

# 养老服务设施对老年人健康状况的影响

王 慧

上海工程技术大学, 管理学院, 上海

收稿日期: 2024年1月26日; 录用日期: 2024年4月12日; 发布日期: 2024年4月23日

## 摘 要

随着我国老龄化的不断加深, 老龄化问题不断突现出来, 养老服务设施成为了健康老龄化的重要组成部分。文章使用中国老年社会追踪调查(CLASS)数据, 考察了养老服务设施对老年人健康状况的影响。通过研究得出以下结论: 第一, 养老服务设施基础设施的拥有率还不足以满足老年人的需求。第二, 养老设施的提升并不会明显改善老年人的生理健康状况, 养老服务设施对老年人的心理健康能产生积极显著的影响。第三, 不同类型的养老设施对老年人生理健康和心理健康状况具有显著的异质性, 不同的养老服务设施对老年人的生理与心理健康产生积极或消极影响。第四, 老年人的健康状况不仅受到养老设施的影响, 也受到个体差异的影响, 不同群体的老人使用养老设施对健康的影响大小也不相同。

## 关键词

养老服务设施, 老年人健康, 二元Logistic

# The Influence of Elderly Service Facilities on the Health Status of the Elderly

Hui Wang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jan. 26<sup>th</sup>, 2024; accepted: Apr. 12<sup>th</sup>, 2024; published: Apr. 23<sup>rd</sup>, 2024

## Abstract

With the deepening of aging in our country, the aging problem comes out suddenly, and the elderly service facilities become an important part of healthy aging. Using the data of the Chinese Society of Aging Tracking Survey (CLASS), this paper examines the influence of elderly care facilities on the health status of the elderly. The following conclusions are drawn from the research: First, the ownership rate of the infrastructure of the elderly service facilities is not enough to meet the needs of the elderly. Second, the improvement of elderly care facilities will not significantly improve the

physical health of the elderly, and elderly care service facilities can have a positive and significant impact on the mental health of the elderly. Third, different types of elderly care facilities have significant heterogeneity on the physical and mental health of the elderly, and different elderly care facilities have positive or negative impacts on the physical and mental health of the elderly. Fourth, the health status of the elderly is not only affected by pension facilities, but also affected by individual differences, and the health impact of different groups of elderly people when using pension facilities is also different.

## Keywords

Elderly Care Service Facilities, Elderly Health, Binary Logistic

Copyright © 2024 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

随着人均期望寿命的不断提高和老年人口不断增加,我国进入老龄化社会。老龄化给我国中老年群体健康带来了巨大的冲击,中老年人的健康状况呈现下降的态势,出现发病率逐渐提高的状况。加之子女迫于生活压力而选择外出务工,这使得中老年人受到子女的照料以及精神关怀的频次大大降低,严重影响中老年人的身心健康状况。在缺乏有效的家庭关怀和健康需求迫切需要满足的现实下,社区的作用将变得越来越重要。

近些年,随着健康中国的号召下,社区建设和改造如火如荼地进行,国家也在不断的努力,着力推进美丽乡村建设和城镇老旧小区改造,目的就是使人居环境更加舒适。在面临健康和养老问题的双重挑战下,中老年人日常居住和活动的社区将发挥越来越重要的作用。中老年人的活动范围基本锁定在所生活的社区,社区则成为其日常生活和活动的重要场所。因此,研究社区基础设施对中老年健康的影响具有重要的意义。

随着老龄化进程的加速,养老服务设施成为基础设施的重要组成部分。因此,人们对社区养老服务设施的现状和发展开始关注。特别是对老年人心理抑郁程度的影响。既有的调查发现,缺乏社区养老服务设施会给老年人带来较高的心理压力和孤独感,并容易导致心理抑郁等问题。因此,需要更深入地研究养老服务设施对老年人心理抑郁程度的影响,以完善社区基础设施,促进老年人身心健康。

