

佛山市不同年龄段老人群体的需求差异与异质化养老策略

李志文¹, 刘伟², 黄国豪¹

¹佛山大学建筑与规划学院, 广东 佛山

²南海开放大学工商学部, 广东 佛山

收稿日期: 2026年5月28日; 录用日期: 2026年9月17日; 发布日期: 2026年9月28日

摘要

佛山市已步入人口老龄化社会, 对养老保障体系提出了更多新要求。为了缓解养老服务不足和供需错配等问题, 揭示老年群体需求的内在差异并制定异质化养老策略十分重要。本文通过问卷调查和访谈, 探讨不同年龄段老人群体在养老需求、服务满意度、智慧养老等维度的差异, 提出异质化养老策略。低龄老人身体机能较好, 认知能力较强, 重在满足发展性需求和智慧赋能; 中龄老人身体机能衰退, 部分认知下降, 重在满足保障性需求和智慧助老; 高龄老人失能失智的风险增加, 长期照护依赖度高, 重在满足生存性需求和智慧护老。通过构建多层次养老服务体系、“15分钟养老服务圈”、“社区 + 物业”嵌入式养老等方式, 实现不同年龄段老人群体养老服务的精准识别与供需匹配, 提升养老质量。

关键词

佛山市, 不同年龄段老人群体, 养老服务需求, “社区 + 物业”养老, 智慧养老

The Demand Differences and Heterogeneous Pension Strategies of the Elderly Groups of Different Ages in Foshan

Zhiwen Li¹, Wei Liu², Guohao Huang¹

¹Foshan University, School of Architecture and Planning, Foshan Guangdong

²Department of Industry and Commerce, The Open University of Nanhai, Foshan Guangdong

Received: May 28, 2026; accepted: September 17, 2026; published: September 28, 2026

Abstract

Foshan has entered an aging society, which puts forward new requirements for the old-age security

文章引用: 李志文, 刘伟, 黄国豪. 佛山市不同年龄段老人群体的需求差异与异质化养老策略[J]. 老龄化研究, 2026, 13(9): 643-650. DOI: 10.12677/ar.2026.139705

system. In order to alleviate the problems of insufficient pension services and mismatch between supply and demand, it is very important to reveal the internal differences of the elderly group and formulate heterogeneous pension measures. Through questionnaire survey and interviews, this paper discusses the differences in the dimensions of elderly care needs, service satisfaction, and smart elderly care among different age groups, and puts forward heterogeneous pension strategies. The young elderly have good physical function and strong cognitive ability, focusing on meeting the developmental needs and intellectual empowerment; the middle-aged elderly are prone to chronic diseases and some cognitive decline, focusing on meeting the security needs and intellectual assistance; the oldest elderly have a high risk of disability and dementia, and rely on long-term care, focusing on meeting survival needs and intellectual elderly care. Through the construction of multi-level old-age service system, "15-minute old-age service circle", "community + property" embedded old-age care, etc., the accurate identification and supply-demand matching of old-age care services for different age groups are realized, and improve the quality of old-age care.

Keywords

Foshan, The Elderly Groups of Different Ages, Pension Service Needs, "Community + Property" Pension, Intellectual Pension

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

我国自 1999 年步入老龄化社会以来,呈现出“速度快、规模大、未富先老”等老龄化特征。妥善解决日益增长的养老服务需求同不平衡不充分发展之间的矛盾,事关现代化建设全局和亿万百姓福祉[1]。然而,受公共财政能力不足、家庭养老能力下降、老年人收入较低等因素的影响,养老服务给社会保障和医疗体系等造成了巨大压力,甚至出现设施不足和供需不匹配的现象[2]。因此,研究不同年龄段老人群体的异质性特征,开展多元化的养老方式,有利于降低社会成本和提升养老质量。

