

人口研究

## 基于城乡差异的社区养老服务供需失衡问题研究

丁煜,王玲智

(厦门大学公共事务学院,福建 厦门 361000)

**[摘要]**基于“全国老年健康影响因素跟踪调查(2011—2012)”数据,分析社区养老服务供给水平及主客观需求的城乡差异。研究发现,社区养老服务供需结构存在城乡倒置的问题,且城市老年人对社区养老服务的需求主要是供给主导,而农村养老服务需求是供给和客观需要的共同驱动。我国社区养老服务供需结构城乡倒置的主要原因是政策驱动不当,也与农村居民公共服务“强需求”与“弱表达”的矛盾、农村公共服务供给效率低下有关。

**[关键词]**社区养老;城乡差异;老龄化;养老服务;城乡均等化

**[中图分类号]**C913.6 **[文献标识码]**A **[文章编号]**2095-7963(2018)03-0027-11

**DOI:** 10.14132/j.2095-7963.2018.03.003

**Abstract:** Based on Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS) 2011-2012 data, this essay analyses urban-rural differences in the supply of community-based care services and the subjective and objective demands. It is found that there is a problem of rural-urban inversion in supply and demand structures of community-based care services, and the subjective demands of urban elderly for community-based care services are mainly supply-induced, while rural elderly's subjective demands for community-based care services are not only induced by supply but also by objective needs. It is concluded that the main cause of rural-urban inversion in supply and demand structures of community-based care services lies in improper driving policy, as well as the contradiction of "strong demand" and "weak expression" on public goods and services of rural residents, and the low efficiency of rural public goods and services supply.

**Key words:** community care; rural and urban differences; aging; service for the aged; equalization

自1999年我国步入老龄化社会以来,老年人口数量和占比都增长迅速。截至2016年底,全国60岁及以上老年人口2.3亿人,占总人口的16.7%,其中65岁及以上人口1.5亿人,占总人口的10.8%<sup>[1]</sup>。在我国人口老龄化的过程中,还伴随着“少子化”“家庭核心化”和“人口流

**[收稿日期]**2017-12-20; **[修订日期]**2018-01-04

**[基金项目]**厦门大学公共服务质量研究中心课题(2016JDZ010)

**[作者简介]**丁煜(1970—),女,安徽滁州人,厦门大学副教授,博士,研究方向:就业与社会保障。王玲智(1992—),女,浙江衢州人,厦门大学硕士研究生,研究方向:社会保障。

动”等社会变迁特征,传统的家庭养老模式日渐式微,机构养老服务又因投入高、周期长和老年人购买能力有限等原因,不能在短时间内满足社会需求。鉴于此,2012年国务院在中国老龄事业发展的“十二五”规划中,提出构建“居家为基础、社区为依托和机构为支撑的养老服务体系”,通过发挥家庭、社区和机构三者不同的优势,为老年人提供多元化养老服务。2017年的“十三五”规划基本保持原有思路,但将“机构为支撑”调整为“机构为补充”。政策微妙转向,进一步凸显了社区居家养老在未来中国养老格局中的重要地位。

社区作为人们日常生活的场所,不仅能够近距离地提供服务,还可以通过社会网络发挥专业化照料服务的示范和引领作用<sup>[2]</sup>。以社区为依托的社区居家养老既满足了老年人在家养老的意愿,也化解了当前我国城市化、工业化导致的家庭养老功能弱化的难题。将社会化养老的理念引入到家庭养老中,为家庭养老提供社会支持,从而增强家庭养老的福利功能<sup>[3]</sup>。在老龄化社会,养老模式与观念的转变是必然的趋势,在传统的家庭与机构养老的选择之外,嵌入式的社区养老服务机构承载的养老功能,将成为兼顾居家养老和社会化服务的主流供给方式。

2013年以来,各省市陆续颁布《社区居家养老服务条例》,在政策的激励下,社区养老服务实现了跨越式发展。我国社区留宿与日间照料床位由2012年的19.8万张增加至2016年的322.9万张,5年增长了15倍之多<sup>[4]</sup>。然而,社区养老服务建设的重心一直在城市社区,甚至普遍存在这样一种观念,即无论从供给能力还是需求水平来看,农村都不具备提供社区养老服务的可能性。以城市为主导的社区养老服务建设道路,显然是沿袭了绝大多数公共政策自城到乡的扩散路径。但需要指出的是,一方面,随着乡城间的人口流动,大批农村青壮年流向城市,农村常住人口老龄化速度远远高于城市,人口老龄化城乡倒置的问题十分突出<sup>[5]</sup>;另一方面,农村老年人更加依赖家庭养老,而农村社会养老服务近乎空白,农村老年人面临更加严峻的养老照护问题。考虑到农村社区对养老服务的巨大需求,社区养老服务城乡均等化的建设显得尤为迫切。

