

TONGJI
COMMUNITY DEVELOPMENT
STUDIES

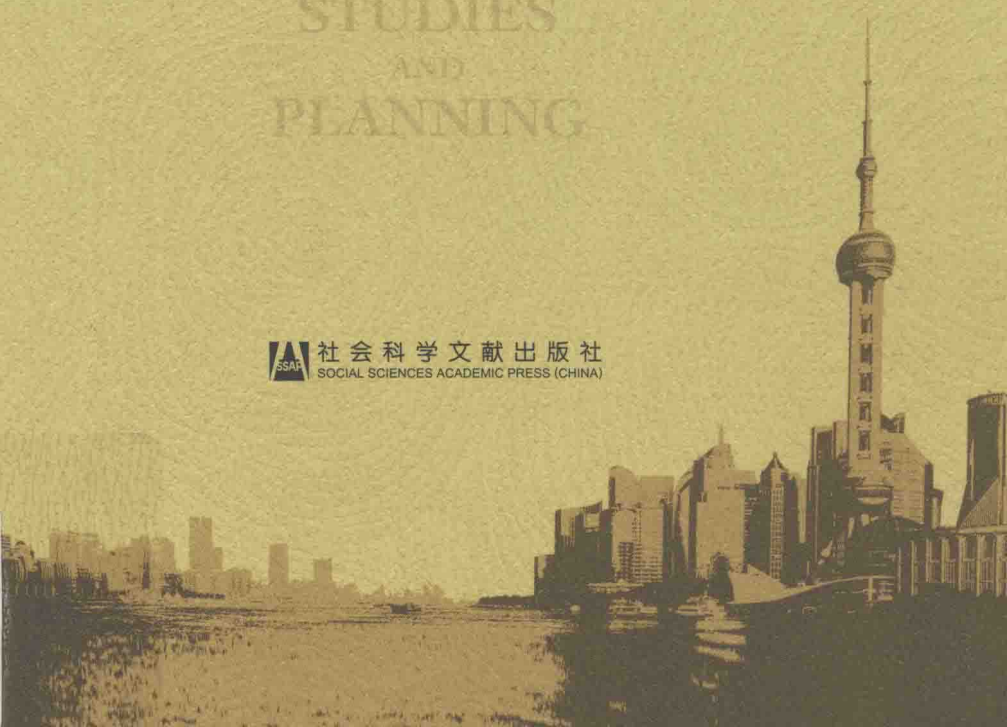
同济大学社区研究 上海社区研究与规划

朱伟珏 / 主编

COMMUNITY
STUDIES
AND
PLANNING



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)



同济大学社区研究 上海社区研究与规划

朱伟珏 / 主编



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

同济大学社区研究·上海社区研究与规划/朱伟珏主编. —北京:
社会科学文献出版社, 2015. 7

ISBN 978 - 7 - 5097 - 7700 - 8

I. ①同… II. ①朱… III. ①社区 - 城市建设 - 研究 - 上海市
IV. ①D669. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 138491 号

同济大学社区研究·上海社区研究与规划

主 编 / 朱伟钰

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 谢蕊芬

责任编辑 / 孙 瑜 胡 亮 佟英磊

出 版 / 社会科学文献出版社·社会政法分社(010)59367156

地址: 北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367090

读者服务中心 (010) 59367028

印 装 / 三河市东方印刷有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 18.5 字 数: 302 千字

版 次 / 2015 年 7 月第 1 版 2015 年 7 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 7700 - 8

定 价 / 79.00 元

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社读者服务中心联系更换

 版权所有 翻印必究

序 言

城市规划一直在寻找多学科的合作，社会学无疑是其中最重要的。在过去的三十年中中国的城镇化快速增长的同时，经济学始终伴随着中国的城市规划，工程技术则一直是传统城市规划的根基。今天我们已经达成一种共识：应该回归“人”这一本体。因此，城市规划将不再仅仅是工程和经济的思维，生态保护、文化遗产、生活品质化、多样性与创新以及吸引力和魅力，所有这些城市发展目标的实现都需要立足于“人”这个复杂、多元的群体。因此，社会融合、身份认同、公共交往、绅士化、移民、养老以及社会组织的作用等城市社会学话题在城市规划领域被越来越多地提及。正是在这样的背景下，同济的城乡规划学科与社会学学科启动了以“城市空间”为对象的合作研究。

