



西北大学学报(哲学社会科学版)

Journal of Northwest University(Philosophy and Social Sciences Edition)

ISSN 1000-2731,CN 61-1011/C

《西北大学学报(哲学社会科学版)》网络首发论文

题目: 结构化理论视域下中国式农村养老的历史叙事与现实路径
作者: 李静, 颜振亮
收稿日期: 2025-03-11
网络首发日期: 2025-06-03
引用格式: 李静, 颜振亮. 结构化理论视域下中国式农村养老的历史叙事与现实路径
[J/OL]. 西北大学学报(哲学社会科学版).
<https://link.cnki.net/urlid/61.1011.C.20250530.1358.002>



网络首发: 在编辑部工作流程中, 稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定, 且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式(包括网络呈现版式)排版后的稿件, 可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定; 学术研究成果具有创新性、科学性和先进性, 符合编辑部对刊文的录用要求, 不存在学术不端行为及其他侵权行为; 稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准, 正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性, 录用定稿一经发布, 不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容, 只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

出版确认: 纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊(光盘版)》电子杂志社有限公司签约, 在《中国学术期刊(网络版)》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版, 以单篇或整期出版形式, 在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊(网络版)》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物(ISSN 2096-4188, CN 11-6037/Z), 所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。



【民生保障高质量发展】

结构化理论视域下中国式农村养老的历史叙事与现实路径

李 静¹, 颜振亮^{1,2}

(1. 云南大学 政府管理学院, 云南 昆明 650000; 2. 江苏警官学院 治安管理学系, 江苏 南京 210000)

摘 要:随着中国人口老龄化的加剧,农村养老问题日益凸显。研究聚焦中国农村养老模式转型进行深入探讨,旨在揭示其历史脉络、行为演变及结构变迁。借助结构化理论视角,全面剖析了不同历史阶段农村养老模式的鲜明特点及驱动其变化的深层次动因。研究发现,受家庭结构变化、经济政策及养老观念等多重因素影响,农村养老模式经历了从家庭养老到多元化养老的演变。研究进一步将农村老年人细分为活力老人(助他)、自立老人(自助)和受助老人(他助),并基于“行为-结构”框架建构分层分类农村养老服务体系:以活力老人助他为动力,激发农村养老新活力;以自立老人自助为核心,提升农村老人自我发展能力;以受助老人服务为重点,打造农村多元照护体系。

关键词:农村养老;养老服务;中国式养老;结构化理论

中图分类号:F323.89

一、引 言

国家统计局数据显示,截止2024年末我国60周岁及以上老年人口数量已达3.1亿,占全国总人口22.0%;其中,65岁以上人口数量约2.2亿,占比15.6%。我国人口老龄化态势持续深化,并已迈入中度老龄化阶段。至2035年左右,我国60岁及以上老年人口将突破4亿,占比超过30%,将进入重度老龄化阶段。伴随着城镇化与工业化进程持续加速,农村地区青壮年劳动力群体大规模向城市迁移以寻求更广阔的就业机遇,导致人口老龄化在城乡之间呈现出显著的倒置格局:农村地区的老龄化程度显著超越城镇,“少子老龄化”“人口高龄化”及“家庭空巢化”等多重特征并现,农村养老体系承受着前所未有的压力与挑战。

中国家庭户均规模在2010年至2020年间显著缩减,由3.10人下降至2.62人,这一变化清晰地揭示了家庭结构正朝着小型化方向持续演进。此现象与农村青壮年劳动力大规模向城市迁移的宏观社会

收稿日期:2025-03-11。

基金项目:国家社科基金重大项目“全面建成小康社会背景下相对贫困治理的实现路径研究”(22&ZD060);江苏警官学院哲学社会科学研究面上项目(2020SJYS06);教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“共同富裕目标下社会救助标准体系研究”(23JZD031)。

经济背景密切相关,农村家庭成员在地理空间上呈现明显分散性,众多家庭形成了“一家三地”的新型居住模式,即父母、子女及孙子孙女分别居住在不同的地理位置。家庭结构的小型化与核心化趋势也促使农村地区代际关系发生深刻变革。子女受就业、学习、生活等因素制约难以长期陪伴在老人身边,老人依赖与子女同住并由其承担赡养责任的传统模式正逐渐瓦解,越来越多的老人主动或被动选择独居或与配偶共同生活,这一变化进一步加剧了农村留守家庭和空巢家庭问题。留守家庭主要由老人、儿童及妇女构成,他们在日常生活照料与情感支持方面面临诸多挑战。同时,随子女成年并离开原生家庭生活,农村地区空巢家庭数量不断上升。在这些家庭中,老人往往独自居住,缺乏子女日常陪伴与照料,更易产生孤独感与无助感,无形中也加剧了农村养老服务难度。

我国农村地区老龄化加速、家庭结构剧变与经济社会快速发展交织成复杂背景,对农村传统养老模式构成严峻挑战与潜在机遇。当前,农村养老服务研究虽多,但多聚焦于单一维度,如农村社区链式养老^[1]、农村留守老人关爱^[2]、互助养老实践^[3]、特殊群体关怀^[4]、养老服务定位^[5]、医养结合推进^[6]、养老机构社区化^[7]、代际互助尝试^[8]、全生命周期养老支持^[9]、老年信息贫困^[10]等。然而,对农村养老服务尤其是中国式现代化进程中的农村养老服务进行整体性、系统性考察的研究并不多见。鉴于此,系统梳理我国农村养老的历史演进逻辑,积极探索契合中国式现代化时代情境与农村实际的养老服务体系,就显得尤为迫切意义重大。2024年5月民政部等22部委联合发布《关于加快发展农村养老服务的指导意见》,首次在全国层面对农村养老服务发展作出总体性、系统性部署,2024年12月30日印发的《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》首次明确提出加快健全覆盖城乡的三级服务网络,旨在强化农村基本养老服务供给,补齐短板,提升服务质量,可谓为中国式农村养老发展谋篇布局,引发学术界与社会广泛关注。本研究拟采用结构化理论视角,从历史脉络梳理、行为演变分析及结构变迁考察三个维度,对中国式农村养老进行系统梳理与深入剖析,旨在揭示其内在逻辑、转型动因及多维影响,为相关政策制定提供科学依据,推动中国式农村养老高质量发展。

