

太仓市失独老人的现状与未竟需求

戴 瑜

扬州大学马克思主义学院, 江苏 扬州

收稿日期: 2026年3月25日; 录用日期: 2026年5月20日; 发布日期: 2026年5月29日

摘 要

失独老人是我国社会转型过程中一个特定的历史产物, 其养老问题已成为我国老龄化社会深度发展下的重大民生问题。太仓市作为长三角经济发达、老龄化程度较高的典型地区, 其面临的挑战和应对策略具有重要的研究价值。本研究通过问卷调查与深度访谈相结合的方法, 对辖区内失独老人状况进行专题调研, 通过调研结果为社区志愿服务发展提供改进意见。

关键词

太仓市, 失独老人, 养老困境, 社会支持

Current Status and Unmet Needs of Bereaved Elderly without Children in Taicang City

Yu Dai

School of Marxism, Yangzhou University, Yangzhou Jiangsu

Received: March 25, 2026; accepted: May 20, 2026; published: May 29, 2026

Abstract

The bereaved elderly who have lost their only child are a specific historical product of China's social transformation. Their elderly care issues have become a major livelihood concern under the deepening development of China's aging society. Taicang City, as a typical region in the Yangtze River Delta with advanced economic development and a high degree of population aging, faces challenges and response strategies that hold significant research value. This study employs a combination of questionnaire surveys and in-depth interviews to conduct a specialized investigation on the conditions of bereaved elderly without children within the jurisdiction. The research findings provide

recommendations for improving the development of community volunteer services.

Keywords

Taicang City, Bereaved Elderly without Children, Elderly Care Dilemma, Social Support

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 时代背景与问题由来

“失独老人”是中国社会发展进程中一个特有的群体。该群体为响应国家计划生育政策，通常仅育有一子(女)，却因故遭遇子女亡故，并且已不可能再生育或收养，直至步入老年阶段。失独老人群体具有不可逆性，大多数老人在失去子女后都失去了生育能力。即使出现个别失独父母重新拥有了具有直系血缘关系的子女，但是这无法改变自身失独者的身份，因为，从概念上说再度拥有孩子的父母便不再是严格意义上的独生子女父母[1]。由于计划生育政策的实施，目前中国 15 岁至 30 岁的独生子女总人数约为 1.9 亿，这一年龄段的年死亡率为万分之四，按此推论，每年将新产生 7.6 万个失独家庭和大约 15 万失独老人，目前我国失独家庭至少已超百万，失独老人已经超过 200 万[2]。

面对这一特殊群体的诉求，国家自 2007 年便启动“独生子女伤残死亡家庭扶助制度”的试点。中国人民大学老年学研究所所长杜鹏的调研报告显示，到 2010 年，我国老年人中，有 24.1% 主要经济来源为离退休养老金，40.7% 老人依然依靠家庭其他成员供养，另外，3.9% 的老人以低保为主要收入来源[3]。经过十余年的发展与完善，目前已构建起了全面的政策体系。第一，国家每月会为 49 周岁以上失独老人发放全国统一标准扶助金 590 元/月，在江苏，这一数据为 983 元/月；第二，一些地方政府(如常州新北区)还建立了定期上门探访制度，提供助餐、助洁等服务；第三，在大部分医院，失独老人都能享受优先挂号、检查、取药、住院等服务，一些地区(如启东)还会提供每年一次的全面健康检查；第四，地方政府(如南京市鼓楼区)还会为 70 岁以上失独老人提供心理健康服务。从这些案例可以看出，无论是国家还是基层政府都采取了有效的帮扶措施，这无疑是其履行社会契约、对响应政策的家庭进行回馈的重要体现，为失独老人的基本生活托住了底线。

然而，也必须清醒地认识到，任何宏观层面的设计，在落地生根时都必然面临个性化需求的挑战。虽然国家在经济层面上为失独老人托了底，但困境却深刻地体现在日常照料、精神孤寂以及社会关系断裂等精神层面上。我国失独老人困境的内在于传统“养儿防老”、“不孝有三，无后为大”等传统文化的深层次影响，加上社会支持和社会政策的缺失，从而形成我国特有的失独老人问题[4]。很多失独老人发出了这样的忧虑：“现在我们身体状况还可以，生活还能够自理，但是 5 年 10 年后，谁又能来照顾我们呢？”[5]