社区是城市社会的基本单位，也是城乡规划与城市社会学可以交叠研究的单位。虽然社区的空间边界并不是固定的，也常常是模糊的，但却实实在在地存在于城市空间和城市社会之中。这也是同济城乡规划与社会学的合作研究首先选择从社区起步的原因。

社区规划是当下城乡规划领域的热门话题之一。规划人考虑的社区规划往往关注于公共服务设施（包括老龄住区的老年人便利和服务设施）、混合居住、混合功能、邻里交往空间、高密度以及公众参与等方面，重点依然离不开传统的自上而下思维，希望通过研究标准、规范甚至模式来解决我们过去在规划中缺失的社会关注，从而改善社区的品质。虽然这方面的研究也不可或缺，但是如果我们缺乏社区研究的基础性工作，得出的结论可能使结果走向我们期望的另一面。

社区研究的基础是社区调研。社区调研和在此基础上展开的社区分析与社会学的研究方法和分析想象力直接相关。城市社区的空间类型和社会

结构类型都是多样且丰富的，规划人对社区社会结构多样性影响的分析可能会觉得力不从心，而社会学家则可能并不关注社区空间类型的多样性，这正是城乡规划需要与社会学合作开展社区规划研究的理由。当我们将空间与社会在社区这个对象上结合后究竟会发现什么呢？

本书是同济规划和社会学第一期合作研究的部分成果。在第一期合作中，社会学的专家们以上海中心城区的社区为对象，与规划师共同确定研究目标，共同设计研究方案，进行了为期一年半的社区研究工作。书中的研究成果基于在上海不同类型社区收集到的千余份问卷、上百次的社区居民访谈和进行的实地观察，视角各不相同，一定程度上反映了上海中心城区社区的状况，可以作为建构社区规划理论和开展社区规划的工作基础。

书中的研究结论尚未包含本期课题调研数据的全部，我们计划在将要开展的第二期合作研究中做进一步的分析和解释。

上海同济城市规划设计研究院院长

同济城市与社会研究中心主任

周 俭

2015年6月15日于同济

目 录

CONTENTS

老年健康的社会影响因素

——基于上海市社区综合调查数据的实证研究	朱伟珏	1
社区公共空间的社会性	范靖宇	36
基于社会空间视角的上海社区商业研究	钟晓华	66
社区认同与空间	张俊	104
公众参与与社区满意度研究		
——以上海市社区综合调查为例	王甫勤	133
社区文化研究报告		
——基于社区文化活动、文化设施和 社区归属感的分析	章超	162
社区变迁与社区比较研究：记忆、场所、认同	陈晋	193
社区规划中的居住空间分异问题及其应对策略	孙明	214
有关日本社区规划政策法规的社会学研究		
——可持续发展的社区规划指标体系初探	戴建方	253

老年健康的社会影响因素

——基于上海市社区综合调查数据的实证研究

朱伟珏（同济大学社会学系，教授）

摘要：本文基于社会资本理论，运用同济大学社会学系2014年实施的“上海市社区综合调研”数据，对影响上海市老年人健康状况的社会影响因素进行了较为深入的考察。老年人是健康相对弱勢的群体，普遍存在生活自理能力下降、健康疾患增多、慢性病增多、残疾或因病致残增多的“一降三多”问题。老年健康不仅是作为个体的老人的个人问题，更是重要的社会问题，老年人的健康受到社会环境的极大影响。本研究的主要目的是揭示社会环境，尤其是社会资本对老年人健康的影响机制，并从社会资本的角度寻求促进老年人健康状况的方案。

关键词：社会资本 主观健康感 心理健康 生理健康 老龄化

一 研究背景

近年来，从社会资本角度探讨老年人健康的社会影响问题成为医学社会学和公共卫生学等健康科学领域的新趋势。长期以来，社会学研究已经发现社会网络和社会支持与健康之间存在着密切联系，但直到最近，社会资本与健康的关系才得以正式确立。众多研究显示，社会资本（信任、互惠和网络）对长寿、婴儿死亡率、心血管疾病、心理健康和主观健康感^①具

