

# 社会工作介入老年癌症患者家庭照顾者现存困境及其对策研究

于宗安

西北民族大学中华民族共同体学院，甘肃 兰州

收稿日期：2025年11月27日；录用日期：2026年1月9日；发布日期：2026年1月22日

---

## 摘要

随着人口老龄化与癌症发病率攀升，老年癌症患者家庭照顾者群体规模持续扩大，其面临的多维度压力已成为突出社会问题。本文以生态系统理论为分析框架，将城乡差异作为核心主线，聚焦老年癌症患者家庭照顾者，系统剖析城乡照顾者在身心状态、生活功能、照护能力、社会支持及心理应对等方面的存在困境及差异特征，结合社会工作专业理念与方法，提出针对性破解策略。研究既通过城乡比较丰富老年社会工作干预理论的应用维度，为社会工作理论在特殊群体服务中的实践提供学理支撑；又通过完善差异化干预路径助力照顾者缓解压力、提升照护技能，为基层社工提供参考，推动照顾者支持服务本土化落地，具有重要理论与现实意义。

---

## 关键词

老年癌症患者，家庭照顾者，社会工作

---

# A Study on the Intervention of Social Work in the Existing Dilemmas and Countermeasures for Family Caregivers of Elderly Cancer Patients

Zong'an Yu

Chinese National Community College, Northwest Minzu University, Lanzhou Gansu

Received: November 27, 2025; accepted: January 9, 2026; published: January 22, 2026

## Abstract

With the aging population and rising cancer incidence, the growing number of family caregivers for elderly cancer patients has become a prominent social issue due to multidimensional pressures. Using ecosystem theory as an analytical framework and urban-rural disparities as the core focus, this study systematically examines the existing challenges and differential characteristics among caregivers in both urban and rural areas regarding physical/mental health status, life functioning, caregiving capacity, social support, and psychological coping mechanisms. By integrating professional social work concepts and methodologies, targeted solutions are proposed. The research not only enriches the application dimensions of elderly social work intervention theory through urban-rural comparisons, providing theoretical support for social work practices in serving vulnerable groups, but also enhances differentiated intervention pathways to help caregivers alleviate stress and improve caregiving skills. These findings offer valuable references for grassroots social workers and promote the localization of caregiver support services, carrying significant theoretical and practical implications.

## Keywords

Elderly Cancer Patients, Family Caregivers, Social Work

---

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

我国人口老龄化进程加快与癌症发病率持续攀升的双重背景，使得老年癌症患者群体规模不断扩大，家庭成为核心照护场景，进而形成庞大的老年癌症患者家庭照顾者群体。这类照顾者肩负患者日常护理、病情监测、情感慰藉及医疗决策协助等多重职责，长期处于高负荷照护状态，承受生理、心理、社会等多维度叠加压力，其生存困境逐渐演变为突出的社会问题[1]。本文以生态系统理论为核理论基础，将照顾者置于微观(家庭)、中观(社区、社交网络)、宏观(社会政策、医疗体系)三个系统层面进行分析：微观层面聚焦照顾者与患者的互动关系及家庭内部照护资源分配；中观层面关注社区支持网络、医疗服务可及性对照顾者的影响；宏观层面侧重政策制度、城乡发展差异等结构性因素的作用[2]。

在农村地区，受医疗资源分布不均、信息获取渠道狭窄、社会支持网络薄弱等因素影响，照顾者压力问题更为严峻，且与城市照顾者在压力源、资源可及性等方面存在显著差异。社会工作作为专注于困境群体支持的专业领域，具备“助人自助”的核心特质与多元干预方法，在缓解照顾者压力、构建支持体系中具有天然优势[3]。深入剖析老年癌症患者家庭照顾者的现实困境及城乡差异，基于生态系统理论探索社会工作介入的科学路径，既能改善照顾者身心状态与照护质量，又能为基层构建全方位、差异化的照顾者支持体系提供可复制的实务经验，对推动老年社会工作发展、完善社会福利服务体系具有重要价值。