佛山市是常住人口近千万和 GDP 破万亿美元的制造业城市,第七次人口普查显示已经进入老年型社会[3]。家庭结构小型化、老人长寿化、代际人口流动化等因素构成了其人口老龄化的复杂情形。为了应对人口老龄化问题,佛山市提出了 8974 的养老服务目标。现代人口学将老人群体细分为低龄(60~69 岁)、中龄(70~79 岁)和高龄(80 岁及以上)三个年龄段[1]。因此,分析不同年龄段老人群体差异化的生活现状和养老需求,可以为佛山市建立供需匹配的养老服务体系与智慧养老措施提供决策依据。

2. 研究区概况

佛山市位于广东省中南部,辖禅城、南海、顺德、三水、高明五区,包括桂城街道、西樵镇等 32 个镇/街道。根据七普数据,60 岁及以上常住人口 999,640 人,占总人口 10.53%,属于老年型社会。其中低龄老人有 578,661 人,占 6.09%;中龄老人有 296,704 人,占 3.13%;高龄老人有 124,275 人,占 1.31%。平均家庭户规模为 2.86 人,表示传统的大家庭结构转变为以核心家庭为主,形成新的养老格局[3]。

佛山市经济发展迅速,总量大,2024 年生产总值为 13361.90 亿元,第一、第二和第三产业占比依次为 1.8%、50.3%、47.9%。工业化和城市化的快速发展不仅使不同区域的人口流动显著增加,同时也吸引了许多外地的“高精尖”人才,导致子女和父母在各自区域内工作和生活情况逐渐增多,如全市 76.26%

的流动人口分布在南海和顺德区[4]。

3. 调查方法

主要采用李克特量表设置调查问卷。第一部分为老年人的基本现状。包括年龄(60~69 岁赋值为 1, 70~79 岁为 2, >80 岁为 3)、文化程度(大专及以上学历赋值为 1, 高中/中专为 2, 初中为 3, 小学为 4, 未受过正式教育为 5)、月收入(>10,000 元赋值为 1, 5000~10,000 元为 2, 3000~5000 元为 3, 1000~3000 元为 4, <1000 元为 5)、身体健康和心理健康状态(非常健康赋值为 1、比较健康为 2、健康为 3、不太健康为 4、不健康为 5)。

第二部分为养老需求和满意度。养老需求包括餐饮、起居、保洁、医疗和娱乐五个方面(非常需要赋值为 1、比较需要为 2、需要为 3、不太需要为 4、不需要为 5), 养老状况和养老服务的满意度(非常满意赋值为 1、比较满意为 2、满意为 3、不太满意为 4、不满意为 5); 社区活动参与意愿和智慧养老产品使用意愿(非常愿意赋值为 1、比较愿意为 2、愿意为 3、不太愿意为 4、不愿意为 5)。

问卷调查和访谈均于 2025 年 6~9 月完成, 在主要镇街及其村落共计发放 620 份调查问卷, 剔除答题缺失、前后矛盾等无效问卷外, 筛选出 574 份有效问卷, 有效率为 92.6%。其中低龄老人 256 份, 中龄老人 224 份, 高龄老人 94 份。同时对部分老年人进行了半结构化访谈, 主要问题包括养老服务改进方案、社区参与活动类型、智慧养老产品使用情况等。

4. 结果分析

4.1. 不同年龄段老人群体的养老需求差异

表 1 对老人群体的生活现状进行了相关性分析, 年龄与身体健康、心理健康、娱乐需求等呈显著正相关性, 与餐饮、起居、保洁、医疗等呈负相关性。表 2 计算了不同年龄段老人各指标的平均值, 体现了随着年龄增加, 身体机能和心理健康显著下降, 对餐饮、起居、保洁和医疗的需求增加而娱乐需求降低的特征。低龄老人需求最高的是文化娱乐(平均值为 1.80), 其次是医疗保健(1.91)。中龄老人以医疗保健最重要(1.67), 其次是餐饮、起居和保洁等日常服务(依次为 2.21、2.21、2.35), 文化娱乐最低(2.41)。高龄老人最需要的是医疗、餐饮和保健等基本生活条件(依次为 1.32、1.38、1.47), 其次是保洁(1.70), 文化娱乐需求最少(3.26)。社区活动参与意愿和智慧产品使用意愿也显著降低, 低龄老人分别为 1.22 和 1.72, 中龄老人为 1.34 和 2.43, 高龄老人为 1.81 和 4.02。

