

学校代码 10125

专业代码 120404



山西财经大学

硕士学位论文

题目 城市社区居家养老服务问题研究
——基于山西省晋城市的实证分析

姓 名 田欣
专 业 社会保障
研究方向 社会保障理论与制度
所属学院 公共管理学院
指导教师 冯小俊

二〇一八 年 六 月 二 日

学校代码 10125

专业代码 120404

山西财经大学

硕士学位论文

题目 城市社区居家养老服务问题研究
——基于山西省晋城市的实证分析

姓 名 田欣
专 业 社会保障
研究方向 社会保障理论与制度
所属学院 公共管理学院
指导教师 冯小俊

二〇一八 年 六 月 二 日

University Code 10125

Major Code 120404

Shanxi University of Finance & Economics

Thesis for Master's Degree

Title Study on Community Home-based Care Services for Urban Elderly——The positive analysis based on Jincheng Shanxi province

Name Tian Xin

Major Social security

Research Orientation The theory and institution of Social Security

School Institute of Public Administration

Tutor Feng Xiaojun

June 2nd, 2018

山西财经大学

学位论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究工作所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品成果。对本文的研究所做出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本人完全意识到本声明的法律结果由本人承担。

学位论文作者签名：

日期：2018 年 6 月 15 日

摘 要

面对我国逐渐进入老龄化社会的现实，传统的家庭养老方式难以满足老年人的养老服务需求，而机构养老存在供不应求、成本高的问题，居家养老将作为我国老年人主要的养老方式。《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》提出，要“建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。

本文通过文献查阅法，问卷调查法和 Logistic 回归分析研究方法，研究晋城市城市社区居家养老服务的供给、需求及其影响因素，试图从供需层面探索社区居家养老服务发展中存在的问题。在社区居家养老服务需求的影响因素中，创新性地加入了节俭观念、对社区居家养老服务的了解程度、认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度因素，为影响社区居家养老服务需求因素方面提供了新的解释。研究结果显示，老年人对社区居家养老服务需求水平和社区居家养老服务的实际使用率都很低。影响因素方面，身体健康状况包括年龄、健康状况、生活自理能力，是制约老年人社区居家养老服务需求的重要因素，节俭观念对各项服务需求均有较大影响。除此之外婚姻状况、居住情况、受教育程度、节俭观念、社会活动参与意愿、对居家养老的了解程度、认为居家养老服务的作用程度多重因素共同对老年人的日常照料服务、医疗康复服务、精神慰藉服务和法律援助服务四项社区居家养老服务需求存在显著影响。其中，高龄、健康状况差、自理能力差、无配偶、独自居住、受教育程度高、受节俭观念影响小、参与社会活动少、对社区居家养老了解程度高、认为其帮助照顾生活程度高的老年人总体需求水平较高。针对晋城市城市社区居家养老服务存在服务覆盖面小、信息不对称、机构服务供给不足、服务内容简单、供需不匹配、服务设施不完善、扶持政策落实不到位、缺乏标准、老年人观念难以转变和资金投入不足的问题，本文提出了相应的解决对策，包括：鼓励社会力量参与、加大对社区居家养老服务的宣传力度、开展有针对性的多样化社区居家养老服务、落实完善社区居家养老服务的政策与标准、转变老年人养老观念和增加对社区居家养老的资金投入。社区居家养老要结合政府、机构和家庭多方的力量，在了解老年人实际需求的基础上，提供更优质的社区居家养老服务。

关键词：城市社区， 居家养老， 供需分析

ABSTRACT

Facing the reality that our country gradually enters an aging society, the traditional way of family endowment is difficult to meet the elderly's needs for old-age care services, and there is a problem that institutional pensions are in short supply and cost is high. Home-based pensions will serve as the main old-age care for the elderly in China. The "13th Five-Year Plan for National Economic and Social Development of the People's Republic of China" proposed that "we should build a multi-level pension service system based on home, community, and institution."

Through literature review, questionnaire survey and Logistic regression analysis, this paper studies the supply, demand, and influencing factors of home-based care for the elderly in Jincheng urban community, and attempts to explore the problems in the development of community-based care for the elderly at the supply and demand level. Influencing factors of the demand for community-based home-based care for the elderly, innovatively joined the concept of thrifty, understanding of the community home-based care for the elderly, and the degree of community-based home-based care services to help take care of life, providing factors that influence the needs of community-based care for the elderly New explanations. The results of the study show that the elderly have a low level of demand for the community's home-based care services and the actual use of community-based home care services. In terms of influencing factors, physical health conditions, including age, health status, and self-care ability, are important factors that restrict the demand for home-based care services for the elderly. The thrift concept has a great influence on the demand for various services. In addition to marital status, living conditions, education level, concepts of thrift, willingness to participate in social activities, understanding of home-based care for the elderly, and the role of home-based care for the elderly, multiple factors contribute to daily care services and medical rehabilitation services for the elderly. There is a significant impact on the demand for the four community community care services for the elderly, spiritual comfort services and legal aid services. Among them, senior citizens, poor health status, poor self-care ability, no spouse, living alone, high education level, little influence of thrift, participation in social activities, high understanding of community home-based

care, and thought that they have a high degree of help and care. The overall demand of the elderly is higher. There is a small service coverage, information asymmetry, inadequate institutional service provision, simple service content, mismatched supply and demand, inadequate service facilities, inadequate implementation of supportive policies, lack of standards, and difficulty in changing old-age concepts for Jincheng urban community home-based care services. With regard to the problem of insufficient capital investment, this paper proposes corresponding countermeasures, including: Encouraging social forces to participate, increasing propaganda for community home-based pension services, carrying out targeted diversified community home-based retirement services, and implementing community-based retirement care services. Policies and standards, transforming the concept of old-age care for the elderly and increasing funding for the community's home-based retirement. Community home-based care should be combined with the strengths of governments, institutions, and families. Based on the understanding of the actual needs of the elderly, we should provide better community home-based care for the elderly.

Key words: urban community, home care, supply and demand analysis

目 录

学位论文原创性声明	1
学位论文版权使用授权书	1
摘 要	1
ABSTRACT	3
第 1 章 绪论	1
1.1 研究背景和意义	1
1.1.1 研究背景	1
1.1.2 研究意义	2
1.2 国内外文献综述	2
1.2.1 国外文献综述	2
1.2.2 国内文献综述	4
1.2.3 研究述评	7
1.3 研究内容与方法	8
1.3.1 研究内容	8
1.3.2 研究方法	8
1.4 论文的创新之处	9
1.5 论文的基本框架	9
第 2 章 社区居家养老的概念界定及理论基础	10
2.1 社区居家养老的概念界定	10
2.1.1 居家养老	10
2.1.2 社区居家养老服务	10
2.2 社区居家养老的理论基础	11
2.2.1 需要层次理论	11
2.2.2 社会嵌入理论	11
2.2.3 福利多元主义理论	12
2.2.4 社区照顾理论	12

2.3 小结	13
第3章 晋城市城市社区居家养老服务供给分析	14
3.1 社区居家养老服务政策背景	14
3.1.1 国家社区居家养老相关政策	14
3.1.2 山西省社区居家养老相关政策	15
3.1.3 晋城市社区居家养老相关政策	15
3.2 晋城市老年人养老整体状况	16
3.3 晋城市城市社区居家养老服务现状	17
3.3.1 服务对象	18
3.3.2 服务内容	18
3.3.3 服务主体	19
3.3.4 服务方式	19
3.4 小结	19
第4章 晋城市城市社区居家养老服务需求实证分析	20
4.1 问卷基本情况	20
4.1.1 数据来源	20
4.1.2 变量选取与研究假设	20
4.2 样本特征	23
4.3 老年人社区居家养老服务需求影响因素 Logistic 统计分析	28
4.3.1 老年人社区居家养老服务需求水平分析	30
4.3.2 社区居家养老服务需求的 Logistic 回归分析结果	31
4.4 小结	36
第5章 晋城市城市社区居家养老服务存在的主要问题	37
5.1 社区居家养老服务覆盖面小，局限于政府购买	37
5.2 了解社区居家养老服务的老年人少，存在信息不对称的问题	37
5.3 社区居家养老服务内容简单，供需不匹配，服务设施不完善	38
5.4 社区居家养老服务政策不完善，有待探索制定服务标准	39
5.5 受传统观念影响，老年人难以接受新型的养老方式	40
5.6 社区居家养老的资金投入不足	40

5.7 小结	40
第 6 章 完善晋城市城市社区居家养老服务的对策	42
6.1 扩大社区居家养老服务覆盖面，鼓励社会力量参与	42
6.2 加大对社区居家养老服务的宣传力度	42
6.3 开展有针对性的多样化社区居家养老服务，完善服务设施	43
6.4 落实完善社区居家养老服务的政策与标准	44
6.5 转变老年人养老观念	44
6.6 增加对社区居家养老的资金投入	45
6.7 小结	45
结论与展望	46
1、结论	46
2、展望	46
附录	48
附录 1 调查问卷	48
参考文献	50
致谢	56
硕士学位期间发表的论文和其它科研情况	57

第 1 章 绪论

1.1 研究背景和意义

1.1.1 研究背景

联合国的标准规定，一个国家（地区）六十岁以上人口占总人口百分之十以上，或六十五岁以上人口占总人口百分之七以上，说明其步入了老龄化社会^[1]。截至 2016 年，晋城市城区 60 岁以上人口达到 4.6 万人，约占全区人口的 12.3%，表明晋城市已步入老龄化社会。且近年来，老龄化比重逐年提高。

老龄化问题在计划生育政策因素的影响下，独生子女家庭增多；同时劳动力的流动，使得许多子女到异地工作，无法给予老年人及时的帮助；再加上家庭规模缩小和家庭亲属的联系弱化，也在逐渐破坏传统家庭养老的基础。家庭养老功能的弱化，老年人与子女同住的比例在不断减少，而与配偶同住比例增加。老年人在物质文化、医疗健康、精神慰藉等方面需求的增长与有限的条件形成了新的矛盾。家庭养老方式局限性越来越明显，传统的仅依靠子女养老的家庭养老方式受到挑战。

就中国目前的实际发展水平看，养老机构数量较少且存在机构养老成本高、老年人观念难以接受的问题，养老问题处在转型期，社会养老完全替代家庭养老的条件还非常不成熟，由于其覆盖面狭窄远远无法满足老年人的需要，只是作为家庭养老条件不足的一种替代选择，因而家庭养老仍将继续扮演重要的角色。熟悉的家庭社区环境有利于照顾到老年人的情感需求，家庭中家人可为老年人提供陪伴照顾、情感交流，社区可通过为老年人提供基本照料服务的形式来照料老人，家庭和社区相辅相成，共同为老年人提供居家养老服务。综合来看居家养老可满足老年人的多方面需求，社区资源和家庭资源互相配合，弥补了机构养老的费用高和服务范围小的缺陷。因此，社区居家养老服务是今后应对人口老龄化问题的必然选择。

^[1]1956 年联合国《人口老龄化及其社会经济后果》和 1982 年维也纳老龄问题世界大会确定的划分标准

1.1.2 研究意义

(1) 理论意义

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》发展目标中提到构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。本文以山西省晋城市为例，通过研究城市社区居家养老服务的供给、需求及其影响因素，在实证分析的基础上，发现社区养老服务的不足，提出相应的解决对策。丰富了居家养老服务的理论研究，对于继续完善老年保障体系，实施提高老年人养老服务政策提供一个理论支撑。同时实地的调查也能为以后的研究者提供比较好的现实可借鉴资料。

(2) 现实意义

社区居家养老服务在一定程度上整合了公共资源。本文通过对城市社区居家养老服务的研究，提升养老服务的服务能力，为满足多层次、多元化的养老服务需求做出一定的参考。

第一，伴随老年人口的增加，老年人的养老需求也在不断增加，养老危机不断加重，通过本文对社区居家养老服务的供给、需求及其影响因素研究，可以更好地适应人口老龄化发展的需要，满足老年人的养老需求。

第二，本文通过对问卷数据的 logistic 分析，可以反映出老年人的社区居家养老需求，进一步分析影响老年人选择社区居家养老服务的影响因素，从而探索适合老年人的养老服务，满足不同人群的服务需要，弥补家庭弱化的功能。为政府制定相关的老年人社区居家养老服务政策，提供参考资料。

第三，由于多数老年人会选择居家养老，因此本文的结论为如何发挥社区居家养老服务的作用提供了思路，这在一定程度上为促进养老业的发展、缓解社会的养老压力、提高老年人及其家庭的生活质量、增加老年人的福利发挥了作用。

1.2 国内外文献综述

1.2.1 国外文献综述

国外有关社区照顾的研究较早，早期主要集中于对老年人个体特征的研究。Jennifer M. Kinney (1998) 认为，老年人对社区照顾的需求会随着年龄增长同步增

加^[1]。Sussan Hillier 和 Georgia M. Barrow (1999) 认为他们研究的老年人有一半生活不能完全自理, 需要社区照顾的帮助^[2]。

另外一些学者从社会综合因素的角度进行解释, David Bass 和 Linds S. Noelker (1997) 认为, 由于人口老龄化, 老年人的数量不断增加, 年轻人所占比例会相对减少, 所以年轻人照顾老年人的负担会越来越重。而国家处于整体发展的角度考虑, 在年轻人赡养负担加重的情况下, 很难投入大量资金与资源专门照料老年人的生活。这样的趋势下很难改变传统的养老方式^[3]。Noriko Tsukada 和 Yasuhiko Saito (2006) 通过对日本大学老龄化调查的数据分析发现, 老年人不愿使用家访式照料服务的占很大一部分^[4]。Grille (2010) 认为老年人对社区照顾服务的满意度很大程度上受到他们参加相关活动意愿的影响, 他们参加社区照顾的主动性越高, 满意度也就越高^[5]。Sergey (2010) 的研究表明, 老年人对自身生活状况的感知, 是社区照顾服务的满意度的一个非常重要的影响因素^[6]。Moody (1998) 发现老年人的慢性病使得各项身体机能不断衰退, 会影响老年人的自理能力。长时间的身心健康受损, 会降低老年人的活动能力, 因此更需要生活的照料^[7]。Bettina Meinow (2005) 认为, 收入也是影响老年人社区照顾需求的重要因素, 老年人的收入越高, 可能会增加社区照顾服务的消费; 相反如果老年人收入较低, 很难从日常支付外有多余的收入支付社区照顾服务费用^[8]。

