态、认知能力状态、精神健康状态等客观测评指标来反映老人当前的生理和心理状态(Chou & Chi, 2002)。其中生理健康指标可主要依据日常生活能力量表(Activity of Daily Living Scale, ADL)进行测量,认知能力指标可主要依据简易精神状态量表(the Mini-Mental State Examination, MMSE)进行测量,精神健康指标可主要依据抑郁自评量表(Center for Epidemiological Survey-Depression Scale, CES-D)进行测量,以上三方面的测量量表在实际测量时需要针对我国老人实际情况做相应的修改和完善。

主观成功老化是指老年人主观感受的成功老化,一般将主观幸福感作为成功老化的测量指标,认为主观幸福感强的老年人对生活的满意度高,其老化也就较为成功。幸福感指标量表可在纽芬兰纪念大学幸福度量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH)基础上,针对我国老人实际情况修改形成。

有了图 5.1 的指标体系,在此基础上,可以研究具体指标的权重,然后分别通过加权得到客观成功老化得分(Objective Successful Aging, OSA)和主观成功老化得分(Subjective Successful Aging, SSA)。不同阶段如低龄老人、中龄老人和高龄老人的成功老化判断标准应该不一致。我们应该根据不同年龄阶段老人的情况,选取客观成功老化得分和主观成功老化得分的某个统计量(如中位数或第三个四分位数)作为标准进行客观成功老化和主观成功老化的判定。具体公式如下:



$$OSA = \alpha \times PH + \beta \times CA + \gamma \times MH$$

$$SSA = WB$$

其中,PH 代表生理健康(Physical Health)指标得分,CA 代表认知能力(Cognitive Ability)指标得分,MH 代表心理健康(Mental Health)指标得分,WB 代表幸福感(Well-being)得分, α 为生理健康指标权重, β 为认知能力指标权重, γ 为心理健康指标权重。

之后,就可以按照不同阶段老人的不同情况,选取 OSA 和 SSA 的某个统计量(如中位数或第三个四分位数)作为标准进行客观成功老化和主观成功老化的判定。进一步,可以计算得到成功老化综合得分 SA,以此作为老人在某个年龄阶段的成功老化综合得分:

$$SA = \lambda_1 \times OSA + \lambda_2 \times SSA$$

其中, λ_1 为客观成功老化的权重, λ_2 为主观成功老化的权重,对于低龄老人、中龄老人和高龄老人三个不同阶段可以有所不同。

根据老人在客观和主观这两个维度上的得分我们可以将其分为四种类型:主客观都成功老化的老人、客观成功但主观没有成功老化的老人、主观成功但客观没有成功老化的老人、主客观都没有成功老化的老人。

5.1.2 健康老化理论

健康老化(Healthy Aging, HA)最早是由世界卫生组织(WHO)于 1987 年 5 月召开的世界卫生大会上提出的。之后,世界各国均采取了一系列推动健康老化实施的政策。根据 WHO 的定义“健康是由生理、心理和社会适应组成的一个整体,而不仅仅是没有疾病”。一般认为,健康老化是指在人口老化社会中,多数老年人处于生理、心理和社会功能的健康状态,同时也指社会发展不受过度人口老化的影响(邬沧萍等,1996)。

健康老化的含义应该包括以下几个方面的内容:①进入老龄阶段的老年人自身能维持良好的生理、心理和社会适应功能,拥有幸福的人生和较高的生活质量,身体功能障碍只在生命最后阶段很短暂的时间里发生,老年人以“无疾而终”为目标;②在老年群体中,健康、幸福、长寿的老年人占总体大多数,且所占比重不断增加。在中国,老年人以实现“老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐”为目标;③进入老化的社会能够克服人口老化所产生的不利影响,保持持续、健康、稳定的发展,为生活在其中的所有人(包括老年人)的健康、富足、幸福的生活提供物质基础和保证(陈小月,1998)。不过,健康老



