



子女代际支持对农村老年人自评健康的影响

马广博, 刘孙丽, 许 昆

安徽财经大学财政与公共管理学院, 安徽 蚌埠 233000

摘要:文章基于2016年、2018年和2020年中国家庭追踪调查(CFPS)三期数据,实证分析子女代际支持对农村老年人自评健康水平的影响。结果显示,子女的照料支持和情感支持可以显著提升农村老年人自评健康水平,采用OLS以及倾向性得分匹配(PSM)发现上述结果仍然成立;低龄、女性、中部和东部地区老年人的自评健康水平更容易受到子女代际支持的影响;存在着“子女代际支持—生活满意度—农村老年人自评健康”的传导机制。此研究结果为进一步推进健康老龄化的进程提供了有效参考。

关键词:子女代际支持;农村老年人;自评健康;健康老龄化;中国家庭追踪调查

中图分类号:C913.6

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2023)04-299-009

doi:10.7655/NYDXBSS20230401

1987年“健康老龄化”的概念被首次提出^[1],世界卫生组织将其定位为全球性发展战略目标^[2]。随着“健康老龄化”概念的发展,其进一步衍化为“发展和维护老年健康生活所需的功能发挥的过程”^[3]。在我国,“健康老龄化”概念主要包括个体、家庭、老年群体以及社会环境四个层次^[4]。陆杰华等^[5]认为“健康老龄化”应该遵循因地制宜的准则,将健康放在与人力资本同等重要的位置,从传统观念中的“治病”转变为新理念中的“健康维护”。穆光宗等^[6]则进一步将“健康老龄化”延伸到追求终身健康、多维健康以及全民健康的视角。支持该观点的学者还有郇沧萍^[7]、葛延风^[8]、廖芮^[9]、杜鹏^[10]等。其中,杜鹏等^[10]赞同通过推进医养结合、重视老年友好环境、维护老年人核心权益的方式来促进中国健康老龄化政策体系的完善。此外,邓诺等^[11]更加强调政府在健康老龄化进程中的作用,加强护工队伍以及专业人才的建设。在此背景下,研究代际支持对农村老年人自评健康的影响,对于提高农村老年人健康水平和加快健康老龄化进程具有重要意义。

当前,与发达国家相比,中国在社区服务网络

以及老年服务机构建设方面的资源投入力度不够。相对于城市,农村医疗资源稀缺和医疗资源分配不均的问题更加严峻,因而农村老年人健康问题更应该受到社会的关注。目前,中国农村地区的养老方式包括家庭、集体、社会三个层次^[12]。但是受“养儿防老”传统观念的影响^[13],老年人对机构养老多持否定意见^[14-15],老年人日常照料的获取更加倾向于来自子女帮助^[16],因而农村老年人的赡养主体仍然是子女^[17-18]。本文探究子女代际支持对农村老年人健康的影响,这对健康老龄化观念的构建以及社会保障体系的完善具有一定的现实意义。

就子女代际支持与农村老年人健康的关系而言,当前学术界的研究并无定论。一方面,有学者认为子女代际支持有效促进了老年人健康。在照料支持方面,子女在提供照料支持时,与老年人有效沟通可以在一定程度上促使其获得良好的精神状态^[19],并且降低其抑郁的可能性^[20],进而对老年人生活满意度和身心健康起到促进作用^[21-22]。赵蒙蒙等^[23]认为老年人缺少子女照料支持,福利水平在一定程度上会受到损害,进而降低老年人心

基金项目:国家社会科学基金“农村老年人精神养老的家庭与社会支持研究”(21BRK023);安徽财经大学研究生科研创新基金“健康老龄化下代际支持对农村失能老人心理健康影响与提升研究”(ACYC2022171)

收稿日期:2023-06-12

作者简介:马广博(1979—),男,河南宁陵人,博士,副教授,研究方向为代际支持与养老保障,通信作者,120081436@aufe.edu.cn。

理健康和心理健康水平。在经济支持方面, Scodellaro 等^[24]研究表明, 获得经济支持的老年人健康水平更高。并且老年人得到子女的经济支持可以提升其在基本生活和医疗服务方面的需求, 进而达到减缓老年人认知衰退的目的^[25-27]。在情感支持方面, 安云凤^[28]认为, 孝道文化的道德精华是养亲和敬亲, 而且孝道观念是子女与老年人情感交流的纽带, 子女情感支持可以有效提高老年人的健康水平。具体而言, 随着子女情感支持的增加, 老年人的抑郁程度、心理压力以及孤独感会得到显著缓解^[29-31], 这种效果往往在女性老年人中会更加显著^[32]。

另一方面, 有些学者则认为子女代际支持可能会降低老年人健康水平。在照料支持方面, 研究发现, 当老年人接受子女照料支持或者与子女同住时, 其健康水平降低, 这可能是子女的照料让老人对自身健康水平没有清晰认知^[33], 导致“用尽废退”的产生^[34]。在经济支持方面, 张文娟等^[16]认为, 老年人过度依赖于子女的经济支持会造成心理和生理的双重负担。与此同时, 子女的经济支持会在一定程度上伤害老人的自尊心, 增加老年人抑郁的可能性^[35]。在情感支持方面, 子女过度的情感支持会降低老年人健康水平, 具体表现为老年人无能感和消极老化态度的产生以及自我效能感的降低^[36-38]。此外, 仅有少数学者支持子女代际支持对老年人健康水平没有影响的论断。一些研究发现, 经济支持对老年人健康水平影响不显著^[31, 39]。