本文的研究是基于城乡差异的比较视角,分别从社区养老服务的供给、客观需求、主观需求三个方面分析城乡存在的差异,并基于差异探讨城乡社区养老服务供给与需求的结构性矛盾。研究目的并非单纯地指出农村社区养老服务的供给不足,而是从政策层面反思城乡社区养老服务的客观需求是供给引致还是客观需要驱动,社区养老服务的供给是对政策激励的回应还是旨在满足市场需求。

## 一、研究回顾

社区养老是指以家庭为核心、社区为依托、专业化服务机构为载体,通过政府购买服务、社会参与、非政府组织实体承办的运作方式,采取上门、日托或邻里互助等服务形式,为居家养老的老人提供生活照料、医疗保健、心理慰藉等内容社会化服务<sup>[6]</sup>。基于社区开展老年照护服务,是国际社会总结发达国家几十年来解决老年照料问题得到的重要经验<sup>[7]</sup>。西方国家的社区养老服务经历了一个机构化到去机构化的过程,而中国的社区养老正在经历“去家庭化”过

程<sup>[8]</sup>。但无论是何种发展路径,社区养老服务都承载了机构或家庭养老中溢出的养老责任,并建立起养老服务中家庭、社会与政府的共同责任理念<sup>[9]</sup>。

### (一) 关于社区养老服务供给的研究

从社区养老服务的供给主体来看,几乎所有研究都认为,政府应发挥主导作用,鼓励社会、家庭和市场的多元力量共同参与。养老服务作为一种准公共产品,兼具公益性和市场性双重特征,因此需要构建一个多元供给主体参与、分工明确、职能互补、有效合作的社会养老服务体系<sup>[10-12]</sup>。家庭养老功能的式微,使政府失去了隐退养老服务供给责任的基础,不得不承担起保障公民享受养老服务、实现公民养老权利的主体责任。事实上,随着政府职能转型、社会养老压力加大,养老服务供给成为政府合法性的来源<sup>[13]</sup>。尤其在养老服务发展初期,政府仍然需要加大对养老服务的投入力度,与民间组织合作,明确分工定位,发展平等的合作伙伴关系,并使合作顺利开展<sup>[14]</sup>。同时,在供给方式上,政府通过服务外包、公建民营、民办公助等多种形式在社区养老服务领域发挥作用。但是,现行的政府购买养老服务制度尚未成熟,还需不断规范完善政府预算程序和机制、逐步建立以省级政府为主的合理的经费分担机制、加快提高社会组织承接能力、建立养老服务专业护理人员培养机制等<sup>[15]</sup>。我国社区养老服务的供给水平较低<sup>[16]</sup>,且城乡之间、地区之间存在较大差异<sup>[17]</sup>。而且,社区养老服务的供给带有明显的自上而下的行政运作特点,虽然在初期效果显著,但容易产生行政运作的主观性,造成社区过度依赖政府资源,丧失自主解决问题和自我发展的能力,陷入行政福利陷阱<sup>[3]</sup>。

### (二) 关于社区养老服务需求的研究

从现有的学术研究成果看,老年人对社区养老服务需求强烈,“中国城乡老年人口状况一次性抽样调查”和“中国城乡老年人口状况追踪调查”的结果均显示,80%以上的老年人愿意选择社区居家养老,只有15%左右的老年人选择机构养老<sup>[18]</sup>。同时,老年人对社区养老服务表现出梯度需求的特点,即对于“上门看病、送药”“提供保健知识”等医疗保健服务需求水平最高;其次是对“精神慰藉、聊天解闷”“组织娱乐活动”等精神方面的需求;对“起居照料”“日常购物”等生活照顾方面的需求水平相对较低<sup>[19]</sup>。影响养老服务需求的因素,主要有社会学特征(年龄、性别、受教育程度、婚姻状况等)、健康状况、当前居住方式、家庭收入、个人收入、居住条件、思想观念等。其中身体状况是影响老年人需求的关键因素,是老年人社会养老服务需求的硬约束条件<sup>[20-21]</sup>。但也存在不同观点,有的研究认为年龄与健康状况紧密相关,年龄越大,老年人健康状况越差,对于居家养老服务需求越会增加<sup>[22]</sup>。而有的研究结论刚好相反,认为年龄与居家养老服务需求呈负相关,因为低龄老人更愿意接受新的养老方式<sup>[23]</sup>。

