

# “积极养老”，你准备好了吗

## ——上海老年人养老意识现状调查报告

◆上海市质协用户评价中心 / 文

**全**球老龄化呈现加速之势，人们开始重新审视老年人口的潜力和价值，对老龄化的看法也逐步由消极转向积极。2002年在西班牙马德里召开的全球160多个国家参加的第二届世界老龄大会，提出了有关《积极老龄化——政策框架》的建议，把积极老龄化的内涵写进了《联合国第二届世界老龄大会政治宣言》。寻求先进的养老理念，积极探求促进老年群体身体健康、心理健康和社会适应良好的方式，建立积极养老支持体系，成为缓解人口老龄化问题和老年人实现自我价值的关键。我国“健康中国2030规划纲要”的出台，长期照护保险试点制度的推行、终身学习体系的建立，无不反映了这一变迁趋势。

上海市质协用户评价中心自2008年起，已连续13年开展了上海

老年人生活质量系列调查。为了更好地了解本市老人对积极养老理念的认识和行为，为建设积极养老支持体系提出更好意见和建议，开展了本次社会调查。

### 一、调查内容

“健康”、“参与”、“保障”是积极老龄化的三大支柱。我们认为积极养老体现在主体应做好养老准备，在迎接养老生活前，积极主动地采取行动，通过经济方面提前规划，为今后的养老生活做好物质保障；在思想观念上，一方面要树立养老要靠自己的观念，另一方面对因社会角色转变而造成的心理落差做好思想准备；在行动上，关注自身身心健康，积极参与社会事务。同时，外部社会环境也应根据老年人的积极养老需求做好相应的保障。

•健康：是指老年人需要拥有健康的体魄、树立积极乐观的心态以及良好的生活习惯，不断强化自我保健意识，学习健康及卫生知识，掌握自我健康管理技能，早期发现和规范治疗疾病；

•参与：是指老年人通过参加各类个人、家庭、社会活动，扩大视野，发挥老年人的潜能，继续为社会发展作贡献，更好地满足其心理上和精神上的需求，实现其经济、政治和社会文化上的需求；

•保障：是指除自身之外的、来自家庭以及家庭之外的社会系统对老年人在精神、环境、科技、政策等方面的支持与保障，营造“敬老爱老”的社会良好氛围。

我们以上述三要素作为本次调查的主要框架，开展了调查策划与问卷设计。

## 二、调查概况

本次调查集中在2020年10月2~12日。样本分布于全市各个区县,通过二维码,采用扫码填写及网络在线问卷调查的方式;51~55周岁、56~60周岁、61~65周岁、66周岁以上等年龄段样本占比均在20%以上,其中退休在家居民占比61.4%、退休返聘居民占比8.3%、在职25.7%、其他4.5%,覆盖即将退休和已经退休的各年龄段居民;共回收有效样本量1815份。

调查问卷的克隆巴哈 $\alpha$ 信度系数为0.745,表明问卷调查结果具有较好的稳定性和一致性,可信度较高。调查结果的稳定性和一致性检验采用克隆巴哈 $\alpha$ 系数法,计算公式为:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_i^2}{\sigma_{Total}^2} \right]$$

式中K为问卷题项总数; $\sigma_i^2$ 为第i个测量指标得分的题内方差; $\sigma_{Total}^2$ 为测量总得分的方差。一般认为克隆巴哈 $\alpha$ 信度系数在0.7以上问卷的可信度较高。

## 三、调查发现

### 1. 物质基础较好,但养老观念仍较为传统

(1) 82.6%老人有固定收入,经济有保障

调查发现,82.6%的老人有固定收入,有4.9%没有收入来源。从收入来源来看,退休工资和劳动收入是主要来源,子女抚养费仅占2.2%,说明绝大多数老年人在经济上比较独立(图1)。

(2) 七成即将退休的居民已做不同程度的物质基础准备

调查发现,有25.7%的老年人尚处于“在职”状态。其中,26.3%的居民表示已做好详细规划和充分准备,有41.8%的居民表示做过一些安排,想过但还没有具体了解和安排的居民占25.2%。结合数据(图2)来看,71.9%的人缴纳社会保险,66.6%进行了储蓄,可见在物质保障方面做好准备已经具有较高的普遍性。

