

乡村振兴背景下农村少数民族老人养老现状、问题与对策分析

——以贵州省龙里县G村为例

陈 梅

贵州大学公共管理学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2025年5月8日; 录用日期: 2025年6月12日; 发布日期: 2025年6月20日

摘 要

随着我国老龄化程度不断加深, 西部地区少数民族老人的养老问题日益凸显, 这一重要民生问题如何解决关乎乡村振兴战略实施的成功, 同时对于健全和优化我国的养老保障体系具有至关重要的意义。当前, 农村少数民族地区老人面临养老保障水平低、生活负担重、精神生活匮乏、养老服务体系发展缓慢等困境。农村社会保障制度不健全、经济发展落后、青壮年劳动力大量流失及农村养老服务体系不完善是造成农村少数民族老人养老困境的主要原因。基于此, 本文以贵州省龙里县G村苗族和布依族老年人的养老问题作为切入点并采取对应的解决措施, 完善农村一系列的保障制度, 促进农村经济发展, 完善基础设施, 倡导社会关爱、互助养老等, 促进农村少数民族老人养老质量提高。

关键词

少数民族, 农村地区, 养老问题, 乡村振兴

Investigation on the Current Situation of Elderly Care for the Elderly of Rural Ethnic Minorities

—A Case Study of G Village, Longli County, Guizhou Province

Mei Chen

School of Public Administration, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: May 8th, 2025; accepted: Jun. 12th, 2025; published: Jun. 20th, 2025

文章引用: 陈梅. 乡村振兴背景下农村少数民族老人养老现状、问题与对策分析[J]. 老龄化研究, 2025, 12(6): 595-605.
DOI: 10.12677/ar.2025.126082

Abstract

At present, the aging degree of China is deepening, and the pension problem faced by ethnic minority areas is becoming increasingly prominent. The slow development of the pension service system in ethnic minority areas is restricted by economic, cultural and other factors. As a multi-ethnic province, Guizhou Province is of vital significance for improving and optimizing China's old-age security system by properly solving the old-age problem of its ethnic minority groups. This paper takes the pension problem of Miao and Buyi elderly in G Village, Longli County, Guizhou Province as the starting point, and deeply analyzes the challenges faced by the elderly in ethnic minority areas, aiming to explore a pension model that is closer to the actual needs of the elderly in rural minority areas, so as to enhance the happiness and quality of life of this group.

Keywords

Ethnic Minorities, Rural Areas, Eldercare Issues, Rural Revitalization

Copyright © 2025 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. 引言

贵州省第七次全国人口普查数据显示,截至2021年,贵州60岁以上的老年人已达593.1357万人,占总人口的15.38%,与2010年第六次全国人口普查相比,60岁及以上人口的比重上升2.54个百分点(贵州统计局,2021)[1]。贵州省老龄化的局势越来越严峻。

随着工业化、城镇化进程的加快,农村剩余劳动力多数选择向经济发达的东、西部地区流动,以寻求收入可观的工作,少数民族地区的劳动力从农村流入城市的现象较为明显。由于个人经济压力和自身发展的需要,很多的农村青壮年外出务工并选择留在了城市生活。劳动力的大量流出,导致农村出现了大量的留守群体,主要是以儿童和老年人为主。老年人由于对传统生活观念及现有生活方式的依赖,只能留在农村,成为农村常驻居民的主体。

贵州省是一个少数民族聚居的省份,目前贵州省内居住着48个少数民族,其中苗族、布依族、侗族占大多数。由于地理环境、经济发展等因素的制度,贵州整体的教育和经济发展明显要滞后于其他省份,民族地区的大部分青壮年也选择外出务工,而他们的父母则留在了农村,成为了“留守老人”。农村人口的过度流失进一步加重了农村社会的老龄化,因此产生了诸多的养老困境,尤其生活在少数民族地区的老年人,受生活环境和贫困的影响,在养老保障方面面临重重困难。提升农村少数民族老年人的幸福感和安全感,让农村少数民族老年人安度晚年,对于乡村振兴和巩固脱贫攻坚成果具有重要意义。本文以贵州省龙里县G村为例,剖析西部农村地区少数民族老年人面临的养老问题及成因,并提出具体解决措施。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

