

# 个体、社会和家庭对居家养老服务需求的影响程度比较研究

石秉鑫

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年6月26日; 录用日期: 2023年8月1日; 发布日期: 2023年8月9日

## 摘要

个体因素、社会因素和家庭因素是影响居家养老服务需求的主要类别, 具体影响因素及影响程度的比较值得研究, 本文基于2011、2014、2018年的中国老年健康影响因素跟踪调查数据(CLHLS)年的同一批次的老年群体样本量, 选择PCA分析方法(即主成分分析), 对居家养老服务需求的稳定程度和集聚程度进行探索, 从而对影响养老服务需求的具体因素进行归类和排序。具体来说个体层面的健康程度和自理能力、社会层面的社区服务供给以及家庭层面的配偶照护和家庭经济都是重要性较强的影响类别。影响类别的凸显证明了养老服务需求评估、建设长护险制度以及鼓励多元主体参与养老服务的重要性。

## 关键词

居家养老服务, 主成分分析, 需求影响因素

# A Comparative Study on the Impact of Individuals, Society, and Families on the Demand for Home-Based Elderly Care Services

Bingxin Shi

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jun. 26<sup>th</sup>, 2023; accepted: Aug. 1<sup>st</sup>, 2023; published: Aug. 9<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Individual factors, social factors, and family factors are the main categories that affect the demand

文章引用: 石秉鑫. 个体、社会和家庭对居家养老服务需求的影响程度比较研究[J]. 运筹与模糊学, 2023, 13(4): 3124-3135. DOI: 10.12677/orf.2023.134314

for home-based elderly care services. The comparison of specific influencing factors and their degree of influence is worth studying. This article is based on the sample size of the same batch of elderly population from the China Elderly Health Impact Factor Tracking Survey (CLHLS) data in 2011, 2014, and 2018, and selects PCA analysis method (*i.e.* principal component analysis), explore the stability and concentration of demand for home based elderly care services, in order to classify and rank the specific factors that affect the demand for elderly care services. Specifically, the level of health and self-care ability at the individual level, community service supply at the social level, and spouse care and family economy at the family level are all important impact categories. The highlighting of impact categories demonstrates the importance of assessing the demand for elderly care services, establishing a long-term care insurance system, and encouraging diverse entities to participate in elderly care services.

## Keywords

Home Based Elderly Care Services, Principal Component Analysis, Demand Influencing Factors

Copyright © 2023 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. 研究背景

传统观念的“落叶归根”和养老服务发展现状决定了居家养老是多数老年人选择的养老服务模式，人口老龄化程度不断加深使得居家老人数量也不断递增。2021年，我国60岁以上人口占总人口的18.7% (2.64亿)，65岁以上人口占总人口的13.5% (1.90亿)，预计2050年左右，60岁及以上老年人口预计达到峰值4.87亿，占总人口的34.8%<sup>1</sup>。生活水平的提高和老年人口的不断增加肯定会加大对居家养老服务需求程度，对此我国政策层面也涉及到许多关于居家养老的内容，呼吁社会层面更多参与供给居家养老服务，实现多元主体协同合作，但是现阶段我国居家养老发展水平仍处于水平较低的阶段，出现居家养老服务供需失衡严重的局面[1]。由于居家养老服务的资源本身就是有限的，再加上供需失衡，资源错配的现象时有发生，有限的养老资源转化过程效率和质量低下，究其原因其在于居家养老服务供给呈现单一性和现阶段老年人实际需求多元化的矛盾。综上，要想实现居家养老服务有效供给，就必须明确老年人的实际需求及其影响因素，由此来解决居家养老服务供需失衡的难题。

学术界对于养老服务需求及其影响因素已经做出许多研究，现存许多文献可供参考。国外养老服务需求研究的重点是经济、医疗以及心理需求[2]。更多强调初级卫生保健服务，服务主要是对老年群体提供一些必要的日常帮助和对他们进行日常照料，还有老年人退休后再次重返职场和咨询一些法律问题[3]。至于国内的研究则更多涉及给老年人提供医疗保健服务、精神慰藉服务和生活照料服务[4] [5] [6]。通过研究范围的地域性调研，根据调研结果对所需变量进行描述性分析，结合分析的结果判断老年人最迫切的养老服务项目，并进行排序[7] [8]。或者是根据全国或地区的调查数据粗略计算某些服务的需求量[9] [10]。但是在研究过程中更多的强调医疗保健和生活照料服务，对于法律援助、精神慰藉等其他服务的需求并未十分关注[11]。值得注意的是，在人口老龄化和现代化的进程中，老年群体对于所需的养老服务项目逐渐变得多样，需求种类变得多元化[12]。

