

分类号：F323.89

授予学位单位代码：10434

研究生学号：2016120343

# 山東農業大學

## 全日制硕士专业学位论文

昌乐县农村老年人机构养老服务发展研究

Study on the Development of Senior Citizens' Aged Services in the  
Rural Area of Changle County

研究生：刘萍

学位类别：农业硕士

专业：农村与区域发展

研究方向：农村公共管理

学院：经济管理学院

指导教师：薛兴利 教授

2018年6月12日



论文提交日期: 2018年5月09日  
论文答辩日期: 2018年6月10日  
学位授予日期: 2018年6月21日  
学 科 类 别: 农业硕士  
答 辩 委 员 会 主 席: 程钧谟教授

# 目录

摘 要 .....	I
Abstrcat.....	III
<b>1 引言 .....</b>	<b>1</b>
1.1 研究目的和意义 .....	1
1.1.1 研究目的 .....	1
1.1.2 研究意义 .....	1
1.2 国内外文献综述 .....	3
1.2.1 国内研究综述 .....	3
1.2.2 国外研究综述 .....	6
1.3 研究方法与技术路线 .....	8
1.3.1 研究方法 .....	8
1.3.2 技术路线 .....	8
1.4 创新之处与不足之处 .....	11
1.4.1 创新之处 .....	11
1.4.2 不足之处 .....	11
<b>2 相关内涵界定和理论基础.....</b>	<b>12</b>
2.1 相关内涵界定 .....	12
2.1.1 养老机构 .....	12
2.1.2 农村老年人 .....	12
2.1.3 老年人生活质量满意度 .....	13
2.2 理论基础.....	13
2.2.1 马斯洛需求理论.....	13
2.2.2 公共产品理论 .....	14
2.2.3 人口老龄化理论.....	15
2.2.4 福利多元理论 .....	15
<b>3 昌乐县农村老年人机构养老服务发展状况分析 .....</b>	<b>17</b>
3.1 昌乐县农村老年人口状况分析 .....	17
3.1.1 昌乐县人口现状分析 .....	17

3.1.2 昌乐县农村老年人口现状分析 .....	18
3.2 昌乐县农村老年人机构养老服务发展历程 .....	19
3.2.1 第一阶段：初步探索期（1986年-2007年） .....	19
3.2.2 第二阶段：改革发展期（2008年-2013年） .....	21
3.2.3 第三阶段：加速发展期（2014年-至今） .....	21
3.3 昌乐县农村老年人养老机构相关状况分析 .....	23
3.3.1 养老机构类型及其特点 .....	23
3.3.2 养老机构服务队伍分析 .....	23
3.3.3 养老机构设施环境状况分析 .....	26
3.4 昌乐县机构养老农村老年人及其服务内容相关状况分析 .....	27
3.4.1 养老机构农村老年人状况分析 .....	27
3.4.2 农村老年人机构养老服务内容分析 .....	28
<b>4 昌乐县农村老年人机构养老服务满意度及影响因素分析 .....</b>	<b>32</b>
4.1 数据来源和样本调查情况 .....	32
4.1.1 数据来源 .....	32
4.1.2 样本调查情况 .....	32
4.2 昌乐县农村老年人机构养老服务满意度分析 .....	34
4.2.1 日常生活照料满意度 .....	34
4.2.2 医疗护理保健服务满意度 .....	35
4.2.3 文化娱乐活动满意度 .....	36
4.2.4 精神慰藉满意度 .....	37
4.3 影响农村老年人机构养老服务满意度的因素分析 .....	38
4.3.1 研究假说 .....	38
4.3.3 结果与讨论 .....	42
<b>5 昌乐县农村老年人机构养老服务发展的对策 .....</b>	<b>45</b>
5.1 养老机构层面 .....	45
5.1.1 构建多层次、多元化服务体系，满足多样化养老服务需求 .....	45
5.1.2 加强人文关怀，提高农村老年人机构养老生活质量 .....	45
5.1.3 提高准入标准，强化养老机构从业人员素质 .....	45
5.1.4 大力发展医养结合，建立完善的配套护理体系 .....	46

5.2 社会层面.....	46
5.2.1 鼓励社会资本参与，建立多层次不同功能的养老机构.....	46
5.2.2 加强老年护理教育，培养优秀护理人才.....	47
5.2.3 大力倡导志愿者服务，顺应社会福利化趋势.....	48
5.3 政府层面.....	48
5.3.1 加强政府主导地位，完善相关的养老服务政策和法律法规.....	48
5.3.2 加大资金投入，加快养老机构建设.....	49
5.3.3 弘扬尊老爱老文化，提升农村机构养老意识.....	49
<b>6 研究结论.....</b>	<b>51</b>
附录：.....	57
致    谢.....	60
硕士在读期间取得的学术成果.....	62

## 表目录

表 3-1 昌乐县人口年龄结构类型.....	17
表 3-2 人口年龄结构类型的标准数值 .....	18
表 3-3 昌乐县 1986-2007 年农村老年人养老服务机构发展情况统计表.....	20
表 3-4 昌乐县 2008-2013 年农村老年人养老服务机构发展情况统计表.....	21
表 3-5 昌乐县农村老年人机构养老工作人员数量汇总表.....	23
表 3-6 昌乐县农村老年人机构养老工作人员年龄结构表.....	24
表 3-7 昌乐县农村老年人机构养老工作人员薪资情况分布表.....	24
表 3-8 昌乐县农村老年人入住养老机构信息汇总表 .....	26
表 3-9 昌乐县农村老年人入住养老机构性别分析表 .....	27
表 3-10 昌乐县农村老年人入住养老机构年龄分析表 .....	27
表 4-1 调查样本基本情况汇总表.....	32
表 4-2 昌乐县农村老年人机构养老日常生活照料满意度情况表 .....	34
表 4-3 昌乐县农村老年人医疗护理保健服务满意度情况表.....	35
表 4-4 昌乐县农村老年人文化娱乐活动满意度情况表 .....	36
表 4-5 昌乐县农村老年人精神慰藉服务满意度情况表 .....	37
表 4-6 变量的基本说明及其预期作用方向 .....	41
表 4-7 农村老年人机构养老满意度影响因素的逻辑回归结果.....	42

## 图目录

图 1- 1 本文的技术路线图.....	10
图 3- 1 昌乐县 65 岁以上老年人口及农村老年人口比重变化趋势图 .....	18
图 3- 2 昌乐县农村老年人机构养老护理人员男女比例图 .....	25
图 3- 3 昌乐县农村老年人机构养老护理人员文化水平比例图 .....	25
图 3- 4 昌乐县农村老年人机构养老日常生活照料状况图 .....	29
图 3- 5 昌乐县农村老年人机构养老医疗护理保健服务状况图 .....	30
图 3- 6 昌乐县农村老年人机构养老文化娱乐活动服务状况图 .....	30
图 3- 7 昌乐县农村老年人机构养老精神慰藉服务状况图 .....	31



## 摘 要

近年来,我国人口老龄化趋势不断加剧。国家统计局数据:截至 2017 年年末,中国大陆 60 周岁及以上的人口为 24090 万人,占总人口的 17.3%,是当前世界上老年人最多的国家。其中,农村老龄化问题更为突出,据 2013 年国务院政策研究办公室发布的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》显示,我国农村老年人口约 1.67 亿,占我国老年人口总量的 65.82%,农村老年人口比重已超过 18.3%。与此同时,受城镇化、计划生育等影响,农村家庭空巢化、核心化、小型化使得传统家庭养老功能严重弱化,社会化养老服务的需求日益强烈,机构养老在农村地区扮演着越来越重要的角色,同时也面临着严峻挑战。当前农村老年人的机构养老需求巨大,但由于我国的农村老年人机构养老发展尚处于起步阶段,在机构规划建设、管理机制、服务队伍建设等方面的存在制度不健全、不规范等许多问题,远远不能满足当前我国的“积极老龄化”需求,因此在当前严峻的养老形势下对农村老年人机构养老服务进行研究已显得尤为迫切。

本文运用文献检索、实地调研、问卷调查等研究方法,以昌乐县为例,系统、全面的总结农村老年人机构养老服务发展的现状、面临困境、影响因素等,提出了促进农村老年人机构养老服务发展的对策。通过系统研究得出结论如下:

(1) 昌乐县 2007 年开始进入人口老龄化社会以来,人口老龄化程度愈加严重。作为传统的农业大县,农村人口老龄化更为严重。在经济结构转型期受城镇化和家庭核心化的影响,家庭养老逐渐弱化,机构养老作为重要的支撑力量,大力发展农村老年人机构养老具有重要的社会意义。

(2) 昌乐县农村老年人养老服务机构的发展历程共分为三个阶段:第一阶段是初步探索期(1986 年-2007 年)。这一期间针对农村老年人的养老机构数量多结构小,养老机构只接收符合条件的农村“五保”老年人。第二阶段是改革发展期(2008 年-2013 年)。这一阶段养老机构数量明显减少,民政部门对养老机构进行减裁、整改合并。第三阶段是加速发展期(2014 年-至今)。为进一步提高供养质量和标准,昌乐县于 2014 年建设昌乐县养老中心,将全县 300 多名农村五保对象集中供养;积极探索规划农村幸福院建设。

(3) 当前昌乐县农村老年人养老机构类型有公办民营、民办公助、和农村幸福院三种,其中农村幸福院为日间照料中心;养老机构中护理人员多以农村妇女

为主，养老服务队伍中护理人员不足且年龄偏大、专业化程度低、文化水平偏低、等问题；养老机构服务基础设施配备较为完善，基本满足老年人日常生活需求，同时存在专业化设备配备不完善的问题。

(4)昌乐县机构养老中农村老年人男性较多，年龄主要集中在 70-79 岁之间，入住人员多为五保老人或是身体失能老年人；老年人接受养老机构中的日常生活照料服务较多，医疗护理保健服务和心理慰藉服务尚有欠缺。

(5)对昌乐县农村老年人机构养老服务的满意度分析表明，昌乐县养老机构服务多注重基本生活照料，在医疗保健护理、心理慰藉方面服务相对薄弱。其中 73.99%的农村老年人对养老机构满足基本需求的日常生活照料满意；42.38%的老年人对医疗护理保健服务表示满意；仅有 33.21%的老年人对精神慰藉服务表示满意；52.35%的老年人对养老机构中提供的文化娱乐服务表示满意。

(6)通过多分类有序 Logistic 回归分析法得出影响农村老年人机构养老服务满意度因素包括个体特征变量、经济特征变量、身体状况特征变量、家庭特征变量、服务质量变量、机构管理机制变量。其中老年人文化程度、经济状况、入住时间、自理能力、代际支持、日常生活照料、医疗护理保健、硬件设施六类八个变量显著影响农村老年人对机构养老服务的满意度。

(7)根据影响因素分析，为提升昌乐县农村老年人机构养老的服务，需要养老机构层面、社会层面和政府层面共同努力。养老机构层面要提高准入标准，全面提升护理人员队伍，大力发展医养结合，壮大机构养老事业，加强机构养老的人文关怀，构建多层次、多元化的服务体系；社会层面应鼓励社会资本参与，积极培养专业护理人才，大力宣传志愿者服务；政府层面需积极提供政策扶持，履行监督管理，加大资金投入，制定完善的行业标准，大力弘扬尊老爱老文化；只有养老机构、社会、政府各方积极参与，团结一致，昌乐县农村老年人机构养老服务才能得到有序快速的发展。

**关键词：**农村老年人；机构养老服务；发展；昌乐县

## Abstract

In recent years, the aging of China's population has continued to increase. Data from the National Bureau of Statistics: As of the end of 2017, the population of mainland China aged 60 and above was 24.09 million, accounting for 17.3% of the total population. It is currently the country with the most senior citizens in the world. Among them, the problem of rural aging is even more pronounced. According to the "Research Report on the Forecast of the Development Trend of China's Population Aging," published by the Policy Research Office of the State Council in 2013, it shows that the rural population in rural areas is about 167 million, accounting for 65.82% of the total number of elderly people in China. The proportion of elderly people in rural areas has exceeded 18.3%. At the same time, affected by urbanization and family planning, the empty nesting, coreization, and miniaturization of rural households have severely weakened the traditional family pension function, and the demand for socialized elderly care services has become increasingly strong. Institutional pensions are playing an increasingly important role in rural areas. The more important roles are also facing serious challenges. The current demand for institutional care for the elderly in rural areas is huge. However, due to the fact that China's rural elderly institutions are still in the initial stage of development, there are many problems in the institutional planning and construction, management mechanisms, service team construction and other aspects of the system is not perfect, non-standard, etc. Far from meeting the needs of China's current "active aging", it is particularly urgent to study the elderly care services for rural senior citizens under the current severe pension situation.

This article uses literature retrieval, questionnaire surveys and other research methods to take Changle County as an example to systematically and comprehensively summarize the status quo, difficulties and influencing factors of rural elderly care institution development, and proposes to promote the development of elderly care institutions in rural areas. Countermeasures. Through system research, the following conclusions are drawn:

(1) Since Changle County entered the aging population society in 2007, the aging

of the population has become increasingly serious. As a traditional agricultural county, the aging of the rural population is even more serious. In the period of economic restructuring, affected by urbanization and family nucleation, family endowment is gradually weakening, and institutional pensions are an important support force. It is of great social significance to vigorously develop old-age care institutions in rural areas.

(2) The development history of elderly care service institutions for the elderly in Changle County is divided into three phases: The first phase is the initial exploration period (1986-2007). During this period, the number of old-age care institutions for the elderly in rural areas is small and the pension institutions only receive rural “five guarantees” seniors who meet the conditions. The second phase is the period of reform and development (2008-2013). The number of old-age care institutions at this stage has been significantly reduced, and civil affairs departments have reduced or reorganized the old-age care institutions. The third phase is the accelerated development period (2014-present). In order to further improve the quality and standard of supply, Changle County established the Changle County Pension Center in 2014. It will provide centralized support for more than 300 five-guarantee rural residents in the county; it will actively explore the planning and construction of the Rural Welfare Institute.

(3) At present, there are three types of rural elderly care institutions in Changle County, which are public privately-owned, civilian office-assisted, and rural happy homes. Among them, the Rural Welfare Institute is a day care center; the care workers in pension institutions are mainly rural women. There is a shortage of nursing staff in the old-age care team and they are old, low in professionalism, and low in cultural standards. The service infrastructure of the old-age care institutions is relatively complete, basically meeting the daily needs of the elderly, and there are professional equipments that are not fully equipped.

(4) In Changle County, there are more males in the rural senior population, the age is mainly between 70-79 years old, and the majority of the residents are five-guarantee elderly or physically disabled elderly; There are many services for life care, and medical care and psychological care services are still lacking.

(5) An analysis of the satisfaction degree of elderly care institutions in the rural

elderly in Changle County indicated that the services of the elderly care institutions in Changle County pay more attention to basic life care, and the services in terms of medical care and psychological comfort are relatively weak. Among them, 73.99% of the rural elderly are satisfied with the daily care of the nursing home to meet their basic needs; 42.38% of the elderly are satisfied with the medical care and health care services; only 33.21% of the elderly are satisfied with the spiritual comfort service; 62.35% of the elderly People are satisfied with the culture and entertainment services provided by the pension institutions.

(6) The multi-classified ordinal Logistic regression analysis was used to determine the factors affecting the satisfaction of aged care institutions in rural areas including individual characteristics, economic characteristics, physical condition variables, family characteristics variables, service quality variables, and institutional management mechanism variables. Among them, the eight variables of senior citizens' education level, economic status, check-in time, self-care ability, intergenerational support, daily care, medical care and health care, and hardware facilities have significantly affected the satisfaction of rural senior citizens with institutional aged care services.

(7) According to the analysis of influencing factors, in order to improve the service of aged care institutions in rural areas of Changle County, it is necessary to work together at the institutional level, social level, and government level. At the level of the old-age care organization, it is necessary to improve access standards, comprehensively improve the nursing staff, vigorously develop the combination of medical care and rehabilitation, strengthen institutional pensions, strengthen the humanistic care for institutional pensions, and build a multi-level and diversified service system; the social level should encourage the participation of social capital. Actively cultivate professional nursing talents, and vigorously promote volunteer services; The government needs to actively provide policy support, perform supervision and management, increase capital investment, and vigorously carry forward the culture of respecting the elderly and the elderly; only elderly institutions, the society, and the government actively participate. In solidarity, the elderly care institutions in rural areas in Changle County can get orderly and rapid development.

