

农村老年人社区养老服务需求及其影响因素研究

——基于CLASS2018的实证分析

于都涵

上海工程技术大学, 上海

收稿日期: 2022年7月3日; 录用日期: 2022年7月29日; 发布日期: 2022年8月8日

摘要

本文基于2018年中国老年社会追踪调查数据(CLASS), 对农村老年人的社区养老服务需求进行了描述性统计分析, 发现总体而言, 我国农村老年人对社区养老服务的需求水平较低。进一步地, 本文采用logistic回归分析的方法研究发现, 老年人的身体健康状况、子女数量、独居与否以及社区养老服务质量均会影响到农村老年人的社区养老服务需求。据此, 本文提出了相关对策建议。

关键词

农村老年人, 社区养老服务, 需求

Research on the Demand and Influencing Factors of Community Elderly Care Services for the Elderly in Rural Areas

—Empirical Analysis Based on the CLASS2018

Duhan Yu

Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jul. 3rd, 2022; accepted: Jul. 29th, 2022; published: Aug. 8th, 2022

Abstract

Based on the 2018 China Elderly Social Tracking Survey data (CLASS), this paper conducted a de-

scriptive statistical analysis of the rural elderly care service demand, and found that in general, the level of rural elderly people demand for community elderly care services in China is low. Further, logistic regression analysis is found that the physical health status, the number of children, living alone and the quality of community elderly care services will all affect the needs of the elderly in rural areas. Accordingly, this paper puts forward the relevant countermeasures and suggestions.

Keywords

Rural Elderly, Community Elderly Care Services, Demand

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

自我国进入老龄社会以来,老龄化进程日益加快,截止 2021 年末,我国 65 周岁及以上人口达 20,056 万人,占我国总人口的 14.2%¹,我国已步入深度老龄化社会。老年人作为社会中一个弱势且特殊的群体,应当得到国家在政策、制度、服务体系等多方面的保障。尤其是对于农村老年人而言,随着城镇化进程的推进,农村中的青壮年群体不断外流,农村家庭“空巢化”现象日益突出,越来越多的农村老年人口成为空巢老人,我国农村地区亟需拓展家庭之外的主体为老年人提供养老服务。

本文基于 2018 年中国老年社会追踪调查数据(CLASS),分析我国农村地区老年人对于社区养老服务的需求状况,并探究影响其需求的因素,以期为提高农村社区养老服务供给的有效性、促进我国农村地区社区养老服务的进一步发展提供一定的参考。

2. 文献综述

社区养老以老年人所居住的社区为依托,整合各类资源为老年人提供服务,是适合我国当前国情的养老服务模式。社区养老服务的概念自提出以来,就受到了国内学者的广泛关注,近年来学界对此的研究日益深入,诸多学者从不同角度出发对我国社区养老服务的发展建言献策。崔树义等以在山东省随机抽取的一千二百名老年人为调查样本,从供需角度分析如何推进社区居家养老服务提质增效[1];陆杰华等以需求侧为研究视角,分析了城市社区居家养老服务的满意度及其背后的深层意义[2];张磊等利用社会网络分析方法和脆弱性理论,构建起社区居家养老服务的评估网络并给出优化策略[3]。由于我国长期存在的二元结构,社区养老服务在我国广大农村地区的发展和推进较为缓慢,学界关于此的研究较之城市也相对较少。刘智勇等从传统与现代相融合的角度对农村社区养老模式进行了深入研究[4];刘妮娜等从救助的视角出发,以北京市作为样本,探讨农村居家社区养老服务的发展路径[5];杜智民等在乡村振兴的背景下,提出了当前农村社区居家养老服务存在诸多非精准化供给的问题,并尝试给出了优化路径[6];张邦辉等则以赋能理论为理论基础,通过建构模型建立起三类赋能路径组合,为社区居家养老服务的发展提供了理论参考[7]。

我国已有不少学者从不同维度出发对农村社区养老服务内容及需求进行了深入研究。李兆友等基于“ERG”需求层次理论,将农村养老需求划分为生活照料、医疗保健、精神赡养三个层次[8]。崔香芬等

¹国家统计局:《中华人民共和国 2021 年国民经济和社会发展统计公报》

http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202202/t20220227_1827960.html

