

“安老怀少”:构建高质量基本公共服务体系

穆光宗,张雅璐,侯梦舜,张雨琪,穆昱含

(北京大学人口研究所,北京 100871)

摘要:在低生育率和老龄化背景下,要实现老有所安和关怀少年的成长,国家体系化的高质量养老公共服务体系需要进一步完善。分析“一老一小”人口形势、生育意愿下降背后的原因,研究建立健全养老服务体系的路径。研究认为,构建高质量公共服务体系要强调“一个中心”:敬老爱幼、安老怀少;“两翼互动”,打造老年友好型社会和生育友好型社会;“四轮驱动”,即高质量取决于服务的福利性、有效性、可及性和及时性。研究还认为,对高龄老人、独居老人、空巢老人和失能老人群体的服务是养老服务业的重点人群,老年友好型社会的养老责任包括对这些人群的兜底养老、普惠养老、公平养老和品质养老的责任,公共服务体系建设包括老年的价值友好、文化友好、政策友好、环境友好和服务友好;生育友好型社会的生育责任包括适度生育、优化生育、生育服务和生育保障的责任,公共服务体系建设则要体现生育的价值(文化)友好、福利友好、婚姻友好和服务友好。研究表明,在全方位构建现代化“安老怀少”统一的政策、制度和社会公共服务体系中,社区是关键环节,需要顶层设计和分类推进相协调,才能实现人口均衡发展与国家高质量发展的双重目标。

关键词:人口老龄化;低生育率;老年友好;生育友好;养老责任;生育责任;社区服务

中图分类号:D669

文献标志码:A

文章编号:1671-6248(2023)02-0089-14

收稿日期:2022-12-22

基金项目:国家社会科学基金项目(22CRK005)

作者简介:穆光宗(1964-),男,浙江象山人,教授,博士研究生导师,法学博士。

Building a high-quality basic public service system that respects the elderly and cares for the young

MU Guangzong, ZHANG Yalu, HOU Mengshun, ZHANG Yuqi, MU Yuhan

(Institute of Population Research, Peking University, Beijing 100871, China)

Abstract: In the context of low birth rate and aging population, in order to achieve security in old age and caring for the growth of young people, the country's systematic high-quality old-age care public service system needs to be further improved. This paper analyzes the population situation of the elderly and the young and the reasons behind the decline in the willingness to have children, and studies the path to establish a sound old-age care system. According to the research, building a high-quality public service system should emphasize respecting the elderly and caring for the young; create an elderly-friendly society and a birth-friendly society; focus on the four aspects of high quality, namely the welfare nature, effectiveness, accessibility, and timeliness of services. The elderly of advanced age, the elderly living alone, the empty-nest elderly and the disabled elderly are the key populations of the old-age care service industry. The old-age care responsibilities of an age-friendly society include the basic care, inclusive care, fair care and quality care for these groups, and the public service system construction includes value-friendly, culture-friendly, policy-friendly, environment-friendly and service-friendly for the elderly; childbearing responsibilities of a birth-friendly society include responsibilities for moderate childbearing, optimized childbearing, childbearing services and childcare security, and the public service system construction should reflect the value of childbearing (cultural) friendliness, welfare friendliness, marriage friendliness and service friendliness. In the all-round construction of a modern unified policy, institutional, and social public service system that “respects the elderly and cares for the young”, the community is the key link. It requires the coordination of top-level design and classification promotion to achieve the dual goals of balanced population development and high-quality national development.

Key words: population aging; low birth rate; age-friendly; birth-friendly; old-age care responsibility; childbearing responsibility; community service

目前,“一老一小”是备受关注的民生大事,少子老龄化、三孩政策、养老托育频上热搜。随着人口老龄化速度的加快,“十四五”

时期,“一老一小”问题凸显。习近平总书记多次强调要重视解决好“一老一小”的问题,加快建设养老服务体系,支持社会力量发展

普惠托育服务^①,迄今已有30个省份组织制定了“一老一小”整体解决方案。由此可见,在国家视野中,一老一小问题重点在养老与托(幼)育两方面。事实证明,养老托育需求与公共服务供给的不平衡性是当下中国面临的矛盾之一,为此市场化服务需要和公共服务协同并进。

2021年7月,《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》(以下简称《决定》)公布。这次优化生育政策,不仅仅是简单地从二孩到三孩的数量调整,更重要的是全面部署配套支持政策。《决定》提出要以“一老一小”为重点,建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。党的二十大报告进一步明确了“优化人口发展战略,建立生育支持政策体系,降低生育、养育、教育成本。实施积极应对人口老龄化国家战略,发展养老事业和养老产业,优化孤寡老人服务,推动实现全体老年人享有基本养老服务”,将优化人口发展、应对人口老龄化上升为国家战略,要对“一老一小”人口提供基本公共服务,这是一个方向性的提法,因为在低生育时代,针对“一老一小”的公共服务是大国人口治理的关键和内核。一方面,养老社会化是时代的大趋势。目前,中国已经进入了中度老龄化发展阶段,养老形势日趋严峻,部分家庭养老已不堪负担、形同虚设,国家体系化的养老公共服务应快速提上建设日程。另一方面,生育既是家事也是国事。生育责任理应包括国家和政府应该承担的生育、养育和教育责任。自古以来,“安老怀少”就是古老的中国梦想。但是在生产力低下的发展阶段和传统社会,老有所安、少有所长基本上

