

· 老龄文化 ·

老年人“社会参与”的概念界定及其研究视角

周云, 常亮亮

(北京大学社会学系, 北京 100871)

摘要: 社会参与对老年人的健康具有一定的积极保护作用, 也是近几十年来在国内外兴起的一个研究话题。鉴于学界对“社会参与”没有统一的概念界定, 特别分析了英文文献中学者们如何界定“社会参与”概念, 如何操作化分析这一概念, 以及如何提取影响社会参与各类因素。结果显示, 多数学者在研究中对“社会参与”有概念界定, 其中包括自己定义以及借用他人的定义。更有一些研究开始考虑老年人自身对社会参与的感受与认定。在操作化分析过程中, 学者们倾向于采用考虑到参与所需资源和投入时间等因素的递进式分类模式, 或者采用正式/非正式社会参与大类别下不同细类的分类策略。关于社会参与的影响因素, 最常见的是人口、社会、经济等, 但自然和人文环境因素也开始进入人们的分析视野。了解当下学界关于老年人社会参与的研究特点, 有益于推动未来相关领域的研究。

关键词: 社会参与; 老年人; 国际视角

中图分类号: C913.6

文献标识码: A

文章编号: 2095-5898(2020)06-0038-12

The Definition and Research Perspective of “Social Participation” of the Elderly

ZHOU Yun, CHANG Liangliang

(Department of Sociology, Peking University, Beijing 100871, China)

Abstract: Social participation has a positive protective effect on the health of the elderly, and it has been a research topic emerged at home and abroad in recent decades. There is still no unified definition of “social participation” in the academic circle. This paper, therefore, explored how “social participation” was defined in English literature, how to analyze this definition in the level of operation, and how to extract factors that influence social participation. Results show that most

收稿日期: 2020-01-08; 修订日期: 2020-04-25

基金项目: 本项研究得到国家自然科学基金(项目批准号: 71490732)的资助, 在此致谢。

作者简介: 周云(1959—), 山东青岛人, 北京大学社会学系教授、博导, 研究方向为人口人类学、老龄问题、女性问题; 常亮亮(1981—), 辽宁鞍山人, 北京大学社会学系博士研究生, 研究方向为语言文化。

scholars have somewhat defined “social participation”, either by themselves or borrow from others. Some researchers even tried to explore older people’s view towards the term. During operational analysis, researchers tend to adopt a progressive model of classification that takes into account factors such as resources and time required for participation, or adopt different categorization strategies under the main category of formal or informal social participation. When demographic, social and economic factors are the most common ones, natural and environmental factors have also attracted people’s attention. Understanding characteristics of the current study on social participation of the elderly may promote research on relevant spheres in the future.

Key words: social participation; the elderly; international perspective

一、引言

社会参与是老年人能否成功老化和健康老化的关键因素。社会参与对老年人的健康自评、认知功能、生活满意度、长寿以及死亡有着正面影响 (Morrow-Howell et al., 2012), 对老年人的健康更是一种保护性因素 (Holmes et al., 2011)。不同类别的社会参与对老年人健康的影响是有差异的。例如, 锻炼身体通过强化体力来提高健康水平, 宗教活动的参与是一种精神层面的生活追求, 而志愿活动则是通过躯体、心理和认知方面的参与来影响人们的健康 (Vogelsang, 2016)。尽管年龄越大, 人们的社会参与越少, 但社会参与对年龄越大的人们的影响越大 (Lee et al., 2008)。换言之, 相比年轻人, 老年人从社会参与中获得的益处更大。这些都说明, 在老年人群中提倡社会参与或对其社会参与进行干预, 会产生一定的促进成功老化和健康老化的积极作用。关注老年人的社会参与是社会发展到一定阶段的产物。中国学者对此的研究已有几十年的历史。从综述类研究看, 张恺悌等 (2008) 指出, 社会参与是指参与者在社会互动过程中, 通过社会劳动或社会活动的形式, 实现自身价值的一种行为模式。他们归纳了大量中国社会科学研究人员对社会参与的研究成果, 认为人们的主要观点可分为三类: 一是老年人的社会参与就是继续参加可获得劳动报酬的生产劳动或者退休以后继续进行有酬工作; 二是老年人的社会参与包括再就业、继续在业以及从事家务劳动; 三是老年人社会参与应该包括一切有益于社会的活动, 包括参与经济发展活动、家务劳动、社会文化活动、人际交往活动等, 即老年人不论通过何种形式保持与社会的联系都属于社会参与。其中第三类是一个非常宽泛、涵盖多种家内家外活动的社会参与定义。王莉莉 (2011) 将老年人的社会参与活动分为社会经济活动、社会文化活动、社会公益/志愿者活动等, 并探讨了老年人社会参与的经济效果、精神效果和自我价值实现效果; 并指出, 老年人社会参与的主体是老年人, 其概念可以界定为, 老年人在社会互动过程中, 通过社会劳动和社会活动的形式, 实现自身价值的一种行为模式, 其中包括老年人的家务劳动, 这种社会参与既可以是是有酬的, 也可以是无酬的。

