

# “后疫情时代”的老年人心理压力、心理健康素养及心理健康状态研究

张绍兴

天津行政学院, 天津

收稿日期: 2022年11月21日; 录用日期: 2023年1月24日; 发布日期: 2023年1月31日

## 摘要

探讨“后疫情时代”的社区老年人心理压力、心理健康素养对心理健康状态的影响, 开展老年人心理健康教育, 完善老年人心理健康服务体系。本研究采用方便取样方法, 在天津市市内六区, 选取423名老年人, 采用《国民心理卫生素养评估量表》《中文知觉压力量表》《突发性公共事件心理健康评估量表》进行调查研究。调查结果: 1) 老年人心理健康素养( $35.68 \pm 9.11$ )与国民心理健康素养( $35.81 \pm 8.06$ )不存在显著差异, 心理健康素养的6个维度均存在显著差异; 2) 女性老年人心理健康水平高于男性老年人、收入稳定老年人心理健康素养好于收入相对较低老年人、单身(离异或丧偶)状态老年人的心理健康素养显著低于已婚状态的老年人、与子女共同居住的老年人心理健康素养并不优于夫妻共同居住或单独居住者; 3) 心理健康素养解释了心理压力感知96.1%的变异量、解释了心理健康状态79.1%的变异量; 心理健康素养对心理健康状态的直接效应为0.30, 在心理压力感知与心理健康状态之间具有中介效应。

## 关键词

后疫情时代, 老年人, 心理健康素养, 心理压力, 心理健康

## Research on Mental Stress, Mental Health Literacy and Mental Health Status of the Elderly in the Post-Epidemic Era

Shaoxing Zhang

Tianjin Administration College, Tianjin

Received: Nov. 21<sup>st</sup>, 2022; accepted: Jan. 24<sup>th</sup>, 2023; published: Jan. 31<sup>st</sup>, 2023

## Abstract

To explore the influence of psychological pressure and mental health literacy on mental health

文章引用: 张绍兴. “后疫情时代”的老年人心理压力、心理健康素养及心理健康状态研究[J]. 社会科学前沿, 2023, 12(1): 442-450. DOI: 10.12677/ass.2023.121061

status of the elderly in the post-epidemic era, to carry out mental health education for the elderly and improve the mental health service system for the elderly, in this study, 423 elderly people were selected in six districts of Tianjin by convenient sampling method, and the National Mental Health Literacy Assessment Scale, Chinese Perceived Stress Scale and Emergency Public Events Mental Health Assessment Scale were used for the investigation and research. The survey showed that: 1) There was no significant difference between the mental health literacy of the elderly ( $35.68 \pm 9.11$ ) and the mental health literacy of the national ( $35.81 \pm 8.06$ ), and there were significant differences in the six dimensions of mental health literacy; 2) The mental health quality of the female elderly is higher than that of the male elderly, the mental health quality of the elderly with stable income is better than that of the elderly with relatively low income, the mental health quality of the single (divorced or widowed) elderly is significantly lower than that of the married elderly, and the mental health quality of the elderly living with their children is not better than that of the couple living together or living alone. 3) Mental health literacy explained 96.1% of the variation in perceived psychological stress and 79.1% of the variation in mental health status. The direct effect of mental health literacy on mental health status is 0.30, which has a significant mediating effect between mental stress perception and mental health status.