将农村老年人的社区养老服务需求归纳为生活照料、医疗护理、精神慰藉和休闲娱乐四大类[9]。姚红等通过调研将农村社区养老服务分为生活照顾、医疗保健及精神慰藉三大类[10]。可见,学界基本已就农村社区养老服务内容达成共识,农村老年人对于社区养老服务的需求主要集中于生活照料、医疗护理和精神慰藉三个方面。

戴建兵等利用实证研究分析发现,年龄、婚姻状况、文化程度、健康状况等因素对于老年人对社区养老服务的依赖性有显著影响[11]。姚俊等研究发现除健康状况之外,个人收入水平和儿子数量也是影响农村老年人对养老服务需求的重要因素[12]。张国平考察了个人特征、家庭特征和社会经济特征与农村老年人居家养老服务需求之间的关系,发现年龄、居住方式、受教育年限、当前年收入、职业等因素对于老年人居家养老服务需求具有显著影响[13]。虽然已有的关于农村社区养老服务需求及影响因素的研究已取得较为丰硕的成果,但大多数文献是基于老年人年龄、家庭、经济状况等内部因素展开研究,很少有文献研究农村社区养老服务质量这一外部因素对于老年人社区养老服务需求的影响。

基于已有研究,本文提出以下研究假设:

假设 1: 年龄和受教育程度对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且年龄越大、受教育程度越高,老年人对社区养老服务需求越多。

假设 2: 身体健康状况对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且身体健康状况越差,老年人对社区养老服务需求越多。

假设 3: 婚姻状况对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且无配偶的老人对社区养老服务需求更多。

假设 4: 有无子女和居住方式对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且无子女、独居的老人对社区养老服务需求更多。

假设 5: 经济状况对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且经济状况越好,老年人对社区养老服务需求越多。

假设 6: 社区养老服务质量对农村老年人社区养老服务需求具有显著影响,且服务质量越好,老年人对社区养老服务需求越多。

3. 研究设计

3.1. 数据来源及方法

本文主要利用 Stata 软件对 2018 年中国老年社会追踪调查数据(CLASS)进行统计分析。

3.2. 变量界定

3.2.1. 因变量

本文的因变量为农村老年人对社区养老服务的需求,体现为对问卷中“上述服务中,您目前最希望得到的服务或帮助是什么”这一问题的回答,对于“对社区养老服务有需求”赋值为 1,对于“对社区养老服务没有需求”赋值为 0。

3.2.2. 自变量

本文的自变量为影响农村老年人社区养老服务需求的因素,包括老年人个体状况、家庭状况、经济状况和社区养老服务质量四个方面。从具体指标上来看,个人状况包括年龄、受教育程度和自评身体健康状况,家庭状况包括有无配偶、有无子女和居住方式,经济状况包括老年人的个人经济状况和其家庭经济状况。由于受到问卷设置的限制,社区养老服务质量这一因素采用问卷中老年人对社区医疗机构服务满意度这一变量来体现。

3.2.3. 描述性统计

根据表 1 的数据,我们可以发现,在本次被访的农村老年人中,低龄老年人口占半数以上,达 51.6%,而中龄和高龄老年人口占比相对较少。从受教育程度来看,农村老年人接收教育的程度普遍较低,多处于小学及以下的教育水平,这主要是由其出生和成长的环境和时代背景所致。从自评健康状况的结果来看,认为自己很健康或比较健康的老年人分别占比 7.16%和 32.99%,认为自己健康水平一般的老年人多达 40.36%,而认为自己不健康的老年人占比 19.49%。

Table 1. Basic information of the respondents

表 1. 被访者的基本情况

	变量	变量分组	比例(%)
个体状况	年龄	低龄(60~70 岁)	51.60
		中龄(70~80 岁)	35.03
		高龄(80 岁及以上)	13.37
	受教育程度	不识字	38.59
		私塾/扫盲班、小学	44.54
		初中	13.70
		高中/中专	2.91
		大专、本科及以上	0.27
	自评健康状况	很健康	7.16
比较健康		32.99	
一般		40.36	
比较不健康		16.12	
很不健康		3.37	
家庭状况	婚姻状况	有配偶	67.39
		无配偶(丧偶、离婚、未婚)	32.61
	有无子女	有子女	89.64
		无子女	10.36
	居住方式	独居	13.27
	非独居	86.73	
经济状况	个人经济状况	个人年收入 2000 元以下	60.94
		个人年收入 2000~4000 元	16.52
		个人年收入 4000 元及以上	22.54
	家庭经济状况	家庭月收入 5000 元以下	49.57
		家庭月收入 5000~10,000 元	20.12
	家庭月收入 10,000 元及以上	30.31	

