



中图分类号: C979

密级: 公开

UDC: 005

学校代码: 10082

河北科技大学

HEBEI UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

硕士学位论文

河北省农村互助养老模式优化研究

论文作者: 郑 鹏

指导教师: 马进军 副教授

校外指导教师: 张继红 处长

申请学位类别: 公共管理硕士

学科、领域: 公共管理

所在单位: 经济管理学院

答辩日期: 2017年12月

Classified Index: C979

Secrecy Rate: Publicized

UDC: 005

University Code: 10082

Hebei University of Science and Technology

Dissertation for the Master Degree

Research of the Optimization of Rural Mutual Support Mode for the Aged in Hebei Province

Candidate:	Zheng Peng
Supervisor:	A/Prof. Ma Jinjun
Co-Supervisor:	Division Chief Zhang Jihong
Academic Degree Applied for:	Master of Public Administration
Speciality:	Public Administration
Employer:	School of Economics and Management
Date of Oral Examination:	Dec, 2017

摘 要

当前，我国人口老龄化进程日益加快，老年人口占总人口比重不断加大，养老难的问题日益凸显。河北省作为农业大省，农村养老问题更为突出。与此同时，随着我国城镇化进程的加快，大量农村青壮年外出打工，使很多农村地区出现空心化的现象，这也导致农村传统家庭养老模式已经很难满足农村老年人的养老需求。在当前传统家庭养老面临现实挑战难以为继，机构养老等其它社会化养老方式在农村缺乏相应的物质条件基础和群众认同基础的背景下，由河北省率先探索并推广的农村互助养老模式，成为解决当前农村养老难问题的一条有效路径。然而，随着时间的不断推移，河北省农村互助养老模式发展逐渐进入瓶颈期。

本文以河北省农村互助养老模式为研究对象，首先，在调查研究河北省农村互助养老模式发展现状的基础上，分析归纳出农村互助养老模式存在的法律不健全、服务覆盖范围和对象狭小、资金投入不足、没有专业服务团队、管理薄弱等突出问题；其次，对河北省农村互助养老模式的现有五种不同类别进行逐一分析，试图得出未来河北省农村互助养老模式的发展方向；然后，通过查阅文献资料、实地走访等方式，梳理总结国内外在农村互助养老方面的一些成功经验，为优化建议提供借鉴；最后，针对河北省农村互助养老模式存在的突出问题，在分析现有模式类型和吸收国内外农村互助养老成功经验的基础上，对现有农村互助养老模式提出优化建议，以期能够进一步统筹政府、社会和家庭的三方力量，改善农村老年人的晚年生活安置，使更多农村老年人能够实现养老互助，有效提升农村老人的生活水平和质量。

关键词 河北省；人口老龄化；农村；互助养老；优化

Abstract

Currently, the aging process of the population is accelerating, the proportion of the elderly population is increasing, and the pension problem has become increasingly prominent. Hebei Province, as a major agricultural province, its rural pension problem is particularly serious. Meanwhile, with the acceleration of the urbanization process in China, a large number of rural young adults have fled to cities to work, which has led to hollowing out in most rural areas, the traditional rural family pension mode has been difficult to meet the needs of the elderly in rural areas, the rural elderly face the problem of how to live their elderly life. In the case of family pension facing the difficult reality to sustain, the other social pension modes, such as institutional pension etc, lack the corresponding material conditions and the basis of mass identity in the rural areas. The rural mutual support mode for the aged, which is first explored and popularized by Hebei Province, has become an effective way to solve the problem of providing for the aged in the rural areas. However, with the continuous passage of time, the development of rural mutual support for the aged in Hebei Province has gradually entered the bottleneck period.

This paper takes the mode of rural mutual support for the aged in Hebei Province as the research object. Firstly, based on the investigation and study of the current situation of rural mutual support mode in Hebei Province, analyzes the outstanding issues of rural mutual support for the aged, like the related policies and laws are imperfect, the service coverage is narrow, the capital investment is insufficient, lacking of professional service team, and the management is weak. Secondly, five different categories of rural mutual support in Hebei Province are analyzed one by one, trying to find out the future direction of Hebei Province rural mutual support mode. Thirdly, with the methods of documentary and fact finding, summarizes some successful experiences of rural mutual support at home and abroad, and provide reference for some optimization suggestions. Lastly, in view of the prominent problems in the rural mutual support mode in Hebei Province, based on the analysis of the existing modes and the successful experience of mutual support in rural areas at home and abroad, proposes the optimization suggestions of the current rural mutual support mode for the aged, hoping that the three forces of the government, the society and the family could co-ordinate, further improve the rural elderly resettlement, so that more rural elderly pension can realize mutual aid, effectively improve the level and quality of life of the rural elderly.

Key words Hebei Province; Aging Population; Rural Area; Mutual-Support for the Aged; Optimization

摘 要	I
Abstract	III
第 1 章 绪 论	1
1.1 论文研究的背景及意义	1
1.1.1 研究背景	1
1.1.2 选题意义	1
1.2 国内外农村养老问题研究综述	2
1.2.1 国内研究综述	2
1.2.2 国外研究综述	5
1.2.3 研究综合评述	7
1.3 研究内容和研究方法	7
1.3.1 研究思路	7
1.3.2 研究内容	8
1.3.3 研究方法	9
1.4 研究的创新点	9
1.4.1 研究内容创新	9
1.4.2 研究观点创新	9
第 2 章 农村互助养老的相关概念界定和理论基础	11
2.1 相关概念界定	11
2.1.1 农村养老	11
2.1.2 农村互助养老模式	11
2.2 理论基础	12
2.2.1 增能理论	12
2.2.2 社会交换理论	12
2.2.3 帕累托最佳配置	13
2.3 本章小结	13
第 3 章 河北省农村互助养老发展现状	15
3.1 河北省农村养老概况	15
3.2 河北省农村老人养老模式的收益与风险分析	15
3.2.1 模型化分析	16
3.2.2 系统模糊评价	19

3.2.3 决策分析·····	20
3.3 河北省农村互助养老存在的问题·····	21
3.3.1 互助养老方面政策法律亟待完善·····	22
3.3.2 互助养老服务覆盖范围和对象难以满足需求·····	23
3.3.3 现有资金投入难以实现互助养老持续发展·····	24
3.3.4 缺乏专业团队导致养老质量不高·····	25
3.3.5 村“两委”管理不力且社会力量参与不足·····	26
3.4 本章小结·····	26
第4章 河北省农村互助养老模式类型分析·····	27
4.1 肥乡模式·····	27
4.2 康保模式·····	28
4.3 成安模式·····	29
4.4 养老机构模式·····	29
4.5 居家养老模式·····	30
4.6 本章小结·····	31
第5章 国内外农村互助养老的经验和启示·····	33
5.1 国内农村互助养老经验和启示·····	33
5.1.1 山东省广饶县农村互助养老·····	33
5.1.2 福建省永安市农村互助养老·····	33
5.1.3 四川省崇州市农村互助养老·····	34
5.1.4 国内农村互助养老的几点启示·····	35
5.2 国外互助养老经验和启示·····	35
5.2.1 美国“村庄”互助养老模式·····	35
5.2.2 日本邻里互助模式·····	36
5.2.3 德国养老帮扶模式·····	36
5.2.4 国外互助养老的启示·····	38
5.3 本章小结·····	38
第6章 河北农村互助养老模式发展的优化建议·····	39
6.1 加强顶层设计，健全管理体系·····	39
6.2 完善扶持政策，加大扶持力度·····	40
6.3 加强基层能力，强化监督管理·····	41
6.4 充实服务内容，提供技术支持·····	42
6.5 推行专业服务，提高服务水平·····	42
6.6 加大探索力度，引入社会力量·····	43

6.7 加大宣传引导, 动员家庭参与.....	44
6.8 本章小结.....	44
结 论.....	45
附 录.....	47
参考文献.....	49
致 谢.....	55
个人简历.....	57

第1章 绪论

1.1 论文研究的背景及意义

1.1.1 研究背景

近年来,随着老年人口数量不断增加,增长速度持续加快,人口老龄化已然成为经济社会发展中不可避免的重大问题。在“银发浪潮”汹涌而至的背景下,实现让老年人安享晚年的目的,既是中华民族传统优良美德的要求,也是社会保障的应有之义,更是社会公平的重要体现。当前,如何实现养老服务业加快发展,妥善解决好老年人的生理和心理需求,是解决和应对人口老龄化问题的关键,也是实现代际和谐、促进社会稳定的必要举措。

随着省内人口老龄化水平不断提高,我省“未富先老”的矛盾不断凸显,尤其是在我省农村地区,养老问题显得更为突出。根据数据统计,2010年河北省第六次人口普查时,全省65岁及以上人口为5919726人,占全省人口的8.24%。同第五次全国人口普查相比,65岁及以上人口的比重上升1.19%。农村60岁及以上人口为5610757人,占全省老年人口总数的60%。可以看出,目前河北省人口老龄化水平逐年上升,农村老年人口所占全省老年人口的比重大。农村老年人收入低、保障水平低,随着全省城镇化进程的加快,年轻人外出务工增多,农村地区的养老问题不断凸显,农村养老普遍面临“无人”、“无钱”两难境地,农村老人的老年生活“惨淡”,生活满意度普遍不高,相当数量的农村老年人晚年陷入无人照护的境遇。对于这部分群体来说,养老问题已不单单是自身的问题,而是政府和全社会必须面对的问题。

1.1.2 选题意义

2008年,河北省肥乡县前屯村创造性地建立了“集体建院、集中居住、自我保障、互助服务”的农村互助养老院。它的建立主要解决了子女在外务工、经济来源有保障、身体健康、生活能够自理的农村空巢老人的养老问题,探索了一条农村养老的新路径——农村互助养老模式,走在了全国前列。基于这一模式,全国各省市做出了多种类似北京“怀柔模式”的本土农村互助养老探索,农村互助养老模式在全国范围内广泛铺开,填补了在农村养老缺乏可行性措施的空白,为妥善解决农村养老问题提供了思路和方法。2016年,河北省老龄工作委员会办公室对全省农村互助养老院进行调研。调研中,发现农村互助养老院普遍存在着建设标准低、运转困难、入住率低、补贴资金效益不高等突出问题,全省农村互助养老院运营与发展陷入困境。

因此,基于农村互助养老模式这一新兴的养老服务模式发展现状,针对其存在

的突出，借鉴国内外的先进经验做法，对其提出发展的优化建议，使其更好地适应河北省农村老年人口的养老需求。一方面，可以充实在农村养老方面的学术研究，为更好地解决国内农村老年人口的养老问题，提供一定的思路；另一方面，也可以为政府在相关政策制定的过程中，提供一定的理论依据和参考，具有科学意义和应用前景。

1.2 国内外农村养老问题研究综述

1.2.1 国内研究综述

鉴于农村互助养老模式兴起时间尚短，各地学者在互助养老模式概念的界定上，可以说是众说纷纭、莫衷一是，互助养老模式在很多学者研究过程中，也被称为“邻里互助养老模式”、“互济养老模式”等等，尚未在学界对互助养老模式形成一个明确的、统一的概念定义。在《农村“邻里互助”养老模式的思考与建议》一文中，作者王璐、刘博，将互助养老模式称为“邻里互助养老模式”^[1]。在文中，他们对“邻里互助养老模式”做了定义，指出“邻里互助养老模式”是由村委会牵头，在村内的留守人员中挑选出爱心敬老服务员，由若干名爱心敬老服务员来组成邻里互助的养老服务小组，并向村内的年龄较长且无生活自理能力的空巢老年人，定期地提供包括卫生清扫、陪护陪伴、洗衣做饭等在内的日常生活照料和精神慰藉服务。同样，由文献[2~3, 18~23]可知，在《农村空巢老人互济养老模式及可行性探讨》一文中，作者漆彦忠将互助养老模式称为“互济养老模式”。在文中，他将“互济养老模式”定义为，以居家养老作为基本方式，在农村社区组织发展相对完善的前提下，利用农村社区的力量对整个养老过程进行组织、监管和协调，并对部分养老资源进行配置，按照 60 岁以上的空巢老年人自身的个人意愿和实际的身体情况，组织空巢老年人彼此之间进行一对一的互帮互助，以此来满足空巢老人日常生活照料和精神慰藉的需求的养老模式。李佳佳在《社会支持理论视角下农村互助养老模式研究》中，指出农村互助养老可以按经济条件、健康状况将老年人居住进行分类，按需向老年人提供服务，如分为自理老人、半自理老人和失能老人。

除了在农村互助养老模式的概念界定方面，也有不少国内学者将研究重点放在老年人服务需求的不同层面和影响老年人服务需求的因素上。在《城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析》这篇文章中，作者田北海和王彩云就围绕城乡老年人社会化的养老服务需求，用嵌入性的视角对其需求特征进行了深入的分析。通过分析，他们发现现阶段城乡老年人的养老需求主要集中在精神慰藉和医疗护理两方面，而很多老年人之所以会选择机构养老，主要是看中养老机构可以提供更加优质、更加全面的服务，能够满足自身更高层次的养老服务需求^[4]。此外，也有部分学者通过对各地区农村老年人养老情况进行调研分

析,归纳总结出现阶段老年人服务需求的不同层面和影响老年人服务需求的因素。在《山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析》中,作者王洪娜就对山东省农村老年人到养老机构中养老的意愿和需求进行了调查研究,通过分析发现,年龄、性别、健康状况以及有无子女和配偶等诸多因素在农村老年人在养老模式的选择上发挥了显著的影响^[5]。在《老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例》中,作者蒋岳祥和斯雯选取了浙江省的5个城市,并调查了老年人对社会照顾方式的偏好,通过分析发现,老年人在养老意愿的选择上主要收到自身身体状况、有无子女和配偶等家庭情况以及收入水平的影响^[6]。在《中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究》中,左冬梅、李树拙、宋露等人对居住在安徽省巢湖市及周边地区的老年人进行了抽样调查,通过分析数据发现,受到“养儿防老”等中国传统养老观念的影响,老年人选择最多的养老方式仍是居家养老。在影响老年人入住养老机构的因素方面,老年人自身的健康状况、家庭经济情况、养老观念、家庭成员的支持程度等都在其中发挥着重要作用。除了老年人自身方面的因素外,对医疗护理的需求也成为影响老年人入住养老机构养老的一大重要原因^[7]。

当前,农村老年人的养老需求主要依靠传统家庭养老、养老机构养老和农村互助养老三种养老模式来满足。但现阶段,因为政策尚未明确等原因,养老机构在农村发展迟缓,而家庭养老受计划生育、年轻人外出务工等因素的影响,出现不堪重负的现象。因此,作为两种养老模式的补充,农村互助养老模式得到了迅速的发展,成为缓解现阶段农村养老困难的有效途径。国内很多学者也从农村互助养老模式的必要性和发展的可行性方面进行了深入的研究。由文献[8~11]可知,在《中国农村互助养老模式可行性研究》中,作者郭丹阳将BSC平衡计分卡基本模型应用到农村互助养老模式的可行性研究中,连同社会资本理论和社会互助理论一同作为农村互助养老模式的可行性研究的理论基础,通过分析现阶段农村互助养老的不同主体,将农村互助养老模式划分为五种类型,并通过构建结构图对政府、个人及民间组织三种主导型,时间银行和群众自发型这五种类型分别进行了深入分析,对比不同类型在制度设计、资金来源、配套设施建设、引入社会工作者等方面的优缺点,从而对农村互助养老模式的发展提供意见建议。同样,在《河北省农村互助养老模式研究》中,作者王强以社会嵌入理论、社会保障理论和养老模式理论等作为研究农村互助养老模式的理论基础,将研究对象定为河北省农村互助养老模式,利用这些理论,结合一些实证的探索与研究,深入分析了影响现阶段河北省农村互助模式发展的主要因素,指出了现阶段河北省农村互助养老模式发展面临的困境,并提出了诸如引导参与主体多元化、推动传统养老观念转变、提供更为丰富的互助养老内容、进一步整合现有养老资源、健全政策法规等措施,推动河北省农村互助养老模式逐步完善,发挥更好地养老功能。张健、李放在《农村互助养老的成效及价值探讨——以

