

独居老人社区养老服务使用的影响因素分析

范梦丹

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年11月1日; 录用日期: 2023年12月12日; 发布日期: 2023年12月22日

摘要

由于老龄化程度加深和家庭结构的改变,我国独居老人的数量逐年攀升,随之而来的是严峻的养老问题。而社区养老服务在一定程度上缓解了独居老人的养老困境,因此,独居老人对社区养老服务使用的影响因素具有重要的研究意义。本文基于2018年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据,运用斯皮尔曼相关性分析和二元logistic模型对独居老人使用社区养老服务的影响因素及影响机制进行探究,并基于此为完善社区养老服务,提高社区养老服务的利用率提出参考建议,以期满足独居老人的养老需求,切实缓解独居老人的养老困境。

关键词

独居老人, 社区养老服务, 影响因素

Analysis of Influencing Factors on the Use of Community Elderly Care Services for the Elderly Living Alone

Mengdan Fan

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Nov. 1st, 2023; accepted: Dec. 12th, 2023; published: Dec. 22nd, 2023

Abstract

Due to the deepening of the aging and the change of family structure, the number of elderly people living alone in China is increasing year by year, followed by a severe pension problem. The community elderly care service has alleviated the pension dilemma of the elderly living alone to a certain extent, so the influencing factors of the elderly living alone on the use of community elderly care services are of great research significance. Based on the data of the 2018 China Elderly Social

Panel Survey (CLASS), this paper uses Spearman correlation analysis and binary logistic model to explore the influencing factors and mechanisms of the elderly living alone in the use of community elderly care services, and puts forward suggestions for improving community elderly care services and improving the utilization rate of community elderly care services, in order to meet the elderly care needs of the elderly living alone and effectively alleviate the pension dilemma of the elderly living alone.

Keywords

Elderly People Living Alone, Community Elderly Care Services, Influencing Factors

Copyright © 2023 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

独居老人可以解释为超过六十周岁，而且没有子女与配偶陪伴在身边的老人[1]。在我国推行计划生育政策的五十多年间，人口出生率不断下降，这直接导致了独居老人大量出现。同时，伴随着国民生活方式的不断改善，人口预期寿命延长，老龄化程度愈发严重。在第七次人口普查中，60岁及以上人口占比超18.7%，其中独居老人则占据近半数[2]。这不免为养老服务的发展带来了新的挑战。

2019年，国务院发布的《关于推进养老服务发展的意见》中提出要“持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。”[3] 2021年底，国务院印发的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》中指出“支持社区养老服务的发展，完善相关配套设施。”[4]可见，社区养老服务作为一种新型的社会化养老服务，是未来老年人养老的重点依托。但是，大多数独居老人在难以获得家人关怀、慰藉以及服务的情况下，仍存在社区养老服务的使用频率低的现象。

因此，本文基于2018年中国老年社会追踪调查数据(CLASS)，对独居老人社区养老服务使用情况进行分析，进一步探究影响独居老人社区养老服务使用的因素，以期社区养老服务的发展提出可行性的完善对策，以便于独居老人获得更精准的养老服务。

2. 文献回顾

2.1. 独居老人

独居老人属于空巢老人的一种，当空巢家庭中伴侣一方去世或离开，家庭内只有一位老人生活时，就被称为独居老人。现有研究对独居老人的分类主要有两种：一种是将仅与配偶居住在一起的老人称为独居老人，也称双独居老人[5]；另一种是家庭中只有一位老人居住，将其称为独居老人，也称单独居老人[6]。

独居老人的养老问题也是学者们重点研究的领域。对于独居老人来说，其养老问题确比一般老年人来说存在更多的问题。高雅祺(2022)认为独居老人相对来说经济水平较低，尤其是农村独居老人，其经济收入，既要维持日常生活开支，甚至又要补贴子女，养老负担过于重[7]。王建云，钟仁耀(2022)表示独居老人的日常生活起居难以得到照顾，虽然有养老院，但其数量较少且质量堪忧[8]。也有学者提出老年人心理健康问题应得到足够的关注和重视，因为独居老人多数是缺少陪伴和精神交流的，难免会出现低落、孤单等心理问题[9]。先德强等(2023)通过对CHARLS数据研究发现我国独居老人抑郁水平较高，并