Continued

服务质量	上门护理满意度	满意	80.30
		一般	18.18
		不满意	1.52
	上门看病满意度	满意	85.26
		一般	13.68
		不满意	1.05
	康复训练满意度	满意	46.67
		一般	46.67
		不满意	6.67
	康复辅具租用满意度	满意	70.00
		一般	30.00
		不满意	
	免费体检	满意	78.85
		一般	19.45
		不满意	1.69
建立健康档案	满意	72.86	
	一般	24.57	
	不满意	2.57	
健康讲座	满意	70.87	
	一般	28.16	
	不满意	0.97	

67.39%的农村老年人已婚且有配偶，而 32.61%的农村老年人无配偶，其中包含丧偶、离婚、未婚等多种情况。近九成农村老年人育有子女，只有一成左右农村老年人无子女，其中包含未生育孩子、子女去世等多种情况。被访者中有 13.27%的老年人是独居老人，而其余老年人则与配偶、子女等同住。

在经济状况方面，农村老年人的个人经济状况并不乐观，在剔除缺失值后，农村老年人的平均年收入为 9360 元，但同时可以发现，农村老年人年收入差距较大，超过六成老年人的平均年收入在两千元以下。与老年人个人的经济状况相比，农村老年人的家庭经济状况相对较好，近半数老年人的家庭月收入低于五千元，20.12%的老年人家庭月收入在五千元至一万元的区间内，30.31%的老年人家庭月收入超过一万元。

对于农村社区养老服务质量的考察主要体现在老年人对上门护理、上门看病、康复训练、康复辅具租用、免费体检、建立健康档案和健康讲座七个项目的满意程度上。七个项目当中，免费体检是老年人参与程度最高的项目，建立健康档案次之，这两个项目的使用率要远远高于其他项目的使用率。具体来看，农村老年人对上门护理、上门看病两个项目的满意度高，超过百分之八十的老年人表示满意；康复辅具租用、免费体检、建立健康档案、健康讲座四个项目的满意度也较高，有超过了百分之七十的老年人表示满意，其余并未持满意态度的老年人绝大部分对服务持“一般”的态度；而康复训练项目的满意

度稍低，对该项目持“满意”态度和持“一般”态度的老年人占比均为 46.67%。但总体而言，很少有老年人对社区养老服务提出明确不满。可见，农村社区养老服务项目的质量虽然在一定程度上得到了老年人的认可，但仍然需要进一步的提升。

4. 结果分析

4.1. 农村老年人社区养老服务需求状况分析

如表 2 所示，总体而言，农村老年人对于社区养老服务的需求处于较低的水平，在此次调查中，七成老年人表示不需要社区养老服务。这一方面可能是因为问卷中设置的社区养老服务项目不全，并未涵盖农村老年人所需的项目或服务；另一方面，也体现了社区养老服务在农村地区的实践尚处于起步阶段，老年群体对其认知度和认可度并不高，未来需结合农村老年人的实际需求持续推广和完善社区养老服务。因此，本文从个体状况、家庭状况、经济状况、服务质量四个方面来进一步分析农村老年人社区养老服务需求状况。

Table 2. Demand of rural elderly people for community elderly care services

表 2. 农村老年人对社区养老服务的需求

服务项目	频次(人)	比例(%)
上门探访	197	5.26
老年人服务热线	79	2.11
陪同看病	147	3.93
帮助日常购物	59	1.58
法律援助	55	1.47
上门做家务	139	3.71
老年饭桌或送饭	147	3.93
日托站或托老所	127	3.39
心理咨询	30	0.80
都不需要	2762	73.81

4.1.1. 个体状况因素下的需求分析

根据表 3 的数据，我们可以发现，总体而言，无论从哪一类变量的角度看，农村老年人对于社区养老服务的需求水平都不高，其在群体总量中的占比几乎都在百分之三十以下。从年龄这一因素来看，三个年龄段的老人对于农村社区养老服务的需求呈依次增高的态势，低龄老人中对社区养老服务的需求占比 25.47%，中龄老人中对社区养老服务的需求占比 26.62%，而 80 岁及以上的高龄老人中对于社区养老服务的需求占比为 27.94%。从受教育程度这一因素来看，初中学历的老年人对于社区养老服务的需求最高，占比 29.47%。从自评健康状况这一因素来看，健康状况差的老年人对于社区养老服务的需求程度明显高于其他两种健康状况的老人，达 32.74%。

