

社会互动质量对老年人健康的影响研究*

周德水, 周雅文

(安徽财经大学 财政与公共管理学院, 安徽 蚌埠 233030)

摘要:采用2023年中国老年社会追踪调查数据(CLASS),运用OLogit模型和CMP模型,实证检验了社会互动质量对老年人健康的影响。研究表明:社会互动质量对老年人健康具有显著促进作用,而且这一作用在女性老年群体、农村户口老年人和中低消费水平老年人中更显著。为克服潜在内生性问题,使用条件混合过程(CMP)估计法,得到的结果与基准回归仍然一致。机制分析表明,社会互动质量通过显著提升老年人的角色认同感、乐观情绪和生活满意度对老年人健康产生积极作用。研究结论为提升老年人健康水平、促进老有所为提供参考。

关键词:社会互动质量;老年人;健康;角色认同;生活满意度

中图分类号:R161.7;D669.6 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0598(2026)03-0134-13

一、引言

2025年4月,民政部等19部门联合印发的《关于支持老年人社会参与 推动实现老有所为的指导意见》指出,要优化老年人社会参与环境,提升老年人参与社会活动质量。这是党和政府立足我国人口老龄化新形势,对营造积极老龄观,实现老有所养、老有所乐、老有所为社会目标作出的重要战略部署。然而,由于年龄增长伴随着生理机能的退化,老年人较高的健康风险^[1]成为实施积极应对人口老龄化国家战略所面临的紧迫难题。当前,我国60岁以上老年人口已达3.1亿人,占总人口比重22%^①。在积极应对人口老龄化背景下,如何采取更为有效的措施提升老年人的健康水平,不仅关乎积极应对人口老龄化国家战略,而且对于实现人口高质量发展、树立积极老龄观均具有重要的现实意义。

社会互动是积极老龄化的核心要义之一^[2],在应对人口老龄化过程中的重要作用日趋明显^[3-5]。虽然随着年龄的增长老年人社会互动水平有所下降,但其社会需要仍然高度存在。进入老年阶段后,那些

* 收稿日期:2025-10-16

基金项目:国家统计局全国统计科学研究项目(2024LY099)“基本养老服务可及性统计测度和老年家庭消费提升研究”

作者简介:周德水(1991—),男,安徽合肥人;博士,安徽财经大学财政与公共管理学院副教授,主要从事社会保障研究。

周雅文(2002—),女,安徽阜阳人;安徽财经大学财政与公共管理学院硕士研究生,主要从事社会保障研究。

本文引用格式:周德水,周雅文. 社会互动质量对老年人健康的影响研究[J]. 重庆工商大学学报(社会科学版),2026,43(3):134-146.

① 数据来自《2024年度国家老龄事业发展公报》。

继续维持之前的社会互动且建立了新的社会交往的老年人具有更高的生活满意度^[6]。高质量的社会互动具有不可替代的多重价值:一方面,社会互动能通过稳定的情感支持和需求缓解衰老带来的心理压力,增强精神愉悦感,提升老年人社会再融入的心理适应,强化其社会角色认同;另一方面,社会参与和人际互动能够为老年群体提供社会权利保障、提升社会地位。社会互动过程中产生的实际资源交换还能够提升老年人生活质量,进而显著提升其幸福感和生活满意度。

随着老年人社会互动的日益普遍,学界主要从社会支持^[7-8]、社会参与^[9-10]、社会网络^[11-12]以及社会资本^[13-14]等维度考察对老年人健康或生活方面的影响,但针对社会互动质量如何影响老年人健康尚需进一步拓展。

鉴于此,本文利用2023年中国老年社会追踪调查数据(CLASS),研究社会互动质量与老年人健康之间的关系。与以往研究相比,本研究的边际贡献在于以下三点:一是构建了社会互动质量的测量框架,从社会互动质量的视角考察了老年人健康的影响因素,丰富了关于老年人健康影响因素的文献研究。二是以老年人角色认同、乐观情绪和生活满意度为中介变量,为更好地理解社会互动质量影响老年人健康的作用路径提供了新的经验证据,拓展了研究深度。三是检验了不同性别、户口以及消费水平的老年人群体社会互动质量对其健康的影响差异,为制定针对性干预策略提供经验支撑。

二、文献综述

已有文献从社会互动的不同维度探讨了其对老年人晚年生活的多重影响。譬如,有研究表明社会互动不仅能够显著提升老年人数字素养^[15],增强个体应对生活挑战的能力^[16],而且对于有效缓解“社会隔离”与“社会孤立”^[17],拓展老年人的认知领域^[18]等均具有显著的积极作用。此外,社会互动还有利于提升老年人幸福感^[19],对于促进老年人消费升级也具有重要作用^[20]。这些从微观层面探讨社会互动对老年人生活和社会行为的文献为后续研究奠定了良好基础。

