

社区服务对教育亏损老年群体心理健康的影响研究

——兼论社会参与的中介作用

李一欣*, 张 强

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年8月23日; 录用日期: 2023年12月12日; 发布日期: 2023年12月20日

摘 要

梳理既往研究发现, 文化程度的差异致使老年人心理健康状况明显分化。社区养老服务、社会参与对老年人心理健康干预效果明显, 但针对教育亏损老年群体研究较少。因此本文运用结构方程模型和 Bootstrap 法并基于 CLHLS2018 年数据, 探索社会参与在社区服务和教育亏损老年群体心理健康之间的中介效应。可得出主要研究结论如下: 第一, 社区服务直接影响心理健康, 二者正相关; 第二, 社会参与直接影响心理健康, 二者也呈正相关关系; 第三, 社区服务不仅能直接影响心理健康, 而且能通过社会参与间接影响心理健康, 即社会参与在社区服务和心理健康之间发挥部分中介作用, 社会参与和社区服务均对心理健康产生重要影响, 提升社区服务质量是提升社会参与和改善心理健康的重要途径。

关键词

社区服务, 心理健康, 中介效应, 结构方程模型

A Study on the Effect of Community Service on the Mental Health of the Elderly Population with Educational Loss

—On the Mediating Role of Social Participation

Yixin Li*, Qiang Zhang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Aug. 23rd, 2023; accepted: Dec. 12th, 2023; published: Dec. 20th, 2023

*通讯作者。

Abstract

Combing through previous studies has found that differences in cultural attainment have led to significant differentiation of the mental health status of the elderly. Community old-age care services and social participation have obvious effects on the mental health intervention of the elderly, but there are fewer studies on the elderly groups with educational losses. Therefore, this paper uses the structural equation model and the Bootstrap method, based on CLHLS2018 data, to explore the mediating effect of social participation between community service and mental health of the elderly population at the expense of education. The main findings can be drawn as follows: first, community services directly affect mental health, the two are positively correlated; second, social participation directly affects mental health, the two are also positively correlated; third, community services can not only directly affect mental health, but also indirectly affect mental health through social participation, that is, social participation plays a part of the mediating role between community services and mental health, and both social participation and community services have an important impact on mental health. Improving the quality of community services is an important way to enhance social participation and improve mental health.

Keywords

Community Services, Mental Health, Mediating Effects, Structural Equation Models

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

近几年来老年人心理问题频繁出现, 老年期心理及精神障碍的患病率明显上升且居高不下[1]。老年人的心理健康不仅直接影响其生活积极性、生活满意度, 更与其身体健康密切相关, 对生活质量 and 生命质量造成干扰, 因此, 重视老年人的心理问题是提高老年人的健康素养重要方向[2]。众所周知, 老年人口是一个异质性很强的群体, 他们的异质性也表现在受教育程度的差异上。在“积极老龄化”政策框架提出后, 老年人口人力资本与教育存量之间的关系必然引起更多关注, 老年人口受教育状况的优化是一个追求积极老龄化甚至成功老龄化社会比较核心的问题[3]。长久以来, 未接受过教育的老年群体其心理问题被我们忽视。相较于接受过系统教育的老年人来说, 教育亏损的老年群体在新鲜事物接受度、角色转换、社会变化等问题上反映和接受更加迟钝, 不良情绪也更容易滋生并积淀成为心理问题, 而文化程度高的老年人能在不断发生变化的社会环境中及时调节自己的心理状态[4]。基于以上, 教育亏损老年群体心理现状研究刻不容缓。

社区是老年人进行日常生活和社会活动的主要场所[5]。起居照料、日常购物等社区基础性养老服务有助于帮助老年人提高日常活动能力, 精神慰藉等社区延伸性养老服务有利于监测老年人心理健康状况, 降低其抑郁程度。了解社区公共服务与老年人心理健康之间的关系对于制定有效的健康生活策略至关重要, 特别是对于大多数时间都生活在社区且自主性较低、教育缺失的老年人。社区养老服务也为老年人社会参与提供了条件, 社会参与作为实现积极老龄化的三大支柱之一, 旨在使老年人通过不断参

与社会、经济、政治等活动,实现自身价值、提高生活质量[6]。当前老年人社会参与的程度普遍较低,存在着社会参与意愿高但社会参与机会少、渠道不通畅之间的矛盾和诸多误区与问题[7],其结果是社会参与越来越少[6]。

尽管现有关于社区服务、社会参与、老年人心理健康的研究较多,但往往只聚焦于社区单方面基础设施服务或非基础设施公共服务对老年人心理健康的影响;社会参与方面只聚焦于某一种社会活动,忽略了老年人社会参与的多元性和同时性[8];或只提出社区服务为老年人社会参与提供条件,对于其中的影响路径没有进行深入研究;现有研究也对于教育程度缺失的老年群体没有具体关注。因此,本文建立了社区服务通过影响社会参与进而对心理健康产生影响的理论框架,并基于2018年“中国老年健康影响因素跟踪调查”全国调查数据,以教育程度缺失的老年群体作为研究对象,采用Bootstrap法进行了实证检验。

