

分类号：  
密 级：公开

单位代码：10422  
学 号：201610804



山东大学  
SHANDONG UNIVERSITY

# 硕士学位论文

Thesis for Master Degree  
(专业学位)

论文题目：山东省泰安市岱岳区农村养老服务存在的问题及  
对策研究

The Study on the Problems and Countermeasures  
of Rural Care of the Elderly in Daiyue District  
of Tai'an in Shandong Province

作者姓名 张璇璇  
培养单位 政治学与公共管理学院  
专业学位名称 公共管理  
指导教师 李宏 副教授  
合作导师

2019 年 6 月 6 日

分类号：  
密 级：

单位代码：10422  
学 号：



山东大学  
SHANDONG UNIVERSITY

# 硕士学位论文

Thesis for Master Degree  
(专业学位)

论文题目：

作 者 姓 名 \_\_\_\_\_  
培 养 单 位 \_\_\_\_\_  
专 业 名 称 \_\_\_\_\_  
指 导 教 师 \_\_\_\_\_  
合 作 导 师 \_\_\_\_\_

年 月 日



## 目录

中文摘要.....	I
ABSTRACT.....	II
1 导论.....	1
1.1 问题的提出与选题的意义.....	1
1.2 国内外关于农村养老服务的研究现状.....	3
1.3 研究思路与研究方法.....	8
2 概念界定与理论依据.....	9
2.1 相关概念界定.....	9
2.2 理论依据.....	13
3 岱岳区农村老人状况.....	14
3.1 岱岳区农村老人调研总体情况.....	14
3.2 岱岳区农村老人的基本情况.....	14
4 岱岳区农村养老服务现状.....	16
4.1 养老服务设施建设及运营情况.....	16
4.2 养老服务的经济来源与保障情况.....	18
4.3 生活照料与疾病护理养老服务情况.....	20
4.4 情感护理与精神慰藉养老服务情况.....	21
5 岱岳区农村养老服务存在的问题及原因分析.....	22
5.1 存在的主要问题.....	22
5.2 原因分析.....	26
6 国内农村养老服务先进省份的经验借鉴.....	28
6.1 国内农村养老服务先进省份的主要做法.....	28
6.2 国内农村养老服务先进省份的经验启示.....	30
7 完善岱岳区农村养老服务的基本对策.....	31
7.1 政府发挥主导作用，保证农村养老事业健康发展.....	31
7.2 多渠道筹措资金保障养老服务的稳定性与可持续性.....	32
7.3 加快培养养老服务领域的专业人才.....	33
7.4 完善村集体治理结构，加强农村养老服务平台建设.....	33

7.5 加强农村养老服务智能化建设.....	34
附录.....	35
参考文献.....	41
致谢.....	44

**CONTENTS**

Chinese Abstract.....	I
ABSTRACT.....	II
1 Introduction.....	1
1.1The Proposition of the Research and Significance.....	1
1.2 Domestic and Foreign Literature Review of Rural Elderly Care.....	3
1.3 Research Ideas and Methods.....	8
2 Concept Definition and Theoretical Basis.....	9
2.1 Definition of Related Concepts.....	9
2.2 Correlation Theory.....	13
3 Rural Elderly Status in Daiyue District .....	14
3.1 The General Situation of the Survey.....	14
3.2 The Basic Situation of the Rural Elderly.....	14
4 Rural Care of the Elderly Status in Daiyue District.....	16
4.1 Facilities Construction and Operation of Rural Care of the Elderly....	16
4.2 Daily and Disease Care of Rural Care of the Elderly.....	18
4.3 Emotional Care and Spiritual Comfort of Rural Care of the Elderly....	20
4.4 The Economic Source and Security of Rural Care of the Elderly .....	21
5 The Problems and Causes of Rural Elderly Care in Daiyue District of Tai'an	22
5.1 The Problems.....	22
5.2 The Causes.....	26
6 The Main Practice and Enlightenment of Domestic Rural Care of the Elderly	28
6.1 Domestic Typical Practice of Rural Care of the Elderly.....	28
6.2 Enlightenment of Domestic Typical Practice.....	30
7 The Basic Countermeasure to Provide for the Rural Care of the Elderly in Daiyue District.....	31
7.1Play to the Government Leading Role in Ensuring the Healthy Development of Rural Elderly Care .....	31
7.2 Ensure the Sustainability of Rural Pension Fund Investment.....	32

7.3 Accelerate the Training of Professionals for the Rural Care of the Elderly.....	33
7.4 Strengthen the Building of a Rural Elderly Care Platform and Improve the Village Collective Governance Structure.....	33
7.5 Strengthen the Intelligent Construction of Rural Care of the Elderly....	34
Appendix.....	35
References.....	41
Ackonwlegement.....	44

## 中文摘要

目前，我国正处于老龄化社会阶段，如何满足老年群体庞大的健康养老服务需求，是社会各界关注的重点。相比城镇，农村地区老龄化引发的问题更为突出。由于家庭规模逐渐小型化、子女孝养意识的淡化、农村劳动人口的持续外流以及经济转型中人们价值观念的转变，造成农村地区原有的养老模式难以为继，需要依靠新的资源和力量推动家庭养老向社会养老逐渐过渡。

本文的研究对象是山东农村地区的养老服务，聚焦以泰安市岱岳区四个镇（街），从中选取 240 位农村老人为样本进行调查研究，实地查看岱岳区农村老人的养老环境，结合辖区内的敬老院、幸福院、日间照料中心以及养老养生综合公益项目的运营情况，找到农村养老服务发展面临的困境及原因，探讨社会化养老相关行为主体应当如何在改善农村养老服务中发挥作用。主要观点有：

一是当前农村老人经济供养方面的需求已基本满足，但生活照料与情感护理显著缺乏。农村老人满 60 周岁就可以领取政府发放的养老金，但大多在彻底丧失劳动和生活能力后才开始享受子女的赡养。受各种条件的制约，农村老人的生活质量远低于城镇老人。

二是从整体上看，我国农村地区养老服务的社会化程度较低，尽管新农保基本实现了全覆盖，但机构养老只能做到兜底救助。乡镇敬老院服务能力有限，农村幸福院和日间照料中心覆盖率低，民办养老院费用偏高，社区养老服务发展缓慢，部分养老需求催生出民间互助养老模式。

三是从经济来源与保障、生活照料与疾病护理、情感护理与精神慰藉三个层面，分析泰安市岱岳区农村养老服务发展中面临的问题及原因。

四是运用社会福利社会化理论、马斯洛的需求层次理论，通过学习国内先进省份农村地区养老服务的经验做法，结合在岱岳区实地调研掌握的数据，探讨社会化养老相关行为主体应当如何在改善农村养老服务中发挥作用。

关键词：农村养老；社会化；岱岳区；对策

## ABSTRACT

At present, China has gradually stepped into the aging society. The fact that the level of aging in the vast rural areas is much higher than that of the urban areas should be paid special attention to. Enjoying the elderly happily almost becomes a luxury for the aged in rural areas. Due to the shrinking population of a single family, the gradually decreasing number of children, the weakening concept of supporting the elderly, the continuous outflow of the working population, the egoism and hedonism in the current economic transformation stage, and so on, it is difficult to ensure the elderly's livelihood by their family support or land revenue. In this case, it is worth thinking about new ways to allocate new social resources and forces to form a more appropriate way to provide for the elderly. Promoting the continuous transformation of family support into the social support and the socialization of old-age support is necessary for dealing with the problem of rural care of the elderly effectively.

The empirical research carried out in this paper selects 240 rural elderly people from four towns (streets) in Daiyue District of Tai'an City as samples to understand the current situation of old-age support and the implementation of the old-age service system. With a detailed analysis of the problems and challenges in the process of continuous improvement of rural elderly care services, this paper discusses how each subject should adopt different ways to promote the socialization of old-age support and the improvement of the care of the elderly system in rural areas. The main conclusions are as follows:

First of all, the level of financial assistance and support for the elderly in rural areas is increasing. But there is a significant lack of life care and spiritual care in daily life. Rural old people can receive government-issued pension subsidies when they reach a certain age standard. However, they only begin to enjoy the support obligations of their children after completely losing their labor or even normal living ability. The daily life level of the elderly population in rural areas is still much lower than that of the elderly population in urban areas.

Secondly, on the whole, the socialization of old-age support in rural areas in China is still relatively low. Although the new rural insurance has basically achieved full coverage, institutional pensions can only serve as a relief. For the majority of towns and villages, the conditions of nursing homes provided by the government do not have enough service capacity, rural welfare homes and day care centres have low coverage, private nursing homes are expensive and the development of community old-age support is slow because of the constraints of public infrastructure conditions. The demand for elderly care in some families has led to the emergence of mutual-supporting elderly care.

Thirdly, from three aspects of economic sources and security, daily care and disease care, emotional and spiritual comfort, discuss the troubles and reasons in the development of rural care of the elderly.

Fourthly, applying the social welfare socialization theory and Maslow's hierarchy of needs theory, learning domestic typical advanced practices of rural care of the elderly, combined with the actual situation of rural care of the elderly

in Daiyue district, various subjects should work together.

**Keywords:**Rural Care of the Elderly; Socialization; Daiyue; Countermeasures

# 1 导论

## 1.1 问题的提出与选题的意义

### 1.1.1 研究背景

我国人口众多，自 1999 年迈入老龄化社会以来，一直呈现老年群体基数大、增速快的特点。到 2017 年底，全国人口达到 13 亿 9008 万，其中约 5 亿 7661 万，占 41.48% 分布在农村，60 周岁及以上的老年人口 2 亿 4090 万，所占比重为 17.33%<sup>①</sup>。全国第六次人口普查数据显示，2010 年我国农村地区 60 周岁及以上的老年人口 9930.33 万，占全国同年龄段老年人口的 55.92%，占农村人口的 14.98%；在农村年龄满 60 周岁的老人中，生活无法自理的有 329.69 万，所占比重为 3.32%，尽管可自理但不健康的有 1682.2 万，所占比重为 16.94%，均高于城镇（具体情况见表 1-1）。目前，我国有近 2/3 生活无法自理以及超过 2/3 虽能自理但身患疾病的老人居住在农村。

长久以来，农村老人与城镇老人的晚年生活质量差距较大。相较于城镇老人较为完善的退休金、养老保险制度，农村老人虽享受广覆盖的“新农保”政策，但养老金额度低，再加上农村地区存在公共基础设施落后、养老机构数量少、服务水平低、专业医务护理人员缺乏等问题，农村老人大多依靠家庭养老。

然而，由于家庭规模小型化、抚养比高、子女孝养意识的淡化、青壮年劳动者持续外流以及经济转型中人们价值观念的转变，农村地区家庭养老模式日趋弱化，传统养老模式难以为继。在这种情况下，如何找到替代传统家庭养老的新模式，推动家庭养老向社会养老转变，破解农村养老面临的困境，成为当下亟需探讨和解决的问题。

**表 1-1 全国第六次人口普查时生活不能自理和生活能自理但不健康的 60 岁及以上老年人在城镇和农村分布情况**

健康状况	全国		城镇		农村	
	人数/万人	比重/%	人数/万人	比重/%	人数/万人	比重/%
生活能自理但不健康	2454.15	13.90	771.95	9.86	1682.20	16.94
生活不能自理	521.66	2.95	191.97	2.45	329.69	3.32

资料来源：由《中国 2010 年人口普查资料》整理得到

<sup>①</sup>国家统计局：《中华人民共和国 2017 年国民经济和社会发展统计公报》（2018 年 2 月 28 日发布）

### 1.1.2 研究的目的

农村地区养老问题的形势日益严峻，近年来政府在养老服务领域的资金投入也逐渐向农村倾斜，但相关体系起步较晚，重点为福利性质的机构养老服务，包括敬老院、幸福院和日间照料中心等，居家和社区养老服务基本没有开展，老年活动中心、老年协会等在农村要么普及率不高，要么使用率较低。农村养老机构条件普遍落后，专业医务和照料人员少，绝大多数仅可提供衣、食、住等最基本的服务，这和农村老人实际的养老需要存在很大差距。此外，农村地域广阔、农户居住分散、养老保险金额低、家庭收入少，经济来源主要来自子女，子女的经济能力和意愿决定了老人能否享有家庭以外的养老服务，老人自身不但不具备经济基础，也不具备决定权。因此，供需失衡问题严重阻碍了农村地区养老服务的发展。