张郁杨(2016)认为老年人通过充分利用社区内设立的老年活动场所和举办的各种活动,可以获得正向情绪的提升,并减少负向情绪的发生率[1]。曾起艳、何志鹏(2022)等学者研究发现完善社区养老服务设施对老年人主观福利有积极提升效应,社区养老服务设施可以通过改善老年人身体健康和心理健康提升其主观福利,并且前者发挥的中介作用更加明显[2]。目前国内研究还存在不足:一方面社区养老服务设施与老年人健康的相关研究相对缺乏,更多是聚焦于社区的环境设施;另一方面对社区养老服务设施研究缺少针对心理健康方面的研究。鉴于此,本文基于2018年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据,通过老年人抑郁程度来分析老年人心理健康,运用二元logit模型实证分析养老服务设施对老年人心理健康水平的影响。

## 2. 理论分析与研究假说

养老服务设施建设提供了各种精神文化和娱乐设施,如老年大学、文化活动中心等,使老年人受益。

养老服务设施提供了更多的社交机会, 增加老年人的社交活动和人际交往, 在一定程度上可以减轻老年人的孤独感、抑郁情绪等负面情绪, 促进老年人的心理调节与适应能力。同时, 社区养老服务设施还提供了各种各样的文化娱乐活动, 如书法、舞蹈、唱歌等, 这些活动可以提高老年人的生活满意度, 在良好的心境氛围下进行身体和精神的训练, 帮助老年人保持开朗、自信、积极的态度。社区养老服务设施提供了各种形式的运动、健身房等服务, 以使得老年人参与到体育锻炼之中, 身体得到锻炼, 从而增强老年人的体魄有利于老年人的身体健康维护。例如, 老年活动室、健身场所/设施等运动类设施可以帮助老年人锻炼身体, 提高身体素质和免疫力。

刘昌平、汪连杰(2017)学者研究发现, 社会经济地位指数与参加娱乐活动的交互项与参加体育锻炼的交互项对老年人身心健康产生的影响不同[3]。不同种类的社区养老服务设施提供的环境特征和服务内容不同, 会对老年人的生理和心理健康产生不同的影响。例如, 老年活动室提供丰富多彩的文娱和社交活动, 可以促进老年人的社会交往和身心健康, 而健身场所则提供给老年人活动健身的场所, 让他们的身体能够得到锻炼, 两者的侧重点不同给老年人身心健康带来的影响也会不同。

结合以上理论分析, 文章提出以下四个假设:

假设 1: 养老服务设施越多, 对老年人的生理健康水平产生显著积极的影响越多。

假设 2: 养老设施的种类对老年人的生理健康可能存在异质性。

假设 3: 养老服务设施越多, 对老年人的心理健康水平产生显著积极的影响越多。

假设 4: 养老设施的种类对老年人的心理健康可能存在异质性。

### 3. 数据、模型与变量

#### 3.1. 数据来源

本文数据来源于 2018 年中国老年社会追踪调查(CLASS), 由中国人民大学组织实施。该调查采用分层多阶段概率抽样法在全国 28 个省(直辖市、自治区)进行, 不包括香港、台湾、澳门、海南、新疆和西藏。该调查已完成三期(2014、2016 和 2018), 每期有效样本量均超过一万。该项目为社区养老设施和老年人健康水平提供了详细的数据支持, 其包含了老年被调查者的个人情况和家庭情况以及社区情况, 适用于养老设施和老年人健康水平的关系研究。本文选取的样本为 60 岁以上老年人, 将 60 岁以下老年人、关键变量缺失的数据、无效变量进行剔除, 得到 8171 个有效样本。

#### 3.2. 模型设定

本文研究的因变量分别是老年人的生理健康和心理健康, 均设置为二分类变量, 故本文构建多个二元 logistic 回归模型探究养老服务设施对老年人健康的影响, 构建模型如下:

$$\text{logit}(P_i) = \ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right) = \alpha + \sum_{k=1}^n \beta_k X_k + \sum_{i=1}^n \gamma_i Z_i + \mu_i \quad (1)$$

