

农村独居老年人积极老龄化体验的诠释现象学研究

廖淑芳¹,李莎莎¹,董利英²,包见奕¹,李越¹,奚迎雪¹

(1.湖州师范学院医学院 护理学院,浙江 湖州 313000;

2.湖州市第一人民医院 护理部,浙江 湖州 313000)

【摘要】目的 了解农村独居老年人对积极老龄化的真实体验与主观感受,为制订针对性的干预措施提供理论参考。**方法** 采用诠释现象学,通过目的性抽样法选取 2024 年 1—3 月湖州市和南昌市的 15 名农村独居老年人进行半结构式访谈,运用 Van Manen 方法分析资料。**结果** 农村独居老年人的积极老龄化体验可提炼为 5 个主题:自主性的坚守与策略实践,文化变迁中的心理调适,积极参与的意愿与价值创造,经济保障的能动开拓,支持网络的构建与效能。**结论** 农村独居老年人积极老龄化体验呈现韧性与创造性并存的鲜明特征,应鼓励护理人员与社区相关机构多方协作,完善养老服务与健康支撑体系。

【关键词】 农村独居老年人;积极老龄化;诠释现象学

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.01.014

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)01-0057-04

An Interpretative Phenomenological Study on the Experience of Active Aging Among Rural Elderly Living Alone

LIAO Shufang¹, LI Shasha¹, DONG Liying², BAO Jianyi¹, LI Yue¹, XI Yingxue¹ (1.School of Nursing, Medical College, Huzhou University, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China; 2.Department of Nursing, Huzhou First People's Hospital, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China)

Corresponding author: LI Shasha, Tel: 0572-2321613

【Abstract】Objective To understand the authentic experience and subjective feelings of rural elder adults living alone regarding active aging, and to provide theoretical reference for formulating targeted intervention. **Methods** An interpretative phenomenological approach was adopted, with a purposive sampling method to select 15 rural elder adults living alone in Huzhou and Nanchang between January and March 2024 for semi-structured interviews. Data were analyzed using Van Manen's method. **Results** The active aging experience of rural elder adults living alone can be distilled into 5 themes: persistence in autonomy and practice of strategies; psychological adaptation amidst cultural changes; willingness for active participation and value creation; proactive development of economic security; and construction and efficacy of support networks. **Conclusions** The active aging experience of rural elder adults living alone exhibit distinct characteristics where resilience and creativity coexist. It is recommended to encourage collaboration among nursing researchers, frontline nursing staff, and communities to improve elderly care services and health support systems.

【Key words】 rural elderly living alone; active aging; interpretative phenomenology

[Mil Nurs, 2026, 43(01): 57-60]

国家统计局数据显示,2024 年末我国 60 岁及以上人口已突破 3 亿,独居老年人占比为 14.2%,其中农村地区达 16.3%^[1]。农村独居老年人指 60 岁及以上,无子女、配偶或其他照顾者共同居住,且在农村持续独居 6 个月以上的老年人^[2]。积极老龄化指通过优化健康、参与和保障提升老年生活质量的过程^[3]。青壮年进城务工导致家庭结构小型化与独

居化,叠加城乡养老资源不均、智慧养老服务覆盖不足引发的数字技术焦虑及农村养老服务供需错位等问题,农村独居老年人的积极老龄化进程面临严峻挑战且持续加剧^[4]。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》强调,促进老年人积极老龄化是提升农村老年人主动健康能力的关键^[5]。目前,积极老龄化的研究多集中于城市与农村老年人现状的量化分析,缺乏对农村独居老年人群体的深度质性研究^[6-7]。为此,本研究采用诠释现象学,探讨农村独居老年人积极老龄化的主观体验,为构建精准的农村养老护理实践模式提供理论依据。

【收稿日期】 2024-11-16 **【修回日期】** 2025-12-22

【基金项目】 国家自然科学基金青年项目(72204084)

