

资源结构、供给形态与需求匹配： 农村养老服务的有效供给路径

聂建亮

[摘要] 循着“资源结构—供给形态—供需契合”的思路，本文尝试探讨农村养老服务的有效供给路径。农村家庭之外的养老服务资源主要包括两大类：一类是基于农村“熟人社会”特征，以家族和村庄的内生力量提供的非正式的养老服务资源；另一类则是由政府（集体）和市场提供的正式的外生性养老服务资源。不同的养老服务资源形成了多层次的养老服务供给形态，进而匹配不同特点农村老年人的需求，家族内以老助老、小范围内互助养老、农村幸福院、商业养老机构等供给形态可以分别满足具有“低自理—低经济”“高自理—低经济”“高自理—高经济”“低自理—高经济”等特点的农村老年人对养老服务的需求。为保障与农村老年人养老服务需求契合的农村养老服务有效供给的实现，还需要一系列政策支持，包括完善系统化顶层设计，创新协同型资源供给机制，建立健全监管体系，拓展多元化资金支持渠道，营造老年友好的社会环境。

[关键词] 农村老年人；养老服务资源；养老服务供给形态；有效供给

一、引言

自 1999 年我国进入老龄化社会以来，人口老龄化加速发展并日益呈现出高龄化的趋势。2020 年第七次全国人口普查数据显示，我国 65 岁及以上人口的比重已达 13.5%，接近 14% 的老龄社会标准。同时，我国老龄化在城乡之间存在巨大差异，与城市相比，农村地区的人口老龄化形势更为严峻。第七次全国人口普查数据显示，2020 年我国农村地区 65 岁及以上人口的比重为 17.7%，比城镇地区高 6.6 个百分点。随着人口老龄化进程日趋加快，农村家庭养老却日渐式微。一方面，家庭人口规模持续下降，家庭结构日趋小型化、核心化，可以为农村老年人提供养老支持的子女数量减少。第七次全国人口普查数据还显示，我国 2020 年家庭户平均人口规模为 2.62 人，比 2010 年减少 0.48 人。另一方面，人口流动日趋活跃，特别是城乡差距导致农村青年劳动力向城镇地区单向转移，造成代际之间长期聚少离多，进而减少农村老年人

[作者简介] 聂建亮，西北大学公共管理学院社会保障学系党支部书记、副系主任、副教授。主要研究方向：养老服务与养老保险。

获得子女提供生活照料、家务帮助等工具性支持的机会。^① 传统家庭养老最基本的形式是子女赡养, 实质是家庭内部资源的代际转移。^② 而家庭结构和人口流动的变化导致家庭内部资源的代际转移出现梗阻, 传统家庭养老的功能受到农村社会转型的冲击。面对农村人口老龄化的严峻形势以及传统家庭养老功能发挥受到的冲击, 中国农村地区的社会养老服务供给却仍处于兜底线和保基本的初级阶段。^③ 一方面, 政府作为公共服务的主导者, 虽也提供部分养老服务, 但只能起到最基本的兜底作用。加上资源的有限性, 政府对养老服务的投入存在重城市而轻农村的现象, 农村非市场化的养老服务供给有效性不足。另一方面, 养老服务尚未在农村形成完善的市场秩序, 养老市场盈利困难, 导致养老服务的另一供给主体——社会力量提供农村养老服务的内在动力不足, 市场化的养老服务供给有效性也不足。因此, 破解农村地区养老服务有效供给之困, 探讨农村养老服务的有效供给路径, 是当前农村养老服务研究的核心议题。

养老服务供给一直是学界关注的焦点。关于农村养老服务供给的研究主要形成了两个视角: 第一, 沿着结构分析路径, 从养老服务模式以及体系构建方面探讨养老服务供给的实现。结构视角的分析路径关注养老服务供给模式选择与设计以及养老服务体系的建构, 将理论分析与经验数据相结合, 从而达到养老服务供给的实现。按照老年人的居住方式或其日常生活场所来划分, 养老服务供给基本模式一般包括三种, 分别是居家养老、社区养老和机构养老。当然, 社区养老专业性不足,^④ 有学者并不赞成把社区养老作为一种独立的养老服务模式。^⑤ 已有研究对养老服务模式的讨论要么侧重某种养老服务模式的完善, 要么讨论不同养老服务模式的协调, 或者探讨不同社会主体之间的合作, 落脚点一般是制度和机制设计。^⑥ 家庭养老功能的弱化和现有社会养老的发育不足, 迫使农村地区也开始探索新型养老模式, 最为典型的是互助养老模式。^⑦ 第二, 沿着过程分析路径, 从养老服务递送过程方面探讨养老服务供给的实现。过程视角的研究范式基本循着案例或实地研究的路径展开, 通过案例分析和实地研究发现养老服务供给的问题, 或者梳理供给机制, 以期产生政策或理论贡献。一些研究侧重总结养老服务递送规律, 考察养老服务供给过程中主体之间的关系, 尝试突破经验局限, 实现理论增进。^⑧ 而更多的研究侧重经验层面的分析, 尝试总结养老服务存在的问题, 提出对策建议。^⑨ 总体来看, 已有研究对农村养老服务供给进行了较深入的探讨, 无论在学理层面还是在经验层面都对养老服务领域的研究有所推进, 但仍存在继续研究的空间。一方面, 已有研究缺乏对农村养老服务资源的

① 黄健元、常亚轻:《家庭养老功能弱化了吗?——基于经济与服务的双重考察》,《社会保障评论》2020年第2期。

② 李建民:《中国农村计划生育夫妇养老问题及其社会养老保障机制研究》,《中国人口科学》2004年第3期。

③ 王雪辉、彭聪:《农村社会养老服务供给水平研究》,《华南农业大学学报(社会科学版)》2020年第1期。

④ 于建明:《路径依赖框架下社区养老服务体系存在问题的原因分析及对策》,《社会政策研究》2022年第4期。

⑤ 青连斌:《老年人有效需求视阈下的养老服务高质量发展——基于城乡老年人问卷调查的数据分析》,《社会保障评论》2022年第5期。

⑥ 姜向群等:《影响我国养老机构发展的多因素分析》,《人口与经济》2011年第4期;张孝廷、张旭升:《居家养老服务的结构困境及破解之道》,《浙江社会科学》2012年第8期。

