

健康老龄化视域下马克思主义生命观融入老年健康教育的理论逻辑与协同机制研究

侯孟梦

南京邮电大学马克思主义学院, 江苏 南京

收稿日期: 2026年1月27日; 录用日期: 2026年2月25日; 发布日期: 2026年3月9日

摘要

随着我国人口老龄化进程持续加快, 健康老龄化成为应对老龄化挑战的核心理念, 而当前老年健康教育存在侧重疾病防控、忽视生命意义与精神需求的局限, 难以破解长寿不健康的困境。马克思主义生命观以人的现实生命活动为出发点, 强调生命的自然性、社会性与精神性辩证统一, 主张人的自由而全面发展, 其核心内涵与健康老龄化的多维意涵高度契合, 为老年健康教育提供了重要理论支撑。立足健康老龄化视域, 系统阐释马克思主义生命观融入老年健康教育的理论逻辑: 健康老龄化的生理、心理、社会多维意涵与马克思主义生命观的三重维度形成内在呼应, 为老年健康教育从防病养老向品质养老的功能拓展奠定基础。在此基础上, 进一步分析其现实价值: 有助于引导老年人形成理性积极的生命态度, 促进心理调适与情绪健康, 激发社会参与热情与生命价值实现。为推动二者深度融合, 要构建多主体协同的价值引导机制、教育内容与方式的协同创新机制及制度保障与长效机制。

关键词

健康老龄化, 马克思主义生命观, 老年健康教育

Research on the Theoretical Logic and Collaborative Mechanism of Integrating Marxist Life Concept into Elderly Health Education from the Perspective of Healthy Aging

Mengmeng Hou

School of Marxism, Nanjing University of Posts and Telecommunications, Nanjing Jiangsu

文章引用: 侯孟梦. 健康老龄化视域下马克思主义生命观融入老年健康教育的理论逻辑与协同机制研究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(3): 277-285. DOI: 10.12677/ar.2026.133033

Abstract

With the continuous acceleration of China's population aging process, healthy aging has become the core concept to address the challenges of aging. However, current elderly health education has limitations in focusing on disease prevention and control, neglecting the meaning of life and spiritual needs, making it difficult to solve the dilemma of unhealthy longevity. The Marxist view of life takes the real-life activities of human beings as the starting point, emphasizing the dialectical unity of the naturalness, sociality, and spirituality of life, advocating for the free and comprehensive development of human beings. Its core connotation is highly compatible with the multidimensional implications of healthy aging, providing important theoretical support for elderly health education. Based on the perspective of healthy aging, this article systematically explains the theoretical logic of integrating the Marxist concept of life into elderly health education: the physiological, psychological, and social multidimensional implications of healthy aging resonate with the triple dimensions of the Marxist concept of life, laying the foundation for the functional expansion of elderly health education from disease prevention and elderly care to quality elderly care. On this basis, further analysis of its practical value: it helps guide the elderly to form a rational and positive attitude towards life, promote psychological adjustment and emotional health, stimulate social participation and enthusiasm and realize the value of life. To promote the deep integration of the two, it is necessary to establish a multi-party collaborative value guidance mechanism, a collaborative innovation mechanism for educational content and methods, as well as institutional guarantees and long-term mechanisms.

Keywords

Healthy Aging, Marxist View of Life, Elderly Health Education

Copyright © 2026 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

随着我国人口老龄化进程的持续加快，如何在延长寿命的同时提升生命质量，已成为老龄化研究领域的重要议题。健康老龄化理念的提出，标志着老龄化治理从单一关注疾病防控转向对老年人整体生命状态的系统关照，强调在老年阶段实现身体健康、心理平衡与社会参与的有机统一。世界卫生组织明确健康老龄化是“发展和维护老年健康生活所需的功能发挥的过程”，涵盖生理健康、心理健康与社会适应的多维协调。在这一背景下，老年健康教育作为促进健康老龄化的重要实践路径，其功能定位和价值内涵亟需进一步深化。

从现实情况看，当前老年健康教育在实践中仍以健康知识普及和行为方式干预为主，侧重对疾病风险的防范与控制，而对老年人生命意义、价值认同和精神生活的关注相对不足，部分老年群体在面对身体机能退化、社会角色转变以及生命终结等现实问题时，容易产生消极情绪和价值迷茫。这种“长寿不健康”的状态不仅降低了老年人的生活质量，也在一定程度上制约了健康老龄化目标的实现。因此，有必要从更具整体性和价值引领功能的理论视角出发，为老年健康教育注入稳定而系统的精神资源。

