

# 中国农村互助型社会养老的类型与运行机制探析<sup>\*</sup>

刘妮娜

**【内容摘要】**农村互助型社会养老是对农村传统非正式互助的正式化、组织化、规范化,是对农村家庭养老的重要补充,是农村社会养老发展的务实选择。动员社会资金和闲置人力资源,低成本地提供互助服务是其重点,资金、组织、服务、评估是其可持续运行的关键部分。以资金为划分标准,互助型社区居家养老包括纯公益型和福利+公益型,互助型集中养老包括纯公益型、纯福利型、市场+型。目前突出问题表现为重设施轻培育,忽视资金互助的基础作用等。社区居家互助面临娱乐—照料服务的转型瓶颈;集中互助需要开源节流、降低成本;一些特殊的互助养老形式需要给予定位和扶持。建议拓宽资金互助渠道、培育农村互助养老组织、扩大农村互助养老内容、推动互助机制介入集中养老等。

**【关键词】**农村人口老龄化;互助养老;社会养老

**【作者简介】**刘妮娜,华北电力大学人文与社会科学学院讲师。北京:102206

## Mutual-Aid Social Care System for Older People in Rural China

Liu Nina

**Abstract:** Rural mutual-aid social care system for the elderly develops from the traditional informal mutual-aid network, complementing home-based care for the older people. The key point is to provide mutual-aid services at a low cost by attracting social investment and human resources. Also, the sustainability of mutual-aid social care system relies on investment, organized operation, services and regular evaluation. Based on the sources of investment, the mutual-aid community-based care can be divided into two types: a pure public welfare type and a welfare plus public welfare type. The mutual-aid centralized care involves three types: a pure public welfare type, a pure welfare type and a market + type. Currently a prominent problem of the rural mutual-aid care is the ignorance of service cultivation and mutual financial assistance. For the mutual-aid community-based care, the services should transit from providing entertainment to providing care. The mutual-aid centralized care needs to attract more investment and reduce the cost. Some special forms of mutual-aid care need to be supported. Policy implications are discussed in broadening the financial sources of mutual-aid care, cultivating rural mutual-aid care organizations, expanding the contents of rural mutual-aid care, and integrating mutual-aid care into the centralized mode.

**Keywords:** Population Ageing, Mutual-Aid System for Older People, Social Care for the Elderly

**Author:** Liu Nina is Lecturer, School of Humanities and Social Sciences, North China Electric Power University. E-mail: liunina1988@sina.com

<sup>\*</sup> 本研究得到国家自然科学基金重大项目“特征、规律与前景——老龄社会的人口学基础研究”(项目号:71490731),北京社科基金青年项目“北京市城乡互助型居家社区养老运行机制研究”(项目号:18SRC015),教育部哲学社会科学研究后期资助项目:互助型社会养老:模式考察与理论研究(项目号:18JHQ074),中央高校基本科研业务费青年项目(项目号:2018QN069)的资助。

## 1 引言

2018 年的政府工作报告首次提出要发展互助式养老,这代表着具有较低成本、适合国情的互助养老得到了政府的认可与重视。近年来,我国不少农村地区已经自发地探索出了多种类、可借鉴的互助养老模式。然而,当前学术界对于互助型社会养老的实践及经验的理论总结、提升、探讨不够。农村相关研究主要关注互助养老实践(韩振秋,2013;熊茜、李超,2014;高辰辰,2015;方静文,2016),存在理论认识不清晰、不全面的问题,且少有研究将其作为一个社会系统进行设计和分析,探讨其可持续运行机制。由此导致基层实践缺乏及时清晰的理论指导、设计,只能“摸着石头过河”。某些政府部门对建设的农村互助养老设施采取敷衍应对上级考核的做法(赵志强,2015),使已建设施处于荒废和浪费之中(刘妮娜,2017a、2017b)。

事实上,农村是具有强大内生需求和适宜土壤的互助养老领地。国内外研究显示,家庭一直都是国内外农村老年人患病或者生活需要照顾时的第一选择(Shanas et al., 1968; Cicirelli, 1981; Tennstedt et al., 1989; 贺聪志、叶敬忠,2010),这与农村专业技术人员不足、资金限制等客观原因和老年人传统观念(包括自力更生、个人主义等)等主观因素密切相关(Coburn, 2002; Morgan et al., 2002; 伍小兰,2009)。除主要家庭成员以外,其他非正式照料资源,包括其他亲属、教会网络以及朋友和邻居等只在老年人日常生活中发挥补充性的日常帮助的作用(Kivett, 1985)<sup>①</sup>,而农村老年人对市场化、专业化的照护服务使用率较低(Rowles et al., 1996)。与中国农村的现实情况结合来看,首先,中国农村老年人口数量多,在全部老年人口中占比高,快速的人口流迁和家庭规模缩小导致老年人无人照料、精神孤独的比例激增(刘妮娜,2017b),农村发展社会化养老服务的重要性和必要性远高于西方国家。其次,中国,尤其是中国农村未富先老的现实国情和地情又决定了政府难以承担全部照护保障任务,农村老年人的储蓄为备大病等不时之需,亦缺乏足够的经济能力购买市场化的专业服务。再次,除一些技术型的康复护理服务之外,其他的做饭、家务劳动以及对个人的日常照料等劳力型的服务,是一般劳动力可以完成的工作。最后,追溯过往,家族、邻里等非正式的互助网络和互助保障一直是国家保障缺位的传统乡土社会的重要保障形式<sup>②</sup>,同样是家庭保障的补充,而现阶段村级自治组织、老年协会等本土社会组织、外来社会组织亦为非正式互助的正式化、组织化、规范化提供重要的组织基础<sup>③</sup>。

故而,面对家庭结构小型化、子女流动化带来的家庭照料减少/缺位,组织发动非正式互助资源提供低成本、广覆盖、可持续、多样化的互助服务,来补充家庭照料的不足,是中国农村社会养老服务发展的现实和可行选择。换言之,中国农村互助型社会养老应当定位为:具有中国特色、符合中国实际的社会养老服务保障系统,与家庭养老一起构筑基础性的农村老年人照顾服务保障网络<sup>④</sup>。本研究就

