



#### 内容摘要:

随着人口老龄化的到来,数量庞大的农村老年人的生活状况日益引起世人关注。通过对胶南市Z村老年人的经济收支、健康及医疗、住房及养老、精神文化生活等基本状况的调查,发现他们基本实现了“老有所养”,但“老有所乐”的目标尚未达到。因此,适度转变农村养老模式、建立健全农村养老保障制度、加强精神文明建设成为当前提高农村老年人生活质量的较为切实可行的对策。

关键词:农村 老年人 生活状况 调查

随着经济、社会的发展,我国人口结构发生了重大变化,人口老龄化趋势日益加剧。截至2004年,60岁以上的老年人口已达到1.42亿,约占总人口的11%,我国已进入老年型社会。农村老龄化程度比城市地区更为严重,农村老年人成为我国最大的老年群体。由于农村发展的相对落后,老年人的生活状况更令人担忧。据统计,我国农村60岁以上贫困老年人的比率为40.2%,即处于贫困状态的老年人约有3353.8万<sup>[1]</sup>。因此,关注农村老年人口生活现状,积极解决他们生活中存在的各种问题,努力提高他们的生活质量,是社会主义新农村建设的重要组成部分。

Z村是山东省胶南市灵山卫街道办事处的一个自然村,该村地处丘陵地区,人均耕地面积较少,经济收入主要依靠第二、三产业。近年来,随着街道办事处经济结构的加快调整,涌现出许多民营、个体企业,“村改居”的步伐也在缓慢进行着。全村现有人口1143人,60岁以上的184人,占全村人口的16.1%,老龄化程度比较严重。笔者结合Z村的实际情况制定了以生活状况为主题的调查问卷,内容涉及经济收支、健康及医疗、住房及养老、精神文化生活等,比较全面地涵盖了农村老年人生活的各个方面,另外辅以个案访谈方式。

#### 一

本次调查共发放问卷150份,收回有效问卷112份。其中男性48人,女性64人。年龄分布方面:60—64岁34人(9.24%),65—69岁24人(6.52%),70—74岁24人(6.52%),75—79岁14人(3.80%),80岁以上16人(4.35%);教育水平方面:初中文化16人(14.29%),小学文化54人(48.21%),文盲42人(37.50%)。调查中发现,被调查者只有少数几个人能够自己顺利完成问卷内容,许多小学文化程度的老年人实际上认识不了多少字,老年人的整体文化程度偏低。职业分布方面:106人从事农

业生产活动，占总数的94.64%，只有6人从事工业生产活动。

## （一）经济状况

### 1、经济来源

调查显示，过半数老年人的经济来源主要依靠子女供给，反映了该村的养老模式是以家庭为主的。其次，来源于自己劳动所得与积蓄，这两种方式共占82.13%的比重。区别于城镇职工到了退休年龄享受养老金的状况，该村老年人农业性较强，仅有7.14%的依靠退休金生活。依靠低保收入的只占3.57%，反映了农村社会保障的薄弱，农民在年老后几乎没有任何福利待遇。在被调查者中，月均收入50元以下的10人（8.93%），51—100元的18人（16.07%），101—150元的42人（37.5%），151—200元的30人（26.79%），201元以上的12人（10.71%）。从这组数据可以看出，Z村六成以上的老年人月收入在101—200元之间。近10%的老年人月收入在50元以下，生活较为困难。迫于生计，有些老年人不得不参加一些力所能及的劳动以获取必要的收入，有50位老人仍常年参与各类劳动，如零星打工、承担田间辅助农活，经营家庭第二、三产业以及为子女照看店面等，其晚年生活缺乏强有力的经济保障。

### 2、消费支出

Z村老年人月均支出为121.4元，其中食品支出所占比重最大（42.9元），计算恩格尔系数为35.34%，按此标准可说已经达到了富裕水平。但就笔者观察，该村老人是靠降低饮食标准而降低了恩格尔系数，他们只能在较低收入基础上维持基本生存的较低消费。其次为穿着类消费（21.8元）和医药费用支出（20.7元），分别占17.96%、17.05%的比重。他们缺乏医疗保险和社会保障，参加休闲娱乐活动较少（月均支出5.0元），生活质量堪忧。

