

老年人心理健康的影响因素分析

——基于CGSS2017数据的实证分析

陆温婷

南通大学经济与管理学院, 江苏 南通

收稿日期: 2022年12月31日; 录用日期: 2023年2月23日; 发布日期: 2023年3月3日

摘要

随着中国老龄化数据日渐攀升, 老年人的心理健康水平也逐渐得到更多关注。本研究基于中国综合社会调查(CGSS) 2017年的数据, 通过二元logistic回归探究中国老年人的心理健康水平及其影响因素。结果显示: 国内老年人的心理健康水平总体较高, 个体的人口学特征、家庭因素、社会因素都能够显著影响老年人的心理健康水平, 尤其是生理健康的正向效应明显, 家庭整体经济状况的提升作用高于个人收入, 老年人对于社会公平的主观自评也应该受到重视。

关键词

老年人心理健康, CGSS2017, 二元logistic回归, 影响因素

Analysis on the Influencing Factors of Mental Health of the Elderly

—Empirical Analysis Based on CGSS2017 Data

Wenting Lu

School of Economics and Management, Nantong University, Nantong Jiangsu

Received: Dec. 31st, 2022; accepted: Feb. 23rd, 2023; published: Mar. 3rd, 2023

Abstract

With the increasing number of aging data in China, the mental health of the elderly has gradually received more attention. Based on the data of the China General Social Survey (CGSS) in 2017, this study explored the mental health level and its influencing factors of the elderly in China through binary logistic regression. The results show that the mental health level of the elderly in China is

文章引用: 陆温婷. 老年人心理健康的影响因素分析[J]. 老龄化研究, 2023, 10(1): 7-19.

DOI: 10.12677/ar.2023.101002

generally high, and individual demographic characteristics, family factors, and social factors can significantly affect the mental health level of the elderly, especially the positive effect of physical health, and the overall economic status of the family. The promotion effect of social justice is higher than that of personal income, and the elderly's subjective self-assessment of social fairness should also be paid attention to.

Keywords

Mental Health of the Elderly, cgss2017, Binary Logistic Regression, Influencing Factors

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

作为世界上老龄化问题最严重的国家之一，中国的老年人数还在逐年攀升，预计将在 2050 年达至 29.7%的水平[1]。随着老龄化数据一起攀升的还有老年人的孤独感水平逐年上升，心理健康水平也逐年下降。生理功能的衰退、家庭环境的变化以及社会角色的变更可能促使老年人出现一些烦躁、焦虑甚至是抑郁等心理问题[2]。2018 年老年心理健康白皮书指出，63%的中国老年人时常感到孤独，2019 年国家卫健委也在新闻发布会上指出，老年人的心理健康状况不容乐观，思考提高老年人的心理健康水平的路径迫在眉睫。

2. 文献回顾

学界对老年人心理健康暂没有形成统一的定义，国内研究中最常引用的是吴振云提出的，心理健康是指心理状态和心理活动的正常。老年人心理健康有五方面的特征：智力正常、情绪良好、人际和谐、社会适应及人格完整[3]。关于老年人心理健康的测量大多采用 SCL-90 量表、GDS 抑郁量表以及吴振云等人编制的老年心理健康问卷等，操作方法主要是通过通过对各个部分的得分相加，将总分与常模进行对比判断。

目前关于老年人心理健康影响因素的研究可以分为三类：

一是对老人个体人口学特征进行研究。岳春艳等人认为，女性老年人拥有较低的心理健康水平[4]，Bernhard 等也发现女性比男性老人更容易出现抑郁症状，这可能与女性会承担更多的家务劳动有关[5]；胡宏伟等人认为女性老人对事情有更好的忍耐力，因此心理健康水平更高[6]。黎春虹等人发现低龄段老年人的心理健康水平明显优于高龄老人[7]，但高国武认为老年人的心理健康水平不随年龄变化[8]。栾文敬通过对老年人自评健康的研究认为，老年人的心理健康水平存在明显的城乡差异，城市老人的心理较为健康[9]。吴振云、施帆帆等学者认为教育水平能够显著影响老年人的心理健康，接受过较高水平教育的老年人往往不易患上抑郁症等心理疾病，这种差异在加入年龄、性别等其他影响因素后逐渐变小[10] [11]，但腾海英、傅素芬等认为受教育程度和心理健康之间的关系并不明确[12] [13]。另外于淼、宋瑛琦等学者也强调老人个人优越的经济状况对心理健康有着显著的正向影响[14] [15]。