河北省 F 县农村互助幸福院为例》中，指出相比与机构养老，农村互助养老有其独特的优势，这种养老没有将老年人与社会分割开来，使老年人能够继续保持正常的生活状态，同时给予了老年人充分的自主权，使老年人能够充分发挥主观能动性。马昕在《农村互助养老模式研究》中，认为农村互助养老模式能够培育农村老年人的合作能力，为新农村建设中农民能够转变保守思想有着重要的意义。

在论证农村互助养老模式可行性的过程中，也有一些学者将研究的重心聚焦到现阶段农村养老出现的一些问题，并对这些问题产生的原因进行了认真细致的分析。由文献[12~14,26~34]可知，在《农村养老服务供给中的政府责任再探——以山东省为例》中，作者张世青等人通过对山东省部分地区政府在农村养老服务的应担当责任和现实履职情况，发现在农村养老服务中，政府普遍存在“缺位”现象，没有充分重视现阶段农村的养老问题，对农村养老事业的发展缺乏有力的支持，导致农村养老事业仍处于缓慢发展状态。而现有的养老机构已经难以适应农村老年人多元化的需求，供给与需求之间矛盾尖锐。此外，因为农村的社会保障水平普遍不高，老年人对于医疗护理的需求基本无法满足，农村的整个养老服务体系还处在福利残缺的状态，没有改观。王杰在《我国农村互助养老问题研究》一文中，指出农村互助养老在实施过程中遇到的困难重重。主要表现在资金匮乏，由于政府的保障力度不足、监督制度也不够到位，即使有相应的农村互助养老扶持资金，也不是长期的、可持续的，同时在资金拨付使用过程中的不透明化，造成了互助养老资金的流失。同样，在《我国农村养老保障中的政府责任研究概述》中，作者邸晓星也将关注点放在政府的责任定位上，他认为，政府在农村养老方面存在财政支持力度不够、监督管理不力、没有及时跟进立法等方面的问题，这样导致了我国农村养老未能实现持续有序的发展，发展速度较为迟缓。

此外，由文献[12~17,24~25]可知，也有其他的学者将问题的关注点放到农村自身。在《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》中，我们可以清晰的看出，作者黄俊辉、李放、赵光一等人在对农村社会养老服务评估中，提出了养老机构入住率不高、养老服务设施利用率底、公共养老资源未充分发挥其应有的作用，出现闲置浪费等诸多问题。而在《农村社会养老服务：模式、机制与发展路径》中，作者姚兆余将目光聚焦在现有的农村养老服务队伍上，他在文中指出，现有的农村养老服务队伍多是由一些中老年妇女、下岗人员、无业人员以及年龄较小的老年人组成，这部分人员基本上从未受到过专业化的、养老服务方面的培训，也没有获得养老护理方面的相关专业证明或职业资格证书，这样也就导致了我国农村地区从事养老服务的队伍素质较低，进而造成了农村老年人的养老需求得不到充分的满足，养老质量不高，老年人的幸福指数较低等问题。张俊浦在《农村互助养老模式发展的制约因素及出路研究——以四川省达州市为例》中，指出要

把农村互助养老模式纳入我国农村社会保障体系之中，同时要有可行的落实政策和执行标准，这样既能保证农村互助养老有其法律和政策地位，又能保证各单位不出现推诿现象。

1.2.2 国外研究综述

与国内相比，西方发达国家拥有较为完善的社会养老保障制度，而且拥有较高的城镇化水平，基于这两个方面，西方发达国家农村的老年人没有太大的养老压力，他们的养老需求基本都能够得到很好的满足。在这样的背景下，大多数的西方学者不再将农村养老作为单独的问题来研究考虑，而是将其作为社会养老保障体系这一整体的一部分来讨论研究。其中，如何选择农村养老模式、在农村养老问题中政府应有承担何种责任，成为很多西方学者的研究重点。

在如何选择农村养老模式上，按照不同性质的农村养老保险制度、不同的农村养老保险基金的筹集和管理渠道，农村养老模式被西方学者大体上分成了三种类型，第一种是社会保险型。在实行社会保险型的国家当中，根据农村发展的实际，主要出现了两种形式。一种是设立一种专门的社会养老保险制度用于农村养老。另一种，则是不单独设立专门用于农村养老的社会保险制度，而是将城市与农村统一起来，设立一种养老保险制度，农村老年人跟城市老年人享有基本相同的养老福利。但无论采取哪一种形式，国家和社会在其中扮演的角色都是补充辅助，农民个人在其中才是主要的。

第二种是福利保险型。在实行福利保险型的国家当中，根据福利的服务对象，大体又可以分为两种形式。一种是特殊群体型，这种国家福利政策主要是面向伤残、年老或患有疾病的特殊群体，国家对这部分人群给予特殊的照顾。另一种，是全民型。由名称也可以看出，这种国家福利政策是面向全体公民的。总得来说，无论是特殊群体型，还是全民型，国家财政政策都在其中发挥着重要的保障作用，为农村老年人的晚年生活给予资金上的支持。

第三种是储蓄保险型。在实行储蓄保险型的国家当中，在国家层面对农民养老保险金的缴纳有一定的优惠政策，但是作为农民个人而言，也需要定期缴纳一定比例的养老保险金，这样才能获得足够的养老保险基金用于自身的晚年生活。跟前两种类型相比，储蓄保险型更多的强调在农村养老中，家庭扮演着基础性的角色。

在农村养老问题中政府应有承担何种责任这一问题上，很多学者也有自己的观念。由文献[39~41]可知，Marshall Kapp 提出，面对人口老龄化的时代形势，政府需要通过法律和政策保障老年人日常照料和医疗保健，这为人们参与社会生活提供了有效的保障。Alan Walker 在研究欧洲各个发达国家养老问题的基础上，提出国家、家庭和社会三者都应在解决老年人养老问题上承担各自的责任，三者之间缺一不可。

同样, Rhonda J.V. Montgomery 在比对和分析欧洲各个国家开展养老的经验, 指出传统家庭伴随着经济社会的发展, 已经很难承受越来越重的养老负担, 这样一来, 国家需要与家庭一起, 在长期照料老年人方面承担一部分责任。除此以外, 社会机构也必须在满足老年人需求上, 充分发挥自身的作用和优势。在《有关照顾和支持老年人问题的国家政策比较》中, Robert.E.Kane 运用比较的方法, 通过对比分析了德国、美国、加拿大以及澳大利亚这几个国家在老年人养老方面建立的一些制度和制定的相关政策, 她指出, 政府在养老问题中的角色扮演不应该是操纵者的角色, 而应该是扮演协调者的角色。很多较为重要的关于社会养老方面的计划需要有集体的行动, 而不能单纯依靠老年人个人自身的力量来完成。因为只有集体参与其中, 老年人个人才能够负担得起这些计划, 才可以享受到相关的福利待遇。Jan Kopczy指出, 政府和家庭应该共同承担老年人的养老问题^[42]。J. C. Campbell 和 N. Ikegami 发现, 日本政府将老年人照护服务的责任由家庭转向了国家, 通过养老保险和额度摊付分担相应的照顾成本^[43]。

除了研究西方国家以外, 由文献[44~53]可知, 也有部分学者在探究养老问题的时候, 将目光投向中国等一些亚洲发展中国家, 提出了很多的建议。John B. Williamson 将中国农村的养老体系跟城市的养老体系做了对比, 他认为, 在现有的社会养老保险基金供给不足背景下, 集体养老和社会养老在整个农村养老体系中发挥的作用有限, 往往只能起到辅助补充的作用, 现阶段的农村养老还是要依靠老年人自己、依靠老年人的家庭, 家庭在整个农村养老体系中起到了重要的支撑作用。Steven Vincent Dunaway 和 Vivek B. Arora 指出, 要解决中国面临的严重老龄化问题, 应该建立起广覆盖的养老保险制度。不应把农村和城市老年人区分开来, 应该普遍惠及农村和城市老年人。Mark selden 指出, 在中国, 农村家庭正像城市家庭朝着核心家庭的方向发展, 这将给农村家庭和农村老人带来巨大的养老压力。Simon Biggs PHD 提出, 应从法律和政策的层面上, 使社会福利服务人员的身份法律化。Shereen Hussein 提出, 要促进居民所在社区发展长期照料的养老护理, 需要政府在劳动力就业、专业护理人员培训、志愿者队伍建设等多方面提供支持。Bei Wu, Zong Fu Mao 在研究中国养老问题的过程中, 指出老年人的长期照料问题应该得到政府和社会的双重支持, 对老年人的身体健康情况进行评定, 并与当地的医疗机构进行紧密的合作^[54]。同样, Wu Xie, Huimin Zhang 认为中国农村养老工作难以推动的一个主要原因之一是中国的农村地区的养老保险数据缺乏有效管理^[55]。Matiades.H.B 指出子女外出造成了老人的留守, 老人的物质条件和生活条件会有一定程度的改善, 但是他们的孤独寂寞感会增强, 会变得沉默消极^[56]。Lasker Judith, Collom Ed, Bealer Tara 指出, 影响老年人身心健康的因素有两个, 一是归属感, 二是自己在社会中的价值。对于年龄大、收入低、独居的老年人来说, 群体互助有着非常大的作用和帮助^[57]。

通过国外关于农村养老方面一些研究，我们可以得出在西方发达国家，农村养老问题的解决主要依赖于完善的社会养老保障体系。正是因为建立起了较为完善的社会养老保障体系，老年人的日常生活、医疗护理等方面的需求才有了基础的资金保障。再加上，较高的城镇化水平，农村各项基础设施较为完善，养老服务机构较为发达，老年人在居住地也可以享受到较高质量的服务。在整个社会养老保障体系中，政府扮演的角色往往是政策的制定者，在农村养老中起到指导和辅助作用，通过完善政策法规，不断引导社会和个人力量参与到农村养老当中，进而妥善有效地解决农村老年人的养老问题。

1.2.3 研究综合评述

通过认真整理总结国内和国外学者在农村养老问题上的一些研究成果，吸收国外学者在较为完善社会养老保障体系基础上对政府在农村养老发展过程中承担何种责任、农村养老的发展模式又该如何选择等方面的经验，结合我国现阶段农村养老的现状，我们可以得出几点结论。

第一，伴随着我国人口老龄化水平的不断加深、老龄人口的数量不断增多，我国的养老问题特别是在经济社会发展较为落后的农村地区，变得更为突出；第二，面对日趋严峻的农村养老问题，当前农村在养老服务方面的供给显得杯水车薪，供需矛盾逐渐凸显。传统的家庭养老因为计划生育政策、青年人外出务工等因素的影响，变得难以承担日益加剧的养老负担。机构养老在农村地区发展水平较低，再加上在家养老的传统观念影响，短时间内也无法将传统家庭养老的重担接过来。因此，互助养老在农村有很广阔的发展前景；第三，尽管农村互助养老的发展前景广阔，但是目前互助养老仍是刚刚起步，无论是在相关政策法律的制定，还是提供的养老服务、专业团队的培养等诸多方面都还很不完善，也出现了很多问题，需要帮助优化解决。

从总体上看，学者们的研究大多是在宏观上的，对目前互助养老中出现的问题，提出优化意见较少。因此，本文努力实现的创新之处将放在优化建议的提出上，以期对现阶段河北省的农村互助养老发展起到一定的帮助作用，为解决省内农村老年人的养老问题提供一些思路。

1.3 研究内容和研究方法

1.3.1 研究思路

论文的研究思路（见图 1-1）主要是围绕农村互助养老构建理论框架——对现阶段河北省农村互助养老发展情况进行分析研究——对河北省农村互助养老现有模式进行实例分析——参考国内外农村养老先进经验——提出农村互助养老的优化建

议。

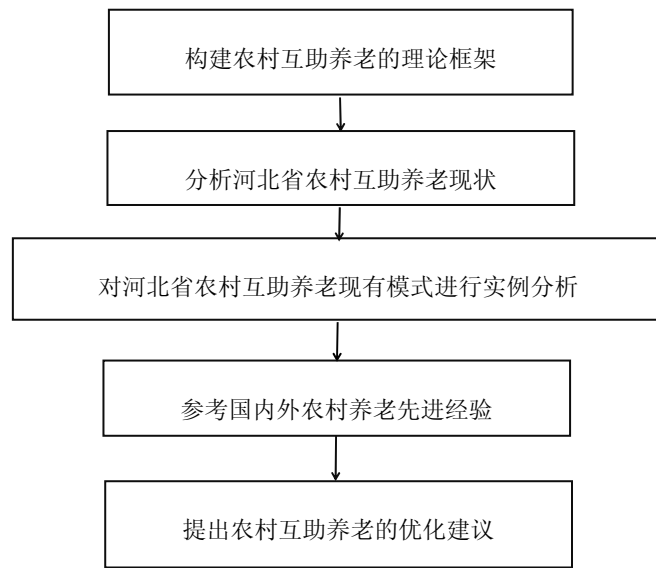


图 1-1 论文研究思路

1.3.2 研究内容

论文的研究内容主要分为六个部分。

第一部分是“绪论”。这一部分主要从论文的研究背景、选题意义、研究目的、使用的方案和论文创新之处加以阐述。

第二部分是“相关概念界定和理论基础”。这一部分主要是简要阐述论文中的一些概念和研究的理论基础。

第三部分是“河北省农村互助养老模式现状”，主要阐述河北农村养老的基本现状，通过运用系统工程的分析方法，对农村老人养老模式的收益与风险进行，得出农村互助养老的优势，并阐述现阶段河北省农村互助养老的发展现状。这一部分主要是基于对 2016 年河北省老龄办对全省农村互助养老院建设运营现状调研的分析，从中归纳总结出全省农村互助养老在历经近十年的探索发展后，凸显出来的问题。主要集中在农村互助养老院建设标准低，政府作用发挥不够，人员配置不足，服务对象过于狭窄，服务内容过于片面，运转困难、持续性遭受质疑，入住率低、互助养老院养老作用未能有效利用，补贴资金效益不高等方面。

第四部分是“河北省农村互助养老现有模式的实例分析”，对现行范围较大的肥乡模式、康保模式、成安模式等模式，进行分析，剖析其主要做法及优缺点，得出互助养老模式优化的方向。

