

社会工作视角下农村留守老人养老困境及对策研究

——以云南省X村为例

赵仲杰, 阮金蓉

北京建筑大学社会工作系, 北京

收稿日期: 2025年11月12日; 录用日期: 2026年1月16日; 发布日期: 2026年1月28日

摘要

在人口老龄化与城乡二元结构叠加的时代背景下, 农村留守老人养老问题已成为乡村振兴战略实施中亟待破解的关键民生议题。文章以云南省X村为典型个案, 运用深度访谈、参与式观察等质性研究方法, 系统探究农村留守老人的养老困境、形成机理及干预路径。研究发现, 受劳动力乡城迁移影响, 留守老人在生活照料、情感慰藉、医疗卫生等核心养老维度存在严重供给失衡, 其晚年生活质量陷入“物质保障不足 + 精神支撑缺失”的双重困境。从制度与实践层面剖析, 该问题的根源在于城乡发展要素配置不均、农村养老服务基础设施薄弱、多层次社会保障体系尚未完善, 以及专业养老服务供给能力不足。基于社会工作“助人自助”的专业理念与生态系统理论视角, 本文构建“制度保障 - 服务升级 - 多元协同”的三维干预框架: 一是健全农村养老社会保障制度, 推动养老资源向农村倾斜, 提升服务均等化水平; 二是深化医养融合服务模式, 完善农村基层医疗服务网络, 增强医疗资源可及性; 三是构建政府主导、社会组织参与、市场补充的多元协同供给机制, 精准对接留守老人个性化、多元化养老需求。

关键词

农村留守老人, 养老困境, 社会工作, 多元协同供给

Research on the Elderly Care Predicament and Countermeasures of Rural Left-Behind Elderly from the Perspective of Social Work

—A Case Study of Village X in Yunnan Province

Zhongjie Zhao, Jinrong Ruan

Department of Social Work, Beijing University of Civil Engineering and Architecture, Beijing

Abstract

Against the backdrop of an aging population and the superimposition of the urban-rural dual structure, the issue of elderly care for left-behind rural residents has become a key livelihood issue that urgently needs to be addressed in the implementation of the rural revitalization strategy. This article takes Village X in Yunnan Province as a typical case and uses qualitative research methods such as in-depth interviews and participatory observations to systematically explore the elderly care predicament, formation mechanism and intervention paths of rural left-behind elderly people. Research has found that due to the migration of the labor force from rural to urban areas, there is a serious imbalance in the supply of core elderly care dimensions such as daily care, emotional comfort, and medical and health care for left-behind elderly people. Their quality of life in their later years has fallen into a dual predicament of "insufficient material security + lack of spiritual support". From the perspectives of systems and practices, the root cause of this problem lies in the uneven distribution of development factors between urban and rural areas, the weak infrastructure for rural elderly care services, the incomplete multi-level social security system, and the insufficient supply capacity of professional elderly care services. Based on the professional concept of "helping others to help themselves" in social work and the perspective of ecosystem theory, this paper constructs a three-dimensional intervention framework of "institutional guarantee - service upgrade - multi-party collaboration": First, improve the rural elderly care social security system, promote the inclination of elderly care resources towards rural areas, and enhance the level of service equalization; Second, deepen the integrated medical and elderly care service model, improve the rural grassroots medical service network, and enhance the accessibility of medical resources. Third, a multi-party collaborative supply mechanism led by the government, involving social organizations and supplemented by the market should be established to precisely meet the personalized and diversified elderly care needs of left-behind elderly people.