(3) 60.1%认同“养儿防老”的观念

“养儿防老”,出自宋朝陈元靓《事林广记》中的“养儿防老,积谷防饥”,是指养育子女以防老年无依

靠、储存谷物以防备饥荒,是中国传统的家庭思想观念。对于该观念,18.7%表示十分认同,41.4%表示比较认同,12.1%表示不认同。现代“养儿防老”的内涵发生了变化,数据显示,老人最希望子女能够尽到的义务是:与老人谈心解闷(53.9%)、照顾老人起居(52%)、为老人提供生活用品和食品(48.5%)、提供赡养费(41.8%)、提供居住地(34.7%)、其他(0.7%)。可见,相比较物质保障,现代“养儿防老”更加看重精神上的抚慰和生活上的关心。

(4) 退休适应期平均周期为14个月

退休适应是指老年人在退休

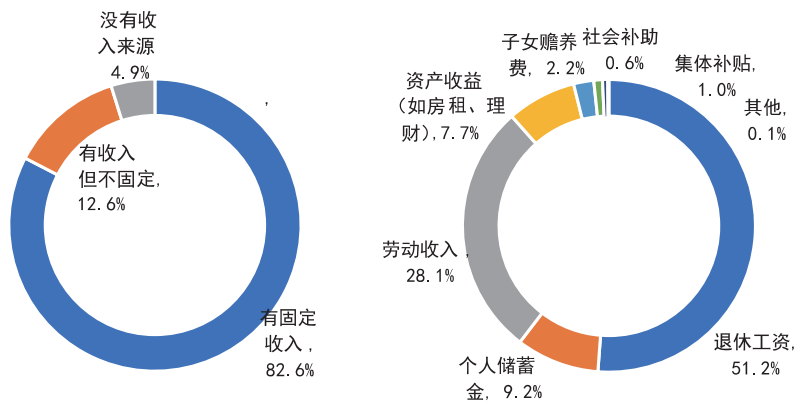


图1 收入情况和收入来源分布

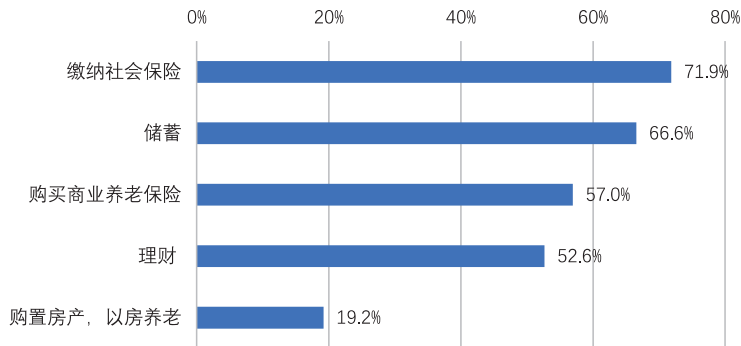


图2 即将退休的居民对在经济方面的准备

后,社会角色、生活内容、生活节律等改变的情况下,心理和行为的变化,直至建立起新的生活秩序,形成与退休生活相适应的生活模式,开始转入稳定的退休生活。调查显示,61.7%的居民可以在1年内过度到适应退休状态。其中,6个月以内的,占比36.0%;6个月(含)~1年的,占比25.7%;需要1~2年才能适应的,占比18.0%;需要2~3年的,占比5.8%;需要至少3年的,占比14.4%。

通过进一步数据分析(图3)发现,收入水平越高,退休后的适应期就越长。这是因为收入水平越高一般表明退休前的事业较为成功,社会地位和社会认可度较高。从几十年有规律、责任感的在职生活,突然到无约束的、自由支配时间大增的退休生活,环境变化明显,更易形成对退休生活的不适应,以至于调整过程的周期延长。

