

就近就地城镇化背景下江北新区空巢老人生活现状分析

武 敏 杨咏雪

武汉理工大学, 中国·湖北 武汉 430070

【摘要】本文拟从多元共治角度出发,结合实际对江北新区地区的调研,对解决就地城镇化背景下出现的空巢现象进行分析,并为解决空巢老人问题提出相关建议。

【关键词】新型城镇化;空巢老人;江北新区;多元共治理论

【基金项目】本论文为国家级大学生创新创业训练计划资助,项目号:S202010497033。National innovation and entrepreneurship training program for college students+S202010497033。

1 文献综述

1.1 多元共治理论

多元共治,全称多元社会主体共同治理,又称社会共治,在该理论中,政府不再是治理中的唯一主体,而是众多主体之一,政府通过制定法律法规和相关政策,间接参与社会管理。企业、社会组织和公民及自组织各自发挥其主观能动性,共同参与社会管理,各主体各司其职,互相协作,共同营造一个管理高效运行和谐的社会环境。

1.2 空巢老人现状

世界卫生组织对老年人的定义为60周岁及以上的人群,而西方一些发达国家则认为65岁是分界点。中国古代曾将50岁作为划分老人的界限。当前,空巢老人主要是指没有子女照顾、单居或夫妻双居的老人,分为三种情况:一是无儿无女无老伴的孤寡老人,另一种是有子女但与其分开单住的老人,还有一种就是儿女远在外地,不得已寂守空巢的老人。

在老龄化趋势下,空巢老人的有关问题也是众多学者关注的重点,我国有关空巢老人的研究主要关注两个方面:其一是对心理健康的关注,其二是关于城市与农村两个不同地区空巢老人的生活状况。

随着老龄化和少子化程度日益提高,空巢老人的焦虑、抑郁情况愈发普遍,心理健康水平相对较低,对养老护理需求产生了较大影响,因此对空巢老人的心理健康状况的关注是我国有关空巢老人研究的一个主要方向。孙亚杰(2015)指出在空巢老人心理状况不甚乐观的情况下,社区心理护理的供给存在较大不足,亟需改进。黄耀明(2017)通过对比国内外空巢老人对心理陪护的需求,发现虽然国内外空巢老人对心理陪护都有一定需求,但由于我国老人受到家天下的观念影响,对子女陪伴需求更高,且由于我国社区陪护服务发展尚不完善,导致我国空巢老人的心理健康状况要差于西方空巢老人,孤独感更高,我国空巢老人心理状况不容乐观。

以赵芳,金淑彬等为代表的关于城市与农村两个不同地区空巢老人的生活状况的研究,则是我国对于空巢老人研究的另一个热点,他们相对更为关注农村空巢老人的生活状况。在这一方面的研究主要涉及对空巢老人的生活质量、影响因素及解决方案的研究(2017,张持晨等)。赵芳(2003)在《城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析》中指出城市空巢老

人面临经济和生活照料上存在困难、精神慰藉不足,发展“家居照顾”,配以“社区照顾”有利于合理的解决城市空巢老人面临的问题。金淑彬等(2015)指出,农村空巢老人同样面临经济状况困难、生活照料不便和精神慰藉不足的问题,受到农村医疗条件相对落后等因素制约,农村空巢老人患病率也较高。要解决这些问题,既需要农村空巢老人转变“养儿防老”等单一观念,积极参与新农合,也需要政府完善补贴制度,以及子女们参与履行养老义务。

1.3 多元共治视角下空巢老人问题研究

结合对我国关于空巢老人的研究,我们发现,我国有关空巢老人的研究较少关注就地就近城镇化背景下的空巢老人,空巢老人研究与城镇化研究基本相分离。随着就地就近城镇化的推行,解决空巢老人问题已成为当下社会管理面临的紧要问题之一。社会管理需要各个主体共同参与,才能达到更高效的水平。因此,本文拟从多元共治角度出发,为解决空巢老人问题提出相关建议。

2 问题提出

空巢老人在传统意义上产生的主要原因是子女外出打工,由于与老人分隔较远,子女无法便捷地照顾老人,导致老人空巢。而在城镇化的大背景下,秉持着新型城镇化“以人为本”的核心价值,人口近距离迁移至家乡附近小镇或对小镇进行改造的新模式应运而生。其中江苏作为国家首批新型城镇化综合试点地区之一的省份,在新型城镇化相关政策和改革举措的实施上都相对走在前沿,为应对江苏省迈入深度老龄化社会的问题,江苏省通过国家级新区推进就近就地城镇化,以期能够在将劳动力留在省内的同时缓解老龄化和老人空巢问题。结合传统空巢老人产生原因分析,伴随就近城镇化和就地城镇化的推进,子女得以在农村附近地区工作生活,子女外出务工与老人距离较远作为导致老人空巢的主要原因在源头上得以控制,在子女与老人居住在同一城市乃至城镇的情况下,农村老人空巢化的现象应当有所缓解。然而通过问卷调查和实地访谈,我们发现在推行就近就地城镇化的南京市江北新区,农村老人空巢情况依旧较为明显,老人依旧与子女长期分离导致处于空巢状态。

