

中国城市老年人社会隔离现状与影响因素研究

张 硕 陈 功

(北京大学 人口研究所 北京 100871)

【摘 要】老年人一生的经历对老年时期的生活状况有着深刻的影响,生命历程中的一些重大改变使老年人成为社会群体中社会隔离高风险人群。本文对中国城市老年人社会隔离的比例做出初步评估,在我国,城市老年人社会隔离的比例为21.4%。不同生命事件对城市老年人的社会隔离会产生不同的影响。城市老年人生活中所经历的负向效应事件会增大社会隔离的风险,这些事件包括抑郁、丧失亲人、生活不能自理、独居,而教育程度为初中及以上、参与隔代抚育、社会参与三个正向效应事件则会降低城市老年人社会隔离的风险;在个体特征中,女性、年龄在70岁及以上、经济困难亦会增加城市老年人社会隔离的风险。在这些变量中,影响最大的几个因素依次为:独居、年龄在80岁及以上、女性、小学及以下教育程度、没有社会参与活动。

【关键词】社会隔离;社会网络;孤独;社会参与;生命历程;城市老年人

【中图分类号】 C913.6

【文献标识码】 A

doi:10.16405/j.cnki.1004-129X.2015.04.007

【文章编号】 1004-129X(2015)04-0066-11

【收稿日期】 2014-06-12

【基金项目】 卫生行业科研专项项目 增龄变化与老年人常见临床问题的综合解决路径研究(201302008)

【作者简介】 张 硕(1982-),女,吉林长春人,北京大学人口研究所博士研究生,北京大学新闻中心编辑;
陈 功(1972-),男,湖北孝感人,北京大学人口研究所教授、博士生导师。

一、研究背景

2010年中国第六次全国人口普查中60岁及以上老年人口的数量为1.7765亿,老年人占总人口的比重达13.26%。预计到2015年,我国60岁以上老年人口数量将达到2.16亿,约占总人口的16.7%。十二五时期将是我国人口老龄化加速发展期,人口老龄化形势会更加严峻,将呈现老龄化、高龄化、家庭空巢化(指无子女同住、老年人独自生活的家庭,包括单身老年独居、寡居和只有老年夫妇的家庭)加速发展的新特征。^[1]空巢问题会随着独生子女一代的成长、成人而变得愈发突出。

1988年,House, Landis and Umberson出版了一个具有里程碑意义的前瞻性流行病学文献回顾研究,是关于人类的社会隔离的。^[2]经过几十年的发展,国外对于社会隔离对健康的危害这一问题已有

很深刻的认识,并已有很多较为成熟的论文和观点发表。^[3]但是在中国,迄今为止却没有任何专门而系统的论述与研究。

中国在接下来的几十年中,随着老年人比例的增高,尤其是空巢老年人的增加,经历社会隔离的老人很可能会增加。老年人处于隔离的高度风险之中,消极的健康后果会随之而来。因此,了解老年人的隔离和孤独的程度以及与此状态相关的因素,在理论上和政策上都是非常重要的。它能够增加我们对衰老经历的理解,并提供制定干预措施的潜在可能性,如果在老年人出现社会隔离情况的早期就察觉到这一点,那么老年人未来的发病率和死亡率都可以通过预防措施得以减低,这种干预可能会提高老年人的生活质量。因此,对社会隔离进行系统的研究是有必要的,这样才能帮助我们了解哪些老年人正在经历社会隔离,是哪些因素造成了这样的局面,从而找出更好的方法来提前预知老年人的社会隔离,并将社会隔离的消极影响降到最低。

从已有的文献来看,社会隔离这一术语缺乏清晰的概念。在本文中,笔者认为社会隔离是缺乏与他人的联系和互动,并由此导致社会网络缩小或者缺失,进而引发了心理和/或生理消极结果的状态。

对于中国大陆地区社会隔离研究的空白状况,笔者认为有两点需要注意:一是研究的空白证明这在我国目前是一个新兴的研究领域,随着我国空巢家庭的增多和经济的发展,对老年人的心理健康和高层次的精神满足愈发关注,社会隔离的研究应该在国内获得更多的研究进展;第二,研究的空白本身包含了这样一种含义,即国内和外国情上存在差异,这使社会隔离问题在我国尚未引起关注,这种差异包含了种族、宗教、社区功能、养老机构等在国外存在,而在我国没有或尚不健全的内容,除此之外,我国还存在着城乡差别、子女养老传统、尊老敬老文化观念等不同于西方的独特之处。文献中的研究工作多数来自美国或者其他西方国家,这些地区的情况并不能与中国老年人的情况进行比较。因此,具有中国特色的、关于老年人社会隔离状况的研究是很有必要的。

纵观迄今为止的大多数研究,社会隔离在理论透视方面少有进展,尽管有学者在此方面做了尝试,但尚未形成系统完整的理论体系。很多研究并未能发展出自己的理论框架,但系统的理论对于认识社会隔离现象是必不可少的,为了更好地理解老年人和社会隔离,社会隔离的相关理论亟待发展。

