



# 老年人日常生活能力对婚姻满意度的影响

## ——基于焦虑情绪的中介作用

孟欣雨, 王志中

山西医科大学人文社会科学学院, 山西 晋中 030600

**摘要:** 文章探讨焦虑情绪在日常生活能力与婚姻满意度之间的作用机制, 为提升老年人婚姻质量提供理论依据。采用方便抽样法, 在山西省太原市、晋中市、运城市 and 晋城市抽取419名年龄 $\geq 60$ 岁的老年人作为调查对象, 采用Barthel指数、焦虑自评量表和ENRICH婚姻质量问卷中的婚姻满意度分量表进行问卷调查。结果显示, 老年人日常生活能力得分为100(95.0, 100.0)分, 焦虑得分为40(33.8, 45.0)分, 婚姻满意度得分为39(32.0, 46.0)分; 日常生活能力与婚姻满意度呈正相关; 中介效应检验显示, 焦虑情绪在日常生活能力对婚姻满意度的影响中起到完全中介作用。结果表明, 改善焦虑情绪能够提升日常生活能力衰退的老年人的婚姻满意度。

**关键词:** 老年人; 日常生活能力; 焦虑; 婚姻满意度

中图分类号: C913.6

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2025)05-453-007

doi: 10.7655/NYDXBSS250211

2024年第十三个世界人口日, 国家卫生健康委确定中国主题为“倡导良好家教家风, 培育新型婚育文化”, 在此背景下, 婚姻质量成为关乎家庭福祉、社会稳定的重要议题。基于我国人口老龄化加剧, 老年群体基数庞大这一国情, 高质量的老年婚姻能够有效降低老年人孤独感, 引导老年人再社会化。同时, 有助于提升家庭照料能力, 减轻子女的养老负担, 构建亲密的代际关系。

婚姻满意度体现了夫妻双方对婚姻关系的主观评价, 是衡量婚姻质量与稳定性的重要依据。本研究参考以往研究, 选用ENRICH婚姻质量问卷作为测量老年人婚姻满意度的工具。老年人的婚姻满意度受到多种因素的影响, 其中身体健康状况是重要影响因素之一。研究发现, 身体健康和婚姻之间存在互构性关系<sup>[1]</sup>, 夫妻双方的健康状况能够正向预测各自的婚姻满意度<sup>[2]</sup>。日常生活能力作为衡量老年人身体健康状况的重要指标, 直接反映了个体在日常生活中独立完成基本任务和活动的的能力<sup>[3]</sup>。本研究选用Barthel指数量表对老年人日常生

活进行测量。既往研究表明, 婚姻状况的差异对老年人日常生活能力的影响显著, 婚姻关系的存续使老年人能够从配偶处获得物质和精神支持, 延缓日常生活能力的衰退<sup>[4]</sup>。在此基础上, 本研究提出假设一: 老年人日常生活能力对其婚姻满意度具有正向预测作用。

焦虑、抑郁已经成为全球普遍关注的心理健康问题, 严重威胁着老年人的身心健康。已有研究显示, 良好的日常生活能力能够降低焦虑、抑郁等风险<sup>[5]</sup>。根据心理学家Lazarus & Folkman提出的压力应对理论, 压力不仅取决于事件本身, 更受到个体对压力源的认知评估和应对方式的影响<sup>[6]</sup>。日常生活能力的下降作为压力源被老年人评估为“困境”或“挑战”, 而自身能力或资源无法应对该“挑战”, 焦虑、抑郁情绪随之产生。如果消极情绪长期得不到纾解, 会影响老年人在婚姻关系中的行为和情感表达, 进而冲击老年人的婚姻。实证研究表明, 较高的婚姻满意度对老年人的心理健康能够发挥“保护伞”作用, 对个体的身心健康和家庭稳定起到积

