

老年人社会孤立和孤独临床指南解读

张振桐, 柯玉叶*

湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

收稿日期: 2025年7月15日; 录用日期: 2025年8月11日; 发布日期: 2025年8月20日

摘要

在全球老龄化加剧的背景下, 老年人社会孤立和孤独问题日益凸显, 严重影响其身心健康。本研究系统解读加拿大老年人心理健康联盟(CCSMH)《老年人的社会孤立和孤独临床指南》, 详细阐述了指南中社会孤立和孤独的关键概念, 全面分析了个体、社会、环境等多层面的风险因素, 深入探讨了其对生理和心理健康的危害, 系统解读了常用评估工具及使用要点, 并从个体、家庭、社区和社会四个层面解析了干预策略。旨在为护理人员及相关专业人员提供全面指导, 提升其对该问题的识别、评估与干预能力, 进而改善老年人的生活质量, 推动老年护理实践的发展与完善, 促进健康老龄化。

关键词

老年人, 社会孤立, 孤独, 临床指南, 护理干预

Interpretation of Clinical Guidelines on Social Isolation and Loneliness in Older Adults

Zhentong Zhang, Yuye Ke*

School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

Received: Jul. 15th, 2025; accepted: Aug. 11th, 2025; published: Aug. 20th, 2025

Abstract

In the context of the increasing global aging population, social isolation and loneliness among the elderly are becoming increasingly prominent, seriously affecting their physical and mental health. This study deeply interprets the "Clinical Guidelines for Social Isolation and Loneliness in the Elderly" of the Canadian Coalition for Senior Mental Health (CCSMH), elaborates on the key concepts of social isolation and loneliness in the guidelines, comprehensively analyzes the risk factors at multiple

*通讯作者。

levels such as individual, social, and environmental, and deeply explores its harm to physical and mental health. It systematically interprets the commonly used assessment tools and key points for use, and analyzes intervention strategies from four levels: individual, family, community, and society. It aims to provide comprehensive guidance for caregivers and related professionals, improve their ability to identify, evaluate, and intervene in this problem, thereby improving the quality of life of the elderly and promoting the development and improvement of elderly care practice, and promote healthy aging.

Keywords

Older Adults, Social Isolation, Loneliness, Clinical Guidelines, Nursing Intervention

Copyright © 2025 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

在全球老龄化进程不断加速的当下,老年人口数量呈持续攀升之势。据世界卫生组织预测,到2030年,全世界六分之一的人将达60岁以上[1]。社会孤立和孤独现象在老年人群中愈发普遍,已成为不容忽视的社会问题。研究表明,孤独感与心血管疾病、抑郁症、认知障碍等多种严重健康问题紧密相连[2][3]。例如,长期处于孤独状态的老年人,其心血管疾病发病风险显著增加,这是因为孤独引发体内应激激素水平波动,致使血压不稳定、心率异常,进而破坏心血管系统的正常运转[4]。同时,孤独还会削弱免疫系统功能,使老年人在面对疾病侵袭时抵抗力下降,患病后恢复周期延长,严重影响其生活质量与健康寿命[2]。在此背景下,本研究系统解读加拿大老年人心理健康联盟(Canadian Coalition for Seniors' Mental Health CCSMH)《老年人的社会孤立和孤独临床指南》[5](以下简称《指南》),从概念辨析、风险因素、健康影响、评估工具及干预策略五个维度进行专业分析,构建“个体-家庭-社区-社会”四级防控体系干预策略,重点关注慢性病管理、数字技术赋能及多学科协作。助力护理人员及相关专业人员精准识别老年人社会孤立和孤独的早期迹象,科学评估其严重程度,为护理实践提供循证依据,推动老年心理健康服务专业化发展,从而改善老年人的身心健康状况,提升其生活质量,促进老年群体的健康老去。

2. 指南简介

2.1. 发布机构与意义

加拿大老年人心理健康联盟(CCSMH)汇聚了精神科医生、护士、心理学家、社会工作者等多学科专业人才[5]。其核心目标是全力推动老年人心理健康领域的研究、教育与实践发展。该指南整合多学科智慧,为临床工作者提供了一套系统、科学且实用的操作规范,显著提升了针对老年人心理健康问题的关注程度及处理能力,为老年人的心理健康促进工作奠定了理论基础,提供了有力的保障措施,有效提升老年人的生活质量,在老年心理健康领域发挥着重要的引领与支撑作用。