且存在明显的城乡差异[10]。除此以外,吴雪等(2021)认为目前在农村地区,相关的养老保险和医保制度缺乏完备的管理条例,导致其对独居老人的保障作用并不高[11]。

2.2. 社区养老服务

社区养老服务作为养老服务体系中的重要一环,其发展同样引起了学者们的广泛关注。社区养老服务的快速发展得益于其所具备的众多优势。刘行(2017)认为社区养老服务不仅照料老年人的日常生活,而且有利于宽解老年人的心理情感问题,使老年人在家就能享受服务[12]。熊冶琛(2017)表示,社区养老服务将传统的养老方式相结合,其发展具有一定的经济效益,一方面通过老年人购买养老服务以拉升经济水平,另一方面社区养老服务为照护人员、下岗职工提供了更多的就业岗位,以缓解社会压力[13]。此外,社区养老服务作为养老保障制度的补充服务,其高效的解决了部分老年人特殊需求,充分发挥了社区养老服务在养老体系中的依托作用[14]。

关于社区养老服务的内容除了普遍的生活照料和医疗照护外,不同地区也因地制宜不断丰富社区养老服务的发展。山东省曲阜市建立“相约黎明”关爱帮扶机制,在保障基础的养老服务外,更为特殊老年群体提供针对性的服务,黎明时分探望老人,实行服务志愿者与老年人“一对一”或“一对多”帮扶模式[15]。武汉市推行网络型社区养老服务模式,即通过互联网技术统筹老年人需求信息和服务供给方信息,进而为老人提供精准个性化的养老服务,同时监督和维持社区养老模式的运行。但在社区养老服务发展过程中也存在着不可避免的问题[16]。于俊、范维珂(2020)认为由于我国的社区养老服务起步较晚,未充分获得老年人的认知肯定,导致社区养老服务使用率低[17]。王玥(2021)表示社区养老作为老年人养老的重要方式,其相关服务存在明显的模式单一、缺乏针对性、服务质量偏低、供需不匹配的问题[18]。究其根本,确是社区养老服务制度尚未完善,权责明细含糊不清,过于看重服务绩效而忽视质量以及资金支持不足[19]。

2.3. 文献综述

学者们对独居老人和社区养老服务的研究方向明确,极具理论意义和实践意义。不仅全方位的分析了独居老人的养老困境,也阐述了新兴社区养老服务的模式发展。但是学者们对独居老人这一特殊群体的社区养老服务现状研究却较少涉及。从相关文献中来看,大多数学者多是自行设计的问卷来获取地区性数据,通过描述统计的方法来进行分析,这类基于地区性的研究并不具有全国适用的普遍性,存在一定的局限性。

基于此,本文将运用2018年中国老年社会追踪调查调查数据(CLASS),通过特定的条件进行筛选,获取研究所需样本,对全国独居老人社区医疗服务使用意愿及其影响因素进行实证分析,为社区养老服务的进一步完善提供参考性的建议。

3. 研究假设与研究方法

3.1. 研究基础与假设

本文将独居老人使用社区养老服务的影响因素划分为三个维度:身心健康因素、家庭结构因素和社会经济地位因素。

社区养老改变了传统的“家庭养老、养儿防老”的观念,为现代老年人养老提供了更为多样化的选择。有学者认为年龄越大,患病程度越高的老年人越倾向于选择拥有专业化医疗服务和全方位生活照料的养老服务[20]。畅雅楠(2021)表示老年人的心理健康状况,尤其是独居老人更为人所关注,心理健康状况是老年人参与社会活动的重要因素[21]。对于家庭结构因素的分析中,尚青松、赵一夫(2022)认为社会

