
需求导向下的为老建设

——环巢湖地区乡村养老服务设施需求度 分析及体系营建研究¹

杨亚，侯亚伟

(安徽建筑大学 城市建设学院，合肥 230022)

【摘要】：国家“十三五”规划纲要中构建了多层次养老服务体系，然而在实施的过程中仍存在诸多薄弱环节，其中乡村养老服务的建设与设施设计面临针对性弱、无据可依的问题。此研究运用田野调查、数据分析与评估的方法，将老年人的需求作为导向，以期养老服务设施的体系营建提供依据；以环巢湖地区传统农业型乡村为样本，依据老年人自理能力等级进行人群类型细分，以此为前提实地调研该村庄老年人的需求特征，构建“需求—功能”模型，对既有乡村养老公共服务设施的使用现状进行转换与整合，从而完善养老服务设施体系，让乡村的为老建设得到高效利用与针对升级，继而为其他地区的乡村养老服务体系的构建与完善提供新思路。

【关键词】：环巢湖；乡村养老；实际需求；自理能力；养老服务设施

【中图分类号】：TU984.14 **【文献标志码】**：A **【文章编号】**：1008-3634(2018)01-0100-06

一、研究背景

在老年人的建筑及规划设计中遵循老年人的生理和心理需求特征，这在世界各国老年建筑设计规范及相关文件的制定中得到认可和推行。日本的老年设施设计与制定中将老年人的行文能力与设施进行匹配，针对“可自立—要介护—需支援”三种程度的老年人定义了13种更加细化的特征老年人群以满足需求。1986年国际慈善组织(HTA)将老年人居住建筑划分为7类，按不同人群的需求侧重配置建筑服务功能。当前《老年人福利机构基本规范》和《养老设施建筑设计规范》为我国两部具代表性的老年人设施建设规范，其中将老年人划分为“自理老人—介助老人—介护老人”三种类型。

即便如此，在养老设施建设中依然存在以下问题：首先，人群针对性不强。虽然在当前规范中提出老年人群按行为能力程度的分类对于建筑及公共服务设施的设计至关重要，但具体的分类尚模糊，且定义及边界不清晰，相同概念在两部规范中范围定义不尽相同，尤其对于自理、失能与半失能状态的标准界定模糊；其次，地区针对性不强，特别是广大农村地区。现阶段我国城乡人口呈现倒置式发展模式，且当前已出台的各项政策例如《城镇老年人设施规划规范》等对于地域性的范围规定较为模糊笼统，针对乡村养老设施的规定，尤其是对象为除五保户之外的乡村老年群体养老设施需求的关注及规范均不足，设施闲置与挪用现象屡见不鲜。此外，乡村老年群体在医疗卫生保健、饮食与生活习惯、娱乐社交活动方面的意识和认识与城市老年群体存在极大差异性。故应以乡村环境作为背景，以乡村老年群体作为单独主体，将地域、习惯、认识、照护需求作为独立对象，

¹**【基金项目】**：安徽省教育厅自然科学基金资助项目(KJ2017A812)

【作者简介】：杨亚(1990-)，女，安徽安庆人，助教，硕士。

有利于乡村为老建设得到高效利用与针对升级。

二、需求导向——环巢湖乡村老年人实际需求调研分析

1. 调研概况

选取研究对象为安徽省巢湖市黄麓镇以“两水（水产、水果）一禽”为主的传统农业村庄D村，该村常住人口1987人，60岁以上老年人口389人。本次研究采用问卷发放及一对一访谈的调研形式，收集D村老年人的相关信息、基本属性、实际需求与身体状况等数据。发放问卷共计108份，剔除无效、缺漏项、明显前后不一致问卷后剩余有效问卷100份（表1）。