2. 文献综述

心理健康是一个复杂且涉及范围广泛的概念,迄今为止学界对于心理健康的含义尚未有一致的认定,但他们都提出并承认心理健康的重要性。心理健康也越来越被现代人所关注,成为衡量人类健康水平的关键指标之一[9]。心理健康更是影响老年人生活质量好坏的重要因素之一[10][11],因此,老年人心理健康水平的提高发挥着增效作用,是减少家庭负担,降低养老和医疗成本的有效方式[12]。

1、社区服务与心理健康

社区在多层次养老服务体系中扮演着重要的角色,是家庭养老和社会化养老连接的桥梁和载体[13]。社区可以为老年人提供良好的社会化养老服务、医疗保健和精神慰藉,进而让老年人感受到自己没有忽视,从而拥有良好的心情并保持良好的心态,起到改善心理健康状况的作用。研究者在参与相关研究中发现,社区养老服务在降低老年抑郁和改善老年人心理健康方面都发挥着显著的作用。高丽等(2019)采用多层线性模型并基于2014年中国老年社会追踪调查(CLASS)数据,发现社区养老服务对老年抑郁有正向显著影响[14]。卢杉等(2021)则使用2011、2013年中国健康与养老追踪调查数据,连续建立这两年的纵向模型,探究社区养老环境与老年心理健康之间的因果关系,证明不论是社区“硬件”环境还是社区社会交往环境都在改善老年人心理健康上发挥着重要的调节作用[15]。不仅如此,心理健康老龄化倡议(Mental Healthiness Aging Initiative, MHAI)计划也显示了社区支持对老年心理健康改善的重要作用[16]。

已有研究中在社区服务对心理健康的作用上形成了一致的意见,即认定包含基础性养老服务、咨询援助性服务、扩展性养老服务[17]的社区养老服务能显著影响老年人的心理健康,但三种服务在老年人心理健康的改善程度上存在差异。本研究把这三种服务作为一个整体性概念,认为只要老年人能享受到社区的养老服务,那么都将有助于缓解他们的焦虑情绪,增进其心理承受能力。

基于以上解释,本文提出研究假设H1:社区服务能显著正向影响老年人的心理健康。

2、社区服务与社会参与

积极老龄化强调了老年人自我主动的参与意识,其核心就是“参与”,这也是其区别于健康老龄化等老龄化理念的根本特质,是老年人保持与社会联系的重要方式,也是反映社会发展水平的一个重要指标[18][19]。

陈岱云、陈希(2015)从社会参与与老年人价值交换的角度将老年人社会参与定义为“老年人在接受社会服务的基础上通过社会参与来回应社会,继续与社会进行互动”[20]。有关社区服务与社会参与两者之间相关关系的研究甚少,且大多是从老年人志愿服务参与的角度进行研究。社区宜居环境和老年人志愿活动参与存在正相关关系[21]。研究表明邻里互动关系和社区服务等外在环境状况同样是影响老年人社会

参与志愿活动的重要因素[22], 老年人对社区的归属感越强, 依赖性越高, 老年人参与志愿服务的可能性也会越高[23]。谢立黎(2019)使用 2014 年中国老年社会追踪调查数据, 并运用多分类 logistic 模型验证了与未使用过养老服务的老年人相比, 使用过养老服务的老年人为高参与型的概率是低参与型的 2.176 倍[6]。目前, 较少学者关注社区服务对于老年人全方位社会参与的影响, 社区养老服务的供给, 是否真的会让老年人积极的参与到社会中去?

基于以上分析, 本文提出研究假设 H2: 社区服务能显著正向影响老年人社会参与。

3、社会参与与心理健康

心理健康是衡量健康的重要因素。来势汹涌的银发浪潮使得老年人心理健康问题日益凸显, 究其原因, 是因为老年人离退休后, 其家庭和社会角色、地位、权力、作用、经济状况等情况的急转突变, 机制生理机能衰退和社会客观因素的影响, 使得不少老年人角色转变困难, 从而导致其心理问题。

社会参与主要是指老年人通过参加家庭、社区、社会性活动, 一方面与周围环境保持联系, 维持与社会的互动, 另一方面发挥自己的价值, 缓解老年人的孤独感和心理问题。心理健康与社会参与密切相关, 一方面是老年人通过社会参与与他人发生联系, 扩大社交范围[24]; 另一方面, 老年人通过参与社区志愿服务实现自己的价值[25]; 此外, 老年人的活动范围从社会到家庭内部拓展, 通过参与家务或照顾小孩等活动, 满足其情感交流需求。

承接上文理论分析, 本文提出研究假设 H3: 社会参与能显著正向影响老年人的心理健康。

以往的研究中, 更多的侧重于社区服务或社会参与对老年人心理健康的直接影响。本文猜测, 社区服务可能不但直接影响心理健康, 而且还可以通过社会参与对心理健康产生间接影响, 即社会参与在社区服务和心理健康之间发挥中介效应。

