

· 老龄心理 ·

中国老年人生活满意度的社会性别差异研究 ——基于 CHARLS 2013 年数据的分析

杨一帆¹, 周伟岷², 张一鸣³

(1. 西南交通大学 国际老龄科学研究院, 四川 成都 611756; 2. 西南交通大学 经济管理学院, 四川 成都 611756; 3. 全国老龄工作委员会办公室 政策研究部, 北京 100011)

摘要: 基于 CHARLS 2013 年全国追踪调查数据, 运用结构方程模型, 将老年人社会地位、养老金收入、身体健康状况、心理健康状况和生活满意度组成一个交互影响、相互关联的系统, 研究基于性别差异的老年人生活满意度影响因素。结果显示: (1) 社会地位对男性老年人身体健康影响显著, 对女性老年人影响不显著; (2) 较高的社会地位显著降低了男性老年人和女性老年人的生活满意度; (3) 女性老年人养老金收入水平显著低于男性老年人, 养老金对老年人身体健康状况、心理健康状况的影响都不显著, 对生活满意度影响显著; (4) 身体健康状况对男性老年人生活满意度影响显著为正, 对女性老年人影响不显著。将性别因素引入公共政策考虑之中尤为重要, 探讨单因素以及基于性别差异的因素间相互影响过程, 促进男性老年人和女性老年人在经济安全和社会地位方面的平等, 对于提高老年人身心健康水平和生活满意度具有重要意义。

关键词: 老年人; 生活满意度; 性别差异

中图分类号: TS976.34 文献标识码: A 文章编号: 2095-5898 (2016) 08 - 0066 -15

A Study of Gender Differences of Life Satisfaction in Chinese Older Adults —— Based on the Analysis of CHARLS 2013

YANG Yifang¹, ZHOU Weimin², ZHANG Yiming³

(1. International Aging Scientific Research Institute, Southwest Jiaotong University, Chengdu 611756, Sichuan Province, China; 2. School of Economic Management, Southwest Jiaotong University, Chengdu

收稿日期: 2016-05-30; 修订日期: 2016-07-04

基金项目: 本文得到国家自然科学基金项目(71303195)、教育部人文社科研究项目(11YJC630256)和中央高校基本科研业务费2016年度文科专题研究团队项目支持。

作者简介: 杨一帆(1982-), 安徽濉溪人, 西南交通大学国际老龄科学研究院副院长、副教授, 经济学博士, 研究方向为公共管理与社会发展、老龄化问题、妇女儿童发展; 周伟岷(1994-), 四川成都人, 西南交通大学经济管理学院国际经济与贸易专业硕士研究生, 研究方向为社会保障。

特别感谢本文匿名审稿人提出的宝贵意见和建议。

611756, Sichuan Province, China; 3. Policy Research Department, the National Working Committee Office on Aging, Beijing 100011, China)

Abstract: Based on AMOS model, along with the national investigation data of China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) in 2013, this paper compiles socioeconomic status, pension incomes, health and life satisfaction of older adults as a interactional system, to investigate the factors of gender differences of life satisfaction. The results show that: (1) the impact of socioeconomic status on male's physical health is significant positive but is indistinctive on female; (2) higher socioeconomic status significantly reduces life satisfaction; (3) female's pension incomes are worse than male's, the impacts of pension incomes on both physical and mental health are not significant while the impact on life satisfaction is significant; (4) physical health lies a significantly positive effect on male's life satisfaction but insignificant on female's. It is important to consider gender differences on public policies, thus to improve the equality of socioeconomic status between males and females, which has crucial meanings on improving health condition and life satisfaction on older adults.

Key words: older adults; life satisfaction; gender differences

一、研究背景

中国已经进入老龄化和高龄化时代,《2015年联合国世界人口展望》(*World Population Prospects*)的相关数据示,2015-2035年,中国老年人口比重将扩大一倍,达到20%。随着城乡居民基本养老保险、城镇职工基本养老保险的铺开以及高龄补贴、无保障老年人生活补贴、独生子女老年补助、最低生活保障等经济帮扶政策的实施,中国老年人的生活水平和经济能力获得了一定程度的提升,但就目前来看,老年人患抑郁症比重较高、生活满意度较低等问题仍然十分突出。中国社会科学院2011年的健康与养老追踪调查数据显示,我国老年人精神抑郁比重达37.7%。2012年,宁波市心理卫生协会对老年人的抽样调查结果显示,老年人患抑郁症的比重达6.5%。2013年的江苏省老年心理健康现状调查报告显示,30%的老年人感觉自己不幸福,7%的老年人存在多种心理不健康症状。这些现象表明,社会经济发展并没有显著降低老年人患抑郁症比重和缓解其生活不满意问题。老年人生活满意度的影响因素由主要是经济状况向经济状况、身体健康状况、心理健康状况等多种因素共同作用转变。

当考虑性别差异后,多数学者发现,女性老年人在经济状况、身心健康、家庭地位和社会地位等方面都差于男性老年人,存在明显的累积劣势,这种劣势并没有单纯使女性老年人生活满意度降低,而是将从系统和变量全局的角度引起老年人生活满意度评价的不同性别规律。因此,深入探讨老年人生活满意度的性别差异,对于有针对性地开展男性老年人和女性老年人的健康养老、快乐养老有着重要的启示意义。

二、文献综述与问题的提出

（一）老年人生活满意度的影响因素

学界对老年人生活满意度的研究成果已经相当丰富，对其多种影响因素都有考虑。肖日葵（2010）采用 logistic 回归分析法，研究文化程度、经济够用程度、健康自评、日常生活方便程度、子女的孝顺程度和人际关系等因素对城市老年人生活满意度的影响。张丹（2014）研究了家庭养老方式下的老年人生活满意度问题，指出家庭的经济支持、日常照料和沟通联系都显著正向影响着老年人生活满意度。田北海等（2010）通过研究福利院老年人生活满意度发现，影响老年人对福利院生活满意度的因素，除了福利院方面的因素外，还包括老年人的性别、身体状况、是否自身付费等。高建新等（2009）的研究发现：子女数对老年人生活满意度有着显著正向影响；另外，子女的受教育年限会对老年人生活满意度产生影响并存在着性别差异，一般来说，儿子的平均受教育年限较高更能正向影响老年人生活满意度。

总体而言，大多数学者主要分析了老年人的个体特征、家庭因素、健康状况、经济支持等对其生活满意度的影响。研究发现，老年人生活满意度与其身体健康状况、心理健康状况、家庭经济条件、教育水平等因素紧密相关。