Table 1. Correlation analysis of different pension needs of the elderly group
表 1. 老年群体不同养老需求的相关性分析

	年龄	身体健康	心理健康	餐饮需求	起居需求	保洁需求	医疗需求	娱乐需求	社区活动参与意愿	智慧产品使用意愿
身体健康	0.711**	1	0.859**	-0.323**	-0.369**	-0.240**	-0.275**	0.609**	0.557**	0.702**
心理健康	0.655**	0.859**	1	-0.303**	-0.346**	-0.161**	-0.265**	0.613**	0.535**	0.632**
餐饮需求	-0.337**	-0.323**	-0.303**	1	0.873**	0.796**	0.709**	0.201**	-0.247**	-0.311**
起居需求	-0.415**	-0.369**	-0.346**	0.873**	1	0.861**	0.720**	0.084*	-0.288**	-0.375**
保洁需求	-0.272**	-0.240**	-0.161**	0.796**	0.861**	1	0.609**	0.274**	-0.123**	-0.245**
医疗需求	-0.327**	-0.275**	-0.265**	0.709**	0.720**	0.609**	1	0.166**	-0.216**	-0.238**

续表

娱乐需求	0.517**	0.609**	0.613**	0.201**	0.084*	0.274**	0.166**	1	0.437**	0.569**
参与意愿	0.480**	0.557**	0.535**	-0.247**	-0.288**	-0.123**	-0.216**	0.437**	1	0.561**
使用意愿	0.683**	0.702**	0.632**	-0.311**	-0.375**	-0.245**	-0.238**	0.569**	0.561**	1

**在 0.01 水平(双侧)上显著相关。*在 0.05 水平(双侧)上显著相关。

Table 2. The average assignment of different pension needs of the elderly in different age groups

表 2. 不同年龄段老年群体不同养老需求的平均赋值(±为标准偏差)

	身体健康	心理健康	餐饮需求	起居需求	保洁需求	医疗需求	娱乐需求	社区活动 参与意愿	智慧产品 使用意愿
低龄老人	1.66 ± 0.72	1.55 ± 0.68	2.06 ± 0.90	2.43 ± 1.07	2.27 ± 1.01	1.91 ± 0.85	1.80 ± 0.97	1.22 ± 0.41	1.72 ± 0.87
中龄老人	2.24 ± 0.63	1.96 ± 0.74	2.21 ± 0.96	2.21 ± 0.92	2.35 ± 0.95	1.67 ± 0.93	2.41 ± 0.98	1.34 ± 0.47	2.43 ± 0.87
高龄老人	3.85 ± 1.17	3.36 ± 1.02	1.38 ± 0.76	1.47 ± 0.92	1.70 ± 0.74	1.32 ± 0.66	3.26 ± 0.96	1.81 ± 0.39	4.02 ± 1.05

4.2. 不同年龄段老人群体的养老服务满意度

表 3 对老年群体的养老状况和养老服务满意度进行了相关性分析,除医疗保健外,年龄与养老状况和养老服务满意度、月收入和文化程度均呈现出显著的正相关性。表 4 计算了不同年龄段老人各指标的平均值,体现了随着年龄增加,养老状况和养老服务满意度逐渐降低的特征。低龄老人对餐饮(平均值为 1.97)、起居(2.00)、医疗保健(1.96)和文娱(1.96)均基本呈现出满意状态。中龄老人对医疗保健比较满意(2.09),但对餐饮(2.36)、起居(2.32)、保洁(2.36)和娱乐(2.37)等体力劳动的满意度下降。高龄老人对医疗保健比较满意(2.19),但对餐饮(3.77)、起居(3.43)、保洁(3.79)和文娱(3.77)均呈现出不太满意的状态。