二、研究方法

本文将通过定量研究和质性研究相结合的方法,实现三个研究目标:评估中国城市老年人社会隔离的状况;分析中国城市老年人的个人特征和环境特征对社会隔离的影响作用;阐述对我国城市老年人社会隔离情况干预策略。

本文的定量研究部分采用的数据为2010年中国城乡老年人口状况追踪调查数据,本次调查以2010年12月1日0时为调查时点,调查通过与规模成正比的分层随机抽样方法,在全国20个省、自治区、直辖市开展,样本分布在160个市县(区)中640个乡镇街道的2000个村委会和社区居委会。采用的主要统计方法为二元Logistic回归模型。

1. 因变量测量

本文测量社会隔离的指标采用Berkman和Syme在1979年提出的SNI(Social isolation-Social network Index,社会隔离-社会网络指标)。^[4]这个指标是Berkman等人在研究社会关系与死亡风险的时候得出的。

SNI包含四个方面的内容:婚姻、宗教参与、组织参与、亲密关系。将以上四项分值相加汇总,根据参与程度计分为0~4分,分数越低意味着社会隔离的程度越深。进而可以更加明确地将0~1分归为一类,即社会隔离状态,将2~4分归为一类,即非社会隔离状态。

在本文中,研究的因变量采用了SNI,同时结合我国的国情、实际生活,以及调查问卷的具体问题,对SNI进行了微调,这种微调主要表现在宗教参与这个指标的衡量上。在我国信仰宗教的人毕竟是少数,这一指标是否还能准确地对SNI进行测量就值得商榷。而如果将宗教的内涵放大,将其看作是一种信仰,在我国,对党派的参与也可以视为一种广义的信仰,是否具有党派身份也是一种重要的衡量社会网络的指标,因为加入某一个党派也意味着社会网络的扩展,通过参加党派组织的活动或者与党派内部成员之间的互动都会对社会网络产生影响。因此,在本文中,是否具有党派的身份和是否信仰宗教两者被归入更广义的是否有信仰,若都没有则记为0分,参与其中一项或两项记为1分。

综上所述,本文的因变量SNI的衡量指标主要包括四个方面:婚姻、组织参与、信仰活动、亲密关系,参与其中的每一项记为1分,否则记为0分,总分为0~4分不等,其中0~1分认为老年人处于社会隔离状态,2~4分为非社会隔离状态。

2. 自变量测量

根据问卷和文献回顾的结果,本文定义自变量如表1所示:

表1 变量定义表

	变量	城市定义	农村定义
因变量	社会隔离	0=非社会隔离,1=社会隔离	
人口特征	性别	0=女性,1=男性	
	年龄	0=80及以上,1=70~79,2=60~69	
	经济	0=困难,1=够用/宽裕	
负向效应事件	丧失亲友	0=1年内有配偶或亲人过世,1=1年内没有配偶亲人过世	
	居住安排	0=独居,1=非独居	
	抑郁	0=抑郁,1=正常	
	健康	0=不佳/一般,1=良好	
正向效应事件	ADL	0=生活不能完全自理,1=生活完全自理	
	教育	0=小学及以下,1=初中及以上	
	生育	0=0~2个孩子,1=3个孩子及以上	
	隔代抚育	0=不参加隔代抚育,1=参加隔代抚育	
环境特征	劳动参与	0=最近一周无收入工作,1=有收入工作	0=不干农活,1=干农活
	社会参与	0=没有社会参与,1=社会参与	
	社会保障	0=没有社会保障,1=有社会保障	
	社区安全	0=社区不安全,1=社区安全	N/A
	居住条件	0=平房,1=楼房	
	新媒体环境	0=不使用新媒体,1=使用新媒体	
	邻里关系	0=不经常串门,1=经常串门	
	子女孝顺	0=子女不孝顺/一般,1=子女孝顺	

三、中国老年人社会隔离现状

本次调查共涉及我国20个省(直辖市、自治区),包括北京、山西、上海、黑龙江、陕西、辽宁、江苏、浙江、湖北、四川、云南、广东、福建、湖南、安徽、河北、山东、河南、新疆维吾尔自治区、广西壮族自治区。

本文中计算社会隔离比例的公式为:

$$\text{社会隔离比例} = \frac{\text{社会隔离人数}}{\text{该时点人口数}} \times 100\%$$

中国城市老年人社会隔离总体比例为21.4%。在国外学者的估计中,当今社区老年人中的社会隔离流行率大概在10%~43%之间,最高值可达43%。^[5]本文对城市老年人社会隔离比例的估计在此区间范围内。