表1 调查对象基本数据

性别	年龄分布	文化程度	婚姻现状	宗教信仰	居住现状
男性 57%	平均年龄 70	文盲 41%	已婚 84%	有 27%	与配偶 43%
女性 43%	60~64 39%	小学 49%	未婚 2%	无 73%	与子女 28%
男女比例 1.3:1	65~69 25%	初中 7%	丧偶 14%	与配偶及父母 2%	
	70~74 13%	中专 2%		与配偶及子女 23%	
	75~79 10%	大专及以上学历 1%		与配偶、子女及父母 1%	
	80以上 13%			独居 3%	

2. “自理能力评估等级”基础上的老年人群类型细分

老年人群的类型细分建立在既有评估标准《老年人能力评估》的基础之上，该行业评估标准由我国社会福利与服务机构联合参与制定，并广泛参考港澳台及国外相关评估规范，最终由民政局牵头修编。评估标准建立在对老年群体的日常行为活动、沟通与知觉、精神状态及社会参与度四个方面，从而将老年人的行为能力细分为若干等级，即行为能力良好、轻度障碍、中度障碍、重度障碍四个等级。评估标准以老年群体的心理和生理状况为依据，且当前未得到普遍运用与操作，与其他学科交叉联动亦较少。

3. “六个老有”角度下的需求导向分析

老年群体需求导向问卷调查是建立在《老年人权益保障法》和党中央提出的“六个老有”即老有所养、老有所为、老有所医、老有所学、老有所教、老有所乐基础之上展开的深化的相关具体需求类型调查，并对具体需求设置相对应的功能空间（表2）。对村庄老年群体进行调研统计后，采用李克特量表所提出的五级表述方式即“非常需求”、“比较需求”、“不一定”、“不需求”、“非常不需求”，每级对应数值为1、2、3、4、5，不同的被调查者的问卷均可在此基础上进行量化，量化数值的加总即代表其对这一问卷的态度总分，数值愈小则该调查者的需求度愈高，此种调查方法可清晰反映被调查者对于需求项的态度强弱。

表2 基于“六个老有”的需求、功能匹配与设施

“六个老有”	具体需求	问卷细则	匹配设施
（一级）	（二级）	（三级）	法务援助及咨询/养老保险咨询
老有所养	经济来源（保险）	养老金及保险咨询	协助服务人员/外送厨房/停车场

(生理)	上门协助服务	家务协助服务	
		沐浴清洁服务	
		外出陪护服务	
		做饭送餐服务	
	日常设施需求	个人清洁设施	村部食堂/公共老年浴室/休息室/理发店
		公共就餐设施	
		临时休息设施	
	居所及设施	短住场所	短住房/招待所/老年公寓
		长住场所	
老有所医	健康与保健	建立健康档案与咨询	办公室/咨询室/宣传栏/教室
(安全)		营养知识普及	
		日常保健	健身房/室外广场
		心理健康咨询	心理咨询室
	医疗护理	药物管理	照护准备室/卫生室/村诊所/救护车/停车场
		慢性病照护	
		常见性小病治疗	
		理疗按摩	
老有所学	掌握知识技能	农业技能讲座	老年大学
(精神)	业余爱好教学		
	继续学习	上网	网络教室/图书室/阅览室
		信息获取	阅读
老有所教	政治关注与参与	礼堂/教室	
(精神)			
老有所乐	文娱与棋牌	棋牌/音乐/舞蹈/曲艺	棋牌室
(精神)	书法/电影		
老有所为	工艺传授	相关场地	
(尊严)	技能展示		

4. 乡村老年群体细分类型与相对应需求导向的调研结果分析

上文中依据“自理能力评估等级”将老年群体进一步细分为行为能力良好、轻度障碍、中度障碍、重度障碍四个等级，故将此次 100 位受调研老人按其基本情况分为以上四类。同时，运用 SPSS22.0 统计软件对问卷中采用李克特量表得出的五级需求数据（1~5，数据越小需求度越高）进行逐人逐项分析计量，辅助以各项目的离散度，离散度用以衡量各等级中不同调研对象针对同一问题提供的数据值偏离该项问题算数平均值的程度，数值愈大即表明同等级老人在同一问题上的意见分歧愈大。行为能力良好（能力级别=a）、轻度障碍（能力级别=b）、中度障碍（能力级别=c），重度障碍老人由于长期重病瘫卧在床，丧失回答问卷的能力而缺乏具体调研数据（图 1）。

