积极老龄观的理念与建构

吴玉韶　李　晶

[摘　要] 文章以积极老龄观为中心，论述社会发展与老龄观建构之间的关系，分析老龄观的双层建构（表层建构和深层建构）特征，认为在全社会深入开展人口老龄化国情教育是树立积极老龄观的重要方式。文章分别阐释了微观层面的个体老龄观和宏观层面的国家老龄战略，并以健康老龄化为例说明积极老龄观的理念建构和实际践行。文章指出，不能简单地认为只有“活跃”“参与”等才具有积极意义，而要注重老年人的异质性和老年期的差异性，接受老年人可以根据自己的需要做出更加多元的选择，实现社会和个人福祉最大化。

[关键词] 积极老龄观；健康老龄化；社会建构；老年期；老年人

[中图分类号] D63　　[文献标识码] A　　[文章编号] 1674-7453（2022）11-0071-08

DOI:10.14150/j.cnki.1674-7453.2022.11.008

一、引言

2000年，中国60岁及以上人口占总人口比例达到10%，65岁及以上人口占比达到7%，正式进入人口老龄化社会。根据国家卫生健康委发布的《2021年度国家老龄事业发展公报》，截至2021年底，中国60周岁及以上人口2.67亿，占总人口比重18.9%；65周岁及以上人口2.01亿，占总人口比重14.2%。按照国际社会的划分标准，中国已经进入中度老龄化社会。根据联合国《世界人口展望2022》报告公布的数据，2035年预计中国65岁及以上人口规模约为3.15亿，约占总人口的22.5%；2050年数量将达到3.95亿，占比约为30.1%。中国进入老龄化社会的时间较短，人口老龄化具有规模大、速度快的特点，与发达国家相比，应对人口老龄化面临着更大的挑战。

2021年重阳节前夕，习近平总书记对老龄工作作出重要指示，“各级党委和政府要高度重视并切实做好老龄工作，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程”。[1]此后，全国老龄工作会议（2021年10月）、中共中央、国务院《关于加强新时代老龄工作的意见》（2021年11月），以及国务院“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划（简称“十四五”老龄规划）（2021年12月），在顶层设计层面都将积极老龄观和健康老龄化理念贯穿始终。特别是“十四五”老龄规划设置了“践

[作者简介] 吴玉韶，复旦大学老龄研究院副院长、教授、博士生导师；李晶（通讯作者），中国老龄科学研究中心研究员。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

行积极老龄观”专章，是新中国成立以来老龄相关政策顶层设计的里程碑。2022 年 10 月，中国共产党第二十次全国代表大会召开，习近平总书记在大会报告中提出“增进民生福祉,提高人民生活品质”，再次强调“实施积极应对人口老龄化国家战略，发展养老事业和养老产业”，明确了新时代老龄工作的方向和目标。

二、老龄观及其社会建构

（一）社会发展与老龄观建构

观念是社会发展的产物，社会环境是观念产生的土壤。人口老龄化作为一种普遍的社会现象出现在工业社会后期，并在后工业社会持续发展。由于历史文化背景和经济社会发展阶段的差异，不同国家和地区形成了不同的老龄观念。在传统中国社会，小农经济是主要的生产方式，宗族村落是主要的社会组织形式，家族伦理构成社会道德规范的基础。在这样的社会形态中，老年人是技术和财富的掌握者，拥有较高的权威和声望，形成了传统社会的老龄观。而在快速发展的现代社会和市场经济体系下，生产方式、社会组织形式和道德规范基础都发生了巨大变化，老年人的权威和地位整体下降，部分人对于老年人的观念也变得较为负面。然而，随着时代推进和老年群体更替，老年群体的人口学特征也在变化。进入人口老龄化社会以来，中国老年群体的文化程度、健康状况、收入水平都在不断提高，出生于 20 世纪 50 年代的“新老年人”逐渐成为中低龄老年群体的主体，“60 后”也开始进入老年阶段。由于生命历程不同，新一代老年人拥有与早一辈老年人不同的思想观念，而社会对于他们亦有不同的态度和认识,社会老龄观随之发生转变。

