Aging Research 老龄化研究, 2026, 13(10), 456-463
Published Online October 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ar
https://doi.org/10.12677/ar.2026.1310778

Hans汉斯

老龄化社会政策导向下的城市养老服务体系优化研究

——以山东省东营市为例

马茂凯

山东建筑大学建筑城规学院，山东 济南

收稿日期：2026年7月5日；录用日期：2026年10月19日；发布日期：2026年10月29日

摘　要

人口老龄化正在重塑城市公共服务供给和社区治理方式，地方城市养老服务体系面临服务提质与空间适配的双重要求。为探讨老龄化社会政策导向下城市养老服务体系的优化路径，本文以山东省东营市为研究对象，运用文献分析、政策文本分析和统计资料分析方法，结合第七次全国人口普查、东营市统计公报、国家及地方养老政策文件，对东营市老龄化特征、养老服务基础和现实问题进行分析。研究发现，东营市老龄化程度较为明显，养老服务体系已经具备一定的基础，但仍存在居家社区养老供需适配不足、医养照护衔接不够连续、适老化空间更新系统性不足等问题。据此，应以社区生活圈为基本单元，完善嵌入式养老服务网络，推进居家、社区、机构协同，强化医养康养融合与适老化城市更新。研究可为资源型城市和中等城市应对人口老龄化、提升养老服务韧性提供参考。

关键词

人口老龄化，养老服务体系，社区养老，适老化改造，东营市

Research on the Optimization of Urban Elderly Care Service Systems under the Policy Orientation of an Aging Society

—A Case Study of Dongying City, Shandong Province

Maokai Ma

School of Architecture and Urban Planning, Shandong Jianzhu University, Jinan Shandong

Received: July 5, 2026; accepted: October 19, 2026; published: October 29, 2026

文章引用: 马茂凯. 老龄化社会政策导向下的城市养老服务体系优化研究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(10): 456-463.
DOI: 10.12677/ar.2026.1310778

Abstract

Population aging is reshaping the provision of urban public services and the modes of community governance. Local urban elderly care service systems are facing the dual requirements of service quality improvement and spatial adaptation. To explore optimization pathways for urban elderly care service systems under the policy orientation of an aging society, this study takes Dongying City, Shandong Province, as the research object. By adopting literature analysis, policy text analysis, and statistical data analysis, and by combining data from the Seventh National Population Census, Dongying statistical bulletins, and national and local elderly care policy documents, this paper analyzes the aging characteristics, elderly care service foundation, and practical problems in Dongying City. The study finds that Dongying has entered a relatively evident stage of population aging, and its elderly care service system has already formed a certain foundation. However, problems remain, including insufficient matching between supply and demand in home- and community-based elderly care, inadequate continuity in the integration of medical and elderly care services, and a lack of systematic age-friendly spatial renewal. Accordingly, Dongying should take the community life circle as the basic unit, improve the embedded elderly care service network, promote coordination among home-based, community-based, and institutional elderly care, and strengthen the integration of medical care, elderly care, and health services as well as age-friendly urban renewal. This study may provide references for resource-based cities and medium-sized cities in responding to population aging and improving the resilience of elderly care services.

Keywords

Population Aging, Elderly Care Service System, Community-Based Elderly Care, Age-Friendly Renovation, Dongying City

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

人口老龄化是我国人口结构变化的重要趋势，也是影响城市公共服务供给、社区治理和空间规划的重要因素。第七次全国人口普查数据显示，全国 60 岁及以上人口占 18.70%，65 岁及以上人口占 13.50%[1]，与第六次全国人口普查相比，老年人口比重明显上升。山东省作为人口大省，老龄化程度同样较高。山东省第七次全国人口普查数据显示，全省 60 岁及以上人口占 20.90%，65 岁及以上人口占 15.13%[2]。在这一背景下，养老问题已不再只是家庭内部事务，而是逐渐转变为涉及社会保障、医疗卫生、社区服务、住房改造、公共空间和基层治理的综合性议题。

