

心理健康问题是“富贵病”吗？社会经济地位与农村居民心理健康问题：一个链式中介模型*

孟可强¹, 刘文雅², 吴博文³, 李旺⁴, 李凤兰⁵

(1. 上海交通大学马克思主义学院, 上海 200240; 2. 河南城建学院, 平顶山 467000;

3. 郑州航空工业管理学院, 郑州 450046; 4. 河南科技大学, 洛阳 471023; 5. 华中农业大学, 武汉 430070)

摘要:为考察社会经济地位与农村居民心理健康问题的关系以及控制感和希望感的中介作用,采用社会人口学问卷、总体控制感量表、成人希望状态量表、12 题项一般健康问卷对 568 名农村居民进行调查。结果发现:(1) 较低社会经济地位农村居民心理健康问题阳性检出率为 48.89%, 为较高社会经济地位农村居民的 1.8 倍;(2) 在控制了性别、年龄等人口学变量后, 社会经济地位可直接负向预测农村居民的心理健康问题;(3) 社会经济地位亦通过控制感和希望感的单独中介作用及两者的链式中介作用, 间接负向预测农村居民心理健康问题。研究发现对巩固脱贫攻坚成果与建设健康乡村有一定指导意义。

关键词:社会经济地位; 控制感; 希望感; 心理健康问题; 贫困心理

中图分类号:B848

文献标识码:A

文章编号:1003-5184(2023)05-0433-08

1 问题提出

党的二十大报告分别提出,“重视心理健康和精神卫生”“巩固拓展脱贫攻坚成果”(习近平, 2022)。低社会经济地位与心理健康问题之间存在一个难以打破的恶性循环圈,其在中等和低等收入国家表现得尤甚(Funk et al., 2012),两者关系研究已成为心理学、公共卫生、贫困干预等研究领域的前沿话题之一。虽有诸多令人信服的证据证实了社会因果理论(social causal theory)提出的社会经济地位是“因”、心理健康是“果”(徐富明, 黄龙, 2020),但其绝大多数是基于国外样本,国内心理学的相关研究也多以儿童、学生等群体为对象。我国农村的发展历程、社会制度、文化背景等与国外有着巨大的差别,精准扶贫阶段我国农村居民中曾有 9 千多万的绝对贫困人口,脱贫攻坚完成后这些脱贫人口各方面依然较为弱势,社会经济地位较低。因此,有必要在我国农村居民群体中验证社会经济地位与心理健康问题关系,为两者关系研究提供中国农村样本证据,同时为我国巩固拓展脱贫攻坚成果、推进乡村振兴战略提供心理学支持和参考。

关于社会经济地位作用于心理健康问题的机制,已有研究较多关注压力、身体健康、生活环境与

方式、社会排斥与创伤等的中介作用(Ridley et al., 2020),较缺乏对微观心理机制的探究,尤其是积极心理因素的作用。储备能力模型(reserve capacity model)认为,社会经济地位劣势极容易使个体的心理资源“用多增少”“入不敷出”,导致心理健康问题突出(Gallo et al., 2005)。控制感和希望感均是个体重要的心理资源与积极心理因素,因此,研究拟进一步探究控制感和希望感在社会经济地位与农村居民心理健康问题间的中介作用,以丰富该领域的理论内容,同时为实践中的相关心理干预提供着力点。

1.1 社会经济地位与心理健康问题

社会经济地位(socioeconomic status, SES)是指个人所拥有的物质与非物质资源及其在社会等级系统中的大概位置(Bradley & Corwyn, 2002),是个体心理健康不平等的“上游”原因和决定因素。20 世纪 30 年代,研究便发现心理疾病在贫民区有着更高的流行率(Faris & Dunham, 1939)。随后大量的横向、纵向研究揭示出社会经济地位与个体心理健康问题显著负相关,如社区中收入最低人群罹患焦虑症等常见精神障碍的概率是社区中收入最高人群的 1.5 至 3 倍(Lund et al., 2010);童年时期的贫困经历可以显著预测个体成年后的心理外化症状等