【作者简介】 廖淑芳,硕士,护师,电话:0572-2321613

【通信作者】 李莎莎,电话:0572-2321613

1 对象与方法

1.1 研究对象 2024年1—3月,采用目的性抽样法选取浙江省湖州市(东部发达,养老服务完善)和江西省南昌市(中部农业区,家庭养老为主)的农村独居老年人为研究对象,跨区域对比分析经济水平、养老模式及文化差异的影响,重点选取经初步评估对老年生活有积极体验和反思能力的对象。纳入标准:(1)60岁及以上;(2)在农村持续居住≥6个月;(3)未婚、离异或丧偶且无伴侣、子女或亲友同住;(4)意识清晰并能有效沟通;(5)未参与过类似调查或干预项目。排除标准:患有严重急慢性疾病(如心力衰竭、恶性肿瘤等)。样本量依据资料饱和原则确定,即数据分析中无新主题或概念出现时停止,最终纳入15名受访者,见表1。本研究获得学院伦理委员会批准(20240411025)。

表1 受访者一般资料(n=15)

编号	年龄(岁)	性别	文化程度	婚姻	独居时长(年)	子女数量(个)
P1	73	男	小学	丧偶	5	1
P2	88	女	小学	丧偶	11	2
P3	84	男	初中	已婚	4	2
P4	81	男	小学	丧偶	15	2
P5	82	男	小学	丧偶	14	1
P6	69	女	文盲	丧偶	3	2
P7	86	女	小学	丧偶	1	3
P8	80	女	文盲	丧偶	7	2
P9	75	女	文盲	丧偶	28	5
P10	70	女	小学	丧偶	3	2
P11	89	女	文盲	丧偶	2	3
P12	75	男	初中	已婚	6	2
P13	62	女	小学	丧偶	1	3
P14	79	女	文盲	丧偶	9	5
P15	82	女	文盲	丧偶	10	3

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 基于诠释现象学设计访谈提纲,聚焦受访者对积极老龄化的主观体验与意义建构。经3位专家审定与2名受访者预访谈修订,形成正式提纲:(1)您觉得舒心、有劲头的晚年生活是怎样的?(2)您是如何保持身体与心情良好的?(3)能说说最近让您感到充实或满足的活动吗?(4)在经济、看病、居住环境等方面,有什么实际的困难吗?(5)您觉得还需要哪些支持或帮助?为什么会有这样的想法?

1.2.2 资料收集 采用面对面半结构式访谈法。访谈时间提前商定,地点为受访者家中,由村妇女主任协助。由2名经过质性研究培训的研究生实施,时长约30~60 min。访谈前阐明研究目的、方法与预计时长,承诺保密匿名,获同意后录音,受访者可随

时终止访谈。

1.2.3 资料分析 访谈结束后24 h内转录并匿名化文本。采用Van Manen分析法沉浸式阅读^[8];运用NVivo 12.0软件编码并归纳初始主题群^[9]。为深入解读农村独居老年人积极老龄化的内在动机,引入自我决定理论^[10],以自主、胜任和归属三大核心需求为视角,筛选合并初始主题,提炼核心主题与亚主题并梳理层级逻辑。结合积极老龄化三大支柱验证主题结构适配性,经团队讨论与文本核对形成结论。

1.2.4 质量控制 资料收集阶段,由系统接受质性研究培训的研究者实施访谈,保持中立并运用回应、追问技巧确保交流充分。资料分析阶段,2名研究者独立编码与主题提炼,分歧处提交团队集体讨论,直至达成共识。

2 结果

本研究以积极老龄化的健康、参与和保障为基础,结合自我决定理论构建本研究的分析框架:独立自主、自我调适、积极参与、经济保障和联动互助(见图1)。访谈资料的诠释性分析显示,其积极老龄化体验是融于日常、兼具能动性韧性的具体实践,而非抽象概念的简单映射。最终提炼的5个主题既与上述分析维度内在契合、丰富并深化其内涵,亦验证了分析框架的适用性,更通过揭示实践中的矛盾、韧性及应对策略,深化对该群体积极老龄化实践路径的理解。

