

网络的使用对老年人群有何影响？

——基于CGSS数据的实证分析

范佳琦

上海工程技术大学管理学院，上海

收稿日期：2023年7月3日；录用日期：2023年8月7日；发布日期：2023年8月15日

摘要

如今互联网技术性的高效普及化，早已同各种传统产业结合在一起，从而为现阶段各类难题带来了一个新的研究角度和解决方法，比如老年人护理行业问题等。老年人的身体健康是各国的关键社会现象，政府部门早已转为以互联网寻找新方法和更好的解决方案。但互联网应用的个人行为对老年人的身体状况有一定影响，本文研究了应用互联网对老年人身体健康、身心健康的生活影响，还有个人认知能力在相关感情中的调节作用。本研究以中国社会发展综合性调研(CGSS)的信息为样本，选用分层次回归方法展开分析。样本来自2012年和2015年，分别是2821人与3185人。结果显示，互联网的使用明显影响老年人的身体健康，但是不影响心理健康。除此之外，个人认知能力在互联网应用与身体健康中间起负性调节作用。

关键词

互联网使用，老年人，身体健康，心理健康

How Does the Use of Internet Affect the Elderly Population?

—An Empirical Analysis Based on CGSS Data

Jiaqi Fan

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jul. 3rd, 2023; accepted: Aug. 7th, 2023; published: Aug. 15th, 2023

Abstract

Nowadays, the high-efficiency popularization of Internet technology has long been combined with

various traditional industries, which has brought a new research angle and solution to various difficult problems at this stage, such as the nursing industry for the elderly. The health of the elderly is a key social phenomenon in all countries, and government departments have already turned to the Internet to find new methods and better solutions. However, the personal behavior of internet application has certain influence on the physical condition of the elderly. This paper studies the influence of internet application on the physical health and physical and mental health of the elderly, as well as the regulatory role of personal cognitive ability in related feelings. This study takes the information of China Social Development Comprehensive Survey (CGSS) as the sample, and adopts the hierarchical regression method to analyze. The samples came from 2012 and 2015, with 2821 people and 3185 people respectively. The results show that the use of the internet obviously affects the physical health of the elderly, but it does not affect their mental health. In addition, personal cognitive ability plays a negative regulatory role between Internet application and physical health.

Keywords

Internet Usage, Older People, Good Health, 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

官方统计数字表明, 2018年, 中国60岁以上老人首次超越15岁以下人群。2019年, 中国60岁及以上人口2.53亿, 占总人口18.1%, 65岁以上人群占12.6%。人口老龄化会带来养老保险等经济问题, 而问题的关键在于中国的经济发展、社会保障体系的健全和老年人的健康问题[1]。健康问题是一个人的生命与发展, 同时也是一个民族的未来与未来。因此, 无论在发达国家还是在发展中国家, 都不容忽视。

近年来, 互联网技术的高效普及化已经深刻影响了人们的生活方式。中国互联网络信息中心公布的《第45次中国互联网络发展状况统计报告》显示, 到2020年三月, 中国网民的年龄在50岁以上, 占总人口的16.9%。网络的应用已深入到了老年人的生活中, 并在某种程度上影响着人们的生活。举例来说, 社交、购物和老年人休闲等日益增多的活动正由线下走向网络。因特网是一种重要的平台和手段, 它增加了人们与外部世界的联系。它能让人更多地接触社会、获得社会支持、对人生的正面态度[2]。

然而, 尽管互联网的使用对老年人的生活产生了积极影响, 但它也可能对老年人的身体健康产生一定的影响。在当前阶段, 政府部门已经转向互联网寻找新方法和更好的解决方案, 以应对老年人护理行业等问题。所以, 为了找出提高其有效性的方法, 笔者对这些问题进行了研究。不是仅仅把注意力集中在网络的使用和健康的人际关系上, 这项研究由三个维度组成, 其中一个被称为“个人认知”的调控变量在其它的研究中是不存在的。

本研究旨在基于中国社会发展综合性调研(CGSS)的数据, 通过应用分层次回归方法, 探究互联网对老年人身体健康和心理健康的影响, 以及个人认知能力在这种影响中的调节作用。通过对2012年和2015年的样本数据进行分析, 研究结果显示, 互联网的使用明显影响老年人的身体健康, 但不心理健康产生影响。此外, 个人认知能力在互联网应用和身体健康之间起到负性调节作用。

