

中国老年人心理健康促进政策文本分析

——基于“政策工具 - 政策力度 - 政策过程”的三维框架视角

梁启明^{1*}, 赵红玉¹, 孙朝阳¹, 许可心¹, 季文琦^{1,2#}

¹河北大学公共卫生学院, 河北 保定

²河北省公共卫生安全重点实验室, 河北 保定

收稿日期: 2026年7月10日; 录用日期: 2026年9月2日; 发布日期: 2026年9月10日

摘要

目的: 随着中国人口老龄化程度的持续加深, 老年群体的心理健康问题已成为重大的公共卫生问题。该研究旨在分析中国老年人心理健康促进政策的发展特征, 并识别其存在的局限性, 为完善相应政策体系、实现“健康老龄化”的目标提供实证依据与政策参考。方法: 构建“政策工具 - 政策力度 - 政策过程”的三维分析框架, 采用社会网络分析法与内容分析法, 揭示政策发文主体的合作网络关系, 并对1990年至2025年间中国国家层面发布的31份相关政策文本进行文本量化分析。结果: 中国老年人心理健康促进政策的发文数量与政策力度均随着老龄化阶段的进展呈现出增长态势; 从政策工具维度看, 当前政策侧重于环境型政策工具与供给型政策工具, 而需求型政策工具运用相对较少, 且各类政策工具内部存在较为显著的不均衡现象; 政策力度维度分析显示, 政策的平均效力水平不高, 多数文件由各职能部门单独或联合发布, 由最高决策层级印发的顶层设计文件占比较低。政策过程维度分析显示, 现有政策体系对已发生的老龄化阶段展现出一定的及时性, 但针对未来深度老龄化社会的预见性与前瞻性政策仍存在不足。结论: 当前老年人心理健康促进政策体系仍存在相应局限, 未来应当系统提升政策效能, 夯实健康老龄化的政策基础。

关键词

政策工具, 健康老龄化, 心理健康, 政策文本量化分析

Textual Analysis of Chinese Older Adults' Mental Health Promotion Policies

—A Three-Dimensional Framework Perspective Based on “Policy Instruments, Policy Intensity, and Policy Process”

Qiming Liang^{1*}, Hongyu Zhao¹, Chaoyang Sun¹, Kexin Xu¹, Wenqi Ji^{1,2#}

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 梁启明, 赵红玉, 孙朝阳, 许可心, 季文琦. 中国老年人心理健康促进政策文本分析[J]. 社会科学前沿, 2026, 15(9): 47-55. DOI: 10.12677/ass.2026.159727

¹School of Public Health, Hebei University, Baoding Hebei²Hebei Key Laboratory of Public Health Safety, Baoding Hebei

Received: July 10, 2026; accepted: September 2, 2026; published: September 10, 2026

Abstract

Objective: Against the backdrop of an accelerating population aging process, mental health among older adults has emerged as a major public health issue. This study aims to systematically analyze the evolutionary characteristics and internal structure of China's older adult mental health promotion policies, identify existing limitations, and provide empirical evidence and policy references for improving the corresponding policy system and achieving the goal of "healthy aging." **Methods:** A three-dimensional analytical framework of "policy instruments, policy intensity, and policy process" was constructed. Using content analysis and social network analysis, the collaborative network among policy-issuing bodies was revealed, and a textual quantitative analysis was conducted on 31 relevant policy documents issued at the national level in China from 1990 to 2025. **Results:** The number of policy documents and the intensity of policies related to older adult mental health promotion in China have shown an increasing trend alongside the progression of aging stages. From the perspective of policy instruments, current policies emphasize environmental and supply-side instruments, while demand-side instruments are relatively underutilized, with significant internal imbalances in the application of various instruments. The analysis of the policy strength dimension shows that the average effectiveness of the policy is not high. Most documents are issued by functional departments alone or jointly, and the top-level design documents issued by the highest decision-making level account for a relatively low proportion. Analysis of the policy process dimension reveals that the existing policy system demonstrates a certain degree of responsiveness to the aging stages that have already occurred, but there remains a lack of foresight and forward-looking policies addressing the future deeply aged society. **Conclusion:** The current older adult mental health promotion policy system still exhibits certain limitations. Future efforts should systematically enhance policy effectiveness and solidify the policy foundation for healthy aging.