为了使研究具有针对性,本研究将贵州省龙里县G村作为调查地点,该地因地理位置,少数民族老

年人养老问题比较突出，具有一定的代表性。因农村少数民族老年人的养老状况同质性较高，我们调查采用随机抽样的方法，从龙里县 G 村随机走访了 42 个少数民族老人。在被调查的对象中，从民族分布情况来看，布依族占比 59.5%，苗族占比 40.4%，这与黔南布依族苗族人口分布情况基本一致。从老年人每月经济状况表来看，老年人每月平均支出在 1000-3000 元的占比为 23.8%，1000 元以下的占比为 73.8%，大于 3000 元的占比为 2.3%，这与该村过去被列为深度贫困村的总体现状基本相符。从以上情况来看，本研究的调查样本具有较好的代表性。

2.2. 研究方法

本次调查采用的研究方法有：第一，观察法。通过农村少数民族老年人的生活环境、家庭关系、健康状况等，了解他们的实际需求和问题；第二，半结构化访谈。考虑到少数民族老年人的文化水平，采用半结构化访谈法对少数民族老年人在以下几个方面进行访谈：(1) 基本信息：年龄、受教育程度等；(2) 居住方式：主要包括老人与配偶住、与子女或孙辈住、老人独居、与兄弟姐妹住等；(3) 健康状况：是否患病、精神健康等；(4) 经济收入：务农、打零工、国家补贴等；(5) 养老来源：主要包括日常生活开支来源、日常生活照料来源、精神生活来源等方面；(6) 农村养老设施：医疗设施、养老保障、最低生活保障等方面；(7) 养老期望：主要包括政府、村委会、村卫生室或社区等方面。问卷设置的题型主要以多选题为主，开放式问题为辅。在对老年人上述方面的问题进行了解时，记录比较典型的个案，为研究提供充分的证据。

3. G 村少数民族老年人的养老现状

3.1. 老龄化程度严重，老年人受教育程度偏低

Table 1. Basic information on the education level of minority elderly people
表 1. 少数民族老年人受教育程度基本情况

项目	基本情况	频数(人)	百分比(%)
性别	男	19	45.2
	女	23	54.7
年龄	60(含)~70 岁	22	52.3
	70(含)~80 岁	16	38
	80(含)~90 岁	4	9.5
	90 岁及以上	0	0
文化程度	小学及以下	35	83.3
	初中	5	11.9
	高中及以上	2	4.6
	总计	42	100%

数据来源：调查整理。

此次调查贵州省龙里县 G 村少数民族老年人的养老现状，随机抽取了 42 名 G 村的少数民族老年人，如表 1 所示：其中苗族老年人占 59.5%，布依族老年人占 40.4%。男性占比 45.2%，女性占比 54.7%，男女样本比为 19：23。女性相对来说比男性多，这和我国女性平均寿命稍高于男性的实际情况相符。在年龄结构方面，60~70 岁的老人占 52.3%，70~80 岁老人占 38.0%，80~90 岁老人占 9.5%。低龄老人的人数

居多，这和我 国“七普”数据显示相符，此外占居中的是 70~80 岁的老人，这与现阶段我国平均寿命临界年龄相符。上述的数据表明，抽查的样本基本上可以代表 G 村少数民族老人的年龄构成。

受访老年人学历以小学及以下为主，受教育程度小学及以下占比 83.3%，初中占比 11.9%，高中占比 2.3%，大学及以上占比 2.3%，农村少数民族老人大多文化程度极低。受教育程度在一定程度上会影响人的“人生观”“价值观”“世界观”，从而影响人的幸福感和获得感，老年人晚年的生活满意度和幸福感也会受教育程度的影响。G 村少数民族老人受教育程度偏低是受到历史因素的影响，这是客观存在的情况。

