

人口老龄化背景下农村老人居住环境改造困境及对策研究*

——基于山东三个村庄的实地调研

陈戈

(山东师范大学 公共管理学院 山东 济南 250014)

[摘要]人口老龄化背景下,我国农村老年群体面临居住环境差和改造难的现实困境。研究基于“国家—社会—家庭”三维分析框架,结合山东省三个村庄的实地调研,分析农村老年人居住环境改造的阻碍因素,在制度政策、村落文化、农村家庭经济与养老功能等方面提出具体措施,以实现农村老年群体高质量生活品质,助力全面推进乡村振兴。

[关键词]人口老龄化;农村老人;居住环境;住房改造;乡村振兴

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.195

改善农村居住环境是乡村振兴战略的一项重要内容,也是积极应对农村人口老龄化的重要举措。在人口老龄化的背景下,完善农村老人的居住环境,满足老年人特殊的居住需求,不仅有利于提高农村老人的生活水平,提升其获得感、幸福感、安全感,更有利于助推乡村振兴战略的实现,实现社会公平正义。为此,今年中央一号文件强调,以大力实施乡村建设行动为总体规划,不仅要加快推进村庄规划工作、加强乡村公共基础设施建设、实施农村人居环境整治提升五年行动,而且要提升农村基本公共服务水平,加强老年人健康服务、完善医疗保险制度,健全县乡村三级养老服务网络等。近期国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》,提出在“十四五”时期,推动老龄事业和产业协调发展,坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动,实施积极应对人口老龄化国家战略,构建和完善兜底性、普惠型、多样化的养老服务体系。基于此,本研究将在人口老龄化背景下,以农村老人为研究对象,从居住环境角度切入,深入了解其居住现状及其所存在的问题,探索解决方案,以期全面提升农村老年人生活质量建言献策。

一、研究方法

今年,研究团队按照就近原则,选取山东省济南市平阴县X村、Y村和滨州市Z村为样本,在村内熟人的引荐下,分别对每个村的10户老人进行调查,最终得到有效研究对象30户。在访谈的30户老人中,1户老人单身,3户老人丧偶;4户老人无儿无女;3户老人与子女共同居住;18户老人为低保户、农村分散供养特困人员或贫困残疾人;3户老人生活极为贫困,各项收入和补贴仅能解决温饱问题。在这3户极为贫困的老人中,1户为低保户,丧偶,因病致残,行动不便,且与儿女关系不好;1户为特困供养户,因病单身,无儿无女;1户为低保户,丧偶,因病致残,且年事已高,无法从事体力劳动,无儿无女。

二、农村老人居住环境改造的阻碍因素

本文主要从“国家—社会—家庭”三维分析框架,深入探析三者住房功能和品质等方面作用发挥的不足和缺失,进而从多方面多角度对我国农村老人居住环境困境的影响因素进行深层剖析,为解决方案的提出奠定基础。

(一) 基层政府照搬式政策执行

基层政对政策的照搬式执行主要体现在两方面:其一政策执行标准过于固化单一,其二是新建住房整体布局单调集中。该乡镇政府政策执行标准较为单一,对于住房面积和补助标准分别规定为30平米和1.7万元,并未根据不同村民的具体情况,因人而异地落实政策方案,而是以相对统一的不成文规定和硬性指标对住房面积、补贴金额等细则进行修改。由于“便利化”、“照搬式”的政策执行过程(宁国良,2000),没有根据实际情况对老年人住房进行改造,从而不可避免形成统一指标不适应个别甚至大多数老年人具体情况、整体规划不符合美丽乡村建设要求的现象,并最终导致政策实施效果与理想化设计存在差距。

(二) 传统村落文化制约改造意愿

老年群体住房改造困境的出现与持续,除受客观条件制约外,也受传统村落文化潜移默化的影响。对于大部分农村老人来说,他们自小吃苦较多,生活条件较差,由此形成了节俭朴素的村落文化。老人对闲置资金更倾向于储备,而不是及时行乐,对于一些他们认为不必要的花销则是能省则省。他们并不追求质量上乘的优质生活,而是“有房住、有饭吃、有衣穿即可”。

在倡导“克己”、“苦行”的朴素传统村落文化的影响下,优质生活的低追求、舆论压力的强约束等因素相互交织在一起,有形或无形地影响着老人的活动和行为,最终引致其住房改造困境的逐步形成。

(三) 收入与消费不均衡是影响住房改造的决定性因素

首先,农民最大的问题莫过于收入。经对三个村庄老人的访谈发现,受健康状况的影响,农村大多数80岁上下的老年人已不从事生产性活动,仅有2户刚刚超过70岁老人仍在务农。对于这些老人来说,虽然每年的新农保等基础养老金待遇都会按相应比例提高,但是由于起点过低,目前每人每月也仅150-300元的国家养老保险。养老保险、每人每月最高300元的子女赡养费、最高100元的土地承包费与个人往年储蓄,是其主要的经济来源。除去个人往年储蓄,每位老人每月的收入最高也仅700左右。这个金额对于大多数老年人而言往往是不够的,因此往往也不会对住房有实质性改造。

其次,农村老年人医疗领域消费占比过大。在农村,有八成以上的老人不是在健康状态或者经常患有疾病(毛京

沫等, 2018), 需经常服用药品。在与患病老人的访谈中得知, 其最大的开销当属药品的购买, 每年花费2000元至6000元不等。对于患病老人来说, 此类必需药品通常是在村卫生室进行购买, 农村合作医疗的报销比例偏低, 这对于减轻农村老年人医疗压力而起到的作用较小。此项医疗支出的高昂费用, 使得农村老年人的经济条件下降, 而医疗卫生需求层次却又高于住房改造需求层次, 因此农村老年人无力再对住房加以改造。

