

长三角一体化背景下江西省城市社区老年人体育服务“对标补短”路径研究——基于南昌、九江与杭州、南京的对比分析

黄蔚豪¹ 艾瑞莹¹ 沙冕^{1,2} 黄波¹ 徐佳丽¹ 尹华跟¹ 王燕³

1 上饶师范学院体育学院, 江西上饶, 334000;

2 上饶师范学院体育学院运动健康与产业发展中心, 江西上饶, 334000;

3 上饶市教育发展研究中心, 江西上饶, 334000;

摘要: 在长三角一体化战略深入推进与人口老龄化加剧的双重背景下, 提升城市社区老年人体育服务水平成为改善民生、促进公共服务均等化的重要课题。本文以江西省南昌、九江与长三角核心城市杭州、南京为研究对象, 主要采用问卷调查法从设施建设、资金投入、政策保障、专业指导四个维度, 系统对比四市社区老年人体育服务发展差异。研究发现, 南昌、九江存在设施供给不足、服务体系不完善、专业人才短缺等短板。基于此, 结合江西实际对标长三角先进经验, 提出设施升级、服务创新、政策协同及区域协同治理的“对标补短”路径, 为推动江西省融入长三角公共服务一体化、提升老年人生活质量提供理论支撑与实践参考。

关键词: 长三角一体化; 城市社区; 老年人体育服务; 对标补短

DOI: 10. 64216/3080-1494. 25. 12. 091

引言

国家体育总局 2025 年《老年人健身器材配置指南(试行)》, 为江西社区老年健身器材配置提供标准, 提升安全性适用性。中共中央、国务院 2019 年《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》, 指引江西对标长三角提升老年体育服务水平。中办国办 2022 年相关意见, 明确 2025 年江西全民健身目标, 助力改善老年健身环境、增加场地供给。

1 研究现状

1.1 国外研究现状

全球老龄化下, 发达国家老年社区体育服务体系成熟。设施上, 美国太阳城中心注重无障碍设计与综合设施配备, 英国设专属适老运动空间; 资金采用政府、市场、公益金等多元投入; 政策动态更新, 如美国推动体育与健康管理融合, 日本精准立法; 专业指导有“专业人员+志愿者”模式, 荷兰 MEFS 项目培训指导员并提供个性化方案。

1.2 国内研究现状

1.2.1 江西省研究现状

近年来, 江西在社区老年人体育服务上有一定进展, 政府加大设施投入、完善组织体系并开展多样体育活动。

《江西省关于构建更高水平的全民健身公共服务体系的实施意见解读》提出 2025 年相关目标, 其中明确 2025 年江西人均体育场地面积达 2.6 m², 南昌、九江也出台政策推动社区体育。但与长三角发达城市比, 江西差距明显: 部分老旧社区设施问题突出, 服务缺专业指导与多元项目, 组织管理中各主体协同不足、社会力量参与低, 制约服务发展, 需对标先进探寻“对标补短”路径。

1.2.2 杭州、南京研究现状

杭州依托《杭州市全民健身实施计划》创新服务, 推进“十分钟健身圈”等建设, 新增嵌入式场地, 服务涵盖传统与新兴项目, 2024 年嵌入式体育设施试点开工, 部分配智能与康复设备, 但存在资源不均等问题。南京依相关文件构建服务体系, 设施完备, 赛事多、参与广, 部分社区有综合活动中心, 却面临社会力量参与低、老旧偏远社区设施不足等短板。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

以南昌、九江、杭州、南京四市城市社区老年人体

育服务为研究对象，重点关注设施建设、资金投入、政策保障、专业指导四个维度的发展情况。

2.2 研究方法

2.2.1 文献资料法

通过中国知网、万方数据、超星读秀等平台，以“长三角一体化”“社区老年人体育服务”“对标补短”为关键词，检索 2019-2025 年相关文献、政策文件及统计报告，梳理国内外研究现状与政策依据，为研究奠定理论基础。

2.2.2 问卷调查法

参照文献，自编《长三角一体化背景下城市社区老年人体育服务调查问卷》，针对四市社区老年人、社区

管理人员、体育服务人员发放问卷。共发放问卷 2000 份（每市 500 份），回收有效问卷 1862 份，有效回收率 93.1%。问卷内容涵盖老年人锻炼频率、设施使用满意度、服务需求，以及社区设施数量、资金来源、专业人员数量等，数据经 SPSS26.0 软件进行统计分析。

深入四市 20 个典型社区（每市 5 个，含老旧小区与新建社区），通过访谈社区主任、老年体育组织负责人、老年人（共访谈 80 人），实地考察体育设施数量、类型、维护情况，获取一手资料，验证问卷数据真实性。

