

人口老龄化与社会治理：结构转型、现实矛盾与路径选择

姜明青

贵州大学马克思主义学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2026年4月23日; 录用日期: 2026年8月7日; 发布日期: 2026年8月17日

摘 要

人口老龄化是我国现代化进程中持续深化的结构性社会议题, 不仅表现为老年人口规模扩大和抚养压力上升, 也深刻影响家庭结构、代际关系、公共服务供给和社会治理方式。本文以社会支持理论和脆弱性理论为分析框架, 结合官方统计资料和相关研究成果, 系统分析我国人口老龄化的基本态势、主要矛盾及优化路径。研究发现, 当前我国养老保障体系不断完善, 老年群体基本生活保障水平明显提升, 但家庭照护功能弱化、社会照护承接不足、精神关怀相对滞后、数字融入受阻以及城乡区域差异突出等问题仍较为明显。尤其是在少子化、家庭小型化和人口流动常态化背景下, 传统家庭养老功能持续弱化, 而社区养老、长期护理、医养结合等社会化服务尚未充分成熟, 导致部分老年人在生活照料、健康管理、情感支持和社会参与等方面面临多重困境。基于此, 本文提出应进一步健全养老保障制度体系, 减轻家庭照护负担, 构建社区嵌入式医养结合服务模式, 拓展老年社会参与渠道, 加强数字适老化改造, 并推动分类施策与协同治理。

关键词

人口老龄化, 社会支持理论, 脆弱性理论, 养老服务, 数字适老化

Population Aging and Social Governance: Structural Transformation, Practical Contradictions, and Path Choices

Mingqing Jiang

School of Marxism, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: April 23, 2026; accepted: August 7, 2026; published: August 17, 2026

Abstract

Population aging is a deepening structural social issue in China's modernization process, manifesting not only in the expansion of the elderly population and rising caregiving demands but also profoundly affecting family structures, intergenerational relationships, public service provision, and social governance approaches. This study employs the social support theory and vulnerability theory as analytical frameworks, integrating official statistical data and relevant research findings to systematically analyze the fundamental trends, key contradictions, and optimization pathways of population aging in China. The research reveals that while China's elderly care support system has been continuously improved, with significantly enhanced basic living standards for the elderly, persistent challenges remain—such as weakened family caregiving functions, insufficient social care capacity, relatively lagging emotional support, digital inclusion barriers, and pronounced urban-rural disparities. Against the backdrop of declining birth rates, shrinking family units, and normalized population mobility, traditional family-based elderly care continues to erode, while community-based care, long-term nursing, and integrated medical-care services remain underdeveloped, leaving many seniors facing multifaceted difficulties in daily care, health management, emotional support, and social participation. Based on these findings, the study proposes further strengthening the elderly care support system, alleviating family caregiving burdens, establishing community-based integrated medical-care service models, expanding elderly social participation channels, enhancing digital accessibility for aging populations, and promoting differentiated policies alongside collaborative governance.

Keywords

Population Aging, Social Support Theory, Vulnerability Theory, Elderly Care Services, Digital Aging Adaptation

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. 问题的提出

人口老龄化是现代社会普遍面临的重要议题，也是中国进入高质量发展阶段必须正视的结构性问题。国家统计局发布的数据显示，截至 2024 年末，全国 60 周岁及以上老年人口 31,031 万人，占总人口的 22.0%；全国 65 周岁及以上老年人口 22,023 万人，占总人口的 15.6%。全国 65 周岁及以上老年人口抚养比 22.8%。全国人均预期寿命达 79.0 岁¹。标志着我国已进入中度老龄化社会。但中国与其他国家的人口老龄化相比表现出老龄化叠加少子化特征，形成老龄化与低生育率叠加共振的严峻考验[1]。

长期以来，学界关于人口老龄化的讨论更多集中于养老金收支压力、劳动力供给收缩以及医疗卫生支出增长等经济维度。这些研究揭示了老龄化带来的外在影响，但若分析仅停留于成本增加与负担加重的层面，便难以深入把握其背后更为深层的结构性变迁。事实上，人口老龄化并非单一人口变量的简单波动，而是与人口再生产方式转变、家庭组织形态调整、代际关系重构以及公共服务体系转型相互交织、

