

经济地位与心理适应：老年人收入、抑郁与主观幸福感关系的文献综述

李忻媛¹ 葛蒲² 陈天姿³ 白倩^{4*}

(1.上海外国语大学国际金融贸易学院, 上海 201620, 2.北京中医药大学中医学院, 北京 100029, 3.沈阳医学院医养健康产业学院, 辽宁 沈阳 110034, 4.天津中医药大学, 天津 301617)

摘要: 本综述聚焦老年人收入、抑郁与主观幸福感的关系, 系统梳理“收入→抑郁→主观幸福感”传导路径的理论机制与实证研究进展。研究表明, 低收入(尤其是主观感知收入不足)与更高抑郁风险显著相关, 抑郁水平与主观幸福感呈显著负相关。抑郁在“收入→主观幸福感”路径中可能起关键中介作用, 揭示了收入通过引发经济压力和社会比较, 提升抑郁风险, 进而降低主观幸福感的作用机制。本综述为理解老年人心理健康机制及制定精准干预措施提供理论依据, 并指出未来研究应采用多波次纵向设计、探索社会支持与家庭因素的调节作用、开发针对性认知干预措施, 以更全面揭示老年人心理福祉的影响机制。

关键词: 老年人; 收入; 抑郁; 主观幸福感; 中介机制

DOI: doi.org/10.70693/rwsk.v2i2.200

1. 引言

随着人口老龄化进程持续深化, 老年人口的心理健康问题已成为重大的公共卫生与社会挑战。这不仅关乎个体晚年生活质量, 也深刻影响社会的稳定与和谐。在众多心理健康问题中, 抑郁在老年群体中尤为普遍且危害显著。与中青年抑郁不同, 老年抑郁常伴随认知功能下降、慢性疾病共病和社会角色丧失, 呈现出更为复杂的临床特征。研究显示, 2010-2020年间全球60岁及以上老年人抑郁平均流行率达31.74%, 发展中国家的老年人抑郁平均流行率更是高达40.78%^[1]。抑郁引发的情绪低落、认知偏差等问题直接影响主观幸福感, 成为老年群体幸福体验缺失的核心风险因素^[2]。

在影响老年人心理健康的众多因素中, 收入作为社会经济地位最直接、最可量化的指标, 在老年群体中具有特殊重要性^[3]。与教育水平、职业地位等其他社会经济地位指标相比, 收入在老年阶段具有更强的动态性和可干预性, 且直接决定老年人基本生存需求的满足程度^[4]。收入不平等对心理健康的影响, 核心在于社会比较引发的相对剥夺感。当个体在与同龄群体比较中产生收入劣势认知时, 会引起自卑感与无力感, 这些负面感受会转化为心理压力, 从而提升抑郁风险并损害主观幸福感^[5]。

本文在系统梳理老年人收入、抑郁与主观幸福感关系的基础上, 综合国内外相关研究成果进行文献综述。所纳入研究主要来自Web of Science、PubMed、CNKI等数据库, 重点关注发表于近二十余年的实证研究与理论研究。文献筛选以老年群体为研究对象, 优先纳入明确测量收入水平(或主观收入感知)、抑郁症状及主观幸福感的研究, 同时参考具有代表性的纵向研究与跨国比较研究。在此基础上, 本文围绕“收入→抑郁→主观幸福感”的潜在传导路径, 对不同研究的理论解释与经验发现进行整合分析, 以呈现该领域的主要研究进展与共识。

2. 主观幸福感的理论界定

主观幸福感(Subjective Well-Being, SWB)是个体根据自设标准对其整体生活质量进行认知评价与情感体验

作者简介: 李忻媛(2006—), 女, 本科生, 研究方向为数据科学与大数据技术;

葛蒲(1997—), 男, 博士研究生, 研究方向为健康管理;

陈天姿(2001—), 女, 硕士研究生, 研究方向为健康管理;

