

农村留守高龄老人照护难题的多维解析与协同治理路径研究

蔡欣玥

山西大学政治与公共管理学院, 山西 太原

收稿日期: 2025年7月25日; 录用日期: 2025年8月12日; 发布日期: 2025年8月20日

摘要

中国仅用21年便完成了从“老龄化社会”到“老龄中国”的跨越, 老龄化呈现“未富先老、未备先老、农村先老”的鲜明特征。本文聚焦农村留守高龄老人的长期照护问题, 全面梳理了农村高龄留守老人的生存现状和照护难题, 详细分析了相关政策举措和政策执行的成效与不足。研究发现, 该群体不仅要承受身心健康、经济现实、社会参与等多重压力, 更要面临家庭照护功能弱化与配套社会举措不足之间的核心矛盾。据此本文提出有关农村留守高龄老人照护政策供给的针对性思考和建议, 搭建“四维一体”的协同治理框架, 从制度、服务、技术、协同四方面提升该群体的生活质量和照护水平, 从而为构建更加健全、有效的高龄老人照护模式提供参考。

关键词

农村留守高龄老人, 照护难题, 政策供给, 协同治理

A Multidimensional Analysis and Collaborative Governance Approach to the Care Challenges of Elderly Left-Behind Individuals in Rural Areas

Xinyue Cai

School of Political Science and Public Management, Shanxi University, Taiyuan Shanxi

Received: Jul. 25th, 2025; accepted: Aug. 12th, 2025; published: Aug. 20th, 2025

Abstract

China has accomplished the transition from an “aging society” to an “aged China” in merely 21 years,

文章引用: 蔡欣玥. 农村留守高龄老人照护难题的多维解析与协同治理路径研究[J]. 老龄化研究, 2025, 12(8): 842-848.
DOI: 10.12677/ar.2025.128114

characterized by distinct features of “aging before affluence, aging before preparation, and rural aging preceding urban aging.” This paper focuses on the long-term care issues of elderly left-behind individuals in rural areas, comprehensively examines their living conditions and care challenges, and meticulously analyzes the effectiveness and shortcomings of relevant policy measures and their implementation. The research reveals that this demographic not only endures multiple pressures concerning physical and mental health, economic realities, and social participation but also faces a core contradiction between the weakening of family care functions and the insufficiency of supportive social measures. Based on these findings, the paper proposes targeted considerations and recommendations for the provision of care policies for elderly left-behind in rural areas, establishing a “four-dimensional integrated” collaborative governance framework. This framework aims to enhance the quality of life and care standards for this group through institutional, service, technological, and collaborative dimensions, thereby providing a reference for constructing a more robust and effective elderly care model.

Keywords

Elderly Left-Behind Individuals in Rural Areas, Care Challenges, Policy Supply, Collaborative Governance

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

当前，全球人口正经历前所未有的老龄化浪潮，中国仅用 21 年便完成了从“老龄化社会”到“老龄中国”的跨越，速度远超发达国家百年历程。面对这一趋势，中共中央国务院连续发布《“健康中国 2030”规划纲要》《“十四五”数字经济发展规划》等顶层文件，明确指出“2030 年人均预期寿命达到 79.0 岁，人均健康预期寿命显著提高、智能健康监测设备普及”等量化目标，并进一步将“积极老龄化、健康老龄化”上升为国家战略，要求覆盖养老服务、社会保障、社会参与的完整政策框架。然而与理想政策形成鲜明对比的是，我国老龄化呈现“未富先老、未备先老、农村先老”的鲜明特征^[1]。特别是在城镇化进程下，农村青壮年大量外流导致家庭结构碎化，传统照护体系加速瓦解，使得农村留守高龄老人的生存困境成为政策落地的关键堵点。高龄老人的照护困境与保障难题愈发复杂，现有研究多聚焦于普适性养老政策或留守老人心理健康上的宏观描述，针对高龄群体特殊性、家庭照护矛盾、政策执行效能方面的研究较少。因此，本文试图回答农村留守高龄老人面临哪些独特的照护困境，现有政策在满足需求上存在哪些缺陷障碍以及如何构建一个有效回应的多层次照护保障体系这三大问题。通过深入探究该群体的生存现状、剖析其面临的多维度照护问题，并从社会政策视角寻求破解之策，不仅有助于改善该群体的生活境遇，更为其他同类地区的治理困境提供借鉴之处，是关乎社会可持续发展与和谐稳定的重大议题。

