

社会资本视角下农村留守老人精神健康的 影响因素分析

——基于四川的实证研究¹

郑莉, 李鹏辉

【摘要】: 本文从社会资本和社会性别的视角研究四川农村留守老人精神健康的影响因素, 并检验资源强化和资源替代两个理论。研究发现: “留守”这一状态对农村老人精神健康有不利影响; 亲属和朋友社会资本对改善留守老人精神健康有重要作用; 女性留守老人的精神健康比男性老人更差; 不同类型社会资本对留守老人精神健康的促进作用有性别差异。并提出建议在农村社区倡导邻里互助, 引入社会工作, 帮助老人建立良好的社会资本网络, 进而促进留守老人精神健康。

【关键词】: 留守老人, 精神健康, 社会资本, 资源强化, 资源替代

【中图分类号】: C913.6 **【文献标识码】**: A **【文章编号】**: 1003-7470 (2018)-07-0114 (07)

【作者】: 郑莉, 讲师, 四川大学公共管理学院, 四川 成都 610065; 李鹏辉, 硕士研究生, 四川大学公共管理学院, 四川 成都 610065

我国现处在人口加速老龄化的进程中, 老年健康 (包括精神健康) 日益成为公众关注的议题。四川农村的社会经济条件较为落后, 年轻人又纷纷外出打工, 农村的留守老人呈现出“老年空巢化、空巢孤独化”的特点, 有普遍较高的抑郁水平和孤独症状。作为老龄群体中的弱势群体, 四川农村留守老人的精神健康问题尤其值得关注。

社会资本理论是政治学、社会学领域兴起的前沿理论。近年来, 学者将其引入健康研究领域, 发现社会资本对健康有明显的正向回报。四川农村的留守老人在社会经济地位上处于弱势, 社会资本的研究为我们认识农村老人精神健康的影响因素开辟了新的视角。此外, 从社会性别的角度看, 女性老人的精神健康比男性老人差, 女性的社会资本又常常处于“资本欠缺”的困境。^[1]那么, 社会资本对不同性别的农村留守老人精神健康的影响是相同还是相异? 回答这些问题, 对我们采取恰当的社会政策, 从社区层面有效促进农村老人精神健康水平有着重要的意义。

一、文献综述

1. 影响老人精神健康的社会因素

精神健康是人类健康状态的重要组成部分, 是反映人类健康状况的重要指标。WHO 将“精神健康”定义为: 积极的情感和情绪、具有自信和控制能力的人格特征、面对困难与处理正常生活压力的能力。对精神健康的测量一般从负面情绪如抑郁水平、

¹本文系四川省社科规划项目“老龄化背景下社会资本对老人健康影响及其性别差异研究” (编号: SC16B037) 和四川省教育厅项目“城乡养老保险并轨背景下四川农村养老保障新问题研究” (编号: SR15A02) 的阶段性研究成果。

孤独水平或主观自评精神状态等。精神健康的研究不仅仅是精神病学或医学的领域，结构性的社会因素，包括社会性别、家庭关系以及社会分层等都对个体的精神健康产生影响。

国内外关于老年人精神健康影响因素的研究中，大致包含个人特征因素，即教育、收入、健康状况等，和家庭特征因素，即婚姻状况、子女数量、居住安排等。国外大规模社会流行病学调查结果发现，个人的社会经济地位与精神疾病的负相关关系模式高度稳定，因为低收入、低教育水平和低职业声望都会使个体面对不利生活事件时更脆弱，反应为更强烈的精神痛苦。^[2]在家庭关系层面，有研究发现，与子女同住可以有效地促进精神健康，不过这仅限于农村老人和城市高龄老人，因为他们的身体健康和经济状况较差；对于城市中低龄老年人而言，他们身体健康状况和经济状况较好，与子女同住并不能有效地改善精神健康。^[3]

就性别的影响而言，女性老人的精神健康状况比男性老人差，比如张玲^[4]、戴必兵^[5]等研究均认为女性老人较男性老人更容易表现出抑郁症状。郭燕青等^[6]指出女性空巢老人的精神健康状况较差，这可能与长期受传统思想影响下的女性角色自我定位有关。不过国外有研究认为因年龄歧视导致的精神健康问题（尤其是抑郁症）在男性老人中更明显。^[7]