二是对老人家庭因素的研究。李建新等人认为“受多子多福”观念的影响，儿女绕膝、照料左右会使得老年人拥有更加幸福的晚年生活[16]，但郭晋武等学者认为多子不一定多福[17]。孙鹏娟等人利用抑郁量表发现，老人对子女提供的经济支持、家务照料和情感支持也会有效提高自己的心理健康水平。施鸣骞等人认为非独居老人拥有更好的心理健康水平[18]，胡宏伟等人也认为丧偶、离婚老人的心理状况不

佳[19],但也有学者发现婚姻状况和老人心理健康并不相关[20]。除了对家庭关系对老年人身心状况的探讨,付双乐还发现家庭经济状况等因素也对老人心理产生显著影响[21],更有学者深入讨论了居住安排对心理健康的差异影响[22]。

三是对社会因素的研究。不少学者也从社会角度讨论老年人的心理健康问题。王玲凤认为社会支持能够显著提高空巢老人的内心状态[23],甄月桥也强调非正式支持,比如邻里朋友之间的友好关系具有良好的心理调节作用[24]。张镇认为社会参与能够显著提高老人的心理健康水平和主观幸福感[25]。丁志宏等人也发现,参加社交活动能够有效保持老年人的心理健康[26]。邓俊、吴捷等人认为,良好的医疗和社会保障能够给老年人内心带来安全感[27][28]。方菲认为,社会对老年人积极正向的评价能够促进老年人的心理健康[29]。另外,也有学者发现互联网的使用能在一定程度上提高老年人的心理健康水平[30]。

综上所述,目前对老人心理健康的研究已经从心理学领域的量表测量,开始拓展到经济学、社会学等学科领域,从仅关注老人个体化的心理健康差异,开始向老人的人口学特征、家庭和社会因素进行探寻。相关研究提供了宝贵的思路和成果,但大多数学者对老人心理健康的研究样本局限于一定的区域,而且诸多研究结论不一致,缺乏广泛的样本来支持研究结论。本研究在已有研究的基础上,希望运用全国化的数据样本(cgss2017)较为全面地研究个人、家庭、社会各方面因素的影响程度,并依据研究结论为改善老年人心理健康水平提供对策建议。

3. 数据说明及研究设计

(一) 数据来源

本文的数据来源于中国社会综合调查(CGSS) 2017年的数据。中国综合社会调查是由中国人民大学在2003年发起,全面收集社会、社区、家庭和个人多层次数据的综合性项目。2017年的cgss项目共收集有效问卷12582份,能在很大程度上代表中国居民的真实情况。本研究的主题是老年人的心理健康问题,于是在总样本中筛选出年龄在60周岁及以上的老年样本,并清洗了部分因为不知道、拒绝回答等情况的无效样本,最终保留用以研究的样本4357份。

(二) 变量选取

1) 被解释变量

本研究选取cgss2017中“A17:在过去的四周中,您感到心情抑郁或沮丧的频繁程度是?”作为衡量老年人心理健康的指标。剔除回答不知道和拒绝回答的选项后,还剩下“总是、经常、有时、很少、从不”分别编码为1~5的选项。为了便于统计分析,本研究按照被解释变量的含义将其重新赋值,“总是、经常、有时”赋值为“0”,“很少、从不”赋值为“1”,分别代表心理不健康与健康。

2) 解释变量

解释变量包括个体人口学因素、家庭因素、社会因素三部分。根据既有研究的探索,本研究在cgss2017中选取了代表以上三类因素的32个自变量,在正式回归分析之前对他们进行了pearson相关性的检验,发现有7个指标与心理健康不存在显著相关,如表1,故在正式分析前剔除,保留25个自变量进行后续分析。

个体的人口学因素包括性别、受教育水平、是否是党员、是否拥有城市户口、是否就业、个人年收入的的对数以及身体是否健康;家庭因素包括子女的情感支持、家庭年收入的的对数、家庭经济状况、是否拥有产权住房、房产数量、是否拥有小汽车、儿子数量、女儿数量、婚姻满意度以及是否独居;社会因素包括朋友互动的频率、社交活动内容的丰富与否、是否参加城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗、是否参加城市/农村基本养老保险、是否参加商业性的医疗保险、社会阶层、社会信任度以及社会公平感。详细的变量赋值及描述见表2。

