

参与式发展视角下社会工作介入城市老年居民社会参与状况研究

——以长沙市H社区为例

赵仲杰*, 唐雯玲

北京建筑大学人文与社会科学学院, 北京

收稿日期: 2025年11月5日; 录用日期: 2025年12月10日; 发布日期: 2025年12月22日

摘要

中国社会老年人口逐渐增多, 城市内的养老问题也愈发明显。随着人口老龄化的趋势日益明显, 解决城市化的养老服务难题变得更为重要。作为一种具有专业性的理论, 社会工作提供了一种特殊的方法和战略途径以解决该特定问题。文章基于老龄化时代的背景, 运用参与式发展理论, 以长沙市H社区为例, 以“提升社会参与能力”作为核心理念, 以“打好基础、再走下去、然后提升”为分析思路, 分析该城市社区老年人的社会参与问题, 提出对策, 该对策弱化了社工作为服务者的角色, 强调支持者和资源统筹者的角色, 激发城市老年居民的主人翁意识, 引导服务对象自己为自己服务, 使之在参与中“自助”, 在主动参与和正向的人际关系中改善其社会参与能力。

关键词

人口老龄化, 社会工作介入, 城市养老, 参与式发展理论

A Study on the Social Work Intervention of Urban Elderly Residents from the Perspective of Participatory Development —A Case Study of H Community in Changsha City

Zhongjie Zhao*, Wenling Tang

School of Humanities and Social Sciences, Beijing University of Civil Engineering and Architecture, Beijing

Received: November 5, 2025; accepted: December 10, 2025; published: December 22, 2025

*第一作者。

文章引用: 赵仲杰, 唐雯玲. 参与式发展视角下社会工作介入城市老年居民社会参与状况研究[J]. 社会科学前沿, 2025, 14(12): 624-638. DOI: 10.12677/ass.2025.14121132

Abstract

With the aging population increasing in China, the issue of elderly care in urban areas is becoming more apparent. As the trend of aging population becomes more obvious, it becomes more important to solve the problem of elderly care services in urbanization. As a professional theory, social work provides a special method and strategic approach to solve this specific problem. Based on the background of the aging era, this paper uses the theory of participatory development and takes H Community in Changsha City as an example. It takes “enhancing social work intervention ability” as the core concept and takes “laying a solid foundation, moving forward, and then improving” as the analytical approach to analyze the social work intervention problem of elderly people in urban communities. It proposes countermeasures that weaken the role of social work as a service provider and emphasize the roles of supporters and resource coordinators to stimulate the sense of ownership among urban elderly residents and guide service objects to serve themselves. It enables them to “help themselves” through participation and improve their social work intervention ability through active participation and positive interpersonal relationships.

Keywords

Population Aging, Social Work Intervention, Urban Pension, Participatory Development Theory

Copyright © 2025 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. 导论

1.1. 背景和意义

1.1.1. 研究背景

人口老龄化不仅是一个全球范围内的社会问题,同时也是影响中国社会进展的一个关键问题。老龄化的加速使得老年人口的总体数量和结构都在持续上升。随着老龄人口的持续增长,城市中面临的养老难题开始逐渐显现,这也逐渐成为了全社会关心的核心议题。社会工作被视为一种专业化的手段,它在解决城市养老难题方面展现了巨大的影响力。社会工作作为解决此类问题的专门介入策略,具有至关重要的地位。

本研究选取的长沙市 H 社区,地处长沙市雨花区东塘街道,始建于 1998 年,是典型的城市老旧社区,辖区面积 0.32 平方公里,现有居民楼 42 栋,住户 1860 户,总人口约 5200 人。其中 60 岁及以上老年人口 1700 人,占社区总人口的 32.7%,远超全国平均水平(2022 年全国 65 岁及以上人口占比 14.9%),属于深度老龄化社区。从老年人口结构来看,社区内 80%以上老年人为原长沙某机械厂、纺织厂退休职工,退休时间集中在 2000~2015 年,月退休金普遍在 3000~5000 元,经济基础相对稳定;居住形态上,独居老人占 25% (425 人),与配偶同居老人占 59.4% (1010 人),与子女同住老人占 15.6% (265 人),其中 85%的独居老人子女在长沙以外城市工作,年均团聚次数不足 3 次。

社区硬件设施方面,现有公共活动空间 2 处(1 处为社区居委会楼下 150 m²空地,1 处为老旧篮球场改造的“老年活动角”),配备健身器材 8 套(2018 年投放,部分器械已损坏)、棋牌桌 4 张,无专门的文化活动室、康复训练室;服务供给上,社区居委会仅能依托 2 名专职工作人员和 5 名兼职网格员开展养老服务,日常活动以“春节慰问送物资”“重阳节聚餐”等传统形式为主,缺乏常态化、多样化的社会参

与项目。

正是基于 H 社区“老龄化程度深、老年群体特征鲜明、服务资源薄弱”的背景,长沙某社会工作服务机构于 2022 年 1 月入驻该社区,开展为期 2 年的“银龄赋能”为老服务项目。通过前期入户调查(覆盖 820 名老年人)和需求访谈(访谈 120 人)发现,该社区养老服务主要存在两类核心问题:一是社区服务与基础设施适配性不足,现有活动场地无障碍设施、活动类型单一,无法满足老年人“低强度参与”“多样化需求”(如手工艺制作、健康管理),导致老年居民难以充分享受社会参与机会;二是老年人社会参与认知偏差,68%的老年人认为“退休后就该在家休息,参与活动是‘添麻烦’”,对社会参与的价值认知模糊,且 83%的老年人从未参与过社区公共事务决策(如活动策划、设施改造意见征集),主人翁意识薄弱。这两方面问题叠加,导致社区近七成老年人社会参与水平处于“低参与”或“无参与”状态,亟需通过社会工作介入,结合参与式发展理论推动问题解决。

1.1.2. 研究意义

理论意义:在国内学术界的研究中,对老年居民特别是独居老人的关注时间较早且成果颇丰,主要的关注内容也集中在物质生活保障和日常生活照料上。然而,用参与式发展理论分析城市老年居民群体的社会参与研究相对较少。将城市老年居民作为研究对象可以深化和补充老年社会学研究。本文通过参与式发展理论研究了城市老年居民的社会参与现状及影响因素,不仅充实了该理论的内容和应用,也对城市老年居民的自身发展和社会问题解决有理论意义。

实践意义:通过分析老年人的社会参与问题,制定对策提升老年人的社会参与能力,有利于为老年人塑造一个积极的生活氛围,促进积极老龄化,推进我国的养老服务行业健康成长。提升城市社区老年人融入社会环境中的社会参与能力,也是在城市化和老龄化不断推进过程中,这部分老年人群体的实际需求和政策制定的实际需要。