**Keywords: rural elderly; institutional pension service; development; Changle County**

# 1 引言

## 1.1 研究目的和意义

### 1.1.1 研究目的

近年来,我国养老服务业不断发展,取得显著成效,以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的多层次全方位的养老服务体系初步形成。机构养老的发展取得显著成效,但在机构养老的发展中也存在着许多不容忽视的问题,制约着养老服务事业的发展。整体来看,机构养老服务城乡区域发展不均衡、养老产品供给不足、市场发育不健全等问题成为制约和困扰养老服务业发展的难题。农村老年人的机构养老市场具有广阔的发展前景,但是由于发展起步晚、兴起时间短,在养老机构设施建设、服务标准、管理机制等方面存在许多问题。主要表现为:养老机构数量短缺;医护养送功能分离;服务专业化水平低;难以满足农村老年人专业化、多元化的服务需求;管理机制不健全、护理人员不到位;基础设施不完善影响入住率。虽然近些年出台了一系列规章条令,如2014年山东省人民政府下发《关于加快发展养老服务业的意见》(鲁政发[2014]11号),2017年国务院下发的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》等,但由于相关政策在实施过程中落实尚不到位,没有达到预期的效果与作用,并且养老机构的服务与农村老年人需求存在一定差距,远远不能满足“积极老龄化”的要求。在此情形下,如何加快农村老年人机构养老发展,满足农村老年人多元化的机构养老需求,有助于积极应对人口老龄化,也关乎我国全面建成小康社会既定目标的完成。对此,本文通过对昌乐县农村老年人机构养老服务发展进行分析,特别是对服务满意度分析探明其影响因素,提出农村老年人机构养老服务发展的对策,以期解决农村老年人的养老问题,促进社会稳定和谐。

### 1.1.2 研究意义

社会学家费孝通认为“养儿防老”根深蒂固,是我国传统的养老观念。当前随着社会环境的不断变化,经济基础也正在不断发生改变,与之相适应的养老观念也正在发生转变,机构养老成为当前老年人养老的另外一种选择。而传统的机构养老服务在专业化程度、管理机制、资金投入等方面条件相对落后,提供的服务多为日常照料方面,而且服务专业化水平低,与老年人需要昼夜照护的养老服务需求之间存在矛盾,也不能满足老年人越来越多元化的康复训练、交流沟通、

文化娱乐和心理慰藉等特殊养老服务需求。因此，传统的农村老年人机构养老服务发展的转型升级，成为社会的大势所趋。本文研究农村老年人机构养老的意义主要体现在理论意义和现实意义两个方面。

从理论意义方面看：一直以来，我国学术界对机构养老的研究十分重视，并取得了部分重要研究成果。但是，对农村老年人的机构养老服务研究较少。首先，本文立足县域范围，区分农村老年人与城市老年人的机构养老不同状况，系统性全面地研究农村老年人机构养老服务现状，探明针对农村老年人的机构养老进程中的问题与困难，并提出促进农村老年人机构养老服务质量提升的建议，对机构养老服务的发展将起到重要的参考作用。其次，加深人们对农村老年人的机构养老服务的认识，为社会群体和机构护理人员提供理论支持，有助于提高机构养老的服务水平和服务质量。再次，丰富老年学方面的知识。在迈入老龄化社会的今天，老年人机构养老服务专业化的发展必然建立在对老年人充分了解的基础上，深入分析老年人共性以及个体差异性。本文的研究不仅能够帮助我们全面了解农村老年人机构养老的现实状况，而且能够加强理论与知识运用之间的有效衔接，提升机构养老的专业化水平，推动农村机构养老事业发展。

从现实意义方面看：本文通过实地探讨昌乐县农村老年人机构养老服务现状，调查老年人机构养老服务满意度情况，在深入分析昌乐县现实情况的基础上，对影响昌乐县农村老年人机构养老服务满意度的因素做出深入分析，并提出相应的发展对策，有助于促进昌乐县养老产业的全面发展。首先，可为昌乐县有关机构养老服务的研究，以经济管理学的视角为昌乐县机构养老服务业能够更快更好发展提出合理的、具有可操作性的建议。目前农村老年人机构养老大都局限于日常的生活照料，在医疗护理保健服务、文化娱乐活动和心理慰藉等方面存在不足。本文选择养老机构的农村老人为研究对象，积极分析他们存在的问题，为政府针对农村老年人的研究提供具体的资料和参考。其次，可提升老年人的晚年生活质量。机构养老的服务水平直接关系到老年人的晚年生活质量，其健康有序的发展有利于老年人安享晚年幸福生活。研究昌乐县农村老年人机构养老服务的发展，不断满足农村老年人多层次的养老服务需求，可以缓解昌乐县的老龄化和高龄化压力，提升农村老年人的机构养老生活质量。有助于妥善解决昌乐县农村老年人养老问题，进一步减少昌乐县城乡发展差距，对加快昌乐县城乡发展一体化具有重要的意义。



## 1.2 国内外文献综述

### 1.2.1 国内研究综述

#### (1) 关于农村老年人机构养老的研究

在人口老龄化和城镇化的背景下，农村老年人的机构养老服务是养老服务体系中的重要组成部分。穆光宗（2012）指出“十二五”期间我国人口结构发生巨大变化，老年人口比例不断扩大，老年人口呈现老龄化、高龄化、空巢化和病残化，机构养老服务正成为重要的“支撑”力量。于长永（2012）通过“农村劳动与社会保障问题”问卷调查发现农民“养儿防老”观念淡化。农村地区“养儿防老”观念逐渐向“依靠社会养老”转变。穆光宗（2015）认为当前我国农村人口结构呈现不健康状态。一方面人口老龄化不断加深，空巢、失能、高龄老年人不断增加；另一方面低生育率、人口少子化等“人口亏损”危机严重，给中国应对老龄化带来了巨大的挑战。因此大力发展农村老年人机构养老迫在眉睫。丁志宏（2014）采用多分类 Logistic 模型分析农村独生子女父母养老观念越来越呈现“去家庭化”特征，社会养老正逐渐被认可和接受，机构养老正成为越来越多农村老年人的养老选择。

#### (2) 关于农村老年人机构养老服务现状研究

当前，我国农村老年人机构养老服务现状不容乐观、受多方面因素制约。王雪辉（2017）指出现行养老保障体系相对完备，但农村地区仍然存在养老机构严重短缺问题，农村老年人照护需求的增长和服务供给严重不足矛盾突出。辜胜阻（2017）指出当前农村老年人的养老服务供给主体严重不足，政府、家庭、市场三大供给主体的不足制约了我国养老服务体系的发展速度。在城镇化背景下，农村地区留守老人、务工返乡老年群体的养老服务需求难以得到有效保障。穆光宗（2012）指出我国机构养老存在的六大问题：养老机构供不应求但资源利用率不高、养老机构经营能力不强、养、护、医、送四大功能分离、机构养老缺乏人文关怀、专业管理人员和护理人员匮乏、农村养老机构发展不规范。党博（2011）认为农村老年人机构养老需求潜在人数远远大于当前机构总数和床位数量，未来养老机构床位缺口大。受农村经济水平限制，养老机构社会化程度低。黄俊辉等（2014）通过调查分析年龄、经济基础对机构养老服务需求意愿具有积极影响因素，健康状况和儿子数对其有显著的负相关关系。辜胜阻等（2015）认为我国养老服务供

给严重不足，包括供给主体多以政府为主，社会资本参与较少。养老机构中的服务水平低下、专业化程度不高。

### (3) 农村老年人机构养老服务面临困境研究

第一，农村老年人养老机构供需矛盾突出，难以满足农村老年人机构养老需求。穆光宗（2012）在分析我国机构养老发展中的困难与问题中指出我国养老机构严重不足，国际标准为“平均每千名老人占有养老床位 50 张”，而我国目前养老机构床位缺口巨大，远不能满足老年人口机构养老需要。宋宝安（2016）指出农村老年人高龄化、病残化加重了家庭养老负担，机构养老的需求不断增加。我国农村失能老年人占总数的 66.8%，达到 2622 万，失能老年人所需要的照料完全超出了家庭子女的照顾能力，但是，目前我国农村养老机构数量并不能满足日益扩大的养老需求。

第二，农村老年人的养老服务机构基础设施不完善。我国的养老机构近年来发展蓬勃，但由于兴起时间短，在基础设施方面依然存在一些问题。王三秀等（2017）通过调查发现大多数农村养老机构都存在生活配套设施不到位，基础设施不能满足机构老年人基本生活需求，加剧了老年人的生活风险和意外事件发生率。吴敏（2011）通过对济南市养老机构的调查分析，认为养老机构的硬件设施建设水平难以满足当前需求，养老机构老年人缺乏基本的锻炼设施、休闲娱乐场所。

第三，农村老年人的养老服务机构“养、护、医、送”四大功能分离。我国养老机构服务功能结构单一，老年人在精神慰藉、康复护理、医疗保健等方面需求得不到满足。王莉莉（2014）通过对机构养老服务业发展分析发现与国外养老机构服务对象主要是需要长期照料的失能老年人相比，我国的养老机构更愿意接收健康、生活自理的老年人，针对失能老年人的床位数量严重不足。苏群等（2015）指出农村失能老年人在养老机构服务供给、医疗卫生资源等方面可利用的社会化照料资源远低于城市失能老年人。

第四，农村老年人的养老服务机构管理体制机制不健全，缺乏管理人才和专业护理人员。李鹏（2014）通过调查发现，养老机构缺乏行业运营标准和管理操作规范，服务管理模式落后，造成养老机构发展缓慢。民办养老机构发展困难重重存在购置土地难、财政补贴门槛过高等问题。陈雷（2016）指出农村养老机构管理水平粗放，缺乏专业化管理服务，较少注重服务质量和效率。祁峰等（2017）指出当前农村机构养老护理人员存在许多问题：一是护理人员结构不合理。护理

人员大多未接受专业护理培训，多以“师傅带徒弟”的形式学习，缺乏规范性；多以文化知识低、年龄较大的失业职工、家庭妇女等为主，缺乏接受先进护理理念的能力。二是护理人员专业化程度低，缺少专业知识技能培训。多数养老机构护理人员缺乏专业护理技能，难以满足老人们的不同层次养老服务需求。三是养老机构护理人员社会地位低、薪资待遇差。养老机构护理人员多以家庭妇女、农民工为主，大多享受不到劳动法规定的相应权利。且人们普遍认为护理人员“低人一等”，缺乏足够的尊重。四是人员流动频繁。养老机构护理人员不仅工作繁重而且责任风险大，与工资待遇不成正比，因而人员流动性频繁。

#### (4) 农村老年人机构养老服务的发展的优化建议

第一，加强政府主导作用，促进农村老年人机构养老服务健康发展。王雪辉（2017）提出构建“以养老照护为重点构建农村社会养老服务体系”，完善以农村“三无老人”、“失能老人”、“空巢留守老人”的需求救助体系，健全农村老年人机构养老服务体系。吴敏（2011）认为政府应该扩大农村机构养老服务的受益群体，对养老机构尤其是个人兴办养老机构提供更多支持和政策倾斜，并积极探索其健康长效发展机制，推动“夕阳红”产业繁荣健康发展。赵婷婷（2013）认为应完善监管制度，制定适用于我国国情的养老机构行业准入规则、服务标准和资金规制，强化养老机构服务质量监管主体的保障作用。

第二，鼓励社会资本参与，建立多层次不同功能的养老机构。辜胜阻（2015）认为应该鼓励和吸引社会资本参与养老服务业发展。一是引导民间资本大力发展多元化、不同层次的养老机构，满足老年人对养老服务的不同需求。除经济供养、日常生活照料之外，还应该满足老年人精神慰藉、医疗护理等不同需求；二是降低准入门槛。通过落实财政补贴、简化手续、资金支持等措施助力民间资本参与养老服务业发展。黎民（2009）认为应该构建以“公有民办”为基础、“民办公助”为主体，市场化养老为重要补充的的多元化机构样养老服务体系。

第三，大力发展医养结合，建立完善的配套护理体系。李嘉雯（2016）认为医养结合可以提高老年人的老年生活满意度，老年人在医疗方面的需求是最主要的养老需求之一。农村地区基层医疗服务能力与水平比城市地区面临着更多困难，医疗机构和养老机构的有机结合，有利于提高农村老年人入住机构养老的生活质量，增加养老机构老年人的健康预期寿命。袁晓航（2013）认为政府应该加大农村地区医养结合的财政支持，加快医养结合模式发展，增加农村老年人机构养老

意愿。

第四，大力倡导志愿者服务，顺应社会福利化趋势。穆光宗（2012）认为社会志愿者有助于提高机构养老的养老质量，同时要做到机构支持、家庭支持和社会支持的“三结合”。杨再美（2013）认为养老机构偏重为老年人提供基础性服务，多忽视老年人精神抚慰、自我实现以及被尊重等较高层次的需求。应积极倡导和鼓励社会群体、各行各业的社会人员积极参与到养老服务的志愿队伍中来，为农村老年人机构养老服务的社会化发展创造良好的社会环境。

### 1.2.2 国外研究综述

国外一些发达国家，如日本和美国等国家较早进入老龄化。与国内相比，国外更早开始机构养老需求相关的研究，对机构养老服务的研究比较系统和成熟，在养老服务社会化方面的许多成功经验值得我们借鉴。

#### （1）关于机构养老研究

一些西方国家由于较早的步入老龄化社会，养老服务发展较为健全，机构养老也更加成熟，与我国相对落后的发展形成鲜明对比。各个国家的机构养老特点存在差异性：美国受独立和自由思想的影响，致使他们的养老机构注重体现不同个体的差异性，容易使入住老年人获得较强的归属感；据澳洲统计局统计，2016年澳大利亚65岁及以上老年人占比达到16%，老龄化形势严峻，因此它的养老机构越发追求普惠性；作为亚洲国家的日本，大约70年代步入老龄化社会，它的养老机构注重发挥东方国家的人文特点，传承了较多的传统家庭养老特性，使老年人获得家的温馨感；法国作为最早进入老龄化社会的国家，老年人服务体系较为完善，因此它的养老机构的特点呈现多样化，其机构形式比较丰富。对养老机构老年人需求层面的研究可分为以下几方面：第一，对不同养老模式进行对比分析，从分析中得出各种养老模式的优势、劣势，通过数据分析有针对性的提出开展机构养老的可行性。AHCA（2003）研究明确表示，机构养老的优势主要体现在将老年人集中供养可有效地缩短为老年人提供服务的时间，也可降低养老服务的成本。第二，通过调研掌握老年人需求的真实现状，确定老年人最迫切的需求，以此为依据探索适合机构养老的服务模式及发展理念，精确定位老年人特性。John（2006）认为养老机构应发展“医养融合”模式，有助于提高机构养老服务质量，增强机构“硬实力”。第三，从养老机构服务质量角度探讨对老年人需求的满足程度。Dr.Ian Philp（2004）的观点指出，因为老年人会对其入住的养老机构产生依赖性，

所以入住的养老机构是否环境整洁、照护人员是否精神饱满以及服务质量的优劣等都会影响老年人机构养老生活满意度。Charles Pace 等（2016）基于老年人长期照顾，认为未来政府应承担更多的老年人的看护责任，从传统的家庭照料向政府照顾过度。

## （2）关于养老机构服务的研究

西方很多发达国家进入人口老龄化社会较早，机构养老服务在机构设施、管理机制、人员配备等方面相对完善。国际机构目前共发布了 12 项养老服务业国际标准，主要涉及制定行业标准应考虑老年人的需求和信息技术在服务老年人方面的应用。Kimberly A. Van Orden 等（2015）对 373 名老人的调查研究中表明，养老服务中的社会支持力度加大，能够提升老年人对于生活质量的满意度。Manuel Eskildse, Shafik Dharamsi（2009）根据老年人的不同需求以及自身身体状况将养老机构进行划分，满足老年人机构养老不同层次的日常生活照料和医疗护理保健等需求，养老机构的服务项目也随着老年人的需求变化而发展。美国卫生部医疗保险和医疗救助中心为监督检查养老机构，制定实施了养老服务的传统和新兴评价指标，养老机构提供的服务主要涉及日常生活照料服务、助餐助饮、医疗照护、保健护理、口腔卫生、康复训练、药品发放等 7 个方面。英国财政部为加强对养老机构服务质量的监督管理，制定实施了若干规定如：老年居家服务标准指南、健康技术备忘录等制度性文件，以提高养老机构的服务质量。日本较早进入老龄化社会，已经形成较为健全的养老服务行业标准，共发布 29 项国家标准规范养老服务业。日本机构养老服务标准依照老年人的需求制定了日常生活照料服务、助餐助饮、精神慰藉、医疗护理、体制机制管理 5 个方面的评价标准，包含 87 个详细评价准则，内容详细、规范，可操作性强。

### 1.2.3 研究评述

通过梳理国内外研究，可以发现我国老年人机构养老服务现状较国外发达国家尚有较大差距。国内关于农村老年人机构养老的研究还处于起步阶段，以往的研究成果为研究养老机构老年人的精神生活打下了理论基础和实践经验，但仍存在一些不足之处，主要体现在以下几个方面：（1）研究对象的局限性。由于城市地区拥有雄厚的经济基础、老年人养老工作关注度高，因此关于机构养老服务的研究多以城市地区和发达地区为主，在一定程度上忽略了对农村地区老年人及入住养老机构服务发展的研究。而当前我国农村老年人占比大，机构养老需求不断

增加,农村老年人的晚年幸福生活关系着社会的稳定、全面小康社会的建成。西方国家较早关注老年人机构养老问题,而我国的研究起步较晚,期间的差距需要我们多方共同努力缩小。(2)研究视角缺乏动态性。当前针对农村老年人机构养老的研究多以静态特征为变量,如个体年龄、性别、自理能力、文化程度、代际关系等。农村老年人的传统观念、心理状态等因素也是影响其是否满意机构养老的重要因素。在以后的研究中应加大对农村老年人的机构养老意愿的动态因素的研究,为解决我国农村老年人机构养老问题提供有效路径,以期促进农村老年人机构养老服务的进一步发展。

## 1.3 研究方法与技术路线

### 1.3.1 研究方法

(1)文献检索与问卷调查相结合的研究方法。阅览学术期刊、文献著作以及中国知网等专业网站,获取文献资料。设计有关农村老年人机构养老服务满意度、需求内容以及影响因素的调查问卷,并对调查数据进行整理分析,对实际情况有了深入的认识。

(2)规范分析与实证分析相结合。在规范分析方面,首先,通过文献检索和研读,界定关于农村老年人机构养老服务的相关概念,整理出本文的调查研究思路;其次,以相关理论研究为基础,对昌乐县当前农村老年人机构养老服务进行分析。本文综合利用了经济学、管理学、社会学等相关知识,第2章对于农村老年人机构养老服务发展的相关理论依据进行简单介绍。第3章通过相关调研对昌乐县农村老年人机构养老服务发展状况进行了分析,第4章通过实地调查对昌乐县农村老年人机构养老服务满意度及其影响因素进行研究。具体方法包括访谈调查、问卷调查,并借助Eviews8.0和相应的计量方法对调研数据进行了数理分析,最后获得研究结论。

### 1.3.2 技术路线

本文技术路线如下:首先,明确农村老年人机构养老的相关概念及理论基础。其次,对昌乐县农村老年人机构养老服务发展相关状况分析,包括昌乐县农村老年人口状况分析、昌乐县农村老年人机构养老服务发展历程、昌乐县农村老年人养老机构相关状况分析和昌乐县机构养老农村老年人及其服务内容相关状况分析。再次,运用多分类有序 Logistic 回归分析昌乐县农村老年人机构养老服务满意度及