4.1.2. 家庭状况下的需求分析

根据表 4 的数据，我们可以发现，无配偶、无子女、独居老人对于农村社区养老服务的需求比有配偶、有子女、非独居老人的需求更高，占比分别可达 28.63%、27.93%和 32.68%。

Table 3. Community elderly care service needs for the rural elderly people under different individual conditions
表 3. 不同个体状况下农村老年人社区养老服务需求

变量	变量取值	社区养老服务需求(%)			
		没有	有	总计	
年龄	低龄(60~70岁)	74.53	25.47	100	N = 3742
	中龄(70~80岁)	73.38	26.62	100	
	高龄(80岁及以上)	72.06	27.94	100	
受教育程度	不识字	77.73	22.27	100	N = 3742
	私塾/扫盲班、小学	71.25	28.75	100	
	初中	70.53	29.47	100	
	高中/中专及以上	78.86	21.14	100	
自评健康状况	健康状况良好	78.17	21.83	100	N = 3741
	一般	72.10	27.90	100	
	健康状况差	67.26	32.74	100	

Table 4. Community pension service needs for the rural elderly under different family conditions
表 4. 不同家庭状况下农村老年人社区养老服务需求

变量	变量取值	社区养老服务需求(%)			
		没有	有	总计	
婚姻状况	有配偶	74.98	25.02	100	N = 3742
	无配偶(丧偶、离婚、未婚)	71.37	28.63	100	
有无子女	有子女	74.58	25.42	100	N = 3742
	无子女	72.07	27.93	100	
居住方式	独居	67.32	32.68	100	N = 3742
	非独居	74.84	25.16	100	

4.1.3. 经济状况下的需求分析

根据表 5 的数据,我们可以发现,从老年人个人经济状况的角度来看,个人年收入在两千元至四千元区间内的农村老年人对于社区养老服务的需求最高,达 27.90%。而从老年人的家庭经济状况角度来分析,家庭月收入在五千元以下的农村老年人对于社区养老服务的需求较其他收入区间的老年人更高,可达 28.22%。

Table 5. Community pension service needs for the rural elderly under different economic conditions
表 5. 不同经济状况下农村老年人社区养老服务需求

变量	变量取值	社区养老服务需求(%)			
		没有	有	总计	
个人经济状况	个人年收入 2000 元以下	73.99	26.01	100	N = 3742
	个人年收入 2000~4000 元	72.10	27.90	100	
	个人年收入 4000 元及以上	74.58	25.42	100	

Continued

家庭经济状况	家庭月收入 5000 元以下	71.78	28.22	100	N = 3233
	家庭月收入 5000~10,000 元	75.85	24.15	100	
	家庭月收入 10,000 元及以上	72.70	27.3	100	

4.1.4. 服务质量下的需求分析

根据表 6 的数据, 我们可以发现, 无论对社区医疗机构服务质量满意与否, 农村老年人对于社区养老服务的需求相仿, 在持“基本满意”态度的老年人群体中, 对社区养老服务的需求达 25.57%, 而在持“不满意”态度的老年人群体中, 对社区养老服务的需求达 28.93%。

Table 6. Community pension service needs for the rural elderly under different service quality

表 6. 不同服务质量下农村老年人社区养老服务需求

变量	变量取值	社区养老服务需求(%)			总计
		没有	有		
农村社区医疗机构服务质量满意度	基本满意	73.43	25.57	100	N = 3233
	不满意	71.07	28.93	100	

4.2. 农村老年人社区养老服务需求影响因素分析

嵌套模型可将多个变量分层进行考虑, 并检验新增变量的效应及其对模型的改善情况。因此, 本文将采用 logistic 回归分析的方法, 分别以个体状况、家庭状况、经济状况和服务质量四个模型相嵌套, 分析影响农村老年人社区养老服务需求的因素(见表 7)。

Table 7. Logistic regression analysis of the factors affecting the community pension service demand in rural elderly people

