

分类号：C913.7

授予学位单位代码：10434

学

号：2016110570

山东农业大学

硕士 学位 论文

泰安市农村敬老院入住老人照护满意度研究

Study On Satisfaction of the Aged in
Geracomium of Tai'an City

研究 生：柏祯雪

学 科 专 业：社会保障

研究 方 向：社会保障理论与政策

学 院：经济管理学院

指 导 教 师：郑军教授

2019年6月10日

论 文 提 交 日 期: 2019年3月26日

论 文 答 辩 日 期: 2019年6月3日

学 位 授 予 日 期: 2019年6月18日

学 科 门 类: 管理学

答 辩 委 员 会 主 席: 路军教授

摘要

党的十九大报告提出，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，加快老龄事业和产业发展。目前，我国农村地区的养老问题严重，“空巢”老人、留守老人及失能半失能老人的养老压力随着农村家庭养老功能的弱化不断加重，农村养老问题越来越受到公众的关注，农村养老机构的作用也愈发重要。农村敬老院作为发展较早的农村养老机构，如何发挥好农村养老作用，承担好农村老龄化重担意义重大。

本文在现有相关研究的基础上，综合罗尔斯公平理论、马斯洛需求层次理论、福利多元化理论和满意度理论，从实际出发，选取泰安市农村敬老院的入住老人作为研究对象，运用文献资料法、问卷调查法以及实证分析与规范分析相结合等研究方法，对泰安市农村敬老院的状况及入住老人照护满意度情况进行系统的总结分析，提出了提高农村敬老院入住老人照护满意度的对策，以期对其他地区敬老院发展具有借鉴与启示意义。本文通过研究主要得出如下结论：

（1）泰安市农村敬老院照护内容较全面，但有些地方需要加强。农村敬老院在基本生活照料、养老环境方面做得较好，在医疗服务、精神慰藉方面有待加强。应在以后的发展中注意不足之处，完善服务内容，提升服务质量，增加老人满意度。

（2）采用多元有序 Logistic 模型和 ISM 模型对入住敬老院老人照护满意度的影响因素进行分析，结果表明：工作人员态度、人际关系、对未来生活担忧度、参加活动频率、社会参与程度、身体状况、收入水平和政府投入力度这 8 个影响因素对入住老人照护满意度产生不同层次的影响，它们之间既独立发挥作用，又相互联系，形成完整的农村敬老院入住老人照护满意度影响因素系统。

（3）基于上述研究分析，提出了提高泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的对策，主要从四个方面进行：一是农村敬老院注重自身建设，照顾好、服务好、满足好老人；二是社会方面要全社会共同参与养老事业中，形成良好的社会养老氛围；三是老人主动参与社会养老中来，转变思想观念，而入住老人调整养老预期，真正把敬老院当做自己的家；四是政府应充分发挥主导管理作用，促进养老事业可持续发展。只有各方共同努力，才能让泰安市农村敬老院得到健康、快速的发展，才能让老人的照护满意度得到提高，才能让老人真正享受晚年。

关键词：农村敬老院；入住老人；照护满意度；泰安市

Abstract

The report of the 19th National Congress of Communist Party of China has proposed ,we need to structure a policy system and social environment in order to provide for the aged, honor the old man and respect the elderly, and this could speed up the development of the cause and industry of the aged. At present, the problem of providing for the aged is serious in Chinese rural areas. With the weakening of rural families pension function, the pressure of providing for the "empty nest" elderly, the left-behind elderly and the disabled or semi-disabled elderly is increasing quickly. The problem of providing for the aged in rural areas has attracted more and more public attention, and the role of the rural old-age institutions is becoming more and more important. As an early-developed rural pension institution, the geracomium should play an important role in rural pension and shoulder the burden of rural aging.

This study is based on existing research scholars,synthesizing Rawls' Theory of Equity, Maslow's Hierarchy of Needs and Welfare Diversification Theory and Satisfaction Theory. Starting from reality,we select the elderly in Tai'an City's rural nursing homes as the research object. The paper also uses the literature method, the questionnaire survey method, and the combination of empirical,in order to systematically analyse the situation and the satisfaction .Finally, the paper puts forward some countermeasures to improve the nursing satisfaction of the elderly in rural nursing homes. The author hopes to provide developmental and stimulant advice for the other areas. The main conclusions of this paper are as follows:

(1) The contents of the geracomium are comprehensive. And rural nursing homes do a good job in basic life care and the environment. However, they need to strengthen the medical services and spiritual comfort. They should pay attention to develop the shortcomings in the future, improve service content and service quality,in order to increase the satisfaction of the elderly.

(2) Using multivariate Logistic model and the ISM model to analyze the influencing factors of satisfaction in geracomium. The results show that the attitude of staff , interpersonal relationship and the care of future life so on have different influences. The eight factors not only play an independent role in the system, but also interact with each other. They form a

complete influencing factor system.

(3)Based on the above research and analysis, this paper puts forward some countermeasures to improve the satisfaction of the geracomium in Tai'an City. First, the rural nursing homes should pay more attention to construct themselves, take good care of the old people and satisfy the elderly. Second, the whole society should participate in the cause of providing for the aged, let the elderly live in a favorable society. Third, the elderly should actively participate in social pensions and change their minds. The aged who live in nursing homes should adjust their expectations and regard the nursing home as their own home. Fourth, the government should guide the development of the pension market and promote the sustainable development of the old-age care. Only the forces of all parties work together, the rural homes in Tai'an could develop well. The satisfaction of elderly care could be improved. In those way, we could let the elderly really enjoy their old life.

Keywords: Geracomium; The Aged; The Satisfaction; Tai'an City

目录

摘要	I
Abstract	II
1 绪论	1
1.1 研究背景及意义.....	1
1.1.1 研究背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	2
1.2 国内外文献综述.....	2
1.2.1 国内相关文献综述.....	2
1.2.2 国外相关文献综述.....	6
1.2.3 评述.....	7
1.3 研究目标与研究内容.....	8
1.3.1 研究目标.....	8
1.3.2 研究内容.....	8
1.4 研究方法与技术路线.....	9
1.4.1 研究方法.....	9
1.4.2 技术路线.....	10
1.5 创新与不足.....	11
1.5.1 研究的创新.....	11
1.5.2 研究的不足.....	11
2 概念界定与理论基础	12
2.1 概念界定.....	12
2.1.1 养老机构.....	12
2.1.2 农村敬老院.....	12
2.1.3 入住老人.....	12
2.1.4 照护.....	13
2.1.5 满意度.....	13
2.2 理论基础.....	13
2.2.1 罗尔斯公平理论.....	13

2.2.2 马斯洛需求层次理论.....	14
2.2.3 福利多元化理论.....	14
2.2.4 满意度理论.....	15
2.3 本章小结.....	15
3 泰安市人口老龄化及农村敬老院发展状况分析.....	16
3.1 泰安市人口老龄化状况分析.....	16
3.2 泰安市农村敬老院发展状况分析.....	16
3.2.1 农村敬老院发展历程.....	16
3.2.2 农村敬老院状况分析.....	18
3.2.3 农村敬老院存在问题.....	22
3.3 本章小结.....	24
4 泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况分析.....	25
4.1 数据来源与样本特征.....	25
4.1.1 数据来源.....	25
4.1.2 样本特征.....	25
4.2 农村敬老院入住老人照护满意度分析.....	26
4.2.1 基本生活照料.....	27
4.2.2 医疗服务.....	28
4.2.3 精神慰藉.....	29
4.2.4 养老环境.....	30
4.3 农村敬老院入住老人照护满意度影响因素分析.....	31
4.3.1 研究假设.....	32
4.3.2 变量选择.....	32
4.3.3 实证分析.....	33
4.3.4 结果讨论.....	38
4.4 本章小结.....	39
5 提高泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的对策建议.....	41
5.1 农村敬老院方面.....	41
5.1.1 完善养老服务内容，关注老人身心发展.....	41
5.1.2 转变工作人员工作态度，走专业化道路.....	42

5.1.3 促进农村敬老院转型升级.....	42
5.2 社会方面.....	43
5.2.1 社会组织参与敬老院建设.....	43
5.2.2 完善志愿者服务，提高社会参与程度.....	44
5.2.3 多渠道多形式开展活动，形成浓厚氛围.....	44
5.3 老人方面.....	45
5.3.1 转变养老思想，增加对敬老院认可度.....	45
5.3.2 主动调整养老期待.....	45
5.4 政府方面.....	46
5.4.1 加大政府投入，减少老人担忧度.....	46
5.4.2 以政府为主导，加强监管.....	47
5.4.3 提高敬老院员工待遇.....	47
5.4.4 鼓励创新，多元化发展.....	48
6 研究结论及展望.....	49
6.1 研究结论.....	49
6.2 研究展望.....	50
参考文献.....	51
附录.....	55
致谢.....	59
攻读硕士学位期间取得的学术结果.....	60

表目录

表 3.1 泰安市 60 岁及以上老年人口变化情况	16
表 3.2 泰安市敬老院数量分布情况.....	18
表 3.3 泰安市有关养老服务的政策.....	19
表 3.4 2011 年—2016 年泰安市集中供养标准变化情况.....	20
表 3.5 敬老院各类用房.....	21
表 3.6 泰安市农村敬老院服务内容.....	21
表 4.1 样本基本特征.....	25
表 4.2 老人入住情况.....	27
表 4.3 入住老人照料内容满意度情况.....	28
表 4.4 入住老人精神方面满意度情况.....	30
表 4.5 入住老人养老环境满意度情况.....	30
表 4.6 模型变量解释、说明及预期作用.....	32
表 4.7 多元有序 Logistic 回归分析结果.....	34

图目录

图 1.1 本文的技术路线.....	10
图 4.1 入住老人医疗服务满意度情况.....	29
图 4.2 影响因素之间的逻辑关系.....	35
图 4.3 照护满意度影响因素的可达矩阵.....	36
图 4.4 照护满意度影响因素的层次结构矩阵.....	37
图 4.5 照护满意度影响因素的解释性结构模型.....	37

中英文缩略词对照表

英文缩写	英文全称	中文名称
ISM	Interpretative Structural Modeling Method	解释结构模型

1 绪论

1.1 研究背景与意义

1.1.1 研究背景

人口老龄化是人类发展过程中必须经历的一个阶段，而老龄化问题也已成为全球化问题。自 1999 年我国迈进老龄化社会以来，老龄化发展速度不断加快。而随着我国城镇化进程的不断加快以及户籍制度改革等措施的实施，人们思想观念的变化使得农村年轻人不断流入城市，农村青壮年数量减少，老年人口增多，农村老人的高龄化、空巢化、失能化趋势日趋严重，农村家庭的养老功能逐渐衰弱，农村人口抚养比例超过城市，使得我国老龄化问题呈现城乡不平衡趋势。

以山东省为例，2017 年全省 60 岁及以上老年人口 2137.3 万人，占总人口的 21.4%，同比增加 0.6 个百分点，高出全国平均水平 4.0 个百分点；其中 60-69 岁老年人口 1293.8 万人，占全省老年人口的 60.5%；70-79 岁老年人口 595.4 万人，占全省老年人口的 27.8%；80 岁及以上的高龄老年人口 248.1 万人，占全省老年人口的 11.7%。而农村老年人口有 1070.47 万人，占全省老年人口的 50.1%。城乡老龄化问题的不平衡发展严重影响农村经济社会发展和农村老人的生活水平的提高。在这种的情况下，为解决好农村老人的养老问题，越来越多的子女选择让老人入住养老机构，而农村敬老院作为农村主要养老机构，成为首要选择。

为应对日益严重的养老问题，山东省积极响应国家号召，不断推动养老事业的发展，重视农村敬老院的建设。山东省《“十三五”山东省老龄事业发展和养老体系建设规划》中提出加强农村敬老院社会化改革，在保障农村特困人员供养的基础上，面向全社会老年人开放，建立农村区域性老人养老服务中心。鼓励养老机构（企业）对乡镇敬老院进行托管，促进乡镇敬老院的连锁和品牌化发展。

农村敬老院的发展，确实解决了部分老人养老问题，特别是农村特困老人养老问题。但是，农村敬老院服务内容不足、敬老院间发展存在差距及服务水平等问题使得敬老院养老状况堪忧。而已经入住敬老院的老人对敬老院提供的照护服务也存在一些不满意的地方。对于敬老院未来发展如何，入住敬老院老人最有发言权，入住老人满意度对敬老院发展至关重要。因此，为促进农村敬老院更好发展，本研究力图在泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况实地调查的基础上，剖析问题，有针对性地提出相应回应与建议，以期能够被客观地借鉴，从而对全国其它地区农村敬老院养老服务建设和发展具有

实质性的指导意义。

1.1.2 研究意义

农村问题一直是党和国家关注的重点问题。随着经济社会的不断发展，如今社会环境发生巨大变革，单纯依靠家庭养老的方式无法应对这种变革，传统养老机构提供的服务也无法满足老人不断增加的养老需求。近年来，农村空巢、留守、高龄老年人口不断增加，老人的养老需求也不尽相同，而农村敬老院传统的养老服务与老人需求之间存在差距，这种供需不平衡的矛盾影响老人入住敬老院的满意度。本文对入住敬老院老人照护满意度研究的意义如下：

(1) 理论意义。通过对入住敬老院老人照护满意度的实证分析来研究养老服务，使政府和社会组织等养老服务供给者能够了解农村老人养老服务的需求，有效地调整养老服务内容，提高农村养老机构服务水平及服务质量，推动农村敬老院的发展，让老年人享受到更优质、更高水平的养老服务，安享晚年。同时，为其他相关研究提供一定的理论借鉴，为农村养老服务发展提供更多的理论指导，丰富农村养老理论。

(2) 现实意义。养老问题是每个家庭都必须面对的问题，因养老而引发的家庭纠纷在农村地区也屡见不鲜，敬老院是一项重要民生工程，旨在确保农村地区老人的福祉。入住农村敬老院的老人是敬老院的直接服务对象，他们的满意度是对敬老院养老水平最有效的评价，是实现农村养老机构标准化发展的重要评价指标，提高入住老人满意度有利于敬老院找出不足、改善服务，吸引更多农村老人入住敬老院，缓解家庭养老压力，让家人放心，促进家庭稳定和社会和谐，真正实现老有所养、老有所乐。

1.2 国内外文献综述

1.2.1 国内相关文献综述

(1) 关于老年人养老需求的研究

随着人们生活条件的不断改善，老年人的需求也呈现出多元化和多样性特征。杨发祥、李卓航（2014）认为老年人因年龄、性别、文化、收入、自理能力等自身情况的不同，对养老机构服务项目的需求也不同。总结相关文献资料，我国老年人的养老需求主要体现在：

一是老年人普遍的养老需求。杨瑞（2010）以北京市的老年人为研究对象，探究老年人的主要需求以及提高老年人需求满意度的方法，从而得出老年人最需要的是健康医疗和生活照料。邓大松，李玉娇（2018）指出随着我国老龄化速度的加快和疾病种类的

不断增多，老年人对健康方面的养老需求增加，对生活照料、精神慰藉、医疗康复等服务需求的总量逐渐增加，对服务质量的要求也不断提高。穆光宗（2015）指出在未富先老、未备先老和孤独终老三大背景下，超低生育率、人口少子化和青壮人力资源短缺使得我国老龄化问题日益严峻，并导致“人口亏损”危机，这给我国解决老龄化问题带来了巨大的挑战。同时他也认为实现老有所养是一个庞大复杂的工程，实现老有所养不仅要确保老年人的经济需求，还需要满足老年人的非经济需求，如情感慰藉需求、人格尊严需求和生命自主需求等，以实现老人的身心健康。穆光宗（2018）认为健康老龄化对人类生命最后的尊严来说意义重大。杜鹏等（2016）提到我国老年人对社会参与的需求越来越突出，老人希望参加社会活动；老年人的精神需求和医疗服务需求也增加，但是相关服务相对较少，服务的内容和质量也有待提高。

二是入住敬老院等养老机构老人的养老需求。目前，敬老院的老年人基本能够得到物质保障，但在精神文化生活上存在社会交往等一些问题，从而影响着老年人的生活质量。总体而言，敬老院老人的物质方面比较满意，精神需求不断增加。张红霞等（2015）以岔口驿敬老院作为研究对象，从需求角度出发，对老人进行了调查。调查发现在保吃、保穿、保医、保住、保葬等基本生活所需方面，敬老院做的基本到位，大多数老人对此表示满意，有些方面的满意率甚至高达90%以上。但是缺乏非物质供养，特别是精神慰藉方面，老年人社交范围较窄。赵素梅（2015）通过与大量老人访谈后得出，老年人最迫切的需要是与亲人的沟通和关怀，而最大的精神需要是融入社会，参与各种活动。杨勇刚（2017）调查农村养老服务发展时，结果发现大多数农村养老服务供给比较注重生活和医疗护理方面的养老需求。日常的文娱活动组织和安排不到位，也没有在情感慰藉方面对老年人做出探索，安抚老人如悲伤情绪、疏导老人孤单心理等，无法满足老年人对精神服务的需求。黄英兰（2013）以潍坊市296名特困老人为调查对象，研究也发现入住养老机构的特困老人精神需求没有得到较好的满足。程亮（2015）以老年人的生命周期为研究角度，指出老人治疗、护理、康复等需求程度较高。但是，大部分养老机构缺少医疗设施和医务人员，使得老人特别是患病老人在这护理、康复等方面需求无法得到满足（张红霞、韩旭峰，2015；李伟2015）。

（2）关于养老机构存在问题研究

我国养老机构按照性质不同，从广义分为公办养老机构、民办养老机构以及公办民营三类，在农村地区主要是公办性质的养老机构。王雪辉（2017）指出，目前我国的养老保障体系比较完善，但是农村养老机构存在严重问题。关于养老机构存在的问题主要

体现在：

一是农村养老机构床位不足但仍有闲置。农村养老机构数量与城市相比较，所占比例较少，农村养老机构床位数较少。尽管如此，穆光宗（2012）也发现社会福利机构在中国的发展，出现两个矛盾的现象：其一，老年人及其家庭有入住意愿，但未必最终选择入住；其二，虽然社会福利床位供给数量相对有限，但床位闲置率仍然很高。一方面是供不应求，一方面是住不起、住不满，养老机构的这一对矛盾，使得养老机构资源的有效利用率并不高，造成了资源的浪费。同样的问题，赵强社（2016）也提出农村养老机构出现了“两大怪象”：一方面，农村高龄人口数量增加较快，养老床位严重不足；另一方面，目前，农村养老机构床位严重不足，但是床位空置率较高。分析造成的原因，首先是养老机构服务质量较低。其次是老人根深蒂固的传统家庭养老的观念，老人很难适应养老机构模式。再次是有些养老机构运营一直亏损，迫使收取较高的入住费用，使得愿意入住的老人不得不选择其他的养老方式。洪大用等（2014）也发现农村养老机构集中供养困难的一个体现是一些敬老院固定资产闲置，一些床位长期处于闲置状态。何小勤（2012）提出五保集中供养床位与床位使用率之间存在差异，虽然多数地区床位数不能满足五保老人集中供养的需求，但现实情况却恰恰相反，几乎每个省市都存在农村五保供养床位的闲余。另外，朱凤梅（2019）也提出对民办养老机构来说，政府财政补贴情况、机构运营时间、机构所在地理位置等影响养老机构入住率的高低。但对公办养老机构来说，提高医疗服务水平、提供配套房屋服务，完善养老服务内容更有助于提高公办养老机构入住率。