<sup>1</sup>2020年的数据来源于国家统计局于2021年5月11日发布的最新老年人口统计数据。

对于影响居家养老服务需求种类和需求程度的因素研究,学术界在初期更多的从老年群体的人口学特征出发,随着研究的深入开始关注老年群体的社会特征以及外部环境。要从老年人的身体、心理、社会、精神和环境等方面对老年人进行有效照料。具体说来,影响居家养老服务需求的因素有性别[13]、收入[14]、年龄[15]、受教育程度[16]、自评健康[17]、职业[18]等个体因素,也包括人口结构[19]、社区、家庭、政府等外部环境[20]。选择实证分析方法,通过全国性[10]或地区性[8] [9]的连续跟踪调查数据,选择多种定性研究方法分析居家养老服务需求[21]。

先前的研究指出了老年人对于养老服务的具体需求和影响需求的因素,但是也忽视了一些问题。首先,多数研究只根据单一年度的养老服务需求进行分析,需要判断结果的稳定性;其次,对于居家养老服务需求影响因素之前的研究都是进行独立分析,忽视各影响因素之间的关联;最后,对于养老服务需求影响因素的研究更多的从定性层面展开,从定量的角度衡量影响因素程度的研究不多见。综上所述,本研究选取三年跟踪调查数据的相同样本,通过主成分分析方法判定影响居家养老服务需求程度的关键因素和根据影响程度进行排序,根据最终结果提出相应建议助力推动居家养老服务发展。

## 2. 数据和方法介绍

### 2.1. 数据选取

本文选择中国老年健康影响因素跟踪调查数据(CLHLS)的部分样本进行研究。调查范围覆盖全国 23 个省市自治区,调查对象为 65 岁以上老年人,调查内容包括老年人及家庭基本状况、社会经济背景、健康状况等。从 2011、2014 以及 2018 年的数据中筛选出同批城镇老人的 3 年跟踪调查数据,对数据进行处理后样本量为 1299 个。

### 2.2. 变量选择

根据文献资料,结合研究内容,本研究根据学术界已有成果选择相应对居家养老服务需求产生影响的因素作为主成分分析的选择变量,主要有被调查老人的年龄、性别、同谁居住、居住在城镇还是乡村、健康情况是否良好、上学年限、退休前的工作情况、自理能力如何、个人和家庭的经济情况等人口学统计特征,将上述提及的 70 多个人口学特征作为变量进行统计分析。

### 2.3. 法选择

使用 Stata 14.0 软件进行主成分分析,对于影响因素之间的关系进行分析,主成分分析法是因子分析的一种,文章样本量为 1299,需分析的自变量共有 70 多个样本量显然大于自变量,所以可以使用主成分分析法研究影响居家养老服务需求的因素之间的关系。

## 3. 分析与结果

### 3.1. 统计描述

研究的样本为 1299 位老人,根据居住类型、受教育程度、职业情况等个体固定特征来看,可见 2011、2014、2018 年的所选择样本个人信息情况稳定性较好,表明所选样本的情况良好,可继续进行研究。从个体变化特征来看,年份的变化,样本包含的老人的实际年龄、老人的健康情况和婚姻状态都呈现一直逐渐消极的状态,(具体变化趋势可见表 1)详细的说,所选老人的平均年龄从 78.3 岁增至 85.5 岁,符合跟踪调查年限的增加,大多数老人从“好”的健康状况变成健康状况“一般”,多数有配偶的老人随着年限增加变成丧偶状态。