白倩(1994—), 女, 哲学博士, 研究方向为卫生经济评估、老年人健康管理、医疗保障。

通讯作者: 白倩

的总和,其核心维度包括生活满意度(认知成分)和情感平衡(积极情感与消极情感的比值,情感成分)^[6]。这一概念具有以下本质特征:一是主观性,即其评定完全依赖于个体自身的内在标准;二是相对稳定性,主要测量的是长期、稳定的情感倾向和认知评价,而非短期情绪波动。研究表明,老年人主观幸福感具有相对稳定的基线水平,除非重大事件(如丧偶,重病)否则不易剧变^[7]。

在老年学研究中,主观幸福感被视为衡量老年人生活质量与成功老龄化的重要指标^[8]。根据社会情绪选择理论,随着感知到的剩余时间减少,老年人更倾向于追求情绪意义而非知识获取,因此其主观幸福感更多反映情感满足和社会关系质量。

3. 收入对心理健康的作用机制

3.1 绝对收入对主观幸福感的影响

收入通过满足食物、住所、医疗等基本需求,直接作用于主观幸福感。马斯洛需求层次理论为理解这一关系提供了框架:当收入水平较低时,增加收入的核心价值是保障基本生存需求的实现;而随着收入水平提升,老年人在生活选择上的自主权会不断增强,进而转化为生活质量的改善^[9]。

收入的积极作用不仅体现在物质层面,更延伸至社会参与和心理安全。充足收入能覆盖社交活动的基础成本,减少孤独感并提升幸福感,世界幸福报告(2022)的社会连接数据也证实,积极的社交关系与生活满意度高度相关,即使在疫情期间,强社交支持仍能缓冲危机对主观幸福感的冲击^[10]。此外,收入带来的经济安全感可缓解老年人对未来不确定性的担忧,通过降低慢性心理压力直接正向作用于其情绪体验与生活评价^[11]。

然而,老年期特有的经济脆弱性使绝对收入不足的负面影响尤为突出。退休后,收入来源单一且固定,缺乏通过劳动增加收入的能力,而老年期医疗支出和护理需求又大幅增加。Cheruvu 和 Chiyaka (2019) 基于 2011 年美国行为风险因素检测系统(BRFSS)数据发现,在社区居住的 65 岁及以上老年人(样本量约 24018 人)中,因医疗费用而就医阻碍的受访者,其抑郁症状患病率为 17.8%,而未受限者仅为 5.5%^[12]。与此同时,在经济导向的社会中收入常与社会地位和自我价值感绑定;低收入的老年人易产生“成为负担”的自我认知,导致自尊降低与无价值感^[13]。Wang 等人(2024)基于五个前瞻性队列研究(覆盖 24 国 50 岁及以上成人)显示,社会不活跃和孤独在低收入引起抑郁风险显著增加的路径中起到中介作用:社会不活跃的中介效应占比 6.12%,孤独的中介效应占比 5.54%^[14]。

3.2 相对收入对主观幸福感的影响

根据 Festinger 的社会比较理论,个体的主观幸福感不是仅仅取决于绝对收入,还依赖于与参照群体的相对收入比较^[15]。Umar 等人(2014)基于加拿大 45 岁以上人群的代表性样本研究证实,相对收入对整体生活满意度的提升作用显著大于绝对个人收入^[16]。Junhong Zhu 等人(2020)针对中国 28 个省份 3590 名老年人的面板数据研究进一步拓展了这一结论——相对收入对城乡老年人的主观幸福感均有显著影响,且这种影响会受到经济不平等、社会保障水平等宏观因素的调节^[17]。

相对收入通过社会比较机制影响主观幸福感的核心在于相对剥夺感的产生。这种基于社会比较的心理效应,使得老年人在衡量自身境遇时,会更有针对性地审视特定的经济指标与生活保障——老年群体的参照群体多集中于同龄人,其比较内容聚焦于退休金水平、医疗保障质量及子女经济支持能力等维度^[18]。Kuo 和 Kawachi (2023) 基于美国加州健康访谈调查(CHIS)数据的研究发现,向上收入比较(与更高收入者比较)会诱发强烈的相对剥夺感,导致健康、主观幸福感、生活满意度、生命意义和社会关系等多维度福祉指标下降^[19]。这一发现揭示了相对收入对主观幸福感的影响路径:当老年人感知到自身收入处于劣势地位时,由此产生的相对剥夺感会引发自卑、焦虑等负面情绪,并通过削弱自我价值感和社会归属感,最终降低整体生活满意度。

