

失能老人非正式照护服务中的性别化负担研究

杨 舒

中华女子学院管理学院, 北京

收稿日期: 2026年5月17日; 录用日期: 2026年6月17日; 发布日期: 2026年6月26日

摘 要

随着我国人口老龄化持续深化, 失能老人长期照护成为社会治理核心议题。在“居家为基础、社区为依托、机构为补充”的养老服务体系下, 非正式照护仍是主导形式, 且潜藏深刻的性别化分工与性别不平等问题。本研究以失能老人非正式照护服务为对象, 剖析照护服务性别化差异、性别化照护负担的形成机制与表现, 从照护者与被照护者双重视角探究照护负担多维构成及影响路径。研究发现, 女性是核心照护主体, 承受身体、心理、经济及社会参与层面的多重困境, 被照护者也存在差异化负担。基于此, 本研究从多维度提出对策, 为构建性别友好型老年照护政策体系、完善老龄社会治理提供支撑。

关键词

失能老人, 非正式照护, 性别化负担, 养老服务

Study on Gendered Burden in Informal Care Services for Disabled Elderly

Shu Yang

School of Management, China Women's University, Beijing

Received: May 17, 2026; accepted: June 17, 2026; published: June 26, 2026

Abstract

With the continuous deepening of population aging in China, long-term care for disabled elderly has become a core issue in social governance. Under the elderly care service system based on home care, supported by community care and supplemented by institutional care, informal care remains the dominant form, which hides profound gendered division of labor and gender inequality. Taking informal care services for disabled elderly as the research object, this study analyzes the gender differences in care services and the formation mechanism and performance of gendered care burden, and explores the multi-dimensional composition and influence path of care burden from the dual

perspectives of caregivers and care recipients. The study finds that women are the core care subjects, bearing multiple predicaments in physical, psychological, economic and social participation aspects, and care recipients also have differentiated burdens. Based on this, this study puts forward countermeasures from multiple dimensions to provide support for building a gender-friendly elderly care policy system and improving the governance of aging society.

Keywords

Disabled Elderly, Informal Care, Gendered Burden, Elderly Care Services

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

全球人口老龄化的浪潮下，我国人口年龄结构发生根本性转变，老龄化已进入深度发展阶段。据国家统计局数据显示，截至 2025 年末，我国 60 岁及以上人口占比已达 23%¹，与之相伴的是失能老人群体的持续扩容，目前全国 60 岁以上失能人数超过 3500 万人，催生了规模庞大的长期照护需求。在正式社会保障尚不完善的背景下，家庭在老年照护方面仍发挥着关键的“安全网”功能[1]，且呈现显著的性别化分工特征。已有研究表明，传统性别分工导致照料劳动多由女性承担，全球范围内女性承担了大约 76.2% 的无酬家庭照料劳动，我国女性投入家庭照料劳动的时间在总量上比男性多 1 至 4 倍[2]。而正式养老照护领域的性别失衡更为突出，《2025 养老护理员职业现状调查报告》显示，在全国超 1.6 万余份有效样本数据中，女性护理员占比高达 89.25%²，这一现状进一步强化了照护服务“女性化”的社会认知。

现有照护体系下，女性照护者深陷身体透支、职业中断、心理健康恶化等多重困境，部分群体甚至陷入“照护贫困”的恶性循环；与此同时，我国养老照护政策普遍存在性别盲视现象，如政策设计多采用统一标准，未结合女性寿命更长、失能风险更高、经济收入偏低等群体特征制定差异化规则，也未考量家庭照护主力多为女性的现实情况；加之社区支持可及性偏低、市场化照护成本高，进一步将照护责任向家庭转移，加剧了性别化照护分工的不平等。此外，不同性别失能老人在照护方面存在显著差异，当前照护服务体系未能充分匹配这种差异化需求，进一步加重了被照护者的照护负担。在此背景下，系统探究失能老人非正式照护的性别化特征与照护负担，成为完善我国养老服务体系、实现老龄社会善治的迫切需求。本研究立足这一现实诉求，以失能老人非正式照护服务为研究对象，系统剖析照护服务中的性别化差异、性别化照护负担的形成机制与表现形式，探究照护负担的多维构成与影响路径，兼具重要的理论价值与现实意义。理论层面，将性别视角嵌入老年照护研究框架，丰富无偿照护劳动相关理论链条，补充发展中国家性别与照护政策比较研究的学术空白；现实层面，可为破解女性照护者困境、推动养老政策精准改革、应对人口老龄化与社会性别平等双重挑战、提升照护服务精准度提供重要支撑。