在此基础上,本文将研究视角转向社会互动质量对老年人健康的影响,目前这方面研究并不多见。当前,学界主要聚焦于社会互动的某个维度展开研究,且主要集中在社会支持、社会网络、社会资本及社会参与四个方面。在社会支持方面,有研究发现不管是情感性或是物质性社会支持,两者均对农村老年人自评健康具有显著正向影响^[21]。但关于社会网络的作用尚存在一定争议:一方面,社会网络可以通过提升心理弹性,增强老年人的获得感^[22],有效促进老年人自评健康;另一方面,社会网络规模过大或社交需求过高可能带来时间与精力负担,进而对健康产生负面效应^[23]。在社会资本方面,学界普遍认为老年人的社会资本状况越好,健康促进水平相应越高^[24-25]。在社会参与方面,有学者指出社会参与有助于促进老年人融入社会、开展互动,并对健康产生积极影响^[26],并且社会参与还能通过改善心理与身体健康状态,显著降低抑郁风险^[27]。

除此之外,还有部分文献直接关注了社会互动与老年人健康的关系。Gao et al.^[28]指出社会互动对老年人自评健康具有显著促进作用,且主要通过心理资本的中介路径实现。还有研究发现亲友互访、组织性社团活动、棋牌娱乐、社区公共活动以及参与继续教育等社会互动,均被证实对老年人健康具有积极影响^[29]。也有学者指出与本地居民的互动、基于共同兴趣的互动以及较高的互动频率,均对老年人健康产生积极效应^[30],并且社会互动网络越频繁,老年个体的健康期望水平也就越高^[31]。

进一步地,已有研究逐步从社会互动与老年人健康的关联深入到作用路径的探讨,为构建中介机制

模型提供了理论支持。首先,从角色理论出发,老年人面临多重角色转变,社会参与和互动成为其重构自我认同的重要途径^[32-33]。其次,基于积极心理学的“拓展-建构”理论,社会互动可通过提升乐观情绪来增强心理韧性^[34],进而缓解老年人的抑郁状态^[35]。最后,在生活满意度方面,高质量互动能够满足老年人的精神需求,提升其价值感^[36];而较高的生活满意度则通过促进健康行为和缓解压力,对整体健康产生积极影响^[37]。

综上所述,既有研究从不同维度为理解社会互动与老年人健康的关系提供了良好基础。然而,现有研究仍存在以下几点不足:首先,已有研究多聚焦于社会互动在“量”的维度的影响,未关注到社会互动在“质”的维度对老年人健康的影响,这为本文提供了研究空间。其次,关于社会互动质量影响老年人健康的作用机制有待进一步深化,特别是从角色认同、乐观情绪和生活满意度视角的切入尚需进一步检验。最后,对群体异质性的讨论有待进一步细分,尤其是弱势群体老年人能否在社会互动中促进健康水平,现有文献未给予充分揭示。

三、数据来源与变量构建

(一) 数据来源

本研究使用的数据来自中国老年社会追踪调查(China Longitudinal Aging Social Survey, CLASS)数据库。CLASS是由中国人民大学老年学研究所设计、中国人民大学中国调查与数据中心组织实施的一项全国性社会追踪调查项目,主要调查对象为60岁及以上的老年人^[38]。该调查覆盖范围广泛,内容丰富,包含了老年人的社会互动情况、心理健康状况以及个人基本特征等多方面信息,为研究提供了坚实的数据基础。本研究选取2023年CLASS数据作为分析基础,该轮调查共采集11 670个老年人的个体观测样本,并对数据进行如下处理:首先,剔除了老年人健康和社会互动质量缺失的样本;随后,为确保研究对象的准确性,进一步删除了年龄低于60岁的观测个体。最终获得有效样本量为11 126个,用于后续的实证分析。

(二) 变量构建

本研究的被解释变量是老年人的健康状况,采用被访者的自评健康来衡量^[39]。自评健康作为当前广泛应用的健康测评工具,与死亡率等客观健康指标具有显著关联,能够有效反映个体的整体健康水平。自评健康采取问卷中“您觉得您目前的身体健康状况怎么样?”将回答“很不健康”“比较不健康”“一般”“比较健康”和“很健康”依次赋值为“1-5”。

本文的解释变量为社会互动质量,作为衡量老年人群社会融入与社会参与效能的关键指标,其内涵随着老龄化进程的深化而不断丰富。在已有研究的基础上,本文提出,高质量互动有赖于社会支持的资源供给、社会网络的结构支撑、社会资本的规范约束,并通过社会参与实现行为整合与水平升华,前述四个维度共同诠释了老年人的社会互动性与整体互动水平(见图1)。其中社会支持是指个体从社会关系中获得、能满足其多维需求的资源总和;社会网络强调个体通过互动形成的稳定关系体系^[40],涵盖家庭、亲友及互惠性支持;社会资本是指个体或者群体通过社会关系网络所获得的一种潜在或实际的资源集合体^[41];社会参与是以社会驱动的个人资源共享行为^[42],广义上表现为个体为实现自身目标而与社会环境互动的行为。