Keywords

Rural Left-Behind Elderly People, The Predicament of Elderly Care, Social Work, Diversified Collaborative Supply Format

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

党的二十大报告明确指出“实施积极应对人口老龄化的国家战略，发展养老事业与养老产业、优化孤寡老人服务，推动实现全体老年人平等享有基本养老服务”^[1]。农村人口老龄化作为新时代我国人口发展的突出国情，已成为乡村振兴战略推进过程中必须直面的重要课题。根据我国第七次全国人口普查的数据显示，农村 60 周岁及以上老年人口数量为 1.21 亿人，占农村总人口的 23.81%，较全国平均水平高出 5.11 个百分点；65 岁及以上的数量为 0.9 亿，占农村总人口的 17.71%，较全国水平高出 4.21 个百分点。这两个核心指标均已超过中度老龄化社会 20% 与 14% 的国际标准，表明农村地区面临的老龄化呈现出更为严峻的态势^[2]。受城乡二元结构影响，大量农村青壮年劳动力向城市转移，导致农村“空心化”现象加剧，传统家庭养老功能不断弱化。然而，农村留守老人作为社会弱势群体，在生活照料、情感慰

藉、医疗卫生等核心养老维度存在严重供给失衡, 其晚年生活质量陷入物质保障不足与精神支撑缺失的双重困境, 严重影响其晚年的生命质量。因此, 探索农村留守老人养老困境的解决路径, 让每一位老年人都能安享晚年, 不仅关乎社会公平与稳定, 也是实现乡村振兴和共同富裕目标的重要举措。

2. X 村留守老人的养老现状

2.1. X 村留守老人基本情况

根据统计局相关数据显示, 截至 2024 年末, 云南省老年人口 1396 万人, 其中, 60 岁及以上人口 834 万, 占常住人口的 17.9%; 65 岁及以上人口 562 万, 占常住人口的 12.1%, 较 2023 年分别提升 0.8 和 0.6 个百分点, 老龄化程度进一步加深[3]。在此背景下, 位于滇东北部的 X 村呈现出尤为突出的养老困境。作为典型的劳动力输出村落, 其养老服务供给存在明显短板, 既缺乏专业化的老年服务中心与基础助餐点等设施, 也面临养老服务人力资源匮乏、专业化水平低等问题, 留守老人的养老需求难以得到有效满足。

为深入探究该群体在有限资源下的真实生活现状及需求, 本研究选取 X 村为典型案例, 采用目的性抽样与滚雪球抽样相结合的方法, 选取 30 户 60 岁及以上老年人家庭作为研究对象。前者聚焦独居、失能等不同类型家庭以保障样本异质性, 后者依托受访者社交网络补全覆盖范围。数据通过入户半结构化访谈结合深度访谈收集, 访谈提纲涵盖老人基本信息及经济、生活、医疗、社会支持四大维度。半结构化访谈保障基础信息系统收集, 深度访谈则针对关键问题追问。在数据分析阶段, 运用主题分析法, 借助质性分析软件对文本进行系统编码、归类与主题提炼, 形成研究结论。

2.2. X 村留守老人面临的主要养老困境

2.2.1. 经济支持不足, 生活难以得到保障

受区域经济发展不平衡与城乡二元结构制约, 农村留守老人普遍缺乏稳定的收入来源。其基本生活需求主要依赖子女供养及城乡居民基本养老保险金, 经济来源较为单一。尽管近年来, 新型农村社会养老保险在全国范围内推行, X 村养老保险覆盖率有所提升, 但与城镇职工养老保险体系相比, 其保障水平仍显不足, 使得留守老人的基本生活难以得到充分保障。根据对 X 村留守老人的访谈调研结果, 该村留守老人的月均收入集中在 200~500 元区间, 主要用于日常生活必需开支和看病买药相关的医疗支出。在收入来源与支出分配上, 部分仍具备劳动能力的低龄留守老人, 以种地、售卖自产蔬菜为主要收入渠道, 而该部分收入的使用倾向呈现明显的代际倾斜特征, 多用于补贴孙子女的生活、学习等相关开支, 直接用于自身消费的比例较低。随着家庭的日益小型化, 家庭经济资源多向年轻一代或子一代倾斜, 这使得 X 村留守老人的养老需求被进一步边缘化。此外, X 村老人以土地为生, 受长期劳作、生活方式不健康等多种因素的影响, 该村大部分留守老人患有不同程度的慢性疾病, 平时看病买药的开销较大, 这在一定程度上增加了家庭的经济压力。