是围绕着家庭和家族体系展开的。当代和未来之中国,需要打造现代化的“安老怀少”的公共服务体系。如果说“一老一小”是事实判断,那么“安老怀少”就是价值判断,就是要实现老有所安和关怀少年(0—14岁年龄组)的成长,特别是低生育率问题。

在国际上,关于建立“一老一少”的包容性公共服务的实证研究已经持续了大约60年。在20世纪80年代和90年代,许多国家,包括英国、澳大利亚、日本和新加坡等,都创建了代际项目和开辟相关研究。这是代际融合项目发展的关键时期。在普惠性公共服务内容的设置上,代际融合模式的研究从最初单一的情感支持稳步扩展到社会活动参与、互助服务、终身教育等^[1]。GRANACHER et al. 设计了一个代际融合运动项目,让同一社区的祖父母和孙子女一起做平衡和阻力训练,以提高肌肉和神经系统的表现^[2]。为了促进儿童和老人之间的互动,美国的代际融合项目更倾向于提供综合护理,同时根据不同的发展阶段,创造一个知识学习、能力提升和娱乐艺术课程内容的代际融合学习环境^[3]。此外,LYU et al. 设计了一个代际学习项目,以提高老年人的社会参与度,并证明该项目成功地改变了两代人之间的终身学习观念,促进了代际关系的和谐^[4]。

“十四五”时期,党中央、国务院将加强城乡社区服务摆在更加突出的位置,首次将城乡社区服务体系建设规划列为“十四五”时期重点专项规划之一。《“十四五”城乡社

① 《要重视解决好“一老一小”问题》,2022-09-01,中国政府网,参见 http://www.gov.cn/xinwen/2022-09/01/content_5707911.htm。

区服务体系建设规划》从完善服务格局、增强服务供给、提升服务效能、加快数字化建设、加强人才队伍建设等方面作出安排部署,明确了城乡社区综合服务设施覆盖率等7个方面的主要指标,确定了新时代新社区新生活服务质量提升行动等4项行动计划,以及服务设施补短板工程一个重大工程。

一、中国人口处在历史的转折点上

由于人口少子化和人口长寿化的叠加效应,全国人口增长形势将在近期发生不可逆转的重大转变。2022年,中国近61年首次出现了人口负增长的状况。根据国家统计局官网公布的数据显示,2021年,全国人口仅增加48万人,2020年还增长了204万人,2012年人口增量超过1000万人。2021年全年人口净增长48万,意味着人口增长已接近尾声,2021年成为中国人口增长的顶峰。《中华人民共和国2022年国民经济和社会发展统计公报》显示,2022年中国人口转为负增长,全国人口比上年末减少85万人,自然增长率为-0.60‰。中国人口进入负增长阶段,人口总量也会缩减。

目前,中国人口发展正处在历史的转折点上,按照《世界人口展望2022》对中国人口的预测,从2022年7月1日开始转向低生育率主导下的人口负增长。这是极具象征意义的历史性变化,意味着中国人口将告别人口持续攀升的历史。2020年第七次全国人口普查数据与2010年第六次全国人口普查数据比较显示,处于年轻年龄段人口显著下降,

“青年赤字”隐伏其中甚至危机呈现。10年间,15—39岁人口已出现负增长,减少了8880万;其中15—19岁和20—24岁年龄组人口分别减少了2720万和5250万,相当于减少了一个欧洲大国的人口总量。再者,35—45岁年龄组人口也减少了5080万。这是劳动年龄人口红利逐渐消失和年轻人口缺乏战略储备的信号^①。

第七次全国人口普查数据显示,2010—2020年,中国总人口增加了7697万,其中80岁及以上的高龄人口增加迅速,从2010年的2099万增加到2020年的3580万,净增1481万,10年增加至原来的1.7倍。细分5岁年龄组来看,2010年,有1337万80—84岁老人,有563万85—89岁老人,158万90—94岁老人,37万95—99岁老人,约4万超100岁老人;2020年,有2038万80—84岁老人,有1083万85—89岁老人,365万90—94岁老人,82万95—99岁老人,约12万超100岁老人。10年时间,分别增长至原来的1.5倍、1.9倍、2.3倍、2.2倍和3.3倍,人口长寿化和老龄化趋势显著加快^②。

与此同时,中国出生人口数量明显减少,低生育率主导的人口少子化进程隐性推进,10年间0—14岁少儿人口虽然增加了3092万,人口占比从1982年33.6%下降到2010

① 数据来源于2010、2020年版《中国人口普查年鉴》;《完整的“七普”人口数据,终于来了!》,2022-06-13,网易号,参见<https://m.163.com/dy/article/H90IMCT00519906Q.html>。

② 数据来源于2010、2020年版《中国人口普查年鉴》;《完整的“七普”人口数据,终于来了!》,2022-06-13,网易号,参见<https://m.163.com/dy/article/H90IMCT00519906Q.html>。