尽管有关社会参与的研究都不同程度地讨论了社会参与的概念,但学术界至今仍没有形成一个公认的“社会参与”定义(Levasseur et al., 2010; Piškur et al., 2014)。本文拟综合探讨社会参与研究的三个问题:一是国外学者在自己的研究中对“社会参与”的概念界定;二是对社会参与概念操作化分析的内容归类;三是老年人社会参与的影响因素。

二、研究资料及策略

本文研究资料主要为通过北京大学图书馆“未名学术搜索”收集来源于英文期刊的相关文献。资料搜集的关键词为“Social Participation”,文献发表时间段控制在2000年之后。如此控制的原因如下。首先,本研究前期开展的探索性分析发现,近些年来学者们似乎都以世界卫生组织2001年第五十四届世界卫生大会认可通过的《国际功能、残疾和健康分类》(以下简称“《国际功能分类》”)^①为依据,据此分析“参与”的概念界定。其次,如此也可保证把握学者最近研究的策略和动向。根据这一时间和资料出处限定得到的文献,再通过该论文是否讨论以及如何讨论社会参与的概念,研究对象是否为老年人,研究是否具体分析了老年人的社会参与问题这三层筛选,最终确定本文分析所采用的文献。

本文的分析策略主要为,将纳入分析的针对老年人社会参与的文章进行三大类别的内容讨论。一是有关概念的讨论。概念的界定是研究的第一步,然而并不是所有学者在讨论社会参与时都会给出概念界定。我们更关心对老年人社会参与做出概念界定的学者们对自己的定义有怎样的具体阐述。二是对社会参与的内容分类。讨论社会参与问题必定要考虑社会参与的类别。文章中对老年人社会参与进行归类的策略和角度,不仅决定了作者会将哪些活动纳入其研究中,也反映出作者对老年人社会参与的理解和衡量方向。观察作者的归类,可帮助我们理解老年人社会参与的内涵并确定今后的研究思路。三是对老年人社会参与影响因素的分析。在确定概念和类型的基础上,我们期望了解学者们考虑到的影响老年人社会参与的具体因素。这三个角度的综述,将立体呈现近年来国外学者的研究思路和路径,可促进今后深入探讨老年人社会参与问题。

三、老年人社会参与研究的不同维度

如上述分析策略所言,本节将重点归纳社会参与英文文献中人们对社会参与概念的讨论、社会参与类别的呈现,以及对老年人社会参与影响因素的提炼。

(一) 社会参与之概念界定

概念界定是开展一项研究的首要工作,明确的概念界定可以引导研究的深入推进,否则将会对进一步的交流以及制定和选择社会参与的测量工具带来困难(Levasseur et al., 2007)。任何有关社会参与的研究都应该思考自己研究中的社会参与概念界定,这一概念可用其他什么变量或指标来进行分解,以及用什么方式去测量(Dijkers, 2010)。在世界卫生组织2001年的“参与”界定提出前,有学者把社会参与定义为“与他人分享个人资源的行为”(Bukov et al., 2002),意思是个人把自己的资源拿出来与社会其他成员分享,或者从其他人

① 《国际功能分类》是世界卫生组织确定的测量个体和群体的健康和残障状况的准则。

那里获取资源。世界卫生组织 2001 年发布的《国际功能分类》准则, 进一步引发了人们对社会参与的研究。《国际功能分类》是世界卫生组织在“生物-心理-社会”的理论框架下, 试图对个体的健康状态或功能状况进行分类。它对老年人社会参与研究的影响更多地显现在对“活动”和“参与”的定义和解释上。《国际功能分类》中有一章专门讨论“活动与参与”, 其中, “活动”被定义为个体执行某项(些)任务或行动, 指的是个体层面的功能; “参与”是指“参与到某种生活场景中”, 指的是社会层面的功能 (World Health Organization, 2013)。在活动和参与大类下, 《国际功能分类》列出了 9 项内容。至于这 9 项内容是归类到“活动”还是“参与”下, 则有四种分类选择, 分别为界限分明的独立类别 (“活动”占 4 项, “参与”占 5 项)、部分交叉 (某项内容既归在“活动”也归在“参与”下)、粗细不一的交叉分类 (某项内容在“活动”类下被细分, 在“参与”类下则被粗划), 以及无内容差异的完全相通类。如果单纯理解“参与”这一词语, 其英文解释包括: 参与某件事情, 与他人建立某种关系, 与其他人一起参与某项活动, 以及在一个群体中与他人有互动 (Dijkers, 2010)。目前各种社会参与的概念界定多受到“参与”这一基本词语解释以及世界卫生组织定义的影响。