* 基金项目:国家社会科学基金项目(17BSH094)。

通讯作者:李凤兰, E-mail: lifenglan1166@mail.hzau.edu.cn。

(Evans, 2016)。自然实验性研究进一步确证了社会经济地位对个体心理健康问题的影响,如对肯尼亚农村贫困家庭提供的无条件现金转移支付,显著降低了转移接受者的压力和抑郁(Haushofer & Shapiro, 2016);在墨西哥实施的有条件现金转移计划,也显著减少了农村贫困女性的抑郁(Ozer et al., 2011)。元分析结果亦表明,社会经济地位与个体抑郁显著负相关(张亚利等, 2022)。

已有研究更多考察的是社会经济地位和某一特定心理健康问题(如焦虑、抑郁、攻击行为等)的关系,这有利于细致地分析比较社会经济地位对于不同心理健康问题影响的差别。然而,人及其心理健康是一个整体,学界较缺乏对社会经济地位与个体的整体心理健康问题关系的研究。因此,提出研究假设 1:社会经济地位负向预测农村居民整体心理健康问题,较低社会经济地位农村居民的心理健康问题阳性检出率高于较高社会经济地位农村居民。

1.2 控制感的中介作用

控制感(sense of control/perceived control)是个体对自身能在多大程度上影响外界环境和生活的信念,是个体的一项基本心理资源(戴晓玉, 2017)。对自身所处的环境具有控制感亦是人类的一项基本心理需求。以“知识汇合”(merging of knowledge)为研究方法,由英国、孟加拉国等 6 个国家的贫困者、扶贫工作者和研究者共同参与的研究报告指出,低社会经济地位不仅仅是物质和资源的匮乏,还包含隐藏的、社会知之甚少的核心感受层面,其中权力丧失感首当其冲,是低社会经济地位者的普遍经历和体验(Bray et al., 2019)。低社会经济地位的突出特征是环境的风险性与不确定性,生活在其中的个体,在各项事件上缺乏选项,做决策的容错率极低,缺少发展的机会,更多体验到限制,认为难以直接影响生活结果。即使受到帮扶项目的帮扶,但缺乏对帮扶政策的话语权,多为“被动式”参与,因此控制感较低(Bray et al., 2019; Pepper & Nettle, 2017)。对相关纵向研究的综述结果也表明,社会经济地位正向预测个体的控制感,社会经济地位较低的个体有着更低的控制感(Orton et al., 2019)。

而控制感是影响个体心理健康的重要变量,其剥夺会导致抑郁、焦虑等诸多严重的心理健康后果(蒋明,高定国, 2014)。如元分析结果表明,控制感与个体焦虑疾病显著负相关(Gallagher et al., 2014)。可见,高低不同的社会经济地位通过影响

控制感,进而作用于个体的心理健康问题。因此,提出研究假设 2:控制感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起中介作用。

1.3 希望感的中介作用

希望(hope)是个体一种积极的内在动机,由未来目标指引下的路径思维(path ways thoughts)和动力思维(agency thoughts)构成(Snyder, 2002)。学界以往多以个体主义的视角关注个人特质对希望感的影响(Clark & Stubbeman, 2021),较缺乏对“上游”因素和环境因素对个体希望感影响的探讨。与我国提出的“扶贫先扶志”相一致,心理学的“心理贫困”(mental poverty)理论认为,物质匮乏会导致个体包含“动机失灵”在内的“心理贫困”,诸如悲观、宿命论、抱负缺失、内生发展动力不足等(傅安国等, 2020;胡小勇等, 2019; Dalton et al., 2016)。社会学的观察性研究指出,在我国农村地区已脱贫人口中仍较明显地存在此种现象(汪三贵等, 2022)。近年来,行为经济学越来越关注希望作为关键动机成分在“贫困陷阱”产生中的作用,即社会经济地位低下会破坏个体的希望感,进而产生诸多不利于发展的决策与行为,导致个体难以脱贫与更易返贫(Lybbert & Wydick, 2018)。纵向实证研究也证实,经济困难可以显著预测个体的希望感(Frankham et al., 2020);在印尼进行的干预性研究也表明,进行经济资助可显著提高个体的希望感(Glewwe et al., 2018)。

由此推测,社会经济地位亦可能是影响个体希望感的“上游”原因和决定因素,正向预测个体的希望感。而希望感可以有效缓解压力和创伤等带来的伤害,是个体心理健康问题的强有力保护因素和预测指标(Snyder, 2002)。可见,高低不同的社会经济地位通过影响希望感,进而影响个体的心理健康问题的突出程度。因此,提出研究假设 3:希望感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起中介作用。