二、理论耦合:农村养老服务与结构化理论的多维契合

结构化理论兴起于20世纪70年代中后期,由英国社会学家安东尼·吉登斯(Anthony Giddens)提出,旨在深入探讨个体社会行动及其能动性与社会结构间的复杂关系,该理论是在与功能主义的理论框架进行对话与抗衡的过程中逐渐成形的。结构化理论认为,宏观与微观、个人与社会、行动与结构、主观与客观双方都是相互包含的,并不构成各自分立的客观现实。结构化理论为理解社会世界中的时间和空间特征提供了独特视角^{[11]4,23,32-34}。然而,社会结构超越时空界限使系统得以广泛延伸,允许非面对面互动及行为,即“时空间距化”。得益于交通、通信技术的飞跃及数智技术的发展,“时空间距化”在现代社会尤为显著,其不仅促进了跨时空互动,还体现了社会结构与行为间更复杂灵活的关系。吉登斯指出,社会系统的结构性特征既是其组织实践的前提,也是这些实践造就的产物。这种“结构二重性”揭示了一个深刻洞察:社会结构既约束着行动,又由行动所塑造和再生产。因此,社会变迁的动力源自两方面:一是社会结构内部的矛盾推动,二是个体行动的创新。吉登斯的理论还强调了模式变迁的历史维度,将历史、行为与结构融为一体,构建了一个全面解释社会模式变迁的理论框架。鉴于此,本文以结构化理论为研究视角,着眼我国农村养老服务的历史变迁,建构“行为-结构”的历史叙事及中国式农村养老的老人类型与实现路径分析框架。

(1)模式转型的历史脉络 在结构化理论视角下,农村养老模式的历史脉络是理解其变迁的重要维度。这一脉络不仅涉及养老模式在时间上的连续变化,还反映了社会、经济、文化等多重历史因素如何相互作用,共同塑造了不同时期的养老实践。从历史角度看,农村养老经历了从传统家庭养老到集体化时期集体养老,再到现代社会多元化养老模式之嬗变。这些变迁不仅受经济政策、家庭结构变化、人

口老龄化程度等宏观社会结构影响,也与养老观念变化、老人经济独立性提升等微观个体行为密切相关。通过梳理这一历史脉络,可更深入地理解农村养老模式变迁的动因、过程及结果以及这些变迁如何与社会结构相互作用,共同推动养老模式不断演变。

(2)模式转型的行为演变 行为演变是农村养老模式变迁中不可或缺的一环。在结构化理论中,个体行动被视为社会结构的一部分,同时也是推动结构变迁的动力。在农村养老模式变迁过程中,老人养老行为、家庭成员照料行为及社会养老服务提供行为等都是行为演变的重要表现。随着社会进步和个体观念变化,老人对养老的需求和期望不断变化,直接影响其养老行为选择。同时,家庭成员的照料行为亦受经济压力、工作负担、家庭结构变化等多种因素影响,呈现多样化趋势。此外,社会养老服务的提供行为也在不断创新和发展以满足老人日益增长的养老需求。这些行为演变不仅反映农村养老模式的实际变化,也体现了社会结构与个体行动间的相互作用与影响。

(3)模式转型的结构变迁 结构变迁是农村养老模式变迁中最为宏观和根本的层面。在结构化理论中,社会结构被视为一种动态的系统,既是行动背景和条件,也是行动结果和产物。在农村养老模式变迁过程中,结构变迁主要体现为社会养老制度、家庭结构、经济结构及文化观念等多方面变化。如随社会保障制度不断完善和养老服务体系建,农村老人养老保障水平得到了显著提升;家庭结构小型化和核心化趋势使传统家庭养老模式面临挑战;经济结构转型和升级也为农村养老模式创新提供新机遇;而文化观念变化则推动养老观念更新和养老方式多样化。这些结构变迁不仅直接影响农村养老模式实际形态和运作方式,也通过影响个体行动选择和期望来间接推动养老模式不断变迁。

三、中国农村养老模式嬗变的基本历程(1949—至今)

采用结构化理论二维分析架构,聚焦行为演变与结构变迁双重维度,系统展开中国农村养老模式历史叙事,着重阐述个体行为与社会结构的动态交互及养老模式转型所映射的深层社会结构变迁,探索性地将中国农村养老模式变迁划分为四个阶段。

(一)萌芽初探:农村养老服务蹒跚起步(1949—1955)

新中国成立初期,正值战后全面重建紧要关头,国家首要任务在于快速恢复经济生产,巩固政权稳定,农村养老服务处于萌芽阶段。从行为维度探析,农村养老受深厚儒家孝道文化熏陶与影响,与父母共居乃至多代同堂的家庭居住模式极为普遍,农村老人主要依赖家庭养老。据统计,通过土地改革全国约3亿农民获得土地,确保“耕者有其田”,农村老人能通过耕种土地获取生活所需,构成其养老的最基本物质保障^[12]。老年人普遍参与农业生产,不仅是为经济自给自足,更是为保持与家庭和社会紧密联系。同时,家庭成员支持,尤其是子女日常看护与精神慰藉成为农村老人晚年生活不可或缺部分。这一时期,家庭在养老中的核心作用得以凸显,农村老人对家庭成员依赖程度极高,形成家庭养老绝对主导的养老模式。

从结构维度审视,新中国成立初农村家庭结构庞大,多代同居现象普遍。据第一次人口普查数据,每户平均人数达4.33人^[13],这种家庭结构不仅表现出对传统家庭伦理的继承,也是经济条件限制下家庭内部资源优化配置的一种体现。同时,社会养老制度在这一时期尚处于萌芽阶段。1951年颁布《中华人民共和国劳动保险条例》,虽主要针对企业职工劳动保险,标志新中国社会保障制度初步建立^[14],但其内含的社会保障理念对农村养老制度构建产生深远影响。1953年内务部制定《农村灾荒救济粮款发放使用办法》将农村中孤老残幼等人群定为一等救济户,在粮食救济方面给予优待,缓解其生活困境^[15]。1954年颁布《中华人民共和国宪法》规定:“劳动者在年老、疾病或者丧失劳动能力的时候,有获得物质帮助的权利”,为建立农村养老保障制度提供宪法依据和法律保障^[16]。但这些政策的惠及范围相对狭窄,保障标准较低,难以满足农村老人养老需求。因此,在家庭结构庞大而社会养老制度尚不完

善的情况下,农村老人对家庭的依赖更加显著,形成高度依赖家庭内部资源分配的养老结构。

新中国成立初期的农村养老服务模式概括为“家庭养老为绝对主导,辅以有限度的社会救济与集体福利支持”。这种养老服务模式既反映传统家庭伦理的深厚底蕴,也揭示当时受社会经济条件限制,农村养老服务开展举步维艰之窘境。

(二) 制度滥觞:农村养老服务缓慢拓展(1956—1983)

