

麻將/棋牌活動對老年居民健康影響的多維度分析

李淑賢¹ 何少峰² 吳曙霞¹

(1.北京科璟諮詢服務公司,北京;
2.博濟醫藥科技股份有限公司,廣州)

摘要:老年人經常參與麻將/棋牌活動在提高認知、降低抑鬱等方面具有顯著效果,但這種關聯的前瞻性證據有限。本研究使用了中國健康與養老追蹤調查 2020 年(CLHLS 2020)的前瞻性隊列研究數據,並納入了 1,696 名 60 歲或以上的老年人。採用獨立樣本 T 檢驗、單因素方差分析(One-way ANOVA)、事後多重比較(LSD)分析麻將/棋牌活動及參與頻率對身心健康的影響。結果表明:麻將/棋牌活動的參與與老年人較低的抑鬱水平顯著相關($P=0.001$),尤其是每周參與一次者抑鬱得分最低($P=0.014$)。儘管參與麻將/棋牌活動與認知功能和生活滿意度的差異未達統計學顯著性($P>0.05$),但結果呈現出“倒 U 型”認知變化趨勢及生活滿意度隨參與頻率上升的傾向,提示適度規律的麻將/棋牌活動可能對老年人心理健康和主觀幸福感具有積極影響。

關鍵詞:老年人;麻將/棋牌;健康;社會功能;單因素方差分析;事後多重比較

中圖分類號:R197

A Multidimensional Analysis of the Health Impact of Mahjong/Chess & Card Games on Elderly Residents

Li Shuxian¹ He Shaofeng² Wu Shuxia¹

(1. Beijing Kejing Consulting Services Co. Ltd. Beijing;
2. Boji Medical Technology Co. Ltd. Guangzhou)

Abstract: Studies have shown that regular Mahjong/Chess & Card Games participation in older adults has significant effects on improving cognition and reducing depression, but prospective

作者簡介: 李淑賢,科璟諮詢服務(北京)有限公司,助理研究員;何少峰,博濟醫藥科技股份有限公司,科研項目總監;吳曙霞(通訊作者),科璟諮詢服務(北京)有限公司,博士,研究員。

evidence for this association is limited. This study used data from the prospective cohort study of the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey 2020 (CLHLS 2020) and included 1,696 adults aged 60 or older. The independent sample T - test, one - way ANOVA and the Least Significant Difference (LSD) test were used to analyze the effects of Mahjong/Chess & Card Games activities and participation frequency on physical and mental health. Results: Mahjong/Chess & Card Games participation was significantly associated with lower depression levels in elderlies ($P=0.001$), with participants who engaged in such activities at least once a week exhibit the lowest levels of depression ($P=0.014$). Although the difference in cognitive function and life satisfaction related to participation in Mahjong/Chess & Card Games did not achieve statistical significance ($P>0.05$), the results showed ‘an inverted U - shaped’ trend in cognitive changes and a tendency for life satisfaction to increase with participation frequency, suggesting that moderate and regular participation in Mahjong/Chess & Card Games may have a positive impact on the psychological health and subjective well-being of elderly individuals.

Key words: elderly; mahjong/chess & card games; health; social function; one-way ANOVA; LSD

引 言

隨著全球人口老齡化進程的加速,癡呆症和認知功能衰退已成為影響老年人群健康的重要公共衛生問題,給個人、家庭和社會帶來沉重負擔。與此同時,老年抑鬱症狀的流行率亦呈上升趨勢,進一步加劇了老齡化社會的健康挑戰。據世界衛生組織 (World Health Organization) 2024 年發佈的 *Ageing and health* 報告,全球 60 歲及以上人口的比例預計將從 2015 年的 12% 大幅增加到 2050 年的 22%。中國作為全球老齡化速度最快的國家之一,其老年人口比例持續攀升。2024 年,中國 60 歲及以上人口已達 3.1 億,佔總人口的 22%,其中 65 歲及以上人口為 2.2 億,佔比為 15.6%,人口老齡化程度繼續加深。

在老齡化背景下,老年人的社會參與和心理健康問題日益凸顯。一方面,退休導致的社會角色弱化促使老年人尋求新的社會

連接,以重建身份認同並緩解孤獨感。另一方面,傳統家庭結構變遷(如生育率下降、人口流動加劇)使得空巢和獨居老人數量快速增長。全國人口普查數據顯示,2000—2020 年,中國獨居老年戶數從 784 萬戶激增至 2,994 萬戶,呈持續且加速增多的態勢。家庭支持功能的削弱進一步加劇了老年群體的心理健康風險。在此背景下,探索低成本高效率改進老年人心理健康和認知功能的方式日益重要。