二是农村养老机构的服务、管理等方面尚存在明显不足。在我国，大部分农村敬老院的管理体制仍是传统的由政府补贴、集体出资建设和经营的管理体制，这种体制下敬老院缺少独立自主性，竞争性也不高。我国农村养老机构服务内容单一、功能定位不清，管理机制不健全、准入标准不明确等问题导致机构营运状况不佳，多数农村养老机构面临破产甚至倒闭（王三秀，2017）。贾婷婷（2014）把河南省N市作为研究对象，通过对该市农村养老机构的研究，总结其发展的不足，主要有提供服务不充足、内容不全面，服务人员水平低、专业性不足，机构发展不平衡、相关配套政策不健全等问题。陈雪萍，许虹，王先益等通过走访调查与信函调查相结合的方法，调查了浙江省34所养老机构，结果发现养老机构的收费标准不统一，大部分处于亏损状态，护理服务人员专业素养不高，整体素质较低且人员数量少，流动性大；机构管理水平不高，不具备专业的管理能力；养老机构的入住率较高，但床位的周转率较低，机构的可持续发展潜力不足。养老

机构专业化人才不足，特别是护理人员匮乏成为直接制约机构服务水平提高的重要因素。护理人员总体水平不高且数量不足、专业化水平参差不齐、男性护工人数少等已是农村养老机构共同面对的问题（穆光宗，2012）。戴茜（2014）研究认为，农村养老机构的大部分服务人员缺乏与精神慰藉服务有关的培训，无法为机构中的老人提供专业的心理指导，也不能满足机构中老人的精神慰藉服务需要。袁书华，王元元（2018）也认为老人缺乏精神关爱，敬老院没有真正关心入住老人的内心需求。

（3）关于入住养老机构的老人满意度研究

入住养老机构的老人是养老机构的主要服务对象，也是机构运作的主要经济来源。入住老人的满意度决定养老机构的生存发展，影响我国社会化养老服务的发展。目前，国内对入住老人满意度问题的研究较多，大多数集中在以下两个方面：

一是老人满意度的影响因素。李含伟、陈晔在 2013 年对上海市 300 家养老机构进行了实地调研，研究结果是老年人养老满意度受养老机构收费标准的影响，养老机构收费标准的高低对老人满意度产生显著的影响，养老机构收费为 1500-2000 元/月时，机构中老人满意度最高。因此，老人的平均退休工资水平可以作为养老机构收费的参考标准。左冬梅等（2011）认为由于中华民族传统孝道文化在我国农村根深蒂固，农村老年人更偏向于选择家庭养老而非入住敬老院，因此老人传统思想影响农村养老机构发展，进而影响老人满意度。崔丽娟，秦茵（2001）提出入住老人满意度受社会支持的影响非常显著，入住养老机构的老人之间的互相扶持和机构设施配备也是影响老人生活满意度的主要因素，精神支持的需求明显比物质和认知支持更重要。黄俊辉，李放等（2014）通过对江苏省 1051 名农村老人进行问卷调查研究，发现老人的年龄、经济收入水平、身体健康状况和子女数量对养老机构的服务评价具有影响。王彦方，王旭涛（2014）指出由慢性疾病产生的医疗需求是老年人选择入住养老院的原因，而生活照料满意度、老人年收入情况、政府和社会关心程度等因素影响老人满意度的评价。吕雪枫等（2018）认为养老机构的“供给侧”问题，如养老机构所处位置、养老服务的价格及质量、机构的服务水平和态度等，影响老人入住养老机构的满意度。

二是老人养老服务的满意度。张会君、黄菲等 2011 年在沈阳、大连等六个城市随机抽取入住养老机构的 574 名老人通过问卷的方式进行了调查，发现入住老人在生活照料、康复护理、服务态度方面对养老机构的满意度较高，在医疗、精神慰藉方面对养老机构满意度较低。但是，刘培培（2014）指出农村地区经济水平的提高和农村经济结构改革使得部分农村年人对农村机构养老服务产生需求，与城市相比农村养老机构服务质

量较低，国家财政应该适当增加投入，让农村老人享受到较好的质量较高的养老服务。此外，张仲兵，武晓平等（2014）提到入住敬老院的老人比居住在家的老人受到更严重的损害，他们的生存质量和生活满意度比居家老人低。王立剑等发现（2017）老人对养老机构的生活照料满意，但对医疗护理、文化娱乐以及精神慰藉服务满意程度较低，并且老人对医疗护理服务的需求最为迫切。赵康（2018）对江西省万安县、遂川县、井冈山等地 14 所农村敬老院调研后发现老年人对敬老院居住、餐饮、环境等生活条件以及敬老院管理和护理服务满意度比较高，但是敬老院的消防、娱乐等基础设施有待于进一步完善。

1.2.2 国外相关文献综述

（1）关于国外老年人入住养老机构满意度研究

Oliver（1981）认为，满意是当消费者消费完产品或服务后，经过比较产生的情感方面的反应；满意度通常与特定交易有关。顾客满意的积累将使得顾客对服务质量产生良好的认知。AHCA（美国健康照料协会）明确提出，老年养老机构在很大程度上有效地减少了老人想要的照顾时间，老人对机构好坏的评价决定了老人是否选择入住养老机构。机构养老是社会保障的重要方式，能够及时为老人提供服务，弥补长期家庭照料养老方式的不足，并有效缩减了老人在照料方面的期待值。Dr.Ian Philp 等（2004）提到老人普遍在一定程度上对养老机构的护理照顾服务产生依赖感，而老年人对护理水平的评价会受到养老机构服务内容、机构内部运营模式和护理人员专业水平等的影响。另外，Rhonda.J.V. Montgomery（2000）的研究也认为，养老机构养老是老年人在家庭无法照料自己生活的情况下可以选择的最佳的养老方式。John S McAlearney（2006）也提到老年人随着年龄增长，身体需要特别的关心与照料，因此，养老机构需要更加注重老年人的医疗方面的照料，特别是老人康复中心等护理性质的养老机构更应该加强与医院的合作，不断提高医疗水平和专业化程度。Hitaite and Spirgiene（2007）在考察了立陶宛考纳斯地区后发现，虽然年龄和居住环境状况不同，但是老人的养老服务需求随着年龄的增长愈来愈强烈，而农村老人的需求高于城市老人。Davis&Marino（2011）认为由第三方的志愿组织提供社区服务并加大政府投入的力度，可以给老年人提供较好的护理服务以及精神安慰。Marian A.E. van Bokhorst-devan der Schueren（2013）等利用系统工具对老年护理机构营养不良的老人进行评估和筛查，他们认为老年人自身状况的好坏可以有效评价老年护理机构服务的状况。Sun Jung Kim（2013）等认为养老机构的等级制度与入住老人的生活质量关系不大，五星级质量等级不能反映入住老人的生活水平质

量。同时，他们也关注到，老人痛苦的原因是物理性障碍和抑郁情绪，和生活质量没有关系，提升老人精神生活的质量是保障老人晚年的生活质量的关键。Kimberly A. Van Orden 等（2015）通过对 373 位老人调查研究，表明社会支持力度对老年人生活质量满意度有影响，加大支持力度利于提升老人满意度。Joachim Kuck Michaela Pantke, Flieck (2014) 的研究指出，入住养老机构的老人坚持身体锻炼以及参加社会活动，有利于提高老人的睡眠质量，应该多鼓励老人。

（2）关于国外养老机构研究

我国养老机构大体分为公办、民办、公办民营等几种方式，在国外，John Hills (2004) 通过调查发现，发达国家的养老机构也分为公办养老机构与民办养老机构。而他们的公办养老机构也与我国公办养老机构类似，多是为社会弱势群体和特别群体提供服务；但民办养老机构的设立是为了老年人高质量的需要。与我国情况不同的是，国外政府对养老机构起引导和规范作用，养老机构的主要负责人是非政府组织和私人部门。政府只是宏观调控而不干预其经营管理。这是与我国最大的不同。但是，Charles Pace 等 (2016) 认为老人的照料需要长期进行，政府应该在以后承担大部分责任，政府需要比家庭照顾得多。Manuel Eskildse 等 (2009) 将养老机构按照主要功能的不同划分为养老院、老年公寓、普通护理院以及重度护理院四类，不同的养老机构满足老人不同的生活和医疗需要，而机构的服务内容也是不断发展的。Anthony Tuckett (2007) 研究表明，仅依靠提升员工素质无法满足养老院老人需求，养老院应该转变角色，逐步转型升级，增强与老人的交流，提高老人身心健康水平。Adrian Turrell (2001) 等指出由于养老机构服务标准、人才短缺等问题使得机构无法快速提升养老服务水平。Robert (2012) 总结西方各国的养老院发展的 3 个特点：慎重划分不同层级的群体和配置；重视照顾质量；重视服务对象的权利和自主性。Robert·Kane (2012) 通过对澳洲、美洲、欧洲等一些国家、地区相关养老政策措施的研究，指出澳大利亚、新西兰和美洲国家的养老措施不如欧洲发达地区的成熟、完善，欧洲地区的医疗护理措施已日益完善，保障项目也较全面。同时他也提出，单靠个人力量是无法很好地推行这些措施，需要广泛动员社会力量，让每个人都能够参与进来解决这些问题。政府应作为措施与民众之间的协调者参与其中并承担起监管责任。Anders Havig (2011) 在挪威对 40 家养老院进行实地调研后，指出改变养老院运营模式，并且需要提高员工的工作水平和服务素质。

1.2.3 评述

综合上述相关文献和研究成果可以看出，国内外学者对农村养老问题的研究已经达

到了一定的广度和深度。如此一来，笔者研究农村敬老院入住老人照护满意度问题可借助的研究成果较丰富。尽管国外情况与我国城乡二元结构的特殊情况有所不同，国外发达国家的实践探索仍然可以为我国构建中国特色社会保障体系提供参考依据。此外，从研究方法上我们可以看出，我国学者大多采用问卷调查或实地访谈的方法收集资料，然后进行实证分析找出解决问题的方向，这种定量分析的方法是值得提倡借鉴的，可以针对性的提出相关建议，避免走弯路。另外，我国学者关于政策执行层面的研究较多，研究内容多聚焦于老年人饮食、健康、机构硬件设施等物质方面的满意度，文献数量也较多；老人非物质方面的研究最近几年虽有所增加，关注度提高，但是大多数满意度研究仍主要集中在老人物质方面，缺少对老人满意度较全面、较大范围的研究。

因此，在现有的理论基础上，总结借鉴已有成果，学习利用已有相关测量工具、研究方法，笔者从入住敬老院老人照护满意度角度出发，对泰安市农村敬老院进行实地调查，通过了解入住老人对敬老院照护方面的整体满意度，收集相关数据与资料，并详细了解农村老年人、农村敬老院、政府方面以及社会力量等对机构养老的支持力度，分析泰安本地的养老环境，以期得出有用的结论，提出符合现实情况的政策建议，并且希望所提建议能对我国今后养老事业的发展所裨益和启发。

1.3 研究目标与研究内容

1.3.1 研究目标

在现今社会的发展趋势及国家政策支持引导下，农村敬老院的发展也越来越受到重视，同时加强农村敬老院建设也是完善农村社会救助与全面建成小康社会的重要战略举措。虽然关于农村敬老院的研究较多，但是本文想通过此次的实地调研、实地访谈来使敬老院发展的问题明朗化，发展的效果更明显化，最终使敬老院建设更标准化，从而促使敬老院养老敬老能力与水平更上一层楼。同时，本文希望通过此次研究对山东省农村敬老院的研究发展有所启示，从而推动山东省农村养老事业的发展。

1.3.2 研究内容

本文的研究内容主要分为以下六个部分：

第一部分是本文的绪论部分。主要介绍本文的选题背景，给出本文探究的主要思路，确定本文研究的目的以及理论、现实意义，并阐述该领域国内外的相关研究文献，提炼出本文可借鉴的基本观点，阐明本论文研究的主要内容和方法，同时对文章的研究内容和所用方法展开叙述。最后点出本文的创新点和研究局限。

第二部分是概念界定与相关理论分析。本文以罗尔斯公平理论、马斯洛需求层次理论、社会福利多元化理论及满意度理论为支撑，并对养老机构、农村敬老院、入住老人、照护、满意度相关概念进行界定，为下一步研究农村敬老院入住老人照护满意度打下坚实的理论基础。

第三部分是泰安市人口老龄化及农村敬老院发展状况分析。本文通过查阅相关资料以及实地调研，分析目前泰安市人口老龄化状况，从农村敬老院发展历程、泰安市农村敬老院状况以及目前存在问题三个方面对泰安市农村敬老院发展现状进行分析，从中了解到泰安市农村敬老院可以提供的养老服务内容以及目前敬老院入住老人可能需要哪些方面的服务内容，为下章进一步分析敬老院入住老人照护满意度做准备。

第四部分是泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况分析。本章分为两部分，第一部分在问卷发放的基础上进行数据收集，了解入住老人的基本情况，并从基本生活照料、医疗服务、精神慰藉及养老环境等几方面分析影响泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况。第二部分基于对入住敬老院老人的实地调查和相关理论研究成果分析，将影响泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的因素概括为个体特征变量、家庭特征变量、情感认知特征变量和社会关系特征变量 4 类 15 个变量，采用多元有序 Logistic 模型确定影响入住老人照护满意度的影响因素，并进一步运用解释性结构模型分析影响因素间的关联关系和层次结构，进一步找出影响满意度的表层直接因素、中层间接因素和深层根源因素，使整个文章的思路更加清晰，相关结论更加规范和科学。

第五部分是提高泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的对策。结合上述几章的分析从农村敬老院、老人自身、社会、政府四个层面出发，根据泰安市实际情况提出相应措施，探索符合当前发展趋势、可以提高老人照护满意度的农村敬老院发展之路，逐步扩大农村养老机构发展，缓解日益严重的社会养老压力。

第六部分是本文的研究结论及研究展望部分。目的是承前启后，使文章的研究内容更加完善。

1.4 研究方法与技术路线

1.4.1 研究方法

本论文采用的研究方法有：

(1) 文献资料法。在研究的前期，查阅大量期刊文献、专业著作等有关的资料，并利用中国知网等互联网电子检索工具，查找与农村敬老院相关的政策、数据以及与农

村敬老院相关的文献资料，理性思路，加深对农村敬老院的认识，为本文完成提供了强有力的数据支持，获得了本文所需相关资料。

(2) 问卷调查法。本文基于论文研究的需要，以泰安市农村敬老院入住老人为研究对象，针对相关问题设计泰安市农村敬老院入住老人照护满意度调查问卷。调查问卷问题全部为客观题。调查内容主要以老人为主，目的是能够获取切合本文的研究情况，为接下来对数据分析整理做准备。

(3) 定量分析法。基于问卷调查所获得的第一手数据，将问卷数据进行收集整理后，将统计资料利用相关计量模型分析，运用多元有序 Logistic 模型和解释性结构模型 (ISM 模型) 对泰安市农村敬老院入住老人照护满意度影响因素，使得研究更加科学严谨，更具有说服力，实现了实证分析。

(4) 归纳总结法。本文通过对泰安市农村敬老院发展状况以及泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况的分析，并结合泰安市具体情况，从政府、社会、农村敬老院和个人四方面归纳总结出有关提高敬老院入住老人照护满意度的对策建议。

1.4.2 技术路线

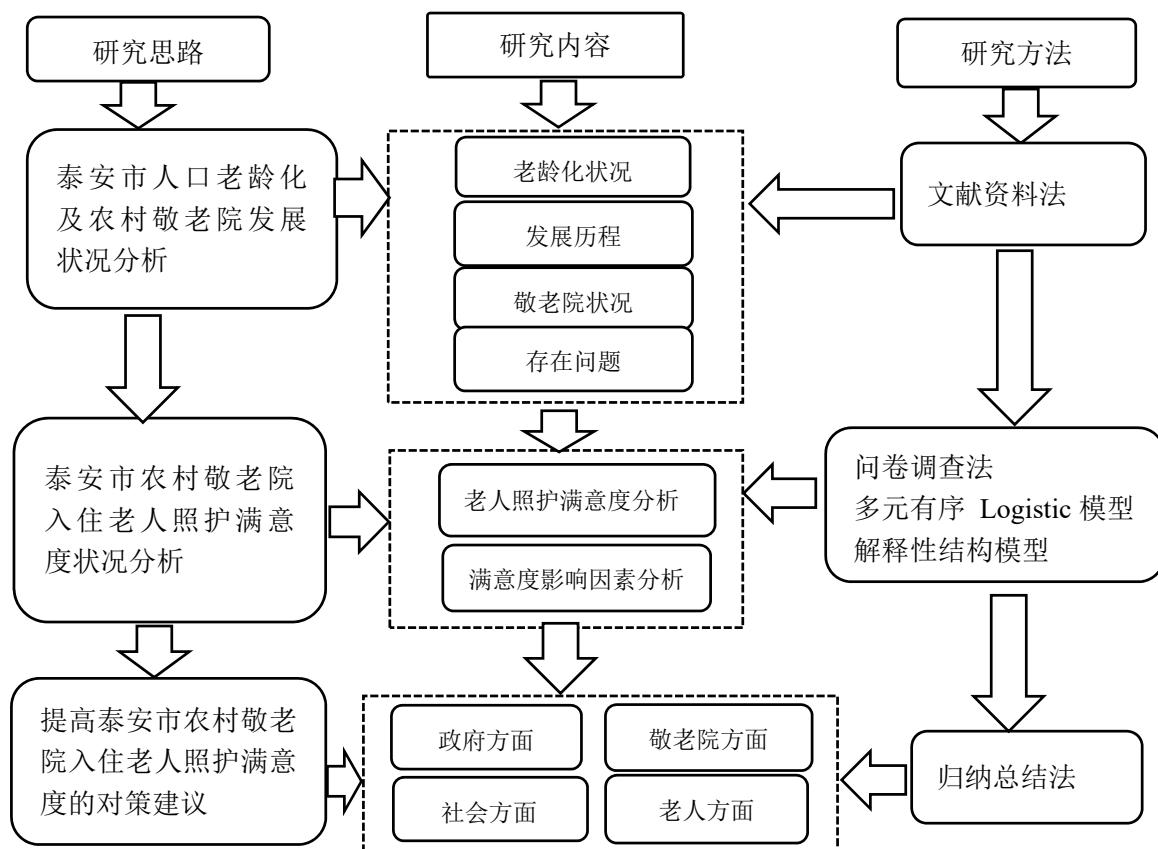


图 1.1 本文的技术路线
Fig.1.1 The Technology Path of This Paper

1.5 创新与不足

1.5.1 研究的创新

现有文献对农村敬老院满意度的研究分析较多，大多是从饮食、设施等物质方面研究。本文以泰安市农村敬老院入住老人照护满意度作为研究内容，不仅考虑到老人物质生活的满意度，同时也把老人的非物质方面的满意度考虑在内，并在计量模型分析的基础上进一步对影响因素进行分层分析，在这一点上本文具有一定的创新性。