2. 社会资本及其对精神健康的促进

社会资本的概念最早由法国社会学家布迪厄提出。他认为社会资本是各种资源的集合体，这些资源来自于体制化的社会关系网络，与社会分层和社会不平等相关。^[8]美国政治学家帕特南则从功能论角度的定义，将社会资本视为一种能促进社会团结的集体水平的资源，是“社会组织特征，诸如网络、规范和信任，它们能够通过推动协调的行动来提高社会的效率”。^[9]帕特南还将社会资本区分为黏合型社会资本（bonding social capital）和连接型（bridging social capital）社会资本两类。黏合型社会资本同质性较强，有助于加强成员间的团结。连接型社会资本指那些连接着异质性群体的关系纽带，能够更好地连接外部资源。就中国社会而言，费孝通先生指出，传统的中国是一个差序格局的社会，家庭和亲属关系是个人关系网络的中心，按离自己距离的远近来划分亲疏。^[10]

帕特南曾指出，在所有关于社会资本影响的研究中，没有哪一个像健康和幸福那样更好地体现出社会交往的重要性。^[11]学界近年来逐渐关注社会资本对老年人精神健康的影响。Tomoko Kobayash^[12]等人关于日本老年人社区层面社会资本对精神健康影响的研究表明，即使在调整了社会资本和社会支持的个人层面认知后，较低层面的社区社会资本也与日本老年人精神健康有关。Maryam Tajvara 等人^[13]指出尽管在德黑兰经历着急剧的人口老龄化，但和西方一样社会支持仍对老年人的心理健康至关重要。国内的研究也发现，赡养人关系较好的老人，他们的心理健康会更好。^[14]还有研究发现社会资本对西部贫困地区农村老人心理健康存在正向的直接效应。^[15]

总体来说，国内外不乏关于社会资本对精神健康影响因素的研究，但是关于老年人群体的精神健康研究相对来说较少，且大多集中于对城市老人的研究，对农村留守老人精神健康的研究相对缺乏，也比较缺乏社会资本和性别的视角。

二、理论框架和研究假设

1. 社会资本与农村留守老人精神健康的关系

本研究所指的农村留守老人是指子女健在且所有健在子女均因工作、婚姻或其他原因不与老人常住在一起，年龄在60岁以上的农业户口居民。前期关于社会资本对老人精神健康影响的文献多揭示社会资本对于老人精神健康的促进作用。在我国传统的养老方式主要是家庭养老，因为退出劳动力市场的原因，老人所拥有的社会资本也主要是子女、亲戚朋友等强关系型社会资本。但农村留守老人因其子女常年外出打工，他们在事实上与其主要的社会资本相分离。在此种状况下，子女这一家庭社会资本对其精神健康的促进作用可能会比较有限。不过在农村因为地缘关系较为紧密，亲戚、朋友和邻居间的往来形成了农村留守

老人的重要社会资本。从社会资本对农村留守老人精神健康的作用而言，我们得出如下假设：

研究假设 1：总的说来，社会资本能促进农村留守老人的精神健康。

研究假设 1a：家庭社会资本中的子女关系对留守老人精神健康的促进比较有限。

研究假设 1b：亲戚和朋友社会资本能有效促进留守老人的精神健康。

2. 社会资本对农村留守老人精神健康作用的性别差异

相同的社会资本对男性和女性的健康促进作用是否一致，前期研究对此关注的不多。在此我们借鉴医学社会学领域在教育一健康关系研究中所提出的一对有张力的理论：“资源替代”和“资源强化”理论。资源替代理论认为，对于那些拥有较少其他类型资源的群体而言，这一群体会对难得的教育资源有更大的依赖，因而从教育中获益更多。资源强化理论则认为教育对健康的促进作用会产生“马太效应”，即拥有较多其他社会资源的个体会从教育成就中获益更多，导致“强者愈强，弱者越弱”。不论是“资源替代”还是“资源强化”，二者皆认为，相同的教育水平对男性和女性的影响是不同的。借鉴这两个理论，我们也可以推导，因为农村老年男性和女性所拥有的社会经济资源很不相同，社会资本这个资源带给男性和女性的精神健康回报是不一样的。再此导出假设 2：

假设 2：相同的社会资本对不同性别农村留守老人的精神健康影响是不同的。

不过“资源替代”和“资源强化”两个理论推出的假设正好相反。从“资源替代理论”来看，农村老年女性的家庭地位和社会地位较低，社会资本以外的其他资源较少，女性从社会资本中获得的精神健康收益应该更大，由此可得出：