（二）社会变迁与老年人社会性别差异

通过整理已有研究可以发现，随着经济和社会发展，男性老年人和女性老年人在身体健康状况、心理健康状况、经济安全等方面都存在显著的性别差异。

在身体健康状况方面，女性老年人患慢性病比重更大（Zhao 等，2014a），患关节炎更严重（Li et al., 2014），大部分 45 岁及以上中老年人的抑郁指数（CES-D 指数）都在 10 分以上，且女性老年人的比重远远大于男性老年人（Lei et al., 2014）。薛新东等（2012）通过老年人的非正式社会网络和社会参与来刻画老年人的个人社会资本，并指出，社会资本对老年人身体健康状况的影响存在明显的性别差异，其对女性老年人的影响显著高于男性老年人。徐婧（2015）研究了中国老年人健康状况的性别差异及其影响因素，指出在控制了年龄、教育水平、婚姻、收入水平、患病情况、城乡、地区等因素后，男性老年人的健康状况好于女性老年人。翟淑云（2014）通过研究发现，男性中老年人的健康水平明显高于女性中老年人，并通过运用 Probit 模型分析中老年人的健康需求影响因素发现，教育对女性老年人身体健康状况的促进作用大于男性老年人，而工资收入水平和婚姻状况对男性中老年人身体健康状况的影响更大。

在心理健康状况方面，赵忻怡等（2014）指出，老年人在应对丧偶问题上存在性别差异，一般而言，参加社会活动对男性丧偶老年人影响不显著，而对女性丧偶老年人则有显著影响，可见社会活动有助于提高女性老年人的心理健康水平。徐洁等（2014）从生命历程角度研究了女性老年人的健康劣势问题，指出无论从老年生理健康角度还是从心理健康角度来看，女性老年人都存在累积的健康劣势，女性老年人早期的劣势累积直接制约着其晚年时期的身体健康状况。

在经济安全方面，杨菊华等（2013）分析了累积劣势与老年人经济安全的性别差异问题，

指出老年人经济安全的性别差异十分突出，男性老年人的经济安全程度显著高于女性老年人，女性老年人的早期累积劣势对其老年时期的经济安全具有重要影响，早年的职业对其经济安全的影响更为突出。薛伟玲等（2004）研究了老年人日常健康照料成本的性别差异问题，指出女性老年人的“多重劣势”增加了其对日常健康照料的需要，然而女性老年人的支付能力并不能满足她们的日常健康照料需求，因此，提高女性老年人的日常健康照料支付能力是一个亟须解决的问题。

可见，女性老年人在身体健康状况、心理健康状况、经济支持方面都差于男性老年人，与男性老年人相比，女性老年人存在累积劣势，缺乏较高的个人社会资本、政治资本和人力资本，更多的人务农或无业、从事低端劳动等累积劣势是女性老年人的一个重要现状。

（三）问题的提出

总的来看，现有文献对于女性老年人乃弱势群体这一观点已基本达成了共识。学者们普遍认为，女性老年人在身心健康状况、经济安全方面都差于男性老年人，与男性老年人相比，女性老年人存在累积劣势。同时，现有文献也从多角度对老年人生活满意度进行了研究，指出性别、教育水平、健康自评、经济状况、子女情况、社会支持、社会参与等是影响老年人生活满意度的重要因素。然而，现有文献缺乏对这些因素的系统考虑，特别是缺乏从系统角度对老年人生活满意度的社会性别差异的研究，同时，现有文献对老年人社会等级和社会地位的研究也很少。因此，本文整合不同因素，将老年人社会地位、养老金状况、身体健康状况、心理健康状况和生活满意度等潜变量组成一个相互关联、交互影响的系统，研究各潜变量交互影响过程中表现出来的性别差异问题，并特别探究老年人养老金状况和社会地位影响其生活满意度的不同性别模式。通过深入探究老年人生活满意度的性别规律，有助于更加清楚地认识性别对老年人身心健康和生活满意度的影响。

三、研究框架、假设及数据准备

（一）研究框架、假设

本文所运用的结构方程模型由结构模型和测量模型两部分构成，结构模型将潜变量老年人社会地位、养老金状况、身体健康状况、心理健康状况和生活满意度组成一个交互影响的系统，测量模型将潜变量与指标联系起来，进而从系统的角度研究各潜变量之间的关系。

不同社会地位所拥有的资源内涵大不相同，拥有更高社会地位的老年人所拥有的工资收入、权力、社会资源往往更多；因此，假设社会地位更高的老年人其养老金收入更高，身心健康状况更好，最终对生活的满意度也更高。养老金状况决定了经济基础，预期对老年人的身心健康和生活满意度产生积极影响。此外，身心健康也是老年人生活满意度评价的主要影响因素。根据以上分析，本文假设：

H1：在控制其他潜变量的情况下，老年人社会地位对其养老金状况（H1.a）、身体健康状况（H1.b）、心理健康状况（H1.c）和生活满意度（H1.d）都有积极影响。