通过对现有文献和研究方法的分析, 本研究旨在填补现有研究的不足之处, 并进一步深入了解互联网对老年人群体的影响机制。通过对互联网使用与老年人健康之间关系的研究, 我们可以为政府部门和

社会提供更有效的护理和干预措施，以促进老年人的身体和心理健康。

2. 文献综述

随着人的成长，其身体、社会、经济状况、社会作用也随之改变。他们的健康情况有所下降，其发病率和发病率明显上升[3]。所以，在中国，老年人是“健康弱势”的最大人群。自我保健是一个人对自我的总体健康状况的主观和个体的认识，而生理健康则是一个人在生理上没有任何疾病；精神卫生是一个人的良好的精神、情绪和意识的状况。

年龄、性别、婚姻状况、社会经济状况对老年人的健康有重要影响，陈思璇指出，老年人的身体随着年龄的增加，其健康水平会有所降低[4]。赵建国指出，年龄大的(未婚、离异或丧偶)的老人患抑郁症的可能性要大得多，这是因为在老年时，结婚和找一个生活伙伴能让老人感到安全，从而让他们更加健康[5]。与此相反，较低的社会经济状况对健康有消极的影响，更容易处在不利的环境中，产生消极的情感或心理上的压力。王先生指出，高收入的老人生活条件和卫生保健状况较好。刘勃勃认为，有文化的老人使用互联网应用的可能性较大，这对提高老年人的身体状况有一定影响[6]。最后，很多因素都会对他们的身体造成影响，比如年龄，性别，婚姻状况，以及社会经济状况。所以，我们在模型中加入了这些因子作为一个控制变量。

相关调查显示，上网对老年人的身体和精神健康都有很大的影响。在自我保健方面，贺建平与黄肖肖赞同网络的应用能够极大地提高老年人自我评估的健康状况[7]。比如，因特网使用者与非因特网使用者相比，由于与外部环境的接触更加紧密，网络使用者的自我健康程度明显高于非因特网使用者。就生理健康而言，张硕利用过往的资料，发现上网对中国城市老年人的身体健康有显著的影响[8]。

例如，李月娥和卢珊认为，利用因特网，尤其是在医疗方面，可以方便地取得和利用相关的资讯和服务[9]。高血压和心脏病患者可以利用因特网浏览和了解预防和保健方面的知识，从而大大减少他们的患病率。关于精神卫生，大卫相信网络的使用与老年人的精神卫生有直接联系[10]。詹婧，赵越发现老年人上网次数愈多，他们的晚年就愈少感到寂寞；她们对生活的满足感和精神卫生有了更大的提高[11]。张媛发现，老人可以利用因特网与他们保持紧密的联系，这样他们就能更好地参与到社交活动中去。刘杰与郭超认为利用因特网，可以让老人们了解到有用的资讯、卫生知识、降低寂寞、拓展社交圈、维持与亲友的关系，从而提高他们的身体素质[12]。

综合现有的研究文献，可以得出以下结论：老年人的健康受到多种因素的影响，包括年龄、性别、婚姻状况和社会经济状况等。随着年龄增长，老年人的健康水平普遍下降。在婚姻方面，未婚、离异或丧偶的老年人更容易患抑郁症，而有伴侣的老年人通常更健康。此外，较低的社会经济状况与较差的健康状况相关联，可能因为社会经济较差的老年人更容易处于不利环境中，产生消极情绪或心理压力。

互联网的应用对老年人的身体和精神健康都有显著影响。在自我保健方面，互联网的使用能够显著提高老年人对自身健康状况的评估。与不使用互联网的老年人相比，互联网使用者在自我健康评估方面具有较高水平。在生理健康方面，研究发现上网对中国城市老年人的身体健康有显著影响。特别是在医疗领域，互联网的使用为老年人提供了方便获取和利用相关资讯和服务的途径。例如，通过互联网，老年人可以获得有关预防和保健的知识，从而降低患高血压和心脏病的风险。在精神卫生方面，互联网的使用与老年人的精神健康直接相关。频繁上网的老年人通常更少感到孤独，同时他们对生活的满意度和精神卫生状况也更好。

