

社区社会资本与中老年农转非居民生命质量的关系探讨*

贺巧渝, 胡惠, 高博[△], 杨淑娟, 李宁秀

四川大学华西公共卫生学院(华西第四医院)健康与社会行为学系(成都 610041)

【摘要】目的 从社区的角度切入,分析社区社会资本与中老年农转非居民生命质量的关系,为改善中老年农转非居民健康水平提供政策参考。**方法** 采用多阶段随机抽样方法抽取调查对象。通过单因素分析和二分类logistic回归模型探讨中老年农转非居民社区社会资本对其生命质量的影响。**结果** 中老年农转非居民的生理健康自评得分和心理健康自评得分均低于中老年城市居民($P<0.05$);中老年农转非居民的社区社会资本总分以及社区参与、社区凝聚力等2个维度的社会资本得分均低于中老年城市居民($P<0.05$);多因素分析结果显示,社区归属感、社区凝聚力是中老年农转非居民生理健康的保护性影响因素($P<0.05$),社区凝聚力是中老年农转非居民心理健康的保护性影响因素($P<0.05$)。**结论** 社区归属感、社区凝聚力与生命质量具有相关性,应重视社区社会资本的培育从而改善中老年农转非居民的健康状况。

【关键词】 社区社会资本 中老年 农转非居民 生命质量

The Study of the Relationship Between Community Social Capital and Quality of Life among the Middle-aged and Elderly Rural-to-Urban Residents HE Qiao-yu, HU Hui, GAO Bo[△], YANG Shu-juan, LI Ning-xiu. Department of Health and Social Behavior, West China School of Public Health and West China Fourth Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

[△] Corresponding author, E-mail: gaobo15@126.com

【Abstract】 Objective To analyze the relationship between community social capital and quality of life among the middle-aged and elderly rural-to-urban residents, and to provide the policy reference for improving the health status. **Methods** A multi-stage random sampling method was used to select the research objects. Univariate analysis and logistic regression model were used to explore the effect of social capital on quality of life among the middle-aged and elderly rural-to-urban urbanized residents. **Results** The scores of self-rated physical health and mental health in the rural-to-urban residents were lower than those of urban residents ($P<0.05$). The total score of community social capital, community participation and community cohesion in the rural-to-urban residents were lower than those of urban residents ($P<0.05$). The result of multivariate analysis showed that community attachment and community cohesion were the protective factors of physical health ($P<0.05$), and community cohesion was the protective factor of mental health ($P<0.05$). **Conclusion** There is a correlation between community belonging, community cohesion and quality of life among the elderly rural-to-urban residents. Attention should be paid to the promotion of community social capital so as to improve the health status of middle-aged and elderly rural-to-urban residents.

【Key words】 Community social capital Middle-aged and elderly residents Urbanized residents Quality of life

随着我国城镇化进程的发展以及人民生活水平的提高,人均寿命明显提高,健康老龄化成为全社会共同追求的目标,因此如何提高老龄化群体的健康水平及生命质量值得深入研究^[1]。“农转非”是城镇化进程的产物,农转非居民是指土地被政府征收、户籍从农村变为城市,并且大多被集中安置在城乡结合部小区的失地农民^[2]。虽然农转非居民居住方式发生了改变,但当前他们的市民化水平仍然处于较低水平。许多农转非居民在情感和心理上仍保留着对原村落的认同感和归属感,对城市社区的认同感和归属感不高^[3]。同时大量的农转非居民因为年龄、学历、技能等原因,难以找到稳定的工作,尤其是中

老年农转非居民,他们的文化素质偏低,大多从事农业劳动,转型困难。所以,如何改善中老年农转非居民的生命质量非常值得深入研究。

虽然社会资本至今尚未形成统一的定义、内涵与框架,但综合国内外对于社会资本所提出的各种学说表明,社会资本具有关系网络、规范与信任这些关键构成要素。RIMAZZ、WAHL等^[4-5]的研究表明社会资本与生命质量呈正相关关系,更高的社会资本其生命质量得分也更高。但国内外研究大多都集中于个体或家庭的微观层面社会资本对生命质量的影响^[6],如周驰^[7]主要研究的是个体层面社会资本对身心健康的影响,大家较少关注社区角度的中观层面社会资本对生命质量产生的影响,而且中老年人的社会适应能力较差^[8],所以本研究主要探讨中老年农转非居民与中老年城市居民的社区社会资本是