Table 1. Correlation analysis**表 1.** 相关性分析

被解释变量：老年人的心理是否健康		
个体人口学因素	家庭因素	社会因素
性别：0.078***	子女经济支持：0.003	邻里互动频率：-0.002
年龄：0.015	子女照料家务：0.014	朋友互动频率：0.081***
是否汉族：0.006	子女情感支持：0.093***	社交是否丰富：0.088***
有无宗教信仰：-0.025	Ln 家庭年收入：0.195***	是否参加城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗：0.038**
受教育水平：0.208***	家庭经济状况：0.228***	是否参加城市/农村基本养老保险：0.063***
是否党员：0.126***	有无产权住房：0.049***	是否参加商业性医疗保险：0.029*
是否城市户口：0.194***	拥有房产数量：0.071***	是否参加商业性养老保险：0.0150
是否就业：-0.060***	是否拥有汽车：0.098***	社会阶层：0.210***
Ln 个人年收入：0.202***	儿子数量：-0.102***	社会信任度：0.054***
身体是否健康：0.405***	女儿数量：-0.058***	社会公平感：0.087***
	婚姻满意度：0.122***	
	是否独居：-0.037***	

注释：1) 以上是个体人口学因素、家庭因素、社会因素和被解释变量之间的相关性；2) * $p < 0.1$ ；** $p < 0.05$ ；*** $p < 0.01$ 。

Table 2. The selection and assignment of variables**表 2.** 变量的选取及赋值

解释变量	问卷中对应的题目	赋值说明	平均值	标准差	
性别	A2：性别	男性“1”，女性“0”	0.490	0.500	
教育水平	A7a：您目前的最高教育程度是	未受过正式教育、小学、初中、高中、大学及以上逐次赋值“0-4”	1.440	1.190	
是否党员	A10：目前的政治面貌是	党员“1”，非党员“0”	0.160	0.360	
个体人口学因素	户口	A18：您目前的户口登记情况	农业户口“0”，城市户口“1”	0.480	0.500
是否就业	A58：您的工作经历及状况是	就业或务农“1”，无工作“0”	0.270	0.440	
Ln 个人年收入	A8a：您去年(2016年)全年的总收入是多少	剔除不便于统计的值以后加1取对数	8.120	3.540	
身体是否健康	A15：您觉得您目前的身体健康状况是	健康“1”，不健康“0”	0.345	0.475	

Continued

	子女情感支持	D10c: 该成年子女是否经常听您的心事或想法	完全没有、很少、有时、经常、很经常逐次赋值“1~5”	2.921	1.030
	Ln 家庭年收入	A62: 您家 2016 年全年家庭总收入是多少	剔除不便于统计的值以后加 1 取对数	9.750	2.450
	家庭经济状况	A64: 您家的家庭经济状况在所在地属于哪一档	远低于、低于、刚好、高于、远高于(平均水平)逐次赋值“1~5”	2.480	0.800
	有无产权住房	A12a: 目前您是否拥有(包括与他人共同拥有)房产	是“1”, 否“0”	0.550	0.500
家庭因素	房产数量	A12b: 目前您总共拥有几处房产(包括与他人共同拥有)	剔除缺失值和无效值	0.740	0.600
	有无汽车	A66: 您家是否拥有家用小汽车	有“1”, 没有“0”	0.160	0.370
	儿子数量	A68a1: 请问您有几个儿子	进行缩尾处理, 剔除极端值	1.290	0.960
	女儿数量	A68a2: 请问您有几个女儿	进行缩尾处理, 剔除极端值	1.132	1.096
	婚姻满意度	D31: 总的来说, 您对您的婚姻生活感到满意吗	非常不满意、比较不满意、无所谓满意不满意、比较满意、非常满意逐次赋值“1~5”	4.067	0.700
	是否独居	A63: 您家目前住在一起的通常有几个人(包括受访者本人)	独居“1”, 非独居“0”	0.208	0.410
	朋友互动频率	A31b: 请问您与其他朋友进行社交娱乐活动的频繁程度是	不联系、较不频繁、一般、较为频繁、非常频繁逐次赋值“1~5”	2.870	1.310
	社交是否丰富	A30: 过去一年, 您是否经常在空闲时间从事以下活动	丰富“1”, 不丰富“0”	0.940	0.230
	公共医疗保险	A611: 您目前是否参加了城市基本医疗/新型农村合作医疗/公费医疗	参加“1”, 未参加“0”	0.930	0.260
	基本养老保险	A612: 您目前是否参加了城市/农村基本养老保险	参加“1”, 未参加“0”	0.810	0.400
社会因素	商业医疗保险	A613: 您目前是否参加了商业性医疗保险	参加“1”, 未参加“0”	0.050	0.210
	社会阶层	A43e: 在目前这个社会上, 您本人的社会经济地位属于	下层、中下层、中层、中上层、上传逐次赋值“1~5”	2.170	0.902
	社会信任度	A33: 您同不同意在这个社会上绝大多数人都是可以信任的	非常不同意、比较不同意、说不上同意不同意、比较同意、非常同意逐次赋值“1~5”	3.630	0.970
	社会公平感	A35: 总的来说: 您认为当今社会公不公平	完全不公平、比较不公平、说不上公平但也不能说不公平、比较公平、完全公平逐次赋值“1~5”	3.290	1.050

