

多中心治理视角下智慧社区居家养老模式探析

——以江苏省南京市为例

沈广和, 陈雪梅

(南京航空航天大学人文学院, 江苏 南京 211106)

摘要:随着我国人口老龄化的不断加剧, 养老服务供求矛盾日益尖锐, 智慧社区居家养老能充分调动养老资源并发挥养老效能优势, 正从理念走向实践。作为实践先锋的江苏省南京市在不断探索中形成了智慧社区居家养老的多元共治模式, 并积累了相关经验。研究发现与多中心理论的契合是其成功的关键, 进一步总结其建设路径可为其他地区的智慧养老提供借鉴。

关键词: 智慧社区 居家养老 多元共治 多中心治理

中图分类号: C 913.6 **文献标识码:** A

十九大提出, 我国已经进入中国特色社会主义新时代, 与新时代的进程相一致, 预计在 2024 年左右, 也就是全面小康社会时期, 我国老年人口突破 3 亿; 2033 年, 基本实现现代化时期, 我国老年人口将突破 4 亿; 2053 年, 社会主义现代化强国时期, 我国老年人口将达到峰值 4.87 亿。形成具有新时代特色的养老体系解决养老问题, 是时代赋予的使命。

智慧社区居家养老作为一种新兴的养老方式, 是对家庭养老、机构养老等传统养老方式所面临的养老供需矛盾的一种反思, 也是对近年来各大城市推行的养老方式的一种扬弃。它本质上适应了我国当前养老问题的内在需求, 有利于满足日益多样化的养老需求, 缓解养老压力, 也有利于优化治理结构, 完善养老服务供给机制。智慧社区居家养老与传统养老方式相比, 其突出优势在于实现了养老理念的转变: 由“拍脑袋”定养老服务项目, 到主动了解老人需求供给养老服务, 老人也从被动的接受者, 转变为服务的参与者, 甚至是主导者。

20 世纪 90 年代以来兴起的治理理

论倡导改变由政府或市场等单一主体处理公共事务或配置公共资源的管理方式, 强调在公共事务方面实行由政府、市场、社会等多方主体协作的网络状治理机制, 从而实现社会的健康发展。在治理视域下, 智慧社区居家养老的建设不是一种单向度的政府治理行为, 而是政府、市场、社会等多种力量相互合作、共同治理的过程。本文拟以多中心治理理论为视角, 对江苏省南京市智慧社区居家养老的多元共治模式进行分析, 以总结智慧社区居家养老的建设路径。

1 智慧社区居家养老理念的提出

智慧社区居家养老的概念是在“智慧养老”的基础上发展而来的。智慧养老被称为“全智能老年系统”“智能养老系统”, 最早由英国生命信托基金提出, 这是一种打破时间和空间束缚, 为老年人提供高质量、高享受养老服务的方式。而智慧社区居家养老则是将“智慧养老”与“社区居家养老”相结合的新兴养老方式。作为一个新兴事物, 目前学术界对智慧社区居家养老的研究较

少, 也缺乏对其进行相应的概念界定。笔者认为, 智慧社区居家养老是利用现代科技与物联网技术, 以社区为落脚点将政府、企业、社会组织、家庭与老人等因素融合, 使老年人在家即可享受高质量的养老服务, 真正做到养老需求与服务供给相匹配的养老方式。

我国当前的养老方式主要是传统家庭养老和机构养老, 但随着“421 家庭”、核心家庭的增多, 家庭这一基本养老单位承受压力与风险的能力也越来越脆弱, 传统家庭养老的作用逐步降低; 而机构养老的服务收费高, 服务覆盖范围小, 也决定了其提供的养老服务存在不均等问题。各地政府积极倡导实行的居家养老也在实践中遭遇效能瓶颈, 不能够及时获取老年人需求, 匹配养老服务供给的效率较低。因此当前主要养老方式难以解决日益加剧的养老难题, 而智慧社区居家养老概念的提出与实践, 为解决当前老龄化问题提供了新思路, 主要表现为“三化”: 养老手段的智慧化, 养老需求获取与服务供给趋向借助互联网、物联网等高新技术手段加以实现; 养老主体的多元化, 即养老