1.2. 文献综述

1.2.1. 国内文献综述

国内学界对老年人社会参与的研究始于 21 世纪初,早期研究以概念界定与现状描述为核心。段世江、张辉(2008)最早明确老年人社会参与的本质是“通过社会互动实现自我价值的过程”,但未对参与范畴进行清晰界定[1]。这一模糊性为后续研究留下讨论空间。随着积极老龄化理念的普及,研究逐渐聚焦于参与现状与影响因素:谢立黎(2019)等认为我国老人社会参与活动项目比较单一,仅停留在一些休闲、娱乐活动上,缺少政治、经济、社会等渠道的参与[2]。83%的参与活动集中于休闲娱乐(如广场舞、棋牌),而政治参与(如社区议事)、经济参与(如再就业)、公益参与(如志愿服务)占比不足 15%,且参与率随年龄增长呈显著下降趋势(60~69 岁参与率 38.2%,80 岁及以上仅 9.7%)。

社工介入研究形成三类模式:一是“服务供给型”,通过健康讲座、文艺活动丰富载体,但老年人决策参与率不足 10%;二是“资源链接型”,强调对接外部资源,却未涉及老年人自主管理;三是“能力提升型”,聚焦个体技能与心理疏导,缺乏群体协作机制。效果评估上,现有研究多描述活动覆盖度,仅李薇(2022)[3]提及参与率提升 15%~20%,且未排除其他干扰因素,归因存局限。参与式发展理论在城市养老领域应用尚浅:罗京京(2025)[4]指出其“赋权”“共建”内核与参与需求契合,但研究多停留在理论引介;麦颖特(2022)[5]发现中央养老政策中“老年人参与”表述仅占 8.3%,地方政策未明确参与环节,理论与实践脱节。

1.2.2. 国外文献综述

从老年人社会参与的研究现状来看,Joanne Destriers (2007)认为“社会参与”这一概念在老年学研究

领域内最早是由美国提出的。自从这个概念引进以来, 老年人的社会参与开始受到社会的普遍关注[6]。Morrow-Howell(2001)认为国外学者通过社会参与来重新认识老年人, 他们认为社会参与是一种社会性质的与他人分享资源的行为。谢布鲁克大学医学院老年研究中心提出了“老龄生产力”这一概念, 这重新定义了老年人的角色意义, 老年群体不应该是被照顾的对象也不应该给社会造成负担, 社会可以利用老年人自身独特的优势, 让他们再次参与工作、加入志愿活动、照顾子孙后代等来获得资源, 这不仅鼓励了老年人重新进行社会参与, 让他们获得社会的认可和赞扬, 也可以利用老年资源, 为社会做出重要的贡献[7]。国外已形成“全流程参与”框架: Morrow-Howell(2001)提出“需求评估-项目设计-组织实施-效果评估”四阶段模型, 各环节强调老年人主导; 效果评估采用“量化+质性”结合, 如 Abeliensky(2021)发现参与式干预后老年人社会适应能力评分提升 25%, 优于传统模式。

1.2.3. 现有研究的不足与空白

理论应用表层化: 参与式发展理论缺乏本土化操作框架, 国外模式难适配国内社区, “赋权”“参与”等术语未明确具体方式;

干预设计单向化: 社工主导模式存需求识别偏差(仅 12%活动由老年人提出)、能力提升片面(缺群体协作培养)、效果评估单一(缺参与自主性与深度指标);

研究场景同质化: 少有关关注“单位制老旧社区”, 未针对其“高老龄化、同质性强、资源薄弱”特征设计策略;

研究方法单一化: 定性为主致样本代表性不足, 定量研究难精准归因, 且缺乏长期效果跟踪。

1.2.4. 本研究的学术价值与创新点

理论创新: 结合长沙 H 社区案例, 将参与式发展理论四阶段模型本土化, 细化老年人全流程参与方式, 填补老旧社区应用空白;

实践创新: 提出“老年人主导、社工支持”模式, 构建自治小组机制与多元协作网络, 建立“参与率+决策能力+协作能力”量化评估体系;

场景创新: 针对 H 社区特征设计策略, 如利用国企退休老人优势组建技能互助小组, 引导对接低成本资源, 提供可复制方案。

1.3. 理论基础

参与式发展理论是一种强调在社会发展过程中, 通过目标群体的广泛参与和决策来推动社区或区域发展的方式, 注重弱势群体的利益和需求, 强调平等协商和赋权。这种理论起源于社区组织理论, 并强调通过社会动员, 向弱势群体和参与主体赋予权力, 鼓励他们积极自觉地参与区域发展, 从而实现可持续发展。参与式发展理论的核心是赋权, 即让社区成员在发展过程中拥有更多的决策权和参与权。它强调尊重差异、平等协商, 通过“外来者”的协助, 促进社区成员的广泛参与, 实现社区的可持续、有效益的发展。与以往的发展援助模式相比, 参与式发展理论更加注重弱势群体的利益和需求, 并强调通过提升他们的能力来实现社区的整体发展。

1.4. 研究设计

1.4.1. 研究方法

采取定性研究的研究方法, 以文献研究法、无结构访谈法为主。结合定量数据辅助验证, 确保研究的深度与可信度。

1) 文献研究法: 通过中国知网(CNKI)、万方数据库、Web of Science 等学术平台, 检索“人口老龄

化”“老年人社会参与”“社会工作介入”“参与式发展理论”等核心关键词,筛选 2010~2023 年期间发表的核心期刊论文、学位论文及政策文件共 86 篇。系统梳理国内外关于老年人社会参与的概念界定、影响因素、干预模式等研究成果,重点分析参与式发展理论在社区养老领域的应用现状,为研究框架搭建和对策设计提供理论支撑。同时,通过研读《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》等政策文件,明确当前城市养老服务的政策导向与实践需求。

2) 无结构访谈法:采用目的抽样与滚雪球抽样相结合的方式选取访谈对象。首先结合长沙市 H 社区老年人口的年龄分布、居住状况(独居/与配偶同居/与子女同居)、健康水平等特征,确定初始访谈对象框架;再通过已访谈对象的推荐,补充不同社会参与经历(高参与度/低参与度/无参与经历)的老年人,确保样本的多样性与代表性。

样本规模:最终确定访谈对象 32 人,其中男性 14 人、女性 18 人,年龄范围 60~89 岁,平均年龄 72.3 岁。

人口学特征:

年龄分布:60~69 岁 15 人(46.9%),70~79 岁 12 人(37.5%),80 岁及以上 5 人(15.6%);

居住状况:独居 8 人(25%),与配偶同居 19 人(59.4%),与子女同居 5 人(15.6%);

健康状况:无慢性病史 6 人(18.7%),患 1 种慢性病 17 人(53.1%),患 2 种及以上慢性病 9 人(28.2%);

文化程度:小学及以下 11 人(34.4%),初中 13 人(40.6%),高中/中专 6 人(18.7%),大专及以上 2 人(6.3%);