① 根据 Stoller 等人(1988)的研究,与城市相比,亲属、朋友、邻里在农村老年人的照料网络中发挥的作用显著更大。

② 也正因此,互助养老依循的是根植于中国历史的务实性的互助互利逻辑,同时结合了西方国家的公益慈善理念。它的存在基础还是一种在小农家庭现金流有限、风险抵御能力不足、由血缘、地缘为基础的人情伦理作为信用担保的情况下生发出的各种形式的民间非正规经济社会系统。只是因为互助养老中的照顾服务是为空巢、高龄、失能等弱势群体提供服务性帮助,在传统的非正式照顾可靠性降低的情况下,需要加入公益慈善理念,建立正式的组织 and 机制。基于这种内生活力的互助养老和乡村共同体建设也是乡村振兴的有机组成部分。

③ 本土社会组织指村庄内部的社会组织,外来社会组织指从事农村社会养老服务(业务之一)的在民政部门注册登记的专业的社会组织。不少地区的社会组织已经成长为社会企业。2004 年英国贸工部(DTI)对社会企业的定义为:社会企业是具有某些社会目标的企业,盈利主要按照他们的社会目标再投放于其业务本身或所在社区,而非为企业股东和所有人赚取最大利润。社会企业的市场化运营方式可以保证其持续高效运营,不像主要依靠外部捐赠与资助的传统非营利组织那样难以保证可持续发展。本土社会组织的优势在于其内生于农村,对农村内部的人员、经济资源具有较强的动员能力。外来社会组织的优势在于其专业性和对外源政府、社会资源的动员能力。

④ 当然,一些经济发展水平较高、接近城市的农村地区,可以探索同时发展市场化的照顾服务以及专业型、技术型的康护保健服务,满足一些经济条件较好的老年人的高水平的照护需求。二者并不相矛盾。

将农村互助型社会养老界定为:在党和政府领导和扶持之下,扎根于农村传统的非正式互助网络,发挥村民自治组织、社会组织、市场等多元组织力量,将以(准)老年人为主的各类农村人力资源有序组织动员起来作为主要行动力量,通过多种形式进行资金互助、服务互助、文化互助的新型社会养老模式。依循中国社会互助和社会养老的双向逻辑,借助社会系统理论,本研究尝试构建农村互助型社会养老系统,在此基础上建立分析框架,并通过对笔者于2014~2017年在北京市、上海市、浙江省、河南省、四川省、吉林省等六省市调研收集的典型案例资料进行分类探讨,总结运行机制,分析问题,提出相关对策建议。

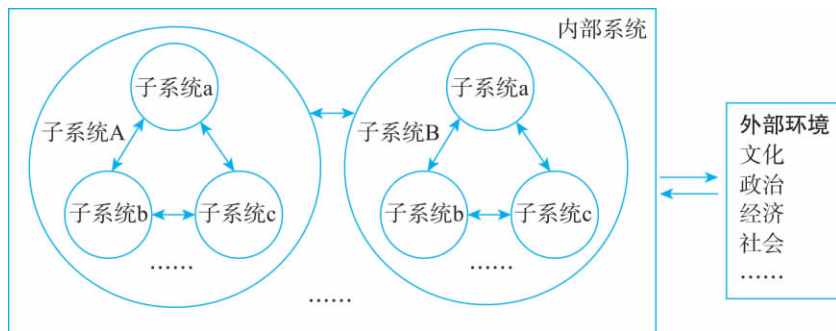
## 2 中国农村互助型社会养老系统的构建

### 2.1 农村互助型社会养老系统的初步构建

贝塔朗菲(Bertalanffy)于1937年首次提出系统这一概念,认为系统是“相互作用的诸要素的综合体”(王慧炯,2015)。受系统理论影响,社会学结构功能主义创始人——塔尔科特·帕森斯(Talcott Parsons)提出了功能主义范式(AGIL模式),将其应用于社会系统,之后尼可拉斯·鲁曼(Niklas Luhmann)克服了帕森斯社会系统功能理论的静态平衡的弊端,进一步推动了社会系统理论的发展和完善(刘少杰,2006;N·鲁曼,2005)。总体而言,系统论视角下的社会系统是开放的和动态的,它由若干要素组成,这些要素组成多个维度、层次的子系统,这些子系统以某种结构关系连接组成内部系统,在相互作用以及与外部环境的互动下,共同影响和维持社会系统的存在和运行(见图1)。

图1 社会系统构成示意图

Figure 1 Structure of Social System



应用社会系统理论分析农村互助型社会养老,可以依循社会互助、社会养老的双向逻辑,区分社会系统的3个维度,构建4类互助型社会养老系统。

一是以互助内容划分的系统,包括资金互助—服务互助—文化互助3个子系统。资金互助狭义上是指老年人朋辈和代际间相互帮助或共兑共用,广义上也包括互助金融、相互保险、政府和村集体资金支持、社会捐赠、村级互助资金等。如前文所言,互助型社会养老是中国农村传统非正式互助的延续与转型,虽然它由多种互助形式构成,但是这些互助形式是工具理性的,本质是经济互助。因此,农村互助养老的基础和支撑是资金互助。服务互助和文化互助是经济互助的外显,是资金互助的延展,服务互助主要指老年人非家庭的朋辈和代际间的日常生活上的互相扶助,以及健康者对短期患病/失能半失能老年人应急性、补充性的生活照料等。文化互助主要指老年人非家庭的朋辈和代际间的日常交往、文化娱乐活动等。

二是以居住场所划分的系统,包括社区居家互助—集中互助两个子系统。由于我国民间自发的互助型社会养老的特殊形式很多,用以往的社区居家和机构一对概念较难将如互助幸福院、抱团养老等形式囊括其中。据此,这里使用社区居家互助和集中互助这对概念。社区居家互助指老年人居住

在自己家中,与他人进行资金、服务、精神文化的互助。集中互助指老年人集中居住在一起,与他人进行资金、服务、精神文化的互助。

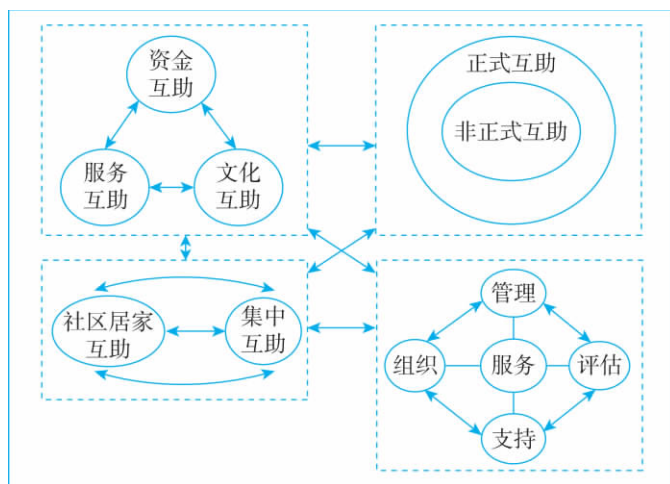
三是以互助网络性质划分的系统,包括非正式互助—正式互助两个子系统。非正式互助指亲属、朋友、邻里之间的相互帮助。正式互助指有组织、密切和非密切的成员关系共存的互助,这些组织包括村民自治组织和本土社会组织、外来社会组织、企业、政府等。中国互助型社会养老的重要特点就在于将传统与现代、正式互助与非正式互助结合起来,以正式互助来组织传统的非正式互助网络,形成稳定、可持续、有效、实用的互助机制。

