

基于社会认知理论的社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案构建

洪燕,王宗华,孔德辉,黄玲芳,罗羽

(中国人民解放军陆军军医大学 护理学院,重庆 400038)

【摘要】 目的 构建基于社会认知理论的社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案,为社区照护实践与政策制订提供参考。方法 以社会认知理论为指导,通过文献研究和质性研究,拟订社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案初稿,根据德尔菲专家函询结果,修订干预方案。结果 2轮专家函询后,18名专家意见趋于一致,专家的权威系数为0.911,肯德尔和谐系数为0.187($P<0.05$),条目变异系数均值范围为0.100~0.124。干预方案包含目标人群、参与活动形式和地点、活动组织和实施者、活动内容、评价时间和结局指标。结论 本研究构建的方案具有科学性,后续可在社区丧偶老人社会参与中验证其有效性。

【关键词】 社会认知理论;丧偶老人;社会参与;线上活动;线下活动

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.03.015

【中图分类号】 R473.2 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)03-0063-05

Construction of an Online-offline Hybrid Social Participation Program for Community-dwelling Widowed Elderly Based on Social Cognitive Theory

HONG Yan, WANG Zonghua, KONG Dehui, HUANG Lingfang, LUO Yu (School of Nursing, Army Medical University of the Chinese People's Liberation Army, Chongqing 400038, China)

Corresponding author: LUO Yu, Tel:023-68771833

【Abstract】 Objective To construct an online-offline hybrid social participation program for community-dwelling widowed elderly based on social cognitive theory, so as to provide references for community care practice and policy formulation. **Methods** Guided by social cognitive theory, a preliminary draft of the online-offline hybrid social participation program for community-dwelling widowed elderly was developed through literature review and qualitative research, and the intervention program was revised based on the results of Delphi expert consultation. **Results** After 2 rounds of expert consultation, opinions from 18 experts tended to be consistent. The expert authority coefficient was 0.911, the Kendall's concordance coefficient was 0.187 ($P<0.05$), and the mean range of item coefficient of variation was 0.100-0.124. The intervention program included target population, forms and venues of participation activities, activity organizers and implementers, activity content, evaluation time and outcome indicators. **Conclusions** The program constructed is scientific, and its effectiveness can be verified later in the social participation of community-dwelling widowed elderly.

【Key words】 social cognitive theory; widowed elderly; social participation; online activity; offline activity

[Mil Nurs, 2026, 43(03): 63-67]

2020年中国第七次人口普查数据显示,我国丧偶老人数量已达5758万,占老年人口总数的21.81%,与上一次人口普查数据相比增长了近1000万,呈现出基数大、增长快的特点^[1]。丧偶老人多面临身体功能退化、社会支持网络削弱等多重挑战,易陷入社会联结动机弱化、社会参与减弱的困境^[2]。研究表明,社会参与是丧偶老人融入社会的

重要途径^[3]。但传统线下社会参与模式存在时空限制、资源覆盖不均、形式单一等局限性。近年来,随着信息技术在老年群体中的逐步普及,线上社会参与成为扩展老年社交网络、参与社会活动的新途径^[4]。然而,单纯线上或线下参与难以全面回应丧偶老人的多元化需求,并且缺乏从环境支持、个人赋能到行为引导三者协同的系统性干预方案。社会认知理论认为人的行为是个人、环境和行为相互作用的结果^[5]。在上述背景下,本研究以社会认知理论为基础,构建“线上+线下”混合式社会参与方案,围

【收稿日期】 2025-11-11 **【修回日期】** 2026-01-31

【基金项目】 国家社会科学基金项目(19XRK001)

【作者简介】 洪燕,博士,讲师,电话:023-68771829

【通信作者】 罗羽,电话:023-68771833

绕参与环境保障、个人认知准备、引导行为实施3个维度展开,以系统提升社区丧偶老人的社会参与水平,为社区照护实践与政策制订提供参考。

1 资料与方法

1.1 成立研究团队 本研究团队由5人构成,成员包括护理学教授、副教授各1名,博士研究生2名及硕士研究生1名,主要参与初步方案拟定、函调查问卷制订与发放、数据整理与分析,以及修订干预方案等任务。