* 国家自然科学基金青年科学基金项目(No. 71603176)资助

[△] 通信作者, E-mail: gaobo15@126.com

否存在差异,以及社区社会资本对中老年农转非居民生命质量的影响,从而为改善中老年农转非居民的生命质量,提高其健康水平提供参考意见。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本研究数据来源于国家自然科学基金项目“城乡统筹背景下的城市新移民社会资本网络构建及其对健康的作用机理研究”的现场调查数据。采用多阶段随机抽样,以成都市作为研究地区,在成都中心城区、郊区及经济发展新区各随机抽取一个行政区作为样本区,在每个样本区采用单纯随机抽样方法抽取2个社区/居委会。在被抽中的社区/居委会中,对楼栋进行统一编码,以家庭为单位,随机抽取门牌号为单数的家庭作为研究对象。本研究只纳入年龄45岁及以上的中老年城市与农转非居民为研究对象。

1.2 调查方法

由经统一培训的调查员入户进行面对面访谈收集资料。调查的内容主要包括:①基本情况,包括人口学特征:性别、年龄、文化程度、婚姻状况、就业情况,医保类型等;②患病情况,包括客观健康:2周内患病、慢性病、1年内住院,主观健康:通过SF-12量表得分计算得到的生理健康(PCS)和心理健康(MCS);③健康相关行为,包括吸烟、饮酒、是否主动获取健康知识等;④社区社会资本,前期研究通过文献法和特尔斐专家咨询法构建了社区社会资本评价指标体系,主要从社区参与、社区支持、社区归属感、社区凝聚力以及社区信任安全5个维度测量社区社会资本。社会资本量表由1个一级指标,5个二级指标,13个三级指标构成。一级指标指社区社会资本(S)。二级指标是测量的范畴,包括社区参与(S1)、社区支持(S2)、社区归属感(S3)、社区凝聚力(S4)、社区信任安全(S5)等维度。三级指标是对二级指标的具体表达,即问卷上的条目。量表计分方法:二分类变量选“否”为0,选“是”赋值为100。四分类变量从选项1到4,代表最差到最好的状态,分别赋为0、33、66和100分。五分类变量从选项1到5,分别赋为0、25、50、75、和100分。各维度的三级指标乘以各自权重相加得到对应的二级指标,二级指标得分乘以对应的权重相加最后得到一级指标,即社区社会资本总分。Cronbach's α 为0.70,说明该指标体系具有较好的信度。指标体系总分为100分,分值越高,代表社会资本越好。

1.3 统计学方法

资料采用Epidata3.1录入,利用SPSS 22.0进行统计分

析。通过描述性统计分析、卡方检验分析居民基本情况,*t*检验分析居民的SF-12生命质量状况以及社区社会资本现况,再通过二分类logistic回归分析社区社会资本对中老年农转非居民生命质量自评生理和心理健康的影响, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[9]。

2 结果

2.1 基本情况

本研究共纳入了1 326名城市居民以及1 296名农转非居民。城市和农转非居民中女性占比都比较大,分别为65.2%和75.2%;城市居民文化程度分布相对比较均匀,但农转非居民的文化程度偏低,主要以小学及以下学历为主(66.4%);城市居民的职业类型主要为离退休(53.3%),农转非居民是无业、失业居多(72.9%)。城市与农转非居民在性别、年龄、文化程度、婚姻状况、就业情况、医保类型、1年内住院、饮酒、是否主动获取保健知识等方面的差异均有统计学意义($P < 0.05$),在2周内患病、慢性病、吸烟等方面的差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

2.2 中老年城市与农转非居民自评健康得分情况

SF-12生命质量评价结果显示,中老年城市居民的生理健康和心理健康得分均高于农转非居民得分,两者差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表2。

2.3 中老年城市与农转非居民社区社会资本状况

结果(表3)显示,中老年农转非居民的社区社会资本总得分低于城市居民,差异有统计学意义($P < 0.05$);在社区社会资本的5个维度中,中老年农转非居民在社区参与、社区凝聚力这2个方面的社会资本得分均低于城市居民社会资本得分,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 中老年农转非居民的社区社会资本与生命质量的相关性分析

2.4.1 PCS二分类logistic回归分析结果 依据PCS自评得分的第25百分位数($P_{25} = 41.44$)将PCS自评得分分为两个水平,得分大于 P_{25} 表明生理健康状况较好, P_{25} 及以下则表明生理健康状况较差。将性别、年龄、文化程度、婚姻状况、就业情况、医保类型等人口学特征,2周内患病、慢性病、1年内住院等患病情况,吸烟、饮酒、是否主动获取健康知识等健康相关行为,以及社区社会资本的5个维度得分作为自变量,PCS自评状况作为因变量(生理健康较好赋值为1,生理健康较差赋值为0),采用二分类logistic的逐步回归分析中老年农转非居民生理健康的影响因素。结果显示年龄、就业情况、2周内患病、慢性病、1年内住院、社区归属感、社区凝聚力对PCS自评得分的影响具有

