

积极老龄化视角下农村空巢老人养老质量提升研究

郭雨婷

南京林业大学人文社会科学学院, 江苏 南京

收稿日期: 2026年2月7日; 录用日期: 2026年3月17日; 发布日期: 2026年3月25日

摘要

随着我国城镇化进程的不断加快, 农村地区人口老龄化问题越发凸显, 农村空巢老人数量持续增多。传统的家庭养老模式在诸多因素的冲击下逐渐弱化, 难以满足农村空巢老人日益多样化的养老需求。积极老龄化理论为提升农村空巢老人养老质量提供了新的思路和方向, 本文聚焦积极老龄化视角下农村空巢老人的养老质量问题, 通过对现有文献的梳理, 深入分析当前农村空巢老人养老面临的主要问题及其原因。研究发现, 农村空巢老人在经济保障、医疗健康、精神文化生活等方面存在显著问题, 而家庭支持不足、社会资源匮乏、政策保障不完善等是导致这些问题的主要原因。基于此, 本文从健康、参与、保障三个维度提出构建农村健康服务体系建设、巩固家庭养老基础功能、强化社区支持网络、促进农村空巢老人社会参与等一系列针对性解决措施, 旨在为提升农村空巢老人养老质量提供理论支持和实践参考。

关键词

积极老龄化, 农村空巢老人, 人口老龄化, 养老质量

Study on the Improvement of Elderly Care Quality for Rural Empty Nest Elderly from the Perspective of Active Aging

Yuting Guo

College of Humanities and Social Sciences, Nanjing Forestry University, Nanjing Jiangsu

Received: February 7, 2026; accepted: March 17, 2026; published: March 25, 2026

Abstract

As China's urbanization continues to accelerate, the aging of the population in rural areas has

become increasingly prominent, leading to a steady rise in the number of rural empty-nesters. The traditional family-based elderly care model has been gradually weakened under the impact of various factors, making it difficult to meet the diverse and growing needs of rural empty-nesters. The theory of active aging offers new perspectives and directions for improving the quality of elderly care for this group. This paper focuses on the quality of life and care for rural empty-nesters from the perspective of active aging. Through a review of existing literature, it analyzes the main challenges faced by rural empty-nesters in their daily lives and the underlying causes. The study finds that rural empty-nesters encounter significant difficulties in three key areas: economic security, healthcare, and spiritual and cultural life. These issues are primarily attributed to insufficient family support, a lack of social resources, and inadequate policy guarantees. Based on these findings, this paper proposes a series of targeted measures from the three dimensions of active aging—health, participation, and security—including the development of a rural health service system, reinforcement of the foundational role of family care, strengthening of community support networks, and encouragement of social participation among rural empty-nesters. These measures aim to provide theoretical support and practical references for enhancing the quality of elderly care for rural empty-nesters.