## 2. 老年癌症患者家庭照顾者现存困境

### 2.1. 身心压力双重叠加，健康状态持续恶化

长期处于紧张担忧状态，焦虑、抑郁成为普遍情绪问题。相关调查显示，多数照顾者存在情绪波动，

部分伴随失眠、易怒、注意力不集中等表现，严重者出现自我价值感弱化，对生活失去热情，长期心理内耗大幅降低其心理健康水平与生活幸福感[4]。农村照顾者心理压力更易被忽视，且缺乏情绪疏导渠道，负性情绪积累更明显；城市照顾者虽有更多心理咨询资源，但因照护时间紧张，实际利用率较低。身体方面，超负荷照护引发健康危机。老年癌症患者生理机能衰退且多伴随合并症，日常护理需求繁杂，照顾者日均照护时长久，部分需承担夜间翻身、喂药等任务，长期缺乏充足休息。体力透支导致照顾者普遍出现持续性疲惫，腰酸背痛、免疫力下降等健康问题频发，甚至有照顾者因过度劳累诱发慢性疾病，自身健康状况堪忧。农村照顾者照护任务更繁重(多为“一人多责”)，且缺乏辅助照护工具，体力消耗更大；城市照顾者可借助家政服务、辅助器械减轻体力负担，但照护节奏更紧张[5]。

## 2.2. 生活功能严重受扰，生存质量显著下滑

社交生活陷入孤立境地。照护任务几乎占据照顾者全部时间与精力，原有社交活动大幅缩减，难以参与朋友聚会、兴趣社团等活动，社交圈逐渐萎缩。城市照顾者原有社交网络更广泛，虽受照护影响但仍有一部分线上社交渠道；农村照顾者社交依赖线下熟人网络，照护导致的社交隔离更彻底，孤独感更强。长期专注照护导致与外界交流减少，既造成社会支持资源匮乏，又易滋生孤独感，进一步加剧心理压力[6]。经济负担持续加重。癌症治疗费用高昂，长期治疗使家庭医疗支出剧增；同时，照顾者为全身心投入照护可能放弃工作或减少工时，导致家庭收入减少，双重压力使部分家庭陷入经济困境。农村地区照顾者收入来源单一、医疗费用报销比例偏低，经济压力更为突出，甚至面临“因病致贫”风险。生活节奏彻底被打乱。城市照顾者收入结构更多元，医疗报销比例较高，但因生活成本高，整体经济压力仍不容忽视。照顾者需围绕患者治疗与康复安排生活，日常作息、饮食规律等均需适配患者需求，个人生活计划被完全打破，城市照顾者面临“工作-照护”平衡的尖锐矛盾，易产生角色冲突；农村照顾者虽无需应对职场压力，但个人发展需求完全被忽视，生活自主性更低[7]。

## 2.3. 照护能力与需求失衡，服务质量难以保障

专业照护知识严重匮乏。老年癌症患者护理涉及病情监测、用药管理、术后康复等多个专业领域，而家庭照顾者多为配偶、子女，缺乏系统医疗护理培训，对疾病护理知识了解有限。城市照顾者可通过社区讲座、线上课程、医院随访等渠道获取基础照护知识；农村照顾者信息获取渠道狭窄，多依赖口头传授，照护知识碎片化且准确性不足，对并发症预防、康复训练等专业内容几乎不了解。

多数照顾者仅能提供基础生活照料，在识别病情变化、处理用药不良反应等专业问题上能力不足，既可能因照护不当影响患者康复，也会加重自身心理负担。应急处理能力薄弱[8]。癌症患者可能突发病情恶化、并发症等紧急情况，需照顾者及时采取科学应对措施，但实际上照顾者缺乏应急培训，面对突发状况常手足无措，既可能延误患者救治，又会因慌乱加剧自身压力。城市照顾者可快速联系急救资源，且部分接受过社区应急演练培训；农村地区急救响应时间长，照顾者无应急处理经验，面对突发状况常手足无措，延误救治的风险更高。

## 2.4. 社会支持体系薄弱，支撑保障严重不足

医疗支持缺乏针对性。当前医疗服务多聚焦患者治疗，对照顾者关注较少，缺乏专业照护指导与情绪支持。医院虽提供基础出院指导，但难以满足照顾者长期照护中的动态需求，照顾者遇问题时难获及时专业帮助。社会资源覆盖有限且不均。城市医院可提供术后随访、线上咨询等延伸服务，部分三甲医院设立照顾者支持门诊；农村基层医疗机构资源有限，仅能提供基础诊疗，无专门针对照顾者的指导服务，出院后照护问题难以获得专业解答[9]。针对照顾者的喘息服务、心理咨询、技能培训等资源供给不足，农村地区尤为短缺。喘息服务能为照顾者提供短暂休息，却因覆盖范围窄、申请门槛高难以满足需

求；公益组织、社区服务提供的支持缺乏系统性与持续性，无法形成长效机制。政策保障力度不足。现有政策在医疗费用报销、就业权益保护、经济补贴等方面缺乏针对照顾者的专项措施，照顾者因照护影响就业时权益难保障，经济困难家庭也缺乏足够政策扶持。