2. 概念界定与生存现状分析

2.1. 概念界定

本文中的“农村留守高龄老人”指的是居住在农村地区，年龄在 80 岁及以上且子女长期在外地务工而在家留守的老年人，该群体往往以夫妻伴侣或是独身的家庭结构而存在，生活艰苦且居住环境差，或承担繁重的体力活动，或担负着抚养、教育孙辈的重任，另外还具有年龄高、健康风险大、社会支持网

络薄弱等特点，因此其照护需求兼具普遍性与特殊性。

2.2. 生存现状

农村留守高龄老人的生存图景，需置于中国老龄化的宏观坐标系中观察。根据第七次人口普查数据，2020 年我国 60 岁及以上人口达 2.64 亿，其中 80 岁及以上高龄老人占比 13.56%。曾毅指出 21 世纪上半叶的中国面临人口老龄化“二高三大”即高龄、高速、老年人口基数大、老年抚养比大和地区差异大的特征[2]。杜鹏等学者指出，农村老龄化程度已反超城市，形成“城乡倒置”现象即农村集聚着最大规模的高龄、慢性病老年人口。老人的居住方式与人口条件、经济资源、社会规范等因素紧密相关[3]。农村留守高龄老人的生活现状则因其所在地域和家庭结构的特殊性，具象化为健康、经济、心理、安全等多维度的生存困境。

首先，健康状况方面，由于农村生活与劳作的环境，长期辛苦劳作、艰苦生活条件以及有限医疗资源使得高龄老人除自然条件下因年龄增长而导致的身体机能保护机制的减弱外，还普遍患有各种慢性疾病，如头痛、风湿病、腰肌劳损、哮喘、高血压、糖尿病等。2020 年中国老年社会追踪调查数据显示，超过 70% 的乡村老年人患有不同种类和不同程度的慢性疾病。¹这在一定程度上反映了农村高龄老人不容乐观的健康状况。

其次，经济水平方面，农村落后的经济发展水平下老人微薄的养老金与子女补贴使得大多数农村高龄老年人的生活较为拮据。随着物价上涨，老人在食品、生活必需品方面的支出日益增长，针对患慢性疾病的老人来说，医疗就诊与药品开支也是不小的压力。

另外，精神慰藉方面，农村留守老人丧偶带来的精神支柱坍塌、子女不在身边或自身行动能力受限导致的社交隔离，他们的内心有着深深的孤独感与无助感。从曾经的家庭与社会建设者转变为需要被照护者，这种社会角色的转变也容易让部分高龄老人产生自我价值感缺失，进而引发心理上的焦虑、抑郁、恐惧等[4]。

最后，养老保障方面，由于缺乏年轻劳动力的陪伴与照料，留守高龄老人在日常生活中以自我照料为主，容易面临各种如用火、用电、用气等方面的安全风险。另外，农村地区的养老服务体系建设也相对落后，难以满足留守高龄老人的照护需求[5]。

3. 农村留守高龄老人的照护难题

国际通用的“长期照护”(Long-Term Care)概念强调的是日常生活活动辅助、工具性日常生活活动辅助、医疗护理、社会心理支持等多维度内容，具有长期性、专业性、全面性的特征[6]。本研究的“照护”内涵是在农村背景下展开，指的是在病患或是需要特别关怀的老人面临生存困境的情况下，需要亲属或社会机构对其进行长期、特殊、综合的照料，旨在促进其身心健康和整体福祉。关于高龄老人的照护问题包括两大主体，即照护者与被照护者。这里的照护“难题”核心在于需求与供给的巨大鸿沟，即既要满足被照护对象不同层次的需求，也要承认照护者面临的现实困境并搭建多维度的政策保障体系。

3.1. 需求升级与权利困境

农村留守高龄老人的照护需求不仅包括基础的生理健康保障，还包括精神慰藉、社会参与等方面，由于该群体的边缘化与脆弱性，其人格独立与选择自由的权利往往不被重视。高龄老人由于特殊的身体和心理状况，当面临社会服务机构和居家养老的选择时，有权做出自己的选择而不受他人限制和阻拦。

¹中国老年社会追踪调查(CLASS 2020)，中国人民大学老年学研究所和人口与发展研究中心共同设计与实施，多层分阶段概率抽样，覆盖全国 28 个省份 464 个村(居)委会，初始样本量 11,398 个。

但在实际中,这一权利常受家庭成员意愿、经济状况、社会观念等因素制约而无法充分行使。此外,农村老人学历水平普遍较低,因而个人主体意识不足,随着增龄的进展,其调动个人资源与社会交往的动力逐渐降低,在面对权利受侵犯时不能迅速反应和解决,其照护决策常需要外部主体,如权利代理人这一角色代为决定。