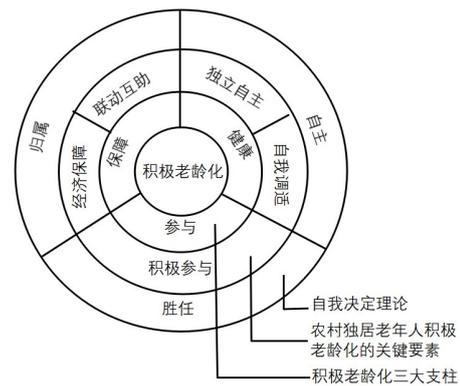


图1 农村独居老年人积极老龄化概念框架图

2.1 主题1:自主性的坚守与策略实践

2.1.1 生活自理的策略性求助 为维系生活自主性,受访者的自理演进为以策略性求助为特征的实践。主动构建支持网络“将日常采买交予邻居和远方的女儿”(P5),弹性调整家务方式“我自己慢慢做,大扫除就喊侄媳妇来帮个忙”(P3),以及坚持自我照

料“能自己做的就自己做,实在不行再找别人搭把手”(P10)。上述实践共同指向其在能力边界内维系自我照护主体性的核心策略。

2.1.2 健康管理的自觉探寻 受访者以健康自主为导向,展现出明确的管理意愿与积极的信息寻求行为。“我每次测完血糖,就在日历上画圈”(P4),将健康监测内化为可操作的日常实践。“不知道去哪里打疫苗,我就去问干部”(P8),主动链接外部资源获取健康信息。“我跟儿子商量好时间,到日子他就陪我去医院复查”(P14),以家庭支持协调落实健康计划。上述行动实现了从健康认知到持续性健康管理的积极建构。

2.2 主题2:文化变迁中的心理调适

2.2.1 传统情感联结的主动维系 作为乡村文化记忆的承载者,受访者主动承担维系传统习俗与情感联结的角色。“过年过节喊儿女来老家包饺子”(P1),以传统活动强化情感联结。面对习俗淡化,主动“张罗茶话会聊老习俗”(P9)。为应对方言使用减少所致的代际疏离,在家庭场合中“有意识地教孙辈讲家乡话”(P11),为年轻一代搭建文化与情感联结的实践契机。

2.2.2 消极情绪的适应性管理 为应对身心变化,受访者通过替代性活动与社交支持进行适应性情绪管理。“心里闷就去公园散散步,晒晒太阳”(P8),以户外活动舒缓心绪。或者“种种菜养养鸡”(P4),通过劳作转移注意力。“常去邻居家串门唠嗑,心里敞亮多了”(P15),依托社交互动获得情感慰藉,实现情绪正向转化。

2.3 主题3:积极参与的意愿与价值创造

2.3.1 奉献意愿与价值驱动 受访者具有强烈的社会参与意愿,希望通过奉献行为获得价值认同。“常给儿子打电话提醒注意身体,还寄些土特产”(P14),以及“会把自己种的蔬菜分享给邻居”(P14),在家庭与邻里层面传递关怀。“喜欢给年轻人讲老一辈的故事”(P7)与“每天去祠堂帮忙,感觉自己还能发挥作用”(P11),通过文化传递与乡村事务参与,实现以奉献获取价值认同的内在驱动。

2.3.2 突破参与壁垒的韧性 面对结构性障碍,受访者以主动行动展现突破限制、融入社会的韧性。存有社交顾虑仍坚持“下次还想再去试试”(P3)。不熟悉网络便“多问邻居、请人帮忙看通知”(P2),主动获取信息。“跟着年轻人学用手机聊天”(P5),通过学习新技能融入社群。上述行为是其为突破参与壁垒所采取的韧性适应策略。

2.4 主题4:经济保障的能动开拓

2.4.1 经济自立的持续探索 受访者始终保持通过

自身劳动维持经济独立的强烈意识。“种些好卖的蔬菜,自己吃也卖一点”(P1),以获取现金收益。“在家养几只鸡,卖蛋补贴家用”(P12),将日常照料转化为收入。“闲时做点手工活,换点零花钱”(P9),拓展收入渠道。上述实践是其在保障层面持续探索经济自立的直接体现。

