

全面建成小康社会进程中农村老年人的 养老风险探究

——基于新时代我国社会主要矛盾转型视角

□ 陆杰华,张莉

摘要: 进入中国特色社会主义新时代,我国快速人口老龄化引发出新矛盾,即老年人日益增长的美好生活需要同老龄事业和养老服务体系发展不平衡、不充分的矛盾。我国农村社会在“未富先老”和“未备先老”的双重挑战下,面临着一系列养老风险,包括贫困风险、健康风险、养老照料风险、制度风险和社会安全风险。有效化解这些养老风险,不仅是全面建成小康社会的必然要求,同时也是顺利完成中国特色社会主义道路目标的前提条件。政府应从顶层政策设计上重视农村老年人养老问题,实现城乡养老政策协同发展;此外还应实施国家整体性治理模式,多部门联动来应对老龄化社会风险,并根据农村实际和农村老年人的需求实施差异化养老模式,增强农村家庭养老能力,进一步提升农村老年人的健康水平。

关键词: 农村老年人; 养老风险; 养老模式; 家庭支持能力

中图分类号: C913.6

文献标识码: A

文章编号: 1671-7023(2018)01-0008-07

一、研究背景

新时代我国在实现全面建成小康社会和建设社会主义现代化强国的新征程上,必须牢牢把握人口老龄化这一新的基本国情^[1]。在人口老龄化快速发展、人口城镇化加速推进及人口的大规模城乡空间流动的大背景下,与其他发展中国家人口老龄化特征相比,我国人口老龄化呈现出一些明显不同的特征:一是城乡老龄化水平与城乡经济发展水平相比,表现出更加明显的倒置,即我国农村的人口老龄化水平在本世纪将高于城镇地区;二是农村老龄化发展速度明显快于城镇,城乡老龄化水平差异最高将出现在2033年左右,差值将达到13.4%^[2];三是不同地区间农村的老龄化水平差异大,最早进入人口老龄化的上海农村地区和最迟进入人口老龄化的西藏农村地区相差40多年^[2]。国家卫生计生委《中国流动人口报告2017》中显示,我国流动人口规模在2015年出现拐点,流动人口总量经历了之前的大规模增长后开始下降。未来一大批中老年农村流动人口将因未能融入大城市而返回原流出地,所以中西部地区(特别是农村地区)的养老压力雪上加霜,这势必在区域层面乃至全国层面增加应对人口老龄化的复杂度。

十九大报告中指出,中国特色社会主义进入新时代,我国社会主要矛盾已经发生变化,人民日益增长的美好生活需要和不平衡、不充分的发展之间的矛盾成为新时代中国社会的主要矛盾。人口老龄化在新时代引发的主要新矛盾则是老年人日益增长的美好生活需要同老龄事业与养老服务体系发展不平衡、不充分的矛盾。也就是说,新时代农村地区老年事业与养老服务体系建设的终极目标包括:一方面是要充分满足老年人的基本养老需求;另一方面,要追求高质量的老年生活,缩小城乡养老差距,提高农村老年人的幸福感、获得感和安全感,化解乃至消除农村地区老年人在全面建成小康社会之后对未来养老的焦虑感。不过,我们必须看到,在全面建成小康社会进程中,以往维系农村养老的两大保障机

作者简介: 陆杰华,北京大学社会学系教授;张莉,北京大学社会学系博士研究生

基金项目: 教育部人文社会科学重点基地重大项目(16JJD840004);国家自然科学基金(71490732)

收稿日期: 2017-11-10

制——家庭养老和土地养老势必随着“人力”和“财力”的大幅度减少而受到前所未有的冲击;与此相对应的农村养老保障体系、医疗保障和服务体系、养老服务体系建设仍然亟须加快推进,新时代农村地区在“未富先老”和“未备先老”的双重压力下,特别是在国家全面建成小康社会之后,农村地区的诸多养老风险必须引起我们的高度重视,并通过积极应对老龄化的前瞻性顶层设计加以规避。

二、农村地区老年人养老风险增长的理论阐释

农村地区老年人养老问题的本质是农村老年人的养老需求能否得到满足以及如何得到满足^[3]。在中国现代化进程中,人口老龄化所引发的经济问题、社会问题、文化问题等将是我们没有遇到过的发展问题,而城乡老龄化水平倒置则更令我们担忧。在我国经济社会发展城乡间、区域间发展不均衡、不充分的现实国情下,从制度性因素、经济发展因素等方面出发的宏观理论分析为我们更好理解与应对现阶段乃至未来农村老年人养老风险提供一种制度性的思考维度。