四是以组织职能划分的系统,包括管理—组织—服务—评估—支持 5 个子系统。如果从组织视角进行划分,实际囊括组织—服务—评估 3 类子系统。但需要说明的是,虽然中国农村有着发展互助养老的深厚土壤,基于既有的互助圈子,村居的自发组织,不少农村地区在自发探索着互助养老形式。但要让其形成星火燎原之势,必须依靠自上而下的各级政府(最好是对口直管部门)资金支持、政策推动、做法宣传,这是具有中国特色的。因此,管理子系统的作用亦非常重要。支持子系统主要指资金支持和互联网等平台支持。

上述 4 个内部系统各自独立又互融互通,内部的子系统相互影响、相互促进,同时受到村镇县(市)省域文化、政治、经济、社会等外部环境的调节和作用(见图 2)。

图 2 互助型社会养老系统的构建

Figure 2 Construction of Mutual-aid Social Care System for Older People



## 2.2 农村互助型社会养老的简化分析框架

互助需要内生和外源力量的共同推动,但核心还是内生的。因此互助型社会养老可持续运行的核心和重点应当在于资金,以及将已经广泛存在的非正式互助网络正式地组织起来,建立组织—服务—评估的制度机制。换言之,资金、组织系统、服务系统、评估系统是维持互助型社会养老系统可持续运行的关键部分。其中,资金是互助型社会养老系统可持续运行的基础,并与组织、服务和评估系统交互影响<sup>①</sup>。本研究以资金来源为主要划分标准构建农村互助型社会养老的分析框架,将互助型社

<sup>①</sup> 资金主要来源于政府公共支出,村两委支出,社会团体、爱心人士出资的公益性资金,通过市场经营获得的经营收入。组织系统、服务系统、评估系统的关键在于“谁来组织,如何组织”、“谁来服务,如何服务”、“谁来评估,如何评估”,也即机制的建立。但是,由于农村地区目前开展的互助养老形式相对简单、随意性较大,只有少数村庄和机构建立了相对完善的组织—服务—评估机制,故本研究将着重总结现有的资金来源、组织主体、服务内容、评估方式,同时举例说明可以借鉴的案例经验。

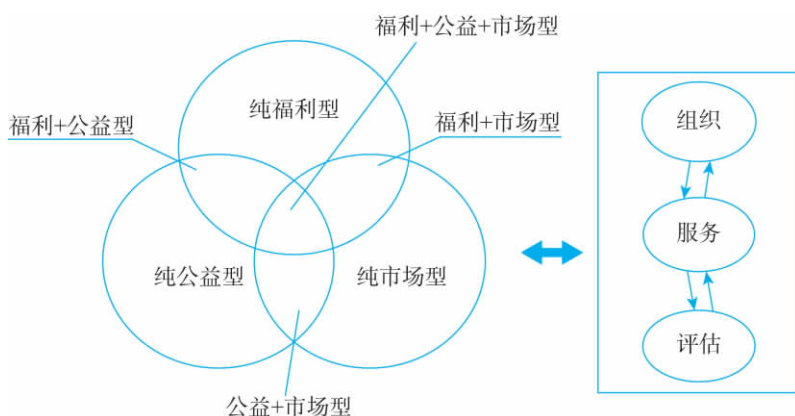


会养老划分为纯福利型、纯公益型、纯市场型、福利+公益型、福利+市场型、公益+市场型、福利+公益+市场型等7种类型,分析框架如图3所示。

纯福利型是指依靠政府公共支出来维持运转的互助养老模式。纯公益型是指由村集体支出、社会团体、爱心人士捐赠或者老年人自愿自筹出资不以营利为目的、自发组织经营的互助养老模式。福利+公益型是指运行资金来自于政府公共支出,以及村集体支出、社会团体、爱心人士公益捐助、老年人自筹缴纳的互助养老模式。福利+市场型是指以营利为目的的互助养老模式<sup>①</sup>。纯市场型的运行资金仅来自于市场化的经营收入,福利+市场型的运行资金来自于政府公共支出以及市场化的经营收入,公益+市场型是指运行资金来自于村集体支出、公益捐助、组织成员自筹缴纳以及市场化的经营收入,福利+公益+市场型是指运行资金既来自于政府公共支出,也来自于村集体支出、公益捐助、组织成员自筹缴纳以及市场化的经营收入等。

图3 互助型社会养老系统的简化分析框架

Figure 3 Simplified Structure of Mutual-aid Social Care System for Older People



### 3 中国农村互助型社会养老的运行机制

根据前文的类型划分,本部分着重分析现阶段亟需破解的四大核心要素:资金、组织、服务、评估。从资金、组织、服务、评估4个方面对笔者在实地调研得到的典型案例资料进行四维细分<sup>②</sup>,分类探讨和总结目前互助型社会养老的运行机制及其存在的问题。

① 这里需要说明的是,互助养老并非意味着非营利,它是一种低成本利用人力资源的方式,也是促进参与个体保持身心健康的方式,可以促进形成由小及大的互助共同体。尤其是在集中养老方面,互助养老可以是市场型的,企业通过组织养老院内外互助的方式降低成本,吸引顾客,达到盈利的目的。

