

分类号： D632.1

学校代码： 10697

密 级： 公开

学 号： 201320034



西北大学
Northwest University

硕 士 学 位 论 文
MASTER'S DISSERTATION

农村居家养老服务供给与需求问题研究

学科名称： 行政管理

作 者： 王跃跃

指导老师： 柴生秦 教授

西北大学学位评定委员会

二〇一六年

分类号： D632. 1
密 级： 公开

学校代码： 10697
学 号： 201320034

农村居家养老服务供给与需求问题研究

学科名称：行政管理

作 者：王跃跃

指导老师：柴生秦 教授

西北大学学位评定委员会

二〇一六年

Study on the Demand and Supply of Rural Home-based Care Services

A thesis submitted to
Northwest University
in partial fulfillment of the requirements
for the degree of Master
in Administrative Management

By Wang Yueyue
Supervisor: Chai Shengqin
May 2016

摘要

社会转型导致农村家庭养老功能逐渐弱化，从农业劳动中撤离出来的老人缺乏必要的经济支持，面临着技术革新所带来的各种生活、医疗成本的不断提升，农村老人晚年对养老服务的需求随着身体机能的弱化显得越来越强烈且趋于专业化。然而，我国社会保障水平普遍较低以及城乡养老服务发展具有明显差异，农村严峻的养老形势要求亟需创设符合农村老人及家庭照顾者需求的居家养老服务体系。

本文以福利三角理论、社区治理理论为研究基础，从农村老人及家庭照料者的需求出发，反思农村居家养老服务在政策供给、资金扶持、人员专业化、基础设施建设和农村老人及家庭照顾者的有效需求等方面存在的问题。从家庭、政府与市场角色定位方面、政策供给方面、服务支持体系方面、服务认知方面挖掘农村居家养老供需之间存在不匹配的原因。最后，提出了改善农村居家养老服务的可行建议。包括树立家庭养老的核心地位、转变政府计划推进导向的服务供给为需求导向的服务供给、社会组织积极参与的农村居家养老服务供给主体；通过提升对家庭照料者的帮扶、扩大对家庭养老的宣传引导、增加对社会组织的政策扶持等措施加大政府对农村居家养老服务的政策扶持；通过医养结合强化医疗救助体系、加强软件建设、健全评估机制满足服务需求的支持体系；建立保障公平的梯度供给方式、规范村委会管理流程、动态调整服务项目推进全面的居家养老服务供给体系。

关键词

居家养老服务，农村，家庭，政府，市场

Abstract

Social transformation leads to the gradual weakening of the rural family pension function and the old evacuated from the agriculture labor lack necessary economic support.Faced with technological innovation brought about by the change of life, medical cost rising, with the weakening of the body function the demand of rural old age pension services is more and more strong and tends to be specialized. However, the social security level in our country is generally low , urban and rural old-age service development has remarkable difference, rural grim situation of the pension requires that we need to create a home care service system conforms to the rural elder and family caretakers.

In this paper, the welfare triangle and the community management theory are the foundation of the research. From the demand of the rural elder and family caregivers ,we reflect on the problems of rural family pension services in policy supply, financial support, personnel specialization, infrastructure construction and the effective demand of the rural elders and family caregivers, and so on .We find out the reasons of the unmatching between the supply and the demand of rural home-based care services .They are the role of the family, the government and the market play, policy supply, service support system, service awareness. And combined with the physical truth of the country put forward some feasible suggestions to improve the home service of the rural old-age. Including setting up the main core of the rural home care service supply, setting up family pension plans to promote the transformation of government oriented service oriented services, social organizations to actively participate in the promotion of family caregivers, helping to expand the family pension increase publicity and guidance, policy support for social organizations and other measures to increase the support of the government rural home-based care services through the combination of medical care policy,to strengthen the medical assistance system, strengthen the construction of software and improving the evaluation mechanism to meet the demand of the support system, establishing the gradient supply mode, fair regulate village management process, the dynamic adjustment of services. In this way,we promote the establishing of the comprehensive home-based care services supply system.

Key words:

Home-based care services;Rural; The family; The government; The market.

目录

摘 要.....	I
Abstract.....	II
第一章 绪论.....	1
1.1 研究背景和意义.....	1
1.1.1 研究背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	1
1.2 文献综述.....	2
1.2.1 农村开展居家养老服务的必要性研究.....	2
1.2.2 农村老人生活满意度影响因素研究.....	3
1.2.3 农村居家养老模式研究.....	4
1.2.4 农村居家养老服务的问题及对策研究.....	5
1.2.5 关于国外居家养老的研究.....	6
1.2.6 研究评述.....	7
1.3 研究思路和方法.....	7
1.3.1 研究思路.....	7
1.3.2 研究方法.....	7
1.4 研究内容.....	8
第二章 概念界定与基本理论.....	9
2.1 农村居家养老服务的界定.....	9
2.1.1 居家养老的概念界定.....	9
2.1.2 农村居家养老服务的概念界定.....	9
2.2 研究的理论基础.....	9
2.2.1 福利三角理论.....	9
2.2.2 社区照顾理论.....	10
第三章 农村居家养老服务的供需现状与问题研究.....	12
3.1 农村居家养老服务的供给现状分析.....	12
3.1.1 相关政策供给现状.....	12
3.1.2 农村居家养老服务模式现状.....	13

3.2 农村居家养老服务的需求现状分析.....	14
3.2.1 家庭养老的需求现状.....	14
3.2.2 专业化养老服务的需求现状.....	15
3.2.3 购买农村居家养老服务现状.....	16
3.3 农村居家养老服务供需方面存在的问题.....	16
3.3.1 农村居家养老服务供给主体单一.....	16
3.3.2 农村居家养老服务供给内容与需求不匹配.....	17
3.3.3 农村居家养老服务的显性需求不足.....	18
第四章 农村居家养老服务供需失衡的成因.....	20
4.1 农村居家养老服务中的主体角色定位不清.....	20
4.1.1 政府偏计划型供给角色偏差.....	20
4.1.2 市场中社会组织供给理念偏颇.....	20
4.1.3 家庭养老主体功能弱化.....	21
4.2 农村居家养老服务资金缺乏.....	21
4.2.1 政府财政投入不足.....	21
4.2.2 资金来源渠道单一.....	22
4.3 农村居家养老服务支持体系不健全.....	22
4.3.1 医疗救助体系缺乏.....	22
4.3.2 重硬件轻软件建设.....	22
4.3.3 需求评估机制不健全.....	23
4.4 对居家养老服务的认知不足.....	24
4.4.1 农村缺乏消费意识.....	24
4.4.2 对居家养老服务存在认识偏差.....	24
4.4.3 村委会对居家养老服务重视不足.....	25
第五章 优化农村居家养老服务的对策建议.....	26
5.1 农村居家养老服务供给主体的角色定位.....	26
5.1.1 政府角色转变.....	26
5.1.2 社会组织角色定位.....	27
5.1.3 强化家庭养老角色.....	28
5.2 加大政府对农村居家养老服务的政策扶持.....	29

5.2.1 提升对家庭照料者的帮扶补助.....	29
5.2.2 扩大对家庭养老的宣传引导.....	30
5.2.3 增加对社会组织的政策扶持.....	30
5.3 健全农村居家养老服务支持体系.....	31
5.3.1 医养结合强化医疗救助体系.....	31
5.3.2 加强农村居家养老服务软件建设.....	32
5.3.3 健全评估机制满足服务需求.....	32
5.4 推进全面的农村居家养老服务供给体系.....	33
5.4.1 建立保障公平的梯度化供给方式.....	33
5.4.2 规范农村居家养老的管理流程.....	34
5.4.3 动态调整农村居家养老服务项目.....	34
结论.....	35
参考文献.....	36
攻读硕士期间取得的学术成果.....	39
致谢.....	41

第一章 绪论

1.1 研究背景和意义

1.1.1 研究背景

随着我国工业化、城镇化进程的加快，农村向城市以及经济发达地区流动人数逐年上升，这也是我国经济发展和社会转型的必然。从农业劳动中撤离使老人缺乏必要的经济支持，技术革新带来各种生活、医疗成本的增加。子女外出务工，减弱家庭养老的支撑力。在农村老年化严峻的形势下，农村老人是一个亟需关注并给予足够帮扶的群体。

农村居家养老服务不仅具有老人在熟悉环境养老的优势，还可以享受到专业照料。随着农村老人对日常照料服务和医疗护理类服务需求的增加、家庭养老功能逐渐弱化、社会帮扶意识尚未形成等原因导致居家养老供给不足，社会养老机构观念误区导致兴建偏远的、休闲度假式、大型的社会养老机构格局，由于不贴合养老服务的日常属性需求，造成养老机构床位空置。

从多种角度出发、以农村老人和家庭照顾者的需求为前提、分析农村居家养老服务的供给与需求问题，挖掘其存在问题的深层原因，结合农村实际，按照科学化的供给方式提供农村居家养老服务等研究都是值得我们深入探讨的问题。

1.1.2 研究意义

理论意义方面，以福利三角为理论基础，将现阶段农村居家养老服务供给主体定位为家庭、政府和市场。明确家庭养老的核心作用前提下，运用社区照顾理论，以维持老人晚年生活的日常特性、让老人在熟悉的环境享受专业化、贴心化的养老服务为主旨。改变政府计划推进型的服务供给导向，从农村老人及家庭照顾者的需求出发进行，是对农村养老保障体系的有效补充。

实践意义方面，中国在对待老年人这一问题上一直拥有“尊老、敬老、爱老”的传统文化底蕴，随着农村家庭养老功能逐渐弱化，中国农村“未富先老”且来势迅猛的老龄化特征，给农村现有的养老服务体系以严峻挑战。农村居家养老服务虽已开展，但也面临着供给主体单一、供给内容与需求不匹配、农村老人及家庭照料者缺乏购买意愿等诸多问题。本文以福利三角理论和社区照顾理论为理论基础，从家庭、政府与市场角色定位方面、政策供给方面、服务支持体系方面、服务认知方面挖掘农村居家养老服务供给与需求不匹配的原因并提出改善农村居家养老服务的对策建议。对缓解服务供给方面的压力，解决农村养老资源供给无法满足农村老人逐渐多样化、专业性的养老需要问题，

关注家庭照顾者的服务需求，提高农村老人及家庭照顾者消费需求问题有一定的帮助，能够为政府的政策制定、村委会的服务与管理工作、市场中社会养老组织的发展规划提出一些可行的建议。

1.2 文献综述

通过对学界关于农村居家养老相关问题研究进行梳理，本文从以下五个方面进行文献汇总。一是从农村传统、农村老年化压力、社会养老需求等方面对农村居家养老必要性的研究；二是从就地迁移、经济水平、老人身心健康状况、社会支持网络等视角分析影响农村老人生活满意度因素研究；三是农村居家养老服务的供给路径研究；四是从供给主体、资金来源、服务人员专业程度、基础设施等方面与需求主体的传统观念、消费意识和能力等供需两个方面对我国农村居家养老服务存在问题与倡导路径研究；五是国外居家养老研究。

1.2.1 农村开展居家养老服务的必要性研究

社会学家费孝通从传统观念出发，认为养儿防老源于“天伦之乐”和“代际反哺”，它作为一种代际间给予与接受的平衡的中国传统养老模式直接影响老人对晚年生活方式的选择^[1]。刘军奎发现农村老人的养老观念较为传统或落后，晚年养老不愿选择养老院，认为只有无依无靠的老人才会依托于国家和村集体^[2]。

李晓芳从家庭养老的性质出发，认为家庭养老已经转变为一种外在的非强制、义务性的选择。家庭给予老人的支撑力逐渐弱化。从传统与现代代际关系对比出发，认为家庭中的权力已经下移至子女手中，并指出对老人的赡养从老人患重病或丧失自理能力时才开始^[3]。于峰从社会学的角度出发，认为子女与老人之间从情感依存变为功能依存，农村老人由于缺乏功能价值而被子女视为负担。在社会转型背景下，人的转型体现在情感依存度降低，逐渐偏重于功能取向，农村老人从农业劳动中撤离、体能弱化等导致功能性价值减少而被置于弱势地位，沦为社会的弃儿，子女也认为赡养老人是种负担^[4]。

郅玉玲认为家庭养老对农村老人晚年具有重要支撑，也是目前农村大多数老人的养老方式。农村老人自我养老能够体现自我价值，社会养老承担保障角色^[5]。陈文娟从家

[1] 费孝通. 乡土中国[M]. 上海: 上海人民出版社, 2006, 107-112.

[2] 刘军奎. 社会转型期农村家庭养老功能弱化的原因解析——基于陇东南 L 村的调查[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2011(02): 47-51.

[3] 李晓芳. 农村家庭养老功能弱化与代际关系转变[J]. 未来与发展, 2014(02): 80.

[4] 于峰. 农村老年人贫困的因素分析[J]. 改革与开放, 2012, 24: 90.

[5] 郅玉玲. 农村老年人养老支持力研究及社会政策建议——以浙江省为例[J]. 人口与发展, 2009(05): 96-103.