⑦ 参见张彩华:《村庄互助养老幸福院模式研究:支持性社会结构的视角》,中国农业大学博士学位论文,2017年。

⑧ 罗艳、刘杰:《政府主导型嵌入:政府与社会组织的互动关系转变研究——基于H市信息化居家养老服务项目的经验分析》,《中国行政管理》2019年第7期。

⑨ 袁书华:《供需视角下农村幸福院可持续发展对策探究——以山东省LY县幸福院调研为例》,《山东师范大学学报(人文社会科学版)》2019年第1期。

层次梳理,尤其缺少对农村社会网络资源的挖掘,导致对养老服务供给方式的层次性分析不足;另一方面,已有研究缺乏对农村老年人的类型学分析,进而对供需匹配的多样性分析不足。

要实现农村养老服务的有效供给,就需要深入分析农村现有养老服务资源结构,并对不同养老服务资源可以形成的多层次养老服务供给形态进行梳理,然后通过对农村老年人的需求进行评估及类型学分析,使农村养老服务的多层次供给与农村老年人的多样化需求实现契合。基于此,本研究循着“资源结构-供给形态-供需契合”的思路,梳理农村养老服务资源的不同性质、不同来源以及所形成的多层次供给形态,并在充分了解农村老年人的养老服务需求基础上,从类型学角度分析养老服务需求与多层次供给形态的契合性,进而探讨农村养老服务的有效供给路径。

为更好地展示农村养老服务的供给现状以及农村老年人对养老服务的需求,本文使用了部分统计数据以及本课题组的实地调研数据。实地调研数据来源于本课题组2019年7月和2021年1月在全国11省31村进行的问卷调查。调查首先根据不同地区的社会经济发展水平选择有代表性的省份,包括东中西部三个地区,其中东部地区四个省份(山东、河北、江苏、福建),中部地区四个省份(湖北、湖南、河南、山西),西部地区三个省份(陕西、云南、新疆);其次在这11个省份中随机选择了具有较强代表性的31个村庄;最后在每个村庄中随机选取30名左右60周岁及以上的老年人作为样本。问卷调查均采用面访的方式入户调查,调查质量较高。调查共发放问卷1370份,回收有效问卷1126份。总体样本中,女性比例为53.7%,男性为46.3%;年龄集中在80周岁以下,其中60—69周岁的比例最高,为54.7%,其次为70—79周岁,比例为36.1%,80周岁及以上的比例最低,仅为9.2%;文化程度以小学及以下为主,文盲/半文盲所占比例为33.5%,小学所占比例最高,为39.3%,初中为21.4%,高中/中专/技校为5.8%;已婚所占比例达73.6%,其次为丧偶,所占比例为25.0%,未婚、离婚的总计占1.4%。

二、农村养老服务资源结构及多层次供给形态

目前,“在家”养老是绝大多数农村老年人养老的首选。大多数农村老年人年老后会居住在家中,依靠自己、配偶、子女或其他亲属的照料。2014年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据显示,约有95.7%的农村老年人的首要照料者是家庭成员,依次为配偶(35.0%)、儿子(29.0%)、儿媳(15.4%)、女儿(14.6%)。受生命周期约束,农村老年人的养老方式会随着年龄增加、身体机能退化发生变动,多数农村老年人会经历从自养阶段、半自养阶段到他养阶段的转变。^①因缺乏制度性退休约束,在步入老年后,多数农村老年人仍会参与农业生产或其他劳动直至丧失劳动能力,也即“活到老干到老”。因此,在“无休”状态下,农村老年人主要依靠自己和配偶提供养老资源,而子女的养老作用会在农村老年人丧失劳动能力时凸显,特别是在生活照料方面。但是,家庭结构小型化、劳动力乡-城流动、劳动力非农化及用工成本

^① 聂建亮:《农村老人的劳动、收入及其养老阶段分化——对农村老人“无休”的实证分析》,《学习与实践》2017年第8期。

上升所带来的家庭照料资源供给紧缩与农村老年人预期寿命提高、人口老龄化城乡倒置、失能老人占比增加所带来的养老服务需求增加相冲突，家庭照料赤字现象凸显。所以，农村亟需发掘家庭之外的养老服务资源，以弥补农村家庭照料赤字。

这里所称的家庭之外的养老服务资源主要指由家庭成员（配偶、子女）之外的主体为老年人提供的满足其基本生活需求的非现金形式的服务，主要包含生活照料服务、精神慰藉服务和医疗护理服务。本研究拟依据资源性质和资源来源探讨农村社会所蕴含的家庭之外的养老服务资源，并探讨各种养老服务资源基于分层形成的养老服务供给形态。通过梳理发现，农村养老服务资源总体呈现两大类：一类是基于农村“熟人社会”特征，以家族和村庄的内生力量提供的非正式的养老服务资源；另一类则是由政府（集体）和市场提供的正式的外生性养老服务资源。不同的养老服务资源可以形成不同层次的养老服务供给形态。

（一）非正式内生性养老服务资源及其供给形态

非正式的养老服务资源是一种内生于村庄的养老服务资源，这一养老服务资源的来源是村庄社会网络。内生性养老服务资源可以通过动员社会网络形成养老服务供给，而根据差序格局特征，可以将内生性养老服务资源所形成的养老服务供给形态分为家族内以老助老和小范围内互助养老（见图1）。

一是家族内以老助老。家庭在农村养老服务供给体系中仍发挥着第一支柱的作用，但家庭养老功能的弱化也是不争的事实。因此，若跳出家庭范围的局限，将其扩展到整个家族，农村老年人是否可以拥有更多的养老服务资源呢？家族作为由若干个家庭组成的群体，除了按年龄将群体分为婴幼儿、青少年、壮年和老年之外，仍可将老年群体进一步细化为低龄老年人和高龄老年人，以及自理程度高的老年人和自理程度低的老年人。家族内以老助老挖掘的正是低龄老年群体为家族内高龄老年群体提供的养老服务资源，以及自理程度高的老年群体为自理程度低的老年群体提供的养老服务资源。所以家族内以老助老，即让同宗族内的低龄老年人照顾高龄老年人，自理程度高的老年人照护自理程度低的老年人，可以突破传统局限于家庭成员之间的养老照顾。

