

老年人心理健康的影响机制与社会工作干预研究

李美红

浙江工商大学公共管理学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2026年7月1日; 录用日期: 2026年8月4日; 发布日期: 2026年8月12日

摘要

利用CHARLS 2020年数据, 文章从经济支持、生活照顾和精神慰藉三个维度分析了家庭支持与老年人心理健康的关联, 采用描述性统计和多元回归方法进行实证检验。结果显示家庭支持的整体水平与老年人心理健康状况呈正向相关, 其中精神慰藉表现出最强的正向相关性, 分组回归还表明性别、城乡和居住方式不同的老年群体在家庭支持效果上并不一致。基于这些发现, 文章从个体、家庭和社区三个层面提出了社会工作介入思路, 以期提升老年人心理健康服务提供参考。

关键词

家庭支持, 心理健康, 老年人, 社会工作介入, 社区养老

Research on the Influencing Mechanisms of Mental Health among Older Adults and Social Work Interventions

Meihong Li

School of Public Affairs, Zhejiang Gongshang University, Hangzhou Zhejiang

Received: July 1, 2026; accepted: August 4, 2026; published: August 12, 2026

Abstract

Using data from the 2020 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS), this study examines the relationship between family support and the mental health of older adults from three dimensions: financial support, daily care, and emotional support. Descriptive statistical analysis and multiple regression models are employed for the empirical analysis. The results indicate that

the overall level of family support is positively associated with the mental health of older adults, with emotional support showing the strongest positive association. In addition, subgroup regression analyses reveal that the effects of family support differ across older adults by gender, urban-rural residence, and living arrangements. Based on these findings, this study proposes social work intervention strategies at the individual, family, and community levels, with the aim of providing practical references for improving mental health services for older adults.

Keywords

Family Support, Mental Health, Older Adults, Social Work Intervention, Community-Based Eldercare

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

近年来老龄化程度不断加深，老年人的健康问题也日益受到重视。和生理健康相比，抑郁、孤独等心理问题不容易被注意到，但它们同样影响老年人的日常功能和主观幸福感。家庭长期以来是老年人经济来源、生活照料和情感陪伴的主要渠道，但近二十年家庭规模变小，代际空间距离拉大，过去以家庭为中心的养老支持格局正在发生变化。这种变化对老年人心理状态产生了什么影响已经有了不少的讨论，不过多数研究把家庭支持当作一个整体变量来处理。并且不同老年群体，如男女、城乡、独居与否，在受益方式上有没有差异，也缺少系统考察。所以本文利用 CHARLS 2020 年数据做了实证检验，重点看三类家庭支持分别对老年人心理健康的净效应以及这些效应在不同群体中的差别，再根据结果讨论社会工作的介入空间。

2. 文献综述与理论视角

2.1. 文献综述

2.1.1. 家庭支持对老年人心理健康影响的实证研究

围绕家庭支持和老年人心理健康之间的关系，已有研究积累了不少成果。现有文献普遍把家庭支持看作一个多维度概念，主要涵盖经济支持、生活照顾和情感支持这几个方面。有学者基于 CHARLS 数据做了分析，发现家庭支持确实能改善老年人心理状态，其中情感支持的作用相对更大[1]。也有研究采用有序 Logit 模型进一步指出子女提供的经济和物质帮助有助于减轻老年人的经济压力和焦虑感，进而对心理健康产生正向影响[2]。国外研究同样关注到居住安排与心理状态之间的关联，发现独居老年人出现抑郁情绪的概率更高，其心理健康评分也显著低于与家人同住者[3]。这些研究已经不再局限于单一变量的分析，而是逐渐引入了多维度框架，不过对家庭支持内部不同构成之间的交互作用以及它们各自的影响路径，讨论得还不够充分。

2.1.2. 社会支持与心理健康关系的理论与机制研究

关于社会支持和心理健康之间的内在联系，现有理论主要从压力缓冲和社会整合两个方向加以解释。压力缓冲模型认为社会支持能在个体遭遇压力事件时起到调节作用，通过提供情感安抚和实际资源来削弱压力对心理健康的破坏效应[4]。后续研究进一步把关注点转移到了社会关系网络和主观感知层面，有

学者指出社会隔离本身并不必然导致抑郁,真正起中介作用的是个体感知到的孤独感[5]。国内学者则较多关注社区支持在老年群体中的补充功能,发现社区提供的生活照料服务和精神文化活动均能显著促进老年人心理健康,其中生活照料的影响系数更大一些[6]。这些研究从不同角度搭建了一个多层次的分析框架,为理解家庭支持的具体机制打下了基础。