马克思主义生命观以人的现实生命活动为出发点，强调生命的社会性、实践性和发展性，主张在尊

重生命规律的基础上实现人的自由而全面的发展。其核心观点与积极老龄化理念中“健康、参与、保障”三大支柱高度契合，既承认老年生命的自然规律，又重视老年人的社会价值与发展潜能。将马克思主义生命观融入老年健康教育，不仅有助于引导老年人以理性、积极的态度认识衰老与生命过程，而且能够为健康老龄化提供坚实的价值支撑。基于此，本文立足马克思主义理论视角，在健康老龄化框架下，系统阐释马克思主义生命观融入老年健康教育的理论逻辑，分析其现实价值，并构建相应的协同机制，以期丰富老年健康教育内涵、推动健康老龄化高质量发展提供理论参考。

2. 健康老龄化视域下马克思主义生命观融入老年健康教育的理论逻辑

2.1. 健康老龄化的多维意涵

健康老龄化并非单纯以延缓疾病或延长寿命为目标，而是强调在老年阶段维持和提升个体的功能能力，使其能够持续实现有价值的生命活动，这一理念历经阶段性演进，始终与时代发展和人口国情同频共振。1990年世界卫生组织首次提出健康老龄化战略(健康老龄化 1.0)，邬沧萍教授将其引入国内并界定为“在老龄化社会中，多数老年人都能处于生理、心理和社会健康完好的状态”，后续随着理论深化，2015年世界卫生组织将其拓展为“发展和维护老年健康生活所需的功能发挥的过程”，突出全生命周期视角与动态健康过程的核心要义，突破了早期对健康结果的单一关注[1]。邬沧萍教授进一步深化其内涵，主张通过全生命周期干预和多方协同，实现老年人生理、心理及社会适应的多维健康[2]，这一理念彻底打破了“以疾病为中心”的传统认知，转向“以健康为中心”的整体性治理，既契合健康老龄化 2.0 阶段对功能发挥的强调，也精准回应了我国人口高质量发展对老龄健康的新要求。

从我国健康老龄化新国情来看，这一理念的多维意涵更具现实针对性。当前我国 60 岁及以上人口已达 3.23 亿人，占全国人口的 23.0%，正加速向重度老龄社会迈进，同时面临生命长度与生命质量增长不同步、健康发展不均衡不充分等突出问题——居民平均预期寿命持续延长，但健康预期寿命增速滞后，约 1.8 亿老年人患有慢性病，75% 的 60 岁及以上人口至少罹患 1 种慢性病，且城乡、区域间健康资源分配差异明显，农村老年人健康水平与城市存在显著差距[3]。健康老龄化的多维意涵正是对这些国情的回应，其核心并非单纯追求长寿，而是要破解长寿不健康的困境，通过生理、心理、社会维度的协同发力，实现老年群体生命质量的全面提升。

从生理维度而言，健康老龄化强调的并非无病状态，而是对老年人生理机能的维护与功能代偿，契合生物机制中对衰老过程的科学认知——承认细胞损伤累积、生理机能退行的自然规律，同时通过健康干预延缓衰老速率，降低慢性病与失能风险，为老年人参与社会活动奠定身体基础。这与马克思主义生命观对自然生命的尊重高度一致，既不回避老年阶段的生理变化，也注重发挥主体能动性维护生命活力。

从心理与社会维度来看，健康老龄化的多维意涵更凸显对老年生命完整性的关注。在现代社会情境中，老年人面临的不仅是身体机能变化带来的挑战，还包括社会角色弱化、社会联系减少、生命意义感下降及数字融入困境等复合型问题。精神孤独成为影响老年健康的重要因素；同时，老年数字鸿沟作为健康不平等的新来源，使部分老年人因数字失能形成信息壁垒，削弱其获取健康信息与医疗服务的能力，进一步加剧心理隔阂与社会疏离[4]。这些问题相互交织，远超单一医学干预的覆盖范围，凸显健康老龄化对心理调适与社会支持的迫切需求。