因此, 本文提出假设 H4: 社区服务可通过社会参与间接影响心理健康, 即社会参与在社区服务和心理健康之间发挥中介效应, 见图 1。

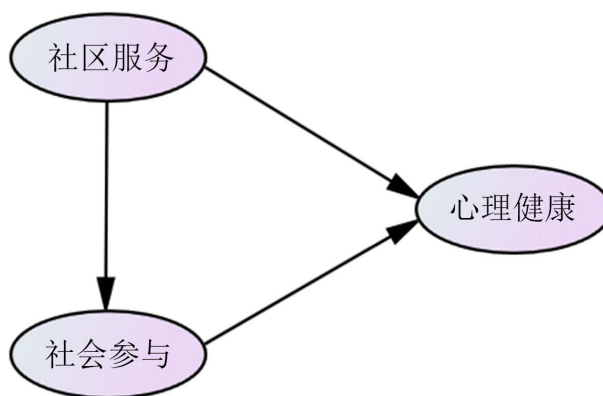


Figure 1. Theoretical model of the impact of mental health in the elderly

图 1. 老年人心理健康影响的理论模型

3. 研究设计

1、数据来源及样本构成

研究数据来源于“中国老年健康影响因素跟踪调查”2018 年截面数据, 见表 1。由于本文关注的对象是教育缺失的老年人, 因此筛选出 65 岁以上且未上过学的老年人, 剔除无关数据以及缺失值后得到 1593 位在文化程度上存在缺失的老年人(见表 1)。

Table 1. Sample composition**表 1.** 样本构成

| 变量 | 属性 | 人数 | 百分比 | 变量 | 属性 | 人数 | 百分比 |
|----|------|------|------|----|------|------|------|
| 性别 | 男 | 1125 | 70.6 | 户口 | 城镇 | 168 | 10.5 |
| | 女 | 468 | 29.4 | | 农村 | 1425 | 89.5 |
| 体检 | 是 | 1190 | 74.7 | 婚姻 | 已婚 | 1305 | 81.9 |
| | 否 | 403 | 25.3 | | 其他 | 288 | 18.1 |
| 居住 | 家人 | 1574 | 98.8 | 收入 | 低收入 | 1100 | 69.1 |
| | 独居 | 17 | 1.1 | | 中等收入 | 427 | 26.8 |
| | 养老机构 | 2 | 0.1 | | 较高收入 | 66 | 4.1 |

2、变量

1) 结果变量

心理健康状况为本文的结果变量。使用问卷中抑郁量表得分来度量, 该量表包括了“您会因一些小事而烦恼吗?”“您现在做事时是不是很难集中精力?”“您是不是感到难过或压抑”等 9 个题项, 每个问题下面有 5 个选项: 1“从不”, 2“很少”, 3“有时”, 4“经常”, 5“总是”, 分值越大表明该项表现越差。文本以此九个变量为指标, 构造心理健康潜变量。

2) 解释变量

社区服务为本文的解释变量。选择问卷中的“您所在的社区是都有为老年人提供以下社会服务”题项中分别有“起居照料”“上门看病、送药”“精神慰藉、聊天解闷”“日常购物”等八项, 并对其回答进行了赋值, 具体将“有”赋值为 1、“没有”赋值为 2, 即分值越大代表社区服务水平越高。本文以此八个变量为指标, 构造社区服务潜变量。

3) 中介变量

社会参与被假定为社区服务影响心理健康的中介变量。选取问卷中“您现在参加以下活动吗?”题项分别有“家务(做饭、带小孩等)”“太极拳”“广场舞”等十一个题项, 根据老人回答的“几乎每天”“不是每天, 但每周至少一次”“不是每周, 但每月至少一次”“不是每月, 但有时”“不参加”分别赋值 1~5, 分值越高, 表示老年人社会参与程度越高。本文以此十一个变量为测量指标, 构造社会参与潜变量。

3、模型

在具体模型应用上, 本文采用结构方程式(SEM)检验解释变量、中介变量和结果变量之间的因果关系。中介效应即在因果关系中, 解释因素经过中介作用于被解释因素的路径。为了提高统计检验力, 本文采用 bootstrap (自动重复抽样)置信区间法进行中介效应检验[26], 并利用极大似然法进行参数估计, 应用 AMOS24 软件进行分析[27]。

在社区服务通过社会参与影响心理健康的中介效应模型图示中, 椭圆型对象指潜变量, 长方形对象指测量变量, 圆型对象指误差项。模型当中的解释变量为社区服务外生潜变量, 中介变量为社会参与内生潜变量, 结果变量为心理健康内生潜变量, 见图 2。

