

健康的老龄社会

邬沧萍 穆光宗

21世纪是人口老龄化的世纪。通观全球,老龄化问题较为严重的发达国家在下世纪老年人口的总量虽然能相对稳定下来,但老年人口高龄化这种“结构变化”仍将继续,亦即,80岁及以上的高龄老人比例将上升;与此同时,许多发展中国家也将在21世纪前期相继跨入老龄社会的行列,即便人口年龄结构还较年轻的国家或地区也不能例外。以中国为例,世纪之交也是人口发展的一个历史转折点。这就是,从预测看,在2000年前后时,按国际上约定俗成的标准,我国在总体上将成为60岁及以上老年人口比例超过10%或者65岁及以上老年人口比例超过7%的老龄社会。无怪乎,明年将在澳大利亚召开的国际老年学大会的主题是:“21世纪的人口老龄化:同一个世界,共一个未来”。毫无疑问,人口老龄化(Population Aging)是人口发展的全球性趋势,老龄社会的如期而至并不在我们的意料之外。所以问题的关键点似可归为,在人类智慧和能力所及的范围内,我们应该而且能够实现什么样的人口老龄化和老龄社会?对此,国际社会进行了富有成效的探索。

近20年来,“健康老龄化”(Healthy Aging)的理论和实践在发达国家受到普遍重视,老年学家和人口学家在探索人类衰老的奥秘时,也在努力探讨衡量健康老龄化的客观标准和度量方法。特别是世界卫生组织(WHO)于1990年9月在丹麦哥本哈根的一次会议上率先把“健康老龄化”作为战略目标提出,并列入了《2000年人人享有健康》这一著名文本中。三年后,第15届国际老年学会布达佩斯大会的会议主题明确提出:科学为健康老龄化服务(Sciences for Healthy Aging)。对此,国内也作出了积极的反应,“健康老龄化”已成为中国老年学学会倡导的迎接人口老龄化挑战的基本战略,1995年全国老年医疗保健研讨会“太阳神”杯获奖优秀论文集的书名也是《实现健康老龄化》。

但健康老龄化只涉及人群的健康问题,讨论的是个人和群体(特别是老年人)如何适应个体生命衰老和群体老龄化的社会事实。换言之,这一命题还没有触及一个社会或组织系统如何积极地去适应人口老龄化的过程,并准备进入一个什么样的老龄社会这样的大问题。在这个意义上,“创建一个健康的老龄社会”命题的提出实际上是对“健康老龄化”战略的超越和拓展。1996年10月8日在京召开的“纪念中国老年学学会成立十周年暨表彰大会”上,中国老年学学会会长邬沧萍教授在大会的主题发言中强烈呼吁老年学要为创建一个有中国特色的健康的老龄社会而奋斗,引起与会代表共鸣。

那么,什么样的社会才称得上一个“健康的老龄社会”呢?就目前的认识看,这一命题的科学涵义又是什么呢?这里,限于篇幅,我们仅作扼要论析。

如前述,要充分做好迎接人口老龄化以及老龄社会到来的挑战的各项准备,“健康老龄化”

命题的提出无疑具有极其重要的战略意义,因为只有健康的老龄化——健康的老年人构成了老年型人口的主导性力量,而且总人口在全民健身、健心(理)的状态下进入老年人口又能保证甚至强化这种主导性力量,才可能实现“生产性的老龄化”(Productive Aging)和“成功的老龄化”(Successful Aging),但还是不够的——因为人口结构的转型必然会带来社会的转型,从而改变社会的面貌。也就是说,我们不仅要努力推进健康老龄化的进程,而且要努力实现一个健康的老龄社会,只有在个人、群体、社会及组织都能充分适应人口老龄化的挑战,才是我们的理想和目标所在。概要来看,我们认为:一个健康的老龄社会应当是一个社会的结构和功能处在良性运作状态,能较好体现人类进步、正义和尊严的美好社会。

其一,健康的老龄社会是一个有效率的社会。在我们的理想中,健康的老龄社会不应当是暮气沉沉的,而是有理想、有效率和富有生机的。在这个意义上,“健康的老龄化”和“生产性的老龄化”不过是一个问题的两个方面而已。健康的老龄化意味着老年人生理年龄、日历年龄的延长虽然难以避免,但心理年龄可以保持在年龄的标尺上,精神上的朝气和青春可以延缓生理上的衰老,即便是生理的老化也要力争控制在正常的老化(Normal Aging)而非病理性老化的范式之中。所以,一方面是要高度重视“老有所健”问题,另一方面则要充分关注“老有所为”问题。可以说,老有所健和老有所为是变老年人包袱为老年人财富的重要途径。特别是,规模庞大的健康的低龄老人是一笔亟待重视和开发的宝贵人力资源。说到底,发展才是硬道理。老年人通过继续就业、再就业等途径继续参与社会才可能赋予健康的老龄化以“生产性”的和“成功”的涵义,才可能在“老骥伏枥,志在千里;烈士暮年,壮心不已”的情怀中使我们(特别是老年人)如愿以偿地进入一个健康的老龄社会。