从社会机制来看，健康老龄化的实现依赖社会资本的支撑与社会结构的优化，高社会资本老年人通过信任、互助与社会参与，能显著提升健康水平，而社会分层带来的资源分配差异，往往导致不同群体老年健康水平的梯度分化。这意味着健康老龄化并非个体层面的健康维护，更需要通过社会支持网络构建、公共服务均等化推进，为老年人提供心理慰藉与社会参与渠道。从时间机制来看，健康老龄化的多维意涵贯穿全生命周期，老年阶段的健康状况是生命历程中优势与劣势累积的结果，童年期基础能力培

养、中年期慢病预防等前期干预，与老年期的功能维护、心理支持共同构成健康老龄化的完整链条。

健康老龄化的多维意涵体现为生理健康、心理健康、社会适应与功能发挥的有机统一，既立足老年阶段的生命特征，又贯穿全生命周期的健康逻辑；既回应个体层面的健康需求，又关联社会结构与制度设计的宏观支撑。这一内涵界定，为马克思主义生命观融入老年健康教育提供了契合的理论接口——马克思主义生命观所强调的自然生命、社会生命、精神生命三重维度，与健康老龄化的多维意涵形成内在呼应，为老年健康教育超越单一健康知识普及、走向生命价值引领奠定了基础。

2.2. 马克思主义生命观的核心内涵

马克思主义生命观以现实的人及其生命活动为研究起点，本质上是一种兼具批判性与实践性的人学理论，其核心要义并非对生命现象的单纯阐释，而是通过剖析生命存在的异化困境，探寻人的自由全面发展路径，彰显对人的生命本质与价值的终极关怀[5]。这一生命观彻底突破了传统抽象人学的局限，反对将生命简单归结为生物学意义上的自然存续，强调生命是嵌入特定社会关系、承载历史实践、兼具多重维度的整体性存在，其丰富内涵可从核心特质与构成维度两方面展开。

从构成维度来看，马克思主义生命观认为人的生命是自然性、社会性与精神性的有机统一，三者相互支撑、辩证共生，共同构成完整的生命系统[6]。

自然生命是生命存在的物质基础，马克思强调生命的物质性本质，承认生理机能演进、新陈代谢等自然规律的客观性。这一观点对老年群体具有特殊意义，既要求正视老年阶段细胞损伤累积、生理机能退行的自然属性，摒弃对“无病长寿”的片面追求，又强调通过主动实践维护生命活力，为老年生命质量提升奠定生理基础。

社会生命是生命本质的核心彰显，马克思提出“人的本质是一切社会关系的总和”，明确生命并非孤立个体的存在，而是在与他人、与群体、与社会的互动实践中得以确证。人的生命价值不仅体现为自我发展，更蕴含在为社会创造价值、参与社会关系建构的过程中。这一内涵打破了“老年无用论”的刻板认知，凸显了老年阶段社会参与的重要性——老年人通过发挥经验优势、参与社区治理、开展代际互助等实践活动，依然能够丰富社会关系、彰显生命价值，这与健康老龄化倡导的社会参与理念高度契合。

精神生命是生命价值的升华维度，体现为对生命意义的追寻、精神世界的充盈与人格尊严的坚守。马克思主义生命观反对将生命局限于物质层面的存续，强调人是“有激情的存在物”，应在实践中追求精神世界的丰富与完善，实现肉体生命与精神生命的协调发展。对于老年人而言，精神生命的滋养尤为关键，面对生理机能衰退与社会角色转变，唯有构建坚实的精神支撑、树立理性的生死观，才能摆脱孤独焦虑等负面情绪，在生命后期依然保持尊严感与幸福感。

马克思主义生命观的核心是实现人的自由而全面的发展，这种发展并非局限于特定年龄阶段，而是贯穿生命全程的动态过程。马克思所倡导的人类解放，本质上是让人从自然界、社会关系与自身精神的束缚中挣脱出来，成为自身生命的主人。这一旨归为老年健康教育提供了价值引领，即老年阶段并非生命发展的终点，而是通过生理呵护、社会参与、精神滋养，实现生命价值再提升、达成整体性生命存在的重要时期。

2.3. 老年健康教育的功能拓展

老年健康教育作为连接健康老龄化理念与老年人日常生活的核心纽带，其功能演进始终与老龄化治理需求同频共振，当前正经历从单一健康知识传播向综合性生命教育的深刻转型。从功能定位的历史演进来看，传统老年健康教育受“以疾病为中心”治理理念影响，核心聚焦生理健康维护，多围绕饮食调理、运动保健、用药安全、慢病防控等具体行为规范开展，本质上是一种“防御性”健康指导，旨在降低