② 本研究的典型案例资料主要是笔者于2014~2017年间参加中国人民大学社会与人口学院“农村老龄研究”课题、北京市农村经济研究中心“北京市农村劳动力老龄化问题研究”课题、中国博士后科研基金资助课题“中国农村互助型社会养老模式研究”时收集得到。互助型社区居家养老的调研对象包括北京市延庆县井庄镇王仲营村;浙江省桐庐县分水镇塘源村、金华市金东区澧浦镇下宅村、安吉县报福镇报福村和洪家村、安吉县天子湖镇高禹村;上海市奉贤区青村镇李窑村;河南省夏邑县车站镇刘堤圈村;广西宜州市安马乡白屯村和木寨村、庆远镇围村、石别镇清潭村;四川省成都市天府新区三星镇河山村、芦山县清仁乡大板村和横溪村;吉林省延边州龙井市智新镇光新村、东盛涌镇东盛涌村和龙山村。互助型机构养老的调研对象包括北京市延庆县井庄镇敬老院、怀柔区渤海镇敬老院;浙江省杭州市余杭区瓶窑镇长命村抱团养老、金华市金东区澧浦镇敬老院、安吉县万康托养院、桐庐县分水镇塘源村养老院;上海市松江区叶榭镇幸福老人村;山东省乳山市南黄镇南黄村养老院;河南省夏邑县车站镇幸福院、车站镇福星苑老年公寓、基督教活水泉老年公寓;吉林省延吉市八道康乐长寿园。

3.1 社区居家养老方面

3.1.1 运行机制

如表 1 所示,由于农村党政领导下的乡政村治属性以及对市场资本相对较弱的吸引能力,目前农村社区居家养老主要包括纯公益型和福利 + 公益型两类。纯公益型和部分福利 + 公益型源于内生动力,政府介入后增加福利属性;另一部分福利 + 公益型是由政府主导建设的,这部分之所以运转良好,也是因为具有内生基础,如北京市延庆县王仲营村、浙江省金华市下宅村等。

表 1 农村互助型社区居家养老的几类模式

Table 1 Modes of Rural Mutual-aid Community-based Home Care for the Aged

划分标准	调研案例	主要资金来源	主要组织者	互助内容	评估方式
纯公益型	山东省广饶县高刘村、益多公益居家养老护理员培训项目	村集体/村民众筹/社会组织	个人/社会组织	文化娱乐、结对帮扶、过节慰问	自我评估
	北京市延庆区王仲营村	政府 + 村集体	村两委	文化娱乐、助餐、结对帮扶、过节慰问	自我评估、外部评估
	浙江省金华市下宅村、安吉县报福村、磻溪村	政府 + 村集体 + 个人 + 捐助	村两委 + 老年协会	文化娱乐、助餐、过节慰问、结对帮扶	自我评估、外部评估
	上海市奉贤区李窑村		村民小组	文化娱乐、助餐、结对帮扶、过节慰问	自我评估、外部评估
福利 + 公益型	浙江省嘉善县陶庄镇		社会组织 + 老年协会	文化娱乐、助餐、结对帮扶、过节慰问	自我评估、外部评估
	吉林省龙井市和广西宜州市调研村庄		老年协会	文化娱乐、结对帮扶、过节慰问	自我评估
	四川省成都市河山村、芦山县大坂村、横溪村	政府 + 村集体 + 个人 + 经营 + 捐助	社会组织 + 老年协会	文化娱乐、失能老人居家照料、生病老人探望、过节慰问	自我评估、外部评估

(1) 资金来源

纯公益型社区居家养老的资金主要来源于村集体、村民众筹或社会组织,是基于老年人实际需求产生的养老模式。这类模式由于资金来源于民间,故在不依托政府支持建设的社区养老服务中心的居家养老中更为常见。福利 + 公益型社区居家养老的资金来源于政府补贴、村集体补贴、个人缴纳、社会捐助和经营性收入(通过经营茶室、小卖部、耕种老人田、出租房屋等方式获得经营性收入)等多种渠道。与公益型相比,福利 + 公益型的资金来源更加多元,主要组织者包括了村两委、老年协会等具有行政色彩的农村自治组织和社会组织。根据资金来源的种类,本研究除将调研案例划分为纯公益型和福利 + 公益型以外,又将福利 + 公益型细分为政府 + 村集体、政府 + 村集体 + 个人 + 社会捐助、政府 + 村集体 + 个人 + 社会捐助 + 经营收入等 3 类。总体来看,由老年协会、外来社会组织负责运行的互助养老的收入来源更加多元,除政府补贴、服务购买之外,还有经营性收入、老年人交纳会费和餐费、老年人子女的捐助、社会组织项目和捐赠等。直接的资金互助表现为老年人交纳会费或者凑钱办活动、向子女募捐等,笔者认为这是相对更加可持续的筹资方式。如笔者调研的浙江省安吉县、广西宜州市农村老年协会的人会率基本达到 100%,每个协会会员缴纳会费的比例也超过 80%,安吉县会费标准为 20 ~ 50 元/年/人不等,宜州市会费标准为 10 ~ 20 元/年/人不等。

## (2) 组织子系统

由于目前农村互助养老还在起步阶段,除部分公益型靠个人/社会组织来组织发动以外,其他的组织系统主要依托村庄治理、老年协会的组织机制。首先,村两委和村民小组是农村互助养老的主要组织者之一。作为政府与农村的桥梁,村两委决定着村庄公共服务经费的投放方向,在很多乡村中有着较强的组织动员作用,如笔者调研的北京市延庆县王仲营村村两委组织建立唱歌队、舞蹈队、戏剧队、志愿服务队等,上海市奉贤区李窑村进一步细分到村民小组,由村民小组组长以及其他骨干成员负责本组的睦邻四间堂的运维工作<sup>①</sup>。

其次,老年协会作为老年人自我管理、自我服务的本土老年人互助组织,对老年人的组织力很强。老年协会发达的农村地区,如笔者调研的浙江安吉、吉林延吉等地,一般依托其开展互助养老。以吉林省延边朝鲜族自治州龙井县为例。一方面,自治州建立了州、县(市)、乡镇(街道)、村(社区)4级老年协会。各级老年协会与村两委一起协同管理农村老年协会,拨付农村老年协会运行经费,帮助处理农村老年协会面临的各项问题,建立协会章程、会长、副会长、理事会,提高老年协会标准化建设水平。另一方面,龙井县通过建立市老年总会的形式实现了老年协会、老年体育协会、老年科技协会“三会合一”,村(居)一级老年协会据此也实现了老年协会、老年体育协会等“多会合一”,内部下设各类兴趣活动小组和志愿服务小组。从纵向管理、横向联合两个方面强化了老年协会的组织动员能力<sup>②</sup>。

