

引用格式:

乐章,田金卉.疫情冲击下的城市空巢老人:生计风险与生计重建[J].新疆农垦经济,2020(8):54-60.

疫情冲击下的城市空巢老人:生计风险与生计重建

○ 乐章 田金卉

(中南财经政法大学公共管理学院,湖北 武汉 430073)

摘要:随着老龄化程度的加深,城市老年空巢家庭数量不断增加。空巢老人普遍面临着物质资本薄弱、人力资本劣势和社会资本下降等生计问题,突发的新型冠状病毒肺炎疫情严重威胁到老年人的健康甚至生命,对空巢老年人的日常生活也产生巨大挑战,明显加剧了他们的孤独感和恐惧感,产生了身心俱疲、财产受损等诸多风险后果,也加重了家庭和社会的养老负担。灾难的启示与本研究的建议包括,应提高空巢老人灾难预防和准备能力,重视空巢老人灾中应急生活保障,建立空巢老人生计恢复援助体系,发挥家庭的养老支持功能,构建空巢老人社区服务与邻里互助体系,完善多层次社区居家养老服务。

关键词:空巢老人;脆弱性;疫情冲击;灾后重建

一、引言

突发新冠肺炎疫情,给老年人群体的健康和生命带来尤为严峻的挑战。据中国疾控中心报告的44 672例确诊病例中^[1],60岁以上的老年组病例数占比,武汉为44.1%,湖北(包括武汉)为35.1%,全国(包括湖北)为31.2%;而全样本中60岁以上的老年组病亡病例占总数的81%。当前中国处于快速老龄化时期,城市老年空巢家庭的比例已经达到49.7%^[2],社区封闭的居住方式、家庭网络的空间分割和淡漠的邻里关系致使空巢老人长期生活在狭小的空间中,他们遭遇疾病和死亡风险尤其突出,在全民抗疫期间空巢老人的基本生活都在遭遇更大的威胁。在疫情冲击下,空巢老人无疑成为最为脆弱的弱势群体。

空巢老人主要是指不与子女同住的独居老人或老年夫妇。随着我国人口老龄化程度的加剧和人口流动范围的扩大,空巢老人的数量不断增加,空巢老人经济困难、缺乏日常照料和精神慰藉等问题突出^[3]。当前我国城市空巢老人养老需求主要涵盖医疗保健、精神慰藉、生活照料和信息咨询四个方面^[4],空巢老人个体特征差异导致其养老需求存在异质性,但是整体来说城市空巢老人的医疗保健需求最为迫切,这与大部分老人身体机能退化和饱受慢性病困扰密切相关。国内学者提出传统的家庭养老模式并不适用于城市空巢老人这一群体,家庭照护功能的弱化要求发挥社区照护的补充作用^[5],社区医养结合、社区居家养老等^[6]养老模式能够促进空巢老人老有所养。当前我国学

[基金项目]国家自然科学基金面上项目(项目编号:71973154);中南财经政法大学中央高校基本科研业务费专项资金资助(项目编号:202051212)。

[作者简介]乐章(1969-),男,湖北英山人,教授,博士生导师,研究方向:社会保障与社会政策;田金卉(1995-),山东日照人,硕士研究生,研究方向:社会保障。

者对空巢老人养老问题、养老需求和养老模式等内容研究较多,对灾难背景下城市空巢老人生存状况和紧急援助体系的研究较少,而在新冠疫情居家隔离的情况下,城市空巢老人更容易失去来自家人的援助和社会的支持。

二、理论基础与分析框架

脆弱性最早用于研究自然灾害问题,是指遇到相关灾害的风险及应对、恢复的能力,目前脆弱性的概念已经被应用在生态学、公共建立和经济学等多个领域^[7]。世界银行^[8]将脆弱性定义为个人或家庭遭遇风险的可能,以及风险导致经济损失或生活质量下降到某一水平下的可能;世界粮食计划署从风险因素、抵御风险的能力和社会服务体系三个维度分析贫困人口的脆弱性问题。MARTIN P^[9]对前期学者的脆弱性分析框架进行了重新整合,形成了暴露(风险或者外部冲击的规模、频率、周期、强度等)、能力(风险应对机制、资产、权利和能力等)和后果(包括生计策略改变和贫困加剧)等较为完善和具体的脆弱性分析框架。