老年群体的疾病发生率与失能风险。这种模式在老龄化初期有效回应了老年人最基础的健康需求，但随着健康老龄化理念的深化，其局限性日益凸显。

从实践现状来看，传统老年健康教育存在明显的内容窄化与层次浅表化问题[7]。一方面，对老年人在生命后期面临的核心精神困惑回应不足，对如何理性认知衰老进程、坦然面对生命终结、重构社会角色与生命意义等深层次议题涉及甚少，未能覆盖老年人自然生命、社会生命与精神生命的全维度需求；另一方面，课程设置普遍存在兴趣化、娱乐化的浅在性倾向，多以书法、舞蹈、棋牌等文体活动替代系统性生命教育，虽能丰富老年人闲暇生活，却难以发挥价值引领与心理支撑功能，无法从根本上破解部分老年人的生命迷茫与消极心态，与健康老龄化所追求的多维健康目标存在偏差。

在健康老龄化视域下，老年健康教育的功能必须实现系统性拓展，从“防病养老”向“品质养老”转型，核心是凸显老年人的主体地位，将价值引导与精神支持纳入教育核心维度，帮助老年人构建积极理性的生命态度。这种功能拓展并非对传统健康知识传播的否定，而是在其基础上的升维与延伸，形成生理健康保障、精神生命滋养与社会价值实现的三维功能体系，既契合健康老龄化对生理、心理、社会适应多维健康的追求，也为马克思主义生命观的融入提供了现实接口与实践空间。

3. 马克思主义生命观融入老年健康教育的现实价值

3.1. 引导老年人形成理性积极的生命态度

马克思主义生命观强调尊重生命规律与发挥主体能动性的统一，既承认老年阶段生理机能衰退、慢性病高发的自然必然性，又重视老年人的主观能动性与发展潜能，为引导老年人形成理性积极的生命态度提供了核心遵循。马克思主义认为死亡是生命内在的否定性本质，是不可回避的自然环节，这种辩证生死观与辩证唯物生命哲学所倡导的“贵生知死”理念高度契合，能够帮助老年人破除传统文化中对死亡的避讳与恐惧，摆脱“谈死色变”的心理桎梏，理性接纳生命的有限性。对于老年慢性病患者而言，这种认知尤为重要——慢性病病程长、易反复且难治愈的特质，易使患者产生生活失控感、怀疑个人价值，而马克思主义生命观引导下的生死教育，能帮助其跳出“生命价值等同于寿命长度”的认知误区，树立生命的价值不仅在于长度，更在于质量的观念[8]。

马克思主义生命观强调生命的实践性与发展性，反对将老年阶段视为生命发展的终点，这与积极老龄观及活动理论的核心主张相呼应，即老年人的生活满足感与活动水平呈正相关，保持积极状态的老年人更易获得生活满意感。将这一理念融入老年健康教育，能够引导老年人认识到老年阶段依然是生命丰富与价值提升的重要时期，即使面临生理机能受限、疾病困扰，仍可通过主动参与、自我调适实现生命质量的提升。

马克思主义生命观的整体性特质，能够引导老年人接纳生命中的正负向经历，摒弃对“完美晚年”的片面追求。老年患者所经历的健康高峰与疾病困扰、事业成就与人生遗憾，共同构成了完整的生命历程，老年健康教育可借助生命整体观理念，引导老年人不回避衰老与疾病的困境，不否定过往的负面经历，在接纳中实现心理和解，这种对生命全程的理性审视，是形成积极生命态度的重要基础。

3.2. 促进老年心理调适与情绪健康

在老年阶段，慢性病困扰、丧偶独居、社会角色退行等多重因素交织，易引发孤独感、无力感、抑郁焦虑等负面情绪，严重影响老年人的心理健康与生活质量。马克思主义生命观通过强调生命的社会性与实践性，打破了个体生命的孤立认知，帮助老年人认识到自身仍是社会生活的重要组成部分，其情绪健康的维护离不开社会关系的滋养与社会参与的赋能，这与老年教育的心理健康效应形成理论与实践的呼应。马克思主义认为人的自我完善与情绪调节必须在互动实践中实现，而老年教育作为老年人社会参与

