

老年人视角下社区嵌入式养老服务的质性研究

吴琼¹, 赵光红¹, 程瑜², 杨欢¹, 钟扬¹, 黄一伟¹

摘要: **目的** 基于老年人视角了解其对社区嵌入式养老的认知、选择意愿和需求,为完善该养老模式提供参考。**方法** 自拟提纲对武汉市 6 个社区的 12 名老年人进行半结构式一对一深入访谈,分析资料,提炼主题。**结果** 提炼出社区嵌入式养老认知欠缺,养老方式选择意愿(家庭养老,视自理能力入住社区内养老机构,入住商业养老机构),养老服务需求(上门服务,入住养老机构,日间照料)3 个主题及 6 个下属主题。**结论** 老年人对社区嵌入式养老的认知度较低,养老服务需求呈多元化特点。相关管理部门应加大宣传力度,完善相关政策和制度,同时推动养老服务标准化及人才队伍建设,以促进社区嵌入式养老模式良性发展。

关键词: 老年人; 社区嵌入式养老; 认知; 意愿; 需求; 质性研究

中图分类号: R473.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.20.019

Community embedded elderly care services from the perspective of the elderly: a qualitative study Wu Qiong, Zhao Guanghong, Cheng Yu, Yang Huan, Zhong Yang, Huang Yiwei. Medical Faculty of Wuhan City College, Wuhan 430083, China

Abstract: **Objective** To identify cognition, willingness and needs for community embedded elderly care services from the perspective of the elderly, and to provide reference for improving this elderly care model. **Methods** Semi-structured interviews were conducted among 12 elderly people from 6 communities in Wuhan, then data were analyzed to identify themes. **Results** Three themes and six sub-themes were determined: lack of awareness of community embedded elderly care services; willingness to elderly care services (aging in place, living in community elder-care institutions according to self-care ability, and living in commercial elder-care institutions); and needs for elderly care services (home services, institutional care services and day care services). **Conclusion** The elderly have a low awareness of community embedded elderly care services, and their needs for elder-care are diversified. The administrative departments should devote more efforts to propagating, perfect the related policies and regulations, and promote standardization of elderly care services and construction of talent teams, so as to promote healthy development of this model.

Key words: the elderly; community-embedded elderly care; cognition; willingness; needs; qualitative research

截至 2020 年 10 月,中国 60 岁以上老年人口数达到 2.64 亿,占总人口比例 18.7%^[1]。为积极应对人口老龄化,构建多元化养老服务体系势在必行。社区嵌入式养老是以社区为依托,整合居家养老和机构养老的功能与资源,采用具有竞争机制的市场化方式运营,积极引入社区外部资源,深入挖掘社区内部资源,为老年人提供在地安养的多功能新型养老服务模式^[2]。2014 年,上海率先开展社区嵌入式养老试点工作,随后北京、重庆、浙江、安徽、河北等省市陆续尝试探索^[3]。目前,我国嵌入式养老模式还处于发展初期。本研究从老年人的视角出发,通过深入访谈了解社区老年人对嵌入式养老的认知现状、选择意愿及需求,为促进嵌入式养老模式的开展与推广提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法于 2021 年 1~3 月,选取武汉市 6 个社区的老年人为研究对象。纳入标准:

作者单位:1. 武汉城市学院医学部(湖北 武汉, 430083);2. 中山大学社会学与人类学学院

吴琼:女,硕士,副教授

通信作者:赵光红,1164165008@qq.com

科研项目:国家社科基金重大项目(20&ZD122)