老年时期是生命历程的最后阶段,尽管老年人在年轻时做出过巨大贡献,但随着身体机能的老化,会“越来越不中用”甚至是“越来越成累赘”。疫情风险冲击下,一方面空巢老人群体抵御疾病等风险冲击的能力大大下降,另一方面,空巢老人感染后需要更长的时间恢复,因此,在没有外部支持的情况下,空巢老人更容易受到伤害甚至遭遇更大的死亡风险。脆弱性框架为研究城市空巢老人的生存困境提供了新的视角,本文从生计资本、风险暴露、风险后果和生计重建四个方面分析疫情冲击下的城市空巢老人,为该群体的灾中救助和灾后生计重建提供理论支持。

三、空巢老人生计资本及其脆弱性

生计资本是空巢老人维持生存和改善生活状况的各种资本的总称,优质高效生计资本是降低生计脆弱性、增强抵御风险能力的基础^[10]。空巢老人群体抵御风险的能力取决于其生计资本的强弱,其生计资本的禀赋程度对空巢老人的生计脆弱性

产生重要影响。一些空巢老人的生计资本贫乏是整个生命历程弱势积累的结果,所以比其他群体更为脆弱,更容易受到外部风险的冲击。空巢老人的生计资本主要分为物质资本、金融资本、人力资本和社会资本,各个因素并不是孤立存在的,他们共同作用于空巢老人的生计脆弱性。

(一)空巢老人群体的物质资本薄弱

空巢老人的物质资本涵盖维持基本生计的生产资料和基础设施,主要是指住房^[11]。由于生理机能退化和社会活动空间的缩小,老年人对住房的依赖性不断增加,以住房为代表的物质资本是空巢老人抵抗外部风险的关键因素。基于生活环境的依恋和医疗方便性上的考虑,一些城市空巢老人大多偏爱居住在老旧小区中,这类住房普遍存在建造年代久远、居住面积狭小、基础设施老化和无障碍设计缺乏等问题,严重影响空巢老人居住的便利性和舒适性。不完善的社区公共设施不仅给空巢老人的日常生活带来诸多不便,也阻碍了空巢老人参与社区活动,严重制约了空巢老人生计的可持续发展。

(二)空巢老人群体的金融资本不足

金融资本主要是指所拥有的可支配性收入和资产财富。空巢老人的主要收入来自养老金和子女供养,由于养老金收入差距大、企业退休人员养老金替代率低,再加上受到通货膨胀和物价上涨的影响,绝大多数空巢老人的养老金收入往往只能保障基本的生活需求,抵御意外风险的能力弱。子女数量减少和家庭结构小型化弱化了家庭的保障作用,一些城市年轻人面临着巨大的生活压力,在子女教育上投入大量财力,对父母经济支持能力有限,代际交换上呈现出“重幼轻老”的趋势。相当部分的空巢老人甚至需要利用自己微薄的退休金和养老积蓄补贴子女买房和日常生活,一些高龄老人的储蓄和房产早被子女分割,“老养小”现象普遍也导致空巢老人脆弱性凸显。金融资本的多少直接决定了空巢老人抵御风险能力的大小,空巢老人群体的金融资本不足也在一定程度上决定了其生计资本的脆弱性。

(三)空巢老人群体的人力资本劣势

健康和被认为教育人力资本框架下的孪生概念^[12],是衡量空巢老人人力资本状况的最主要因素。空巢老人的健康人力资本随着生命历程逐渐展开而不断折旧,当前我国有近1.5亿慢性病老年人和4000万失能老年人^[13]。空巢老人健康状况下降,没有能力去应对生活中可能出现的各种风险。我国老年人中有近一半的老年人仅受过小学教育^[14],科技水平的快速发展对劳动者能力提出了更高的要求,这也给依靠生活经验积累作为知识来源的老年人带来了更大的挑战,空巢老人群体的受教育水平限制了其接受新知识和获取新技能的速度,更易失去获取信息的重要途径和调动资源进行自我保护的能力。