**Table 1.** Basic information of tracking samples (unit: piece, %)**表 1.** 跟踪样本的基本信息(单位: 个, %)

变量	具体变量	2011	2014	2018
居住类型	城镇	699 (53.8)	755 (58.1)	807 (62.1)
	乡村	600 (46.2)	544 (41.9)	492 (37.9)
性别	男	585 (45.0)	585 (45.0)	585 (45.0)
	女	714 (55.0)	714 (55.0)	714 (55.0)
年龄	60~64	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	65~69	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	70~74	431 (33.2)	116 (8.9)	0 (0)
	75~79	408 (31.4)	521 (40.1)	222 (17.1)
	80~84	239 (18.4)	330 (25.4)	391 (30.1)
	85~89	130 (10.0)	191 (14.7)	307 (23.6)
	90 岁及以上	91 (7.0)	141 (10.9)	379 (29.2)
健康状况	很好	167 (12.9)	143 (11.0)	141 (10.8)
	好	450 (34.6)	421 (32.4)	387 (29.8)
	一般	475 (36.6)	502 (38.6)	495 (38.1)
	不好	189 (14.5)	197 (15.2)	165 (12.7)
	很不好	13 (1.0)	22 (1.7)	32 (2.5)
	其他	5 (0.4)	14 (1.1)	79 (6.1)
婚姻状况	已婚, 并与配偶住在一起	683 (52.6)	604 (46.5)	481 (37.0)
	已婚, 并不与配偶住在一起	31 (2.4)	27 (2.1)	24 (1.9)
	离婚	1 (0.1)	4 (0.3)	1 (0.1)
	丧偶	568 (43.7)	650 (50.0)	776 (59.7)
	从未结过婚	16 (1.2)	14 (1.1)	17 (1.3)
	其他	0 (0)	0 (0)	0 (0)
受教育程度	0	641 (49.3)	641 (49.3)	640 (49.3)
	1~3	253 (19.5)	252 (19.5)	254 (19.5)
	4~6	239 (18.4)	240 (18.4)	239 (18.4)
	7~9	71 (5.5)	71 (5.5)	71 (5.5)
	10~12	70 (5.4)	70 (5.4)	70 (5.4)
	13 年及以上	25 (1.9)	25 (1.9)	25 (2.0)
	其他	0 (0)	0 (0)	0 (0)
60 岁前职业	专业技术人员	63 (4.8)	64 (4.9)	64 (4.9)
	行政管理人员	52 (4.0)	53 (4.0)	52 (4.0)
	一般职员/服务人员/工人	173 (13.3)	172 (13.2)	172 (13.2)
	自由职业	21 (1.6)	21 (1.6)	21 (1.6)
	农民	878 (67.6)	877 (67.6)	878 (67.6)
	家务劳动者	71 (5.5)	71 (5.5)	71 (5.5)
	军人	13 (1.0)	13 (1.0)	13 (1.0)

随着时间的推移,老年人因年龄增长伴随着个体和家庭等方面出现衰退情况,对于居家养老服务需求也有一定的变化(具体可见表 2)。总的服务项目的需求量产生波动变化,除起居照料服务总体上需求量增加(0.7%)外,其余服务项目需求量均有一定的降幅,虽然 2014 年各项养老服务需求均有一定降幅,但是在 2018 年,除保健知识服务和上门看病送药服务外,其余服务需求量均明显上升。居家养老服务需求量的上升同样伴随着养老服务供给量的显著增加,可以明显观察到,总体各项养老服务的供给量都在稳定增加,供给量增加最多的是法律援助服务(7.2%)和处理纠纷服务(5.5%)。

虽然调查范围内的居家养老服务的供需情况逐渐改善,服务供给量的增幅远大于需求的增幅,但是值得注意的是供需差是一直存在的,各项服务仍处于供不应求的情况,供需差的变化不同项目也存在差异。总体各项服务的供需差是呈下降趋势的,在上门看病、法律援助、保健知识服务项目上,供需差逐渐缩小,而在起居照料、精神慰藉、日常购物等服务项目上,呈现先降后增的供需差特点。

**Table 2.** Changes in supply and demand of home-based elderly care service projects (Unit: %)  
**表 2.** 居家养老服务项目供需变化情况(单位: %)

服务项目	2011		2014		2018	
	需求	供给	需求	供给	需求	供给
起居照料	58.3	3.6	50.5	4.2	59	6.9
上门看病、送药	79.8	25.8	74.7	28.6	73.7	30.1
精神慰藉、聊天解闷	63.4	7.1	56.1	7.9	61.4	11.1
日常购物	57.1	7	46.9	7	53.7	10.2
组织社会和娱乐活动	68.7	17.6	58.5	19.6	60.7	20.4
法律援助(维权)	62.7	12.7	54.7	13	58.8	19.9
保健知识	77.1	34.6	71.7	41.9	69.4	40
处理纠纷	66.4	27.5	56.1	29.3	62.7	33.0

由上述结果得知,不同年份的居家养老服务项目存在供需差,不同养老服务项目之间也存在差异,上述情况说明现阶段居家养老服务的显著不足是长期存在服务供给偏差,由居家养老供给量可以明确对于哪一项养老服务没有得到精准供给,把握老年人的实际需要。关键是判定对居家养老服务需求影响的动态性规律,明确对老年人养老服务需求影响程度最深的因素。

