

社区银发经济与老年人健康的关系研究

江曼妮

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2024年3月17日; 录用日期: 2024年6月11日; 发布日期: 2024年6月20日

摘要

我国已全面进入老龄化社会, 生活水平的提高亦使得老年人消费需求不断增加。社区作为老年人日常活动的主要场所之一, 如何在银发经济时代, 通过发展社区层面的银发经济来满足老年人的健康和休闲需求, 促进老年人整体健康状况的提升, 成为当前我国亟待解决的问题。本文基于“中国老年健康影响因素跟踪调查”(CLHLS) 2018年数据, 研究社区银发经济对老年人健康影响。对八项社区养老服务与老年人健康关系进行描述性统计, 利用多元有序logistic模型探究社区养老服务与老年人健康程度的关系, 结果显示两类服务均与老年人的健康程度呈现正相关。

关键词

社区养老服务, 老年人健康状况

Study on the Relationship between Community Silver Economy and Health of the Elderly

Manni Jiang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Mar. 17th, 2024; accepted: Jun. 11th, 2024; published: Jun. 20th, 2024

Abstract

Our country has fully entered an aging society, and the improvement of living standard also makes the elderly consumption demand increasing. Community, as one of the main places of daily activities for the elderly, how to meet the health and leisure needs of the elderly and promote the overall health of the elderly through the development of community-level silver economy in the era of silver economy has become an urgent problem to be solved in our country. Based on the data of

the “China Aging Health Influencing Factors Tracking Survey” (CLHLS) in 2018, this paper studies the impact of community silver economy on the health of the elderly. Descriptive statistics were made on the relationship between eight community elderly care services and the health of the elderly, and multiple ordered logistic model was used to explore the relationship between community elderly care services and the health degree of the elderly. The results showed that both types of services were positively correlated with the health degree of the elderly.

Keywords

Community Elderly Care Service, Health Status of the Elderly

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

随着人口老龄化的不断加剧，老年人口数量逐年增长，对社会经济发展带来了重大挑战。据联合国数据显示，目前世界上 65 岁及以上的人口已达 7.59 亿，约占全球总人口的 10%，预计至 2050 年将增至 22%。数据显示，截至 2020 年，我国 60 岁及以上人口达到 2.4 亿之多，占全国总人口的 17.3%。同时，中国城镇老年人口规模也在逐年扩大，最新中国人口普查数据表明，我国城镇 60 岁以上老年人占城镇总人数 19%，乡村为 23.3%。预计到 2030 年，我国老年人口将达到 3.48 亿，占总人口的 25%。

老龄化社会已经成为世界各国面临的共同问题之一，而老年人的养老服务消费需求也日益增加。国务院发布的关于加强新时代老龄工作的意见，明确提出积极培育“银发经济”。银发经济包括卫生健康服务、家政服务、日常生活用品以及基础设施等多个领域。社区作为老年人的主要活动场所，从社区层面发展银发经济，有利于满足老年人养老服务需求，促进其健康水平发展。然而，社区所提供的“银发经济”服务对老年人健康的影响如何，还需进一步研究，以支撑后续发展。本研究旨在研究社区所提供的老年服务与其老年人健康的关系，为推动社区“银发经济”发展提供参考。通过分析和研究，希望能够为推动社区“银发经济”和老年人健康管理提供有益参考。

2. 文献综述

根据以往文献梳理，得到影响老年人健康的因素主要有文化程度、心里疾病、衰老与疾病、环境因素、家庭因素、社会因素、社会保障制度等等。选择合适的养老场所以及方式成为当前影响老年人健康的关键因素，穆光崇区分了家庭养老、社会养老和自然养老等 3 种基本养老方式。他提出家庭、社会、自我养老三种方式的关键本质是养老资源来自何处，包括经济或物质、照顾和心理资源[1]。贾云竹认为针对有照顾期望的老人来说，社区养老有很大前进动力，而当前年纪稍大的老人并不能完全适应这种方式，解决的关键是调整现有社区服务的发展方向[2]。李学斌认为老年人对社区服务的需求强烈，特别是医疗健康服务、应急服务、居家生活照料及文北娱乐服务，不同待征的老人对社区老年服务的需求类型有明显差异[3]。社区养老符合大多数老年人的期望，老年人在自己的小区便可得到照料。此外，随着年纪的增加，老年人会产生系列诸如身体素质衰退、认知能力减弱、疾病发生率上升等问题，对于社会稳定秩序来说或成为负面影响，因此，采取相应措施改善老年人的健康状况，完善老年人生活质量，减轻各项负担，是保障社会良好秩序的关键。本文认为社区养老所提供的各项养老服务，亦与老年人健康密不可分。