**基金项目:** 山西省高等学校人文社会科学重点研究基地项目“健康老龄化背景下老年人社会参与模式的建构——基于社会资本理论”(2022J015)

**收稿日期:** 2025-05-26

**作者简介:** 孟欣雨(1998—), 女, 山东枣庄人, 硕士研究生在读, 研究方向为医务社会工作; 王志中(1965—), 男, 山西忻州人, 教授, 研究方向为医务社会工作, 通信作者, 13834200542@163.com。

极的促进作用<sup>[7]</sup>。同时, Walker等<sup>[8]</sup>研究发现老年夫妇中的个人抑郁症的发生与婚姻满意度相关, 抑郁量表得分高的老年人对婚姻的满意度相对较低。而现有研究大多聚焦于抑郁与婚姻满意度的关系, 关于更具普遍性的焦虑情绪对老年人婚姻满意度的影响研究仍显匮乏。据此, 本研究提出假设二: 焦虑情绪在老年人日常生活能力与婚姻满意度之间存在中介效应。

综上所述, 本研究侧重探讨焦虑情绪在老年人日常生活能力与婚姻满意度间的中介效应, 以期加强个人、家庭、社会对老年人焦虑问题的重视, 提升老年婚姻质量, 促进家庭和谐, 减轻社会养老负担。

## 一、对象与方法

### (一) 研究对象

2024年1—3月, 采用方便抽样法, 以山西省太原市、晋中市、运城市 and 晋城市四个地市老龄化社区中的老年人作为调查对象。纳入标准: ①年龄 $\geq 60$ 岁; ②现居住地为太原市、晋中市、运城市、晋城市的城乡地区。排除标准: ①存在严重的疾病、精神障碍、认知障碍者; ②表达不清、存在沟通障碍者; ③漏答、规律作答者; ④填写时间小于90秒的问卷。最终纳入本研究的有419人。

### (二) 样本量

使用G\*Power3.1软件对本研究所需样本量进行计算<sup>[9]</sup>。基于线性回归模型, 本研究的预测变量包括3个核心变量(日常生活能力、焦虑情绪和婚姻满意度)和7个控制变量(性别、年龄、受教育程度、居住地、同住情况、子女数量、社会保障参保情况), 共计10个变量。根据Cohen<sup>[10]</sup>提出的效应量标准, 并参考前人研究中老年人婚姻满意度的中介效应范围<sup>[11]</sup>, 本研究预设中等效应量 $f^2=0.15$ ,  $\alpha=0.05$ , 统计检验效能 $1-\beta=0.90$ , 经计算研究所需样本量至少为147例。本次调研共发放489份问卷, 回收有效问卷419份, 有效率85.6%。

### (三) 调查方法

本研究通过访谈员走访所在地区及周边社区中的老年人进行现场问卷访谈, 并对不方便入户面谈的老年人进行电话访问。考虑到部分老年人可能无法用普通话进行沟通, 可由家人协助完成。

#### 1. 一般资料调查表

包括性别、年龄、受教育程度、居住地、同住情况、子女数量、社会保障参保情况等基本信息。

#### 2. Barthel指数量表

Barthel指数主要用于评价患者及老年人的日常生活能力<sup>[12]</sup>。Barthel指数量表包括10个条目(如洗澡、穿衣、如厕等), 总分为100分。结果标准: 100分表示日常生活活动能力良好, 不需要依赖他人;  $>60$

分评定为良, 表示有轻度功能障碍, 但日常生活基本自理; 41~60分表示有中度功能障碍, 日常生活需要一定的帮助; 21~40分表示有重度功能障碍, 日常生活明显需要依赖他人;  $<20$ 分为完全残疾, 日常生活完全依赖他人。本研究用该量表评价60岁以上老年人的身体健康状况, 该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.911。

#### 3. 焦虑自评量表

选用1971年Zung编制的焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS), 共包含20个条目, 其中第5、9、13、17、19条目为反向计分条目, 其他15个为正向计分条目。该量表为4级评分的自评量表: 没有或很少时间(1分)、少部分时间(2分)、相当多时间(3分)、绝大部分或者全部时间(4分)。该量表总分介于0~40分; 分数越高, 表明个体的焦虑水平越高<sup>[13]</sup>。20个条目的分数相加即得到总粗分, 标准分=总粗分 $\times 1.25$ 。SAS标准分的分界值为50分, 50~59分为轻度焦虑, 60~69分为中度焦虑, 69分以上为重度焦虑。本研究中, 该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.790。

