

社区居家养老模式下老年人 线上社会参与现状及影响因素分析

高嫩妹¹, 王芳芳², 张晨星², 王安妮³, 郑建清⁴, 黄菲菲²

(1. 宁德师范学院 医学院, 福建 宁德 352100; 2. 福建医科大学 护理学院, 福建 福州 350122;
3. 复旦大学 护理学院, 上海 200032; 4. 福建医科大学附属第二医院 放射肿瘤科, 福建 泉州 362000)

摘要: 为了解社区居家养老老年人线上社会参与现状及其影响因素, 研究通过便利抽样法, 对宁德市 435 名城市老年人和 265 名农村老年人, 采用一般资料调查表和老年人社交网络量表进行调查。结果显示, 676 名老年人 SNS-OA 得分为 (39.47 ± 9.16) 分, 保持亲密联系 (3.63 ± 0.86) 分, 保持或加强较弱联系 (2.59 ± 0.87) 分, 消遣休闲 (4.18 ± 1.00) 分。小学和大学及以上、主观社会经济地位、日常生活能力、以保持自主性为参加社会活动目的、使用网络平台查询自我情绪状态的频率对老年人线上社会参与得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。老年人线上社会参与处于中等偏上水平, 主要体现在消遣休闲方面。建议加强较弱的社会网络联结, 关注未受过教育、主观社会经济地位较差、日常生活能力较差的老年人, 鼓励老年人参加社会活动保持自主性并使用网络平台查询自我情绪状态。

关键词: 社区居家养老; 老年人; 线上社会参与; 影响因素

中图分类号: R197.1

文献标志码: A

文章编号: 1009-4784(2024)03-0033-09

随着我国老龄化的加剧, 如何实现积极老龄化已成为重要议题, 而社会参与是实现积极老龄化的重要途径^[1]。社会参与包括线下参与(指老年人面对面互动, 并参加经济、公益、政治、家庭、体育锻炼等方面的活动^[2])和线上参与(指老年人通过互联网及信息技术与他人非面对面互动, 在线参与社交活动, 实现资源共享^[3])。随着互联网的普及, 老年人参与线上活动的比例呈现逐年上升的趋势^[4], 从 2010 年的 4.9% 提升到 2022 年的 54.5%^[5]。老年人出于各种目的参与不同形式的线上活动, 如与他人在线联系交流、参加娱乐休闲活动以及获取健康相关信息等^[6]。线上社会参与已成为老年人新兴的、不可或缺的社会参与形式, 是线下社会活动的重要补充。社区居家养老仍是目前主要养老模式之一^[7], 线上社会参与有利于拓展社区居家养老老年人的社会网络, 预防发生社会孤立; 促进其获得积极情绪体验, 缓解负性情绪; 并有利于老年人加

入智慧养老, 促进其健康管理, 改善其健康水平^[8]。

研究显示, 目前老年人线上社会参与水平为 60.85% ~ 87.08%^[6,9-11]; 老年人的年龄^[12]、性别^[13-14]、经济状况^[9]、教育水平^[8]等人口社会学因素, 信息素养^[15]、健康状况^[3,16]、兴趣和需求^[17]等个人和家庭因素^[18-19]、社区性因素和居住状况等环境因素^[20-21]均是影响老年人线上社会参与的重要因素, 但结论不一致。随着我国城市化进程的加快, 老年人居住状况日益多样化, 包括不同地域的养老(如农村或城市养老)、随迁养老、不同家庭结构的养老(如独居养老、与孙辈同住养老)。既往研究主要关注是否独居、居住在城乡对老年人线上社会参与的影响, 但研究结论不一致^[19-20,22-24]; 且其他类型对老年人线上社会参与的影响作用尚不明晰。因此, 在我国促进数智时代老年人社会参与这一大背景下, 亟待进一步探讨社区居家养老老年人的线上社会参与现状及其影响因素, 以期老龄工作者制

收稿日期: 2024-05-03

资助项目: 福建省科协科技创新智库研究项目(FJKX-2023XKB005)

作者简介: 高嫩妹, 女, 助教。研究方向: 老年护理。

通信作者: 黄菲菲, Email: pt860315@163.com

定促进社区居家养老老年人线上社会参与的政策提供参考依据。

一、研究对象与方法

(一)研究对象

2023 年 7 月至 2023 年 10 月,采用便利抽样法,选取在福建省宁德市符合纳入标准的老年人作为研究对象。纳入标准:(1)年龄在 60 周岁或以上;(2)在家庭或社区支持下居家养老;(3)自愿参与和配合调查的老年人。排除标准:患有认知障碍(采用简易精神状态检查)、精神障碍、听力或视力障碍及处于疾病急性期的老年人。本研究共涉及 29 个变量,按样本数为变量数的 20 倍计算^[25],考虑 15% 的无效率,确定样本量至少为 667 人。