庭养老的观念转变出发，指出家庭养老在传统中国有着根深蒂固的道德基准。但是随着农村子女婚后与父母分开居住，使代际间的责任变得模糊，传统的报恩式养老模式被利益交换所取代。对于生活不能自理的老人来说，没有能力照看家庭和子孙的老人由于缺少交换前提而变为“养老足球”被子女推来推去^[1]。潘屹认为将居家养老服务定位在社区是符合农村老人的情感和生活需求的。中国的传统文化影响下，农村老人在村委会（有的地方是村民小组，还有的是街道）中与亲友、邻里之间的互动能够让他们的晚年日常生活自然、舒适^[2]。张国平通过将居家养老与家庭养老、机构养老作对比，认为居家养老服务具有低成本的优势，一方面能够动员社会力量减轻家庭养老负担，一方面能够缓和农村社会矛盾，减轻农村养老负担^[3]。

1.2.2 农村老人生活满意度影响因素研究

孙飞、罗辉辉从人口数量、生活质量和养老方式三方面对农村老人生活满意度进行评价。经过统计分析得出应强化对低龄老人的精神疏导，实现“角色”的转变，高龄老人满意度则与衰老、年龄的增长、生活自理能力的下降有关系。通过城乡对比，指出由于农村家庭养老面临严峻挑战，城市老人可以享受到多元化的社会养老方式，生活满意度较高^[4]。

不少学者关注农村子女外出务工对老人生活满意度的影响，学者宋璐、李树苗认为对孙子女的照顾一方面会加大农村老人的负担，另一方面老人由于隔代照料，丰富了农村老人晚年精神生活，提升晚年生活满意度^[5]。学者卢海阳、钱文荣认为隔代监护能够通过拉近家庭亲情关系从而提升老人生活满意度^[6]。但也有学者持相反看法，左冬梅、李树苗认为成年子女外出务工不仅造成对老年人的生活照料和情感支持的减少，而且加重了老年人照料孙子女的负担，影响了老年人的健康福利^[7]。

王彦方、王旭涛通过回归分析显示农村老人保证晚年生活主要支柱就是经济收入，因为老人由于年老等导致谋生能力不足，随着农村老人收入水平下降，老人生活满意度

[1] 陈文娟. 村民家庭养老认知及对策研究——基于江苏省射阳县黄沙村的调查[J]. 长春理工大学学报(社会科学版), 2012(04): 36-38.

[2] 潘屹. 优化整合城乡资源，完善社区综合养老服务体系——上海、甘肃、云南社区综合养老服务体系研究[J]. 山东社会科学, 2014(03): 37.

[3] 张国平. 居家养老社会化服务的新模式——以苏州沧浪区“虚拟养老院”为例[J]. 宁夏社会科学, 2011(03): 58.

[4] 孙飞, 罗辉辉. 农村老年人生活满意度的影响研究[J]. 科协论坛(下半月), 2010(09): 185-186.

[5] 宋璐, 李树苗. 照料留守孙子女对农村老年人养老支持的影响研究[J]. 人口学刊, 2010(02): 38.

[6] 卢海阳, 钱文荣. 农村留守老人生活调查与影响因素分析[J]. 调研世界, 2014(03): 37-41.

[7] 左冬梅, 李树苗. 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, 2011(02): 93-99.

更多的取决于子女的经济供养、新农合提供的医疗保障^[1]。

也有学者认为经济状况对老人的生活满意度影响并不大，子女对其生活照顾以及精神慰藉、家庭和睦程度影响更大。高歌、高启杰认为子女的照顾程度才是影响老人晚年生活满意度的主要因素，子女的照顾可以给老人带来精神慰藉提高老人晚年生活质量，从而提高生活满意度^[2]。张化楠等学者认为经济收入固然影响农村老人生活满意度，但相比经济收入，家庭氛围是否和谐对农村老人生活满意度影响更大^[3]。

有学者认为子女就地迁移、老人身体健康水平和心理健康水平、社区支持网络对老人生活满意度影响较大。卢海阳认为对于农村留守老人，子女就近迁移，能够为其提供更加便捷、让老人安心的家庭照料。就地迁移子女的农村留守老人生活满意度较高^[4]。唐浩、施光荣指出农村老人身体健康的自评健康水平和心理健康的孤独感存续时间对其生活满意度影响显著。农村老人身体越健康、心理孤独感存续时间越短甚至很少，其生活满意度将越高^[5]。张化楠等学者通过问卷调查表明，受农村传统家庭养老思维观念的影响，社区居家养老一方面让老人在熟悉环境中享受服务，一方面提供多样化且专业性服务，90%以上的空巢老人倾向于选择家庭养老和社区居家养老^[6]。

1.2.3 农村居家养老模式研究

李晓芳认为农村养老应致力于改善农村老人的生活质量，以社区为平台，包含家庭、社会两大支柱。家庭养老在供给主体中处于核心地位，尤其在精神慰藉方面，家庭养老更加不可替代。在医疗护理和日常照料方面，养老服务供给逐渐趋于社会化^[7]。

陈文娟提出社会化养老的对策，由当地政府与基层组织推动，依据老人需求和实际情况建立老年人照料网络和集中居住区，建立老年协会提升老人的社会资本，引入社工为老年人增权并促进居家养老建设。认为农村老人的养老供给主体有村集体、家庭和社会三方，村集体负责补助解决其温饱问题，家庭和社会则要一起承担基本的生活照料和

[1] 王彦方, 王旭涛. 影响农村老人生活满意度和养老模式选择的多因素分析——基于对留守老人的调查数据[J]. 中国经济问题, 2014(05): 25.

[2] 高歌, 高启杰. 农村老年人生活满意度及其影响因素分析——基于河南省叶县的调研数据[J]. 中国农村观察, 2011(03): 61-68.

[3] 张化楠, 方金, 毕红霞. 基于有序 Logit-ISM 模型的农村空巢老人生活质量满意度的研究[J]. 南方人口, 2015(05): 77.

[4] 卢海阳, 钱文荣. 农村留守老人生活调查与影响因素分析[J]. 调研世界, 2014(03): 37-41.

[5] 唐浩, 施光荣. 农村留守老人的生活满意度及其影响因素分析[J]. 安徽农业大学学报(社会科学版), 2015(05): 80-86.

[6] 张化楠, 方金, 毕红霞. 基于有序 Logit-ISM 模型的农村空巢老人生活质量满意度的研究[J]. 南方人口, 2015(05): 75.

[7] 李晓芳. 农村家庭养老功能弱化与代际关系转变[J]. 未来与发展, 2014(02): 82.

精神慰藉^[1]。韩俊江、徐佳认为吉林省作为经济欠发达地区，社会保障功能薄弱，单一的机构养老不足以解决老人养老问题，须以养老需求为出发点，形成符合农村老人需求的居家养老服务社会化供给体系^[2]。

1.2.4 农村居家养老服务的问题及对策研究

在供给问题研究上，蒋玲玲、熊吉峰认为居家养老由于资金缺乏，所以供给对象单一，以孤寡老人及失能、半失能老人居多。服务内容方面，以日常照料居多^[3]。张娇萍认为目前农村居家养老服务主要由民政部门提供，由于缺乏激励措施，市场参与积极性不强；经济上由于资金筹措困难导致居家养老服务的运行缺乏持续性和连贯性；人员方面缺乏培训机制，人员主要以志愿者和村干部为主，专业性不足，且多以提供短时服务居多^[4]。

在农村居家养老服务需求存在的问题方面，肖成林、于淑文调查发现目前农村地区老年人生活照顾主体主要以配偶、子女为主，像社区照顾、钟点工照顾等基本没有，在花钱购买照顾服务上，超过一半的对象缺乏购买能力与欲望，可以说制约农村老人生活照顾服务需求的限制条件还是经济能力。大病医疗能够在一定程度减轻农村老人及家庭的看病负担，但后期康复护理、生活照料方面则给老人及家庭成员造成沉重压力，尤其是病后失去自理能力的老人，受限于生活压力和经济条件，他们不敢奢望太多^[5]。

在农村居家养老可行建议方面，马凯、刘凤至提倡养老服务的社区化，多元主体参与养老服务供给是这一模式的主要特征，供给主体包括政府、家庭、市场、社区、志愿者。认为在多元主体参与过程中应考虑利益的平衡、各主体的角色定位、供给服务方式与内容等问题，使机构照顾的专业化与家庭照顾的贴心化相结合^[6]。邵德兴对杭州市的养老服务分析提出居家养老模式要立足农村发展现状，考虑农村实际、结合农村老人意愿，走适合农村自身特点的居家养老模式^[7]。张国平指出目前我国农村居家养老服务以保障性的养老服务供给为主，随着经济发展，养老服务的产业化将替代以政府为主体的基本保障型供给模式。通过市场配置养老资源，培养专业的服务人才并建立扶持政策和财政支持吸引市场中的社会组织投身养老服务供给中，推动农村居家养老服务向中小型

[1] 陈文娟. 村民家庭养老认知及对策研究——基于江苏省射阳县黄沙村的调查[J]. 长春理工大学学报(社会科学版), 2012(04): 36-38.

[2] 韩俊江, 徐佳. 吉林省居家养老服务的现状和对策研究[J]. 劳动保障世界(理论版), 2011(01): 27-29.

[3] 蒋玲玲, 熊吉峰. 贫困地区农村居家养老问题研究[J]. 科技创业月刊, 2011, 14: 111-112.

[4] 张娇萍. 嘉兴农村居家养老服务体系建设研究[J]. 农村经济与科技, 2013, 12: 131.

[5] 肖成林, 于淑文. 农村社区居家养老模式现实需求及实施途径构建[J]. 赤峰学院学报(汉文哲学社会科学版), 2015(06): 79.

[6] 马凯, 刘凤至. 社会网络嵌入视角下的社区养老模式[J]. 四川理工学院学报(社会科学版), 2011(01): 39.

[7] 邵德兴. 农村居家养老服务供给模式研究[J]. 中共宁波市委党校学报, 2013(02): 62.

连锁式发展^[1]。王秀花认为政府在制定政策时应加大向农村倾斜，整合农村现有养老资源。通过政策扶持和宣传引导方式鼓励市场中的社会养老组织参与农村居家养老服务。政府要发挥监督、管理、提供服务环境的作用^[2]。

1.2.5 关于国外居家养老的研究

学者郭竞成将美、日、英、瑞、新五国居家养老模式进行对比，并根据政府角色划分为政府主导型和交由中介或社团进行商业化运作、由政府监督和引导的市场与政府并重型，根据居家养老与医疗保险是分离状态或是衍生补充关系分为独立与融合型，由于受文化传统影响，受中国儒家思想影响的东亚国家多采用家庭为主体的服务类型归为家庭型，如新加坡的居家养老偏重于家庭成员的照料功能，推行公积金制度的同时，发挥家庭养老与社会养老的作用。相比而言，欧洲则推行社会型居家养老，政府承担养老责任。并指出居家养老模式的选择受文化传统的深刻影响，居家养老的发展很大程度取决于国家的社会保障水平^[3]。

学者黄少宽发现国外社区养老服务着力提升老人自我照料能力，逐渐向预防保健倾斜，资金方面更加突出个人、家庭和社会的责任，在供给内容上，国外社区养老服务趋于多样性与专业化。为社区居家养老提供法律和政策保障，以政府主导、创建了企业、民间组织、志愿者等社会力量组成的多元供给主体，明确主体角色职能，协作供给养老服务。并通过契约或税收减免等形式吸引社会资本拓宽筹资渠道。国外许多国家注重专业人才培养和工作人员素质，为提高专职工作人员的专业化设立准入门槛制度。完善基础设施，丰富社区居家养老服务内容，包括医疗相关服务，从老人健康、自理、半失能、失能各阶段均配专业护理相关服务^[4]。

学者黎建飞、侯海军对商业保险模式和强制护理保险模式进行对比分析，指出强制护理保险更适合我国国情。同时指出商业保险可以作为补充。在推行强制护理保险的德国和日本，护理保险以法律形式要求推行。由个人与国家或个人、企业、国家共同分担，护理包括家庭以及住院护理两种。德国通过实物供给方式提供家庭护理，对于住院护理，通过现金按月支付，支付范围不包括住院者的食宿费。日本通过专业护理人员进行初级评估以及专家委员会个案复核确定被保险人享受护理保险的资格。认为长期照料保险制度能够减轻政府财政压力的同时提升老人晚年生活品质，也指出强制性老人护理保险制

[1] 张国平. 居家养老服务的新模式——以苏州沧浪区“虚拟养老院”为例[J]. 宁夏社会科学, 2011(03): 60-62.

[2] 王秀花. 农村居家养老服务长效机制研究[J]. 山西农业大学学报(社会科学版), 2014(09): 91-92.

[3] 郭竞成. 居家养老模式的国际比较与借鉴[J]. 社会保障研究, 2010(01): 37-38.

[4] 黄少宽. 国外城市社区居家养老服务的特点[J]. 城市问题, 2013(08): 83-85.

