



# 上海远郊崇明养老现状实证研究

徐琼

(上海应用技术学院人文学院,上海市 200235)

**摘要:** 随着社会的转型、经济生活方式的转变,上海郊区农村也有一大批青壮年离开家乡前往城镇打工,寻求发展,留下老年父母留守农村,出现了严重的农村人口“过疏化”现象,同时又面临着人口老龄化的严峻挑战。通过对上海远郊崇明县 300 名 60 岁以上老人的问卷及采访调查,分析上海郊区农村老年人的生活状况和他们的“五个老有”的养老现状,分析其中存在的问题,探究郊区农村老年人养老的深层次需求,提出相关改进对策。

**关键词:** 上海;郊区养老;“五个老有”;构建;“家庭、社区、社会”;网络

**中图分类号:** C91 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-9841(2011)02-0101-06

## 一、上海远郊崇明县养老问题的提出

当前中国面临着许多重大挑战,其中之一是农村人口迅速外流。随着社会的转型,人口从农村流向城市、从小城市流向大都市,造成农村人口普遍的“过疏化”现象。

以上海远郊崇明县为例,上海城市的空间扩张及农村城市化的发展,使其市内跨区县人口迁移的空间分布及流向很不平衡。经济发展相对落后的崇明县(目前上海尚存的唯一的一个县),一方面是人口迁出率比较高,超过 10%,另一方面是人口迁入率很低,只有 0.83%<sup>[1]</sup>,两者比较差距约 12 倍。这一数据表明,崇明县一方面人口大量外迁,另一方面迁入人口数量又在全市最低,结果导致人口净迁出比例过高而形成“过疏化”现象日趋严重。

人口老龄化日益加剧是当下面临的又一个复杂的社会问题。2008 年上海市户籍人口中 60 岁及其以上的老年人口为 300.57 万人,占户籍人口 21.61%,老龄化程度已经接近日本、瑞典等世界人口老龄化最高的国家水平(其人口老龄化程度为 23%~25%),比全国平均数高一倍<sup>[2]</sup>。与此同时,农村的老龄化水平高于城镇 1.24 个百分点。这种城乡倒置的状况将一直持续到 2040 年。数据表明,上海不仅已经进入了老龄化社会,而且农村老龄化程度高于城镇<sup>[3]</sup>。

在经济高速发展与老龄化日趋严重的形势下,考察失去或部分失去了劳动能力的农村老年人的生活状况,探讨如何实现老年人的“五个老有”(老年人的“五个老有”包括老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐),是提高老年人的生活质量、构建和谐社会必须高度关注和亟待解决的现实问题。本文意在通过崇明的实地调查,根据马斯洛的需要层次说,探讨孤寡老人在子女大量外出的背景下如何实现“五个老有”,并针对他们的养老诉求,提出相关的思考与对策。

## 二、崇明县老年人的生活现状调查

### (一)被访者的基本情况

\* 收稿日期:2010-05-30

**作者简介:** 徐琼(1963-),女,朝鲜族,吉林延边人,社会学博士,上海应用技术学院人文学院,副教授,主要研究社会学。

**基金项目:** 上海应用技术学院科研项目“老年社会工作课程建设”(A22/1020M100016),项目负责人:徐琼;上海应用技术学院科研项目“社会工作专业教学团队建设”(A22/1020To90026),项目负责人:朱贵平。

崇明县由崇明、长兴、横沙等三岛组成。三岛陆域总面积 1 411 平方公里。其中崇明岛位于西太平洋沿岸中国海岸线的中点地区,地处中国最大河流长江入海口,是全世界最大的河口冲积岛。全岛面积 1 267 平方公里,居民平均寿命为 76.7 岁。崇明县目前辖有 16 个镇和 2 个乡。2009 年末三岛共有户籍人口 69.0 万人,比上年减少 0.3 万人,人口出生率 5.09‰,死亡率 9.11‰,自然增长率-4.02‰,已连续 15 年呈负增长态势。2009 年,农保基础养老金从 2008 年的 145 元提高到 195 元,农保养老金月人均领取水平从 2008 年的 170 元提高到 225 元<sup>[4]</sup>。