## 2.健康状况自我评价良好,但对影响健康的因素认识不足

### (1) 健康状况自我评估良好

随着老年人口的预期寿命延长,老年人群中健康者的比重越来越大。调查显示,19.9%的老人对自己的健康状况评估为精力充沛;52.5%认为状况良好;自我感觉健康状况一般的,占比16.5%;只有8.8%的老人认为身体不如以前;只有2.3%的老人自认为身体大不如前。

(2) 53.5%老年人生活规律,但不良生活习惯也不少

在所有影响健康的因素中,生活方式的影响程度最大。从调查情况(图4、图5)来看,五成以上的老人已经养成了生活规律

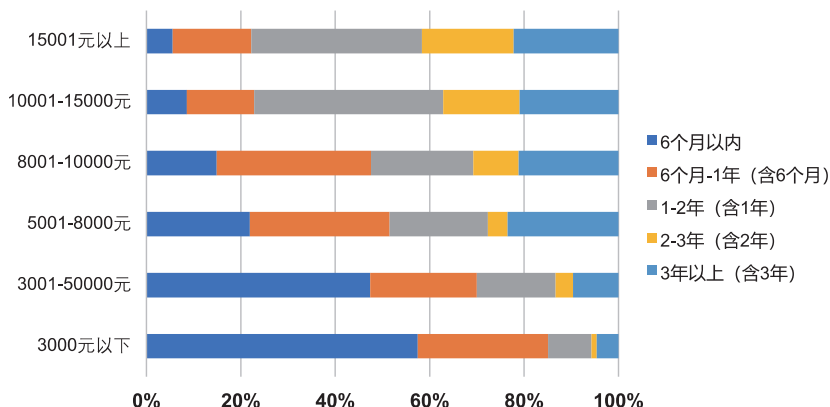


图3 不同收入水平的退休适应期分布对比情况

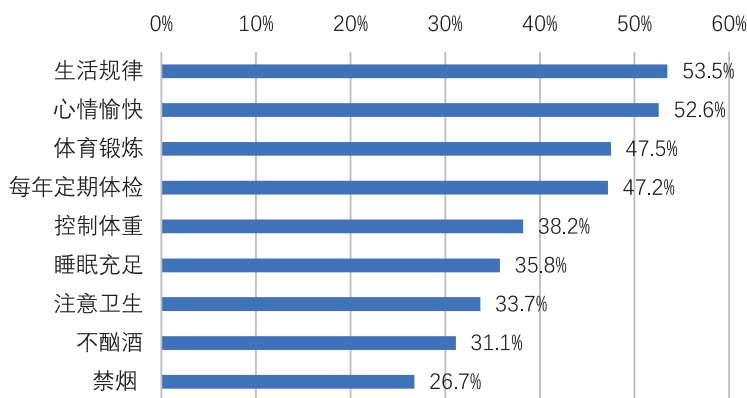


图4 良好的生活习惯

(53.5%)、保持心情愉快(52.6%)的良好习惯;四成以上老人每年定期体检(47.2%)、经常健身锻炼(47.5%)。但也有三成以上老人存在有病才医(34.4%)、情绪不好(34.1%)等不良习惯,部分老人仍会因为就医麻烦、凭借经验自行购药的现象。排在其后的不良习惯还有盐、糖等调料过量(29.3%)、经常喝含糖饮料(26.4%)、三餐无规律(24.5%)。

(3) 对医疗保健、遗传基因、公共卫生知识的认知度不高

专业研究发现,在诸多影响老

人身体健康的因素中,生活方式、医疗保健措施、遗传因素和环境因素是最为重要的因素。在问及居民影响健康的因素时,可以看出广大老年人对于生活方式的影响认知度相对较高,但对于医疗保健措施影响的认知度相对较低(图6)。