的重要载体，能够为其搭建社交平台、拓展社会支持网络，有效满足归属与爱的心理需求[9]。

从实践来看，参与老年大学、社区教育等活动已被证实能显著减少老年人抑郁和焦虑症状，在对抗无聊、空虚、孤独等负面感受方面发挥关键作用。马克思主义生命观所倡导的社会参与、人际互助理念，可通过具体教育形式落地见效：一方面，借助叙事治疗模式，引导老年人摆脱“患者”标签的束缚，解构消极生命故事，挖掘被遗漏的正面经历，重构积极身份认同，进而改善情绪状态。另一方面，依托家庭系统观，将老年人的情绪调适延伸至家庭层面，鼓励家庭成员就生命意义、死亡恐惧等议题坦诚沟通，帮助家庭以更健康的方式应对衰老与疾病带来的挑战，为老年人构建稳固的家庭情感支持体系。

3.3. 激发老年社会参与与生命价值实现

马克思主义生命观反对将生命价值限定在特定年龄阶段，强调人的价值实现贯穿生命全程，个体生命的意义最终体现在为社会创造价值、推动人类发展的实践中。这一理念彻底破除了“老年无用论”的刻板印象，为激发老年人社会参与、实现生命价值再提升提供了理论支撑，也与积极老龄化“参与”支柱的核心要求高度契合。马克思主义认为个体生命要为整个人类生命服务，老年人积累的丰富人生经验、专业技能与社会资源，仍是社会发展的宝贵财富，其价值实现并非局限于年轻时的事业成就，更可体现在晚年的社会参与、代际传承等实践中。

将这一观点融入老年健康教育，可通过多元路径激发老年人的社会参与热情与价值创造潜能。从教育内容来看，可结合老年人的经验优势与兴趣特长，设置社区服务、代际互助、经验传承等相关课程，引导老年人将个人经验转化为社会价值。例如，鼓励退休教师参与社区青少年辅导、退休技术人员提供公益技术咨询、高龄老人分享人生智慧开展代际教育，让老年人在奉献中获得自我效能感与生命意义感。实践证明，参与这类社会公益、社区服务活动，能显著提升老年人的生命意义感，强化其社会认同感。

从实践载体来看，可依托老年大学、社区活动中心等平台，搭建老年人社会参与的多元化渠道，兼顾不同健康状况老年人的需求。对于身体状况良好的老年人，组织其参与志愿服务、社区治理等线下活动；对于体弱居家、行动不便的老年人，借助线上平台开展经验分享、文化传播等活动，打破空间限制，保障其参与权。同时，结合能力视角理论，老年教育可通过帮助老年人发展适应能力、积累社会资源，增强其社会参与的底气与能力，例如开设智能技术课程，帮助老年人跨越数字鸿沟，拓展线上参与渠道，更好地融入数字社会。

这种基于马克思主义生命观的社会参与引导，不仅能丰富老年人的精神生活、提升生命质量，更能充分挖掘老年人力资源，将人口老龄化压力转化为社会发展动力。老年人在参与中实现自我价值，在奉献中获得社会认可，形成“参与-价值实现-心理满足”的良性循环，这既是对马克思主义人的自由全面发展终极旨归的践行，也是对健康老龄化目标的生动诠释，为应对人口老龄化挑战提供了重要支撑。

4. 马克思主义生命观融入老年健康教育的协同机制构建

4.1. 多主体协同的价值引导机制

马克思主义生命观融入老年健康教育需突破单一主体局限，构建政府、社会、教育机构、家庭四位一体的协同体系，实现价值引导的全场景覆盖[10]。政府层面应发挥主导作用，将马克思主义生命观融入老年教育政策顶层设计，通过政策引导推动基础老年教育与健康服务、公共文化服务深度融合。同时加强政策宣传与氛围营造，依托主流媒体、社区宣传栏、老年教育平台等渠道，普及马克思主义生命观的核心要义，破除老年无用论、谈死色变等刻板认知，营造尊重老年生命价值、鼓励社会参与的社会氛围。

社会层面需激活多元主体活力，形成协同合力[11]。鼓励社会组织、公益机构聚焦老年群体精神需求，开展马克思主义生命观主题宣讲、生命叙事工作坊、代际互助活动等，如借鉴香港长者学苑“健康+权

益”的课程模式，将生命教育与健康管理、权益维护相结合；引导企业参与老年健康教育，依托银发经济发展机遇，开发兼具理论深度与实操性的老年生命教育产品，如适老化的生命教育书籍、线上课程、互动工具等，实现公益属性与市场属性的平衡。教育机构作为核心载体，应推动老年大学从娱乐型向赋能型转型，将马克思主义生命观系统融入课程体系，开设生命认知、生命价值、社会参与等专题课程，同时发挥专业优势，为社区老年教育提供师资培训、课程指导等支撑。家庭层面需筑牢情感根基，通过代际沟通传递积极生命态度，鼓励家庭成员参与老年人的生命教育过程，围绕人生回顾、生命意义等议题开展深度交流，构建“家庭情感支持 + 价值认同引导”的微观场景，弥补机构教育的情感短板。