2.2.2. 缺乏情感支持, 精神赡养不足

老人作为社会中的弱势群体, 晚年养老除物质保障外还应兼顾家庭陪伴和精神关怀。然而, 现实中独居的农村留守老人, 往往无法获得家庭的温暖, 精神需求出现多重缺失。受农村经济落后和城乡发展不平衡等因素影响, 大量青壮年为寻求发展机会向城市迁移, 致使 X 村形成规模显著的留守老人群体。调查显示, 该村留守老人日常休闲方式主要限于邻里串门与聊天, 娱乐方式单一。同时, 因地理分隔及智能手机使用能力欠缺, 老人与子女长期不相见, 日常沟通频率较低, 长期的情感联系被切断易使留守老人产生深度的孤独感。在访谈过程中, 老人情绪低落的说道: “孩子们都很忙, 一年到头也见不了几

面, 有时候打电话来也是说不了几句话就去忙了, 我们人老了, 也做不了什么, 只能尽量不成为孩子们的拖累。”(受访者 A)此外, 由于子女长期不在身边, 老人在生病期间往往缺乏及时的关心与照料, 容易陷入无助感和抑郁情绪, 严重时甚至萌生自杀倾向, 极大地威胁其身心健康。事实上, 子女所提供的感情支持与精神慰藉对老人而言具有不可替代性。然而在现实中, 许多子女更多关注的是留守父母的物质生活条件, 而忽视了父母内心最渴望的亲情交流和情感关怀。这种精神需求的长期忽视, 使许多老人陷入心理空虚与精神孤独, 严重者甚至出现抑郁、自杀等社会问题[4]。

2.2.3. 养老模式单一, 养老服务质量较低

为应对老龄化趋势, 近年我国探索并实践了多种新型养老服务模式, 且在部分地区取得了显著成效, 逐步构建起“以居家为基础、社区为依托、机构为补充”的多元协同养老服务体系[5]。然而, 在广大农村地区, 家庭养老模式仍占据主导地位。受根深蒂固的传统孝道观念影响, X 村许多老人对入住养老机构存在一定的认知障碍与心理抵触。在谈及养老机构时, 有老人认为“养老院是那些没有子女的老人去的地方, 有子女还去养老院, 那就是子女不孝, 会被村里人笑话, 养儿就是为了防老。”(受访者 C)在他们的文化认知中, 养老机构通常被视为失独或孤寡老人的归宿; 对于有子女的老人而言, 选择去养老机构养老则是子女“不孝”的体现。这种基于传统伦理规范的认知偏差和社区舆论压力, 成为机构养老模式在农村地区推广的主要障碍因素。此外, 通过调研发现, 受制于农村地区薄弱的产业基础、欠佳的投资环境以及社会资本对农村养老服务领域投资意愿普遍较低等多重因素制约, X 村的养老服务基础设施建设存在明显滞后。与此同时, 该村养老服务人力资源匮乏, 服务提供者的专业化程度普遍不足, 导致养老服务的整体供给质量处于较低水平, 难以满足 X 村留守老人多元化的养老需求。

2.2.4. 医疗水平较低, 难以满足医疗需求

与城市老年人相比, 农村老年人普遍面临较大的健康风险, 患病率较高。据中国老年社会追踪调查数据显示, 农村老年人罹患不同种类、不同程度的慢性疾病占比达 70% 以上。X 村老人以务农为生, 由于常年繁重的体力劳动, 加之不健康的生活方式, 大部分老人患有不同程度的慢性疾病, 给身体健康和日常生活造成困扰。一方面, X 村留守老人文化程度普遍较低, 缺乏基本的医疗常识, 许多老人生病后利用传统的偏方自己看病, 乱吃药, 加剧了疾病的严重程度。此外, 部分患有严重疾病的老人, 因为大医院看病费用较高、部分检查项目城乡医疗保险不报销等因素而拒绝去大医院看病治疗, 这在一定程度上造成留守老人疾病久拖不治, 难以治愈。访谈时, 有留守老人说道:“我们现在年纪大了, 身体又不中用, 还经常生病, 医院治病又贵, 每次一进医院就要花好多钱, 孩子们挣钱也不容易, 有时候真想不治了, 能活一天算一天, 至少不成为孩子们的拖累。”(受访者 B)。这种消极心理极不利于老人的心理健康发展, 并且严重影响了老人晚年生活的生命质量。另一方面, X 村目前仅有一个村级卫生院, 两名乡村医生, 且医疗设备配置不足、诊疗条件简陋, 整体医疗条件处于较低水平。在这种医务人员专业能力有限与服务资源匮乏并存的情况下, 导致现有医疗卫生服务体系难以满足 X 村留守老人日益增长的多样化、常态化健康照护需求。