2.2.3 对比分析法

从设施、资金、政策、专业指导四个维度构建对比指标体系（见表 1），量化分析四市差异，识别南昌、九江的短板。

表 1 四市社区老年人体育服务对比指标体系

维度	体育服务指标
设施建设	人均体育场地面积（平方米）、适老化器材占比（%）、嵌入式场地数量（个）、设施维护频率（次/年）
资金投入	政府财政投入（万元/年）、社会资本占比（%）、体彩公益金投入（万元/年）
政策保障	专项政策数量（个）、政策更新频率（年/次）、跨区域协同政策数量（个）
专业指导	专业指导员数量（人/万人）、志愿者数量（人/万人）、个性化服务覆盖率（%）

3 研究结果与分析

3.1 四市社区老年人体育服务发展差异

3.1.1 设施建设：江西设施供给不足，长三角智能化水平更高

从人均体育场地面积看，2024 年杭州、南京分别达 2.8 平方米、2.7 平方米，超国家 2025 年目标；南昌、九江分别为 2.1 平方米、1.9 平方米，未达目标。适老化器材占比方面，杭州、南京超 80%，南昌、九江不足 60%，且老旧小区器材老化问题突出，30%的器材使用超 8 年未更新。嵌入式场地数量上，根据杭州人民政府网，2025 年杭州发布第三批嵌入式体育场地设施标志性成果：利用边角地块新增嵌入式体育场地超 300 个，2024 年首批 46 个试点项目已开工，2023-2024 年杭州累计新增超 346 个嵌入式场地；南京 2023-2024 年新增超 170 个嵌入式场地，两市 2023-2024 年合计新增超 516 个（含 2024 年试点建成项目）。南昌、九江仅新增 50 余个，难以满足老年人就近锻炼需求。

3.1.2 资金投入：江西渠道单一，长三角多元供给

杭州、南京资金来源呈“政府+社会+公益金”多元模式，社会资本占比超 30%，体彩公益金年投入超 500 万元；南昌、九江以政府财政投入为主（占比超 70%），社会资本参与度低（占比不足 15%），体彩公益金年投入不足 200 万元，资金短缺制约设施升级与服务拓展。

3.1.3 政策保障：江西政策滞后，长三角协同性更强

杭州、南京出台专项老年体育服务政策超 10 个，政策更新频率为 1-2 年/次，且参与长三角体育联盟，实现健康档案共享、标准互认；南昌、九江专项政策不足 5 个，政策更新频率为 3-5 年/次，缺乏与长三角的跨区域协同政策，政策衔接性差。

3.1.4 专业指导：江西人才匮乏，长三角服务更精准

杭州、南京专业指导员数量达 30 人/万人，志愿者超 50 人/万人，个性化服务覆盖率超 60%；南昌、九江专业指导员仅 15 人/万人，志愿者不足 20 人/万人，个性化服务覆盖率不足 25%，多数老年人依赖“自我锻炼”，缺乏科学指导。

3.2 南昌、九江社区老年人体育服务短板成因

3.2.1 经济发展水平制约

2024 年杭州 GDP1.9 万亿元、南京 1.7 万亿元、南昌 0.72 万亿元、九江 0.45 万亿元，杭州、南京财政实力雄厚，可投入老年体育服务的资金充足；南昌、九江财政压力较大，难以大幅增加体育服务投入。

3.2.2 政策体系不完善

江西缺乏针对老年体育服务的专项规划，政策多嵌套于全民健身文件中，针对性不足；且未建立与长三角的政策协同机制，难以借鉴先进经验。

3.2.3 社会力量参与机制缺失

江西未出台鼓励社会资本参与老年体育服务的优惠政策（如税收减免、补贴），企业、社会组织参与意愿低，导致服务供给主体单一。

3.2.4 专业人才培养不足

江西体育院校老年体育相关专业设置少，且缺乏对社区指导员的系统培训，人才供给与需求脱节。

4 江西省社区老年人体育服务“对标补短”路径

4.1 设施升级：借鉴“嵌入式”模式，优化设施布局

4.1.1 推进“金角银边”改造

借鉴杭州经验，南昌、九江老旧社区利用楼道旁、街角等闲置空间改体育场地，2025 年前南昌、九江合计新增 200 个嵌入式适老化场地，配语音播报健身器材与健康监测设备。改造遵循“一社区一方案”，人口超 3000 人社区设不低于 50 平方米场地、至少 6 件适老化器材及 1 处应急呼叫点；不足 1000 人社区建 20-30 平方米健身角、配 3-4 件核心器材。同时建立“社区主导+第三方维护”机制，社区日常巡查，专业公司每季度全面维护，费用从社区经费与体彩公益金列支，还联合高校（如南昌大学体育学院）设计改造方案。

4.1.2 建设“健康驿站”

参考南京模式，杭州、南京已实现部分社区健康驿站覆盖，2026 年前推动四市所有社区（含老旧/偏远社区）全面覆盖，整合医体资源提供“运动处方”。每个驿站配 1 名全科/康复科执业医师、2 名社会体育指导员、1 名护理人员，每日 8:00-18:00 服务，免费提供 12 项体质检测、运动风险评估及个性化“运动处方”，与社区卫生服务中心建“双向转诊”机制，医院定期派医坐诊；驿站还配康复器材，每周 2 次集体康复活动，助力

