

我国老年人互助养老参与状况差异及影响因素分析

苏敏艳, 王鸿江, 高山

南京中医药大学, 江苏 南京 210023

摘要:目的 分析我国老年人互助养老参与状况及影响因素, 为互助养老长效发展提供参考依据。方法 基于中国老年社会追踪调查 (CLASS) 数据, 采用单因素卡方分析、非条件 logistic 回归和 Shapley 分解法对我国老年人互助养老参与状况的影响因素及差异进行分析。结果 我国老年人互助养老参与率仅达 19.72%, 参与水平偏低, 互助养老意识较弱。多因素 logistic 回归结果表明, 老年人互助养老参与状况受人口学特征、个人身体状况、家庭情况、养老观念及方式等因素的共同影响。Shapley 分解显示, 各因素对老年人互助养老参与状况解释贡献率不同, 老年人身体状况对其互助养老参与影响最大, 贡献率为 19.96%; 其次为参保情况和需要别人提供帮助, 贡献率分别为 19.27%、12.33%。结论 打造互助养老平台, 健全政府激励机制; 完善社区支持网络, 营造良好互助氛围; 加强互助养老宣教, 发挥家庭支持作用。

关键词:老年人; 互助养老; 参与状况; 影响因素; Shapley 值法

中图分类号: R193 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)20-3769-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202403546

Difference and influencing factors of the participation of the elderly in mutual support for the aged in China

SU Min-yan, WANG Hong-jiang, GAO Shan

Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210023, China

Abstract: **Objective** To analyze the participation of mutual help and pension and influencing factors of the elderly in China, and to provide a reference basis for the long-term development of mutual help. **Methods** Based on the China Longitudinal Aging Social Survey (CLASS) data, single-factor deck analysis, non-conditional logistic regression and Shapley decomposition method was used to analyze the influencing factors and differences in the participation of the elderly people in my country. **Results** The participation rate of mutual support for the elderly in China was only 19.72%, the participation level was low, and the awareness of mutual support for the elderly was weak. Multivariate Logistic regression results showed that the participation of the elderly in mutual support for them was affected by the demographic characteristics, personal physical conditions, family conditions, pension concepts and ways. Shapley decomposition showed that the contribution rate of each factor to the elderly's participation in mutual support for the elderly was different, and the physical condition of the elderly had the greatest impact on their participation in mutual support for the elderly, the contribution rate was 19.96%. The second was the participation in insurance and the need for help from others, with the contribution rates of 19.27% and 12.33% respectively. **Conclusion** It's of great importance to create a platform for mutual assistance for the elderly, improve the government incentive mechanism, improve the community support network, and create a good atmosphere of mutual assistance, strengthen mutual assistance pension and education, and play a role of family support.

Keywords: The elderly; Mutual support; Status of participation; Influencing factors; Shapley value method

据 2021 年《第七次全国人口普查公报》数据显示, 我国 60 岁及以老年人口达 2.64 亿, 占总人口的比重为 18.7%^[1], 人口的快速老龄化、未富先老等特

征已经成为我国基本国情的重要组成部分。随着老龄化社会持续加重, 老年人的养老需求急剧膨胀, 养老服务的供需问题不断加剧, 积极应对老龄化上升为国家战略^[2], 我国正积极探索多元化的养老模式。其中, 互助养老是积极老龄化理念的充分体现, 其倡导相同年龄段以及不同年龄段老年人之间互帮互助、提供力所能及的养老服务, 是对传统养老、社会养老不足的有效补充, 使老年人充分融入社会, 发挥主观能

基金项目: 2023 年度江苏高校哲学社会科学研究一般项目 (2023SJYB0324)