从城乡规划视角看，老龄化问题具有明显的空间属性。老年人的日常活动范围多集中在居住社区及其周边，对社区养老服务设施、基层医疗卫生设施、公共交通、步行环境、公园绿地、邻里交往空间等具有较高的依赖性。因此，在城市更新和存量提质的背景下，城市养老服务体系建设不仅需要完善社会保障制度和服务供给机制，也需要落实到社区生活圈、公共设施配置和适老化空间改造之中。

东营市位于山东省北部，是黄河三角洲中心城市和典型资源型城市。近年来，东营市在推进高水平

[1]https://www.stats.gov.cn/sj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202302/t20230206_1902005.html
[2]http://tjj.shandong.gov.cn/art/2021/5/21/art_156112_10287520.html

现代化强市建设、城市更新、老年友好型社区建设和养老服务体系完善方面持续发力，但随着人口老龄化程度加深，养老服务需求也呈现出多元化、社区化和精细化趋势。东营市第七次全国人口普查数据显示，全市 60 岁及以上人口为 447,222 人，占 20.39%；65 岁及以上人口为 340,201 人，占 15.51%[3]，老龄化水平已经较为明显。同时，东营市城镇化水平较高，2025 年末常住人口为 221.08 万人，常住人口城镇化率达到 74.55%[4]。较高的城镇化水平意味着养老服务体系建设需要重点关注城市社区，同时也不能忽视农村和城乡接合地区养老服务的均衡供给。

基于上述背景，本文围绕三个问题进行展开：一是东营市人口老龄化呈现何种特征，并带来哪些养老服务需求；二是国家、省、市政策导向下，东营市养老服务体系已经形成哪些基础，又面临哪些短板；三是从城乡规划和社区治理角度，如何优化城市养老服务体系。研究采用文献分析、政策文本分析和统计资料分析方法，将东营市作为案例城市，结合官方数据、政策文件和相关研究，提出具有地方适用性的优化路径。

2. 概念界定与政策导向

2.1. 概念基础

人口老龄化通常指一个地区老年人口数量和比重持续上升的过程，60 岁及以上人口、65 岁及以上人口占总人口比重是常用判断指标。老龄化不仅改变人口年龄结构，也影响医疗卫生、社会保障、家庭照护和城市空间供给。相关研究指出，积极应对人口老龄化需要从健康老龄化、积极老龄化、养老服务体系和老年友好环境等方面协同推进[1]。

城市养老服务体系是指在城市范围内，为老年人提供生活照料、医疗护理、康复服务、精神慰藉、文化活动和社会参与支持的综合系统。按照服务场景，可以分为居家养老、社区养老和机构养老。居家养老是多数老年人的主要选择，社区养老承担就近支持和服务转介功能，机构养老主要面向失能、半失能和高龄老人。三者形成衔接，才能适应老年人身体状况和服务需求的动态变化。

适老化城市建设是积极老龄化理念在空间层面的体现。它不仅包括住宅内部扶手、防滑、照明等细部改造，也包括社区道路、公共空间、公交站点、便民商业和医疗服务设施的系统优化。积极老龄化还要求养老服务从“被动照护”转向“支持参与”。因此，城市养老服务体系不能只统计机构数量和床位规模，还应关注社区生活圈内服务是否可达、活动是否便利、空间是否安全，以及老年人是否能够持续融入社区生活。

2.2. 政策导向

在国家层面，《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》[5]提出，完善居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，扩大普惠养老服务供给，推进老年友好型社会建设。这表明养老政策已从单一保障和机构供给，转向基本养老服务、居家社区支持、医养结合和友好环境建设。

在山东省层面，《山东省“十四五”老龄事业发展规划》[6]强调深入实施积极应对人口老龄化国家战略；《山东省养老服务高质量发展三年行动计划（2024—2026 年）》[7]提出增加普惠养老服务供给，推动设施扩量、服务提质和体系增能。东营市层面上，《东营市养老服务高质量发展三年行动计划（2024—2026 年）》[8]提出，到 2026 年底基本形成“县级综合养老服务机构 + 乡镇(街道)区域性养老服务中心 +

