

促进健康老龄化：老年友好型公园的康复性景观规划设计探索

林碧娟

浙江理工大学建筑工程学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2026年2月28日; 录用日期: 2026年4月16日; 发布日期: 2026年4月27日

摘要

随着我国进入深度老龄化社会, 60岁及以上人口占比持续攀升, 老年群体的健康需求已从传统“疾病治疗”向“主动健康管理”转型。城市公园作为老年群体户外活动的核心载体, 其健康促进功能亟待系统挖掘和优化。当前我国城市公园建设多聚焦无障碍设施等基础适老化需求, 缺乏基于康复性景观视角的主动健康干预设计, 难以充分适配老年群体的生理与心理康复需求。本文基于康复性景观理论, 将公园环境视为“景观处方”, 聚焦老年群体身心康复需求, 探讨老年友好型公园如何设计优化具有康复性功能的户外景观, 从而发挥疗愈功效, 为公园适老化提供理论依据与实践参考。

关键词

健康老龄化, 老年友好型公园, 康复性景观, 适老化设计

Promoting Healthy Aging: Exploring Rehabilitative Landscape Planning and Design of Aged-Friendly Parks

Bijuan Lin

Department of Architectural Engineering, Zhejiang Sci-Tech University, Hangzhou Zhejiang

Received: February 28, 2026; accepted: April 16, 2026; published: April 27, 2026

Abstract

As my country enters a deeply aging society, the proportion of the population aged 60 and over continues to rise, and the health needs of the elderly group have transformed from traditional “disease

treatment” to “active health management”. As the core carrier of outdoor activities for the elderly, urban parks need to systematically explore and optimize their health promotion functions. At present, the construction of urban parks in my country focuses on basic aging needs such as barrier-free facilities, and lacks active health intervention design based on the perspective of rehabilitative landscapes, making it difficult to fully meet the physiological and psychological rehabilitation needs of the elderly group. Based on the theory of rehabilitative landscape, this paper regards the park environment as a “landscape prescription”, focuses on the physical and mental rehabilitation needs of the elderly group, and discusses how to design and optimize outdoor landscapes with rehabilitative functions in elderly-friendly parks, so as to exert healing effects and adapt the park to aging renewal, providing a theoretical basis and practical reference.

Keywords

Healthy Aging, Aged-Friendly Park, Rehabilitative Landscape, Ageable Design

Copyright © 2026 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

随着我国人口老龄化进程持续加快，截至 2024 年末，我国 60 岁及以上人口达到 3.1 亿人，占总人口的 22.0%；65 岁及以上人口 2.2 亿人，占总人口的 15.6%。预计至 2035 年，这一比例将超过 30% [1]。人口老龄化已进入深度发展阶段，且呈现出高龄化、失能化、空巢化的显著特征。伴随老龄化进程加速，老年人的健康问题日益凸显：慢性病高发、生理机能衰退、心理健康问题成为影响晚年生活质量的主要因素。在此背景下，“健康老龄化”理念应运而生。世界卫生组织将其定义为“发展和维护老年健康生活所需的功能力的过程”。这一理念超越了传统的“疾病治疗”范式，强调从“被动医疗”转向“主动健康管理”，通过环境支持、社会参与、积极生活方式等路径，提升老年人的生命长度与生活质量[2]。城市公园作为老年人最易接触的自然空间，其健康促进价值正被重新认识。研究表明，自然环境可以降低皮质醇水平、缓解精神疲劳、促进体力活动、增强社会交往，对改善老年人身心健康状态具有显著作用 [3]-[5]。为应对严峻的老龄化形势，《“健康中国 2030”规划纲要》¹明确提出“健康中国”建设的目标与任务，将人民健康置于重要发展地位，并把保障人民健康放在优先发展的战略位置。在“健康中国”战略与“积极应对人口老龄化”国家战略深度交汇的时代背景下，开展公园适老化健康促进设计研究，具有重要的理论指导与实践应用价值。