4. 抑郁对心理健康的作用机制

抑郁对老年人的主观幸福感具有显著的负向影响。土耳其一项针对 257 名老年人的研究显示,抑郁对生活满意度的标准化路径系数为 -0.573 ($P < 0.001$)^[20];中国一项涉及 1754 名农村老年人的调查同样证实,抑郁不仅直接显著负向预测生活满意度($\beta = -0.11, P < 0.001$),还会通过被排斥感产生间接负面影响,中介效应占总效应的 16.51%。神经生物学研究也为这一影响提供了证据。Pizzagalli 等人(2022)通过脑影像研究发现,抑郁会导致前额叶-边缘系统的情绪调节功能受损,这种神经机制的改变直接削弱了个体对积极奖励的感知力,并强化了负面自参照加工,从而降低主观幸福感^[21]。

这种负面影响在老年群体中表现出独特的复杂性。一方面,老年抑郁的诱因常与晚年特有的多重丧失体验(如退休、丧偶、躯体功能衰退)相关;另一方面,老年期常见的“抑郁-认知”共病现象会形成一种恶性循环:抑郁症状加速认知功能的衰退,而这种能力衰退带来的无力感会打击老年人的自信心,从而再度降低主观幸福感。老年人的社会支持网络因配偶去世、子女离家、朋友减少而逐渐缩小,抑郁导致的社交退缩更易演变为社会孤立,缺乏外部支持系统来缓冲抑郁对主观幸福感的损害^[22]。此外,老年抑郁的“躯体化”表现(如慢性疼痛、消化不

良、乏力)常被误认为是衰老的正常现象,导致识别和治疗延迟,使抑郁症状慢性化,对主观幸福感的负面影响更为持久^[23]。

5. 抑郁在老年人收入与主观幸福感之间的中介作用

本综述关注的核心传导机制为“收入→抑郁→主观幸福感”,其中抑郁可能发挥关键中介作用。该路径的理论依据在于:收入(特别是相对收入不足)并非直接决定主观幸福感,而是通过引发经济压力与社会比较,提升老年人的抑郁风险,进而由抑郁这一负面心理状态直接影响其主观幸福感。

5.1 中介效应的实证证据

多项实证研究为抑郁的中介作用提供了支持。Liu 等人(2024)利用2017年中国社会综合调查数据(CGSS 2017)对其中1136名老年人进行的分析显示,心理资本在收入和与主观幸福感之间发挥了完全中介作用,而抑郁则作为心理健康的负面指标参与其中^[24]。这一发现在不同文化背景中得到了验证:一项基于美国5366名健康与退休调查(2006-2010)受访者数据的分析显示,经济压力显著增加抑郁症状,并以此为核心路径负向影响整体心理福祉^[25]。Han 和 Hong (2011)对韩国50岁以上老年人样本使用潜类分析显示经济资产和金融状况是生活满意度的重要分类因素,且经济压力会通过心理因素(如压力感、抑郁)影响满意度^[26]。

抑郁在不同收入水平群体中的中介效应强度并不一致。研究显示,收入对心理健康的影响存在非线性关系^[27]。在收入较低阶段,增加收入能够有效降低抑郁程度;然而,当收入超过中等水平后,继续增加收入反而可能带来新的心理压力源:例如,高收入可能伴随更高的工作压力,更强的社会期待以及对财富损失的担忧。

5.2 中介效应的多重路径

抑郁在“收入→主观幸福感”路径中的中介作用是涉及多重心理与行为机制的复杂过程。

5.2.1 经济压力的累积效应

低收入引发的持续经济压力是触发抑郁的核心机制。经济压力理论指出,收入不足会导致基本需求无法满足,这种物质匮乏状态会引发持续的心理应激反应^[28]。Bierman 等人(2023)的研究显示,经济压力会削弱老年人的自我效能感和自尊心,这些心理资源的丧失是抑郁和焦虑等心理困扰的重要中介机制^[29]。Srivastava 等人(2021)对印度老年人的研究进一步证实,经济压力还会加剧社会孤立感和无力感,进一步恶化心理健康^[30]。这种压力具有累积性特征:持续的经济困难会消耗个体的心理资源,使应对能力下降,形成恶性循环。