1.4 控制感和希望感的链式中介作用

控制感和希望感均可能是社会经济地位和心理健康问题间的重要的中介心理资源,但目前较缺乏深入探究各心理资源变量在其中的先后关系。基于希望和绝望理论(hope/hopelessness theories)提出的综合分析框架认为,高低社会阶层希望感的差异是建立在控制信念的差异上的,感知到的控制感的缺失是导致穷人无望的先决条件(Henry, 2004)。威

胁视角下的心理转变模型(psychological shift model)提出,低社会经济地位的威胁首先导致个体对能控制生活结果的主观评价降低,进而导致个体发生由抽象思维向具体思维的转变,即由关注未来和远方转向此时此地,更加短视。这些转变不利于个体树立远大目标,建立路径思维和动力思维,最终降低个体的希望感(杜棠艳等,2022)。基于我国农村样本提出的本土化的整体内生动力资源枯竭模型亦指出,长期贫困环境引发的控制感缺失是导致个体内生动力匮乏的重要心理诱因,可能使个体呈现出封闭、冷漠、等靠要等行为(傅安国等,2020)。实证研究也证实,控制感正向预测个体的希望感(Legg et al., 2015)。因此,结合研究假设2和研究假设3,提出研究假设4:控制感和希望感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起链式中介作用。

综上所述,在我国推动实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的背景下,研究拟在农村居民群体中,探究“上游”原因和社会决定性因素(高低社会经济地位)如何通过微观积极心理因素和“近端”因素(控制感和希望感)预测其心理健康问题,从而拟构建起一个社会经济地位预测农村居民心理健康问题的链式中介模型。

2 研究方法

2.1 研究对象

以湖北省某县的农村成年居民为研究对象。采用方便抽样方式,在该县8个乡镇下辖的19个行政村共发放纸质问卷600份,共回收有效问卷568份,有效回收率为94.7%。被试年龄18至65岁,平均年龄为48.00岁,标准差为11.78。其中,男性297人(52.3%),女性271人(47.7%);2020年前为建档立卡贫困户者270人(47.5%),2020年前为非建档立卡贫困户者298人(52.5%);受教育程度为小学及以下者247人(43.5%),初中者194人(34.2%),高中者98人(17.3%),大专及以上学历者29人(5.1%)。

2.2 测量工具

2.2.1 社会经济地位的测量

社会经济地位是一个内涵丰富的概念,具有复杂的表征。学界对社会经济地位的测量存在诸多指标,测量的层面也不尽相同,并无统一标准。有学者指出国外对其常用的测量指标在国内未必适用,要注意国情和研究群体的特殊性(王淑燕等,2023)。根据我国农村实际以及巩固脱贫攻坚成果的需要,

研究认为2020年前建档立卡贫困人口在2020年后虽已摆脱绝对贫困,但其收入依然处于较低水平,各方面仍较劣势,仍是党和国家目前重点关注和帮扶的对象,故将农村居民中2020年前为建档立卡、现已脱贫者视为较低社会经济者,将2020年前为非建档立卡者视为较高社会经济地位者。研究中社会经济地位为二分变量,将其虚拟化后用于数据分析,以探讨农村居民中社会经济地位“质”的不同对心理健康问题的预测作用。

2.2.2 控制感的测量

采用戴晓玉(2017)翻译修订的总体控制感量表(General Sense of Control Scale),共3道小题,5点计分(1=“完全不符合”,5=“完全符合”),第1小题和第3小题反向计分。该量表简洁,适合在偏远农村地区和受教育程度较低的农村居民中使用。量表总分越高代表总体控制感越高。该量表在研究中的内部一致性系数为0.73。

2.2.3 希望感的测量

采用Snyder(2002)开发的成人希望状态量表(Adult State Hope Scale),共6道小题,8点计分(1=“完全不符合”,8=“完全符合”),分为动力思维和路径思维两个维度。量表总分越高代表总体希望感越高。该量表在研究中的内部一致性系数为0.86。