被解释变量: 心理健康赋值为健康“1”不健康“0”; 平均值: 0.609, 标准差: 0.488

注释: 变量赋值剔除了各种无效答案, 并且遵循逐级取好的逻辑。

(三) 模型构建

由于被解释变量老年人的心理健康状况是取值为“0”或“1”的二分类变量，因此被解释变量和解释变量之间不存在线性关系，故不采用 OLS 进行回归分析，而采用二值选择模型(二元 logistic 回归模型)来考察分类变量老年人心理健康与影响因素之间的关系。关于老年人心理健康影响因素的模型可以建构为：

$$1 - P_i = \frac{1}{1 + e^{\beta_1 + \beta_2 X_i}}$$

该模型也可以通过线性转化为：

$$\ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = \beta_1 + \beta_2 X_i$$

P 表示被解释变量老年人心理健康选 1 (健康) 的概率， β_2 表示各解释变量的回归系数， X_i 表示解释变量， β_1 表示截距项。

4. 实证分析

(一) 样本的描述性分析

如表 1 的内容显示，男性老年人和女性老年人的样本占比分别为 48.54% 和 51.46%，说明本研究在样本的性别分布上较为均衡。老年人的受教育水平较低，有 56.46% 的老人仅接受过小学及以下水平的教育，仅有 6.98% 的老年人拥有大学及以上的教育水平，教育水平的差异也体现出一些城乡分布的特征，农村老年人总体的受教育水平远低于城市老人。老年人中党员的占比为 15%，城市户口和农村户口的拥有率持平。老人的身体状况总体上情况不太乐观，认为自己身体健康水平一般甚至更糟的老年人占 65.52%。

在家庭层面，大多数老年人养育 1~3 个孩子，其中生育 2 个孩子的老年人最多，大约占到总数的三成，生儿生女的比例持平，没有表现出明显的生育偏好。有 79.21% 的老年人和自己的子女或配偶一起居住，并且有高达 72.85% 的老年人对自己的婚姻生活感到比较满意，但也不可忽视有两成的老年人为独居老人。在家庭的经济状况方面，有半数的老年人认为自己的家庭经济状况低于平均水平，只有半数老人拥有自己的产权住房，不到两成老人所属的家庭拥有汽车。

在社会层面，高达 94.35% 的老年人会进行一定的社交活动，接近一半的老年人会经常和自己的朋友联系，这无疑丰富了他们的晚年生活。良好的医疗、社会保障也能为老年人的健康保驾护航，有 92.83% 的老年人参加了城市基本医疗保险、农村合作医疗，还有 80.63% 的老人也参加了基本养老保险。对社会阶层、社会信任与社会公平的认知也会在很大程度上影响老年人的心理健康。高达 94.36% 的老年人认为自己社会经济地位处于社会的下层，这种差距感会加剧老年人的心理负担，但老年人的社会心态总体乐观，有接近六成的老年人认为社会上的大多数人都是值得信任的，并且这个社会是比较公平的。

总体而言，大约六成的中国老年人的心理状况较为健康，但很明显的事实是还有接近四成的老年人存在一定的心理问题，这些心理问题是在多种因素的影响下形成的，厘清这些作用因素能够在一定程度提高老年人的心理健康水平，更好的应对老龄化问题的加剧。

(二) 老年人心理健康影响因素的实证分析

本部分建立了五个模型，如表 3，模型 1~3 分别就个体的人口学特征、家庭因素和社会因素分别进行回归，模型 1、4 和 5 可以看做是将家庭因素还有社会因素逐步纳入二元 logistic 回归模型中，依次考虑对老年人心理健康产生作用的影响因素，对比模型 1、4 和 5 可以发现，伪 R^2 的值在逐渐上升，说明在引进家庭因素和社会因素后，模型的解释能力在逐步优化。