#### 4. 婚姻满意度量表

采用ENRICH婚姻质量问卷中的婚姻满意度分量表来测量老年人的婚姻满意度<sup>[14]</sup>。该分量表包含10个条目。该部分采用5级评分制, 第1、3、5、8、9题从“确实这样”到“确实不这样”1至5分计分, 第2、4、6、7、10题从“确实这样”到“确实不这样”5至1分计分。总分50分, 分数越高表示老年人对婚姻的满意度越高。本研究中, 该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.825。

### (四) 统计学分析

采用SPSS 27.0统计软件及Process 4.1插件, 对问卷中所选数据进行整理与分析。经正态性检验, 本研究中日常生活能力、婚姻满意度和焦虑情绪得分等定量数据均呈现非正态分布, 以中位数(四分位数)[ $M(P_{25}, P_{75})$ ]表示, 分类数据则用频数和百分数描述。组间比较采用Mann-Whitney  $U$ 检验和Kruskal-Wallis  $H$ 检验; 运用Spearman秩相关进行相关性分析; 运用逐步回归分析进行中介效应分析; 采用Bootstrap进行中介效应稳健性检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 二、结果

### (一) 人口学特征

本研究共对419名60岁及以上的老年人进行分析。平均年龄为(72.48 $\pm$ 6.97)岁, 其中男性180人(43.0%), 女性239人(57.0%); 未接受过教育44人(10.5%), 小学学历149人(35.5%), 初中学历118人(28.1%), 高中学历73人(17.4%), 本科及以上学历

35人(8.3%);在农村居住178人(42.4%);独自居住42人(10.0%),与家人同住377人(89.9%);无子女6人(1.4%),有独生子女80人(19.0%),多子女333人(79.4%);社会保障参保392人(93.5%)。

### (二)描述统计分析结果

108例老年人(25.8%)出现不同程度的功能障碍,日常生活能力平均得分100(95.0,100.0)分,说明此老年群体总体日常生活能力较强,身体健康状况较好;68例老年人(16.3%)存在一定的焦虑情绪,焦虑平均得分为40(33.8,45.0)分,表明有一部分老年人存在焦虑问题,但这种情况并不严重;婚姻满意度平均得分为39(32.0,46.0)分,大部分老年人对当前婚姻关系较为满意。

老年人日常生活能力在年龄、受教育程度方面差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。老年人焦虑情绪在性别、受教育程度、居住地、社会保障等方面差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。老年人婚姻满意度在性别、受教育程度、社会保障等方面差异有统计学意义( $P<0.05$ )。进一步分析发现,老年女性与男性相比更容易出现焦虑情绪,同时婚姻满意度相对较低;随着年龄的增长,老年人日常生活能力下降,更加依赖他人的支持;受教育水平越低,老年人日常生活能力和婚姻满意度越低,同时越容易出现焦虑情绪;居住在农村的老年人更容易出现焦虑情绪;有社会保障的老年人较没有社会保障的老年人焦虑程度更低,对婚姻的满意度更高(表1)。

表1 老年人一般资料及不同特征的得分比较

[ $M(P_{25}, P_{75})$ ]