H2：在控制其他潜变量的情况下，老年人养老金状况对其身体健康状况（H2.a）、心理健康状况（H2.b）和生活满意度（H2.c）都有积极影响。

H3: 在控制其他潜变量的情况下, 老年人心理健康状况对其身体健康状况 (H3.a) 和生活满意度 (H3.b) 都有积极影响。

H4: 在控制其他潜变量的情况下, 老年人身体健康状况对其生活满意度有积极影响。根据假设形成老年人生活满意度结构方程模型路径图 (见图 1)。

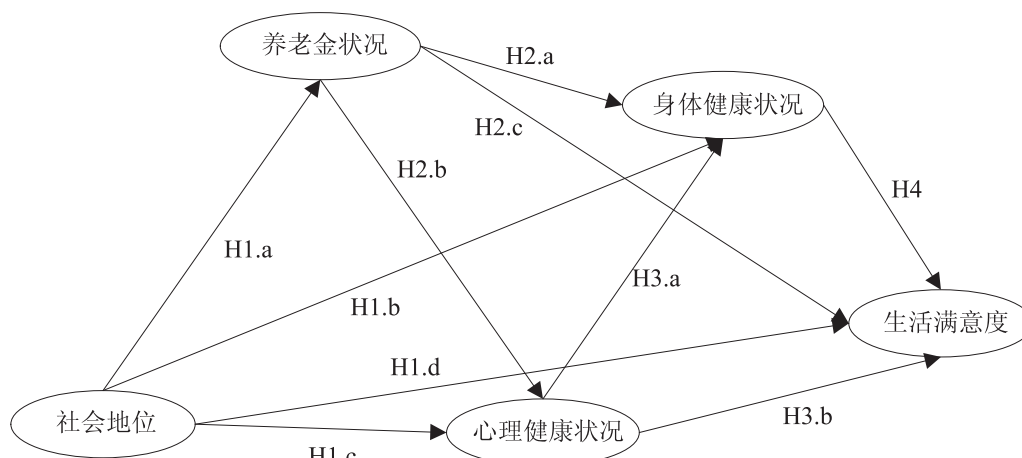


图1 老年人生活满意度结构方程模型路径图

(二) 数据来源

本研究采用“中国健康与养老追踪调查”(CHARLS) 2013年全国追踪调查数据。调查总样本数为 18,604, 样本来自从全国随机抽取的 150 个县(市) 450 个社区(村) 的 10,257 个家庭中。调查内容包括个人基本信息、家庭情况、健康状况和功能、医疗保健和保险、工作、收入、支出和资产等。

为了控制变量缺失, 本研究将 2013 年全国追踪调查中缺失的年龄、教育水平、单位类型、职称等级、企业养老金、商业养老金、新农合及其他养老金用 2011 年全国基线调查中相同 ID 老年人的相应数据填补。最后, 本研究选取年龄在 60 岁以上的样本, 并删除缺失值, 共计获得 3709 个有效样本。

(三) 潜变量

本研究共设 5 个潜变量, 分别是生活满意度、养老金状况、身体健康状况、心理健康状况和社会地位。各潜变量的度量指标(显变量)如下。

生活满意度: 老年人自我评价的生活满意程度、生活水平、相对生活水平。应答者根据问题“总的来看, 您对自己的生活感到满意吗?” “总体来说, 您怎么评价您自己家的生活水平?” 和“与您的亲戚们/教育程度一样的同学们/同事们/邻居、村里人/本县、市、区的平均生活水平相比, 您觉得自己的生活水平是好很多、好一点、差不多、差一些, 还是差很多?” 给出评分。

养老金状况: 总的养老金收入, 为退休金(退休金、企业基本养老保险、企业补充养老保险)、商业保险(人寿保险)和新农合及其他收入(新农保、征地养老保险、高龄老年人补贴、其他)之和。

健康状况：ADL 指数、慢性病指数、自我评价的身体健康水平。ADL 指数包括“您现在跑或慢跑 1 公里，有困难吗？”“您连续不停地爬几层楼，有困难吗？”等 9 个问题，每个问题都对应 4 个相同的选项，分别是：“没有困难”“有困难但仍可以完成”“有困难，需要帮助”和“无法完成”。本文将选项编码为 0, 1, 2, 3 分，得到 0-27 分区间的 ADL 指数。ADL 分数越高，表明身体越差。慢性病指数指老年人患有慢性病的项数，共有 14 项慢性病。

心理健康状况：CES-D 抑郁指数、精神状态指数。CES-D 抑郁指数通过样本对“我因一些小事而烦恼”“我在做事时很难集中精力”等 10 个问题的回答来衡量。每个问题都包括如下 4 个选项：“很少或者根本没有 (<1 天)” (=0)、“不太多 (1-2 天)” (=1)、“有时或者说有一半的时间 (3-4 天)” (=2) 和“大多数的时间 (5-7 天)” (=3)。其中 2 个问题与另外 8 个问题的答案方向相反，对其进行反转。最后形成 0-30 分区间的“抑郁指数”。精神状态指数是根据 2013 年全国追踪调查新加入的问题汇总而得，问题包括“昨天您是否曾经有不顺心的感觉？”“昨天您是否曾经有悲伤的感觉？”“昨天您是否曾经有孤独的感觉？”等。每个问题都包括如下 5 个选项：“完全没有” (=0)、“有一点” (=1)、“有一些” (=2)、“比较多” (=3) 和“非常多” (=4)。其中 3 个问题与另外 8 个问题的答案方向相反，对其进行反转。最后形成 0-44 分区间的“精神状态指数”。

社会地位：包括教育水平、职称、单位类型。本文将单位类型划分为农民、个体户或私营企业、一般企业、国有企业（或控股企业）和政府事业单位五个等级，等级越高，社会地位越高。职称具有多维性，本研究从“农民”“公务员”“正式编制内的员工”等六个维度进行职称等级评分（表 1），并对职称评分进行加总。

表1 职称划分

维度	农民	公务员	正式编制 内的员工	职务	专业 / 技术 职称	管理 人员
评分	是 +0	是 +2	是 +2	普通职工 +0 村干部 +1 组长（股长）/ 乡镇干部 / 单位部门经理 +2 科长 / 单位总经理 +3 处长 +4 局长及以上 +5	技术员 +1 初级职称 +2 中级职称 +3 高级职称 +4	是 +2

变量定义与变量描述性统计结果如表 2 所示，样本总数为 3709，其中男性样本数为 1944，女性样本数为 1765。①与女性老年人相比，男性老年人的平均教育水平、职称等级和企业类型等级更高，表明男性老年人的平均社会地位更高。②男性老年人的平均养老金收入为 600.31 元 / 月，远远高于女性老年人的 239.74 元 / 月，前者为后者的 2.5 倍，两者存在显著差异 ($P=0.000$)^①。③女性老年人的平均身体健康状况更差，男性老年人的平均 ADL 指数为 4.47，而女性老年人为 6.62，两者存在显著差异 ($P=0.000$)，表明女性老年人在日常生活中存在的困难更多；男性老年人平均患 1.47 项慢性病，少于女性老年人的 1.64 项，二者之间也存在显著差异 ($P=0.000$)；总体而言，男性老年人对自身健康的评价也好

①括号内为均值检验的 P 值，认为 5% 的显著水平下拒绝原假设。下同。

于女性老年人，男性老年人的平均自评得分为 2.08，而女性老年人为 1.95，两者存在显著差异 ($P=0.000$)。④与男性老年人相比，女性老年人的抑郁程度显著更大 ($P=0.000$)、精神状态显著更差 ($P=0.014$)，表明女性老年人的心理健康状况相对更差。⑤男性老年人的生活满意度略高于女性老年人，二者的平均评分分别为 2.21 分和 2.19 分，但并无明显差异 ($P=0.446$)；二者的生活水平自评也无明显差异 ($P=0.735$)，然而其相对生活水平自评则存在明显差异 ($P=0.000$)，男性老年人的平均评分为 9.73，女性老年人为 10.86，女性老年人对相对生活水平的评价显著高于男性老年人。