## Keywords

Post-Epidemic Era, The Elderly, Mental Health Literacy, Mental Stress, Mental Health

Copyright © 2023 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

自 2019 年 12 月底以来,新型冠状病毒肺炎(COVID-19)在全球流行[1],引起了世界各国高度关注。2020 年新年伊始,我国突然大范围暴发了新型冠状病毒感染的肺炎[2]。2021 年 12 月 9 日,天津市疾病预防控制中心确认检出新冠病毒奥密克戎变异株,天津成为国内首次大规模遭遇奥密克戎变异毒株侵袭的地区。如今,虽然疫情已经得到了一定程度的控制,但病毒并未完全消除,社会发展逐步进入后疫情时代。“后疫情时代”,并不是疫情完全消失、一切恢复如前的状况,而是随时都可能小规模暴发[3],各地处于动态清零状态。简单来说,我们进入了一种和病毒长期共存的全新生活状态。然而,在抗疫过程中的封控、隔离、共保服务的不足或缺失、对病毒认知缺乏等都给广大居民带来恐慌、焦虑、无助感等心理问题。尤其是处在封控状态的老年人,疫情信息的闭塞、情感缺失等各种因素会直接或间接增加老年人的心理压力、影响心理健康状态。目前,关于老年人在疫情不同时期的心理状况变化的研究尚不足。本研究旨在了解后疫情时代或疫情常态化防控期间,老年人心理压力、心理健康素养及心理健康状态情况,以期提供有针对性的干预建议,提升老年人群体身心健康水平,促进健康中国行动计划的贯彻落实。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 对象

研究采用方便取样法。在天津市内六区以居委会为单位,发放问卷 423 份,最终获得有效问卷 381 份。其中男性 157 名(41.2%),女性 224 名(58.8%);年龄范围 60~70 岁,年龄( $64.86 \pm 2.92$ )岁;独自居住 62 名(16.3%),夫妻共同居住 229 名(60.1%),与子女共同居住 90 名(23.6%);已婚 232 名(60.9%),离异 50 名(13.1%),丧偶 84 名(22.0%),恋爱 15 名(3.9%);无特别兴趣与爱好者 135 人(35.4%),有兴趣与爱

好者 246 人(64.6%), 1 项者 116 人(30.4%), 2 项及以上者 130 人(34.1%); 收入主要来源退休金 286 人(75.1%), 退休金和兼职 78 人(20.5%), 无或少量收入者 17 人(4.5%)。

## 2.2. 方法

### 2.2.1. 老年人心理健康素养评估

采用江光荣、朱旭等人编制《国民心理卫生素养评估量表》, 该量表共 60 个题目, 涉及六个维度: 心理健康的知识和观念(维度 1, 9 道判断题)、心理疾病的知识和观念(维度 2, 21 道判断题)、促进自身心理健康的行为和态度(维度 3, 5 道 5 点计分题目)、应对自身心理疾病的行为和态度(维度 4, 8 道 5 点计分题目)、促进他人心理健康的行为和态度(维度 5, 6 道 5 点计分题目)以及应对他人心理疾病的行为和态度(维度 6, 11 道 5 点计分题目) [4]。各维度分数分别计算, 计算问卷总分需要先将 5 点计分题目转化为 0~1 计分(与计分方向一致的两个选项计 1 分, 其它选项计 0 分), 再计算所有项目得分总和, 分数越高, 表明被试的心理健康素养越高[4]。

### 2.2.2. 老年人心理压力感知评估

采用《中文知觉压力量表》(CPSS), 该量表由 14 个反映压力的紧张感(维度 1)和失控感(维度 2)的问题构成, 4、5、6、7、9、10 和 13 题反向评分[5]。按问卷应答选项的赋值(1、2、3、4、5)所计总分应该减去 14 分就是最后得分, 如果按 0、1、2、3、4、5 计分所得总分就是最后得分, CPSS 测量值的理想分界值为 25, 大于 25 分者为过大压力, 称之为健康危险性压力[5]。该问卷的 Cronbach's 系数为 0.79。本研究中, 该量表的 Cronbach's 为 0.873。