近年來,利用遊戲改善老年居民心理健康和認知功能的方法日益受到重視。最新的例證是,2025 年 6 月 23 日,騰訊公司開發的《騰訊腦力鍛煉》遊戲獲得廣東省藥品監督管理局頒發的二類醫療器械註冊證,正式成為可用於臨床的“遊戲處方”。在醫生進行臨床診斷、開具處方後,患有輕度認知障礙的患者可以通過該軟件開展遊戲化認知訓練,以非藥物手段改善認知功能,顯示出遊戲在“藥物”功能方面的潛在價值。與線上遊戲相比,線下遊戲可能有更好的治療

作用。麻將/棋牌是內地廣泛流行的一種線下休閒娛樂遊戲,探索其對老年人認知功能的影響,對於發掘線下遊戲在改善老年認知方面的潛力具有重要的現實意義。

現有研究已初步揭示了麻將/棋牌與老年人健康之間的廣泛關聯,然而深入梳理文獻發現,該領域仍存在若干關鍵局限,有待於進一步研究。

首先,儘管已有研究開始關注麻將或棋牌活動對老年人健康的潛在益處,但以麻將或棋牌為核心研究對象的專項實證研究仍顯稀缺,分佈較為零散,如金炫等人針對特定臨床人群(如卒中後認知障礙患者)的干預研究,其結論推廣至普通社區老年人存在一定局限。針對社區健康老年人麻將活動的高質量證據仍顯薄弱,研究數量不足。

其次,現有研究已從不同角度對以麻將/棋牌為代表的社交活動與老年人健康的關係進行了有益探索,為理解該類活動對認知功能的潛在促進作用提供了初步證據,具有重要的理論參考價值。然而,多數研究仍局限於此類活動對認知功能等某一特定健康維度的分析。例如,Zhang W 等人主要關注活動與認知功能的關聯,Lin X 等人則側重於探討其對抑鬱或焦慮症狀的影響。此外,Lv R 等嘗試構建社會參與與多維健康指標(如認知、抑鬱、生活滿意度)的整合模型,在一定程度上推進了老年健康的綜合評估框架。但其研究對象為廣義的“社會參與”,並未聚焦於麻將活動本身。

目前大量研究將研究對象設定為寬泛的休閒活動類別,未能深入探討麻將/棋牌這一特定活動的獨特作用。例如,部分研究將麻將與其他活動(如家務、閱讀、體育鍛

煉等)合並為“休閒活動”整體進行分析,或聚焦於宏觀的“社會參與”、“社會活動”。此類處理方式難以揭示麻將/棋牌所兼具的智力挑戰、高頻社交互動及文化普及性等獨特屬性對其健康效益的具體貢獻,從而無法為針對性的公共健康指導提供精確依據。

最後,現有研究未能深入揭示“麻將/棋牌參與頻率”這一關鍵行為變量對健康結局的具體影響機制。多數研究(如 Ding M 等)仍停留在“參與與否”的二元比較層面。對於參與頻率(劑量)與健康效益(效應)之間是否存在線性關係、閾值效應或“倒 U 型”關係等核心問題,以及不同健康維度(如認知功能與心理健康)的最佳“劑量”是否存在差異等,現有證據仍嚴重不足。

綜上所述,儘管已有研究為麻將/棋牌與老年人健康之間的關係提供了初步證據,但在研究對象聚焦、健康維度整合、活動特異性識別以及行為劑量效應分析等方面仍存在明顯不足。為彌補上述研究空白,本研究擬利用具有全國代表性的數據,系統考察麻將/棋牌的不同參與頻率與老年人認知功能、抑鬱症狀及生活滿意度等多維健康之間的關聯,旨在揭示其潛在的“劑量-效應”關係,從而為推進精準化、個性化的健康老齡化干預策略提供更具針對性的實證依據。具體研究目標包括:(1)分析中國老年人參與麻將/棋牌活動的流行特徵;(2)考察麻將/棋牌參與頻率與認知功能、抑鬱症狀的關聯;(3)探索不同參與頻次對老年健康的差異化影響。研究結果可為制定針對性的老年健康干預策略提供實證依據,對促進健康老齡化具有重要的理論和實踐價值。