Levasseur 等 (2010) 详细回顾了 1980—2009 年有关社会参与各种文献中对这一概念的界定, 筛选出合乎自己研究范围和要求的 43 项社会参与研究文献。他们利用内容分析研究方法, 从谁 (个体还是群体)、如何 (投入还是参与)、什么 (社会活动还是互动)、在哪里 (家、社区还是社会)、与谁 (家人、朋友、邻居、社会还是特殊的正式群体)、时间 (当下且经常) 以及为什么 (参与的目的) 这些角度, 分析研究文献中对社会参与的定义或者描述。其研究发现, 尽管文献中不同作者的定义角度各有不同, 但他们大多将社会参与界定为, 个人参与能与社会或社区其他人有互动的活动。一项利用欧洲社会调查分析人群社会参与的研究明确指出, 社会参与就是一个人与其他个体在一定时间内接触的总数 (Guillen et al., 2011)。尽管这些研究并不是专门针对老年群体, 但其中也显示了, 荷兰、英国和德国老年人的社会参与程度并不比其他年龄组的人弱。与其他研究不同, Mars 等 (2008) 的研究依靠的是患有慢性病的老年人自己给出的社会参与定义——与社会有接触、为社会增加资源或者从社会获取资源的行为, 都可认为是社会参与, 但他们更多地是只把有正面经验或体验的行为认可为社会参与。Lee 等 (2008) 指出, 一个人在过去 12 个月内, 参加过正式或非正式群体活动以及其他社会活动, 就构成了社会参与。此外, 活动参与而不是明确的“社会参与”被部分学者用来研究社会参与问题。例如, Annear 等 (2014) 参考世界卫生组织 2002 年提出的“积极老龄化” (包括躯体、社会、文化、公民、精神、经济等方面的积极老龄化) 理念, 来考察自己所关心的环境与社会参与问题。

一些学者在自己的社会参与研究中更多地是借鉴他人的定义。例如, Pristavec (2016) 对有关美国老年人驾车与社会参与关系的研究中就没有讨论自己的社会参与定义, 而是直接采用了 Utz 等 (2002) 的定义。Utz 等 (2002) 在其探讨丧偶对美国老年人社会参与影响的研究中指出, 社会参与是与配偶之外其他人的社会交往。

Howrey 等 (2018) 关注社会参与的测量时, 仅考虑如何测量社会参与, 而将其定义留给了 Levasseur 等 (2010)。Vogelsang (2016) 在研究美国老年人活动空间和健康的城乡差异时采用了 Levasseur 等 (2007) 的定义。Alma 等 (2012) 虽然在自己文章的题目中提到了“社会参与”, 但在进行概念界定时则将其缩窄至“参与”, 并且明确说明自己的“参与”概念与《国际功能分类》的界定一致, 即“参与到某种生活场景中”。回到与《国际功能分类》对“参与”的定义, 有研究认为, 这是一个非常模糊的界定, 这一定义过于抽象, 因此容易失去对现实研究的指导意义 (Dijkers, 2010)。当然, 也有研究根本未考虑过社会参与的定义问题 (Levasseur et al., 2010; Ang, 2018; Buffel et al., 2013)。

(二) 社会参与的模式与内容

有了对社会参与的基本定义, 我们就需要思考如何将这一定义落实到具体的研究中。在这里, 社会参与的模式与内容主要指人们在研究中如何将社会参与这一概念具体化和操作化, 也就是如何将社会参与的概念和内容进行分解。Bukov 等 (2002) 认为, 根据其所涉及的与他人分享的资源模式, 可将社会参与分为三种——集体性参与、生产性参与和政治性参与。集体性参与是指, 成员参加活动的目的只是为本群体作贡献, 参与所用的资源是成员的时间, 大家可以聚在一起开展娱乐活动或者外出旅行, 不要求有物品的介入。生产性参与则要求人们提供一些服务和物品, 要有助于他人, 其参与目的是为其他人或者其他群体作贡献, 例如为他人提供照料, 开展有偿或志愿服务, 为此, 参与者不仅需要有时间还要有特别的技能资源。政治性参与需要为社会做决定和分配资源, 其所需要的资源最多, 要求有时间资源、特别的技能资源以及包括社会知识和社会能力等方面的更多资源。这三种社会参与在分享资源方面有一个等级或分层积累特征, 以集体性参与需要资源最少到政治性参与需要资源最多为特点。能够做到高等级的社会参与, 就能够做到低等级的参与, 但做到高等级参与的个体不一定非要做较低等级的参与。

