

中国城市老年人的贫困问题

孙陆军, 张恺悌

(中国老龄科研中心, 北京 100081)

摘要: 关注弱势群体的状况, 对这一群体提供必要的帮助已经在全社会取得了共识。贫困老年人属于弱势群体中更加脆弱的人群, 了解他们的基本状况是开展社会救助的基础。本文根据中国老龄科研中心2000年在全国20个省、自治区和直辖市进行抽样调查的结果, 在各地贫困救助标准的基础上, 运用国际上普遍采用的等值系数方法, 测算了城市老年人的贫困率, 并对城市贫困老年人的特征进行了描述, 而且初步探讨了造成城市老年人贫困的原因。

关键词: 老年人; 贫困; 城市; 调查

中图分类号: C913.6 文献标识码: A 文章编号: 1000-4149(2003)05-0001-07

The Poverty among the Urban Elderly in China

SUN Lu_jun, ZHANG Kai_ti

(China Research Center on Aging, Beijing 100081)

Abstract: To pay attention to the vulnerable people and provide essential help to them has become the common sense in the current society. The poor elderly are more vulnerable. To provide them essential service depends on understanding of their basic situations. Based on the 2000 survey conducted by CRCA in 20 provinces, using the scale equivalent in poverty calculation, the paper examined poverty rate, and illustrated the characteristics of the poor urban elderly, and explored the factors leading to poverty.

Keywords: the elderly; poverty; urban area; survey

中国是一个人口大国, 又是一个老年人口众多的国家, 世界上任何一个国家在任何一个历史时期所拥有的老年人口的规模都无法与现在中国的情况相比。据第五次人口普查统计, 2000年底中国大陆60岁及以上老年人已达1.29亿, 接近1.3亿。老年人口占总人口的比重已经达到10.5%, 其中, 城市老年人口已经达到了2942万, 占到了全国城市人口的10.1%。就总体而言, 由于社会保障制度的庇护, 大多数的城市老年人都安度着幸福的晚年, 然而, 也有一部分老年人或者没有离退休保障, 或者由于经济收入水平低、年龄大、身体差, 甚至长期卧床不起, 而处于生存的风险之中, 被生活所困扰, 成为城市中的贫困老人, 也成为社会各界关注的一个焦点。本文将利用2000年中国老龄科学研究中心在全国20个省、市、自治区进行的“中国老年人口状况一次性抽样调查”数据, 对于城市老年人当中贫困现象进行研究。

收稿日期: 2003-03-19

作者简介: 孙陆军(1953-), 北京人, 中国老龄科研中心助理研究员, 主要研究方向为老年社会学, 老年公共政策。

一、城市贫困老年人的界定与测量方法

在此首先对城市老人进行界定，即 2000 年调查确定的城市老年人为市所辖街道居委会中的老年人，县所辖镇的老年人没有计算在内。

对于贫困的定义由于社会制度、思想体系的不同和学科的不同而产生差异^[1]。随着社会对于贫困问题的关注不断深入，对于贫困的认识也在不断发展。世界银行在 2000/2001 年报告中指出，贫困不仅仅意味着低收入和低消费，而且还意味着缺少受教育的机会、营养不良、健康状况差等^[2]。针对贫困定义标准的不同，有学者将贫困的界定划分为三个层面，即：贫困是一种社会上客观存在的生活状况，贫困是一种社会上普遍公认的社会评价，贫困是一种由社会脉络造成的社会后果^[3]。对于贫困的界定方式，直接影响着社会政策的应对方式。贫困作为一种难以维持生计的生活状态已经为社会所接受，我国现行的城镇居民最低生活保障制度正是上述原则的体现。

测算贫困的方法有很多种，主要包括恩格尔系数法、菜篮子法、国际相对贫困线法、国际贫困标准（人均日收入 1 美元）和马丁法等。不同的测算方法对于贫困线的划定，以及计算出来的贫困率有很大的差异。国务院发展研究中心和亚洲发展银行根据国家统计局城市调查总队在 1998 年对于中国城市的贫困问题进行的调查进行了研究，提出各省的城市贫困线（理论贫困线—诊断线）。由于这条城市贫困线是根据人们维持生存的最低标准测算出来的（包括食品和其他生活必需品），所以这是一个“绝对贫困型”^①的计算方法。将各省的理论贫困线与民政部门实施的救助识别标准进行比较，发现低保线或者是城镇居民最低生活保障线普遍低于或接近理论诊断线^②。这主要是由于实现救助制度化的情况下各地财政的承受能力有限。低保线是从实际可操作的角度制定出来的一个贫困的救助标准，而不是贫困的识别标准。