2.2.4 心理健康问题的测量

采用Cheng等(1990)修订的12题项一般健康问卷中文版(Chinese Version of 12-item General Health Questionnaire),共有12道小题,6道小题为消极题目,6道小题为积极题目。一般健康问卷对于心理健康问题的评估在全球范围内得到了广泛应用,在大陆地区的农村亦有着良好的信度和效度。原始问卷4点计分(1=“从不”,4=“经常”),研究采用世界卫生组织推荐的计分方法,即选择“从不”“很少”计0分,选择“有时”“经常”计1分(积极题目反向计分)。问卷总分越高表示总体心理健康问题越严重,问卷总分 ≥ 5 分为心理健康问题阳性(袁家珍等,2005)。该量表在研究中的内部一致性系数为0.80。

2.3 数据处理

采用SPSS 23.0软件进行描述性统计、相关分析与差异比较,采用Hayes提供的宏程序PROCESS 3.4进行链式中介效应检验。

3 研究结果

3.1 共同方法偏差检验

运用 Harman 单因素法实行共同方法偏差检验。结果显示,共有 6 个特征根大于 1 的公因子,第一个因子变异解释率为 23.12%,远小于 40% 的判定值。因此,研究没有明显的共同方法偏差。

3.2 描述性统计和相关分析

所有变量的均值、标准差及相关矩阵见表 1。社会经济地位、控制感、希望感三个变量均与心理健康问题这一变量显著负相关,社会经济地位、控制感、希望感三个变量间呈两两显著正相关。

表 1 各变量的描述性统计与相关分析

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3	4
1. 社会经济地位	0.52	0.50	1			
2. 控制感	9.16	2.29	0.20***	1		
3. 希望感	29.79	9.94	0.32***	0.39***	1	
4. 心理健康问题	4.03	2.49	-0.30***	-0.47***	-0.43***	1

注:社会经济地位为虚拟变量,较高=1,较低=0; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$,下同。

3.3 高低社会经济地位农村居民各变量的差异比较

如前文所述,依据 2020 年前是否为建档立卡贫困户,将农村居民样本分为较低社会经济地位($n = 270$)与较高社会经济地位($n = 298$)两组,如表 2 所示,独立样本 t 检验结果表明,较低社会经济地位农村居民心理健康问题得分显著高于较高社会经济地位农村居民,但其控制感和希望感得分显著低于较高社会经济地位农村居民。此外,所有农村居民样

本中 12 题项一般健康问卷得分 ≥ 5 分有 212 人,心理健康问题阳性检出率为 37.32%。卡方检验结果表明,较低社会经济地位农村居民的心理健康问题阳性检出率(48.89%)远高于较高社会经济地位农村居民(26.85%), $\chi^2(1, N = 568) = 29.42, p < 0.001, \phi = 0.23$,为较高社会经济地位农村居民的 1.8 倍。

表 2 高低社会经济地位组农村居民各变量得分比较

	较低社会经济地位		较高社会经济地位		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
控制感	8.68	2.15	9.60	2.34	-4.91	0.000***	0.41
希望感	26.49	10.11	32.79	8.78	-7.90	0.000***	0.67
心理健康问题	4.81	2.62	3.33	2.15	7.31	0.000***	0.62

3.4 链式中介效应检验

采用 Hayes 提供的 SPSS 插件 PROCESS 中的 Model 6,分析控制感和希望感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间的中介作用。已有研究发现性别、年龄、受教育程度等人口学变量与农村居民心理健康显著相关(Zhou et al., 2014),为检验社会经

济地位对农村居民心理健康问题的独特预测作用,故将性别(虚拟化,以女性为参照)、年龄、受教育程度(虚拟化,以大专及以上学历为参照)作为控制变量纳入回归分析。自抽样(bootstrap)次数设为 5000,采用偏差校正的置信区间。回归分析结果如表 3 所示。

表 3 控制感和希望感中介作用的回归分析结果

预测变量	心理健康问题		控制感		希望感		心理健康问题	
	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>
性别	-0.03	-0.66	0.02	0.56	0.07	1.76	-0.00	-0.04
年龄	0.01	0.32	0.00	0.02	-0.08	-1.91	-0.00	-0.09
小学及以下	0.24	2.36*	-0.24	-2.32*	-0.13	-1.35	0.11	1.20
初中	0.12	1.27	-0.20	-2.07*	-0.01	-0.14	0.03	0.38
高中	0.08	1.06	-0.14	-1.79	-0.04	-0.58	0.01	0.18
社会经济地位	-0.24	-5.27***	0.17	3.64***	0.20	4.72***	-0.12	-2.94**
控制感					0.32	8.54***	-0.35	-9.19***
希望感							-0.23	-5.77***
R^2	0.11		0.05		0.23		0.32	
F	11.31***		5.08***		24.53***		32.82***	