已有文献存在如下局限性: 第一, 部分研究样本缺乏代表性。第二, 仅探讨子女对老年人某一个方面的支持, 缺少对代际支持三方面的综合效应。第三, 目前, 尚欠缺对我国老年人城乡差异的考虑, 而农村老年人在公共资源分配和公共资源共享方面处于劣势地位, 更加需要子女代际支持。据此, 本文提出以下研究假说: 假说 1a: 子女代际照料支持对农村老年人自评健康有显著的促进作用; 假说 1b: 子女代际经济支持对农村老年人自评健康有显著的促进作用; 假说 1c: 子女代际情感支持对农村老年人自评健康有显著的促进作用; 假说 2: 子女代际支持通过促进农村老年人生活满意度进而提高农村老年人的自评健康水平。

本文运用中国家庭追踪调查(CFPS)数据, 实证分析子女代际支持对农村老年人自评健康的影响。进一步地, 本文检验该影响是否存在年龄、性别以及区域差异。同时, 通过构建中介效应模型, 检验子女代际支持与农村老年人健康之间的关系, 以丰富对子女代际支持这一社会现象的理论认识。本文可能存在的边际贡献有: 第一, 在日趋严重的老龄化背景下, 运用CFPS调查数据, 探究子女

代际支持对农村老年人健康的影响, 研究样本可以有效提升研究的普适性和代表性, 在丰富已有研究的基础上, 能够为子女代际支持行为提供参考, 具有一定的现实价值。第二, 本文从照料支持、经济支持、情感支持三个方面出发, 分析结果更加有效和全面, 并基于生活满意度视角分析子女代际支持影响农村老年人健康的作用机制, 有助于更加清晰地认识子女代际支持对老年人健康的作用路径, 拓宽研究深度。第三, 本文基于农村样本分析子女代际支持对农村老年人自评健康水平的影响, 对呼吁社会关切农村老年人健康水平具有现实意义。

一、数据和方法

(一)数据来源

文章数据来源于CFPS, 此数据包括个体、家庭、社区三个层次, 采取科学的概率抽样方法, 对涉及的每个家庭开展全面深度调研^[40], 有效反映中国社会的经济状况、人口规模、健康的变化。目标样本覆盖多个省份, 样本数目为16 000户, 数据两年一更新, 现已更新至2020年。本文选取2016年、2018年以及2020年的数据, 用年龄、地区作为筛选标准, 把60岁以下且是城镇人口的样本剔除, 从成人数据库中筛选得到农村老年人。在剔除无关和缺失样本之后, 共获得有效样本6 652份, 其中2016年农村老年人的样本为2 213份, 占总样本的33.27%, 2018年农村老年人的样本为2 301份, 占总样本的34.59%, 2020年农村老年人的样本为2 138份, 占总样本的32.14%。

(二)变量测量

1. 因变量

本文的因变量为自评健康。自评健康是农村老人对自身健康的综合评判指标^[41]。基于CFPS测量问题“你认为自己身体的健康状况如何”, 构建二分类变量“健康”和“不健康”, “不健康”用0来表示, 对应问卷中的“一般”和“不健康”; “健康”用1来表示, 对应问卷中的“比较健康”“很健康”以及“非常健康”。

2. 自变量

本文的自变量为子女代际支持, 由经济支持、工具支持和情感支持三个方面构成^[16], 其中工具支持涵盖日常生活照料和家务支持两方面^[42]。照料支持的测量问题是“过去6个月子女i是否为你料理家务或照顾你的饮食起居”, 1表示提供照料支持, 0表示不提供照料支持; 经济支持的测量问题是“子女i是否向你提供经济帮助”, 1表示提供经济支持, 0表示不提供经济支持; 情感支持的测量问题是“过去6个月, 你与你的子女i关系如何”, 答案中的“一般”“不大亲近”和“很不亲近”取

值为0,表示不亲近,答案中的“亲近”和“很亲近”取值为1,表示亲近。

3. 控制变量

基于现有的研究^[43-45],控制变量包括:性别、年

龄、学历、婚姻、家庭人口数、生病由谁照顾、慢性病情况、身体是否不适、锻炼次数、饮酒情况、和家人吃饭的次数、养老保险、医疗保险,具体变量定义如表1所示。

表1 变量含义与描述性分析结果

| 变量 | 变量赋值 | 均值 | 标准差 | 最小值 | 最大值 |
|---------|-----------------------|--------|-------|-----|-----|
| 因变量 | | | | | |
| 自评健康 | 健康=1,不健康=0 | 0.527 | 0.499 | 0 | 1 |
| 照料支持 | 提供照料支持=1,不提供照料支持=0 | 0.454 | 0.498 | 0 | 1 |
| 经济支持 | 提供经济支持=1,不提供经济支持=0 | 0.626 | 0.483 | 0 | 1 |
| 情感支持 | 亲近=1,不亲近=0 | 0.241 | 0.062 | 0 | 1 |
| 中介变量 | | | | | |
| 生活满意度 | 0~5 | 4.125 | 0.996 | 1 | 5 |
| 控制变量 | | | | | |
| 性别 | 男=1,女=0 | 0.519 | 0.500 | 0 | 1 |
| 年龄 | 60岁以上的连续变量 | 67.453 | 5.587 | 60 | 98 |
| 学历 | 初中以下=0,初中及以上=1 | 0.062 | 0.240 | 0 | 1 |
| 婚姻 | 在婚(有配偶)=1,其他=0 | 0.839 | 0.368 | 0 | 1 |
| 家庭人口数 | 连续变量 | 4.016 | 2.233 | 1 | 21 |
| 生病由谁照顾 | 子女或其配偶/孙子女或其配偶=1,其他=0 | 0.316 | 0.465 | 0 | 1 |
| 慢性病情况 | 是=1,否=0 | 0.295 | 0.456 | 0 | 1 |
| 身体是否不适 | 是=1,否=0 | 0.411 | 0.492 | 0 | 1 |
| 锻炼次数 | 连续变量 | 4.213 | 3.718 | 0 | 28 |
| 饮酒情况 | 是=1,否=0 | 0.160 | 0.367 | 0 | 1 |
| 和家人吃饭次数 | 连续变量 | 6.161 | 2.162 | 0 | 7 |
| 养老保险 | 领取=1,未领取=0 | 0.687 | 0.463 | 0 | 1 |
| 医疗保险 | 参保=1,未参保=0 | 0.929 | 0.258 | 0 | 1 |