在1956年至1983年间,农村老人生活与劳动行为紧密相连,构成养老服务制度缓慢拓展阶段的重要特征。从行为维度探析,这一阶段老人普遍参与农业生产活动,通过劳动换取必要生活资料,体现“劳动即生存”的朴素逻辑。孝道实践的文化观念经历显著变化,其范畴从广泛的家族关怀缩减至以孝敬父母为核心,导致对其他亲戚的关照减弱。这一转变影响了养老支持网络,使养老更依赖直系家庭成员,特别是子女对父母的直接照料,从而在一定程度上重塑了农村养老的格局与责任分配^[17]。针对五保户等特殊老年群体,政府和社会开始探索集中供养服务,1956年中国首个农村敬老院在黑龙江省拜泉县建立,标志着集中供养制度初步形成。对五保户实行集中供养进一步推动农村敬老院发展,截至1958年底,全国共建成15万所敬老院,收养五保对象300万人^[18]。这一制度的实施,虽在一定程度上减轻了家庭成员照料负担,但家庭成员仍需承担一定经济支持和情感关怀责任。同时,政府通过《高级农业合作社示范章程》等政策措施,对缺乏劳动力或生活无依老人给予制度性保障,确保其基本生活需求得到满足^{[19]577}。20世纪50至70年代,随农村合作医疗制度建立与推广,农村老人保障得到显著改善。赤脚医生与合作医疗卫生站的普及,构建了基层三级医疗体系,中西医结合的治疗方式降低了医疗费用,有效缓解农民“因病致贫”问题,为农村养老提供坚实健康保障,显著提升农民人均预期寿命^[20]。

从结构维度审视,农村养老服务制度在这一阶段经历深刻社会经济变革和制度调整。随着土地改革深入推进和社会经济不断发展,农村家庭结构已从农业社会大家庭模式转变为以核心家庭为主导。与此同时,社会养老制度开始逐步建立。1956年《高级农业合作社示范章程》颁布,标志我国农村养老和低保救助制度初步建立^[21]。《一九五六年到一九六七年全国农业发展纲要》提出:农业合作社需对社内鳏寡孤独等特定社员群体作出妥善安排,实施“五保”供养制度,即确保他们的饮食、穿着、居住、医疗及丧葬等基本生活需求得到全面且持续保障,切实维护其基本生活权益^[22]。人民公社体制进一步推动五保户供养制度发展,各地纷纷建立敬老院对五保户实行集中供养。此外,政府还开始探索农村养老保险制度,党的十一届三中全会通过的《农村人民公社工作条例(试行草案)》规定“有条件的基层核算单位可实行养老金制度”,为农村养老保险制度后续发展奠定政策基础^{[23]369}。这些制度的建立和发展不仅为农村老人提供更为全面的养老保障,也促进了农村养老服务制度的结构性变革。1978年家庭联产承包责任制的实施深刻改变了我国农村经济结构与生产方式^[24],对农村养老产生深远影响。该制度显著激发农民生产积极性,大幅提升农业生产效率,促进农民收入增长,为农村养老奠定更为坚实的经济基础。同时,家庭作为基本生产单位的地位得以强化,增强家庭成员间紧密联系,有效提升了家庭养老功能与作用。该阶段的农村养老服务模式可概括为“家庭为主、集体为辅、政策逐步介入”。

(三) 多元并进:农村养老服务全面探索与发展(1984—2011)

这一时期农村老人养老行为经历显著变化,呈现多元化趋势。从行为维度探析,随着“社会福利社会办”指导思想在1984年民政部“漳州会议”首次提出^[25],养老服务不再单一依赖国家,而是转变为国家、集体和个人共同参与的模式^[26]。这一转变促使农村老人开始探索并接受除家庭养老外的其他养老方式,如居家养老、社区养老和机构养老。1993年,由民政部牵头,联合14个部门共同发布《关于加速社区服务业发展的指导意见》,首次明确“养老服务”作为社区服务业重要组成部分,并设定具体目标:在超过85%的街道建立社区服务中心及至少一所老年公寓或托老所^[27]。随着农村经济发展和农民收入提升,老人对养老服务的需求也日益多样,不仅关注基本物质保障,更渴望获得精神慰藉和专业医疗

护理服务。随家庭结构核心化、子女赡养能力减弱及养老资源需求多元化,农村老人开始寻求除家庭以外的养老支持。国家政策引导与养老服务体系完善为其提供更多元化、专业化养老选择。同时,农村老人自身福利态度转变,对传统孝道观念重新审视,对社会福利制度信任增强,都促使其慢慢接受并融入社会化养老体系^[28]。

从结构维度审视,计划生育政策导致家庭结构小型化,加之年轻一代外出务工潮,使家庭养老功能进一步削弱,农村空巢老人问题日益凸显,老人及其家庭成员开始积极寻求外部养老服务资源作为补充,这进一步促进农村养老服务市场多元化发展^[29]。农村养老服务体系经历从国家包办到多元共担的深刻转型。1986年,我国于“第七个五年计划”中提出“探索并研究建立农村社会养老保险制度”的战略构想,标志我国首次将农村社会养老保险制度的构建提上国家发展议程^{[30]1-12}。1991年,国务院授权民政部在有条件的地区试行县级农村社会养老保险制度。次年,基于试点经验,民政部颁布《县级农村社会养老保险基本方案》,明确以县级为单元推进制度。至1997年,全国农保机构普遍建立,形成多级联动的管理体系,农村社会养老保险制度在多数地区初步确立,标志“老农保”架构的基本形成^[31]。进入21世纪,农村社会养老保障问题再次被提上议程。党的十六大提出,具备条件地区应积极探索并构建农村养老、医疗保险及最低生活保障体系。2003年,劳动和社会保障部连发通知,强调稳妥推进农村养老保险工作的重要性。至党的十七大,已将“全面建成覆盖城乡居民的社会保障体系,确保人人享有基本生活保障”明确列为2020年奋斗目标之一^[32]。2008年,《中共中央关于推进农村改革发展若干重大问题的决定》颁布,要求加速完善农村社会保障体系,首次正式提出“新型农村社会养老保险制度”的概念,同时对其基本原则及筹资结构予以清晰界定^[33]。2009年《新型农村社会养老保险试点指导意见》颁布实施,标志“新农保”制度正式确立,为农村老人提供基础养老金支持,极大地提升了农村养老保障水平^[34]。这一系列政策的实施,不仅构建了农村养老保障体系基本框架,也促进了社会力量积极参与,形成政府、集体、个人共同参与与养老服务的格局。在此背景下,社区养老与机构养老逐渐走向规范化、专业化,成为农村养老服务体系重要组成部分。