度在推行中存在公平性不足导致民众信任缺失、护理资源供需不对等问题^[1]。

1.2.6 研究评述

多数学者认为农村居家养老服务一方面符合农村传统不离家的养老需求，一方面可提供多样性、专业化的养老服务。随着家庭养老对老人的支撑力逐渐弱化，居家养老在农村的发展有其必然性。多数学者认为农村老人的生活满意度涉及多个因素，其中经济水平、老人身体状况对生活满意度影响最大。在农村居家养老服务需求主体上，多数学者将农村老人作为唯一需求主体，忽视了对家庭照料者的需求。在对农村居家养老服务问题与需求问题方面的研究，多集中在提出问题，缺少深层原因分析。对村委会在推进居家养老服务中的作用关注不足。所提对策较为宽泛。在关于国外居家养老服务方面，多是归纳在社会福利的范畴，且以法律形式规范，欧洲国家强调政府与社会责任，东亚国家偏重于家庭成员的照料，我国与日本、新加坡等东亚国家有着相似的文化传统，其发展居家养老服务的经验可以有选择的吸收。

1.3 研究思路和方法

1.3.1 研究思路

面对严峻的老龄化形势，基于传统价值观念，居家养老服务将逐渐成为我国农村社会化养老的发展方向。本文从供给与需求两个方面论述我国农村居家养老服务开展现状，分析供给主体、供给内容、服务对象的有效需求三方面存在的问题，依据福利三角理论和社区照顾理论，从家庭、政府与市场角色定位方面、政策供给方面、服务支持体系方面、服务认知方面挖掘农村居家养老服务供给与需求不匹配的原因。并结合农村实际，从供给主体角色定位、加大政策扶持、健全农村居家养老服务支持体系，推进全面的供给体系四个方面提出改善农村居家养老服务的可行建议。

1.3.2 研究方法

本文主要采用的研究方法是文献分析法。通过查阅中国知网、万方数据知识服务平台等电子数据库的有关期刊、报纸正确认识所要研究的农村居家养老服务供给与需求问题，翻阅学校图书馆相关书籍、报纸、杂志等纸质书刊并结合中国统计年鉴中的有关社会服务基本情况、城乡居民可支配收入等有关数据进行对比和统计分析，明确所要研究的问题，为全面客观分析农村居家养老服务供需现状和问题做好准备工作，使最后提出的对策建议具有理论意义和实践价值。

[1] 黎建飞, 侯海军. 构建我国老年护理保险制度研究[J]. 保险研究, 2009(11): 65-71.

1.4 研究内容

本文共分为五个部分，具体内容如下：

一为绪论部分。主要阐述农村居家养老问题的研究背景和意义，本文对农村居家养老服务的研究思路，采用的研究方法，并对有关农村居家养老的文献进行归纳和评析。

二为对相关概念和理论基础的阐述。本文涉及的相关概念为居家养老、农村居家养老服务；研究的理论基础为：福利三角理论、社区照顾理论。

三为农村居家养老服务的供需现状与问题分析部分。主要是对农村居家养老服务现状的讨论。对现状的讨论又分为两个部分：一是供给现状，二是需求现状，在对现状描述后对现状产生的问题进行总结和分析，提出农村居家养老服务在供给主体单一、供给内容与需求不匹配、显性需求不足三方面存在的问题。

四为农村居家养老服务供需失衡的原因分析，从服务认知、供给主体角色定位、资金缺乏、支持体系不健全深入阐述供需不匹配的原因。

五为农村居家养老服务的对策建议。一是对供给主体角色进行重新界定，二是政府对农村居家养老服务的政策扶持，三是健全农村居家养老支持体系，四是推进全面的农村居家养老服务供给体系。

第二章 概念界定与基本理论

2.1 农村居家养老服务的界定

2.1.1 居家养老的概念界定

本文根据居家养老的发展趋势，将“居家养老”的外延进行适当放大，将居家养老的地点不仅仅限定为家中，而是在熟悉的环境中养老。

本文界定的“居家养老”为：60岁及以上的老人可以选择在家中养老、入住社区的养老机构中养老、在距离较远但具有亲情化的关怀、类家化的房屋布局、生活节奏与习惯可以相对自主掌控的社会机构中进行养老的一种晚年生活方式。

2.1.2 农村居家养老服务的概念界定

目前对居家养老服务的概念界定多指为居住在家中的老人提供上门服务，并可以走出家门到社区中享受养老服务，实际上与社区居家养老服务并无差别，照料对象一般界定为60岁以上的老人。

本文界定的“农村居家养老服务”为：为所有农村有养老需求的60岁以上老人以及老人的家庭照顾者，依据他们的需求，主动地、实时地、动态地提供称心的、专业的养老服务从而维持老人日常生活属性，使老人能够在熟悉的环境下自由、有尊严的安度晚年，并能够减轻家庭照料者的心身负担，帮助家庭照料者更好的为老人提供照料的服务方式。

需要指出的是在农村居家养老服务推行前期，将五保户老人、孤寡老人、失能老人、半失能老人、空巢老人等特殊群体作为政府主导的保障性养老服务的主要服务对象，家庭自始至终在养老供给中占据核心位置，依据各地情况逐渐发展由家庭、政府、市场共同提供的，针对所有农村老人的专业且多样的服务。服务的内容主要概括为三类，第一种是生活照料类，主要有打扫卫生、洗衣、吃饭、理发、体力活等日常照料类，饭票、购物券等换购商品类，日托或喘息服务；第二种是医疗保健类，主要包括上门或陪同看病、免费或低价药品、康复理疗、日常保健护理、应急铃等；第三种是精神慰藉类，主要包括唠嗑解闷、心理疏导、律师援助、文体活动、节日陪伴等。

2.2 研究的理论基础

2.2.1 福利三角理论

罗斯在1968年提出多元福利理论，指出社会福利部门包含三个互补主体：家庭、

市场和国家。该理论由于主张政府之外的主体供给社会福利，这在西方国家的石油危机年代受到支持。而后约翰逊将志愿组织添加到罗斯的多元福利主体中，并以共同参与与划分权力作为福利多元供给的前提条件。

随后伊瓦斯提出福利三角。“三角”是指经济、国家、家庭三者的互动协同关系。市场中的正式组织遵循的价值是自主选择，国家对应的公共组织行动的核心则是为民众提供养老保障并维护养老保障的公平，从微观层面看家庭通过共有的价值观念以及和谐相处为家庭成员提供养老服务。

在不同的政治、经济、文化背景下，福利三角各主体发挥的作用所占比重不同，效果不一。福利三角理论体现了在不同环境下国家、家庭、市场之间的互动关系。家庭提供的的是非正式的养老福利，包含家庭成员（包括老人自身）提供的养老保障，以及家中的老人与社区中其他老人之间的互助得到的养老福利；国家提供正式的养老福利保障制度，它具有再分配的功能，可以均衡社会的养老福利从而达到公平，而市场则提供就业保障。

福利三角理论认为，个人首先从家庭和市场得到关于养老的福利，国家则以前者的情况为前提和条件，介入到养老保障中提供服务。社会福利制度安排的范围和水平是有限的，它不可能脱离家庭和市场而被无限放大，否则将会导致福利供给不足或供给质量达不到需求者的标准，甚至造成国家负担过重。西方福利国家出现的养老保障供给危机产生根源就在于国家承担了全部的社会养老福利的供给造成国家负担过重，它假设了市场和家庭提供养老服务的无用。二次世界大战后福利国家由于石油危机引发财政危机而警醒，开始重新审视市场与家庭在国家福利提供方面的功效。

农村居家养老服务作为一种准公共物品，必须由家庭、政府与市场协同推进，本文认为目前农村居家养老服务的供给主体包括政府，家庭，市场。市场中能够供给居家养老服务的机构主要包括：公有民办的养老机构、民办公助的养老机构、完全市场性质的民办养老机构。在本文中，市场中能够提供居家养老服务的养老组织统称为社会组织。

2.2.2 社区照顾理论

20世纪50年代西方院舍照顾引起一系列问题，诸如国家财政紧张、那些因心理或生理或年迈而受助的人员由于远离正常社会生活而产生新的问题、机构的非人性化倾向等。“让住院者回归社区”的主张逐渐在人权至上的英国社会中兴起。社区照顾是融合社区中的正式与非正式照顾网络的社会支持网，能够在家中或者熟悉的社区环境为需要

者提供服务。它的基本理念就是让受助者不脱离生活的日常属性，过着独立有尊严的生活。

社区照顾分为三类：一为在小型社区服务机构中接受照顾，其目标群体是弱势人群，服务机构由政府和非正式机构组成；二为由社区照顾，服务主体包括家庭、亲属、邻居、志愿者，他们通过自助的方式构建关爱社区；三为由非营利组织、社会力量两者共同提供生活照顾、康复保养、日托服务、入户关怀等多元养老服务。

中国农村一直秉承着互助与共济的传统，家庭、邻里、村民之间有着良好的居家养老所需的互助基础，有着共同的价值理念，使老人离家不离社区，通过家庭、朋友、邻里之间的互助共济满足在生活照料、精神慰藉等方面的一些需求。随着新农村建设的推进，农村社区建设所需要的基层组织机构、规章制度、基础设施等都在逐渐配备，一些大学生村官和一对一帮扶等政策带动专业技能培训大大提升了专业性的人力资本。居家养老服务放宽了服务人员的要求，对非专业类服务的供给，可由农村社区内部中年妇女提供，也可帮助农村居民实现再就业，推进农村经济发展。最后，社区照顾理论中的基本理念即让受助者不脱离生活的日常属性，与中国农村老人传统观念相契合，保留了原本的生活习惯，使养老具备了日常生活属性，老人更易接受。

第三章 农村居家养老服务的供需现状与问题研究

伴随着农村老年化的浪潮，社会转型导致农村家庭养老功能逐渐弱化，从农业劳动中撤离出来的老人缺乏必要的经济支持，而面临着随着技术革新所带来的各种生活、医疗成本的不断提升，晚年对养老服务的需求随着身体机能的弱化显得越来越强烈，而随着社会进步这种需求表现出多样性、专业化特征。然而目前居家养老服务并不能满足农村老人及家庭照料者的需求，同时存在服务利用不高的现象。

3.1 农村居家养老服务的供给现状分析

3.1.1 相关政策供给现状

在我国较高的老年化水平基础上，老年化速度也是相当之快，第六次人口普查中 60 岁以上人口所占比例比上次普查结果高出 2.95%，在我国现有社会保障水平及城乡二元化发展下，我国农村养老形势相当严峻。

2011-2015 年间，国务院办公厅先后出台有关文件对养老服务体系建设、养老服务业发展、养老与医疗体系协同建设等问题提出宏观上的指导意见和建议。建立以经济困难、孤寡、失去自理能力等特殊弱势老年群体为重点的养老服务体系，在推进城乡一体化建设中，通过政策激励，引导官方、非官方自治机构参与到居家养老服务中来。在养老服务业的发展上，以政府购买、民间资本运营为主，鼓励 BOT、BT 等政府与企业合作模式在养老服务业发展上的应用。除了通过引入市场机制完善养老服务资源配置，政府逐渐重视公共卫生领域的健康老龄化问题。在养老与医疗体系协同构建上，鼓励医疗和养老服务的有机结合，关注老年人的健康问题，通过专业护理、理疗机构进入家中为老人诊治、照看护理等缓解我国医疗资源紧张、养老资源不足的问题。这将推进社会关注老龄健康问题，重视老年群体中突出的慢性病预防与自我照料的问题，可以延缓老人入住专业护理机构进行养老的进程，从而缓解我国养老资源不足问题。

2015 年财政部等四部门在政府购买养老服务中提出应优先购买生活照料、康复护理等老人需求的重点内容，促进购买与需求的对接。2015 年民政部公布数据显示社区养老服务的质量与水平显著提高，日间照料床位数比 2010 年翻 50 倍，持证社工突破 20 万，构建以社区为平台，符合农村实际的社区养老模式，并因地制宜的在一些农村地区开展试点，逐渐推广。

这一系列政策的出台有效推进了农村居家养老服务的发展，但从政策支持上看，以国家各部委的宏观层面上的政策较多，在地方政府层面关于农村居家养老服务发展的可

行政政策较少。在政策结果上，我国居家养老机构表现为东西分布不均、城乡分布不均、经济发达地区和经济落后地区不均的现状。

3.1.2 农村居家养老服务模式现状

社会转型导致家庭养老功能逐渐弱化、农村老年化程度高于城镇水平，技术革新带来各种生活、医疗成本的不断提升，农村老人对医疗康复、日常照料的服务需求增多，面对严峻的农村养老形势，多地在国家政策引领下，依据当地实际，开展农村居家养老服务。农村居家养老服务包含多种服务类型，因为供给主体的多元，提供服务的方式也不同，主要有四种方式。

