Aging Research 老龄化研究, 2026, 13(10), 675-682
Published Online October 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ar
https://doi.org/10.12677/ar.2026.1310807

Hans汉斯

青壮年外流视域下我国农村老龄化与养老困境及优化路径研究

廉立标

甘肃农业大学管理学院，甘肃 兰州

收稿日期：2026年6月8日；录用日期：2026年10月22日；发布日期：2026年10月30日

摘　要

城镇化带动农村劳动力持续向城市迁移定居，农村老龄化、村庄空心化叠加问题不断凸显，空巢、留守成为农村老人常态生活状态，乡村养老压力持续攀升。受劳动力外流冲击，传统家庭养老支撑能力持续弱化，农村老人在经济收入、基础医疗、日常照护、精神关怀层面普遍面临现实难题，城乡公共资源配置失衡、乡土养老观念滞后、养老服务体系建设滞后等多重因素进一步放大养老供需矛盾。本文结合陕西渭南华州、江苏多地农村实地调研资料，依托现有基层调研成果，梳理当前农村养老现实短板，从制度完善、模式创新、集体经济培育、数字养老落地、孝老文化重塑五个层面提出实操性优化举措，助力完善县域农村养老服务体系，落实积极应对人口老龄化国家战略，为乡村长效发展与共同富裕建设提供民生支撑。

关键词

青壮年外流，农村老龄化，居家养老，互助养老，智慧养老，乡村振兴

Study on Rural Aging and Elderly Care Dilemma and Optimization Path from the Perspective of Young and Middle-Aged Population Outflow

Libiao Lian

School of Management, Gansu Agricultural University, Lanzhou Gansu

Received: June 8, 2026; accepted: October 22, 2026; published: October 30, 2026

文章引用: 廉立标. 青壮年外流视域下我国农村老龄化与养老困境及优化路径研究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(10): 675-682. DOI: 10.12677/ar.2026.1310807

Abstract

Urbanization has driven a continuous migration of rural laborers to cities for settlement, while issues such as rural aging and village hollowing have become increasingly prominent. Empty nests and left-behind situations have become the normal living conditions for elderly people in rural areas, leading to a continuous rise in the pressure of rural elderly care. Affected by population outflow, the supporting function of traditional family-based eldercare keeps declining. Rural elderly are confronted with practical difficulties concerning economic income, primary medical treatment, daily care and mental comfort. Unbalanced allocation of urban and rural public resources, outdated traditional pension concepts and underdeveloped eldercare service system further widen the gap between pension supply and demand. Based on field surveys in Huazhou District of Shaanxi and rural areas of Jiangsu, this paper sorts out existing shortcomings of rural eldercare and puts forward practical suggestions from institutional improvement, model innovation, collective economy development, popularization of smart eldercare and filial piety culture renovation, so as to improve county-level rural eldercare system, implement national strategy for active aging and support rural vitalization and common prosperity.

Keywords

Young and Middle-Aged Population Outflow, Rural Aging, Home-Based Elderly Care, Mutual-Aid Pension, Smart Pension, Rural Revitalization

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

1.1. 研究背景

在城镇化快速推进过程中，城乡发展差距与就业机会差异促使大量农村青壮年劳动力持续向城镇转移，青壮年外流已成为重塑我国农村人口结构的关键因素。这一趋势直接导致农村老龄化程度不断加深，呈现出“未富先老、未备先老、空巢化严重”的特征，传统以家庭为核心的养老模式面临严峻挑战，农村养老问题成为我国积极应对人口老龄化国家战略中的突出短板。青壮年外流不仅造成家庭照料主体长期缺位，也削弱了社区互助与乡村养老资源的自我供给能力，使得农村老年人在经济保障、生活照料、健康服务与精神慰藉等方面的需求难以得到有效满足，养老供需矛盾日益尖锐。

