农村公办养老机构的三元共治路径

万书润民

（武汉大学 社会学院，湖北 武汉 430072）

摘　要：在城乡关系深化、村庄社会分化和基层矛盾变化的大背景下，需要以“养老治理”为视角，通过公共服务撬动群众参与，提升社会治理能力与国家资源效能。该视角下，公办养老机构是农村养老服务体系建设的基层组织载体，优化公共服务供给模式是社会治理和国家治理的重要抓手。当前农村公办养老机构面临三重“边缘”：一是结构“边缘”，基层体制的“悬浮性内卷”引发公办养老机构的科层化与合规化，挤压群众工作的空间；二是社区“边缘”，机构化、封闭化的院舍运作方式难以回应基层多元的养老服务需求和非规则的养老治理需求，造成“污名”的再生产；三是主体“边缘”，机构老人的客体化、对象化，其社会生活需求与价值精神世界难以得到满足。公共性、社会性与主体性力量的三元共治成为化解多重“边缘”的关键：需要调整高标准、高层级、规模偏好和过度专业化的监督考核方式，坚持资源下乡的群众路线，以地方党委、政府统筹推动敬老院从单纯的福利单元转变为综合性的治理单元，重视乡土社会中的治理主体、治理资源和社会关联在机构内外的作用，通过群众工作、组织动员和互助养老等方式对公办养老机构进行赋能，构建低成本、高福利的农村养老模式。

关键词：养老治理；农村公办养老机构；群众路线；组织动员；去机构化

中图分类号：F832　　**文献标识码：**A　　**文章编号：**1672－0202(2026)02－0141－12

一、当前农村公办养老机构的边缘性问题

在福利经济学和公共管理学的研究视角下，公办养老机构（敬老院、福利院）通常被看作公益性质，其为农村特困老人提供的服务被视为公共产品。随着农村老龄化程度加深，社会化养老需求增加，公办养老机构面向广大普通农户提供的养老服务则被视为具有私人产品的特性[1]。由此，公办养老机构发展运营中所面临的问题被视作公共产品和私人产品的混淆供给，学者们从福利多元、委托代理理论[2]出发，围绕着民营化[3]、社会化和市场化[4]等路径对公办养老机构的定位和改革做了大量富有建设性的研究。但该视角相对忽视公办养老机构发展农村养老服务背后的社会建设功能，及其蕴藏的社会与国家治理性质。因此，本文希望从具有本土化理论义涵的“养老治理”视角切入公办养老机构研究。

养老治理视角下，公办养老机构所提供的公共服务、公共物品及其公益性以国家治理的公共性为前提，而公办养老机构则是农村养老服务体系建设的基层组织载体。同时，在城乡社会变化、村庄社会分化、群众需求多样化与基层矛盾变化的新背景下，养老治理视角将普通农户的养老需求视作群众的“急难愁盼”，而优化公共服务供给是提升社会治理能力的重要抓手，以有效回应群众诉求、保证群众参与与提升群众组织性。不难发现，养老治理背后是中国不同于西方“福利国家”与“生命政治”意义上的老龄治理秩序[5]，蕴含着“治理是一种目标向善的多主体行动过程”的基础内涵[6]，也秉承着党和国家进行社会建设的群众路线传统[7]，以实现国家资源与社会基础的

收稿日期：2025－06－22　　**DOI：**10.7671/j.issn.1672－0202.2026.02.011

基金项目：国家社会科学基金重大项目（22&ZD173）；国家社会科学基金一般项目（23BSH089）

作者简介：万书润民（1997—），男，安徽六安人，武汉大学社会学院博士研究生，主要研究方向为农村社会学与基层治理。E-mail：wanshurunmin@126.com

有效结合。在这一意义上,便需要对作为治理对象的体制结构和多元主体进行认识。学界对农村公办养老机构的研究大致可以分为主体性、社区性和结构性三个层次,分别对应农村老人的主体性困境、机构院舍内外互构的社区性环境和机构在基层制度体系中面临的结构性处境。

老人的主体性困境。依赖机构养老的农村老人中一部分是特困老人,另一部分则是因各种原因无法家庭照料的失能、半失能老人。两类老人都有弱势群体的特征,属于村庄社会中的"边缘人",需要公办养老机构兜底救济。由此产生两个问题:一是当前机构过度专业化和封闭化的管理方式易产生"囚老"困境[8],使得机构内的老人价值丧失和社会绝缘[9];二是主体边缘的社会再生产路径未能得到有效应对,客观边缘与主观边缘相互强化。首先是市场逻辑下村庄社会资本的分配方式发生变化,新社会边缘人往往是经济能力较差的人[10];其次是家庭伦理转型,曾经上位优先的伦理价值秩序逐渐演变为下位优先,老人在家庭结构中逐渐陷入依附性地位[11];最后是村庄"无主体熟人社会"中公共道德的失灵,及其所造成的农村养老组织性资源的匮乏[12]。在村生活的低龄体健老人难以与机构形成联动,实现有组织的互助养老对机构养老的赋能,使得这股积极老龄化的社会资源沉淀在乡村社会中。故而总体上,老人的主体层面出现了"边缘"困境。

公办养老机构的社区环境。首先,敬老院封闭化、规训式的管理模式外溢到村庄,产生"污名化"[13],集中供养制度与居家供养制度出现巨大张力[14]。其次,政绩逻辑下行政主体与市场主体依附式合作,高标准、高投入的专业养老机构与农村养老的实际需求产生福利错位[15],使得公办养老机构的入住率整体偏低,妨碍了其公益性、兜底性目标的实现[16]。最后,公办养老机构希望引进社会和市场主体进行体制调整、提高服务能力,然而这也使建设标准、专业化程度和制度成本相应提高[17],造成养老服务体系与农村社会"脱嵌",难以回应一核多元的养老需求[18]。因此,机构的基层组织载体作用未得到有效发挥,社会保障便难以与边缘群体的社会治理相结合。而在过去,通过村社集体组织起来的五保老人仍然能够参与劳动、融入社会、创造价值[19],既改善了其生活状况,又提升了其精神风貌与社区评价[20]。然而当前农村公办养老机构则相对陷入低福利效能和低社会效益的恶性循环,出现农民"不合作"困境,机构在社区层面陷入"边缘"。

