

社会学透视

· 中国式现代化与人口高质量发展专题 ·

[编者按]规模巨大的中国人口进入负增长阶段以及快速发展的老龄化进程由中度转向重度,这些人口新常态构成了中国式现代化新征程的新人口国情。为此,以人口高质量发展支撑中国式现代化成为战略选择。与此同时,积极应对人口老龄化和负增长不仅是人口高质量发展的必然要求,也成为支撑中国式现代化的重要制度安排。作为发展中国家的典型,中国式现代化的动力不再是西方国家建设逻辑上的竞逐富强,而是基于以人民为中心的发展思想,勾画出年龄友好、性别平等、长寿红利等人口现代化的新图景。这就要求准确研判中国式现代化对老龄化与负增长所提出的新要求与新任务。针对当前中国老龄的政策体系所面临养老照料不充分、经济保障不到位、医疗资源不均衡等的现实问题,尤其是较为有限的性别平等视角,需要超前构建重度老龄化与人口负增长时代中国式现代化的新动力体系。本专题三篇文章从积极老龄化助力中国式现代化、基于性别公平视角评估中国老龄公共政策,以及人口负增长时代中国式现代化创新动力等角度尝试作出一些理论思考与实践探讨,以期引起学术界进一步关注人口高质量发展支撑中国式现代化这一重大战略议题,希望碰撞出更为丰富且新颖的学术成果。

基于性别公平视角的中国老龄公共政策评估探究

陆杰华^{1,2},张宇昕²

(1. 北京大学 中国社会与发展研究中心,北京 100871;2. 北京大学 社会学系,北京 100871)

[摘要]在人口老龄化加速的宏观背景下,老龄公共政策是指国家或地方针对老年群体的多种特殊需求所制定的一系列社会制度和公共政策的总和。老龄公共政策通常应以老年群体的人口特征及其相应需求为依据而制定和实施。当下,中国老龄社会呈现出鲜明的性别特征,突出表现在老年人口的女性化趋势,老年女性较高的独居概率、较低的经济独立性与较差的健康状况,及其在城乡和年龄维度上的内部分化。然而,相应的老龄公共政策却未对老年群体的性别差异予以充分重视。研究发现,老龄政策中的性别视角较为有限,对老年人的社会参与关注不够,且重效率而轻公平。本研究提出了基于性别公平视角的老龄公共政策评估分析框架,从老年人口生活现状中的性别因素出发,通过考察为老服务、养老保障和老年医保三大领域,探究了老龄公共政策在性别公平方面的突出挑战及其成因。当前,中国老龄政策体系面临着养老照料不充分、经济保障不到位、医疗资源不均衡等现实问题。随着人口老龄化的持续深化,以性别公平视角推动老龄公共政策体系的完善,将有助于改善老年女性的现实处境,并促进性别平等。

[关键词]性别公平;老龄公共政策;分性别老年人口特征;政策评估

[基金项目]2020年度北京市社会科学基金重大项目“实施积极应对人口老龄化国家战略研究”(20ZDA32)

[作者简介]陆杰华,北京大学中国社会与发展研究中心研究员,社会学系教授、博士生导师;张宇昕,北京大学社会学系研究生。

[中图分类号]C92-03 [文献标识码]A [文章编号]1003-7071(2023)06-0145-10 [收稿日期]2023-05-10

引言

随着全球化进程不断深入,国际社会越来越关注到人口老龄化中的社会性别问题及其干预。尤其

是1990年代以来,国际层面的政策逐渐从回应发达国家的个人福祉问题转向为更广泛地关注世界各地妇女生命周期的脆弱性和不公平待遇,并针对老龄化问题采取了以权利为本的策略。^①联合国经济和社会事务部人口司在《世界人口老龄化2020》中指出,女性逐渐成为老年人口尤其是高龄人口的主体,其独居的可能性更高、生活贫困的可能性更大、生活满意度较低;同时,老年女性长期在家庭中发挥着照顾家人的独特作用,她们用自己的稀缺资源来供养其他家庭成员,而这增加了其晚年贫困的风险。^②事实上,老年生活中的性别不平等可以追溯到更早,老年妇女的劣势地位是性别不平等在女性生命历程中不断累积的后果。文化规范中的性别角色期望要求女性承担大量的家庭分工,对女性的心理健康、个人能力与成就、收入水平都产生了负面影响,进而影响到她们终身的养老金和个人储蓄,其经济依赖性也是她们晚年为亲属提供无偿护理的原因之一。因此,社会政策应针对女性所处的不同生命历程都作出相应改革。^③然而,Robert B. Hudson 和 Judith G. Gonyea 认为,老年妇女在公共政策中处于边缘地位,常常只是剩余型社会政策的受益者。^④