以城市和农村为分层依据,根据宁德市城乡人口比例 62.87 : 37.13,按等比例分配样本量计算方法^[26],选取城市老年人至少 420 名,农村老年人至少 247 名。此次研究共发放问卷 700 份,采用随机抽签的方法,选择宁德市的 5 个城市社区和 5 个农村,从选定的城市社区和农村中采用便利抽样法分别招募 435 名城市老年人和 265 名农村老年人参加调查。

(二)研究工具

1. 老年人一般资料调查表。基于文献回顾自制形成,内容包括:(1)一般人口社会学特征:年龄、性别、婚姻状况、教育水平、子女数量、电子健康素养、参加社会活动的目的、主观社会经济地位、居住地、居住状况、日常生活能力、共病负担、家里有无适老化改造、社区环境;(2)社会参与的基本情况:是否在网上寻求心理调适、使用网络平台查询自我情绪状态的频率及通过何种网络平台进行自我情绪调节等。

2. 老年人社交网络量表(social network sites older adults measure, SNS-OA)。SNS-OA 是由 Newman^[27]等于 2021 年编制,丁轶飞^[28]等于 2022 年汉化形成,主要用于评估老年人以社交为目的的线上社会参与频率。量表共有 17 个条目和 5 个维度,分别为保持亲密联系(5 个条目)、保持或加强较弱联系(5 个条目)、消遣休闲(2 个条目)、积极影响(3 个条目)和消极影响(2 个条目)。条目采用李克特 5 级计分,从“从来不”到“一直如此”分别赋予

1~5 分,总分越高表示老年人线上社会参与的频率越高。该量表具有良好的信效度,总量表 Cronbach's α 系数为 0.91,重测信度为 0.88。本研究主要测量老年人线上社会参与频率,因积极影响维度与消极影响维度无法反映老年人线上社会参与频率,为减少老年人填写负担,以上 2 个维度条目予以删除,剩余 12 个条目。在本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.88。

(三)资料收集

在正式调查之前,由医护人员组成调查小组并进行相关内容培训,获得了社区和村委会负责人的同意和支持。该研究遵循《观察性流行病学研究的报告指南》的报告规范,由宁德师范学院伦理委员会批准后进行(批准号:NDNU-LL-202310)。参与者在完成问卷前提供书面知情同意书,问卷收集采用面对面访谈的形式协助老年人一对一填写,访谈老年人时尽量在老年人的家里、社区活动中心、村委会活动中心等安静环境中进行。共回收有效问卷 676 份,问卷回复率为 96.57%。

(四)统计分析

采用 R 语言 4.3.1 软件进行统计分析,以 $P < 0.05$ (双侧)表示差异有统计学意义。其中:(1)正态分布资料采用 $\bar{X} \pm S$ 描述,偏态分布资料采用中位数(四分位间距)描述,计数资料使用频数、构成比描述。(2)正态性检验采用 K-S 检验法,若数据满足正态且方差齐,采用 t 检验和 ANOVA 检验;若不满足则采用非参数检验(Mann-Whitney U 检验和 Kruskal-Wallis H 检验)。(3)采用单变量线性回归分析老年人线上社会参与的影响因素,对于回归系数具有统计学意义的变量,进一步采用最优子集特征选择筛选变量,将 C_p 统计量(C_p -statistic, C_p)最低模型中的变量纳入多元回归分析。

二、研究结果

(一)老年人的一般人口社会学特征

调查 676 名老年人的平均年龄为 (68.87 ± 8.06) 周岁,其中,421 名老年人(62.28%)来自城市,255 名老年人(37.72%)来自农村。183 名老年人(27.07%)与子女同住在户籍地,94 名老年人(13.91%)独自居住,90 名老年人(13.31%)为留守老年人,135 名老年人(19.97%)与配偶同住,174 名老年人(25.74%)随子女迁居(表 1)。