### 2.2.3. 老年人心理健康状态评估

采用《突发性公共事件心理健康评估量表》, 该量表由抑郁(维度 1)、神经衰弱(维度 2)、恐惧(维度 3)、强迫 - 焦虑(维度 4)和疑病(维度 5) 5 个维度 25 个项目组成, 被试按情绪反应发生的程度(没有、轻度、中度、重度)和频率(偶尔、有时、经常、总是), 对应评 0, 1, 2, 3 分。[6]每个维度的总分除以项目数, 即为该维度的得分, 理论最高分值为 3, 理论最小值为 0 [6]。该量表 5 个维度的重测相关系数在 0.401~0.920 之间, 总分的重测相关系数为 0.631 [6]。整个问卷的 Cronbach's 系数为 0.6923, 5 个维度的  $\alpha$  系数在 0.7552~0.8042 之间[6]。

## 2.3. 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件对数据进行录入、分析, 将心理健康素养、心理压力感知和心理健康状态作为连续变量, 性别、婚姻状态、居住方式、兴趣与爱好、经济收入作为分类变量, 首先采用独立样本 t 检验、方差分析比较不同性别、婚姻状态、居住方式、兴趣与爱好、经济收入的老年人心理健康素养、心理压力感知和心理健康状态的差异性; 其次使用回归方程分析心理健康素养对心理压力感知和心理健康状态的解释度; 最后采用 AMOS23.0 建立结构模型, 探讨心理健康素养对心理压力感知和心理健康状态的中介效应。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 3. 结果

### 3.1. 老年人心理健康素养状况分析

老年人心理健康素养总分( $35.68 \pm 9.11$ )与国民心理健康素养总分( $35.81 \pm 8.06$ )不存在显著差异( $P > 0.05$ ), 差异不具有统计学意义; 老年人心理健康素养与国民心理健康素养在心理健康的知识和观念、心理疾病的知识和观念、应对自身心理疾病的行为和态度、促进他人心理健康的行为和态度、促进自身心理健康的行为和态度以及应对他人心理疾病的行为和态度 6 个维度上的得分存在显著差异( $P < 0.001$ ), 差

异具有统计意义(见表 1)。

**Table 1.** Statistical analysis of mental health literacy of the elderly  
**表 1.** 老年人心理健康素养统计分析

	老年人心理健康素养 (N = 381)		国民心理健康素养 (N = 8866)		T	P
	平均数(M)	标准差 (SD)	平均数(M)	标准差 (SD)		
心理健康相关知识和观念	4.81	2.37	5.87	2.08	-8.762	0.000
心理疾病相关知识和观念	10.78	2.84	11.88	3.40	-7.558	0.000
维护和促进自己心理健康的态度和能力	13.74	3.41	19.80	2.81	-34.753	0.000
应对自己心理疾病的态度和能力	27.44	3.28	29.70	3.98	-13.435	0.000
维护和促进他人心理健康的态度和能力	13.63	4.31	21.35	3.23	-34.999	0.000
应对他人心理疾病的态度和能力	12.48	5.77	36.86	4.73	-82.472	0.000
心理健康素养	35.68	9.11	35.81	8.06	-0.285	0.776

### 3.2. 老年人心理健康素养状况比较

不同性别的城市老年人心理健康素养状况比较, 女性老年人的心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力及心理健康素养得分显著高于男性老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ); 男性老年人在应对他人心理疾病的态度和能力维度得分显著高于女性老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ); 在应对自己心理疾病的态度和能力维度, 两性老年人得分差异未达到显著水平( $P < 0.05$ )。不同婚姻状态的城市老年人心理健康素养状况比较, 已婚、恋爱状态城市老年人的心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、应对自己心理疾病的态度和能力及应对他人心理疾病的态度和能力得分高于离异、丧偶状态的老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ); 已婚状态老年人在维护和促进自己心理健康的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力维度上得分高于恋爱、离异、丧偶状态的老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$ )。不同居住方式的老年人心理健康素养状况比较, 夫妻共同居住的老年人心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、应对他人心理疾病的态度和能力、应对自己心理疾病的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力及心理健康素养得分均高于独居、与子女共同居住的老年人, (除维度 5 外)差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ); 独自居住的老年人在心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、应对自己心理疾病的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力、应对他人心理疾病的态度和能力及心理健康素养得分高于与子女共同居住的老年人。不同兴趣与爱好的城市老年人心理健康素养状况比较, 有兴趣与爱好的老年人心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、应对他人心理疾病的态度和能力、应对自己心理疾病的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力及心理健康素养得分均高于无兴趣与爱好的老年人, 其中心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力及心理健康素养得分差异均有统计学意义( $P < 0.001$ )。不同收入来源的城市老年人心理健康素养状况比较, 不同收入来源的老年人两两之间在心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、应对他人心理疾病的态度和能力、应对自己心理疾病的态度和能力、维护和促进他人心理健康的态度和能力及心理健康素养得分均存在显著差异( $P < 0.001$ ), 其中主要来源为退休金的老年人在心理健康相关知识和观念、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、应对自己心理疾病的态度和能力、维护和促进他人