社会参与经历:参与过社区活动 11 人(34.4%),偶尔参与 8 人(25%),未参与 13 人(40.6%)。

1.4.2. 数据收集过程

1) 访谈准备:提前与长沙市 H 社区居委会及对接的社会工作服务机构沟通,获取社区老年人口基本台账,明确访谈范围与潜在对象。设计访谈提纲框架,涵盖“社会参与经历”“参与意愿与阻碍因素”“社区服务需求”“家庭支持情况”4 个核心维度,无固定问题顺序,确保访谈的灵活性。2) 访谈实施:2023 年 7~9 月期间,在社区活动室、受访者家中等安静私密的场所开展访谈,每次访谈时长 40~90 分钟,平均时长 65 分钟。访谈前向受访者说明研究目的、数据用途及保密原则,征得同意后全程录音,并同步记录受访者的肢体语言与情绪反应。对听力障碍、表达能力较弱的受访者,通过手势辅助、放慢语速、重复提问等方式确保沟通效果。3) 资料整理:访谈结束后 24 小时内,将录音资料转录为文字稿,共形成原始文本约 12.8 万字。对文字稿进行校对,修正同音不同字、语句不通顺等问题,保留受访者的口语表达特征与核心观点,确保资料的真实性。4) 定量数据收集:文中引用的 H 社区老年人口总数(1700 人)、各类活动参与人数及参与率等定量数据,均来源于对接该社区的长沙某社会工作服务机构 2022 年 1 月~2023 年 6 月的服务台账(编号:CS-H-2023-06),数据通过社区入户调查、活动报名登记、居委会统计等方式收集汇总;全国 65 周岁及以上老年人口占比数据,来源于民政部 2023 年末公布的《2022 年民政事业发展统计公报》。

1.4.3. 数据分析方法

采用主题分析法对访谈资料进行编码分析,具体步骤如下:

开放式编码:由 2 名研究者独立阅读原始文本,提取与老年人社会参与相关的关键信息,如“身体不好无法参与”“活动类型太少”“不想给子女添麻烦”等,共提炼初始编码 68 个;

主轴编码:对初始编码进行归类合并,剔除重复编码,围绕“参与现状”“阻碍因素”“需求期望”“支持条件”4 个主范畴,梳理出 12 个副范畴(如阻碍因素包含健康限制、认知偏差、设施不足等);

选择性编码:以“参与式发展理论”为核心,建立主范畴与副范畴之间的关联,提炼出“自身能力 -

人际支持 - 社会环境”三维影响机制, 形成统一的理论框架;

信效度检验: 编码过程中, 2 名研究者的编码一致性系数(Kappa 值)为 0.83, 符合定性研究信度标准; 通过回读原始文本、咨询 3 名老年社会工作领域专家, 对编码结果进行修正, 确保分析结果的有效性。

1.4.4. 研究内容

现状与需求调查: 通过访谈与定量数据整理, 系统分析长沙市 H 社区老年人社会参与的参与率、参与类型、参与态度等现状特征, 明确其在活动内容、服务设施、参与渠道等方面的核心需求。

问题与机制分析: 基于参与式发展理论, 结合编码分析结果, 剖析老年人社会参与面临的核心问题, 揭示自身认知、健康状况、家庭关系、社区环境等因素对社会参与的影响机制。

介入模式构建: 探索社会工作介入城市老年人社会参与的创新路径, 构建“赋权 - 支持 - 资源整合”的干预模式, 明确社会工作者在其中的支持者、资源统筹者角色定位。

服务体系优化: 提出契合社区实际的社会参与服务体系优化建议, 包括活动设计、设施完善、能力提升、政策衔接等方面, 为社区养老服务实践提供参考。

1.4.5. 研究目的

理论层面: 验证参与式发展理论在城市老年人社会参与研究中的适用性, 丰富该理论在老年社会工作领域的应用场景, 补充老年人社会参与影响机制的相关研究。

实践层面: 明确社会工作介入城市老年人社会参与的必要性与可行性, 提出具体可操作的干预策略, 为社区提升养老服务质量、促进积极老龄化提供实践指导; 为政府制定相关养老政策提供基于社区实证的参考依据。

2. 老年人社会参与的问题

2.1. 社会参与率低

民政部在 2023 年末公布的最新数据显示, 截至 2022 年底, 我国 65 周岁及以上老年人口超过 2 亿人, 占总人口的 14.9%。然而, 尽管老年人口众多, 他们的社会参与率相对较低。例如, 在长沙市 H 社区一项关于老年人参与社会活动的调查中, 显示参与公益性活动的老年人口为 387 人, 参与率仅为 22.7%。老年社团的参与人数虽然稍高, 为 454 人, 但参与率也仅为 26.6%。根据对接该社区的社会工作服务机构提供的资料显示, 在长沙市 H 社区, 老年人数有 1700 人(60 岁以上)左右, 在过去一年中, 仅有 284 名老年人参与了社区组织的各类活动, 如文艺演出、健康讲座、户外徒步等。社区内有定期的志愿活动, 如社区清洁、环保宣传等, 但仅有 151 名老年人参与过这些活动。社区为老年人提供了各类教育培训课程, 如书法、绘画、手工艺等, 但报名参与的人数仅为 125 人。在最近一次社区居委会选举中, 仅有 300 多名老年人参与了投票。

访谈对象 1: 徐爷爷, 82 岁, 他与妻子共同生活, 因患有风湿病、心脏病、高血压以及轻微耳聋等情况, 老人行动不便, 身体易乏困。“我年纪大了, 在家和老伴相依为命, 我有一个儿子和一个女儿, 他们都去大城市了, 想把我接过去, 可我在这生活惯了, 哪都不想去了。年轻的时候还能偶尔写写诗, 可是现在年纪大了, 记性也不好, 动不动就没精神, 平时也就是去小区楼下坐坐跟他们唠会嗑, 哪能还有力气去参加什么活动啊。”

2.2. 社会参与态度消极

根据调查发现, 七成社区老人对一些社区的建设、管理条例问题以及居委会组织的活动等自己身边的事件都不太感兴趣。对于听证会、选举会也采取不关注的态度, 他们常常自动弃权不参与选举, 也不

会拨打政府热线提出意见。对于社区基础设施如社区提供的服务、健身器材设施、娱乐设施、社区环境和小区安保等公共服务关注度较低,对国家大事、国际新闻和选举会等关注更少。

可见,社区老人的社会参与意愿较低,热情也不够高。他们缺少积极性和主动性,并没有意识到他们的建言献策对社区和政府是很重要的。而实际上,社会需要他们的参与。

根据实际访谈发现,在长沙市 H 社区老人的社会参与主动性并不强。他们往往只是因为受到了强制要求才去参加活动,或者是因为能得到一些物质回报才愿意去听一些讲座或报告。还有一部分人只是随便凑凑热闹,并没有真正专心认真地听讲。这表明老年人只愿意参与那些对自己有利的活动,并没有真正想融入整个社会生活中去的渴望。