(三)研究方法

1. 基准模型

$$\text{Probit模型: Health}_i = F(\beta \text{Support}_i + \sum_{j=1}^n w_j M_{ij} + \varepsilon_i) \quad (1)$$

$$\text{OLS模型: Health}_i = \beta \text{Support}_i + \sum_{j=1}^n w_j M_{ij} + \varepsilon_i \quad (2)$$

Health_i表示农村老年人的自评健康水平,Support_i表示老年人子女对其的代际支持,主要包括照料支持、经济支持以及情感支持三个方面。M_i表示其他控制变量,主要有性别、年龄、学历、婚姻、家庭人口数、生病由谁照顾、慢性病情况、身体是否不适、锻炼次数、饮酒情况、和家人吃饭次数、养老保险、医疗保险等。β是回归的参数,通过β的方向和显著性可以判断出子女代际支持对农村老年人自评健康的影响方向,以及子女代际支持是否会对农村老年人自评健康产生影响,ε_i表示残差。

2. 中介效应模型

本研究主要分析的是代际支持对老年人自评健康的影响,同时分析生活满意度的中介效应,如图1所示。

参考Baron和Kenny(1986)^[46]、Thapa(2010)^[47]、

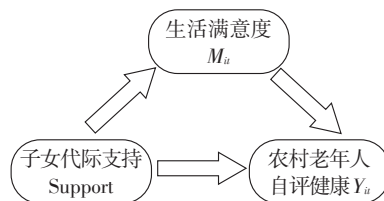


图1 中介效应模型

温忠麟和叶宝娟(2014)^[48]、江艇(2022)^[49]等学者的研究,中介效应检验有以下步骤:

$$Y_i = a \text{Support}_i + \sum (\beta_j \times \text{Control}_{ij}) + \varepsilon_i \quad (3)$$

$$M_i = b \text{Support}_i + \sum (\beta_j \times \text{Control}_{ij}) + \varepsilon_i \quad (4)$$

$$Y_i = c \text{Support}_i + d M_i + \sum (\beta_j \times \text{Control}_{ij}) + \varepsilon_i \quad (5)$$

系数a表示子女代际支持对农村老年人自评健康的影响,代表了未加入中介变量生活满意度时的总效应;系数b是子女代际支持对农村老年人生活满意度的直接效应;系数d为中介变量加入总体回归之后生活满意度的解释力度,c是诠释了中介效应之后,子女代际支持对农村老年人自评健康的直接解释效应。如果回归系数a、b、c、d显著性变化,则说明生活满意度是子女代际支持影响农村老年

人自评健康的作用机制(完全中介或部分中介)。

3. 倾向性得分匹配模型

为进一步消除因受访者个体特征而出现选择性偏误问题,本文采用倾向性得分匹配(PSM)方法提高研究结论的准确性^[50]。根据组别之间的概率相似特性进行匹配,主要将Probit模型进行估计倾向得分,由模型(6)计算出的概率即为倾向得分,进一步采用反事实估计能计算出子女代际支持对农村老年人自评健康影响的平均处理效应(ATT)。式(7)中, Y_1 表示得到子女照料支持与情感支持的自评健康数值, Y_0 表示未得到子女照料支持与情感支持的自评健康数值。由于 Y_0 具有不可直接观测性,故通过ATT数值进行观测。

$$PS_i = P(X_i) = P_i(D_i=1|X_i) = \frac{\exp(\beta X_i)}{1 + \exp(\beta X_i)} \quad (6)$$

$$ATT = E(Y_1|D=1) - E(Y_0|D=1) \quad (7)$$

二、实证结果分析

(一) 子女代际支持对农村老年人自评健康的影响

基于CFPS 2016年、2018年以及2020年的混合横截面数据得到基准回归结果,如表2所示,其中(1)(2)(3)是Probit回归结果,(4)是OLS回归结果。研究结果显示,子女照料支持和情感支持对农村老年人自评健康水平在0.1%水平下显著为正,即子女照料支持和情感支持积极促进农村老年人的自评健康水平,而经济支持对老年人的自评健康无显著性影响。因此,子女照料支持和情感支持能显著提升老年人的自评健康水平,而子女经济支持与否对老年人的自评健康水平没有影响,以上结果也验证了假说1a和1c的正确性。