## 3.以家庭事务参与为主,社会参与度有待提高

(1) 老年人参与家务劳动较普遍,45.1%参与子女及第三代的日常生活照料

调查显示,家务劳动的参与率为74.3%,平均时长为2.05个小时,

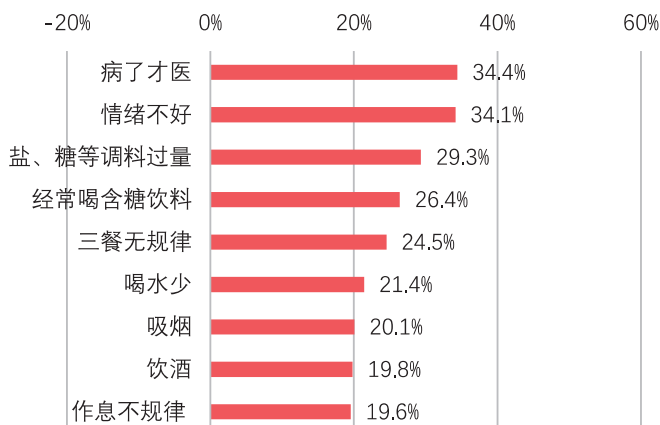


图5 不良的生活习惯排名

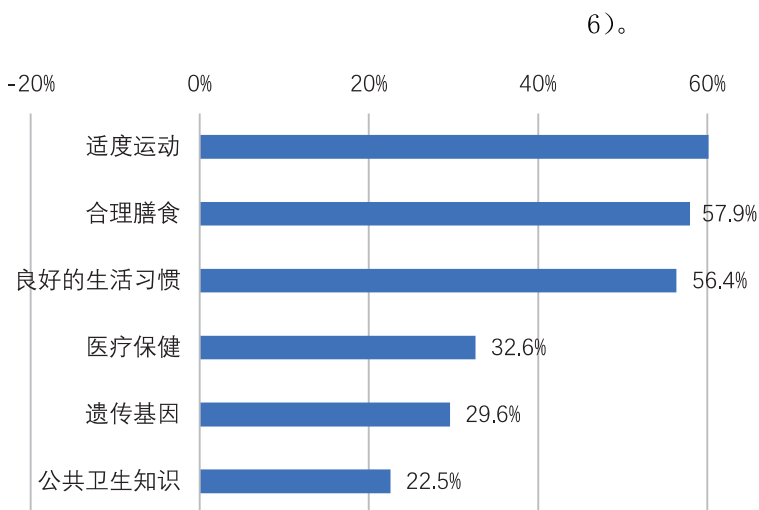


图6 影响健康的因素分布

并随着年龄的增长,家务劳动的参与率逐渐下降。这与年龄增长后,身体机能的逐渐衰退密切相关。同时,45.1%的老人参与到子女及第三代的日常生活照料中,平均每天志愿奉献2.74个小时,为子女的家庭继续发挥余热(表1)。

(2) 在个人活动中,文化活动参与度较高为78.8%

调查显示,在文化活动、体育锻炼、娱乐活动、宗教活动中,居民对文化活动的参与率最高,为78.8%,

表1 不同年龄段志愿服务参与率

年龄	参与率
51~55 周岁	85.1%
56~60 周岁	79.7%
61~65 周岁	74.1%
66~70 周岁	68.2%
71~75 周岁	57.5%
76~80 周岁	48.4%

平均每天2.24小时;其次是体育锻炼,参与率为66.9%,平均每天2.05小时;娱乐活动排第三,参与

率为55.5%,每天平均占用2.00个小时。

在文化活动中,养花养草、书画和听戏、看剧是广大老年人的首选;而太极拳、棋牌则是老年人在体育锻炼中首要选择;在各类娱乐活动中,旅游、舞蹈和养宠则排名前三(图7、8、9)。

(3) 社会活动每周4.82小时,志愿服务每月9.2小时

61.19%的老年人每周会参加各类社会活动。其中,人际交往(53.5%)、兴趣与技能培训(36.8%)和志愿活动(32.5%)的参与率较高,可看出老年人积极地参与社交活动,一方面注重与家人、邻里、朋友保持联系,另一方面也注意自身兴趣爱好、自身价值的更高层次的精神追求(图10)。