Keywords

Policy Tools, Healthy Aging, Mental Health, Quantitative Analysis of Policy Text

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

根据 2000 年第五次人口普查数据显示[1], 中国 65 岁以上老年人口总数为 8811 万人, 占比 6.96%, 按照联合国标准[2], 中国已经开始步入老龄化社会。近年来, 伴随中国经济社会快速发展, 人口老龄化进程逐步加快, 根据《2021 年国民经济和社会发展统计公报》数据显示[3], 截止到 2021 年末, 中国 65 岁以上老年人口总数为 20056 万人, 占比 14.20%, 表明中国已经步入中度老龄化社会[4]。此外, 中国的老龄化具有老年人数多、老龄化速度快及未富先老等多重特征[5]。根据相关研究表明, 中国将于 2035 年前后步入“深度老龄化”社会[6], 60 岁及以上老年人口将突破 4 亿, 在总人口中的占比将超过 30%, 大量人口在短时间内集中步入老年期, 将对国家治理体系和经济社会的可持续发展构成巨大压力。

在人口老龄化的宏观背景下, 老年人的心理健康问题已经成为重大的公共卫生问题, 应当引起重视

[7]。根据研究显示[8]，抑郁和焦虑是老年人常见的心理健康问题，约有 14%的老年人患有抑郁症状等精神障碍疾病，而中国的精神障碍疾病患病率也相对较高，尤其是老年群体的精神障碍疾病负担较高[9][10]，且由阿尔茨海默症及其他类型痴呆症构成的认知功能衰退问题，已成为导致老年人失能以及生活依赖的重要原因[11]。而伴随年龄增长及老龄化程度的进一步加深，老年人的心理健康问题也随之更加严峻。

面对人口结构变化与健康需求的双重挑战，中国在 2017 年首次提出了“健康老龄化”的内涵，其倡导从老年人的健康需求和医疗服务特点出发，致力于延长老年人的健康寿命，改善其自身生理、心理和社会功能，降低其患病、失能风险，保证其有尊严、健康的晚年生活[12] [13]。因此，本文聚焦 1990 年至今的中国老年人心理健康促进的相关政策文件，构建了基于政策工具、政策力度、政策过程三维政策研究框架，对老年人心理健康促进政策进行整理与分析，旨在了解当前政策特征，探究政策本身及执行的局限，为进一步促进老年群体心理健康，提出切实可行的政策建议。

2. 资料来源与方法

2.1. 资料来源

以“老年人”、“心理健康”等作为关键词，在官方网站进行检索，检索时间设定为 1990 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日，以获取 1990 年至今中国公布的老年人心理健康促进政策以及心理健康促进政策法规中包含老年群体的政策文件。筛选标准：(1) 1990 年至今，发布主体为国家级的职能部门；(2) 政策类型为通知、意见、规划以及相关的法律法规；(3) 政策文件应当具备完整性、权威性；(4) 排除新闻、解读等。最终共获取 31 份政策文件。