公办养老机构在基层体制中的结构处境。首先是当前基层政权在国家资源下乡、制度下乡的背景下出现"悬浮性内卷",敬老院的自主管理空间受到挤压[21],敬老院内部管理的自主性、非规则性、地方性与乡土性越来越让位于专业化、合规化和避责逻辑[22],进而造成基层政权悬浮于社会,公共资源难回应群众真实诉求。再者,敬老院被逐渐纳入体制内整体的监督考核体系当中,外部性、制度性、规范性的要求越来越多,导致农村公办养老机构基层组织载体的属性逐渐弱化,其行政逻辑与农民的生活逻辑之间存在偏差,多方主体的力量缺乏有效整合[23]。如此,公办养老机构在体制结构中陷入"边缘"。

不难发现,当前农村公办养老机构在主体、社区和结构三个层面都出现了一定的"边缘"困境,但不同层次的"边缘"需进一步讨论。理论上,"边缘"起源于西方社会科学对移民或少数族群的研究[24],如今发展为较为成熟的边缘分析范式,具有文化权力与文化冲突、社会现象与空间现象、社会角色与精神世界等多方面的分析内涵[25-26]。只是在西方社会科学理论中,"边缘"更多被视为社会问题,并以其为中介倡导多元共融的文化批判取向[27]。因此,直接引入"边缘"理论易引发水土不服。在本土化研究中,"边缘"被国家政权建设与基层治理研究"重新发现",一方面立足于经验实践,在国家和基层的互动中分析社会性质、人群分化和社会结构,具有与西方"边缘"理论所不同的问题意识;另一方面,"边缘的社会治理"内含着道德性、人文性的积极面向,既是国家政权建设的过程,亦是社会公序良俗再生产的过程。因此,本文化用西方边缘分析范式,但所使用的"边缘"概念更注重挖掘本土研究的理论内涵。

综上所述,本文一方面基于当前公办养老机构的运转实践与结构困境,分析各个层面"边缘"

的再生产路径,另一方面也重点关注基层应对“边缘”的探索与经验,寻找治理“边缘”的机制。本文可能的边际贡献有三点:一是以“养老治理”为视角,在资源下乡背景下,将公共服务供给看作提升社会治理能力与国家资源效能的抓手,以公办养老机构为切口,综合性地研究养老治理;二是引入“边缘的社会治理”这一中层理论,构建“结构性 - 社区性 - 主体性”三个维度,将基层治理、农村社会学和老年社会学相结合,希望突破养老研究一直以来的理论瓶颈,推动边缘分析范式的本土化;三是基于多地县域调研,重点剖析域内公办养老机构的治理实践及其差异,提炼三元共治的“边缘”治理路径,将基层政府、敬老院、村社集体、村治主体、农村老人等综合起来讨论,有利于揭示其背后的作用机制。

二、化解公办养老机构边缘性的理论分析

(一)“边缘”的社会治理与“养老治理”视角

本土化的“边缘”理论源于乡村治理研究,村庄道德秩序的平衡是核心,即“结平衡账”[28]。在这个意义上,弱势群体、钉子户、越轨者、不合作者等都属边缘人,因为“弱势群体吃亏”和“钉子户占便宜”都构成对村庄道德秩序的破坏,亦是对村庄生活中相对具体的公共性的破坏。本质上,弱势群体和钉子户分布在村庄道德秩序这一连续谱的两极,在统计学意义上的正态分布中处于“少数”,在社会道德的弥散性分布意义上则是“极端”,因此构成社会的“边缘人”。

有对利益和秩序的破坏和挑战,就有对利益和秩序的调平,这便构成“边缘的社会治理”。传统社会,村民在相对有限的空间内部彼此依存度高且互动频繁。于是,基于共同的生产方式和生活经验,同时受到国家和士绅群体自上而下输送的礼治与德治秩序影响,人际关系中个体对利益的执着能够被道德教化和共同体形成的自治机制所疏导[29]。于是,在熟人社会这样一个亲密社群中,过度的个体性力量会受到公共性的抑制。

传统社会中,不合作者、越轨者这类违背公共道德的人会受到舆论惩罚,甚至被驱离社区[30],而弱势群体则会受到来自村社的帮助。“乡族组织(共)”成为一种社会性力量,将分散的农民组织起来,“公(国家政权)”和“私(村庄农民)”两大系统既相互冲突又相互利用[31],公共性、社会性和个体性相互制衡。于是,善举、救济、义庄、公田等传统福利形成亦可以被理解为“边缘的社会治理”,包含着国家政权建设和教化民众的义涵。只是传统福利所依赖的乡族组织具有“义行乡里”和“武断乡曲”的两面性[32]。前者是公共性力量引领社会性力量,实现社区整体福祉的提升;而后者却是个体性力量主导社会性力量,会出现乡村精英的权力寻租和象征性权力笼罩的面向[33]。

1949 年后,村社集体逐渐替代、整合了乡族组织,国家通过党政向下、组织动员的群众路线,为基层“公、共、私”三元结构增添了更强的国家治理与政治面向,乡村精英的身份也更具公共性[34]。同时,国家公共性以组织动员的方式将个体性通过集体生活转变为主体性,既能用地方性知识灵活地对“边缘”进行社会治理,又能形成一定的村庄社会舆论和较为集中的社区决策偏向,并析出治理主体作为村庄公共道德规则的人格化载体,保障自治秩序在具有公共性的国家治理轨道上运作,实现国家意图。并且,通过党建引领村民群众以组织化方式表达公共物品偏好,能释放村民的主体性,提高国家资源效能,成为新时期乡村治理有效的关键[35]。新的三元共治结构下,当国家和政府的力量弱化或其与社会性力量对接不畅时,前者会引发村治主体“劣化”,如“混混治村”[36],后者则会导致国家治理资源“内卷化”与社会治理能力下降[37]。