^[1] Jennifer M, Kinney, Home care and caregiving[M], San Diego: Academic Press, 1998: 36-38

^[2] Sussan Hillier, Georgia M, Barro. Aging the Individual and Society[M], Wadsworth publishing company, 1999: 25-26

^[3] David Bass; Linds S. Family caregiving: a focus for aging research and intervention[M], New York. NY: Springer Publishing Company, 1997: 97-98

^[4] Noriko Tsukada, Yasuhiko Saito, Factors that affect older Japanese people's reluctance to use home help care and adult day care services. Journal of Cross-Cultural Gerontology[J], 2006, (3): 121-137

^[5] M, C, Grille, Residential satisfaction and civic engagement: understanding the causes of community participation [J], Social Indicators Research, 2010, (3): 466

^[6] M, J, Sergey, Developing a measure of community well-being based on perceptions of impact in various life domains[J], Social Indicators Research, 2010, (2): 311

^[7] Moody, Charles M, & Stull, Donald E, Ethnicity and long-term care[M], New York: Springer Publishing Co, 1998: 3-2

^[8] Bettina Meinow, et al, According to need Predicting the amount of municipal home help allocated to elderly recipients in an urban area of Sweden[J], Health and Social Care in the Community, 2005, 13, (4): 366-377

1.2.2 国内文献综述

(1) 老年人对养老方式的选择研究

关于老年人对养老方式的选择, 现有研究已经进行了一定程度的探讨。左冬梅等(2011)研究发现, 多数老年人倾向于家庭养老, 传统的孝道文化会阻碍老年人选择机构养老。相比经济上的抚养, 老年人更加注重家庭感情方面的“孝”^[1]。黄少宽(2005)通过调查问卷的统计数据表明, 绝大多数的老年人仍将家庭养老作为主要的养老方式, 但对子女的依赖度减轻, 对社区认可程度较高。随着家庭核心化的趋势, 家庭养老局限性越来越强, 社区养老可以为满足老年人的需求提供新的解决途径^[2]。高灵芝, 刘雪(2012)经调查发现, 超过一半以上的城市老年人选择居家养老为主要养老方式^[3]。姜向群(2015)认为居家养老仍是多数老年人的选择, 但通过影响老年人健康状况的因素调查得出, 社区服务有利于提升老年人的身体水平^[4]。姚远(2008)认为, 居家养老方式符合老年人的生活意愿、能够与其他资源联系起来、可以利用家庭资源这一基本单位, 还可以增强老年人的独立意识, 同时选择居家养老具有解决老龄化问题的战略意义, 可推动经济的发展^[5]。孙迎春(2012)认为社区居家养老相比其他养老方式能利用原有家庭的资源, 还可以满足老年人的特殊需求, 减少支出从而节约成本^[6]。

(2) 社区居家养老服务的供给与需求研究

对于社区居家养老服务的供给研究方面, 姜向群(2013)通过对调查数据的分析认为, 面对老年人口日益增加的趋势, 除了政府层面的制度供给外, 家庭、个人及市场还要发挥各自的作用, 形成多支柱保障体系以满足老年人的不同需要^[7]。史薇(2015)经调查发现, 居家养老服务提供主体包括了政府、企业、社区、

^[1] 左冬梅, 李树茁, 宋璐, 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J], 人口学刊, 2011, (01): 25-30

^[2] 黄少宽, 广州市社区老人服务需求及现状的调查与思考[J], 南方人口, 2005, (01): 50-52

^[3] 高灵芝, 刘雪, 供需适配角度的城市居家养老服务研究[J], 南通大学学报(社会科学版), 2012, (03): 64-65

^[4] 姜向群, 魏蒙, 张文娟, 中国老年人口的健康状况及影响因素研究[J], 人口学刊, 2015, (02): 54-55

^[5] 姚远, 从宏观角度认识我国政府对居家养老方式的选择[J], 人口研究, 2008, (02): 21-22

^[6] 孙迎春, 我国社区居家养老调查及对策研究——基于南京市栖霞区居家养老调查[J], 特区经济, 2012, (11), 191-192

^[7] 姜向群, 郑研辉, 中国老年人的主要生活来源及其经济保障问题分析[J], 人口学刊, 2013, (02), 47-48

志愿者，老年人对政府提供的居家养老服务依赖度较高，对市场化服务提供主体的接受度非常有限^[1]。陈志霞（2015）认为，政府应该作为社区居家养老服务最重要的提供者，要进行规划组织和监督，但不一定需要直接提供服务，可以通过购买的方式与社会组织共同合作。社会组织的参与可以提高效率，节约成本，促进养老事业的发展。而市场提供的居家养老服务价格较贵，需求和质量参差不齐，受众面和发展前景较窄^[2]。丁志宏（2011）通过数据分析得出，在社区居家养老服务的供给中，政府应做好制度政策的供给，为居家养老服务提供良好的环境和监督评估工作；另外也要鼓励民间资本的参与，提供多样化的、灵活的居家养老服务^[3]。王莉莉（2013）指出应构建居家养老服务链，供给主体应突破单中心治理，涵盖政府、企业和社会团体，但每个主体的定位与职责是不同的：政府要负责政策制定、管理监督、引导老年人观念转变和提供兜底服务；企业要尽可能提供多种形式、内容丰富的养老产品；社会组织需要做好对政府和企业养老服务的补充工作；家庭和其他非正式力量可以和正式的供给主体共同为老年人提供个性化的养老服务。多方主体可针对需求不同的老年人提供差别性的养老服务^[4]。陈莹（2017）经过案例分析认为，多元供给主体中社会组织是重要的参与力量之一，社会组织相比其他主体可以提供更专业的服务，提高资源配置的效率，还能够建立关系网络，为居家养老服务实践贡献更多的独特优势和创新力量^[5]。丁建定（2013）认为社区居家养老服务的供给主体应符合福利多元主义，需要政府、市场和家庭的共同努力，要树立共同责任理念^[6]。

社区居家养老服务的需求研究方面，高琳薇（2012）研究认为，老年人的医疗保健和经济支持需求水平最高^[7]。蔡中华，安婷婷，侯翱宇（2013）的分析结果表明，老年人对专业程度高的服务需求较多，如配餐服务、小时工服务、保洁服

^[1] 史薇，城市老年人健康对居家养老服务需求的影响[J]，老龄科学研究，2014，(08)，52-53

^[2] 陈志霞，供需适配角度的居家养老资源配置和服务优化研究[D]，华东政法大学硕士学位论文，2015，49-54

^[3] 丁志宏，王莉莉，我国社区居家养老服务均等化研究[J]，人口学刊，2011，(05)，87-88

^[4] 王莉莉，基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]，人口学刊，2013，(02)，57-59

^[5] 陈莹，社会治理视角下社会组织嵌入社区居家养老服务研究[J]，社会福利(理论版)，2017，(01)，38-39

^[6] 丁建定，居家养老服务：认识误区、理性原则及完善对策[J]，中国人民大学学报，2013，(02)，25-26

^[7] 高琳薇，城乡老年人生活需求满足状况及其对生活满意度的影响[J]，南京人口管理干部学院学报，2012，(10)，14-15

务等。在多种社区服务中，老年人对医疗服务需求最为关注，对精神服务需求最强烈^[1]。田北海，王彩云（2014）回归分析显示，相比较而言，老年人对医疗护理服务和情感慰藉服务的需求水平略高于对日常生活照料服务的需求水平。总体老年人的身体状况越差，社会养老服务的需求越强烈^[2]。丁志宏，王莉莉（2011）经过数据分析认为，在上门看病、家务服务、送餐服务、个人护理等居家养老服务项目中，排在首位的需求是上门看病，其次是聊天解闷服务，第三是上门护理的需求^[3]。王琼（2016）认为，城市老年人对于社区居家养老服务有较高的需求水平，受供给及其他因素约束被满足程度较低。在各项服务需求当中，老年人对上门看病的需求最高，法律援助、老年人服务热线、康复治疗和上门护理的需求水平较低，帮助日常购物、陪同看病和聊天解闷的需求排在最末^[4]。李文君（2011）调查研究后得出结论：精神慰藉是老年人最强烈的需求，老年人最渴望情感上的关怀^[5]。李夏（2017）经调研认为，老年人的社区居家养老需求整体水平偏低，主要集中在知识技能学习和法律咨询的需求以及精神慰藉的需求方面，但老年人的满意度不高^[6]。

（3）社区居家养老服务的影响因素研究

从既有研究来看，养老服务的影响因素大多是老年人的个人基本特征、身体状况、家庭关系、经济收入水平等等，近年来许多研究学者对居家养老服务的影响因素研究逐渐深入。

张文娟（2014）通过对失能老年人和非失能老年人数据分析发现，低龄、文化程度较高、社会参与较多的老年人，对新型的养老方式接受度较高；充足的家庭资源可以替代其他养老资源；非失能老人对医疗保健和社会参与的需求较高，失能老人的需求主要集中在日常照料服务方面，所以身体状况对老年人养老意愿影响非常重要；有女儿的老年人选择除家庭外的养老方式更少；除此之外经济状

^[1] 蔡中华，安婷婷，侯翱宇，城市老年人社区养老服务需求特征与对策——基于吉林市的调查[J]，社会保障研究，2013（04），47-48

^[2] 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，（04），11-13

^[3] 丁志宏，王莉莉，我国社区居家养老服务均等化研究[J]，人口学刊，2011，（05），87-88

^[4] 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，（01），108-109

^[5] 李文君，城市老年人养老服务需求及洛阳市养老机构的分析[J]，中国老年学杂志，2011，（13），2541-2542

^[6] 李夏，居家养老模式下的社区服务发展——以河北省承德市御翔园社区为例[J]，劳动保障世界，2017，（06），15-16

况也影响老年人的养老需求^[1]。高琳薇（2012）经过多元回归分析模型分析，结果发现对城乡老年人最主要的三个影响因素是经济支持、医疗保健和生活照料，但是城乡有明显的差异；另外，年龄对老年人生活需求也是非常重要的影响因素。精神慰藉和社会参与与其他因素相比影响较小。胡宏伟（2011）分析认为，在个人基本特征因素中，性别和自我照料对老年人选择居家养老有较大影响。家庭特征因素中，婚姻状况会对老年人的养老方式选择有重要影响。社会经济特征因素中，收入状况、社会保障状况影响较大。城乡差异因素也会影响老年人的养老方式选择^[2]。

1.2.3 研究述评

综合之前的文献，可以看出国外有关养老服务方面的研究与实践经验较为丰富，可以参考借鉴国外学者的理论成果。国内学者大都认为，居家养老符合我国的文化传统，是应对老龄化必然的养老方式。多从居家养老的概念、发展历程、相关政策、存在问题、建议或对策来研究，为之后的研究提供了理论基础。

有关老年人社区居家养老服务的需求，很多研究者选择地区的调查数据，通过简单的统计分析，得出居家养老的供给和老年人的需求情况。但是存在一些问题：一是有关实地调查方面，地区性的调查存在一定的特殊性，不同地区的经济文化存在差异，对其他地区缺乏可借鉴性，很难宏观的把握居家养老服务的情况；二是很多学者缺乏系统深入的对居家养老服务的研究，简单的描述分析不利于发现问题，改变现状；三是有关社区居家养老服务需求或满意度的影响因素缺乏创新，基本局限于个人特征与家庭特征；四是存在问题内容较为空泛，对策缺乏与实际的联系和操作性。在综合之前的研究理论的基础上，本文主要对山西省晋城市城市社区居家养老服务的供给、需求及其影响因素进行分析，并在此基础上提出解决问题的对策。

^[1] 张文娟，魏蒙，城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区为例[J]，人口与经济，2014，(06)，31-33

^[2] 胡宏伟，时媛媛，张薇娜，需求与制度安排:城市化战略下的居家养老服务保障定位与发展[J]，人口与发展，2011，(06)，62-64

1.3 研究内容与方法

1.3.1 研究内容

本文的研究内容分别为绪论、概念界定及理论基础、晋城市社区居家养老服务供给、晋城市社区居家养老服务需求实证分析、存在的主要问题、对策、结论与展望七部分。主要内容如下：

(1) 晋城市社区居家养老服务发展现状。通过分析政策背景、有关社区居家养老的数据，介绍目前晋城市发展居家养老服务的供给，主要包括政策背景、晋城市老年人的养老整体状况和社区居家养老服务现状。

(2) 晋城市社区居家养老服务需求实证分析。包括问卷基本情况、样本特征、Logistic 统计分析。通过对调查问卷所得的数据进行 logistic 分析，得出老年人的社区居家养老服务需求水平状况，以及社区居家养老服务需求的显著性影响因素。

(3) 晋城市城市社区居家养老服务存在问题分析及解决对策。通过以上的现状分析和实证分析，分析居家养老服务存在的问题，最后提出相应的对策。

1.3.2 研究方法

(1) 文献查阅法

通过图书查阅、互联网浏览、文献检索、报刊阅读及政府出台的与居家养老有关政策文件，搜集关于国内外相关问题的理论，整理统计数据，为探究居家养老服务提供理论参考。

(2) 问卷调查法

通过设计调查问卷，采取随机调查的方式，对老年人进行实地调查，了解人口基本特征、身体健康状况、家庭情况、社会经济情况和其他因素以及其对居家养老服务的需求。最终将所得数据资料进行汇总整理，分析社区居家区养老需求和影响因素。

(3) Logistic 回归分析

Logistic 回归分析是一种多变量概率型非线性回归模型，用于探寻分类观察结果与影响因素之间关系。本文采用 Logistic 回归分析模型，重点分析了城市老年人的日常照料需求、医疗康复需求、精神慰藉需求和法律援助需求及其影响因素。

1.4 论文的创新之处

本文除了定性分析外，还通过实地调查来做一定的统计性分析，进而提出对策方法，对于更好的发展居家养老服务有着重要意义。在社区居家养老服务需求的影响因素中，加入了节俭观念、对社区居家养老服务的了解程度、认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度因素，为影响社区居家养老服务需求因素方面提供了新的解释。