(四)空巢老人群体的社会资本匮乏

社会资本是空巢老人通过构建社会网络和加入社区组织而获取的社会支持,社会网络的规模和质量直接决定其社会资本的丰富程度。老年人退休后基于业缘关系的同事网络逐步退化,对基于血缘关系的家庭网络的依赖性增强,空巢老人由于缺乏子女的照顾,获得的家庭情感支持减少,陷入信息获取能力低、逐渐与社会脱轨的境地。此外,老年人由于健康状况改变等原因需要迁移到养老院寻求照料,居住地的改变导致空巢老人离开了熟悉的社区环境,基于地缘关系的邻居网络被破坏,致使其社会网络规模趋向于萎缩。血缘关系网络作用弱化、业缘关系网络退化和地缘关系网络萎缩共同作用于空巢老人的社会资本的脆弱性。

四、疫情冲击下空巢老人的风险暴露

城市地区因人口密度大、流动性高,成为新型冠状病毒肺炎的重灾区。空巢老人由于生计资本的脆弱性和应对风险能力低下,缺乏亲友和外部系统的支持和联系,风险暴露程度更高,疫情居家隔离导致空巢老人原有的生活状态被打破,较弱的资本获得能力决定他们风险应对能力不足,容易因外在因素的改变而陷入困境,呈现出较强脆弱性。

(一)新型冠状病毒肺炎对空巢老人健康威胁巨大

疫情防控态度和行为存在代际差异,空巢老人在面对突发疫情时信息获取速度慢、警惕性差,预防行为的主动性低于中青年人,在疫情传播的初期阶段大量空巢老人对疫情预防知识知晓度和接受度低,不愿意采取防护措施或者坚持自己不科学的防护措施,依然参加打牌等聚集性活动,导致病毒感染风险增加。严峻的疫情形势下,部分空巢老人缺少基本的防护口罩,网上流传着部分老年人用柚子皮、泡面盒等材料自制口罩的信息,这些自制口罩并不能真正隔离病毒。疫情进入爆发期后,武汉等地存在床位紧张和核酸检测能力有限的问题,确诊、收治速度慢导致空巢老人面临更大的死亡风险。疫情信息获取不及时、防护物资缺乏和医院收治延迟,使得身体状况脆弱的空巢老人成为疫情中最无力无措的部分,承受着巨大的感染风险和死亡威胁。

(二)空巢老人陷入慢性病诊疗困境

老年人由于机体器官老化和生理功能下降成为慢性病的多发人群。多数慢性病患者需要长期接受药物治疗,面对突发疫情,慢性病空巢老人群体往往比一般人更需要支持。由于医疗保险对单次开药量存在限制,疫情期间医疗机构药物补给不及时和市民出行受阻,患者面临断药缺药的风险,线上求药途径给部分缺药患者带来了希望,但也限制了网络使用率低和智能手机操作不熟练的空巢老人线上求药。疫情期间,大量的医疗资源被集中于救助新型冠状病毒肺炎感染者,慢性病空巢老人不能规律到医院随访,长期居家隔离导致空巢老人以往的生活习惯被打破,一旦慢性病病情控制出现波动,无法得到及时治疗。恐慌情绪带来的心理压力也会影响慢性病的控制,药物短缺和心理恐慌缠绕给慢性病空巢老人带来巨大挑战,一旦出现病情加剧还要面临不能得到及时救治和交叉感染的风险。

(三)空巢老人日常生计维系艰难

武汉“封城”的背景下,物资供给不足和人力成本提高等问题都促进了物价上涨。武汉地区有接近

200万60岁以上人口,这部分人主要依靠养老金生活,物价上涨让原本就不多的养老金“缩水”;对于没有稳定收入的老年人而言,疫情期间停工停产导致他们失去收入来源,他们对于生活成本增加带来的经济负担更加敏感。生活物资和防护物资价格上涨让原本就不富裕的空巢老人生活愈发艰难,过快上涨的物价超出空巢老人的承受范围后,不仅会影响空巢老人的日常生活,也会造成焦虑和不满情绪的扩散。疫情爆发期间正值春节,节后大量护工和保姆由于疫情“封城封路”无法及时回到工作岗位,原本由护工、保姆照顾的空巢老人,生活三餐、物资采购和看病拿药都举步维艰。此外,社区“团菜”模式下,老年人聚集度比较高、管理水平落后的小区可能面临着“凑不齐、买不到”的困境,不会使用微信参与团购的空巢老人变成了信息孤岛,面临生活物资短缺的难题。