Table 3. Correlation analysis of different pension service satisfaction

表 3. 不同养老服务满意度的相关性分析

	年龄	养老状况	养老服务	餐饮服务	起居服务	保洁服务	医疗保健	娱乐服务	月收入	文化程度
养老状况	0.625**	1	0.854**	0.762**	0.691**	0.609**	0.286**	0.752**	0.438**	0.454**
养老服务	0.547**	0.854**	1	0.762**	0.731**	0.747**	0.319**	0.749**	0.315**	0.365**
餐饮服务	0.527**	0.762**	0.762**	1	0.934**	0.885**	0.634**	0.947**	0.302**	0.332**
起居服务	0.483**	0.691**	0.731**	0.934**	1	0.910**	0.703**	0.904**	0.267**	0.292**
保洁服务	0.416**	0.609**	0.747**	0.885**	0.910**	1	0.646**	0.854**	0.203**	0.239**
医疗保健	0.114	0.286**	0.319**	0.634**	0.703**	0.646**	1	0.628**	0.135*	0.046
娱乐服务	0.513**	0.752**	0.749**	0.947**	0.904**	0.854**	0.628**	1	0.328**	0.375**
月收入	0.460**	0.438**	0.315**	0.302**	0.267**	0.203**	0.135*	0.328**	1	0.536**
文化程度	0.563**	0.454**	0.365**	0.332**	0.292**	0.239**	0.046	0.375**	0.536**	1

Table 4. Average assignment of elderly care service satisfaction in different age groups
表 4. 不同年龄段老年群体养老服务满意度的平均赋值(±为标准偏差)

年龄	养老状况	养老服务	餐饮服务	起居服务	保洁服务	医疗保健	娱乐服务	月收入	文化程度
低龄老人	1.60 ± 0.67	1.92 ± 0.63	1.97 ± 0.78	2.00 ± 0.77	2.26 ± 0.89	1.96 ± 0.74	1.96 ± 0.84	3.44 ± 1.01	2.84 ± 1.23
中龄老人	2.03 ± 0.66	2.27 ± 0.78	2.36 ± 0.83	2.32 ± 0.80	2.36 ± 0.85	2.09 ± 0.76	2.37 ± 0.88	4.04 ± 0.65	3.63 ± 0.74
高龄老人	3.70 ± 1.24	3.72 ± 1.32	3.77 ± 1.28	3.43 ± 0.94	3.79 ± 1.27	2.19 ± 0.73	3.77 ± 1.31	4.60 ± 0.57	4.70 ± 0.50

5. 佛山市不同年龄段老人群体的养老需求

5.1. 低龄老人的生活特征与发展性养老需求

问卷调查显示,低龄老人身体和心理健康平均值分别为 1.66 和 1.55 (表 2),文化程度平均值为 2.84,收入平均值为 3.44 (表 4),体现了身心健康、受教育程度较高、收入水平较高的特征。研究表明,身体健康有助于老人参与劳动和社区活动[5],而多元活动和社区参与有助于改善老年人改善心理健康[6]。此次调查结果显示养老需求最高的是文化娱乐(表 2),多数老人访谈时表示很愿意参加广场舞、合唱团和文艺表演等活动、志愿者服务、老年教育和旅游,智慧养老设备使用意愿也很高(表 2)。家庭关系被认为是影响养老生活质量最重要的因素(平均值 1.59),其次是朋友关系和健康状况(表 5)。