第一种是志愿者组成的非正式服务网络和老人间的互助养老方式。农村老人所具备的互助与共济的基本特征，让老人互助养老有了基础和前提条件。农村几位老人围在一起下棋，几位老奶奶在农村幸福院晒晒太阳聊聊天，都是一种互助式养老的体现，在子女外出打工，晚年精神世界贫乏时，老人们通过相互唠嗑排忧解难。对于一些地区采取的“时间银行”养老储蓄模式也是一种互助式养老，都是秉承着助人自助的价值理念，低龄的老人通过帮助其他老人而储蓄养老资本，在自己需要的时候可以提取相同时间的养老服务。志愿者的选取遵循就近、自愿的原则，并优先选择有耐心、有爱心、有相关专业能力的人员作为邻里互助志愿者。

第二种方式是政府通过市场化的运作，委托其他机构提供居家养老服务，政府做好相关管理、评估等工作。购买方式有两种，一种是政府通过对养老机构进行税收优惠以及相关政策扶持，由养老机构直接以低偿或者无偿的方式向老人提供养老服务；一种是政府通过向高龄老人、孤寡老人失能老人等特殊群体提供购买券或者消费后一定比例的报销，使老人可以按照自己的需求意愿自行选择养老服务。

第三种是医养结合的养老方式，将救治与养护相结合，对疾病的防治在老人晚年提前关注，提升老人晚年生活质量，也是对医疗资源的充分利用。由于老人随着年龄增长身体机能逐渐退化，对医疗、康复、护理的需求增加，一些地区将居家养老服务中心与村卫生室就近建筑，并帮助村医购买事故责任险，县级医院也对村卫生室进行帮扶，通过医生多点执业，下乡的医生给予晋级优先激励，有效提升了农村医疗水平。针对农村老人随着生活水平的提升，对健康的关注增多，通过定期邀请专家向老年群体进行健康知识普及，对高血压、老年痴呆、糖尿病等老年常见病进行积极防治，包括膳食、起居

作息、生活习惯等方面进行防治^[1]。

第四种是智慧养老方式，通过借助先进的 IT 技术手段，将居家老人的传感器网络与信息平台相结合，提供及时、便捷、高效、低成本的养老服务，它具有将互联网、物联网和智能传感网络连接在一起的特点。可以通过将老人的养老需求在一个供需平台上发布，养老服务人员或志愿者会在第一时间看到需求并给予回复，约定服务时间，避免中介组织对养老服务进行分派而产生服务不及时。智慧养老也体现在借助地面传感器，压力超过正常值时表明老人存在跌倒等特殊情况需要帮助，医护工作者能够及时赶到，防止老人耽搁就诊，目前也有借助手腕式血压计、内置定位系统的手表等对老人进行身体体征实时观测以及追踪老人行踪，避免一些失忆症老人走失。物联网“智慧养老”的体贴入微之处还表现在家庭中的水管如果一天没有出水，报警系统就会呼叫服务中心，有专人向老人拨打电话询问老人情况。

虽然政府主导并出台相关的政策扶持，部分农村也给予响应，积极推行农村居家养老服务。但是农村老人对现有的养老服务供给现状并不满意，在养老服务供给内容上，存在不分轻重缓急的现象，没有更好的切合老人更为紧需的医疗护理类需求和日常生活照料类需求。养老服务的供给也呈现出非专业化特征，无法满足老人对医疗护理等服务的专业需求，老人对养老服务的供给现状并不太满意，家庭照顾者也需要专业养老护理知识以及身心的短暂放松。这也导致在需求量大且多样化的情况下却产生了居家养老服务使用频率并不高的现象。与此同时农村居家养老服务由于缺乏专项财政支撑而缺乏稳定性。

3.2 农村居家养老服务的需求现状分析

3.2.1 家庭养老的需求现状

在中国农村的文化传统、社会结构和经济发展水平下，家庭作为居家养老服务的供给主体之一，发挥着主要功能作用。在家庭空间，如果老人自身或者子女能够供给老人在日常生活照料、经济供给和精神慰藉方面的需求，农村老人会首选家庭养老。并且由于中国广大农村在社区的软硬件发展方面都相对迟缓，养老配套基础设施严重匮乏，大多数农村老年人还是会选择家庭场域进行养老。当农村老人的家庭照料者无法满足老人养老需求时，农村老人会出于包容、体谅或者是无奈，选择迁就或者会向家庭之外的供给主体寻求帮扶。

[1] 赵晓芳. 健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究[J]. 兰州学刊, 2014(09): 129-136.

今后相当长的一段时间里，农村老人依然会首选家庭作为农村养老供给主体，这是不可变更的，在传统中国，也是目前中国农村老人最为普遍和典型的选择。当然我们不能忽视广大农村三代同堂的家庭已经很少见到，农村的家庭规模在计划生育政策以及子女们思想观念的转变下逐渐缩小。但是我们要抛开家庭结构变迁的外在体现，农村家庭所具备的互助与共济的基本特征依然不会随着统计数据中农村家庭规模缩小而改变。并且农村老人在选择何种方式养老的决策动机依然与这种互助与共济的基本特征紧密联系。当然我们也要注意到，随着城镇化的推进，生产方式的改变，农村子女越来越多的选择背离家乡外出务工，谋求生计，农村老人与子女分开生活，这必然会造成老人在日常照料和精神慰藉需求方面得不到满足或者满意度降低。

3.2.2 专业化养老服务的需求现状

在中国推进城镇化进程之前，农村子女对老人的赡养是一种规律性的代际回馈，这与中国的传统文化以及亲戚、邻里以及村落中的道德舆论是分不开的，随着城镇化进程的推进，子女面临着更多的生活选择，一些老人的子女选择进城务工，子女的下一代面临上学、工作、婚嫁等关键时刻，配偶的身体出现变故等原因都会导致农村子女相对缩减老人的养老资源供给，有的甚至造成资源供给断裂从而使老人面临着晚年惨淡的生活境况。显然，在这种情况下，农村老人晚年的需求无法从家庭中得到满足。

随着农村老人的身体机能逐渐退化，农村老人除了家庭养老能够供给的日常照料、经济供给和精神慰藉之外，对专业化的机构护理以及医疗保健存在着极大的需求潜能，尤其是对失能或半失能的农村老年人日常照料来说，家庭成员除了要花费时间、精力、经济支持外，对整个家庭来说面临失去一个劳动力的生活窘况，一些温饱家庭因此而重返贫困的边缘或沦落为贫困家庭而难以实现老有所养；而对于一些有经济条件的农村家庭，由于缺乏专业技能和康复设备，这些失能或半失能老人的照料护理得不到满足，往往是熬一天是一天，与外界失去交流。百病床前无孝子，一些老人变为家中的负担，老人精神极度空虚甚至产生抑郁，他们急需专业护理人员为其缓解身体和心理上的疼痛。特别在老年人进入自主生活不便的阶段，对一些子女不在身边的老人，日常的采购、饮食、卫生等生活照料都让他们体力不支，对日常生活照料有着极大的需求。

某调查中当样本老人了解居家养老服务后，有 97.1% 的样本老人选择需要农村居家养老服务^[1]。由此可见，大部分农村老年人非常认同且需要养老服务，只是由于养老

[1] 林淑周. 农村居家养老服务的现实需求及发展建议——基于福州市 F 村庄的实证研究[J]. 福建行政学院学报, 2015(03): 30.

金水平低、养老资金来源不稳定等原因而缺乏购买养老服务的能力。

3.2.3 购买农村居家养老服务现状

农村贫困人口统计中，由于年轻子女外出务工以及国家户籍制度改革，农村老人在贫困人口中占据了相当大的比重，贫困的状态对温饱的需求都达不到满足的前提下，更不用说对居家养老服务的需求。

随着家庭养老功能弱化，自身的身体机能逐渐退化，农村老人对居家养老服务的需求与日俱增。生活水平的提高和思想认识的拓展使老人对晚年生活质量有了新的要求，除了对日常照料有需求外，对专业化的医疗护理保健服务也存在极大的需求，这体现了需求的多样性与专业化倾向。而农村老人以及家庭照料者由于缺乏消费观念以及市场活动接触不多，对居家养老服务愿意支付的价格偏低，他们认为政府应该理所应当的承担起居家养老服务的供给责任。在农村老人及家庭照料者支付能力不足以及支付意愿不强的前提下，对农村居家养老服务的隐性需求缺乏转换为显性需求（本文所指显性需求为农村老人及家庭照料者已经意识到、经济条件允许且准备购买居家养老服务的有效需求，隐性需求则与之相反）的可能前提。

3.3 农村居家养老服务供需方面存在的问题

3.3.1 农村居家养老服务供给主体单一

家庭依然在农村居家养老服务供给中处于核心位置，它所提供的亲情关怀是任何服务机构或他人无法替代的。但是随着农村家庭规模的小型化，农村子女外出创业或打工减少了照顾老人的家庭主力军，家庭养老功能逐渐弱化。

我国农村居家养老服务的推进主体不明确，有老龄办主导，也有民政局统领，其他部门协同推进，与之相对应的职责分工也没有清晰划定。农村居家养老服务需要一个由政府、市场和家庭协同配合的支持网络，它涉及方方面面的纷繁复杂的工作，职责不明，权限不分将会导致农村居家养老服务的资源供给不均，管理体系不完善，老人养老及家庭照料者的需求得不到满足。没有一个专门为老人和家庭照料者维权的组织反映出老人及家庭照料者的心声，解决矛盾纠纷，引领正确的村风民俗与法治规范。市场作为推进农村居家养老服务的供给主体之一，是配置市场资源的优势力量，但是政策中的扶持力度对与之相对应的社会组织激励不足。政府的计划性供给服务倾向严重，导致一些供给主体权责不对等，民政部门对特殊老龄群体的救助，社会组织的专业化养老服务和捐助服务等零星散布，不能形成有效合力，政府推进农村居家养老服务主张以社区为平台，

但是社区建设在农村的开展尚未形成气候，难以挖掘和整合农村现有资源，而市场才能对资源进行最佳配置，而我国农村这个贫瘠的土壤很难吸引社会组织生根发芽。

3.3.2 农村居家养老服务供给内容与需求不匹配

由于医疗资源城乡分配不均，农村老人面临医疗救助及康复护理资源短缺的现状。农村老人对居家养老服务的供给内容倾向于选择包含医疗救助和康复护理的服务项目，养老需求逐渐倾向于专业化。然而在农村居家养老服务供给内容方面，没有更好的切合老人更为紧需的医疗护理类需求和日常生活照料类需求，存在不分轻重缓急的现象。例如一些场地设备简陋缺乏适用性，设备选择未考虑老人和家庭照料者的特殊需求；养老机构由于交通不畅、位置偏远等因素导致服务利用率不足；老年食堂、喘息或日托照料中心、康复护理等老人和家庭照顾者急需的服务设施短缺。

服务的供给也呈现出非专业化特征，老人对养老服务的供给现状并不太满意，家庭照顾者也缺乏专业养老护理知识与技能。农村居家养老服务的对象是农村 60 岁及以上的老年群体，他们多是文化程度低、语言沟通不顺畅、慢性病缠身、失能与半失能群体，由于缺乏有效沟通和专业化的服务技能，居家养老服务就很难开展，对家庭照料者的技能指导也就难以给出合理化建议。农村居家养老服务多是由村委会推进的，由于缺乏相应的人力资源管理能力，对专业服务人员的“留下来”并“留得住”的吸引力不足。而且居家养老服务多是薪资比较低、体力活居多、工作内容复杂且工作量大的岗位，在农村多数人的思想里被认为是“保姆”的职业，这就导致一些社会工作者缺乏下乡意愿。目前农村居家养老服务的一线人员多是 4050 后的当地农村女性，主要凭借生活经验提供服务，这直接影响了居家养老服务的供给效率和农村老人及家庭照料者对服务的满意度。目前高校很少开展相关居家养老服务管理人才的专业，这导致当前居家养老服务管理人才多是一些非正规的成人教育出身，这种小口径人才输出很难应对农村庞大的居家养老服务需求，而居家养老服务管理人才的缺乏除了影响居家养老服务的管理效能，也进一步导致专业社工的招录难，留下更难的现象。

除了服务供给缺乏专业化之外，农村居家养老服务供给内容较少涉及家庭照料者。研究发现，成年家庭照料者中，照料者有着不同程度的思想负担，包括精神疲惫、经常感到忧虑、心理压力和思想烦恼等。在客观方面，由于照料使其社会参与性降低引起人际关系相对淡化，有的甚至引起家庭不和谐问题，体力透支也是很普遍的现象。并且随着自身已步入老年的照料者照料高龄父母，面临诸如精神压力和体力透支等现实极有可