心理健康的态度和能力及心理健康素养得分高于退休金和兼职、无或少量收入来源的老年人(见表2)。

**Table 2.** Statistical analysis of mental health literacy of the urban elderly

**表 2.** 城市老年人心理健康素养统计分析

	N	维度 1	维度 2	维度 3	维度 4	维度 5	维度 6	心理健康素养
性别								
男	157	3.85 ± 1.63	9.76 ± 2.56	12.41 ± 3.45	27.30 ± 3.23	10.52 ± 3.16	17.73 ± 5.08	33.47 ± 9.96
女	224	5.47 ± 2.58	11.50 ± 2.80	14.67 ± 3.06	27.54 ± 3.32	15.80 ± 3.62	8.80 ± 2.38	37.22 ± 8.14
T值		-6.962	-6.185	-6.710	-0.718	-14.767	22.961	-4.036
P值		0.000	0.000	0.000	0.473	0.000	0.000	0.000
兴趣与爱好								
无	135	3.70 ± 2.40	9.10 ± 2.94	11.22 ± 3.09	25.79 ± 2.77	10.64 ± 4.93	12.47 ± 3.55	29.54 ± 9.06
有	246	5.41 ± 2.12	11.71 ± 2.31	15.12 ± 2.71	28.35 ± 3.19	15.27 ± 2.80	12.49 ± 6.69	39.04 ± 7.19
T值		-7.206	-9.567	-12.752	-7.840	-11.696	-0.041	-11.230
P值		0.000	0.000	0.000	0.082	0.000	0.968	0.000
婚姻状态								
已婚	232	5.13 ± 2.01	11.28 ± 2.37	14.25 ± 3.13	28.09 ± 2.90	14.09 ± 3.53	13.78 ± 6.68	37.75 ± 7.92
离异	50	4.50 ± 2.79	10.30 ± 3.26	13.70 ± 3.44	26.60 ± 3.56	13.60 ± 5.03	9.80 ± 2.81	33.44 ± 9.83
丧偶	84	4.08 ± 2.58	9.74 ± 3.09	13.05 ± 3.79	26.07 ± 3.22	12.55 ± 4.99	10.40 ± 3.20	31.79 ± 9.34
恋爱	15	4.80 ± 3.55	10.60 ± 4.56	9.73 ± 1.33	28.00 ± 5.07	12.60 ± 7.10	13.00 ± 0.00	32.93 ± 13.23
F值		4.476	6.956	10.593	9.755	2.985	12.173	11.425
P值		0.004	0.000	0.000	0.000	0.031	0.000	0.000
居住方式								
独自居住	62	4.61 ± 2.90	10.44 ± 3.37	12.39 ± 3.46	26.94 ± 3.60	13.26 ± 5.40	10.87 ± 3.02	33.11 ± 10.10
夫妻居住	229	5.10 ± 2.01	11.24 ± 2.36	14.27 ± 3.15	28.06 ± 2.91	14.03 ± 3.50	13.84 ± 6.70	37.65 ± 7.92
与子女居住	90	4.20 ± 2.69	9.86 ± 3.29	13.31 ± 3.70	26.22 ± 3.55	12.87 ± 5.17	10.13 ± 2.97	32.42 ± 9.91
F值		4.962	8.587	8.731	11.675	2.636	17.669	14.543
P值		0.007	0.000	0.000	0.000	0.073	0.000	0.000
收入来源								
退休金	286	5.45 ± 2.28	11.63 ± 2.44	14.83 ± 3.01	28.08 ± 3.16	15.32 ± 3.24	11.36 ± 5.78	37.89 ± 7.77
退休金和兼职	78	3.04 ± 1.44	8.73 ± 2.39	10.83 ± 2.21	26.08 ± 2.87	9.08 ± 2.87	16.27 ± 4.57	30.47 ± 10.00
无或少量收入	17	2.00 ± 0.00	6.00 ± 0.00	8.65 ± 0.49	23.00 ± 0.00	6.00 ± 0.00	14.00 ± 0.00	22.35 ± 2.67
F值		57.450	81.522	91.871	32.380	178.631	25.773	49.337
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3.3. 老年人心理压力、心理健康状态比较