基金项目: 江苏省社科基金项目“江苏基层智慧社区治理问题的研究”(14SHC001), 中央高校基本科研业务费专项资金资助(NR2015008)的阶段成果。

通讯作者: 沈广和(1981—)男, 籍贯: 山东费县, 学历: 博士, 职称: 副教授, 研究方向: 社区治理。

服务供给要改变政府“单中心”的运作模式，社区引入企业、社会组织、公民等多元力量，共同建立“多元共治”的养老格局。养老服务的层次化，更加注重细分养老服务领域，基础养老服务与个性化养老服务并行，满足多层次老人的不同需求。

基于“三化”理念，北京、上海、南京、长沙、武汉、宁波、兰州、昆明等多城市积极探索，陆续提出智慧社区居家养老试点改革方案。纵观以上城市的实践内容，城市发展智慧社区居家养老，主要是围绕四个方面的内容展开：

1.1 精准对接养老需求

随着经济发展和社会变迁，老年人的养老需求发生了显著变化，对专业化、多样化、高质量的养老服务需求越来越多。为满足多样化的养老需求，智慧社区居家养老强调对养老需求分层分类，以提高养老服务目标瞄准率。

1.2 精细供给养老服务

养老服务的供给主要分为两大类：基础养老服务，也称为公共养老服务，其服务对象的覆盖范围广，主要通过公共智慧系统（如市民卡）提供基本生活照料、心理慰藉、政府购买基本服务、基础医疗服务等；个性化养老服务或称为商业养老服务，其服务对象相对集中，主要提供付费式的高水平养老服务，如室内智能养老全程监控系统、远程医疗保健康复服务等。

1.3 充分运用智慧手段

包括养老服务的管理信息系统、远程综合服务平台、便携式生命体征监测器和便携式呼叫器等电子科技产品终端、互联网、物联网技术、云技术、大数据分析技术等。

1.4 强调多元主体参与

智慧社区居家养老建设强调养老服务供给体系的多元化，包括个人或家庭供给、市场供给、政府供给、社区供给、社会组织供给等。

2 南京市智慧社区居家养老的多元共治实践

南京市智慧社区居家养老实践是应对人口老龄化难题的一次创新。“南京市老年人口白皮书”显示，2013-2017年南京市60岁及以上老年人口由约120万增长到141.89万，60岁及以上老年人口占总人口比例由18.78%递增至20.85%，均呈现出快速增长的态势。此数据表明，南京市已全面步入老龄化社会，养老服务的供求矛盾也日益突显。据预测，到2020年，全市老年人口将增至约160万，占全市户籍总人口的21%。^[1]未来南京市养老问题不容乐观，作为全国老龄化城市和全国养老服务业综合改革试点城市，自2010年起，南京市以鼓楼区作为智慧养老试点地区，并探索建立“心贴心”老年服务中心。2014年，南京市民政局开始在全市大力推行智慧社区居家养老模式，并通过专业化的评估机制，评选出95家AAA级居家养老服务中心，借助企业招标、任务下发等一系列方式逐步在养老服务领域推进互联网、物联网等信息技术。截至2017年底，据不完全统计南京市选择或已享受智慧社区居家养老服务的老年人超过10万人。依据服务点的大小，每个智慧社区居家养老服务点配有2~8名工作人员不等。政府为实现智慧社区居家养老投入资金为平均每人每月20~30元，参与智慧社区居家养老服务的老人表示这种养老方式较为有效，总体上表示满意。通过走访调查南京的15个社区发现，南京智慧社区居家养老集中体现为多元共治模式。