正是基于上述思考，本研究将目光投向江苏省太仓市。之所以选择太仓，也是由于其具有两大特征：一方面，太仓市是“深度老龄化”城市，户籍人口老龄化率已超过 30%，远超全国平均水平；另一方面，太仓市属于长三角经济发达地区，地方政府财政能力较强，公共服务基础较好，也更利于我们提出大胆的创新性建议。因此，本研究旨在通过扎实的调研，深入剖析太仓市失独老人的生存现状、现有服务的优势和不足等，这不仅能帮助太仓改进工作思路，也能为全国其他类似城市提供一个具体的参考，为我国广大地区构建更富温度的社会支持系统贡献力量。

2. 太仓市失独老人的状况和现行政策

太仓市作为长三角地区的现代化城市,在社会经济快速发展的同时,也面临着人口结构转型所带来的深层挑战,失独家庭问题即是其中之一。依据太仓市卫生健康委的官方统计,目前全市共有失独老人家庭 282 户,涉及个体 404 人。尽管该群体在绝对数量上未形成规模性压力,但其需求的特殊性、复杂性与长期性,对社会治理的精细化水平及人文关怀的温度提出了较高要求。

(一) 失独老人的群体结构与生存状态

对 404 位失独老人开展结构性分析,是理解其需求差异、实现精准施策的逻辑起点。在年龄结构方面,呈现明显的“双层叠加”特征。其中,70 岁及以上高龄老人约占 55%(约 222 人),多数已进入“双高期”(高龄与高发病期),身体机能衰退显著,慢性病多发,对日常照护、医疗护理及紧急救援的需求极为迫切。尤其是 80 岁以上的超高龄老人,生活自理能力普遍受限,孤独感与对未来的无助感更为突出。另一方面,60 至 69 岁的中龄老人约占 45%(约 182 人)。这部分老人正逐渐从丧子创伤中过渡,其需求呈现多元化态势:一部分身体健康状况尚可,渴望通过社会参与或志愿服务等方式重建生活意义;另一部分则因长期身心消耗而健康状况不佳,同时面临养老规划与心理重建的双重压力。此种年龄结构要求相关服务供给须兼顾“刚性”的生活医疗保障与“柔性”的精神发展支持。

在地域分布方面,失独老人广泛分布于各镇(街道),城乡差异显著。在城厢镇、高新区等中心城区,老人分布相对集中,能够较为便利地获取市级医疗、养老及社区资源。而在浏河、璜泾、浮桥等乡镇及农村地区,老人居住分散,地理空间的阻隔加剧了“就医难、办事难、社交难”等现实困境。尽管农村传统的邻里支持网络在现代转型中有所弱化,但仍未完全消失,使得农村失独老人在面临公共服务供给不足的同时,亦处于非正式支持的不确定状态。

在家庭结构与经济状况方面,所有失独家庭均已转化为“结构残缺的核心家庭”。约三分之二为单身独居(丧偶或离异),其生活风险与心理危机更为突出。经济上,大部分老人主要依赖养老金及政府特别扶助金,虽基本生活具备保障,但重大疾病所带来的医疗与长期照护支出,仍对其经济安全构成严峻威胁。经济层面的不安全感与情感层面的无依感相互交织,共同构成了该群体生存状态的基本底色。

(二) 多层次支持体系的构建与实践

为应对失独老人的多元需求,太仓市已初步构建起一个由政府主导、政策牵引、社会力量补充的多层次支持体系。该体系严格执行并落实了国家与江苏省层面的顶层设计,主要体现为以下四方面核心政策:一是发放随经济发展动态调整的月度特别扶助金,并于春节、中秋等重要节日发放慰问金;二是在全市公立医疗机构普遍设立就医“绿色通道”,提供挂号、就诊、取药等优先服务,同时为符合条件者代缴城乡居民基本医疗保险参保费用,并对大病患者实施医疗费用二次救助;三是将失独老人纳入政府购买居家养老服务的重点对象,依据评估等级提供相应频次的上门服务,并在安排公办养老机构床位时给予优先考虑;四是全面推行“双岗”联系人制度,为每位老人配备一名乡镇(街道)干部及一名村(居)委会干部作为固定联系人,负责政策传达、需求对接与紧急联络。