党的十八大以来,基层进入“强国家时代”,财政支出能力增强,全面从严治党向基层延伸,技术手段运用到基层治理中[38],相当程度改善了前一个状况。但随之而来的是以规则性和制度化方式的强国家在场,处于“公 - 私”之间的“共”受到影响,表现为农民组织化程度降低、自治空间消解,使得国家的公共性成为一种过度抽象、过度规则化的、容易消解具体条件的存在,演化出基层

体制的专业化、科层化和避责逻辑。进而国家公共的财政资源、政府行政资源出现“体制内循环”,难以对接多元且缺乏组织的农民群众,无法有效地平抑和治理“私”。于是,在边缘的社会治理层面,一方面“钉子户”过度吸纳基层行政资源,另一方面公办养老机构作为基层组织载体的功能弱化,叠加村社集体的行政化,“弱势边缘群体”难以得到有效组织。因此,国家公共性的落实及其在当前基层治理结构中的重塑,不仅需要破解基层政权的“悬浮性内卷”,以党的政治和伦理重塑地方社会秩序,还需要在政治化的乡土社会和组织化的农民群众中获得源源不断的有生力量,以群众参与保障国家资源的安全有效并提升社会治理能力和公共服务水平。

总的来说,“边缘”是一个动态的社会事实,而“边缘的社会治理”则是在变化、运动中治理“边缘”,是目标向善的多主体互动过程。因此在农村养老公共服务建设的过程中,需将养老服务体系建设、公办养老机构运转与社会治理能力、国家治理效能等联系起来思考。正如米格代尔所主张的那样,将国家拆解开来,具体在国家权力与社会接触的边缘地带考察国家自主性和国家能力[39]。本文借此提出“养老治理”视角,养老公共服务需要对“边缘”进行社会治理,起到资源整合、组织动员和秩序生产等基础功能[40]。并且,在我国公办养老机构的场地设计、生活组织、运转经营的背后一直存在“边缘的社会治理”理念[41-42],只是在现实中,这一理念如何转化为实践,在当前的时代背景下又有哪些关键机制,尚需进一步讨论。

(二)三元共治:农村公办养老机构的治理路径

首先,三元共治在现实层面存在基层政府、公办养老机构(敬老院、福利院)、村社集体、村庄社会、乡村精英、农村老人、农民家庭这些关键主体。基层政府要解决“最后一公里”问题,需要对敬老院起到领导统筹、管理监督等作用,但敬老院作为具有独立空间和人员系统的院舍,既有内部社会空间的小生态,又有与村庄社会这一外部空间的社会关联,因此,敬老院需要一定的自主空间以应对人格化、非规则的治理事务。其次,村庄社会中蕴藏着中坚农民、村干部、农业大户等乡村精英,亦存在道德舆论和社区记忆等不可忽视的村庄社会资本,特别是通过“中坚农民”这一村治主体推动实现机构化、社会化和家庭化养老优势的结合。最后,农村老人既是养老服务的对象,也是积极老龄化的主体。过程中,农民家庭与农村老人的关系亦受村庄社会秩序影响。同时,需要对老人进行分类,注重发挥低龄体健老人在农村养老服务体系中的积极作用,形成对其他相对弱势老人群体的带动和支持。以上述讨论为基础,本文提出“三元共治”的分析框架,并从“结构-社区-主体”三个维度分析农村公办养老机构的运作机制(见图1)。

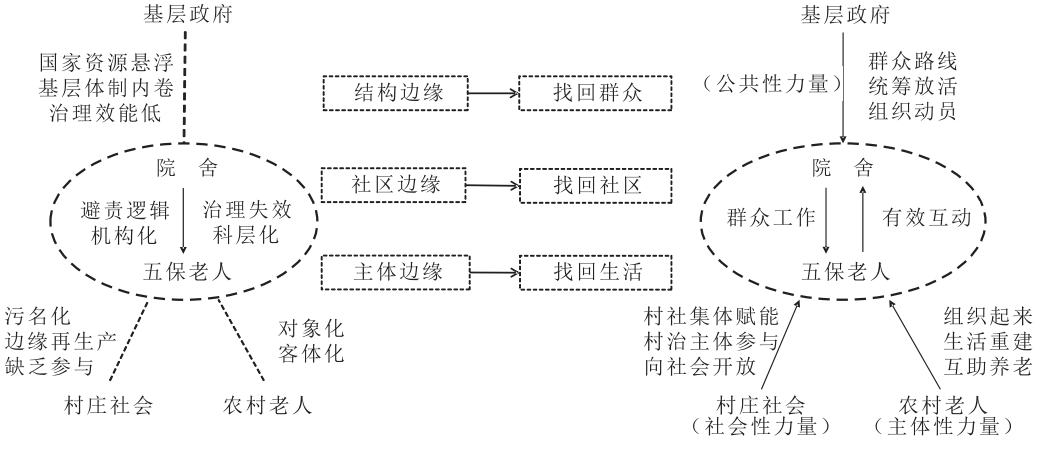


图1 三元共治:农村公办养老机构的治理路径

一是通过找回群众来化解敬老院在治理结构中的“边缘”。这指的是公共性力量在基层的“最后一公里”,以群众路线打破“悬浮性内卷”。在递送服务、输送资源的过程中,建立资源分配与群众组织化程度的匹配机制,使公共性力量真正统筹引领社会性力量和激活主体性力量。

二是通过找回社区来化解敬老院在村庄社区中的“边缘”。这指的是敬老院在基层党委、政府的统筹下保持和村庄社会的联系,防止院舍过度的封闭化和机构化。同时实现村社集体、村治主体对院舍的赋能和参与,使公共性力量与地方社会相结合,让敬老院能更好地递送公共服务。