再次,外来社会组织具有社区营造、组织动员、互助开展等方面的专业知识与技能,他们对于所介入的农村互助养老组织一般都会依托当地的村两委、老年人组织或者个人。如四川省社工机构——益多公益参与成都和芦山多个村庄的居家养老服务供给,就采取活化老年协会的方式,帮助老年协会建立组织章程、组织结构、明确职能分工。同时,根据不同老年协会的特点,大板村建立九大碗服务生计项目、横溪村老年茶坊建立生计项目,获得经营性收入。设立失能老人关怀“基金”,成立居家养老服务队,从经营项目的收益中固定拿出30%作为“基金”,用来资助失能老人或为相关护理员提供补贴。山东省广饶县馨海社会工作服务中心则依靠原村支书和村里具有较高威望的“能人”、“乡贤”,把高刘村老年人组织起来,成立了“老年手机”、“健康养生”、“安全教育”、“心理减压”等兴趣小组。

## (3) 服务子系统

从服务角度来看,不同地区、组织主体的服务内容存在一定差别。欠发达地区农村一般没有开展投入较大的长期的老年餐桌服务,外来社会组织组织开展的互助服务专业性、技术性更强,如可以提供失能、半失能老年人的照护服务等。总体来看,主要互助服务内容包括开展歌舞、乐器、体育、教育讲座等多种形式的文化娱乐活动,过节包饺子慰问,生病老年人送礼物探望,针对高龄以及独居老年人的一对一结对帮扶等。

仅有少数农村地区初步形成了机制化的居家照料服务,实现了从娱乐到照料的转变,非常具有探讨、复制和推广意义。如浙江安吉的礅溪村老年协会连续2年申请了县民政局的“爱满空巢——空巢老人心不空”的为老服务项目,2017年补贴4万元,2018年补贴3万元,用于定期上门服务,包括洗衣、扫地、收拾卫生、帮忙买菜、做饭、理发、陪同聊天、帮忙买药送医等各类服务。社工机构——益多公益依据成都慈善总会购买的居家养老护理员培训项目,在四川省芦山县设立乡村居家养老护理员培训项目<sup>③</sup>:招募当地60岁以下妇女或低龄老人志愿者进行居家养老护理培训,考核评估培训质量,并制定一套乡村居家养老服务管理制度,对服务质量进行监管。护理员考核合格后由益多工作人员

① “睦邻四间堂”即吃饭的饭堂、聊天的客堂、学习的学堂、议事的厅堂。

② 目前,龙井县老年协会的老年人入会率已经达到90%以上。

③ 成都慈善总会购买的居家养老护理员培训项目(20万),旨在给100个村镇老年人提供居家护理。



带领为芦山县失能、高龄老人制定照护计划,开展上门服务。目前芦山镇内的护理员提供服务的安排是,一个护理员根据住所就近对应一个村,全镇共 700 多个符合条件的老人,配备 20 余名护理员,每月至少上门 1 次,最多不超过 4 次,每次 30~60 分钟不等,每人每次费用 10~40 元不等。

#### (4) 评估子系统

凡是笔者调研的运营良好的模式,尤其是个人、村两委或老年协会负责的,都有公开透明的账目,纯公益型以自我评估为主,福利+公益型除自我评估以外,政府也会对其进行财务审计、安全检查等监督管理,或委托第三方组织对其进行评估(见表 1)。

### 3.1.2 问题分析

总结来看,目前中国农村互助型社区居家养老模式主要包括草根形式的“公益型”和政府扶持的“福利+公益型”两类。

从资金互助(资金来源)方面来看,主要由政府、村两委、社会组织出资或募得,个体层面的资金互助仍然缺乏。政府、村两委的资金支持很大一部分用于前期设施建设,补贴到项目运行上的资金相对很少。笔者曾于 2014 和 2017 年到某村开展了两次调研,发现两次都在重新修建社区居家养老服务中心,原因就是修建费用可以从政府和村两委获得补贴。

从组织形式来看,虽然村两委、村民小组、老年协会等本土社会组织都有一些开展的较好的案例,但从整体来看,本土社会组织的条件与能力仍存在较大局限,而一刀切式的交给外来社会组织也没有取得好的效果。如浙江省安吉县自 2014 年发放失能老年人补贴,开始农村地区通过购买村老年协会服务的形式发放,后来不少村利用效果不好,2017 年又全部交由外来社会组织做,每月上门服务 4 小时。在我们调研时,不少村干部反映交给外来社会组织的效果并不好,护理员往往因很多村落路途遥远,且缺乏感情基础和责任感,弄虚作假,不去或者转一圈、聊一会儿天就走了。与之形成对比的是,笔者所调研的几个农村老年协会都组建了服务队伍,一对一交给失能老年人的邻里,进行结对服务,服务量已经远超过 4 小时/月。

从互助内容来看,受资金和组织(专业能力)限制,一是虽然一些农村有针对困难、高龄、独居老年人的结对帮扶、过节慰问,但由于没有资金支持,以志愿服务为主,失能老年人的照料服务只有极少地区实现机制化运行。二是文化互助和老年餐桌的参加人群覆盖面有限,一方面,农村居家养老服务中心主要分布于村级集体经济发展较好、村级组织能力较强、老年人口较多且居住较为集中的规模较大的行政村或社区,对于那些交通不便、老年人居住分散的自然村以及村级集体经济薄弱的行政村,养老服务的覆盖率非常低;另一方面,在较大的行政村中,服务对象仍以身体状况较好且距离村养老照料中心较近的老年人为主,绝大多数以村为单位开办的老年餐桌都处于亏损(政府和村集体补贴)状态,但运营方想到的不是如何开源,如提高价格、广泛宣传、增加配送功能、向社会开放等,而是节流,即让尽量少的老年人来就餐,最少的就餐人数仅有 5 人。

从评估方式来看,虽然不少地区通过村庄、社会组织内部评估和政府、第三方组织外部评估的方式进行内外部评估,但是,受互助养老的开展形式多样,农村地区居住分散,且依靠情谊、志愿慈善、公益精神的影响,目前的评估还是多流于形式,故有效评估是互助养老未来规范化发展的难点和重点。

## 3.2 集中养老方面

### 3.2.1 运行机制

集中养老可以划分为三大类,包括纯福利型、纯公益型、市场+型(见表 2)。其中,市场+型包括纯市场型、福利+市场型、公益+市场型、福利+公益+市场型。在这类集中互助的机构内部,一般成立有专业委员会,负责自我管理、降低成本,有的做的好的达到了集中养老同时辐射周边村庄养老服务需求,广泛的资金互助与服务互助、精神文化互助相结合的效果。