[3]http://dystjj.dongying.gov.cn/art/2021/6/10/art_36584_10274250.html
[4]http://dystjj.dongying.gov.cn/art/2026/3/30/art_36584_10288288.html
[5]https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content_5674844.htm
[6]http://wsjkw.shandong.gov.cn/zwgk/ghjh/202112/t20211210_3802648.html
[7]http://www.shandong.gov.cn/jpaas-jpolicy-web-server/front/info/detail?iid=85cabe7ff7874c18a03a632f54e9cb25
[8]http://www.dongying.gov.cn/art/2024/6/19/art_245895_20766.html

村(社区)嵌入式养老服务站点 + 家庭养老床位”的四位一体设施布局。

从政策逻辑看，养老服务体系建设已经由“补床位、建机构”的单向供给，转向以基本养老服务清单、社区嵌入式设施、家庭养老床位、医养结合和适老化改造为重点的综合供给。对东营市而言，关键不只是增加设施数量，而是把政策要求转化为社区中可使用、可持续、可评价的服务网络。

3. 东营市老龄化特征与养老服务需求

3.1. 人口年龄结构与老龄化程度

第七次全国人口普查数据显示，东营市常住人口为 2,193,518 人。其中，0~14 岁人口占 17.35%，15~59 岁人口占 62.27%，60 岁及以上人口占 20.39%，65 岁及以上人口占 15.51%[9]。与 2010 年第六次全国人口普查相比，东营市 60 岁及以上人口比重提高 5.90 个百分点，65 岁及以上人口比重提高 6.60 个百分点，说明老龄化程度持续加深(表 1)。

Table 1. Comparison table of aging population levels in the country, Shandong province, and Dongying city
表 1. 全国、山东省与东营市人口老龄化水平比较表

地区	60 岁及以上人口占比	65 岁及以上人口占比
全国	18.70%	13.50%
山东省	20.90%	15.13%
东营市	20.39%	15.51%

从对比看，东营市 60 岁及以上人口占比高于全国水平，接近山东省水平；65 岁及以上人口占比高于全国和山东省水平。可见，东营市已进入较为明显的老龄化阶段，养老服务体系建设具有紧迫性。

3.2. 城镇化叠加下的社区养老压力

东营市老龄化与较高城镇化水平相叠加。2025 年东营市常住人口 221.08 万人，其中城镇常住人口 164.82 万人，城镇化率 74.55%[10]。大量老年人生活在城市社区，养老需求集中体现为社区层面的服务供给、居住环境和日常支持。东营市部分居住社区与油田单位生活区、老旧小区和城市更新片区联系紧密，老年人口相对集中，可能面临楼栋无电梯、无障碍设施不足、公共活动空间老化和养老设施嵌入不足等问题。

同时，东营市城乡结构较为多元，养老服务需求也存在差异。中心城区老年人更加关注社区助餐、日间照料、慢病管理和公共空间品质；乡镇和农村地区则更需要基础照护、巡访关爱、就近医疗和互助养老。因而，东营市养老服务体系不能采用单一城市社区模式，而应根据中心城区、油田生活区、县城社区和农村社区的不同特点分类推进。

3.3. 复合型养老服务需求转向

老龄化带来的需求并非单纯的养老床位需求，而是生活照料、医疗康养、精神文化、社会参与和适老空间等复合需求。随着高龄、独居、空巢和失能半失能老人增加，助餐、助洁、助医、巡访关爱和上门照护需求更加突出。雷雨若、张志超指出，居家养老服务体系仍面临需求匹配、资金投入、社会力量参与和服务人员专业化等挑战[2]。对东营市而言，社区应成为承接居家养老需求的关键平台。

医疗健康需求也在增强。2025 年东营市共有各级各类医疗卫生机构 2025 家，医疗卫生机构实有床

[9]同 3。
[10]同 4。

位 16,520 张，65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率为 65.04%[11]。这些数据说明东营市具有一定医疗卫生基础，但老年健康管理、康复护理和长期照护服务仍需进一步向社区和家庭延伸。

老年人的空间需求也在变化。相比长距离跨区活动，老年人更依赖家门口的短距离步行、日常购物、就近就医、邻里交往和休闲锻炼。社区道路是否平整、公共空间是否有座椅和遮阴、公交站点是否方便到达、养老服务站是否与生活路径重合，都会影响养老服务的实际获得感。