其影响因素分析。再次，提出昌乐县农村老年人机构养老服务发展的对策。最后，总结本文的主要结论。本文的技术路线如图 1-1 所示：

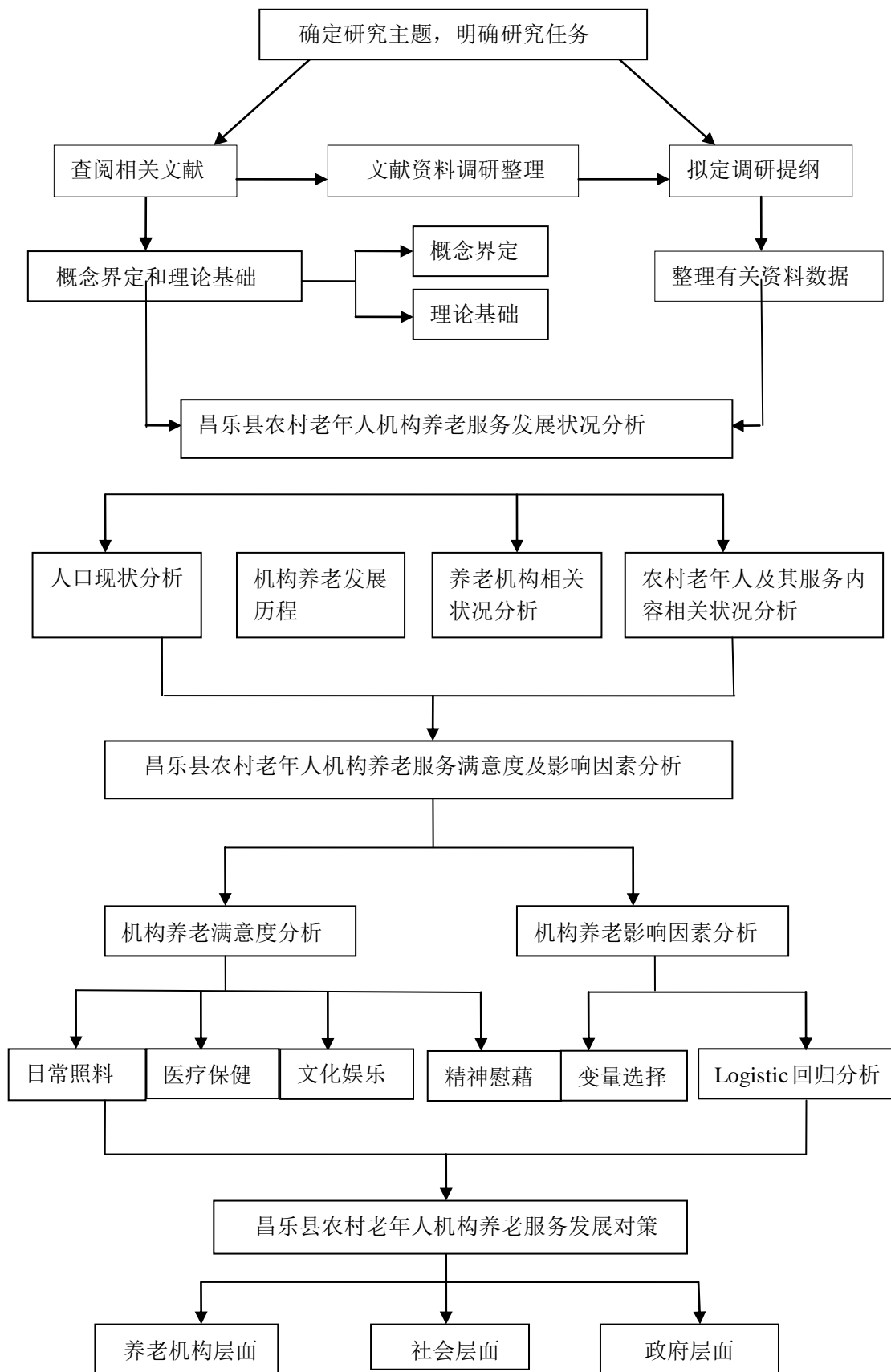


图 1-1 本文的技术路线图

Fig.1-1 The Technological Way of Thesis



## 1.4 创新之处与不足之处

### 1.4.1 创新之处

本文的创新点主要表现在以下两个方面：

(1) 通过对昌乐县农村老年人机构养老服务状况进行系统梳理，分析昌乐县农村老年人机构养老服务满意度，运用多分类有序 logistic 回归分析法探明昌乐县农村老年人机构养老服务满意度影响因素。

(2) 通过理论和实践相结合，提出了包括从政府、养老机构、社会等层面促进昌乐县农村老年人机构养老发展的对策。

### 1.4.2 不足之处

本文研究上存在的不足之处主要体现在：

(1) 由于受时间和精力限制，特别是研究对象相关数据较难取得，加之研究对象农村机构养老老年人的特殊性，导致所搜集、整理的相关数据存在一定偏差。

(2) 我国关于农村老年人机构养老的研究仍处于探索阶段，可参考借鉴的文献较少，研究过程中的理论性尚有欠缺，论文深度有待进一步加强。

## 2 相关内涵界定和理论基础

### 2.1 相关内涵界定

#### 2.1.1 养老机构

养老机构是社会养老领域的专业词汇，是指为老年人提供日常生活照料、医疗护理保健、文化娱乐活动、精神慰藉等基础性养老的综合性服务机构。根据投资和营运主体的差别，将养老机构分为公办公营、公办民营、民办公助、民办民营四种类型。公办公营型养老机构多为收入低下却有养老服务需求的老年人，有政府政策资金支持、相对稳定的人员配备和规范的管理制度；同时存在管理水平低下、人浮于事低效率，经营方面没有竞争意识，其福利性增加政府负担，滋生腐败等问题。民办民营养老机构市场竞争意识强，管理方法灵活、管理手段多样、服务敢于创新，针对老年人的不同需求，提供多层次养老服务，经济富裕老年人多倾向选择的养老服务；缺点在于对成本的控制常常存在一下“偷工减料”行为，对利润的追求夸大自身设备的完备和服务的完善，干扰养老服务市场的正常秩序。公办民营养老机构有助于缓解养老机构资金缺乏，提高老年人机构养老服务质量，但存在过度使用硬件设施、市场机制不完善，造成投资方投资意愿不足，适用于中等收入老年人。民办公助养老机构提供低价养老服务，注重服务热情、无私奉献精神和人性化服务，因此不可避免存在效率低下、市场竞争意识不强等问题。本文中的养老机构主要为公办民营和民办公助型养老机构。

#### 2.1.2 农村老年人

按照国际标准通常将老年人定义为 65 周岁以上的人。同时基于不同的定义标准又可以将老年人以年代年龄、生理年龄、心理年龄和社会年龄进行区分。年代年龄即出生年龄，是指脱离母体独立生存的年龄，也是国际上公认的界定老年人的标准。生理年龄是以个体在生物学上的个体细胞、身体组织、生理系统等状态呈现出的年龄。生理年龄和年代年龄的含义不同，但有一定的同步性。生理年龄多以血压、心跳、身体状况等医学指标衡量。心理年龄的区分是依据个体的意识和心理活动的程度，受个体的人生体验、心理活动影响，与年代年龄不一定同步。心理状态好的个体心理年龄可能会较实际年龄年轻。社会年龄是根据个体的社会地位、与他人交往的社会活动来定义的年龄。通常认为一个人的社会年龄是否成熟与其社会地位、发挥的社会作用相关。年代年龄是既定、不可改变的，但个体

的生理年龄、心理年龄和社会年龄均可通过后天的自身锻炼、勤奋努力来加以延缓。

鉴于年代年龄操作简单、实用性强,应用更加广泛,本文采取时间年代年龄概念,即时间年龄。运用我国现阶段的通用标准将60岁以上为划分老年人。将农村老年人界定为年龄在60周岁以上并居住于农村的人。按照学术惯例,通常将农村老年人分为60-69岁、70-79岁、80岁及以上(高龄老年人)三组。在农村老年人群体中,高龄老年人、失能老年人和孤寡空巢老年人作为弱势老年群体,较其他农村老年人具有更强的机构养老需求。

### 2.1.3 老年人生活质量满意度

1958年“生活质量”概念第一次由美国经济学家加尔布雷(J. K. Calbraith)提出,生活质量通常也被称为生命质量、生存质量。Holmes将生活质量定义为一种在生活中追求真实、从容自如、沉着镇定的处世方式。Levil认为生活质量是个体对生活适应能力的综合测量结果,通常是对自身身体状况、心理、社会等各方面的幸福感、满意度。生活质量满意度是一个多维评价概念,既可以是主观感受也可以是客观评价,如:生活满意度、自我实现、身体状况等。

随着老年人口规模的不断增大,老龄化程度不断加深,学术界开始对老年人口这个特殊群体的生活质量进行深入研究。老年人作为社会人口大系统中的重要组成部分,其特殊性主要反映在老年人对健康的关注与需求上。刘晶(2005)等认为老年人生活质量应该是老年人对物质生活、精神生活、健康程度等自身所处的社会环境下的自我认知的总体感受。本研究比较认同邬沧萍(2002)对老年人生活质量的定义,即老年人对自身生活(生存)环境的客观状况和主观感受的总体评价,包括个体物质生活、精神生活、综合素质、享有的权利和权益等。

## 2.2 理论基础

### 2.2.1 马斯洛需求理论

马斯洛需求层次理论是由美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛于1943年在其论文《人类激励理论》中提出,作为研究人本主义科学的重要理论基础之一,为人力资源管理做出了巨大贡献。该理论认为人类需求可以由低到高呈阶梯状分为五个层次,分别是:生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求。五中需求可以分为两类,一类需求可以通过外部条件满足,包括:生理需求、安

全需求和社交需求；另一类需求如尊重需求和自我实现需求只有通过内部因素才能得到满足。第二类需求属于比较高级的需求，人类对尊重和自我实现的追求是永无止境的。该理论指出，在个体成长发展的每一时期，都有一种需求占据主导地位，支配个体行为。低层次的需求不会因为高层次需求的出现而消失，但随着高层次需求的发展，低层次需求对行为的影响作用大大减少，各层次需求之间相互交织，相互影响。

需求层次理论的特点主要有两个：一是普遍性。人类从出生就有的需求，而且一种层次的需求得到满足，另一层次的需求会随之出现；二是顺序性。是指较低层次的需求最为迫切，通常情况下，最低层次的需求在得到满足后，就能够激励个人追求高一层次的需求。个人追求高层次的需求一般是在较低层面的需求基本满足之后才会产生，此时的较低层次的需求不再对个人产生较大的激励作用。

机构养老服务同样遵循此规律，当前老年人的需求随着经济的不断发展呈现出多层次、差异化的特点，经济水平的提高使得养老机构中老年人不仅追求基本日常生活需要的满足，开始追求更高层次的追求，既包括以大病防治、定期体检以及康复训练为主的医疗保健服务需求，也包括体育活动、娱乐互动为主的文化娱乐活动服务需求以及心理辅导、技能学习、临终关怀等心理慰藉服务需求。

### 2.2.2 公共产品理论

公共产品理论，是新政治经济学的一项基本理论，经济学家萨缪尔森在《公共支出的纯理论》著作中认为纯粹的公共产品是指任何个人消费这种物品并不会导致别人对此产品消费的减少。因此具有效用的不可分割性、消费的非竞争性和受益的非排他性。公共产品依据其特性又可以分为纯公共产品、准公共产品和混合公共产品。公共产品不排除他们消费因此难以避免出现“搭便车”行为，同时具有其边际生产成本为零、边际拥挤成本为零的特征。纯公共产品如外交、国防、路灯等具有消费人群不受限制、消费意愿趋同、受益群体范围广泛、无需支付使用费用等特点。根据公共产品理论，养老服务是公共产品的一种。当前政府（国家）在一些特定公共产品的供给上依然占据主导地位，政府（国家）尚需鼓励倡导市场和社会机构进入参与公共产品的供给。

农村老年人机构养老服务的提供具有特殊性，一方面是农村老年人口基数大，分布广泛，需求差异大；另一方面农村老人经济基础相对薄弱，城镇化和家庭核心化导致农村老年人空巢、独居老年人不断增加，养老难题日益凸显，公共产品

的供给需要政府和社会各界力量的共同参与，为改善农村老年人机构养老和实现养老服务社会化发展意义重大。

### 2.2.3 人口老龄化理论

人口老龄化是指一个地区或国家的人口生育率下降以及人口寿命不断延长，年轻人口数量不断减少，老龄人口数量增加，导致老年人口的比例不断增长的状态。人口老龄化具有两层含义：一是指老年人口数量不断增加，其在总人口中的比例呈现不断上升的状况；二是指国家或地区的人口结构随老龄人口不断增加呈现的老龄化状态。1982年在维也纳召开的“老龄问题世界大会”认为当一个国家或地区60岁及以上老年人口占总人口比例超过10%，意味着这个国家或地区进入严重老龄化。

随着人口老龄化程度的不断加深，老年群体的日常照料、精神抚慰等问题日益凸显，所以大多数学者都普遍认为人口老龄化对社会经济是以负面影响为主。解决人口老龄化的根本在于促进经济不断蓬勃发展，增强国家综合实力。当前，我国经济发展正在从粗放型转向集约型，养老机制体制不断完善，城镇老年人基本养老金的正常增长机制有序推进，农村自我储蓄和家庭保障为主、社区补助为辅、政府予以政策扶持的农村养老保障制度正在建成，城乡养老、医疗方面的社会保险和商业保险逐步完善，城乡老年人一体化的社会保障体系正在建成。“健康老龄化”是我国当前解决老龄问题的奋斗目标，旨在构建老年人的身体、心理、人际交往、经济等方面良好状态。一个国家或地区老年人群中健康老龄化比例越大，老年人能够发挥自己的作用，则可以有效缓解老龄化带来的负面影响。健康老龄化需要政府、社会、家庭各方参与，协调一致，同时也离不开老年人自身的积极探索。

### 2.2.4 福利多元理论

在上世纪70年代经济大衰退的背景下，西方国家为了解决国家危机，福利多元主义出现了，这是继古典自由主义、凯恩斯-贝弗里奇范式之后出现的又一新兴范式。西方学者蒂特姆斯（Titmuss）于70年代初提出了福利的多元化在于福利社会、财主福利和职业福利三者间相互配合、吸收的观点。随后经济学家约翰逊（Johnson）突破福利的三个方，对福利多元主义的概念进行系统全面的研究，他提出政府不应该作为福利的唯一提供者，社会组织、公共部门以及第三方也可以提供福利资源，同时他认为个人也是提供社会福利资源的重要组成部分。福利

多元理论主张社会福利资源应由多个部门共同提供如：政府（国家）、家庭、公益机构及市场等，认为政府或市场都不应该是唯一的供给主体，福利来源应向多元化发展，意味着福利的提供更加多样化以及更具有竞争性。福利多元具有两个重要的特征：多元化和分散化。从多元化的视角下，社会福利的有政府（国家）、市场、家庭、公益机构等多个来源，健全国家福利体系离不开多个层面的共同作用。国家向福利多元化转变重点是“市场化”或“非政府化”，即减少政府大包大揽的做法，弱化政府作用。从分散化视角下，政府应调整过去独揽社会福利和服务的局面，转向由地方或较小的社会组织参与承担，即强调增加参与主体多元化。

我国已经进入人口老龄化社会，特别是农村老龄化程度远大于发达地区和城市地区，农村老年人对机构养老服务需求与日俱增。在未富先老、未备先老的现实情形下，结合昌乐县当前的经济发展状况，养老服务资源的供给不能局限于依靠国家提供，同时也要重视家庭、社区、市场以及志愿组织的重要作用。福利多元化理论为大力发展农村老年人机构养老奠定了理论基础。

### 3 昌乐县农村老年人机构养老服务发展状况分析

#### 3.1 昌乐县农村老年人口状况分析

##### 3.1.1 昌乐县人口现状分析

近年来，昌乐县经济发展速度不断提升，人民的生活水平显著提高，昌乐县人口平均寿命不断延长，昌乐县人口呈现低出生率、低增长率的典型特点。同时受计划生育等政策影响，人口的年龄结构中少壮年人口数量相对减少，老年人口数量不断增加，人口老龄化越来越明显。老年人口增加速度显著高于常住人口。

表 3-1 昌乐县人口年龄结构类型

Table 3-1 Changle County Population Age Structure Type

年份	0-14 岁人口 (万人)	15-64 岁 (万人)	65 岁及以上人口 (万人)
1980 年	15.93	33.16	2.54
1990 年	15.23	37.34	3.09
2000 年	13.68	41.62	5.05
2010 年	9.06	46.52	6.01
2017 年	8.42	41.48	13.30

数据来源：根据昌乐县民政局数据整理得到

根据图 3-1，2017 年昌乐县常住人口中家庭户人口为 63.2 万人，0~14 岁的人口数量为 8.42 万，占总人口数量的 13.2%，15~64 岁的人口数量为 41.48 万，占总人口比例为 65.63%；65 岁及以上的人口为 13.30 万人，占总人口数量的 21.04%。昌乐县 0-14 岁人口由 1990 年的 15.23 万下降为 2017 年 8.42 万，1990 年到 2017 年平均每年下降 2522 人；65 岁及以上人口由 1990 年的 3.09 万显著增加到 2017 年的 13.30 万人。根据第六次人口普查数据，昌乐县老年人口从 2000 年的 5.05 万增加到 2010 年的 6.01 万，比重增加 1.40%，慢于全国 1.91% 的增长速度。但是 2010-2017 年期间增长加速，2017 年同 2010 年第六次全国人口普查相比，老年人口增加 7.29 万，增长 121.30%，远高于全国平均增速。

表 3-2 人口年龄结构类型的标准数值  
Table 3-2 Population age Structure Types of The Standard Value

年龄结构类型	老年人口系数	儿童少年人口系数	老少比	年龄中位数
年轻型	5%以下	40%以上	15%以下	20岁以下
成年型	5%-10%	30%-40%	15%-30%	20-30岁
年老型	10%以上	30%以下	30%以上	30岁以上

参照人口年龄结构类型国际划分标准,从表 3-1 普查的数据看出,1990 年昌乐县人口年龄结构开始步入成年型,2000 年老齡人口增加近 3 个百分点。根据昌乐县统计局资料,2007 年全县老齡化人口增幅较大,人口老齡化问题已现端倪。据 2017 年昌乐县统计局统计,昌乐县户籍人口 63.2 万人,登记在册老年人口 13.3 万人,占总人口的 21.1%,平均不到 5 人当中就有一人是老年人,80 岁以上的高齡人口达 1.6 万人,2010-2017 年昌乐县老齡化现象明显加重。因此大力发展社会养老服务机构迫在眉睫。

### 3.1.2 昌乐县农村老年人口现状分析

昌乐县农村老齡化程度高于城镇。昌乐县作为传统的农业大县,农村老年人口多于城镇老年人口,农村人口老齡化程度远远高于城镇。

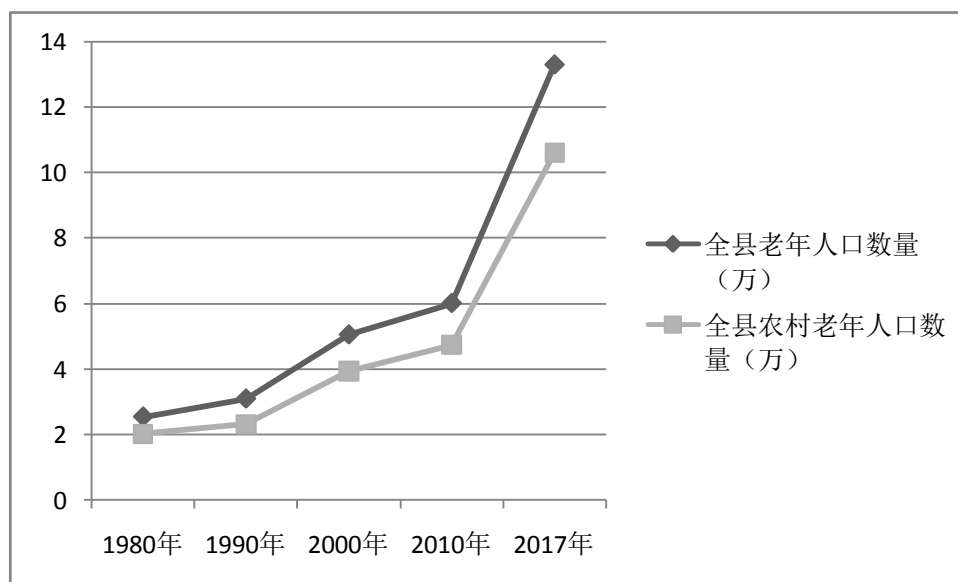


图 3-1 昌乐县 65 岁以上老年人口及农村老年人口数量变化趋势图

Figure 3-1 Changle County Rural Elderly Population Proportion Change Trend Chart

数据来源: 根据昌乐县民政局数据整理得到

从图 3-3 可以看出,2010 年以前昌乐县老齡人口缓慢增长,人口老齡化发展缓慢,2010-2017 年老年人口增长趋势明显,2007 年我县开始进入老齡化社会,2010