3. 理论分析与研究假设

(一) 理论分析

1. 生态系统理论

老年人社区养老需要建立一个良好的生态系统，即生态环境、社会环境、物质环境、精神环境四个方面共同构成的社区环境。其中，生态环境是指老年人的生活环境，包括居住、交通、医疗、文化等条件；社会环境是指老年人的社会关系和社会支持体系；物质环境是指老年人的物质生活水平；精神环境是指老年人的文化心理需求。

2. 自我尊重理论

老年人社区养老需要尊重老年人的尊严和权益，关注老年人的精神状况，增强老年人的自我认同感。具体地说，社区提供的针对老人的服务应该重视其文化、娱乐和社交需求，提供良好的文化、体育、娱乐设施和服务，保护老年人的隐私和尊严。

3. 资源整合理论

认为老年人社区养老需要整合各种资源，包括政策资源、社会资源、人力资源等，实现资源共享和优化配置。具体地说，社区养老应该建立一个资源整合的平台，整合政府、社会、企业和志愿者等各方面的资源，为老年人提供全方位的服务和支持。

(二) 研究假设

1. 老年男性比女性更健康

根据统计年鉴的数据表明，女性平均寿命比男性高，女性身体健康程度却小于男性，因为患有慢性病，生活自理有障碍的女性人数多于男性[4]。从生物学角度来看，男性在生理上拥有更多的肌肉、更高的骨密度和更高的新陈代谢率，可能在一定程度上有助于维持身体健康。此外，男性往往具有更高的睾酮水平，这种雄性激素可能在血液循环、肌肉和骨骼健康方面发挥重要作用。从心理层面来看，老年男性往往比老年女性更倾向于积极参与各种活动，如运动、社交等，这些因素在锻炼身体、保持健康方面都有一定的作用。另外，老年男性常常更有自主性和独立性，在面对身体疾病和健康问题时表现得更为自信和果断，这也可能有助于他们更好地维护自己的健康状态。

2. 获得更多补充养老服务的老年人身体更健康

获得补充养老服务的老年人更有可能享受更好的健康情况。包括社交、邻居关系协调、上门服务和健康教育等。这是因为这些服务提供了对老年人全面支持，满足他们社交、情感、生活管理和健康需求的渠道。

3. 城市的社区养老服务供给程度更高

相对于农村片区，城镇区域养老服务类别更加齐全，比如老年人日间照料机构、康养机构、老年活动中心等设置。这些社区设置为老年人提供便捷，在一定程度上契合其机体、心理和社交方面的需求。城镇地区的经济发展相对农村地区更加发达，社区的资源和资金投入更充足。这使得城镇社区能够更好地提供各类养老服务，包括上门照料、健康咨询、社交活动等，满足老年人的需求。此外，城镇社区往往有较强的社区意识和邻里关系，社区居民对老年人的关注和支持更多，这种关心使得养老服务在城镇社区得到更好的推广和普及。

4. 数据与变量

(一) 数据来源

本文数据来源于“中国老年健康影响因素跟踪调查”(CLHLS)。调查对象为来自 22 个省份，遍布 631 个行政区的老年人。问卷调查的内容包括被调查者个人和家庭信息。问卷面向群体为老人，用于研究老

年人相关信息较为全面。本文使用 2018 年的问卷数据，清理多余数据和缺失值后剩余与本研究相关的样本共 12333 个。

(二) 变量选取

1. 因变量选取

以老年人的自评健康结果为因变量，利用多元有序 logistic 模型分析各类服务与老年人健康程度的关系。本研究中健康程度的测度摘自调查中制定的问题“你为你当前的健康程度打什么等级？”，程度分 3 级，为“好”、“一般”、“不好”，将回答“好”赋值为 3，将回答“一般”赋值为 2，将回答“不好”的赋值为 1。