研究假设 2a：相较于男性留守老人，社会资本对女性留守老人的精神健康影响作用更为显著。

从“资源强化理论”来看，可得出与研究假设 2 相反的假设 3，即：

研究假设 2b：相较于女性留守老人，社会资本对男性留守老人的精神健康影响作用更为显著。

三、数据与方法

1. 数据来源

本研究的数据来源于“我国西南地区农村留守老人养老需求与政策供给精准化研究”课题实施的对四川省农村留守老人相关情况的调研。调研时间为 2016 年 8 月~2017 年 5 月。本次调查采用分层抽样，先按照四川省内各市 GDP 水平从高到低依次选取成都市、乐山市和遂宁市，再采用随机抽样的方式从上述三市下属地中分别选取邛崃市、井研县和蓬溪县，然后在各县随机抽取 3 个镇作为调研地。最终调研样本包括 13 个镇，141 个村。调研一共发放问卷 1044 份，有效问卷 1016 份，问卷回收率为 97.32%。

2. 变量测量

(1) 因变量。本文的因变量为农村留守老人的精神健康。分为三个维度测量：孤独感、抑郁和自评压力。孤独感通过孤独量表(R-UCLA)进行测评，将量表加总后所得分数>3 表示老年人存在孤独。

抑郁通过流行病学抑郁量表 CES-D 进行测评,^[17]最终量表得分达到 16 分及以上表示有抑郁症。

自评压力是一个主观的压力评估, 被访者回答该问题“您觉得最近一个月压力大吗”, 备选项是“没有压力”、“压力较小”、“一般”、“压力较大”、“压力非常大”。在分析中根据选项分布情况将自评压力的备选项整理合并为“没有压力或压力较小”、“一般”、“压力较大或压力非常大”三个类别, 并按顺序从 1 到 3 编码。

(2) 自变量。因为农村地缘性的社会关系, 农村老人所拥有的主要是强关系型的社会资本。从差序格局来看, 主要是家庭、亲缘以及朋友关系。所以, 我们对社会资本的测量主要通过对家庭社会资本、亲戚社会资本以及朋友关系来测量。

家庭社会资本。通过农村留守老人的婚姻状况、居住状况和成年子女数量来测量被访者的家庭社会资本。

亲属社会资本。调查中共有 6 个变量测量农村留守老人的亲属关系, 我们采用因子分析提炼出 2 个因子(见表 1)。其中因子 1 主要测量亲属关系的存量和结构, 包含 2 个变量, 命名为结构型亲属因子。因子 2 包含 4 个变量, 主要测量亲属关系的质量, 命名为关系型亲属因子。结构型亲属因子和关系型亲属因子分别可以解释农村留守老人亲属关系方差的 24.28%和 42.89%。

表 1 四川农村留守老人亲属关系与朋友关系的因子分析 (N=1016)

变量	亲属关系			朋友关系	
	结构型因子	关系型因子	共同度	朋友因子	共同度
每个月至少来往一次的亲属或朋友有几个?	0.57		0.52	0.86	0.74
关系很好而且可以找他帮忙的亲属或朋友有几个?		0.65	0.63	0.86	0.74
可以很放心地讨论私人事情(如个人钱财)的亲属或朋友有几个?		0.65	0.62	0.83	0.69
交往最多的亲属或朋友多长时间来往一次?	0.85		0.73	0.78	0.61
当的一位亲属或朋友有重要决定要做时, 他是否经常找您商量?		0.86	0.74	0.88	0.78
当需要做出重大决定时, 能够经常找到至少一位亲属或朋友商量。		0.89	0.79	0.89	0.79
特征值	1.04	2.99		4.35	
解释方差(%)	24.28	42.89		72.44	

朋友社会资本。测量近三个月被访者与朋友的关系, 一共也有 6 个变量。通过因子分析提炼出 1 个因子, 即朋友关系因子, 可解释农村留守老人朋友关系方差的 72.44%(见表 1)。

(3) 控制变量。本研究的控制变量主要包括农村留守老人的年龄、性别、受教育程度、月收入、认知功能和工具性日常活动能力等(IADLS 即做饭、购物、乘坐交通工具外出、洗衣服等)。