4. 东营市养老服务体系建设基础与现实困境

4.1. 政策与服务基础初步形成

东营市养老服务体系建设已经具备一定的基础。一方面，国家和山东省政策为地方养老服务体系提供制度方向，东营市也通过三年行动计划明确了县级、乡镇街道、村社区和家庭四级服务设施布局[12]。另一方面，东营市医疗卫生资源、社会保障和社区养老设施为推进养老服务提供了基础条件。

东营市民政局相关研究显示，东营市将老年友好型社区建设与生态宜居城市定位结合，围绕“幸福家园”目标，构建友好空间、友好健康、友好服务、友好参与、友好氛围和友好信息六大体系。全市已有 14 个社区获评全国示范性老年友好型社区，251 个城镇社区配建配置社区养老服务设施 290 个，并为 2000 余户特殊困难失能老年人家庭实施适老化改造[3]。这表明东营市养老服务建设已从设施供给逐步转向社区友好环境和综合服务。

同时，东营市公共服务基础较好。医疗卫生机构、社区卫生服务中心、卫生院和村卫生室构成了较完整的基层健康服务网络；较高城镇化水平也为社区养老设施集中配置、专业机构连锁运营和服务平台建设创造了条件。下一步的重点不在于简单“从无到有”，而在于提升设施使用效率、服务质量和空间适配性。

4.2. 居家社区养老供需适配不足

从老年人实际需求看，居家社区养老服务仍需提质。部分社区养老设施虽已建成，但服务内容可能偏向活动休闲和简单照料，对康复护理、陪同就医、心理慰藉和失能照护等专业服务供给不足。养老服务涉及民政、卫健、医保、住建、社区、社会组织和市场机构等多个主体，如果协调机制不足，容易形成资源分散、信息不畅和服务碎片化。社区养老还需要护理员、社工、康复人员和运营团队支撑，否则容易出现“有场地、弱服务”的问题。

供需适配不足还体现在需求识别和反馈机制上。老年群体内部差异较大，低龄健康老人、高龄独居老人、慢病老人和失能老人所需服务并不相同。如果社区只按照统一项目供给，容易造成部分服务闲置、部分服务不足。因而，东营市需要把老年人能力评估、服务清单和动态反馈纳入社区养老运行过程。张思锋、张恒源基于 17 个社区的调查发现，设施建设未充分回应老年人多样化需求，供给结构与支付能力不匹配，是制约居家社区养老设施有效利用的重要因素[4]。

此外，社区养老服务的可持续性与运营机制关系密切。若养老服务设施依赖短期项目投入，而缺少稳定资金、专业团队和考核机制，后期容易出现开放时间不稳定、服务项目减少、老年人参与度下降等问题。因此，应把设施建设、运营主体、服务清单和绩效评价同步设计，避免重建设轻运营。

4.3. 医养结合与连续照护衔接不足

老年人需求逐步从一般生活照料转向“养老 + 医疗 + 康复 + 护理”。东营市拥有一定医疗卫生

[11]同 4。
[12]同 8。

资源，但如何将医疗服务有效嵌入养老体系仍需加强。社区卫生服务中心、乡镇卫生院和村卫生室是老年健康管理的重要载体，但高龄、慢病、失能半失能老人还需要家庭医生、上门巡诊、康复护理、长期护理保险和机构照护等连续服务。陈畅、程佳佳、赖文波从服务链视角提出，应按照“供给–传输–需求”组织医养服务要素，通过服务载体衔接分散资源[5]。因此，东营市应重点打通家庭、社区、机构和医院之间的服务衔接。

医养衔接不足的实质，是医疗资源和养老资源之间缺少稳定的日常协作机制。医院擅长疾病诊疗，社区擅长日常联系，养老机构擅长照护服务，但三者之间如果缺少信息共享、转诊协作和责任分工，老年人就难以获得连续照护。尤其是失能半失能老人出院后的康复护理、慢病跟踪和家庭照护指导，更需要社区层面的持续介入。

4.4. 适老化空间更新系统性不足

城市养老服务体系也是空间体系。老年人能否方便、安全地获得服务，取决于设施布局、步行环境、公共空间和居住环境是否友好。东营市已推进城市更新、老旧小区改造和老年友好型社区建设，但适老化仍需从局部改善走向系统更新。张祥智、郭殿琨认为，社区养老设施可达性直接影响老年人生活质量，应结合生活圈尺度优化布局[6]。田正良也提出，老旧小区适老化改造应从居住空间、楼栋单元、社区公共空间和社区圈层综合推进[7]。