养老需求与婚姻状况、子女数量成反比，子女数越多老年人对社区养老服务的需求就越低，可见代际支持仍是老年人养老过程中的核心要素。社会经济地位同样也影响着老年人社区养老服务的使用[22]。杜鹏等(2016)通过研究表明高收入老人会选择购买个性化的养老服务，针对性的为自己提供服务[23]。杨望等(2014)表示随着我国社会保障的进一步完善，不仅老年人经济水平得到了提升，而且降低了老年人对代际支持的依赖，从而拉升老年人对社区养老服务的需求[24]。基于以上的相关研究，本文提出以下假设：

H1：独居老人的身心健康状况越差越频繁使用社区养老服务。

H2：独居老人从家庭中获得的支持越少，越倾向于使用社区养老服务。

H3：独居老人的经济情况越差，越会选择社区养老服务。

3.2. 数据来源

本文研究数据来源于中国人民大学 2018 年中国老年社会追踪调查数据(CLASS)。该调查项目具有高度的广泛性和持续性，使研究结果更为客观科学。其调查对象是 60 周岁及以上的老年群体，调查范围包括我国 28 个省市，调查内容涵盖了老年人的个人基本信息、健康状况、社会经济地位、养老规划、社会支持、家庭结构和日常活动等方面，采用分层多阶段的概率抽样的方法，数据结果具有一定的象征性。

本文通过特定条件进行筛选：根据上文对独居老人的界定，即超过六十周岁，且没有子女和配偶陪伴在身边的老人，结合 A2、A8，其中 A8 选择 1 (独居)。筛选并删除失效样本后，最终共选取全国 1207 个样本进行深入的探究。

3.3. 变量界定

本文的因变量是独居老人是否使用社区养老服务，基于 CLASS 问卷，筛选出与使用社区养老服务有关问题，共 9 个题项(D12-2-1 至 D12-2-9)，以此来界定独居老人是否使用养老服务。

本文选取的自变量是独居老人使用社区养老服务的影响因素，分别从身心健康、家庭结构、社会经济地位三个维度进行分析，共包含 13 个自变量。

身心健康因素中关于年龄划分，本文将 60~79 岁的老人定义为中低龄老人，80 岁及以上的老人为高龄老人。自评健康状况根据问卷中“您觉得您目前身体健康状况怎么样”的问题分为健康和 unhealthy 两个自评维度。日常生活能力(ADL)选取问卷中的“您能自己穿衣服、吃饭、洗澡、上厕所、走动、上下楼梯”等 10 个问题来界定，每题规定分数取值为 0~10 分，总分 100 分，最后将独居老人日常生活能力得分划分为三个等级：100 分生活完全自理，61~99 分生活中度无法自理，0~60 分生活重度无法自理。是否患有慢性病选取问卷中的“您是否患有高血压、心脏病、糖尿病、脑血管病、老年痴呆症”等 23 个问题界定。心理健康状况选取问卷中“过去一周您觉得自己心情很好吗、您觉得生活中有很多乐趣吗”等 10 个问题测量，每题规定分数取值为 0~10 分，总分 100 分，根据最终得分将独居老人心理健康状况分为两个等级：61~100 分健康，0~60 分不健康。

家庭结构因素中健在子女数划分为三类：无子女、独生子女和多子女。独居老人可以从家人亲戚中获取帮助分为较多帮助和较少帮助。

社会经济地位因素主要包括受教育程度、家庭年收入、主要收入来源和养老保障四个自变量。其中受教育程度分为小学及以下学历、初高中学历、大专及以上学历。将家庭年收入划分为三个水平：25,000 元及以下为低收入水平，25,001~64,500 元的定义为中等收入水平，64,500 元以上为高收入水平。主要收入来源则根据问卷“您最主要的生活来源”的答案定义为三类来源：“退休金、劳动所得、积蓄、租赁收入”为经济独立，“配偶收入、子女资助、其他亲属资助”为亲属资助和政府补助。具体的变量描述赋值如表 1 所示。