$P_i$  表示老年人健康状况;  $X$  表示第  $i$  个样本自变量;  $Z$  表示控制变量;  $\beta$  表示第  $i$  个样本核心自变量的回归系数,  $\gamma_i$  表示第  $i$  个样本控制变量的回归系数;  $\alpha$  表示健康状况的截距项;  $\mu_i$  表示误差项。

#### 3.3. 变量选取

##### 3.3.1. 因变量

本文核心研究内容为养老服务设施对老年人健康的影响。健康是由多维度组成的, 本文通过生理健康和心理健康两个方面来进行衡量。在生理健康上, 文章选取了老年人是否患有慢性病作为老年人生理健康的衡量标准。在心理健康使用老年人心理抑郁程度衡量心理健康的标准[4]。

在评估心理健康方面,选择“过去一周您觉得孤独吗?”、“过去一周您觉得心里很难过吗?”、“过去一周您觉得不想吃东西吗?”、“过去一周您睡眠不好吗?”、“过去一周您觉得自己不中用了吗?”、“过去一周您觉得生活中有很多乐趣(有意思的事情)吗?”、“过去一周您觉得自己被别人孤立了吗?”进行老年人抑郁程度的衡量[5]。问题的选取是参考流行病学调查抑郁量表的9个问题[6]。由于问卷数据的限制,选取了问卷中的7个问题,这七个问题涵盖了情绪低落、兴趣减退、睡眠障碍、自我评价下降、疲乏无力、食欲改变、消极思维方面进行评估,不仅有消极方面的情绪,还包括积极方面的情绪(反向赋值),从而对老年人的抑郁程度进行综合有效的衡量,具有良好的可信度和效度。七个问题的答案选项为1(没有),2(有时),3(经常),最后将问题的得分进行加总,得到抑郁指标的取值范围为7~21分。将抑郁得分在12~21分区间设置为1(心理不健康),7~11分区间设置为1(心理健康),从而通过老年人心理抑郁程度这一指标衡量老年人的心理健康状况[7]。

本文选取慢性病作为生理健康的衡量指标(莘军龙,2021)[8]。问卷中,“您患有哪些慢性疾病?”,并对23种慢性病都做出了回答,分别设置选项0(否),1(是)。只要被调查的老年人患有其中一种慢性病,那么就代表该老年人患有慢性病。

### 3.3.2. 自变量

本文的自变量为社区养老服务设施,是指供老年人使用的一些户外场地、文体娱乐等综合性服务的设施(许昕,2017)[9]。文章选取了CLASS数据库2018年调查的居民问卷中,本文选取了以下5类养老服务设施,具体包括老年活动室、健身场所/设施、棋牌(麻将)室、图书室、室外活动场地。如果老年人所在社区拥有该类设施,则赋值为1,否则为0。如表1所示,老年活动室和室外活动场地是该地区老年人较为普遍使用的设施,其拥有率分别达到41.60%和53.56%。棋牌(麻将)室和图书室的拥有率相对较低,分别为30.16%和20.16%。健身场所/设施的拥有率为16.66%,其他类型的养老服务设施的拥有率很少[10]。为了从总体水平层面探讨社区养老服务设施对老年人生活满意度的影响,本文采用以下方法来测度养老服务设施:社区养老服务设施总体水平由社区拥有的养老服务设施种类数累加所得,该变量取值范围为0~6,取值越大表明社区养老服务设施总体水平越高;并按照老年人所在社区各类设施的有无来测度,有则赋值为1,否则为0。

**Table 1.** Ownership rate distribution of elderly care service facilities

**表 1.** 养老服务设施拥有率分布

养老设施	拥有率%
老年活动室	41.60%
健身场所/设施	16.66%
棋牌(麻将)室	30.16%
图书室	20.16%
室外活动场地	53.56%

### 3.3.3. 控制变量

根据已有的参考文献发现,有学者将个人特征和社会特征作为控制变量;还有学者将老年人个体特征、家庭特征、社区特征作为控制变量。因此,本文确定一下三类为控制变量:

第一,个体状况,包括性别、婚姻、文化程度、年龄。

第二,家庭状况,居住安排用来判断老人是否独居,老年人子女个数代表家庭结构,老年人子女对老年精神慰藉代表家庭代际关系[11]。家庭状况的控制变量之一为精神慰藉,使用隔代照料强度作为衡量

标准。该问卷涉及到提问老年人过去 12 个月里照顾孙子女的频率，并赋予不同分值：很少或没有 = 0；大约每月 1 次 = 1；每月几次 = 2；每周至少 1 次 = 3；每天有段时间但不是全天 = 4；每天从早到晚 = 5。测量隔代照料强度对过去 12 个月中老年人提供给每个孙子女的照料强度加总，最终得到隔代照料强度得分，分值范围在 0~25 之间，为连续变量[12]。

第三，社会状况，包括地区、经济收入水平和社会保障水平。

本文控制变量的描述性统计，如表 2 所示：

**Table 2.** Covariate categories and definitions

**表 2.** 协变量类别及定义

控制变量	变量名称	变量类型	变量说明	平均值	标准差
个体状况	性别	二分类	男 = 1, 女 = 0	0.509	0.5
	婚姻状况	二分类	已婚有配偶 = 1, 其他 = 0	0.694	0.461
	文化程度	多分类	小学以下 = 0; 小学 = 1; 初中 = 2; 高中及以上 = 3	1.181	0.968
	年龄	数值型	被访问者年龄(岁)	71.385	7.337
家庭状况	居住安排	二分类	是否独居, 是 = 1, 否 = 0	0.124	0.329
	子女数量	数值型	健在的儿子和女儿个数综合	2.522	1.376
	精神慰藉	连续变量	将所有子女的看望次数进行相加代表子女的对父母照料的强度, 子女多久与您见一次面, 几乎没有 = 0, 一年几次 = 1, 每月至少一次 = 2, 每周至少一次 = 3, 几乎天天 = 4。取值范围 0~20	6.591	3.931
社会状况	居住地区属性	二分类	城市 = 1, 农村 = 0	0.476	0.499
	个人经济收入	连续变量	被访问者年收入对数值	8.23	1.456
	社会保障	二分类	是否享受过养老保险金, 是 = 1, 否 = 0	0.412	0.492

### 3.3.4. 共线性检验

在使用 Logit 回归分析之前需要进行多重共线性检验。自变量之间如果存在严重的共线性，就会导致模型参数估计不准确，也会导致自变量显著性分析不准确。方差膨胀因子(VIF)和容忍度(Tolerance)是比较常用的共线性检验方法，如表 3 所示，可以得出容忍度大于 0.1，且 VIF 也均小于 5。这说明自变量之间不存在多重线性。

**Table 3.** Collinearity test results

**表 3.** 共线性检验结果

变量	VIF	Tolerance
生理健康	1.03	0.97
心理健康	1.07	0.93
老年活动室	1.53	0.65
健身场所/设施	1.3	0.77
棋牌(麻将)室	1.43	0.70
图书室	1.31	0.76

续表

室外活动场地	1.21	0.83
性别	1.10	0.91
婚姻状况	1.54	0.65
文化程度	1.36	0.74
年龄	1.40	0.71
居住安排	1.37	0.73
子女数量	2.86	0.35
精神慰藉	2.63	0.38
居住地区属性	1.43	0.70
个人经济收入对数	1.43	0.70
社会保障	1.19	0.84