Aw 等 (2017) 从心理社会理论的角度, 采用结构式民族志方法, 在新加坡老年人群中收集到有关社会参与的资料。在没有特别定义社会参与的情况下, 作者将社会参与落实在五个连续的、不同层面的参与模式上。这五个层面的总结来自他们的田野调查结果。一是边缘化和被排斥型。老年人由于受自身社会经济状况的影响或者出于对社会交往的恐惧感, 少有可能没有社会参与。经济条件差的老年人更是只能考虑维持生计, 无暇或无力考虑社会参与。二是舒适区域内孤独生活型。这部分老年人习惯于不爱活动、不参与社会生活, 他们更多地只是维持现状而不是扩大社会交往。这部分老年人如果有家人的帮助, 特别是帮助他们减轻健康状况差和功能受限的影响, 就可以维持其参与社区和社会生活的活动。三是不断寻求社会交往型。这一类别的老年人力图在熟悉的环境内与熟悉的人群中不断参与非正式或者有组织的社会活动。四是扩展个人社会网络型。他们期望通过这种方式减少老年期的孤独感, 实现积极老化。五是社会贡献式参与型。到了这一层, 老年人社会参与的含义有了变化, 他们更希望通过志愿者活动或帮助其他人, 获得一种满足感, 期望能回报社会。

也有学者从社会活动类别的角度对社会参与的模式提出了一个分类建议 (Levasseur et

al., 2010)。他们根据个体与其他人的互动程度以及互动目的, 将社会活动或社会参与分成由低级至高级的 1~6 级。从互动程度看, 处于 1 级社会参与水平的人与其他人没有互动, 属于独处, 活动范围多半是在家中。处于 2 级社会参与水平的人也是独处, 但周边有其他人, 例如在社区漫步, 在 ATM 机器上转账取钱, 其活动场所一般是社区。3~6 级社会参与则有实质性的与他人的交往。处于 3 级互动水平的老年人可以是当面的互动, 也可以是通过网络的互动, 但并没有与对方一起做特别的事情, 如在商店里付款、问询等。到了第 4 级, 一个人与其他人有了合作式互动。5 级则是一个人有目的地主动接触另外一个人或一些人, 如帮助他人。到最高等级 6 级, 参与的程度已经不是简单的对人、对社区, 目标对象已经扩展到社会, 例如参加一些政治团体或组织。从互动目的看, 1~2 级的活动目的为满足基本生活。1 级的活动目的可看作是为与其他人交往做准备, 场所往往是家中。从 3 级开始有了社交目的。4 级为任务或者目标导向, 人们之间的互动具有为达到共同目的而共同行动的特征。5 级以帮助他人为目的, 例如照顾他人或参加一些志愿活动。6 级则以社会为目标对象, 期望对社会有所贡献。1~2 级活动的目的往往是为了自己, 3~4 级则是要与他人一起活动, 而 5~6 级的目的则变成为了他人。Bukov 等 (2002)、Aw 等 (2017) 以及 Levasseur 等 (2007) 的研究都将社会参与的类别按层级划分, 有将社会参与按所需资源和投入时间由少到多来体现参与程度由弱到强的递增特征。

人们还常常把社会参与分成正式与非正式的几大类别进行考察, 如两大类、四大类、八大类、十大类、十二大类等。Utz 等 (2002) 建构了一个多面向的模式, 将社会参与分解成两大类: 一类是正式参与, 例如参加会议、宗教活动、志愿活动等; 另一类是非正式参与, 例如给朋友打电话或是其他交往。Ang (2018) 也有类似的分类, 其依据是以往有学者通过研究表明, 这两类社会参与对健康的影响不一。参与所属群体组织的活动、参加宗教活动被视为正式社会参与; 与亲朋好友外出聚会或上门访问, 与亲朋好友打电话交流则被视为非正式社会参与。Buffel 等 (2013) 将比利时老年人的社会参与 (尽管他们没有对社会参与给出自己的定义) 划分为两类: 一类是正式参与, 即自愿定期参与社区组织的活动; 另一类是参与社会活动, 即参加连接个体与他人的社会活动。考察社会参与对自评健康影响的韩国研究成果用参加会议、参与宗教活动和承担志愿活动责任来代表社会参与的状况 (Lee et al., 2008)。一项未直接说社会参与, 但把休闲活动视为社会参与的研究成果, 将休闲活动分成四类: 社会文化活动 (学习、文化活动、有组织的活动、到餐馆就餐)、身体活动 (散步、园艺、钓鱼/打猎、跳舞)、智力活动 (读报、看书、解纵横字谜)、表达性活动 (兴趣活动、宗教活动、音乐活动) (Agahi et al., 2005)。参加家庭活动 (含轻重家务活动、帮助他人以及购物)、人际互动和关系保持活动 (主要指与亲朋好友、邻里之间的面对面交往, 电话或者电子邮件交往)、无偿志愿活动以及各种社区、社会和公民活动 (包括俱乐部、兴趣团体的活动, 以及体育活动、宗教活动等), 这四大类活动是 Alma 等 (2012) 研究老年人社会参与的角度。这其中有关家务活动和劳动的社会参与归类, 说明家务劳动在老年人社会参与中有着重要地位。Howrey 等 (2018) 利用美国“健康与退休研究追踪调查”数据, 认为社会参

