

# 社区照料服务可及性对城市老年人生活满意度的影响<sup>\*</sup>

陈璐 王璐

**【摘要】**文章利用 2011、2014 和 2018 年中国老年健康影响因素跟踪调查数据(CLHLS),实证检验社区照料服务可及性对城市老年人生活满意度的影响。研究发现:(1)社区照料服务可及性显著提升了老年人生活满意度评价为“很好”和“好”的概率,降低了“一般”和“不好、很不好”的概率。(2)异质性检验结果表明,社区照料服务可及性对于自我健康感知较差、对非家庭成员有社会依赖、仅与子女同住或与配偶及子女共同居住的老年人生活满意度提升效果更显著。(3)对于目前尚无照料需求的老人,社区照料服务可及性减轻了其焦虑程度,进而提高了生活满意度;对于有实际照料需求的老人,在家庭照料未满足时社区照料服务可及性能够显著提升其生活满意度。文章认为,应充分认识社区照料服务对老年人幸福晚年的价值和作用,提供全方位的社区照料服务,实现老有所护、老有所安,提升老年群体服务获得感、照料满足感和生活幸福感。

**【关键词】**社区照料服务可及性 生活满意度 有序 Probit 面板模型 照料需求

**【作者】**陈璐 南开大学金融学院,教授;王璐 南开大学金融学院,博士研究生。

## 一、问题的提出

国家统计局数据显示,截至 2021 年年末,中国 60 岁及以上人口达 2.67 亿,约占总人口的 18.9%,其中 65 岁及以上人口已超 2 亿,约占总人口的 14.2%。与此同时,中国老年人口高龄化趋势日益明显。《2021 中国人口和就业统计年鉴》数据显示,2020 年 80 岁及以上高龄人口由 2010 年的 2 100 万上升至 2020 年的 3 580 万,年增长率高达 7%。对于老龄形势,政府做出准确研判,2021 年国务院发布了《关于加强新时代老龄工作的意

<sup>\*</sup> 本文为国家社会科学基金项目“基于经济价值评估视角的家庭老年照料支持政策研究”(编号:21BRK003)的阶段性成果。

见》，强调要实施积极应对人口老龄化国家战略，提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感，并从健全养老服务体系、完善老年人健康支撑体系等方面做出明确指示。生活满意度是对生活福利和生活质量的综合主观评价指标，也是幸福感的具体体现（朱迪，2016；周兴、刘鑫，2022）。随着中国人口老龄化进程不断加快，实现“老有所护”“老有所安”，提升广大老年群体的生活满意度成为新时代老龄工作的出发点和落脚点。

受传统观念的影响，由子女和配偶提供的家庭养老仍然是当前主流养老模式。但随着时代发展和社会变迁，女性劳动参与率的提升、家庭规模小型化、代际关系逐渐弱化等，由子女提供的家庭照料面临巨大压力；而配偶所能提供的照料帮助受到自身年龄的影响也十分有限（王琼，2016）。社区养老服务体系中的照料服务可以在缓解家庭养老压力的同时，帮助老年人安度幸福晚年。这类服务以社区日间照料机构为载体，重点关注高龄老人、空巢老人、残疾老人等照料需求较高的特殊老年群体，为其提供生活照料、医疗护理、精神慰藉等方面的服务。王琼（2016）、丁志宏和曲嘉瑶（2019）使用中国城乡老年人生活状况抽样调查数据发现，中国养老服务整体需求大于供给，其中高龄、健康状况较差、需要照料的老年人有明显的社区照料需求。

为了更好地发展社区养老服务，特别是社区照料服务，2011～2022 年国务院办公厅及民政部等多部门发布了《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设的规划（2011～2015 年）的通知》《民政部关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》《住房和城乡建设部等部门关于推动物业服务企业发展居家社区养老服务的意见》等多项鼓励和发展社区照料服务的政策性文件，不断扩大和加强社区照料服务建设。不仅如此，支持城乡社区照料服务建设还被纳入“十三五”“十四五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划以及新时代老龄工作。紧跟国家的政策导向，各级地方政府也着力推动政策的落地实施，例如陕西省民政厅等五部门联合印发《关于加快推进城市社区老年人日间照料中心项目建设的通知》，明确要求全省截至 2022 年年底新建 573 个、改造提升 292 个老年人日间照料中心，覆盖 90% 以上的城市社区。

本文从社区照料服务可及性视角，检验社区照料服务对老年人生活满意度的影响效果和作用机制。与既往研究相比，本文的边际贡献在于：第一，根据“可及性”概念中的可获得性，以老年人所在社区提供的照料服务数量界定社区照料服务可及性，并应用到老年人生活满意度的研究中，为老年人主观福利领域的研究提供新视角。第二，从老年人的自我健康感知、社会依赖程度和居住方式 3 个维度，深入剖析社区照料服务可及性对提高老年人生活满意度的异质性，为社区照料服务与照料需求更优适配提供政策参考。第三，将老年人的照料需求划分为现实照料需求和潜在照料需求，拓展社区照料服务与老年人福利关系的研究机制，为实现“老有所护”提供发展路径。