表2 变量定义与描述性统计

变量	总体均值	标准差	男性均值	女性均值	定义及分布
教育水平	2.23	1.14	2.65	1.77	平均教育等级为2.96。1=未受过教育；2=未读完小学但能读写；3=私塾、小学；4=初中；5=高中及以上
职称等级	0.06	0.48	0.09	0.03	0=农民；其他按公务员、正式编制内的员工、职务、专业/技术职称和管理人员评分
企业类型等级	0.14	0.61	0.22	0.06	0=农民；1=非营利机构、个体户、居民户；2=其他企业；3=国有（或控股）企业；4=政府、事业单位
养老金收入（元/月）	428.73	1052.81	600.31	239.74	为退休金、企业补充养老保险、商业养老保险、新农合及其他养老保险之和
ADL 指数	5.50	6.13	4.47	6.62	值越大生活困难越多，最大值为45
慢性病评分	1.55	1.42	1.47	1.64	最大值为14
健康自评	2.02	0.82	2.08	1.95	0=很不好；1=不好；2=一般；3=好；4=很好；5=极好
抑郁指数	8.32	5.90	7.47	9.27	值越大抑郁程度越高，最大值为24
精神状态指数	12.12	5.73	11.90	12.37	值越大精神状态越差，最大值为44
满意度自评	2.20	0.72	2.21	2.19	0=一点也不满意；1=不太满意；2=比较满意；3=非常满意；4=极其满意
生活水平自评	1.47	0.77	1.46	1.47	0=贫困；1=偏下；2=中等；3=偏上；4=非常高
相对生活水平自评	10.27	4.29	9.73	10.86	值越大相对生活水平越高，最大值为24

（四）老年人社会性别差异的基本界定

1. 养老金

由于养老金收入数据严重有偏，其平均值容易受到极大值点影响，值容易偏大，因而本文采用养老金分位点讨论。养老金收入的分年龄段统计信息如表 3 所示，其散点图如图 2 所示。①老年人的养老金水平整体较低，约一半老年人的养老金收入在 60 元 / 月以下；3/4 男性老年人的养老金收入在 150 元 / 月以下，而 3/4 女性老年人的养老金收入在 100 元 / 月以下；3/4 分位点以下男性老年人、女性老年人的平均养老金收入分别为 67.99 元 / 月、60.90 元 / 月。②低龄（60-64 岁）男性老年人和中低龄（60-74 岁）女性老年人的平均养老金收入水平最低，其 3/4 分位点分别为 130 元 / 月、100 元 / 月和 80 元 / 月。③男性老年人和女性老年人养老金收入存在显著差异 ($P=0.000$)，女性老年人处于弱势地位，女性老年人平均养老金收入仅为男性老年人的 39.9%，各年龄段女性老年人的养老金 3/4 分位点也都低于男性老年人。从全体老年人养老金收入散点图（见图 2）也可以看出，在平均养老金收入水平（428.6 元 / 月）

之上的老年人中，男性老年人所占比例更大，其最高金额也高于女性老年人。④男性老年人和女性老年人养老金收入差距主要体现在退休金 ($P=0.000$)、新农合和其他高龄老年人补贴 ($P=0.019$) 方面，在商业保险方面两者并无明显差异 ($P=0.526$)。

2. 生活满意度

老年人生活满意度的柱状图如图 3 所示。①与男性老年人相比，更大比例的女性老年人对生活一点也不满意或不太满意，2.94% 的女性老年人对生活一点也不满意，而男性老年人的这一比率为 1.08%，10.03% 的女性老年人对生活不太满意，而男性老年人 7.15%，可见女性老年人更有可能对生活感到不满意。之所以如此，其可能的解释是：女性老年人在家务和家庭经济决策中承担了更大的责任，面临的压力更大；女性老年人的经济安全状况更差，如其养老金收入明显低于男性老年人，面临的经济压力更大；男强女弱、不平等的社会性别文化使女性老年人处于弱势地位，面临的精神压力更大。②与女性老年人相比，更低比例的男性老年人对生活非常满意或极其满意，23.30% 的男性老年人对生活非常满意，而女性老年人为 27.99%，3.35% 的男性老年人对生活极其满意，而女性老年人为 3.40%，可见，男性老年人对生活感到非常满意的可能性更小。

表3 老年人养老金收入描述性统计

	年龄 (岁)	养老金平均值 (元/月)	养老金最小值 (元/月)	养老金最大值 (元/月)	养老金 1/4 分 位点 (元/月)	养老金 1/2 分 位点 (元/月)	养老金 3/4 分 位点 (元/月)
男性 老年人	60-64	595.2111	0	8200	55	60	130
	65-69	729.4309	5	10,000	55	65	207
	70-74	541.5056	50	9055	55	60	140
	75+	393.9863	10	6000	55	65	145
女性 老年人	60-64	266.8182	0	7700	55	60	100
	65-69	199.7689	5	3600	55	60	80
	70-74	262.1757	12	4354	55	60	100
	75+	204.3073	0	3912	55	60	110
全体	60+	428.726	0	10,000	55	60	110