与包括 8 大类别活动——宗教活动、成人照料、与孙子女一起、参加年轻人的志愿活动、参加其他慈善活动、参加教育培训、进行体育或其他社会活动、参与非宗教组织的活动，或者 10 大类别活动——访亲探友、参加家庭外的兴趣活动、参加社区 / 休闲中心的活动、购物、去餐馆 / 酒吧 / 咖啡馆、参加体育 / 文化活动、上一些课、参加自立或讨论小组、去公共图书馆或者文化中心、做一些志愿工作，用以考察老年人社会参与的状况。也有学者认为，社会参与包括 12 类活动——去餐馆 / 酒吧、打电话、去教堂 / 做礼拜、见朋友、参加艺术文化活动、参与慈善 / 福利组织、小组轻体力锻炼、小组重体力锻炼、兴趣小组活动、参加社区中心活动、加入街区改进组织和参加民间团体活动 (Vogelsang, 2016)。

(三) 老年人社会参与的影响因素

在具体研究社会参与时，我们一般关注什么因素会影响到人们的社会参与；也可以考察社会参与给人们的生活带来怎样的影响。本文更加关注影响人们社会参与的因素。从所分析的研究文献来看，不同学者根据自己的研究重点，纳入的因素也有所不同，这些因素通常与人口、社会、文化、健康、环境有关。

Bukov 等 (2002) 通过研究发现，年龄和健康状况明显影响到老年人在不同时点间的社会参与情况，而教育和职业资源则决定其社会参与的深度。Utz 等 (2002) 探讨了丧偶对老年人社会参与的影响。他们利用在美国底特律所做的“老年夫妻生活变化调查”1987—1988 年基线数据，分析了传统的人口因素（年龄、性别、教育程度、家庭年收入、自住房、种族），自己（活动受限、自评健康、抑郁状况）和配偶（配偶健康状况、为配偶提供照料）的健康状况、个人性格特征（外向型）、时间利用受限或受影响的因素（工作、开车、无子女）等对老年人社会参与的影响。Ang (2018) 基于“美国人生活变化追踪调查”1986—2011 年数据，以年龄、性别、种族、所处时间队列、教育程度、家庭年收入、婚姻状况、就业状况为控制变量，分析社会参与对包括老年人在内的成年人健康的影响。

考虑到年龄的影响，一些学者将其扩展至时间队列，探讨不同时间队列对老年人社会参与程度的影响。Lalive 等 (2001) 利用 1979 年和 1994 年调查数据，探讨了两个时间队列的瑞士老年人（60 岁以上）的社会参与状况。他们对于宏观社会变化对微观个体行为的影响更感兴趣，认为“年龄相关衰退范式”已经不能解释这种现象，提出可利用“背景 - 队列 - 变化假设”来解释有关变化。后者更加强调社会文化因素对不同时间队列的影响，例如西欧国家第二次世界大战后的黄金时代（约 20 世纪 50 ~ 80 年代）对经济增长、社会结构（老年人健康或功能的提高、教育水平和收入的提高、休闲时间的增加、公共政策和产业的导向）和文化（如个人生活方式、生活行为和态度）方面变化的影响。“背景 - 队列 - 变化假设”更加重视在意识到个体机能体能发生变化时，社会如何通过时间变化有意无意、直接或间接地影响人们的社会参与。这类干预虽然不会在短期内出现明显效果，但从长远看，确实会对不同时间队列人们的社会参与产生影响。例如，瑞士老年人的社会参与状况已经从过去的以男性、城市、上层社会老年人为主，转向更为平衡的发展，更多女性、半乡村区域、低社会阶层的老年人开始参与社会活动。Agahi 等 (2005) 基于瑞典 77 岁以上老年人 1992—2002

年间的两期追踪数据, 在以休闲活动为代表的社会参与相关因素的分析中, 包括年龄、性别、居住状况、教育、行走能力以及疲倦状况, 在控制了教育程度的提高、年龄的增长、行走更受限这些因素后, 10年间老年人参加休闲活动的程度均有所提高, 其中社会文化类活动的参与提升度最大, 女性老年人在身体活动和智力活动参与方面的提升度最大。而在美国, 自20世纪60年代以来, 人们之间交往形式的变化也影响到了他们的社会参与。Putnam (2001) 通过研究发现, 在美国, 工作、家庭结构、年龄、生活方式以及妇女所承担的角色等方面的变化 (也就是社会环境或背景的变化), 使得现在的人们更少地参与社区活动, 与家人、邻里、朋友之间的交往越来越少。这些研究都说明, 社会环境的变化影响着代代人的社会参与特点。

有学者认为, 探讨社会环境对老年人社会参与的影响, 还应该考察文化因素。例如在亚洲文化主导的新加坡, 我们要注意针对老年人的社会规范和期望以及老年人社会角色的影响 (Aw et al., 2017)。亚洲素有尊老爱老的孝道文化以及社会福利政策导向。但如果福利政策是以家庭为主体, 则可能导致部分老年人因与家人关系较差而不愿意向政府申请补助, 使自己陷入终日为生计奔波或者为生存所累的困境, 从而无暇参与各类社会活动。而关于城乡差异, Vogelsang (2016) 基于威斯康星纵向调查对自1957年从威斯康星高中毕业的上万名学生的追踪数据的研究发现, 农村老年人比城市老年人更少参与社会活动, 特别是更少外出就餐、参加艺术活动、见朋友、参与健身活动等。