(一) 社会转型理论:社会经济转型引发的城乡发展鸿沟

我国在改革开放以来,整个社会发生了翻天覆地的变化,这是中国社会转型发展的过程,也是社会生活和组织模式不断从传统走向现代、走向更加现代和更新现代的转变^[4]。我国在社会转型期的发展方式过分强调经济增长,造成了现实社会中经济和社会的失调,公平与效率的失衡,这归根到底是中国不发达状况相联系的,是与处于初级发展阶段的国情相结合的^[5]。转型期城乡发展不平衡的趋势也愈加明显,城乡之间户籍壁垒的存在和相对隔离的生活状态所构成的城乡二元结构,使得城乡之间的经济社会发展差距在社会转型期进一步拉大^[4]。农村地区老年人养老风险加剧是在社会转型过程中,城乡发展不平衡和以社会保障制度建设为主的农村社会建设相对明显滞后的一种典型表现。这为我们认识和理解城乡发展所引发的巨大社会经济鸿沟以及农村地区老年人的养老风险机理的形成提供了一种宏观背景的解释。

(二) 风险社会理论:农村地区的养老风险剧增

风险社会理论是乌尔里希·贝克在1986年发表的《风险社会:通向一种新的现代化》提出来的。吉登斯站在客观主义立场,对当今世界发生的变迁提出了一种理论视角,他称之为“失控的世界”^[6],即新的风险和不确定性增加的世界。因而需要有社会反思性来持续思考我们生活的处境。当代中国已经步入老龄社会,并且在今后相当长一段时期,都将面临着人口结构老龄化的挑战,而农村地区老龄化先于现代化的矛盾将对社会各领域带来更多潜在风险。在现代化的过程中,农村地区老年人与城市老年人相比,在面对未来种种不确定性和潜在社会风险的时候,更加缺乏应对策略和制度保障,势必产生对自身安全的担忧和恐慌。这种担忧会通过老年人传递给家庭其他成员,整个家庭处于压力之下,可能会出现不同形式的社会焦虑。在无法获得社会正式制度保障的情况下,社会成员会依据以往的日常生活经验和非制度化方法来解决潜在的制度风险。风险社会理论在提醒我们处于潜在风险之中的同时,更为重要的是要思考如何面对风险,如何规避风险。通过明确全社会的养老主体的共同责任,缓解几代人的养老压力^[7]。

(三) 政治经济学理论:不平等制度下的农村老年边缘群体

在近些年中,政治经济学的视角成为老龄化研究的重要派别,该视角以卡罗尔·埃斯蒂斯(Carroll Estes)等为先驱^[8]。该理论描述国家和社会体制对支配和边缘化老年人的体制所发挥的作用。它强调,政治和经济体制在形塑和再生产各种权利及权利分配和由此产生的不平等中的作用。社会政策,如健康、社会保障等,被理解为社会斗争、冲突和此时支配性权利关系的结果。影响老年人的政策反映了依据性别、城乡和阶级的社会分层。因此,老龄化和老年的现象直接与更广泛的社会相关,它们处于这个社会,并且不能离开其他社会力量来孤立地进行考察。老龄社会是一个包含了从婴幼儿到青少年到中青年到青年的所有年龄段人口的完整社会。在现存我国政治体制改革和经济制度转轨的过程中,老年人尤其是农村老年人的话语权较弱,容易成为社会发展的边缘群体。为此,满足老年人口不断增加的需求,不仅要调整完善老年人的公共政策,还要从老龄社会的整个经济形态和社会形态出发,形成一

套覆盖全人口和全生命周期的经济社会支持系统。

三、新时代农村地区老年人的养老风险透视

中国特色社会主义进入新时代,我国农村老年人不仅需要满足基本的物质文化需求,同时也对老年健康服务,更高层次的老年生活品质 and 美好生活有更高的要求。但当前农村老龄事业和养老服务体系发展不平衡、不充分已经成为满足农村老年人日益增长的美好生活需要的主要制约因素。毋庸置疑,新时代农村地区老年人的养老风险是值得关注的,家庭子女数量减少和成年子女的外出流动直接或间接挑战了几千年形成的“养儿防老”文化传统,加上我国农村社会保障体系和养老服务体系发展不充分,无疑使得农村地区老年人对自身养老产生忧虑。当然,对抗风险的是养老能力,这取决于经济、健康、照料、情感等养老资源^[7]。农村地区老年人在这些方面都存在潜在的风险,其中主要包括贫困风险、健康风险、照料风险、制度风险和社会风险(见图1),这五种风险相互交织,一定程度上加剧了农村老年人的养老风险恐慌。