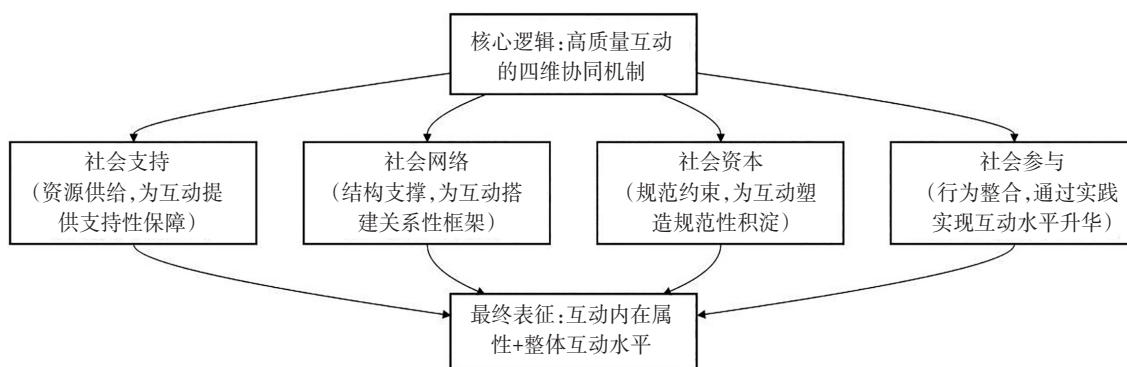


图1 社会互动质量概念

在变量测量方面,各维度均通过问卷题项进行量化。社会支持与社会网络采用分级赋值(0-5分),依据支持来源数量由低到高依次赋分,维度得分为题项加总;社会资本采用二分类赋值(0/1);社会参与维度针对五类活动,把“没参加”“一年几次”“每月至少一次”“每周至少一次”“几乎每天”按0-5依次赋值,维度得分由活动赋值加总。最终,基于熵值法将上述四个维度合成为社会互动质量的综合指标,具体见表1。

表1 社会互动质量指标

社会互动质量	测量题项	赋值
社会支持	当您有需要时,有几个家人/亲戚可以给您提供帮助?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
	当您有需要时,有几个朋友可以给您提供帮助?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
	您一个月至少能与几个家人/亲戚见面或联系?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
社会网络	您能和几个家人/亲戚放心地谈您的私事?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
	您一个月至少能与几个朋友见面或联系?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
	您能和几个朋友放心地谈您的私事?	0=没有,1=1个,2=2个,3=3~4个,4=5~8个,5=9个及以上
社会资本	近三年您是否参加过本地居民委员会/村民委员会的投票选举?	是=1,否=0
社会参与	请问过去一年中,您参加以下活动的频率是?	
	1.社区治安巡逻 2.照料其他老人/小孩(如帮助购物、起居) 3.环境卫生保护 4.调解邻里纠纷 5.陪同聊天	连续变量按实际数量赋值0~17次/年

在控制变量方面,从个体特征维度纳入了年龄、性别、受教育程度、户口、婚姻状况及抽烟情况,刻画研究对象的个体行为属性;从家庭特征维度,选取家庭月收入、家庭月均支出和同住人口数量,反映家庭的经济水平与结构形态;从地域与社会保障特征维度,纳入区域、医疗保险及养老保险,体现外部环境

差异与社会福利的支撑条件。其中,家庭月收入和家庭月均支出为连续变量,其余为分类变量。变量说明见表 2。

表 2 描述性统计

变量名称	变量定义	观测值	平均值	最小值	最大值
自评健康	很不健康=1,比较不健康=2,一般=3,比较健康=4,很健康=5	11 126	3.585 7	1.00	5.00
社会互动质量	社会互动质量指标	11 126	0.224 0	0.00	0.97
年龄	60~69岁=0,70~79岁=1,80岁及以上=2	11 126	0.699 9	0.00	2.00
性别	男=0,女=1	11 126	0.481 9	0.00	1.00
受教育程度	小学及以下=1,初中=2,高中及以上=3	11 126	1.448 7	1.00	3.00
户口	农业户口=0,非农业户口=1	11 126	0.427 4	0.00	1.00
婚姻状况	未婚、丧偶、离婚=0,已婚有配偶=1	11 126	0.830 4	0.00	1.00
吸烟	是=0,否=1	11 126	0.729 2	0.00	1.00
家庭月收入	受访家庭月收入的自然对数	11 126	9.666 3	4.91	16.12
家庭月均支出	受访家庭月均支出的自然对数	11 126	8.355 0	3.00	13.82
同住人口数量	独居=0,与一人同住=1,与两人同住=2,与三人同住=3,与四人及以上同住=4	11 126	1.514 2	0.00	4.00
区域	东部=0,中部=1,西部=2	11 126	0.849 0	0.00	2.00
医疗保险	否=0,是=1	11 126	0.587 7	0.00	1.00
养老保险	否=0,是=1	11 126	0.498 7	0.00	1.00

(三) 计量模型

借鉴刘威、刘昌平^[43]对老年健康有序因变量的分析框架,本文采用有序 Logit 回归模型刻画社会互动质量对老年人健康的影响。为直观刻画社会互动质量的影响,基于潜在变量模型的累积概率形式,构建模型如下:

$$P(\text{Health} \leq j) = \frac{1}{1 + \exp[-(\alpha_j - (\beta_1 \text{Score}_1 + \beta_2 X_1))]} \quad (1)$$