5.2.2 社会参与与社交隔离的行为路径

低收入限制了老年人的社会参与机会,催化了社交隔离的发生,进而加剧抑郁症状。收入不足使老年人难以负担社交活动的相关费用,也可能因“经济窘迫”产生社交回避行为^[31]。Wang 等人(2024)在24个国家的前瞻性队列研究中证实,社会不活跃和孤独在低收入/低社会经济地位影响50岁以上老年人抑郁的路径中起显著中介作用。其中社会不活跃的中介效应占比6.12%,孤独的中介效应占比5.54%^[32],表明低收入老年人更容易因为缺少社会活动和感到孤独而出现抑郁症状。

更为重要的是,社交隔离与抑郁之间存在双向强化关系:低收入引发的社交隔离会增加抑郁风险,而抑郁症状又会进一步减少社交意愿,形成恶性循环。Santini 等人(2020)基于美国全国社会生活、健康与老龄项目(NSHAP)的纵向中介分析发现,社会隔离感通过增加孤独感,进而显著预测抑郁和焦虑症状的增加^[33]。Cacioppo 等人(2010)一项为期5年的追踪研究显示,基线水平的孤独感能够显著预测个体在5年后抑郁症状的增加,其标准化效应值(β)约为0.35至0.40^[34]。

5.2.3 认知评价与应对方式的调节机制

个体对收入不足的认知评价方式会调节抑郁的中介作用强度。Lazarus 和 Folkman (1984)的压力与应对理论指出,个体对压力源的主观评价决定了压力反应的强度^[35]。若老年人将低收入归因于不可控因素,抑郁风险相对较低;若归因于个人失败,则更易引发抑郁^[36]。此外,采用问题解决策略(如寻求经济支持、调整开支)的老年人抑郁症状较轻,而采用回避或自责策略的老年人抑郁风险显著升高^[37]。

5.3 中介效应的非线性特征

抑郁在“收入→主观幸福感”路径中的中介强度呈现出非线性特征。Lei 等人(2014)基于中国健康与养老追踪调查全国基线数据的研究显示,抑郁症状(使用CES-D 10量表)与社会经济地位显著负相关,且在低收入(中位数以下)区间,收入增加对抑郁的缓解效应更强;在中位数以上,边际效应几乎平坦^[38]。欧美地区的数据进一步证实了这一中介路径的阶段特征。Kahneman 和 Deaton (2010)基于45万美国样本的调查数据发现,年收入在7.5万美元以下时,收入增长显著提升生活评价和情感主观幸福感;但超过此阈值后,收入增长对情感主观幸福感的提升作用趋于平缓^[39]。在欧洲地区,一项针对欧盟收入和生活状况调查(EU-SILC)数据的研究显示,生活满意度与幸福感在年度等值可支配家庭净收入达到3万欧元后便不再增长^[40]。从抑郁中介视角来看,这种现象的本质在于:当收入跨越基本需求阈值后,抑郁的主要触发因素从“绝对经济压力”转向“相对剥夺感和

社会比较”，而后者对收入增长的敏感度显著降低。

6. 总结与展望

6.1 主要发现

本综述系统梳理了老年人收入、抑郁与主观幸福感的理论机制与实证证据，将老年人收入与主观幸福感的关联机制归纳为下方的路径图（如图 1）。收入对老年人主观幸福感的作用呈现非线性特征：当收入水平较低时，收入增长通过满足基本需求显著提升主观幸福感；跨越基本需求阈值后，这一效应迅速衰减，相对收入和非物质因素的重要性凸显。经济压力（尤其是主观感知的收入不足）与社会比较机制共同作用，显著提升老年人的抑郁风险。值得注意的是，相对收入对抑郁的影响强度超过绝对收入，体现了社会比较和相对剥夺感在老年心理健康中的核心地位。这一发现为“幸福悖论”提供了心理机制层面的解释：收入的普遍增长若未能改善个体的相对收入地位，社会比较效应将持续甚至加剧抑郁水平，从而抵消收入增长的积极作用。