国内学界已围绕农村养老展开丰富研究。屈利娥从老年身心赡养角度指出，农村老年人需求日趋多元，传统家庭赡养难以覆盖身心健康与情感支持等综合需求[1]。王超、赵浩华关注数字化转型，认为农村养老服务在政策推动下加快数字化进程，但仍受限于设施薄弱、数字素养不足等现实障碍[2]。曹阳春针对农村互助养老模式，提出其在运行中存在资源有限、组织松散、可持续性不足等困境[3]。扁梦媛、杨立敏从供需结构视角发现，农村居家养老服务供给与老年人真实需求错位，服务供给碎片化、专业化程度不高[4]。孙宏宇则结合土地流转背景，探讨失地农民养老保障弱化及模式重构问题[5]。何得桂、马瑞花对农村养老服务研究进行系统梳理，指出现有研究虽成果丰富，但对青壮年外流这一结构性动因的

整体性分析仍有待深化[6]。总体而言，现有研究多从单一模式或局部问题切入，将青壮年外流、农村老龄化与养老困境纳入统一分析框架的研究仍需拓展。

本研究以社会支持理论为核心理论框架。该理论由 Cohen & Wills (1985)系统提出，认为个体通过正式与非正式社会支持网络抵御风险、满足生存与发展需求，非正式支持(家庭、亲友)与正式支持(政府、社区、社会组织)共同构成稳定的保障体系[7]。在青壮年外流背景下，农村家庭非正式支持显著弱化，子女照料与经济支持缺位；而农村正式养老服务供给不足、专业化水平不高，难以有效弥补家庭支持缺口，双重压力叠加导致农村养老困境不断加剧。基于此，本文以青壮年外流为分析视角，依托社会支持理论，厘清农村老龄化演进逻辑，系统识别养老服务面临的现实困境，并从完善支持网络、优化服务供给、强化政策保障等方面提出优化路径，为健全农村养老服务体系、实现乡村养老高质量发展提供理论参考与实践思路。

1.2. 文献综述

1.2.1. 国内研究现状

伴随城镇化进程，农村青壮年持续向城镇迁移，人口外流加剧农村老龄化，农村养老问题成为积极应对人口老龄化战略中的重点议题，国内学界围绕该领域形成多维度研究成果。何得桂、马瑞花系统梳理国内农村养老服务研究脉络，提出现有研究对青壮年外流这一结构性动因的整体性剖析仍有待深化[6]。屈利娥基于县域调研发现，青壮年外流造成家庭照料主体缺位，农村老年人不再仅存在物质供养需求，身心综合赡养短板日益凸显[1]。

在养老模式与供需矛盾层面，曹阳春探讨农村互助养老模式，指出其面临资源不足、可持续性较弱等现实困境，难以抵消人口外流带来的养老压力[3]；扁梦媛、杨立敏从供需结构视角提出，农村居家养老服务存在结构性失衡，服务供给内容、专业能力与留守老人真实需求匹配度偏低[4]。王超、赵浩华聚焦养老数字化转型，认为农村养老数字化转型受制于基础设施薄弱、老年群体数字素养不足等约束，技术红利落地受阻[2]。孙宏宇从土地流转视角分析，土地保障功能弱化叠加劳动力外流，进一步加大失地农民养老保障压力[5]。针对各类困境，学者们分别从互助养老机制完善、居家养老供给重构、数字养老配套建设、土地养老保障创新等方面提出优化路径。

1.2.2. 国外研究现状

国外较早关注人口迁移与农村老龄化、留守老人福祉之间的关联，社会支持理论是该领域重要分析工具。Cohen 与 Wills 提出的社会支持理论指出，个体依靠正式与非正式双重支持网络抵御生活风险，家庭亲友构成非正式支持，政府、社区与社会组织构成正式支持，两类支持一旦失衡，个体极易陷入生存困境[7]。Giles 和 Mu 基于中国农村实证数据研究发现，老年父母健康状况会影响子女迁移决策，家庭内部养老责任分配会随劳动力外流发生改变[8]。Song 的追踪研究证实，成年子女外出迁移会对农村老年父母健康状况产生负面影响[9]。Lin 等通过实地调研发现，农村留守老人社会资本水平偏低，非正式家庭照料萎缩后，仅依靠邻里互助无法满足养老需求，亟需构建多元社会支持体系[10]。