表 1 老年人人口社会学特征及单因素分析

变量	分类	总体情况 <i>n</i> (%)	<i>t</i>	<i>P</i>
年龄		68.87±8.06	−2.359	0.019
性别	女	370(54.73)	1.092	0.275
	男	306(45.27)		
婚姻状况	未婚	5(0.74)	0.564	0.639
	已婚	549(81.21)		
	离异	8(1.18)		
	丧偶	114(16.86)		
来源地	农村	255(37.72)	−2.253	0.025
	城市	421(62.28)		
居住状况	独居	94(13.91)	17.774	<0.001
	留守	90(13.31)		
	与配偶同住	135(19.97)		
	随子女迁居	174(25.74)		
	与子女同住在户籍地	183(27.07)		
随迁	是	174 (25.74)	−6.144	<0.001
	否	502 (74.26)		
独居	是	94(13.91)	1.032	0.418
	否	582(86.09)		
与孙辈同住	是	446(65.98)	−1.018	0.309
	否	230(34.02)		
文化水平	小学以下	276(40.83)	23.690	<0.001
	小学	216(31.95)		
	中学(含初中、高中、中专)	133(19.67)		
	大学及以上	51(7.54)		
子女数量/个	0	6(0.89)	3.733	0.011
	1	87(12.87)		
	2	217(32.10)		
	≥3	366(54.14)		
电子健康素养		17.90±10.13	10.937	<0.001
主观社会经济地位		12.68±3.45	19.213	<0.001
家里适老化改造	有	196(28.99)	−7.162	<0.001
	无	480(71.01)		
日常生活能力		12.19±2.31	17.898	<0.001
共病负担		0.42±0.84	−3.270	0.001

老年人所在社区相关情况及单因素分析结果显示,社区的老年活动中心比例不高,仅占

31.95%,老年人生活区域周边的文化图书馆、养老服务设施的比例较低(23.96%、14.35%),但休息设

施(92.90%)、娱乐设施(84.62%)、绿地(75.00%)、无障碍通道(62.28%)、电梯(62.28%)、过道扶手(62.28%)比例较高。社区组织开展活动的频次 ≥ 2 次/月仅占14.35%(表2)。

表 2 老年人所在社区相关情况及单因素分析

变量	分类	总体情况 <i>n</i> (%)	<i>t</i>	<i>P</i>
老年活动中心	无	460(68.05)	1.708	0.088
	有	216(31.95)		
文化图书馆	无	514(76.04)	0.723	0.470
	有	162(23.96)		
养老服务设施	无	579(85.65)	-0.457	0.648
	有	97(14.35)		
电影院或剧院	无	236(34.91)	-0.537	0.591
	有	440(65.09)		
绿地	无	169(25.00)	-0.681	0.496
	有	507(75.00)		
无障碍通道	无	255(37.72)	-2.253	0.025
	有	421(62.28)		
过道防滑设计	无	338(50.00)	-0.735	0.463
	有	338(50.00)		
过道防撞设计	无	403(59.62)	-1.708	0.088
	有	273(40.38)		
电梯	无	255(37.72)	-2.253	0.025
	有	421(62.28)		
过道扶手	无	255(37.72)	-2.253	0.025
	有	421(62.28)		
休息设施	无	48(7.10)	0.186	0.853
	有	628(92.90)		
娱乐设施	无	104(15.38)	-0.425	0.671
	有	572(84.62)		
社区组织开展集体活动	无	338(50.00)	-0.735	0.463
	有	338(50.00)		
活动频次(次/月)	≤ 1	579(85.65)	-0.457	0.648
	≥ 2	97(14.35)		

老年人的社会参与相关情况及单因素分析结果显示,老年人愿意在网络上表达个人情绪并寻求个人化的心理调节建议(73.52%),但有34.91%的老年人未曾使用网络平台进行自我情绪调节(表3)。

(二)老年人线上社会参与状况分析

调查的676名老年人SNS-OA量表得分为(39.47 $\pm$ 9.16)分,各维度标准化得分为:保持亲密联系(3.63 $\pm$ 0.86)分,保持或加强较弱联系(2.59 $\pm$ 0.87)分,消遣休闲(4.18 $\pm$ 1.00)分(表4)。

(三)老年人线上社会参与状况的单因素分析

研究表明,年龄、来源地、居住状况、是否随迁、文化水平、子女数量、电子健康素养、主观社会经济地位、家里有无适老化改造、日常生活能力、共病负担、无障碍通道、电梯、过道扶手、以结交或维系朋友联系为参加社会活动的目的、以保持自主性为参加社会活动的目的、以提高个人技能为参加社会活动的目的、以兴趣爱好为参加社会活动的目的、是否愿意在网络上表达个人情绪并寻求个人化的心理调节建议、通过网络平台进行自我情绪调节、使用网络平台查询自我情绪状态的频率、通过百度等搜索引擎进行自我情绪调节、通过QQ或微信等聊天平台进行自我情绪调节、通过公众号或抖音等自媒体进行自我情绪调节、通过医院或其他官方网站进行自我情绪调节等因素对老年人线上社会参与的差异有统计学意义($P<0.05$,表1~表3)。