收稿:2021-05-08;修回:2021-06-30

武汉市户籍,年龄≥65 岁;思维清晰,语言表达准确;知情并愿意参与本研究。样本量以资料饱和为原则^[4],最终访谈 12 人,男 6 人,女 6 人;年龄 66~85 岁,平均 74.0 岁;小学以下文化程度 4 人,初中 4 人,中专 1 人,大专 2 人,硕士 1 人;均已婚,其中 2 人丧偶;子女 1~6 个,平均 2.8 个;与配偶同住 7 人,与配偶及子女同住 3 人,与子女同住 1 人,独住 1 人;经济主要来源为退休金 9 人,城市低保 1 人,子女供养 2 人;个人月收入<1 000 元 1 人,1 000~元 2 人,3000~元 5 人,≥5000 元 4 人。患慢性病情况:高血压 5 人,高血压及膝关节病 1 人,高血脂、贫血、骨质疏松、胃溃疡各 1 人,无慢性病 2 人。首义社区、华城广场社区、保利城社区、临江社区各 2 人,跃进社区 3 人,胜华社区 1 人。目前均为家庭养老,生活均能自理。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 采用现象学研究法,进行半结构式一对一、面对面访谈。根据文献回顾及研究目的设计访谈提纲,经专家审核及 2 次预访谈后确定访谈提纲,内容包括:①您目前身体状况如何? 有无慢性疾病? 如有,请具体说明。②请谈谈您对养老方式的选择。③您了解社区嵌入式养老吗? 如果了解,您是通过什么途径了解到的?(如不了解,则由访谈人员进行介绍)。④请您谈谈对社区嵌入式养老的看

法。⑤对社区嵌入式养老服务,您希望获得哪些帮助?⑥对社区嵌入式养老模式的发展,您有什么建议?研究者向访谈对象说明研究目的及过程,告知访谈对象会对访谈过程进行全程录音,并强调保密原则,征得其同意后签署知情同意书,然后双方提前约定访谈时间和地点。访谈过程中,研究者根据情况适度调整提问方式、内容及顺序,并运用复述、澄清及追问等方法确认信息,避免诱导与暗示^[4],同时注意访谈对象的非语言信息,并及时记录。每次访谈时间30~45 min。为保护访谈对象隐私,采用字母A1~A12替代姓名。

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后24 h内研究者整理录音和笔录资料,将录音逐字逐句转录成文字。由2名研究者反复仔细阅读资料,采用Colaizzi 7步分析法^[5]对资料进行分析,结合访谈提纲对受访者观点进行归纳提炼,并对各种观点汇集和分类。

2 结果

2.1 老年人对社区嵌入式养老认知欠缺 访谈对象中,9人表示对社区嵌入式养老完全不了解。A1:“不太清楚。我周围好像没听说有这种服务,我们社区没有。”A2:“我还没听说过这个名字,没听说过。在什么地方我们不知道,哪里有也不知道。”还有3名受访老年人表示有所了解但不深入。A4:“应该就是在社区养老的意思吧。”A10:“原来好像在报纸上看到过,但也不是很明白,感觉是把养老院搬进小区。”A11:“这个我听别人提过,不过具体是什么方式不是很清楚,不晓得是不是好。”

2.2 选择养老方式意愿

2.2.1 选择家庭养老 访谈对象中,5人选择家庭养老方式,其选择意愿主要与养老观念、经济支持、担忧机构养老服务供给等有关。A6:“我有儿有女的,当然在家里养老啊。我要是去养老院住,不是被别人看笑话吗?我的后代不被别人骂吗?”A8:“我现在老了,就想孩子们多陪陪我。我几个儿子家里轮流住,现在就在大儿子家住,过几个月再去六儿子家,这样蛮好的。”A3:“养老院都是孤寡老年人,没有孩子的人才去的地方。而且我们这一辈人,退休金也没多少。”A5:“养老院都贵,至少好几千1个月,哪里住得起?糟蹋钱不说,去了还受罪。我听说有些养老院吃不好喝不好,什么都受限制,一点都不自由。”A12:“像我们普通家庭,去养老机构一般承受不起,而且我的观念里也应该是跟子女住一起,方便互相照顾。”

2.2.2 视自理能力决定家庭或社区机构养老 6人表示能自理的情况下选择家庭养老,但身体健康状况不良或自理受限时,则会考虑社区嵌入式养老。A1:“我现在自己还能动,目前基本上还能够自理,当然更愿意在家里了,要是实在不能动了,最好就在社区,有人来给我帮忙,那就比较好。”A2:“现在我刚到70

