



安徽农业大学  
Anhui Agricultural University

# 专业硕士学位论文

农村公办养老院的发展困境与对策研究  
—以安庆市罗岭镇黄梅村为例

Study on Development Dilemma and Countermeasure of  
Public Nursing Home in Rural Area  
—Taking Huangmei Village of Luoling Town, Anqing City as an  
Example

姓名	严敏敏
导师	徐俊
校外导师	王中华
	安徽大学
学位类别	农业硕士
领域名称	农村发展
研究方向	农村社会发展
学院	人文社会科学学院

2021年 6月

中图分类号: \_\_\_\_\_

单位代码: 10364

UDC: \_\_\_\_\_

密 级: \_\_\_\_\_

# 安徽农业大学

## 专业硕士学位论文

### 农村公办养老院的发展困境与对策研究 —以安庆市罗岭镇黄梅村为例

Study on Development Dilemma and Countermeasure of Public  
Nursing Home in Rural Area  
— Taking Huangmei Village of Luoling Town, Anqing City as an  
Example

姓 名: 严敏敏 学 号: 19721543

导 师: 徐俊 校 外 导 师: 王中华

专业学位论文类别: 农业硕士 安徽大学

领域名称: 农村发展 研究 方 向: 农村社会发展

学 院: 人文社会科学学院 答 辩 委 员 会 主 席: 吴宗友

论文评阅人: \_\_\_\_\_

2021 年 6 月

A Dissertation Submitted to Anhui Agricultural University  
in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Master of Rural Development

**A Study on Development Dilemma and Countermeasures of  
Public Nursing Home in Rural Areas  
--Taking Huangmei Village, Luoling Town, Anqing City as  
an Example**

by

**Yan Minmin**

Supervised by

Professor    Xu Jun

Jun, 2021

Anhui Agricultural University/college of  
Humanities and Social  
Hefei, Anhui, P.R.China



## 致 谢

本论文是在导师徐俊老师的悉心指导下完成的。在这里我要特别感谢我的导师，一直以来，徐老师对我殷切期盼，督促我不断增强知识积累、提升自己的学术水平，虽然我资质平庸但徐老师一直没有放弃对我的指导，希望我踏实学术，不辜负美好的研究生时光。老师严谨认真、刻苦钻研学术的精神风貌一直影响着我的学习和生活，在这里对敬爱的徐老师致以最衷心的感谢！

其次还要感谢安徽农业大学人文社会科学学院的老师们对我的关心和教育，使我在这里我度过了人生最充实美好的大学生活；感谢我的同学们和室友们，让我能安心学习的同时拥有家庭般的温暖；感谢家人们对我的支持与鼓励，让我能从容淡定，快乐的度过这段宝贵的时光。

两年研究生生涯很快就要结束，入学时的自豪与期待、学习过程的收获与迷茫、对未来的憧憬与信心此刻全都交织在一起。在安徽农业大学度过的本科及研究生生涯是我人生最美好最珍贵的时光，奠定了我从校园走向社会、成就美好人生的关键一步。再多的话语也无法形容我此刻的心情，此后我将更加努力，热爱生活勤奋工作，成就更好的自己！

## 摘 要

据第七次全国人口普查数据显示, 全国 60 周岁及以上人口为 26402 万人, 占总人口 18.70%。其中 65 周岁以上人口为 19064 万人, 占总人口的 13.50%, 与 2010 年相比, 60 岁以上人口的比重上升了 5.44 个百分点。2019 年末农村地区老龄化已达到 15.4%, 超出全国平均水平 3.2%。而随着农村人口总数的减少, 中青年人口向城市流动下的农村, 当下农村老龄化程度更有上升之势。生活水平、医疗条件等提高, 我国人口老龄化现状将持续很长一段时期, 与此同时养老面临着巨大压力。我国是农业大国, 农村地区的老龄化程度以及养老压力较之城市更大, 伴随着城市化进程的快速发展, 养老主力军中青年一代从农村走进城市, 传统的农村家庭养老功能逐渐弱化, 老人缺乏较好养老照顾。在农村劳动力转移的情况下, 探索更合理的养老模式是维护社会公平正义、构建和谐社会的必然要求。如何缓解农村养老压力, 利用养老院集中养老的优势为老人们营造幸福的晚年生活成为本文写作的缘起。

本文遵循理论与实践调查相结合的原则, 采用文献法、访谈法、实地考察等方法, 设计了针对养老院入住老人、管护人员的不同类型的访谈提纲, 拜访了罗岭镇养老部门相关负责人, 以安庆市黄梅村为主要调查点, 将黄梅村养老院及入住的 22 位老人作为研究对象, 结合当下社会的养老机制, 了解当前农村养老院发展现状、存在哪些问题以及问题成因是什么。明确在新时期我国农村养老院发展困境, 提出在马斯洛需求层次论以及社会支持理论的指导下, 结合传统爱老敬老的孝道文化, 通过发挥家庭、社会以及政府的多方支持作用, 推进农村养老院发展开创新思路, 丰富农村养老理论, 促进养老模式多元化发展的新局面。

**关键词:** 人口老龄化; 农村养老; 公办养老院

## Absrtact

According to the seventh national census, the population aged 60 and above is 264.02 million, accounting for 18.70% of the total population. Of them, the population over 65 was 190.64 million, accounting for 13.50% of the total population, and the proportion of people over 60 increased by 5.44 percentage points. With the decrease of the total rural population, the young and medium-aged population flows to the urban rural areas, its aging degree is deepened. Improving living standards and medical conditions, the aging situation of China's population will continue for a long period of time, and at the same time, pension is facing great pressure. China is a big agricultural country, with the aging degree of rural areas and greater pension pressure than the city. With the rapid development of urbanization, the young and middle-aged generation of the main pension force has moved from the countryside into the city. The traditional rural family pension function has gradually weakened, and the elderly lack good pension care. Under the case of rural labor transfer, exploring a more reasonable pension mode is the inevitable requirement to safeguard social fairness and justice and build a harmonious society. How to relieve the pressure of rural elderly care and use the advantages of nursing homes to create a happy old age life for the elderly has become the origin of this writing.

This paper follows the principle of combining theoretical research and practical investigation, using literature research, interview method, field investigation, designed different types of interviews for nursing homes, visited the town of nursing department, huangmei village as the main investigation point, Anqing village nursing homes and 22 old people as the research object, combined with the current mechanism of society, understand the current situation of rural nursing homes, what problems and the cause of the problem. Clear in the new era of rural nursing homes in China, put forward under the guidance of maslow demand hierarchy theory and social support theory, combined with the traditional love elderly filial piety culture, by playing the support role of family, society and the government, promote the development of rural nursing homes to create new ideas, enrich rural pension theory, promote the new situation of diversified development of pension mode.

**Key words:** population aging; rural elderly care; public nursing homes

# 目 录

致 谢.....	I
摘 要.....	II
Absrtact.....	III
第一章 绪论.....	1
1.1 选题背景和研究意义.....	1
1.1.1 选题背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	1
1.2 国内外研究综述.....	2
1.2.1 国内研究综述.....	2
1.2.2 国外研究综述.....	6
1.2.3 相关研究评述.....	7
1.3 研究思路与研究方法.....	8
1.3.1 研究思路.....	8
1.3.2 研究方法.....	8
1.4 本文研究的创新点与不足.....	9
1.4.1 创新点.....	9
1.4.2 不足之处.....	9
第二章 相关概念及理论基础.....	10
2.1 核心概念界定.....	10
2.1.1 老年人口.....	10
2.1.2 农村养老.....	10
2.1.3 农村公办养老院.....	10
2.2 理论基础.....	11
2.2.1 马斯洛需求层次理论.....	11
2.2.2 社会支持理论.....	12
第三章 黄梅村养老院的基本情况.....	13
3.1 黄梅村基本情况介绍.....	13
3.1.1 黄梅村地理及资源环境.....	13
3.1.2 黄梅村人口及村两委情况.....	13
3.1.3 黄梅村经济情况.....	13
3.1.4 黄梅村文化发展情况.....	13
3.2 黄梅村老年人口及养老现状.....	14
3.2.1 黄梅村老年人口.....	14
3.2.2 养老现状.....	14
3.3 养老院的情况.....	14
3.3.1 养老院的总体情况.....	14
3.3.2 养老院入住老人的情况.....	15
第四章 黄梅村养老院发展现状评估.....	19
4.1 养老院养老优势.....	19
4.1.1 基本生活设施齐全，能满足老人基本的生活需求.....	19
4.1.2 管理人员服务态度良好，老人整体上身心愉悦.....	19
4.1.3 院内开展相关活动，能缓解老人精神压力.....	19



4.2 黄梅村养老院发展存在的问题现状.....	19
4.2.1 服务内容相对单一, 极少有养老创新思维.....	19
4.2.2 管理较为简单, 专业性养老照顾不足.....	21
4.2.3 基础服务设施老旧, 院内活动开展力度不大.....	22
4.3 影响养老院发展的因素分析.....	22
4.3.1 农村传统养老观念根深蒂固.....	22
4.3.2 家庭经济状况影响老人入住养老院.....	23
4.3.3 公办养老院可供支配的资金少.....	23
4.3.4 管理部门工作方法有待改进.....	24
第五章 黄梅村养老院发展的对策建议.....	25
5.1 家庭支持层面.....	25
5.1.1 转变传统家庭养老的单一化养老思维.....	25
5.1.2 多倾听老人的声音, 关注老人精神需求.....	25
5.2 养老院支持层面.....	26
5.2.1 加强基础设施建设, 保障老人生活安全.....	26
5.2.2 提升文化服务能力, 满足老人精神文化需求.....	26
5.2.3 加强服务专业化培训, 优化护理人员结构.....	26
5.2.4 拓宽资金来源渠道, 完善院内个性服务.....	27
5.3 政府支持层面.....	27
5.3.1 加强政策引导能力, 从法律层面保障老人合法权益.....	27
5.3.2 优化财政资金结构, 适度将财政投入向养老事业倾斜.....	28
5.3.3 号召呼吁全社会关注养老院, 形成良好政府保障.....	28
5.3.4 开拓新发展思路, 尝试建设不同模式的养老院.....	28
5.4 社会支持层面.....	29
5.4.1 加大敬老爱老风尚宣传, 引起全社会重视养老事业.....	29
5.4.2 链接社会多方资源, 优化志愿服务模式.....	29
5.4.3 倡导社会媒体监督参与养老院发展中来.....	30
第六章 总结和讨论.....	31
6.1 农村公办养老院的发展变化.....	31
6.2 农村公办养老院依然存在的问题.....	31
6.3 农村公办养老院存在的社会意义.....	32
6.4 关于对公办养老院发展得出的结论.....	32
参考文献.....	34
附录 A 黄梅村养老院入住五保户基本信息表.....	37
附录 B 黄梅村养老院社会寄养老人基本信息表.....	39
附录 C 访谈提纲.....	40
作者简介.....	43

# 第一章 绪论

## 1.1 选题背景和研究意义

### 1.1.1 选题背景

随着城市化的发展我国老龄化现象加剧，家庭结构小型化趋势致使家庭养老负担增加；农村老人文化程度低，健康状况差且经济收入低养老生活质量不高；本村的亲族文化衰退，亲族的养老支持力度减弱情感维系降低；政策支持力度不足，社会化养老服务缺失等，如何保障老年人有一个幸福的晚年，减轻家庭养老压力成了越来越多专家学者们思考的问题，与此同时同样能承担家庭养老任务的养老院逐渐受到更多人关注，而养老院在社会养老中发挥的作用也确实越来越突出。农村公办养老院虽已能够分担部分养老压力，但是资金薄弱管理滞后、设施简陋、床位与入住需求不匹配、专业性程度低等问题依然存在。这些问题引发笔者对农村养老的思考，而促使笔者对农村养老院发展有了研究兴趣的，源于笔者家乡有位较熟悉的五保聋哑老人—吴老（66岁，无配偶）的事迹，他身体不便且独居较为困难，尽管本族亲侄再三向他表达入住养老院的种种好处，劝导他去往养老院，但他一直坚定不愿意入住过去。吴老自青年时期母亲离世便独自一人生活，年轻时身体良好有劳动能力，吴老勤劳乐观常常跟着同村人打零工，所挣足够他个人日常开支且有富余。但两年前因为一次意外吴老在工地摔伤腿，不仅失去了生活来源，连基本生活都成了问题，此时的他还是不愿意去养老院，那么谁来照顾他怎么照顾成了一个难题。由此引发笔者思考：第一，老人为何不愿去花费较少甚至无需花费的养老院生活？第二，像他这种情况的老人在农村还有不少人，他们的老年生活该如何保障？第三，养老院能否在一定程度上配合传统家庭养老从而减轻家庭养老负担，给更多农村老年人创造幸福的晚年生活？

### 1.1.2 研究意义

随着老龄化程度的加剧，我国养老压力问题越发明显。国家民政部等相关部门就养老保障提出相关意见等，但实际收效甚微。

#### 1. 研究的理论意义

第一，从我国农村养老院发展现状出发，借鉴西方发达国家社会福利理论和社会保障理论（主要是以需求理论和社会支持理论为理论支撑），探索发展和丰富适合我国国情的农村养老理论。

第二，以访谈对象为切入点，深入了解农村养老院老人入住满意度、幸福感等问题，多维度挖掘理论深度，采用半观察法进入养老院调研，更好地将理论运用于实际观察发现，为理论提供实践支持。

## 2. 研究的现实意义

第一，农村老人在身体照顾、医疗照料、精神慰藉等多方面得到的满足感理想与现实差距较大，与城市老人相比，农村老人得到的相关资源较少，服务也不够专业。以期通过研究加快农村公办养老院的建设，增加更多的日间照料及其他活动场所能够为农村老人提供更好的集中照顾，缩小城乡养老差距，增强农村老人幸福感。

