

分类号: C913.6

密 级:

学 号: 201513753



西安科技大学
XI'AN UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

硕士学位论文

Thesis for Master's Degree

农村老年人代际经济支持健康

效应跟踪研究

申请人姓名: 张雯剑

指导教师: 王萍

学科门类: 经济学

学科名称: 产业经济学

研究方向: 老龄与健康产业

2018 年 6 月

西安科技大学

学位论文独创性说明

本人郑重声明：所呈交的学位论文是我个人在导师指导下进行的研究工作及取得研究成果。尽我所知，除了文中加以标注和致谢的地方外，论文中不包含其他人或集体已经公开发表或撰写过的研究成果，也不包含为获得西安科技大学或其他教育机构的学位或证书所使用过的材料。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中做了明确的说明并表示了谢意。

学位论文作者签名：张雯剑

日期：2018.6.26

学位论文知识产权声明书

本人完全了解学校有关保护知识产权的规定，即：研究生在校攻读学位期间论文工作的知识产权单位属于西安科技大学。学校有权保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版。本人允许论文被查阅和借阅。学校可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。同时本人保证，毕业后结合学位论文研究课题再撰写的文章一律注明作者单位为西安科技大学。

保密论文待解密后适用本声明。

学位论文作者签名：张雯剑

指导教师签名：

王萍

2018年6月26日

论文题目：农村老年人代际经济支持健康效应跟踪研究

学科名称：产业经济学

硕士生：张雯剑

(签 名) 张雯剑

指导教师：王萍

(签 名) 王萍

摘 要

随着我国经济的常态化发展和城镇化进程的不断推进,以及精准扶贫政策的相继出台,农村地区的经济得到长足发展。2017年,我国60岁以上老年人已经达到2.41亿,虽然农村居民的总体收入水平得到显著提升,但是“未备先老”的社会现实仍使得家庭养老在农村地区处于不可缺失的位置。家庭的经济支持更是满足农村老年人养老经济需求必要的部分,关于家庭养老中农村老年人代际经济支持与健康效应关系的研究尚匮乏。经济支持能否带来有利于老年人的健康效应值得深入研究。

本文利用西安交通大学于2001年开始的“安徽省农村老年人福利状况调查”基期调查数据以及2003年至2015年五期跟踪调查数据,采用分层线性模型中的个体增长模型对农村老年人代际经济支持健康效应及效应机制进行的实证研究。本文从老年人角度建立子女经济支持性别分工的分析框架,在此基础上探究农村老年人代际经济支持的健康效应。研究结果发现:(1)对于客观生理健康指标日常生活自理能力而言,农村老年人获得经济支持能够显著恶化其日常生活自理能力,提供经济支持显著改善其日常生活自理能力;(2)对于主观心理健康指标抑郁而言,农村老年人与子女双向经济支持都显著降低其抑郁水平;(3)老年人代际经济支持中获得女儿的经济支持比儿子更显著恶化其日常生活自理能力,提供女儿的经济支持比儿子更显著改善其日常生活自理能力;(4)老年人代际经济支持中与儿子的经济支持比女儿更显著降低其抑郁水平。结果揭示农村老年人经济支持的显著健康效应存在子女性别区分,向有利于其健康的方向流动。

总之,本文以实证与理论相结合的研究方式,分析农村老年人与子女性别分工的经济支持对老年人客观生理指标日常生活自理能力和主观心理指标抑郁的影响,指出经济支持的健康效应在家庭养老体系中的重要性并为健康老龄产业的发展提供理论支持。

关键词:农村老年人;经济支持;健康效应;日常生活自理能力;抑郁

研究类型:应用研究

Subject: **Research on Health Effects of Intergenerational Economic
Support for the Elderly in Rural Areas**

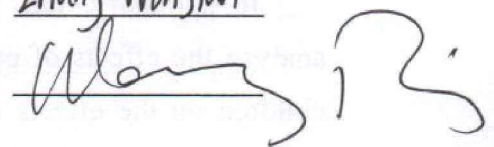
Project fields: **Industrial Economics**