3. 农村留守老人养老困境的原因

3.1. 城乡发展失衡, 农村养老服务品质较低

自中华人民共和国成立以来, 为加速恢复国民经济, 我国启动了首个五年计划, 重点推动重工业发展。与此同时, 农村工业基础相对薄弱, 发展进展缓慢, 导致经济增长和养老服务等领域远远落后于城市。由于“城乡二元结构的限制导致政府的优势资源和发展红利向城市倾斜, 城市优先建设先进的基础公共设施和公共服务体系”[6]。农村养老服务被视为标准的公共产品, 主要由政府承担供给责任。然而,

随着老龄化不断加剧,各种养老问题日益显现,给政府带来巨大的财政压力,难以满足农村老年人多样化的养老需求。同时,随着国家计划生育政策的实施和生育观念的变迁,农村子女数量逐渐减少,再加上家庭规模趋向小型化,导致农村有限的养老资源更加匮乏。目前,在我国农村的养老方式中,仍以家庭养老和个人自养为主。健康状况较好的老年人与配偶或独自生活,自行照料日常生活。受严重疾病困扰、无法自理的老年人多由子女轮流照料。然而,子女工作繁忙,难以为父母提供充分的生活照料,导致农村留守老人照料主体单一,照料资源不足。此外,部分农村家庭子女因感觉父母偏袒、财产分配不公平而拒绝承担赡养责任,这在一定程度上冲击了中国传统的孝道观念,阻碍了和谐养老环境的形成。

3.2. 农村社会保障制度不健全,老人经济支持力度较弱

在我国长期以来的社会保障建设中存在着“重城市、轻农村”的问题,导致农村社会保障发展明显滞后于城市,在制度体系建设上存在较大差距,造成“广大农民一直处于社会养老保障的边缘”这一不容忽视的现实[7]。首先,在养老金方面,目前我国农村的养老保障主要依靠养老保险、医疗保险以及针对特殊人群的救济制度,如特困老人、五保户和建档立卡户。然而,与城市相比,农村社会保障的覆盖范围较窄,保障水平较低,使得农村居民始终处于最低生活保障的边缘。个人缴费等级的不同,将直接影响到政府的补贴额度。由于大多数农村老人只能负担最低档次的缴费,其领取的养老金也就相应偏低。在物价不断上涨的情况下,仅一百多元的养老补贴很难满足留守老人的基本需求。其次,在老人经济支持方面,丧失劳动能力且没有退休金的农村老人通常依赖子女供养。然而,由于农业收入有限,年轻人普遍选择外出打工,这导致他们在抚养孩子和赡养父母之间承受双重经济压力,难以给予父母充分的经济支持。最后,在农村土地保障方面也面临挑战,随着工业化和城市化的发展进程,农村土地的支撑性逐渐减弱。同时,近年来基本农作物价格波动较大,无法稳定支持家庭的日常开支。随着年轻人外出务工,许多农村土地被荒废,土地养老功能逐渐减弱,给留守老人提供的经济支持也变得有限。