## 二、文献综述

### (一) 社区照料服务可及性的界定

“可及性”一词被广泛应用于公共卫生政策领域的研究,通常指服务需求方和服务提供方的适配程度,即服务是否向目标人群开放及满足其需要的程度(Penchansky 等,1981; Cascetta 等,2013)。该词最早由 Andersen(1968)提出,他认为平等地享受基本医疗服务是每个公民的权利,将基本医疗服务可及性阐述为“服务的使用权”。随后 Aday 等(1974)从医疗服务资源可得性和享受医疗服务的空间适配性两个维度提出了“可及性”的概念和测量方式。Penchansky 等(1981)针对“可及性的测量”提出了“5A”分析框架,包括可获得性(Availability)、空间可达性(Accessibility)、可负担性(Affordability)、適切性(Accommodation)和可接受性(Acceptability)。在此基础上,学者们进行了大量有关服务可及性的相关研究,涉及卫生服务可及性(邓睿,2022)、护理服务可及性(Racher 等,2002)。王飞鹏和白卫国(2017)从经济、服务内容和服务方式 3 个可及性维度,使用层次结构模型构建了农村基本养老服务可及性的指标体系。雍岚等(2018)基于北京、南京和咸阳的调研数据,运用模糊综合评价法从可达性、可适应性、可负担性、可接受性、可获得性 5 个维度构建了“居家养老社区服务可及性”的指标体系。郑研辉和郝晓宁(2021)使用 2018 年北京市抽样调查数据,将“医疗护理服务可及性”定义为具有医疗护理服务需求的老年人获取服务的机会与能力,研究发现医疗护理服务获取的便捷性能够增加老年人对社会照料服务的认同感和接受程度。

本文借鉴 Aday 等(1974)、郑研辉和郝晓宁(2021)的研究,从服务的提供方、服务的内容和服务的可获得性 3 个维度,将社区照料服务可及性界定为老年人获得来自居住社区提供的照料服务资源的机会和服务数量的充足性。

### (二) 社区照料服务与老年人福祉

社区照料服务是社区养老服务体系的重要组成部分。现有文献考察了社区养老服务对老年人健康、生活质量等方面的积极作用。吕宣如和章晓懿(2022)使用 2015 和 2018 年中国健康与养老追踪调查(CHARLS)数据,发现社区居家养老服务对老年人的生理健康和心理健康均有改善作用,其中生活照料服务和精神慰藉服务对健康的提升效果更明显。杨晶等(2022)利用 2020 年民政部政策研究中心“农村照护依赖老年人调查”山东省和浙江省的数据,发现基本生活照料服务、用餐服务、医疗护理服务和精神慰藉服务供给与需求相匹配时能提升农村老年人的心理健康。程翔宇(2019)使用 2014 年 CLHLS 数据,发现社区养老服务对老年人生活质量有积极作用,其中精神慰藉类服务作用效果最强,其次是生活照料服务。邓保国和余泽梁(2021)使用 2017~2018 年 CLHLS 数据,将社区养老服务划分为起居照料、日常购物等基础性社区养老服务和处理家庭纠

纷、提供保健知识等扩展性社区养老服务,研究发现两类社区养老服务均能提高老年人生活质量,其中基础性社区养老服务的提升效果更明显。

也有部分研究直接检验社区养老服务对老年人幸福感、生活满意度等主观福祉的影响。孙兆阳和戈艳霞(2021)使用2019年“中国老龄化和养老工作调查”数据,发现社区养老服务的供给提高了老年人的幸福感,其中上门看病、疾病预防知识讲座等提高型服务的提升效果最强。阳义南和李思华(2021)使用2018年CLHLS数据,发现聊天解闷、娱乐活动、处理纠纷三项精神慰藉类社区养老服务供给对老年人生活满意度均有显著正向促进作用。Zhang等(2022)使用2018年CLHLS数据,将社区养老服务划分为生活护理服务、医疗护理服务、精神和文化服务及法律援助服务,研究发现社区养老服务能够显著提高老年人的生活满意度。

### (三) 老年人生活满意度的影响因素

聚焦老年人的生活满意度,现有文献主要从个体、家庭和社会3个层面,针对老年群体的特殊性,检验影响生活满意度的因素。

1. 个人层面。健康与老年人的生活满意度直接相关。自评健康较差、日常生活活动能力较低、罹患慢性疾病、认知水平较差的老年人生活满意度更低(袁妮等,2020)。个体的社会交往和互动也显著影响老年期的生活满意度。成红磊(2016)采用2014年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据,发现劳动参与、志愿参与和政治参与均对老年人生活满意度有积极作用。刘西国(2016)利用2011年CHARLS数据,发现社交活动能够降低老年人的抑郁倾向,提高老年人看病的及时性,从而提高生活满意度。

2. 家庭层面。老年人与子女的代际关系是影响生活满意度的关键因素。一方面,子女的情感、经济及照料支持直接影响老年人的生活质量(殷俊、游姣,2020;郑超、才学韬,2020);另一方面,老年人对子女的婚姻、收入和生育等情况的关心和担忧,也会影响其生活满意度(李强等,2021;周兴、刘鑫,2022)。除此之外,居住方式也是影响老年人生活满意度的重要因素。王金水和许琪(2020)利用2010年中国家庭追踪调查(CFPS)数据,发现不与子女共同居住对老年人生活满意度有显著负向影响,并且相应负向影响在不能得到子女经济支持和生活照料时达到最高。除了个体独立性强的老年人外,大多数独居老人缺乏物质生活资源、生活照顾和必要的人际交往,孤独感更强,整体生活满意度更低(许加明,2022)。

3. 社会层面。部分研究检验了社会保险制度对老年人生活满意度的影响。王震和刘天琦(2021)考察了新型农村社会养老保险政策对老年人主观福利的影响,研究发现新农保政策显著提升了老年人的生活满意度,并降低了老年人的心理抑郁指数。此外,社区养老服务也是影响老年人生活满意度的重要因素。社区养老服务中的生活照料和医疗护理等服务能够缓解家庭照料的负担,提升老年人的照料满足感,改善老年人的生理健



康和生活质量(程翔宇,2019;吕宣如、章晓懿,2022;杨晶等,2022),降低老年人的孤独感和抑郁指数,提升老年人的安全感(阳义南、李思华,2021;吕宣如、章晓懿,2022),对提升老年人的生活满意度具有积极作用。