1.5.2 研究的不足

本文中的照护满意度基于受调查者的主观评价，再加上受调查者的文化、经历等不同会影响调查结果的客观性。因此，通过调查问卷研究得出的研究结果以及对应提出的相关建议可能与现实中的具体情况有所出入，有待于通过实践检验。另外，受人力、物力、财力及笔者能力有限的影响，本文所涉及的调查问卷数量不够庞大，没有普遍涉及到山东省各个地市，在一定程度上影响了调查结果的全面性。

2 概念界定与理论基础

2.1 概念界定

2.1.1 养老机构

养老机构是指老年人可居住在内，享受不同程度日常照顾及医疗护理等服务内容的机构，主要包括社会福利院、敬老院、老年公寓、养老院、托老所、老年护理院、临终关怀机构等。根据养老机构的性质，又可分为三类：一类是由政府投资、政府管理的公办养老机构，这种养老机构的收费标准一般较低，大多是福利性质的，如敬老院、福利院等，环境、设施和服务水平一般；二类是由社会资本等社会力量投资兴建、管理运作的民办养老机构，这种养老机构是营利性质的，所以收费标准较高，环境、设施和服务水平随着收费标准的提高而较高；三类是由政府负责施工建设，通过招标的方式承包给社会力量经营的公建民营养老机构。

2.1.2 农村敬老院

对于农村敬老院的定义，目前学术界没有统一的界定。早期的研究者们把农村敬老院定义为政府为农村无劳动能力，无生活来源，无依无靠的“五保”老人建立的集中供养的一种社会福利机构。我国的敬老院是在农村“五保”基础上发展起来的。随着我国经济水平增长迅速、养老事业快速发展以及相关理论研究丰富，学术界对农村敬老院的概念也有了新的认知。周福林（2005）在《社会福利机构管理学》中对敬老院基本含义的界定在农村地区设立的集中供养“三无”、“五保”老人等农村老人，配备生活照料、娱乐活动、康复保健、医疗护理等多项服务设施，保障入住老人可以在这里享受晚年生活的社会性养老机构。目前，我国乡镇一级普遍设有敬老院，敬老院入住对象主要是农村特困老人，一些有条件的敬老院也开始向社会开放，接收自费老人入住。敬老院坚持入院自愿、出院自由的原则。政府对入住老人的生活费用、医疗费用、丧葬费用等给予较大的优惠。

在此基础上，本文认为农村敬老院是指由地方政府提供补贴，集体出资建立，在乡镇、村中设置的集中供养农村特困老人和符合条件的接收对象的养社会福利性老机构。

2.1.3 入住老人

按照国际有关规定，65 周岁以上的居民确定为老年人；在我国，60 周岁及以上的公民为老年人。但是，在农村敬老院，老人年龄大小不一，身体状况也不相同，多数是集中供养的农村特困老人。综上所述，本文认为入住老人是 60 岁及以上的，以集中供

养为主的居住在养老机构的老人。

2.1.4 照护

照护，字面意思解释为照顾护理。目前学术界对照护方面的研究多以长期照护为主，关于长期照护的定义，世界卫生组织（WHO,2000）将长期护理的定义为由非正规护理提供者（家庭，朋友或邻居），正规护理提供者（社会和其他专业人员）和志愿者开展的护理活动系统，以确保那些没有完全自我护理能力的人可以继续享受他们个人喜好的、更高质量的生活，并获得最大可能的自主、参与、满意、尊严以及独立性。戴卫东（2012）认为长期照护定义是患有慢性疾病或身心残疾的个人由于不能照顾自己或需要他人照顾自己，在相对较长的一段时间内，需要依靠他人帮助才能获得最大程度的独立和满足，为他们提供的医疗和日常生活服务的总称。

从上述长期照护的概念中，我们可以总结出，老人的照护服务主要是为老人提供的集中供养、日常照料、医疗卫生、康复保健、社会活动、文体娱乐以及其他方面的服务。因此，本文将照护定义为为入住敬老院等养老及机构的老年人提供生活照料、医疗护理、康复保健、精神服务等全面性、连续性老年护理服务，并确保老年人在晚年受到良好的待遇，有尊严的安享晚年的养老服务项目。

2.1.5 满意度

满意是一种心理状态，是人的一种主观评价。而满意度则是用数据来衡量顾客对产品或服务使用前后所得到的实际感受。在本文中，满意度是老年人在入住敬老院等养老机构后对院方提供养老服务是否满足其需求的一种主观感受，老人通过自己的亲身体验和亲身经历所产生的对养老机构的主观评价。入住老人满意度大致可以分为几个部分：老人对基础设施及软硬件条件的满意程度，对日常照料、医疗卫生的满意程度，也包括老人的人际交往状况等。通过入住老人满意度的研究，便于了解老人最真实的感受，得到对敬老院照护满意度的真实评价数据。

2.2 理论基础

2.2.1 罗尔斯公平理论

在西方社会关于公平价值观念中，美国政治哲学家罗尔斯的解释是较为突出的一种。罗尔斯提出的公平理论主要概括为两个原则：“第一个原则：每个人都应与其他人一样享有与最广泛、最平等的基本自由制度兼容的类似自由制度的平等权利，每个人都应有平等自由的权利。第二个原则：社会和经济的不平等使它们在正义储存的原则下，

符合最少利益者享受最佳利益；并且在机会公平平等的基础上职务和地位向所有人开放。”第一个原则可概括为平等自由原则，第二个原则可概括为机会的公平原则与差异原则。

我国城乡经济发展不平衡，城乡社会保障水平存在差异是不争的事实。但是，农村老人所享有的政府提供养老服务的权利是平等的，农村老人同样有权享受国家为老年人的各种优惠服务。入住敬老院的特困老人，他们也同样。虽然城乡之间、地区之间、机构之间存在差异，但是老年人最基本的养老需求必须保证实现。农村养老机构应尽量在保障老人基本需求的基础上，不断完善服务内容，提高服务质量，缩小城乡养老差别。因此，政府应积极开展相关社会公益事业，尽可能提高社会资源配置利用效率，保障城乡老年人的养老福利和社会公平。

2.2.2 马斯洛需求层次理论

美国心理学家马斯洛在 1943 年《人类激励理论》一文中第一次提出需求层次理论。人类需求按照从低到高的层次可以分为五个层次：生理需求、安全需求、归属和情感需求、尊重需求、自我实现需要。它有两个特点：一是普遍性，二是顺序性。需求是人类普遍拥有的，当人类低一层次的需求获得相对满足后，他们将追求高一层次的需求，从而产生追求个人更高需求的动力，但满足后的需要不会消失，只是不再形成激励。目前，我国经济水平不断发展，人民生活水平和质量不断提高，老人的养老需求也逐渐呈现出多元化、多层次的特点，老人的生理机能随着年龄的增长逐渐衰退，现代家庭结构小型化发展，老人除需要满足基本生活的需要之外，还进一步对较高层次的需要产生要求，不仅包括医疗保健康复服务需要，也包括精神慰藉等的精神文化服务需求。

入住敬老院的老人最基本的需求是生理需求和安全需求，渴望拥有衣食无忧、有保障的生活。在这两种需要得到满足之后，老年人会有情感需求产生，渴望得到安慰、信任和温暖。尊重的需要与老年人的尊严有关，老人也希望得到他人的尊重，有尊严的生活，这在老年人中广泛存在。自我实现的需要与老年人自身的情况和生活环境有关，视个人情况而定。就目前而言，多数农村敬老院都能满足老人的基本的饮食住宿需要，对于老人较高层次的需要，因为每个地方的经济条件不同实现层次有所差别。

2.2.3 福利多元化理论

Wolfender 于 1978 年首次提出了福利多元主义。他强调志愿组织应该被纳入福利提供者的行列。罗斯（1986）则详细阐述了福利多元的内涵。他指出，国家不是福利垄断者，而是与市场和家庭一同组成福利提供者，他们之中任何一方作为单独的福利提供者

都是有一定缺陷的，而组合在一起可以相互补充并弥补它们的缺陷。他认为，福利应该由政府、市场和家庭共同提供、相互补充。福利多元化强调社会福利的丰富性、多样性，并不完全依赖于市场或政府提供。福利是整个社会共同的产物，政府、市场、家庭、社会组织等都是福利的供给主体。福利来源应该是多渠道、多元化的。福利的供给需要政府、市场、家庭、公益组织、商业组织或者其他类型的组织参加其中，共同推进社会的和谐稳定发展。

当今我国巨大的养老压力，决定了由一方提供服务、依靠一方力量无法满足老年人多样化的需求。因此，应由家庭、社会、组织等互相配合、协调合作，共同参与养老事业当中。而农村敬老院的发展也应由政府、公益组织、企业等多主体共同参与，为敬老院入住老人提供多样化服务，满足老年人各类需求。因此，我们需要依据我国的具体情况，在福利多元主义理论的指导，政府、市场、社会组织及企业共同参与，探索发展一条适合中国特色的社会福利发展之路。

2.2.4 满意度理论

对于满意度的研究，始于 1960 年以后的消费者相关研究，随后逐渐转向其他研究领域。1964 年，美国学者卡多佐指出，满意度的结果取决于客户期望的程度，而且客户满意度会对其后续购买行为产生影响。霍华德等人认为满意度是一种心理状态，它是基于顾客支出成本与所获收益间的衡量标准而产生的。Olson, Dove 等人认为满意度是顾客对已经感知到的实际产品的服务与最初对产品服务原始期望之间的差异。邹凯在社区服务公共满意度理论研究中运用了满意度理论，并提出了相应的检验模型。因此，满意度理论在国内外得到了广泛的应用。该理论对本文研究具有重要意义和借鉴价值。

2.3 本章小结

通过对养老机构、农村敬老院、入住老人、照护等相关概念进行界定，对农村敬老院有了更深的认识。在罗尔斯公平理论、马斯洛需求层次理论、福利多元化理论及满意度理论研究的基础上，为农村敬老院入住老人照护满意度的研究开拓了思路，同时也为本文提供了丰富的理论基础。

3 泰安市人口老龄化及农村敬老院发展状况分析

3.1 人口老龄化状况分析

截至 2017 年底, 泰安市常住人口 564.51 万人, 比上年末增长 0.14%。60 周岁及以上老年人口数量 117.41 万人, 占全市总人口数量的 20.55%, 高出全国平均水平 3.25 个百分点, 老年人口绝对数增加。全市 80 周岁及以上高龄老年人口有 13.19 万人, 占全市老年人口数量的 11.23%, 其中 80 至 89 岁的老年人口 11.72 万人, 占老年人口总数 9.98%。泰安市自 2000 年以后已步入老龄化社会行列, 人口老龄化程度不断加深, 从表 3.1 中我们可以看出, 2010 年之后泰安市老龄化速度加快, 2010 年—2017 年, 7 年的时间内老龄化提高了 10.39 个百分点, 平均每年增长 1.48 个百分点, 按照这种增长速度发展下去, 未来泰安市人口老龄化形式将更加严峻, 泰安市养老服务发展面临更大的压力。

表 3.1 泰安市 60 岁及以上老年人口变化情况
Tab.3.1 Tai'an City Over 60 Elderly Population Proportion Change

年份	2000 年	2005 年	2010 年	2015 年	2017 年
60 岁及以上老年人口数量 (万人)	41.09	43.63	52.43	98.68	117.41
占总人口百分比 (%)	7.60	8.10	10.16	15.66	20.55

数据来源: 根据泰安市民政局统计资料整理得到。

3.2 农村敬老院发展状况分析

3.2.1 农村敬老院发展历程

(1) 改革开放前农村敬老院的发展

新中国成立之初, 国民经济百废待兴, 我国的农村敬老院的建立和发展面临着巨大的困境。但新中国明确表示, 社会福利的发展必须依靠政府的领导, 实现群众间的互助。因此, 1951 年, 国家内务部推行了河南唐河县孤儿、老人和残疾人自主安置的办法, 这成为我国建设农村敬老院的开端。到 1952 年, 国内经济发展水平有所提高, 为国家福利事业的开展提供经济基础。1954 年我国的第一部宪法规定: 中华人民共和国劳动者有权在年老、疾病或者丧失劳动能力时获得物质帮助, 社会保险、社会救济和公共卫生事业由国家举办, 并逐步扩大这些设施, 确保劳动者享有这些权利。这为我国老年人社会福利事业确定了指导思想和指明了发展方向。随着时间发展, 1956 年《高级农业生产合作社示范章程》规定, 提供给没有依靠的老人、弱者、孤儿和残疾人保吃、保穿、保住、保医的服务, 提供给年老的保葬服务。这为农村敬老院的形成奠定了基础。自 1956 年

黑龙江省拜泉县兴华乡建立起第一个农村敬老院以来，我国农村敬老院的建设状况一直较好，截至 1958 年底，全国共建十五万所农村敬老院，接收了三百余万孤寡老人。但是，由于某些特殊原因，我国发展进入到了一个特殊的发展时期。在此期间，农村敬老院的发展道路非常曲折。到 1978 年底，全国农村敬老院仅剩 7175 所，入住老人仅有 10 万人左右。这段特殊经历也为我们总结经验教训提供了实践参考资料，为新时期进一步发展农村敬老院奠定了坚实的基础。

（2）改革开放后泰安市农村敬老院的发展

①1978 年至 1999 年。1978 年改革开放实施后，全国工作以经济建设为重心，国内局势平稳发展。随着经济发展和制度改革，农村敬老院发展也逐渐趋于稳定。1994 年颁布的《农村五保供养工作条例》更加确定了五保供养的对象、内容、形式等，使农村五保工作更加规范。而 1997 年民政部《农村敬老院管理暂行办法》的颁布，进一步明确了农村敬老院集体福利事业单位的性质和地位，确定了农村敬老院的供养对象、经济来源、院财物管理、生产经营、人员等方面内容，标志着农村敬老院在五保供养的基础上开始朝着正规方向发展。泰安市积极响应上级要求，实施“一村一院”敬老院建设，对原有的农村敬老院集中整改，在全市积极兴办农村敬老院。到 1988 年，农村敬老院在全市农村、乡镇、城市街道得到推广。

②2000 年至今。我国从 1999 年进入老龄化社会以来，老龄化程度不断加深，农村老龄化问题也不断深化。因此，国务院在 2006 年对《农村五保供养工作条例》做出修改，《新条例》规定：应将农村五保供养的补助安排在地方政府的财政预算中；农村有集体收入的地方，可以在农村集体收入的资金中分配补助，补贴和改善农村五保人员的生活。对经济困难的农村地区中央财政在资金方面给予五保供养适当补贴。《新条例》颁布后，农村敬老院步入国家保障阶段。

而泰安市在 2000 年开始步入老龄化社会，泰安市积极应对老龄化带来的问题，尤其是农村敬老院发展问题。泰安市 2005 年开始部署农村敬老院建设，2006 年、2007 年集中改造农村敬老院并且连续两年把敬老院建设列入泰安市为民要办的实事工程之中。2006 年 12 月泰安市完成了为民承办的十件实事之一的敬老院改扩建任务，全市 72 处农村敬老院相继完成改扩建，五保对象愿进全进目标基本实现。在国家相关政策的推动下，泰安市仍然不遗余力地积极促进农村敬老院发展，不论是相关政策扶持方面，还是资金支持力度方面，泰安市政府对农村敬老院发展都大力支持，农村敬老院逐渐进入稳固发展阶段。

3.2.2 农村敬老院现状分析

(1) 数量分布方面

截至 2016 年年底, 泰安市共有泰山区、岱岳区 2 个市辖区, 新泰市、肥城市 2 个县级市, 宁阳县、东平县 2 个县, 共有 88 个乡、镇、街道, 其中城市社区 157 个, 行政村 3577 个。2012 年经国务院批准, 泰安高新技术产业开发区(以下简称“泰安国家高新区”)成为国家高新区, 现辖徂汶景区、徂徕山林场及 6 个乡镇(街道)。根据泰安市相关部门资料统计, 截止 2017 年年末, 泰安市整个辖区内共分布 80 余家农村敬老院, 除肥城市孙伯镇敬老院、石横镇敬老院和桃园镇敬老院是民办性质之外, 其余农村敬老院都为公办性质, 敬老院性质较单一。总体而言, 泰安市几乎每个乡镇都配备一家农村敬老院。具体情况如图 3.2 所示。

表 3.2 泰安市敬老院数量分布情况

Tab.3.2 The Distribution of The Number of Elderly Homes in Tai'an City

泰安市下辖区、县、市	下辖街道乡镇数量	敬老院数量(所)	总床位数(张)
泰山区	8	3	150
岱岳区	11	11	540
高新区	6	6	300
新泰市	20	19	950
肥城市	14	14	800
东平县	14	14	700
宁阳县	13	12	550
泰山景区	2	2	100

数据来源: 根据泰安市民政部门相关统计资料整理得到。

(2) 政府政策扶持方面

养老事业是关系国计民生的重要事业, 是维护社会和谐发展的重点问题。随着党和国家对养老问题的重视, 泰安市政府积极响应国家相关政策, 根据泰安市具体实际情况, 近几年来, 不断制定和出台了一系列具有创新性的政策措施, 为推进养老服务体系建设提供政策支持, 也吸引、鼓励和扶持更多的社会力量投入养老机构的兴办建设, 从而有利的推动泰安市养老事业的转型发展, 促进泰安市积极应对老龄化问题。相关政策的具体情况如表 3.3 所示。从中我们可以看出, 泰安市出台的各项政策措施主要是支持养老机构发展政策和财政优惠政策, 并对养老机构设立、审批、建设等相关方面作了规定, 统一标准。从 2009 年开始, 泰安市养老服务方面的政策制定也越来越细化, 内容也越来越全面, 关注力度也越来越大。关注点从福利机构到发展养老服务品牌, 创新养老机

构管理运营机制,促进养老服务产业的转型升级;从关注特殊群体到以特殊群体为重点、面向全体老人;从以政府投资为主到政府鼓励民间资本投入养老服务发展。泰安市积极调整财政支出结构,把敬老院建设作为重点建设项目,对敬老院对新建、改扩建、修缮给予大力支持及相关补贴,逐步形成以财政资金和福利彩票公益金为主要投入,慈善基金为重点支持,社会力量为参与的筹资机制。这些政策对泰安市养老机构的经营与发展给予了非常大的支持,给机构发展带来了十分重要的动力,为泰安市养老事业长久长远发展奠定了坚实的政策基础。