第二，我国现有养老理论较为丰富但是实践性不强，完善农村养老院养老体系及实际可操作性，能够改善农村养老院养老环境以及创新养老方式，为农村地方养老提供借鉴，从而有效解决农村存在的养老实际难题，加快乡村振兴的步伐。

## 1.2 国内外研究综述

### 1.2.1 国内研究综述

农村公办养老院是缓解家庭养老、托底农村“三无”人员生活的重要场所，尤其是在城市化快速发展的当下，农村养老院以及其他养老场所承担养老的重要性逐渐凸显，成为农村养老不可或缺的重要组成部分。纵观国内研究，学者们主要从当下农村养老院发展现状及问题的成因和关于农村养老院后续发展建设的对策进行了研究探讨。

#### 1.农村公办养老院发展现状及原因分析的研究

农村公办养老院发展依托当地基层政府，经济发展水平好的地区当地政府能够支持的资金较多，养老院整体发展水平较高；经济发展水平较低的地区由于自身发展存在困难，对养老的资金投入也有缺乏，因此养老院发展程度明显较低<sup>[1]</sup>。众多学者通过不同实地调查及分析研究，本文大致选取其中部分研究现状成果以作讨论。

绝大多数学者采用实证研究方法对农村公办养老院的发展进行探究，调查总体发现传统农村公办养老院存在认可度低，资金短缺，服务水平低，专业化不足，五保老人缺失话语权，娱乐文化活动匮乏等问题<sup>[2]</sup>。

廖文秀认为“421”家庭结构使得当下家庭养老压力剧增，传统养老机构如养老院、敬老院、老人福利中心与新兴的日间照料、老年人社区公寓等相结合为农村养老注入了新发展,但依然有传统养老观念与现行多元化价值观之间冲突的矛盾，养老院养老并不能被大多数人接受，使得部分养老院床位空缺，造成资源浪费<sup>[3]</sup>；徐俊、年晓萍从安徽省农村地区养老现状出发，指出安徽农村地区养老方面存在差异突出、对土地和子女依赖严重、相关政策不完善等问题，整体上来说养老问题主要在农村，因此致整个农村地区养老院发展也随之缓慢<sup>[4]</sup>；陈忠其从农村老年公寓为研究对象出发，将其运营作为详细的个案进行观察，认为机构中管理人员工作强度大、薪资待遇低、资源有效利用不足、政府支持力度弱、公众认可度低等一系列问题是造成当前养

老院等机构发展缓慢的重要原因<sup>[5]</sup>。综上，结合农村养老总体出现的困境以及养老院养老这一特定范围，得出农村公办养老院发展存在困境大致有以下几个原因：

第一，集体生活不能满足老人个性化需求。养老院集中供养从整体上来说难以满足老人的个性化需求导致老人想要“逃离”养老院，主要表现在这几个方面：其一，入住养老院后老人原本的社会角色发生了改变，熟悉的人际交往也淡化了，因为在养老院得到的照顾让子女较为放心，子女亲友来探望的次数也比以前居家时少了，但脱离了以前熟悉的生活环境，精神上感到空前孤独；其二，食宿、洗澡、外出等时间安排都有严格规定，老人们必须服从统一安排，比如个别老人晚上爱看电视的习惯会受到同宿老人抱怨，有的老人对养老院饭菜不满意自己“开小灶”却因为不符合消防要求被没收了小锅等等，老人们认为生活上有了极大约束感；其三，养老机构的现代性特征与老年人的传统型特征具有矛盾和冲突。养老机构作为提供养老服务的组织机构，为了提高工作服务效率，从各环节都具有完备的基本流程，希望在这个过程中能不出任何差错、不出任何意外的让院内老人度过幸福的晚年生活。这与农村传统社会化个性养老要求恰恰相反，老人们一生习惯了自由和拥有自己特定的生活方式，突然的改变会让他们无所适从，这对养老院提高服务效能也有一定的阻碍<sup>[6]</sup>。

第二，传统家庭养老思想根深蒂固。受“养儿防老”、“孝”文化等传统思想观念影响，农村老人还是以家作为主要的养老地点<sup>[7]</sup>。但随着家庭结构小型化、城乡融合一体化发展，养老主力军中青年一代去往城市，且有很大一部分已扎根城市<sup>[8]</sup>。因为生活习惯以及乡土情结，老人也不愿意随之去城市生活，很多家庭老人独自在家承担个人养老重担<sup>[9]</sup>。农村五保老人因为年迈“不得已”进入养老院，而那些原本有子女但因为子女工作生活的原因离开农村进入城市无人照顾的老人却怕孩子背上不孝的名声，坚持独自在家而不去生活更便捷的养老院，传统以“孝”文化主导的养老思维深深刻在众多老人及家人身上，但在养老压力越来越大的现代社会，依靠单一的家庭养老已经不能很好地满足老年生活，这对家庭和社会的发展都是极为不利<sup>[10]</sup>。

第三，农村环境复杂养老压力巨大。受经济总量、服务效率、资源分配等多种因素的影响，农村养老院影响力远低于城市养老院，总体上能享受到的养老资源也远低于城市，同时农村老人识字率不高，对于政策的享受在一定程度上也不够全面，农村养老惠民政策的普及难度也大于城市，导致整体的养老进程发展缓慢。公办养老院多以社会养老兜底的方式出现，院内收入来源以政府拨款为主，辅之少量的社会捐助，资金来源相对量少且单一，村级养老院的整体设施、环境要低于市县级养老院。村级养老院基本能够满足院内自足，但是在生活娱乐等方面却鲜有创新，总体养老压力较大。

第四，农村养老机构管理问题突出。农村养老机构管理问题集中体现在管理人员、管理机制、院内设施等几个方面。学者陈忠其研究表明，目前农村养老机构管理人员

薪资待遇低，劳动强度大致使工作热情降低，主动学习创新服务知识的意识不强，服务效率也收效甚微；农村养老院几乎没有配备专业护工，而少有的护理人员也缺乏专业知识培训，服务仅停留在日常饮食、院内活动等最基础的部分，老人日常活动较为单调，部分老人在情感慰藉等方面还不能完全满足；农村公办养老院有统一的制度规定，但具体到各院实际落实情况却是参差不齐。刘妮娜研究发现，农村养老院政府多包揽责任，重设施轻服务，对政策资源的整合力度不强，没有较好的在遵循文件精神的基础上发挥各地养老院的主观能动性，链接社会多方资源，为养老院的提质提优服务<sup>[11]</sup>。

第五，相关政策实施不到位。农村公办养老院的开办单位是基层政府部门，在统一听取中央文件指导精神下，各地有较大的自主权。首先监管立法力度不够，有时候还有滞后性<sup>[12]</sup>。直到1993年，《民政部 国家计委 国家体改委 国家教委 财政部 人事部 劳动部 建设部 卫生部 国家体委 国家计生委 中国人民银行 国家税务总局 中国老龄委关于加快发展社区服务业的意见》第一次提出“养老服务”概念；其次，养老相关法律实际落实深度不够，很多农村老人不识字，而基层文件执行者却较少对此作出通俗易懂的解释，老人合理权益被侵犯了往往是被动的发现，而不是在被侵犯前就有意识采取措施避免<sup>[13]</sup>；最后基层政府在常态化管理中缺少主动发现问题的意识，在面对老人无法对政策作出回应或者遇到法律求助时，养老院管理人员几乎不会主动回应或者为其提供相关法律知识，老人们权利意识相对薄弱，像院内老人财产受损、生命安全受损、人格尊严受损却无法得到及时解决的现象时有发生<sup>[14]</sup>。

## 2.农村公办养老院建设对策的研究

针对当前农村养老院发展出现的困境，养老部门及相关研究学者们正在积极研讨应对，从当下我国基本国情出发，探索更高效的农村养老模式。学者们从不同角度及学科领域探讨，归纳起来有以下几个应对策略：

第一，尊重老人发展要求，强化院内老人法律意识和满足个性需求。对入住老人做好详细的信息管理，包括老人的姓名、性别、家庭居住地、子女以及子女经济生活等情况、老人的生活习惯（尤其是特殊的日常需求方面）等，对老人的个性化要求要积极回应，实在因为客观条件不能满足的也要和老人进行沟通；养老院负责人可以定期邀请相关翻译工作者来院为老人提供法律知识讲解，告诉老人哪些是自己的合法权益，维权的途径又有哪些；定期与院内老人进行细致的交谈，了解老人当前有哪些需求，或者在入住过程中遇到了哪些问题，尽可能以合理合法的方式去满足，在管理方面一定要遵循“以人文本”的思想理念，不能为了管理而管理，一切以入住老人利益最大化为服务目标<sup>[15]</sup>。

第二，联合家庭成员合力，改变传统家庭养老思维了解养老院服务形式。家庭成员对于养老院服务产生疑问的，主要是老人和家人两个方面。在老人方面，对老人做

好养老院宣传工作，介绍家庭养老与养老院养老相结合的现代养老模式，消除对陌生人以及陌生环境的恐惧，帮助他们转变思维并感受和体验养老院生活；家人方面，做好宣传也是第一步，其次就是帮助他们从老人的角度去思考入住养老院的利弊，多想想自己不在父母身边照顾时入住养老院的便利之处，因为有一些家庭成员是极力反对老人入住养老院，尽管这些老人确实需要养老院的照顾。如果有子女支持，老人的养老需求便较容易满足；政府在做好老人、家庭照顾者、养老院三方桥梁的同时也要提供相应的政策支持，为各方做好充分的制度保障，以求入住老人、老人家庭照顾者、养老院多方形形成良性互动，谋求人性化的照顾，让家庭能放心让老人入住<sup>[16]</sup>。

第三，扩大社会参与力度，加大对外宣传减少公众对养老院的成见。农村公办养老院多以镇村为单位设立，基层政府肩负宣传的责任。可以通过大数据筛查和村镇人口资料信息，找出 60 周岁以上老人，定期进行养老服务宣传，内容可包括老人身心保健常识、财产保护常识、娱乐活动方式选择等等，通过讲解与老人息息相关的各项活动，再带入农村养老院服务，让老人有意识的去了解和理解养老院。社会方面可以通过电视广播宣传的方式扩大养老院养老的影响力，做正能量宣传，让公众接受并理解养老院是作为家庭养老之外的有力补充，同时也能吸收社会资本注入老院，提升养老院发展活力。当地小学可以在基层政府帮助下将养老院作为敬老爱老示范基地，定期开展院内卫生打扫，夕阳红陪伴等活动，通过切身服务来弘扬我国优秀传统美德，从小在孩子心中树立敬老思维，让人们真正理解老人、爱老人。

第四，提升人员培训效力，加强养老院管理和日常老人们护理服务。在管理人员安排方面，选派对当地环境了解、对养老政策和养老发展动态熟悉的管理者进行院内管理，根据当地情况和老人的需求制定合理的管理机制，定期开展老人活动、护理人员培训等活动等等<sup>[17]</sup>。护理人员方面，加强心理学、老年学、康复学等专业培训，尽可能做到专业服务，持证上岗；很多农村公办养老院都没有护工，给自理能力差的老人在院内生活带来了较多不便，扩大对护理人员招收比例，服务队伍数量和质量上双向提升；提高护理人员经费支持，较低工资和不完善的保障制度也是导致护理人员缺乏工作积极性的重要原因，为护理人员提供合理的工资及保障支持，为他们提供服务减少后顾之忧<sup>[18]</sup>；加大养老志愿者与院内护工的联动机制，志愿者服务时间、知识能力等方面虽各有不同，但绝大多数志愿者热情积极的服务态度确是院内服务所需要的，结合志愿者专业领域知识与院内护工联动，加快服务效率<sup>[19]</sup>。

第五，发挥政府主导作用，完善养老院管理机制以及加大财政投入。首先加强政府监管力度，必须要加快相关法律法规的制定和落实方案实施，明确落实问责制度，政府要强化老年人的法律权利意识，保障老人的合法权益。落到养老院管理层面，要实施科学化<sup>[20]</sup>。规范化监督执行机制，将养老院服务与当地配套设施套化，不断推进城乡养老院服务的均等化、专业化发展。其次是政府财政的支持，多数养老院出现基

基础设施不完善,护工人员缺乏等原因都是资金不足所致。农村公办养老院主要依靠财政资金,一旦这一重要资金来源匮乏,那么农村养老院的发展便会十分缓慢。民政部门从养老角度多为农村老人合理权益提出相应保障措施,政府方面依法合理进行资金补助,促进农村养老院的良性运转<sup>[21]</sup>。

### 1.2.2 国外研究综述

人口老龄化是社会经济发展的必然趋势。国外多个国家早已进入老龄化时代<sup>[22]</sup>。法国早在 1965 年成为第一个老年型国家,瑞典紧随其后。进入 20 世纪以后,日本及欧美其他一些发达国家相继步入此行列之中。由于资本主义福利制度以及经济实力等多种因素,这些国家在养老方面都有着相似之处,那就是依赖“社会养老”功能。在社会保障福利体系中,老年人被赋予了独立生活的经济能力:在福利设施、服务体系以及居住养老居住场所等方面,从老人的身体状况及需求出发,采用不同层次、不同类型的个别化设计。

美国的机构养老模式。20 世纪 40 年代美国因老龄化的加剧开启了机构养老的护理模式。1935 年美国颁布的《社会保障法》标志着政府开始介入长期照护机构的规范化管理<sup>[23]</sup>。在养老机构照顾中,美国注重对身心状况良好的受照顾者提供生活辅助、医疗护理、预防保健、休闲娱乐等全方位的服务;对生活不能自理、或失能半失能的老人日常监护、医疗护理、临终关怀等服务<sup>[24]</sup>。同时美国借助强大的科技力量,根据各养老机构提供的标准化报告数据及年度监测动态情况,按服务对象、服务内容等不同分别建立了全面精准的国家医养信息数据库<sup>[25]</sup>。目前美国实行的社区养老模式即要为老年人提供全面照顾计划(PACE)整合型照护模式,1995 年美国 PACE 行业协会形成标志着 PACE 模式的正式形成<sup>[26]</sup>。该模式通过对服务对象的身心健康评估,有针对性地制定个性化养老服务方案,密切监测其身心动态变化,及时调整方案以提升老人生活质量<sup>[27]</sup>。