年的16.6%,2020年为18%,提高了约1.4个百分点,但少儿人口降低大势是明显的。第七次全国人口普查数据显示,人口新政下0—4岁新生儿人口比2010年增加235万。2016年1月,全面二孩政策开始实施,但出生人口数量却不增反降,国家统计局相关数据显示,出生人口从1700万减少到1600万,接着下降到1200万,到2021年1060万,2022年跌破1000万,全年出生人口956万人^①。

低生育率—少子化、以及人口长寿化—老龄化同时出现这种人口新常态是一种挑战,人口总量萎缩的同时将会伴随着人口结构和功能、人口关系与影响的深刻变化。例如,自2015年起,韩国的总和生育率逐年下滑,2021年已降至0.81,是发达经济体中唯一一个生育率不到1的国家。据韩国教育部门最新数据,因低生育率导致学龄人口减少,截至2020年,韩国遭废弃空置的中小学校累计达到1400多所^②。

出生率下降背后的原因有育龄妇女特别是黄金生育年龄段妇女规模、占比下降,以及平均生育意愿下降、不孕不育现象增加的共同作用。而生育意愿下降背后的原因又有生养成本高、平均初婚年龄推后、结婚人群减少、结婚率下降而离婚风险上升的共同驱动。低生育—少子化—老龄化已成重要的人口国情,尤其是20—34岁生育黄金年龄组的育龄妇女人数在减少,中国已经进入超低生育率状态。当前,中国的生育模式日趋多元化,主流的状况仍然是平均生育1.3个孩子的超低水平(第七次全国人口普查数据),所以中国人口生育状态是典型的非正态分布。

出生人口创新低,全国人口开始负增长,

而从区域来看,其实早已开始了区域人口负增长。人口负增长是一个从点到面的扩散过程,其核心驱动来自人口的低生育和少子化^[5]。未来,人口负增长将成为人口新常态,人口负增长带来的劳动年龄人口减少,少子化所带来的人口经济问题、人口社会问题、人口安全问题将成为经济社会发展和国家安全的重要组成部分。

二、养儿未必能防老:全方位构建老年友好型社会

(一) 养儿还能防老吗?

养儿防老被认为是具有中国特色的养老传统。社会学家费孝通曾经将传统中国养老的代际关系模式概括为“抚养—赡养”的双向反哺模式,即甲代养育乙代,乙代赡养甲代,孝道代代相传,家族代代相继,下一代对上一代都要承担回馈—反哺的责任和义务,这就是生育的工具性价值,也是中国人自古以来追求家族子代繁衍的动力之一。在家族养老的传统中,赡养的责任主要是由儿子和孙辈来承担,这是家庭养老的核心机制。然而随着家庭结构的核心化、家庭规模的小型化、成年子代人口的外流(空巢化)以及两代人即便同城生活也偏好独立居住,传统的家庭养老模式名存实亡,距离产生疏离而难以保持亲密的情感联系——地理距离会拉大心理距离,“赡养脱离”导致养儿未必防老,这

① 数据来源于国家统计局官方网站。

② 《韩国刷新世界最低生育率纪录》,2022-08-28,每日经济新闻,参见https://www.163.com/dy/article/HFS3BD9P0512B07B.html?clickfrom=w_yw。

在落后偏远的农村尤为突出。广袤的农村存在着数以千万的留守老人、失能老人,但养儿与防老的伦理关系在某种意义某种程度上已经出现裂痕^①。

无疑,农村老年人是社会和家庭中的弱势群体。很多农村老年人处于散居状态,缺乏严格意义上的社区养老或者助老支持,不少农村老人处于老无所依的困境中。究其原因,一是他们本能抗拒敬老院养老模式,怕别人议论儿孙,使他们背上不孝的骂名。二是部分敬老院养老床位供给不足。三是敬老院提倡有偿的养老服务^②,农村老年人或者他们的赡养人没有购买能力。家庭养老制度的瓦解,传递出农村养老危机深化和泛化的警讯^[6]。青年人在不断进入城市,固守故土的农村老人该何去何从?由此产生的“赡养脱离”也成了需要重点关注的现象。

传统家庭养儿防老模式一直居于核心地位,但如今却面临诸多挑战。第一,少子家庭出现使得家庭养老保障的人力基础被削弱,加重了成年独生子女的养老负担。1964年,平均家庭户规模为4.43人,到1982年略降至4.41人,到2000年下降至3.44人,2020年第七次全国人口普查更是下降至2.62人,比2010年第六次全国人口普查的3.10人减少0.48人。家庭规模小型化趋势意味着中国家庭养老能力继续弱化,养老社会化摆上重要位置。

第二,农村大批青壮年劳动力进城务工经商引发的代际居住分离,减弱了家庭照料模式,外出子女因为距离和时间拉长的因素淡化了养儿防老观念。从人口老龄化快速上升、人口流动和人户分离加剧等数据判断,老