表 7. 农村老年人社区养老服务需求影响因素 Logistic 回归分析

VARIABLES	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4
	a1	a2	a3	a4
低龄(60~70 岁) (参照组)				
中龄(70~80 岁)	0.1140 (0.1930)	0.1054 (0.2376)	0.1008 (0.2596)	0.0940 (0.2935)
高龄(80 岁及以上)	0.1858 (0.1449)	0.1499 (0.2583)	0.1423 (0.2849)	0.1285 (0.3347)
未接受过教育(参照组)				
小学(私塾、扫盲班)	0.4092*** (0.0000)	0.4238*** (0.0000)	0.4177*** (0.0000)	0.4157*** (0.0000)
初中	0.4865*** (0.0001)	0.5164*** (0.0000)	0.5188*** (0.0000)	0.5194*** (0.0000)
高中及以上	0.0081 (0.9734)	0.0373 (0.8784)	0.0209 (0.9322)	0.0212 (0.9312)

Continued

健康状况良好(参照组)				
健康状况差	0.5838*** (0.0000)	0.5802*** (0.0000)	0.5820*** (0.0000)	0.5973*** (0.0000)
健康状况一般	0.2962*** (0.0008)	0.3035*** (0.0007)	0.3121*** (0.0005)	0.3348*** (0.0002)
有无配偶		-0.0732 (0.4806)	-0.0513 (0.6228)	-0.0471 (0.6519)
有无子女		-0.3508*** (0.0047)	-0.3741*** (0.0027)	-0.3640*** (0.0036)
是否独居		-0.3008** (0.0176)	-0.3359*** (0.0085)	-0.3363*** (0.0084)
个人年收入 2000 元以下(参照组)				
个人年收入 2000~4000 元			0.2854** (0.0130)	0.2712** (0.0180)
个人年收入 4000 元及以上			0.1508 (0.2080)	0.1324 (0.2704)
家庭月收入 5000 元以下(参照组)				
家庭月收入 5000~10,000 元			-0.2416** (0.0301)	-0.2470** (0.0265)
家庭月收入 10000 元及以上			-0.1504 (0.181)	-0.1464 (0.1935)
社区养老服务质量				0.1564* (0.0987)
Constant	-1.5405*** (0.0000)	-0.9321*** (0.0000)	-0.8834*** (0.0000)	-0.9336*** (0.0000)
Observations	3298	3298	3298	3298

注: *表示显著性水平 $p < 0.1$, **表示显著性水平 $p < 0.05$, ***表示显著性水平 $p < 0.01$ 。

个人状况的模型中, 年龄按照学界公认的低龄、中龄、高龄老年人进行分组, 其中低龄段设置为参照组; 受教育程度根据其各变量取值占比进行重新编码, 分为“未接受教育”、“小学”(包括私塾、扫盲班)、“初中”、“高中及以上”四组, 其中“未接受教育”设置为参照组; 自评健康状况也进行了合并和重新编码, “很健康”和“比较健康”归为“健康状况良好”, “一般”仍保留为“一般”, “比较不健康”和“很不健康”归为“健康状况差”, 其中, “健康状况良好”设置为参照组。

家庭状况的模型中, 婚姻状况、有无子女和居住方式均为二分类变量, 其中, 有配偶、有子女、非独居均赋值为 1。

经济状况的模型中, 老年人的个人经济状况分别以 2000 和 4000 为节点, “个人年收入 2000 元以下”设置为参照组; 老年人的家庭经济状况分别以 5000 和 10,000 为节点, “家庭月收入 5000 元以下”设置

为参照组。

服务质量的模型中，将问卷设置的七个项目进行合并，将农村老年人对于社区医疗机构服务的满意度统归为“基本满意”和“不满意”，回答“无法回答”的作为缺失值进行剔除。

4.2.1. 个体状况

从模型 1 可以看出，年龄对于农村老年人社区养老服务需求的影响并不显著，这可能是因为老年人的生理年龄与自理能力并不完全正相关，部分老年人尽管生理年龄处于中高齡阶段，但其自理能力较好，或主要依赖于家庭成员对其提供的照料，因而对于社区养老服务的需求相对较弱。此外，从受教育程度来看，小学和初中文化水平下，老年人受教育水平越高，对于社区养老服务的需求就越大，然而在高中及以上学历的群体中，这种相关性表现得并不明显，这可能是由于受访者中处于这一文化水平的老人数量较少，代表性较差。因此，假设 1 并未得到验证。从自评健康状况来看，健康状况与农村老年人社区养老服务需求具有显著相关性，健康状况越差，老年人对于社区养老服务的需求就越多。因此，假设 2 成立。