本文测量城市老年人贫困的方法从精确的角度讲，测算城市老年人当中的贫困率应当采用理论诊断线作为识别贫困的标准。但是，由于现有数据的限制，如果仅用省的一个平均贫困标准来测算全省的城镇贫困水平，其结果，可能会与实际的情况有比较大的偏差。2000 年调查中设计了社区问卷，其中包括调查当地城镇最低生活保障线的标准。本文采用被调查各个城市的最低生活保障线（下称低保线）为基准，结合老年人个人的消费支出，测算城市老年人的贫困率。使用这种测算方法的风险在于，如果救助标准严重偏离理论诊断线就会造成很大的误差，而采用这种方法之有利之处在于能够从实际救助操作的角度解释城市老年人的贫困现象。

实际测算贫困率的时候常常是从收入或支出两个方向进行，对于家庭人均收入和支出低于贫困线标准的人口计为贫困。由于 2000 年调查数据的限制，本文采用老年人家庭支出的方法测算城市老年人当中的贫困发生率。在计算家庭消费支出时，国内一般情况下都不考虑家庭规模的影响。很多发达国家在测算实际贫困的时候都考虑了家庭规模的影响，引用了等值系数（equivalence scale）将不同规模的家庭户换算成可以对比的单位。等值系数的确定取决于家庭户中人口的年龄、性别。显然，儿童的食品消耗量会低于成年人，女性可能低于男性，规模大的家庭户分摊到每个人公共部分的消费开支显然低于规模小的家庭户。我国目前还没有这种折算系数，2000 年的调查数据中也缺乏老年人家庭户中所有成员的年龄信息，经澳大利亚西南威尔士大学皮特（Peter）教授建议，笔者采用国际上比较简单的平方根折算方法（将家庭户的人口数开平方），在此基础上探讨贫困的问题。

由于低保线低于理论贫困线，并采用了平方根折算家庭规模的方法，所以，笔者在此所提出的中国城市老年人口的贫困率是一个很保守的估算。

① 民政部. 中国的城市贫困与最低生活保障——中国城市反贫困论坛主题报告, 2002.

② 张丹丹, 刘学军. 中国的城市贫困问题. 民政部. 中国城市贫困论坛论文集, 2002.

二、以城市低保线测算的城市贫困老年人口的状况

2000 年的调查显示, 回收的 80 份城市社区问卷中, 只有一个城市没有填写当地低保线的实际标准, 已经实行低保救助的城市达到了被调查城市样本的 99%。

1. 各省城市老年人口的贫困发生率和敏感测试

表 1 2000 年调查各地低保线水平

省、直辖市	平均低保标准 (元/月) PL	样本	省、直辖市	平均低保标准 (元/月) PL	样本
北京	280.0	540	广东	233.8	498
天津	241.0	499	福建	178.9	489
上海	280.0	497	江西	117.1	496
黑龙江	113.9	616	安徽	133.4	497
陕西	129.3	497	河北	174.9	495
吉林	135.0	585	山东	193.5	488
江苏	173.6	494	河南	146.3	492
浙江	202.1	495	甘肃	126.6	499
湖北	114.6	499	新疆	136.6	500
四川	126.2	498	合计	169.6	10171
云南	165.7	497			

注: 表 1 为 2000 年调查中每个被调查省 (四个被调查市) 低保线的平均值。

表 2 城市老年人的贫困率

%

省、直辖市	贫困率	省、直辖市	贫困率	省、直辖市	贫困率
北京	2.4	浙江	2.2	安徽	5.7
天津	7.2	湖北	3.8	河北	3.3
上海	2.2	四川	2.7	山东	4.6
黑龙江	4.3	云南	8.2	河南	1.1
陕西	5.2	广东	6.5	甘肃	5.1
吉林	3.0	福建	0.4	新疆	3.9
江苏	1.4	江西	2.3	合计	3.6

