

上海市高龄老人生活质量 及其社会政策支持

寿莉莉 朱即明

【提要】 本文利用上海市老龄科研中心 1999 年进行的“中美高龄老人比较研究调查”的数据资料,对上海市高龄老人的生活现状进行了多因素分析,研究了高龄老人生活满意度与其文化程度、经济状况、健康状况和邻里熟识程度的关系,并对上海市目前高龄老人的政策支持状况进行了分析。

【作者】 寿莉莉 上海市老龄科研中心,助理研究员;朱即明 上海市老龄科研中心,主任。

上海在 1979 年进入人口老龄化城市行列后,老龄化程度不断加深,目前又面临着老年人口高龄化的趋势。高龄老人一直是老年人群中特别需要关注的人群,其数量和比重的加大,必然会引发一系列的问题,从某种程度上讲,解决好高龄老人的问题就是找到了解决人口老龄化问题的症结。

一、上海市人口高龄化趋势

世界各国的人口老龄化历程显示,当人口老龄化发展到一定阶段时,必然会出现老年人口高龄化的特征,上海市也是如此。

从表 1 可以看出,60~64 岁年轻老人所占的比例明显下降,而且下降速度明显加快,1964~1990 年比例降低 8%,而 1990~2000 年却降低了 10%;同期,高龄老人相对比例一直在上升,并且在 1996 年超过 10%,进入老年人口高龄化阶段。同时,有数据显示,高龄老人绝对数从 1964 年的 2.9 万增长到 2000 年的 30.56 万,增加了 10 倍。

表 2 可见,2005~2015 年期间是上海市老年人口高龄化的第一个高潮,高龄老人占老年人口的比例超过 15%;第二个高潮预计在 21 世纪 40~50 年代出现。生育率变化和人均期望寿命的延长是决定人口老龄化进程和

表 1 1964~2000 年上海市老年人口年龄结构 %

年龄(岁)	1964	1982	1990	1996	1998	2000
60~64	40.67	35.49	32.69	30.07	26.07	22.37
65~69	29.24	26.15	26.01	25.98	27.31	28.32
70~79	25.65	30.45	31.09	33.26	35.33	36.67
80+	4.43	7.92	9.63	10.80	11.26	12.64

资料来源:1964、1982、1990 年为全国人口普查数据,1996、1998 和 2000 年为上海市公安局提供的户籍资料数据。

表 2 2005~2030 年上海市老年人口年龄结构预测 %

年龄(岁)	2005	2010	2015	2020	2025	2030
60~64	24.11	32.14	37.05	33.07	23.65	17.73
65~69	20.14	19.63	24.02	28.62	28.70	22.43
70~79	40.25	31.91	23.88	26.90	36.94	45.42
80+	15.50	16.32	15.05	11.41	10.71	14.42

资料来源:上海市老龄科研中心和复旦大学人口研究所 1996 年数据。

老年人口高龄化高潮期的根本原因。

高龄老人由于其特殊的身心状况,加上绝对数量的增加和在老年人口中比重的急剧上升,因此,在老年人群中的特殊地位显得越来越明显,对其研究也逐渐引起重视。1998 年,上海市老龄科研中心专门对高龄老人做了两次调查,一次是全国性的比较研究,一次是与美国麻省理工大学合作进行的比较研究。在这里,我们主要以与美国比较研究的 342 份样本的城市高龄老人调查数据为依据,对高龄老人的养老状况进行多因素分析。

二、 高龄老人生活质量现状多因素分析

养老生活质量主要体现在经济支持、居住场所、照料服务等方面。

(一) 经济上的社会养老与家庭支助状况

调查显示,有 79% 的高龄老人过去工作过,这基本上决定了老年人享受养老金和公费医疗或劳保的比例。高龄老人的主要收入来源,依次为退休金 74.9%、家人供给 22.6%、社会救济 3.2%、积蓄 0.6%。与全体老人比较,高龄老人的社会养老比例略微低些,家庭养老比例略微高些,这是历史的原因。随着社会的发展和进步,社会养老是城市老人(包括城市高龄老人)养老的主导力量,家庭养老是城市老人(包括城市高龄老人)养老的必要补充,这是今后一段时期内不会改变的格局。

高龄老人中有 39.4% 的人认为收入应付支出有节余,对目前的经济状况比较满意。有 51.6% 的人认为收支平衡。另 8.5% 的高龄老人认为根本不够,这些老人经济上有困难。在近期内(过去的一个月),有 55.7% 的高龄老人得到他人赠与的钱或物,其中 51.3% 是家人送的,2.6% 是通过组织(企事业单位或社区民政部门)给予的。总的看来,上海市高龄老人养老经济上基本有保障。

(二) 住所上的居家养老和居家环境

老年人轻易不愿意迁移,也没有条件和理由迁移,高龄老人更是如此。调查显示,高龄老人在目前的房子或街道里居住时间超过 10 年的占 80%,在 5~10 年之间的约占 10%,在 1~5 年之间的占 6%~8%,只有 0.6% 的老年人迁新居不到一年。