第五部分是“国内外农村养老模式的经验及启示”，主要通过总结国外成熟养老模式经验，探索解决当前我省农村互助养老模式存在问题的措施。

第六部分是“农村互助养老模式发展的优化建议”。从充分发挥政府在引领河北

省农村互助养老模式发展的作用、积极探索多样化农村互助养老模式的新途径等措施，解决当前我省农村互助养老模式存在的问题，破解互助养老模式发展的瓶颈。

1.3.3 研究方法

根据论文的研究内容，主要采用了文献分析法，比较分析法以及案例研究法。

(1) **文献分析法** 利用河北科技大学图书馆借阅相关书籍奠定充分的理论基础，在知网、维普等大型文献检索网站上收集阅读大量与养老方式、农村养老、农村互助养老等方面的文献材料，同时利用工作单位优势，查阅了关于河北省农村互助养老的相关调研成果、政策文件和数据资料。对这些资料进行了分类整理，从分析学习的过程中对河北省农村互助养老模式优化发展有了一个较清楚的认识，对提出优化方法奠定了基础。

(2) **比较分析法** 通过运用比较分析法综合对比国内外关于互助养老的一些方式方法，借鉴其先进经验，总结启示，结合河北省农村互助养老发展的现状，提出优化发展的对策。

(3) **案例研究法** 通过对河北省农村互助养老的几种现有类型的研究，重点研究其发展现状，发展遇到的瓶颈，探索优化河北省农村互助养老的对策。

1.4 研究的创新点

1.4.1 研究内容创新

河北省农村互助养老目前在经过 10 年发展后，遭遇了一定的问题，包括资金政策不到位、普惠性较弱、发展滞缓等多重困境，然而由于农村互助养老的推广度并不高，对于这方面的研究也就少之又少，本文试图找出河北省农村互助养老发展瓶颈所在，并提出有针对性，可行性的优化措施。

1.4.2 研究观点创新

针对河北省农村互助养老提出的优化建议中，其中，关于加强民政基层能力建设，充分发挥村“两委”作用的建议是具有创新性的，是笔者在基层和省直几年的工作中总结出来，基层民政服务能力是否健全、村“两委”作用能否有效发挥往往直接关系到农村各项事业的发展，这其中包括农村养老方面。

第 2 章 农村互助养老的相关概念界定和理论基础

2.1 相关概念界定

2.1.1 农村养老

农村养老主要是指农村的老年群体得到来自政府、社会、家庭等方面，通过统筹利用现有的各类养老资源所提供的精神慰藉、资金保障、日常照料等类型的服务，满足农村老年群体的养老需求，让农村老年群体能够拥有幸福指数较高、生活有保障有尊严的晚年生活。同时，农村养老涉及到的人员一般都满足三个条件。第一是农村人，即拥有农村户口，并且在农村长期居住和生活；第二是年龄较大，即在 60 岁以上；第三是从来没有享受过城镇社会保障带来的福利，也没有被城镇养老保障体系所覆盖。

当前，农村养老问题被越来越多的提及，得到了越来越多的关注。从农村老年人自身的角度上来说，这一问题能否得到妥善的解决，与农村老年人自身的合法权益能不能得到有效保障息息相关，与农村老年人能不能拥有一个自身满意的、有尊严的晚年生活息息相关。因为这一问题涉及的群体数量巨大，且还在日益增长，所以，这一问题往往也会影响到农村社会的稳定，进而与国家的稳定相挂钩。从我国农村养老的整体情况来看，以子女赡养为主的家庭养老仍在农村养老中占据重要地位。除了家庭养老这种社会化程度较低的养老模式以外的，机构养老模式没有在农村地区实现全面覆盖，养老机构在农村地区发展迟缓。面对家庭养老无力承担养老重任，机构养老在农村养老中“缺位”明显的现实背景下，互助养老模式综合了两者的优点，采取较为折中的办法，取长补短、紧贴实际，将在农村养老问题的妥善解决上发挥重要作用。

2.1.2 农村互助养老模式

在 2012 年，国务院明确提出现阶段要在农村探索推行的一种新型的养老模式，即“农村互助养老模式”。“农村互助养老”以解决农村留守老人的“长期照料”、“医疗卫生服务”及“精神慰藉与社会权益维护”问题为基本导向，强调老人的互助合作意识，以“自愿、志愿、自助、互助”为原则，通过“村级（农村社区）主办、互助服务、群众参与、政府支持、社会支援”的方式，以实现农村老人“老有所养、养有所医、老有所教、老有所为、老有所乐”为终极目标的将包括“经济来源有保障、身体健康、生活能够自理”与“无经济来源、无子女、生活不能自理和病残老人”在内的所有 60 岁以上留守老人的一种新型农村养老模式。

2.2 理论基础

2.2.1 增能理论

增能理论主要是指在个人与他人用环境积极互动的过程中，通过获得对生活空间更强的掌控能力、得到更大的自信心、更好地提升自身对机会和环境资源的运用，以此来实现帮助个人来获得更大能力这一目的过程。

最初，美国哥伦比亚大学学者 Solomon 在研究 20 世纪 70 年代出现的美国非洲裔黑人被歧视的现象时，提出了“增能”一词，主要用于改变黑人的社会地位以及黑人生活状态的研究当中。自此以后，“增能”逐步被运用到社会工作当中，成为社会福利界的专业术语。后来，Empowerment 将“增能”翻译为“赋权”或者“充权”。到 20 世纪 90 年代，“增能”已经演变成为在社会工作领域被广泛提倡的工作模式和重要价值观念之一。目前，这一理论被广泛地用于残疾人研究、社会工作等领域。实际上，“增能理论”在实践中的运用不仅表现为帮助个体提高与他人和环境良好互动的能力，而且关注提高弱势群体或者能力与机会缺失群体同社会和环境变化实现良好互动的整体能力，亦可称之为“群体增能”。

农村“留守老人”和“空巢老人”的养老问题一直以来都是国家和社会共同关注的焦点之一。“互助养老”以行政村为单位，为本村老人提供“家门口养老”的集体活动场所，通过引导和培育老人，尤其是留守和空巢老人之间的互助合作意识，鼓励“轻老互助”、“健康助病残”等方式以增强老人群体应对老年风险的能力，同时挖掘老人自我养老的能力与资源。因此，互助养老实质上是一个老人“群体增能”的过程，在这期间，老人之间实现了相互陪伴、一定程度上满足了老人的精神慰藉需求；实现了一定范围内的日间照料，增强了老人独立生活和留守生活的能力；实现了老人养老权益的维护，有力地避免了“老无所依”、“老无所养”、“老无所终”的现象。

2.2.2 社会交换理论

20 世纪 50 年代，George.C.Homans 创立并提出了社会交换理论。他认为：“人与人之间的本质是一种建立在社会关系之上的精神与物质方面的互动交换过程，交换行动的动机是为了互惠满足，希望得到与其付出代价和成本相等同的酬赏与利润。社会交换理论实际上是社会分工与社会沟通的结果，是人与人之间在理性、互惠的基础上根据自身需要而采取的有利于自身利益或者致力于获取报酬的社会行为。在“互助养老”的实践中，老人之间的互助行为实质上也是一种“社会交换行为”，在此过程中，一方面，一部分老人通过这种互助服务获得了日间照料和陪伴，一部分老人则从中得到了精神文娱需求的满足；另一方面，老人获得相应需求满足的同时，也需要积极参与互助服务的提供与互助养老中心的自我管理。

2.2.3 帕累托最佳配置

帕累托最佳配置，又被成为帕累托效率、帕累托改善、帕累托最优，是由意大利的经济学家 Vilfredo Pareto 提出，并以他的名字来命名的，他在研究经济效率和收入分配问题中，最早使用了这个概念。在经济学家看来，最大效率的资源配置就是“帕累托最佳配置”，并将其作为一种准则，用来检验社会福利与经济总体运行效率的大小。帕累托最佳配置指的是一种理想的资源配置的状态，是帕累托改进没有地方可以再继续改进。在这种状态下，可以达到以没有让任何人的境况变坏为前提，实现让至少一个人的境况变得更好。二是要达到这种状态，需要交换、生产以及产品混合同时达到最优。

按照帕累托最佳配置理论，农村老年人在互助养老的过程中，通过彼此之间的互帮互助，不断追求更好地满足自身养老需求这一目标，与此同时，也推动了整个社会的养老资源趋于更加合理的配置、更加高效的使用，在一定程度上，也提高了整个社会的养老福利水平。

2.3 本章小结

本章主要简要介绍了文中使用的相关概念和理论，对相关概念进行了界定，对相关理论进行了阐释，为接下来对于农村互助养老模式的探索与研究做好概念及理论的铺垫。

第3章 河北省农村互助养老发展现状

3.1 河北省农村养老概况

根据2010年河北省第六次人口普查数据,全省65岁及以上人口为5919726人,占全省人口的8.24%,其中,农村60岁及以上人口为5610757人,占全省老年人口总数的60%。据预测,到2020年,全省老年人口总数将达到1360万人,占全省人口总数的比重将达到18%左右。届时,全省将进入中度老龄化阶段。根据河北省民政厅2017年上半年对农村养老数据统计,目前,全省共有农村养老服务机构435家,占全省养老服务机构总数的41.27%,比去年上半年增长4家,同比增长0.93%,高于城市养老服务机构同比增速1.09个百分点。这些农村养老机构共投入使用养老床位71982张,占全省养老服务机构总数的16.12%,比全年上半年减少养老床位1798张,同比减少2.44%,低于城市养老服务机构投入使用养老床位同比增速6.31个百分点。2017年上半年,农村养老服务机构年末收留抚养人数达到32450人,占全省养老服务机构年末收留抚养人数的25.11%,共有职工人数达到6424人,占全省养老服务机构职工人数的34.19%,低于城市养老服务机构职工占全省人数31.62个百分点,农村养老服务机构职工数同比增长7.37%,低于城市养老服务机构职工数同比增长1.23个百分点。

从两组统计数据的对比,不难看出,在我省人口老龄化日益严峻的今天,单纯依靠养老服务机构,难以满足巨大的养老服务需求,对于养老服务机构较少、养老服务基础薄弱的农村更是如此,农村养老形势整体不容乐观。同时,由于年轻人外出务工的数量增多,农村年轻人多进入城市打拼或定居城市,农村“空巢”老年人的数量也在逐年增多,传统的家庭养老模式逐渐失去其家庭基础。正是在这样的背景下,互助养老得到不断发展。

3.2 河北省农村老人养老模式的收益与风险分析

互助养老、机构养老、家庭养老是当前我省农村老年人常见的三种养老模式。三种养老方式各有优劣,需要老年人慎重考虑,选择适合自己的养老方式,以便更好地安度晚年。笔者针对农村现行的三种主流养老方式,运用系统工程的思想,研究对河北省农村老年人的互助养老、机构养老、家庭养老三种养老方式选择的预测,并进行收益与风险的分析,从认识问题、探索目标、综合方案、模型化处理(AHP)、系统模糊评价以及决策分析等六个方面,为农村养老模式的选择提供参考。

根据国家第六次人口普查数据,河北省农村空巢老人家庭(“单身老人户”和“只有一对老夫妇”家庭)占河北省农村总户数的34.28%,意味着全省目前有超过133

万户农村空巢老人家庭。除此以外，与城市地区相比，养老机构在我省农村地区力量薄弱，短时间内实现全覆盖也不现实。基于这样的背景，农村互助养老模式以老人及其家庭为主体，依靠人与人之间的互助养老意识，按照“村级主办、自我管理、自我运营、政府扶持”的思路，充分激发了农村自有的养老活力和创造力，在妥善解决农村养老问题、满足农村老年人养老需求方面具有一定优势。

从三种养老模式的界定上来说，家庭养老是指由老人的儿子、女儿等家庭成员，在家中赡养老年人，并为老年人提供各类养老资源的方式。但因计划生育等政策影响，加之随着经济社会的不断发展，农村年轻人很少待在家中务农，取而代之的是去更加发达的地区，外出务工，这在一定程度上，导致农村留守老年人口数量的不断增多，传统模式难以为继。机构养老是指老年人入住专门的养老机构进行养老，并享受由养老机构提供的日常护理、卫生清洁、起居饮食、精神娱乐等服务。受到传统养老观念影响，加之目前我国机构养老多以公办为主，需求大、供给少，难以满足庞大的老年群体需求。而私人养老机构收费较高，很多家庭条件一般的老人很难承受。农村互助养老模式是农村留守老年人彼此之间进行自我管理、自我服务、相互照顾，从而实现包括“经济来源有保障、身体健康、生活能够自理”与“无经济来源、无子女、生活不能自理和病残老人”在内的所有 60 岁以上留守老人的互助养老目的一种新型农村养老模式。

运用系统工程的方法，对以上三种养老模式进行收益与风险分析的目的在于为我省农村老年人选择更加合适的养老模式。主要有三种方案：一是家庭养老，延续传统养老模式；二是互助养老，探索新型养老模式；三是机构养老，尝试西式养老模式。

3.2.1 模型化分析

(1) **模型的假设** 假设一：维持当前的物价水平，公办养老机构与私人养老机构收费一致；假设二：家庭子女身体健康，能够自觉赡养老人；假设三：老人生活能够自理，没有重大疾病；假设四：没有来自家庭的阻力和经济压力。

(2) **指标的确定** 经过与部分家庭进行交流，认为一下几个指标比较重要：目的是选择最优养老模式 M。六个指标：养老心理 C；健康状况 I；子女状况 G；社会环境 P；经济状况 Q。

(3) **多级递阶结构** 根据对问题的了解和初步分析，将涉及的各个要素按照性质分层排列，建立多阶梯结构（见图 3-1）。第一级是目标层，该级是系统要达到的目标，即选择最优养老模式。第二级是准则层，列出影响养老模式选择的六个指标。第三次是方案层，列出养老模式的几种选择方案，即家庭养老、互助养老跟机构养老。

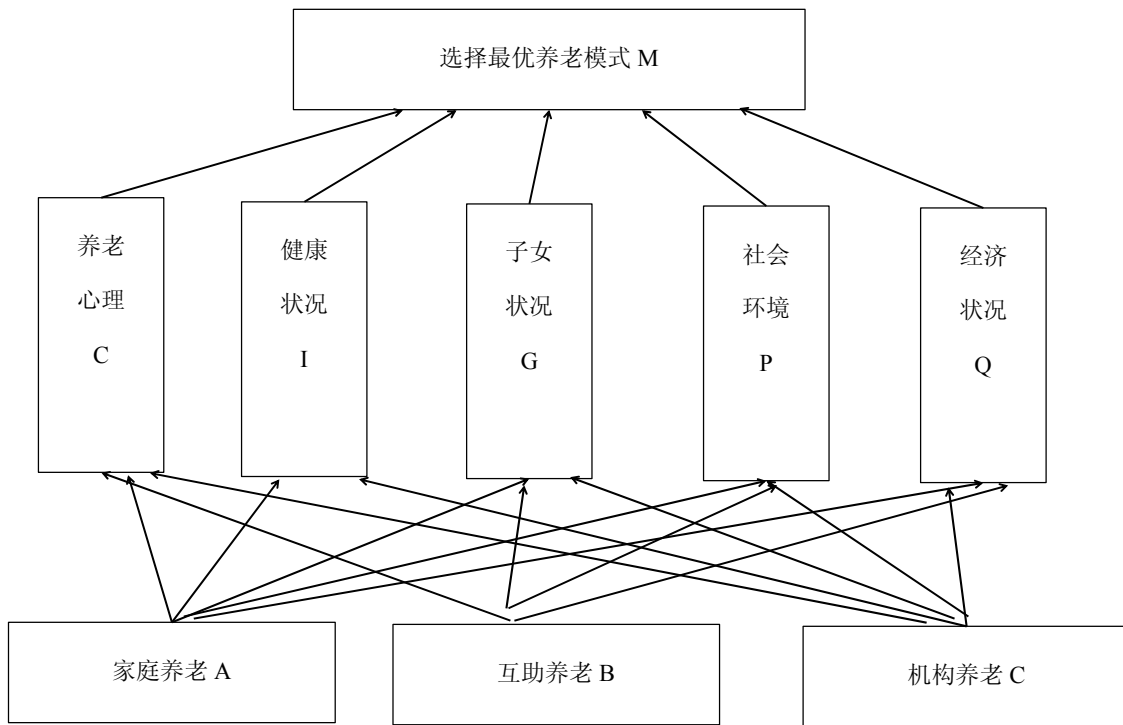


图 3-1 多级递阶结构图

(4) 判断尺度及相对重要度计算

表 3-1 农村养老模式判读尺度及相对重要度

M	C	I	G	P	Q	Wi0	C.I
C	1	1/2	1/7	1/2	1/7	0.052	
I	2	1	1/3	2	1/4	0.125	
G	7	3	1	3	1/2	0.301	0.032<0.1
P	2	1/2	1/3	1	1/3	0.101	
Q	7	4	2	3	1	0.421	