### (三) 关于社区养老服务供需失衡的研究

几乎所有的学术研究都认为,我国的社区养老服务供给远远不能满足需求<sup>[15,17]</sup>,也有一些研究开始关注供给内容与需求内容的错位、需求偏好显示与实际利用服务不一致等结构性失衡问题。边恕等认为,以政府为主导提供的社区养老服务,具有计划导向性,且受到政府掌握资源数量的约束,并非从老年人需求出发制定供给计划,尤其当政府服务的老年群体扩大时,这种服

务内容与需求不相符的问题就更容易出现<sup>[24]</sup>。也正因如此,在实践中,社区养老服务容易出现供给率和利用率“双低”的矛盾现象,即总体上供给水平远远不能满足需求,但实际供给的服务项目利用率却依然低下<sup>[18]</sup>。也有学者提出,老年人对社区养老服务的不利用,除了服务内容不能满足需求之外,还与老年人对社区养老服务存在“心理抗拒”有关,即虽然老年人有服务需求,但担心使用社区养老服务会让别人误以为自己的孩子不孝顺,从而排斥服务<sup>[25]</sup>。

#### (四) 综合评述

关于社区养老服务的学术研究成果众多,尤其对于服务供给和需求,丰富的研究成果已经可以形成学术对话,基于社会调查的实证性研究也逐渐占据主流地位。但也应看到,现有的研究存在重复性研究较多、结论同质性较强、缺乏问题意识等诸多不足,并表现出明显的局限。一是实证研究大部分基于某个地区或城市的调研数据,基于全国大规模抽样调查数据的研究数量非常少。由于我国地区差异显著,地区性调研结论能否推及至更大范围甚至是全国,存在较大的不确定性。因此,地区性的研究缺乏普适性。二是现有的研究只关注城市社区养老服务,对农村社区避而不谈。学术研究对农村社区养老服务的漠视,显然与改革实践中“重城轻乡”的发展思路一脉相承,也因此失去了学术研究应具有的前瞻性和对改革实践的指导意义。三是将供给与需求结合起来的学术研究并不多见。关于社区养老服务供给的研究强调供给主体、供给内容与供给方式等,关于社区养老服务需求的研究则侧重需求影响因素,两者的研究内容严重割裂,从而形成相互独立、平行发展的两个研究主题。

## 二、研究设计

### (一) 研究问题

本文拟从社区养老服务供需的城乡差异<sup>①</sup>出发,探讨社区养老服务的主观需求是基于客观需求产生,还是供给导向,进而反思社区养老服务的供给是对市场需求的回应,还是基于行政化运作的主观提供。具体而言,本文的研究问题如下:(1)社区养老服务在供给水平、主观需求和客观需求方面是否存在城乡差异?(2)社区养老服务需求是受制于客观需求还是供给水平?是否存在城乡差异?(3)如果社区养老服务需求的影响因素存在城乡差异,是否存在政策层面的原因?

### (二) 数据来源

本文选择“全国老年健康影响因素跟踪调查(2011—2012)”数据(下文简称“老年调查”)。该调查共有995个变量,9765个样本,样本分布在23个省/市/自治区。根据研究目的,本文选择年龄在65~90岁的调查对象作为分析样本,筛选出合格样本6032个,样本的基本情况见下页表1。

<sup>①</sup> 本文的“乡”实质上为“乡/镇”,即包括城镇和农村。鉴于此,实证研究部分的“城乡”用“城市”和“乡镇”予以表述。

表1 分析样本统计量

类别变量		总体	城市	乡镇
性别	男性/人	3 137(52%)	522	2 615
	女性/人	2 895(48%)	522	2 373
尺度变量		总体	城市	乡镇
年龄	平均数	78.77	78.22	78.88
	标准差	7.09	6.70	7.17
受教育年限	平均数	2.90	5.16	2.43
	标准差	3.72	4.69	3.31