调查发现,最近6个月中,近三分之一的老年人有参与志愿服务的经历。从活动参与的时长来看,这些参与志愿服务的市民已经形成常态化,服务时长平均每月达到9.20个小时。

(4) 低收入、低学历的老人的养老生活丰富度不高

总体来看,老年人认为目前的养老生活丰富度为71.77。从文化水平(图11)和收入水平(图12)两个要素来看,呈现出明显的变化趋势,低收入、低学历老人的养老生活丰富度相对较低。由此,我们应该将关注目标放在低收入、低文化水平的养老人群中,通过积极创造参加社会、公益活动的机会,提升其积极养老的主动性和能动性,更好地满足其心理上和精神上的需求,实现其经

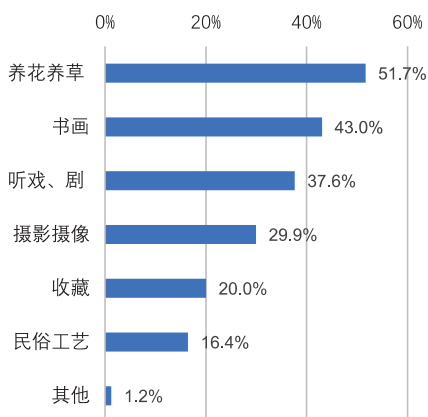


图7 各类文化活动的参与情况

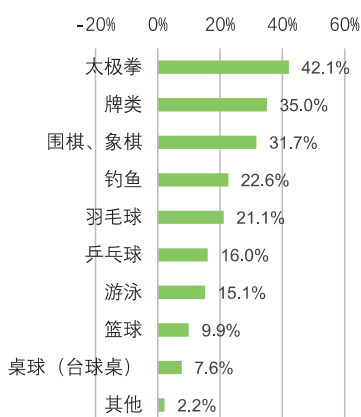


图8 各类体育锻炼活动参与情况

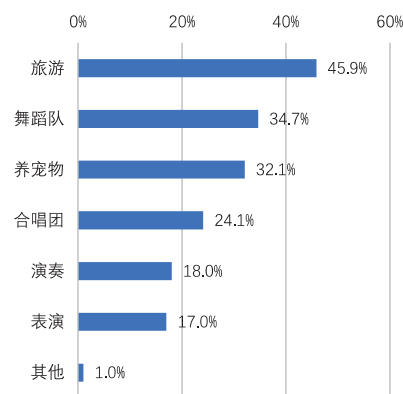


图9 各类娱乐活动参与情况

济、政治和社会文化上的需求。

#### 4.情感支持基本满足，外部保障仍需加强

(1) 情感满足程为76.38，子女是情感慰藉重要寄托

总体来看，本市老年人在情感方面满足度为76.38，处于比较满足的水平。老年人最希望得到子女(81.9%)的情感支持，其次是亲戚(48.8%)、社区(48.3%)、朋友(34.1%)、原单位或组织(26.1%)。从中也可以看出，社区在养老生活的精神需求中占有较为重要的地位，社区互助养老模式的兴起，提供了子女提供不了的慰藉和快乐；一同出行、一起聚餐等，都是养老方式的积极补充。

(2) “适老化改造”是老年人亟需获得社会支持的方面

在外部环境方面，调查显示，“适老化”居住环境是老年人认为目前需求改进和提升的主要方面，占比49.9%。一方面需要提升居住环境内的“适老化”改造，提升老年人生活的安全性和便捷性，另一方

面需要优化公共区域“适老化”设施的布局，满足老年人外出便利的需要，鼓励他们经常走出家门。此外，认为应提升医疗卫生和条件的，占45.4%；认为应增加文娱活动场地的，占比44.7%；认为应增加社会活动组织的，占比43.5%；认为应加强尊老助老政策的，占比40.0%；认为应加强社会活动服务支持的，占比37.7%；认为需要增强敬老爱老社会氛围的，占比30.2%；认为信息化时代下，应加强适老应用(网