1 研究方法

2.1 研究人群

本研究使用了中國健康與養老追蹤調查 (CHARLS) 第五輪的數據, 這些數據可在 <http://charls.pku.edu.cn> 上公開獲得。CHARLS 是一項具有全國代表性的調查, 調查全國 28 個省 (自治區、直轄市) 的 150 個縣、450 個社區 (村), 收集 45 歲及以上中老年人的數據, 包括社區、家庭和個人問卷, 涵蓋基本信息、收入、工作、健康狀況和老年人護理, 具有良好的代表性。除涵蓋廣泛的社會經濟問卷外, CHARLS 還在部分年份開展了體格檢查與血樣檢測, 獲取了多維度的客觀健康數據。這有效彌補了傳統調查中社會經濟指標與客觀健康信息相脫節的局限, 顯著提升了數據的整體價值與研究潛力。CHARLS 全國基線調查於 2011-2012 年進行, 並於 2013 年、2015 年、2018 年和 2020 年分別開展了第 2 輪調查、第 3 輪調查、第 4 輪調查和第 5 輪調查。本研究基於 2020 年採集的 19,395 份調查數據, 依據研究目的和變量完整性標準進行篩選, 最終獲得了 1,696 份有效數據 (見圖 1)。

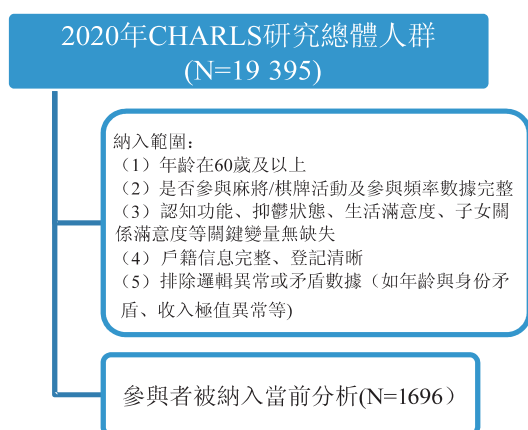


圖 1 樣本納入標準

本研究是對去標識化的 CHARLS 公共數據的二次分析, 獲得了北京大學生物醫學倫理審查委員會 (#IRB00001052 - 11015) 的倫理批准。該研究遵守機構和國家研究倫理標準, 包括 1964 年赫爾辛基宣言及其後續修正案或類似的倫理標準。

1.2 認知功能評估

CHARLS 使用中文版的最低精神狀態檢查量表 (MMSE) 評估參與者的認知功能。它由 30 個項目組成。MMSE 評分範圍為 0 到 30, 分數越高表示認知功能越好。

1.3 抑鬱評估

CHARLS2020 使用流行病學研究中心抑鬱量表 (CES-D) 來評估老年人的心理健康水平。量表包括 10 個項目, 其中 8 個是負面的情緒問題, 包括是否為小事擔心、注意力難以集中、情緒低落、做事困難、感到害怕、睡眠不佳、孤獨和無法繼續生活。兩個是積極的情緒問題, 包括對未來充滿希望和感到快樂。所有 10 個項目都打 4 分, 很少或沒有 (<1 天) 打 0 分, 不多 (1~2 天) 打 1 分, 有時或一半時間 (3~4 天) 打 2 分, 大多數時間 (5~7 天) 打 3 分。需要注意的是, 將兩個積極的情緒問題反向評分, 然後將 10 個項目的分數相加, 構建一個老年人的綜合抑鬱指數, 取值範圍為 0~30 分。CES-D 評分越高, 老年人的抑鬱水平越嚴重, 表明老年人的心理健康水平較低。

1.4 生活滿意度和子女滿意度評估

依據 CHARLS 問卷, 生活滿意度和子女滿意度都打 4 分, 極其滿意打 5 分, 非常滿意打 4 分, 比較滿意打 3 分, 不太滿意打 2

分,一點也不滿意打 1 分,分數越高表示滿意度越好。

1.5 自變量和其他變量

麻將/棋牌活動,包括麻將/棋牌活動參與、麻將/棋牌活動頻率,是根據 CHARLS 問卷中提供的問題設定的。

a. 麻將/棋牌活動參與。根據“您在過去一個月中是否參加過以下社交活動?”(多項選擇),總共設置了 9 個選項,包括(1)拜訪朋友或與朋友社交;(2)參與麻將/棋牌,或者去社區活動室;(3)為非同住親屬、朋友或鄰居提供幫助;(4)跳舞、健身、練氣功等;(5)參加俱樂部組織活動;(6)志願者活動、慈善活動、照顧患者或非同住殘疾人;(7)參加學校或培訓課程;(8)其他社會活動;(9)以上都不是。如果受訪者選擇了(2),則表示受訪者參與了麻將/棋牌活動。

b. 麻將/棋牌活動頻率。如果老年人選擇了第(2)項社交活動,他們需要進一步回答“您在過去一個月早些時候參加一次活動的頻率如何?”,選項包括“不經常參與”、“幾乎每周參與一次”和“幾乎每天參與”。根據選項得出中國老年人的社交活動頻率。