### (三) 变量的选择

本文的核心变量有三个,即社区养老服务的供给水平、主观需求和客观需求。其中供给水平的测量,来自于问卷中“F14 您所在社区有哪些为老年人提供的社会服务?”主观需求的测量,来自于问卷“F15 你是否希望社区为老年人提供下列社会服务?”本文选择 F14 和 F15 的前八个选择(不包括“其它”),直接加和成供给水平和主观需求指标,具体的变量合成和赋值见表2。

表2 社区养老服务供给水平和主观需求指标体系

服务类型	服务项目	赋值		
供给水平/ 主观需求	F14-1/F15-1 起居照料	有:1	没有:0	
	生活照顾 F14-2/F15-2 上门看病、送药	有:1	没有:0	
	F14-4/F15-4 日常购物	有:1	没有:0	
	F14-3/F15-3 精神慰藉、聊天解闷	有:1	没有:0	
精神娱乐	F14-5/F15-5 组织娱乐活动	有:1	没有:0	
	F14-7/F15-7 提供保健知识	有:1	没有:0	
	法律服务	F14-6/F15-6 提供法律援助(维权)	有:1	没有:0
		F14-8/F15-8 处理家庭邻里纠纷	有:1	没有:0

考虑到老年人对社区养老服务的客观需求与老年人的健康、家庭养老资源和家庭经济状况等因素有关,本文选择健康状况、婚姻状况、是否与子女同住、经济状况四个指标,采取等权加总的方式合成客观需求指数。鉴于各个单项指标的赋值等级不同,因而先对各指标的得分进行极值标准化处理,再加总合成“客观需求”,见表3。

表3 社区养老服务客观需求指标体系

问题	选项	赋值
B1-2 您觉得现在您自己的健康状况如何?	好	1
	一般	2
	不好	3
A5-1 您现在与谁住在一起?	与家人同住	1
	独居	2
F4-1 您现在的婚姻状况	已婚,并与配偶住在一起	1
	已婚,但不与配偶住在一起	2
	离婚/丧偶/从来没结过婚	3
F3-4 您的生活在当地比较起来,属于哪类?	富裕	1
	一般	2
	困难	3

### 三、实证分析

#### (一) 社区养老服务供给与需求的城乡差异

社区养老服务的供给与需求表现出如下特征:(1)无论是城市还是乡镇,供给水平均远低于主观需求,且乡镇的供需缺口(3.76)大于城市(2.62);(2)相对于乡镇而言,城市的供给水平高,主观需求水平低;(3)客观需求与主观需求特征相同,即乡镇的需求水平高于城市,见图1。

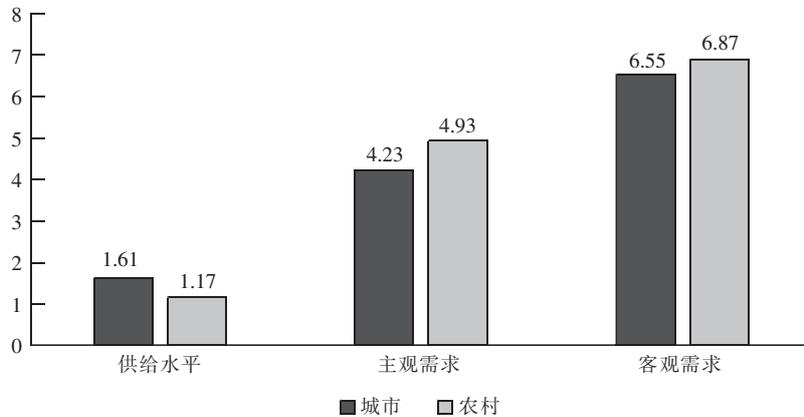


图1 社区养老服务供给水平、主/客观需求的城乡比较

从分项目来看,(1)生活照顾、休闲娱乐和法律服务三个项目均表现为城市供给水平高于乡镇,而乡镇主观需求高于城市。(2)生活照顾供给水平最低,且城乡基本持平;休闲娱乐供给水平最高,且城乡差异显著。(3)城乡老年人均表现出对休闲娱乐需求最高、生活照顾次之、法律服务最低的梯度需求特点,见图2。