年空巢家庭比重将进一步上升。第七次全国人口普查数据显示,2020年流动人口为3.76亿人,较2010年增长约70%。其中,跨省流动人口为1.25亿人,省内流动人口为2.51亿人,表明中国人口流动趋于频繁^[7]。其中,以家庭为单位的流迁表现出上升趋势。一些独生子女家庭因为子女外出求学出现“中年空巢”现象,中老年空巢提前,未老先衰的“中年准养老”问题开始引发关注。

第三,人均预期寿命的延长引发病残扩张效应,老年人群体客观存在病苦老龄化现象,使得存在养老风险特别是老年失能照料风险。优质保姆缺乏现象使居家养老难以为继,而部分机构养老又有公信力和服务力不足的问题。老年人失能与空巢叠加将会使部分老年人陷入养老困境,这是当下和未来中国高龄人口可能面临的挑战。

(二)“家”对老年人的意义

“家”对老年人来说具有二重含义:第一,亲密关系,包括了代表家庭轴心关系的夫妻关系,以及原生家庭的亲子关系甚或重组家庭的非亲子关系。一等家庭即和睦之家,相亲相爱,互助互惠,和乐融融;二等家庭即普通之家,相生相克,时而和谐,时而争吵,苦乐参半;三等家庭即痛苦之家,相争相怨,甚至离婚破家,痛苦不堪。一旦儿女长大成人离家,老年人处于离婚单身、或者丧偶独居、

① 贺雪峰《老无所依在中国——农村老人自杀调查报告》《文化纵横》2020年第6期。参见 <http://www.wyxxwk.com/Article/sannong/2020/06/419283.html>。

② 传统的农村敬老院只收无子女、无劳动能力和无法定赡养人的三无老人,他们又称五保户老人。近年来,农村敬老院开始转型,开始提供有偿养老服务。

或者两地分居,处于空巢孤居状态。而对老年人来说,孤独将会对其生活质量、身体健康、心理健康产生消极影响。

第二,家对老年人而言还是一个熟悉或者习惯的与自己的生活方式相契合的居住环境,是自己可以做主、可以充分享受便利条件的所在。居所内外都弥漫着熟悉的气息、珍贵的回忆,让老人回望和沉浸在过去的点滴记忆中。可以说,自由自在是居家养老的重要观念。

在以小家庭为单元的现代城市家庭体系中,两代人之间常常保持有距离的略带客气和生疏的亲密关系。所以,亟需国家建立综合的老有所养、老有所安、老有所乐的老年人福利公共服务体系。

为保障老有所养,应从观念上重视并发挥家庭养老的功能——对老年人的陪伴和照料,全社会需鼓励“父母在、不远游”的养老传统以及父母孤苦老病,儿女应用心、近居、探望并保持联系,奉行基于亲密距离的现代孝道,同时建立健全福利养老服务体系、构建公平公正的养老保障制度。

(三) 社会发展需要注重“福利养老”

对城市家庭代际关系的分析发现,家庭代际支持的老年父母权力模型遭到质疑,互惠和利他模型成为分析城市家庭代际支持问题更适合的框架,说明传统社会无条件的孝道已经不再是全部的行为准则,养儿防老这种传统中国特色的养老模式已经不再完全适用于当下中国社会^[8]。养老社会化已然成为历史发展的大趋势。

社会化“福利养老”彰显了社会主义的

福利主张,包括了国家福利养老、地方福利养老(公共福利养老)和慈善福利养老等。福利包含了公共养老金、医药护理费、免费提供的养老服务 and 养老设施,以及非经济的养老福利;或者说,包括了物质性养老福利、精神性养老福利、文化性养老福利和服务性养老福利。福利养老是指国家和政府为老年人提供个体和家庭以外的养老福祉,包括了公共福利与慈善福利(如养老捐款、志愿者或者义工服务)。

理论上,我们可以朝“1+X”的养老福利模式方向努力。养老的国家福利是指举凡国家公民都能享受到的养老待遇,根据财税来进行财富再分配,有统一的基本养老金,可以让国人老有所安、老有所养、老有所依、老有所医、老有所乐,做到医养无忧、快乐老去,实现这个老年人期盼的国家福利养老。地方福利养老包含了丰富的内涵,包括了与地方养老文化、养老资源以及养老方式的提供和选择。探索中的农村互助养老也需要注重伦理条件和文化适应性。

(四) 老年友好型社会的构建框架

老年友好型社会的构建应该贯彻全方位、全过程、全人口的思路,其宗旨是实现老有所安(内安其心、外安其身),通过公平公正的老年保障、福利和服务体系,消除老年人的恐惧感和焦虑感,增强安全感和幸福感。

改革开放的巨大红利为全体中国人民所共享,边富边老和边老边富成为“福利中国”老年共享的前提和基础。老年友好型社会的构建至少要从5个维度入手。

第一,老年的价值友好。全社会都需要

充分肯定老年人的历史价值和社会价值。老年人在个体的意义上各个方面具有很大的结构差异性,但在群体的意义上仍然属于第三人力资源,这为产出性老龄化提供了可能。国家也需要在政策、制度等方面充分认可老年人的社会价值,包括他们的知识、经验和能力,为老年人提供老有所为、发挥各尽其能、实现老年价值的机会、平台和空间。