1) 个体人口学因素与心理健康

模型(1)的结果表明,受教育水平、户口类型、是否就业、个人年收入还有身体健康状况都显著地对老年人的心理健康水平产生影响。受教育水平每提高一个单位,老年人的心理健康水平会提高 12.6%,说明高学历老年人拥有较好的心理健康水平和认知能力,与施鸣骞的研究结论一致[18]。描述分析的结果显示老年人的受教育水平普遍偏低,而受过高层次教育的老年人往往会容易获得优质资源,成为“人生赢家”,享受更加顺利的生活。老年人是否就业显著地在(1)、(4)、(5)模型中对老年人的心理健康水平产生负向影响,这可能是因为老年人就业对他们的生理和心理造成了巨大的压力,老年人需要面临一定的职场竞争。个人收入在 5%的显著性水平上对老年人的心理健康产生积极效应,表现为收入的对数每提高一个单位,老年人的心理健康水平就会提高 5%,这可能是因为经济基础保障了老年生活水平,故他们的精神状态更佳。身体的状况对老年人的心理健康水平的影响最为显著,这与杨彦春等人的研究结论一致[31],这种影响在加入了家庭因素和社会因素后仍然明显,它表现为身体健康状况每提高一个层次,老年人的心理健康水平会增加 127%。此外性别、是否是党员对老年人的心理健康水平影响并不显著,这与齐玉玲等人的研究结论不一致[32],可能是被其他影响力较强的解释变量例如身体健康状况稀释掉了一些作用。

2) 家庭因素与心理健康

模型(2)中,子女为老年人提供的情感支持对老年人的心理健康水平没有产生显著影响,这似乎有些出人意料[33],但可能也是现代生活节奏快,导致子女无法抽出精力来为老年人提供情感支持,主要发挥情感作用的是伴侣。能够提供证据的是婚姻满意度对老年人的心理健康水平产生了显著正向作用,并且老年人对婚姻的满意度每提高一个单位,心理健康水平就会提高 31.4%。另外在中国大多数老一辈的心中,会盼望自己能够生育出儿子来传宗接代,本研究表明儿子数量和老年人的健康水平虽然关系显著,但结论却是每多生一个儿子,老年人的心理健康水平会下降 19.6%,该结论也间接佐证郭晋武提出的并非所有老人都认可多子多福的判断[17],这可能是因为婚配习俗往往是男方承担更多彩礼、买房的费用,增加了老年父母的心理压力。最后,我们还发现家庭的年收入和经济状况也能够显著地提高老年人的心理健康水平,而且对比老年人个人收入而言,家庭的经济实力似乎起着更加明显的作用。家庭收入的对数每增加一个单位,老年人的心理健康水平会提高 11.8%,家庭经济状况每改善一个台阶,也会给老年人的心理健康增加 45.2%的正向效应,这说明整体家庭实力的提升能够给老年人带来安全感,而且家庭的经济状况乐观,也会减轻老年父母对子女的担忧,可以使他们安度晚年。

3) 社会因素与心理健康

老年人忽然从忙碌的工作生活中撤离,需要重新找到新的支持力量来充实内心的空虚感。在模型(3)中,与朋友的互动频率能对老年人的心理健康水平产生显著的正向影响,另外老年人参加的社交活动内容的丰富程度每提高一个单位,老年人的心理健康水平也会提高 23.9%,说明社交活动能够在一定程度上使老年人心情愉悦,丰富老年人的退休生活。模型(3)和模型(5)中,基本医疗保险在 0.1 的水平上显著影响着老年人的健康水平,这与张玉芳等人认为公费医疗会降低老年人焦虑症状的结论一致[34]。模型(3)中,基本养老保险也显著提升老年人的心理健康,说明有力的社会保障会使老年人对自己以后的生活感到更为安心。另外老年人的社会阶层自评和社会公平认知对自身的心理健康水平的影响在 0.01 的水平上高度相关,老年人对社会阶层的自评每提高一个等级,他们的心理健康水平会显著提升 54.3%;老年人对社会公平的感知每增加一个单位,也会提高老年人 12%的心理健康水平,对社会公平的感知在模型(5)控制个人和家庭因素后在 0.01 的水平上更为显著。可以概括为:老年人越是认为自己所处的社会阶层越高,他们心理会越健康;越是认为社会越公平,心理健康水平也会更好。

Table 3. Binary logistic regression results of influencing factors of mental health of the elderly
表 3. 老年人心理健康影响因素的二元 logistic 回归结果

