

中老年人视角下社区嵌入式养老服务的质性研究

郑静媛

宜昌市信息与标准化所 湖北 宜昌 443000

摘要:目的:基于中老年人视角下,针对社区嵌入式养老服务(CEECS)的质性进行简单研究。方法:以随机抽样法选取10名社区老年人,行深入访谈,分析资料,提炼主题。结果:社区老年人知识了解不全面,多以居家、社区、机构养老为主,以其自理能力为主,选择社区内养老机构、商业养老机构,养老服务多选择上门服务、入住养老机构、日间照料等;CEECS优势较多,但同时也存在一定劣势。结论:老年人对CEECS了解不够全面,养老服务需求多元化,故通过加大宣传,完善建设,实现其高质量发展。

关键词:中老年人视角;社区;嵌入式养老服务;质性研究

我国老年人口数量较多,规模较大,老龄化程度由此增加,为世界上人口老龄化程度严重的国家。国民经济发展速度加快,“好养老,养好老”成为社会大众关注的热点话题,由此突出养老服务社会化的重要性^[1]。传统居家、社区、机构养老和当前养老服务需求不相匹配,在此趋势下,集居家、社区、机构养老于一体的社区嵌入式养老服务(Community embedded elderly care services, CEECS)由此形成^[2]。CEECS作为新型养老服务模式,其将以往居家、社区、机构养老联系在一起,以社区为基础,将机构养老资源、功能、专业方面嵌入家庭养老、社区养老模式,为社区附近的老年群体给予个性化养老服务^[3]。基于此,研究以2022年1月—2022年6月10名社区老年人为例,分析CEECS的价值,报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

研究时间选自2022年1月—2022年6月,以社区10名老年人为研究样本。其中,男性5人,女性5人;年龄65-79岁,平均(72.23±2.15)岁;文化程度:小学及以下1人,初中3人,高中2人,专科2人,本科及以上2人;全部老年人均已婚,其中丧偶3人;子女1-5个,均值(3.14±0.05)个;和配偶同住5人,和子女同住2人,单独居住3人;自评健康情况:良好3人,患有慢性疾病7人;月收入来源:<1000元3人,1000-3000元6人,≥5000元1人。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)本地户籍;(2)年龄≥65岁;(3)无认知、语言障碍;(4)参与研究者均知情同意;(5)沟通能力良好。

排除标准:(1)主观意愿合理表达困难者;(2)躯体疾病严重者;(3)精神、心理问题严重者;(4)中途退出本次研究者。

1.3 方法

1.3.1 资料收集法

以研究目的开展相关文献回顾分析,制订访谈提纲初稿,经专家审核、2次预访谈后,确定最后访谈提纲,内容涉及:(1)当前身体是否健康?是否患有慢性基础性疾病?如患有疾病,可否具体告知。(2)简单了解聊一聊选择何种养老方式。(3)是否听说过CEECS?又是从何种渠道了解的呢?(4)关于CEECS,您有什么看法吗?(5)和其他养老服务比较,CEECS有什么优点、缺点呢?(6)您接受过CEECS的哪些服务?(7)您觉得CEECS符合您目前对养老服务的要求吗?(8)您觉得在您接受过CEECS中,哪一项服务最深得您心?最让您满意?(9)您想要通过CEECS获得何种帮助呢?(10)关于CEECS的日后发展,您有何建议或者意见吗?研究者需要告知访谈对象本次研究的目的、意义、过程,并说明本次访谈将会全程录音,叮嘱其本次访谈的保密程度,征求访谈对象的同意后,让其主动签署知情同意书,双方提前约定访谈时间、地点后集中访谈。访谈期间,研究者以自身情况为主,对提问方法、内容、顺序进行适当调整,以复述、澄清、追问等形式,对访谈信息进行确认,及时记录相关数据信息。访谈时间通常设置30-45min,访谈过程中,注意保护访谈对象的隐私,并用字母A/B/C/D/E/F/G/H/I/J等代替访谈对象的姓名。

1.3.2 资料分析法

访谈结束后1d内,整理本次访谈时的录音资料,将音频内容逐字、逐句转成文字。研究者应认真研读所整理的资料,重点分析,以访谈提纲为主,提炼采访对象的观点,并将各类观点进行汇集、总结。