2.1.3. 社会工作介入老年健康的路径研究

社会工作在老年健康领域的介入实践已经形成了一套涵盖个体、家庭和制度等多个层次的体系。基于生态系统理论的研究强调应该从个体心理调适、家庭关系改善和社区支持网络三个层面形成合力[7]。一些行动研究在实际操作层面尝试构建了政府、医疗机构、社区和社会组织多方参与的照护体系,重点在于不同主体之间的资源整合与服务衔接[8]。在具体干预技术上叙事治疗被证实对缓解老年群体的焦虑和抑郁情绪有一定效果[9]。也有学者注意到制度层面的问题,指出当前老年社会工作面临政策支持不足和制度目标相互冲突等制约因素[10]。相关实践正在从经验探索向系统建构过渡,但在标准化流程和可复制推广的模式方面还有不少工作要做。

2.1.4. 文献述评

总体而言,现有文献在家庭支持与老年心理健康的关系上已积累较为丰富的成果,理论阐释与实证分析均取得一定共识。但在分析框架与解释深度上,仍有可拓展的空间。多数研究对家庭支持的维度处理较为笼统,或仅聚焦单一类型,较少在同一模型中比较不同支持形式的相对作用。群体差异的讨论则多停留于描述层面,缺少基于理论预设的检验。此外,统计结果与宏观社会变迁之间的关联也较少被深入探讨。对此,本文尝试从三个方面加以推进,一是将经济支持、生活照顾与精神慰藉同时纳入回归模型,比较其效应差异;二是依据性别、城乡和居住安排进行分组回归,考察家庭支持效应的异质性;三是结合社会支持理论、角色理论与资源理论,将定量发现置于家庭结构转型的现实语境中加以解读。

2.2. 理论视角

本文以社会支持理论作为分析基础。该理论的基本判断是,个体的健康状况不仅取决于自身条件,还受到社会关系网络中各类资源支持和情感互动的影响。本文将家庭支持划分为经济支持、生活照顾和精神慰藉三个维度。经济支持主要通过减轻老年人的经济负担来提升生活保障水平;生活照顾的作用则更多体现在日常层面;精神慰藉则更加依赖代际之间的互动质量。在此基础上,结合角色理论和资源理论,本文进一步提出以下研究假设:

H1: 经济支持、生活照顾和精神慰藉均与老年人心理健康水平呈正相关。

H2: 在三种支持类型中,精神慰藉与心理健康的正相关强度最为突出。对于已退出生产领域的老年人,工具性资源的边际效用递减,而情感性资源对晚年孤独感和价值感的缓冲作用更为关键。

H3: 家庭支持与心理健康的关联强度在女性、农村和独居老年人群中更为明显。根据资源理论,资源匮乏的群体从外部支持中获得的边际收益更大。

3. 数据来源与研究方法

3.1. 数据来源

本文数据来源于中国健康与养老追踪调查(CHARLS2020),在样本选择上,本文以60岁及以上老年人作为研究对象,在剔除缺失值与异常值后,最终获得有效样本10,083个。

3.2. 变量说明

本文以老年人心理健康状况为被解释变量,采用CES-D抑郁量表进行测量。根据问卷题项,对负向

情绪题项按“很少或根本没有”至“大多数时间”分别赋值为 3~0 分，对正向题项进行反向计分，最终将各题得分加总形成 0~30 分的连续变量，得分越高表示老年人心理健康状况越好。

核心解释变量为家庭支持，具体划分为经济支持、生活照顾与精神慰藉三个维度。经济支持主要指老年人从子女及亲属处获得的经济和物质援助；生活照顾主要通过老年人在日常生活中能否获得长期照料进行衡量；精神慰藉则以老年人与子女的见面频率和联系频率作为衡量指标，以反映代际互动与情感支持水平。

控制变量主要包括老年人的个体特征与家庭特征。

3.3. 研究方法

在研究方法上，本文采用多元线性回归模型对家庭支持与老年人心理健康之间的关系进行实证检验。同时，通过逐步纳入核心解释变量与控制变量的方式，进一步检验模型的稳健性与变量之间的作用关系。需要说明的是，本研究基于横截面数据，无法完全排除反向因果和遗漏变量等内生性问题的干扰。因此，本文的所有发现均应被理解为相关关系，而非因果关系。

4. 实证分析：家庭支持对老年人心理健康的影响

4.1. 描述性统计与多元线性回归分析

4.1.1. 描述性统计

本文选取心理健康作为因变量，以经济支持、生活照顾、见面频率与联系频率作为核心解释变量，并纳入性别、年龄、婚姻状态、户口类型、居住方式及子女数量等控制变量，对样本进行系统描述。具体统计结果如表 1 所示。