此阶段农村养老服务形成了“以家庭为基础、社会保障体系架构逐步成型,社会力量探索性介入”的多元化养老服务模式。家庭养老虽仍是农村养老服务重要组成部分,但社会化养老服务角色日益凸显,成为农村老人养老选择重要补充。尤其是强调共担互助的农村社会养老保障制度逐步发展完善,为农村老人养老提供了刚性保障,农村养老服务体系不断完善。这一模式的形成既是对农村养老服务需求多样化的回应,也是农村养老保障体系逐步建立和完善的结果。随“新农保”制度全面推广和深入实施,农村老人养老保障水平将进一步提升,为农村养老服务的发展奠定更加坚实的基础。

(四) 体系健全:农村养老服务高质量发展(2012—至今)

十八大以来,我国农村养老服务领域经历深刻变革,老年群体多元化、个性化、生活化、品质化养老需求逐渐呈现。从行为维度探析,在《中华人民共和国老年人权益保障法》修订进程及《社会养老服务体系规划建设规划》框架内,“新型农村互助养老”这一概念被正式提出,标志农村老年群体在养老方式选择上的观念转变,开始逐渐接纳并考量互助养老、社区养老等多元养老模式。这一变迁不仅局限对基本生活照料需求的满足,更拓展至精神层面的慰藉及文化娱乐等多维度需求实现^[35]。2017年,《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》进一步突显老人养老行为多元化趋势,倡导居家养老、社区养老与机构养老并行发展,推动家庭成员传统照料角色向专业化支持转变。同时,社会养老服务体系亦呈现由单一化向多元化演进态势,着重强调政策扶持与智能技术融合应用,促进养老行为与社会结构深度互动,进而提升养老服务精准度与个性化水平。2019年《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》发布,“互联网+养老”成为养老行为演变的关键一环。通过智慧健康养老产业发展,融合物联网、大数据等技术实现养老服务智能化升级。支持城乡建设智慧养老院,推广远程监控、智能穿戴等设备,提高

养老服务效率与质量。促进养老行为与社会服务深度融合,引领养老服务现代化转型。在此背景下,家庭照料虽仍占据核心地位,但社会服务已逐渐成为减轻家庭负担、满足老人多样化需求的重要途径。老人需求多样化、个性化、品质化及社会服务供给主体多元与内容丰富共同推动农村养老服务向更高质量、更贴近老人实际需求的方向发展,农村养老服务高质量发展成为各界共同愿景。

从结构维度审视,自2012年党的十八大提出应对人口老龄化、发展老龄服务与产业的战略方针以来,我国农村养老服务体系在政策框架持续支撑和市场机制积极参与下,取得显著进展。中央及政府部门密集颁布一系列政策文件,逐步完善农村养老服务制度框架。2021年发布《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》明确提出“加强农村养老服务机构和设施建设,鼓励以村级邻里互助点、农村幸福院为依托发展互助式养老服务”。2024年6月,《关于加快发展农村养老服务的指导意见》进一步明确农村养老服务发展方向,强调健全服务网络,提升服务质量,鼓励社会力量参与,应对农村老龄化挑战,促进协调发展。同年12月,《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》首次对加快健全覆盖城乡三级养老服务网络做出战略部署,再次强调要加快补齐农村养老服务短板。2025年中央一号文件再次强调健全县乡村三级养老服务网络,鼓励村级互助性养老服务。系列政策文件密集出台,为推进农村养老服务高质量发展提供了明确方向和坚实制度保障。同时,政府不断加大对农村养老服务设施的财政投入,2019年至2024年间,全国财政在此方面的支出超过5600亿元,年均增长率达11%,为农村养老服务提供必要经济基础。

在这一阶段,农村养老服务呈现“分层分级、数智赋能、互助共享”等特征,在积极应对人口老龄化、乡村振兴、城乡融合与共同富裕等国家战略强力推动下,城乡统筹且多元共助,逐渐满足老人多样化需求。随着人口老龄化深入发展和社会文明持续进步,农村养老服务模式将继续创新与优化,并为老人提供更加优质、高效、可及的养老服务,打造符合国情、贴近实际的中国式农村养老,推进农村养老服务可持续高质量发展成为需要重点关注与研究的议题。

四、中国式农村养老的体系设计:“行为-结构”框架下的对象建构与分层分类服务体系

中国式现代化进程的持续深入,迫切要求各领域构建具有本土自主性的知识体系与实践路径^[36]。在农村养老领域,构建中国式农村养老模式显得尤为重要。中国式农村养老应根植于本土社会结构与文化传统,探索符合中国国情的养老服务体系,唯有重新划分中国农村老人类别,对农村老人进行精准“画像”,方能更为科学合理有效地设计分层分类服务体系。

(一)对象建构:基于“行为-结构”框架的老人类别细分

结构既是行动者活动的背景框架,也是行动者实践的产物。传统以年龄为依据来划分老人类型的做法并不符合中国农村实际,许多农村老人并未因年龄增长而退出劳动市场,劳动能力、参与行动和社会结构具有很强异质性。在中国农村养老语境下,老人行为模式(如生活照料、社交互动、健康管理等)与家庭结构、经济水平、社会制度、文化观念等结构因素密切相关。通过行为结构双重维度细分老人类型能更客观反映中国农村老人实际情况,更精准把握老人实际需求,更科学设计服务网络。因此,本研究破除单一以年龄为依据划分老人的传统做法,转而采用行为结构视角,依老人社会参与及主体能动性发挥程度,将其细分为三类:活力老人(助他)、自立老人(自助)、受助老人(他助)(参考图1)。

1. 活力老人:助他 活力老人具有高度社会参与度和贡献意识,不仅在经济上能自给自足,还能积极参与社区活动,并帮助他人,展现强烈助他行为。从行为维度探析,活力老人呈现高度社会参与性和积极贡献意识,能积极参与“助老”或“助他”活动。据第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查基本数据,有62.9%老年人有意愿参与有收入工作^[37]。他们并未因年龄增长而退出社会舞台,反以更主动姿态融入社会分工,乐于并能为家庭和社会贡献智慧与经验。同时,这类老人对学习抱有持续热情,积极

参与各类知识更新与技能提升活动,社交需求强烈且社交能力出众,能构建广泛而稳固人际关系网。在健康管理方面,活力老人展现高度自我效能,能科学规划并执行个性化健康计划,包括均衡饮食安排、规律身体锻炼及前瞻性疾病预防策略,从而有效维护自身身心健康。从结构维度审视,活力老人生理机能保持在一个相对优越水平,行动能力未受明显限制,且通常没有严重疾病或残疾;其拥有新观念、新思路、新追求,其能与时俱进地通过智能化途径进行日常生活、社会交往和参与^[38];其认知功能保持完好,记忆力、判断力、决策力等核心认知能力均未出现显著年龄相关性衰退;往往拥有稳定财务基础,能自主支配个人经济资源,确保生活独立性与舒适度。