上预约、电子支付等)打造的，占比29.6%。

#### 四、意见与建议

##### 1.推广普及“积极养老”新观念

积极养老的主旨在于突出养老主动性。推动“积极养老”，应意识先行一步。

首先，每个人都要意识到自己是一个潜在的老年人，走向老龄是人生的必经过程，也是自然规律；要充分认识到在生命的每一个时期，都应当

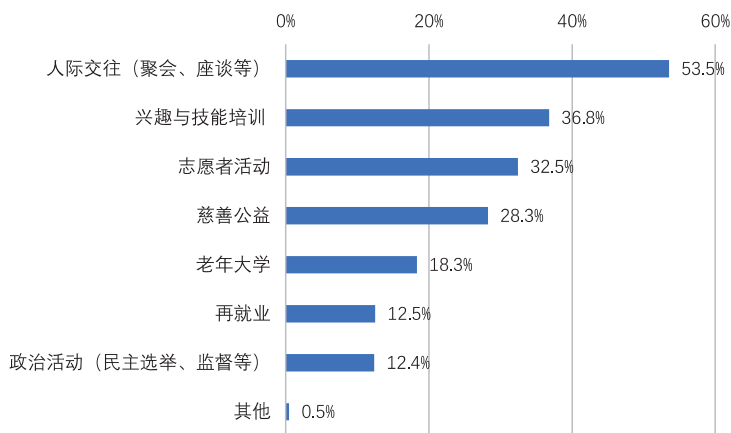


图10 各类社会活动参与情况

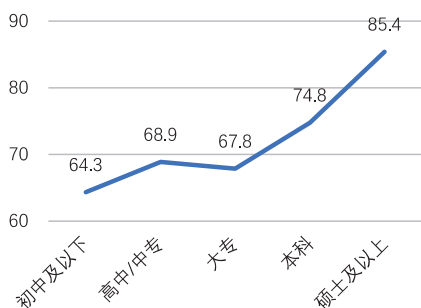


图11 不同文化水平养老生活丰富度

养成良好的生活方式，拥有良好、积极的心态，增进健康水平；通过不断的学习，提升自身能力，继续实现自身的价值；积极参与社会劳动，增加养老储备，为经济保障打好基础。

其次，要认识到在过渡到平稳的养老生活时，会面临较大的心理落差，这种落差主要来自于社会角色的转变。从一个忙忙碌碌、有节奏的工作状态，转化为清闲的状态，肩上担的责任突然少了，需要操心的事情少了，自身的重要度减弱了，这个转变让很多刚退休的老年人心理失衡。要做好这方面的心理准备，坦然接受自己是一个平凡、普通的退休老人的现实。

第三，要认识到即使步入了退休生活，仍要有意识地融入社会，不能成为社会生活的局外人。要培养自己的兴趣爱好，积极投入进各种社会活动，要让自己的生活充实而有目标。要充分认识到老年生活是人生道路上的驿站，它给了我们再次选择的机会，可以遵从自己的内心，去做一些自己真正想做的事情，在新的生活阶段找到自己的乐趣和目标，缩

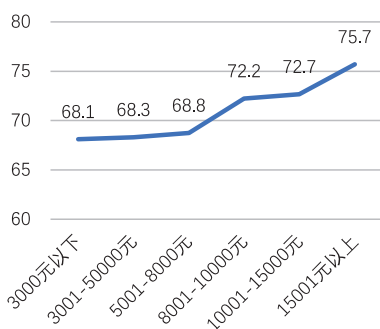


图12 不同收入水平养老生活丰富度

短退休适应期，健康快乐地生活。

### 2.关注老年人自我健康的管理

健康是保障老年人独立自主和参与社会的重要基础。为了提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、实现健康老龄化，中共中央、国务院发布的《“健康中国2030”规划纲要》和国家卫健委等9个部门发布的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》都提出要以维护老年人健康权益为中心，以满足老年人健康服务需求为导向，大力发展老年健康事业，实现健康老龄化，

