



分类号: _____

密级: _____

UDC: _____

贵州财经大学

硕士学位论文

论文题目: _____ 农村社会养老服务状况研究

——以贵州省为例

专业名称: _____ 社会保障

研究方向: _____ 社会保障制度与经济发展

学生姓名: _____ 庞立伟

学号: _____ 20141106121009

导师姓名: _____ 韦璞

导师职称: _____ 教授

定稿时间: _____ 2017年6月

中国·贵阳



分类号：

密级：

UDC：

贵州财经大学

硕士学位论文

论文题目：农村社会养老服务状况研究
——以贵州省为例

专业名称：社会保障

研究方向：社会保障制度与经济发展

学生姓名：庞立伟

学号：20141106121009

导师姓名：韦璞

导师职称：教授

定稿时间：2017年5月

中国·贵阳

摘要

随着人口老龄化深入发展和城镇化进程加快,农村老人规模呈扩大趋势,失能或半失能老人数量增加。贵州作为劳动力输出大省,又面临农村劳动年龄人口大量流出,家庭养老功能弱化,社会养老服务和养老资源不足,农村老年人的养老问题面临严峻挑战。因此,摸清贵州农村养老服务的供给与需求状况,分析养老服务需求的影响因素,对于科学制定相关养老服务政策,发展社会化养老服务事业,进而促进社会养老服务,弥补家庭养老资源的不足,提高农村老年人的养老质量,将具有重要的现实意义。

本文充分挖掘贵州农村养老服务供给状况数据资料,设计调查问卷、开展实地调研,收集贵州农村老人的养老需求情况及其影响因素方面的数据,通过分析贵州农村养老服务供给与需求的差距,并运用多元回归统计模型,分别分析了农村老年人在经济支持、生活照料、医疗保障和精神文化娱乐等养老服务需求的影响因素。结果发现:(1)从养老服务供给状况分析发现:养老服务设施不足、农村养老保障资金支持不足、农村老人特殊性服务缺失、老龄事务存在多头管理。(2)从养老服务需求的角度来看,老年人在经济支持、生活照料、医疗保障、精神文化娱乐等方面都有较强烈的需求,供给和需求之间存在一定差距。(3)从多元回归分析结果来看,年龄、工作状态、子女数量、子女职业、农村养老保险等变量对农村老人的经济支持需求影响显著;年龄、身体状况、农村合作医疗、距离医院距离、年体检频率和健康压力感等变量对医疗保障也具有显著性影响;年龄、身体状况、子女工作所在地、健康压力感、与同村人关系、居住方式等变量对生活照料需求的影响显著;性别、婚姻状况、教育程度、身体状况、孙儿数量、老年优待、与子女关系、与同村人关系等变量对精神文化娱乐需求的影响显著。文章对上述分析结果分别给予合理解释。

文章根据贵州农村老人在经济支持、生活照料、精神文化娱乐、医疗保障方面的供需差距,以及农村老年人养老服务需求的影响因素提出相关建议:(1)加强管理机构组织建设,形成良性运行机制。(2)吸引社会资金。(3)保障农村老人权益,拓宽社会参与途径。(4)扩充特殊型养老服务内容。

关键词: 社会养老 农村老人 养老服务 供给 需求

Abstract

With the aging of population and the acceleration of urbanization, the scale of rural elderly is expanding, the number of disabled or semi-disabled elderly increased. Guizhou as a labor output province, facing with a large number of rural population outflow, the family pension function is weakening, it is lack of social pension services and pension resources, rural elderly pension problems facing severe challenges. Therefore, finding out the supply and demand situation of the rural old-age service in Guizhou, analyzing the influencing factors of the demand for the old-age service, developing the social support service for the scientific development, and promoting the social pension service to make up for the shortage of the family's old-age resources The quality of old - age care in rural areas will have important practical significance.

This paper fully excavates the data of the supply situation of rural old-age service in Guizhou, designs the questionnaire to carry out field research and collects the data of the old-age needs of the rural elderly in Guizhou and its influencing factors. By analyzing the gap between supply and demand of rural old-age care service in Guizhou, Statistical models, respectively, the rural elderly in the economic support, life care, medical security and spiritual culture and entertainment services such as the impact of factors. The results showed that: (1) From the analysis of the supply situation of the old-age service, it was found that the supply of the facilities were insufficient, the support for the rural old-age security fund was insufficient, the special service of the rural elderly was missing, and the old affairs had long management. (2) from the perspective of the demand for pension services, the elderly in the economic support, life care, medical security, spiritual and cultural entertainment, etc. have a strong demand, supply and demand there is a gap between. (3) From the results of multiple regression analysis, the variables such as age, working status, number of children, children's occupation and rural old-age insurance have a significant impact on the economic support needs of the rural elderly; age, physical condition, rural cooperative medical care, distance from the hospital, Age, physical condition, location of children's work, health stress, relationship with the same village, living style and other variables have a significant impact on the demand for life care; gender, physical education, health and other aspects of health care, Marital status, educational level, physical condition, the number of grandchildren, the elderly preferential treatment, fitness equipment, and their children, and the relationship between the same village and other variables on the spiritual and cultural needs of the impact of significant. The results of the above analysis

were given a reasonable explanation.

According to the elderly in rural areas of Guizhou in the economic support, life care, spiritual and cultural entertainment, medical security and the gap between supply and demand, the rural elderly pension demand for services Finally, some suggestions are put forward: (1) strengthen the organization construction of the management organization, to form a benign operation mechanism. (2) attract social funds. (3) protect the rights and interests of the elderly in rural areas, and to broaden the way of social participation. (4) expanding the content of special pension service.

Key words: social Pension Rural elderly Pension services supply demand

目 录

摘 要.....	I
Abstract.....	II
目 录.....	IV
1 绪论	1
1.1 研究背景及研究意义	1
1.1.1 研究背景	1
1.1.2 目的及意义	2
1.2 思路与方法	2
1.2.1 研究思路与内容	2
1.2.2 研究方法	3
1.3 创新与不足	3
2 国内外文献综述与相关理论	4
2.1 国内外文献综述	4
2.1.1 国内研究综述	4
2.1.2 国外研究综述	6
2.2 相关理论	7
2.2.1 供求理论	7
2.2.2 需求层次理论	8
2.2.3 可持续发展理论	8
2.2.4 公共产品的外部效应理论	8
3 农村养老供需状况及供需差距分析	10
3.1 调查样本的基本情况	10
3.2 农村社会养老服务供给状况	11
3.2.1 贵州农村养老服务相关政策	11
3.2.2 农村养老服务体系组织结构、人员配备状况	12
3.2.3 农村养老服务供给能力状况	13
3.2.4 家庭养老供给状况	14
3.2.5 社会支持状况	14
3.3 农村社会养老服务的需求状况	15
3.3.1 经济支持需求	16
3.3.2 医疗保障需求	18
3.3.3 生活照料需求	19
3.3.4 精神文化娱乐需求	21

3.4 社会养老服务供需间的差距	23
4 农村社会养老需求影响分析与养老服务存在的问题	26
4.1 养老需求的影响因素	26
4.1.1 多元回归模型选择	26
4.1.2 变量赋值	26
4.1.3 经济支持需求的影响因素分析	28
4.1.4 生活照料需求的影响因素分析	29
4.1.5 医疗保障需求的影响因素分析	31
4.1.6 精神文化娱乐需求的影响因素分析	33
4.2 农村养老服务存在的问题	36
4.2.1 老龄事务存在多头管理	36
4.2.2 农村养老保障资金支持不足	36
4.2.3 养老服务设施不足、活动形式单一	36
4.2.4 特殊性服务的缺失	37
5 完善农村社会养老服务建议	39
5.1 加强管理机构组织建设，形成良性运行机制	39
5.2 拓宽经济收入渠道，吸引社会资金	40
5.2.1 强化政府职能责任	40
5.2.2 拓宽农村老人经济收入渠道	41
5.2.3 优惠政策引导社会资金参与，保证投资的稳定性	41
5.3 建设农村老人活动平台，拓宽社会参与途径	42
5.3.1 建设村级文化娱乐设施，建设老年活动平台	42
5.3.2 成立老年组织和团体，拓宽社会参与渠道	42
5.4 扩充特殊性养老服务内容	43
5.4.1 提供就医陪伴，加强医疗可及性服务	43
5.4.2 以现有服务设施为基础，加强照料服务	43
5.4.3 合理调解纠纷，保障农村老人合法权益	44
参考文献	45
附 录	48
致 谢	52

1 绪论

1.1 研究背景及研究意义

1.1.1 研究背景

目前,老龄化引起的养老服务问题已经成为世界性难题,各国政府为此制定了大量的应对策略。我国政府也十分重视这一问题,十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出要“积极应对人口老龄化,加快建立社会养老服务体系和发展老年服务产业”。并特别强调要“健全农村留守儿童、妇女、老年人关爱服务体系”。贵州省劳动力流出比重较高,农村老人数量多、比重大,农村留下大量留守老人,贵州农村养老服务问题非常严峻。贵州省委省政府也非常重视农村老人的养老问题。中共贵州省委十一届四次全会在《中共贵州省委关于贯彻落实 中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定的实施意见》中提出了“建立社会养老服务体系。健全农村留守儿童、妇女、老年人关爱服务体系”的要求。说明各级政府非常重视农村老年人的养老服务问题。因此,对贵州农村老人养老服务问题进行研究具有重要的现实意义和理论价值。

2013 年底,贵州常住人口的老龄化程度为 14.3%。贵州又是劳动力流出大省,2013 年外出人口规模达 760 万人,占户籍人口比重(4286 万人)17.7%,2013 年贵州农村人口占 62.1%,农村老年人口总数约为 311 万人。人口老龄化的加深,在实现农村向城镇化进程中,农村人口结构出现断层,农村生产力结构也发生变化,劳动力流向城市,农村老人规模呈扩大趋势。农村人口在劳动年龄人口大量流出的背景下出现老龄化趋势,家庭养老功能弱化,急需社会养老服务进行补充。近几年来,在中央及各级政府的重视下,农村养老资金投入不断增大,新型农村社会养老保险试点取得长足发展,已初步达到“保基本、广覆盖、有弹性、可持续”的要求。与此相应,随着农村各类收养性养老机构的发展,养老服务设施进一步改善以及互助幸福院的逐步拓展,养老服务机制的运行方式、运作理念等有了新的突破,养老服务的观念也在不断变化。

社会养老是相对于家庭养老提出来的,社会养老服务则是在养老支持主体、支持内容等方面的更加多元化,社会养老服务区别于家庭养老服务,但又源于家庭养老服务,所以社会养老服务是在家庭养老的基础之上发展而来,社会养老是家庭养老的补充和延续,但是,目前我国农村养老服务体系尚不成熟,在运行机制、服务理念等方面都处于不完善阶段,与当地经济发展水平不相符合。加之区域发展不平衡,劳动力输出省与输入省面对的人口形势差异较大,导致贵州农村养老保障体系建设必然面对比发达省区更为复杂的问题。具体表现为:农村劳动

力大量流出,户籍所在地与就业地分离,流动人口远离家庭所在地无力照料家庭,导致农村家庭养老功能弱化;养老服务供给能力不足、农村养老保障资金支持不足、农村老人特殊性服务缺失、老龄事务存在多头管理。

要弄清楚目前农村老人总体社会养老服务状况,必须从现行农村养老服务供给以及老年人对养老服务的需求两个视角分析,比较供给与需求之间的差距,同时分析农村老年人在各个养老服务需求方面的具体影响因素,才能找到推进农村社会养老服务的现实路径,进而改善农村老年人的养老质量。为此,本文充分挖掘贵州农村养老服务供给状况数据资料,利用调查问卷分析了贵州农村老人的养老需求情况及其影响因素,在此基础上提出相应的建议,能够为贵州省在建设和完善农村社会养老服务体系方面提供一些借鉴。

1.1.2 目的及意义

(1) 研究目的

本文的主要目的是摸清贵州农村现行社会养老服务的供给状况和农村老年人对养老服务的具体需求情况,找出供给与需求之间的差距,并明确影响农村老年人在经济支持、医疗保障、生活照料和精神娱乐等养老服务需求的具体因素,继而提出具有针对性的对策建议。

(2) 研究意义

理论意义:老年人养老服务的评价与完善问题涉及多门学科,具有学科的交叉性质,它蕴含于由物质经济、社会环境、家庭资源等支持系统的可持续发展能力之中,目前学者多以城市老人养老为研究对象,本文以农村老年人为具体对象,扩大了社会养老服务方面的研究领域,丰富了老年人口学的研究案例,在一定程度上补充社会养老服务领域的不足,具有一定的理论价值。

实践意义:在家庭养老功能弱化且不可逆转的情况下,农村社会养老服务发展状况很大程度上决定农村老年人的养老质量,进而影响他们的生活质量,作为贵州总人口的重要组成部分,农村老人能否在2020年与其他人口群体一同步入小康生活水平,从这个意义上讲,农村社会养老服务研究具有重要的现实意义。

1.2 思路与方法

1.2.1 研究思路与内容

本文通过相关统计数据 and 调查数据,展现了贵州农村社会养老服务状况的供给以及农村老年人对养老服务的需求状况,同时分析了供给与需求之间的差距,目的在于为了让人们对贵州农村养老服务体系现状有一个充分的认识。之后,对养老需求的综合影响因素进行了多元回归分析,深入挖掘影响农村老年人养老服务需求的真正原因,据此提出合理的对策建议。

本文研究的主要内容包括：绪论部分介绍文章研究的背景，明确文章的思路与方法；第二部分梳理国内外学者的相关研究；第三部分介绍了贵州农村社会养老服务的供给与需求状况，分析了农村老人社会养老服务的供需差距；第四部分通过多元回归分析了农村老年人的经济支持、医疗保障、生活照料和精神文化娱乐等养老服务需求的影响因素，并分析了养老服务存在的问题。在文章的最后部分，通过对前面文章的分析，提出可行的具有针对性的政策建议。

1.2.2 研究方法

在研究方法上，文章采用定性与定量的方法。定性研究是基于政府、家庭、社会等角度分析农村老年人的社会养老状况；定量研究是基于问卷调查数据的研究，以走访者入户访谈、提问的形式，按照统一标准向受访的对象说明问卷的主要内容及回答标准，当场回收问卷。数据的归总采用专业数据分析软件录入数据库，并对数据进行统计分析。在文章中农村养老需求影响因素分析过程中，采用 spss19.0 软件进行统计、显著影响分析。

对贵州农村家庭养老服务状况进行初步探讨。本次调查地区包括贵州西部威宁县的海拉镇，六枝特区的堕却乡，水城县的比德乡、玉舍乡，贵州南部兴义市的泥函镇，共五个乡镇的 15 个行政村，调查问卷共 315 份。调查对象包括常住该村且至少 60 岁以上的农村老人，实际发放问卷 315 份，收回有效问卷 306 份，问卷回收率为 97.1%。样本数据中，男性占比为 46.6%，女性人数占比为 53.4%；60-69 岁的老年人占调查样本的 64.1%；70-79 岁的老年人占调查样本的 27.7%；80 岁及以上的高龄老人占据调查样本的 8.2%。

1.3 创新与不足

创新：（1）本文的观察视角基于农村养老供给与需求，并结合政府、社会、家庭、个人等多主体的多元服务状况，对于农村养老而言，提出的政策建议是建立在供需的创新视角和多元支持主体的基础上的。（2）农村老人养老的服务内容分析更加细化，支持主体划分更为明确，为农村养老的具体执行过程提供了参考依据。