其中:Health 为有序分类的健康变量($j=1$ 表示“很不健康”, $j=2$ 表示“比较不健康”, $j=3$ 表示“一般”, $j=4$ 表示“比较健康”, $j=5$ 表示“很健康”);Score₁ 为社会互动质量得分; X_1 为一系列控制变量; α_j 为第 j 个类别的截断点(cut-point); β_1, β_2 为回归系数,若 β_1 显著为正,表明社会互动质量对老年人健康具有显著促进作用。

由于可能存在潜在的内生性问题,会导致估计结果出现偏误。一方面,社会互动质量与老年人健康之间可能存在反向因果关系;另一方面,某些不可观测的个体特征可能同时影响社会互动质量与老年人健康,由此可能导致遗漏变量问题。基于此,本文采用条件混合过程(CMP)方法识别社会互动质量对老年人健康影响的净效应。相较于两阶段最小二乘法(2SLS),CMP 方法以似无相关回归模型为理论基础,通过构建递归方程组的分析框架来实现极大似然估计^[44]。

四、研究结果

(一) 基准回归结果

利用式(1)进行基准回归分析,回归结果见表3。列(1)中只控制了核心解释变量,结果表明社会互动质量在1%的统计水平上对老年人健康具有显著正向影响。列(2)、列(3)和列(4)分别在列(1)的基础上,依次加入了个体特征、家庭特征和全部变量,结果显示社会互动质量均显著为正,说明社会互动质量对老年人健康具有显著的促进作用。通过不同列之间的回归结果比较可以发现,无论怎么加入控制变量,社会互动质量与老年人健康水平均存在稳定的正相关关系,即社会互动质量能显著促进老年人健康水平。

表3 社会互动质量对老年人健康影响的基准回归结果

变量	(1)	(2)	(3)	(4)
	未加入控制变量	加入个体特征	加入家庭特征	加入全部变量
社会互动质量	0.447*** (0.085)	0.180** (0.087)	0.286*** (0.087)	0.277*** (0.087)
年龄		-0.442*** (0.030)	-0.424*** (0.030)	-0.423*** (0.030)
性别		-0.160*** (0.042)	-0.145*** (0.043)	-0.148*** (0.043)
受教育程度		0.260*** (0.038)	0.203*** (0.039)	0.199*** (0.040)
户口		0.206*** (0.040)	0.130*** (0.041)	0.149*** (0.053)
婚姻状况		0.390*** (0.050)	0.454*** (0.051)	0.447*** (0.052)
吸烟		0.046 (0.047)	-0.001 (0.047)	-0.009 (0.047)
家庭月均收入			0.063*** (0.010)	0.062*** (0.010)
家庭月均支出			0.027** (0.013)	0.025* (0.013)
同住人口数量			-0.190*** (0.017)	-0.188*** (0.017)
区域				-0.061** (0.026)

续表3

变量	(1)	(2)	(3)	(4)
	未加入控制变量	加入个体特征	加入家庭特征	加入全部变量
医疗保险				-0.096 (0.072)
养老保险				0.186*** (0.066)
观测值	11 126	11 126	11 126	11 126
伪 R^2	0.001 1	0.025 5	0.033 7	0.034 3

注:***、**和*分别表示在1%、5%和10%的统计水平上显著;括号内为标准误。

(二) 稳健性检验

1. 缩尾处理。为更准确衡量老年人健康状况,并排除家庭月收入 and 支出两类关键变量异常值对结果的干扰,将连续变量按照1%的比例进行缩尾调整。由表4第(1)列可知,社会互动质量对老年人健康的正向影响仍通过1%水平的统计显著性检验,与基准回归结论一致。

2. 剔除经济发展差异的影响。考虑到中国地区间经济社会发展不平衡,经济发达地区因资源集聚可能使老年人社会互动质量系统性偏高,为控制这一因素对估计结果的干扰,本研究剔除了四个直辖市及东部11个沿海省份样本后进行再估计。由表4第(2)列可知,社会互动质量对健康的正向影响依然高度显著,进一步支持了基准结论的稳健性。

3. 替换被解释变量。为确保研究结论的可靠性,本文采用替换被解释变量的方法再检验,以老年人相对健康评价替代原有的老年人健康状况指标。老年人相对健康评价指标采取问卷中“跟同龄人相比,您觉得您的健康状况怎么样?”将“要差很多”“要差一些”“差不多一样”“要好一些”“要好很多”按1-5依次赋值。回归结果见表4列(3)所示。可知,社会互动质量与老年人相对健康评价在1%的水平上显著为正,表明本文研究结论具有较好的稳健性。

表4 稳健性检验回归结果

变量	(1)	(2)	(3)
	被解释变量缩尾	剔除经济发达地区	替换被解释变量
社会互动质量	0.278*** (0.087)	0.714*** (0.120)	0.282*** (0.092)
控制变量	控制	控制	控制
观测值	11 126	5 989	11 126
伪 R^2	0.034	0.029 9	0.018 6