本课题组在 2009 年 3-7 月间,对崇明岛上的三星镇、庙镇、港西镇等 10 个村的 300 名 60 岁以上的老人进行了问卷调查,并对其中 30 名老人进行了个案访谈,具体了解当地老年人的生活状况、养老现状以及生活诉求。本次调查的受访者中有 261 名农业户口,39 名退休工人,182 名为女性,118 名为男性。退休工人大多是早年响应国家政策前去外地支内,在外地企业退休,退休后再回到崇明养老。村民的文化程度普遍不高。受访者年龄结构分布,70~79 岁年龄段的老年人最多,占到 63%。年龄上呈正态分布。这个年龄段算是老年人中的“壮年”,在老年人群中有一定的代表性。

## (二)崇明老年人的生活现状

通过对问卷调查数据的分析和统计,了解到崇明老年人养老负担重、养老模式单一。下面,将从问卷中涉及的对养老现状影响比较大的几个要素进行分析(以有效问卷 289 份为例)。

1. 收入状况 崇明老年人的收入来源主要以养老金为主,土地收成为辅。逢年过节的时候晚辈会买些礼品孝敬老人,给钱的不多。老年人实际年收入多在 10 000 元以下,其中 5 000 元以下的有 151 人,占 52%,5 000~10 000 元的有 107 人,占 37%,收入水平普遍偏低,收入来源单一。调查当时,崇明县年满 65 周岁的参加“农保”的老年人每月能享受 100 元的养老金,全年有 1 200 元的收入。上海各区、县按照各自的财政状况每月发放当地“农保”老年人的养老金,各地不一,崇明县最低,浦东新区已高达每月人均 380 元。

马斯洛的需要层次理论认为,人类有生理、安全、归属和爱、尊重、自我实现等五种需要,人们按序满足需要。生理需要是人类维持生存的最主要和最基本的需要,包括衣食住行等方面。如果这些需要得不到满足,人类的生存就会遇到危机。而这些基本需求需要物质上的支持。多数老年人因收入偏低,“一日三餐”只能节俭,平时多吃自家田里种植的蔬菜,在一些节假日里才开荤。

2. 支出状况 农村老人的收入尽管不高,但是他们和城里老人一样有多方面的开销与支出。调查发现,各项支出中,医疗费用所占的比例最大,其次是衣食住行等基本开销和礼尚往来的费用(如压岁钱、红白喜事等),所占的比例分别为 42%、32%、23%。近年来,在市、县、乡镇各级政府的努力下,崇明县农村合作医疗事业呈现快速发展态势,农户参保率从 2000 年的 19.1% 上升到 2009 年的 99.5%,实现了农村合作医疗“广覆盖”的目标(现在全上海农村合作医疗的参保率达到了 99.12%,崇明略高),使农民在医疗费用上节省了一笔不小的开支。

但是这种农村合作医疗方式还有待于进一步改善。崇明县合作医疗的报销方式是先由个人支付现金,再经审核后给予报销。在这种运作模式下,一方面,农民经济上有一定困难,遇到患大病、重病,所需医疗费用数额巨大,筹资更加困难;另一方面,由于管理部门人员紧缺等客观原因,农民自付现金后再到乡镇合作医疗站报销的周期较长,一般在 1 个月左右。对于低收入农村老年人而言,看病吃药依旧是最大的开销。

崇明农村还有一种风俗,即小辈结婚等喜宴上长辈要给压腰钱。2008 年正值北京奥运会,良机千载难逢,适婚小辈大多选择在这年结婚图个喜庆,因此很多老年人一下子给出了许多份压腰钱。这是笔不小的开支。所以,相当一部分老人在其他方面更加节省,以减少开支,“一日三餐”保量不保质。

当下农民的收入在增加,可是因物价上涨他们的开销也在增加。目前农村的生活水平提高了,家里的电器设备多了,许多不在老人身边的子女为父母买了空调彩电,可空调等电器只是摆设,因为电费昂贵,到了大夏天实在热的时候才开一会。家里的洗衣机也永远只使用“脱水功能”,怕浪费水。