3.2. 老年人健康状况较差，多数患有慢性疾病

调研数据表 2 显示，G 村少数民族老人健康存在一定的风险，完全自理的老人占比 66.6%，半自理占比 30.9%，完全不能自理占比 2.3%，该村半失能老人所占的比例还是比较多的，由于少数民族原始的文化习俗及历史因素的影响，导致有部分老人从小就患有各种残疾，半自理情况偏多，该部分老人大多没有结婚生子，日常生活照料都是靠父母和兄弟姐妹，只有极其个别特殊情况才会去养老院。此外，患有慢性疾病的老人居多，患慢性病的老年人占比 73.8%，健康的老年人占比 25.1%。老人所患慢性病多以高血压、腰椎病、关节炎、骨质疏松为主。他们日常也只能采取简单的药物维持。在老年人身体健康自评满意度方面，非常健康占 2.3%，健康占 35.7%，一般占 52.3%，不健康占 7.1%，非常不健康占 2.3%。老年人对自己身体健康状况满意度一般。在问及老年人是否需要上门照料类服务，11.5%的老年人希望获得助餐服务，9.2%的老年人希望获得家政服务，4.7%的老年人希望获得上门医疗服务，因为距离村卫生室、镇或县的医院太远了。由此可见，未来可以探寻多元化的养老方式。

Table 2. Health status of elderly people from minority ethnic groups in rural areas
表 2. 农村少数民族老年人健康状况

项目	基本情况	频数(人)	百分比(%)
自理程度	完全自理	28	66.6
	半自理	13	30.9
	完全不能自理	1	2.3
是否患病	是	31	73.8
	否	11	25.1
自评健康状况	非常健康	1	2.3
	健康	15	35.7
	一般	22	52.3
	不健康	3	7.1
	非常不健康	1	2.3
总计		42	100%

数据来源：调查整理。

3.3. “养儿防老”的观念，传统家庭养老占主流

如今，虽然养老模式呈多样化发展，但在 G 村传统家庭养老模式仍然占主导地位。表 3 调研数据表明，与配偶、子女或孙辈同住的老年人占 45.2%，仅与配偶同住的老年人占 42.8%，独居的老年人占 4.7%，与兄弟姐妹住的老年人占 4.7%，与母亲同住的老年人占 2.3%。没有子女的老人占比 21.4%，子女外出打

工的老年人占比 35.1%，子女在身边的老年人占比 44.4%。从本质上来说，在 G 村家庭养老有着不可撼动的地位。家庭养老的主要原因有：(1) 受传统文化的影响，子女、甚至是孤寡老人的兄弟姐妹都不愿意把老人送去养老院，认为这是一种不孝、不道德的行为，怕被别人说闲话；(2) 老人因为身体状况不好，需要子女在身边照顾；(3) 老人因为没有经济收入，有条件的子女会补贴一点，因此选择和子女一起住。(4) 传统观念的影响，老年人认为，只有无儿无女的人才会去养老院。因此，家庭养老在当前乃至今后很长一段时间仍是农村养老的主要模式。

Table 3. Living conditions of elderly people from rural ethnic minorities
表 3. 农村少数民族老年人居住情况

项目	基本情况	频数(人)	百分比(%)
居住情况	与配偶、子女或孙辈同住	19	45.2
	仅与配偶居住	18	42.8
	独居	2	4.7
	其他	3	7
有无子女	无子女	9	21.4
	有子女	33	79.5
总计		42	100%

数据来源：调查整理。

3.4. 养老经济来源呈多样化发展

Table 4. Sources of pension income for elderly people of ethnic minorities in rural areas
表 4. 农村少数民族老年人养老经济来源情况

项目	基本情况	频数(人)	百分比(%)
养老金来源	劳动所得	17	40
	靠子女资助	18	42.5
	其他	7	16.7
老人类别	特困	11	26.19
	低保	16	38.09
	普通	15	35.71
老年人月支出	1000 元以下	31	73.8
	1000~3000 元	10	23.8
	3000 元以上	1	2.3
	总计	42	100

数据来源：调查整理。

从表 4 中可以看出，农村大部分老年人的养老来源是靠自己劳动所得占比为 40%，养老经济来源靠子女资助的占比为 42.5%，其他 16.7%的老人有其他的生活来源。受传统“活到老，干到老”思想的影响，老年人只要有劳动能力，都不会选择在家闲着，非农忙季节还有在周边打一些零工。数据显示，每月平均支出在 1000~3000 元的老年人占比为 23.8%，1000 元以下的老年人占比为 73.8%，大于 3000 元的老年