太仓市对失独老人的服务探索始于十多年前的乡镇级社区组织,后由原市计划生育委员会推动,成立市级“连心家园”服务站,旨在整合各乡镇(街道)资源,构建联动网络,使失独老人获得更为及时与系统的支持。其服务目标在于回应因长期实施计划生育政策而形成的计生特殊家庭(即失独家庭)这一社会问题,协助家庭成员走出心理阴影,促进社会和谐稳定。该中心借助专业的社会工作方法,组织开展各类活动,旨在改善计生特殊家庭成员的心理状态与精神稳定性,推动其从自我封闭走向社会融入,形成成员间相互支持、彼此疏导的长效帮扶机制。服务对象涵盖太仓市范围内独生子女死亡后未再生育或未收养子女且无第三代的计生特殊家庭。具体服务类型包括:建立并培训志愿者队伍;通过同伴志愿者与

专业心理咨询师提供心理慰藉；针对新增、困难、患病住院及独居家庭开展动态走访与常态化电话慰问；为整十岁寿辰的老人举办集体祝寿活动；提供助医、助洁等个性化生活服务；以及组织团体活动与异地疗养，促进成员间的互动与情感联结。

3. 太仓市失独老人的具体诉求与困境

根据前文的分析，太仓市在帮扶失独老人方面已采取了较为成熟、完备的政策措施，相关机构运行平稳，工作人员的安排也较为妥善。但是，在国家与地方的政策保障网之下，老人们只能得到一些基本的经济协助，而在生活方面依然被一系列具体而微的困境所缠绕，这些困境深入其日常生活、情感世界与未来预期，所以我们的调查必须采取深度访谈与实地走访的形式。本章将主要从数字生活障碍、情感慰藉缺失、政策执行缝隙及法律后顾之忧四个方面，呈现他们的真实处境。

(一) 数字时代背景下同现代社会丧失联系

在国家“智慧医疗”与地方“绿色通道”的政策背景下，太仓市失独老人的就医体验，却呈现出一种令人深思的割裂，这种割裂分布在“就医前-就医中-就医后-突发时”四个环节：

第一，就医前，对于居住地远离公立医院的老人而言，如何抵达是首要难题。一些老人表示自己没有智能手机，并不清楚公交车已经改变了线路，于是总出现坐过站或坐错车的问题，即使知道线路，转乘的奔波对年迈的身体亦是考验。除了出行策略方面，更深层的是无人陪同带来的心理压力。去医院和去菜市场不同，老人很需要亲人陪伴帮忙处理复杂的流程，否则去医院本身就成了一种心理负担，这导致许多老人形成“小病忍，大病拖”的应对策略，从而错过最佳治疗时机。

第二，就医中，涉及挂号和问诊困难等问题。目前，太仓市开设的绿色通道大多停留在挂号优先层面，然而，现代医院的就医流程本就与数字技术深刻联系：线上预约、自助缴费、扫码取报告等，不熟悉流程的老人根本无法在现代医院完成一次看诊，而这些医院往往缺少必要的引导服务，至于安排专人为老人提供全流程服务的则更是稀少，老人们很需要有一个能理解他们困惑、提供即时帮助的持续性陪同与解释。

第三，就医后，老人们如何进行健康管理，保证自己身体始终处于良好状态等难题。医疗知识的缺乏，使老人对自己身体的变化充满误读与恐惧，并且一些医院出于盈利考虑还会为老人开大量种类繁多的药物，而有些可能并不会起太多作用，这也会引发老人知识的混乱，这种不安全感，使他们容易成为不良健康广告的目标，事实上，老人们很清楚保健品毫无帮助，但他们很需要药物提供的安全感。从政策层面上，虽然社区提供上门健康监测服务，但这种服务通常是定期的，而老人身体出现异常是突发的、随机的，这显然是一种矛盾，社区的上门服务对老人来说更像是定期完成工作任务，而不是对健康产生有效的干预。