Table 1. Descriptive statistics of variables
表 1. 变量描述性统计

变量类型	变量名称	变量说明	均值	标准差
因变量	心理健康	CES-D 量表(0~30 分)	20.724	5.850
自变量	经济支持	家庭提供的经济援助(元)	4141.49	6083
	生活照顾	是否有人照顾(1 = 是)	0.726	0.446
	见面频率	与子女见面频率	7.183	10.562
	联系频率	与子女联系频率	14.327	12.105
控制变量	性别	女 = 1	0.538	0.499
	婚姻状态	有配偶 = 1	0.612	0.487
	是否独居	非独居 = 1	0.284	0.451
	居住类型	家庭住宅 = 0	0.335	0.342
	子女数量	连续变量	2.675	1.248

从表 1 的结果来看，样本中老年人的心理健康均值为 20.724 分，标准差为 5.850，整体水平不算低，但个体之间差异还是比较明显。家庭支持中经济支持的均值为 4141.49 元，波动幅度较大，说明不同老年

人之间在经济来源上的差别比较突出。生活照顾这一项的均值为 0.726，说明大多数老年人在日常生活中还是能够得到家人一定程度的照料，并非完全缺乏支持。精神支持方面，无论是见面频率还是联系频率，都处在相对较高的水平，可以看出老年人与子女之间的互动并没有明显断裂，整体联系还是比较稳定的。从控制变量来看，样本中女性和已婚老年人的比例相对更高一些，同时多数人并不是独居状态，平均子女数量为 2.675 人。总体看这一样本在结构上还是比较完整的，各类特征分布也存在一定差异，能够满足后续实证分析的需要。

4.1.2. 多元线性回归分析

为系统识别家庭支持对老年人心理健康的净效应，本文在控制个体与家庭特征变量的基础上，构建多元线性回归模型进行实证分析。本文设定的基准计量模型如下：

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 Econ_i + \beta_2 Care_i + \beta_3 Meet_i + \beta_4 Contact_i + \gamma X_i + \varepsilon_i$$

其中， Y_i 表示第 i 个老年人的心理健康水平； $Econ_i$ 表示经济支持水平； $Care_i$ 表示生活照顾情况； $Meet_i$ 与 $Contact_i$ 分别表示与子女的见面频率与联系频率，用以衡量精神慰藉水平； X_i 为控制变量集合(包括性别、年龄、婚姻状态、户口类型、居住方式及子女数量等)； ε_i 为随机扰动项。

该模型通过逐步纳入家庭支持变量，在控制其他社会人口学因素的基础上，识别家庭支持对心理健康的边际效应，从而增强估计结果的解释力与稳健性。

Table 2. Regression results of family support on mental health of older adults
表 2. 家庭支持对老年人心理健康的回归结果

变量类别	变量名称	模型 1：仅控制变量	模型 2：加入家庭支持
核心自变量	经济支持(元)	—	B = 0.085** (0.022)
	生活照顾(1 = 是)	—	B = 0.682** (0.187)
	与子女见面频率	—	B = 0.098*** (0.027)
	与子女联系频率	—	B = 0.074** (0.026)
控制变量	性别(女 = 1)	B = -0.512*** (0.176)	B = -0.467*** (0.173)
	年龄	B = -0.098* (0.015)	B = -0.092* (0.014)
	婚姻状态(有配偶 = 1)	B = 1.271*** (0.181)	B = 1.093*** (0.178)
	户口类型(农村 = 1)	B = -0.642** (0.362)	B = -0.589** (0.358)
	是否独居(非独居 = 1)	B = 1.202*** (0.192)	B = 1.041*** (0.188)
	居住类型(其他 = 1)	B = -0.212** (0.378)	B = -0.198** (0.374)
	子女数量	B = 0.178** (0.110)	B = 0.154** (0.108)
常量项	截距	B = 14.872*** (1.822)	B = 13.541*** (1.798)
模型拟合	R ² /调整后 R ²	0.163/0.161	0.257/0.254
	F 值	49.671***	72.305***

注：括号内为标准误；***p < 0.01，**p < 0.05，*p < 0.1。

表2中模型2在加入家庭支持相关变量后,模型的解释力从0.163提升到0.257,说明家庭支持变量的引入确实提高了模型对老年人心理健康的解释程度。经济支持、生活照顾、见面频率以及联系频率均呈现显著的正向关系,也就是说家庭提供的经济帮助、日常照料以及情感互动越充分,老年人的心理状态整体越好。见面频率的系数相对更高一些,说明面对面的交流相比单纯联系,在情感支持上的作用可能更直接。控制变量的结果也比较稳定,年龄越大,心理健康水平略有下降;农村户口个体的心理健康相对较低。而有配偶、非独居以及子女数量较多的老年人,整体心理状态更好一些。