2.2. 制定过程

2.2.1. 指南目标与适用范围

该指南的目标人群是卫生保健和社会服务提供者(HCSPs),包括医生、护士、社工等。主要适用范

围为加拿大老年人社会孤立与孤独的临床评估、干预及政策制定。指南的核心目标：通过多学科协作，降低社会孤立与孤独对老年人身心的负面影响。

2.2.2. 指南制定流程与证据分级

指南制定过程遵循严格的 GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) 方法学路径。首先，研究团队广泛且深入地检索了相关文献，初始范围审查纳入 78 篇文献(含 38 篇系统综述)，聚焦老年人社交健康，后续补充检索 2022 年后研究，确保时效性。全面收集涵盖多方面的证据，包括不同地区、不同人群的研究成果，确保了证据来源的广泛性与多样性。随后，组织多学科专家小组运用专业知识与丰富经验，采用 GRADE 系统评估证据质量高和推荐强度强的文献，对收集到的证据进行严谨的评价与综合分析，去粗取精、去伪存真[6]。在整个制定过程中，积极征求一线临床工作者的实践反馈、老年人的切身体验及家属的意见建议，并历经多轮深入讨论与细致修改，形成共识。这种多维度、全过程的制定方式，使得指南既充分吸收了前沿学术研究成果，又紧密结合临床实际，具备高度的科学性、实用性与可操作性，能够切实满足临床实践的需求。

3. 指南的核心内容

3.1. 关键概念辨析

3.1.1. 社会孤立的界定

社会孤立指南中被明确为个体在社交关系网络构建方面存在严重不足。具体表现为与家人、朋友、社区成员之间的联系极为稀少，社交互动的频率低且质量差[7]。如一位长期独自居住、几乎不参与社区活动、与邻居鲜有交流的老人，便是典型的社会孤立案例。社会孤立的老年人通常会经历情感支持的匮乏，缺少与他人共享生活经验的机会，这不仅影响他们的情感生活，还可能导致他们对健康问题的忽视或误解。

3.1.2. 孤独的内涵

孤独是一种个体内心深处的主观情感体验，即渴望社交但未获满足[2]。与社会孤立的区别：孤独强调心理感受，可能独立于实际社交状态存在。核心特征是个体深感自身社交关系无法满足对情感连接和归属感的强烈渴望。即便身处人群之中，部分老年人仍可能因难以获得情感共鸣而深陷孤独。与社会孤立相比，孤独更侧重于个体的心理感受[8]。长期被孤独感笼罩的老年人，常出现情绪低落、对生活兴致索然的状态，进而增加抑郁、焦虑等心理问题的发病几率，甚至可能引发认知功能衰退，严重威胁其心理健康与生活质量。

3.2. 风险因素剖析

构建“生物 - 心理 - 社会 - 环境”四维模型。

3.2.1. 个体因素

老年人的健康状况是影响其社交的关键个体因素之一。慢性疾病如心血管疾病、糖尿病等，会严重限制老年人的身体活动能力，使其难以自如地参与社交活动，减少与外界的接触机会[9]。认知功能减退，尤其是痴呆症，会显著削弱老年人的沟通和社交技巧，导致社交圈子不断缩小。此外，性格内向、情绪抑郁等心理特质，使老年人在社交中更倾向于自我封闭，主动参与社交的意愿和能力较低，从而更容易陷入社会孤立和孤独的困境。

3.2.2. 社会因素

家庭结构的深刻变化对老年人社交产生了重大影响。随着社会发展，子女因工作、生活等原因远离

父母, 空巢家庭和独居老人数量日益增多, 致使老年人与家人的日常互动大幅减少, 情感交流匮乏[10]。同时, 社会支持系统的薄弱也不容忽视。邻里关系疏离, 社区针对老年人的社交活动匮乏, 使得老年人在家庭之外难以获取足够的社会支持和社交机会, 进一步加剧了其社会孤立和孤独感, 影响其心理健康与社会融入。

3.2.3. 环境因素

居住环境对老年人社交影响显著。居住在偏远地区的老年人, 由于交通不便、基础设施不完善, 与外界的联系受到极大限制, 难以参与社会活动, 社交范围狭窄[11]。此外, 社会文化环境中存在的对老年人的偏见和忽视现象, 使老年人在社交场合中常常处于边缘地位, 自信心受挫, 参与社交的积极性降低, 从而加剧了其社会孤立和孤独感, 对其身心健康造成负面影响。