2. 自变量选取

本文选取调查数据中的八种社区养老服务类型为自变量，问卷中所展示的社区养老服务共有八种类型，问题设置为是否已接受该服务，若回答选项为“是”，则认为其享受了该项服务；若回答“否”，则认为其没有体验该项服务。为排除八种服务项目间本身存在的多重共线性，将 8 项社区养老服务划分为两类，即基础养老服务、补充养老服务。赋值如表 1。

3. 控制变量选取：

选取性别、年龄、婚姻状况、受教育年限、定期锻炼、家庭收入等控制变量；较高的婚姻满意度利于老人减缓健康状况的下降和死亡率的降低，老人丧偶对健康状况的下降有恶化作用并提升了死亡风险[5]。此外，老年人身体健康在很大程度上还是由于生活方式导致的，本文增加锻炼因素作为控制变量。本文引入家庭总收入作为控制变量。考虑到城市和乡镇发展程度差异大，而经济发展水平又影响着社区养老服务的供给，因此引入城乡变量。

Table 1. Variable assignment

表 1. 变量赋值

变量	变量赋值	均值	标准差
健康程度	不好 = 1，一般 = 2，好 = 3	2.714	0.703
基础养老服务	没有 = 0，有 = 1	0.432	0.500
补充养老服务	没有 = 0，有 = 1	0.616	0.490
性别	女 = 0，男 = 1	1.558	0.500
年龄	实际年龄	84.700	11.700
城乡	乡村 = 0，城市 = 1	0.302	0.460
受教育年限	实际受教育年限	3.685	5.820
婚姻状况	没有配偶 = 0，有配偶 = 1	0.423	0.500
长期锻炼	否 = 0，是 = 1	0.338	0.493

5. 实证分析

(一) 模型设定

本文研究的对象为社区银发经济对老年人健康的影响，选取社区中的八项养老服务作为社区银发经济的主要研究内容[6]，即为解释变量，老年人的健康作为被解释变量，老年人自评健康的回答为“不好”、“一般”、“好”，属于有序的数值变量，而线性回归要求因变量为连续性数据变量，故本研究不宜采用线性回归方法。多元有序 logistic 回归模型常用于在其他控制变量不变时，研究自变量对因变量的影响，因此本文采用多元有序 logistic 回归模型，构建多元有序 logistic 模型如下：

$$P(y_i = j | x_i) = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta)}}$$

x_i 表示因变量 i 个因素, y 是老年人的健康程度即“不好”、“一般”、“好”, 赋值为 1, 2, 3。利用 stata 进行多重共线性检验, 见表 2, 结果显示 VIF 均小于 10, 符合要求。

Table 2. Multicollinearity test

表 2. 多重共线性检验

变量	VIF	1/VIF
基础养老服务	1.38	0.724235
补充养老服务	1.33	0.750117
性别	1.14	0.875894
年龄	1.41	0.711743
婚姻状况	1.46	0.686126
教育年限	1.30	0.768988
城乡	1.26	0.791985
长期锻炼	1.12	0.892236
平均 VIF	1.30	0.775075

(二) 实证分析

1. 描述性统计分析

1) 样本的基本情况

本次研究涉及到的样本总量为 12333 个, 见表 3, 包括样本老人的性别、年龄、受教育年限、户籍、婚姻、是否常锻炼, 老年男性占 42.96%, 老年女性占比 57.04%, 年龄均选取 60 岁以上老人, 其中城镇老人占 29.94%, 农村老人占比 70.06%, 农村老年人数量大于城镇老年人数量, 有配偶的老人占比 42.35%, 没有配偶的老人占比 57.65%。12333 个样本中, 维持日常锻炼的老人占 32.2%, 不常锻炼的占比 67.73%。

Table 3. Basic information of samples

表 3. 样本基本情况

变量	变量值	频数	百分比
性别	男	5,298	42.96
	女	7,035	57.04
年龄	>60		
教育年限	>0		
户籍	城镇	3,677	29.94
	农村	8,605	70.06
婚姻	有配偶	4,788	42.35
	无配偶	6,519	57.65
锻炼	是	3,971	32.20
	否	8,353	67.73