综上所述，现有的文献表明互联网的应用对老年人的身体和精神健康产生积极影响。然而，需要进一步的实证研究来深入了解互联网使用与老年人健康之间的关系，以及个人认知能力在其中的调节作用。本研究旨在填补现有研究的不足，并为政府部门和社会提供更有效的护理和干预措施，促进老年人的身体和心理健康。

3. 研究假设

根据以上的论述，我们有以下假定：

第一个假定：网络的使用对老年人的自评健康有重要的影响。

这个假定基于多项研究发现，互联网的应用对老年人的自我健康评估有积极影响。在前述的文献综述中，贺建平和黄肖肖的研究支持了这一假定。他们发现，与不使用互联网的老年人相比，互联网使用者在自我健康评估方面具有更高的水平。这可能是因为互联网使用者更加紧密地与外部环境接触，获取更多健康相关信息，从而提高了对自身健康状况的认知和评估能力。

第二个假定：网络的使用对老年人的身体健康有很大的影响。

该假定建立在前述文献综述的研究基础上，其中张硕的研究结果支持了互联网使用对中国城市老年人身体健康的显著影响。互联网的使用提供了方便获取和利用健康相关信息和服务的途径，老年人可以浏览和了解预防和保健方面的知识，从而降低患病率。因此，我们假设互联网的使用对老年人的身体健康具有重要的影响。

第三个假定：网络应用对老年人的精神卫生有很大的影响。

这个假定也建立在前述的文献综述基础上，前人研究发现，老年人频繁上网的程度与他们的孤独感减少、生活满意度提高以及精神卫生状况改善之间存在正相关关系。因此，我们假设互联网应用对老年人的精神卫生具有重要影响。

个人的认识能力是人脑处理、储存和提取信息的能力。老年人的认知功能损害的发生率随著年纪的增加而迅速增加，反应迟钝，记忆力下降，抗干扰能力下降，认知能力下降，影响老人的日常生活，如做饭、理财、看病、外出活动等。比如，在认知上的衰退，会发展成轻微的认知损害或阿尔茨海默病。而在较高的认知能力和较好的认知能力的帮助下，他们可以理解和实施复杂的治疗方案，并改善自己的病情，从而改善自己的健康状况[13]。由于互联网技术是一种将记忆、处理、推理和学习结合起来的高认知行为；认知能力越强的老人使用网络技术的可能性越大。

最后，随着互联网的迅速发展，个人认知能力、网络使用与老年人的健康状况有密切的联系。同时，我们把健康分为自评健康、生理健康和心理健康三个方面。本论文旨在探讨个人的认知功能在网络使用中的影响，并探讨互联网使用与自评健康、身体健康及心理健康的相关性。基于上述内容，我们有以下假定：

第四个假定：个人的认知水平是影响网络使用与老年人自我保健的重要因素。

第五个假定：个人的认知水平对网络的利用与老年人的身体状况有一定的影响。

第六个假定：个人的认知水平对网络的利用与老年人的精神卫生状况有一定的影响。

以往有关网络与老人健康的关系的研究，大多侧重于一个单一的层面，例如心理健康或自我健康，目前仍缺少对老年人自评健康、生理和心理健康的全面调查。

本研究目的在于探究上述三个层面的健康状况与互联网使用的关联性，以期对提升老人的健康有一定的参考价值。同时，本研究选择了三年间网络使用对健康的影响。加深对网络应用对老年人的健康影响的认识，并寻求提高其身体素质的途径，在健康方面，本文选取了个体的认知能力作为影响因素。理论模型见图 1。

4. 方法

4.1. 研究设计

此项研究采用中国社会综合调查的资料有两大理由。首先，CGSS 拥有与个人上网有关的丰富的数

据, 甚至包括一些特定的信息, 如: 个人和家庭的特点, 以及社会、经济和健康数据。第二, CGSS 是中国第一个全国性的、综合性的、持续性的学术研究计划; 该方法是一种多层次的分层取样方法, 是当前学界公认的具有科学意义的代表性资料。抽样对象为 11,765 人和 2015 调查对象 10,968 人。在对样本进行筛选和剔除后, 2012 年和 2015 年的有效答卷分别为 2821 名和 3185 名。