而抑郁是“收入→主观幸福感”传导路径中起到核心中介之一。这一中介机制涉及多重心理与行为过程：经济压力的累积效应、基于社会比较产生的相对剥夺感、社交隔离的行为路径，以及认知评价与应对方式的调节作用。

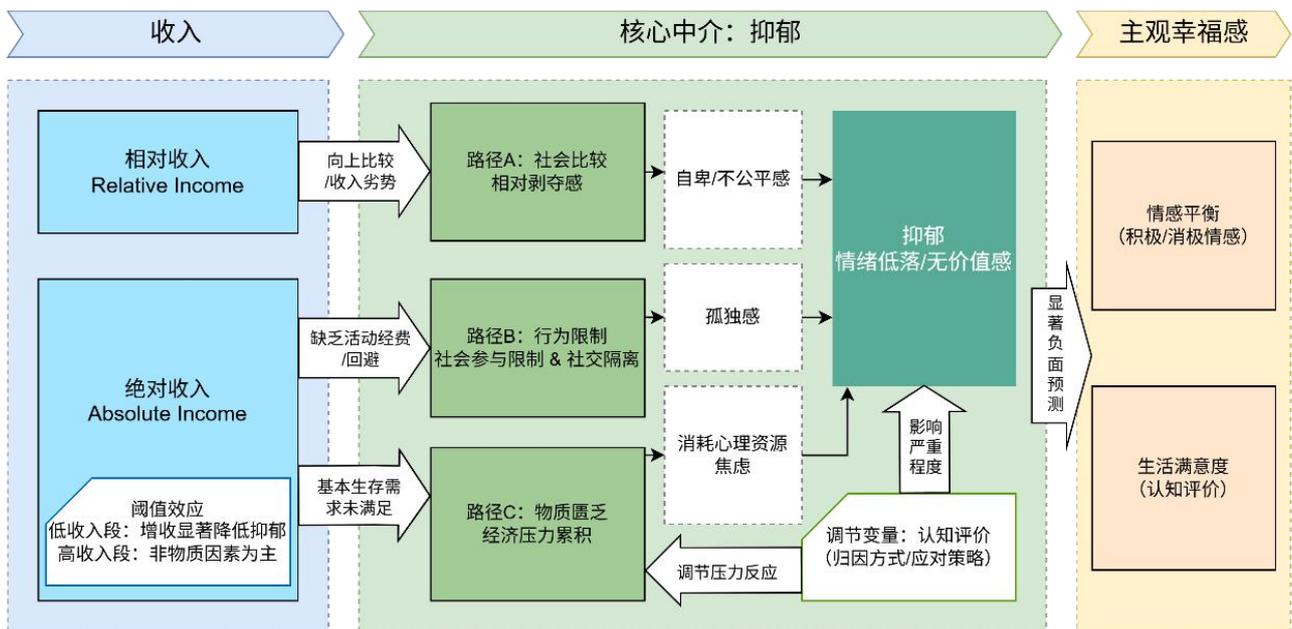


图 1 老年人心理福祉传导机制图

6.2 研究局限与未来方向

现有研究为理解老年人收入、抑郁与主观幸福感的关系提供了重要证据，但仍存在以下局限：

(1) 横断面设计在现有研究中占据主导地位，限制了因果关系的确立。虽然部分纵向研究支持了该传导路径，长期动态追踪仍然不足。多波次纵向设计配合交叉滞后模型或潜变量增长曲线模型，能够更清晰地揭示收入变化对抑郁和主观幸福感的长期影响及其因果方向和动态轨迹。

(2) 现收入与其他社会资本（如社会支持、社区资源）以及老年期特有的家庭因素（如代际关系、居住安排、配偶健康状况、子女赡养能力）的交互作用尚未得到充分关注。多层次模型或结构方程模型可用于探索这些因素如何调节“收入→抑郁→主观幸福感”路径，从而更全面地揭示老年人心理福祉的影响机制。