表2 子女代际支持对农村老年人自评健康的影响

| 类别 | Probit 回归结果 | | | OLS 回归结果(4) |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | (1) | (2) | (3) | |
| 照料支持 | 0.113*** (0.034) | | | 0.042** (0.021) |
| 经济支持 | | 0.022 (0.034) | | -0.010 (0.021) |
| 情感支持 | | | 0.270*** (0.055) | 0.101*** (0.033) |
| 性别 | 0.133*** (0.036) | 0.132*** (0.036) | 0.139*** (0.036) | 0.111*** (0.021) |
| 年龄 | -0.006* (0.003) | -0.006* (0.003) | -0.006* (0.003) | -0.003 (0.002) |
| 学历 | 0.200*** (0.071) | 0.195*** (0.071) | 0.198*** (0.071) | 0.110*** (0.041) |
| 家庭人口数 | 0.006 (0.008) | 0.010 (0.008) | 0.010 (0.008) | 0.008* (0.005) |
| 婚姻 | 0.003 (0.053) | -0.009 (0.053) | -0.017 (0.053) | -0.039 (0.032) |
| 生病由谁照顾 | -0.225*** (0.039) | -0.204*** (0.038) | -0.214*** (0.038) | -0.137*** (0.023) |
| 慢性病状况 | -0.486*** (0.037) | -0.484*** (0.037) | -0.482*** (0.037) | -0.369*** (0.022) |
| 身体是否不适 | -0.790*** (0.034) | -0.785*** (0.034) | -0.777*** (0.034) | -0.582*** (0.021) |
| 锻炼情况 | 0.028*** (0.004) | 0.029*** (0.004) | 0.029*** (0.004) | 0.015*** (0.003) |
| 饮酒情况 | 0.106** (0.047) | 0.105** (0.047) | 0.106** (0.047) | 0.109*** (0.028) |
| 和家人吃饭 | -0.011 (0.008) | -0.010 (0.008) | -0.012 (0.008) | -0.006 (0.005) |
| 养老保险 | -0.028 (0.036) | -0.026 (0.036) | -0.026 (0.036) | -0.013 (0.021) |
| 医疗保险 | 0.116* (0.064) | 0.113* (0.063) | 0.117* (0.064) | 0.084** (0.038) |
| 常数项 | -0.465* (0.274) | 0.707*** (0.238) | 0.476** (0.243) | 2.517*** (0.144) |
| 观测值 | 6 652 | 6 650 | 6 652 | 6 652 |
| Pseudo R ² | 0.129 | 0.128 | 0.130 | 0.218 |

*: $P < 0.05$, **: $P < 0.01$, ***: $P < 0.001$; 括号内为标准误。

(二) 稳健性检验

1. 更换因变量

为了使基准回归结果具有稳健性,采用流调中心用抑郁量表(CES-D)中的8个精神健康问题,来衡量农村老年人的心理健康水平。每个问题分为4个等级,分别赋值为1~4分,得分越高代表心理越健康,总分为8~32分。如表3所示,其中(1)表示子女照料支持对农村老年人心理健康影响的回归结果,(2)表示子女经济支持对农村老年人心理健康影响的回归结果,(3)表示子女情感支持对农村老年人心理健康影响的回归结果,(4)表示子女代际支持对农村老年人心理健康影响的回归结果。研究结果显示,稳健性结果与基准回归结果一致:子

女照料支持和子女情感支持积极促进农村老年人心理健康水平且显著为正。而子女是否提供经济支持对农村老年人心理健康水平没有显著影响。因此,前文的研究结果具有稳健性。

2. PSM

采用PSM并基于近邻匹配、卡尺匹配以及核匹配进行估计,结果如表4所示,发现近邻匹配、卡尺匹配以及核匹配结果在0.1%的水平上显著,表明照料支持以及情感支持显著促进老年人的自评健康水平,照料支持可以使农村老年人自评健康水平提升4.0%以上,情感支持可以使农村老年人自评健康水平提升8.7%以上。由前文分析可知,农村老年人自评健康水平受到照料支持和情感支持的显著性

表3 子女代际支持对农村老年人心理健康的影响

| 类别 | (1) | (2) | (3) | (4) |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 照料支持 | 0.223 ^{**} (0.109) | | | 0.303 ^{***} (0.111) |
| 经济支持 | | 0.002(0.109) | | -0.088(0.111) |
| 情感支持 | | | 1.665 ^{***} (0.176) | 1.730 ^{***} (0.178) |
| 常数 | 23.370 ^{***} (0.759) | 23.330 ^{***} (0.760) | 21.820 ^{***} (0.770) | 21.850 ^{***} (0.770) |
| 控制变量 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 |
| 观测值 | 6 599 | 6 598 | 6 599 | 6 598 |
| Pseudo R ² | 0.147 | 0.146 | 0.158 | 0.159 |

: $P<0.01$,*: $P<0.001$;括号内为标准误。

影响,而不受经济支持的影响。在本部分之后的分析只详细汇报子女照料支持和情感支持对农村老年人自评健康的影响,不具体汇报经济支持对农村老年人自评健康的影响。

表4 PSM估计结果

| 匹配方法 | 处理组 样本数 | 对照组 样本数 | 处理组的 平均处理 效应 | 标准 差 | t值 |
|------|------------|------------|----------------------|---------|--------------------|
| 照料支持 | | | | | |
| 近邻匹配 | 3 016 | 3 636 | 0.040 ^{***} | 0.015 | 2.69 ^{**} |
| 卡尺匹配 | 3 016 | 3 636 | 0.040 ^{***} | 0.015 | 2.69 ^{**} |
| 核匹配 | 3 016 | 3 636 | 0.484 ^{***} | 0.014 | 2.69 ^{**} |
| 情感支持 | | | | | |
| 近邻匹配 | 6 013 | 639 | 0.091 ^{***} | 0.023 | 3.87 ^{**} |
| 卡尺匹配 | 6 013 | 639 | 0.087 ^{***} | 0.023 | 3.80 ^{**} |
| 核匹配 | 6 013 | 639 | 0.103 ^{***} | 0.021 | 4.85 ^{**} |