(四)老年人线上社会参与状况的多因素分析

将表1~表3中对老年人线上社会参与状况统计学差异影响的影响因素进行提取,构建全模型后,采用R语言leaps包进行最优子集特征选择,并使用多因素线性回归,对老年人的社会参与状况进行多因素分析。当特征参数为11个时,校正 R^2 最大,而且Cp统计量最低。进一步筛选,最终确定教育水平、参加社会活动的目的(保持自主性)、参加社会活动的目的(提高个人技能)、主观社会经济地位、居住状况、是否随迁、家里有无适老化改造、日常生活能力、共病负担、使用网络平台查询自我情绪状态的频率作为变量纳入多因素回归分析。经排除非显著影响因素、共线性因素等最优子集选择后,构建了多因素模型(表5)。

多因素线性回归结果显示,小学和大学及以上文化水平、主观社会经济地位、日常生活能力、以保持自主性为参加社会活动的目的、使用网络平台查询自我情绪状态的频率是老年人线上社会参与的影响因素。其中,与小学以下文化程度的老年人相比,小学文化水平的老年人线上社会参与水平比其线上社会参与水平增加22.6%($P<0.05$),大学及以上文化水平的老年人线上社会参与水平比其线上社会参与水平增加27.7%($P<0.05$)。主观社会经济地位每增加1分,老年人线上社会参与水平增加33.2%($P<0.05$)。以保持自主性为参加社会活动目的的老年人的线上社会参与水平比不以保持自主性为参加社会活动目的的老年人线上社会

表 3 老年人的社会参与相关情况及单因素分析

一级维度	二级变量	分类	总体情况 <i>n</i> (%)	<i>t</i>	<i>P</i>
参加社会活动的目的	结交或维系朋友联系	有	597(88.31)	7.197	<0.001
		无	79(11.69)		
	参加志愿活动帮助他人	有	48(7.10)	0.403	0.687
		无	628(92.90)		
	志愿为社会服务	有	37(5.47)	0.475	0.635
		无	639(94.53)		
	保持自主性	有	446(65.98)	9.014	<0.001
		无	230(34.02)		
	提高个人技能	有	77(11.39)	2.927	0.004
		无	599(88.61)		
是否愿意在网络上表达个人情绪并寻求个人化的心理调节建议	兴趣爱好	有	300(44.38)	-2.553	0.011
		无	376(55.62)		
		否	179(26.48)	-8.328	<0.001
		是	497(73.52)		
	通过网络平台进行自我情绪调节	无	236(34.91)	5.982	<0.001
		有	440(65.09)		
	使用网络平台查询自我情绪状态的频率	几乎不	489(72.34)	18.341	<0.001
		偶尔	123(18.20)		
		有时	20(2.96)		
		经常	43(6.36)		
		总是	1(0.15)		
通过何种网络平台进行自我情绪调节	百度等搜索引擎	有	99(14.64)	7.633	<0.001
		无	577(85.36)		
	QQ、微信等聊天平台	有	174(25.74)	5.525	<0.001
		无	502(74.26)		
	公众号或抖音等自媒体	有	173(25.59)	5.510	<0.001
		无	503(74.41)		
	医院或其他官方网站	有	36(5.33)	4.423	<0.001
		无	640(94.67)		

表 4 老年人 SNS-OA 量表各条目得分($\bar{X}\pm S$)

维度	条目	得分
保持亲密联系	查看家人或好友的照片	3.31±1.05
	与家人和好友分享我的消息	3.72±0.97
	了解家人或好友的近况	3.82±0.92
	与家人或好友分享东西(如文章、照片)	3.39±1.17
	与家人或好友保持联系	3.91±0.93
保持或加强较弱联系	与好久不见的人交流	2.25±0.94
	与现在或以前的同事保持联系	3.17±1.30
	与失去联系的人重新建立联系	2.07±0.86
	浏览我认识的人的信息	2.85±1.22
	查看我以前认识的人发布的帖子(例如照片)	2.63±1.22
消遣休闲	让自己放松	4.16±1.05
	让自己有事可做	4.20±1.01