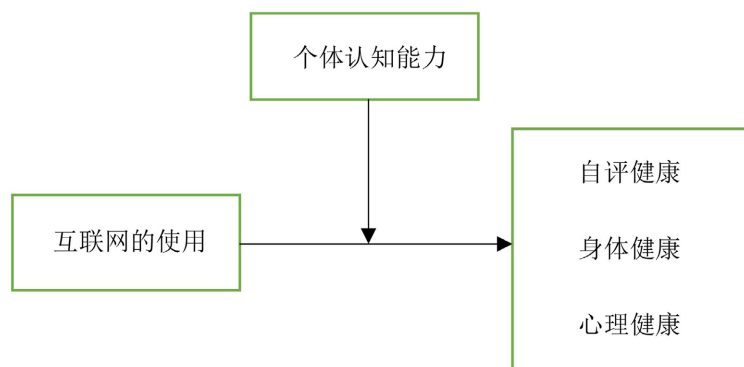


Figure 1. Theoretical model
图 1. 理论模型

4.2. 措施

4.2.1. 互联网的使用(独立变量)

在调查中, 最重要的预测指标是“你去年对网络(包括手机)的使用程度? ”。根据受访者的回答, 在 5 分制的范围内, 频率的评级范围为“从不”(= 1)、“很少”(= 2)、“有时”(= 3)、“经常”(= 4)和“非常频繁”(= 5)。

4.2.2. 健康状况(因变量)

本研究从三个方面评估老年人的健康状况, 即自评健康、身体健康和心理健康。在自我健康选择调查表中, 最重要的预测因子是“你觉得你现在的身体状态怎么样? ”。受访者的回答从“非常不健康”(= 1)、“相对不健康”(= 2)、“一般”(= 3)、“相对健康”(= 4)、以及“非常健康”(= 5)。在健康选择调查表中, 最重要的预测因子是:“你的工作或其它日常生活, 在最近四个星期里, 你的健康状况如何? ”。在精神卫生调查中, 最重要的预测指标是:“你最近四个星期有多久会感觉到抑郁? ”在生理和心理健康方面, 5 个分值的得分是:“总是”(= 1)、“经常”(= 2)、“有时”(= 3)、“很少”(= 4)和“从不”(= 5)。

4.2.3. 个人认知能力(调节变量)

个体的认知能力由很多方面组成, 例如数学能力、空间能力和语言能力等。在这些因素中, 语言技能是最重要的, 它是一种能够精确地表达思想的核心功能, 在 CGSS 调查中, 采用四个问题来表达个体的认知能力:

- a) 你对汉语的了解程度如何?
- b) 您的汉语说得怎么样?
- c) 您对英语的了解程度如何?
- d) 你对英语的掌握程度如何?

评分范围从“完全听不懂(根本不会说话)”(= 1)、“相对较差”(= 2)、“一般”(= 3)、“较好”(= 4)、以及“非常好”(= 5)。本研究通过将这四个问题的分数进行加权平均得出个人的认知能力。

4.2.4. 社会人口特征(控制变量)

五项因素分别为：年龄、性别、结婚、家庭收入、受教育程度。

其中，婚姻状况是由一个虚拟变量来度量的：1 表示已婚，0 表示未结婚。受教育程度的表达“未受过教育”(= 1)、“小学”(= 2)、“初中”(= 3)、“高中”(= 4)、“大专”(= 5)、“本科”(= 6)，以及“研究生及以上”(= 7)。

4.3. 回归分析

本文主要是探讨网络应用对老年人自评健康、身体健康和心理健康的影 响。首先，描述并分析 2012 和 2015 年的有效数据。其次，采用分层回归方法，探讨网络应用对老年人自我健康、身体和精神健康的影响，并探讨了个体认知功能的调控效应。

5. 结果

本文采用描述性统计方法，对各测量变量的平均及标准偏差进行了分析，见表 1。抽样结果显示，2012 年的平均上网使用率为 1.22，2015 年为 1.35，代表了 0.13 的增长率。根据表 1，两年的各自均值如下：老年人自测健康为 3.01 和 3.18，老年人体质健康为 3.42 和 3.45，老年人心理健康为 3.73 和 3.72。中国老年人的身体素质虽然有了很大的提高，但是仍然是普通的。个体的认知水平平均为 2.06 与 2.09，也有一定的改善。