: $P<0.01$,*: $P<0.001$ 。

表5是对匹配结果的平衡性检验,大多数变量在匹配之前显著,而在匹配之后不显著,这表明样本的选择偏差问题已经被很大程度上消除,样本的平衡性结果较好。该模型的伪R²在匹配后为0.001,表明该样本经过PSM纠正选择性偏差之后,对照料支持以及情感支持的影响效应显著降低,证明该结果具有可靠性和有效性。

(三)子女代际支持对农村老年人自评健康的异质效应

基准回归结果显示,子女代际支持中的照料支持和情感支持促进了农村老年人自评健康。在此背景下,基于年龄、性别以及东中西部差异的农村

表5 匹配结果的平衡性检验

| 类别 | 伪R ² | LRχ ² | P值 | 均值 偏差 | 中位数 偏差 | 误差 占比(%) |
|------|-----------------|------------------|--------|----------|-----------|-------------|
| 照料支持 | | | | | | |
| 匹配前 | 0.070 | 643.86 | <0.001 | 16.3 | 11.5 | 75 |
| 匹配后 | 0.000 | 2.54 | 0.999 | 0.9 | 0.6 | 25 |
| 情感支持 | | | | | | |
| 匹配前 | 0.015 | 62.65 | <0.001 | 7.6 | 5.9 | 25 |
| 匹配后 | 0.001 | 12.19 | 0.512 | 1.3 | 0.4 | 25 |

老年人受到子女代际支持影响可能存在差异。因此,本文从年龄、性别以及东中西部差异视角切入,考察子女代际支持影响农村老年人自评健康的横截面差异。

1. 基于年龄差异视角的检验

随着年龄的增长,农村老年人健康状况存在客观变差趋势,因此不同年龄阶段的农村老年人对子女提供代际支持需求也有所不同。故本文基于老年人的年龄差异,将样本分为低龄组(60~69岁)和高龄组(70岁及以上),检验结果详见表6,其中(1)表示子女照料支持对低龄老年人自评健康影响的回归结果,(2)表示子女情感支持对低龄老年人自评健康影响的回归结果,(3)表示子女照料支持对高龄老年人自评健康影响的回归结果,(4)表示子女情感支持对高龄老年人自评健康影响的回归结果。子女照料支持和子女情感支持对60~69岁老年人有更为显著的正向影响,而对70岁及以上老年人的影响则不显著。由此可知,随着年龄的增长,子女照料支持和子女情感支持对老年人自评健康影响逐渐减弱。

表6 基于年龄差异的异质性检验

| 项目 | 60~69岁 | | 70岁及以上 | |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 照料支持 | 0.056 ^{***} (0.014) | | 0.006(0.021) | |
| 情感支持 | | 0.116 ^{***} (0.023) | | 0.052(0.034) |
| 常数 | 0.665 ^{***} (0.040) | 0.587 ^{***} (0.045) | 0.530 ^{***} (0.050) | 0.487 ^{***} (0.058) |
| 控制变量 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 |
| 固定效应 | 是 | 是 | 是 | 是 |
| 观测值 | 4 567 | 4 567 | 2 085 | 2 085 |
| Pseudo R ² | 0.175 | 0.177 | 0.156 | 0.157 |

***: $P<0.001$;括号内为标准误。

2. 基于性别差异视角的检验

表7中(1)表示子女照料支持对女性老年人自评健康影响的回归结果,(2)表示子女情感支持对女性老年人自评健康影响的回归结果,(3)表示子女照料支持对男性老年人自评健康影响

的回归结果,(4)表示子女情感支持对男性老年人自评健康影响的回归结果。研究结果可知,子女照料支持对女性老年人的影响更大,子女情感支持对老年人自评健康水平的影响,无论男女都显著为正。

表7 基于性别差异的异质性检验

| 项目 | 女性 | | 男性 | |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 照料支持 | 0.046*** (0.017) | | 0.036** (0.0161) | |
| 情感支持 | | 0.078*** (0.029) | | 0.108*** (0.025) |
| 常数 | 0.606*** (0.043) | 0.556*** (0.050) | 0.692*** (0.046) | 0.616*** (0.050) |
| 控制变量 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 |
| 固定效应 | 是 | 是 | 是 | 是 |
| 观测值 | 3 200 | 3 200 | 3 452 | 3 452 |
| Pseudo R ² | 0.161 | 0.161 | 0.155 | 0.158 |

: $P<0.01$,*: $P<0.001$;括号内为标准误。

3. 基于东中西部差异视角的检验

前文结果表明,子女照料支持和情感支持可显著提升农村老年人自评健康水平,而地区之间的医疗水平、风俗习惯以及人居环境有着显著差异,那么不同地区的农村老年人对子女代际支持需求是否存在差异?本文基于老年人所在地区差异,将样本分为西部、中部、东部三组,表8中(1)表示子女照料支持对西部地区老年人自评健康影响的回归结果,(2)表示子女情感支持对西部老年人自评健康影响的回归结果,(3)表示子女照料支持对中部地区老年人自评健康影响的回归结果,(4)表示子女情感支持对中部地区老年人自评健康影响的回归结果,(5)表示子女照料支持对东部地区老年人自评健康影响的回归结果,(6)表示子女情感支持对

东部地区老年人自评健康影响的回归结果。检验结果表明照料支持对中部和东部地区老年人自评健康水平具有较大的影响,而对西部地区老年人自评健康水平影响不显著。陆杰华等^[51]认为子女收入水平以及老年人拥有的子女数量会影响其健康状况和所获得的家庭照料。实际上,受传统文化的影响,家族观念和家庭养老方式可能仍然根植于中国西部的农村地区^[52]。因此,在西部地区老年人子女数量多,中部和东部地区独生子女占多数的现实情况下,照料支持对中部和东部地区老年人自评健康影响更显著。对于老年人来说,子女情感支持是维系老年人晚年生活满意度和生活幸福感的关键纽带,故情感支持对西部、中部以及东部地区农村老年人自评健康水平均是重要因素。