表 5 老年人线上社会参与状况的多因素分析及其方差检验结果

因素	分层	β	SE	t/F	P
文化水平(对照:小学以下)	小学	0.226	0.068	3.346	0.001
	中学(含初中、高中、中专)	0.152	0.081	1.875	0.061
	大学及以上	0.277	0.121	2.290	0.022
主观社会经济地位		0.332	0.033	9.951	<0.001
参加社会活动的目的	保持自主性(对照:无)	0.210	0.074	2.855	0.004
	提高个人技能(对照:无)	0.098	0.088	1.115	0.265
日常生活能力		0.303	0.035	8.738	<0.001
使用网络平台查询自我情绪状态的频率(对照:从不)	偶尔	0.121	0.080	1.525	0.128
	有时	0.298	0.166	1.801	0.072
	经常	0.606	0.123	4.912	<0.001
	总是	0.556	0.714	0.779	0.436
R^2		0.527	0.697	40.612	<0.001
调整后 R^2		0.514			

参与水平增加 21.0%($P<0.05$),日常生活能力每增加 1 分,老年人线上社会参与水平增加 30.3%($P<0.05$)。与从不使用网络平台查询自我情绪状态的老年人相比,经常使用网络平台查询自我情绪状态的老年人的线上社会参与水平比其线上社会参与水平增加 60.6%($P<0.05$)。

三、讨论与建议

(一)老年人线上社会参与处于中等偏上水平,主要体现为消遣休闲方面

本研究结果显示,老年人线上社会参与得分为(39.47±9.16)分,分值范围为 12~60 分,以中位数分值 36 分作为参考,结果表明老年人的线上社会参与水平处于中等偏上水平,这与丁轶飞^[29]等的研究结果相似。分析原因可能是,近年来,互联网在老年人生活中日渐渗透,越来越多的老年人开始通过互联网媒介参与线上活动。学者研究显示,我国老年人使用互联网的比例从 2010 年的 4.9%提升到 2022 年的 54.5%^[5]。韩国老年人使用网络的比例也从 2008 年的 19.0%上升到 2022 年的 76.2%^[6]。

从线上社会参与度的各维度分析,老年人线上社会参与主要以消遣休闲为主,而社会网络维持与拓展方面较弱,包括保持亲密联系、保持或加强较弱联系。一项综述指出,相较于社交,老年人更喜欢使用社交软件来阅读新闻,在休闲娱乐活动中打发时间^[30]。可能的原因是,首先,虽然通过社交软件(如视频通话)可以维持老年人的社会网络,但线上交流并不能代替面对面的接触,线上交流没有共同话题时沟通容易中断停止。其次,可能与软件的使用难易程度相关,相较于视频通话,休闲娱乐的

软件(如抖音、微信视频号)较好操作,对于文化程度低的老年人更为友好。最后,还可能与线上联系对象有关,老年人线上联系的对象大多是子女或亲戚朋友,子女空闲时间有限,好友未必都能操作相关的设备,导致老年人花费更多的时间在消遣休闲的活动上。

第一,建议老年人通过多种形式加强较弱的社会网络联结,例如,通过对过往的社会关系的重新建立帮助老年人保持对过往的熟悉感,鼓励老年人分享健康养生信息、食物制作、天气状况等视频内容^[31],或加强线下的沟通交流等形式拓展社会网络,扩大社会支持系统。鼓励老年人线上线下社会参与相结合,宣传线下活动时,可增加微信群、公众号等网络平台宣传,并通过网络平台完成信息获取、交流沟通、组织联络等一系列线上活动后加入线下活动,使老年人在紧密结合的线上、线下社会活动参与中找到团体归属感。

第二,建议老年人合理安排参加线上活动的时间,尤其是消遣休闲活动,过度的在线参与活动可能会抵消其正面效应^[32]。老年人生理、心理机能处在衰退阶段,长时间使用电子设备容易对其身心造成损伤。过度的消遣休闲活动不利于老年人拓展社交网络,且会占用老年人参与线下活动的时间,影响其现实人际关系和交往。因此,在鼓励老年人积极参与线上活动的同时要防止使用网络影响其日常生活,例如,因长时间参与线上消遣休闲活动而引起的社会隔离和亲子矛盾等^[33]。