表 3-2 以养老心理为准则的判断矩阵和权重

C	A	B	C	Wi0	C.I
A	1	1/2	1/5	0.122	
B	2	1	1/3	0.230	0.002<0.1
C	5	3	1	0.648	

表 3-3 以健康状况为准则的判断矩阵和权重

I	A	B	C	Wi0	C.I
A	1	1/2	1/4	0.234	
B	2	1	1/2	0.255	0
C	4	2	1	0.511	

表 3-4 以子女状况为准则的判断矩阵和权重

G	A	B	C	Wi0	C.I
A	1	2	4	0.557	
B	1/2	1	3	0.320	0.009<0.1
C	1/4	1/3	1	0.123	

表 3-5 以社会环境为准则的判断矩阵和权重

P	A	B	C	Wi0	C.I
A	1	2	7	0.602	
B	1/2	1	4	0.316	0.001<0.1
C	1/7	1/4	1	0.082	

表 3-6 以经济状况为准则的判断矩阵和权重

Q	A	B	C	Wi0	C.I
A	1	1/4	1/5	0.101	
B	4	1	1	0.433	0.003<0.1
C	5	1	1	0.466	

表 3-7 综合重要度

	C	I	G	P	Q	$\sum W=Wi$
	0.052	0.125	0.301	0.101	0.421	
A	0.122*0.052	0.234*0.125	0.557*0.303	0.602*0.098	0.101*0.425	0.306
B	0.230*0.052	0.255*0.125	0.320*0.303	0.316*0.098	0.433*0.425	0.354
C	0.648*0.052	0.511*0.125	0.123*0.303	0.082*0.098	0.466*0.425	0.340

由上表（见表 3-7）的综合重要度可知：

B (0.354) > C (0.340) > A (0.306)

3.2.2 系统模糊评价

考核的基本因素 {C,I,G,P,Q}

评定集 {最合适,合适,不合适}

考核集 {T}

因素集内诸元素的权数分配

{0.052,0.125,0.301,0.101,0.421}

我们找了 100 位农村养老家庭成员进行投票，得到以下的表决，选择家庭养老 (A) 的隶属度矩阵和隶属度 (见表 3-8)。

表 3-8 选择家庭养老 (A) 的隶属度矩阵和隶属度

家庭养老	权重	最合适	合适	不合适
C	0.052	47	32	22
I	0.125	18	68	14
G	0.301	15	70	15
P	0.101	30	65	5
Q	0.421	21	45	34

$$\begin{bmatrix} 0.47 & 0.32 & 0.22 \\ 0.18 & 0.68 & 0.14 \\ 0.15 & 0.7 & 0.15 \\ 0.3 & 0.65 & 0.05 \\ 0.21 & 0.45 & 0.34 \end{bmatrix}$$

A (0.262,0.56,0.18)

综合判定 A 为合适。

选择家庭养老 (A) 的隶属度矩阵和隶属度 (见表 3-9)。

表 3-9 选择互助养老 (B) 的隶属度矩阵和隶属度

居家养老	权重	最合适	合适	不合适
C	0.052	21	58	21
I	0.122	32	34	32
G	0.303	63	16	11
P	0.098	24	59	17
Q	0.425	72	10	18

$$\begin{bmatrix} 0.21 & 0.58 & 0.21 \\ 0.32 & 0.34 & 0.32 \\ 0.63 & 0.16 & 0.11 \\ 0.24 & 0.59 & 0.17 \\ 0.72 & 0.1 & 0.18 \end{bmatrix}$$

B (0.424,0.354,0.198)

综合判定 B 为最合适。

选择机构养老 (C) 的隶属度矩阵和隶属度 (见表 3-10)。

表 3-10 选择机构养老 (C) 的隶属度矩阵和隶属度

机构养老	权重	最合适	合适	不合适
C	0.052	12	35	53
I	0.122	20	44	36
G	0.303	27	49	24
P	0.098	11	21	68
Q	0.425	10	22	68

$$\begin{bmatrix} 0.12 & 0.35 & 0.53 \\ 0.2 & 0.44 & 0.36 \\ 0.27 & 0.49 & 0.24 \\ 0.11 & 0.21 & 0.68 \\ 0.1 & 0.22 & 0.68 \end{bmatrix}$$

C (0.16,0.342,0.498)

综合判定 C 为不合适。

3.2.3 决策分析

综合上述分析，互助养老更加符合现阶段农村发展实际。

相较于机构养老来说，互助养老符合农村养老传统，满足老人心理预期。受到传统小农经济思想和文化习俗的影响，河北省农村地区的大多数农村老年人的观念，基本上都是上了岁数就轻易不愿意离家，安土重迁，更加愿意在家颐养天年。在这种“叶落归根”的思想影响下，很多农村老年人愿意待在家中，参与互助养老。再者，

受到孝道文化的影响，大多数子女一般也愿意老年人在家养老，而不愿将老人送到专业养老机构，甚至在农村，很多家庭认为将老年人送到养老机构就是“不孝”的表现。除此以外，送老人去养老机构养老需要一定的经济基础，对于很多农村老年人来说，这部分费用是难以负担。

相较于家庭养老来说，互助养老不再单纯依靠家庭个体来承担老年人的养老工作，而是利用和整合现有养老资源，在一定程度上提升了资源利用效率。当前，在城乡二元经济体制的影响下，与经济社会发展程度较高的城市相比，农村地区受到经济社会发展较为落后、基础设施建设水平不高等因素的限制，农村养老资源在资金、公共服务、医疗、专业人才等方面严重匮乏。此外，我国目前现行的养老保险制度也有一定的不均等性，城市和农村、发达地区与落后地区发展极不平衡，差距较大。在这样一种时代背景下，农村互助养老模式能够有效地带动农村留守老人互帮互助，综合利用农村现有的闲置房屋，合理利用极为有限养老资金，实现最大限度的整合农村现有的养老资源。同时，注重发掘农村老人自身的养老潜力，让老年人在养老过程中也能够发挥余热，一定程度上提高了资源利用效率，达到“1+1>2”的资源集聚效应。

同时，传统的家庭养老模式难以适应老龄化的需求。在国家计划生育政策的影响下，20世纪80年代后期，我国农村家庭呈现出微型化的特点，过去“四世同堂”的大家庭逐步消失，“4-2-1结构”的家庭不断增多，这就使得传统的“养儿防老”观念，逐渐失去其稳定性，以血缘、亲缘、地缘及业缘为基础的差序格局受到挑战。如果选择家庭养老，面对外出务工的年轻人不断增多的局面，很多留守农村的老年人得不到很好地照顾。

与前两者相比来说，互助养老在关注精神生活质量，关爱老人心理健康方面有很大的优势。目前，我省现行的农村互助养老模式，除了满足农村老年人基本的吃、住等日间照料的需求外，多部分互助养老场所还提供有一定的独立活动场地，并配套有文体活动娱乐室，设有数量一定的健身和娱乐器材，老年人可以在其中，自由选择进行打牌、看电影、跳舞、聊天等文化娱乐活动。这样，可以极大地满足老人在精神慰藉与文娱生活方面的需求，实现在物质、精神全方位提升老年人口的老年生活质量，有效缓解了因子女外出打工、儿孙不在身边、丧偶离异等造成的孤独、寂寞。而且，在养老过程中，老年人可以发挥余热，实现自己的个人价值，也在一定程度上保障了老人的心理健康。

3.3 河北省农村互助养老存在的问题

河北省肥乡县前屯村在2008年，最先在全省建立了农村互助养老院。该养老院是由村集体建设场所、村内老年人在院内集中居住，在院内入住老年人与老年人之

间彼此相互服务，成为河北省农村互助养老模式的雏形。截止 2016 年 6 月底，全省共建成互助养老院 33539 家，占全省行政村的 70.1%，其中有老人居住的互助养老院 1189 家，共入住老人 8897 名。

2016 年，河北省老龄工作委员会办公室牵头，对全省农村互助养老院建设运行情况进行了全面普查和重点调研、暗访。实地调研全省 13 个市（含定州、辛集）的 40 个县（市、区）、124 个互助养老院、13 个社会办养老机构和 5 个居家服务中心，召开座谈会 15 次，调阅相关档案（台账）30 余份，随机走访调查千余名老年人。其中，暗访 6 县 21 个农村互助养老院，基本掌握了全省各地农村互助养老院建设情况。对全省 13 个设区市（含定州市、辛集市）的全部农村互助养老院，进行了集中调研，对全省农村互助养老院的建设运行情况进行了摸底排查，并与相关地区的主管人员进行了座谈，形成了专题调研报告。

笔者因工作关系，有幸参与了部分调研工作，并借阅了调研资料进行了认真分析、总结归纳。在笔者看来，我省农村互助养老可以分为村级初期探索萌芽、政府扶持迅速发展、扩展运营陷入瓶颈三个阶段，农村互助养老院立足于现有农村实际，在传统家庭养老作用日渐削弱的背景下，能够满足老年人在家养老的心理需要，并老年人提供互助式的养老服务，同时，正是由于老年人彼此之间的互助服务，让老年人可以发挥自身作用，更有心理上的成就感，感觉自己对社会、他人仍有贡献。此外，这些老人同属一个村落，彼此之间相互熟悉，甚至同属一个家族，交流更有话题，缓解了因子女在外地带来的孤独寂寞之感。正因如此，农村互助养老以其特有的优势，深受老年人欢迎。但经过近 10 年的发展，农村互助养老进入发展瓶颈期。通过分析调查结果发现，当前在农村互助养老模式发展过程中，主要面临着以下几个方面的问题和瓶颈亟待解决。

3.3.1 互助养老方面政策法律亟待完善

目前，机构养老、居家养老和社区养老是我国社会养老服务体系的三个重要组成部分。三者之间的功能定位各有不同，居家养老是我国社会养老服务体系的基础基石，社区养老是我国社会养老服务体系的重要依托，机构养老是我国社会养老服务体系的有机补充。同时，医疗与养老相结合，也是我国社会养老服务体系发展的大趋势。互助养老作为近年来的新型模式，在 2011 年发布的《社会养老服务体系建设的“十二五”规划》中，对互助养老的界定是作为社区养老的一部分，并明确指出：“倡议、引导多种形式的志愿活动及老年人互助服务”、“以建制村和较大自然村为基点，依托村民自治和集体经济，积极探索农村互助养老新模式”。2017 年最新发布的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》，将“农村养老服务”单列一节，明确指出：“通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式和举办农村幸福院、养老大院等

方式，大力发展农村互助养老服务”。可以说，从国家制度层面对农村养老，特别是农村互助养老越来越重视。

然而，尽管在规划层面，政府提出了明确的要求。但在具体法律政策方面，却出现了与规划不相符的现象。比如，《养老机构管理办法》和《养老机构设立许可法》在2013年颁布，但在这两个文件中，并未将城乡互助型养老场所列入养老机构中。在扶持农村互助养老方面，在税费优惠、土地供应、奖励激励等方面的扶持政策也不多见。我省的农村互助养老模式是由基层农村自行探索、创设出来的养老方式，摸着石头过河，主要目的是要在充分利用当地农村养老资源的基础上，打造与农村经济社会发展水平相适应的，“村集体建得起、老人住得起、政府支持得起”的低成本养老模式。为此，在这一模式出现之处，就受到社会的广泛关注。

作为农村互助模式的发源地，河北省政府在推动这一模式上下了很大的决心，一方面，加强宣传，积极争取国家民政部的支持；另一方面，制定扶持政策，专门下发了有关文件并制定了奖励补贴政策。同时，明确目标及完成时限，要求争取在2015年，也就是“十二五”的末期，农村互助养老院可以基本覆盖全省。

在此次走访过程中，通过了解，这一目标已基本实现。饼子摊开了，但在后续工作的跟进上，政府作用却没有得到充分发挥。在走访调研过程中，有82%的农村互助养老院管理者表示，政府规定时间节点要求完成预期目标，并对这项工作给予了很多的支持与帮助，力图探索出一条解决农村养老的可持续、可复制、富有成效的道路，总体来说初衷是好的。但在国家法律制度层面，尚未对农村互助养老机构的定位给予明确，加之，欠缺关于农村互助养老方面的指导性政策文件，基层无所适从。在上级政府的临时推动下，往往导致各村忙于作表面工作，填数据、报表格，以数据应付检查，敷衍工作，造成农村互助养老院建设标准不高，甚至有的农村互助养老院破烂不堪、无法入住；农村互助养老院的利用率不高，出现“牌子”养老院，将村“两委”的办公场所、会议室挂牌互助养老院等等不良现象。在调研中发现，很多农村的互助养老院空置现象严重，有些仅仅作为老人打牌聊天的场所，与预期的目标差距不小。

正是因为农村互助养老方面的法律法规和相关政策不健全，造成这种既不属于家庭养老也不属于机构养老的养老新模式，很容易昙花一现，农村互助养老模式想要实现长期持续发展，任重道远。

3.3.2 互助养老服务覆盖范围和对象难以满足需求

在调研过程中发现，部分农村互助养老院存在服务覆盖范围有限的现象。目前，省内运行的大部分农村互助养老院的服务对象都是子女不在身边、生活能够自理的空巢老人。但是，除了这部分农村老年人外，还有很多像生活不能自理或者自理能

力不强的老年人；未丧偶但是夫妻双方不住在以前的独身老人；生活能够自理但是身体处于生病状态、需要别人照顾的老人；子女在身边但无时间照顾的老人等等。这些人在省内各农村老年人中数量也不少，养老需求同样迫切，但是却无法享受到互助养老的待遇，不能入住到互助养老院中。

对于这部分农村老年人群体来说，互助养老不能享受，只能依靠家庭养老跟机构养老。但是一方面，家庭养老因为受到计划生育的影响，加上随着经济社会的不断发展，农村青年人越来越多的选择外出务工或者在城市生活，家庭在养老过程中的作用发挥日渐衰微；另一方面，机构养老因为受到传统养老观念的影响，再加上农村机构养老发展缓慢，农村经济基础薄弱、人均收入不高，除了部分特困群体能够免费入住公办养老机构外，其他人很难负担机构养老的花销。这就导致了这部分农村老年人群体的养老需求得不到满足，互助养老不能实现全覆盖，其应该在农村养老中发挥的作用，因为这部分人群的缺失而难以充分发挥出来。