表8 基于东中西部的异质性检验

| 项目 | 西部 | | 中部 | | 东部 | |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| 照料支持 | 0.002 (0.022) | | 0.051** (0.021) | | 0.061*** (0.019) | |
| 情感支持 | | 0.087** (0.035) | | 0.082** (0.037) | | 0.093*** (0.029) |
| 常数项 | 0.513*** (0.153) | 0.536*** (0.067) | 0.784*** (0.144) | 0.602*** (0.071) | 0.992*** (0.133) | 0.622*** (0.054) |
| 控制变量 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 | 控制 |
| 固定效应 | YES | YES | YES | YES | YES | YES |
| 观测值 | 1 990 | 1 990 | 2 084 | 2 084 | 2 576 | 2 576 |
| Pseudo R ² | 0.152 | 0.154 | 0.188 | 0.187 | 0.173 | 0.173 |

: $P<0.01$,*: $P<0.001$;括号内为标准误。

(四)基于生活满意度视角的作用机制检验

表9是基于生活满意度中介变量作用机制检验的结果,(1)(2)(3)表明存在着“子女照料支持—生活满意度—农村老年人自评健康”的传导机制,即子女代际照料支持显著提升了生活满意度(系数为0.092,在0.1%水平上显著),且生活满意度显著提升了农村老年人健康水平(系数为0.034, $P<0.001$)。(4)(5)(6)表明存在着“子女情感

支持—生活满意度—农村老年人自评健康”的传导机制,即子女代际情感支持显著提升了生活满意度(系数为0.425, $P<0.001$),且生活满意度显著提升了农村老年人健康水平(系数为0.072, $P<0.001$)。上述结果显示,子女代际支持通过提升农村老年人的生活满意度水平进而增加了农村老年人自评健康水平。以上结果也验证了假说2的正确性。

为了验证结论是否可靠,本文对代际支持与农村老年人自评健康的中介效应进行Sobel检验。经检验结果可知,Z值的系数均在0.1%水平下显著,

即此中介效应具有有效性,也表明农村老年人的生活满意度确实在子女代际支持与老年人自评健康之间起中介作用。

表9 中介效应检验(生活满意度)

| 变量 | 子女照料支持 | | | 子女情感支持 | | |
|-----------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|
| | 健康(未加入生活满意度)(1) | 生活满意度(2) | 健康(加入生活满意度)(3) | 健康(未加入生活满意度)(4) | 生活满意度(5) | 健康(加入生活满意度)(6) |
| 照料支持 | 0.039*** (0.012) | 0.092*** (0.025) | 0.034*** (0.012) | | | |
| 情感支持 | | | | 0.094*** (0.019) | 0.425*** (0.041) | 0.072*** (0.019) |
| 生活满意度 | | | 0.052*** (0.006) | | | 0.050*** (0.006) |
| 常数项 | 0.752*** (0.082) | 3.061*** (0.175) | 0.593*** (0.083) | 0.673*** (0.083) | 2.690*** (0.177) | 0.539*** (0.084) |
| Pseudo R ² | 0.169 | 0.041 | 0.179 | 0.171 | 0.054 | 0.180 |
| F值 | 96.38*** | 20.08*** | 96.62*** | 97.50*** | 27.25*** | 97.09*** |
| 观测值 | 6 647 | 6 647 | 6 647 | 6 647 | 6 647 | 6 647 |
| Sobel 检验 | | 0.004*** (Z=3.002) | | | 0.021*** (Z=6.668) | |
| Goodman 检验 1 | | 0.004*** (Z=2.986) | | | 0.021*** (Z=6.650) | |
| Goodman 检验 2 | | 0.004*** (Z=3.018) | | | 0.021*** (Z=6.687) | |
| 中介效应系数 | | 0.004*** (Z=3.002) | | | 0.021*** (Z=6.668) | |
| 直接效应系数 | | 0.037*** (Z=3.161) | | | 0.073*** (Z=3.802) | |
| 总效应系数 | | 0.041*** (Z=3.497) | | | 0.094*** (Z=4.917) | |
| 中介效应比例 | | 0.101 | | | 0.225 | |

***: P<0.001; 括号内为标准误。

三、结论与对策

(一) 研究结论

受“养儿防老”传统观念的影响^[13],老年人对机构养老的认可度不高^[14-15],老年人日常照料更加倾向于获取子女的帮助^[16]。因而,农村老年人的赡养主体仍然是子女^[17-19]。本文基于CFPS的三期数据,通过实证研究子女代际支持对农村老年人自评健康水平的影响,得出以下结论:第一,子女的照料支持和情感支持可以显著提升农村老年人自评健康水平,而子女的经济支持对农村老年人自评健康的影响不显著。第二,子女代际支持对农村老年人自评健康的影响存在异质性,一方面,子女代际支持对低龄老年人和女性老年人的自评健康水平影响相对较大,另一方面,与西部地区相比,中部和东部地区农村老年人的自评健康水平更容易受到子女代际支持的影响。第三,机制检验表明,子女代际支持促进了农村老年人的生活满意度,进而对自评健康水平产生提升作用,故存在着“子女代际支持—生活满意度—农村老年人自评健康”的传导机制。

(二) 启示与政策建议

随着城乡融合的不断深化,在推动健康老龄化的过程中,家庭养老功能在逐步减弱,导致仅依赖于子女代际支持的家庭养老模式面临可持续性危机。因此,为了有效发挥子女代际支持对农村老年