Keywords

Active Aging, Rural Empty-Nesters, Population Aging, Quality of Elderly

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. 绪论

根据国家统计局数据,截至2024年底,我国60岁及以上老年人口为3.1亿,占全国人口的22.0%,其中农村地区老龄化程度更为严重,60岁及以上人口占比超过25% [1],农村老年人占比远高于全国平均水平。在城镇化进程加速推进以及人口老龄化日益加剧的当下,农村家庭结构正发生着深刻变革,其中最为突出的便是空巢现象的广泛出现。城乡二元化格局下农村青壮年劳动力的快速外流,以及现代家庭结构的日益核心化,这使得农村老年人逐渐成为“守村人”,空巢现象已然成为现代化进程中难以回避的现实。与之相伴的,是农村空巢老人所面临的严峻养老难题,与城镇相比,我国农村传统养老观念仍然存在,并且农村养老体系与社会保障仍不健全、农村养老资源的供给存在短板,农村空巢老人由于子女长期不在身边,还面临经济收入不稳定、生活自我照料困难、精神孤独等问题,空巢老人养老问题日益成为农村养老保障的重点。为积极应对农村人口老龄化带来的问题,国家高度重视农村养老保障,出台了一系列政策措施,如新型农村社会养老保险、新型农村合作医疗等,旨在提高农村老年人的生活保障水平。然而,这些政策在实施过程中还存在一些问题,如保障水平低、覆盖范围有限、服务能力不足等,需要进一步完善和优化。作为贯穿我国21世纪的新国情,“中国式”人口老龄化具有进程快、规模大、未富先老的特点,对实现第二个百年奋斗目标新征程提出了重大考验和更高要求。在此背景下,党的二十届三中全会进一步明确了积极应对人口老龄化的战略意义,强调要构建和完善老龄工作体系,加快建立符合中国特色的养老服务制度,推动养老资源的优化配置[2]。因此,如何有效盘活养老资源、有效解决农村空巢老人在物质保障、生活照料以及精神慰藉等方面所遭遇的困境,优化资源匹配路径并提高农村空巢老人养老质量成为积极应对人口老龄化战略定位下,实现老年人老有所养、老有所医、老有所乐的重要议题。

2. 文献综述

2.1. 积极老龄化理论的提出与内涵界定

积极老龄化由世界卫生组织于20世纪90年代末正式提出,是应对全球人口老龄化的核心战略框架,其诞生打破了传统老龄化研究中“被动养老”“老年依赖”的固有认知,将研究视角转向老年人的主体性与发展性。该理论以健康、参与、保障为三大核心维度,强调通过优化社会环境与资源配置,为老年人创造持续参与社会、经济、文化生活的机会,同时完善经济、医疗、社会等多重保障体系,最终实现老年人生活质量的提升与个体价值的发挥[3]。后续学者对积极老龄化的内涵进行了深化,Khajehpour (2025) [4]指出积极老龄化的本质是让老年人在衰老过程中保持身体、心理与社交的综合健康, Caprara 等(2012) [5]则进一步强调,其核心在于通过外在支持激发老年人的内在参与意愿,实现从“福利接受者”到“社会贡献者”的转变。如今,积极老龄化理论已成为各国构建养老体系的重要理论依据,为破解农村空巢老人养老困境提供了全新的研究视角与实践路径。

2.2. 农村空巢老人养老问题的国内外研究现状

2.2.1. 国内研究现状

国内对农村空巢老人养老问题的研究始于上世纪90年代,随着城镇化与人口老龄化的推进逐渐成为研究热点,研究脉络围绕概念界定、成因剖析、困境识别、模式探索逐步展开,形成了较为系统的研究体系。在概念界定上,学界核心共识聚焦于“60周岁以上农村老年群体、子女长期缺席、缺乏日常照料”三大特征,从早期单一的“独居老人”界定,逐步拓展为包含“独居与夫妻共居”的广义范畴[6],界定标准更贴合农村家庭结构实际。在成因分析上,宏观层面将城乡二元格局下的青壮年劳动力外流、家庭结构核心化视为根本动因[7],微观层面则兼顾老人自主意愿与家庭赡养压力的双重影响[8],厘清了农村空巢老人形成的多重耦合因素。

在养老困境研究上,国内研究已形成“经济供养、生活照料、精神慰藉”三维分析框架,且研究重点从物质层面向精神层面转移,普遍认为农村空巢老人面临“经济来源单一、照护资源匮乏、精神孤独突出”的三重难题[9],其中精神慰藉缺失成为当前养老质量提升的核心痛点,这一研究转向与积极老龄化的“健康”维度形成内在契合。在养老模式探索上,国内研究从传统家庭养老的功能方式出发,逐步探索出自我养老、机构养老、互助养老、社区居家养老等多元化模式,且学界共识已从“单一模式选择”转向“多元模式协同”[10],家庭养老仍是农村养老的基础,但需以互助养老、社区养老为补充,破解机构养老存在的供需失衡、本土化适配不足的问题[11]。