1.2.3. 研究述评

综合来看，国内外现有研究为本课题奠定了理论与实证基础。国内研究侧重现实困境研判、养老模式探索和政策路径设计；国外研究依托社会支持理论，重点考察劳动力迁移对老年群体健康、社会支持网络的影响。但现有研究仍存在不足：多数文献将青壮年外流作为背景因素简单提及，较少将其作为核心主线，系统厘清青壮年外流、农村老龄化与养老困境之间完整传导逻辑；国内部分研究偏向对策探讨，理论框架嵌入不足；国外相关结论植根于国外或早期调研场景，需要结合当下中国乡村现实进一步本土

化适配。

基于此，本文以青壮年外流为分析视角，依托社会支持理论，解析外流驱动下农村老龄化形成机制，识别养老现实难题，探索适配我国乡村场景的养老优化路径，弥补现有研究的薄弱环节。

本文理论切入点：以劳动力外流为核心主线，结合推拉理论与家庭变迁理论，构建“人口外流–家庭养老功能弱化–农村养老供需失衡”的分析逻辑，用经典理论阐释调研观察到的农村空巢化、养老模式瓦解、服务供给不足等现实问题，实现经验现象的理论升华。本文核心研究缺口：现有研究多聚焦农村养老单一问题的现象分析，未以劳动力外流为核心线索串联各类养老困境，缺乏系统性理论归因，存在实证描述多、理论解读少的问题，劳动力外流视角下农村养老的整体性理论分析体系仍有待补充，这也是本文的核心研究创新与补足方向。

2. 青壮年外流背景下农村养老发展现实概况

2.1. 人口结构持续老化，乡村空心化常态化

城镇化带来的就业红利持续吸引农村青壮年向外转移，人口流动主要分为三种形式：一是青年群体举家迁入城市落户，彻底脱离农村生产生活；二是中年劳动力季节性外出，农忙短暂回乡，日常不在村内常住；三是务工人员定居城市后，受住房、子女教育成本约束，无法将农村父母接入城市共同生活，高龄老人被迫留守乡土。长期单向人口流动直接重塑城乡年龄结构，乡村青壮年劳动力持续缺位，村落人口老龄化逐年加剧。

传统乡土社会依靠邻里帮扶、宗族互助搭建的非正式养老网络，随着青壮年流失逐步瓦解，独居老人突发疾病、意外摔倒后无人帮扶的安全隐患逐年增多，原有依托熟人社会形成的养老保障基础不断弱化[3]。

2.2. 传统家庭养老功能衰退，多元养老业态尚不成熟

长期以来，家庭赡养是我国农村最主要的养老依托，土地收益、子女供养、邻里帮扶共同构成农村老人的养老保障来源[6]。青壮年大规模外出之后，家庭养老从经济供给、日常照料、情感陪伴三个层面同步受损。经济层面，外出务工家庭背负房贷、育儿等多项开支，赡养支出量力而行，部分低收入务工群体难以稳定提供养老费用；照料层面，身边缺少直系亲属，高龄、失能老人日常起居缺少专人看护；精神层面，代际常年分隔，亲情陪伴稀缺，独居老人孤单情绪难以疏导[4]。

现阶段国内农村逐步形成居家养老为主、互助养老补充、机构与智慧养老试点探索的多元格局，但各类养老模式均存在落地短板。居家养老覆盖范围最广，但上门助餐、助医等配套服务供给不足；村级互助幸福院大量建成，却普遍存在运营资金短缺、管护人员不足问题，华州区 85 个互助幸福院中近三成运营流于形式，无法常态化开展照料服务[1]；乡镇公办养老机构床位稀缺，民办养老收费偏高，超出多数农村老人消费能力；智慧养老多停留在设备投放层面，受数字鸿沟影响，大量智能设备闲置浪费[2]。