不足：（1）搜集数据覆盖面的限制导致本文难以持续深入研究下去，调研数据样本的原因，难以保证全面、具体地在众多领域获取数据，并且样本数据选取点受人力以及时间的限制，各个村落的典型案例不能逐个访谈。（2）由于当地农村经济发展水平相对落后，养老观念以及民族观念的影响，较难提出适合各类老年人群、满足详细养老需求的服务建议。

2 国内外文献综述与相关理论

2.1 国内外文献综述

2.1.1 国内研究综述

目前来看,国内相关学者对于农村老人养老方面的研究,主要侧重于农村家庭养老功能和新型社会养老的趋势研究,本节将相关学者的研究成果梳理成以下两方面。

(1) 家庭养老功能弱化观点

20世纪80年代以后,人口流动速度的加快,中国城市与农村家庭结构转型加快,直接影响农村家庭功能与结构的转变,表现为核心家庭数量的增加、家庭养老功能的弱化。养老是家庭功能的具体体现,家庭功能的弱化在一定程度上使农村老人养老问题更加严峻。张正军(2012)认为,当下中国正处于社会转型期,各种转型所带来的改变使传统家庭结构受到影响,这种影响所弱化的是以人际交往为主的家庭养老模式,即与传统农村经济相适应、有着相对封闭特点的农村家庭养老模式。农村剩余劳动力向城市地区的迁移,削弱了家庭对农村老年人的养老支持,相形之下农村老年人的社会保障水平远不及城市,王建民(2012)认为家庭子女个人意识在市场化的影响下,个人主义意识逐步增强,因此,农村传统家族中的“家长制”就会受到冲击,随着家庭子女个人经济实力的增强,子女家庭地位的逐步突出,农村老人的家庭地位也就会随之边缘化。唐康芬、许改玲(2007)认为,长久以来形成的经济社会政策的特点是“重城市,轻农村”,农村经济发展滞后,并且农村地理因素的制约、人力资源的匮乏,部分地区农村老人居住分散、农村子女的收入水平远不及城市子女。因此,农村老人的生活水平和养老质量远不及城市老人,农村老人的养老保障与生活照料状况令人担忧。从社会文化视角来看,家庭主体的养老功能也在发生变化,人口的流动助推着城市化的进程,部分农村年轻人融入城市化进程中,容易受到不同价值观念的冲击,导致传统道德观念的改变,传统的孝道文化随之受到影响。正因如此,女儿的家庭地位逐渐突出,正在改变着“养儿防老”的农村传统养老模式。

张正军(2012)认为,养老是建立在家庭具有稳定基础上的内在机制,但这种机制又是建立在血缘纽带和两性的根基上的,也就是说稳定的家庭基础仍能发

张正军. 社会转型期的农村养老: 家庭方式需要支持. 西北大学学报(哲学社会科学版) [J]. 2012(5): 62-63.

王建民. “逆家长制”是如何产生的——一个历史性的社会学分析. 江海学刊[J]. 2012(2): 110.

唐康芬, 许改玲. 农村人口老龄化的特殊性分析. 西北人口[J]. 2017(3): 86.

挥养老的作用。虽然传统的家庭养老的功能出现弱化的趋势,但是大多数学者认为家庭依然在农村老人的养老过程中发挥着主要作用,左冬梅、李树茁(2011)认为目前家庭养老仍然起着不可替代的作用。张正军(2012)认为,家庭在农村养老体系中仍然具有核心地位,这种核心地位是根植于家庭亲属感情纽带和血缘基础所构建的亲情网络,虽然家庭结构的改变正在冲击着传统农村养老模式,但这种冲击在总体上呈现出结构性的特点。

(2) 家庭与社会相结合的农村养老方式观点

与发达国家比,我国的经济水平不是很高,而人口老龄化程度却很高,也就是说我国是“经济发展水平属于发展中国家,人口老龄化程度快于发达国家”,特点就是“未富先老”。穆光宗(2012)将家庭养老与社会养老划分的规则是看谁来养老,对于农村老人而言,自身经济条件不足的情况下,机构养老并不适用,家庭与社会二者结合的养老方式更适用于农村老人,既满足了农村老人传统思想的要求,社会资源又能弥补家庭资源的不足。养老模式的选择往往是多主体参与、多元内容的支持。

当传统家庭养老方式无法满足现在农村养老服务需求时,在市场化的大环境下,农村养老会逐渐形成一种新的模式,但这种模式会以市场化的不同形式,借助社会资源,形成家庭与外部社会共同构建的多重养老支持主体的农村养老服务体系,多元主体支撑下的养老模式会以家庭和社会灵活结合的方式化解农村养老的危机,在这种社会化形式的过程中,养老依然不会脱离家庭这一平台,在道德和义务方面,家庭依然是老人养老的责任主体。张正军(2012)还强调,无论以什么方式养老,只要家庭或家庭成员发挥养老支持的主体作用,这种养老方式就具有家庭性质。那么家庭养老就有持续下去的必要,并且新的养老方式还可能弥补传统功能弱化后的养老损失,甚至可能会创造出更多的养老收益。

戴卫东认为,农村养老问题在制度层面上的改善,应由政府引导向社会养老方向过渡。受经济发展水平的限制,城乡二元体制的影响,农村老人无法与城镇老人享受同等的养老福利待遇。随着市场化改革的不断深入,城镇老人与农村老人的养老待遇的差别可能会更加分化,因此在制度层面上,将农村老人纳入与城镇老人同等养老福利待遇的覆盖范围内,实施与城镇老人同等的养老待遇,具有缩小城乡利益差距的意义。这与张正军、刘玮(2012)的“城乡二元发展结构静态均衡的关注”观点略有相似,都是强调“城市反哺农村”,城市福利制度向农

张正军. 社会转型期的农村养老: 家庭方式需要支持. 西北大学学报(哲学社会科学版) [J]. 2012(5): 64.

左冬梅, 李树茁. 基于社会性别的劳动力迁移与农村留守老人的生活福利——基于劳动力流入地和流出地的调查[J]. 公共管理学报. 2014(4): 99.

穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版). 2012(3): 31-34.

村的扩张。

2.1.2 国外研究综述

国外的许多学者为老年人养老分析提供了研究基础，例如 Gary.S.Becker 在《家庭经济分析》说：一个家庭亲属集团就好像一个很有效力的“保险公司”，可见他是认同家庭功能的。Oseph.J.Spengler 的《个人与人口老龄化经济学》（1980），在人口老龄化方面的研究影响显著；James.H.Schulzd 的《老龄化经济学》（1990）研究了老年人口的特征及老人面临的问题；美国著名心理学家马斯洛提出需求层次理论，同样适用于老年人的养老需求分析，将人类需求从低到高按层次分为五种，为老年人的养老需求层次的分析提供了理论基础；Michael Sherraden、Samuelson、Aaron、John Williamson 等都在不同时期对养老保障问题进行了专题研究，对我们现在的研究具有一定的参考价值。

Kane.R.A 提出，模糊家庭照料与机构照料的服务界限，扩大家庭照料的服务范围；Moroney 研究了家庭照料的作用与问题，将家庭照料具体划分为日常照料服务、被照料者谈心聊天等内容；John.S.McAlearney 认为将护理中心与医院相结合，老年人可以得到较高水平的护理服务；Adam Pavey（1999）认为，老人照料分为正式照料服务与非正照料服务，正式照料服务是正规社会组织所提供的，非正式照料服务则是由家庭成员、亲友提供的；Meredith 认为，对于身体和心理健康水平较差的老人应该提供特殊服务，配套专业的护理服务与情感支持；Fradkin（1992）认为，老年人参与社会活动，提升老年人的社会参与程度，可以慰藉老人的孤独感。

Manson.A.etal（1995）认为社会养老主要责任主体是指政府和社会，还有一种观念认为完全依靠养老金生活的老年人也属于社会养老。Michael Sherraden（2005）认为社会福利政策的目的不仅仅是提高贫困家庭的收入水平，而应是注重所有家庭的资产增加。White（1998）认为在中国大多数农村地区，城乡发展差距较大，经济发展水平不均，城镇居民优先于农村居民享受养老服务政策，农村则主要靠家庭或土地养老，这需要政策上的倾斜。

纵观以上文献，结合实际状况，总结如下：

第一，反映农村老年人养老状况的内容包括以下方面：经济状况、健康质量、精神状态、生活环境、生活照料五个方面。评价各个方面的高低的标准又各不相同，衡量经济状况的高低是根据收入水平、消费水平等指标；一般来

加里·贝克尔著、彭松建译 家庭经济分析[M].华夏出版社.1987.

甘宜兰. 社会与家庭相结合的农村养老服务方式研究—以江西省为例[D].2013(6):7.

甘宜兰. 社会与家庭相结合的农村养老服务方式研究—以江西省为例[D].2013(6):7.

讲，收入水平越高，经济状况越好。消费水平越高，经济状况越差；精神状态的衡量是根据业余爱好、社会交往水平决定的；制度环境和自然环境是生活环境水平的主要影响因素；生活照料水平包括子女孝敬程度、居住水平、劳务程度等指标；心理健康水平、生活自理能力等决定了健康水平的高低。

第二，农村老年人口的养老生活需要养老保障制度的规范与可持续发展，农村老年人口养老质量的提升是通过养老生活环境的变化，从而推进养老保障制度的可持续与创新发展。农村养老保障制度的供给与需求取决于经济发展、人口结构、市场变动等因素。

第三，农村家庭机制持续发挥养老功能，但家庭养老机制所发挥的功能日趋微弱。家庭养老弱化的表现主要体现在农村老年人家庭生活、农村文化、社会环境等方面。农村家庭供养资源不足，急需来自于不同的供养主体的资源供给。

第四，造成农村家庭养老不同满意程度的原因可以总结为内部因素和外部因素，家庭内部维系纽带的松垮、家庭结构的改变，外部社会保障与支持体系的缺失，共同导致农村家庭养老服务需求与供给的失衡。

2.2 相关理论

根据国内外研究的理论，老年人养老的保障制度包括公共服务保障、医疗保障、经济保障间的关系，其关键是政府，运行机制的建设在本质上就是通过制度设计使三者之间的关系达到理想状态。制度保障可以在一定程度上解决老年人医疗保险及养老金对老年人的经济保证，也可以在一定程度上解决老年人养老所需的公共产品对公共环境的保证，以此来影响老年人的经济状况、健康状况、精神状况以及生活照料状况等，在此过程，本文将参考供求理论、需求层次理论、可持续发展理论、公共产品的外部效应原理。

2.2.1 供求理论

在社会主义市场经济中，供给与需求是市场价格的决定因素。需求要具备购买欲望与购买能力，供给要具备供给欲望与供给能力，供给与需求的结合点就是市场的均衡点。

在农村社会养老的服务中，养老状况的如何是由供给与需求双方决定的，也就是农村老年人对自身生活满足的需求以及社会对老年人养老生活的供给。在家庭的社会养老过程中，农村老年人出于对生活质量的要求就形成了养老需求，政府、社会组织等为老年人提供自然环境、生存环境的改善等之类的投入，就构成了养老供给，养老的供给与需求会在一定条件下达到均衡，在这一均衡点处，也就是老年人的养老状况的均衡水平。

农村老年人养老水平与制度保障的供求均衡是要在二者共同发展的宏观环境下实现的,老年人养老保障制度的供求取决于经济发展、人口结构、市场变动等因素,老年人的养老状况取决于制度的保障及市场的规范与否。老年人口的经济生活、健康生活、精神生活等都需要老年人口的医疗保障制度、经济保障制度、公共产品及服务的保障制度的规范与优化,老年人养老质量的提升则需要推进养老保障制度的建设、创新与发展,健全的养老保障制度有利于老年人养老生活状况的提升。

2.2.2 需求层次理论

根据需求层次观点来分析,农村老人的社会需求也是逐步递增的,具有明显的梯度性。但同样是老年人,高龄老年人的物质需求可能就会比中、低龄老年人的物质需求低,高龄老年人更在乎的可能是身体健康和精神娱乐需求。农村老年人在满足饮食、医疗等基本需求后,还会有社会参与的需求,例如家庭重大事宜的商量、村组事务的协商等需求。在经济条件允许的情况下,农村老人会追求精神安慰,例如子女的陪伴、消遣娱乐等需求。与城市老人相比,可能是因为教育程度、工作职业的关系,农村老人对于实现自我价值的需求并不强烈。

2.2.3 可持续发展理论

对于发展中国家而言,可持续发展的根本还是在于发展,在发展中实现发展与环境资源的协调,以发展促进环境资源的保护与进步,再以环境资源的保护与进步促进发展。由于我国人口基数大,人均资源占有少,农村老年人的生活内容不仅包括物质与资源的和谐,还可以扩展为改善健康、丰富娱乐、改善环境等具体体现。农村家庭养老与社会养老的有机融合,才能凸显人口、资源与经济可持续发展的持续性。社会养老的协同发展可以看做是对农村养老的可持续发展,社会养老扩充着家庭养老资源。

2.2.4 公共产品的外部效应理论

在反映老年人养老质量的内容中,由于公共环境是提高养老质量的载体,例如公共设施、娱乐场所、自然环境等都为老年人的养老提供了发展的基础。

由于老年人的生存环境影响着老年人养老生活,生存环境的构成又具有公共资源性质,因此养老公共产品会产生外部效应是不可避免的。外部性主要表现为:公共产品供给不足或公共产品的浪费。为公共产品买单是政府的本职所在,政府生产下的公共产品的低产出会造成公共产品的供给不足。

政府的职能是管理而不是生产,当今政府的行为是依据于计划安排,而不是根据市场需求,因此政府的计划安排在生产经营过程中是低效率的。又因为效率越低,则产出就会越低,政府即作为生产者,又充当购买者角色,因此政府生产

下的公共产品的低产出会造成公共产品的供给不足。

3 农村养老供需状况及供需差距分析

3.1 调查样本的基本情况

该次调查问卷共发放315份，收回306份有效问卷。问卷中基本信息设置包括性别、年龄、婚姻状况、健康状况、教育程度、居住方式等，概况如下：

（如表3.1）

（1）农村老人性别状况。男性143人，占比为46.6%；女性163人，占比为53.4%。女性老年人数略高于男性。

（2）农村老人的年龄状况。最低的年龄为60岁，最高年龄为98岁，平均年龄为72岁，其中60-69岁的老年人196人，占调查样本的64.1%；70-79岁的老年人有85人，占调查样本的27.7%；80岁及以上的高龄老人有25人，占据调查样本的8.2%。调查样本以80岁以下中、低龄老人为主要群体。

（3）农村老人的婚姻状况。被访对象中未婚21人，占比约7.0%；离婚至今的老人16人，占比5.1%；丧偶老人57人，占比18.6%；在婚的老人212人，占比69.3%。

（4）受教育程度情况。受过正规教育老人占比较大，为89.3%；但受教育程度较低，其主要集中在中小学阶段，占样本总数的84.2%；文盲12人，占比3.9%；未受过正规教育21人，占比6.8%；小学文化程度的受访老人149人，占比48.6%；中学文化程度的老人109人，占比35.6%；高中文化程度的受访老人15人，占比5.1%；高中及以上教育程度人数为0。

（5）居住情况。被访农村老人中，目前独居的老人为17人，占比5.5%；与配偶一起居住的老人为82人，占比为26.8%；与儿子及其家庭共同居住的老人为152人，占比49.7%；与女儿及其家庭共同居住的老人为47人，占比为15.4%；其他情况8人，占比为2.6%。