所谓老龄观，是社会对于人口老龄化、应对人口老龄化以及老年期和老年人的态度和观点的总和。老龄观是多层面的，包括微观层面的个体老龄观和宏观层面的国家老龄观，且都是社会建构的结果。对人口老龄化的社会建构可分为两个层次，亦可称之为双层建构。第一层次的建构为表层建构，是对相对客观、稳定的社会事实的描述，以及基于该社会事实作出的相关约定或规定。例如，对于退休年龄、老年期标准、人口老龄化标准等作出的规定。随着社会发展以及人类寿命延长，上述标准也会随之变化。世界各国大多以退休年龄作为个人进入老年期的标志，发达国家通常为 65 岁，我国和大部分发展中国家通常是 60 岁，据此把 65 岁或 60 岁及以上的人口统计为老年人口。人口老龄化成为全球趋势后，世界卫生组织提出了新的年龄分段:44 岁及以下为年轻人，45 岁到 59 岁为中年人，60 岁到 74 岁为年轻老年人,75 岁到 89 岁为老年人，90 岁及以上为长寿老人。由于人类寿命普遍延长，近年来许多国家都在探讨制定新的退休制度。退休制度是与老龄化相关的一种最主要的制度性构建，在表层建构层面主要体现为对退休年龄的规定。然而，对于退休的观念不仅与退休年龄相关，还包括人们对于退休者的态度、退休者的自我评价等，这就涉及另一个更深层次的建构。

第二层次的建构为深层建构，是对于表层建构所形成的制度、规定等的观念和态度，是具有价值判断和象征意义的社会建构。例如，社会公众对于退休制度、老年人标准、老龄化社会的认识、评价和态度等。相较于表层建构，深层建构具有明显的价值判断色彩，而价值判断可能是正向的，也可能是负向的。建构老化的负向价值判断特别体现在社会对老年人的刻板印象上。刻板印象往往是依据一些不正确的资料而定型，可能影响其他社会成员对某一群体的印象、观点和判断，并经常成为用来支持对某一特殊群体偏见歧视的借口。[2] 如“未老被老”，很多情况下个人自身并未感觉已步入老年，但因为退休或达到老年人年龄标准而被其他人归入了老年人行列。又如“未老服老”，个体本身并没有显著的衰老变化，但在舆论和环境的影响下只能接受自己已经变老。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

人类追求健康长寿，但人口老龄化却是被当作社会问题提出来的。和老龄观一样，老龄问题是基于一定社会事实的社会建构的结果。老年学家帕威尔（J. L. Powell）从对社会老年学的理论反思的角度研究老龄化是如何被社会地建构的。他认为，社会老年学作为一个研究领域的产生主要是为了应对二战后期人口结构的变化，反映在学术研究领域就是功能主义理论的出现，如脱离理论。帕威尔认为，脱离理论在客观性的伪装下，主张老年人从工作角色“脱离”，其实是为政府基于年龄基础决定谁能参加工作和谁不能参加工作提供合法性基础。[3] 不同历史时期社会发展遇到的问题不同，所关注的老龄问题也不尽相同。早期的老龄问题研究大多与赡养和资源代际分配相关，而现在则更加关注人口和经济的可持续发展。

（二）人口老龄化国情教育

老龄观一旦形成，便会对相关政策和制度设计、社会组织和服务，以及人们的思想和行为实践产生深刻影响。观念通常滞后于社会的发展。虽然中国进入人口老龄化社会已经 20 余年，但目前除专业研究机构和政府老龄工作部门外，就社会整体而言对人口老龄化的认知仍停留在比较粗浅的阶段，在不同层面均存在一些认知误区。理念滞后的原因，一是认知较新，人口老龄化和社会化养老等问题对社会大众来说还是新生事物；二是研究未备，对于人口老龄化相关问题的科学研究仍然不够深入，相应地在科普、教育等方面还缺乏有力的支撑；三是宣传不足，且在宣传中存在某些误导性，给全社会带来一定的养老焦虑。在快速发展的现代老龄社会里，想要尽快转变传统老龄观中的消极因素，就需要进行广泛的人口老龄化国情教育。