3.3. 农村养老服务资源匮乏,养老配套设施尚不完善

养老服务资源不仅包括物质和经济支持,还应包括社区基础养老设施、医疗卫生服务机构、提供养老服务的专业人员等。高质量的养老服务需要政府、社会、社区、家庭等多元供给主体协同联动,共同发挥作用。近年来,我国加大了对农村养老服务的投入,并在部分地区取得了一定成效,但在养老服务供给方面,农村与城市之间仍存在较大发展差距。与城市相比,农村经济发展相对落后,产业基础薄弱,许多养老服务产业不愿意在农村投资,使得农村本就单一的养老服务资源更加匮乏。其次,由于农村留守老人没有固定的退休金,经济支持单一且有限,能够负担的养老费用则更少。面对一些能够提供专业服务的养老机构,即使老人愿意到机构养老,也因承担不起费用而只能作罢。同时,受地理环境因素限制,部分农村老人居住不集中使得资源难以形成规模效应,从而提高了养老服务的成本,不利于农村养老服务供给的提供。最后,由于农村年轻人大多流动到城市务工,社区养老服务只能由村委会工作人员兼任,但他们往往因身兼数职而无法专门从事社区养老服务,加之专业知识的缺乏,使得社区工作人员难以为农村留守老人提供高质量的养老服务。

4. 应对农村留守老人养老困境的路径

4.1. 健全农村社会保障制度体系

现阶段,我国农村老人养老保障主要依赖于基本养老保险和子女供养。然而,在城乡二元结构的历史背景下,公共财政对农村养老保障体系的投入长期相对不足,导致其覆盖范围和保障水平与城市相比

仍存在显著差距，这使得大量农村老年人难以依靠现有制度安享晚年，部分群体甚至徘徊在最低生活保障线边缘。因此，强化政府主导作用，系统性推进养老保障制度建设，已成为破解农村留守老人养老困境的关键所在。政府作为农村养老保障体系建设的主导力量，应建立健全农村养老服务的制度保障体系，进一步提高农村养老保险水平。一方面，政府应致力于缩小城乡养老金差距，建立与当地物价及收入水平挂钩的动态调整机制，实行差异化补贴政策，对经济困难、失能半失能老年人给予精准补贴，对承担普惠性服务的家庭与社会组织给予运营补助。另一方面，需持续加大财政投入力度，提升基础养老金对老年人基本生活与医疗开支的覆盖能力^[8]。其次，政府应深化公共财政投入机制改革，强化其在农村养老服务资源配置中的引导与带动作用。具体而言，政府应从直接补贴供给方为主的模式，转向运用多元化、市场化的政策工具，通过税收减免、土地划拨、融资贴息等政策，撬动社会资本参与农村养老领域。最后，商业保险与市场化服务在农村养老保障体系中具有重要的发展潜力。当前，由于农村老年人普遍尚未形成购买养老服务的消费习惯，因而在推动相关市场发展时，可将目标群体定位于其子女一代，尤其是不具备就近照护条件的中青年家庭成员。通过引导他们为留在家的父母购买适老、惠老、助老、宜老的个性化产品与专业化服务，既能够弥补家庭照护的不足，也可在传承孝道文化的同时，培育并拓展农村养老服务消费市场^[9]。在此过程中，还应重点发挥商业保险的风险分担与资金保障功能，鼓励开发符合农村实际需求的养老金融产品；同时，积极引导专业服务机构提供多层次、可及性强的养老服务，逐步构建“家庭出资、市场供给、保险支撑”的农村养老服务新路径。