岁,感受还不是很深刻,但是等到年纪越来越大,困难就越来越多了,特别是我的小孩也不在本地,我和老伴呢,在这里住了几十年,也住习惯了,所以说将来如果万一不能自理了,我们内心还是不希望离开熟悉的环境。”A9:“我现在还没到那一步,如果我生活不能自理,或者是我老到不能动、需要别人来照顾我的时候,可能就没办法了。我认为我的经济条件还可以,去商业养老院经济上我没问题,但是在社区机构养老,有熟悉的邻居,生活各方面都比较方便,我喜欢像居家一样的,比较自由。”在选择社区嵌入式养老的同时,也有受访老年人表示出对经济费用、服务品质的担忧。A4:“年纪大了后,上下楼啊都不方便,进出比较困难,就希望能提供上门帮助和服务,但是不晓得收费贵不贵,毕竟我们收入也有限。”A7:“可以住自己家里,有人提供上门服务,那就很好,就是怕没钱。”A11:“就地居住,就地养老,这是我们老年人最希望的,这样给子女少添麻烦,给社会也少添麻烦。在社区机构养老我们也不要求多高档,但是最起码服务态度要好,懂得基本的照顾老年人(知识),否则心理上不一定能够接受得了。”

2.2.3 选择高端商业养老院养老 受访老年人中收入较高者更愿意去商业养老机构养老。A10:“我现在还在工作,将来我就很希望去那种高端养老院。因为有专业的照护团队和医疗团队,环境和氛围可能更好,会让身心更加愉悦。一般的养老院或社区养老机构设施不够完善,舒适度也不高;食物的搭配、饮食的营养以及进餐环境、氛围、饮食的制作等,可能有所欠缺。”

2.3 对社区嵌入式养老服务的需求

2.3.1 居家上门服务 访谈对象中,6人表示希望获得上门服务和帮助,主要包括生活照料和医疗保健两方面。其中生活照料需求主要集中于饮食照料和清洁照料。A2:“我希望有人给我上门煮饭。”A4:“生活上给些帮助,比如送饭啊。”A7:“……生活上也需要,能上门做饭也好。”A1:“上门服务主要是做清洁,像钟点工一样来帮我做个清洁、清扫房间,这样比较好。”A9:“首先是我的生活一定要保障,比如说吃饭问题,卫生问题。”医疗保健需求主要体现为健康检查与指导、紧急救助和转诊就医。A1:“像我本身就有慢性病,经常这里不舒服那里不舒服,腿也不好,要是专业的医务人员上门来,我就不用到医院或者社区(卫生服务中心)去。”A2:“医疗能跟上,有什么突发情况,你一个电话,他马上来人了,这个也挺好。”A7:“看能不能上门买药送药、看病打针这种……还有测血压,我血压高每次都要去卫生院测,要是能上门测,那就方便多了。”A9:“……再一个就是年龄大的人,他总是有一些小病小痛的情况,我希望有这样的一些保障。”A11:“就是有时候一旦有个什么急病,能马上

帮忙联系送到医院。”

2.3.2 出院后短期入住养老机构 访谈中,老年人提出希望提供慢性病出院后的入住服务。A1:“如得病从医院出来后,先到社区养老机构巩固疗养几天,再回到家里。还有失能的、老年痴呆、不能自理的老年人,在家里完全是不行的,需要进行集中管理(护理)。”

2.3.3 日间照料服务 访谈对象中,4 人提出日间照料服务需求,主要体现为精神文娱活动及饮食方面。A4:“除一般生活起居帮助外,还有文化、体育锻炼这些方面。”A9:“精神文化方面当然需要,比方说根据老年人的一些特点、爱好,有一些娱乐活动。”A11:“希望提供一些老年人娱乐活动的场所,比如文化馆、歌舞厅、文化广场、钓鱼台、游泳池等。”A1:“另外一个要求,假如我不想做饭,我就到食堂吃,就是你这个里面要有一个养老食堂。”