同时，倘若将这部分群体纳入到互助养老的服务范围，以现有农村互助养老院的服务接待能力，尚有很多条件符合的老年人不能入住，依靠有限的床位、人员等软硬件服务设施，再加上互助养老院中没有专业的护理人员，更无法满足这部分群体的需求。

3.3.3 现有资金投入难以实现互助养老持续发展

目前，正是因为互助养老方面的政策法律不够健全，国家层面对于互助养老的支持力度不强，特别是在资金支持方面。从我省情况来看，农村互助养老院建设和运转资金，主要是来自于村集体“一事一议”、政府财政奖补、村集体收入和社会捐赠等渠道，但是这些渠道都不稳定，往往出现今年有资金，明年就没有资金。由于缺乏长期固定的资金支持，省内很多互助养老院发展极为困难，资金链断裂的现象在部分互助养老院中也时有发生。而且，在有限的资金支持下，很多互助养老院硬件设施建设只能降低标准，无法满足入住老人的需求。

在调研中，可以清晰发现现有互助养老中，需求与供给之间的尖锐矛盾。从需求层面来说，随着全省老龄化水平的不断提升，持续增多的农村老年群体有着巨大互助养老需求，急需要通过互助养老来达到自身养老的目的；但从供给层面来说，因为资金投入的缺乏、资金投入数量的不固定，农村互助养老院规模有限、标准不高，无法满足入住老年人的需求，甚至出现符合条件的老年人无法入住的情况。

在走访中，绝大多数的从事互助养老院管理工作的人员表示，自己所管理的互助养老院并没有来自省级财政、市级财政的专项预算经费支持，目前的运营资金主要是有村集体资金来支持的。省市两级财政或许会给予互助养老院一部分奖补资金，但因为资金投入较少，且不固定，只能对养老院的正常运行起到一定的辅助作用。

尽管，因为政府在全省层面对互助养老给予了大力扶持，互助养老在短时间内取得迅猛发展，互助养老院几乎遍布全省。但是由于互助养老方面的政策法律不够健全，全省农村经济社会的发展水平与发达省份相比，总体不高而且发展不均衡，这也导致了村集体对互助养老院的投入力度不一。在调研过程中，通过走访不同地市的互助养老院发现，很多地区的互助养老院硬件设施极不完善。比如，有的互助养老院内没有专门的卫生间和洗澡堂，这样造成入住老人上厕所、洗澡都不太方便；有的互助养老院没有专门的厨房，或者厨房卫生条件堪忧，这也导致入住老人就餐饮食成为问题；有的互助养老院没有专门的活动场所，或者配备活动器材，入住老人精神生活需求得不到满足；有的互助养老院配套床位较简陋，居住空间不大，入住老人居住条件不佳。近八成入住的老人表示，希望互助养老院的生活居住条件能够得到改善。

3.3.4 缺乏专业团队导致养老质量不高

农村互助养老院一直标榜自我保障、互助服务，一般不设专职服务人员和管理人员，对入住的具有自理能力的独居老人来说，互助养老院只是提供集体居住、说话聊天、打牌和看电视的场所，但从整体来说，互助养老质量普遍不高。造成这方面，主要有三个原因：

第一，现阶段农村互助养老院针对的人群仍是农村老年人中的特定群体，普惠性不高。正是因为其服务对象的特定性，大多数农村互助养老院中居住都是一些能够自理的、自身没有什么严重疾病的老年人，而对于一些因身体原因导致生活不能自理，但是却需要别人照顾的老人难以享受到互助养老服务。入住老人普遍表示，如果出现他们生活不能自理的情况，他们就是离开互助养老院。正因如此，普惠性不高、服务群体有限的缺陷，在一定程度上降低了互助养老质量。

第二，农村互助养老院采取依靠老年人彼此之间的互帮互助来实现满足养老需求的目标，大多是由岁数较小的老人照顾岁数较大的老人，身体健壮的老人照顾身体较弱的老人。这样一来，可以节省大量的护理人员成本。但是，从另一个角度老说，由入住老人照顾入住老人，固然节省了一定的成本，但是因为入住老人没有经过专业的培训，不具备护理等方面的技能，在照顾患病老人上显得力不从心。对与患病老人而言，他们需要的是更为专业化的服务，否则一旦发生类似中风、心脏骤停等突发性事件，缺乏专业知识和培训的入住老人往往显得束手无策。再者，与城市相比，农村地区的医疗卫生水平不高，很多农村地区的村卫生院只能提供感冒发烧、头疼脑热等一些技术含量不高的疾病照顾，也难以以为互助养老院的老人提供专业化的培训和健康知识讲座。近九成的入住老人表示，入住以来，并未享受过定期体检、急救知识培训等活动，没有参加过健康、保健、养生等方面的知识讲座。如

此一来，互助养老的质量并不尽如人意。

第三，部分互助养老院提供服务除了依靠入住的老年人外，也有少量的村民参与其中。但是，这部分村民素质相对较低，并且普遍没有经过专业培训，提供的服务也没有统一的标准和规范。再加上，这部分村民的流动性大，即使经过培训，也很难一直留在互助养老院中。这样一来，即使有外来人员参与服务，互助养老院的质量也难以保障。

3.3.5 村“两委”管理不力且社会力量参与不足

尽管村“两委”为互助养老院的建设和管理主体，但囿于观念、意识等制约，在互助养老院的建设和管理中，村集体更多地表现为完成政府交办的任务，而没有真正从组织主体、服务主体出发，充分利用农村养老资源，建立以满足老人现实需求为目标，灵活、迅捷、高效的养老服务机制。再者，现阶段互助养老院的资金来源主要是依靠村集体，政府财政资金投入也占有一定比例，但是在撬动社会资本参与互助养老方面做的还不够，在支持一些企业和慈善组织帮扶方面还有待加强，没有充分地调动全社会的力量参与到互助养老当中。此外，相对于城市来说，农村的大多数青年人都在外务工，剩余的青年人也没有意识为互助养老院中的入住老人提供志愿服务，缺乏激励机制来鼓励青年人充当志愿者的热情。由此看见，单纯的依靠村“两委”、村集体和政府，缺乏社会其他力量的参与，互助养老难以实现持续和长远的发展。

3.4 本章小结

本章主要概述了河北省农村养老的发展现状，利用系统工程的思想，对河北省农村老人养老模式的收益与风险进行分析，进而得出农村互助养老模式在现阶段发展的可行性与必然性。同时，通过对河北省老龄工作委员会办公室关于河北省农村互助养老院调研相关资料的分析与整理，得出河北省农村互助养老在运营与发展过程中存在的突出问题。

第4章 河北省农村互助养老模式类型分析

自2008年肥乡模式出现以来,作为一种有效解决农村老年人口养老问题的新模式,得到了政府和相关民政部门的大力支持和推广。全省各地市也主动立足自身实际,因地制宜,探索出了多种既符合当地农村实际的,又受老年人欢迎的经营模式,逐步实现了由起初因陋就简的低标准互助养老院逐步向新建较高标准养老机构转变;由无偿入住的互助型养老机构逐步向有偿入住、老人互助的养老机构转变;由单纯的住养型互助养老院逐步向医养结合的养老机构转变;由仅为入住老人服务,逐步向为入住老人和居家老年人提供全面服务的综合性养老机构转变。目前,全省农村互助养老模式大体有以下几种类型:

4.1 肥乡模式

肥乡互助养老模式,是全省农村互助养老模式的先行者和探索者,并得到政府的大力推广。截至2016年初,在肥乡县民政部门推动下,肥乡县已建成互助养老院240家(包括联建25家),实现265村全覆盖。

在养老场所建设方面,根据各村集体经济财力不同,互助养老院的规模标准也不相同。同时,村集体负责农村互助养老院的日常水、电、暖等运营开支。按照每名入住老年人每年500元的补助标准,由村集体财政统一支出,给予农村互助养老场所“项目立项、建设用地等优先办理和费用减免,水、电、气、暖等按居民使用价格执行”等优惠政策。

在服务范围方面,互助养老院面对的主要是年满60周岁、生活能够自理的丧偶老人。自愿入住互助养老院的,由子女申请,并与村委会签订协议后免费入住;老人自带米、面、菜、油等生活用品,主要由自己照料生活,有时与同住老人互相照顾,衣食和就医由其子女承担,生病时需离开互助养老院。“五保”老人可自己提出申请,经村委会研究同意后入住。

在日常管理方面,肥乡县互助养老院实行院长负责制,设有一名院长和一名常务副院长。院长一般由党支部或者村委会指定、委托一名享受补贴的村干部兼任,代表村“两委”管理互助养老院,其主要职责就是整合互助养老院运行所需要的资源保证其正常运行、不定期到互助养老院查看老人的生活状况等。常务副院长是由住院老人从中推选出的,负责互助养老院具体工作的管理,比如调解纠纷、化解矛盾、组织活动等。

在政府扶持方面,一方面,对建成的互助养老院,财政根据类别和规模,一次性给予10万、5万和0.5万元的奖补。另一方面,财政每年拿出500万,按照每名

老人每年平均补贴 500 元标准实现补助，基本保证了全县互助养老院的运转。

但是，经过十余年的发展，肥乡模式出现了互助养老院身份模糊，无法获得相应的政策扶持；资金投入有限，满足不了基本设施的改善；普惠性弱，无法惠及更需要照料的老人；发展后劲疲软，缺乏政策支持连续性等发展困境，困扰互助养老院的发展。

4.2 康保模式

康保县目前常住在农村人口数在 9 万人左右，占总人口的 32.14%。在这农村 9 万多人中，60 岁以上的特困人员、残疾人员等占比将近五成，近七成的村庄因年轻群体外出务工，出现了“空心化”现象。正是在这样一种背景下，为了妥善解决农村留守老人的养老问题，康保县将美丽乡村建设专项资金、农村危房的改造提升专项资金、“一事一议”奖补专项资金以及民政专项资金等打捆使用，统一谋划，结合城乡总体规划，在全县范围内先后建设了 32 所农村互助养老院。这些互助养老院的服务对象主要是农村独自生活，生活能够自理、无生产能力的 60 岁以上的空巢老人和困难老人，将这些老人统一接到互助养老院中居中，满足了这些老年人在家养老的愿望。

对比肥乡模式的过程中，发现康保模式在互助养老院的建设方面略有不同。不同于肥乡县农村互助养老院利用村集体闲置的学校、厂房、办公室等改建而成，康保模式下的主要养老院主要利用农民危房改造、新民居建设等有利契机，使用老年人的原宅基地土地指标，专门建设供老年人居住的一室一厅、功能齐全的老年住房或周转房，老年人分户居住。在不改变原有的家庭居住和生活方式的前提下，互助养老院建设补贴、农村危房改造等资金捆绑使用，统一规划，集体建院，老年人自愿入住，个人承担水电暖等费用。

同时，在建设管理机制上，康保模式也有自己的创新之处。在服务对象方面，需要满足六个条件，一是年龄在 60 岁以上的空巢老人或独居老人；二是没有住房或者是住房有安全隐患；三是没有生产能力但是有生活能力；四是愿意将原有的住房的宅基地证交到村委会并接受拆除原有住房；五是拥有所在地乡镇户口，子女不在身边，并且长期在所在地乡镇居住；六是子女或者本人愿意申请入住。在住房标准上，新建的住房资金不超过 3.5 万元每户，住房面积不超过 35 平方米。同时，在资金筹措、配套功能、申请入住程序、布局规划和服务上都实行统一的管理。

近年来，随着老年人需求日趋个性化，各地对老年人互助养老的认识程度不断加深，不少地方在原有康保模式的基础上，已经开始向医养结合的方向转变；向有偿入住、有人服务的准养老机构，为居家老年人提供就餐等服务的居家养老服务机构转变。如邢台县薛家屯村的互助养老院，现有 24 张床位，远远无法满足老年人的

需求。为此，该村又新建了 80 多张床位的高标准农村互助养老院，年底有望正式开业。

4.3 成安模式

在成安县 40 万的总人口中，60 岁以上的农村老人占比达到 11.7%，共有 4.8 万人。其中，80 岁以上老人占总人口的 1.3%，总数达到 5260 人。2012 年 4 月，“精品点”农村互助养老院开始在成安县出现。这些“精品点”农村互助养老院针对农村老年人，特别是空巢老人和独居老人的需求，在物质层面和精神层面都积极满足，取得了很好的效果，满足了农村老年人在家养老、互助养老的愿望。

与肥乡模式、康保模式相比，成安模式的突出特点是在互助养老院的服务方面，成安模式明确了专门的服务人员，并为入住老人提供统一的餐饮服务，从一定程度上来说，成安模式更加贴近于机构养老模式。但不同于机构养老模式的是，其服务人员多为村内村民，而并非专业的养老机构工作人员。再者，与前两者相比，成安模式在丰富老年人生活上做的比较好，在互助养老院内，专门设立的小菜园、小养殖场等设施，菜园及养殖场的产品直接用于互助养老院日常餐饮中，在一定程度上降低了养老成本，并且也受到老年人欢迎，有的互助养老院甚至出现了排队等待入住的现象。

此外，与康保模式一样，成安模式也已开展医养结合的探索。根据近期，县民政局与县中医院签订的“医养结合”合作共建协议内容，今后，县中医院将每周派一名医生及两名护士到民政事业服务中心值班坐诊，对中心老人的各种病症诊断治疗，并为老人开药、打针、输液，真正做到小病不出院门。同时，县中医院还将为服务中心开辟绿色医疗通道，对于需住院的老人，值班医生直接联系医院，护送入院；对于押金缴纳有困难的服务对象，还可采取先治疗后付费的办法，确保其得到及时治疗。

从目前成安模式的运行来看，成安模式具有可持续、可复制的特点，具有向农村综合养老服务机构发展的潜质。

4.4 养老机构模式

机构模式在全省农村互助养老中处于新兴阶段，目前，机构模式的农村互助养老院只有 32 家（由于多数地方不认可这种养老机构也是农村互助养老院的一种形式，所以实际数量应该更多）仅占全省农村互助养老机构的 0.095%。

在建设运营方面，机构模式的建设和运营主体可以分为三种类型。一是村集体；二是社会力量兴办的，但未取得许可的小型养老机构；三是已经登记的养老机构。与肥乡模式、康保模式、成安模式相比，机构模式的最大特点和优势在于互助养老中有了专门养老机构的参与，比起老年人彼此之间自我服务，专业养老机构的参与

极大提升了养老服务质量，可以为入住老年人提供较为专业化的服务。再者，机构模式的服务范围不在仅限于入住老人，也可以为居家老人提供一定的养老服务。

同时，同成安模式一样，机构模式也为入住老人提供了自给自足的小菜园、小养殖场等设施。不同于机构养老模式，机构模式下的互助养老院收费标准远低于养老机构，更加符合农村老年人的经济实力。

总体而言，机构模式扎根于农村，是在老年人身边的养老机构，老年人可以在这里休闲娱乐，也可以随时回家看看，种地、走亲访友、帮助子女照顾孩子等，深受老年人欢迎。作为一种可持续、可复制的农村综合型养老服务机构，应该是下一步农村互助养老院发展的方向。

4.5 居家养老模式

居家养老模式是在我省绝大多数农村互助养老院采取的模式。其主要分为两种类型：一是日间照料型。其特点是：农村互助养老院不具备集中居住条件，但能够为居家困难老年人提供就餐送餐和生活照料服务。这一类型数量较少，以邢台威县孙家寨付宏伟个人依托村委会举办的互助养老院为代表，他们不仅免费为居家老年人开展一日三餐的送餐上门服务，每月初一、十五为全村及周边所有老年人提供免费饺子宴等各种服务，农忙季节也为全村人免费提供餐饮服务，很受群众欢迎。二是活动场所型，占已经建成农村互助养老院的95%以上。老年人不在院内食宿，仅作为一个健身、休闲、娱乐交流的场所。