3. 居住状况 通过对崇明岛的走访调查了解到,90%的村民都自建私房楼。私房楼一般两层高,

也有三层的,私房楼旁边普遍搭有一到两间小屋。有的小屋内存放杂物和务农工具;有的小屋作为厨房,里面有灶头和餐桌;有的小屋被当作卧室,里面摆放了简单的家具等。

调查发现,与子女同住的老人和不与子女同住的老人所占比例相差无几。通过 30 例个案访谈发现,一部分老人和子女虽然住在同一屋檐下,可他们是分灶生活的。

调查发现私房楼旁边的小屋基本上就是老年人的“家”。手脚方便有自理能力的老人自己另开灶头,与子女分开吃饭。没有自理能力的老人,需要子女每天给他们送饭,和儿子“住在一起”,“一日三餐”有保证。女儿离老人住得近也会经常前来探望,帮老人晒被聊家常;如果女儿嫁得比较远,则只有到节假日才能回来,平时只能通电话,很少见面。

目前,崇明最为普遍的养老模式还是以传统家庭养老为主。儿子承担主要的赡养责任,没儿子的老人独居的比较多。个案访谈中有一位万老伯,70 岁,他有两个女儿都已经成家,现在他们老两口单独居住。一个女儿随女婿到上海市区打工,另一个女儿在镇上做生意。他们老两口平时通过电话和女儿联系,见面的机会比较少。他们也很体谅女儿。和万老伯交谈,他的话语间也流露出些许无奈。其实在农村有很多个“万老伯”。万老伯代表了一个群体。现在郊区农村有一大批青壮年群体离开家乡前往城镇打工、上班,留下父母留守农村。这些留守老人,很多都是独居,有老伴的,两个人还有个照应,没老伴的老人就只能孤身一人形单影只了。

调查发现,真正和子女共同生活(指同住同食)的老人非常少,300 个被访者里只有 15 位,所占比例仅为 5%。这 15 位老人言,现在的生活非常幸福,在家里享受天伦之乐。

由上可见,郊区农村多数老人的经济收入普遍不高,平时开除了必不可少,能省则省,非常节俭。有不少独居老人,平时日常起居都要靠自己。值得欣慰的是,这些独居老人的身体状况目前尚好,多能生活自理。这些老年人大多集中在 65~75 岁之间。

### (三)崇明老年人的“五个老有”现状

1996 年 8 月我国颁布实施了《中华人民共和国老年人权益保障法》,其中明确规定,国家和社会应当采取措施,健全对老年人的社会保障制度,逐步改善保障老年人生活、健康以及参与社会发展的条件,实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐。“五个老有”代表了老年人的根本利益。下文将结合“五个老有”,分析崇明老年人的养老现状。

1. 老有所养 老有所养是“五个老有”中的基础,正如马斯洛提出的“需要层次理论”中生理需要是基础一样,只有满足最基本的、最低层次的需要,才能逐级满足高层次的需要。

调查发现,愿意进养老院养老的老年人人数大大超过了不愿意进养老院养老的人数。其中愿意进养老院的原因,选择“里面环境舒适”的有 14 人,选择“家里子女上班没人照顾”的有 206 人,选择“趋势所逼,大家都住养老院”的有 69 人,所占比例分别为 4.8%、71.4%、23.8%。这个数据显示,农村老年人进养老院养老实属“无奈之举”。不愿意进养老院养老的原因,选择“入住费用高昂”的有 80 人,选择“不想离开家人”的有 160 个,选择“家里附近邻居都是老朋友”的有 48 人,所占比例分别为 27.8%、55.5%、16.7%。这个数据显示,老年人不愿意进养老院的最主要因素还是因为不愿离开熟悉的生活环境。

对老年人而言,离开生活了几十年的故地再去适应新的环境很难,在心理上承受巨大的压力。一位独居老人表示,现在还能自理家务,“一日三餐”有保证,等将来动不了了,子女又不在身边,去养老院是唯一的出路,总不能在家里等死。说愿意去,到底还是无奈之举。