人自评健康的促进作用,政府、社会和老年人子女应着眼于低龄老年人、性别差异以及地区差异化三个方面,为提升农村老年人健康水平创造得天独厚的内外条件。

从低龄老年人来看,政府应大力宣传健康知识,弘扬子女孝敬父母传统美德,营造和谐温馨的社会氛围。同时,社会和子女应充分重视老年人健康,促使低龄老年人健康问题得到应有的关切。政府应大力宣传健康老龄化理念,积极倡导子女科学照料老人,逐步构建多元化养老格局,形成更加专业化的照料服务体系。此外,定期在社区开展免费体检、慢性病知识竞赛、健康生活讲座等,促进低龄老年人健康意识的形成。

从性别差异来看,丰富女性老年人晚年生活,从整体上促进女性老年人健康水平的提高。鼓励女性老年人多参与社交活动,结交更多的朋友,扩大自己的社交圈,减轻对子女的过度依赖心理,提升女性老年人和社会交流的频率。此外,可在社区开展一些有趣味性的老年健身课程和女性健康课程,充实老年人的生活,提升其生活满意度。

从地区差异来看,政府应因地制宜制定政策,统筹考虑农村老年人所在地区特征并落实差异化措施。实证结果表明,与西部地区相比,中部和东部地区老年人的自评健康水平更容易受到子女代际支持的影响。因此,在政策制定和推进健康老龄化的进程中,政府应该充分根据地区差异给予农村子女可供选

择的就业机会和就业补贴,鼓励农村子女更好地发挥代际支持作用,给予农村老年人更多人文关怀。

参考文献

- [1] 姚琛,高传胜. 健康老龄化视域下老年健康服务高质量发展研究——以江苏省为例[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版),2023,40(3):69-77
- [2] 刘毅强,王珣.“健康老龄化”初探[J]. 中国行为医学科学,1995(2):96-97
- [3] World Health Organization. World report on ageing and health[R]. 2015
- [4] 何金定.“健康老龄化”在我国[J]. 人口学刊,1996,18(6):44-48
- [5] 陆杰华,阮韵晨,张莉. 健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略[J]. 国家行政学院学报,2017(5):40-47,145
- [6] 穆光宗,张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版),2011,50(5):29-36
- [7] 邬沧萍,姜向群.“健康老龄化”战略刍议[J]. 中国社会科学,1996(5):52-64
- [8] 葛延风,王列军,冯文猛,等. 我国健康老龄化的挑战与策略选择[J]. 管理世界,2020,36(4):86-96
- [9] 廖茵,张开宁,王华平,等. 我国健康老龄化背景下的医养结合:基本理念、服务模式与实践难题[J]. 中国全科医学,2017,20(3):270-277
- [10] 杜鹏,董亭月. 促进健康老龄化:理念变革与政策创新——对世界卫生组织《关于老龄化与健康的全球报告》的解读[J]. 老龄科学研究,2015,3(12):3-10
- [11] 邓诺,蒋亮,卢建华. 老年照护医养结合实证研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2015,15(4):274-278
- [12] 陈彩霞. 经济独立才是农村老年人晚年幸福的首要条件——应用霍曼斯交换理论对农村老年人供养方式的分析和建议[J]. 人口研究,2000,24(2):53-58
- [13] 车茂娟. 中国家庭养育关系中的“逆反哺模式”[J]. 人口学刊,1990,12(4):52-54
- [14] HU B. Projecting future demand for informal care among older people in China: the road towards a sustainable long-term care system [J]. Health Econ Policy Law, 2019,14(1):61-81
- [15] HE L T, VAN HEUGTEN K. Chinese migrant workers' care experiences: a model of the mediating roles of filial piety[J]. Qual Health Res, 2020,30(11):1749-1761
- [16] 张文娟,李树苗. 代际支持对高龄老人身心健康状况的影响研究[J]. 中国人口科学,2004(S1):39-44,176
- [17] 刘昊,李强,薛兴利. 双向代际支持对农村老年人身心健康的影响——基于山东省的调查数据[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版),2019,20(4):49-56
- [18] 宋靓珺,杨玲,彭希哲. 中国老年人隔代照料与健康后果的实证研究及政策思考[J]. 人口学刊,2020,42(1):55-69
- [19] SILVERSTEIN M, BENGTONSON V L. Does intergenerational social support influence the psychological well-being of older parents? The contingencies of declining health and widowhood[J]. Soc Sci Med, 1994,38(7):943-957
- [20] 彭华茂,尹述飞. 城乡空巢老人的亲子支持及其与抑郁的关系[J]. 心理发展与教育,2010,26(6):627-633
- [21] 郑志丹,郑研辉. 社会支持对老年人身体健康和生活满意度的影响——基于代际经济支持内生性视角的再检验[J]. 人口与经济,2017(4):63-76
- [22] 左冬梅,李树苗. 基于社会性别的劳动力迁移与农村留守老人的生活福利——基于劳动力流入地和流出地的调查[J]. 公共管理学报,2011,8(2):93-100,127
- [23] 赵蒙蒙,罗楚亮. 预期生活照料的可获得性与生活满意度——基于CHARLS数据的经验分析[J]. 劳动经济研究,2017,5(5):63-81
- [24] SCODELLARO C, KHLAT M, JUSOT F. Intergenerational financial transfers and health in a national sample from France[J]. Soc Sci Med, 2012,75(7):1296-1302
- [25] CONG Z, SILVERSTEIN M. Intergenerational time-for-money exchanges in rural China: does reciprocity reduce depressive symptoms of older grandparents? [J]. Res Hum Dev, 2008,5(1):6-25
- [26] 王萍,高蓓. 代际支持对农村老年人认知功能发展趋势影响的追踪研究[J]. 人口学刊,2011,33(3):70-79
- [27] 毛瑛,朱斌. 社会性别视角下的代际支持与老龄健康[J]. 西安交通大学学报(社会科学版),2017,37(3):63-72
- [28] 安云凤. 弘扬传统孝道文化,关注农村养老问题[J]. 齐鲁学刊,2009(5):73-78
- [29] THOITS P A. Personal agency in the stress process [J]. J Health Soc Behav, 2006,47(4):309-323
- [30] 韦艳,刘旭东,张艳平. 社会支持对农村老年女性孤独感的影响研究[J]. 人口学刊,2010,32(4):41-47
- [31] 张莉. 从性别和婚姻状况的角度探讨代际支持对我国老年人抑郁的影响[J]. 华中科技大学学报(社会科学版),2019,33(5):28-38
- [32] OKAMOTO K, TANAKA Y. Gender differences in the relationship between social support and subjective health among elderly persons in Japan [J]. Prev Med, 2004,38(3):318-322
- [33] KESSLER R, MCLEOD J. Social support and mental health in community samples [M]. Pittsburgh: Academic Press, 1985:1-20
- [34] ZIMMER Z, KWONG J. Family size and support of older adults in urban and rural China: current effects and