三、研究设计与结果

(一) 数据来源

本文使用的数据来自中国老年健康影响因素跟踪调查(CLHLS)2011、2014 和 2018 年数据。该调查由北京大学健康老龄与发展研究中心和国家发展研究院组织,以全国 23 个省份的 65 岁及以上老年人作为调查对象,调查内容包括老年人及其家庭基本状况、社会经济背景及家庭结构、经济来源和经济状况、健康、日常活动能力和生活照料等方面的信息。考虑到社区照料服务在城镇地区较为普及,农村地区发展社区照料服务相对落后,本文以 65~99 岁居住在城镇的老人为研究对象。在删除关键变量的缺失样本后,保留有效样本 8 781 个。

(二) 变量设定与描述性统计

本文的被解释变量为生活满意度。根据 CLHLS 问卷中“您觉得现在的生活怎么样?很好、好、一般、不好、很不好”的回答来设定。由于对该问题回答为“不好”和“很不好”的比例加总后不足 7%,因此本文将这两项合并,形成四分类的生活满意度变量,变量具体赋值情况为:很好 =4;好 =3;一般 =2;不好、很不好 =1。

本文的核心解释变量为社区照料服务可及性,根据老年人所在社区提供社区照料服务类型的数量进行构建。限于数据可得性,社区照料服务仅包括三类服务,分别为起居照料、上门送药和看病、精神慰藉,来自问卷中“您所在社区有哪些为老年人提供的社会服务?”的回答。若受访者回答社区有起居照料、上门送药和看病、精神慰藉的服务,则设定为以上服务数量的加总,若三项服务均回答没有,则设定为 0。

控制变量包括老年人的个体特征和家庭特征。个体特征主要考虑年龄、性别、受教育程度、婚姻状况、居住方式、是否锻炼身体、日常活动能力(ADL)、简易精神状态检查量表(MMSE)、养老保险和医疗保险参保情况,家庭特征包括健在子女数量、子女经济支持和家庭年收入。

表 1 给出了变量的描述性统计。老年人平均可获得的社区照料服务数量约为 0.31,其中上门送药和看病服务的比例最高,约为 29%,其次为精神慰藉服务,约为 12%,可获得的社区起居照料服务比例约为 6%。

(三) 估计策略

由于本文被解释变量“生活满意度”为取值 1~4 的有序变量,其中 1 表示“不好、很不好”、4 表示“很好”。本文使用有序 Probit 面板模型估计社区照料服务可及性对老年

人生活满意度的影响。模型设定如下：

$$Satisfaction_{it} = F(\beta Access\_care_{it} + \gamma X_{it} + \theta_t + \mu_l + \alpha_i + \varepsilon_{it}) \tag{1}$$

其中,  $Satisfaction_{it}$  为生活满意度。  $Access\_care_{it}$  为社区照料服务可及性。  $X_{it}$  为一系列控制变量。  $\theta_t$  控制不随个体变化的时间固定效应,  $\mu_l$  控制不随时间变化的区域特征,  $\alpha_i$  为反映个体异质性的随机效应。  $\beta$ 、 $\gamma$  为待估参数,  $\varepsilon_{it}$  为误差项。下角标  $i$  表示受访者个体,  $t$  表示被访时间,  $l$  表示受访者所在区域。  $F(\cdot)$  为非线性函数, 具体形式为：

$$F(Satisfaction_{it}^*) = \begin{cases} 1, & Satisfaction_{it}^* < \lambda_1 \\ 2, & \lambda_1 < Satisfaction_{it}^* < \lambda_2 \\ 3, & \lambda_2 < Satisfaction_{it}^* < \lambda_3 \\ 4, & Satisfaction_{it}^* > \lambda_3 \end{cases} \tag{2}$$

$\lambda_1 < \lambda_2 < \lambda_3$  均为切点,  $Satisfaction_{it}^*$  表示有序离散变量  $Satisfaction_{it}$  的潜变量。

以上模型设定为随机效应, 出于两个方面的考虑: 一是本文所使用的 2011、2014 和 2018 年 3 期数据中有 1 104 个样本参与 2 期调查, 300 个样本参与 3 期调查, 重复调查样本占总样本的 19.8%, 若基本模型采用固定效应将损失大量样本; 二是由于有序因变量面板模型为相对复杂的非线性面板模型, 当样本量很大但时期数很少时, 固定效应的估计不一致, 并且还会导致其他解释变量估计的非一致性(李赫扬等, 2017)。基于以上两点, 本文在基本模型中使用随机效应有序 Probit 面板模型进行估计, 在稳健性检验部分选取 3 期均参与调查的样本并拟合固定效应模型进行检验。

此外, 考虑到有序 Probit 面板模型系数的含义不直观(杨继东、章逸然, 2014; 连玉君等, 2015), 因此本文进一步估计在均值处解释变量对老年人生活满意度的边际效应, 即解释变量的单位变动对应的被解释变量各个取值处概率的变动。

表 1 变量定义与描述性统计(N=8781)

变量设定方式	均值	标准差	最小值	最大值
生活满意度	2.90	0.81	1	4
社区照料服务可及性	0.31	0.46	0	3
提供起居照料服务	0.06	0.24	0	1
提供上门送药和看病服务	0.29	0.46	0	1
提供精神慰藉服务	0.12	0.32	0	1
年龄	82.05	8.80	65	99
男性	0.51	0.50	0	1
初中及以上	0.26	0.44	0	1
已婚	0.50	0.50	0	1
居住方式				
独居	0.17	0.37	0	1
仅与配偶居住	0.30	0.46	0	1
其他	0.53	0.50	0	1
经常锻炼身体	0.45	0.50	0	1
ADL 得分	0.41	1.13	0	6
MMSE 得分	26.01	5.46	0	30
养老保险	0.29	0.45	0	1
医疗保险	0.36	0.48	0	1
健在子女数量	3.17	1.91	0	9
子女经济支持(元)的对数	5.45	3.64	6.00	10.24
家庭年收入(元)的对数	10.04	1.22	6.91	11.51