1.6 統計分析

本研究採用 SPSS 27.0 統計軟件進行數據分析。首先,對研究對象的基線特徵進行描述性統計,計量資料採用均數±標準差表示,計數資料以頻數(n)和百分比(%)表示。在組間比較方面,採用獨立樣本 t 檢驗比較參與麻將/棋牌活動組與非參與組在認知功能、抑鬱情緒和生活滿意度等指標上的差異。為進一步考察麻將/棋牌參與頻率對

健康結局的影響,採用單因素方差分析(One-way ANOVA)比較不同參與頻率組間的差異,當方差分析結果顯示組間差異具有統計學意義時,採用 LSD 法進行事後多重比較。所有統計檢驗均為雙側檢驗,顯著性水平設定為 $\alpha=0.05$ 。數據分析過程中,對連續變量進行正態性檢驗(Shapiro-Wilk 法)和方差齊性檢驗(Levene 檢驗),對不符合參數檢驗條件的數據採用非參數檢驗方法。

2 研究結果

2.1 參與者的一般特徵

本研究最終納入 1,696 名 60 歲及以上老年人進行分析。如表 1 所示,研究對象中男性 807 人(47.6%),女性 889 人(52.4%),性別分佈均衡。年齡結構顯示,參與者年齡範圍為 60~100 歲,其中 60~70 歲年齡段的老年人佔比超過 60%,為主要調查群體。戶籍分佈方面,農村戶籍佔 68.3%(1,159 人),非農戶籍佔 21.8%(369 人),居民統一戶籍佔 9.9%(168 人)。

表 1 樣本基本特徵

類別	指標	人數(n)	佔比(%)
性別	男性	807	47.6%
	女性	889	52.4%
年齡分佈	60~70 歲	>60%	-
	71 歲及以上	<40%	-
戶籍類型	農村戶口	1,159	68.3%
	非農村戶口	369	21.8%
	居民統一戶口	168	9.9%

心理健康評估結果顯示,研究對象平均認知得分為 14.88 分,平均抑鬱得分為 7.57 分,生活滿意度平均得分為 3.30 分,

子女關係滿意度平均得分為 3.62 分(見表 2)。結果提示,儘管大多數參與者的狀態基本穩定,但在認知與情緒健康方面仍存在改善空間。

表 2 身心健康情况

指標	平均得分
認知得分	14.88
平均抑鬱得分	7.57
生活滿意度	3.30
子女關係滿意度	3.62

2.2 中國老年人麻將/棋牌活動參與現狀

如表 3 所示,本研究共納入 1,696 名參與者,其中未參與麻將/棋牌活動的有 1,402 人,佔比 82.7%;參與麻將/棋牌的有 294 人,佔比 17.3%。在參與麻將/棋牌活動的老年人中,不經常參與麻將/棋牌活動的有 149 人,佔比 50.7%;幾乎每周參與一次麻將/棋牌的有 72 人,佔比 24.5%;幾乎每天參與麻將/棋牌的有 73 人,佔比 24.8%。該數據顯示麻將/棋牌活動在老年人中的參與度相對較低,但在參與者中存在一定程度的參與頻率差異。

表 3 麻將/棋牌活動參與情况

指標	人數(n)	佔比(%)
未參與	1,402	82.7
參與	294	17.3
其中:不經常參與	149	50.7
幾乎每周參與一次	72	24.5
幾乎每天參與	73	24.8

2.3 麻將/棋牌活動對認知功能的影響

對比麻將/棋牌活動參與者與非參與者的認知功能得分(見表 4),結果顯示麻將/棋牌活動參與者的平均認知得分為 15.14,

略高於未參與者的 14.83。然而,獨立樣本 t 檢驗結果($t = -1.424, P = 0.155$)顯示該差異在統計學上不顯著($P > 0.05$),提示麻將/棋牌活動參與與認知功能之間無顯著關聯。