Annear 等 (2014) 在其回顾性文章中指出, 针对环境与健康/活动参与的各项研究所得出的结果各有不同: 大部分研究认为, 环境 (包括建筑、自然和社会背景) 是影响老年人健康和活动参与的一个重要因素; 但也有很少一部分研究否定其中的关系。学者们汇总的潜在的环境影响因素包括: 老年人所感知到的当地的安全状况、交通情况、空气污染和环境公害、噪音和光污染、可利用的自然区域和公共绿化空间、居住区的稳定性、社会资本或邻里关系、地方气候等。如果细分个人因素的影响和环境因素的影响, 在个人层面, 上述学者的研究发现, 民族/文化规范、精力和动机、性别、年龄、教育程度、基因遗传、自我满意度以及个人经济状况这些因素, 都影响着老年人的健康和社会参与; 其他一些社会经济因素, 如地方的社会经济状况、人行道^①等基础设施、社区生活、城镇化程度、对当地环境的熟悉程度、环境恶化程度等, 也有同样的作用。

作为环境的一部分, 街区的作用不可忽视。基于自2004年开始的“比利时老龄研究”资料, 针对比利时中等城市老年人对街区的看法与其社会参与之间关系的一项研究发现, 感觉自己投入到社区并常和邻居有交往的老年人会有更多的社会参与 (Buffel et al., 2013)。经常为老年人组织活动的社区里的老年人社会参与程度更高。街区或社区资源是一个不容忽视

^①作者于2013年6月在新疆石河子市调查时就有老年人提出: 应该在社区周边或临街大道两旁设置一些座椅, 方便老年人外出时临时歇脚; 在社区空地上也安置一些椅子, 让居民有更舒适和方便的地点相聚并活动。当时一位80多岁的女性老年人经常忍痛坚持散步, 散步过程中没有地方休息, 老人家只能在路边沟渠坎上或者石头上休息, 但这些地方都很矮, 老人家坐下后起来非常不方便。

的吸引老年人参与或介入社区的因素。针对街区或社区资源，有学者将其归为“地方机会结构”。这类资源包括社区内的街角小店、餐馆、公园、邮局等。不同研究对于这些因素直接或间接促进老年人健康生活的结论不一，如上述 Buffel 等（2013）的研究并没有发现这些社区资源会促进老年人的社会参与，而他们引用的其他人的研究结果却显示其有积极的促进作用。例如 Richard 等（2008）利用在蒙特利尔收集到的资料，展开对城市老年人社会参与街区因素的研究，其中更多考虑的大类因素是健康 - 社会人口特征、住房和社会环境、散步环境和交通服务、街区服务和便利设施。其研究发现，老年人感觉自己可及街区一些资源^①的难易程度以及家周边 5 分钟步行距离内的服务 / 便利设施^②拥有量均会影响到其社会参与。更容易获得资源和拥有更多的服务设施，均会提高老年人的社会参与程度。此外，散步环境和交通服务也与老年人的社会参与相关。基于美国“全国健康与衰老趋势”2011 年、2013 年追踪数据的分析说明，几乎每天散步、每周至少乘坐一次公交、认为散步环境友好、自己有驾照、自己有汽车的老年人有更高程度的社会参与。交通状况确实会影响到老年人的社会参与。对于习惯于驾车或者生活在依赖自驾车的社会中的老年人而言，驾车和搭车的现状及其变化会影响到其社会参与（Pristavec, 2016）。可想而知，常常驾车的老年人参与社会活动的面更广、程度更深；一旦驾车频率降低，就会影响到他们的社会参与。自己不驾车但有顺风车可以搭乘的老年人同样也会有较多的社会参与。

不同身体健康状况的老年人作为特殊群体也会受到社会参与研究的关注。例如，Alma 等（2012）对荷兰一组视障老年人的研究显示，个人对社会参与重要性的主观认知是影响视障老年人社会参与的主要因素，除此之外，身体健康状况、社会心理状态也会影响到他们的社会参与情况。就视障本身的影响因素而言，视障的严重程度、视障时长以及视障的主要原因等并未影响到视障老年人的社会参与，但视觉功能（如视野、对比敏感度、视力丧失速度）则会影响到他们的社会参与。