3.3. 健康危害机制

3.3.1. 对生理健康的冲击

长期处于社会孤立和孤独状态, 会对老年人的生理健康造成多方面的严重危害。从心血管系统来看, 孤独感促使体内应激激素水平升高, 引发血压波动和心率加快, 破坏心血管系统的稳定性, 大幅增加心血管疾病的发病风险[4]。在免疫系统方面, 孤独会削弱其功能, 使老年人抵御疾病的能力下降, 患病后恢复时间明显延长, 且更容易出现并发症, 严重影响身体健康和生活质量, 增加医疗负担[2]。

3.3.2. 对心理健康的危害

社会孤立和孤独是老年人心理健康的重要威胁因素。缺乏社交支持和情感交流, 会使老年人产生强烈的无助感和失落感, 进而陷入情绪低落、兴趣减退的状态。若长期得不到改善, 可能会发展为严重的抑郁、焦虑等心理疾病, 甚至可能引发自杀念头和行为, 对老年人的生命安全构成直接威胁, 严重影响其心理健康和生活质量, 给家庭和社会带来沉重负担[12]。

3.4. 评估工具解读

3.4.1. 指南推荐工具介绍

指南推荐的 UCLA 孤独量表, 通过巧妙设计一系列问题, 全面询问老年人在不同生活场景下的孤独感受, 从多个维度精准评估其孤独程度[13]。Lubben 社会网络量表则侧重于从社交网络规模、社交活动参与度等方面进行评估, 通过详细了解老年人的社交圈子大小和参与社交活动的频繁程度, 有效判断其社会孤立状况[14]。这些量表帮助护理人员准确把握老年人的社交现状, 为后续干预措施的制定提供有力支撑。CARED 社会孤立和孤独转介工具是为健康和社会服务专业人员设计的快速评估工具, 用于快速确定老年人是否处于社会孤立或孤独状态, 并决定是否需要转介到相关服务[15]。

3.4.2. 使用要点与注意事项

在使用这些评估工具时, 护理人员务必充分考虑老年人的认知水平和文化背景。对于认知功能受损的老年人, 应适当简化问题表述或采用更为直观、形象的评估方式, 如借助图片、实物等辅助工具。同时, 要确保语言表达通俗易懂, 避免使用专业术语和复杂句式, 确保老年人能够准确理解问题含义, 从而获取真实、可靠的评估结果, 为后续的干预工作奠定坚实基础。

3.5. 干预策略解析

3.5.1. 个体层面的干预

在个体层面, 认知行为疗法是一种有效的干预手段。通过引导老年人识别和纠正负面思维模式, 帮

助他们树立积极的生活态度, 增强应对孤独的心理能力[16]。社交技能训练也至关重要, 能够提升老年人的沟通技巧和社交自信, 使其在社交场合更加从容。此外, 鼓励老年人参与个人感兴趣的活动, 如绘画、书法、园艺等, 不仅可以丰富他们的生活内容, 还能为其创造与他人交流互动的机会, 促进社交关系的建立与发展, 缓解孤独感。

3.5.2. 家庭层面的支持

家庭在缓解老年人社会孤立和孤独方面发挥着关键作用。护理人员应指导家庭成员定期与老年人进行深入的沟通交流, 关心他们的生活细节和情感需求, 让老年人感受到家庭的温暖与关爱。鼓励家庭成员陪伴老年人参与户外活动或家庭聚会, 增强家庭凝聚力, 丰富老年人的社交体验。对于因工作等原因无法经常陪伴在侧的子女, 应充分利用电话、视频等现代通讯手段保持密切联系, 确保老年人的情感需求得到满足, 减少孤独感的产生[16]。

3.5.3. 社区层面的举措

社区层面可采取多种积极有效的干预措施。组织各类适合老年人的社交活动, 如老年合唱团、舞蹈队、读书俱乐部等, 为老年人搭建广阔的社交平台, 满足他们的社交需求, 促进彼此之间的交流与合作[17]。建立志愿者服务团队, 定期探访独居老人, 为他们提供生活帮助和情感支持, 增强老年人的社会归属感[18]。此外, 改善社区环境, 如建设无障碍设施、开辟休闲活动场所等, 为老年人参与社交活动提供便利条件, 营造良好的社区社交氛围。

3.5.4. 社会层面的行动

社会层面的干预对于改善老年人社交状况不可或缺。政府应制定并完善相关政策, 加大对老年福利事业的投入力度, 大力完善社区养老服务设施建设, 为老年人提供更多优质的养老服务资源[19]。通过广泛的社会宣传, 消除公众对老年人的偏见和误解, 弘扬尊老、爱老的社会风尚, 营造积极、包容的社会文化环境, 促进老年人的社会融入, 提升他们的生活质量和幸福感。