表 2 农村互助型集中养老的几类模式

Table 2 Modes of Rural Mutual-aid Centralized Care for the Aged

划分标准	调研案例	主要资金来源	主要组织者	互助内容	评估方式
纯福利型	全部敬老院	政府	民政局办	文化娱乐、餐食、生活互助	自我评估、外部评估
纯公益型	活水泉老年公寓、浙江长命村抱团养老	社会组织 + 个人	社会组织/个人	文化娱乐、餐食、生活互助	无
纯市场型	浙江安吉万康托养院等私立养老院	企业 + 个人	企业	文化娱乐、餐食、照护	自我评估、外部评估
公益 + 市场型	山东省乳山市南黄村养老院	村集体 + 个人	村两委办	文化娱乐、餐食、照护	自我评估、外部评估
福利 + 公益 + 市场型	浙江省桐庐县塘源村养老院、上海市松江区幸福老人村	政府 + 村集体/社会组织/企业 + 个人	社会组织	文化娱乐、餐食、照护、送餐、居家照护	自我评估、外部评估

纯福利型主要是政府办敬老院,收养农村五保老人。虽然是政府办,但敬老院的经费、人员仍然相对短缺。在此情况下,不少敬老院摸索出一套颇具特色的具有“互助”、“自治”特点的运行模式。以笔者调研的河南省夏邑县车站镇敬老院和浙江省安吉县报福镇敬老院为例。院长负责幸福院的日常运营和财务管理,院民代表民主协商决定重要事项和财务支出,车站镇敬老院账目每年公开 1 次,报福镇敬老院的账本挂在院长办公室墙上,随时可以查看。车站镇敬老院厨师、采购员、服务员各 1 名,厨师和采购员由院民推选身体条件较好的院民担任。采购员没有工资,但可以不参加集体劳动。报福镇敬老院则聘用厨师、服务员各 1 名。与此同时,院民共同参与田地劳动,车站镇敬老院每月每人发放 30 元零用钱,报福镇敬老院则依照干活天数发工资。在服务员不足的情况下,虽然部分院民肢体或精神残疾,但仍然尽可能自助,且自发互助。

目前笔者接触到的纯公益型集中养老包括两类:第一类是近年来兴起的抱团养老,如笔者调研的由 1 对老年夫妇发起、6 对(共 13 名,有一位丧偶老年人)健康老年夫妇共同居住、共享生活、共兑开销的浙江省杭州市余杭区长命村的情况,房子由发起人免费提供,每月每对夫妇房费 1500 元,涵盖饭费、卫生清扫、水电费用,其他开支实行 AA 制;第二类是教会办的农村托老所,如只收养失能半失能老年人的河南省夏邑县基督教活水泉老年公寓,只有 1 名服务员,负责做饭和打扫卫生,教会志愿者平时过来帮忙,入住老人(每人每月交纳 600 元)通过自助—互助,除洗衣、做饭、收拾卫生,尽量保持独立生活。

除了纯福利型、纯公益型,其他均为市场 + 型模式。一般以企业或社会组织经营为主。纯市场型的农村养老机构近年来建设较多,但盈利状况参差不齐。福利 + 公益 + 市场型是比较理想的集中互助模式,可以同时承接政府购买服务项目、开展公益项目、进行市场化运营。如笔者调研的上海幸福老人村通过爱心人士的公益捐助得以建成,共有 49 张床位,在运行过程中,既进行市场化经营,又积极与各慈善基金合作进行网上募捐、认购爱心早餐活动,同时承接政府为其所在村庄老年人提供的免费早餐、助浴、助洁等购买服务项目。

### 3.2.2 问题分析

目前,在我国农村,重度失能老人如果没有家人照护,要生活在家中,仅依靠社会的分散的互助是不可行的。这部分老人还是要依靠集中养老来满足照护需求。因此,集中养老的人员比例虽然相对较小,但刚性需求明显。

纯福利型集中养老是目前农村养老机构的最主要组成。但除五保老人外,乡镇敬老院一般不收

纳其他类型老人。发达农村公办养老院的硬件设施建设要远好于管理服务。例如北京、浙江的乡镇敬老院大部分都得到了新建,配备了完善的硬件设施,然而,床位利用率非常低,造成了养老资源的闲置和浪费。采取公建民营、部分向市场放开等方式是农村敬老院的发展方向,也是农村集中养老发展的有效渠道。但在转型过程中,需要充分论证,交给有经验的社会组织/企业运营,并建立纠错机制。如笔者调研发现,有的地区在没有经过论证设计的情况下,就放开口子让大批敬老院收住社会老人,结果有一家发生火灾,又紧急让所有入住的老人搬离,进行整改。

从纯公益型集中养老模式来看,一是由于集中养老建设成本高、政府资金扶持少,除政府主办的纯福利性敬老院外,其他养老机构基本需要收取一定的费用;二是我国农村养老机构相对较少,某些机构随着资质完善、运营较好、社会知名度提高,政府/村两委都会给予相应补贴/支持。一般来讲,纯公益型模式的共同之处在于都是通过老年人共同支付日常开销(也即通过资金互助)维持运转,但是其中有些由于或身份敏感、或由民间自发成立,没有获得政府行政审批成立。即使某些合规的机构,由于缺乏相关政策,政府没有给予任何建设、床位补贴、水电优惠。

从市场+型集中养老模式来看,这一类养老机构是农村集中养老发展的重要方式。但是,基层政府对民办养老院的支持力度不足,老年人对民办养老院的信任度不够,很多养老院又缺乏清晰定位,盲目追求高端,造成了农村民办养老院床位闲置,经营困难。事实上,根据笔者的调研,档次较高的私人养老院与低收入的农村老年人的实际养老需求不相符,老年人首先考虑的是价格能否承受的了,其次才是居住条件和服务质量。故而,除少部分高端养老机构,农村养老院的任务同样是开源和节流,而非收取高昂的入住费用。