1.2 拟订方案初稿

1.2.1 文献研究 利用PubMed、Web of Science、维普、万方、知网等数据库进行文献检索,英文检索词包括“social engagement”“social involvement”“social participation”“community involvement”“community participation”“social activity”等;中文检索词包括“社会参与、社会活动、线上活动、线下活动”等。通过对查阅获取的文献资料进行分析、归纳、汇总,提取丧偶老人社会参与、社会活动等方面的内容^[6-7]。

1.2.2 质性研究 为确保方案贴合实际,课题组前期采用质性研究方法,对19名社区丧偶老人开展个人深入访谈,以获取并剖析其社会参与的真实体验^[8]。该研究^[8]结果表明,其线下活动参与障碍包括:丧偶老人面临身体功能衰退、慢性疾病、公共卫生风险以及社会资源可及性不足等问题;线上活动参与障碍则主要表现为对安全的顾虑、操作困难等。与此同时,不同参与形式各具优势:线下活动能够提供面对面交流的亲切感、现场氛围的真实感与可控的安全感;而线上活动则具备时空安排的灵活性与便捷性。以上研究发发现为方案设计提供了实证基础。

1.2.3 方案构建的理论框架 在社会认知理论^[9]中,“环境”是指个体行为发生的外部条件和情境,包括活动场所、设施、信息等资源支持,环境不仅直接影响行为,还通过影响个人认知间接作用于行为;“个人”指个体的认知、情感和生理特征,包括知识技能、自我效能感等内在因素,这些因素影响个体如何感知环境、解释经验并做出行为决策;“行为”指个体在特定情境下表现出的可观察活动,包括活动选择、持续性和活动表现等,行为不仅受环境和个人的影响,还会反过来改变环境和个人认知。三者相互影响、互为决定因素共同发挥作用。目前,该理论主要应用于健康促进与行为改变领域,旨在通过多维度干预引导和改善目标人群的健康行为^[10-11]。

1.2.4 形成方案初稿 本研究基于社会认知理论,从环境、个人、行为3个维度构建社会参与方案。其中,参与环境保障旨在整合社区组织、环境与人力等资源支持;个人认知准备侧重通过参与动员、信息与健康素养提升,增强其参与意愿与自我效能感;引导

行为实施则依托上述支持,开展社会交往、康体怡情、老有所为等活动,促进认知向实际行为的转化。经研究团队多轮次讨论与修订,形成方案初稿,具体方案框架见图1。

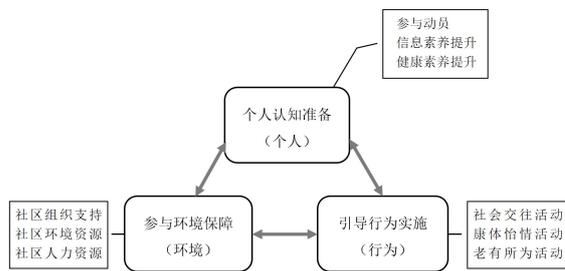


图1 基于社会认知理论的干预方案框架

1.3 德尔菲专家函询

1.3.1 专家遴选标准 专家纳入标准:在护理学、心理学、公共卫生与预防医学、信息管理与信息系统、公共管理学等研究领域经验丰富;学历在本科及以上;本专业技术职称为中级及以上;对本研究主题有一定的认知和见解。排除标准:无法连续完整地参与多轮研究;不能在指定时间完成函询。

1.3.2 拟订专家函询问卷 专家函询问卷包括研究背景介绍、专家基本情况调查表、评价依据和熟悉程度自评表、社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案专家函询评价表。采用Likert 5级评分法,从“非常不重要”至“非常重要”依次赋1~5分^[12]。