综上认为,低龄老人具有主动规划、维持社会角色与追求生活品质的发展性需求。(1) 助力家庭建设:享受天伦之乐是根植于我国传统观念的深刻情感,家庭型劳动被认为是最有助于改善老人心理健康的活动[1]。此次调查也显示家庭关系被认为是最影响生活质量的因素(表 5)。低龄老人协助子女做家务和带孩子等劳动可以促进家庭和睦,希望社区能多开展代际互动的培训。(2) 社会价值再实现:由于低龄老人文化程度和经济能力总体较高,养老观念已从“老有所养”转向追求生活质量和精神满足的“学养结合”、“老有所为” [7]。希望通过志愿服务、从事弹性工作、加入兴趣社团和老年教育等活动,实行个人爱好和社会价值再现,以对抗社会剥离感。(3) 健康维护与促进:低龄老人关注自身健康,重点从治疗转向预防,喜欢社区开展营养管理、慢性病防控、智能设备使用等培训,应对延缓身体机能衰退。

Table 5. The average assignment of the factors affecting the living quality of the elderly in different age groups
表 5. 不同年龄段老年群体认为影响生活质量因素的平均赋值(±为标准偏差)

年龄	个人性格	经济状况	健康状况	居住环境	家庭关系	朋友关系	养老服务	养老设施
低龄老人	2.19 ± 0.88	1.92 ± 0.79	1.78 ± 0.77	2.10 ± 0.95	1.59 ± 0.81	1.80 ± 0.90	1.92 ± 0.78	2.18 ± 0.93
中龄老人	2.13 ± 0.85	1.96 ± 0.77	1.58 ± 0.84	1.96 ± 0.79	1.81 ± 0.80	2.27 ± 0.83	2.29 ± 0.96	2.13 ± 0.87
高龄老人	1.89 ± 1.31	1.36 ± 0.73	1.36 ± 0.70	1.55 ± 0.79	2.77 ± 1.02	3.13 ± 0.84	1.36 ± 0.69	1.40 ± 0.70

5.2. 中龄老人的生活特征与保障性养老需求

问卷调查显示,中龄老人的身体和心理健康平均值为 2.44 和 1.92 (表 2)、文化程度为 3.63、月收入为 4.04 (表 4),体现了较好的身心健康和受教育程度,但经济条件较差。养老需求最高的是医疗保健(1.67),其次是餐饮、起居和保洁,最低的是文化娱乐(表 2)。在身体健康的情况下,愿意参加社区文体活动、适量旅游与老年教育,宗教/信仰活动增加,智慧养老设备使用意愿较高(表 4)。健康状况被认为是影响生活质量最重要的因素(1.58),其次是家庭关系、经济状况和居住环境等(表 5)。

综上所述,佛山市中龄老人更加重视健康维护与生活支持,旨在实现高质量生活的保障性需求。(1) 健康管理与医疗:由于身体机能下降,慢性病常发甚至多种病症并发,引起个人和家庭的警觉,需要便捷和连续的医疗服务。(2) 生活照料与安全。对餐饮、起居和保洁等的需求增加(表 2)但满意度下降(表 4),说明更加需要生存辅助或照料。(3) 社会参与和关怀。社会活动半径和社区参与度减小,易产生孤独感,心理健康程度比低龄老人显著下降(表 2),对亲友情感交流的需求更强。

5.3. 高龄老人的生活特征与生存性养老需求

问卷调查显示,高龄老人的身体和心理健康平均值为 3.85 和 3.36、文化程度为 4.70、月收入为 4.60(表 4),体现了身体机能显著下降、受教育程度较低和收入少等特征。养老服务中需求最高的是餐饮、起居和医疗保健等生活条件,文化娱乐最低(表 2)。由于身体原因或缺少陪伴,极少参加社区文体活动,孤独的生活导致宗教活动增加。智慧产品使用意愿也很低(平均为 4.00)。经济状况、健康状况、养老服务和养老设施被认为是影响养老生活质量的主要因素,而朋友关系、家庭关系最低(表 5)。