中介效应检验结果如表4和图1所示,控制感和希望感总的间接效应的95%置信区间不包含0,中介作用显著,结合回归分析结果,两者中介作用为部分中介作用。两者的中介作用是通过以下三条路径实现的:社会经济地位→控制感→农村居民心理健康问题(间接效应1);社会经济地位→希望感→

农村居民心理健康问题(间接效应2);社会经济地位→控制感→希望感→农村居民心理健康问题(间接效应3)。这三个间接效应的95%置信区间均不包含0,均显著。三个间接效应分别占总效应中的24.94%、19.34%、5.34%。

表4 控制感和希望感的中介效应检验结果

	效应值	Boot SE	95% CI 下限	95% CI 上限	相对中介效应
总效应	-1.179	0.224	-1.619	-0.739	
总间接效应	-0.585	0.119	-0.825	-0.364	49.62%
间接效应1	-0.294	0.085	-0.469	-0.135	24.94%
间接效应2	-0.228	0.069	-0.379	-0.108	19.34%
间接效应3	-0.063	0.022	-0.113	-0.026	5.34%

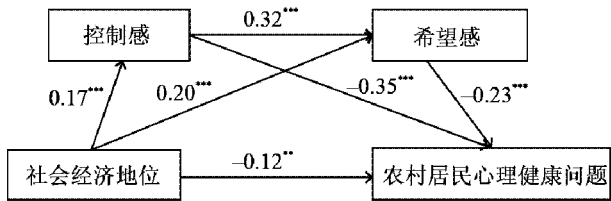


图1 社会经济地位预测农村居民心理健康问题的链式中介模型图

4 讨论

研究证实在控制了性别、年龄等人口学变量后,社会经济地位负向预测农村居民心理健康问题。较低社会经济地位农村居民的心理健康问题阳性检出率为48.89%,为较高社会经济地位农村居民的1.8倍,研究假设1成立。从高低社会经济地位农村居民的心理健康问题阳性检出率的比较来看,心理健康问题并非“富贵病”,这也验证了社会因果理论提出的低社会经济地位导致心理健康问题的观点(Lund et al., 2010),为其补充了中国农村样本证据。较低社会经济地位农村居民中有将近一半检出心理健康问题阳性,其心理健康问题尤为突出,这还可能与我国农村基层心理健康服务资源极为匮乏、可及性差等有关(Liang et al., 2018)。这提示,在完成脱贫攻坚后的5年过渡期内,要高度重视农村脱贫人口的心理健康问题,通过多种手段及时筛查可能存在问题人口,采取有效干预措施,及早预防由心理健康问题导致的返贫(陈雪峰, 2020)。从长远来看,要加强乡村层面的社会心理服务体系建设,促进农村居民心理健康,未来实施与心理健康干预相伴的农村物质帮扶(孟可强等, 2023)。

低社会经济地位造成不利心理后果是一个复杂的多环节过程,以往大量研究虽揭示了其在认知信

念、内在动机、心理健康等多方面造成的不利后果(银小兰,黎志华, 2021),但较为分割化、单环节化,缺乏对其中多个环节、多个方面心理因素相互作用的研究。研究验证的链式中介模型,是对这一问题的尝试探索。

首先,控制感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起单独中介作用,且在研究中三条中介路径中的相对中介效应最高,研究假设2成立。这从侧面为不确定性是低社会经济地位造成心理健康问题的首要机制的假设提供了支撑(Ridley et al., 2020),也验证了学界总结出的权力丧失感是低社会经济地位隐匿的维度(Bray et al., 2019)。我国较低社会经济地位的农村居民仍面临着家庭劳动力丧失、人力资源匮乏、社会支持不足等风险,抵御冲击能力较弱,缺乏应对市场经济对农村冲击的市场理性。再加之帮扶政策的频繁变动(傅安国等, 2020),其一方面要消耗更多控制感来应对这些忧虑与挑战,另一方面缺乏条件和机会培养控制感,从而形成无法塑造自己生活的信念,严重危害心理健康。这启示,未来在对农村帮扶的过程中,要着力关注生存及发展中的风险与不确定性,在帮扶政策设计上要注重保险、社会保障、技能培训等“增权赋能”措施的采用,在帮扶政策实施方式上要推行“参与式”“互动式”帮扶,同时要采取自我肯定、“转换-坚持”策略等专门心理干预策略(胡小勇等, 2022),以提升农村低社会经济地位者的控制感,减缓其心理健康问题。