4. 指南在护理实践中的应用

4.1. 评估与监测体系构建

护理人员在日常工作中, 应将老年人社交状况评估纳入常规护理评估体系, 作为重要的评估内容之一。定期运用标准化评估工具对老年人进行全面评估, 及时、敏锐地发现社会孤立和孤独的早期迹象[20]。对于经评估存在风险的老年人, 应定期评估, 密切跟踪监测其状况变化, 以便及时调整干预措施, 确保老年人的社交健康得到有效维护。

4.2. 个性化护理计划定制

根据评估结果, 护理人员应为每位存在社会孤立和孤独问题的老年人量身定制个性化护理计划。护理计划应明确具体、可操作的干预目标, 详细制定针对性的干预措施, 并合理规划实施时间。在实施过程中, 要密切关注老年人的反馈信息, 根据实际情况及时、灵活地调整护理计划, 确保干预措施的有效性和适应性, 满足老年人的个性化需求[21]。

4.3. 多学科协作模式探讨

护理人员应积极与精神科医生、心理咨询师、社会工作者等其他学科专业人员展开紧密合作。通过定期参加多学科病例讨论, 分享各自的专业知识和实践经验, 共同探讨老年人社会孤立和孤独问题的最佳解决方案。在协作过程中, 充分发挥各学科的专业优势, 形成强大的干预合力, 为老年人提供全面、

系统、专业的干预服务, 提升干预效果[22]。

4.4. 健康教育实施策略

护理人员应积极向老年人及其家属普及社会孤立和孤独对健康的严重危害, 以及预防和干预的有效方法。通过举办健康讲座、发放宣传资料、开展一对一辅导等多种形式, 提高老年人的自我保健意识, 鼓励他们主动参与社交活动, 积极改善社交状况[23]。同时, 指导家属掌握科学的陪伴和支持技巧, 增强家庭对老年人社交健康的支持力度, 共同促进老年人的身心健康。

5. 小结

加拿大老年人心理健康联盟(CCSMH)《老年人的社会孤立和孤独临床指南》为护理人员及相关专业人员提供了全面、系统、科学且实用的指导。通过对关键概念、风险因素、健康影响、评估工具及干预策略的详细解读, 能够显著提升专业人员对老年人社会孤立和孤独问题的认识水平与应对能力, 为改善老年人身心健康、提高生活质量奠定了坚实基础, 在老年护理实践中具有重要的指导意义和应用价值。

本研究存在地域文化适应性局限, 未来需开展跨文化验证研究。一方面, 我们期待能够从社会学、人文关怀、人口学、医学等交叉学科领域, 对社会孤立和孤独感的深层机制进行更深入的探讨, 以揭示更多潜在的风险因素, 并探索有效的干预策略; 另一方面, 应不断优化和创新干预措施, 结合新兴技术和社会资源, 为老年人提供更加个性化、多元化、精准化的护理服务, 切实保障老年人的社交健康和幸福晚年。建议重点关注: 1) 社会孤立与衰弱综合征的交互作用机制; 2) 虚拟现实(VR)技术在社交技能训练中的应用; 3) 长期护理保险制度对社交支持服务的影响评估。随着社会的持续发展和研究的不断深入, 未来在老年人社交健康领域有望取得更多突破性进展。

基金项目

湖北省自然科学基金计划项目资助(编号: 2025AFB953), 2024 年度十堰市引导性科研项目(编号: 24Y001)。

参考文献

- [1] <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [2] Christiansen, J., Lund, R., Qualter, P., Andersen, C.M., Pedersen, S.S. and Lasgaard, M. (2020) Loneliness, Social Isolation, and Chronic Disease Outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, **55**, 203-215. <https://doi.org/10.1093/abm/kaa044>
- [3] 丁元旗, 怀伟洁, 颜姝瑜, 等. 老年群体社会隔离与孤独感的研究进展[J]. 上海护理, 2024, 24(2): 47-51.
- [4] Cené, C.W., Beckie, T.M., Sims, M., Suglia, S.F., Aggarwal, B., Moise, N., *et al.* (2022) Effects of Objective and Perceived Social Isolation on Cardiovascular and Brain Health: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, **11**, e026493. <https://doi.org/10.1161/jaha.122.026493>
- [5] Conn, D.K., Billard, T., Dupuis-Blanchard, S., Freedman, A.K., Hoang, P.M., Levasseur, M., *et al.* (2024) Canadian Clinical Guidelines on Social Isolation and Loneliness in Older Adults. *Canadian Geriatrics Journal*, **27**, 531-538. <https://doi.org/10.5770/cgj.27.772>
- [6] Hoang, P., King, J.A., Moore, S., Moore, K., Reich, K., Sidhu, H., *et al.* (2022) Interventions Associated with Reduced Loneliness and Social Isolation in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, **5**, e2236676. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.36676>
- [7] Hawkey, L.C. and Cacioppo, J.T. (2010) Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, **40**, 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- [8] Holt-Lunstad, J. and Perissinotto, C. (2023) Social Isolation and Loneliness as Medical Issues. *New England Journal of Medicine*, **388**, 193-195. <https://doi.org/10.1056/nejmp2208029>
- [9] Freak-Poli, R., Ryan, J., Neumann, J.T., Tonkin, A., Reid, C.M., Woods, R.L., *et al.* (2021) Social Isolation, Social