2.2.2. 国外研究现状

国外的研究起步较早,西方学者普遍将家庭空巢化视为正常的社会现象,研究多集中在精神和心理需求满足方面。在养老困境认知上,国外研究聚焦于农村老年人的“双重边缘化”困境[12],既面临子女缺席带来的结构性孤独,又因农村基础设施薄弱、公共服务稀缺导致照护资源不足,这与国内研究结论高度契合,印证了农村养老问题的全球性与普遍性。

在影响因素与实践路径上,国外研究凸显了“社会参与”与“多元保障”的核心价值,Dakua (2025) [13]等证实社会网络与社区参与是提升农村老年人精神福祉的关键,这与积极老龄化的“参与”维度高度契合;在实践探索上,国外形成了政府财政兜底、社会力量参与、智能技术赋能、代际互动融合的多元化路径,如“时间银行”互助模式、农村小微养老机构建设、老年人适配就业赋能等,为我国农村养老模式的本土化创新提供了重要参考。同时,国外研究强调养老保障的“包容性”与“情感性”[14],不仅关注经济与医疗保障,还重视老年人的居住环境与情感需求,丰富了积极老龄化“保障”维度的内涵。

2.3. 研究评述

综合来看,国内外关于积极老龄化与农村空巢老人养老问题的研究已形成丰富成果,为本文研究奠定了坚实的理论基础与实践参考,且研究趋势与积极老龄化的核心理念高度契合,呈现出“从被动供养到主动赋能、从单一模式到多元协同、从物质保障到全面发展”的共同特征。国内研究贴合我国农村本土化实际,厘清了农村空巢老人养老的核心困境与模式探索方向,对多元主体的角色定位形成了基本共识;国外研究则以积极老龄化理论为核心,在理论深化与实践路径创新上更具优势,其“赋能老年人参与、重视情感保障、技术赋能养老”的思路,为我国农村养老质量提升提供了重要的国际视野。

但现有研究仍存在明显的不足与研究空白,首先,积极老龄化理论与农村空巢老人养老的结合研究仍较表层,多数研究仅将其作为理论背景,未深入挖掘理论三大维度与农村空巢老人养老需求的内在契合点,缺乏基于该理论的养老质量提升体系构建;其次,对养老模式的协同机制研究不足,现有研究多聚焦于单一模式的探索与反思,对家庭、互助、社区居家等模式的衔接融合,以及各模式如何匹配积极老龄化不同维度需求的研究较为零散;最后,多元主体的协同治理研究缺乏实操性,虽明确了政府、家庭、社区等主体的责任,但对各主体间的资源整合、利益协调、运行机制的研究仍停留在理论层面,未形成可落地的协同框架。

3. 农村空巢老人养老存在的问题及原因

由于缺乏子女亲人陪伴,且经济来源有限,农村空巢老人的养老困境涉及经济、精神、身体等各个方面,影响空巢老人生活质量,结合积极老龄化理论亟需从健康、参与、保障三个维度进行系统性分析农村空巢老人养老存在的问题。

3.1. 健康问题: 医疗资源匮乏与身心健康的双重挑战

3.1.1. 身体状况堪忧与健康干预不足

农村空巢老人随着年龄增长,普遍面临身体机能下降的问题,由于长期从事体力劳动且缺乏科学的健康管理,许多农村老人患有慢性疾病,如高血压、糖尿病等。同时,由于缺乏及时的医疗照顾和康复护理,这些疾病往往得不到有效控制,严重影响了他们的生活质量[15]。部分老人因缺乏子女照料,难以坚持规律用药或调整生活习惯,导致病情反复甚至恶化。

3.1.2. 医疗资源匮乏

农村空巢老人的健康问题与其所处环境密切相关,农村地区的医疗资源相对不足,尤其是偏远地区。乡镇卫生院和村卫生室设备陈旧,慢性病诊疗能力不足,导致空巢老人难以获得及时有效的医疗服务。此外,农村地区的医疗保障水平较低,新型农村合作医疗的报销范围和比例有限,难以满足空巢老人的医疗需求。