当前公园建设实践中，“适老化”设计多停留在无障碍设施层面，缺乏对“主动健康干预”功能的系统性设计。康复性景观正是回应这一需求的重要理念，它指以促进健康为目的，通过整合自然与人工要素，为使用者提供感官刺激、活动支持与心理安抚的环境空间[6]。与传统的“疗愈花园”相比，康复性景观的视野更广阔——它不仅服务于病患群体，也面向亚健康人群和健康长者；它不仅关注身体康复，也重视心理与社会健康。研究表明，亲近自然对身心健康具有积极影响。园林景观作为老年人户外活动、亲近自然与社交互动的主要场所，其间的色彩变幻、四时景致与自然声韵，能有效唤起感官意识，带来积极的生理与心理反馈，从而缓解压力、改善情绪，发挥独特的疗愈功能，成为维护老年群体身心健康、保障其生活质量的基本支撑[7]。这也为以促进健康老龄化为核心，探索老年友好型公园的康复性景观规

¹https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm

划设计提供了重要理论与实践支撑。

2. 核心概念与理论基础

2.1. 核心概念界定

2.1.1. 健康老龄化

健康老龄化是世界卫生组织于 1990 年提出的概念,指在老年阶段通过优化健康、参与和保障三大要素,持续维持功能能力、提升生活质量的过程。其核心理念并非消除疾病或逆转衰老,而是通过环境支持与社会参与,延缓功能衰退、增强老年群体的自主性与社会联结。在风景园林领域,健康老龄化强调公园绿地等建成环境对老年人生理、心理及社会功能的支撑作用,要求公园设计从老年人的身心特征出发,提供安全、易达、疗愈且有利于社交互动的户外空间,从而成为实现积极老龄化的重要媒介。

2.1.2. 老年友好公园

老年友好公园是适配老年群体生理与心理特征,以保障老年人安全、便捷、舒适使用为基础,兼具康复疗愈、休闲娱乐、社交互动等功能的城市公共空间。其核心特征体现为“适老性”与“康复性”的双重导向,区别于普通城市公园,老年友好公园更注重细节设计的适配性,如无障碍通行、适老设施配置、康复性景观营造等,旨在为老年人提供一个能够促进身心健康、缓解衰老带来的不适、满足社交需求的户外场所,是实现健康老龄化的重要载体。

2.1.3. 康复性景观

康复景观是融合医学、人体工程学、心理学等多学科理论与景观设计的综合应用模式[8]。它通过植物配置、活动场地组织与康复设施布设,充分激活景观中自然与人工要素的健康促进作用,构建舒适宜人、适宜户外游憩的环境空间,能够辅助医疗康复、舒缓精神压力、缓解身心疲劳、抚慰情绪,对人体身心产生积极影响,最终实现健康促进与身心疗养的目标[9]。

2.2. 康复性景观理论

2.2.1. 康复性景观理论的内涵与特征

康复景观理论源于 20 世纪中期的疗愈景观研究,核心观点是“景观能够对人的身心健康产生积极影响,可作为辅助康复的重要手段”,其理论支撑主要依托注意力恢复理论(ART)与压力缓解理论(SRT)两大环境心理学核心机制。该理论认为,自然景观与人工景观的合理营造,能够通过感官刺激、环境体验,缓解人的生理不适与心理压力,促进身体与心理的双重康复——注意力恢复理论(ART)强调,景观可通过提供温和的感官刺激,帮助人从疲劳与负面情绪中抽离,恢复注意力;压力缓解理论(SRT)则指出,适宜的景观环境能有效降低人体压力水平,实现生理与心理的双重舒缓。与传统景观相比,康复景观更注重“人-环境-健康”的协同关系,摒弃单纯的观赏功能,聚焦景观对人体生理、心理的积极干预作用,尤其适配老年群体的身心康复与主动健康管理需求。

结合老年友好型公园的应用场景,康复景观主要具备四大核心特征:一是多学科融合性,整合医学康复、心理学疏导、人体工程学适配等多领域理念,同时融入注意力恢复理论(ART)与压力缓解理论(SRT)的核心逻辑,实现景观功能与康复需求的深度契合;二是疗愈性,通过植物、水体、铺装等景观要素的科学搭配,依托两大理论机制对人体身心产生积极影响,缓解疲劳、抚慰情绪、辅助生理康复;三是适配性,充分考虑老年群体的生理机能与行为特征,兼顾无障碍通行与康复体验,满足不同健康状况老年人的差异化需求;四是舒适性,营造自然、静谧、安全的空间氛围,减少外界干扰,为老年人提供适宜户外游憩、康复锻炼与情绪调节的环境载体,助力两大康复机制充分发挥作用。