2.2. 研究框架

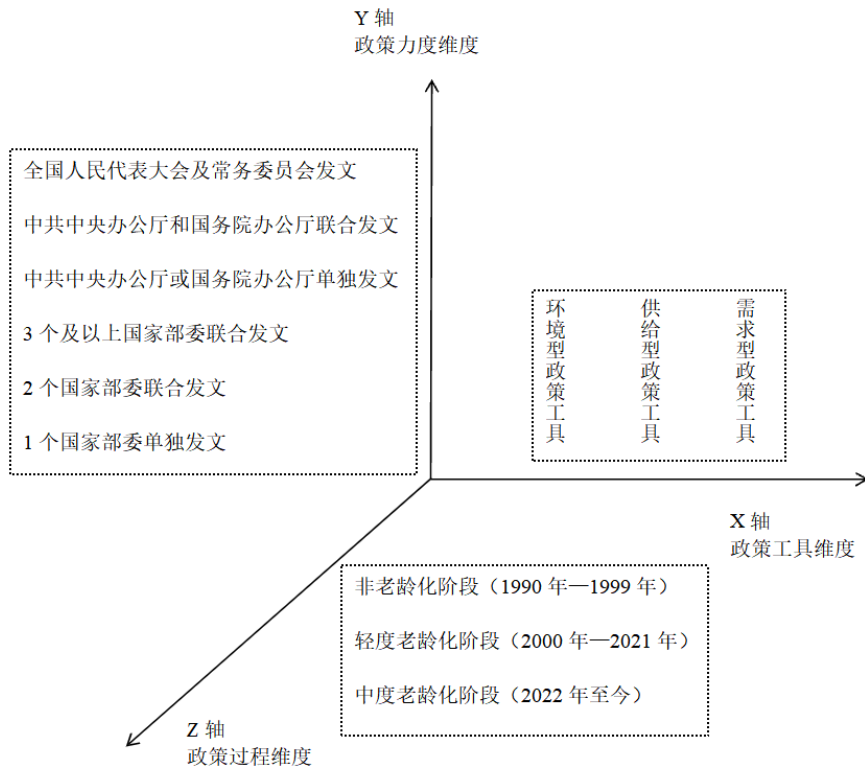


Figure 1. Three dimensional research framework of mental health promotion policies for the elderly in China
图 1. 中国老年人心理健康促进政策三维研究框架

政策的制定及协调涉及多个维度[14]，因此本文构建了基于“政策工具 - 政策力度 - 政策过程”的三维分析框架，对老年人心理健康促进政策文本进行分析，研究框架见图 1。

2.2.1. X 维度：政策工具维度

政策工具是政策决策和实施者为实现政策目标所采用的工具手段[15]。本文借鉴 Rothwell 和 Zegveld 提出的政策工具理论[16]，将政策工具分为供给型、需求型和环境型三类。根据相关文献及该研究特点[17]-[19]，本文明确老年人心理健康促进政策的各类政策工具及其内涵，详见表 1。

Table 1. Tool classification and interpretation of mental health promotion policies for the elderly in China
表 1. 中国老年人心理健康促进政策的工具分类及解释

政策工具类型	子类	具体含义
供给型政策工具	资金投入	政府向相关部门提供资金；或增加设备的财政预算
	人才培养	加大心理健康促进方面的人才培养
	健康教育	向老年群体家属或所在养老院员工等进行心理健康教育和培训
	保障服务供给	拓宽医疗机构、社区、养老机构和家庭的心理健康服务供给渠道
	信息系统支持	完善心理健康信息平台，获取相关人员心理健康信息
需求型政策工具	目标规划	围绕老年群体心理健康水平制定规划或计划等
	经验推广	总结老年群体心理健康促进政策的实施经验并进行推广
	宣传示范	宣传老年群体的心理健康的重要性，鼓励关注心理健康相关服务
	主体参与	鼓励医疗机构、社区、养老机构和家庭等多主体共同参与
环境型政策工具	政策法规	完善针对老年群体的心理健康服务及保障政策
	社会氛围建设	倡导全社会共同关注老年群体心理健康状况
	体制机制建设	建立并完善老年群体心理健康保障及促进体系
	基础研究	开展老年人心理健康影响因素的方法学研究

2.2.2. Y 维度：政策力度维度

政策力度是指政策的重要程度及其影响力，政策力度会随着政策发布主体层级的提高而增强[20]。本文根据既往的相关研究[21] [22]，将老年人心理健康促进政策的政策力度由高到低分为 6 个层级，见表 2。

Table 2. Classification criteria of mental health promotion policies for the elderly in China
表 2. 中国老年人心理健康促进政策力度划分标准

评分标准	效力得分
全国人民代表大会及常务委员会发文	6
中共中央办公厅和国务院办公厅联合发文	5
中共中央办公厅或国务院办公厅单独发文	4
3 个及以上国家部委联合发文	3
2 个国家部委联合发文	2
1 个国家部委联合发文	1

2.2.3. Z 维度：政策过程维度

2000 年与 2022 年，中国分别步入轻度老龄化社会与中度老龄化社会。基于此，将中国老年人心理健康促进政策的发展划分为以下三个阶段：非老龄化阶段(1990 年~1999 年)、轻度老龄化阶段(2000~2021 年)和中度老龄化阶段(2022 年至今)。