人占比为 2.3%。老年人日常生活开销平均在 1000 元左右，除了遇到特殊情况，例如生病等。此外，在 G 村享受低保老年人占比 38.09%，特困老年人占比 26.19%，普通老年人占比 35.71%，低保 500 元/月，特困 980/月，高龄补贴 80 岁以上 50 元/月，90 岁以上 100 元/月。特殊群体老年人的养老来源还来自国家和政府的政策补贴。由此得出，老年人的养老来源是多元化的。

3.5. 老人休闲娱乐的需求迫切

通过访谈发现，表 5 的数据表明，88%的老年人表示自己平时打发时间消遣的娱乐方式就是在家看电视和听收音机。因为子女大多外出务工，不在老人的身边，且 G 村大部分的老年人都没有智能手机，平时就用个老人机，所以无聊的时候只能看看电视。老年人去和邻里或者其他人的聊天频率：经常的老年人占 16.6%，一般的老年人占 45.2%，很少的老年人占 26.1，从不在的老年人占 11.9%。54%的老年人表示，村里的活动中心距离位置太远了，且交通不便，不方便去参加。还有部分老年人表示村里的活动基本上都是年轻人玩的，自己一把年纪了，不好意思去参加。由此可见，只要有机会，老年人还是愿意参与活动丰富自己的精神生活的。

Table 5. Leisure and entertainment activities of elderly people in rural ethnic minorities
表 5. 农村少数民族老年人休闲娱乐情况

项目	基本情况	频数(人)	百分比(%)
平时消遣方式	看电视、听收音机	17	40.5
	串门	10	23.8
	一个人发呆	5	11.9
	亲人陪伴	6	14.2
	棋牌和麻将等	1	0.2
	其他	3	0.7
邻里聊天	经常	7	16.6
	一般	19	45.2
	偶尔	11	26.1
	从不	5	11.9
	总计	42	100

数据来源：调查整理。

4. G 村少数民族老年人养老存在的问题

4.1. 老年人养老来源有限

相对城镇老年人来说，农村老年人经济来源有限，要付出相当大的体力劳动才能换取到一点微薄的收入作为生活资源，经济条件不容乐观。从访谈中了解到 G 村少数民族老年人的经济收入主要来源于种植作物(青椒、蔬菜、玉米)、圈养牲畜(土鸡养殖、生猪养殖)等农产品。该村因为海拔较高，日照时间较短，土地不连片，土地稀薄等问题，导致大部分年轻劳动力都外出务工。当问及子女是否会寄点生活费回来支持他们一下，大部分的老人表示：“孩子们自己都困难，在外奔波也很不容易，只要他们能找到他们自己吃的就很好了，他们就自己种点地，养头猪，争取不给孩子们增加负担。”但是因为子女外出务工，很多都把小孩留给老人带，加上老人年龄增高，劳动力减弱，这无疑使老人的负担更重了。再加

上物价的上涨,老人的收入更加的微薄,使得生活越发拮据,身心压力都很大。

罗爷爷,76岁,苗族,低保户,有4个孩子,1个女儿已出嫁到外省去了,1个儿子在贵阳打工,1个在镇上打工,1个在家从事农活,大儿子家3个小孩,暑假放假会回来和他们一起住段时间。老人生活主要靠自己作物。当我们问及种植的苞谷、水稻够不够吃时,罗爷爷表示:“作物产量不固定,今年比较干旱,大部分作物都被太阳晒死了,遇到风调雨顺的一年单纯吃基本是够吃的”,“靠老天爷吃饭”带来的不稳定性、不确定性影响了收成,也影响了老人的基本生活水平。同时,罗爷爷的老伴袁奶奶多年患关节炎,需要长期的服药才能自己走动,但此类药物属于特殊药不在医保保险范畴,家庭每月医药支出就上百元,让原本不富裕的家庭更加的雪上加霜。像罗爷爷这样的老人在村里还有很多。

陈奶奶,86岁,老伴去世了,和2个孩子住在一个破旧的房屋里,女儿50来岁,聋哑人,未婚,儿子60岁也没有结婚,一家三口,一个特困,两个低保,生活极其困难。两个子女都没有收入,老人的收入主要就是靠低保生活,平时还要照顾残疾的女儿,生活难以为继。