## （二）健康及医疗状况

当感到身体不适时，只有21.43%的老年人选择了立即就医，41.07%的老人选择扛不过去时再找医生，37.50%的老人选择了自己在家服用简单药物。除了一部分人属于健康意识不强外，大部分是因为家庭经济困难，舍不得花钱就医。老人得病后选择在村卫生室就诊的占78.57%，去县、镇等正规医院就医的不到20%，当问及老人对村医疗条件的满意度时，53.57%认为较好，32.14%表示可以，只有近15%的老人认为较差或很差。不难看出，去村卫生室就医具有方便、经济的优点，但目前Z村仅有一所条件简陋的卫生室，一名卫生员，保障本村医疗的能力十分有限。而导致老人普遍选择在村卫生室就医的深层次原因仍然是经济问题，为了节省医疗费用，只能是大病小看，小病不看。在访谈中了解到，有近90%的老年人担心自己有病，认为应该做定期的全面检查，但并无一人检查过，原因还是检查费用昂贵，自己无力承担。老人每年医疗费用在300元以下的占71.43%，联想到他们每月一、二百元的收入水平，负担之重可想而知。近90%的被访老人就医看病的费用由子女和自己负担，能够享受医疗保险的比例极小。虽然部分老年人参加了农村合作医疗，但他们也表示了对合作医疗的不满。首先，农村合作医疗保障范围过窄。由于老年人主要的就医地点是村医务室，月均20.7元的医药费用大部分是在那里消费的，但村医务室的医药费用并不包含在农村合

作医疗保障的范围之内，尤其是老人特别需要且数额较大的CT检查、核磁共振等花费，农村合作医疗并不补偿。由于农村卫生服务站推广不力，很多老年人只得在个体、私营小诊所就医，但这些费用也不包括在合作医疗的范围之内。其次，农村合作医疗实施力度不够。Z村合作医疗是由村庄统一组织的，而许多老年人对合作医疗的信任度并不高，只是领取了合作医疗证，对报销事宜不抱太大希望。再次，没有与农村合作医疗并行的保障老年人就医的措施。对于无经济收入或收入较低的老年人，生病无疑会使他们的生活面临巨大困难，加之对合作医疗具体操作的不了解、不信任，使得他们有病不敢看，以至延误病情。

### （三）住房及养老状况

调查显示，只有不到1/4的老年人拥有自己的房子，他们大多数对自己目前的住房状况感到满意或比较满意。近七成的老年人没有自己的房子，而是跟儿女住在一起。在“养儿防老”思想的影响下，老人主要与儿子一起居住，由儿子承担赡养义务，只有在无儿的情况下才与女儿同住。调查发现，只有一个儿子并且和儿子住在一起的老人，即使没有属于自己的房子，对自己目前的状况仍表示满意，对是否想拥有自己的房子持无所谓的态度。多子女的老年人一般都采取在几个子女家轮流居住的方式，由于生活方式、习惯的不同，以及尊老意识淡薄等原因，老年人与子女之间闹纠纷的不在少数，他们大多对自己目前的状况感到不满，希望拥有自己的房子。由以上分析可知，老年人拥有自己单独的住处生活起来较为方便，子女应考虑老人的具体情况，关注老人的居住问题，村委、党支部应予以监督解决。

### （四）精神文化生活

据访谈并结合问卷调查了解到，该村没有文化活动的设施和场所，农民文化生活相当贫乏，几乎所有的老人主要的休闲方式就是看电视，其中每天看电视2—4小时的占46.43%，4—6小时的占37.50%，电视成为他们忠实的伙伴。其次是养花草和小宠物，比重超过了76.79%。可见，农村老年人打发空闲时间时大多选择一些方便、轻松而又无太大花费的事来做。至于读书看报、参加体育锻炼等休闲活动方式的老年人较少，其中有近95%的老人从不参加体育锻炼，只有一人偶尔看看报纸。对目前生活的满意度方面，近3/4的老年人对自己的生活状况表示满意或比较满意，他们普遍认为，改革开放以来农村经济和社会的发展大大改善了他们的生活条件，只有16%的老年人对自己的生活状况表示不太满意，主要原因是有些子女的养老意识逐渐淡化，在精神或物质上对老人的关心不够，没有真正尽到赡养义务。除了经济条件偏低、健康医疗缺乏保障之外，现实生活单调枯燥、精神生活匮乏、社会忽视和心理孤单成为困扰老年人身心健康的主要因素。

## 二

### （一）Z村老年人生活状况分析

#### 1、较好地实现了“老有所养”

调查显示，Z村老年人的生活较为安定，除少数孤寡老人得到政府救助外，大多数老年人主要依靠子女赡养，子女是老人生活上的主要照顾者，老年人从中可以得到精神上的安慰，享受到子孙绕膝的天伦之乐。



80%以上的老年人对自己目前的经济状况比较满意，90%以上的老年人经济来源稳定，全村老年人基本过上了衣食无忧的生活。近几年来，Z村正在逐步加快老年人社会养老保险的推行，村委会每年发给每位老人约500元的补贴，村里老年人得了重病或长期用药所花费用，有近80%的由子女全部负担或是负担大部分，随着农村合作医疗的推广，老年人的医疗状况也在不断改善。总之，Z村老年人在经济、医疗、住房等方面的条件都有了很大的改善，较好地实现了“老有所养”。随着社会主义新农村建设的全面展开，相信他们的基本生活状况会越来越好。