三是通过找回生活来化解敬老院中老年人的主体“边缘”。这指的是在公办养老机构内部实现“生活化养老”,保障老人在院舍空间内的劳动权利与社会生活。在合理分类的基础上组织互助养老和院办经济,有针对性地回应老人非规则的、人格化的养老需求,协助老人从福利客体转变为积极老龄化的主体。

三、研究设计

(一)研究方法

笔者及所在团队以区域差异的方法在全国展开基层调研。区域不仅是一个有边界和内涵的空间,而且可以在重复检验中成为理想类型,“以区域作为方法”能够帮助处理一般和特殊的问题[43]。同时,“以区域作为方法”是研究者和研究对象互为主体的过程,意味着每一个个案都包含前面所有个案的经验[44],以此形成研究者对经验的把握和分析能力,并对经验研究中的重复和意外保持敏感。数据与案例趋于饱和后会析出一定的模式,多要素和全息性的经验场域有利于研究者形成本土化的、源自经验和时代的问题意识,并做出机制分析与中层理论构建。

研究以县域为基本单元,在县乡治理体制和县域社会研究的基础上,侧重分析县域内农村公办养老机构的运作,访谈对象涉及县乡村三级,包括县级政府及部门、乡镇政府的相关工作人员、所在乡镇敬老院的工作人员及当地的村干部、村民,以形成相对总体的判断,并以此为基础进行区域差异对比。在村庄研究中,区域差异的两个重点是经济水平与社会结构,前者指的是地方的经济水平和区位条件,后者指的是地方社会内部的结构,尤其是农民的集体行动能力以及集体行动能力所能动员的范围[45]。但当研究拓展到县域后,由于研究对象和实践场域超越了村落,地方社会内部结构的影响渐趋减小,人群的集体行动能力和组织化程度受到其他因素影响,故本文以县域社会的经济水平和区位条件为主对案例进行类型区分。

(二)案例选择

本文的案例见表 1,文中涉及的人名和地名均为化名,访谈按照时间、地点、人物进行编号。课题组主要以半结构访谈、参与式观察和座谈会等方法收集资料,同时以政府文件、各单位的台账资料等作为补充。县域调研中,一般会对公办养老机构的建设和运营情况做总体性的了解,以此为基础进行全域跑点(如乙县和丙县),或选取代表性案例(如甲县梅镇敬老院,正文中简称“梅院”),抑或是随机选点(如甲县兰院),从而保证案例选择的科学性。

为避免单一案例的选择性偏差,本文既选取了区位条件一般、资源相对稀缺、域内产业结构单一且缺少国家重点资源倾斜的县(如甲县),又选取了区位临近大城市、交通便利、域内二三产业发达的县(如丙县),以及受到或曾受到国家资源重点倾斜的县(如乙县)。同时,考虑到平原和山区的居住模式、经济格局和交通通达度的差异,亦选择了山区县(如丁县)。但从文章最后的研究结论来看,区位条件和资源量级并非影响养老治理水平的关键,三元共治的协作程度反而更重要。排除区域差异要素影响后,能证明本研究的广泛适用价值。

表1 案例基本情况表

县	镇-院	县域情况
甲县	兰镇敬老院 梅镇敬老院	中西部一般县
乙县	18个乡镇敬老院	曾为国家级贫困县(已脱贫摘帽)
丙县	12个乡镇敬老院	全国百强县
丁县	杏镇敬老院 柚镇敬老院	中西部山区县
戊县	竹镇敬老院	全国百强县
己县	菊镇敬老院	中西部一般县
庚县	松镇敬老院 柏镇敬老院	中西部一般县
辛县	桃镇敬老院	中西部山区县

四、农村公办养老机构“边缘”治理的关键锚点

(一)治理结构“边缘”:找回群众与组织动员

资源下乡背景下农村公办养老机构的建设运营易引发两个问题:一是国家对接农民须以基层政府为中介,往往出现以县为主的模式和乡村组织的“失语”或自利化,以及乡村整合程度降低[46];二是国家要对基层政府有效监督,表现为合规化、数字化、技术化的监督下乡,易挤压基层治理的自主空间[22]。

1.改变监督考核方式

首先,面对监督的体系化、考核的规范化,农村公办养老机构内部的治理内容、管理人员的精力和注意力开始向体制本身和上级部门集中。如甲县兰镇敬老院,日常管理围绕着“入住率、满意率、纠纷调解、明厨亮灶、食品安全、财务公开、医养结合、适老化改造、消防安全和监控设施、公益文艺活动”等事无巨细的考核体系展开,为应对上级部门与政府频繁的检查、走访和暗访,要求工作留痕,以便完成考核任务。如此,机构负责人做群众工作的时间被分散,工作效能感也有所丧失。

其次,量级大的资金资源造成监督顶格化,敬老院这一基础层级在体制内缺乏反馈渠道,陷入结构“边缘”,在资金投入和使用上缺乏参与,导致资源顶层设计与基层养老需求错位。以乙县为例,“十四五”规划中计划投入千万元资金对敬老院进行升级改造(见表2),然而改造后各乡镇床位空置率平均数为48%,甚至出现扩建、新建后关停的现象。同时,政府部门亦青睐推动护理员专业化,其初衷是提高护理水平,但难免与护理工作特性和县域劳动力结构存在出入。

表2 乙县“十四五”社会事业领域项目规划——公办养老机构资金预算

项目	分项目	资金投入
敬老院项目	新建中心敬老院	2289.08万
	新建乡镇敬老院×3	790万×3=2370万
	改建乡镇敬老院×5	790万×5=3950万
	乡镇敬老院提升改造×8	280万×8=2240万
日间照料中心	乡镇日间照料中心技术改造×18	13400万
合计		24249.08万

