

黔西南州社区养老服务设施的配建情况研究*

潘木杉 岳军祥^{通讯作者} 王胜依 邹兰艳 李媛媛 吴婷婷

(兴义民族师范学院 教育科学学院, 贵州 兴义 562400)

摘要: 本文对黔西南州部分社区居民就“生活服务设施、医疗服务设施、文体服务设施、户外活动设施”等4个维度30个项目进行了问卷调查,通过spss统计分析发现,有73%的社区居民认为,本社区养老服务设施的配建情况良好,其在四维度上的具体表现为,户外活动设施78%>医疗服务设施74%>文体服务设施73%>生活服务设施71%;不同人口学变量在养老服务设施配建四维度的显著性差异表现不一,不同人口学变量面对养老的实际困境与现实需求也有所不同,而且亟待解决。

关键词: 社区养老 养老服务设施 配建情况

DOI: 10.12319/j.issn.2096-1200.2023.22.120

随着时代的发展,老年人的养老需求以及对养老生活的质量都在不断提高,这也就要求养老设施的配建必须满足当下老年人的养老需求。在2019年颁布的《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》中,指出虽然我国养老服务建设取得一定的成效,但养老服务市场的活力尚未充分激发,未有效地满足人民群众的养老需求,还有很大的发展空间^[1];在2022年颁布的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》中,把推动养老服务体系高质量发展和推动老龄事业和产业协同发展,作为国家老龄事业发展和养老服务体系规划的两条主线,让老年人共享改革发展的成果,安享幸福的晚年生活^[2]。这对每一个地方的养老服务设施的完善和发展都提出了更高的要求。

由此,社区养老服务设施在建设的过程中需要注意哪些事宜,以及如何促进社区养老服务设施的建设,这是笔者研究的驱动与初衷。

一、研究工具

根据相关文献研究成果与走访、观察等方法以及结合

实际实践体验等,通过SPSS等统计工具,修订而成《社区养老服务设施的配建情况研究调查问卷》,对黔西南州近180名社区居民进行问卷调查,人口学变量包括性别、年龄、居住社区及文化程度等项目,具体情况见表1人口学变量一览表。回收有效问卷166份,有效率92%。问卷内含“生活服务设施(10个项目)”“医疗服务设施(7个项目)”“文体服务设施(8个项目)”和“户外活动设施(5个项目)”等四个维度30个项目,问卷Cronbach's Alpha系数为0.934,各维度间Spearman Correlations系数在0.677~0.904之间,即信度与效度系数越接近于1,该调查工具就越稳定,其调查结果就越可信有效^[3]。

二、研究结论

本研究从4个维度30个项目展开,具体情况见表2社区养老服务设施的配建现状维度一览表。研究主要通过均值百分率比较、独立样本T检验和单因素方差分析等量化方法得出相关结论,为节约版面,省略相关图标,直接展示研究结果。

表1 人口学变量一览表(单位:人)

性别	婚姻	年龄		老人居住情况		
男 36 女 130	未婚 111 已婚 55	20-30岁 111 40-50岁 20	30-40岁 22 50岁以上 13	与配偶、子女同住 56		
				仅与配偶同住 21 仅与子女同住 41	独居 31 其他 17	
文化程度		老人经济来源		居住社区		
初中及以下 22 大学 113	高中 27 研究生 4	子女赡养 82 个人储蓄 40	退休金 18 其他 26	A社区 14	B社区 24	C社区 16
				D社区 11	E社区 11	F社区 13
				G社区 19	H社区 10	I社区 48

*项目名称: 2022年贵州高校国家级大学生创新训练项目:“黔西南社区养老服务设施配建情况研究”,项目编号 202210666330。

表2 社区养老服务设施的配建现状维度一览表

维度	内容	项目
生活服务设施	无障碍设施、老年服务站点、卫生照料、生活关心、短期托老所、助浴室、家政维修服务中心、送货上门、公共照明等	10
医疗服务设施	录入老人健康数据信息、健康咨询室、上门服务(上门打针、输液等)、卫生保健服务、小型医疗服务站、康复护理中心、心理咨询等	7
文体服务设施	党员活动中心、阅览室、多功能活动室、棋牌室、健康讲座、休闲娱乐活动、室内锻炼项目等	8
户外活动设施	健身器材、篮球场、乒乓球桌、公园、广场、休息椅等	5