丹麦的老年合作居住模式。20 世纪 70 年代中期以来,新自由主义的兴起,过快经济增长带来生活质量下降等一系列问题,使得越来越多的人想要摆脱压力追求舒适生活<sup>[28]</sup>。同时减速增长理论(Degrowth Theory)<sup>[29]</sup>提倡要控制经济增长速度,提高人们的生活质量以及满意度。在此理念影响下,以合作、共享、互助为倡导目标的合作居住出现在 70 年代的丹麦<sup>[30]</sup>。老年合作居住社区既能满足个性化生活的需求,同时又是互帮互助、相互照顾的群体合作的新型理念社区。这种模式不仅能够满足老人隐私等个性化的需要,而且加深了老人和社区其他老人的交流对话,加强了邻里关系,使老人逐渐减少对家庭养老的依赖,心理生理都获得了极大的满足,增加了老人社会独立性,减轻了家庭及社会的负担。

英国的多样化养老模式。1601年英国王室通过了第一部重要的济贫法《伊丽莎白济贫法》，成为了济贫法的开端，也奠定了英国作为高度福利保障国家的基础。英国实行全民医保制度，在维护公众健康全民享有医疗等方面都发挥着重要作用，英国老年服务机构有政府、志愿者以及私人三种形式创办，为老人提供全方位的护理照顾服务<sup>[31]</sup>。老年服务机构中有护理员、注册护士，不同人员有不同的服务分工，对专业要求高，力求最好的服务效果。部分养老服务机构还与政府建立了相应的联系，一旦老人发生突发情况，能够第一时间联系政府和家人，在短时间内处理好老人遇到的紧急问题<sup>[32]</sup>。

日本的养老介护服务和时间银行模式。2014年日本发布《家庭护理相结合促进适当使用信息系统照顾老年人的指南》，该指南旨在通过数据的收集建立一个涵盖老人公共卫生、医疗、护理、福利等方方面面的系统体系。从事介护服务的人也需要进行专门的培训并考核取得合格证书后才可以上岗，且上岗后被制度严格管理。这为养老专业人才服务队伍和养老行业的发展提供了强大的储备力量<sup>[32]</sup>。日本时间银行有三个特征，首先是一种非营利组织的志愿服务活动，“时间爱心银行”不是为了创收存在，而是为了缓解社会老龄化突出下的养老压力问题提出来的；其次时间银行模式下的服务者是低龄老人，这部分老人大多是刚退休或者还未退休劳动能力尚好的，而接受服务的则是高龄或者失能老人；第三个方面时间银行采用积分的方式“今天你服务别人一小时，以后你就能得到一小时被服务的时间”，是一种基于时间交换的养老创新举措。

综上所述，国外养老形成了从立法决策监管到实际养老模式发展及养老机构的开办运营，总体结构清晰、职责明确、注重专业、家庭社会及老人多方联合的养老服务体系，注重前期方式方法、中间过程监管以及后期实际服务的综合评价，养老效果显著，能积极应对老龄化带来的冲击，对我国加强养老效率的提高以及农村养老模式的转化有着较强的借鉴意义。

### 1.2.3 相关研究评述

在阅读了众多国内外学者有关养老机构的探讨可知，不同地区的养老现状对养老机构的设立、养老模式的确立等都有很大的影响。国内学者大都从经济、政治、文化、社会等方面来分析当前中国农村社会养老院发展的情况；而国外学者亦是依据本地区在发达的经济条件下丰富的养老模式来探讨。但从总体上看，以农村公办养老院为实证研究的文献并不多，较多研究仍在在理论层面。国内研究视域相对宽泛，或是从国家政策、监管机制、传统文化视角研究问题，或从农村老人养老居住方式、家庭结构变化对养老方式影响等微观视角阐述，了解现状并找出原因提出问题的解决对策。目前国内养老院养老相关研究存在一下几方面的不足：



一是调查不深入，理论与实际不相符得出的观点较为片面。大部分研究虽然采用半参与式的观察法，也有一定的经验材料作为支撑，但多数研究仅凭调查的个别养老院，便得出养老院养老或好或不好两极化的结论过于武断和片面，理论解释力不强，容易让人对养老院养老留下片面化的印象。

二是观点各异，研究分歧较多。首先是公办养老院的定义，有的研究认为公办养老院就是敬老院，有的认为是五保收容所等，忽视了在时代发展过程中农村公办养老院的性质也有了稍许变化；其次是对于院办经济，农村公办养老院是否开展院办经济也有不同的声音，而往往结论都是“支持”或者“不支持”，极少数研究从养老院出发、从院内老人实际情况出发给出一个辩证的看法。这些都会影响读者阅读文献对当下养老院发展的判断。

三是总结深化不够。多数研究从调查对象那一两所养老院出发，却也在那一两所养老院研究中止。我们可以适当拓展思维，由点及面展开更多论述，为农村公办养老院的实质发展提出更多可行性意见。

## 1.3 研究思路与研究方法

### 1.3.1 研究思路

本文有关农村公办养老院的研究共分为以下五个部分：

第一部分从选题背景和研究意义、国内外研究现状综述、研究思路与研究方法、本文研究的创新点与重难点的论述；

第二部分从公办养老院的相关概念老年人口、农村养老、农村养老院以及支撑本文写作的相关理论马斯洛需求层次理论、社会支持理论进行阐述；

第三部分从调查对象黄梅村出发，对黄梅村基本情况、老年人口及养老现状、该村养老院的总体情况做了介绍；

第四部分在了解黄梅村养老现状基础上，对该养老院发展中存在的问题及造成该问题的原因进行分析说明；

第五部分结合文献知识积累、现有的相关政策以及黄梅村的实际情况等，对未来农村养老院发展提出对策性建议。

### 1.3.2 研究方法

#### 1.文献法

本文文献研究主要包含以下资料来源：一是国家及地方有关养老相关的政策文件；二是糅合社会学、心理学、经济学、管理学等学科内容与养老理论相融的资料；三是国内外研究相关著作、期刊论文、网络新闻资料等等。

#### 2.访谈法

针对在养老院居住的老人，以访谈提纲为基础进行自由开放的半结构谈话，以获取老人基本情况以及入住养老院的详细介绍。

## 1.4 本文研究的创新点与不足

### 1.4.1 创新点

本文创新点主要有两点：第一，研究农村养老情况的文献及著作较多，但是以农村养老院更细化到农村公办养老院的研究就少之又少了。我国是农业大国，而安徽省又是农业大省，养老重点就在农村，如何让居住在农村公办养老院的老人有一个幸福的晚年是本文研究的中心，而联系实际与国内外养老模式相结合在目前研究现状来看还是少数；第二，结合社会支持理论，以作者家乡的养老院为切入点，深入老人们的实际生活现状及困难需求，以小见大、以少及多探寻我国农村公办养老院在发展过程中的实际问题，并有针对性的提出合理对策建议，促进农村公办养老院优化发展。

### 1.4.2 不足之处

本文的不足之处主要体现在两个方面：首先主要以作者家乡的养老院及院内居住的 22 位老人作为调查对象，样本量略有不足。作者家乡所在乡镇上的另外两个养老院坚持响应疫情防控的要求，因地域原因使得作者无法近距离获得与老人们深度访谈的机会，而作者家乡所在自然村在做好防护的条件下能正常进入，但入住老人一共 22 位，因此作者对这 22 位入住老人全部做了访谈，但总体上研究的样本量较少；其次作者对养老理论及质的研究把握的不够透彻，在写作时遇到一些技术困难，在得到导师指导以及相关书籍的研读之后才有所洞悟。这些都是本文需要加强改进的地方。

## 第二章 相关概念及理论基础

### 2.1 核心概念界定

#### 2.1.1 老年人口

老年人口是指处于老年年龄界限以上的人口。是从人口学的角度反映某一特定年龄阶段与其他年龄阶段（幼年、青年、壮年）相区别的一个社会群体。人口构成中不可缺少的一部分。年龄起点一般是 60 岁或者 65 岁及其以上的人口。从世界范围看，老年人口中女性比重高于男性。中国老年人口包括：低龄老年人口（60—69 岁）、中龄老年人口（70—79 岁）、高龄老年人口（80 岁以上）三部分<sup>[34]</sup>。

2018 年 8 月，官方最新公布的多个数据显示，中国人口老龄化程度不断攀升，结婚率和出生人口持续下降。五年间，60 周岁及以上老年人口激增近 25%<sup>[35]</sup>。

#### 2.1.2 农村养老

从养老资源提供主体划分，我国养老模式分为家庭养老和社会养老<sup>[36]</sup>。我国传统的农村养老是以家庭养老为主。养老地点上，老人是以居住在家的形式度过晚年生活；照顾方式上，老人晚年的饮食起居是由其家庭成员来完成的。大部分农村老人都没有退休金，因此老年后的生活来源主要是微薄的养老金收入以及子女给予的生活费用。随着家庭规模小型化以及家庭养老压力的增大，社会逐渐开始承担养老任务，并且配合家庭探索出了较多的养老形式。杨鑫馨，陈汝佳等认为农村广大地区可积极开展互助式养老，使留守老人可以安心、放心、舒心养老<sup>[37]</sup>；符海涛提出强化志愿型服务对农村居家养老的支撑能力，实现社会福利供给效益最大化与农村养老的良性发展，推进多元主体提供多层次志愿型服务、农村老人依据自我需求获取服务发展，加快核心信息平台建设与农村信息资源的整合与共享，因地制宜地推广志愿型服务模式从而促进农村养老的良性发展<sup>[38]</sup>；上海奉贤区将盘活宅基地与农村公共服务建设融合，探索宅基睦邻点建设，建立“政府牵头、社会赞助、村委负责、老年自愿”的机制，充分利用农村地区闲置宅基房屋，进行基础设施“再改造”，为区域内老年人提供助餐、学习、休养、议事、健康保健及文化娱乐等服务，逐步形成了宅基睦邻“四堂间”农村社区居家养老服务新模式<sup>[39]</sup>……新型的农村养老模式层出不穷，而本文研究的是比较传统的养老方式，以农村公办养老院为研究单位，了解和分析当下农村公办养老院的养老实际情况，以期能优化农村公办养老院的办理水平，提高老人的晚年生活幸福感。

#### 2.1.3 农村公办养老院

农村公办养老院，原称敬老院，1956年，黑龙江省拜泉县华兴乡诞生了全国第一所农村敬老院，现统一改为农村养老服务中心。名称的变化也体现了服务的拓宽发展。《农村敬老院管理暂行办法》规定敬老院基本以乡镇办为主，五保对象较多的村也可以兴办<sup>[40]</sup>。敬老院是指我国农村集体为集中供养“五保”老人而举办的一种福利事业单位，其收养对象主要是无劳动能力、无生活来源、无依无靠的农村“三无”的五保老人<sup>[41]</sup>。我国农村公办养老院就是在农村“五保户”的基础上发展起来的，农村公办养老院大多是为农村的“五保”老人提供免费的集中供养服务场所，有些条件比较好的养老院还会接收部分社会老人采取收费形式为他们提供服务。本文提及的农村养老院接收部分社会寄养老人，但养老院性质仍是公办公建的。

## 2.2 理论基础

### 2.2.1 马斯洛需求层次理论

马斯洛理论把需求分成生理需求(Physiological needs)、安全需求(Safety needs)、爱和归属感(Love and belonging)、尊重(Esteem)和自我实现(Self-actualization)五类，依次由较低层次到较高层次排列。在自我实现需求之后，还有自我超越需求(Self-Transcendence needs)，但通常不作为马斯洛需求层次理论中必要的层次，大多数会将自我超越合并至自我实现需求当中。

通俗理解：假如一个人同时缺乏食物、安全、爱和尊重，通常对食物的需求量是最强烈的，其它需要则显得不那么重要。此时人的意识几乎全被饥饿所占据，所有能量都被用来获取食物。在这种极端情况下，人生的全部意义就是吃，其它什么都不重要。只有当人从生理需要的控制下解放出来时，才可能出现更高级的、社会化程度更高的需要如安全的需要。

如果这些需要(除性以外)任何一项得不到满足，人类个人的生理机能就无法正常运转。换而言之，人类的生命就会因此受到威胁。在这个意义上说，生理需要是推动人们行动最首要的动力。马斯洛认为，只有这些最基本的需要满足到维持生存所必需的程度达到后，其他的需要才能成为新的激励因素，而到了此时，这些已相对满足的需要也就不再成为激励因素了。马斯洛认为，整个有机体是一个追求安全的机制，人的感受器官、效应器官、智能和其他能量主要是寻求安全的工具，甚至可以把科学和人生观都看成是满足安全需要的一部分。当然，当这种需要一旦相对满足后，也就不再成为激励因素了<sup>[42]</sup>。

本文研究农村公办养老院开设存在的一个基本目的，就是要保证入住老人的基础食物需求。这一点在作者走访的四个养老院中都没有问题，所有公办养老院都有专门的厨房，食材和烹饪都有专门的人负责，每周安排一到两次加餐(主要是提供肉类餐

食，平时都是三个素菜），能满足老人们基本的食物需要。生理上的基础食物需求满足后，更高级的需要安全、爱和尊重需求在每个个体身上体现出来的程度也是不一样的。

### 2.2.2 社会支持理论

社会支持理论最早的研究来自于临床医学，研究认为相对来说，受到来自周围亲友支持的人身心更为健康，而患病者也能从亲友处得到支持，从而恢复更快。20世纪70年代，社会支持引入到精神病学。研究者采用医学与社会学方法来为个体提供帮助，社会支持在不同学科间体现的内涵也不尽相同，因此对于社会支持也无法做出准确的界定。不同学科对于社会支持理论的界定有着不同的见解，而国内外学者对于社会支持的看法也各有千秋。