能加大老年照料者的健康风险。代际叠加将加重成年照料者的养老负担，这在农村表现的极为明显^[1]。

3.3.3 农村居家养老服务的显性需求不足

很多老人或家庭成员对农村居家养老服务并不了解，即使对服务了解，由于支付能力不足也造成了隐性需求难以转化为显性需求。在农村开展居家养老服务中，服务中心设置很久，养老政策实施很久，仍有很多老人对服务存在认知不足。例如不知自己是否属于服务的低偿或无偿供给对象，不知政策如何申请，不知涵盖哪些服务等。有的农村老人并未意识到居家养老服务对改善晚年生活质量的必要性。老人的家庭照顾者对提供的喘息或日托服务理解模糊。研究发现，成年家庭照料者中，照料者有着不同程度的思想负担，包括精神疲惫、经常感到忧虑、心理压力和思想烦恼等，家庭照料者是一个亟需被关注的群体。然而很少有农村家庭照顾者能意识到或者有能力去购买居家养老服务，从而得到时间的自由支配、精神疲惫的吸尘器、照顾老人的技能优化；农村老人由于信息不对称，缺乏思想沟通，不知晓或不了解通过购买居家养老服务能够不再成为家庭照料者外出劳作的束缚者、自身也不再觉得是种累赘、心灵上可以得到疏导、家庭矛盾可以通过社会工作者进行调解等等一系列的福利待遇，帮助解决困扰老人的难题。

在农村家庭结构核心化和农村老龄化趋势严重的形势下，农村老人的养老观念也出现转变，部分农村老人对社会化的养老服务具备需求意愿。然而农村老人由于缺乏劳动或资产性收入，晚年人均收入低于农村平均水平，由于收入水平偏低，农村老人需求意愿被压缩。根据农村居民按照收入五等份分组统计，2014 年占农村总人口 20% 的低收入居民人均可支配收入仅为 2768.1 元，占比 20% 的中等偏下农村居民人均可支配收入仅为 6604.4 元^[2]。当下我国农村社会保障制度还不健全，农村老人年事已高，身体机能的降低使他们晚年在医疗康复和日常生活等方面风险加大，面临诸多的不确定，老人们倾向于节俭生活、储蓄养老钱，使得他们在居家养老服务支付意愿方面更加保守，不肯把钱用来购买服务。子女多已成家，照看自己的家庭日常生活、孩子教育、规避日后风险而储蓄，老人的包容和沉默往往使家庭照顾者意识不到老人的晚年生活需求。

综上所述，居家养老服务的供给目前既无法满足农村老人及家庭照料者的需求，又存在服务利用不高的现象。这一矛盾产生的核心在于目前由政府主导提供的居家养老服务并未得到充分利用。从服务供给方来看，存在着资源浪费、利用率不高的问题，从服

[1] 袁小波. 成年子女对父母的照料负担及影响因素[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2009(02): 19-21.

[2] 中华人民共和国国家统计局. 2015 年中国统计年鉴[DB/OL]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2015/indexch.htm>.

务需求方来看，存在着居家养老服务需求得不到满足的问题。

第四章 农村居家养老服务供需失衡的成因

4.1 农村居家养老服务中的主体角色定位不清

4.1.1 政府偏计划型供给角色偏差

政府的计划性供给服务方式导致一些地区由于基础弱，居家养老服务的需求大于供给，另一些地区由于供给服务缺乏专业性而导致服务利用率不足即供给大于利用。造成这种供给与需求结构性失衡的最主要原因是我国农村居家养老服务的推进是以政府主导、计划型供给服务，而非以需求为导向供给服务。

我国农村养老依然是家庭养老为主，政府主要是为五保老人、失能老人、孤寡老人等特殊群体提供全方位的养老保障，伴随农村巨大的养老压力，政府开始推进居家养老服务。由于受长期计划经济影响政府职能不可能迅速转变，居家养老服务在农村作为一种新型的养老模式，在推进过程中，具有很强的计划性色彩。主要体现在服务对象以民政部门服务群体和农村高龄老人、失能老人与留守老人为主，服务采取逐级推进流程，供给服务的内容主要取决于政府资金和村集体经济状况，而非依据老人对居家养老服务的需求，具有很明显的计划经济色彩。这种供给模式有利有弊，一方面通过行政手段，在全国范围快速推进，解决了农村特殊弱势群体的基本生活需求；另一方面由于农村老人对居家养老服务的需求具有阶段性和动态性，对于身体健康、具有正常生活能力的老人与年事已高、行动不便、进食困难的老人来说，在养老服务需求上存在差异，这就导致计划型服务供给方式不能很好的满足需求。

4.1.2 市场中社会组织供给理念偏颇

目前中国农村的居家养老服务是政府主导推进，资源有限导致服务内容缺乏专业性以及服务项目多集中在家政服务等日常照料类服务，市场作为资源配置的最佳主体，居家养老服务对社会组织诱导不足且政府相关激励政策供给不足，导致社会组织不愿介入农村居家养老服务。一些社会组织在提供养老服务时存在选址的误区和认识的偏差以及管理模式的不适应，将西方养老院式的机构养老照搬到我国是不适合的。

养老机构由于机构化的管理往往使子女亲友对老人的探望时间受到限制，而规范的作息时间也使得一些老人改变形成已久的习惯而产生不适应。一些养老机构认为老人年

纪都相仿，住在一起能够无障碍交流，但是老人虽然身体机能弱化并不代表对心灵慰藉、精神安慰等需求的降低，老人间由于缺乏共同的生活经历、价值观等导致相互间的交流仅停留在表层沟通。很多社会组织考虑到环境宜人等因素，将场地设在离集中居住区偏远的地方，这显然也是对自身角色定位不清。社会组织应该为了弥补家庭养老的不足，将家庭范围进行延伸，维持老人的日常生活习性。提供生活起居、医疗康复、护理保健等居家养老服务，而非作为疗养院和度假村的形式存在。社会组织的供给理念偏差也就必然导致养老机构较高的空置率^[1]。

4.1.3 家庭养老主体功能弱化

随着农村家庭规模的小型化，农村子女外出创业或打工减少了照顾老人的家庭主力军，土地保障的功能削弱、社会养老保障制度不健全使农村老人晚年不确定因素增多。农村居家养老服务的开展，通过多元主体的相互补充，减轻了家庭照料者的精神和身体方面的压力。但居家养老服务的供给是以“居家”为中心，让老人在熟悉的环境中过着有品质、有尊严、舒适自由的晚年生活。通过日托或喘息服务、社工对家庭照料者技能培训、心理疏导等，一方面照料者身心负担可以大为减轻，另一方面提高服务质量，也减轻政府养老负担。所以政府也应该对家庭养老进行扶持。目前一些虐老事件的醒目报道、老人因子女不赡养将子女告上法庭等案件、邻里之间的相互帮扶呈现弱化趋势等等现象都表明家庭养老功能逐渐弱化^[2]。

随着农村居家养老服务的推进，家庭照料者的某些服务可以通过市场购买行为得以替代，但是家庭成员必须要明确自身角色的重要性，家庭依然在农村居家养老服务供给中处于核心位置，它所提供的亲情关怀是任何服务机构或他人无法替代的。

4.2 农村居家养老服务资金缺乏

4.2.1 政府财政投入不足

农村居家养老服务属于准公共物品，社会养老机构由于缺乏参与积极性、自治团体成长环境缺失，面对庞大的农村养老需求，必然需要政府大量资金注入。但目前村委会作为推进养老服务的政府主体，往往处于被动等资金而非主动筹资金的尴尬境况，这直接导致村领导对服务开展缺乏主观能动性。而有限、不稳定的财政资金导致服务供给的非连贯性进而缺乏整体规划。农村居家养老服务的资金来源多是乡镇政府拨付，但乡镇

[1] 卢德平. 略论中国的养老模式[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2014(04): 56-63.

[2] 朱鹏, 李朗. 家庭在养老保障中的角色定位分析[J]. 人民论坛, 2014, 26: 138-140.

政府由于财政实力有限使资金供给规模小且呈现非常态化，严重影响服务开展的可持续性，许多地方都是在政策推动下开展了农村居家养老服务，但由于后续资金筹集困难，政府拨付资金不稳定，导致农村居家养老服务中心财务亏损，即使年底政府拨付资金，仍然填补不了漏洞。

4.2.2 资金来源渠道单一

目前农村居家养老服务主要由上级财政拨款，但拨款的多少取决于福利性彩票的收入，因此来源缺乏稳定性。虽然政府文件中指出鼓励社会力量加入居家养老服务的供给中来，但由于相关优惠政策缺乏落实，居家养老服务作为一项福利性事业，存在成本高收益低，对营利性组织的激励不足。由于目前服务的主要对象为老人，国家目前对提供养老服务的社会组织的相关保护性权益文件处于空白阶段，惧怕承担责任而选择规避风险，很少有社会组织愿意注资居家养老服务建设。目前我国农村居家为老服务仍然属于政府主导发展，社会力量薄弱，民众的慈善救助意识不足，对居家养老服务的自愿性服务或资金扶持不足。除了一些村庄经济实力雄厚、有事业成功的乡绅回馈家乡或者依靠村委主任的人际关系拉赞助，大多数农村的社会化资金注入微乎其微。

4.3 农村居家养老服务支持体系不健全

4.3.1 医疗救助体系缺乏

当人步入晚年往往身体机能降低，免疫功能退化导致疾病增多，养老必然和医疗脱不开干系。随着银发浪潮的席卷而来以及城乡公共服务的不均衡，农村老人面临着极大的养老风险以及医疗救助资源短缺。许多农村在推进居家养老服务时，会尽量将居家养老服务中心与农村卫生室毗邻或就近选址，但是农村老人们的医疗问题依然难以解决。目前我国养老主要由民政部和老龄办管，而医疗卫生政策属于卫生部下发，推进居家养老服务与医疗服务更好的结合需要有关部门明确权责，制定政策并将其落实。但目前的法律规范中尚未设立护理保险类的相关条款，针对失能老人、半失能老人以及高龄老人家庭照料者的服务补助政策及日托服务政策也尚未提上日程。

4.3.2 重硬件轻软件建设

目前农村居家养老服务场地、房屋、养老设施等硬件建设较受关注，对于服务软件建设，包括相关服务人员的培训、邻里间互助氛围的宣传引导、村委会推进居家养老服务管理制度等方面，明显花费精力不足。

农村开展居家养老服务，往往将政策资金用于基础设施建设，当然资金缺乏也是导

致对服务人员缺乏连贯性培训的原因之一，对居家养老服务的职称评定以及薪级对应的相关政策性规范仍处于空白。我国农村在居家养老服务推进过程中普遍面临重硬件轻软件建设，养老服务人员上岗前缺乏专业化的培训，后期培训缺乏系统性与连贯性。在为老人提供居家养老服务时，更多的是提供日常照料服务，包括配餐、送餐、打扫卫生、唠嗑解闷等服务，而在促进老人之间的互助服务方面、提供精神慰藉方面，很少进行宣传和推进^[1]。

在农村关于邻里互助服务开展的很少，低龄老人通过供给服务储蓄养老时间，等到年老需要照顾时可以换取相同时间的居家养老服务项目也很少开展。将一种弱势群体与另一种弱势群体进行结合可以达到一箭双雕的结果，低龄老人可以从中获得自我肯定的同时降低养老风险，而被照顾者由于同属一个村落，具有相同的语言和沟通思维，更容易达到“居家”养老的核心内涵，即在熟悉的环境下维持日常特征。然而，某调查表明农村低龄老人对于照顾其他老人的意愿并不高，主要是因为老人缺乏专业培训，害怕自己照顾不好，或者是老人自己或家庭成员碍于面子等^[2]。这就需要村委会在以后工作中加强对互助养老观念的引导，并且邻里之间自古就有依亲缘与地缘关系而形成的互帮互助优良传统，因此推进邻里互助也是具有很深根基的。

4.3.3 需求评估机制不健全

农村居家养老服务缺乏针对服务需求的相关调查与评估。乡镇政府和村委会往往是按照上级的指示进行服务供给，上级下达什么服务内容，就参照提供什么内容的养老服务。更多的是一种被动接受的状态，而非主动迎合老人需求，调查这些服务是否符合本村本社区老人的需求，是否适合本村落。多数城市开展的居家养老服务初期都进行了服务需求调查，而农村由于村委会面临更多纷繁复杂的管理问题需要解决，社区建设刚刚起步，居家养老服务的开展由于财力、管理能力和人力不足，往往没有深入到农村老人中调查发现哪些服务是老人真正需求的、哪些需求最强烈、这些需求在农村现有基础设施和财政能力下是否适合开展等问题。

后期需求调查中对老人需求的差异化和动态性的深层原因认知模糊，缺乏专业化、常态化的需求评估，这也直接导致农村老人具有差异性、动态性的需求并未真实反映到供给服务中。即使有调查也是几个简单问题草草结束，调查结果缺乏代表性和真实性。

[1] 王莉莉. 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]. 人口学刊, 2013(02): 52.

[2] 许加明, 华学成. 城市社区空巢老人互助养老的参与意愿与互助方式——基于江苏省淮安市的调查与分析[J]. 现代经济探讨, 2015(08): 27.