在家庭养老模式较难维系的现实背景下，本文旨在对当前农村的养老现状、老年群体的实际需要以及养老服务社会化情况进行调查了解，找出存在的问题，研究切实推动农村地区养老服务发展的有效方法，促使政府和社会更多地关注农村地区养老服务体系的构建，满足农村老人庞大的养老服务需求。

### 1.1.3 研究的意义

目前，我国正经历着快速工业化、城镇化及人口老龄化，“未富先老”以及城乡间巨大发展差距，给经济和社会发展带来压力。加快构建农村养老服务体系是适应人口老龄化发展的客观要求，对于提高农村老人的生活质量，解除外出务工子女的后顾之忧，加快工业化、城镇化以及社会主义新农村建设具有重要意义。当前，农村养老机构普遍面临保障经费不足、工作人员不专业、服务水平不高、条件设施不到位、入住率较低等问题，家庭养老依旧是农村老人最普遍甚至是唯一的养老方式。

本文运用社会福利社会化理论、马斯洛的需求层次理论，以山东农村地区养老服务为研究对象，找到泰安市岱岳区农村养老服务发展中存在的问题，从公共管理角度探讨社会化养老相关行为主体应当如何在农村老年服务供给中承担相应责任，从而更好地推进构建普惠型、多元化、多层次

以及现代化的农村养老服务体系，为政府制定相关政策提供实证依据与参考。

## 1.2 国内外关于农村养老服务的研究现状

### 1.2.1 国内研究现状

上个世纪 90 年代开始，我国人口老龄化不断加剧，农村养老服务的供需矛盾突出，农村养老服务及有关体系的构建与发展也成为国内学术界的重点探索对象。

#### 1、养老服务的内涵

由于学科背景差异，有关养老服务内涵的理解存在一定差异：

政府部门出台的相关文件对于养老服务的定义是：养老服务旨在改善老年人的晚年生活水平，确保在生活起居、疾病照料、情感护理、社会参与以及紧急救援等方面给与老年人的一系列服务的总称<sup>①</sup>。这种定义也得到了多数专家的认可。

金双秋与曹述蓉指出，只有加快建设老年人的服务制度体系、供养体系、医疗服务体系、养老服务机构体系、多元化再就业服务体系、养老服务人力资源开发体系、继续学习服务体系等在内的多个体系，才能更好地完善养老服务体系<sup>②</sup>。梁鸿与赵德余认为，经济供给、疾病照料和情感护理等是需要提供给农村老人的主要服务产品<sup>③</sup>。娄金霞指出，养老服务的开展可从“老有所养、老有所医、老有所乐、老有所学、老有所为”五方面进行，包括：人身照料；健康与疾病照料；社区与体育活动；老年培训；婚姻介绍、再就业指导等<sup>④</sup>。有关这一定义的争议较大，老年人在日常生活中的确需要获取一系列社会服务，但若将包括再就业、医疗以及教育等服务都纳入养老服务范畴，就很难抓住养老服务的供给重点。

鉴于我国养老保障体系的总体发展规划，岳经纶等学者认为，提供经济保障是我国老年人社会保障制度的主要内容，而老人自身的养老服务需求往往被忽略。每一项社会福利制度与社会政策体制的制定和实施，都应

<sup>①</sup> 董红亚. 中国养老服务补贴制度研究[J]. 社会科学辑刊, 2012, (1): 55-56

<sup>②</sup> 金双秋, 曹述蓉. 完善养老服务体系的构想[J]. 社会工作(学术版), 2011, (1): 57-58

<sup>③</sup> 梁鸿, 赵德余. 人口老龄化与中国养老保障制度[M]. 上海: 上海人民出版社, 2008

<sup>④</sup> 娄金霞. 中国多层次养老服务体系建设研究—以浙江省为例[J]. 改革与战略, 2013, (3): 110-112

同时重视经济保障和服务保障<sup>①</sup>。

## 2、养老服务的性质

国内学者对养老服务性质的认识也有不同观点。一种观点认为养老服务包括营利服务和无偿低偿服务。营利服务通常由市场提供，由老人自身或家庭购买，而无偿低偿服务是福利服务。对于福利服务有两种认识：一种是满足困难群体的养老需求，例如支付能力不足或健康状况较差老人的基本养老服务<sup>②</sup>，具有无偿性与公益性，由政府部门免费提供或由老人的家人提供。第二种对所有老人都提供福利性质的服务，政府承担特殊困难老人的养老费，其余入住老人的养老费需由家庭提供，但要具备福利性和公益性<sup>③</sup>。还有观点认为商业性服务不能涵盖在养老服务中，养老服务是指带有福利性质以及公益性质的服务。李学斌指出，社区养老服务带有商业性质，属于居民服务业的范畴，应由市场发挥调节作用<sup>④</sup>，划分到与居民服务业并列的第三产业<sup>⑤</sup>。

## 3、养老服务的分类

养老服务可划分为不同类型。石人炳根据老年人日常照顾主体的差异，参照约翰逊对福利资源的分类，把老年照料划分成亲情形式、友情形式、市场形式、志愿者形式以及福利形式。其中，福利形式被称作正式照料，是指由政府部门直接提供或是购买的养老服务，非正式照料涵盖其他照料形式<sup>⑥</sup>。或把市场、志愿者以及福利形式称为社会照料，其他两种由亲人或朋友提供的照料定义成家庭照料<sup>⑦</sup>。

根据“养老资源由谁提供”或是“经济保障来源于谁”，可将养老服务划分为家庭养老、社会养老以及自我养老。根据居住场所的差异，可将养老服务划分成机构养老服务和居家养老服务。其中，借助于社区为在家

<sup>①</sup>岳经纶, 刘洪, 黄锦文. 社会服务: 从经济保障到服务保障[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010

<sup>②</sup>董红亚. 中国养老服务补贴制度研究[J]. 社会科学辑刊, 2012(1): 55-56

<sup>③</sup>唐忠新. 构建和谐社区[M]. 北京: 中国社会出版社, 2006

<sup>④</sup>李学斌. 中国社区养老服务研究综述: 社区养老服务的性质[J]. 宁夏社会科学, 2008(1): 42-46

<sup>⑤</sup>全国老龄委. 关于印发中国老龄事业发展“十一五”规划的通知, 2006-08-16

<sup>⑥</sup>石人炳. 我国农村老年照料问题及对策建议—兼论老年照料的基本类型[J]. 人口学刊, 2012, (1): 44-51

<sup>⑦</sup>Norgard T M,Rodgers W L. Patterns of in-home care among elderly black and white Americans[J]. The Journals of Gerontology. 1997, (52B): 93-101

居住的老年人提供生活起居照料、家政服务、疾病照料以及情感护理等一系列服务的模式被称作居家养老服务<sup>①</sup>。刘益梅指出，社会化养老服务体系属于多主体、多元化、多层次的服务模式，融合了居家养老和机构养老<sup>②</sup>。

#### 4、农村养老服务的现状分析

关于农村养老服务现状的研究主要集中在以下几个方面：

(1) 有关非正式养老服务的研究。左冬梅，李树苗指出，年轻劳动力外出打工造成亲子长期分离，农村地区老人存在生活无人照料、生病无人护理、缺少精神寄托等问题<sup>③</sup>。叶敬忠，贺聪志指出，社会转型时期，人们价值观的转变和家庭功能的弱化，导致农村的“孝文化”受到侵蚀，传统家庭的核心地位动摇<sup>④</sup>。同时，随着家庭所承载的养老功能急剧弱化，来自于邻居以及同辈群体等社区其他成员的养老资源受到限制<sup>⑤</sup>。张友琴提到，农村地区老人在生活起居和精神慰藉方面的照料，主要依靠家庭内部供给<sup>⑥</sup>。贾云竹也提出，农村老人基本上享受不到家庭以外的社区服务等照料资源<sup>⑦</sup>。

(2) 有关正式养老服务的研究。由于非正式养老服务缺位严重，正式养老服务便应运而生，但政府部门给农村老人提供的养老服务受农村养老服务体系还未构建的影响，存在很大的局限性<sup>⑧</sup>。潘金洪认为，部分规模比较小、服务不专业以及基础设施不完善的民办敬老院由于没有市场，有15%~40%的床位闲置，政府部门出资建立的低端养老院也出现了床位空置率比较高的问题<sup>⑨</sup>。王洪娜在针对山东省农村地区的养老机构展开实地调

<sup>①</sup>胡宏伟,时媛媛,张薇娜.需求与制度安排:城市化战略下的居家养老服务保障定位与发展[J].人口与发展,2011,(6): 54-64.

<sup>②</sup>刘益梅.人口老龄化背景下社会化养老服务体系的探讨[J].广西社会科学,2011,(7): 100-104

<sup>③</sup>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,(2): 93-100

<sup>④</sup>叶敬忠,贺聪志.社会变迁侵蚀家文化[J].人民论坛,2011,(3): 70-71

<sup>⑤</sup>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[J].农业经济问题,2010,(3): 46-53

<sup>⑥</sup>张友琴.老年人社会支持网的城乡比较研究——厦门市个案研究[J].社会学研究,2001,(4): 11-21

<sup>⑦</sup>贾云竹.老年人日常生活照料资源与社区助老服务的发展[J].社会学研究,2002,(5): 119-122

<sup>⑧</sup>高胜恩.浅议转型社会中的农村养老问题——山西永济市孙李村养老情况调查[J].经济问题,2000,(12): 45-48

<sup>⑨</sup>潘金洪.江苏省机构养老床位总量不足和供需结构失衡问题分析[J].南京人口管理干部学院学报,2010,(1): 15-20

研之后指出，在农村地区的养老机构当中存有数量少、管理水平落后、专业照料人员不足、资金短缺等问题，应当从体制、规模以及队伍等多个角度改进完善，以满足农村地区老年人的社会化养老服务需求<sup>①</sup>。因此，随着家庭养老功能日渐弱化以及人口老龄化速度不断加快，我国为老年人提供的福利性服务在数量和质量上都明显不足<sup>②</sup>，当前农村老人的实际养老服务需求急迫且庞大。

### 5、城乡养老服务的比较研究

丁志宏与王莉莉指出，社区居家养老服务存在严重的城乡差异，城市的养老服务资源优于农村，沿海地区优于内陆地区，养老服务的供需和利用存在矛盾<sup>③</sup>。李德明指出，社区养老服务可以在很大程度上提升老人的幸福指数，超过30%的城市老人所在社区开展了养老服务，但在农村，这一比例极低。对比城市和农村老人对社区服务的需求发现，农村老人的需求更大<sup>④</sup>。另外，丁志宏认为，农村老人的照料服务基本上来自于家庭，家人的照料负担较重<sup>⑤</sup>。

### 6、农村养老服务未来发展方向

学界依据福利多元主义思路，提出农村地区养老服务的发展路径要突出社会化养老相关行为主体的合力作用<sup>⑥</sup>，我国正处在社会转型期，随着家庭结构功能的不断弱化，老人对社会化养老服务的需求增加<sup>⑦</sup>。就社会化养老服务的具体模式而言，社区养老及居家养老更符合实际，特别是成本较低的居家养老，既符合传统的孝养观念，也不改变老人生活习惯，是对家庭养老形式的进一步补充与完善<sup>⑧</sup>。部分专家从城市化战略层面提出，居家养老服务保障体系的构建应当从统筹城乡、资源投入和长期部署三个

①王洪娜. 山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析[J]. 东岳论丛, 2011, (9): 169-173

②赵小艳. 老龄化背景下养老服务多元供给主体研究[D]. 西北大学, 2008

③丁志宏, 王莉莉. 我国社区居家养老服务均等化研究[J]. 人口研究, 2011, (5): 83-88

④李德明, 陈天勇, 李海峰. 中国社区养老服务及其对老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(19): 2513-2515

⑤丁志宏. 我国高龄老人照料资源分布及照料满足感研究. 人口研究[J]. 2011, (5): 102-110

⑥于戈, 刘晓梅. 论我国养老服务业发展研究[J]. 甘肃社会科学, 2011, (5): 236-239

⑦许佃兵, 孙其昂. 完善我国社会养老服务体系建设的深层思考基于江苏养老服务现状的考察分析[J]. 学海, 2011, (6): 92-95

⑧周湘莲. 居家养老服务中的政府责任[J]. 学海, 2011, (6): 96-100

角度来推动<sup>①</sup>。

### 1.2.2 国外研究现状

英、德、美等西方发达国家自 19 世纪 80 年代起，基本上都从原有的家庭养老模式转变为社会养老模式，即便是在农村地区，农民作为劳动工人也被纳入社会保障体系。

非正式支持网络与正式支持网络是为老人提供服务的两大支持体系。非正式照顾的老年服务是指老人的家属、邻居等群体为老人进行的照料服务。研究发现，财政负担过重、人口老龄化、家庭照料者减少等问题困扰着很多国家<sup>②</sup>。造成老人非正式照料缩减的关键因素有年龄结构的改变<sup>③</sup>、持续上升的离婚率<sup>④</sup>、家庭结构小型化<sup>⑤</sup>、青壮年外出务工<sup>⑥</sup>、已婚妇女加入职场<sup>⑦</sup>等。可以看出，人口老龄化、家庭结构、居住方式和孝养意识等因素影响着非正式照顾的供给状况，减少了老人们可以获得的家庭养老服务。