4.2. 深化医养融合服务模式

医养结合是一种旨在整合传统养老服务与现代医疗资源的创新型养老模式，通过打破卫生与养老领域的壁垒，实现资源优化配置与服务协同，以满足老年人持续增长的健康照护需求。然而，当前农村医养结合仍面临着医疗基础设施薄弱、专业人才持续短缺、服务体系呈现碎片化等问题，这使得现有医疗卫生资源难以有效满足农村留守老人，特别是高龄、失能及半失能群体在长期照护、慢性病管理、康复护理等方面的多层次需求。因此，系统深化医养结合服务模式，不仅是补齐农村养老服务短板的关键举措，更是实现“健康老龄化”战略目标、提升农村老年人生活质量与福祉水平的必然路径。第一，政府要致力于加强农村医疗卫生服务体系的标准化与能力建设。针对 X 村医疗设施落后、医疗条件简陋、医务人员水平不高等问题，政府需持续优化农村医疗基础设施，提高村卫生室、乡镇卫生院的疾病诊治、慢病管理与康复护理能力。持续完善“县 - 乡 - 村”三级医疗卫生服务网络联动机制，通过对基层医务人员实施系统性的能力提升培训计划，全面提升农村基本医疗服务的可及性与专业性^[10]。第二，应积极探索以“县域医共体”为核心的农村医养结合服务模式，促进资源整合与服务下沉。一方面，可依托 X 村现有卫生室为载体，推动其与乡镇卫生院联动，拓展服务外延，为留守老人提供集健康知识普及、日常护理、疾病预防与诊治于一体的综合性健康管理服务。另一方面，针对 X 村失能、高龄等特殊老年群体的照护困境，应结合该村卫生室现有资源，构建基于在线平台的村乡医疗联动“互联网 + 护理服务”体系。村卫生室聚焦健康档案建档、常规护理及需求分级初筛；乡镇卫生院则下沉医疗资源，承接压疮护理、康复理疗等专业服务，并依据失能等级分层匹配服务。通过“政府补贴 + 医保报销 + 低额自付”的多元成本分摊机制，既保障服务专业性与可持续性，又有效降低家庭照护压力，实现养老服务需求与医疗资源的精准对接。第三，通过“内育”与“外引”相结合的方式，加强农村医养结合人才队伍建设。“内育”在于加强对现有乡村医生的定向培养，使其掌握老年医学、康复护理等专业技能；“外引”则需通过政策激励，吸引专业医护、社会工作者等人才投身农村养老服务。在此过程中，社会工作者可发挥独特的整合与倡导作用，协助链接医疗与养老资源，鼓励社区志愿者参与，并倡导政府加大对综合性养老服务机构的投入，推动形成多方协力的服务供给格局。

4.3. 构建多元协同的农村养老服务体系

4.3.1. 强化政府主导

农村养老问题的解决,需要全社会形成合力。一个真正有效的服务体系,必须清晰界定并整合政府、家庭、社会力量三大主体的责任与优势,实现功能互补与协同发力。政府作为农村养老服务的主体,应完善制度顶层设计,出台农村养老服务专项法规,细化服务标准、权责清单与监管细则,为体系运行提供坚实的制度保障。其次,应加大财政投入,持续投资建设与升级农村养老基础设施(如乡镇敬老院、日间照料中心),并为经济困难老人提供养老服务补贴,确保基本公共服务的均等化。最后,还应通过职业培训、薪资补助和职称晋升等激励政策,引导和培育一支扎根农村的专业化养老服务队伍,为留守老人提供专业化、高质量的养老服务。

4.3.2. 坚持家庭主体

家庭养老是目前农村养老体系的主要模式,也是农村老年群体养老的首要选择。尽管近年来家庭养老功能持续弱化,但留守老人的物质和情感需求仍主要依靠家庭成员来获得满足。因此,在农村养老服务体系建设中,家庭应积极发挥作用。首先,应重塑孝道文化与责任意识,依托村规民约、新时代文明实践站开展孝亲敬老宣传教育,通过“最美家庭”、“孝星评选”等活动强化道德引导。同时,明确子女法定赡养责任,规范经济供养标准、生活照料频次与精神关怀要求,对赡养义务落实不到位的行为进行村规民约约束与法律引导。其次,应组织社区卫生服务中心、专业社工机构等开展家庭照料者培训,传授疾病护理、康复训练、应急急救等知识技能,以提升家庭照料专业化水平。最后,可通过搭建代际沟通与支持平台,引导子女协助老年人使用视频通话、智能监控等设备,突破地理阻隔实现亲情沟通,给予老人更多情感上的关怀^[11]。

4.3.3. 推动社会参与

各类市场主体、社会组织与社区是农村养老服务体系的重要补充,能够提供多样化、个性化的服务选择。首先,村委会、社区服务中心应成为农村养老服务的“最后一百米”,通过组织邻里互助、建立志愿队伍、运营老年活动中心等方式,为留守老人提供社会支持和心理健康服务。其次,鼓励社会资本进入农村养老领域,通过开办康复机构、提供上门护理、发展乡村旅居养老等新模式,满足不同层次的养老需求。最后,社会组织作为养老服务的重要力量,应充分发挥其在志愿服务、专业服务、资源整合中的独特优势,与政府、家庭形成功能互补的协同网络,精准对接农村老年人多元化、个性化养老需求。特别是专业社工机构应下沉农村社区,运用社会工作专业方法开展养老服务。通过个案访谈为有心理困扰的老年人提供情绪疏导、压力缓解等服务;通过组织老年兴趣或互助支持小组,促进老年人社会交往与自我价值实现;通过开展孝亲敬老宣传、老年权益普法等活动,营造良好社区氛围。同时,社工机构应发挥资源链接作用,整合医疗、教育、文化等社会资源,为农村老年人提供多元化服务支持^[12]。