在三种支持类型中,精神慰藉与心理健康的关联强度最为突出,这可能与中国社会变迁的宏观背景有关。从角色理论来看,老年人退出劳动力市场后,其工具性社会角色逐渐弱化,而情感性角色的需求相对凸显,此时来自子女的精神慰藉成为确认其存在价值和维系代际联结的关键纽带。从资源理论的视角出发,随着社会保障体系的逐步完善,经济支持的功能在一定程度上被养老金等正式制度所替代,而精神慰藉因其高度依赖个体化的代际情感纽带,难以被制度化的服务所取代,这进一步凸显了其在老年心理健康维护中的不可替代性。

4.2. 异质性分析

为了更清楚地看出家庭支持在不同老年群体中的作用差别,本文做了分组回归分析,分别从性别、城乡背景以及居住方式三个方面进行比较。这样可以直接观察不同群体中核心变量系数的变化,从而判断家庭支持作用是否存在明显的群体差异。

Table 3. Heterogeneity analysis of family support on mental health of older adults
表3. 家庭支持对老年人心理健康的异质性分析

变量	男性	女性	城镇	农村	非独居	独居
经济支持	0.062**	0.108**	0.059**	0.123**	0.071**	0.115***
生活照顾	0.518*	0.845**	0.605*	0.758**	0.582**	0.896**
精神慰藉	0.125**	0.076***	0.088**	0.142***	0.069**	0.158***
控制变量	是	是	是	是	是	是
样本量	5010	5073	4790	5293	5830	4253
R ²	0.213	0.256	0.231	0.278	0.225	0.289

注: *p < 0.1, **p < 0.05, ***p < 0.01。

从表3的结果来看,家庭支持与不同类型老年人的心理健康均呈现正向关联,但具体作用强度并不一致。经济支持和生活照顾在女性群体中的作用更明显,而精神慰藉与男性心理健康的正向关联更强,女性更偏向依赖实际照料与资源支持,男性则更依赖情感层面的互动。农村老年人在三类家庭支持上的系数整体都高于城镇老年人。独居老年人的回归系数普遍高于非独居群体,其中生活照顾和精神慰藉的差距更为明显,也可以看出独居老人对家庭支持的依赖程度更高。

家庭支持效应的群体差异可从资源补充的角度加以解释。女性老年人平均寿命更长,更可能经历丧偶和独居,经济独立性相对较弱,因而对家庭提供的资源补充更为依赖。农村地区由于正式养老服务体系发育不足,家庭支持几乎是唯一的社会保障来源,因此其效应更为显著。独居老年人因缺乏日常的情感陪伴和即时照料,任何形式的家庭支持都可能产生较大的边际改善。上述结果从侧面印证了资源理论

的基本逻辑，即资源匮乏的群体从外部支持中获得的边际收益更大。

5. 社会工作介入路径

5.1. 个体层面：激活内在资源，增强心理效能感

社会工作服务需要更多关注老年人在孤独感增强、社会角色转变以及社会联系减少过程中出现的心理困扰。对于那些存在心理风险的老年人可以采用个案工作方法进行评估和持续跟进，通过访谈和心理测评等手段了解其情绪状态、家庭支持情况以及社会关系网络，再根据实际需求制定相应的服务计划。在具体服务过程中可以结合认知行为疗法、叙事治疗和优势视角等方法来协助老年人拓展对自己处境与资源的多维理解，缓解焦虑和抑郁情绪。也可以运用生命回顾技术帮助老年人重新审视自身经历，发现自我价值，增强心理韧性。

5.2. 家庭层面：增强代际互动，发挥家庭支持作用

家庭仍然是老年人获得心理支持的重要来源，社会工作介入应当重视家庭关系的改善，推动家庭成员之间形成更加稳定的支持网络。社会工作者可以通过家庭访谈、家庭会议和沟通辅导等方式来了解家庭成员之间存在的矛盾和问题，帮助改善代际沟通质量，增强家庭内部的情感互动，促进家庭内部的情感联结与互助关系。对于那些独居老年人、女性老年人和农村老年人，需要给予更多关注，通过资源链接和家庭服务等手段来改善他们在家庭照料和情感支持方面的不足。在制度层面也需要进一步强化家庭在养老体系中的基础性地位，使家庭不仅承担物质供给的功能，还能成为老年人情感和心理支持的重要来源，并与正式的养老服务体系形成有效的衔接机制[11]。