中国于2021年正式步入中度老龄化社会,人口老龄化也呈现出愈加复杂的新特征。多项研究预测,2015—2050年,中国的老年人口性别比将持续下降,女性老年人口规模将大幅超过男性,其中80岁及以上高龄人口的性别结构失衡问题尤为突出。^⑤2020年全国第七次人口普查显示,老年妇女的群体状况仍与男性存在一定差距。经济层面,老年妇女主要生活来源中的劳动收入占比和养老金占比均低于男性,而家庭供养占比则高出男性18.1个百分点。其中,城市老年妇女主要依赖养老金,乡镇老年妇女则更依赖于家庭供养。^⑥健康层面,老年妇女自评健康者的占比低于男性5.71个百分点,失能者占比则高于男性0.48个百分点,且乡村老年人口健康状况的性别差距要大于城镇。^⑦农村地区老年妇女的处境更加严峻,她们患有慢性疾病、丧失日常生活能力以及健康自评不健康的比例比男性更高,丧偶和文盲的比例也更高,人均收入则更低。从多维贫困的角度来看,农村老年妇女贫困的发生率较高,主要表现为难以享受到充分的现代生活便利,以及难以获得足够的健康医疗服务。^⑧

为超前应对人口年龄结构转型及其引发的社会挑战,中国出台了一系列老龄公共政策及相应保障措施。所谓老龄公共政策,是指国家为应对人口老龄化过程中出现的社会问题,所采取的一系列公共政策的总和,通常包括调整人口老龄化与经济、社会、文化、政治发展之间的矛盾。^⑨然而,当前政策通常将老年人口视作一个内部统一的无差别整体,其制定与实施较少将性别视角纳入考虑范畴。处于弱势地位的老年妇女面临着更为严峻的生存困境,其特殊需求往往难以得到满足。^⑩佟新较早关注到老龄化进程中的性别问题及相关社会政策的性别盲点。她认为,老年妇女是家庭经济和情感的依赖者与提供者,但老龄公共政策将养老责任转移到家庭层面,照顾老人的劳动就被女性化和被掩盖了。^⑪近年也

①胡玉坤、温煦:《全球化与国际老龄化政策——基于社会性别视野的考察》,《妇女研究论丛》2015年第1期。

②United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangement of older persons*, United Nations Publication, 2020.

③Davis, Nanette J., "Cycles of Discrimination: Older Women, Cumulative Disadvantages, and Retirement Consequences", *Journal of Education Finance*, 2005(1), pp.65-81.

④Hudson, Robert B. and Judith G. Gonyea, "The Second Sex: Older Women and Public Policy", *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 2017(4), pp.20-28.

⑤杜鹏、李龙:《新时代中国人口老龄化长期趋势预测》,《中国人民大学学报》2021年第1期;贾云竹、谭琳:《我国人口老龄化过程中的女性化趋势研究》,《人口与经济》2012年第3期。

⑥侯佳伟、吴楠:《中国老年人口主要生活来源变迁:1994—2020》,《南方人口》2022年第5期。

⑦张文娟、付敏:《2010~2020年中国老年人口的健康状况及其变化趋势——基于人口普查和抽样调查数据的分析》,《中国人口科学》2022年第5期。

⑧王宇、陶涛:《“非收入”多维贫困的识别与影响因素探析——基于CLASS数据对农村老年妇女样本的考察》,《云南民族大学学报(哲学社会科学版)》2019年第6期。

⑨原新等:《中国老龄政策体系框架研究》,《人口学刊》2009年第6期。

⑩陆杰华、汤澄:《公平视域下的中国老龄政策体系探究》,《中国特色社会主义研究》2015年第1期。

⑪佟新:《我国的老齡化、性别和养老政策》,《华中科技大学学报(社会科学版)》2008年第2期。

有研究指出,由于人口老龄化和性别不平等的交织还受到经济、婚姻、文化等因素的影响,中国女性老年人口的问题呈现出长期累积性、复杂多样性、隐蔽难辨性的鲜明特点。其中,经济保障、健康、医疗保障及长期照料,社会参与,是老龄公共政策中最值得关注的三个性别议题;农村老年妇女、高龄老年妇女、丧偶老年妇女则是老龄公共政策需要特别关注的三个弱势老年妇女群体。^①

具体来看,经济层面的讨论主要集中在养老保险和退休制度。潘锦棠从退休年龄规定、养老金资格条件、养老金确定方式、养老金筹集方式、养老金支付方式的保险制度安排出发,分析了中国退休年龄和养老金分配的性别差异,提出社会保障分配、养老金性别分配的基本原则,同时也对男女退休年龄的设置作了深入讨论。^② 陈卫民和李莹则在模型基础上比较了城镇职工退休前后的收入变化,发现中国养老保险制度中两性不同退休年龄的规定在总体上对女性产生了不利影响。^③ 此外,遗属金制度的设立通常也有助于老年妇女摆脱贫困处境、改善生存境遇,尤其是对于有退休金老人的无退休金配偶。^④ 健康层面的讨论则往往聚焦于护理制度。Nancy R. Hooyman 在关于美国老龄社会健康差异的研究中指出,作为护理接受者,老年妇女面临着更差的健康状况和更高的慢性病发病率和功能障碍;而作为护理提供者,女性的护理工作常常被视为非正规的甚至无偿的,由此导致了更低的收入和更高的老年贫困率。^⑤