第四，即突发时的孤立无援，这是所有环节中最令失独老人恐惧的。许多老人反映，晚上出现胸闷、头痛等症状时，第一反应不是拨打120，而是担心是否会有人响应，家中没有子女作为第一响应人，在疾病的加持下，老人的表达能力丧失，危机处理就会陷入混乱。尽管有座机，但在紧急情况下，找到并拨通号码也是一大难题。目前，太仓市尚未普遍为这类老人配备“一键呼”紧急呼叫设备，目前的求助手段仍存在巨大隐患。

(二) 情感世界的空虚

在物质生活得到基本保障后，太仓市失独老人们所承受的情感与精神世界的虚空日益凸显。我们的调查显示：100%的受访老人在访谈中流露出不同程度的孤独感，而大多数还表现为身份认同危机和标签化等困境。该部分可分为普遍现象、解决途径、深层障碍三个层次，由浅入深的揭示这一困境的表现：

第一，孤独感几乎成为失独老人的日常，这是一种普遍现象。在太仓市，大部分失独老人平均每天

与他人进行有意义的交流时间不足 1 小时，社交圈层急剧萎缩至配偶，若配偶过世，自身的孤独感更为凸显，在这一时期，失独老人的疾病也更容易发作。在传统节日，尤其是象征团圆的中秋、春节，以及直接关联血脉追思的清明，他们的情感需求更加旺盛，由此带来的孤独感也尤为严重，尽管各乡镇街道在节日期间会组织慰问和集体活动，力图传递关怀，但这种仪式性的温暖往往流于表面，特别是清明，当全社会都在进行家庭式祭奠时，这种氛围会无可避免地放大他们的悲凉，而社区关怀就更显得无力。与此同时，一些老人会刻意减少外出，这是因为任何关于家庭、子女的寒暄都可能成为触痛伤口的刺，这种封闭进一步加剧了他们的孤独。

第二，“同命人”群体的支持。深度访谈发现，那些能够定期参与由社区或专业社会组织举办的、专门面向失独家庭的活动的老人，其精神状态展现出显著积极性，这是因为他们在一个安全、共情的空间里，找到了珍贵的“同命人”，这种基于共同命运的情感联结构成了强大的支持网络，比任何医学上的治疗要更有效。然而，这类有组织的专业心理团体活动或联谊活动在太仓市覆盖面有限、举办频率不高，且各乡镇街道之间存在明显差异，有许多老人还无法获得这种关键的群体支持。

第三，自我标签化与社会性回避。一部分失独老人产生了强烈的自我标签化倾向，认为自己是社会的异类。因此，他们刻意回避普通的社区活动，如广场舞、老年大学等。更有甚者，选择搬离原居住地，试图通过切断社会联系来躲避压力，导致了更深的孤独。但是，他们的回避并非源于对社交本身的抗拒，我们的调查显示，老人们是渴望社交、与他人建立联系的，只是害怕被问及子女的情况，因此，安全无压力的环境才是他们需要的，而过于嘈杂的社交活动往往会放大他们的自我缺失感，这就需要深层次的理解和低压力的陪伴，例如逛公园、晒太阳、交流兴趣爱好等。

(三) 上门服务政策与个性化需求的落差

针对老人们的日常护理，太仓市已构建了一套完整的居家养老服务体系，但我们的实地调研发现，从政策到老人的实际感受之间还存在着明显的落差，统一的政策较难回应老人们的个性化需求，这具体表现在生活照护与助餐服务两个领域。