通过调查了解到农村少数民族老年人养老的真实情况,大多数老人的养老状况令人担忧。随着年纪逐渐增高,失能且患有多重的慢性疾病,养老经济来源有限,普通老人只能靠一个月几百的养老金,特殊的老人靠低保或特困金养老,遇到特殊情况,基本生活无法保障。

4.2. 老年人健康保障缺失

在农村中,家庭养老的观念是比较重的。在这种家庭养老模式中,一般子女是老人的主要照顾者,照顾老人的日常生活及疾病的护理等。但现在农村青壮年子女基本上都外出打工了,老人变成了“留守老人”,无人照顾。通过调研,大多数老人都患有多重的慢性疾病,如关节炎、气管炎、高血压等,需要每日吃药以保证日常生活,随着老人年龄的增大及劳动力的衰退,再加上要干农活,无法想像子女不在身边,一旦他们重病爆发如何得到及时的治疗和照顾。

罗爷爷,62岁,布依族,独居,无儿无女无老伴,自己种了几亩土地,遇到干旱季节就自己挑水去地里灌溉庄稼。靠养老金和特困金维持生活,由于常年辛苦的劳作,自己患有慢性疾病,老人表示:“尤其下雨天会复发,感觉腰酸背痛。”对于这种五保老人,可以入住镇上的养老院,但是老人自己是不愿意去的。像罗爷爷一样的老人农村有很多,他们的养老问题亟待解决。

在谈及就医问题时,多数老人表示自己一般都不去医院,存在“小病挨,大病拖”的问题。一是医院太远了,在镇上,农村交通极度的不方便。通过实地的考察,笔者发现G村少数民族居住的地方交通不便,道路狭窄,车开进去掉头都很费力,只能不停的往后倒车。二是经济条件有限,老人表示支付不起昂贵的医疗费用,所以抱着“小病不用治,大病也没钱治”的态度。三是G村有一个卫生室,配有一名医生,所有的日常诊治都由这名医生来进行。卫生室只提供基础的医疗服务,如输液、身体检查和测量血糖血压等。村医每月也会不定期的上门为老人检查身体。由于该村地理位置偏远,交通不便,部分老人居住的地方距离村卫生室有2、3公里的路程,有的甚至离卫生室更远。如果有老人一旦得了重病,还得等到在外打工的子女回家来带到县级及以上的医院去就诊。所以老人们生病了最多只是去村里的卫生室开一下药,不到万不得已时是不会去医院的。这些情况说明农村老人的健康保障存在很多的问题。

4.3. 老年人精神慰藉缺乏

在农村“养儿防老”“多子多福”的观念是多数老人根深蒂固的思想,但是随着子女们开始长大、成家立业、外出打工,老人难免感到生活中的孤独和寂寞。鉴于多数少数民族老年人受教育程度有限,难以培养多样化的个人兴趣,他们在日常生活中更容易感受到孤独与空虚。当被问及子女回来探望老人的

频率时，老人表示不经常回来，差不多过年的时候会回来，平时就是偶尔有事时会通一下电话。问是否打视频时，多数老人不懂用智能手机，而子女面对老人的想念由于工作等各种原因总是抽不出来时间回家看望。甚至有部分老人的儿女自外出打工后就和老人失去了联系。多数老人闲暇之余只能搬张凳子坐在马路边晒晒太阳，偶尔和过路的人聊上几句，精神生活极度的缺乏。

陈爷爷，80岁，布依族，一个人住大儿子家楼下的房子里，脚患有疾病，只能在家活动，5个子女，3个女儿都已外嫁，2个儿子都在家务农。老人的日常照顾由两个儿子负责，一家照顾两个月。访谈时，陈爷爷讲得泪眼婆娑，一个人在一天们活一天算喽，有一次在门口晒太阳，不小心摔倒在马路上，过了好久都没有人发现，还好放学路过的几个学生把他扶起来，要不然都死喽。孩子们平时自己都很忙，根本照顾不过来，精神生活极度的缺乏。