- Support and Loneliness as Predictors of Cardiovascular Disease Incidence and Mortality. *BMC Geriatrics*, **21**, Article No. 711. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02602-2>
- [10] Czaja, S.J., Moxley, J.H. and Rogers, W.A. (2021) Social Support, Isolation, Loneliness, and Health among Older Adults in the PRISM Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, **12**, Article 728658. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.728658>
- [11] Bower, M., Kent, J., Patulny, R., Green, O., McGrath, L., Teesson, L., *et al.* (2023) The Impact of the Built Environment on Loneliness: A Systematic Review and Narrative Synthesis. *Health & Place*, **79**, Article ID: 102962. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102962>
- [12] Hernandez, S.C., Overholser, J.C., Philips, K.L., Lavacot, J. and Stockmeier, C.A. (2020) Suicide among Older Adults: Interactions among Key Risk Factors. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, **56**, 408-421. <https://doi.org/10.1177/0091217420982387>
- [13] Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkey, L.C. and Cacioppo, J.T. (2004) A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results from Two Population-Based Studies. *Research on Aging*, **26**, 655-672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- [14] Siette, J., Pomare, C., Dodds, L., Jorgensen, M., Harrigan, N. and Georgiou, A. (2021) A Comprehensive Overview of Social Network Measures for Older Adults: A Systematic Review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, **97**, Article ID: 104525. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104525>
- [15] Newall, N. and Menec, V. (2023) Targeting Isolation. <https://www.targetingisolation.com/resources?pgid=1ftltf62-4d419a7d-2545-4aad-adbe-5d17261f7fb8>
- [16] Sen, K., Prybutok, G. and Prybutok, V. (2022) The Use of Digital Technology for Social Wellbeing Reduces Social Isolation in Older Adults: A Systematic Review. *SSM—Population Health*, **17**, Article ID: 101020. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.101020>
- [17] Mays, A.M., Kim, S., Rosales, K., Au, T. and Rosen, S. (2021) The Leveraging Exercise to Age in Place (LEAP) Study: Engaging Older Adults in Community-Based Exercise Classes to Impact Loneliness and Social Isolation. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **29**, 777-788. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.10.006>
- [18] 梁雅楠, 李欣哲. 城市社区养老服务模式发展困境及实践路径研究——以郑州市梧桐街道为例[J]. 老龄化研究, 2024, 11(6): 2874-2878
- [19] 国家发展和改革委员会社会发展司, 民政部社会福利和慈善事业促进司, 全国老龄办政策研究部. 养老服务体系构建[J]. 中国民政, 2022(23): 2.
- [20] Prajankett, O. and Markaki, A. (2020) Integrated Older People Care and Advanced Practice Nursing: An Evidence-Based Review. *International Nursing Review*, **68**, 67-77. <https://doi.org/10.1111/inr.12606>
- [21] Locsin, R.C., Soriano, G.P., Juntasopeepun, P., Kunaviktikul, W. and Evangelista, L.S. (2021) Social Transformation and Social Isolation of Older Adults: Digital Technologies, Nursing, Healthcare. *Collegian*, **28**, 551-558. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.01.005>
- [22] Kleinman, A., Chen, H., Levkoff, S.E., Forsyth, A., Bloom, D.E., Yip, W., *et al.* (2021) Social Technology: An Interdisciplinary Approach to Improving Care for Older Adults. *Frontiers in Public Health*, **9**, Article 729149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.729149>
- [23] Holt-Lunstad, J. (2021) Loneliness and Social Isolation as Risk Factors: The Power of Social Connection in Prevention. *American Journal of Lifestyle Medicine*, **15**, 567-573. <https://doi.org/10.1177/15598276211009454>