建设健康中国。要实现老年人的自我健康管理，就需要个人、家庭、社会和政府协同合作。

首先是个人和家庭层面，要提倡老年人学会管理自己的健康，包括加强体育锻炼、参加定期体检、做好慢性病管理、促进精神健康、注意安全用药、注重家庭支持等七项内容。

其次是社会层面，一是鼓励和支持科研机构与高新技术企业深度合作，充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，开展“互联网+老年健康服务”，完善社会养老服务信息化设施建设；二是引导、鼓励和支持相关行业、企业围绕老年人健康促进、健康监测可穿戴设备、慢性病治疗、康复护理、协助器具和智能看护、应急救援、通信服务、电子商务、旅游休闲等领域，满足老年人多元化需求。

最后是政府层面，应建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，将老年健康服务体系建设纳入经济社会发展相关规划。一是以基



层为重点,提高服务效能,保障经济困难的失能、失智、计划生育特殊家庭老年人的基本健康服务。二是以大卫生、大健康理念引领老年健康服务体系建设,将健康融入所有相关政策,着眼生命全过程,对影响健康的因素进行干预,提供综合连续的全程服务。三是履行政府在制定规划和政策、引导投入等方面的职责,发挥市场在资源配置中的决定性作用,激发市场活力,鼓励社会参与,满足多层次、多样化的老年健康服务需求。

### 3. 拓展老年人社会参与的途径

一要培育积极的老龄观。进一步提升全民人口老龄化意识,引导全社会树立积极、健康、主动、发展的养老观。尊重老年人的社会价值,重视发挥老年人的经验、技术等方面的优势,并为老年人发挥作用创造条件,以积极的态度、积极的政策、积极的行动应对人口老龄化。

二要加强老年人社会管理。鼓励引导老年人参加基层社会组织,加强老年人自我管理、自我教育、自我服务,支持老年人参与社会治安、环境保护、纠纷调解、邻里互助等事务。充分发挥老年大学、老年远程教育网上学校等老年教育培训机构的作用,满足不同层次老年人多元化求知求学的需要。

三要积极引导广大老年人参加文明健康、有益身心的文体娱乐活动。据本次调查显示,老年人对文化活动的参与率最高,平均每天2.24小时。因此应鼓励支持老年文化、艺术、体育组织发展,以基层为重点,



组织开展丰富老年人精神文化生活的各类活动。通过新建、改扩建、整合等途径,增加老年活动设施和场所。推动各级各类文化、教育、体育等公共服务设施向老年人免费或低收费开放。

四要大力发展老龄志愿服务。探索制定鼓励老年人参与社会发展的政策措施,加快发展社会层面的老年人志愿服务。支持老年人积极参与基层民主监督、社会治安、公益慈善、移风易俗、民事调解、文教卫生、全民健身等工作。支持老党员、老专家、老军人、老劳模、老干部开展关心教育下一代活动。推行志愿服务记录制度,鼓励老年人参加志愿服务,引导年轻人和低龄老人为高龄、失能、特困老年人提供助老助困志愿服务。

### 4. 打造“老年友好型城市”

世界卫生组织根据全球城市化和老龄化的发展趋势,提出了面向老年人群体的城市发展理念“老年友好型城市”,并指出应当开展阳光老

年计划,以促进老年生活质量提高。实际上,一个老年友好型城市应当使它的设施和服务更具有可及性,更多地考虑老年人的需求和能力。

第一,紧紧围绕“适老化”公共设施的规划、布局和社区为老服务两个主题,构建以老年人为核心,包含政府、企事业单位、非政府组织和社区居民等多元主体合作模式;在实现场景中,尤其是新技术、新手段的应用,应注重增加适老性视角,关注老年人信息的可及性,进行老年友好模式和设计。

第二,利用社会舆论的传播特点,营造尊老敬老爱老的和谐气氛,对于服务老人、尊老敬老以及孝敬父母等模范事例,进行积极宣扬,树立尊老敬老爱老的道德典范。提升全社会的敬老意识,使他们充分地认识到,人人都有衰老的一天,老年人为养育后代、谋求家庭幸福奉献了一生的精力,他们的价值需要被认可,他们的付出值得后辈尊敬。☞