龄化的概念中也暗含着老年人的不健康是一种社会负担,通过健康老化可以克服和减少负担的思想。

研究发现,影响健康的因素包括个人的健康行为(如体育锻炼)、个人处理压力的技巧、社会环境、生态环境、医疗保健服务等。学者们研究发现人们 50 岁以前的行为习惯会对他们 65 岁以后的生理和心理健康产生持续的影响。在生命的早期阶段有着诸如规律的锻炼、灵活的处理压力状态等好习惯的人,在他们的老年阶段将会更健康和快乐(Bower,2001)。

5.1.3 生产性老化理论

生产性老化(Productive Aging,PA)是指老年人从事的任何生产物品或提供服务以及开发他们生产能力的活动(无论个人在这项活动中是否获得了报酬)(Bass, et al., 1993)。Productive Aging(生产性老化)在国内经常被译为“老有所为”,并将“老有所为”定义为老年人自愿参与社会发展,为社会所做的力所能及的有益贡献(邬沧萍等,1991)。

早在 1983 年,为了提醒人们关注老年人的能力和他们对家庭、社区做出的宝贵贡献,Robert Butler 在萨尔茨堡举行的学术会议上提出了生产性老化这一概念(Butler,1985)。随后,Butler 对这一概念做了进一步的拓展和阐述。2001 年,Howell 等进一步将老龄生产活动限定为工作、志愿服务和照顾三种(Howell, et al., 2001)。

生产性老化是一个与老年人的社会参与紧密相关的概念。从各学者对生产性老化的定义中可以看出,老年人要想实现生产性老化,就必须参与社会活动,这些活动可能是社会角色的活动(工作、志愿活动),也可能是家庭角色的活动(照顾)。参与活动的类型既受年龄、性别、教育程度等人口学因素和健康状况的影响,也受经济收入和社会支持的影响。学者们研究发现老年人的社会参与,在生理层面,能够显著地影响老年人的生理机能,提高老年人的感知运动功能等,降低老年人患病和死亡的概率。在心理层面,积极开展社会参与的老年人具有更好的认知机能、更高的幸福感,以及更少的抑郁症状等。在社会层面,老年人的社会参与不仅有利于消除社会对人口老化的偏见,而且有助于老年人力资源开发,能够有效缓解社会结构性人力资源短缺,促进社会经济增长,降低社会养老成本负担。因此,社会参与是影响老年人成功老化的重要因素,适当的社会参与有助于老年人的成功老化。



5.1.4 积极老化理论

积极老化(Active Aging, AA)是 WHO 于 2002 年,基于对老年人的人权和联合国独立、参与、尊严、关怀和自我实现的基础上提出的,是为了提高老年人的生活质量而优化其健康、参与及保障的机会的过程。它既适用于个体又适用于群体。积极老化的观点认为老化的状态是人的整个生命期的行为、习惯等共同作用的结果(WHO,2002)。

之后学者们根据各国的国情及自身的理解对其进行相应的解读和解释。例如,有学者将积极老化的概念进行了拓展,认为积极老化是针对个人、家庭成员和社会三个层面而言的,对于不同的层面积老化有不同的概念和内容(王树新,2003)。对于个人来说,积极老化是指进入老年状态的人应该享有充实的生活,能够按照自己的需要和能力继续学习,参与各种活动,使其宝贵才能和经验得到充分运用,较长时间保持健康,对社会做出有益的贡献。对于家庭和社会来说,积极老化是指为老年人创造参与活动和学习的一切可能机会和条件,帮助老年人尽可能延长其余寿的健康期和自立期。在老年人失去部分或全部自理能力需要帮助时,保证能获得各方面的保护和照料,消除各种对老年人的歧视、怠慢、虐待和暴力行为。让越来越多进入老年的人能够享有健康的生命质量和良好的生活质量。