2) 社区养老服务获得情况

本研究选取 8 项变量测度社区养老服务供给, 具体获得情况如下表 4 所示。整体上社区养老服务供给率较低。日常照料、精神慰问、代购服务提供率低, 分别为 10.24%、14.4%、10.75%; 其次是社交娱乐和法律帮助, 分别为 22.43%和 21.22%; 其他几项相较其他服务供给较高, 但占比仍然不够高, 分别为 30%、35.28%、23.84%。从行政区域来看, 城镇获得的各项服务比例均略高于农村地区, 依次分别占比为 16.83%、28.61%、35.93%、31.55%、45.73%、38.91%。但农村片区提供的上门服务比率大于城市

片区，达到 37.10%，上门服务涉及医学健康服务：如陪同就医、定期体检、药物管理等。因为农村地区家人照顾能力较弱：农村地区的年轻人可能更多会选择外出打工或务农，无法一直在家照料老人，因此需要上门服务提供帮助，且医疗资源相对匮乏，老人的日常医疗需求更多，因此上门医疗服务供给率也相应较高，还有一部分原因可能是农村地区的邻里关系更为紧密，社区意识更强，因此老人在农村往往能够得到更多人的关心和帮助，包括上门服务。

Table 4. Service acquisition proportion
表 4. 服务获得占比

社区养老服务	是否获得	总体样本(%)	城镇样本(%)	农村样本(%)
日常照料	是	10.24	16.83	7.43
	否	89.76	83.17	92.57
上门服务	是	34.56	28.49	37.10
	否	65.44	71.51	62.90
精神慰问	是	14.40	28.61	11.27
	否	85.60	71.39	88.73
代为购物	是	10.75	13.83	9.50
	否	89.25	86.17	90.50
社交娱乐	是	22.43	35.93	16.66
	否	77.57	64.07	83.34
法律援助	是	21.22	31.55	16.80
	否	78.78	68.45	83.20
健康教育	是	42.55	45.73	41.05
	否	57.45	54.27	58.95
邻里关系	是	32.37	38.91	29.50
	否	67.63	61.09	70.50

3) 老年人健康现状

老年人是社会中的一个非常重要的群体，随着经济发展，社会对老年人的健康越来越重视。根据现有的数据分析，将老年人的健康程度分为好、一般、不好三种情况，见图 1，其中自我评价为好的占 39.11%，自我评价为一般的占 46.55%，自我评价为不好的占 14.33%。图 2 中表示，健康状况呈现“好”的男性老年人占比大于女性老年人，健康状况呈现“一般”和“不好”的女性老年人占比大于男性老年人。男性老年人的自我健康评价程度大于女性老年人，见表 5，男性健康为好的占比 48.89%，为一般的占比 39.89%，为不好的占比 13.02%；女性健康为好的占比 44.70%，为一般的占比 39.93%，为不好的占比 15.37%。男性总体健康大于女性。验证了假设 1，老年男性比老年女性更健康，这是因为从生物学角度来看，男性在生理上拥有更多的肌肉、更高的骨密度和更高的新陈代谢率，可能在一定程度上有助于维持身体健康。此外，男性往往具有更高的睾酮水平，这种雄性激素可能在血液循环、肌肉和骨骼健康方面发挥重要作用。从心理层面来看，老年男性往往比老年女性更倾向于积极参与各种活动，如运动、社交等，这些因素在锻炼身体、保持健康方面都有一定的作用。另外，老年男性常常更有自主性和独立性，在面对身体疾病和健康问题时表现得更为自信和果断，这也可能有助于他们更好地维护自己的健康状态。老年人自我评价为好的原因可能是多方面的，比如平时注意饮食和运动、心态积极阳光等等。此类老年人持续进行一些适度有氧运动，如慢跑、太极拳等，可以帮助他们保持身体健康，增强心脏功能。而心态上，老年人积极面对生活、以心理健康为前提，会更有助于他们保持身体健康。自我评价为一般的老年人，需要注意一些慢性病的治疗与预防。老年人有些习惯或思维难以改变，需要健康教育、医生的耐心宣导和

健康科普。自我评价为不好的老年人，需要我们更多地关注他们的身体健康。疾病的治疗和调理也是尤为重要的，医生的专业指导和亲人的关心支持会让他们更加健康。总的来说，老年人往往面临着身体健康方面的一些问题，而这些问题需要 we 和老年人本身共同努力去解决。通过提供定期评估和及时治疗，以及舒适的生活环境和活动，有可能让老年人的健康状况得到持续改善。我们希望社会和家庭各个层面都能够更加重视老年人的生理和心理健康，并为其考虑供给更丰富的系列养老服务。