第二,老年的文化友好。自古以来,中国就有保障老年人老有所养、老有所依的孝亲尊老以及“老吾老以及人之老”的文化传统,如今家庭养老功能出现弱化,养老社会化成为时代的大趋势:一方面,“社区助老+居家养老”为主体的社区虚拟养老院已然被大众所接受;另一方面,高龄老人、独居老人和失能老人的刚性养老需求也驱动了具有老年护理功能的养老机构的发展。创造肯定、接纳、照顾老年人的内安其心外安其身的社会体系,并倡导从“血亲孝”到“仁道孝”并重的文化氛围,实现老有所安和老有所尊。

第三,老年的政策(制度)友好。坚持“党委领导、各方参与,整体谋划、统筹城乡,系统重塑、数字赋能”的原则,建立老年人群全覆盖、基本养老保险和社会福利共享相结合的多层次可持续社会保障制度体系,完善低收入无收入以及特殊困难群体最低生活保障制度和高龄老人优待制度,逐步提高长寿津贴标准,对因赡养人、扶养人无能力履行义务造成事实生活和照护困难的老年人给予兜底保障,做到应保尽保。稳步建立救助保障标准动态调整机制,譬如,浙江提出的低保标准增幅不低于人均可支配收入增幅。

第四,老年的环境友好。全面建设老年友好的社会环境,包括了硬环境和软环境两方面。在硬环境方面,应在全社会创造无障碍环境和老年方便环境,如道路交通安全、红绿灯延时安排、给步道适当间隔安装座椅、给旧楼安装电梯,等等。在软环境方面,则要创造尊老敬贤、爱亲孝亲、急公好义的良好风尚。重点推进居家养老友好型社区的创建。中国大多数老年人方便选择的是“社区助老+居家养老”的养老模式。充分发挥社区在“一老一少”公共服务建设中的重要角色。它作为活动和项目递送的关键环节,可以作为服务供给的主体,为代际共融公共服务提供支持。一方面,社区可以提供各种固定的社会资源,如建筑物、器材和设施等,它们可以为老少共融的发展提供基础,为老年人和儿童提供安全的环境。另一方面,社区还可以活跃老年人和儿童的社会活动,发挥社区社交网络和社会资源的重要作用,通过组织各种交流活动、运动会和特别活动等,促进老少代际之间的互动,增强相互理解和尊重,改善老年人和儿童的健康状况,从而激发公共服务参与意愿,提高参与度,推动共融公共服务的实施。同时,社区还可以开展培训工作,不断提升老少共融的专业化水平,促进专业人员的发展,推动代际共融公共服务事业的发展壮大。

第五,老年的服务友好。构建居家社区机构相协调、以乡镇(街道)、社区为枢纽的高质量多样化养老助老护老服务体系,建立健全综合连续、医康养护相结合的全周期养老助老护老支持体系,实现有保障、强安全感、有品质的康养医养老年人生活。其中,市

场化产业化养老服务、公益慈善助老服务和适度普惠爱老服务“三套马车”需要协同齐步走。

三、生育既是家事亦是国事： 生育友好型社会之创建

学术界一般认为,生育成本过高以及新生代新生育观念的形成可以说是驱动生育率下降的核心要素^[9-10]。生育成本包括经济成本、时间成本、心理成本、健康成本甚至婚姻成本等等,也包括照料成本、生活成本、教育成本、医疗成本等等,低生育背后还有生育风险和代价问题,譬如难产等生殖健康问题。基于此,生育友好型社会的创建需要做好以下几个方面工作。

(一) 强化国家、政府和社会的生育、抚育和教育责任

当下,构建生育友好型社会是提高生育率的关键已经成为共识。各级政府出台了试图提高生育率以及应对少子老龄化的多项举措,譬如“双减”政策、延长产假、生育补贴、延迟退休年龄等,引起社会广泛热议。生育既是家事也是国事。国家的生育责任包括了适度生育的责任、优化生育的责任、生育服务的责任和生育保障的责任。适度生育的宏观目标是实现接近更替水平生育率。优化生育的责任则包括了生育决策、生育过程和生育结果的优化。生育服务的责任包括了生养教环节的公共服务,要让年轻家庭消除后顾之忧。生育保障的责任包括了生育成本的分担机制、生育福利的家庭化以及对生育风险的规避机制。

保护年轻人口生育力、提高婚后生育率是构建生育友好型社会的两个主要方面。前者涉及安全的性行为和两性生殖健康;后者涉及如何巩固婚姻家庭制度,降低离婚率和国家如何减轻家庭的生养负担问题。

其中,保护女性的生育能力已成为一项紧迫的社会使命。国家卫生健康委发布的《中国卫生健康统计年鉴(2020年)》显示,2019年中国人工流产人数达976.2万,较2018年增加了2.2万,同比增长0.23%。中国计划生育协会官网公布的《中国计划生育协会2022年工作要点》(以下简称《工作要点》)提到,实施生殖健康促进行动,重点解决青少年、育龄人群及其他特定人群生殖健康的突出问题,开展未婚人群人工流产干预专项行动,减少青少年意外怀孕和人工流产,提高群众生殖健康水平。当前需要该专项行动发挥更大作用。