2. 老有所医 老年人随着年龄的增加,体质越来越差,看病吃药成为家常便饭,所以只有解决好就医问题才能让他们安度晚年。当今全市农村合作医疗的参保率高达 99.57%。政府对老年人“看病难、看病贵”这一问题非常重视,一再增加农民参保的保额,农民们也积极响应,但在实施中还存在下列问题:(1)部分老年人看病路途较远。据调查了解,崇明岛内新建了不少村卫生所,里面有乡村医生。在新建卫生所以前,有些村内有赤脚医生,提供上门服务。新建卫生所后,镇里规定赤脚医生不能在外行医,一律去村卫生所看病。结果是有些村占地面积广阔,对于居住在村子另一端的居民而言,路途较远,极为不便。所以当地老年人希望恢复赤脚医生家庭就诊的传统方式,方便老年人看病。(2)医保报销周期

较长。按目前的医保报销程序,农民看病报销需要一个月时间,现在医疗开支已大幅度提高,尤其是重病、大病,要预支一个月的医疗费,负担相当重。

3. 老有所为 老有所为,是指老年人虽然完成了国家法定的劳动义务,但不愿在家安闲度日,渴望用自己的知识、技能和本领,继续做一些力所能及的事情。在此我们把“老有所为”定义为:进入老年以后,依旧能做些有意义的事情,不赋闲在家。

老年人赋闲在家,容易产生失落感和孤独的心理,而积极参加适合的社会工作就是医治这些通病的有效良方。在与当地老年人的访谈中,他们如何做到“老有所为”时,大致分四类:

(1)34.5%老年人积极参与社区的宣传教育、治安管理、助弱扶困和青少年帮教等公益活动,得到社会的欢迎与肯定,从而意识到自我存在的价值。

(2)有些低龄老人在家帮子女带孩子,为他们分担家务。

(3)有些老人认为自己已经劳动了一辈子,现在老了就该歇歇,很少参加社会活动。

(4)部分老年人觉得自己年纪大了,身体状况差,帮不上子女什么忙,有自卑情绪。

总之,如果老年人真正做到做自己喜欢的事,自得其乐,使他们的能量得到有效释放,便会不断更新老有所为的内涵。

4. 老有所学 中国有句俗语,“活到老,学到老”。农村老年人的文化程度普遍偏低,他们认识的字不多,所以更有必要“老有所学”。

经过访谈了解到,平时当地女性老年人空下来就围坐在一起聊天,低龄老人还会带些手工活做,如织毛衣、织绒线鞋面,自己做鞋子等。她们在一起讨论怎么织好看,用什么样的绒线织的衣服更暖等等,这也是一种学习。

在农村,学习条件毕竟有限,老年人大多选择看电视听广播来了解时事、新闻和信息。高龄老人大都听不懂普通话,平时他们在一起聊天时除了唠家常,低龄老人也会聊聊新闻、热点话题。张阿姨说,5.12汶川大地震时,大家都为那边的灾民感到痛惜,一边看电视了解情况,一边积极捐款捐物。通过这次事件,学到了地震逃难技巧。

5. 老有所乐 “老有所乐”与“需要层次理论”中的“自我实现”相对应,是“五个老有”中的最高层次。也是考虑“谁来养”、“养不养”、“怎么养”之后的最后一个问题“养得怎么样”的问题。

调查发现,“和朋友聊天”是当地老年人最主要的娱乐活动,占31.7%,其次是“玩棋牌项目”,占14.8%;“看电视”、“看报纸”所占的比例较小。

郊区老年人较城市老年人,娱乐活动单一,而且很多村区域辽阔,很难集合老年人一起活动。访谈中了解到,近年来许多乡镇卫生院会派医生到村里实行半年一次的常规体检,帮老年人量血压、测脉搏。

在访谈中,询问他们最想要的晚年生活景象时,得到的答案总结起来有:身体健康、子孙满堂、安享天伦之乐。那些子女不在身边的老人希望子女能多抽空来看看他们,期待有生活上的照料、精神上的慰藉。