综上所述,高龄老人自理能力差,重视基本生活条件,生存性养老需求更多。(1) 长期照护与安全。高龄老人身体机能下降,甚至存在失能或半失能状况,最需要基本生活条件的专业照护(表 2),但满意度却很低(表 4)。(2) 医疗与康护整合。由于多种病症共存,希望能增加服务和监管,如长期用药管理、跌倒等安全监控。(3) 尊严维护与精神慰藉。因无人陪伴或行动不便等原因,几乎不参加社区活动,易产生孤独感,心理健康程度低(表 2)。因此,渴望减轻孤独感与无价值感,对宗教需求显著增加。

6. 佛山市不同年龄段老人群体的异质化养老策略

由于现阶段家庭结构小型化、代际人口流动化、社会竞争激烈化及其参与率提高使子女陷入角色冲突等问题,导致传统养老方式面临重要挑战,许多家庭缺失精神慰藉和日常照护功能。在人口老龄化和数智化并行的背景下,智慧养老成为提升老年人生活质量、满意度和幸福感的重要途径,可以缓解劳动力不足的弊端[8]。因此,对不同年龄段老人提供差异化的养老策略和智慧养老产品十分重要。

6.1. 低龄老人的发展性养老与智慧赋能策略

低龄老人占佛山市老年群体的 57.89%,是实现“8974”养老服务目标的主力军,需要构建完善的养老服务体系。在政府主导下,积极建设“家门口医养结合”的健康安居服务。建立了养老院、护理型养老机构等机构养老设施,和居家养老服务中心、配老设施、居家养老服务信息平台等社区居家养老服务设施,构建了以“居家为基础、社区为依托、机构为补充”的多层次养老服务体系,形成了医养结合的“15 分钟养老服务圈”,实现“小病不出镇、大病不出市”的目标,保障了医疗和后勤服务[4],医疗保健也成为佛山市各年龄段老人群体满意度最高的养老服务,平均值达到 1.96(表 4)。

低龄老人身心较健康,不愿离开现有的朋友圈和生活环境,更倾向于居家养老。社区和物业具备地理临近、长期扎根社区、居民信任度高、响应速度快等优势,成为完成养老服务“最后一分钟”的重要力量[9]。着力发展“社区 + 物业”的嵌入式近邻养老模式,使低龄老年人不仅可以就近享受日间照料和学习培训等服务,还能维系亲情和原有社交圈,保持心情轻松和愉悦[10],满足发展性需求。服务内容包括:(1) 组建信息档案库,记录每个低龄老人的需求,便于及时上门提供精细化服务。(2) 社交赋能与个性发展。低龄老人需求最高的是文化娱乐(表 2)。因此,充分利用活动室、健身房等场所进行社会活动和技能培训,满足发展性需求。如开展佛山剪纸和刺绣等传统技艺、园艺课程、文体项目等,不仅可以传承中华优秀传统文化,更有助于改善心态和获得经济收入。(3) 改善社区生态和步行环境,增加运动设施与活动场地等,提供锻炼身体、社会交流和代际活动的场所[11]。

低龄老人受教育程度高,新事物学习能力强,智慧产品使用意愿高(表 4)。因此,智慧养老侧重赋能

与参与策略,以智慧手段鼓励知识更新、技能升级和再社会化,实现“老有所为”。(1) 提升数字健康素养:在物业和社区开展培训,介绍智能手机应用、智能设备穿戴、线上就医挂号、养老社交和狗购物等APP,获得更加便利的养老服务[12]。(2) 促进智慧健康:组织健康饮食、应急救护措施等健康讲座,推广运动手环、健康APP等设备,使老人可以自主监测血压、心率等指标,合理管理慢性病。(3) 推广智能设备:使用扫地机器人、洗碗机等设备完成一些费时费力的家务;使用助起防摔智能床、智家大脑屏等完成相关的起居和保障活动。