2.4.2 家庭责任导向的医疗决策 在医疗决策中,受访者展现出将家庭责任置于个人健康之上的价值排序。“怕花太多钱,忍一忍再说”(P2),为削减家庭开支延迟就医。“不想让小孩操心,痛也忍着”(P10),以减少子女顾虑忍耐病痛。“不舒服先自己吃点药”(P11),以自我处理降低家庭照护负担,体现其在资源约束下以家庭整体利益为重的决策逻辑。

2.5 主题5:支持网络的构建与效能

2.5.1 邻里非正式支持的实际效能 邻里互助构成了非正式支持的关键形式,兼具日常生活辅助与健康危机干预的双重效能。“家里电器坏了,邻居会帮我修”(P3),和“邻居热心帮我买生活用品”(P7),是邻里在生活照料上的直接支持。“生病熬不过去时,邻居会督促并陪我去医院”(P12)的及时介入,让其深感“远亲不如近邻,困难时邻居总会伸出援手”(P12),凸显非正式支持在健康危机应对中的重要作用。

2.5.2 家庭情感支持的主动维系 受访者在家庭关系中主动维系情感联结。“经常给孩子们打视频问近况”(P1),主动创造日常情感陪伴。“逢年过节喊全家回来吃饭”(P15),以团聚巩固亲情纽带。“提前备好孩子们爱吃的菜”(P12),以体贴行动传递关怀。从情感互动、仪式创设到行动关怀的主动实践,是受访者融合家庭角色认同与积极老龄化体验的核心途径。

2.5.3 对正式支持体系的建设性期待 受访者以实际需求对养老支持体系提出建设性期待。“希望给家里装防滑地砖和扶手”(P5)、“要是能有智能提醒装置就好了”(P8),诉求指向居家适老化改造。“希望村里设胰岛素注射点”(P10)、“盼望村里有上门护理服务”(P13),期待村级专业化医疗照护服务。上述实际体验既揭示当前农村养老服务的现实短板,也为体系优化提供具象化的用户视角。

3 讨论

3.1 从自主坚守到调适实践:构建基于家庭支持的健康管理方案 本研究发现,农村独居老年人的健康管理是自主坚守与动态调适平衡的韧性实践,但存在健康认知与行为的脱节,交通不便、就医流程复

杂等结构性障碍制约其健康行为,与陆杰华等^[11]研究一致。本研究进一步揭示,老年人因不愿加重子女负担主动延迟就医,根源在于家庭支持与资源不足,此种基于家庭责任伦理的决策模式已超出传统归因范畴^[12]。建议护理干预从单向宣教转向家庭支持与资源衔接:社区护士在健康事件发生 72 h 内及时家访,评估家庭决策特征;推动家庭健康协作计划,指导子女掌握基础健康监测与应急症状识别技能;引入并指导使用适配老年人的大字体药盒、语音提醒设备等辅具。后续可借鉴王亚娟等^[13]自我效能中介模型,开发契合该群体决策特点的健康自主性评估工具,为精准护理干预提供依据。

3.2 价值驱动与韧性突破:开发符合农村情境的社会参与模式 社会参与是实现积极老龄化的核心途径。本研究发现,农村独居老年人的社会参与具有鲜明内在价值驱动,且常以积极适应性策略突破结构性壁垒。与偏好文娱休闲的城市老年人不同,该群体更倾向通过农耕经验传授、手工艺展示、民俗文化传承等生产性与文化性参与,实现自我价值并巩固社会认同^[14]。然而,机能衰退、数字鸿沟与社区活动供需错位等因素交织,制约其参与行为转化^[15]。建议护理人员转型为能力评估者,精准识别其参与潜能与现实限制。联合村委会设计融合健康促进与本土文化传承的活动,提升参与适配性。开展需求导向的数字技术培训,拓展其社会交往与资源获取渠道。