被解释变量		模型(1)	模型(2)	模型(3)	模型(4)	模型(5)
解释变量	老人心理健康	人口学特征	家庭因素	社会因素	人口学特征 + 家庭因素	人口学特征 + 家庭因素 + 社会因素
人口学因素	性别	1.123 (1.54)			1.259 (1.29)	1.225 (1.20)
	受教育水平	1.126*** (3.08)			1.121 (1.29)	1.161 (1.58)
	是否党员	1.199 (1.59)			1.166 (0.60)	1.092 (0.33)
	城市户口	1.242** (2.29)			1.346 (1.33)	1.314 (1.18)
	是否就业	0.772*** (-2.94)			0.699* (-1.79)	0.651** (-2.07)
	ln 个人年收入	1.050*** (4.25)			1.016 (0.54)	1.019 (0.59)
	是否身体健康	2.270*** (21.99)			2.208*** (8.73)	2.277*** (8.58)
家庭因素	情感支持		1.081 (1.05)		1.139 (1.58)	1.128 (1.40)
	ln 家庭年收入		1.118*** (2.81)		1.009 (0.18)	1.013 (0.25)
	家庭经济状况		1.452*** (3.65)		1.179 (1.47)	1.036 (0.26)
	是否拥有产权住房		1.175 (0.75)		1.239 (0.91)	1.082 (0.32)
	房产数量		1.430* (1.93)		1.228 (1.02)	1.385 (1.52)
	是否拥有小汽车		1.278 (1.09)		1.175 (0.64)	1.100 (0.36)

Continued

		0.814**		0.934	0.941
	儿子数量	(-2.40)		(-0.71)	(-0.61)
		0.900		0.977	0.990
	女儿数量	(-1.52)		(-0.30)	(-0.13)
		1.314**		1.199	1.108
	婚姻满意度	(2.52)		(1.50)	(0.82)
		1.40		1.259	1.209
	是否独居	(1.01)		(0.64)	(0.52)
			1.101***		0.969
	朋友互动频率		(3.79)		(-0.46)
			1.239***		0.723
	活动丰富与否		(3.68)		(-0.71)
	城市基本医疗保险/ 新型农村合作医疗 保险/公费医疗		1.085*		1.868*
			(0.62)		(1.69)
	城市/农村基养老保险		1.177*		0.965
			(1.91)		(-0.15)
社会因素			1.054		1.887
	商业性医疗保险		(0.32)		(1.34)
			1.543***		0.993
	阶层		(11.26)		(-0.06)
			1.049		0.979
	社会信任度		(1.37)		(-0.24)
			1.120***		1.349***
	社会公平认知		(3.49)		(3.34)
		0.075***	0.057***	0.399***	0.017***
	_cons	(-19.66)	(-4.51)	(-3.35)	(-5.60)
	N	4154	880	4173	858
	r2_p	0.154	0.078	0.043	0.176

注释：括号里面的值代表z值；* p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01。

5. 稳健性检验

本研究考虑用替换模型、被解释变量转化还有多重共线性测算来进行稳健性检验的操作。在保持被解释变量不变的前提下，运用 Probit 和 OLS 两类模型来对二元 logistic 回归的结果进行复现，结果显示解释变量的系数和显著性无明显变化。其次由于被解释变量老年人的心理健康水平也可以分为非常不健康、比较不健康、一般、比较健康和非常健康这五类依次递进的序次变量，故也考虑使用序次 logistic 回归进行结果比对，显著效果基本一致。由于篇幅限制，仅展示二元 logistic 回归中模型(1)、(2)、(3)涉及的显著因素的检验结果，见表 4。多重共线性的结果显示方差膨胀因子(vif)远小于 10，故不存在严重的多重共线性问题，见表 5。基于以上检验结果，表明本研究具有较好的稳健性。

Table 4. Robustness test
表 4. 稳健性检验

解释变量	reg	probit	序次 logistic
受教育水平	0.022***	0.070***	0.140***
城市户口	0.045***	0.130***	0.370***
是否就业	-0.050***	-0.159***	-0.176***
Ln 个人年收入	0.011***	0.030***	0.043***
是否身体健康	0.166***	0.492***	0.749***
Ln 家庭年收入	0.025***	0.066***	0.131***
家庭经济状况	0.079***	0.232***	0.318***
房产数量	0.066**	0.214*	0.257*
儿子数量	-0.045**	-0.126**	-0.157**
婚姻满意度	0.059**	0.162**	0.353***
朋友互动频率	0.022***	0.059***	0.061***
活动丰富与否	0.115***	0.364***	0.380***
基本医疗保险	0.020	0.051*	0.050
基本养老保险	0.038*	0.103*	0.186**
阶层	0.098***	0.263***	0.462***
社会公平认知	0.026***	0.069***	0.085***