4. 分析结果

1、描述性统计分析

1) 心理健康

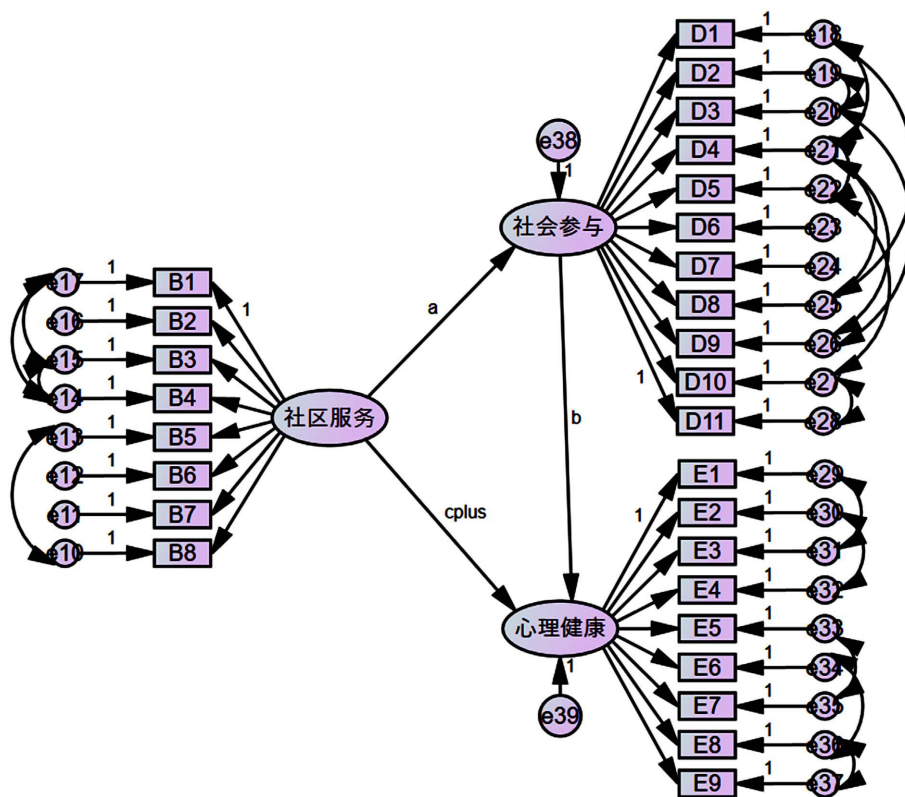


Figure 2. Mediating effect model of community service, social participation and mental health
图 2. 社区服务、社会参与和心理健康的中介效应模型

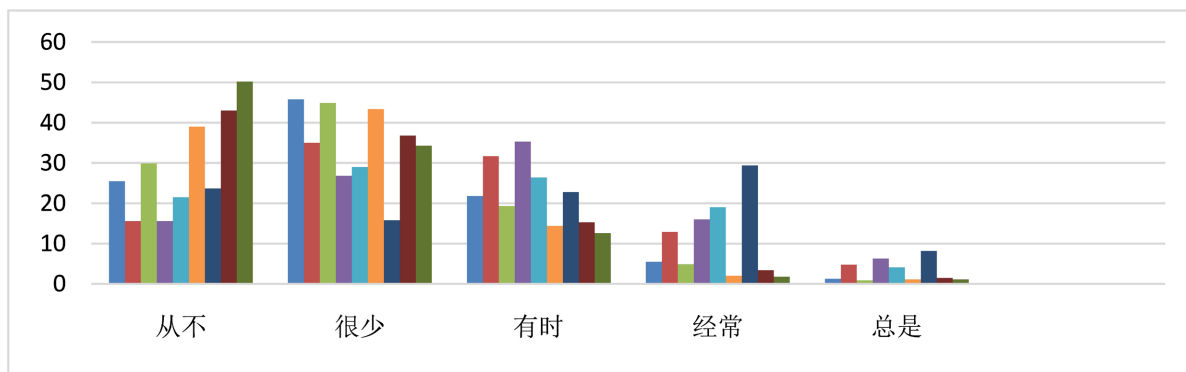


Figure 3. Distribution of mental health among the elderly (unit %)
图 3. 老年人心理健康分布(单位%)

受访老年人在 9 个题项中, 相对应的, “很少”、“有时”、“经常”、“总是”的受访者占比总和和分别 74.5%、84.4%、70.1%、84.4%、78.5%、61%、76.3%、57%、49.8%。每个题项中平均有不足 1/3 的受访老年人回答为“从不”, 分别占比 25.2%、15.6%、29.9%、15.6%、21.5%、39%、23.7%、43%、50.2% (参见图 3 其中横坐标表示问题回答频次, 纵坐标表示回答对应频次人数)。

2) 社区服务

调查显示, 在社区服务供给方面, 没有接受过社区服务的老年人比例偏多, 甚至在起居照料基础性社区服务方面高达 93.2%, 八项社区服务中, 1/2 没有的比例超过 90%, 其余均在 50% 以上(参见图 4 其中横坐标表示问题回答有或无, 纵坐标表示对应频次)。

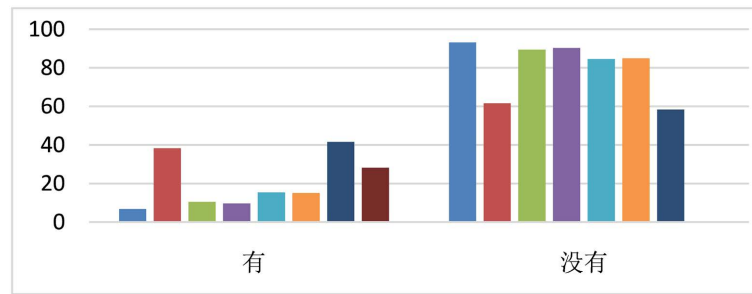


Figure 4. Distribution of community service status (%)
图 4. 社区服务状况分布(单位%)



Figure 5. Distribution of social participation (%)
图 5. 社会参与状况分布(单位%)

3) 社会参与

调查显示, 大部分老年人都在不同程度不同方面进行了社会参与, 占总人数的 91.5%, 仅有 8.5% 的老年人从未在任何方面有过社会参与的活动(参见图 5: 其中横坐标表示是否进行社会参与, 纵坐标表示对应回答人数)。