注:***、**和*分别表示在1%、5%和10%的统计水平上显著;括号内为标准误。

(三) 内生性处理

鉴于内生性问题可能会导致回归结果存在偏误,本文采用工具变量法予以克服。具体做法为选取社区社交设施数量作为工具变量,采取问卷中“您所在的社区是否有以下活动场所或者设施?”这一问题下的“老年活动室(选项1)”“健身场所/设施(选项2)”“棋牌(麻将)室(选项3)”三个分类变量进行整

合与加权处理,以此综合反映社区中面向居民社交互动的设施配置水平。理由是:社区设施越完善,居民参与及提升社会互动质量的意愿和基础条件越充分,符合相关性原则;同时社区设施水平作为社区客观属性,不会直接干预个体老年人健康,具备较强的外生性。表5展示了基于CMP方法的估计结果,其中内生性参数 ρ 显著,这就证实了社会互动质量在模型中属于内生解释变量,基于CMP方法的估计结果更具可信度。回归结果显示,社会互动质量对老年人健康仍然显著为正,与基准回归结果一致。

表5 内生性处理:条件混合过程估计(CMP)

变量	主方程(自评健康)	第一阶段(社会互动质量)
社会互动质量	1.544** (0.773)	
社区社交设施数量		-0.013*** (0.002)
常数项		0.250*** (0.014)
内生性参数(ρ)	-0.296* (0.178)	
Wald卡方值	1535.43	
观测值	11126	11126

注:***、**和*分别表示在1%、5%和10%的统计水平上显著;括号内为标准误。

(四) 异质性分析

为考察社会互动质量影响健康的群体差异,本文基于性别、户口和消费水平进行分组回归,结果见表6。按性别分组,男性老年组社会互动质量影响不显著,女性老年组则在1%水平上显著为正,表明健康促进效应在女性老年群体中更为突出,符合社会情感选择理论:女性更依赖社会互动满足情感需求,从而调动积极情绪实现健康增益。按户口分组,农业户口组社会互动质量在1%水平上显著为正,非农户口组则不显著,说明该效应在农业户口样本中更显著,农村老年人面临健康资源相对匮乏的境况,社会互动作为非正式支持方式,通过情感慰藉与知识传递产生更明显的边际影响。按消费水平分组,基于家庭月均支出中位数将样本划分为中低消费组与中高消费组,结果显示中低消费组社会互动质量在1%水平上显著为正,中高消费组中则不显著,这一结果印证了“资源替代假说”:对于资源相对匮乏的中低消费群体,社会互动发挥更关键的补偿作用,而高消费群体可通过其他途径获得健康保障,降低了其对社会互动的依赖。

表6 基于性别、户口和消费水平的异质性回归结果

变量名称	性别差异		户口差异		消费水平差异	
	男性	女性	农业户口	非农业户口	中低消费	中高消费
社会互动质量	0.196 (0.122)	0.367*** (0.124)	0.364*** (0.118)	0.155 (0.133)	0.515*** (0.123)	0.078 (0.127)
控制变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	5764	5362	6371	4755	5785	5341
伪R ²	0.0313	0.0369	0.0254	0.0446	0.0209	0.0533

注:***、**和*分别表示在1%、5%和10%的统计水平上显著;括号内为标准误。

五、社会互动质量对老年人健康的影响机制分析

为了进一步探讨社会互动质量对老年人健康的影响机制,本研究依据前人的研究结论,采用 Baron 和 Kenny 的逐步回归法,探讨角色认同、乐观情绪和生活满意度在社会互动质量对老年人健康影响中的中介作用。

(一) 角色认同的中介作用

角色认同作为个体对自身在社会结构中所处位置及相应责任的认知与接纳,是连接外部社会互动与内部自我评价的重要心理建构^[45]。尤其对老年人而言,社会角色的转变常伴随自我价值感的波动^[46],而良好的社会互动可为个体提供持续的身份确认和意义支持^[47],进而促进其对老年角色的积极认同。因此,本文对社会互动质量如何影响老年人角色认同进行检验。在变量构建界定上,本文构建含家庭与社会价值认同的双维角色认同指标,其中家庭角色认同通过问卷题项“您觉得和这个子女感情上亲近吗?”进行测量,取与在世子女中最亲近者评分(1=不亲近,2=一般,3=亲近);社会价值认同则采用李克特五点量表题项“我觉得,我还是个对社会有用的人”进行测量(1=完全不同意,5=完全同意)。两维度原始得分经标准化消除量纲后相加,得角色认同综合指数(指数越高水平越高),再通过线性平移调整为非负值,生成角色认同变量纳入分析模型。回归结果见表 7 列(1)。可以看出,角色认同的间接效应显著为正,表明社会互动质量通过提升老年人角色认同来提升其健康水平。