2. 失能老人照护服务的性别化差异分析

失能老人照护服务的性别化差异贯穿于照护者与被照护者两大主体，既体现在照护提供者的性别结

¹https://www.stats.gov.cn/sj/sjkd/202601/t20260119_1962338.html，根据国家统计局数据，2025 年末，全国总人口为 140,489 万人，60 岁及以上人口为 32,338 万人，计算出我国 60 岁及以上人口占比已达 23%。

²解放日报：<https://yf.ncss.cn/ncss/jydt/jy/202512/20251219/2293443320.html>。

构、参与动机与职业选择等供给侧层面，也反映在被照护者的照护需求、养老偏好、心理特征与经济状况等需求侧层面，这种双重差异是传统社会文化、经济发展水平、生理心理特征等多因素协同作用的结果，具有深刻的结构性根源。

2.1. 照护提供者的性别差异

照护提供者的性别差异呈现出显著的“女性主导”特征，且这种差异不仅体现在数量上的不均衡，更表现为照护内容与责任分配的性别分化：女性照护者承担日常起居照料、医疗护理协助、情感陪伴等精细化、高情感投入的工作，承担了绝大多数持续性照护任务；男性照护者即便参与照护，也多承担协助移动、搬运等体力型辅助工作，照护的持续性与全面性显著弱于女性。性别差异形成的原因主要由以下三方面。

经济层面，就业结构与薪资水平的双重制约。我国第一、二产业核心岗位多由男性占据，女性进入门槛高，而服务业为女性提供了相对充足的就业机会。养老护理行业因准入门槛较低等特点成为许多女性兼顾家庭与就业的无奈选择。同时，养老护理行业薪资偏低，如2024年上海市养老护理员平均工资为5605元/月³，仅为当地当年城镇职工平均工资的45%，偏低的薪资待遇难以吸引男性从业者。非正式照护领域，女性劳动参与率与收入低于男性，其时间机会成本相对较低，使得家庭在分配照护责任时，更倾向于让女性承担主要照护任务；而男性作为家庭主要经济支柱，其工作与职业发展被优先考虑，直接照护参与度显著降低。

思想层面，传统性别观念与职业认知的刻板印象。“男主外、女主内”的传统观念强化了“照顾老人是女性天职”的社会认知，使得女性自身也将照护责任内化为应尽的家庭义务，而男性则普遍缺乏照护的责任意识与行动自觉。同时，社会对养老护理工作存在职业偏见，将其简单等同于“伺候人”的体力劳动，缺乏对其专业价值的认可，导致从事该职业的从业者难以获得足够的职业尊严与成就感。加之“女性更具耐心、更适合照护工作”的刻板印象，进一步抑制了男性参与养老照护行业的意愿，形成“女性主导照护”的路径依赖。

制度层面，照护政策与职业保障的性别盲视。现有养老照护政策多以“家庭”为单位，默认照护责任由女性承担，缺乏对男性照护者的激励机制，也未对女性照护者的权益给予充分保障。