作者简介: 苏敏艳 (1995—), 女, 硕士, 助理研究员, 研究方向: 养老服务管理

通信作者: 高山, E-mail: gaoshan2000njzy@163.com

动性,以提高老年人生活质量并增加老年人幸福感、获得感、成就感。面对日益严峻的养老形势,学术界普遍认为互助养老的实施是具有较强的必要性和可行性^[3]。因此,本文选用中国老年社会追踪调查项目数据,为了解老年人参与互助养老状况及影响因素,以期相关部门完善互助养老服务体系提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 数据来源于中国老年社会追踪调查(CLASS)项目数据,这是一个全国性、持续性的大型社会调查项目,数据真实、可靠、合理。本文选用2018年CLASS调查的数据,调查包含全国28个省(市、自治区)60周岁及以上老年人,调查内容包括被访老年人的基本信息、家庭状况、经济状况、健康水平、生活参与、养老需求和满意度等^[4]。本文剔除缺失值和无

效值的样本量,经变量清洗后筛选出9794例信息完整的60周岁以上老年人样本。

1.2 变量设置 本文因变量为老年人互助养老参与状况,老年人互助养老参与状况以问卷中“过去一年中,照料其他老人的频率”问题作为测量题项。为方便分析将老年人参与互助养老状况设为二分类变量,其中回答为“几乎每天、每周至少一次、每月至少一次、一年几次”定义为参加过互助养老,回答“没有参加”定义为未参加过互助养老。结合以往研究,自变量从人口学特征、个人身体状况、家庭情况、养老观念及方式四个方面选取如下:地区、性别、年龄、婚姻状况、受教育水平、参保情况、身体状况、生活上需要别人提供帮助、健在子女数、子女的经济状况、子女的生活支持、子女的精神支持、赡养老人是子女的责任、对养老院的了解程度^[5-10]。

表1 变量选择及赋值说明

Table 1 Variable selection and assignment description

变量类型	变量名称	赋值说明
因变量	老年人互助养老参与状况	未参加=0,参加=1
自变量	地区	城镇=0,农村=1
	性别	男=0,女=1
	年龄	低龄老人60~69岁=1,中龄老人70~79岁=2,高龄老人80岁及以上=3
	婚姻状况	无配偶=0,有配偶=1
	受教育水平	小学及以下=1,初中-高中=2,大专及以上=3
	参保情况	未参保=0,参保=1
	身体状况	很不健康=1,比较不健康=2,一般=3,比较健康=4,很健康=5
	生活上需要别人提供帮助	否=0,是=1
	健在子女数	1个及以下=1,2个=2,3个=3,4个=4,5个及以上=5
	子女的经济状况	非常困难=1,比较困难=2,基本够用=3,比较宽裕=4,非常宽裕=5
	子女的生活支持(做家务频率)	几乎没有=1,一年几次=2,每月至少一次=3,每周至少一次=4,几乎天天=5
	子女的精神支持(与子女是否亲近)	不亲近=1,一般=2,亲近=3
	赡养老人是子女责任	非常不同意=1,有些不同意=2,不能确定=3,有些同意=4,非常同意=5
	对养老院的了解程度	不了解=1,有些了解=2,了解=3

1.3 数据分析方法 本研究使用STATA 15.0软件进行数据分析,采用单因素卡方分析和多因素logistic回归分析老年人参与互助养老的影响因素,检验水准为 $\alpha=0.05$,并采用基于回归分析的Shapley分解方法量化各影响因素的贡献程度。

2 结果

2.1 基本情况 本文共有9794名老年人纳入研究,其中7863位老年人未参与互助养老,1931位老年人参与互助养老,老年人参与互助养老水平偏低,互助养老意识较弱。