四、讨论

本文对英文文献中有关社会参与的研究文献进行了概念、类别、影响因素方面的归纳与分析，力图说明在社会参与对老年人健康的晚年生活有重要的积极作用的背景下，社会参与已经在最近几十年中进入了学者们的研究视野。任何一项研究都应该在一定程度上说明自己研究中的概念界定。人们在研究中讨论社会参与的概念问题，期望能够界定出一个或者几个大家认可、有利于比较的定义。然而事实是，学界对于社会参与至今没有大家都认可的概念界定。大家比较认可或使用的一些定义多是相对宏观或抽象层面的概念。例如世界卫生组织的“参与到某种生活场景中”以及学者们的“个人参与能与社会或社区其他人有互动的活

①例如，质量好、价格合适的食物，药店等各种商业服务网点，自己喜欢的休闲活动设施，期望的健身体育设施，氛围愉悦、态度热情的餐馆和咖啡厅，图书馆或文化中心，宗教信仰场所，特别针对老年人的机构和服务。

②例如，菜店、街角便利店、银行、药店、社区 / 休闲中心、体育中心、饭馆 / 小酒馆 / 咖啡厅、图书馆 / 文化中心、购物中心、宗教场所、医疗诊所、公园等。

动”。这类宽泛的定义为其他各种研究定下了基调, 也涵盖了大多数可能的定义范围。通过文献回顾, 我们认为有必要提及三个议题, 其中涉及定义、研究角度以及干预途径。

首先, 在众多有定义的研究中, 我们往往难以看出概念界定者的出发点或者或立场。特别是关于社会参与究竟是谁的参与, 是老年人本人还是社会期望、规定的参与? 是谁在给出定义? 是官方机构、学者、老年人自己, 还是其他主体? 这不应是一个被忽视的问题。忽视老年人本人的意愿、偏好和生活现实的定义, 难以将研究结果应用于现实, 也难以促进老年人的健康老化和积极老化。以往少量研究中已有学者注意到这类问题, 因此着重研究老年人自己认为或者定义的社会参与。尽管这种带有地方性、涵盖部分人群的定义难以推广至范围更广泛的人群, 但这种尝试仍然是值得我们尊崇的。

其次, 在概念具体化、操作化的过程中, 由于各项研究关注的老年人的群体特征不一(例如, 一般、特殊身体健康状况、不同地域的老年人)、关心的社会参与角度不同以及研究者的学科背景的差距, 其对社会参与概念类别的选用也有差异。人们在分类时往往考虑的是老年人社会参与的范围、参与的性质以及参与的程度。在这几类问题中我们特别关心参与的范围, 它涉及文化敏感性, 需要我们思考不同文化背景下的社会参与范围选取问题。例如, 在本文回顾的西方文献中, 只有少量研究将家务劳动和照看孙辈归在社会参与类别中, 其中多为涉及亚洲国家老年人的研究成果。这提醒我们, 在不同国家、一个国家的不同地区进行社会参与研究时, 需要考虑当地老年人的生活内容, 并从中提取适合当地老年人社会参与的活动类别。例如, 深度照看孙辈这一在亚洲许多国家常见的现象, 促使老年人不仅加强了与子女的联系, 也与隔代亲人有更多的接触, 同时也会通过照看孙辈的生活, 通过不同途径接触其他不同年龄的老年人。在老年人社会交往圈子不断缩小的无奈现实下, 照料孙辈等家务劳动也可以在一定程度上扩大老年人的社会交往圈。尽管这种文化差异性的考虑给国际间研究的对比带来了一定的困难, 但参与活动范围的对等、替换考察将不仅不会降低研究成果的分量, 还会有利于更为有效和准确地进行不同文化间的比较。

最后, 由于社会参与对老年人的健康有积极作用, 因此发现并寻找促使他们社会参与的因素显得极为必要, 对于干预老年人健康或实现积极老化也有积极意义。老年人的某些个体因素, 如年龄、性别、社会经济状况等我们通常难以改变, 但诸如社会和自然环境的因素是我们有可能改变和改善的。友好型环境将可以使老年人有更多和更高层次的社会参与。以往研究中对城乡环境、街区特点、公共基础设施完备状况的探讨, 都提升了我们对如何创造有利于老年人社会参与环境的认识。此外, 以往关于老年人社会参与影响因素的分析也说明, 大环境的改变(例如社会整体的进步和整代人生活态度和行为的不断改变)将潜移默化、逐步地消除过去阻碍个体社会参与的一些不利因素, 促使老年人更多地参与社会生活。

针对各类研究的综述, 我们发现很多研究都具有相互承接的特性。它们在定义、分类、影响因素分析方面会沿用他人的界定和用法, 在这些问题上花费更少的时间和精力, 而更多地聚焦于自己所关注的问题。本综合性研究提示我们社会参与研究的重要性、领域的广阔性以及研究的复杂性。尽管我们试图较为全面地展示所涉及的研究内容, 但由于受到研究时