2.3. 养老需求全面升级，从生存保障转向综合性康养

随着生活水平与人均寿命提升，农村老人养老需求不再局限于衣食温饱，逐步延伸至日常照护、慢病诊疗、康复护理、心理疏导、文体休闲等多元化内容[4]。但从现有服务供给结构来看，当前农村养老资源大量集中在基础生活帮扶层面，健康养护、精神慰藉类服务占比不足一成，服务供给与老人实际需求错配问题突出[2]。高龄独居、失能半失能、失地农民成为刚需养老群体，也是现有养老服务体系保障最薄弱的群体，供需失衡进一步加剧农村养老压力[5]。

3. 劳动力外流引发的农村养老多重现实困境

3.1. 收入渠道狭窄，基础经济保障水平有限

当前农村老年人收入主要依靠农田经营收入、子女不定期赡养费、城乡居民基础养老金三类，收入稳定性差、整体额度偏低[1]。第一，农业收入不确定性较强，农村多粮食作物种植为主，老人步入高龄丧失劳动能力后，直接失去土地经营性收入；土地流转后的失地老人只能领取一次性征地补偿，多数补偿金用于即时消费，留存用作养老储备的资金占比不足 15%，后续缺少长效收入来源[5]。第二，国内多数县域农村基础养老金标准偏低，一旦遭遇重大疾病，极易出现因病致贫问题。第三，外出务工家庭经济负担偏重，赡养能力参差不齐，部分偏远山区务工人员自身收入有限，难以常态化补贴家中老人生活。多重因素叠加之下，农村老人经济抗风险能力薄弱，经济赡养短板突出。

3.2. 基层医疗资源匮乏，健康服务落地难度大

受城乡资源分配规律影响，优质医疗资源集中布局在城区，乡镇卫生院、村级卫生室硬件落后、医护短缺问题普遍存在[4]。硬件方面，村卫生室设备老旧、常用药品储备不足；山区村落居住分散、道路交通不便，高龄老人往返区级医院耗时耗力，就医成本偏高，不少老人选择小病拖延，逐步演化成慢性疾病。人才层面，基层医护薪资待遇偏低，专业人才流失频繁，失能老人所需居家康复、长期护理服务供给稀缺，多数失能老人只能依靠同龄配偶互相照料，“老护老”现象普遍，身体健康状况持续下滑[1]。与此同时，新农合报销比例集中在 50%左右 [1]，康复护理、特殊用药尚未全部纳入报销目录，进一步抬高患病老人就医成本。

3.3. 日常照料缺口突出，居家看护资源严重不足

青壮年外出直接造成农村照护主力流失，华州区超六成老人处于空巢独居状态，近两成老人失能半失能，日常起居缺少就近照料人员[1]。高龄独居老人普遍面临吃饭难、洗衣难、应急求助难等现实问题；市场化居家护工每月服务费超两千元，超出农村老人支付能力，公益性上门照料覆盖面有限。村级互助养老点位受资金约束，大多仅配备棋牌桌椅等简易设施，无法持续提供日间托管、上门帮扶服务，照料资源的短缺直接提高独居老人居家意外风险[3]。

3.4. 精神文化供给缺位，心理健康隐患多发

村级养老服务阵地运营乏力，老年学堂、心理疏导、文体社团等服务供给近乎空白，丧偶、独居、失独老人长期缺少倾诉对象，孤独、焦虑等负面情绪难以排解，心理问题持续增多[4]。部分老人受固有思想束缚，不愿主动参与集体活动，长期自我封闭，逐步和社会脱节，心理问题进一步诱发各类躯体慢性病，身心健康形成恶性循环[3]。