表 4 麻將/棋牌活動對認知得分的影響

維度	指標	平均值	標準差	T	P
認知得分	未參與	14.83	3.43	-1.424	0.155
	參與	15.14	3.28		

進一步採用單因素方差分析探討麻將/棋牌參與頻率與認知得分的關係(見表 5),結果顯示,不經常參與麻將/棋牌活動的老年人認知得分均值最高,為 15.54,其次為每周參與一次組(15.01),而未參與麻將/棋牌活動者(14.83)和幾乎每天參與者(14.44)得分相對較低。對四組進行單因素方差分析,結果顯示 F 值為 2.442, P 值為 0.063,大於 0.05,差異在統計學上並不顯著。

通過對比數據絕對值,發現認知得分隨麻將/棋牌活動參與頻率變化呈現出倒“U”型變化趨勢,表現為適度參與者認知水平較高,非參與或頻繁參與者相對較低。

表 5 麻將/棋牌活動頻率對認知得分的影響

維度	指標	平均值	標準差	F	P
認知得分	未參與	14.83	3.43	2.442	0.063
	不經常參與	15.54	2.94		
	幾乎每周參與一次	15.01	3.61		
	幾乎每天參與	14.44	3.49		

2.4 麻將/棋牌活動對抑鬱情緒的影響

抑鬱症狀的組間比較分析結果如表 6 所示。研究數據顯示,參與麻將/棋牌活動的老年人群抑鬱症狀得分(6.54)顯著低於

未參與組(7.78)。獨立樣本 T 檢驗結果顯示,兩組間差異具有統計學意義($t = 3.224, P = 0.001$, 小於 0.05),這一結果提示參與麻將/棋牌活動可能與老年人抑鬱症狀的減輕存在關聯。

表 6 麻將/棋牌活動對抑鬱得分的影響

維度	指標	平均值	標準差	T	P
抑鬱得分	未參與	7.78	6.16	3.224	0.001
	參與	6.54	5.13		

進一步分析麻將/棋牌參與頻率對抑鬱水平的影響(見表 7)顯示,幾乎每周參與一次組的平均抑鬱得分最低(6.21),其次為不經常參與組(6.64)、幾乎每天參與組(6.68)和未參與組(7.78)。單因素方差分析結果表明組間差異具有統計學顯著性($F = 3.563, P = 0.014$)。LSD 事後比較結果指出,未參與組在抑鬱得分上顯著高於不經常參與組($P = 0.027$)和每周參與一次組($P = 0.030$),但與幾乎每天參與組差異不顯著($P = 0.127$)。結果支持“適度規律”的社交活動可能對老年人心理健康產生積極調節作用。

表 7 麻將/棋牌頻率對抑鬱得分的影響

維度	指標	平均值	標準差	F	P
抑鬱得分	未參與	7.78	6.16	3.563	0.014
	不經常參與	6.64	5.10		
	幾乎每周參與一次	6.21	4.92		
	幾乎每天參與	6.68	5.43		

2.5 麻將/棋牌活動對生活滿意度的影響

生活滿意度的比較結果如表 8 所示,參與麻將/棋牌老年人的平均滿意度得分為 3.38,高於未參與者的 3.29。儘管兩組間差異接近顯著水平($t = -1.913, P = 0.056$),但未達到統計學意義,提示麻將/

棋牌活動對生活滿意度的直接影響尚不明確,可能受到麻將/棋牌頻率、健康狀況、社會支持等混雜變量影響。

表 8 麻將/棋牌活動對生活滿意度得分的影響

維度	指標	平均值	標準差	T	P
生活滿意度	未參與	3.29	0.77	-1.913	0.056
	參與	3.38	0.67		

進一步分析不同麻將/棋牌活動參與頻率與生活滿意度之間的關係(見表 9),結果顯示,幾乎每天參與組的生活滿意度得分最高(3.52),其次為幾乎每周一次(3.38)、不經常參與(3.32)和未參與(3.29)。單因素方差分析結果($F = 2.425, P = 0.064$, 大於 0.05)顯示組間差異雖未達到顯著水平,但分佈趨勢指向麻將/棋牌活動頻率較高者的生活滿意度相對更高,提示麻將/棋牌活動可能與主觀幸福感呈正向關係。

表 9 麻將/棋牌頻率對生活滿意度的影響

維度	指標	平均值	標準差	F	P
生活滿意度	未參與	3.29	0.77	2.425	0.064
	不經常參與	3.32	0.69		
	幾乎每周參與一次	3.38	0.64		
	幾乎每天參與	3.52	0.67		