① 主观健康感（健康自评）指人们对自身健康状况的主观评价，是一个同时反映身体健康、心理健康以及收入与居住环境等社会因素的综合指标，目前已成为国际上较为通用的健康评价方法之一（杉澤秀博，杉澤あつ子，健康度自己評価に関する研究の展開米国での研究を中心に，日本公衆衛生雑誌1995，42（6）：366-378；星旦二，健康指標とQOL，日本保健医療行動科学会編，日本保健医療行動科学会年報Vol.3. クオリティ・オブ・ライフと保健医療，東京，メヂカルフレンド社，1988；59-68）。

有重要影响，即使控制收入变量后这种影响依然存在（王建、于倩倩，2005）。研究同时发现，丰富的社会资本对提高老年人的生活质量、维持其良好的健康状况具有重要作用（近藤克则，2010）。最近的一项国外研究使用元分析的实证方法，得出了社会资本与自评健康具有相关性的结论，认为丰富的社会资本使得拥有健康身体的可能性增加了27%。

当前，中国社会正快速步入老龄化，而上海已正式进入老龄社会^①。如何提高老年人的生活质量——这种影响很多时候可以通过老年人在社区中拥有的社会资本反映出来——使其在自己长期居住的社区安享幸福健康的晚年生活，成为全社会关注的焦点。

在各种影响老年人生活质量的因素中，健康始终占据着极为重要的位置。那么，何为“健康”？在传统意义上，健康主要指生理功能的健全和生理机能的正常发展，而现代意义上的“健康”概念则蕴含着更为丰富的内涵。世界卫生组织（WHO）在1946年发布的宪章中，将健康定义为“一种生理、心理和社会的完全的安宁状态”^②；1986年，WHO又在其旨在“增进健康”（Health Promotion）的渥太华宣言中明确提出了“健康是日常社会的资源，并非人生目标”的主张；^③2005年，WHO正式将“增进健康”作为健康的决定性因素追加进《曼谷宪章》。在此，“增进健康”被定义为“使人们有能力把握或者改善自身的健康以及各种决定健康因素的手段与方法”^④。

① 据上海统计网站发布的2013年《上海统计年鉴》显示，截至2012年底，上海全市共有60岁以上的上海户籍老年人口367.32万人，其中60~64岁122.05万人，65~79岁178.24万人，80岁以上67.03万人；而同期上海户籍人口总数为1426.93万人。上海户籍60岁以上老年人口已占了总数的25.7%，65岁以上老年人口已占据总数的17.2%，超过联合国“老龄社会”标准三个百分点，且这一趋势仍在不断持续，养老问题形势极为严峻（2013年《上海统计年鉴》，<http://www.stats-sh.gov.cn/data/toTjnj.xhtml?y=2013>）；截至2013年底，上海市60岁及以上户籍老年人口387.62万人，占户籍总人口的27.1%；65岁及以上人口256.63万人，占总人口的17.9%；70岁及以上人口171.93万人，占总人口的12.0%；80岁及以上人口71.55万人，占总人口的5.0%，占60岁及以上人口的18.5%〔《2013年上海市老龄事业发展报告书（一）》，<http://www.shrca.org.cn/58>〕。

② WHO constitution. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>（参照2011-11-25）；健康日本21総論第2章. <http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/souron/index.html>（参照2011-11-25）。

③ The Ottawa Charter for Health Promotion, <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>（参照2011-11-25）。

④ 日本ヘルスプロモーション学会：「ヘルスプロモーションとは」，http://www.jshp.net/HP_kaisetu/kaisetu_head.html（参照2011-11-25）。