Table 1. Descriptive statistical results
表 1. 描述性统计结果

变量	2012		2015	
	平均	标准偏差	平均	标准偏差
互联网使用	1.22	0.785	1.35	0.934
自评健康	3.01	1.053	3.18	1.062
身体健康	3.42	1.217	3.45	1.117
心理健康	3.73	1.038	3.72	0.927
个体认知能力	2.06	0.607	2.09	0.607
性别	0.56	0.497	0.49	0.500
年龄	69.10	7.209	69.39	7.469
婚姻状况	0.73	0.444	0.74	0.436
家庭收入	43072.49	269983.171	61361.82	380656.167
教育水平	2.40	1.276	2.39	1.263
普通	2821	2821	3185	3185

本文采用分层回归方法，分析了 2012 与 2015 年的资料。模型 1 包含了全部的受控变量，模型 2 将个体认知功能添加到模型 1 中，模型 3 将网络应用添加到模型 2 中。上网对老年人自我健康状况的影响见表 2。模型 1 显示了老年人的年龄，性别，家庭收入，受教育程度和自我保健的关系。与此相反，结

婚的情况则没有那么明显。模型 2 显示：个人的自我健康水平对自我健康有明显的积极作用。2015 年的相关系数(因子为 0.270, $p < 0.001$)高于 2012 年(各因子分别为 0.224, $p < 0.001$)；模型 3 显示，尽管网络使用和自我健康有一定的正向关联，但是没有明显的关联，所以假设 1 无法被支持。

网络对老年人的身体健康所产生的影响见表 3。2012 年的资料显示，基于模式 1，年龄，性别，教育水平和体质的关系。在 2015 年的调查中，家庭收入和身体状况也有关系。这说明了高收入人群的健康水平更高。模式二显示，个人的认知水平与身体健康有显著的关系。2015 年各因子(因子为 0.331, $p < 0.001$)比 2012 年高(各因子为 0.243, $p < 0.001$)；模式 3 显示网络的使用和身体健康有明显的正向关系，所以假定 2 是正确的。2015 年，各因子均低于 2012 年(各因子为 0.106, $p < 0.01$)。

网络应用如何影响老年人的精神卫生状况见表 4。模式一的研究结果表明，婚姻状况、家庭收入、受教育程度与 2012 年的数据有很大的关系。2015 年的精神卫生状况与性别、教育程度有关。可能的理由是，男性和女性的被调查者比例不平等。模式 2 显示，个人的认知水平和精神卫生状况有显著的相关性。2015 年，各因子(因子为 0.250, $p < 0.001$)均低于 2012 年(各因子为 0.329, $p < 0.01$)；模式 3 显示上网和精神卫生有明显的正向关系，所以假定 3 是正确的。2015 年各因子(因子为 0.057, $p < 0.01$)均低于 2012 年(各因子为 0.083, $p < 0.01$)。

自测健康、身体健康和精神健康相互影响见表 5。两年的资料表明，网络使用与自我健康的关系中，个体的认知水平并不受影响。个人的认知水平对网络的利用与身体的健康起着负的调节作用。个人的认知水平对网络使用与精神卫生的影响是负面的，这一结果支持了假定 6。在网络应用后，个体认知能力较强者较高，而个人认知能力较弱者较易改善其身心健康。

Table 2. Results of linear regression model of self-rated health and related variables
表 2. 自评健康和相关变量的线性回归模型的结果

预测	2012			2015		
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 1	模型 2	模型 3
年龄	-0.08* (0.003)	-0.07* (0.003)	-0.06* (0.003)	-0.011*** (0.003)	-0.010*** (0.003)	-0.010*** (0.003)
性	0.179*** (0.041)	0.191*** (0.041)	0.192*** (0.041)	0.188*** (0.039)	0.214*** (0.038)	0.216*** (0.039)
婚姻状况	0.05 (0.048)	0.05 (0.048)	0.05 (0.048)	-0.011 (0.045)	-0.018 (0.045)	-0.021 (0.045)
家庭收入	$1.902 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.690 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.700 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.248 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.266 \times 10^{-7**}$ (0.000)	$1.245 \times 10^{-7**}$ (0.000)
教育程度	0.114*** (0.016)	0.054** (0.019)	0.045* (0.019)	0.069*** (0.015)	-0.001 (0.018)	-0.009 (0.018)
个人认知能力		0.224*** (0.039)	0.215*** (0.039)		0.270*** (0.036)	0.261*** (0.036)
互联网使用			0.048 (0.027)			0.033 (0.022)
不断	3.143*** (0.217)	2.725*** (0.228)	2.685*** (0.229)	3.704*** (0.199)	3.218*** (0.207)	3.188*** (0.208)
调整后的 R ²	0.042	0.053	0.053	0.026	0.043	0.043