将性别公平的价值取向引入老龄公共政策的制定和实施,是实现全面性别平等所不可或缺的关键环节,且对经济社会的长远发展同样具有重要意义。总体来看,性别公平视角正在逐渐被纳入老龄公共政策的决策中,老年妇女的生存状况也越来越受到重视。事实上,性别公平的老龄公共政策也是积极老龄观和健康老龄化的必然结果。二者分别从老年人的身心需求和社会权利出发,要求相关政策应维护老年人的基本健康、提高其生活质量,使老年人能够健康地参与社会、经济、文化与公共事务,并成为创造社会财富和推动社会发展的重要贡献者。^⑥ 然而,当前的相关研究尚不够充分,较少将老年妇女现实处境与老龄公共政策的性别视角相结合,较少分析老龄公共政策在老龄人口性别差距中发挥的影响,且较少对城乡之间作横向比较。因此,本文旨在从性别公平的视角出发,结合年龄和城乡因素,以中国人口老龄化的性别特征为依据,重点评估中国老龄公共政策的进展与局限,探究性别公平的老龄公共政策所面临的主要挑战及成因,进而明确老龄公共政策体系朝着性别公平方向发展的主线、原则与路径。

一、中国人口老龄化进程中的性别特征分析

基于第七次全国人口普查数据,我们梳理了相关研究文献,从老年人口的性别比分布状况、居住方式的性别差异、生活来源的性别差异及健康状况的性别差异等四个方面,对中国人口老龄化的性别特征作了归纳与总结,并进行了城乡维度和年龄维度的比较。中国属于发展中国家,通常以 60 岁及以上作为老年人口的年龄界定,因此 60 岁及以上可称为老年人口,80 岁及以上可称为高龄人口,且高龄人口是老年人口的重要组成部分。

(一) 老年人口的性别比分布状况

2020 年,中国 60 岁及以上老年人口性别比为 93.23,80 岁及以上高龄人口性别比为 74.27;城镇老年人口的性别比为 90.90,低于乡村的 96.04;城镇高龄人口的性别比为 75.69,高于乡村的 72.66。^⑦ 可见,中国老年人口中女性多于男性,且两性比重之差随着年龄增加而逐步扩大。其中,城镇老年人口的

^①全国妇联妇女研究所老年妇女问题研究课题组、谭琳:《老年妇女——国家应对人口老龄化战略不可忽视的群体》,《老龄科学研究》2015 年第 3 期。

^②潘锦棠:《养老社会保险制度中的性别利益——兼评关于男女退休年龄的讨论》,《中国社会科学》2002 年第 2 期。

^③陈卫民、李莹:《退休年龄对我国城镇职工养老金性别差异的影响分析》,《妇女研究论丛》2004 年第 1 期。

^④徐勤:《将遗属保险引入社会保障制度的思考》,《妇女研究论丛》2006 年第 6 期。

^⑤Hooyman, Nancy R., "Social and Health Disparities in Aging: Gender Inequities in Long-Term Care", *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 2014(4), pp.25-32.

^⑥宋成全、崔瑞宁:《人口高速老龄化的理论应对——从健康老龄化到积极老龄化》,《山东社会科学》2013 年第 4 期。

^⑦数据来源:第七次全国人口普查。

女性比重远高于乡村,高龄人口的女性比重则低于乡村。

从整体上看,中国老年人口性别比随着年龄增加而不断降低,即女性占老年人口的比重随着年龄增加而不断扩大。从绝对规模上看,女性对男性的人数之差随着老年人口的年龄增长而呈现出有浮动的增加;在80岁及以上的高龄人口中,女性比男性多出了528.6万人。^①这也从一个侧面反映出女性平均预期寿命普遍延长的结果。《2022中国卫生健康统计年鉴》显示,2020年,中国男性的平均预期寿命为75.37岁,而女性的平均预期寿命则为80.88岁,女性比男性高出5岁有余。

与此同时,中国老年人口性别比也存在着明显的城乡之别。对于60—79岁的老年人口,城镇的老年女性比重大于乡村;而对于80岁及以上的高龄人口,城镇的老年女性比重小于乡村。具体来看,城镇老年人口的性别差异在不同年龄分布上表现得较为一致。不论是60岁及以上的老年人口,还是80岁及以上的高龄人口,女性总是多于男性;处在不同年龄组的老年人口,其性别比的变化幅度也相对较小。然而,乡村老年人口的性别差异在不同年龄分布上表现出较大不同。在60—69岁的老年人口中,男性略多于女性;在70—79岁的老年人口中,女性略多于男性;而在80岁及以上的高龄人口中,则是女性远多于男性。^②

(二)老年人口居住方式的性别差异

在中国传统社会中,家庭是老年人获得物质帮助、生活照料和情感支持的基本单位。^③因此,居住方式极大影响了老年人口的日常生活。

2020年,老年女性与配偶同住的比重(39.46%)最高,但仍低于男性的48.25%;与子女同住的比重(22.86%)位列其次,且远高于男性的9.82%;独居的比重达到13.20%,略高于男性的10.68%。随着年龄增长,老年人口的居住方式发生了较大转变。高龄女性与子女同住的比重提高到46.59%,超过了男性(22.58%)的2倍;独居的比重也提高至24.88%,高出男性7.77个百分点;而与配偶同住的比重则降至14.89%,不到男性(38.24%)的一半。^④就居住的空间安排而言,老年女性独居的可能性将随配偶离世而加大,与子女同住的可能性也将随着年龄增长和生活不能自理的程度加重而进一步提高。在城乡维度,老年人口的性别差异和总体保持基本一致,其居住方式差异主要表现为乡村老年人口更高的独居比例。