陈奶奶，86岁，布依族，4个儿子，访谈中了解到一种比较新颖的家庭养老照顾模式，4个儿子签协议，把老人分给哪一家，该儿子家就要负责老人的生老病死，其他几个子女凭良心愿意来看老人就看，不愿意就可以不来，甚至老人的赡养费都不用出。老奶奶哭着说到：“她被分给了小儿子，两外2个儿子基本上不来看她，她现在和一个40多岁智力障碍的儿子一起住，小儿子也经常在外面，偶尔回来。”老奶奶眼泪汪汪的让村委打电话让她的其他孩子们回来看看她，像陈奶奶这样的老人村里还有很多。

老人的精神状态是其老年生活中尤为重要的组成部分，农村少数民族老人都普遍的希望能和外出打工的子女保持紧密的联系。但通过调查发现子女外出打工后与老人之间的联系减少，对老人的关爱程度减弱，进而使老人经常感到孤独。

5. 解决农村少数民族老人养老问题的途径

5.1. 完善农村保障制度

一是完善农村养老保险制度。农村基本养老保险作为养老安全网的关键一环，其普及程度深切影响着老年人的生活质量。特别是对于农村中失去劳动能力、享受五保待遇及失独的老年人群体，养老金构成了他们生活来源的支柱。至2015年，我国已全面实现允许所有60岁及以上的老年居民无条件领取基础养老金，这一普惠措施覆盖了全国各地，但资金来源和财政实力的差异导致农民领取的养老金水平差别较大，尤其农村老年人仅选择享受政府发放的基础养老金，其保障基本生活的能力受到极大限制。针对G村农村老年人的养老保障问题：首先，要继续加大政府财政投入，提高基础养老金的发放标准，确保每一位符合条件的农村老年人都能享受到稳定的基本生活保障。其次，要鼓励和支持社会力量参与农村养老服务，通过引入社会资本、发展农村集体经济等方式，拓宽养老金筹资渠道，提高养老金待遇水平，不断提高老人晚年的生活质量。

二是完善农村医疗保险制度。国家层面虽然出台了一系列保障农村居民的医疗的好政策，如新型农村合作医疗制度、整合城乡基本医疗保险制度等，但医保起付线、补偿比和封顶线仍然是农村少数民族老人不可逾越的医疗门槛，在农村地区仍然存在“看病就医”难的问题(张邦辉, 2017) [2]。因此应尽快完善农村医疗保险制度，如加大财政资金的医疗投入，改善农村医疗的硬件设施，控制药价增长，为农村少数民族老人提供方便(焦克源, 2011) [3]。

三是完善农村最低生活保障制度。对于偏远农村地区生活困难的老年人来说，最低生活保障制度是人们生活的“最后一道防线”，尤其是对生活在偏远的农村山区的少数民族老人来说。通过建立完善的低保政策，如通过召开居民大会，干部定期走访老年群体适时地了解老人的生活现状，获取准确的低保人员的名单，在村公告栏进行公示，县政府的领导也应该通过定期的走访全面了解低保政策的实施效果，保证低保金的足额发放，防止相关人员的徇私舞弊。

5.2. 缓解经济紧张

一是改善农耕条件,增加村民收入。G村地形所处山地多,平地少,平时种植的农作物都是靠天吃饭,大部分村民种有水稻、玉米,但是遇到干旱的季节地里的庄稼都被旱死了,腿脚好的人会挑水去地里灌溉一下,灌溉装置的缺乏导致老人的农耕收入极其有限,平时够吃已经很不错了,严重的影响了老人的养老。针对G村现状:首先,政府或现行的社会组织可以提供资金和技术的支持,帮助村民安装灌溉设备,确保农作物在干旱的季节也能得到充足的水分。其次,根据G村的地形和土壤,推广种植耐旱、高产的作物,同时鼓励村民发展少数民族特色文化产品,从而增加经济收入。