表 3.3 泰安市有关养老服务的政策
Tab.3.3 Tai'an City's Policies on Pension Institutions

时间	政策名称	相关内容
2009 年	《泰安市社会福利机构管理办法》	对福利机构的设立、审批及工作人员等做了相关规定。
2011 年	《关于进一步加快老龄事业发展 的意见》	大力发展养老服务机构,将老年服务设施建设纳入城乡 发展规划,在政府履行提供养老服务的前提下,设立福 利养老机构向所有老年人开放,参与社区家庭养老服务, 弥补社会养老资源的短缺。
2013 年	《关于加快发展养老服务业的意 见》	标准日托中心和疗养院将覆盖泰安市所有城市社区和 乡镇,重点关注特殊老年群体,重点放在建立社会福利 院、敬老院等福利保障性养老机构,设立一套长期生活 不能自理经济苦难老人护理补贴和困难老人养老补贴 制度。
2013 年	《泰安市人民政府关于加快社会 养老服务体系建设的意见》	鼓励民间资本以参股入股、收购、委托管理等方式管理 运营公办养老机构,大力支持社会力量的参与,推进政 府购买养老服务。
2014 年	《泰安市人民政府关于加快发展 养老服务业的意见》	由敬老院提供培训供养服务,并免征民办养老机构营业 税。对于有政府供养的困难老人和政府提供养老服务的 其他有特殊困难的老人,政府应该支持鼓励向社会购买 养老服务。
2014 年	《关于加快发展养老服务业的意 见》	在确保国有资产不流失、不改变养老金的使用途径、不 降低养老服务水平的前提下,推动公办养老机构积极稳 妥地转制为企业。支持以独资、合资、合作等方式举办、 运营养老机构。
2016 年	《泰安市奖励扶持优秀养老服务 机构实施方案》	明确申报和评审程序,进一步理顺养老服务机构奖励扶 持政策,增加了住养服务机构食堂须取得《食品经营许 可证》
2016 年	《泰安市养老服务业转型升级实 施方案》	加大财政扶持,提高养老服务业相关补贴标准,创新投 融资方式,清除行政事业性不合理收费,推动养老服务 品牌建设、突出社区居家养老、大力推进医养结合、创 新养老机构管理运营机制、统筹协调城乡发展、加强培 养养老人才,将养老服务业纳入市政府重点检查事项。

数据来源: 根据泰安市民政局相关资料整理得到。

(3) 供养标准方面

农村敬老院是在农村五保供养的基础上发展起来的，入住农村敬老院的老人多为特困老人，由敬老院实行集中供养，政府提供集中供养补贴。泰安市对农村特困老人集中供养的标准是在省级每月 500 元补贴的基础上，由各县、市、区根据各自情况实施补贴。在 2011 年到 2016 年之间，泰安市对农村特困老人集中供养的补贴逐年提高，具体情况如表 3.4 所示。自 2017 年 7 月起，泰安市各县、市、区、泰安高新区、泰山景区农村特困人员基本生活标准为每人每年 5200 元。根据农村特困人员生活自理能力和服务需求，将照料护理标准分为三档：一档为完全丧失生活自理能力的，照料护理标准为每人每年 4320 元；二档为部分丧失生活自理能力的，照料护理标准为每人每年 2160 元；三档为具备生活自理能力的，照料护理标准为每人每年 1200 元。改革后的补贴标准更加符合实际情况需要，更人性化。

表 3.4 2011 年—2016 年泰安市集中供养标准变化情况
Tab.3.4 Changes in Standard of Rural Centralized Elderly in Tai'an City from 2011 to 2016

供养标准 (元/人)	年份					
	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年
泰山区、高新区						
泰山景区	2300	3200	4500	5000	5500	6500
新泰市、肥城市	至	至				
岱岳区	2600	3400	4200	4700	5200	6200
宁阳县、东平县		3700	4200	4700	5700	

数据来源：根据泰安市民政局相关资料整理得到。

(4) 建筑设施方面

老人入住敬老院后，敬老院就成为他们活动的主要场所，敬老院所拥有的建筑设施是老人们的主要空间，因此敬老院建筑设施的完善程度将影响入住老人的生活质量和居住心情。根据 2017 年民政部组织编制的《特困人员供养服务设施(敬老院)建设标准》，敬老院的房屋建筑由供养对象用房和管理服务用房组成，具体要求如表 3.5 所示。敬老院的建筑设施和配套设备应包括供水、供暖、供电、安全、通信、消防、网络设备等。据了解，泰安市大部分农村敬老院的建筑设施中供养对象用房较齐全，老人的生活用房及公共活动用房都具备，医疗保健用房中没有设置临终关怀室，敬老院对老人临终关怀的关注度不够。管理服务用房中的有些敬老院多种用房于一体。就目前情况而言，泰安市农村敬老院的建筑设施基本可以满足老年人的基本需求，也符合敬老院建设标准，而且泰安市 90% 以上敬老院实现了集体供暖、洗浴等，保证老人冬天生活无忧。入住敬老

院的老人普遍年龄较大，身体机能逐步退化，敬老院的设施建设要满足老年人的生活照料、医疗保健、精神娱乐等需求，还要兼顾到服务设施的安全及老人的安全性需求。因此敬老院需要不断加大设施建设力度，为老年人提供更优质的服务。

表 3.5 敬老院各类用房
Tab.3.5 All Kinds of Housing in Nursing Homes

用房类别	供养对象用房			管理服务用房	
	生活用房	医疗保健用房	公共活动用房	管理用房	附属用房
房屋名称	居室	药品室	阅览室	接待室	厨房、餐厅
	护理员值班室	卫生保健室	书画室	值班室	洗衣房
	公用卫生间	临终关怀室	棋牌室	管理室	库房、门卫
	污物间	—	综合活动室	财务室	设备用房
	—	—	—	资料档案室	职工宿舍
	—	—	—	会议室	—

(5) 养老服务内容方面

泰安市农村敬老院提供的养老服务内容主要有：日常生活照顾、保健康复、医疗护理、娱乐活动、安全保障、精神慰藉等六个方面。具体服务内容如表 3.6 所示。但是根据入住老人身体情况的不同，服务内容也有所区别。例如，在生活照料方面，对于能够照顾自己、身体较健康的老人，敬老院主要提供打扫卫生、提供饮食等常规性的服务；对于部分丧失和完全丧失自理能力的老人，除了提供常规性服务内容外，还要增加一些其他服务，如帮助老人穿衣、洗澡等其他老人不能独立完成的事情，以保障老人的正常生活。此外，老人们的饮食由敬老院提供统一标准的食物。泰安市农村敬老院的养老服务内容较全面，也符合大部分老人的养老需求。但是，在泰安市大部分农村敬老院，尤其是发展较差的农村敬老院，老人精神慰藉方面的服务还存在不足。老人是农村敬老院主要的服务对象，老人心理健康问题需要引起重视。因此，为满足老人日益多样化的需要，泰安市农村敬老院的服务内容也应随着老人需求的变化不断改善，日渐多元化。

表 3.6 泰安市农村敬老院服务内容
Tab.3.6 Content of The Service of The Rural Nursing Homes in Tai'an City

服务内容	具体服务项目
日常生活照顾	饮食起居、打扫卫生、洗刷洗澡、穿衣清衣、院内外活动等
医疗护理	测血糖、量血压、小病治疗、免费体检、协助用药
保健康复	针灸、热敷、按摩等保健服务，用辅助器械康复训练，保健知识讲座
娱乐活动	读书看报、电视电影、唱歌跳舞、书法绘画下棋打牌、散步聊天

安全保障	应急通道、监控设施、消防设施、生活不能自理人员设施等
精神慰藉	临终关怀、心理辅导、社会活动、文艺汇演

3.2.3 农村敬老院存在问题

(1) 敬老院之间发展存在差距

从目前泰安市农村敬老院提供的服务中可以看出，在日常生活照料方面，敬老院能够满足入住老人日常需求，可以确保老人衣食无忧；但是敬老院与敬老院的发展之间存在较大差距，尤其是在软硬件设施方面。在走访过程中，笔者发现发展较好的敬老院，基础设施配套完善，医疗设备、消防安全硬件设施也齐全，敬老院服务人员的综合素质较高，还配有专业的医疗人员，基本实现了从过去单一传统的关注物质向全面性、专业性、现代化、物质与精神并重转变，真正实现了让老人放心、安心、舒适的生活。例如，新泰市汶南镇敬老院，拥有一座公寓楼，10间餐厅，5间娱乐室，6间办公室等，绿化硬化地面超过6000平方米，房间内有有线电视。敬老院设有警务室，配备视频监控设备，实施酒店式配置，实行酒店式服务，使老年人享受社会发展的红利。2018年，汶南镇敬老院被民政部评为“全国模范敬老院”。

而那些发展较差的农村敬老院，院内基础设施简陋、配置不完善，除了配置厨房用具和房间用品之外，其他设备的配备或多或少都存在一些问题，主要问题：一是消防设施不健全，敬老院工作人员及老人不了解消防知识及如何操作消防器材，一旦发生火灾，敬老院人员将难以及时处理火灾，有些敬老院的消防设备不达标存在安全隐患；二是缺乏健身器材、娱乐设施，对于行动不便的残疾老人也未配备特定的辅助器械等；三是院内绿化面积较少；四是硬件设施待提升，敬老院大部分生活设施陈旧，如洗衣房、呼叫装置等设施配套不健全，而且视频监控系统等安全设施也不健全，存在突发事件处理不及时的情况。同一个地区，敬老院之间的差距较大。这就需要政府、集体、社会力量帮助，更需要政府政策进行宏观调控。

(2) 敬老院入住老人标准过于单一

农村人口老龄化不断加重，独住老人、空巢老人、失能半失能老人逐年增多，不仅只有特困老人，更多的农村其他老人也需要政府提供的养老服务。传统的家庭养老已经无法满足目前的养老需求，农村敬老院也需要承担更多社会老人养老责任。然而，尽管有关政策支持农村敬老院接纳社会老人入住，但泰安市有些农村敬老院只接收农村特困老人，很少让其他社会老人入住。某县的敬老院入院须知中明确写着可接收自费老人入住，而实际入住的老人全部是农村特困老人，规定与实际情况存在出入，敬老院实际接

收标准是现实中的主要问题。另外，泰安市多数农村敬老院对入住对象的要求是生活可自理的老人，尤其是公办性质的敬老院，民办性质的敬老院也只接收半自理的老人，对生活无法自理的老人，敬老院把他们拒之门外。敬老院接收老人入住的标准太过单一，在养老压力日益严重的今天，敬老院需要改变单一标准，适当放宽入住标准。

（3）照护人员专业水平低且精神慰藉服务不足

泰安市大部分敬老院的照护人员是当地的村民，而且年龄大多在 40 岁以上，他们没有经过系统专业的培训，往往是自己在工作中慢慢积累经验，专业水平较低，只是简单的负责老人的饮食和生活，不能为老年人提供医疗保健、精神慰藉和心理辅导等专业性服务。目前，泰安市持有职业资格证的专业人员共 546 人。他们大部分在城区养老机构工作，农村敬老院专业人员较少。人力资源不足且专业化水平较低导致农村敬老院入住老人无法享受到专业化的养老服务，导致农村敬老院发展进程缓慢。

泰安市提供的精神慰藉服务的农村敬老院数量较少，服务内容不全面且专业水平较低，特别是临终关怀方面，很多敬老院老人都没有享受过。在心理辅导方面，大部分敬老院没有设置心理咨询室，工作人员也不具备专业的心理知识，在面对老人孤独感、抑郁感、情绪低落等心理问题时，无法有针对性的帮助老人。社会志愿者服务在一定程度可以缓解老人心理问题，并且泰安市注册志愿者达到 26.8 万人，志愿服务组织达 10651 个，志愿者队伍较壮大，但社会爱心服务往往集中在敬老月或节假日等特殊时段且农村志愿者人数较少、多以学生为主。大多数时间，老人在敬老院中的日常生活较单一，院内缺乏有组织的院内活动。这些都使得老人缺乏对美好生活、美好事物的向往，缺乏生活活力，进而影响老人生活。因此，泰安市农村敬老院需要在精神慰藉方面加强工作。

（4）敬老院建设社会力量较弱

养老问题是全社会的问题，农村敬老院建设也需要全社会的共同参与，完全依靠政府力量，无法保证敬老院长久发展，社会参与，人人参与，共同建设敬老院，才可以实现敬老院可持续长久发展。据相关了解，泰安市民间组织和社会力量参与农村敬老院建设发展的事例较少，而且可以提供的养老服务也有限。造成这种局面的原因与政府支持宣传力度有关，与农村敬老院自身发展也有关，而泰安市企业的慈善之心是影响社会力量参与农村敬老院建设发展的关键。但实际中，泰安市一些企业更多的是关注自身经济发展，对社会慈善事业的关注度不高，参与度较低，而且参与的企业多是实物捐助，资金捐赠较少。

此外，有关敬老院老人的公益活动较少，志愿者服务缺少统一规划，老人平时得到

的关心较少，至于在节假日等时间“被关心”，社会还未形成一种主动参与关爱老人公益活动的社会风气。在互联网等技术快速发展的时代，信息传播速度不断加快，社会舆论力量增强，但敬老院缺乏宣传意识，多数敬老院没有自己的官网，对自身宣传不足，也很少见到有关的宣传敬老院活动的文章，导致老人对敬老院养老存有疑问，对敬老院生活的认可度不高。

3.3 本章小结

本章主要对泰安市农村敬老院发展情况进行分析，主要从泰安市人口老龄化现状和农村敬老院发展状况两个方面进行。通过对泰安市农村敬老院数量分布方面、政府政策扶持方面、集中标准方面、建筑设施方面以及养老服务方面内容五个方面的论述，了解目前泰安市农村敬老院发展情况及老人可享受的服务，并根据敬老院发展有关情况，了解到目前泰安市农村敬老院主要存在敬老院之间发展不平衡、入住老人标准单一、人员专业化水平较低等问题，为下一章分析农村敬老院入住老人照护满意度理清了思路，也为农村敬老院发展指明了较为清晰的道路。

4 泰安市农村敬老院入住老人照护满意度状况分析

4.1 数据来源与样本特征

4.1.1 数据来源

本章所用数据是由山东农业大学经济管理学院学生完成,于2017年6月—8月利用暑假时间实地调查获得,本文主要调查对象为泰安市本地农村敬老院60周岁及以上的入住老人。共发出300份调查问卷,调查人员通过面对面访谈的方式,直接填写问卷,随后严格审核收到的调查问卷,除去无效的问卷和信息缺失问卷,最终共有246份合格有效的问卷,问卷有效率为82%。

4.1.2 样本特征

本次调查涵盖了泰安市各县市区,且246位受调查老人具备语言表达能力及理解能力,也没有精神方面疾病。他们可以准确地理解问卷问题及相关选项,并做出相应的选择。因此,此次研究所用数据的代表性和可信度较高,适用于科学分析。具体情况如下表4.1所示:

表 4.1 样本基本特征
Tab.4.1 Basic Characteristics of The Samples

样本特征	分类指标	频数(人)	百分比(%)
性别	男	163	66.26
	女	83	33.74
年龄	60—69岁	115	46.75
	70—79岁	93	37.80
婚姻状况	80岁及以上	38	15.45
	离异	15	6.10
文化程度	丧偶	42	17.07
	未婚	189	76.83
文化程度	小学及以下	227	92.28
	初中	15	6.10
	高中	4	1.62
子女数量	无	231	93.90
	一个	9	3.66
身体情况	二个及以上	6	2.44
	健康	134	54.47
	一般	69	28.05
身体情况	不健康	43	17.48

收入水平	小于 500 元/月	94	38.21
	500-1000 元/月	126	51.22
	1000-1500 元/月	26	10.57
收入来源	子女或亲友提供	22	8.94
	政府或社会福利	220	89.43
照护满意	退休金	4	1.63
	满意	117	47.56
	一般	72	29.27
	不满意	57	23.17

从上表中，我们可以看出，在接受调查的 246 位老人中，男性老人有 163 位，占样本总数的 66.26%，女性老人有 83 位，占样本总数的 33.74%。在婚姻状况方面，76.83% 的老人由于各种原因一直是未婚，这与农村敬老院中五保老人居多有关，6.10% 的老年人是离婚状况，42 名老年人是丧偶状况；在子女数量方面，只有 15 位老人有子女，93.90% 的老人没有子女，虽然有老人是丧偶或离异婚姻，但有些老人没有子女。在文化程度方面，92.28% 的老人是小学及以下文化程度，这与老人出生的年代有关，大部分老人生于建国以前，特殊的历史年代让老人接受教育的机会较低，老人文化程度普遍较低，只有 15 位老年人的文化水平是初中，4 位老年人是高中水平。在健康状况方面，超过 50% 的老人身体条件较好，自我健康评价较高，生活自理能力较强，也只有 43 位老人的身体状况较差，生活自理能力不高；在收入情况方面，有 38.21% 的老人月收入水平在 500 元以下，126 名老人月收入在 500-1000 元之间，只有 26 位老人月收入在 1000-1500 之间；在收入来源方面，89.43% 的老人主要依靠政府或社会福利，这是因为受调查老人大多为五保老人，他们的衣食住行都在敬老院内且由政府集中供养，8.94% 的老人依靠子女或亲友供养，只有 4 个老人有退休金。虽然，大部分老人的月收入都在 1000 元以下，但老人对自己的收入水平比较满意，在调查中老人表示居住在敬老院中需要花钱的地方较少且敬老院收费较低，尽管医疗方面需要花费，目前收入足以满足消费需求。

另外，对于泰安市农村敬老院照护满意方面，调查中有 117 位老人对照护表示满意，29.27% 的老人认为敬老院照护一般，并有 57 位老人对照护表示不满意。总体来说，泰安市农村敬老院在照护服务方面的工作做得较好，入住老人的照护满意度比例占样本数量也较多。

4.2 泰安市农村敬老院入住老人照护满意度分析

我国老龄化问题日益严重，老年人的需求不断增加，这就要求养老机构提供的服务

也逐渐多元化、多样性。在阅读大量文献及实地调查的基础上，并根据问卷相关问题，本文主要从基本生活照护、医疗服务、精神文化、养老环境四个方面分析农村敬老院入住老人照护满意度情况。

在居住时间方面，受调查的老人中，有 92 位老人在敬老院居住 1-5 年；5 年以上的老人有 55.69%，超过受调查老人的一半以上，并且其中有 41 位老人在敬老院居住 10 年以上。对于选择敬老院居住的原因，38.62% 的老人是自己主动要求入住的，这说明了农村老人们逐渐接受机构养老；只有 39 名老人是被迫要求的，谈及被迫入住敬老院的原因，多数老人表示是村干部要求的，也有一些老人是被子女送来的，还有 32.93% 的老人在被别人劝说之后而入住敬老院。收费标准方面，在受调查的敬老院中，收费都在 1000 元以下，61.60% 的敬老院在 500 元以下，这个收费标准在养老机构中是比较低的，就目前泰安市农村老人而言，入住敬老院是可以承担的起入住费用。详细入住情况如表 4.2 所示。