术后老年人恢复运动能力。

4.2 服务创新：引入智能技术，丰富服务内容

4.2.1 构建“体卫养”协同网络

与长三角医疗机构合作，引入杭州 AI 健身助手、南京运动处方师制度，2025 年前实现慢性病老年人运动干预覆盖率超 40%。具体联合杭州师范大学附属医院开发慢性病运动干预课程（如高血压老年人“低强度有氧运动+力量训练”课），选拔社区医护人员与社会体育指导员培训为“运动处方师”，2025 年前南昌、九江各培训 50 名，每市实现 80%以上社区覆盖，通过“个人健康档案+运动档案”双档案动态调整方案。

4.2.2 开展多元化体育活动

借鉴杭州“送体育下乡”经验，举办太极拳等传统活动与智能、VR 运动项目；以“政府补贴+企业让利”采购 VR 设备（每社区 2-3 台，老年人免费体验），构建“社区月办小型活动、区季办专项赛、市年办‘老年体育文化节’”的三级赛事体系，同时给予社区老年体育社团每年 2000-5000 元经费支持，激发老年人参与热情。

4.3 政策协同：完善政策体系，融入长三角一体化

4.3.1 制定专项规划

2025 年前需牵头出台《江西省社区老年人体育服务发展规划（2025-2030）》，规划需细化多维度量化目标：设施建设上，明确 2030 年前南昌、九江人均体育场地面积分别达 2.5 平方米、2.3 平方米，适老化器材占比提升至 85%以上；资金投入上，设定政府年度财政投入增幅不低于 10%，社会资本参与占比突破 30%；人才培养上，要求每万人专业指导员数量达 25 人，实现社区指导员全覆盖。

4.3.2 建立跨区域协同机制

主动申请加入长三角体育联盟，推动与杭州、南京建立深度协同机制：健康档案方面，实现老年人体质检测数据、运动干预记录、慢性病管理信息跨域共享，便于异地养老或流动老年人享受连贯服务；标准互认方面，对接长三角适老化设施建设标准、社会体育指导员资质认证体系，避免重复评估与资源浪费。

5 结论

本研究通过对比南昌、九江与杭州、南京社区老年人体育服务发展情况，发现江西在设施、资金、政策、

专业指导方面存在显著短板，成因包括经济水平制约、政策不完善、社会力量参与不足、人才匮乏。基于此，提出设施升级、服务创新、政策协同、区域协同治理的“对标补短”路径，为江西提升老年体育服务水平提供实践方案。未来研究可进一步扩大样本范围，纳入江西其他城市（如赣州、上饶），深入分析不同城市的差异化需求；同时，跟踪“对标补短”路径的实施效果，动态调整优化方案。相信通过“对标补短”与长三角一体化协同发展，江西社区老年人体育服务将逐步缩小与核心城市的差距，实现公共服务均等化，为全国老年体育事业发展提供“江西经验”。

参考文献

- [1]陈晓静.河南省社区老年人体育服务模式研究[J].河南司法警官职业学院学报,2023(1):110-113.
- [2]时付强,陈龙.健康中国视域下郑州城市社区老年人体育服务治理创新研究[J].当代体育科技,2024,14(4):70-73.
- [3]翟佳佳,邱婷.乡村振兴视域下农村社区老年人公共体育服务的供给困境与纾解路径研究——基于PPP模式下[C]//2024第二届四川省体育科学大会论文报告会.中南民族大学体育学院,2024.

- [4]李寒.郑州市社区老年人体育公共服务满意度研究[D].吉林体育学院:2024.

作者简介:黄蔚豪(2003—),男,汉,江西九江人,本科,学生,研究方向:体育服务。

通讯作者:沙冕(1979—),女,回族,山东聊城,副教授,研究生,研究方向:体育服务、体质健康。

基金项目:1.2025年大学生国家级创新训练计划项目“长三角一体化背景下江西省城市社区老年人体育服务‘对标补短’路径研究——基于南昌、九江与杭州、南京的对比分析”(202510416017);

2.2024年江西省学位与研究生教育教学改革课题“课程知识图谱促进体育专业拔尖创新人才培养的研究与实践”(JXYJG-2024-139);

3.2025年度上饶市经济社会发展和哲学社会科学规划一般课题:生态品牌引领与消费升级驱动的融合模式研究——以玉山台球产业助推上饶市县域体育经济高质量发展为例,课题编号为:25YB04;

4.2024年江西省基础教育研究课题“体育舞蹈融入小学体育教学实践路径研究”(SZUSYTY2024-1051);

5.上饶市教育研究课题“综合体育活动2小时背景下初中体能练习创新路径研究”(2025STY0152)