家族内以老助老益处颇多。一方面，在经济社会快速发展的当下，相较于处于劳动周期内的子女，家族内的低龄老年人以及自理程度高的老年人可能拥有更多的闲暇时间，与同宗族内高龄老年人以及自理程度低的老年人相处的时间更长，可以提供更多的生活照料和精神慰藉服务。另一方面，家族内以老助老，可以让低龄老年人以及自理程度高的老年人发挥社会价值，体现“积极老龄化”的理念。家族内以老助老强调的是最亲密家庭成员之外的其他有血缘及姻缘关系的成员，但实质上仍与血缘关系息息相关。宗族文化虽然在很多地区已经逐渐淡薄，但宗族成员对整个宗族网络仍保持着较强的认同感和依赖感，血缘关系仍是稳定的社会基本结构。^①因此，家族内以老助老在农村是最为经济和人性的，也具备一定的可行性。

农村老年人有向他人提供养老服务的意愿以及有接受其他人提供的养老服务的意愿是互助养老实现的基础，因此我们的调查询问了农村老年人养老服务提供和接受的意愿。调查发现（见

^① 张继元：《互助养老的福利自生产机制——互惠的连锁效应与结构效应》，《山东社会科学》2021年第10期。

表1)，农村老年人向他人提供包括生活照料服务、精神慰藉服务和医疗护理服务的意愿因服务内容以及服务对象的不同而产生差异。农村老年人为家族或亲戚提供生活照料服务、精神慰藉服务和医疗护理服务的意愿都明显高于为村民、朋友提供的意愿；同样，农村老年人接受家族或亲戚提供的生活照料服务、精神慰藉服务和医疗护理服务的意愿也明显高于接受村民、朋友所提供的。这体现了典型的差序格局特征，因此，家族内以老助老更容易实现。

表1 农村老年人养老服务提供与接受意愿(%)

养老服务内容和对象		愿意	不好说	不愿意
生活照料 (做饭、做家务等)	为其他村民提供生活照料	50.7	4.6	44.7
	为朋友提供生活照料	55.9	4.4	39.8
	为家族或亲戚提供生活照料	67.6	2.9	29.5
	接受其他村民提供的生活照料	55.3	3.6	41.0
	接受朋友提供的生活照料	60.3	3.4	36.3
	接受家族或亲戚提供的生活照料	73.0	2.2	24.8
精神慰藉 (聊天解闷、一起娱乐等)	为其他村民提供精神慰藉	74.9	1.6	23.5
	为朋友提供精神慰藉	78.8	1.7	19.5
	为家族或亲戚提供精神慰藉	83.8	1.2	14.9
	接受其他村民提供的精神慰藉	79.1	1.2	19.7
	接受朋友提供的精神慰藉	82.2	1.3	16.4
	接受家族或亲戚提供的精神慰藉	87.1	0.7	12.2
医疗护理 (陪伴就医或住院陪床)	为其他村民提供医疗护理	43.1	8.2	48.8
	为朋友提供医疗护理	49.1	8.3	42.6
	为家族或亲戚提供医疗护理	64.2	5.0	30.8
	接受其他村民提供的医疗护理	49.5	7.5	43.1
	接受朋友提供的医疗护理	53.9	7.8	38.3
	接受家族或亲戚提供的医疗护理	69.5	4.3	26.2

二是小范围内互助养老。中共中央关于《制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》中提出，发展普惠性养老服务和互助性养老。2022年中央一号文件提出，“鼓励在有条件的村庄开展日间照料、老年食堂等服务”。2023年中央一号文件再次提出，“推广日间照料、互助养老、探访关爱、老年食堂等养老服务。”这些文件表明，在中央层面已经认可了互助养老的地位和作用。农村互助养老作为积极应对人口老龄化、促进老年人口人力资源再开发的自发性养老模式，被认为是解决农村养老问题的可行之路。互助养老强调有着相似文化习俗和生活方式的老年人之间的互助，基于差序格局特征，农村的互助养老范围一定是有限的，范围越大，实现的可能性越小。小范围内互助养老与农村“熟人社会”的特征息息相关，强调的是由老年群体基于地缘关系、友谊关系等非正式互助网络，自组织而成的规模相对较小的互助养老。表1显示，小范围内的互助养老可以发生在朋友、亲戚范围内，这

样农村老年人提供和接受养老服务的意愿均比一般村民要高。

从理论上讲,家族内以老助老、小范围内互助养老是应对农村家庭养老服务资源不足的有益选择,但从实践上看,虽然两种互助养老模式在农村部分地区有所探索,但在农村全面推广的难度仍然很大。

(二)正式外生性养老服务资源及其供给形态

正式的农村养老服务资源主要是指政府(集体)与市场提供的外生性养老服务资源。虽都是通过外部力量的注入,但根据其运营性质的不同,呈现出不同的供给形态:一类是政府(集体)基于社会公共服务职能建立的敬老院(福利院)以及农村幸福院;另一类则是市场自发兴建或运营的商业养老机构(见图1)。

一是政府(集体)供给的养老服务。政府作为公共服务的主导者,也提供部分养老服务。农村的养老保障制度主要由城乡居民基本养老保险、高龄津贴以及社会救助制度中的特困人员救助供养制度(原农村的五保供养制度)构成。除了上述这些以现金福利为主的生存型养老保障,政府(集体)主导的非现金性质的养老服务的供给形态可以分为两类:一类是起到兜底作用,为部分特困人员提供服务的敬老院(福利院),另一类则是面向全体农村老年人提供就餐、文化娱乐等照料服务的农村幸福院。敬老院是政府履行职能而为特困人员提供集中供养的服务场所,供养经费主要由财政承担。而农村幸福院作为政府干预下自上而下推广形成的新兴事物,是指由村民委员会进行管理,为农村老年人提供就餐服务、日间休息及休闲娱乐等日间照料服务的公益性活动场所。农村幸福院的服务内容和服务对象不同于全托型的敬老院:农村幸福院一般不提供全天候居住服务,主要提供日间照料服务,服务对象也由敬老院中的特困群体扩展到大部分农村老年人。