其次,希望感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起单独中介作用,研究假设3成立。社会经济地位显著正向预测农村居民希望感的结果,说明个体的希望感不仅受自身特质的影响,同样也

受“上游”因素和社会决定性因素的影响,与以往相关研究的结果一致(钟琪,2021;Frankham et al., 2020),也为我国学者总结提出的贫困及其代际传递的动机模型(银小兰,黎志华,2021)提供了一定的实证支撑。近年来,行为经济学尤为关注低社会经济地位者希望的缺失会导致认知决策偏差,进而导致其更易陷入不利于发展的“行为贫困陷阱”(Lybbert & Wydick,2018)。研究的希望感的中介结果说明,低社会经济地位引发的希望感低下,还可能进一步导致心理健康问题突出,从而使个体更易陷入到“心理健康陷阱”的泥沼中。这提示,目前要及时通过社会心理服务、榜样示范、宣传教育等社会心理干预手段来对农村脱贫人口“扶志”,大力激发其内生发展动力(习近平,2022),提升其志向、抱负与干劲,从而增强其希望感,改善心理健康。新近的干预研究亦表明,对低社会经济地位者实施与社会心理干预相伴的物质帮扶,有效改善了其对未来的期望与心理健康,并大大提升了物质帮扶的效果(Bossuroy et al.,2022)。

最后,控制感和希望感在社会经济地位和农村居民心理健康问题间起链式中介作用,研究假设4成立。这一链式中介说明,社会经济地位作用于农村居民心理健康问题是一个多环节的复杂过程,牵一发而动全身,中间各方面的心理因素也相作用,存在一条“社会经济地位→信念(控制感)→内在动机(希望感)→心理健康问题”的连锁反应。其也以量化数据印证了基于希望和绝望理论的综合分析框架(Henry,2004)、威胁视角下心理转变模型(杜棠艳等,2022)及整体内生动力资源枯竭模型的假设(傅安国等,2020),进一步确证了控制感缺失是导致低社会经济地位者希望感不足的关键心理诱因。这提示,要打破“低社会经济地位-心理健康问题”的恶性循环,就要进行农村脱贫人口的信念、动机、心理健康等进行全方位、多方面的干预,避免仅局限于某一方面。此外,以往众多研究发现“人穷”容易“志短”,研究的这一链式中介说明较低社会经济地位者希望感低下是由不确定性引发的控制感缺失导致的,是一般心理机制运作的产物,并非其自身品质问题与缺陷,这在一定程度上有利于困难群体的“去污名化”“去标签化”,也为“扶志”的贫困干预策略提供了指导。

诚然,研究也存在以下不足。一是,研究是横断设计,难以推断因果关系,未来可以进行纵向、实验

性的研究,以明确因果关系推断,提升研究的科学性。二是,较低社会经济地位虽然极易导致心理健康问题,但现实中并非所有较低社会经济地位者都存在心理健康问题,未来研究可以寻找两者间的关键调节变量,找出其中的强有力保护性因素。三是,农村居民社会经济地位总体分布、生活环境与其他群体有较大的差异,研究结论有待在其他群体中进一步验证。

5 结论

(1)较低社会经济地位农村居民的心理问题阳性检出率为48.89%,为较高社会经济地位农村居民的1.8倍;

(2)在控制了性别、年龄等人口学变量后,社会经济地位可直接负向预测农村居民的心理健康问题;