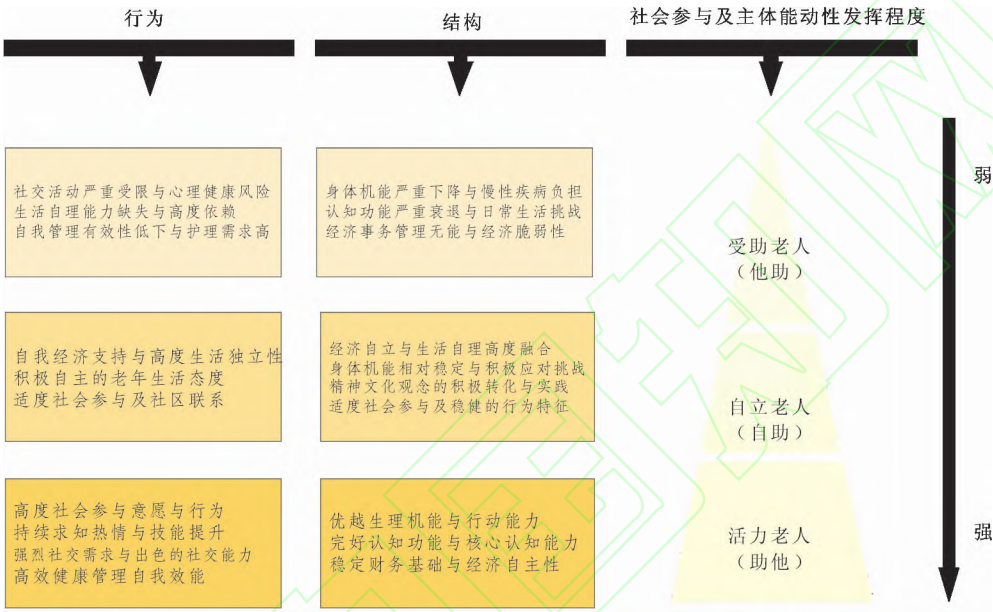


图1 基于“行为-结构”视角划分老人类别

2. 自立老人:自助 自立老人是指在经济供养、生活照料及精神慰藉等方面主要依赖自身能力和资源,展现高度自主性和独立性的老人。从行为维度探析,他们具备自我经济支持能力,自我照料方面展现高度独立性,精神层面也能保持独立与自给自足,尽量减少或避免对家庭、社会及国家养老资源的依赖,以积极、自主态度面对老年生活^[39],体现很强“自助”特征。与活力老人相比,自立老人虽不频繁出席各类社区活动,但社会参与度并未显著降低。会定期或偶尔参与健康讲座、手工艺制作、节日庆典等社区活动。适度参与不仅有助于其保持与社会联系,还能促进邻里交流与互助。从结构维度审视,鉴于家庭与社会所面临的养老负担不断加剧,老人在经济支持、日常生活照料及情感慰藉层面尽可能实现自给自足,旨在激发老人内在潜能与积极性,同时减轻其对家庭与社会的依赖性,有效缓解家庭与社会养老压力^[40]。基于代际居住分离模式,自立老人通过物理空间独立实现生活安排的自由度最大化,摆脱传统家庭角色期待的规范性约束,实现了生命历程晚期阶段自主决策权的实践重申。从身体机能维度来看,自立老人虽已步入人生后半程,但其身体机能整体表现仍相对稳定。然随年龄增长,其确实面临一系列生理挑战。2020年中国健康与养老追踪调查(CHARLS)数据发现60岁及以上老人慢性病患病率为86.39%,共病率为66.30%,前三位疾病依次为高血压(48.49%)、关节炎(43.12%)、胃部疾病(32.06%)^[41]。这些疾病虽对其日常生活造成一定影响,但并未显著削弱其基本生活自理能力。通过调整生活方式、加强健康管理及合理利用医疗资源,这些老人能有效应对身体机能变化,积极态度转化为“拒斥衰老话语”“勇于面对老化挑战”“秉持不屈老态信念”等实际行动。当个体在精神层面展现出豁达生活智慧与坚毅生命精神时,便能在结构性文化观念中塑造出一种积极向上的老年生活模式,实现真正有品质的老年生活状态^[42]。自立老人在经济状况方面通常拥有坚实保障,通过多年积累拥有足够

经济储备,如退休金、储蓄、房产及可能的投资收益等,不仅为其提供稳定生活来源,还为其应对突发医疗开销提供有力保障。综上,自立老人在行为维度和结构维度均展现独特而稳健特征,其以适度社会参与、高度自我照料能力、稳定身体机能和认知功能与坚实经济基础诠释了晚年生活的独立、自主与尊严。

3. 受助老人:他助 受助老人是指因身体机能严重下降、认知功能受损或经济依赖等原因,需更多他助服务以满足日常生活和社交活动需求的老人。从行为维度探析,由于身体或认知因素限制,受助老人社交活动严重受限,无法独立出行及参与社交聚会或文化活动,极易致其感到孤独、焦虑或抑郁,影响身心健康。研究显示,中国老人中抑郁症状总体发生率达到 20%^[43],而空巢老人抑郁患病率更高达 38.6%^[44]。同时,焦虑症状对老人身心健康构成重大威胁,据 2022 年一项海外研究,有 65% 的老人感受到焦虑,其中近四分之一老人焦虑程度与广泛性焦虑症患者相当。此外,还有 8.7% 老人同时患有抑郁和焦虑两种症状^[45]。受助老人在日常生活中社交互动频繁度及自我管理有效性呈现高度依赖性,无法独立完成洗澡、穿衣、进食等基本生活自理任务,在社交活动中高度依赖他人,无法自主参与社区活动或与他人建立社交联系,主要依赖家人或照护人员陪伴,在个人日常生活中对个人护理需求较高^[46]。从结构维度审视,受助老人身体机能严重下降通常患有严重慢性疾病或残疾,导致身体机能严重受损。他们行动不便,需辅助器具或他人帮助才能移动,身体状况可能使其更易受感染或受伤,需更加细致照护和医疗护理。同时,可能患有阿尔茨海默等认知症,导致记忆力、判断力等认知能力严重衰退,无法记住重要信息及做出合理决策,甚至无法识别家人或朋友。认知功能受损使其在日常生活中遇到诸多困难,需社会提供更多针对性持续指导和支持^[47],同时其更加依赖家庭成员,家庭成员间关系也因此更为密切。这种依赖性不仅体现在物质和生活照料上,还体现在情感支持和心理慰藉上。他们无法自主管理经济事务及独立处理财务问题或进行日常购物,急需依靠家人、政府补贴或社会救助来维持生活,使其在经济上处于脆弱地位,需额外支持与保护。