表 3.1 调查样本的基本情况表

变量名称	变量选项	样本数量	百分比
性别	男	143	46.6%
	女	163	53.4%
年龄	60-69 岁	196	64.1%
	70-79 岁	85	27.7%
	80 岁及以上	25	8.2%
婚姻状况	未婚	21	7.0%
	离婚至今	16	5.1%
	丧偶	57	18.6%
	在婚	212	69.3%
受教育程度	文盲	12	3.9%
	未受过正规教育	21	6.8%
	小学	149	48.6%
	初中	109	35.6%
	高中	15	5.1%
	大专及以上学历	0	0
居住情况	独居	17	5.5%
	与配偶居住	82	26.8%
	与儿子及其家庭共同居住	152	49.7%
	与女儿及其家庭共同居住	47	15.4%
	其他	8	2.6%

3.2 农村社会养老服务供给状况

社会养老服务虽然区别与家庭养老服务,但社会养老服务是在家庭养老的基础之上发展而来,机构养老、社区养老、居家养老等社会化养老模式逐步形成,社会养老服务在支持主体和支持内容等方面更加多元化,所以社会养老服务又源于家庭养老服务,社会养老服务是家庭养老的补充和延续。

3.2.1 贵州农村养老服务相关政策

贵州省自 2003 年进入老龄化社会,老龄人口不断增多,养老服务供给与需求之间的矛盾也越来越突出。贵州出台了一系列政策文件支持农村社会保障和养老服务体系的建设,这些政策涵盖了农村老人经济支持、医疗保障、生活照料和精神文化的四个重要方面,一定程度上保证了农村老人的养老保障水平。

经济支持方面，新型农村社会养老保险制度的全面推广，农村 60 岁以上老人每人每月领取养老金 80 元。《关于建立经济困难的高龄失能老年人补贴制度的通知》（黔民发[2015]42 号），失能老人补贴，同时，还有针对部分农村特殊老人的各种生活补贴，如高龄补贴，独生子女家庭扶助奖励等。

在医疗保障方面，2015 年贵州新农合参合人数达 3292 万人，参合率达 99%。《贵州全面实施城乡居民大病保险方案》补充了大病医疗保障的不足，缓解了大病患者医疗方面的经济压力，拓展了医疗保障措施的范围。

此外，《关于积极推进居家养老服务工作意见的通知》（黔府办发[2009]96 号），以乡镇、农村现有服务设施为基础进行农村老人照料服务，对农村特殊老年群体进行特殊照料服务，并逐步扩展到有需求的农村老年人。关于社会养老相关政策还有《贵州省资助民办养老服务机构暂行办法》（黔民发[2012]58 号），《贵州省社会养老服务体系规划》（黔民发[2012]59 号），《贵州省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（黔府发[2014]17 号），《关于建立养老服务工作调度制度的通知》（黔民函[2015]67 号），此外，还提出支持社会力量发展养老服务业政策措施。出台《关于鼓励社会力量发展养老服务业的实施意见》（黔民发[2015]47 号），结合当前养老服务业发展实际，强调建立农村老人养老服务体系的政策要求，提出了民政部门鼓励社会力量发展养老服务业的具体措施，在老年人生活照料、合法权益、参与社会事务、开展文体活动等方面提供了政策保障。

上述政策的出台和实施，反映了贵州省重视老龄工作，一定程度上提高了贵州农村社会养老保障水平和农村老人的生活质量。

3.2.2 农村养老服务体系组织结构、人员配备状况

从纵向管理层级方向来看，养老服务体系包括省、市（州）、县（区）、乡（镇）和村五个层级。各级老龄办负责组织、协调、指导、督促有关部门做好老龄工作，参与制定和落实相关养老政策；各级民政局负责本级养老机构建设，对本级养老机构的管理运行状况进行监督。但各级老龄办与民政部门隶属于地方。贵州 9 个市（州）老龄办的工作经费均由当地财政拨款，纳入当地财政预算，但经费数额较有限，不同市州老龄工作经费差距过大。

目前贵州省级、市（州）级、县（区）级三级老龄工作机构人员配置施行做到定编、定职、定员，全省已成立老龄工作委员会及其办公室的 87 个县（区）中，也均已定编，配有专职工作人员。乡（镇、街道办事处）及以下没有配备专职从事老龄工作的人员，日常老龄工作由其他工作人员兼职。

3.2.3 农村养老服务供给能力状况

2015 年贵州农村有 332.7 万人得到低保救济，比 2012 年减少了 180.3 万人，低保救济金比 2012 年增加了 4.2 亿元，也就是 2012-2015 年间，投入 4.2 亿元在 180.3 万低保户身上，平均每人得到 232 元，显然低保救济金供给标准较低。2015 年贵州农村五保供养对象人数为 11.1 万人，比 2012 年减少 1.8 万人，传统救济在 2012-2015 年间减少 0.8 万人，人数变化不大。每千名老人拥有床位数较 2012 年提升了 12.8 张，此外，2015 年全省享受高龄补贴的老年人共有 44.1 万人，享受护理补贴的老年人 3948 人，享受养老服务补贴的老年人 67.99 万人，但护理补贴和养老服务补贴主要针对城市老人，农村老人很难得到护理服务，也难以享受护理补贴。

贵州农村养老机构发展迅速，2015 年农村养老服务机构 574 个，比 2014 年增加 124 个，但较 2013 年相比，反而减少 467 个。2015 年每千名老人拥有床位数仅 34 张，比 2012 年增加 23 张，但是在农村，养老机构入住率不高，2015 年农村养老机构床位数 54964 张，养老机构收养人员 27977 人，床位利用率较低，2012-2015 年期间，养老床位利用率较低，均在 50%-58%之间。

老年人维权、文化娱乐设施发展迅速，但社会参与程度不高，活动室利用率较低。2015 年与 2014 年相比，老年法律援助中心减少了 116 个，老年维权协调组织新增 442 个，老年学校新增 40 个，但老年人参与社会活动的人次减少了 6.8 万人次，这与快速发展的养老机构不相协调。

表 3.2 贵州省农村养老服务项目和服务机构及服务能力简况表

年份	农村低保对象人数(万人)	低保资金(亿元)	农村五保供养对象(万人)	传统救济(万人)	每千名老人拥有床位数(张)	农村养老服务机构数(个)	农村养老机构床位数(张)	农村养老机构收养人员(人)	农村养老机构利用率
2012	513.0	57.6	12.9	1.7	10.4	10.4	36391	19162	52.7%
2013	447.0	61.2	12.5	1.8	15.3	1041	45030	25964	57.7%
2014	416.8	61.0	11.8	2.2	20.6	150	10525	5326	50.6%
2015	332.7	61.8	11.1	2.3	33.2	574	54964	27977	50.9%

资料来源：2012-2015 年贵州省年度民政事业统计年报分析

表 3.3 贵州农村养老服务组织和服务场所建设情况表¹¹

年份	老年法律援助中心	老年维权协调组织	老年学校	老人活动人次 (万)
2014	1192	1889	1717	94
2015	1076	2331	1757	87.2

3.2.4 家庭养老供给状况

在农村养老家庭供给状况中，供给主体主要是子女和孙辈，供给内容主要体现在经济支持、医疗和生活照料、精神慰藉三个方面。在经济支持方面，如果不算财物借贷的话，子女以及孙辈对受访老人的经济支持频率为 52.2%；在医疗和生活照料方面，受访老人获得的用品补给的频率为 41.5%，卧床（生病）照料的频率为 29.9%，家务帮助的频率为 16.8%，劳务帮助的频率为 10.6%；在精神慰藉方面，儿女及孙辈的谈心聊天频率为 37.6%，受访老人与儿女及孙辈商量事宜的频率为 14.7%。

表 3.4 家庭养老供给状况¹²

供给内容	供给主体	子女	孙辈
经济支持	给予财物	48.2%	4%
	补给用品	31.3%	10.2%
医疗和生活照料	卧床（生病）照料	26.8%	3.1%
	家务帮助	15.5%	1.3%
	劳务帮助	8.4%	2.2%
	谈心聊天	30.7%	6.9%
精神慰藉	商谈事宜	14.3%	0.4%

3.2.5 社会支持状况

在农村养老社会支持状况中，支持主体主要为亲戚朋友、邻居、村委会、爱心组织，支持内容主要包括经济支持、医疗和生活照料、文娱生活三方面。在经

¹¹资料来源：2014-2015 年贵州省年度民政事业统计年报分析

¹²百分比为供给主体参与供给内容的频率

济支持方面，受访老人获得亲戚朋友财物帮助的频率较高，为 9.3%，村委会给予财物的频率较小，仅为 3.3%；在医疗和生活照料方面，受访老人只受到亲戚、朋友的卧床照料，而且频率仅为 1%；受访老人得到来自于亲戚、朋友、邻居和爱心组织的家务帮助照料的频率为 5.7%，虽然爱心组织对受访老人家务帮助的频率仅为 0.2%，但对受访老人的生活照料也起到了一定作用；受访老人得到劳务帮助的频率 3.7%；在文娱生活方面，来自于亲戚、朋友、邻居、村委会的谈心聊天支持的频率为 35.4%；38.2%的受访老人所在村拥有健身器材；25.9%的受访老人得到文体用品的支持，11.2%的受访老人参加过文体活动；受到亲戚、朋友、邻居和村委会的权益保障帮助频率为 14.4%。

表 3.5 社会支持状况表¹³

支持内容	支持主体	亲戚、朋友	邻居	村委会（社区）	爱心组织
经济支持	给予财物	9.3%	0	3.3%	2%
医疗和生活照料	卧床（生病）照料	1%	0	0	0
	家务帮助	3.8%	1.7%	0	0.2%
	劳务帮助	2.4%	1.3%	0	0
文娱生活	谈心聊天	14.6%	19.5%	1.3%	0
	健身器材	0	0	38.2%	0
	文体用品	0	0	25.2%	0.7%
	文体活动	0	0	11.2%	0
	权益保障	3.1%	1.4%	9.9%	0

3.3 农村社会养老服务的需求状况

从调查问卷可知，大部分农村老人同时具有多项养老服务需求，94.4%的农村老人有养老服务需求，具体包括经济支持、精神文化、医疗保障、生活照料方面的需求（如表 3.7、图 3.1），以经济支持需求和医疗保障需求意愿最强（如图 3.1）；4.6%的农村老人无任何养老需求（如表 3.6）。因此，本节从经济支持、精神文化生活、医疗保障、生活照料四个个方面深入探讨。

¹³百分比为供给主体参与供给内容的频率

表 3.6 养老需求总览表

	至少一项养老需求	无任何养老需求
人数	292	14
百分比	94.4%	4.6%

表 3.7 农村养老服务需求表

需求项目	经济支持	精神文化	医疗保障	生活照料
频数	289	196	280	201

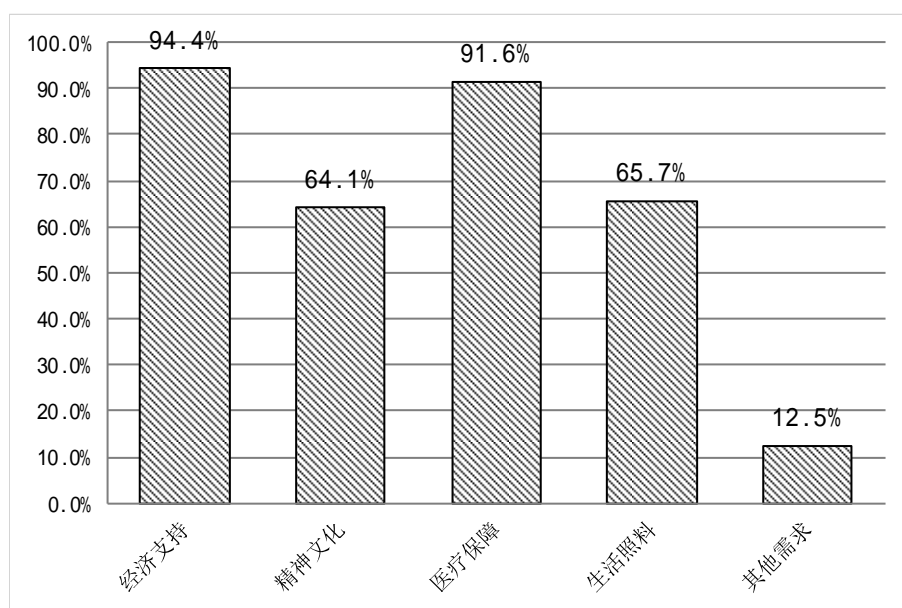


图 3.1 农村养老服务需求状况

3.3.1 经济支持需求

数据调查发现，94.4%的农村老人有经济需求，位于需求意向的首位。国家规定贫困线标准为年收入 2300 元/年，低于此标准比例为 0，但 19.7%的农村老人年收入低于 1 万元，年收入小于 2 万元以下的农村老人占 52.2%，占被调查总人数的一半以上。由此可知，被调查对象收入水平普遍较低，收入增加有限，经济困难是受访老人面临的最大困难。（如表 3.8）

表3.8 农村老人年收入与支出状况

	收入	支出
2300元以下	0	15.5%
1万元以下	19.7%	23.2%
1-2万元	32.5%	22.8%
2-3万元	29.6%	20.9%
3-5万元	13.3%	8.8%
5-7万元	4.9%	7.0%
7万元以上	0	1.8%
合计	100.0%	100.0%

被访老年人经济收入主要来源为养老金、退休金，子女供养和劳务收入，经济收入来源渠道单一（如图 3.2）。值得一提的是，农村老人收入来源中，社会援助的比例为 2%，虽然比例较小，但也在一定程度上起到了作用。外出子女的经济支持具有不稳定性，留守老人仍需要自己劳动补足收支缺口。子女外出期间，农村老人成为家庭生活的支撑者，既要考虑生活支出，又要照顾留守儿童。在访谈调查过程中了解，大部分老人每年会得到子女的经济支持，多则 2000 元/次，少则 100 元/次，但是子女的经济支持具有不稳定性，经济支持金额不定，主要取决于子女的经济水平。部分老人除了领取每月的基本养老金或退休金以外，52% 的农村老人需要进行劳务获取收入，其他收入来源仅靠拾废物、卖自家种植的蔬菜、种植农业作物等，年均劳务收入 21003.5 元，农村老人仍需要自己依靠其他途径获得收入弥补收支缺口。特别是高龄老人和留守老人更容易陷入贫困。

被访农村老年人享有的老年福利项目与城市老人相比，相对较少，如高龄、护理补贴。调查样本中高龄老人 25 人，占样本总数的 8.2%，样本数据较少，受访老人以中低老龄人为主，所以在总体上高龄补贴对总体样本的作用不明显。再如享受老年优待项目（乘车优惠减免门票等），并不适合偏远农村老年人的日常出行。所以，老年福利对于农村老人而言，只能起到较小的作用。（如图 3.2）