¹中华人民共和国中央人民政府. 2024 年度国家老龄事业发展公报[EB/OL].

https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202507/content_7033724.htm

共同演进的复合性社会过程。

2. 人口老龄化的分析框架

2.1. 社会支持理论及其分析框架

社会支持理论(Social Support Theory)起源于 20 世纪 70 年代的社会学和心理学研究, 该理论的核心思想是: 当个体在群体中感知到被他人关心、爱护、尊重、理解、回应与帮助时, 个体会更多地感知到幸福感与温暖, 从而提升个体的心理需要满足水平, 进而影响其行为决策[2]。就社会支持而言, 个体在社会互动中可获得大量外部资源, 包括物质、信息和情感上的帮助, 有助于扩展个体的社会网络结构[3]。基于此, 本文构建了老年人社会支持需求的分析框架, 见表 1。

Table 1. Analytical framework of the needs of the elderly from the perspective of social support theory
表 1. 社会支持理论视角下老年人需求分析框架

支持类型	核心内涵	老年需求对应	支持主体
情感支持	关心、理解、陪伴	精神慰藉、情感交流	家庭、邻里
信息支持	建议、指导、资讯	健康知识、政策信息	社区、医疗机构
工具支持	物质援助、服务提供	日常照料、医疗护理	社区、政府
评价支持	反馈、认可、鼓励	自我价值实现、社会认同	社会组织、社区

该框架表明, 老年人的生活福祉取决于三个层面的协同作用: 家庭作为初级支持网络提供情感慰藉和日常照料, 社区作为次级支持网络提供社会参与和服务连接, 国家作为正式支持网络提供制度保障和资源分配。当某一层面的支持出现断裂或不足时, 其他层面的支持应当发挥补偿功能, 以维持老年人整体福祉的稳定。

2.2. 脆弱性理论及其分析框架

脆弱性理论(Vulnerability Theory)最初源于灾害研究和环境科学, 后被引入社会科学领域, 用以分析个体或群体在面对外部冲击时的暴露程度、敏感性和适应能力。该理论认为, 脆弱性不仅指个体面临的风险水平, 更强调其在风险面前的可塑性——即通过制度安排和社会干预降低脆弱性的可能性。在老龄化研究中, 脆弱性理论为理解老年群体的差异化处境提供了有力工具。基于脆弱性理论, 本文构建了老年群体脆弱性分析的三维模型:

- 第一, 暴露性维度。老年人面临的暴露性风险包括健康风险(慢性病、失能)、经济风险(收入下降、医疗支出增加)和社会风险(社会隔离、数字排斥);
- 第二, 敏感性维度。敏感性反映老年群体对风险的反应程度, 受教育水平、经济资源、家庭结构和社会网络等因素调节;
- 第三, 适应性维度。适应性指老年群体抵御和恢复的能力, 取决于制度保障水平、社区服务能力和个人资源禀赋。长期护理保险试点评估显示, 该政策显著降低了老年家庭的金融脆弱性, 特别是在城镇地区、中等收入家庭和少子家庭中效果更为明显。

2.3. 人口转变与社会结构调整

从人口变迁的一般规律看, 人口老龄化通常与生育率下降、死亡率下降、人口流动加快和城镇化推进相伴发生。它并不是孤立出现的人口现象, 而是人口转变进入新阶段后的集中体现。随着老年人口比

重持续上升,家庭规模与结构、劳动力供求、消费方式、照护需求以及公共资源配置都会发生相应调整,并进一步影响社会运行逻辑。人口老龄化本身并不等同于“问题”或“负担”。寿命延长、健康水平提高,本质上是经济社会发展和公共卫生进步的重要成果。当人口结构发生深刻变化后,既有制度安排、服务供给和治理方式能否及时适配。若适配不足,人口变化便会进一步转化为养老压力、照护赤字和公共服务紧张等现实矛盾。理解人口老龄化,不能停留在年龄结构变化这一表层现象上,而应将其放在社会结构整体调整的背景中加以把握。