注释： 1) 上表显示的三种模型中是个体人口学因素、家庭因素、和社会因素分别与老人心理健康水平回归的结果；2) * $p < 0.1$ ，** $p < 0.05$ ，*** $p < 0.01$ ；3) 数字表示 b 值。

Table 5. Multiple collinearity test
表 5. 多重共线性检验

变量名称	VIF	1/VIF
是否拥有产权住房	1.950	0.514
城市户口	1.930	0.519
房产数量	1.900	0.525
受教育水平	1.740	0.575
阶层	1.670	0.599
家庭经济状况	1.640	0.608
Ln 家庭年收入	1.520	0.657
是否就业	1.310	0.765
性别	1.240	0.807
社会公平认知	1.230	0.815
身体是否健康	1.220	0.820
儿子数量	1.210	0.826
是否党员	1.210	0.827
女儿数量	1.180	0.848
是否拥有小汽车	1.170	0.853
城市/农村基本养老保险	1.130	0.882
社会信任度	1.130	0.887
社交活动内容的丰富程度	1.130	0.888
婚姻满意度	1.120	0.895
城市基本医疗保险/新型农村 合作医疗保险/公费医疗	1.110	0.897
和朋友的互动频率	1.100	0.912
情感支持	1.070	0.935
商业性医疗保险	1.060	0.948
是否独居	1.050	0.957
平均 vif 值	1.33	

6. 结论与建议

老年人的心理健康水平在一定程度上能够反映整个老年群体的生存状态，更是一个国家政府推行社会政策的检验标准之一。了解老年人的心理健康水平，并且探究背后的影响因素，对于老龄化问题、构建和谐社会都有重要意义。本研究的结果显示，老年群体总体的心理健康水平较高，但还有接近四成的老年人心理存在一些问题，所以我们绝对不可忽视那些对老年人心理健康水平有显著影响的因素。

研究结论提示，要格外注意老年人的身体状况、家庭经济状况还有社会公平认知的显著影响。首先，身体健康是心理健康的客观前提，老年人的心理健康水平会受到疾病带来的身体痛苦和经济压力带来的直接影响，故身体健康水平是在加入家庭因素、社会因素变量之后仍对心理健康水平起到显著正向影响的变量。政府要努力营造有利于老年人身心健康的社会氛围，鼓励老年人加强身体锻炼，强健体魄，并加大医疗资源和养老保障的投入，深化医药体制改革，为老年人提供便捷的生活照料与护理服务[35]。

同时，值得注意的是家庭收入和家庭经济地位的高低对老年人心理健康水平的影响在 0.01 的水平上显著，而且影响水平要比个人收入还要高。这正是反映出中国人的家本位思想，家庭整体的状态较好会显著影响个人的心理健康。因为老人个人可能会受到各类社会保障的庇护，但如果家庭的整体经济状态不佳的话，老人个体的经济优势会被削弱，他们也会因为担心家人的生活状态而造成不佳的心理健康水平。政府要注意帮助家庭防范各种风险，努力提升普通家庭整体的幸福感。

最后，要关注老年人的社会态度，老年人对社会公平的正向感知对他们的心理健康水平始终有积极的影响。特别要注意，在描述性分析的结果中，有 32.87% 的老年人认为当今社会比较不公平。当前，社会保障水平还相对较低，而且城乡之间存在显著差异，政府要在教育、医疗、收入分配上加大公共投入，拓宽社会福利的保障范围，努力做到公共服务的均等化分配。