2000 年调查结果表明, 采用上述的计算方法测算的全国城市老年人口的贫困率为 3.6% (以五普的数据进行了加权计算)。表 2 显示了各省的贫困率水平, 从各省的情况看, 贫困率最高的是云南, 达到了 8.2%, 其次是天津市。福建省城市老年人的贫困率最低, 造成这种情况的主要原因是福建样本中的城市老年人三代户比例较高, 达到了 53%, 在等值计算效应的影响下贫困率明显降低。

为了进一步了解低保线的设置对于城市老年人贫困率的影响, 我们采用了国际上常用的 10% 敏感性测试进行检验, 结果表明, 在城市低保线临界点附近还聚集了一些处在贫困边缘的老年人。上海、河南和甘肃在低保线上浮 10% 的情况下, 贫困率将增加 50%, 最显著的是福建, 将增加 100%, 北京、河北、湖北、江西和陕西的贫困率增长也将超过 30%。从总体情况看, 救助线向上移动 10% 对于贫困率的影响大于将低保线向下移动的影响。

表3 10%贫困敏感性测试

%

省、直辖市	0.9* PL	1.1* PL	省、直辖市	0.9* PL	1.1* PL
北京	2.1	3.2	广东	6.1	8.1
天津	5.3	8.2	福建	0.4	0.8
上海	1.9	3.5	江西	1.4	3.2
黑龙江	3.1	4.7	安徽	5.0	7.4
陕西	4.9	6.9	河北	2.9	4.4
吉林	2.5	3.2	山东	3.3	5.5
江苏	0.8	1.4	河南	0.9	1.7
浙江	2.1	2.6	甘肃	5.1	7.7
湖北	2.7	4.9	新疆	3.9	4.6
四川	2.0	3.1	合计	2.9	4.5
云南	5.5	9.6			

2. 城市贫困老年人的人口特征与居住状况

2000年调查的城市老年人中,非农业老年人占91% (n=9245),农业人口占9% (n=915)。非农业老年人口中的贫困率达到了3.6% (n=336),按照城市2942万老年人口计算,城市中有96.4万左右需要救助的贫困老年人,其中,男性老年人占22.6%,女性为77.4%,性别差异非常明显。

表4 分性别不同年龄段老年人的贫困率

%

年龄段	男	女	合计
60~ 64岁	1.0	3.1	2.0
65~ 69岁	1.3	4.8	3.0
70~ 74岁	1.5	7.9	4.5
75~ 79岁	3.0	7.4	5.3
80+ 岁	4.5	11.6	8.7
合计	1.6	5.8	3.6

注: X^2 检验 Sig< 0.01

从表4可以看出,城市女性老年人中的贫困发生率高于男性4个百分点,男性和女性老年人中不同年龄段的差异显著,尤其是80岁以上的男性老年人中的贫困比例低于女性老年人7个百分点。

表5 贫困老年人的婚姻状况和居住方式

%

婚姻状况	非贫困		贫困	
	非贫困	贫困	非贫困	贫困
独居			9.1	23.1
有偶同住	67.6	28.5	31.4	9.0
有偶分居	1.4	1.3	15.9	17.1
丧偶	30.0	69.0	35.6	44.2
离婚	0.8	0.6	0.5	-
未婚	0.2	0.6	7.4	6.5
合计	100.0	100.0	100.0	100.0

表5显示贫困老年人中丧偶老年人所占的比例最大,为69.0%。而非贫困老年人中丧偶老年人仅占30%;有偶同住老年人占贫困老人总数的28.5%,而在非贫困的老年人当中,有偶同住老人却占了各种婚姻状况老人总数的67.6%,说明丧偶对于老年人的贫困有很大的影响。不同的居住方式状态下,贫困老年人的分布情况与非贫困老年人的分布形成了鲜明的对照。独居老年人在贫困老年人中的比例占到23.1%,而与之相应的非贫困老年人仅占9.1%。