变量	例数 (n)	日常生活能力			焦虑情绪			婚姻满意度		
		得分	U/H	P	得分	U/H	P	得分	U/H	P
性别			-0.410	0.682		-2.695	0.007		-2.119	0.034
男	180	100.0(95.0,100.0)			37.5(32.5,43.8)			40.0(33.0,46.8)		
女	239	100.0(95.0,100.0)			40.0(35.0,47.5)			38.0(32.0,46.0)		
年龄(岁)			42.425	<0.001		2.325	0.313		2.553	0.279
60~69	161	100.0(100.0,100.0)			38.8(33.1,44.4)			40.0(33.0,47.0)		
70~79	194	100.0(98.8,100.0)			40.0(33.8,46.3)			38.0(32.0,45.3)		
≥80	64	95.0(67.5,100.0)			40.0(33.8,45.0)			39.5(32.0,46.0)		
受教育程度			28.662	<0.001		15.051	0.005		11.527	0.021
未接受正规教育	44	95.0(81.3,100.0)			43.8(37.5,51.3)			34.5(29.3,42.8)		
小学学历	149	100.0(95.0,100.0)			40.0(33.8,46.3)			40.0(32.0,46.5)		
初中学历	118	100.0(100.0,100.0)			37.5(33.8,43.3)			37.5(32.0,46.0)		
高中学历	73	100.0(95.0,100.0)			40.0(32.5,45.0)			38.0(32.5,46.0)		
本科及以上学历	35	100.0(100.0,100.0)			36.3(32.5,43.8)			44.0(38.0,49.0)		
居住地			-0.893	0.372		-2.190	0.029		-0.097	0.923
农村	178	100.0(100.0,100.0)			41.3(33.8,47.5)			39.0(32.0,46.0)		
非农村	241	100.0(95.0,100.0)			37.5(33.8,43.8)			39.0(32.0,46.0)		
同住情况			-0.502	0.616		-0.734	0.463		-0.610	0.542
独居	42	100.0(95.0,100.0)			38.1(33.8,43.8)			38.5(31.0,46.0)		
与家人同住	377	100.0(95.0,100.0)			40.0(33.8,45.0)			39.0(32.0,46.0)		
子女数量			0.885	0.643		4.045	0.132		3.342	0.188
无子女	6	100.0(86.3,100.0)			35.0(29.4,47.2)			35.0(30.8,47.0)		
独生子女	80	100.0(95.0,100.0)			36.3(33.8,43.8)			41.5(34.0,46.0)		
多子女	333	100.0(97.5,100.0)			40.0(33.8,46.3)			38.0(32.0,46.0)		
社会保障			-0.371	0.711		-2.026	0.043		-2.183	0.029
无	27	100.0(95.0,100.0)			42.5(37.5,48.8)			37.0(29.0,42.0)		
有	392	100.0(95.0,100.0)			38.8(33.8,45.0)			39.0(32.0,46.0)		

### (三)日常生活能力、婚姻满意度与焦虑情绪的相关性分析

经Spearman相关分析,结果表明老年人的日常生活能力与焦虑情绪呈负相关( $r=-0.299, P<0.01$ );日常生活能力与婚姻满意度呈正相关( $r=0.186, P<0.01$ );焦虑情绪与婚姻满意度呈负相关( $r=-0.336, P<0.01$ )。

### (四)焦虑情绪在日常生活能力和婚姻满意度间的中介效应分析

以性别、年龄、受教育程度等7个变量为控制变量,以日常生活能力为自变量,以焦虑情绪为因变量,构建回归模型M1,检验日常生活能力对焦虑情绪的影响;以日常生活能力为自变量,婚姻满意度为因变量,构建回归模型M2,检验日常生活能力对

婚姻满意度的影响;以日常生活能力、焦虑情绪为自变量,婚姻满意度为因变量,构建模型M3,检验焦虑情绪在日常生活能力和婚姻满意度之间的中介作用。回归分析结果显示,日常生活能力与焦虑情绪呈负相关( $\beta=-0.224, P<0.001$ );日常生活能力与婚姻满意度呈正相关( $\beta=0.084, P<0.01$ );加入焦虑情绪后,焦虑情绪与婚姻满意度呈负相关( $\beta=-0.242, P<0.001$ )。但随着焦虑情绪的加入,日常生活能力对婚姻满意度的效应消失( $\beta=0.029, P=0.294$ )。以上结果表明,焦虑情绪在日常生活能力与婚姻满意度之间存在完全中介效应(表2,图1)。

表2 老年人日常生活能力、焦虑情绪及婚姻满意度的回归分析

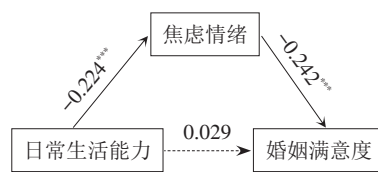
变量	$(\beta)$		
	焦虑情绪 M1	婚姻满意度 M2 M3	
控制变量			
性别	-2.741(0.001)	1.504(0.053)	0.840(0.267)
年龄	-1.106(0.087)	0.270(0.645)	0.002(0.997)
受教育程度	-0.540(0.209)	0.385(0.323)	0.255(0.500)
同住情况	0.711(0.611)	0.948(0.456)	1.121(0.362)
子女数量	1.891(0.049)	-1.153(0.187)	-0.695(0.411)
居住地	1.499(0.106)	0.235(0.780)	0.598(0.464)
社会保障	-1.927(0.261)	3.303(0.035)	2.837(0.060)
自变量			
日常生活能力	-0.224(<0.001)	0.084(0.002)	0.029(0.294)
中介变量			
焦虑情绪			-0.242(<0.001)
$R^2$	0.168	0.058	0.125
$\Delta R^2$	0.113	0.022	0.067
$F$	10.361(<0.001)	3.170(0.002)	6.496(<0.001)
$\Delta F$	55.539(<0.001)	9.391(0.002)	31.230(<0.001)