参考文献

- [1] 萧振禹. 我国 1999 年进入老龄化国家[M]//中国老年学学会. 老年人的价值与社会共享. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2000: 393-405.
- [2] 徐淑金. “积极老龄化”框架下的老年人心理健康[J]. 辽宁医学院学报(社会科学版), 2011, 9(2): 46-48.
- [3] 吴振云. 老年心理健康的内涵、评估和研究概况[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(12): 799-801.
- [4] 岳春艳, 王丹, 李林英. 老年人心理健康状况及与社会支持的相关性[J]. 中国临床康复, 2006, 10(18): 53-55.
- [5] Barlow, J., Whight, C., Sheasby, J., et al. (2002) Self-Management Approaches for People with Chronic Conditions. A Review. *Patient Education and Counseling*, 48, 177-187. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00032-0](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00032-0)
- [6] 胡宏伟, 李延宇. 中国农村失能老年人照护需求与成本压力研究[J]. 人口与科学. 2021(3): 98-111.
- [7] 黎春虹. 社区老年人心理健康及其应对方式研究[D]: [硕士学位论文]. 苏州: 苏州大学, 2005.
- [8] 高国武, 王新. 城市老年人心理健康及相关因素研究[J]. 聊城师院学报(自然科学版), 2001, 6(2): 90-94.
- [9] 栾文敬, 杨帆, 串红丽, 等. 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.
- [10] 吴振云, 李娟, 徐淑莲. 不同养老方式下老年人心理健康状况的比较研究[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(11): 713-715.
- [11] 施帆帆, 李磊, 刘丹萍, 等. 成都市某社区老年居民心理健康状况及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2014, 41(22): 4080-4083.
- [12] 滕海英, 王倩云, 熊林平, 等. 西安市社区老年人心理健康状况及其影响因素分析[J]. 第二军医大学学报, 2012, 33(10): 1095-1098.
- [13] 傅素芬, 孙建胜. 社区老年人心理健康及相关因素分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(3): 169-171.
- [14] 于淼. 老年人心理健康自评工具及自助策略的研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 第二军医大学, 2008.
- [15] 宋瑛琦, 姚永芳. 长春市社区老年居民心理健康状况及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(14): 3571-3572.

- [16] 李建新. 城市老年人心理健康及相关因素研究[J]. 中国人口科学, 1999(3): 29-35.
- [17] 郭晋武. 城市老年人生活满意度及其影响因素的研究[J]. 心理学报, 1992(1): 28-34.
- [18] 施鸣骞, 周希喆. 城市老年人心理健康和精神关怀服务需求调研[J]. 调研世界, 2013(2): 20-25.
- [19] 胡宏伟, 申红丽, 杨帆, 郭牧琦. 我国老年人心理症状及其影响因素研究[J]. 西南大学学报, 2011, 37(6): 145-152.
- [20] 项曼君, 吴晓光, 刘向红. 北京市老年人的生活满意度及其影响因素[J]. 心理学报, 1995, 27(4): 395-399.
- [21] 付双乐. 不同年龄段老年人心理健康自评及其影响因素探析[J]. 社会工作与管理, 2016, 12(3): 20-26.
- [22] 叶欣. 中国丧偶老年人居住安排对心理健康的影响研究[J]. 人口与发展, 2018, 24(5): 113-121.
- [23] 王玲凤, 施跃健. 城市空巢老人的社会支持及其与心理健康状况的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(2): 118-123.
- [24] 甄月桥, 郭潇谊, 朱茹华. 老年人社会支持、心理资本与心理健康关系研究[J]. 浙江理工大学学报, 2021, 46(1): 73-81.
- [25] 张镇, 张建新, 孙建国, 薛承会. 离退休人员社会参与度与主观幸福感、生活满意度的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(6): 865-867.
- [26] 丁志宏, 黄显山, 龚文正, 赵峥. 家庭代际支持对城市老年人异地养老意愿选择的影响[J]. 人口与发展, 2017, 23(4): 96-103.
- [27] 邓俊, 杨晶, 孙晶晶, 等. 我国城市空巢老人心理健康状况的研究综述[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(5): 457-459.
- [28] 吴捷, 轩希, 聂胜昀, 等. 天津教育系统离退休老年人心理健康状况调查[J]. 天津师范大学学报: 社会科学版, 2010, 3(3): 77-80.
- [29] 方菲. 老年人心理健康的影响因素及对策探讨[J]. 社会心理科学, 2003, 18(1): 67-69.
- [30] 汪连杰. 互联网使用对老年人身心健康的影响机制研究[J]. 互联网经济, 2018(4): 101-108.
- [31] 杨彦春. 老人幸福度与社会心理因素的调查研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998(2): 10-12.
- [32] 齐玉玲, 高航, 张秀敏, 等. 城市社区老年人心理健康状况及其影响因素[J]. 护理研究, 2017, 31(1): 26-28.
- [33] 张文娟, 李树苗. 代际支持对高龄老人身心健康状况的影响研究[J]. 中国人口科学, 2004(增刊): 37-42.
- [34] 张玉芳, 邹凌燕. 城市中老年人心理健康状况研究[J]. 护理学杂志综合版, 2010(1): 21-23.
- [35] 汪连杰. 社会治理、环境治理与老年人主观幸福感研究[J]. 财经论丛, 2018(5): 97-104.