3 讨论

3.1 增强社区嵌入式养老社会认同 广泛的社会认同是社区嵌入式养老模式发展的重要前提^[6]。本次研究中,大部分受访老年人对嵌入式养老相关信息知晓甚少,部分老年人将嵌入式养老等同于传统的养老院养老,对嵌入式养老缺乏理解和信任,这可能与有关嵌入式养老相关政策宣传力度不足有关。要有效推广嵌入式养老模式,首先政府和社区需加大宣传力度,通过新闻、报纸、网络推送等多种渠道让嵌入式养老为社区老年人所知晓并深入了解,使老年人充分认识到嵌入式养老在地缘、情感慰藉、资源整合等方面所具备的突出优势^[2],提高其对嵌入式养老模式的认知度和接受度。其次,作为嵌入式养老服务的受众,老年群体是推广嵌入式养老模式最强而有力的代言人。建议选择人口密度大、老年人口多的社区,引入社会或企业资本建设一批嵌入式养老示范中心,扩大社会影响力,同时让社区老年人亲自体验感受嵌入式养老服务带来的获得感和幸福感,通过“口碑效应”逐步增强嵌入式养老模式的社会认同度,这也有利于吸引社会资本积极融入。

3.2 提升嵌入式养老服务效能 本研究结果显示,老年人对嵌入式养老服务有居家上门、机构入住以及日间照料等形式的需求,其中以上门服务为主,这可能与本次受访老年人目前生活均能自理,主选养老方式为家庭养老有关;在服务内容上,老年人的需求涉及到生活照料、医疗保健、精神文娱等方面,呈现出多元化特点和高质量趋势。目前我国嵌入式养老模式还处于发展初期,加之受社区规模、建设资金、政策落实等多种因素影响,嵌入式养老机构大多规格小^[6],床位少,服务不到位等情况普遍。如何实现有限服务资源和多元养老需求之间的有效对接以充分发挥“嵌入式”的多维优势,是急需探索和亟待解决的问题。

嵌入式养老作为一种新型养老模式,旨在整合居家养老、社区养老和机构养老三者的优势,在其之间形成有效的服务传送和服务闭环^[7]。因此,要实现平衡地“嵌入”,精准定位、细化功能无疑是关键之举。随着互联网技术的广泛应用以及社区网格员制度的建立,政府部门可主导搭建嵌入式养老服务信息管理平台,为社区老年人建立电子健康档案,创建信息数据库,根据老年人年龄阶段和健康状况进行类别、层次划分,提供从居家服务到机构服务的梯度化选择;同时对不同老年群体服务内容的需求差异实施网络化区分,结合大数据分析,有的放矢地提供养老服务,确保服务供需精准对接,实现养老资源的最优配置,满足养老服务的差异化诉求,从而落实真正意义上的“原居安养”。

3.3 推进嵌入式医养有机结合 数据显示,我国 75% 以上的老年人患有 1 种以上慢性病^[8],预计到 2030 年,我国失能、半失能老年人将超过 6 000 万^[9]。由此可见,医养一体化养老模式的发展将是实现老有所养、老有所医的重要途径。本研究结果显示,在养老服务内容上,除了基本生活照料外,老年人在医疗保健方面的需求最为突出,主要包括健康检查与指导、紧急救助和转诊就医,与张洪等^[10]研究结果一致,提示需重视加强嵌入式养老与医疗资源的相互融合,保障医疗服务有效嵌入社区。除了自备的医疗资源外,嵌入式养老机构可联合周边医疗资源,如医疗机构、社区卫生服务机构、康养机构等,构建社区“医养结合体”,通过点对点的方式给老年人提供医疗技术服务,如定期进行健康检查、慢病管理、保健咨询等,同时开通绿色救治通道,确保老年人突发急症时能得到及时、有效的诊断与救治。另外,要推进嵌入式医养有机结合,政府部门应尽快完善医养结合养老服务相关政策与制度,细化具体实施规则,如上门医疗范围界定、医疗风险权责归属、医疗保险报销标准^[11]等,以促使医养双向转诊和上下联动通道的畅通。

3.4 优化嵌入式养老服务质量 本次访谈中,研究者感受到受访老年人对养老服务质量和专业水平表现出较高度重视和要求,提示优良的服务质量是实现社区嵌入式养老模式可持续发展的重要保证。要提升养老服务质量,充足且优质的人才储备是前提条件。有研究显示,嵌入式养老机构从业人员配置呈现不足状态,且大都是本地已经退休的“年轻老年人”在从事养老服务^[12],缺乏专业知识背景。因此,推动养老人才队伍建设迫在眉睫。首先,应抓好养老服务专业人才的培养^[13],通过加快高校养老服务相关专业建设,提升养老服务人才培养层次以及创新校企合作培养模式等举措,增强人才培养自主供给能力;其次,加大培训资源供给,加强在职养老服务人员职业