有研究指出,独居是城市老年人的理想居住形态。^⑤但也有研究认为,独居意味着家庭代际支持的削弱,导致独居老人在经济支持、生活照料和精神慰藉上面临一系列困难。^⑥对于中国老年女性特别是乡村老年女性而言,她们的独居生活更可能是一种被迫选择。此外,如果将与配偶同住和独居的状态一并算作“空巢”,那么老年男性空巢的比例(58.9%)要高于女性(52.7%)。^⑦这是由于老年女性丧偶的比重(12.15%)高于男性(30.81%)^⑧,她们获得配偶支持的可能性较低,因此与子女共同居住的可能性更高,“空巢”的概率反而低于男性。尽管与子女共同居住通常有助于增加老年人的福利,但其养老支持作用也具有某种交换意义。“互惠帮助”是老年人与子女共居的重要因素,尤其对于许多生活能够自理的老年女性,她们通过照料孙辈等家务劳动来换取子女的经济支持。^⑨

(三)老年人口生活来源的性别差异

①数据来源:第七次全国人口普查。

②数据来源:第七次全国人口普查。

③姜向群、郑研辉:《中国老年人居住方式的转变及其影响机制分析》,《广西民族大学学报(哲学社会科学版)》2014年第1期。

④数据来源:第七次全国人口普查。

⑤高丽君:《城市老年人居住方式的“现实与理想”——以天津市老年人为例》,《知识经济》2011年第23期。

⑥王磊:《中国独居老年人及其养老问题分析——基于2000、2010年全国人口普查汇总数据的初步考察》,《老龄科学研究》2017年第7期。

⑦乔晓春:《中国老年人的人口和社会特征性别差异分析》,《山东女子学院学报》2023年第2期。

⑧数据来源:第七次全国人口普查。

⑨姜向群、郑研辉:《中国老年人居住方式的转变及其影响机制分析》。

老年人口的生活来源构成能在一定程度上反映出其经济独立程度,而后者往往又决定了其生活需求得到满足的程度,进而影响到其生活质量和生活满意度。

2020年,老年女性主要生活来源占据比重最高的依次是其他家庭成员供养、离退休金或养老金与劳动收入,分别为41.29%、31.77%与15.52%;与此同时,老年男性主要生活来源占据比重最高的依次是离退休金或养老金、劳动收入与其他家庭成员供养,其相应比重分别为36.71%、28.78%与23.29%。^①与以往研究的结论相符^②,老年女性的经济依赖程度明显高于男性。进一步考察年龄因素,可以发现,55.24%的高龄女性主要依靠家庭其他成员供养,高龄男性的比重则为39.60%,两性差距随着年龄增长而逐渐缩小;31.39%的高龄女性主要依靠离退休金或养老金,高龄男性的比重则为43.96%,两性差距随着年龄增长而趋于扩大。^③前一种趋势反映出老年人口的经济独立性随着身体衰老而减弱,后一种趋势则可能是由于当前这一代高龄群体年轻时的正式就业与经济收入存在着更为严重的性别不平等。

不同性别老年人口的主要生活来源在城乡之间差异较大。在城市,老年女性以离退休金为主要生活来源的比重(67.56%)稍低于老年男性(72.35%),以其他家庭成员供养为主要生活来源的比重(22.46%)高出老年男性(11.54%)的近1倍,以劳动收入为主要生活来源的比重(4.29%)则低于老年男性(10.71%)。在乡村,52.89%的老年女性依靠家庭成员供养,42.38%的老年男性则以劳动收入为主要生活来源。^④可以看到,城市老年人口的社会养老保障较为充分,两性差距相对较小;乡村老年女性主要从家庭成员中获取经济支持,乡村老年男性则仍需要从事劳动以获取经济来源。然而不论是分析性别因素还是性别与城乡维度的交叉作用,都应关注到这一代老年群体的生活背景。由于受到传统观念重男轻女习俗的影响,当前这一代老年女性在年轻时受教育程度低、参加有酬劳动的比例低、从事高收入和良好退休待遇工作的比例更低,故其经济独立程度低于男性^⑤,这在当前高龄群体中更加突出。

(四) 老年人口健康状况的性别差异

老年人口的健康状况作为其行动的前提条件,直接影响到其生活的各个方面。一般来说,身体健康是首要基础,心理健康是重要保障。针对老年人口健康状况的性别差异,我们还将结合前面的人口特征进行原因分析。

以自评健康为分析标尺,我们将聚焦于自评为不健康的人口占比,并重点关注其中生活不能自理的类型。2020年,老年女性自评不健康的比重(13.55%)稍高于男性(11.89%),不能自理的比重较为接近。高龄女性自评不健康的比例(33.55%)高出男性4.97个百分点,且不能自理的比重(9.30%)高出男性2.35个百分点。^⑥不难发现,高龄人口的身体状况往往更差,且其性别差距也逐渐扩大。同时,CLHLS2018数据显示,老年男性心理健康状况较老年女性更好。随着年龄增长,老年人口的心理健康程度总体有所提高,这可能是由于高龄人口因丰富的人生阅历而保持了相对稳定的心态。^⑦已有研究表明,居住方式影响到了老年人的健康状况,与配偶、子女同住均有利于身心健康。^⑧因此,老年女性和老年男性面临着不同的社会支持与困境。