Table 2. Overall model adaptation
表 2. 整体模型适配情况

| 检验指标 | 参考标准 | 值 |
|-------------|----------------------------|----------------------------------|
| CMIN | $P > 0.05$ | 804.906 (DF = 329, $P < 0.000$) |
| GFI | > 0.9 | 0.964 |
| AGFI | > 0.9 | 0.956 |
| RMR | < 0.05 | 0.042 |
| SRMR | < 0.05 | 0.03 |
| RMSEA | < 0.05 (良好), < 0.08 合理 | 0.030 |
| NFI | > 0.9 | 0.914 |
| RFI | > 0.9 | 0.902 |
| IFI | > 0.9 | 0.947 |
| TLI | > 0.9 | 0.939 |
| CFI | > 0.9 | 0.947 |
| PGFI | > 0.5 | 0.782 |
| PNFI | > 0.5 | 0.796 |
| NC(CMIN/DF) | $1 < NC < 3$ | 2.447 |

NC (CMIN/DF)值为 2.447, 小于 3, 达到适配标准。同时, 其他 5 个绝对适配指标适配效果较好; 此外, 5 个增值适配度指标全部达到 0.9 以上的适配标准。整体模型适配度指标显示, 模型整体与样本数据适配较好, 外在质量佳, 参数估计结果比较可信(参见表 2)。

Table 3. Intrinsic structural fit index of structural equation

表 3. 结构方程内在结构适配度指标

| 变量 | USCE | SCE | S.E. | C.R. | P |
|------|--------|--------|-------|---------|-------|
| 社区服务 | | | | | |
| B1 | 1 | 0.456 | | | |
| B2 | 1.932 | 0.455 | 0.148 | 13.057 | *** |
| B3 | 1.437 | 0.537 | 0.08 | 17.919 | *** |
| B4 | 1.145 | 0.443 | 0.076 | 15.072 | *** |
| B5 | 2.225 | 0.705 | 0.14 | 15.911 | *** |
| B6 | 2.406 | 0.769 | 0.144 | 16.662 | *** |
| B7 | 2.245 | 0.522 | 0.162 | 13.834 | *** |
| B8 | 2.785 | 0.708 | 0.181 | 15.406 | *** |
| 社会参与 | | | | | |
| D1 | 1.813 | 0.253 | 0.272 | 6.663 | *** |
| D2 | 0.248 | 0.151 | 0.054 | 4.591 | *** |
| D3 | 0.183 | 0.098 | 0.058 | 3.154 | 0.002 |
| D4 | 2.048 | 0.318 | 0.276 | 7.425 | *** |
| D5 | 3.075 | 0.535 | 0.35 | 8.776 | *** |
| D6 | 1.68 | 0.323 | 0.216 | 7.779 | *** |
| D7 | 1.56 | 0.36 | 0.188 | 8.28 | *** |
| D8 | 1.512 | 0.224 | 0.241 | 6.278 | *** |
| D9 | 1.141 | 0.252 | 0.172 | 6.651 | *** |
| D10 | 4.222 | 0.659 | 0.465 | 9.088 | *** |
| D11 | 1 | 0.396 | | | |
| 心理健康 | | | | | |
| E1 | 1 | 0.619 | | | |
| E2 | 0.855 | 0.45 | 0.059 | 14.596 | *** |
| E3 | 1.189 | 0.751 | 0.048 | 25.002 | *** |
| E4 | 1.152 | 0.579 | 0.066 | 17.407 | *** |
| E5 | -0.655 | -0.317 | 0.063 | -10.406 | *** |
| E6 | 0.947 | 0.635 | 0.051 | 18.584 | *** |
| E7 | -0.732 | -0.311 | 0.071 | -10.287 | *** |
| E8 | 0.902 | 0.549 | 0.057 | 15.763 | *** |
| E9 | 0.972 | 0.641 | 0.056 | 17.478 | *** |

注: USCE = 非标准化系数; SCE = 标准化系数。

2) 验证性因子分析

表 3 表示了各潜变量的观测变量对其自身的影响。在社区服务的指标下, 社会组织和娱乐活动、提供法律援助、处理家庭纠纷三个维度到社区服务的路径系数分别是 0.705、0.769、0.708, 这几个维度均为社区养老精神慰藉服务, 说明精神服务是重要的维度, 从侧面证实了以往学者的研究结论, 即社区精神慰藉服务对老年人心理健康具有不可替代的正面作用[28]。在社会参与潜变量中, 其他户外活动和看电视听广播到潜变量的路径系数分别是 0.535 和 0.659。在心理健康潜变量的观测变量中, 感到难过的情绪和感到无法继续生活的情绪两个指标到潜变量的路径系数分别是 0.751 和 0.641 (参见表 3)。

Table 4. Adaptability index between latent variables of structural equations

表 4. 结构方程潜变量间适配度指标

| | | | USCE | SCE | S.E. | C.R. | P |
|------|---|------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 社会参与 | ← | 社区服务 | 0.305 | 0.133 | 0.082 | 3.707 | *** |
| 心理健康 | ← | 社会参与 | 0.598 | 0.284 | 0.094 | 6.354 | *** |
| 心理健康 | ← | 社区服务 | 0.511 | 0.106 | 0.151 | 3.378 | *** |

养老社区服务对老年人的社会参与具有正向影响, 对于整体样本, 社区服务越好, 老年人参与社区活动的频率和次数越多, 影响系数为 0.133, 具有统计显著性, 且社会参与和社区服务对于老年人心理健康均有显著正向影响, 影响系数分别为 0.284、0.106 (参见表 4)。