新型婚育文化的建设上,《工作要点》称,要以“尊重生育的社会价值,提倡适龄婚育、优生优育,鼓励夫妻共担育儿责任,破除高价彩礼等陈规陋习”为重点,加强对青年婚恋观、家庭观引导,重塑多子女家庭养育文化,淡化教育焦虑,弘扬“孝”“和”的家庭价值观,推动构建积极正向的新型婚育文化。开展新型婚育文化建设项目试点,大力推广新宣传标语口号,倡导将新型婚育文化内容纳入村规民约,打造新环境宣传载体,注重运用网络和新媒体等青年群体喜爱的方式,在潜移默化中培育新型婚育观念。生育率的提升是一项庞大、持久且艰难的系统工程。需要在保持多种生育观念-行为-模式的生态多元化中有足够的弹性,并从中寻求生育反

弹力内含的生机。

2021年9月,国务院印发的《中国妇女发展纲要(2021—2030年)》也提到:“落实基本避孕服务项目,加强产后和流产后避孕节育服务,提高服务可及性,预防非意愿妊娠;推进婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸等婚前孕前保健服务更加公平可及;减少非医学需要的人工流产。”这些服务项目各个环节需要落实。由于惠及的目标人群占有潜在需求的人口比例进一步增大,还应完善评估和监管服务的绩效,处理好非医学需要的人工流产和未婚先孕、少年怀孕的矛盾,等等。

(二) 建设生育友好型社会的努力方向

三孩生育政策施行以来,生育意愿并未出现明显的高涨。从国际经验来看,生育率转变已经成为一种文化现象,是不以意志为转移的,诸多国家鼓励生育的政策预期效果都不够理想,说明政策干预生育行为是有条件限定的,到了极低生育率时期是存在一定困难的。

日、韩以及西欧国家在鼓励生育方面做了很多努力,但收效甚微,主要原因是生育意愿低迷、生育机会成本太高、生育效用降低、生育缺乏热情等。生育率的下降是经济、社会发展的一个必然趋势。从经济学角度来看,生育成本——孩子成本效用的比较可以提供经典的解释。从社会学角度来看,则比较复杂,从生育文化、代际关系、生育责任等方面可以提出诠释。尽管鼓励生育措施十分必要,但是从根本上改变低生育率,需要正视和解决低生育现象的4个基本特性,即内生

性、内卷性、稳定性和持续性。

构建具有中国特色、符合国情的生育友好型社会支持体系,第一,生育的价值友好。生育是人口发展的源头、是维系人口再生产的基本需要,生育具有很高的社会价值,维持适度区间的生育水平是实现人口自身可持续发展的必要条件。目前中国的生育率进入超低水平,长此以往,将不符合人口可持续发展的要求。人丁兴旺、儿孙满堂是保持中华人口生育不息的文化动力。

承认重男不轻女、重女不轻男的性别差异与性别偏好、性别次序与男女平等是一阴一阳谓之道的真谛。我们需要保护好让人口永续繁衍发展的传统文化“孩动力”。重男轻女的强烈性别偏好曾经是历史上中国人口一再从战争、乱世、饥荒和瘟疫中得以重生和壮大的文化动因。而当前中国生育率走低,重要的原因或许是,中国拥有家庭生育话语主权的新一代女性对生育的观念和态度发生了根本性的改变。中国女性的劳动参与率是世界上比较高的^①,这对于知识女性来说,生育养教孩子的经济成本、时间成本、心理成本、机会成本等纷至沓来,同时生育的生活代价、事业代价、健康代价等也较为高昂。减少生育可以使部分女性增强自己在职场的竞争力,可以让自己未来的生活不必被生育深度捆绑,职场女性低生育成为一种流行的选择。随着女性社会—家庭地位的提升,作为生育主体,她们往往拥有更大的生育决策权。也

^① 《关于印发〈中国计划生育协会2022年工作要点〉的通知(国计生协〔2022〕1号)》,2022-01-28,中国计划生育协会,参见https://www.chinafpa.org.cn/tzgg/202201/t20220128_45623.html。

就是说,改变少生不生、晚婚晚育观念的聚合是解决中国生育率低迷的一个关键所在。

然而,亘古至今,生育具有“根本价值”这一特性没有改变,人是万物的尺度,人口、国土与文化构成了文明的三要素。同时,强调生育的家国同构,既是家事也是国事;在低生育时代,需要重构新的生育文化,承认生育双重的责任主体,巩固家庭传统的生育、养育和教育的功能,同时强化国家、社会和政府生育支持、服务和保障的责任和使命。尊重适度生育的自主权利,强化国家的优化生育责任。在保卫国家人口安全、促进中华民族伟大复兴方面,建设新生育文化责无旁贷、任重道远。

在低生育意愿-高生育成本时代,我们还要认识到,并且强调家庭和国家都是“生育责任主体”,生育责任需要分工,生育过程需要配合:家庭是生育孩子的具体决策者和行动者,国家是生育-人口优化的护航者和生育成本的部分承担者。当下,国家要意识到生育不仅仅是千家万户的私事,而是关系国家长治久安的国事,进一步加强政府和社会在提升生育率、实现人口长期均衡发展过程中的责任担当。中国亟需全方位构建人口友好、生育友好、儿童友好、家庭友好和老年友好的统一的政策、制度和社会价值体系。