2.2 老年人互助养老参与状况的单因素分析 由表2我国老年人互助养老参与状况单因素卡方分析可知,地区、受教育水平、参保情况、身体情况、生活上需

要别人提供帮助、健在子女数、子女的经济情况、子女的生活支持、对养老的了解程度对老年人参与互助养老有影响,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 老年人互助养老参与状况多因素logistic回归分析 以老年人互助养老参与状况为因变量,将我国老年人互助养老参与状况单因素卡方分析中有统计学意义的因素纳入老年人互助养老参与状况logistic回归模型。由表3可知,农村老年人参与互助养老的可能性是城镇老年人的1.229倍。相较于城镇,农村养老服务设施和资源虽相对匮乏,但人际关系更为密切,邻里之间的互助和支持更为普遍,农村老年人更倾向于参与互助养老。受教育水平越高的老年人越愿意参与互助养老,主要原因是受教育水平越高的老年人具有较强社交能力和社会参与意愿。同时,他们

表 2 我国老年人互助养老参与状况单因素卡方分析

Table 2 Single-factor chi-square analysis of the participation of the elderly in mutual support for the aged in China

变量	未参与互助养老	参与互助养老	χ^2 值	P 值
地区			16.326	<0.001
城镇	3 296	712		
农村	4 567	1 219		
性别			3.062	0.080
男	3 938	1 010		
女	3 925	921		
年龄			2.319	0.314
低龄老年	993	238		
中龄老年人	4 293	1 025		
高龄老年人	2 577	668		
婚姻状况			3.274	0.070
无配偶	2 314	528		
有配偶	5 549	1 403		
受教育水平			19.140	<0.001
小学及以下	5 221	1 192		
初中-高中	2 481	679		
大专及以上	161	60		
参保情况			25.329	<0.001
未参保	1 806	549		
参保	6 057	1 382		
身体情况			102.861	<0.001
很不健康	156	45		
比较不健康	1 077	242		
一般	3 133	672		
比较健康	3 032	733		
很健康	465	239		
生活上需要别人提供帮助			17.484	<0.001
否	7 338	1 749		
是	525	182		
健在子女数			19.668	0.001
1 个及以下	4 805	1 270		
2 个	2 170	498		
3 个	663	124		
4 个	164	26		
5 个及以上	61	13		
子女的经济状况			10.674	0.030
非常困难	30	16		
比较困难	468	130		
基本够用	4 848	1 205		
比较宽裕	2 308	537		
非常宽裕	209	43		
子女的生活支持			33.818	<0.001
几乎没有	2 144	437		
一年几次	1 330	340		
每月至少一次	1 713	378		
每周至少一次	1 799	532		
几乎天天	877	244		
子女的精神支持			1.320	0.517
不亲近	86	20		
一般	994	226		
亲近	6 783	1 685		
赡养老人是子女的责任			2.807	0.591
非常不同意	26	9		
有些不同意	270	58		
不能确定	1 331	346		
有些同意	3 586	864		
非常同意	2 650	654		

(续表)

变量	未参与互助养老	参与互助养老	χ^2 值	P 值
对养老院的了解程度			29.923	<0.001
不了解	3 936	899		
有些了解	3 155	761		
了解	772	271		

对于新模式的接受度也更高,更容易认识到互助养老的优势,并且更愿意尝试和接受新型的养老方式。相较于参保老年人,未参保老年人更愿意参加互助养老,究其原因可能是未参保的老年人能承担养老机构费用较低,希望通过互助共享资源和服务,获得必要的帮助。身体很健康老年人参与互助养老的可能性是身体很不健康老年人的 1.991 倍,是因为身体健康老年人通常具有更高的社交需求和积极的心理状态,身体条件也允许他们为其他老年人提供帮助和支持,为社区或互助组织做出贡献。生活上需要别人提供帮助老年人相较于生活上不需要别人提供帮助的老年人更愿意参与互助养老,这是因为生活上需要别人提供帮助老年人往往在生活上面临各种挑战和困难,希望通过参与互助养老能为其提供各种帮助和支持。相较于健在子女数 3 个、4 个的老年人,健在子女数 1