具备专业条件的养老机构提供给老人的服务称为正式照顾服务。*Hogan*指出，人口状况和经济发展是影响养老机构供需问题的两大因素<sup>⑧</sup>。正式照顾需求的多少根据非正式照顾的减少程度发生变化，两者可以相互替代，老人对正式照顾的需求增多，大多因为由家人提供的非正式照顾空缺造成。因此，正式照顾服务的需求由于传统家庭照顾服务的减少而变大。不同国

<sup>①</sup>穆光宗,张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011, (5): 29-36

<sup>②</sup>Chen HL. Welfare and long-term care in the east and west: cross-national inequalities[J]. In International Journal of Sociology and Social Policy, 2010, 30(3): 19-33

<sup>③</sup>Grundy E. Demographic influences on the future of family care//Allen I, Perkins E. The Future of Family Care for Older People[M]. London: Her Majestys Stationery Office, 1995

<sup>④</sup>Clarke I. Family care and changing family structure: bad news for the elderly//Allen I, Perkins E. The Future of Family Care for Older People[M]. London: Her Majestys Stationery Office, 1995

<sup>⑤</sup>Goode W J. World Revolution and Family Patterns[M]. New York: Free Press, 1970

<sup>⑥</sup>Poo C T. Implications of changing family structures on old-age support in the escap region[J]. Asia-Pacific Population Journal, 1992, 7(2): 49-66

<sup>⑦</sup>Doty P. Family care of the elderly: the role of public policy[J]. The Millbank Quarterly, 1986, 64(2): 34-75

<sup>⑧</sup>Hogan W P. Review of Pricing Arrangements in Residential Aged Care, Public Production Unit, Australian Government Department of Health and Ageing[M]. Canberra: Australian Government Department of Health and Ageing, 2004

家养老服务状况与本国的实行的福利制度息息相关，但近年来，各国间的差异越来越少<sup>①</sup>。

受家庭结构功能的萎缩、福利制度改革以及老人对居家方式的眷恋等因素影响，原本传统意义上属于个人或家庭内部事务的老人照料，在照顾责任和服务供给形式上发生改变。有学者强调，老人照顾中的正式照顾网络与非正式照顾网络是互动互补的，正式照料和非正式照料主体要相互配合，合理分工，家庭、社会、政府等社会化养老相关行为主体在老年服务供给中要合力发挥作用<sup>②</sup>。在发展迅速并且处于转型中的社会形态里，家庭在涉及个人健康、福利和教育等方面的作用尤其重要。因此，对老年人提供照料服务时，在保证家人、邻居和朋友等非正式照顾系统稳定的同时，也要充分发挥正式照顾系统的作用。因此，想要创造一个“友好的老龄化”社会，就必须做好服务提供者、雇主、政府、家庭和老人等的协同工作<sup>③</sup>。

西方国家在老年服务供给形式上经历了从“机构”到“社区”的变化。在西方老龄化社会初期，大都采用“机构养老”方式，但其后弊端逐步显现，老人的生理和心理极易受到养老机构的服务水平、管理方式和费用的影响。为此，在 20 世纪 50 年代，西方学界开始重新肯定了“社区照顾”以及老人的晚年生活中社区环境的重要性。一方面，“社区照顾”能让老人长期保持原有的社会联系，另一方面，还能接触来自于正式照料的资源与服务，符合老人的健康养老需求。西方学者是从“机构照顾”到“社区为主、机构为辅”来逐步认识和研究养老服务供给形式的，在社会化养老服务的发展过程中，社区服务获得更多人的青睐。

## 1.3 研究思路与研究方法

### 1.3.1 研究思路

<sup>①</sup>Bowerman J. Home care for aging populations , a comparative analysis of domiciliary care in Denmark, the United States and Germany[J]. Leadership in Health Services, 2009, 22(1): 98-99

<sup>②</sup>Skinner M W, Joseph A E. Placing Voluntarism within Evolving Spaces of Care in Aging Rural Communities[M]. Berlin: GeoJournal, Springer Netherlands. 2009

<sup>③</sup>Ann B.Delia K. Families and elder care in the twenty-first century[J]. Future of Children, 2011, 21(2): 117-140

本文的研究对象是山东农村地区的养老服务，通过运用社会福利社会化理论和马斯洛的需求层次理论，聚焦泰安市岱岳区四个镇（街），从中选取 240 位农村老人为样本进行调查研究，从岱岳区辖区内的敬老院、幸福院、日间照料中心以及养老养生综合公益项目入手，了解岱岳区农村老人实际生活状况以及农村养老现状，探讨家庭、政府、村集体和社会力量在农村养老服务体系中应该扮演的角色，从而加快推进构建普惠型、多元化、多层次以及现代化的农村养老服务体系。

### 1.3.2 研究方法

实地调研和问卷调查法。为了解农村实际情况，获取第一手资料，选取泰安市岱岳区 4 个经济发展不一的镇（街）进行调查，从每一个镇（街）中选择 2 个行政村展开实地调研，入户探访 60 名年满 60 周岁的老人。调研中发放 240 份调查问卷并全部收回。针对农村老人整体受教育程度较低等实际情况，采取一对一问答式问卷调查法，同时以典型个案访谈形式访谈了镇（街）民政办主任、村党支部书记和养老机构负责人。

文献研究法。搜集国内外有关文章和资料，通过浏览、阅读、研究、整理，获取本文的理论依据，确定本文的研究方向和研究内容，确保本文的有效性与科学性。

统计分析法。通过对调查问卷、调查资料和文献资料的整理，针对农村地区养老服务供给情况展开整体评估与分析，挖掘并提出农村养老服务供给当中出现的弊端与不足，为加快改善农村地区的养老服务带来指导与依据。

## 2 概念界定与理论依据

### 2.1 相关概念界定

#### 2.1.1 养老服务与养老服务体系

##### 1、养老服务

一般来讲，人在步入老年，因伤病逐渐丧失劳动能力后，不仅经济来源变得不稳定，生活自理能力、交往的空间等也会发生改变，这就需要家人、朋友和邻里以及政府给予必要的经济和非经济性支持。这些支持除了

最基本、最迫切的生存需求，还包括老人需要获得的满意度、幸福感、安全感、尊重感甚至自我价值实现感等精神需求。

所以，就人的需求方面来研究养老，就是研究满足老年群体物质层面与精神层面需求的过程。这些需求涵盖了衣、食、住、行、用、医以及刺激、安全感、归属感、认同感等多个方面，可以把它们简单的概括成经济供养、生活照料、疾病护理以及情感与精神慰藉等<sup>①</sup>。以此为基础，可以将养老的概念界定为：向老年群体（涵盖了其本身）提供必需的物质性（例如钱与物）与非物质性（例如劳动与情感等）支持的过程<sup>②</sup>。也就是说养老服务能被划分成物质性资源与非物质性资源，当把“物质性养老服务提供者”与“非物质性养老服务提供者”当成不同主体看待时<sup>③</sup>，家庭养老、社会养老、居家养老以及机构养老等概念就更容易理解了。因为物质性资源是老年群体用以维持生存与正常生活的重要资源，物质性资源的拥有情况较大程度地影响甚至决定着非物质性资源的可获得和满足程度，因此，物质性养老服务或经济支持主要由谁提供，就直接决定着养老模式。由此，人们将养老划分为家庭养老和社会养老<sup>④</sup>。家庭养老是指由家庭成员（涵盖老人本身以及配偶、子女以及其他直系和旁系血亲等）承担养老的主要经济责任或主要提供物质性养老服务的养老形式，而社会养老则由政府与社会承担相应主体责任。

结合“养老”所包含的具体内容，养老服务指的是向老年群体提供的能实现其生存、生活以及精神需求的所有劳务、心理与情感支持活动的总称。养老服务所追求的目标在于实现老年人的生存、生活以及精神层面的实际需要，让没有子女、子女较少以及子女不在身边的孤寡、身患疾病、失能半失能的老年人安度晚年，体现其价值和尊严。根据养老服务的物质性资源和非物质性资源（即养老服务）的可能供给主体，可把养老服务划分成家庭养老服务与社会养老服务两大类，所涵盖的各类养老服务形式可参见下表内容。

① 张敏杰.中外家庭养老方式比较和中国养老方式的完善[J].社会学研究, 1994, (4): 85-92

② 赵秋成.中国农村养老服务体系建设研究[M].北京:清华大学出版社, 2016: 6

③ 穆光宗.中国传统养老方式的变革和展望[J].中国人民大学学报, 2000, (5): 39-44

④ 赵秋成.中国农村养老服务体系建设研究[M].北京:清华大学出版社, 2016: 10-11

表 2-1 养老服务方式及特征

基本养老服务类型	养老服务方式	非物质性资源主要提供者	物质性资源主要提供者	维系要素
家庭养老服务	传统家庭养老服务	子女及其他近亲属	子女及其他近亲属	血缘、亲情、责任伦理、道德、法律规定
	独立养老服务	老年人自己及配偶	老年人自己、配偶、子女及其他亲属	自主独立意识、亲情、责任、道德、法律规范
	家庭购买式养老服务	保姆、社区、养老机构、医疗机构等	老年人自己、配偶、子女及其他亲属	买卖交换关系（与家庭）
	互助式家庭养老服务	家庭之外的其他老年人	老年人自己、配偶、子女及其他亲属	劳务或服务交换
社会养老服务	在社区养老或托老服务	社区	政府和社会	社会责任、制度规定
	住院式机构养老服务	社区内或外养老机构、医疗机构（中心）等	政府和社会	买卖交换关系（与政府）
	居家养老服务	社区、养老机构、医疗机构等	政府和社会	买卖交换关系（与政府）、社会责任
	互助式社会养老服务	在社区或机构的其他老年人	政府和社会	劳务交换、情感支持和依赖
	社会救助式养老服务	社区、养老机构、医疗机构等	政府和社会	买卖交换关系（与政府）
	护理保险型养老服务	社区、养老机构、医疗机构等	社会护理保险	买卖交换关系、社会责任

## 2、养老服务体系

养老服务体系，是指由能实现老人的生存、生活和发展需求的全部服务支持能力与服务性资源组成的整体。一个完整的养老服务体系应当由以下几部分组成：养老服务的主体、客体和把主客体与各个相关环节结合在一起的一系列机制。

按照整个体系的惠及能力和服务层次分类，可将其划分成基本养老服务体系与非基本养老服务体系。基本养老服务体系是指覆盖全部老年群体，为他们提供包括生活起居照料、疾病护理、情感与精神慰藉、社会参与以及紧急救援等一系列组织、设施、人才与技术要素，以及与之相匹配的一整套服务标准、运行机制与监管制度，其目的是提高老年人的晚年生活水平<sup>①</sup>。基本养老服务体系具有很强的社会福利性，可以覆盖没有子女以及子女少的孤寡、患病、失能、半失能的贫困老人，属于由政府引导、非市场化的养老服务体系，普惠性、社会公平性以及更多着眼于弱势老人是它的基本特征。非基本养老服务体系是指为满足部分老人对于比较高档或部

<sup>①</sup>国务院办公厅. 社会养老服务体系建设规划(2011-2015)

分特殊性质服务的需要而构建的营利性养老服务支持网络，这一体系同样包括政策与设施、机构、人员与技术要素等内容，它是为实现老年人提出的层次化与个性化需要构建的。

### 2.1.2 养老服务社会化

养老服务社会化是社会生产力发展、人们价值观和家庭观念转变以及人们追求个体自由和自我价值实现的必然结果。养老服务社会化是指原本由自身提供的养老服务，例如日常生活照顾、疾病护理、精神安慰以及情感支持等，以有偿或无偿形式部分或全部转移给社区和养老服务组织（包括非营利组织、医疗机构和企业等）的过程。这里的“社会化”是就服务或非物质性养老资源由谁提供而言的，是一个将非物质性养老资源由家庭提供逐渐转变为由社会供给的过程。这一转变过程并非意味着养老责任的全部转嫁，实际上，家庭在养老服务社会化过程中仍将全部或部分地承担养老经济责任，即家庭（包括老人自己、配偶、子女及其他近亲属）将全部或部分承担购买养老服务的费用，政府可通过制定养老服务社会化的法律规范与相关政策、多渠道筹措资金、建立服务机构等发挥功能，不断推动养老服务发展。因此，从养老服务社会化的途径看，它既可以是家庭购买式的（即市场化养老），也可是政府购买式的（社会福利式养老），还可能是家庭购买与社会低偿或无偿供给结合式的，但是究竟使用何种方式，一般需要由社会具体的政治、经济与文化制度还有整个社会的价值观念、经济发展程度与国家财政状况等因素来决定。