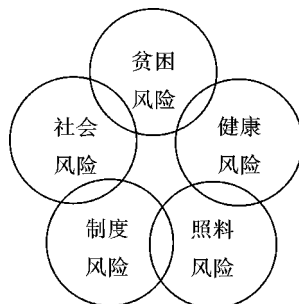


图1 农村地区老年人养老风险框架示意图

(一) 农村老年人贫困风险

我国经济发展水平存在区域间、城乡间的发展不平衡,特别是西部农村地区成为贫困高发区。《中国统计年鉴 2017》显示,2016 年上海农村居民的人均可支配收入为 25520 元,而甘肃则为 7457 元,上海是甘肃的 3.4 倍。在全国人口中,老年人群因退出劳动力市场、身体机能老化等原因,其贫困风险高于其他人口群体。发达国家的研究表明,发达社会中的老年人口比人口中其他人群更可能具有不利的物质条件^[6]。在我国,农村老年人与城市老年人相比,缺少退休金和其他养老职业年金,其晚年生活与城市老年人相比不平等更加加剧,更容易陷入贫困之中。此外,农村老年女性发生贫困的风险高于农村老年男性。这既是因为女性老年人的寿命较男性长且更容易遭遇更多的残障,也是因为照看子女和料理家务所导致的终生所得的损失。农村老年人的外部经济支持有两个来源:一是家庭,二是社会。家庭支持一方面取决于家庭子女数量,另一方面则受孩子本身对老年人经济支持的程度。从子女数量看,估计 2020 年以后进入老年的农村女性大约有 50% 的人有 2 个孩子,20%~30% 的人有 3 个及以上的孩子,有近 20%~30% 的人只有 1 个孩子。从子女供养的角度,一孩家庭和双女户家庭的养老将是最困难的。从生活照料角度看,由于子女数量减少,子女对老年人直接照料也会减弱。因此,农村地区老年人的贫困风险仍是当前乃至今后一段时期我国农村老年人,尤其是中西部农村老年人亟待解决的首要养老风险。

(二) 农村老年人健康风险

新中国成立以来,我国经济社会发展和人民生活水平有了显著提高,我国医疗卫生事业有了长足进步,人口平均预期寿命从新中国成立初期的 35 岁提高到改革开放初期的 68 岁,到 2015 年已达到 76.34 岁,增长速度快于发达国家^[2]。但我国城乡间老年人健康水平差异显著,2016 年《城市蓝皮书:中国城市发展报告 No.9——迈向健康城市之路》显示,2000 年我国农村居民平均预期寿命为 69.55 岁,城镇为 75.21 岁,到 2015 年,城镇居民平均预期寿命已经突破 80 岁。近年来,美国、澳大利亚等国的健康状况统计中发现,随着人口平均预期寿命的延长,人口的健康寿命却并未随着寿命的延长而延长,有的国家人口健康寿命却出现了下降趋势。这种现象在我国农村地区老年人中存在较高的发生隐患。《2016 年中国卫生和计划生育统计年鉴》显示,2010 年农村死亡率最高的疾病为脑血管病、恶性肿瘤和心脏病。慢性病和退行性疾病已经取代传染性疾病而成为农村老年人的主要致死病因。这些慢性病和退行性疾病也长期损害老年人的健康,造成老年阶段的长寿但不健康风险。研究表明,1994-2004 年,我国中西部地区老年人口的预期寿命增长速度快于健康预期寿命,也就是说中西部老年人的预期寿命虽然增加,但是不健康的寿命占平均余寿的比重也在增加,即存在长寿却不健康的状况^[9]。进一步的分析不难发

现,农村老年人的健康意识不强,治病防病的意识弱,同时农村医疗卫生条件虽然有所改善,但老年阶段医疗费用的大幅上升也使老年人支付感到困难。如果农村的医疗卫生条件和健康宣教不能随着人口老龄化的同步发展而不断完善的话,那么农村老年人的健康需求将无法得到满足。