#### 4 结论与对策建议

本研究提出互助型社会养老是扎根于农村传统的非正式互助网络,具有中国特色、符合中国实际的社会养老服务保障系统,与家庭养老一起构筑基础性的农村老年人照顾服务保障网络。这里的互助包括但不等同于公益慈善等非营利活动,是依循中国传统的互助互利逻辑,务实地动员社会闲置资金和闲置人力资源,低成本地提供互助服务。它既是农村社会养老服务的发展形式,也是乡村传统的非正规经济社会系统的传承转变,是乡村振兴和乡村共同体建设的有机组成部分。要在农村可持续发展下去,不能片面地被当作相互帮助或提供服务,而是应当将其作为一个涉及多领域、多层次、多方面的社会系统进行全面探索和实施。简化来看,资金、组织系统、服务系统、评估系统是维持互助型社会养老系统可持续运行的关键部分。以此为分析框架,本研究对笔者近年收集的农村互助型社会养老典型案例进行分类探讨,互助型社区居家养老主要包括纯公益型和福利+公益型,互助型集中养老包括纯公益型、纯福利型、市场+型(纯市场型、市场+福利型、市场+公益型、市场+公益+福利型),发现农村互助型社会养老目前面临以下5个突出问题:

一是重设施轻培育,也即轻组织、轻服务、轻文化;二是资金不足且来源单一,忽视资金互助之于服务互助和文化互助的基础性作用;三是互助型社区居家养老面临照料服务瓶颈,也即如何将最弱势但最需要帮助的那部分人纳入互助范围之内;四是养老院需要开源节流、降低成本,向“市场+公益+福利型”的方向转变;五是一些新涌现的互助养老形式需要给予定位和扶持。据此,本研究提出以下几点具体对策建议:

首先,拓宽资金互助渠道,包括政府转移支付、村级收入再分配、老年人的共兑资金、社会资金捐助、经营性收入和投资性收入等。可以有以下几条途径:一是建议发达地区政府和村两委停止重复建设,欠发达地区停止无谓建设。各级政府应出台相关政策并配套资金,进行互助组织与服务的培育,包括组织运行资金补贴、购买老年人的互助服务等。二是村集体应当抓住乡村振兴机遇,大力发展乡村经济,增加村庄的集体收入和公共资金,进而通过再分配的方式充实村级互助养老资金。三是如以

往农村婚丧嫁娶的凑份子一样,老年人可以以行政村为基本单位共兑资金,共担风险,亦可与乡村内置金融相结合,以获得本组织(村居)内部的老年人照护服务和其他优待<sup>①</sup>。四是充分利用家族网、乡亲网、互联网等平台,多方募集公益慈善资金。五是负责运营互助养老的各类组织可以寻找经营和投资渠道,如和村集体协商负责经营村超市、茶室,承接部分公共服务,耕种村里土地或出租房,将现有资金再投资等。

其次,培育农村互助养老组织,包括老年协会、其他本土社会组织、外来社会组织等。本研究认为应当创新党政领导下的国家与社会的合作,明确互助型社区居家养老的“福利+公益”属性。一是全国和省级政府指导,县级政府统筹,乡镇和村两委合作落实,组织寻找/培育互助养老组织。依托已经自上而下建立的党政领导下的本土社会组织,如老年协会、妇女组织、义工组织等,按照从有基础的抓起,试点一批、成熟一批的梯度分类原则进行。二是建议不要一刀切的将服务任务交给本土或外来社会组织/社会企业,应当探索建立互助养老组织等级评估机制,第三方和村两委共同参与评估,达到3A以上标准的,可以承接互助养老服务的供给。以提高农村村民自组织、自服务能力为基本原则,本土社会组织可以承接服务的,优先交给本土社会组织来做。本土社会组织和外来社会组织可以合作服务的,选择合作服务。三是在有条件的地区,可以试点成立具有独立法人资格的互助养老组织,建立枢纽型的镇级老年人联合会,充实社工人员和年轻人才,纵向指导农村互助养老组织工作。

再次,扩大农村互助养老内容,主要包括精神文化互助和服务互助两大方面,兼顾困难老人救济型的和一般老年人应急性的资金互助。换言之,互助型社会养老的目的是要通过互助的形式满足农村老年人救济型和应急性的经济支持以及生活照料和精神慰藉的需求,主要是食、住、精神慰藉以及空巢、独居、高龄、失能和半失能老人的生活照料需求。因此,一是以行政村和村民小组为联合单位,成立各类本土文化娱乐队伍,一方面,缓解农村老年人精神孤独,活跃乡村文化;另一方面,为更进一步的服务互助打牢组织基础和人员基础。二是以某个或几个行政村为单位,培训一支以兼职/志愿和有偿/无偿相结合的互助服务队伍,通过村民会议或社会组织会议讨论决定健康档案管理、日常巡访、卫生清洁、做饭、生活护理、医疗保健等分级分类服务、计费和评估制度,为独居、失独、失能老年人提供居家照料服务。三是撤并村级居家养老服务中心的老年餐桌、日间照料室,选择一些经营好的老年餐桌实行规模化经营,建立村/组互助送餐点,提供送餐并探索向社会开放营业。选择一些有条件的农村,如村集体经济状况好、本土社会组织能力强或村集体支持等,将日间照料室改造成微型养老院,交给社会组织运营,辐射周边村落。四是轻度和中度失能老年人可以依靠家庭和社会互助照顾服务,但是对于重度失能老年人,在没有家庭成员照料的情况下,最好的选择是集中养老,村两委和本土社会组织应对这类老年人进行排查,并与老年人家庭共担费用。

再其次,推动互助机制介入集中养老,拓宽资金来源,集中养老与社区居家养老互联互通,养老事业与产业互利互补,同时重视抱团养老等自发性互助养老形式,将农村互助型集中养老低成本、低消耗、低价格、高产出的优势发挥出来。一是要建立院内互助机制,建立“自治—互助”体系,成立院民自治委员会,讨论决定本院院民可以进行的互助活动,并建立有偿/无偿、分级分类服务计费和评估机制。二是与其他集中养老机构、周边村庄、志愿服务组织等建立院外互助机制,院民讨论决定需要和可以提供的互助内容,如需要互助服务人员,可以提供活动场地、餐食等,匹配合适对象。三是乡镇敬老院应积极转型升级,推动公建民营,条件成熟的可以直接向社会开放,其他的或者将市场部分交由专门企业/社会组织运营,或者将五保老人进行再集中,腾出的敬老院交由专门企业/社会组织运营。

<sup>①</sup> 可以在有条件的地区试点农村互助照顾资金的县/镇统筹,但一定要在确实有一个个的村级互助组织和服务圈的基础上进行镇、县级别上的层级统筹,谨慎发展为完全的相互保险形式,防止老年人被圈钱或诈骗。