3. 贫困老年人的经济情况

调查显示,城市非农业户口老年人的月均收入为739元,贫困老年人的平均月收入仅为231元,前者是后者的3倍。通过调查发现,城市老年人是否贫困在很大程度上取决于是否有离退休金,也就是说是否有稳定的经济收入来源。调查结果显示,城市贫困老年人主要是那些没有享受退休金的老年人,占城市全部贫困老年人的65.3%,其次是领取低退休金的老年人。没有享受离退休保障的城市贫困老年人月均经济收入仅为97.4元,有离退休金收入而陷入贫困的老年人月均收入为480元。

城市贫困老年人中普遍存在储蓄不足的现象,这部分老年人很难在经济上承受由于疾病等其他原因引起的许多应急情况。对于没有或者只有很少的积累的贫困老年人,及时给以经济上的救助对于他们来说就是雪中送炭。

4. 城市贫困老年人的健康状况

城市贫困老年人患慢性病的比例为65.6%,非贫困老年人为70.0%,两者之间没有显著的差异($\text{sig} > 0.05$),这其中的原因在于老年人群体是一个慢性病高发的群体。但是贫困与非贫困老年人在陈述自身健康状况与去年相比有很大不同。两者之间对比发现,贫困老年人自我感觉身体的恶化速度快于非贫困的老年人(见表6),两者差别显著,贫困状况与身体变差呈正相关。

表6 贫困与非贫困城市老年人身体变化的情况 %

	变好	基本不变	变差	时好时坏	合计
非贫困	9.2	48.1	39.5	3.2	100
贫困	7.2	34.2	54.2	4.4	100

注: X^2 检验 $\text{Sig} < 0.01$, $G = 0.255$

5. 城市贫困老年人对于生活的态度

表7 城市老年人对于目前生活的满意程度 %

	很不满意	不太满意	一般	比较满意	非常满意	合计
非贫困	4.3	4.2	20.9	51.2	19.4	100
贫困	7.9	13.2	34.4	32.2	12.3	100

注: X^2 检验 $\text{Sig} < 0.01$, $G = -0.374$

城市非贫困与贫困老年人对于生活的满意程度具有显著的差异,贫困老年人对于生活不满意和很不满意占21.1%,而非贫困老年人仅为8.5%,两者之间相差近13个百分点。贫困与生活满意度呈负相关,相关系数接近0.4。

三、城市老年人贫困影响因素的分析

综上所述,城市老年人贫困的原因是多方面的。城市老年人可能由于身体状况不好而丧失劳动能力,或者由于需要照料而拖累家人等等。由于社会经济转型造成的老年人子女下岗、失业,老年人也会由于增加向子女方面的转移支出,以及减少从子女那里获得的转移性收入而陷入贫困。为了定量分析这些因素可能造成的影响,初步探讨城市老年人贫困的原因,笔者借助 Spss

软件提供的 Logistic 模型进行分析。

变量的转换:

1. 将贫困转换成虚拟变量 1, 将非贫困转换成 0, 以此作为逻辑回归方程的因变量;
2. 将影响城市老年人贫困的因素作为控制变量, 分为间距变量和分类变量, 对于分类变量都进行了虚拟变量的转换, 二分变量除性别以外, 均以 0 (无) 作为参照, 具体设置如下:

表 8 逻辑回归方程变量的选择及设定

自变量	参照组	自变量	参照组
年龄	间距变量	儿子数	间距变量
性别	女性	女儿数	间距变量
婚姻状况	有偶同住	有子女下岗	无
受教育年数	间距变量	家里有需要照料的人	无
离退休情况	离休	生活自理能力丧失	无
得到子女的经济资助	无	料理家务能力丧失	无
得到政府救助	无	需要生活照料	无
得到集体救济	无		

注: 生活自理能力丧失与料理家务能力丧失指 ADL 和 IADL 相关指标中老年人至少有一项完全做不了。

运用 SPSS, 使用“逐步模型选择法”向前 fstep (Wald)、向后 bstep (Wald) 剔除不显著的自变量, 在最后得到的简化回归模型中只含有七组变量。初步的分析表明: 城市老年人的年龄、性别, 儿子的数量、家中是否有子女下岗, 老年人的生活自理能力是否丧失, 对于城市老年人总体贫困的影响在统计上并不显著。