Table 1. Definition and assignment of variables**表 1.** 变量定义与赋值

变量类别	变量	变量描述
因变量	是否使用社区养老服务	0 = 否; 1 = 是
自变量		
身心健康	年龄	0 = 中低龄老人; 1 = 高龄老人
	性别	0 = 男; 1 = 女
	自评健康状况	0 = 不健康; 1 = 健康
	日常生活能力(ADL)	1 = 完全自理; 2 = 中度无法自理; 3 = 重度无法自理
	是否患有慢性病	0 = 否; 1 = 是
	心理健康	0 = 不健康; 1 = 健康
家庭结构	健在子女数	0 = 无子女; 1 = 独生子女; 2 = 多子女
	家人亲戚帮助	0 = 较少; 1 = 较多
	受教育程度	1 = 小学及以下; 2 = 初高中; 3 = 大专及以上
社会经济地位	家庭年收入	1 = 低收入水平; 2 = 中等收入水平; 3 = 高收入水平
	主要收入来源	1 = 经济独立; 2 = 亲属资助; 3 = 政府补助
	养老保障	0 = 无; 1 = 有

3.4. 实证分析

本文首先对因变量与自变量进行斯皮尔曼相关性分析, 其是衡量两个等级变量的依赖性的相关关系。本研究的因变量(独居老人是否使用社区养老服务)与 13 个自变量都为等级变量, 符合斯皮尔曼相关系数的研究条件。其具体公式为:

$$\rho = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n d_i^2}{n(n^2 - 1)} \quad (1)$$

其中 n 为研究样本数, d 为自变量与因变量的等级差, ρ 为相关系数。

本研究的因变量为独居老人是否使用养老服务, 其为独立的二分类变量, 因此运用二元 logistic 回归模型分析身心健康、家庭结构、社会经济地位因素对独居老人使用社区养老服务的影响。该模型具体公式为:

$$\text{Logit}(p) = \text{Ln}\left(\frac{p}{1-p}\right) = \beta_0 + \beta_i X_i + \varepsilon \quad (2)$$

公式中， p 表示使用社区养老服务的概率， $1-p$ 表示未使用社区养老服务的概率，其比值则为使用发生比。 X_i 表示对使用社区养老服务的影响因素即自变量， β_i 为各自变量的回归系数。

4. 研究结果

4.1. 相关性分析

将本文的因变量与自变量纳入斯皮尔曼相关性分析模型中进行检验，以确定各变量间的相关性，具体结果如表 2 所示。

Table 2. Correlation analysis of the current situation of elderly people living alone using community pension services and its influencing factors

表 2. 独居老人使用社区养老服务的现状及其影响因素的相关性分析

变量类别	变量	相关系数 r	显著性 p	样本量 N
身心健康	年龄	-0.004	0.778	1207
	性别	-0.023	0.110	1207
	自评健康状况	0.053**	0.000	1207
	日常生活能力 ADL	0.085**	0.000	1207
	是否患有慢性病	0.038**	0.007	1207
	心理健康	0.159**	0.000	1207
家庭结构	健在子女数	-0.106**	0.000	1207
	家人亲戚帮助	-0.143**	0.000	1207
	受教育程度	0.018	0.208	1207
社会经济地位	家庭年收入	-0.055**	0.000	1207
	主要收入来源	0.057**	0.000	1207
	养老保障	0.043**	0.002	1207

注：*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ 。

根据斯皮尔曼相关性检验结果可知，年龄、性别、受教育程度与独居老人是否使用社区养老服务的显著性 p 值均大于 0.05，因此，以上自变量与独居老人使用社区养老服务并不存在相关性，在后续的回归分析中也无需对其开展进一步的研究。