二是发展特色产业,增加就业机会。乡村振兴的背景下,产业振兴是留住青年人才就业创业的前提。在G村,青壮年劳动力大量的流入城市,根据G村所处自然环境:首先,可以鼓励发展养殖业,如牛羊、家禽等,此外G村水资源比较特殊,非常适合养殖冷水鱼,可以为年轻人提供技术培训,拓展他们的就业渠道,丰富经济来源;其次,利用G村的少数民族文化特色及自然风光,发展旅游项目,如农家乐、民宿等,吸引游客前来观光,为村民提供就业机会,G村村委表示之前旅游业发展挺好的,后面换人运营之后就倒闭了,针对这种情况,政府或社会组织可以提供培训,提升村民旅游服务技能;最后,支持和鼓励村民发展具有当地特色的手工艺和文化产品,政府出台相应的政策,为年轻人提供资金、技术、税收等方面的支持,鼓励在外打工的青年返乡创业,增加就业机会的同时,还能为村里的老人提供更好的养老保障和生活照顾。

5.3. 倡导社会关爱

5.3.1. 弘扬传统美德,加强“孝”文化建设

随着工业化、城镇化进程的加快,乡村社会也发生了深刻的变革,由传统“熟人社会”转变为“半熟人社会”。“打工经济”的兴起,乡村社会正逐渐的由“乡土”社会转向“离土”社会,乡村“孝”文化传承的主体实现了农村到城市的转移(冯译冉,2021) [4]。《诗经·小雅》中有云:“父兮生我,母兮鞠我,拊我畜我,长我育我,顾我复我,出入腹我(人民网,2020) [5]。”但在调研的过程中,我发现现代年轻人的“孝”观念已开始逐渐淡化了。一方面是经过努力打拼想扎根大城市的年轻人,另一方面是农村空心化背景下留下的大部分老弱群体,时间和空间的限制,使得传统的尽孝方式难以为继。部分老人表示,一部分年轻人出门之后就“音信全无”,对长辈的孝顺意识大大减弱。因此我们要大力加强孝文化的建设,加强对“尊老”、“敬老”、“孝老”、“爱老”的宣传教育,在全社会形成养老、尊老、敬老的社会风气。同时我们还应呼吁、号召在外的儿女们“常回家看看”,不要让家里的老人思念成疾,另外鼓励老人主动与子女联系,即使反馈自己的需求,引导通过视频、电话等方式双向反馈,满足老人的情感需求。

5.3.2. 鼓励志愿服务,建立志愿服务机制

通过对G村实地调研发现,有许多的失独、空巢、独居少数民族老人。在访谈中了解到他们日常生活中有许多的困难和无助支出。他们很希望有人来经常的和他们聊聊天,帮他们买买药或者带他们走走,但是目前农村志愿服务这块是比较匮乏的,缺乏这种志愿服务机制。现行阶段农村空心化的背景下,年轻人都选择出去组建自己的小家庭,有经济实力的会选择接老人过去和他们一起住,大部分的老人受“生于斯,长于斯”传统观念的影响,还是自己住在农村。当地政府和村委可以通过实地调研,了解这些老人的需求并出台政策,鼓励建立农村养老服务机制,如通过与企、事业单位、高校进行合作,将志愿服务纳入到学校实践、实习活动中,鼓励大学生、村民、退休人员参与志愿服务,为这部分的老人提供帮助,同时建立检测机制定期的收集老人和志愿者的反馈意见,不断地调整服务,从而提升老人的生活满

意度和幸福感。

5.3.3. 激励邻里互助，发挥干部带头作用

费孝通先生在《乡土中国》中写道，中国传统的农村是“熟人社会”（曾健，2000）[6]。由于地缘和血缘的关系，农村邻里之间实际上有很强凝聚力，村民之间相互了解，交往比较频繁，大家彼此之间都熟人熟事的，能够被很好的动员起来。邻里互助，实际上就是老人自发的组织起来，彼此提供相互照料，相互结伴而行，互相倾述和陪伴等服务，让年纪小的老人照顾年纪大的老人，让身体比较好的老人照顾身体比较弱的老人。老人互助组的分工可以根据老人的特点、年龄、性质来进行，如有较高威望的村干部，可以担任这些老人互助组的组长，负责团队的组建及老人之间的协调工作。这种当地的互助模式容易被老人所接受，且能够消除老人儿女不在身边的孤独寂寞，丰富老人的精神生活。