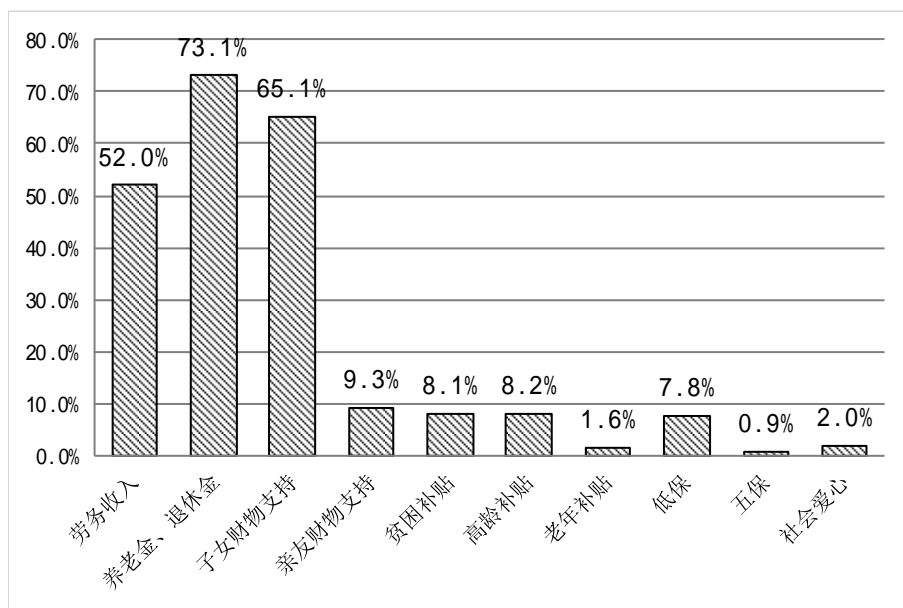


图 3.2 被访农村老人收入来源情况

农村老人支出主要体现在日常生活费用、医疗费用、人情支出三方面，年平均支出21578.4元。娱乐性支出比例为34.6%，年平均支出2481.2元。访谈过程中了解到，多数老年人思想较为保守，以“有多少，花多少”为原则，不愿借贷，较低的收入限制了农村老人追求较高质量的养老生活。（如图3.3）。

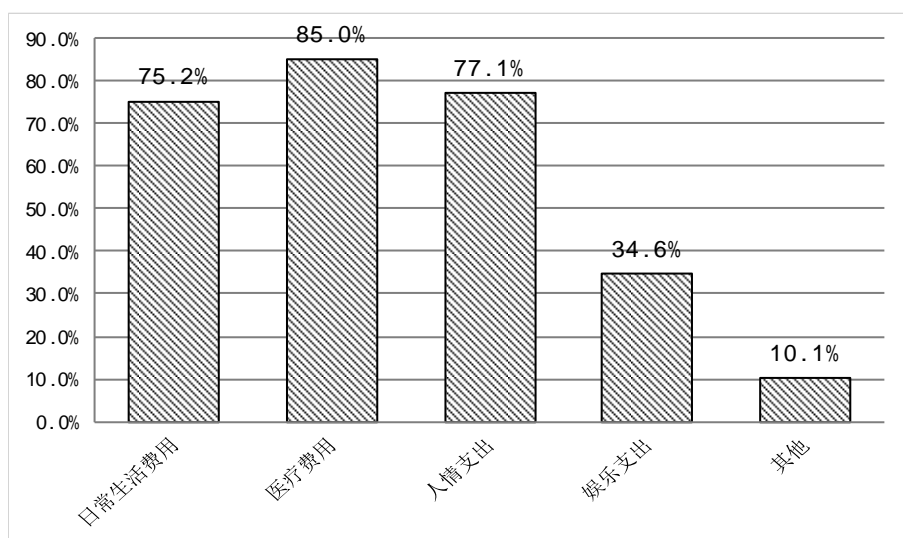


图 3.3 被访农村老人支出情况

3.3.2 医疗保障需求

从样本数据可以看出，医疗保险参保率为88.9%，医疗保险需求率为91.6%。被访老年人的健康水平处于一般状态，在三个年龄层的老人中，低、中、高龄老年人处于“很健康”、“比较健康”水平的人数居多；中、低龄老年人的身体健康状况要强于高龄老年人，高龄老人的慢性病比例高于中、低龄老年人，这可能是由于生活水平的上升，年龄因素是导致慢性病的主要原因。因此对于被调查地

区的高龄老年人的慢性病应该格外关注,慢性病对高龄老年人具有较大风险。(如表 3.9、3.10)

表3.9老年人分年龄与健康状况表

健康状况	年龄段		
	60-69	70-79	80以上
医疗保险参保率(新农合)	60.1%	25.8%	8.2%
很健康	28.0%	18.6%	13.4%
比较健康	32.4%	35.3%	37.1%
慢性病,可工作、干活	27.4%	25.1%	35.7%
慢性病,不可工作、干活	9.0%	13.0%	11.3%
大病,经常卧床	3.2%	8.0%	2.5%
合计	100%	100%	100%

表 3.10 医疗保险(新农合)需求状况

健康状况	年龄段		
	60-69	70-79	80以上
医疗保险参保率(88.9%)	54.9%	25.8%	8.2%
医疗保险需求率(91.6%)	55.6%	27.8%	8.2%

走访调查发现,受访地区医疗机构发展落后,乡村诊所不具备最基本的医疗设施,县、镇医院的医疗设备落后,医务人员技术水平相对较差,相比市级的医疗水平较低,有老人称“算上去城里的路费、花销,治个病要花太多钱”,大部分老人宁愿“硬扛”,也不愿进医院。

“因病致贫”的现象依然存在,大病保险不完善,当前医疗保障制度不能有效应对大病冲击;新农合存在筹资渠道少,保障形式单一,限制条件较多,报销限额不高,程序繁琐等问题,使得新农合仍不能满足老人对医疗保障的需求。

3.3.3 生活照料需求

通过问卷数据可知,配偶生活照料作用最大,占比为 69.3%,被访老人生活照料的支持主体以配偶、子女、亲戚、朋友为主,由此可见支持主体范围小,邻居与村委会或社区支持作用较小。在走访调查过程中发现,大部分低龄老人能够生活自理,外部支持主体只是起到辅助作用,被访老人意愿得到的支持项目主要包括补给生活用品、家务帮助、劳务帮助、卧床照料,其中以补给生活用品和卧床(生病)照料意愿最强。(如图 3.4、3.5)

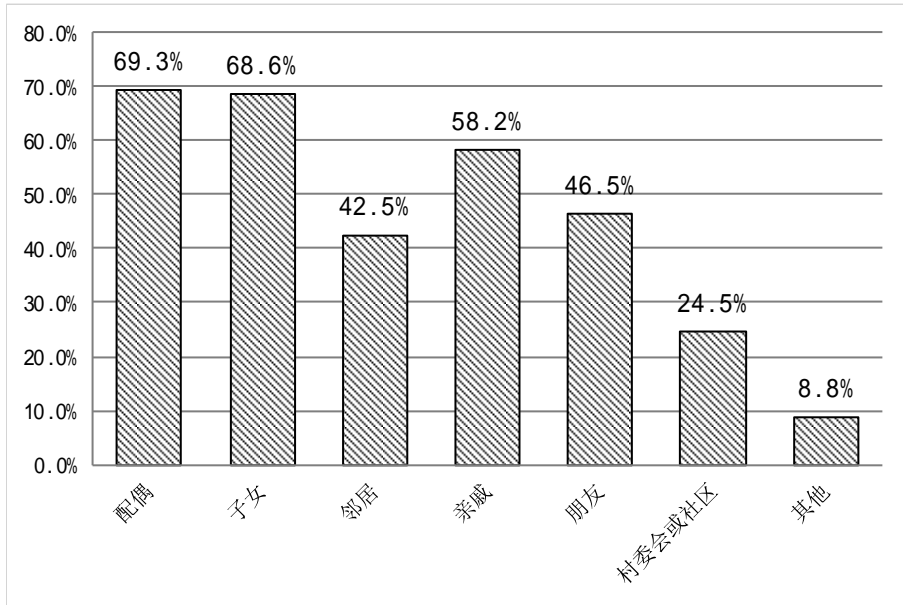


图 3.4 生活照料支持主体状况

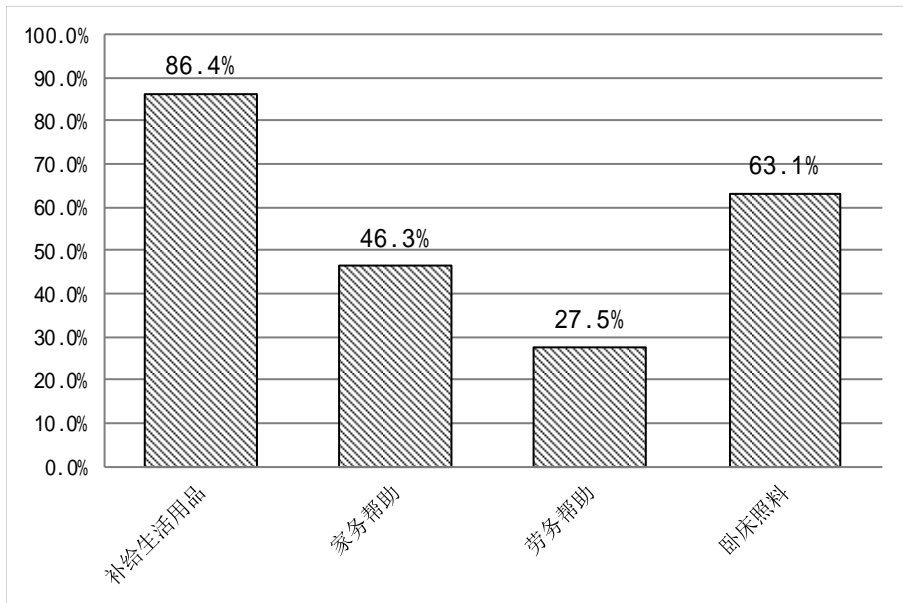


图 3.5 生活照料主要意愿

在首选居住意向调查中,51%的老人倾向与配偶共同居住,45.6%的老人倾向与子女同住。访谈调查得知,倾向与配偶共同居住的老年人认为子女无法提供贴心的生活照料服务,不如“老伴儿”了解自己的需求;倾向与子女共同居住的老人认为,无完全能力自身照料,与子女居住能够满足自我强烈的精神需求。(如图 3.6)

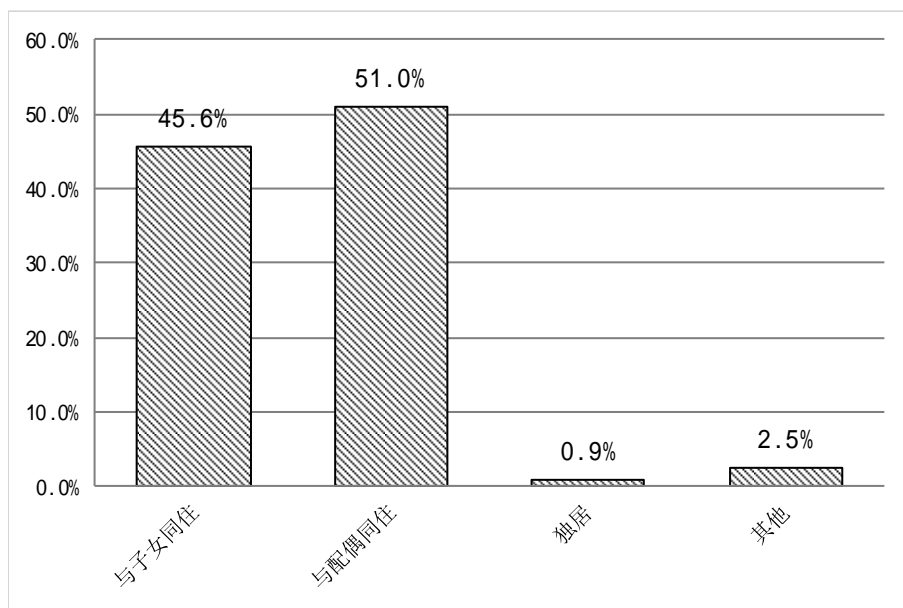


图 3.6 首选居住方式状况

3.3.4 精神文化娱乐需求

从调查样本数据可知，目前被访老人的娱乐项目主要包括与同村人聊天、看电视、与子女晚辈聊天、打麻将或打牌为主，其中以与同村人聊天为娱乐项目的人数最多。被访老人的娱乐方式特点为“娱乐成本低”、“娱乐项目单一”。由于农村老人需要承担家务劳动，有些老人还需照顾留守儿童，参加社区活动或者娱乐活动的时间就会减少。（如图 3.7）

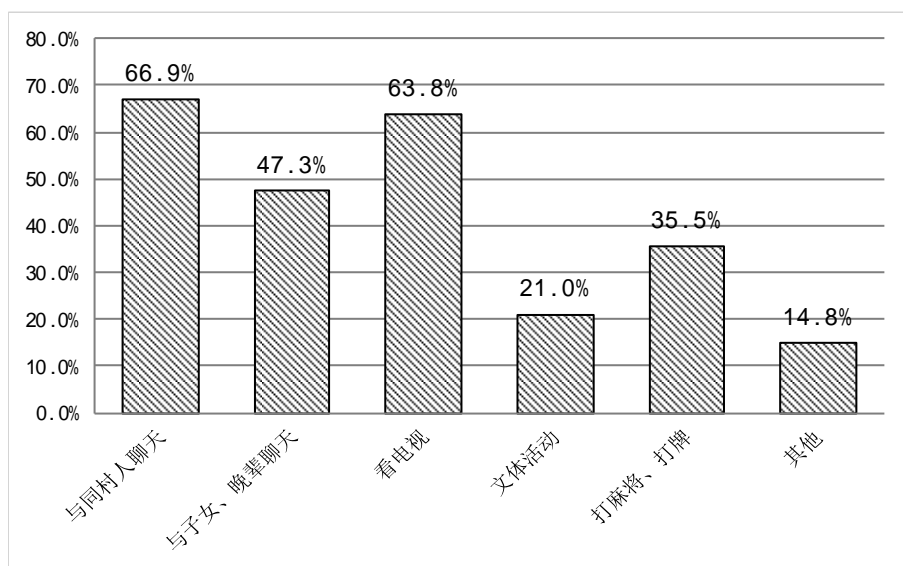


图 3.7 娱乐项目情况

通过娱乐项目意向调查发现，84.3%的老人选择“与配偶、子女、晚辈聊天”；72.3%的老人将“看电视”作为娱乐意向；64.2%老人选择“健身”作为娱乐意向；此外希望参加文体活动的老年人比例为 58.2%，占调查样本的一半以上；

选择“园艺”的老年人占比为 36.8%；希望“老年学习”、“看书、看报”意向的人群为 13.6%和 24.1%；希望外出旅游的老人比例最低，为 11%。（如图 3.8）

从以上数据可以看出，现阶段被访老人与他人聊天、看电视的兴趣爱好较为活跃，但由于娱乐项目的单一，老年人需要更多的娱乐项目消遣，其中健身、文体活动需求明显。尤其是部分留守老人，在承担较为繁重的家庭劳作的同时，更需要精神、娱乐的安慰。因此丰富农村老人文化娱乐服务十分必要。