标准错误在括号中。* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

Table 3. Results of linear regression model on physical health and related variables
表 3. 关于身体健康和相关变量的线性回归模型的结果

预测	2012			2015		
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 1	模型 2	模型 3
年龄	-0.13 ^{***} (0.003)	-0.11 ^{**} (0.003)	-0.11 ^{**} (0.003)	-0.012 ^{***} (0.003)	-0.011 ^{***} (0.003)	-0.010 ^{***} (0.003)
性	0.116 [*] (0.047)	0.129 ^{**} (0.047)	0.131 ^{***} (0.047)	0.171 ^{***} (0.040)	0.203 ^{***} (0.040)	0.207 ^{***} (0.040)
婚姻状况	0.006 (0.055)	0.005 (0.055)	0.009 (0.055)	-0.045 (0.047)	-0.054 (0.046)	-0.058 (0.046)
家庭收入	1.299×10^{-7} (0.000)	1.069×10^{-7} (0.000)	1.092×10^{-7} (0.000)	$1.468 \times 10^{-7**}$ (0.000)	$1.508 \times 10^{-7**}$ (0.000)	$1.466 \times 10^{-7**}$ (0.000)
教育程度	0.212 ^{***} (0.018)	0.128 ^{***} (0.022)	0.126 ^{***} (0.022)	0.169 ^{***} (0.016)	0.083 ^{**} (0.018)	0.068 ^{***} (0.019)
个人认知能力		0.243 ^{***} (0.044)	0.224 ^{***} (0.044)		0.331 ^{***} (0.037)	0.314 ^{***} (0.038)
互联网使用			0.106 ^{**} (0.031)			0.064 ^{**} (0.023)
不断	3.719 ^{***} (0.248)	3.264 ^{***} (0.260)	3.176 ^{***} (0.261)	3.851 ^{***} (0.205)	3.256 ^{***} (0.214)	3.197 ^{***} (0.214)
调整后的 R ²	0.067	0.077	0.080	0.060	0.082	0.084

标准错误在括号中。* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001。

Table 4. Results of linear regression model of mental health and related variables
表 4. 心理健康和相关变量线性回归模型的结果

预测	2012			2015		
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 1	模型 2	模型 3
年龄	0.001 (0.003)	0.003 (0.003)	0.004 (0.003)	-0.001 (0.002)	0.001 (0.002)	0.001 ^{***} (0.002)
性	0.078 (0.040)	0.095 [*] (0.039)	0.097 [*] (0.039)	0.075 [*] (0.034)	0.099 ^{**} (0.033)	0.102 ^{**} (0.033)
婚姻状况	0.142 ^{**} (0.047)	0.140 ^{**} (0.046)	0.143 [*] (0.046)	0.034 (0.039)	0.027 (0.039)	0.023 (0.046)
家庭收入	$1.684 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.372 \times 10^{-7*}$ (0.000)	$1.391 \times 10^{-7*}$ (0.000)	5.670×10^{-8} (0.000)	5.838×10^{-8} (0.000)	5.465×10^{-8} (0.000)
教育程度	0.198 ^{***} (0.015)	0.329 ^{***} (0.037)	0.095 ^{***} (0.019)	0.121 ^{***} (0.013)	0.057 ^{**} (0.015)	0.043 ^{**} (0.016)
个人认知能力		0.329 ^{***} (0.037)	0.314 ^{***} (0.037)		0.250 ^{***} (0.031)	0.234 ^{***} (0.032)
互联网使用			0.083 ^{**} (0.026)			0.057 ^{**} (0.019)
不断	3.023 ^{***} (0.210)	2.408 ^{***} (0.219)	2.338 ^{***} (0.219)	3.431 ^{***} (0.173)	2.981 ^{***} (0.180)	2.929 ^{***} (0.214)
调整后的 R ²	0.077	0.102	0.105	0.033	0.052	0.054