政府和社会虽然也要对养老服务社会化提供经济支持，但并不像社会养老服务那样完全依靠政府和社会的资金支持。由于老人本身以及家庭也属于养老服务社会化的经济支持者，所以养老服务社会化给政府部门造成的经济方面的压力远远低于社会养老服务。养老服务社会化其实是家庭养老服务朝着社会养老服务转变的中间阶段，期间养老服务对象由单个家庭当中的老人变成了整个社会当中的所有老人，而养老服务提供者的身份由老人本身、配偶、子女以及有关亲属变成了保姆、社区、养老机构和志愿者组织，最终变为社区、养老服务机构和志愿者组织等，经济支持力来源从老人自身和家庭逐步转变为政府和社会。

## 2.2 理论依据

### 2.2.1 社会福利社会化理论

社会福利社会化理论<sup>①</sup>是以社会共同责任本位为理念基础的福利改革实践。20世纪80年代中期，我国社会福利事业出现了保障经费不足，工作人员专业水平低，服务水平不高，养老机构条件差、设施不到位等状况，对此，民政部提出“社会福利社会办”的思路。随着计划生育政策的实施以及家庭结构的改变，我国迈入老龄化社会，人们生活环境和水平的提高使得机构养老方式得到了更多人的关注和认可。但是，由于我国社会福利事业长期由集体包办，相关基础设施和资金都无法满足迅速增长的养老服务需求。与此同时，传统的社会福利机构床位空置率高，资源浪费严重。因此，动员社会力量参与社会福利事业，对其进行经营体制改革势在必行。2000年2月，民政部等11部委提出要建设以国家举办的社会福利机构为示范，多种所有制形式的社会福利机构为主体、社区福利服务为依托、居家养老为基础的社会福利服务网络。自此，全国很多城市和地区开始了社会福利社会化的探索。

社会福利社会化这一过程包括了资金筹集渠道的多样性、责任主体的社会化、服务人员的专业化以及覆盖受众的广泛化，力图调动更多社会资源，保障福利惠及每一位老人。经过多年实践，我国逐步探索出一条社会福利社会化道路：一是由养老相关行为主体共同分担社会福利责任，形成中国的“福利多元化”；二是社会福利政策中结果公平让位于机会均等；三是社会福利服务对象扩大到所有公民；四是拓宽资金渠道，推动福利投资主体的多元化；五是提供物质保障、人力保障和情感护理，增加社会福利服务类型；六是改革社会福利事业管理模式，加强与社会政策领域的国际合作。

### 2.2.2 马斯洛的需求层次理论

马斯洛需求层次理论<sup>②</sup>由美国心理学者亚伯拉罕·马斯洛提出，他把人所具有的一系列需求划分成五个层次：即生理需求，安全需求，情感与

<sup>①</sup>易松国.社会福利社会化的理论与实践[M].北京：中国社会科学出版社出版社，2006：93-100

<sup>②</sup>（美）亚伯拉罕·马斯洛.动机与人格[M].许金声等，译.北京：中国人民大学出版社，2007

归属需求，尊重需求和自我实现需求，这五种需求由下至上梯次升高。当一个人较低层次的需要被实现后，便会出现更高层次的需要，而当其较高层次的需要被实现后，低层次需要依然存在，只不过对其行为活动的影响不断弱化。在所有养老资源中，物质性养老资源主要是指经济层面的供养，非物质性养老资源涵盖了生活照料、疾病护理、精神慰藉以及情感支持等内容，这跟马斯洛需求层次的阶梯性保持一致。

### 3 岱岳区农村老人状况

#### 3.1 岱岳区农村老人调研总体情况

岱岳区隶属于山东省泰安市，北依省会济南，南临曲阜，下辖 2 个街道，9 个乡镇。对比泰安市所辖两个市辖区具体数据可知，截止到 2017 年底，岱岳区的人口数为 59.68 万，农村地区人口数为 22.3 万，占总数的 37.4%；60 岁及以上老年人口 13.78 万人，占总数的 23.1%，且大部分生活在农村地区。泰山区总人口数为 61.08 万人，其中农村地区人口数为 9.98 万人，占总数的 16%，60 岁及以上老年人数为 14.09 万人，并且绝大多数生活在城区。因此本文选择了农村老年人口较多且代表性强的岱岳区作为样本调查区域。就经济能力而言，在本次调研探访的 4 个镇（街）的 8 个村当中，村民大多务农，人均耕地约一亩，其中绝大多数种植粮食作物、经济作物，例如玉米、大蒜以及生姜等，每亩耕地的年收入约为两千元。

从全区范围内的 2 个街道办事处与 9 个乡镇中随机抽取 1 个街道办事处与 3 个乡镇，分别是 TP 街道办事处、F 镇（城郊较为发达）、ZY 镇（中等发达）、JY 镇（不发达）。从这 4 个镇（街）中随机各抽出 2 个村，从中抽取 240 名老人作为研究对象，发放调查问卷，收回率 100%。调查的主要内容是农村老人的日常生活、经济、就医、精神等方面基本情况，了解老人们最需要最直接最现实的需求。调查的主要方式是进村入户走访，同时选择了 4 位镇（街）民政办主任，4 位敬老院长以及 5 位村支部书记进行了访谈。

#### 3.2 岱岳区农村老人的基本情况

参与调查问卷的 240 名农村老人基本特征见表 3-1。在这 240 名老人当

中，女性老人较多，有 125 位，占总人数的 52.1%。男性老人 115 位，占总人数的 47.9%，比女性老人低 4.2 个百分点。就年龄而言，大部分老人都处于 60—75 岁之间，年纪达到 75 岁的老人有 62 位，占总人数的 25.8%，年纪达到 80 岁的老人有 33 位，占总人数的 13.8%。就他们的受教育程度而言，超过 50% 的老人未上过学，一些老人只接受过小学或是识字班教育，具有初中及以上文化水平的有 38 位，占总人数的 15.8%。就婚姻状况来看，丧偶老人有 108 位，占比接近 50%。就老人的个人储蓄状况而言，有 96 位老人表示自己有存款，有 144 位老人表示自己没有存款。就他们的身体状况而言，在这 240 位老人当中，身患慢性疾病的有 86 位，占总数的 35.8%，身患残疾的有 21 位。就子女数来看，240 位老人子女人数共计 768 人，每个老人平均有 3.2 个子女，其中 55.7% 的成年子女因外出打工或上学常年不在家。要替子女照料下一代的老人总共有 92 位，其中子女长期在外地、跟孙辈同住的 12 位。

表 3-1 泰安市岱岳区 240 位农村老人的基本特征分析

特征	类别	人数/人	比重/%
性别	男	115	47.9
	女	125	52.1
年龄	60—75 岁	178	74.2
	75 岁	62	25.8
文化程度	文盲	134	55.8
	小学	68	28.4
	初中及以上	38	15.8
配偶	有	132	55
	无	108	45
个人储蓄	有	96	40
	无	144	60
慢性病	有	86	35.8
	无	154	64.2
子女数	有	237	98.8
	无	3	1.2
合计		240	100

资料来源：由泰安市岱岳区 240 位农村老人调查问卷汇总得到

农村老人对家庭成员、村集体、政府存在多种养老期待，他们倾向选择的养老服务方式、最需要的服务类型，因地区差异、家庭差异而不同。通过调查数据发现（如表 3-2 所示），240 位老人中大多数倾向选择子女养老和自我养老，占总数的 70% 以上，希望年老后不离开家在村集体养老的有

20.4%。在不愿到养老院养老的原因选择上，不习惯和怕儿女名声不好的分别占25.8%和30.8%，经济条件不允许的占20.8%。老年人实际需求最大的服务种类主要集中在生活照顾、疾病看护和文化娱乐等方面。

表3-2 泰安市岱岳区240位农村老人养老意愿情况表

变量	变量值	人数/人	比重/%
倾向选择的养老服务方式	倾向子女养老	108	45
	倾向自我养老	62	25.8
	倾向村集体养老	49	20.4
	倾向机构养老	21	8.8
合计		240	100
不愿到养老院养老的原因	无养老院可去	36	15
	心里排斥	62	25.8
	怕儿女名声不好	74	30.8
	经济不允许	50	20.8
	养老院服务不好	16	6.8
	其他	2	0.8
合计		240	100
最需要的服务类型	餐饮服务	29	12
	日常生活照料	58	24.2
	疾病护理	60	25
	陪同聊天服务	19	7.9
	文化娱乐	48	20
	心理咨询	9	3.8
	其他	17	7.1
合计		240	100

资料来源：山泰安市岱岳区240位农村老人调查问卷汇总得到

## 4 岱岳区农村养老服务现状

在农村地区，只有极少数老人有自主选择养老方式的条件。随着城镇化的不断推进，家庭规模逐渐小型化，农村地区的养老服务在经济供养、生活照料与疾病护理、情感护理等方面都表现出新的特点。

### 4.1 养老服务设施建设及运营情况

截止到2018年底，岱岳区共建成乡镇敬老院11个，幸福院108个，日间照料中心19个，扶贫养老院116个，养老床位数3580张。

机构养老作为一种重要的养老模式，和传统的家庭养老之间存在较大差异。对农村老人来说，能为其提供托养服务的机构主要有两种：乡镇敬老院和农村幸福院。

乡镇敬老院每个镇（街）都有，是由乡镇政府兴办，以政府财政拨款

及少量个人、企业捐赠为主，面向全镇的“五保”对象，无服务费用。在同乡镇的民政办主任和敬老院院长的访谈中得知，由于敬老院中男女共住会出现各种安全问题，乡镇敬老院中男性“五保”老人居多，大多全部为男性；考虑到老人的健康以及医疗水平有限，一般不敢接受有传染病及精神疾病的老人；再加上保障经费不足、工作人员不专业、服务水平不高、条件设施不到位，很多敬老院的入住率较低。

农村幸福院和日间照料中心是由村集体兴办，由政府、集体、社会、个人筹资，在经济条件较好的村集体中兴办，面向空巢、独居老人提供的全入住，半入住或日间照料服务的养老机构，收费较低。在与村书记的访谈中得知，幸福院与日间照料中心的辐射范围较窄，对多数农村地区的老人而言，幸福院的建设仍处于空白地带。其运行过程中虽有政府补贴，仍存在资金紧张的现象，收取的费用不够维持开支。有的幸福院里出现过老人因为打牌发生争执打架，子女不明情况上访的事件，还有的因为消防设施一直不过关，房子盖好了却因村里交不起罚款无法运营的情况。

民间互助养老是指在个别村出现了以邻里关系为纽带提供养老服务的现象。子女可以把照料独居长辈的工作托付给邻居，并支付一定的劳务费；或因邻居之间足够了解与信任，依赖道德层面的自觉性而进行相互照料。除自发的互助关系外，这种模式只适用于子女经济收入较高，有能力支付费用的情况，因此并没有形成规模。

经过实地调查发现，岱岳区的民营养老院开始不断涌现。泰安市第十三个五年规划中提到，要全方位降低养老服务市场准入门槛，借助购买服务与股权合作等手段鼓励诸多市场主体扩充养老服务与产品供给。争取到2020年，每千位老人就能拥有超过40张养老床位。”泰安市岱岳区颐养服务中心是一家较为成功的民营性质的养老院，它是泰安市岱岳区民政局批准设立的全区首家养老服务机构，集健康养老、医疗服务、休闲娱乐等多元功能为一体，房间100余套，床位280余张。为了响应国家发展养老产业，推进医养结合的号召，岱岳区医养结合的健康养老服务项目也在建设发展中，泰山金兜福养老服务属于养老养生综合体公益事业项目，利用泰安市优越的旅游生态环境资源，植入养老养生文化创意理念，建设集养老

养生、旅游度假、绿色种植、养殖、健康保健食品为一体的产业发展模式，建成后可提供床位 3000 张。虽然民营养老院在逐渐兴起，但由于费用过高，农村老人及子女无法承担，所以本地老人的入住率很低。