2.2.2. 康复景观设计原则

1) 安全性原则

这是康复景观设计的首要原则。需严格规避景观环境中的安全隐患，地面铺装选用防滑、缓冲材质，避免光滑路面与尖锐边角；植物配置移除带刺、有毒、易产生飞絮的品种，防止对老年人身体造成伤害；照明系统采用暖色调、无眩光设计，确保夜间通行无死角，同时康复设施需符合人体工程学标准，避免设计不合理导致的使用风险，全方位保障老年人在景观空间中的活动安全。

2) 疗愈性原则

核心是发挥景观的健康促进作用。通过多维感官刺激实现身心疗愈，视觉上搭配季相变化丰富、色彩柔和的植物，营造舒适的视觉体验；嗅觉上配置桂花、薄荷、薰衣草等芳香植物，缓解精神焦虑与疲劳；听觉上设置流水、鸟鸣等自然音效，舒缓情绪；同时合理规划康复活动空间，搭配简易康复设施，实现“休憩 + 轻度康复”一体化，强化景观的主动健康干预功能。

3) 易达性原则

景观空间与康复设施需具备良好的可达性，优化无障碍交通系统，设置平缓坡道、完善盲道，确保行动不便的老年人能够便捷到达；康复活动区域与休息设施布局合理，间距适中，避免过长距离行走，同时标识系统清晰规范，采用大字体、高对比度设计，增设语音提示，方便老年人识别与使用。

4) 包容性原则

设计过程中充分考虑老年人的健康差异，既为行动不便、需要辅助康复的老年人设置专用康复空间与设施，也为健康状况良好、追求休闲健身的老年人规划适宜的活动区域；同时兼顾老年人的认知特征，避免复杂的空间布局与标识设计，打造普适性强、适配各类老年群体的康复景观环境。

3. 老年友好公园康复性景观的核心设计要素

3.1. 自然要素设计

3.1.1. 地形设计

地形作为老年友好公园康复性景观的竖向基础，直接决定老年人通行安全与空间体验舒适度，是落实康复性与适老性设计的重要环节。老年群体在身体机能、行动能力及视觉感知等方面存在特殊性，因此景观竖向空间设计需以安全、便捷、舒适、无障碍为核心原则，严禁单纯为追求竖向空间层次与景观效果而设置台阶及陡坡，从源头减少环境干扰与通行压力，与 SRT 理论中“降低生理心理压力、实现舒缓放松”的核心要求相契合——平缓的竖向空间可避免老年人因行走难度增加产生焦虑、紧张情绪，减少身体负荷带来的生理压力，助力皮质醇水平下降，实现心理与生理的双重舒缓。

场地高差处理应优先采用缓坡形式，坡道净宽 $> 1.5\text{ m}$ ，单段坡道长 $< 12\text{ m}$ ，坡度 $< 1/15$ ，保障老年人独立行走或借助助行器具平稳通行[10]。这种平缓、连贯的地形设计，可让老年人在行走过程中无需过度集中注意力于路面高差，减少认知负荷，契合 ART 理论中“提供温和感官刺激、缓解认知疲劳、辅助注意力恢复”的机制，老年人在平缓缓坡上行走时，可从容观察周边景观，将注意力从身体不适、日常琐事等负面信息中抽离，在轻松的行走体验中逐步恢复注意力。若受场地条件限制必须设置台阶，需严格控制踏步尺寸，每级台阶踏高 $< 0.12\text{ m}$ ，踏面宽 $> 0.45\text{ m}$ ，降低老年人抬腿、落脚难度，避免踏空、绊倒等安全隐患[10][11]。台阶面层需设置防滑条，两侧必须配置连续栏杆与扶手，为老年人提供稳定支撑；同时应在台阶部位嵌入灯带或增设地灯，改善夜间照明条件，提升通行可视性与安全性，进一步减少老年人通行时的紧张感与不安感，强化 SRT 理论的压力缓解效能。

坡道是协助老年人克服地面高差、实现垂直方向顺畅通行的重要设施，设计中应强化休息与防护设计，兼顾实用性与康复舒适性。当单段坡道长超过 10 m 时，需设置水平休息平台，供老年人中途停留、