同时可以发现，自评健康状况、日常生活能力(ADL)、是否患有慢性病、心理健康与独居老人使用社区养老服务存在显著的相关性，并且其相关系数分别为 0.053、0.085、0.038、0.159，呈正向相关。根据变量定义，日常生活能力越差，患慢性病越多，独居老人越倾向使用社区养老服务，相反，身心越健康老人越频繁使用社区养老服务。健在子女数和家人亲戚帮助通过了显著性检验，相关系数为-0.106 和 -0.143，因此其与独居老人使用社区养老服务呈显著的负相关，即独居老人越孤立无援越会使用社区养老服务。家庭年收入、主要生活来源、养老保障的相关系数为-0.055、0.057 和 0.043，这表示独居老人收入越低越使用社区养老服务，经济独立、有相关养老保障的独居老人也更倾向于使用社区养老服务。

4.2. 二元 Logistic 回归分析

基于相关性分析结果, 本文在回归分析时选择纳入身心健康、家庭结构、社会经济地位三类中的 9 个自变量进行深入研究, 并将其按变量类别划分为三个模型进行逐步回归分析。具体研究结果见表 3。

Table 3. Regression analysis of the present situation of elderly people living alone using community pension services and its influencing factors

表 3. 独居老人使用社区养老服务的现状及其影响因素的回归分析

变量类别	变量(参照组)	模型一 相关系数 (标准误)	模型二 相关系数 (标准误)	模型三 相关系数 (标准误)
身心健康	自评健康(不健康)	0.697 ^{***} (0.146)	0.689 ^{***} (0.148)	0.657 ^{***} (0.150)
	日常生活能力(完全自理)			
	中度	0.688 ^{***} (0.119)	0.693 ^{***} (0.122)	0.696 ^{***} (0.123)
	重度	2.256 ^{***} (0.374)	2.148 ^{***} (0.386)	2.095 ^{***} (0.392)
	是否患有慢性病(否)	0.332 ^{***} (0.099)	0.311 ^{**} (0.101)	0.263 ^{**} (0.102)
	心理健康(不健康)	0.936 ^{***} (0.084)	0.948 ^{***} (0.086)	0.937 ^{***} (0.088)
家庭结构	健在子女数(无)			
	独生子女		-0.513 [*] (0.207)	-0.466 [*] (0.214)
	多子女		-0.898 ^{***} (0.200)	-0.816 ^{***} (0.207)
	家人亲属帮助(较少)		-0.842 ^{***} (0.087)	-0.840 ^{***} (0.088)
社会经济地位	家庭年收入(低收入)			
	中等收入			-0.518 ^{**} (0.160)
	高收入			0.189 (0.480)
	主要收入来源(经济独立)			
	亲属资助			0.233 ^{**} (0.109)
	政府补助			0.352 ^{**} (0.177)
	养老保障(无)			0.358 ^{**} (0.111)
N	5023	5023	5023	5023

注: ^{***} $p < 0.001$, ^{**} $p < 0.01$, ^{*} $p < 0.05$ 。

模型一为只考虑身心健康因素对独居老人使用社区养老服务的影响方向与影响程度。自评健康状况、日常生活能力、是否患有慢性病、心理健康状况的相关系数均为正数。但由于变量定义不同,其结果内涵也不同。相比较于日常生活完全自理的独居老人来说,中度无法自理和重度无法自理的独居老人更倾向于使用社区养老服务,从而满足其日常生活需求。患有多种慢性病的独居老人比未曾患有慢性病的老人更需要社区医疗照护服务,假设 H1 得到部分验证。与之相反的是,心理健康问题作为独居老人愈发易患的健康问题,与独居老人使用社区养老服务呈显著的正相关,即老年人心理健康状况越好,越会频繁的使用社区养老服务、参与社区活动等。这与假设 H1 对应的部分相悖。