在20个省(直辖市、自治区)中(见表2),社会隔离最高的为云南,达到29.4%。处于20%~29.9%之间的省份有12个,比例从高到低依次为云南(29.4%)、山东(29.1%)、湖北(26.6%)、江苏(26.3%)、上海(26.1%)、安徽(24.2%)、广西壮族自治区(24.1%)、陕西(23.9%)、黑龙江(23.2%)、广东(22.8%)、湖南(22.0%)、山西(21.8%)。

社会隔离比例最低的为福建省,仅为8.7%。比例处于10%~19.9%的省份有7个,从高到低依次为四川(19.9%)、浙江(19.6%)、河北(16.7%)、北京(16.2%)、辽宁(16.0%)、新疆维吾尔自治区(16.0%)、河南(14.2%)。

据上述数据,制作中国城市老年人社会隔离比例分省现状地图(见图1),图中空白表示未被调查省份,点表示比例为1%~9.9%,竖线表示比例为10%~19.9%,网格表示比例为20%~29.9%。由该图可以看出,华北地区的几个省,城市老年人的社会隔离情况较轻,而中部和南部地区,城市老年人的社会隔离情况较为严重。

表2 中国城市老年人社会隔离比例(%)

省(自治区、直辖市)		社会隔离人数和比例		
		社会隔离	非社会隔离	合计
北京	人数	67	346	413
	比例	16.2	83.8	100.0
山西	人数	107	384	491
	比例	21.8	78.2	100.0
上海	人数	124	351	475
	比例	26.1	73.9	100.0
黑龙江	人数	97	321	418
	比例	23.2	76.8	100.0
陕西	人数	115	367	482
	比例	23.9	76.1	100.0
辽宁	人数	73	384	457
	比例	16.0	84.0	100.0
江苏	人数	125	351	476
	比例	26.3	73.7	100.0
浙江	人数	94	385	479
	比例	19.6	80.4	100.0
湖北	人数	130	359	489
	比例	26.6	73.4	100.0
四川	人数	95	382	477
	比例	19.9	80.1	100.0
云南	人数	136	327	463
	比例	29.4	70.6	100.0
广东	人数	97	329	426
	比例	22.8	77.2	100.0
福建	人数	42	442	484
	比例	8.7	91.3	100.0
湖南	人数	105	372	477
	比例	22.0	78.0	100.0
安徽	人数	115	360	475
	比例	24.2	75.8	100.0
河北	人数	80	399	479
	比例	16.7	83.3	100.0
山东	人数	142	346	488
	比例	29.1	70.9	100.0
河南	人数	65	394	459
	比例	14.2	85.8	100.0
新疆维吾尔 自治区	人数	69	362	431
	比例	16.0	84.0	100.0
广西壮族 自治区	人数	119	375	494
	比例	24.1	75.9	100.0
合计	人数	1 997	7 336	9 333
	比例	21.4	78.6	100.0

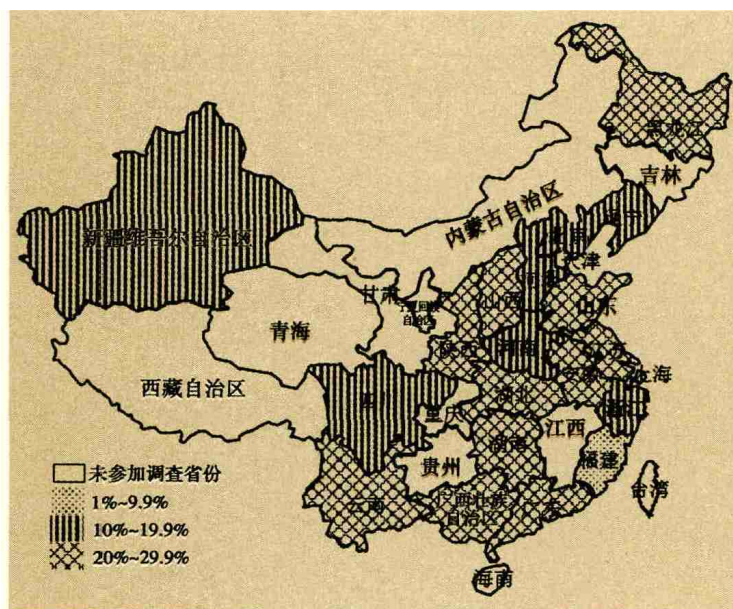


图1 中国城市老年人社会隔离比例分省现状地图

四、城市老年人社会隔离影响因素

城市老年人的调查中,共含有效样本9 333个,其中包含男性48.7%,女性51.3%。受访者年龄最低为60岁,最高为98岁,年龄平均值为72.3岁,标准差为7.205岁。

笔者采用软件SPSS 20对城市老年人样本进行二元 Logistic 回归分析。以老年人是否被社会隔离为因变量(非社会隔离=0,社会隔离=1),以与老年人个人特征相关的13个生命事件变量作为自变量,建立模型1;之后再加入环境特征因素,将19个变量作为自变量,建立模型2。