## 2、“老有所乐”的目标尚未实现

Z村老年人身心健康水平较低，近1/4的老人担心自己的健康状况。随着市场经济的发展，年轻人或外出打工或忙于自己的事，很少关心父母的精神生活，所以，超过80%的老年人时常感到孤独寂寞，抑郁情绪得不到及时排解，这在丧偶老人身上表现得尤为突出。大部分老年人在家与电视相伴或三五成群地聚集在屋檐下聊聊天，他们普遍感到缺乏子女的关注和社会的关怀。老人们反映，村干部很少主动上门慰问他们，即使对五保人员也只是发放基本生活必需品，并没有从根本上真正关心他们的生活，尤其是精神生活。村委会虽成立了一支老年秧歌队，但参加人员主要集中在50—65岁之间，并且活动时间、场所皆不固定，主要根据镇、市政府的要求组织活动。由于缺乏老年休闲活动的场所和设施，老人们只好落寞度日。

### （二）改善农村老年人生存状况的几点建议

针对现阶段我国农村养老面临的诸多困境，大力发展农村经济是解决农村养老问题的经济基础，是提高老年人生活质量的根本出路。此外，以下几项建议是目前比较切实可行的。

#### 1、发展农村社区养老新模式

随着社会经济的发展，传统的农村家庭养老模式正面临挑战，老年人的根本利益无法得到切实保障。就目前情况而言，家庭养老仍然是农村老年人主要的、也是比较理想的养老方式。因此，应实现农村家庭养老方式的适度转变，将社会保障政策与家庭养老方式相结合，由政府和社会结合发展社区养老服务，使社会力量向家庭提供最直接的帮助。这样，不但可以使子女等家庭成员摆脱沉重的负担，将主要精力用于工作、学习，而且使老年人在家也能得到全方位照顾，充分享受儿女亲情的温暖。目前，农村社区建设刚刚起步，在社会转型的关键时期，可以考虑利用村改居等机遇，逐步完善农村社区为老年人服务的功能。除了国家和政府加大投入和建设力度之外，农村应结合自身的实际情况积极行动起来，充分利用现有的资源，抓住机遇积极筹集资金，为老年人的物质和精神生活提供有力的保障。

#### 2、完善农村老年人医疗保障

城乡二元社会结构的分割造成农村地区的社会保障几乎空白，占绝对比例的农村老年人的养老保障现状不容乐观。总体来说，新型合作医疗的推广使很多老年人得到了实惠，但存在的问题也需要进一步改革和完善。首先，政府在制定政策时应给予老年人适当的政策倾斜，新型农村合作医疗可以包含对一些常见老年病的补贴，解决其保障范围过窄的

问题。其次，建立并推广农村老年人基本医疗保险制度，采取个人、集体、国家财政与地方财政各占一定比例的交费方式，个人交费比例不应太高，在一定程度上要体现社会保障对老年人的政策倾斜。再次，各级政府要加快农村卫生服务站的建设步伐，增加对农村医疗卫生事业的资金投入，培训医务人员，提高乡镇卫生服务水平，广泛建立村级卫生服务站，真正使老年人得到及时可靠的医疗保障。

### 3、加强精神文明建设

家庭养老是中华民族的优良传统，具有其他养老模式无可比拟的优势，必须继续坚持不断完善。家庭养老中存在的一些问题要综合运用行政、法律、宣传、教育等手段加强精神文明建设和伦理道德教育，在全社会树立尊老、敬老、爱老的良好社会风尚，呼吁全社会对老年人的关怀与爱护。广大子女应多关心老年人的精神世界，乡、村两委要制定村规民约，督促子女赡养、孝敬老人，发扬邻里互助的好传统，帮助有困难的老年人。各级政府部门、司法机关、农村基层组织、村老年协会等要认真调解和处理侵犯老年人合法权益的事件，对侵害老年人合法权益的要给予法律援助。应建设一些老年健身娱乐场所，组织适合老年人兴趣与爱好的各种活动，以丰富老人们的精神生活。

另外，随着我国社会工作专业的发展，在农村社区适当地投入专业社会工作人员，运用专业的、科学的服务方法，充分协助老年人解决生活过程中所遇到的困难，将成为提高老年人生活质量的一支重要社会力量。

如何解决农村老年人的生活问题是一项复杂的社会工程，它给我国政治、经济、社会的发展带来了一系列的挑战与机遇。切实关心这部分弱势群体的生活，让他们健康快乐地度过晚年，既是社会文明程度的重要标志，也是推进社会主义新农村建设、促进城乡协调发展的重大举措。

（邢学敏：青岛理工大学人文学院社会工作教研室副教授；刘用娜：青岛理工大学人文学院社会工作专业2007届毕业生）

---

[1]于学军：《老年人口贫困问题的研究》[A]载于中国老龄科学研究中心编：中国城乡老年人  
口状况一次性抽样调查数据分析[Z]，北京，中国标准出版社，2003年版.114—117

文档附件：

编辑：Liuzp 文章来源：作者投稿