(四)空巢老人孤独感和恐惧感加剧

空巢老人日常生活中主要聚集在社区、公园等场所从事打牌、聊天等日常消遣活动。受到新型冠状病毒肺炎疫情的影响,许多社区实施封闭式管理,空巢老人原本有限的社交活动急剧减少,加之疫情导致春节期间亲人无法团聚,进一步催化了空巢老人孤独空虚、焦虑不安的情绪,这考验着空巢老人对封闭式生活环境的适应能力。居家隔离期间,空巢老人主要通过电视、广播等媒介获取疫情相关的信息,新闻时常报道危重病例及死亡病例中老年人居多,生理上弱势的地位对空巢老人的心理造成巨大的负面冲击;由于没有年轻人照顾,空巢老人缺乏主动查询权威消息和辨别谣言的能力,过多的疫情信息导致空巢老人难以寻求可供参考的指导,更易加快负面信息和恐慌情绪的传播。

五、疫情冲击下空巢老人的风险后果

空巢老人生计资本维持系统抵御风险的能力有限,外部环境变化带来不确定性和风险冲击,自身的生计资本匮乏和外部风险冲击共同作用于空巢老人的生计脆弱性。突发疫情的冲击下,空巢老

人群体承受着病痛和巨大的心理压力,原本赖以生存的有限给养受到物价上涨的影响,空巢老人对疫情导致的生活环境的改变适应力极低,在社会生活中容易遭遇社会剥夺和角色缺位。疫情危机导致空巢老人终生累积的情感和身体损害更加恶化,我们称之为“多重损害影响”^[15],空巢老人群体不仅在疫情之中面临着更大的生计威胁和死亡危险,而且疫情过后需要面对的更是身心健康和生计财产多方面损失的后果。

(一)空巢老人身体健康受到不同程度的损害

老年人自身抵抗力差、恢复能力弱,加上自身基础疾病易引起并发症,导致其在新型冠状病毒肺炎疫情中的感染风险与死亡风险较高^①。空巢老人在感染后如果得不到及时救治,可能面临在家中去世的悲惨情境。老年人群体高死亡率的信息会让空巢老人投影到自己身上,恐慌情绪可能影响病情的治疗和康复。疫情除了造成空巢老人群体死亡率偏高外,还会造成空巢老人未来健康状况持续下降,由于自身免疫力比较低下,疫情过后老年人患有心血管疾病和确诊精神疾病的风险可能会趋向于增加^[16],空巢老人在艰难康复后可能会留下身体损伤,面临更加恶劣的生存状况,后续生活中承受了行动不便和病痛的折磨,躯体健康状况变差,生活质量下降。

(二)大量空巢老人遭遇物质和财产方面的损失

灾害与贫困具有高度的内在相关性,灾害的发生会加大贫困的广度和深度^[17],基于脆弱性框架展开分析,认为疫情风险冲击加大了空巢老人贫困的脆弱性:一方面空巢老人大多聚集在老旧小区,社区管理水平不到位,疫情暴露的风险更高;另一方面,空巢老人较弱的资源获取能力和经济基础,决定了其风险抵御能力偏低。面对疫情的冲击,空巢老人群体短期内面临着基本生活保障不足和收入中断的困境,原本的养老储蓄被提前消费或被其他所用,制约了空巢老人未来生活水平的提高;因感染新型冠状病毒肺炎造成身体损伤的空巢老人,可能面

^① 中华人民共和国国家卫生健康委员会:《2020年2月4日新闻发布会文字实录》,http://www.nhc.gov.cn/xcs/xwbd/202002/35990d56cfcb43f4a70d7f9703b113c0.shtml.