国外学者 Caplan (1974) 认为社会支持是持续的社会集合，该集合为个体提供有助于认识自我的机会，并使个体对他人的期望得以维持，构成这个集合的具有支持性的他人会在个体需要的时候，向他提供信息或认知指导，以及实际的帮助和情感支持<sup>[43]</sup>；Atchley(1985)认为社会支持是人们赖以满足他们的社会、生理和心理需求的家庭、朋友和社会机构的总和<sup>[44]</sup>；Barrera(1936)指出，对社会支持的界定应考虑三方面的含义：社会处境（social embeddedness）、知觉的社会支持（percieved social support）与行动化支持（enacted support），个体知到的社会支持是目前最普遍使用的支持概念，因为同样的客观支持，每个人的主观感受并不一样，被感受到的支持是一种心理现实等<sup>[45]</sup>。国内学者对社会支持理论也有不同的声音。

## 第三章 黄梅村养老院的基本情况

### 3.1 黄梅村基本情况介绍

#### 3.1.1 黄梅村地理及资源环境

黄梅村位于安徽省安庆市宜秀区罗岭镇东北部，北连碧波荡漾的菜子湖、嬉子湖畔，东望候鸟成群的国家级湿地公园，自然条件优越。S462 省道穿境而过，307 路、106 路公交直达村内，交通也较为便捷。黄梅村总面积 15.8 为平方公里，山场面积 5000 多亩，耕地面积 3780 亩，水面面积 3000 亩，是典型的丘陵地带，属亚热带湿润气候，境内山清水秀、生态良好。全年光照充足、雨量充沛、森林植被覆盖好，无任何工业污染源。

#### 3.1.2 黄梅村人口及村两委情况

黄梅村辖区内共有 39 个村民组，1026 户，总人数 3974 人。党总支下设 2 个支部，6 个党小组，党员 155 人。村两委成员 6 人，后备干部 2 人，两委成员及后备干部梯队层次明显，两委成员平均年龄 42 岁，后备干部平均年龄 24 岁。村两委展现极大的发展活力。

#### 3.1.3 黄梅村经济情况

黄梅村总体收入结构有外来打工收入、自主企业收入（主要是塑膜业）、以及泥瓦工等，而村自办产业也是近几年才发展起来的。宜秀区自 2018 年区委提出村级集体经济收入 658 行动计划以来，黄梅村响应号召大力发展种植业，借助回乡创业大户的资金及技术支持发展菊花杨树等种植业，村集体经济收入从 2017 年的 30.2 万元增加到 2018 年村级集体经济收入 70.65 万元，增幅 134%；到 2019 年村级集体经济收入 103.6 万元，同比增幅 330%，环比增幅 25%。集体及村内所有贫困户都已脱贫摘帽生活困难的五保户也全部集中安置，村内经济发展展现巨大活力。

#### 3.1.4 黄梅村文化发展情况

黄梅村打造特色文化旅游村，曾先后获评全国文明村、全国服务农民服务基层先进集体、全国示范农家书屋。全国计生协先进集体、安徽省委组织部授予的“示范终端站点”称号；安徽省特色景观旅游名村、安徽省“一村一品”示范村、安徽省廉政文化建设示范村、安徽省生态村、安徽省乡村旅游示范村、安徽省“防震减灾示范社区”等荣誉称号。

## 3.2 黄梅村老年人口及养老现状

### 3.2.1 黄梅村老年人口

据在村部收集来的信息，截止到 2020 年 11 月 12 日，黄梅村第七次人口普查统计总人口为 3974 人，60 岁以上 773 人，其中包含 141 名 80 岁以上的高龄老人。按 60 岁以上老人占总人数的百分比计算人口老龄化，黄梅村目前的老龄化已达到 19.5%，属于老龄化严重的地区。尽管农村 60 周岁以上的老人仍有大部分可以劳动，但黄梅村较多的老人所带来的养老压力却是不容忽视的。因此本文从黄梅村养老院出发，挖掘养老资源，提高养老效能，从而更好的减少乡村振兴道路上的障碍。

### 3.2.2 养老现状

黄梅村现有养老院一座，入住五保老人、符合五保对象的残障人士以及社会寄养老人一共 22 名；据在村部收到的不完全信息统计，村内有三分之二的劳动力（25 至 55 岁）常年外出打工，仅在春节期间回乡，留在村里的大多数就是老人和小孩。黄梅村村小学留守儿童占了全体小学生一半以上，接送小学生上下学的较少有青年人，大都是 60 多岁的老人。农村老人绝大多数从小就有劳作的习惯，即使已到退休年纪，但他们仍“干得动就干”，一方面是因为习惯，另一方面也是为了减轻家庭负担。因此在承担养老任务方面，部分老人自己仍有劳动能力能满足自己照顾自己，而另一部分年龄较高且劳动能力弱或丧失劳动能力的老人由于子女每个月固定将钱打回来请人（一般都是同宗族的亲友）照顾，或者一年按月份子女轮流接到身边照顾。总体以居家养老为主，少部分寄养在镇里或村里的养老院。

## 3.3 养老院的情况

### 3.3.1 养老院的总体情况

黄梅村敬老院（现改名为黄梅村养老服务中心）地处黄梅村村部东南位置约一公里处，属公建公办性质，开办于 2007 年重阳节，养老院依托本地合并后空闲的小学场地，总占地面积。现有床位 30 张，居住 22 人，其中社会寄养老人 5 位，年龄均在 70 周岁以上；入住人群中，5 人 60 岁以下，其余均为 60 周岁及以下的老人。黄梅村养老院章院长为本村前妇联主任，58 岁（2020 年 12 月访谈资料），黄梅村人，在本村做了近三十年的妇联主任，因养老院建设发展需要，退休后就来承担起院长任务。走访其他村也有类似的情况，养老院院长均由熟悉村情村况、退休的村干部担任。院内炊事员一名，本村人，年轻时在合作社干过，现在退休就来了养老院。按章院长介绍，本院老人生活能够自理，不需要护理人员，“而且上面（分管的民政部门）没给我们拨这个钱，请不了人的”。还有一名 60 岁左右的男性，负责院内日常烧开水、

菜园子养护等。以上三人是整个黄梅村养老院的管护理人员构成。本院的资金来源有政府参政拨款、有社会帮扶单位（人社局、人力资源保障部门、区直、工委等）的帮扶资金、少量的社会捐赠（每个养老院情况不同，黄梅村每年社会捐赠大约 2 到 3 万元，而规模更大的罗岭镇养老院每年社会捐赠收入能达到 7、8 万元）以及院内简单的自给自足，自己自足主要是种一些应季的蔬菜，供院内老人食用。院内有健身室和休闲室，靠近门口还有户外的健身器材。

### 3.3.2 养老院入住老人的情况

黄梅村养老院入住的 22 人大致分为两大类。一类是五保，另一类是社会寄养老人。其中五保入住 17 人中，1 位 23 岁女孩（智障）随 72 岁父亲入住；3 名 60 岁不到因病入住到养老院的；13 名 60 岁以上五保老人。另一类是社会寄养老人，本院入住有 4 名社会寄养老人，都与养老院签订了寄养协议，均为 75 岁以上的高龄女性。

#### 1. 调查对象人口学特征

表 3.1 数据显示，黄梅村养老院性别比呈现男多女少的特点。超七成入住人员年龄超过 70 岁，近三分之一都是 80 岁及以上的高龄老人。调查对象文化程度小学及以下高达 86.7%，仅有的 3 人为初中学历年龄均低于 60 岁。入住养老院以前职业构成简单，主要分为务农、打零工及无业。院内入住者平均子女数为 0.95 个，说明大部分入住者无子女或少子女。在婚姻状况方面，86.3%的入住者处于未婚（36.3%）或丧偶（58%）状态，仅三人目前处于在婚状态。



变量	类别	占比%
性别	男	59
	女	41
年龄段	50岁以下	4.5
	50~59岁	13.7
	60~69岁	9.1
	70~79岁	40.9
	80~89岁	27.3
受教育程度	小学以下	50
	小学	36.7
	初中	13.3
	高中及以上	0
婚姻状况	未婚	36.3
	在婚	13.7
	丧偶	50
子女数	0	54.4
	1个	13.7
	2个	18.2
	2个以上	13.7

表 3.1 调查对象人口学特征变量描述统计 (n=22) %

## 2.调查对象经济状况及来源分析

由访谈得出图表数据可知,大部分入院老人在入住之前没有具体工作,除了务农就是打零工,调查对象中没有其他职业的。随着年龄及入院后的生活方式等发生改变,经济来源相对多了起来。老人的经济来源主要有:早期老人自身储蓄,子女资助,从表二和表四可以得出,有子女的老人都或多或少得到了子女的资助,刘奶奶收养的子女均已成家育有子女,“儿子现在日子不好过,自己身体不照,媳妇又跑了,孙子跟(今)年毕业出来打工,我们也不指望他能给几多钱,不带念人(不让人操心)就好了”。在访谈中拥有这样想法的老人不止刘奶奶一人,即使生活开支不够也极少主动找子女要。“孩子们自己又要养小的,上大学开销大的很,儿媳妇在家带小的,就我儿子一个人挣钱累哦,他们有他们的日子要过,我这老奶奶一个,也咩(没)啥开支”。乐观的徐奶奶对子女养老也作出这样的解释。院内 60 周岁以上老人每月每人有基础养老金 88 元(自 2019 年 1 月以后提高的基础养老金标准),因为没有养老金个人账

户，因此他们的养老金来源仅此一种。院内有五位不同程度的残疾老人，据章院长介绍，以前五保户的残疾补贴要比普通的残补要高，现在残疾人补贴都是同样的金额。残疾等级定为三四级的补贴为每年 500 元，残疾等级定为一二级的补贴每年 800 元。80 周岁以上老人享有高龄补贴金，每月每人补贴 80 元。总体院内老人收入较少，主要开支都是医疗费，但院内老人总体开支不大，日常花销也能基本满足。

表 3.2 入住养老院者主要经济来源统计 (n=22)

经济来源	n	百分比 (%)	个案数的百分比 (%)
务农 (种养殖)	0	0	0
打零工	8	14.5	36.7
子女资助	7	12.7	31.8
最低生活保障金	17	30.9	77.3
养老保险金	17	30.9	77.3
残疾人补贴	4	7.3	18.2
高龄补贴金	6	10.9	27.3
其他政府或社会救济金	8	14.5	36.7
其他收入来源	5	9.1	22.7
总计	55	100	327.7

### 3.调查对象身体状况及院内活动分析

表 3.3 可以看出，院内入住老人总体身体良好的仅占全体入住人员的 13.7%，68.1%的老人都患有不同程度的残疾或慢性病，参与日常锻炼的老人不多，部分老人腿脚不便，因此活动次数也受身体状况影响，坚持每天运动的仅有两人，每周运动两到三次的也有一人，而一半以上是一周或者更长进行一次运动锻炼。院内老人总体参与运动锻炼的不多且大多数老人身体状况较差，基本上都患有不同程度的疾病。

变量	类别	占比 (%)
身体状况	良好 (3)	13.7
	一般 (4)	18.2
	较差 (15)	68.1
运动次数	每天都有 (2)	9.1
	每周两到三次 (2)	9.1
	每周一次 (12)	54.5
	一个月一次 (4)	18.2
	几乎没有 (2)	9.1

表 3.3 老人身体状况及日常活动量表

## 第四章 黄梅村养老院发展现状评估

### 4.1 养老院养老优势

通过走访调查，我们对养老院的基本组成、院内工作人员服务情况、老人入住特点等现状有了大致了解，调研发现在养老院养老有以下几个方面的优势：

#### 4.1.1 基本生活设施齐全，能满足老人基本的生活需求

在走访的几所养老院中，房间内基本的床、桌椅、柜子以及被子等等都配备齐全，个别两层的养老院在楼梯上还安有扶手和防滑设备，保障入住老人的安全；院内有厨房，也有专门的炊事员给老人们做饭；开水间活动室一应俱全，基本生活设施齐全。老人住在院内，日常生活有人照顾给很多身体不便老人的带来了较多的便利。因此正常、安全的晚年生活老人是完全可以在院内享受到的。

#### 4.1.2 管理人员服务态度良好，老人整体上身心愉悦

无论是在其他几所养老院随机访谈的个别老人，还是在黄梅村对入住的全体老人进行的访问，总体上表达入住之后生活便利了，院里人也多，没那么孤单。章院长告诉我她退休之后也不用带孙辈，刚好管理养老院。“自己马上也是老人啦，提前来感受一下，哈哈。”章院长心态很好，也表示管理好养老院，照顾好院内老人是也是缓解社会养老压力、为社会送福利的一件事。

#### 4.1.3 院内开展相关活动，能缓解老人精神压力

农村公办养老院居住的大都是无儿无女的五保户，即使有儿女的社会寄养老人，他们自己也极少来探望，这种情况下老人的精神世界是极度匮乏的。经章院长介绍，本村养老院为村小学提供了“敬老爱老实验基地”，学生们为老人送温暖，不仅给他们打扫卫生陪他们聊天，还会送上精心准备的才艺表演，给老人们带来了亲人般温暖。除此以外，民政部门还会送戏下乡，为老人带来优秀的文化演出，同时院内也积极开展联谊活动，不仅能够增进老人之间的交流更能让老人们展示自己，在相互合作交流中提升幸福感。