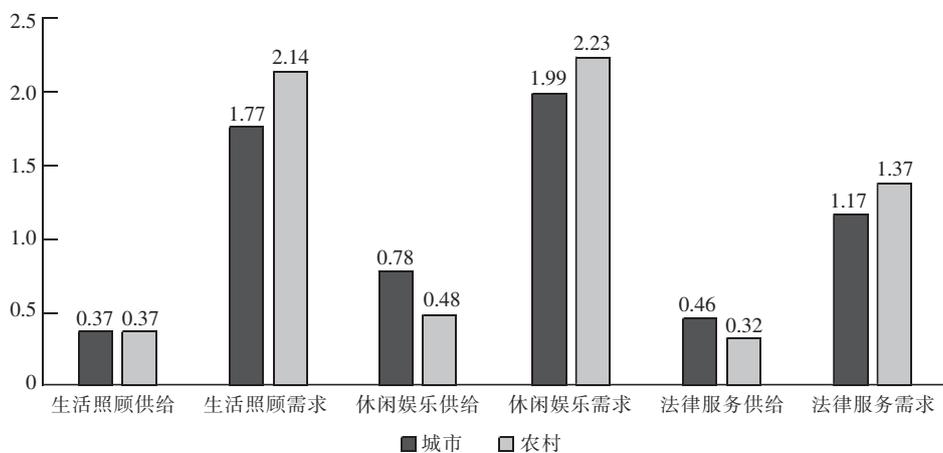


图2 分项目的社区养老服务供给水平、主/客观需求的城乡比较

## (二) 影响主观需求的城乡差异分析

鉴于上述社区养老服务供给与需求的城乡倒置特征,相对而言,城市供给水平高而主观需求水平低、乡镇供给水平低而主观需求水平高,有必要进一步通过模型分析城乡老年人对社区养老服务的需求是供给主导还是客观需要驱动。模型的因变量为社区养老服务的“主观需求”,自变量为“供给水平”和“客观需求”。借鉴现有文献,本文选择性别、年龄、受教育程度作为控制变量。考虑到年龄对社区养老服务的需求可能存在“倒U”型效应,即年龄对主观需求的影响不是单调递增,而是到达一个年龄峰值后出现拐点,随着年龄增加,对社区养老服务的主观需求下降。

无论是从表4总模型还是从表5分模型的输出结果看,对于城市老年人而言,影响社区养老服务主观需求的因素中,只有一个自变量,即供给水平是显著的,而客观需求并不显著。对于乡镇老年人而言,两个自变量,即供给和客观需求都是显著的。模型输出结果表明,影响老年人社区养老服务主观需求的因素存在城乡差异,城市老年人的主观需求由供给主导,而乡镇老年人对养老服务的需求是供给与客观需要“双驱动”的结果。

表4 模型输出结果

	总模型: 城市		总模型: 乡镇	
	系数	标准误	系数	标准误
供给水平	0.503***	0.045	0.161***	0.024
客观需求	-0.010	0.063	0.136***	0.024
性别	0.387*	0.195	0.160*	0.083
受教育年限	-0.073***	0.021	0.026*	0.013
年龄	-0.520	0.340	-0.265*	0.117
年龄平方项	0.003	0.002	0.002*	0.001
F 值	23.792		15.145	
调整的 R <sup>2</sup>	0.125		0.018	

表5 分模型输出结果(简化表 a)

		分模型: 城市		分模型: 乡镇	
		系数	标准误	系数	标准误
生活照顾	供给水平	0.499***	0.063	0.164***	0.026
	客观需求	-0.009	0.029	0.073***	0.010
精神娱乐	供给水平	0.428***	0.039	0.196***	0.022
	客观需求	-0.019	0.027	0.037***	0.010
法律服务	供给水平	0.469***	0.038	0.276***	0.020
	客观需求	0.009	0.020	0.032***	0.008

说明: 限于篇幅,本表只给出自变量的输出结果; \*  $p \leq 0.05$ ; \*\*  $p \leq 0.01$ ; \*\*\*  $P \leq 0.001$