标准错误在括号中。* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001。

Table 5. The interactive results of linear regression model on self-evaluation, physical and mental health
表 5. 线性回归模型对自评、身体和心理健康的交互作用结果

预测	2012			2015		
	自评健康	身体健康	心理健康	自评健康	身体健康	心理健康
年龄	-0.006* (0.003)	-0.010** (0.003)	0.004 (0.003)	-0.010*** (0.003)	-0.010*** (0.003)	0.001 (0.002)
性	0.192*** (0.041)	0.132** (0.47)	0.097* (0.039)	0.214*** (0.039)	0.204*** (0.040)	0.100** (0.033)
婚姻状况	0.050 (0.048)	0.006 (0.055)	0.142** (0.046)	-0.024 (0.045)	-0.062 (0.046)	0.019 (0.039)
家庭收入	1.687×10^{-7} * (0.000)	1.066×10^{-7} (0.000)	1.375×10^{-7} * (0.000)	1.257×10^{-7} ** (0.000)	1.481×10^{-7} ** (0.000)	5.616×10^{-8} (0.000)
教育程度	0.045* (0.019)	0.126*** (0.022)	0.095*** (0.019)	-0.009 (0.018)	0.069*** (0.019)	0.044** (0.016)
个人认知能力	0.220*** (0.039)	0.234*** (0.045)	0.320*** (0.038)	0.267*** (0.037)	0.322*** (0.038)	0.242*** (0.032)
互联网使用	0.086* (0.035)	0.178*** (0.040)	0.126*** (0.034)	0.057* (0.027)	0.096** (0.038)	0.089** (0.023)
互联网使用* 个人认知能力	-0.029 (0.017)	-0.056** (0.020)	-0.033* (0.017)	-0.027 (0.017)	-0.036* (0.17)	-0.036* (0.015)
不断	2.634*** (0.231)	3.077*** (0.263)	2.280*** (0.221)	3.150*** (0.209)	3.147*** (0.216)	2.879*** (0.182)
调整后的 R ²	0.054	0.082	0.106	0.044	0.085	0.055

标准错误在括号中。* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

6. 讨论

这项调查着重于网络对老年人的健康所产生的影响。健康有三个方面：自我评估、身体健康和精神健康。之前的研究只利用了一年的资料来探讨网络对健康的单个方面的影响，例如生理和心理的健康。这一变化的趋势可以从三年的时间跨度中得到。另外，该研究还从多个方面着眼于健康。

通过试验，我们可以得到如下的启示。通过比较 2012 与 2015 年的调查结果，发现上网对自我健康的影响不大；所以，假定 1 不能成立。网络使用对人体健康有明显的正面作用；所以，假定 2 是正确的。这说明，更多的上网习惯可以提高老年人的身体健康，这一点和以往的单层次健康的研究是相符的。所以，假定 3 是正确的。这显示了老年人上网次数愈多，其精神健康状况愈佳，这一点与以往单一层面的健康调查结果相符。个人的认知水平对网络使用与老年人自我健康水平的影响不大；所以，不支持 4 的假定。个人的认知水平对网络使用和老年人的身体状况有一定的影响；所以，我们的假定是 5。与预期的不同，调控效果为负；这意味着，那些具有更高认知水平的老人，在利用相同的网络行为来提高他们的身体健康时，他们的获益要小得多。有一种叫做“收入递减”的效果，即利用因特网来提高老年人的身体素质[14]。此外，研究还证实了个人认知水平对网络使用与老年精神卫生的影响；所以，同样支持假定 6。具有更高的认知水平的老人，在利用相同的网络行为来提高他们的精神卫生状况时，他们所得到的好处要小得多。收入的递减也有，即利用因特网来提高老人的精神卫生，由于上网次数增多，精神卫生状况得到改善的机会越来越小。以上研究成果有助于找出提高老年人身体状况的途径。