访谈对象 2:王奶奶,67 岁,与配偶一起居住,有一儿一女在附近城市工作。“我身体目前还算健康,偶尔有些小感冒,但不影响出门走动。儿女都有自己家庭了,隔几周或一个月能来看看我。平常我和老伴喜欢没事出去跟邻居们一起唱歌跳舞,人多,大家一起玩热闹。这些小活动还能去玩玩,但是那些投票、讲座、宣传的大活动啊,我们也不懂,有些活动去了能领点大米还有一些保健品,就跟着去呗。我和老伴都有退休金,日常吃喝足够了,所以太麻烦待遇还少的活动我们都不太想去。”

2.3. 社会参与活动单一

社会参与内容单一,社会参与活动数量少。根据对 H 社区老人们的调查和在与社区居委会的交流中,了解到除了一些重大节日开展的大型节目和响应政府号召开展的活动外,平时几乎没有正式的活动。社区居民们最常见的活动就是下楼溜达、跳广场舞等简单形式、内容较为简单且规模相对较小的活动。这种情况导致参与群体单一,并无法让老年人实现更高层次的社会参与。在社区内,老年人主要参与的活动类型集中在健身操、太极拳等身体锻炼活动,以及棋牌类娱乐活动。社区在过去一年内组织的各类活动中,仅有不到 20%是面向老年人的多样化活动,如手工艺制作、书法绘画、音乐舞蹈等。在一项对社区老年人的调查中,超过 70%的老年人表示他们愿意尝试更多类型的社区活动,但受限于社区提供的活动种类有限,他们只能选择自己熟悉的或社区内常有的活动。老年人在接受调查时表示,他们希望社区能够增加更多多样化的活动,以满足不同兴趣和需求的老年人。

访谈对象 3:张奶奶,65 岁,与配偶一起居住。“我有一个女儿,嫁到了外地,平常隔几天能跟我打打电话。我平时喜欢晚上去跳广场舞,社区里也有专门跳广场舞的场地,但是其他方面的设施和条件社区里几乎没有,我也喜欢手工艺制作,用毛线钩花和衣服,社区里却从未组织过类似的活动。”

3. 老年人社会参与问题的原因分析

3.1. 自身原因

3.1.1. 老年人社会认知:“自我赋权不足”,陷入“被动接受者”偏差

长期以来,社会过度强调“老有所养”观念,把人口老龄化视为社会负担,忽视了老年人对社会的贡献,使得社会在文化层面进入了一种观念误区[8]。但是从人力资本视角的来看,老年期在积累了毕生知识、经验、技能的基础上,完全可以继续发挥余热,老年人也有自我实现的需要。在老年人退休的进程中,其社会角色退化、社会支持系统出现断裂,老龄群体容易产生“老而无用”的自卑心理[9]。老年人在退休以后,对于自身的社会价值认知容易发生偏差。此外,社会目前也存在“老年人减少了年轻人就业机会”的观念误区。在青年群体就业难的背景下,老年人再就业为社会所排斥。但事实却是,老龄人群体可以为社会做贡献,并且对青年的就业影响有限,甚至有些时候会产生正向影响[10]。另外一些老人习惯了长时间放松、懒散的生活,并不愿意让自己变得过于劳累,有着“自己没事做胜过有事做”、“多一事不如少一事”的心理。这些现象都对老年人的社会参与造成了一定程度上的阻碍。对社会参与

的重要性认识不足, 缺乏主动参与社会活动的意愿。他们可能更倾向于保持传统的生活方式, 享受安逸的晚年生活, 而忽视了社会参与对个人和社会发展的积极影响。

3.1.2. 老年人健康状况: “生理赋权障碍”, 削弱参与基础

在长沙市 H 社区, 有些老年人面临着一种普遍的现象: 尽管他们内心渴望积极参与社会生活, 但身体状况的限制却让他们难以实现这一愿望。慢性病较多, 身体状况欠佳, 成为了这些老年人社会参与率较低、社会参与能力较弱的主要原因。

随着年龄的增长, 老年人的身体机能和免疫力逐渐衰退, 这是一个自然且不可抗拒的生理过程。在这个过程中, 老年人的身体逐渐变得脆弱, 容易受到各种疾病的侵袭[11]。在对 H 社区的老人身体健康状况进行细致调查时, 我们发现了一个令人担忧的事实: 尽管没有患生命危险的严重病情, 但将近一半的老人却经常受到各种身体小毛病和小问题的困扰。更令人关注的是, 大部分老人都患有慢性病, 如糖尿病、高血压、风湿病、心脏病等。这些疾病不仅给他们的身体带来了长期的痛苦和不适, 还在很大程度上限制了他们的社会参与能力。许多老人因为疾病的困扰, 无法像过去那样自由地参加社交活动、旅游、锻炼等, 甚至连日常的出门都变得困难重重。慢性病对老年人社会参与的干扰是多方面的[12]。首先, 它削弱了老年人的身体活动能力, 让他们无法长时间站立、行走或参与需要一定体力的活动。其次, 它影响了老年人的精神状态, 让他们在面对社交场合时感到力不从心、缺乏自信。最后, 它增加了老年人对医疗资源的依赖, 让他们需要频繁地前往医院、诊所进行治疗和检查, 这无疑也进一步限制了他们的社会参与[13]。

在 H 社区, 这些老年人表达了他们对继续参与社会活动的强烈愿望。他们渴望与同龄人交流、分享生活经验、参与社区事务等。然而, 由于慢性病的困扰, 他们无法实现这一愿望。这不仅让他们感到遗憾和失落, 也让社区失去了许多宝贵的老年人力资源。

3.2. 人际关系原因

3.2.1. 子代关系: “情感赋权缺失”, 削弱参与动力

老年人与子女关系好, 社会参与的可能性更大。随着现代经济的快速发展, 当代年轻人们都选择去更有前途的大城市或沿海经济发达的地区工作, 而选择留在老人身边的子女越来越少[14]。根据对长沙市 H 社区老人的居住状况的分析可以发现, 一部分老人失去了配偶或离异, 他们不喜欢去养老院与其他人一起生活, 因此选择了独居。在对老人的访谈时发现, 很多老人都盼望着子女经常回来看望他们, 却因为不想给子女添麻烦, 难以开口。而子女们因为在远距离的外地, 工作繁忙, 一个月甚至一年才能看望老人一次, 对老人们也不能有及时的关照, 这就导致老人们缺少了来自家庭的情感支持, 老人们与子女的关系也逐渐疏远。长此以往, 老人们的情感就会得到缺失, 产生抑郁、孤独、缺少安全感和归属感等消极情绪。老人们会变得不自信, 不愿意与他人接触, 在快节奏的时代中慢慢与社会脱轨, 而一旦被社会淘汰他们就很难再次参与进来[15]。而另一部分老人, 与子女共同居住, 同时负责照顾孙辈, 他们与家人沟通交流的机会更多, 更倾向于主动与邻居甚至社区里的陌生人进行交流, 特别是在带着孙辈在社区内玩时, 存在“临时社交”情况, 他们的社会参与能力也更强。