综上,基于行为和结构维度对老人进行类型划分,可更科学直观地了解中度老龄化时代不同行为及结构类型老人特征与需求,以便更有针对性地为农村老人提供分层分类支持与服务。

(二) 体系设计:基于“行为-结构”框架的分层分类方略

构建中国特色农村养老服务体系应深刻把握农村地区实际情况和老人多样化养老需求,并据此实施分层分类服务策略,以切实提升养老服务精准度和有效性^[48]。分层分类养老服务模式作为提升农村养老服务质量、促进养老资源合理分配的重要途径,具有显著的理论和实践价值,通过引入精细化管理和服务机制,实现对养老资源优化配置与高效利用,满足不同类别老年群体在养老方面的特定需求。

1. 以活力老人助他为动力,激发农村养老新活力 积极搭建活力老人社会参与平台。发展农村基层老年协会,搭建老人互助平台,激励活力老人投身社会服务与公益活动,有效应对养老服务资源与市场的局限性挑战^[49]。培育积极老龄观,将老人视为社会发展宝贵资源而非负担。日本“长者俱乐部”及欧美“社区老年志愿者项目”等均通过组织化形式促进老人社会参与和福祉提升。在国内实践中,老年协会已展现其在丰富文化生活、提供精神慰藉、维护合法权益、化解矛盾纠纷及减轻年轻人负担等方面的积极作用。鉴于此,政府应进一步强化对农村基层老年协会的支持,提供必要资金与资源保障,鼓励活力老人积极参与协会各项活动,充分发挥其在社区服务与公益活动中的独特作用,在实现“老有所为”的同时推动农村养老服务实现“低成本、高福利”可持续发展。

不断创新活力老人助他利他方式。社会企业作为融合社会公益与商业运营的创新范式,展现出解决社会问题与创造经济价值的双重效能^[50]。针对活力老人这一群体,充分发掘其经验与智慧,推动农村社会企业发展,蕴含巨大发展潜力,对促进农村经济增长及为老人开辟就业渠道、增加收入来源具有重要意义^[51]。马斯洛需求层次理论指出,自我实现是人类需求最高层次。活力老人通过“助他”行为能实现个人价值和社会贡献双重满足。印度尼西亚已将老人再就业纳入国家政策框架,巴厘岛省通过老

年人福利中心和烈士墓维护中心提供手工艺品制作等技能培训,助力老年人重返职场。结合中国实际,政府应积极构建政策支持体系,一方面鼓励和支持农村社会企业繁荣发展,为其提供良好营商环境和政策扶持;另一方面,针对活力老人群体,提供定制化创业指导和技能培训,以政策杠杆激发其“助他”潜能,利用农村社会企业充分发挥其在农村经济发展中的积极作用,实现老有所为、老有所养,促进代际和谐与社会进步。

不断创新活力老人助他利他方式。“时间银行”模式倡导低龄健康老人劳动力资源,通过代际间劳动成果传递,构建互助式养老服务体系,其核心在于记录和交换服务时间,实现社会资源共享与高效配置^[52]。时间银行强调“助他”精神,鼓励有能力者帮助需要者。上海市虹口区提篮桥街道晋阳居民委员会于1998年率先实践这一模式,动员身体健康的低龄老人作为志愿者为高龄老人提供服务,累积服务时间以备将来兑换。这一做法不仅促进了社区内互助合作,也体现积极老龄化理念。政府应大力推广农村时间银行制度,注重激励活力老人积极参与互助服务,通过“助他”行为贡献自己力量。同时,提供必要资金和资源支持,如培训、技术平台和财政补贴等,确保时间银行制度可持续发展,在一定程度上解决农村养老服务人才不足窘境。

2. 以自立老人自助为核心,提升农村老人自我发展能力 精细服务,全面提升老人自立能力。构建全方位农村养老支持体系,提升自立老人经济自立、生活自理和心理自立能力。灵活定位老人社会角色,避免机械地将其视为单一的供养、照顾或救助对象,强调老人社会参与价值^[53]。国内外在提升农村老人自立生活能力方面均有实践探索;国内通过改善咀嚼能力、预防慢性病、建立老年养老保险及强化社区支持等措施增强老人能力;国外则注重早期自立能力培养并强化社区服务与心理健康支持。结合我国农村实际,应秉持适老化与人性化理念,围绕生活照料、健康促进及精神慰藉三大领域,提供精细化服务方案;探索上门服务模式,利用现代信息技术开展在线问诊、远程监测等,为自立老人提供便捷高效的养老服务。同时,通过开设培训课程、发放宣传资料等方式,加大健康、养生、照护、自救自助知识的普及力度,提升自立老人健康素养与自救能力,助力其全面自立。

培训赋能,促进老年人力资源开发与利用。通过系统化职业培训和就业指导,全面提升农村老人职业技能与就业能力,实现经济独立^[54]、促进社会参与并满足精神需求^[55],进而达成身份自立目标。依据结构化理论,职业培训与就业指导作为个体行动与社会结构互动桥梁,对自立老人适应社会变迁、实现自我价值具有重要意义。日本《高龄者雇佣安定法》与德国“银发就业计划”有效促进了老人职业参与及经济自立。结合乡村振兴战略,我国应构建农村老人职业培训体系,完善就业指导服务,发展农村经济与特色产业,强化社会保障体系,丰富老人精神文化生活,通过社区教育、老年食堂及志愿服务等形式全面促进自立老人经济独立、社会融入与精神满足,为构建中国式农村养老服务体系奠定坚实基础。

农旅结合,切实提高自立老人参与水平。利用农村丰富文化旅游资源,发展文旅与特色农业,为自立老人拓岗就业是农村养老保障体系的重要创新^[56]。借鉴日本“一村一品”运动经验,通过特色农业与乡村旅游融合,提升农业经济效益,促进农村经济协调发展,自立老人参与其中,不仅实现自我价值,还促进社会参与。国内外实践均表明特色农业与乡村旅游结合,如法国普罗旺斯薰衣草田、中国云南现代农业庄园能有效促进当地经济发展与居民就业。可加大农村文旅产业扶持力度,制定专项政策鼓励开发适合老人就业岗位,如特色农产品电商销售、乡村旅游导游与接待等,提供职业培训与创业指导以全面提升自立老人经济自立能力与社会参与水平。

3. 以受助老人服务为重点,打造农村多元照护体系 培塑养老消费文化,发展市场化养老,满足农村受助老人专业化照护需求。传统观念影响是导致农村老人对机构养老接受度较低的主要原因^[57]。政府引导与市场机制结合是推动养老服务发展的有效路径,江苏在农村养老服务体系创新探索,通过“县乡村三级养老服务网络”模式,利用财政资金并引入市场力量,成功实现城乡养老服务无缝