3.5. 数字鸿沟制约智慧养老落地，技术红利难以落地

数字养老是补齐农村养老短板的新型路径，但国内乡村数字化建设仍有不足，山区网络信号不稳，部分村落供电稳定性差，智能监测、远程问诊设备无法稳定运行。产品层面，市面上智能养老产品多按照城市老人使用习惯设计，操作繁琐、定价偏高，产品功能集中在健康监测，心理、文娱类数字化服务稀缺，难以匹配农村老人多元化需求[2]。人才层面，农村养老从业人员年龄普遍偏大，据专项调查报告，养老服务人才队伍年龄结构偏大，41~55 岁年龄段的从业者占比达 56%[2]，接受过数字化、智能化设备操

[1] http://shebao.southmoney.com/yiliao/202502/740757.html
[2] https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c1662004999979992895/content.html

作培训的从业者比例偏低，既懂护理又精通智能设备操作的复合型人才稀缺，老人缺少专人指导使用智能终端，大量政府配发设备闲置浪费。

4. 农村养老各类困境的深层成因

4.1. 城乡二元分配格局造成公共资源配置失衡

长期城乡二元发展模式下，财政、医疗、养老资源优先向县城集聚，县域财政资金大多投入城区养老综合体建设，村级养老项目投入长期不足，出现“城区资源过剩、乡村资源匮乏”的资源分化格局[4]。财政投入存在重建设、轻运维弊病，大量互助养老站点完成硬件建设后，因缺少后续运营经费陷入闲置；社保制度层面，城乡居民养老保险与城镇职工养老保险待遇差距明显，农村基础养老金上调节奏滞后物价涨幅；用地制度上，集体建设用地变更为养老驿站审批流程繁琐，社会资本拿地成本高，参与乡村养老建设意愿低迷，进一步加剧乡村养老设施短缺。

4.2. 农村养老服务体系建设尚处在初级发展阶段

从制度建设来看，现阶段国内农村养老整体起步较晚，配套规范、监管机制不完善。一是人才短板突出，基层养老从业者以留守妇女、低龄老人为主，缺少系统化岗前培训，专业护理、心理辅导能力不足，薪酬待遇偏低带来持续性人才流失，复合型养老人才占比不足 3% [2]；二是部门协同不畅，民政、卫健、财政等部门权责分割，数据无法互通，医养结合、老年助餐等项目落地中容易出现管理真空、资源重复投入问题[4]；三是服务考核偏重硬件指标，政府购买养老服务多以台账完成度作为考核标准，实地服务质量缺少常态化核查，部分上门服务流于形式，老人实际获得感偏低。

4.3. 村级集体经济薄弱，养老内源支撑能力不足

集体经济是乡村养老长效运转的内源资金来源，但多数偏远山区乡村缺少特色产业支撑，集体经营性收入微薄，难以持续反哺本地养老事业。闲置校舍、废弃宅基地、撂荒耕地等集体资源盘活利用率偏低，无法通过资源改造、产业增收补充养老经费；强村带弱村联动机制落地不足，经济发达村镇产业收益难以定向帮扶薄弱村落养老建设，仅少数村镇可以参照金堆镇经验，从集体收益中计提老年福利、助餐补贴[1]。土地流转收益大多归于规模化经营主体，村集体分成有限，难以单独设立失地老人专项养老补助[5]。

4.4. 数字化配套政策与扶持体系不完善

农村智慧养老发展缺少系统化政策扶持，专项财政补贴覆盖面窄，仅有一成左右乡村养老机构能够拿到数字化建设专项资金，乡村网络改造、智能设备采购资金缺口大。税收优惠政策仅覆盖养老设备采购环节，没有针对后期运营出台减免政策，抬高企业下沉成本；养老数据采集、存储相关法规不完善，老人隐私缺少制度保障，信息泄露风险让老年人抵触智能建档，间接阻碍数字化养老推进[2]。

5. 青壮年外流背景下农村养老优化实施路径

立足前文理论分析、现实困境、研究局限与审慎讨论逻辑，结合全国老龄宏观数据与地方试点经验，从制度兜底、多元服务、集体经济造血、精神文化、数字适老化五大维度提出分层分步、因地制宜的实操政策启示。