Table 5. The mediating role of social participation

表 5. 会参与的中介作用

| | 点估计值 | 系数相乘积 | | Bootstrap 5000 time 95% CI | | | |
|------|-------|-------|-------|----------------------------|-------|------------|-------|
| | | | | Bias corrected | | Percentile | |
| | | SE | Z | 下限 | 上限 | 下限 | 上限 |
| 间接效应 | 0.183 | 0.059 | 3.102 | 0.090 | 0.329 | 0.083 | 0.311 |
| 直接效应 | 0.511 | 0.157 | 3.255 | 0.210 | 0.839 | 0.207 | 0.834 |
| 总效应 | 0.694 | 0.157 | 4.420 | 0.408 | 1.033 | 0.399 | 1.023 |

Bootstrap 法检验结果显示, 社区服务通过社会参与对老年人心理健康的间接效应值 0.183, 95% 置信区间不包含 0 值, 通过统计显著性检验, 社会参与的部分中介效应模型成立, 且占总效应的 26.7%, 社会参与在社区服务和心理健康之间发挥部分中介作用, 即社区服务不但能直接影响心理健康, 还可以通过影响社会参与间接影响心理健康。本文所提研究假设全部通过检验(参见表 5)。

3) 中介效应的性别差异分析

使用 AMOS22.0 对男、女样本分别进行中介效应模型验证, 模型拟合度 NC、GFI、AGFI、RMR、SRMR 等值均满足适配指标, 模型拟合合理可接受。

由图 6 可知, 社区服务对男性老年人社会参与具有显著影响, $P < 0.05$, 影响路径系数为 0.107, 社会参与对男性老年人心理健康具有显著影响, $P < 0.05$, 影响路径系数为 0.283, 社区服务对心理健康也具有显著影响, $P < 0.05$, 影响路径系数为 0.094。通过观察有偏校正置信区间的上限和下限, 发现社区服务对心理健康的间接效应下限为 0.030, 上限为 0.276, 由此可见, 置信区间不包括 0, 因此社区服务对男性老年人心理健康, 通过社会参与传递的中介效应是显著的。