2.1 政府、市场、社会、公民等“共建共治”的治理框架

在南京市智慧社区居家养老建设当中，政府不是单一的治理主体，市场、社区、社会组织、公民等多元力量与政府一同构成了多中心“共建共治”的治理格局。

2.1.1 政府维度

在南京市智慧社区居家养老当中，政府是引导者，也是服务者，既发挥着重要的政策制定、资金支持、评估监督等作用，也履行着为社会公众提供基础养老设施和购买养老服务的职能，自2013年以来，南京市政府相继出台《市政府关于加快发展养老服务业的实施意见》等14个养老政策，形成了上下贯通、环环相扣、全面覆盖的养老服务政策体系。此后，南京政府开始着手制定统一的智慧社区居家养老发展文件，包含智慧社区居家养老服务标准、技术应用标准、服务提供方准入标准等，借助第三方监管机构——南京市社区居家养老服务协会对智慧社区居家养老服务中心及服务企业进行定期评估考核，并以考核结果为依据为其提供不同额度的资金支持。除了整合社会资源，南京市政府也注重发挥部门合作优势，要求政府部门进行通力合作，优化自身的管理方式，推动公益养老项目从规划到实施。早在2013年南京市卫生部门就与民政部门达成合作，确立推行“医养融合”项目的目标、内容、步骤、措施等内容，并以社区养老服务中心为医养融合实施点，设置医疗服务站，定期为社区老人提供医疗服务，而社区内的养老服务中心为老人提供生活服务，共同形成有效的医养融合模式。此外，南京市政府还面向社会公众提供基础养老设施投资，为“五类老人”^①提供政府购买养老服务，并根据老人失能等级每月发放助老服务券。

2.1.2 市场维度

智慧社区居家养老除了发挥政府的力量，还将养老服务供给引入市场机制，通过市场化的手段配置养老资源。企业作为市场化的养老服务主体，借助特许经营权、税收减免、一定程度的资金支持等政策，对智慧社区居家养老项目进行投标和承接，对政府推动实行的公共性养老服务提供相应技术、服务支持。

注释：①“五类老人”是指城镇“三无”人员、农村“五保”人员；低保及低保边缘的老人；经济困难的失能、半失能老人；70周岁及以上的计生特扶老人；百岁老人。

在南京市智慧社区居家养老建设中,参与养老服务的企业大致可以分为两类:

以提供科技产品为主的企业和以提供服务为主的企业。一方面,这些企业与政府、社区、社会组织在公共养老服务领域展开合作,提供面向全社会的基础性养老服务,如YT企业承接南京市民政局12349远程呼叫平台项目,通过建设的12349免费热线接收老人养老诉求,并接入养老服务系统的服务方为老人提供信息咨询服务;另一方面,企业也有其“经济利益”导向,除了参与公共养老服务,越来越多的企业还提供满足高层次养老需求的商业化养老服务。如南京很多科技企业为居家养老设计的电子科技产品,如为老人提供便携式生命体征监测器、全智能居家检测系统等高端养老产品及服务。

2.1.3 社会维度

南京市智慧社区居家养老在发挥政府、企业这两个中心作用的基础上,积极拓展“第三个中心”,借助社会力量提供养老服务。这里所说的社会维度大致包括社区、社会组织、公民等。对城市老人而言,社区是仅次于家庭的基本养老单位,智慧社区居家养老依托社区能够方便快捷地提供养老服务。目前,南京市以社区为基础,成立了1327个居家养老服务中心,就近为老人提供“五助”服务。社会组织也参与到养老服务中心的构建之中,如为养老服务中心提供培训和评估的社会组织联盟,为老年人提供生活帮扶的志愿者组织,还有社区内老人自发组成的老人兴趣小组或互助小组等,有很多社会福利基金也参与到养老服务的资金筹措与管理当中。很多高校借助技术、人才等手段为养老服务中心培养负责人,为智慧养老提供技术,也将其探索的养老理论运用到社区实践当中。此外,公民参与也是南京市智慧社区居家养老发展的重点之一,通过微信群、QQ群鼓励老年人主动反馈、家庭子女养老爱老、个人志愿参与社区养老服务、个人参与社会组织等形式来实现。

2.2 立足社区和综合远程服务平台的运行机制

基于95%以上的老人都在家在社区养老,2018年南京市养老服务的重点,将从机构转向居家社区。因此,社区与综合远程服务平台是南京市智慧社区居家养老建设中的地理空间载体与虚拟空间载体。其中,作为综合远程服务平台(如12349养老服务平台)是企业与社会组织承接政府外包项目的平台,主要负责接收养老服务需求并与老年人信息、商户信息、政府信息等综合数据库交叉分析,予以匹配相关养老服务。而社区是贴近老人生活,为老人提供家门口服务的基本单位。南京市综合远程服务平台按照市政府下发的文件标准对各个行政区内大大小小的社区进行评估,将其划分为多个层次,把层次较高的社区纳入平台下,依托社区建立起二级承接平台,然后社区对自己所管辖的区域资源进行归纳,这样统一的市级服务平台与社区二级平台相连接,形成资源共享的网状智慧服务网络。社区可依据综合远程服务平台进行服务,例如“秦虹康乐汇”养老服务中心就依据平台提供的老年人数据,包括年龄、兴趣、收入、退休前职业等信息,结合社区老人的人性化需求,形成量身定做服务模块,为他们提供多样化的生活服务和心理服务。这样远程平台与社区分工明确又互相联系,建立起一个联动的服务网。此外,南京市还围绕社区和平台建立服务质量的反馈机制,推行市民卡与养老服务反馈相结合的方法,老人通过远程服务平台获取服务后,采取刷市民卡的方式结算服务费用,远程平台接收老人刷卡信息后,拨打老人电话询问老人的服务反馈,最后通过季度结算满意度的方法对社区或服务组织进行考核评估。