分城乡来看,城市老年人口健康自评的性别差异相对较小,乡村老年人口健康自评的性别差异则达到了2.79个百分点。^⑨其中,乡村老年女性的自评健康水平最低,城市老年男性的自评健康水平最

①数据来源:第七次全国人口普查。

②谢勇才等:《依赖抑或独立:我国城乡老年人主要生活来源的变化研究》,《华中农业大学学报(社会科学版)》2015年第5期。

③数据来源:第七次全国人口普查。

④数据来源:第七次全国人口普查。

⑤杜鹏:《中国老年人主要生活来源的现状与变化》,《人口研究》2003年第6期。

⑥数据来源:第七次全国人口普查。

⑦侯建明等:《代际支持对中国老年人口心理健康状况的影响》,《人口学刊》2021年第5期。

⑧刘厚莲:《中国老年人口健康状况变动——基于第六次、第七次全国人口普查数据的分析》,《老龄科学研究》2023年第2期。

⑨数据来源:第七次全国人口普查。

高。^① 这既体现了老年人口身体健康的绝对差异,更反映出医疗卫生资源等社会因素对其生活的多维影响。^② 此外,较高的社会经济地位也能显著提高老年人的健康状况,收入水平、社会阶层均与身心健康呈正相关。^③ 乡村老年人口特别是乡村老年女性较低的社会经济地位,也从多个途径影响到其健康状况。同时,CLHLS2018 数据显示,城镇老年人口心理健康状况的性别差距大于乡村^④,这种差异可能来自于城市老年人口更大的阶层分化。

二、基于性别公平视角的老龄公共政策评估

尽管基于性别公平视角的老龄公共政策评估可以贯穿从制定到实施的整个政策过程,我们的分析将聚焦于政策制定层面,结合老年人口的性别特征及其与年龄、城乡的交叉作用,考察老龄公共政策本身存在的性别盲视。政策的性别公平视角体现为政策制定时为性别平等所作出的努力,包括对于性别不平等现状及其对于政策实施所可能造成不公平后果的觉察和弥补。

有研究将中国的老龄公共政策体系分作三大类别:养老保障制度、老年医疗保障制度和为老服务制度。其中,养老保障制度包括养老保险制度、机关事业单位离退休制度、最低生活保障制度和老年福利津贴制度;老年医疗保障制度包括医疗保险制度、医疗救助制度和医疗津贴制度;为老服务制度安排则包括长期照料商业保险和社会保险制度、服务市场的培育、管理和服务队伍建设、服务设施和网络建设、行业标准和规范以及服务监管等内容。^⑤ 为便于对老龄公共政策进行性别公平视角下的评估,我们借鉴了养老保障、医疗保险和为老服务的分类,并尝试建构出一个全新的分析框架:基于老年人口的生活现状以及其中包含的性别特征,老龄公共政策将其作用传导到三大主要领域中,进而影响到老年人口的性别公平。第一部分是老年人口的生活现状,包括居住方式、生活来源和健康状况;第二部分是老龄公共政策的覆盖领域,包括为老服务、养老保障、老年医保;第三部分是老年人口的性别公平,包括养老照料、经济保障、医疗资源。三部分中各要素一一对应,同时也相互影响,如图 1 所示:

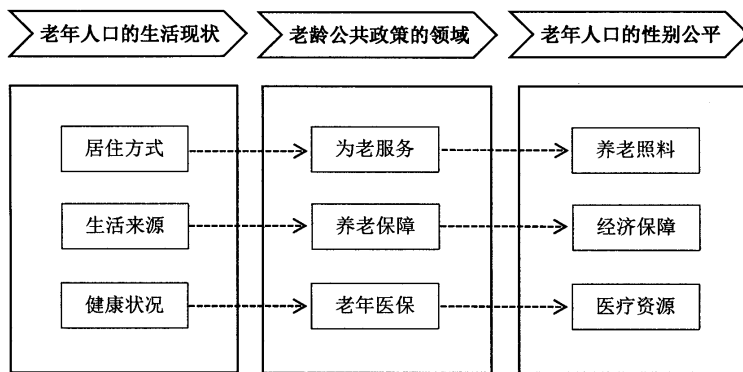


图 1 基于性别公平视角的老龄公共政策评估分析框架

(一) 政策进展与局限

1995 年,第四次世界妇女大会通过了《北京宣言》和《行动纲领》,这对于促进全球性别平等和妇女发展具有重要意义。《行动纲领》尤其强调了老年妇女在贫困与健康维度中的特殊需求及其所面临的困境,同时也关注到其在暴力与环境等问题上的潜在风险,进而拓宽了人口老龄化进程中的社会性别视角。2015 年,联合国在《2030 年可持续发展议程》中提出了 17 个可持续发展目标。除性别平等外,消除贫困、消除饥饿、确保健康、终身教育、促进就业、减少不平等、宜居环境、开放社会等目标也都与老年