Name: **Zhang Wenjian**

(Signature) Zhang Wenjian

Instructor: **Wang Ping**

(Signatrue)



ABSTRACT

With the steady development of China's economy and the continuous advancement of urbanization, and the introduction of precise poverty alleviation policies, the economy in rural areas has developed rapidly. In 2017, the number of people aged over 60 in China has reached 241 million. Although the overall income level of rural residents has been significantly improved, the social reality of "aging before unprepared" still makes family pensions indispensable in rural areas. The economic support of the family is also an essential part of meeting the old-age pension needs of the rural elderly. Whether economic support can bring about the health effects that are beneficial to the elderly or which type of economic support has significant health effects deserves further study. Whether economic support can bring benefits to older people is worthy of further study.

Using data from a sample survey and follow-up surveys, "Well-being of the elderly in Anhui Province", conducted in 2001, 2003, 2006, 2009, 2012 and 2015 respectively, by Xi'an Jiaotong University in Chaohu city, Anhui Province. The model of individual growth in the model is related to the empirical study of the health effects and health effects of intergenerational economic support in the rural elderly. This research establishes an analytical framework for the economic division of children's economic support from the perspective of the elderly and explores the health effects of intergenerational economic support for the elderly in rural areas. The results of the study found that: (1) for the objective physical health indicators of activity of daily living, the rural elderly get financial support to significantly worsen their activity of daily living, provide economic support to significantly improve their activity of daily living; (2) for the subjective mental health indicators of depression, the two-way economic support of the rural elderly and the children significantly reduced the level of depression; (3) Obtaining economic support from elderly daughter for intergenerational economic support for the elderly significantly worsens elderly activity of daily living more than elderly son. Providing economic support for elderly daughter improve elderly activity of

daily living more than elderly son; (4) The economic support of the elderly in the intergenerational economic support and sons of the elderly significantly reduced elderly depression levels than their daughters. The results of the study reveal that the significant health effects of rural elderly economic support exist in the separation of children's genders and the unidirectional flow that benefits their health effects.

In summary, this research combines empirical and theoretical research methods to analyze the effects of economic support for the gender division of rural elderly people and children on the effects of physical health on activity of daily living and subjective mental health depression in the elderly, and points out the importance of the health effects of economic support in the family pension system and provides theoretical support for the development of healthy and aging industries.

Keywords: Rural Elderly; Financial Support; Health Effects; Activity of Daily Living; Depression

Type of Thesis: Applied Research

目录

1 绪论.....	1
1.1 研究背景与研究意义.....	1
1.1.1 研究背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	2
1.2 国内外研究现状.....	3
1.2.1 代际经济支持的研究现状.....	3
1.2.2 代际支持对老年人生理健康影响的研究现状.....	3
1.2.3 代际支持对老年人心理健康影响的研究现状.....	4
1.2.4 研究现状评述.....	5
1.3 研究思路与技术路线图.....	6
1.3.1 研究思路.....	6
1.3.2 技术路线图.....	6
1.4 研究内容与方法.....	7
1.4.1 研究内容.....	7
1.4.2 研究方法.....	8
2 代际经济支持与健康效应相关理论.....	9
2.1 基本概念界定.....	9
2.1.1 代际经济支持.....	9
2.1.2 健康及其维度.....	9
2.2 代际经济支持理论.....	10
2.2.1 国外代际经济支持理论.....	10
2.2.2 国内代际经济支持理论.....	13
2.3 代际经济支持影响老年人健康的机制.....	14
2.4 本章小结.....	15
3 农村老年人代际经济支持健康效应研究设计.....	16
3.1 代际经济支持健康效应分析框架.....	16
3.2 数据来源.....	17
3.2.1 调查地区概况.....	17
3.2.2 数据取样.....	18
3.3 研究方法.....	19
3.3.1 分层线性模型的基本原理及建模步骤.....	19