### 3.2. 因素集聚情况

#### 1) 2018 年的数据分析结果

对 2018 年的数据进行主成分分析以后,结果显示居家养老服务需求的多种影响因素,在统计结果上的集聚程度良好,中国老年健康影响因素跟踪调查数据在设计跟踪调查问卷之初就已经考虑了影响养老服务需求的因素的模块分类,但是对数据进行分析之后发现结果没有按照既定的分类呈现。具体特征的集聚性可见表 3。

由表 3 可以得知,是否喜欢把东西弄得整、遇事是否能想得开、现在生活怎么样、健康状况有无改变、是否感到精力充沛、健康自评等 11 个变量在公因子 1 上载荷较大,涵盖了样本即老人的心理健康程度和生理健康程度,主要体现了老年人的健康程度,故将其命名为个体健康;能否连续走 2 里路、独自乘坐公共交通工具出行和连续蹲下站起三次等 3 个变量在公因子 2 上具有较大的载荷值,涵盖了老年人独立生活涉及的关键性技能,这些技能体现老年人在既定范围内的行动能力,由此将其定义为工具性自

理能力；进行室内活动、如厕、吃饭、是否能控制大小便等在公因子 3 上载荷较大，涉及老年人日常生活的基本情况，是否能自主进行上述日常活动，这些行为对身体机能有一定的要求，故将其命名为基本自理能力。

**Table 3.** Common factors and their loads after rotation of 2018 data

**表 3.** 2018 年数据的旋转后的公共因子及其载荷

1		2	
是否喜欢把东西弄得整洁	0.863	能否连续走 2 里路	0.849
遇事是否能想得开	0.851	能否独自乘坐公共交通工具	0.837
现在生活怎么样	0.84	能否连续蹲下站起三次	0.819
健康状况有无改变	0.811	能否提起 10 斤重物	0.801
是否感到精力充沛	0.808	能否独自外出买东西	0.794
健康自评	0.808	能否独自做饭	0.774
自己的事能否说了算	0.793	能否独自洗衣服	0.755
是否因看不惯周围的人或事而生气	0.748		
是否对所做过的事羞愧后悔或内疚	0.714		
是否觉得周围人不值得信任	0.689		
过去一年是否有段时间对感到愉快的活动丧失兴趣	0.598		
3		4	
室内活动是否需要帮助	0.85	婚姻状况	0.978
上厕所是否需要帮助	0.835	老伴是否有工作	0.977
吃饭是否需要帮助	0.816	老伴的健康状况	0.97
穿衣是否需要帮助	0.756		
是否能控制大小便	0.651		
5		6	
提供法律援助服务	0.813	户外活动频次	0.9
处理家庭邻里纠纷	0.747	太极拳频次	0.797
组织社会和娱乐活动	0.746	广场舞频次	0.691
提供日常购物服务	0.668		
提供精神慰藉服务	0.665		
7		8	
全家全年总收入	-0.756	是否有商业医疗保险	0.733
生活在当地的水平	0.651	是否有养老金	0.708
60 岁前从事的工作	0.631		

注：KMO = 0.927，sig. = 0.000，8 个共因子载荷平方和为 68.374%。

婚姻状况、老伴是否有工作、老伴的健康状况三个变量在公因子 4 上载荷量较大，这是老人配偶对其进行照护的可能性指标，因此将其命名为配偶照护。提供法律援助、处理家庭邻里纠纷、组织社会和



娱乐活动、提供日常购物服务和提供精神慰藉服务在公因子 5 上具有很大的载荷量，上述服务属于社区提供养老服务的种类，涵盖了社区的服务供给指标，体现社区养老服务供给能力，因此将其命名为社区供给。公因子 6 上载荷量很大的变量包括：户外活动频次、太极拳频次和广场舞频次，体现了老年人精神慰藉的需求，故将其命名为休闲活动；全家全年总收入、生活在当地的水平和 60 岁前从事的工作在公因子 7 上载荷量很大，反映了家庭收入水平能否支持提供养老服务，体现家庭综合经济能力，将其命名为家庭经济；公因子 8 是载荷量很大的变量包括是否有商业医疗保险、是否有养老金，体现了样本个人的保险保障能力，因此将其命名为保险保障。可根据表 4 观察具体情况。