#### 四、问题与讨论

##### (一) 不基于需求提供的公共服务可能导致歧视性分配

从上文的分析来看,虽然城乡社区养老服务都存在供需缺口,但乡镇的缺口更大,表现出乡镇主客观需求更高,而实际供给水平更低的城乡倒置。究其原因,这与我国社区养老服务“自上而下”的传统供给模式直接相关。这种带有政府垄断特征的供给模式,不能及时回应服务对象的现实需求,容易导致供需脱节。这种对需求的低回应,会导致政府在分配公共服务时偏向特定阶层和人群,造成歧视性分配的不公平结果<sup>[26-27]</sup>。虽然政府在执政理念上认可社区养老服务是具有普惠性的公共服务,应面向所有老年人,并根据老年人经济水平和身体状况等,在符合老年人养老习惯和生理特征的基础上,提供相应服务。但在实践中,我国公共服务供给一直存在从城市、城市近郊农村、小城镇农村、边远山区农村依次递减的差序格局<sup>[28]</sup>。即使在农村社区,公共服务供给也依然以距离乡镇政府驻地远近为标尺呈现差序格局,距离政府驻地近的乡村,公共物品供给较全面,而远离政府驻地的边远乡村仅能得到有限供给,甚至没有供给<sup>[29]</sup>。就养老而言,我国很多农村社区事实上已经接近“老年社区”,类似美国的“自然形成的退休社区”(Naturally Occurring Retirement Community, 简称为“NORC”社区),虽然并不是专门为老年人建立的居住区,但由于年轻人大量流出等社会原因,自然形成的老年社区<sup>[7]</sup>。农村社区公共服务短缺,农村老年人购买力有限,因而表现出对社区养老服务更强烈的需求。这种“强需求”被漠视的原因,可能与农村居民的“弱表达”有关,也可能与农村公共服务供给缺乏效率有关,但如果联系本文的另一个研究发现,即影响老年人社区养老主观需求的关键因素存在城乡差异,城市老年人的需求是供给导向,而乡镇养老服务是供给和客观需求共同驱动。可以说明,社区养老服务城乡供需失衡的根本原因,还在于公共服务供给中的传统行政思维,即地方政府为回应上级政府的指标化任务,选择最容易出政绩而不是最能体现制度绩效的建设路径,从而更容易获得上级政府的政治激励。

##### (二) 农村居民公共服务“强需求”与“弱表达”的矛盾

城乡老年人社区养老服务供需结构倒置的矛盾,本质上看是政府的政策供给与驱动不当造成的,但也与农村居民对公共服务的“表达冷漠”有关。正如研究发现,农村老年人对社区养老服务的主客观需求都超过城市老年人,但这种学术调查测量出的“强需求”,在现实中很难影响政府的社区养老服务布局。时至今日,农村老年人在家庭养老趋于弱化的情况下,仍主要以同族或亲友间的传统互助服务方式满足低水平的养老需求。

一般公共服务从产生到实现要经过两个主要环节,即需求表达和供给决策<sup>[30]</sup>,需求表达是政府提供公共服务的逻辑起点和动力源泉。但从现实来看,虽然农村社区对公共服务需求强烈,但农村居民普遍缺乏公共服务表达意识。与城市居民相比,这种弱表达的局限性,可能源于农村居民更低的文化水平和政治素养。但也并不全然如此,因为农村居民对有些利益,如村委会选举、拆迁安置和环境污染等问题,并未表现出“弱表达”的特征。因此,农村居民“强需求”与“弱表达”的矛盾,关键不在表达能力的强弱,而在于他们对自身需求认识不当。例如,在多数

农村居民心中,公共服务这种来自政府的“恩惠”,是属于“城里人”的,所以没有权利质疑农村公共服务数量的多少与水平的高低。基于这样的错误认识,多数农村居民不清楚自己有哪些公共服务权利;日常生活中很少有人就公共服务缺乏或者权利受到侵害提出明确的公共服务诉求;更少有人就城乡公共服务的不均等向政府主张享有等值的公共服务待遇<sup>[31]</sup>。

另一方面,农村居民的利益表达缺乏组织依托。虽然村委会是村民自治组织,但在实际运作中已异化为乡镇政府的派出机构,主要职能是完成上级政府部署的各项工作。而且村委会原本就担负公共服务供给和管理责任,如果它替农民主张公共服务权益,某种程度上就等于给自己增加负担<sup>[32]</sup>。因此,以村委会为核心的农村公共服务供给体系,很大程度上照搬了“自上而下”传统行政运作模式,存在低回应性和被动性,承担了资源供给压力的同时,挤出了农村居民公共服务需求表达的话语权。