在进入回归模型之前,进行双变量交叉分析,发现选取的19个自变量中有18个对因变量的影响均存在统计上的显著差别,仅有劳动参与情况一项对因变量的影响差别不显著,但是因为这个变量是笔者在研究中非常关心的一个变量,同时在以往的文献中也经常被用到,因此让这个变量强制进入模型。在回归分析时,采用强行进入法(enter)。

在自变量进入回归模型之前,通过相关性分析,显示自变量两两之间 Spearman 相关系数均在0.5以内,显示各自变量之间两两存在多重共线性的可能性很小。

分析结果显示,模型1的回归关系显著性系数 $p<0.001$,具有统计学上的显著意义,且模型调整后的 $R^2=0.307$ 。

在影响城市老年人社会隔离的个体因素中,按照 $p<0.05$ 的检验水平,有10个自变量具有统计学意义,可能对老年人的社会隔离产生影响,这10个因素为:性别、年龄、教育程度、经济情况、抑郁、丧失亲人、居住安排、ADL、隔代抚育、社会参与。劳动参与情况、生育情况、健康状况并不会对老年人的社会隔离产生影响。在对社会隔离存在显著影响的10个变量中,年龄、丧失亲人与社会隔离呈现出负相关关系,其他变量与社会隔离呈正相关关系。

模型2的回归模型同样在 $p<0.001$ 的水平上显著,模型调整后的 $R^2=0.316$ 。增加了环境特征变量后,模型的拟合度并没有提升很大。

从模型2来看,在模型1中显著的10个因素依然是显著影响社会隔离的因素,它们是性别、年龄、教育程度、经济情况、抑郁、丧失亲人、居住安排、ADL、隔代抚育、社会参与。在环境特征中,有4个因素在对老年人的社会隔离状况的影响上存在统计学意义($p<0.05$),它们是社会保障、社区安全、邻里关系和子女孝顺。新媒体环境和居住条件并不会对老年人的社会隔离构成影响。统计学意义显著的4个因素,均与社会隔离呈正相关关系。

根据 Logistic 回归的标准化回归系数公式 $\beta_i = \frac{b_i \times s_i}{\pi / \sqrt{3}}$ 计算自变量的标准化回归系数,可以看到,

对城市老年人社会隔离影响最大的几个因素依次为 独居、年龄在80岁及以上、女性、小学及以下教育程度、没有社会参与活动。

表3 城市老年人社会隔离影响因素多变量统计分析

模型1	B	OR	模型2	B	OR	标准化
女性(男性=参照)***	0.854	2.349	女性(男性=参照)***	0.821	2.272	0.23
70~79(60~69=参照)***	0.292	1.339	70~79(60~69=参照)***	0.316	1.372	0.12
80+(60~69=参照)***	0.780	2.182	80+(60~69=参照)***	0.774	2.168	0.30
经济困难(不困难=参照)***	0.507	1.660	经济困难(不困难=参照)***	0.361	1.435	0.08
丧失亲人(无丧失亲人=参照)**	-0.508	0.602	丧失亲人(无丧失亲人=参照)**	-0.518	0.596	-0.05
独居(非独居=参照)***	1.598	4.943	独居(非独居=参照)***	1.618	5.041	0.33
不健康(健康=参照)	-0.069	0.933	不健康(健康=参照)	-0.099	0.906	-0.02
不能自理(完全自理=参照)*	0.193	1.213	不能自理(完全自理=参照)*	0.172	1.187	0.04
抑郁(非抑郁=参照)*	0.290	1.336	抑郁(非抑郁=参照)*	0.198	1.219	0.04
小学及以下(初中以上=参照)***	0.755	2.128	小学及以下(初中以上=参照)***	0.682	1.979	0.19
0~2个孩子(3个孩子以上=参照)	0.088	1.092	0~2个孩子(3个孩子以上=参照)	0.104	1.109	0.03
无隔代抚育(隔代抚育=参照)*	0.171	1.186	无隔代抚育(隔代抚育=参照)*	0.162	1.176	0.04
近期无工作(有工作=参照)	-0.192	0.825	近期无工作(有工作=参照)	-0.109	0.897	-0.01
无社会参与(社会参与=参照)***	0.628	1.873	无社会参与(社会参与=参照)***	0.554	1.741	0.15
			无社会保障(社会保障=参照)***	0.416	1.516	0.09
			社区不安全(社区安全=参照)**	0.162	1.176	0.04
			平房(楼房=参照)	0.037	1.038	0.01
			不使用新媒体(使用=参照)	0.092	1.096	0.02
			邻居无往来(邻居常往来=参照)***	0.271	1.312	0.07
			子女不孝顺(子女孝顺=参照)***	0.308	1.361	0.06
常量	-2.885	0.056	常量	-3.173	0.042	
Nagelkerke R ²	0.303		Nagelkerke R ²	0.313		