3.2. 家庭照护功能弱化

在我国传统观念中,家庭养老是主流模式,多数老年人也优先选择居家养老。然而,高龄老人的照护需求远远超出了家庭的能力范围。随着经济发展,家庭小型化、核心化趋势明显,家庭养老的资源与能力大幅下降,单独依靠子女难以满足老年人多方面的需求[7]。由此,照护者所面临的便是资源不足和政策不完善所产生的代际责任与个人发展之间的矛盾。在护理难度、经济压力与时间成本等多种因素交织下,家庭代际矛盾多发,家庭纠纷无法避免。这种社会潜在冲突不仅给高龄老人的身心健康带来负面影响,也对家庭关系的稳定和社会的和谐构成潜在威胁。

4. 农村留守高龄老人照护的社会政策供给与保障体系

在许多方面,农村留守高龄老年人与其他老年人的需求并没有很大差异。使他们与众不同的是需求的异质性,农村留守高龄老人可能同时拥有更多的生理健康和心理健康问题,并且拥有较少的能够应对问题的经济和社会资源。农村留守高龄老人则因其孤独、贫困、病弱的特点对自身权益的保障有更为显著的需求。因此,社会政策的出台有望通过社会资源的再分配以及保障体系的再完善满足农村留守高龄老人的多种需求[8]。

4.1. 当前相关政策与实施效果

近年来,国家针对农村留守高龄老人的照护问题已出台系列政策,其发展演进呈现出阶段性特征(见图1)。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》明确提出要加快补齐农村养老体系的短板,建立农村留守高龄老人的关爱服务,推动医养结合与社区服务延伸。²养老保险制度和基本医疗保险制度也覆盖到农村领域,为高龄老人提供了一定经济和医疗基础保障。然而,由于城乡发展不平衡,政策实施效果存在显著的地域差异,东部经济发达地区的资源投入较多,政策实施顺畅;中西部的农村地区则面临资源匮乏的困境,政策实施过程有着诸多障碍[9]。

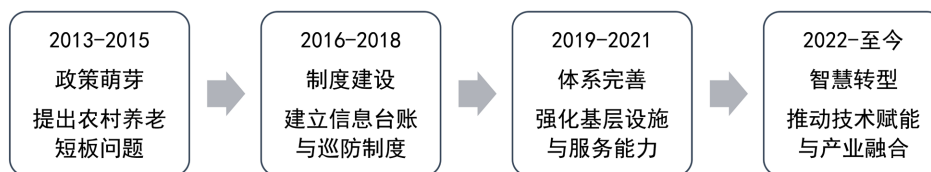


Figure 1. Flow chart of the evolution characteristics of care policies for elderly left-behind individuals in rural areas
图1. 农村留守高龄老人照护政策演进特征流程图

4.2. 政策供给滞后与执行缺陷

农村老龄化程度不断发展,聚焦与2013~2017年的政策萌芽阶段,国家以“家庭养老”为底,通过“互助养老”与“农村养老”设施投入,率先回应农村留守老人养老的基础需求;到2018~2023年的政

²国务院印发的《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》明确了“十四五”时期我国老龄事业发展的目标和任务,包括织牢兜底性养老服务网、完善社会救助和社会福利制度、建立基本养老服务清单制度、强化公办养老机构兜底保障作用、加快补齐农村养老服务短板等多方面内容。

策深化阶段，关键词转向“医养结合”与“社会支持”，表明政策聚焦留守高龄老人的照护质量和可持续性发展；目前以及未来的政策锚点将在数字化与人性化领域深耕(见表 1)[10]。然而当前配套政策还存在些许问题亟待解决。

Table 1. Based on the keyword frequency table of policy texts from CNKI (2013~2023)
表 1. 基于 CNKI 文献政策文本关键词频率表(2013~2023)

关键词	出现频次	突现强度	突现年份
互助养老	89	8.21	2015
农村养老	76	7.12	2016
留守老人	68	6.98	2017
养老设施	54	5.43	2018
社会支持	51	5.12	2020
乡村振兴	48	3.53	2021
医养结合	42	3.11	2022
家庭养老	39	2.99	2013
社区养老	36	2.88	2019
政策支持	33	2.76	2020