由于缺乏对调查结果的专业分析，对老人需求的差异化和动态性的深层原因认知模糊，这也直接导致农村老人需求并未真实反映到供给服务中。同时很多工作人员忽视调查的代表性与真实性不足而对数据盲目相信，没有将理论放到实践中去检验有效性，没有通过再次对老人及家庭照顾者进行访谈验证结果，影响居家养老服务推行效果。

4.4 对居家养老服务的认知不足

4.4.1 农村缺乏消费意识

一方面，农村目前市场化程度较低，更多地以购买实物为主，如日常衣食、家电类物品，对服务类的消费意识仅限于看病、听戏等，并且多数戏曲类文娱节目是村集体或一些赞助商免费提供的。很多农村仍可以看到定期举行的集市，这种小型农村交易市场满足了农村居民的基本生活所需。一些地区仍可以看到以物易物的购买方式，如通过粮食换购水果、方便面之类的食材。另一方面，农民一直有勤劳、节俭的传统美德，这也导致农村居民尤其是传统思想根深蒂固的农村老人，在晚年能力范围内，仍然会选择继续田间劳作，只有当自理能力缺失时才会交由家人照看，雇用保姆等行为在很多农村老人的思想观念里还很难接受，绝大多数老人认为保障他们晚年生活的底线就是家庭成员的照顾，这是一种回报式、赡养义务的无偿照顾。

4.4.2 对居家养老服务存在认识偏差

由于传统思想、信息闭塞等原因导致农村老人及家庭照顾者对服务存在认识偏差^[1]。目前农村居家养老服务供给多以无偿或低偿方式，大多数农村老人和家庭照顾者也很支持此类服务的开展，但是这种无偿式的供给方式也使农村老人及家庭成员认为政府提供的养老服务属于社会福利性质，理所应当无偿享受，交由政府支付服务费用。对于入住福利、半福利性质的养老机构，很多老人以及家中子女都较排斥，认为有子女却不在家养老是老人没教育好子女或者子女不孝的表现。

基层政府的宣传不到位、对政策理解不清，导致农村老人和家庭照顾者对自身能够享有的权利认知不足，他们并不清楚居家养老服务的优惠政策中对象包含哪些条件、自己又属于哪一类优惠对象，一些服务供给渠道老人并不知晓，农村老人对居家养老服务的认知直接影响服务的利用情况，信息闭塞导致农村老人无法从中获益^[2]。

[1] 杨文健,宣艳.农村居家养老困境及实现路径分析[J].江西农业学报,2015(05):134-138.

[2] 江海霞,陈雷.养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式[J].前沿,2010(03): 155-159.

4.4.3 村委会对居家养老服务重视不足

村委会作为自治组织，虽然并不属于政府的附属机构，但由于承担很多乡镇政府派发的工作任务，使它的行政色彩浓厚。村委会在开展居家养老服务的同时，自身仍然担负着管理纷繁复杂的农村事务，村委会组成成员中也很少由身处弱势群体的老人担当，导致农村老人的需求受到漠视。占据农村社会资本较少的老人很少组成一个自治组织，使他们的利益诉求能够得到关注。村委会对居家养老服务的重视程度决定了农村居家养老服务的发展状况^[1]。鉴于村委会的日常管理工作繁杂，人员相对紧缺，资金供给缺乏稳定性，在推进农村居家养老服务上往往力不从心，也并不够重视，忽视了自身服务的能力与价值。由于村委会接收乡镇政府下达的工作，调查、汇总和反馈基层村民对居家养老服务的需求与意见，所以作为直接接触最底层群众的村委会意义重大。

[1] 陈友华. 居家养老及其相关的几个问题[J]. 人口学刊, 2012(04): 51-59.

第五章 优化农村居家养老服务的对策建议

5.1 农村居家养老服务供给主体的角色定位

5.1.1 政府角色转变

在未来的发展趋势上，居家养老的受众需求将呈现多样、动态、专业的特点，为适应这种需求的发展特点，政府的角色应从直接提供者向政策的制定、扶持、制度的构建和完善的角色定位改变。

良好的制度政策环境能够保障服务富有活力、健康、有序的推进，政府也应做好监督与评估工作。居家养老服务在性质上属准公共物品，因此在维护保障养老的城乡公平上，政府有责任和义务承担起相应角色，以确保每一个弱势群体具有居家养老需求时能够享受到服务。

居家养老服务作为准公共服务，“准”字决定了供给主体的多样，包括家庭、政府、市场等社会力量。政府作为主要推动者，应起到托底、支撑作用，以维持服务的最低标准。同时承担监督管理的职能，并为社会组织制定扶持政策、提供优质服务、营造优化的多元参与的服务环境。在政府购买过程中，应保证购买程序上的公开、透明并开通社会监督渠道，接受公众质询。做好相关服务的需求评估，依据服务接受者的满意度和反馈信息决定下一次的服务购买决策。

在政策落实方面，政府为推进居家养老服务，可以制定更具操作、更加细分的政策指导和说明。在提升服务质量、水平方面，政府可以制定服务者的专业培训政策、职称评定细则、考核评估准则等相关政策辅助支持。在社会保障制度完善方面，一方面可以通过提高养老保障和医疗保障涵盖范围与保障水平，另一方面亟需建立长期护理保险制度、针对老人以及老人家庭照料者需求的评估制度。对于老人家庭照顾者，也是需要关注的特殊群体，可以建立家庭照顾者福利制度，通过评估和审查后，给予相应的经济扶持或购房补贴等其他形式的扶持制度。并根据需要设立评估标准和监督条例，如失能老人的护理标准、建设居家养老服务的设施标准等，依据标准进行监督和评估工作。

在推进农村居家养老服务上，村委会应重视服务工作，搭建好整合服务资源的平台。这些资源包括两类：一类是农村现有的、可用于农村居家养老服务的基础设施，如校阅览室、体育场、空置的院社等，一类是由社会力量提供的各种养老服务设施和建筑。同时加强监督和管理农村内部福利性养老服务设施，并对社会组织及人员加强监管，按照政府的标准进行评估、考核等工作。

在完善供给方面，村委会应通过宣传、引导等方式让农村老人和家庭照顾者对居家养老服务有正确、全面的认识，提升对居家养老服务的消费意识。在中国农村尤其是相对贫困地区，老人们对于自掏腰包让陌生人照顾自己的晚年生活难以接受，对于家庭照料者，受制于传统思想的束缚以及孝道文化的长久熏陶，尚不能完全认同居家养老服务方式。这就需要依据村庄的经济状况和当地农民思想开化程度逐渐推广，可以优先选择村集体经济相对富裕、农民经济消费水平高的农村地区，村两委通过在工作中加大宣传引导，增加农村家庭对居家养老服务内容和信息的了解，逐渐增强农村老人及照料者对服务的接受程度。

5.1.2 社会组织角色定位

在农村居家养老服务供给中，市场中的社会组织按性质划分可分为三类：一是有政府兴办或资助的福利性质的敬老院，二是半福利半功利性的公有民办和民办公助养老机构，三是功利性质的私人养老机构。无论是政府还是社会组织兴办或资助的养老机构，都应该本着将居家养老作为一种日常生活方式的价值观念提供服务。明确居家养老服务是为了减轻家庭养老负担，维持老人晚年生活的日常特性，使老人能够在熟悉的环境下享受自由、舒适、有尊严的养老服务^[1]。

对于政府兴办或资助的养老机构，主要是政府兴建的养老院，应制定相关的政策规定和入住条件，避免发生一些养老机构排斥失能或半失能老人的现象。可制定的相关规定包括：居住老人应以农村失能老人或半失能老人为主，健康老人的入住比例应限制在10%以下，低龄健康老人无特殊情况不得入住等，并且需要适度提高补助标准。村委会应负责严格审查申请入住政府兴办养老院的老人。而针对低龄健康老人，政府不再负担其入住商业性质的养老机构的费用。加强宣传和政策规定，鼓励失能、半失能老人入住乡镇敬老院，而非仅仅收纳农村五保户，促使养老资源充分利用。

在居家养老服务供给上，受多元、动态化的需求影响，供给服务体系的构建应包括一般的日常照料、医疗护理、康复照顾，可以逐渐推出家庭布局老龄化改建、对家庭照顾者的技能培训、心理咨询等服务。在提供服务方式上，鉴于老人及家庭照料者相对更信任和热衷政府出资或建立的养老机构，社会组织可以通过借助政府搭建的网络平台，借助互联网加的服务供给理念，将老人及家庭照料者的服务需求与专业化的机构养老服务进行融合。当然家庭照料者对网络平台的认知与运用也是这种创新方式能够持续发展

[1] 卢德平. 略论中国的养老模式[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2014(04): 56-63.

的前提，这就需要加大对家庭照料者的宣传和引导。

就农村目前发展现状，首先发展的应该是半福利半市场性的公有民办性质的养老机构和民办公助的养老机构。养老机构可考虑的发展路径是选择一些经济条件相对好的，居住程度相对集中的农村地区。在选址和管理模式方面，需要考虑老人的恋家情结靠近中心村选址，保留老人社会性需要的权利，变严格的时间限制为弹性化的时间管理模式。在养老机构的布局方面，可以通过提前实地考察，沿袭当地农村老人的家庭格局。一些康复、护理服务可以通过上门服务前置到老人日常生活中。一方面，可以面向周边老人，就近入住，提高入住率；另一方面，由于机构与家庭之间的距离较短，服务的连贯性等特点使老人子女在周末或平日方便探望、老人在家庭和机构之间的转接方便、与同乡或附近村庄的老人之间的互动较多。

5.1.3 强化家庭养老角色

随着居家养老服务的推进，家庭成员的照顾服务也被纳入到居家养老供给项目中。但是家庭照料者与老人之间的亲情关系以及精神慰藉对老人带来的满足是所有的邻里互助、机构专业化服务所无法替代的。现阶段政府与市场提供的养老服务，更多是对家庭养老的补充。家庭照料者对老人在一些生活起居方面比如进食、更衣、洗漱等照料以及精神慰藉方面所带来的有尊严、自由、舒适度高的晚年生活是其他供给主体的养老服务所无法替代的。

在推进农村居家养老服务中，鼓励家庭中的老人子女参与到服务供给队伍中来，发挥邻里之间互帮互助的传统。家庭对于老人来说，是一个与外界可以相对隔离的私密空间，老人可以按照自己长久形成的生活习惯，自主地、自控地掌握自己的生活^[1]。农村居家养老服务的核心就是“居家”，即任何供给主体都应该以让老人能够生活在熟悉的环境过着舒适、体面的晚年生活，维持原本在家中长久养成的生活习惯，保持养老机构、日间照料中心等场所与家庭之间的衔接与连贯性。虽然供给主体成多元发展趋势，但家庭养老仍是减轻家庭负担，受老人喜爱和乐于接受的首选养老方式。即便到了老人晚年，需要进入医疗机构，机构养老变为人生中的最后一个养老场所，家人的照顾依然是无法替代的。在我国农村一直有着互助传统，费孝通于是说“从基层上看去，中国社会是乡土性的……乡土社会在地方性的限制下成了生于斯、长于斯的社会，这是一个熟悉的社会，没有陌生人的社会”^[2]。在农村社会，由于空间范围小，村民相互熟识，互帮互助。

[1] 卢德平. 略论中国的养老模式[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2014(04): 59.

[2] 费孝通. 乡土中国[M]. 北京: 人民出版社, 2010: 1-8.

哪家老人的子女过年没回家，家中老人会被请到邻家一起过年也是常有之事。所以在推进服务时要注重发挥家庭养老和邻里互助的传统。

5.2 加大政府对农村居家养老服务的政策扶持

5.2.1 提升对家庭照料者的帮扶补助

家庭照料者随着身体机能弱化，创造劳动价值减少。并且在家庭照料者中，照料者有着不同程度的思想负担，包括精神疲惫、经常感到忧虑、心理压力和思想烦恼等。在客观方面，由于照料使其社会参与性降低引起人际关系相对淡化，有的甚至引起家庭不和谐问题，体力透支也是很普遍的现象。并且随着自身已步入老年的照料者照料高龄父母，面临诸如精神压力和体力透支等现实极有可能加大老年照料者的健康风险，代际叠加将加重成年照料者的养老负担。因此亟需提升对家庭照料者的帮扶补助。在将家庭照料者确定为服务对象时，应将重点服务人群定位在年龄较大、照料技能不足、家中成员较少、照料失能、高龄老人的家庭照料者，政府可以通过加大宣传、法律援助、经济扶持等措施，对于针对家庭照料者的居家养老服务，政府可以制定引导服务政策推进社会组织中的养老机构将重点放在辅助照看老人、对其进行心理疏导等服务内容上^[1]。

政策扶持方面，政府可以通过对家庭照料者进行财政补助或扶贫造血式的帮扶来提升老人家庭的经济水平。一方面，对于农村五保老人、孤寡老人、伤残老人、高龄老人以及家中子女伤残老人等缺乏劳动能力者适当提高低保救助的标准。同时要考虑到人均生活水平的提升和物价增长等因素，将补助金额每年进行相应调整。在帮扶过程中需要加强监管和问责，保证资金运行透明化，避免农村弱势老人由于制度缺乏落实导致生活贫困，晚年生活无法保障。在医疗救助方面，针对上述弱势老人，民政部门应对门诊和住院等医疗费用全额承担并实时报销，简化报销手续和流程。可以针对农村特殊老年群体通过开设的救助资金、创办福利医院等多样化的形式提高医疗保障水平，确保老人健康养老。

另一方面，对于家庭照料者可以通过扶贫造血式的帮扶来提升经济水平。在经济条件较好的农村地区，可以通过扶持农村经济实体发展，优先考虑家庭照料群体就业，并为其提供就业介绍和相关简单技能的培训指导。针对贫困地区，政府可以针对当地实际选择适合家庭照顾者体力与智力水平的低投资、高效益的种植、养殖以及加工类项目。例如河南一些地区通过大棚种植和产业性服务业相融合，带动当地村民就地创收，在大

[1] 袁小波. 成年子女对父母的照料负担及影响因素[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2009,(02): 19-21.