不同性别的城市老年人心理压力感知、心理健康状况比较,女性老年人的紧张感、失控感和心理压力感知得分显著低于男性老年人,差异具有统计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ );女性老年人的抑郁、强迫-焦虑、疑病和心理健康状态得分低于男性老年人,神经衰弱、恐惧得分高于男性老年人,差异具有统计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ )。不同兴趣与爱好的城市老年人心理压力感觉、心理健康状态比较,有兴趣与爱好的老年人紧张感、失控感、心理压力感知、抑郁、神经衰弱、恐惧、强迫-焦虑和心理健康状态得分低于男性老年人,差异具有统计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ )。不同婚姻状态的城市老年人心理压力感觉、心理健康状态比较,已婚状态的老年人紧张感、失控感、心理压力感知、抑郁、神经衰弱、恐惧、强迫-焦虑和心理健康状态得分低于离异、丧偶、恋爱状态的老年人,除恐惧维度外,差异具有统

计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ ); 经方差分析, 两两之间存在显著差异。不同居住方式的老年人心理压力感觉、心理健康状态比较, 夫妻共同居住的老年人紧张感、失控感、心理压力感知、抑郁、神经衰弱和心理健康状态得分低于独自居住、与孩子共同居住状态的老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ ); 经方差分析, 两两之间均存在显著差异。不同收入来源的城市老年人心理压力感觉、心理健康状态比较, 退休金收入来源的老年人紧张感、失控感、心理压力感知、抑郁、神经衰弱、恐惧、强迫-焦虑和心理健康状态得分低于其他两种收入来源的老年人, 差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ); 经方差分析, 两两之间均存在显著差异(见表 3)。

**Table 3.** Statistical analysis of mental pressure and mental health status of the urban elderly  
**表 3.** 城市老年人心理压力、心理健康状态统计分析