(二)老年人线上社会参与的影响因素分析

本研究结果显示,文化水平、主观社会经济地位、日常生活能力是老年人线上社会参与的影响因

素。老年人文化水平越高,参与线上活动的频率越高,与张晶晶^[34]、Liu^[35]等研究结果相似,这可能与受过教育的老年人有一定的文化知识储备,对新鲜事物接受度高有关。与 Gallo^[17]等研究结果一致,主观社会经济地位越好的老年人参与线上社会活动的水平越高,这可能与主观社会经济地位较好的老年人具备一定的经济基础购买智能设备和对使用互联网产生的费用相对无顾虑有关。日常生活能力越高的老年人,线上社会参与水平更高,这与 Charness^[36]等研究结果一致,可能与日常生活能力是身体健康的一项重要指标有关。以往研究表明^[16],老年人身体机能下降导致感知、认知能力下降,是阻碍老年人参加线上活动的影响因素。良好的认知能力与线上社会参与水平呈正相关^[37],老年人由于认知能力下降,在进行网上购物、与家人朋友联系等线上活动时容易遇到障碍。

建议重点关注未受过教育、主观社会经济地位较差、日常生活能力较差的老年人,特别是含2个及以上影响因素的老年人。对于未受过教育的老年人,可鼓励家人朋友指导其使用智能手机,通过数字反哺来减少老年人的数字鸿沟。社区可通过开展互联网学习班,动员老年人参与培训,建立老年人数字媒体使用帮扶队伍。目前,智能手机市场越来越成熟,不少年轻人会淘汰旧的、功能较少的智能手机,社会工作者可考虑低价回收这些被淘汰的智能手机,帮扶主观社会经济地位较差的老年人,为其提供基础的智能设备,促进数字融入。对于日常生活能力较差的老年人,可鼓励老年人参与线下的日常活动和社会交往,延缓其身体机能下降,促进其维持日常生活能力,如对于认知能力下降的老年人,尽可能给予自我照顾的机会,并进行生活技能训练,如鼓励自行洗漱、穿脱衣服、用餐、如厕等。

同时,研究发现以保持自主性为参加社会活动目的的老年人,其线上社会参与水平更高。自主性是指个体在步入老年后,保持生活的独立性从而延缓生理机能下降。以往研究也有类似发现^[38-40],例如, Fernandes^[39]等研究发现巴西糖尿病患者线上参与糖尿病在线社区的主要动机是获取与疾病和治疗有关的信息,并分享经验和获得社会支持。这可能与老年人通过互联网获取养生保健、锻炼身体和疾病知识以缓解身体机能下降有关^[41]。这提示促进老年人线上社会参与时可鼓励老年人参加各种类型的社会活动以维持其生活的独立自主性。

此外,本研究发现,使用网络平台查询自我情

绪状态的频率越高,老年人线上社会参与水平越高。可能的原因是,使用网络平台查询自我情绪状态的过程中,在线查询过程对老年人文化水平有一定的要求。老年人愿意在网络上表达自我情绪状态,表明其对网络的接纳度高,在反复查询的过程中,二者相互作用增加了老年人参与线上社会活动的频率。建议在老年人出现负面情绪时,鼓励其使用网络平台查询情绪状态,对于不懂查询的老年人,可通过家人或社会工作者帮助其完成搜索过程,教授搜索技巧。

四、结论

本研究结果提示应该加强老年人的社会网络联结,重点关注文化水平低、主观社会经济地位差、日常生活能力较弱的老年人,鼓励他们参加社会活动并使用网络平台查询自我情绪状态。由于本研究仅在福建省宁德市进行,推广性有限,未来研究可扩大样本范围和规模,在全国范围内进行更大规模的多中心研究。此外,今后研究可引入更多客观指标进行评估,以减少自我报告的影响。

参考文献:

- [1] KALACHE A, GATTI A. Active ageing: a policy framework[J]. *Advances in gerontology = Uspekhi gerontologii*, 2003(11): 7-18.
- [2] AROOGH M D, SHAHBOULAGHI F M. Social participation of older adults: a concept analysis[J]. *International journal of community based nursing and midwifery*, 2020, 8(1): 55-72.
- [3] ZHOU J J. Let us meet online! Examining the factors influencing older Chinese's social networking site use[J]. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2019, 34(1): 35-49.
- [4] 洪燕, 罗羽, 王宗华, 等. 社交媒体促进老年人社会参与的干预研究进展[J]. *护理研究*, 2022, 36(11): 1958-1962.
- [5] 靳永爱, 胡文波, 冯阳. 数字时代的互联网使用与中老年人生活: 中国老年群体数字鸿沟与数字融入调查主要数据结果分析[J]. *人口研究*, 2024, 48(1): 40-55.
- [6] JEON G S, CHOI K. Purposes of internet use and its impacts on physical and psychological health of Korean older adults[J]. *Healthcare (Basel)*, 2024, 12(2): 244.
- [7] 梁海艳. 人口老龄化背景下的社区居家养老[J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39(13): 3320-3325.
- [8] 洪燕, 付晶晶, 孔德辉, 等. 社区老年人线上社会参与现状及其影响因素的研究进展[J]. *护理学报*, 2021, 28(14): 12-16.