2.3. 研究方法

2.3.1. 社会网络分析法

分析中国老年人心理健康促进政策发布主体之间的合作关系。

2.3.2. 内容分析法

根据中国老年人心理健康促进政策三维研究框架，对政策内容进行编码，将纳入研究范围的老年人心理健康促进政策文本进行内容分析并得出结论。该研究政策文件的编码与分析步骤如下：① 依据 2.2 小节的三维分析框架，建立“政策工具 - 政策力度 - 政策过程”三类体系；② 以每句为最小单元进行编码，相同句若涉及多种工具，则进行多重编码。为保障编码工作的质量，该研究两名编码人员同时独立开展编码工作，若存在编码结果不一致，将由第三名编码人员合并进行讨论。编码结果采用 n(%) 表示。

3. 结果

3.1. 老年人心理健康促进政策发布年份及发文主体分析

老年人心理健康促进政策的发文数量在非老龄化阶段、轻度老龄化阶段、中度老龄化阶段分别为 3 条、12 条和 16 条，在三个阶段整体呈现上升趋势。此外，各单位的独立发文数量为 13 篇，占发文总数的 41.94%，表明部分政策在落实中具有较为明确目标及具体任务。合作发文方面，联合发表的文献共计 18 篇，占总量的 58.06%。社会网络分析中，密度(density)是刻画网络整体结构的一个基础指标，其取值在 0~1 之间。在老年人心理健康促进政策发文主体合作网络中，网络密度(density)为 0.34，表明该领域政策已摆脱单一部门主导的碎片化状态，形成了以民政、卫健、教育、财政、人社等核心部门为枢纽，覆盖综治、司法、公安、残联、群团组织等多主体的协作网络，显示出合作主体较为多元且彼此间联系紧密。

3.2. 政策工具维度(X 维度)分析

Table 3. The use of policy tools in China’s mental health promotion policies for the elderly
表 3. 中国老年人心理健康促进政策的政策工具使用情况

政策工具分类			政策工具使用占比		
分类	数量(n)	占比(%)	子类	数量(n)	占比(%)
供给型政策工具	292	34.80%	资金投入	24	8.22%
			人才培养	60	20.55%
			健康教育	51	17.47%
			保障服务供给	132	45.20%
			信息系统支持	25	8.56%
需求型政策工具	238	28.37%	目标规划	53	22.27%

续表

环境型政策工具	309	36.83%	经验推广	15	6.30%
			宣传示范	69	28.99%
			主体参与	101	42.44%
			政策法规	55	17.80%
			社会氛围建设	82	26.54%
			体制机制建设	148	47.90%
			基础研究	24	7.76%

统计结果显示,31 份老年人心理健康促进政策共计使用 839 条政策工具,其中供给型工具为 292 条,需求型工具为 238 条,环境型工具为 309 条,依次占政策工具总数的 34.80%、28.37%、36.83%。根据政策工具子类分析显示,供给型政策工具中以保障服务供给与人才培养为主,分别占比 45.20%和 20.55%;需求性政策工具中以主体参与与宣传示范为主,分别占比 42.44%和 28.99%;环境型政策工具中以体制机制建设与社会氛围建设为主,分别占比 47.90%和 26.54%。详见表 3。

3.3. 政策力度维度(Y 维度)分析

根据政策力度的量化标准,中国老年人心理健康促进政策的政策力度平均得分为 3.03 分,1 级至 6 级政策分别为 7 份、3 份、11 份、4 份、4 份、2 份。其中政策力度得分为 1 分至 3 分的政策文件数量为 21 份,占发文总数的 67.74%,这表明老年人心理健康促进政策多为国家部委层面单独发文或联合发文,而由更高层级决策主体印发的文件数量相对较少。