农村幸福院又称互助幸福院,也即其具有互助特性。一般认为,河北省邯郸市肥乡县的互助幸福院是当前农村幸福院建设的起源。2008年初,该县在全国率先探索“集体建院、集中居住、自我保障、互助服务”的农村养老模式。为支持和帮助农村幸福院建设,经国务院批准同意,中央专项彩票公益金从2013年起连续3年,共投入30亿元用于支持农村幸福院建设。此后,在民政部门的推动下,以农村幸福院为依托的互助养老模式在河北省乃至全国迅速推广。2020年民政事业统计发展公报显示,截至2020年底,我国农村日间照料社区养老服务机构和设施达5.8万个,互助型社区养老服务机构和设施13.3万个。^①但当互助幸福院模式在全国不同地区推广时,其互助特性逐渐消失,逐渐转化为日间照料中心,所以这里的农村幸福院主要指丧失了互助特性的农村日间照料中心。

农村幸福院等农村日间照料中心在实际运行中容易陷入“难运行”和“运行难”的困境。^②“难运行”是指农村幸福院等农村日间照料中心建造完成后,受农村老年人支付能力和养老观念影响,使用率极低,闲置和空壳化现象严重。而“运行难”则是指农村幸福院等农村日间照料中

① 民政部:《2020年民政事业发展统计公报》,民政部官网:<https://www.mca.gov.cn/n156/n189/index.html>,2021年9月10日。

② 聂建亮:《人口老龄化背景下农村幸福院嵌入式发展研究——基于陕西省的实证调查》,载全国老龄工作委员会办公室编:《老龄政策理论研究(2017)》,华龄出版社,2018年。

心因缺乏后续运营资金和“医养康护”资源支持，在运行中逐渐偏离日间照料、互助养老等社区养老初衷，难以达到预期目的。

二是市场供给的养老服务。在我国人口老龄化日趋严峻和传统家庭养老功能日益弱化的背景下，部分社会组织看到了养老领域的发展潜力，再加上政府也鼓励社会力量进入养老服务领域，给予商业养老机构政策支持，许多商业养老机构应运而生。机构养老不仅能够减轻家庭养老的压力，还可以使老年人得到稳定的照顾和来自朋辈群体的情感支持，是现阶段传统养老方式的重要补充。^①商业养老机构面向老年群体市场，提供内容更为丰富、专业程度更高的养老服务。但养老服务行业投资大、利润低、回收期长，而农村老年人的收入水平普遍较低，支付能力整体较弱，导致社会资本在农村投资养老机构的意愿不高。2016年3月由中国人民大学老年学研究所发布的《〈中国老年社会追踪调查〉研究报告》指出，与城市相比，农村养老设施覆盖情况较差，仅有10.3%的农村开设有养老院或敬老院，而城市占比为21.2%。又因农村传统“养儿防老”观念根深蒂固，有子女的老年人若到家庭以外养老，子女可能受到“不孝”的非议。在传统养老观念影响下，农村老年人的养老机构入注意愿和实际入住比例均较低。^②2018年中国老年健康影响因素跟踪调查（CLHLS）数据显示，仅有1.1%的农村老年人在敬老院、老年公寓或福利院居住，其中，59.3%的老年人是因为“没有子女或者子女无法在身边照顾自己”而选择入住养老机构。2022年8月30日发布的《全国人民代表大会常务委员会专题调研组关于实施积极应对人口老龄化国家战略、推动老龄事业高质量发展情况的调研报告》也指出，由于机构养老需求不明显，小县城和农村养老机构床位空置现象明显。

但近年来，受到子女不在身边，且无人提供生活照料服务等现实因素的影响，很多农村老年人的传统养老观念也有所变动，部分农村老年人也开始逐渐接受商业养老机构。我们的调查结果就显示，有20.4%的样本愿意去养老院、老年公寓等养老机构养老。因此，商业养老机构在农村也拥有潜在的发展市场，将是农村养老服务供给体系中不可或缺的主体。

总体来看，当前农村老年人仍然过度依赖家庭内部养老资源，家庭外部养老服务资源对农村老年人养老的嵌入性不足，家族内以老助老、小范围内互助养老全面推广的难度较大，农村幸福院等日间照料中心陷入“难运行”和“运行难”的困境，市场化养老机构发展更是举步维艰，农村养老服务供给的有效性明显不足。一般来说，当供给结构与需求结构不匹配时就会出现有效供给不足，^③所以，养老服务供给结构与需求结构不匹配应该是农村养老服务供给有效性不足问题的症结所在。基于此，本文将进一步展示农村老年人的养老服务需求，在此基础上分析多层次供给形态与农村老年人养老服务需求的契合状态。

① 狄金华等：《村落视野下的农民机构养老意愿研究——基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析》，《南方人口》2014年第1期。