(3) 干预研究明显不足。基于现有理论和实证发现，未来可开发针对主观收入认知的行为干预措施（如认知重构训练），帮助老年人建立合理的社会比较标准，降低相对剥夺感，从而缓解抑郁症状，提升主观幸福感。

6.3 政策启示

基于本综述的发现，提出以下政策建议：

(1) 建立分层次的老年经济保障体系具有现实必要性。在保障基本养老金水平的基础上，低收入老年群体需要获得重点关注，确保其收入水平达到基本需求阈值。这对缓解抑郁、提升主观幸福感具有关键作用。养老金标准需要定期评估和调整，以覆盖医疗、护理和基本生活开支的实际需求。

(2) 主观收入感知的干预同样重要。政策制定不应仅聚焦于绝对收入水平，还需通过社区教育、心理健康服务等途径，帮助老年人建立合理的社会比较标准，降低相对剥夺感。社区层面的积极老龄化教育可引导老年人

关注自身生活质量的改善,而非横向收入比较,促进纵向比较(与自己过去比较)和下行比较(关注不如自己者)的积极心理机制。

(3) 老年抑郁的筛查与干预体系需要加强。鉴于抑郁在收入影响主观幸福感中的中介作用,建立早期筛查机制——特别是针对低收入群体——显得尤为必要。可及性强、针对性强的心理干预措施,如认知行为疗法、正念训练等,能够降低抑郁水平,阻断“收入→抑郁→主观幸福感”的负向传导路径。

(4) 社会参与和社会支持网络的建设不容忽视。低收入不仅导致物质匮乏,还会减少社会参与机会,加剧社交孤立。政府和社区提供低成本或免费的社交活动平台,可增强老年人的社会连接,对缓解抑郁、提升主观幸福感具有重要作用。针对老年群体的社会参与促进政策需要考虑其特殊需求:一是无障碍设施建设,确保行动不便的老年人能够便利地参与社区活动;二是提供上门服务和线上社交平台,为失能或半失能老年人创造社交机会;三是发展老年志愿服务体系,让健康老年人通过帮助他人获得角色认同和自我价值感,同时为低收入老年人提供互助支持网络。

(5) 多部门协同的综合干预体系是应对老年人心理健康问题复杂性的必然选择。民政部门负责经济保障政策的制定与落实,卫生部门负责心理健康筛查与治疗服务,社区组织负责社会参与平台的搭建与运营,教育部门负责积极老龄化教育的推广。各部门形成合力,方能构建有效的老年心理健康支持网络。

7. 结语

本综述系统阐明了老年人收入、抑郁与主观幸福感之间的关联机制,为理解老年人心理健康提供了理论框架。核心发现表明,抑郁是“收入→主观幸福感”传导路径中的关键中介之一,这一机制涉及经济压力累积、基于社会比较的相对剥夺、社交隔离以及认知评价等多重心理与行为过程。

未来研究应在纵向设计、测量标准化、多因素交互、干预措施开发等方面深入探索,以更全面地揭示老年人心理福祉的影响机制。政策制定者应认识到,单纯的经济支持政策虽然必要,但不足以充分提升老年人的主观幸福感;必须将经济保障与心理健康服务、社会参与促进等措施相结合,构建多维度、多层次的综合干预体系,才能有效改善老年人的生活质量,促进健康老龄化和积极老龄化目标的实现。