## 4. 实证结果与讨论

### 4.1. 实证结果分析

养老服务设施与老年人健康状况的模型如表 4 所示, 使用 logit 模型, 分别探究了养老服务设施对老年人生理健康和心理健康状况的影响[13] 每组模型分别估计了养老服务设施的总体水平以及不同类型的养老服务设施对老年人生理健康状况以及心理健康状况的影响, 通过对上表的分析可以得出:

第一, 养老服务设施对老年人生理健康状况的改善并不显著。由模型 1 可以看出无论是在在 1% 还是 5% 的水平下, 养老服务设施总体水平的提升与老年人生理健康状况并不显著。这一结果否定了假说 1。

第二, 模型 2 中, 又设置了不同的养老服务设施, 从而继续探究各个养老服务设施对老年人生理健康状况之间的影响。通过上述模型可以看出, 健身场所/设施和图书馆在 1% 的水平上显著。健身场所/设施与老年人的生理健康状况有积极显著影响, 但是图书馆则对老年人的心理健康状况成反向的关系。棋牌(麻将)室在 5% 的水平下有显著的关系, 并且是积极正向的影响。老年活动室和室外活动场地与老年人的生理健康均无显著影响。这一结果验证了假说 2, 即不同的养老服务设施与老年人的生理健康状况有不同的影响。

第三, 模型 3 通过二元 logit 模型可以发现, 养老服务设施与老年人的心理健康状况在 1% 的水平上有显著的影响。换言之, 养老服务设施的数量越多则对老年人心理健康状况产生显著积极的影响越多。养老服务设施每增加一单位, 则会对老年人心理健康产生 8.2% 的积极影响。这一结论验证了假说 3。

第四, 模型 4 分析了不同种的养老服务设施对老年人心理健康状况的影响。老年活动室、棋牌(麻将)室和室外活动场地都在 1% 的水平下显著。老年活动室和室外活动场地都对老年人心理健康有积极显著的影响, 而棋牌(麻将)室, 则对老年人心理健康有显著的消极影响。室外活动场地的积极影响比老年活动场地的积极影响更高。图书室和健身场所/设施对老年人的心理健康没有显著的影响。上述结论验证了假说 4。

第五, 文章在每个模型上都添加了控制变量, 有个体、家庭和社会三个层面。老年人的生理健康状况与性别、婚姻状况、文化程度、年龄都在 1% 的水平上高度相关, 而这些控制变量都是老年人的个体特征, 说明老年人的生理健康状况与其个体特征有着紧密的关系。在家庭层面上, 居住安排对老年人的生理健康在 5% 的水平上有显著的影响, 即独居会对老年人的生理健康状况产生消极反向的影响。子女数量和精神慰藉两者均没有对老年人的生理健康产生显著的影响。在社会层面上, 只有老年人的年收入对数对老年人的生理健康产生了积极显著的正向影响, 社会保障制度与地区属性没有显著的影响。在心理健

康方面，婚姻状况、文化程度以及年龄都对老年人心理健康在 1% 的水平上有着显著的影响，只有年龄是反向消极的影响，而性别对心理健康的影响状况并不显著。总体来说，个人层面对心理健康的影响还是比较多的。家庭层面中，精神慰藉对老年人心理健康状况的改善有显著的影响，但子女的数量并不会对老年人心理健康产生显著影响。在社会层面中，老年人的年收入对数对老年人的心理健康状况有显著的影响。社会保障制度对老年人心理健康状况的影响并不显著。

**Table 4.** The influence of elderly care service facilities on the health status of the elderly based on logit model  
**表 4.** 基于 logit 模型的养老服务设施对老年人健康状况的影响