(二) 乐观情绪的中介作用

高质量的社交活动能有效提供情感支持、缓解孤独感并通过增强自我价值感、成就感和积极自我认知等核心心理要素来提升乐观情绪^[48]。陈红艳^[49]进一步指出,社会参与能显著提升老年人的正向情绪感知。在乐观情绪变量的构建上,基于问卷中“接下来想了解一下最近一周您的心情”的 9 个问题,选取直接相关的 3 个问题(问题 1“过去一周您觉得自己心情很好吗?”问题 4“过去一周您觉得自己的日子过得很不错吗?”问题 9“过去一周您觉得生活中有很多乐趣吗?”),并对其采用统一的编码方式,即 1 表示“没有”2 表示“有时”3 表示“经常”。随后将这三个问题的得分相加得到乐观情绪总分(范围为 3~9 分),再依据公式标准化乐观情绪指标 = $\frac{\text{原始得分}-\text{最小值}}{\text{最大值}-\text{最小值}} \times 100$,将总分标准化为 0~100 分。回归结果由表 7 列(2)所示。可以看出,乐观情绪的间接效应显著为正,说明社会互动质量通过促进老年人的乐观情绪对其健康水平产生影响。

(三) 生活满意度的中介作用

根据活动理论,积极的社会参与有利于生活满意度的提高。研究表明,老年人参与社会活动的领域越多,其生活满意度越高^[50]。在本文中,生活满意度通过问卷中“总的来说,您对您目前的生活感到满意吗?”把回答“很满意”和“比较满意”赋值为“1”,把“一般”“比较不满意”和“很不满意”赋值为“0”。回归结果由表 7 列(3)所示。可知,生活满意度的间接效应显著为正,说明社会互动质量通过提升生活满意度对其健康水平产生间接促进作用。

为更加准确地验证研究结论的可靠性,本文运用再抽样次数设定为 5 000 次的 Bootstrap 检验法,针对中介效应系数的显著性展开检验。在社会互动质量的模型中,角色认同、乐观情绪以及生活满意度作

为中介变量,均在95%的置信水平下表现出显著性,对应的置信区间均未包含0。这一结果表明,社会互动质量确实可通过提升角色认同、增强乐观情绪、改善生活满意度对老年人健康产生显著影响,中介机制在统计意义上成立。

表7 中介效应分析结果

效应类型	(1)	(2)	(3)
	角色认同	乐观情绪	生活满意度
总效应	0.277*** (0.086)	0.277*** (0.086)	0.277*** (0.086)
直接效应	0.268*** (0.086)	0.177** (0.087)	0.240*** (0.088)
间接效应	0.015*** (0.005)	0.103*** (0.026)	0.037*** (0.013)

注:***、**和*分别表示在1%、5%和10%的统计水平上显著;括号内为标准误。

六、结论与建议

本文基于2023年中国老年社会追踪调查数据(CLASS),实证检验社会互动质量对老年人健康的影响。研究发现,社会互动质量对老年人健康具有显著的正向作用。通过对被解释变量缩尾处理、剔除经济发展差异的影响以及替换被解释变量等方法进行稳健性检验,结论依然成立。异质性分析显示,社会互动质量对老年人健康的影响在女性老年群体、农村户口老年人和中低消费水平老年人中更显著。机制分析结果表明,角色认同、乐观情绪和生活满意度在社会互动质量对老年人健康的影响中发挥中介作用。根据以上实证分析结果,本文展开如下讨论:

首先,异质性分析印证了“资源替代假说”:女性、农业户口及中低消费老年群体获益更明显,表明当正式制度资源匮乏时,社会互动作为非正式支持发挥更强的补偿功能。其次,在因果识别层面,采用CMP方法处理内生性问题后,结论与近期研究社交与健康的因果复杂性的结论相一致^[51]。这进一步证实了社会互动对健康的积极影响。值得注意的是,虽有研究指出社会网络规模过大可能带来负担^[52],但本研究聚焦于“互动质量”发现,高质量的互动本身即是一种资源,这一发现提示未来研究需同时关注社会互动的“质”与“量”。最后,机制分析揭示了三条心理路径:高质量互动通过重构角色认同缓冲身份转换冲击,通过支持性反馈维持乐观情绪^[53],通过满足归属与尊重需求提升生活满意度^[54],三者共同构成从社会互动转化为健康收益的心理路径。

本文的研究结论具有如下政策含义,一是在积极应对人口老龄化的今天,社会互动质量的提升,整体上有利于改善老年人健康状况,应搭建多元互动平台强化社会互动质量,为应对老龄化提供有效支撑。二是由于中国老年人群体性别、户口和消费水平差异的客观存在,提升社会互动质量对老年人健康的改善作用在不同群体中有所区别,这意味着在关注老年人群体健康时,应更加重视不同老年群体的特点,未来应更有针对性地提升老年人社会互动质量。三是社会互动质量对老年人健康的影响存在中介机制,因此应当注重对角色认同、乐观情绪和生活满意度等方面的引导与提升,尽可能强化社会互动质量对老年人健康产生积极影响的传导机制。四是加强社会互动相关的支持体系建设,优化社会互动环境是促进老

年人健康的重要途径。该结论有助于明晰社会互动质量对老年人健康的作用机制,为推进健康老龄化提供思路。

参考文献:

- [1] 汪斌. 中国老年人口健康现状、变动趋势及其社会经济影响——基于“七普”数据的分析[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2022(5): 68-75.
- [2] 朱荟, 肖春卉. 从社会互动到国家战略: 中国老年社会参与的概念拓展与新时代特色[J]. 社会建设, 2023(2): 37-45.
- [3] 崔晓东, 陈友华. 老年人的社会参与能否增进健康? ——基于潜类别分析的经验检验[J]. 中国人口科学, 2024(6): 112-126.
- [4] 倪晨旭, 邵宝魁, 丛正龙, 等. 社区适老化改造对老年人健康的影响[J]. 中国人口科学, 2024(5): 113-128.
- [5] 钟仁耀, 蔡天欣, 马仕龙. 智能养老产品能提升老年人心理健康吗? ——来自中国老年社会追踪调查的证据[J]. 人口与发展, 2025(2): 116-126.
- [6] Havighurst R J. Successful aging[J]. The Gerontologist, 1961(1): 8-13.
- [7] 方黎明. 社会支持与农村老年人的主观幸福感[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2016(1): 54-63.
- [8] 李安琪. 差序社会支持对老年人生活满意度的影响——心理韧性的中介和调节双重效应[J]. 人口与发展, 2024(4): 62-75.
- [9] 徐金燕, 张倩倩. 老年人社会参与对心理健康的影响——基于 CHARLS 追踪调查的发现[J]. 中国人口科学, 2023(4): 98-113.
- [10] 丁百仁, 王毅杰. 老年人社会参与模式对老化态度的影响[J]. 北京社会科学, 2025(5): 114-128.
- [11] 刘彩梅, 张慧慧, 董及美. 社会网络对老年人心理健康的影响研究——以老年开放大学学员为例[J]. 远程教育杂志, 2023(6): 104-110.
- [12] 张文武, 周子杰, 陆梓璇. 居住模式、社会网络与老年人生活质量——基于 CHARLS 追踪调查的实证分析[J]. 大连理工大学学报(社会科学版), 2024(6): 106-118.
- [13] 李小曼, 张怡, 邓大松. 参军经历、社会资本对老年人自评健康的影响[J]. 社会保障研究, 2023(6): 20-32.
- [14] 侯建明, 周文剑. 社会资本对老年人抑郁的影响研究[J]. 人口学刊, 2024(3): 113-128.
- [15] 张晶晶, 张望. 社会互动赋能老年人数字融入的内在机理与微观证据[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2025(3): 50-61.
- [16] 闫辰聿, 和红. 互联网应用程序使用对老年人心理健康的影响——以微信、短视频、影音和游戏为例[J]. 人口学刊, 2023(3): 78-89.
- [17] Glass T A. Social engagement and depressive symptoms in late life[J]. Journal of Aging and Health, 2006(4): 604-628.
- [18] 杨虹, 张柯. 认知能力、社会互动方式与家庭资产选择——基于中国家庭追踪调查(CFPS)数据的实证分析[J]. 投资研究, 2020(5): 67-81.
- [19] 冯华超, 郭梦雨, 杨大瑞. 媒介使用、社会互动对老年人幸福感的影响研究——基于 2018 年中国综合社会调查数据的实证分析[J]. 新媒体研究, 2023(6): 1-5.
- [20] 何圆, 余超, 王伊攀. 社会互动对老年人消费升级的影响研究——兼论广场舞的经济带动效应[J]. 财经研究, 2021(6): 124-138.
- [21] Tian P, Men A, Jiang H. The effect of social support on self-rated health in a rural elderly population; with depression level as a mediating variable[J]. Scientific and Social Research, 2024(8): 71-83.
- [22] 张嘉琪, 刘瑞明, 万崇华, 等. 社区老年人社会网络支持与获得感的关系: 心理弹性的中介作用[J]. 现代预防医学, 2025(4): 673-678.