其二,健康的老龄社会是一个有公平和公正的社会。健康的老龄社会的公平性体现在代际之间机会均等,平等竞争,不存在“年龄歧视”现象;而公正性则体现在代际之间的财富分配不仅能充分体现按劳取酬的原则,而且能很好地体现人类的人道主义精神以及我们实现共同富裕的社会理想。共同富裕不应当忽视老年人群,养老金的支付要与动态的物价水平相挂钩,根据经济发展情况而有所调节,让老年人充分享受经济社会发展的成果。毫无疑问,一个健康的老龄社会一定能高扬起使老年人的各种权益得到充分保障和实现的旗帜。一般而言,一个老龄化的社会容易陷入“年龄歧视”及“代沟”等诸多不良社会现象共同形铸的问题陷阱,鉴此,尤要加强老年人和中青年的代际互动,无论在家庭还是在社会,均应鼓励,使其融合和理解,从而产生和谐和美好。这是社会主义社会共同富裕的一个体现。

其三,健康的老龄社会是一个有保障的社会。这里的保障主要是从物质的或经济的层面来论说的,具体包括收入保障和医疗保障这两个方面。老年人要善于自我保障这是问题的一个方面,但因种种原因,总有不少老年人不具备自我保障的能力,致使晚境凄凉,余年难度。事实上,老年人因离退休、家庭结构、健康等诸多变故往往容易沦为缺乏保障的“脆弱人群”,而“脆弱人群”的存在乃至扩大无疑是与实现一个健康的老龄社会这样一个目标背道而驰的。换言之,健康的老龄社会要求一个社会作为人群生活的共同体充分发挥出各种组织功能,其中之一就是保障功能,亦即,各级政府要义无反顾地、切实地承担起同时也是不可推卸的保障老年人拥有一定生活质量的社会责任。人类社会通过一定的社会关系将无数单个的人组织起来,不像其它动物那样大多只能本能地适应环境的变迁,人类社会有自己的文化习俗、制度规范和社会理想,具有积极地进行自我调节以适应社会进化需求的结构和功能。所以对创建一个健康的老龄社会而言,社会保障及医疗保险制度的建设自是题中应有之义。

而且,重要的是要使带福利性的社会保障体系尽可能惠及最广大的老年人群,并针对不同的老年人群,实施不同的有的放矢的保障策略。毫无疑问,一个人生晚年有充分保障的社会,才是我们所憧憬的美好的社会,才是老年人和潜在老年人所共同欢迎的健康的社会。

其四,健康的老龄社会是一个有尊严的社会。“关心老人就是关心我们自己”——这应当成为一个健康的老龄社会所有社会成员共同的和基本的信念。这一则是因为老年人是人口构成中日趋重要的一个社会亚人群,是无法漠视的社会存在;二则所有人都有老去的晚境,同时所有健康的人们也都有被同类尊重、被社会关怀的需要,这样,一旦关心老人蔚然成风,今后的老年人也必将从这种美好的社会风范中得益良多;三则对老年人的尊重和关怀归根结蒂是对人类人性进化程度(核心是道德水准)的一种检测,也是对社会人道主义精神的一种验证。所以,老年人应当生活在一个其乐融融、其敬也多的美好社会。

显然,对老年人群的“年龄歧视”、“能力歧视”等等都是与我们的目标相悖逆的。老年人拥有的尊严不仅仅体现在下一代的尊敬和社会给予的保障上,而且体现在能够进一步实现自我价值。基于人人平等的社会理想,我们并不认为老年人的尊严就是人类最高的尊严,但基于老年人群的一些特点,如脆弱性、易伤害性等等,所以还是应当将其视为需要格外关照的社会亚人群才好。有尊严的老龄社会,不仅是人际和谐的社会,而且必须有尊老文化的依托。中国几千年来形成的尊老文化是我们建设一个健康的老龄社会必不可少的精神财富,也是全人类宝贵的文化遗产之一。英国已故的著名史学家汤因比博士晚年曾预感到:中国将成为今后的世界文明发展的轴心,他的主要根据是“中国人民在悠久的历史长河中,把握了世界精神”。可以想见,汤因比一定是在中国漫长历史岁月中积累起来的精神遗产中,发现了某种世界精神的萌芽。历史或许能证明这一点。

或许可以说,构建一个健康的老龄社会不仅仅是建设有中国特色社会主义的题中应有之义,而且也可视为人类社会在21世纪一个共同的价值取向。这样的话,中国内涵丰富的尊老文化在一个普遍老龄化的世界中一定能大放异彩,体现出自己强大的生命力和普遍适用的社会价值。但传统文化往往只有在扬弃中才能赢得新生,所以,新时期的尊老文化建设和相关的道德建设依然任重道远。