变量	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4
	(生理健康)	(生理健康)	(心理健康)	(心理健康)
养老设施	0.027 (1.437)		0.082*** (5.168)	
老年活动室		0.038 (0.576)		0.327*** (5.716)
健身场所/设施		0.251*** (3.061)		-0.035 (-0.506)
棋牌(麻将)室		0.142** (2.080)		-0.284*** (-4.824)
图书室		-0.337*** (-4.668)		-0.060 (-0.929)
室外活动场地		0.041 (0.700)		0.412*** (8.245)
性别	-0.263*** (-4.773)	-0.271*** (-4.893)	0.015 (0.309)	0.027 (0.563)
婚姻状况	-0.243*** (-3.272)	-0.229*** (-3.074)	0.269*** (4.437)	0.261*** (4.276)
文化程度	0.112*** (3.567)	0.116*** (3.649)	0.151*** (5.566)	0.137*** (5.035)
年龄	0.027*** (6.153)	0.028*** (6.208)	-0.027*** (-7.408)	-0.026*** (-7.015)
居住安排	-0.223** (-2.261)	-0.211** (-2.131)	-0.143* (-1.744)	-0.150* (-1.817)
子女数量	0.044 (1.266)	0.051 (1.482)	-0.014 (-0.485)	-0.005 (-0.172)
精神慰藉	0.002 (0.173)	-0.001 (-0.056)	0.025*** (2.693)	0.023** (2.450)
居住地区属性	0.090 (1.442)	0.079 (1.251)	0.012 (0.218)	0.008 (0.148)
个人经济收入对数	-0.157*** (-7.250)	-0.158*** (-7.190)	0.117*** (6.285)	0.115*** (6.074)

续表

社会保障	-0.007 (-0.127)	0.012 (0.203)	0.032 (0.636)	0.042 (0.825)
常数项	0.554 (1.585)	0.509 (1.448)	0.429 (1.467)	0.250 (0.846)
观测值	8171	8171	8171	8171

z-statistics in parentheses. \*\*\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*  $p < 0.1$ .

#### 4.2. 稳健性检验

本文采用了模型替换法来进行稳健性检验(如表 5)。通过回归结果可以看出,使用线性回归来研究养老服务设施和老年人健康状况的研究结果和使用二元 logistic 来探究两者之间的关系结果是一致的。线性回归结果也显示出养老服务设施的数量多少与老年人生理健康状况并不显著,但是养老服务设施的数量与老年人心理健康状况有显著的相关关系,同时证实了文章的稳健性良好[14]。

**Table 5.** Impact analysis results based on linear regression

**表 5.** 基于线性回归的影响分析结果

变量	模型 5	模型 6	模型 7	模型 8
	(生理健康)	(生理健康)	(心理健康)	(心理健康)
养老设施	0.005 (1.434)		0.020*** (5.189)	
老年活动室		0.007 (0.570)		0.077*** (5.741)
健身场所/设施		0.043*** (3.064)		-0.008 (-0.509)
棋牌(麻将)室		0.025** (2.106)		-0.067*** (-4.831)
图书室		-0.060*** (-4.657)		-0.014 (-0.935)
室外活动场地		0.007 (0.685)		0.098*** (8.315)
性别	-0.046*** (-4.784)	-0.047*** (-4.888)	0.003 (0.308)	0.006 (0.574)
婚姻状况	-0.040*** (-3.179)	-0.037*** (-2.954)	0.065*** (4.492)	0.063*** (4.333)
文化程度	0.020*** (3.618)	0.020*** (3.664)	0.036*** (5.603)	0.032*** (5.047)
年龄	0.005*** (6.120)	0.005*** (6.183)	-0.006*** (-7.456)	-0.006*** (-7.076)
居住安排	-0.038** (-2.299)	-0.035** (-2.125)	-0.033* (-1.730)	-0.035* (-1.800)



续表

子女数量	0.007 (1.203)	0.008 (1.407)	-0.003 (-0.519)	-0.001 (-0.197)
精神慰藉	0.000 (0.243)	0.000 (0.032)	0.006*** (2.705)	0.005** (2.465)
居住地区属性	0.016 (1.446)	0.014 (1.263)	0.003 (0.236)	0.002 (0.158)
个人经济收入对数	-0.028*** (-7.317)	-0.028*** (-7.238)	0.028*** (6.329)	0.027*** (6.126)
社会保障	-0.001 (-0.146)	0.002 (0.191)	0.007 (0.625)	0.009 (0.786)
常数项	0.665*** (11.088)	0.656*** (10.910)	0.601*** (8.617)	0.558*** (8.009)
观测值	8171	8171	8171	8171
R-squared	0.020	0.024	0.046	0.057