2018 年 2 月，全国老龄办等 14 部门印发《关于开展人口老龄化国情教育的通知》。全国老龄办组织编写了《人口老龄化国情教育知识读本》，为人口老龄化国情教育提供内容、素材及背景资料。每年敬老月期间，各地老龄部门组织开展人口老龄化国情教育活动，包括面向全社会老年人开展书画摄影、手工制作等比赛，举办人口老龄化国情教育知识竞赛和征文比赛等活动。从 2019 年开始，由中央和国家机关工委、国家卫健委、全国老龄办、国家机关事务管理局主办，中国老年学和老年医学学会承办的人口老龄化国情教育大讲堂活动开启，通过现场专家主讲、新媒体传播、心得体会征集、讲座结集出版等形式，宣讲中国的人口老龄化形势、老龄政策法规、积极老龄化和健康老龄化等知识。

人口老龄化国情教育的对象是全体国民，但目前国家政策将三类人群作为国情教育的重点对象。一是领导干部。领导干部在相关部门有一定的决策权，建立积极的老龄理念有助于其在相关部门的职能行使和政策制定。二是青年人。老龄社会并非仅与老年人有关，而是与各年龄阶段的全龄人口都有关系，青少年正处在人生观和世界观的形成阶段，更需要了解人口老龄化的基本国情，建立起积极的老龄理念。三是老年人。老年人虽然拥有丰富的人生经验，但却从未经历过“老年”，仍然需要学习如何度过不断延长的老年期。

三、老龄观及其认识误区

（一）微观层面——个体老龄观

对于老龄化的研究始于个体衰老。从生物学和医学的角度看，老龄化是人的生理和心理的必然衰退，伴随年龄增长出现的人体机能退化是自然规律，并非人力所能干预。与此同时，有人类社会以来就存在积极老龄观。古罗马的西塞罗在《论老年》中提出了诸多至今看来仍具有积极意义的对待老年人和老年人对待自身的态度。[4] 中国文化中，最有名的是曹操的《龟虽寿》，其中“老骥伏枥，志在千里；烈士暮年，壮心不已”就是积极老龄观的典型体现。

脱离理论和活动理论是最早的老年学理论，两者的观点针锋相对。脱离理论家认为，人们随年龄增长而减少活动程度是不可避免的，这是老年人适

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

应老年过程的正常变化；活动理论家则认为，寻求活动角色有助于老年人取得积极的自我形象和更大的生活满足感。[5] 脱离理论与活动理论间的争论奠定了老年学理论的基础。后来的研究者普遍认为，上述两个理论适合于不同阶段和状态的老年人。通常低龄阶段、健康良好、性格外向的老年人可以用活动理论来解释，而高龄阶段、健康不良、性格内向的老年人较适用于脱离理论。不同阶段和状态的老年人有不同的生活目标和自我期望，但最终目的都是令老年人尽量长久地保持身心健康。

瑞典老年学家托恩斯戴姆（Lars Tornstam）于20世纪90年代提出超越老化理论（Gero-transcendence）。超越老化理论跨越传统的老龄理论，着重于老年阶段的发展与改变，认为老年人从唯物主义的理性世界观转向宇宙的超然世界观，满足了老年人在精神和灵性上提升的需要。[6] 超越老化理论丰富了对于老化的认识。从社会建构的角度看，如果以参与作为积极的价值判断，则脱离理论具有某种消极倾向。但对于个体而言，适当时候的退出更有利于个人身心健康，退出活跃社会关系而专注于精神和灵性生活更能满足老年人需要。因此，不能简单地认为只有参与才具有积极意义，而是根据老年人在不同阶段的需要，决定参与还是退出，只要有益于其身心健康，伴随着积极的情绪体验与自我成长，都具有积极意义。换言之，积极老龄化在强调老年期积极发展的同时，承认老年期的差异性，接受老年人根据自身需要做出更加多元的选择。