3. 我国人口老龄化的现状

3.1. 人口老龄化的基本态势

中国正全面迈入老龄化的长寿新时代,据第七次全国人口普查数据,我国 60 岁及以上人口占总人口的 18.7%,较 2010 年人口普查数据上升了 5.44 个百分点²。我国已经步入老龄化社会并即将进入深度老龄化社会,与此同时,我国人口新增数量出现断崖式下跌,人口零增长阶段即将到来。2021 年国民经济和社会发展统计公报显示全年出生人口 1062 万人,出生率为 7.52‰;死亡人口 1014 万人,死亡率为 7.18‰;自然增长率为 0.34‰³。人口增长势头减弱,初婚初育年龄往后推迟,少子化问题需要引起重视。

3.2. 社会支持网络的现状与问题

进入老年后,生活机能退化,老人需要他人的扶助,依赖度会增强,并且老年人患病时更需要别人的照顾和护理[4]。但是当前我国老年人社会支持网络面临着突出问题。

首先,家庭支持功能持续弱化。随着少子化、空巢化、人口流动加快等趋势日益显著,传统建立在共同居住和近距离互动基础上的照护模式逐渐弱化;其次,社区支持供给不足。每一个家庭都会依据其居住地与其他家庭建立社会关系[5],社区是否具备便捷可达的活动空间、邻里之间是否保有基本互动、公共生活中是否为老年人保留参与位置,直接影响老年人的心理状态与社会融入水平;再次,制度支持的精准性有待提高。不同年龄层次、健康状况和家庭条件的老年人面临的风险并不相同,政策供给如果停留在统一模板上,就难以精准回应多样化需求。尤其在高龄、失能、独居和困难老人等特殊群体的保障方面,仍存在识别不精准、覆盖不全面的问题。

3.3. 数字鸿沟与老年社会融入

以数字化、网络化、智能化为主要特征的新一轮科技革命与人口老龄化进程的发展和深化相互交织,正以空前的力量改变着人们的生产生活方式和传统的社会结构、社会形态,共同推动着中国走向千年来未有之大变局[6]。信息技术深入发展在带来数字机遇和数字红利同时也带来了新的社会治理难题——老年数字鸿沟。一些老年人不会使用智能手机、不会识别复杂信息、难以适应线上平台规则,在就医、出行、消费、政务服务等方面遭遇现实障碍[7]。老年群体是受到数字鸿沟影响最为广泛和深刻的特殊人群。在数字化建设进程的快速推进中,受技术、制度、文化与老年人自身因素制约,老年群体与其他群体在信息技术拥有程度、应用程度上存在着巨大差别,最终导致大量信息落差[8],从而进一步加剧了老年人在数字社会中的边缘化困境。

²国家统计局. 第七次全国人口普查主要数据情况[EB/OL]. (2021-05-11).

https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901080.html

³国家统计局. 中华人民共和国 2021 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2022-02-28).

https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901393.html

4. 我国人口老龄化面临的主要矛盾

4.1. 老龄人口持续增长与服务供给结构失衡

人口老龄化以及所带来的一系列连锁反应，已成为全球性问题，并深刻影响着经济社会的各个层面[9]。随着老年人口规模持续扩大，养老服务、医疗护理、慢病管理、康复照护等需求快速增长。但服务供给结构与现实需求之间的不匹配问题依然突出。一些地方在养老服务体系建设中仍存在重机构建设、轻社区服务，重硬件投入、轻服务质量等问题。截至2024年5月，全国医养结合机构达7800多家、床位约200万张⁴，但与3.1亿老年人口的庞大基数相比，供给缺口依然明显。