(3)社会经济地位亦通过控制感和希望感的单独中介作用及两者的链式中介作用,间接负向预测农村居民心理健康问题。

声明:孟可强、吴博文为共同第一作者。

参考文献

- 陈雪峰.(2020).心理服务助推全面脱贫和乡村振兴.中国科学院长刊,35(10),1290-1297.
- 戴晓玉.(2017).农村大学生家庭社会经济地位与生涯适应力的关系研究:主观社会经济地位及控制感的中介作用(硕士学位论文).云南师范大学,昆明.
- 杜棠艳,胡小勇,杨静,李兰玉,王甜甜.(2022).低社会经济地位与跨期决策:威胁视角下的心理转变机制.心理科学进展,30(8),1894-1904.
- 傅安国,张再生,郑剑虹,岳童,林肇宏,吴娜,黄希庭.(2020).脱贫内生动力机制的质性探究.心理学报,52(1),66-80.
- 胡小勇,李兰玉,杜棠艳,王甜甜,杨静.(2022).“转换-坚持”对低阶层健康的保护作用及其机制.心理科学进展,30(9),2088-2099.
- 胡小勇,徐步霄,杨沈龙,郭永玉.(2019).心理贫困:概念、表现及其干预.心理科学,42(5),1224-1229.
- 蒋明,高定国.(2014).影响控制感剥夺的因素及其后果.应用心理学,20(3),263-271,279.
- 孟可强,王丽,李旺,李凤兰,张正,陈敏.(2023).构建乡村社会心理服务体系助力乡村振兴战略.中国科学院院刊,38(3),444-454.
- 汪三贵,黄奕杰,马兰.(2022).西部地区脱贫人口内生动力特征变化、治理实践与巩固拓展路径.华南师范大学学报(社会科学版),3,5-15,205.

- 王淑燕,刘启鹏,江伟.(2023).社会经济地位的测量与研究操纵:现状与问题——基于心理学领域的研究. *心理研究*,16(1),12-20.
- 习近平.(2022-10-26).高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告. *人民日报*,p1.
- 徐富明,黄龙.(2020).贫困与心理健康的关系研究. *中国临床心理学杂志*,28(2),293-298.
- 银小兰,黎志华.(2021).贫困及其代际传递的心理学研究. *华南农业大学学报(社会科学版)*,20(2),1-13.
- 袁家珍,朱为冰,李学海,朱紫青.(2005).2749例社区人群一般心理健康问卷(GHQ)调查分析. *上海精神医学*,17(S1),27-28.
- 张亚利,张建根,李红霞,姜永志.(2022).社会经济地位与抑郁的关系:系统综述和元分析. *心理科学进展*,30(12),2650-2665.
- 钟琪.(2021).物质贫困与心理贫困:稀缺心态的中介作用(硕士学位论文).西南大学,重庆.
- Bossuroy, T., Goldstein, M., Karimou, B., Karlan, D., Kazian-ga, H., Parienté, W., ... Wright, K. (2022). Tackling psychosocial and capital constraints to alleviate poverty. *Nature*, 605(7909), 291-297.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 371-399.
- Bray, R., De Laat, M., Godinot, X., Ugarte, A., & Walker, R. (2019). *The hidden dimensions of poverty*. Pierreelaye: International Movement ATD Fourth World.
- Cheng, T. A., Wu, J., Chong, M., & Williams, P. (1990). Internal consistency and factor structure of the Chinese Health Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(4), 304-308.
- Clark, R. S., & Stubbeman, B. L. (2021). "I had hope. I loved this city once.": A mixed methods study of hope within the context of poverty. *Journal of Community Psychology*, 49(5), 1044-1062.
- Dalton, P. S., Ghosal, S., & Mani, A. (2016). Poverty and aspirations failure. *The Economic Journal*, 126(590), 165-188.
- Evans, G. W. (2016). Childhood poverty and adult psychological well-being. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 113(52), 14949-14952.
- Faris, R. E. L., & Dunham, H. W. (1939) *Mental disorders in urban areas: An ecological study of schizophrenia and other psychoses*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Frankham, C., Richardson, T., & Maguire, N. (2020). Do locus of control, self-esteem, hope and shame mediate the relationship between financial hardship and mental health? *Community Mental Health Journal*, 56(3), 404-415.
- Funk, M., Drew, N., & Knapp, M. (2012). Mental health, poverty and development. *Journal of Public Mental Health*, 11(4), 166-185.
- Gallagher, M. W., Bentley, K. H., & Barlow, D. H. (2014). Perceived control and vulnerability to anxiety disorders: A meta-analytic review. *Cognitive Therapy and Research*, 38(6), 571-584.
- Gallo, L. C., Bogart, L. M., Vranceanu, A., & Matthews, K. A. (2005). Socioeconomic status, resources, psychological experiences, and emotional responses: A test of the reserve capacity model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(2), 386-399.
- Glewwe, P., Ross, P. H., & Wydick, B. (2018). Developing hope among impoverished children: Using child self-portraits to measure poverty program impacts. *Journal of Human Resources*, 53(2), 330-355.
- Haushofer, J., & Shapiro, J. (2016). The short-term impact of unconditional cash transfers to the poor: Experimental evidence from Kenya. *The Quarterly Journal of Economics*, 131(4), 1973-2042.
- Henry, P. (2004). Hope, hopelessness, and coping: A framework for class-distinctive cognitive capital. *Psychology and Marketing*, 21(5), 375-403.
- Legg, A., Andrews, S., Huynh, H., Ghane, A., Tabuenca, A., & Sweeny, K. (2015). Patients' anxiety and hope: Predictors and adherence intentions in an acute care context. *Health Expectations*, 18(6), 3034-3043.
- Liang, D., Mays, V. M., & Hwang, W. (2018). Integrated mental health services in China: Challenges and planning for the future. *Health Policy and Planning*, 33(1), 107-122.
- Lund, C., Breen, A., Flisher, A. J., Kakuma, R., Corrigall, J., Joska, J. A., ... Patel, V. (2010). Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review. *Social Science and Medicine*, 71(3), 517-528.
- Lybbert, T. J., & Wydick, B. (2018). Poverty, aspirations, and the economics of hope. *Economic Development and Cultural Change*, 66(4), 709-753.
- Orton, L. C., Pennington, A., Nayak, S., Sowden, A., Petticrew, M., White, M., & Whitehead, M. (2019). What is the evidence that differences in 'control over destiny' lead to socioeconomic inequalities in health? A theory-led systematic review of high-quality longitudinal studies on pathways in the living environment. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 73(10), 929-934.
- Ozer, E. J., Fernald, L. C., Weber, A., Flynn, E. P., & VanderWeele, T. J. (2011). Does alleviating poverty affect mothers' depressive symptoms? A quasi-experimental investigation of Mexico's Oportunidades programme. *International Journal of*