注:×后数字表示涉及的公办养老机构数目。

最后,高位、高标准的监督考核使得机构分化和资源投入分化互构,形成少数亮点机构和多数普通机构的格局。如丙县依据机构面积、床位数等设置不同层级的补贴标准,普通机构便处于结构中的“边缘”位置。同时,监督考核体系具有量化偏好,导致指标设置重机构建设而轻运营管理,因为后者相对难以量化。但对于小型机构来说,适度规模下会有一些群众工作机制和管理经验,却未能体现在考核指标中,使得普通乡镇敬老院的结构“边缘”被日益强化。

总体而言,监督下乡使机构公开透明,却也形塑了新逻辑,改变着敬老院在整个体制结构中的处境。特别是监督考核的层级过高、标准过严、指标的量化偏好及其与实践的出入等,强化了敬老院的结构“边缘”,甚至造成公共资源的“非公共性”。因此,监督考核的方式亟待调整,在“收放”中找平衡,不能将国家治理的合规化完全等同于社会治理的规范化,尊重基层的发展现实和治理内容的非规则性,构建上下互动反馈的渠道,成为治理“边缘”的首要条件。

2. 坚持“群众路线”

监督下乡与资源下乡产生科层体系膨胀和治理的内卷化,基层行政资源出现体制内循环。因此,走出“悬浮性内卷”的关键在于重回“群众路线”,需要基层政府对工作进行分类统筹,将公共资源配置过程与群众路线相结合[37]。同样在甲县,梅镇基层政府和敬老院就积极调适。第一,基层党委、政府注重敬老院的组织建设。梅镇党委班子与所有村党组织书记联合推荐敬老院负责人,同时实现工作分流,如账目、材料等工作由政府提供支持。此举提高了敬老院应对合规化事务、承载下乡资源的能力,进而拓展了负责人做群众工作的空间,如护理员的组织建设、老人的社会和心理需求的回应以及院舍内部的矛盾化解,为院舍整体的组织建设打下基础。第二,在敬老院内部组织化的基础上会形成集体的公共物品表达偏好。一方面以“集体性”保障具体的、有条件的“公共性”,另一方面将机构内部细小琐碎的资源需求识别和集中,通过自组织承担制度成本,提供切实需要的维保与适老化改造。如此也为政府治理提供了抓手,使得资源回应更有针对性,形成“雪中送炭”的治理效能。第三,将监督考核与实际治理内容相结合。梅院建立“试入住”制度,引入社会老人为敬老院注入活力,改善敬老院的社会评价。梅镇的老年助餐服务也走出敬老院,以村社集体为核心,对闲置村小进行改造,将助餐服务与赶大集、初一十五及传统节日有机结合,受到村民群众欢迎,在外务工人员纷纷捐款支持。如此,梅镇亦顺便完成了床位数、设施改造、文艺活动、老年助餐等系列任务,通过“政社互动”减轻行政负担,同时避免了形式主义。由此公办养老机构也成为基层社会治理体系中不可或缺的组织载体。

(二)治理社区“边缘”:找回社区与激活自治

过度合规化的监督考核以及风险的预防易割裂敬老院与村庄社会的关联,敬老院逐渐成为村庄社会舆论的“黑箱”,产生污名,在社区中陷入“边缘”。

1. 向村庄社会开放

特困供养中集中供养与居家分散供养比例的失衡是县域内的普遍情况。丁县杏镇与柚镇集中供养与分散供养人数之比分别为 46∶260 和 40∶181。老人认为分散供养更自由,能维持和社会的关系,村民则普遍认为只有“没有子女”或“子女不孝”的人才会入住福利院。并且,封闭管理的福利院让老人和村民“害怕”:“进去就是等死……关着门,不知道里面发生了什么,‘听说’总有老人死亡或是‘虐待老人’的事情。”(202110 – 丁县杏镇 – 村民)

但当我们实地调研杏、柚两院时却发现:柚院 2017 年新建,总投入 700 万,2020 年政府引入市场主体外包服务,每年支持公益服务费 14.5 万元、运转经费 11 万元,并按照人数发放特困供养金,全自理每月 730 元,半自理每月 830 元,全护理每月 2020.5 元,2021 年两镇敬老院合并,年特困供养金达到近 100 万。政府又帮助机构平整地面、修建公厕、配备电机、更新设施等,条件不可谓不

好。同时,政府严格管理,机构内甚至配备直达上级民政部门的监控镜头,各级政府也不定期组织检查走访。但福利院在社区中的"污名""边缘"状况一直存在,公共资源与社会对接不畅。

相比之下,戊县竹院更重视"开门",竹院住着30位社会寄养的老人,占全院老人数量的50%。随着闲置村小的合并改造,便能够进一步为更多农民家庭提供社会化养老服务。

> "办好敬老院,一定要'开门',与社会保持联系,接受社会监督"。"住在敬老院里的老年人,要尽可能让他们和住在村里一样,可以适当喝点啤酒、打麻将、看戏、串门……院里也有社会老人入住两个月,再回家住两个月的模式,很灵活"。"一定要让村民能够看到敬老院里面的生活,社会监督也能督促敬老院做好各种工作。只有住进来的人说好,住进来的人才多,敬老院才能够通过规模降低成本,才能进一步提供服务。"(202404-戊县竹镇-敬老院院长)

村民说敬老院的"闲话",恰恰说明村民关心敬老院,将敬老院视作一种国家象征,"开门"意味着敬老院仍是村庄社会的一部分。向社会开放,能获得口碑、声望与群众支持,让社会资本与公共服务进入正向的互促循环。敬老院的封闭,就意味着放弃了以公共性引导基层社会。