最后,健康的老龄社会才可能是一个可持续发展的社会。如前述,老龄社会的到来是必然的,关键是构建一个什么样的老龄社会。“健康的老龄社会”命题的提出使我们明确了追求的目标。人口是社会总体可持续发展的一个重要方面,如何优化人口条件和人口环境以期可持续发展的实现是人口学家十分关注的。鉴于人口老龄化已经成为我国世纪之交最重要的人口现象、人口趋势,因此,“健康的老龄化”继而“健康的老龄社会”的实现必然能为社会总体的可持续发展构造出优良的人口条件和人口环境。正如,健康老龄化是实现健康的老龄社会的必要条件,健康的老龄社会的实现也构成了社会总体可持续发展必不可少的重要条件。

我们的目标虽然美好,但任重道远——共同的未来需要我们齐心协力、未雨绸缪、共同努力,做好如下的准备:

首先是理论准备。理论先行才能做到高瞻远瞩,未雨绸缪,前瞻性研究极为必要。

其次是舆论准备。利用传媒,广泛宣传人口发展的新情势,以期政府和民众都能充分了解人口老龄化的趋势、特点以及我们共同面临的挑战。

再次是物质准备。做大“蛋糕”,积累财富,才可能逐步实现共同富裕的社会主义改革目标。归根结蒂,发展才是硬道理。

(下转第56页)

80年代后半期省际人口迁移流向选择及分布的基本趋势特征。根据本文的考察、分析,主要可得如下结论:

第一,净迁出人口将近70%分布在900~1000元的较低收入地区,净迁入人口则有94%以上分布在1500元以上的较高收入地区;大多数迁出人口特别是较低收入水平地区的迁出人口都主要偏于选择迁向正经济收入差距区间。这些都说明从地区经济发展水平来看,中国经济体制改革以来的人口迁移具有明显的“人往富处流”的基本流向特征。

第二,迁出人口主要集中选择迁向绝对值相对较小、基本居中的经济收入差距区间。如迁向-500~500元这一“居中”千元收入差距区间的人口比例为53%,包括迁向500元~1500元收入差距区间的人口可达75%。这又反映了从地区经济收入差距来看,中国经济体制改革以来的人口迁移也表现出明显的“高不成、低不就、选‘中’较可能”的重要特征。

第三,从不同经济收入水平地区之间的人口净迁移来看,大致以人均国民收入1000~1100元(或1100元)为人口迁移的均衡收入线。该均衡收入线以下地区,人口净迁出;以上地区则呈人口净迁入。这一均衡收入线,与1990年的全国平均人均国民收入1267元并不一致,说明全国平均收入水平对区域人口迁移并无多大联系和实质性意义。

第四,总的来看,经济发展水平较低的地区人口迁出率较高,经济发展水平较高的地区人口迁出率较低,这是地区之间经济发展水平差异所形成的推一拉作用的结果。但东部地带北京、天津、上海三大直辖市组成的2000元以上高收入地区也表现出较高的迁出率,这显然又主要是由于其较高的经济发展水平对人口迁移的激发作用所致。因此经济发展水平对人口迁移的影响实际上存在着推和激发两种作用机制。

第五,在较低收入水平地区的迁出人口主要选择迁向正经济收入差距区间的同时,较高经济收入水平地区的迁出人口表现出向负经济收入差距区间迁移的明显趋势,使迁向负经济收入差距区间的人口比例约占35%左右。说明中国经济体制改革以来的省际人口迁移不仅在空间上存在由东向西的迁移“逆流”,而且在经济发展水平及其差异方面,亦存在由“富”向“穷”的迁移“逆流”。这种空间—经济上的迁移“逆流”,对将较发达地区(特别是东部地带)的能量向较落后地区(特别是中、西部地带)辐射传播,带动较落后地区的经济发展,缩小各地区经济发展水平的差距,应该具有重要的意义。

参考文献

- 1 王桂新. 中国的人口移动と経済開發. 統計(日本), 1994年第12号.
- 2 陈玉光. 城镇人口迁移与就业体制. 见马侠主编. 中国城镇人口迁移. 北京: 中国人口出版社, 1994年, 第150~151页.
- 3 同注1文献.

(上接第20页)

复次是精神准备。人口老龄化的挑战与机遇并在,我们既要坦然面对,又要“严阵以待”,无论是战略还是战术,均要重视。

第五是制度准备。健康的老龄社会只有在法治健全的条件下才能实现。健康的老龄社会需要哪些配套的制度建设值得深入研究。《中华人民共和国老年人权益保障法》已由八届全国人大常委会第21次会议通过,并于1996年10月1日起施行,这是一个福音。

第六是人才准备。可以断言,老年学在下个世纪将成为一门十分发达和十分普及的“朝阳科学”,中国也不例外。为全面、深刻地揭示人类个体和群体老龄化的发展规律,研究队伍的建设必须及早提上议事日程。譬如,在大学及高级研究机构开办老年学专业,通过各种途径培养老年学跨学科的各色人才,就是值得重视的建议。

(作者工作单位:中国人民大学人口所 北京 100872)