## 2.5. 心理韧性不足，压力应对方式消极

自我效能感偏低加剧压力。部分照顾者因缺乏专业照护技能，面对照护难题频繁受挫，逐渐产生无力感，自我效能感降低，进而放大压力感受，陷入“能力不足 - 压力加剧 - 应对失当”的恶性循环。应对方式单一且消极。城市照顾者可通过心理咨询、运动、兴趣爱好等方式疏导压力；农村照顾者应对方式更单一，多依赖“忍耐”。面对多重压力，多数照顾者缺乏科学应对技巧，多采用压抑情绪、被动承受等方式，难以有效缓解压力，长期积累既加重身心负担，又影响照护效果与自身健康[10]。

# 3. 社会工作介入老年癌症患者家庭照顾者困境的对策

## 3.1. 构建专业心理干预体系，缓解情绪压力

搭建多元心理服务平台。社会工作者联动医疗机构、社区卫生服务中心设立心理服务窗口，配备专业心理咨询师，为照顾者提供一对一疏导、团体辅导等服务，释放负性情绪；定期开展心理健康讲座，普及情绪调节知识，传授正念冥想、深呼吸等实用技巧，提升照顾者自我调适能力。为城市照顾者开通线上心理咨询专线、周末团体辅导，适配其时间安排；为农村照顾者组织流动心理服务车、乡村能人陪伴倾诉活动，降低服务获取门槛。打造同伴支持网络。通过社区、公益平台搭建互助交流平台，鼓励照顾者分享经验、倾诉困扰，实现情感共鸣与经验共享；组建互助小组，开展线上线下活动，让照顾者获得情感慰藉与实际帮助，减少孤独感，增强心理支持。

## 3.2. 开展精准技能培训，提升照护专业能力

实施系统化技能培训。社会工作者联合医疗机构、社区，组织专业医护人员围绕病情监测、用药管理、伤口护理等核心内容，定期开展免费培训，采用理论讲解、实操演示、案例分析等形式，确保照顾者熟练掌握实用技能，提升照护规范性与安全性。为城市照顾者开设进阶型技能培训(如并发症处理、康复器械使用)，结合线上课程与线下实操；为农村照顾者开展基础型、通俗化培训(如喂药方法、简单伤口消毒)，采用方言授课、田间课堂等贴近生活的形式。提供个性化照护指导。结合患者病情特点与照护需求，为照顾者制定个性化方案，通过入户走访、线上咨询等方式及时解答问题，帮助解决实际困难，增强照护信心与能力。城市依托社区服务中心建立照护指导站，提供常态化咨询；农村组织社工 + 村医结对帮扶，定期上门指导。强化应急处理培训。联合医疗机构开展应急模拟演练，涵盖病情突发、用药不良反应等场景，培训照顾者正确处置流程与方法，提升应急反应能力。

## 3.3. 整合社会资源，完善支持服务体系

优化医疗延伸服务。社会工作者推动医疗机构延伸服务链条，建立照顾者定期随访机制，通过电话、上门等方式了解照护情况，提供针对性指导；开通照护咨询热线，方便照顾者随时获取专业建议。城市推动三甲医院与社区卫生服务中心建立联动机制，实现照护知识与资源下沉；农村推动县医院与乡镇卫生院结对，开展“专家下乡坐诊 + 照护指导”一体化服务。扩大社会资源供给。争取政策支持加大喘息服务投入，增加供给量、降低申请门槛，扩大覆盖范围；链接公益组织、志愿者资源，为照顾者提供临时照护、生活协助等志愿服务；整合社区资源建立照顾者服务中心，提供技能培训、心理疏导、休闲娱乐等多元化服务。推动资源均衡分配。聚焦农村地区，加大医疗与社会资源投入，完善农村医疗卫生服务

体系；搭建城乡资源共享机制，通过远程医疗、专家下乡等方式，为农村照顾者提供便捷专业服务，缩小城乡差距。

### 3.4. 推动政策优化完善，强化制度保障

助力医疗保障政策升级。社会工作者通过调研形成政策建议，推动提高癌症治疗费用报销比例、扩大报销范围；建议设立专项医疗救助资金，对经济困难照顾者家庭实施精准救助，减轻经济压力。保障照顾者就业权益。倡导制定专项政策，明确照顾者照护期间可申请灵活就业、保留工作岗位等权益；推动企业出台人性化措施，设立照护假期，助力照顾者兼顾工作与照护。城市强化企业照护假期落实与监督，保障职场照顾者权益；农村探索“照护+灵活就业”扶持政策，为照顾者提供居家手工、农业托管等就业渠道。建立专项经济补贴机制。建议对长期承担照护任务的家庭给予经济补贴，重点向农村低收入、困难家庭倾斜，补贴标准结合地区经济水平、照护难度确定，确保政策实用性与针对性。