注 :p<0.05 , **p<0.01 , ***p<0.001。

五、结论与讨论

1. 城市老年人生命事件对社会隔离的影响

定量研究的结果表明,城市老年人生命历程中的负向效应事件会增大社会隔离的风险,这些事件包括抑郁、丧失亲人、生活不能自理、独居,而教育程度为初中及以上、参与隔代抚育、社会参与三个生命历程正向效应事件则会降低城市老年人社会隔离的风险,女性、年龄在70岁及以上、经济困难亦会增加城市老年人社会隔离的风险。

以往国外的研究在性别对社会隔离的影响上各执己见,但本文的研究表明男性较之女性的社会隔离风险更低,这可能有两个原因,一是与中国的家庭模式相关,女性更多地承担家庭内部的责任,例如家务劳动等,因此可能局限了她们的社交网络。梁秋霞等的研究也证明,承担家务劳动较多的老年人孤独评分显著高于承担家务劳动较少的老年人,可能与家务劳动工作时间长,对自身娱乐及交际时间的影响更显著有关,也提示家务劳动对老年人身心疲惫感的影响明显。^[6]第二,可能是由于



这种影响对于高龄老年人和低龄老年人并不一致,而在高龄老人中,女性的比例要显著高于男性。

年龄越高社会隔离的风险越高,这与之前文献中显示的结果是一致的,因为年龄与老年人健康状况、亲友的丧失都有直接的关系。

经济条件越好,社会隔离的风险越低,这也与之前的研究结果是一致的。经济条件越好,生活的条件和环境可能更加优化,个人获得的资源也更多。很多学者的研究都肯定了这一点,经济不平等可能导致个人较低的资源可接近性,进而可能导致健康的不平等,^[7]这种不平等甚至会延续一生。^[8]

个性抑郁会增加老年人社会隔离的风险,这个因素与老年人的心理健康有关,但抑郁与社会隔离之间的关系本身就非常复杂,在笔者看来甚至是一种互相交错、恶性互动的因果关系,性格的抑郁容易导致社会隔离,而社会隔离进一步的诱发了抑郁。但就本文的研究结果来看,抑郁的确是导致社会隔离形成的因素。

丧失亲人或者配偶会对老年人的社会隔离产生消极影响,这与 Wenger & Burholt 的研究结果是一致的,并未得出 Denise 等人在定性研究中得到的丧失亲人可能会对老年人社会隔离产生积极促进作用的结论。^[9-10]这一方面可能是因为定量研究并未能关注到个体的差异和不同,只能对样本做一个整体的推断和描述;另一方面,本文开展的基础是建立在中国的社会文化背景之下的,在我国的文化传统中,更注重和强调亲情,也更依赖于由家庭或家族形成的血缘关系,而较少的强调个体和个性,因此,在我国的国情下,丧失亲人或配偶对老年人的社会隔离消极的成分更多一些。

居住安排与社会隔离的关系非常密切,是影响社会隔离各因素中最为显著的因素。这与大多数学者的研究结论是一致的,也有学者(如 Tsai & Tsai)认为独居会让老年人的生活变得更加独立、灵活,因而社会隔离的可能性会降低。^[11]本文的研究结果显示,我国城市中独居的老年人比例为 16.1%,独自生活的老年人没有配偶和子女与之共同生活,这里面的原因是复杂的,存在一直一个人生活、配偶或子女过世、配偶或子女不在身边等多种错综复杂的情况,但不论是哪一种原因,独居为老年人社会隔离的产生带来了很高的风险。

B Havens 等人的研究表明功能健康(ADL)也是隔离的预测因素。^[12]在笔者看来失去生活自理能力是每个人在晚年生活中都非常可能遇到的情况,这些都是生命历程中与健康直接相关的重要事件,失去生活自理能力,对于每个人来说,无论生理还是心理,必将承受巨大的打击,失落感和无助感会严重影响老年人的生活。生活失去自理能力的老年人社会隔离的风险会相应增加,这与文献中的研究结果是一致的。但是自评健康状况对老年人的社会隔离不存在显著影响,老年人认为自己是否健康和他们建立社会网络之间没有关系。

教育程度会影响城市老年人的社会隔离情况,教育程度越低社会隔离的风险越高。这与 Iliffe 等人的研究结果是一致的。^[13]2010 年调查时点上,60 岁及以上的老年人受到时代和社会的影响,普遍受教育程度不高。教育作为一种影响社会隔离的因素,笔者认为其作用主要来自两个方面,一是教育过程本身,提供了同学、校友、老师等社会网络资源,通过参与教育过程,扩大了社会网络的覆盖范围;二是教育内容的作用,通过获得更多的教育,人在世界观和人生观方面会发生相应的改变,会提高应对环境的能力,从而更好地发挥主观能动性,在社会和环境的巨变中更好的控制自己的生活。