面临着生活照料支出和医药支出增加的状况,使原本清贫的生活更加困难窘迫,导致因灾致贫、返贫现象严重。此外,疫情期间网络上充斥着售卖假口罩、“献爱心捐款”和推广抵抗疫情药物等虚假信息,空巢老人长时间的居家隔离导致警觉性下降,对各类信息辨别力不足,容易成为欺诈对象,给空巢老人造成严重的财产损失。

(三)疫情给空巢老人带来不同程度的心理创伤

随着疫情逐步得到控制,更严峻的心理问题正在逐渐浮现,疫情期间骨肉分离带来的哀痛和亲历死亡带来的恐惧,都会使空巢老人在灾后出现各种心理问题。居家隔离期间,空巢老人缺少亲人陪伴和精神慰藉,原有的心理状态被打破,容易产生不安全感和担心自己被感染的忧虑,长期紧张焦虑的情绪会影响空巢老人身心健康;疫情给直系亲属亡故的空巢老人带来的创伤更加严重,老年人沉浸在失去亲人的巨大痛苦中,精神极度敏感和脆弱,心理创伤很难疗愈,可能发展成抑郁症。对于确诊的空巢老人来说,在医院治疗的过程本身就是一个应激事件,在疫情过去后很长时间都难以消解经历的死亡威胁和目睹他人离世带来巨大的恐惧;新型冠状病毒肺炎痊愈的空巢老人,可能会面临“被歧视”的状况,受到朋友排斥和邻居疏远,难以融入自己之前的生活圈子,社会隔离程度和内心孤独感增加。新型冠状病毒肺炎疫情给空巢老人的心理损害是巨大的,老年人群体普遍存在排斥和抗拒心理咨询的现象,这也会进一步加剧空巢老人内心的恐惧和痛苦,在疫情后遗症和长期抑郁状态的重压之下,可能导致空巢老人痛不欲生而选择自杀的方式结束生命。

(四)空巢老人家庭与社会养老负担加重

因感染新型冠状病毒肺炎造成身体损伤的空巢老人,在后续生活中也会给家庭带来沉重的负担。原本能够独立生活的空巢老人因为健康状况的恶化,需要子女倾注更多财力寻找保姆或者护工照护其日常起居,再加上老年人医疗保健费支出增加,给原本就不富裕的家庭带来沉重的经济负担;部分空巢家庭中由配偶承担照护任务,照护者不仅需要付出极大的体力劳动,还需默默承受着被照护者由于

疾病产生的抑郁、焦虑等消极情绪,成为“隐形受害者”,身心消耗严重。家庭照护负担持续加重,也对社会养老资源的需求不断增加,社会保障支出压力加大,养老服务供需矛盾进一步激化,空巢老人对于康复医疗、生活服务的需求进一步增加,需要提高社会养老物资投入。

六、空巢老人的灾中救助与灾后重建

即使在疫情最为严重的武汉,也并没有出现意大利选择性救治的悲剧,但在医疗资源挤兑的条件下,一些重症确诊老人一面要与疾病抗争,一面还背负着心理压力。疫情中大量社会资源集中用于救助新型冠状病毒肺炎感染者,对空巢老人群体的救助工作不到位,一些失能和重病中的空巢老人面临着生存危机。中国的空巢老人规模在未来二三十年还会不断扩大,特殊时期如何顾及该群体的特殊需求,如何实现灾中的及时救助和灾后的有效恢复,这是此次人民抗疫战争非常值得反思并予以解决的问题。灾害救助要求我们既要增强空巢老人自身抵御风险的能力,又要优化外部因素降低风险,通过建立危机事件应急防御处理体系,促进政府的援助措施和社会的服务项目能够与空巢老人的需求相匹配,从而减缓次生灾害对空巢老人的风险冲击,确保空巢老人能够尽快实现生计恢复和重建。

(一)提高空巢老人灾难预防和准备能力

空巢老人群体由于灾害预警信息获取不及时、身体素质差和防护意识弱,最容易受到风险冲击的影响。灾害发生前,及时宣传灾害的预警信息,提醒空巢老人做好充分的防灾准备,尽可能减少灾害对空巢老人生命财产的冲击;日常生活中,以电视、广播等传播媒介为载体,宣传传染病、地震、水灾等巨大灾害的预防机制和自救措施,在社区内组织空巢老人参与灾害应急演练,鼓励其参与灾害知识、经验和策略的分享活动,不断提高空巢老人防灾减灾的意识。通过组织学习理论知识和参与应急演练活动,全面推进巨灾科普和启蒙教育,让空巢老人群体在面对灾害事件时由被动等待救援向主动自我保护转变,从而减轻灾害对空巢老人生活造成的威胁和破坏。