从20世纪90年代开始，受后现代思潮与积极心理学运动的影响，美国掀起了一场积极老龄化（positive aging）运动，社会建构论者格根夫妇提出积极老龄化运动的三大主题。主题一，自我，注重在生理、心理以及社会方式上的自我提高；主题二，人际关系，注重维持与扩展社会关系网络；主题三，社区参与，扩展原有的家庭朋友网络，建立基于社区基础之上的生活方式。[7]2002年，在第二届世界老龄大会上，世界卫生组织公布了《积极老龄化政策框架》，从“以需要为基础”转向“以权利为基础”，以尽可能增加健康、参与和保障机会为目标，提高人们在老年期的生活质量。此后，《积极老龄化政策框架》被联合国推广为全球的行动纲领。

在我国，“积极老龄观”始终贯穿中国共产党的老龄工作基本理念，主要体现为将老龄群体作为革命、建设和改革的积极力量，在关爱和照顾老龄群体的同时，通过政策宣传和制度设计引导其在实践中发挥正向作用。[8] 习近平总书记提出，要着力增强全社会积极应对人口老龄化的思想观念，积极看待老龄社会，积极看待老年人和老年生活。老年是人的生命的重要阶段，是仍然可以有作为、有进步、有快乐的重要人生阶段。[9] 这些都是积极老龄观的充分体现。

在此需要澄清一个认识误区，即把老年人视为被照顾对象，当作社会的负担和包袱。积极老龄观认为，老年期是人生命历程的一个阶段，与其他年龄群体没有本质区别。衰老和功能衰退是缓慢渐进的过程，并非所有的老年人都需要照顾与护理。因此，不应刻意把老年人与社会隔离开来，更无须把老年人过度“养”起来。只有高龄和患病的老人需要照顾，这在老年人群体中只是一小部分。

（二）宏观层面——应对老龄化国家战略

与20世纪初期相比，20世纪末人类寿命平均增加了30岁。这是人类社会发展进步的标志之一，也因此，1999年时任联合国秘书长安南提出，人类进入了“长寿时代”。根据联合国发布的《世界人口展望2022》报告，受新冠肺炎疫情影响，2021年全球出生人口的预期寿命从2019年的72.9岁降至71岁，但预计2050年全球人均预期寿命将达到约77.2岁。该报告还预测，全球人口老龄化程度将进一步加剧，2050年全球65岁及以上年龄人口所占比例将从2022年的10%上升至2050年的16%。应对人口老龄化已经成为世界各国都要面对的重大任务。

自2000年进入人口老龄化社会，中国老龄事

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

业不断发展。2000—2011年，国家开始全面部署老龄工作。中共中央、国务院于2000年8月出台了《关于加强老龄工作的决定》，成为指导国家老龄工作的纲领性文件。2012—2018年，党的十八大以后，国家更加重视老龄工作，通过顶层设计大力推动养老服务业发展。2012年12月，《中华人民共和国老年人权益保障法》进行全面修订，提出“积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务”。2019年以来，中共中央、国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》，从国家战略层面确立了中长期应对人口老龄化的全方位部署和安排。2020年11月，党的十九届五中全会明确提出“实施积极应对人口老龄化国家战略”。[10]

中国积极应对人口老龄化，是国际积极老龄化政策和中国特色老龄化应对道路相结合的产物。[11]“积极应对人口老龄化”将个人中心视角转化为国家中心视角，将促进民生改善与推动社会进步融为一体，是基于中国文化逻辑对“积极老龄化”的再创造。[12]与国际社会的积极老龄化政策框架相比，中国积极应对人口老龄化国家战略是对国际社会积极老龄化的发展，是更具有整体性、综合性、长远性的全方位积极老龄化。