2 结果

2.1 对CEECS了解不全面

在10名全部访谈对象中,6人对CEECS不够了解,如A:“没听说过CEECS,我所居住的小区没有。”B:“不知道,也没听说过这个名字。”还有4人对CEECS了解一点点,但并未达到深层次了解。如C:“CEECS和社区养老概念一样吧,都是养老。”D:“之前在报纸上听到过,但不太明白。”E:“偶然间听朋友提及CEECS,但不知道具体什么意思。”

2.2 养老方式选择

(1) 居家养老

在10名全部访谈对象中,受其自身养老理念、经济条件、心理状态等因素影响,4人选择居家养老。E:“我的孩子比较孝顺,家庭关系比较和睦,自然是在家里养老,难不成要到养老中心花钱养老啊。”F:“我年轻的时候因为挣钱和孩子们聚少离多,现在老了,反倒是离不开孩子们了,就想和他们多待一会,我孩子也多,每周末他们都能回来吃顿饭,我也就心满意足了。”G:“现在的养老中心太贵了,我这老了,没有经济来源了,就给孩子们省点钱吧,他们生活也不容易,本来养个孩子已经够费钱了,我不能在给孩子们增加经济负担了。”H:“我们都是农村出来的,在传统理念影响下,就没想到去养老院养老,这不得被村里人笑掉大牙,还是和孩子们住在一起吧,起码心理上会舒服一些。”

(2) 社区机构养老

4人表示若自身身体健康较差,生活不能自理时,会考虑CEECS。I:“要是我现在瘫痪了,生活没办法自理了,我会考虑社区机构养老,因为在社区养老机构有护工可以照顾我。”J:“趁现在还能动弹,就住在家里,等到真的不能动那天,再去养老机构,说实话,内心深处还是不想去的,但是没办法不得不去。”A:“我现在还不算太老,但真有一天老到不能动了,需要别人照顾我,我会看看卡里的余额,选择一家价格合适、服务周到的养老机构。”B:“岁数大了,上下楼梯都不方便,就想找一个进出便利、可以随时随地提供服务的社区养老机构,这对于子女来说也能少一点压力。”

(3) 高端养老院

2人表示可以接受高端养老院。B:“我现在收入比较稳定,养老金也比较富裕,而且高端养老院各方面服务设施都比普通养老院要好一些,在专业的医疗团队照护下,身心更健康。”C:“如果真的要入住养老院,我宁愿选择价格贵一点的,价格高说明服务更全面、具体,餐食、环境等方面也都是顶尖水平,吃着卫生,住着放心。”

2.3 养老服务需求

(1) 上门服务

5人选择上门服务,其内容涉及日常生活照护、医疗保健等,前者如饮食、卫生照护等,D:“我想要有个人能上门帮我做饭、打扫卫生、收拾家里。”E:“上门生活服务,无非就是洗衣做饭,像保姆一样,打扫房间。”后者如健康指导、紧急救助、转诊就医。F:“如果存在头疼脑热、感冒发烧的情况,有个人能及时上门诊疗,提供治疗方案,这多好。”G:“我本身就有高血压、糖尿病,身体经常出现各种症状,我也不懂,如果有个专业医师上门服务,就不用来回跑医院了。”H:“我这腿脚不方便,每次去医院检查都要子女陪同,要是有人能上门做检查,自己和子女都能放心。”

(2) 日间照护服务

3人选择此项服务,主要包括精神文娱活动、饮食护理等,A:“想要文化娱乐、体育锻炼等活动,不能局限在生活方面。”B:“虽然我年龄大了,但我也想像年轻人一样做一些娱乐活动,比如唱歌、跳舞等。”C:“我不喜欢做饭,最好能有一个像样的饭。”

(3) 出院后短期入住养老院

访谈期间,2人表明出院后暂时入住养老院体验一下,I:“离开医院后,在养老院疗养几天,感觉病情彻底稳定了再回家。”J:“子女忙于工作,没时间照顾我,我还是先到养老院住几天再回家吧。”

2.4 CEECS的优/劣势

2.4.1 优势

(1) 服务多元化

CEECS核心为居家养老,结合当前社区现有养老服务资源,秉持“医养融合”原则,为老年人提供全面服务,满足其基本服务需求。H:“CEECS项目多元化,包括短期入住、日间照护、文娱活动、居家医疗、针灸按摩等,让人很喜欢。”J:“CEECS很全面、详细,基本上会给每个老人配备一个人工机器人,如果感觉不舒服,便会自动报警,方便社区医护人员尽快联系我。”I:“CEECS工作人员很有礼貌、很热情,有什么不懂的问题都能第一时间解答,而且如果不愿意和大家一起吃饭,也会有专人送饭菜到你的门口,饭菜有荤有素,营养均衡。”