	N	维度 1	维度 2	心理压力感知	维度 1	维度 2	维度 3	维度 4	维度 5	心理健康状态
性别										
男	157	14.28 ± 3.56	26.64 ± 3.16	26.34 ± 7.02	1.98 ± 0.50	1.83 ± 0.56	1.78 ± 0.54	3.01 ± 0.64	1.76 ± 0.25	10.34 ± 1.56
女	224	13.50 ± 2.80	26.21 ± 2.44	16.50 ± 4.89	1.75 ± 0.53	1.96 ± 0.42	1.89 ± 0.44	1.93 ± 0.62	1.66 ± 0.23	9.19 ± 1.53
T值		2.390	1.504	16.135	4.258	-2.574	-2.123	16.477	3.181	7.164
P值		0.017	0.000	0.000	0.000	0.010	0.034	0.000	0.002	0.000
兴趣与爱好										
无	135	15.81 ± 3.10	28.09 ± 2.69	27.19 ± 8.81	2.02 ± 0.54	2.11 ± 0.45	2.08 ± 0.41	2.49 ± 0.81	1.68 ± 0.24	10.38 ± 2.03
有	246	12.73 ± 2.61	25.45 ± 2.32	16.92 ± 3.12	1.75 ± 0.50	1.79 ± 0.47	1.72 ± 0.48	2.31 ± 0.82	1.70 ± 0.24	0.27 ± 1.22
T值		10.326	10.034	16.507	4.903	6.485	7.310	2.078	-0.667	6.656
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.038	-0.505	0.000
婚姻状态										
已婚	232	13.07 ± 2.82	25.72 ± 2.48	19.46 ± 6.10	1.79 ± 0.49	1.77 ± 0.47	1.72 ± 0.46	2.42 ± 0.85	1.72 ± 0.25	9.43 ± 1.49
离异	50	14.70 ± 3.26	27.20 ± 2.81	20.70 ± 8.82	1.89 ± 0.56	2.10 ± 0.43	2.02 ± 0.45	2.24 ± 0.78	1.60 ± 0.20	0.85 ± 1.72
丧偶	84	15.26 ± 3.09	27.67 ± 2.65	22.48 ± 9.29	1.89 ± 0.60	2.15 ± 0.41	2.08 ± 0.42	2.27 ± 0.79	1.68 ± 0.24	10.07 ± 1.86
恋爱	15	14.40 ± 4.56	26.80 ± 4.06	26.40 ± 9.63	2.29 ± 0.10	2.00 ± 0.51	1.87 ± 0.59	2.72 ± 0.61	1.50 ± 0.00	10.38 ± 1.81
F值		12.719	13.321	6.660	4.834	17.954	14.649	2.034	7.287	4.507
P值		0.000	0.000	0.000	0.003	0.031	0.000	0.109	0.000	0.004
居住方式										
独自居住	62	14.56 ± 3.37	27.00 ± 2.91	22.39 ± 8.99	1.82 ± 0.51	2.04 ± 0.42	1.95 ± 0.46	2.16 ± 0.75	1.60 ± 0.21	9.58 ± 1.71
夫妻居住	229	13.10 ± 2.83	25.74 ± 2.49	19.51 ± 6.12	1.80 ± 0.49	1.77 ± 0.48	1.73 ± 0.47	2.43 ± 0.85	1.73 ± 0.25	0.46 ± 1.48
与子女居住	90	15.14 ± 3.29	27.60 ± 2.85	21.96 ± 9.41	1.99 ± 0.60	2.16 ± 0.42	2.07 ± 0.45	2.37 ± 0.79	1.65 ± 0.23	10.25 ± 1.85
F值		16.914	18.013	5.620	4.878	25.604	20.049	2.613	7.987	7.805
P值		0.000	0.000	0.004	0.008	0.000	0.000	0.075	0.000	0.000
收入来源										
退休金	286	13.04 ± 2.68	25.69 ± 2.35	17.20 ± 4.38	1.70 ± 0.49	1.83 ± 0.46	1.77 ± 0.46	2.07 ± 0.72	1.72 ± 0.25	0.08 ± 1.27
退休金和兼职	78	15.58 ± 3.35	27.92 ± 2.87	29.50 ± 6.22	2.20 ± 0.26	2.05 ± 0.48	1.99 ± 0.48	3.27 ± 0.10	1.50 ± 0.00	11.01 ± 1.11
无或少量收入	17	19.00 ± 0.00	31.00 ± 0.00	36.00 ± 0.00	2.83 ± 0.00	2.60 ± 0.00	2.50 ± 0.00	3.40 ± 0.00	2.00 ± 0.00	13.33 ± 0.00
F值		56.698	58.524	302.361	84.420	28.512	25.392	135.060	50.780	158.208
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3.4. 老年人心理健康素养与心理压力感知、心理健康状态回归分析