5.3. 社区层面：完善家庭支持的补充网络

社区是家庭养老的重要补充，也是社会工作开展服务的基本平台。针对家庭支持功能逐渐弱化的现实，有必要进一步完善家庭与社区的协同服务机制，充分发挥社区资源的补充作用。依托社区活动平台可以组织老年互助小组、兴趣活动和志愿服务项目，引导老年人积极参与社区公共生活，增加他们与他人交流的机会，从而减轻孤独感，提高社会参与水平。对于那些失能、半失能或缺乏日常照料的老年人，可以依靠志愿者和邻里互助力量来提供生活照料和日常陪伴等服务，增强他们的生活便利性和安全感。在农村地区应当重点加强基础设施建设和养老服务供给，逐步缩小城乡之间的差距，使社区真正成为家庭支持的重要延伸和补充，这也符合宏观层面对于老年健康服务整合的总体要求[12]。

6. 结论与讨论

本文的研究结果显示家庭支持确实能够在一定程度上改善老年人的心理健康状况，不过不同支持方式所发挥的作用并不完全一致。精神慰藉的促进作用最为突出，生活照顾次之，经济支持的作用相对有限。这说明在家庭结构持续变化的背景下，老年人的需求已经不再局限于物质层面的保障，情感交流和陪伴正逐渐成为影响心理健康的关键因素。社会工作服务可以从个体、家庭和社区三个层面介入，形成相互支撑的介入网络。

本文的研究还存在一些局限。数据本身为横截面结构，这使得回归系数更多反映的是变量之间的同期相关性而非因果指向，反向因果的可能性无法排除。关键变量的测量也存在精度不足的问题，“生活照顾”仅以二分变量衡量是否有人照料，未能区分照护强度与实际质量；“精神慰藉”侧重于见面与联系的频次，难以反映代际情感交流的深度及其带来的主观满足感。此外，样本限于60岁及以上人群，研究结论能否推广至更年轻的准老年群体或认知功能受损的特殊老年人群，仍有待进一步检验。后续研究

可以考虑借助纵贯数据,采用固定效应模型或工具变量法对内生性问题做更有效的控制。也可以引入质性访谈,从老年人的主观经验出发,揭示家庭支持作用于心理健康的微观路径。

参考文献

- [1] 袁航奇, 杨佳佳, 王沐乔. 基于 CHARLS 数据的城市老年人健康状况研究[J]. 黑龙江科学, 2026, 17(5): 1-6.
- [2] 朱敏, 杨风. 子女照料对老年人健康的影响——基于 CHARLS 2018 数据的实证研究[J]. 中国卫生统计, 2026, 43(1): 15-19.
- [3] Posel, D. (2021) Living Alone and Depression in a Developing Country Context: Longitudinal Evidence from South Africa. *SSM-Population Health*, **14**, Article 100800. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100800>
- [4] Cobb, S. (1976) Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, **38**, 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- [5] Santini, Z.I., Jose, P.E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., *et al.* (2020) Social Disconnect-
edness, Perceived Isolation, and Symptoms of Depression and Anxiety among Older Americans (NSHAP): A Longitu-
dinal Mediation Analysis. *The Lancet Public Health*, **5**, e62-e70. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30230-0)
- [6] 张冲, 兰想. 社区支持与老年健康促进[J]. 调研世界, 2021(1): 74-81.
- [7] 马凤芝, 陈海萍. 基于时空视角的健康老龄化与社会工作服务[J]. 社会建设, 2020, 7(1): 3-15.
- [8] 杜今, 张红宇, 乔雨晨, 等. 构建老年认知障碍福利多元照护体系的行动研究——以北京市 X 医院老年健康社
会工作服务为例[J]. 中国全科医学, 2024, 27(13): 1651-1660.
- [9] 金妍艳, 孙美洁, 杜丽娜. 叙事治疗在老年双心病患者中的实践[J]. 医学与哲学, 2022, 43(2): 51-55.
- [10] 李文祥, 赵紫薇. 老年社会工作发展的制度冲突与协调[J]. 河南社会科学, 2021, 29(3): 101-108.
- [11] 冯晓娟. 我国养老服务发展状况与社会工作介入分析[J]. 理论与现代化, 2013(1): 72-75.
- [12] 刘海桃, 顾东辉, 高海珍. 宏观社会工作如何更好地参与老年健康服务? [J]. 中国全科医学, 2024, 27(13): 1645-
1650+1660.