表 9 逻辑回归模型结果

	B	S. E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
受教育年限	- 0.163	0.022	54.393	1	0.000	0.849
有偶分居	0.462	0.508	0.826	1	0.363	1.587
丧偶	1.017	0.141	51.980	1	0.000	2.765
离婚	0.307	0.687	0.200	1	0.655	1.360
退休	1.300	0.825	2.483	1	0.115	3.668
还在工作	3.678	0.929	15.662	1	0.000	39.563
从未工作	2.587	0.829	9.739	1	0.002	13.290
子女资助	- 0.239	0.129	3.402	1	0.065	0.788
政府救助	0.714	0.195	13.427	1	0.000	2.042
女儿数	- 0.167	0.049	11.678	1	0.001	0.846
有其他病人 ^①	0.357	0.180	3.924	1	0.048	1.430
常数□	- 4.833	0.832	33.731	1	0.000	0.008□

注: ①指城市老年人家中还有其他需要照料的人。

表 10 标准化回归系数

变量	受教育年限	有偶分居	丧偶	离婚	退休	还在工作	从未工作	子女资助	政府救助	女儿数	有其他病人
B	- 0.163	0.462	1.017	0.307	1.3	3.678	2.587	- 0.239	0.714	- 0.167	0.357
S. D	4.96	0.12	0.46	0.09	0.46	0.08	0.41	0.48	0.17	1.25	0.34
β	- 0.45	0.03	0.26	0.02	0.33	0.16	0.58	- 0.06	0.07	- 0.12	0.07

注: B 非标准化回归系数; S. D 标准差; β 标准化的回归系数。

将回归系数进行标准化转换以后发现(表 10),影响城市老年人贫困的主要因素是他们的社会保障状况,没有参加过工作的老年人经济状况远不如离退休的老年人,他们一般都没有稳定的收入,他们陷入贫困的可能性最大。受教育程度和婚姻状况是另外两组影响城市老年人贫困的重要因素:受教育的程度越高,贫困的可能性越低,老年人接受教育的时间每增加一年,陷入贫困的可能性将降低 15%;丧偶的老年人最容易陷入贫困。值得关注的是,家庭中有因病、残、弱等家庭成员的影响,也会使得老年人的家庭陷入贫困。同一自变量内部的差别也很显著,比如得到子女资助的老年人发生贫困的可能性为没有获得子女资助老人的 73%,低了 27%;获得政府救助的老年人发生贫困的,是没有得到政府救助老年人的 2 倍;没有参加过工作老年人的贫困发生比例是城市离休老年人的 13.3 倍。

结论:

人口老龄化趋势的加快,老年群体的日益庞大,老龄化过程中所显现出的老年贫困问题日趋严重。2000 年调查揭示中国城市老年人口贫困的基本现状,城市老年人口的贫困发生率达到了 3.6%。在依据 2000 年各个城市救助标准测量的贫困发现,低保线附近积聚了数量不少的城市老年人,移动低保线会使得一些地区贫困发生率发生很大的变化,说明有许多的城市老年人虽然没有生活在低保线以下,但是很容易由于突发的事件陷入贫困,或者已经脱贫又重新陷入贫困。城市贫困老年人的健康状况令人担忧,他们对生活状况的自我评价很低。因此,全面推行“贫困家庭医疗救助制度”会在一定程度上缓解老年群体中因病致贫的发生。贫困老年人中普遍存在的储蓄不足,使得他们很难应付任何应急的事件。造成城市老年人贫困的原因是多方面的,逻辑回归分析的结果显示,城市老年人接受教育的程度和婚姻状况是造成老年人贫困的重要因素,而没有享受离退休保障的老年人最容易陷入贫困。关注贫困的老年人,特别是要关注那些不享受离退休保障的、丧偶的以及那些家中有病、残而负担很重的城市贫困老年人家庭,他们是当前救助贫困工作中的重点。

参考文献:

- [1] 钟鸣,王逸.中国当代的贫富阶层.北京:中国经济出版社,1999.
- [2] 世界银行.2000/2001 年世界发展报告:与贫困作斗争,北京:中国财政经济出版社,2001.
- [3] 唐钧.社会政策的基本目标——从克服贫困到消除社会排斥.北京大军经济观察研究中心网页,2002.

[责任编辑 王树新]