1.5 论文的基本框架

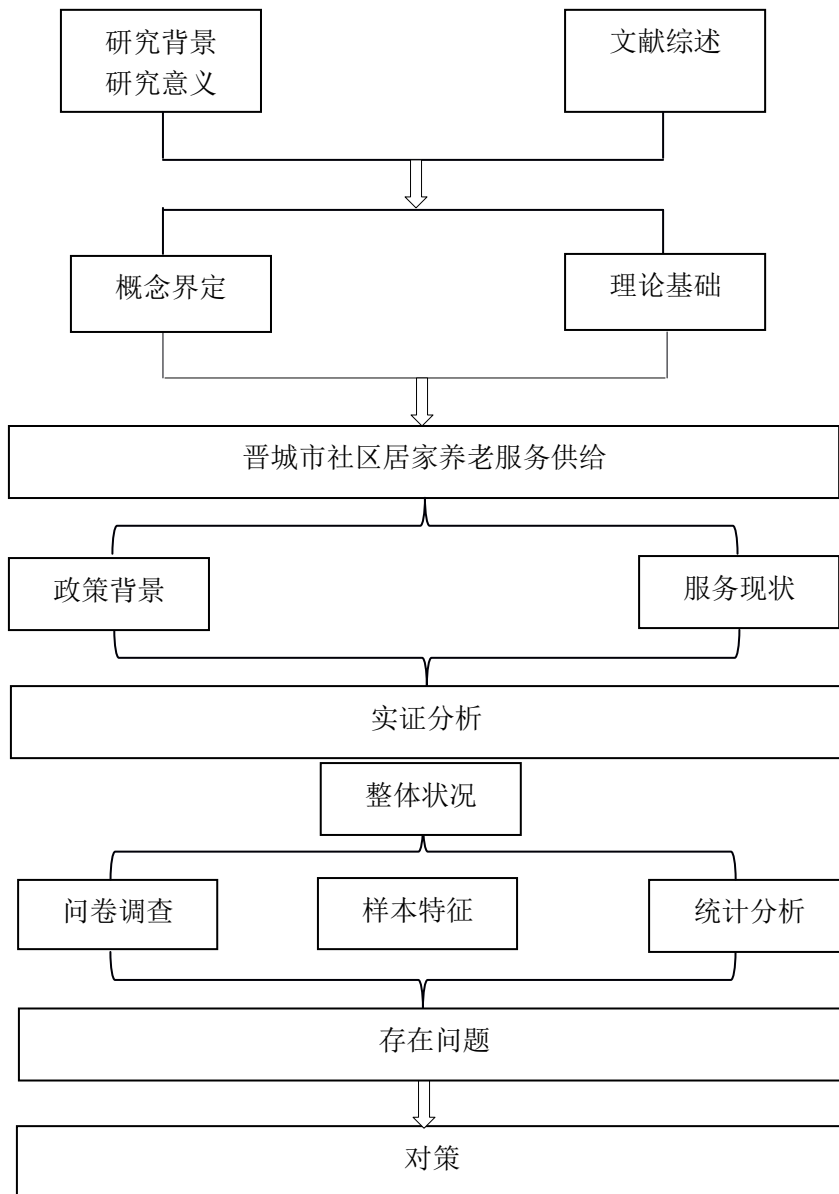


图 1.1 论文基本框架

第2章 社区居家养老的概念界定及理论基础

2.1 社区居家养老的概念界定

2.1.1 居家养老

穆光宗和姚远（1999）^[1]认为，居家养老是一种与机构养老相对的养老方式。居家养老是以家庭养老的方式结合附近的社区养老网络，以政策法律为保障标准，需要个人、家庭、社区和国家共同参与的养老体系。

居家养老是为了应对家庭照顾能力有限的问题而出现的，实质是家庭力量和社会力量交叉结合的一种新型养老模式。居家养老的基本特征主要有：一是服务内容的全面性，包括了医疗康复、精神慰藉、法律援助、日常照料等多方面服务内容；二是层次的多样性，可以根据老年人的具体状况，满足多层次的需要；三是资源的多元性，社区居家养老将家庭作为主要载体，政府和社会组织多方合作提供养老资源。

2.1.2 社区居家养老服务

狭义的社区居家养老服务只包括上门提供的服务。广义的社区居家养老服务是指上门服务与社区提供的户外服务（如日托服务、老年餐桌等），是对养老机构服务的延伸。本文研究的是狭义的社区居家养老服务。

不同学者对居家养老服务的概念有各自的观点，综合来看，居家养老服务是以居家养老为基础，由专业工作人员以社区为依托，为老年人提供日常照料、医疗康复、精神慰藉、法律援助等多方面的养老服务，以上门的形式为主。2008年全国老龄委在《关于全面推进社区居家养老服务工作的意见》中提到，居家养老服务是指政府和社会力量以社区为依托，为生活在家中的老年人提供生活照料家政服务、康复护理和精神慰藉等方面服务的一种服务形式。它是对传统家庭养老模式的补充与更新，是我国发展社区服务，建立养老服务体系的一项重要内容。

社区居家养老服务按照其购买方式可划分为福利型与市场型。福利型居家养

^[1]穆光宗，姚远，探索中国特色的综合解决老龄问题的未来之路——“全国家庭养老与社会化养老服务研讨会”纪要[J]，人口与经济，1999，(02)，59-60

老服务主要是通过政府补贴或直接购买的方式，服务对象为“三无”老人、伤残失能老人、优抚对象和低保老人。市场型居家养老服务对象为普通老年人，通过自主购买的方式购买服务，费用由老年人自己承担，不享受政府优惠政策。

2.2 社区居家养老的理论基础

2.2.1 需要层次理论

需要层次理论是亚伯拉罕·马斯洛于1943年《心理学论文》中的人类动机的理论论文中提出的理论。他认为在人们的需要层次满足中，从较低的层次逐级向上，满足程度的百分比逐渐减少。马斯洛将人的需求由低到高分别是生理需求、安全需求、归属和爱的需求、尊重需求、自我实现的需求，呈金字塔形状排列。当较低等级的需求满足后才会产生较高等级的需求，所以在解决老年人的养老问题时，首先要先满足老年人的基础需求，在此基础上不能忽略老年人更高层次的需求。

社区居家养老模式有助于满足老年人的各个层次的养老需求，日常生活照料和医疗护理可以实现老年人最基本的生活自理、老有所医，满足老年人的生理需求和安全需求；精神慰藉服务可以实现老年人社会交往和人际关系的需要，照顾到老年人的心理和情感方面，从而满足归属和爱的需求；而成立社区互助小组可以发挥余热，适应退休后的角色转换，减少与社会脱节的失落感，帮助其他老年人，实现自我价值，有助于实现老年人的尊重需求和自我实现的需求。

2.2.2 社会嵌入理论

社会嵌入理论是1985年格兰诺维特提出的，他认为任何个体都是处于特定社会结构和关系网络之中的，而不是独自存在的，通过这样的方式获得社会支持及信息、情感、服务等各种社会资源。个体不可能脱离社会而做出决策、采取行动，不可避免的要与社会产生互动与融合，应该努力找到社会的平衡感，实现个体的目标，避免社会化不足或过度。老年人作为社会的个体，当周围的结构网络发生变化时，要增强互动性，做到与社会共同发展。

老年人由于退休而产生的角色转换，与社会联系减少易出现孤独感、落寞感，需要通过继续社会化和自我调整才能继续适应周围的社会结构关系。所以参照社

会嵌入理论，老年人在退休后应该避免与社会关系隔绝，多参与文体活动，主动适应新环境，减少焦虑感。社区居家养老可以作为一个合适的平台，帮助老年人在家庭养老，不脱离熟悉的环境，同时满足其精神需求，还可以保持老年人一定的独立性而不减弱其社会化程度，为老年人顺利过渡新的社会角色提供保障。

2.2.3 福利多元主义理论

福利多元主义理论源于 1978 年英国《沃尔芬德的志愿组织的未来报告》。福利的提供应体现多元化，社会福利不能仅让政府承担，政府能力有限，仅依靠政府无法满足社会所有的福利需求，其他社会组织、家庭、社区也应该作为福利的来源之一。多方组织应该共同合作，承担社会福利的责任。福利多元主义理论重视分权和参与，分权指政府保留主体责任的同时将福利供给的权利分配给社会组织，互相补充发挥最大效用；参与是指在分权基础上，参与者包括福利的供给者和福利消费者，双方共同制定福利服务流程更好地提高供给的效率。

对于发展社区居家养老服务，应该借鉴福利多元主义理论，政府作为社区居家养老服务的责任主体，要发挥主导性功能。同时还要学习分权，突破只依赖政府的局面，鼓励其他社会组织、家庭和个人参与进来，发挥各自优势弥补政府主导公共服务的不足，整合协调多方力量，拓宽资金来源渠道，提供更加全面有针对性的养老服务。

2.2.4 社区照顾理论

社区照顾理论源于十九世纪英国贫穷法案对机构式收容的批评。社区照顾通常是指政府和非正规照顾者如亲友、邻里网络、义务人员为社会上有依赖需要的人士(如老年人、精神病患者等)提供照顾和帮助，通过社区内正规或非正规的服务与照顾，以帮助他们在社区中能够最大程度的独立自主的生活，优点是受照顾者在熟悉的环境中不会产生疏离感。英国政府为了促进福利机构的私有化，减轻负担，引入了社区照顾运动。目的是为了重建良好的社区关系，增强社区照顾能力。社区照顾分为“社区内照顾”和“由社区照顾”。社区内照顾是受照顾者在所在社区内获得政府、社会或是市场提供的照顾；由社区照顾是由家人、朋友、邻居和志愿者等运用社区支持体系为受照顾者提供的服务。理想的状态二者应该互相补

充，有利于满足老年人的养老需求，也可以节约社会资源。

社区照顾与养老机构相比灵活性高，可以结合家庭养老的优势，支持新资源的加入，是符合我国现阶段的养老方式。社区居家养老应借鉴社区照顾理论的经验，以社区为依托，合理利用社区优势，提高老年人的服务质量。

2.3 小结

本章对后续研究提供了理论支撑，首先对论文的相关概念“社区居家养老”、“社区居家养老服务”进行界定，其次介绍了社区居家养老的理论基础，主要包括：需要层次理论、社会嵌入理论、福利多元主义理论、社区照顾理论，社区居家养老工作要关注老年人多层次的服务需求，确保老年人社会角色的顺利过渡，并鼓励第三方力量的参与。

第3章 晋城市城市社区居家养老服务供给分析

3.1 社区居家养老服务政策背景

近年来,为了推动养老服务的发展,国家、山西省和晋城市先后出台了一系列有关社区居家养老服务发展的政策措施。

3.1.1 国家社区居家养老相关政策

2000年2月,国务院转发了民政部等十一个部门的《关于加快实现社会福利社会化的意见》,其中提到“供养方式坚持以居家为基础、以社区为依托、以社会福利机构为补充的发展方向”。这是国家政策第一次提到居家养老。

2006年,《关于加快发展养老服务业的意见》和《中国老龄事业发展“十一五”规划》,都明确提到了建立“以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的老年人社会福利服务体系”。

2008年全国老龄办、发改委等十部门联合发布了《关于全面推进居家养老服务工作的意见》,明确了居家养老服务的任务和保障措施,要求城市社区普遍覆盖居家养老,建立健全管理体制及监督机制,并丰富服务内容与形式,扩大专业化的服务队伍。

2011年,《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》提出建设目标要求健全居家养老的服务网络,主要任务提到建设相关信息系统,提高居家养老服务业的标准化程度,积极培育社会力量参与居家养老。民政部发布的《社会养老服务体系建设“十二五”规划》,提到要逐步引导形成“9073”养老格局,即90%的老年人依托社会化服务来养老,7%的老年人通过购买社区照顾服务养老,3%的老年人入住养老服务机构集中养老。

2016年《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》提出,积极应对人口老龄,加快发展养老服务业,全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系。

2017年《十九大报告》提出了“积极应对人口老龄化,构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境,加快老龄事业和产业发展”的要求。

3.1.2 山西省社区居家养老相关政策

2013年《山西省基本公共服务体系“十二五”规划》中提到居家养老的主要任务，明确提出鼓励居家养老，探索居家养老的补贴制度，逐步拓展社区的养老服务功能。

2013年《山西省人民政府办公厅关于加快推进全省社会养老服务体系建设的意见》要求建立以社区为依托的居家养老服务网络，鼓励民间资本参与，形成和完善政府购买服务、市场化服务与志愿者服务结合的社区居家养老服务体系。

2017年《山西省“十三五”老龄事业发展规划》提出，继续推进居家养老服务，目标到2020年，超过一半以上的社区建立居家养老服务中心，推进城市社区居家养老服务，推动居家养老服务信息网络建设，补足城市社区居家养老服务的短板，优先发展城市社区居家养老服务。

3.1.3 晋城市社区居家养老相关政策

为加快推进养老服务业发展，晋城市先后制订出台了一系列有关社区居家养老的政策措施。

2012年2月，晋城市政府发布了《关于推进居家养老服务工作的实施意见》，其中提到十二五期间，建立基本的社区居家养老服务网络，完善相关服务设施，壮大服务队伍，逐步开展试点工作，基本满足老年人的养老需求。

2014年，晋城市政府下发《关于加快发展养老服务业的实施意见》，提到养老服务业作为重点发展内容，推动居家养老等多种形式的养老服务可持续发展。针对居家养老，全市将建立统一的居家养老服务网络呼叫平台，为老年人提供紧急救援和日常照料等养老服务。