也就是说,我们必须从生理、心理和社会多角度、综合性地探讨健康的形成机制,寻找增进或改善健康的有效途径。目前,世界卫生组织的主张已成为衡量健康状态的一般标准。

总体而言,大部分的老年人处于相对弱势的健康状态。概括起来讲,老年人生理健康状况呈现出明显的“一降三多”现象,即生活自理能力下降,健康疾患增多,慢性病增多,残疾或因病致残增多。此外,老年人在生理状况发生改变的同时,心理也发生各种变化,出现认知功能障碍、失落感、孤独感、衰老感、对疾病的担忧、对死亡的恐惧、对儿女的期望、对应激事件的反应和处理改变以及主观健康状况差等现象(郝晓宁、胡鞍钢,2010)。除了以上这些生理和心理因素外,养老保障、医疗保障、居住环境等社会环境因素同样在很大程度上影响着老年人的生活质量和主观健康感。因此,揭示社会环境对老年人健康的影响机制,通过改善社会环境维持和增进老年人健康水准,进而提高其生活质量,成为医学社会学的核心内容与目标。

本文将老年人的健康问题置于社会资本的视角下进行深入考察,具体计划从上海市老年人健康与社会资本的关系和社区养老服务利用率与社会资本的关系两方面展开定量研究。在此基础上提出维持与增进老年健康方面富有价值并具有可操作性的建议。

二 理论框架与研究假设

1. 社会资本理论

社会资本理论作为一项前沿学说,不仅是社会科学领域内重要的学术思潮,而且因其强有力的解释力而得到广泛运用,成为从资源角度研究社会现象和社会问题的新视角。社会资本概念最早可以追溯至19世纪。美国著名实用主义哲学家杜威(John Dewey)在1899年发表的《学校与社会》中,首次使用了社会资本一词(Dewey, 1899)。此后,哈尼凡(1916)、雅各布斯(1994)和托克维尔(1969)等人先后使用了这一概念。例如,哈尼凡(1916)认为,区域社会的自治性发展必须具备善意、同伴意识和相互交流;雅各布斯(1961)从城市社会学视角,强调了现代都市邻里关系的重要性。此外,托克维尔则将19世纪公民网络所具备的强大力量及其潜

在可能性归结为公民的“自发性连带”并大加称赞。总之，早期的社会资本概念将良好的邻里关系视为农村与城市共同体形成的必要条件而对此倍加关注。

20世纪后半期，“社会资本”研究取得了巨大进展并逐步建立起一整套理论体系和分析框架。最早系统考察社会资本概念的是法国著名社会学家布迪厄（Pierre Bourdieu）。在《资本的形式》一文中，他将个人拥有的资本划分为经济资本、文化资本和社会（关系）资本三大类，并提出社会资本与一个群体中的成员身份有关，它从集体拥有的角度为每个成员提供支持（Bourdieu, 1986）的主张。詹姆斯·科尔曼则从功能主义角度对社会资本进行概念界定，将其视为“个人拥有的社会结构资源”。科尔曼用丰富且高度抽象化的表述，阐明了这样的社会机制，即由义务与期望、信息网络、规范和有效惩罚等“社会资本”构成的“信任”与“社会网络”，对理性行动者的协调行动起到了促进作用。这一观点此后成为美国政治学家帕特南的社会资本论的理论基础。

当前被广泛应用的社会资本理论主要由帕特南所确立。20世纪末，他对意大利20个地方政府进行了长期追踪调查，并使用“公民共同体指数”对这些地区的公民共同体程度进行了测量，得出公民共同体程度的不同会对地方经济产生深远影响的研究结论。在此基础上，帕特南进一步给出了社会资本的定義：社会资本指“社会组织的特征，诸如信任、规范以及网络，它们能够通过促进合作行为来提高社会效率（帕特南，2001）。尽管帕特南深受科尔曼的社会资本理论影响，却与从个人层面考察社会资本的科尔曼有着很大不同，他着重强调了社会资本的制度层面，认为社会资本是集体生产的，因而应该隶属于整体，能够作为一种集体财富与资源使整体受益。

21世纪以降，社会资本理论经由旅美华人学者的推介进入中国并引起社会科学界的广泛关注，成为理解转型期中国社会的新视角。边燕杰认为资本最根本的形式有三种：物质资本（即各种物质财富）、人力资本（包括知识、技能、创意等）和社会资本。其中社会资本的本质是行动者之间的关系网络所蕴含的、在社会行动者之间可转移的资源。任何人都不能单方面拥有这些资源，只有通过关系网络才能发展积累和运用这些资源（边燕杰，2004）。郑杭生将“社会资本”看作一个十分有价值的概念，认为它将