表 1 调查对象基本情况
Table 1 Basic information of the participants

Variable	Urban (n=1 326)		Rural-to-urban (n=1 296)		χ^2	P
	Case	Proportion/%	Case	Proportion/%		
Gender					31.2	<0.001
Male	462	34.8	322	24.8		
Female	864	65.2	974	75.2		
Age/yr.					30.3	<0.001
45-	247	18.6	331	25.5		
55-	442	33.3	326	25.2		
65-	427	32.2	444	34.3		
75-	210	15.9	195	15.0		
Education					397.2	<0.001
Primary schools and below	438	33.0	861	66.4		
Junior high school	450	33.9	352	27.2		
High school	295	22.2	71	5.5		
College and above	143	10.9	12	0.9		
Marital status					37.5	<0.001
Widowed	153	11.5	260	20.1		
Divorce	36	2.7	25	1.9		
Unmarried	14	1.1	17	1.3		
Married	1 123	84.7	994	76.7		
Employment					460.7	<0.001
Unemployed	449	33.9	945	72.9		
Retirement	707	53.3	200	15.4		
Currently working	170	12.8	151	12.2		
Type of medical insurance					618.0	<0.001
Without medical insurance	86	6.5	44	3.4		
New rural cooperative medical insurance	59	4.4	78	6.0		
Medical insurance for urban and rural residents	542	40.9	1 087	83.9		
Medical insurance for urban workers	639	48.2	87	6.7		
Two weeks of illness					0.4	0.542
Yes	540	40.7	543	41.9		
No	786	59.3	753	58.1		
Chronic disease					0.6	0.442
Yes	603	45.5	570	44.0		
No	723	54.5	726	56.0		
Hospitalization within one year					14.1	<0.001
Yes	228	17.2	299	23.1		
No	1 098	82.8	997	76.9		
Smoking status					2.4	0.297
Yes	173	13.0	178	13.7		
Have given up smoking	95	7.2	74	5.7		
No	1 058	79.8	1 044	80.6		
Drinking					15.6	<0.001
Yes	224	16.9	149	11.5		
No	1 102	83.1	1 147	88.5		
Take the initiative to acquire knowledge					55.2	<0.001
Yes	631	47.6	432	33.3		
No	695	52.4	864	66.7		

表 2 中老年城市与农转非居民自评健康得分差异

Table 2 The difference of self-assessment health scores between middle-aged and elderly urban and rural-to-urban residents

Variable	Total	Urban (n=1 326)		Rural-to-urban (n=1 296)		t	P
		Mean	Standard deviation	Mean	Standard deviation		
PCS	100	49.47	8.93	47.00	11.42	6.16	0.001
MCS	100	52.98	9.59	50.29	11.24	6.59	0.001

PCS: Physical component summary; MCS: Mental component summary

表 3 中老年城市与农转非居民社区社会资本得分差异

Table 3 The difference of social capital scores between middle-aged and elderly urban and rural-to-urban residents

Dimension	Urban (n=1 326)		Rural-to-urban (n=1 296)		t	P
	Mean	Standard deviation	Mean	Standard deviation		
Community participation	45.74	27.57	40.50	28.00	4.83	0.001
Community support	27.53	38.35	26.49	38.52	0.69	0.488
Community belonging	68.01	18.50	66.84	19.55	1.57	0.116
Community cohesion	61.58	24.61	59.38	26.89	2.19	0.029
Community trust and security	68.10	16.10	67.95	17.27	0.23	0.818
Community social capital	54.23	15.97	52.37	17.15	2.89	0.004

统计学意义($P < 0.05$)。其中就业情况、社区归属感、社区凝聚力为生理健康的保护性因素,在控制了其他因素的影响后,无业、失业的农转非居民生理健康较差的风险高于在业的居民;社区归属感和社区凝聚力得分越低的农转非居民生理健康较差的风险更大。年龄、2周内患病、慢性病、1年内住院为生理健康的危险性因素,在控制了

其他因素的影响后,65岁和75岁年龄组居民生理健康较差的风险高于45岁年龄组;有2周内患病的居民生理健康较差的风险大于无2周内患病组($OR = 2.227$);有慢性病的居民生理健康较差的风险高于无慢性病组($OR = 1.729$);有1年内住院的居民生理健康较差的风险高于无1年内住院组($OR = 2.482$)。见表4。