### 4.2 黄梅村养老院发展存在的问题现状

#### 4.2.1 服务内容相对单一，极少有养老创新思维

1.服务仅满足日常衣食住行

晒太阳是我去养老院看到的老人们做的最多的“活动”。白天闲暇之余，老人没有参与特别的活动，仅在院内坐着晒晒太阳，偶尔有几个老人坐在一起聊天，可能再大一点的活动，便是午休后几个老人相约打点麻将。院内一天的作息也很清晰，七点起床，七点半吃早饭，中午十一点半吃午饭，晚饭时间也较早，四点半就到了晚饭时间了。而中间这段时间，个别身体较好的老人拿个锄头出去松松地，个别去村里菊花园摘菊花，其他老人或者看电视或者晒太阳，然后就是等待开饭。问及章院长本院可有什么创新特色活动，“老人们年纪大了，眼睛和手脚都不灵活，之前搞过像编竹篮技能培训活动，但是大家都说学不会也就放弃了，他们都说不想学，后来就没搞过了”。章院长这样解释。而在老人当中了解到大多数老人想安稳过晚年生活，不想搞“这些七七八八的东西”。“我们年纪大了，这些东西年轻时可以，现在搞不动了。老了没用了哦，到养老院不就是为了养老嘛，还搞这些做什么。”郑奶奶摆摆手笑着说。社会撤离理论认为人的能力会随着年龄的增长而下降，老年人因活动力的下降与社会中某些角色的丧失，认为老人在老年就应该主动撤离社会而关注内心的生命体验，从而过上一种平静而令人满意的晚年生活<sup>[46]</sup>。恰是院内服务人员将这一理论合理化，导致更多的老人逐渐退出社会参与，而专注个人的生活体验。

## 2. 服务没有突出个性化需要

全院一共入住 22 位老人，基本设备都是统一配备的，部分身体不便的老人需要的拐杖等都需要自己购买。拉我进他们房间坐坐的章爷爷和刘奶奶就是对个性需求强烈但又无法满足的一对典型。章爷爷耳聋定为四级残疾，一般音量说话他是听不到的，必须用吼的才行；刘奶奶随年龄增长，眼疾的毛病越发严重，现在基本上算是全失明状态。第一天去两位老人不在院内，第二天碰到，问及原因前一天回家了。“老婆子眼睛看不见，我要时时不离身看着。那天就出去到地里拔个菜她自己起来喝水眼睛撞到桌角了，你看看这个疤还在呢。还有回家上厕所方便点，这里夜里上厕所要去对面公共厕所，晚上看不见，老婆子眼又瞎不行啊”。“人老了，眼睛坏了没用了想自己烧饭拿起菜刀不敢切菜”。刘奶奶和章爷爷原本可以像其他老人一样住在养老院里，但是因为起夜的问题只能选择白天过来吃饭，晚上回家睡觉。问有没有因为起夜的事情与养老院负责人沟通在房间增设独卫，“说过，但是别人都没有你不能搞特权啊，也不能麻烦人家”。这一点确实在章院长处得到证实，她告诉我自己去区民政办反映过这个问题，希望能有资金支持但区里以不搞特殊化为由拒绝了。因此两年多来两位老人一直“早归晚出”。还有一些老人提出中午吃饭时间太早，下午很容易就饿了，但是因为安全问题不允许私自做饭，而使用厨房又需要在规定的时间，因此对老人来说很不方便。如果院内服务中部分老人个性化（个别化）需求得不到满足，也会导致老人的入住幸福感降低。

## 3. 养老政策院内实施较困难

养老院内有一半老人是不识字的，基本的看书读报根本不可能实现，因此对政策的理解也比较难。据章院长介绍，老人们法律意识淡薄，但有时候又会提出“不合理的”要求。国家给予养老院60岁以上老人每月每人600元补贴（2020年7月上调到650元每人），是用于老人在院内各项开支的费用，但有些老人却偏偏说这些钱是给他们的，经常找院长吵要，个别老人在跟我聊天时也说到这个问题。“补贴细则印发的文件都在这里，给他们也讲过但总是不听，让他们自己看也不看，非说拨下来的钱被我拿了，一个月一人才600块，管开支基本就没有剩余了我哪还有多的钱拿”。章院长觉得老人们不理解政策也不理解她，话语里很是无奈。“有钱也不给我们啊，再说我们哪晓得实际她（章院长）收了多少钱哦”。老人们对实际收入开支仍抱有怀疑的态度。

#### 4. 养老院安于现状不愿创新

因为本文研究的是公建公办的养老院运营，因此作者调查的几个公办养老院都存在同样的问题。问及养老院负责人对于本院发展是否有一些创意的想法，已经实施或者计划实施的，得到的回答都是相似的“没有”。章院长说，没想过有什么创新，平时将老人们照顾好，他们不出现意外情况就很好了，而且大多数都是高龄老人，发展新的活动也怕他们身心接受不了。

#### 4.2.2 管理较为简单，专业性养老照顾不足

##### 1. 管理人员结构单一

走访的其他几个养老院，像安庆市罗岭镇养老院、安庆市妙山村养老院以及具体调查点的黄梅村养老院发现，除了安庆市罗岭镇养老院在管理人员结构上要多一点（院长、负责的主任、会计），其他各院管理人员只有院长及一名总负责（院长负责统筹，总负责人负责院内实际事务的安排），即院内大小事务都由院长一人承揽。这些在村或镇里退休后来养老院担任院长一职的负责人们，凭借以前在村镇的威望以及自己多年基层干部的工作经验，管理着养老院中的各项事务。在具体调研中发现，虽然由院长一人管理的养老院依然可以运营，但是因为缺少管理人员相互监督和制约，缺少会计对实际收入开支的核算和公开，难免存在工作懈怠、权力滥用以及让院内老人猜忌院长是否存在中饱私囊的现象。

##### 2. 护理人员缺乏专业照顾知识

公办养老院接收的入住老人都是能够生活自理的，极少数有护理人员。黄梅村养老院有一个“不算护理人员的护理人员”，即炊事员大姐兼护理照顾。“平时就给我烧烧饭搞搞卫生啊，她又不用照顾我们，我们自己搞得动。”问院内老人护理人员的服务情况，老人们几乎都是一致的回答。一般在院中负责护理照顾的都是文化程度不高、年龄偏大的农村妇女。她们没有接受过系统培训，只能帮助老人做些最简单的帮

护，她们没有具体的护理对照标准，对老人的健康管理也做得不到位，因此会影响养老照顾服务质量。

#### 4.2.3 基础服务设施老旧，院内活动开展力度不大

##### 1. 活动设施与实际活动内容不匹配

黄梅村养老院以及其他几座养老院中，基础设施中都有着不少健身器材，其中罗岭镇养老院不仅有健身室还有康复训练室。但是稍稍留意便会发现，即使作者连续三天每天超过四个小时都去了黄梅村养老院，但是在这些时间段里却从未见到一位老人走进健身房，而跑步机和动感单车上厚厚的一层灰也说明了这些运动器械并不受老人人们的青睐。倒是户外的一些小运动，像太空漫步机、压腿器等偶尔能看到有人去甩甩腿、压压腿的。院内大部分老人身体较差，不适宜做运动强度大的活动，因此室内的运动设施被闲置下来了。养老院没有针对老人身心特点开发适宜老人的活动场地及购置设备，导致现有资源被浪费。

##### 2. 养老照护设备配备不足

在阅读民办养老院（老年公寓）等相关文献以及询问在市区老年公寓工作过的同学后发现，这些养老院在房间内的呼救报警器、防滑防撞条带、轮椅斜坡面等无障碍设施通道做得非常人性化，但观调研的几所养老院，镇上的两所养老院动态监控设备是完好的，但黄梅村养老院以及妙山村养老院老人床头呼叫器竟都是坏的。“已经报告给上面了，还没来修”。章院长解答。紧急按钮成为摆设，老人年纪大容易发生各种不可预测的问题，一旦出现紧急情况老人无法通知管理人员，耽误了最佳急救处理时间，后果会不堪设想。

##### 3. 特殊人群没有做到个性化护理

走访罗岭镇民政办了解到，镇以及各村接受入院的老人都是能够进行生活自理的，2019年10月之前，林春村有一个“椿萱堂”专门接受不能生活不能自理的半失能老人，护理费用较高，经济能力好的家庭会将老人送过去进行养老照护，从医疗健康到日常护理都有专人照顾，家人也可以根据老人的需求付费获得个性化照护。因为维修原因，调研期间没有机会进入观察。而作为免费入住的公办养老院在个性化照护方面十分欠缺，像章奶奶和刘爷爷的情况在院里虽说是个例，但是期待能更方便生活的愿望却一直没有被满足；还有饮食的不同、个别老人睡觉习惯的不同等等，因为资金和场地的问题，很多原本能够提升老人入住体验的设施或举措无法安排。

### 4.3 影响养老院发展的因素分析

#### 4.3.1 农村传统养老观念根深蒂固

受数千年来根深蒂固的“养儿防老”思想的影响，父母养育子女，子女成人待父

母步入老年便自然而然地承担赡养的任务，所以家庭养老在我国社会养老模式中一直占据主流地位。父母年老了由儿子照顾，子孙同堂共享天伦之乐。在对村内随机访问有关养老入住养老院意愿的 52 位老人中（数据来源为作者所在村民组附近老人及家乡亲戚家周边老人），仅有 6 位老人表示能够接受去养老院养老。更多的老人表示在生活能够自理的时候就和老伴住，饮食等习惯与孩子们不同住不习惯，同时也能少参与到孩辈的家务事中去，减少与孩子们不必要的摩擦。同时农村中多数低龄老人（60 岁~70 岁）仍有劳动能力，他们或去打零工或者在家务农，自食其力。同时有的老人还考虑到子女经济状况较差，自己挣些钱帮衬一下。只有那些经济状况较好的或者老伴去世、身体状况差不能自理的老人，为了不拖累子女生活才会选择去养老院养老。如果家中有几个子女且经济状况都好，这样的老人被送进养老院，会被说成是子女不孝的行为；而如果老人自己入住到养老院，那么就成了老人自己与子女相处不好，承认了家庭确实存在矛盾。不仅老人自己会觉得被人抛弃了，生活孤单人生没有意义，子女们也会碍于舆论压力担心被左邻右舍指责不孝，不将老人送去养老院。

#### 4.3.2 家庭经济状况影响老人入住养老院

在随机访问的 52 名老人中收集他们入住养老院意见时，虽然只有 6 位老人主动表示愿意进入养老院，但经过细问追究，有 11 名老人表示自己不愿去养老院养老是因为养老院收费较高，平时住家一个月 500 左右的生活开支就够了，但入住养老院一个月就要 1200 元，虽然不用干家务但吃住没有自己家习惯开销还很大。子女在外打工，更多的家庭还要抚养一到两个小孩，生活费各种培训费开支较大，老人们如果入住到养老院便会给子女们带来更大的压力，即使有新农村合作医疗保险和养老保险作为保障，但老人们害怕进入养老院人身受到限制，不能出去打工会失去生活来源给子女带来负担。因此一部分老人不是主观上不愿意进入养老院养老，而是客观家庭经济问题让他们“望而却步”，同时为了下一代能有良好的生活条件以及学习条件，老人们愿意牺牲自己相对轻松的晚年生活。

#### 4.3.3 公办养老院可供支配的资金少

黄梅村养老院入住的五保户老人，国家每月补贴 600 元用作生活开支，其中养老院抽取 50 元作为老人可自由支配的零花钱；入住到养老院的社会寄养老人每月缴纳 1200 元作为生活开支，没有零花钱。而除此之外便是“看天收”的社会捐助，社会捐助收入像黄梅村这样的养老院一年最多只有三到四万，而 2020 年受疫情影响院内封闭管理来探望老人的社会机构等也少了很多，资金来源也有所减少。黄梅村养老院属于共建公办性质，入住社会寄养老人并不多，加之社会捐助不多，整体收入来源比较单一。院内各项设施的修补增建等都由民政部门来评定包办，本养老院没有权利也没有资金去进行自己的改造。经费不足是限制养老院发展的关键因素，大部分院内费



用都由乡镇财政解决，乡镇财政开支众多，分摊到养老院的经费少之又少，只能勉强维持日常开支。来调研的三天其中一天刚好遇到加餐，是红烧鸭腿。问院长有没有买过骨头炖汤给老人补充营养的，“猪肉价格好贵唉，今年加餐基本上都是鸭肉鸡肉，猪肉很少买。我也想给老人们买点猪肉吃，但是太贵了，院内开支大支撑不起每次加餐都吃猪肉啊。”章院长很是无奈的告诉我，本院资金匮乏，老人们吃的蔬菜都是在本院老人们自己种的，如果全都出去买那些经费是不够用的。在中央有关养老的政策文件中很多有利于养老发展的建议在实际操作中并没有真正落实，像水电费的补贴没有到位、冬天棉被不够向上面申请却迟迟没有获得批准等等。该补的想要申请的没有及时得到回应，导致养老院整体发展迟缓。因此必须有一个可行的资金监管体系，为养老院的发展建立有效的资金保障体系，监督落实基层乡村部门的执行，利用社会力量实现共同帮扶<sup>[47]</sup>。

#### 4.3.4 管理部门工作方法有待改进

首先各地养老院的直接负责部门是县区的民政部门，养老院负责人由村内退休干部担任，行政化色彩比较严重，导致养老院的自主性不够，做任何事都需要向上级申报，上传下达，层层批准之后才可以实施。而民政部门分管的事情众多，对养老院的重视程度也不够。比如黄梅村养老院入住老人反映：残疾人补贴以及五保户补贴标准较低，生活开支紧凑；医疗报销费用结构不合理，一次报销要经历多次审批，实际操作存在较大困难。在与养老院负责人聊天过程中经常听到他们讲“上面”怎样怎样，很多时候养老院成了政府部门的下属机构，财政与管理等权利都在政府手里，机械的执行上级任务，忽视了老人真正的内心需求和个性化需要。罗岭镇政府没有专门的养老部门，负责分管养老相关事务的是社会保障部门，社会保障部门分管居民养老服务、医疗保险的缴纳与报销、失业登记求职登记等。分管门类众多，但实际权利较小，在解决农村养老问题上能力并不突出，因此对于养老院提出的一些申请也很难立即给予答复，导致整个养老服务工作效率低下。农村老人陷于自身身体素质及文化水平，在看病报销等方面一直都是难题。很多老人不清楚医疗报销政策，看病医院不是到定点医院，然后就在医院与报销单位之间奔走，常常劳心劳力，有时可能会延误最佳的治疗时间，造成不可挽回的损失。如果有专门针对老人办理业务的绿色通道，减少报销手续，或者开设困难群众代办点，细化相关政策，出台相关管理文件与办法，有效发挥政府的职能，建立便民利民点。