括号内为P值。

表3 焦虑情绪在日常生活能力和婚姻满意度间的中介效应稳健性检验

效应	路径	效应值	95%置信区间
直接效应	日常生活能力→婚姻满意度	0.029	-0.026 ~ 0.085
间接效应	日常生活能力→焦虑情绪→婚姻满意度	0.054	0.032 ~ 0.082
总效应		0.084	0.038 ~ 0.127

女性往往承担更多的家务、育儿、照顾父母等隐性劳动,家庭责任的不对等使其在婚姻关系中更易产生不满情绪。此外,两性资源控制存在差异,男性拥有更充裕的工作和社交资源,间接强化了其在婚姻关系中的优势地位<sup>[19]</sup>。因此,引导老年人树立家庭责任共担的夫妻共识,缓解女性在家庭关系中的压力,同时拓宽老年人社会资源获取和利用渠道,缩小两性在资源控制方面的差距,有助于实现婚姻关系的平衡。吴贻辰<sup>[20]</sup>的研究表明,社会和医疗保险对婚姻满意度具有显著正向影响,与本研究发现社会保障能够正向预测老年人婚姻满意度的结论



\*\*\*:  $P<0.001$ 。

图1 焦虑情绪在日常生活能力与婚姻满意度中的中介效应模型

### (五)焦虑情绪在日常生活能力和婚姻满意度间的中介效应稳健性检验

利用 Bootstrap 抽样法对焦虑情绪中介效应的稳健性进一步检验,设置随机抽样 5 000 次,以 95% 置信区间不包含 0 为效应显著。检验结果显示日常生活能力对婚姻满意度的直接效应 95% 置信区间为 -0.026~0.085, 包含 0, 即直接效应不显著;焦虑情绪在日常生活能力和婚姻满意度的中介效应 95% 置信区间为 0.032~0.082, 不包含 0, 即间接效应显著, 效应值为 0.054, 说明焦虑情绪起完全中介效应(表 3)。

## 三、讨论

### (一)老年人婚姻满意度

基于上述研究,样本老年群体的婚姻满意度总体较高,这与王存同等<sup>[15-16]</sup>的研究结果一致。中老年夫妻在收益—成本分析和家庭责任感驱动下,面对婚姻问题和分歧,倾向于选择自我调适并寻求共识。本研究还显示,老年人婚姻满意度在社会结构中存在异质性:男性、受教育水平较高以及享有社会保障均为保护因素。既往研究也发现,我国男性人口婚姻满意度水平要略高于女性<sup>[17]</sup>。对此可能的解释是,受到传统性别角色分工模式的影响<sup>[18]</sup>,

一致。究其原因,可能是社会保障在一定程度上起到经济支持作用,减少了因经济困境引发的问题和冲突。国内外学者研究普遍发现子女数量对老年人婚姻满意度没有直接显著影响<sup>[21]</sup>,这与本研究结论一致,但与王存同等<sup>[15]</sup>关于子女数量与已婚夫妇婚姻满意度负相关的结果存在较大差异。亲子关系紧密度下降,子女对老年人日常生活支持减弱,以及传统“养儿防老”观念的淡化等都是导致子女数与老年人婚姻满意度相关性减弱的原因。这一现象侧面反映出家庭养老向社区居家养老转型的趋势,凸显了社会资源在维护老年人生活质量和婚

姻关系中的重要性。本研究同时发现,老年人婚姻满意度并不会受到与家人同住情况的影响,这与陈华帅<sup>[22]</sup>根据2005年中国高龄老人健康长寿跟踪调查数据的研究结果高度一致,但与陈晓莉<sup>[23]</sup>研究中将家庭结构作为影响老年人婚姻质量重要因素的结论存在差异。结果差异可能源于长期以来所形成的稳定夫妻关系,或主观评价的个体差异,未来可通过多维度研究挖掘其深层原因。