## 5. 政策与建议

### 5.1. 结论与讨论

第一，养老服务设施基础设施的拥有率还不足以满足老年人的需求。根据提供的数据，可以得出各项设施的拥有率差异明显，室外活动场地拥有率达到 53.56% 最高，健身场所/设施的拥有率最低，仅为 16.66%。在一些社区或小区等居民集中的地方，养老设施建设仍需要加强。这表明当前养老设施建设存在一定的规律性，即运动类养老设施的拥有率相对较高，而文化娱乐及健康保健类养老设施的拥有率相对较低。因此，在未来养老设施建设中，应注重提高文化娱乐及健康保健类设施的质量和数量，以适应我国逐渐老龄化的社会形势。

第二，养老设施的提升并不会明显改善老年人的生理健康状况，养老服务设施对老年人的心理健康能产生积极显著的影响。在养老服务设施建设中，应该注重老年人的多样化需求，为老年人提供更加全面、综合的养老服务，以帮助他们保持健康、快乐和有尊严的生活状态[15]。

第三，不同类型的养老设施对老年人生理健康和心理健康状况具有显著的异质性，不同的养老服务设施对老年人的生理与心理健康产生积极或消极影响。在未来养老设施建设中，应注重提高图书室和健身场所/设施的质量和数量，以满足老年人全面的文化、娱乐、生活及健康需求[16]。

第四，老年人的健康状况不仅受到养老设施的影响，也受到个体差异的影响，不同群体的老人使用养老设施对健康影响大小也不相同。因此，应该针对不同老年人提供全面、优质、多样化的养老服务设施，并鼓励老年人积极参与各类活动和社交交流，以满足老年人的个性化需求和提高其生活质量和幸福感。总体上可以看出，老年人的健康状况与其个人因素是密切相关的[17]。

### 5.2. 政策启示

基于以上研究结论，可以得到如下政策启示：

首先，可以适当提高养老设施的拥有率，增加其数量。提高养老设施的拥有率和数量。目前我国养老设施的拥有率差异较大，而且各类养老设施的拥有量与老年人的需求还存在一定的脱节[18]。政府可以

给予资金支持和税收优惠，政府应该加大对养老设施建设的投入力度，逐步提高养老设施的拥有率和数量，并制定相应的规划和标准，以确保设施得到科学、合理的布局和建设，以更好地满足老年人的多样化需求。

其次，增加不同类型的养老设施，加强养老服务设施的创新和升级，注重设施的质量。在养老设施建设中，由于设施的不同特性会对老年人健康产生不同的影响，所以应该注重增加不同类型的养老设施，例如文化娱乐、健康保健、康复护理等，以满足老年人对于不同服务类型的需求[19]。同时，应该更加注重养老设施的质量，确保设施具备良好的安全性、舒适性、便利性和智能化等特点，让老年人能够更加愉悦地享受生活。社区和物业企业也应承担起责任，积极参与养老设施的建设和管理。

最后，注重老年人的群体差异需要结合地区社会经济发展状况、老年人年龄分布等因素，因地制宜确立社区养老服务设施建设重点。政府和社会应根据当地经济实际情况来选择建设项目和优先级，并提供不同类型的养老服务设施，以满足老年人的需求。只有通过因地制宜的方式，才能更好地促进养老事业的发展，提高老年人的生活质量[20]。