## 第五章 黄梅村养老院发展的对策建议

2020年12月23日省民政厅出台关于印发《安徽省城乡养老服务三级中心建设和指导规范（试行）》的通知，为了探索建设县（县级市、市辖区）、街道（乡镇）、社区（村）三级社区居家养老照料服务体系，逐步优化社区居家养老服务供给。宜秀区养老服务中心升级改造活动如火如荼开展起来，以前公办养老院现在都更名为养老服务中心，养老院基础设施更新改造、养老服务质量提升、专业人员的选聘与培训、利用互联网大数据记录和监测老人动态等等，黄梅村也顺应号召积极开展各项改造及学习。基于前文的调查探讨存在的现状及问题、安徽省近些年在农村公办养老院发展发面的举措及成果、以及从当地实际出发考虑到能够推动养老院建设的各个方面，基于需求层次理论及社会支持理论，从家庭、养老院、政府、社会等几个维度提出以下的具体对策建议。

### 5.1 家庭支持层面

#### 5.1.1 转变传统家庭养老的单一化养老思维

农村公办养老院在保障五保供养的基础上，还有另一个重要的功能，即农村养老模式变革的示范作用。随着中国城市化建设的推进、城乡一体化的逐步实现，农村传统的家庭养老体系将发生根本性的变革，老年人与子女共居一室的愿望将愈发渺茫，在这种背景下，发展多种多样的养老方式势在必行。而老年公寓、社区养老、居家养老、日间照料等多种形式的养老方式也势必走向农村<sup>[48]</sup>。养老院的存在一地程度上会缓解一部分家庭因养老问题带来的矛盾。因此子女和老人以根据家庭发展需要，了解现行的多种养老模式及运行方式，也可以提前带老人去感知不同模式下的生活氛围。不同的养老模式也是社会发展进步的必然产物，转变传统家庭养老的单一化养老思维模式，将传统的“去养老院就是家庭不和，子女不孝”的错误观念摒除，接受这些养老模式的存在。

#### 5.1.2 多倾听老人的声音，关注老人精神需求

人随着年龄的增长，到老年以后身体状况日渐衰弱，很多事情会感觉力不从心，身体上的不便，带来的更多是内心的孤寂。尤其是当与自己生活了半辈子的老伴离世后，更渴望得到后辈们的关爱。物质生活得到简单满足后，更多的是渴望精神上的慰藉。而能给他们最大安慰的，还是来自家庭成员的声音。子女在与老人相处过程中，首先要关注老人健康状况，定期带老人做体检；其次也是最重要的，便是加强与老人的陪伴，多和老人沟通，了解老人最近的思想动态，对心理上出现问题的老人一定要

及时进行心理疏导，必要时可以请社会工作者或者家庭医生介入。多倾听老人对老年生活的畅想，尊重老人对老年生活的安排。如果老人个人想法对健康恢复不利或是对提升老年生活没有益处时，可以请与老人关系要好的老年朋友来开导老人。与老人的沟通要有技巧，从老人的身心特点出发，做到真正的换位思考，才能拥有健康和睦的家庭生活。

## 5.2 养老院支持层面

### 5.2.1 加强基础设施建设，保障老人生活安全

农村公办养老院因为资金和人员的限制，基本的设施能够满足，但是与民办养老院，城市老年护理院等比还是有很大差距。首先加强应急呼叫装备，罗岭镇的三座养老院，只有镇上的养老院床头呼叫按钮是好的，黄梅村与妙山村养老院负责人给的解释是正在修。同时建议在卫生间、开水房、食堂等公共区域也设置呼叫按钮，如果出现紧急情况，便于管理人员在听到呼叫后第一时间赶到并处理，将损失降到最低。同时在无法满足每个房间都配备独卫情况下，做好夜间照明设备，保证去往公厕的道路畅通无阻，避免老人起夜发生磕碰等意外。对院内年久的桌椅、床柜等设备要定时检修，保证老人使用安全。

### 5.2.2 提升文化服务能力，满足老人精神文化需求

黄梅村作为一代黄梅戏艺术大师严凤英的故乡，曲调悠扬、清脆悦耳的黄梅戏曲一直传唱不衰，而土生土长的黄梅村老人们自小也是耳濡目染，借助黄梅戏来提升养老院的文化氛围有着独特的作用。定期开展以黄梅戏为主题的院内表演活动，让老人都参与进来，感受本地文化魅力以及提升老人参与感意识。其次依托民政部门、社会志愿组织或志愿者的送文化进院，丰富老人文化生活。此外当地小学离养老院只有一公里多的路程，可以将养老院作为小学生德育第二课堂，利用思想品德课或节假日时间带小学生走进养老院，不仅可以帮助小学生树立敬老爱老思想，同时院内五保老人大多没有孩子，小学生的到来能缓解他们长久的孤寂之情。老人与小孩的良好互动让他们感受亲人般的温暖，满足他们精神空虚的状态也能促进老人乐观积极晚年心态的形成。

### 5.2.3 加强服务专业化培训，优化护理人员结构

农村养老院要取得长足发展，除了家庭、政府以及社会支持外，更重要的是从自身管理体制与服务质量等方面入手。让养老院处在一个健康的管理机制之下，加强院内管护人员的专业性功勋，提升整体服务质量<sup>[49]</sup>。院内大多数老人都完全的自理能力，

极少部分自理能力较差，这种情况并不是说院内就不需要护理人员，如果有专业的护理人员照顾，老人在院内生活的幸福感和满意度都会大大增强。因此要引进专业护理人才，进行专业培训，做到持证上岗；同时要建立一个持续学习的长效机制，学习内容可以涵盖心理学、社会学、康复医学等多方面内容，完善业务能力考核机制，保证服务人员的专业性。在护理人员薪资待遇方面，一定要有一个合理的机制，地保障的结果必然会导致员工高离职率或者消极怠工，要提高工作人员待遇，对人才给予相应补贴，制定考核性质的薪资制度，根据服务质量打分，按其工作年限长短设置具体的奖金或者休假制度，物质奖励和精神奖励并重；积极听取职工心声，帮助他们排解工作中遇到的问题，及时释放压力，满足他们的合理诉求<sup>[50]</sup>。

#### **5.2.4 拓宽资金来源渠道，完善院内个性服务**

走访的四座养老院，谈及阻碍发展的关键因素就是资金不足。要拓宽资金来源渠道，首先要吸引社会力量参与养老院建设。当前农村公办养老院总体社会关注度不高，社会资金利用较低。养老院可借助村内戏曲文化及农家乐等活动吸引社会人士参与进来，使更多的人了解养老院；二是可以适度发展院办经济，比如种植蔬菜、养猪、养鸡等，本院蔬菜种植规模较小大部分仅供院内老人食用，可以适当在院子周围开辟小菜园，链接当地菜农将富余的蔬菜运到镇里集市上去买，换取一定的收入。院内尝试过做手工，但是像之前的竹篮编制可能在灵活性和力量方面要求较高，操作难度大对老人来说并不适用，可以指导老人做些简单的手工活，比如编制中国结、串珠等，易学且操作简单，老人除了正确掌握饮食习惯和锻炼身体以外，经常做些手工等富有生活情趣的活动，可降低心脏病或中风风险，能起到延缓衰老的作用；三是公办养老院可以借助养老服务改革再增收一些社会老人入住，不仅能解决院内入住率低的问题，同时也能通过接收社会老人入住收费的方式，缓解养老院资金运营困难，更能在一定程度上缓解日益严重的农村空巢家庭面临的家庭养老难的问题<sup>[51]</sup>。

### **5.3 政府支持层面**

#### **5.3.1 加强政策引导能力，从法律层面保障老人合法权益**

民政部门是农村敬老院事业的主管部门，负责对敬老院的业务指导。敬老院的创办、撤销须经县级民政部门批准<sup>[52]</sup>。公办养老院发展好不好，入住老人幸福感强不强，与主管部门的作为有很大关系。在以前民政部门分管的事情太多，对养老事业关注度不够，导致不少老人合法权益受到破坏却无法维权的现象。首先要加强立法，推行出台与老年人利益相关的法律及文件，强化细节的落实，比如老人在办理医疗报销、残疾人补贴等方面开通绿色快速办理通道，确保老人少跑路、少跑弯路，从法律制度上

保障老年人合法权益；其次政府部门要将法律文件落到实处，对于老人在养老金、退休金等领取方面加大实施监督力度，保证其确实按时按数发放到老年人手中；联合当地派出所等警务部门，定期到养老院开展知识讲座等活动，比如给老人讲解防诈骗知识、遇到侵权事件该如何处理等等。老人对新政策新事物的接受能力低于青年一代，同时随着身体机能的衰退自身辨别能力也会降低，因此关爱老人，保护老人合法权益一定要设身处地的为老人着想，从法律的订立、实施到侵权后如何维权形成一个切实可行的机制，这样才能真正从法律层面保护老人的合法利益。

### 5.3.2 优化财政资金结构，适度将财政投入向养老事业倾斜

养老院资金不足，一直是制约养老院发展的主要因素。民政部门明确提出 2018 年前三季度，中央财政投入资金 54.4 亿元支持养老服务业发展，并且这个数字历年仍在上涨。民政部门对养老方面的资金投入也表明了养老事业的高度关注。但总体来说分到村一级的可支配资金并不多。公办养老院都在民政部门统一领导下开办运行，房屋的修缮、器械的报修增减、老人生病治疗等都不需要院里操心，但这并不说明院内不需要资金。黄梅村养老院负责人说，马上到冬天老人的棉被不够盖，已经上报申请两个星期了还是没有批下来，如果院里有资金这些东西早就置办好了。同时要加大提高养老金额度，确保更多没有社保的老人也能在年老时有较宽裕的生活费用<sup>[53]</sup>。

### 5.3.3 号召呼吁全社会关注养老院，形成良好政府保障

2017 年 8 月 18 日，财政部、民政部、人社部下发了《关于运用政府和社会资本合作模式支持养老服务业发展的实施意见》（财金〔2017〕86 号），鼓励社会资本拓展养老服务业务。社会资本汇聚面广、资金量多，是作为财政资金优化养老院发展的有益补充。养老院的主管部门是政府，但是也可以运用合作的模式吸引社会上有运营管理良好经验的机构进行服务指导，让他们为养老院带去专业护理人员、专业的服务技术等，以此来提升养老院的服务水平。同时农村养老院作为家庭养老的有益补充，政府有责任号召全社会对养老事业关注起来，“老吾老及人之老”，目前公办养老院在社会的影响力较小，在农村地区一提及养老院，很多人都认为是家庭不和睦、子孙不孝才选择入住的。因此政府的宣传十分重要，建议在农村地区多张贴宣传画报，设立养老院开放日让村民们有机会去了解养老院的生活（疫情的原因各养老院都实行封闭管理，现严格控制每日出入养老院的人数），呼吁人们走进养老院。关注老人生活，并有意识地去服务他们。

### 5.3.4 开拓新发展思路，尝试建设不同模式的养老院

在鼓励社会资本拓展养老服务业务，就提出了政府与社会共同建设养老院的畅想，有些地区已经开始实施。针对养老服务的不同类型，坚持公共服务属性，合理界

定政府和社会资本合作提供的养老服务边界, 优先支持保障型基本养老和改善型中端养老服务发展, 促进资源合理优化配置, 加大投入力度, 探索形成符合当前国情的养老服务供给模式, 保障面向老年人的基础性养老服务供给。借鉴国内外养老服务模式, 从我国基本国情出发, 可以有以下几种模式: 一、医养结合养老院。这种模式在我国城市地区养老院或其他养老机构早已兴起, 但是走访农村的几座养老院却发现院内并无 24 小时在班的医护人员, 虽然村卫生院离得近, 但老人们卫生健康知识缺乏, 遇到突发情况也不能及时处理, 如果能在院内配备专业的医护, 不仅能全天候动态监控老人的健康状态, 同时对部分残疾或患病恢复的老人做康复锻炼也是有很大好处的; 二、个性化养老院。我国目前的养老院模式相对单一, 都是将需要服务的老人集中起来统一服务, 很少关注到老人内心需求, 对老人个性化的需要更是常常忽视。借鉴美国有康养型、技术护理型等多种形式的养老机构, 能满足不同老人的个性化需要; 三、时间银行养老院。该模式借鉴日本的时间银行养老院, 每个人都有年老的时候, 从年轻时就开始关注养老事业, 低龄老人使用基于时间交换的积分制模式进行志愿服务, 不仅加强老人之间的交流丰富其文化生活, 同时也有利于减轻家庭养老的压力<sup>[54]</sup>。农村养老院入住率低较大程度上也因为院内照顾不能满足老人的多种需求, 如果能够在当地政府领导下, 发挥各地特色办院, 满足不同老人的对应需求。