## 4. 2 养老服务的经济来源与保障情况

根据马斯洛的需求层次理论，经济层面的需求属于较低层次需求，是养老活动能否顺利进行的基础保障。老年群体拥有的物质经济条件直接影响着其晚年生活质量的高低。通过调查发现，老年群体日常的经济支出比较简单，大多为生活消费、人情往来与医疗费用这三项。例如：ZY 镇 XJW 村老人 Z，男，79 岁，有 2 个子女。儿子在镇上的民办企业上班，女儿外嫁。老伴 7 年前去世，老伴去世后，老人把家里 2 亩地承包给别人，每年有 500 元收入。儿子每月给老人 50 元，过节给老人 100 元，并不定时的来看望老人。女儿没有工作，家里条件不好，两个孩子在上学，因此只能经常来看望老人，帮忙做顿饭，做家务，没有能力按时给老人养老费。加上可领取的满 60 岁养老金每月的 118 元，老人一个月的收入大约为 200 元左右。老人平时独自生活，每月日常开支 100 元左右，有慢性病，每个月药物上的开支大约为 80 元，加上平时的人情消费，基本需求刚刚能满足。F 镇 FD 村老人 W，男，71 岁，有一养女。老人一直没有结婚，年轻的时候去了东北闯荡，领养了一个女儿，女儿出嫁后条件不好，没有能力按时给老人养老钱。2016 年老人因穷困回到家乡，其姐姐给他提供几间旧房子，没有任何经济来源。村里考虑到他的实际情况，因有一名养女，所以不符合“五保”老人条件，无法入住乡镇敬老院，因此为他申请了低保，现在每月可领取 232 元（2018 年 10 月之前最低生活保障金为 188，之后上调为 232 元）的低保金，平时独居。

通过走访发现，农村老人的日常收入主要来源于新农村养老保险、从事生产劳动收入以及儿女的给予。此外，还有少数老人享受政府的低保政策以及特殊群体的优待政策。

新农村养老保险（即新农保）是以保障农村地区老人晚年的生活为目的，由政府部门主导实行的一种社会养老保险制度，其最终目标是争取在 2020 年对我国所有年满 16 岁且未参加城镇职工养老保险的农村居民

实现全覆盖。年龄在 16 岁到 59 岁（不包括在校学生）的村民遵循自愿原则投保并缴纳保险费用；年满 60 周岁未享受城镇职工养老保险待遇的村民，每个月可以领取一定数额的养老金。当前，泰安市岱岳区的基本养老金已经从一开始的每人每月 55 元提升到了 118 元。

老年人的生产劳动收入包括农业生产劳动获得的收入以及打工收入。每个村都会在适当的年份按照村里的人口数量重新分配土地，在 240 位老人当中，有的会选择自己耕种，有的会选择把土地分给儿女，有的则会把土地租给农业种植大户进行规模化生产。如 ZY 镇主要经济作物是大蒜、生姜，按人均口粮田 1 亩算，正常情况下自己耕种的老人每年收入约 2000 元；把土地分摊给子女进行种植的，大部分由子女承担日常生活开支；将土地租给农业生产大户的，每年可收入 500 到 1000 元不等。将土地出租且身体健康的老人会选择打零工，例如在村镇企业做门卫、担任村环卫工人，平均每个月都能取得几百元不等的酬劳。

农村地区老人子女对其提供的经济供养情况可参见表 4-1，在本次调研中，有 178 位老人的儿女为老人提供经济支持，超过总数的 2/3。尽管赡养父母是儿女应尽的义务和责任，但就当前农村的实际状况看，很多子女确实没有相应的经济能力，老人们对子女无法提供经济供养的情况也无能为力。已向老人提供经济供养的子女具体的供养形式也存在差别，可参见表 4-2，如何给、何时给、给粮食还是给钱、给多少，都因子女的实际经济水平和孝顺程度而不同。在调查中，每一位老人从儿女处获取的生活费约为每月 150 元。

表 4-1 泰安市岱岳区 240 位农村老人子女承担经济供养责任状况

	子女承担全部或部分经济供养责任	
	人数/人	比重/%
是	178	74.2
否	62	25.8
总计	240	100

**表 4-2 泰安市岱岳区 240 位农村老人的子女对不同经济供养方式的选择情况**

	子女承担经济供养责任方式	
	人数/人	比重/%
定时定量给粮食	8	3.3
定时定量给生活费	78	32.5
不定时不定量给粮食或零用钱	154	64.2
	240	100

资料来源：由泰安市岱岳区 240 位农村老人调查问卷汇总得到

在特殊群体的优待政策上，2018 年区政府设立了 600 万元的孝善养老扶贫基金，对全区 65 岁以上的农村贫困老人进行经济帮扶。对子女按月给予赡养费的实行奖补，对子女确无赡养能力的且年满 65 岁的贫困老人，每人每月直接发放 150 元养老扶贫补助金，使每一名贫困老人都能获得稳定的赡养收入。

### 4.3 生活照料与疾病护理养老服务情况

随着年龄的增长，老人们慢慢失去劳动能力，身体开始出现各种问题，生活照料与疾病护理的需求越来越多。

从被调查者健康状况看，186 人自评“完全可自理”，占 77.5%，42 人自评“部分可自理”，占 17.5%，12 人自评“完全不能自理”，占 5%，参与调查的老人在不同年龄段的身体情况见下表 4-3。

**表 4-3 泰安市岱岳区 240 位农村老人分年龄段的健康状况**

年龄/岁	完全可以自理		部分可以自理		完全不能自理		总体	
	人数/人	比重/%	人数/人	比重/%	人数/人	比重/%	人数/人	比重/%
60-75	138	57.5	32	13.33	8	3.33	178	74.2
75 以上	48	20.0	10	4.17	4	1.67	62	25.8
合计	186	77.5	42	17.5	12	5.0	240	100

资料来源：由泰安市岱岳区 240 位农村老人调查问卷汇总得到

从被调查者的居住方式看，夫妻单独居住的有 103 人，占 42.9%，与儿子儿媳共同居住的 88 人，占 36.7%，单身独居的 23 人，占 9.6%，与女儿女婿一起居住的 11 人，占 4.6%，与孙辈一同居住的 12 人，占 5%，另有 3 人采取其他居住方式，占 1.25%。被调查老人居住方式选择见表 4-4。

表 4-4 泰安市岱岳区 240 位农村老年人居住方式选择

项 目	与儿子儿媳 同住		与女儿女婿 同住		与孙辈 同住		夫妻单独 居住		单身独居		其他居住 方式		合计	
	人 数 /人	比 重 /%	人 数 /人	比 重 /%	人 数/ 人	比 重 /%	人 数 /人	比 重 /%	人 数 /人	比 重 /%	人 数 /人	比 重 /%	人 数/ 人	比 重 /%
数 量	88	36.7	11	4.6	12	5	103	42.9	23	9.6	3	1.25	240	100

资料来源：由泰安市岱岳区 240 位农村老人调查问卷汇总得到

根据农村老人的居住方式可看出，大多数生活可以自理的农村老人希望独立照料自己的晚年生活，有配偶的老人大多老两口相互依靠照料。与子女生活的老人大多因为丧偶、失去劳动能力或帮子女照料孩子，分担子女的压力。因为青壮年劳动力的外流，儿媳成为负担照料的主要家庭成员。尽管女儿对自己父母的照顾较少，但在本人组成家庭里还负担着对公婆的日常照料。一方面，老人自身做得多，另一方面家庭成员之间的关系或融洽或矛盾，这些都影响到了老人的晚年生活质量。

通过调查走访发现，大部分农村老人生病后会就近选择在村卫生室或镇卫生院治疗，行动不便或子女不在身边等原因使老人们去大医院看病的时间和经济成本很高，虽然农村合作医疗政策可以缓解老人们一部分经济压力，但看病难、看不起病的现象依旧存在。

#### 4.4 情感护理与精神慰藉养老服务情况

在老人们衣、食、住、行、用、医等多方面需求得到满足后，按照马斯洛的需求层次理论，他们的实际需求慢慢的由物质层面过渡到精神层面，此时他们所需要的是与人沟通和受到尊重。参见表 4-5 可知，老人们在生活中最重要且沟通最频繁的是老伴儿，所占比重为 56.3%，其次是儿子，占比 12.9%，儿媳作为日常生活的主要照料者，占比 10%，女儿由于大多外嫁，相对交流较少，10%的老人与邻居交流最多。如表 4-6 所示，农村老人和子女经常交流的频率只占 41.7%，有 58.3% 的老人较少或很少与子女交流。

表 4-5 泰安市岱岳区 240 位农村老人日常主要交流对象

对象	农村老人日常交流主要对象	
	人数/人	比重/%
儿子	31	12.9
儿媳	24	10
老伴儿	135	56.3
女儿	20	8.3
邻居	24	10
其他	6	2.5
合计	240	100

表 4-6 泰安市岱岳区 240 位农村老人与子女交流频率表

变量	变量值	人数/人	比重/%
与子女交流频率	经常	100	41.7
	较少	127	52.9
	很少	13	5.4
	从不	0	0
	其他	0	0
合计		240	100

资料来源：由泰安市岱岳区 240 位农村老人调查问卷汇总得到

随着年龄的增长，疾病和丧偶给老人们带来巨大的精神压力，家庭地位的日益变化，让老人慢慢失去了归属感与成就感，这些都需要相应的精神慰藉来缓解。然而，目前农村老人的休闲娱乐方式简单、贫乏，社交圈小，生活单调乏味，来自家人的陪伴也越来越少。半月谈在《农村“心病”悄然来袭，三大主体人群须关注》当中提到，“在农村，自杀等行为反映出的心理抑郁和情绪异常问题远远高于城市”。据有关数据显示，在之前的 20 年中，我国农村老人的自杀率较高，在农村地区的养老服务当中，情感护理和精神慰藉极度缺乏。

整体而言，家庭养老仍旧是当前农村地区养老的主要方式。但相比过去，农村地区的养老服务表现出两个新特征：其一，就物质供养方面而言，政府推行的新农保政策以及特殊人群养老优待政策为老年人的经济供养提供了支持，除了来自家庭的经济保障外，老年人还享有来自政府的经济支持。其二，就日常的生活照料、疾病护理和精神慰藉而言，老人们的日常照料缺位，精神慰藉方面的需求难以满足。

## 5 岱岳区农村养老服务存在的问题及原因分析

### 5.1 存在的主要问题

通过调查问卷和访谈可知，岱岳区农村老人对机构养老有着不同程度的心理排斥感，依靠家庭成员来提供养老资源和养老服务依旧是当前最为广泛的养老服务模式。岱岳区社区（村集体）养老服务发展缓慢甚至空白，大多数村集体财力不足，邻里、亲朋、同村以及村集体更多的是起到辅助和帮衬作用，养老机构的服务人群主要局限于“五保”老人和少数有经济支付能力的老人，农村养老服务在发展中遇到了诸多问题，具体表现为以下几个方面。

### 5.1.1 养老服务在经济方面存在的问题

一是农村老人自我养老能力不足。农村老人个人自养需要足够的经济实力保障，但除了子女给予和政策保障，老人自身的经济来源比较单一，主要包括年轻时的储蓄，正在进行的农业生产活动所得以及打工收入。在农村，绝大多数老人没有养老储蓄的行为和意识，他们的收入大都用于养儿育女。很多人年老后回到家乡，依靠村里分配的土地获得收入，在240名老人当中，有的会选择自己耕种农作物，有的会选择把土地分配给儿女，有的则会把土地租给农业种植大户进行规模生产。将土地出租并且身体健康的老人会选择打零工，获取一些酬劳。加上子女的赡养费具有不固定性，大部分农村老人最主要的收入来源是每月领取的养老金。农村地区老人对于经济层面的需求相对较低，大多为生活消费、人情往来与医疗费用，老人的生活消费基本都能满足，但人情往来与医疗费用负担较重。

二是农村大多数家庭支付能力有限。在家庭无法直接提供养老服务情况下，可以通过聘请保姆或从养老服务机构购买的方式来获取。然而，从调查数据可以看出，尽管供养父母是儿女要履行的义务，但就当前农村的实际状况看，外出务工子女的学历大多不高，收入较低，多数迫于生计和工作压力，既无法陪在老人身边亲自照顾，也无力承担其他方式的养老服务开支。很多老人对于子女无法提供经济供养的情况也无能为力。如何给、何时给、给粮食还是给钱、给多少，都因子女的实际经济水平和孝顺程度而不同。农村老人对家庭以外的养老服务能否享有往往依赖于子女的经济能力和意愿，大多数家庭的经济支付能力有限。