4.2. 家庭照护功能弱化与社会照护承接不足

随着生活水平不断提高以及人口政策历史效应逐步显现，独生子女家庭面临的养老压力日益突出。发展银发经济，不仅是积极应对人口老龄化的重要路径，也是满足老年人美好生活需要的重要举措[10]。就我国现阶段而言，居家养老仍然是最主要的养老方式，但家庭照护能力整体减弱已成为普遍趋势。随着青年群体跨地区流动就业日益常态化，家庭规模不断缩小，子女陪伴和日常照护的时间、精力受到明显限制，照护责任也越来越集中于少数家庭成员。与此同时，社会照护体系虽然持续发展，但总体上仍存在服务供给碎片化、专业化水平不足、城乡覆盖不均衡等问题，尚难以充分承接家庭照护功能弱化后释放出的养老服务需求。

4.3. 物质保障改善与精神关怀相对不足

随着养老保障体系不断完善，老年群体的基本生活保障水平明显提升。然而，与物质保障的持续改善相比，精神关怀相对不足的问题逐渐凸显。一些老年人虽然基本生活需求能够得到满足，但仍面临孤独感加重、社会交往减少、价值感弱化等现实困境。老年人的精神福祉，不仅取决于生活条件的改善，更取决于社区联系是否紧密、公共生活是否开放、社会参与渠道是否畅通。

4.4. 数字化进程加快与老年社会融入受阻

数字化快速推进提升了社会运行效率，但也在一定程度上加剧了老年群体的使用障碍。一些老年人在挂号、缴费、打车、网购等场景中频繁遭遇困难，原因不只是不会操作设备，更在于公共服务获取方式正在被平台规则重新定义。当线下渠道不断收缩时，数字能力不足就直接转化为生活不便，甚至影响老年人对社会的信任感。既有研究普遍呈现出两个特点：(1)“重接入，轻使用”，即更多地关注老年人是否使用互联网所产生的影响，缺乏对使用者具体的行为特征的深入探讨；(2)“重生理，轻心理”，即更多地关注互联网使用对老年人生理健康的影响，而有关心理健康的专项研究相对较少[11]。

4.5. 城乡区域差异突出与老龄风险分化

我国人口老龄化呈现明显的城乡差异和区域差异。经济较发达地区养老服务体系相对完善，但生活成本较高；中西部地区和农村地区则往往面临公共服务薄弱、青壮年外流和基层医疗资源不足等问题。尤其在农村，留守老人、独居老人和失能老人面临的照护困难更为复杂，社会支持网络更容易出现断裂。

5. 积极应对人口老龄化的优化路径

5.1. 健全养老保障制度体系，夯实治理基础

积极应对人口老龄化，首先要通过制度建设稳住老年人的基本生活预期。应进一步完善基本养老保

⁴中华人民共和国中央人民政府. 我国医养结合机构达7800多家 床位达200万张[EB/OL]. http://big5.www.gov.cn/gate/big5/www.gov.cn/lianbo/bumen/202405/content_6951440.htm

险制度，重点关注灵活就业人员、农村居民、低收入群体和高龄、失能、独居等特殊老年群体的保障水平，逐步缩小不同地区、不同群体之间的养老保障差距。要在巩固基本养老保险覆盖面的基础上，进一步提高制度运行的公平性、可持续性和精准性，使老年人能够形成稳定的生活预期，减少因收入不稳定、疾病支出增加、照护成本上升而产生的现实焦虑。同时，还要推动基本养老保险、补充养老保险和个人养老金制度协调发展，并加强医疗保障、长期护理保障与养老保障之间的衔接，形成更加完整的老年风险保障体系。“健康老龄化”成为各国积极应对人口老龄化的核心策略，战略价值日益凸显[12]。

5.2. 减轻家庭照护负担，推动责任合理分担

家庭依然是我国养老支持体系中不可替代的重要主体，但不能将照护责任无限压回家庭内部。应通过制度安排减轻家庭照护负担，例如完善长期护理保险制度，发展喘息服务、上门服务和照护培训，给予照护者必要的时间支持、经济支持和心理支持。

喘息服务(Respite Care)是减轻家庭照护者负担的重要创新。通过为失能老年人提供短期替代照护，使家庭照护者获得必要的休息和恢复时间，从而提升家庭照护的可持续性。同时，应推动形成家庭责任、社会支持与公共政策之间更加清晰、更加合理的分工格局。