本文对该地区部分老人实行调研,通过问卷和访谈获得相关数据,依托调研数据分析该地区老人生活现状,并试图找到造成老人空巢的原因所在,为解决该类老人面临的困境提供应

对建议。

3 案例现状

3.1 样本调查范围及特征

本次调查以南京市浦口区和六合区为调查范围,一共包括20个街道,1个镇(六合区)。调查对象为该地区老年人。样本的选择采用随机抽样的方法,在浦口区抽取了汤泉街道,永宁街道,江浦街道,泰山街道4个街道,在居委会、村委会累计发放问卷200份,回收成功188份;在六合区抽取马鞍街道,大厂街道2个街道,在社区委员会累计发放问卷150份,回收成功123份。总共获得311份问卷。总体样本数量为311份,实际空巢老人282人,子女情况:其中7人无子女不属于目标样本,合计目标样本为282-7=275人。275位老人中,110人有1个子女,113人有2个子女,52人有3个及以上子女。被调查的老人中,性别状况:男性172人,女性139人;年龄状况:被访者年龄分布主要在50-89岁,其中60岁以下有43人,60-69岁有128人,70-79岁122人,80-89岁16人。婚姻状况:在婚占77.17%,丧偶占17.36%,离异或分居占3.54%,未婚占1.93%;学历情况:学历在小学及以下占39.87%,初中学历为41.48%,高中学历为16.72%,大学学历为1.93%;工作情况:现在从事全职的老人占4.36%,从事兼职的老人占6.18%,已离退休的老人占41.82%,无岗老人占47.64%。

3.2 现状分析

空巢老人由于年龄较大且与子女分居,大多容易面临经济和身体上的问题,部分空巢老人还会出现焦虑、孤独、抑郁等心理问题。为了了解样本老人对生活现状的看法,我们对老人进行了进一步的调研。通过数据得出,在我们的调查样本中,对于自己当前的生活状况,有60%的老人表示了满意,其中有9.54%的老人表示非常满意;有136.73%的老人表示满意程度一般;表示不满意或者非常不满意的老人则一共有3.27%。

为了解影响老人对生活现状满意程度的因素,我们调查了老人的健康状况、收入来源和人际关系情况。

3.2.1 健康状况

通过对老人身体健康状况和对生活满意程度之间的变量分析,我们得出这样一个结论,即对当前生活状况比较满意的老人大多身体健康状况较为良好,身体状况不太好的老年人更容易对自己的生活现状感到不满意(见表1)。考虑到身体状况健康与并不健康的老人占比基本持平,我们对老人就医的相关问题也进行了数据收集,275位样本老人中,112位老人表示就医方便,140位比较方便,21位就医条件一般,2位不太方便。综合来看,共计252位、占比91.64%的老人就医条件较为良好。在就医过程中,72.36%的老人享有医疗保障或优惠政策;26.91%的老人很少享有医疗保障或优惠政策。

表1 老人健康状况与对生活满意程度交叉分析

X(健康状况)\Y(满意程度)	非常满意	比较满意	一般	比较不满意	非常不满意	小计
非常健康	19(79.17%)	3(12.5%)	2(8.33%)	0(0.00%)	0(0.00%)	24
比较健康	6(5.41%)	85(76.58%)	20(18.02%)	0(0.00%)	0(0.00%)	111
一般	1(1.02%)	42(42.86%)	53(54.08%)	2(2.04%)	0(0.00%)	98
较差	0(0.00%)	9(25.71%)	22(62.86%)	3(8.57%)	1(2.86%)	35
非常差	0(0.00%)	0(0.00%)	4(57.14%)	1(14.29%)	2(28.57%)	7

综合相关数据,我们基本可以推断在江北新区就近就地城镇化推进过程中,空巢老人的医疗条件伴随城镇化水平的提高而有所改善,空巢老人在健康方面因此获得了一定的支持。而当前社会在关注空巢老人生活问题时还可以在该方面做出提高,为空巢老人创造更良好的就医条件,进一步减少空巢老人在健康方面的忧虑。