年全县老年人口 6.01 万人，农村老年人口为 4.74 万人，农村老年人口占全县老年人口的 78.87%；2017 年昌乐县 65 岁及以上老年人口数 13.30 万人，农村老年人口是 10.60 万人，农村老年人口占全县老年人口的 79.69%，全县老年人口较 2000 年增加 7.29 万人，增长速度为 121.30%，其中农村老年人口增加 5.86 万人，增长 123.62%。农村老年人口从 1990 年的 2.31 万人到 2010 年增长为 4.74 万人，基本上每年增长 2430 人；2010 年以后，人口老龄化速度逐步加快，到 2017 年 65 岁以上人口达到 10.60 万人，占总人口的 16.8%，占全县老龄人口的 79.7%。平均每年增长 8371 人，增长速度提高了 2.45 倍。根据此发展趋势昌乐县的农村老年人口比重会在较长时间内持续增长，农村老年人机构养老服务需求越来越大。

### 3.2 昌乐县农村老年人机构养老服务发展历程

根据昌乐县统计局数据，1986 年昌乐县第一家正式养老服务机构成立。自 1986 年至今，昌乐县养老服务机构数量随社会结构不断变化呈现先增后减的趋势。昌乐县农村老年人机构养老服务的发展，大致可以划分为初步探索期、改革发展期、加速发展期三个阶段。

#### 3.2.1 第一阶段：初步探索期（1986 年-2007 年）

1986 年昌乐县民政局按上级老龄办要求，全县 22 处乡镇建起敬老院，其中新建 7 处，改建 10 处，村级升为乡镇级的 5 处，共有房屋 294 间，总资产 102.5 万元，其中社会和单位捐赠 93.8 万元，共收养五保老人 259 名，占全县五保老人的 17%，1987 年，新办村敬老院 9 处，新收五保老人 334 名，入院率提高到 13.7%。是年，全县有 18 个乡镇实行五保统筹供养。1988 年全县投资 104 万元，新建村级敬老院 25 处，并有 8 处乡镇敬老院新建房屋 68 间，6 处乡镇敬老院扩建，共收养五保老人 605 人，占全县五保对象的 44.9%，1990 年，投资 95.8 万元，新建房屋 165 间，新增床位 249 张，新增入院老人 90 名，入院率达 50.3%。五保供养费用采取乡镇统筹的办法，供养标准为当地农村一般生活水平。1996 年全县共有乡镇敬老院 23 处，占地 172.4 亩，房屋建筑面积 1.63 万平方米。有五保对象 1562 名，其中入院供养的 812 名（男 632 名，女 180 名），占总数的 52%，2007 年全县有 15 处敬老院，五保对象 869 人，其中集中供养 629 人，集中供养率 72.4%。这一时期养老机构并不对外提供服务，入住的老人均为农村“五保”老年人。在此期间养老机构从 1986 年 22 处到 1988 年增加到 56 处，经过不断完善发展，在 2004

年撤销村级敬老院,2007年敬老院减少至15处,但集中供养率由17%增至72.4%,说明经过不断发展,昌乐县农村老年人机构养老取得显著成果。具体数据如表3-3示。

表3-3 昌乐县1986-2007年农村老年人养老服务机构发展情况统计表  
Table 3-3 Statistics on the Development of Rural Elderly Care Service Institutions in Changle County during 1986-2007

年份	养老机构数量	入住人数	集中供养率	备注
1986	22	259	17.0%	总资产 102.5 万元
1987	31	592	13.7%	
1988	56	605	44.9%	新增投资 104 万元
1989	47	497	47.2%	
1990	48	685	50.3%	实行乡镇统筹
1991	46	677	50.8%	
1992	46	691	51.0%	
1993	45	724	51.2%	
1994	25	747	51.5%	撤销村办敬老院
1995	24	763	51.8%	
1996	23	812	52%	建筑面积 1.63 万平方米
1997	22	774	46%	
1998	23	786	47%	
1999	23	797	50%	
2000	23	761	51%	
2001	23	749	54%	
2002	23	716	59%	
2003	20	702	61%	
2004	20	693	62%	
2005	18	689	67%	
2006	16	1146	69%	
2007	15	629	72.4%	

数据来源:根据昌乐县统计局数据整理得到

1986-2007 年期间,先后有红河、鄆鄆、崔家庄、昌乐镇 4 处敬老院被确定为省二级敬老院,朱刘、北岩、尧沟镇等 10 处敬老院被确定为省三级敬老院。

### 3.2.2 第二阶段:改革发展期(2008 年-2013 年)

2008-2013 年这一时期,农村老年人基本入住农村养老服务机构属于公建公营的敬老院,县民政部门统一规划,以乡镇为单位对敬老院进行合并整改,撤销所有村级敬老院,并裁撤空置率高、基础设施较差的不达标乡镇敬老院,这一时期敬老院数量显著下降。在敬老院入住的老人仍只有“五保”老人,入住人数也在缓慢减少,由 2008 年的 645 人减至 2013 年的 318 人,集中供养率稳中有升,从 2008 年的 73.2%,经过不断发展,到 2013 年突破了 86%。昌乐县对养老服务机构的发展模式不断探索尝试,保障老年人晚年生活质量。

2008 年全县共有养老机构 12 处,集中供养 645 人(男 492 人,女 153 人);2011 年,为提高集中供养质量、减少空置率,全县养老机构多镇合并减少至 6 处,集中供养 497 人,供养率达 78.0%,到 2013 年全县集中供养率达 86.1%。具体数据如表 3-4 所示。

表 3-4 昌乐县 2008-2013 年农村老年人养老服务机构发展情况统计表  
Table 3-4 Statistics on the Development of Rural Elderly Care Service Institutions in Changle County during 2008-2013

年份	养老机构数量	入住人数	集中供养率	备注
2008	12	645	73.2%	
2009	10	622	74.5%	
2010	10	541	77.8%	
2011	6	497	78.0%	多镇合并
2012	6	389	82.6%	
2013	6	318	86.1%	

数据来源:根据昌乐县民政局统计资料整理得到

### 3.2.3 第三阶段:加速发展期(2014 年-至今)

这一阶段是养老服务机构发展的加速时期,2014 年昌乐县根据潍坊市民政局出台的《关于加快发展养老服务业的意见》、《关于支持农村幸福院建设的实施意见》等文件,坚持养老服务业社会化、专业化、市场化、信息化、产业化“五化”方向,不断推进养老服务业综合改革,统筹推动机构养老服务和城乡养老服

务，以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系进一步完善，养老市场初步形成。截至 2017 年底，昌乐县免费培训养老服务从业人员 1060 人次，培养初级养老护理员 122 人，养老服务从业人员持证上岗率达 80%以上；发展养老志愿服务人员 1800 多名；新建昌乐县养老信息服务平台 1 处。机构养老服务质量得到显著提升。

为进一步提高供养质量和标准，昌乐县于 2014 年建设了县养老中心，将全县 300 多名集中供养五保对象和 86 名社会老人统一供养。为贯彻落实省、市《关于加快发展养老服务业的意见》精神，提升供养服务水平，昌乐县对养老中心推行公建民营，在全市率先通过公开招标方式，委托中标的潍坊市华都颐年园养老服务中心运营。2014 年 12 月试运营以来，华都颐年园充分发挥优质服务品牌优势，为供养对象提供了优质、规范的服务，让每位入住人员都得到了家庭般的温暖和亲情般的关怀，真切感受到党委和政府的温暖。2016 年昌乐县又投入 500 多万元对养老中心进行了改造提升，通过消防设施改造、安装太阳能光热系统、加装电梯等工程，极大地改善了中心环境，使中心进一步提档升级，确保入住对象以中心为家安享晚年。

2013 年成立昌乐县碧水龙庭养老服务中心，2014 年正式运营，占地 14.8 亩，建筑面积 7000 m<sup>2</sup>，设有床位 300 张，是一家为老年人提供日常生活照料、医疗保健、康复护理和精神慰藉等服务的综合性养老服务机构。作为传统家庭养老模式的补充与更新，为老年人提供老年学校、书报阅览、书法绘画等培训服务，为老年人提供活动场所、休息健身等服务。

2014 年昌乐县立足农业大县实际，为贯彻落实省、市《关于加快发展养老服务业的意见》精神，有效缓解农村留守老人的养老问题，将农村幸福院建设作为加快养老服务体系建设的一项重要内容，规划试点农村幸福院建设，积极宣传上级扶持政策，充分调动村（社区）建设幸福院的积极性。同时加大业务指导，帮助农村幸福院建章立制，规划配套医疗室、活动室、文化室以及健身器材等附属设施。截止到 2017 年底，昌乐县通过新建、盘活旧学校、活动室、办公场所等闲置资产，各镇街道积极筹措资金，共建成农村幸福院 39 处，投入建设资金 120 多万。建立统一完善的农村幸福院规章制度，设置居室、伙房、餐厅、娱乐活动室、健身康复室、室外活动场，满足农村老年人生活照料、文化娱乐、情感交流、精神慰藉等基本需求。

### 3.3 昌乐县农村老年人养老机构相关状况分析

#### 3.3.1 养老机构类型及其特点

根据昌乐县民政局统计资料显示，昌乐县的养老机构数量呈现现代化的趋势，养老机构的服务也呈现出多样化的特点，昌乐县机构养老服务主要包括以下三个层次：

一是县民政局监管的昌乐县公办民营养老中心。共计 1 个，主要面向城市三无人员和农村五保老人，部分床位向社会老人开放。

二是通过民办公助形式建设的养老机构。共有 4 个，床位 2000 张，面向社会开放。

三是农村幸福院。截止 2017 年底全县农村幸福院 39 处，主要面向农村居民就近养老和日间照料。

经过相关调查和数据收集，昌乐县农村老年人入住养老机构基本为昌乐县民政局监管公办民营的昌乐县养老服务中心、民办公助性质的碧水龙庭养老中心以及 39 处新兴农村幸福院，农村幸福院为日间照料。

#### 3.3.2 养老机构服务队伍分析

经过相关调查和数据收集，昌乐县农村老年人入住养老机构昌乐县养老服务中心、昌乐县碧水龙庭养老中心以及 39 处新兴农村幸福院的工作人员和护理人员队伍建设数量如下：

表 3-5 昌乐县农村老年人机构养老工作人员数量汇总表  
Table 3-5Changle County Rural Aged Aged Staff Number Summary

名称	管理人员	医护人员	护理人员
昌乐县养老服务中心	5	3	50
碧水龙庭养老中心	7	2	37
农村幸福院（处）	39（处）	-	-

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

根据 3-5 们可得知，昌乐县农村老年人机构养老护理人员以及工作人员数量整体偏少。其中昌乐县养老服务中心管理人员 5 人，占全部工作人员的 8.62%，医护人员 3 人，占全部工作人员的 5.17%，护理人员 50 人，占全部工作人员的 57.47%；昌乐县碧水龙庭养老中心工作人员共 46 人，管理人员 7 人，占比 14.89%，医护人员 2 人，护理人员 37 人，占全部工作人员的 80.43%；农村幸福院日间照料中心

39 人。

表 3-6 昌乐县农村老年人机构养老工作人员年龄结构表

Table 3-6 Age Structure of Aged Staff in Rural Elderly Agencies in Changle County

年龄分布	18-35 岁	36-45 岁	46-55 岁	56-65 岁
管理人员	2	17	19	13
医护人员	-	1	2	2
护理人员	12	13	33	29

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

根据 3-6 们可得知，昌乐县农村老年人机构养老护理人员以及工作人员年龄整体偏高。其中管理人员年龄集中在 36-55 岁，占全部管理人员的 70.58%，青年管理人员数量较少，仅有 2 人；护理人员年龄多集中在 46-65 岁这一区间，占有护理人员的 71.26%；其次是 36-45 岁区间共 13 人，18-35 岁青年护理人员数量最少，仅占护理人员的 13.79%；医护人员数量偏少，仅有 5 人，年龄集中在 46-65 岁。

表 3-7 昌乐县农村老年人机构养老工作人员薪资情况分布表

Table 3-7 Changle County Rural Elderly Aged Staff Salaries Situation Distribution Table

薪资水平	500-1000 (元)	1001-2000 (元)	2001-3000(元)	3000 以上 (元)
管理人员	-	1	6	5
医护人员	-	-	3	2
护理人员	24	38	15	10

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

根据 3-7 我们可得知，昌乐县农村老年人机构养老护理人员以及工作人员薪资水平整体偏低。其中管理人员的薪资 6 人在 2001-3000 元之间，占全部管理人员的 50%，5 人薪资在 3000 元以上，占全部管理人员的 41.67%，薪资在 1001-2000 元之间有 1 人；护理人员薪资集中在 1001-2000 元这一区间，占有护理人员的 43.68%；其次是 500-1000 元区间共 24 人，15 人的薪资水平在 2001-3000 元区间，3000 元以上数量最少，仅占护理人员的 11.49%；医护人员薪资水平 3 人在 2001-3000 元，3000 元以上 2 人，平均薪资低于全县医护人员薪资水平。

昌乐县农村幸福院实行国家财政补贴政策，因此不计入统计范围。

护理人员作为养老机构重要的服务主体，护理人员的整体素质直接影响农村老年人机构养老的质量。根据调查统计，护理人员男女比例情况如下：

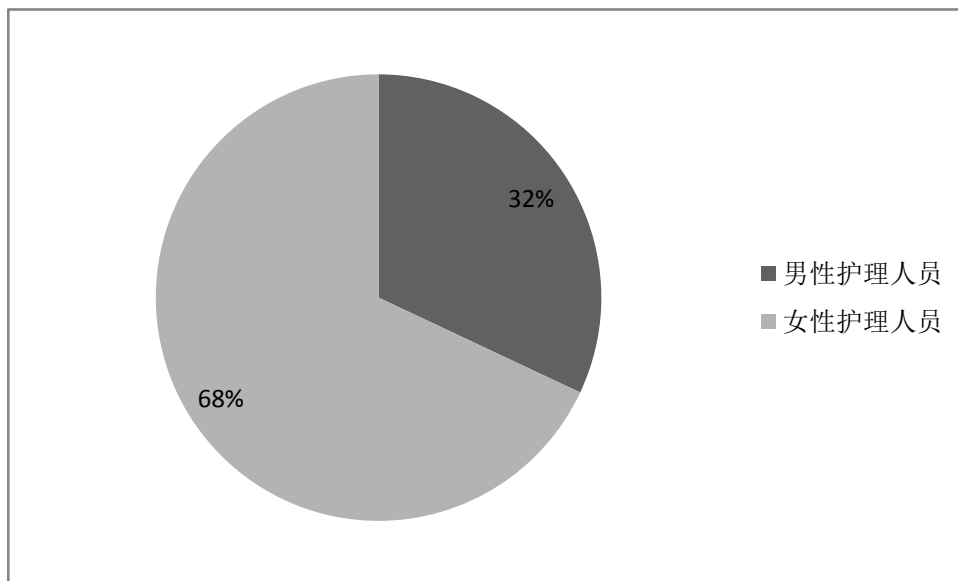


图 3-2 昌乐县农村老年人机构养老护理人员男女比例图

Figure 3-2 Proportion of Male and Female Nursing Staff in Rural Elderly Institutions in Changle County

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

根据统计数据，昌乐县农村老年人机构养老护理人员绝大部分为女性，总人数占到被调查人数的 68%。通过我们的调查了解，仅有 38% 的男性护理人员参加到从事护理行业的队伍中，其中，有相当一部分是由于亲属在从事养老工作，鉴于能够亲属相互照顾且能做一份力所能及的工作，才加入到护理人员队伍当中。

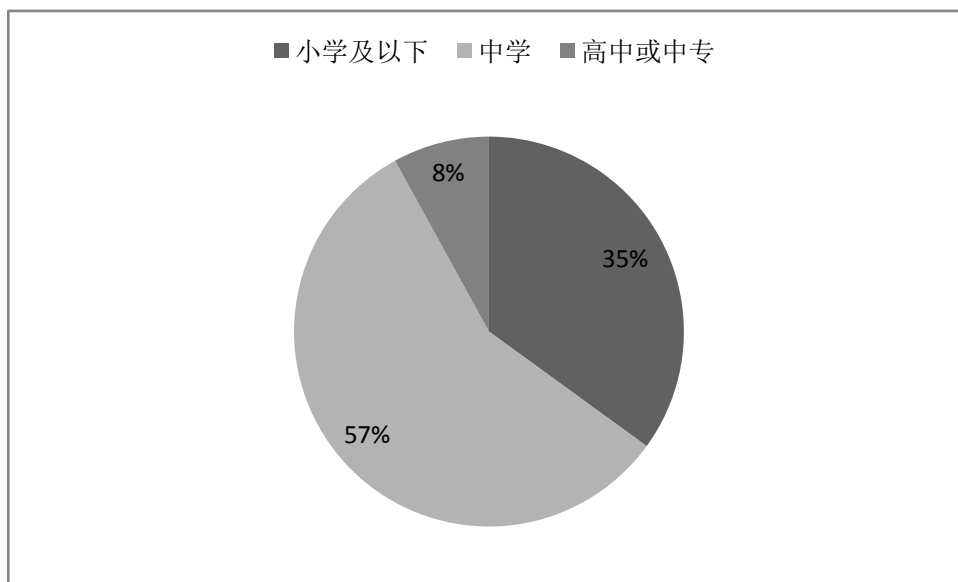


图 3-3 昌乐县农村老年人机构养老护理人员文化水平比例图

Figure 3-3 Proportion of the Cultural Level of the Aged Nursing Staff in Rural Senior Institutions in Changle County

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

通过图 3-3 我们可以看出文化水平方面，养老护理人员的学历水平主要集中在

小学、初中这两个层次，占总人数比例达 92%；高中或者中专文化水平的仅有占比较少仅为 8%；大专及以上学历的护理人员为 0 人。当前从事养老护理工作的人员多为 45 岁以上的农村中年妇女，受当时经济因素限制，他们当中大多没有接受过正规学业教育，因而整体文化水平偏低。

### 3.3.3 养老机构设施环境状况分析

表 3-8 昌乐县农村老年人入住养老机构信息汇总表

Table 3-8 Rural Elderly Care Agencies in Changle County Information Summary

名称	床位数（张）	面积（m <sup>2</sup> ）	入住人员
昌乐县养老服务中心	520	16000	390
碧水龙庭养老中心	400	9000	270
农村幸福院（处）	39（处）	8250	328

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

昌乐县于 2014 年建设了县养老中心，占地 20 亩，建筑面积 16000 平方米，建有老年养护公寓楼 2 座，餐饮服务楼 1 座，设置床位 520 张，养老中心全部按照星级宾馆模式建设，设置高标准老人居室、独立卫生间、高档餐厅、浴室、洗衣室、娱乐室、办公室等，设施配套齐全，监控系统全覆盖。

昌乐县碧水龙庭老年服务中心成立于 2013 年，占地 14.8 亩，建筑面积 7000 m<sup>2</sup>，设有床位 300 张，为老年人提供：日常生活照料、组织娱乐群体活动、康复护理和精神慰藉，是一家集养老、医疗服务于一体的综合性服务机构，机构设有老年学校、图书阅览室、书法绘画室等培，为老年人提供娱乐活动场所，机构修建了室外活动场地，健身运动器材配备完善。