此外,农村地区老年人的精神健康问题在近些年也日渐显现,其中农村老年人的自杀问题尤为突出。《2016年中国卫生和计划生育年鉴》数据表明,我国农村60岁及以上老年人自杀率明显高于城市老年人,而且随着年龄的增长,农村老年人的自杀率也呈快速上升趋势。农村男性老年人自杀率远远高于城镇老年人,也高于农村女性老年人,应引起关注(图2)。进一步研究发现,疾病和养老遭遇困境是老年人自杀的主要原因^[10]。

(三) 农村老年人养老照料风险

在“长寿不健康”的状态下,我国农村地区老年人具有较高的失能失智风险^[11],导致未来可能形成规模庞大的失能失智老年群体,形成养老照料风险。第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据显示,2015年我国有失能半失能老年人约4063万人,占全国老年人口总数的近两成。关于失智老人,相关研究表明,2010年我国65岁及以上老年人失智率为7.6%,且女性老年人的失智率高于男性老年人,且农村老年女性的失智率更高^[12]。

失能失智老年群体规模大,照料的时间长,消耗的资源多,其引发的长期照护服务需求对我国现有养老服务保障体系提出更高的要求,任务十分艰巨。同时,我国家庭规模的不断缩小、家庭结构的不断简化,家庭养老功能的削弱造成其难以满足老年人长期照护服务的需求。家庭养老功能的弱化和老年人照料需求的增加,加上农村老年人没有财产性收入,处于财富分配金字塔的底层,农村社会养老保障制度发展滞后,保障水平低,养老相关基础设施明显不足,使得农村老年人存在高的养老照料风险,这些都是应对农村人口老龄化的难点。此外,农村地区村落社区老年人居住相对比较分散,构建农村养老服务硬件建设不仅面临投入成本高的问题,还面临着照料队伍缺乏的现实困境。

(四) 农村养老的制度风险

新型农村社会养老保险是我国农村养老保险制度建设的重要内容,也是应对我国农村人口老龄化的重要战略举措。从2009年开始试点以来,参保范围逐渐扩大,目前已经实现全国所有县级行政单位的全覆盖。不过,一些研究发现,新农保政策并没有显著提高老年人的消费水平^[13]。“新农保”保障水平低,其政策意义超过实际意义。未来,随着农村地区老龄化速度的快速提升,新农保基金的平衡与可持续发展将是我国未来较长时间内面临的挑战,也是实现老有所养的难点。下一步尽快完善农村的养老保险制度,提供与社会发展相适应的待遇标准,真正发挥其保障农村老年人生活的作用,实现城乡统筹,是我们深化改革的重要任务之一。

新型农村合作医疗是我国农村主要的医疗保险形式,目前基本实现农村人口全覆盖。新农合自实施以来效果明显,对提升农村人口的健康水平,降低农民的疾病负担起到了积极作用。但是,新农合在实施过程中,也存在一些问题。一是目前城乡老年人享有的不同医保制度所提供的保障水平尚有显著差异。以城市退休人员公费医疗为例,其住院费的报销比例在95%以上,新农合的报销比例没有达到这个水平。二是新农合面临着保险基金可持续的压力。新农合解决了农村居民“有病不医”的问题,但也促使农村老年人医疗服务需求增加,医疗消费增加^[14],在目前参保人群年龄结构日趋老化,缴费人群不断减少,在没有其他渠道的资金解决老人医疗保险“隐形债务”的前提下,新农保基金面临巨大的收