## 5.4 社会支持层面

### 5.4.1 加大敬老爱老风尚宣传, 引起全社会重视养老事业

由于民众对于养老机构的存在一定的认识偏差, 导致了机构养老的发展遇到很大的障碍。中国历时千年的儒家文化中“孝”的观念持续地影响着中国人的思维方式与行为选择<sup>[55]</sup>。那么在进行敬老宣传时我们也可以利用这一点, 养老机构能弥补家庭养老中人手短缺、护理专业性不足的缺陷, 通过正向宣传将送老人入住养老院就是“不孝”、“遗弃老人”这些污名化的标签去掉; 在社会文化氛围营造方面, 对于市场报刊、杂志加大监管力度, 不能任由这些刊物等媒体导向为了市场需求过分渲染养老院中存在的一些问题。做好舆论导向, 要明白今天的幸福都是一代代人勤劳勇敢奋斗出来的, 我们理应铭记他们的血汗, 并且让他们安享幸福的晚年生活; 在新媒体、当地的微信公众号可以做些相关养老机构、养老常识的解读, 让人们明白老年人生活的不易以及全社会共同参与的重要性, 主动参与到养老事业发展中来。

### 5.4.2 链接社会多方资源, 优化志愿服务模式

农村养老院的发展, 除了需要养老院自身的改革提升、家庭的理解与照顾以及政府的宏观管理, 更重要的离不开社会的支持。人是社会性的, 离不开与社会的交往而存在。我们可以汇聚社会力量, 链接社会各行业对养老院的关注。比如医疗单位可以

定期来院开展免费义诊等活动；医疗康复器械公司可以通过免租赁费用的方式来养老院宣传产品，教老人们养老康复器械的正确使用方法；媒体撰稿人可以加大对农村养老院的关注，以院内老人生活场景为切入点做几期纪录片，帮助大家近距离了解老人生活；社会志愿组织机构服务范围可以相应扩大，志愿组织、志愿者在城市经常可见，但是在农村极少见到他们的身影，如果更能汇聚更多志愿力量的加入，农村养老院整体活力也会上升……老年人的人际关系和社会支持主要来自于家庭和同伴，晚辈给予长辈更多的照料和关怀，能更好的帮助老年人度过生命晚期的不适，更好的开展老年生活。而农村公办养老院入住大多是五保老人，来自家庭的支持一贯较少，我们必须辅之以其他的非正式社会支持，老年人所获得的社会支持与其幸福感、生活质量呈显著性正相关，这也就是说，老年人获得的社会支持越多，其幸福感、生活质量越高。

#### 5.4.3 倡导社会媒体监督参与养老院发展中来

农村养老院中老人反映自己的权益没有得到合理保障，一方面是政府实施和监督的不足，另一方面是老人合法权益被侵犯之后这种行为没有得到及时的处理，导致社会的默许和纵容。首先公众媒体要有正确的舆论导向，对于社会上有损老人合法利益的行为要积极发声，引起全民关注；其次，社会媒体要具备信息甄别的能力，跟着党和政府号召，多宣传相关政策，老年人新媒体接受程度慢，那就结合传统媒体共同参与，让老人学习和了解自己的合法权益所在，又可以通过哪些方式去获得和维护这些权益。只有将信息透明化、舆论大众化以后，社会对农村老人问题关注度就会逐渐上升，那么老年人被侵权行为也会随大众的参与而降低<sup>[55]</sup>。老年人因为身体状况、思维反应等能力的下降造成法律意识不强、维权意识不强、维权力度不够等情况的出现，因此更需要全社会的合力为农村老人营造更好的法律监督机制，使老人的合法权益得到保障。

## 第六章 总结和讨论

### 6.1 农村公办养老院的发展变化

农村养老院现在正处于转型时期，从办院性质到院内基础设施建设都有了相应的调整。首先是名称的变化：农村公办养老院最初叫“农村敬老院”，2019年起，各村级养老院都改名为“某某村养老服务中心”，因为村级养老院多是都是公建公办性质，基本不对外开放，院内服务也仅限于全院入住老人。在改名之后，院内服务范围也会相应扩大，从养老院只接收五保老人，到逐渐接收社会寄养老人，体现了养老院在开办上更符合社会发展的需要；第二，在去养老院调研的两三天里，院子里正在进行房屋改造，细问章院长了解到因为这所养老院是在以前村小学基础上建起来的，现有闲置房屋多，又赶上养老院发展转型，准备建造养老服务多功能室。这一点在镇负责养老办公室的汪主任那里也得到证实，他告诉我罗岭镇闲置准备建三个居家养老服务站，其中花园村、罗岭村开设的养老服务中心都是由镇养老办批准、村委商讨后划地建设的；而黄梅村养老服务中心是在原养老院基础上建立起来的。养老服务中心与居家养老服务站类似，罗岭镇上新建的三所养老服务中心占地面积都在500平方米左右，有配套的养老服务，计划在室内设6个日间照料床位，并且开设文化娱乐厅、棋牌室、休闲保健厅、日间休息室、餐饮服务区、阅览室、心理疏导室等；室外也有500平米左右的活动区，计划建设篮球场、体育器材健身场和喷泉庭园长椅休闲区。黄梅村养老服务中心以日间生活照料服务为主，为本村老人提供日托照料、护理陪伴、代购代买、配餐送餐等服务，同时也提供法律维权、文化教育、体育健身、精神慰藉、医疗保健等专项服务，计划打造出为老年人提供集居家、养老、娱乐、保健、健身养老性于一体的综合性老人居住场所。如果养老院能够成功转型，在功能和服务上有更多的突破，逐步向居家养老服务站的方式迈进，那么养老院便能够更好地发挥养老服务功能，缓解农村家庭养老的压力，给老人们一个更舒心、更放心的晚年生活。

### 6.2 农村公办养老院依然存在的问题

探索农村公办养老院的发展，资金不足问题成了目前最大的问题。公办养老院转型发展，虽然各种设施建设不是由本养老院直接操办，由直接领导的民政部门安排并拨款修建及配备，但后期的运行管理费用、护理人员的招募及工资发放等都是要养老院自己解决，虽然每年财政拨款预算增加了，但对于功能更多、服务更专业的养老服务中心的转型，章院长表示没有信心。此外经济水平的提高，农村老人养老意愿也有了一定的改变，但因为养老院并不在本村人口最集中或者村部的位置，来去对大部分



老人来说都不是很方便，有的老人宁愿在家自己做饭、在门口晒晒太阳也不愿意多走几里路去养老服务中心，因此实际运营还存在一定问题。

### 6.3 农村公办养老院存在的社会意义

首先不是所有老人都有家。在中国孝道传统观念下，养老本该是子女的事，但很多人因为种种原因没有子女，又因为个人原因晚年生活较为贫苦养老成了难题，那么作为社会兜底托保的养老院就发挥了它的作用。农村公办养老院能把五保老人集中起来供养，给他们提供一切生活照顾，保证他们有一个平安、祥和的晚年生活，有利于保障社会贫困五保老人的基本生活，促进社会良性运转；其次不是所有老人的子女都有时间、精力或者自觉性去照顾老人。很多家庭因为各种原因无法亲自照顾老人，老人在年老生活难以自理的时候生活非常辛苦，有的老人因为买不了饭菜常常出现饿肚子的情况，甚至新闻媒体上有报道过老人在家意外去世家人多日才发现的现象。出现这种事情往往令我们感到很痛心，因此养老院的存在恰好弥补了老人独自在家养老可能出现各种意外和照顾不足。院内实行统一照顾，吃饭、洗澡等都有安排，同时院内还会定期安排医护人员给老人们测量血压、血糖等，实行动态监测来记录和管理老人健康。社会寄养老人郑奶奶住进养老院七年了，非常喜欢这里的环境，她告诉我一开始来也很不习惯，大家都不认识，后来习惯了这里的生活渐渐都不愿意回家了。寄养在养老院的老人们子女有个更多时间和精力专心工作，老人们也因为有了更多可以交流的伙伴而心情愉悦，在养老院中找到快乐，从而提升生活幸福感，能拥有更快乐的晚年生活。农村公办养老院不仅是农村五保老人的“避风港”，更是社会养老不可或缺的快乐园地，为社会转型发展下的养老提供了更多可能，缓解了整体社会养老压力，也缓和了较多的社会矛盾，如何建设好发展好农村养老院，为老人们营造良好的晚年生活环境是我们每一个人都值得思考的问题。

### 6.4 关于对公办养老院发展得出的结论

2021年两会期间，养老问题依旧是呼声不断的热点问题。“老有所养”不仅是每个家庭需要关注的问题，更是政府及社会发展能力的考验。目前，我国的老年人口数量持续上升、人口出生率持续降低，人口老龄化趋势明显。数据显示，2019年我国65岁以上人口数为1.76亿人，占总人口比重12.57%，这一比例相较于2018年提升了0.64个百分点。截止到2019年6月底，我国共有各类养老机构2.99万个，社区养老服务机构和设施14.34万个，养老服务床位合计735.3万张。中国特色养老服务体系正在逐步形成、养老服务的质量和水平不断提升。

安徽省是农业人口大省，到2019年末，全省60周岁及以上的人口为1172万人，

占全省总人口的 18.41%，其中 65 周岁及以上人口为 886.8 万人。“安徽省人口老龄化程度进一步加深，之后仍将面临人口长期均衡发展的压力。”安徽省统计局局长陈军在第七次人口普查新闻发布会上介绍道，与 2010 年安徽省第六次全国人口普查相比，60 岁及以上人口的比重上升 3.78 个百分点，65 岁及以上人口的比重上升 4.78 个百分点。全省老龄化程度严重，尤其在农业集中的农村地区，老龄化远高于城市，因此农村养老问题就成了全省养老工作的重中之重。受 90 年代严格计划生育政策的影响，出现了较多的独生子女家庭，并且逐渐居住在城市，农村家庭“小型化”、“空心化”的出现，养老问题也就不可避免的出现；同时传统的家庭养老思想观念、城乡贫富差距等问题造就了养老出现难题，这些调查得出的结论与其他省市基本一致。因此采用以小见大观察部分养老院现状问题来推断当前农村公办养老院出现的诸多问题是有切实可行的实际意义的。并且通过研究，开拓出更多符合安徽省乃至全国的养老创新建议，对全国养老事业的发展都有一定的促进意义。

## 参考文献

- [1] 李文清. 农村公办敬老院的发展困境及对策研究——以 S 县和 Y 县为例[J]. 山西高等学校社会科学学报, 2014, 26(04):20-24.
- [2] 亚森江. 农村幸福院互助养老存在问题及对策研究——以新疆维吾尔自治区哈密农村幸福院为例[J]. 社会福利(理论版), 2019(02):38-42+63.
- [3] 廖文秀. 四川省仁寿县农村养老院发展对策研究[D]. 中南林业科技大学, 2019.
- [4] 徐俊, 年晓萍. 安徽省农村养老状况及其对策研究——基于全省 69 个县(区)的问卷调查[J]. 安徽农业大学学报(社会科学版), 2019, 28(06):88-93.
- [5] 陈忠其. 农村养老院的发展问题研究[D]. 华中师范大学, 2015.
- [6] 蒋浩君. 农村老年人“逃离”养老院的社会学研究[D]. 南京农业大学, 2016.
- [7] 潘聪聪, 倪进东, 谢培豪, 杨艳艳, 杨海云. 传统养老文化对现代社会养老体系的启示[J]. 黑河学刊, 2017(03):191-192.
- [8] 黄越. 农村老人入住养老院意愿及影响因素分析——以湖北省黄金村为例[J]. 农业展望, 2014, 10(07):42-46.
- [9] 左冬梅, 李树茁, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2011(01):24-31.
- [10] 宋景军, 汪昭君. “冬闲”太孤独, 老人向往养老院家人不干[N]. 新华每日电讯, 2007-11-17(002).
- [11] 刘妮娜. 中国农村互助型社会养老的定位、模式与进路[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2020, 37(03):133-141.
- [12] 周莹. 农村留守老人养老的法律保障研究[D]. 天津师范大学, 2020.
- [13] 李晨墅, 向夏蕾, 李明月, 古庆雯. 中国农村老人的权益保障问题研究[J]. 经贸实践, 2017(22):78.
- [14] 黄宣植. 我国入住养老院老年人权益受损救济机制立法研究[J]. 法制与经济(中旬), 2012(10):50-51.
- [15] 李晨墅, 向夏蕾, 李明月, 古庆雯. 中国农村老人的权益保障问题研究[J]. 经贸实践, 2017(22):78.
- [16] 胡建平, 张佳宁. 以健身娱乐服务求发展——河南省基层养老院面临的困境与挑战[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(07):1780-1782.
- [17] 廖文秀. 四川省仁寿县农村养老院发展对策研究[D]. 中南林业科技大学, 2019.
- [18] 廖文秀. 四川省仁寿县农村养老院发展对策研究[D]. 中南林业科技大学, 2019.
- [19] 王家逸, 王欢. 农村养老院志愿者与护工人员的联动服务效能提升研究[J]. 中国集体经

- 济, 2020(31):136-137.
- [20] 李晨墅, 向夏蕾, 李明月, 古庆雯. 中国农村老人的权益保障问题研究[J]. 经贸实践, 2017(22):78.
- [21] 崔振华. 中原地区农村敬老院服务监管问题研究[D]. 广西民族大学, 2013.
- [22] 哈瑞·穆迪. 《老龄化》[M]. 江苏: 江苏人民出版社, 2018
- [23] Guo K L, McGee D. Improving quality in long-term care facilities through increased regulations and enforcement[J]. Health Care Manag, 2012. 3 (2) : 121-131
- [24] 王黎, 郭艳红, 谢红, 持续养老照料社区运营与管理现状及启示[J] 中国老年学杂志, 2016. 36 (12:) : 3081-3083
- [25] 孙欣然, 孙海金. 国内外养老照护评估现状及对我国养老照护分级的启发[J]. 中国全科医学, 2017, 20 (30) : 3719-3724
- [26] 李昂, 张婧懿, 郭倩, 等. 美国 PACE 模式及其对我国医养结合的启示[J]. 中国医院管理, 2017. 37. (10) : 78-80
- [27] 高爽, 杨陆, 彭涛. 国外医养结合养老模式研究进展[J]. 护理学杂志, 2021, 36(03):17-20.
- [28] UNDP. UNDP(United Nations Development Programme)report 2007[EB/OL]. (2007-11-12) [2010-09-16]. <http://www.undp.org/publications/annualreport2007/IA07-ENG.pdf>.
- [29] Francois S, Giorgos K, Joan M A. Crisis or opportunity? Economic degrowth for social equity and ecological sustainability . Introduction to this special issue[J]. Journal of Cleaner Production, 2010. 18(6):511-518
- [30] Meltzer G. Cohousing communitarianism and Sustainability[EB/OL]. (2007-03-18). [2010-09-05]. <http://www.alid.bee.qut.edu.au>.
- [31] BILLINGS J R. What do we mean by integrated care? A European interpretation[J]. Journal of Integrated Care. 2005, 13(5):13-20
- [32] 李娜, 马丽平, 孙佳璐, 杨威, 孙晓宇. 英国老年人养老与护理概况及对我国的启示与借鉴[J]. 护理研究, 2019, 33(12):2151-2154.
- [33] 陈嘉鑫, 黄诗韵, 孙立春. 日本智慧养老经验对浙江省养老事业的启示[J]. 经济研究导刊, 2021(03):41-43.
- [34] 吴忠观. 《人口科学辞典》[M]. 西南财经大学出版社, 1997
- [35] 五年间老年人口增近 25% 结婚率降逾 20% 地方奖励生育政策频发 . 新华网[引用日期 2018-08-25]
- [36] 胡明玉, 罗旭南. 赡养协议制度——一种农村养老模式的完善[J]. 湖北经济学院学报(人文社会科学版), 2021, 18(03):106-108.
- [37] 杨鑫馨, 陈汝佳, 袁嘉颖. 积极老龄化视角下农村互助养老模式探究[J]. 开封文化艺术职业学院学报, 2021, 41(02):228-229.