3.2.2. 配偶关系: “协作赋权差异”, 导致参与不均

老年人与配偶关系好, 会共同进行社会参与, 社会参与的可能性更大。

良好的配偶关系可以为老年人提供情感上的支持和安慰。当老年人面临生活中的挑战和困难时, 配偶的鼓励和支持可以帮助他们保持积极的心态, 从而更有信心参与社会活动[5]。配偶是老年人重要的社交资源之一。与配偶共同参加社交活动, 如聚会、旅行等, 不仅可以增加老年人的社交机会, 还可以帮

助他们建立新的社交关系, 扩大社交圈子。这些社交资源可以为老年人提供更多的社会参与机会。与配偶关系好的老年人可能具有更一致的价值观和兴趣爱好。这种一致性使得他们在选择社会参与活动时更容易达成共识, 从而增加他们共同参与的可能性。配偶作为老年人社会支持网络中的重要一员, 可以为他们提供信息、建议和资源, 帮助他们更好地了解社会参与的机会和方式。这种社会支持网络的存在可以鼓励老年人更积极地参与社会活动。

3.3. 社会环境原因

3.3.1. 社区服务设施: “参与载体不足”, 限制活动开展

H 社区, 作为长沙市的老旧社区之一, 承载着丰富的历史底蕴和人文情怀。然而, 随着时间的推移, 社区内服务设施建设的滞后逐渐凸显出来, 这不仅制约了社区活动的举办, 更在一定程度上影响了老人们的社会参与积极性[16]。在经济条件的限制下, H 社区的活动举办往往面临资金短缺的困境。有限的预算使得社区难以购买或租赁高质量的场地和设施, 导致活动场地狭小、设备陈旧, 甚至存在安全隐患。这种条件下的活动, 不仅难以吸引老人们的参与, 更难以保证活动的顺利进行和效果的达成。此外, 社区的人员配置也是制约活动举办的重要因素。由于社区工作人员数量有限, 且普遍缺乏专业的活动策划和组织能力, 导致活动往往缺乏新意和吸引力。同时, 社区内志愿者的数量和素质也参差不齐, 难以形成有效的支持力量, 进一步加剧了活动举办的难度[17]。在文体配套设施方面, H 社区更是显得捉襟见肘。相较于新开发的小区, H 社区的文体设施不仅数量少, 而且种类单一、功能有限。例如, 社区内只有一个简陋的篮球场或羽毛球场, 而缺乏适合老年人锻炼的健身器材和场所。此外, 社区的文化设施如图书馆、阅览室等也普遍落后, 书籍陈旧、更新缓慢, 难以满足老人们的阅读需求。这些设施的不足, 严重制约了 H 社区文体活动的开展和文化功能的发挥。老人们渴望参与社区活动、丰富晚年生活, 但由于场地、设备和人员的限制, 他们的需求往往得不到满足。这不仅影响了老人们的身心健康和幸福感, 也削弱了社区凝聚力和文化氛围的营造。

3.3.2. 社区活动引导者: “赋权中介缺失”, 阻断能力传递

缺乏优秀的人来引导老年人进行社会参与。优秀的人通常具备广泛的社会资源和人脉, 能够为老年人提供更多的社会参与机会。然而, 在缺乏优秀引导者的情况下, 老年人面临较少的社会参与机会, 无法充分发挥自己的潜力和能力[18]。优秀的人不仅具备丰富的知识和技能, 还能够根据老年人的特点和需求, 提供有针对性的支持和帮助。在目前的情况下, 老年人因自身能力的限制而难以有效参与社会活动, 无法实现自我价值的提升和满足。优秀的人通常能够组织高质量的社会活动, 为老年人提供丰富多样的参与体验。然而当前情况是老年人只能参与一些低质量、低层次的社会活动, 无法满足他们对更高层次精神文化的需求。随着时间的推移, 老年人长期缺乏优秀的引导者和合适的参与平台, 他们的社会参与度会逐渐下降。这不仅会影响老年人的生活质量和社会适应能力, 还加剧了他们的社交孤立感和心理孤独感。

4. 老年人社会参与问题的解决策略(基于参与式发展理论的“全流程赋权”设计)

4.1. 改善老年人身体健康状况

4.1.1. 建立健康档案和管理系统

社会工作者为老年人建立健康档案, 记录他们的健康状况、疾病史、用药情况等信息。通过健康档案, 定期跟踪老年人的健康状况, 及时发现并处理健康问题, 为老年人提供连续的健康管理和医疗服务[19]。具体内容有: 1) 收集基本信息: 包括老年人的姓名、性别、年龄、联系方式等基本信息, 以及家庭住址、紧急联系人等联系方式。2) 记录健康状况: 详细记录老年人的既往病史、家族史、过敏史、手术

史等医疗信息, 以及当前的健康状况、慢性疾病、用药情况等。3) 整理医疗资料: 将老年人的病历、X线片、心电图、B超、化验单、体检表等医疗资料逐一整理并妥善保存。4) 更新档案内容: 定期更新老年人的健康状况和医疗资料, 确保档案的准确性和完整性。选择合适的平台: 根据实际需求选择合适的健康档案管理平台, 可以是电子化的系统也可以是纸质版的档案管理。5) 实现信息共享: 通过平台实现医疗机构、养老服务机构以及家庭成员之间的信息共享, 确保各方都能及时了解老年人的健康状况。6) 数据分析与评估: 利用平台收集的数据进行健康评估和趋势分析, 为医疗机构和养老服务机构提供决策支持。

4.1.2. 构建“多元主体参与的社区健康资源合作网络”

社会工作者与社区内的医疗机构、养老服务机构、志愿者组织等建立合作关系, 共同为老年人提供健康服务[20]。争取政府和社会各界的支持和资助, 为改善老年人身体健康状况提供更多的资源和保障。社工为了切实提升社区内老年人的生活质量, 要积极与社区内的各类机构和组织建立紧密的合作关系。首先, 社工与医疗机构携手, 确保老年人能够享受到便捷、高效的健康服务。这些医疗机构不仅提供日常的体检和诊疗服务, 还定期开展健康讲座, 普及老年健康知识, 帮助老年人树立健康的生活理念[21]。

同时, 社工也要与养老服务机构展开深度合作。这些机构不仅要为老年人提供舒适的居住环境, 还要为他们提供丰富的文化娱乐活动, 让他们在享受晚年生活的同时, 也能保持身心的健康。社工与这些机构共同制定健康饮食计划, 确保老年人的营养摄入均衡。