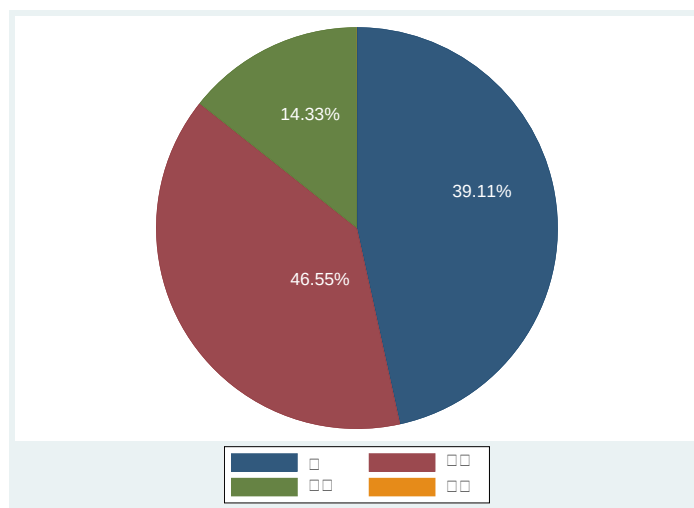


Figure 1. Health ratio of the elderly
图 1. 老年人健康比例

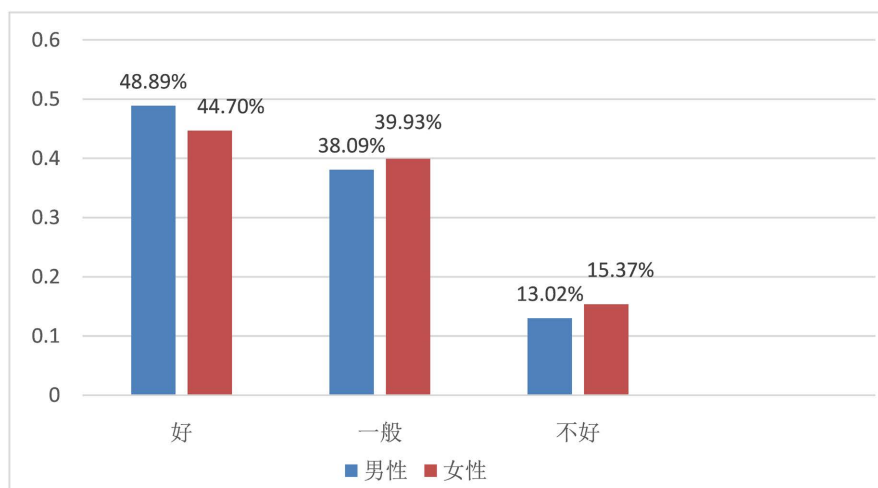


Figure 2. Proportion of elderly people receiving community care services
图 2. 老年人获得社区养老服务比例

2. 交互分析

根据数据显示，见表 5，总体样本中，老年人获得不同类型服务的比例分别为：日常照料占 11.4%，上门服务占 35.07%，精神慰问占 15.67%，代为购物服务占 12.00%，社交娱乐服务占 23.27%，法律援助占 21.64%，健康教育占 42.54%，邻里关系服务占 32.58%。在这些老年人中，未获得养老服务的老人，健康程度为“不好”的比例高于获得服务的老年人，这一发现提醒我们，通过为老年人提供各种服务，

可以促进他们的健康和福祉。

获得社交娱乐、邻里关系处理、法律援助、健康教育、上门服务的老年人健康程度为“好”的比例均大于获得日常照料、精神慰问、代为购物服务的老年人。这可能是因为获得补充养老服务的老年人更有可能享受更好的健康状况。首先，有社交参与的老年人更容易获得健康、愉悦，降低心里疾病的发生率。特别是对老年女性来说，若长期有社会参与则可以保持一定程度的健康[4]。这不仅可以改善他们的心理状态，提升情感幸福感，而且还可以促进身体活动和认知能力的积极发展。通过社交娱乐活动，老年人能够保持社交联系，减少孤独感，并且在社区中建立更多的支持网络。其次，邻里关系的调节服务可以帮助老年人解决与邻居的一系列问题。这种支持和协助有助于减轻老年人在日常生活中遇到的压力和困难。同时，良好的邻里关系也为老年人提供了更安全和舒适的生活环境，有助于保持身心健康。此外，由于劳动力转移会引起家庭成员人力资本重新配置，影响留守老人受照顾时间和质量，不利于老人健康，上门服务可为他们提供家庭和个人的照料支持[7]。最后，健康教育服务为老年人提供了相关的健康知识和技能培训。老年人可以了解养生知识、疾病预防方法和康复措施，从而更好地管理和维护自己的健康。通过健康教育，老年人能够了解自己身体的需要，并学会采取积极的健康行为。