(一) 总体结论

总体研究发现, 73%的居民认为本社区养老服务设施的配建情况为中等偏上, 具体表现为37%的居民认为本社区养老服务设施的配建情况良好; 36%的居民认为本社区养老服务设施的配建情况一般; 27%的居民认为本社区养老服务设施的配建情况不理想。

(二) 四维度研究结论

数据统计按照“符合=非常符合+比较符合+基本符合”的计算公式, 从四个维度的百分率比较发现, 社区养老服务设施的配建程度由高到低依次排序为: 户外活动设施78% > 医疗服务设施74% > 文体服务设施73% > 生活服务设施71%, 具体情况见下文。

1. 生活服务设施

从生活服务设施百分率比较发现, 有71%的社区居民认为社区生活服务设施的配建情况良好, 29%的社区居民认为社区生活服务设施的配建程度不够, 有所欠缺。具体情况为, 非常符合8%, 比较符合31%, 基本符合32%, 较不符合20%, 很不符合9%。

2. 医疗服务设施

从医疗服务设施百分率比较发现, 有74%的社区居民认为社区医疗服务设施的配建情况良好, 26%的社区居民认为社区医疗服务设施的配建程度不够, 有所欠缺。具体情况为, 非常符合6%, 比较符合29%, 基本符合39%, 较不符合19%, 很不符合7%。

3. 文体服务设施

从文体服务设施百分率比较发现, 有73%的社区居民认为社区文体服务设施的配建情况良好, 有27%的社区居民认为社区文体服务设施的配建程度不够, 有所欠缺。具体情况为, 非常符合7%, 比较符合29%, 基本符合37%, 较不符合20%, 很不符合7%。

4. 户外活动设施

从户外活动设施百分率比较发现, 有78%的社区居民认为社区户外活动设施的配建情况良好, 22%的社区居民认为社区户外活动设施的配建程度不够, 有所欠缺。具体情况为, 非常符合10%, 比较符合29%, 基本符合39%, 较不符合17%, 很不符合5%。

(三) 独立样本T检验

从表3可以看出, 在莱文检验中Sig值均大于0.05, 说明婚姻状况与各维度的方差满足齐性。经双侧t检验, 可知户外活动设施的伴随概率 $0.062 > 0.05$, 即结婚与否在户外活动设施方面没有差异。生活、医疗、文体服务设施的伴随概率均小于0.05, 未婚与已婚有显著差异。其均值均大于0, 可知已婚居民比未婚居民更加注重这些养老服务设施的配建情况。

表3 独立样本T检验

维度	莱文方差齐性检验		均值齐性检验	
	F	显著性	显著性(双尾)	均值差
生活服务设施	2.187	0.141	0.001	4.53415
医疗服务设施	1.912	0.169	0.043	2.00737
文体服务设施	0.699	0.404	0.018	2.64898
户外活动设施	1.259	0.263	0.062	1.33972

(四) 单因素方差分析与LSD多维比较

研究数据显示, 在生活服务设施维度中, A社区与B社区的Sig值小于0.05, 即A社区和B社区存在显著差异, A社区比B社区做得好。医疗服务设施、文体服务设施、户外活动设施三维度上的Sig值均大于0.05, 表明各居住社区在这三个维度上没有明显差异, 但从均值比较发现, H社区在医疗服务设施中均值最高, B社区最低, C社区在文体服务设施中均值最高, B社区最低, G社区在户外活动设施中均值最高, B社区均值最低。

具体情况为, 在维度一生活服务设施上, H社区>A社区>C社区>I社区>F社区>D社区>G社区>E社区>B社区; 在维度二医疗服务设施上, H社区>C社区>A社区>I社区>E社区>G社区>F社区>D社区>B社区; 在维度三文体服务设施上, C社区>H社区>A社区>G社区>E社区>I社区>F社区>B社区>D社区; 在维度四户外活动设施上, G社区>H社区>E社区>A社区>C社区>F社区>I社区>D社区>B社区。