(2) 开放式养老

CEECS为开放式养老,其具备多元化的功能,能够满足老年人的不同需求,真正实现社区-居家养老式服务。E:“进出很方便,如果想要外出,家属签字确认没问题就可以;如果是长期居家的老年人,会为其配备智能手环,随时监测老年人心率、血压等。”F:“孩子可以经

常到此陪伴老人，中午饭点时可以和老人一起吃饭。”

2.4.2 劣势

CEECS有很多服务对象，范围宽泛，加之老年人消费水平中等，在其运营过程中，经常存在收入和支出不匹配的问题，导致部分机构面临倒闭的窘境。部分管理者表示：“运营成本高为目前最大问题，而且老年人和年轻人不同，老年人本身就患有各类基础性疾病，需要医护人员24h待命，虽然已经安排值班人员，但所支付的成本仍然较高。”加之CEECS规模较小，但所支付的人力成本偏高，如厨师、医生、护士、保洁等，均需要一定财政支出，如何以最小化开支获得最大化利润，值得管理者思考。

3 讨论

本次研究中，多数老年人对CEECS了解不全面，可能和CEECS宣传推广工作落实不到位有关。对此，应加大CEECS的宣传力度，以新闻、电视、广播、网络媒体等平台，或在小区拉横幅、张贴宣传单等，确保老年人加深对CEECS的了解程度，使更多老年人意识到CEECS的优势，提升其自身认可度^[4]。CEECS的服务对象即老年人，建议政府部门以老年人居多的社区为主，开展试点工作，让更多老年人享受CEECS，通过亲身体验，扩大CEECS知名度。

本文中，多数老年人选择居家、社区机构养老，仅2人选择高端养老院养老；且多数老年人更倾向于上门服务、日间照护服务。说明CEECS工作效能良好。CEECS为新型养老模式，通过整合居家、社区、机构养老三者优势，细化CEECS功能，为老年人提供更多服务。CEECS优势较多，可以满足老年人情感需求，通过为其建立健康档案，考量其健康情况，为其提供针对性更高的养老服务，实现服务精准对接的目标，合理分配养老资源，达成“原居安养”的效果。但由于CEECS也存在

一定劣势，故建议增加资金补贴力度，增加财政收入，制定补贴政策，鼓励非营利组织加入养老服务模式中，降低其经济压力^[5]。通过医养+养老结合，可保证老年人生命安全，为其提供合理化医疗资源，助力患有基础性疾病的老年人病情更稳定。

4 结束语

综上所述，由于社区老年人对CEECS相关知识不了解，多以居家养老为主，但老龄化程度日渐加深的情况下，以往养老模式无法满足老年人多元化的养老需求。故为老年人提供CEECS，参考老年人的养老需求，为其建立综合的养老服务信息系统，确保老年人短时间内熟悉社区环境，提高其适应能力。但本研究时间较短，样本数量较少，且所选研究样本为社区老年人，样本地域性明显，故后期研究时应扩大样本量，扩充样本类型，进一步探究CEECSUI对老年人的影响。

参考文献

- [1]王思远,杨睿博,穆琳,等.基于养老服务管理者及老年人视角的社区嵌入式养老服务的SWOT分析[J].护理学杂志,2023,38(1):88-92.
- [2]肖琛嫦,张艳,雷霞,等.老年人社区嵌入式养老服务需求及影响因素研究[J].护理学杂志,2022,37(9):91-93.
- [3]李娟,孙启,傅利平.基于扎根理论的唐山市医养结合机构养老服务影响因素质性研究[J].医学与社会,2022,35(9):37-42.
- [4]韩磊娟,欧阳伟.老年人居家和社区养老服务利用影响因素研究——基于CHARLS数据的实证分析[J].中国卫生政策研究,2023,16(8):16-23.
- [5]聂杰,潘慧娴,荣英男,等.医养结合养老服务需求影响因素分析——基于安德森健康行为模型[J].中国临床保健杂志,2023,26(3):307-312.