1.3.3 实施专家函询 联系拟选择的专家,通过邮件、微信形式向专家说明研究目的、内容,并邀请专家对本研究进行指导。专家同意参与后,向专家发放社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案专家函询问卷。第1轮函询问卷收回后,整理、分析和讨论专家意见,保留重要性均数>4.00且变异系数<0.25的条目^[13],修订干预方案。基于此,形成第2轮函询问卷,重复上述步骤,直至专家意见趋于一致。

1.4 统计学处理 数据由双人核对后录入Excel软件,数据分析采用SPSS 25.0软件。专家基本情况采用频数和构成比(%)描述;专家的积极性通过问卷回收率(%)反映;专家的权威程度通过权威系数(Cr)判定;采用均数±标准差对重要性评价进行描述;专家意见的协调程度以变异系数(CV)、肯德尔和谐系数(Kendall's W)来反映。以P<0.05或P<0.01表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 函询专家基本情况 共纳入18名专家,男5名(27.78%),女13名(72.22%)。专家平均年龄为(50.32±6.21)岁,30~39岁2名(11.11%),40~49岁5名(27.78%),≥50岁11名(61.11%)。博士

13名(72.22%),硕士4名(22.22%),学士1名(5.56%)。教授12名(66.67%),副教授6名(33.33%)。平均工作年限为(26.72±8.90)年,10~19年3名(16.67%),20~29年5名(27.78%),≥30年10名(55.55%)。从事护理学9名(50.00%)、心理学3名(16.67%)、公共卫生与预防医学2名(11.11%)、信息管理与信息系统1名(5.55%)、公共管理学3名(16.67%)。专家所在地:北京2名、上海1名、南京1名、苏州1名、长沙2名、南昌2名、蚌埠1名、重庆8名。

2.2 专家积极程度、权威程度和专家意见协调程度

2轮专家函询的问卷回收有效率分别为100.00%、94.74%(1位专家因外出工作未能完成函询)。共收到来自专家的35条修改建议。2轮专家的Cr分别为0.916、0.911。2轮专家函询的CV均值范围为0.100~0.124,均小于0.25。第1轮个人和社区的Kendall's W分别为0.087、0.321,第2轮Kendall's W为0.187,经检验差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 专家意见整理及修订方案

经过2轮专家函询,课题组在充分讨论专家建议的基础上,对原方案进行了优化:(1)内容完善。首先,进一步确定了3大方案主题下的具体方案内容。其次,对部分方案内容进行了优化。例如,“鼓励建立不同活动的微信群”修改为“鼓励丧偶老人加入感兴趣的微信群,并在群内进行交流互动”,“社区利用讲座形式帮助丧偶老人理解参与意义及重要性,了解参与形式”修改为“社区通过多种形式帮助丧偶老人理解参与意义及重要性,了解参与形式”,“鼓励社区工作人员、家人或朋友对丧偶老人智能手机或社交媒体使用进行一对一指导”修改为“鼓励社区工作人员、家人、朋友或志愿者针对丧偶老人使用智能设备及社交媒体中遇到的具体困难,提供及时、个性化的一对一辅导”。(2)内容精简。删除“社区建立和管理时间银行,鼓励和吸引丧偶老人参与志愿服务活动”等内容。

2.4 社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案形成

经文献研究^[6-7]、质性研究^[8]和德尔菲专家函询形成干预方案。(1)目标人群:社区丧偶老人。纳入标准:年龄60~80岁(含60岁,不含80岁);丧偶;拥有智能手机并且会使用智能手机的基本功能;具有正常的身体活动能力;自愿参与本研究。排除标准:居住在养老机构的丧偶老人;有功能障碍和心理疾病的丧偶老人。(2)参与活动形式和地点:活动形式包含线上与线下两种。线上活动依托微信群等平台进行,线下活动则于社区内就近开展。(3)活动组织和实施者:研究团队和社区工作人员。(4)活动干预时间和活动频次:活动持续时间为2个月,线上活动在整个实践活动期间持续开展,每天1次,线下