2.2. 被照护者的性别差异

不同性别的失能老人在经济状况与心理特征等方面呈现出显著的性别差异。性别差异形成的原因主要来源于经济和心理两方面。

经济层面，退休制度与养老金体系的性别差异。2025年实施的《实施弹性退休制度暂行办法》明确规定，男职工法定退休年龄从60周岁延迟到63周岁，女职工从50周岁、55周岁分别延迟到55周岁、58周岁⁴。退休年龄的性别差异导致女性养老保险缴纳年限短于男性，养老金积累不足，加之女性在劳动力市场中受性别歧视影响，平均收入水平低于男性，养老储备能力较弱，而更长的预期寿命进一步加剧了其养老经济压力。相比之下，男性因退休年龄晚、养老金水平高，养老周期相对较短，养老经济压力显著小于女性。

生理层面，男女存在身体机能的自然差异。这老年群体照护需求产生性别分化的核心自然诱因。进入老年阶段后，老年女性的失能人数显著高于同龄男性[3]，同时老年女性的慢性病发病率更高[4]、身体脆弱和残疾[5]及骨质疏松[6]问题突出，身体耐受度与行动能力偏弱，日常起居、康复养护等基础照护需

³上海市民政局：<https://mzj.sh.gov.cn/2025bsmz/20250821/b44f8342479b45a4b1f19648b0728b98.html>。

⁴中国政府网：https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202501/content_6995741.htm。

求更多、更细碎；而男性面临诸如心血管疾病、中风等各类致命疾病[5]，病症突发性强、致死风险高，照护重心偏向急症监护与重症救治。两类群体健康特征截然不同，最终使得男女老年人在照护内容、照护强度与照护模式上形成明显差异。

3. 失能老人非正式照护的性别化负担与多维照护负担剖析

3.1. 女性照护者的性别化照护负担

作为老年家庭照护的主要提供者，女性在各方面受到的影响更大[7]，面临着身体、心理、经济、职业、社会参与等多重性别化负担，这些负担相互交织、彼此强化，形成“照护负担-发展受限-负担加剧”的恶性循环，严重影响女性照护者的个人发展与福利水平，凸显了照护分工的性别不平等。

身体负担，高强度照护导致的身体透支与损伤。失能老人的照护工作具有高强度、高持续性、高体力消耗的特征，女性照护者长期承担失能老人日常起居、翻身、洗澡等核心照护任务，频繁的体力付出易引发腰颈慢性损伤。值得关注的是，女性照护者多为中老年人，自身身体机能已开始衰退，长期的高强度照护使其身体状况进一步恶化，普遍出现疲劳、失眠、免疫力下降等问题，部分照护者甚至因照护工作而患上慢性疾病，形成“照护者失能”的潜在风险，陷入“照护他人-自身失能”的困境。

心理负担，长期高压引发的心理健康恶化。女性照护者的心理负担显著高于男性[8]，长期照护高压使其精神负担重，不仅要照顾好老人，还承担着老人意外风险[9]。同时，承受老人负面情绪宣泄，自身情感需求难以满足，老人离世后还可能面临丧亲之痛与心理空虚，其抑郁、焦虑发生率远超普通女性。

经济负担，照护导致的收入减少与家庭经济压力。女性照护者经济负担体现在劳动参与受到严重抑制[10]，收入减少或中断、家庭照护成本增加等方面：为照护老人常放弃工作或影响职业发展，丧失经济独立性；同时，老人的营养品、辅助医疗工具及护工费用，进一步加重家庭负担，也降低了女性在家庭经济决策中的话语权。

职业负担，职业中断与职业发展的“性别天花板”。职业中断是女性照护者核心负担，照护责任迫使大量女性退出劳动力市场，再就业时面临多重障碍；未退出者也因双重压力难以晋升，加之劳动力市场性别歧视，进一步扩大男女职业与收入差距，固化性别刻板印象。

社会参与与负担，社交隔离与社会融入的困难。照护工作占用大量时间，导致女性照护者社交机会锐减、社交圈缩小，与社会脱节；多子女家庭中照护责任不均还易引发家庭矛盾，加剧其社交隔离与心理孤独，使其合理诉求难以被关注。