三是政府对农村养老服务投入不足。鉴于农村养老问题的严重性，近年来政府在养老服务领域的资金投入逐渐向农村倾斜，但依旧缺少相关法

法律法规的支撑，服务体系也起步较晚，重点为福利性质的机构养老服务，包括敬老院、幸福院和日间照料中心等，居家和社区养老服务基本没有开展，老年活动中心、老年协会等在农村要么普及率不高，要么就是使用率较低。农村的养老服务机构条件普遍落后、保障经费不足、专业医务和照料人员少、服务水平不高，绝大多数仅仅可提供衣、食、住等最基本的服务，床位空置率低。虽然民营养老院在逐渐兴起，但由于费用过高，本地老人的入住率很低。因此政府在有关农村养老服务的法律法规的制定、基础设施建设、专业医疗护理和照料人员培训以及鼓励社会力量参与养老服务等方面投入的人力、物力远远不够。

### 5.1.2 养老服务在照料方面存在的问题

一是子女对老人的照顾缺位。家庭规模小型化、同居家庭成员减少等原因造成家庭养老服务的供给能力逐渐弱化，家庭养老服务对于经济状况一般而人口和劳动力又相对紧缺的农村家庭来说存在较大困难。通过调查问卷发现，240位农村老人中，夫妻单独居住的有103人，占42.9%，单身独居的23人，占9.6%，与孙辈一同居住的12人，占5%，另有3人采取其他居住方式，占1.25%。超过一半的农村老人身边缺少子女照顾，子女与父母分户、进城务工以及行业性质的变化制约了家庭养老服务的供给。同时子女的缺位造成很多老人必须承担农作、料理家务、照看孙辈的重任，晚年生活过的并不轻松。

二是年轻人价值观的转变与传统养老观念产生冲突。在我国，长久以来家庭始终承袭“家”本位观念，家族与家庭利益最大。自从我国实行改革开放特别是经济体制转型以来，西方发达国家的文化入侵以及人们价值观的转变，消弱了农村家庭养老文化基础。子辈对个人小家庭及其子女过度关注，降低了对父辈养老供给的时间和精力。本文的第三部分中提到，有30.8%的农村老人认为去机构养老“对子女名声不好”，25.8%的老人认为“不习惯”，这说明在农村长期形成的养老观念中，农村养老问题被家庭化，认为子女才是老年人日常照料的主要承担者，忽略了家庭外的社会关系资源。

三是农村地区家庭外养老资源匮乏。家庭外的社会关系资源，包括邻

居、朋友、社区（村集体）、政府部门、企业与非营利组织等。比如，民间互助养老是指以邻里关系为纽带提供养老服务的现象，子女把老家独居老人的照料交付给邻居，因为邻居之间足够了解与信任，可以依赖道德层面的自觉性相互照料。但随着儿女数量减少、子辈和父辈分门立户以及儿女长期不在身边等因素，家庭内部养老资本急剧弱化，一些原本由子女建立起来或与子辈密切关联的亲缘和姻缘关系很少再对父辈老人提供养老服务支持，同时体制转型过程中人与人之间利益关系的凸显以及情感关系的冷淡，使得讲“利益”、求“回报”时常发生在邻里间、朋友间甚至子女与父母间，导致家庭外社会养老资源越来越少。

四是机构养老无法满足农村老人的养老服务需求。通过调查发现，乡镇敬老院保障经费不足、工作人员不专业、服务水平不高、条件设施不到位，所以入住率较低；幸福院在运行过程中虽有政府补贴，仍存在资金紧张的现象，收取的费用不够维持开支；民间互助养老更适用于子女经济收入较高，有能力支付劳务费的情况，因此并没有形成规模；民营养老院虽逐渐兴起，但由于费用一般过高，农村老人及子女无法承担，所以本地老人的入住率很低。因此，农村的养老机构无法满足老人的实际养老需求。

### 5.1.3 养老服务在精神慰藉方面存在的问题

一是大多数农村家庭精神养老缺失。随着老人步入晚年，失去劳动能力、疾病和丧偶都会给其造成巨大的精神压力，家庭地位的变化让老人慢慢失去了个人成就感，这些都需要相应的精神慰藉来缓解。通过调查发现，在农村老人的生活中，最重要且沟通最频繁的是老伴，所占比重为 56.3%，其次是儿子，占比 12.9%，儿媳作为日常生活的主要照料者，占比 10%，女儿由于大多嫁到外村，相对交流较少，邻居成为 10% 的老人主要交流对象。农村老人和子女经常交流的频率只占 41.7%，有 58.3% 的老人较少或很少与子女交流。子女常年不在身边，家庭成员缺乏沟通，不但让老人感觉生活孤独、无趣，还会造成其缺乏精神寄托，极易陷入不法分子的骗局。

二是农村老人的日常文娱活动单一。农村老人对家庭成员、村集体、政府存在多种养老期望。通过调查数据发现，老年群体实际需求最大的服务种类除了生活照顾、疾病看护这两项，还有文化娱乐方面需求。城市老

人可以看电影、听相声、上老年大学学习、和老朋友们在老年活动中心锻炼，农村老人只能看看电视、串门聊天、参加宗教活动、赶集或在家帮子女照看孩子等。农村老人的休闲娱乐方式简单、贫乏，社交圈小，生活单调乏味。

## 5.2 原因分析

### 5.2.1 养老服务在经济方面问题存在的原因

一是农村家庭经济来源单一，收入较低。在养老服务严重缺失的农村地区，农村老人获取养老服务的渠道有两种：一是依靠家人或家庭，二是通过家庭购买获得。从调查数据可以看出，农村空巢老人居多，大多数老人的子女都在外地打工或者求学，外出务工子女的学历不高，收入有限，很多只能满足自己在城市最基本的生活花销，无力承担父母的养老服务开支。农村老人自身的经济来源也比较单一，大都没有养老储蓄的意识。一些有一定积蓄或者有劳动能力可以获得稳定收入的老人还要在子女困难时倾力帮助，帮孩子成家立业，帮孩子照顾子女。老人们害怕给子女添麻烦，不愿主动寻求他们的帮助，到了自己年老体弱需要照顾时，也总是担心给子女增加负担。因此，整体来说，农村老人的个人收入和子女收入都很低，很多老人需求看似不多，但实际情况却远不如此。

二是政府对农村养老服务的重视程度不够。长久以来，农村并未受到国家政策和社会资本的足够重视，“重城轻乡”在社会生活领域尤为突出。在我国城乡二元结构的背景下，城镇老人与农村老人晚年生活质量大不相同。城镇老人可以领取的养老金额较高，几乎可以满足老人基本的养老物质需求，农村老人享有“新农保”政策，虽然覆盖范围广，但是额度低，再加上农村地区养老机构数量少、专业服务人员少、服务水平低、公共基础设施落后，家庭成员成为养老服务的主要承担者。每年地方财政直接用于农村老人的经费主要集中在“低保”、“五保”供养以及60岁老人基本养老金上，所以在其他政策扶持、资金投入、基础设施建设、专业人才培养等方面给予的关注度与农村老人实际的养老需求相比远远不够。

### 5.2.2 养老服务在照料方面问题存在的原因

一是同居家庭成员减少造成照料缺位。导致家庭人口数减少的原因主

要有三个：其一，是 20 世纪 70 年代年代初期在全国范围内实行的计划生育政策，导致了农村地区的整体生育率由之前的 6.0 以上急剧减少到 1981 年的 2.9<sup>①</sup>，子女数的减少直接影响到农村老人获取家庭养老服务的机会，越来越多的“421”家庭结构大大加重了子女赡养老人的压力。二是受社会变迁、经济体制改革过程中个人利益至上价值观的冲击，子辈对个人小家庭利益的追求，加速了传统大家庭的瓦解，以往祖辈或父辈在大家族中的核心地位受到冲击，分家后老人获取的照料也相应减少。三是大量的农村劳动人口脱离农业投身到第二、三产业中，这大大削减了子女给老人提供家庭养老服务的可能性，家庭成员的减少导致很多失能半失能老人陷入无人照料的困境。

二是子女孝养意识淡化。子辈孝养意识的淡化及个人主义的流行，使得他们逐渐弱化了对父母以及整个家庭的责任感。大多家庭更多的着眼于下一代而忽略了父母感受。传统孝文化在儿女追求个性自由及小家庭幸福的过程中被淡忘。农村老人的子女大都在外打工，迫于生活压力，他们在工作和孩子上投入的时间和精力减少了对父辈家庭的关心和照顾。

三是养老服务供给方和供给模式单一。提供多元化的服务是实现老年人养老需求的重要基础。一直以来，我国社会化养老服务发展缓慢，家庭是农村地区老年人生活照料、疾病照料以及情感护理服务的主要提供者，民政部门与村集体仅对“五保”老人等特殊群体承担供养责任，而且更多的着眼于经济层面的供给与日常基本生活照料，主要满足老人在吃、穿、住等方面提出的基本需求，绝大部分农村老人享受不到政府与村集体给予的养老服务。而与农村养老保障和基本公共服务供给能力不足形成鲜明对比的是，近年来农村的空巢、失能半失能和高龄老人数量庞大，农村老人对养老服务项目类型的需求以及服务机构数量的需求也随着他们的支付能力、受教育程度的提高发生变化，多元化的养老服务供给主体和模式才能更好地满足老人们日益增长的养老服务需求。

### 5.2.3 养老服务在精神慰藉方面问题存在的原因

一是家庭成员间沟通交流少。农村老人在失去劳动能力、生病、特别

<sup>①</sup>林富德.中国人口生育率分析[M].中国人口年鉴，1985：237-246

是丧偶之后，容易缺乏精神寄托，需要来自家人的关心与情感护理，而大多数农村老人较少或没有机会与子女交流。农村老人的子女大多在外地打工或求学，只有逢年过节才会回家，平时多以打电话或者寄钱的方式表达孝心，认为只要满足老人的物质需求就可以了，很多年轻人长时间在外求学工作后，认为父母和自己缺少共同语言，很少与父母谈心交流，大大忽略了老人的精神需求。

二是城乡间公共文化资源分布不均。虽然在农村地区文化小广场覆盖较广，但广场上设施简单陈旧，很多健身设施并不适合老年人的实际身体状况。农村老人文化水平有限，爱好以歌舞、戏曲为主，文艺工作者在创作节目时一般兼顾各文化阶层，导致节目形式和老人需求、兴趣不符。老年活动中心、老年协会等在农村要么普及率不高，要么使用率较低，农村地区公共文化资源不足，农村老人日益增长的精神文化需求难以满足。

## 6 国内农村养老服务先进省份的经验借鉴

### 6.1 国内农村养老服务先进省份的主要做法

安徽省和河北省是农业大省、人口大省，人口老龄化严重，农村人口数量庞大、流动人口多、养老负担重，和山东省同样面临着养老服务需求快速增长的巨大压力。因此，他们在不断探索中形成了独具特色的农村养老服务模式。这些省份的经验做法，值得岱岳区学习借鉴。

#### 6.1.1 安徽省安庆市——以连锁经营模式开展农村居家养老服务

安徽省安庆市宜秀区与企业签订合作协议，注册成立民办非企业“贴心之家”养老服务，推进农村居家养老服务连锁经营。

##### 1、政府提供优惠政策

为全力支持社会力量参与社区居家养老服务，安庆市政府制定了优惠政策，发放建设和运营补贴，重点扶持社会力量参与养老基本公共服务。地方财政在“贴心之家”的每个站点正常运营满一年后发放运营补贴。区政府免收或优惠收取各站点前3到5年的场地租金。同时，政府为低收入困难老年人购买服务。

##### 2、会员制上门服务模式

宜秀区农村家庭外出务工比例高，无人照料的老人占大多数。“贴心

“之家”每个站点都从当地妇女中选聘服务人员组成服务团队，面向农村老人开展“站点+上门服务”。会员只需每月支付10元或一次性支付99元，就可以享受理发、体检、休闲娱乐、代缴水电费、紧急救援等14项服务。此外，还提供旅游、餐饮、家政、代购等收费项目，收费标准根据老人的实际情况灵活确定。

### 3、引入智能平台

创新收费模式——引入第三方银行，定期向家属发送消费记录。聘请村卫生院的医生作为服务站驻点人员，按每月3000到4000元标准支付日常工资，确保乡村医生可以随时向会员提供基本医疗服务，如健康管理，咨询和定期体检。子女可通过登录服务平台客户端随时了解老人的生活状况，查看服务情况和消费明细。该平台连接家政、医院、政府和养老机构等社会资源，可通过信息化实现智慧养老。