微观意义上的个人和宏观意义上的社会连结起来，为正确处理人和社会的关系提供了途径；社会资本强调网络、规范、信任；社会资本形成的基本途径是长期的交往、沟通和参与，因而对社会的稳定和发展有着重要意义（郑杭生、奂平清，2003）。王卫东认为，根据个人与资本的不同关系，可以将资本划分为个人资本和社会资本；个人对社会资本不具有所有权，但却可以在一定条件下加以运用，从而获取社会资本——其中一部分社会资本就来源于其非正式的社会关系即社会网络之中（王卫东，2006）。邹宇春则认为，社会资本不属于个体，但它必须建立在个体与他者关系网络的基础上，归属于网络架构内的其他成员。他对2009年中国大城市社会网与求职调查中的广州数据进行了量化分析，认为社会资本还会影响信任的生成（邹宇春，2012）。朱旭峰也曾提出，社会资本就是可以被使用的社会网络的结构。这些网络虽然不是社会资源本身，但人们通过对其的使用可以得到某种回报（朱旭峰，2006）。尽管各有侧重，但中国学者大致同意信任、互惠、社会网络是社会资本的主要构成要素。“社会资本是指个体或团体之间的联系——即社会网络、互惠性规范和由此产生的信任，指个人在社会结构中所处的位置给他们带来的资源”（刘博，2011）。

不过，尽管人们普遍认为个人或团体可以通过建立相互信任与联系获得社会资本，但在如何测量社会资本问题上，至今仍未找到一致的解决方案。从国内外学者对于社会资本的已有研究可以看出，社会资本的测量层次可以大致分为两类：一类认为社会资本是个体层次的变量，应该从微观角度加以考察；另一类认为社会资本是个人所处的集体所产生的，应该从宏观角度研究这一群体层次的变量（刘金菊、孙建敏，2011）。从微观的角度来理解社会资本，强调社会资本是处于其中的成员当有需要的时候可以利用的资源。虽然成员身处社会资本中，但是这种资本的存在是以个人的行动以及需求为实现条件的；微观层面的社会资本被视为个人的资源与财富。林南是从微观层次考察社会资本的代表之一。他认为社会资本是嵌入在社会结构中的，社会网络（社会资本）为个体提供了可以接近并且使用的嵌入资源的必需条件（Abdelnasser M. Abdelaal, 2012）。从宏观层面测量社会资本，则以强调社会资本作为一种集体财富与资源的帕特南社会资本理论为代表。帕特南从政治参与、社会参与以及宗教参与等宏观角度分析了美国社会资本在20世纪后30年的变化趋势（帕特南，2011），并且将

“信任、互惠性与社会网络”作为测量社会资本的指标。

近年来，国内学者在社会资本的测量方面做了许多有益探索。较具代表性的有方亚琴与夏建中（2014）的《城市社区社会资本的测量》和桂勇、黄荣贵（2008）的《社区社会资本测量：一项基于经验数据的研究》。方亚琴与夏建中在社区社会资本测量量表中将社会互动、信任、志愿主义以及社会支持等8个资本形式作为衡量社会资本的维度和指标。而桂勇、黄荣贵于2006年至2007年通过对上海市50个社区的社会资本数据的收集，在经验分析的基础上，选取信任、志愿组织、社会支持、互惠以及非正式的社会互动等7个测量指标开展社会资本的研究。

从以上分析可以看出，社会资本大都是根据特定数据使用一组简单指标——通常为信任、互惠和网络三大指标——测量出来的，但由于社会资本是一个极为丰富且复杂的概念，很难用简单变量准确把握。即使部分学者运用变量组合进行社会资本的测量，也大多由于数据本身的限制，并非基于充分的理论依据。即便有学者为了摆脱数据的制约而采用多种数据来源，也往往由于各数据所选样本的不同，无法对调查结果进行统一分析。^① 尽管存在以上种种问题，但从国内外的研究结果看，已有的测量指标和方法还是较为准确地反映了社会资本的总体特征及变化趋势，即绝大多数的经验研究共同验证了以下事实：21世纪初，随着个体化和城市化的进一步推进以及由此引发的社区共同体的衰落，社会资本正处于持续减少的过程中（帕特南，2011）。