**Table 4.** Ranking of common factor categories and their contribution rates in 2018 data

**表 4.** 2018 年数据公因子类别及其贡献率排序

排序	1	2	3	4
公因子名称	健康程度	工具性自理能力	基本自理能力	配偶照护
方差贡献率	18.550	14.668	9.376	7.375
排序	5	6	7	8
公因子名称	社区供给	休闲活动	家庭经济	保险保障
方差贡献率	6.731	4.930	3.909	2.725

**2) 2014 年和 2011 年的数据分析结果**

同样的对 2011 年和 2014 年的数据按照 2018 年数据的步骤进行分析，具体可见表 5 和表 6。

**Table 5.** Common factors and their loads after rotation of 2014 data

**表 5.** 2014 年数据的旋转后的公共因子及其载荷

1		2	
穿衣是否需要帮助	0.970	遇事是否能想得开	0.789
室内活动是否需要帮助	0.964	现在生活怎么样	0.757
上厕所是否需要帮助	0.964	健康自评	0.754
吃饭是否需要帮助	0.898	是否喜欢把东西弄得整洁	0.730
		健康状况有无改变	0.713
3		4	
处理家庭邻里纠纷	0.783	能否独自外出买东西	0.827
提供法律援助服务	0.752	能否独自做饭	0.765
提供保健知识服务	0.727	能否提起 10 斤重物	0.609
组织社会和娱乐活动	0.715		
提供上门看病送药服务	0.613		
提供精神慰藉服务	0.592		
5		6	
婚姻状况	0.968	是否有公费医疗	0.791
老伴的健康状况	0.965	是否有商业养老保险	0.734
7		8	
全家全年总收入	0.834	打牌或打麻将等频次	0.862
60 岁前从事的工作	-0.566		

注：KMO = 0.813，sig. = 0.000，8 个共因子载荷平方和为 72.395%。

**Table 6.** Common factors and their loads after rotation of 2011 data**表 6.** 2011 年数据的旋转后的公共因子及其载荷

1		2	
能否连续走 2 里路	0.808	是否有商业医疗保险	0.949
能否独自外出买东西	0.798	是否有商业养老保险	0.931
能否独自做饭	0.792	是否有公费医疗	0.838
能否提起 10 斤重物	0.785	是否有养老金	0.752
能否连续蹲下站起三次	0.771		
能否独自洗衣服	0.770		
能否独自乘坐公共交通工具	0.757		
能否独自串门	0.702		
3		4	
提供保健知识服务	0.793	上厕所是否需要帮助	0.839
提供法律援助服务	0.776	吃饭是否需要帮助	0.839
处理家庭邻里纠纷	0.753	室内活动是否需要帮助	0.819
组织社会和娱乐活动	0.666		
5		6	
现在生活怎么样	0.782	60 岁前从事的工作	0.843
健康自评	0.765	是否有退休金	-0.741
健康状况有无改变	0.688	上学年限	-0.679
遇事是否能想得开	0.682		
7		8	
婚姻状况	0.964	参加有组织社会活动频次	0.635
老伴的健康状况	0.959	种菜或农耕频次	0.623
		种花养宠物频次	0.606

注：KMO = 0.806, sig. = 0.000, 8 个公因子载荷平方和为 65.701%。

根据结果，2011 年和 2014 年的结果参照 2018 年对影响类别进行命名的规定具体结果参考表 7 和表 8。

**Table 7.** Ranking of common factor categories and their contribution rates in 2014 data**表 7.** 2014 年数据公因子类别及其贡献率排序

排序	1	2	3	4
公因子名称	基本自理能力	健康程度	社区供给	工具性自理能力
方差贡献率	15.428	12.568	12.421	8.326
排序	5	6	7	8
公因子名称	配偶照护	保险保障	家庭经济	休闲活动
方差贡献率	8.012	5.647	5.511	4.455



**Table 8.** Ranking of common factor categories and their contribution rates in 2011 data  
**表 8.** 2011 年数据公因子类别及其贡献率排序

排序	1	2	3	4
公因子名称	工具性自理能力	保险保障	社区供给	基本自理能力
方差贡献率	16.440	9.875	7.671	7.416
排序	5	6	7	8
公因子名称	健康程度	家庭经济	配偶照护	休闲活动
方差贡献率	7.415	6.342	6.213	4.329