对邻居的了解程度,有 16% 表示很了解,56% 表示有一定了解,有 28% 表示不很了解。高龄老人迁移极少,对老邻居了解多,但由于周边邻居的迁移情况随着市政建设和住房制度改革力度的加大而复杂化,对新邻居缺乏了解。

高龄老人家庭成员情况,男性高龄老人中有 25% 有偶同住,女性高龄老人中有 12% 有偶同住;95% 的高龄老人与家人同住,其中 50% 的老人与儿子及其家属同住,30% 的老人与女儿及其家属同住,20% 的高龄老人与子侄辈同住。有 16% 的高龄老人有亲属住在同一街道,有 9% 的高龄老人有亲属住在同一楼。98% 的高龄老人有健在的子女,56% 的高龄老人有健在的兄弟姐妹。

在问及近期内与邻里和朋友的交往情况时,有 76% 的高龄老人与邻居有交往,主要形式是见面,占 70%,其次是电话联系,占 19%。在问及近期内与家人交往情况时,有 92% 的高龄老人与家人有联系,主要形式是见面交谈,占 85%,其次是电话联系,占 74%,写信联系占 9%。联系频率高于与邻居和朋友的交往。

上海市高龄老人在家中生活,能得到邻居和家人的关照,关心照顾高龄老人的主要是第二代,也就是说年轻老人或准老人是照顾高龄老人的主力军。另外,有 2% 的高龄老人已没有子女健在,有 5% 的高龄老人独居,这些老人尤其需要社区关心。随着高龄化的加剧,需要调动第三代的力量,参与对祖辈的照料关心工作。

(三) 高龄老人健康状况、医疗保障水平和社区帮助情况

高龄老人虽然年岁已高,身体状况还是可以的(见表 3),有 18.9% 的高龄老人身体健康状况好,甚至有 8% 的老人认为当年比上一年要好些。但在近期内有 26% 的高龄老人患过感冒、发烧及

急性病,有 25%得到照顾。提供照料者依次为:19.5%是子女,6.7%是配偶,2.3%是子侄辈,1.5%是邻居,1.5%是保姆,1.2%兄弟姐妹。高龄老人患急性病的比例较高,但都能得到照顾,这种照顾主要来自子女,配偶居第二位,因为高龄期内有偶率明显低,且配偶自身也体弱。在上海市目前由邻居相帮照顾或请保姆照顾都还很少。在医疗费用上,有 78.7%的高龄老人享受公费医疗或劳保,有 8.5%的享受部分公费医疗或劳保,有 12.8%不享受。

高龄老人因视力、听力的减弱或心理紧张,对日常活动已经有所影响了(见表 4),有 8%的高龄老人因为视力减弱影响所有活动,有 20%~40%的高龄老人因为三方面原因影响部分活动。具体表现为,分别有 32%、19%、24%、20%和 40%的高龄老人在提 5 公斤重物、走 10 个台阶、散步 4 个街区、弯腰和双膝着地等日常活动上有困难。在日常生活中需要帮助。

高龄老人的日常生活基本上由家人相帮,并已经开始有一定比例的社区有偿服务。社区在提供健康咨询和洗衣清洁工作上做得多些,邻居在生病时的探望和平时的陪伴上发挥补充功能。

(四) 生活满意度的相关因素分析

我们从客观上分析了上海市高龄老人的生活质量,总体上看老年人养老在经济上和医疗上有基本的社会保障,在照料上有家庭的基本保证,有一定的生活质量。同时,高龄老人对自身生活的主观认识也显示,很满意和比较满意的占了 95%,不满意的比例很小。

通过对高龄老人生活满意度与文化程度、经济状况、健康状况和邻里熟识程度的分析,可以看出,经济状况对生活满意度的影响最大,收支平衡有结余的情况下,高龄老人对生活很满意的占 86.7%,收支基本平衡的情况下,对生活很满意的降低到 40.1%;这两种情况下,对生活感觉很满意加上比较满意的比例均超过 98%;而收入支付开支不够的情况下,很满意加上比较满意的比例降到 60%。

健康状况对生活满意度的影响表现为,随着健康状况的恶化,很满意的比例减少,比较满意的比例上升,即使是健康很差时,总体满意的仍保持 84%以上。高龄老人对自身健康有正确认识,不会因为健康而在很大程度上影响生活满意度。

邻里熟悉程度和文化程度对生活满意度影响不大。

三、高龄老人社会政策支持 and 养老前景

目前上海市高龄老人生活保障水平,在某种程度上要比低龄老人高,因为上海市有一系列专门照顾高龄老人的政策。如 1990 年开始推行对全市 70 岁以上老人实行“尊老社会一条龙服务”,社会公共交通部门、医疗部门、公共设施部门等为

表 3 高龄老人近期的健康状况及其对活动的影响

	对活动的影响			%
	好	正常	差	
总体感受	18.9	65.0	16.0	
与去年比较	更好	相似	差	
	8.2	50.1	41.7	
影响活动的程度	无影响	影响部分活动	影响所有活动	
因听力减弱	61.2	37.0	1.7	
因视力减弱	50.1	41.7	8.2	
因心理紧张	77.9	20.1	2.0	