表 4.2 老人入住情况
Tab.4.2 Admission of The Elderly

统计特征	分类指标	频数(人)	百分比(%)
居住时间	1 年以下	17	6.91
	1-5 年	92	37.40
	5-10 年	96	39.02
	10 年以上	41	16.67
入住原因	自愿选择，主动入住	95	38.62
	被迫选择，被迫入住	39	15.85
	村里及亲友、子女劝说	81	32.93
收费标准	其他	31	12.60
	500 元以下	154	61.60
	501—1000 元	92	37.40

4.2.1 基本生活照料

根据马斯洛需求层次理论，生理需求不仅是人类最基本的需求，也是最低需求。对于老年人来说，日常生活照料是他们晚年不可或缺的服务，特别是对没有生活自理能力的老年人。调查结果显示，老人们对基本生活照料的整体满意度达到 49.97%，所占比例较大，对基本生活照料表示不满意的有 25.60%，对基本生活照料表示一般的老人有 60 人。这表明敬老院老人对敬老院在生活照料方面的表现较认可，老人们在敬老院可以衣食无忧，生活得到较好的照顾。

具体来说，基本生活照料主要是饮食、打扫卫生、清洗衣物、洗漱助浴、理发、外出陪同、购买物品等几个方面，这也是敬老院提供的主要服务内容。笔者根据调查问卷数据统计显示，56.50%的入住老人对敬老院饮食表示满意，说明敬老院在饮食服务上做的较好，饮食条件能够满足老年人的需要。虽然，敬老院的饭菜种类是由工作人员决定的，不能照顾到每位老人不同的需要，众口难调是很难解决的问题；但是，敬老院工作人员特别注意老人们饮食健康，做到荤素搭配，保证老人们膳食营养。打扫卫生和清洗衣物的满意度也较高，分别是 77.24% 和 73.58%，敬老院配备专门的卫生工作人员，定期为老人清理房间卫生和清洗衣物，这在一定程度上减少了细菌和疾病的威胁，保证老人在健康卫生的环境中生活。尽管老人们对饮食、打扫卫生、清洗衣物的满意度较高，但也有一些老人对这些方面表示不满意，在调查过程中，有些老人提到敬老院饭菜种类较单一，咸淡不定，希望厨房可以注意这些。具体情况如表 4.3 所示。

表 4.3 入住老人照料内容满意度情况
Tab.4.3 Satisfaction with the content of care for the elderly

照料内容	分类指标	频数（人）	百分比（%）
饮食	满意	139	56.50
	一般	72	29.27
	不满意	35	14.23
打扫卫生	满意	190	77.24
	一般	22	8.94
	不满意	34	13.82
清洗衣物	满意	181	73.58
	一般	29	11.79
	不满意	36	14.63

4.2.2 医疗服务

《山东省养老院设施设备基本配置标准》中要求，老年人居住的机构内应有医疗机构，并需要遵守国家有关规定；没有诊所等其他相关医疗机构的，则应配备急救箱、血压测量计、温度计、听诊器等相关医疗器具。《特困人员供养服务设施(敬老院)建设标准》提到入住敬老院的供养对象普遍年老体弱，是各类慢性病的高发人群，敬老院除应具备突发性疾病和其他紧急情况的应急处置能力外，还应具备提供一般性简单医疗处置及卫生保健的能力。生活用房设有护理员值班室，医疗保健用房包括药品室、卫生保健室、临终关怀室等。也就是说，在敬老院中需要有诊疗及康复保健的配置设施。

但是，在实际情况中，一些敬老院的医疗设施不完备，康复训练、保健服务更是没有。在对医疗服务的满意度调查中，61.38%的老人表示一般，表示不满意的有 23.58%，

这一项的满意度远低于日常照料服务，具体情况如图 4.1 所示。造成这种情况的原因主要是一些敬老院无法做到每天为老人提供最基本的医疗服务，例如量血压、测三高等；他们只有在老人感到不舒服主动要求时才会为老人提供服务。另外可能与老人身体条件有关，在受调查的老人中有 54.47% 的老人身体健康。此外，当老人生病需要治疗时，感冒头疼等小病基本上在附近门诊或乡镇卫生院抓药输液；当老年人突发疾病或患有严重疾病时，敬老院通常会选择通知亲属或拨打医院救助电话。老人身体条件会随着时间越来越差，很容易患有急慢性疾病。因此，敬老院配备符合医疗条件的设施有助于解决老人突发问题，帮助老人缓解病痛，安度晚年。

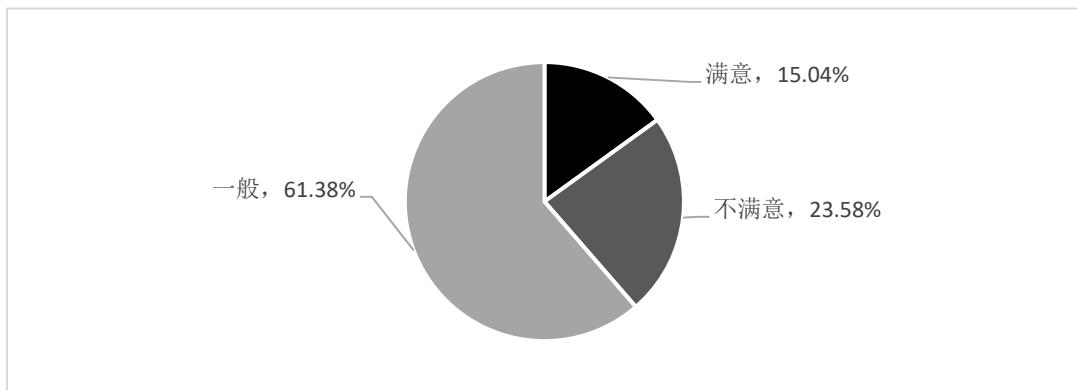


图 4.1 入住老人医疗服务满意度情况
Fig.4.1 Satisfaction with Medical Services for The Elderly

4.2.3 精神慰藉

当今社会，人们的物质生活条件越来越好，在追求物质享受的同时，人们也越来越关注精神生活的改善。老人因年龄问题带来身体机能的退化、慢性疾病的困扰、人际交往能力下降等，这导致老人生活中各种不便，从而使得有些老人心理郁结，郁闷落寞，情感得不到疏解，精神空虚。老人心理问题不能及时解决，长此以往，会产生抑郁倾向，甚至自杀问题。根据 2014 年世界卫生组织发布的数据，中国 70 岁以上老年人自杀率达到了 51.5 例/10 万人，在 174 个受访国家中排名 24 位，而农村老人又是自杀的主力人群。根据台湾国立阳明大学医学院精神科副教授范佩贞的研究，中国 65 至 85 岁以上老人的自杀率是一般人群的 2.75 至 7.08 倍，其中，农村自杀率显著高于城市。由此可见，中国老人自杀问题及心理健康问题，尤其是农村老人，需要引起社会关注。

根据调查结果显示，老人们平时的主要活动方式是散步、看电视、收听广播和其他老人聊天等，其中，老人们聊天是主要活动方式，占 71.54%；其次是看电视、收听音机等，占 67.89%；而且敬老院举办的活动大部分老人表示都会参加，尽管有 45.12% 的老人表示敬老院举办活动的次数较少。在心理慰藉方面，老人对临终关怀不理解甚至不

知道,接受过心理辅导的老人也只有 65 位。在调查中,多数老人是五保老人,亲情缺失,友情不足,他们缓解心理郁结的方式是跟工作人员聊天,但是,敬老院工作人员需要照顾的老人较多,需要完成的工作较多,身兼数职的情况造成对老人的关注程度不足。老人对精神慰藉感到不满意的有 39.84%,具体情况如表 4.4 所示。老年人需要社交,需要有人陪伴解闷。泰安市敬老院中设有专门心理咨询室的不多,专业心理辅导人士也较少,老年人心理问题需要引起敬老院重视,敬老院需要在精神慰藉方面多做工作,丰富老年人的精神生活。

表 4.4 入住老人精神方面满意度情况
Tab.4.4 Psychological Comfort Satisfaction of The Elderly

变量指标	选项	频数(人)	百分比(%)
精神慰藉	满意	51	20.73
	一般	97	39.43
	不满意	98	39.84

4.2.4 养老环境

入住敬老院的老人,他们人生中剩余的时间都将在敬老院中度过,满意的养老环境可以给他们好的心态,愉快的度过时光。农村敬老院的养老环境分为内外部两种环境,在调查中,本文主要涉及两方面的养老环境:一是敬老院内部环境,另一个是人员服务态度。敬老院内部环境可以满足老人健身、娱乐、安全等方面的需求;而敬老院工作人员的服务态度关系到老人是否感觉到家的温暖。入住老人都希望自己能够在最后的时间内享受到家人般的照顾,而不是委屈受气的度过。

在调查中,老人对敬老院内部环境的总体满意度高达 86.59%,只有两位老人对其表示非常不满意。这说明泰安市农村敬老院的环境建设基本满足老年人的需要,老人可以在舒心的环境中安乐居住。而在这之中,老人对敬老院工作人员服务态度表示一般,比例竟达到 45.53%,只有 66 位老人对敬老院员工的服务态度表示满意,所占的比例较小。这说明泰安市农村敬老院的工作人员需要改变工作方法,提高服务态度。具体情况如表 4.5 所示。

表 4.5 入住老人养老环境满意度情况
Tab.4.5 The Satisfaction of The Aged Endowment Environment

变量指标	选项	频数(人)	百分比(%)
内部环境	满意	213	86.59
	一般	15	6.09
	不满意	18	7.32

工作态度	满意	66	26.83
	一般	112	45.53
	不满意	68	27.64

4.3 泰安市农村敬老院入住老人照护满意度影响因素分析

提高入住老人照护满意度对促进农村敬老院发展具有十分重要的意义，只有入住老人满意敬老院所提供的养老服务，并对敬老院有归属感，才能带动农村养老机构的发展，促进农村机构养老的普及，缓解农村巨大的养老压力，从而找到解决农村老龄化问题的道路。本章将在相关理论研究成果分析的基础上，结合入住敬老院老人的实地走访调研资料，构建多元有序 Logistic 模型对影响泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的影响因素进行确定，利用解释结构模型（ISM 模型）对已确认的影响因素进行结构分析，为第六章制定提高农村敬老院入住老人照护满意度的措施提供依据。

4.3.1 研究假设

在借鉴国内相关研究成果的基础上，结合泰安市农村敬老院实际发展情况，本章将影响入住老人照护满意度的因素概括为以下四个方面：

（1）个体特征变量。个体特征变量主要包括入住老人的性别、年龄、身体状况、文化程度和参加活动频率五个变量。相关研究表明，在同样的条件下，女性的适应性和接收能力较男性要强，对现实生活更容易满足，更容易产生幸福感，小确幸的事情较男性多；老人年龄越大，思想越来越顽固，对事物要求越来越严苛，对敬老院等养老机构的要求越来越多，令其满意的事情较少；老年人身体状况较好，积极参加敬老院各种活动，有益于改善老年人的精神生活，减少孤寂感，获得心灵慰藉，使晚年生活丰富多彩；老年人文化程度越高，接触的新事物越多，需求也越多，对敬老院的各方面要求越高。因此，文章假设：女性老人比男性老人的满意度高；年龄越大，受教育程度越高，满意度越低；身体状况越好，参加活动较多，满意度越高。

（2）家庭特征变量。家庭特征变量主要包括老人的婚姻状况、子女数量、收入水平及主要收入来源四个方面。一般而言，鳏、寡、孤、独的老人，独住或留守老人往往选择入住敬老院等养老机构，他们对生活的要求低于有配偶、家庭和睦的老人，满足感的获得更容易；入住敬老院等养老机构的老人需要支付一定数额的养老费用，而老人的收入水平影响其享受养老服务的质量，进而一定程度上影响老人的敬老院的满意度；随着老人年龄的增加和身体机能的不断变差，老人收入渠道逐渐变窄，主要收入来源于养老金或者由子女、政府供养。因此，文章假设：丧偶或无配偶的老年人对敬老院满意

度更高；收入较高且主要经济来源是养老金或子女抚养费的老年人比依赖政府集体支持的老人对敬老院更为满意。

（3）情感认知特征变量。情感认知特征变量主要以对未来生活担忧度、工作人员态度和孤独感三个方面为主。老人在步入老年期后会产生情感上的过渡期，孤独抑郁等情绪势必会影响其满足感，如果老人长时间抑郁寡欢，对生活充满忧虑，那老人的生活状况会变得越来越糟。生活在敬老院的老人，敬老院员工的工作态度越好，老人们对敬老院的生活越满意，与工作人员感情越深厚，依赖性越强，归属感越烈，满足感较强。因此，文章假设：孤独感越高，对未来生活越担忧，对敬老院满意度越低；工作人员态度越好，归属感越强，对敬老院越满意。

（4）社会关系特征变量。社会关系特征变量主要以社会参与程度、人际关系和政府投入力度三个方面为主。促进农村敬老院改革，提高农村敬老院服务质量是应对农村老龄化问题的重要举措，政府不断加大对农村敬老院的投入力度，扩大其面积，增加其床位，改善其环境，提升老人敬老院满意程度；整个社会应给予老年人更多的关怀和帮助，让老人们感受到社会上尊老、爱老、敬老的良好社会氛围，从而提高老人们对敬老院养老服务的满意度。人是群体生活的集体，脱离社会将无法独自生存，老年人也是，良好的人际关系可以缩小人与人之间的距离，使精神愉悦。因此，本文假设：政府加大对农村敬老院的投入力度，老人的满意度将越高；社会提高对老人的关心程度，增加参与力度，老人们的满意度越高；老人们的人际关系和谐融洽，老人们的满意度提高。

4.3.2 变量的选择

综合上面的理论分析，本部分在构建农村敬老院入住老人照护满意度的计量经济模型时，总共选择了4种类型15个个体变量。变量名称、解释及预期作用的具体情况如表4.6所示。

表4.6 模型变量解释、说明及预期作用
Tab.4.6 Model Variables Explanations and Expectations

变量的类型	变量名称	赋值及含义	预期作用
个体特征	性别	男=1；女=2	+
	年龄	60-69岁=1；70-79岁=2；80岁及以上=3	-
	身体状况	健康=1；一般=2；不健康=3	+
	文化程度	小学及以下=1；初中=2；高中=3	-
	参加活动频率	从不=1；偶尔=2；经常=3	+
	婚姻状况	离异=1；丧偶=2；未婚=3	+

家庭特征	子女数量	无=1; 1 个=2; 2 个=3	+
	收入水平	500 元以下=1; 500-1000 元=2; 1000-1500 元=3	+
	主要收入来源	子女提供=1; 政府或社会福利=2; 退休金=3	+
	孤独感	从不=1; 偶尔=2; 经常=3	-
情感能认知特征	对未来生活担忧度	担忧=1; 一般=2; 从不=3	+
	工作人员态度	不好=1; 一般=2; 较好=3;	+
	政府投入力度	不大=1; 一般=2; 较大=3	+
社会关系特征	社会参与程度	不大=1; 一般=2; 较大=3	+
	人际关系	较差=1; 一般=2; 较好=3	+

4.3.3 实证分析

(1) 基于多元有序 Logistic 模型的影响因素确定

① 模型选择

本章的研究对象是农村敬老院入住老人照护满意度，众所周知，养老服务的满意度受多种因素的影响，每个影响因素都可能与满意程度之间存在多变的关系。目前，二元选择模型大多数用来实证研究解释变量之间的影响因素，该模型把被解释变量分为 0 和 1 这两种状态。在本部分中，将入住敬老院老人的照护满意度分为“满意”、“一般”和“不满意”三个类型，不能使用二元选择模型，于是，本文运用多元有序 Logistic 模型来分析研究敬老院入住老人照护满意度的影响因素。本文构建的回归分析模型的数据来源是实地调查和整理调查问卷数据计算所得。构建多元有序 Logistic 模型的基本形式如下：

$$P(y = j / x_i) = \frac{1}{1 + \exp[-(\alpha + \beta x_i)]} \quad (4.1)$$

其中，y 表示敬老院入住老人照护满意度的评价，给 y 赋值 (j=1,2,3,4,5.....m)，m 是入住敬老院老人照护满意度的评价个数；x_i 表示影响老年人满意度的第 i 个因素 (i=1,2,3,4,5.....n)，n 表示影响因素的个数。建立的累计模型如下：

$$\text{Logit}(P_j) = \ln[P(y \leq j)/P(y \geq i+1)] - \alpha + \beta x \quad (4.2)$$

其中，P_j 是敬老院入住老人照护满意度的评价在某一程度上的概率，P_j=P(y=j)，j=1, 2, 3；(x₁, x₂, x₃, x₄, ..., x_n) 表示一组模型中自变量，a_j 表示该模型截距；β 表示与某一组相对应的回归系数。在估计参数得到总和后，可以通过式 4.3 获得特定情况下发生(例如)某种事件的概率：

$$P(y \leq j/x) = \frac{\exp[-(\alpha_j + \beta x_j)]}{1 + \exp[-(\alpha_j + \beta x)]} \quad (4.3)$$

② 结果分析

使用 SPSS22.0 统计软件, 基于所获得数据, 通过多元有序 Logistic 回归对上述模型进行分析, 去除显著性大于 10% 的自变量, 最终结果如表 4.7 所示。模型的显著性水平是 0.000, 小于 0.05, 具有统计学意义。

表 4.7 多元有序 Logistic 回归分析结果
Tab.4.7 Results of Multiple Ordered Logistic Regression Analysis

变量	名称	B	Wald	Sig.
因变量	不满意	1.278*	0.757	0.052
	一般	2.778**	4.888	0.027
	身体状况	3.659***	17.485	0.000
	参加活动频率	5.858***	23.480	0.000
	收入水平	2.734***	6.760	0.004
自变量	对未来生活担忧度	0.950**	3.040	0.034
	工作人员态度	2.098***	7.621	0.008
	人际关系	0.708***	1.062	0.005
	政府投入力度	4.967***	13.379	0.000
	社会参与程度	0.776***	0.974	0.001
	模型总卡方	255.203	自由度	36
	-2 对数似然值	239.097	显著性	0.000

注: *、**、***分别表示在 10%、5% 和 1% 统计水平上显著。

从上述表中可以看出, 在个体特征方面, 身体状况和参加活动频率这两个因素对农村敬老院入住老人照护满意度的影响具有统计显著性; 在家庭特征方面, 收入水平这个因素对农村敬老院入住老人照护满意度的影响具有统计显著性; 在情感情知方面, 工作人员态度和对未来生活担忧度这两个因素对农村敬老院入住老人照护满意度的影响具有统计显著性; 在社会关系特征方面, 社会参与程度、政府投入力度和人际关系这三个因素对农村敬老院入住老人照护满意度具有显著性的统计影响。结果表明, 分析出的八个影响因素间不仅各自发挥独立的作用, 而且互相联系、互相作用, 组成一个具有等级层次结构的影响因素系统。虽然多元有序 Logistic 模型可以确定出这八种影响因素, 但它无法分析出因素之间的关联关系与层次结构。因此, 本文在下面将用 ISM 模型确定上述八个因素之间的关联关系与层次结构。