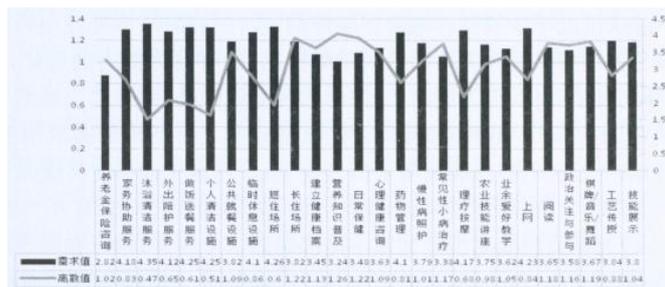


图1 不同能力等级老人的需求度统计

行为能力良好（能力级别=a）组老人的需求值调研结果显示（图2）：仅养老金及保险咨询一项需求度低于3，10项（家务协助服务、沐浴清洁服务、外出陪护服务、做饭送餐服务、个人清洁设施、临时休息设施、短住场所、药物管理、理疗按摩及上网）需求度高于4。离散值偏大的有长住场所、营养知识普及、日常保健、常见性小病治疗、阅读、政治关注与参与及棋牌娱乐。离散值偏小的为沐浴清洁服务、个人清洁设施。

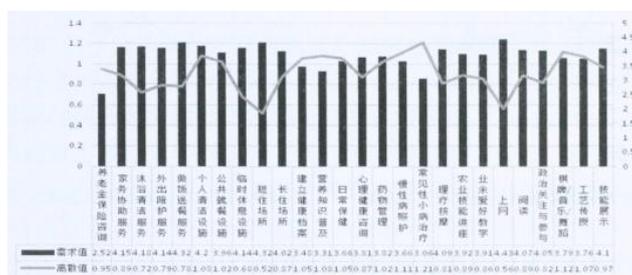


图2 行为能力良好老人需求值与离散值

轻度障碍（能力级别=b）组老人的需求值调研结果如图3所示：

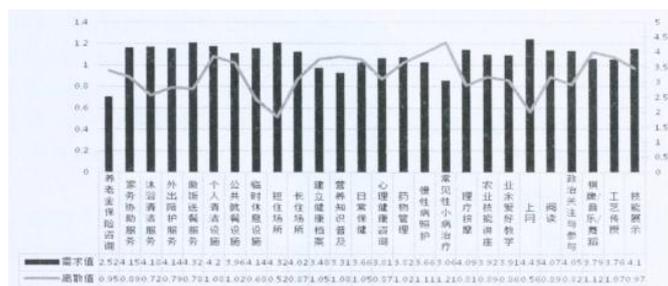


图3 轻度障碍老人需求值与离散值

图3显示：需求值在3以下的依然仅一项即养老金保险咨询，需求值高于4的有13项。离散值偏大的项目有常见性小病治疗、棋牌，离散值偏小的有短住场所及上网。将离散值偏大的若干项结合其需求值发现，该类选项需求值普遍较低，其中常见性小病治疗选项中需求度为4以上的被调查者一般患有痛风、腰腿疼痛及关节炎，棋牌游戏选项中需求度较低的被调查者一般生活较拮据。