(二)重视空巢老人灾中应急生活保障

在疫情管控期间,由于家庭照料和社会援助不足,空巢老人可能面临更大的外部风险和心理压力。政府部门在疫情防控过程中工作不断细化,及时关注空巢老人等弱势群体的需求,并为之提供相匹配的社会资源。互联网医院网络门诊的开通,为慢性病空巢老人提供网络问诊、开方送药等便民服务;政府担负起“兜底”责任,确保物价稳定,为老旧社区的空巢老人配送免费蔬菜,保障空巢老人的基本生活;对于城市困难空巢老人群体,通过支付宝或者微信等方式发放特殊生活补助和临时养老金补助,采取定期探望帮扶的政策,切实保障他们的基本生活。老年人免疫力较低,存在不同程度的基础疾病,是新型冠状病毒肺炎最易感人群之一。因此必须要做好空巢老人群体的隔离与防护工作,居家隔离期间为空巢老人配送生活物资到家,减少空巢老人外出活动的频率,尤其避免去人员集中的公共场所。

(三)建立空巢老人生计恢复援助体系

因疫情造成身体损伤的老年人群体,更易受到疫情引起的“次生灾害”的影响,可能会陷入生活困难、长期需要药物治疗的情境,这不仅会影响空巢老人晚年的生活质量,也会给其家庭带来沉重的经济负担,应该对这一部分老年人给予必要的经济和医疗帮助;心理创伤不会随着疫情的结束而终止,因疫情遭受精神重创的空巢老人,心理危机在不加干预的情况下会演变成严重的心理创伤,进而会导致潜在疾病显化和创伤应激障碍长期存在等问题,心理咨询工作者在疫情结束后提供心理疏导至关重要。因此,必须建立一个能为空巢老人群体提供足够保障的长效机制,建立基金会为困难空巢老人发放生活补贴,提供医疗和相应的物质支持;动员社区工作者掌握心理干预知识和技巧,开展心理健康咨询小分队进社区开展活动,为空巢老人提供免费心理咨询服务,使其生活尽快恢复到灾前状态,让他们生活的更有尊严,晚年生活得到保障。

(四)发挥家庭的养老支持功能

在疫情隔离期间武汉等城市社区实行严格的管控措施,原本不与父母同住的子女在这种背景下

探望父母变得更加困难,家庭照顾在这种背景下处于 deficit 状态,但是家庭作为最重要的养老单位,子女通过电话、视频等方式给予空巢老人的“情感慰藉”,对于缓解空巢老人的紧张焦虑情绪有着十分重要的作用。代际间居住分离给子女照顾老人增加了更多的困难和不便,子女在承担赡养扶助义务的同时,也应该做到关心老人的生活起居和精神需要,让老人“空巢不空心”。应鼓励子女与空巢老人合住或者缩短居住距离,方便帮助空巢老人准备充足的应灾物资,提高空巢老人灾难预防和应对能力;提高子女探望空巢老人的频率,一旦子女没有时间照护行动不便的空巢老人,应该通过雇用保姆或护工来照料老人的生活,提高空巢老人抵御风险的能力。

(五)构建空巢老人社区服务与邻里互助体系

在疫情防控过程中,社区组织和邻里互助体系成为空巢老人度过漫长隔离期所依赖的重要社会资源。社区宣传应针对空巢老人精准发布疫情信息,尤其是防控措施与救助渠道,充分发挥社区在疫情传播过程中的动员和防控功能,减轻空巢老人居家隔离期间焦虑和不安的情绪;社区工作者向空巢老人派发口罩、消毒液等紧缺防护物资,避免空巢老人线下排队购买可能增加的感染风险。建立邻里互助体系,通过加入群体组织为空巢老人建立新的社会保护方式,疫情期间有余力的家庭参与社区物资配送,帮助空巢老人购买生活物资和药品,缓解空巢老人因为社会隔离导致的生活困难;社区志愿者加入到入户排查的队伍中,更快寻找到需要医疗帮助的空巢老人;建立社区志愿者与空巢老人群体“一对一”帮扶结对制度,及时倾听和解决空巢老人在疫情隔离期间遇到的问题。

(六)完善多层次社区居家养老服务

疫情特殊时期,社区组织在解决空巢老人的生存难题中发挥了重要作用,降低了其抵御疫情风险的脆弱性。社区开通空巢老人家庭24小时热线电话,及时掌握空巢老人的迫切需要,为其解决困难和提供帮助,保障其日常基本生活;社区医疗点建立老年人健康档案,对其定期进行上门服务,组织