(2) 基于解释结构模型的结构影响因素分析

解释结构模型 (Interpretative Structural Modeling Method), 简称 ISM, 它是美国

Warfield 教授在 1973 年开发的一种分析方法，用于分析复杂社会经济系统的结构问题。它将复杂系统分解为若干个子系统元素，并结合图论中的关联矩阵原理和计算机技术，处理各个因素及其相互关系的信息，从而阐明因素间的关联性和层次性，复杂系统被分解为若干个子系统（因素）并构建成一个多层次递进的分层结构模型，用以发现关键因素及其内部联系（汪应洛，1998）。该模型主要是定性分析，属于结构模型，它可以将模糊不清的想法和观点转化为具有良好结构关系的直观模型。它特别适用于具有众多变量、复杂关系和结构不清晰的系统分析，也可用于方案的排序等。根据 ISM 模型分析的方法，给出农村敬老院入住老人照护满意度影响因素分析的具体步骤。

第一，建构各因素间的逻辑关系。根据多元有序 Logistic 模型的分析估计结果，本文用 S_1 、 S_2 、 S_3 、 S_4 、 S_5 、 S_6 、 S_7 、 S_8 分别表示入住敬老院老人的身体状况、参加活动频率、收入水平、对未来生活担忧度、工作人员态度、人际关系、政府投入力度、社会参与程度， S_0 表示农村敬老院入住老人照护满意度。通过咨询相关专家和详细地现场调研分析，本文总结出的 8 个影响因素的逻辑关系，具体如图 4.2 所示。在这之中，“V”是行因素对列因素有直接或间接的影响，“N”是列因素对行因素有直接或间接的影响。

N	N	N	N	N	N	N	N	S_0
V	0	0	V	V	0	V		S_1
0	0	V	V	V	N			S_2
V	N	0	V	V				S_3
N	N	V	N		S_4			
N	N	N		S_5				
0	0		S_6					
N		S_7						
								S_8

图 4.2 影响因素之间的逻辑关系

Fig.4.2 Logical Relationship Between the Influencing Factors

第二，建立各因素之间的邻接矩阵。邻接矩阵表示因素之间的逻辑关系。假设影响入住敬老院老人照护满意度的因素有 h 个，则用 S_0 表示入住老人照护满意度， S_i ($i=1, 2, \dots, h$) 表示影响入住老人照护满意度的因素，则因素之间（包括 S_0 和 S_i ）的逻辑关系表示任何两个因素间是否存在直接的“互相影响”或“互为前提”等。根据逻辑关系构建的因素间邻接矩阵 A ，其构成要素定义为：

$$a_{ij} = \begin{cases} 1 & S_i \text{ 与 } S_j \text{ 有关系} \\ 0 & S_i \text{ 与 } S_j \text{ 无关系} \end{cases} i, j = 0, 1, 2, 3, 4, \dots, h \quad (4.4)$$

即要素 S_i 对 S_j 有影响时, 矩阵元素 a_{ij} 的取值是 1; 要素 S_i 对 S_j 无影响时, a_{ij} 的取值是 0, 这用于确定各要素之间的关联性。根据图 4-1 所示影响因素之间的逻辑关系, 由式 (4.4) 给出影响因素之间的邻接矩阵 R (略)。

第三, 确定因素之间的可达矩阵。可达矩阵 M 用矩阵形式描述了在经过一定长度的路径之后有向连接图的节点最终可以达到的维度。用 1 来表示行要素对列要素有直接或间接的二元关系, 用 0 表示来表示没有直接或间接的二元关系。它反映了农村敬老院入住老人照护满意度及其影响因素间所有存在的直接和间接关系。可达矩阵 M 由式 (4.5) 的计算得到:

$$M = (R + I)^{\lambda+1} = (R + I)^{\lambda} \neq (R + I)^{\lambda-1} \neq \dots \neq (R + I)^2 \neq (R + I) \quad (4.5)$$

式(4.5)中, I 表示单位矩阵, $2 \leq \lambda \leq h$, 布尔运算法则用于矩阵的幂运算中。将 (4.5) 式和 Matlab2015b 软件相结合, 通过邻接矩阵 R 得到影响因素的可达矩阵 M , 如图 4.3 所示。

$$M = \begin{array}{c} \begin{array}{c} S_0 \\ S_1 \\ S_2 \\ S_3 \\ S_4 \\ S_5 \\ S_6 \\ S_7 \\ S_8 \end{array} \end{array} \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 \\ 1 & 1 & 1 & 1 & 0 & 1 & 1 & 1 & 1 \\ 1 & 0 & 1 & 0 & 1 & 1 & 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 \\ 1 & 0 & 0 & 0 & 1 & 1 & 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 0 & 0 & 1 & 1 & 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 0 & 0 & 1 & 1 & 1 & 0 & 0 \\ 1 & 0 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 \\ 1 & 0 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 \end{bmatrix}$$

图 4.3 照护满意度影响因素的可达矩阵

Fig.4.3 Accessibility Matrix of Factors Influencing Satisfaction of Care

第四, 确定各因素的层级。首先确定最高层因素, 在第三步的基础上, 根据式 (4.6) 求出一个多层次递阶结构的最高要素集 L_1 。

$$L_1 = \{S_i \mid P(S_i) \cap Q(S_i) = P(S_i); i = 0, 1, 2, 3, \dots, k\} \quad (4.6)$$

式 (4.6) 将可达矩阵分为可达集 $P(S_i)$ 和先行集 $Q(S_i)$ 。其中, $P(S_i)$ 是可达矩阵中从因素 S_i 出发可以到达的全部因素的集合, $Q(S_i)$ 是可达矩阵中可以到达因素 S_i 的全部因素的集合, 即:

$$P(S_i) = \{S_j \mid m_{ij} = 1\} \quad Q(S_i) = \{S_j \mid m_{ji} = 1\} \quad (4.7)$$

式 (4.7) 中, m_{ij} 和 m_{ji} 都是可达矩阵 M 的因素。

接着, 确定其它层次的因素。首先, 通过从原可达矩阵 M 中删去 L_1 中因素对应的行与列, 得到矩阵 M' ; 其次, 对 M' 进行式 (4.6) 和式 (4.7) 运算, 得到位于第二层 L_2 的因素; 再次, 从 M' 中去掉 L_2 中要素对应的行与列, 得到矩阵 M'' , 对 M'' 进行同样的操作, 得到位于第三层 L_3 的因素; 依此类推, 得到想要的位于所有层次的因素。最后, 通过有向边连接相邻层次间和同一层次的因素, 得出敬老院入住老人照护满意度影响因素的层次结构。依据上述方法, 最终得到的敬老院入住老人照护满意度影响因素的层次结构矩阵 B , 如图 4.4 所示。

	S_0	S_4	S_5	S_6	S_2	S_3	S_7	S_8	S_1
S_0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
S_4	1	0	0	0	1	1	1	0	0
S_5	1	0	0	0	1	1	1	0	0
S_6	1	0	0	0	1	1	1	0	0
S_2	1	0	1	0	1	1	1	0	0
S_3	1	0	1	1	1	1	1	1	1
S_7	1	0	1	1	1	1	1	1	1
S_8	1	0	1	1	1	1	1	1	1
S_1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

图 4.4 照护满意度影响因素的层次结构矩阵

Fig.4.4 Hierarchical Matrix of Factors Affecting Satisfaction of Care

第五, 确定因素的层次结构, 构建 ISM 模型。通过图 4-8 可知, S_0 位于第一层, S_4 、 S_5 和 S_6 位于第二层, S_2 位于第三层, S_1 、 S_3 、 S_7 、 S_8 在最后一层, 因此形成了一条具有逻辑关系的影响因素链条。用有向边将相邻层次间和同一层次的因素进行连接, 得出敬老院入住老人照护满意度影响因素间的关联与层次结构, 如图 4.5 所示。

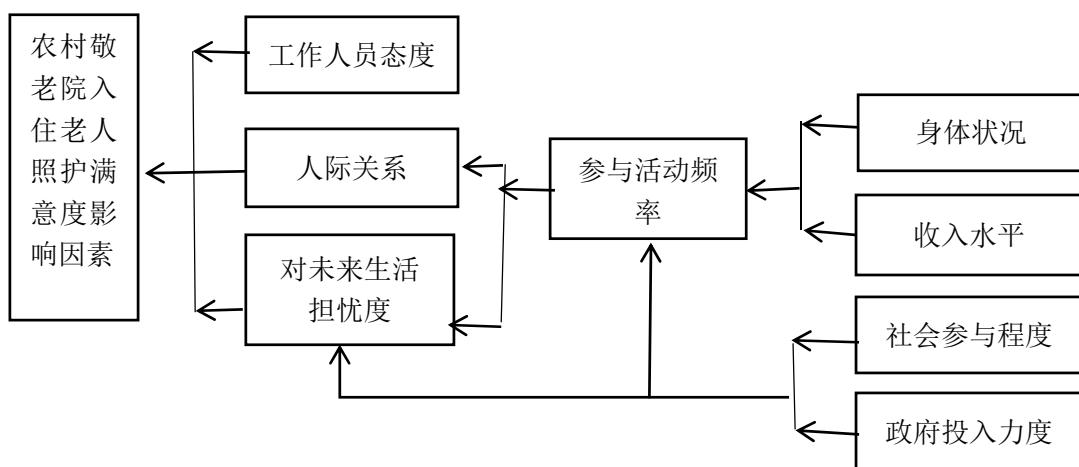


图 4.5 照护满意度影响因素的解释性结构模型

Fig.4.5 Explanatory Structural Model of Affecting Factors of Care Satisfaction

4.3.4 结果讨论

综上可知，在影响农村敬老院入住老人照护满意度的因素中，工作人员态度、人际关系和对未来生活担忧度是表层直接因素，参加活动频率是中间间接因素，身体状况、收入水平、社会参与程度和政府投入力度为深层根源因素。

(1) 表层直接因素分析

工作人员态度的回归系数是 2.098 (sig.<0.01)，这表明作为影响农村敬老院入住老人照护满意度的表层直接因素，工作人员态度对农村敬老院入住老人照护满意度有极为显著的正向影响，这与理论预期一致。这也验证了本文的假设，工作人员的态度越好，老人在敬老院中生活的越舒心，对敬老院照护满意度越高，

人际关系的回归系数是 0.708 (sig.<0.01)，这表明作为影响农村敬老院入住老人照护满意度的表层直接因素，人际关系对农村敬老院入住老人照护满意度有极为显著的正向影响，这与理论预期一致。人际关系较好的老人在敬老院中与人相处关系融洽，这也验证了本文的假设，具有良好人际关系的老人的满意度较高。

对未来生活担忧度的回归系数是 0.905 (sig.<0.05)，这表明作为影响农村敬老院入住老人照护满意度的表层直接因素，对未来生活担忧度对农村敬老院入住老人照护满意度有显著的正向影响，这与理论预期一致。尽管国家对老人社会保障政策的不断改革，各种优惠补贴不断提高，但是老人仍然担心自己晚年生活，例如生病时无人照看，孤独时无人陪伴等，因此，老人对未来担忧度越高，满意度越低，从而验证了本文的假设。

此外，人际关系和对未来生活担忧度还受参加活动频率这个间接因素的影响。

(2) 中间间接因素分析

参加活动频率的回归系数是 5.858 (sig.<0.01)，这表明参加活动频率对农村敬老院入住老人照护满意度有极为显著的正向影响，这与理论预期一致。调查中还发现，经常举办文化娱乐活动的敬老院，老人精神状态饱满且满意度较高，并验证了本文的假设。分析其原因主要有两个方面：一是老人参加文化活动，可以充实他们的空闲时间，减少他们的孤独感和焦虑，陶冶情操，分散精力，减少对未来生活的担忧；二是经常参加活动可以锻炼老年人的身体，改善老人身体素质，并且可以从中得到精神慰藉，愉悦身心。

作为农村敬老院入住老人照护满意度的间接影响因素，参加活动频率还受身体状况、收入、社会参与程度和政府投入力度 4 个深层根源因素的影响。

(3) 深层根源因素分析

身体状况的回归系数是 3.659 (sig.<0.01)，这表明作为影响农村敬老院入住老人照

护满意度的深层根源因素，身体状况对农村敬老院入住老人照护满意度具有极为显著的正向影响，这与理论预期一致，也验证了本文的假设。良好的身体状况是一切活动的前提，拥有健康的体魄是老人晚年高生活水平的重要基础。如果老人健康状况较差，不仅在生活上需要别人照料，还要承受疾病带来的痛苦，这将严重影响老人满意度的提高。

收入水平的回归系数是 2.734 (sig.<0.01)，这表明作为影响农村敬老院入住老人照护满意度的深层根源因素，收入水平对农村敬老院入住老人照护满意度有极为显著的正向影响，这与理论预期一致，也验证了本文的假设。一直以来，人们把收入水平与生活满意度直接挂钩，收入水平是决定生活质量高低的重要标准，也是老人晚年生活的重要保障。收入水平较高的老人可以获得更好的物质生活满足感，也不用担心医疗费用，可以安心享受晚年生活，满意度较高。

社会参与程度的回归系数是 0.776 (sig.<0.01)，这表明社会参与程度对农村敬老院入住老人照护满意度极为显著的正向影响，这与理论预期一致，也验证了本文的假设。老年人作为社会的弱势群体理应受到各方关注，理应受到社会尊重关爱，理应全社会参与到养老事业中。老年人生活如何，关系到每个人、每个家庭、关系到社会的安定团结及全面建成小康社会的实现。在全社会形成一种尊重和爱护老年人的强烈社会氛围，提高全社会接纳、尊重和帮助老年人的意识，全社会参与促进养老事业的不断发展，让老人幸福的度过晚年生活。

政府投入力度的回归系数是 4.976 (sig.<0.01)，这表明政府投入力度对农村敬老院入住老人照护满意度极为显著的正向影响，这与理论预期一致，也验证了本文的假设。政府投入力度较大的地区，农村敬老院的基础设施较完善，配置方面较高，尊老敬老爱老的社会氛围较好，因而老人的满意度越高。

综上所述，工作人员态度、人际关系、对未来生活担忧度、参加活动频率、社会参与程度、身体状况、收入水平和政府投入力度这 8 个影响因素不仅各自发挥重要作用，又互相联系，构成农村敬老院入住老人照护满意度影响因素的完整系统。

4.4 本章小结

本章在调查问卷的基础上对调查数据主要进行了描述性分析与统计性分析。由于种种原因导致样本数量有限，也存在一些不足，无法全面了解泰安市农村敬老院入住老人的全部情况。但是通过整理调查问卷所得数据，笔者还是能够了解泰安市农村敬老院入住老人照护满意度情况。从本章分析中我们可以看出，老人对敬老院的照护还是比较满

意的，尽管有些方面满意度较低。另外，本章对农村敬老院入住老人照护满意度影响因素进行了多元有序 Logistic 分析，又使用 ISM 模型进一步对影响因素进行了层次分析。通过对农村敬老院入住老人照护满意度影响因素的分析，从中发现了工作人员态度、人际关系和老人对未来生活担忧度是影响入住老人满意度的表层直接因素，参加活动频率是影响入住老人满意度的中间间接因素，而社会参与程度、身体状况、收入水平和政府投入力度是影响入住老人满意度的深层根源因素，这 8 个影响因素既独立发挥作用，又互相联系，构成了完整的农村敬老院入住老人照护满意度影响因素系统。这在一定程度上为下章政策建议的提出提供了方向。

5 提高泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的对策建议

农村敬老院入住老人照护满意度受敬老院服务质量的影响。现阶段，为提高农村敬老院养老服务水平，满足入住老人逐渐增长的多样化、多层次养老服务需求，提高老人的获得感、幸福感、安全感，泰安市积极加大区域性中心敬老院建设力度，积极推进特困人员供养机构社会化改革。但是，农村敬老院养老服务的发展不仅仅是政府一方面的事情，它需要农村敬老院、老人、社会的共同参与，本文结合上述几章的实证分析结果及泰安市农村敬老院养老服务现状，从农村敬老院、社会、老人及政府四个方面提出以下几点政策建议：

5.1 农村敬老院方面

作为老年人集体养老的场所，养老机构是养老服务的直接提供者，也是老人日常生活的管理方，是机构养老服务的关键一环。养老机构各方面条件好坏与入住老人满意度紧密相连。因此，敬老院必须高度重视自身建设，利用自身力量结合实际情况实现转型升级，根据老人实际需求完善服务内容，走专业化道路，接受监督，全面提高养老服务水平，提升养老服务质量和，照顾好、服务好、满足好老人。

5.1.1 完善养老服务内容，关注老人身心发展

养老事业作为服务行业中的一种，其生存发展也存在着竞争。尽管农村敬老院有国家资金的支持，但要在养老服务竞争中取得发展，持续改进养老服务内容才能获得一定的竞争优势。服务内容是养老机构的基础，也是居住在内的老人享受养老服务的基础。养老服务的内容不完善，入住老人的生活将会缺乏活力，有些不足，因此，有必要不断完善农村敬老院的现有服务内容，增添新的服务内容，让农村敬老院老人充满活力自信的生活。在第三、四章中，本文已经介绍了当前泰安市农村敬老院的一些养老服务，泰安市农村敬老院在日常生活照料方面能够满足入住老人日常需求，可以确保老人衣食无忧，在调查中老人的满意度也较高，至于医疗护理及精神服务方面，老人们的满意度相对较低。因此，敬老院应该在这两方面加强完善。

在第四章的实证分析中，老人身体状况是影响老人照护满意度的深层根源因素。因此，敬老院应该重视老人身体健康，加强与当地医疗机构的合作，为老人看病、治疗等建立便捷通道，加快“医养结合”；重视老人的心理健康，引进专业的心理人才或定期组织专业心理人士来院，通过不断改进，提高敬老院入住老人的身体素质，提高照护满意度。此外，中间层次因素的参加活动频率和表层因素的人际关系也是影响入住老人照

护满意度的因素。敬老院应在现有棋牌室、图书室等基础设施的基础上，合理利用其他设施和资源，增加其他适合老年人的娱乐文化活动和户外运动，定期举办娱乐活动、组织老人旅游、设立数字图书馆等，从而丰富老人的养老生活。增加老人参与活动的次数，让老人在各种活动中广交朋友，拓宽人际关系。农村敬老院应不断完善养老服务内容，重视老人精神方面，加强精神方面支持力度，提高老人身心健康水平，让老人拥有良好的人际关系。

5.1.2 转变工作人员工作态度，走专业化道路

目前，农村敬老院仍然是农村养老机构的主体，促进农村敬老院发展，是应对农村老龄化问题中最现实、最经济、最有效的方法，也是地方政府应该大力倡导和推广的做法。为促进农村敬老院发展，必须实现农村敬老院转型升级，加强敬老院工作人员建设，提高敬老院工作人员的专业化水平，走专业化道路。与老人朝夕相处，其服务态度及素质高低直接影响老人满意度，也影响敬老院养老服务的质量，这在实证分析中也得到了验证，工作人员的工作态度是表层影响因素。因此，提高老人满意度，必须加强敬老院员工队伍建设，配备充足、合格的敬老院工作人员，转变当前工作态度，一心一意为老人服务。