第二,生育的福利友好。按生育胎次梯度递进奖励生育,降低家庭负担,激励两孩甚或三孩生育的动力,可望开启生育率回升的历史之门。基于经济人的理性假设,鼓励生育有效的办法是经济补贴,不过利益激励达到有一定的力度才能发挥作用。

在生育率走低的大背景之下,如何提高

适龄生育人群的生育积极性成为重要问题。对此,一些地区开始谋划出台一系列育儿补贴福利措施,以此来完善适龄青年生育政策配套措施。例如,浙江温州龙湾区谋划二孩每月每孩发放500元育儿补贴金,三孩每月每孩发放1000元育儿补贴金,直至3周岁^①,但此项政策的生育鼓励效果以及政策福利的可持续性尚待观察。

中国需要进一步加大生育福利的财政补贴,提高生育福利的国民待遇水平,提高改革开放的成果共享水平。借鉴北欧等发达国家的一些做法,让民众的生育不再是单纯的家庭负担,而是一个家庭享受国民福利的一个基本来源和组成部分。让多子多福、多子多富回归民众的精神世界,成为大家认可的生育逻辑和生活方式。如果生育两孩及以上的基本生养教成本由国家承担,对多胞胎现象及时并持续给予经济补贴,让生育福利成为重要的一项福利制度,或许对打破超低生育率困局会有帮助。

第三,生育的婚姻友好。降低初婚年龄也可以缩短人口再生产的周期。提高婚内生育率需要以稳定巩固的婚姻家庭关系为前提,遏制离婚率上升,减少激情离婚、不负责离婚现象,提高生育的信心指数。创造和谐温馨的婚姻关系和家庭氛围对于生养教孩子至关重要。同时也需要注意到生育更多是一种个人偏好,对其影响较大的是个人的生育观念。因此低生育时代也要增加包容观念。以法国为例,法国拥有全欧洲最高的非婚生

^① 参见《浙江温州一地拟发生育补贴,三孩每月每孩1000元》,2022-08-09,澎湃新闻网, https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_19375478。

育率,法国国民议会在1972年正式承认非婚生子和婚姻内生子拥有平等的地位,在2005年正式完成了对所有相关法律的修改。根据2016年法国国家统计研究所的调查显示,在没有法律婚姻关系的家庭中诞生的新生儿比例较高^①。

第四,生育的服务友好。关键是要帮助家庭解决好谁来带孩子的难题,解决好针对农村家庭、流动家庭、弱势家庭孩子生养教公益服务、公共产品缺位问题,加强生育服务和保障方面的政策优化,促进优生优育和人的全面发展。譬如,芬兰是一个被评为世界上最适合母亲生活的国家,从怀孕到生完孩子,所有女性的检查和住院治疗全免费。

四、高质量服务的重点是 保证服务绩效

在少子老龄化时代,少子化和长寿化的关系日趋紧密。只有双管齐下,“安老怀少”,打造老年友好型社会和生育友好型社会,才能实现老年安则国安、少年强则国强的关系人口均衡发展与国家经济社会可持续高质量发展的双重目标。要打造高质量的服务体系,还需要探讨几个原则性问题。本文认为,高质量的要义在于基本公共服务的四大特质,即福利性、有效性、可及性和及时性。

第一,服务供给的福利性问题。服务供给若有福利公益性质,就能够为广大老年人和有孩子的家庭提供福祉。一般地,服务供给包括了政府福利供给、社会公益供给和市场有偿供给。对弱势群体、贫困家庭要确保政府福利性兜底服务,这也是人民至上和共

建共享理念的生动体现。在“十四五”时期,加快发展养老和托育服务事业,发展社区助餐、助洁、助浴、助医等养老服务,是国家应对少子老龄化的一项重要福利供给。

第二,服务供给的有效性。有效服务也就是精准服务,服务供给需要是能满足需求的,能解决实际问题,否则就是低效甚至无效服务,所以被服务者的满意度是衡量服务质量的重要指标。中国智慧社区在快速成长,“互联网+社区政务服务”“互联网+社区商业服务”加速推进。国家《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》推动基本公共服务资源向社区下沉,以老年人、残疾人、未成年人、困难家庭等为重点,让社区扮演好“健康守门人”的角色,优先发展社区养老、托育等服务,大力发展社区生活性服务业,让发展成果更多更公平地惠及全体人民。在服务主体上,强调充分调动群团组织、社会组织、社会工作者、志愿者和社会慈善资源等社会力量,构建多方参与格局。在服务方式上,强调公共服务、市场服务、居民互助服务均衡发展。

第三,服务供给的可及性问题。习近平总书记曾多次到社区考察,要求强化社区为民、便民、安民功能,做到居民有需求、社区有服务,努力建设人民群众的幸福家园。为此需要促进“养老在地化”和“养老就近化”的结合。社区服务包括幼有所育、学有所教、病有所医、老有所养、弱有所扶,文体活动也有服务等,推动社区服务向主体多层、功能集