中度障碍（能力级别=c）组老人的需求值调研结果：此类别老人需求平均值为3.66，相较a、b组老人总体需求值降低。需

求值低于 3 的有养老金保险咨询、慢性病照护、常见性小病治疗，高于 4 的 9 项。

由老年分类等级与各级需求对应关系的分析结果得出，随着行为能力的变化，各等级老人对“六个老有”的需求值也在分别发生变化，行为能力良好（a）和轻度障碍（b）两类老人对老有所养的需求值基本重叠（图 4），随着行为能力的降低，需求值升高；在老有所乐和老有所医的需求值上同样随着行为障碍的增加而增大，需要指出的是在老有所医的需求值变化上，乡村老年群体受传统意识的影响则需要达到一个更高的身心状况变化临界值；随着被调研者行为能力障碍的增加对老有所为和老有所学的需求值逐渐降低。由此可见，行为能力越低对医疗和基本经济的需求度越高，学习和尊严随着行为能力的降低而降低，值得注意的是老年群体对娱乐游戏的需求并没有随着行为障碍的增加而减弱。在二级需求调研结果中看出（图 5），三个阶段的老年群体均对养老金及保险咨询有较高需求；行为能力良好与轻度障碍老人对上门协助服务、日常设施、居所及设施与继续学习的需求度普遍偏低，中度障碍类型老人对设施方面的需求度则更低，对上门协助服务和医疗护理的需求度则显著提升。

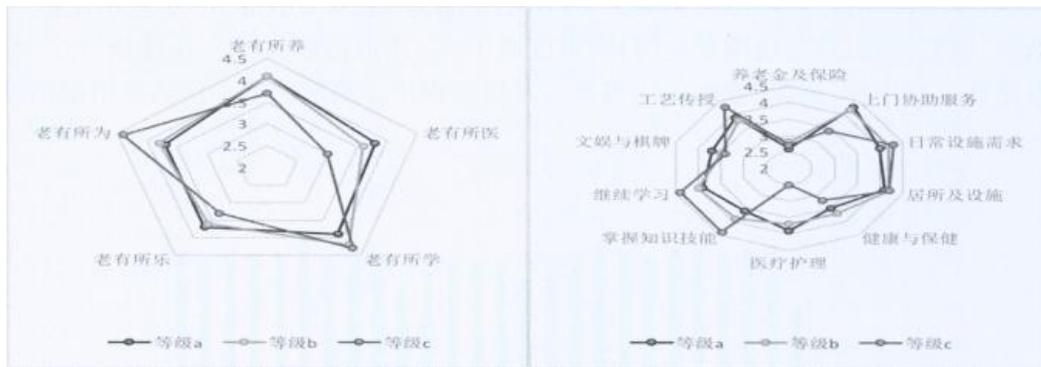


图 4 老人分类等级与一级需求对应关系 图 5 老人分类等级与二级需求对应关系

三、体系营建——基于环巢湖乡村老年人需求的营建策略

1. 老年人类型细分下的“需求—功能”模型

由上文数据分析，建成 D 村老年群体行为能力等级、需求项目及对应设施类型体系，见图 6：

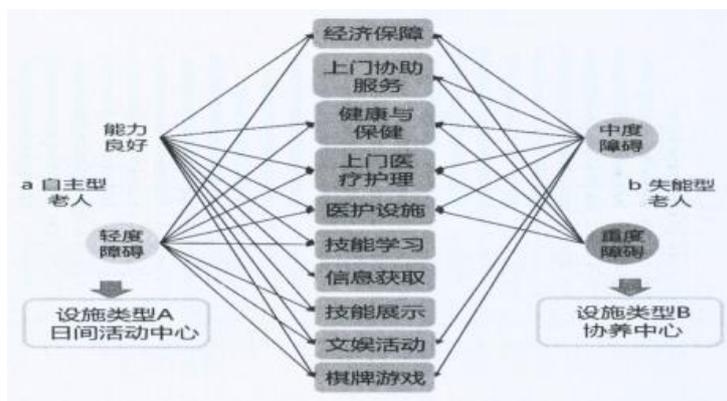


图 6 D 村老年人行为能力类型、需求与对应设施

图 6 显示，行为能力良好与轻度障碍两等级老年人类型在需求上出现较大范围的重叠，中度障碍类型和重度障碍类型亦呈

现较高重合性，故将此四个等级老人定义为两大类，即 a 自主型老人和 b 失能型老人两大类，并针对新定义的两大型匹配对应设施，自主型老人配备“日间活动中心”，以休闲娱乐、学习与自我实现为倾向，失能型老人配备“协养中心”，以提供上门医疗协助照护服务为主。