对接^[58]。发展农村养老机构需构建政府、市场和社会三元协同治理格局,以“城乡打包发展”策略缓解城乡养老服务发展不平衡难题,推进城乡养老服务统筹发展,提升受助老人生活质量。同时,通过宣传教育和政策引导,转变农村老人传统养老观念,培育科学养老消费理念。在消费意愿激发、消费能力提升、消费习惯养成、消费选择推进的基础之上,建设区域性集中照护机构,提供专业化、高质量照护服务,极大提升受助老人照护水平。

弘扬民间互助文化,激发邻里关照与社会资本优势,满足农村受助老人非专业化照护服务需求。农村互助养老模式根植于中国传统社会结构,历经宗族互助^[59]、集体互助至社会互助多阶段演变,不仅承袭孝道文化与互助精神,还彰显了农村、社区紧密联结与文化认同。河北首创并全省推广农村互助养老模式有效缓解农村空巢老人问题;江苏则通过构建“四位一体”养老服务共同体融合了家庭、社区、机构与居家养老优势,为农村互助养老提供有力支撑。新时代面临新优势,应由“民间互助”向“规范互助”转型,确保互助行为规范性与可持续性;由“老老互助”拓展至“代际互助”,增强互助活力与多样性;由“志愿互助”迈向“储蓄互助”,建立互助激励与回馈机制。同时,通过普及互助理念、吸引社会组织参与、加强政府政策与资金支持、组建专业社会工作者团队等多元举措共同推动农村互助养老深化发展,更全面满足受助老人照护需求。

优化服务政策设计,提升受助老人生活质量,减轻家庭成员照护负担。依据社会支持理论,家庭功能、社会支持广度与深度对失能老人照顾者的护理负担具有显著影响,其中,良好家庭功能可有效降低照护者负担。社会支持不仅涵盖物质与经济援助,还包含情感慰藉与信息共享等多维度。澳大利亚、日本及美国等国通过政府主导与社区协同,为家庭照顾者提供短期喘息服务,有效缓解照护压力。立足中国实际,应强化农村家庭照护政策扶持,通过“政府公共资源+社会多方助力+邻里守望相助+家庭多维支持”充分链接资源^[60],为家庭成员提供系统照护技能培训与必要经济补贴,增强家庭照护能力。同时,积极倡导并发展喘息服务,为长期承担照护职责的家庭成员提供临时性照护替代与支持,减轻其持续照护压力,进而提升受助老人的整体生活质量。最终,通过机制创新与政策供给,在农村建构一个集机构集中照护与家庭分散照护、专业照护与非专业照护、付费照护与免费照护于一体的多元化、互补性照护服务体系。

参考文献

- [1] 林闽钢. 中国式养老的历史变迁与现代重构——基于“家国一体”视角的考察[J]. 浙江社会科学, 2025(1): 92-99.
- [2] 杜鹏, 丁志宏, 李全棉, 等. 农村子女外出务工对留守老人的影响[J]. 人口研究, 2004(6): 44-52.
- [3] 聂建亮. 资源结构、供给形态与需求匹配: 农村养老服务的有效供给路径[J]. 社会保障评论, 2023(5): 100-115.
- [4] 许琳, 鄧晓蓉, 吴萌. 从照护到养老: 智障者及其监护人养老方式选择意愿及影响因素研究[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2023(6): 167-181.
- [5] 陈友华. 我国养老服务的定位、问题与思考[J]. 社会科学辑刊, 2024(6): 136-148.
- [6] 尹艳红. 我国医养结合政策演进及其优化[J]. 中国行政管理, 2024(7): 102-112.
- [7] 王三秀. 养老机构社区化福利生产的增能逻辑及实践机制[J]. 中州学刊, 2024(10): 70-79.
- [8] 李静. 代际互助: “成功老化”的模式创新[J]. 东岳论丛, 2018(5): 61-66.
- [9] 胡湛, 彭希哲, 吴玉韶. 积极应对人口老龄化的“中国方案”[J]. 中国社会科学, 2022(9): 46-66.
- [10] 李静, 段昆昆. 可行能力视角下的老年信息贫困: 概念建构与结构关系[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2024(5): 115-127.
- [11] 安东尼·吉登斯. 社会的构成——结构化理论纲要[M]. 李康, 李猛, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2016.
- [12] 常明明. 中国农家收支问题研究(1949—1956)[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2015.
- [13] 国家统计局. 第一次人口普查公报[EB/OL]. (2001-11-02)[2025-02-21]. <https://www.stats.gov.cn/sj/tjgb/rkpcgb/>

qgrkpcgb/202302/t20230206_1901986.html.