5.1. 完善顶层制度设计，夯实基础养老兜底保障

一是建立城乡居民基础养老金动态上调机制，联动农村居民人均收入、物价变化逐年调整基础养老

金标准，重点向山区、空心村、失地村落倾斜；针对高龄、失能、低保、失地四类特殊老人设置专项养老补贴，资金由财政与村集体共同筹措。二是借鉴陕西华州“3 元助餐”试点经验，盘活闲置村小、旧村部资源改建村级老年食堂，实行定点就餐、村级送餐、上门配送相结合的助餐模式，破解高龄独居老人吃饭难题；稳步推进农村居家适老化改造，优先为特困、失能老人免费加装防滑、扶手等便民设施[1]。三是完善失地农民专项保障制度，按照土地流转收益 5%~8%计提养老备用金，征地补偿金按固定比例直接划入参保个人账户，实现土地收益常态化转化为养老保障。四是优化新农合报销政策，扩充慢性病、康复护理报销目录，提升基层就医报销比例，依托村卫生室设立小额医疗救助基金，减轻困难老人大病就医负担[5]。

5.2. 整合多方资源，搭建多元融合养老服务体系

立足农村乡土特征，打造居家养老为基础、互助养老为依托、医养结合为支撑、机构养老做兜底的综合服务格局。居家养老层面，落地驻村养老顾问制度，由专业社工、基层医护人员常态化入户摸排老人健康与生活需求，定制个性化照料方案；政府通过购买服务引入本土社会组织，常态化开展上门助洁、慢病随访、心理疏导[4]。互助养老层面，完善村级幸福院运营规范，推行低龄帮扶高龄独居老人的互助机制，上线村级时间银行线上平台，以服务时长兑换后续养老照料资源；引入第三方机构开展年度运营评估，以老人满意度决定后续补贴拨付，破解重建设轻运营问题[3]。医养融合层面，推动乡镇卫生院与各村养老服务站点签约合作，医生定期下沉开展体检、慢病管控、上门诊疗，打通小病不出村的就医链条[1]。机构养老层面，县域统筹盘活闲置公办养老资源，改造为区域性养老服务中心，重点收纳特困失能老人；通过场地减免、税费优惠吸引民办养老机构下沉乡镇，推出普惠低价床位[4]。

5.3. 壮大村级集体经济，培育养老内生造血能力

依托各地资源禀赋发展特色集体经济，山区村镇依托花椒、中药材等农林资源打造连片特色产业，平原村落盘活闲置土地发展规模化种养、近郊乡村康养旅游[1]。落实强村帮扶机制，经济条件优越村镇按照营收比例帮扶周边薄弱村养老建设；统一盘活村内闲置宅基地、废弃厂房，改造为养老驿站、老年活动场地，流转所得收益全部划入村级养老专项账户[5]。参照金堆镇社区实践，明确村集体年度收益固定比例用于老年伙食补贴、文娱活动、养老设施管护；探索农户土地入股养老合作社模式，合作社盈利按股分红，分红资金可抵扣老人日常养老服务费，拓宽养老资金来源[1]。

5.4. 重构新时代孝老乡土文化，补齐精神赡养短板

依托乡村广播、文化宣传栏、村级文艺汇演等载体普及现代化养老理念，破除“社会化养老等同于子女不孝”的陈旧认知；常态化开展孝老之星、最美家庭评选活动，依托身边典型营造敬老氛围[1]。引导外出务工人员平衡经济赡养与亲情陪伴，鼓励就近就业返乡创业，增加日常陪护时间；对异地务工子女普及线上探视相关服务，依托村级便民服务点免费提供视频通话设备，方便老人随时和子女联络[4]。完善村级精神文化阵地，依托互助幸福院、乡村文化礼堂定期开展戏曲演出、智能手机课堂、棋牌书画等文体活动，常态化引入社会组织开展公益心理辅导，全方位填补农村精神养老空白[3]。