3. 统计分析方法

本文首先通过描述统计观察不同性别留守老人在精神健康、社会资本和其他重要变量上的差异。其次, 通过多元线性回归模型分析社会资本对精神健康的影响。尽管自评压力是从 1~5 的定序变量, 我们在文中也使用线性回归。所有的回归模型都汇集在表 3 中。

表2 主要变量的描述性统计（全体样本 1016 人，男性 651 人，女性 365 人）

	全体样本		男性		女性	
	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差
孤独感	4.52	1.6	4.47	1.6	4.59	1.66
抑郁	17.88	6.97	17.54*	6.8	18.49*	7.24
自评压力	2.55	1.31	1.12*	0.84	1.83*	0.87
婚姻状况（有老伴=1）	0.71		0.74**		0.64**	
独居（独居=1）	0.31		0.26***		0.38***	
儿子数量	1.31	0.91	1.27	0.88	1.37	0.95
女儿数量	1.2	1.05	1.18	1.04	1.23	1.07
亲属关系：关系型	0	1	0.06*	0.98	-0.11*	1.03
亲属关系：结构型	0	1	0.02	1.01	-0.03	0.97
朋友关系	0	1	0.02	0.96	-0.04	1.07
年龄	70.63	7.1	70.88	7.12	70.18	7.07
性别（女=1）	0.36					
居住安排（镇上=1）	0.12		0.11		0.12	
个人收入（取对数）	5.96	0.99	6.02*	1.01	5.87*	0.96
受教育程度文盲（参照组）	0.31		0.17***		0.52***	
小学	0.55		0.63***		0.42***	
初中及以上	0.14		0.2***		0.06***	
认知功能	0.6	1.08	0.6	1.05	0.6	1.13
工具性日常活动能力（IADLs）	9.75	2.84	9.46***	2.57	10.28***	3.21

*p<0-05, **p<0.01, ***p<0.001。

四、分析结果

本研究包含的主要变量的描述性统计及其在男性和女性间的差异见表3。男性在抑郁和自评压力得分上均低于女性，说明在心理健康方面男性老人比女性老人好。男性老人在个人收入和教育方面也比女性老人为高。男性已婚比例高于女性，而女性独居的比例高于男性。在社会资本方面，亲属关系和朋友关系，性别差异不大。

表3 农村留守老人孤独感、抑郁水平和自评压力的多元线性回归模型

（全体样本 1016 人，男性 651 人，女性 365 人）

	孤独感			抑郁水平			自评压力		
	模型 1 （全体样本）	模型 2 （男性）	模型 3 （女性）	模型 4 （全体样本）	模型 5 （男性）	模型 6 （女性）	模型 7 （全体样本）	模型 8 （男性）	模型 9 （女性）
年龄				-	-	-	-0.02***	-0.03***	-0.02*
性别（女=1）	0.11			0.63	-	-	0.03	-	-
婚姻（有老伴=1）	-0.83***	-0.73**	-0.95***	0.92	0.68	1.04	-	-	-

儿子数量	-0.01	0.01	0.05	-	-	-	0.01	0.07	-0.09
女儿数量	0.12*	0.12*	0.11*	-	-	-	-0.18	0.04	-0.1*
独居（独居=1）	-0.17	-0.22	0.05	1.49*	0.86	2.19*	-	-	-
亲属关系： 关系型	-0.14*	-0.14*	-0.14	-0.55	-0.28	-1.03**	-0.07*	-0.06 ⁺	-0.08
亲属关系： 结构型	-0.23***	-0.28***	-0.12	-1.06***	-1.14***	-0.83*	0.148	-0.04	-0.02
朋友关系	-0.08	-0.1	-0.08	-0.93***	-1.04***	-0.72*	-0.09**	-0.11**	-0.06
受教育程度 （文盲=0）									
小学	-	-	-	0.26	-0.13	0.48	-	-	-
初中及以上	-	-	-	1.5*	1.06	2.88*	-	-	-
个人收入 （取对数）	-0.17**	-0.19**	-0.11	-0.05	-0.21	0.24	-0.12***	-0.14***	-0.10*
居住安排 （镇上=1）	-	-	-	-	-	-	-0.2*	-0.28**	-0.04
认知功能	-0.21***	-0.18**	-0.28***	1.81***	-2.03**	-1.5***	-0.08***	-0.06 ⁺	-0.12**
IADL	0.04*	0.02	0.06*	0.34***	0.1	0.64***	0.03***	0.04**	0.02
R ² (%)	16.19	14.38	21.07	22.87	20.35	30.01	11.87	13.6	11.64