3.2.2 收入现状

样本老人的主要收入来源有五种,分别是再就业劳动所得、退休金、银行储蓄、子女赡养费和城市最低生活保障金,部分老人通过房屋租金或其他来源获得经济收入。其中,第一主要经济来源是退休金,样本中共有51.27%的老人拥有退休金。第二是子女赡养费,共有35.64%的老人拥有子女提供的赡养费。第三则是城市最低生活保障金,29.09%的老人拥有低保。数据表明,空巢老人大多拥有一定的经济来源,因此在经济上也可以实现基本独立,这也是老人愿意脱离子女家庭独立生活的重要原因之一。但结合老人就业状况及老人健康状况来看,老人的经济状况实际上仍然不乐观。空巢老人作为身体素质相对较差、容易产生健康问题的群体,伴随着年龄的增长,劳动所得会不断减少,健康支出会不断增加,尽管当前样本数据显示,样本群体经济状况相对良好,但在实际对空巢老人的关注与帮扶中,还是需要进一步加强或巩固对空巢老人的经济支持。

3.2.3 人际关系

根据马斯洛需求层析理论,情感需求作为人类生存第三层次需求,在人类生存需求和安全需求得到基本满足后,情感需求就上升为首要需求。结合上文对样本老人健康状况和老人经济收入的调查数据,我们又进一步调查了样本老人的人际关系,希望分析出当前该类群体的情感需求所在。通过调查,我们得出了一个较为乐观的数据,在我们所获得样本数据中,89.72%的老人拥有1个及以上的朋友,并且有86.06%的老人再遇到烦恼是可以向朋友倾诉获得支持和理解。

然而在乐观的数据之后仍然存在一个不可忽视的问题,那就是空巢老人的情感需求还有极为重要的一部分是源自对子女陪伴的需求。在我们的调查中,与子女分居的空巢老人中,近半老人希望能够与子女共同生活。如果不能与子女共同生活,他们对于子女的探望频率也有所期待,有78.54%的老人希望子女能在一周或半月内探望自己一次。而实际上,即使是在近就地城镇化推行以后的浦口区 and 六合区,子女探望老人的频率也依旧低于老人期望值,探望频率为半月、一月与三月的均占30%左右,但也有4.36%的老人半年被探望一次。

老人一方面为减轻子女负担选择独居,一方面对子女陪伴存在一定的需求,二者的矛盾和冲突极大地冲击了空巢老人本就相对脆弱的心理,成为老人产生心理问题的诱因之一。因此,

在解决空巢老人问题时,其情感需求的满足依然需要各个主体投入更多精力去寻找更加切实可行的方法。

4 原因分析

我们进一步调查了老人子女所在地区,其中有199位老人的子女就生活在浦口区或六合区,但老人仍然出现了空巢现象。根据多元共治理论,一个社会问题出现是各个主体在不同程度

上缺失导致的。通过调查我们将样本老人与子女分居的原因归类如下。

4.1 个人原因

在多元共治理论中,公民个人作为主体之一,灵活性相对较强,空巢老人现象的出现与老人本身选择存在密切关联。在调查中,20.73%的老人与子女生活习惯不同,主动选择分开居住;14.55%的老人与子女各自拥有住房,因而选择分开居住。

4.2 家庭原因

家庭作为最小的社会自组织单位,是多元共治中的另一重要主体,家庭因素在极大程度上会影响老人的选择。样本数据中,48%的老人因子女外出经商打工或学习选择与子女分居,在就近就地城镇化推行,子女返回后,也基本维持分居状态,并未重新选择与子女居住在一起。26.55%的老人则是考虑到子女工作繁忙,认为与子女共同生活会增加子女生活负担,因而选择与子女分居。

4.3 社会原因

通过数据我们可以发现,造成老人空巢的原因主要还是老人基于对子女的考虑。这主要是受小家庭制影响,当前社会由年轻父母及子女构成的小家庭已是社会主流家庭构成,此外,随着新住房制度的推行,老人与子女大多各自拥有一套住房,因此即使推行就地就近城镇化,仍然会出现老人自主脱离子女家庭选择与子女分居情况,而子女因为工作或对老人关心不够而无法保证经常性探望老人,最终导致空巢现象无法得到缓解。

5 对策

综合各项数据,我们可以得出,江苏省南京市江北新区在就近就地城镇化推进过程中,依旧存在大量空巢老人,空巢现象缓解程度较低,但空巢老人生活状况总体处于良好水平。为了让这些曾经作为社会主体存在、为社会建设作出过重大贡献的老人获得更多的关心,我们认为可以结合多元共治理论,从社会、家庭和个人三个方面为空巢老人提供支持。