Table 5. Interaction analysis between community elderly care service and health of the elderly
表 5. 社区养老服务与老年人健康交互分析

社区养老服务	是否获得	健康程度(%)		
		好	不好	一般
日常照料	是	11.44	9.68	7.85
	否	88.56	90.32	92.15
上门服务	是	35.07	34.56	39.90
	否	64.93	65.44	60.10
精神慰问	是	15.67	13.96	11.44
	否	84.33	86.04	88.56
代为购物	是	12.00	10.24	8.04
	否	88.00	89.76	91.96
社交娱乐	是	23.27	22.60	19.36
	否	76.73	77.40	80.64
法律援助	是	21.67	21.35	19.42
	否	78.33	78.65	80.58
健康教育	是	42.54	43.83	39.15
	否	57.46	56.17	60.85
邻里关系	是	32.58	32.86	30.36
	否	67.42	67.14	69.64

3. 社区养老服务供给与老年人健康关系研究

根据多元 logistic 回归结果显示，见表 6，我们可以得出以下结论：基础养老服务和补充养老服务与老年人的健康程度呈正相关关系。模型一回归系数表示了这种关系的强度，基础养老服务的回归系数为 0.187，补充养老服务的回归系数为 0.150。这意味着，基础养老服务和补充养老服务与老年人健康呈正相关。模型二在控制了性别、年龄、婚姻状况、教育年限和户籍等变量后，基础养老服务和补充养老服务对老年人健康的正向关联仍然存在。此时，基础养老服务的回归系数为 0.145，补充养老服务的回归系数为 0.154。这表示，在考虑了其他因素的参与后，两类服务仍然与老年人的健康呈现正相关。这一发现强调了提供充足的养老服务对老年人健康的重要性，为政策制定者提供了有力的依据。

Table 6. Results of multiple ordered logistic regression analysis**表 6.** 多元有序 logistic 回归分析结果

变量	健康程度	
	模型 1	模型 2
	系数	系数
基础养老服务	0.187	0.145
补充养老服务	0.150	0.154
性别		0.141
年龄		-0.002
婚姻状况		-0.039
教育年限		1.300
城乡		1.260
长期锻炼		1.120

6. 结论与建议

(一) 结论

综上所述，社区银发经济与老年人健康的互动关系体现在多维度的服务提供和资源整合上，无论是最基础的养老服务包括日常照料、代为购物、精神慰问，还是更为丰富的例如社交活动、法律援助、上门服务、邻里关系处理等服务，均对老年人的健康具有积极的影响。农村地区的养老服务供给率相对低，但上门服务仍是农村地区为老年人提供的重要服务，由此可见，发展农村社区银发经济，可以重点从上门服务这一项着手开展。社区养老服务的提供不仅提升了老年人的生活质量，还为他们提供了更好的健康保障和社交支持，这在老龄化社会中具有重要意义。总之，发展银发经济不仅能够满足老年人多元化的需求，提升其生活质量，最终还能达到延长健康预期寿命的目标。在实际政策制定和实践中，应当结合社区资源特色，精准对接老年人的实际需求，确保银发经济的发展真正惠及广大老年人群体。

(二) 建议

1. 加强农村地区社区养老服务可达性建设

首先，政府应该制定更加具体的相关政策，支持和鼓励社区养老机构在农村地区建立。政府应该加大资金投入、制定有力的政策扶持措施，为社区养老服务创造更加优良的环境和条件。其次，政府应该提升农村地区社区养老服务的质量和水平。加强社区养老服务的管理和监管，确保服务品质和质量。政府应该在全社会中倡导“尊老敬老”的观念，鼓励年轻人参与到社区养老服务中，提高老年人生活的幸福感和获得感。此外，政府还应该完善现有社区养老设施，为居民提供方便、高效、全面的服务。除此之外，还应该加强农村地区社区养老服务的与医疗保健机构的合作。政府可以鼓励和支持社区养老机构与当地的医疗保健机构建立联合体，共享资源和推进可持续发展。最后，政府应该加大对农村地区社区养老服务的宣传力度，推广各种文化活动和身心健康项目，引领社会共同参与社区养老服务。