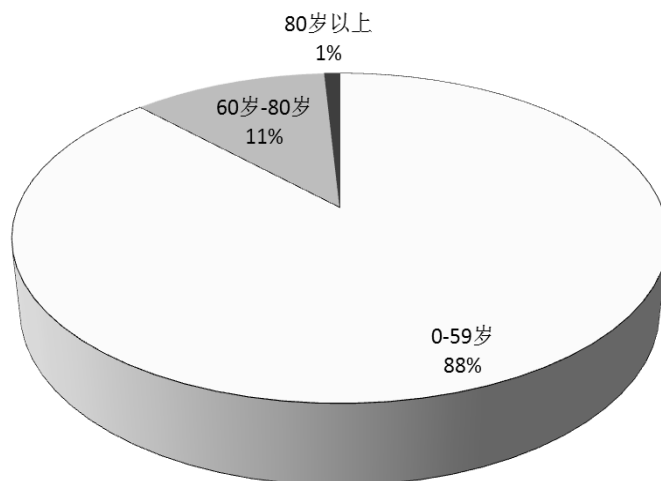
2016年，《晋城市人民政府关于支持社会力量发展养老服务业的实施意见》提到，推进社会力量参与到养老行业中。探索居家养老服务的新型模式，同时城区发布《智能化居家养老托养服务工作实施方案》，涉及家政便民、医疗保障、人文关怀、紧急救助四大类共计110余项，推行智能化居家养老托养服务。

2017年《晋城市“十三五”老龄事业发展规划》提到主要任务包括：逐步形成多方共同参与，以居家养老服务平台为中心的运行体系。构建十五分钟养老服务圈，重点发展居家养老信息网络系统，其中包括了老年人的信息数据库、云呼

叫系统等。鼓励第三方创新采用“互联网+”方式参与居家养老管理。

3.2 晋城市老年人养老整体状况

据统计，截至 2016 年，晋城市 60 周岁以上老年人口已达到 34 万余人，约占晋城市户籍人口总数的 15%，并且以 0.4% 的年均增长率高速发展。2016 年晋城市城区老年人口达到 4.6 万人，约占全区人口的 12.3%；80 岁以上老年人 3421 人，占全区总人口的 0.9%。预计到 2020 年，晋城市老年人数量超过 37 万，占全市人口总数的 15.9%。高龄、失能、半失能老年人数量将持续增长，会给医疗资源、社保与养老带来空前的压力。



资料来源：根据晋城市民政局数据由作者绘制。

图 3.1 晋城市城区人口比例

目前人口老龄呈现以下特点：一是老年人口基数大、高龄老年人增长速度快，老龄化将处于不断加速阶段。城区 60 岁以上老年人口数量正以每年 3.5% 的速度增长；二是居家养老仍是主流，空巢独居老年人增多，受传统观念的影响，无论老年人还是子女，都更愿意老年人在熟悉的社区和家庭养老，入住养老机构老年人仅占 0.6%，居家养老仍是主流。据不完全统计，晋城市城区有 4717 个空巢老年人，老年人精神上缺少慰藉；生活上缺少照顾；年龄偏大的、自理能力较差的生活受到影响；三是养老支付能力较低，养老矛盾日益显现。养老购买力弱，相当一部分老年人有养老服务需求，但没有养老支付能力。从以上情况看，晋城市老年人已经成为一个最需要帮助的弱势群体，老年人问题也由此成为了一个社会各界越

来越来重视的社会问题。随着居民生活水平的提高和养老观念的转变，社会养老服务供需矛盾日益显现。

3.3 晋城市城市社区居家养老服务现状

近年来，晋城市养老服务业有了较快发展和提升。目前全市共有居家养老服务机构 11 所。城区现有社区居家养老服务中心 4 家，分别是晋城市幸福苑老年养护服务中心、中家和家政服务中心、和福湾居家养老服务中心、欣志居家养老服务中心；家政服务网络中心 1 家——晋城市社区服务网络中心。2016 年晋城市启动了城市社区和居家养老服务试点创建工作，要求在有条件的社区，由社区负责建设、社会组织负责运营，建立软硬件标准高、服务种类全水平高的社区养老试点。推动居家养老服务良性发展。以城区西大街社区“幸福苑”为代表的社区居家养老服务机构已于 2016 年建成并投入使用，接下来，将逐步在全市推广。

针对目前晋城市城镇化快速发展，城市老年人养老需求旺盛的现状，从 2016 年起开始加强了城市社区和居家养老服务的推进力度。

一是启动了城市社区和居家养老服务试点创建工作。2016 年要求建设一至两所标准高、服务好、具有示范带动作用的社区居家养老机构，每个由市财政补助建设经费 30 万元，与社会力量合作运营，推动城市社区和居家养老服务良性发展。目前已在城区西大街社区建成了幸福苑居家养老服务中心，该机构实行“公建民营”的运行模式，由社区和社会力量合作创办，是晋城市首家同时具有社区服务和上门服务的服务中心，为社区中的老年人提供了便利的养老照料，硬件设施包括食堂、休息室、超市、活动室、理发室等，可提供就餐、日常照料、购物、等基本服务。

二是开通了“12349”民政公益服务热线。去年，民政部门通过认真调查研究，授权晋城市福乐智能居家养老服务中心开通了“12349”民政公益服务热线，市民拨打该热线，即可享受到居家养老、社会救助、志愿义工、政策咨询等十大类便民服务。该热线平台是采取社会力量投资、市场化运作、政府资助并接管的方式，集原有的服务热线 8881890、紧急救援系统、数字网络系统和一键式智能居家养老服务终端为一体，由社区居民呼叫系统、服务热线应答信息系统、居家养老智能终端、专业服务团队和加盟服务商组成，在统一呼叫平台上，可以迅速安排居民

所需要的服务，做到您有所呼、我有所应，您有所求、我有所助。目前，已经为城区 75 个城市社区享受政府购买服务的困难老人安装了移动和固定智能终端，并与 270 余家服务商户签订了服务协议。今后，居民可通过智能终端、拨打 12349、社区服务网络中心网站、微信平台等多种方式寻求帮助，享受便捷、周到、优质的服务。在此基础上，城区民政局通过政府购买服务的方式，为辖区内困难老年人发放了养老服务券，老年居民可以凭券享受各项养老服务。

此外，晋城市还注重推进居家养老智能网络平台的建设，鼓励社会力量引入“互联网+”创新养老模式，为老年人提供紧急呼叫服务与日常照料服务，逐步完善并升级居家养老服务平台系统。

3.3.1 服务对象

社区居家养老服务对象为居住在社区内的 60 周岁以上老年人且户籍在晋城市，针对老年人的具体需求提供不同的服务项目，对“三无”老人、重度伤残失能老人、重点优抚对象等困难老年人和 75 个社区的 70 周岁以上生活不能自理且无子女照顾的低保老人，由政府给予补贴或提供无偿服务。此外对于不符合政府提供服务标准的其他老年人，可以自费购买需要的社区居家养老服务。

3.3.2 服务内容

社区居家养老服务的主要目的是满足老年人的生活需求，提供餐饮、卫生、助行等服务；在此基础上兼顾老年人的其他需求，提供安全保障、日常照料、医疗康复、精神慰藉、文体娱乐、法律援助等服务。在现有资源的基础上构建养老服务网络。一是提供安全保障服务，重点依托社区工作者和服务志愿者，通过多种联系形式，如打电话沟通、亲自探望等形式，建立和完善对“空巢”老人等的联系制度。同时建立应急呼叫系统，确保老年人发生意外危险时，可以通过紧急呼叫系统得到及时、有效的救助。二是日常照料服务。主要解决老年人的吃饭、购物等日常生活需求和家电维修、家务劳动等家政服务。三是医疗康复服务。主要通过建立信息管理系统为老年人提供居家养老智能化管理；通过陪同看病、康复护理为生病或无法自理的老年人提供医疗护理工作。四是文体娱乐服务。组织形式多样的文化培训班，如剪纸班、绘画班等，培养老年人的兴趣爱好；建设和扩

建图书馆、老年活动中心等文娱场所；定期组织老年文艺晚会、文艺比赛等活动。五是精神慰藉服务。主要通过心理咨询等专业服务或志愿者的聊天解决老年人心理问题；社区还可以通过组织老年人参加集体活动来为老年提供交流沟通的便利渠道。

3.3.3 服务主体

社区居家养老服务的主体主要由政府和第三方机构组成，采用政府购买服务、第三方机构运作的协同发展的方式开展工作。社区居家养老服务由第三方机构运作，对于居家养老服务管理，由民政部门统一进行管理。政府对居家养老服务机构五万元的标准给予一次性开办补助，同时每年安排一定数量的购买养老服务专项资金，重点为经济困难的高龄、失能老人发放养老基本补贴，用于其支付社区居家养老服务费用，促进养老消费。同时政府会保障非政府组织的配套整错落实，如保障用地需求、加强金融扶持和落实税费优惠政策等。

3.3.4 服务方式

由政府购买养老服务的社会化养老服务，为符合条件的老年人安装智能终端，并建立健康档案，使受助老人能够就近就便地享受到各类服务。通过发放居家养老服务券、“一键通”智能终端、加盟商户等方式，集中开展助餐、助浴、助洁、助急、助医等智能化居家养老服务，为符合条件的老年人提供更贴心的养老服务。

3.4 小结

本章主要介绍了晋城市社区居家养老服务供给情况，国家、山西省和晋城市的社区居家养老相关政策不断推进，晋城市人口老龄化程度加深，社区居家养老服务仍处于起步阶段，服务内容与服务方式有待完善。

第 4 章 晋城市城市社区居家养老服务需求实证分析

为了解晋城市城市社区居家养老服务的需求状况，探讨社区居家养老发展存在的问题，提高老年人的生活质量，本章依据调查问卷的数据，对晋城市城市社区居家养老服务的需求及其影响因素进行了实证分析。

4.1 问卷基本情况

4.1.1 数据来源

本次调查问卷选取晋城市的 5 个社区展开了随机抽样调查，调查对象为 60 岁以上的老年人。为使调查问卷结果更具说服力，样本分布于晋城市的 5 个社区，分别为城区的凤鸣社区、康乐社区、凤翔社区、金华社区、西大街社区，保证了抽中样本的均匀分布和代表性。本次调查共发放问卷 300 份，回收问卷 283 份，回收率为 94.33%，其中有效问卷 275 份，有效回收率为 97.17%。调查问卷主要通过问卷星和实地调查发放，在居家养老服务中心和老年人集中活动场所以及老年人家中完成。

4.1.2 变量选取与研究假设

(1) 因变量

参照《社会养老服务体系规划建设规划(2011 ~ 2015)》，居家养老服务涵盖生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉等，以上门服务为主要形式。对健康状况较好、基本能自理的老年人，提供家庭服务、老年食堂、法律服务等服务；对不能自理的高龄、独居、失能老年人提供家务劳动、家庭保健、辅具配置、送饭上门、无障碍改造、紧急呼叫和安全援助等服务。《晋城市居家养老服务机构管理暂行办法》，居家养老服务机构对居住在家里生活且需要帮助的不同层次的老年人提供生活护理、日托照料、家政服务、医疗保健、精神慰藉、文体娱乐等专业养老服务。结合居家养老服务概念界定、服务项目，以及数据的可得性，本文分析了包括日常照料服务（家务劳动、送饭上门、日常购物），医疗康复服务（陪同看病、康复护理、紧急呼叫），精神慰藉服务（聊天解闷、心理咨询），法律援助服务（法律咨询、法律援助）在内的 10 项四大类的社区居家养老服务需

求及其影响因素。这四类共 10 项因变量涉及了社区居家养老服务的不同方面，因而可以提供关于养老服务需求的较为全面的信息。因变量分别是：日常照料服务、医疗护理服务、精神慰藉服务和法律援助服务。

(2) 自变量

本文将老年人社区居家养老服务需求的影响因素（自变量）分为人口基本特征、身体健康状况、家庭情况、社会经济情况和其他因素。

第一是人口基本特征，人口基本特征选取了性别指标，预计性别对老年人的社区居家养老服务需求无明显影响。

假设 1：人口基本特征中，性别对社区居家养老服务需求影响不确定。

第二是身体健康状况，身体健康状况是影响老年人社区居家养老服务需求的最重要的因素之一。其中，年龄和生活自理能力是影响健康状况的主要指标。老年人产生服务需求的原因主要在于衰老与疾病造成的身体机能受损影响了日常生活，所以老年人的居家养老服务需求与身体健康因素密切相关。

年龄在很大程度上反映了老年人的健康状况，伴随年龄的增长，老年人的机体功能不断退化，患慢性疾病的几率增加导致健康受损。健康状况越差，老年人的依赖性越强，对社区居家养老服务的需求越多。另一方面年龄越大的老年人受传统养老观念的影响越深，越倾向于选择居家养老。老年人患病率增加，留有残障风险也越大，这会对老年人的生活自理能力造成影响。日常生活能力量表(ADL)作为衡量老年人身体健康状况的一个重要指标。老年人的健康状况与 ADL 呈正相关，健康状况越差的老年人其 ADL 越差。ADL 量表包括两部分内容：一是躯体生活自理(PSMS)量表，包括吃饭、上厕所、洗漱、穿衣、走路和洗澡 6 项内容，二是工具性 ADL 量表，包括做饭、家务劳动、打电话、购物、洗衣、使用交通工具、服药和自理经济 8 项内容老年人有一项内容不能完成的为轻度依赖，有两项内容不能完成的成为中度依赖，有三项及以上内容不能完成的，被认为有重度依赖。老年人的依赖度越高，越需要居家养老服务。

假设 2：健康状况是影响社区居家养老服务的重要因素，老年人的身体状况越差，对社区居家养老服务的需求水平越高。

第三是家庭情况，家庭情况的变量包括了婚姻状况、子女数量、居住情况和子女孝顺程度。社区居家养老资源是否充足受到家庭情况的影响。

子女作为老年人生活的主要照顾者和养老支持的主要提供者，子女数量越多

提供的养老资源可能越丰富。相应地对社区居家养老服务的需求水平可能越低。但相反地，子女数量多也可能带来老年人照料责任互相推诿和财产分配的矛盾。子女数量越少，子女承担的养老责任越重，可能越需要社区居家养老服务。所以总体来看子女数量对老年人的居家养老服务需求是不确定的。而在代际关系失衡的情况下，配偶作为老年人最重要的生活照顾者和精神交流的来源，有配偶的老年人相较无配偶的老年人对社区居家养老服务需求水平可能更低。在居住情况上，子女可以作为社区养老服务的替代者，所以与子女同住可能降低社区养老服务的需求。同时配偶是除子女之外的主要生活照顾者，因而是否与配偶同住也可能是养老服务需求的影响因素。在问卷设计上这一因素体现为是否与家人同住。对于子女孝顺程度而言，不孝顺的子女可能会逃避承担养老责任，使得家庭养老资源不足。而孝顺的子女一方面可以选择自己为老年人提供养老服务；另一方面也可以通过购买的方式为老年人提供养老服务。所以子女孝顺程度对老年人的社区居家养老服务需求的影响并不确定。