3.1.3. 心理健康问题被忽视

孤独感和抑郁情绪是农村空巢老人的普遍心理状态。有研究显示[16],70岁以上空巢老人因社交圈萎缩和情感支持缺失,心理健康问题尤为突出。然而,农村地区心理咨询服务几乎空白,传统观念也使得老人不愿主动寻求心理援助,进一步加剧了精神健康危机。

3.2. 参与问题: 社会角色弱化与社区支持的缺失

3.2.1. 农村空巢老人社会参与机会有限

农村空巢老人的社会参与主要表现为有限的邻里互动和家庭联系,由于青壮年外流导致传统家庭结

构解体，老人逐渐被边缘化。在农村地区，空巢老人日常活动以家务和田间劳作为主，社区组织的文化娱乐活动参与度不高，农村老年活动中心等设施覆盖率不足且利用率不高。此外，数字鸿沟使得部分农村老人难以通过智能手机上的微信等社交工具扩展社交网络，线上互动虽能缓解孤独感，但无法替代现实中的情感支持。

3.2.2. 农村互助养老模式探索不足

农村地区长期受传统“养儿防老”观念的影响，老年人对自我养老和社会养老的意识淡薄。他们普遍认为养老是子女的责任，对社会养老服务和互助养老模式的接受度较低。尽管我国部分地区尝试推广“农村幸福院”“邻里互助点”等模式，但因资金和机制问题，可持续性较差[17]。如何调动社会力量参与，建立长效激励机制，仍是亟待解决的难题。

3.2.3. 再就业与价值实现的障碍

部分低龄农村空巢老人仍具备劳动能力，但因农村产业结构单一和年龄歧视，难以获得就业机会。仅有少部分农村老人通过零工或小规模种植获得额外收入，其余大多依赖有限的养老金或子女赡养费。[18]这不仅影响其经济独立性，也削弱了社会参与积极性。

3.3. 保障问题：经济脆弱性与养老制度短板并存

3.3.1. 经济来源单一且不稳定

农村空巢老人收入来源单一，收入结构包括养老金、土地流转收益和子女赡养费，但三者均存在显著缺陷。国内各地由于经济发展水平不一，城乡居民基础养老金最低标准虽然每年都会上调标准，但与城镇职工养老金悬殊，难以覆盖基本生活需求。土地收益因自然灾害和市场波动风险大，且土地流转配套养老保障制度缺位，导致“以地养老”功能弱化。农村空巢老人依靠自身劳动和子女赡养得到的收入水平普遍较低。新型农村社会养老保险的保障水平较低，难以满足农村空巢老人的基本生活需求，部分老人因疾病、意外等原因陷入经济困境，因病致贫、因病返贫现象不在少数。

3.3.2. 养老服务体系不完善

我国农村养老服务体系整体发展滞后，与城市相比存在较大差距。农村养老服务设施不足，缺乏专业的养老机构和护理人员，养老服务内容单一，主要集中在生活照料方面，对于老年人的精神慰藉、康复护理等需求关注不足。此外，农村养老服务的市场化程度较低，社会力量参与度有限，难以满足农村空巢老人与留守老人多样化的养老需求。

3.3.3. 政策支持与资源投入不足

尽管国家提出“加快补齐农村养老服务短板”，但实际执行中仍面临多重瓶颈。例如，公办养老机构床位紧张且功能单一，民办机构因盈利困难发展缓慢；医养结合项目因医保报销限制难以推广。此外，户籍制度制约了城乡公共服务均等化，进城务工子女难以将父母纳入城市养老体系，加剧了农村养老负担。部分政策缺乏针对性和可操作性，难以有效解决农村空巢老人与留守老人的实际问题。此外，农村养老政策的执行力度不够，资金投入不足，导致养老服务体系发展滞后，养老服务设施建设缓慢。