个及以下的老年人更愿意参加互助养老是因为他们往往缺少家人经济和生活上的支持,参加互助养老可以获得更多支持和关爱。子女经济越困难的老年人越愿意参与互助养老,是因为其子女经济越困难相对而言可承担其养老费用越少,而互助养老作为一种相对低成本的养老方式,他们也更愿意通过参与互助养老以满足自身养老需求。子女提供生活支持越多的老年人越愿意参与互助养老,这是因为老年人在生活中得到支持、情感上得到安慰,他们也更追求自我价值的实现去帮助他人。了解养老院的老年人参与互助养老的可能性是不了解养老院的老年人的 1.419 倍,究其原因可能是他们了解到互助养老的好处,如社交交流、资源共享等,也更容易获得参与互助养老的机会,从而更有动力去参与互助养老。

表 3 我国老年人互助养老参与状况非条件 logistic 回归

Table 3 Non - conditional logistic regression of the participation of the elderly in mutual support for the aged in China

变量	系数	标准误	P 值	OR(95% CI)
地区(对照组 = 城镇)				
农村	0.206	0.058	<0.001	1.229(1.096 ~ 1.377)
受教育水平(对照组 = 小学及以下)				
初中 - 高中	0.142	0.058	0.014	1.153(1.029 ~ 1.292)
大专及以上	0.453	0.160	0.005	1.574(1.149 ~ 2.154)
参保情况(对照组 = 未参保)				
参保	-0.382	0.606	<0.001	0.683(0.606 ~ 0.769)
身体情况(对照组 = 很不健康)				
比较不健康	-0.187	0.188	0.319	0.830(0.575 ~ 1.198)
一般	-0.181	0.181	0.317	0.835(0.585 ~ 1.190)
比较健康	-0.058	0.182	0.750	0.944(0.661 ~ 1.347)
很健康	0.689	0.195	<0.001	1.991(1.360 ~ 2.916)
生活上需要别人提供帮助(对照组 = 否)				
是	0.435	0.096	<0.001	1.544(1.280 ~ 1.864)
健在子女数(对照组 = 1 个及以下)				
2 个	-0.099	0.061	0.103	0.565(0.294 ~ 1.086)
3 个	-0.295	0.106	0.005	0.483(0.258 ~ 0.905)
4 个	-0.483	0.218	0.026	0.388(0.206 ~ 0.731)
5 个及以上	-0.184	0.312	0.555	0.305(0.150 ~ 0.620)
子女的经济状况(对照组 = 非常困难)				
比较困难	-0.571	0.334	0.087	0.565(0.294 ~ 1.086)
基本够用	-0.727	0.320	0.023	0.483(0.258 ~ 0.905)
比较宽裕	-0.946	0.322	0.003	0.388(0.206 ~ 0.731)
非常宽裕	-1.187	0.362	0.001	0.305(0.150 ~ 0.620)
子女的生活支持(对照组 = 几乎没有)				
一年几次	0.212	0.081	0.009	1.236(1.054 ~ 1.450)
每月至少一次	0.023	0.079	0.768	1.024(0.876 ~ 1.196)

(续表)

变量	系数	标准误	P 值	OR(95% CI)
每周至少一次	0.286	0.075	<0.001	1.331(1.147 ~ 1.543)
几乎天天	0.239	0.092	0.009	1.270(1.061 ~ 1.520)
对养老院的了解程度(对照组 = 不了解)				
有些了解	-0.010	0.058	0.868	0.990(0.885 ~ 1.109)
了解	0.350	0.083	<0.001	1.419(1.206 ~ 1.670)

2.4 老年人互助养老参与状况影响因素的 Shapley 值分解 由图 1 可知,各因素对老年人互助养老参与状况解释贡献率不同^[8],身体状况的贡献率最大(19.96%),其次为参保情况(19.27%)、需要别人提供帮助(12.33%),其他变量贡献率均小于 10%,分别为子女的经济状况(8.99%)、对养老了解程度(8.78%)子女的生活支持(8.63%)、健在子女数(7.59%)、受教育水平(7.51%)、地区(6.94%)。