5.1 社会角度

首先,政府作为社会管理的宏观调控者,应当充分发挥其导向和指引作用。在解决空巢老人问题上,基层政府可以为老年人提供更加稳定的经济支持和医疗保障。在调查中,73.09%的老人认为政府还需要健全社会保障制度,让老年人的生活更加无忧。在这一方面,基层政府可以从加大医疗保险扶持力度入手,样本数据中有67.64%的老人拥有新农合医疗保险,32.36%的老人并没有新农合医疗保险,他们大多选择了其他社会医疗保险或人身财产保险。但在仅有25.09%的老人拥有除新农合医疗保险以外的其他医疗类保险的情况下,结合新农合医疗保险本身存在的报销范围较小、报销额度较低的缺陷,新农合覆盖率较高的现象在一定程度上反映了空巢老人健康问题可能给老人造成潜在的经济威胁。因此,基层政府应当进一步加强对其他医疗养老保险方面的投入与支持,可以引进高性价比商业医疗保险,为相关商业医疗养老保险减免税费,扶持商业医疗养老保险的发展,或者采取部分商业医疗保险可以个人投保部分政府兜底补满的方式,为空巢老人提供更多医疗类保险选择,解决老人的养老保障问题。

其次,考虑到城市空巢老人可能存在一定的生活困难,各个社区应当充分发挥作为多元主体之一的灵活性和开放性,将公民需求及时传递给政府,并依托政府政策,结合社区内老人需求发挥自身独特作用,例如建立起社区老年人服务中心,安排志

愿者给空巢老人提供生活和心灵上的关心等。在受访者中,老人对社区服务的需求主要集中在日常生活和医疗救助上如对生活上的照顾、增加娱乐活动、紧急救助等均占30%-40%左右,基本仍然是出于安全和情感需求。因此社区需要在相关服务方面进一步加大投入。此外,社区老年人服务中心还需要加强宣传,让更多的老年人了解到自己可以通过社区老年人服务中心获得帮助。在调查中,有32.98%的老人并不清楚自己生活的社区周边是否有老年人活动中心。因此社区除了要建立起养老服务中心,还需要加强宣传,让更多老人知道自己有途径可以寻求帮助。

5.2 家庭角度

多元共治除了需要政府加强对老年人的补贴保障,还需要各个家庭的共同努力,家庭照顾这一传统文化价值体系,有着独特的存在条件及内在机理,子女的关怀始终是当前空巢老人最需要的精神慰藉,这种影响在短期内是难以消除的。当然这并不意味着需要子女牺牲自身必须与老人共同生活,特别是在就近就地城镇化推行范围内,子女与老人住所相距其实并不远,探望老人并非难事,子女只需要加强“孝道”观念的培养,养成定时探望老人的习惯,尽量做到半个月探望老人一次,给予老人应有的情感陪护与关心即可。

5.3 个人角度

有了社会和家庭的外在支持,空巢老人本身也可以积极采取措施应对自己可能面临的心理问题。在受访老年人中,21.82%不喜欢体育运动,44.33%对休闲活动不感兴趣,55.55%从不参加社团活动,71.63%平常只喜欢看电视,这些数据反映出老年人本身缺少与外界的交流。即使是作为老年人,也应该积极参与到社会活动中,通过社会活动获得精神上的满足,否则即使社区为老年人建立了养老服务中心,提供了完善的娱乐休闲设备,组织了丰富的娱乐活动,老年人本身不愿参与其中也无法让社会支持落到实处。因此空巢老人需要转变心态,树立正确的观念,积极参与到社会活动中,寻求自己的兴趣点,丰富自己的老年生活。

综合众多数据,我们应该认识到,从多元共治角度去帮助空巢老人解决当前生活中面临的问题,需要各个主体积极参与,共同努力,实现空巢老人各个层次的需求,为空巢老人打造一个温馨舒适的晚年生活。

参考文献:

- [1]王名,李健.社会共治制度初探[J].行政论坛,2014,21(05):68-72.
- [2]孙亚杰,何朝珠,洪燕,贾培培,郑真慧.社区空巢老人心理健康状况及心理护理供给需求研究进展[J].中国老年学杂志,2017,37(01):241-243.
- [3]黄耀明.对空巢老人的心理关爱:国内外文化比较[J].中国老年学杂志,2012,32(03):646-648.
- [4]张持晨,赵慧宁,郑晓,靳珍珍,潘晓洁.中国空巢老人领域研究现状及热点[J].中国老年学杂志,2018,38(02):421-424.
- [5]赵芳,许芸.城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析[J].南京师大学报(社会科学版),2003(03):61-67.
- [6]金淑彬,陈静,汪超祥.农村空巢老人老年保障的主要问题及对策[J].中国老年学杂志,2017,37(03):749-750.
- [7]赵芳,许芸.城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析[J].南京师大学报(社会科学版),2003(03):61-67.