4.2. 教育内容与方式的协同创新

教育内容创新需立足老年人认知特点与现实需求，实现马克思主义生命观与老年生活的深度衔接，兼顾基础性与发展性。通过构建“三层级内容体系”[12]：基础层聚焦生命认知教育，基于马克思主义生命观的自然性、社会性、精神性维度，阐释衰老、疾病、死亡的自然规律，融入健康知识、权益维护、数字技能等实用内容，回应老年人“生理健康 + 安全保障”的基础需求，如针对数字鸿沟问题，开设“智能技术与健康生活”课程，既提升老年人数字素养，又引导其通过线上渠道拓展社会联系；进阶层侧重生命价值教育，结合马克思主义人的全面发展理论，引导老年人梳理人生经验、挖掘自身优势，通过人生回顾、经验传承等形式，重构老年阶段的生命意义，破解精神孤独与价值迷茫；提升层强化社会参与教育，以马克思主义社会关系理论为支撑，结合志愿服务、社区治理、代际互助等实践场景，引导老年人将个人生命与社会发展相结合，在奉献中实现价值升华。

教育方式创新需遵循老年人学习规律[13]，构建线上与线下结合、理论与实践相结合的多元融合模式。线下依托老年大学、社区活动中心、养老机构等载体，采用案例分析、小组讨论、叙事分享、情景模拟等互动形式[14]，增强教育的体验感与代入感，如组织“人生故事会”，让老年人分享自身经历，在同伴共鸣中感悟生命价值；针对行动不便的老年人，开展上门宣讲、社区邻里互助学习等服务，保障教育的普惠性。线上借助适老化数字平台，开发短视频课程、音频讲座、线上论坛等资源，打破时空限制，满足老年人碎片化学习需求，同时搭建线上交流社区，促进老年人跨地域互动，拓展社会支持网络。实践环节需强化知行合一，结合社区服务、公益志愿、文化传承等场景，搭建社会参与平台，如组织退休教师参与青少年课后辅导、退休技术人员开展公益技术咨询、高龄老人开展代际生命教育等，让老年人在实践中深化对马克思主义生命观的理解，实现“认知 - 情感 - 行动”的转化。此外，可借鉴终身教育理念，推动老年生命教育与学前教育、基础教育的代际融合，通过“祖孙共学”“老年讲师进校园”等活动，构建代际生命价值传递机制。

4.3. 制度保障与长效机制建设

长效机制建设需以制度为支撑，实现马克思主义生命观融入老年健康教育的规范化、可持续发展。一是健全课程与师资保障制度，制定统一的课程标准，明确教学目标、内容体系、评价方式，确保教育的系统性与科学性；加强师资队伍建设，构建“专业教师 + 志愿者 + 老年骨干”的复合型师资队伍，其中专业教师需兼具马克思主义理论素养与老年教育经验，志愿者可吸纳高校学生、退休干部、专业技术人员等，老年骨干则由积极参与、经验丰富的老年人担任，形成“传帮带”的师资培养模式，同时通过专题培训、教研交流等方式，提升师资队伍的专业能力。

二是完善资源整合机制，加大财政投入力度，支持老年生命教育教材开发、场地建设、设备升级，同时整合高校、科研机构、社会组织的资源，建立老年生命教育资源共享平台，实现课程资源、师资资源、场地资源的跨区域、跨部门共享；鼓励高校、科研机构开展相关研究，聚焦马克思主义生命观融入

路径、老年生命教育效果评估等议题，为实践提供理论支撑。

三是建立动态评估与反馈机制，构建“需求调研-效果评估-内容优化”的闭环体系[15]。通过问卷调查、深度访谈、焦点小组等方式，定期调研老年人的生命教育需求，结合健康状况、文化水平、兴趣爱好等差异，精准匹配教育内容与方式；建立多维度评估指标体系，涵盖认知层面(生命观认知程度)、情感层面(心理状态改善)、行动层面(社会参与频率)等，采用定量与定性相结合的方式评估教育效果；根据需求变化与评估结果，及时调整课程内容、教学方式与服务模式，确保教育供给与老年人需求动态适配。