生育子女的数量对城市老年人的社会隔离情况没有影响。宁雯雯通过对我国城乡养老状况的研究发现,子女数量对养老状况不存在显著影响,否定了“多子多福”的假设,证明“多子”与“多福”不具有必然的关联性。这可能是因为城市社会保障水平较高和较稳定,由此弱化了子女的主体地位。^[14]

关于隔代抚育问题,在西方的研究中普遍认为隔代抚育总体上对老年人的影响是消极的而不是积极的,约30%的祖父母并不能从自己的角色中得到满足,把它描述成困难的、令人失望的和不开心的。^[15]祖辈照料者常常是孤单的,缺乏非正式网络。祖辈照料者的反常性以及他们因自己的成年子女无法照顾孙辈而感到的尴尬和羞耻,会加深老年人的孤独和失落感。^[16]特别让人痛苦的是其他家庭成员撒手不管或不提供帮助,这时祖辈照料者被排斥、孤立,孤独的感觉就会加重。^[17]而我国的隔代抚育现象和国外有着本质上的不同,国外隔代抚育的发生多是由于孩子的父母毒品滥用、酗酒、疏忽、虐待或遗弃、离婚、监禁等问题,最终祖父母不得不承担起养育孙子女的角色。而中国的文化是以亲子关系为重要的感情纽带,外祖父母在情感上更多地倾向于帮助自己的子女来照看孩子,也更加对孙子女有天然的责任感和使命感。在这样的文化背景下,帮助子女照看孩子,在城市中,可以缓解老年人社会隔离的状况,这一方面因为在城市的生活环境中,老年人通过孙子女与子女建立起了更加频繁的往来、沟通关系,另一方面,通过带孙子女在社区中活动,增加了与同样承担隔代抚育责任的老年人的交流,从而使老年人保持了一种积极的社会网络关系。

本文的研究结果显示有报酬劳动参与情况并不会对城市老年人的社会隔离产生影响,这与之前一些学者的研究结果相反。主要的原因可能在于在我国退休之后仍从事有收入工作的老年人的比例非常低(仅占总样本量的4.9%),这可能导致统计上的偏差。对于老年人来说,再就业岗位对劳动技能的要求一般不是很强。这些职业也都是那些技术含量非常低的辅助性职业,那些退休前是干部的再就业者,才有近23.1%的人获得了“门卫”的岗位。^[18]在这样的情况下,老年人所从事的此类辅助性职业都是比较边缘化的,这些职业对于老年人重新融入社会、扩大社交网络并不是最佳选择,由此很难拓展出新的社会网络关系,即使这些工作能够让他们感觉自己的存在和生活是有意义的。

社会参与是考察城市老年人在晚年时期的社会参与意愿的变量,并会对社会隔离产生影响。喜欢参加社会公益活动,社会隔离的可能性会降低,这些公益活动在城市中主要包括治安巡逻、社区清洁、志愿服务、邻里互助、青少年教育、纠纷调解等。这一点提示我们,为老年人创造继续服务社会的机会对社会和老年人自身都是十分有利的。社会参与的另一种形式休闲活动在本研究中主要是群体性的休闲活动,包括打麻将/打牌/下棋、球类运动、旅游、唱歌/跳舞、逛公园等,这些活动相较于养花、看书等活动,有较多地与陌生人接触的机会,并有利于发展老年人自身的兴趣和爱好,从而在某种活动中找到与自己志同道合的同伴,这无疑是有利于增强老年人的社会网络的,因此,社区、街道以及乐于奉献的老年人个人,不妨多举办类似的兴趣小组,多组织老年人参加活动,以此促进老年人的社会交往。

2. 环境特征对城市老年人社会隔离的影响

除了上述的几个生命事件会显著地影响城市老年人的社会隔离状况,环境特征中也有一些因素会对老年人的社会隔离造成影响。

在环境特征中,社会保障、社区安全、邻里关系、子女孝顺等四个因素与城市老年人的社会隔离有关。

有社会保障的老年人,经济收入会更加稳定与宽裕,社会隔离的可能性也更低。

社区安全是对城市老年人居住环境的考量,社区安全对老年人的社会隔离有抑制作用,这与文献的结论是一致的,老年人生活在一个治安良好、风气和谐的社区中,有利于老年人出行或者与邻居的交往。

邻里关系好的老年人也不容易社会隔离,这与中国人“远亲不如近邻”的观念直接相关,注重与邻居的关系,与邻居经常走动、串门,都会防止老年人社会隔离,这一点在当今的城市显得更为重要。