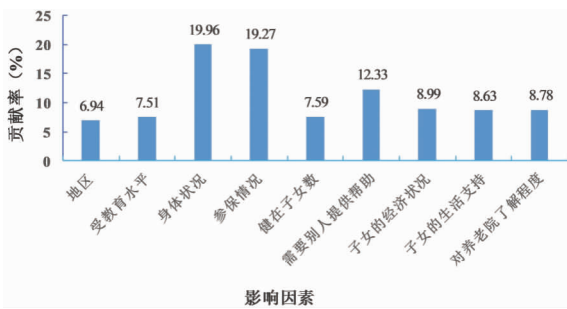


图 1 我国老年人参与互助养老状况影响因素的 Shapley 值

Fig. 1 Shapley value of influencing factors of the elderly in mutual support for the aged in China

3 讨论

本文得出我国老年人参与互助养老参与率仅达 19.72%,参与水平较低。这与 2019 年《中国社会保障发展报告》显示截至 2018 年底全国共有老年互助养老组织约 3.1 万个,老年人互助养老组织数量虽然逐年增加,但仅有不到 20% 的老年人参与其中相一致。因此,可以通过广泛的宣传和教育活动向老年人介绍互助养老的好处和意义,营造良好社会互助氛围、提高老年人社会贡献意愿来转变其固有的养老理念,从而提高老年人互助养老参与率^[11]。

由回归结果可知,老年人互助养老参与状况受人口学特征、个人身体状况、家庭情况、养老观念及方式等因素的共同影响。从人口学特征方面,地区、受教育水平、参保情况是影响老年人参与互助养老的因素;从个人身体状况方面,身体情况是影响老年人参与互助养老的因素;从家庭情况方面,生活上需要别人提供帮助、健在子女数、子女的经济情况、子女的生活支持是影响老年人参与互助养老的因素;从养老观

念及方式方面,对养老院了解程度是影响老年人参与互助养老的因素。

Shapley 分解结果显示各影响因素对我国老年人互助养老参与状况的贡献率不同,身体状况的贡献率最大,应积极鼓励身体健康的老年人参与互助养老以实现个人价值。养老服务需求是老年人的一种刚性需求,而便捷、低成本、灵活多样的互助养老方式往往是老年人的首选。因此,相关部门应积极打造互助养老平台,健全政府激励机制^[12]。通过专业组织与人士的引导与帮助,为身体健康、心有余力的低龄老人进行养老知识与专业技能的培训,鼓励其积极参与互助养老。此外,对于生活上需要帮助的老年人,建立完善的社区互助支持网络,充分了解其具体需求和困难并提供个性化的帮助和服务,让他们感受到社会的关爱和支持,在力所能及之时也愿意为他人做出贡献,以回报他人的帮助和支持。再者,家庭也是互助养老中的重要一环,家庭是最基本的生活单元,也是老年人养老的核心依托,子女可以增加对老年人生活上的支持,促进老年人身心健康,增进社会互动,以提高老年人尤其是独居老年人互助养老参与率^[13]。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报(第一号)——第七次全国人口普查工作基本情况[EB/OL]. [2024-08-05]. https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm.
The National Bureau of Statistics, the seventh National Population Census Leading Group Office of The State Council. The seventh National Population Census Bulletin (No. 1) -- Basic situation of the seventh national population census[EB/OL]. [2024-08-05]. https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm. (In Chinese)
- [2] 人民日报海外版. 应对老龄化上升为国家战略[EB/OL]. [2024-08-05]. https://www.gov.cn/zhengce/2019-11/23/content_5454746.htm.
People's Daily Overseas Edition. Coping dressing aging has become a national strategy[EB/OL]. [2024-08-05]. https://www.gov.cn/zhengce/2019-11/23/content_5454746.htm. (In Chinese)
- [3] 辛宝英,杨真. 子女外出对农村老人互助养老意愿的影响[J]. 人口与经济,2022,(5):16-30.