参考文献

- [1] Zenebe Y, Akele B, W/Selassie M, et al. Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis[J]. *Annals of General Psychiatry*, 2021, 20(1): 55.
- [2] Fiske A, Wetherell J L, Gatz M. Depression in older adults[J]. *Annual review of clinical psychology*, 2009, 5(1): 363-389.
- [3] 王雪辉, 彭聪. 老年人社会经济地位对健康的影响机制研究——兼论生活方式[J]. *中国卫生政策研究*, 2020, 13(3): 35-42.
- [4] 胡薇. 累积的异质性——生命历程视角下的老年人分化[J]. *社会*, 2009, (2): 112-130.
- [5] 孙立平, 孙周, 张翼. 由心至身: 阶层影响身体的社会心理机制[J]. *社会学研究*, 2016, (1): 1-25.
- [6] Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index[J]. *American Psychologist*, 2000, 55(1): 34-43.
- [7] Diener E, Lucas R E, Scollon C N. Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being[J]. *American Psychologist*, 2006, 61(4): 305-314.
- [8] 杜鹏, 韩文婷. 中国健康老龄化之路: 北京大学-柳叶刀重大报告[J]. *The Lancet*, 2022, 400(10362): 1939-2052.
- [9] Maslow A H. A theory of human motivation[J]. *Psychological review*, 1943, 50(4): 370.
- [10] Helliwell J F, Layard R, Sachs J D, et al. World Happiness Report 2023[M]. Sustainable Development Solutions Network, 2023.
- [11] Angelini V, Cavapozzi D, Corazzini L, et al. Do Danes and Italians rate life satisfaction in the same way? Using vignettes to correct for individual-specific scale biases[J]. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 2014, 76(5): 643-666.
- [12] Cheruvu V K, Chiyaka E T. Prevalence of depressive symptoms among older adults who reported medical cost as a barrier to seeking health care: findings from a nationally representative sample[J]. *BMC Geriatrics*, 2019, 19: 192.
- [13] Portacolone E. Older Americans living alone: The influence of self-perceived burden on social isolation and loneliness[J]. *Journal of Applied Gerontology*, 2018
- [14] Kim J et al. The associations of socioeconomic status, social activities, and loneliness with depressive symptoms in

adults aged 50 years and older across 24 countries: findings from five prospective cohort studies[J]. *The Lancet Healthy Longevity*, 2024

- [15] Festinger L. A theory of social comparison processes[J]. *Human relations*, 1954, 7(2): 117-140.
- [16] Umar M. A. Boodoo, Rafael Gomez, Morley Gunderson. Relative income, absolute income and the life satisfaction of older adults: do retirees differ from the non-retired?[J]. *Industrial Relations Journal*, 2014, 45(4): 281-299.
- [17] Junhong Zhu, Changyong Liang, Jeffery Lucas, Wenjuan Cheng, Zhaoyang Zhao. The Influence of Income and Social Capital on the Subjective Well-Being of Elderly Chinese People, Based on a Panel Survey[J]. *Sustainability*, 2020, 12(11): 4786.
- [18] Knell M, Stix H. Reference Groups and Pensioners' Subjective Economic Well-Being in Europe[J]. *Social Indicators Research*, 2016, 131(2): 509-536.
- [19] Kuo C T, Kawachi I. Relative deprivation and human flourishing: how do upward income comparisons affect health, happiness and life satisfaction?[J]. *J Epidemiol Community Health*, 2023, 77(10): 656-662.
- [20] Başçillar M, Karakaya C. Subjective health complaints and life satisfaction in older adults: the predictive role of geriatric depression[J]. *Psychogeriatrics*, 2025, 25(1): e13230.
- [21] Pizzagalli D A, Roberts A C. Prefrontal cortex and depression[J]. *Neuropsychopharmacology*, 2022, 47(1): 225-246.
- [22] Blazer D G. Depression in late life: review and commentary[J]. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 2003, 58(3): M249-M265.
- [23] Wang Y, Li J, Wang Y, et al. Progress in research on oldest-old depression disorder[J]. *Chinese Journal of Alzheimer's Disease and Related Disorders*, 2024, 7(3): 214-217.
- [24] Liu X, Wang Z, Chen C. Effects of income on subjective well-being in the elderly: Complete mediation roles of self-rated health and psychological capital[J]. *Quality in Ageing and Older Adults*, 2024.
- [25] Wilkinson, L. R. (2016). Financial strain and mental health among older adults during the Great Recession. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(4), 745-754.
- [26] Han, C. K., & Hong, S. I. (2011). Assets and life satisfaction patterns among Korean older adults: Latent class analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 73(3), 209-235.
- [27] Li C, Ning G, Wang L, Chen F. More income, less depression? Revisiting the nonlinear and heterogeneous relationship between income and mental health [J]. *Frontiers in Psychology*, 2022, 13.
- [28] Conger, R. D., Elder, G. H., Jr., Lorenz, F. O., Conger, K. J., Simons, R. L., Whitbeck, L. B., Huck, S., & Melby, J. N. (1990). Linking economic hardship to marital quality and instability. *Journal of Marriage and the Family*, 52(3), 643 – 656.
- [29] Bierman A, Upenieks L, Lee Y, Harmon M. Consequences of financial strain for psychological distress among older adults: examining the explanatory role of multiple components of the self-concept[J]. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 2023, <https://doi.org/10.1177/23780231231197034>.
- [30] Srivastava S, Purkayastha N, Chaurasia H, Muhammad T. Socioeconomic inequality in psychological distress among older adults in India: a decomposition analysis[J]. *BMC Psychiatry*, 2021, 21: 179.
- [31] Feng Z, Cramm J M, Jin C, et al. The longitudinal relationship between income and social participation among Chinese older people[J]. *SSM - Population Health*, 2020, 11: 100636.
- [32] Wang Y, Liu M, Yang F, et al. The associations of socioeconomic status, social activities, and loneliness with depressive symptoms in adults aged 50 years and older across 24 countries: findings from five prospective cohort studies[J]. *The Lancet Healthy Longevity*, 2024, 5(9): e618.
- [33] Santini ZI, Jose PE, Cornwell EY, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis[J]. *Lancet Public Health* 2020; 5: e62 – 70.
- [34] Cacioppo J T, Hawkley L C, Thisted R A. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study[J]. *Psychology and Aging*, 2010, 25(2): 453-463.
- [35] Lazarus R S, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*[M]. New York: Springer Publishing Company, 1984.
- [36] Pudrovskaya T, Schieman S, Pearlin LI, et al. The sense of mastery as a mediator and moderator in the association