② 乔晓春：《全国有多少人和哪些人住在养老机构？》，《社会政策研究》2022年第4期。

③ 贺京同、张斌：《有效供给、消费升级与扩大内需》，《南开学报（哲学社会科学版）》2023年第1期。

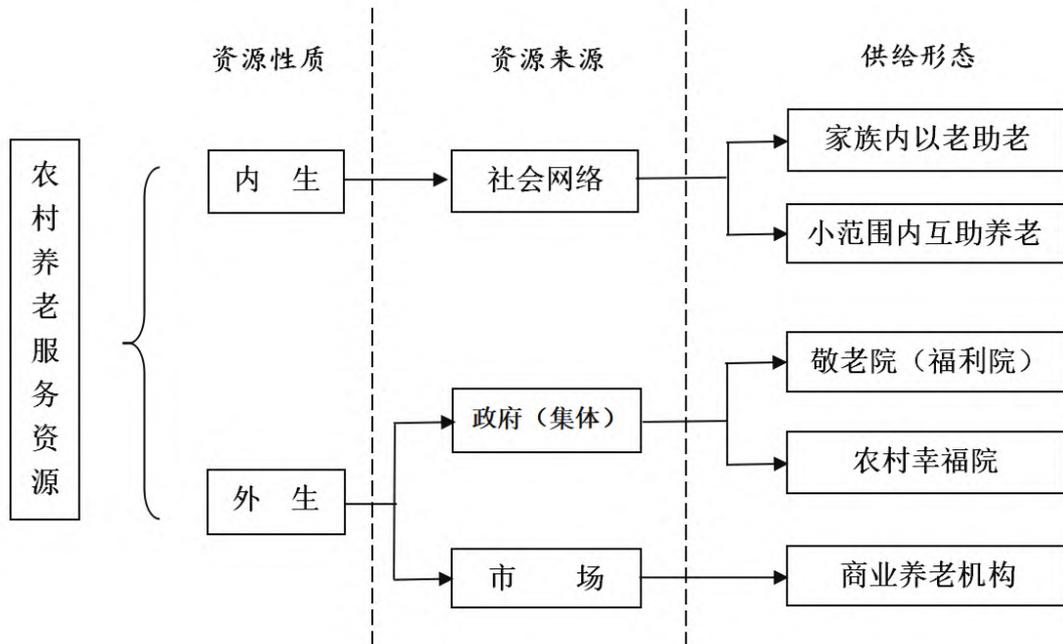


图1 农村养老服务资源结构及供给形态示意图

三、农村老年人的养老服务需求及与多层次供给形态的契合

(一) 农村老年人的养老服务需求概况

课题组对农村老年人的养老服务需求进行了比较全面的了解，包括农村老年人对养老服务项目的需求，对养老服务方式的需求以及最看重养老服务的方面。

第一，农村老年人对养老服务项目的需求。基于已有研究，课题组将农村老年人养老服务项目分为三大类，分别是生活照料服务（清扫房间、整理物品；换洗衣被；帮忙烧饭、清洗餐具）、医疗护理服务（提供常用药品；陪伴就医或住院陪床；医疗保健知识普及；上门医疗；定期体检、义诊）和精神慰藉服务（聊天解闷、排解情绪；心理辅导；组织娱乐活动；外出旅游）。

调查发现（见表2），在生活照料的各项服务中，样本选择“非常需要”和“比较需要”的比例均略高于7%和12%，而选择“不需要”的比例均为最高，且均高于60%。而在医疗护理服务中，样本对具体服务项目的需求明显要高于生活照料。其中，需求最高的医疗护理服务项目为“定期体检、义诊”“上门医疗”，选择“非常需要”的样本比例达到了31.1%、26.7%，选择“比较需要”的也高达39.2%、34.9%；其次是“医疗保健知识普及”，选择“非常需要”“比较需要”的比例分别为19.6%、33.3%；然后是“提供常用药品”“陪伴就医或住院陪床”，选择“非常需要”的比例均为17.1%，选择“比较需要”的比例分别为28.8%、25.0%。在精神慰藉的各项服务中，样本对具体服务项目的需求要略高于生活照料，但低于医疗护理。除对“聊天解闷、排解情绪”的需求较高外，对其他各项服务的需求均不算高，选择“非常需要”的比例均在10%左右，而选择“比较需要”的比例则均在20%与26%之间。

我们进一步将各项养老服务的备选项“不需要”“不太需要”“比较需要”“非常需要”分别赋值为1、2、3、4进行统计分析。结果显示, 相较而言, 农村老年人对生活照料服务(各项得分均值为1.642, 介于“不需要”与“不太需要”之间)的需求水平低于对精神慰藉服务(各项得分均值为2.028, 介于“不太需要”与“比较需要”之间)的需求水平, 远低于对医疗护理服务(各项得分均值为2.437)的需求水平。统计分析的结果进一步验证了表2频次分析的结果。

总体来看, 农村老年人对医疗护理方面服务的需求相对较高, 然后是对精神慰藉方面服务的需求, 最后是对生活照料方面服务的需求。随着年龄的增长, 农村老年人的身体健康状况逐渐变差, 农村老年人更重视对身体健康的维护, 同时由于农村地区医疗护理服务的可及性较差, 农村老年人对医疗护理服务项目的需求水平更高。而生活照料虽然是农村养老服务的基础项目, 但农村老年人基本可以依靠自我、配偶或子女来获得这方面的支持, 因此, 其对生活照料服务需求程度较低。

表2 农村老年人对养老服务内容的需求(%)

服务	项目	不需要	不太需要	比较需要	非常需要
生活照料	清扫房间、整理物品	62.1	18.4	12.1	7.4
	换洗衣被	62.5	18.3	12.0	7.2
	帮忙烧饭、清洗餐具	62.9	17.5	12.3	7.3
医疗护理	提供常用药品	39.9	14.3	28.8	17.1
	陪伴就医或住院陪床	42.3	15.6	25.0	17.1
	医疗保健知识普及	34.3	12.8	33.3	19.6
	上门医疗	28.1	10.3	34.9	26.7
	定期体检、义诊	21.1	8.6	39.2	31.1
精神慰藉	聊天解闷、排解情绪	35.4	13.5	31.0	20.1
	心理辅导	53.5	16.1	20.0	9.5
	组织娱乐活动	47.8	15.4	25.9	10.9
	外出旅游	52.0	15.7	23.4	8.8

第二, 农村老年人对养老服务方式的需求。农村老年人最希望获得哪种养老服务方式呢? 调查显示(见表3), 82.9%的样本将“住在家里, 依靠家人照顾”排在了第一位, 50.8%的样本将“住在家里, 社会提供服务的居家养老”排在了第二位, 49.8%的样本将“‘日间统一照料, 夜间分散居住’的幸福院、日间照料中心”排在了第三位。

将农村老年人最希望获得的养老服务方式进行多重响应分析, 即将前三位排序进行合并, 计算各个养老服务方式出现次数的占比发现, 选择“住在家里, 依靠家人照顾”的样本所占比例高达89.8%, 其次是选择“住在家里, 社会提供服务的居家养老”, 占比39.3%, 选择“‘日间统一照料, 夜间分散居住’的幸福院、日间照料中心”和“全托式的养老院”的样本比例分别为24.9%和20.8%。

综合来看,虽然家庭养老的功能发挥会受到农村社会转型的冲击,但家庭养老仍然是农村老年人养老的第一选择;农村老年人也可以接受住在家里,社会提供服务的居家养老;虽然“日间统一照料,夜间分散居住”的幸福院、日间照料中心并不是农村老年人养老的首选,甚至也不是第二选择,但却成为了农村老年人退而求其次的第三选择,全托式的养老院也在部分农村老年人的备选中。

表3 农村老年人对养老服务方式的需求(%)

选项	第一位	第二位	第三位	合计
全托式的养老院	7.2	16.3	22.6	20.8
“日间统一照料,夜间分散居住”的幸福院、日间照料中心	2.0	22.7	49.8	24.9
住在家里,社会提供服务的居家养老	7.7	50.8	20.6	39.3
住在家里,依靠家人照顾	82.9	10.2	7.0	89.8
其他方式	0.2	0.0	0.0	0.2
总计	100.0	100.0	100.0	174.9