5.5. 分步推进适老化智慧养老，逐步缩小数字鸿沟

基建层面，政企联动加快偏远乡村 5G 建设，山区采用卫星 + 地面混合组网优化网络质量，养老服务站点配套备用电源，保障智能设备不间断运转；持续下调农村宽带资费，降低老人入网成本。产品层面分层供给，面向低收入老人免费发放一键呼叫、简易健康手环等基础智能产品，面向中高收入群体定制远程康复、线上问诊增值服务；全国统一大按键、全语音简易一键通终端，实现紧急求助一键派单。

人才层面，在地方高职院校增设智慧养老相关专业，落实学历证书 + 护理技能证书双证培养；每年定点面向基层养老从业者开展 2 至 3 期数字化实操培训，建立老带新师徒机制；设立乡村养老岗位专项补贴，提升岗位吸引力，留住基层服务人才。制度层面完善养老数据管理条例，明确健康数据采集边界，采用加密存储技术保护老人隐私，定期开展数据安全排查，消除老年人信息泄露顾虑[2]。

6. 结语

在城镇化持续推进、农村青壮年持续性向外迁移的大背景下，农村深度老龄化已经成为长期客观国情，传统家庭养老逐步难以独立承载农村老人全部养老需求，完善适配乡土特征的养老体系，是落实积极应对人口老龄化国家战略、扎实推进乡村振兴的关键举措[6]。农村养老问题涉及政府、村集体、社会组织、市场、家庭多方主体，仅依靠财政兜底难以实现长效运转，必须走政策兜底、互助补位、产业造血、数字赋能、文化润养的协同发展路径。

短期工作重心聚焦高龄、失能、独居、失地四类困难老人，通过上调基础养老金、落地老年助餐、居家适老化改造等普惠政策，快速解决老人吃饭、看病、应急照料等迫切难题；中长期依托乡村产业发展壮大集体经济，从根源补齐乡村养老资金短板，同步稳步推进医养融合、互助养老、智慧养老三类新型业态落地，搭配孝老文化建设补齐精神赡养短板。各地需要结合山区、平原、失地村落差异化资源条件，因地制宜细化落地细则，循序渐进缩小城乡养老公共服务差距，稳步实现农村老人老有所养、老有所医、老有所乐，以优质普惠的农村养老助力城乡融合发展与共同富裕稳步落地。

参考文献

[1] 屈利娥. 积极应对人口老龄化背景下农村老年人身心赡养问题研究——以陕西省渭南市华州区为例[J]. 民政研究, 2026(3): 43-45.

[2] 王超, 赵浩华. 民本政策驱动下农村养老服务数字化转型的挑战与对策[J]. 哈尔滨学院学报, 2026, 47(3): 44-48.

[3] 曹阳春. 人口老龄化背景下农村互助养老模式的困境与路径优化[J]. 山西农经, 2026(4): 32-34.

[4] 扁梦媛, 杨立敏. 人口老龄化背景下农村居家养老服务的供需结构性矛盾与破解路径[J]. 山西农经, 202(5): 16-20, 50.

[5] 孙宏宇. 土地流转背景下的失地农民养老模式优化路径探究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(5): 596-601.

[6] 何得桂, 马瑞花. 我国农村养老服务研究的进展、反思与展望[J]. 社会福利, 2026(2): 3-15.

[7] Cohen, S. and Wills, T.A. (1985) Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, **98**, 310-357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

[8] Giles, J. and Mu, R. (2007) Elderly Parent Health and the Migration Decisions of Adult Children: Evidence from Rural China. *Demography*, **44**, 265-288. https://doi.org/10.1353/dem.2007.0010

[9] Song, Q. (2017) Aging and Separation from Children: The Health Implications of Adult Migration for Elderly Parents in Rural China. *Demographic Research*, **37**, 1761-1792.

[10] Lin, K., Yin, P. and Loubere, N. (2014) Social Support and the 'Left behind' Elderly in Rural China: A Case Study from Jiangxi Province. *Journal of Community Health*, **39**, 674-681. https://doi.org/10.1007/s10900-014-9864-4