昌乐县为解决农村独居、空巢、失能半失能农村老年人养老难问题，因地制宜、量力而行，按照“村级（社区）主办、互助服务、群众参与、政府支持”的原则，依托村民自治和集体经济，将村集体闲置学校、民房以及废旧厂房和文化大院改造，由农村集体（社区或行政村）投资建设 and 管理的公益性养老服务场所，入院老人实行自我管理、互助服务，可满足农村老年人日间照料、文化娱乐、情感交流、精神慰藉等基本需求，真正达到老有所居、老有所养、老有所乐。截至到 2017 年共建成农村幸福院 39 处，建筑面积 8250 m<sup>2</sup>，日间照料农村老年人 328 人。让农村老年人养老在乡村，享乐家门口，保障农村老年人基本生活照料、丰富精神生活。



### 3.4 昌乐县机构养老农村老年人及其服务内容相关状况分析

#### 3.4.1 养老机构农村老年人状况分析

根据图 3-9 我们可以看出，入住养老机构的昌乐县农村老年人以男性居多，日间照料中心的农村幸福院以女性老年人居多。农村老年人入住养老机构 414 人，占养老机构的 62.73%，女性老年人入住 246 人，占入住总人数的 37.27%；日间照料的农村幸福院入住人数 328 人，其中女性老年人 197 人，占比 60.06%；全县五保户养老中心集中供养 304 人，均入住昌乐县公办民营养老机构昌乐县养老服务中心，入住数量超过全县五保户总量的 85%，农村幸福院日间照料 14 人。

表 3-9 昌乐县农村老年人入住养老机构性别分析表

Table 3-9 Changle County Rural Elderly Housing Aged Institutions Analysis Table

名称	入住人员	男	女	五保户
昌乐县养老服务中心	390	232	158	304
碧水龙庭养老中心	270	182	88	-
农村幸福院（处）	328	117	197	14

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

通过图 3-10 我们可以看出，昌乐县农村老年人 60-69 岁区间入住养老机构较少共 136 人，占 13.77%。这一阶段的农村老年人多身体健壮，尚有进行体力劳动，也大多可以日常生活自我照料，入住老年人多为身体欠佳或者不能自理；入住养老机构的农村老年人主要集中在 70-79 岁区间，占总人数的 56.48%；大于 80 岁的高龄老年人入住较多，80-89 岁 262 人，占比 26.51%；90 岁及以上 37 人，占全部农村老年人机构养老的 3.7%。

表 3-10 昌乐县农村老年人入住养老机构年龄分析表

Table 3-10 Changle County Rural Elderly Care Agencies Institution Age Analysis Table

名称	60-69 岁	70-79 岁	80-89 岁	90 岁及以上
昌乐县养老服务中心	74	199	104	13
碧水龙庭养老中心	33	162	69	6
农村幸福院（处）	24	197	89	18

数据来源：根据昌乐县民政局统计资料整理得到

据昌乐县民政局统计资料分析，昌乐县农村老年人机构养老人员多为五保老年人或者失能老年人，入住机构基本为政府托底的养老服务中心或者是农村幸福院。其原因主要是农村老年人经济收入水平低下，难以承担高昂的养护费用，另

一方面影响农村老年人机构养老的因素是传统养儿防老观念固化、机构养老服务单一。昌乐县农村老年人机构养老不断增加的需求迫切需要改革来适应新形势的需要。

### 3.4.2 农村老年人机构养老服务内容分析

根据马斯洛需求层次理论，农村老年人在养老机构中接受的服务主要从以下四个方面展开，分别是日常生活照料、医疗护理保健、文化娱乐活动和心理慰藉。

#### 3.4.2.1 日常生活照料方面

昌乐县农村老年人机构养老的日常生活照料主要分为自理服务、半护理服务、全护理服务。自理指生活完全自理、不依赖他人护理的老年人。半护理针对日常生活行动不便，行为活动轻度依赖如拐杖、轮椅和升降电梯等辅助设备的老年人。半护理老人助餐助饮、日常起居等方面需要的服务项目较多，与自理老人相比，对护理人员的依赖程度有所增加。全护理服务针对日常生活行为完全依赖他人的老年人，服务内容较多，涵盖衣食住行各个方面。

在调查样本中，有 73.68% 的老年人表示接受过日常起居照料，特别是养老机构中需要半护理、全护理的老年人对日常起居照料依赖护理人员，需求度高；68.42% 的老年人表示接受过助餐助饮服务，其中又有 32.95% 的老年人需要用餐时依赖别人；接受过助浴助卫服务的老年人占样本总数的 74.06%，老年人行动不便，但对个人卫生、环境卫生要求较高，需要护理人员的照料；54.51% 的老年人表示接受过外出陪伴服务；83.08% 的老年人接受过物品供给服务，考虑到安全性因素，老年人较少离开养老机构外出，个人需求依赖养老机构提供服务；90.60% 的老年人接受过辅助器具服务，如：拐杖、扶手等，但是老年人对辅助工具的要求和依赖程度有所不同。具体数据如图 3-4 所示。

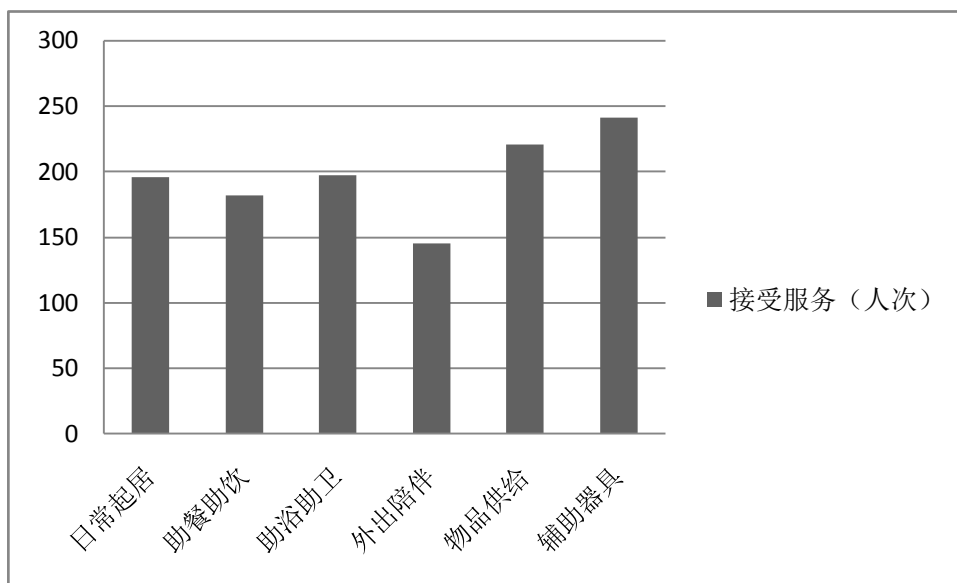


图 3-4 昌乐县农村老年人机构养老日常生活照料状况图

Figure 3-4 Changle County Rural Aged Institutions Daily Life Care Status Chart

### 3.4.2.2 医疗护理保健服务方面

在医疗护理保健服务上，养老机构在老年人入住时会进行体检并建立个人健康档案，老年人入住养老机构后也会定期体检。养老机构均设有医务室，能够应对突发疾病、常见病和多发病的处理，并且有固定大型医疗机构为老年人提供医疗服务。养老机构中医疗护理保健服务大致可以分为药品发放、大病防治、定期体检、康复训练、保健知识。

通过图 3-5 可以看出：昌乐县农村老年人机构养老的 95.49%的老年人表示机构养老中接受过药品发放服务；48.87%的老年人表示在养老机构中接受过大病防治方面的服务；100%的老年人表示接受过定期体检服务，但是大部分老年人表示体检项目较少、内容单一；59.02%的老年人表示接受过养老机构中提供的康复训练服务；大约有 61.65%的老年人表示接受过养老机构中的保健知识学习服务。

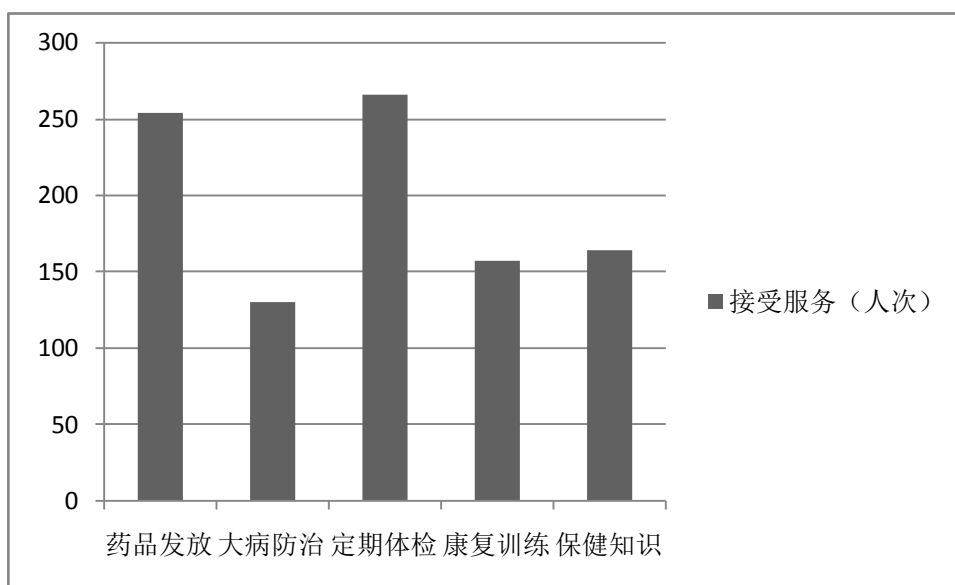


图 3-5 昌乐县农村老年人机构养老医疗护理保健服务状况图

Figure 3-5 Changle County Rural Aged Aged Care Medical Care Services Status Chart

### 3.4.2.3 文化娱乐活动方面

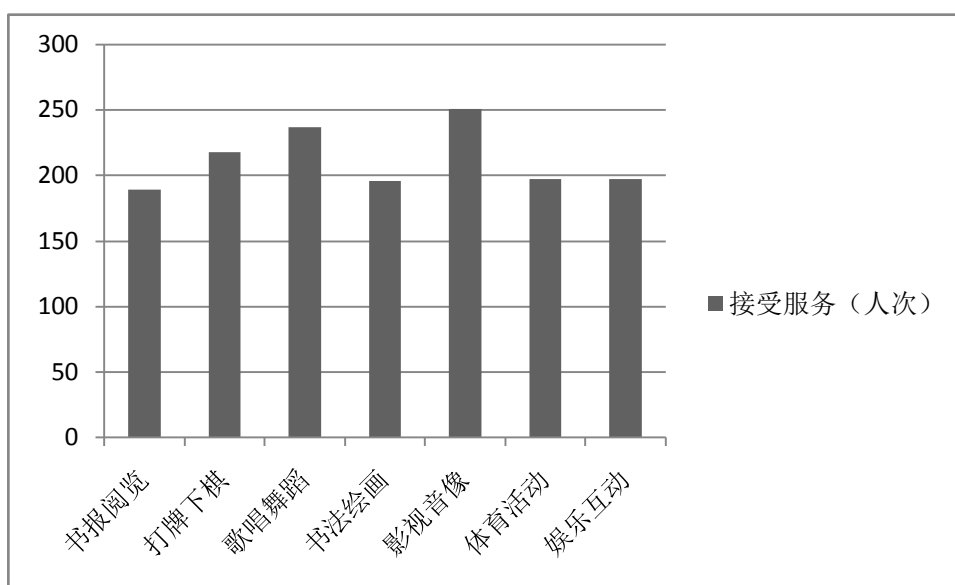


图 3-6 昌乐县农村老年人机构养老文化娱乐活动服务状况图

Figure 3-6 Changle County Rural Elderly Aged Culture and Entertainment Activities Service Status Chart

老年人的文化娱乐活动也是养老服务供给的一项非常重要的内容。养老机构所提供的文化娱乐服务主要包括书报阅览、打牌下棋、歌唱舞蹈、书法绘画、影视音像、体育活动和娱乐互动。

在文化娱乐活动方面，266 个调查问卷样本中，有 71.05% 的老年人表示接受过书报阅览服务；81.95% 的老年人表示在养老机构中参与过打牌下棋；89.09% 的老年人表示在养老机构中参加过唱歌舞蹈活动，认为在养老机构可以学习新的舞蹈、歌曲；表示参加过书法绘画活动的共有 195 人，占调查样本总数的 73.68%；

94.36%的老年人表示在养老机构中接受过影视音像服务,这其中 76.5%的老年人认为影视音像内容陈旧、单一; 74.06%的老年人表示在养老机构中参与过体育活动,如: 乒乓球、踢毽子等,老年人认为适当的体育锻炼可以提高身体免疫力,有助于身体健康; 74.07%的老年人表示参与过养老机构中娱乐互动,参与机构组织的晚会等娱乐活动。

### 3.4.2.4 精神慰藉方面

随着生活水平的提高,老年人对心理慰藉服务需求不断上升。昌乐县养老机构中开展的心理慰藉服务主要有人际关系调整,包括老年人之间的交流、老年人与护理人员之间的交流、老年人与志愿者之间的交流; 代际支持; 对老人进行心理辅导; 技能学习等。

从图 3-7 中我们可以看出,昌乐县养老机构中的农村老年人中有 75.56%的老年人表示经常与家人交流,代际支持较高; 74.43%的老年人表示在养老机构中能够很好的与护理人员进行交流; 90.98%的老年人表示社会网络关系良好,经常与其他院友经常交流沟通,能够丰富老年人的业余生活; 46.24%的老年人表示曾接受过志愿者服务,并相处较好; 在养老机构中约有 34.21%的老年人接受过心理辅导服务,如: 排解忧虑、化解矛盾等; 表示在养老机构中接受过新技能学习的老年人占样本总数的 30.07%,新技能的学习能够提升老年人的生活自信心。

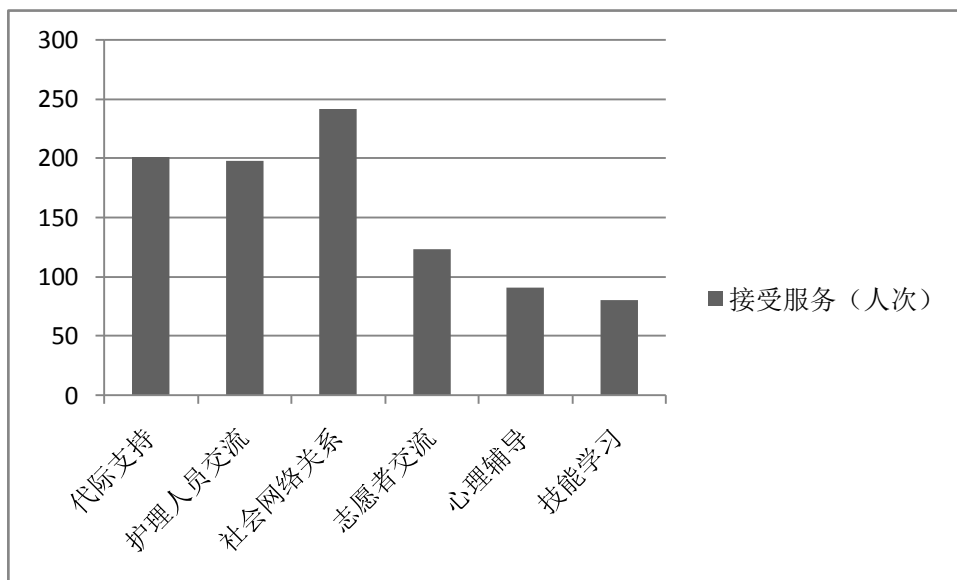


图 3-7 昌乐县农村老年人机构养老精神慰藉服务状况图

Figure 3-7 Changle County Rural Aged Aged Care and Mental Relief Service Status Chart

## 4 昌乐县农村老年人机构养老服务满意度及影响因素分析

### 4.1 数据来源和样本调查情况

#### 4.1.1 数据来源

本文所用数据来源于山东农业大学经济管理学院本科生于 2017 年寒假期间对昌乐县各养老机构的实地调查，采用随机抽样和分层抽样相结合的方法，调查对象为入住养老机构的农村老年人。首先，从山东农业大学经济管理学院的本科学中选择 15 名做事认真、细致负责的学生作为此次调查的访问员，通过对访员的集体培训，阐明本次调查的目的、统计指标、选项设置、选项含义及注意事项；其次，访问员利用寒假的时间，对符合条件的老年人展开随机调查，采用当面访谈的方式，现场直接填写调查问卷。总计发放 300 份调查问卷；最后，认真审核收回的调查问卷，淘汰无效问卷，最终收到有效问卷 266 份，问卷有效率为 88.67%。

#### 4.1.2 样本调查情况

本次调查对样本的选择兼顾了昌乐县各养老机构的基本情况，且 266 位受访老人思想独立、人格健全，对于问卷的问题和选项能够准确理解、清晰作答，所以此次分析所用数据具有代表性，用于科学分析可信度较高。调查样本基本情况如下表 4-1 所示：

表 4-1 调查样本基本情况汇总表  
Table 4-1 Sample Basic Summary Form

变量	类别	频数	百分比
性别	男	145	54.51
	女	121	45.49
年龄	60-69 岁	34	12.78
	70-79 岁	167	62.78
	80 岁及以上	65	24.44
婚姻状况	已婚且有配偶	42	15.79
	丧偶或离异	75	28.20
	未婚	149	56.02
文化程度	小学及以下	189	71.05
	初中	52	19.55
	高中	21	7.89
	大专及以上	4	1.50
身体状况	良好	32	12.30
	一般	68	25.56
	较差	124	46.62
	患病	42	15.79

子女数量	0 个	147	55.26
	1 个	61	22.93
	2 个	21	7.90
	3 个	15	5.64
	4 个及以上	2	0.75
子女性别构成	儿子多 (含独生子)	27	39.13
	女儿多 (含独生女)	36	52.17
	儿女一样多	6	8.69
入住机构年数	3 个月-1 年	16	6.02
	1 年-2 年	25	9.40
	2 年-3 年	82	30.83
	3 年以上	143	53.76
家庭年收入	5000 元以下	142	53.38
	5000-10000 元	51	19.17
	10001-15000 元	25	9.40
	15001-20000 元	26	9.74
	20000 元以上	22	8.27
经济来源	土地供养	22	8.27
	子女供养	91	34.21
	政府救助	147	55.26
	亲友资助	6	2.26
退休前职业	务农	201	75.56
	个体户	25	9.40
	工人	33	12.41
	国企、事业单位	7	2.63