6.2. 中龄老人的保障性养老与智慧助老策略

中龄老人占佛山市老年群体的29.68%,主要满足保障性需求,推行健康老人在社区居家养老,失能老人和半失能老人辅以机构养老。针对社区居家养老,(1) 继续完善“家门口医养结合”健康安居服务模式和“15分钟养老服务圈”; (2) 完善“最后一分钟”服务。中龄老人对餐饮、起居、保洁等体力劳动需求度高,但满意度下降(表2)。因此,大力推动和完善“社区+物业”的最后一分钟服务:一方面组织物业工作人员和志愿者积极上门,开展餐饮、保洁等日常照护和聊天等精神慰藉服务。另一方面组建养老驿站和日间照料中心等活动场所,提供日常生活服务和特定的文娱活动,通过和睦相处、互相帮助等交流改善老人心态,提高生活质量和延缓老年痴呆等疾病。

针对机构养老,根据社会需求和各地资源打造特色康养产业,提供日间托管、临时托养、康复护理等服务。(1) 依托佛山市环皂幕山、环西樵山片区等场所,利用森林覆盖率与山水景观开发森林疗养项目,打造绿色生态康养中心,满足老人对静谧环境和优质生态的需求;(2) 依托南海区和顺德区的桑基鱼塘,探索“特色农业+休闲+康养”路径,打造深度融合美丽乡村的康养文旅。(3) 依托佛山市中医和功夫的传统文化,设立中医药文化体验区,提供中医技术体验和养生茶饮;将中医药与武术养生结合,开发功夫康养课程等特色产品,建设健康疗养综合体,促进健身和养生。

中龄老人身体机能下降,慢性病突出,对健康管理维护与安全监护的要求较高,采用智慧养老产品进行维护和监护(表4)。(1) 居家安全智能监护:在卫生间和卧室等区域安装防跌倒雷达、睡眠监测床垫等非接触式智能设备,自动识别跌倒、长时间无活动等异常并报警。(2) “互联网+”智慧助老:一方面物业利用管理服务平台,运用大数据、互联网等技术,增设智慧养老服务平台,开辟线上预约上门医疗或家务、购物购药、就医挂号等网上服务功能[2]。另一方面推广机器人在居家养老中的应用,完成部分家务和保障工作。(3) 慢性病智慧管理:通过智能血压计、血糖仪、智能马桶等设备监测身体指标,数据自动上传至健康管理平台,实现远程监测和异常提醒,方便子女和医生及时介入[8]。

6.3. 高龄老人的生存性养老与智慧护老策略

高龄老人占佛山市老年群体的12.43%,主要满足生存性需求。访谈时多人表示由于收入较低,担心养老机构费用太高,主要选择社区居家养老。针对居家养老,(1) 完善“家门口医养结合”健康安居服务模式和“15分钟养老服务圈”,建立高龄老人信息档案库,及时开展精细化和个性化服务。(2) 细化“社区+物业”养老服务。由于高龄老人的身体机能下降,对餐饮、起居、保洁等体力活动的需求度更高(表2),但满意度却显著下降(表4)。因此,应该组建志愿服务队,开展“多对一”的日常关爱和智慧护老服务,提供家居清洁、医疗康复、交流谈心等服务,提高身心健康水平[13]。(3) 家庭适老化改造。配置多功能护理床,卫生间加装扶手、淋浴坐凳等,创造安全便利的生活环境。

高龄老人对智慧养老产品的使用意愿较低(表4)。但由于身体机能弱,面临着更高的失能失智风险,更加依赖专业照护。(1) 构建全方位安防网络:集成应用物联网设备,如水电气使用异常报警、智能门磁等,同时在合适区域部署心率、呼吸、在床状态等关键生命体征的无感监测设备,对居家老人进行全天