3.2. 被照护者的多维照护负担

失能老人作为被照护者，因身体机能衰退、照护服务不匹配、社会角色转变等原因，承受着身体、心理、社交等多重照护负担，且负担表现因性别不同存在差异。

身体负担是核心，多源于机能衰退与并发症引发的持续不适。多数失能老人长期卧床、缺乏运动，易导致肌肉萎缩、关节僵硬，行动能力进一步丧失，还可能引发跌倒、感染等意外，造成二次损伤与持续疼痛。随着年龄增长与病痛折磨，老人肢体运动、感官、免疫力等机能不断下降，形成“机能衰退-失能加重-并发症增多”的恶性循环，加剧身体负担。

心理负担源于角色转变、身体失能、死亡恐惧及家庭愧疚。失能老人从家庭支柱变为被照料者，易产生无助感、失落感与羞愧感；长期病痛使其对病情恶化和死亡充满焦虑，患病老年人抑郁症发生率可达50%⁵。其中，女性失能老人情感细腻，孤独感与抑郁更突出；男性受“强者”性别期待影响，难以接受失能，焦虑与愤怒情绪更明显。

⁵成都市第四人民医院：<https://www.cd-psychologist.com/4120/tszk/manxingjingshenkangfuke/2013/0107/17858.html>。

社交负担由行动受限与沟通障碍引发，导致社交隔离。失能老人行动不便、社交圈萎缩，部分还存在沟通、认知障碍，进一步加剧隔离。女性对情感交流需求高，孤独感更强；男性因社交减少，自我价值感落差大，认知功能也会进一步衰退。

4. 失能老人性别化照护负担的形成机制

女性照护者的性别化负担是传统社会文化、政策制度、劳动力市场、家庭伦理多因素交织作用的结果，各因素形成共谋机制，进一步强化了性别化照护分工。

4.1. 文化 - 制度交互机制：传统性别文化与家庭权力结构的双重规训

“男主外、女主内”的传统观念与孝道伦理，将照护责任天然定义为女性的固有义务，男性则多以经济支持替代直接照护行为。在家庭内部权力结构中，男性与老年父母拥有更高话语权，女性处于从属地位，其个人意愿与职业发展往往被忽视，多子女家庭中，女儿、儿媳常被优先选定为照护者。同时，女性自身也受“贤妻良母”的社会期待约束，逐步形成“文化规训 - 家庭分配 - 自我约束”的闭环循环。

4.2. 政策制度排斥机制：照护政策的性别盲视与制度性不平等

现有照护政策以“家庭”为基本单位，未充分考量性别差异，福利发放指向家庭而非具体照护者，忽视了女性无偿照护劳动的价值；政策设计侧重经济补偿，缺乏职业保护、喘息服务等多元化支持举措；社区照护设施覆盖不足，市场化照护服务成本偏高，难以实现照护责任向社会层面的有效转移。与此同时，劳动力市场存在的性别歧视，限制了女性的收入水平与职业发展机会，照护行为带来的职业中断，进一步加剧了女性的职场劣势。

4.3. 经济 - 社会挤压机制：劳动力市场结构与社会支持体系的双重约束

劳动力市场结构中，男性主导第一、二产业，女性则集中于低薪服务业领域，养老护理往往成为女性的无奈职业选择；女性收入水平与职业保障不足，面对照护责任时缺乏自主选择空间。此外，社会支持体系不完善，正式照护服务供给短缺，针对照护者的专业支持缺失，无偿照护劳动的价值未得到社会广泛认可，这些因素共同挤压女性照护者的生存空间，进一步加剧其弱势地位。

5. 破解失能老人性别化照护负担与缓解多维照护负担的对策建议

结合上述形成机制与我国基本国情，本文从多维度提出针对性对策，着力构建性别友好型照护体系，推动照护责任公平分担，切实提升照护服务质量与失能老人生活质量。

5.1. 文化层面：重塑性别平等观念，认可照护劳动的社会价值

通过媒体宣传、学校教育、社区宣讲等多元渠道，摒弃传统性别刻板印象，树立“照护责任男女共担”的核心理念。同时，引导社会正视照护劳动的价值，摒弃对养老照护职业的偏见，规范使用“养老护理师”等专业称谓，切实提升照护工作的社会认同感与职业尊严。