针对当前社区养老服务碎片化、专业化不足的问题，本文提出构建“社区嵌入式医养结合服务包”的具体方案。该方案以社区为平台，整合医疗、养老、康复、护理、心理等服务资源，形成一站式、连续性、专业化的服务供给模式。具体见表2。

Table 2. Design plan of the community-embedded integrated medical and elderly care service package
表 2. 社区嵌入式医养结合服务包设计方案

服务层级	服务内容	服务对象	筹资方式	评估标准
基本服务包	健康监测、慢病管理、 紧急呼叫、助餐服务	80 岁以上高龄老人、 失能老人	政府全额补贴	服务覆盖率 ≥ 95%
标准服务包	基本包 + 康复护理、日间照料、 心理疏导、家庭医生	失能半失能老人、 独居老人	长护险 70% + 个人 30%	满意度 ≥ 85 分
高级服务包	标准包 + 喘息服务、居家适老化 改造、智慧养老设备	有需求的经济条件 允许者	商保 + 个人支付	ADL 改善率 ≥ 10%

5.3. 拓展老年社会参与渠道，提升精神生活质量

社会参与是积极老龄化的核心和精髓，也是影响老年人心理健康的重要因素。近年来，我国出台了一系列政策措施，鼓励和引导老年人积极参与社会活动。2021 年《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》中强调要扩大老年教育资源供给、提升老年文化体育服务质量、鼓励老年人继续发挥作用⁵。2021 年国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》，再次强调践行积极老龄观，鼓励老年人继续发挥作用，加强老年人就业服务，促进老年人社会参与⁶。由此可见，鼓励老年人在不同领域进行社会参与，已经成为新时期我国积极应对人口老龄化的共识[13]。应通过社区协商、志愿服务、文化活动、终身学习、兴趣组织和互助网络等多种形式，为老年人提供持续参与公共生活和社会交往的机会。

5.4. 加强数字适老化改造，促进社会融入

面对数字化转型，应坚持效率与公平并重的原则，推动形成更加包容的技术环境。2024 年《国务院

⁵https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5659511.htm

⁶<https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c45259/content.html>

办公厅关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》中明确提出“推进互联网应用改造，保留涉及老年人的高频事项线下服务。推动老年食品、药品、用品等的说明书和宣传材料适老化”⁷，为数字包容提供了政策指引。

应在医疗、交通、金融、通信、政务等场景中保留必要的线下服务渠道，避免“默认线上化”对老年群体造成事实排斥；提高老龄化人群数字化适应能力，开展老年人数字技能培训以及网上消费指南，提升其线上消费参与度^[14]；加强智能终端和平台界面的适老化改造，提升字体清晰度、操作简便性和风险提示能力；通过社区课堂、志愿帮扶、家庭互助等方式提升老年人的数字素养。数字治理的落脚点不是单纯提高老年人的操作能力，而是保障其能够平等、便利地进入社会运行体系。

5.5. 推进分类施策与协同治理

面对城乡、区域和群体差异明显的老龄化格局，治理中必须坚持分类施策、因地制宜。对于城市社区，应重点提升嵌入式养老服务和医养协同能力；对于农村地区，则要更加注重基本照护、巡访关爱、基层医疗支撑和互助养老网络建设；对于高龄、失能、独居和困难老人，则要强化精准识别和重点保障。在人口老龄化严重的地区，可以适当放宽生育限制，鼓励生育；在人口净流入的地区，则可以加大人才引进力度，吸引年轻人落户就业。

2024年12月，《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》，提出要“加快健全养老服务网络，优化居家为基础、社区为依托、机构为专业支撑、医养相结合的养老服务供给格局，强化以失能老年人照护为重点的基本养老服务，健全分级分类、普惠可及、覆盖城乡、持续发展的养老服务体系，加强老年健康促进，推动养老服务扩容提质，进一步激发养老事业和养老产业发展活力，更好满足老年多层次多样化养老服务需求”，“到2029年，养老服务网络基本建成，服务能力和水平显著增强，扩容提质增效取得明显进展，基本养老服务供给不断优化；到2035年，养老服务网络更加健全，服务供给与需求更加协调适配，全体老年人享有基本养老服务，适合我国国情的养老服务体系成熟定型。”⁸这一顶层设计为分类施策与协同治理提供了制度基础。