农村居民对公共服务“强需求”与“弱表达”的矛盾,必然带来农村公共服务政策执行上的偏差。虽然利益表达与落实政策是两回事,但如果没有充分的利益表达,就不可能有基于广泛利益形成的政策<sup>[33]</sup>。因此,农村基层政府应意识到“高水平的政治参与总是与更高水平的发展相伴随”<sup>[34]</sup>的道理,积极构建农村社区的公共服务需求表达机制,把农村居民潜在的需求偏好集中成集体意愿,参与到农村公共服务的供给决策中。

### (三) 基于“整合型服务”提升农村社区养老服务的供给效率

城乡社区养老服务供需结构的倒置,另一个可能的原因是农村社区提供养老服务的低效性,因为农村居民居住分散,难以形成规模效应。同时,农村社区养老服务的供给难以形成多元主体参与的模式,难以建立有效的激励和监督机制,容易滋生腐败行为。这两方面的局限性确实是客观存在的,而且在短期内难以改变。目前能做的是转变思路,不必套用城市社区养老服务的供给内容,而是结合农村社区的特征,推出“农村版”的社区养老服务模式。

事实上,社区养老服务就概念而言,也包含着两重含义:一是“在社区享受养老服务”,即老年人在居住的社区内享受专业人员提供的养老服务;二是“由社区提供养老服务”,即动员社区内部的人力资源,包括初级群体中的家人、亲友、邻里及志愿者等,运用社区支持体系为老年人提供养老服务。前者是社会组织参与社区服务的主要途径,是一种正式的社会照护方式;后者则表现为一种多元力量组成的非正式网络,提供的养老服务兼具正式和非正式照护的特征<sup>[8]</sup>。之所以强调社区养老服务的两重含义,是因为如果只认可第一重含义,不仅窄化了社区养老服务的内涵,而且将社区养老与家庭养老、互助养老对立起来,不利于社区养老服务在农村社区的落地和发展。

家庭和互助养老服务在农村根深蒂固,农村社区养老服务不必“另起炉灶”,而应通过给予家庭或互助养老正式的专业化支持,为老年人提供整合型的养老照护。家庭、家族或亲朋邻里作为非正式养老服务的提供者,具有获得性强和情感支持的优点,但缺点是过分依赖照料者的无偿服务,导致照料者福利损失,影响照料效果,可持续性不足。因此,对于农村而言,社区养老服务不应局限于只为老年人提供专业化服务,而应将非正式养老服务中的照料者也列为服务对象,为其提供经济补助和精神慰藉。非正式养老服务中的照料者,不仅面临体力和精力的付出,

而且还因劳动力市场参与率的降低(甚至退出劳动力市场)而付出机会成本,并承受逐渐扩大的隐性工资惩罚<sup>[35]</sup>。给予照料者正式的制度支持,不仅是一种经济补偿,而是要在社会中倡导一种理念,即家庭或家族成员提供的服务,并非仅仅是一种血缘、家庭和伦理方面的责任和义务,实际上也是履行一种社会责任,理应得到社会的认可和制度的支持。

提高农村社区养老服务的供给效率,照搬城市社区实践的凭单制、多中心治理等现代管理模式并不可行,至少短期内不具可行性。可以整合农村社区养老服务资源,将正式与非正式制度衔接起来,使处于碎片化照料中的个体,无论是老年人还是照料者,都能从社区养老服务中获得制度化支持,从而借助社区正式服务的力量,固化家庭和互助养老在农村社区的基础性地位,从而真正实现农村社区养老服务的有效供给。