2. 社会资本与健康

目前，社会资本理论不仅被广泛运用于社区共同体、经济的繁荣与发展、教育、犯罪、政治统治形态与效果等问题的研究，而且也成为医学社会学和公共卫生学研究健康的社会影响的新视角。^② 长期以来，社会学研究已经意识到社会网络、社会支持和健康之间的关系。但社会资本和健康之间的关系研究直到21世纪以降才正式展开。相关研究表明，社会资本（信

① 藤澤由和、濱野強など：「ソーシャル・キャピタルと健康の関連性に関する予備研究」，『新潟医福祉4』（2），p. 84を参照。

② 藤澤由和、濱野強など：「ソーシャル・キャピタル概念の適用領域とその把握に関する研究」，『新潟医学誌』7（1），p. 26-32。

任、互惠和网络)对心脑血管疾病、心理健康、儿童虐待风险以及主观健康有着重要影响,即使控制收入变量后这种影响依然存在。Nieminen等(2010)发现,信任与互惠性规范、积极的社会参与对心理健康和主观健康感有着显著的促进作用;Phongsavan等(2006)的研究报告显示,相互信赖、区域安全、高度的社会互惠性可以降低抑郁症的发病率;其他研究也都证明了社会资本与主观健康感及心理健康之间显著的关联性(Rose R, 2000; Berry HL & Welsh JA, 2010; Pollack CE & Von Demknesbeck, 2004; Forsman AK, Nyqvist F & Wahlbeck K, 2011; 長谷亮佑, 2012; 日比野由利、高木二郎、神林康弘, 2011)。但也有研究显示,信任及互惠性与身心健康之间并没有必然联系(Ziersch AM, Baum FE & Macdougall, 2005),政府和民间组织的参加与否对主观健康及抑郁症未产生任何影响(Veenstra G, Luginash I & Wakefield S, 2005)。此外,社会资本与健康的相关度也会受国家(Pollack CE, Von Demknesbeck, 2004)、年龄(Veenstra G, 2000)、性别(Hyyppä MT, Mäki J & Impivaara O, 2007; Skrabski A, Kopp M, & Kawachi I, 2003)等多重因素的影响。因此有必要进行更多的实证研究来证明社会资本与健康的关系。

社会资本对老年人健康的影响问题也引起众多学者的关注,其中尤为突出的是日本的研究成果(市田行信、吉川郷主、松田亮三, 2005; 太田ひろみ, 2014; 渡邊直樹、安部幸志、竹田茂生, 2012; 榊田聖子、津村智恵子、金谷志子, 2010)。日本学者近藤克则曾撰文介绍了社会资本与日本老年人健康之间的关系,提出了一个防止老年人功能退化的方案且加以实施。作者选取知多半岛15225名65岁及以上老年人作为样本,通过定量研究得出结论:丰富的社会资本与良好的健康之间存在密切的联系。更加平等的社会环境更有利于社会资本和个人健康水平的提高。此外,近藤认为,就干预方式而言,“生物—心理—社会”模式要比传统的“生物—医学”模式更适用于老龄化的健康方案(近藤克则, 2010)。

近年来,国内学者也开始重视社会资本与健康的关系并展开了一系列实证研究。例如,吴丽等2009年曾以杭州经济技术开发区失地农民为研究对象,对健康及幸福感与社会资本的关系进行了实证考察。研究发现,社会资本对失地农民的健康水平和幸福感起着正向的促进作用。个体之间的信任感水平越高,互惠互利、社会参与等相关内容增多,个体自评的健康

水平越高。此外，自愿性的社会关系，如民间组织、工会组织对个体的自评健康水平（主观健康感）也具有正向的影响作用（吴丽等，2009）。笔者据此给出必须在社区重建过程中重视社区社会资本的提高、关注村民会员关系建设等政策建议。胡荣等着重考察了农民工精神健康的社会影响因素。结果显示，与受教育程度等一样，社会资本也对农民工的精神健康产生较大影响。具体而言，信任对精神健康具有积极影响，而社会网络对健康的影响则较为复杂，虽然社会网络密度对农民工的精神健康具有积极影响，但这种影响仅仅局限于农民工之间的交往。调查显示，农民工与当地居民（厦门居民）的频繁交往，反而对其精神健康不利。作者主要从参照体的选择角度对此进行了说明（胡荣、陈诗斯，2012），他们认为人们的心理满足感和健康水平很大程度上取决于其选择的参照群体。通常情况下，人们倾向于选择与自己交往频繁的社会网络成员作为参照群体。如果农民工和厦门居民过从甚密，那么他们自然会更多地以厦门居民作为参照群体，更容易感受其经济地位与当地人的差距，这种感受对他们的精神健康会产生不利影响。