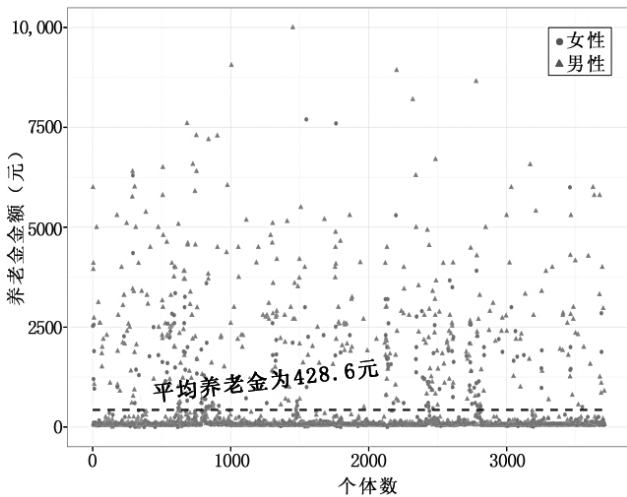


图 2 老年人养老金金额分布状况

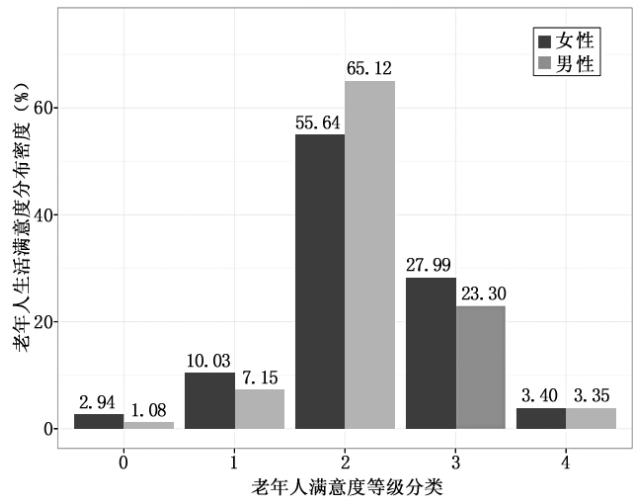


图 3 老年人生活满意度分布状况

四、模型结果

结构方程模型由测量模型和结构模型两部分组成，其基本形式是：

$$\eta = B\eta + \kappa\xi + \zeta$$

$$y = A\xi + \delta$$

$$x = \Lambda\eta + \varepsilon$$

其中： η 表示内生潜变量（养老金状况、身体健康状况、心理健康状况、生活满意度）； ξ 表示外生潜变量（社会地位）； B 为内生潜变量系数矩阵，表示内生潜变量的因果关系； κ 为外生潜变量系数矩阵，表示外生潜变量和内生潜变量的因子关系； ζ 为结构方程的残差项； y 表示外生潜变量的显变量（也称为指标）； A 表示外生潜变量与其显变量的因子载荷矩阵； x 表示内生潜变量的显变量； Λ 表示内生潜变量与其显变量的因子载荷矩阵； ε 、 δ 为潜变量与显变量之间的测量误差。结构方程模型系数估计的基本思想是使“模型估计的方差—协方差矩阵”与“数据本身的方差—协方差矩阵”尽可能接近，即 $\Sigma = \Sigma(\theta)$ ，其中 Σ 为数据的样本协方差矩阵， $\Sigma(\theta)$ 为结构方程模型估计的含有参数 θ 的协方差矩阵。本研究采用极大似然法（ML 方法）进行系数估计。为了克服一定程度上的数据非正态性对参数估计准确所带来的影响，本研究采用 Bollen-Stine 重抽样方法（Bollen et al., 1992）进行校正。该重抽样方法以整个模型为基础，在进行结构方程建模之前对数据进行一次变换，之后再对参数进行重抽样估计。

（一）全样本的实证分析

首先，本研究使用所有样本数据进行结构方程模型建模，从整体上分析老年人社会地位、养老金状况、身心健康状况和生活满意度之间的关系，得到相关回归系数并形成如图 4 所示的“老年人生活满意度结构方程模型路径系数图”。

模型载荷系数在 0.000 水平显著，整体数据模型卡方检验 $\chi^2(df=44)=432.321$ ， $P=0.000<0.05$ ，“拒绝估计的方差—协方差矩阵”与“数据本身的方差—协方差矩阵”相同假设。然而温忠麟等（2004）、Hooper 等（2008）都指出，卡方检验值会随着样本数的增大而增大，当样本数 N 很大时，任何模型都会被卡方检验拒绝，因此，还应当综合其他指标对模型进行判别。根据 Hu 等（1999）的 2 指数方法，模型 $RMSEA=0.049<0.06$ ， $SRMR=0.037<0.09$ ，且模型的 CFI 为 0.951，TLI 为 0.927，都大于 0.9，因此，有理由认为模型拟合结果不错。

根据图 4 可知，对全体老年人而言：

首先，社会地位促进了老年人的养老金收入、身心健康，支持假设 H1.a、假设 H1.b 和假设 H1.c，然而社会地位显著降低了老年人生活满意度，与假设 H1.d 相悖。进一步检查发现，社会地位的指标与生活满意度自评都是负相关关系，教育水平、企业等级、职称等级与生活满意度自评的相关系数分别为 -0.051 ($P=0.002$)、-0.003 ($P=0.849$) 和 -0.006 ($P=0.711$)，与生活水平、相对生活水平自评的相关系数检验也有类似结论，表明社会地位更高的老年人对生活满意程度评价更低。之所以如此，其可能的解释是：虽然社会地位更高的老年人拥有

的养老金收入更多、身心健康状况更好，但是他们对生活水平的要求更高，对物质生活和精神生活的追求更高，当这些要求得不到满足时，他们倾向于对生活满意度评价更低；此外，社会地位更高的老年人往往在工作和社会活动中承担着更大的责任，其精神压力更大，因此更有可能对生活感到不满意。

其次，养老保险提升了老年人生活满意度，支持假设 H2. c；然而其对老年人身体健康状况和心理健康状况的影响都不显著，不支持假设 H2. a, H2. b。这对中国养老金政策有着重要启示。①资金投入力度太小。3/4 分位点以下男性老年人和女性老年人的平均养老金收入分别为 67.99 元 / 月、60.90 元 / 月，而与此同时，城市老年人的月平均生活支出为 1318.25 元，农村老年人的月平均生活支出为 396.58 元^①，可见养老金收入对老年人生活满意度的影响微乎其微，养老金政策的实际效果较小。②这种低水平福利制度的作用目前仅仅停留在提升生活满意度层面，还传导不到提升身心健康水平的实际层面。③这种蜻蜓点水式的公共政策是真的会产生实际效果，还是仅仅是一种为了推进而推进、为了人人享有而享有的政绩工程？④研究结果证实，养老金制度显著提高了老年人的生活满意度，说明老年人生活满意度的提高相对比较容易，而老年人身心健康水平的提高则难度更大。

再次，老年人心理健康状况促进了其身体健康水平和生活满意度的提升，支持假设 H3. a 和 H3. b，老年人身体健康状况促进了老年人生活满意度提升，支持假设 H4。同时也