3 討 論

本研究基於 CHARLS 2020 年數據,系統考察了中國老年人麻將/棋牌活動參與現狀及其與身心健康的關係。研究發現,麻將/棋牌在老年人中參與率較低(17.3%),其與認知功能呈“倒 U 型”非線性關係,與抑鬱症狀存在顯著負相關(尤以每周一次效果最佳),並對生活滿意度有積極的趨勢性影響。結果表明,適度參與此類活動是促進老年心理健康的有效途徑。

首先,本研究發現麻將/棋牌活動在

1,696名受訪老年人群中的參與率僅為17.3%，這一結果可能由於城鄉社區適老化麻將/棋牌活動場所和設施供給不足、老年人社交活動選擇日趨多元化。此外，不經常參與者佔50.7%，每周一次和幾乎每天參與的比例相近，分別為24.5%和24.8%，反映出麻將/棋牌活動在老年群體中的使用方式和社交功能具有顯著的個體差異性。

在心理健康與生活狀態方面，樣本老年人的平均認知得分為14.88，平均抑鬱得分為7.57，說明部分受訪者在認知功能和情緒健康方面可能存在隱性風險。此外，生活滿意度平均為3.30分，子女關係滿意度為3.62分，反映出老年人整體主觀幸福感處於中等水平，但在生活環境支持和親屬關係方面仍有提升空間。該結果凸顯了提升老年人麻將/棋牌參與機會、促進其心理健康和人際支持網絡建設的現實必要性，並與Zhang W等人現有研究對老年人情緒支持需求和社交活動不足的結論一致。

其次，關於認知功能，本研究最重要的發現是參與活動與認知得分之間存在非簡單的線性促進關係，而是一種倒U型的劑量反應關係。這與Tian等人報告的正向關聯有所不同，可能源於本研究關注到過度參與的潛在負面作用。該結果提示，麻將/棋牌活動的認知效益可能存在一個“適度閾值”：頻率過低則刺激不足，而過度參與（如幾乎每天）則可能因久坐、精神沉迷等負面因素抵消其積極作用。因此，未來研究需更精細地考察活動模式（如單次時長、強度）的異質性，並關注其效應在更長觀察期內的顯現。

再者，在抑鬱情緒方面，麻將/棋牌活動

與抑鬱症狀的顯著負相關，這種保護效應在摻雜混雜因素時仍然顯著。並且顯示出每周參與一次者獲益最明顯，與張思奇等提出的參與麻將/棋牌活動的頻率越高抑鬱程度越低的不同。這種差異可能由社會支持、抑鬱測評工具或研究人群異質性等混雜因素導致。整體來看，參與麻將/棋牌活動對抑鬱情緒改善有積極作用，可能通過提供社交支持、強化角色認同等機制實現。因此，在社區干預中融入此類活動，是促進老年心理健康的一條可行路徑。

最後，關於生活滿意度，儘管麻將/棋牌參與與滿意度得分之間的差異未達統計學顯著性，但不同頻率組之間存在明顯的分佈趨勢。特別是“幾乎每天”參與組的滿意度最高，提示頻繁參與可能提升老年人的主觀幸福感。這一趨勢雖不顯著，可能與個體間的社會經濟地位、健康狀況和家庭支持等潛在干擾因素有關。因此，在控制這些混雜變量的前提下，麻將/棋牌活動對生活滿意度的具體效應仍需進一步探索。

總體而言，目前的發現與之前的幾項研究一致，即積極參與刺激智力活動（如撲克牌或跳棋），尤其是在老年人中，與更好的認知功能、心理健康相關。這可能是因為，一方面，麻將/棋牌活動加強了老年人與家庭以外的人之間的聯繫，促使他們感知到社會支持，這對促進心理健康有積極作用。另一方面，老年人的身心健康與生物醫學因素直接相關。麻將/棋牌活動中的認知刺激（如記憶運用、策略思考等）有助於維持和提升記憶力、計算能力、邏輯思維，從而降低認知障礙或痴呆的風險。並且缺乏社交活動會導致體內氨基酸、能量和脂質代謝異