3.4. 政策过程维度(Z 维度)分析

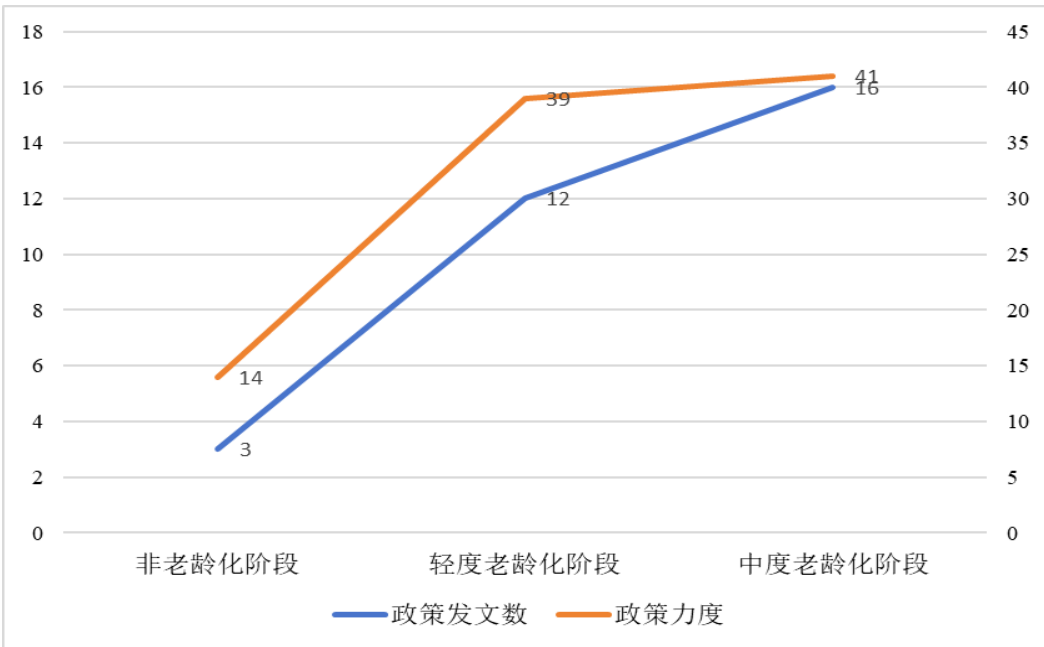


Figure 2. Analysis of policy process dimension (Z dimension)
图 2. 政策过程维度(Z 维度)分析

根据分析结果显示,非老龄化阶段、轻度老龄化阶段、中度老龄化阶段的发文数分别为3条、12条、16条;政策力度分别为14分、39分、41分,政策发文数量与政策力度随着阶段的变化整体呈现上升趋势,且从政策过程来看,中度老龄化阶段时期的政策发文数量最多且政策力度最大,详见图2。

4. 讨论

该研究基于“政策工具-政策力度-政策过程”的三维分析框架,对中国1990年至2025年的老年人心理健康促进政策进行了系统梳理与量化分析。结果显示,中国在应对人口老龄化的过程中,已逐步构建起较为完善的心理健康促进政策体系,并且政策发文数量与政策力度随老龄化进程推进而显著提升。然而,政策工具使用不均衡、政策力度结构尚需优化、政策响应与老龄化阶段的匹配性仍需加强等问题仍然存在,这在一定程度上制约了老年人心理健康促进政策整体效能的充分发挥。该研究将结合研究结果进行讨论,并提出相应政策建议。

4.1. 政策工具维度: 内部结构不均衡与差异显著, 影响政策协同效能

基于X维度的分析可见,环境型与供给型工具的使用频次相对较多,占比分别为36.83%和34.80%,而需求型政策工具的应用则明显不足,占比仅为28.37%。这一现象反映出当前的老年人心理健康促进政策侧重于体制机制建设与服务供给保障,但在激发社会参与、刺激持续性服务需求等方面仍有不足。进一步分析政策工具子类的使用情况发现,各类工具内部差异显著,供给型工具中“保障服务供给”占比高达45.20%,而“资金投入”与“信息系统支持”合计不足17%;需求型工具中“主体参与”与“宣传示范”占比较高,但“经验推广”仅占6.30%;环境型工具中“体制机制建设”占47.90%,而“基础研究”仅占7.76%。这表明相关政策在具体实施中可能存在政策资源分散、执行效果参差不齐等现象,这将可能会影响多层次、多主体协同推进老年人心理健康格局的形成。因此,未来应在优化政策工具使用结构的基础上,更注重政策工具内部的均衡配置,尤其应当加强资金保障、信息平台建设、典型经验推广与政策实证研究支持,以提升老年人心理健康促进政策的系统性与可实施性。