资料来源: 2011、2014、2018 年中国老年健康影响因素跟踪调查数据(CLHLS)。

注: 其他居住方式包括“本人、配偶和其他亲属共同居住”和“本人和其他亲属共同居住”。



(四) 研究发现

1. 基准结果

表 2 给出了社区照料服务可及性对老年人生活满意度影响的基准回归结果和边际效应。其中,社区照料服务可及性变量在 5%的水平上显著为正。从边际效应估计结果看,社区提供的照料服务每增加 1 类,老年人生活满意度评价为“很好”的概率上升 0.0094,“好”的概率上升 0.0011,“一般”的概率下降 0.0083,“不好、很不好”的概率下降 0.0022。以上结果表明,社区提供照料服务能够显著提高老年人的生活满意度,且提供的照料服务越多,对老年人生活满意度的积极作用越强。

2. 稳健性检验

为了验证基准结果的可靠性,本文从 3 个方面进行稳健性检验。

表 2 社区照料服务可及性影响城市老年人生活满意度的基准结果(N=8781)

	回归结果	边际效应			
		很好	好	一般	不好、很不好
社区照料服务可及性	0.0359 <sup>**</sup> (0.0179)	0.0094 <sup>**</sup> (0.0047)	0.0011 <sup>*</sup> (0.0006)	-0.0083 <sup>**</sup> (0.0042)	-0.0022 <sup>**</sup> (0.0011)
年龄	-0.0859 <sup>***</sup> (0.0295)	-0.0225 <sup>***</sup> (0.0077)	-0.0027 <sup>***</sup> (0.0010)	0.0199 <sup>***</sup> (0.0068)	0.0053 <sup>***</sup> (0.0018)
年龄平方	0.0006 <sup>***</sup> (0.0002)	0.0002 <sup>***</sup> (0.0000)	0.0000 <sup>***</sup> (0.0000)	-0.0001 <sup>***</sup> (0.0000)	-0.0000 <sup>***</sup> (0.0000)
男性	-0.0177(0.0295)	-0.0046(0.0077)	-0.0006(0.0009)	0.0041(0.0068)	0.0011(0.0018)
初中及以上	0.0411(0.0357)	0.0108(0.0094)	0.0013(0.0011)	-0.0095(0.0083)	-0.0025(0.0022)
已婚	0.0186(0.0400)	0.0049(0.0105)	0.0006(0.0013)	-0.0043(0.0093)	-0.0011(0.0024)
居住方式(其他)					
独居	-0.1345 <sup>***</sup> (0.0419)	-0.0352 <sup>***</sup> (0.0109)	-0.0042 <sup>***</sup> (0.0014)	0.0312 <sup>***</sup> (0.0097)	0.0082 <sup>***</sup> (0.0026)
与配偶单独居住	0.0335(0.0392)	0.0088(0.0103)	0.0010(0.0012)	-0.0078(0.0091)	-0.0021(0.0024)
经常锻炼身体	0.1907 <sup>***</sup> (0.0289)	0.0499 <sup>***</sup> (0.0075)	0.0060 <sup>***</sup> (0.0011)	-0.0442 <sup>***</sup> (0.0067)	-0.0117 <sup>***</sup> (0.0018)
ADL 得分	-0.0627 <sup>***</sup> (0.0148)	-0.0164 <sup>***</sup> (0.0038)	-0.0020 <sup>***</sup> (0.0005)	0.0145 <sup>***</sup> (0.0034)	0.0038 <sup>***</sup> (0.0009)
MMSE 得分	0.0214 <sup>***</sup> (0.0030)	0.0056 <sup>***</sup> (0.0008)	0.0007 <sup>***</sup> (0.0001)	-0.0050 <sup>***</sup> (0.0007)	-0.0013 <sup>***</sup> (0.0002)
养老保险	0.0814 <sup>***</sup> (0.0300)	0.0213 <sup>***</sup> (0.0079)	0.0025 <sup>***</sup> (0.0010)	-0.0189 <sup>***</sup> (0.0070)	-0.0050 <sup>***</sup> (0.0019)
医疗保险	0.1735 <sup>***</sup> (0.0313)	0.0454 <sup>***</sup> (0.0082)	0.0054 <sup>***</sup> (0.0012)	-0.0402 <sup>***</sup> (0.0072)	-0.0106 <sup>***</sup> (0.0020)
健在子女数量	0.0166 <sup>**</sup> (0.0076)	0.0043 <sup>**</sup> (0.0020)	0.0005 <sup>**</sup> (0.0002)	-0.0038 <sup>**</sup> (0.0018)	-0.0010 <sup>**</sup> (0.0005)
子女经济支持对数	0.0122 <sup>***</sup> (0.0038)	0.0032 <sup>***</sup> (0.0010)	0.0004 <sup>***</sup> (0.0001)	-0.0028 <sup>***</sup> (0.0009)	-0.0007 <sup>***</sup> (0.0002)
家庭年收入对数	0.1879 <sup>***</sup> (0.0132)	0.0492 <sup>***</sup> (0.0033)	0.0059 <sup>***</sup> (0.0008)	-0.0436 <sup>***</sup> (0.0029)	-0.0115 <sup>***</sup> (0.0010)
2014 年	0.0359 <sup>**</sup> (0.0179)	0.0392 <sup>***</sup> (0.0090)	0.0064 <sup>***</sup> (0.0016)	-0.0357 <sup>***</sup> (0.0082)	-0.0098 <sup>***</sup> (0.0023)
2018 年	-0.0859 <sup>***</sup> (0.0295)	0.0439 <sup>***</sup> (0.0086)	0.0067 <sup>***</sup> (0.0017)	-0.0398 <sup>***</sup> (0.0079)	-0.0108 <sup>***</sup> (0.0022)
东部地区	0.0006 <sup>***</sup> (0.0002)	0.1164 <sup>***</sup> (0.0086)	0.0139 <sup>***</sup> (0.0019)	-0.1031 <sup>***</sup> (0.0075)	-0.0272 <sup>***</sup> (0.0024)
中部地区	-0.0177(0.0295)	0.0310 <sup>***</sup> (0.0109)	0.0037 <sup>***</sup> (0.0014)	-0.0274 <sup>***</sup> (0.0097)	-0.0072 <sup>***</sup> (0.0026)
北部地区	0.0411(0.0357)	0.1341 <sup>***</sup> (0.0119)	0.0160 <sup>***</sup> (0.0023)	-0.1188 <sup>***</sup> (0.0105)	-0.0314 <sup>***</sup> (0.0031)
对数似然值	-9762.05	—	—	—	—
似然比检验	1008.97 <sup>***</sup>	—	—	—	—