4.3.4. 挖掘互助资源

在农村养老服务体系建设中,老年人不仅是服务对象,更是不可忽视的参与主体与重要推动力量。与城市社会关系的流动性和匿名化特征相比,农村社会基于地缘与亲缘形成稳定的熟人社会网络,其社会关系具有显著的延续性与稳定性。在这一场域下,老年群体之间因长期共同生活与互动积淀了深厚的情感联结与社会信任,构成了推行互助养老模式的独特社会资本。基于上述社会基础,可着力激发老年群体的自主性与组织性,重点引导低龄、健康老年人组建常态化互助志愿服务队伍,通过结对帮扶、定期探访等形式,为高龄、失能及独居老人提供生活照料、应急援助与情感支持等服务。同时,应积极培育“邻里互助中心”、“幸福互助小院”等基层互助载体,并依托老年人协会等组织整合本地人力、场地

及社会资源，搭建规范化、可持续的互助养老支持平台。由此，通过强化老年人主体角色，推动自助与互助有机结合，有助于构建扎根乡土、富有内生动力的农村养老服务长效机制。

5. 结论与思考

农村留守老人的养老问题涉及经济、生活、医疗和精神等多个方面，是一个复杂而紧迫的社会议题，需要政府、社会、家庭等多方主体的共同努力和协作。政府要建立健全农村养老社会保障制度，推动养老资源向农村倾斜，提升服务均等化水平；家庭要履行赡养义务、为老人提供生活照料和情感陪伴。社会力量要积极参与，与政府、家庭形成功能互补的协同网络，精准对接农村老年人多元化、个性化养老需求。同时，也需要积极探索更适合农村老人的互助养老模式。只有多方协同，才能为留守老人构建一个更加完善、可持续的养老保障体系，使农村留守老人能够“老有所养、老有所依”，幸福地度过晚年生活。

参考文献

- [1] 宋波. 深入学习贯彻党的二十大精神全力打造遵义养老服务品牌[J]. 中国民政, 2023(3): 12-13.
- [2] 国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 中国人口普查年鉴 2020 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2022.
- [3] 云南省统计局. 云南省 2024 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. https://www.yn.gov.cn/ywdt/bmdt/202510/t20251030_319311.html, 2025-10-30.
- [4] 顾冬冬, 毕洁颖. 农村留守老人精神需求“扶贫”: 理论阐释、实践困境与路径选择[J]. 当代经济管理, 2025, 47(4): 43-53.
- [5] 张昊. 智慧养老视域下中国养老服务体系的优化路径研究[D]: [博士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2020.
- [6] 李少华. 当前农村留守老人养老问题研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西大学, 2023.
- [7] 张龙飞. 城镇化背景下农村老龄化问题及思考[J]. 农村·农业·农民 B, 2021(5): 16-17.
- [8] 成宝. 农村留守老人养老问题及对策研究: 以河南省 C 村为例[J]. 山西农经, 2025(16): 199-201.
- [9] 李静. 优势视角下农村养老服务的结构失衡与体系构建[J]. 社会科学辑刊, 2025(3): 75-84.
- [10] 董云蒂, 沈兰. 乡村振兴下农村养老服务发展的困境、模式及路径[J]. 农业经济, 2025(8): 86-88.
- [11] 彭青云. 代际视域下农村留守老人家庭智能监控生成逻辑、实践困境与可能路径[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2025, 42(3): 72-80.
- [12] 傅李玲. 社会工作介入农村养老服务研究——以浙江省丽水市为例[J]. 农村经济与科技, 2021, 32(1): 198-199.