因特网正日益成为中国老人日常生活中的一项重要内容[15]。为了更好的了解网络应用与老年人自我

健康、身体健康、精神健康、个人认知水平的相关和调控效果,本文采用 2012 年和 2015 年的全国调查资料,把个人的认知能力作为调整变量添加到模型中。研究发现,在个人认知水平高的人群中,上网行为对他们的身心健康影响最小。研究结果显示,上网对老人的健康影响与他们自身的认知水平相关。最后,对如何提高老年人的身体素质提出了一些建议。

这个研究结果对于社会团体和公益团体来说是很有意义的。社区和公益机构的职员们必须持续投入更多的精力来推广老人上网的习惯,并将他们的工作重点放在提高老人的身体素质上。同时,他们也应该把重点放在那些具有低认知水平的老人身上,因为网络对他们的身体的影响会更大[16]。当然,该研究存在一些不足。老年人上网的方式涉及到社会、购物和旅游等多个领域。不过,该研究并未明确指出老人上网的数量,因此还需更多的资料来证实。今后的研究也许会尝试分类各种网络的使用方式(在线社交网络、网络购物、手机视频、在线旅游、手机阅读)进一步研究对老年人的健康有何影响,这对社区工作人员和社会团体护理老人具备参考价值。

参考文献

- [1] 许肇然,胡安安,黄丽华. 国内外老年人互联网使用行为研究述评[J]. 图书情报工作, 2017, 61(20): 140-148.
- [2] 吕学静,丁一. 北京市老年人网络养老服务需求意愿及影响因素分析——基于“北京市城市老年人网络养老需求意愿”调查数据[J]. 社会保障研究, 2013, 17(1): 117-124.
- [3] 尚文静. 农村老年群体对新媒体健康信息的使用分析[J]. 传媒论坛, 2021, 4(1): 8-9.
- [4] Jhony Choon Yeong NG, 陈思璇, 谭清美. 信息化对老年人生活影响研究——基于智能手机使用情况与感受[J]. 南京航空航天大学学报(社会科学版), 2019, 21(2): 58-64.
- [5] 赵建国, 刘子琼. 互联网使用对老年人健康的影响[J]. 中国人口科学, 2020(5): 14-26.
- [6] 刘勃勃, 左美云, 刘满成. 基于期望确认理论的老年人互联网应用持续使用实证分析[J]. 管理评论, 2012, 24(5): 89-101.
- [7] 贺建平, 黄肖肖. 城市老年人的智能手机使用与实现幸福感: 基于代际支持理论和技术接受模型[J]. 国际新闻界, 2020, 42(3): 49-73.
- [8] 张硕. 中国城市老年人电脑/互联网使用影响因素研究: 基于北京市朝阳区的调查[J]. 国际新闻界, 2013, 35(7): 51-61.
- [9] 李月娥, 卢珊. 辽宁省城市老年人主观幸福感影响因素研究——基于结构方程模型的分析[J]. 西南交通大学学报(社会科学版), 2018, 19(1): 89-96.
- [10] 詹婧, 赵越. 身体健康状况、社区社会资本与单位制社区老年人主观幸福感[J]. 人口与经济, 2018(3): 67-80.
- [11] 张媛. 移动社交时代的老年人际交往——基于结构、情感和认知维度[J]. 青年记者, 2019(36): 52-53.
- [12] 刘杰, 郭超. 移动互联网应用程序(APP)使用对老年人身心健康的影响——以微信、微信朋友圈和手机支付的使用为例[J]. 人口与发展, 2021, 27(6): 117-128.
- [13] 师曾志, 仁增卓玛. 生命传播与老龄化社会健康认知[J]. 现代传播(中国传媒大学学报), 2019, 41(2): 20-24.
- [14] 张聪. 新冠肺炎疫情防控背景下老年人“数字鸿沟”影响研究——以湖北省 H 市为例[J]. 改革与开放, 2020(23): 73-77.
- [15] 周裕琼. 数字弱势群体的崛起: 老年人微信采纳与使用影响因素研究[J]. 新闻与传播研究, 2018, 25(7): 66-86.
- [16] 周裕琼, 林枫. 数字代沟的概念化与操作化: 基于全国家庭祖孙三代问卷调查的初次尝试[J]. 国际新闻界, 2018, 40(9): 6-28.