注:括号内为稳健标准误,\*、\*\*、\*\*\* 分别表示在 10%、5%、1%的水平上显著;年份固定效应的参照组为 2011 年,地区固定效应的参照组为南部地区。限于篇幅,回归结果中未汇报截距项。

一是调整被解释变量和模型设定。为排除变量和模型设定方法可能对结果造成的影响,本文将生活满意度由四分类有序变量调整为二分类虚拟变量。对于生活满意度的评价“很好”“好”和“一般”设定为 1,“不好”和“很不好”设定为 0。表 3 模型 1 给出了 Probit 模型回归结果,从中可以看出,社区照料服务可及性变量在 5%水平上显著为正,说明基准估计结果较为稳健。

二是调整样本。基准回归将样本年龄限定为 65~99 岁,年龄范围跨度 35 年。考虑到高龄人口与低龄老年人口相比自理能力更差,病残率和死亡率更高,通常需要更多、更长时间的医疗护理和生活照料(曾毅等,2004),对于社区照料服务的需求和敏感性更强。因此,本文选取 80 岁及以上高龄老人进行稳健性检验,回归结果如表 3 模型 2 所示。可以看出,社区提供照料服务对高龄老人生活满意度的提升效果更大。

三是加入个体固定效应。基准回归中控制了受访者的年龄、教育、性别等个体特征,以及时间固定效应和地区特征。在此,进一步使用 2011、2014 和 2018 年连续三期参与调查的老年人的样本,采用加入个体固定效应的有序 Logit 模型重新进行回归,结果如表 3 模型 3 所示。在控制了个体不随时间变化的特征后,社区照料服务可及性对老年人生活满意度的提升效应仍保持稳健。

### 3. 异质性分析

本文从自我健康感知、对社会的依赖程度以及居住方式 3 个方面进行异质性分析。

第一,自我健康感知异质性。与自我健康感知较好的老年人相比,对自身健康感知较差的老年人更可能担忧照料问题,获取社区照料服务的意愿更强烈。社区照料服务不仅能够减轻家庭照料的负担,而且对于老年人自身健康水平也有明显的改善作用(陈璐、文琬,2021;吕宣如、章晓懿,2022)。为此,本文尝试通过分组回归和费舍尔检验,考察社区照料服务可及性对不同自我健康感知的老年人生活满意度的影响。自我健康感知的判定根据“您觉得现在您自己的健康状况怎么样?”问题的回答。“一般”“不好”“很不好”定义为自我健康感知较差;“很好”和“好”定义为自我健康感知较好。费舍尔检验显示,两组群体的社区照料服务可及性变量系数在 1%的水平上显著。社区照料服务可及性仅在自我健康感知较差的群体中对老年人的生活满意度影响显著(见图)。

第二,社会依赖异质性。相较于中青年人,老年人在遇到困难或需要照料帮助时,往往需要向家属、朋友或社会工作者等寻求帮助。其中,向家属寻求帮助属于“家庭依赖”,向邻居、朋友、社会工作者等社会人员寻求帮助属于“社会依赖”。通常情况下,具有较高社会依赖的老年人对社区照料服务的需求和接受度更高。因此,本文将老年人划分为有社会依赖和无社会依赖两组,检验社区照料服务可及性对老年人生活满意度的影响是否存在差异。老年人是否有社会依赖的判定根据“身体不舒服时或生病向谁寻求帮助?”“平时聊天、倾诉心事和想法最先向谁说?”“遇到困难和问题选择最先找谁解决”三



表 3 调整被解释变量、样本、加入个体固定效应的稳健性检验

	模型 1	模型 2	模型 3
社区照料服务可及性	0.0463 <sup>***</sup> (0.0200)	0.0565 <sup>**</sup> (0.0248)	0.1949 <sup>*</sup> (0.1105)
样本量	8781	5067	900
对数似然值	—	-5640.69	—
似然比检验	600.00 <sup>***</sup>	343.37 <sup>***</sup>	—