^① 徐晓飞:《他山之石:法国提振生育率的百年努力》,2018-09-20,澎湃新闻网,https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_2414951。

聚、模式便利等方向发展。

第四,服务供给的及时性问题。养老需求和育幼需求、变化及其规律等问题需要服务供给主体做到了然于胸,保持服务供给和需求的紧密联系,因时回应服务需求的变化。每个个体在生命周期的不同阶段会产生差异性需求,每个群体的需求也会有不同的特质。因此,服务供给需要研究需求的动态演变规律,及时调整供给策略和服务产品。养老服务和生育服务重在社区,重在医疗与护理。譬如,需要覆盖城乡的社区服务网络基本健全,医疗服务的可及性逐步提高。再譬如,浙江准备全面建立失能、重残、高龄、空巢、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人居家社区探访制度,普遍建立居家社区养老紧急救援系统^①,还有如何降低空巢孤独死而无人知晓的风险,以解居家老人的燃眉之急和害怕不安的心理。让数字化、网络化、智能化赋能社区服务,实现便利的身边办、网上办、掌上办,也是“十四五”城乡社区服务体系规划的一项重要内容。

第五,福利供给的瞄准性问题。在生育友好型社会的构建中,部分女性面临的生育困境应当被充分纳入考量,才能增强育龄女性的生育意愿,提高生育率。除了直接经济补贴和利益激励外,还应从多个维度为女性“孕-产-养”提供支持。其一是对育龄女性提供完善的职业生涯规划,给予职业经历和职业规划支持,以帮助她们在生育后仍可能继续工作;其二是扩大财政扶持政策,采取税收优惠政策鼓励育龄妇女生育,增加对家庭开支的支持;其三是制定积极的生育福利政策,为育龄女性提供更多的休假照顾政策,

改善工作场所。

五、结论

随着生育率的下降,少子化老龄化将逐渐成为基本的人口国情态势。“一老一小”公共服务问题涉及的是国家和社会多个层面的养老、生育这双重责任,提示了“福利中国”的努力方向。无论养老抑或生育,当下中国都已经超越了家庭的范畴,而是进入了社会的范畴和政策的层面,由此中国将开启政策文明的新时代。中国亟需全方位构建人口友好、生育友好、儿童友好、家庭友好和老年友好的统一政策、制度和社会价值体系。老年友好型社会的建设包括了老年的价值友好、文化友好、政策友好、环境友好和服务友好;生育友好型社会的建设则要体现生育的价值(文化)友好、福利友好、婚姻友好和服务友好。

概言之,要强调一个中心:敬老爱幼“安老怀少”,同时要实现“两翼互动”和“四轮驱动”,打造老年友好型社会和生育友好型社会。即在传统社会,老有所安、少有所长基本上是围绕着家庭和家族体系展开的。当下中国,需要打造现代化的“安老怀少”的高质量公共服务体系,而基本公共服务的质量取决于服务供给的福利性、有效性、可及性和及时性4个原则,其中社区是关键环节,既要有高瞻远瞩的顶层设计和超前谋略,也要有实事求是的因地制宜和分类推进。

^① 《中共浙江省委 浙江省人民政府关于加强新时代老龄工作打造“浙里康养”金名片的实施意见》,2022-06-27,浙江老年服务网,参见 <https://www.zjlnfw.com/article.php?id=737>。

参考文献:

- [1] 李俏,贾春帅.代际项目的西方脉络与中国图景:名实之辩与实践检视[J].宁夏社会科学,2019(1):122-129.
- [2] GRANACHER U, MUEHLBAUER T, GOLLHOFFER A, et al. Evidence-based and evidence-inspired: an intergenerational approach in the promotion of balance and strength for fall prevention [J]. Gerontology, 2011, 57 (4): 304-315.
- [3] MCALISTER J, BRINER E L, MAGGI S. Intergenerational programs in early childhood education: an innovative approach that highlights inclusion and engagement with older adults [J]. Journal of intergenerational relationships, 2019, 17(4): 505-522.
- [4] LYU K, XU Y, CHENG H, et al. The implementation and effectiveness of intergenerational learning during the COVID-19 pandemic: evidence from China [J]. International review of education, 2020, 66: 833-855.
- [5] 穆光宗.三孩政策与中国人口生育的优化:背景、前景和愿景[J].扬州大学学报(人文社会科学版),2021,25(4):65-77.
- [6] 聂建亮.养儿还能防老吗?——子女人口经济特征、代际关系与农村老人养老资源获得[J].华中科技大学学报(社会科学版),2018,32(6):33-41.
- [7] 林宝.中国家庭变迁与养老社会化[J].人民论坛,2021(36):62-65.
- [8] 郑丹丹,易杨忱子.养儿还能防老吗——当代中国城市家庭代际支持研究[J].华中科技大学学报(社会科学版),2014,28(1):125-130.
- [9] 风笑天.生育政策调整中的生育意愿研究[M].北京:科学出版社,2022.
- [10] 侯佳伟,黄四林,辛自强,等.中国人口生育意愿变迁:1980—2011[J].中国社会科学,2014(4):78-97.

(责任编辑:杨海挺)