东营市民政局文章提到，“转角遇到爱心椅”项目在老旧小区楼层转角处安装折叠式爱心座椅 1234 套，方便老年人途中休息[3]。这一微更新做法具有启示意义：适老化建设不应只追求大规模工程，也应关注老年人日常生活中的细节体验。

从规划角度看，适老空间更新应覆盖“家门口–楼栋单元–小区公共空间–社区生活圈”的连续路径。若住宅内部完成改造，但小区道路、过街设施、公共厕所和休憩节点仍不友好，老年人仍可能不愿出门。特别是在老旧小区和单位制社区中，楼道照明不足、道路高差较多、活动场地缺少遮阴、公共座椅不足、公交站点步行距离较远等问题，虽单项投入不大，却直接影响老年人的出行意愿和生活便利度。

5. 东营市养老服务体系优化路径

5.1. 构建社区嵌入式养老服务网络

东营市应以社区生活圈为基本单元，完善社区嵌入式养老服务网络。在街道层面，建设综合养老服务中心，承担区域统筹、服务调度和资源整合功能；在社区层面，完善社区养老服务站、日间照料中心、老年食堂、老年活动室等设施；在小区层面，结合老旧小区改造补充休憩座椅、邻里交往空间和无障碍通道。养老设施应与社区卫生、便民商业、文化体育和公共交通复合配置，避免形成孤立设施。

嵌入式养老服务网络还应重视运营连续性。社区养老服务站不能只作为活动场地存在，而应具备需求登记、服务转介、上门派单和应急联系等功能。对于人口密度较高、老年人集中的老旧社区，可优先配置助餐点、日间照料和康复服务；对于城乡接合或农村社区，可依托村卫生室、幸福院和区域养老服务中心补齐基础服务。成钢、张琪、何倩的武汉实践表明，以街道为基本单元构建“街道–社区”两级 15 分钟养老服务圈，并通过“1 + N”连锁化运营整合机构、社区与居家养老资源，有助于提升设施布局与运营协同[8]。

5.2. 完善居家社区机构协同机制

东营市应坚持居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的协同机制。对健康老人，重点提供文体活动、健康管理和社会参与支持；对高龄、独居、空巢老人，加强助餐、巡访关爱和上门服务；

对失能半失能老人，强化专业护理、家庭养老床位和机构照护。同时应建立老年人能力评估和服务转介机制，使老年人身体状况变化后能够及时获得相应层级的服务。

在具体推进过程中，可将政府购买服务、家庭养老床位和适老化改造结合起来。社区负责摸排老年人的实际需求，专业机构提供上门服务，政府部门加强补贴，并进行相应的监管和质量评估。这样既能保证老年人在熟悉环境中养老，也能为家庭照护提供专业支持。

5.3. 推动医养康养融合与连续照护

东营市应依托已有的医疗卫生资源，推动养老服务和医疗服务进行深度融合。社区卫生服务中心、乡镇卫生院应与养老服务设施建立稳定的合作，将家庭医生签约、慢性病管理、康复护理和健康咨询纳入社区养老服务场景中。养老机构应加强与医疗机构的签约合作，提高基础医疗、康复护理和紧急转诊能力。长期护理保险、家庭养老床位、居家上门服务和护理型机构床位也应加强衔接，进而减轻失能老人家庭照护方面的压力。

在运行机制上，可建立老年健康档案和养老服务需求档案的衔接机制，将慢病管理、康复评估、护理需求和家庭照护情况纳入同一服务链条。对于出院后需要康复的老人，应由社区卫生服务机构与养老服务站共同跟进；对于长期失能老人，应通过家庭养老床位和护理服务上门，减少家庭单独承担照护的压力。

5.4. 推进适老化城市更新与老年友好空间建设

东营市应将适老化改造纳入城市更新、老旧小区改造、完整社区建设和公园城市建设全过程。在居住空间方面，重点改善楼栋出入口、楼道照明、防滑铺装、扶手、坡道、电梯加装和紧急呼叫等设施。在社区公共空间方面，进一步完善座椅、遮阴、适老健身器材和无障碍公共厕所。在慢行交通方面，优化社区道路、过街设施、公交站点和便民设施之间的步行联系，形成安全连续的老年友好慢行网络。