6. 结语

人口老龄化已经成为中国社会发展进程中的长期性课题。它不仅意味着人口年龄结构的深刻变化，也意味着家庭功能、代际关系、社会支持网络、公共服务方式和社会参与机制都在经历新的调整。我国老年群体的健康老龄化水平虽呈上升趋势，但心理健康、社会参与和经济保障维度提升缓慢；长期护理保险试点在降低老年家庭金融脆弱性方面效果显著，但城乡差异和群体差异依然突出；数字鸿沟已成为老年群体社会融入的重要障碍，需要从技术、制度和环境三个维度协同治理。

从总体上看，积极应对人口老龄化，关键在于推动人口结构变化与制度供给、服务体系和治理方式之间实现更高水平的适配。本文提出的“社区嵌入式医养结合服务包”方案，从资金来源、人员配置、服务内容和评估标准四个维度进行了系统设计，旨在为提升社区养老服务的专业化、连续性和可及性提供操作性参考。归根到底，老龄化治理不是单一部门的事务，而是一项涉及人口、家庭、社区、技术、文化与公共服务体系的系统工程。建设一个老有所养、老有所依、老有所乐、老有所为的社会，不仅是提升老年人生活质量的现实要求，也是推进社会治理现代化的重要体现。

参考文献

- [1] 蔡昉. 中国式现代化进程中的人口老龄化: 趋势、机遇与应对[J]. 国家治理研究, 2025(4): 9-16.

⁷https://www.gov.cn/zhengce/content/202401/content_6926087.htm

⁸https://www.gov.cn/zhengce/202501/content_6996776.htm

-
- [2] 张一涵, 李凯, 沈洪洲, 等. 社会支持理论及其在信息系统研究领域的应用与展望[J]. 现代情报, 2023, 43(5): 135-145.
- [3] 朱瑜, 朱琪琪, 吴佳, 等. 体育锻炼与低龄老年抑郁: 社会支持与健康相关控制感的链式中介作用[J]. 北京体育大学学报, 2022, 45(11): 35-46.
- [4] 张晏彬. 乡村振兴背景下农村家庭养老问题研究——基于 CLASS 问卷分析[J]. 经济研究导刊, 2023(15): 43-45.
- [5] 陈俊慧. 社区代际互助养老模式可行性研究[J]. 市场周刊, 2023, 36(9): 39-43.
- [6] 潘君豪, 杨一帆. 老年数字贫困的韧性治理研究[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(2): 52-60.
- [7] 刘杰, 郭超. 移动互联网应用程序(APP)使用对老年人身心健康的影响——以微信、微信朋友圈和手机支付的使用为例[J]. 人口与发展, 2021, 27(6): 117-128.
- [8] 陆杰华, 郭芳慈. 数字时代弥合老年人数字鸿沟[J]. 北京观察, 2021(4): 14-15.
- [9] 林梨奎, 蔡立峰, 张佐敏, 等. 人口老龄化、数字经济发展与商业新质生产力提升[J]. 商业经济研究, 2026(6): 21-25.
- [10] 曹均学, 陈鑫. 老龄化视域下我国银发经济发展面临的困境与路径探析[J]. 湖北经济学院学报(人文社会科学版), 2026, 23(4): 39-44.
- [11] 杜鹏, 马琦峰, 和瑾, 等. 互联网使用对老年人心理健康的影响研究——基于教育的调节作用分析[J]. 西北人口, 2023, 44(2): 1-13.
- [12] 胡耀岭, 姚金阳, 胡泽达. 社会参与对中国老年人心理健康的影响研究[J]. 西北人口, 2025, 46(1): 1-14.
- [13] 李淦其, 迟明园. 人口老龄化对经济增长影响的实证分析[J]. 商业观察, 2026, 12(9): 20-24+31.
- [14] 朱蕾, 李二倩. 中国人口老龄化水平的区域差异研究[J]. 中国市场, 2026(12): 1-4.