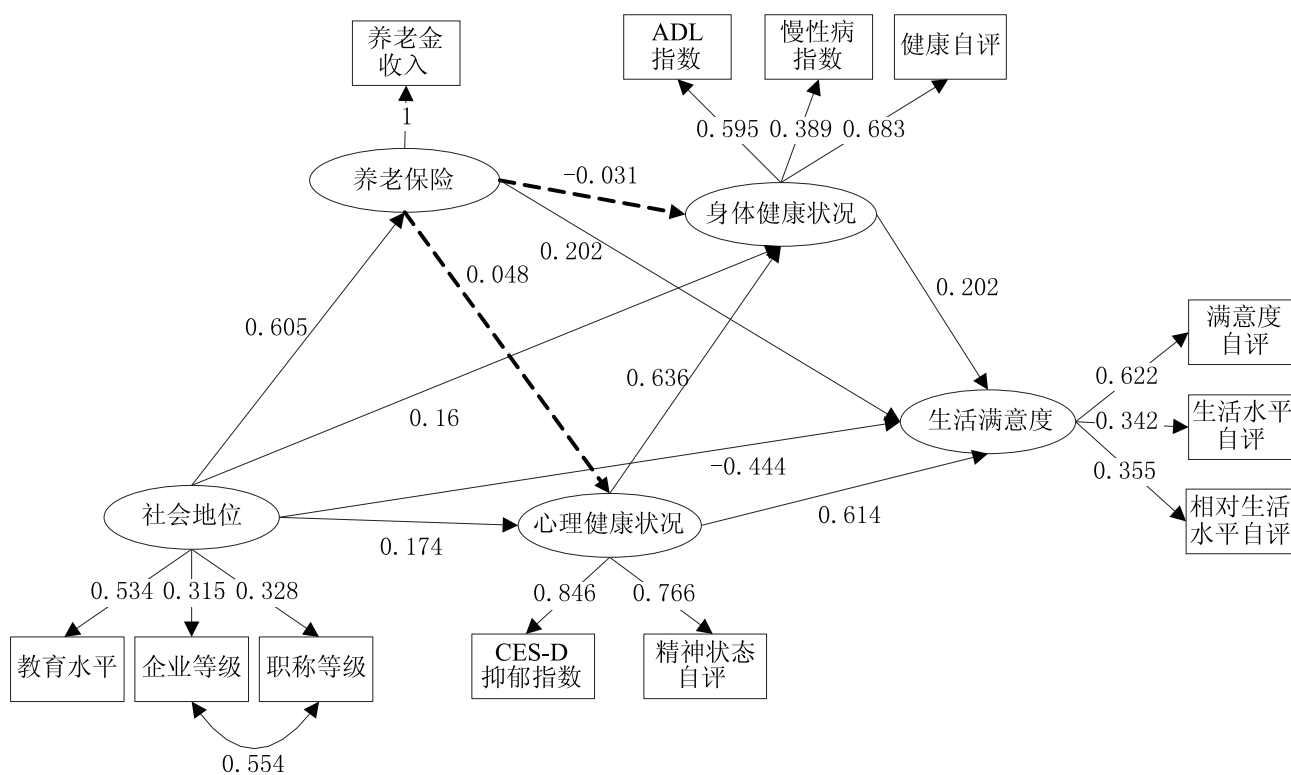


图4 老年人生活满意度结构方程模型路径系数图

①数据来源：由中国老龄科学研究中心主持的“2010年中国城乡老年人口状况追踪调查”。

可以看到,心理健康状况是影响老年人身体健康状况和生活满意度的首要因素,说明实施老年人心理疏导、定期探望孤独老年人、鼓励年轻人常回家看看等增强老年人心理健康的措施具有重要意义。老年人身体健康状况对于提升其生活满意度的促进作用表明,应当鼓励老年人定期检查身体、积极参加锻炼等,并应进一步加大对老年人大病重病的帮扶力度,全面提高老年人身体健康水平。

(二) 按性别分组的实证分析

潜变量的单因素分析表明,女性老年人的社会地位更低,养老金收入水平更低,身心健康状况更差,然而对于这些差异会如何体现在潜变量的交互影响过程中,目前还不是很明确。由此,本研究将全体样本按性别分组,以考查潜变量交互影响关系的性别差异,由此得到如表4所示的变量关系。其中直接效应为潜变量间的直接影响关系,间接效应为初始潜变量通过中间变量作用而对最终潜变量所产生的影响,总效应为直接效应和间接效应之和。

由表4可知,社会地位对男性老年人身体健康状况影响显著,而对女性老年人影响不显著。这说明,男性老年人社会地位越高,其身体健康状况越好,而女性老年人的社会地位并不会直接显著影响其身体健康状况。之所以如此,其可能的原因是,男性老年人的工作存在更强的层次和梯度,更高的社会地位意味着其工作环境更好、工作时的体力付出更少、工资收入更高。单因素分析显示,女性老年人的社会地位更低,这意味着社会地位对女性老年人身体健康状况的影响程度低于男性老年人。社会地位对女性老年人身体健康状况的不显著影响关系,意味着女性老年人身体健康主要受到包括慢性病、风湿等其他因素的影响。同时,社会地位对老年人身体健康状况的间接影响表现出相反的性别差异,其对女性老年人身体健康状况的间接影响显著,而对男性老年人的影响则不显著。这里所说的间接影响路径包括“社会地位→养老金状况→身体健康状况”“社会地位→心理健康状况→身体健康状况”和“社会地位→养老金状况→心理健康状况→身体健康状况”。这表明,社会地位通过影响养老金收入、心理健康状况而对女性老年人身体健康状况产生显著影响,但是这种影响对男性老年人而言则并不显著。最后,社会地位对男性老年人和女性老年人身体健康状况影响的总效应都显著为正,表明通过直接和间接的方式,社会地位提高了男性老年人和女性老年人的身体健康水平。

在表4所估计的结果中还存在另一个显著的性别差异:对男性老年人而言,身体健康状况对其生活满意度有显著影响,对女性老年人而言则这种影响并不显著。这与以往研究所提到的身体健康状况显著促进生活满意度提升的观点存在差异(Yeatts et al., 2014)。研究表明,这种显著影响关系只存在于男性老年人之中,而对女性老年人则不适用。单因素分析显示,女性老年人在日常生活行动(ADL指数)和患慢性(患慢性指数)方面都显著差于男性老年人。这可能是身体健康状况对女性老年人生活满意度提升贡献较少的的原因之一。除此之外,还可能因为女性老年人对生活满意度的评判与男性不同。与身体健康状况相比,女性老年人可能更关心自身心理健康状况、子女情况、家庭经济、社会参与、社会支持等对生活满意度的影响。还可以看出,老年人心理健康状况对其生活满意度的间接影响因受到身体健康状况对生