- Epidemiology, 40(6), 1565 – 1576.
- Pepper, G. V. , & Nettle, D. (2017). The behavioural constellation of deprivation: Causes and consequences. *The Behavioral and Brain Sciences*, 40, e314.
- Ridley, M. , Rao, G. , Schilbach, F. , & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522), 1289.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249 – 275.
- Zhou, X. , Bi, B. , Zheng, L. , Li, Z. , Yang, H. , Song, H. , & Sun, Y. (2014). The prevalence and risk factors for depression symptoms in a rural Chinese sample population. *Plos One*, 9(6), e99692.

Are Psychological Symptoms “Diseases of Affluence”? Socioeconomic Status and Psychological Symptoms of Rural Residents: A Chain Mediation Model

Meng Keqiang¹, Liu Wenya², Wu Bowen³, Li Wang⁴, Li Fenglan⁵

(1. School of Marxism, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200240; 2. Henan University of Urban

Construction, Pingdingshan 467000; 3. Zhengzhou University of Aeronautics, Zhengzhou 450046;

4. Henan University of Science and Technology, Luoyang 471023; 5. Huazhong Agricultural University, Wuhan 430070)

Abstract: In order to examine the relationship between socioeconomic status and psychological symptoms of rural residents as well as the mediating role of the sense of control and hope, a total of 568 rural residents were surveyed by the socio – demographic questionnaire, General Sense of Control Scale, Adult State Hope Scale and Chinese Version 12 – Item General Health Questionnaire. The results found that: (1) The positive rate of psychological symptoms among rural residents with low socioeconomic status was 48.89%, which was 1.8 times that of rural residents with high socioeconomic status; (2) After controlling for demographic variables, socioeconomic status directly and negatively predicted psychological symptoms of rural residents; (3) Socioeconomic status also indirectly and negatively predicted psychological symptoms of rural residents through the independent mediating effect of the sense of control and hope, and their chain mediation. The research results had a certain guiding significance for consolidating the achievement of poverty alleviation and the construction of healthy villages.

Key words: socioeconomic status; sense of control; hope; psychological symptoms; psychology of poverty