子女孝顺会降低城市老年人社会隔离的风险,可能的解释是,在城市中,家庭相对独立,子女关系和配偶关系等家庭内部关系更容易形成对老年人的社会支持,城市老年人对邻居等非正式支持的依赖不如对子女和配偶的依赖强烈,因此子女是否孝顺对城市老年人的社会网络会产生很大的影响。与之相应的是,之前我们论证过,在城市中,子女的数量对城市老年人的社会隔离情况没有影响。这可能是因为,一方面,城镇老年人在养老保障状况、医疗水平、社会化养老服务等方面的条件一般要好于农村老年人,独立性更强,对子女的依赖程度较低,所以他们有可能对于子女在精神上孝顺的要求更高。^[19]第二是城市居民的人际关系带有功利色彩,越来越多的人在追求一种能够满足自身的兴趣、爱好、志向等方面的精神需求而迸发的精神碰撞和心灵对话,因而它本质上更接近于满足精神愉悦的高层次的情感互动。^[20]

新媒体并不是影响城市老年人社会隔离的因素,这可能与2010年时使用新媒体的老年人不多,并且老年人使用新媒体的功能单一(例如看书、玩游戏等)有关,因此新媒体并未在老年人人际关系的促进上发挥更多的作用。

六、我国老年人社会隔离的干预策略

在国外文献中普遍达成的共识是,对社会隔离进行干预,首先需要对社区中老年人的社会隔离情况有所掌握,这是进行干预所必需的基础。但社会隔离研究在我国尚未起步,目前急需引起政府和相关部门的重视,组织专家学者针对我国国情进行小范围的细致调研,确定适合中国老年人社会隔离诊断的标准量表,并尽快在全国范围内进行调查和推广,以便各省市、各乡镇,直至各街道、各社区都能对老年人社会隔离的情况有所掌握。在此基础上,才有进行干预的可能性。

结合本文研究的结果,笔者认为在我国的国情下,容易实现、贴近现实的干预手段可能包含如下几个方面:

子女是老年人社会网络的重要组成部分,尤其对于空巢家庭和独居老年人来说,与子女的沟通显得尤其重要。笔者建议发起“每天与父母聊天半小时”活动,倡导与父母同住的年轻人每天与父母面对面的交流,不与父母同住的可以通过电话、互联网等方式与父母聊天。

充分利用青年志愿者资源。北京大学从2011年开始实行了“春燕行动”,号召北大学生在课余时间走访空巢老人,通过有益的文化体育、健康咨询、心理疏导等活动为空巢老人送关心、送健康、送温暖,丰富空巢老人的精神文化生活,同时号召寒假回家的同学积极走访老人,为身边的老人做些力所能及的服务,为他们做一次家务、整理一次房间、梳一次头,通过这样简单的小事为老年人送去温暖。在这个项目中,老年人获得了陪伴、扩展了社会网络,而年轻学生则从老年人身上得到很多人生经验和教诲,是一个双赢的计划。这个案例说明青年志愿者的潜力,他们有能力也有兴趣去参与这样的计划,如能将这种行动的时间固定,并延长项目周期,相信会取得更好的效果。

充分利用老年志愿者资源。在我国因退休年龄较早,很多老年人在退休后,身体机能和经验技术仍处于可以继续为社会服务的状态,支持和鼓励老年人参与社会志愿服务不仅能够提高资源利用率,合理配置社会资源,最重要的是可以满足老年人继续参与社会、服务社会的需求,同时增加老年人的社会网络,降低孤独感。结对关爱是我国老年志愿者志愿活动的重要形式,鼓励社区内低龄老

年人自愿帮助高龄老年人,自主结对、交流,解决老年人日常生活中的困难,为他们提供定向服务,满足老年人的心理诉求。^[21]在奖励和激励机制方面,可以通过时间银行来鼓励低龄老年人积极参与此项活动,时间银行也被称作时间储蓄,是指低龄老人参与志愿服务,由工作人员记录后储入档案,志愿者将来也可以享受同样时间长度的志愿服务。^[22]

经济上对老年人实行优惠和减免政策,促进他们参与社会活动,增加社会网络。一方面对老年人的电话、上网费实行优惠,老年人的经济水平往往不高,电话费用的支出对他们来说也是一个负担,尤其对于行动不便的老年人来说,他们与外界的联系主要依靠的就是电话,在未来的发展中,很可能出现对于电脑和网络的需求,在这种情况下,对老年人的电话、网络等通信费用实行优惠或者减免,无疑可以促进老年人之间的沟通和交流,降低他们的孤独感,减轻社会隔离。另一方面就是交通费用,很多老年人出门不敢或者不会坐地铁,还有些老年人行动不便,无法乘坐公交车等公共交通,这大大限制了他们的出行。如果能够在出租车费用上对老年人实行一定的优惠,相信可以方便很多老年人的出行,由此促进他们的社会交往,降低社会隔离风险。