4. 农村空巢老人养老质量提升策略与展望

在积极老龄化理念下，提升农村空巢老人的养老质量需要构建政府主导、家庭尽责、社区依托、社会参与的多元协同机制需要从政策支持、社区建设、家庭协同、社会观念转变等多方面入手，化“被动养老”为“主动养老”，转“消极养老”为“积极养老”，通过优化健康服务、激活社会参与和完善制度保障，构建多层次、可持续的养老支持体系。

4.1. 加强农村健康服务体系建设

针对农村空巢老人健康保障问题，各地应加强农村医疗卫生服务体系建设，提高乡镇卫生院基础医疗水平，完善大病医疗保险制度，提高报销比例，减轻老人医疗负担。推动家庭医生签约服务，为农村空巢老人提供定期体检、健康咨询、慢性病管理等服务。组织开展健康讲座、健身活动等，引导农村空巢老人养成健康的生活方式。推动医养结合型养老机构向农村延伸，为空巢老人提供医疗、康复、养老一体化服务。鼓励农村空巢老人参与社区组织的健康促进活动，如太极拳比赛、广场舞活动等，增强身体素质。同时，要在基层建立心理健康服务站点，为空巢老人提供心理咨询和危机干预，通过社区志愿者和远程咨询平台提供心理疏导，定期组织老年人社区活动缓解孤独感。

4.2. 巩固家庭养老基础功能

家庭作为养老的基本单位，在农村老人的情感支持、生活照料、经济保障方面发挥不可替代的重要作用。国家应进一步完善家庭赡养政策，明确子女对农村空巢老人的赡养责任和义务，通过法律宣传、调解仲裁等方式，督促子女履行赡养义务。提供家庭支持服务，如开展家庭护理技能培训、心理健康讲座等，帮助子女提高照顾老人的能力。对为农村空巢老人提供家庭服务的子女或亲属给予一定的服务补贴，减轻家庭经济负担。设立“家庭养老床位”试点项目，为选择居家养老的农村空巢老人提供适老化改造补贴，改善居家养老环境。

4.3. 强化社区支持网络

政府应加强农村社区的养老基础设施建设，完善居家养老服务中心职能，积极开展助餐、助洁、助医等上门服务；搭建智慧养老平台，为空巢老人提供紧急呼叫、健康监测等服务。在农村社区建立老年活动中心、配备方便老年人身体锻炼的健身器材、便于开展助老活动的文体设备；积极组织多样化活动，如老年讲座、传统节日庆典等，动员组织老人参与，缓解老人孤独感；培育农村老年协会等社会组织，促进空巢老人自我管理、自我照料；在资源较好的地区，可以推广“时间银行”“老年协会”等互助养老模式[19]，鼓励低龄健康老人帮助高龄、失能老人，实现“以老助老”。

4.4. 促进农村空巢老人社会参与

当地政府应鼓励和支持农村老年人参与适度的生产劳动，提高自我养老能力，开发适合低龄空巢老人的公益性岗位，为农村空巢老人提供更多的就业机会和经济来源。社区发挥村民组织协调作用，组建老年志愿服务队，鼓励老人参与社区治理、建立老年人参与志愿服务激励机制，如“服务积分兑换”，支持空巢老人自发组织文化团体，开展形式多样的文体活动，丰富老人的精神文化生活。

5. 结语

积极老龄化理念为破解农村空巢老人养老困境、提升养老质量提供了关键理论指引与实践方向。提升农村空巢老人养老质量，需以健康保障、社会参与、权益保障为核心，构建政府、村集体、家庭、社会协同发力的多元支持体系。既要强化养老保障与医疗服务兜底，完善居家与互助养老设施，也要重视老年人精神文化需求，鼓励低龄老人参与社区治理与乡村建设，实现老有所养、老有所为、老有所乐。未来应持续将积极老龄化融入乡村振兴，补齐农村养老短板，推动养老服务从被动供养向主动赋能转型，让农村空巢老人共享发展成果，安享幸福晚年，为积极应对人口老龄化筑牢基层根基。

参考文献

- [1] 国家统计局. 中华人民共和国 2024 年国民经济和社会发展统计公报[N]. 人民日报, 2025-03-01(005).