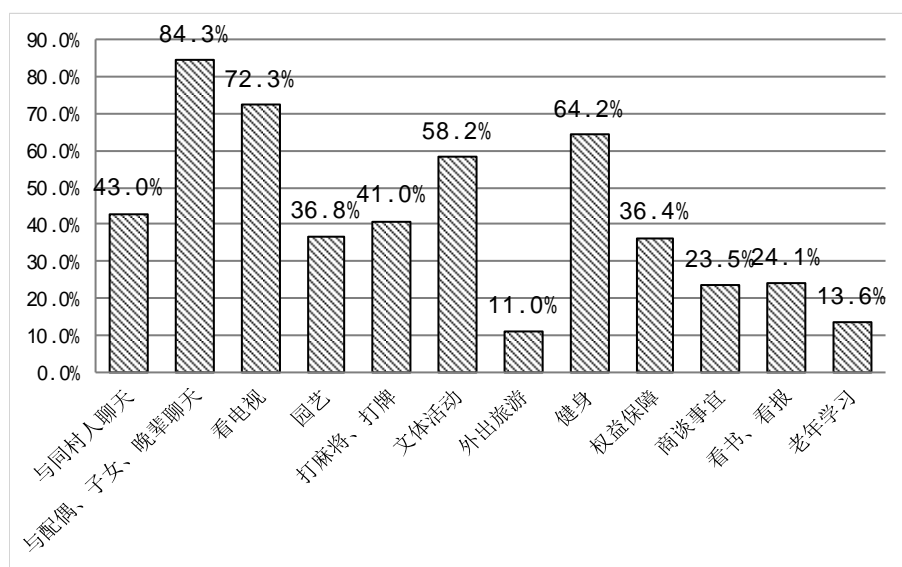


图 3.8 娱乐需求意向状况

此外，必须指出的是，农村老人子女对老人合法权益认识不到位，农村老人的合法权益经常受到其子女或他人的侵犯。老人权益被侵犯也会影响到老人的精神状态。调查数据显示，31%的受访老人受到过不同程度和不同类型的权益侵犯，69%的受访老人未受到过权益侵犯，但是部分老人不清楚自己是否受到权益侵犯，也被划入未受过权益侵犯的群体，所以受到权益侵犯的受访老人比例要大于等于 31%。（如图 3.9）

受到的权益侵犯主要表现为“儿女侵占财务”、“儿女不赡养”、“邻里纠纷”、“他人偷盗”。部分受访老人权益受到来自子女的不同侵犯，例如子女以保存老人存折为名，占有老人部分财产。此外，部分受访老人的财物曾经被盗，由于农村老人的子女经常外出，留守老人也成为犯罪分子的侵害对象。走访调查发现，除了村委会协调当地老人权益纠纷以外，并无其他组织过问，农村老人迫切需要合法权益的有效保障。

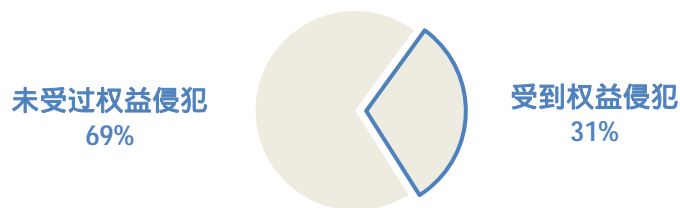


图 3.9 受访老人被侵权比例状况

3.4 社会养老服务供需间的差距

在对农村老人的访问调查中,个别案例的访谈也能在一定程度上真实反映部分老年人的养老状况。海拉镇的一位男性老人的养老状况就是部分农村老年人生活状况的典型案例。这位老人介绍:他现在与“老伴儿”一起居住,65岁之前曾经在县城周边打零工,几年前已经与儿子“分家”,他和“老伴儿”共有将近1.5亩的山地,主要种植玉米和土豆,平时也会种植一些蔬菜供自家食用。他表示,生活虽然拮据,但基本自给自足。在经济收入方面,他和配偶的经济来源主要是农业作物收入和政府的养老金收入,偶尔在年节的时候,子女会给予几百至1000元不等,平均年收入能在3000元左右,家中蓄养了2头猪,种植的土豆一部分自己食用,剩下的喂猪,但猪肉不进行买卖交易,猪肉每年做成腊肉自家食用。在支出方面,他表示“平时的吃喝基本不需要花钱,有的时候偶尔去镇上买些特殊需要的东西即可,每月的支出可能在几元钱至几十元钱不等,甚至有的时候几个月都没有花过钱,如果需要看病买药的话就不一定了”;在经济需求方面,老人笑着说:“希望政府的养老金再多些嘛,子女的经济不充裕的话,就不用给我们嘛,如果需要借钱的话,希望政府或信用社无息借贷,因为我已经没什么还款能力了”;在生活照料方面,老人表示:他和老伴儿的年龄虽然将近70岁,但还没有达到不能干活的程度,有时甚至还需要帮助子女照料土地或者收割玉米,如果有能力还会帮助邻居或者亲友劳作。子女经常外出打工,需要照顾孙子的日常起居。如果得病的话,只能自己买药看病,和“老伴儿”相互照料;在生活照料需求方面,老人表示“希望子女多回家看望自己,如果生病卧床的话,可以有人照顾”;在精神文化娱乐方面,“有时会 and 村中人打牌,村中的健身器材基本没有用过,偶尔会看到村中的文艺表演”,老人还表示“儿媳妇有时经常因为家中琐碎和我们吵架,让我们很不开心”;在精神文化娱乐需求方面,老人希望村干部能多组织一些文艺活动,自己也能参与到文化活动中,老人还希望能和子女们和谐相处,这样才能精神上愉快。

在受访老人养老服务项目供给与需求总体状况对比中,在给予财物方面,被给予财物的受访老人的比例为74.4%,对此项的需求比例为94.4%;在医疗保险

方面，医疗保险的参保率为 88.9%，受访老人对医疗保险的需求比例为 91.6%；在补给用品方面，41.5%的受访老人得到此项供给，而对此项的需求比例则为 86.4%；在卧床照料方面，63.1%的受访老人有需求意愿，但只有 30.9%的受访老人受到此项供给；在家务帮助方面，46.3%的受访老人有需求意愿，而实际受到供给的老人则只有 22.5%；在劳务帮助方面，受访老人的需求比例为 27.5%，实际受到供给的老人比例为 14.3%；在聊天谈心方面，受访老人的需求比例为 63.7%，受到供给老人比例为 72.0%；商谈事宜方面，23.5%的受访老人有需求，受到供给老人只有 14.7%；在文体活动方面，58.2%的受访老人有此需求，而受到供给的老人只有 11.2%；在权益保障方面，36.4%受访老人有需求，而受到供给的老人则有 14.4%。在部分供给与需求项目的对比中，可以明显看出总体需求大于总体供给，在经济和生活照料方面的需求的比例较大，文体活动的供给与需求比例差距最大，相差 47%；医疗保险的供给与需求差距最小，相差仅为 2.7%；聊天谈心方面，受访老人的需求小于供给，差距为 8.3%。

在个别案例与受访老人总体状况中，可以看出，贵州农村老人的养老服务需求明显大于养老服务的供给，在经济支持方面，虽然受访老人的经济收入能够满足最基本的生活需要，但自身经济条件欠缺，外部经济支持又不足的情况下，贵州农村老人的物质生活还达不到小康社会的标准；在生活、生病照料方面，配偶照料能力较弱，并且子女照料的缺失，贵州农村老人急需照料服务的支持；在精神文化娱乐方面，家庭情感慰藉的不足，并且外部文化娱乐服务设施的缺失，导致精神文化娱乐方面服务的供给不足，急需来自于家庭与社会精神文化娱乐服务的支持。

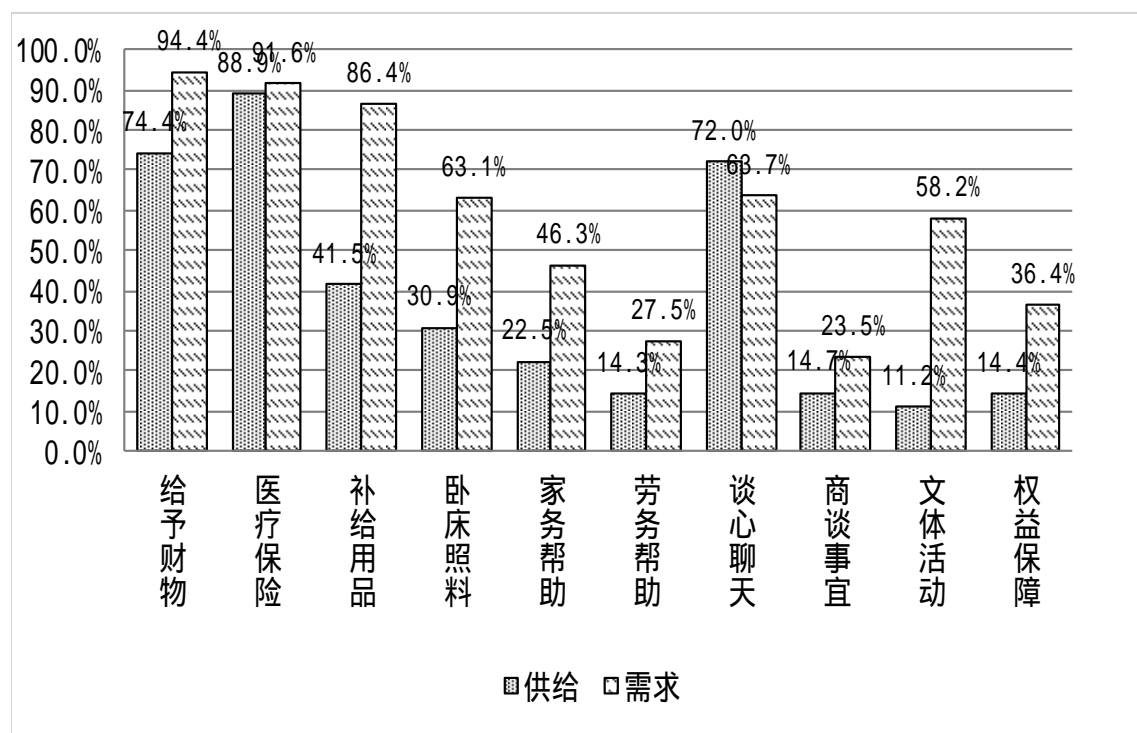


图 3.10 养老供给与需求对比状况

4 农村社会养老需求影响分析与养老服务存在的问题

4.1 养老需求的影响因素

4.1.1 多元回归模型选择

本节分析个人及家庭特征、子女特征、社会保险、居住方式、健康状况等因素分别对老人的经济需求、生活照料需求、医疗保障需求、精神文化娱乐需求是否产生影响，因此就需要采用多因素回归分析方法。相比单因素分析，多因素分析可以判断多因素在交互作用情况下，个人特征、子女特征等因素对经济、生活照料等需求的影响。

因变量是被访老人的养老需求，不存在养老需求的赋值0，存在养老需求的赋值1。可以采用多元回归分析，建立一个多元回归模型。假设 y 为因变量，表示老年人的各项养老需求，当 $y=0$ 时，表示不存在养老需求，当 $y=1$ 时，表示存在养老需求。自变量对因变量的影响可以通过模型进行估算， $Y_i = \beta_0 + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \beta_3 X_{i3} + \dots + \beta_n X_{in}$ ，其中 $X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ 为自变量， $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_n$ 为各自变量的回归系数。

4.1.2 变量赋值

在受访老人的养老需求影响分析中，将个人因素、子女及家庭因素、社会保险及社会福利和救助因素、生活环境因素设置为自变量，其中个人特征变量具体划分为性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、工作状态、身体状况等变量；子女及家庭变量具体划分为子女数量、孙儿数量、子女职业、子女工作所在地等变量；社会保险及社会福利和救助变量具体划分为农村养老保险、商业保险、农村医疗保险、低保、五保、贫困补贴、高龄补贴、老年优待等变量；生活环境变量具体划分为距医院或诊所距离、每年体检频率、健康压力感、与子女关系、与同村人关系、居住方式、村卫生状况等变量。将老年人是否存在养老需求设置为因变量，不存在需求赋值为0，存在需求赋值为1。无经济支持需求，赋值为0，有经济支持需求，赋值为1；无生活照料需求，赋值为0，有生活照料需求，赋值为1；无医疗保障需求，赋值为0，有医疗保障需求，赋值为1；无精神文化娱乐需求，赋值为0，有精神文化娱乐需求，赋值为1。

表 4.1 变量赋值表

变量类别	自变量名称	自变量赋值
个人因素	性别	男=1 女=2
	婚姻状况	未婚=1 离婚至今=2 丧偶=3 在婚=4
	受教育程度	文盲=1 小学=2
		初中=3 高中=4 高中以上=5
	工作状态	家务=1 务农=2 打工=3
		经商=4 退休=5
身体状况	很健康=1 比较健康=2	
	慢性病可工作=3 慢性病不可工作=4 大病经常卧床=5	
子女及家庭因素	子女数量	无=0 1-2个=1 3-4个=2 5个以上=3
	孙儿数量	无=0 1-3个=1 4-6个=2 6个以上=3
	子女职业	无业=1 务农=2 个体=3
		企业=4 政府或事业单位=5
子女工作所在地	乡镇=1 本县=2 本市=3 本省=4 外省=5	
社会保险及社会福利、救助因素	农村养老保险	未参加=0 参加=1
	商业保险	未参加=0 参加=1
	农村医疗保险	未参加=0 参加=1
	低保	没有=0 有=1
	五保	没有=0 有=1
	贫困补贴	没有=0 有=1
	高龄补贴	没有=0 有=1
	老年优待	没有=0 有=1
生活环境因素	距医院或诊所距离	1里内=1 3里内=2 10里内=3
		30里以内=4 30里以上=5
	每年体检频率	从不=0 偶尔=2 经常=3
	健康压力感	没有=0 较轻=1 较强=2
	与子女关系	较差=1 一般=2 较好=3
	与同村人关系	较差=1 一般=2 较好=3
	居住方式	独居=1 与配偶居住=2 与儿子居住=3 与女儿居住=4
村卫生状况	较差=1 一般=2 较好=3	

4.1.3 经济支持需求的影响因素分析

在经济支持需求的影响因素分析中，无经济支持需求，赋值为0；有经济支持需求，赋值为1。通过模型系数检验，模型拟合优度较为理想，模型有实际意义。（如表4.2）

回归结果表明：（1）年龄变量的 sig 值为 0.043，B 值为-0.174，说明年龄对受访老人的经济需求有显著影响并且为负相关。（2）工作状态变量的 sig 值为 0.026，B 值为-1.381，说明工作状态对老年人的经济支持需求具有显著影响并且为负相关。（3）子女数量变量的 sig 值为 0.038，B 值为-0.415，说明身体状况对受访老人的经济支持需求具有显著影响并为负相关。（4）子女职业变量的 sig 值为 0.031，B 值为-0.253，说明子女职业对受访老人的经济支持需求影响显著并且负相关。（5）农村养老保险变量的 sig 值为 0.012，B 值为-1.224，说明农村养老保险对受访老人的经济支持需求影响显著并且为负相关。

通过上述结果分析发现：

（1）年龄对农村老人的经济需求有影响显著，高龄老年人的经济需求要小于中、低龄老年人，可能是由于高龄老人更注重的是精神层面上的需求，对物质不会有太高的需求，从而对经济的需求降低。

（2）在工作方面，有无工作决定有无经济收入，从而间接影响经济需求。工作状态越趋于稳定的农村老人，对经济的需求就会越小，无稳定职业的老人对经济的需求越大。例如退休老人在退休之前有稳定的工作，退休之后有稳定的收入，在长期看来有较为稳定的收入规划，所以对经济的需求相对较小。

（3）子女数量在一定程度上决定了经济支持量的大小，从而影响经济需求，子女数量越多，对经济需求则越小。可能是因为拥有子女数量较多的农村老人，子女所给予的经济支持量就会越大，所以子女数量越多的农村老人对经济的需求反而越小。

（4）子女职业性质决定了子女收入的高低及收入是否稳定，子女职业越稳定、收入越高，则农村老人的经济需求越小，子女职业既不稳定、收入水平又低的话，则老人的经济需求越大。可能是因为，子女职业越稳定，收入越高的话，则在经济支持上有能力支援农村老人，所以子女对老人的经济支持可能越多。相反，如果子女职业既不稳定、收入又少的话，子女就没有能力支持老人，所以老人对于经济的需求就可能变大。