通过宣传、科普活动,让社会充分认识到社会隔离的危害,鼓励老年人提高自我认知,多参与社会活动,多与他人交流。

【参考文献】

- [1] 高利平. 中国人口老龄化及其对健康的影响[N]. 中国人口报, 2013-04-29.
- [2] House J S, Landis K R, Umberson D. Social Relationships and Health[J]. Science, 1988, 241(4865): 540-545.
- [3] Berkman L F. The Role of Social Relations in Health Promotion[J]. Psychosomatic Medicine, 1995, 57(3): 245-254.
- [4] Berkman L F, Syme S L. Social Networks, Host Resistance, and Mortality: A Nine-year Follow-up Study of Alameda County Residents[J]. American Journal of Epidemiology, 1979, 109(2): 186-204.
- [5] Nicholson N R. A Review of Social Isolation: An Important but Underassessed Condition in Older Adults[J]. The Journal of Primary Prevention, 2012, 33(2-3): 137-152.
- [6] 梁秋霞, 李艳怡, 杨思慧等. 农村老年人孤独感与生活状态的相关性研究[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(9): 1259-1259.
- [7] Marmot M. The Influence of Income on Health: Views of An Epidemiologist[J]. Health Affairs, 2002, 21(2): 31-46.
- [8] Robert S, House J S. SES Differentials in Health by Age and Alternative Indicators of SES[J]. Journal of Aging and Health, 1996, 8(3): 359-388.
- [9] Wenger G C, Burholt V. Changes in Levels of Social Isolation and Loneliness among Older People in a Rural Area: A Twenty-year Longitudinal Study[J]. Canadian Journal on Aging, 2004, 23(1): 115-128.
- [10] Cloutier-Fisher, Denise, Karen Kobayashi, and André Smith. The Subjective Dimension of Social Isolation: A Qualitative Investigation of Older Adults' Experiences in Small Social Support Networks[J]. Journal of Aging Studies, 2011, 25(4): 407-414.
- [11] Tsai H H, Tsai Y F. Problem-Solving Experiences among Elders Living Alone in Eastern Taiwan[J]. Journal of Clinical Nursing, 2007, 16(5): 980-986.
- [12] Havens B, Hall M, Sylvestre G, et al. Social Isolation and Loneliness: Differences between Older Rural and Urban Manitobans[J]. Canadian Journal on Aging, 2004, 23(1): 129-140.
- [13] Iliffe S, Kharicha K, Harari D, et al. Health Risk Appraisal in Older People: The Implications for Clinicians and Commissioners of Social Isolation Risk in Older People[J]. British Journal of General Practice, 2007, 57(537): 277-282.

- [14] 宁雯雯. 城乡养老中 多子多福 的实证研究[D]. 华中师范大学硕士学位论文 2012.
- [15] Neugarten B L ,Weinstein K K. The Changing American Grandparent[J]. Journal of Marriage and the Family ,1964 ,26 (2) :199-204.
- [16] Hooyman N R ,Kiyak H A ,周云. 社会老年学 :多学科视角[M]. 北京 :中国人口出版社 2007.
- [17] Szolnoki J ,Cahn K. African American Kinship Caregivers :Principles for Developing Supportive Programs [J/OL]. http://depts.washington.edu/nwicf/policy_Grant_Maker/kinship (accessed April 25 2002) 2002 4(5) :1-15.
- [18] 张翼 ,李江英. 强关系网与退休老年人口的再就业[J]. 中国人口科学 2000 (2) :4.
- [19] 杜鹏 ,曲嘉瑶. 中国老年人对子女孝顺评价的变化及影响因素[J]. 人口研究 2013 37(5) :30-41.
- [20] 王喜平. 城乡人际关系差异成因的系统考察[J]. 系统辩证学学报 2001 9(3) :73-77.
- [21] 王放. 人口老龄化背景下的中国老年志愿者服务[J]. 中国青年政治学院学报 2008 (4) :127-131.
- [22] 王晓文. 农村公益养老时间银行 系统研究 :以山东某地为例[D]. 中国农业科学院硕士学位论文 2009.

[责任编辑 傅 苏]

Prevalence and Risk Factors of Social Isolation of Chinese Elderly

ZHANG Shuo ,CHEN Gong

(Population Research Institute Peking University Beijing ,100871 China)

Abstract :With age growing ,the experience of a lifetime has a profound impact on the present living situation of elderly in old age. Due to some of the major changes on the life course ,the older persons has become a high-risk social group of social isolation. The study found that in China ,social isolation proportion of the elderly in rural areas is 21.4 %. Different life events will have a different impact on the social isolation of urban elderly and rural elderly. The negative effects of the events may increase the risk of social isolation of elderly people living in the city ;These events include depression ,bereavement ,low activities of daily living (ADL) ,living alone ;While 3 positive effects :junior secondary and higher education ,foster removedly and social participation ,would reduce the risk of social isolation of urban elderly ;In individual characteristics ,women ,aged 70 and above ,economic difficulties will increase the social isolation risk of urban elderly. In these variables ,the greatest impact of several factors are :living alone ,aged 80 years and older ,female ,primary education and below and no social participation activities.

Key Words Social Isolation ,Social Network ,Loneliness ,Social Participation ,Life Course ,Urban Elderly