活满意度影响的性别差异而表现出性别差异,即路径“心理健康状况→身体健康状况→生活满意度”表现出性别差异。

此外,养老金收入对男性老年人和女性老年人的心理健康状况和身体健康状况都没有显著影响,而只对其生活满意度有显著影响。这与全体样本模型结果一致,同时也再次表明,男性老年人和女性老年人的养老金收入水平都比较低。社会地位对生活满意度的影响与全体样本模型结果一致,即社会地位对生活满意度的影响显著为负,表明社会地位更高的老年人其生活满意度更低。然而社会地位对男性老年人和女性老年人生活满意度的间接影响都显著为正,即社会地位通过对老年人养老金、身心健康状况产生影响而间接提升了老年人生活满意度,最终社会地位的正向效应和负向效应相互平衡,使社会地位对老年人生活满意度的总效应不显著。这个过程可概括为社会地位的“正反性”,这种正反性对男性老年人和女性老年人都适用。最后,研究表明,心理健康状况是男性老年人和女性老年人生活满意度的首要影响因素。

表4 男性老年人和女性老年人模型效应分析

变量关系	男性组			女性组		
	直接效应	间接效应	总效应	直接效应	间接效应	总效应
社会地位→养老金状况	0.632*** (6.872)	—	0.632*** (6.872)	0.583*** (5.323)	—	0.583*** (5.323)
社会地位→身体健康状况	0.163* (2.099)	0.053 (1.208)	0.216*** (3.703)	0.041 (0.511)	0.142* (2.563)	0.182** (2.654)
社会地位→心理健康状况	0.107 (1.505)	0.041 (1.286)	0.148** (3.061)	0.131 (1.574)	0.045 (1.454)	0.176** (2.865)
社会地位→生活满意度	-0.379*** (-3.331)	0.269** (3.222)	-0.110 (-1.808)	-0.374** (-2.952)	0.240** (2.617)	-0.134 (-1.886)
养老金状况→身体健康状况	-0.054 (-0.980)	0.038 (1.252)	-0.016 (-0.246)	0.036 (0.690)	0.053 (1.392)	0.089 (1.438)
养老金状况→心理健康状况	0.065 (1.268)	—	0.065 (1.268)	0.077 (1.399)	—	0.07 (1.399)
养老金状况→生活满意度	0.197** (2.602)	0.026 (0.670)	0.223** (3.059)	0.179* (2.303)	0.060 (1.457)	0.239** (3.145)
心理健康状况→身体健康状况	0.589*** (13.767)	—	0.589*** (13.767)	0.684*** (15.875)	—	0.684*** (15.875)
心理健康状况→生活满意度	0.485*** (8.210)	0.198*** (5.112)	0.683*** (14.618)	0.748*** (10.247)	0.014 (0.283)	0.762*** (16.620)
身体健康状况→生活满意度	0.337*** (5.093)	—	0.337*** (5.093)	0.021 (0.282)	—	0.021 (0.282)

*** $P \leq 0.001$, ** $P \leq 0.01$, * $P \leq 0.05$

obs	1944	1765
χ^2 ($d.f.=44$)	273.656	136.700
P	0.000	0.000
Comparative Fit Index (CFI)	0.944	0.973
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.916	0.959
RMSEA	0.052	0.035
SRMR	0.039	0.030

(三) 按年龄段分组的实证分析

由于被调查老年人主要集中在 60-70 岁之间, 71 岁及以上老年人样本数目较少, 因此本研究将老年人划分为 60-64 岁、65-70 岁、71 岁及以上三组, 以进一步研究年龄对各潜变量的交互影响关系以及不同年龄段老年人所表现出来的社会性别差异。各组的样本数量与模型输出结果如表 5 所示。

由表 5 可知, 对所有年龄段的男性老年人而言, 身体健康状况对其生活满意度都有显著影响, 而对所有年龄段女性老年人而言则其影响并不显著。这与按性别分组的结果一致, 表明身体健康状况对生活满意度的影响存在性别差异的结果是稳健的。同时也再次说明, 身体健康状况促进老年人生活满意度提升的说法对女性老年人而言并不适用, 女性老年人对生活是否感到满意主要受到经济安全、社会支持、社会参与、子女情况等其他因素的影响。此外, 养老金对老年人身体健康状况、心理健康状况潜变量的影响也是稳健的。对所有年龄段的男性老年人和女性老年人而言, 养老金收入对其身体健康状况都没有显著影响。除 71 岁及以上女性老年人外, 养老金收入对老年人心理健康状况都没有显著影响。这再次表明, 中国的低水平福利养老金制度并不能在实际层面上提升老年人身心健康水平, 而只能停留在提升其生活满意度层面。

表5 男性老年人和女性老年人按年龄段分组模型直接效应分析

变量关系	男性组			女性组		
	60-64 岁	65-70 岁	71 岁及以上	60-64 岁	65-70 岁	71 岁及以上
样本量	837	626	481	762	590	413
社会地位→养老金状况	0.654*** (4.620)	0.626** (3.170)	0.617*** (3.332)	0.676*** (3.902)	0.458* (1.982)	0.509*** (4.293)
社会地位→身体健康状况	0.078 (0.678)	0.119 (1.077)	0.131 (0.772)	0.015 (0.113)	-0.085 (-0.605)	-0.01 (-0.092)
社会地位→心理健康状况	0.1 (0.869)	0.208 (1.680)	-0.16 (-1.012)	0.247 (1.513)	0.106 (0.749)	0.045 (0.396)
社会地位→生活满意度	-0.308 (-1.819)	-0.269 (-1.703)	-0.167 (-0.859)	-0.2 (-1.238)	-0.526 (-1.503)	-0.343* (-2.488)
养老金状况→身体健康状况	0.005 (0.059)	-0.053 (-0.663)	0.016 (0.130)	0.025 (0.263)	0.126 (1.617)	0.048 (0.622)
养老金状况→心理健康状况	0.04 (0.472)	0.042 (0.473)	0.213 (1.933)	-0.001 (-0.010)	0.067 (0.85)	0.162* (1.985)
养老金状况→生活满意度	0.177 (1.514)	0.159 (1.455)	0 (-0.003)	0.094 (0.827)	0.29 (1.709)	0.062 (0.689)
心理健康状况→身体健康状况	0.654*** (10.332)	0.575*** (7.99)	0.56*** (6.446)	0.675*** (11.850)	0.763*** (10.359)	0.712*** (6.843)
心理健康状况→生活满意度	0.393*** (3.966)	0.587*** (6.144)	0.447*** (4.138)	0.764*** (8.546)	0.845*** (3.649)	0.81*** (5.339)
身体健康状况→生活满意度	0.392*** (3.593)	0.22* (2.291)	0.4** (3.256)	-0.002 (-0.021)	-0.158 (-0.675)	-0.029 (-0.203)