- future implications[J]. *Demography*, 2003, 40(1):23-44
- [35] 余泽梁. 代际支持对老年人生活满意度的影响及其城乡差异——基于CHARLS数据7669个样本的分析[J]. *湖南农业大学学报(社会科学版)*, 2017, 18(1):62-69
- [36] LIANG J, KRAUSE N M, BENNETT J M. Social exchange and well-being: is giving better than receiving? [J]. *Psychol Aging*, 2001, 16(3):511-523
- [37] ABOLFATHI MOMTAZ Y, IBRAHIM R, HAMID T A. The impact of giving support to others on older adults' perceived health status [J]. *Psychogeriatrics*, 2014, 14(1):31-37
- [38] 黄庆波, 胡玉坤, 陈功. 代际支持对老年人健康的影响——基于社会交换理论的视角[J]. *人口与发展*, 2017, 23(1):43-54
- [39] LIU X, LIANG J, GU S. Flows of social support and health status among older persons in China[J]. *Soc Sci Med*, 1995, 41(8):1175-1184
- [40] DIXON S J, LEMBERG K M, LAMPRECHT M R, et al. Ferroptosis: an iron-dependent form of nonapoptotic cell death[J]. *Cell*, 2012, 149(5):1060-1072
- [41] 宋月萍. 精神赡养还是经济支持: 外出务工子女养老行为对农村留守老人健康影响探析[J]. *人口与发展*, 2014, 20(4):37-44
- [42] 张文娟, 李树苗. 子女的代际支持行为对农村老年人生活满意度的影响研究[J]. *人口研究*, 2005, 29(5):73-80
- [43] 王萍, 李树苗. 子女迁移背景下代际支持对农村老人生理健康的影响[J]. *人口与发展*, 2012, 18(2):61-71
- [44] 宋璐, 李树苗. 代际交换对中国农村老年人健康状况的影响: 基于性别差异的纵向研究[J]. *妇女研究论丛*, 2006(4):14-20, 46
- [45] 马广博, 许昆. 长期护理保险对中老年人门诊利用和医疗费用的影响[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2023, 23(1):38-46
- [46] BARON R M, KENNY D A. The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1986, 51(6):1173-1182
- [47] THAPA B. The mediation effect of outdoor recreation participation on environmental attitude-behavior correspondence[J]. *J Environ Educ*, 2010, 41(3):133-150
- [48] 温忠麟, 叶宝娟. 中介效应分析: 方法和模型发展[J]. *心理科学进展*, 2014, 22(5):731-745
- [49] 江艇. 因果推断经验研究中的中介效应与调节效应[J]. *中国工业经济*, 2022(5):100-120
- [50] 焦明旭, 张晓, 刘迪, 等. 倾向性评分匹配在非随机对照研究中的应用[J]. *中国卫生统计*, 2016, 33(2):350-352
- [51] 陆杰华, 张莉. 中国老年人的照料需求模式及其影响因素研究——基于中国老年社会追踪调查数据的验证[J]. *人口学刊*, 2018, 40(2):22-33
- [52] 李建新, 于学军, 王广州, 等. 中国农村养老意愿和养老方式的研究[J]. *人口与经济*, 2004(5):7-12, 39
- (本文编辑:姜鑫)

The impact of intergenerational support from children on the self-rated health of rural elderly population

MA Guangbo, LIU Sunli, XU Kun

School of Finance and Public Administration, Anhui University of Finance and Economics, Bengbu 233000, China

Abstract: The article empirically analyzes the effects of intergenerational support from children on the self-rated health level of rural older adults based on data from three periods of the China Family Tracking Survey (CFPS) in 2016, 2018 and 2020. The results show that children's caregiving support and emotional support can significantly improve the self-assessed health level of rural older adults, and OLS and propensity score matching (PSM) were used to find that the above results still hold; the self-assessed health level of older adults of younger age, female, and those in the central and eastern regions are more likely to be affected by children's intergenerational support; and there exists a transmission mechanism of "intergenerational support from children - life satisfaction - self-rated health of rural elderly". The results of this study provide an effective reference for further promoting the process of healthy aging.

Key words: intergenerational support from children; rural elderly population; self-rated health; healthy aging