4.2. 策力度维度: 高层级政策文件供给相对有限, 政策统筹力度与落实效果仍有提升空间

Y维度分析显示,政策平均力度得分为3.03分,67.74%的政策为部委层面发文(得分1分至3分),从发文主体看,由最高层级政策制定机构及其办公部门印发的文件占比相对有限。虽然政策力度随时间推移呈上升趋势,但在老龄化进程加速、心理健康问题日益复杂的背景下,现有老年人心理健康促进政策的政策力度仍显不足。部委发文虽能体现专业性与针对性,但在跨部门协调、资源整合、监督考核等方面权威性较弱,可能会导致政策实施过程中出现沟通不畅、执行力度递减等问题。尤其面对2035年前后即将到来的深度老龄化社会,老年人的心理健康服务需求将呈现规模化、多样化、复杂化特征[23][24],亟需更高层次的政策引导与制度保障。因此,该研究建议未来应当加强政策顶层设计,推动出台更多由最高层级政策制定机构牵头或联合印发的专项政策,提升政策的权威性与统筹力,为构建“健康老龄化”社会提供坚实的政策支撑。

4.3. 政策过程维度: 阶段响应增强, 但前瞻性与储备性政策仍显不足

从政策过程维度看,政策发文数量与力度在非老龄化、轻度老龄化及中度老龄化三个阶段逐期提升,在中度老龄化阶段时期达到顶峰,这说明政策体系对老龄化进程具有一定的响应性与阶段性适配特征。然而,当前老年人心理健康促进政策仍以应对中度老龄化社会状况为主,对2035年进入深度老龄化社会的预见性政策布局仍存在一定程度的不足。老年人心理健康问题的形成具有长期性和累积性[25],因此,老年人心理健康促进的相关政策需具备一定预见性与前瞻性。当前的相关政策多集中在服务体系建设、

宣传教育等领域,然而针对老年心理健康干预、长期照护伴随性的心理支持、数字鸿沟背景下的心理服务等前瞻性专项政策仍较为缺乏[26]。该研究建议在持续强化现阶段政策落实的同时,加快开展面向深度老龄化社会的政策预研与制度设计,构建具有连续性的老年人心理健康政策体系,增强此类政策的全面性与可持续性。

5. 结论与展望

该研究基于“政策工具-政策力度-政策过程”三维分析框架,对1990~2025年31份国家级老年人心理健康促进政策进行量化分析。研究发现,伴随老龄化进程,我国在该领域的政策体系逐步健全,政策发文数量与政策力度稳步提升,多部门协同合作网络初步形成,但仍存在政策工具结构失衡、顶层设计权威性不足、前瞻性政策布局欠缺等局限,尚未形成多维度协同发力的长效机制。此外,该研究存在一定局限:政策样本范围限定于宏观层面的政策文件,未纳入地方实施细则与本土化实践;量化分析依赖发文层级与文本编码,对政策实际效力与复杂治理逻辑的刻画存在简化性;社会网络仅衡量联合发文的形式协同,未涉及内容层面的协同质量。未来可开展央地政策比较、政策实施效果评估与受益者视角的微观调查,深化多维度政策协同测量,为政策优化提供更全面的实证支撑。

基金项目

河北大学在读研究生创新能力培养资助项目,“中国低龄老年人再就业的政策文本量化分析——基于政策工具、政策主体、政策过程的三维框架视角”,课题号:HB2026SS003。