### 3.3. 结果比较

根据上述分析结果得出的表格可以发现，对于抽取的同批次老年人在 2011、2014、2018 年度影响居家养老服务需求的因素上，都呈现一定的集聚程度。此外，2011、2014、2018 年的影响居家养老服务因素根据主成分分析后提取出来的公因子基本无差异，这一结果表明就居家养老服务而言存在稳定的影响因素使得需求存在差异。提取的每一个公因子的方差贡献率各不相同体现公因子之间的差异程度，说明居家养老服务需求的影响因素的程度是不同的，方差贡献率越高，影响程度就越大。同一公因子在不同年度的方差贡献率也不是一成不变的。公因子的差异性还指在相同公因子在不同年度所涵盖的实际变量的差异程度，涵盖变量的数量有增有减。对数据分析得出的结论如下：

**1) 居家养老服务需求可以划分出稳定程度良好和存在规律性的影响类别。**

根据数据分析结果，2011、2014、2018 年都呈现出来较好的参数结果，通过影响居家养老服务需求的变量提取出的公因子和进行影响类别定义的数量适中而且集中性强，共形成了 8 个具有代表性强的公因子，分别是健康程度、家庭经济、配偶照护、工具性自理能力、基本自理能力、社区供给、保险保障、休闲活动。

值得注意的是，虽然 2011 年、2014 年、2018 年进行主成分分析后公因子涵盖的具体变量存在差异，但提取的公因子都满足上述命名因子名称。选择的影响因素的数据呈现出的关联存在差异，主要是因为居家养老服务处在不断完善和发展的过程，具体实务的实施情况、社会的认知和推行情况、老年人对养老服务的需求变化等因素都会使得差异性的存在。

虽然有上述差异性的存在，但是居家养老服务需求影响因素的集中程度仍保持良好，之前的分析结果表明，对于影响居家养老服务需求的因素划分了 8 个影响类别，涵盖个体、家庭以及社会三个层面的影响养老服务需求的因素。主要体现了老年人的自理能力和健康状况、家庭层面能否对老人提供照护(涉及配偶和经济情况)以及社区服务供给和老人缴纳社保和商保的情况等关于老人居家养老服务需求的影响因素，所得结论和目前学术界所研究得出的结论基本符合，具有一定的说服力。

**2) 居家养老服务需求存在关键性的影响因素，且因素的差异程度明显。**

通过主成分分析后得出的方差贡献率，可以观察到 2011 年的公因子重要程度排序为“个体 - 社区 - 个体 - 家庭 - 个体”。工具性自理能力、保险保障能力、社区服务以及基本自理能力排序靠前；而 2014 年的公因子重要程度排序与 2011 年基本相同，但是 2014 年具体的影响因素排序和 2011 年存在差异，排在前列的影响因素主要是基本自理能力、健康程度、社区服务以及工具性自理能力；至于 2018 年的公因子重要程度排序呈现为“个体 - 家庭 - 社区 - 个体 - 家庭”，这区别于 2011 年和 2014 年。具体排在前面的影响因素是健康程度、工具性自理能力、基本自理能力和配偶照护。

通过对 2011、2014、2018 三个年度的数据分析，上述三个年度的影响程度较高的类别均涵盖工具性自理能力、基本自理能力、健康程度和社区供给，体现影响居家养老服务需求关键程度，但对于不同年

度同一类别的影响程度也存在差异性。具体表现如下, 2011 年老年人对于居家养老服务的需求, 主要受个体和社会因素的影响; 2014 年的养老服务需求也主要受个体和社会因素的影响; 而对于 2018 年来说, 个体、家庭以及社会都影响老年人对于养老服务的需求。至于从三个年度的居家养老服务需求的公因子出发, 从 2011 年到 2018 年, 社会因素的重要性一直凸显, 而家庭因素也逐渐变得关键。上述变化说明, 随着经济的发展和医疗水平的进步, 个体因素上, 老年人能保持一个良好的健康状态, 无论是心理健康还是生理健康, 个体本身的自理能力也保持一个良好的水平, 这些都是个体因素对于居家养老服务需求产生重要影响的原因。对于家庭因素来说, 配偶照护一直是重要的影响因素, 也逐渐考虑到家庭经济的保障能力, 确保能够有条件对居家养老服务产生需求。对于社会因素来说, 社区供给主要的居家养老服务随着社区养老模式的不断发展和完整一直处于一个较高的水平。

#### 4. 结论与建议

结合上面的数据分析可以得知, 居家养老服务需求的影响因素(涉及的多种人口学特征)统计后的结果, 按照顺序呈现相应的集聚程度, 即具体影响类别的排序以方差贡献率大小为依据, 表明影响居家养老需求的因素之间是存在内在关联的, 这点也体现在可以按照一定特征规定居家养老服务需求的影响类别, 但是每一个影响因素的影响程度和影响地位是不同的, 也要清楚的是, 不同时期对于同一个影响因素来说, 其影响地位也会随客观条件的变化发生改变, 并非始终如一。把握影响居家养老服务需求具体类别(即关键性影响因素)的情况能够明确何种因素影响程度最大, 并抓住关键性因素的变化, 明确老年人的需求变化的原因, 了解老年群体的真实需要, 后续对于养老服务的供给方面也能够进行精准的决策, 减少养老服务之间的供需差异, 促进养老服务事业的发展。