注:“第一位”“第二位”“第三位”三列展示的是样本选择排在前三位的希望获得的养老服务方式;“合计”列计算的为各个选项的个案百分比,也即每个选项在“第一位”“第二位”“第三位”三次选择中合计出现的次数占总样本的百分比,因此,该列百分比之和大于100%。

第三,农村老年人最看重养老服务的方面。如果提供养老服务,那么农村老年人最看重养老服务的哪些方面呢?调查显示(见表4),样本选择“养老服务的花费多少”的比例最高,为52.1%,其次是选择“养老服务的质量高低”的样本,占比35.4%,有2.5%的样本选择“养老服务的项目多少”,而选择“养老服务的时间长短”的样本仅占1.8%。由此可见,农村老年人面对养老服务时,最看重服务的价格,这与农村老年人的经济水平较低息息相关,也说明经济条件是农村老年人选择养老服务时的重要约束变量。因此,在农村推进养老服务进程中,需要高度关注养老服务的价格。

表4 农村老年人最看重养老服务的方面

项目	频数(N)	百分比(%)
养老服务的项目多少	28	2.5
养老服务的时间长短	20	1.8
养老服务的质量高低	399	35.4
养老服务的花费多少	587	52.1
不清楚	32	2.8
其他	60	5.3
合计	1126	100.0

(二)多层次养老服务供给形态与农村老年人养老服务需求契合

上文的调查数据显示,总体来看农村老年人对养老服务有一定的需求,但这些需求不一定是有效需求。当前农村养老服务供给难以契合农村老年人的养老服务需求,或者说农村不同层次养老服务供给形态并未锚定与之相契合的服务对象,导致农村养老服务的供给有效性不足。

自理能力是决定养老服务供给的基本因素，自理能力的消减会催生农村老年人对养老服务的需求，而家庭经济条件则是购买何种价格养老服务的决定因素。因此，可以从自理能力以及所在家庭的经济条件两个角度对养老服务对象进行分类，深刻剖析农村老年人的多样化养老服务需求。其中，前者决定了农村老年人接受何种程度或何种类型的养老服务，后者决定了其能否支付相应的费用，从而形成有效需求。

根据自理能力与经济条件对农村老年人进行分群，可以将农村老年人分为四大类，分别是：具有“低自理-低经济”特点的农村老年人、具有“低自理-高经济”特点的农村老年人、具有“高自理-低经济”特点的农村老年人、具有“高自理-高经济”特点的农村老年人。不同特点的农村老年人对养老服务的需求存在差异性。可以从供给与需求相匹配的视角出发，根据老年人需求的多元化以及农村养老服务供给形态的多层次性构建对应关系，分别为：与具有“低自理-低经济”特点的农村老年人相对应的为家族内以老养老，与具有“低自理-高经济”特点的农村老年人相对应的为商业养老机构，与具有“高自理-低经济”特点的农村老年人相对应的为小范围内互助养老，与具有“高自理-高经济”特点的农村老年人相对应的为农村幸福院（见图2）。

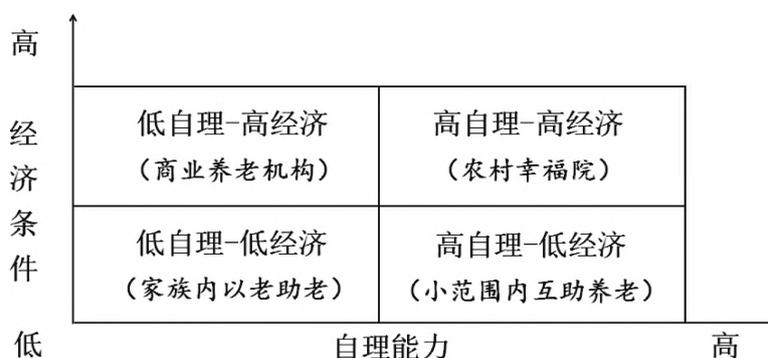


图2 供需匹配的农村养老服务有效供给

第一，“低自理-低经济”与家族内以老养老。对于失能与半失能的农村老年人来说，他们对生活照料与医疗护理的需求大幅度提升。我们的调查询问了不同健康状况农村老年人对养老服务需求的差异，通过交互分析发现，相对于没有慢性病的农村老年人，有慢性病的农村老年人对生活照料和医疗护理的需求明显更高。比如有慢性病样本中对“帮忙烧饭、清洗餐具”有需求的比例为21.3%（“非常需要”的8.1%+“比较需要”的13.2%），明显高于没有慢性病样本的13.4%（“非常需要”的4.2%+“比较需要”的9.2%）；再如有慢性病样本中对“陪伴就医或住院陪床”有需求的比例为45.6%（“非常需要”的17.9%+“比较需要”的27.7%），明显高于没有慢性病样本的29.0%（“非常需要”的13.9%+“比较需要”的15.1%）。这一数据虽然并未直接展示失能半失能农村老年人的养老服务需求，但却可以发现相关趋势。对于失能与半失能农村老年人来说，仍处于工作状态的家庭成员难以满足他们长时间、高密度的照护需求。

我们的调查显示，农村老年人的收入水平整体不高，购买力普遍不足。样本的个人年收入主要集中在6000元及以下（超过60%），其中，0—2000元的低收入群体占比较小，为7.9%；

2001—4000元所占比例最高,为33.7%;然后是4001—6000元,比例为20.4%。所以,大部分的农村老年人是无法承担购买社会养老服务所需费用的。对于无法承担购买社会养老服务所需费用的农村老年人来说,在无法依赖传统的由子女提供的养老照护时,可以选择依靠时间更为充裕的同宗族内的低龄老年人或者自理程度高的老年人,即选择具有血缘特性的家族内以老助老的养老方式。当然,这里的以老助老主要是指自理程度高的老年人对自理程度低的老年人的帮助,并非单纯的低龄老年人对高龄老年人的帮助,以老助老的内容也不仅仅是精神慰藉,而是包含了生活照料和护理保健内容。家族内以老助老的场地一般选择在被帮助老年人家里,提供帮助的老年人可以长期或者临时居住在此,以便提供即时的照护服务。被照护者或者其家人可以给予提供照护者一定的货币或者实物报酬,但这一报酬一般不高于市场价。因此,家族内以老助老的养老服务供给样态契合了“低自理—低经济”农村老年人的特点。