四是强化政策衔接机制，推动老年生命教育与健康中国、积极应对人口老龄化、教育强国等国家战略深度衔接，将其纳入地方政府绩效考核指标，压实地方政府责任；完善激励机制，对积极参与老年生命教育的社会组织、企业、个人给予政策扶持、资金补贴、荣誉表彰等，激发多元主体的参与积极性，形成“制度保障-资源支撑-激励约束”的完整长效体系。

5. 结语

在健康老龄化背景下，老年健康教育需要在内容和功能上不断拓展，从单纯的健康知识普及转向对老年生命的全面关照。马克思主义生命观以其科学性、整体性和实践性，为老年健康教育提供了重要的理论支撑与价值引领。将马克思主义生命观融入老年健康教育，有助于从价值层面回应老年人生命后期的深层关切，引导老年人形成理性的生命态度、健康的心理状态和积极的社会参与，为实现健康老龄化提供坚实的思想基础。

本文从理论层面探讨了马克思主义生命观融入老年健康教育的逻辑与机制，认为二者的深度融合是健康老龄化高质量发展的必然要求。未来研究可在此基础上进一步结合具体区域的实践案例，对其实施路径和实际效果展开深入探讨，不断完善理论体系与实践模式。同时，还可探索马克思主义生命观与中华优秀传统文化中生命智慧的有机结合，构建更具中国特色、更符合老年人认知特点的老年健康教育体系，为积极应对人口老龄化、实现老年群体的自由而全面发展做出更大贡献。

基金项目

本文系 2025 年江苏省研究生科研与实践创新计划项目 Postgraduate Research & Practice Innovation Program of Jiangsu Province。“科学家精神融入理工科高校大思政课创新的协同机制研究”(项目号: KYCX25_1287)阶段性成果。

参考文献

- [1] 汪斌. 人口高质量发展视域下的健康老龄化: 新国情、新机制与新路径[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2025, 42(2): 56-64.
- [2] 邬沧萍, 彭青云. 重新诠释“积极老龄化”的科学内涵[J]. 中国社会工作, 2018(17): 28-29.
- [3] 谢永飞, 刘铁锋. 健康老龄化视角下的老年数字鸿沟: 成因与治理[J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版), 2024, 51(5): 125-134.
- [4] 陆杰华, 孙杨. 以人口高质量发展积极应对人口老龄化的理论逻辑与实践进路[J]. 广东社会科学, 2026(1): 179-190+287-288.
- [5] 张懿. 马克思生命观对现代性生命困境的批判及超越[J]. 北京社会科学, 2025(12): 4-14.
- [6] 朱佳隼, 宋悦. 马克思主义生命哲学视域下生命价值的内涵与启示[J]. 学理论, 2024(6): 38-41.
- [7] 戚志明, 曾祥跃. 新质生产力驱动下的老年教育体系构建及发展策略研究[J]. 成人教育, 2026, 46(4): 29-34.
- [8] 张志华. 如何与老年慢性病患者谈生命观[J]. 中国社会工作, 2025(21): 39-40.
- [9] 张明娜. 基于辩证唯物生命哲学开展老年生死教育的意义[J]. 开封文化艺术职业学院学报, 2021, 41(6): 226-228.
- [10] 陈兰双, 宋莉莉, 张镇. 老年教育与心理健康: 实证、理论和机制[J]. 中国临床心理学杂志, 2023, 31(5): 1257-1262.

-
- [11] 尹曦粲, 陈友华. 人口高质量发展背景下老年人数字健康素养的破局与重构[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2026, 43(1): 72-79.
- [12] 刘厚莲, 张许颖, 贾璨, 等. 新时代科普服务人口高质量发展的实践路径研究[J]. 科普研究, 2025, 20(6): 35-44+115.
- [13] 吴玉韶, 李晶. 学习是最好的养老: 老龄社会背景下老年学习服务体系建构[J]. 人口研究, 2025, 49(2): 3-16.
- [14] 傅蕾, 吴思孝, 程仙平. 从适老化到备老化: 老龄化教育的内涵辨析、逻辑生成与未来想象[J]. 现代远程教育, 2025(5): 89-96.
- [15] 刘慧君, 吴鹏. 中国经济发展、人口老龄化与健康老龄化服务的耦合协调性[J]. 地理科学, 2025, 45(2): 278-289.