对于敬老院工作人员专业化问题，敬老院应尽量主动安排员工参加培训学习，邀请专业人员到机构来指导，提高工作人员的专业化素质，尤其是护理人员。敬老院应尽可能提高工作人员的待遇和地位，以吸引更多专业人员加入养老服务队伍，增加敬老院工作的号召力。另外，泰安市目前一些院校已经开设了老年护理相关专业，但是老人护理专业的人才与当前老人需求相比，差距较大，而且专业吸引力不足。因此，泰安市相关院校积极增设老年护理专业，积极培养老年养老服务人员，扩大专业化人才的储备；已经设立了老人照护专业的院校应充分发挥专业优势，充分利用现有教育资源，加强专业化教育，增加专业内容和专业技能培训。

5.1.3 促进农村敬老院转型升级

敬老院应根据自身实力和发展需要，升级为综合福利中心和区域养老服务中心，以增加养老服务功能，提升养老服务，转变经营管理理念，让农村老人幸福的享受老年生活。随着农村特困老人数量越来越少，农村老人供养增加，促进敬老院开展社会化服务是大势所趋。基层政府应支持农村敬老院向社会开放，促进敬老院积极转型升级，为缓解农村养老压力承担责任。而岱岳区大汶口镇将敬老院供养的五保老人委托给岱岳区老年乐养老有限公司进行托养，镇政府定期拨付老人供养资金，不足部分采取政府购买服

务方式，由镇财政按人头定额一并支付，形成“政府省心、老人舒心、机构欢心”的良好局面。这种委托托管的模式为农村敬老院转型升级发展提供了优秀经验，同时，也提高了敬老院的养老服务水平，让敬老院老人安享晚年。

另外，泰安市多数农村敬老院对入住对象的要求是生活可自理的老人，尤其是公办性质的敬老院，民办性质的敬老院也只接收半自理的老人，对生活无法自理的老人，敬老院把他们拒之门外。敬老院应承担更多的社会养老重担，在入住老人标准方面，结合自身实际情况适当放宽，接收更多自费老人入住敬老院。转型升级后的敬老院也应该让更多生活自理能力差的老人入住，让老人享受更加专业化的照护服务，真正为老人创造的良好养老生活环境，实现“老有所医、老有所养、老有所乐、老有所为”。

5.2 社会方面

面对日益严重的老龄化趋势，在应对老龄化问题时，社会层面的作用不容忽视，应充分发挥社会层面在促进养老服务发展中的重要作用。依靠社会力量提升养老水平是农村敬老院发展的重要一环，社会参与程度对提高老人入住满意度有重要影响。养老体系的发展是一个非常复杂的问题，不只是依靠政府和机构就可以解决的，要想使老龄化问题得到较好的解决需要社会力量的参与，需要全社会共同努力，全社会参与到养老事业的发展中去，共同构建适合我国国情的养老体系。

5.2.1 社会组织参与敬老院建设

随着社会经济条件的不断发展，老人生活条件变好，需求也日益多元化、多样性，只依靠政府无法及时准确的对老人需求作出反应，社会组织的灵活性和多样性可以弥补政府这方面的不足，因此，支持社会组织参与到农村敬老院建设发展中来具有十分重要的意义。中共中央国务院 2018 年实施的《关于实施乡村振兴战略的意见》指出引导社会各界人士投身农村建设，构建多层次的农村养老保障体系，创新多元化照料服务模式。因此，社会组织参与敬老院建设有利于农村敬老院养老服务模式的发展，有利于农村养老服务保障体系的健全。

社会公益组织的公益性和慈善性使其对企业、个人、国外华侨及港澳同胞等社会力量具有号召力，这可以帮助农村敬老院筹集资金，开辟资金来源，同时为全社会共同爱老、尊老和助老营造的良好社会氛围。社会组织还可以利用其影响力吸引优秀民营企业对农村敬老院进行投资建设，形成养老服务品牌化，帮助敬老院提升品牌效应，增加知名度和入住率。同时，为资助或兴办敬老院养老服务设施的企事业单位、社会组织、慈

善组织，给以一定优惠扶持，最大限度地扩大养老服务直径。另外，社会组织还可以利用组织内的义工的专业化知识，定期到敬老院帮助工作人员照顾老人，丰富养老服务内容，缓解敬老院人员缺少问题，逐步提高敬老院的服务质量，促进服务的规范化、标准化、专业化。

5.2.2 完善志愿者服务，提高社会参与程度

志愿者服务在现在社会越来越受到关注，作为养老事业的重要社会资源，在经济条件较发达的地区，泰安市城市志愿者服务体系已较为完善，志愿者队伍和组织也较多。但泰安市农村志愿者服务建设还比较缓慢，志愿者人数较少，主要是当地农村的学生和老师，志愿形式单一，也多以文艺表演、捐款捐物为主；组织者也多是政府等机构，结构单一。敬老院老人多是农村特困老人，无儿无女，情亲缺失，使得老人亲情感匮乏，志愿者服务可以弥补老人部分情感缺失。

通过完善志愿者服务，让志愿服务更加规范化、多样化，从而增加参与敬老院发展的社会力量。成立志愿者服务协会，设立相关管理部门，对志愿者统一注册登记，统一管理，统一组织，规范化、制度化养老服务志愿者队伍。根据志愿者的不同，成立不同类型的志愿者服务队伍，比如以企业单位为主的志愿者组织，可以选择资助一到两名老人，帮助老人们改善生活水平；以医务工作者为主的组织，可以定期开展义务诊疗、义务陪护等医疗服务；以法律工作者为主的组织，可以为老人提供各种法律咨询和服务；以各类文娱团队为主组织，定期为老人提供文艺演出、义务放电影等。各种不同类型的组织为老人提供不同形式的服务，让敬老院的老人感受到社会大家庭的温暖。积极举办各种敬老节公益活动，围绕老人开展多种形式的活动。

5.2.3 多渠道多形式开展活动，形成浓厚氛围

“百善孝为先，孝为百行首”，尊老、敬老、爱老、助老是中华民族流传千年的优秀传统美德，在今天，我们理应承担起弘扬传统文化的重任。老人与社会生活息息相关，提高老人生活满意度是社会共同的责任。弘扬孝敬老人的传统文化，树立全社会关爱老人的良好社会风尚，泰安市已举办多届“泰安市十大孝子”评选活动，在社会上形成了尊敬老人、关爱老人、帮助老人的浓厚氛围。注重青少年的宣传教育，从学校学生入手，让学生从身边小事做起，养成敬老爱老的习惯。组织村、社区开展评选“五好敬老家庭”、“敬老文明村”等活动，利用周围真实案例鼓励全社会关爱老年人，在全社会逐渐形成关心、支持、参与养老的良好舆论氛围，使农村特困老人的精神生活更加丰富。

与乡镇政府、村委会及敬老院一起利用电视、互联网等传播媒介，加大对养老事业

的宣传，提高社会对老人的关注度，尤其是对农村老人，利用人们喜闻乐见的方式宣传弘扬尊老、敬老、爱老、助老传统文化，引起社会公众对老人的关注，也有益于增加养老机构的社会影响力，展现养老市场的前景和商机，吸引社会力量和民间资本以各种途径参与到兴办养老机构中来，特别是农村养老机构。让全社会共同在尊老、敬老、爱老、助老的良好浓厚的社会氛围中参与建设养老服务事业的发展。

5.3 老人方面

老人是养老服务的主要服务对象，是养老机构的重要参与者。农村敬老院的发展建设需要自身及社会的参与，同样也离不开老人的支持，老人应主动转变自己的养老观念，增加对敬老院认可度，减少偏见，参与养老机构养老；入住老人应主动调整自己的养老期待，理解敬老院的难处，真正从心底接受敬老院。

5.3.1 转变养老思想，增加对敬老院认可度

当前，泰安市农村老人占老人人口总数的一半以上，农村子女的养老压力巨大，但是养儿防老、安土重迁依然是大部分农村老人养老观念，老人思想观念仍尚未彻底改变。老人们认为入住敬老院等养老机构是儿女不孝顺的表现，老人排斥入住敬老院，也对农村养老机构有不信任感，对敬老院护理人员存在偏见，认为其对自己照顾不周。另外，老人对敬老院存在误解，认为只有五保老人入住敬老院，这些看法都影响老人入住敬老院。但是，随着国家对养老机构的支持，养老机构建设的越来越好，服务内容也不断增加，老人应主动转变传统的养老思想观念，减少对养老机构的不信任，加深对农村敬老院的接受度和认可度，从心底认同敬老院，接受机构养老，同时认识到农村敬老院对老年人生活的重要性，积极主动入住农村敬老院，让自己在晚年享受更高质量的生活，减轻子女的养老压力。

5.3.2 主动调整养老期待

老人选择入住农村敬老院，肯定是对敬老院服务有自己的期待，根据他们自身情况和对敬老院的了解程度，老人心理对敬老院养老服务有所期待。老人养老的期待值对敬老院养老服务提高有重要作用，与老人生活满意度有重要联系，所以不能忽视老人的养老期待。但是，泰安市一些条件较差的农村敬老院养老基础薄弱，养老服务水平有限。在此情况下，敬老院负责人应主动把敬老院实际情况告知老人，让老人知道敬老院的难处与不足之处，减少老人一些过分的养老需求。首先，入住老人应告知敬老院工作人员自己对以后养老生活的需求，并询问是否可以满足，在现有条件下，提出合理需求，不

能提出过分要求；其次，在了解敬老院运营情况时，尽量理解敬老院运营的难处与不易，理解工作人员的工作难处；最后，在享受敬老院提供的各项服务时，主动调整自己的养老期望，让自己的预期与实际情况相符，不过高期待，主动参与敬老院建设，真正把敬老院当做自己的家，享受当下，安度晚年。

5.4 政府方面

在第四章的实证分析中，老人对未来生活担忧程度和政府的支持力度对提高入住敬老院老人照护满意度有显著影响，政府支持力度大可以减少老人对未来生活的担忧程度。政府是社会公共服务的提供者和管理者，完善社会公共福利体系的保障者，政府的职能要求其在面对老龄化问题时主动发挥作用，积极转变职能。每个人都会有老去的一天，老人们的现在就是年老后的我们，关爱老人就是在关注我们的将来。农村老人尤其是农村特困老人由于多种原因其自身养老能力不足，需要靠借外力支持来提高养老水平，需要政府力量让老人安享晚年。因此，政府应充分发挥主导管理作用对养老市场发展加以引导，利用合理有效的财政政策，增加财政支持力度，缩小敬老院间发展差距，优化资源配置，做好监督和管理工作，提高敬老院员工待遇，增加吸引力，鼓励多元发展，促进养老事业可持续发展，养老市场井然有序发展。政府的支持很大方面可以减少老人对未来生活的担忧度，提高老人对敬老院照护的满意度。

5.4.1 加大政府投入，减少老人担忧度

泰安市政府多次提到，到 2020 年，全面建成功能齐全、规模适当、覆盖全市的综合性养老服务体系，符合标准的敬老院养老服务设施要覆盖所有乡镇，并且该养老服务体系的基础是居家养老，依托社区养老，以机构养老为保障。养老服务具有公益性、服务性和公共性特性，需要政府财政的支撑，这就需要政府发挥支持引导的主导作用，促进养老服务体系建设。农村敬老院作为养老服务的提供者，促进其发展是政府应尽的职责。政府应在加强敬老院供需平衡，促进公共服务资源有效利用的基础上，提高农村敬老院养老服务水平，更好地履行政府主导责任，发挥政府兜底作用。

针对泰安市现有敬老院发展不平衡、资金不足等问题，政府应在财政资金上有所增加，保障敬老院各方面的正常运转，管理经费灵活应用，由省、市、县（市、区）、乡（镇、街道）四级承担，提高补贴标准，拓宽财政补助范围。实行“以省为主，市县为辅”的资金投入模式，在省一级补贴的基础上，泰安市各县（市、区），应积极筹措资金，确保资金及时足额发放，要重点加强对农村特困人员供养经费的管理，专款专用，

统筹做好辖区内农村特困人员救助供养工作。泰安市政府应根据每个乡镇经济发展情况实施有倾斜的补贴制度。泰安市各县市根据自身经济条，加强组织领导，将敬老院升级改造放在政府工作重要日程中、纳入考核目标，紧盯落实。各县市区、各乡镇应该研究好老年人在敬老院怎么样才能幸福地安度晚年，以“老吾老以及人之老”的境界情怀，发扬新时代泰山“挑山工”精神办实办好敬老院建设工作，减少老人担忧程度。

5.4.2 以政府为主导，加强监管

提高公众对农村敬老院的关注程度，需要政府政策的引导，泰安市政府为发展农村敬老院制定了各种优惠政策和措施，但是政策的具体实施情况可能与预期有一定的差距。因此，为了农村敬老院顺利发展建设，为了提升农村老年人对农村敬老院的信心，为了提高入住敬老院老人的满意度，政府应加强对政策落实的监督。

加强对泰安市养老服务管理部门的监督管理，对基层部门补贴发放情况及资金使用情况进行不定期检查，财政和民政部门应主动将资金补贴情况公示，接收公众监督。救助供养经费全部拨付敬老院统一使用，各级民政、财政、审计、监察部门要切实监督检查农村特困人员经费管理的使用情况，发现问题，认真调查处理。加强对政府制定的各种优惠政策的实施情况监督，保障优惠政策真正落到实处，农村敬老院负责人有权对应享有但没有得到优惠的情况进行反馈与投诉，政府部门应鼓励支持并及时处理。公开敬老院投诉电话，加强监督敬老院工作，增加入住老人回访工作，定期、不定期对敬老院抽查，检查敬老院软硬件设施，并把相关情况告知公众。揭露不文明、不规范的服务行为，主动接受社会上的监督，维护老年人的合法权益。

5.4.3 提高敬老院员工待遇

敬老院的发展关系老人是否能够安享晚年，与民生发展息息相关。敬老院老人实际生活情况如何、敬老院提供服务的质量如何以及老人是否满意敬老院生活，都与敬老院工作人员有重大关系。敬老院工作任务多，安全责任重大，敬老院工作精神压力大，使得从事敬老院工作的风险系数较大，而敬老院工作人员的工资报酬较少，待遇水平较低，这严重影响他们的工作积极性。在第五章分析中，敬老院工作吸引力低影响老人照护满意度，因此，政府应提高农村敬老院工作人员的工资和福利水平，对优秀的的敬老院工作人员进行市政府津贴奖励，吸引更多人员到敬老院工作。

另外，政府应将敬老院工作人员基本工资和养老保险标准纳入政府财政预算中，由财政统一拨款，统一发放，免除敬老院工作人员的后顾之忧。政府还应加大对敬老院工作的宣传，消除社会上对敬老院工作的误解，提高敬老院护理人员的地位，理解护理工

作，让敬老院工作人员得到应有的尊重。

5.4.4 鼓励创新，多元化发展

发挥政府调动社会资源的优势，通过政府购买服务方式扶持农村敬老院发展，尤其是对老人需求迫切的服务；促进基层医疗卫生机构与敬老院之间的合作，开展乡镇卫生院驻院服务，医养结合，充分发挥基层医疗机构作用，为老人提供养老、看病、护理一站式医疗服务，将敬老院养老服务做得更加专门化，让失能半失能老人享受更加专业化的服务，让敬老院成为老人生活的安乐窝，缓解农村地区子女的养老压力。

政府应积极推行公建民营、委托管理等运营模式，创新管理经营机制，鼓励多样性经营合作形式，支持民间资本投资敬老院发展，实现投资主体与运营方式多元化发展。泰安市积极鼓励敬老院发展创新。以宁阳县伏山镇敬老院为例，作为首家社会化托管运营试点的敬老院，通过政府招标的形式，选择宁阳县颐康养老服务中心对敬老院进行全托管，形成了“托管+养老”模式，让敬老院老人有了“家”的归属感。现阶段政府应在责任明晰化、投资多元化、服务多样化的原则指导下，坚持政府主导、社会主办、市场运作，改造边远交通不便地区敬老院，合并入住人数较少、运营成本较高的敬老院，鼓励有条件的敬老院转型升级，以县级敬老院为依托，试点推进县域整合资源，统筹管理。

6 研究结论及展望

6.1 研究结论

本文以泰安市农村敬老院入住老人照护满意度为研究对象,以提高农村敬老院养老服务水平,实现老人“老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐”的养老目标为主线。在查阅大量文献、咨询相关专家的意见建议和实地调研的基础上,根据实地调查问卷所获得的第一手资料,综合运用系统分析、统计分析、定量分析和结构分析等方法,主要从泰安市农村敬老院发展状况、入住老人对农村敬老院照护服务满意度状况及其影响因素等方面分析目前泰安市农村敬老院养老服务情况,并进一步使用多元有序 Logistic 模型和 ISM 模型对入住敬老院老人照护满意度的影响因素进行了分析,进而提出相关的优化措施,提高入住敬老院老人的照护满意度。通过本文的研究,得出以下结论:

(1) 泰安市农村敬老院照护内容较全面,但有些地方需要加强。农村敬老院在基本生活照料、养老环境方面做得较好,在医疗服务、精神慰藉方面有待加强。应在以后的发展中注意不足之处,完善服务内容,提升服务质量,增加老人满意度。

(2)运用多元有序 Logistic 模型和解释结构模型分析了入住敬老院老人照护满意度的影响因素,结果表明:工作人员态度、人际关系、对未来生活担忧度、参加活动频率、社会参与程度、身体状况、收入水平和政府投入力度这 8 个影响因素对入住老人照护满意度产生不同层次的影响,其中工作人员态度、人际关系和老人对未来生活担忧度是影响入住老人满意度的表层直接因素,参加活动频率是影响入住老人满意度的中间间接因素,而社会参与程度、身体状况、收入水平和政府投入力度是影响入住老人满意度的深层根源因素。它们之间既独立发挥作用,又相互联系,形成完整的农村敬老院入住老人照护满意度影响因素系统。

(3) 在上述研究分析的基础上,提出提高泰安市农村敬老院入住老人照护满意度的对策,主要从以下四个方面进行:一是农村敬老院注重自身建设,实现可持续发展,结合实际情况积极转型升级,根据老人实际需求完善服务内容,提高工作人员的素质水平,提升专业性,提高员工服务意识,全面提升养老服务水平,提高服务质量,照顾好、服务好、满足好老人;二是社会方面要全社会共同参与养老事业中,支持鼓励社会组织投入到敬老院建设中去,激励敬老院服务发展,完善志愿者服务建设,鼓励全社会积极参与志愿服务,全民共同养老,大力宣传尊老、敬老、爱老、助老的优秀传统文化,实现老有所养、老有所医、老有所乐的良好社会氛围;三是老人积极主动参与社会养老中,