从供需矛盾与资源错配来看，农村养老服务的供需匹配问题突出。一方面，服务内容与老年人实际需求脱节，部分项目“人满为患”与“无人问津”并存。另外，我国养老服务机构数量逐年增加，但整体质量和结构存在缺陷，体现为部分民办养老机构为追求经济利益，忽视服务质量；公办养老机构“一床难求”；偏远地区养老机构入住率低、运营困难。另一方面，国家政策保障主要面向的是社会机构，然而农村留守高龄老人大多选择居家照护，体现出需求与供给的错配[11]。

从政策出台与基层执行来看，农村基层政府面临资金与人力的双重困境。一方面，基层经济发展水平不高，除政府提供补贴外，本地的经济活力无法持续保持，政策的实施落地大打折扣。另一方面，由于缺乏专业的护理人员，基层养老保障的服务质量参差不齐。同时，农村留守高龄老人的照护需求多样，家庭情况复杂，现有政策大多聚焦于老人本身，尚未建立系统的照护津贴、休假制度与社会保障体系，对家庭照护者的支持与保障不足。

4.3. 构建“四维一体”协同治理框架

要破解农村留守高龄老人的照护僵局，需在政策框架与农村现实之间搭建“翻译”机制。一方面家庭小型化使传统家庭养老功能持续弱化，另一方面，国家“十四五规划”提出的智能健康监测、AI 预警系统等技术工具，在数字鸿沟巨大的农村地区尚未形成有效触达。因此，构建多层次照护保障体系的核心在于以政策为杠杆，从制度保障、服务供给、技术支持、多元协同四方面健全养老服务体系，从而缓解照护高龄老人的家庭压力，维系社会和谐稳定。

4.3.1. 制度保障

制度作为政策落地的根本保障，其在设计阶段不仅需要关注当下中国高龄老人的生存现状、农村留守高龄老人的照护困境，还应有长远的视角和可持续发展的目标导向。制度设计需要打破部门壁垒，中西部地区可借鉴“浙江模式”，由省级统筹建立农村老人数据库，通过“一人一码”实现补贴、服务、监管的精准匹配。另外，结合地方农村人口与经济规模，设计阶梯式缴费与待遇机制，建立动态的需求评

估系统，对不同类别的老人提供相应的服务与保障，避免资源错配与浪费。

4.3.2. 服务供给

农村服务供给逐步迈入“轻量化”阶段，农村留守高龄老人的照护服务供给方主要是居家照护、社区服务以及专业机构。由于农村地域经济的限制和老人的特殊需求，需要专业的专业护理人员队伍负责上门服务与康复指导。山东沂南建设“暖心食堂”与“流动护理队”，覆盖 90% 的留守高龄老人，住院率同比下降 27%。村级养老服务站的建设整合日间照料、助餐就医、心理慰藉等功能，同时安排相配套的社会工作者与志愿服务者，搭建起简单的“互助式”照护网络[12]。

4.3.3. 技术支持

当前智能 AI 与互联网不断进行迭代升级与完善，在老人照护领域推出适老化技术与应用。福建宁德蕉城区为 2000 户留守高龄老人安装智能设备，通过跌倒监测以及语言终端及时在线提供应急服务，保障高龄老人生活安全与基础服务。利用互联网技术搭建远程健康监测平台，将农村地域的高龄老人信息汇总整合，通过授权家属监控动态，推广“互联网 + 护理”模式，能够大幅提高专业队伍服务效率，解决偏远地区专业护理资源匮乏的问题。

4.3.4. 多元协同

国家政策补贴、社会保障机构和家庭社区服务是农村留守高龄老人照护保障的三大主体，如何协调三者之间的关系是建设保障体系的关键[13]。国家负责政策制定与托底保障，社会机构提供专业化服务与便利化平台，家庭社区则作为照护传统主体发挥基础照护与代际责任的作用。目前社区内生动力还未被完全激发，社区组织、社区机构、社会网格员的三方联动可为留守高龄老人群体提供适配性服务。由此，建立起政府、家庭、市场、社会组织的多元协同机制，未来希望实现老人“点单式”自主选择服务，为农村留守高龄老人群体提供全方位保障。

5. 国际经验与本土化启示

全球老龄化背景下，世界各国都在不断地采取措施来应对高龄老人照护问题，逐渐积累了丰富的经验与教训，为中国农村留守高龄老人的照护提供了多维启示。北欧国家实行社会民主主义模式，强调政府主导的全民保障与高福利覆盖，如瑞典通过高税收支撑社区居家服务与专业护理机构，确保老人自主选择权；德国、日本等法团主义模式依托社会保险制度分担照护成本，日本通过需求评估分级保障，兼顾效率与公平，德国则通过“家庭照护时间”制度与补贴平衡家庭责任；美国自由主义模式以市场与补缺型福利为主，通过税收优惠激励商业保险发展；南欧及东亚部分国家则依赖家庭主义模式，但面临照护的可持续性挑战[14]。