#### (二)老年人日常生活能力对婚姻满意度的影响

本研究发现,老年人日常生活能力与婚姻满意度之间存在显著的正相关关系,验证了研究假设一。总体来看,老年人日常生活能力对婚姻满意度的预测作用是显著的,但直接预测作用未达到显著水平。类似地,针对我国已婚人口的研究同样发现,健康群体婚姻满意度远高于其他群体,身体状况越差越容易对婚姻产生不满情绪<sup>[17]</sup>。Tracy等<sup>[24]</sup>运用队列研究法分析中老年夫妻近20年健康变化与婚姻质量的关系,发现健康水平越低婚姻压力越大,获得的婚姻支持更少。生活自理或基本自理是定义健康老年人的标准之一,也是评价老年人婚姻满意度的基础。能够独立完成日常活动的老年人,通常拥有更完整的社会支持网络和更强的人际交往能力,有助于减少生活照料、情感依赖引发的矛盾和冲突,并提升婚姻关系的平等性。反之,身体疼痛、行动受限会降低老年人日常生活能力,社会参与减少导致老年人孤独感增加,情绪更易波动,并将配偶作为主要的情绪释放对象,从而引发矛盾并降低婚姻满意度。因此,一方面为健康程度较好的老年人提供健康管理资源,延缓其身体机能的衰退,提升他们在婚姻关系中的参与感;另一方面协助日常活动能力受损的老年人获得数字化支持,减轻配偶的照护负担,使其将更多时间、精力投入到情感互动中,从而提升夫妻双方的婚姻满意度。

#### (三)焦虑情绪的中介效应

将焦虑情绪作为中介变量,考察老年人日常生活能力对婚姻满意度的作用机制。研究结果显示,焦虑情绪在老年人日常生活能力与婚姻满意度之间起到完全中介作用,验证了研究假设二。这表明日常生活能力虽是婚姻满意度的重要影响因素,但并非直接作用于婚姻满意度,而是通过引发焦虑情绪来降低老年人的婚姻满意度。因此,对焦虑情绪的干预价值要高于直接干预老年人日常生活能力,聚焦老年人焦虑情绪的疏导,能够有效提升其婚姻满意度。同时,Zhao等<sup>[25]</sup>研究发现,老年配偶照顾者未满足的日常生活能力需求通过降低婚姻满意度间接加剧抑郁情绪,且这一路径在女性中尤为显著,本研究结论与之互补,共同提示了情绪问题与婚姻满意度之间的双向调节关系。根据压力应对理论,当

身体机能衰退、健康水平下降超越了老年人的应对能力时,就会成为压力源,促使其开启对自身日常生活能力的评估并感知到能力下降的威胁,进而引发其对生活自理能力的担忧,陷入“身体失能—健康焦虑”的恶性循环。持续的焦虑情绪会促使老年人过度担忧配偶嫌弃或对婚姻关系异常敏感,继而引发过度依赖或退缩行为,最终导致婚姻满意度降低和关系失衡。因此,躯体功能的衰退通过触发消极老龄化心态以及社会角色丧失,都将导致焦虑情绪的疏导和改善,培养其积极老龄化心态,并提高老年人对于日常生活能力下降的适应能力,以改善婚姻满意度。

## 四、建议

#### (一)加强情感支持的教育工作,树立家庭责任共担意识

与青年群体不同,中老年群体的出生和成长背景,使他们在婚姻关系中的相处方式和家庭分工模式都具有鲜明的时代特点<sup>[16]</sup>。在中国老年人眼中,成功老龄化的重要标准是婚姻幸福、子女孝顺,老年人眼中幸福美满的婚姻与青年人截然不同,不是花前月下的浪漫,而是相互理解、包容和扶持<sup>[26]</sup>。开展内容丰富、形式多样的家庭支持培训课程,能够帮助他们相互了解并诉说内心真实想法,化解因身体机能下降而产生的焦虑情绪。同时,婚姻满意度在性别方面存在较大差异:女性受传统社会角色的影响,在家庭事务中倾注大量的时间、精力,进而对配偶和家庭情感预期更高,易对婚姻产生消极评价。对此,需要通过家庭辅导帮助老年人树立家庭责任共担意识,积极协商、探索合理的家庭责任分配模式,转变女性在家庭中的传统角色分工,使他们能够聚焦自身需求,推动婚姻关系健康发展。