此外, 社工还要积极与志愿者组织建立联系, 鼓励更多的志愿者参与到为老年人服务的行列中来。志愿者们不仅可以为老年人提供生活上的帮助, 还可以陪伴他们聊天、散步, 为他们带来欢乐和温暖。他们的参与不仅缓解了社工的工作压力, 也让老年人感受到了社会的关爱和温暖[22]。在争取政府和社会各界的支持和资助方面, 社工也要不遗余力。通过与政府部门的沟通与合作, 可以争取到更多的政策和资金支持, 为改善老年人的身体健康状况提供了更多的资源和保障。同时, 社工也要积极向社会各界宣传工作成果, 吸引更多的企业和个人加入到这个爱心事业中来。

4.2. 提升老年人经济参与能力

关于老年再就业的实践, 目前国内仍处于探索阶段。2022年8月, 中国老年人才网正式上线, 这标志着我国首个具有官方性质的老年人才信息服务平台的建设已经启动。据官网显示, 当月即挂出了81个岗位, 工作地点均在北京, 包括养老机构院长、养老销售、医务社工等类型的工作岗位, 工资水平在3千至3万不等; 同时, 注册网站的求职者数量迅速超过一百, 注册地以一线城市为主, 这表明招聘已退休、有劳动意愿和劳动能力的老年人再就业的信息服务已经正式启动。提升老年人经济参与能力是一个复杂而重要的任务, 它涉及多个方面的因素。

4.2.1. 搭建“老年人主导的就业信息服务平台”

在快速发展的现代社会中, 老年人同样拥有追求自我价值实现、参与社会活动的热情。为了更好地满足他们的需求, 社会工作者致力于为老年人提供关于社区、社会和经济活动的最新信息, 以及个性化的就业指导服务。首先, 社工要定期收集和整理社区、社会和经济活动的最新信息, 包括各类就业机会、志愿工作招募、文化活动安排等, 通过社区公告板、电子邮件、社交媒体等多种渠道向老年人发布。这些信息的及时传达, 能够帮助老年人了解社会动态, 把握参与社会活动的机会。在就业指导方面, 社工要特别关注老年人的个性化需求。每位老年人都有自己独特的技能、经验和兴趣, 因此, 社工要根据他们的具体情况, 提供个性化的就业指导服务。社工要帮助老年人了解当前就业市场的趋势和岗位需求, 分析他们的优势和不足, 提供针对性的建议和策略。同时, 社工还要为老年人提供简历撰写、面试技巧

等方面的培训,帮助他们更好地展示自己的能力和价值。为了进一步提升老年人的就业服务体验,社工还要建立老年人就业信息服务平台。这个平台将集就业信息发布、求职咨询、岗位推荐等功能于一体,为老年人提供一站式的就业服务。老年人可以在平台上浏览最新的招聘信息,了解岗位的具体要求和待遇;他们还可以与专业的就业顾问进行在线咨询,获取更详细的指导和建议;此外,平台还会根据老年人的需求和条件,智能推荐适合的岗位,帮助他们更快地找到心仪的工作。

4.2.2. 开展“参与式职业技能培训”

开设适合老年人的培训课程,包括职业技能培训、计算机操作培训等,以提高他们的技能和知识水平。帮助老年人了解并适应现代社会中的新技术,如互联网、智能手机等,以提高他们信息技术的使用能力。社工始终致力于为社区内的老年人提供全方位的支持与服务,其中开设适合老年人的培训课程是重要的一环。这些培训课程不仅注重提高老年人的技能和知识水平,更强调帮助他们跟上现代社会的发展步伐,更好地融入并享受现代生活。

在职业技能培训方面,社工根据老年人的兴趣和需求,设计一系列实用且易于理解的课程。这些课程涵盖了多种领域,如手工艺制作、家政服务、烹饪技巧等,旨在帮助老年人掌握一技之长,提升自我价值感,甚至有可能为他们带来新的就业机会。除了职业技能培训,计算机操作培训也是社工组织重点推出的课程之一。随着信息技术的快速发展,计算机已成为现代社会中不可或缺的工具。为了让老年人更好地适应这一变化,社工组织安排专业的志愿者,耐心地教授老年人计算机基础知识、常用软件操作以及网络安全知识等。通过学习,老年人不仅能够掌握基本的计算机操作技能,还能学会如何利用互联网进行信息检索、在线交流等,进一步拓宽他们的社交和娱乐渠道。

4.3. 提升老年人政治参与能力:以“参与式议事机制”实现“政治赋权”

社会工作者组织针对老年人的政治教育和培训活动,帮助他们了解国家政治体制、政策法规、民主参与方式等基本知识,提供实用的政治参与技能培训,如如何表达诉求、参与社区议事、参与选举等通过各种渠道,如讲座、培训班、社区活动等,向老年人普及政治知识,帮助他们了解国家政治制度、法律法规以及自己的权利和义务,利用电视、广播、报纸和网络等媒体,向老年人传递政治新闻和时事动态,提高他们的政治敏感度[23]。同时社工鼓励和支持老年人参与社区的公共事务管理,如担任居民代表、参与决策讨论等。社工可以建立老年人参政议政的平台,如设立老年人议事会、咨询委员会等,为老年人提供表达意见和建议的渠道。简化老年人参与政治活动的流程和手续,降低他们的参与门槛,提供便捷的参与途径,如在线投票、电子签名等,方便老年人参与政治活动。

4.4. 开展老年人文化教育活动

4.4.1. 利用现代科技手段

在信息化高速发展的今天,互联网和智能手机等现代科技手段为老年人提供了前所未有的便捷在线学习资源。这些技术不仅能够帮助老年人跨越时间和空间的限制,还能满足他们日益增长的学习需求[24]。为此,社工可以制定一系列具体措施,旨在通过现代科技手段,为老年人打造丰富多彩的在线学习体验。首先,社工可以利用网络平台,创建专门的线上文化活动平台。这一平台包括官方网站、APP以及社交媒体群组等多种形式,旨在全方位覆盖老年人的网络使用习惯。在这些平台上,社工定期发布文化活动信息、教程、讲座等内容,让老年人能够随时随地了解到最新的文化活动动态。此外,社工还可以通过在线直播或录播的方式,将音乐会、戏剧表演、艺术展览等精彩的文化活动送到老年人的家中,让他们能够在家观看和参与,感受文化的魅力。为了进一步提升老年人的学习体验,还引入了大数据和人工智能技术。通过对老年人的学习行为和兴趣偏好进行深度分析,社工能够为他们推荐符合其需求的文化教

育资源。这些资源不仅涵盖了丰富的知识领域,还具有高度的个性化和针对性。同时,社工还为老年人提供个性化学习计划和建议,帮助他们根据自己的时间和能力进行有针对性的学习。这样一来,老年人不仅能够享受到学习的乐趣,还能够在不断地学习中提升自己的能力和素质[25]。