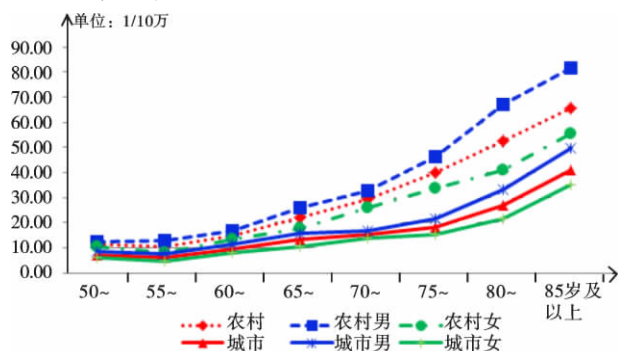


图2 2015年我国城乡分男女50岁及以上人口年龄别自杀率
数据来源:《2016年中国卫生和计划生育年鉴》

表1 2010年我国65岁及以上老年人失智率^[12]
单位: %

	城市	镇	农村
男	7.4	4.2	6.1
女	7.1	7.9	10.8

数据来源:由2011年中国老年健康影响因素追踪调查(CLHLS)和第六次全国人口普查数据推算而来

入压力。与其他年龄段相比,老年人在其晚年阶段将面临着越来越多的慢性疾病威胁,2014年的中国老年社会追踪调查数据显示,75.2%的城乡老年人自报患有慢性疾病^[15],而慢性疾病的带病生存时间长,医药资源消耗大,对家庭和新农保基金带来经济压力。在医疗服务价格不变的前提下,人口老龄化引起的医疗费用负担年递增率为1.54%^[16]。随着人口老龄化程度的逐渐加深,老年人医疗费用将大幅度增长,给医疗保险制度的持续健康运行带来巨大挑战。

(五) 农村老年人社会风险

面对农村地区老龄化先于现代化发展的现实状况,农村地区逐渐加深的老龄化将会对当地政府财政支出带来巨大压力,很可能使当地经济难以为继,造成公共安全危机。未来随着农村地区老年抚养比的不断攀升,年轻一代也将会面临日益沉重的财务压力,形成社会的不稳定力量。人口年龄结构老化造成代际间冲突、区域间冲突、城乡间冲突及阶层间冲突都构成了老年社会的众多风险点。这些潜在的风险因素会渗透社会生活的各个方面,每个社会成员都会面临着社会风险的威胁和考验。此外,农村地区老人和贫困、残疾、女性等弱势群体问题交织带来的新的社会风险点,所以,我们必须看到农村地区养老风险的来源多样、影响范围广泛、影响人群交叉,将会造成更多的社会失范行为,使得法律和道德控制力减弱,矛盾和冲突隐患不断加剧。因此,在对养老风险的认识和治理策略上,一方面要深刻反思社会快速发展的不平衡不充分给农村老年人造成的诸多社会风险;另一方面应该关注养老风险治理。

四、应对农村老年人养老风险的思考与对策

在当前农村养老面临的诸多问题中,既有政策制定方面的不足,也有农村老龄化现实的严峻挑战。应对农村的养老风险,仅靠老年人自身是远远不够的。在我国农村“未富先老”“未备先老”的双重压力下,我们需要将农村老龄问题纳入整个国家经济和社会发展中进行超前谋划,使农村老年人与其他社会成员一起共享我国社会发展成果^[17]。应对这些养老风险,需要根据农村实际,以农村老年人的需求为本,以实现农村老年人的全面发展为目标,前瞻性制定符合中国国情和农村实际的一系列对策。

(一) 优化顶层政策设计,实现城乡养老政策协同发展

积极化解农村养老风险需要国家优化顶层政策设计,重视农村老龄化的现实和面临的风险,密切结合我国的国情和农村实际,统筹城乡协调发展,加快城乡一体化进程,缩小城乡养老制度和服务体系建设的差距,确保城乡老年人共享改革发展成果。一是进一步完善农村养老保障体系。不同于城市老年人有职业年金、企业职工养老保险等多来源的养老保障,农村老年人的养老保障类型单一,主要以新农保为主,同时针对“五保户”和独生子女伤残死亡家庭有优待扶助政策,但现有制度保障水平低,并没有发挥保障老年人生活的功能。因此,国家应加大财政资金的支持力度,适时提高新农保保障标准,使其与当地经济发展水平和物价水平相适应,缩小城乡养老保障水平差异。二是建立健全农村医疗卫生服务体系,培养乡村医生,保障农村基层的医疗卫生服务队伍稳定,推动医疗卫生服务延伸至村庄、社区和家庭。医生是提供医疗服务的主体,要重视乡村医生队伍建设和发展,为他们提供好的待遇和有保障的生活,从而保障农村居民能够享有便捷、安全的基本医疗服务。要继续完善农村大病保险制度,扩大重大疾病医疗保险覆盖面,提高报销比例,避免农村老年人因(大)病致贫、返贫。三是构建农村养老照护服务体系。要发展互助型社会养老模式^[18],将中国传统农村的守望相助理念寓于社会养老之中,并根据南方、北方和中、西部农村在血缘宗族、地缘规则和情感宗教等方面的不同优势选择适合的互助养老模式^[19]。河北省肥乡县农村互助养老新模式,具有集体建院、集中居住、自我保障、互助服务的特点,经济成本较低,同时整合照料人力资源,对我国农村养老服务治理具有借鉴意义^[20]。