四是一些农村中端养老机构应当着力吸纳有文化的、低龄的、有活力的城市老人入住,发挥自身优势或专业能力,与老年村民互助共享,融入到村民、乡民的生产生活之中,满足自我实现的需求,同时作为表率,激发院民的主观能动性,参与管理,互相服务。五是要重视和鼓励抱团养老等自发性互助养老形式,政府应尽快出台相关政策规范抱团养老边界和内容,避免责任纠纷,同时通过以奖代补、减免水电费、一事一议等形式给予抱团养老发起人补贴和优待。

最后,培育互助理念和文化。互助型社会养老的核心在于互助,互助是一种理念,也是一种思维方式、行为方式、文化形态。它不等同于公益或慈善,而是在效用和美德的双重包裹之下,广泛的存在于传统的中国乡土社会。当这一理念成为一个范围内的文化形态时,组织就变得容易很多,这也是民族地区的互助型社会养老发展更好的原因。故而,本研究认为,应当以互助文化补充孝道文化在传统乡村文化中的主导地位,让互助和孝道共同成为新时代乡村文化新的逻辑主导。从依靠家庭互助走向依靠社会互助,从依靠代际交换走向依靠社会交换,从依靠家庭保障走向依靠社会保障,同时以社会互助/交换/保障为助力,反向推动家庭互助/保障/交换的复兴,推动经济互助合作的创新发展,构建新型乡村互助共同体。同时,进行广泛宣传并写入村规民约,将互助提高到乡村传统文化复兴、重塑乡村治理格局的主要地位,甚至是成为农村习惯法。

#### 参考文献/References:

- 1 韩振秋. 浅析农村养老新模式——“互助养老”的特点. 理论导刊, 2013; 11: 80-82  
Han Zhenqiu. 2013. A Brief Analysis on the New Mode of Rural Support for the Aged-The Characteristics of “Mutual Assistance for the Aged”. Journal of Socialist Theory Guide 11: 80-82.
- 2 熊茜, 李超. 老龄化背景下农村养老模式向何处去. 财经科学, 2014; 6: 125-132  
Xiong Qian and Li Chao. 2014. The Future of Rural Old-age Support in the Context of Population Aging. Finance & Economics 6: 125-132.
- 3 高辰辰. 互助养老模式的经济社会条件及效果分析——以河北肥乡为例. 河北学刊, 2015; 3: 223-226  
Gao Chenchen. 2015. The Social Conditions and Effects Analysis about the Mode of the Mutual Support among the Older People: The Case of Feixiang County, Hebei Province. Hebei Academic Journal 3: 223-226.
- 4 方静文. 从互助行为到互助养老. 中南民族大学学报(人文社会科学版), 2016; 5: 132-136  
Fang Jingwen. 2016. From Mutual Help Behavior to Mutual Support for the Elderly. Journal of South-Central University for Nationalities (Humanities and Social Sciences) 5: 132-136.
- 5 赵志强. 农村互助养老模式的发展困境与策略. 河北大学学报(哲学社会科学版), 2015; 1: 72-75  
Zhao Zhiqiang. 2015. Analysis on Development Dilemma and Strategy of Rural Mutual Pension Model. Journal of Hebei University (Philosophy and Social Science) 1: 72-75.
- 6 刘妮娜. 欠发达地区农村互助型社会养老服务的发展. 人口与经济, 2017a; 1: 54-62  
Liu Nina. 2017. A Research on the Development of Mutual-Aid Care in the Underdeveloped Rural Areas. Population & Economics 1: 54-62.
- 7 刘妮娜. 互助与合作: 中国农村互助型社会养老模式研究. 人口研究, 2017b; 4: 72-81  
Liu Nina. 2017. The Development of Mutual-Aid Social Aged Care in Rural China. Population Research 4: 72-81.
- 8 Coburn, A. F. 2002. Rural Long-term Care: What do We Need to Know to Improve Policy and Programs? Journal of Rural Health 5: 256-269.
- 9 Morgan, D. G., Semchuk, K. M., Stewart, N. J., et al. 2002. Rural Families Caring for a Relative with Dementia: Barriers to Use of Formal Services. Social Science & Medicine 7: 1129-1142.
- 10 伍小兰. 中国农村老年人口照料现状分析. 人口学刊, 2009; 6: 35-40  
Wu Xiaolan. 2009. Analysis on the Care Status of Rural Elderly Population in China. Population Journal 6: 35-40.



- 11 Shanass, E. , Townsend, P. , Wedderburn, D. , et al. 1969. Old People in Three Industrial Societies. *Social Service Review* 2: 470.
- 12 Cicirelli, V. G. 1981. *Helping Elderly Parents: The Role of Adult Children*. Boston: Auburn House.
- 13 Tennstedt, S. L. , Mckinlay, J. B. , and Sullivan, L. M. 1989. Informal Care for Frail Elders: the Role of Secondary Caregivers. *Gerontologist* 5: 677-683.
- 14 贺聪志,叶敬忠. 农村劳动力外出务工对留守老人生活照料的影响研究. *农业经济问题*,2010;3:46-53  
He Congzhi and Ye Jingzhong. 2010. Impact of Rural Labor Force Migration on Life Care of Left-behind Elders. *Issues in Agricultural Economy* 3: 46-53.
- 15 Kivett, V. R. 1985. Aging in Rural Society: Non-kin Community Relations and Participation. *Elderly in Rural Society: Every Fourth Elder*.
- 16 Stoller, E. P. and Pugliesi, K. L. 1988. Informal Networks of Community-based Elderly Changes in Composition Over Time. *Res Aging* 4: 499-516.
- 17 Rowles, G. D. , Beaulieu, J. E. , and Myers, W. W. 1996. *Long-term Care for the Rural Elderly: New Directions in Research, Services and Policy*. New York: Springer Publishing.
- 18 王慧炯. *社会系统工程方法论*. 中国发展出版社,2015  
Wang Huijiong. 2015. *Methodology of Social Systems Engineering*. Beijing: China Development Press.
- 19 刘少杰. *国外社会学理论*. 高等教育出版社,2006  
Liu Shaojie. 2006. *Foreign Sociology Theory*. Higher Beijing: Education Press.
- 20 N·鲁曼. 系统理论的范式转换. *世界哲学*,2005;5:43-49  
Niklas Luhmann. 2005. Paradigm Shift in Systems Theory. *International Philosophy* 5: 43-49.

(责任编辑:沈 铭 收稿时间:2018-12)