第一, 对于个体因素来说, 老年人的健康程度和自理能力对于居家养老服务需求的影响程度始终是一个关键性的影响类别。老年人的健康程度包括心理上的健康和生理上的健康, 健康程度越良好的老年群体更适合选择居家养老服务模式。至于老人的自理能力, 包括工具性的自理能力和基本自理能力, 工具性自理能力是指老年人是否能够通讯、做饭、做家务、购物、乘坐交通工具等日常生活活动的的能力。而基本自理能力则是指老年人能否在不借助外力帮助下进行穿衣、吃饭、室内活动、如厕等基础活动, 自理能力是判断老年人是否有居家养老服务需求的关键性前提。老年人自身的身体机能, 包括自身的健康程度以及具备的个体自理能力, 是老年人存在养老服务需求的硬性约束条件[22]。这一点强调了养老服务相关部门在研究老年人服务需求的影响因素的实务操作过程中, 需要对老年人的实际需求进行评估。除此之外, 分析现实, 通常情况下老年人的工具性自理能力的影响程度是大于基本自理能力, 这说明具备一定个体自理能力的老年人比那些失去个体自理能力或个体自理能力不足的老年人更适合选择居家养老服务模式, 这点和目前对于居家养老模式的目标人群基本一致。但值得注意的是, 在实践过程中, 对于养老服务需求的评估的践行力度严重不足, 缺乏普遍性和规范性, 在评估过程中, 评估工具的选择并不符合我国国情, 也缺少专业的评估人员, 目前我国也未建立统一的评估标准, 上述情况最终导致养老服务资源不能真正的运用到有需要的人身上。例如存在部分地区仅使用年龄作为享受养老服务的标准, 并不是考虑到老年人自身的健康程度和自理能力, 一些真正健康程度不足、缺乏必要自理能力的老年人因年龄不符不能享受某些居家养老服务, 在养老资源有限的基础上再出现资源配置低效, 这肯定会对我国家养老事业的发展也产生阻碍。

第二, 对于社会因素来说, 来自社区的服务供给对于居家养老服务需求的影响程度也值得关注, 其重要性日渐凸显。社区提供保健知识和法律援助、处理家庭邻里纠纷、组织社会和娱乐活动、提供精神慰藉等涉及老年人日常生活的各个方面, 社区对于上述服务的供给也影响老年人的居家养老服务需求, 这体现社区养老模式和居家养老模式之间存在紧密的联系, 两者不可分割, 养老资源本身就是有限的,

要想避免养老资源浪费和提高养老资源配置效率,就必须实现养老服务的精准供给,这是现阶段养老服务工作的重点。养老服务供给量的提高能够有效实现老年群体需求量的增加,供给侧具体影响养老服务的供给数量和质量,影响需求侧的表现和满足程度,供给侧的具体实践内容既决定养老服务需求侧的结果,也影响社会的稳定程度以及发展。因此,在涉及居家养老服务需求的实务中要将重心放在服务供给质量的提升上面,修正供给模式,降低养老服务的供需差异。

第三,对于家庭因素来说。配偶照护支持和家庭经济能力体现家庭的照护能力。家庭经济的支持和配偶照护能力的强弱决定了社会养老服务的需求量,是否存在和需求多少。但可预测的,伴随着时间的推移,老年人的配偶的年龄也在逐渐增长,配偶照护的影响力势必会削弱,要想避免家庭照护能力对居家养老服务需求的影响弱化,就需要提高子女的照护支持和老人的情感交流,也需要注意在实践过程中家庭在养老方面的责任缺位。保障家庭照护能力,既肯定家庭方面承担老人的养老责任,又降低社会养老服务的负担。将家庭因素纳入居家养老服务的需求评估,符合条件的老年群体可以享受扶持政策。此外,对于家庭因素来说,也需要强调保险保障能力,来自社会保险和商业保险的资金支持,是老年人对于养老服务购买力的体现,同家庭经济一样,保障老年群体获取居家养老服务。现阶段我国大力推动长护险制度的建设,也体现保险保障能力对于养老服务影响的可预见性。商业保险因素的影响程度大于社会保险,由此可以发现,市场的资金支持力度高于政府和社会,需要多元主体协同参与养老事业和养老产业的发展。