根据调查问卷整理得到

从个体特征变量角度来看, 男性农村老年人选择机构养老意愿更强, 入住养老机构男性占比 54.51%, 比女性老年人高 9.02 个百分点; 在身体状况方面, 72.18% 的老年人身体一般或较差, 需要轻度护理, 仅有 12.30% 的老年人表示身体状况良好, 15.79% 的老年人身体患病, 需要护理; 在婚姻方面, 84.22% 的老人是丧偶或者离异或者一直未婚独居, 只有 15.79% 的老人有配偶而且仍然健在; 在年龄方面, 主要集中在 70-79 岁区间, 占样本总数的 62.78%, 80 岁及以上老龄老年人 65 人, 占样本总数的 24.44%, 年龄在 60-69 岁区间的老年人 34 人, 占样本总数的 12.78%, 人数较少, 且多是身体残疾或者患有疾病不能自理的老人; 在文化程度方面, 受当时社会经济水平限制, 71.05% 的老年人文化程度较低, 仅为小学或者文盲, 文化程度为初中和高中的占 27.44%, 大专及以上学历文化程度人数较少, 仅有 4 人, 占样本总数的 1.5%。在子女数量方面, 农村老年人选择机构养老多为孤寡老年人, 无子女或者只有一个子女的比重较高, 占调查样本总数的 78.19%, 13.54% 的老年

人有两到三个子女,仅有 0.75%的老年人有 4 个及以上子女。从子女性别方面来看,女较多的占到了 5%,这也进一步证实了农村老年人“养儿防老”的观念根深蒂固。在入住机构时间方面,6.02%的老年人入住时间较短在 3 个月-1 年之间,老年人入住时间在 1 年-2 年之间的占 9.40%,30.83%的老年人表示已有 2 年-3 年的入住时间,53.76%的老年人入住时间较长,入住机构养老时间超过 3 年。

从经济特征变量角度来看,53.38%的老年人表示家庭年收入在 5000 元以下,这部分老年人主要是农村孤寡老人,在丧失劳动能力和部分劳动能力的情况下,缺少收入来源;19.17%的老年人家庭年收入在 5001-10000 元之间,可以维持日常基本的生活开支;家庭年收入在 10001-20000 元之间的老年人占比 19.14%,8.27%的老年人表示家庭年收入在 20000 元以上,拥有良好的经济基础;从经济来源方面来看,55.26%的农村老年人选择机构养老依靠政府救助,由此可见政府托底养老是农村老年人机构养老的主要渠道;34.21%的老人靠子女供养,这一部分老年人主要因为身体状况不佳而子女又无暇照料;另外 8.27%的农村老年人依靠自有土地出租或流转等方式利用土地供养。老年人退休前职业状况,75.56%的老年人职业为农民,9.44%的老年人退休前为个体工商户,老年人退休前职业为工人的占比 12.41%,国企、事业单位退休的老年人数量较少,仅占样本总数的 2.63%。

## 4.2 昌乐县农村老年人机构养老服务满意度分析

### 4.2.1 日常生活照料满意度

表 4-2 昌乐县农村老年人机构养老日常生活照料满意度情况表

Table4-2 Changle County Rural Elderly Aged Institutions Satisfaction with Daily Living Care

变量	类别	频率	百分比
日常生活照料	日常起居	183	68.80
	助餐助饮	192	72.18
	助浴助卫	179	67.29
	外出陪伴	189	71.05
	物品供给	160	60.15
	辅助器具	222	84.73

昌乐县养老机构的农村老年人对日常起居方面的照料满意度如表 4-2 所示:68.80%的老年人对日常起居满意,但约有 3 成的老年人对日常起居不满意,认为护理人员服务僵硬,缺乏人性化;72.18%的老年人对餐饮方面照料满意,总体满



意度较高。老年人随着年龄的增长牙齿退化、肠胃消化负担较重，在饮食方面都有不同方面的顾忌，这其中有 36.11%的高龄老年人或身体患有疾病的老年人饮食完全不能自理，需要护理人员喂饭；71.05%的老年人对外出陪伴时的照料表示满意；60.15%的老年人对物品供给需求满意，考虑到安全性因素，老年人外出购物需要严格的请销假制度，老年人对此需求较高，机构配给不完善，因此满意度相对不高；84.73%的老年人对辅助器具供给满意，67.29%的老年人对助浴助卫需求满意，其中卫生方面，老年人不仅对个人卫生有较高的需求，对环境卫生也有较高的需求。通过调查说明农村老年人对机构养老基本的日常需求满意度相对较高。

#### 4.2.2 医疗护理保健服务满意度

表 4-3 昌乐县农村老年人医疗护理保健服务满意度情况表

Table 4-3 Changle County Rural Elderly Medical Care Services Satisfaction Rate Table

变量	类别	频率	百分比
医疗护理保健满意度	药品发放	218	81.95
	大病防治	117	43.98
	定期体检	109	40.97
	康复训练	124	46.61
	保健知识	114	42.86

通过图 4-3 可以看出：昌乐县机构养老中 81.95%的农村老年人对药品发放满意，老年人身体机能下降免疫力减弱时常受感冒发烧等小病的困扰；除了满意对日常的感冒发烧等弱疾的诊疗配药外，仅有 43.98%的老年人满意大病预防和治疗服务，老年人是重疾大病的高发人群，多数老年人群更希望能够提前防治，在病情发作时能够得到快速有效的诊治，老年人认为养老机构对此关心度不够；40.97%的老年人对定期体检的满意，老年人为了减少大病突发带来巨大的身体和心理的痛苦，期望通过定期体检来及时发现身体异样，做到提前防范、及早介入、及时诊治的效果，多数老年人认为养老机构的体检多为基础体检、项目较少；同时，46.61%的老年人对康复训练满意，入住养老机构的老年人群相当一部分是患有脑中风、半身不遂等生活不能自理的疾病，这类慢性疾病恢复慢、周期长，并且需要长期的康复训练。因此，患病老年人对此需求强烈；42.86%的老年人满意保健知识的宣传，老年群体希望通过保健知识的学习来达到自我调养，科学搭配饮食和锻炼，以期可以达到减少疾病的目的，机构内的保健知识不多且不实用，多是

照本宣科。通过调查不难发现昌乐县农村老年人对医疗护理保健服务满意度不高。原因在于老年人对医疗护理需求呈现出需求多样化，其一是因为农村老年人身体机能和免疫力随着年龄的增加而变弱，患病机率也随年龄的增加而上升；其二是生活水平和物质条件的改善延长了老年人的自然寿命，但是延长的大部分寿命是非健康状态，而且农村老年人常年的体力劳动和一贯的小病能拖则拖的不良生活习惯使得农村老年人对医疗护理保健服务需求更大，而且呈现多元化趋势。当前的医疗护理保健服务多以基础性服务为主，难以满足老年人个性化需求。

#### 4.2.3 文化娱乐活动满意度

表 4-4 昌乐县农村老年人文化娱乐活动满意度情况表

Table 4-4 Changle County Rural Elderly Cultural and Leisure Activities Satisfaction Table

变量	类别	频率	百分比
文化娱乐活动满意度	书报阅览	142	53.38
	打牌下棋	109	40.98
	歌唱舞蹈	127	47.74
	书法绘画	183	68.80
	影视音像	135	50.57
	体育活动	165	62.03
	娱乐互动	142	53.38

通过表 4-4 中可以看出，昌乐县机构养老的农村老年人对文化娱乐活动满意度高，同时又呈现多样化、差异性的特点。老年人选择书报阅览作为重要消遣方式满意度占 53.38%，老年人希望可选择的书报种类更加丰富、多样；40.98%的老年人对文化娱乐活动中打牌下棋满意，特别是农村老年男性群体更热衷于打牌下棋，但约有 6 成的老年人认为当前的棋牌设施、设备不满足需求；47.74%的老年人满意歌唱跳舞，作为娱乐活动，许多身体自理能力强的老年人表示每天都会跳舞，一方面愉悦心情，同时可以锻炼身体。由于场地、设备等条件限制，导致老年人满意度不高。68.80%的老年人表示满意当前的书法、绘画活动室，认为可以丰富自己的精神世界；50.57%的老年人表示影视音像满意，老年人身体机能减弱，希望可以看些轻松预约的影视作品或戏曲文艺，认为可以增加可观看影视作品和戏曲文艺的数量；62.03%的老年人认为当前的体育设施满足进行体育活动，老年人希望通过锻炼身体、防范疾病；53.38%的老年人对娱乐互动满意，老年人认为通过共同的兴趣爱好建立良好的交际互动，有助于发展新的社交关系，培养共同爱好。

老年人文化娱乐活动需求多种多样，老年人也愿意利用闲暇时间培养自己的兴趣爱好，丰富业余生活。

#### 4.2.4 精神慰藉满意度

表 4-5 昌乐县农村老年人精神慰藉服务满意度情况表

Table4-5 Changle County Rural Elderly Spiritual Comfort Service Satisfaction Table

变量	类别	频率	百分比
精神慰藉满意度	代际支持	112	42.11
	社交网络	183	68.80
	护理人员交流	102	38.35
	志愿者交流	82	30.83
	心理辅导	82	30.83
	技能学习	70	26.32
	临终关怀	76	28.57

从表 4-5 中我们可以看出，昌乐县机构养老的农村老年人对日常精神慰藉的需求大，满意度非常低。老年人对家庭成员代际支持表示满意的仅占 42.11%，老年人希望可以更多的跟家庭成员进行交流互动，这也进一步印证了我国自古以来传统的家庭观念依然存在；68.80%的老年人表示有良好的社会网络，与其他院友保持交际往来，良好的社会网络可以丰富老年人的业余生活；38.35%的老年人满意和护理人员当前的交际往来，满意度较低，可能的原因是：一方面老年人表示多数护理人员仅提供基本服务，专业技能差，另一方面护理人员为老年人提供生活照料等各种服务时态度僵硬，不友好；30.83%的老年人对志愿者服务满意，约有 6 成的老年人认为志愿者多为一时兴起或者带有功利性质。老年人更希望志愿者服务可以给老年人精神上带来活力和希望，传递新鲜事物比如最新的科技产品和外界知识。老年人渴望聊天说话、有人陪伴、分享生活感想，以达到缓解孤寂落寞；老年人对心理辅导的满意度仅占 30.83%，老年人希望通过心理辅导来消除心理障碍，提高自己的幸福感。26.32%的老年人满意技能学习的需求，多数老年人认为养老机构中的学习培训氛围低，老年人希望通过不断的学习丰富自己的日常生活，提升自信心，追求自身价值；仅有 28.57%的老年人认可养老机构中的临终关怀，死亡的恐惧使得老年人对临终关怀有较高的需求，老年人认为临终关怀可以使自己从容淡然的面对死亡。

综上所述，可以得出老年人在精神慰藉方面的需求是多种多样的，老年人渴望在机构养老生活中获得更多的精神慰藉。

### 4.3 影响农村老年人机构养老服务满意度的因素分析

农村老龄化程度不断加深，机构养老作为重要支撑力量对保护农村老年人的社会权益、维护社会稳定和谐具有重要意义。农村老年人机构养老的满意度可以倒逼养老机构转型升级，提升服务质量和水平，以增加农村老年人选择机构养老服务的意愿，加快繁荣养老产业。本章在理论分析的基础上，结合实地调查资料，构建多分类有序 Logistic 回归分析法选择模型实证分析影响昌乐县农村老年人对机构养老服务满意度的关键因素，为第五章制定促进昌乐县农村老年人机构养老服务发展的措施提供理论依据。

#### 4.3.1 研究假说

在借鉴国内相关研究成果的基础上，结合昌乐县现有的农村老年人机构养老服务发展情况，本章就影响昌乐县农村老年人机构养老满意度的影响因素提出以下研究假设：

##### (1) 个体特征变量对农村老年人机构养老服务满意度的影响

农村老年人（机构养老服务满意度的评价者）的自身特征主要有老人的性别、年龄、文化水平和入住时间、自理能力等变量。已有的实践研究表明，老年人的年龄越大，自理能力越差，越需要外界照料，对养老机构越为认可，对机构养老服务满意度相对较高。在性别方面，男性老年人对机构养老服务的满意度更高，男性比女性更容易适应新环境、进行自我心理调整。在文化程度方面，老年人的受教育程度越高，对医疗护理保健服务和精神慰藉服务要求越高，对养老机构服务质量要求更高，满意度相对更低。在入住时间方面，老年人入住时间越长，对养老机构环境越熟悉，对养老机构的感情随时间增加而增加，满意度越高。假说 1：老年人身体健康，自理能力越强，对机构护理人员照料需求低，机构养老的满意度越高。

##### (2) 经济特征变量对农村老年人机构养老服务满意度的影响

经济特征变量包括老年人以前从事的职业、年收入、经济来源和养老机构费用占总收入比重状况。一般农村老年人退休前多从事农业劳作，年收入低，经济来源相对单一，缴纳养老机构费用占总收入比重较高。且“三无”、五保老人多

为政府财政补贴，个人经济基础差，对养老服务期望多注重基本日常生活照料，对机构养老服务满意度高。老年人退休前为国企、事业单位等职业，生活习惯良好，对养老机构的服务要求相对较高，满意度低。假说 2：老年人经济收入高，退休前工作性质稳定，对生活质量要求高，对机构养老的满意度低。

#### (3) 家庭特征变量对农村老年人机构养老服务满意度的影响

家庭特征变量包括婚姻状况、子女数目、子女性别构成和家人探望频率。一般而言，老年人有配偶、婚姻状况和谐，家庭成员之间关系融洽，子女数量多，老年相对代际支持越多，家人探望频率越高，可以缓解老年人的孤独感，有助于老年人的心理健康。假说 3：老年人家庭和谐、代际支持程度高，对老年人的关怀越多，老年人的机构养老满意度越高。

#### (4) 服务质量变量对农村老年人机构养老服务满意度的影响

养老机构服务质量变量包括：日常生活照料服务、医疗护理保健服务、文化娱乐服务和精神慰藉服务。农村老年人受当时社会环境影响受教育程度低、多常年从业体力劳动，身体素质差，更关注日常生活照料服务和医疗护理保健服务。对文化娱乐服务喜好相对单一，精神慰藉服务要求相对较低。假说 4：养老机构中的服务质量特别是日常生活照料服务、医疗护理保健服务质量越高，老年人的机构养老满意度越高。

#### (5) 管理机制变量对农村老年人机构养老服务满意度的影响

养老机构管理机制变量包括养老机构硬件设施管理、机构人员管理和志愿者服务管理。一般而言，养老机构的硬件设施越完善，生活条件便利，安全性越高，就会提高老年人对机构养老服务的满意度。养老机构中管理制度、管理人员管理水平、护理人员专业化程度也会影响老年人对机构养老的满意度。假说 5：养老机构中管理制度越完善、管理人员管理水平越高、护理人员专业化越强，老年人对机构养老的满意度越高。

### 4.3.2.1 模型选择与基本原理

本章的研究对象是昌乐县农村老年人机构养老服务满意度，即农村老年人入住养老机构对养老机构服务的主观满意度。在本文中，农村老年人机构养老服务满意度评价分为“不满意”、“一般”和“满意”三类。每位老年人在综合考虑各方面因素的基础上做出最佳选择。因此本文采用多分类有序 Logistic 模型来分析农村老年人机构养老服务满意度的影响因素。多分类有序 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， $y$  代表农村老年人机构养老服务满意度的评价，给  $y$  赋值 ( $j=1, 2, \dots, n$ )， $y=1$ ，表示养老机构老年人不满意目前的机构养老服务； $y=2$ ，表示养老机构老年人对目前机构养老服务感觉一般； $y=3$ ，表示养老机构老年人对目前机构养老服务感到满意。 $n$  是养老机构老年人对机构养老服务评价满意度的个数； $x_i$  表示影响机构养老服务满意度的第  $i$  个因素 ( $i=1, 2, \dots, m$ )， $m$  表示影响因素个数。建立累计模型：

$$\text{Logit}(P_j) = \ln[P(y \leq j) / P(y \geq i+1)] = -\alpha_j + \beta x \quad (4-2)$$

其中  $P_j$  代表农村老年人机构养老服务满意度自评选择某一程度的概率， $P_j = P(y=j)$ ， $j=1, 2, 3$ ； $(x_1, x_2, \dots, x_m^t)$  表示为一组自变量； $\alpha_j$  表示模型的截距； $\beta$  表示一组与之相对应的回归系数。在得到和的参数估计后，某种特定情况发生的概率由以下公式得到：

$$P(y \leq j/x_i) = \frac{\exp(\alpha_j + \beta x_i)}{1 + \exp(-(\alpha_j + \beta x))} \quad (4-3)$$

#### 4.3.2.2 变量选择与说明

根据上述理论分析，结合实际调研情况，本章在设计农村老年人机构养老服务满意度因素的计量经济模型时，选择了 6 类 17 个变量。变量的名称、统计量解释及其预期影响方向，详见表 4-6。

表 4-6 变量的基本说明及其预期作用方向  
Table 4-6 the Basic Instructions and Expected Direction of Variables

变量名称	变量含义与赋值	均值	预期作用
个体特征变量			
年龄	60-69 岁=1; 70-79 岁=2; 80 岁以上=3	2.17	-
性别	女=0; 男=1	0.55	+
文化程度	小学及以下=1; 初中=2; 高中=3; 大专及以上=4	1.28	-
入住时间	3 个月-1 年=1; 1 年-2 年=2; 2 年-3 年=3; 3 年以上=4	3.45	+
经济特征变量			
家庭年收入	5000 元以下=1; 5001-10000 元=2; 10001-15000 元=3; 15001-20000 元=4	1.83	-
退休前职业	农民=1; 个体户=2; 工人=3; 国企、事业单位=4	1.24	-
身体状况特征变量			
自理能力	完全不能自理=1; 半自理=2; 可以自理=3	2.19	+
家庭特征变量			
婚姻状况	丧偶、离异、未婚=0; 有配偶=1	0.16	+
子女数量	0 个=0; 1 个=1; 2 个=2; 3 个=3; 4 个及以上=4	0.59	+
代际支持	不满意=1; 一般=2; 满意=3	2.32	+
服务质量变量			
日常生活照料	不满意=1; 一般=2; 满意=3	2.56	+
医疗护理保健	不满意=1; 一般=2; 满意=3	1.88	+
文化娱乐活动	不满意=1; 一般=2; 满意=3	2.02	+
精神慰藉	不满意=1; 一般=2; 满意=3	1.59	+
管理机制变量			
硬件设施	不满意=1; 一般=2; 满意=3	2.04	+
人员管理	不满意=1; 一般=2; 满意=3	2.17	+
社会志愿者	不满意=1; 一般=2; 满意=3	1.96	+

## 4.3.3 结果与讨论

## 4.3.3.1 结果

运用 Eviews8.0 对 266 份样本数据进行多分类有序 Logistic 回归处理。首先，考虑所有变量对（4-3）式进行估计，得到模型 1；然后，依据相伴概率值，采用反向筛选法，逐步剔除不显著的变量，直到所有变量都在 10%的水平上统计显著，得到模型 2；各变量的回归系数、z 统计量和概率如表 4-7 所示。

表 4-7 农村老年人机构养老满意度影响因素的逻辑回归结果

Table4-7 The Logistic Regression Results of the Factors Affecting the Satisfaction of the Aged in the Rural Aged Institutions care institutions