5.2. 政策层面：构建性别友好型照护政策体系

将社会性别视角全面融入照护政策制定、实施与评估的全过程，建立常态化性别影响评估机制；推行护理津贴直补到人政策，重点覆盖低收入农村女性照护者，建立家庭照护积分制度。健全女性照护者职业保障体系，推出弹性就业政策，提供职业再培训与再就业帮扶，完善反就业性别歧视相关法规。加强社区照护设施建设，完善日间照料、喘息服务、专业培训等配套服务。

5.3. 社会层面：完善社会支持体系，营造多元主体协同的照护氛围

培育专业化养老照护社会组织，建立健全志愿服务体系，通过积分兑换、表彰奖励等方式，激励志愿者参与照护服务。搭建照护者线上线下交流平台，缓解照护者的社交隔离与心理压力。针对不同性别失能老人的需求差异提供差异化服务，对女性失能老人侧重情感互动，对男性失能老人侧重社交引导，同时为所有失能老人提供专业心理辅导服务。

5.4. 行业层面：优化养老护理行业的性别结构，提升行业专业化水平

提高行业薪资，设置多层次薪酬体系与完善职业晋升路径，吸引男性投身养老照护行业。建立统一护理员技能标准与培训体系，将性别差异照护纳入课程；支持高校增设相关专业并优化性别结构。同时，健全行业劳动保障，明确护理员权益，提供职业防护与心理支持。

5.5. 家庭层面：重塑家庭照护责任分配机制，实现照护责任的男女共担与公平分担

建立“家庭会议 + 书面协议”的照护分配模式，结合子女情况与老人意愿，明确男性照护义务，打破“女性主导照护”的传统模式，推动照护责任在家庭成员间平等分配。加强家庭成员沟通，相互理解支持，有效缓解照护矛盾。尊重失能老人意愿，制定个性化照护方案，鼓励老人自主完成部分事务，提升其社会认同感与幸福感。

基金项目

本文为中华女子学院校级课题“失能老人非正式照护服务中的性别化负担：女性照护者的困境与政策应对”（项目号：2025QN-0203）的阶段性成果。

参考文献

- [1] 胡雯, 陆杰华. 城镇老年人长期照护资源使用的均等性及政策优化路径探究[J]. 人口与发展, 2026, 32(2): 117-127.
- [2] 陆海娜, 欧旭鹏. 性别视角下的人工智能与照料劳动[N]. 中国妇女报, 2023-05-09(006).
- [3] 李民, 王震, 倪晨旭. 中国老年人口非正式照护成本测算[J]. 人口与经济, 2025(3): 39-53.
- [4] Hooyman, N.R. (2014) Social and Health Disparities in Aging: Gender Inequities in Long-Term Care. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, **38**, 25-32.
- [5] 张潇洋. 我国老年长期护理保险需求性别差异研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南财经大学, 2025.
- [6] 原发性骨质疏松症诊疗指南(2022) [J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 2022, 15(6): 573-611.
- [7] 徐景龙, 陈功. 老年家庭照护对女性工作参与的影响[J]. 人口与社会, 2022, 38(4): 66-76.
- [8] Sigurlaugardottir, S.S., Sigurdardottir, S.H., Aspelund, T., Bjornsdottir, K., Jegermalm, M., Olafsson, K., et al. (2025) Elements of Burden among Informal Caregivers of Community-Dwelling Older Adults Receiving Home Care Nursing: A Cross-Sectional Study on Health Status, Well-Being, and Gender Differences. *BMC Geriatrics*, **25**, Article No. 623. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06320-x>
- [9] 刘亚娜. 失能老年人家庭长期照护者照护困境及思考[J]. 社科纵横, 2016, 31(11): 103-107.
- [10] 于新亮, 黄俊铭, 康琢, 于文广. 老年照护保障与女性劳动参与[J]. 中国农村经济, 2021(11): 125-144.