2. 乡村既有公共服务设施现状及为老营建

安徽环巢湖乡村地区在政府推动引导下，村内基础设施得到较大完善。调研统计 D 村既有公共服务设施现状，在 2014-2015 年间村内公共服务设施已进行更新，包括社区服务中心、卫生服务室、幼儿园、老年活动室、入口停车广场、文化礼堂的翻新与重建，并设置了居家养老服务站，说明该村已具备较好的基础设施条件，此次研究再次建立在“需求—功能”模型基础上对其进行进一步的完善，实现该村“从有至优”的养老公共服务设施的全新升级，对既有环境进行提升，对已有功能进行增加、转换和关联。其中对卫生服务室、村民广场、老年活动室和文化礼堂进行既有环境提升，绝大多数功能须结合老年群体具体需求进行功能的增加，在社区服务中心增加养老保险咨询及法律援助办公室和上门协助办公室；在已有的卫生服务室功能中增加心理健康、紧急医疗、上门照护和慢性病办公部分，甚至考虑到老年人康复后的理疗按摩；居家养老服务站和闲置的房屋可扩展成负责外送上门的食堂或老年住宅；而文化礼堂则由原本单一的宣传聚会活动功能扩展到对营养保健指导的宣传普及、专业技能的讲座开设和老年教室功能。已有的相关资源要及时灵活得到功能转换与置换，将村民广场结合运动健身场地布置。相关联的功能更要考虑联合及临近设置，如广场结合紧急救助等用车部门等等。总之在宏观方面，实行集中设置型、散点分布型两种措施；微观方面，利用已有基础设施结合村庄的空间特征、人群分布、功能服务的特点形成整个村域的设施覆盖。

四、结语

长久以来，社会认为的老年公共服务设施研究只是完善养老设施体系，试图以此来应对不久来临的老龄化社会。当我们站在老年人的角度设身处地去考虑他们需求的时候，会发现在飞速发展的社会生活中老年群体需要得到的协助与支援远比预想的更为多样复杂，配备的单一性服务设施早已无法满足需求。本研究的主要对象为乡村老年群体为主体的公共服务设施建设，首先需要考虑老年群体的城乡差异，其次为针对性设计，在科学评判标准下细分群体类型，再次是切实以各类型老年群体的实际需求为导向，最后在设施体系营建与完善的过程中充分考虑地域特征、经济条件等因素，从村域的层面营建为老设施体系。此外，人口老龄化不是某个群体的问题，而是社会问题，真正解决此问题的方法应为充分调动、优化与整合社会现有资源，从老年群体的专享资源的提升优化走向全社会资源的适老化。

[参考文献]:

- [1] PH 中国城乡老年人基本状况问题与对策研究课题组. 中国城乡老年人基本状况问题与对策研究[M]. 北京: 华龄出版社, 2014: 13-16.
- [2] 卫大可, 于戈. 养老设施建筑设计的相关问题[J]. 华中建筑, 2011(8): 204-205.
- [3] 珀金斯(美). 老年居住建筑[M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2008: 21-27.
- [4] 赵晓征. 养老设施及老年居住建筑[M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2010: 33-41.
- [5] 裘知, 张子琪, 叶蕾婷, 等. 需求导向下的浙北农村养老设施营建体系[J]. 新建筑, 2017(1): 24-28.
- [6] 陈喆, 陈国瑞. 我国老年人服务设施体系思考——基于资源整合的我国养老、为老及终老服务设施体系建构研究[J]. 新建筑, 2017(1): 40-43.

[7]于文波,许若奇.2000年以来国内社区养老设施规划设计的综述与展望[J].浙江工业大学学报(社会科学版),2015(4):378-383.

[8]卫大可,罗鹏.基于英国模式的日间照料养老设施公共活动用房设计要点[J].城市建筑,2015(1):29-31.