1. 孤独感的影响因素分析

表3中的模型1~3是对农村留守老人孤独感的影响因素分析。模型1显示，没有老伴的群体孤独感显著高于有老伴的群体。儿子数量对老人的孤独感没有影响，但女儿数量则与老人的孤独感呈正相关，这可能与女儿外出打工之前给老人的陪伴较多有关。这揭示出因为子女外出打工，成年子女这个重要的社会资本不仅不能对留守老人的心理健康给予支持作用，反倒因为外出而增加老人的孤独感。关系型和结构型亲属关系都能显著降低农村留守老人的孤独感，但朋友关系的作用不显著。模型1的系数对假设1a和假设2a都提供支持。

在性别差异方面，模型2和模型3对比显示，亲属社会资本对男性农村留守老人孤独感的影响是显著的，对女性则不显著。这说明存在资源强化效应，亲属社会资本在降低农村留守老人孤独感上，占有更多资源的男性能从中获益更多。

2. 抑郁水平的影响因素分析模型4~6是对农村留守老人抑郁水平的影响因素分析。模型4显示，家庭社会资本中的婚姻状况对抑郁水平都没有显著影响，但独居老人的抑郁水平明显高于非独居老人。儿女数量对留守老人的抑郁水平没有显著影响，支持假设1a。亲属关系不论是结构性还是关系型，对降低留守老人抑郁水平都有显著作用；朋友关系也对抑郁水平有显著影响。假设1b在抑郁水平分析得到支持。

在性别差异方面，描述性分析显示的女性老人抑郁水平高于男性老人，但在模型4中不再显著，说明女性老人较高的抑郁水平被她们较低的经济地位所解释。对比模型5和模型6可知，独居的对抑郁的影响主要体现在女性留守老人中，对男性老人并没有显著影响。关系型亲属社会资本对女性留守老人抑郁水平的影响是显著的，对男性则不显著。这说明存在资源替代效应。结构型亲属关系和朋友关系对男女老人抑郁水平都有显著影响，但对男性老人抑郁水平的降低更大，显示存在资源强化效应。

3. 自评压力的影响因素分析模型7~9是对农村留守老人自评压力的影响因素分析。模型7表明，所有的家庭社会资本（包

括儿女数量和婚姻)对自评压力都没有显著影响。关系型的亲属关系和朋友关系对老人自评压力的减小有显著影响。模型 8 和模型 9 的对比显示,关系型亲属社会资本以及朋友关系在降低留守老人自评压力方面,男性老人是显著的,女性不显著。这说明存在资源强化效应。女儿数量尽管在全体样本(模型 7)中不显著,但在女性老人(模型 9)中能显著降低女性老人的自评压力,不过对男性老人(模型 8)影响并不明显。在此显示资源替代效应。

五、结论与政策建议

本研究利用“我国西南地区农村留守老人养老需求与政策供给精准化研究”课题实施的四川省农村留守老人相关情况的调研,探究社会资本对农村留守老人精神健康的促进作用及性别差异,并检验资源强化论和资源替代论两个假说。本研究发现,对留守老人而言,成年子女这个最重要的社会支持,对老人的各个维度的精神健康都不能提供支持;相反,因为子女(尤其是女儿)外出打工,反倒增加了老人的孤独感。其他的家庭社会资本,包括婚姻和与人合住,对某一维度的精神健康有积极影响。而亲戚社会资本和朋友社会资本能有效降低留守老人的孤独感、抑郁水平及自评压力。在社会资本对留守老人精神健康促进作用的性别差异方面,不同类型的社会资本对不同维度精神健康促进方面的体现不一样。总的来说,是资源强化在起作用;也就是说,社会经济地位较强的男性留守老人,亲属社会资本和朋友社会资本对他们在降低孤独感、抑郁水平和主观压力方面所起的作用都强于女性老人。但关系型亲属社会资本有助于降低女性老人的抑郁水平,而女儿数量有助于降低女性老人的自评压力,显示资源替代效应。