2. 激活村治主体的参与

引发社区"边缘"的另一个关键是丧葬。村庄社会中,五保老人会选择和自己同五服的"侄男侄女"维持一定的互惠关系,也会在村里维持人情,将自己和侄男侄女的关系公共化,以恩、义、报等道义伦理与社会舆论来保障侄男侄女对他们的丧葬义务。然而一旦老人入住相对封闭的敬老院,便意味着他们与侄男侄女的关系缺乏社区公证,出现侄男侄女认领遗产却不领取骨灰、不履行丧葬义务的现象。对此,机构缺少管理权限与有效措施,五保老人倾向居家供养,敬老院也在村庄社会舆论中陷入"边缘"。己县菊院由乡镇党委书记牵头,"敬老院-村集体-镇政府"三方联动,采取劝导、支持和后续灵活措施的工作方法,对违反公序良俗的不合作者进行治理,监督继承人履行看望、照料和丧葬等基础性义务,维护乡土社会的伦理底线。少量个案纠偏后,葬礼问题得到化解,入院老人数量逐渐增多。

不难发现,农村公办养老机构面临的治理对象和治理内容有部分超越了机构的职能范畴,既有非规则、非标准的特点,又有联系性和整体性的特点。过度机构化和科层化的敬老院难以完成这类治理,影响其服务递送能力,陷入被动和"边缘"。因此,需要在基层党委、政府的统筹下激活自治,调动村庄社会中的治理资源,协助敬老院实现为老服务水平与社会治理水平的互联互构。

(三)治理主体"边缘":找回生活与互助养老

院舍内,老人的主体"边缘"表现为几个方面。第一,公办养老机构缺乏居家养老的劳动和生活自由空间,老人的社会生活和精神生活需求难以得到满足。第二,老人客观上容易出现意外,同时他们相对于院方、医院等处于弱势,机构往往会限制老人的活动空间,同时与家属签订各类告知书、契约,以避免纠纷。第三,封闭空间的管理催生规训技术,如分配房间时反而不让熟悉的老人住一起,以免他们集合起来隐瞒或对抗管理人员。而外界捐赠的物品、房间好坏,甚至是晒太阳的空间,都能够作为"制衡"老人的手段。第四,老人无法像在村庄社会的开放空间中被看见,若封闭空间缺乏公共性,便容易成为治理"黑箱"。

1. 院办经济和生活化养老

庚县松、柏两院为化解主体"边缘",首先,将低龄体健老人组织起来参与院舍管理和院办农场。如门卫、环卫、活动室、棋牌室、菜地、养殖棚等的管理工作,允许老人帮厨,互助整理内务,并根据工作状况发奖金、记积分,开会表扬和颁奖。过程中,院方首先以劳动为契机与老人建立人格化联结,建构起亲密而熟悉的氛围。其次,老人通过管理、劳动增强了主人翁意识,生活品质和健

康状况得到提升,院舍氛围得到改观。再次,减轻了护工负担,院内失能、半失能老人的护理水平提升。最后,“老化”是一个过程,低龄体健老人成为院舍空间的参与者、构建者与维护者,通过找回生活重建节奏,院舍生活秩序得以良性再生产。

2. 互助养老和积极老龄化

辛县桃院有 17 位失能、半失能老人,只有 7 位工作人员,内务和护理负担重。与松、柏两院类似,院方积极组织自理老人成立内务清洁队,推动互助养老。如安排身体健全且性格温和的低龄老人与半失能老人住在一起。又在室友的基础上建立作伴制度,老人起夜时相互照应,而不再像原先一样规定夜间不准锁门,并花费巨资安装能够识别老人摔倒的智能摄像头。只是,组织互助养老需要院方积极引导,一些男性老人不擅长做内务,并有一定的“家务羞耻”。对此,院方以公共集会的形式分享互助体验,并对关系好、照料效果好的老年人颁发奖励和荣誉,塑造互助照料的公共性和意义感。潜移默化下,老人逐渐习惯了互助,院舍大家庭里每一个人都受到重视。如听障老人在劳动中得到肯定,摆脱一直以来的自卑心理和边缘状态。经过建设,该院老人的生活水平和精神面貌都得到了显著提升:“在全院人员的共同努力下,院里的护理水平很高,有褥疮的老人送到院里照顾三个月能下地走路;60 多岁送来,普遍能活到 80 多甚至 90 多岁,这也吸引了更多的老年人来住,所以院里才会收容这么多失能老人。”(202305 - 辛县桃镇 - 敬老院院长)

老人主体“边缘”的化解体现了养老服务的社会治理内涵。首先,与治理对象建立人格化关联,做到将心比心和孝亲代理实践[47]。其次,组织的集体生活能赋予曾经陷入边缘的老人们以新角色,塑造院舍共同体,推动院舍“拟家化”。最后,老人在互助养老中实现积极老龄化,从福利对象转变为自治主体。

五、总结与讨论

在积极应对农村老龄化背景下,国家资源效能、社会治理能力与公共服务供给之间具有重要联系。如何以公共服务供给提升社会治理能力,保障国家资源效能成为重要的时代议题,其中机制也需要务实界和理论界的探索总结。本文基于实地调研,从本土基层治理研究中的“边缘”理论出发,提出国家公共性力量、基层的社会性力量和组织动员下群众的主体性力量三元结合的养老治理,从“结构 - 社区 - 主体”三个维度分析当前农村公办养老机构中的多重“边缘”。同时,本文亦重视尝试总结基层务实界的探索和调试,尝试厘清其机制。

研究发现,国家资源的量级和下乡方式的合规化、规范化程度与社会治理水平和养老公共服务水平并非简单的正相关关系,而是受到地方的行动逻辑、体制的运作逻辑,以及体制和基层社会的互动方式等中间环节的影响。自上而下的监督考核体系造成的“结构性边缘”,敬老院运营的规模化、专业化、机构化和封闭化倾向,造成的“社区性边缘”,以及这种社会按照各类“纵向”标准划分出的老人群体在体制结构和院舍结构内的客体化、对象化与深刻的“主体性边缘”,成为当前农村公办养老机构建设与运转中必须直面的问题,其本质是现代国家治理中“自上而下”的统计分类难以拟合主体在基层社会中的关系与结构属性,造成对整体社会的纵向切割。