2.3 科技与服务融合的服务机制

科技与服务融合的服务机制表现为市政府引导科技注入,企业与社会组织负责具体服务运营。该机制更加关注老年人多元化的养老需求,侧重依据老年人需求提供个性化、层次化的养老服务。

目前南京市智慧社区居家养老可以提供生活照顾、文化娱乐、精神慰藉、医疗保健、安全援助、代办服务、紧急救助等养老服务。这些服务已经与互联网、物联网、移动终端等科学技术相结合,既能够及时掌握老年人的需求信息,又能够对老人的动态需求做出快速反应,真正做到科技助力服务。但科技养老由于其高科技的特性,在设计和使用过程中还需要考虑老人的接受程度。

目前,在南京市政府引导下越来越多的企业致力于根据老年人的特性和需求提供电子产品,并尽量使电子产品简洁化、价格亲民化,克服数字鸿沟对老年人的影响。如设计生产一键式呼叫机等操作简捷的电子产品,并通过在社区开设培训课程,工作人员上门服务等手段向老人普及产品及基本操作技术,使老年人能借助远程服务平台、购物网站、移动电话等智慧手段快捷地获取服务。在医疗服务方面,借助疾病监测预警移动终端,将老年人身体指征数据上传到大数据医疗系统,进行数据分析,在某些领域初步实现对老年人的身体状况进行实时监测。

3 多中心治理理论与南京智慧社区居家养老的契合

20世纪80年代以来,面对传统公共管理模式弊端,倡导政府改革的新公共管理运动兴起,这股浪潮产生了诸多新思想。其中由奥斯特罗姆等人提出的“多中心治理”理论,为公共服务供给提供一种变革式思路。

“治理”一词来自英文中的“governance”,研究者们对“治理”的概念界定五花八门,有些概念彼此间还存在着矛盾和争议。^[2]全球治理委员会把治理界定为:治理是个人和公共或私人机构管理其共同事务的诸多方式的总和。这种治理理念是对现代社会公共权力应然形态的表达,它主张用治理替代统治,用广泛的公民参与解决政府和市场失灵问题。在治理理论提出之前,对于公共事务的管理主要存在两种观

点：强调市场主导的“市场派”和强调政府包揽的“政府派”。市场派以“理性经济人”假设为前提认为，可以通过市场这只“看不见的手”实现公共资源的优化配置，但“公地困境”“囚徒困境”“搭便车”等现象却表明，这种管理模式容易陷入“市场失灵”的困境^[3]。而以凯恩斯主义为支撑的政府派，其在公共事务领域出现的高成本、低效率供给机制、政府“寻租行为”、内部腐败问题等，也表明强调“看得见的手”的政府干预，摆脱不了“政府失灵”的噩梦。

面对政府市场的双双失灵，多中心治理理论认为，公共事务应当摆脱“单中心”的治理方式，建构起在彼此信任、相互协商与利益共享的基础上的，以政府、市场、社会为主体的“多元共治”模式。这种模式强调“自发秩序”形成、多中心自主治理、多层次自组织安排、权力分散与决策前移，认为应当建立国家与社会、政府与民间、公共部门与私人部门的互相依赖、互相协商、互相合作的关系，从而实现公共利益的实现与持续发展。^[4]总体来看，多中心治理理论趋向治理权力的下放，“打破了政府和市场非此即彼的定式”^[5]，在政府、市场这两个中心之外引入第三个中心，认为“多中心”是自主治理的根本前提^[6]。多中心治理理论有利于促进公共资源的合理配置与共享，推动社会的和谐发展。