4.2.2. 家庭状况

从模型 2 可以看出，婚姻状况对于农村老年人社区养老服务需求的影响并不显著，本研究中主要体现为有无配偶对社区养老服务需求的影响不显著。而有无子女、是否独居显著影响农村老年人社区养老服务需求，且无子女、独居老人对于社区养老服务需求更强烈。笔者推测，这可能是由于需要照料的农村老年人仍较多抱有“养儿防老”的观念，主要依赖于子女对其提供养老服务，只有子女不在身边，无法为其提供照料时，老人才会产生一定程度的社区养老服务需求。因此，假设 3 不成立，假设 4 成立。

4.2.3. 经济状况

从模型 3 可以看出，在个人年收入中，与“个人年收入 2000 元以下”相比，个人年收入在 2000 至 4000 元区间的农村老年人对于社区养老服务的需求是其 0.2854 倍，且影响显著，而个人年收入在 4000 元及以上的群体中，个人经济状况对社区养老服务需求的影响并不显著。同样的，在家庭月收入中，与“家庭月收入 5000 元以下”相比，家庭月收入在 5000 至 10,000 元区间的农村老年人对于社区养老服务的需求是其-0.2470 倍，且影响显著，而家庭月收入在 10,000 元及以上的群体中，家庭经济状况对社区养老服务需求的影响并不显著。由此可见，在一定程度上，经济状况会对农村老年人社区养老服务需求产生影响，但当老年人经济水平达到一定程度时，其经济状况对社区养老服务需求的影响就变得微弱。因此，假设 5 并不成立。

4.2.4. 服务质量

模型 4 是在模型 3 的基础上得出的，从模型 4 可以看出，社区养老服务质量显著影响农村老年人对于社区养老服务的需求，与对社区医疗机构提供的服务感到满意的老年人相比，对社区医疗机构提供的服务感到不满意的老年人对于农村社区养老服务的需求是其 0.1564 倍。由于在本文中我们用老年人对社区医疗机构提供服务的满意度来体现社区养老服务质量，可见，对社区医疗机构提供的服务越满意，即社区养老服务质量越高，农村老年人对于社区养老服务的需求越多。因此，假设 6 成立。

5. 结论与建议

根据上述分析可以发现，总体而言，农村老年人对于社区养老服务的需求水平整体较低，对于具体社区养老服务项目的需求较多集中于医疗保健层面，生活照料层面的需求次之。具体来看，老年人的身体健康状况、子女数量、独居与否以及社区养老服务质量对农村老年人的社区养老服务需求均有显著的

影响,且老年人的身体健康状况越差、社区养老服务质量越高,老年人对于社区养老服务的需求越旺盛,无子女、独居的农村老年人对社区养老服务需求相比于有子女、非独居的老年人而言更强烈。基于此,本文提出如下建议,以期为我国广大农村地区社区养老服务的发展与完善提供一定的参考。

一是完善社区养老服务内容。农村社区应对本社区老年人建档立卡,了解老年人的基本信息和状况,定期进行老年人对社区服务的满意度调查,了解老年人的实际需求,以此为出发点,开展相应的服务活动,避免出现老年人只有被动接受权而无主动选择权的现象。农村地区应更多为老年人提供医疗保健服务,政府引导公立医院与乡镇、村一级基层卫生机构建立点对点合作关系,医疗机构定期为老人开展全面的身体检查服务,指导社区为慢性病老人提供长期的医疗服务,帮助大病后的老人在社区进行康复训练。同时,除为老年人提供一些基本生活照料服务外,也要注意为农村空巢老人提供相应的精神慰藉服务,消除其孤独感。

二是加大农村社区养老服务的宣传力度。从总体上来看,要把对农村社区养老服务的宣传融入到提升乡村养老服务能力的建设中去。消费是生产的动力,只有老年人对农村社区养老服务有了充分的了解,产生了一定的需求,农村社区养老服务的推进才会水到渠成。从具体来看,一方面,村集体和乡镇政府要做好宣传工作,组建一支具有相关专业知识和热情的志愿者团队,定期在当地农村区域开展宣传工作,宣传方式可包括挨家挨户进行宣传讲解、印发宣传手册、在村中人员经常聚集的地方张贴宣传海报、举行社区养老讲座等,尽量做到语言通俗易懂、形式活泼多样、宣传耐心周到,同时要做好相关记录和回访工作,确保真正让农村居民对社区养老服务有正确的认识并乐于接受社区养老服务。另一方面,可通过新闻媒体加强宣传,农村老年人对外界信息进行了解的渠道主要为电视、广播等大众传媒,因此可在老年人经常收听收看的频道中开设专门的节目对社区养老服务进行宣传,例如请相关专家在节目中进行讲解、采访社区养老服务开展较好的农村地区等。