与肥乡模式、成安模式、康保模式和机构模式相比，居家养老模式最大的不同是不为老年人提供入住服务。仅为居家困难老年人提供就餐送餐和生活照料服务，或者为村内老年人提供活动场所。从一定程度上来说，居家养老模式已经很难满足农村老年人的需求，需要进一步提升发展，完善功能，努力做到既为居家老年人活动提供空间，开展日间照料服务，又为有居住需求的独居、空巢的困难老年人提供集中住养服务。

通过对我省农村主流的五种农村互助养老模式的分析，不难看出，未来我省农村互助养老模式的发展方向应该是向综合化养老服务模式发展。主要是向五个方面：一是可以为需要入住的老年人提供入住服务，比如年龄较大的老人、生活不能自理的独身老人等等；二是可以为不需要入住的老年人提供日间照料服务，并为老年人活动提供场所；三是需要养老机构或社会养老组织的参与，来为农村老人提供更加专业化的服务，提高互助养老院的管理水平，提升养老质量；四是需要进一步发挥农村老年人的互助服务，建立一种更加有效的措施，来发挥老年人服务彼此的主动性；五是需要加快医养结合探索，为入住老年人提供定期体检及健康讲座等服务。

此外，这些发展设想都离不开政府支持，特别是在政策层面上的支持，需要政

府加大探索力度。

4.6 本章小结

本章主要通过对集中居住、餐饮各自解决的肥乡模式；集体建院、分户居住、费用自理的康保模式；适当收取生活费、具有养老机构特征的成安模式；扎根于农村的养老机构模式；为居家老人提供上门服务的居家养老模式等几种现行的互助养老模式的类型，进行分析对比，进而得出河北省农村互助养老模式未来的几个发展趋势。

第5章 国内外农村互助养老的经验和启示

5.1 国内农村互助养老经验和启示

5.1.1 山东省广饶县农村互助养老

广饶县农村互助养老突出的经验做法是组建农村养老互助社。农村养老互助社一般采用老年人自愿参与或者是结对互助的形式，达到老年人与老年人抱团养老的目的，是典型的邻里守望相助形式。主要有以下特色：

第一，农村养老互助社的管理主体是社会工作服务中心的专职社工。由专职社会通过走访，在了解村里留守老人的数量、居住位置、兴趣爱好、身体健康等基本情况的基础上，组织老人们自愿加入农村互助养老社。

第二，农村养老互助社的服务多是依靠入社老人。加入农村养老互助社的老人，彼此之间推行互助服务，发挥自己的优势特长来帮助其他的老人，每位老人也都能得到这个“农村养老互助社”其他老人的帮助。例如，腿脚好的老人会帮着做好每天活动场地的准备工作，识字的老人负责给大家读报纸说新闻，身体好的老人帮助身体不好的买药、交电费等，谁家有需要帮忙的事情，大家伙便会齐心协力为其排忧解难。

第三，农村养老互助社在场所的选取上，多数借用入社的空巢老人的家中，而并非使用村集体的空置房屋或者是新建场所。

第四，在关爱老年人群心理健康方面，农村养老互助社根据老年人的实际需求，组建兴趣小组，先后开设了“老年手机兴趣小组”、“健康养生兴趣小组”、“安全教育兴趣小组”、“心理减压兴趣小组”等多个老年人实用的兴趣小组，并不定期组织开展“手指操”、“手工串珠”等预防老年人痴呆，促进老年人身心健康的活动。

5.1.2 福建省永安市农村互助养老

永安市农村互助养老是以永安市西洋镇下洋村“三自三助”颐老院为代表的。颐老院的建设是利用教育资源优化撤并后的学校房屋，加以修缮装修改造的，并设有厨房、餐厅、宿舍、医疗室、图书阅览室、健身活动室、老年活动室及多媒体教室等设施。这种模式扎根于农村，充分发挥农村地缘相近、血缘相亲的优势，让农村老人不离村、不离家，在家门口快乐养老。主要有以下特色：

第一，采取“三自三助”原则，进行规范运。“三自三助”原则是指自愿、自费、自担，自助、互助、帮助。颐老院采取老人自主分工的形式搭伙做饭，每位老人每月收取200元生活费，并成立基金会，鼓励村民捐款、捐米、捐油。

第二，积极引导社会力量共同参与到农村养老事业中。采取“乡村集体建设、政府财政补助、社会爱心捐助”的办法，妥善解决房屋、场地、资金、设备等问题。根据每个村的建设情况，不搞一刀切，不搞统一模式，强调食宿和娱乐功能齐全，场所因陋就简，不搞高档装修，不配高档家具，只要方便、安全、适合老年人居住生活就行。

第三，针对农村空巢老人医疗康复问题，永安市结合农村医疗卫生改革，采取将村卫生所设立在“三自三助”颐老院里的办法，除了解决空巢老人生活照料、精神慰藉和安全保护服务，还兼顾满足文体娱乐、医疗保健和其他老年服务需求。

第四，针对加强农村颐老院管理和 service 问题，永安市依托村老年协会，充分发挥老年人自我管理、自我服务的积极作用，组织开展互助服务。一方面，颐老院里建章立制，设置炊事、采购、保管、种菜、卫生和宣传、监督等岗位，由老人分工协作，明确各自承担的职责任务，实现“各尽所能，互助养老，人人都是志愿者”的自身价值。另一方面，重视组建颐老院管理服务队伍、助老志愿者服务队伍和水电、理发等专业服务队伍，通过 3 支队伍提供全方位、多层次服务。同时，发动各建制村建立的党员、青年、巾帼、低龄老人、民兵、专业技术等助老志愿服务队伍，开展结对帮扶和志愿助老服务。

5.1.3 四川省崇州市农村互助养老

崇州市地处川西平原，典型的以传统农业为主的县级市。老年人存在身体健康问题且希望得到长期的精神关怀和心理慰藉。因此，崇州市在成都市民政局的指导下开始探索“村（社区）微型互助养老”试点，主要有以下特色：

第一，试点的基本条件是村集体经济条件较好、老年人口多且居住相对集中的涉农社区。通过引进社会化养老项目为老人提供生活照料、午餐供应、棋牌文娱、健身聊天等服务，着重解决老人基本生活服务和精神慰藉需求。

第二，用地保障方面，主要利用村内闲置房屋、学校、废弃厂房、租用私人富余房屋等，通过改建装修，为微型互助养老社区提供场地保证。如双河社区就是通过政府租赁居民闲置房产，来确保互助养老中心的用地保障。

第三，资金支持主要来源政府、村集体和社会集资三个方面。政府及相关部门划拨专项项目经费，用于互助养老中心的基础设施建设；村集体则主要负责日常的管理费用；社会资金主要用来完善基础设施和提供基本公共服务。

第四，运营及管理方式上，成立“养老互助协会”，协调管理互助养老中心的日常事务；以“自治、自愿、自保、自助”为原则推进互助养老中心自主运营。

5.1.4 国内农村互助养老的几点启示

在对比河北省农村互助养老发展现状的基础上，有针对性的简要分析我国农村地区几种互助养老实践模式的主要特色，可以得出以下几点启示：

第一，引入专业化的团队参与管理。山东省广饶县引进专门社工对互助养老试点进行管理、福建省永安市建设专门管理服务团队进行管理，相对河北省农村互助养老主要是依靠农村“两委”干部和入住老人进行自我管理，在管理方面，更加专业化、责任也更加明确。无论是引入社会工作者、依托社会养老机构，还是建设专门的管理服务团队，都有助于提升互助养老的管理水平。

第二，因地制宜选建互助养老场所。山东省广饶县农村养老互助社是设在村内空巢老人家中、福建省永安市颐老院是利用空置的学校、四川省崇州市是利用村内闲置房屋、学校、废弃厂房、租用私人富余房屋等，体现的都是因地制宜的原则。

第三，积极建设村内老年养老协会。山东省广饶县组建兴趣小组、福建省永安市颐老院依托村老年协会、四川省崇州市成立“养老互助协会”，这些都是将农村老年人纳入一个组织中进行统一管理，由老年人承担协会的管理，这样能够更加有效的符合老年人之间的互助作用，实现自我服务。

第四，积极引导社会力量共同参与到农村养老事业中。四川省崇州市资金支持依靠政府、村集体和社会集资，福建省永安市颐老院设立专门基金会，还有志愿服务队伍，这些都是试图充分发挥社会力量在互助养老中的作用。

第五，探索医养结合模式。福建省永安市将村卫生所设立在颐老院内，可以在一定程度上满足老年人的医疗保健需求。

5.2 国外互助养老经验和启示

5.2.1 美国“村庄”互助养老模式

美国“村庄”（Villages）互助养老模式最早出现于波士顿，是一种由下到上的、会员制的互助养老模式。在这一模式中，会员既充当管理者，又充当志愿者，通过志愿者之间的互助服务，来满足彼此之间的养老需求。同时，也为会员提供渠道，来获取价格优惠的专业化服务，从而达到会员在家中或社区中养老的目的。主要有以下特色：

第一，在资金来源方面，“村庄”的主要资金来源于社会捐赠以及会员缴纳的会费。其中，社会捐赠的来源多种多样，有个人或者是非营利性社会组织的捐赠，也有以筹资的形式来获得资金。会员缴纳的会费一般可以分为个人会员年费（平均为335美元）、家庭会员年费（平均为585美元）和个人终身会员会费（平均为1550美元）三种类型，并且对困难家庭有一定的会费优惠。但是，并为得到来自政府的资金支持。

第二，在组织管理方面，“村庄”大多数设在教堂内，也有的通过租房来办公，极少数的办公场所由政府提供，一般由理事会和委员会组成。理事会主要的职能是监督“村庄”日常的活动和运行，组成人员是由选举产生。委员会一般是按需而设，比如，设立执行理事来负责日常行政事务，设立协调员来负责协调会员和志愿者，组织人员多数是会员。

第三，在提供服务方面，根据提供服务主体的不同，“村庄”提供的服务可以分为志愿者免费或者有偿提供服务和外部专门服务人员提供的服务两种。其中，外部专门服务人员提供的服务是作为志愿者免费或者有偿提供服务的补充。委员会一般会根据会员的需求，对照志愿者免费或者有偿提供服务类型，对其中尚未满足的服务，为会员提供外部专门服务人员提供的服务。

5.2.2 日本邻里互助模式

在日本，经济社会发展水平不断提升的同时，社会给予理应承担赡养父母责任的日本年轻人越来越大的压力。而作为父母，愈来愈多的选择离开子女、独居生活，以此来减轻自己子女的社会压力。随着独居的日本老年人数量不断增多，这部分群体的养老问题也日渐凸显，很多的年龄较小、身体康健的中老年人自发的组成团体、充当志愿者为年龄较大、生活不能自理的老年人提供各种志愿服务。面对这种情况，政府也就顺势而为，提供政策和资金方面的支持，这种邻里之间的互助格局应运而生，迅速发展。主要有以下特色：

第一，邻里互助模式的主体是众多的志愿团体。志愿团体的成员多是在当地生活多年的老居民，对当地方方面面的情况都比较了解。这样一来，志愿团体与被服务对象之间就有了一种地缘联系，因同属一个地区、生活经历相似，彼此之间的交流更加自然，相互之间信任程度也较高。

第二，邻里互助模式服务的实现主要是通过彼此间的交流活动。以茶会聊天的形式，实现居民之间的交流，进而了解到为鳏寡孤独的老人、残障群体等需要帮扶群体的需求，进而为服务对象联系专业人士，提供专业化的服务。

第三，邻里互助模式的优势在于寓教于乐，将一些需要老年人了解的自救和养生知识融入到娱乐活动当中。这样以来，独居的老年人既通过参加这些活动，丰富了自己的老年生活，缓解了独居带来的孤独之感，又能够学习到自身所需要的知识，达到“双赢”的目的。同时，邻里互助模式也为一些热衷于志愿服务的老年人提供了平台，让他们能够在养老之余，利用自己的特长来帮助别人，达到“帮助别人，快乐自己”的目的。

5.2.3 德国养老帮扶模式

近年来，在德国人口出生率始终处于低位增长，人口总数甚至出现负增长。而

人口出生率持续低速增长相反，人口老龄化速度逐年提升。受到新生儿数量增长的持续低迷，很多家庭甚至没有孩子的现实影响，家庭在德国老年人养老过程中发挥的作用极为有限。德国的老年人的养老问题也因为家庭的缺位，变得日趋严峻。针对这种情况，很多地区立足自身实际、因地制宜地开展了多种多样的养老互助模式。主要集中在以下集中类型：

第一种是老年人与老年人之间的互助。作为西方发达国家，德国拥有较为完善的社会福利体系，各种养老机构较为健全。对于很多独居的老年人来说，因为单身、离异或者失去老伴、没有子女或者子女不在身边，只能选择入住养老院进行养老。但是，也有很多老人有着较为浓厚的恋家情结，他们宁可自己一个人守着空房子，也不愿意到养老院中养老。对于这部分老人，特别是年龄较大的老年人来说，无论是在生理上，还是在心理上，都很容易出现问题。为此，在一些城镇，就出现了老年人与老年人之间的互助养老模式，一般是由年纪较轻、身体健康的老年人来帮助年龄较大的老年人，甚至在政府的引导下，一些地方出现了老年人与老年人之间的互帮互助小组，由年纪较小的老年人牵头负责，轮流到每家活动。同时，在这样一个小组里，每个老人都能够发挥自己的特长，来帮助同组的老年人，这样一来，既解决了生活上的问题，又在帮助别人中得到了心理上的满足。

第二种是老年人与单亲家庭之间的互助。在德国，很多单身、离异或者失去老伴、没有子女或者子女不在身边的老人，因为没有人照顾而生活十分困难，因为缺乏人与其交流而变得非常寂寞，内心孤寂。同时，德国的很多带孩子的单亲家庭，单身的母亲或者单身的父亲一方面要工作挣钱养家，另一方面又要照顾自己的孩子，两者之间不能兼顾。正是针对这样一种情况，当地的政府和福利机构共同出资，打造了共居老年人和单亲家庭居住的福利公寓。在这样的公寓里，有公共的餐厅和厨房，同时，有专门的人员对公寓进行日常管理和卫生清洁。老年人可以在公寓内与单亲家庭结对，发挥自身的余热，帮助单亲父母照顾孩子。这样一来，可以有效缓解老年人内心的孤独，提升老年人的生活质量。

第三种是老年人和大学生之间的互助。德国的大学一般学生宿舍床位资源很紧张，很多入学的学生无法在学校里入住学生宿舍。而一些独居的老年人守着大房子，没人说话、没人照顾。在这样的背景下，一些地方政府在老年人与大学生之间牵线搭桥，大学生可以通过照顾老人的部分起居生活，帮助老年人做一些力所能及的家务，来换取免费的住宿床位。这样一来，通过彼此之间互相帮助，一方面，老年人的空房子得到了有效的利用，资源使用效率得到提升。同时，老年人自身也得到很好的照顾，能够有人陪伴自己说话聊天。另一方面，帮助老年人的大学生也可以通过自己的劳动，免费居住在学校周边，减轻了家庭负担，从而达到了双方共赢的目的。