三、农村老人居住环境改造的方案对策

以农村老年人住房改造的困境为导向, 按照“国家—社会—家庭”三维分析框架, 对农村老人居住环境的完善进行合理的解释和系统的设计, 从而提出相应的解决方案和优化路径。

(一) 改善乡镇政府的政策执行逻辑, 构建弹性政府

所有相关民生的任务, 最终都需要基层政府贯彻实行, 因而基层乡镇政府在维护农村老年人的切身利益和保障住房水平方面发挥着重要作用, 所以, 改变乡镇政府的政策执行逻辑刻不容缓。僵硬固化地执行国家政策文件已经成为基层政府的通病, 若想有效解决这一弊端, 基层政府及其上级领导部门必须通力合作, 及时回应当地社会需求, 在政策执行方式、激励机制、绩效考核等方面废旧立新(靳文辉, 2012), 积极主动构建弹性政府。

首先, 基层乡镇政府在村两委的协助下, 多深入基层开展实地考察调研, 主动改变死板僵化的政策执行标准, 以不同地域和不同老年人的真实家庭状况为依据, 按照不同标准, 对住房面积和补贴数额等具体细则进行住房改造, 精准施策, 满足不同家庭情况的老年人的住房需求, 保证住房改造的公平性, 以推动共同富裕的实现。同时, 各村两委在规划本村住房改造布局时应因地制宜, 按照自身实际情况和需要, 统筹规划不同住房在村庄中的位置及布局, 助力美丽乡村建设。

其次, 改变基层政府的政策执行逻辑, 不仅需要其自身做出改变, 上级政府也应正确认识基层政府工作人员的“经济人”一面, 大力实施相应匹配的绩效监督体制和激励手段(吴开明, 2009)。除政策文件规定标准之外, 上级政府更要在实际情况基础上以人民群众的满意度和政策执行之后的具体效果为绩效考核标准, 对做不好的、实施效果差的基层干部进行惩罚, 对有能力、实施效果好的干部予以奖励, 激发基层干部的工作积极性, 真正为人民办实事、办好事。

(二) 纠正传统观念与舆论导向, 塑造新型村落文化

新型村落文化的塑造需要对老人传统观念和社会舆论约束加以纠正, 强化老人自身对其居住环境改造的主体作用。首先, 应改变农村老人传统主观思想, 使老人乐于改善居住环境。新型村落文化不仅有利于老人以自养的方式完善住房品质、提高住房功能, 而且有利于缓解政府、子女、社会等各方主体的压力。村两委以此为出发点发挥主动性, 主动向农村老人阐明原有养老观念存在的劣势和新型村落文化的优

势, 进而使老人不能或不愿提出相应的养老要求等观念逐渐淡化消失, 并在其心中重新塑造老该有所养、老该有所乐等观念, 适度关心个人生活品质的提升, 在主观上真正重视其住房条件的完善。其次, 重视外界社会舆论引导, 使老人能够改善其居住环境。重塑现存的村落文化, 需要纠正不合理的过分舆论约束, 代之以为老人提供更好的养老条件的村落文化(陈景亮, 2008)。政府可以借助电视、广播、报纸等传统媒体大力宣传新型村落文化, 积极引导村落舆论, 进而使受缚于传统村落文化的老年人得以解脱, 真正能够从自身角度出发, 完善居住环境以提高个人生活水平。

(三) 开源节流, 为老人居住环境改造提供资金支持

在开源方面, 提高老人日常收入是解决其他一切问题的根本途径。国家应逐步提高农村社会养老保险水平, 提高劳动能力较差的老人的收入。与此同时, 地方政府也需积极发挥相应作用, 为尚存在一定劳动能力的农村老人提供适宜的较为轻松的工作, 不仅能够帮助其实现自我价值, 而且能够有效提高其自身收入, 缓解财政压力。另外, 国家对农民工收入进行干预, 通过提高农民工收入的方式, 间接提高子女在赡养费用方面的支出。

在节流方面, 提高村卫生室医疗卫生水平和报销水平, 进一步降低农村老人医疗消费。首先, 国家可以通过医学人才下乡锻炼、医疗器械补贴等政策提高村卫生室医疗水平, 扩大村卫生室可以治疗疾病的范围, 减少农村老人前往县级医院的通勤时间和费用, 保证农村老人就医方便快捷与高效。其次, 整体提高农村合作医疗保险水平, 特别是与治疗慢性病等有关的需要长期服用的药物, 对农村老人进行价格优惠, 减少农村老人在医疗方面的开支。最后, 考虑到农村老年人目前在村卫生室就医的比例远高于镇级和县级医院, 提高村卫生室的报销水平必不可少。而报销比例可以按年龄阶段进行划分, 年龄越大, 报销比例越高, 不仅有效解决农村老人看病贵、吃药贵的难题, 还能够减轻老人负担, 合理保障农村老人的医疗权益。

参考文献

- [1] 宁国良. 论公共政策执行偏差及其矫正[J]. 湖南大学学报(社会科学版), 2000, (03).
 - [2] 毛京沫等. 中国东、中、西部地区农村老人健康状况及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2018, (03).
 - [3] 靳文辉. 弹性政府: 风险社会治理中的政府模式[J]. 中国行政管理, 2012, (06).
 - [4] 吴开明. 政策执行偏差防治路径探析——基于政策执行控制的视角[J]. 中国行政管理, 2009, (01).
 - [5] 陈景亮. 村落文化视野下的农村老年人住房选择[J]. 南方人口, 2008, (02).
- 作者简介: 陈戈 山东师范大学 公共管理学院, 济南 250014;
基金项目: 国家级大学生创新创业训练项目“乡村振兴背景下农村老年群体住房改造困境与优化路径研究”