变量名称	模型 1			模型 2		
	回归系数	Z 统计量	概率	回归系数	Z 统计量	概率
年龄	0.4561 <sup>*</sup>	1.7671	0.0774	—	—	—
性别	0.1251	0.8295	0.4072	—	—	—
文化程度	-0.2262 <sup>**</sup>	1.0071	0.3139	-0.3684 <sup>**</sup>	1.8025	0.0713
入住时间	0.5436 <sup>**</sup>	2.0601	0.0397	0.5613 <sup>**</sup>	2.5105	0.0125
家庭年收入	-0.4327 <sup>***</sup>	2.7381	0.0065	-0.3915 <sup>***</sup>	2.9158	0.0041
退休前职业	0.1512	1.1335	0.2576	—	—	—
自理能力	1.0178 <sup>***</sup>	4.7243	0.0000	1.0187 <sup>***</sup>	4.7249	0.0000
婚姻状况	0.53449 <sup>*</sup>	1.8194	0.0683	0.4468 <sup>*</sup>	1.7309	0.0828
子女数量	0.08989	0.6347	0.5248	—	—	—
代际支持	0.4489 <sup>***</sup>	3.1228	0.0015	0.4659 <sup>***</sup>	3.3972	0.0005
日常生活照料	0.7969 <sup>***</sup>	3.0223	0.0022	0.6979 <sup>***</sup>	3.0739	0.0025
医疗护理保健	0.5429 <sup>**</sup>	2.0594	0.0390	0.5609 <sup>**</sup>	2.5097	0.0119
娱乐文化活动	0.4752 <sup>*</sup>	1.9119	0.0468	0.51279 <sup>*</sup>	2.3508	0.0177
精神慰藉	0.2261	1.0072	0.3139	0.3678 <sup>*</sup>	1.8022	0.0712
硬件设施	0.6827 <sup>***</sup>	3.9551	0.0001	0.6799 <sup>***</sup>	4.5978	0.0000
管理机制	0.2261	1.0072	0.3143	0.3682 <sup>*</sup>	1.8025	0.0714



社会志愿者	0.08991	0.6349	0.5247	—	—	—
McFadden R <sup>2</sup>		0.3176			0.3085	
显著性水平		0.0000			0.0000	

注：\*、\*\*、\*\*\*分别表示在 10%、5%、1%统计水平上显著

由表 4-7 的回归结果可见，剔除不显著变量得到的模型 2 与模型 1 所显示的结果整体较为接近，模型 2 的 R<sup>2</sup> 值为 0.3085，整体显著性水平为 0.0000，小于 0.05，表明模型中至少有一个变量的估计系数不等于零，具有统计学意义。除老年人文化程度、经济状况、入住时间、自理能力、代际支持、日常生活照料、医疗护理保健、硬件设施六类八个变量显著影响农村老年人对机构养老服务的满意度，其余变量对于指标的影响微乎其微。

#### 4.3.3.2 结果讨论

(1) 在个体特征变量方面，文化程度的回归系数为-0.2262，且在 5%的统计水平下显著，表明农村老年人文化水平对机构养老服务的满意度有显著的负向影响，影响方向与理论预期一致。（蒋炜康等，2013）通过实证调查表明入住老年人文化程度越高，受其自身的人生观、价值观以及自身修养影响，对生活质量要求越高，机构养老满意度低。对机构养老服务不仅满足于日常的基本生活照料，对医疗护理、文化娱乐、精神慰藉等更高层次的生活需求有所追求，因此，文化程度高的农村老年人对机构养老的满意度相对较低；入住时间的回归系数为 0.5436，通过了 5%水平低显著性检验，表明农村老年人入住养老机构时间的长短对机构养老服务的满意度有显著的正向影响，与理论预期一致，表明老年人随着入住机构养老时间的增长，对养老机构熟悉度加深，对机构养老服务满意度高。

(2) 在经济特征变量方面，年收入水平的回归系数为-0.4327，且在 1%的统计水平下显著，表明老年人的经济状况对农村老年人机构养老服务的满意度有显著的负向影响。老年人的经济收入水平越高，在满足了基本的日常生活需要的基础上养老需求层次会更加多样化，对机构环境状况、服务层次、配套设施等相对要求较高，希望当前的机构养老服务能得到提升，因此机构养老满意度相对较低。

(3) 在身体状况方面，老年人自理能力的回归系数是 1.0178，且在 1%的统计水平下显著，表明老年人的身体状况、自理能力和其机构养老服务满意度呈正向相关关系，且影响程度相对较大，与理论预期一致。李娟等（2015）认为，老年

人身体状况影响其生活自理能力，以及对他人的依赖性程度，进而影响其对养老机构的满意度。一般来说，老年人的身体健康状况良好，辅助器具和护理人员的依赖度越低，对机构养老服务满意度越高。

(4) 在家庭特征变量方面，代际支持的回归系数为 0.4489，且都在 1% 的统计水平下显著，表明老年人的代际支持频率对其机构养老服务满意度是正向的影响，且影响程度相对较大。一般来说，一个家庭成员和睦，对老年人的日常关照周到，精神慰藉频率高，能够帮助老年人解决日常生活困难，同时有助于缓解老年人的心理孤寂感，增加生活信心，形成强大的精神支柱。能够提高老年人对机构养老服务的满意程度。

(5) 在机构养老服务质量方面，日常生活照料的回归系数为 0.7969，在 1% 的统计水平下显著；医疗护理保健服务的回归系数为 0.5429，且在 5% 的统计水平下显著，表明机构养老服务质量对老年人机构养老满意度有非常显著的正向影响，与理论预期一致。通常来说，农村老年人入住养老机构前多从事农业劳作，经年累月，身体状况差，经济基础薄弱，对生活日常照料需求度高，因此对满足其基本生活需求的日常生活照料服务水平越高，其机构养老满意度越高。同时，老年人随着年龄的增长多身体机能退化，因此良好的医疗护理保健服务更能够提高老年人的机构养老服务满意度。表明日常生活照料、医疗护理保健服务水平越高，老年人机构养老满意度越高。

(6) 硬件设施的回归系数为 0.6827，且在 1% 的统计水平下显著，表明硬件设施的完善对农村老年人机构养老服务的满意度有显著的正向影响，验证了本文的假说，表明硬件设施越完善，老年人机构养老满意度越高。一些学者认为养老机构应该完善养老机构硬件设施，如：室内外无障碍通道、安全扶手、电梯、紧急呼叫系统，避免意外情况，（张茵等，2017）而且应该充分调研后面对大众需求，满足老年人对养老机构的房间大小、采光度、日用器具配备、娱乐设施、体育活动设备的需求，丰富老年人的日常生活，保障老年人的人身安全和合法权益。

## 5 昌乐县农村老年人机构养老服务发展的对策

昌乐县农村老年人机构养老服务通过近几年的不断发展,已取得显著成效,但仍面临各种各样的困难和挑战,需要切实可行的措施来加以引导,发展壮大。本章是建立在前文研究结论之上,针对昌乐县农村老年人机构养老服务发展存在的问题及其原因,从养老机构层面、社会层面和政府层面分别提出促进其发展的措施和可行途径。

### 5.1 养老机构层面

养老机构作为农村老年人养老服务的重要支撑,需要不断完善其服务质量和水平,以满足日益多元化的老年人养老服务需求。养老机构应加强机构养老中的人文关怀,丰富娱乐文化活动,不仅满足基本的生理需求还要注重老年人的心理需求,提高农村老年人机构养老生活质量。同时还需要提高养老机构管理人员和护理人员整体素质,提高护理人员准入标准,加强日常护理培训,完善服务质量,走可持续发展的道路。

#### 5.1.1 构建多层次、多元化服务体系,满足多样化养老服务需求

随着我国乡村振兴战略和新型城镇化的同步实施,农村老年人收入水平日益增长,老年人对机构养老的需求呈现多元化趋势。当前的养老机构多以基本日常生活照料为主,对精神慰藉、社交关系、医疗护理保健等方面亟待加强。养老机构应坚持“以人为本”的科学发展观,将康复保健、文化娱乐、技能学习、心理辅导、文体活动作为重点发展的目标,不断满足老年人的多元化需求,保障老年人的晚年生活丰富多彩。

#### 5.1.2 加强人文关怀,提高农村老年人机构养老生活质量

农村老年人入住机构养老相当一部分是五保老人或是孤寡空巢老人,日常生活单调,缺乏亲情关怀和社会联系,养老机构应坚持以民为本,加强人文关怀,在满足老年人日常生活需求的基础上,护理人员应加强与机构养老老年人的沟通交流;鼓励家庭成员增加对老年人的探望次数,及时对老年人进行心理抚慰,增加养老机构中的娱乐文化活动。

#### 5.1.3 提高准入标准,强化养老机构从业人员素质

当前我国针对养老机构管理人员,特别是护理人员的门槛低、规范少,护理人员整体素质参差不齐,一方面不利于养老机构老年人对机构养老满意程度。另

一方面也大大降低了养老机构的公信力。针对当前农村老年人机构养老面临的实际情况,可以从以下几个方面进行改善:一是加强养老机构服务队伍的培训力度。当务之急是在建立与完善长效培训机制,制定完善的规章制度要求养老服务机构管理人员与护理人员持证上岗。定期举办培训班,对没有工作经验的应聘人员进行岗前培训,对在岗人员进行专业化学习。培训学习内容涉及多个方面,如:老年护理、医疗保健医学、管理学、社会保障、营养学以及心理学等,并开展专业化知识、职业操守和服务技能的培训。针对养老机构现有的管理与护理人员文化水平较低的实际情况,培训内容应结合实际情况简单易懂,可操作性强。二是提高养老机构服务队伍的薪资待遇水平。养老机构的服务单一、专业化程度低与服务队伍的待遇有一定的关系。应该制定最低工资标准,保障管理人员以及护理人员的相关权益。此外,养老机构要建立健全的奖励机制,对于护理人员专业化水平高、护理过程中服务态度好、老年人满意度高的给予鼓励和认可,定期举办评优、学优活动,并提供一定的物质、精神奖励,提高护理人员服务积极性。

#### 5.1.4 大力发展医养结合,建立完善的配套护理体系

十九大报告中,提出了“积极应对人口老龄化,构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境,推进医养结合,加快老龄事业和产业发展”的要求。农村老年人多常年从事体力劳动,身体机能受损严重,对于医疗护理保健的需求更为突出。机构养老“医养结合”的发展本着从“以人为本”的原则出发,减少老年人在医院、养老机构之间奔波,尽最大可能使老年人在自己熟悉的环境中获得照顾和医疗服务,从根本上减轻老年人对于看病难、就诊难的心理压力。减轻老年人就医负担,使其可以切实享受到机构养老服务带来的优质晚年生活。

## 5.2 社会层面

政府在农村老年人机构养老服务发展的实施完善中起主导作用,但同时也不能忽视社会力量对参与和支持养老服务产业的重要作用。农村老年人机构养老面临的问题繁琐复杂,农村老年人作为社会最底层的弱势群体社会关注度低,仅靠政府政策和机构自身难以得到,社会力量积极参与、倡导全民敬老、孝老、爱老有利于农村老年人机构养老服务的蓬勃发展。

#### 5.2.1 鼓励社会资本参与,建立多层次不同功能的养老机构

国务院 2018 年颁布《关于实施乡村振兴战略的意见》指出要“加强农村社会

保障体系建设。统筹城乡社会救助体系，完善最低生活保障制度，做好农村社会救助兜底工作。构建多层次农村养老保障体系，创新多元化照料服务模式。健全农村老年人关爱服务体系”。我国农村老年人口基数庞大且呈不断上升趋势，农村老年人机构养老需求不断增加。一方面是农村老年人机构养老需求的增加，另一方面当前养老机构多为以收入较高的城镇老年人为中心，针对农村的养老机构多为公办福利性机构，主要服务于农村五保老年人。农村老年人当前收入水平尚且无法达到城镇老年人标准，但是城镇化的当前，空巢农村老年人对机构养老的需求越来越大，迫切需要养老机构立足长远，担负起应有的社会责任和担当，积极响应政府号召参与。提供满足农村老年人的机构养老服务，满足不同层次、不同类型老年人的养老需求，提高农村地区老年人对机构养老公共资源配置的使用效率。因此，政府主导建立起多层次的机构养老体系，充分发挥市场在养老机构发展中的作用，对符合条件的民办养老机构进行适度补贴，满足条件相对较好老年人的机构养老需求。

### 5.2.2 加强老年护理教育，培养优秀护理人才

养老机构护理人员的专业化水平与老年人的身心健康和生活质量息息相关。人口老龄化的不断加深提高了人们对养老护理问题的关注。为老年人提供包括日常生活照料、医疗护理、康复护理、精神慰藉和社会关系调适等全面周到的服务，是养老机构、社会、政府各个层面关注的重点和难点，养老服务的发展离不开养老护理人才队伍的建设，培育发挥护理专业优势和作用，建设养老护理人才队伍迫在眉睫。护理的根本意义就是照顾，随着当前现代医学的不断发展，老年人护理的观念和方法也有了显著转变，更加注重老年人的生理、心理等各方面的不同个体需求，因此对护理人员的专业化水平和护理技能有了更高的要求。已经开设老年护理专业的各院校应发挥其资源优势加强护理人员的培养，充分利用其教育资源促进护理教育专业化。我国当前老年护理人才极其缺乏，尽管部分高等院校，尤其是医学院校已经开始增设老年护理等方面相关的课程，但当前老年护理方向专业护理人才的培养仍少之又少，远不能满足当前老年人的护理需求。因此，各个层次的护理院校要立足长远，放眼于未来需求，积极参与培养专业老年护理人员，加强当前已有养老护理人员的培训工作，加强养老护理人员在日常生活照料、康复训练、心理慰藉等方面的专业技能。保证养老机构护理人员的岗前培训、定期考核和资格认证专业化和规范化水平。

### 5.2.3 大力倡导志愿者服务，顺应社会福利化趋势

社会志愿者服务有助于提高农村老年人机构养老的生活质量。当前绝大多数养老机构都注重于为老人提供基础性服务，对老年人精神抚慰、尊重需求、自我实现需求等较高层次的需求难以满足，社会对机构养老老年群体的认知较少，关注程度不够。应积极倡导志愿者服务，鼓励社会群体如：专业医疗服务队伍、社会工作者服务队伍、大中小学生等积极参与到养老服务的志愿队伍中来，充分发挥社会舆论的作用，营造良好的助老氛围。养老机构加强与其他机构的沟通联系，激发青年志愿者的积极性，经常去养老机构内看望老年人，陪老年人聊天，进行心理慰藉；向老年人传授电子产品等新鲜事物，增强老年人的社会参与感；一起学习最新流行的歌舞等有意义的活动，增强老年人的社会归宿感。同时，为农村老年人参与机构养老服务的社会化发展创造良好的社会舆论环境。

## 5.3 政府层面

政府是社会公共服务的提供者，同时也在社会公共福利中扮演着重要角色。当前人口老龄化程度不断加深，应及时转变政府职能，做好宏观调控，对机构养老做好供给调配引导，充分利用社会资源优化老年人机构养老资源配置，利用宏观经济环境来促进农村老年人机构养老服务的进一步发展，同时也要做好监督和管理的工作，督促养老机构提升养老服务品质。

### 5.3.1 加强政府主导地位，完善相关的养老服务政策和法律法规

在机构养老服务发展的过程中，政府应起主导作用，建立和完善相关的法律法规，从资金、政策上给予农村老年人机构养老更多的优惠和倾斜。政府应积极鼓励市场、社会团体、公益性组织参与机构养老服务当中，对养老机构尤其是市场化养老机构提供更多的政策支持和优惠倾斜，积极探索养老机构健康发展的长效机制，推动“银色浪潮”产业蓬勃发展。

在机构养老管理规范方面，政府应加强对养老机构的科学管理、监督。积极借鉴发达国家的先进经验，如美国机构养老的数据库，政府运用数据库的大数据对比分析定量数据、服务规则和质量标准，客观公正的评估养老机构的服务质量，并及时将数据公开。公众可以根据公开信息自主选择信誉度高的养老机构。另一方面，政府应积极实施监督职能。当前我国农村老年人机构养老还处在起步阶段，在管理机制体制、机构运营、护理人员专业化等方面与老年人的需求有一定差距，

难以满足当前不断提升的养老需求，政府需要加强宏观调控来规范市场的供需矛盾，健全养老体制。制定健全的养老机构行业准入规则以适用我国养老现状，不断规范养老机构行业标准，包括行业准入标准、服务标准、资金规制等各方面标准制度。制定详细的规章制度，制定规范化准入体系；完善养老机构资金加快构建失能老年人的护理服务标准体系。完善养老机构规章制度，强有力的政府监管是保障农村老年人机构养老健康有序发展的重要保障。

### 5.3.2 加大资金投入，加快养老机构建设

政府是促进农村老年人机构养老事业发展的主导力量，也是完善机构养老服务体系的有力财政保障。农村老年人经济基础薄弱尤其需要国家的大力支持。首先政府要加大对养老机构的资金投入。目前农村老年人机构养老大多数都是五保老人，而且有入住需求的老年人往往经济基础较差，因此政府应加大对养老机构的资金投入，保障公益性养老机构的建设和运营经费，避免养老机构因经费问题产生的服务质量下降现象的出现。其次是加大对入住农村老年人的补贴，要根据经济发展状况适当调整农村五保老人的供养标准。此外，除了农村五保老人，国家要让更多的农村老年人共享经济发展成果，政府应根据其家庭实际情况给予有入住需求而经济困难的社会老年人一定的政策倾斜，避免老年人因经济困难而难以入住养老机构。

### 5.3.3 弘扬尊老爱老文化，提升农村机构养老意识

大力发展农村老年人机构养老，保障农村老年人基本权利，共享社会经济发展成果，应该积极培育尊老爱老的社会价值观。“老吾老以及人之老”尊老敬老爱老是中华民族优秀的时代禀赋，尊老爱老的优秀品质和传统应由我们继续发扬传承下去。在全社会宣传“孝道”文化，营造“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”的养老氛围，全社会形成尊老、孝老的积极价值观，是提高机构养老服务的基础，将为机构养老服务的迅速发展提供良好的舆论氛围和养老意识。

农村老年人机构养老事业的发展离不开全社会对养老机构的认同。政府应加强机构养老的宣传引导，特别是在“养儿防老”观念固化的农村地区，科学全面的进行机构养老的宣传，运用通俗、浅显易懂的语言对养老机构的作用、管理机制、服务状况、入住老年人生活情况进行广泛宣传，让社会各界充分了解现代机构养老的现状和具体情况，提升人们的对机构养老的认同感，转变农村老年人养

老观念，让老年人认同机构养老，从观念上认同在养老机构同样也可以度过幸晚年。子女面临精力有限、照料不专业的情况下，将老年人送至专门的养老机构是应尽的义务，而且更有利于老年人的身心健康。只有全体社会成员转变养老思想观念，认识到机构养老服务对于老年群体的重要作用，让更多的农村老年人心甘情愿入住养老机构中，在养老机构中享受高质量的晚年生活，共享经济发展带来的成果。