王江蓉和张拓红利用北京大学2010年“中国家庭动态跟踪调查”数据，对社会资本与城市居民健康的相关性进行了定量研究，发现社会资本对城市居民的健康自评具有显著影响。具体来说，就是社会资本因素中的组织参与、人际交往和社会公平认同均对健康自评具有积极作用。“参与社会组织、人际交往越频繁，公平认同越高者，自评健康状况越好”（王江蓉、张拓红，2012）。从社会资本角度关注城市老年人健康的研究近几年来在公共卫生学领域取得了一定进展，许多学者从社会支持、社会网络和社会参与的角度对老年人健康问题进行了研究（王辉等，2013）。不过，将老年人健康的社会影响直接置于社会资本视角下的社会学研究成果比较少，较具代表性的有薛新东等的《社会资本决定健康状况吗？——来自中国健康与养老追踪调查的数据》（薛新东、刘国恩，2012）和裴晓梅等利用2010年CGSS数据所做的《社会资本与晚年健康》定量研究报告。在后一份报告中，作者分别从个人层面社会资本及结构层面社会资本两个方面与老年人健康的关系进行了逻辑回归分析，得出亲戚数量和单位转换频度等个人层面社会资本要素对老年人健康具有正向促进作用的研究结论（裴晓梅等，2014）。总体而言，目前国内运用社会资本理论对老年人身心健康的社会影

响因素进行深入且富有价值的研究仍不多见，而从社会资本角度针对上海市老年人健康问题的实证研究则更为鲜见。在此意义上，本研究具有重大的现实意义和较高的学术价值。

3. 研究假设

本研究的基本问题是：社会资本与老年人健康之间是否存在一定的联系？如果存在联系的话，那么是其中哪些因素在起作用？这些因素又对健康产生何种影响？Folland 和 Kawachi 曾分别从个人和社区层面探讨了社会资本对健康的影响机制。Folland 指出，在个人层面，社会资本主要通过创造良好的社会环境、传播有益的健康信息以及培养社会责任感这三种途径对健康产生影响。首先，社会资本有利于增进社会交往并创造相互信任的社会环境，这些因素能有效降低个人面临的压力；其次，社会资本有助于个人获取更多有关健康的知识和信息，从而提高个人健康生产的效率；再次，社会参与和社会交往有助于社会责任感的培养，而社会责任感可以明显降低危险行为的发生（Folland, 2008）。Kawachi 等（1999）则从集体层面（他使用社区社会资本以区别于个人所拥有的社会资本）考察了社会资本对个人心理健康的影响途径：1）社区社会资本可以通过促进心理健康信息的传播、培养遵从健康的心理行为规则以及对偏离心理健康的行为加以有效控制等方式，促进邻里间的心理健康行为；2）社区社会资本可以通过提高居民社会团体的参与热情，有效提高其接触愉快事件的机会；3）社区社会资本可以通过提供情感支持、提高自尊和鼓励互助等方式对个人心理健康产生积极影响（Kawachi I, BP Kennedy & R. Glass, 1999）。总之，社会资本通过提供社会支持、增强互信与互惠等方式，来促进健康行为、创造良好的健康环境并有效缓解心理与社会压力（Berkman, Lisa F & Syme, S. Leonard, 2001; Harpam, T., Grant, E. & Thomas, E., 2002; Henderson, S & Whiteford, H, 2003; 太田ひろみ, 2014; Kawachi, I & Barkman, L. F., 2001; I, Barkman L. F., 2000）。

社会资本对健康的影响机制研究同样可以用来理解老年人健康的社会因素。国内外已有的研究表明，社会支持、社会参与、信任和互惠等社会资本要素可以增进邻里间的互助精神、拓宽获取健康知识和信息渠道、增加由人际交往带来的愉悦感等方式对老年人心理健康和主观健康感（健康自评）产生重大影响。