between economic hardship and health in late life[J]. *Journal of Aging and Health*, 2005, 17(5): 634-660.

[37] Holahan CJ, Moos RH, Holahan CK, et al. Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: a 10-year model[J]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2005, 73(4): 658-666.

[38] Lei X, Sun X, Strauss J, et al. Depressive symptoms and SES among the mid-aged and elderly in China: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study national baseline[J]. *Social Science & Medicine*, 2014, 120: 224-232.

[39] Kahneman D, Deaton A. High income improves evaluation of life but not emotional well-being[J]. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2010, 107(38): 16489-16493.

[40] Simon Röck, Gottfried Tappeiner & Janette Walde. Econometric Evidence for Satiation of Subjective Well-Being With Income at the Aggregate Level in Europe. *Journal of Applied Econometrics*, 2025

Socioeconomic Status and Psychological Adjustment: A Literature Review on the Relationship Between Income, Depression, and Subjective Well-being Among the Elderly

Xin-ai Li¹, Pu Ge², Tianzi Chen³, Qian Bai^{4*}

(¹ School of Economics and Finance, Shanghai International Studies University, Shanghai, China; ² College of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, China; ³ School of Medical Care and Health Industry, Shenyang Medical College, Liaoning, China; ⁴ Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, China)

Abstract: This review focuses on the relationship between income, depression, and subjective well-being (SWB) among older adults, systematically synthesizing the theoretical mechanisms and empirical progress of the "income → depression → subjective well-being" pathway. Research indicates that low income—particularly perceived subjective income inadequacy—is significantly associated with a higher risk of depression, while depressive symptoms are negatively correlated with SWB. Depression likely serves as a crucial mediator in the link between income and SWB, revealing a mechanism where income triggers financial stress and social comparison, thereby increasing depression risk and subsequently reducing overall well-being. This review provides a theoretical foundation for understanding the mental health mechanisms of the elderly and formulating precise interventions. Furthermore, it suggests that future research should employ multi-wave longitudinal designs, explore the moderating roles of social support and family factors, and develop targeted cognitive interventions to more comprehensively uncover the determinants of psychological well-being in later life.

Keywords: Older adults; Income; Depression; Subjective well-being; Mediating mechanism