常,對心理健康產生負面影響。因此,麻將/棋牌活動不僅加強了老年人與外界的溝通和互動,讓他們獲得更多的社會支持,而且還具有生物效應,使他們能夠保持良好的身心健康。

本研究的發現,在多個層面彌補了現有研究的不足,並對相關理論進行了有益的拓展。首先,針對當前研究多將休閒活動籠統合並分析、缺乏對特定活動深入探討的局限,本研究聚焦於“麻將/棋牌”這一在中國老年群體中極具普及度和人際社交性的具體活動,揭示了其獨特的作用模式,為理解特定社會支持情境下休閒活動的健康效益提供了精準的實證證據。

其次,與多數研究僅關注“是否參與”的二元關係或簡單線性模型不同,本研究通過考察不同參與頻率,揭示了麻將/棋牌活動與認知功能之間可能存在的“倒U型”非線性關係,以及與抑鬱緩解相關的“最佳頻率窗口”(每周一次)。這一發現突破了“越多越好”的線性定式,極大地豐富了對活動“劑量-效應”複雜性的理解,提示未來研究需更加關注活動模式的異質性及其潛在的最佳收益區間。

在理論層面,本研究結果支持並細化了“活動參與—心理健康”框架:麻將/棋牌通過即時社交支持、角色認同強化與積極神經生理喚醒等多重並行路徑發揮作用。該發現不僅驗證了社會參與對心理健康的積極影響,還強調了社會支持網絡在活動效應中的關鍵中介作用,為構建更具情境敏感性的健康老齡化理論提供啟示。

綜上所述,本研究通過精準界定研究對象、深化劑量-效應分析、整合多維作用機

制,有效彌補了現有文獻在特異性、精細度和理論深度上的不足。研究成果不僅為社區開展精準化、個性化的老年心理健康干預提供了直接的科學依據,也顯著增強了該領域研究的學術創新價值與實踐指導意義。

本研究也存在一些局限性。首先,本研究採用橫斷面設計,僅能反映某一特定時間點的狀況,無法揭示社會活動對老年人認知和心理健康的時間趨勢效應。因此,未來有必要開展縱向研究,以更全面地驗證研究結果。其次,社會活動類型的分類主要基於CHARLS問卷的問題設置,未來研究應進一步優化麻將/棋牌活動量表,以提高研究的科學性和準確性。第三,本研究的數據來源於受訪者的主觀報告,這可能導致回憶偏倚。這一局限性也為後續研究提供了改進方向,即通過客觀測量方法(如行為觀察或活動追蹤)來減少主觀偏倚,提高數據的可靠性。第四,該結果可能受到多種潛在因素的影響,如教育水平、生活方式、健康狀況以及麻將/棋牌活動的參與頻率等。因此,有必要在後續研究中進一步引入控制變量或採用多元統計方法,以更準確地評估麻將/棋牌活動對老年人認知功能的實際作用。

4 結 論

本研究結果表明,麻將/棋牌活動能夠顯著改善中國老年人的認知功能和抑鬱狀況。然而,中國老年人的麻將/棋牌活動參與度整體仍然較低,參與頻率也有待提高。因此,有必要進一步鼓勵老年人積極參與健康麻將/棋牌活動,並在晚年生活中進行積極投資。同時,應為老年人提供更加多元化的麻將/棋牌活動及相關設施,全面提高其