南京智慧社区居家养老经过多年的探索与实践，形成养老事务多元共治模式，取得了初步成效。其实践经验表明，南京智慧社区居家养老在本质上与多中心治理理论有着多方面的契合，智慧社区居家养老就是要使养老服务供给从“单中心”走向“多中心”。而传统养老实践也反复印证，面对数量庞大、层次多样的养老需求，政府并不能面面俱到，也不能够满足多层次的养老需要，要建设适合当前养老现状的养老方式，

就得集合多方面的力量，发挥企业、社区、社会组织、家庭乃至个人的力量，形成养老服务多元共治的自主网络。与传统的单中心的养老方式相比，多中心智慧养老治理模式的优点在于：

3.1 治理主体多元化

政府的有限性和养老服务需求的多样化使得当前的养老服务供需不平衡。解决当前养老服务供给机制的瓶颈，需要倡导社区、企业、社会组织、家庭等多元力量参与养老，运用互联网、物联网等新技术，让老年人有途径在社区、家中获得多种服务资源，提高居家养老质量。

3.2 治理手段多样化

由传统的“管理”走向“治理”意味着主体由单一走向多元化，也意味着治理手段趋向多样化。政府、市场、企业等养老参与主体，有契合各自特征的治理优势和养老服务领域，必然会磨合出多样化的治理方式。

3.3 治理参与自发性

参与养老服务供给的多元主体是依据政府倡导或“自发秩序”形成的，更多的是一种自我觉醒，而非强制要求。其中多元主体内部的独立性较强，内部组织较为系统化、其行动具有自主性。

3.4 治理方式民主化

多中心治理理论应用于养老服务的供给，侧重在各主体民主协商的基础上建立起多元主体协作的模式，自主、协商的治理方式，有利于表达不同组织和公共利益偏好，有利于各主体在竞争合作的基础上共同实现养老领域的共治目标。

4 多中心治理下的智慧社区居家养老建设路径选择

据2010年第六次全国人口普查统计数据表明，我国60岁及以上人口约为1.77亿，占人口总数的13.26%，其中65岁及以上人口约1.2亿人，占人

口总数的8.87%，同第五次全国人口普查数据相比，百分比均有不同程度的上升^②。据2014年9月发布的《中国老龄产业发展报告》预测，“到2050年我国老年人口将达4.87亿”。面对老龄化不断加剧的现状，2017年工信部、民政部、国家卫计委的《智慧健康养老产业发展行动计划》中提出，到2020年要在全国建设500个智慧健康养老示范社区，可见构建智慧社区居家养老成为解决当前养老供需矛盾的必然选择。而要创新养老模式，转变养老服务供给方式，就要转变以政府为主的单中心治理方式，建构起政府、企业、社会、公众相协调的多中心治理格局。

4.1 政府制定规划、政策引导与试点实践

政府作为智慧社区居家养老的“领头羊”，一方面要为智慧社区居家养老制定发展规划，确立智慧社区居家养老发展的总目标、阶段任务性和各级部门职责。如南京明确设立智慧社区居家养老的目标体系、目标结构和实现梯度，并发布首个养老服务设施布局规划（2014-2020）。另一方面，政府也应当为智慧社区居家养老发展的提供政策支持，以老人需求为导向，突出政策的“操作性”，实践的“可行性”。为社会组织、企业等主体参与养老事业制定鼓励性政策与发展平台，切实保障养老服务参与主体权益，鼓励企事业单位、社会组织和个人等民间资本进入养老服务领域。此外，还要加强智慧社区居家养老试点建设，选取符合条件的社区进行先行先试，在试点过程中不断调整、积累经验。

4.2 企业发展技术与服务并强化社会责任

企业作为配置社会资源的重要力量，对养老资源的合理配置有重要意义。在智慧社区居家养老的建设中，企业应当积极探索适应老年人需求并顺应科技发展的养老技术与养老产品，精细化分析养老服务需求，开发多层次的养老信息服务系统、远程医疗服务系统，利用

注释：②《2010年第六次全国人口普查主要数据公报（第1号）》指出，相比2000年第五次人口普查数据，第六次人口普查数据表明，60岁及以上人口的比重上升2.93个百分点，65岁及以上人口的比重上升1.91个百分点。