活动每周2~3次。(5)评价时间:干预前(基线)、干预结束时和干预结束后1个月。形成的最终方案内容见表1。由于“参与环境保障”聚焦资源与支持提供环节,属参与前的条件准备,非实际活动参与过程,故未设参与方式。

3 讨论

3.1 社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案构建的科学性

社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案是在社会认知理论的指导下,结合文献研究^[6-7]和质性研究^[8]的结果进行初步设计。在前期研究中,我们获得了以下重要发现:第一,社区丧偶老人社会参与受个人兴趣与需求驱动,其主要集中于健康维护与社会交往两方面。第二,社区丧偶老人社会参与受交通便利性和活动设施完善程度的影响。第三,信息通信技术的发展使线上活动成为社区丧偶老人社会参与的重要形式。这些发现为方案设计提供了依据。在此基础上形成初步方案后,研究团队通过两轮德尔菲专家函询对方案进行修订,函询专家来自老年护理、公共管理、心理学等相关领域,具有丰富的理论及实践经验。专家就活动设计与内容等方面提出了具体建议,使方案在内容上更为合理。

3.2 社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案的特点分析

既往研究证实,频繁参与社交、休闲活动可以帮助丧偶老人维持身体机能和重建社会关系^[14],更有助于积极应对老龄化^[15]。本研究基于促进社区丧偶老人社会参与的目的,构建了线上+线下混合式社会参与方案。与常见单一模式相比,该方案具有以下特点:(1)形式互补性:本方案有机整合线上与线下两种参与形式。线下活动依托社区实体资源,便于面对面互动与情感支持,体验现场氛围感;线上平台则突破时空限制,拓展社会参与范围^[15]。二者结合可覆盖更广泛的参与场景,形成持续、灵活的社会参与支持体系。(2)内容针对性:方案内容设计直接回应前期研究识别出的参与障碍。针对社会资源支持不足,通过整合社区资源构建支持性环境;针对参与认知不足和知识技能缺乏,开展参与动员与健康、信息素养培训;同时,以社区丧偶老人兴趣导向设计多元化活动引导其参加,从而帮助社区丧偶老人获得积极的参与体验。(3)机制系统性:方案注重环境、认知与行为三者的相互作用。通过改善参与条件(环境)、提升参与意愿与能力(认知)、引导参与活动(行为),形成“环境促进行为一行为强化认知—认知优化环境”的良性循环,从而逐步破解丧偶老人社会参与不足的结构困境。综上,该方案不仅在形式上实现线上线下优势互补,在内