### 4、整合资源推动农村多元业态发展

宜秀区杨桥镇乡村旅游基础好，“贴心之家”在杨桥镇开办农产品展示中心，开设线上平台，在线销售新鲜农副产品。通过农产品展示中心，与当地农村合作社、农副产品加工企业联手，以养老服务为切入点，联动旅游观光业和现代农业。

## 6.1.2 河北省邢台市——创新养老服务模式，实现“医养一体、两院融合”

河北省邢台市巨鹿县创建“医养一体、两院融合”养老服务模式，创新实行了“3 + 1”的工作机制。

### 1、顶层设计引领

一是实现政策融通。开展医养结合的养老机构既可同时享受医疗和养老行业的相关政策，也可联合民政、卫计、人社等部门，实现合力共建。二是实现设施互通。实现地方各级医疗和养老资源设施共建共用，提高服务资源利用效率，促进城乡医养资源均等化。三是实现人员联通。充分发挥当地培训平台作用，大力培育“一专多能、一岗多责”医养领域的人才。

### 2、创新模式推广

一是整合资源打造“医养综合体”。集合各部门优势，协助新建机构一体立项、加快建设。二是拓展功能实现“扩容建”。鼓励大型医疗或养

老机构拓宽功能。三是开展合作“协议建”。对规模较小的养老和医疗机构，引导双方签订协议，实现资源共享、设施共用、人员互通。

### 3、规范运行保障

一是严把审批关。严格审查，新增医疗康复服务功能的养老机构必须具备卫生部门核发的《医疗机构执业许可证》，增加养老服务的医疗机构，必须在基础设施和服务质量上把关，并积极承担对特殊群体的救助义务。

二是严把激励关。向符合条件的养老机构发放一次性建设补贴和供暖补贴。

三是严把监督关。制定监督和管理办法，从管理方式、服务质量、服务水平等方面严格监督检查，并将日常监管情况纳入办院考核评价。

### 4、护理保险助推

在筹资方面，根据本地区的实际情况，将长期护理险缴费标准定为每人每年 50 元，并从福彩公益金和医保结余基金中划拨款作为启动基金，动态调整资金额度和比例。在保障范围上，对重度和中度失能人员引入长期护理险。

## 6. 2 国内农村养老服务先进省份的经验启示

一是要政府主导、多方参与。政府部门除了通过完善农村地区养老服务相关的规章制度给该体系的构建设定目标、指引方向之外，还应从资金、服务规范和监管等方面给予保障和支持。地方政府需要根据当地情况，因地制宜地制定和执行农村养老服务发展的具体任务，落实国家优惠和激励政策，加快促进基层支持网络的构建，保障农村地区养老服务体系建设的资源配置权和服务运营权交给市场，按市场化规则来配置和调节养老服务资源，借助于引领、支持与鼓励社区和其他社会资源、力量来主动建造一系列养老服务机构与基础设施，提高养老服务的供给能力和水平。

二是以家庭为基础、社区为依托。家庭作为养老服务供给的第一责任主体，在农村养老服务供给中扮演着“经济支持”首要责任人和“非经济支持”主要责任者的角色，这既是优秀文化的传承，也是我国国情的必然要求。因此，从弘扬父慈子孝优良传统角度讲，家庭在农村地区养老服务供给中发挥的作用不容忽视。在未来的养老服务发展中，应该把家庭养老

和社会养老融为一体，并着重发挥好社区养老的角色与作用。

三是要实现效率与公平的优化结合。基本养老服务属于基本公共服务，构建基本公共服务的立足点和应遵循的根本宗旨，是社会的公平与公正。要通过构建基本公共服务体系，让城市与农村中各社会阶层的老人都享受到均等服务。结合养老服务资源有限的现实情况，在提供基本养老服务时要有针对性地关注孤寡、患病、残障、贫困以及高龄老人，保证把有限的养老服务资源投入到最需要的人群中，从而最大限度的缩减养老服务供给与需求的“贫富差距”，防止养老服务资源的浪费与使用的低效率。

四是要做到分散与集中养老相结合。与城镇不同，受地形地貌以及生产、生活和居住习惯等多方面因素影响，山区和林区村民居住得比较分散，交通不便利，过高的时间和经济成本使社区居家养老难以开展；而在居住比较集中的地方，家庭间紧密的家族、邻里和亲朋关系让社区居家养老及邻里互助养老变得容易。因此，从降低时间和经济成本、提高质量与效率的角度考虑，农村养老服务发展必须坚持分散养老与集中养老相结合的原则，在人口居住比较集中、交通较为便利的地区，实施以村落或社区为单元的社区居家养老；而在人口居住比较分散、交通条件较差的地区，采取机构养老或社区集中养老形式。

## 7 完善岱岳区农村养老服务的基本对策

在深入探讨岱岳区农村养老服务存在的问题及其原因的基础上，参照国内其他省份农村养老服务的经验做法，结合当前泰安市岱岳区农村养老服务发展的实际情况，提出以下完善本区农村地区养老服务发展的几点对策。

### 7.1 政府发挥主导作用，保证农村养老事业健康发展

#### 7.1.1 立法解决养老领域的突出问题

制定养老服务相关法律要以城乡社会养老服务体系建设的构建、健全及可持续发展为基础，一方面要明确包括政府部门、家庭、社区、民间组织等在内的责任主体需要承担的责任、享有的权利以及要履行的义务；另一方面，要对参加到养老服务中的机构、组织、个人进行资格认定、登记备案，对相关管理流程和办法、服务的等级与标准、服务质量的考核与评价、服

务机构的奖励与处罚方式等做出基础性的规定，为有关部门、社区以及参与养老服务的非营利组织和企业提供法律指导。在制定法律规范之前，要开展细致的实地调查活动，实施后要追踪反馈、关注效果，防止制度脱离实际。

### 7.1.2 建立考评监督机制

一是对养老服务责任履行情况，如有关政策是否推动落实、养老服务专项资金拨付以及资金运用情况等，进行严格的考核与监管，防止出现政策没有落到实处、经费没有第一时间发放到位以及违规运用等问题。日常考核与评价要与行政问责制与岗位责任制相协调，将养老服务工作的落实情况以及是否依法行政加入政绩考核与评价范畴中，提升公务人员的尽责履责观念；二是要针对农村养老服务机构所提供的服务质量和服务资源的使用情况展开考核与评价，监管有关资金的运用以及养老服务设施的日常维护工作，将运用效率与服务者的满意程度当作考核评价与监管的关键；三是对企业、非营利机构以及个人开设的养老服务机构的合法性与实际运营状况展开考核评价与监督管理，通过推动构建事前评估、事中监管、事后考评融为一体的效果考核评价体系，把最终结果与服务等级评定联系在一起，保证养老服务事业发展的稳健性以及可持续性。

### 7.1.3 营造爱老孝老的社会氛围

将农村老人的养老责任向社会转移并不是对传统孝文化的背离，政府应该倡导老人接受多元化的养老服务方式，让大众了解更多的养老服务类型，消除老人对机构养老的偏见，引导农村老人自主选择更适合自己的晚年生活方式。大力倡导邻里互助养老、结对养老和抱团养老，建立相关帮扶和激励制度，从而更好地促进邻里和睦及社区和谐，提高老人晚年的生活质量。

## 7.2 多渠道筹措资金保障养老服务的稳定性与可持续性

丰富的养老资源和充足的养老经费是推动农村地区养老服务不断发展的必要条件。养老服务经济性支持是否充足影响着农村老人的生存、生活，以及能否享受到更好的养老服务、接触到更专业的服务人员、拥有更完备的服务设施。发展农村养老服务的资金来源通常有以下几种：一是中央和

地方的财政拨款，二是社会捐助和捐赠款项，三是社区（村集体）居民、社区社会人士以及私营企业等的捐助或捐赠，四是社区（村集体）从集体经济单位和集体资产中的自留经费。当前，政府是农村社会化养老服务事业的主要资金来源，只有不断拓宽资金筹措渠道，才能保障养老服务事业的稳定发展。政府可以通过构建农村养老服务公益性基金，从医保结余基金和福彩公益金中划出一部分投入到农村养老服务中，或是通过激励机制、发挥财政税收的作用，引导社会人士、民营资本更多的关注、关爱老龄群体，积极投入到养老服务事业中来。在资金投入方面，要倾向偏远乡镇，更多地针对孤寡、患病、残障、贫困以及高龄老人，保证把有限的养老服务资源投入到最需要的人群中。

### 7.3 加快培养养老服务领域的专业人才

提供可持续的、专业性的人才供给，能从人员方面以及技术层面保证农村地区养老服务事业的稳定与可持续发展。要加快构建养老服务领域的专业人才培养与培训机制：一是要引导与支持普通高校以及职业技术学院合理开设相关课程专业，强化技能型养老服务专门人才的培养质量；二是要制定专业人才的培养机制，积极寻求与专门教育培训组织、医院、康复护理院以及养老院等单位的合作，展开专业知识与专门技能培训；三是对初次参加养老服务供给活动但是缺乏相应专业素养的工作者，例如志愿者与义工等，展开高效的岗前培训，保障服务质量；四是要通过高标准的专业考察、技能评估以及普及持证上岗制度，提高入行门槛。

### 7.4 完善村集体治理结构，加强农村养老服务平台建设

社区（村集体）既是联系养老服务供求双方的“桥梁”和基础平台，又是养老服务的主要供给者，在养老服务中扮演着重要的角色。利用这一平台，政府能有效的把村民和老人联合在一起，聚合民心，凝聚民力，推动养老服务及其他各项事业顺利开展。因此，做好农村社区的重构和再造，通过完善农村社区治理结构，恢复与增强农村基层党组织和村民委员会的凝聚力、号召力，强化村集体在组织协调、养老服务资源整合管理、养老服务供给等方面的责任意识、提高村干部的专业素质，才能让农村老人在家门口享受到更多更好的养老资源。

## 7.5 加强农村养老服务智能化建设

将智能化设施设备广泛应用于养老服务，可以给养老服务体系的构建带来强大的技术助力，是农村养老服务走向现代化、走向城乡融合的必然选择。一是要进一步做好“村村通”工程，让公路、电力、生活和饮用水、电话网、有线电视网、互联网全面覆盖，为农村养老服务的智能化提供基础平台；二是借助互联网系统，建立统一的志愿者注册和信息管理平台，建立并实施农村养老服务“积分储蓄”、“时间银行”制度，把个人加入社会化养老服务的类型、时长和服务对象评价等信息，核准后进行登记，当本人及家庭成员需要养老服务时可换算成相应的服务项目；三是通过加强农村社区医疗及照护中心、网点建设，加快家庭医生的签约，织起医护服务机构与农村老人的联系之网；四是通过建立养老服务互联网和微信平台，将农村老人与社区养老服务、管理人员联系起来，发挥新媒体在农村老人生活起居、医疗护理、患病和生活困难救助以及精神慰藉等方面作用，将农村社区在农村养老服务中的功能和作用发挥好。

总之，农村养老服务体系建设是一项涉及面广、主体多元、内容丰富、复杂的系统工程，这其中起主导作用的是政府，但起基础作用的是社区（村集体），政府的政策导向如何、投入的财力、物力和给予的关注度如何，以及农村社区建设能否跟上农村老人的养老服务需求，决定着农村养老服务体系建设的成败。因此，只有政府与社区、家庭、社会齐心协力，各尽其职，才能把农村养老服务体系建设好，才能使农村老人真正过上老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安的生活，实现家庭和睦，社会和谐！

## 附录

### 附录一 农村养老服务需求调查问卷

地点:市 县(区) 镇 村

#### 一、老人基本情况

1、性别

2、年龄

3、婚姻状况

4、您有 个孩子, 性别分别是

5、户籍性质

6、您个人年收入 元

7、您的收入来源

8、文化程度

9、您目前的健康状况

10、您目前是否患有慢性病 , 能否自理

11、您是否参加了农村养老保险 , 每月养老金是 元

12、您是否参加了农村医疗保险

13、您家耕地总面积 , 耕地收入

#### 二、老人的养老状况

1、目前您与谁住在一起? (可多选) (1) 老伴 (2) 儿子 (3) 儿媳 (4) 女儿 (5) 女婿 (6) (外) 孙子、女 (7) 独居 (8) 其他 (请注明)

2、您的子女多长时间回来看您一次?