5.2.4 国外互助养老的启示

通过总结美国、日本和德国的互助养老经验，对比河北省农村互助养老发展的现状，可以得出以下几点启示：

第一，充分发挥社会组织在互助养老过程中的作用。参考美国“村庄”的互助养老模式，可以将农村互助养老院辐射范围内的、有养老需求的老年人作为“村庄”的会员，由会员之间提供互助服务。同时，通过购买政府购买服务的方式，引导专业社会组织参与其中，为老人提供自我服务无法满足的一些需要服务。

第二，因地制宜开展互助养老。参考德国互助帮扶的几种方式，要明确在发展互助养老的过程中，不能简单地照搬，要学会取长补短，因地制宜，探索出符合自身实际的养老模式。

第三，组建农村养老协会。需要明确一个专门的组织，类似日本邻里互助模式中的志愿团体，来负责农村老年人的管理服务，单纯依靠政府的力量，显然无法实现面面俱到的管理服务。

5.3 本章小结

本章主要通过对国内山东省广饶县、福建省永安市、四川省崇州市等地的农村互助养老，进行分析，对比各个地区互助养老的特点，得出国内互助养老对河北省互助养老的启示。同时，通过总结美国、日本和德国的互助养老经验，得出国外互助养老对河北省互助养老的启示。通过汲取国内外的先进经验，为下一步优化措施的提出提供一定的借鉴。

第6章 河北农村互助养老模式发展的优化建议

与机构养老、家庭养老相比，农村互助养老模式因为其符合老年人的心理需求，符合农村实际，而且易于推行，成本较低但见效快等特点，在我省乃至全国农村范围内，得到大力推广。

作为解决当前我国农村养老问题的一条有效途径，农村互助养老模式有着极强的生命力。经过十多年的探索，我省农村互助养老模式出现了一些问题，遇到了一些发展瓶颈，针对这些问题，基于对现阶段我省互助养老几种类型的分析，借鉴国内外农村养老方面的成功经验，从政府的角度，可以对河北省农村互助养老模式的发展提出以下几点优化建议：

6.1 加强顶层设计，健全管理体系

现阶段，农村互助养老以自主管理、自助服务为特点，各村因地制宜，探索出了类似肥乡模式、康保模式、成安模式、机构模式、居家养老模式等各具特色互助养老新类型。尽管有了这些成功的探索，在发展过程中，因为缺乏较为明确的规范性文件，没有比较具体的建设管理标准，对农村互助养老的定位不准确等问题，导致农村互助养老模式难以实现持续、有序的发展。为此，需要政府对农村互助养老模式的发展方向及主体定位加以明确，对建设运营农村互助养老院的标准进行细化，同时，进一步健全农村互助养老模式管理体系。

第一，对农村互助养老模式的发展方向加以明确。农村互助养老模式的发展方向，应该是在国家政策支持下，以市场需求为导向、村民互助、自我保障、可持续、可复制的居家型综合性养老模式。农村互助养老院既可有偿地为入住老人提供集中住养服务，又可有偿地为居家老人提供日间照料、餐饮服务、康复护理、助医助浴、理发、家政保洁等服务。它既不是免费吃住的养老机构，也不是单纯提供集中住养服务的养老机构。

第二，对农村互助养老模式的主体定位加以明确。农村互助养老模式的发展主体应是村委会。农村互助养老院的兴办主体是村委会；村委会建设或运营有困难的，可以依靠社会力量兴办或运营，但政府或村集体应当为其建设农村幸福院提供土地或用房，并给予更多支持。同时，针对当前互助养老院定位不明确的问题，需要对互助养老院的身份问题进行明确。农村互助养老院跟现在很多地方有的农民专业合作社具有很多共同之处，都是由村民自我管理、互相合作、抱团取暖的互助性组织。因此，可以将农村互助养老院也当成社会组织，在民政部门进行注册登记，使互助养老院成为具有明确法人地位的互助性社会组织。

第三，对农村互助养老场所建设运营标准进行适当细化。要尽快研究出台省级层面的互助养老方面的规范性法规文件，对河北省农村互助养老院的建立、管理和标准做出较为明确的规定，实行标准化建设管理。但需要注意的是，在标准制定过程中，既要做到标准明确，规定好底线，又要确保能够充分发挥各地的主观能动性，方便各地在规定的标准基础上进行更加符合本地需求的探索。同时，在相关政策、办法等出台后，要由各地市结合自身实际，及时制定具有可操作性、可行性的执行标准和操作办法，抓紧落实，防止出现互相推诿、好政策难以落地的现象。

第四，进一步健全农村互助养老管理体系。要进一步健全省级层面的农村互助养老的管理体系，明确民政部门的牵头地位，成立领导小组和办公室，协调好财政、卫生、住建等相关政府部门共同参与到农村互助养老的管理工作中来，使河北省的农村互助养老有牵头抓总的责任机构，防止出现“九龙治水”的不力局面。除在省级层面建立专项工作领导小组以外，各级党委和政府，特别是镇一级要定期研究、检查、督促互助养老院工作。对不具备相应条件的互助养老院重新规范，特别是对那些借互助养老院建设之名而借机敛财的，相关部门要加大查处力度。要对互助养老院基础设施等硬件条件严格把关，制止将一些不符合条件、设施老化陈旧或是不达标的场所充当互助养老院，影响或危及老年人的身心健康。

6.2 完善扶持政策，加大扶持力度

要根据河北省农村发展的实际，在制定切实可行的税收优惠等优惠政策，以吸引社会资本参与到农村互助养老服务中这一方面，可以着重从以下几个方面：

第一，在土地使用方面，根据《河北省国土资源厅，河北省民政厅关于做好建设养老机构用地工作的通知》（冀国土资发〔2011〕40号）的有关规定，建议为养老设施建设项目的审批开辟绿色通道，提升养老设施建设项目的审批效率。同时，可以为满足新办的、且是非营利性的养老服务机构优先划拨供地，方便养老服务机构的建设。此外，按照相关的法律规定，性质为集体所有的土地可以用于经过法律配准后的，公益性的农村养老服务机构建设用地，这也为农村互助养老院的建设和提供便利条件。

第二，在税费减免方面，根据《河北省民政厅，河北省财政厅，河北省国家税务局 河北省地方税务局关于落实国家支持老年服务机构发展税费减免政策的通知》（冀民〔2011〕55号）的有关规定，建议对各类老年服务机构为住养和居家养老的老人，提供的生活护理、康复治疗服务所收取的托管费（包括住宿费、餐费等），护理费（包括分级护理费、专护费）、康复治疗费（包括医疗费、诊疗费、康复费）等收入免征营业税；对福利性、非营利性的老年服务机构，自用房产、土地暂免房产税、城镇土地使用税；对老年服务机构取得的符合《财政部国家税务总局关于非

营利组织企业所得税免税收入问题的通知》（财税〔2009〕122号）规定的收入，可以免征企业所得税；符合《中华人民共和国耕地占用税暂行条例》（国务院令第511号）规定的，免征耕地占用税。

第三，在物价收费方面，根据《河北省物价局关于落实养老机构有关价格及收费标准的通知》（冀价管〔2011〕25号）的有关规定，建议给予非营利的养老机构在一些运营基础费用，比如用水、取暖、数字电视、宽带、用气等方面一定的优惠，可以不按照企业的标准，而按照当地居民使用的标准，或者低于当地居民使用的标准来计费，进一步降低其运营成本。

第四，在财政补贴方面，根据《河北省民政厅 河北省财政厅关于对养老服务机构实行奖补的意见》（冀民〔2012〕81号）规定，建议按照每张床位不少于1500元的标准，给予利用自有资金建设养老服务机构用房的单位一次性的建设奖励补贴。同时，对于已经投入运营，且运营时间在1年以上的，按照实际在养老服务机构养老的老年人占用的床位数量，给予养老服务机构一定的财政补贴，标准为每月每张床位不少于50元。

6.3 加强基层能力，强化监督管理

加强基层服务能力建设，是打通“服务群众最后一公里”的重要举措。农村养老问题，与农村经济社会的稳定发展息息相关。当前，我省发展和推广农村互助养老模式的过程中，对于农村“两委”的管理依赖很大。农村“两委”作为政府与群众沟通的桥梁，是农村互助养老模式发展的主体，在农村养老保障体系建设中负有不可推卸的责任和担当。而加强基层服务能力建设的目的，就是要明确一个专人来负责基层民政工作，包括积极应对人口老龄化，开展互助养老服务，照顾鳏寡孤独以及高龄老人。2017年9月1日，河北省民政厅在保定市曲阳县召开了加强基层民政服务能力建设现场会，对全省民政基层服务能力建设进行了安排部署，明确了专门办事人员、办事场所及资金支持等方面。在现场会召开前，全省大部分地区都对民政基层服务能力建设进行了探索。

根据全省《关于加强基层民政服务能力建设的意见》的有关要求，要求在各行政村内建立“为民服务站”，并明确1名“两委”班子成员负责“为民服务站”工作，再根据村庄规模和人口数量，选择热爱公益事业、热心为村民服务的村民从事为民服务工作（可称为“民政协理员”或“民政专干”等），小村配备1名、大村配备2名。建议可以将“为民服务站”与互助养老院统一规划建设，由“两委”班子成员或者是民政协理员负责互助养老院的管理与服务，可以参考美国“村庄”养老互助模式，由“两委”班子成员或者是民政协理员负责统计入住老人可以提供的服务，实现彼此间的互助服务。同时，统计入住老人需求但自身无法解决的服务事项，并负责寻求外部社会组织或

者政府部门的支持。

同时，对入住互助养老院的农村老年人推行分类管理，将接受互助养老院服务的老年人大体上分为享受食宿服务的、只享受住宿服务的、只享受饮食服务的以及不享受住宿服务但是在互助养老院内参加活动的等几种类型，针对不同类型的老年人提供饮食就餐、住宿休息、文体娱乐等方面的服务，尽可能地满足老年人个性化的养老需求。

6.4 充实服务内容，提供技术支持

在农村互助养老模式的发展推广过程中，完善的公共服务在其中起到了基础保障的作用。为此，政府必须加大对农村基础服务设施建设，统筹灾后恢复重建资金、城乡社会化办公和活动设施建设资金、村级组织办公和活动场所建设资金、农村危旧房屋改造资金等各类上级投向农村的资金；与灾后重建、农村危旧房屋改造、新民居建设、农村面貌改造提升、美丽乡村建设和移民扶贫搬迁等任务相结合；与乡村社区基础设施、村民活动中心、标准化卫生室建设统筹规划，按照“渠道不变、用途不变”的要求，把政府支持农村基础设施建设的资金统筹使用，集中建设，资源共享。同时，大力完善公共服务内容，在统筹利用现有文化、卫生等方面的资源，比如农村书屋、卫生室等的基础上，形成公共服务的合力，在深化完善现有日间照料和精神慰藉服务的同时，积极拓展医疗护理、文体娱乐、养生保健等方面的服务，为老年人提供多样化的服务活动。

例如，可以将农村书屋或者文化活动室与农村互助养老院的建設结合起来，为老年人提供书籍阅读、电影观看、棋牌娱乐等方面的服务，定期开展一些联谊活动，加深老年人彼此之间的了解，丰富老年人的文化生活，让老年人在快乐的氛围中安享晚年。同时，也可以组织一些老年人需求度较高的知识讲座或技能培训，组织或号召专家或相关人士向老年人讲课，提升老年人在医疗救护、预防诈骗等方面的能力，这样可以在一定程度上提升老年人彼此之间互助服务的水平。此外，可以将农村卫生室和农村互助养老院的建設统一规划，将卫生室建在互助养老院内，由农村卫生室的医生来负责入住老人的身体健康，为每名老人建档立卡，实时跟踪身体健康情况，实现农村互助养老的医养结合。

6.5 推行专业服务，提高服务水平

目前，我省大部分农村养老机构的服务人员都是来自农村大龄妇女，这部分人员多是通过参加民政部门培训、机构岗前培训等途径来获取护理技能，其服务质量可想而知。除了成安模式、机构模式等互助模式类型以外，在其他类型的互助养老院中，彼此间照顾都是依靠入住老人，专业技能缺失的现象更为突出。因此，政府需要积极加强专业队伍建设，采取政府购买服务的方式，为互助养老院中需要专业

服务的老年人，提供更加专业服务。

第一，加大专业人才培养力度。通过设立专项财政扶持资金、对学校的专项补贴等措施，让更多的普通高等院校和职业学校参与到养老服务专业人才的培养中来。并通过发放助学金、奖学金等措施，吸引人员就读相关专业，学习专业知识。同时，对毕业后参与养老服务的毕业生，指导相关养老机构或社会组织，建立特殊岗位工资补贴制度，保证他们的工资福利水平不低于所在区域平均工资水平。

第二，加强现有从业人员培训。依托现有高等院校、职业院校、养老服务机构等场所，设立培训基地，对现有从业人员进行培训，由政府财政按培训人数加以补贴。对参加培训的人员进行考核，对考核合格者颁发相关培训合格证书。同时，探索“互联网+”培训模式，定期或不定期对从业人员进行非集中式的、实时的专业知识的培训，提升从业人员素养。

第三，积极建立老年互助协会。参考福建永安、四川崇州等地的先进经验，以村为单位，建立老年互助协会。由年龄较长、威望较高，且愿意参与到协会管理中的农村老人挑选出来，担任协会管理人员，对村内老人实现分片分组管理，提升互助养老院自我管理水平，达到以老年人自我管理为主的效果。这样，可以将村“两委”或者民政专干从互助养老院管理的具体事务中解脱出来，也弥补了互助养老院管理水平不足的弱项。

第四，着力建设志愿者服务队伍。以市县或街镇为单位，动员社会力量，建设养老服务方面的志愿者服务队伍。在建设养老服务志愿者服务队伍的过程中，可以驻村帮扶、党员志愿服务、文明城市创建等工作结合起来，针对互助养老院中的服务缺项，动员社会力量有针对性的参与，从而实现互助养老院与志愿者服务队伍的有效对接。

6.6 加大探索力度，引入社会力量

目前，单纯依靠政府、村集体推动农村互助养老模式发展已经陷入瓶颈。参考国内外农村互助养老的成功建议，我省农村互助养老模式下一阶段的发展方向应该是类似我省的成安模式、机构模式等类型的趋于社会化的互助养老模式。

为此，要逐步放开准入机制和门槛，积极鼓励民间资本参与到农村互助养老事业的发展中来。比如，可以以农村企业形式进行农村互助养老服务，参考城市社区里的一些日间照料中心的做法，将农村身体健康、能够自理的老年人集中起来，进行一些简单的生产劳动，像缝制纽扣、制作传统手工艺品、包装食品等，企业将给予的报酬投入用于购买农村老年人需要的养老服务，如身体检查、健康讲座等等。同时，政府要对这部分企业给予一定的支持，如减免税赋、水电费等。此外，也可以依托农村土地合作社的力量，农村老年人可以将自己承包的土地入股农村土地合