容与机制上也针对社区丧偶老人的特殊需求与参与障碍进行设计,具备较好的实用性。

表 1 社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案

方案主题	方案内容	参与方式
参与环境保障	1 社区组织支持保障	
	1.1 社区为丧偶老人建档	—
	1.2 社区为丧偶老人制订社会参与计划并定期组织活动	—
	1.3 社区每周定时通过线上(微信)形式发布本周社区活动信息	—
	1.4 社区加强“社会参与”“老有所为”宣传,如利用标语海报新闻,树立榜样典型等	—
	2 社区环境资源保障	
	2.1 社区提供活动场所	—
	2.2 社区提供无线网络覆盖	—
	2.3 社区提供健身器材	—
	2.4 社区提供健康知识和信息	—
3 社区人力资源保障	2.5 社区为丧偶老人参与志愿服务活动提供激励性资源	—
	2.6 社区提供健康医疗网站资源	—
	2.7 社区提供智慧养老平台	—
	3.1 构建为丧偶老人服务的社区队伍	—
	3.2 吸引社会志愿者来社区服务	—
	3.3 建立由社区丧偶老人组成的志愿者服务队伍,鼓励和吸引丧偶老人参与志愿服务活动	—
	个人认知准备	1 参与动员
1.1 社区通过多种形式帮助丧偶老人理解参与意义及重要性,了解参与形式		线上+线下
1.2 社区通过多种形式帮助丧偶老人认识孤独、社会孤立及其危害		线上+线下
2 信息素养提升		
2.1 社区组织丧偶老人参加信息素养与数字安全主题讲座,内容涵盖网络社交规范、线上支付风险、个人信息保护等		线下
2.2 社区通过图文、视频、实操等形式,指导丧偶老人掌握智能手机和社交媒体基本操作技能		线上+线下
2.3 鼓励社区工作人员、家人、朋友或志愿者针对丧偶老人使用智能设备及社交媒体中遇到的具体困难,提供及时、个性化的的一对一辅导		线下
3 健康素养提升		
3.1 社区在线为丧偶老人推送健康知识的文字、图片、音频或视频等,丧偶老人可随时在线查阅		线上
3.2 社区组织丧偶老人参加与健康相关的讲座学习,如社会参与对健康的影响、饮食与营养、锻炼的好处等		线下
3.3 社区帮助丧偶老人掌握个人健康管理与慢性疾病的基本自我照护知识与方法	线上+线下	
引导行为实施	1 社会交往互动	
	1.1 鼓励丧偶老人在线与家人、朋友或同事联系聊天	线上
	1.2 鼓励丧偶老人线下与他人面对面交流或共同参与活动	线下
	1.3 鼓励丧偶老人主动在线分享日常生活、健康资讯或其他感兴趣的内容	线上
	1.4 鼓励丧偶老人加入感兴趣的微信群,并在群里进行交流互动	线上
	1.5 鼓励丧偶老人在线关注并评论社交媒体中好友发布的生活动态	线上
	1.6 社区组织丧偶老人参与社区活动(主题活动、娱乐活动)或老年俱乐部	线下
	2 康体怡情活动	
	2.1 鼓励丧偶老人参与居家或户外锻炼活动等	线下
	2.2 鼓励丧偶老人参与感兴趣的线上活动,如视频观看、唱歌、学习等	线上
	2.3 鼓励丧偶老人参与感兴趣的线下怡情活动,如书法、绘画、种植花草或蔬菜活动等	线下
	3 老有所为活动	
	3.1 鼓励丧偶老人支持家庭事务,如看护孙辈、协助家务等	线下
	3.2 鼓励丧偶老人参与社区志愿服务,如社区秩序、清洁维持,生活照护等	线下
	3.3 鼓励丧偶老人利用自身知识经验和特长参与知识传播、技能分享、社区公共决策等	线上+线下

备注:方案内容条目的重要性评分均数范围为:4.17~5.00,条目的变异系数范围为:0.048~0.224。

3.3 社区丧偶老人线上+线下混合式社会参与方案的应用展望 随着信息通信技术的发展,线上与线下相结合的社会参与模式将成为一种趋势。本方案的应用前景主要体现在以下两方面:首先,在实践推广上,方案可依托社区资源和智能终端,实现线上线下资源整合。未来社区工作者可通过线上平台进

行需求评估与活动跟进,并在线下提供实体支持,从而提升丧偶老人的社会参与水平;其次,在研究拓展上,本方案为探索混合式参与模式的效果与机制提供了基础框架。未来可通过实证研究验证其对丧偶老人社会联结、身心健康与生活质量的影响,并进一步分析不同群体的差异化参与路径,为构建更精准、

个性化的社区丧偶老人社会参与方案提供依据。值得说明的是,本研究虽然完成了方案的构建,但其实际应用效果仍需在实践中进行实证检验。下一步课题组拟在试点社区应用本方案,通过量性调查与质性访谈,系统收集丧偶老人对方案内容、形式与可行性的反馈,据此对方案进一步完善优化,以提升其可接受性、可操作性及实际效能。

【参考文献】

[1] 周倩,杨胜慧.积极应对人口老龄化政策背景下我国老年人口健康状况分析——基于第六次、第七次全国人口普查数据的比较分析[J].人口与健康,2023,311(7):49-53.