①杨涵墨:《中国人口老龄化新趋势及老年人口新特征》,《人口研究》2022 年第 5 期。

②张文娟、王东京:《中国老年人口的健康状况及变化趋势》,《人口与经济》2018 年第 4 期。

③刘昌平、汪连杰:《社会经济地位对老年人健康状况的影响研究》,《中国人口科学》2017 年第 5 期。

④侯建明等:《代际支持对中国老年人口心理健康状况的影响》。

⑤原新等:《中国老龄政策体系框架研究》。

妇女的基本权益和生活福祉密不可分,从而对改善老年妇女的生存处境提供了明确方向。

随着人口老龄化中的性别特征不断凸显,中国的老龄公共政策也逐渐引入了性别公平的社会视角。《中华人民共和国老年人权益保障法》(2018年修订)是中国老龄公共政策的基本方针,其对于家庭赡养与扶养、社会保障、养老服务等领域的条款规定,均有利于老年妇女的生存发展。2021年《国民经济和社会发展的第十四个五年规划纲要》及其后的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》,进一步为老龄公共政策提供了宏观指导。从基本养老保险、基本医疗保险、长期护理保险、社会救助与福利等社会保障制度,到老年健康教育与预防保健、老年医疗与康复护理、医养结合等健康支撑体系,处于弱势地位的老年妇女无疑将从这些制度保障中获益。

对于老年妇女这一群体,以女性发展为核心的社会政策则给予了更多关注。《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》(以下简称《纲要》)聚焦于各年龄阶段的女性,从不同方面提出了女性发展的目标与措施。针对妇女与健康,《纲要》在平均预期寿命的基础上强调了平均健康预期寿命的提高,同时要求关注老年期妇女心理健康、保障老年妇女营养;针对妇女与经济,《纲要》提出消除就业的性别歧视、落实同工同酬、支持脱贫妇女稳定增收,这对于女性进入老年期后的经济保障具有重要意义;针对妇女与社会保障,《纲要》指出不仅要建立可持续多层次的养老服务体系,还要强化社会救助和福利补贴的兜底保障;针对妇女与家庭建设,《纲要》倡导提高老年妇女的家庭生活质量,保障老年妇女的婚姻自由和家庭财产权利。

总体来看,中国老龄公共政策在性别公平方面取得了初步进展。由于老年妇女处于相对弱势地位,其对于社会福利的需求也更大。第一,老龄公共政策十分强调基本的生存发展需要,尤其在社会保障、养老服务、医疗健康上的工作卓有成效,这对于老年妇女的生活改善发挥着重要作用。第二,老龄公共政策日益重视对老年人的护理服务、助餐服务等,这在一定程度上解放了承担照料职责的老年妇女。第三,老龄公共政策关注老年妇女的全生命周期,强调女性早期个人发展对其老年生活的影响,从而推动了相关领域的政策配合与联动。第四,老龄公共政策兼顾老年妇女在公共领域和家庭领域的社会支持,既强调构建社会保障体系,也十分重视老年妇女的家庭权益。但与此同时,中国老龄公共政策的性别视角仍有其局限性。第一,老龄公共政策的性别敏感性较为有限。老龄公共政策中有部分性别平等的关怀,性别政策中亦有对老年群体的关注,然而两类政策缺乏相互结合,导致老龄公共政策中的性别视角较为零散、系统性不足。第二,老龄公共政策中积极老龄观的价值导向尚未得到充分体现。现有政策偏重对老年人的社会保障,对老年人参与社会生活的关注不够。第三,老龄公共政策在公平和效率的天平上偏向于后者,这有可能加剧老年群体的性别不平等;部分社会保障政策与个人缴费挂钩,而由于就业收入的性别差异,女性在制度中常常是受益较小的一方,甚至成为逆向选择的受损者。而老龄公共政策中对性别公平的关注不足,又进一步导致了一系列政策挑战。

(二) 突出挑战及其成因

我们将根据基于性别公平视角的老龄公共政策评估分析框架,从老年人口生活现状中的性别因素出发,探究现行政策存在的突出挑战及其成因。

第一个挑战是养老照料不充分。对养老照料需求最大的通常是失能老人,而女性失能老人的数量远高于男性,这种性别差异在失能程度和年龄构成上均匀分布。尽管家庭成员是所有失能老人的照护主体,但老年男性得到家庭成员照护的比例明显高于女性。^① 根据女性的老龄化特征可知,女性的平均预期寿命长于男性,丧偶概率远高于男性,与配偶同居的概率低于男性,故而她们在晚年得到配偶照料的可能性更低、得到配偶经济帮助等其他社会支持的概率也更低。然而即便与配偶一同生活,由于传统文化规范要求女性承担照顾者的角色,老年女性所付出的照料劳动也往往多于获得。当前老龄公共政策的社会性质较弱,养老的主要责任在于家庭,老年女性能够接受的照料较为有限。随着长期护理保险

^①庄绪荣、张丽萍:《失能老人养老状况分析》,《人口学刊》2016年第3期。

制度的推广,中老年人的生活满意度将得到有效提高,但其对于女性的改善效应并不显著。^①这可能是由于老年妇女的各类生活技巧较为娴熟,且经济收入水平较低,故而没有购买护理服务的意愿。随着年龄增长,老年女性的身心健康状况日益衰退,而丧偶与独居的可能性则大大提高,其养老照料需求也日益增加。但随着计划生育政策的延迟作用逐渐显现,家庭子女对老年女性的支持将进一步减弱。换言之,老年女性有着更大的养老照料需求,但在传统性别分工的影响下往往难以获得相应支持,而且由于经济水平较低,她们也往往无法购买到理想的养老照料服务。