假设 3: 受到家庭情况的影响，有配偶的老年人对社区居家养老服务的需求水平更低；是否与家人同住、子女数量对老年人社区居家养老服务的需求水平影响不确定。

第四是社会经济情况，由于养老需求由老年人的购买力和购买意愿构成，因此有关老年人的社会经济情况也作为影响养老服务需求的重要因素之一。经济状况好的老年人可能增强对养老服务的购买能力，更倾向于购买社区居家养老服务，经济情况较差可能作为制约老年人养老需求的因素。宽裕的经济条件可以使老年人在是否选择社区居家养老服务上有更高的自由性。退休前从事职业，代表不同的医疗待遇，城镇居民报销的待遇和享受医保内容少于城镇职工医疗保险。所以享受城镇职工医疗保险的老年人可能会降低有关医疗方面的养老服务需求。之前的学者研究表明，受教育程度较高的老年人接受社区居家养老这种新型养老方式的可能性也相对更高，养老理念更容易受到现代观念的影响，随之对养老服务需求也较高。

假设 4: 经济状况、受教育程度对老年人的社区居家养老服务需求水平有正向的影响。

第五是其他因素，受到中国传统文化观念的影响，同时现在的老年人大都经历过困难年代，对贫穷有着深刻的体验；加上老年人对物质的欲望减弱和获取财

富的能力有限的原因，老年人趋向于保持较高的储蓄和保守节俭的消费观，因而会降低养老服务需求。老年人参与社会活动可以减少孤独寂寞的消极情绪，通过与他人沟通交流，有利于老年人的身心健康。社会活动参与意愿高的老年人，对社区居家养老服务的接受程度也可能更高，同样对精神慰藉服务的需求可能较少。老年人对社区居家养老服务了解程度低，会制约对居家养老服务的使用。老年人对社区居家养老服务的作用程度认知也是一项主要的影响因素，认为社区居家养老服务作用越大，选择的可能性越高。

假设 5：受节俭观念影响越大的老年人，可能会降低对社区居家养老服务的需求。参与社会活动意愿越高、对社区居家养老服务了解越多、认为社区居家养老服务自己的帮助照顾作用程度越大的老年人，对社区居家养老服务的需求水平可能越高。

4.2 样本特征

表 4.1 样本特征统计

自变量		频数	频率
性别	男	138	50.18%
	女	137	49.81%
婚姻状况	有配偶	192	69.81%
	无配偶	83	30.18%
居住情况	与家人同住	231	84%
	独自居住	44	16%
年龄	60-64 岁	70	25.45%
	65-69 岁	87	31.63%
	70-74 岁	63	22.91%
	75-79 岁	32	11.63%
	80 岁及以上	23	8.36%

城市社区居家养老服务问题研究——基于山西省晋城市的实证分析

健康状况	非常好	10	3.64%
	较好的	103	37.45%
	一般的	90	32.72%
	较差的	63	22.9%
	非常差	9	3.27%
生活自理程度	完全自理	158	57.45%
	轻度依赖	55	20%
	中度依赖	27	9.82%
	重度依赖	18	6.55%
	完全不能自理	17	6.18%
受教育程度	未受教育	5	1.82%
	小学	38	13.82%
	初中	131	47.63%
	高中、中专及技校	67	24.36%
	大专及以上	34	12.36%
过去从事的职业（含离休）	无工作或务农	36	13.09%
	个体户	14	5.09%
	私营企业	4	1.45%
	国企、事业单位	176	64%
	国家机关	45	16.36%
年收入	0 ~ 10000 元	32	11.64%
	10001 ~ 20000 元	25	9.09%
	20001 ~ 30000 元	65	23.64%

	30001 ~ 40000 元	120	43.64%
	40000 元以上	33	12%
经济宽裕程度能够支持购买社区居家养老服务	不同意	20	7.27%
	不太同意	54	19.64%
	同意	134	48.73%
	较同意	61	22.18%
	非常同意	6	2.18%
子女数量	5 个及以上	7	2.55%
	4 个	52	18.9%
	3 个	95	34.55%
	2 个	84	30.55%
	1 个	37	13.45%
子女孝顺程度	很不孝顺		
	比较不孝顺	5	1.82%
	一般孝顺	96	34.9%
	比较孝顺	119	43.27%
	很孝顺	55	20%
子女对购买社区居家养老服务的支持程度	不支持	49	17.82%
	不太支持	12	4.36%
	支持	142	51.64%
	较支持	66	24%
	非常支持	6	2.18%
节俭观念购买社区居家养老服务的影响	影响非常大	21	7.64%
	影响较大	86	31.27%

	影响一般	54	19.64%
	影响较小	64	23.27%
	没有影响	50	18.18%
参与社会活动的意愿	经常参加	13	4.72%
	较多参加	34	12.36%
	参加	101	36.73%
	较少参加	89	32.36%
	不参加	38	13.82%
对社区居家养老服务的了解程度	完全不知道	47	17.09%
	了解很少	130	47.27%
	一般	70	25.45%
	比较熟悉	19	6.9%
	非常熟悉	9	3.27%
认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度	几乎没什么作用	31	11.27%
	作用较小	92	33.45%
	作用一般	94	34.18%
	作用较大	41	14.9%
	作用非常大	17	6.18%
日常照料服务需求强烈程度	不需要	41	14.9%
	不太需要	132	48%
	需要	93	33.81%
	较需要	8	2.9%
	很需要	1	0.36%
医疗康复服务需求强烈程度	不需要	18	6.54%

度	不太需要	142	51.63%
	需要	88	32%
	较需要	19	6.9%
	很需要	8	2.9%
精神慰藉服务需求强烈程度	不需要	42	15.27%
	不太需要	125	45.45%
	需要	93	33.82%
	较需要	13	4.73%
	很需要	2	0.72%
对法律援助服务需求强烈程度	不需要	146	53.09%
	不太需要	61	22.18%
	需要	63	22.9%
	较需要	4	1.45%
	很需要	1	0.36%

资料来源：根据调查问卷数据整理而得。

调查数据为 275 名晋城市老年人的调查结果，并不代表晋城市老年人的总体水平。表 4.1 为样本特征统计，在晋城市老年人社区居家养老服务需求及其影响因素调查中发现，年龄在 60-64 岁的老年人占比为 25.45%，65-69 岁的老年人占比为 31.63%，以低龄老年人为主；30.18% 的老年人没有配偶；16% 的老年人独自居住；多数老年人健康状况为良好和一般；能够完全自理的老年人占到了一半以上比例为 57.45%；受教育程度以初中和高中、中专及技校为主；过去从事的职业多为国企、事业单位；年收入集中在 3 万元到 4 万元；多数老年人同意其经济宽裕程度能够支持购买社区居家养老服务；子女数量中，比例最高的是子女数量 3 个占比 34.55%；43.27% 的老年人认为子女比较孝顺；多数子女对购买社区居家养老服务是支持的；31.27% 的老年人认为节俭观念购买社区居家养老服务的影响较大；老年人参与社会活动意愿多数为参加和较少参加；对于社区居家养老服务的了解程

度完全不知道和了解很少的占多数；多数老年人认为社区居家养老服务帮助照顾生活的作用程度较小和一般。

4.3 老年人社区居家养老服务需求影响因素 Logistic 统计分析

本文采用 SPSS 22.0 软件，对获得老年人对居家养老服务需求及其影响因素的问卷数据进行二元 Logistic 统计分析，探讨影响社区居家养老服务需求的影响因素。变量的赋值及其均值和标准差见表 4.2。

表 4.2 变量赋值表

变量	变量说明	均值	标准差
个人及家庭因素			
性别	男 = 1; 女 = 0	0.50	0.49
婚姻状况	有配偶=0; 无配偶=1	0.30	0.46
居住情况	与家人同住=0; 独自居住=1	0.16	0.36
受教育程度	未受教育= 1; 小学=2 初中=3; 高中、中专及技校=4; 大专及以上=5	3.32	0.92
子女数量	5 个及以上=1; 4 个=2; 3 个=3; 2 个=4; 1 个=5	3.33	1.01
子女孝顺程度	很不孝顺=1; 比较不孝顺=2; 一般孝顺=3; 比较孝顺=4; 很孝顺=5	3.81	0.76
子女对购买社区居家养老服务的支持程度	不支持=1; 不太支持=2; 支持=3; 较支持=4; 非常支持=5	2.88	1.03
身体健康因素			
年龄	60-64 岁=1; 65-69 岁=2; 70-74 岁=3; 75-79 岁=4; 80 岁及	2.46	1.22

	以上=5		
健康状况	非常好=1；较好的=2；一般的=3；较差的=4；非常差=5	2.85	0.93
生活自理程度	完全自理=1；轻度依赖=2；中度依赖=3；重度依赖=4；完全不能自理=5	1.84	1.21
经济社会因素			
过去从事的职业（含离休）	无工作或务农=1；个体户=2；私营企业=3；国企、事业单位=4；国家机关=5	3.65	1.20
年收入	0～10000元=1；10001～20000元=2；20001～30000元=3；30001～40000元=4；40000元以上=5	3.35	1.16
经济宽裕程度	不同意=1；不太同意=2；同意=3；较同意=4；非常同意=5	2.92	0.89
其他因素			
节俭观念	影响非常大=1；影响较大=2；影响一般=3；影响较小=4；没有影响=5	3.13	1.25
参与社会活动的意愿	经常参加=1；较多参加=2；参加=3；较少参加=4；不参加=5	3.38	1.02
对社区居家养老服务的了解程度	完全不知道=1；了解很少=2；一般=3；比较熟悉=4；非常熟悉=5	2.32	0.96

社区居家养老服务帮助照顾生活的程度	完全不知道=1； 了解很少=2；一般=3；比较熟悉=4；非常熟悉=5	2.71	1.05
-------------------	---------------------------------------	------	------

资料来源：根据多种赋值结果综合而得。

通过多重共线性检验结果显示自变量均小于5，因此不存在多重共线性的可能性。

表 4.3 多重共线性检验结果

常量	VIF
性别	1.123
婚姻状况	1.725
居住情况	1.343
年龄	2.618
健康状况	2.423
自理程度	3.261
受教育程度	2.417
职业	2.665
年收入	3.117
经济宽裕程度能够支持购买社区居家养老服务	1.767
子女数量	1.734
子女孝顺程度	1.227
子女对购买社区居家养老服务的支持程度	1.359
节俭观念购买社区居家养老服务的影响	1.323
社会活动的参与意愿	1.719
对社区居家养老服务的了解程度	1.259
社区居家养老服务帮助照顾生活的程度	1.529

资料来源：根据调查问卷数据整理而得。

4.3.1 老年人社区居家养老服务需求水平分析

表 4.4 老年人社区居家养老服务需求水平

服务项目	需求水平
------	------

日常照料服务	2.258
医疗康复服务	2.48
精神慰藉服务	2.298
法律援助服务	1.734

资料来源：根据调查问卷数据整理而得。

总体而言，表 4.4 调查结果显示老年人对社区居家养老服务需求水平较低，介于不需要和需要之间。同时对不同养老服务需求的差异性较大。其中，对精神慰藉服务的需求水平最高为 2.258，需要精神慰藉服务的老年人占总体的 39.27%，其次是需要医疗康复服务、日常照料服务的老年人比例分别是 41.82%，37.09%，法律援助的需求则相对较低，需要该项服务的老年人比例是 24.73%。

4.3.2 社区居家养老服务需求的 Logistic 回归分析结果

表 4.5 社区居家养老服务需求的 Logistic 回归分析

自变量	Exp(B)			
	日常照料	医疗康复	精神慰藉	法律援助
性别 女 (参照组：男)	.612**	.631**	.575**	.305**
婚姻状况 无配偶 (参照组：有配偶)	1.964**	1.767**	5.385**	.339**
居住情况 独自居住 (参照组：与家人同住)	1.316	1.2	3**	.692
年龄 65-69 岁 (参照组： 60-64 岁)	.403**	.500**	.582*	.145*
70-74 岁	.575**	.537**	.703	.500*
75-79 岁	3.000**	2.200**	1.462	.684
80 岁及以上	6.667**	2.833**	2.2869	.353*
健康状况 较好的 (参照组：非 一般的)	.120**	.304**	.561*	.392*
一般的	.525**	.525**	.552	.233*

城市社区居家养老服务问题研究——基于山西省晋城市的实证分析

常好)	较差的	4.727**	3.500**	1.333	.340*
	非常差	8.000**	8.000**	.800	.800
生活自理程度 (参照组: 完全自理)	轻度依赖	2.056**	2.235**	.774	.250*
	中度依赖	3.500**	2.857**	1.250	.500
	重度依赖	5.000**	3.500**	1.250	.500
	完全不能自理	16.00**	16.00**	3.250*	.417
受教育程度 (参照组: 未受教育)	小学	1.923	1.375	1.235	.462*
	初中	.747	.795	.795	.260*
	高中、中专及 技校	.196*	.396*	.396*	.426*
	大专及以上	.259*	.417*	.417*	.214*
过去从事的职业 (含离休) (参照组: 无 工作或务农)	个体户	1.000	.400	.400	.077*
	私营企业	.333	1.000	.333	1.000
	国企、事业单 位	.676*	.725*	.853	.364*
	国家机关	.250*	.607	.364*	.154*
年收入 (参照组: 0 ~ 10000 元)	10001 ~ 20000 元	.250*	.389*	.471	.471
	20001 ~ 30000 元	.806	.806	1.167	.354*
	30001 ~ 40000 元	.558*	.765	.600*	.290*
	40000 元 以上	.435*	.435*	.435*	.222*
	经济宽裕程度 能够支持购买 社区居家养老 服务 (参照组: 不 同意)	不太同意	.74	.742	.459*
同意	.614*	.654*	.914	.327*	
较同意	.488*	.649	.525*	.386*	
非常同意	.200	1.000	.200	.500	
子女数量	4 个	.926	.857	1.080	.486*