候监测,发现异常时可自动联系后台或子女。(2) 开发智能情感交互系统。使用人工智能精准识别老年人的语音、表情、姿态、生理等信号,通过多模态情感识别模型计算出老年人的情感状态,并做出改善不良情绪的行动方案。同时可以自动联系子女,实现远程情感互动,减轻孤独感和增强安全感。(3) 研发康复机器人、护理机器人、陪伴式机器人和机器宠物等人工智能设备,协助完成生活和护理工作。(4) 增强使用意愿:通过代际反哺、同辈互助、社会助力等方式帮助老人理解智能产品的应用场景和便利性,熟悉使用方法并提高使用意愿[14]。

7. 结论

通过对佛山市不同年龄段老人群体异质性需求及其养老策略的问卷调查和分析,得出结论如下。

(1) 制定异质化养老策略,实现养老服务的供需匹配。低龄老人身体机能较好,认知能力较强,重在智慧赋能、社交活动与技能培训,满足发展性需求;中龄老人慢性病多发,部分认知下降,重在智慧助老、健康监测与安全预警,满足保障性需求;高龄老人面临失能失智风险,依赖长期照护,重在智慧护老、应急响应和专业护理,满足生存性需求。

(2) 构建多层次养老服务体系 and 15 分钟养老服务圈,实现家门口医养结合的健康安居服务,主要满足医疗、保障和后勤服务。“社区 + 物业”实现最后一分钟服务的精准识别与分层应对,满足日常生活和精神慰藉等个性需求。

基金项目

广东省哲学社会科学规划面上项目(GD23CSH05)。

参考文献

- [1] 宋宝安. 当代中国老龄群体社会管理问题研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2009.
- [2] 左美云, 杨艳敏. 基于不同年龄段老年群体动态需求分析的智慧养老服务研究[J]. 四川大学学报(哲学社会科学版), 2025(3): 15-27+226-227.
- [3] 佛山市第七次全国人口普查主要数据解读[EB/OL]. https://www.foshan.gov.cn/gzjg/stjj/ztzl_1110965/dqcrkpc/gzdt/content/post_4805411.html, 2026-05-20.
- [4] 佛山市人民政府关于印发佛山市人口发展规划(2025—2030年)的通知[EB/OL]. https://www.foshan.gov.cn/zwgk/zfgb/2025/13/content/post_6879234.html, 2026-05-20.
- [5] 张文娟. 中国老年人的劳动参与状况及影响因素研究[J]. 人口与经济, 2010(1): 85-89, 92.
- [6] 童玉芬, 廖宇航. 健康状况对中国老年人劳动参与决策的影响[J]. 中国人口科学, 2017(6): 105-116+128.
- [7] 尹洪禄. 低龄老年群体养老需求的嬗变机理、趋向与应对理路[J]. 山东青年政治学院学报, 2024, 40(6): 24-32.
- [8] 孙晴, 郝钢, 丁莹莹. 数字平台驱动智慧养老服务供给结构优化——基于价值共创理论视角的博弈分析[J]. 商业研究, 2023(3): 58-69.
- [9] 陈杰, 刘寅坤, 张宇, 等. 物业服务企业提供养老服务的意义、实施难点与对策建议[J]. 中国物业管理, 2021(10): 49-54.
- [10] 陈建梅, 武慧. 社会支持下城市社区“物业 + 养老”服务体系构建研究——以黑龙江省为例[J]. 长春大学学报, 2025, 35(1): 6-10.
- [11] 郑振华, 彭希哲. 社区环境对老年人行为与健康的影响研究——不同年龄阶段老年人的群组比较[J]. 地理研究, 2019, 38(6): 1481-1496.
- [12] 闫泽煜, 刘子轩, 马悦, 等. 老年人数字素养与心理健康关系及数字健康素养的中介作用[J]. 中国公共卫生, 2025, 41(6): 681-685.
- [13] 阳义南, 李思华. 社区养老精神慰藉服务对老年人心理健康的影响——基于多指标多因素结构方程模型[J]. 四川轻化工大学学报(社会科学版), 2021, 36(3): 1-15.
- [14] 朱晓. 老年人智能产品需求及使用情况研究[J]. 人口与社会, 2024, 40(1): 38-53.