针对此,2024 年中央 22 个部门联合发文,在“健全农村养老服务工作机制”中提出推广“党建 + 农村养老服务模式”,依托村级党组织落实政府投放农村基层的养老服务资源。乡镇党委和村级党组织要将农村养老服务作为联系服务群众的重要内容①。总的来说,资源下乡与公共服务

① 参见中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设的意见》,https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202406/content_6957138.htm。

供给,是国家以地域为横向单元,在结构中以弱势群体为抓手进行的社会建设,将其还原到社区整体结构中,对"边缘"进行治理;而非以纵向条线为主强化弱势群体的分类属性,将其与结构和社区生活相分离。因此,资源下乡的群众路线,需要强化公办养老机构的基层组织面向,向社会开放,动员村集体、村治主体参与养老治理,将老人组织起来,以集体性保障公共性,赋予公共性以实质;同时为社会治理提供抓手,让国家资源释放社会治理效能。并且,老人不再是福利客体,而是组合为有机整体。由此,公共服务的"养老治理",具有找回群众、找回社区与找回生活的三重机制,夯实社会横向的整合与互动,以应对社会纵向分类而产生的多重"边缘"再生产。

对于当前某些地区推动农村公办养老机构的专业化、合规化和机构化发展方向,"养老治理"更强调综合性、社区化和人格化的方向。早在20世纪中叶,美国社会学家欧文·戈夫曼便提出了"全控机构":以现代治理术、空间封闭与"脱域"、时间平面化、管理体系的高度科层制化以及机构人员与被收容者之间的二元对立为显著特征,造成社会丧失[48]。受此启发,西方针对福利机构的人道主义困境,发起"去机构化"而"社区化"的运动,虽有负面影响,但总体上实现了整合社区有机联系的功能[49]。我国的公办养老机构与西方福利机构虽有差异,但其经验却值得我们思考。从三元共治的"边缘"治理实践来看,综合性、社区化、人格化的养老治理,需要与专业化、合规化的要素有机结合,才能建成具有中国特色、符合经验实际的低成本、高福利农村养老服务体系,实现国家治理效能、社会治理与公共服务水平的同步提升。

参考文献:

[1]程启智,罗飞. 中国公办养老机构改革改制路径选择[J]. 河北经贸大学学报,2016(2):48-52.
[2]孙红玉. 我国公办养老机构民营化改革的内涵、理论依据及完善对策[J]. 理论月刊,2017(5):144-149.
[3]王雪辉. 养老机构公建民营运作模式探析[J]. 行政管理改革,2016(8):38-43.
[4]董红亚. 市场化进程中公办养老机构的改革及其发展[J]. 浙江大学学报(人文社会科学版),2018(4):14-26.
[5]朱荟. 家国一体:老龄社会治理的中国秩序[J]. 社会保障评论,2024(5):73-90.
[6]贺雪峰. 什么农村,什么问题[M]. 北京:法律出版社,2008:3.
[7]郭为桂. "组织起来":中国近代化进程中的基层治理变迁[J]. 党史研究与教学,2015(6):14-24.
[8]穆光宗,尹书山. "老有尊养":老年友好型养老机构建设的困境及其出路[J]. 江淮论坛,2023(6):94-102.
[9]高瑞琴,叶敬忠. 生命价值视角下农村留守老人的供养制度[J]. 人口研究,2017(2):30-41.
[10]班涛,殷晶晶. 村庄社会中的边缘阶层:生成、嬗变与影响[J]. 华南农业大学学报(社会科学版),2019(3):120-130.
[11]魏传光. 中国农村家庭"恩往下流"现象的因果链条分析[J]. 内蒙古社会科学(汉文版),2011(6):140-144.
[12]何威,汪静. 农村集中供养的资源配置及其优化路径——基于安徽省D县农村敬老院的调查[J]. 南京农业大学学报(社会科学版),2023(3):117-128.
[13]刘林,豆书龙. "公共的但不文明"的空间:乡镇敬老院"规训"的在场——基于山东省H镇敬老院的个案研究[J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版),2016(5):34-40.
[14]张思杰. 农村五保老人供养制度现状及问题研究——以甘肃省H镇为例[J]. 农村实用技术,2020(11):28-30.
[15]李沁怡. 福利错位:我国县域普惠养老政策的实践偏差及其解释[J]. 社会保障评论,2023(5):116-131.
[16]王莉莉. 公办养老机构转制发展现状及对策研究[J]. 兰州学刊,2019(2):192-208.
[17]徐拓远,张云华. "十四五"时期积极应对农村人口老龄化的思路与举措[J]. 改革,2021(10):31-40.
[18]刘晓静,戴建兵. 从破到立:国家—单位保障向国家—社会保障——中国计划经济转型时期社会保障改革政策评析[J]. 河北学刊,2018(5):181-187.