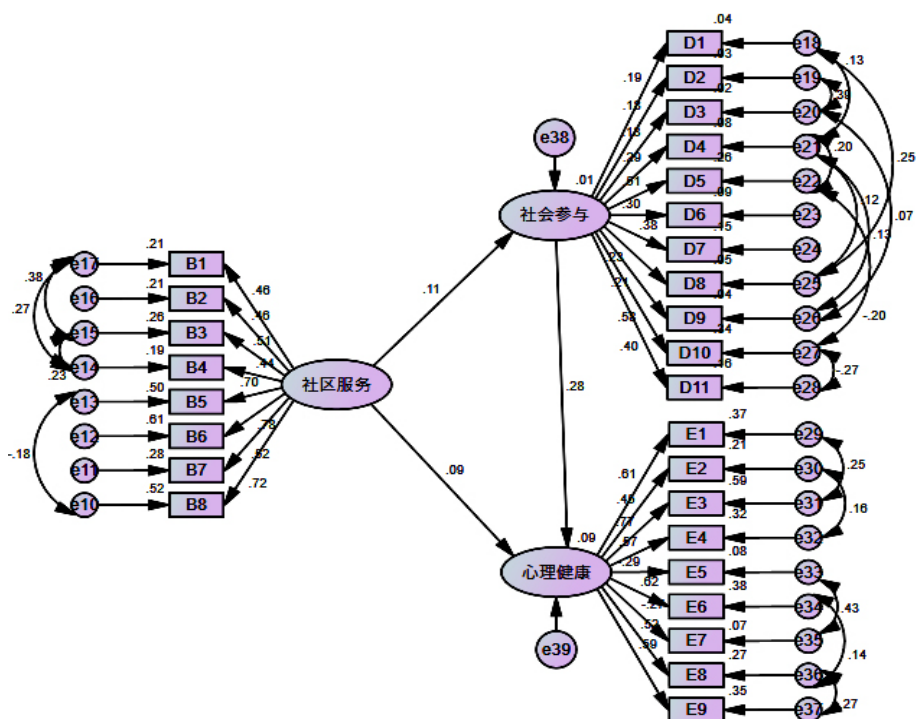


Figure 6. Male structure equation model
图 6. 男性结构方程模型

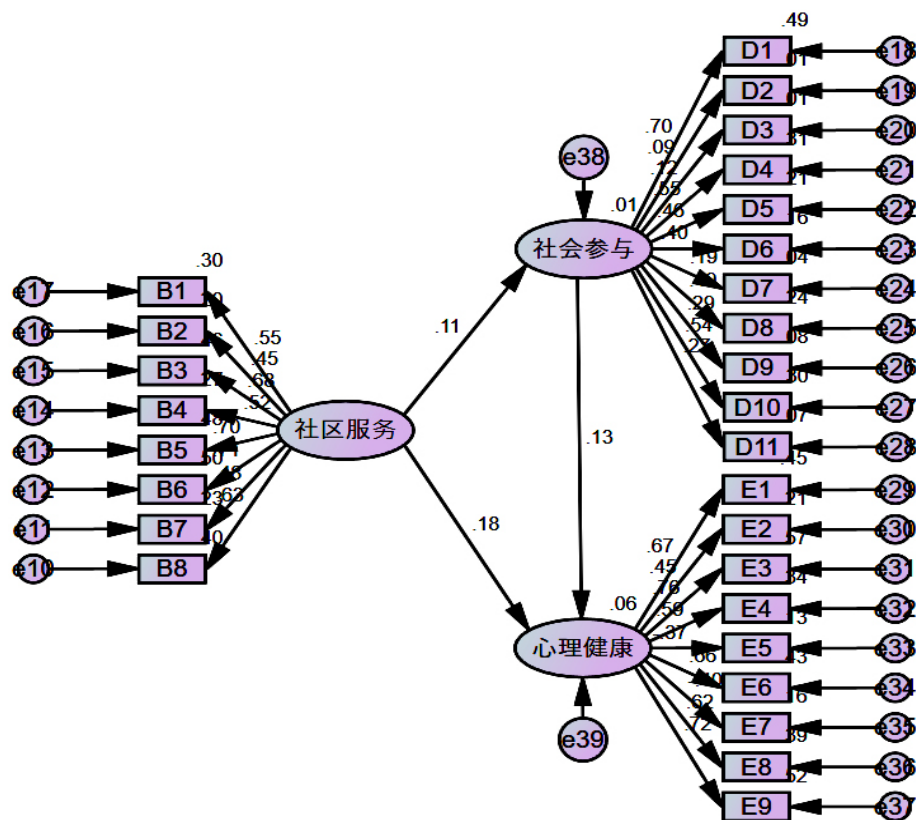


Figure 7. Female structural equation model
图 7. 女性结构方程模型

由图7及模型结果可得,社区服务对女性老年人社会参与并没有显著影响,且模型适配度各指标GFI、AGFI < 0.9,没有达到适配指标,这可能是由于女性老年人相对于男性老年人来说,本身就更喜欢参与到家庭、家务活动中,且类似于广场舞等社会参与的大部分人群也是女性老年人,因此社区服务对于女性老年人的作用小于男性老年人。但社会参与和社区服务对于女性老年人心理健康的改善作用均小于0.5,作用显著且路径系数分别问0.134、0.180。

5. 结论与讨论

利用“中国老年健康影响因素跟踪调查”2018年数据,应用结构方程模型,检验了社区服务通过社会参与影响心理健康的理论模型,得出主要研究结论如下:第一,社区服务直接影响社会参与。社区服务与社会参与正相关,接受到的社会服务越多的老年人,其社会参与度越高。第二,社区服务和社会参与直接影响心理健康。社区服务和社会参与分别与心理健康正相关,社区服务、社会参与水平越高的老年人,其心理越健康。第三,社区服务通过社会参与间接影响心理健康。社区服务通过影响社会参与进而影响心理健康,社会参与在社区服务和心理健康的关系之间起到了部分中介作用,社区服务不但能直接影响心理健康,而且通过社会参与间接影响心理健康。第四,相比于女性老年人,社区养老服务对于男性老年人作用更大。

研究表明,社区养老服务对于文化程度缺失的老年人而言意义重大,其对于这部分老年群体的社会参与和心理健康方面发挥着不可替代的正面作用,不仅能提升老年人社会参与度,而且能有效改善老年人心理状况。在现有社区养老服务中,存在服务水平低、可及性差、覆盖面窄等现象,老年人没有得到足够的认知度和获得感,这会导致其社会参与度下降,进而无利于心理健康的改善或维持,最终使得老年人由于心理问题而引发疾病,因此,提高社区服务的覆盖水平和服务质量刻不容缓。

研究结论为社会带来的启示是,通过提升社区养老服务和老年人的社会参与,有助于改善或维持老年人的心理健康。

大力支持和完善社区服务建设,增强社区依托功能。不仅要重视社区基础服务,如起居照料、日常服务等,亦要重视提供法律援助、精神慰藉等延伸性服务。对于服务质量、服务水平和覆盖范围也要严格把关,社区服务不仅仅是一种单向的关怀和帮助,在多数情况下是人与人之间的互动关系,如果这种互动关系处于非正常状态时,在一定程度上会负向影响老年人,从而减少老年人的社会参与,导致社区服务的效应不能显现,因此,通过提升社区服务的质量和水平,提高老年人的认知度和获得感,才能使这些服务达到应有的服务效应和效果。

搭建老人娱乐活动平台,扩大老年人的社交范围和社交机会。社会参与对于老年人改善心理健康发挥着重大的作用,在社会资源利用最大化的情况下,通过搭建老年人活动中心,建立老年人活动场所,让老年人拥有充足的活动平台,还要定期举办老年活动,让老年人的晚年生活变得丰富多彩。

此外,要把重点放在文化程度亏损的老年群体上,提高他们对新鲜事物的认知度和接受度,在社区营造尊老爱老的氛围,实现真正从服务上提升他们的心理健康水平。

本研究存在局限性。截面数据缺乏时间因素,无法验证因果关系,可能忽略反向关系。第二是变量可能会遗漏,变量的选取均为主观测量,社区服务影响心理健康的作用机理可能是多方面的,不一定仅通过社会参与起作用,这些局限性为之后的研究指明了方向。本研究为社区服务通过社会参与影响老年人心理健康提供了理论解释和实证证据,对于理论积累和提升社区服务、扩大社会参与度,改善老年人心理健康的实践均有一定的意义。

参考文献

- [1] 靳永爱,周峰,翟振武. 居住方式对老年人心理健康的影响——社区环境的调节作用[J]. 人口学刊, 2017, 39(3):