作社，由农村土地合作社对土地进行集中经营，通过经营取得的收入一部分交由互助养老院，用于满足老年人的养老需求，一部分交由老年人自身作为经营分红。

6.7 加大宣传引导，动员家庭参与

农村互助养老模式的实现，很大程度上依赖于参与其中的老年人自身及其家庭。在这一层面上来说，转变农村老年人和他们家庭的养老观念，对于推动农村互助养老模式的持续发展具有十分重要的意义。一方面，从老年人自身来说，要转变固有的养老思想，从传统的“养儿防老”的家庭养老观念，逐步转向依靠社会、依靠自身的互助养老观念，积极参加村内的互助养老队伍。在这方面，可以参考国外“时间银行”以及城市社区志愿者服务队伍的建设管理经验，老年人参与互助养老，为其他老年人提供服务后，可以记录自身的服务时间和服务内容，并以此来换取自身需要的服务，从而提升老年人参与的积极性。另一方面，从家庭子女方面来说，在大力支持老年人参与互助养老的同时，不能忽视自身需要承担的赡养义务，要在精神和物质上更加关注老年人的生活。同时，鼓励家庭子女在空闲时间参与到志愿服务中来，为老年人提供自身力所能及的服务，并将自身参与志愿服务的内容及时间统一记录下来，由村委会立档管理，在自身父母需要服务时，可以支取子女志愿服务时间。

6.8 本章小结

本章主要基于对现阶段河北省互助养老几种类型的分析，借鉴国内外农村养老方面的成功经验，从政府的角度，对河北农村互助养老模式的发展提出加强顶层设计，健全管理体系；完善扶持政策，加大扶持力度；强化基层能力，加强监督管理；充实服务内容，提供技术支持；推行专业服务，提高服务水平；加大探索力度，引入社会力量；加大宣传引导，动员家庭参与等七个方面的优化对策，以期能够为政府决策提供一定的帮助。

结 论

在一定程度上来说，农村互助养老模式实际上是由行政村自身为解决村内的养老问题，探索出来的一条有效途径，因此，其本身就具有贴合农村实际的先天优势，具有强大的“草根”生命力。而在不断探索推进的过程中，单靠行政村的力量已经无法满足村内老年人的养老需求，因此，迫切需要政府在政策制度层面为其指明下一步的发展方向，需要社会的广泛参与。

农村互助养老仍是新兴事物，在其发展中必将还会遇到新的问题。本文通过对全省农村互助养老模式的分析，针对现有问题，参考国内外经验，提出了完善法律法规、健全扶持政策、强化监督管理、营造浓厚氛围、加强专业队伍建设等方面的优化建议，其中，有的建议如加强基层民政服务能力建设、完善法律法规等已经得到政府层面的认可，并在加快推行过程中；有的建议如探索农村互助养老社会化等在浙江、福建等地也正在探索，并且受到了当地民众的认可。但是，也有部分意见还处于设想阶段，还有待实践加以验证。

因此，在下一步工作中，对于农村互助养老这一问题，我还将结合我自身的工作实际，继续进行深入地研究，加强对于践行文中优化建议地方的跟踪调研，看看优化建议的效果到底如何，希望能够通过不断的研究与实践，真正寻找到农村养老的有效出路。

附 录

关于农村养老模式选择的调查问卷

您好！我是河北科技大学公共管理专业的一名研究生，我的研究课题是《河北省农村互助养老模式优化研究》。为了更好的了解河北省内农村家庭养老方式选择的影响因素及养老期望，希望您如实填写，感谢您的配合！

1. 您的性别（ ）
2. 您的年龄（ ）
3. 您的文化水平
A.未上过学 B.小学 C.初中 D.高中 E.大专及以上
4. 您的目前居住情况（可多选）
A.独自居住 B.夫妻同住 C.与子女或孙辈一起住 D.其他
5. 您的身体状况
A.健康 B.有病，偶尔需要别人帮助 C.有病，长期需要别人照顾
6. 您的月收入
A. 300-500 元 B.501-1000 元 C.1001-1500 元 D.1501-2000 元
E. 2001-2500 元 F. 2500 元以上
- 7.您对我省农村养老现状是否满意
A.非常不满意 B.不满意 C.一般 D.满意 E.非常满意
- 8.您认为养老心理在您养老模式的选择过程中影响如何
A.非常不重要 B.不重要 C.一般 D.重要 E.非常重要
- 9.您认为健康状况在您养老模式的选择过程中影响如何
A.非常不重要 B.不重要 C.一般 D.重要 E.非常重要
- 10.您认为子女状况在您养老模式的选择过程中影响如何
A.非常不重要 B.不重要 C.一般 D.重要 E.非常重要
- 11.您认为社会环境在您养老模式的选择过程中影响如何
A.非常不重要 B.不重要 C.一般 D.重要 E.非常重要
- 12.您认为经济状况在您养老模式的选择过程中影响如何
A.非常不重要 B.不重要 C.一般 D.重要 E.非常重要
13. 您认为自己（或父母）的养老问题主要应该由谁承担（可多选）
A.子女 B.自己及老伴 C.政府 D.非政府社会基金组织 E.其他

14. 您平时（或父母）日常生活中主要由谁照顾（可多选）
- A.自己照顾自己 B.靠老伴照顾 C.靠儿女照顾 D.靠其他亲属照顾
E.雇保姆照顾 F.靠社区的专业服务人员 G.其他
- 15.您所知的我国的养老模式有哪些呢（可多选）
- A.居家养老 B.机构养老 C.社区养老 D.家庭养老 E.异地养老
F.以房养老 G.其他
- 16.您对养儿防老这一观念的看法是
- A.符合农村实际
B.过时了，不合实际
C.自己无所谓，主要是担心周围人会歧视
D.其他
- 17.您对我省农村互助养老了解吗
- A.非常了解 B.比较了解 C.知道一点 D.不了解
- 18.您认为应重点关注农村老年人晚年生活的哪些方面（可多选）
- A.日常生活照料（包括吃、住等）
B.医疗保健（包括定期体检、健康讲座等）
C.精神慰藉（包括休闲娱乐等）
D.不了解

参考文献

- [1] 王璐,刘博. 农村“邻里互助”养老模式的思考与建议——以陕西省榆林市清涧县为例. 当代教育理论与实践, 2012, 4(07): 177-178
- [2] 漆彦忠. 农村空巢老人互济养老模式及可行性探讨. 鸡西大学学报, 2011, 2011(2): 92-94
- [3] 李佳佳. 社会支持理论视角下农村互助养老模式研究. [华东理工大学管理学硕士学位论文]. 上海:华东理工大学, 2017
- [4] 田北海,王彩云. 城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析. 中国农村观察, 2014, (04): 2-17+95
- [5] 王洪娜. 山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析. 东岳论丛, 2011, 32(09): 169-173
- [6] 蒋岳祥,斯雯. 老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例. 人口与经济, 2006, (03): 8-12
- [7] 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. 人口学刊, 2011, (01): 24-31
- [8] 郭丹阳. 中国农村互助养老模式可行性研究. [福建师范大学管理学硕士学位论文]. 福州: 福建师范大学, 2013
- [9] 王强. 河北省农村互助养老模式研究. [河北经贸大学管理学硕士学位论文]. 石家庄: 河北经贸大学, 2013
- [10] 张健,李放. 农村互助养老的成效及价值探讨——以河北省 F 县农村互助幸福院为例. 社会福利(理论版), 2017, (03): 51-57
- [11] 马昕. 农村互助养老模式研究. [河北大学管理学硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2014
- [12] 张世青,王文娟,陈岱云. 农村养老服务供给中的政府责任再探——以山东省为例. 山东社会科学, 2015, (03): 93-98
- [13] 王杰. 我国农村互助养老问题研究. 农村经济与科技, 2016, 27(09): 222-223+221
- [14] 邸晓星. 我国农村养老保障中的政府责任研究概述. 山西师大学报(社会科学版), 2010, 37(01): 36-39
- [15] 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. 中国农村观察, 2014, (04): 29-41+51
- [16] 姚兆余. 农村社会养老服务:模式、机制与发展路径——基于江苏地区的调查. 甘肃社会科学, 2014, (01): 48-51
- [17] 张俊浦. 农村互助养老模式发展的制约因素及出路研究——以四川省达州市为例. 四川行政学院学报, 2016, (02): 95-98

- [18] 刘妮娜. 欠发达地区农村互助型社会养老服务的发展. 人口与经济, 2017, (01): 54-62
- [19] 李曼. 人口老龄化背景下农村“互助养老”问题研究. [西华师范大学管理学硕士论文]. 南充: 西华师范大学, 2016
- [20] 郭亚南. 转型期农村养老模式多元化的路径选择. 重庆广播电视大学学报, 2014, 26(06): 64-68
- [21] 康璇璇. 人口老龄化背景下我国农村养老模式研究. [延安大学管理学硕士论文]. 延安: 延安大学, 2016
- [22] 张丹. 陕西农村互助养老模式的研究. [西北大学管理学硕士论文]. 西安: 西北大学, 2016
- [23] 王满富. 浅议互助性养老模式. 决策探索(下半月), 2012, (10): 50
- [24] 李豪杰. 社区互助养老模式中社会工作介入的研究. [河北大学管理学硕士论文]. 保定: 河北大学, 2013
- [25] 唐美玲. 城市家庭子女对父辈的养老支持分析——苏南四城市老年人生活状况调查. 南方人口, 2005, (03): 57-64
- [26] 赵洪燕. 基层政府在农村养老服务供给中的角色定位问题研究. [华中师范大学管理学硕士论文]. 武汉: 华中师范大学, 2012
- [27] 王瑞华. 家庭养老、机构养老与社区养老的比较分析. 重庆工商大学学报(社会科学版), 2010, 27(04): 68-73
- [28] 杨涛. 论农村养老中的政府责任及其落实. 西北农林科技大学学报(社会科学版), 2015, 15(03): 127-131
- [29] 赵振民. 农村社会化养老服务体系中的政府职能研究. [西南政法大学管理学硕士论文]. 重庆: 西南政法大学, 2014
- [30] 黄俊辉, 李放. 农村养老服务研究的现状与进展——基于 2001—2011 年的国内文献. 西北人口, 2012, 33(06): 67-73+78
- [31] 刘美萍. 社区养老: 农村空巢老人养老的主导模式. 行政与法, 2010, (01): 49-53
- [32] 穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2012, 51(02): 31-38
- [33] 王俊文, 文杨. 我国农村养老服务需求现状及对策研究——基于江西赣州的调查. 江西社会科学, 2014, 34(09): 181-185
- [34] 熊波, 林丛. 农村居民养老意愿的影响因素分析——基于武汉市江夏区的实证研究. 西北人口, 2009, 30(03): 101-105
- [35] 谢芳. 美国的退休社区与“居家援助式”养老模式. 社会, 2004, (12): 35-38
- [36] 桑永旺. 国外养老服务经验可鉴. 社会福利, 2006, (11): 54
- [37] 干咏昕. 中国民间互助养老的福利传统回溯及其现代意义. 今日中国论坛, 2013, (07): 160-162

- [38] 熊炜. 服务型政府视角下发展农村居家养老模式研究. [湖南师范大学管理学硕士论文]. 长沙: 湖南师范大学, 2012
- [39] KAPP MARSHALL. Protection of Human Participants in Long-term Care Research: the Role of State Law and Policy, Miami University, 2002: 1-60
- [40] WALKER ALLEN. Sharing Hong-Term Care between the Family and the State----A European Perspective, Who Should Care for the Elderly, Singapore University Press, 2000
- [41] KANE.E.ROBERT. Sharing Hong-Term Care between the Family and the State----A European Perspective, Who Should Care for the Elderly, Singapore University Press, 2000
- [42] KOPCZPY JAN. Proposal to Reform Farmers' Social Insurance System, Wiesi Electronic, 2003, 120(3)
- [43] J. C. CAMPBELL, N. IKEGAMI. Japan's Radical Reform of Long-Term Care. Social Policy & Administration, 2003, 37(1): 21-34
- [44] WILLIAMSON B.J. Social Security Reform: Does Partial Privatization Make Sense for China. Catherine Deitelbaum Department of Sociology, 2003
- [45] DUNAWAY VINCENT STEVEN, ARORA.B.V. Pension Reform in China: The Need for a New Approach, IMF Working Papers07/109, International Monetary Fund
- [46] SELDEN MARK. In the Revolution of China. Beijing: Social Sciences Academic Press, 2002
- [47] PHD BIGGS SIMON, POWERLL.L.J. A Foucauldian Analysis of Old Age and Power of Social Welfare. Journal of Aging & Social Policy, 2001, Vol 12, (02)1-21
- [48] HUSSEIN SHEREEN, MANTHORPE JILL. An International Review of Long-Term Workforce Policies and Shortages. Journal of Aging & Social Policy, 2005, 17(4): 75-94
- [49] J.H.ZHAN, G.LIU, X.GUAN. Willingness and Availability: Explaining New Attitudes toward Institutional Elder Care among Chinese Elderly Parents and Their Adult Children. Journal of Aging Studies, 2006, 20(3): 279-290
- [50] MONTGOMERY.V.R.J, BORGATTA.F.E, BORGATTA.L.M. Social and Family Change in the Burden of Care, Who Should Care for the Elderly. Singapore University Press. 2000: 99-101
- [51] M.SILVERATEIN, Z.CONG, S.LI. Intergeneration Transfers and Living Arrangements of Old People in Rural China: Consequences for Psychological Well-Being. Journal of Gerontology: Social Sciences, 2006, 61B (5): S256-S266
- [52] IMAI HIROHISA, NAKAOD HIROYUKI. Prevalence of Burnout among Public Health Nurses in Charge of Mental Health Services and Emergency Care System in Japan. Environmental Health and Preventive 11, 2006, (06): 286-291
- [53] CHEN LI SHU, MEFFORD LINDA. Predictors of American Elders' Home Stay: A Secondary Data Analysis Study. Nursing and Health Science. 2008, (10): 117-124

- [54] WU BEI, MAO FU ZONG. Institutional Care for Elders in China Rural. *Journal of Aging Social Policy*, 2008, (20): 218-239
- [55] XIE WU, ZHANG HUIMIN. Design of Rural Endowment Insurance Database System. *Procedia Engineering*, 2011, (15): 4012-4015
- [56] H.B.MATIADES. The Social and Psychological Effect of an Adult Child's Emigration on Non-Immigrant Asian Indian Elderly Parents. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2002, (17): 33-55
- [57] JUDITH LASKER, ED COLLOM, TARA BEALER. Time Banking and Health: the Role of a Community Currency Organization in Enhancing Well-Being. *Health promotion practice*, 2010, 1: 21

致 谢

随着时间的不断流失，短暂而忙碌的研究生学习生活渐渐接近尾声，很庆幸在阔别校园生活三年后，能够来到河北科技大学再次体验校园生活。在这所学校里，我所感受到的严谨踏实的学风和作风，让我受益匪浅。在此，感谢我的学校，感谢我所有的任课老师，正是他们无私的传道授业解惑，让我对从事的政府部门工作有更加系统、更为宏观的认知，让我可以用更为科学的理念和方法来指导我的工作与实践。

感谢我的导师马进军副教授，在我论文写作的过程中，给予我悉心的指导和帮助。感谢我朝夕相伴的同窗们，希望我们可以在走出校园以后，能够继续相互扶持、互为促进，始终秉承河北科技大学“兴业，尽责”的校训，充分利用我们所学习到的知识，更好的投入到工作当中，不断为社会贡献自己的一份力量。

感谢我亲爱的父母，在身后给予我的关心和支持，希望你们能够快乐安康。感谢我的爱人邵凌云，对家庭的默默付出，希望我们的孩子能够顺利的降生到这个世界，并可以快乐的成长。

最后，谨向论文评阅人和各位评委专家表示衷心的感谢！