[19]黄俊辉. 农村养老服务供给变迁:70 年回顾与展望[J]. 中国农业大学学报(社会科学版),2019(5):100 - 110.
[20]封小平. 回眸"幸福院"的幸福生活——新中国成立后我省农村首批敬老院的建立[J]. 浙江档案,2010(1):48 - 49.
[21]陈义媛. 内卷化的基层政权悬浮:县域多中心工作模式下的基层治理困境[J]. 湖北行政学院学报,2023(6):54 - 62.
[22]吕德文. 监督下乡与基层超负:基层治理合规化及其意外后果[J]. 公共管理与政策评论,2022(1):34 - 42.
[23]王文娟,张世青. 强化抑或削弱:养老机构扶持政策向何处去[J]. 山东社会科学,2019(12):101 - 106.
[24]余建华,张登国. 国外"边缘人"研究略论[J]. 哈尔滨工业大学学报(社会科学版),2006(5):54 - 57.
[25]唐斌. "双重边缘人":城市农民工自我认同的形成及社会影响[J]. 中南民族学院学报(人文社会科学版),2002(S1):36 - 38.
[26]李丹,辛亚坪. 从失能到"隐形":空间理论视角下失能老人边缘化困境的生成过程[J]. 老龄科学研究,2024(2):30 - 46.
[27]赵欣. "边缘人"研究的理论脉络、核心逻辑与研究展望[J]. 国外社会科学,2021(4):116 - 127.
[28]杜鹏. 论乡村治理的村庄政治基础——基于实体主义的政治分析框架[J]. 南京农业大学学报(社会科学版),2019(4):58 - 68.
[29]范愉. 诉讼社会与无讼社会的辨析和启示——纠纷解决机制中的国家与社会[J]. 法学家,2013(1):1 - 14.
[30]朱晓阳. 罪过与惩罚:小村故事[M]. 天津:天津古籍出版社,2002.
[31]傅衣凌. 中国传统社会:多元的结构[J]. 中国社会经济史研究,1988(3):1 - 7.
[32]张佩国. 传统中国福利实践的社会逻辑——基于明清社会研究的解释[J]. 社会学研究,2017(2):225 - 241.
[33]贺雪峰. "共同缔造"实践与基层治理现代化[J]. 江苏行政学院学报,2024(5):49 - 56.
[34]田原史起. 日本视野中的中国农村精英:关系、团结、三农政治[M]. 济南:山东人民出版社,2012:6.
[35]张一晗. 找回群众:党建引领乡村治理的实践路径与运作逻辑[J]. 贵州师范大学学报(社会科学版),2025(3):151 - 160.
[36]田先红,高万芹. 发现边缘人——近年来华中村治研究的转向与拓展[J]. 华中科技大学学报(社会科学版),2013(5):124 - 132.
[37]陈文琼,刘建平. 动员型分配、"找回群众"与超越基层治理内卷化[J]. 政治学研究,2024(6):129 - 139.
[38]桂华. 迈向强国家时代的农村基层治理——乡村治理现代化的现状、问题与未来[J]. 人文杂志,2021(4):122 - 128.
[39]乔尔·米格代尔,阿图尔·柯里,维维恩·苏. 国家权力与社会势力:第三世界的统治与变革[M]. 郭为桂,曹武龙,林娜,译. 南京:江苏人民出版社,2017:9 - 40.
[40]吕德文,李佩娴. 社会性重建:农村机构养老的优化路径——基于我国中部地区农村三个案例的研究[J]. 宁夏社会科学,2025(3):126 - 136.
[41]林道深. 一种新型的农村敬老院[J]. 小城镇建设,1984(3):23.
[42]王崇礼. 一个农村的敬老院[J]. 社会,1983(6):27 - 28.
[43]贺雪峰. 以区域作为方法与作为方法的区域[J]. 求索,2023(6):14 - 21.
[44]杨华. 华中乡土派的经验立场[M]//贺雪峰. 华中村治研究:立场·观点·方法. 北京:社会科学文献出版社,2016:47.
[45]桂华,贺雪峰. 再论中国农村区域差异——一个农村研究的中层理论建构[J]. 开放时代,2013(4):157 - 171.
[46]李祖佩. 论农村项目化公共品供给的组织困境及其逻辑——基于某新农村建设示范村经验的实证分析[J]. 南京农业大学学报(社会科学版),2012(3):8 - 16.
[47]吴心越. 从"孤老救济"到"孝亲代理":养老机构的角色转型与专业兴起[J]. 妇女研究论丛,2024(4):43 - 56.
[48]王晴锋. 戈夫曼的全控机构模型:内涵、批评及回应[J]. 学术论坛,2018(5):134 - 140.
[49]金炳彻. 从机构福利到社区福利——对国外社会福利服务去机构化实践的考察[J]. 中国人民大学学报,2013(2):27 - 33.

A Tripartite Co-Governance Approach for Public Rural Elderly Care Institutions

WANSHU Run-min
(*School of Sociology*, *Wuhan University*, *Wuhan* 430072, *China*)

Abstract: Against the backdrop of deepening urban-rural relations, social stratification in villages, and evolving grassroots conflicts, it is necessary to leverage public services to motivate public participation in co-construction, sharing, and co-governance, thereby enhancing social governance capabilities and the efficiency of national resource utilization. From the perspective of elderly care governance, public elderly care institutions serve as the foundational organizational vehicle for the development of the rural elderly care service system. Optimizing the mode of public service provision is a critical approach to improving social and national governance. Currently, rural public elderly care institutions face three forms of "marginalization": firstly, structural marginalization, where the "detached involution" of the grassroots system leads to the bureaucratization and compliance-driven orientation of public elderly care institutions, squeezing out the space for community engagement; secondly, community marginalization, where the institutionalized and closed operational methods of these facilities struggle to address the diverse elderly care service needs at the grassroots level and the non-standardized demands of elderly care governance, resulting in the reproduction of "stigma"; and thirdly, subjective marginalization, where the elderly in these institutions are objectified and treated as mere recipients of care, with their social life needs and spiritual world often left unfulfilled. Tripartite co-governance involving public, social, and subjective forces is key to resolving this multi-dimensional marginalization: it requires adjusting supervision and assessment methods that prioritize high standards, high-level oversight, scale preferences, and excessive specialization, adhering to the mass line in resource allocation, and leveraging local Party committees and governments to transform nursing homes from mere welfare units into comprehensive governance units. Emphasis should be placed on the role of governance actors, resources, and social connections within rural communities, both inside and outside these institutions. Through community engagement, organizational mobilization, and mutual support in elderly care, public elderly care institutions can be empowered to develop a low-cost, high-welfare rural elderly care model.

Key Words: eldercare governance; rural public elderly care institutions; mass line; organizational mobilization; deinstitutionalization

【责任编辑:王娟】