第二个挑战是经济保障不到位。毋庸置疑,女性在劳动力市场中的不利地位和养老保险制度性别敏感性的缺失共同造成了其系统性的劣势地位。^②老年女性的经济独立性较低,平均寿命则较长,其个人经济收入状况往往难以维系老年生活。在现行的养老保险制度下,老年人口所获得的社会保障较大依赖于其个人的经济收入,这又取决于其退休前的职业类型、工资水平和工作年限。因此,女性早年在经济收入上的不平等延续到了晚年,老年女性获得的社会转移性支付也远低于男性。同时,经济状况的性别差异在乡村更加严重,这一方面表现为乡村更高的老年女性比重,另一方面体现为乡村老年女性在家成员供养模式上的更高比重。尽管随着养老保险制度的完善,城乡两性享有养老金的差距逐渐缩小,但2020年城市老年男性的社会养老比例仍然是乡村老年女性的5倍之多。^③因此,在经济保障不足的情况下,乡村老年女性的贫困现象尤为突出。即使是在贫困老年人口内部,农村贫困老年女性的消费水平也明显低于男性,且经济不自立还导致了她们家庭地位低下,其在家庭大事和经济方面都对配偶及其子女有很大的依赖性。^④

第三个挑战是医疗资源不均衡。如前所述,相比于老年男性,老年女性的身心健康状况更差,生活不能自理的可能性更高。因此,老年女性对于医疗保健资源和心理健康服务的总体需求也更大。但从获取医疗资源的途径来看,“一制多档”的制度设计将待遇与个人缴费挂钩,容易引发逆向选择问题。^⑤由于当前的医保制度对个人收入水平的依赖度较高,老年女性的经济独立程度又较低,其通过医疗保险而获得医疗资源就更为困难。在群体内部,乡村地区老年妇女的身心健康状况均不如城镇老年妇女,但乡村医疗资源和心理服务不论数量还是质量均不如城市,于是在供需之间出现了较大裂痕。这种供需矛盾突出表现为医疗服务的不可及性。从性别来看,除65—74岁的低龄老人,75岁及以上老年女性医疗服务不可及的比例均高于男性,且随着年龄增长而上升;从城乡来看,乡村老年人口医疗服务不可及的比例几乎是城镇的2倍,而医疗服务不可及将引发死亡风险,这种影响在乡村地区较为显著。^⑥乡村老年女性由此面临着更为严峻的健康风险。

此外,乡村高龄女性这一群体尤其值得关注。乡村高龄人口中女性占比极高,但其独居情况较多、经济依赖性较强、身心健康状况较差,社会提供的养老照料、经济保障、医疗资源对于她们的日常生活十分重要,因此老龄公共政策需对该群体倍加关照。

三、性别公平视角的中国老龄公共政策体系再建构

当前,性别主流化已成为国际老龄政策的基本趋势。中国老龄公共政策体系的再建构,也必然离不开性别公平视角的确立。首先,应明确中国老龄公共政策体系的主线是建构性别敏感的老龄公共政策。应正确认识中国人口老龄化进程中的性别特征,重视老龄化问题中的性别分化,真正落实社会性别主流

①李礼、路苗苗:《长期护理保险对中老年人生活满意度的影响——基于CHARLS数据的实证分析》,《南方人口》2022年第5期。

②王健:《我国养老保险制度中的性别不平等及其应对》,《西南大学学报(社会科学版)》2022年第6期。

③侯佳伟、吴楠:《中国老年人口主要生活来源变迁:1994—2020》,《南方人口》2022年第5期。

④徐勤、魏彦彦:《从社会性别视角看老年贫困》,《市场与人口分析》2005年第1期。

⑤彭浩然、岳经纶:《中国基本医疗保险制度整合:理论争论、实践进展与未来前景》,《学术月刊》2020年第11期。

⑥郭爱妹、顾大男:《健康不平等视角下医疗服务可及性对老年健康的影响——基于CLHLS数据的实证分析》,《人口与发展》2020年第2期。

化,特别是回应老年妇女所面临的特殊需求,消除老龄公共政策在性别及其他维度上的不平等。^①一方面,应从中国人口的实际状况出发,厘清老龄公共政策执行过程中产生的性别不公,同时关注老年女性内部存在的不平等,将社会资源向处于弱势地位的老年女性倾斜。另一方面,应学习和借鉴国际经验,合理采纳联合国等国际组织的政策倡议,吸取其他国家老龄政策中具有性别敏感性的有益举措,理解老年女性的生存发展涉及就业、教育、健康、住房等多重领域,将老龄公共政策的社会性别化与其他领域的政策结合起来。其中,尤其应重视积极老龄观和健康老龄化的基本取向,从而更加全面地理解性别公平的意涵。

其次,应树立中国老龄公共政策体系的基本原则。一是以促进性别公平为重要目标。由于女性在其生命周期中遭遇的各类不平等存在累积效应,她们在老年时期处于天然的劣势地位。看似平等的一刀切政策可能会产生不平等社会后果,因此老龄公共政策应追溯导致老年群体性别不平等的制度原因,确立事前预防而非事后补救的性别平等策略。二是关注特殊老年女性群体。老年妇女常常被视为一个统一的社会群体,然而其内部也存在鲜明的异质性。不同身体健康状况、不同婚姻生活状态以及不同社会经济地位的老年妇女往往面临着不同的生活处境,同时存在着各自的特殊需求。因此,老龄公共政策还需特别关注老年妇女中的弱势群体,拓展其需求表达的有效途径。三是强调公平的社会责任。效率和公平是社会政策的两大着眼点,应正确统筹二者的关系。如果更强调效率,那么老龄公共政策的保障作用将主要依赖于个人和家庭;如果更强调公平,那么社会将承担主要的养老责任。随着人口老龄化的不断深入和女性化,老龄公共政策的目标群体也越来越庞大,受其影响的老年女性也越来越多,因此,老龄公共政策应更加重视公平,并落实社会而非个人或家庭的主要责任。