注：模型 1 和模型 2 控制了地区固定效应，模型 3 控制了个体固定效应；控制了时间和地区固定效应及其他控制变量。

的水平上显著。社区提供照料服务对有社会依赖的老年人生活满意度的积极作用更大（见图）。

第三，居住方式异质性。根据前文文献梳理，居住方式与老年人生活满意度密切相关。本文根据居住方式将样本划分为“独居”、“仅与配偶居住”、“仅与子女居住”、“与配偶和子女共同居住”四组，通过分组回归比较社区服务可及性对老年人生活满意度在不同居住方式下的影响。回归结果显示，社区照料服务可及性显著提高了仅与子女居住和与配偶及子女共同居住的老年人的生活满意度。即使有子女和配偶在身边，老年人也可能将社区照料服务作为家庭照料的辅助力量，以减轻子女的照料负担。此外，社区照料服务可及性对独居和仅与配偶居住的老年人的生活满意度没有显著影响（见图）。其原因可能在于，即使独居老人对社区照料服务有需求，但受限于自身社会适应能力和与外界接触的途径及频率，无法及时获取社区照料服务的相关信息，因此造成社区照料服务的提供对这部分老年人的生活满意度没有产生影响。

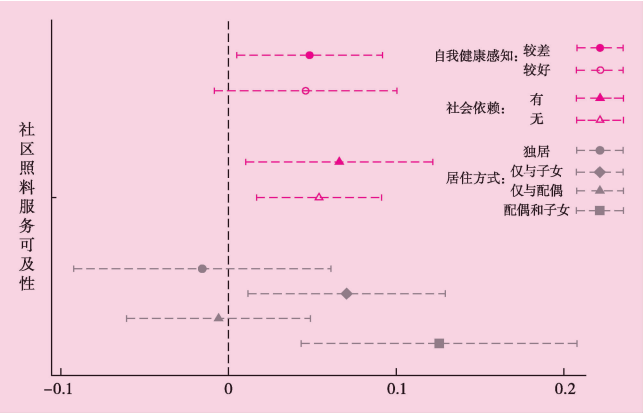


图 异质性分析

四、进一步分析

（一）不同社区照料服务类型的检验

本文尝试构造代表“社区照料服务类型”的分类变量，进一步检验不同社区照料服务类型对老年人生活满意度的影响。考虑到分类变量设定的前提是不同类别之间需要互斥，如果社区同时提供多种类型的照料服务会导致难以识别出某一种照料服务对老年人生活满意度产生的影响，因此，本文剔除了社区同时提供多种照料服务的样本，仅保留所在社区提供 1 种照料服务和不提供照料服务的样本进行回归。对于“社区照料服务

类型”变量,社区不提供照料服务设定为 0;社区提供起居照料服务设定为 1;社区提供上门送药和看病服务设定为 2;社区提供精神慰藉服务设定为 3。回归结果如表 4 模型 4 所示,与所在社区不提供照料服务的老年人相比,社区提供的起居照料服务、上门送药和看病服务能够显著提高老年人的生活满意度,其中起居照料服务的作用更大。其可能的原因是,社区起居照料与老年人的日常生活息息相关,服务好老年人的日常起居对其身心健康有更明显的改善作用(吕宣如、章晓懿,2022),也能缓解家庭照料的负担(陈璐、文琬,2021),因此对生活满意度的提升作用更大。

(二) 基于照料需求的进一步分析

本文尝试将老年人划分为目前有照料需求和尚无照料需求的两组。与社区照料服务对已经接受服务的老年人生活满意度的直接效应相区别,对于尚未使用社区照料服务的老年人社区照料服务可能通过改变预期需求满足情况,对其生活满意度产生溢出效应。本文分别检验社区照料服务可及性对两类老年人生活满意度的影响机制。对于有照料需求的老年人,在家庭照料未满足需求时可能使用社区照料服务;对那些尚无照料需求的老年人,虽然当下未使用社区照料服务,但从长期看,具有潜在照料需求。本文对于照料需求的界定参考张园和王伟(2021)、伍海霞(2022)的研究,使用日常活动能力(ADL)和工具性日常活动能力(IADL)指标。具体地,若老年人至少有 1 项 ADL 或 IADL 无法完成,则判定老年人有照料需求。数据整理结果显示,样本中有 57.54%的老年人有照料需求。

囿于数据的可得性,本文无法准确识别出有照料需求的老年人实际使用社区照料服务的情况。为此,本文使用调查收集的“您是否希望社区为老年人提供下列社会服务”的信息,针对有照料需求但家庭照料未满足的老年人分析发现,有 85.9%的受访者希望社区能够提供起居照料、上门送药等照料服务。这意味着当家庭照料未满足时,大部分有照料需求的老年人可能会向社区寻求帮助,希望社区提供的服务能够解决实际照料难题。因此,本文通过分组回归的方式,分别检验社区照料服务可及性对家庭照料需求被满足和未满足的两组老年人影响的差异。家庭照料需求是否满足根据“日常生活中需要帮助时,谁是主要照料者”“这些照料能够满足您的需要吗?”两个问题来收集信息。若由家庭成员提供照料,并且照料完全或基本满足老年人的需求则界定为“家庭照料满足需求”;若由家庭成员提供照料,但回答照料不满足需求,则界定为“家庭照料未满足需求”。分组回归结果见表 4 模型 5 和模型 6,研究发现,社区照料服务可及性仅提高了有照料需求但家庭照料未满足的老年人的生活满意度,由此间接证明了使用社区照料服务提高了老年人的生活满意度。