公益讲座等活动,让空巢老人掌握常见病的预防和居家保健等知识;社区医院与医疗保险定点医院结对,定期安排定点医院医生到社区内为空巢老人看病,畅通社区医院与定点医院之间的转诊渠道,简化空巢老人看病流程。由财政拨款为家庭经济困难的空巢老人提供日常生活照料,鼓励社区志愿者参与空巢老人的照料工作,社区志愿者累积的志愿服务工时在达到一定年龄后可以兑换成自己免费享受的服务,吸纳更多具有专业知识的社会工作者参与到社区服务工作中,完善社区工作队伍的治理体系。

参考文献:

[1] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020(2): 145-151.

[2] 蒋可心. 关爱空巢老人 积极应对中国人口老龄化[EB/OL]. (2010-01-29)[2020-03-22]. <http://www.cncap-rc.gov.cn/11xw/315.jhtml>.

[3] 张倩. 服务型政府下我国城市空巢家庭养老问题分析[J]. 人才资源开发, 2019(23): 41-42.

[4] 吴芳, 冯冬燕. 城市空巢老人社区养老服务需求类型及其差异化分析: 基于陕西省的调研数据[J]. 调研世界, 2018(06): 40-43.

[5] 赵芳, 许芸. 城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2003(03): 61-67.

[6] 江海霞, 陈雷. 养老保障需求视角下的城市空巢老

人居家养老服务模式[J]. 前沿, 2010(03): 155-159.

[7] 李鹤, 张平宇, 程叶青. 脆弱性的概念及其评价方法[J]. 地理科学进展, 2008(02): 18-25.

[8] 世界银行. 2000/2001年世界发展报告[M]. 北京: 中国财政经济出版社, 2001.

[9] MARTIN P. Towards a clearer understanding of vulnerability in relation to chronic poverty [R]. CPRC Working paper, 2003.

[10] 许汉石, 乐章. 生计资本、生计风险与农户的生计策略[J]. 农业经济问题, 2012(10): 100-105.

[11] 栾取, 任义科, 赵亚男. 农民工生计资本与社会融合[J]. 山东社会科学, 2012(11): 35.

[12] Mushkin S J. Health as an Investment[J]. Journal of Political Economy, 1962(5): 129-157.

[13] 孙继艳, 郝晓宁, 薄涛. 北京市失能老人社区照顾现状及需求分析[J]. 中国卫生政策研究, 2016(11): 57-64.

[14] 李树苗, 徐洁, 左冬梅, 等. 农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策: 一个可持续生计分析框架[J]. 当代经济科学, 2017(04): 1-10, 124.

[15] 徐桂华. 灾害防御要做好特殊人群的工作[J]. 世界地震译丛, 2009(03): 55-58.

[16] 尹银. 汶川地震对老年人的影响及对策[J]. 中国老年学杂志, 2010(24): 3753-3756.

[17] 黄承伟. 与中国农村减贫同行(下)[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2016.

责任编辑: 车碧云

Urban Empty-Nest Elderly Under the Impact of Epidemic Situation: Livelihood Risk and Its Reconstruction

Yue Zhang Tian Jinhui

(School of Public Administration, Zhongnan University of Economics and Law, Wuhan 430073, China,)

Abstract: With the deepening of aging degree in China, the number of urban empty nest elderly is increasing. Empty nest elderly are generally faced with livelihood problems such as weak material capital, inferior human capital and declining social capital. The sudden outbreak of COVID-19 has seriously threatened the health and even life of the elderly. It also has a great challenge to the daily life of the empty nest elderly, which has significantly intensified their sense of loneliness and fear, resulting in physical and mental fatigue, property damage and other risk consequences and increases the burden of family and society. The enlightenment and suggestions of this study include: we should improve the disaster prevention and preparation, attach importance to the emergency living security of the empty nest elderly, establish the livelihood recovery assistance system for them, give play to the support function of the family, construct the community service and neighborhood mutual aid system for the empty nest elderly, and improve the multi-level community home-based elderly care service.

Key words: empty-nesters; vulnerability; impact of the epidemic; post-disaster reconstruction