五、结论与讨论

本文基于 CHARLS 2013 年的全国追踪调查数据, 实证考察了老年人生活满意度的社会性

别差异。单因素分析表明：女性老年人在养老金收入、患慢性病状况、抑郁、精神状态、日常行动能力等方面都显著差于男性老年人，女性老年人的累积劣势明显；然而男性老年人和女性老年人在生活满意度评价方面并无明显差异，因而猜想男性老年人和女性老年人生活满意度的影响因素并不相同。本文进一步通过结构方程建模，将老年人社会地位、养老金状况、身体健康状况、心理健康状况和生活满意度组成一个交互影响、相互关联的系统。研究结果表明，潜变量的交互影响关系对男性老年人和女性老年人而言并不完全相同，其中存在性别差异。其主要结论包括：①更高的社会地位促进了老年人身体健康，然而对男性老年人而言这种促进作用是直接的，其间接效应并不显著，对女性老年人而言这种促进作用是间接的，其直接效应并不显著；②从双因素角度来看，社会地位显著降低了老年人生活满意度；从系统角度来看，社会地位对老年人生活满意度的影响不显著；③养老金收入水平对老年人身体健康状况、心理健康状况的影响都不显著，而只对生活满意度提升有显著促进作用；④更好的身体健康促进老年人生活满意度提升的说法只适用于男性老年人，对女性老年人而言这种促进关系并不显著；⑤心理健康状况是老年人身体健康状况和生活满意度的首要影响因素。

基于上述研究结果，本文认为，将性别因素引入公共政策的考虑之中尤为重要。具体而言，本文对此提出以下建议：

第一，统筹考虑退休金、商业养老保险、城乡居民养老保险以及其他补贴对老年人养老金总收入的影响，促进养老金总收入的性别平等。男性老年人在退休金收入方面远远高于女性老年人，未来是否可以在城乡居民养老保险和其他老年人补贴方面向女性老年人作更多倾斜，或新增针对女性老年人的特殊补贴，以进一步提高女性老年人补贴水平，弥补女性老年人在养老金总收入上的劣势？

第二，注重不同性别老年人生活满意度提升工作中的不同着重点，促进老年人生活满意度提升。鼓励男性老年人参与家庭决策并分担家务，促进家庭事务中的性别平等。进一步提高女性老年人的经济安全，鼓励女性参与社会经济活动和承担社会事务。对男性老年人进行退休后业余生活的引导，帮助其较好地实现社会融合等。

第三，除养老金收入外，应从其他方面探讨提高老年人身体健康水平和心理健康水平的途径。例如：鼓励老年人参加身体锻炼活动和定期进行身体检查，促进身体健康，帮助其应对大病、重病；积极开展老年人心理疏导活动，帮助其排遣内心孤独，为其提供社区层面的心理帮助；等等。

参考文献：

- 高建新，左冬梅. 儿女教育程度对农村老年人生活满意度的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2009, 12(29): 3092-3095.
- 赖国毅. 医疗保障与老年医疗消费的实证分析 [J]. 社会保障研究, 2012(6): 46-57.
- 田北海，钟涨宝，徐燕. 福利院老人生活满意度及其影响因素的实证研究——基于湖北省的调查 [J]. 学习与实践, 2010(3): 108-112.
- 温忠麟，侯杰泰，马什赫伯特. 结构方程模型检验：拟合指数与卡方准则 [J]. 心理学报, 2004, 36(2): 186-194.

- 肖日葵. 城市老年人生活满意度及其影响因素研究——以厦门市为个案 [J]. 西北人口, 2010(3): 86-88.
- 徐洁, 李树苗. 生命历程视角下女性老年人健康劣势及累积机制分析 [J]. 西安交通大学学报(社会科学版), 2014, 34(4): 47-53.
- 徐婧. 我国老年健康的性别差异及其影响因素分解 [J]. 西北师大学报(社会科学版), 2015, 52(1): 139-144.
- 薛伟玲, 陆杰华. 基于性别差异的老年日常健康照料成本研究 [J]. 中央财经大学学报, 2012(4): 15.
- 薛新东, 刘国恩. 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证据 [J]. 财贸经济, 2012(8): 113-121.
- 杨菊华, 谢永飞. 累计劣势与老年人经济安全的性别差异: 一个生命历程视角的分析 [J]. 妇女研究论丛, 2013(4): 6.
- 翟淑云. 我国中老年人健康需求影响因素的实证研究——基于 CHARLS 数据的分析 [J]. 特区经济, 2014(9): 226-228.
- 张丹. 家庭养老方式下的老年人生活满意度研究——基于 CHARLS 数据的实证分析 [J]. 经济研究导刊, 2014(18): 79-82.
- 赵忻怡, 潘锦棠. 城市女性丧偶老人社会活动参与和抑郁状况的关系 [J]. 妇女研究论丛, 2014(2): 25-33.
- Bollen K A, Stine R A. Bootstrapping goodness-of-fit measures in structural equation models[J]. Sociological Methods & Research, 1992, 21(2): 205-229.
- Hooper D, Coughlan J, Mullen M R. Structural equation modelling: guidelines for determining model fit[J]. Electronic Journal on Business Research Methods, 2008, 6(1).
- Hu L, Bentler P M. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives[J]. Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 1999 (6):1-55.
- Lei X, Sun X, Strauss J, et al. Health outcomes and socio-economic status among the mid-aged and elderly in China: Evidence from the CHARLS national baseline data[J]. The Journal of the Economics of Ageing, 2014(3):29-43.
- Li C, Liu T, Sun W, et al. Prevalence and risk factors of arthritis in a middle-aged and older Chinese population: the China Health and Retirement Longitudinal Study[J]. Rheumatology, 2014,54(4):697-706.
- Miller K J. Life satisfaction in older adults: the impact in social support and religious maturity[D]. Unpublished Doctorate Dissertation, Fuller Theological Seminary,1997.
- Yeatts D E, Cready C M, Pei X, et al. Environment and subjective well-being of rural Chinese elderly: a multilevel analysis[J]. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 2014, 69(6): 979-989.
- Zhao Y, Hu Y, Smith J P, et al. Cohort profile: the China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS)[J]. International Journal of Epidemiology, 2014a: 43(1):61-68.
- Zhao Y, Smith J P, Strauss J. Can China age healthily?[J]. The Lancet, 2014b, 384(9945): 723-724.

[责任编辑: 贺拥军]