目前无照料需求的老年人虽然能够自理,但随着年龄增长,存在潜在照料服务需求。社区照料服务的可及能够使目前尚能自理的老人生活更加踏实,减轻了对今后照

料需求的焦虑,由此提升了老年人的生活满意度。为检验这一作用机制,本文以“焦虑”为中介变量,进一步拟合模型。问卷中的焦虑量表包含“感到不安、担心及烦躁”“不能停止或无法控制担心”“对各种各样的事情担忧过多”“很紧张,很难放松下来”“非常焦躁,以至无法静坐”“变得容易烦恼或易被激怒”“感到好像有什么可怕的事会发生”7个问题。对于以上回答统一赋值为:“几乎天天”=3;“一半以上时间”=2;“有几天”=1;“没有”=0,将各项得分加总得到“焦虑”变量;变量取值越高,代表老年人越焦虑。

本文采用广义结构方程方法(GSEM)进行回归以检验中介效应。表4模型7呈现了对老年人焦虑的回归结果,社区照料服务可及性变量的系数在10%的水平上显著为负,说明社区提供的照料服务可及性能显著减轻目前尚无照料需求的老年人的焦虑水平。表4模型8回归结果显示,社区照料服务可及性能够提高目前尚无照料需求老年人的生活满意度,存在“社区照料服务可及性→减轻焦虑→提高老年人生活满意度”的影响机制。同时,Sobel检验的t统计量在1%的水平上显著,说明中介效应显著有效。

表 4 基于社区照料服务类型和照料需求的分析

	社区照料服务类型	有照料需求		无照料需求	
		家庭照料未满足	家庭照料满足	焦虑	生活满意度
	模型(4)	模型(5)	模型(6)	模型(7)	模型(8)
起居照料服务	0.2324**(0.1117)				
上门送药和看病服务	0.1068*** (0.0295)				
精神慰藉服务	0.0310(0.0595)				
社区照料服务可及性		0.0542** (0.0269)	0.0439(0.0605)	-0.0775* (0.0417)	0.0469** (0.0234)
焦虑					-0.0531*** (0.0092)
样本量	8001	4233	820	3728	
对数似然值	-9029.35	-4772.0586	-878.3656	—	
似然比检验	775.70	302.37***	46.79***	—	

注:控制了时间和地区固定效应及其他控制变量;社区照料服务类型变量中,“社区不提供照料服务”为参照组。

五、结论与建议

本文将社区照料服务可及性界定为老年人获取来自居住社区提供的照料服务资源的机会和服务数量的充足性,利用2011、2014、2018年CLHLS数据,运用有序Probit面板模型实证检验了社区照料服务可及性对城市老年人生活满意度的影响和作用机制。主要结论为:(1)社区照料服务可及性显著提升了老年人的生活满意度,具体表现为提高了老年人生活满意度评价为“很好”和“好”的概率,降低了评价为“一般”和“不好、很不好”的概率。这一结果在调整模型、调整样本、加入个体固定效应后仍然稳健。(2)异质性检验结果表明,社区照料服务可及性对于自我健康感知较差、对非家庭成员具有

社会依赖、仅与子女同住或与子女及配偶共同居住的老年人生活满意度的提升作用更明显。(3)在以 ADL 和 IADL 指标将老年人划分为有照料需求和无照料需求两类后,研究发现对于目前尚没有照料需求的老人,社区照料服务可及性减轻了其焦虑程度,进而提高了生活满意度;对于有实际照料需求的老人,在家庭照料未满足时社区照料服务可及性显著提升其生活满意度。

基于上述研究发现,本文提出以下建议:(1)充分认识社区照料服务可及性对老年人幸福晚年的价值和作用,加强落实相关社区照料服务支持政策,扩大社区照料服务的覆盖面,创新社区照料服务供给模式,增加社区照料服务种类,提升服务质量和水平,让老年人享受多样化、高质量的医疗护理、生活照料、精神慰藉等不同类型社区照料服务,不断提升生活满意度,安享幸福晚年。(2)提高对社区照料服务的宣传力度,使老年人充分了解社区照料服务的服务形式、服务内容、服务价格等方面的信息,提升老年人对社区照料服务的认知度和接受度,让社区照料服务切实服务有照料需求的老年群体。(3)探索建立社区老年人健康档案和服务需求档案,便于为不同照料需求的老人提供定制化、精细化的社区照料服务。重点关注独居、寡居、失能、高龄老人等群体的照料服务需求,使他们能够保持与社会的接触和融入,增强获取养老和照料服务信息的能力。及时为老年人提供居家安全改造、上门医疗和生活护理服务、精神慰藉等帮助,让社区照料服务充分发挥提升老年人生活满意度的作用。(4)社区照料服务的提供不仅针对目前有照料需求老年人,还要充分考虑到老年人在增龄过程中健康状态转变产生的潜在照料需求和功能补偿需求,开展失能预防和康复护理等方面的讲座和培训,全方位提供老有所护、老有所安的社区照料服务。

本研究中还存在一些不足:限于数据的可获得,本文没有涵盖可及性测度的完整 5 个方面,即可获得性、空间可达性、可负担性、适切性和可接受性,仅从老年人所在社区提供的照料服务数量视角设定社区照料服务可及性。随着数据库的不断丰富和完善,相关研究可尝试纳入更多维度构建社区照料服务可及性指标。

#### 参考文献:

1. 陈璐、文琬(2021):《互补还是替代:家庭照料与社区居家养老服务》,《中国卫生政策研究》,第 11 期。
2. 成红磊(2016):《社会参与对老年人生活满意度的影响》,《老龄科学研究》,第 5 期。
3. 程翔宇(2019):《“社区为依托”的养老服务有效吗——基于老年人生活质量的检验》,《社会保障研究》,第 3 期。
4. 邓保国、余泽梁(2021):《社区各类养老服务对老年人生活质量的影响——以需求响应为视角的实证分析》,《学术交流》,第 9 期。
5. 邓睿(2022):《卫生服务可及性如何影响农民工主观生活质量?——基于流动人口健康重点领域专题调查的证据》,《中国农村观察》,第 2 期。