（5）养老保险是固定收入的保障，养老保险补助金额虽固定且较低，但参保了养老保险则就确保了有一定的收入。因为受访群体限定于农村老人，并且是欠发达地区的农村老人，对于生活水平较低的受访老人作用却较大。

表 4.2 经济支持需求变量影响结果表

自变量名称	B	Sig.
性别	-0.061	0.076
年龄	-0.174	0.043
婚姻状况	0.810	0.341
受教育程度	17.356	0.476
工作状态	-1.381	0.026
身体状况	-0.021	0.254
子女数量	-0.415	0.038
孙儿数量	0.349	0.973
子女职业	-0.253	0.031
子女工作所在地	0.707	0.875
农村养老保险	-1.224	0.012
商业保险	-2.000	0.787
农村合作医疗	13.001	0.372
低保	0.355	0.441
五保	1.714	0.063
贫困补贴	0.412	0.114
高龄补贴	1.324	0.217
老年优待	0.759	0.743
距医院或诊所距离	2.347	0.225
每年体检频率	1.593	0.397
健康压力感	0.758	0.081
与子女关系	0.596	0.792
与同村人关系	1.152	0.847
居住方式	0.382	0.914
村卫生状况	0.681	0.089

4.1.4 生活照料需求的影响因素分析

在生活照料需求的影响因素分析中，无生活照料需求，赋值为0；有生活照料需求，赋值为1。通过模型系数检验，模型拟合优度较为理想，模型有实际意义。（如表4.3）

回归结果表明：（1）年龄变量的 sig 值为 0.012，B 值为 1.113，说明年龄对受访老人的生活照料需求有显著影响并且为正相关。（2）身体状况变量的 sig 值为 0.006，B 值为 -0.375，说明身体状况对老年人的生活照料需求具有非常显

著影响。(3)子女工作所在地变量的 sig 值为 0.043, B 值为 0.558, 说明子女工作所在地对受访老人的生活照料需求具有显著影响。(4)健康压力感变量的 sig 值为 0.029, B 值为 0.815, 说明健康压力感对受访老人的生活照料需求影响显著。(5)与同村人关系变量的 sig 值为 0.049, B 值为-0.469, 说明与同村人关系对受访老人的生活照料需求影响显著。(6)居住方式变量的 sig 值为 0.034, B 值为 0.513, 说明居住方式对受访老人的生活照料需求影响显著。

通过上述结果分析发现：

(1)年龄越大、身体状况越差,生活照料需求越大,可能因为随着身体机能的下降,高龄老年人的生活自理能力必然不如中低龄老年人,高龄老年人的生活照料需求自然会大于低龄老年人。

(2)子女工作所在地越远,老人往往生活照料需求越大,子女工作所在地离家越近,农村老人的生活照料需求越小。可能是因为子女所在地决定了子女回家的次数,子女距离家的距离越远,回家的次数可能越少,则照顾老人的次数就可能越少,那么农村老人就越需要生活照料。反之如果子女离家距离越近,则可能回家次数越多,那么照顾老人的次数就越多,则农村老人对于生活照料的需求就可能越小。

(3)健康压力感越强,则生活照料需求越大,健康压力感越小,生活照料需求越小。可能是因为健康压力感取决于健康状况,健康状况越差,老人自理能力越差,老人的生活照料需求越大,健康状况越好,农村老人自理能力可能越强,老人对生活照料需求越小。

(4)与同村人的关系越好,则农村老人对生活照料的需求越小,与同村人的关系越差,则农村老人对生照料的需求就越大。可能是因为农村老人与同村人的关系决定着农村老人的关系网的大小,与街坊邻居的关系较好的话,老人的受助次数就会越多,农村老人受助次数较多的话,对生活照料的需求就会变小;反之,与同村人关系较差的话,农村老人的受助次数就会越少,因此对生活照料的需求就会变大。

(5)独居老人的生活照料需求大于其它居住类型的老人。可能是因为与子女生活在一起的老人会受到更多来自子女的照顾,或者与配偶居住一起的老人也会受到配偶的照料,所以农村老人对生活照料的需求会减少;相反,独居老人的生活照料缺少支持主体,所以对生活照料的需求相对较大。

表4.3生活照料需求变量影响结果表

自变量名称	B	Sig.
性别	3.423	0.332
年龄	1.113	0.012
婚姻状况	0.982	0.255
受教育程度	0.937	0.478
工作状态	0.781	0.954
身体状况	-0.375	0.006
子女数量	5.421	0.076
孙儿数量	3.957	0.095
子女职业	0.949	0.412
子女工作所在地	0.558	0.043
农村养老保险	0.857	0.924
商业保险	0.691	0.327
农村合作医疗	6.434	0.905
低保	0.787	0.351
五保	2.035	0.472
贫困补贴	1.703	0.768
高龄补贴	1.283	0.709
老年优待	0.984	0.110
距医院或诊所距离	0.575	0.725
每年体检频率	2.105	0.850
健康压力感	0.815	0.029
与子女关系	1.30	0.354
与同村人关系	-0.469	0.049
居住方式	0.513	0.034
村卫生状况	0.977	0.981

4.1.5 医疗保障需求的影响因素分析

在医疗保障需求的影响因素分析中，无医疗保障需求，赋值为0；有医疗保障需求，赋值为1。通过模型系数检验，模型拟合优度较为理想，模型有实际意义。（如表4.4）

回归结果表明：（1）年龄变量的 sig 值为 0.023，B 值为 1.861，说明年龄对受访老人的医疗保障需求有显著影响。（2）身体状况变量的 sig 值为 0.005，

B 值为 1.390，说明身体状况对老年人的医疗保障需求具有非常显著影响。(3) 农村合作医疗变量的 sig 值为 0.016，B 值为-0.732，说明农村合作医疗对受访老人的医疗保障需求具有显著影响。(4) 距医院或诊所距离变量的 sig 值为 0.042，B 值为-0.514，说明医院或诊所距离对受访老人的医疗保障需求影响显著。(5) 年体检频率变量的 sig 值为 0.023，B 值为-1.116，说明年体检频率对受访老人的医疗保障需求影响显著。(6) 健康压力感变量的 sig 值为 0.015 B 值为 0.997，说明健康压力感对受访老人的医疗保障需求影响非常显著。

通过上述结果发现：

(1) 随着年龄的上升，机体能力的下降，身体状况越差，健康压力感就越强，对医疗和药物的需求就会越大，农村老年人对医疗保障的需求就越大；中低龄老年人机体能力较强，身体状况较好，健康压力感较轻，对医疗和药物的需求就会减小。

(2) 参保农村合作医疗的老人对医疗保障需求较小，未参保农村合作医疗的老人对医疗保障需求较大。农村老年人对药物及医疗的需求较大，农村合作医疗的报销则至关重要，参保农村医疗保险的老人可以报销一部分医疗费用，减轻了就医压力，因此对医疗保障的需求就会相对减小；反之，未参保农村医疗保险的老人，就需要承担全额的医药费用，因此对医疗保障的需求就会变大。

(3) 距医院或诊所的距离越远，农村老人对医疗保障的需求越大，距医院或诊所距离越近，农村老人对医疗保障的需求就越小。可能是因为住所距离医院或诊所的距离影响老人的看病频率，距离越远，老人就医买药越不方便，则老人的医疗保障需求就越大；距离越近，就医买药越方便，则农村老人对医疗保障的需求越小。

(4) 年体检频率越高，则农村老人对医疗保障需求越小，年体检频率越低，对医疗保障的需求越大。可能是因为体检频率较高的老年人，往往是健康意识较强的，或者收入水平较高的老人，身体健康状况保持的较好，所以对医疗保障的需求就会较小，相反年体检频率较低的老人，健康意识较差或者收入水平较低，身体状况保持的较差，所以对医疗保障的需求就会变大。

表4.4医疗保障需求变量影响结果表

自变量名称	B	Sig.
性别	10.739	0.470
年龄	1.861	0.023
婚姻状况	0.873	0.117
受教育程度	-0.458	0.312
目前工作	0.259	0.413
身体状况	1.390	0.005
子女数量	13.429	0.211
孙儿数量	0.212	0.243
子女职业	1.712	0.456
子女工作所在地	-0.864	0.925
农村养老保险	0.458	0.734
商业保险	0.813	0.644
农村合作医疗	-0.732	0.016
低保	0.781	0.208
五保	0.230	0.781
贫困补贴	0.45	0.124
高龄补贴	2.467	0.237
老年优待	0.627	0.749
距医院或诊所距离	-0.514	0.042
每年体检频率	-1.116	0.023
健康压力感	0.997	0.015
与子女关系	-0.156	0.473
与同村人关系	0.946	0.970
居住方式	0.891	0.502
村卫生状况	0.363	0.652

4.1.6 精神文化娱乐需求的影响因素分析

在精神文化娱乐需求的影响因素分析中，无精神文化娱乐需求需求，赋值为0；有精神文化娱乐需求需求，赋值为1。通过模型系数检验，模型拟合优度较为理想，模型有实际意义。（如表4.5）

回归结果表明：（1）性别变量的 sig 值为 0.031，B 值为 0.722，说明性别对受访老人的精神文化娱乐需求有显著影响。（2）婚姻状况变量的 sig 值为 0.027，B 值为 1.645，说明婚姻状况对老年人的精神文化娱乐需求具有显著影响。（3）

教育程度变量的 sig 值为 0.016, B 值为 0.941, 说明受教育程度对受访老人的精神文化娱乐需求具有显著影响。(4) 身体状况变量的 sig 值为 0.032, B 值为 -1.732, 说明身体状况对受访老人的精神文化娱乐需求影响显著。(5) 孙儿数量变量的 sig 值为 0.018, B 值为 0.475, 说明孙儿数量对受访老人的精神文化娱乐需求影响显著。(6) 老年优待变量的 sig 值为 0.045, B 值为 0.851, 说明老年优待对受访老人的精神文化娱乐需求影响显著。(7) 与子女关系变量的 sig 值为 0.007, B 值为 -0.731, 说明与子女关系对受访老人的精神文化娱乐需求影响非常显著。(8) 与同村人关系变量的 sig 值为 0.026, B 值为 1.290, 说明与同村人关系对受访老人的精神文化娱乐需求影响显著。

通过上述结果发现：

(1) 女性的精神文化娱乐需求大于男性的精神文化娱乐需求, 可能是因为女性的社会参与程度较低, 所以对精神文化生活的需求较大; 男性的社会参与程度较高, 所以对精神文化生活的需求相对较小。

(2) 未婚老人的精神文化需求大于在婚老人的精神文化需求。可能是因为参与精神文化生活可以拓展个人的社会关系网, 并从精神文化生活中获得精神慰藉, 而未婚或丧偶老人没有伴侣, 无法获得获得所需的需求, 只能通过参与精神文化生活, 拓展社会关系网, 达到精神慰藉的目的。

(3) 受教育程度越高的农村老人, 对精神文化娱乐的需求越大, 受教育程度越低, 对精神文化娱乐的需求越小。可能是因为受教育程度可以影响个人的兴趣范围, 受教育程度越高, 兴趣范围可能越广, 则对精神文化娱乐需求就越大。

(4) 身体状况越差的老人, 则对精神文化的需求越小, 身体状况越好的老人, 对精神文化需求越大。可能是因为身体状况决定老人是否有能力追求精神文化娱乐生活, 如果身体状况较差的话, 老人则无过多精力在意文化娱乐生活, 则对精神文化的需求就会减小; 身体状况较好的话, 老人有精力享受文化娱乐生活, 对精神文化的需求就会变大。

(5) 孙儿数量越多的农村老人, 对精神文化的需求就会越大, 孙儿数量越少的老人, 对精神文化的需求越小。可能是因为, 子女外出务工期间, 孙儿数量较多的话, 老人可能会将更多的时间照看孙辈, 从而有较少的时间参与文化娱乐活动, 因此希望参与精神文化娱乐生活, 对此需求就会变大。

(6) 享受老年优待的农村老人对精神文化娱乐需求较大, 未享受老年优待的农村老人对精神文化娱乐需求较小。可能是因为, 老年优待包括公园门票减免或者乘车费用减免等, 距城区较近的老人可以体会到老年优待服务的便利, 所以能享受到老年优待的老人愿意享受这份便利, 所以对精神文化生活的需求较大。

(7) 与子女的关系越好的农村老人, 对精神文化娱乐的需求越小, 与子女的

关系越差，对精神文化娱乐的需求越大。可能是因为子女与老人的关系越好，老人越容易从子女处获得精神慰藉或情感安慰，因此老人所需的外部精神文化娱乐需求就会减小；相反，子女与老人的关系差，老人越不容易从子女处获得精神慰藉或情感安慰，因此老人所需的外部精神文化娱乐需求就会变大。

(8)与同村人关系越好的农村老人，对精神文化需求越大，与同村人关系越差的农村老人，对精神文化需求越小。可能是因为与同村人的关系直接影响老人交往的融洽程度，关系越好，交往程度越深，则共同参与文化生活的越频繁，需求也就越大。

表4.5精神文化娱乐需求变量影响结果表

自变量名称	B	Sig.
性别	0.722	0.031
年龄	1.536	0.244
婚姻状况	1.645	0.027
受教育程度	0.941	0.016
工作状态	-1.861	0.204
身体状况	-1.732	0.032
子女数量	-0.885	0.197
孙儿数量	0.475	0.018
子女职业	0.596	0.797
子女工作所在地	4.075	0.958
农村养老保险	-1.367	0.119
商业保险	0.763	0.621
农村合作医疗	1.498	0.639
低保	1.390	0.995
五保	0.659	0.733
贫困补贴	1.397	0.422
高龄补贴	0.510	0.130
老年优待	0.851	0.045
距医院或诊所距离	11.434	0.111
每年体检频率	1.581	0.996
健康压力感	0.573	0.586
与子女关系	-0.731	0.007
与同村人关系	1.290	0.026
居住方式	0.316	0.752
村卫生状况	0.301	0.230

4.2 农村养老服务存在的问题

4.2.1 老龄事务存在多头管理

老龄事务行政执行存在偏差。目前,贵州农村养老保障承担交叉养老职能的行政部门主要包括,人力资源社会保障、民政、扶贫等部门,按照直线职能式模式实行垂直化管理,形成省级、市、县、乡、村五级管理模式。按目前行政体制安排,省(市)两级职能管理机构通常承担决策与管理职能,(市)县职能管理部门承担执行和协调职能,乡、村两级组织受行政编制、经费预算等约束,通常不设专门机构,而由两级政府组织指定兼职或专职人员承担农村养老保障资金筹措建设、个人筹资宣传发动等具体操作职能。在现行体制及农村居住相对分散、组织程度低的条件下,由于行政职能条块分割,管理多头,相互间相对封闭运行,这在一定程度上必然造成行政体制对市场机制动员社会资源能力挤出效应,与目前我国社会转型期,利益主体多元、思想文化观念多样,市场和社会组织广泛发育的实际情况不相适应。

4.2.2 农村养老保障资金支持不足

造成“经济收入微薄”的原因是多方面的,除经济积累、劳动能力等自身因素以外,农村养老保障与支持体系的不完善也是主要原因,贵州的养老资金投入主要依靠政府,资金渠道单一,社会资金投入不足。对农村特困老人的生活保障投入不足,以农村五保户为例,2013年贵州农村五保户平均供养标准为分散供养标准仅1618元/年,集中供养标准2501元/年,当年贵州农村居民人均生活消费支出4740.18元/年,农村五保供养标准未达到当地农村居民人均生活消费总支出的80%以上。而当2014年农村居民人均生活消费支出5970.25元,贵州三级财政增加供养资金的标准仍然很低¹⁴。老龄事业经费投入不足,影响社会保障和养老服务体系健康发展。