(下转第 3792 页)

- [7] 中国血脂管理指南修订联合专家委员会. 中国血脂管理指南(2023 年)[J]. 中华心血管病杂志, 2023, 51(3): 221-255. Joint Expert Committee on Revision of Chinese Blood lipid Management Guidelines. Chinese guidelines for lipid management (2023)[J]. Chinese Journal of Cardiology, 2023, 51(3): 221-255. (in Chinese)
- [8] Ortiz-Rodríguez MA, Bautista-Ortiz LF, Villa AR, et al. Prevalence of metabolic syndrome among Mexican adults [J]. Metabolic Syndrome and Related Disorders, 2022, 20(5): 264-272.
- [9] Amirkalali B, Fakhzadeh H, Sharifi F, et al. Prevalence of metabolic syndrome and its components in the Iranian adult population: a systematic review and Meta-Analysis [J]. Iranian Red Crescent Medical Journal, 2015, 17(12): e24723.
- [10] Yang CJ, Jia XC, Wang YP, et al. Trends and influence factors in the prevalence, intervention, and control of metabolic syndrome among US adults, 1999 - 2018 [J]. BMC Geriatrics, 2022, 22(1): 979.
- [11] Otsuka T, Takada H, Nishiyama Y, et al. Dyslipidemia and the risk of developing hypertension in a Working-Age male population [J]. Journal of the American Heart Association, 2016, 5(3): e003053.
- [12] Cui J, Sun JP, Wang W, et al. Triglycerides and total cholesterol concentrations in association with IFG/IGT in Chinese adults in Qingdao, China [J]. BMC Public Health, 2018, 18(1): 444.
- [13] Kim CE, Shin S, Lee HW, et al. Frequency of loud snoring and metabolic syndrome among Korean adults: results from the health examinees (HEXA) study [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2017, 14(11): 1294.
- [14] Huang JC, Qi JC, Lin QC, et al. Snoring and components of metabolic syndrome in Southeastern Chinese adults: A community-based study [J]. Clinical Respiratory Journal, 2018, 12(3): 966-973.
- [15] Gileles-Hillel A, Kheirandish-Goza L, Gozal D. Biological plausibility linking sleep apnoea and metabolic dysfunction [J]. Nature Reviews Endocrinology, 2016, 12(5): 290-298.
- [16] Iiyori N, Alonso LC, Li JG, et al. Intermittent hypoxia causes insulin resistance in lean mice Independent of autonomic activity [J]. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2007, 175(8): 851-857.
- [17] 夏艳杰. 打鼾与心血管病及其代谢性危险因素的关系研究 [D]. 北京: 中国医学科学院北京协和医学院, 2019. Xia YJ. Study on the relationship between snoring and cardiovascular disease and its metabolic risk factors [D]. Beijing: The Chinese Academy of Medical Sciences, Peking Union Medical College, 2019. (in Chinese)
- [18] Adedayo AM, Olofinjana O, Smith D, et al. Obstructive sleep apnea and dyslipidemia: evidence and underlying mechanism [J]. Sleep & Breathing = Schlaf & Atmung, 2014, 18(1): 13-18.
- [19] Li JG, Savransky V, Nanayakkara A, et al. Hyperlipidemia and lipid peroxidation are dependent on the severity of chronic intermittent hypoxia [J]. Journal of Applied Physiology, 2007, 102(2): 557-563.
- [20] Zhang H, Sairam MR. Sex hormone imbalances and adipose tissue dysfunction impacting on metabolic syndrome; a paradigm for the discovery of novel adipokines [J]. Hormone Molecular Biology and Clinical Investigation, 2014, 17(2): 89-97.