2021年3月，《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》发布，确立“实施积极应对人口老龄化国家战略”，以“一老一小”为重点完善人口服务体系，促进人口长期均衡发展。根据该文件，“实施积极应对人口老龄化国家战略”主要包括三个大的方面。一是推动实现适度生育水平。造成一个国家或地区人口年龄结构老化的主要因素是生育率降低和寿命延长，是一个涉及全社会人群年龄结构是否可持续发展的综合性、系统性问题。国家战略提出要推动实现适度生育水平，就是通过增强包容性生育政策，提高育龄人群的生育意愿，促使社会生育率得到回升，从而降低社会的人口老龄化程度。二是健全婴幼儿发展政策。中国在计划经济时期曾发展良好的婴幼儿托育服务体系，但在改革开放之后，受社会转型时期市场化改革、计划生育政策实施，以及教育体制改革等因素影响，婴幼儿托育公共服务大量消失。[13]在人口老龄化的严峻背景下，要提高人们的生育意愿，特别是帮助育龄女性平衡好家庭和工作的关系，就要健全婴幼儿发展政策，消除家庭在婴幼儿照顾上的后顾之忧。三是完善养老服务体系。为老年人及其家庭提供所需要的服务是社会化养老服务的主要内容。随着老年人数量日益增多，结合当前中国的经济社会发展水平，使不同年龄阶段和不同自理能力的老年人都能获得适宜的支持和照顾，是发展养老服务体系的主要目标。为此，要推动养老事业和养老产业协同发展，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。

由此需要澄清以下认识误区，一是把老龄化问题窄化为老年人问题或养老问题。人口老龄化问题本质上是经济社会发展问题，涉及诸多方面，并非仅与老年人相关，更不应局限于养老问题。二是把应对老龄化看成是部门工作或业务工作，而事实并非如此，因此习近平总书记特别强调要把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。应对人口老龄化不是单一部门的工作，而是不同行业、不同部门的共同事业。

四、积极老龄观的理念及其实践——以健康老龄化为例

（一）健康老龄化

健康老龄化是低成本应对人口老龄化的战略选择，充分体现了积极老龄观的核心理念，同时也是积极老龄观在健康领域的应用和实践。中国将健康老龄化融入到健康中国战略和积极应对人口老龄化战略这两个国家战略，是全球唯一由国家专门制定并实施健康老龄化的国家，先后制定了“十三五”“十四五”两个健康老龄化专项五年规划。

健康老龄化是世界卫生组织提出并得到第一

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

次世界老龄大会确认的政策理念。健康老龄化主要包括三项内容，一是老年人的个体健康，包括老年人的生理健康、心理健康和良好的社会适应能力；二是老年群体的整体健康；三是人文环境健康。2015 年，世界卫生组织《关于老龄化与健康的全球报告》将其重新定义为："发展和维护老年生活所需的功能发挥的过程"。这种功能发挥取决于个人的固有能力、个人生活环境，以及这两方面的相互作用。根据这一定义，健康老龄化不是没有疾病，对于大多数老年人来说，维持功能发挥最为重要。这一定义体现了积极老龄观、健康老龄化的理念，对于推动健康老龄化实践具有重要意义。

健康老龄化是指从生命全过程的角度，对所有影响健康的因素进行综合、系统的干预，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，以延长健康预期寿命，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平。全生命过程的健康老龄化具体体现为"四全"。一是全生命周期健康，关注老年人健康不仅是从老年期开始，还须将关口前移到中青年时期；二是全过程健康，老龄健康包括从预防、管理、医疗、照护、康复到临终等一系列过程；三是全方位健康，包括身体、心理、社会参与等各个方面；四是全面健康素养，包括提升健康素养的主动健康等。

（二）树立积极健康老龄观

由于理念滞后，在健康老龄化领域存在很多认识误区，如把健康等同于医疗，把正常衰老和衰弱等同于疾病。很多人对此尚无清晰的认识，过度养生保健；部分医疗机构和养老机构也存在错误认识，导致对老年人过度用药治疗、过度照护等。对此，可以通过进行积极老龄观、健康老龄化教育，在全社会树立积极健康的老龄观，并落实在实践中。

一是树立独立自强观。随着年岁增长，人的身体机能不可避免地会逐渐衰退。老年人是慢性病的高发人群，我国将近三成老年人患有一种慢性病，超过一半的老年人患有两种或两种以上慢性病。根据新的健康观念，老年健康最好的测量指标不是身体的病理改变，而是身体功能的适应能力。健康的生活方式、完善的健康管理，加上早期介入诊断治疗、有效的慢病控制、辅助器具的推广，以及广泛的科技应用等，都有益于老年人的功能维持，尽量长久地保持独立生活能力。