由此看来，针对我国农村留守高龄老人照护困境的政策设计必须结合本土实际和社会发展规律，从而实现经验借鉴与制度创新的有机融合。在政策出台与实施时借鉴北欧社会民主主义模式，确保惠及全体人民，同时要考虑高税收高福利在中国农村的可行性，德日模式鼓励社会机构介入，激发社区内生动力[15]。解决农村高龄老人的照护难题需要平衡“去家庭化”与“家庭赋能”，寻求孝文化与现代制度间的舒适区间，通过政策、技术双轮驱动中国特色保障体系，实现资源的精准投放与基层治理能力提升，满足人们老有所养、老有所医的愿景[16]。

6. 结论

当前，农村留守高龄老人人口规模大，物质与精神上的特殊需求与农村地域服务机构建设不足的矛盾成为老龄化社会背景下亟待解决的关键点。研究表明，照护难题是系统性、结构性问题，需要多层次、

多主体的协同解决。本文突出论述了照护困境、国际经验的本土化融合、四维体系、技术与互助的创新应用,梳理出有关农村高龄老人照护保障路径。在“四维一体”的协同治理框架下,通过完善社会保障制度,扩大保障范围,提高保障水平,加大对社区养老服务和养老服务机构的投入与扶持。考虑到研究主要聚焦于文献与政策文本,未深入探讨区域内部差异,未来将朝着区域化、量化、实证化方向分区域调研农村留守高龄老人需求,定量评估家庭照护者负担,评估互助养老模式的试点效果,对智能技术应用进行成本效益分析,以满足高龄老人日益增长的照护需求,为破解中国农村深度老龄化照护难题提供理论创新与政策工具箱。

参考文献

- [1] 李志宏,金牛. 实施积极应对人口老龄化国家战略——中国的路径选择与认知转向[J]. 南开学报(哲学社会科学版), 2022(6): 11-15.
- [2] 曾毅. 中国人口老龄化的“二高三大”特征及对策探讨[J]. 人口与经济, 2001(5): 3-9.
- [3] Kobrin, F.E. and Goldscheider, C. (1982) Family Extension or Nonfamily Living: Life Cycle Economic and Ethnic Factors. *Western Sociological Review*, 13: 103-118.
- [4] 白涛,武丽,姜雪锦,等. 农村地区老年人社会支持与抑郁关系[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(8): 1044-1047.
- [5] 胡强强. 城镇化过程中的农村“留守老人”照料[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2006(2): 25-28.
- [6] 林艳,党俊武,裴晓梅,等. 为什么要在中国构建长期照护服务体系? [J]. 人口与发展, 2009, 15(4): 52-64.
- [7] 王莉. 政府还是家庭: 长期照护服务供给责任反思[J]. 学术论坛, 2018, 41(5): 117-124.
- [8] 袁小波. 农村高龄老人的照料需求与照料供给分析[J]. 西北人口, 2007(6): 34-37+43.
- [9] 王瑞华. 改善农村失能老人增能照护的新场景与新路径——基于增能理论视角[J]. 华南理工大学学报(社会科学版), 2021, 23(5): 108-117.
- [10] 袁娇娇,王晓萱. 基于 CNKI 数据的农村互助养老模式知识图谱分析研究[J]. 运筹与模糊学, 2023, 13(3): 1461-1468.
- [11] 赵怀娟. 老年人长期照护服务供给——国内学者相关研究综述[J]. 福建江夏学院学报, 2012, 2(5): 62-67+94.
- [12] 杜鹏,丁志宏. 农村子女外出务工对留守老人的影响[J]. 人口研究, 2004(6): 44-52.
- [13] 申秋红,肖红波. 农村留守老人的社会支持研究[J]. 南方农业, 2010, 4(2): 5-8.
- [14] 张盈华. 老年长期照护的风险属性与政府职能定位: 国际的经验[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2012, 42(5): 40-46.
- [15] 庞书勤,赵红佳,陈立典,等. 中国高龄失能老人长期照护策略[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(19): 4928-4930.
- [16] 伍麟,张莉琴. 数字技术纾解老年人精神孤独的层级与功能[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2022, 61(1): 182-188.