恢复体力；坡道与台阶的起点、终点均应设置水平休息平台，保证通行过渡空间充足。同时，结合场地实际情况，在坡道两侧合理设置栏杆及扶手，形成连续、稳固的支撑与防护体系，全面满足老年群体安全、舒适、便捷的通行需求。

3.1.2. 水体设计

水体是康复性景观中重要的自然疗愈元素，具有独特的身心疗愈作用。亲水行为是人类与生俱来的本能需求，水体空间以其灵动柔和的形态与自然气息，能够为使用者带来积极的心理与感官体验。对于身体机能相对孱弱的老年群体而言，环境中的自然水体具有独特的疗愈价值，温和舒缓的潺潺流水声可有效激活感官知觉，调节心理状态，缓解焦虑与孤独情绪，提升身心舒适感。

在老年友好型景观水景设计中，应充分考虑老年人的生理与心理特征，避免采用喷泉、瀑布等水流湍急、声响较大、动态强烈的水景形式。此类水景易对老年人造成感官刺激，引发胸闷、烦躁、不安等负面情绪，不利于身心健康。与之相对，浅溪、浅塘、缓坡跌水及静态水面等温和型水景，具有节奏平缓、视觉柔和、声音静谧的特点，能够起到舒缓情绪、镇静心神、放松身心的作用，更契合老年群体对安全、宁静、舒适环境的需求，有助于营造具有疗愈功能的老年友好型亲水空间。

综上，老年友好型水景设计的核心是贴合老年群体身心特征，以温和型水景为载体，规避强烈感官刺激，充分发挥水体的自然疗愈价值，而这一过程的本质，正是通过契合注意力恢复理论(ART)与压力缓解理论(SRT)的底层逻辑，实现老年群体身心双重疗愈，打造真正适配老年群体需求的康复性景观空间。

3.1.3. 植物设计

植物是老年友好公园康复性景观的核心疗愈载体，园林景观植物的合理配置，具有吸音降噪、调节微气候、舒缓身心与辅助康复的多重作用。植物配置应遵循生态性与艺术性原则，合理搭配乔木、灌木、藤本及草本植物，构建层次丰富的植物景观，优先选用观赏性强、有益身心的品种，严格规避有毒、致敏及易招蚊虫的植物，保障环境安全。植物色彩以绿色为基调，合理配置色叶与观花植物，大面积绿荫可有效缓解老年人因视觉机能衰退对光线明暗变化产生的不适，而且不会产生强烈视觉冲击，契合 SRT 理论中“温和视觉刺激”的核心要求，帮助老年人放松身心、缓解压力。同时，充分发挥植物的康复疗愈功能，通过多感官体验改善心理状态，如桂花、栀子、迷迭香等芳香植物可舒缓情绪、改善睡眠；竹类植物可通过叶片声响实现声疗效果，起到安神静心、愉悦心境的作用。芳香植物香气清淡不浓烈，既能通过嗅觉刺激舒缓老年人焦虑情绪，又不会引发嗅觉不适，契合老年群体的感官耐受度，同时与潺潺水声、风吹树叶声等自然音效形成“嗅觉 + 听觉”的双重温和刺激，最大化发挥 SRT 理论的疗愈作用。除此之外搭配“可互动”植物，提升参与感，可以辅助注意力恢复。结合老年群体的行为特征，种植可触摸、可感知的植物，让老年人通过触摸叶片、闻嗅花香等互动行为，集中注意力，同时获得心理慰藉，契合 ART 理论中“主动参与自然”的疗愈逻辑。例如，在活动步道旁种植薄荷、紫苏等草本植物，叶片柔软、香气清新，老年人可轻轻触摸叶片、闻嗅香气，既锻炼手部精细动作，又能通过互动行为集中注意力，缓解认知疲劳；同时，植物的自然生长状态(如叶片的舒展、花朵的绽放)，可吸引老年人的注意力，让大脑得到放松，实现注意力的有效恢复。