- 66-77. <https://doi.org/10.16405/j.cnki.1004-129X.2017.03.006>
- [2] 吴捷. 城市低龄老年人的需要、社会支持和心理健康关系的研究[D]: [博士学位论文]. 天津: 南开大学, 2010.
- [3] 穆光宗, 王志成, 颜廷健, 谷琳. 中国老年人口的受教育水平[J]. 市场与人口分析, 2005, 11(3): 60-67.
- [4] 周鹏. 社区养老服务对失能老人心理健康的作用研究——基于 2018 年 CLHLS 数据的实证分析[J]. 大众标准化, 2021(9): 132-137.
- [5] 陈媛媛. 性别视角下老年人社会参与状况及其影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽大学, 2019.
- [6] 谢立黎, 汪斌. 积极老龄化视野下中国老年人社会参与模式及影响因素[J]. 人口研究, 2019, 43(3): 17-30.
- [7] 位秀平. 中国老年人社会参与和健康的现状及影响因素研究[D]: [博士学位论文]. 上海: 华东师范大学, 2015.
- [8] Angela Kamidi. 老年人社会参与影响因素分析——从《热浪》说起[J]. 江西社会科学, 2020, 40(8): 213-220.
- [9] 杨红燕, 陈鑫, 宛林, 李凡婕. 老年人心理健康的潜在类别与影响因素[J]. 社会保障研究, 2020(2): 20-28.
- [10] 赵科, 谭小林, 文晏, 曹国兴, 张代江, 李远. 重庆市农村老年人心理健康与主观幸福感相关性研究[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(18): 2513-2515.
- [11] 栾文敬, 杨帆, 串红丽, 胡宏伟. 我国老年人心理健康自评及其影响因素研究[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2012, 42(3): 75-83. <https://doi.org/10.16152/j.cnki.xdxbsk.2012.03.018>
- [12] 胡芳芳, 张娇, 高兆溶, 洪壮, 徐凌忠. 城乡社区低龄老人体育锻炼与心理健康的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(9): 739-744.
- [13] 张冲, 兰想. 社区支持与老年健康促进[J]. 调研世界, 2021(1): 74-81. <https://doi.org/10.13778/j.cnki.11-3705/c.2021.01.010>
- [14] 高丽, 李树苗, 吴正. 社区贫困对老年人心理健康的影响及其城乡差异——基于 2014 中国老年社会追踪调查的分析[J]. 人口与发展, 2019, 25(5): 38-49.
- [15] 卢杉, 汪丽君. 城乡社区环境对老年人心理健康的影响研究[J]. 人口与发展, 2021, 27(5): 36-45.
- [16] Zanjani, F., Kruger, T. and Murray, D. (2012) Evaluation of the Mental Healthiness Aging Initiative: Community Program to Promote Awareness about Mental Health and Aging Issues. *Community Mental Health Journal*, **48**, 193-201. <https://doi.org/10.1007/s10597-011-9373-1>
- [17] 陈谦谦, 郝勇. 社区养老服务对老年人心理健康改善的影响研究[J]. 西北人口, 2020, 41(3): 79-91. <https://doi.org/10.15884/j.cnki.issn.1007-0672.2020.03.008>
- [18] 谢云婷. 社会参与对老年人身心健康的影响[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京农业大学, 2018. <https://doi.org/10.27244/d.cnki.gnju.2018.000198>
- [19] 杨茜. 中国老年人口健康和社会参与的相关关系研究[D]: [博士学位论文]. 成都: 西南财经大学, 2020. <https://doi.org/10.27412/d.cnki.gxncu.2020.000309>
- [20] 陈岱云, 陈希. 人口新常态下服务于老年人社会参与问题研究[J]. 山东社会科学, 2015(7): 114-119.
- [21] 立黎. 中国城市老年人社区志愿服务参与现状与影响因素研究[J]. 人口与发展, 2017, 23(1): 55-73.
- [22] Dury, S., Willems, J., De Witte, N., et al. (2014) Municipality and Neighborhood Influences on Volunteering in Later Life. *Journal of Applied Gerontology*, **6**, 601-626. <https://doi.org/10.1177/0733464814533818>
- [23] Kun, M.A. and Michel, J. (2006) Sense of Community and Being a Volunteer among the Young-Old. *Journal of Applied Gerontology*, **2**, 173-188. <https://doi.org/10.1177/0733464806286710>
- [24] Morrow-Howell, N., Hong, S.-I. and Tang, F.Y. (2009) Who Benefits from Volunteering? Variations in Perceived Benefits. *The Gerontologist*, **49**, 91-102. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp007>
- [25] 高翔, 温兴祥. 城市老年人志愿服务参与对其健康的影响[J]. 人口与经济, 2019(4): 107-121.
- [26] Preacher, K.J., Rucker, D.D. and Hayes, A.F. (2007) Addressing Moderated Mediation Hypotheses: Theory, Methods, and Prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, **42**, 185-227. <https://doi.org/10.1080/00273170701341316>
- [27] 吴明隆. 结构方程模型——AMOS 的操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010.
- [28] 阳义南, 李思华. 社区养老精神慰藉服务对老年人心理健康的影响——基于多指标多因素结构方程模型[J]. 四川轻化工大学学报(社会科学版), 2021, 36(3): 1-15.