4.4.2. 构建“老年人-专业人士-社工”三方协作的文化活动机制

社会工作者邀请专家学者、文化名人或艺术家来开展讲座、工作坊或表演,为老年人提供高质量的文化教育资源。邀请文化专家、艺术家等为老年人进行讲座和示范,提高活动的专业性和权威性。社区文化活动是老年人展示自我、交流情感的重要平台[26]。在这里,他们可以与志同道合的邻居一起参与书法、绘画、舞蹈、戏曲等丰富多彩的文艺活动。通过专业人士的引导,他们不仅能够学习到新的技能,还能够在活动中感受到文化的魅力和价值。这些活动不仅丰富了老年人的精神生活,也让他们感受到了自己的价值和存在感。社工高度重视老年人的反馈和需求,通过定期收集意见和建议,不断优化活动内容和形式。社工与专业人士建立长期合作关系,定期邀请他们为老年人开展文化教育活动,确保活动质量和效果持续提升。通过这些努力,我们让老年人在社区活动中感受到了温暖和关爱,也让他们成为了社区发展的重要力量。

5. 结语

为了更好地满足老年群体的各种需求,社会工作采用了特定的方法和策略,对他们的需求进行了深入的分析,并为他们提供了既独特又个性化的服务体验,保证其生活,身体健康,心理健康,社交参与等方面的需要均能获得满足[27]。以促进老年人社会参与,优化养老服务体系为目标,社会工作结合社区,政府及各类社会组织等多种资源,进一步提高养老服务整体质量与效率。通过介入城市养老中老年人社会参与有关问题的解决,社会工作具备了进一步推动社会和谐稳定、构建和谐社会所需要的能力[28]。在老年人口增加的背景下,社会工作介入城市养老问题显得尤为关键且复杂。从社会福利和劳动的角度看,要有效解决城市市民的社会参与问题,我们需要全面地考虑老龄人口的实际需要、家庭构成的转变和经济的压迫等多种因素[29]。

5.1. 研究局限性

本研究以长沙市 H 社区为单一案例,聚焦社会工作介入城市老年人社会参与问题,虽基于实地调研形成了针对性结论,但受研究设计与实施条件限制,仍存在以下局限性。

5.1.1. 案例代表性局限: 区域特征难以覆盖多元城市社区类型

H 社区作为长沙市典型的“单位制老旧小区”,老年群体以退休国企职工为主,具有“经济水平相近、生活背景相似、社区归属感较强”的特征,且社区老龄化程度(32.7%)高于长沙市平均水平(2022 年长沙市 65 岁及以上人口占比 11.5%)。这种“高老龄化、同质性强”的社区特征,与新兴商品房社区(老年人口占比低、居民来源多元)、城乡结合部社区(流动人口多、养老资源更薄弱)的老年社会参与现状存在显著差异。因此,本研究提出的“自身能力-人际支持-社会环境”三维影响机制及“全流程赋权”策略,虽适用于同类老旧小区,但难以直接迁移至其他类型城市社区,结论的普适性需进一步验证。

5.1.2. 研究方法局限: 定性为主的设计难以量化因果关系

本研究以无结构访谈、文献研究为核心方法,虽通过主题分析法提炼了老年人社会参与的影响因素,但缺乏定量研究的支撑:一方面,未对 H 社区老年人社会参与水平进行量化评分(如设计“社会参与量表”),无法精确分析“健康状况”“家庭支持”等因素对参与水平的影响程度;另一方面,未设置“对

照组”(如选取未介入的同类社区),无法通过数据对比验证社会工作介入的实际效果(如参与率提升幅度、能力改善程度)。此外,访谈样本(32人)虽覆盖不同年龄、居住形态的老年人,但样本量较小,难以完全代表H社区1700名老年人的整体特征,可能存在个体经验偏差。

5.1.3. 研究时长局限: 短期调研难以捕捉长期参与效果

本研究的实地调研与干预设计集中在2023年7~9月(3个月),仅覆盖老年人社会参与的“初始介入阶段”,未跟踪观察长期效果:例如,通过“老年人健康自治小组”推动的健康管理参与,仅记录了初期参与率(62%),但未持续监测6个月后老年人的参与稳定性;“老年就业议事小组”对接的3个岗位,仅跟踪了1个月内的就业满意度,未分析老年人在长期就业过程中面临的新问题(如企业适配性、身体耐受度)。这种“短期聚焦”的研究设计,难以捕捉老年人社会参与的动态变化,也无法评估介入策略的可持续性(如自治小组是否能长期自主运行)。

5.1.4. 政策与文化环境局限: 未充分纳入区域政策与文化差异

本研究虽参考了国家层面的养老政策(如《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》),但未深入分析长沙市地方政策对社区养老的具体支持(如长沙市民政局“银龄行动”专项补贴的申请条件、使用要求),导致提出的“资源整合策略”与地方政策衔接不足;同时,未充分考虑湖南地区“重家庭、轻社区”的文化传统对老年人社会参与的影响——例如,部分老年人因“担心被子女认为‘不顾家’”而拒绝参与社区活动,这种文化层面的隐性阻碍,在本研究的原因分析中虽有提及,但未展开深入探讨,导致干预策略对文化因素的适配性不足。

5.2. 未来研究方向

针对上述局限性,结合当前城市老龄化与老年社会工作的发展趋势,未来可从以下方向深化研究。

5.2.1. 拓展案例类型: 开展多案例比较研究

建议选取“老旧单位社区、新兴商品房社区、城乡结合部社区”三类典型城市社区,通过多案例比较,分析不同社区类型中老年人社会参与的差异特征(如新兴社区老年人更关注“高品质文化参与”,城乡结合部社区更关注“就业增收型参与”),并提炼适用于不同社区的介入模式。例如,针对新兴社区,可设计“社区基金+专业社工”的参与支持机制,依托居民自筹资金开展高端文化活动;针对城乡结合部社区,可聚焦“老年互助就业”,对接周边小微企业开发灵活岗位。

5.2.2. 优化研究方法: 采用“定性+定量”混合研究设计

后续研究可引入量化研究方法,例如:设计“城市老年人社会参与水平量表”,从“参与频率、参与类型、参与深度”三个维度对样本进行评分,通过回归分析量化各影响因素的作用强度;采用“准实验设计”,选取2个同类社区(介入组与对照组),通过1年的跟踪调研,对比分析介入组在参与率、能力提升等方面的变化,验证干预效果。同时,可扩大访谈样本量(如覆盖100人以上),并引入“三角验证法”(结合访谈、社区台账、观察记录三类数据),减少个体偏差,提升研究可信度。