(1) 每天都来 (2) 隔三差五 (3) 每半年 (4) 过年 (5) 两年以上

3、与子女交谈的频率

(1) 经常交谈 (2) 较少交谈 (3) 很少交谈 (4) 从不交谈

4、谁对您的日常生活帮助最多?

(1) 家人 (2) 朋友 (3) 邻里 (4) 村集体 (5) 保姆 (6) 其他

5、您有心事时, 会向谁倾诉?

(1) 配偶 (2) 儿子 (3) 女儿 (4) 儿媳 (5) 女婿 (6) 亲戚

(7) 朋友 (8) 邻居 (9) 村干部 (10) 其他 (请注明)

6、当您身体不适需要照料时，家人是否给予照料？

(1) 是 (2) 否

7、邻居到您家串门或给予生活上的帮助、关心吗？

(1) 没有 (2) 偶尔 (3) 经常

8、村干部给予过您生活上的帮助吗？

(1) 没有 (2) 偶尔 (3) 经常

9、本村有老人活动场所吗？

(1) 没有 (2) 有 (3) 不清楚

10、您能使用的活动设施有哪些？

(1) 运动器材 (2) 图书室 (3) 其他 (4) 不了解

11、您最需要的服务有哪些？

(1) 生活照料 (2) 疾病护理 (3) 情感护理 (4) 休闲娱乐

(5) 法律援助 (6) 其他 (7) 无

### 三、养老服务意愿

1、您了解敬老院、幸福院等养老机构吗？

(1) 不了解 (2) 一般 (3) 了解

2、您了解社区养老服务吗？

(1) 不了解 (2) 一般 (3) 了解

3、您对敬老院、幸福院等养老机构的总体印象如何？

(1) 很差 (2) 较差 (3) 一般 (4) 较好 (5) 很好

4、结合您自己目前的身体、家庭等情况，您最希望选择哪一种养老方式

(1) 住到养老院或康复中心 (2) 社区（村集体）照顾服务

(3) 住在家里，花钱雇人照顾 (4) 住在家里，家人照顾

5、您不愿意入住养老机构的原因是（可多选）

(1) 无养老院可去 (2) 不习惯 (3) 怕子女名声不好

(4) 经济不允许 (5) 养老院服务不好 (6) 其他（请注明）

6、您所在的社区（村）目前在老人照顾和服务方面所起的作用如何？

(1) 一点作用也没有 (2) 有些作用 (3) 非常大的作用

7、您是否希望村集体在老人照顾和服务方面多做点事？

(1) 不希望 (2) 无所谓 (3) 希望

8、您认为目前农村老人生活和照顾中存在哪些问题和困难？

## 附录二 村支部书记访谈提纲

- 1、本村的概况，请详细介绍本村人口现状、村集体年收入、主要经济来源、年轻人口流入流出情况？
- 2、本村老年人口数量，老人家庭结构、老人的分布情况？
- 3、村中养老机构的现状、资金来源、管理制度？
- 4、作为村集体负责人，您认为在构建农村社会养老服务体系中应该注意哪些现实问题？

访谈地点：      访谈对象：      访谈时间：      访谈员：

## 附录三 农村养老机构访谈提纲

### 一、基本情况

1、创建年份/搬迁史/建设史

2、兴办主体

3、总面积

4、服务对象及覆盖范围

5、工作守则等制度

6、主管部门及其职责

### 二、硬件设施和环境

1、入住用房

2、床位数量

3、文化娱乐设施：有无、种类

4、健身设施：有无、种类

5、室外活动场所：有无、种类（院子、花园、广场、楼顶平台等）、面积

6、食堂：有无、经营方式

### 三、人员情况

1、人员构成及数量：管理人员（行政人员）、生活护理员、医护人员、工勤人员等

2、各构成人员的工作时间、工作量和工作内容

3、各构成人员的年龄、性别、学历、在此工作年限

4、专业技术人员的培训：有无、时间（岗前、在岗）、方式、内容

5、各构成人员的来源

6、各构成人员的待遇（工资、福利）及发放

7、各构成人员的工作动机、职业态度

### 四、服务情况

1、服务内容

2、各项服务的需求率、利用率及满意度

3、各项服务的提供方式：自己提供或合作提供或中介、上门提供，由何种人员提供、提供的频率

#### 4、服务质量监督

#### 5、服务对象

访谈地点：      访谈对象：      访谈时间：      访谈员：

## 参考文献

### 中文文献

- [1] 丁志宏, 王莉莉. 我国社区居家养老服务均等化研究[J]. 人口研究, 2011, (5): 83-88.
- [2] 丁志宏. 我国高龄老人照料资源分布及照料满足感研究[J]. 人口研究, 2011, (5): 102-110.
- [3] 董红亚. 中国养老服务补贴制度研究[J]. 社会科学辑刊, 2012, (1): 55-60.
- [4] 高胜恩. 浅议转型社会中的农村养老问题—山西永济市孙李村养老情况调查[J]. 经济问题, 2000, (12): 45-48.
- [5] 国家统计局 2018 年 2 月 28 日发布的《中华人民共和国 2017 年国民经济和社会发展统计公报》.
- [6] 国务院办公厅. 社会养老服务体系建设规划(2011-2015).
- [7] 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[J]. 农业经济问题, 2010, (3): 46-53.
- [8] 胡宏伟, 时媛媛, 张薇娜. 需求与制度安排: 城市化战略下的居家养老服务保障定位与发展[J]. 人口与发展, 2011, (6): 54-64.
- [9] 贾云竹. 老年人日常生活照料资源与社区助老服务的发展[J]. 社会学研究, 2002, (5): 119-122.
- [10] 金双秋, 曹述蓉. 完善养老服务体系的构想[J]. 社会工作(学术版), 2011, (1): 57-58.
- [11] 李德明, 陈天勇, 李海峰. 中国社区为老服务及其对老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(19): 2513-2515.
- [12] 李绍纯. 论完善老龄化社会的政府养老服务职能[J]. 社会福利, 2012, (3): 60-63.
- [13] 李学斌. 中国社区养老服务研究综述: 社区养老服务的性质[J]. 宁夏社会科学, 2008, (1): 42-46.
- [14] 梁鸿, 赵德余. 人口老龄化与中国养老保障制度[M]. 上海: 上海人民出版社, 2008.
- [15] 林富德. 中国人口生育率分析[M]. 中国人口年鉴, 1985: 237-246.
- [16] 刘益梅. 人口老龄化背景下社会化养老服务体系的探讨[J]. 广西社会科学, 2011, (7): 100-104.
- [17] 娄金霞. 中国多层次养老服务体系的构建研究—以浙江省为例[J]. 改革与战略, 2013, (3): 110-112.
- [18] (美) 亚伯拉罕·马斯洛. 动机与人格[M]. 许金声等, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2007.
- [19] 穆光宗, 张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011, (5): 29-36.
- [20] 穆光宗. 中国传统养老方式的变革和展望[J]. 中国人民大学学报, 2000, (5): 39-44.
- [21] 潘金洪. 江苏省机构养老床位总量不足和供需结构失衡问题分析[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2010, (1): 15-20.
- [22] 全国老龄 2006 年 8 月 16 日下发的关于印发《中国老龄事业发展“十一五”规划》的通知.

- [23]石人炳. 我国农村老年照料问题及对策建议—兼论老年照料的基本类型[J]. 人口学刊, 2012, (1): 44-51.
- [24]唐忠新. 构建和谐社区[M]. 北京: 中国社会出版社, 2006.
- [25]王洪娜. 山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析[J]. 东岳论丛, 2011, (9): 169-173.
- [26]许佃兵, 孙其昂. 完善我国社会养老服务体系的深层思考—基于江苏养老服务现状的考察分析[J]. 学海, 2011, (6): 92-95.
- [27]叶敬忠, 贺聪志. 社会变迁侵蚀家文化[J]. 人民论坛, 2011, (3): 70-71.
- [28]易松国. 社会福利社会化的理论与实践[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2006.
- [29]于戈, 刘晓梅. 论我国养老服务业发展研究[J]. 甘肃社会科学, 2011, (5): 236-239.
- [30]岳经纶, 刘洪, 黄锦文. 社会服务: 从经济保障到服务保障[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010.
- [31]张敏杰. 中外家庭养老方式比较和中国养老方式的完善[J]. 社会学研究, 1994, (4): 85-92.
- [32]张晓霞. 江西基本养老服务体系建设的现状及完善对策[J]. 江西社会科学, 2011, (2): 206-211.
- [33]张友琴. 老年人社会支持网的城乡比较研究—厦门市个案研究[J]. 社会学研究, 2001, (4): 11-21.
- [34]赵秋成. 中国农村养老服务体系建设研究[M]. 北京: 清华大学出版社, 2016.
- [35]赵小艳. 老龄化背景下养老服务多元供给主体研究[D]. 西北大学硕士学位论文, 2008.
- [36]周湘莲. 居家养老服务中的政府责任[J]. 学海, 2011, (6): 96-100.
- [37]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, (2): 93-100.

## 英文文献

- [1]Ann B,Delia K. Families and elder care in the twenty-first century[J]. Future of Children, 2011, 21(2): 117-140.
- [2]Bowerman J. Home care for aging populations , a comparative analysis of domiciliary care in Denmark, the United States and Germany[J]. Leadership in Health Services, 2009, 22(1): 98-99.
- [3]Cantor M, Little V. Aging and social care// Binstock R H, Shanas E. Handbook of Aging and Social Sciences(2nd ed. ) [M]. New York: Van Nostrand Reinbood Company, 1985.
- [4]Chen HL. Welfare and long-term care in the east and west: cross-national inequalities[J]. International Journal of Sociology and Social Policy, 2010, 30(3): 19-33.
- [5]Clarke L.Family care and changing family structure: bad news for the elderly//Allen I, Perkins E. The Future of Family Care for Older People[M]. London: Her Majestys Stationery Office, 1995.
- [6]Doty P. Family care of the elderly: the role of public policy[J]. The Millbank Quarterly, 1986, 64(2): 34-75.
- [7]Goode W J. World Revolution and Family Patters[M]. New York: Free Press, 1970.
- [8]Grundy E. Demographic influences on the future of family care//Allen I, Perkins E.The Future of Family Care for Older People[M]. London: Her Majestys Stationery Office, 1995.
- [9]Hogan W P. Review of Pricing Arrangements in Residential Aged Care, Public Production Unit, Australian Government Department of Health and Ageing[M]. Canberra:Australian Government Department of Health and Ageing, 2004.
- [10]Norgard TM, Rodgers W L. Patterns of in-home care among elderly black and white Americans[J]. The Journals of Gerontology, 1997, (52B): 93-101.
- [11]Poo C T. Implications of changing family structures on old-age support in the escap region[J]. Asia-Pacific Population Journal, 1992, 7(2): 49-66.
- [12]Skinner M W, Joseph A E. Placing Voluntarism within Evolving Spaces of Care in Aging Rural Communities[M]. Berlin: GeoJournal, Springer Netherlands, 2009.

## 致谢

三年行来，感悟良多。三年硕士研究生给了我无尽的收获和成长，知识储备的增长，为人处世的练达，思想品质的完善，还有更重要的，是对自己的了解和定位。所有的这些，都离不开父母、老师、同学、朋友们的支持和鼓励，每一点帮助我都深深感激，铭记于心。

一感谢知识。闻道有先后，术业有专攻。三年来在公共管理专业课程的学习中，我深深热爱着这个专业，读懂社会、学习管理、有效沟通，从中极大地完善了自身。

二感谢恩师。公共管理专业的老师们敬业负责、为人师表的态度让我深深折服，也同时感受到做一个有知识的人是多么幸福的事情。尤其要感谢我的论文指导老师李宏副教授，从论文的选题、框架到几次三番的修改，老师始终极富耐心的为我梳理思路，鼓励我不断努力。

三感谢同学朋友。工作后重返校园，同学大都年龄相仿、经历相同，三年得数友，一起谈学习、谈工作、谈家庭，毕业后虽相隔万里，但情仍在意长存。

未来还有无数奥秘等着我们去探索学习，期待我们都能活出理想的模样。也愿师长安康，同窗如意。

# 学位论文评阅及答辩情况表

论文 评阅人	姓名	专业技术 职务	是否硕导	所在单位	总体评价 ※
答辩 委员会 成员	姓名	专业技术 职务	是否硕导	所在单位	
	主席				
	委 员				
答辩委员会对论 文的总体评价※		答辩秘书		答辩日期	
备注					

※优秀为“A”；良好为“B”；合格为“C”；不合格为“D”。