以心理压力感知为因变量, 以心理健康素养的 6 个因子为自变量, 采用逐步法进行回归分析, 维护

和促进他人心理健康的态度和能力、心理疾病相关知识和观念、维护和促进自己心理健康的态度和能力、心理健康相关知识和观念、应对自己心理疾病的态度和能力 5 维度纳入回归方程, 解释了心理压力感知 96.1%的变异量。以心理健康状态为因变量, 以心理健康素养的 6 个因子为自变量, 采用逐步法进行回归分析, 6 个因子纳入回归方程, 解释了心理健康状态 79.1%的变异量(见表 4)。

**Table 4.** Regression analysis of mental health literacy, mental stress perception and mental health status of the elderly  
**表 4.** 老年人心理健康素养与心理压力感知、心理健康状态回归分析

因变量	自变量	偏回归系数	标准差	标准回归系数	t 值	P 值
心理压力感知	(常数)	41.614	1.242		33.507	0.000
	维护和促进他人心理健康的态度和能力	-1.510	0.056	-0.856	-27.063	0.000
	维护和促进自己心理健康的态度和能力	-0.754	0.022	-0.338	-34.544	0.000
	心理健康相关知识和观念	2.033	0.120	0.634	16.880	0.000
	心理疾病相关知识和观念	-2.108	0.193	-0.786	-10.910	0.000
	应对自己心理疾病的态度和能力	0.832	0.086	0.359	9.621	0.000
	$R^2 = 0.961$		调整后 $R^2 = 0.961$		$F = 8395.750$	$P < 0.001$
心理健康状态	(常数)	-5.925	1.764		-3.359	0.001
	维护和促进他人心理健康的态度和能力	-0.891	0.085	-2.339	-10.505	0.000
	应对他人心理疾病的态度和能力	-0.387	0.029	-1.362	-13.302	0.000
	应对自己心理疾病的态度和能力	1.459	0.116	2.915	12.622	0.000
	维护和促进自己心理健康的态度和能力	0.301	0.029	0.625	10.397	0.000
	心理健康相关知识和观念	0.952	0.127	1.375	7.505	0.000
	心理疾病相关知识和观念	-1.501	0.204	-2.593	-7.363	0.000
$R^2 = 0.791$		调整后 $R^2 = 0.788$		$F = 236.436$	$P < 0.001$	

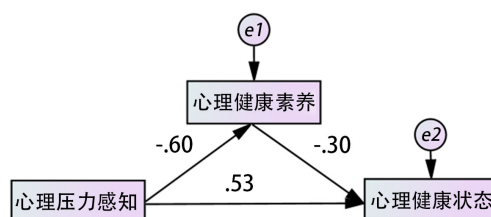
### 3.5. 老年人心理压力感知、心理健康素养、心理健康状态之间的效应分析

为了进一步探讨老年人心理压力感知、心理健康素养及心理健康状态之间的效应关系, 构建了心理压力感知、心理健康素养与心理健康状态结构模型, 探讨心理健康素养的中介效应, 如图 1。该模型拟合指数:  $X^2/df = 3.937$ 、 $P = 0.020$ 、 $PGFI = 0.132$ 、 $RMSEA = 0.080$ 、 $GFI = 0.992$ 、 $AGFI = 0.939$ 、 $NFI = 0.990$ 、 $CFI = 0.992$ 、 $TLI = 0.962$ , 各项指数符合模型适配度要求, 模型拟合较好。由图 1 可知, 老年人心理健康素养对心理健康状态的直接效应为-0.30; 心理压力感知对心理健康状态的直接效应为 0.53, 通过心理健康素养对心理健康状态的间接效应为 $-0.60 \times -0.30 = 0.18$ , 总效应为 0.71。心理压力感知→心理健康状态、心理压力感知→心理健康素养→心理健康状态的效应均达到显著水平(见图 1、表 5)。