老龄事业经费投入不足,且地区差异非常大,发展不均衡。由于统筹层级过低,不但影响社会保障和养老服务体系健康发展。还导致各地养老事业发展参差不齐,影响下一步全省统筹发展。一方面会导致全省不同地方老龄事业发展的差异,造成不公平现象;另一方面也说明各地政府对老龄事业发展的重视程度不同,老龄政策的强制力度不够。

4.2.3 养老服务设施不足、活动形式单一

农村养老服务设施主要体现在文化设施不足、娱乐设施、健身设施不足、老

¹⁴数据来源:2013年贵州省国民经济和社会发展统计公报

年活动平台缺失等方面,文化设施的不足主要体现于农村老年缺少报刊、书籍等学习型书屋,部分老人有求知的欲望,希望了解时事新闻或其他知识,但自身没有满足这一需求的条件,所以农村书屋的建设十分必要;娱乐设施的不足体现于村组老人缺乏娱乐设施,例如非常贫困家庭没有电视,每天和其他老人聊天成为主要娱乐方式,部分老人有跳舞、吹芦笙等娱乐需求,但自身经济条件的限制,没钱购买所需娱乐设施;健身设施的不足主要体现于部分健身设施不适用于农村老人,而且健身设施过于老化、设施种类过于单一,例如有的农村或社区虽然有健身设施,但以篮球、乒乓球等设施为主,并无适合老年人娱乐的器材。有的村组虽然有适合老年使用的健身器材,但主要是“搓背”、“伸腿”等设施,农村老人无法全方位的健身;老年活动平台的缺失主要体现在农村缺少小广场、缺少老年人团体活动场所,例如老年人舞蹈、聊天等集体活动缺少场所,有的村组或社区虽然有活动场所,但以篮球活动场所为主,或者农村小广场设置在人群不集中的位置。

农村老人以聊天、看电视等方式为主,农村老年活动中心、幸福院等这些地方的活动以看电视、阅报读刊、打牌下棋等娱乐方式为主,而能够顺利听懂普通话的留守老人仅占三分之一,文化程度的限制,许多老人无法看懂电视和阅读报刊,相当于减少了许多生活乐趣。文化程度较低的女性老人更少参与村庄活动。村庄日常娱乐活动以男性老人为主,大多数女性老人仅在过节或有演出活动时才参加。一方面,农村老人表示精神寂寞;另一方面,他们却较少参与社区活动。虽然政府考虑到了增加农村老人的闲暇生活乐趣,缓解老人的精神寂寞问题,但政府建设在老人活动设施和丰富活动内容等方面,实际收到的效果并不理想。

4.2.4 特殊性服务的缺失

医疗保障方面,就医陪伴服务的缺失是受访老人存在的主要问题。医疗保险覆盖率还存在遗漏困难老人的情况,导致最需要医疗保障的人群却没能享受医疗保障。老人子女或配偶照料的缺失,并且农村老人就医环境、乡镇医院就医条件差、乡镇医院距离较远,并且当地特殊的交通环境限制,老人缺乏就医陪伴的情况下,自己没有能力或者没有意愿去医院看病,导致老人忽视慢性病或其它不致命疾病,最终“小病拖成大病”,得了大病不得不花费高额的医疗费用。受访老人慢性病比例较高,而慢性病历时长周期长,药物费用高,虽可以报销部分,但长时间药物费用的花费又是老年人的沉重负担。部分老人对“如果有他人陪伴就医,身体是否有改善”的问题表示肯定。

生活照料方面,农村劳动力流失严重。“生活负担重”、“照料缺失”的原因为农村劳动力大量流出,农村缺乏劳动力,留守老人缺乏照料,生活负担加重。贵州作为劳动力输出大省,子女外出务工导致老人照料缺失,同时也加重了其他

家庭成员的照料负担。生病照顾和家政服务是农村老人迫切需要的支持，但目前农村社区恰恰缺乏提供相应的服务。目前政府养老资金主要用于建设乡镇敬老院和农村幸福院，增加床位数以及娱乐设施等，缺少对居家养老服务中心、家庭病床等服务能力的提升。农村老人生活照料服务供给与需求之间存在一定程度的错位。

权益保障方面，农村老人受教育水平较低，自我维权意识的不足，运用法律手段保护自身合法权益的能力较弱，能力不强会受到来自子女和他人的侵权。并且农村子女受教育程度和法律意识也存在欠缺，所以老人和子女之间会经常因为家庭纠纷或财产分割不均等原因产生矛盾，而老人往往处于弱势地位，权益也会受到损害。此外，子女在外长时间务工期间，子女不在身边，老人常常成为不法分子的作案目标，人身财产安全保障受到威胁。

政策指向方面，留守老人是农村老人群体中不可忽视的群体。从农村主要相关养老服务政策来看，虽然相关政策涵盖了农村老人在经济供养、医疗补助、生活照料、精神文化等方面的需求。但从政策指向对象来看，还没有一项政策专门针对农村留守老人。许多政策都是以城乡老年人口或全部人口作为政策对象，还有就是对农村极端困难户的各种补助，如五保供养制度、农村低保制度、各种计划生育家庭的奖励扶助政策等，没有考虑农村留守老人在生活需求方面的特殊性和实际困难。贵州新农保制度虽然与民政部门农村低保政策、扶贫部门的扶贫政策及农村土地主管部门土地征收政策、措施配套。但就目前来看，这些配套政策措施大多把农村留守老人排除在外，且主要依赖于事前控制。其中如农村低保与扶贫政策均规定，家庭成员中有外出务工半年以上的，不纳入低保或扶贫对象家庭人口计算，但应按规定申报和核算收入。贵州农村留守老人的养老主要表现为生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉等方面的困难，他们既不能归属五保、特贫，更不属于失地农民，这导致政策对留守老人关照存在一定空白。

5 完善农村社会养老服务建议

目前,家庭与社会相结合的农村养老方式正在逐步形成,农村家庭养老模式在延续的同时,将会被补充和改变,在其核心功能不变的前提下,农村养老会以家庭为基础、社会为依托,借助社会支持的不同资源,从而形成多元支持主体的社会养老服务体系。

5.1 加强管理机构组织建设,形成良性运行机制

当前农村老年人养老服务体系涉及的内容较多,但服务主体责任不明、定位不清,相关优惠政策落实不到位,多元投资主体的格局还未形成,相应的管理制度还不规范。为此,农村老人家庭养老体系建设,首先是要理顺各个管理层级的相互关系,明确各个管理层级的责任,促进组织结构合理化。其次是要增强各级管理机构的协调能力,落实相关优惠政策,才能吸引社会资金,最终形成投资主体多元化格局。再次是要制定相应的制度,规范管理行为,形成长期稳定的养老服务运行保障体系。最终才能整合分散的多层次的养老资源,培育形成机构服务、专业家庭服务、社区服务和养老关联产业互动融合的养老社会化、产业化网链,提高服务效能和服务质量。

(1) 组织模式方面:针对行政体制上的多头管理问题以及组织结构中上下级封闭运行的状况,为构建农村老人养老服务体系,需要充分发挥整合政府、社会、市场的力量,形成合力,实现农村老人组织模式的网络化发展。根据现阶段贵州实际情况,全省农村养老体系建设,应采取由省财政、民政、社保、扶贫等多家机构搭建公共政策服务平台,省老龄办作为第三方组织承担决策、指挥、监督职能,各层级老龄行政管理机构按照各自归属进行协调控制模式运行。

(2) 职能划分方面:农村养老服务体系中的行政组织,主要发挥制度建设、政策引导、过程管控、裁决奖惩等功能。其中,制度建设主要包括对农村老人的统筹规划、管理体系设计与绩效考评制度等,为农村老人养老体系建设提供更加公平、公开、公正的制度环境。政策引导包括面向市场、社会及个人的激励政策的制定,创建良好的激励机制,鼓励社会公益组织、企业、个人为农村老人养老提供公益服务。服务组织主要为农村老人提供生活照料、医疗康复、文化娱乐等养老服务功能。明确现有农村各养老机构所应承担农村老人养老的责任和任务,负责农村老人经济人口信息的收集,报上级部门汇总作为决策参考,并将上述工作作为年度绩效考评的重要依据。

(3) 资源配置方面:通过制度建设形成省、市、县、乡、村五级管、控、带的制度体系,并逐渐形成政府引导、多元投资主体参与的农村老人服务组织

结构及其框架。对各管理层级所形成的组织结构进行合理定位，明确其应承担的责任和义务。按不同投入主体划分公共型、公益型、盈利型农村老人组织模式，搭建相应组织架构。按运营自主、政府监督、社会选择的原则，建立奖惩激励机制，通过优胜劣汰优化农村老人服务体系资源配置。出台相关鼓励性政策为养老服务主体，尤其是外出务工回乡开办农村老人服务机构的人员和组织，营造动员支持、宽松进入、评价公平的竞争环境。

(4) 运行机制方面：理顺农村养老服务运行机制，支持社会兴办农村老人养老机构，通过服务收费、慈善捐赠、政府补贴实现资源共享，责任共担。按照经营主体责任制的方式建立绩效评价制度，确保农村老人服务体系的可持续发展。通过公办民营、公助民办、民办公助、民办等多种形式推进农村老人服务网络的广泛发展，鼓励社会专业养老服务机构向农村老人服务机构输出管理服务团队，开展有偿培训指导。鼓励通过收购、兼并、合作等方式，实现农村老人服务机构的规模化、专业化、连锁化发展，加快农村老人服务机构的网络化建设。

5.2 拓宽经济收入渠道，吸引社会资金

养老服务水平还是取决于我国的特殊国情的。无论是公共环境，还是个人供需，都是以经济的来源为基础的。加大农村养老资金的支持，属于政府的职责范围，在强化政府责任的同时，政府财政力量有限，同时老年人养老质量的涵盖范围又十分广泛，拓宽农村老人经济收入渠道、优惠政策引导社会资金参与，吸引社会资金的融入，才能建立资金投入的长效机制。

5.2.1 强化政府职能责任

农村老人服务体系及机构的建设，属公共产品，政府要履行基本公共服务职能，政府责无旁贷地要在建设过程中承担主导性作用。在养老保障项目进程中，政府与代表民间资本的民企或私企应该明确在养老保障投资项目中的角色，政府处于主动地位。决定投资份额的比例分配，企业作为养老保障事业的参与者，以营利为目的，但是必须要在政府的监督与管制下合理进行，确保老年人消费的权益不受损害。

在省政府与地方共同投资老年人项目上，省级目标是不超出预算支出的前提下使各地方所提供的公共服务均等，并且使支出成本最小；地方政府的的目标则是支出成本的最小化，省政府还需考虑额外成本，但地方政府则不用。由于保障制度的非营利性，地方政府会减少投资份额，或者会追加投资份额，导致财政无法承担，因此在省政府与地方的投资份额上应该找到一个合理的、双方都可接受的临界点，并引进私人资本和消费群体补充激励机制。

在省政府与地方政府达成共识的基础后，可以将这种共识形成书面约束，明文确定省政府与地方政府的权限，确定双方的职权范围，是省政府与地方关系的法治化、规范化，有利于解决省政府与地方政府日后资金纠缠不清的矛盾。

5.2.2 拓宽农村老人经济收入渠道

用于直接补贴老年人的财政资金，应通过建立社会保障体系、金融机构、慈善机构等与社会各类养老服务机构和老年人之间高效畅通的资金流通渠道网络，保障养老服务消费的资金供给。近年新型农村社会养老和社会医疗制度创新，按照个人缴费、集体补助、政府补贴相结合方式建立起来的新农保制度，以县为统筹单位同样导致统筹层次过低，统筹资金积累过多依赖于县级经济社会发展水平、人口数量及其结构。劳动力输出大县由于劳动年龄人口大量流出，个人缴费不足，带来资金储蓄不足，给养老服务体系建设和带来较大困难。因此，一方面需要提高农村社会养老保障筹资的统筹层次，解决地区之间农村社会养老保障发展不均衡问题；另一方面需要提高对农村留守老人、高龄、失能等脆弱老人群体的养老保障补助水平，增加保障项目。

转变农业发展方式，并提高老年自养能力。探索土地入股、转让或承租等多种经营方式，促进土地流转，提高土地产出效能。让老人能够分取红利，“以地养老”，减轻农村老人繁重的体力劳动。依托科技进步逐步改变农村养殖结构，因地制宜发展种植、养殖、畜牧等科技农业项目，增加农村老人收入，提高他们的自养能力。

5.2.3 优惠政策引导社会资金参与，保证投资的稳定性

政府的宏观管理应由统筹管理变为引导管理。以实际的优惠将社会资本引入老年人保障投资项目中进行投资，以股份制形式建设保障制度，既有利于减轻政府的财政负担，又能发挥社会资本的市场作用，吸收私人资本的成功经验，发挥其优势，提高管理水平和投资效率。这就使得政府既满足对社会养老事业发展需要投资的需求，又能使得养老保障制度的建设获得高投资、高回报、政府负担轻的优势。

鼓励农业观光生态园区、农业种植园、种植基地、旅游生态保护区在符合农村养老安全健康要求的条件下，根据自身条件开办特色养老服务经营性活动。借助现代农业自身生态优势开办养老服务机构的，凡设置专门床位或场地解决农村养老和留守老人给养的，在土地利用、资金投入、税收减免等方面给予适当优惠和减免。

5.3 建设农村老人活动平台，拓宽社会参与途径

政府部门及基层老年组织应广泛推广“积极老龄化”理念。通过积极发展农村基层老年组织，调动老人参与村组活动的积极性和创新性，丰富老人的精神文化娱乐生活至关重要。政府引导或组织成立乡镇老年活动组织，成立村级老年文化活动团体，加强与城镇老年协会、志愿组织等老年组织的联系，建立农村老年人活动联系网络。

5.3.1 建设村级文化娱乐设施，建设老年活动平台

农村活动场所是老年人精神文化生活的必要活动平台，在建设农村老年人活动场所时，建设资金应来源于政府资助，要考虑将公共活动场所尽量建设于人群密集、场地开阔处，在村住宅中间建设开放式活动小广场；在公共场所成立老年人活动室，例如村委办公场所或者老年服务中心开辟老年活动室，为老人留出活动和交往空间；在村委办公场所开辟老年学习书屋，书屋配置书籍报刊等必备物品，经济实力较好的村或社区还可配备多媒体等设施，既可以用于村务办公，还可以用于老年人集体学习；加大农村老年人活动基础设施建设，补给并更新农村公共场所健身设施、配备老年活动团体专业娱乐器材，例如老年广场舞的音响或者民族表演乐器的购买，可以由参与的个人共同筹资，村组补缺的方式购买。鼓励农村有表演欲望的老人创新文化娱乐项目，使得当地老年人能够欣赏，愿意参与活动项目，既丰富老年人的精神文化生活，又能在参与社会活动中不断学习，达到“老有所学”的目的。

5.3.2 成立老年组织和团体，拓宽社会参与渠道

社会参与是老年人实现晚年人生价值、保持和扩大人际交往的重要途径，也是老年人晚年生活的一种需要，社会范围内应该广泛推广“老有所为”理念。

各种老年组织和团体是老人社会参与的重要载体，而社会参与则是解决老人精神慰藉缺乏的重要途径。政府和村集体应提供组建资金，大力建设村级基层老年协会、老年志愿组织和各种老年文体团体。在村落社区层面组织动员熟人网络为农村老人的社会联系打好基础。