- [14] 高中华. 中国共产党的社会保障观:发展与演变[J]. 人民论坛,2017(1):81-94.
- [15] 张婷,王三秀. 新中国70年农村养老保险制度改革历程与基本经验[J]. 改革,2019(8):15-26.
- [16] 李静,赵爽爽. 中国共产党成立以来我国农村互助养老的历史叙事与发展路径[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版),2023(1):70-79.
- [17] 禹建平,黄长义. 唯物史观视域下孝的历史衍变与现代发展[J]. 社会科学家,2024(6):64-70.
- [18] 穆光宗. 论政府的养老责任[J]. 社会政策研究,2019(4):83-89.
- [19] 中华人民共和国国家农业委员会办公厅. 农业集体化重要文件汇编(上册)[M]. 北京:中央党校出版社,1981.
- [20] 张翼. 中国式现代化与75年减贫成就[J]. 中国特色社会主义研究,2024(6):5-18.
- [21] 郑功成. 中国社会保障70年发展[J]. 社会科学文摘,2019(12):49-50.
- [22] 郑秉文. 中国社会保障制度60年:成就与教训[J]. 中国人口科学,2009(5):2-18.
- [23] 中国社会科学院法学研究所. 中国经济管理法规文件汇编[M]. 吉林:吉林人民出版社,1985.
- [24] 闫德亮,李娟. 乡村振兴战略背景下乡村文明话语的转型与重建[J]. 学术界,2019(10):119-125.
- [25] 刘鹏程. 让所有老年人都有幸福美满的晚年——新中国成立70年来养老事业改革发展巡礼[J]. 中国社会工作,2019(26):4-7.
- [26] 林闽钢,梁誉. 我国社会福利70年发展历程与总体趋势[J]. 行政管理改革,2019(7):4-12.
- [27] 赵宇峰. 论社区养老与社区共同体建设相结合的社会工程[J]. 南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学),2023(6):87-95.
- [28] 刘德浩,乔志伟. 养老资源、福利态度对家庭养老功能的影响机理研究——基于T市与H省家庭调查数据的实证分析[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版),2025(2):136-153.
- [29] 许兴龙,周绿林. 多层次资源供给对农村老年人积极养老的影响研究[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版),2022(6):57-65.
- [30] 米红,赵殿国. 海峡两岸农村社会保险理论与实践研究[M]. 北京:华龄出版社,2011.
- [31] 张仕平,刘丽华. 建国以来农村老年保障的历史沿革、特点及成因[J]. 人口学刊,2000(5):35-39.
- [32] 米红. 发展多层次养老保险体系保障农村老有所养[J]. 人民论坛,2024(5):32-36.
- [33] 鲁全. 新中国成立以来中国共产党的社会保障理念发展与制度实践[J]. 社会保障评论,2022(6):40-58.
- [34] 邓大松,李芸慧. 新中国70年社会保障事业发展基本历程与取向[J]. 改革,2019(9):5-18.
- [35] 刘鹏程. 让所有老年人都有幸福美满的晚年——新中国成立70年来养老事业改革发展巡礼[J]. 中国社会工作,2019(26):4-7.
- [36] 林闽钢. 中国社会保障学知识体系论纲——基于中国自主知识体系建构视角的考察[J]. 社会保障评论,2024(1):23-32.
- [37] 中国老龄协会. 第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查基本数据公报[R]. 北京,2024-10-17.
- [38] 李静. 共享发展红利:老年人信息贫困的现实认知与精准治理[J]. 江苏社会科学,2024(2):112-121.
- [39] 汪永涛. “老漂族”返乡自我养老选择的影响机制研究[J]. 贵州师范大学学报(社会科学版),2024(2):58-67.
- [40] 赵建国,慕彧玮. 经济-生活-精神三维视角下老年人自立对生活满意度的影响[J]. 人口与发展,2022(5):56-69.
- [41] 潘伟,姜青青,孙婧,等. 中国老年人慢性病共病模式探讨——基于CHARLS数据库解析[J]. 现代预防医学,2024(16):2966-2971.
- [42] 穆光宗,淦宇杰. 给岁月以生命:自我养老之精神和智慧[J]. 华中科技大学学报(社会科学版),2019(4):30-36.
- [43] TANG T, JIANG J, TANG X. Prevalence of depressive symptoms among older adults in China's mainland: A systematic review and meta-analysis[J]. Journal of affective disorders, 2021(8):379-390.
- [44] ZHANG H, JIANG Y, RAO W, et al. Prevalence of Depression Among Empty-Nest Elderly in China: A Meta-Analysis of Observational Studies[J]. Frontiers in psychiatry, 2020(11):1-10.
- [45] ZHAO W, ZHANG Y, LIU X, et al. Comorbid depressive and anxiety symptoms and frailty among older adults: Findings from the West China health and aging trend study[J]. Journal of Affective Disorders,2020,277:970-976.

- [46] TURCOTTE P, LARIVIÉRE N, et al. Participation needs of older adults having disabilities and receiving home care: met needs mainly concern daily activities, while unmet needs mostly involve social activities[J]. BMC Geriatrics, 2015(15):95.
- [47] 汪睿彤,刘珏. 阿尔茨海默病的流行病学研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2021(9):707-711.
- [48] 杜鹏,李子洋. 中国特色农村养老服务的时代内涵、特征及其发展进路[J]. 河北学刊, 2025(1):162-171.
- [49] 谭同学. 老年人协会、村庄生活与民族精神——乡村建设视野中民族精神的培育与弘扬[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2006(2):7-10.
- [50] 李静. 福利多元主义视角下社会企业介入养老服务:理论、优势与路径[J]. 苏州大学学报(哲学社会科学版), 2016(5):9-15.
- [51] 李健,张米安,顾拾金. 社会企业助力扶贫攻坚:机制设计与模式创新[J]. 中国行政管理, 2017(7):67-72.
- [52] 陈际华. “时间银行”互助养老模式发展难点及应对策略——基于积极老龄化的理论视角[J]. 江苏社会科学, 2020(1):68-74.
- [53] 彭希哲,胡湛. 公共政策视角下的中国人口老龄化[J]. 中国社会科学, 2011(3):121-138, 222-223.
- [54] 郑雄飞. 职业化与成员权:新型职业农民的社会利益关系及其协调路径优化[J]. 山东社会科学, 2018(5):28-33.
- [55] 纪春艳. 新型城镇化视角下农村互助养老模式的发展困境及优化策略[J]. 农村经济, 2018(1):90-96.
- [56] 姜长云. 推进农村一二三产业融合发展的路径和着力点[J]. 中州学刊, 2016(5):43-49.
- [57] 陆杰华. 农村养老服务创新发展的内生动力及实现路径[J]. 人民论坛, 2025(2):74-78.
- [58] 张艳霞,吴佳宝,刘远冬,等. 县乡村三级养老服务网络构建路径研究——基于江苏省的调查[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2022(1):167-179.
- [59] 王立剑,杨柳. 老年人参与农村互助养老服务供给的模式特征及其影响因素[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2022(3):151-162.
- [60] 李静. 优势视角下农村养老服务的结构失衡与体系构建[J]. 社会科学辑刊, 2025(3):75-84.

[责任编辑 陈 萍]

Historical Narrative and Realistic Path of Chinese-style Rural Elderly Care from the Perspective of Structuration Theory

LI Jing¹, YAN ZhenLiang^{1,2}

(1. School of Government, Yunnan University, Kunming 650000, China; 2. Department of Public Security Management, Jiangsu Police Institute, Nanjing 210000, China)

Abstract: With the intensification of population aging in China, the issue of rural elderly care has become increasingly prominent. This study focuses on the transformation of rural elderly care patterns in China and conducts in-depth discussions, aiming to reveal its historical context, behavioral evolution, and structural changes. From the perspective of structuration theory, this research comprehensively analyzes the distinct characteristics of rural elderly care models in different historical periods and the underlying driving forces for the changes. The study finds that influenced by multiple factors such as changes in family structure, economic policies, and concepts of elderly care, the rural elderly care model has evolved from family-based elderly care to diversified elderly care. The study further categorizes rural elderly people into active elders (helping others), self-reliant elders (self-help), and assisted elders (being helped), and constructs a hierarchical and classified rural elderly care service system based on the “behavior-structure” framework: taking the help provided by active elders as a driving force to stimulate new vitality in rural elderly care, taking the self-help of self-reliant elders as the core to enhance the self-development capability of rural elders, and taking the services for assisted elders as the emphasis to establish a diversified rural care system.

Key words: rural elderly care; elderly care services; Chinese-style elderly care; structuration theory