自己转变传统的养老思想观念；而入住敬老院的老人，应调整养老预期，理解敬老院，积极参与敬老院建设，与工作人员共同建设敬老院，真正把敬老院当做自己的家。四是政府应充分发挥主导管理作用对养老市场发展加以引导，增加财政支持力度，缩小敬老院间发展差距，优化资源配置，做好监督和管理工作，提高敬老院员工待遇，增加吸引力，鼓励多元发展，促进养老事业可持续发展，养老市场井然有序发展。只有各方共同努力，才能使泰安市农村敬老院健康快速的发展，才能使老人照护满意度提高，才能使老人真正安享晚年。

6.2 研究展望

本研究主要采用问卷调查方式对农村敬老院入住老人照护满意度进行了实证研究，但因时间原因及本人研究能力限制，仍存在以下不足，希望在以后的研究和工作中进一步拓展和深化。

（1）本文中所涉及的调查问卷数量不够庞大，而且也只涉及泰安市一个地方，未能普遍涉及到整个山东省，在一定程度上影响了研究结果的全面性和综合性。因此，下一步要在调研对象的普遍性和全面性上更加努力。

（2）在研究入住老人照护满意度影响因素方面，本文只是在较低层次做了探索，至于更深层次的原因需要以后深入探讨。

（3）受时间限制，本文只是对入住敬老院老人进行调查，未能对未入住敬老院老人的养老需求及对敬老院的要求进行调查，从而无法了解未入住敬老院老人的想法，不能对两者的满意度进行比较，今后可以考虑对两者进行对比研究。

参考文献

- [1]American health care association.Issues of quality in home-and community-based care[J].AHCA Health services research and evaluation,2003(3):231-234.
- [2]Adrian Turrell, Nursing homes: a suitable alternative to hospital care for older people in the UK. Age and Ageing, 2001,30(3):24-32.
- [3]Cody M, Beck C, Svarstad B L. Mental health services in nursing homes: Challenges to the use of nonpharmacologic interventions in nursing homes[J].Psychiatric Services, 2014.
- [4]Charles Pace,Sue Vella. Long-Term Care of Older Adults in Malta: Influencing Factors and Their Social Impacts Amid The International Financial Crisis[J]. Journal of Social Service Research, 2016,42:263-279.
- [5]Dr.Lan Philp,William J.Mutch.A comparison of care in private nursing homes,geriatric and psycho geriatric hospitals[J].International Journal of Geriatric Psychiatry,2004(13):253-258.
- [6]Davis J A, Marino L D, Vecchiarini M. Exploring the relationship between nursing home financial performance and management entrepreneurial attributes[J]. Adv Health Care Manage, 2013, 14: 147-65.
- [7]Havig A K, Skogstad A,ekshus L E, et al. Leadership, stafl"rng and quality of care in nursing homes[J].BMC health services research, 2011, 11(1): 327.
- [8]Hoi L V, Thang P, Lindholm L. Elderly care in daily living in nrnal Vietnam: Need and its socioeconomic determinants[J]. BMC geriatrics, 2011, 11(1): 81.
- [9]John Hills. Creating a Marketplace for Social Welfare Services American Enterprise Institution [J].The Notre Dame Journal Of Law , Ethics & Public Policy,2004.
- [10]John S McAlearney.Community Health Center Integration:Experience in the State of Ohio[J].Journal of Health Care for the Poor and Underserved,2006(2):55-64.
- [11]Joachim Kuck,Michaela Pantke,Uwe Flick. Effects of social activation and physical mobilization on sleep in nursing home residents[J].Geriatric Nursing,2014.
- [12]Kimberly A. Van Orden,Yan Li,etal. The association between higher social support and lower depressive symptoms among aging services clients is attenuated at higher levels of functions impairment[J]. International Journal of Geriatric Psychiatry,2015,10:1085-1092.
- [13]Manuel Eskildsen,Thomas Price.Nursing home care in the USA [J].Geriatr Gerontol Int ,2009,9(1).
- [14]Midgley J. Social protection and the elderly in the developing world: mutual aid, micro-insurance, and the state[J]. Journal of Comparative Social Welfare, 2012, 28(2): 153-163.

- [15]Marian A. E. van Bokhorst — de van der Schueren,Patricia Realino Guaitoli,Elise P. Jansma, Henrica C. W. de Vet. A Systematic Review of Malnutrition Screening Tools for the Nursing Home Setting[J].Journal of the American Medical Directors Association,2013.
- [16]Oliver R.L.A Cognitive Model of the Antecedents and Consumer Attitudes[J].Journal of Marketing Research,1981,17(11):460-469.
- [17]Rhonda.J.V.Montgomery.Societal and family Change in the Burden of Care,Who Should Care for the Elderly[J].World Scientific Presents,2000,(05):27-54.
- [18]Robert .Kane .Researchon demanding the Industry of the aging population[J].Conference on Web Based Business Management, 2012, 21.
- [19]Sun Jung Kim,Eun-cheol Park,Sulgi Kim,Shunichi Nakagawa,John Lung,Jong Bum Choi,Woo Sang Ryu,Too Jae Min,Hyun Phil Shin,Kyudam Kim,Ji Won Yoo. The Association Between Quality of Care and Quality of Life in Long-Stay Nursing Home Residents With Preserved Cognition[J]. Journal of the American Medical Directors Association,2013.
- [20]柏祯雪,郑军.农村敬老院研究综述[J].合作经济与科技,2019,(01):179-181.
- [21]崔乃夫.当代中国的民政(下册)[M].北京:当代中国出版社,1994.
- [22]崔丽娟,秦茵.养老院老人社会支持网络和生活满意度研究[J].心理科学,2001,(24):426-432.
- [23]陈立行,柳中权.向社会福祉跨越[M].北京:社会科学文献出版社,2007.
- [24]陈雪萍,许虹,王先益.浙江省养老机构老年护理管理现状[J].健康研究,2010,(05):35-45.
- [25]程亮.医养融合:养老机构发展新路径探究[J].中州学刊,2015,(04):78-82.
- [26]戴卫东.中国长期护理保险制度构建研究[M].北京:人民出版社,2012.
- [27]邓大松,李玉娇.医养结合养老模式:制度理性、供需困境与模式创新[J].新疆师范大学学报(哲学社会科学版),2018,(01):107-114.
- [28]杜鹏,孙鹃娟,张文娟,王雪辉.中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状—基于 2014 年中国老年社会追踪调查的分析[J].人口研究,2016,(40):49-61.
- [29]洪大用,房莉杰,邱晓庆.困境与出路:后集体时代农村五保供养工作研究[J].中国人民大学学报,2004,(01).
- [30]何小勤.区域养老救助均等化研究——基于五保集中供养视角[J].社会主义研究,2012,(01).
- [31]黄兰英.山东省潍坊市集中供养农村五保老人精神需求调查[J].社会福利,2013,(12):13-16.
- [32]黄俊辉,李放,赵光.农村社会养老服务需求评估—基于江苏 1051 名农村老人的问卷调查[J].中国农村观察 2014,(04).

- [33]贾婷婷.人口老龄化形势下农村机构养老问题研究[D].郑州大学硕士论文,2014.
- [34]李含伟,陈晔.我国机构养老收费标准的研究—基于上海市 300 家养老机构调研数据的分析[J].价格理论与实践,2013,(09):94-95.
- [35]刘培培.河南省农村养老问题研究[D].河南大学硕士论文,2014.
- [36]李伟.农村民办养老机构发展的困境与对策研究—以河南省 X 县为例[J].理论月刊,2015,(08).
- [37]刘燕舞.农村家庭养老之殇——农村老年人自杀的视角[J].武汉大学学报(人文科学版),2016,(04).
- [38]卢晓莉.农村“留守老人”养老服务的地方实践及启示—以成都市为例[J].农村经济,2017,(4):68-72.
- [39]吕雪枫,于长永,游欣蓓.农村老年人的机构养老意愿及其影响因素分析—基于全国 12 个省份 36 个县 1218 位农村老年人的调查数据[J].中国农村观察,2018,(4):102-116.
- [40]苗艳梅.从家庭到院舍—农村五保老人供养方式选择自主性研究[J].华中科技大学学报(社会科学版),2010,(02):93-97.
- [41]穆光宗.我国机构养老发展的困境与对策[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2012.
- [42]穆光宗.成功老龄化:中国老龄治理的战略构想[J].国家行政学院报,2015,(3):55-61.
- [43]穆光宗.不分年龄、人人健康:增龄视角下的健康老龄化[J].人口与发展, 2018, (1):11-13.
- [44]裴晓梅,房莉杰.老年长期照护导论[M].北京:社会科学文献出版社,2010.
- [45]沈兵明,应风其,王冠华.如何提高老年人生活质量—从杭州市老年人需求状况抽样调查说起[J].人口研究,1998,(06).
- [46]汪应洛.系统工程理论、方法与应用[M].北京:高等教育出版社,1998.
- [47]尚振坤.中国养老机构的服务与管理[J].人口与经济,2008,(02).
- [48]王彦方,王旭涛.影响农村老人生活满意度和养老模式选择的多因素分析—基于对留守老人的调查数据[J].中国经济问题,2014,(05):19-29.
- [49]王三秀,杨媛媛.我国农村机构养老面临的现实困境及其对策研究—基于 Z 省 B 县的个案调查[J].四川理工学院学报(社会科学版),2017,(03).
- [50]王雪辉.构建以养老照护为重点的农村社会养老服务体系[J].社会建设,2017,(1):20-29.
- [51]王立剑,凤言,王程.养老机构服务质量评价研究[J].人口与发展,2017,(06):96-106.
- [52]杨瑞.立足老年人需求发展老年福利服务[J].人口与经济,2010,(03).
- [53]杨发祥,李卓航.深度老龄化背景下机构养老服务的结构性瓶颈—以上海市为例[J].华东理工大学学报(社会科学版),2014,(04):106.
- [54]杨勇刚.供给侧视角下的农村养老服务发展策略[J].河北大学学报(哲学社会科学版),2017,(06).
- [55]袁书华,王元元.农村五保集中供养的困境与出路—基于对山东省 LY 县敬老院的调研[J].河北大学

学报(哲学社会科学版),2018,(4):126-134.

[56]周福林.社会福利机构管理学[M].北京:中国社会出版社,2005.

[57]周云,陈明灼.我国养老机构的现状研究[J].人口学刊,2007,(4):19.

[58]邹凯.社区服务公众满意度测评理论、方法及应用研究[D].国防科学技术大学,2008.

[59]张会君, 黄菲, 尹姣.辽宁省养老机构入住老人护理服务满意度及需求的调查研究[J].中国全科医学,2011,(22):65-67.

[60]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,(02):93-100.

[61]赵素梅.养老机构中精神养老服务内容研究[J].山西高等学校社会科学学报,2015,(05).

[62]赵强社.农村养老:困境分析、模式选择与策略构想[J].农业经济问题,2016,(10).

[63]赵康.江西省农村敬老院服务现状调查[J].社会福利,2018,(2):52-58.

[64]张再云,风笑天,郭颖.从需求到资源—城市老人入住养老机构的影响因素分析[J].人口与发展,2018,(04):107-117.

[65]朱凤梅.民办养老机构“低入住率”的原因分析:来自市、县两级的证据[J].人口学刊,2019,(01):89-99.

附录：

泰安市农村敬老院入住老人照护满意度调查问卷

亲爱的老年朋友：

您好！我们是山东农业大学的学生，我们正在做关于农村敬老院入住老人照护满意度的调查，目的是通过您的回答来了解入住敬老院老人的状况，以便为某些团体以及促进社会对老年群体生活的关注而采取的活动提供资料。本次调查不会透漏您任何个人信息，所采集到的信息仅作为研究使用。调查会耽搁您一会儿时间，请您谅解。再次感谢您对我们本次调查的配合与支持。

祝您身体健康！生活愉快！

一、受访者基本情况

1. 您的性别是：

- A.男 B.女

2. 您的年龄：

- A.60—69 岁 B.70—79 岁 C.80 岁及以上

3. 您的婚姻状况：

- A.已婚有老伴 B.离异 C.丧偶 D.未婚

4. 您的文化程度：

- A.小学及以下 B.初中 C.高中 D.大专及以上

5.您有几个子女：

- A.无 B.一个 C. 二个及以上

6.您是五保老人吗：

- A.是 B.否

7.您的身体情况：

- A.很不健康 B.不健康 C.一般 D.健康 E.很健康

8.您现在的收入水平是：

- A.小于 500 元/月 B.500-1000 元/月 C.1000-1500 元/月 D.大于 1500 元/月

9.您的经济来源主要是：

- A.退休工资(或养老金) B.子女提供生活费 C.政府或社会救助
D.以前储蓄 E.其它

10.您对敬老院照护服务总体满意吗：

A.不满意 B.一般 C.满意

二、入住基本情况

11.您在敬老院居住的时间有多久:

A.1 年以下 B.1-5 年 C.5-10 年 D.10 年以上

12.您选择敬老院的原因:

A.自愿选择, 主动入住 B.被迫选择, 被迫入住 C.身体状况差, 没法照顾自己
D.村里及亲友、子女劝说 E.其他

13.您所居住的敬老院的收费标准为每月:

A. 500 元以下 B.501—1000 元 C.1001—2000 元 D.2001 元以上

14.您认为所居住的敬老院的收费标准是否合理:

A.非常不合理 B.不合理 C.合理 D.比较合理 E.非常合理

三、入住老人基本生活照护方面满意度情况

15.您对敬老院的饮食条件满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

16.您对敬老院提供的日常照护服务满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

17.您对敬老院日常清理房间卫生服务满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

18.您对敬老院日常换洗衣物服务满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

19.您对敬老院基本生活照护方面满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

四. 入住老人医疗服务方面满意度情况

20.您对敬老院健康护理的内容及其质量满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

21.您对敬老院心理护理的内容及其质量满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

22.您对敬老院提供的医疗护理服务内容满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

23.您对敬老院配备使用的医疗设备满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

24.您对敬老院的医务人员的工作态度满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

五. 入住老人精神文化方面满意度情况

25.您所居住的敬老院是否经常为老年人举办文体活动（如选 D, 请跳至 37 题）:

A.经常举办 B.举办次数较多 C.举办次数较少 D.从不举办

26.您参加敬老院的文化活动吗:

A.经常参加 B.参加 C.偶尔参加 D.从不参加

27.您每天除了吃饭、睡觉外, 都做些什么呢: (多选)

A.跟其他老人聊天, 帮助其他老人 B.散步, 锻炼 C.看电视、报纸, 听收音机等 D.枯坐着 E.唱歌, 跳舞, 打麻将, 玩棋牌等 F.参加院里劳动 G.其他

28.您认为您的人际关系:

A.非常差 B.较差 C.一般 D.较好 E.非常好

29.您接受过的心理慰藉服务: (多选)

A.聊天解闷 B.心理辅导 C.社交活动 D.临终关怀

30.您是否有消极感受 (如情绪低落、焦虑、抑郁、担忧等):

A.经常有 B.时有时无 C.偶尔有消极感受 D.没有消极感受

31.您对敬老院精神文化方面服务满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

六. 养老环境方面满意度情况

32.您对敬老院工作人员的态度满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

33.您对敬老院居住环境满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

34.您对敬老院设施方面满意吗:

A.不满意 B.一般 C.满意

35.您认为社会对养老事业的参与程度如何:

A.一点不大 B.不大 C.一般 D.较大 E.非常大

36.您认为政府对老年人的投入力度如何:

A.一点不大 B.不大 C.一般 D.较大 E.非常大

37.你对今后的生活担心吗？

- A.非常不担心
- B.不担心
- C.担心
- D.比较担心
- E.非常担心

38.您觉得政府在你们养老上应该提供哪些帮助: (多选)

- A.提高供养水平
- B.改善敬老院环境
- C.增加敬老院设施，尤其是辅助设施
- D.配备医务室及专职医护人员
- E.关注老年人心理健康，设置心理咨询室
- F.其他

39.您对敬老院今后的发展有什么意见和建议？

再次感谢您的合作，祝您生活愉快！

致 谢

岁月如梭，时光飞逝，随着毕业论文的完成，转眼间三年研究生的学习生涯也接近了尾声。回想三年之前来到山东农业大学的场景，仿佛就在昨天。三年的时间里，我在这里学习了很多，成长了很多，也收获了很多。我相信今后不论我身在何处，从事何种工作，我都会感谢我的学校，我的导师以及我的同学和朋友们。在过去的三年里，我很庆幸遇到众多良师益友，并在学习和生活上给予我很多的关心和照顾，毕业之际，希望借此机会对他们表示最诚挚的敬意与最衷心的感谢！

首先要感谢我的导师——郑军教授。在这三年的研究生学习生涯中，我被老师严谨踏实的科研态度所折服。本论文从选题开始到撰写结束都离不开老师耐心和细心地指导，凝结着老师的心血和辛劳。在论文撰写初期，我一度迷茫，无从下手，是老师耐心指导让我走出了迷茫；在论文完成过程中，老师提出了许多宝贵的意见，从而使本篇论文顺利完成。在此，再次诚挚的感谢恩师郑军教授，感谢老师三年间给予我的指导和关怀，遇此良师，乃我一生幸事。祝老师桃李满天下！

其次，感谢山东农业大学经济管理学院各位老师的关怀和帮助，感谢研究生期间给我们授课的所有教授：薛兴利老师、陈盛伟老师、孙世民老师、岳书铭老师、葛颜祥老师、赵瑞莹老师、毕红霞老师等老师，是他们“授人以鱼并授人以渔”的治学态度增加了我的知识量，拓宽了我的视野，让我在这三年的时间里拥有了许多宝贵的财富。

另外，我还要特别感谢我的舍友：姬文艺、吴晓丽、王翠霞，对我的包容与帮助；还要感谢给予我诸多关心和帮助的党维维、彭晨明、林雪、张宇颖等以及同门师兄弟姐妹们，三年的时光有他们相伴，让我获得了一份珍贵的情谊和一份美好的记忆。

最后，还要谢谢我的父母，是他们对我生活和学习上无私的支持和鼓励，让我有机会接受研究生教育，让我有了今天的成绩，谢谢他们让我有了最坚实的依靠。

时光匆匆已流过，三年青葱时光，三年辛苦历练，我相信我已集聚能量，迎接挑战，去追求属于我的一片天地！再见了，我的研究生时光；再见了，我的良师益友；再见了，我的母校；我将带着每个人给予我的帮助和关怀披荆斩棘，勇往直前。梦想会在试炼的终点实现，愿试炼的终点是花开万里，梦想虽然起步渺小，但终点会波澜壮阔，愿我们始于渺小而终于伟大。愿我们的前路与幸福相伴。

柏祯雪

2019年1月于岱下

硕士在读期间取得的学术成果

柏祯雪.农村特困老人选择分散供养原因分析——以泰安市W镇为例[J].长沙民政职业技术学院学报,2018(02):9-12.

柏祯雪,郑军.农村敬老院研究综述[J].合作经济与科技,2019(01):179-181.