棚内种植菌菇、有机蔬菜、景观苗木等农产品，棚上覆盖光伏板发电，家庭成员不仅能够通过土地流转获得收益，而且家庭成员可以承包大棚，种植高收益经济作物实现“二次创收”，还可以通过大棚上面的光伏电站带动组件清洗、电气维护等相关生产性服务业发展，这样的融合发展模式可以在具备条件的贫困地区进行推广帮扶当地老人照料者进行创收。

需要注意的是，政府必须以市场化手段吸引各类适宜农村家庭照料者和低龄、健康老人就业创收的资源要素向农村地区流动、各类市场主体到农村地区投资兴业，政府相关部门要切实搞好服务，创造良好的环境，在项目用地审批、资金补贴、税收优惠政策、公用设施建设方面给予扶持。促进特色农产品就地加工和农村老人的子女就近就业。要把为农村老人创收与转变农业发展方式、推进农业现代化相结合，挖掘农村资源，发展特色、优势产业^[1]。

5.2.2 扩大对家庭养老的宣传引导

由于我国农村养老资源有限以及农村老人传统养老观念的影响，家庭养老仍然在农村居家养老中扮演着重要角色。政府通过开设创业孵化园、进行技能培训、相关融资优惠政策等扶持农民工返乡创业，实现就地就业，同时也为家庭养老提供人员支撑，为农村老人带来生活照料以及精神慰藉，返乡创业使子女回到老人身边，同时增加了家庭收入，提升老人和家庭照料者的消费意愿和购买能力。

需要注意的是，创业扶持项目要尊重企业和农村老人及家庭成员的意愿与自主权，政府主要是引导、服务，不能越俎代庖，不能靠长官意志甚至行政命令决策推动。坚持市场导向，选择符合市场消费需求、成长性好的产业产品，一般来说应当发展多数人消费而又多数人能生产的产品。农村老人家中的子女返乡创业或就业，能够往返于家庭与工作场所之间，减轻老人日常照料以及繁杂的家务，丰富老人的思想期盼和精神照料，子女的就业收入也提升了老人晚年的生活质量。也可以通过对家庭照顾者进行适当税收优惠、就业扶持、创业帮扶等激励措施加大对家庭养老的宣传与推动力度。

5.2.3 增加对社会组织的政策扶持

首先，要在农村养老资源整合、养老资金分配与使用管理等方面，尽快制定完善相应的政策措施，塑造和完善农村居家养老服务的资金支持平台，支持农村把专项养老资金、相关涉农资金和社会资金捆绑集中使用。创新农村居家养老的投融资机制，加大资

[1] 韩广富，周耕. 党政机关选派干部下乡扶贫制度的建立[J]. 理论学刊, 2013(11): 24.

金蓄水池的容积，鼓励更多社会闲散资金向农村养老服务投资。以政府为主导、以市场配置养老资源，鼓励社会资本参与，开拓多元化融资渠道。

其次，通过政府向社会组织购买服务，一方面可以引导、帮扶社会组织朝农村居家养老服务领域发展，形成竞争态势，优化养老资源的配置，一方面也可以让农村老人的家庭得到实惠，认识居家养老服务，培养他们的消费意识。在推行初期，通过购买服务创新政府管理的同时，也可以节约养老服务供给成本。

最后，政府在保障基础设施建设的前提下，应对参与居家养老服务生产的企业给予水、电、暖等方面的优惠扶持政策，通过引入竞争机制走产业化发展道路。因地制宜的推进农村中小型居家养老服务连锁机构，不仅可以使政府集中精力在保障公平、政策扶持、监督管理等方面的工作，而且发挥市场整合资源优势，最大化满足农村老人及家庭照料者的需求。

5.3 健全农村居家养老服务支持体系

5.3.1 医养结合强化医疗救助体系

由于医疗资源城乡分配不均，农村老人对医疗护理的需要也在增加。河北省广平县将养老、医疗、康复、保健集为一体，通过医养结合方式，将养老与医疗护理进行优势互补，创新居家养老服务体系。结合农村养老资源相对不足的现状，可以以乡镇卫生院为依托，就近构建医养结合服务机构，实现医疗资源与养老资源的优势互补，推进低成本、高效率、高满意度的农村居家养老服务体系^[1]。

在初期养老机构对老人的身体状况进行备案，做好护理、保健知识的导入。当老人需要医疗救助时，养老机构与卫生院无缝衔接可以避免老人颠簸耽误病情。当老人诊治过后，尤其是大病诊治需要观察、疗养、康复护理阶段，可以转入养老机构。在避免医疗资源紧张的同时，养老机构的舒适、平和的氛围也有助于老人更好的康复。当然将卫生院与居家养老服务进行互补，需要政府及相关部门如卫生部门、民政部门的支持。通过事业编制、薪资奖励、考评政策等激励措施吸引优秀医疗人员留在农村。通过宣传、引导优质医疗人才留在农村，增强居家养老专业医疗服务支撑。民政部门可以增加对医养结合养老机构的床位补贴与人才供给等政策扶持^[2]。

[1] 秦振江. 医养结合,开创农村养老新路子[J]. 中国农村卫生, 2015, 19: 13-15.

[2] 李杰. 青岛“医养结合”养老模式问题研究[J]. 中国人力资源开发, 2014, 18: 74-80.

5.3.2 加强农村居家养老服务软件建设

面临农村老年化和家庭养老功能弱化的严峻形势，推行居家养老服务势在必行，而提供一个良好的服务平台，能够有效整合农村各种居家养老资源，提供良性互动的居家养老服务平台^[1]。平台管理人员应有良好的管理水平、服务能力、专业知识素养。村委会成员往往身兼数职，并且一般没有经过专门的居家养老服务类管理培训，这就导致我国农村居家养老服务管理不科学，效率不高。因此必须对居家养老服务的管理人员进行相关培训，加强其管理水平，提升管理效率，尽量避免身兼数职的现象。组成居家养老服务管理小组，通过分组到户的管理方式，明确工作任务、服务职责，有利于提高管理效率和监督效果。

在现有人员设置上，通过在岗培训、岗前培训等提高管理人员和专业人员的管理能力和业务水平，提升工作效率。正如政策要求社区居家养老服务要求配备一名全能型服务人员，这显然是为了减少人员设置，希望能够用最少的资源实现最大化的价值，但人无完人，在分工越来越明确、相互配合实现目标最大化的现实社会，这种要求与实际严重脱离。可以通过引导大中专院校开设居家养老相关技能服务类专业、管理类专业培育居家养老服务专业化人才队伍。

塑造爱老敬老理念，能够从整体把握老人的身体机能与思维特征，领会居家养老服务管理机制，将“居家”理念在居家养老服务管理工作的调查需求、开展工作、评估监督等多个养老阶段进行贯彻体现。为了提升农村居家养老服务的专业技能、职业素养，应该定期进行技能更新与培训。在培训方面，要保证服务技能培训的连续性、完整性，加强已有技能培训的强度，补充新的技能培训内容，通过相关考核，健全居家养老服务人员技能的职称评定制度。

5.3.3 健全评估机制满足服务需求

村委会不能仅仅依据上级要求开展居家养老服务，应针对当地农村老人与家庭成员的服务需求开展实地调查与访谈。根据老人的需求层次进行划分，区分调查对象并与随机抽样的方式相结合，提高调查的信效度。需求调查结果要由专业人员进行评估分析，将老人与家庭照顾者的需求真实、客观、准确地反映到评估结论中，最终结合老人与照顾者的主观感受再度检测评估的客观有效性。在居家养老服务推进一段时间后，通过由老人与家庭照顾者、村委会成员、村中有声望的人对服务的质量进行测评，并将评估结

[1] 陈友华. 居家养老及其相关的几个问题[J]. 人口学刊, 2012(04): 51-59.

果通过一定的网络平台及时公开，对服务好的居家养老中心进行奖励，并结合实际将成功经验进行分享，对于服务质量差的养老服务中心可以深入分析问题原因，给予建议与帮扶措施。

以农村居家养老服务需求为调研与评估对象，制定调研对象、标准、问题、开展周期、评估流程等。并将评估结果用来改进居家养老服务供给，尽可能使农村居家养老服务的供给与需求维持动态平衡。目前关于家庭照顾者的居家养老服务仍然属于一个空白领域，已经开展的日托中心也由于认识不到位而沦为虚置。身边发现很多家中有伤残老人、失能老人等的家庭照顾者，辞去工作，全职在家照看老人，没有日夜交替、没有工作日与周末之分、没有与外界的社会化交往，内心极度疲惫甚至濒临崩溃状态，所以政府、社会组织亟需将家庭照顾者纳入居家养老服务的目标人群中，并通过技能培训、心理咨询等对家庭照顾者进行培训和疏导。政府可以设立关于家庭照料者的补贴制度，即根据家庭照料者的实际情况，经过评估和审查之后，给予一定的经济补贴或其他形式的支持制度，加大对家庭照顾者的重视程度。

由于农村家庭依然对政府开展的工作表示支持，可以由村委会负责对农村老人和家庭照顾者进行实地调查和访谈，主要针对项目是否有需求，老人及家庭成员偏向于选择哪种服务。提高调查样本的代表性，并将调查结果交由专业人员进行分析，当得到服务项目推行调查结果后，一定不能片面相信数据结果，一定要将理论回归到实践中去检验，通过老人及家庭成员的再次访谈。将结果进行验证后，一定要及时地将结果向社会组织进行公布，宣传并引导社会组织、家庭、政府提供的居家养老服务向需求现状靠拢，实现需求与供给的及时对接。同时可以加强居家养老服务的机构养老优势，与医疗机构进行相关合作，定期邀请专家进行慢性病防治、保健养生方面的讲座，积极应对老年化。

5.4 推进全面的农村居家养老服务供给体系

5.4.1 建立保障公平的梯度化供给方式

在农村提供居家养老服务时，要以保障公平为准则，又要促进资源的优化利用。从农村老人及家庭照料者的需求出发，按照规范的标准、方式、流程、内容进行统一的梯度化供给服务，使农村老人及家庭照料者的多种需求得到相应满足。可以将农村居家养老服务对象中的老年群体按照一定标准划分为三个层次，实行统一的梯度化管理。兜底层是有家庭成员照料、与户院挂钩的五保户老人，可以从五保经费中划拨资金，享受免费居家养老服务。中间层是指享有低保的农村老人、农村高龄老人，由于他们资金来源

有限，自我照料能力较差，政府给予一定的低偿服务。第三层是农村低龄健康老人，需要支付正常费用，村委会可以结合经济状况、老人意愿、财政支持等情况决定收费标准，整个过程要保证公开。需要指出的是，分层为农村老人供给养老服务是为了提升服务供给的针对性，让农村老人有更大的可能享受到居家养老服务，分层供给养老服务并非为了维护特殊利益群体，而是为了保障弱势群体能够安享晚年的基本权益^[1]。

5.4.2 规范农村居家养老的管理流程

民政部门、老龄办要划分推进农村居家养老服务的地区类型，针对当地老年化程度、经济发展状况、人均消费水平等前提条件进行划分，有针对性的提供开展计划。

第一，要深入基层进行实地调查访谈，可以由当地村委会协助调研，调查访问中针对是否具备开展此项目的条件、老人及家庭照料者是否对此项目有需求，因地制宜地提出适合当地的居家养老项目。同时不能仅仅是出台指标性的政策文件，必要要包括项目推进的目标、可选的工作方式、包含哪些过程、基本步骤是什么、对开展结果进行调查反馈等详细规定。第二，通过制定详细、准确的计划管理流程，包括由谁、在什么时候、通过什么方式、针对什么工作内容、达到什么效果、工作完成后检查反馈等，这对于目前管理能力缺乏的村委会来说可以起到更好的督促和提升工作效率。

5.4.3 动态调整农村居家养老服务项目

为确保农村居家养老服务供给匹配当地经济发展、农村老人及其照顾者对服务多元、动态的需求，应定期做好实地访谈。对发展较好地区的经验借鉴，及时更新居家养老服务内容。随着居家养老服务在农村的推进，由于身体因素、经济收入状况、家庭情况等不同需求会呈现多种多样且随着影响因素变化而变化，这就需要对服务群体进一步细分^[2]。如应对家庭照料者的服务诉求可以对照料者开展服务技能培训以及精神疏导，对刚出院老人提供的康复护理服务，对失去自理能力的老人提供生活起居方面以及精神慰藉方面的服务，对老年慢性病患者提供膳食保健治疗服务，对房屋的宜老改造等服务。使农村居家养老服务资源能够尽可能的满足农村老人、家庭照料者的服务需求，同时也是对农村养老资源的充分利用。

[1] 席恒. 分层分类：提高养老服务目标瞄准率[J]. 学海, 2015(01): 87.