(参照组: 5个及以上)	3个	.610*	.610*	.792	.284*
	2个	.585*	.787	.585*	.235*
	1个	.194*	.609	.276*	.542
子女孝顺程度 (参照组: 很不孝顺)	比较不孝顺	1.500	.250	4.000	.667
	一般孝顺	.846	1.043	.95	.297*
	比较孝顺	.676*	.700	.545*	.308*
	很孝顺	.170*	.341*	.447*	.410*
子女对购买社区居家养老服务的支持程度 (参照组: 不支持)	不太支持	.091*	.091*	1.400	.714
	支持	.797	.844	.651*	.246*
	较支持	.610	.650	.692	.535*
	非常支持	.200	.200	.500	.200
节俭观念购买社区居家养老服务的影响 (参照组: 影响非常大)	影响较大	.365**	.344**	.387**	.211**
	影响一般	.459**	.385**	.543**	.317**
	影响较小	.600**	1.667**	.600**	.488**
	没有影响	2.125**	1.941**	3.167**	.515**
参与社会活动的意愿 (参照组: 经常参加)	较多参加	.133*	.259*	.097**	.360*
	参加	.443*	.507*	.217**	.384*
	较少参加	.854	.978	1.781**	.236*
	不参加	2.167*	1.714	.407**	.407*
对社区居家养老服务的了解程度 (参照组: 完全不知道)	了解很少	.781	.733	.566*	.287**
	一般	.296*	.458*	.429*	.296**
	比较熟悉	.357*	.727	.853	.357**
	非常熟悉	3.500	3.500	8.000*	8.000**
社区居家养老服务帮助照顾	作用较小	.373*	.438*	.559*	.227**

生活的程度 (参照组: 几乎没什么作用)	作用一般	.741	.918	.774	.253**
	作用较大	.952	.864	.640	.519**
	作用非常大	2.400	2.400	1.833	3.250**
样本量 (N)			275		

注: *、**分别表示在 1% 和 5% 的显著性水平下显著。

资料来源: 根据调查问卷数据整理而得。

回归分析结果表明, 在老年人社区居家养老服务的影响因素中, 年龄、健康状况、生活自理能力、居住情况、婚姻状况、受教育程度、节俭观念、社会活动参与意愿、对居家养老的了解程度、认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度对老年人的社区居家养老服务的需求影响显著; 而性别、受教育程度、过去从事的职业、年收入、经济宽裕程度、子女数量、子女孝顺程度、子女对购买社区居家养老服务的支持程度对老年人的影响并不显著。

第一, 性别对社区居家养老服务的需求结果影响不显著, 与假设 1 一致。年龄、健康状况、生活自理能力对日常照料需求和医疗康复需求结果存在显著性, 说明这三种影响因素共同对社区居家养老服务需求产生影响。从身体健康状况(年龄、健康状况、生活自理能力)来看, 随年龄的增长, 健康状况越差、自理能力越差的老年人, 对日常照料和医疗康复的需求水平越高。尤其是 75 岁以上的老年人需求水平明显增加, 这与假设 2 一致。在日常照料和医疗康复的需求方面, 80 岁及以上的老年人对较之 60-64 岁的老年人分别是 6.667 倍和 2.833 倍; 健康状况非常差的老年人是非常好的 8 倍; 完全不能自理的老年人是可以完全自理老年人的 16 倍, 前者的需求远远低于后者。由于日常照料和医疗康复与老年人的身体健康状况息息相关, 老年人年龄的增加, 身体机能逐渐衰退会制约老年人的日常生活活动, 增加患疾病的风险。而慢性疾病会降低老年人独立生活的能力, 健康状况差、患有疾病的老年人更加倾向于寻求日常照料服务和医疗康复服务。说明身体健康状况是日常照料需求和医疗康复需求的硬约束条件。老年人只有在需要权益保护或受到侵害时才会产生法律援助需求, 所以身体健康状况因素对法律援助需求不显著。

第二, 婚姻状况、居住情况对老年人的社区居家养老服务需求结果存在显著性。从家庭情况来看, 在婚姻状况中, 无配偶的老年人选择日常照料服务、医疗

康复服务、精神慰藉服务是有配偶老年人的 1.964 倍、1.767 倍和 5.385 倍。配偶在老年人日常生活中作为主要照顾者可以减少老年人的精神孤独感，因此没有配偶的老年人相比有配偶的老年人在日常照料、医疗康复、精神慰藉方面需求水平更高。独自居住的老年人选择日常照料服务、医疗康复服务、精神慰藉服务是与家人同住老年人的 1.316 倍、1.2 倍和 3 倍。较之独自居住的老年人，与家人同住的老年人可以得到家人的照顾，对各项需求水平也越低。

而子女数量、子女孝顺程度和子女对购买居家养老服务的支持程度总体对老年人的社区居家养老服务需求没有明显的影响。存在的原因可能是，子女数量较多并不会减少老年人对社区居家养老服务需求水平，可能是因为子女数量较多会带来赡养责任推诿和财产继承等方面的问题，增加家庭内部矛盾。与预期一致，子女的孝顺程度越高，可能选择自己直接为老年人提供各种服务而减少社区居家养老服务的需求。所以结论与假设 3 部分吻合，即是否有配偶对社区居家养老服务需求的影响存在显著性。

第三，社会经济情况中，受教育程度较高（高中、大专以上）的老年人对各项需求均存在显著性影响，可能的原因是接受教育水平高的老年人眼界与接受新型养老方式的程度较高，对健康医疗的知识更加熟悉，从而对居家养老整体需求水平也较高。除此之外，与假设 4 不同，职业、年收入、经济宽裕程度三个影响因素显著性水平检验未通过。说明未富先老对于老年人购买社区居家养老服务的作用并不是那么明显。

第四，从其他因素来看，节俭观念很大程度上影响了老年人对社区居家养老服务的各项需求。节俭观念对购买社区居家养老服务没有影响的老年人，与节俭观念对购买社区居家养老服务影响非常大的老年人比较，前者对日常照料服务、医疗康复服务、精神慰藉服务和法律援助服务的需求分别是后者的 2.125 倍、1.941 倍、3.167 倍和 0.515 倍。说明受节俭观念影响越大的老年人，会减少对各项社区居家养老服务的需求水平。原因是相比年轻人，老年人更容易受到节俭观念的影响，从而抑制老年人购买居家养老服务。受新型消费文化的影响，年轻一代的消费倾向逐渐递增，节俭观念的制约作用会随着年轻一代进入老年时期而减弱，所以未来的居家养老还是有一定的市场前景。

社会活动参与意愿对精神慰藉服务影响存在显著性，不参加社会活动或较少参加社会活动的老年人对精神慰藉服务的需求水平较高，不参加社会活动的老年

人是经常参加社会活动老年人精神慰藉服务需求的 0.407 倍。参与社会活动较多、兴趣爱好广泛的老年人会减少对精神慰藉的需求。

对社区居家养老的了解程度、认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度这两个因素对法律援助需求存在显著性，对社区居家养老服务非常熟悉的老年人的法律援助需求水平是完全不知道居家养老老年人的 8 倍；而认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度作用非常大的老年人是认为社区居家养老服务几乎没什么作用的 3.25 倍。老年人只有知道社区居家养老项目涵盖了法律援助服务，认为其有作用能够解决问题时，才会在发生法律相关事件时购买服务。结论与假设 5 一致。

总的来说，老年人的社区居家养老服务需求受到多种影响因素的共同作用。不同影响因素对社区居家养老服务的需求存在显著差异，高龄、健康状况差、自理能力差、无配偶、独自居住、受教育程度高、受节俭观念影响小、参与社会活动少、对社区居家养老了解程度高、认为其帮助照顾生活程度高的老年人总体需求水平较高。分析各项影响因素发现，身体健康状况是制约老年人社区居家养老服务需求的重要因素，包括了年龄、健康状况和自理状况因素，这是老年人社区居家养老服务需求的硬约束。其次节俭观念也在很大程度上抑制了老年人的社区居家养老服务需求，很大一部分老年人受到节俭观念的影响。

4.4 小结

本章主要对晋城市社区居家养老服务需求及影响因素进行实证分析，介绍了问卷的基本情况和问卷的样本特征，重点对老年人社区居家养老服务需求影响因素进行了 Logistic 统计分析，得出老年人的社区居家养老服务需求水平较低，影响社区居家养老服务需求的显著性影响因素包括：年龄、健康状况、生活自理能力、居住情况、婚姻状况、受教育程度、节俭观念、社会活动参与意愿、对居家养老的了解程度、认为社区居家养老服务帮助照顾生活的程度。

第5章 晋城市城市社区居家养老服务存在的主要问题

通过对社区居家养老服务的供给与需求分析，发现晋城市城市社区居家养老经过一段时期的探索得到了一定的发展，但其中仍存在很多的问题。

5.1 社区居家养老服务覆盖面小，局限于政府购买

由于晋城市的社区居家养老工作处于起步阶段，加上政府职能转变并不彻底，因此目前社区居家养老服务仍以政府“计划性”为主，多数是以政府买单、自上而下推行的方式为主，仅有少数试点机构取得了较好的成效，但受众面较窄。

社区居家养老服务的规模较小，服务对象局限于对“三无”老人、重度伤残老人、重点优抚对象等困难老年人和75个社区的70周岁以上生活不能自理且无子女照顾的低保老人，难以涵盖多数老年人群体。服务的内容方面，政府购买的社区居家养老服务只能满足老年人的基本需求，与多数老年人的实际需要仍存在差距。社会资金兴办的社区居家养老机构积极性未调动起来，由于政府对机构资金补贴少，造成机构经济压力大，进而影响盈利利润，使得社区居家养老服务没有质量的保障。市场化的社区居家养老机构发展较为滞后，社会力量投入很少，现有的少数机构无法满足老年人的居家养老需要。只有很少家庭经济状况良好的老年人能够享受到质量高的个性化的居家养老服务，多数不符合政府购买的标准，又没有足够经济能力的老年人无法获取社区居家养老服务。

在发展初期政府的扶持推动非常有必要，有推广力度大的优点，但过度依赖政府不利于市场化供给主体的发展。这样的模式仅满足了少数老年人的基础需求，存在供给需求的不匹配，造成公共资源浪费的问题。

5.2 了解社区居家养老服务的老年人少，存在信息不对称的问题

近年来国家重视包括居家养老在内的养老事业的发展，但是政策实行过程中忽略了基层的宣传，存在工作落实不到位的问题。晋城市社区居家养老服务刚刚起步，实际使用社区居家养老服务的老年人比例很低，根据问卷统计结果可知，不需要社区居家养老服务的老年人有部分是因为身体健康状况良好，暂时不需要购买服务，而多数老年人对社区居家养老服务的了解程度低、认知作用程度有限，很多老年人不知道自己身边可以购买到社区居家养老服务，有部分有需求的老年

人表示未曾接受过相关服务，不清楚社区居家养老服务具体包括哪些内容，有哪些服务方式、收费标准如何，未能认识到社区居家养老服务的作用，甚至有部分老年人将社区居家养老服务与家政服务混淆，认为居家养老服务仅仅是政府购买的服务。一些真正有需求的老年人不知道在哪里可以购买到社区居家养老服务。即使知道有居家养老的老年人也只是一知半解，了解的渠道局限于居社区的通知，信息来源非常单一，存在严重的信息不对称性。

虽然部分地区开展了居家养老模式，但居家养老的概念还未普及，多数老年人对此并不了解，宣传和推广力度不足，所以很难快速的被广泛接受。很多社区应有的居家养老服务没有正常开展，不利于老年人的对社区居家养老服务的认知。而有的社区只是以“传达行政命令”的方式，为了完成任务而服务，参与形式和参与机制存在着缺陷。

5.3 社区居家养老服务内容简单，供需不匹配，服务设施不完善

与养老院的服务相比，社区居家养老服务具有较强的灵活性，但其开展的难度也较大，当前晋城市社区居家养老机构较少，总体发展滞后，政府财政投入不足，市场化的运行机制尚未健全，所能提供的服务内容相对有限，多数专业化程度不高，较为基础简单；且服务质量不高，服务项目多限于日常照料，尤其是对于老年人需求水平较高的医疗康复服务和精神慰藉服务无法满足，而日常照料服务与家政服务的区别模糊，缺乏规范，使得有需求的老年人得不到满足。调查显示，精神慰藉服务位于老年人需求水平的第一位，但在有关心理慰藉供给方面，供给存在缺乏专业性的问题，无法解决老年人的实际需要，尤其是没有配偶、独居和空巢老年人群体的问题显得尤为突出。医疗康复服务位列老年人需求第二，由于老年人多患有慢性疾病，部分残障者、慢性病者和老年病者尤其是在术后需要康复护理服务，从事相关工作人员需要具备护理技能和各种专业知识。目前的居家养老机构很难满足这一需求。

社区居家养老机构提供的上门服务主要侧重日常照料服务方面，模式采用固定化的方式，很难根据老年人的实际需要改变，存在收费高、服务时间短、不能涵盖老年人所有需求的问题，供需不匹配导致实际利用率较低。现有供给存在低效的问题，社区中提供的居家养老活动场所多为简单的棋牌室，活动种类单一、

水平低下，基本无法与社区老年人的需求相匹配。仅能满足有自理能力、喜爱参与社会活动的老年人基础的精神需求，缺乏深入的、多元化的养老服务。对于老年人精神的关怀尚处于缺失状态，老年人由于退休、身体状况等因素，容易产生孤独、失落、沮丧等负面情绪，往往缺乏倾诉的通道，会对老年人心理健康造成较大影响。目前只有部分志愿者活动不定期为老年人提供类似帮助，但还远远不够。市场供给的不足进一步压制了老年人服务的需求，形成了恶性循环。

社区的工作人员需要兼任社区居家养老工作，一般听从上级指示无法根据老年人的实际情况调整工作的内容。同时还存在缺乏服务设施的问题，虽然晋城市相关养老规划和政策文件提出将养老服务设施建设纳入城市公共服务设市规划，但很多新建小区规划过程中都没有考虑养老设施的配套，老小区的改造难度则更大，致使该项政策一直得不到真正落实。导致制约社区居家养老进一步发展。另外社区居家养老服务人员发展速度落后，服务数量不足，多数经过简单培训上岗，缺乏专业性只能完成简单的工作内容，工资待遇低、积极性不高、没有编制、流动性较高。这些都在很大程度上影响了社区居家养老的开展。