积极老化的观点认为,老化的状态是人的整个生命期的行为、习惯等共同作用的结果。积极老化是一个以健康为基础,以参与为主导,以社会保障为支持,以提高老年人的生活质量为目标的过程(WHO,2002)。影响积极老化的因素包括:①个人因素,如文化、性别、基因、心理素质、受教育程度等;②行为因素,如是否有不良生活习惯(吸烟、酗酒等),是否有健康的生活习惯(饮食健康,个人卫生等)、药物治疗历史等;③健康和照料因素,如疾病预防、医疗服务、生活照料、精神慰藉等;④经济因素,如收入、工作等因素;⑤社会环境因素,如文化、社会支持,社会保障等;⑥物理环境因素,如安全的住宅,防跌倒设施,新鲜的水、空气和安全的食品等。因此,积极老化的政策和规划应该关注人的整个生命期的各个阶段而不仅仅是 60(或 65)岁以后的阶段。为保障老年人生活质量的提高,老年人本身要养成健康的生活习惯,树立积极乐观的生活态度;家庭要提供必要的经济支持和照料服务;社会要为老年人提供经济保障、服务照料保障、精神文化生活保障、权益保障等。生活质量的提高往往表现为老年人生理、心理和认知的健康及幸福度方面,而

这些方面正是成功老化的本质所在。

5.1.5 集成的成功老化模型

对于上述四种理论之间关系的研究只有少数的几篇论文。例如,穆光宗教授(2002)提出了应对多样化老龄问题的系统化战略,即成功老龄化战略,并认为该框架包含健康老化战略、生产性老化战略、积极老化战略三个相互支持、互相配套的子战略,并指出这三个子战略是相辅相成的。不过,对于这些子战略究竟是如何相辅相成的并没有明确分析。有学者较全面地比较了健康老化和积极老化这两个 WHO 提出的理论框架后,认为健康老化和积极老化理论是人类面对人口老化问题在不同历史时期的理论应对,反映了应对人口老化问题的不同理论水准;积极老化理论是一个较之健康老化理论内容更广泛的理论等(宋全成等,2013)。为了构建一个集成的成功老化模型,我们对四者之间的关系做如下分析。

1. 健康老化、生产性老化的关系

从这两个概念的提出时间上来看,健康老化的提出时间是 1987 年,生产性老化的提出时间是 1983 年,即都是 20 世纪 80 年代。

从两个概念的提出主体来看,健康老化由世界卫生组织提出,它关注更多的是整个人类或社会的福祉问题,强调老年人的身心健康和对社会的适应。生产性老化是由 Butler 等学者提出,他们关心更多的是个体如何消除老化的消极影响的问题,多强调老年人参与工作、志愿活动、照料他人等对社会的贡献。身心健康的老年人更有可能参与生产性的活动,而这些活动的参与又会促进老年人的身心健康。因此,这两种老化呈现出一种互相促进的关系。

2. 积极老化与健康老化、生产性老化的关系

积极老化的概念不仅包括健康老化的含义,还包括支持老年人根据其自身的基本权利、能力、需要和偏好,参与社会经济、文化和精神活动,为社会做出生产性的贡献(生产性老化),以及由社会为老年人提供满足老年人需求的社会、经济和物质等保障。因此,积极老化中虽然没有明确地提出生产性老化的概念,但实际已经包含生产性老化的内涵。因此,积极老化是包含健康老化和生产性老化的含义在内的一个更广泛的概念。

3. 健康老化、生产性老化、积极老化与成功老化的关系

积极老化表现为通过为老年人提供健康、参与和社会保障的机会而提高老年人生活质量的过程,生活质量的提高往往表现为老年人生理、心理和认知的健康及幸福度方面,而这些方面正是成功老化的本质所在。因此,根据上面各老化理论概念及其相互关系的解读,我们提出一个成功老化导向集成模型(Integrated Model of Successful Ageing),如图 5.2 所示。