最后,应完善中国老龄公共政策体系的实现路径。在制度建构中,将性别公平纳入老龄公共政策体系的顶层设计。应积极推动老龄公共政策的社会性别主流化,在宏观层面确立性别公平的基本目标,为实现性别平等的老龄社会提供坚实的制度保障。同时,应着力探索有效的操作工具和项目模式,使得性别公平的老龄公共政策能够真正落地。在决策分析中,以性别公平视角开展老龄公共政策的科学评估。为此,有必要构建符合中国国情的性别平等统计指标体系,以便进行更准确的性别监测。应充分开展人口老龄化的性别研究,以获取更翔实可靠的数据资料,并测量向性别平等目标的实现程度,作为老龄公共政策制定和评估的经验佐证与科学依据。此外,应重视对于性别监测工作的专门化培训,以确保评估过程的科学性以及评估结果的前瞻性。^②在具体领域上,完整覆盖生活照料、经济支持、健康疗护三个方面。应重视老龄问题的综合性,从根本上保障老年女性的生存发展,改善老年女性的生活福祉。在经济支持方面,尤其需要重视就业政策中的性别公平,避免性别不平等的累积;在健康疗护方面,需充分认识到老年人身心健康的性别不平等,关注老年女性特别是农村老年女性的特殊生理问题;在生活照料方面,需要考察老年女性的养老服务需求,特别是购买长期护理的主观意愿及其影响因素。在社会观念上,宣传性别平等、积极老龄的价值观。应摒弃传统文化规范对于女性照顾者的角色要求,扭转社会观念中对于老年女性的负面刻板印象,以平等、积极的态度对待老年妇女。社会观念的转变意味着大众性别敏感意识的普遍提升,将有助于改善不平等的社会性别结构,从而大大加快老龄公共政策的性别主流化进程。

随着当前中国人口老龄化进入新阶段,老龄公共政策也面临一系列新的挑战。本研究在人口转变现实和已有理论文献的基础上,推动了老龄政策的研究进展。首先,在对中国老龄公共政策的探究过程中引入了性别公平的视角;而性别公平也是积极老龄观和健康老龄化的内在动力与外在结果。此外,我们重点结合了中国人口老龄化的性别特征及其对应老年妇女的劣势处境。其中,我们关注到老龄公共政策在实施过程中存在的城乡差异和年龄差异,由老年群体性别不平等的复杂性出发,就老龄公共政策

^①胡玉坤:《应对老龄化:中国如何抉择》,《中国经济报告》2017年第2期。

^②Teresa Rees:《平等机会模型:修补性政策、适应性政策及改造性政策》,《妇女研究论丛》2000年第2期。

对不同老年群体的影响作了深入分析。然而,本研究也存在一定的不足。由于篇幅和数据资料有限,对老龄公共政策的研究还不够深入具体,也没有提出针对老龄公共政策性别公平维度的操作化指标。因此,今后的研究可在此内容上进一步探究某项老龄公共政策是否具有足够的性别公平设计,也可以在测量方法上讨论老龄公共政策的性别公平统计指标。

Evaluation of Public Policy on Aging in China from the Perspective of Gender Equity

LU Jie-hua^{1,2}, ZHANG Yu-xin²

(1. *Center for Social Research, Peking University, Beijing 100871, China;*

2. *Department of Sociology, Peking University, Beijing 100871, China*)

Abstract: Under the macro background of accelerated population aging, public policy on aging refers to the sum of a series of social systems and public policies formulated by the state or local for the special needs of the elderly group. Public policies on aging should usually be formulated and implemented based on the demographic characteristics and corresponding needs of the elderly group. Currently in China, the aging society presents distinct gender characteristics, especially in the trend of the increased female proportion in the elderly population, high probability of living alone, low economic independence and poor health status of the aged female, as well as their internal differentiation for those living in urban areas from rural areas or those of different ages. However, the corresponding public policies on aging have not paid enough attention to gender differences in the elderly group. It is found that the gender perspective in aging policies is still limited, paid attention to the social participation of the elderly is insufficient, and the policies focus more on efficiency rather than fairness. This paper proposes an analysis framework of public policy evaluation on aging based on gender equity. Starting from the gender factors in the living situation of the elderly population, this paper explores the prominent challenges and causes of gender equity in public policy on aging, by investigating the three major fields of the nursing service, pension security and medical insurance. At present, the aging policy system faces the practical problems of inadequate nursing service, insufficient economic security and unequal medical resources. With the deepening of population aging, to improve public policy system on aging from the perspective of gender equity will help to improve the aged female's situation in reality and promote gender equality.

Key Words: Gender equity; Public policy on aging; Characteristics of aging population by gender; Policy evaluation

[责任编辑:冯金忠]