三、社区养老服务设施配建的提升策略与建议

从以上研究结果可以发现, 黔西南州社区养老服务设施的配建主要影响因素涉及生活服务、医疗服务、文体服务及户外活动等设施, 根据问卷调查和走访结果以及对社

区养老服务设施的实地考察，笔者提出以下对策与建议。

（一）建立健全社区生活服务基础设施，实现老有所养

根据老年人的现实需求，建立健全社区养老生活服务设施，有针对性地提供与之相应的生活服务，在社区设立小型老年服务站点，真正做到提高老年人生活品质，对有需求的家庭进行无障碍设施的改造，满足老年人的生活、情感以及精神需求。

街道级：健全积极长者服务中心，作为综合老年服务中心，汇集各个社区养老服务内容，解决综合性养老问题，提供生活照护、餐饮等服务。

社区级：建设积极长者服务站，作为综合养老服务站，为老年人提供社区养老服务，包括日间照料、餐饮服务。

小区级：建立积极长者服务点，作为综合养老服务点，为老年人提供居家养老服务，提供活动场所，协助养老服务站，为老年人提供多样化的养老服务。

三者共同协作，形成“积极长者服务中心—积极长者服务站—积极长者服务点”的居家养老服务网络，实现服务高效化、效益最大化。此外，利用互联网、线上线下的方式，对接“区级—街道级—社区级—小区级”养老服务设施工作，包括衔接老年就业、老年志愿者、老年机构的养老等工作，实现“互联网+养老”的管理模式“一门式的办事”窗口，高效为老年人提供积极养老服务，满足老年人多样化的生活需求^[4]。

（二）建立健全老年人医疗保健机构，实现老有所医

首先，相关企业应该加大力度，发展医疗服务网络，建立社区养老服务网络系统，加强医疗服务供给，进一步优化社区养老服务的环境。同时，还要建立老年人康复支持系统，科学合理分配卫生资源，推广身体健康方法，构建老年人友好型社会，不断进一步优化赡养、孝老、敬老的温馨和谐环境，让老年人享受到更加优质的医疗服务。

其次，社区负责人及时准确录入社区所有老人的健康信息，深入了解和掌握社区老年人的基本情况，并设立健康咨询室，便于老人了解自身的健康状况，悉心指导老年人进行疾病预防和自我保健，不定时开展心理咨询、心理

健康服务等，让老人保持良好的心理状态。

最后，完善社区医养结合养老服务设施，加强社区医养结合养老基础，加强服务体系信息化建设；建立服务评估机制，重视需求评估，完善对社区服务人员的评估^[5]。

（三）提供各种文体娱乐设施，实现老有所乐

在保障老年身体健康的同时，还要采取措施促进老年人的心理健康，建立完善老年活动中心，包括阅览室、多功能活动室、棋牌室等场所，不仅要给老年人提供合适的文体娱乐项目，还要提供设施设备，更重要的是提供活动的氛围和伙伴。不定时地为老年人举办联谊活动和各类休闲娱乐活动，便于老年人情感交流，让老人保持积极乐观的心态。并且，基础文体服务设施应以政府为主导，保障资金投入的合理高效；高品质文体设施差异化配置应引入市场机制，鼓励多元主体共建；文体设施建设融资应与农村金融机构合作，充分发挥居民的主体性，加强公众参与。

四、结语

那如何从不同地区、地域、性别、年龄、居住情况等不同层面出发，构建针对性实效性较强的社区服务方式以进一步满足老年人养老的迫切需求，为老年人提供更加便捷、全面的养老服务，以进一步消除和全面解决老年人养老生活上的各种现实障碍，这需要社会全体人员共同努力和探索。

参考文献

[1]国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见[J].中华人民共和国国务院公报,2019,1659(12):18-24.

[2]“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划[J].中国民政,2022,721(04):48-49.

[3]岳军祥.实证与量化研究[M].北京:中国书籍出版社,2013.

[4]游姣.积极老龄化视角下养老服务设施规划配置策略研究[D].陕西:西安建筑科技大学,2022.

[5]杨前俊.社区医养结合养老服务供给问题研究[D].吉林:吉林财经大学,2021.