移动终端设备、感应设备等获取数据资源，借助大数据分析技术进行数据处理与利用。在创新养老技术的同时要跟进养老服务。即用科技来服务养老，这才是发展技术的根本目的。此外，企业虽然是经济利益的追逐者，但是也应当具有社会责任和社会公益感，养老本身就是一个偏向公益的领域，企业在促进自身发展的同时也应当积极参与养老的公益行动。

4.3 社区搭建社会组织和公民的参与平台

依据养老人口需求吞吐量、治理范围和统筹难易程度等因素，智慧社区居家养老统筹单位应该设在区一级，而实际的操作单位应当设在社区层面。社区在养老服务的供给过程中居于重要地位和关键环节，是社会自我管理与政府公共治理的交汇地带。因而在智慧社区居家养老建设当中，应在社区层面搭建社会组织和公民参与养老的平台，如建设

由社会组织负责运行的养老服务中心，同时在社区内鼓励公民参与各类社团、行业协会等社会组织，借助社会组织的力量吸引公民参与养老服务。通过发挥社会组织与公民在养老事业中的积极作用，构建多方参与社区治理的有效平台，形成社区、社会组织、政府部门与老人的相互沟通交流机制，也有利于化解养老的供求矛盾。

参考文献：

[1] 帅勇. 南京人口迅速老龄化 12 年后两成市民是老人 [EB/OL]. <http://news.qq.com/a/20080928/001676.htm>, 2008-9-28.
 [2] 袁方. 多中心治理下城市边缘社区治安管理模式探析——基于北京市 B 村的调查 [J]. 中州学刊, 2011, 183 (3) : 130-134.
 [3] Lee P. Applicability and limitations of

Ostrom polycentric governance theory - based government, market and social pluralism rule by perspective [J]. Learning Forum, 2014, 30 (5) : 50-53. 李平原. 浅析奥斯特罗姆多中心治理理论的适用性及其局限性——基于政府、市场与社会多元共治的视角 [J]. 学习论坛, 2014, 30 (5) : 50-53.

[4] 埃莉诺·奥斯特罗姆, 帕克斯, 惠特克. 公共服务的制度建构 [M]. 上海: 上海三联书店, 1999.
 [5] 苟欢. 多中心治理视野下公共服务供给机制的改善——以 N 市 J 区政府购买居家养老服务为例 [J]. 四川理工学院学报 (社会科学版), 2013, 28 (5) : 19-23.
 [6] 迈克尔·麦金尼斯. 多中心体制与地方公共经济 [M]. 上海: 上海三联书店, 2000.

● 管理词源

欧洲的企业文化 European Business Cultures

大部分的欧洲国家，至少是西欧，都已在制造业和贸易上发展到相当完善的程度。因此，每个国家都拥有自己的出现了几十年甚至几个世纪的企业文化。一种描述资本主义社会企业文化的方法是它们的“软”、“硬”度，英国的企业文化是最硬的。以自由市场，激烈竞争，短期主义和急剧的改变为特征。德国相反，可以说是社会市场经济，有一个庞大的福利支出，劳资双方的紧密关系，以长期贷款为基本思想的金融及其参与。这一文化适合长期变革的管理，但可能不适合短期的改变和周期。最后，法国的企业文化以劳方较少参与政府和企业的紧密关系为特点。是否欧洲的企业文化将趋同，还是各有特色，还没有答案。

(利林·C·兰德萨姆)

经济周期 Business Cycle

经济周期理论解释了资本主义经济的产出增长为什么会出现反复无常的现象。

影响经济周期的有三种因素。把注意力放在这三种因素之上，这样的做法可能是有益的。第一种因素是经济冲击的作用，这一作用会使总需求和总供给发生变化。经济冲击包括诸如 70 年代石油价格的急剧上升，1991 和 1992 两年英国政府利用高利率来保持英镑汇率不受汇率机制作用的影响，以及意料之外的货币供给急剧增加。第二种因素是指存在着一股力量，这股力量建立在初始冲击基础之上，加剧了初始冲击带来的影响。例如，投资取决于对未来的预期。如果发生冲击，使得产出增长幅度以及对未来增长的预期都下降，或者使得不确定性程度增加，那么投资就要受到影响而下降。第三种因素涉及到内部力量，这些力量会改变因冲击或内部变化而引起的产出变化，从而解释了为什么繁荣不会持久，而萧条时期会发生膨胀的现象。

(克利夫·普拉顿)