5.4. 加强农村基础设施建设

5.4.1. 开放文化娱乐场地，增强老人参与感

党的二十大报告中指出，要全面繁荣发展文化事业和文化产业。在 G 村的实地调研与访谈中，我发现虽然该村已配备了相对完善的公共服务养老设施，包括文化广场、健身活动设施、文化礼堂、老年学校和养老服务站等，但这些设施的布局与利用情况并不理想。尤其是设施分布过于集中于村委会周边，导致远离该区域的老人难以便捷享受这些服务，进而造成资源闲置和利用率低下的问题。以陈某为例，这位 67 岁的老人因孩子们外出打工而独守家中，尽管她住在村委会附近并偶尔能使用文化广场散步，但其他如文化礼堂、老年学校等设施却因常年关门而形同虚设，无法满足她和其他老人的日常娱乐与学习需求。针对这一问题，政府及相关部门应采取措施优化设施布局，确保老年人能够便捷、充分地利用这些资源。同时，通过定期开放、举办活动等方式，提高设施的利用率，增强老年人的参与感与社会融入度，让养老服务设施真正成为保障老人晚年生活的有力支撑，使其晚年生活丰富多彩，精神生活也更加的富足。

5.4.2. 推进适老化建设和改造，提升养老便利性

在 G 村的实地调研与访谈中，发现许多少数民族老人生活的环境和设施适老性程度低，老年人“上楼难”“出行难”等问题突出，老年人很多的伤害是由滑倒、跌倒所引起的。因此对老人的居住环境进行适老化的改造尤为重要。在所调研的这 42 户老人中，进行适老化改造的只有一户特困老人家，因为生命腿脚不便，老人介绍座椅、坐便器、拐杖、轮椅都是适老化改造的，老人表示：“很安全，也很方便使用，不担心摔倒的问题”。但是还有很多农村老人居住环境是没有进行适老化改造的，针对这一问题：一是政策的制定要贯彻适老理念。农村要持续的推进适老化和无障碍设施的设计，进行居家改造、康复辅助器具的适配、楼道地面防滑改造等。二是推动适老环境法制化和强制化。对于不符合标准和规定的适老化体系，不予审批。三是培养适老环境建设方面的人才。对于具备示范性的一些适老化项目予以补贴、政策等扶持。以此来全面保障老年人的生活环境安全，增强老年人的幸福感和获得感。

6. 结论

在乡村振兴战略全面推进的背景下，农村少数民族老年人的养老问题不仅事关民生福祉，而且也是社会可持续发展和巩固脱贫攻坚成果的关键环节。本文以贵州省龙里县 G 村少数民族老年人为研究对象，通过实地调研与走访，揭示了农村少数民族老年人在健康状况、经济状况、精神慰藉等面临多重困难。调查结果表明农村养老保障体系的不完善、劳动力大量流失、交通不便、养老功能的弱化等问题制约了老年群体晚年的生活质量，同时也对乡村振兴战略的实施提出了挑战。因此，本文提出以上对策，这些对策需要宏观层面、中观层面及微观层面多主体的协同形成多元化的治理模式。当然，本研究由于调查

样本有限,大多是以定性研究为主,未来笔者也会不断地扩大样本,不断深化对农村少数民族老年人养老问题的探讨。

参考文献

- [1] 贵州省统计局. 贵州省第七次全国人口普查公报(第一至六号) [EB/OL]. https://dsj.guizhou.gov.cn/xwzx/zwyw/202105/t20210526_86413278.html, 2021-05-26.
- [2] 张邦辉, 杨乐. 贵州省劳动力流出地农村老年人养老服务供需现状研究——基于毕节市农村老年人的问卷调查[J]. 贵州社会科学, 2017(2): 97-103.
- [3] 焦克源, 孔倩文. 农村空巢老人的养老现状、问题与出路——基于内蒙古卓资县的调查[J]. 广东农业科学, 2011(15): 190-193.
- [4] 冯译冉, 孙志勇. 乡村振兴视域下孝文化建设的路径探索[J]. 石家庄学院学报, 2021(5): 115-119.
- [5] 人民网. 倡导孝德 弘扬美德[EB/OL]. <http://theory.people.com.cn/n1/2020/0605/c40531-31736387.html>, 2020-06-05.
- [6] 曾健, 张一方. 乡土中国[M]. 北京: 科学出版社, 2000: 10-15.