5.4 社区居家养老服务政策不完善，有待探索制定服务标准

现阶段政府尚未建立全面的社区居家养老配套政策，对于各级政府的责任、资金保障、机构准入、服务内容质量、服务管理和社会参与没有明确的规定，政策较为粗放，存在规划滞后、权责不明、碎片化的问题。目前民政部门对这两项涉及到的政策制定较少，且政府对很多扶持力度不大、优惠政策不多，没有得到很好地落实，致使社区居家养老服务仍处于初始状态。居家养老服务方面，从晋城市现状来看，大多是由家政服务企业开办，专业性不强，目前也存在部分机构未在民政部门登记却开展了居家养老服务现象，民政部门无法予以妥善监管。同时，针对社会力量发展养老服务业的指导性文件早已出台，但相关配套政策体系迟迟未能建立和完善，导致一些措施无法落地。

建立标准化评估和有效监管是为社区居家养老机构的稳定发展提供了有效的保障，但目前由于政府未出台相应的服务标准，因此无法实现规范化的管理。各个机构服务内容不一致，导致不同机构服务质量差异较大。居家养老机构和社会组目前只能进行自我监管评估，存在很大的主观性。政府缺乏对其的监督评估工

作，很多评估流于形式，这对于有限的社区居家养老服务资源发展都是不利的。

5.5 受传统观念影响，老年人难以接受新型的养老方式

从问卷结果可以看出节俭观念对多数老年人有较大影响，消费观念趋于保守，购买养老服务的观念还未普及。加上老年人的收入和经济宽裕程度相对较低，以及受传统家庭孝文化的影响，多数老年人仍希望由子女承担主要照料责任，由此造成社区居家养老服务的有效需求不足，购买意愿低。

调查问卷分析表明，老年人及其子女对社区居家养老服务的整体认知程度较低，没有完全形成购买服务的理念，对于市场的社区居家养老服务认可度不高，很大程度上影响了老年人对于社区居家养老服务的需求。

5.6 社区居家养老的资金投入不足

近年来各级政府对养老服务投入逐年增加，但实际仍处于较低水平，对社区居家养老的财政投入远远不够，尤其是对设施建设的投入不足。尚且没有建立养老公共服务财政投入的稳定增长机制，社区居家养老服务仍处于资金不足、全面发展受限的局面。这直接制约了社会力量参与的积极性，同时使得社区居家养老的发展速度缓慢，规模得不到有效扩展。目前晋城市社区居家养老服务的资金来源主要是政府资助和福利彩票公益金，筹资渠道非常单一。

以西大街“幸福苑”社区居家养老机构为例，其建设经费主要是由负责运营的“幸福汇”居家养老服务中心自筹，虽然省、市财政拨款补助了一部分，但仅只占总投资额的不到50%，“公建民营”中的“公建”二字并未真正落实。而其日常运营产生的费用也是一笔很大的数字，而由于目前晋城市城市社区养老服务尚处于起步阶段，部分老年人还未形成相应的消费观念和消费环境，且尚无财政渠道保障其运营费用补助，所以目前该中心长期处于亏本状态。不仅仅是“幸福苑”一家如此，晋城市建设的大部分社区居家养老机构，基本上都是以上级财政补助为主，资金渠道单一且薄弱，目前不是处于低质量运行的状态，就是已经关闭。

5.7 小结

本章主要分析了社区居家养老实施过程中存在的问题，包括覆盖面小、信息

不畅通、服务内容简单，供需不匹配、政策不完善，缺乏服务标准化、老年人受传统影响较大、资金投入不足等等，造成了目前居家养老的供给主体少、实际使用率低的现象。

第6章 完善晋城市城市社区居家养老服务的对策

6.1 扩大社区居家养老服务覆盖面，鼓励社会力量参与

转变全权由政府买单、自上而下的方式，转而以老年人的实际需要为导向，供给主体要最大限度的满足服务对象需要，保证服务质量的有效性。政府要加大对社区居家养老服务机构投入，逐步扩大服务受惠范围，社区做好居家养老的依托作用。

鼓励支持第三方力量和民间资本加入社区居家养老，可采取公建民营、民办公助的方式，发挥社会力量的优势，选定专业化的机构负责运营。制定民间资本参与社区居家养老的优惠政策，可以通过给予税收减免、建设运营补贴的方式确保机构长期稳定发展可持续，将更贴心和优质的服务提供给老年人。实现供给主体的多元化，缓解居家服务供需矛盾，通过多方主体共同参与，协作形成合力，才能最大化地为老年人提供社区居家养老服务。通过学习和借鉴成功居家养老机构的发展经验，拓宽服务范围的覆盖，向全市拓展推广社区居家养老模式。

6.2 加大对社区居家养老服务的宣传力度

老年人随着年龄增加，获取外界信息的能力也在不断降低，所以政府和机构应该合作加大社区居家养老的宣传力度，拓宽信息传递的渠道，提高老年人及其子女对社区居家养老的认知度，吸引更多有需求的老年人。打破信息不对称性，就要确保政府居家养老政策可以贯彻到基层，并做好老年人需求的及时反馈，增加老年人向服务的提供者传达需求的渠道，这样才能制定符合老年人实际需求的服务内容。还要明确区分居家养老服务与普通家政服务的不同，通过媒体向老年人详细介绍社区居家养老服务的概念、具体的服务内容、申请流程与机构介绍，加深老年人对于社区居家养老服务的认知和了解，并且提高其对于社区居家养老服务的专业性认识。

在这过程中，可以充分利用“互联网+”平台，通过手机为代表的智能终端，实时共享居家养老服务信息，整合社区居家养老服务的相关信息与资源。这样老年人在家中就可以非常便捷的了解到有关信息，及时地发送需要的服务，增加老年人的参与，也可以提高居家养老服务的效率，同时还能借助大数据分析老年人

需求，促进信息沟通提高服务内容的有效性。

6.3 开展有针对性的多样化社区居家养老服务，完善服务设施

对于服务内容单一的问题，机构要在满足服务对象多样化需求方面做出努力，根据不同老年人的需求，进一步细分居家养老市场，提供不同层次的服务内容。调整机构养老服务的目标群体，主要针对高龄、失能、空巢等需求强烈的老年人提供服务。关注弱势老年人的社区居家养老服务需求，很多这样的缺少照料资源家庭会因为经济不宽裕无法支付购买社区居家养老服务的费用，对于这种缺乏家人照料无力支付居家养老费用的弱势群体，政府可以经过资格审查之后为其提供适度的补贴，为这部分老年人提供低价的社区居家养老服务，满足他们切实的需求。有针对性的增加服务项目，满足老年人的实际需要，提高社区居家养老服务机构的运行效率，可以通过老年人的服务需求调查分析评估，确立目标群体，为特定群体提供更加具有适用性的服务，根据可行性重点发展老年人最需要的服务内容。从调查问卷分析结果来看，需求最高的是精神慰藉服务和医疗康复服务，可见这两类需求有一定的市场发展前景，但实际服务供给相对较少，因此可以通过发放调查问卷、走访等形式了解老年人的相关需求，提供更加全面的服务，逐步缩小供给和需求之间的差距。完善社区居家养老服务体系，满足老年人的精神需求。社区可以依托现有的老年活动中心开展文化活动，公益活动，鼓励老年人实现自我价值。另外，为丰富老年人的精神生活，可以根据本社区的社会文化环境、历史、习俗等因素，因地制宜的开展特色化服务，比如说晋城市西大街社区，一直都有剪窗花的传统习俗，这一点也应该在社区居家养老中体现，可以开展集中授课、互学互帮、技能大赛等多种形式，一方面对传统民俗的继承和发展，另一方面也可以丰富老年人文化生活，让他们感觉老有所好、老有所用。而对于高龄、有重度依赖的老年人可以增加上门聊天、心理疏导的服务项目缓解其孤独感。

划分家政服务与社区居家养老服务的界限，要引导和鼓励有一定资质的社会工作者和大学毕业生从事养老服务，不断提高养老服务队伍的专业化水平；培养专业的居家养老服务工作人员，对现有工作人员加强培训，使其掌握老年人护理知识。同时，提高服务人员素质，可以建立职业资格认证制度，为居家养老服务提供专业化指导。具有心理咨询师资质的专业人员可以为老年人提供心理咨询服

务。合理选拔优秀的居家养老工作人员从事相关工作，推进居家养老的专业管理。建立社区居家养老工作人员的稳固机制。

社区基础建设要充分考虑老年人的生理特点，为社区居家养老的实现提供外部硬件保障。新建社区要注重健身设施以及社区活动中心等基础设施的建设，对于老旧小区要定期检修损坏设备，提高基础设施的利用率。

6.4 落实完善社区居家养老服务的政策与标准

政府要为社区居家养老提供良好的政策环境，为机构确立标准准则，担当好监督评估的角色。首先确保各个社区完成现有政策的落实，政府要根据养老现实情况制定可实施、可操作的社区居家养老服务政策。明确未来发展规划、发展重点目标、具体实施细则、经费来源与使用与各级责任等。精简申办社区居家养老的行政审批环节，为社区居家养老创造良好的制度环境。这样有利于促进规范管理，改善服务的质量。建立居家养老机构政策，促进居家养老行业自律。

其次要加强行业管理的准则和依据，制定社区居家养老的行业规范与标准。对社会力量进入居家养老的资格评定审查制度。制定标准化体系建设，包括明确机构的服务内容和服务要求，规范服务机构的人员的资格要求、收费标准，确立服务质量监督、评价指标等。完善社区居家养老的评估与监督条例，保护好老年人的合法权益，及时调整社区居家养老服务的工作方案，推动居家养老发展的产业化，最终实现全市社区居家养老服务的标准化和公共服务均等化。

6.5 转变老年人养老观念

随着社会经济社会的发展，伴随新一代准老年人和低龄老年人逐渐进入高龄阶段失去自理能力，以及社区居家养老模式和新型养老观念的日渐普及，另外加上少子化、人口流动性增强等因素影响，未来老年人会对社区居家养老服务的需求将大幅增加。

但是现阶段能做的是逐渐减少节俭观念对老年人的影响，那么老年人的总体社区居家养老服务需求可能会提高。引导老年人消费观念的转变，是提高老年人需求的关键因素，可以加强老年人对社区居家养老服务正确认知的宣传，倡导现代养老理念，先进社区带动其他社区，逐步提高老年人的购买服务意识。激发老

年人的潜在社区居家养老需求。尤其是面对不符合政府购买居家养老服务标准的中端老年人群体，隐藏了巨大的需求未被激活，政府可以立足老年人需要的服务，通过优惠补贴的方式扩大这部分老年人市场。开展体验式引导消费，让老年人在体验社区居家养老服务过程中了解到其作用，形成有效需求，潜移默化地让老年人将“购买服务”的理念接受并逐渐过渡养成习惯。政府对完全不能自理的老年人可以增加专项补贴，鼓励他们购买必要的社区居家养老服务，提高老年人的生活质量。还可以将社区居家养老与日间照料相结合，利用就近社区的便利性，为无人无力照顾的老年人提供服务，并考虑将社区居家养老服务中的医疗康复服务纳入医保报销，以此减轻老年人的经济压力，提高社区居家养老服务供给效率。

6.6 增加对社区居家养老的资金投入

首先政府要进一步加大资金的投入量，对养老服务设立专项资金，纳入财政预算，不同级别的形成相对合理的资金投入比例，明确责任的匹配。还可以吸引更多的社会资本参与进来。根据社区居家养老规划的目标和财政收入来调整资金预算的规模，确保来源的稳定性，确保工作的高效开展。不同的服务项目资金进行分别核算，分类补助、划清边界。不仅要增加社区居家养老机构的资金投入，也要增加对老年人的补贴比例，逐渐扩大服务的规模。

其次要逐步形成以政府投入、社会捐赠、机构利润等相结合稳定的多元化筹资渠道。加强资金运作的监督管理。实现透明运营，接受公众的监督，审计部门和检查部门定期对资金运行的情况进行监管。

6.7 小结

针对上一章社区居家养老服务存在的问题，本章从扩大社区居家养老服务覆盖面，鼓励社会力量共同参与；加大宣传力度；开展有针对性的多样化服务，完善服务设施；落实完善政策与标准；转变老年人养老观念等方面提出了对策建议。

结论与展望

1、结论

本文通过对晋城市社区居家养老服务的供给与需求的分析，对晋城市老年人的社区居家养老服务需求水平及其影响因素进行了初步的探究。得到以下结论：

(1) 老年人对社区居家养老服务需求水平较低，老年人对社区居家养老的需求水平依次精神慰藉服务、医疗康复服务、日常照料服务、法律援助服务。文章是基于晋城市 275 个 60 岁以上的老年人对研究对象进行的实证分析，通过二元 Logistic 分析结果可以发现年龄、健康状况、生活自理能力、婚姻状况、居住情况、受教育程度、节俭观念、社会活动参与意愿、对居家养老的了解程度、认为居家养老服务的作用程度多重因素共同对老年人的日常照料服务、医疗康复服务、精神慰藉服务和法律援助服务四项社区居家养老服务需求存在显著影响。但部分样本数量不能代表晋城市老年人的总体情况，存在一定的局限性。

(2) 社区居家养老作为今后主要的养老模式，存在着成本低、社会效益高的优势，是当前人口老龄化难题的有效解决方式，本文针对社区居家养老服务当前存在的问题提出了对策和建议，包括：扩大社区居家养老服务覆盖面，鼓励社会力量参与；加大对社区居家养老服务的宣传力度；开展形式多样的社区居家养老服务，完善服务设施建设；完善相关的政策与标准；转变老年人的传统观念；加大对社区居家养老的资金投入。

(3) 社区居家养老服务要以社区为依托、与社会力量专业化服务相结合，政府、机构、家庭各负其责形成合力，合理利用与优化社区居家养老服务资源，根据老年人的实际需要为其提供专业服务，充分发挥社区居家养老对老年人生活品质的提升作用，让有限的资源发挥最大的效用。