模型二在考虑身心健康因素的基础上,加入了家庭结构因素对独居老人社区养老服务使用的影响。根据数据结果可以发现,身心健康因素中,除在“是否患有慢性病”这一自变量显著性稍有下降外,其他变量显著性均没有变化,表示模型一具有一定的稳健性。家庭结构因素中,健在子女数和家人亲戚帮助对独居老人社区养老服务的使用具有显著的负向影响,假设 H2 得到验证。可见,家庭支持仍然是影响独居老人养老方式选择的关键原因。子女作为一种潜在的养老资源,其数量的多少决定了子女赡养老人负担的轻重。子女数量越多,每个子女的负担就越小,独居老人也得以享受更多的家庭养老资源,从而减少对社区养老服务使用的频次。家人亲戚帮助也是如此。若独居老人获得的家人支持寥寥无几,则其更会选择社区养老服务以保障日常生活的需要。

模型三中,新增加了社会经济地位因素对独居老人使用社区养老服务的影响。相较于模型二,该模型中所有变量的相关系数、显著性均未发生变化。社会经济地位因素中,中等收入水平家庭与独居老人对社区养老服务的使用呈显著的负相关,而高收入水平家庭与其并不存在显著相关性;以亲属资助和政府补助为主要生活来源的独居老人与其使用社区养老服务呈显著的正相关;养老保障与独居老人使用社区养老服务呈正相关。究其原因,经济独立的高收入独居老人更追求专业化、个性化、全方位的养老服务,或从市场购买,或选择特定的养老机构。而经济状况差的独居老人(低收入家庭、中等收入家庭、以外界资助为主要生活来源)则会选择普遍的社区养老服务,以弥补家庭养老的不足。假设 H3 得到验证。反观养老保障,其为独居老人晚年的养老生活提供了更多选择的空间,独居老人对养老政策的理解,使他们能够更容易接受并使用社区养老服务,因此,养老保障的全覆盖推动了独居老人对社区养老服务的认识与使用。

5. 结论与建议

本文基于中国老年社会追踪调查 2018 年数据,利用斯皮尔曼相关性和二元 logistic 模型分析独居老人使用社区养老服务的影响因素。研究发现,身体健康状况较差、心理健康状况较好的独居老人,对社区养老服务的使用较多;家属亲人的支持是独居老人难以获得的养老资源,家庭养老难以实现,致使独居老人更倾向于使用社区养老服务;经济水平越高,对社区养老服务的使用越少;此外,日益提高的养老保障水平也增加了独居老人的对社区养老服务的使用。为进一步利用社区养老服务弥补独居老人养老的缺失,提高社区养老服务的利用率,保障独居老人的晚年生活,本文认为应从以下几点进行完善。

第一,引入市场化机制,将社区养老服务进一步划分为基本服务和市场服务。随着社会发展,独居老人的养老需求逐渐出现差异化,若对独居老人的需求了解不透彻,则社区养老服务很容易出现供需失衡、资源浪费的情况。因此,要将社区养老服务细分为基本服务与市场服务。一方面,政府和社会组织保障基本服务的供给,为独居老人提供日常照料、医疗照护、社会参与等基础性的服务,做好养老兜底工作,另一方面,要积极引入市场化机制,开展个性化、定制化、专业化的养老服务,以期满足不同经济水平的独居老人需求,提高社区养老服务的利用率。

第二,提高独居老人社区养老服务的可及性。首先要转变独居老人传统思想,通过线上、线下信息传播平台,宣传社区养老服务,加深独居老人对社区养老服务正确认识。其次,政府应重视独居老人的

养老现状,为经济困难的老年群体给予相应的补贴,适当的减免其养老服务的费用,缓解独居老人的经济负担的同时,使其可以享受基本的养老服务。最后,呼吁子女为独居老人提供物质及精神上的帮助,充分发挥代际支持作用,使独居老人获得更多的养老资源。

第三,创新社区养老服务模式。运用互联网技术,创建信息集成中转平台,整合服务主体与需求主体的资源、资金、物资等基础信息。一方面,根据独居老人的基本信息,利用智能化手段精准评估独居老人的需求,有针对性的提供服务;另一方面,服务主体也可根据老年人的需求适时的调整服务内容,以满足更多老年人的实际需求。