依托老年协会、互助幸福院等，鼓励农村老年人依据兴趣爱好，自行成立老年娱乐组织、团体，同时村干部牵头，整合村中熟人关系网资源，与社会的老年福利组织、公益组织、老年文化组织建立联系，以社会老人文化组织带动农村老年组织的活动交流，这也是能够体现“老有所为”的具体途径，安慰农村老人的情感缺失的具体措施。

5.4 扩充特殊性养老服务内容

5.4.1 提供就医陪伴，加强医疗可及性服务

老年人口是对医疗产品和服务有特别需求的群体，并且老年人口的收入水平明显低于年轻人群，年轻人的医疗需求往往小于老年人，将医疗资源更多地向老年人群体转移，可以降低医疗保险中的道德风险。

首先整合医疗资源，探索农村“医养结合”模式，改善农村医疗卫生条件，加强农村医疗可及性建设，增加镇、村级医疗设施供给，财政补贴农村卫生室的发展，为农村老人提供有针对性的治疗、保健等服务；将乡镇医院与敬老院结合为一体，既解决乡镇卫生院就医人次较少的问题，又满足老人对医疗服务的迫切需求，更好地保障农村老人的身心健康。增加农村老人就医频率，提高就医治疗人次。

医疗可及性问题主要集中在就医陪伴方面存在的困难。农村老人的子女大多数在外打工，有些子女本身是愿意陪伴老人就医的，但因为经济、时间等因素无法赶回陪伴老人就医。针对这种情况，当地政府与村级组织可以依托老年协会、老人活动中心、互助幸福院等机构提供相应服务，有需要的老人可购买就医陪伴服务，政府可补贴或者由老人或其子女共同支付该项服务费用，并且可以提供多样化的服务，由老人或其家人自主选择陪伴类型。加上完善村级卫生室的设施和提高村级医务人员技术水平的相关政策，共同解决留守老人的医疗可及性问题。

5.4.2 以现有服务设施为基础，加强照料服务

村级养老，依托人数较多、居住相对集中的较大的自然村，推进与县乡镇的老人活动中心、老年幸福院等养老设施的共融，加强对乡镇现有养老设施的建设，促进村与乡镇养老设施的联动服务建设。完善幸福院、活动中心的硬件基础设施，例如院落安置健身器材，居住房间配备电视、电话等必备设施。对于特殊老年群体提供特殊养老服务，为农村中、高龄老人提供日间照料和居家养老支持照料，主要面向家庭日间暂时无人或无力照护的农村老人，为他们提供日间照料、短期托养、配餐、紧急援助等服务。

在建设老年协会、老人活动中心、互助幸福院等养老设施的基础上，强化以上养老机构或设施对养老服务的责任，既要保证对特殊老年群体的照料服务，也要保证身体状况相对较好的、但缺乏照料的老人的照料服务，加强对身体状况较好、生活基本能自理的留守老人的生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉等职能。

5.4.3 合理调解纠纷，保障农村老人合法权益

在访问调查中，多数老人曾与子女及其配偶发生过家庭纠纷，由于“家丑不可外扬”的保守观念，农村老年人顾及家庭名声，任由侵权行为发生，选择忍耐下去。对于诉讼费用，有些农村老人不能承担相关诉讼费用而放弃申诉，任由侵害行为发生和延续。

首先，各级政府普及农村老人法律权益知识，定期开展农村老人维权活动，法律工作组巡讲老年人维权知识，对发生严重侵权行为的，必须在道德上、法律上给予谴责和制裁，明确老年工作基层组织、村干部等对于调节家庭纠纷和维护老年权益的职责范围，发挥基层组织和村干部的调解功能。

其次，成立镇（乡）老年法律咨询、援助服务站点，行政村与老年协会、互助幸福院或养老服务站建立联系，设立维权接待处，偏远的村组配备老年维权联络员。明确将农村特殊老年群体作为法律援助的重点对象。村级老年维权工作接待处建立老人来信来访登记接待制度，规定每周固定日期为老年维权工作接待日。站点指定专业工作人员办理农村老人侵权咨询、维权服务、纠纷调解等，还可以为地区偏远、交通不便和行动受限的老人提供维权服务。同时为低保、五保或其他贫困老人提供免费维权服务。

参考文献

- [1]. 祁峰. 中国养老方式研究[M]. 大连: 大连海事大学出版社, 2014.
- [2]. 苏振芳. 人口老龄化与养老模式[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2014.
- [3]. 李放, 张娜, 沈苏燕. 农村社会养老服务的需求与发展路径研究[M]. 北京: 科学出版社, 2016.
- [4]. 杨燕绥. 中国老龄社会与养老保障发展报告 2014[M]. 北京: 清华大学出版社, 2015.
- [5]. 张歌. 城市居家养老服务资金保障研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2016.
- [6]. 穆怀忠, 沈毅. 中国农村养老保险体系框架与适度水平[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2015.
- [7]. 武萍等. 少数民族社会养老服务机制研究[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2016.
- [8]. 李岩. 中国古代尊老养老问题研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2016.
- [9]. 汪连新. 城市社区养老服务研究: 基于北京市的实证调查[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2015.
- [10]. 米红, 杨翠迎. 农村社会养老保障制度基础理论框架研究[M]. 北京: 光明日报出版社, 2012.
- [11]. 曹信邦. 新型农村社会养老保险制度构建: 基于政府责任的视角[M]. 北京: 经济科学出版社, 2012.
- [12]. 刘渝琳. 养老质量测评—中国老年人口生活质量评价与保障制度[M]. 北京: 商务印书馆, 2007.
- [13]. 董红亚. 中国社会养老服务体系构建研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2011.
- [14]. 叶敬忠, 贺聪志. 静莫夕阳—中国农村留守老人[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2008.
- [15]. 邬沧萍, 杜鹃. 老龄社会与和谐社会[M]. 北京: 中国人口出版社, 2012.
- [16]. 加里·贝克尔著、彭松建译. 家庭经济分析[M]. 北京: 华夏出版社, 1987.
- [17]. 张胜荣, 聂焱. 欠发达地区农村劳动力外流对老年人经济支持影响的实证研究——以贵州省大方县响水乡以堵村中寨队为例[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2012(4).
- [18]. 左冬梅, 李树茁. 基于社会性别的劳动力迁移与农村留守老人的生活福利——基于劳动力流入地和流出地的调查[J]. 公共管理学报, 2014(4).
- [19]. 穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会

科学版).2012(3).

[20].张卫,张春龙.当前我国养老服务社会化面临的问题及对策——基于地方养老服务工作的思考[J].现代经济探讨,2010(5).

[21].丁志宏.中国老年人经济生活来源变化:2005-2010[J].人口学刊,2013,(1).

[22].王盛,白雨晨.关于发展社区养老模式的研究[J].科学发展,2014(3).

[23].丁志宏,王莉莉.我国社区居家养老服务均等化研究[J].人口学刊,2011,(5).

[24].唐康芬,许改玲.农村人口老龄化的特殊性分析.西北人口[J].2007(3).

[25].张川川,陈斌开.“社会养老”能否替代“家庭养老”?——来自中国新型农村社会养老保险的证据[J].经济研究,2014(11).

[26]黄俊辉,李放,赵光.农村社会养老服务需求评估——基于江苏1051名农村老人的问卷调查[J].中国农村观察,2014(7).

[27].陈友华.居家养老及其相关的几个问题[J].人口学刊,2012(7).

[28].张正军.社会转型期的农村养老:家庭方式需要支持.西北大学学报(哲学社会科学版)[J].2012(5).

[29].王建民.“逆家长制”是如何产生的——一个历史性的社会学分析.江海学刊[J].2012(2).

[30].申秋红,肖红波.农村留守老人的社会支持研究[J].南方农业,2010(3).

[31].甘宜兰.社会与家庭相结合的农村养老服务方式研究——以江西省为例[D].江西财经大学,2013(6).

[32].张娜.农村社会养老服务需求与发展路径研究[D].南京农业大学,2015(5).

[33]Fradkin.Louise.G.&Heath.Angela,Caregiving of older adults[M].California: ABC-CLIO Inc,1992.

[34]John S McAlearney,Community Health Center Integration:Experience in the State of Ohio[J],USA:Journal of HealthCare for the Poor and Underserved,2006.

[35]Neugarten.B.L.Journal of Marriage and the Family.Duke University Press,1964.

[36] Park Robert Ezra.Introduction to the Science of Sociology.3rd(ed).Chicago University of Chicago Press,1936.

[37].Dr.Ian Philp,William J.Mutch: A comparison of care in private nursing homes, geriatric and psycho geriatric

hospitals[J].International Journal of Geriatric Psychiatry,2004:43.

附 录

农村老人养老状况调查问卷

先生/女士/同志：您好！

我正在进行贵州部分地区农村老人养老状况调查,此次调查数据将用于学位论文撰写,不会涉及个人姓名等具体特征,请您不要顾虑,本着实事求是的原则,客观表达您的意见和看法。您的合作对做好这次问卷调查具有十分重要的意义,感谢您的合作！

访 谈 对 象 基 本 情 况	1.1 性 别	1.男 2.女
	1.2 年 龄	
	1.3 身体状况	1.很健康 2.比较健康 3.慢性病可工作 4.慢性病不可工作
	1.4 家庭身份	1.户主 2.非户主
	1.5 受教育程度	1.文盲 2.小学 3.初中 4.高中 5.高中以上
	1.6 婚姻状况	1.未婚 2.离婚至今 3.丧偶 4.在婚
	1.7 工作状态	1.务农 2.外出打工 3.做买卖 4.家务 5.退休

1.8 您现在是否农务劳做

1.是 2.否

1.9 您的主要生活来源

1.子女支持 2.配偶收入 3.亲友帮助 4.农业收入 5.劳务收入
6.社会保障 7.原来资金积累 8.村组支持 9.其他

1.10 您去年总收入约为_____元

其中：

1.10.1 子女给予_____元

1.10.2 自己劳动收入_____元

1.10.3 养老金等社会保障、退休金收入_____元

1.10.4 其他收入_____元（注明来源）

1.11 家庭去年总收入多少_____元

其中：

1.11.1 农业收入_____元

1.11.2 做买卖收入_____元

1.11.3 打工收入_____元

1.11.4 养老金等社会保障、退休金收入_____元

1.11.5 其他收入_____元（注明来源）

1.12 您个人目前主要支出是

- 1.生活用品 2.衣物 3.烟、酒、赌博等 4.农业用品
5.人情交往 6.水电、电视费 7.孙辈花费 8.就医买药

1.13 您的家庭目前主要支出是

- 1.生活用品 2.衣物 3.烟、酒、赌博等 4.农业用品
5.人情交往 6.水电、电视费 7.孙辈花费 8.就医买药

1.14 是否需要经济支持

- 0.不需要 1.需要

1.15 您目前的居住方式是

- 1.独居 2.与配偶居住 3.与儿子居住 4.与女儿居住 5.其它

1.16 与您同村的子女数量

1.17 需要照顾的孙辈数量

1.18 是否有一起居住或同村的子女外出？[包括打工、学习、工作、做生意等]

- 1.有 2.没有

如果有：

1.18.1 子女职业

- 1.无业 2.务农 3.个体 4.企业 5.政府或事业单位

1.18.2 跟您同住的子女是否全部外出

- 1.是 2.否

1.18.3 子女外出工作地

- 1.本乡镇 2.本县 3.本市 4.本省 5.外省

1.18.4 外出子女多久回来一次

- 1.半年以内 2.一年以内 3.一年至两年 4.两年以上

1.18.5 子女外出后，耕地谁种

- 1.亲友免费种 2.留守老人 3.雇人耕种 4.出租 5.撂荒

1.18.6 您是否愿意子女外出

- 1.愿意 2.不愿意 3.比较矛盾

1.18.7 外出子女是否给您钱

- 1.给（金额____频率____） 2.不给（原因_____）

1.18.8 外出子女给您的钱是否满意

- 1.很不满意 2.不满意 3.一般 4.满意 5.很满意

1.19 您是否需要生活照料方面的支持

- 0.不需要 1.需要

1.20 您家距离医院或诊所的距离

1.一里内 2.三里内 3.十里内 4.三十里以内 5.三十里以上

1.21 您最近健康压力感如何

1.较轻 2.较强

1.22 您的体检频率

1.从不 2.偶尔 3.经常

1.23 您村卫生状况

1.较差 2.一般 3.较好

1.24 您是否需要医疗保障方面的支持

0.不需要 1.需要

1.25 您与子女的关系

1.较差 2.一般 3.较好

1.26 您与同村人关系

1.较差 2.一般 3.较好

1.27 您是否与子女、儿媳等家庭成员发生过严重纠纷

1.没有 2.有

1.28 您认为与家人的纠纷是否侵犯您的合法权益

1.没有 2.有

1.29 您是否有文化娱乐方面的需求

0.不需要 1.需要

2.1 您在近期生活中得到过谁的帮助

	1 配偶	2 子女	3 邻居	4 亲戚	5 朋友	6 孙辈	7 村干部	8 政府	9 社会组织
1 赠予财物									
2 补给用品									
3 卧床照料									
4 家务帮助									
5 劳务帮助									
6 谈心聊天									
7 商谈事宜									
8 矛盾纠纷									

2.2 在生活中您希望得到谁的帮助

	1 配偶	2 子女	3 邻居	4 亲戚	5 朋友	6 孙辈	7 村干部	8 政府	9 社会组织
1 赠予财物									
2 补给用品									
3 卧床照料									
4 就医陪伴									
5 家政服务									
6 家务帮助									
7 劳务帮助									
8 谈心聊天									
9 商谈事宜									
10 矛盾纠纷									
11 医疗保险									

3 您享有下列社会保障项目的情况：

社会保障项目	是否享有
1. 农村养老保险	0. 否(原因：_____) 1. 是(每月：_____)
2. 农村医疗保险	0. 否(原因：_____) 1. 是(曾经报销_____)
3. 农村低保(困难户)	0. 否 1. 是(每月：_____)
4. 农村五保户(无子女老人)	0. 否 1. 是(每月：_____)
5. 优抚安置(退役军人)	0. 否 1. 是(每月：_____)
6. 独生子女补贴(独生子女家庭)	0. 否 1. 是(每月：_____)
7. 双女结扎户补贴(双女家庭)	0. 否 1. 是(每月：_____)
8. 高龄、护理补贴(80 岁以上或残疾)	0. 否 1. 是(每月：_____)
9. 医疗救助(重大疾病)	0. 否 1. 是(曾经补助_____)
11. 扶贫项目补助(贫困村)	0. 否 1. 是(从中得到_____)
12. 商业保险	0. 否 1. 是(每月：_____)
13. 退休金	0. 否 1. 是(每月：_____)
14. 老年优待	0. 否 1. 是

致 谢

在研究生的学习生活中，韦璞老师严谨的学术态度对我影响至深，韦老师在思想上的引导，学习中的谆谆教导，令我获益匪浅。

在论文工作的始终，搜集调研数据至论文的写作、修改，直至学位论文正式定稿，韦老师都给予了我莫大的帮助，在此，学生向您表达由衷的谢意；感谢王飞跃教授及各位老师 in 专业基础方面所给予的教导；感谢张月娥老师和其他工作人员在学习生活中的帮助。同时还要感谢受访老人和当地工作人员在调研时的积极配合，感谢同学们在论文校对时的帮助，感谢我的家人在我意志消沉时的鼓励。

最后，再次感谢曾经帮助过我的老师、同学和家人，愿人长久、永康安！