不过,国内现存关于社会资本与老年健康相关性的研究,一方面数量较少,另一方面分析的观点比较单一,只是验证出“具有相关性”这一结论,而具体社会资本对于老年健康的作用机制并没有得到细致的论述;同时,虽然已有研究在分析中采用的控制变量都有性别、年龄、收入和受教育程度等基本的人口学信息,但是却很少涉及老年人的居住环境——而笔者认为,居住环境对老年人社会资本的拥有量可能有显著影响,进而影响到老年人健康状况。据此,为了再次验证已有结论的准确性,并进而发现社会资本与老年人健康状况之间更深层次的相关关系,本文提出以下四点研究假设。

第一,老年人的社会资本拥有量与其健康状况具有显著的相关性。

第二,老年人的健康状况与年龄呈负相关。

第三,老年人的收入与其健康状况呈正相关。

第四,老年人健康状况与居住环境及居住年份具有显著相关性。

二 数据与研究变量

1. 数据概述

2014年6月,同济大学社会学系组织了一场针对上海居民的大型社区综合调研,内容涉及居住、社区商业、社区公共生活、邻里交往、社区安全、社区认同、社区参与、社区文化活动、老年健康和社区养老等几大方面。此次调研以上海市十三个不同层次、特点的居民区为样本选取的基础,在调查过程中控制样本的性别、年龄比例,采用随机抽样的方式展开调研。经过两周的调研,共获得有效样本1040个,其中60岁以上样本411个,此即我们分析的依据。

在这411人中,男性174人,占42.34%,女性237人,占57.66%。按年龄层次区分的话,60~65岁占47.93%,66~74岁占33.82%,75~80岁占11.44%,80岁以上的占6.81%。从教育程度来看,初中以下的占49.88%,高中/中专/高职的占26.52%,大专及以上学历的占23.60%。就收入而言,19.46%的老年人月收入在2000元以下,68.86%的老人月收入在2000元至4000元之间,8.76%的在4000元至8000元之间,有2.92%的老年人月收入在8000元以上。

在 411 位老年人中, 8.03% 为独居老人, 28.95% 为双老(空巢)家庭, 63.02% 的老人还与除配偶之外的其他人一起居住。在我们调查到的老人中, 27.25% 的老人在所在小区居住 1~5 年, 16.55% 的老人在现在的小区居住了 6~10 年, 27.01% 的老人在所在小区居住了 11~20 年, 7.79% 的老人在所在小区居住了 21~30 年, 另外还有 21.41% 的老人在所在小区居住了 30 年以上。从他们的居住面积来看, 7.30% 的老人目前居住面积在 20 平方米以下, 23.60% 的老人目前居住面积为 21~50 平方米, 45.99% 的老人目前居住面积为 51~100 平方米, 23.11% 的老人目前居住面积大于 100 平方米。^① 他们的居住房屋类型也比较多样化: 11.68% 的老人住在公房当中, 10.71% 的老人住在新式里弄中, 14.36% 的老人住的是老式里弄, 35.77% 的老人住的是新建商品房, 14.11% 的老人住的是动迁安置房, 13.63% 的老人住在经济适用房中(见表 1)。

表 1 样本基本统计情况

	变量	人数(人)	比例(%)
性别	女	237	57.66
	男	174	42.34
年龄层	60~65 岁	197	47.93
	66~74 岁	139	33.82
	75~80 岁	47	11.44
	80 岁以上	28	6.81
教育程度	初中以下	205	49.88
	高中/中专/高职	109	26.52
	大专及以上学历	97	23.60
收入	2000 元以下	80	19.46
	2000~4000 元	283	68.86
	4000~8000 元	36	8.76
	8000 元以上	12	2.92

① 由于此次调查涉及多种房屋类型, 所以在居住面积测量方面存在建筑面积和使用面积两种不同标准, 而调查问卷并未对其做出区分, 致使数据出现偏差。另外, 居住面积部分以家庭为单位而非人均面积, 也导致测量结果的偏差, 拟在下一阶段的调研中做出改进。