间、文章篇幅以及个人能力的限制,本文的研究仍有其不足的一面。首先,从文章基本资料的确定角度看,只考虑到“社会参与”主题词,没有关注诸如社会资本、活动参与、社会介入、社会交往等其他相关主题词的搜索。这种主题词的限定虽然更具有研究可操作性,但也可能会忽视一些有益的研究成果。其次,在最初的研究设计中,仅考虑到最大限度地展现不同研究所关注的人群和所使用的资料,而没有进一步归纳不同学者所采用的研究方法,从而无法提供研究方法上的经验。未来期望通过学界对老年人社会参与日益深化的研究和社会发展的不断推进,能够帮助老年人更积极地融入社会,更健康地享受晚年生活。

参考文献:

- 王莉莉. 中国老年人社会参与的理论、实证与政策研究综述[J]. 人口与发展, 2011 (3) .
- 张恺悌, 姚远. 中国城乡老年人社会活动和精神心理状况研究[M]. 北京: 中国社会出版社, 2008.
- Agahi N, Parker M G. Are today's older people more active than their predecessors? Participation in leisure-time activities in Sweden in 1992 and 2002[J]. *Ageing & Society*, 2005, 25(6): 925-941.
- Alma M A, Van der Mei S F, Groothoff J W, et al. Determinants of social participation of visually impaired older adults [J]. *Quality of Life Research*, 2012, 21(1): 87-97.
- Ang S. Social participation and health over the adult life course: does the association strengthen with age?[J]. *Social Science and Medicine*, 2018, 206: 51-59.
- Annear M, Keeling S, Wilkinson T, et al. Environmental influences on healthy and active ageing: asystematic review[J]. *Ageing & Society*, 2014, 34(4): 590-622.
- Aw S, Koh G, Oh Y J, et al. Explaining the continuum of social participation among older adults in Singapore: from 'closed doors' to active ageing in multi-ethnic community settings[J]. *Journal of Aging Studies*, 2017(42): 46.
- Buffel T, De Donder L, Phillipson C, et al. Social participation among older adults living in medium-sized cities in Belgium: the role of neighbourhood perceptions[J]. *Health Promotion International*, 2013, 29(4): 655-668.
- 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, 57(6): 510-517.
- Dijkers M P. Issues in the conceptualization and measurement of participation: an overview[J]. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2010, 91(9): S5-S16.
- Guillen L, Coromina L, Saris W E. Measurement of social participation and its place in social capital theory[J]. *Social Indicators Research*, 2011, 100(2): 331-350.
- Holmes W R, Joseph J. Social participation and healthy ageing: a neglected, significant protective factor for chronic non communicable conditions[J]. *Globalization and health*, 2011, 7(1): 43.
- Howrey B T, Hand C L. Measuring social participation in the health and retirement study[J]. *The Gerontologist*, 2018, 59 (5): e415-e423.
- Lalive d' Epinay C J, Maystre C, Jean-François B. Aging and cohort changes in sports and physical training from the golden decades onward: a cohort study in Switzerland[J]. *Loisir et société/Society and Leisure*, 2001, 24(2): 453-481.
- Lee H Y, Jang S N, Lee S, et al. The relationship between social participation and self-rated health by sex and age: a cross-sectional survey[J]. *International Journal of Nursing Studies*, 2008, 45(7): 1042-1054.

- Levasseur M, Desrosiers J, Tribble DS-C. Comparing the disability creation process and international classification of functioning, disability and health models[J]. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 2007, 74(5S): 233-242.
- Levasseur M, Richard L, Gauvin L, et al. Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities[J]. *Social Science and Medicine*, 2010, 71(12): 2141-2149.
- Mars G M, Kempen G I, Mesters I, et al. Characteristics of social participation as defined by older adults with a chronic physical illness[J]. *Disability and Rehabilitation*, 2008, 30(17): 1298-1308.
- Morrow-Howell N, Gehlert S. Social engagement and a healthy aging society[M]// Thomas P R, Lynda A A, Robert B H. *Public Health for an Aging Society*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2012: 204-227.
- Piškur B, Daniēls R, Jongmans M J, et al. Participation and social participation: are they distinct concepts?[J]. *Clinical Rehabilitation*, 2014, 28(3): 211-220.
- Pristavec T. Social participation in later years: the role of driving mobility[J]. *The Journals of Gerontology. Series B*, 2016, 73(8): 1457-1469.
- Putnam R D. *Bowling alone: the collapse and revival of American community*[M]. New York: Simon and Schuster, 2001.
- Richard L, Gauvin L, Gosselin C, et al. Staying connected: neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montreal, Quebec[J]. *Health Promotion International*, 2008, 24(1): 46-57.
- Utz R L, Carr D, Nesse R, et al. The effect of widowhood on older adults' social participation: an evaluation of activity, disengagement, and continuity theories[J]. *The Gerontologist*, 2002, 42(4): 522-533.
- Vogelsang E M. Older adult social participation and its relationship with health: rural-urban differences[J]. *Health & Place*, 2016, 42: 111-119.
- World Health Organization. *How to use the ICF: a practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*[Z]. Geneva: WHO, 2013.

[责任编辑: 贺拥军]