第二,“低自理—高经济”与商业养老机构。商业养老机构的专业性强,服务质量高,可以为农村老年人提供更专业、更全面的生活照料服务,同时,部分医养结合的商业养老机构还可以提供医疗护理服务,因此,商业养老机构成为失能与半失能农村老年人及其家庭的最好选择。但由于商业养老机构运行是市场的自发行为,而市场本质就决定了商业养老机构是以利润最大化为目标,因此,入住商业养老机构的费用较高,对农村老年人及其家庭的经济承受能力有较高的要求。同时,由于农村经济条件和“养儿防老”等传统观念的影响,愿意入住商业养老机构的群体也多为经济条件较高且不具备自理能力的失能与半失能老年人,即具有“低自理—高经济”特点的农村老年人。调查显示(见表5),虽然样本愿意去养老院、老年公寓等养老机构养老的比例较低,仅20.4%,但有慢性病的样本愿意去养老院、老年公寓等养老机构养老的比例为22.7%,大约是无慢性病样本意愿(11.8%)的2倍,个人收入高于平均值的样本愿意去养老院、老年公寓等养老机构养老的比例(24.2%)也显著高于个人收入低于平均值的样本(17.4%)。

表5 农村老年人去养老机构养老的意愿(%)

项目	类别	愿意	不愿意	显著性检验
是否有慢性病	有慢性病	22.7	77.3	Pearson 卡方 =13.930 P=0.000
	无慢性病	11.8	88.2	
个人收入分组	高于平均值	24.2	75.8	Pearson 卡方 =7.914 P=0.005
	低于平均值	17.4	82.6	
合计		20.4	79.6	

第三,“高自理—低经济”与小范围内互助养老。小范围内互助养老可以让农村老年人通过与他人的交往排解消极情绪,获得精神慰藉。但由于小范围内互助养老是基于地缘或友谊关系,自发结成的互帮互助小组,其脆弱性也是不言而喻的。农村老年人参与互助养老,大部分是出于自己能从互助小组中获得养老服务的心理,因此,小范围内互助养老的参与主体应该具备较高的自理能力。同时,小范围内互助养老的实质是农村老年人基于相似的风俗习惯和文化

背景形成的“抱团取暖”组织，运行制度更多依赖于内部规范，对经济的要求较低。因此，小范围内互助养老的服务对象是具有“高自理－低经济”特点的农村老年人。

小范围内互助养老依托社会网络来供给养老服务，养老服务场地具有多种选择性，既可以是固定性场地，又可以是流动性场地。固定性场地是指面积富余的农村闲置房屋、校舍、祠堂等场所，流动性场地是指互助范围中各位农村老年人的自住房，具体流动方式由互助组内成员进行协商。资金支持和物品保障是小范围内互助养老服务供给得以持续的关键。小范围内互助养老的成本由农村老年人和子女进行分担。农村老年人的自我提供是指老年人所需的衣服鞋帽、洗漱用具、米面粮油等生活用品可从自家携带，也可根据自身的健康状况种植粮食和蔬菜；子女的支持指农村老年人的子女按照该互助小组内老年人整体日常开销进行各家分摊。

第四，“高自理－高经济”与农村幸福院。当前的农村幸福院虽是政府基于公共服务的目标，主导建立的为老年人提供就餐、文化娱乐等照料服务的公益性活动场所，但其定位在农村社区，借助的是农村基层组织的力量，其建设和管理的主体为村民委员会。农村幸福院提供的服务是综合性的，其中以就餐服务为基础，因此，农村幸福院的运行成本较高。政府与村集体对农村幸福院的资金补贴是有限的，所以为了保障自身的持续运行，大部分运行的农村幸福院秉持有限公益的原则，提供的部分服务会收取一定的费用。因此，老年人要享受农村幸福院的服务，特别是就餐服务，需要有一定的经济基础。

同时，农村幸福院一般建在行政村中心位置或者紧邻村委会驻地，而行政村各个自然村的分布可能较分散，农村老年人的住所可能与农村幸福院的距离较远，所以农村幸福院提供的日间照料服务与文化娱乐活动大多是针对能自主来到农村幸福院的农村老年人，农村幸福院对服务对象的自理能力要求较高。因此，具备“高自理－高经济”特点的农村老年人可以选择农村幸福院。

四、结论与讨论

（一）研究结论

近年来，农村家庭照料赤字现象凸显，家庭外部养老服务资源嵌入不足，农村养老服务供给缺乏有效性。这很大程度上是因为养老服务供给难以契合农村老年人的养老服务需求，或者说不同层次养老服务供给形态并未锚定与之相契合的服务对象。要实现农村养老服务的有效供给，就需要深入分析农村现有的家庭之外的养老服务资源结构，并对不同养老服务资源可以形成的多层次养老服务供给形态进行梳理，然后通过对农村老年人的需求进行评估及类型学分析，使农村养老服务的多层次供给与农村老年人的多样化需求实现契合。基于此，本研究循着“资源结构－供给形态－供需契合”的思路，在梳理农村养老服务资源的不同性质、不同来源以及所形成的多层次供给样态基础上，从类型学角度分析养老服务需求与多层次供给样态的契合性，进而探讨农村养老服务的有效供给路径。

研究发现,农村家庭之外的养老服务资源主要包括两大类,一类是基于农村“熟人社会”特征,以家族和村庄的内生力量提供的非正式的养老服务资源;另一类则是由政府(集体)和市场提供的正式的外生性养老服务资源。不同的养老服务资源形成了多层次的养老服务供给形态,即家族内以老助老、小范围内互助养老、农村幸福院以及商业养老机构。多层次的养老服务供给形态又可以匹配不同特点农村老年人的养老服务需求。基于自理能力以及所在家庭的经济条件两个标准可以将农村老年人分为“低自理-低经济”“高自理-低经济”“高自理-高经济”“低自理-高经济”等四个大类。通过供需匹配分析发现,家族内以老助老、小范围内互助养老、农村幸福院、商业养老机构等供给形态可以分别满足具有“低自理-低经济”“高自理-低经济”“高自理-高经济”“低自理-高经济”等特点的农村老年人对养老服务的需求。因此,需要有的放矢地为不同特点的农村老年人提供不同的养老服务,以实现农村养老服务的有效供给。