2、展望

由于数据样本限制和理论知识有限，对社区居家养老服务的分析还不够透彻，问题分析不够全面，研究存在很多不足之处。未来养老服务事业的发展任重道远，今后要从社区居家养老的实际问题出发，坚持以问题为导向，通过科学的统计方

法分析不同年龄老年人的养老意愿，在满足老年人多元化养老需求的同时，还要拓展社区居家养老服务的研究范围，提升研究的理论性，更加深入的研究社区居家养老服务的运行机制。

附录

附录 1 调查问卷

1、性别：

A 男 B 女

2、婚姻状况：

A 有配偶 B 无配偶

3、居住情况：

A 与家人同住 B 独自居住

4、受教育程度：

A 未受教育 B 小学 C 初中 D 高中、中专及技校 E 大专及以上

5、子女数量：

A 5 个及以上 B 4 个 C 3 个 D 2 个 E 1 个

6、子女孝顺程度：

A 很不孝顺 B 比较不孝顺 C 一般孝顺 D 比较孝顺 E 很孝顺

7、子女对购买社区居家养老服务的支持程度：

A 不支持 B 不太支持 C 支持 D 较支持 E 非常支持

8、年龄：

A 60-64 岁 B 65-69 岁 C 70-74 岁 D 75-79 岁 E 80 岁及以上

9、健康状况：

A 非常好 B 较好的 C 一般的 D 较差的 E 非常差

10、生活自理程度：

A 完全自理 B 轻度依赖 C 中度依赖 D 重度依赖 E 完全不能自理

11、过去从事的职业（含离休）：

A 无工作或务农 B 个体户 C 私营企业 D 国企、事业单位

E 国家机关

12、年收入：

A 0 ~ 10000 元 B 10001~20000 元 C 20001~ 30000 元

D 30001~4000 元 E 40000 元以上

13、经济宽裕程度：

A 不同意 B 不太同意 C 同意 D 较同意 E 非常同意

14、节俭观念：

A 影响非常大 B 影响较大 C 影响一般 D 影响较小 E 没有影响

15、参与社会活动的意愿：

A 经常参加 B 较多参加 C 参加 D 较少参加 E 不参加

16、对社区居家养老服务的了解程度：

A 完全不知道 B 了解很少 C 一般 D 比较熟悉 E 非常熟悉

17、社区居家养老服务帮助照顾生活的程度：

A 完全不知道 B 了解很少 C 一般 D 比较熟悉 E 非常熟悉

18、对日常照料服务（家务劳动 送饭上门 日常购物）的需求强烈程度：

A 不需要 B 不太需要 C 需要 D 较需要 E 很需要

19、对医疗康复服务（陪同看病 康复护理 紧急呼叫）的需求强烈程度：

A 不需要 B 不太需要 C 需要 D 较需要 E 很需要

20、对精神慰藉服务（聊天解闷 心理咨询）的需求强烈程度：

A 不需要 B 不太需要 C 需要 D 较需要 E 很需要

21、对法律援助服务（法律咨询 法律援助）的需求强烈程度：

A 不需要 B 不太需要 C 需要 D 较需要 E 很需要

参考文献

- [1] 国务院, “十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划[Z], 国发[2017]13号, 2017年03月06日
- [2] Jennifer M, Kinney, Home care and caregiving[M], San Diego: Academic Press, 1998: 36-38
- [3] Sussan Hillier, Georgia M, Barro. Aging the Individual and Society[M], Wadsworth publishing company, 1999: 25-26
- [4] David Bass; Linds S. Family caregiving: a focus for aging research and intervention[M], New York. NY: Springer Publishing Company, 1997: 97-98
- [5] Noriko Tsukada, Yasuhiko Saito, Factors that affect older Japanese people's reluctance to use home help care and adult day care services. Journal of Cross-Cultural Gerontology[J], 2006, (3): 121-137
- [6] M, C, Grille, Residential satisfaction and civic engagement: understanding the causes of community participation [J], Social Indicators Research, 2010, (3): 466
- [7] M, J, Sergey, Developing a measure of community well-being based on perceptions of impact in various life domains[J], Social Indicators Research, 2010(2): 311
- [8] Moody, Charles M, & Stull, Donald E, Ethnicity and long-term care[M], New York: Springer Publishing Co, 1998: 3-2
- [9] Bettina Meinow, et al, According to need Predicting the amount of municipal home help allocated to elderly recipients in an urban area of Sweden[J], Health and Social Care in the Community, 2005, 13, (4): 366-377
- [10] 左冬梅, 李树茁, 宋璐, 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J], 人口学刊, 2011, (01): 25-30
- [11] 黄少宽, 广州市社区老人服务需求及现状的调查与思考[J], 南方人口, 2005, (01): 50-52
- [12] 高灵芝, 刘雪, 供需适配角度的城市居家养老服务研究[J], 南通大学学报(社会科学版), 2012, (03): 64-65

- [13]姜向群,魏蒙,张文娟,中国老年人口的健康状况及影响因素研究[J],人口学刊,2015,(02):54-55
- [14]姚远,从宏观角度认识我国政府对居家养老方式的选择[J],人口研究,2008,(02):21-22
- [15]孙迎春,我国社区居家养老调查及对策研究——基于南京市栖霞区居家养老调查[J],特区经济,2012,(11):191-192
- [16]姜向群,郑研辉,中国老年人的主要生活来源及其经济保障问题分析[J],人口学刊,2013,(02):47-48
- [17]史薇,城市老年人健康对居家养老服务需求的影响[J],老龄科学研究,2014,(08):52-53
- [18]陈志霞,供需适配角度的居家养老资源配置和服务优化研究[D],华东政法大学硕士学位论文,2015,49-54
- [19]丁志宏,王莉莉,我国社区居家养老服务均等化研究[J],人口学刊,2011,(05):87-88
- [20]王莉莉,基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J],人口学刊,2013,(02):57-59
- [21]陈莹,社会治理视角下社会组织嵌入社区居家养老服务研究[J],社会福利(理论版),2017,(01):38-39
- [22]丁建定,居家养老服务:认识误区、理性原则及完善对策[J],中国人民大学学报,2013,(02):25-26
- [23]高琳薇,城乡老年人生活需求满足状况及其对生活满意度的影响[J],南京人口管理干部学院学报,2012,(10):14-15
- [24]蔡中华,安婷婷,侯翱宇,城市老年人社区养老服务需求特征与对策——基于吉林市的调查[J],社会保障研究,2013,(04):47-48
- [25]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,(04):11-13
- [26]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,(01):108-109
- [27]李文君,城市老年人养老服务需求及洛阳市养老机构的分析[J],中国老年学杂

- 志, 2011, (13): 2541-2542
- [28]李夏, 居家养老模式下的社区服务发展——以河北省承德市御翔园社区为例[J], 劳动保障世界, 2017, (06): 15-16
- [29]张文娟, 魏蒙, 城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区为例[J], 人口与经济, 2014, (06): 31-33
- [30]胡宏伟, 时媛媛, 张薇娜, 需求与制度安排:城市化战略下的居家养老服务保障定位与发展[J], 人口与发展, 2011, (06): 62-64
- [31]穆光宗, 姚远, 探索中国特色的综合解决老龄问题的未来之路——“全国家庭养老与社会化养老服务研讨会”纪要[J], 人口与经济, 1999, (02): 59-60
- [32]全国老龄委办公室, 关于全面推进社区居家养老服务工作的意见[Z], 全国老龄办发[2008]4号, 2008年1月29日
- [33]民政部, 关于加快实现社会福利社会化的意见[Z], 国办发[2000]19号, 2000年2月27日
- [34]国务院, 关于加快发展养老服务业的意见[Z], 国发[2013]35号, 2013年9月6日
- [35]全国老龄委, 中国老龄事业发展“十一五”规划[Z], 全国老龄委发[2006]7号, 2006年9月21日
- [36]国务院办公厅, 社会养老服务体系建设的“十二五”规划[Z], 国办发[2011]60号, 2011年12月16日
- [37]山西省人民政府, 山西省基本公共服务体系“十二五”规划[Z], 晋政办发[2016]44号, 2016年08月30日
- [38]山西省人民政府办公厅, 山西省人民政府办公厅关于加快推进全省社会养老服务体系建设的意见[Z], 晋政办发[2012]52号, 2012年7月20日
- [39]山西省人民政府, 山西省“十三五”老龄事业发展规划[Z], 晋政发[2017]37号, 2017年08月14日
- [40]晋城市人民政府办公厅, 关于推进居家养老服务工作的实施意见[Z], 晋市政办[2012]5号, 2012年1月19日
- [41]晋城市人民政府, 关于加快发展养老服务业的实施意见[Z], 晋政发[2014]24号, 2014年10月24日

- [42]晋城市人民政府,晋城市人民政府关于支持社会力量发展养老服务业的实施意见[Z],晋政发[2016]3号,2016年3月10日
- [43]晋城市人民政府,晋城市“十三五”老龄事业发展规划[Z],晋政发[2017]37号,2017年12月11日
- [44]国务院办公厅,社会养老服务体系规划建设规划(2011~2015)[Z],国发[2011]60号,2011年12月16日
- [45]王一笑,老年人“养儿防老”观念的影响因素分析——基于中国老年社会追踪调查数据[J],调研世界.2017,(01):12-16
- [46]孙泽宇,关于我国城市社区居家养老服务问题与对策的思考[J],中国劳动关系学院学报.2017,(01):98-101
- [47]周伟文,严晓萍,赵巍,齐心,城市老年群体生活需求和社区满足能力的现状与问题的调查分析[J],中国人口科学,2001,(04):55-61
- [48]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,2002b,(5):119-122
- [49]黄艺红,刘海涌,城市老年人服务需求的实证研究[J],北华大学学报(社会科学版),2006,(2):89-93
- [50]郭平,中国城乡老年人口状况追踪调查抽样与加权方法研究[J],人口与发展,2013,(3):77-84
- [51]章晓懿,梅强,影响社区居家养老服务质量的因素研究:个体差异的视角[J],上海交通大学学报(哲学社会科学版),2011,(06):26-30
- [52]陈为智,当前社区居家养老服务中的关键问题反思及前瞻[J],西北人口,2016,(03):102-104
- [53]高红,城市老年人社区居家养老的社会支持体系研究——以青岛市为例[J],南京师大学报(社会科学版),2011,(06):45-47
- [54]李放,王云云,社区居家养老服务利用现状及影响因素——基于南京市鼓楼区的调查[J],人口与社会,2016,(01):56-60
- [55]杜鹏,孙鹃娟,张文娟,王雪辉,中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析[J],人口研究,2016,(06):59-61

- [56]彭希哲, 胡湛, 公共政策视角下的中国人口老龄化[J], 中国社会科学, 2011, (03): 131-138
- [57]赵立新, 论社区建设与居家式社区养老[J], 人口学刊, 2004, (03): 38-40
- [58]侯冰, 张乐川, 社区居家养老服务需求层次及其优先满足序列——以上海市斜土路街道为例[J], 城市问题, 2017, (12): 5-11
- [59]秦艳艳, 邬沧萍, 我国城市社区居家养老服务体系中政府职能分析[J], 兰州学刊, 2012, (01): 123-127
- [60]李灵芝, 张建坤, 石德华, 王效容, 社会组织参与社区居家养老服务的模式构建研究[J], 现代城市研究, 2014, (09): 4-7
- [61]张奇林, 赵青, 走向全民社保背景下的社区居家养老:机遇与挑战[J], 武汉大学学报(哲学社会科学版), 2012, (04): 15-19
- [62]李玉娇, 医疗保障水平、服务认知差异与养老方式选择——制度效果会影响老年人居家养老需求吗?[J], 华中农业大学学报(社会科学版), 2016, (03): 119-124
- [63]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, (05): 19-26
- [64]陈为智, 福利政策视角下社区居家养老服务关键议题的反思[J], 重庆工商大学学报(社会科学版), 2016(05): 55-58
- [65]吴迪, 中国城市社区居家养老服务模式比较研究——基于南京、大连、宁波、上海和兰州的分析[J], 陕西行政学院学报, 2014, 28, (02): 120-125
- [66]丛春霞, 曹光源, 治理视角下社区居家养老的政府责任研究[J], 大连海事大学学报(社会科学版), 2017, 16, (02): 67-73
- [67]冯喜良, 孙亚舒, 社区居家养老服务实施现状的调研报告——基于2015年北京市的调研数据[J], 调研世界, 2017, (01): 23-27
- [68]汪忠杰, 何珊珊, 社区居家养老服务模式探析——以武汉市为例[J], 武汉大学学报(哲学社会科学版), 2014, 67(04): 124-128
- [69]陈伟, 黄洪, 批判视域下的老年社会工作:对社区居家养老服务的反思[J], 南京社会科学, 2012, (01): 70-77
- [70]肖洁, 城市居民养老方式选择的代际比较——基于认知、情感、行为倾向角度的分析[J], 市场与人口分析, 2007, (01): 73-80

[71] 祁峰, 建立具有中国特色的养老新模式——对大连市首创的“居家养老”模式的探讨[J], 经济问题探索, 2005, (02): 57-59

[72] 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, (05): 39-44

致谢

三年的研究生生活即将结束，一路走来我的成长和收获都离不开关心帮助我的老师、父母和同学。首先我要特别感谢我的导师，论文的选题到终稿的修改都离不开老师专业的耐心指导提出了宝贵的修改意见。

感谢我的家人，他们的支持是我坚强的后盾，感谢他们给我力量。

感谢身边同学对我的帮助与陪伴，在三年研究生生涯中，他们的陪伴给我留下了美好的回忆。同样感谢成长过程中出现的困境，我倍加珍惜。

感谢帮助过我的老师，感谢评阅论文的各位专家和教授们。

硕士学位期间发表的论文和其它科研情况

- [1] 田欣, 戴卫婷, 浅谈异地就医现状存在的问题与对策[J], 人间, 2016, (10)
- [2] 田欣, 景杨洋, 医养结合养老模式研究[J], 人间, 2016年, (7)
- [3] 田欣, 戴卫婷, 我国建立老年护理保险制度研究[J], 山西青年, 2017, (3)
- [4] 田欣, 郭冰霞, 英国住房保障制度对我国的启示[J], 山西青年, 2017, (4)



修德立信

博学求真

地址：山西省太原市坞城路696号
邮政编码：030006