收稿日期: 2024-06-17

(上接第 3773 页)

- Xin BY, Yang Z. The influence of children going out on the willingness of rural elderly support mutually [J]. Population & Economics, 2022, (5): 16-30. (In Chinese)
- [4] 许静, 周晟宇, 孔凡磊. 童年时期父母去世与老年人晚年认知功能的关系——基于 2018 年 CLASS 数据的分析 [J]. 现代预防医学, 2023, 50(9): 1682-1688.
- Xu J, Zhou SY, Kong FL. The relationship between childhood parental death and cognitive function in later life among Chinese old adults based on 2018 CLASS data [J]. Modern Preventive Medicine, 2023, 50(9): 1682-1688. (In Chinese)
- [5] 范艺禧, 赵莉, 曾豪洁, 等. 积极老龄化背景下老年人互助养老的研究进展 [J]. 护理学杂志, 2023, 38(21): 122-125.
- Fan YX, Zhao L, Zeng HJ, et al. Research progress on mutual support for the elderly under the background of active aging [J]. Journal of Nursing Science, 2023, 38(21): 122-125. (In Chinese)
- [6] 祁玲, 杨夏丽, 杨旭. 西北农村老人互助参与状况及影响因素实证分析 [J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(4): 297-301, 320.
- Qi L, Yang XL, Yang X. Empirical analysis of participation of mutual assistance among the elderly in northwest rural areas and its influencing factors [J]. Chinese Health Service Management, 2023, 40(4): 297-301, 320. (In Chinese)
- [7] 董英杰. 独居老人互助养老参与意愿及影响因素研究——基于 CLASS2018 数据 [D]. 太原: 山西财经大学, 2023. Dong YJ. Study on participation intention and influencing factors of elderly people living alone - - Based on the CLASS2018 data [D]. Taiyuan: Shanxi University of Finance and Economics, 2023. (In Chinese)
- [8] 胡斌, 韩鑫, 温宗良, 等. 徐州市农村老年人时间银行互助养老参与意愿及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2023, 39(3): 384-388.
- Hu B, Han X, Wen ZL, et al. Willingness to participate in time bank mutual assistance program and its influencing factors among rural elderly in Xuzhou city [J]. Chinese Journal of Public Health, 2023, 39(3): 384-388. (In Chinese)
- [9] 王琦, 张冰蟾, 张杰, 等. 健康老龄化背景下徐州市农村老年人互助养老参与意愿及其影响因素 [J]. 医学与社会, 2021, 34(2): 89-93.
- Wang Q, Zhang BC, Zhang J, et al. Participation willingness of rural mutual support for the elderly in Xuzhou city and its influencing factors under the background of healthy aging [J]. Medicine and Society, 2021, 34(2): 89-93. (In Chinese)
- [10] 侍书靖, 苗春霞, 黄畅, 等. 基于 Shapley 值法的我国居民就医机构选择及影响因素研究 [J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(7): 509-512, 526.
- Shi SJ, Miao CX, Huang C, et al. Studying on the residents' choice of medical institutions in China and its influencing factors based on Shapley value method [J]. Chinese Health Service Management, 2022, 39(7): 509-512, 526. (In Chinese)
- [11] 蒲新微, 孙宏臣. 互助养老模式: 现状、优势及发展 [J]. 理论探索, 2022, (2): 54-60.
- Pu XW, Sun HC. The mode of mutual support for the aged: present situation, advantage and development [J]. Theoretical Exploration, 2022, (2): 54-60. (In Chinese)
- [12] 魏蒙. 中国智慧养老的定位、不足与发展对策 [J]. 理论学刊, 2021, (3): 143-149.
- Wei M. The positioning, deficiency and development countermeasures of intelligent elderly care in China [J]. Theory Journal, 2021, (3): 143-149. (In Chinese)
- [13] 郑娟, 许建强, 朱丽丽, 等. 社会养老、家庭养老对老年人社会参与的影响研究 [J]. 现代预防医学, 2024, 51(11): 2043-2048.
- Zheng J, Xu JQ, Zhu LL, et al. Study on the influence of social and family elderly care on the social participation of the elderly [J]. Modern Preventive Medicine, 2024, 51(11): 2043-2048. (In Chinese)

收稿日期: 2024-03-29