适老化改造还应建立参与式反馈机制。改造前可通过社区访谈、居民议事和现场踏勘了解老年人的真实需求；改造中注重小尺度、低成本和高频使用空间；改造后通过满意度评价和问题清单持续优化。只有让老年人真正参与到空间更新过程中，适老化设施才能从“建得有”转向“用得好”。

同时，应把适老化改造与东营市生态宜居城市建设结合起来。公园绿地、滨水空间和社区微空间不仅是城市景观资源，也是老年人日常活动和社会交往的重要载体。通过增加可达路径、休憩节点和安全导视，可以提升老年人使用公共空间的频率和舒适度。

5.5. 健全多主体参与的协同治理机制

养老服务体系建设涉及政府、社区、医疗机构、养老机构、社会组织、市场主体、家庭和老年人等多元主体。政府应承担政策制定、资金支持和监管评估职责；社区负责需求摸排、服务转介和邻里互助；医疗机构提供健康管理和康复护理；养老机构和企业向社区、家庭延伸专业服务；社会组织和志愿者参与精神慰藉、助老服务和文体活动。智慧养老平台可用于服务派单、紧急呼叫和评价反馈，但应保留线下窗口和人工帮办，避免数字鸿沟影响高龄老人使用。

治理机制还应当重视评估与监督。政府可围绕服务覆盖率、老年人满意度、设施开放率、上门服务响应时间等指标建立评价体系，并将评价结果与资金补贴、机构准入和服务采购挂钩。通过制度化评估，可以推动养老服务从“有项目”走向“有效果”。

6. 结论与展望

东营市人口老龄化程度较为明显，60 岁及以上和 65 岁及以上人口占比均处于较高水平，养老服务

需求正在由基本照料转向医疗康养、社区支持、精神文化和适老空间等综合需求。国家、山东省和东营市相关政策为养老服务体系优化提供了方向，即推动居家社区机构协调、医养康养结合和老年友好环境建设。

从总体上看，东营市在医疗卫生资源、社会保障、社区养老设施和老年友好型社区建设方面已有基础，但仍需提升社区养老供需匹配水平，强化医养照护衔接，深化适老化空间更新，完善多主体协同治理。未来应以社区生活圈为基本单元，构建嵌入式养老服务网络，将适老化理念融入城市更新和社区治理全过程。本文主要基于政策文本、统计资料和文献分析展开，未进行空间量化分析和问卷访谈等内容。后续可结合养老设施空间分布、社区调研和老年人活动路径，对东营市养老服务设施布局和社区养老服务圈开展更精细研究。

参考文献

[1] 刘维林, 杨勇, 李志宏, 等. 新形势下我国应对人口老龄化的策略研究[J]. 中国工程科学, 2024, 26(6): 19-31.

[2] 雷雨若, 张志超. 居家养老服务体系建设面临的挑战及应对[J]. 国家现代化建设研究, 2025, 4(1): 134-146.

[3] 山东省东营市民政局. 推进老年友好型社区建设的探索与思考[J]. 中国民政, 2025(21): 57-58.

[4] 张思锋, 张恒源. 我国居家社区养老服务设施利用状况分析与建设措施优化[J]. 社会保障评论, 2024, 8(1): 88-106.

[5] 陈畅, 程佳佳, 赖文波. 银发经济视域下医养结合服务链体系构建与规划实践[J]. 规划师, 2026, 42(5): 139-144.

[6] 张祥智, 郭殿琨. 15 分钟生活圈视角下社区养老设施可达性评价与布局优化——以天津市望海楼、鸿顺里街道为例[J]. 现代城市研究, 2025, 40(8): 81-87+115.

[7] 田正良. 完整社区视角下老旧小区适老化改造策略研究[J]. 城乡建设, 2026(11): 13-15.

[8] 成钢, 张琪, 何倩. 积极应对人口老龄化的社区养老设施规划的武汉探索[J]. 城市规划学刊, 2025(S2): 114-120.