三是培养农村社区养老服务专业人才。首先,对农村现有的社区养老服务从业人员加强专业技能培训,提高其管理和服务的水平,提高其职业素养。农村社区养老服务人员方面,最基本的是要拓展乡村振兴技能培训类型,开展以农村社区养老服务为主题的培训课程,提高现有服务人员知识技能,另外可以通过理论测验和实践检测相结合的方式,综合分析其能力水平及优势领域,定向培养,努力打造专业化人才。要逐步建立并完善社区养老服务从业人员职业资格认证和职称序列等级管理制度,逐渐提高行业准入门槛,使行业体系更加规范化、科学化、专业化。农村社区养老管理人员方面,要加强对现任村干部的思想教育工作,杜绝形式主义,要不定期组织人员跟进农村社区养老服务建设推进情况,对于考察过后认为确不能胜任的村干部,及时选拔有能力、有责任心的人负责管理工作,提高农村社区养老服务从业人员素质。

其次,加强农村基建,整治村容村貌,以此改进农村社区养老服务人员工作环境,同时提高其薪资和福利待遇,建立一套专门针对专业社区养老服务从业人员下乡实践的优惠政策,激励他们服务农村。就志愿者方面而言,政府和社会慈善组织应积极响应乡村振兴战略的号召,担负起各自的责任,搭建专门服务平台,与各专业社区养老服务培训机构和当地村庄双向挂钩,为大学生和志愿者提供渠道参与其中,保证志愿服务的连续性和组织性。

参考文献

- [1] 崔树义, 杨素雯, 田杨. 供需视角下社区居家养老服务提质增效研究——基于山东省 1200 名老年人的调查[J]. 山东社会科学, 2020(9): 127-133.
- [2] 陆杰华, 周婧仪. 基于需求侧视角的城市社区居家养老服务满意度及其对策思考[J]. 河北学刊, 2019, 39(4): 166-171+184.

-
- [3] 张磊, 袁竞峰, 马俊伟, 李灵芝. 网络化视角下社区居家养老服务评估模式脆弱性分析——以南京市为例[J]. 现代城市研究, 2020(9): 68-77.
 - [4] 刘智勇, 贾先文. 传统与现代融合: 农村养老社区化模式研究[J]. 江淮论坛, 2019(3): 72-77.
 - [5] 刘妮娜, 高秀文. 救助的扩展: 农村居家社区养老服务的发展路径——以北京市为例[J]. 天津行政学院学报, 2020, 22(2): 51-59.
 - [6] 杜智民, 康芳. 农村社区居家养老服务供给精准化的实践困境与优化路径[J]. 重庆社会科学, 2020(9): 130-140.
 - [7] 张邦辉, 吴健, 寇桂涛. 社区居家养老服务的赋能方式与赋能路径组合[J]. 改革, 2021(12): 127-139.
 - [8] 李兆友, 郑吉友. 农村社区居家养老服务需求强度的实证分析——基于辽宁省 S 镇农村老年人的问卷调查[J]. 社会保障研究, 2016(5): 18-26.
 - [9] 崔香芬, 李放, 赵光. 农村社区居家养老服务需求影响因素实证研究——基于江苏省的调研分析[J]. 江苏大学学报(社会科学版), 2019, 21(3): 86-92.
 - [10] 姚虹, 向运华. 健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J]. 社会保障研究, 2018(1): 13-19.
 - [11] 戴建兵, 李琦. 城市中高龄独居老人自理能力与社区养老服务依赖性分析[J]. 社会保障研究, 2017(4): 36-44.
 - [12] 姚俊, 张丽. 嵌入性促进、个体性感知与农村居家养老服务需求——基于三省 868 名农村老人的问卷调查[J]. 贵州社会科学, 2018(8): 135-141.
 - [13] 张国平. 农村老年人居家养老服务的需求及其影响因素分析——基于江苏省的社会调查[J]. 人口与发展, 2014, 20(2): 95-101.