**Table 5.** Path coefficients of the mediating effect model of mental health literacy, mental stress perception and mental health status in the elderly

**表 5.** 老年人心理健康素养、心理压力感知与心理健康状态中介效应模型路径系数表

结构方程模型路径	路径系数	标准差	T 值	P 值
心理健康素养←---心理压力感知	-0.720	0.049	-14.650	***
心理健康状态←---心理压力感知	0.115	0.009	12.474	***
心理健康状态←---心理健康素养	-0.053	0.008	-6.968	***



**Figure 1.** Analysis of the effect of mental health literacy, mental stress perception and mental health status in the elderly

**图 1.** 老年人心理健康素养、心理压力感知与心理健康状态效应分析

## 4. 结论

### 4.1. 性别、婚姻状态、居住方式、兴趣与爱好影响老年人心理健康素养水平

南开大学李强教授认为，心理健康素养受个体的人口学特征的影响，性别、年龄、自身的受教育程度、父母的受教育程度、家庭的经济状况都对个体心理健康素养水平有影响[7]。本研究数据支持性别影响个体心理健康素养水平，女性老年人心理健康素养水平高于男性老年人，同时证实婚姻状态、居住方式、兴趣与爱好影响老年人心理健康素养水平。

### 4.2. 兴趣与爱好影响老年人心理压力、心理健康状态

兴趣与爱好作为健康生活方式的重要构成因素，既可以是琴棋书画，也可以是舞枪弄棒、催拉弹唱等不同形式的娱乐、健身方式。老年人主动培养自己的兴趣爱好，丰富晚年生活，提升生活质量。

### 4.3. 心理健康素养在心理压力与心理健康状态之间具有中介效应

老年人心理健康素养与国民心理健康素养不存在显著差异，但心理健康素养在心理压力与心理健康状态之间具有显著的中介效应，即心理健康素养可以调节心理压力对心理健康状态的影响。

总而言之，在后疫情时代，各级政府要充分认识到提升老年人心理健康素养的重要性和紧迫性。一方面，能够帮助老年人提升心理健康水平，改善老年人生活质量，促进积极老龄化；另一方面，能够促进疫情常态化下产生的多种心理问题，对化解家庭矛盾，建立和谐人际关系，缓解家庭负担，提升家庭成员主观幸福感。政府构建老年人心理健康素养教育服务体系要坚持“依托社区、政府主导、多方协调，充分发挥网络新媒体”的基本原则。同时，建立老年人心理健康素养教育专业机构与专业队伍、管理体系与运行机制、开展多样化的心理健康素养教育活动。加强组织领导、专业人员、专项资金和过程管理与考核监督，为提升老年人心理健康素养提供保障。

## 基金项目

天津市社会科学规划项目(TJSR21-003)：“深度老龄化”视域下天津养老服务与公共财政保障政策研究。

## 参考文献

- [1] 张金龙, 孙蓉, 杨娟. 新型冠状病毒肺炎疫情流行期间老年患者的焦虑抑郁状态及其影响因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19(4): 246.
- [2] 王申振, 成铭, 姚愔怡. 应对新型冠状病毒肺炎疫情的社会心理服务体系建设[J]. 理论观察, 2020(4): 5-7.
- [3] 王竹立. 后疫情时代, 教育应如何转型?[J]. 电化教育研究, 2020, 41(4): 13-20.



- [4] 江光荣, 李丹阳, 任志洪, 等. 中国国民心理健康素养的现状与特点[J]. 心理学报, 2021, 53(2): 182-204.
- [5] 胡俊峰, 侯培森, 主编. 当代健康教育与健康促进[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 96-99.
- [6] 张作记, 主编. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 268-269.
- [7] 李春华. 大学生心理健康素养的提升策略研究[J]. 黑龙江教师发展学院学报, 2022, 41(3): 105.