本文根据居家养老服务需求是影响类别通过主成分分析方法提取公因子,并根据分析结果得出的方差贡献率大小进行排序,所得结果和目前实务界研究居家养老服务的结果相一致,也给后续继续研究居家养老服务提供建议,但是研究也存在不足之处,研究得出的影响类别只是基于判断居家养老服务需求因素和影响程度的大小,并未细化对养老服务的影响,所得结果排序的差异性是否存在,具体对居家养老服务需求产生影响的因素是什么,后续将通过更为复杂的方法来继续相关研究。

## 参考文献

- [1] 谢安. 中国人口老龄化的现状、变化趋势及特点[J]. 统计研究, 2004(8): 50-53.
- [2] Valkila, N., Litja, H., Aalto, L., et al. (2010) Consumer Panel Study on Elderly People's Wishes Concerning Services. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, **51**, e66-e71. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2009.12.004>
- [3] Dance, P., Brown, R., et al. (2007) Aged Care Services for Indigenous People in the Australian Capital Territory and Surrounds: Analyzing Needs and Implementing Change. *Australian & New Zealand Journal of Public Health*, **28**, 579-583. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2004.tb00051.x>
- [4] 姚虹, 向运华. 健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J]. 社会保障研究, 2018(1): 13-19.
- [5] 王震. 居家社区养老服务供给的政策分析及治理模式重构[J]. 探索, 2018(6): 116-126.
- [6] 陆杰华, 周婧仪. 基于需求侧视角的城市社区居家养老服务满意度及其对策思考[J]. 河北学刊, 2019, 39(4): 166-171+184.
- [7] 李兆友, 郑吉友. 农村社区居家养老服务需求强度的实证分析——基于辽宁省 S 镇农村老年人的问卷调查[J]. 社会保障研究, 2016(5): 18-26.
- [8] 崔树义, 杨素雯, 田杨. 供需视角下社区居家养老服务提质增效研究——基于山东省 1200 名老年人的调查[J]. 山东社会科学, 2020(9): 127-133.
- [9] 陈志科, 马少珍. 老年人居家养老服务需求的影响因素研究——基于湖南省的社会调查[J]. 中南大学学报(社会科学版), 2012, 18(3): 26-30+74.
- [10] 王琼. 城市社区居家养老服务需求及其影响因素——基于全国性的城市老年人口调查数据[J]. 人口研究, 2016, 40(1): 98-112.
- [11] 屈朝霞, 郝溪瑶, 刘天骄. 社区居家养老服务保障供给现状的实证分析——基于 177 个社区的实地调查[J]. 广西经济管理干部学院学报, 2011(3): 10-19.

- 
- [12] 王梅欣. 社区居家养老服务供需失衡及影响因素研究[J]. 东方论坛, 2022(5): 127-137.
- [13] 宋唯. 我国城乡空巢老人社区居家养老服务需求研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 中南财经政法大学, 2019.
- [14] 崔文婕, 刘德浩. 海南省社区居家养老服务需求及其影响因素分析——基于安德森行为模型的实证研究[J]. 新东方, 2022(3): 42-48.
- [15] 李豪豪. 老年人社区居家养老服务需求及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 上海财经大学, 2020.
- [16] 崔香芬, 李放, 赵光. 农村社区居家养老服务需求影响因素实证研究——基于江苏省的调研分析[J]. 江苏大学学报(社会科学版), 2019, 21(3): 86-92.
- [17] 凌文豪, 王晗. 健康状况、群体差异与社区居家养老服务需求——基于开封市的实证调研[J]. 云南大学学报(社会科学版), 2019, 18(4): 108-114.
- [18] 贾云竹. 北京市城市老年人对社区助老服务的需求研究[J]. 人口研究, 2002, 26(2): 44-48.
- [19] 姚兆余, 陈日胜, 蒋浩君. 家庭类型、代际关系与农村老年人居家养老服务需求[J]. 南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学), 2018, 55(6): 34-42+155-156.
- [20] 吕津. 中国城市老年人口居家养老服务管理体系的研究[D]: [博士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2010.
- [21] 周建芳. 城市老人居家养老服务的有效需求及其影响因素[J]. 北京社会科学, 2022(11): 116-128.
- [22] 田北海, 王彩云. 城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析[J]. 中国农村观察, 2014(4): 2-17.