3.2. 人工要素设计

3.2.1. 道路设计

道路系统是老年友好公园康复性景观的交通骨架，直接关系老年人出行安全与活动体验，其设计需充分适配老年群体的行动能力与生理特征。老年友好型园林道路设计应始终遵循“安全、便捷、适配”的核心原则，通过系统化的精细化考量，为老年人营造无障碍且舒适的出行体验。在路面基础层面，需

确保铺装平整连贯, 选用烧面花岗岩或透水混凝土等无反射光、防滑性强的材料, 若采用水泥材质则须将伸缩缝控制在 3 mm 以内, 杜绝台阶障碍与卡顿隐患。道路布局上, 既要规划长短结合、走向多样的路径, 兼顾不同行动能力者的漫步与“抄近道”需求, 又要在关键节点设置清晰醒目的指示牌, 帮助老年人快速辨识方位、降低迷路风险。与此同时, 全程配置符合人体工学的防滑扶手, 为平衡能力较弱的群体提供稳定支撑。此外, 路面色彩应统一柔和, 避免高反差配色引发视错觉, 确保老年人在视觉机能衰退的情况下仍能稳步前行。

3.2.2. 休憩设施设计

休憩设施是老年友好公园康复性景观的核心服务载体, 承载着老年人停留、社交、恢复体力等功能, 其设计质量直接影响景观康复价值的发挥与老年人的使用体验。基于康复性景观理念, 休憩设施应从布局策略、人体工学适配、社交支持三个维度进行精细化设计。布局策略上, 应遵循“适度密集、分级配置”原则。主园路两侧每隔 80~100 米设置休憩节点, 与道路系统的休息区规划相呼应; 重要景观节点增配座椅, 形成“驻足点”; 阳光充足与林荫覆盖区域交替布局, 满足不同季节与时段的使用需求。座椅宜采用“L”形、“U”形或面对面的围合式布置, 既便于老年人交谈互动, 也创造领域感与安全感。人体工学适配方面, 座椅高度宜控制在 450~500 mm, 座深 500~550 mm, 座面略向后倾斜 5°~8°以支撑腰背。两侧必须设置稳固扶手, 扶手末端应略微上扬, 便于抓握起身。靠背角度以 100°~105°为宜, 腰部位置可增设腰垫或采用弧形靠背设计[12][13]。材质选择上, 座面宜采用导热系数低的材料(如塑木、防腐木), 避免冬冷夏烫; 扶手宜采用触感温润的木材或包覆式材料, 增强抓握舒适度。舒适的休憩体验可让老年人彻底放松身心, 无需过度关注身体感受, 为 ART 理论中“软 fascination”的发挥提供条件, 帮助老年人在休憩中缓解认知疲劳、恢复注意力。社交支持功能需通过多层次空间设计实现。私密型座椅布置于相对隐蔽的林下或花架端头, 满足独处或密谈需求; 社交型组团宜设置于活动区周边, 采用可移动座椅增强空间灵活性; 集体活动区周边设置台阶式座凳或树池围椅, 既界定空间边界, 又提供观看他人活动的“观演式”休憩体验。此外, 部分座椅旁应预留轮椅停放空间(宽度 ≥ 800 mm), 方便轮椅老人与座椅老人平视交流。从 SRT 理论来看, 多层次的社交空间设计可满足老年人不同的社交与独处需求, 减少孤独感、疏离感带来的心理压力, 增强老年人的归属感与安全感, 实现心理层面的舒缓放松; 从 ART 理论来看, 独处时的静谧环境可让老年人专注于周边温和的景观刺激, 辅助注意力恢复, 而轻松的社交互动则可分散负面情绪与认知负担, 同样有助于注意力的恢复与身心状态的改善。这种贴合两大康复机制的休憩设施设计, 无需依赖具体场地条件, 可作为共性设计策略广泛应用, 充分发挥休憩设施的康复疗愈价值, 助力健康老龄化目标实现。