## 6 研究结论

通过以上的分析，本文主要得出以下几点结论：

(1) 昌乐县当前的人口现状呈现低出生率、老龄化不断加重的特点。老年人口比重不断增加，人口老龄化的发展趋势不断加快，特别是农村老年人占全县老年人口的比重大，孤寡、空巢老年人养老问题日益凸显，大力发展农村老年人机构养老迫在眉睫。

(2) 昌乐县农村老年人养老服务机构的发展历程共分为三个阶段：第一阶段是初步探索期（1986年-2007年）。这一期间针对农村老年人的养老机构数量多结构小，养老机构只接收符合条件的农村“五保”老年人。第二阶段是改革发展期（2008年-2013年）。这一阶段民政部门对养老机构进行减裁、整改合并，养老机构数量显著减少。第三阶段是加速发展期（2014年-至今）。为进一步提高供养质量和标准，昌乐县于2014年建设昌乐县养老中心，将全县300多名农村五保对象集中供养，并投入大量资金进行提档升级改造，极大地改善了农村老年人机构养老环境；积极探索规划农村幸福院建设，为农村老年人提供日间照料服务。

(3) 当前昌乐县农村老年人养老机构类型分为公办民营、民办公助、和农村幸福院三种，其中农村幸福院为日间照料中心。养老机构中护理人员存在：人员配备不足、专业化程度低、年龄偏大、护理人员女性较多等问题；养老机构中基本设施配备较为完善，尚能满足老年人的基本生活需求，但存在专业医疗配套设施、康复训练设备配备不足等问题。

(4) 昌乐县农村老年人机构养老中受经济水平制约以及传统养老观念束缚，入住人员多为五保老人或是身体失能老年人。农村老年人男性较多，年龄主要集中在70-79岁之间；老年人在养老机构中多以日常生活照料为主，医疗护理保健服务和心理慰藉服务远远不能满足老年人当前需求。

(5) 对昌乐县农村老年人机构养老服务的满意度状况进行调查分析表明：73.99%机构养老老年人表示对机构养老服务中日常生活照料满意。对日常生活照料方面的日常起居、助餐助饮、辅助工具方面满意度高；仅有42.38%的老年人对医疗护理保健服务满意，其中仅医疗护理保健中的药品发放供给满意度高，对大病防治、定期体检、康复训练、保健知识培训满意度较低；只有33.21%的老年人对心理慰藉服务表示满意。心理慰藉中的交流沟通、心理辅导、技能学习、临终

关怀满意度偏度；52.35%的老年人对娱乐文化活动服务表示满意，对打牌下棋、歌唱舞蹈、书法绘画、体育活动、娱乐互动满意度高于书报阅览、影视音像。说明当前机构养老的基本生活需求状况良好，应加强对老年人医疗护理保健、文化娱乐活动、心理慰藉等方面高层次需求的服务。

(6) 通过多分类有序 Logistic 回归分析得出影响农村老年人机构养老服务满意度的因素包括个人特征变量、经济特征变量、身体健康特征变量、家庭特征变量、服务质量变量、机构管理机制特征变量。其中老年人文化程度、经济状况、入住时间、自理能力、代际支持、日常生活照料、医疗护理保健、硬件设施对服务满意度影响显著。

(7) 昌乐县农村老年人机构养老服务的发展要从以下三个方面展开：一是养老机构方面要构建多层次、多元化的服务体系，满足老年人不断提升的服务需求，加强人文关怀，提高农村老年人机构养老生活质量，提高准入标准，强化养老机构管理人员和护理从业人员素质，大力发展医养结合，建立完善的配套护理体系。二是社会层面要鼓励社会资本参与，建立多层次不同功能的养老机构，倡导卫生专业学校重视加强老年护理教育，培养优秀护理人才，大力倡导志愿者服务，顺应社会福利化趋势。三是政府层面要加强政府主导地位，完善相关的养老服务政策和法律法规，加大对农村老年人的机构养老资金投入，加快养老机构建设，完善养老服务业行业标准，弘扬尊老爱老文化，提升农村机构养老意识。

## 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.
- [2] 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.
- [3] Dr. Ian Philip, William J. Mutch, A comparison of care in private nursing homes ,geriatric andpsycho geriatric hospitals[J].International Journal of Geriatric Psychiatry,2004,(1).
- [4] John S Mc Alearney,Community Health Center Integration: Experience in the State of Ohio[J].Journal of Health Care for the Poor and Underserved,2006.
- [5] Kimberly A. Van Orden,Yan Li,et al. 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.
- [6] Kathleen Abrahamson. Implementation of a Person-Centered Medical Care Model in a Skilled Nursing Facility:a pilot Evaluation[J].Journal of the American Medical Diectors Association,2017,9(12):120-125
- [7] Manuel Eskildsen,Thomas Price.Nursing home care in the USA [J].GeriatrGerontol Int, 2009,9(1).
- [8] Shafik Dharamsi.Oral Care for Frail Elders:Knowledge,Atitudes,and practices oflong-term care staff [J]. Journal of Dental Education,2009,(5).
- [9] RA Cummins.Happiness is the Right Metric to Measure Good Societal Functioning[J].Society, 2016(3):273-277
- [10] Ozcan YA,Wogen SE, Mau LW. Efficiency evaluation of skilles nursing facilities[J].J Med Syst,1998,8:21-24.
- [11]陈翠莲,姚兆余.农村老年人机构养老意愿研究——基于对江苏省P县Z村的调查[J].经济研究导刊,2010,(1):54-55.
- [12]陈芳,方长春.家庭养老功能的弱化与出路:欠发达地区农村养老模式研究[J].人口与发展,2014,(1):99-106.
- [13]陈雷. 中国机构养老服务从补缺型迈向民享型与发展转变[J].改革创新,2015,(1):17-39.

- [14]陈爱如,卫文凯.我国老年人养老机构适应性问题研究[J].统计观察,2017,(1):105-109.
- [15]党博.我国农村养老机构现状与需求—基于山东和陕西的实证分析[D].中国社会科学院,2011.
- [16]狄金华,季子力等.村落视野下的农民机构养老意愿研究—基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析[J].南方人口,2014, 29(1): 69-80.
- [17]丁志宏.中国老年人经济生活来源变化:2005-2010[J].人口学刊, 2013, 197(35): 69-77.
- [18]耿永志. 聚类和比较视角下城乡养老服务机构发展研究[J].山东社会科学, 2013, (6): 122-127.
- [19]顾浩,程蓁.上海市普陀区养老机构医疗服务现状调研报告及策略[J].中国卫生监督杂志,2012, (3):279—282.
- [20]辜胜阻,方浪,曹冬梅.发展养老服务业应对人口老龄化的战略思考[J].经济纵横,2015,(9):1-7.
- [21]辜胜阻, 吴华君, 曹冬梅. 构建科学合理养老服务体系的战略思考与建议[J]. 人口研究, 2017, (1):3-14.
- [22]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).
- [23]黄英兰, 杨瑞贞, 贾思思, 李晓琳, 李秀东.潍坊市养老机构老年人精神需求及影响因素, [J].中国老年学杂志, 2015, 35(24): 7214-7216.
- [24]姜向群, 丁志宏, 秦艳艳. 影响我国养老机构发展的多因素分析[J].人口与经济, 2011, (4): 58-63.
- [25] 蒋炜康, 黄小军.城市老年人机构养老服务满意度及其影响因素分析——基于昆明市 5 家养老机构的实证调查[J].学术探索, 2016, (11):56-62.
- [26]李鹏.陕西省机构养老服务研究[D].西北大学, 2014.
- [27]李伟.关于机构养老的认识误区、理性原则及完善对策[J]. 城市问题, 2015, (1): 67-74.
- [28]刘墨非. 疏解养老机构医疗服务之困[J].北京观察, 2011, (6):20—21.
- [29]刘瑾凤,魏秀红,吴炳义等.山东省机构养老社会化服务需求现状调查研究[J].调查·研究, 2013, 27(2): 86-88.
- [30]马凤芝.世界老龄化国家和地区养老机构规划的经验—以英国、日本和我国香港地区为例[J].社会工作, 2013, (05):31-41.
- [31]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, 51(2): 31-38.

- [32]穆光宗.美国的公寓式养老模式[N].中国社会报, 2013-12-2: 1-3.
- [33]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.
- [34]孙鹃娟, 沈定. 中国老年人口的养老意愿及其城乡差异—基于中国老年社会追踪调查数据的分析[J].人口与经济, 2017, (2):11-20.
- [35]孙建萍, 周 雪, 杨支兰, 武晓红.我国养老机构现状及对策[J].中国老年学杂志, 2011, (23): 4723-4724.
- [36]马红.农村机构养老研究—以湖南某县为例[D].湖南师范大学, 2010.
- [37]张团, 穆光宗等.机构养老之品质内涵研究—以台湾兆如多层次养老机构为实例[J].华中科技大学学报(社会科学版), 2013, (6): 112-118.
- [38]高岩.机构养老服务的国际比较研究[J].劳动保障世界, 2011, (8) : 48-50.
- [39]任涛.农村失能老人长期照护服务供给与需求研究—以X社区为例[D].山东大学, 2016.
- [40]石人炳. 我国农村老年照料问题及对策建议——兼论老年照料的基本类型[J]. 人口学刊, 2012, (1): 44-51.
- [41]孙小娅, 向敏等.经济转型期社会机构养老需求分析与对策[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(7):3390-3391.
- [42]苏群, 彭斌霞, 陈杰.我国失能老人长期照料现状及影响因素—基于城乡差异的视[J].中国人口与经济, 2015 (4) : 69-76.
- [43]宋宝安.农村失能老人生活样态与养老服务选择意愿研究—基于东北农村的调查[J].兰州学刊, 2016, (2):137-143.
- [44]王莉莉. 中国城市地区机构养老服务业发展分析[J].人口学刊, 2014, (4): 83-92.
- [45]王黎, 郭红艳, 雷洋, 等.国内外长期护理机构护理人员配置现状研究[J].中华护理杂志, 2014(8):981-985.
- [46]王俊文, 杨文.我国贫困地区农村养老服务需求若干问题探讨—以江西赣南 A 市为例[J].湖南社会学, 2014, (5): 61-65.
- [47]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.
- [48]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, 32(3): 1-14.
- [49]吴敏, 李士雪等. 济南市机构养老服务的定性研究:老年护理人员现状[J]. 中国卫生事业管理, 2010, (11): 729-730.
- [50]吴敏.需求与供给视角的机构养老服务发展现状研究[M].经济科学出版社, 2011, 3-6.

- [51]袁晓航.“医养结合”机构养老模式创新研究[D].浙江大学, 2013.
- [52]张增芳.老龄化背景下机构养老的供需矛盾及发展思路—基于西安市的数据分析[J].西北大学学报(哲学社会科学版), 2012, (5): 37-38.
- [53]张娜, 苏群.农村老年人居住意愿与社会养老服务体系构建研究[J].中国人民大学学报南京农业大学学报(社会科学版), 2014, 14(6): 62-69.
- [54]张郢, 黄晓瑞.机构养老服务需求影响因素的实证研究[J].统计观察, 2016(4):103-105
- [55]张茵, 杨斯磊.基于满意度的武汉市养老机构调查研究[J].公共政策 2017, (12)72-75
- [56]朱勇.少子·老龄化背景下的我国机构养老问题研究[D].西南财经大学, 2007.
- [57]中国老龄科研中心.中国城乡老年人口状况追踪调查[J].中国网. 2011-05-22. [http: /  
/www. China.com. cn/news/txt/2007-12/17/content\\_ 9392818.htm](http://www.China.com.cn/news/txt/2007-12/17/content_9392818.htm).
- [58]赵婷婷.我国养老机构的地位、性质及运行方式研究[J].社会工作(学术版),2012,(5):79-84.
- [59]赵婷婷.我国城镇养老服务机构的问题研究——福利混合经济的三维分析框架[M].南开大学, 2013.
- [60]赵满华.“十三五”时期养老服务机构发展战略研究—以山西省为例[J].经济研究参考, 2015, (52): 40-48.
- [61]赵娜, 方卫华.人口老龄化、养老服务需求与机构养老取向[J].社会管理创新研究, 2016, (5): 56-65.
- [62]周颖颖, 薛兴利.泰安市医养结合型机构养老服务发展研究[D].山东农业大学, 2017.
- [63]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, (1): 24-31.

## 附录：

### 农村老年人机构养老服务满意度调查问卷

敬爱的老年朋友：

您好！非常感谢您能够抽出时间参与本次问卷调查的填写。本次调查的主要目的是为了研究探明农村老年人对机构养老服务满意度及影响机构养老满意度的因素。调查仅用于学术研究，不用作任何其他用途，绝对尊重您的个人隐私和意愿。感谢您的支持！

\*\*标注“（多选题）”的请多选，其余一律均为单选\*\*

1 您的性别是？

A 男 B 女

2 您的年龄是？

A 60-69 岁 B 70-79 岁 C 80 岁及以上

3 您的文化程度是？

A 小学及以下 B 初中 C 高中或职专 D 大专及以上

4 目前您的健康状况是？

A 良好 B 一般 C 较差 D 患有疾病

21 请问您的生活自理能力如何？（参照老年人生活自理能力评估表）

A 完全不能自理 B 半自理 C 可以自理

5 您目前的婚姻状况是？

A 已婚 B 离婚 C 丧偶 D 未婚

6 您有几个子女？

A 0个 B 1个 C 2个 D 3个 E 4个及以上

7 您的子女性别构成？

A 儿子多（包括独子） B 女儿多（包括独女） C 儿女一样多 D 无子女

8 您的家庭年收入是（ ）

A 5000 元及以下 B 50001-10000 元 C 10001~15000 元

D 15001-20000 元 E 20000 以上

9 目前您主要的经济来源是？

A 子女

B 其他亲属提供

- C 自有土地/工资
- D 政府/单位/社会组织提供（社会救济、低保等）
- 10 您退休前从事的职业是？
- A 务农 B 个体户 C 工人 D 国企/事业单位
- 11 您入住此养老机构的年数是？
- A 3个月-1年 B 1年-2年 C 2年-3年 D 3年及以上
- 11 您对您目前的经济状况的满意度如何？
- A 较好 B 一般 C 较差 D 很差
- 13 您的代际支持满意度？
- A 很满意 B 比较满意 C 一般 D 不太满意 E 很不满意
- 14 您认为您在养老的过程中最需要的服务是？（多选题）
- A 日常生活的照顾
- B 医疗护理保健
- C 精神上的慰藉
- D 娱乐文化活动
- 15 您对这些的日常照料感觉如何？
- A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 非常不满意
- 16 您对日常照料方面满意的内容是？（多选题）
- A 日常起居 B 助餐助饮 C 助浴助卫 D 外出陪伴
- E 物品供给 F 辅助器具
- 17 您对这些的医疗护理保健感觉如何？
- A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 非常不满意
- 18 您对医疗护理保健方面满意的内容是？（多选题）
- A 药品发放 B 大病防治 C 定期体检 D 康复训练 E 保健知识
- 19 您对这些的娱乐文化活动感觉如何？
- A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 非常不满意
- 20 您对娱乐文化活动方面满意的内容是？（多选题）
- A 书报阅览 B 打牌下棋 C 歌唱舞蹈 D 书法绘画
- E 影视音像 F 体育活动 G 娱乐互动
- 21 您对这些的精神慰藉活动感觉如何？



A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 非常不满意

22 您对精神慰藉方面满意的内容是？（多选题）

A 家庭成员交流 B 护理人员交流 C 其他院友交流 D 志愿者交流  
E 心理辅导 F 技能学习 G 临终关怀

23 您在这里住宿的感觉如何？

A 很不满意，住的很不舒服 B 不满意，有些地方那个亟待改进  
C 一般，不好不坏 D 满意，住宿还不错 E 很满意，住的很舒服

24 您对这里的养老卫生环境感觉如何？

A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 很不满意

25 您对这里的交通出行感觉如何？

A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 很不满意

26 您对养老机构的娱乐设施满意吗？

A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 很不满意

27 您对养老机构的人员管理机制满意吗？

A 很满意 B 满意 C 一般 D 不满意 E 很不满意

28 机构的护理人员在提供服务时对您态度怎么样？

A 很亲切 B 一般 C 不耐烦 D 暴躁不友好

问卷到此结束，再次感谢您的配合，祝您身体健康，万事如意！

## 致 谢

时光荏苒，白驹过隙，转眼便是毕业季，二年的研究生生活匆匆接近尾声。在这里我所汲取的不仅仅是宝贵的知识，更多的是思维方式的培养、科研能力的提升以及处世态度的形成。有泪水、有欢笑，有跌倒后毅然爬起的坚持，也有拼搏努力后收获的赞许，细细回想有太多的经历和成长。在这两年中，我个人得到了极大的成长，从懵懂少年到即将踏入社会担任工作职责，这也意味着学生生活的结束，新生活的开始，要感谢的实在太多。

感谢我的导师——薛兴利教授。回望当初，得知能跟随薛老师学习，当时喜悦之情溢于言表。开学之初，老师的谆谆教导以及深深期许仍历历在目。老师渊博的专业知识，严谨的治学态度，精益求精的工作作风，诲人不倦的高尚师德，严于律己、宽以待人的崇高风范也潜移默化的影响着我对学习生活、为人处世的态度。在薛老师的指导下发表学术论文一篇，尤其是本次毕业论文从选题、开题到最终定稿，历经多次修改，都离不开老师的耐心指导，倾注了老师大量心血，所以在此，再次对老师道一声：老师，谢谢您！

感谢经济管理学院胡继连教授、岳书铭教授、孙世民教授、葛颜祥教授、赵瑞莹教授、周霞教授、郑军教授、徐杰老师，各位老师不辞辛劳的给我们讲授专业课，细心解答我们的疑惑，令我获益匪浅；感谢各位老师开题报告、中期考核、预答辩以及最终答辩中给予我许多宝贵的建议，让我的论文不断完善。

感谢昌乐县民政局社会福利科的王仕深主任和各养老服务机构负责人在我获取数据时提供的帮助，帮我查找所需的各类数据，协助我做调查问卷，保障了数据获取的可靠性，为我的论文写作提供了很多便利。

感谢李强师兄、刘昊师兄在我论文撰写过程中为我提供思路，热情解答我的疑惑。感谢一直朝夕相处的同学们以及亲爱的室友们，是你们在我无助的时候给予我帮助，在我彷徨的时候给予我建议，在我高兴、失落的时候愿意与我分享与分担，让我在一个充满温馨的环境中度过两年研究生生活。

感谢我的家人，你们为我心无旁骛的学习、生活提供了坚强的后盾，为我能够顺利的完成学业提供了巨大的支持与帮助。在我漫漫的成长路上默默的无私奉献着，给了我全部的爱，也用你们的一言一行深深的影响着我，教会我在成长路上正直善良、努力拼搏、勇敢追寻梦想。

“登高必自卑，行远必自迓。”这是山东农业大学的校训，就用这句话作为结束，同时也是我即将踏入社会，走上新征程的座右铭，希望自己能砥砺前行，不忘初心。

刘 萍

2018年4月于岱下

## 硕士在读期间取得的学术成果

- [1]刘萍, 薛兴利. 关于农村老年人机构养老服务问题的研究综述[J]. 农村经济与科技, 2017, 28(17):227-230.