3.3 保障开拓与网络构建:完善多元协同的农村照护支持体系 积极老龄化的实现离不开稳固的外部支持。本研究发现,农村独居老年人在经济保障维度持续探索自立,同时在支持网络层面主动构建并高度依赖以邻里、家庭为核心的非正式系统,二者共同构成其应对外部风险的策略基础。然而,其支持网络存在结构性失衡,家庭养老功能弱化折射出传统养老模式与农村社会转型的深层矛盾^[16]。邻里互助在应急救助、生活照料与情感慰藉等方面的高可靠性,既印证了非正式支持网络的核心作用^[17],也凸显农村养老对邻里支持的过度依赖。为此,建议构建“邻里守望-家庭赋能-专业协调”三层联动机制:社区护士培训邻里志愿者担任健康观察员,强化非正式支持专业性;开展以技能提升与心理调适为核心的家庭支持计划,修复家庭养老功能;设立护理主导的村级健康服务站,统筹资源整合与需求对接。该模式活化乡土社会资本、注入专业照护要素,为农村长效服务体系构建实践路径。后续研究可聚焦多元主体协作机制与成本效益评估,优化模式实践效能。

4 小结

本研究通过诠释现象学,深入探索了农村独居老年人积极老龄化的体验。研究发现为护理工作者把握该群体核心需求,制订针对性养老助老服务及健康支撑干预措施提供理论依据。本研究仅覆盖 2 个地区,未来可扩大研究范围,采用混合研究方法探讨该群体积极老龄化的动态过程与作用机制,以提升护理助力的精准性与有效性。

【参考文献】

- [1] 国家统计局.第七次全国人口普查公报(第五号)[EB/OL]. [2025-12-15]. http://www.stats.gov.cn/t20210519_1817698.html.
- [2] LI S S, ZHANG J Y, WU C W, et al. The mediating effect of coping style on the relationship between perceived stress and mental health in Chinese rural older adults living alone: a cross-sectional study[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2022, 22(7): 523-528.
- [3] World Health Organization. Active ageing: a policy framework [EB/OL]. [2025-10-27]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>.
- [4] 苏红,周郁秋,王丽娜,等.农村空巢老年人心理健康潜在剖面分析及影响因素研究[J]. *军事护理*, 2025, 42(4): 10-13.
- [5] 中华人民共和国国务院.“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划[EB/OL]. [2025-12-12]. https://www.gov.cn/zhengce/2022-02/21/content_5674844.htm.
- [6] 郭晓茜,祝凯,黄霞,等.社区老年人积极老龄化的潜在剖面分析及护理需求研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(16): 2014-2020.
- [7] 李宏洁,张艳,余自娟,等.农村老年人积极老龄化现状及影响因素研究[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(16): 1989-1995.
- [8] MICHAEL V M, VAN M M. Doing phenomenological research and writing[J]. *Qual Health Res*, 2021, 31(6): 1069-1082.
- [9] 侯力琪,唐信峰,何丽,等.解释现象学分析在中国的运用:系统评价及指南[J]. *心理科学进展*, 2019, 27(11): 1826-1841.
- [10] TORRE D. Motivation in self determination theory [J]. *Med Teach*, 2024, 46(8): 1012-1013.
- [11] 陆杰华,孙杨.中国农村老龄健康:特征、成因与应对方略[J]. *中国农业大学学报:社会科学版*, 2024, 41(2): 49-67.
- [12] 李琴,赵锐,张同龙.农村老年人丧偶如何影响健康?——来自 CHARLS 数据的证据[J]. *南开经济研究*, 2022, 41(2): 157-176.
- [13] 王亚娟,徐萌泽,田伶玉,等.自我效能在农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度间的中介作用[J]. *现代预防医学*, 2025, 52(18): 3396-3402.
- [14] 杨若雪,王秀华,王瑶.农村丧偶独居老年女性应对状况的探索性潜在类别分析[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(8): 10-14.
- [15] 罗迪,王俊,柏若男,等.养老机构老年人社会活动参与障碍因素的质性研究[J]. *军事护理*, 2022, 39(11): 25-28.
- [16] 徐莹,吕妃,罗彩凤.基于 CiteSpace 的代际支持研究可视化分析[J]. *军事护理*, 2024, 41(8): 82-85.
- [17] XU Q, JIA C. A study on the effects of informal care on the health of older adults-evidence from China [J]. *Public Health Nurs*, 2024, 41(5): 1154-1164.

(本文编辑:沈园园)