- [23] 张梦洁,郑晓,廖雁鸣,等.老年人社会网络对多重慢病的作用路径分析:体力活动和睡眠质量的中介作用研究[J].中国全科医学,2024(17):2130-2137.
- [24] 王辛,郭丹,梁佳瑞,等.社会资本对老年人健康促进行为的影响[J].山东大学学报(医学版),2021(7):97-103.
- [25] Bai Z, Yang J, Wang Z, et al. Association between social capital and self-rated health among community-dwelling older adults[J]. *Frontiers in Public Health*, 2022;10916485-916485.
- [26] 彭定萍,丁峰.社会参与影响老年人健康的信任机制研究——基于2015年CGSS数据的实证分析[J].北方民族大学学报,2020(1):91-98.
- [27] 李月,陆杰华,成前,等.我国老年人社会参与与抑郁的关系探究[J].人口与发展,2020;(3):86-97.
- [28] Gao J, Liu J, Tian M, et al. Effects of social interaction on self-rated health of older adults: the mediating effect of psychological capital[J]. *Journal of Sichuan University (Medical Science Edition)*, 2022(4):670-675.
- [29] Gao D, Li R, Yang Y. The impact of social activities on mental health among older adults in China[J]. *Frontiers in Public Health*, 2024;121422246-1422246.
- [30] Xing Y, Zhang L, Zhang Y, et al. Relationship between social interaction and health of the floating elderly population in China: an analysis based on interaction type, mode and frequency[J]. *BMC Geriatrics*, 2023(1):662-662.
- [31] Ha J, Kahng S, Choi N. Reciprocal effects between health and social support in older adults' relationships with their children and friends[J]. *Research on Aging*, 2017(2):300-321.
- [32] 武志伟.社会参与对低龄老人自我认同的建构机制分析[J].东岳论丛,2020(12):176-183.
- [33] 颜玉凡,叶南容.认同与参与——城市居民的社区公共文化生活逻辑研究[J].社会学研究,2019(2):147-170.
- [34] Fredrickson B L. The broaden-and-build theory of positive emotions[J]. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London: Series B: Biological Sciences*, 2004(1449):1367-1378.
- [35] 郑闪闪,门瑞雪,范志光,等.领悟社会支持对老年人抑郁的影响:乐观的中介和调节作用[J].中国老年学杂志,2021(16):3557-3561.
- [36] 杜中华.活动理论视角下农村老年人的社会互动与精神支持[J].西部学刊,2023(8):45-49.
- [37] Kim E S, Delaney S W, Tay L, et al. Life satisfaction and subsequent physical, behavioral, and psychosocial health in older adults[J]. *The Milbank Quarterly*, 2021(1):209-239.
- [38] 陈鹤,刘艳,伍小兰,等.中国老年人失能水平的比较研究——基于四项全国性调查数据[J].南方人口,2021(5):1-12.
- [39] Singh R, Shukla A, Mustafa A, et al. Association of multi-morbidity, social participation, functional and mental health with the self-rated health of middle-aged and older adults in India: a study based on LASI wave-1[J]. *BMC Geriatrics*, 2022(1):675-675.
- [40] Lubben J, Blozik E, Gillmann G, et al. Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations[J]. *The Gerontologist*, 2006(4):503-13.
- [41] Deeg D, Bathp. Self-rated health, gender, and mortality in older persons: introduction to a special section[J]. *The Gerontologist*, 2003(3):369-71.
- [42] Bukov A, Maas I, Lampert T. Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE[J]. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 2002(6):510-517.
- [43] 刘威,刘昌平.社会保险与农村老年健康:参保会提升老年人健康水平吗?——基于多元有序 Logistic 模型的实证研究[J].社会保障研究,2018(2):47-53.
- [44] 祝仲坤,成思阳,冷晨昕.数字中国助力美丽中国的微观透视——数字技能对居民环境素养的影响研究[J].软科学,2025(3):98-107.
- [45] 周晓虹.认同理论:社会学与心理学的分析路径[J].社会科学,2008(4):46-53.

- [46] 衣晓峰. 价值重塑破解老年心理困境[N]. 中国人口报,2025-04-30(09).
- [47] Koudenburg N, Jetten J, Enz K, et al. The social grounds of personal self: interactions that build a sense of 'we' help clarify who 'I' am[J]. *European Journal of Social Psychology*, 2024(6):1153-1167.
- [48] Warr P, Butcher V, Robertson I. Activity and psychological well-being in older people[J]. *Aging & Mental Health*, 2004(2):172-83.
- [49] 陈红艳. 社会参与对老年人心理幸福感的影响:生命意义和家庭关怀的作用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2022(3):321-326.
- [50] Kusmaedi N, Sultoni K, Subarjahh. The effect of social participation on elderly live satisfaction[J]. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 2017:180012221-012221.
- [51] 彭玲,王心亭,凌丽,等. 追踪老龄化进程中社交与健康的因果复杂性——基于 CHARLS 的实证探究[J]. *福建医科大学学报(社会科学版)*, 2025(3):15-22.
- [52] 李晓光. 过犹不及:网络结构、网络位置与社会隔离感知[J]. *社会发展研究*, 2023(4):126-145.
- [53] 张岩,周炎根,雷婷婷,等. 老年人乐观、社会支持和孤独感的关系以及失能的调节效应[J]. *中国老年学杂志*, 2016(20):5129-5132.
- [54] 连至炜,李晋磊,金平阅,等. 社交网络对城市社区老人生活满意度影响[J]. *中国公共卫生*, 2021(1):5-9.

Research on the Impact of Social Interaction Quality on the Health of the Elderly

ZHOU Deshui, ZHOU Yawen

(School of Finance and Public Administration, Anhui University of Finance and Economics, Bengbu 233030, Anhui, China)

Abstract: Using data from the 2023 China Longitudinal Aging Social Survey (CLASS), this study empirically examines the impact of social interaction quality on the health of the elderly by employing the OLogit model and the Conditional Mixed Process (CMP) model. The findings indicate that social interaction quality significantly promotes the health of the elderly, with this effect being more pronounced among female elderly individuals, those with rural household registration, and those with low-to-moderate consumption levels. To address potential endogeneity issues, the Conditional Mixed Process (CMP) estimation method was applied, and the results remained consistent with the benchmark regression. Mechanism analysis reveals that social interaction quality positively affects the health of the elderly by significantly enhancing their sense of role identity, optimism, and life satisfaction. The conclusions of this study provide insights for improving the health of the elderly and promoting active aging.

Keywords: social interaction quality; the elderly; health; role identity; life satisfaction

(责任编辑:杨 睿)