2. 关心不同群体养老服务需求

社区养老服务对于老年人来说非常重要，它可以让老人过上更舒适的生活，获得社交支持并保持健康和独立。在社区养老服务的范围中，老年人的需求和期望因个人而大有差异。所以为老年人设计因人制宜的养老服务时，需要根据不同群体的需求进行差异化服务，以满足老年人的需求。

对于老年男性和老年女性，社区养老服务的需求会有所不同。例如，老年男性可能对体育和户外活动更感兴趣，而老年女性则可能更关心社交活动和家庭支持。因此，社区应向男性和女性提供不同的养老服务。对于老年男性，可以增加体育活动和设施，在社区中开设特别的活动，比如游泳、健身房等，以满足他们的需求。而老年女性则可以向她们提供家政服务和家庭关怀服务，比如提供社交活动、情感

陪伴等。

对于高龄和低龄老人，他们的需求也有所不同。高龄群体往往健康状态会差一些，可能面临某些生活限制，因此，社区应该偏重于提供医疗护理和营养餐服务，在医生和护士的指导下提供身体训练、康复等服务，同时保证固定的社交和文娱活动。对于低龄老人，他们会更注重社交和活动。因此，社区应该提供更多的文娱活动、参与性社区服务等，比如游戏、书法、舞蹈等活动，更侧重于通过让老年人积极参与活动，促进其身心健康。

对于城市和农村老人，则需要根据其生活背景和生活习惯提供不同的服务。城市老年人可能更注重方便、时尚、多样化，因此，社区应该提供更便捷的交通、良好的社区环境、时尚的俱乐部和餐厅等服务，同时更注重提高住房质量，为老年人创造舒适的居住环境。而农村老年人则更注重家庭、情感陪伴等，社区应该加强家庭关怀和文娱活动，在日常中提供老年人期望的帮助等。

3. 改变传统观念，信任社区服务，

传统观点使得大部分老年人更加愿意信任子女照顾自己，然而子女不可能 24 小时守着老人，因此创新的养老服务模式应该被推行，说服老年人愿意相信社区服务需要各方的共同努力和不断创新。

一方面，社区养老服务机构应该加强与医疗服务机构和相关机构的合作，提供更完善的医疗和护理服务。此外，要广泛征询老年人的想法，不断完善服务内容，让老年人感受到服务是真正面向他们的。另一方面，应该加强对老年人的宣传和教育，让老年人增强对社区养老服务的信任感和认同感。通过社区广播、宣传栏、社区报、招待会等方式，向老年人介绍社区养老服务的种类、范围、内容以及相关法律法规，以消除老年人对服务的不安和疑虑，同时也能增加老年人的信任。此外，还应该开展各种形式的社区活动，依托老年人自身，让老年人积极参与养老服务、志愿者、统计工作等活动，拉近与服务机构的距离，增强老年人的社交和自我认同感。

参考文献

- [1] 穆光宗. 中国传统养老方式的变革和展望[J]. 中国人民大学学报, 2000(5): 39-44.
- [2] 贾云竹. 老年人日常生活照料资源与社区助老服务的发展[J]. 社会学研究, 2002, 17(5): 119-122.
- [3] 李学斌. 我国社区养老服务研究综述[J]. 宁夏社会科学, 2008(1): 42-46.
- [4] 贾玥. 性别视角下社会参与对老年人健康影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 首都经济贸易大学, 2019.
<https://doi.org/10.27338/d.cnki.gsjmu.2019.000010>
- [5] 顾大男. 婚姻对中国高龄老人健康长寿影响的性别差异分析[J]. 中国人口科学, 2003(3): 32-40.
- [6] 张仁慧, 苏群. 社区居家养老服务对老年人健康的影响——来自 CLHLS 数据的实证分析[J]. 老龄科学研究, 2019, 7(11): 60-69.
- [7] 王小龙, 兰永生. 劳动力转移、留守老人健康与农村养老公共服务供给[J]. 南开经济研究, 2011(4): 21-31, 107.