### 3.5. 培育心理韧性，优化压力应对方式

开展心理韧性提升课程。社会工作者通过社区、线上平台开展培训，帮助照顾者正确认识压力，培养积极心态；引导其树立合理期望，接纳自身能力局限，避免因追求完美产生过度压力。传授科学应对技巧。培训照顾者采用问题解决、积极认知重构等积极应对方式，面对难题主动寻找解决方案；鼓励培养兴趣爱好，通过运动、阅读等转移注意力，缓解压力，提升生活幸福感。城市支持照顾者组建兴趣社团，利用社区场地开展活动；农村结合乡土文化，鼓励照顾者参与广场舞、农事体验等低成本休闲活动。构建家庭协同照护机制。倡导家庭成员共同参与照护，合理分配任务，减轻单个照顾者负担；加强家庭成员间沟通支持，营造和谐家庭氛围，增强照顾者心理支撑，提升整体压力应对能力。

## 4. 研究反思

专业人才供需失衡，基层社会工作者数量不足且专业能力参差不齐，部分社工缺乏老年照护与心理干预相关专业训练，难以精准回应照顾者多元需求。社会认知度偏低，部分照顾者及家庭成员对社会工作服务存在认知偏差，认为“照护是家庭私事”，参与干预的积极性不高，影响服务覆盖面与实施效果。政策落地衔接不畅，提出的部分政策建议如专项经济补贴、照护假期等，需依赖地方财政支持与部门协同，在经济欠发达地区面临落地难、执行不到位等问题，政策转化效能有待提升。

## 5. 结论

老年癌症患者家庭照顾者面临身心压力叠加、生活功能受扰、照护能力不足、社会支持薄弱及心理应对消极等多重困境，且城乡照顾者在压力源、资源可及性、政策保障等方面存在显著差异，这些问题既严重影响照顾者自身身心健康与生活质量，也制约着老年癌症患者照护服务质量的提升，成为亟待破解的社会难题。社会工作凭借专业理念与多元方法，在缓解照顾者压力、提升照护能力、构建支持体系等方面展现出独特价值，通过构建心理干预体系、开展精准技能培训、整合社会资源、推动政策完善及培育心理韧性等综合措施，能全方位为照顾者赋能减负，有效破解其现实困境。未来需进一步强化城乡资源均衡配置，完善差异化干预策略，提升政策落地效能，构建覆盖全面、适配需求的照顾者支持体系，推动老年社会工作在特殊群体服务中实现更广泛的价值。

## 参考文献

- [1] 陈双慧. 老龄化背景下我国失能老人整合照护模式的构建研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2024.

- [2] 刘茵. 癌症是怎么形成的? 跟我一起了解一下[J]. 家庭生活指南, 2021(2): 5-6.
- [3] 孙俏玉. 个案工作疏导失能老人家庭低龄老年照护者负性情绪的实务研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁大学, 2024.
- [4] 苏光, 黄红, 武玉宝. 关于“癌症患者家属减压小组”的案例分析[J]. 社会工作与管理, 2014, 14(5): 66-72+93.
- [5] 张斐. 老龄化背景下失能老人家庭照料者的压力谱系与应对策略——基于鲁北地区六例失能老人家庭照料个案的研究[J]. 中华女子学院学报, 2025, 37(5): 99-105.
- [6] 刘鑫月. 社会工作介入精神障碍患者老年照护者困境的研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 华南理工大学, 2024.
- [7] 薛颖. 社会工作介入老年慢病家庭照护者能力提升的个案研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 西南大学, 2024.
- [8] 孙琪. 上海市“老老照护者”的照护压力及其社会支持研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 华东师范大学, 2023.
- [9] 张瑞, 刘彦朋, 王燕, 等. 基于扎根理论与需方视角的居家老年痴呆患者生存与照护现状的质性研究[J]. 中国医药科学, 2023, 13(20): 127-131.
- [10] 朱朝晖, 罗惠芳, 陈炎惜. 老年癌症晚期病人家庭照护者焦虑和抑郁状况的调查与对策[J]. 全科护理, 2018, 16(16): 1932-1933.