二是树立主动参与观。社会参与是联合国倡导的"积极老龄化"政策框架的核心。老年人社会参与是一个笼统的概念，大致可分为经济、政治、社会、文化等几个主要方面。人类社会进入长寿时代，老年参与受到更多重视，并被赋予越来越重要的社会功能。从国家应对人口老龄化战略看，促进老年人参与被认为是国家实现健康老龄化、积极老龄化的重要举措。从人的发展看，社会参与可以起到促进老年人身心健康、提高老年人生活质量、减轻家庭照护负担等积极作用。大量研究显示，老年人社会参与和自我的身心健康之间存在着正相关关系，参与越活跃，身心健康状况越好。须从老年人所"用"逐步转变为"用"老年人，发挥老年人的主动性和能动性，真正把老年人从"负担"变为资源。

三是树立终身学习观。现代终身教育思想的提出始于 20 世纪 20 年代，至 60 年代发展为一种国际性教育思潮。20 世纪 70 年代，联合国提出终身教育和建立学习型社会的概念。我国 1993 年发布的《中国教育改革与发展纲要》首次提出"终身教育"概念，1995 年颁布的《中华人民共和国教育法》把终身教育制度确定为我国教育的基本制度之一。在长寿时代，学习是最好的养老方式之一。与养老机构的"床位"相比，老年大学的"座位"是一种更积极、更主动、更经济的养老选择。从终身教育的观点看，教育不仅包括学校教育，而是内容更加丰富、对象更加广泛、施教范围更具社会性、价值判断标准多元取向、学习形式个别化与多样化为特征的教育。[14] 坚持科学性、系统性、持续性地开

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

展老年健康教育，协助老年人参与多种形式的学习活动，是实现健康老龄化的重要途径。

四是树立主动健康观。有了健康，即使高龄也不是问题；没有健康，即使低龄也是问题。主动健康是健康老龄化的最重要体现。随着年龄增长，老年人的健康状况会有所下降，带病生存是老年人的常态。我国的医疗保健水平不断提高，现在老年人最缺的并非是医疗，而是主动健康的意识。我国老年人的健康素养较低，想要健康又不知如何健康是老龄群体较为普遍的真实写照。主动健康观强调老年人掌握健康知识，能够对自己的健康问题做出正确的判断和决定，并积极实践健康生活方式。

五是树立临终关怀观。让老年人安详地、有尊严地度过人生最后阶段是社会文明进步的重要标志。在很多情况下，特别是罹患慢性病的老年人，其离世往往要经历一个相对缓慢的过程。其间，患病老人及其家人常要忍受较大的身心痛苦和煎熬。积极健康的老龄观要求树立临终关怀观，对于不可治愈的患者，在其临终阶段，给予老人及家人全面关怀。实现临终关怀需要多种力量协同努力，包括医院、养老院、社工组织等专业机构，也包括医生、护理员、心理师、社工师等专业工作者，还包括宗教人士、志愿者等社会力量。在全社会开展生命教育与死亡教育，引导人们思考生命的意义和死亡的意义，协助临终老人解决恐惧、疼痛、遗憾等焦点问题，是实践积极老龄观健康老龄化理念的重要组成部分。

五、结语

人口老龄化是世界发展的普遍趋势，作为发展中国家，中国应对人口老龄化面临着更大的挑战。国家重视老龄工作，将实施积极应对人口老龄化上升到国家战略的高度，并在顶层设计层面要求把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。

老龄观是社会对于人口老龄化、应对人口老龄化以及老年期和老年人的态度和观点的总和，包括微观层面的个体老龄观和宏观层面的国家老龄观。老龄观是社会建构的结果。对人口老龄化的社会建构是双层建构，第一层次的建构为表层建构，是对相对客观、稳定的社会事实的描述，以及基于该社会事实作出的相关约定或规定；第二层次的建构为深层建构，是对于表层建构所形成的制度、规定等的观念和态度，是具有价值判断和象征意义的社会建构。在现代工业社会和市场经济背景下，建构出以消极老龄化为主导的社会老龄观，人们普遍将老年人看作依赖性强的脆弱群体，将其视为家庭和社会的负担。随着社会发展转型，生育率降低，人类寿命普遍延长，老龄社会逐渐成为一种相对稳定的社会形态，更加积极的老龄理念逐渐形成。