[2] JI Z, YAN E. Psycho-Social Factors associated with intimacy needs in divorced and widowed older Chinese women[J/OL]. [2025-09-16]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37488526>. DOI:10.1186/s12877-023-04168-7.

[3] LI X, GE T, DONG Q, et al. Social participation, psychological resilience and depression among widowed older adults in China[J]. BMC Geriatr, 2023, 23(1): 454-460.

[4] PARK Y, CHANG J S. The impact of ageism experiences on social participation among community-dwelling older adults; Exploring the moderating role of digital literacy[J]. Geriatr Nurs, 2024, 59(1): 2-9.

[5] DAWKINS J C, HASKING P A, BOYES ME. Applying social cognitive theory to nonsuicidal self-injury; Interactions between expectancy beliefs[J]. J Am Coll Health, 2022, 70(7): 1990-1998.

[6] 洪燕,孔德辉,刘思奇,等. 社会网络对丧偶老年人健康影响的研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(19): 3452-3457.

[7] 洪燕,罗羽,王宗华,等. 社交媒体促进老年人社会参与的干预研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(11): 1958-1962.

[8] HONG Y, FU J, KONG D, et al. Benefits and barriers: a qualitative study on online social participation among widowed older adults in Southwest China[J]. BMC Geriatr, 2021, 21(1): 450-459.

[9] 戴明慧. 基于社会认知理论的家庭支持干预对老年高血压患者健康素养、自我护理能力的影响[D]. 扬州: 扬州大学, 2024.

[10] 彭小青. 社会认知理论视角下居民网络疑病症的影响机制与治理策略研究[D]. 长沙: 中南大学, 2023.

[11] MARDANI Z, TARRAHI M J, DASTGERDI Z F. The educational intervention based on social cognitive theory to promote physical activity participation in older adults; a quasi-experimental study[J]. Sport Sci Health, 2025, 21(2): 1187-1195.

[12] 孔德辉. 健康老龄化背景下社区老年人智慧养老服务需求的实证研究及微信小程序软件的研发[D]. 重庆: 陆军军医大学, 2023.

[13] 刘志薇, 梅永霞, 张振香, 等. 脑卒中患者夫妻疾病沟通干预方案的构建[J]. 军事护理, 2025, 42(1): 73-76.

[14] HEESOO Y, GUM-RYEONG P, JINHO K. Psychosocial trajectories before and after spousal loss; does gender matter? [J]. Soc Sci Med, 2022, 1(2): 294-331.

[15] OH M, PARK A G. The Moderating effect of self-efficacy on physical function, aging anxiety, and active aging in community-dwelling older adults[J]. Healthcare, 2025, 13(2): 108-108.

(本文编辑: 刘于晶)

关于“冒用《军事护理》名义骗取版面费”的声明

近日,本刊编辑部发现有不法分子通过网络以红头“《军事护理》稿件录用通知书”为名,告知作者来稿已通过终审,拟在某期刊发,以此向作者骗取版面费用,并要求作者汇款至个人用户邮政账号,还私刻、冒用《军事护理》编辑部公章。本刊编辑部郑重声明:以上行为实属网络诈骗,本刊保留追究诈骗者法律责任的权利。

所有通过本刊审稿并录用的稿件,录用通知均经《军事护理》官方网站(<http://jfjhlzz.smmu.edu.cn>)网络采编系统发送,稿件状态变更为“录用待安排刊期”,作者根据通知签署《论文著作权授权书》等相关文件后,稿件即进入待刊发流程,目前本刊暂不收取任何费用。谨请广大读、作者擦亮眼睛,提高警惕,防止被骗!本刊联系方式如下:

地址:上海市杨浦区翔殷路 800 号海军军医大学护理系

《军事护理》编辑部(收)

邮编:200433

电话:021-81871496

网址:<http://jfjhlzz.smmu.edu.cn>

本刊编辑部