參與度,從而充分發揮麻將/棋牌活動對老年人認知和心理健康的影響,促進健康老齡化,推動社會進入新的發展階段。

參考文獻

- [1] Agustí A. I., Guillem-Saiz J., & González-Moreno J., et al. (2023). Predictors of health satisfaction in spanish physically active older adults: A cross-sectional observational study. *Geriatrics (Basel)*.
- [2] Chang Y. J., Chou C. C., & Huang W. T., et al. (2015). Cycling regimen induces spinal circuitry plasticity and improves leg muscle coordination in individuals with spinocerebellar ataxia. *Arch Phys Med Rehabil*, 96(6), 1006-13.
- [3] Ding M, Ouyang H, & Zhang C, et al. (2022). Mahjong playing and leisure physical activity alleviate cognitive symptoms in older community residents. *J Aging Phys Act*, 30(1), 89-97.
- [4] Gao D., Li R., & Yang Y. (2024). The impact of social activities on mental health among older adults in China. *Front Public Health*, 12, 1422246.
- [5] Gao Y., Chen L., & Jia Z, et al. (2024). Social participation and health in middle-aged and older empty nesters: A study on gender differences. *SSM Popul Health*, 25, 101641.
- [6] Lam L. C., Ong P. A., & Dikot Y., et al. (2015). Intellectual and physical activities, but not social activities, are associated with better global cognition: A multi-site evaluation of the cognition and lifestyle activity study for seniors in Asia (CLASSA). *Age Ageing*, 44(5), 835-840.
- [7] Lin X., Liu S., & Hu Z, et al. (2023). Social activities and long-term depressive-symptoms trajectories among middle-aged and older adults in China: A population-based cohort study. *Front Psychiatry*, 14, 1131084.
- [8] Lv R., Yang L., & Li J, et al. (2024). Relationship between social participation and life satisfaction in community-dwelling older adults: Multiple mediating roles of depression and cognitive function. *Arch Gerontol Geriatr*, 117, 105233.
- [9] Lv G., Zhang Y., & Liu S., et al.(2025). Effect of leisure activities on cognitive and memory function in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Clin Neurosci*, 133, 111055.
- [10] Malloy P. F., Cummings J. L., & Coffey C. E., et al.(1997). Cognitive screening instruments in neuropsychiatry: A report of the committee on research of the american neuropsychiatric association. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 9(2), 189-97.
- [11] Mai S, Cai J, & Zheng W, et al. (2023). Path analysis of social engagement, loneliness and cognitive function among Chinese older adults. *Psychol Health Med*, 28(4):1087-1099.
- [12] Mpofu E., Zhan R. F., & Yin C, et al. (2024). Qualities of older adults' family and friendship relationships and their association with life satisfaction. *Geriatrics (Basel)*, 9(2), 49.
- [13] Reynolds, C. F., Jeste, D. V., & Sachdev, P. S., et al. (2022). Mental health care for older adults: Recent advances and new directions in clinical practice and research. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association*, 21(3), 336 - 363.
- [14] Sabbagh, M. N., Perez, A., & Holland, T. M., et al (2022). Primary prevention recommendations to reduce the risk of cognitive decline. *Alzheimer's & dementia : The Journal of the Alzheimer's Association*, 18(8), 1569-1579.
- [15] Shen C., Rolls E. T., & Cheng W., et al. (2022). Associations of social isolation and loneliness with later dementia. *Neurology*, 99(2), 164-175.
- [16] Sinha R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Ann N Y Acad Sci*, 1141, 105-30.
- [17] Sommerlad A., Sabia S., & Livingston G, et

- al. (2020). Leisure activity participation and risk of dementia: An 18-year follow-up of the Whitehall II study. *Neurology*, 95(20), e2803-2815.
- [18] Tian G., Shuai J., & Li R., et al. (2022). Association between playing cards/mahjong and risk of incident dementia among the Chinese older adults: A prospective cohort study. *Front Aging Neurosci*, 14, 966647.
- [19] Yu W., Chen R., & Zhang M, et al. (2021). Cognitive decline trajectories and influencing factors in China: A non-normal growth mixture model analysis. *Arch Gerontol Geriatr*, 95, 104381.
- [20] Wang Y., Wang X., & Li X., et al. (2025). Exploring patterns of social participation and its relationship with loneliness among older adults in rural China through a person-centered approach: A cross-sectional study using latent profile analysis. *Geriatr Nurs*.
- [21] World Health Organization. (11 May, 2025). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. 2024.
- [22] Zhang W., Feng Q., & Fong J. H., et al. (2023). Leisure participation and cognitive impairment among healthy older adults in China. *Res Aging*, 45(2), 185-197. d
- [23] Zhu L., Wang Y., & Wu Y, et al. (2024). Longitudinal associations between the frequency of playing Mahjong and cognitive functioning among older people in China: Evidence from CLHLS, 2008-2018. *Front Public Health*, 12, 1352433.
- [24] 何福達, 周鈺山, 謝松洪, 等. 休閒生活方式與老年人健康關聯研究. *現代預防醫學*, 2024, 51(1): 133-137,142.
- [25] 金炫, 鐘慧珠, 蘇慶杰. 麻將訓練聯合多奈呱齊對缺血性卒中後認知障礙患者的療效觀察. *臨床醫學進展*, 2023, 13(3): 4935-4941.
- [26] 王磊. 中國獨居老年人口的特徵與變化趨勢研究. *老齡科學研究*, 2023, 11(6):47-64.
- [27] 中國國家統計局政府信息公開. https://www.stats.gov.cn/xxgk/jd/sjjd2020/202501/t20250117_1958337.html
- [28] 張思奇, 郭凱林, 陸夢琦, 等. 牌/麻將類智力運動對老年人焦慮的影響:基於第8輪CLHLS數據. *中國健康心理學雜誌*, 2024, 32(6): 807-814.