#### (二)构建老年人心理服务网络,实现社交赋能

依托社区居家养老服务体系为老年人提供精神慰藉、心理疏导等服务,通过认知训练、正念疗法等方法矫正灾难化思维,削弱不良情绪对婚姻关系产生的转嫁影响。同时组建心理健康服务团队,开设心理讲座等服务提升老年人自身、亲友对老年人心理健康问题的关注度,引导老年人学习情绪宣泄方式和沟通技巧,间接提高自身及伴侣的婚姻满意度。此外,以社区为单位构建社会交往平台,消除社会隔离造成的焦虑问题,实现认知重塑,增强老年人的自我效能感。

#### (三)促进日常生活能力的数字赋能,完善社会支持体系

数字技术是促进老龄社会健康养老的重要支撑,为老年人提供便利的基础设施及养老、健康服

务等<sup>[27]</sup>。为此,需加速推进数字适老化改造,打造“智慧养老”服务平台,整合跌倒报警、环境检测、上门陪伴等服务,推动声控家电、智能家居价格亲民化,提升老年人数字服务可及性。同时,加强适老化智能设备及功能开发,降低操作难度,帮助更多老年人接入数字社会,缓解因日常生活能力下降产生的落差感和社会疏离感。构建老年人生活能力和心理健康的数据库,针对不同情况老年人提供差异化远程照护、社交娱乐等服务。通过提高社会支持水平来改善老年人的焦虑情绪,提升其晚年生活的幸福感<sup>[28]</sup>。此外,加强积极老龄化的宣传工作,消除年龄歧视,减少“身体机能退化”带来的社会污名化,形成积极老龄化氛围。

本研究存在一定的局限性,作为横断面研究,未进行纵向调查分析,后续研究可以在山西省持续开展,挖掘更多的因果联系以增强研究结论的适用性。同时,本次调研对于焦虑情绪、婚姻满意度等变量收集受到调查对象主观因素的影响,存在偏倚风险。