(二) 进一步讨论

供需匹配是实现农村养老服务有效供给的基础,为农村养老服务有效供给的实现提供了方向,但如何具体实现农村养老服务的有效供给,还需要一系列的政策支持,包括完善系统化顶层设计,创新协同型资源供给机制,建立健全监管体系,拓展多元化资金支持渠道,营造老年友好型的社会环境。

第一,完善农村养老服务供给的系统化顶层设计。养老服务具有准公共产品的特性,提升农村养老服务供给有效性,使农村老年人共享改革成果,是政府应履行的责任。因此,必须强化政府的责任意识,发挥政府在农村养老服务供给中的保障和引导作用。政府应将农村养老服务的有效供给提上重要议事日程,对农村养老服务供给进行整体规划,不断完善农村养老服务供给的政策法律体系和制度框架,使养老服务不断规范化、法制化,消减农村养老服务供给中的风险因素。同时,推进农村养老服务有效供给的工作涉及面广、综合性强,部门的协同和配合至关重要。政府可成立农村养老服务供给委员会,负责统筹规划农村养老服务供给,并建立养老服务供给联席会议机制,形成民政部门牵头,其他部门配合,社会各界参与,协同联动的高效工作机制。

第二,创新协同型农村养老服务资源供给机制。农村社会蕴含丰富的、多种类、多层次的养老服务资源,不同的养老服务资源具有不同的来源,不同的养老服务资源会形成不同的供给形态进而为特定的对象提供服务。不过,不同养老服务资源在供给过程中是具有协同空间的,因此,应该积极实现农村养老服务资源供给的协同。一是不同供给形态养老服务资源的跨样态流动。商业养老机构可以采取公建民营的方式进行运营,政府可以采取购买服务的方式,打通商业养老机构与敬老院(福利院)、农村幸福院服务的界限,实现市场资源与政府(集体)资源的流动。商业养老机构、敬老院(福利院)、农村幸福院可以与农村社会网络联动,与互助养老衔接,如互助养老中的送餐服务、护理服务等可以通过商业养老机构、敬老院(福利院)、农村幸福院提供。二是不同养老服务供给形态的相互借鉴与学习。商业养老机构、敬老院(福利院)提供的养老服务相对较成熟与规范,而农村幸福院以及家族内

的以老助老、小范围的互助养老提供的服务则不够成熟和规范，因此，前者可以对后者的服务人员进行培训，提高养老服务水平。另外，机构养老也可以通过建立和发展社会网络，提升入住率，提高入住农村老年人的满意度。

第三，建立健全农村养老服务有效供给的监管体系。农村养老服务有效供给的实现离不开多层次监督体系的保障。完善的养老服务监督体系有利于保障内生性养老服务资源和外生性养老服务资源提供的养老服务的质量，保障被服务对象的权益。在农村养老服务产业逐渐形成的趋势下，政府在制定对农村社区、农村幸福院、商业养老机构等的支持政策时，应加大监管力度。一方面，政府应建立健全监督管理体系，形成跨部门协同监管。另一方面，推进特定养老服务供给样态的标准化建设，制订科学合理的行业标准和规章制度，切实保障农村养老服务健康有序发展。同时，农村养老服务行业应形成具有各方参与的、科学的养老服务绩效指标评估体系，采取第三方评估方式科学客观评价养老服务主体的质量和绩效，引导养老服务行业不断提升服务质量和效率。对于基于社会网络的互助养老，也应该设计相应的监管标准，通过给予资源倾斜的方式，吸引互助养老趋向规范化。

第四，拓展多元化农村养老服务资金支持渠道。实现农村养老服务的有效供给离不开资金支持，目前各地农村养老服务发展资金来源不稳定，资金不充足，且持续性欠缺。所以，应进一步拓展农村养老服务的筹资渠道。一方面，形成稳定的财政投入机制。将农村养老服务发展纳入财政预算，设立农村养老服务建设的专项资金，逐步增加财政资金对农村养老服务的投入。另一方面，建立稳定的社会筹资机制。完善政府购买服务机制，探索公建民营、民办公助等方式鼓励引导市场投资，吸收社会资金参与。同时，完善社会捐赠渠道，加大对农村养老服务的宣传力度，鼓励社会各界在农村养老服务中的慈善行为。实现农村养老服务的有效供给是一个长期的过程，需要政府（集体）、社会组织、家庭等多方主体共同保障农村养老服务发展资金。

第五，营造老年友好的社会环境。实现农村养老服务的有效供给离不开老年友好的社会环境。应加大对农村养老服务的宣传力度，提升基层干部对农村养老服务的重视程度，提高农村老年人以及子女对养老服务的了解程度和认同度，建立一个有利于农村养老服务发展的社会环境。在延续“尊老”“敬老”“孝老”等传统孝文化的同时，也要通过国家政策、大众传媒等平台扭转农村老年人及其子女“入住养老院没有面子”“入住养老院的儿女不孝”等观念，推动农村养老服务的快速协调发展。

Resource Structure, Supply Forms, and Demand Matching: An Effective Supply Path for Rural Elderly Care Services

Nie Jianliang

(School of Public Administration, Northwest University, Xi'an 710127, China)

Abstract: This paper explores an effective supply path for rural elderly care services through the lens of the "resource structure - supply form - supply and demand matching" framework. Elderly care service resources in rural areas can be categorized into two primary types. The first type encompasses informal resources provided by families and communities, capitalizing on the characteristics of the rural "acquaintance society." The second type encompasses formal external resources provided by governments (collective organizations) and the market. These diverse resources give rise to a multi-layered supply form for elderly care services, tailored to the diverse needs of rural elderly individuals. The supply forms, including family-based support, small-scale mutual assistance, rural happiness centers, and commercial elderly care institutions, align respectively with different groups of rural elderly individuals with specific characteristics, such as their self-care capability and economic status. To ensure the effective supply of rural elderly care services, several policy measures are essential. These encompass enhancing top-level design, fostering innovative collaborative resource supply mechanisms, establishing robust regulatory systems, expanding financial support channels, and cultivating an age-friendly social environment.

Key words: rural elderly; elderly care service resources; supply forms of elderly care service; effective supply

(责任编辑:李莹)