第一，民政部门提供的普惠性居家养老服务(如每月定额的保洁服务)并未能完全满足失独老人。例如，对于身体衰弱的老人而言，洗澡是一大难题，多位高龄老人在访谈中直言：“自己一个人洗澡，最怕的就是滑倒。”然而，目前社区提供的上门服务多以简单家政保洁为主，缺乏专业人员，无法回应这一刚性需求。同时，在享有基础保洁后，仍有约 6.9%的老人明确表示需要更彻底的家政保洁服务，高达 51.6%的老人将家电清洗(尤其是油烟机、空调)列为优先需求，而这类服务技术要求高、工具专业，已超出普通社区的能力与职责范围。

第二，虽然太仓市在各乡镇街道设立了照料中心与社区食堂，但老人如何方便就餐，菜品是否合适等仍然是个问题。失独老人年事已高、身体状况较差，即便食堂距离不远，下楼出门、风吹日晒等本就是个艰巨的挑战，因此许多老人迫切地需要上门送餐服务，而这项服务的覆盖面稍显不足。另一部分患有高血压、糖尿病等慢性病的老人，他们不仅需要饭吃，更需要避免疾病恶化的个性化营养餐，然而目前大部分社区食堂提供的都是经济性菜品，在油盐糖的均衡性上把控不足，老人只能将就着吃或回家二次加工，这显然使社区食堂的意义大打折扣。

4. 需求分析

基于对太仓市失独老人生存困境的深度剖析，可以清晰地看到：既有政策与服务在构筑基础安全网、提供普惠性关怀方面取得了显著成效，但在回应个体化、深层次、发展性以及预防性需求方面，仍存在不容忽视的“未竟”空间。尽早摆脱丧子的心理阴影，是帮助失独老人的基础，而这需要失独老人自我的开导和排解[6]。这些未被满足的需求，并非政策设计的空白，而多源于政策落地过程中的“最后一公

里”梗阻、服务供给的“粗线条”与现实需求的“精微化”之间的矛盾，以及支持体系内在的韧性不足。本章旨在系统梳理这些核心需求，并以此为导向，提出旨在增强体系稳定性、服务灵活性与运作专业化的整合性优化路径，推动太仓市失独老人关怀工作从“有”到“优”、从“普适”到“精准”、从“回应”到“预见”的深刻转型。老人面临的“数字就医难”与“突发孤立恐惧”，实质是传统安全保障模式在数字化与高风险社会背景下的失灵。其需求远非简单的技能培训或设备发放，而是一个“技术赋能”与“人际支撑”深度融合的整合性安全方案。

“连心家园”的成功实践，印证了基于“同命人”的同伴支持具有不可替代的疗愈价值。然而，当前情感慰藉服务存在“仪式性覆盖”与“日常性缺失”、“普遍性关怀”与“专业性干预”之间的失衡。老人的需求已从被动接受慰问，转向主动寻求分层次、专业化、常态化的精神支持与价值重构。具体包括：第一，建立可及的心理健康服务体系：为持续处于复杂哀伤、焦虑抑郁状态的老人，提供便捷、保密的专业心理咨询与治疗转介通道。第二，创设多元的低压力社交场景：除大型节庆活动外，更需要发展诸如读书会、园艺小组、漫步走社群、手工坊等小型、常态化的兴趣团体，为老人提供安全、自然的社交“入口”。第三，搭建“老有所为”的价值实现平台：识别并赋能那些有意愿、有能力的低龄老人，使其参与社区治理(如网格员)、青少年关爱、政策宣传、志愿者培训等，帮助他们完成从“受助者”到“助人者”、“贡献者”的角色转变，重获社会认同与生命意义。普惠性的居家养老服务套餐与失独老人高度异质且动态变化的生活难题之间，存在明显的供给错配。需求指向从“政府配餐”到“老人点餐”、从“分散供给”到“集成响应”的模式变革。

财产与身后事的忧惧，是悬于失独老人心头最沉重的远期负担。他们的需求是获得清晰、可信赖、充满人文关怀的法律与伦理支持，以实现“身前安宁，身后无忧”。这需要一套持续性的法律护航与社会化安排机制：包括提供免费或高补贴的遗嘱咨询、公证及意定监护协议指导服务；建立法律志愿者或合作律所库，为处理子女遗产等复杂事务提供专业援助；联合民政部门，推广“生前契约”服务，提供殡葬事务的预先规划与标准化选择。更为关键的是，在此过程中需有专业社工或法律顾问的介入，以兼顾法理与人情，帮助老人在财产分配中平衡与姻亲等的关系，确保其真实意愿在法律框架内得以实现，最大限度地减少身后纠纷与情感伤害。