3.2.3. 景观小品设计

景观小品作为老年友好公园康复性景观的重要补充, 是激活感官体验、传递疗愈价值、唤醒情感记忆的关键载体, 需兼顾互动性、疗愈性与安全性。基于康复性景观视角, 老年友好型公园的景观小品应作为疗愈触媒、文化载体与行为引导的综合媒介, 重点围绕互动性、疗愈性与记忆性展开设计。互动性层面, 通过可触摸材质墙、风动叶片、音乐管阵等装置激活触觉与听觉刺激, 结合抬升式种植池与浅水池鼓励老人参与园艺劳作与戏水体验, 以延缓认知衰退并获得心理抚慰。疗愈性层面, 利用芳香植物分区释放镇静或提神气味, 借助风铃、水钵等声音景观掩蔽城市噪音, 并设置融合色彩光环境、芳香植物、自然声、可触摸材质与可食植物的五感体验亭, 营造沉浸式疗愈空间。这既契合 SRT 理论“缓解压力、舒缓身心”的核心要求——芳香、自然声等温和刺激可直接舒缓老年人紧绷的情绪, 减少外界干扰带来的心理压力, 降低生理不适感; 也能依托 ART 理论发挥注意力恢复效能, 五感沉浸式体验可提供温和且丰富的感官刺激, 帮助老年人从负面情绪中抽离, 缓解认知疲劳, 实现注意力的有效恢复, 强化景观小

品的疗愈价值。记忆性层面,结合场地文脉布置老物件展示墙、地方文化符号雕塑及互动式记忆盒子,通过可参与的空白景墙或留言板将个人记忆与集体记忆联结,激发情感共鸣与社交互动。所有小品须以安全性为底线,确保圆角处理、稳固抗倾覆、夜间照明全覆盖并与路径保持安全距离,在激活感官、疗愈身心与唤醒记忆的同时,为老年人提供安心的使用保障。

4. 结语

在健康老龄化背景下,公园不应仅是城市的“绿肺”,更应成为老年人的健康加油站、社交联络站与精神栖息站。将康复性景观理念融入老年友好公园建设,虽无法逆转衰老进程,却能有效缓解因衰老和疾病带来的精神压力,从心理层面提升老年人的幸福感,使公园真正成为促进健康老龄化的积极媒介。

当前,国内关于景观康复功能的研究日益深入,但实践效果与发达国家相比仍存在一定差距。老年群体庞大且有其特殊的身心需求,因此,康复景观的设计必须回归本源,从老年人的生理与心理特征出发,遵循安全性、疗愈性、易达性及包容性等原则。在设计实践中,应深入挖掘有助于老年康复的景观要素,通过对地形设计、水景营造、植物配置、道路系统、休闲设施及景观小品设施的精细化处理,充分满足其康复性功能需求。唯有如此,才能推动康复景观的人性化发展,切实提升老龄群体的晚年生活质量,为健康老龄化战略提供有力支撑。

参考文献

- [1] 周建林,周宁丽. 适老化社区园林景观设计优化路径探析——基于文献研究和思考[J]. 绿色科技, 2025, 27(17): 33-39.
- [2] 褚群杰. 健康老龄化视域下社区公园康复景观发展研究[J]. 农业与技术, 2024, 44(13): 133-136.
- [3] 刘博新,黄越,李树华. 庭院使用及其对老年人身心健康的影响——以杭州四家养老院为例[J]. 中国园林, 2015, 31(4): 85-90.
- [4] 李峻峰,娄延俊,汤巧玲. 养老社区中康复性景观设计研究[J]. 安徽建筑大学学报, 2016, 24(6): 95-99.
- [5] 王亚,曾彬. 城市运动公园康复性景观设计[J]. 世界林业研究, 2022, 35(2): 147.
- [6] 杨欣. 康复性景观在城市景观设计中的应用研究[J]. 城市建设理论研究(电子版), 2024(30): 37-39.
- [7] 刘博新. 面向中国老年人的康复景观循证设计研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 清华大学, 2015.
- [8] 彭鸿绪,吴欣怡,刘淑虎. 公共健康视角下的风景园林研究[J]. 景观设计, 2020(6): 20-25.
- [9] 杨赫凡,刘婕,张继兰. 基于老龄化背景下康复性植物疗养景观研究[J]. 现代园艺, 2021, 44(21): 120-122.
- [10] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 无障碍设计规范: GB 50763-2012 [S]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2012.
- [11] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 老年人照料设施建筑设计标准: JGJ 450-2018 [S]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2018.
- [12] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 适老家具 通用技术要求: GB/T 44437-2024 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2024.
- [13] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 适老家具 设计指南: GB/T 46015-2025 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2025.