#### [参考文献]

- [1]新华社. 我国老年人口数量已达2.3亿[EB/OL]. [2017-04-26]. <http://henan.china.com.cn/news/2017/0426/4658399.shtml>.
- [2]童星. 发展社区居家养老服务以应对老龄化[J]. 探索与争鸣, 2015(8): 69-72.
- [3]钱宁. 中国社区居家养老的政策分析[J]. 学海, 2015(1): 94-100.
- [4]邱婉婷. 社区居家养老服务探索[J]. 南方人物周刊, 2017(35): 18-29.
- [5]杜鹃,王武林. 论人口老龄化程度城乡差异的转变[J]. 人口研究, 2010(2): 3-11.
- [6]章晓懿,刘帮成. 社区居家养老服务质量模型研究——以上海市为例[J]. 中国人口科学, 2011(3): 83-92.
- [7]张强,张伟琪. 多中心治理框架下的社区养老服务: 美国经验及启示[J]. 国家行政学院学报, 2014(4): 122-127.
- [8]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(4): 45-53.
- [9]丁建定. 居家养老服务: 认识误区、理性原则及完善对策[J]. 中国人民大学学报, 2006, 27(2): 20-26.
- [10]施巍巍,罗新录. 我国养老服务政策的演变与国家角色的定位——福利多元主义视角[J]. 理论探讨, 2014(2): 169-172.
- [11]王争亚,吕学静. 福利多元主义视角下我国养老服务供给主体问题解析[J]. 中国劳动, 2015(4): 73-78.
- [12]任勤,何泱泱. 社会养老服务供给主体间的职能与合作[J]. 四川大学学报(哲学社会科学版), 2016(3): 116-122.
- [13]鲁迎春,陈奇星. 从“慈善救济”到“权利保障”——上海养老服务供给中的政府责任转型[J]. 上海行政学院学报, 2016(2): 76-84.
- [14]章晓懿. 政府购买养老服务模式研究: 基于与民间组织合作的视角[J]. 中国行政管理, 2012(12): 48-51.
- [15]倪东生,张艳芳. 养老服务供求失衡背景下中国政府购买养老服务政策研究[J]. 中央财经大学学报, 2015(11): 3-13.
- [16]陈英姿,满海霞. 中国养老公共服务供给研究[J]. 人口学刊, 2013(1): 22-26.
- [17]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): 83-88.
- [18]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(2): 49-59.
- [19]熊茜,钱勤燕,王华丽. 社区养老服务体系的构建——基于居家老人需求状况的分析[J]. 山东大学学报

- (哲学社会科学版) 2016(5):60-68.
- [20]田北海,王彩云. 城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析[J]. 中国农村观察, 2014(4):2-17.
- [21]王琼. 城市社区居家养老服务需求及其影响因素——基于全国性的城市老年人口调查数据[J]. 人口研究, 2016(1):98-112.
- [22]陈志科,马少珍. 老年人居家养老服务需求的影响因素研究——基于湖南省的社会调查[J]. 中南大学学报(社会科学版) 2012(3):26-30.
- [23]李放,樊禹彤,赵光. 农村老人居家养老服务需求影响因素的实证分析[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版) 2013(5):68-72.
- [24]边恕,黎蒨娴,孙雅娜. 社会养老服务供需失衡问题分析与政策改进[J]. 社会保障研究, 2016(3):23-31.
- [25]林文亿. 影响老年人使用社区服务的因素:相关理论及国内外研究现状[J]. 社会保障研究, 2015(3):105-112.
- [26]JONES B D, KAUFMAN C. The distribution of urban public services: A preliminary model [J]. Administration & Society, 1974, 6(3):337-360.
- [27]RICH R C. Neglected issues in the study of urban service distributions: A research agenda [J]. Urban Studies, 1979, 16(2):143-156.
- [28]钟裕民. 农村公共产品供给侧结构性改革框架与实现机制[J]. 当代经济管理, 2017(11):48-53.
- [29]李金龙,武俊伟. 前瞻性政府:农村公共物品供给侧改革的必然选择[J]. 理论与改革, 2016(2):87-93.
- [30]赵宇. 农村公共品需求表达与供给决策问题分析——理论考察和山东调研[J]. 财政研究, 2009(7):38-42.
- [31]吴业苗. 需求冷漠、供给失误与城乡公共服务一体化困境[J]. 人文杂志, 2013(2):98-107.
- [32]王蔚,彭庆军. 论农村公共服务需求表达机制的构建[J]. 湖南社会科学, 2011(5):98-100.
- [33]加布里埃尔·A·阿尔蒙德,小G·宾厄姆·鲍威尔. 比较政治学:体系、过程和政策[M]. 曹沛霖,译. 上海:上海译文出版社,1987:199.
- [34]塞缪尔·亨廷顿,琼·纳尔. 难以抉择——发展中国家的政治参与[M]. 王晓寿,译. 北京:华夏出版社,1989:174.
- [35]刘柏惠. 我国家庭中子女照料老人的机会成本——基于家庭动态调查数据的分析[J]. 人口学刊, 2014, 36(5):48-60.

[责任编辑:刘佩丹]