- [2] 朱荟. 从老年负担到长寿红利: 国家战略定位下的中国方案[J]. 社会科学文摘, 2022(9): 103-105.
- [3] World Health Organization (2002) Active Ageing: A Policy Framework.
- [4] Khajehpour, M.H., Ayoubi-Mahani, S., Mohammad-Rezakhani, H. and Farokhzadian, J. (2025) Fostering Active Aging in Older Adults: Results of a Communication and Social Skills Program. *BMC Geriatrics*, **25**, Article No. 626. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06333-6>
- [5] Caprara, M., Molina, M.Á., Schettini, R., Santacreu, M., Orosa, T., Mendoza-Núñez, V.M., *et al.* (2013) Active Aging Promotion: Results from the *Vital Aging* Program. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, **2013**, Article ID: 817813. <https://doi.org/10.1155/2013/817813>
- [6] 丁志宏, 丁铜立, 王伟成. 我国农村空巢老人的家庭状况及个体特征——基于人口普查数据的分析[J]. 南方人口, 2025, 40(3): 13-25.
- [7] 刘振奋, 刘晓昀. 农村空巢老人自我养老的实践图景、角色困境及其纾解——基于“生计-生活-情感”三维角色的分析[J]. 学术交流, 2025(1): 145-159.
- [8] 陈建兰. 经济较发达地区农村空巢老人养老问题实证研究——以苏州农村为例[J]. 中国农村观察, 2009(4): 47-56, 73, 96-97.
- [9] 杨扬. 我国农村地区空巢老人养老模式比较与选择——基于人口老龄化背景[J]. 农业经济, 2023(1): 75-78.
- [10] 李永萍. 嵌入与再造: 乡村小微养老机构的运行逻辑与福利效应[J]. 社会科学研究, 2025(2): 45-57, 227.
- [11] 文丰安. 农村互助养老: 历史演变、实践困境和发展路径[J]. 西北农林科技大学学报(社会科学版), 2021, 21(1): 105-113.
- [12] Park, S., Kwak, M. and Lee, H. (2024) COVID-19 Imposed Closure of Rural Co-Housing and Loneliness in Older Adults Living Alone: Longitudinal Evidence from South Korea. *Research on Aging*, **48**, 69-81. <https://doi.org/10.1177/01640275241248773>
- [13] Daku, M. and Lhungdim, H. (2024) Social Networks and Societal Position Are Key Drivers of the Spiritual Well-Being of the Parents of Migrants in Rural West Bengal. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, **37**, 136-152. <https://doi.org/10.1080/15528030.2024.2369059>
- [14] Acton, D., Talbot, G., Mogan, C. and Jaydeokar, S. (2025) Active Ageing in People with Intellectual Disability: A Qualitative Evidence Synthesis of the Experiences, Challenges, and Pathways to Support. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, **51**, 1-13. <https://doi.org/10.3109/13668250.2025.2517203>
- [15] 姚虹, 向运华. 健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J]. 社会保障研究, 2018(1): 13-19.
- [16] 钟燕葵. 梧州市农村居家养老现状及对策研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西大学, 2024
- [17] 艾琳. 积极老龄化背景下的老年人就业权益保障: 理论基础与制度设计[J]. 中共中央党校(国家行政学院)学报, 2024, 28(6): 127-136.
- [18] 肖琳. 积极应对农村人口老龄化的互助养老: 实践状况、核心经验与社会效益——基于一个中部乡镇的田野调查[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2023, 40(5): 96-104.
- [19] 徐智华, 王旭. 农村“时间银行”养老的适切性逻辑与掣肘突破[J]. 兰州学刊, 2025(1): 152-164.