参考文献

- [1] 翟德华. 中国第五次人口普查全国人口死亡水平间接估计[J]. 人口与经济, 2003(5): 65-69+31.
- [2] 程钊, 宇传华. 全球视角的中国老年人口与疾病负担现状及趋势[J]. 公共卫生与预防医学, 2025, 36(3): 1-6.
- [3] 中华人民共和国 2021 年国民经济和社会发展统计公报: 2022 年 2 月 28 日[N]. 中国信息报, 2022-03-01(001).
- [4] 彭希哲, 陈倩. 中国银发经济刍议[J]. 社会保障评论, 2022, 6(4): 49-66.
- [5] 郭沧萍, 王琳, 苗瑞凤. 中国特色的人口老龄化过程、前景和对策[J]. 人口研究, 2004(1): 8-15.
- [6] 王雪婷, 赵展莹, 万雨涵, 等. 基于 CiteSpace 老年人社会衰弱研究的可视化分析[J]. 循证护理, 2024, 10(22): 4085-4092.
- [7] 余秀英, 巫建平. 城区与农村老年人心理健康状况的比较[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(2): 237-239.
- [8] Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z., Rezaei, M., Emami, B., Kalhori, R.P., et al. (2024) Global Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress in the Elderly Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Geriatrics*, 24, Article No. 809. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
- [9] 包晓琳, 魏洪娟, 边鑫鑫, 等. 1990-2021 年中国老年抑郁症的疾病负担分析及预测[J]. 协和医学杂志, 2025, 16(2): 361-369.
- [10] 孙向红, 蒋毅, 陈雪峰, 等. 中国国民心理健康发展报告(2023-2024) [R]. 北京: 社会科学文献出版社, 2025.
- [11] 丁华, 王堃, 赵忻怡, 等. 老年人认知功能状况的相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2022, 36(3): 197-203.
- [12] 李运华, 冯玉莹. 健康老龄化视域下“医养结合嵌入式”养老服务的质量评价研究[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2024, 41(4): 95-105.
- [13] 仙珠, 邢雨蒙. 健康老龄化视阈下农村养老服务的内在逻辑、现实困境与优化路径[J]. 老龄科学研究, 2026, 14(4): 27-34.
- [14] 宋生涛, 陈功, 龚敏. “十五五”时期促进人口高质量发展与积极应对人口老龄化的新思考[J]. 人口与发展, 2025, 31(6): 6-14.
- [15] 王辉. 政策工具选择与运用的逻辑研究——以四川 Z 乡农村公共产品供给为例[J]. 公共管理学报, 2014, 11(3): 14-23+139-140.
- [16] Rothwell, R. and Zegveld, W. (1985) *Reindustrialization and Technology*. Logman Group Limited.

-
- [17] 李妍君, 魏来, 周丽. 我国智慧医疗政策文本量化分析[J]. 卫生经济研究, 2025, 42(7): 68-71.
- [18] 朱柯嘉, 杨士鋆, 罗京京, 等. 基于政策工具的我国老年人非正式照料政策文本量化分析[J]. 中国卫生政策研究, 2025, 18(9): 74-80.
- [19] 房亚娟, 伍晓艳, 陈晓婉, 等. 中国青少年心理健康促进政策文本与效力分析[J]. 中国学校卫生, 2025, 46(2): 234-238+243.
- [20] 杨嘉乐, 王睿娟, 陈虹宇, 等. 中国生育政策的文本量化分析——基于政策工具、政策包容性、政策力度的三维分析框架[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(9): 15-21.
- [21] 仲为国, 彭纪生, 孙文祥. 政策测量、政策协同与经济绩效——基于创新政策的实证研究(1978-2006)[J]. 南方经济, 2008, 37(7): 45-58+67.
- [22] 石敏, 徐梦丹, 许星莹, 等. 我国医联体政策量化研究: 基于政策目标、工具和力度的内容分析[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(5): 352-356+374.
- [23] 刘智勇. 积极应对人口老龄化国家战略: 观念更新、任务定位、实现途径[J]. 学习论坛, 2023(1): 81-88.
- [24] 阳义南, 李思华. 社区养老精神慰藉服务对老年人心理健康的影响——基于多指标多因素结构方程模型[J]. 四川轻化工大学学报(社会科学版), 2021, 36(3): 1-15.
- [25] 刘卓. 基于 CHARLS 数据的老年人社会支持对抑郁的影响研究: 满意度的中介作用[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2025.
- [26] 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心. 中国老年人健康状况报告[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 185.