- [9]胡还甫,姜娜,谢丽琴. 互联网+背景下社区老年人线上社会参与的现状与对策[J]. 岳阳职业技术学院学报, 2022,37(3):63-68.
- [10]BENVENUTI M, GIOVAGNOLI S, MAZZONI E, et al. The relevance of online social relationships among the elderly: how using the web could enhance quality of life? [J]. *Frontiers in Psychology*, 2020, 11: 551862.
- [11]ROCHAT L, WILKSC-DEBCZYNSKA M, ZAJAC-LAMPARSKA L, et al. Internet use and problematic use in seniors: a comparative study in Switzerland and Poland[J]. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, 12: 609190.
- [12]KEBEDE A S, OZOLINS L L, HOLST H, et al. Digital engagement of older adults: scoping review[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2022, 24(12): e40192.
- [13]VAN DEURSEN A J. Digital inequality during a pandemic: quantitative study of differences in covid-19 related internet uses and outcomes among the general population[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2024, 22(8): e20073.
- [14]SUN X R, YAN W X, ZHOU H, et al. Internet use and need for digital health technology among the elderly: a cross-sectional survey in China[J]. *BMC Public Health*, 2020, 20(1): 1386.
- [15]ZAINE I, FROHLICH D M, RODRIGUES K R D H, et al. Promoting social connection and deepening relations among older adults: design and qualitative evaluation of media parcels[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2019, 21(10): e14112.
- [16]石晋阳,陈刚. 社交媒体视域下老年人的数字化生存: 问题与反思[J]. 扬州大学学报(人文社会科学版), 2019, 23(6): 119-128.
- [17]GALLO H B, MARSHALL L W, LEVY-STORMS L, et al. Voices of experience: what do low-income older adults tell us about mobility, technology, and social participation? [J]. *Journal of Applied Gerontology*, 2022, 41(2): 571-580.
- [18]CHOI N G, DINITTO D M. Internet use among older adults: association with health needs, psychological capital, and social capital[J]. *Journal of Medical Internet Research*, 2013, 15(5): e97.
- [19]汪斌. 多维解释视角下中国老年人互联网使用的影响因素研究[J]. 人口与发展, 2020, 26(3): 98-106.
- [20]LEVY H, JANKE A T, LANGA K M. Health literacy and the digital divide among older Americans[J]. *Journal of General Internal Medicine*, 2015, 30(3): 284-289.
- [21]陈绍军,周双磊,江天河. 数字时代老年人互联网使用的影响因素研究[J]. 兰州学刊, 2022(5): 141-149.
- [22]黄静. 城市独居老人的数字融入困境及社会工作介入策略研究[D]. 武汉: 华中师范大学, 2023.
- [23]ARIEF M, RISSANEN S, SARANT K. Influence of previous work experience and education on internet use of people in their 60s and 70s[J]. *Journal of Innovation in Health Informatics*, 2018, 25(3): 132-141.
- [24]冉晓醒,胡宏伟. 城乡差异、数字鸿沟与老年健康不平等[J]. 人口学刊, 2022, 44(3): 46-58.
- [25]倪平,陈京立,刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4): 378-380.
- [26]宁德市统计局. 2022 年宁德市人口发展情况简析[EB/OL]. (2023-04-07) [2024-03-14]. http://tjj. ningde.gov.cn/xxgk/tjxx/tjfx/202304/t20230407_1748851.htm.
- [27]NEWMAN L, STONER C, CORBETT A, et al. Development of the-SNS older adults measure' (SNS-OA) to examine social network site use in older adults[J]. *Aging & Mental Health*, 2021, 25(1): 68-77.
- [28]丁轶飞,陈兰双,张镇. 老年人社交网络量表在中国的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(4): 909-914.
- [29]丁轶飞,陈兰双,张镇. 中老年人线上社会参与和抑郁症状的关系: 基于自我决定理论[J]. 心理与行为研究, 2023, 21(1): 86-93.
- [30]BALKI E, HAYES N, HOLLAND C. Effectiveness of technology interventions in addressing social isolation, connectedness, and loneliness in older adults: systematic umbrella review[J]. *JMIR Aging*, 2022, 5(4): e40125.
- [31]王蔚,祝雨倩,方罗缘. 短视频媒介环境下老年人的信息分享行为研究: 基于情绪视角[J]. 文献与数据学报, 2023, 5(4): 65-76.
- [32]靳永爱,刘雯莉,赵梦晗,等. 短视频应用平台的使用与中老年人生活: 基于专项调查的探索性研究[J]. 人口研究, 2021, 45(3): 31-45.
- [33]杜鹏,谢立黎,王飞. 积极老龄化视角下的老年网络沉迷应对[J]. 晋阳学刊, 2022(3): 24-30.
- [34]张晶晶. 城市老年人智能手机使用现状及影响因素分析[D]. 石家庄: 河北经贸大学, 2021.
- [35]LIU S Q, ZHAO H Y, FU J J, et al. Current status and influencing factors of digital health literacy among community-dwelling older adults in Southwest China: a cross-sectional study[J]. *BMC Public Health*, 2022, 22(1): 1-12.
- [36]CHARNESS N, HOLLEY P. The new media and older adults[J]. *American Behavioral Scientist*, 2004, 48(48): 416-433.
- [37]HAMER M, STAMATAKIS E. Prospective study of sedentary behavior, risk of depression, and cognitive impairment[J]. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 2014, 46(4): 718-723.
- [38]TIAN X F, WU R Z. Determining factors affecting the users' participation of online health communities: an integrated framework of social capital and social support[J]. *Front Psychol*, 2022(13): 823523.