[2] 王莉莉. 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]. 人口学刊, 2013(02): 54.

结论

农村家庭养老功能逐渐弱化，从农业劳动中撤离出来的老人缺乏必要的经济支持，老人晚年各种生活、医疗成本不断提升。并且农村老人晚年对养老的需求逐渐多样且专业化。通过分析我国农村居家养老服务在供给方面的问题，老人及家庭照顾者有效需求不足，挖掘农村居家养老服务供给与需求不对等的成因，提出：首先政府和村委会、农村老人及家庭照顾者、市场中的社会组织应该对居家养老服务树立正确的认知。农村家庭照顾者要明确家庭在农村养老中的核心位置，即使居家养老服务减轻其养老负担，但并没有减少其养老责任；政府须要重视居家养老服务工作；社会组织需要以居家为核心，维持老人晚年生活的日常属性，在熟悉的环境提供专业多样的服务从而实现双赢。其次政府要加大宣传引导，明确自身保障公平的职责，为服务营造良好的制度环境并加强监管措施；社会组织要为农村老人和家庭照顾者在家中或类家的环境下提供多样化、专业化的养老服务；家庭在居家养老中处于核心位置，主要负责老人在日常照料、经济供给、精神慰藉方面的需求。同时发展农村经济加大政策扶持，通过对农村老人的扶持、家庭照顾者的相关优惠政策和补贴以及对市场中的社会组织加大政策扶持，推动建立社会化的居家养老服务体系。最后建立居家养老服务支持体系，涉及专业人员支撑、基础设施支撑、管理流程支撑、评估机制支撑四个方面。政府与市场所提供的居家养老服务是为了减轻家庭养老的负担，秉承着让老人不脱离日常生活属性，在熟悉的环境接受专业化的养老服务，使老人的晚年生活独立、舒适而有尊严。

参考文献

- [1] 费孝通. 乡土中国[M]. 上海: 上海人民出版社, 2006, 107-112.
- [2] 苏珊·特斯特. 老年人社区照顾的跨国比较[M]. 北京: 中国社会出版社, 2002: 12-27.
- [3] 韦璞. 农村老年人社会资本对生活质量的影响: 一个贫困社区老年人的生活状态[M]. 北京: 经济科学出版社, 2009, 186-193.
- [4] 向永泉. 试论居家养老服务的供给主体与供给机制创新——以厦门市为例[J]. 厦门特区党校学报, 2014(01): 51-57.
- [5] 丁建定. 中国养老保障制度整合与体系完善[J]. 中国行政管理, 2014(07): 7-10.
- [6] 刘珂, 张辉. 农村空巢家庭老年人的情感支持的概念/现状及对策[J]. 法制与社会, 2009, 35: 289-290.
- [7] 赵立新. 社区服务型居家养老的社会支持系统研究[J]. 人口学刊, 2009(06): 41-46.
- [8] 宋璐, 李树苗. 照料留守孙子女对农村老年人养老支持的影响研究[J]. 人口学刊, 2010(02): 35-42.
- [9] 刘军奎. 社会转型期农村家庭养老功能弱化的原因解析——基于陇东南 L 村的调查[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2011(02): 47-51.
- [10] 邵德兴. 农村居家养老服务供给模式研究_以杭州为例[J]. 中共宁波市委党校学报, 2013(02): 58-63.
- [11] 杨文健, 宣艳. 农村居家养老困境及实现路径分析[J]. 江西农业学报, 2015(05): 134-138.
- [12] 李加林, 龚虹波, 童亿勤, 何辉. 沿海发达地区农村老龄人口的居家养老特征[J]. 地理研究, 2009(02): 513-523.
- [13] 孙飞, 罗辉辉. 农村老年人生活满意度的影响研究[J]. 科协论坛(下半月), 2010(09): 185-186.
- [14] 蒋玲玲, 熊吉峰. 贫困地区农村居家养老问题研究[J]. 科技创业月刊, 2011, 14: 111-112.
- [15] 郭玉玲. 农村老年人养老支持力研究及社会政策建议——以浙江省为例[J]. 人口与发展, 2009(05): 96-103.
- [16] 王秀花. 农村居家养老服务长效机制研究[J]. 山西农业大学学报(社会科学版), 2014(09): 919-923.
- [17] 张国平. 居家养老社会化服务的新模式——以苏州沧浪区“虚拟养老院”为例[J]. 宁夏社会科学, 2011(03): 56-62.

- [18] 肖成林,于淑文.农村社区居家养老模式现实需求及实施途径构建[J].赤峰学院学报(汉文哲学社会科学版),2015(06): 78-80.
- [19] 于峰.农村老年人贫困的因素分析[J].改革与开放,2012, 24: 90-91.
- [20] 潘屹.优化整合城乡资源,完善社区综合养老服务体系——上海、甘肃、云南社区综合养老服务体系建设研究[J].山东社会科学,2014(03): 30-39.
- [21] 王彦方,王旭涛.影响农村老人生活满意度和养老模式选择的多因素分析——基于对留守老人的调查数据[J].中国经济问题,2014(05): 19-29.
- [22] 何兰萍.生命周期视角下的农村家庭养老[J].理论与现代化,2011(5): 106-110.
- [23] 秦振江.医养结合,开创农村养老新路子[J].中国农村卫生,2015, 19: 13-15.
- [24] 左冬梅,李树苗.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,2011(02): 112.
- [25] 高歌,高启杰.农村老年人生活满意度及其影响因素分析——基于河南省叶县的调研数据[J].中国农村观察,2011(03): 61-68.
- [26] 赵晓芳.健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究[J].兰州学刊,2014(09): 129-136.
- [27] 陈善明,申保南,王黎.“四个依托”构建医养结合养老服务新体系[J].社会福利,2014(09): 30-31.
- [28] 唐浩,施光荣.农村留守老人的生活满意度及其影响因素分析[J].安徽农业大学学报(社会科学版),2015(05): 80-86.
- [29] 陈文娟.村民家庭养老认知及对策研究——基于江苏省射阳县黄沙村的调查[J].长春理工大学学报(社会科学版),2012(04): 36-38.
- [30] 卢海阳,钱文荣.农村留守老人生活调查与影响因素分析[J].调研世界,2014(03):37-41.
- [31] 高建新,李树苗.农村家庭子女养老行为的示范作用研究[J].人口学刊,2012(01): 32-43.
- [32] 张娇萍.嘉兴农村居家养老服务体系建设研究[J].农村经济与科技,2013, 12: 130.
- [33] 韩俊江,徐佳.吉林省居家养老服务的现状和对策研究[J].劳动保障世界(理论版),2011(01): 27-29.
- [34] 许加明,华学成.城市社区空巢老人互助养老的参与意愿与互助方式——基于江苏省淮安市的调查与分析[J].现代经济探讨,2015(08): 27.
- [35] 张化楠,方金,毕红霞.基于有序 Logit-ISM 模型的农村空巢老人生活质量满意度

- 的研究[J]. 南方人口, 2015(05): 72-80.
- [36] 李晓芳. 农村家庭养老功能弱化与代际关系转变[J]. 未来与发展, 2014(02): 81.
- [37] 王德泽. 探索农村养老服务的新途径——关于榆林市开展邻里互助养老服务工作的调查报告[J]. 咨询, 2014(05): 62-65.
- [38] 李杰. 青岛“医养结合”养老模式问题研究[J]. 中国人力资源开发, 2014, 18: 74-80.
- [39] 邹纯青. 新型城镇化之农村医养结合养老模式探析[J]. 管理观察, 2015, 21: 185.
- [40] 中华人民共和国国家统计局. 2015年中国统计年鉴 [DB/OL]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2015/indexch.htm>.
- [41] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设规划(2011-2015年)的通知[EB/OL]. http://www.gov.cn/zwgk/2011-12/27/content_2030503.htm.
- [42] 丁煜, 杨雅真. 福利多元主义视角的社区居家养老问题研究——以 XM 市 XG 街道为例[J]. 公共管理与政策评论, 2015(01): 43-53.
- [43] 李兵水, 时媛媛, 郭牧琦. 我国居家养老服务供给主体分析——从老年人对居家养老服务供给主体的期望的视角[J]. 广西经济管理干部学院学报, 2012(02): 14-24.
- [44] 张彩华, 熊春文. 美国农村社区互助养老“村庄”模式的发展及启示[J]. 探索, 2015(06): 137+149.
- [45] 范炜烽, 祁静, 薛明蓉, 郑庆, 甘筱敏. 政府购买公民社会组织居家养老服务研究——以南京市鼓楼区为例[J]. 科学决策, 2010(04): 19-30+94.
- [46] 刘春梅, 李录堂. 农村家庭养老主体的角色定位及行为选择[J]. 农村经济, 2013(10): 66-70.
- [47] 卢德平. 略论中国的养老模式[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2014, 04: 56-63.
- [48] 陈友华. 居家养老及其相关的几个问题[J]. 人口学刊, 2012(04): 51-59.
- [49] 朱鹏, 李朗. 家庭在养老保障中的角色定位分析[J]. 人民论坛, 2014, 26: 138-140.
- [50] 王莉莉. 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]. 人口学刊, 2013(02): 49-59.
- [51] 鲁可荣, 金菁. 农村居家养老何以可行及可持续——基于浙江“金东模式”的实证分析[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2015(06): 87-93.
- [52] 叶敬忠, 汪淳玉. 村委会在新农村建设中的角色[J]. 中国农村经济, 2008, 12: 69-76.
- [53] 朱有国. 农村社会养老中的政府责任[J]. 农村经济, 2009(09): 94-96.
- [54] 吴海盛, 邓明. 基于村庄内部差异视角的农村居民养老模式选择意愿及其影响因素

- 分析[J]. 中国农村经济, 2010(11): 75-83+90.
- [55] 田原. 日本城市社区养老服务的经验与启示[J]. 当代经济, 2010(09): 40-41.
- [56] 王叶菲, 张鑫. 新中国成立以来我国农村养老服务模式的历史轨迹与评估[J]. 中国市场, 2012(01): 102-103.
- [57] 付月娇. 北京市机构养老床位供需结构失衡问题研究[J]. 科技视界, 2014, 15: 20.
- [58] 孙文华, 陈建国. “低龄老龄化”形势下“以老养老”的机构养老发展模式——针对上海市的实证研究[J]. 城市发展研究, 2013(11): 112-118.
- [59] 王金元. 规范化与个别化:机构养老的艰难抉择[J]. 社会科学家, 2010, 12: 101-104.
- [60] 马凯, 刘凤至. 社会网络嵌入视角下的社区养老模式[J]. 四川理工学院学报(社会科学版), 2011(01): 39.
- [61] 江海霞, 陈雷. 养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式[J]. 前沿, 2010(03): 155-159.
- [62] 袁小波. 成年子女对父母的照料负担及影响因素[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2009(02): 19-21.
- [63] 席恒. 分层分类: 提高养老服务目标瞄准率[J]. 学海, 2015(01): 87.
- [64] 彭华民, 黄叶青. 福利多元主义:福利提供从国家到多元部门的转型[J]. 南开学报, 2006(06): 40-48.

攻读硕士期间取得的学术成果

- [1] 王跃跃. 对县级公立医院建立岗位管理制度的思考[J]. 长安学刊, 2015(03): 166-168.

致谢

读研三年，转瞬即逝，也可能时间短暂才显得弥足珍贵。西大校园公众号里的南山南依然萦绕在耳边，校园的青葱岁月总是让人留恋。在这三年期间，我要感谢的人很多。

最深的谢意要献给我的导师柴生秦教授。整个毕业论文的撰写承蒙柴老师的审阅并提出了不少宝贵的修改意见和建议，在此致以衷心的感谢。简短几句并不能确切地表达我对柴老师的感激之情。柴老师一向温文儒雅，他用自己的言行教导我们严谨治学、诚信做人。在毕业论文的撰写过程中，经历了换题、写作瓶颈，柴老师的每次耐心细致的指点，都让我产生新的写作灵感。

感谢公共管理学院的梁忠民教授，把我们当做自己的孩子一般，细心耐心教导，感谢公共管理学院的岳成浩老师在修订论文时给我的建议，感谢西北大学公共管理学院的其他所有授课老师，是您们不同的授课风格传递出不同的知识篇章，教会我如何思考，如何做人，如何处事。

感谢我的室友孙斐，我的同门师兄妹陈玉萍和畅争，感谢其他所有同窗，带我认识西大，熟悉西大，风雨相伴，带给我不一样的大学体验，感谢一路走来，心灵上的宽慰、生活中的相伴，让我能够内心充实，怀着满满感恩和满满的祝福继续前行。

感谢我的家人，你们期许的目光和认可对我是前行中最大的动力，希望你们健康、快乐。感谢张宇叔叔和婶婶，谢谢你们让我在西安有种家的感觉。最后要感谢我的小伙伴，让我不忘初心，心怀梦想。