表 4 PCS二分类logistic回归分析结果

Table 4 Results of logistic regression analysis of PCS

Variable	β	SE	Wald	P	OR	95%CI	
						Lower	Upper
Age (45 yr. -)			35.263	<0.001			
55 yr. -	-0.329	0.258	1.627	0.202	0.720	0.434	1.193
65 yr. -	-0.968	0.235	16.935	<0.001	0.380	0.240	0.602
75 yr. -	-1.302	0.262	24.738	<0.001	0.272	0.163	0.454
Employment (Unemployed)			11.660	0.003			
Retirement	0.311	0.197	2.485	0.115	1.364	0.927	2.008
Currently working	1.333	0.425	9.842	0.002	3.791	1.649	8.714
Two weeks of illness (Yes)							
No	0.801	0.176	20.617	<0.001	2.227	1.576	3.147
Chronic disease (Yes)							
No	0.548	0.179	9.327	0.002	1.729	1.217	2.458
Hospitalization within one year (Yes)							
No	0.909	0.156	33.833	<0.001	2.482	1.827	3.371
Community belonging	0.008	0.004	4.591	0.032	1.008	1.001	1.016
Community cohesion	0.010	0.003	11.57	0.001	1.010	1.004	1.015
Constant	-0.736	0.364	4.091	0.043	0.479		

β : Partial regression coefficient; SE: Standard error; OR: Odds ratio; CI: Confidence interval; PCS: Physical component summary

2.4.2 MCS二分类logistic回归分析结果 按MCS的第25百分位数($P_{25}=44.23$)将MCS自评得分分为两个水平,得分大于 P_{25} 表明心理健康状况较好, P_{25} 及以下则表明心理健康状况较差。将MCS自评健康作为因变量(心理健康较好赋值为1,心理健康较差赋值为0),统计分析方法以及检验时纳入的自变量同PCS。结果(表5)显示2周内患病、1年内住院、社区凝聚力对MCS自评得分的影响具有统计学

意义($P<0.05$)。其中社区凝聚力为心理健康的保护性因素,在控制了其他因素的影响后,社区凝聚力得分越低的农转非居民生理健康较差的风险更大。2周内患病和1年内住院为心理健康的危险性因素,在控制了其他因素的影响后,有2周内患病组的居民生理健康较差的风险高于无2周内患病组($OR=1.431$);有1年内住院的居民生理健康较差的风险高于无1年内住院组($OR=1.533$)。

表5 MCS二分类logistic回归分析结果
Table 5 Results of logistic regression analysis of MCS

Variable	β	SE	Wald	P	OR	95%CI	
						Upper	Upper
Two weeks of illness (Yes)							
No	0.358	0.132	7.332	0.007	1.431	1.104	1.854
Hospitalization within one year (Yes)							
No	0.427	0.148	8.321	0.004	1.533	1.147	2.049
Community cohesion	0.007	0.002	8.632	0.003	1.007	1.002	1.012
Constant	0.164	0.189	0.754	0.385	1.178		

β : Partial regression coefficient; SE: Standard error; OR: Odds ratio; CI: Confidence interval; MCS: Mental component summary

3 讨论

本次调查中,中老年农转非居民中女性居多,大多已婚。与中老年城市居民相比,中老年农转非居民的文化水平整体偏低,大部分居民的受教育水平在小学及以下,失业及无业率高,这类居民在成为农转非居民之前,大多以农田耕种作为家庭的收入来源,由于城市化的发展,依靠土地生存的他们失去最根本的生产资料,也失去了主要的经济收入来源^[10]。进入城市之后,由于大部分人学历较低,在城市就业市场缺乏竞争力并且并不具备其他谋生的技能,徘徊于城市劳动力市场之外,大多从事一些卖菜、清洁之类收入不高的低端劳动力工作,难以在城市社会拥有建立稳定、持久的就业关系^[11]。

中老年农转非居民的社区社会资本总得分低于中老年城市居民;在社区社会资本的5个维度中,中老年农转非居民在社区参与、社区凝聚力这2个维度的社会资本得分均低于城市居民。这可能是由于农转非之前,农转非居民生活在一个熟人社会中,彼此熟悉,相互信任相互合作,对集体事务表现出较强的责任意识。但在农转非之后,农转非居民之前建构的以血缘和地缘为基础的社会关系出现了变化,对社区公共事务的参与热情和参与程度均呈现衰减趋势,从而社区凝聚力也相对更差^[12]。