### 三、崇明养老中存在的突出问题分析

#### (一)老年人的经济保障问题

上一节的数据分析表明崇明老年人的养老现状并不乐观,老年人现实理想中的养老状况有一定的差距。特别是生活中最重要的经济保障,虽普遍参加了养老保险,但是访谈中老人感到最困难的还是经济问题。陈老伯87岁,除了每月100元的养老金外,每半年还能领到300元的低保,这样每年大约有1800元可支配。可因心脏不好,每月仅药费支出就要60元左右,不够的部分由儿女及外甥补贴,小病不敢住院,所幸目前还没有生过大病。

沈老太69岁,两个女儿已婚。她同样每月能领到100元外,每年也能领到600元的低保。但因为腰部骨质增生,每年需要不少医药费。因为去医院看病较贵,所以尽量在药店买些膏药应急用。沈老太的生活很艰辛,饮食保量不保质。

在上海,崇明是养老保障水平最低的郊区县,这里的老人实际生活离小康水平还有相当一段差距,

人们反映最强烈的依然是经济保障问题<sup>[5-6]</sup>。当然和过去相比至少有了养老金,这是历史的进步,所以不少老人们还是比较知足。

## (二)老年人的精神寄托问题

调查结果显示:真正与子女共同生活的老人少之又少。多数老年人虽然名义上与子女同居,其实他们不到万不得已也不会麻烦子女。在能够料理家务的境况下,很多老人都是住在偏屋、分灶吃饭,饮食上保量不保质现象比较普遍。老年人也很体谅子女生活的难处,不愿意拖累他们。很多老人的子女都进城打工,留下老年人独守空屋,有困难也不愿意轻易地惊动子女。想儿女时就打打电话,互道平安,很少见面。

老人的精神寄托多数境况下依靠邻里间的沟通与交流。社区组织的统一活动较少,大家在一起谈天论地,就是每天打发时间的最好办法。所以,老年人的精神寄托更多是依靠邻里等外力<sup>[7]</sup>,家人亲情的陪伴越来越有限了。按照马斯洛的人生需要层次理论,第四种需要“归属和爱”涉及老年人主要的精神需求,是当下农村养老问题中新出现而又亟需解决的问题。

## (三)老年人的生活照顾问题

崇明老年人的生活照顾大致有三种情况。第一种是家里条件比较好,与子女关系和睦,享受天伦之乐。将来生活不能自理时,请保姆照顾。第二种是老年人在生活能够自理的情况下,主要是靠自己。到不能自理时,由子女送饭菜、照顾。第三种是一些常年卧床不起的老人,他们的生活照顾由几个子女轮流进行。

从他们的养老意愿而言,经济条件尚可的老人愿意去养老院,因为养老院的设施环境都比较好,也会减轻子女的负担。可像陈老伯、沈老太即使想去养老院,经济条件也不允许。养老院每月700~800元的费用对他们而言难以负担,所以他们坦诚地讲没想过养老院。总之,上海远郊老年人的养老状况不容乐观。

# 四、郊区养老的新模式——共建“家庭、社区、社会”网络

## (一)家庭养老传统不容忽视,要建立相关的激励机制

中国传统的家庭养老理念在郊区农村根深蒂固,老年人“养儿防老”的思想还很普遍。老年人的养老责任在于子女,在农村仍然是公认的“潜规则”。老年人在没有掌握更多的社会资源的条件下,家庭成员为老人提供必要的实物保障就显得极为重要。与此同时,家庭成员之间的关心、爱护、理解、支持会给老年人带来莫大的情感慰藉和精神满足。

可在当今社会转型时期,子女要为生活奔波,外出打工,农村留下许多独居老人,家庭养老确实遇到了前所未有的挑战。作为子女,即使不能生活在老人身边,但也应尽量常回家看看,定期与老人沟通,让老年人感受到亲情的温暖。如能在老人身边照顾,在和老人相处时应抱着宽容理解的态度对待他们的言行,倾听老人的心声,保持良好的沟通,让老年人愉快地生活。建议在新农村建设的相关村规乡约中,在郊区的文明家庭的评选中,建立关心、爱护老年人的激励机制。