从整体上看,应增强农村留守老人的亲属及朋友交往以发挥社会资本改善农村留守老人精神健康的作用。首先,响应习近平总书记倡导家风建设的号召,弘扬中华民族敬老爱老的传统美德,强化子女的孝道意识,让社会形成尊老敬老的美好风尚,让农村留守老人从中获益;其次,应提倡邻里互助,留守老人缺乏子女的照料,子女精神慰藉的作用有限。因此,应提倡邻里互助,鼓励低龄留守老人照顾高龄留守老人,形成循环互助模式,这不仅可以在一定程度上解决老人日常生活照料的问题,同时留守老人间的日常交流也有助于改善老人的精神健康;最后,应加强村镇基础文娱休闲设施建设,鼓励村镇多组织文娱活动,丰富留守老人的晚年生活,改善其精神健康。

此外,针对更为弱势的女性留守老人的精神健康问题,可通过外界介入来改善。在有条件的地方可通过专业社会工作人员的介入来改善女性农村留守老人的精神健康。其一,社会工作者应帮助女性留守老人进行正确的心理调适,使其认识到自身有改变的能力,增强其自己调节精神问题的能力。其二,社会工作者应帮助女性留守老人协调家庭关系和拓展邻里关系,增加其社会资本的存量和提升关系质量。其三,社会工作者要努力推动社会各界转变思想观念,不论是女性留守老人自身还是社会其他人均要打破传统封建思想的束缚。改变男尊女卑、男主外女主内的现状,帮助女性农村留守老人“走出去”,充分与社会各界交往。社会地位和家庭地位的改变有助于女性留守老人亲属社会资本和朋友社会资本的进一步改善,从而促进其精神健康。其四,社会工作者应大力倡导政府加大对农村社会保障的力度,更好的保障女性留守老人的权益。在引入社会工作者较为困难的地方,还可以就地对村干部进行培训,帮助村干部掌握一定心理辅导的技能,通过定期家访、组织活动等方式改善女性留守老人的精神健康。

[参考文献]:

[1]Lin, N. Inequality in Social Capital[J]. Contemporary Sociology, 2000, (06).

[2]特斯勒, 新馨. 精神健康社会学[J]. 国外社会科学, 2016, (04).

[3]穆滢潭, 原新. 居住安排对居家老年人精神健康的影响——基于文化情境与年龄的调解效应[J]. 南方人口, 2016, (01).

[4]张玲, 徐勇. 2000~2010 年中国老年人抑郁患病率的 meta 分析[J]. 中国老年学杂志, 2011, (17).

-
- [5]戴必兵, 彭义升. 老年人抑郁症状与情绪调节策略的横断面研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, (03).
- [6]郭燕青, 郑晓等. 空巢老人心理健康状况及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2017, (02).
- [7]Anthony Lyons, Beatrice Alba, Wendy Heywood, Bianca Fileborn, Victor Minichiello, Catherine Barrett, Sharon Hinchliff, Sue Malta, Briony Dow. Experiences of ageism and the mental health of older adults[J]. *Aging & Mental Health*, 2017, (10).
- [8]Bourdieu, B. Pierre. The Forms of Capital[A]. In *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*[C]. edited by John G. Richardson, 1986.
- [9][11]帕特南著, 刘波译. 独自打保龄: 美国社区的衰落与复兴[M]. 北京: 北京大学出版社, 2011.
- [10]费孝通. 乡土中国生育制度[M]. 北京: 北京大学出版社, 1998.
- [12]Tomoko Kobayashi, Etsuji Suzuki, Masayuki Noguchi, Ichiro Kawachi, Soshi Takao. Community-Level Social Capital and Psychological Distress among the Elderly in Japan: A Population-Based Study[J]. *Multidisciplinary Sciences*, 2015, (10).
- [13]Maryam Tajvar, Emily Grundy, Astrid Fletcher. Social support and mental health status of older people: a population-based study in Iran-Tehran[J]. *Aging & Mental Health*, 2016, (03).
- [14]李兵水, 赵英丽, 林子琳. 家庭支持对老年人心理健康的影响研究[J]. *江苏大学学报(社会科学版)*, 2013, (07).
- [15]黄伟伟, 陆迁, 赵敏娟. 社会资本对西部贫困地区农村老年人健康质量的影响路径——基于联立方程模型的中介效应检验[J]. *人口与经济*, 2015, (05).
- [16]Ross C. E. & John M. Sex Differences in the Effect of Education on Depression: Resource Multiplication or Resource Substitution?[J]. *Social Science & Medicine*, 2006, (05).
- [17]Radolff, L. S. The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population[J]. *Applied Psychological Measurements*, 1977, (01).