5. 建议

太仓市失独老人的生存现状与核心诉求，是本地社会政策执行的投射，也在某种程度上折射出全国范围内这一特殊群体面临的共性问题。失独老人的心理问题虽然是个体化的问题，但他们依然生活在现实社会中，必然会受到社会因素的影响，其个体心理问题应转化为社会心理问题，而解决这些心理问题的核心就是价值观念[7]。

由于失独老人群体内部存在巨大的差异性，高龄与低龄、独居与有伴、健康与失能、积极融入与自我封闭，其需求千差万别。有的老人急需助浴服务保障安全，有的老人渴望“同命人”群体倾诉心声，有的老人因数字鸿沟被困在家中，有的老人因法律问题彻夜难眠。然而，现行的“普惠制”服务包，往往以统一标准回应千差万别的个体，这一问题在全国养老体系中普遍存在。

基于前文调研，我们从两个层面介绍调研团研究的管理模式，提出以下思考与建议。

第一，专业的事交给专业的人做。对于助浴、家电清洗、保洁等生活服务类需求，以及遗嘱咨询、财产继承等法律类需求，可交由家政公司、保洁公司、律师事务所等解决，政府机关则在其链接人的作用，不过分干预。

第二，情感陪伴类服务交由社工服务。由于专业服务已交由市场解决，社工就从中解放出来了。日常陪伴、聊天散步等需求，技术门槛虽不高，但需要耐心，这正是社工的职责所在。同时，根据每位社工

自身特长和兴趣进行更细致的分工,让不同的人负责不同性质的需求,这样不仅能减少单个人的工作量,还能让社工在自己擅长的领域积累经验,从而提高工作效率。

第三,完善社区网络平台服务。当前,人工智能与大数据的深度应用,正推动社会服务平台向更加智能化、高效化、精准化的方向发展,从而更好地满足社区老年群体的多样化需求。网络平台建设就像打车软件一样,哪位失独老人发出了求帮助信号,离他最近的义工就能以最快的速度赶到他那里,并为他提供各种帮助[8]。

失独老人是一个高度异质的群体,100%的受访老人流露出孤独,他们有的生活困难、出行不便,有的即便已卧床不起还要担忧身后之事。这些需求的背后,是一个个需要被看见的晚年。我们也看到,国家与地方的政策,特别是扶助金、绿色通道、节日慰问,这些经济与制度层面的保障已经托住了底线。但是,物质帮扶根本无法填平情感的空洞,这都无疑是在提醒我们:失独老人不是口袋里钱不够,而是身边没有人。而情感上的理解,是无法用补贴满足的,只能用陪伴传递出去。

参考文献

- [1] 韩振燕,夏林,李跃.失独老人养老困境与应对策略[J].中国老年学杂志,2018,38(9):2282-2286.
- [2] 方曙光.社会支持理论视域下失独老人的社会生活重建[J].国家行政学院学报,2013(4):104-108.
- [3] 韩宇明,魏铭言.2050年我国老年人将达4.3亿每3个国人中将有1个老人[N].新京报,2012-10-23(A06-A07).
- [4] 方曙光.社会断裂与社会支持:失独老人社会关系的重建[J].人口与发展,2013,19(5):89-94+109.
- [5] 文洁,马国顺.失独家庭如何老有所依[N].甘肃日报,2012-11-06(015).
- [6] 于长永,乐章.城市独生子女家庭的养老风险及其规避[J].人口与计划生育,2009(6):18-19.
- [7] 郭会宁.失独老人的心理问题及其价值观念重建[J].湖北大学学报(哲学社会科学版),2017,44(5):120-125.
- [8] 张艳平.社会参与对失独老人抑郁度的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(12):2637-2641.