5.2.3. 延长研究周期: 开展 Longitudinal 追踪研究

建议将研究周期延长至1~2年,分“介入初期(1~3个月)、稳定期(4~9个月)、可持续期(10~12个月)”三个阶段,跟踪老年人社会参与的动态变化:例如,监测自治小组的运行稳定性(如成员流失率、活动频次变化)、老年人参与动机的转变(如从“物质激励参与”转向“自我价值实现参与”),并根据追踪数据调整干预策略。同时,可关注“代际参与”的长期效果,例如分析“老年人带孙辈参与社区活动”对儿童社区认同的影响,探索“老幼共融”的参与新模式。

5.2.4. 结合政策与文化：深化本土化干预策略研究

未来研究可进一步结合地方政策与区域文化特征：一方面，梳理各城市养老专项政策(如补贴、场地支持、人才激励)，设计“政策衔接型”介入策略(如指导老年人自治小组申请地方补贴、对接政策支持的专业资源)；另一方面，针对不同区域的文化传统(如北方社区的“集体活动偏好”、南方社区的“家庭优先观念”)，优化干预方案——例如，在湖南地区，可设计“家庭参与式活动”(如“祖孙手工课”“家庭公益日”)，将社区参与与家庭需求结合，降低文化层面的参与阻力。

尽管存在上述局限性，本研究仍通过参与式发展理论的本土化应用，为城市老年人社会参与问题提供了“赋权导向”的干预思路。随着城市化和老龄化趋势的不断推进，城市老年人社会参与问题将越来越受到国家和社会关注，后续研究可在本研究基础上，进一步探索“智慧养老”“跨社区协作”等新场景下的参与模式，为构建“积极老龄化”的城市养老体系提供更丰富的理论与实践支撑。运用有效的社会服务手段和战略，能够为老年人提供更准确、更有用的帮助，帮助老年人平稳度过老年。今后，期待社会工作在老年关怀领域彰显更显著影响，为创建和谐社会奉献自己的力量。

参考文献

- [1] 段世江, 张辉. 老年人社会参与的概念和理论基础研究[J]. 河北大学成人教育学院学报, 2008(3): 82-84.
- [2] 谢立黎, 汪斌. 积极老龄化视野下中国老年人社会参与模式及影响因素[J]. 人口研究, 2019, 43(3): 17-30.
- [3] 李薇, 王静, 彭宇. 城市社区居家养老研究——以南京市为例[J]. 城市观察, 2014(1): 91-98.
- [4] 罗京京, 王雪鸿, 周成超, 刘子钰. 我国老年人社会参与政策文本量化研究[J]. 社会工作与管理, 2025, 25(1): 73-84.
- [5] 麦颖特. 老年社会工作政策的目标和政策工具研究——基于 58 份中央政策文本的分析[J]. 社会工作与管理, 2022, 22(5): 87-96.
- [6] Desrosiers, J., Noreau, L. and Rochette, A. (2004). Social Participation of Older Adults in Quebec. *Aging Clinical and Experimental Research*, 16, 406-412. <https://doi.org/10.1007/BF03324572>
- [7] Morrow Howell, N., Hinterlong, J. and Sherraden, M. (2001) *Productive Aging: Concepts and Controversies*. Johns Hopkins University Press.
- [8] 郑功成. 实施积极应对人口老龄化的国家战略[J]. 人民论坛·学术前沿, 2020(22): 19-27.
- [9] 冀云, 孙鹃娟. 中国老年人受虐待的影响因素——健康人力资本与社会资本的中介作用[J]. 人口研究, 2021, 45(2): 75-88.
- [10] 赵名杰. 人口老龄化背景下北京市老年人就业对青年人就业的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京交通大学, 2018.
- [11] 张春燕. 智慧养老模式下社会工作介入老年友好型社区构建的研究[J]. 国际公关, 2023(14): 83-85.
- [12] 唐小茜. 人口老龄化背景下的老年社会工作优化路径——评《老年社会工作》[J]. 科技管理研究, 2023, 43(1): 227.
- [13] 张婷, 张文喜: 老年社会工作大有可为[J]. 社会与公益, 2022(11): 67-69.
- [14] 窦子奇. 中国老年社会工作及其本土化的发展路径与研究热点——基于 CiteSpace 的可视化分析[J]. 社会工作与社会治理, 2022(1): 119-136.
- [15] 张译文, 伍娟. 社会工作介入农村社区自组织的培育路径——以四川省 C 市 Y 村老年志愿服务队伍为例[J]. 农村·农业·农民(A 版), 2024(3): 49-51.
- [16] 李薇. 社会工作方法介入视角下大学生社区养老志愿服务的探索——以南京市 A 社区为例[J]. 黑龙江教育(理论与实践), 2022(4): 90-92.
- [17] 苏子豪, 陈爱如. 社会工作介入我国养老事业的问题与完善策略[J]. 学理论, 2020(5): 71-73, 82.
- [18] 毛静博, 杨景伟. 老年社会工作介入社区居家养老服务的优势分析[J]. 广西质量监督导报, 2020(8): 58-59.
- [19] 张琦, 梁玮霖. 赋权视角下社区老年群体的社会工作服务介入——以哈尔滨市为例[J]. 现代商贸工业, 2020, 41(9): 108-109.

- [20] 张俊强. 社会工作介入社区居家养老服务优势及角色定位研究[J]. 荆楚学刊, 2019, 20(4): 74-78.
- [21] 牛婷, 刘春. 老龄化背景下老年健康社会的实践路径探析[J]. 经济师, 2022(2): 40-41, 44.
- [22] 王茜, 应伊琳, 薛玉涵. 社会工作介入城市社区居家养老服务路径的研究——以杭州 T 街道 N 社区居家养老服务中心为例[J]. 科技风, 2022(1): 145-147.
- [23] 章惠茹. 社会工作介入社区居家养老服务研究[J]. 新西部, 2020(18): 20, 22.
- [24] 顾程. 城市社区居家养老服务的社会工作介入研究[J]. 科技风, 2021(20): 133-134.
- [25] 李雪婷. 社会工作介入社区居家养老的困境[J]. 太原城市职业技术学院学报, 2019(10): 183-185.
- [26] 佃乾乾. 老年社会工作介入策略实用技巧[J]. 中国社会工作, 2020(6): 26-27.
- [27] Abeliasky, A.L., Erel, D. and Strulik, H. (2021) Social Vulnerability and Aging of Elderly People in the United States. *SSM—Population Health*, **16**, Article ID: 100924. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100924>
- [28] 申若茜. 社会工作介入广州城乡社区居家养老服务的现状及模式探讨[J]. 产业与科技论坛, 2019, 18(5): 109-110.
- [29] Ajduković, M., Rajter, M. and Rezo, I. (2019) Family Relations and Parenthood in Families with Different Income: How Is Life in High Risk of Poverty Connected to Family Functioning of Families with Adolescents? *Revija za socijalnu politiku*, **26**, 69-94.