- [38] 符海涛. 农村居家养老志愿型服务模式研究[J]. 合作经济与科技, 2021(03):174-176.
- [39] 上海奉贤区. 打造“四堂间”养老服务新模式[J]. 中国民政, 2020(23):29.
- [40] 《农村敬老院管理暂行办法》(1997年3月18日民政部令第1号发布)第一条、第七条
- [41] 王建文. 农村敬老院: 以一位老人的养老生活史为表述对象[D]. 华中师范大学, 2015.
- [42] 何星亮. 满足民众需求, 方可上下同心 《人民论坛·学术前沿》[引用日期 2013-09-16]
- [43] Caplan G. The family as a support system. In Caplan G & Killilea M. (Eds.).  
Support system and mutual help : multidisciplinary explorations. New  
York : Grune & Stratton, 1974, 19
- [44] Atchley, R. C. Social force and aging. California, Wadsworth Publishing  
Company , 1985:151.
- [45] Batrera M., Ainlay SL The structure of social support: a conceptual and empirical  
and is , journal of community Psychology, 1983. 11.
- [46] 杨善华. 《老年社会学》[M]. 北京: 北京大学出版社, 2018
- [47] 温忠文, 聂志平, 吴全圣, 邹胜平. 我国农村敬老院的发展历程及其启示[J]. 安徽商贸职业技术  
学院学报(社会科学版), 2013, 12(02):15-19.
- [48] 王建, 刘成刚, 黄俊, 夏维维. 毕节农村养老院发展现状及对策研究——以七星关区为例[J].  
品牌, 2015(12):68-69.
- [49] 张红霞: 甘肃民族地区农村敬老院发展现状与对策研究[D]. 甘肃农业大学, 2015
- [50] 李文清. 农村公办敬老院的发展困境及对策研究——以 S 县和 Y 县为例[J]. 山西高等学校  
社会科学学报, 2014, 26(04):20-24.
- [51] 《农村敬老院管理暂行办法》民政部 中国政府门户网站 [引用日期 2005-12-15]
- [52] 李冬妍. “新农保”制度: 现状评析与政策建议[J]. 南京大学学报(哲学. 人文科学. 社会科学  
版), 2011, 48(01):30-39.
- [53] 许永俏. 日本时间银行建设及其对中国养老服务事业的启示[J]. 经济研究导  
刊, 2021(02):37-40.
- [54] 陈忠其. 农村养老院的发展问题研究[D]. 华中师范大学, 2015.
- [55] 张川川, 陈斌开. “社会养老”能否替代“家庭养老”?——来自中国新型农村社会养老保险  
的证据[J]. 经济研究, 2014, 49(11):102-115.

## 附录 A 黄梅村养老院入住五保户基本信息表

编号类别象	访谈对象	性别	年龄	婚姻状况及子女数	家庭地址	受教育程度	入住前的职业	入住时间	入住养老院原因	访谈时间	访谈地点	访谈方式
Y1	李某	女	23岁	未婚无子女	黄梅村小燕窝组	无	无	2014.5	因残（聋哑人、智力残疾）	2020.11.10	黄梅村养老服务中心院子	面谈
Y2	李爷爷	男	72岁	丧偶有一女	黄梅村小燕窝组	小学	务农	2014.5	因病（系 Y1 父亲）	2020.11.10	黄梅村养老服务中心储物间	面谈
Y3	章爷爷	男	82岁	有偶养一子女	黄梅村章新屋组	小学	务农	2012.10	因病（听力损伤，定为四级残疾）	2020.11.10	黄梅村养老服务中心其夫妻房间	面谈
Y4	刘奶奶	女	80岁	有偶养一子女	黄梅村章新屋组	无	务农	2012.10	因残 眼部三级残疾（系 Y3 妻子）	2020.11.10	黄梅村养老服务中心其夫妻房间	面谈
Y5	严爷爷	男	65岁	未婚无子女	黄梅村严老屋组	小学	打零工	2007.10	因病	2020.10.10	黄梅村养老服务中心院子	面谈
Y6	汪爷爷	男	75岁	丧偶无子女	黄梅村李湾组	无	打零工	2007.10	因病（高血压、风湿病）	2020.10.11	黄梅村养老服务中心院子	面谈
Y7	吴爷爷	男	79岁	丧偶有一子	黄梅村吴嘴组	无	务农	2015.5	因病（高血压、关节炎等）	2020.10.11	黄梅村养老服务中心走廊休息处	面谈
Y8	金	男	68	未婚	黄梅村	无	务农	201	因病（高血压、	2020.	黄梅村养老	面

	爷爷		岁	无子女	子	大桥组			3.5	心脏病等)	10.11	服务中心院子	谈
Y9	周奶奶	女	76岁	丧偶 无子女	偶子	黄梅村朱新屋组	无	务农	200 7.10	五保户，无人赡养	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心其房间	面谈
Y10	齐奶奶	女	72岁	丧偶 无子女	偶子	黄梅村高庄组	无	务农	201 4.5	五保户，无子女老伴去世后因身体状况差入住	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心其房间外的小板凳	面谈
Y11	蒋爷爷	男	81岁	丧偶 无子女	偶子	黄梅村段洼组	无	退役老红军	201 1.10	五保户，且患有不同程度的疾病（高血压，风湿病等）	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心庭院内	面谈
Y12	胡爷爷	男	70岁	未婚 无子女	婚子	黄梅村汪楼组	无	打零工	201 6.10	因病（高血压、支气管炎等）	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心运动器材处	面谈
Y13	张爷爷	男	72岁	未婚 无子女	婚子	黄梅村小冲组	初中	打零工	201 7.5	腰间盘突出、眼疾	2020. 10.12	黄梅村养老服务中心庭院	面谈
Y14	朱叔叔	男	56岁	未婚 无子女	婚子	黄梅村朱庄组	小学	打零工	201 8.5	因病（打零工从高空坠落，致腿部残疾）	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心其房间门口	面谈
Y15	杨叔叔	男	55岁	未婚 无子女	婚子	黄梅村郑老组	小学	打零工	201 5.10	因病（慢性胃炎）	2020. 10.12	黄梅村养老服务中心庭院	面谈
Y16	李叔叔	男	50岁	有偶女	配一	黄梅村小燕窝组	初中	打零工	201 6.10	因病（脑溢血后遗症）	2020. 10.11	黄梅村养老服务中心庭院内	面谈
Y17	汪叔叔	男	58岁	未婚 无子女	婚子	黄梅村汪楼组	初中	无	200 7.10	因病（支气管炎）	2020. 10.12	黄梅村养老服务中心休闲器械处	面谈

## 附录 B 黄梅村养老院社会寄养老人基本信息表

编号类别	访谈对象	性别	年龄	婚姻状况及子女数	家庭地址	受教育程度	入住前的职业	入住时间	入住养老院原因	访谈时间	访谈地点	访谈方式
J1	郑奶奶	女	85岁	丧偶有两儿一女	黄梅村汪老屋组	无	务农	2013.10	丧偶, 风湿病等子女不在身边无人照顾	2020.10.12	黄梅村养老服务中心其房间	面谈
J2	黄奶奶	女	89岁	丧偶有两儿两女	黄梅村珠花组	小学	务农	2016.10	丧偶, 子女不放心其一个人在家便送来养老院	2020.10.12	黄梅村养老服务中心庭院内	面谈
J3	吴奶奶	女	76岁	丧偶有一儿一女	怀宁县	小学	务农	2018.10	丧偶, 子女在外地, 吴奶奶老家是黄梅村, 故寄养在黄梅村养老院	2020.10.12	黄梅村养老服务中心其房间	面谈
J4	王奶奶	女	81岁	丧偶有三个儿子	黄梅村章新屋组	小学	无	2017.10	丧偶, 身体不好有多种慢性病	2020.10.12	黄梅村养老服务中心庭院内	面谈
J5	徐奶奶	女	79岁	丧偶有两个女儿	黄梅村段洼组	无	务农	2015.10	丧偶, 两个女儿远嫁怕照顾不到, 女儿提议住到养老院	2020.10.12	黄梅村养老服务中心庭院内	面谈



## 附录 C 访谈提纲

### 入住老人方面的：

1. 基本情况：老人年龄、文化程度、婚姻状况、入住时间、职业（退休前）经历等
2. 家庭成员及关系：有无子女？子女多久和你联系一次？联系的方式是什么（是亲自过来或者打电话或者其他）？子女的职业及家庭收入状况如何？子女平时会提供哪些帮助或照顾？
3. 健康状况：您现在身体状况怎么样？是否有老人常见的疾病（听力、视力等）？看病是否方便？
4. 社交关系：您跟以前的同事或朋友联系密切吗？您在本养老院内的朋友多吗？您喜欢外出参加一些社会活动吗？不开心时您会找谁聊天呢？请您简单描述一下他（她的）的形象？
5. 精神生活：您的兴趣爱好是什么？这些活动现在还会继续吗？如果不能继续，是什么原因导致的？退休前和退休后有没有什么不适应？
6. 消费方式：您主要的消费内容有哪些？消费支出大约有多少？
7. 福利状况：您有退休金或低保吗？能维持您的基本生活吗？您有医疗保险吗？您生活费的主要来源有哪些？
8. 生活满意度：您对目前的养老院生活感到满意吗？不满意的地方在哪？
9. 养老态度：您预想的养老是怎样的，与现在的生活有多大差距？是更好还是更差？与子女讨论过您期待的老年生活吗？你们的意见一致吗？
10. 养老院：您对养老机构有什么看法？为什么入住养老院？入住以后生活上有哪些更方便或者更不便的事？（饮食，居住条件，情感交流，卫生环境，娱乐项目等）希望养老院增加或减少哪些服务？

## 养老院管理人员方面：

基本情况：养老院规模、类型、属性（民营，公办）、开办时间、运营情况等

对象：养老院管理人员

1. 您怎么看待养老院？
2. 或者机构养老这个问题？
3. 您觉得机构养老，社区养老，居家养老哪一种方式更好一些？如果是您您会更愿意选择哪一种生活模式？
4. 我们院的资金支持是从哪里来？（政府、社会、院内自给自足等等）
5. 国家对机构有没有一些政策性的补助？在资源分配上的大头是哪个方向？
6. 本院发展存在哪些问题？该怎么改进？又在哪方面有所创新？
7. 您认为我们的养老院相比于其他养老院有哪些特色？又缺乏哪些必要的养老设施？
8. 您觉得老人都有哪些方面的需求？这里的老人一般都是因为什么原因入住的？
9. 对院内老人会实行分级管理吗？
10. 你们一般怎么与老人沟通？
11. 对老人无法满足的需求怎么回应？
12. 养老院平时都会开展哪些活动？（eg:读书读报、志愿者团活动、小组、个案服务、医疗服务等）
13. 家人会不会经常来看望老人？来都做些什么？
14. 会不会与家属发生摩擦的情况？您觉得应该怎么解决？
15. 新来的老年人会不会存在一些适应困难？与同居的老人发生矛盾怎么办？
16. 会有志愿者或实习生来院内服务吗？
17. 本院有没有社工，心理师？如果没有，会不会定时有一些社工之类的上门进行辅导？
18. 我们这里有几个护工？会不会存在人手不足的情况？护工的流动性大不大？
19. 你们一般会怎么管理护工？有没有一些管理的措施或者是制度（举例说明）
20. 我们养老院的管理人员在工作时会面临哪些问题？有没有碰到一些突发状况的情况？怎么处理？有没有专业的护理医生？

### 养老院护理人员方面：

基本情况：性别、年龄、文化程度、家庭住址（是否为本地人）等

1. 你是从什么时候来养老院服务的？
2. 之前从事什么职业，有接受过相关护理资格培训吗？
3. 面对比较特别的老人（脾气不同寻常、身体状态不佳等）一般怎么处理？
4. 老人在日常生活中会和你们说心里话吗？一般都会说什么？
5. 平时会有志愿者等人过来探望老人吗？
6. 对于院内的相关基础设施有没有什么改进的意见或建议？
7. 老人在哪方面更需要得到满足？（身体健康状况、心理建设方面等）
8. 更希望院内老人得到哪方面关注？（政府、社会、家庭）