资料来源:上海市老龄科研中心 1999 年中美高龄老人比较研究调查。

表 4 高龄老人在社区里得到帮助的情况

得到帮助项目	有	家人	邻居或朋友	其他	通过组织	%
洗衣或清洁	76.7	64.4	1.7	14.6(14.0 付费)	2.0	
做饭或点心	71.7	65.0	1.5	6.4(4.7 付费)	0.6	
修理或修补	20.4	14.0	2.0	5.0(3.5 付费)	2.0	
健康咨询	21.9	9.3	1.7	10.2(3.2 付费)	9.6	
购物或办事	71.7	66.2	6.7	4.1(2.3 付费)	0.6	
有人陪伴	55.7	48.4	11.1	5.2	0.9	
生病探望	29.7	25.7	10.2	1.7	2.0	
组织聚会	5.0	2.0	1.2	2.0(1.2 付费)	—	
悲伤时安慰	11.4	9.6	4.7	0.6	0.6	

资料来源:同表 3。

表 5 经济状况与生活满意度 %

经济状况	很满意	比较满意	不很满意	根本不满意	说不清
绝对好 (39.6)	86.7	11.9	0.7	—	0.7
刚好 (51.9)	40.1	58.2	1.7	—	—
根本不够 (8.5)	6.9	55.2	13.8	3.4	20.7
总计 (100)	55.3	40.1	2.3	0.3	2.0

表 6 健康状况与生活满意度 %

健康状况	很满意	比较满意	不很满意	根本不满意	说不清
非常好 (6.7)	78.3	21.7	—	—	—
很好 (12.2)	73.8	26.2	—	—	—
好 (21.3)	61.6	35.6	1.4	—	1.4
正常 (43.7)	50.7	46.0	1.3	0.7	1.3
差 (16.1)	36.4	47.3	9.1	—	7.3
总计 (100)	55.3	40.1	2.3	0.3	2.0

这些老人提供优先、优惠、优质的服务。这项活动在 1997 年又赋予新的内容,扩大了服务单位和项目,简称为“新一条龙服务”;1993 年,全市制定《关于调整高龄社会救济鼓励人员特殊救济费的通知》;1997 年 3 月制定《关于全市百岁老人实行长寿政策的通知》,为百岁老人提供每月 100 元营养补贴和每天 1 瓶免费牛奶等;1998 年上海的闸北区、静安区、徐汇区等区县还对 95 岁及以上老人提供每月 50 元的营养补贴等优惠政策;1999 年,上海市嘉定区还对百岁老人实行医疗费全免制度。这些专门为高龄老人制定的政策措施,在很大程度上保障了高龄老人的生活。

我们认为,高龄老人的养老应由政府经济供养、社会医疗保健、社区生活照料、亲人精神慰藉等几个部分组成。为了保障即将到来的老龄化高峰时期高龄老人的养老,需要从以下几个方面做准备。

第一,鼓励低龄健康老人参与经济建设,提高自我储蓄养老能力。以低龄老人时期的储蓄养个体高龄老人时期,以整个年轻老人群体养整个高龄老人群体,称之为“以老养老”。

第二,教育人们形成终生健康投资的理念,提高社区老年保健服务能力。健康的老龄化必须从小抓起,年轻时可以多做贡献,多积蓄;高龄时健康,可以少生病,少花费。同时,要为现在的高龄老人提供社区老年保健服务,如果说家庭是最主要的养老场所,社区就是最主要的养老环境,高龄老人行动能力差,更需要社区保健服务,社区要为高龄老人提供保健设备、保健场地和健康咨询、团队锻炼等机会,促使老年人在主观上认识到保健的重要性并在客观条件完备的社区里积极行动。

第三,积极探索以老年生活护理互助会的形式,调动社会力量,包括低龄健康老人的力量,解决高龄病残老人的生活护理困难,用货币互助或劳务时间储蓄的方式,实现老人之间护理上的互助。

第四,调动邻里情感交流的积极性,引导高龄老人享受闲暇生活,发挥家庭、邻里和社区共同安抚老人的功能,使高龄老人有人聊天、有人陪伴、有人照顾,真正得以颐养天年。

第五,在老龄化社会里,必须发挥第三代的养老功能。由于传统的认识,对父辈的抚养还视为己任,而对祖辈的抚养却缺乏考虑。事实上,很多的祖辈在抚养教育第三代中是立下汗马功劳的,第三代应该在繁重的家务照料或家庭财政管理上给予祖辈一定的帮助。以前由于初婚初育年龄小而造成的多代同堂现象,和未来由于老年人口高龄化而形成的多代同世的现象是不同的,前者是落后的社会现象,后者是社会发展的表现。在未来社会里,营造代际和谐共融,不仅有利于家庭稳定,更有利于社会发展。

(本文责任编辑:朱 犁)