参考文献

- [1] 董英杰. 独居老人互助养老参与意愿及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西财经大学, 2023.
- [2] 第七次全国人口普查公报(第五号) [EB/OL].
https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901085.html, 2021-05-11, 2022-06-06.
- [3] 国务院办公厅印发《关于推进养老服务发展的意见》[EB/OL].
http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm, 2019-04-16, 2022-06-06.
- [4] 国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》[EB/OL].
http://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content_5674844.htm, 2022-02-21, 2022-06-06.
- [5] 谭英花, 于洪帅, 史健勇. 中国城市独居老人精神慰藉缺失[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(23): 6959-6961.
- [6] 陆涵, 赵媛, 史婷婷, 朱晓丽, 杨爱京. 基于扎根理论的云南白族独居老人养老服务需求框架构建[J]. 护理研究, 2021, 35(16): 2961-2965.
- [7] 高雅祺. 独居老人主观幸福感影响因素分析——基于 CGSS 2017 年的数据[J]. 科技和产业, 2022, 22(12): 316-324.
- [8] 王建云, 钟仁耀. 城市社区高龄独居老年人生命健康质量及分类保障研究[J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版), 2022, 54(4): 164-174+180.
- [9] Ahn, Y. 为老年人提供情感支持的扬声器设计——拉近独居老人与亲人的距离[J]. 工业设计, 2023(9): 18.
- [10] 先德强, 舒惠, 马小英, 等. 中国独居老人抑郁症状现状及影响因素分析——基于 2018 年 CHARLS 数据库[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(20): 3440-3442+3439.
- [11] 吴雪, 赵杰. 我国农村空巢老人养老问题及其对策研究[J]. 经济研究导刊, 2021(17): 65-67.
- [12] 刘行. 人口老龄化危机下社区居家养老服务研究[J]. 人民论坛. 学术前沿, 2017(16): 118-121.
- [13] 熊冶琛. 我国城市社区养老服务面临的困境与对策[D]: [硕士学位论文]. 湘潭: 湘潭大学, 2017.
- [14] 祁峰. 城市社区养老服务的特点与作用[J]. 城市问题, 2011(11): 74-76+101.
- [15] 王君. 厚植传统文化创新养老模式[EB/OL].
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1728709459256131499&wfr=spider&for=pc>, 2022-03-30, 2022-06-06.
- [16] 王振波, 吴湘玲. 城市社区居家养老服务模式研究——以武汉市为例[J]. 理论月刊, 2017(10): 146-152.
- [17] 于俊, 范维珂. 基于马斯洛需求层次理论的社区养老服务问题研究[J]. 就业与保障, 2020(10): 179-180.
- [18] 王玥. 成都市社区养老服务问题及对策分析——基于马斯洛需求理论视角[J]. 学理论, 2021(3): 49-51.
- [19] 陈为智. 当前社区居家养老服务中的关键问题反思及前瞻[J]. 西北人口, 2016, 37(3): 100-104.
- [20] Tsukada, N. and Saito, Y. (2006) Factors That Affect Older Japanese People's Reluctance to Use Home Help Care and Adult Day Care Services. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 21, 121-137.
<https://doi.org/10.1007/s10823-006-9028-9>
- [21] 畅雅楠. 老年人社区养老服务需求意愿及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆工商大学, 2021.
- [22] 尚青松, 赵一夫. 代际支持、社会保障与农村居民养老方式选择——基于 CHARLS 数据的实证分析[J]. 科学决策, 2022(2): 68-79.
- [23] 杜鹏, 孙鹏娟, 张文娟, 王雪辉. 中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于 2014 年中国老年社会追踪调查的分析[J]. 人口研究, 2016, 40(6): 49-61.
- [24] 杨望, 胡玫, 吴林雄, 张锦平, 宗琳芳, 龚晓洁, 周梅, 等. 城市社区居民居家养老服务需求情况及其影响因素[J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(4): 46-49.