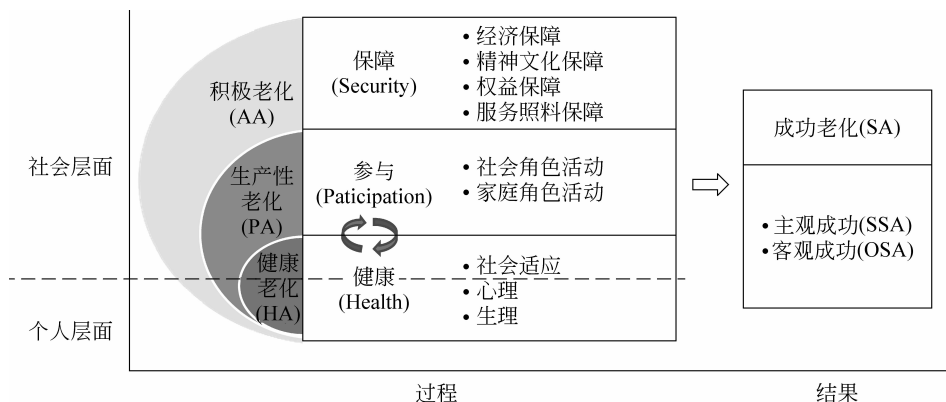


图 5.2 成功老化导向集成模型

注: HA——Healthy Aging(健康老化); PA——Productive Aging(生产性老化); AA——Active Aging(积极老化); SA——Successful Aging(成功老化); SSA——Subjective Successful Aging(主观成功老化); OSA——Objective Successful Aging(客观成功老化)。

在图 5.2 所示的集成成功老化模型中,纵坐标由关注老化的层面(即个人层面和社会层面)组成。横坐标代表老化的机理,体现了从过程到结果的发展历程。整个老化的过程包含健康、参与和保障三个要素,而结果是成功老化。

在老化的过程中,维持和提高老年人的身心健康状况是首要目标,也是健康老化的主要内容。除保持身心健康外,还应鼓励老年人积极地参与社会活动,包括社会角色活动和家庭角色活动,这是生产性老化关注的重点。身心健康的老年人更有可能参与生产性的活动,而这些活动的参与又会促进老年人的身心健康。因此,这两种老化呈现出一种互相促进的关系,参见图 5.2 的左下部分及其中的双向环状箭头。为了保障老年人实现健康



老化和生产性老化,社会必须提供经济、精神文化、权益和服务照料等方面的保障,从社会层面促进成功老化,即通过包含健康、参与和保障三方面内容的积极老化过程,最终实现成功老化。

从老化的结果来看,成功老化既包括老年人生理、心理、认知等客观状况的成功,即客观成功老化;也包括老年人感知的幸福感等主观方面的成功,即主观成功老化。

图 5.2 的模型将老化当作一个过程,该过程中既强调个体的身心健康,也强调个体参与社会活动及社会对个体的保障等因素,通过健康、参与、保障三个因素为基础的积极老化过程,最终实现老年人客观的身心状态和主观的幸福度方面的成功老化。该模型不仅有助于我们全面认识老化的相关理论,也为有效地应对老化问题、引导人们实现成功老化提供了一个理论框架。

5.2 智慧用老与社会参与

2015 年修订后的《中华人民共和国老年人权益保障法》中第七章《参与社会发展》的第六十五条明确提出:“国家和社会应当重视、珍惜老年人的知识、技能、经验和优良品德,发挥老年人的专长和作用,保障老年人参与经济、政治、文化和社会生活。”老年人不仅会消耗社会资源,在参与社会活动过程中还能够通过分享技能和知识资源促进社会发展。智慧用老,就是通过计算机、互联网、移动计算等信息技术用好老年人的经验、技能和知识,支持老年人的社会参与。

5.2.1 社会参与的概念与理论

究竟什么是老年人社会参与?这个问题一直都是学者们讨论的焦点。目前,国内外学者多从角色(Role)、资源(Resource)和目标(Goal)等视角对老年人社会参与进行定义。

有些学者按照参与者的社会角色不同,将社会参与分为正式角色社会参与和非正式角色社会参与。一些学者从资源视角将老年人社会参与定义为老年人向社会分享技能和知识资源的过程。还有一些学者从目标视角将社会参与定义为一种通过社会互动实现个人价值和社会价值的行为模式。

综合以上观点,我们发现学者们普遍认为社会参与是一种社会互动的过程,但是在进