中老年农转非居民PCS影响因素分析结果显示年龄、就业情况、2周内患病、慢性病、1年内住院、社区归

属感、社区凝聚力等与之相关,而社区社会资本与之相关的维度主要是社区归属感、社区凝聚力,社区归属感与社区凝聚力得分增加,生理健康状况较好的发生几率增加,这可能是由于社区归属感会让居民觉得进入小区就像回家,并且对小区里发生的事情会感兴趣,会积极参加小区活动,而社区凝聚力也可以通过激发社区居民的责任感和义务感,使社区居民积极参与到建设社区的各项活动中,而活动频率增加有利于身体素质的提高^[13]。MCS影响因素分析结果显示2周内患病、1年内住院与之相关,而社区社会资本与之相关的维度主要是社区凝聚力,这也与秦波的研究一致,社区凝聚力对心理健康有正向影响^[14]。中老年农转非居民的生理和心理健康得分均低于城市居民,可能和客观健康有关,如中老年农转非居民的1年内住院的比例高于城市居民(分别为23.1%、17.2%),也可能与中老年农转非居民本身所处的社会生活环境有关,例如中老年农转非居民的社区凝聚力得分低于城市居民,还可能与中老年农转非居民失业、无业率有关,中老年农转非居民离退休比例低于城市居民(分别为15.4%、53.3%),中老年农转非居民的收入相对较低,生活保障相对更差。

因此,为了改善中老年农转非居民的生命质量,提高他们的健康水平,应该重视提升农转非社区的社会资本存量,如完善中老年农转非人员的社会保障制度;完善社区制度,使其规范化、配套化,改善和提升社区各项设施和服

务,提升中老年农转非居民的社区归属感和凝聚力;加强健康宣教,向居民倡导健康的生活方式,从而降低患病几率,改善健康状况。并且政府可以联合相关企业为中老年农转非居民开展相关的指导讲座、培训课程等,为失去土地但还未到达退休年龄的居民增加再就业的机会^[15]。

参 考 文 献

- [1] 陈炜. 太极拳锻炼对提高中老年人生活质量的效应研究. 广州: 广州中医药大学, 2006.
- [2] 郭虹. “农转非”与中国的户籍制度改革. 经济体制改革, 2004(4): 68-71.
- [3] 张琪, 李晗, 戴婧. “村改居”社区变迁过程中居民生活方式的变迁. 中国市场, 2016(25): 260-261.
- [4] RIMAZ S, DASTOORPOOR M, VESALI S, *et al.* Investigation of relationship between social capital and quality of life in female headed families. *Med J Islam Repub Iran*, 2015, 29: 270 [2019-09-20]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4715401/>.
- [5] WAHL A, BERGLAND A, LOYLAND B. Is social capital associated with coping, self-esteem, health and quality of life in long-term social assistance recipients? *Scand J Caring Sci*, 2010, 24(4): 808-816.
- [6] JHANG F H. Effects of changes in family social capital on the self-rated health and family life satisfaction of older adults in Taiwan: a longitudinal study. *Geriatr Gerontol Int*, 2019, 19(3): 228-232.
- [7] 周驰, 陈奕伽, 翁嘉, 等. 浙江省初产孕妇晚期社会资本现状及与身心健康的相关分析. 中国卫生事业管理, 2019, 36(4): 293-296.
- [8] 陈饶, 马天佩, 贺巧渝, 等. 基于多水平模型分析成都市中老年农转非居民抑郁症状及影响因素. 四川大学学报(医学版), 2019, 50(2): 229-233.
- [9] 刘丽, 高博, 伍林生. 成都市农转非居民社会资本状况及其与生命质量的相关性探讨. 现代预防医学, 2019, 46(7): 1219-1223.
- [10] 陈堂, 陈光. 成都经济区城镇化进程中失地农民再就业影响因素研究. 成都大学学报(社会科学版), 2017(6): 46-51.
- [11] 何建宁. 村改居群体就业徘徊问题观察——基于比较优势视角. 开放导报, 2016(2): 85-88.
- [12] 陈建先, 王超. “农转非”社区社会资本状况研究. 甘肃理论学刊, 2015(4): 89-94.
- [13] 刘钰莹. 保障性住房社区老年人社会资本及其对健康的影响研究. 上海: 上海师范大学, 2018.
- [14] 秦波, 朱巍, 董宏伟. 社区环境和通勤方式对居民心理健康的影响——基于北京16个社区的问卷调查. 城乡规划, 2018(3): 34-42.
- [15] 陈秋竹, 刘全. 新型城镇化建设中“农转非”现状及对策研究——以龙泉驿区同安街道为例. 中国市场, 2018(27): 17-20.

(2019-07-01收稿, 2019-12-08修回)

编辑 汤洁