## (二)乡村老年人扶助网络亟需建立

调查中发现,远郊农村老年人基本上没有什么文化娱乐活动,生活内容简单重复。社区(乡村)应该承担起组织者的角色,组织一些经常性活动,丰富老年人的生活<sup>[7]</sup>。如可以成立农村老人活动小组,鼓励同一街区的老人一起聊天或串门;请文化水平较高的老人当志愿者,发挥退休老党员的模范作用,开展读书读报活动,让大家了解时事新闻,关心国家的新变化;就地就近修建适合老年人休闲娱乐的公共设施和公共场所,广泛开展适合农村老人的文化休闲活动,提高他们的生活质量。

在丰富农村老年人的文化娱乐生活时,还应该关注一些“老年弱势群体”。社区可以利用自身资源,通过开展养老助老宣传教育活动,在社区内树立尊老、爱老的社会风尚。定期招募志愿者,为那些高龄且独居的老人提供上门服务,和老年人聊天解闷,排除老人的孤独无助感,让他们获得情感上的支持。

有条件的社区可以开设“阳光三餐”,为那些行动不便没有自理能力的老人,提供送餐上门的服务。

社区要运用各种社会资源,为老年人提供多种服务,让他们感受到社会的关爱。

### (三)进一步改善社会政策的保障措施

冲突理论认为,老年问题之所以存在是因为握有权势的团体(主要是青年和中年人)不愿意改变既得权益<sup>[8]</sup>。提高上海郊区老年人的养老水平,政府要改变观念,有所作为,相关社会政策应从以下几个方面着手。

首先,应该进一步完善农民的社会保障制度,提高农民的社会保险养老金<sup>[9]</sup>。只有老年人的收入增速超过物价上涨指数,才可能满足最基本的生存需求,才有基本的物质基础提高老年人的实际生活水平。调查发现,农村老年人的收入来源单一,收入偏低。要加快崇明低保障水平地区的养老投入,使当地的老年人养老金增幅加快,让老年人物质生活更有保障。

其次,在农村合作医疗上,争取做到全覆盖。有些村民依仗自己身体好,不舍得花钱缴纳保险金,应说服这些老人花钱买保障。也有一些老人舍不得花医药费,身体不舒服了也不去医院,要动员老年人及时就医。及时解决报销周期长的问题,有关部门要合理安排人手,除去一些不必要的中间环节。

## 五、结 语

农村现行的养老模式主要以传统的家庭养老为主。通过本课题调查,我们可清楚看到,目前上海郊区家庭传统养老模式已经难以为继,子女长期外出打工的现象比比皆是,这些子女不在身边的独居老人养老状况堪忧。政府应转变观念,尽早建立“家庭—社区—社会”养老的新模式。而建立这种模式的关键是加强增权实务。首先,注重老年人个体的需求、困境以及心态等问题;其次是从社区角度入手,在人际关系方面处理一些老年人面临的共同的问题;最后就是解决微观层面的环境性及组织性问题,切实解决服务输送的问题。

### 参考文献:

- [1] 王桂新,沈续雷.上海市人口迁移与人口再分布研究[J].人口研究,2008(1):58-69.
- [2] 高路.沪七成以上老人希望挨着子女住[N].新民晚报(社会版),2009-07-23.
- [3] 全国老龄工作委员会办公室.中国人口老龄化发展趋势预测研究报告[R].2006.
- [4] 单程最高50元,上海长江隧道全面亮灯[EB/OL].<http://info.lamp.hc360.com/2009/10/20090760785-6.shtml>.
- [5] 袁春瑛,薛兴利,范毅.现阶段我国农村养老保障的理性选择[J].农业现代化研究,2002(6):430-433.
- [6] 陈巍.对我国农村养老问题的探讨[J].世纪桥,2007(6):16-17.
- [7] 于长永.农村养老问题的若干研究进展[J].乡镇经济,2008(6):66-70.
- [8] 张恺悌.老年社会工作实务[M].北京:中国社会出版社,2009.
- [9] 顾东辉.社会工作概论[M].上海:复旦大学出版社,2008.
- [10] 张新民,林雪梅.养老金管理体制研究[J].西南师范大学学报:人文社会科学版,2006(2):33-36.

责任编辑 张颖超