技能规范化培训,提升其专业水准;最后,要完善养老服务人员薪酬激励机制,保障人才进得来留得住。政府应主导推动嵌入式养老服务标准化建设,健全嵌入式养老服务监管机制,包括服务人员从业标准、服务规范实施细则、服务质量评价标准、技能等级认证体系和绩效考核管理办法等;完善第三方评估机制,增强评估的客观性和专业性^[14],不断优化嵌入式养老服务质量,同时为嵌入式养老模式的发展提供改进依据和决策支持。

4 小结

社区老年人对嵌入式养老的认知度较低,首选养老方式为家庭养老,对嵌入式养老服务的需求包括居家上门、机构入住、日间照料等形式,服务内容涉及生活照料、医疗保健和精神文娱等方面,呈现多元化特点和高质量趋势。针对嵌入式养老模式未来发展,相关管理部门应加大宣传力度,完善相关政策和制度,同时积极推动养老服务标准化及人才队伍建设。本研究仅对社区自理型老年人进行访谈,有一定的局限性,下一步将纳入自理受限的老年人进行研究,以更全面了解不同老年群体对嵌入式养老服务的需求。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家统计局. 第七次全国人口普查主要数据情况[EB/OL]. (2021-05-11)[2021-06-05]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817176.html.
[2] 赵欢,蒋国宏. 社区嵌入式养老模式 SWOT 分析[J]. 中国老年学杂志,2021,41(2):439-443.
[3] 宋晓宇. 上海社区嵌入式养老发展现状及建议[J]. 科学发展,2020(9):107-113.

[4] 胡雁,王志稳. 护理研究[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:290.
[5] Colaizzi P. Psychological research as the phenomenologist views it. Existential-phenomenological alternatives for psychology [M]. New York: Oxford University Press,1978:48-71.
[6] 安炳辉. 社区嵌入式养老模式问题与改进路径研究[J]. 广西经济管理干部学院学报,2020,32(1):7-11.
[7] 赵小兰,孟艳春. 社区“嵌入式”养老服务模式:优势、困境与出路[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版),2019,44(4):89-95.
[8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委员会 2019 年 11 月 1 日专题新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2019-11-01)[2021-06-05]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s7847/201911/b01a5ca22bef4570ab44605c12940f97.shtml>.
[9] 刘玥婷,范俊瑶,赵慧敏. 老年人认知衰弱与失能关系的研究进展[J]. 实用老年医学,2020,34(2):190-193.
[10] 张洪,张文广,王位琼,等. 社区中老年居民养老护理服务的需求调查[J]. 护理学杂志,2018,32(16):90-92.
[11] Newcomer R, Kang T, Laplante M, et al. Living quarters and unmet need for personal care assistance among adults with disabilities[J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci,2005,60(4):205-213.
[12] 杨茹侠,谢红. 京津冀社区嵌入式小规模多功能养老机构人力配置现状及影响因素研究[J]. 中国护理管理,2020,20(2):205-209.
[13] 徐坚成. 加强上海养老护理服务人员队伍建设的策略研究[J]. 中国人事科学,2021(4):87-93.
[14] 曾静. 中日居家养老服务质量的比较及启示[J]. 社会福利(理论版),2020(5):22-27,48.

(本文编辑 王菊香)

• 敬告读者 •

警惕假冒《护理学杂志》工作人员及网站征稿、收费的声明

一直以来,相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员,要求加作者为好友,或谎称文章可录用或已录用,要求缴纳审稿费、版面费;有些通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段,假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件,以达到非法敛财的目的。为此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

- 1.《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。文章经审核合格被录用后,由投稿系统通过作者预留的邮箱发放录用通知和缴纳版面费通知,再无其他收费项目和其他途径。请作者明确,切勿受骗上当。
- 2.《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友;本刊不允许个人通知作者缴纳费用,未设个人账户收费。
- 3.凡要求作者将论文版面费转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿和缴纳费用,避免不必要的损失。

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