中国积极应对人口老龄化国家战略是对国际社会积极老龄化政策框架的发展，是更具有整体性、综合性、长远性的全方位积极老龄化。健康老龄化是低成本应对人口老龄化的战略选择，充分体现了积极老龄观的核心理念，也是积极老龄观在健康领域的应用和实践。最近十年里，中国将健康老龄化融入到健康中国战略和积极应对人口老龄化战略中，制定了“十三五”“十四五”两个健康老龄化专项五年规划，对于健康老龄化的推动走在世界前列。

在全社会深入开展人口老龄化国情教育是树立积极老龄观的重要方式。对于积极老龄观的认识，不能简单地认为只有“活跃”“参与”等才具有积极意义，而是强调老年人的异质性和老年期的差异性，接受老年人在生命末期的脆弱和依赖，尊重老年人根据自己需要做出多元选择，从而实现社会和个人福祉的最大化。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

[参考文献]
[1]习近平对老龄工作作出重要指示强调贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略让老年人共享改革发展成果安享幸福晚年在重阳节来临之际向全国老年人致以节日祝福.人民日报[N].2021—10—14
[2]蔡文辉,李绍嵘.社会学概要[M].北京:北京联合出版公司,2017:84.
[3]郭爱妹,石盈.“积极老龄化”:一种社会建构论观点[J].江海学刊,2006(5).
[4][古罗马]西塞罗著,徐奕春译.论老年论友谊论责任[M].北京:商务印书馆,1998:1-40.
[5]戴维.L.德克尔,老年社会学——老年发展进程概论[M].沈健译.天津:天津人民出版社,1986:162,165-166.
[6]Gavin J.ANDREWS, Amanda M.GRENIER.老年人移动构成的时空——老龄化地理学中非表征理论的引入[J].地理科学进展,2015(12).
[7]郭爱妹,石盈.“积极老龄化”:一种社会建构论观点[J].江海学刊,2006(05).
[8]杜鹏,谢立黎,王煜霏.中国共产党老龄工作的思想与政策演变——百年历程的回顾与思考[J].人口与经济,2021(05).
[9]习近平.推动老龄事业全面协调可持续发展[EB/OL].新华网.http://www.inhumane.com/politics/2016-05/28/c_1118948763.html.2016-05-28.
[10]吴玉韶,赵新阳.中国老龄政策二十年:回顾与启示[J].老龄科学研究,2021(10).
[11]邬沧萍主编,全面建成小康社会积极应对人口老龄化[M].北京:中国人口出版社,2016:145-149.
[12]李晶.老龄社会背景下的老龄社会学研究[J],老龄科学研究,2019(4).
[13]杨菊华.市场改革、社会转型与城镇地区托儿所体系的消失——基于供给—需求的理论分析[J].社会学评论.2022(4).
[14]袁振国.当代教育学[M].北京:教育科学出版社,2010:34.

责任编辑:陈 偲

The Construction of a Positive Outlook on Aging

Wu Yushao & Li Jing

[Abstract] Around the positive viewpoint on aging, the authors discuss the relationship between social development and the social construction of viewpoint on aging, analyze the characteristics of the double-layer (surface and deep) construction of the viewpoint on aging, and believe that it is an important way to establish a positive viewpoint on aging to carry out in-depth nationwide population aging education. The authors explain the individual aging view at the micro level and the national aging strategy at the macro level respectively, and take healthy aging as an example to illustrate the concept construction and practice of the positive aging view. The authors point out that we should not simply think that only "active" and "participation" can have positive significance, but should pay attention to the heterogeneity of the elderly and the differences in old age and accept that the elderly can make more diversified choices according to their own needs, in order to achieve the maximization of both social and personal well-being.

[Key Words] Positive Viewpoint on Aging; Healthy Aging; Social Construction; Old Age; The Elderly

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net