(二) 发展居家养老服务,增强农村家庭的养老能力

首先,要多部门合力推进,实施农村家庭团聚政策。我国农村地区不仅老年人多,而且流出人口多。农村劳动力的大量外流直接造成农村家庭“空心化”,出现了大量农村留守老人,农村老年人获得的照料支持和情感支持减少,家庭养老困难,部分老年人还要承担照顾第三代任务,生活压力和劳动强度较大。另外,部分外出中老年农民工则面临着“融不进大城市、回不去农村”的窘境^[20],老年农民工的子

代同样离开农村,跨地域流动造成老年农民也将成为未来的留守老人。《2014年全国农民工监测报告》显示,2014年老年农民工数量为4600万,未来十年还将持续增加。因此,让农村家庭实现团聚是发挥家庭养老能力的第一步。一方面是继续完善农民工返乡就业创业的配套政策和支持力度,鼓励农民工回乡团聚;另一方面,对农民工流入较多的城市和发达地区,应降低准入门槛,为农村老年人异地就医,领取养老金等提供便利,帮助他们实现在当地的家庭团聚^[21]。其次,要大力弘扬中华民族的孝亲、敬老等传统家庭美德,构建家庭友好公共政策体系。基于目前我国农村地区的经济社会发展水平和老龄化形势,居家养老仍然在老年照料中发挥第一支柱作用。要进一步倡导农村家庭养老的优良传统,发挥家庭在经济安全和情感支持等方面的功能。要积极推动家庭公共政策体系向明确型和发展型转变^[22],明确家庭整体的福利保障,强化对家庭能力建设的投资,实现家庭政策的适度普惠,构建家庭友好型社会。第三,要建设农村居家养老服务体系,加快建设居家养老服务网络。目前,大部分农村地区尚没有建立像城市地区类似的助餐、助医、助洁、助行、助浴、助急等居家养老服务,因此要结合农村实际,鼓励和支持在农村建立更加灵活的居家养老服务,提供涵盖农村老年人需要的生活照料、医疗卫生、文化娱乐等内容的服务。

(三) 提升农村老年人健康水平,防范老年健康风险

提升老年人健康水平,实施健康老龄化战略是我国应对新时期人口老龄化新矛盾的重要举措^[1]。在农村“未富先老”和“长寿不健康”的情况下,农村老年人的健康状况具有脆弱性,也面临着老年健康服务供给明显不足的局面。首先,要充分发挥农村村委会等基层组织的作用,加强老年健康教育,开展老年疾病防治与康复、心理健康、健康生活方式等方面的宣传和教育,提高农村老年人的健康素养,积极开展农村老年疾病预防工作,同时为农村老年人提供日常关怀和心理支持服务。其次,长期来看,要关注全生命周期的健康,从少年、中青年开始重视对健康的投资和管理,从而减少不健康经历和行为模式等在老年阶段的累积,以便有效降低老年阶段的疾病发生风险,提升老年健康水平。再次,要加强农村社会治理力度,推进老年宜居环境建设。一方面,要推动城乡与区域间公共服务均等化,打破城乡二元结构,促进城乡资源要素双向流动,保障农村老年人能享受到同城市老年人相同的安全、便利、舒适、无障碍的公共设施和服务;另一方面,要加强对农村垃圾、生活污水等的治理,推广清洁能源,打造农村干净卫生的养老环境。

(四) 要实现国家治理的整体性治理模式,化解老年社会风险

人口老龄化对我国的影响是全局性和长期性的,不仅局限在一个地区或一个领域,化解人口老龄化带来的各类社会风险是一个系统工程,需要国家采取整体性治理模式,以社会整合、各方协作和可持续发展的视角来规划和设计当前的各类公共政策体系^[23]。将人口要素和经济、社会、资源、环境等各要素之间的关系统筹考虑,同时将短期目标和中长期发展战略目标相结合,在充分考虑人口年龄结构老化的巨大惯性和未来人口发展趋势的情况下,实现经济社会长期可持续协调发展。

参考文献:

- [1] 陆杰华、阮韵晨、张莉《健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略》,载《国家行政学院学报》2017年第5期。
- [2] 全国老龄工作委员会办公室《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,北京:华龄出版社2015年版。
- [3] 宋健《“四二一”结构家庭的养老能力与养老风险——兼论家庭安全与和谐社会构建》,载《中国人民大学学报》2013年第5期。
- [4] 李培林《社会结构转型理论研究》,载《哲学动态》1995年第2期。
- [5] 郑杭生《改革开放三十年:社会发展理论和社会转型理论》,载《中国社会科学》2009年第2期。
- [6] 安东尼·吉登斯等《社会学》(第7版),赵旭东等译,北京:北京大学出版社2015年版。
- [7] 赵仲杰《北京城区独生子女家庭的养老问题研究》,北京:知识产权出版社2012年版。
- [8] C. L. ESTES, Schulz, Binstock, J. H., & Robert, H.. “Aging nation: The economics and politics of growing older in America”, *Ageing and Society*, 2008, 28, 6: 901-905.
- [9] 杜鹏、谢立黎《中国老年公平问题:现状、成因与对策》,载《中国人民大学学报》2017年第2期。

- [10] 刘燕舞 《中国农村的自杀问题(1980-2009)——兼与景军先生等商榷》,载《青年研究》2011年第6期。
- [11] 顾大男、曾毅 《1992-2002年中国老年人生活自理能力变化研究》,载《人口与经济》2006年第4期。
- [12] 彭晨、吴明 《我国老年人失能失智及长期照护的现状》,载《解放军预防医学杂志》2016年第3期。
- [13] 王旭光 《新型农村养老保险政策提升农民消费水平了吗——来自CFPS数据的实证研究》,载《南方经济》2017年第1期。
- [14] 程令国、张晔 《“新农合”:经济绩效还是健康绩效?》,载《经济研究》2012年第1期。
- [15] 杜鹏、孙鹃娟、张文娟等 《中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析》,载《人口研究》2016年第6期。
- [16] 彭希哲、宋靓珺、黄剑焜 《中国失能老人长期照护服务使用的影响因素分析——基于安德森健康行为模型的实证研究》,载《人口研究》2017年第4期。
- [17] 邱沧萍 《积极应对人口老龄化理论诠释》,载《老龄科学研究》2013年第1期。
- [18] 刘妮娜 《互助与合作:中国农村互助型社会养老模式研究》,载《人口研究》2017年第4期。
- [19] 班涛 《农村养老的区域差异研究》,载《社会科学研究》2017年第5期。
- [20] 辜胜阻、吴华君、曹冬梅 《构建科学合理养老服务体系的战略思考与建议》,载《人口研究》2017年第1期。
- [21] 杨菊华 《人口流动与居住分离:经济理性抑或制度制约》,载《人口学刊》2015年第1期。
- [22] 胡湛、彭希哲 《家庭变迁背景下的中国家庭政策》,载《人口研究》2012年第2期。
- [23] 彭希哲、胡湛 《公共政策视角下的中国人口老龄化》,载《中国社会科学》2011年第3期。

The Study on the Old-care Risks of Older Rural Residents in the Process of Building a Well-being Society

——Based on Perspective of the Transition of the Main Contradiction of Our Society in the New Era

LU Jie-hua, ZHANG Li, *Peking University*

Abstract: Entering a new era of socialism with Chinese characteristics, a new contradiction has emerged in the aging of China's population, which is the contradiction between unbalanced and inadequate development of the ageing cause and old-care services and the ever growing needs of the elderly for a better life. Under the dual challenges of "getting old before being rich" and "getting old before prepared", China's rural communities are facing a series of old-care risks, including poverty risk, health risk, elderly care risk, institutional risk and social security risk. Effectively resolving these old-care risks are the necessary requirements for building a Well-being Society. The central government should attach importance to the issue of old-aged care for the elderly in rural areas from the top-level policy design and realize the coordinated development of the old-age policy in urban and rural areas. In addition, a national holistic governance model should be implemented, and multi-department linkage should be adopted to deal with the emerging risks of aging society. According to the actual conditions in rural areas and the needs of the elderly in rural areas, a differentiated old-age service system should be implemented to enhance the ability of rural families support and the health of the elderly in rural areas.

Key words: older rural residents; old-age risks; old-age model; ability of family support

责任编辑 吴兰丽