## 参考文献

- [1] 张郁杨. 不同养老模式对中国农村老年群体幸福感的影响分析[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2016.
- [2] 曾起艳, 何志鹏, 曾寅初. 社区养老服务设施对城乡老年人主观福利的影响[J]. 人口与发展, 2022, 28(6): 148-160.
- [3] 刘昌平, 汪连杰. 社会经济地位对老年人健康状况的影响研究[J]. 中国人口科学, 2017(5): 40-50, 127.
- [4] 王宇. 智能手机使用对老年人主观健康的影响研究——基于 2016 年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据[J]. 人口与发展, 2020, 26(6): 65-75, 112.
- [5] 王兰, 周楷宸, 汪子涵. 健康公平理念下社区养老设施的空间分布研究——以上海市中心城区为例[J]. 人文地理, 2021, 36(1): 48-55. <https://doi.org/10.13959/j.issn.1003-2398.2021.01.007>
- [6] 靳永爱, 周峰, 翟振武. 居住方式对老年人心理健康的影响——社区环境的调节作用[J]. 人口学刊, 2017, 39(3): 66-77. <https://doi.org/10.16405/j.cnki.1004-129X.2017.03.006>
- [7] 申琳琳, 张镇. 隔代照料与中老年人心理健康: 家庭亲密度的中介作用[J]. 心理与行为研究, 2020, 18(2): 234-240.
- [8] 莘军龙. 社区基础设施对城乡中老年人健康的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 西南财经大学, 2021. <https://doi.org/10.27412/d.cnki.gxncu.2021.001619>
- [9] 许昕, 赵媛. 南京市养老服务设施空间分布格局及可达性评价——基于时间成本的两步移动搜索法[J]. 现代城市研究, 2017(2): 2-11.
- [10] 汪晓春, 熊峰, 王振伟, 陈双, 张祚, 彭丽娜. 基于 POI 大数据与机器学习的养老设施规划布局——以武汉市为例[J]. 经济地理, 2021, 41(6): 49-56. <https://doi.org/10.15957/j.cnki.jjdl.2021.06.006>
- [11] 魏宇. “十四五”时期我国养老服务模式的创新战略探讨[J]. 西南金融, 2021(5): 17-28.
- [12] 李鹏, 张奇林. 隔代照料与老年人生活满意度——基于子女代际支持的中介效应检验[J]. 社会建设, 2022, 9(4): 31-44.
- [13] 靳小怡, 刘妍珺. 照料孙子女对老年人生活满意度的影响——基于流动老人和非流动老人的研究[J]. 东南大学学报(哲学社会科学版), 2017, 19(2): 119-129, 148. <https://doi.org/10.13916/j.cnki.issn1671-511x.2017.02.016>
- [14] 杜鹏, 孙鹃娟, 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.
- [15] 黄少宽. 国外城市社区居家养老服务的特点[J]. 城市问题, 2013(8): 83-88. <https://doi.org/10.13239/j.bjsshkxy.cswt.2013.08.018>
- [16] 高晓路, 颜秉秋, 季珏. 北京城市居民的养老模式选择及其合理性分析[J]. 地理科学进展, 2012, 31(10): 1274-1281.
- [17] 郑晓冬, 方向明. 社区体育基础设施建设、中老年人健康及不平等——基于中国健康与养老追踪调查的实证分析[J]. 劳动经济研究, 2018, 6(4): 119-144.

- [18] 刘卫东, 李爱. 我国居家养老服务发展面临的现实困境及应对策略[J]. 东岳论丛, 2022, 43(9): 96-103. <https://doi.org/10.15981/j.cnki.dongyueluncong.2022.09.010>
- [19] 王晶, 李鹏飞. 社区嵌入式养老服务模式的优势与思考——基于发达地区与欠发达地区养老服务现状的考察[J]. 吉林大学社会科学学报, 2019, 59(6): 133-139, 222. <https://doi.org/10.15939/j.jujss.2019.06.sh1>
- [20] 杨建军, 汤婧婕, 汤燕. 基于“持续照顾”理念的养老模式和养老设施规划[J]. 城市规划, 2012, 36(5): 20-26+65.