#### 参考文献

- [1] 杨慧康,陈友华. 中国老年婚姻状况及其变动特点研究[J]. 山东女子学院学报,2024(3):108-119
- [2] 郭滢,王岩,王大华. 老年夫妻身体健康状况对婚姻满意度的影响——基于成对数据的分析[C]//第二十一届全国心理学学术会议摘要集. 北京,2018:1298-1299
- [3] 王文超,冯晓晨,鲜国炜,等. 互联网使用对空巢老人抑郁的影响——日常生活活动能力和社会参与的链式中介作用[J]. 现代预防医学,2025,52(1):86-91
- [4] 沙治慧,文涵子. 我国老年人生活自理能力性别差异及影响机制研究[J]. 人口与社会,2025,41(3):100-112
- [5] 崔冰炎,陈晨,马润州,等. 中国中老年人生活自理能力和衰弱的关系:抑郁起中介作用[J]. 现代预防医学,2024,51(18):3442-3448
- [6] 廖铨,高翔,孙飞. 压力应对视角下认知症患者的家庭照护研究:理论框架、概念辨析与未来展望[J]. 社会建设,2024,11(5):140-160
- [7] 侯娟,贾可可,方晓义. 近20年中国夫妻婚姻满意度发展趋势与社会变迁[J]. 心理学报,2024,56(7):895-915
- [8] WALKER R, ISHERWOOD L, BURTON C, et al. Marital satisfaction among older couples: the role of satisfaction with social networks and psychological well-being[J]. Int J Aging Hum Dev, 2013, 76(2): 123-139
- [9] 陈平雁. 临床试验中样本量确定的统计学考虑[J]. 中国卫生统计, 2015, 32(4): 727-731, 733
- [10] COHEN J. A power primer[J]. Tutor Quant Meth Psychol, 2007, 3(2): 79
- [11] 叶慧慧,葛莉娜,臧爽,等. 二元应对在中老年妇科癌症患者配偶婚姻满意度与生活质量间的中介效应[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(5): 26-30
- [12] MAHONEY FI, BARTHEL D W. Functional evaluation: the Barthel index[J]. Ma State Med J, 1965, 14(1): 61-65
- [13] ZUNG W. A rating instrument for anxiety disorder[J]. Psychosomatics: Journal of Consultation and Liaison Psychiatry, 1971, 12(6): 371-379
- [14] 王厚亮,刘破资,叶少雄,等. 不同阶层育龄妇女婚姻满意度及影响因素分析[J]. 中国行为医学科学, 2004(1): 90-91
- [15] 王存同,余姣. 中国婚姻满意度水平及影响因素的实证分析[J]. 妇女研究论丛, 2013(1): 25-32
- [16] 马琦峰,杜鹏. “历久弥新”还是“归于平淡”: 结婚时长、夫妻共识与中老年人婚姻满意度[J]. 西北人口, 2024, 45(5): 39-50
- [17] 付春阳. 受教育水平对我国已婚居民婚姻满意度的影响研究[D]. 长春: 吉林大学, 2023
- [18] 强袁嫣,曹贤才,王大华. 依恋内部工作模型与老年人婚姻满意度的关系: 基于夫妻成对数据的分析[J]. 心理学报, 2023, 55(4): 600-611
- [19] 杨华磊,程思梦,陶一汶. 退休对老年人婚姻满意度的影响研究[J]. 人口与社会, 2023, 39(2): 39-53
- [20] 吴贻辰. 医疗保险参与对婚姻满意度影响的实证研究[D]. 上海: 上海财经大学, 2023
- [21] DOBROWOLSKA M, GROJECKA -BERNARD A, SOROKOWSKI P, et al. Global perspective on marital satisfaction[J]. Sustainability, 2020, 12(21): 8817
- [22] 陈华帅. 老人婚姻满意度的影响因素研究[J]. 人口与经济, 2009(6): 67-72
- [23] 陈晓莉. 老年人口婚姻质量及其影响因素研究[D]. 成都: 四川大学, 2021
- [24] TRACY E L, UTZ R L. For better or for worse: health and marital quality during midlife[J]. J Aging Health, 2020, 32(10): 1625-1635
- [25] ZHAO X Y, ZHANG Q, XU H H, et al. Unmet needs and depression among spousal caregivers: the mediating role of marital satisfaction[J]. Aging Ment Health, 2023, 27(10): 2027-2033
- [26] 马磊. 老年人眼中的成功老龄化——基于41位老年人田野访谈资料的定性分析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2025, 25(4): 334-339
- [27] 王莉. 数字技术赋能建设老龄友好型社会[J]. 中国电信业, 2025(2): 58-61
- [28] 陈玉洁,李毅,汪慧,等. 焦虑与抑郁对农村老年人睡眠质量的影响: 社会支持的中介作用[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2025, 25(1): 36-41

(本文编辑:姜鑫)

## The influence of activities of daily living on marital satisfaction among older adults: based on the mediating role of anxiety

MENG Xinyu, WANG Zhizhong

School of Humanities and Social Sciences, Shanxi Medical University, Jinzhong 030600, China

**Abstract:** The study aims to explore the mechanism of anxiety between activities of daily living and marital satisfaction, and to provide a theoretical basis for improving the marriage quality among older adults. A convenience sampling method was used to select 419 older adults aged  $\geq 60$  years from Taiyuan, Jinzhong, Yuncheng, and Jincheng cities in Shanxi Province as research subjects. Questionnaires were conducted using the Barthel Index, Self-Rating Anxiety Scale, and the marital satisfaction subscale of the ENRICH Marital Inventory. Results indicated that the score of activities of daily living among older adults was 100 (95.0, 100.0), the score of anxiety was 40 (33.8, 45.0), and the score of marital satisfaction was 39 (32.0, 46.0). There was a positive correlation between activities of daily living and marital satisfaction. The mediating analysis revealed that anxiety played a complete mediating role in the impact of activities of daily living on marital satisfaction. These findings suggest that alleviating anxiety can enhance marital satisfaction among older adults experiencing declines in activities of daily living.

**Key words:** older adult; activities of daily living; anxiety; marital satisfaction