6. 丁志宏、曲嘉瑶(2019):《中国社区居家养老服务均等化研究——基于有照料需求老年人的分析》,《人口学刊》,第 2 期。
7. 李赫扬等(2017):《社会阶层认知分化的实证研究——基于有序 Probit 面板模型的估计》,《南方经济》,第 7 期。
8. 李强等(2021):《子女数量和子女质量对父母自评幸福度的影响》,《华东师范大学学报(哲学社会科学版)》,第 4 期。
9. 连玉君等(2015):《子女外出务工对父母健康和生活满意度影响研究》,《经济学(季刊)》,第 1 期。
10. 刘西国(2016):《社交活动如何影响农村老年人生活满意度?》,《人口与经济》,第 2 期。
11. 吕宣如、章晓懿(2022):《社区居家养老服务对老年人健康水平的影响》,《中国人口科学》,第 3 期。
12. 孙兆阳、戈艳霞(2021):《社区居家养老服务体系背景下养老服务供给与老年人幸福感提升》,《老龄科学研究》,第 7 期。
13. 王飞鹏、白卫国(2017):《农村基本养老服务可及性研究——基于山东省 17 个地级市的农村调研数据》,《人口与经济》,第 4 期。
14. 王金水、许琪(2020):《居住安排、代际支持与老年人的主观福祉》,《社会发展研究》,第 3 期。
15. 王琼(2016):《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》,《人口研究》,第 1 期。
16. 王震、刘天琦(2021):《社会养老保险政策对农村老年人主观福利的影响——基于 CHARLS 数据的实证分析》,《财经科学》,第 4 期。
17. 伍海霞(2022):《快速老龄化时期城乡老年人的家庭养老照料负担》,《人口研究》,第 3 期。
18. 许加明(2022):《居住安排与城市老年人生活满意度的差异》,《中国老年学杂志》,第 2 期。
19. 阳义南、李思华(2021):《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》,《四川轻化工大学学报(社会科学版)》,第 3 期。
20. 杨继东、章逸然(2014):《空气污染的定价:基于幸福感数据的分析》,《世界经济》,第 12 期。
21. 杨晶等(2022):《农村失能老人居家照料服务供需匹配、满足程度及其对心理健康的影响——对山东和浙江调查数据的分析》,《人口与发展》,第 5 期。
22. 殷俊、游姣(2020):《子女支持能够提升农村老年人生活满意度吗?》,《华中农业大学学报(社会科学版)》,第 4 期。
23. 雍岚等(2018):《居家养老社区服务可及性——概念模型、指标体系与综合评价》,《人口与经济》,第 4 期。
24. 袁妮等(2020):《中国老年人生活满意度影响因素的有序 Logistic 回归分析——基于 2015 年 CHARLS 数据》,《中国老年学杂志》,第 21 期。
25. 曾毅等(2004):《中国高龄老人的社会经济与健康状况》,《中国人口科学》,第 1 期。
26. 张园、王伟(2021):《失能老年人口规模及其照护时间需求预测》,《人口研究》,第 6 期。
27. 郑超、才学韬(2020):《家庭照料、医疗支出与老年人生活满意度》,《山东大学学报(哲学社会科学版)》,第 4 期。
28. 郑研辉、郝晓宁(2021):《医疗护理服务可及性对居家老人照料服务选择的影响研究——基于北京市的实证研究》,《人口与发展》,第 1 期。
29. 周兴、刘鑫(2022):《子女婚育年龄推迟对父母生活满意度的影响》,《中国人口科学》,第 5 期。

30. 朱迪(2016):《市场竞争、集体消费与环境质量——城镇居民生活满意度及其影响因素分析》,《社会学研究》,第3期。
31. Aday L.A., Andersen R. (1974), A Framework for the Study of Access to Medical Care. *Health Services Research*. 9(3):208-220.
32. Andersen R. (1968), A Behavioral Model of Families' Use of Health Services. Chicago: Center for Health Administration Studies.
33. Cascetta E., Cartenì A., Montanino M. (2013), A New Measure of Accessibility based on Perceived Opportunities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 87:117-132.
34. Penchansky R., Thomas J.W. (1981), The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. *Medical Care*. 19(2):127-140.
35. Racher F.E., Vollman A.R. (2002), Exploring the Dimensions of Access to Health Services: Implications for Nursing Research and Practice. *Research and Theory for Nursing Practice*. 16(2):77-90.
36. Zhang Z., Mao Y., Shui Y., Deng R., Hu Y. (2022), Do Community Home-Based Elderly Care Services Improve Life Satisfaction of Chinese Older Adults? An Empirical Analysis Based on the 2018 CLHLS Dataset. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 19(23):15462.

## The Impact of Community Care Service Accessibility on Life Satisfaction of the Urban Elderly

Chen Lu   Wang Lu

**Abstract:** Using the data collected through the 2011, 2014 and 2018 Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS), this paper investigates the impact of community care service accessibility on the life satisfaction of urban elderly. Our study finds that: (1) The accessibility of community care services has significant positive effects on the elderly's life satisfaction. (2) Significant positive effects are observed especially for the elderly having poorer self-rated health, socially dependent on non-family members, or those living either solely with children or with spouse. (3) For those currently not in need of community care services, high accessibility to community care services helps to reduce anxiety, and therefore increases their life satisfaction. For the elderly having unmet care needs within family, accessibility to community care services has a more significant effect on their life satisfaction. It is important to fully understand the value and effect of community care services to the elderly's happiness, and improve the community care services thoroughly.

**Keywords:** Community Care Service Accessibility; Life Satisfaction; Ordered Probit with Panel Data; Care Needs

(责任编辑:李玉柱)