[39] FERNANDES L S, CALADO C, ARAUJO C A S. Social networks and health practices: influence of a diabetes online community on adherence to treatment[J]. Cien Saude Colet, 2018, 23(10): 3357-3368.

[40] 胡安安, 许肇然, 黄丽华. 基于社会参与理论的为老服务网站活动模式研究: 以上海老年人学习网为例[J]. 山东财经大学学报, 2017, 29(1): 36-44.

[41] HONG Y A, CHO J. Has the digital health divide widened? Trends of health-related internet use among older adults from 2003 to 2011[J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2017, 72(5): 856-863.

(编辑: 李鑫梅)

《福建医科大学学报(社会科学版)》 “健康中国”专栏征稿

2024年是中华人民共和国成立75周年,是实施“十四五”规划的关键一年,也是卫生健康事业改革创新、强基固本、全面提升的重要一年。党的二十大报告指出,“要把保障人民健康放在优先发展的战略位置,完善人民健康促进政策”。福建作为首批国家综合医改试点省份,成为中国医改重点领域和关键环节的破题先锋。《福建医科大学学报(社会科学版)》作为我省目前唯一的卫生管理类高校社科版学术期刊,立足于卫生管理专业科研和智库优势,瞄准健康中国、健康福建建设和医改前沿,设置了“健康中国”“卫生事业管理”“心理和健康”“医学人文”等重点栏目,为学者交流共享医改成果和经验提供平台。现征集“健康中国”专栏相关学术论文,欢迎广大专家学者惠赐佳作!

期刊简介

《福建医科大学学报(社会科学版)》是综合性社会科学学术期刊(CN 35-1241/C),由福建省教育厅主管,福建医科大学主办,2000年创刊,双月刊。目前已被《中国知网》《中国期刊网》《中国期刊全文数据库(CJFD)》《中国学术期刊(光盘版)》《中国学术期刊综合评价数据库》《中文科技期刊数据库》《万方数据——数字化期刊群》《中国核心期刊(遴选)数据库》等数据库全文收录。主要栏目:习近平新时代中国特色社会主义思想研究、当代中国马克思主义理论研究、健康中国、医学人文、卫生事业管理、心理与健康、高等教育、教学研究等。

出版宗旨

交流健康中国建设成果和经验,为健康中国行动贡献更多的福建智慧。

征稿范围

(1) 组约名家稿并组织卫生管理领域专家结合“健康中国建设”实际,探讨地方健康中国建设和发展的路径、经验、规律;

(2) 组约、刊发“健康中国”研究的优秀论文;

(3) 刊发“健康中国建设”福建篇章的最新研究成果。

稿件要求

1. 具有创新性和较高学术价值的原创科研论著;
2. 编排格式符合相关的国家标准或技术规范(按照学报官方网站首页的“投稿指南”执行);
3. 字数6 000~8 000字为宜;
4. 在稿件标题上注明“健康中国”专栏字样,凡投送专栏的稿件将优先处理。

截稿日期

2024年12月31日

投稿网址

<http://fjmuxbskb.fjmu.edu.cn/fjykdsk/home>

联系方式

陈老师、李老师 电话:0591-22862884