3.3.2 选择依据	21
3.4 变量测量	21
3.4.1 因变量	21
3.4.2 自变量	22
3.4.3 控制变量	23
3.5 描述性统计	25
3.6 本章小结	28
4 代际经济支持生理健康效应研究	30
4.1 代际经济支持对日常生活自理能力影响分析框架	30
4.2 代际经济支持对日常生活自理能力影响研究问题	31
4.3 农村老年人日常生活自理能力分析模型	32
4.4 模型结果分析	32
4.5 本章小结	35
5 代际经济支持心理健康效应研究	37
5.1 代际经济支持对抑郁影响的分析框架	37
5.2 代际经济支持对抑郁影响的研究问题	37
5.3 农村老年人抑郁水平分析模型	38
5.4 模型结果分析	39
5.5 本章小结	42
6 结论与展望	43
6.1 主要结论	43
6.2 研究展望	44
致谢	45
参考文献	46
附录	51

1 绪论

1.1 研究背景与研究意义

1.1.1 研究背景

现今,绝大多数发达国家的人口老龄化现状正在不断加剧,许多发展中国家正在或即将进入老龄化社会。中国也早已成为世界上老龄化问题最为严重的国家之一。2000年中国就已经步入“老龄化社会”,60岁以上老年人数占全国总人口数超过10%^[1]。2010年我国农村60岁及以上老龄人口占全国人口总数的14.98%,2014年我国60岁及以上老龄人口2.12亿,占总人口的15.5%,位居世界首位,2017年我国60岁及以上老龄人口已达2.41亿,老龄人口占比已达17.3%。预计2030年到2050年之间我国老龄人口占全国总人口的比重将从28%增至31%,远远超过大部分发达国家水平^[2]。我国农村地区是老龄化问题最为严重并且老年人抚养比重较大的地区,由于人口基数大以及社会保障体制不健全等因素,使得未来农村人口老龄化速度将要远高于城镇地区^[3]。我国不仅要面对全国老龄化进程加快的现状还要承受日益严重的农村人口老龄化问题。所以怎样才能有序推进农村地区健康老龄化事业的发展受到越来越多的学者关注和研究。

十九大报告指出积极应对人口老龄化和建设理想老龄社会,迎接老龄产业的大发展大繁荣的新格局。研究我国农村地区老年人健康状况既有助于提升他们的生活水平,又可以推动我国医疗改革和建立综合养老体系的前进步伐。原有的医疗保障体制已经不能满足民众的医疗卫生需求,国家也在不断推出相关的改革措施。从家庭成员代际支持的视角探究老年人健康水平的影响要素,可以帮助国家更加全面地了解农村老年人健康状况从而出台合理的政策,有助于引导民众主动采取措施提升健康水平,与国家政策形成优势互补,为我国日趋严重的老龄化问题寻找一条适宜的解决路径^{[4][5]}。

代际关系是家庭研究的重要内容,子女与父母之间通常保持联系,随着年龄增长,子女在这种关系中表现得更为积极主动^[6]。子女和父母最有可能被相互认可为最重要的家庭成员,在需要帮助时,代际经济支持是仅次于配偶的最重要经济支持资源^[7]。老年人拥有的子女数量、与子女的亲近程度以及往来便利程度决定了面对面接触的可能性及接触次数,这种接触是代际经济支持的有效途径^[8]。长期以来,中国农村老年人普遍采取家庭养老模式,成年子女提供给老人的经济支持成为了农村老人社会经济支持的重要组成部分^[9]。其中,约60%以上的农村老年人依赖子女的经济支持应付日常经济支出^[10]。儒家推崇的“孝”文化以及几代同堂的传统家庭结构成为家庭养老模式的重要保障,成年子女有法律以及道德义务赡养父母并保障他们的晚年福利。截至目前,由于农村地区

各种福利保障制度不健全，中国农村老年人晚年生活仍主要是依靠非正式的子女经济支持，他们因无养老金而只能求助于其子女。但随着经济快速发展和时代变迁，农村的家庭养老模式将受到前所未有的挑战。

目前，中国农村家庭代际关系中，老年人处于代际经济支持的核心位置，为父母提供帮助成为子女代际经济支持的主要内容；在传统“家庭伦理”影响下，老年人表现出自我牺牲精神，他们尽其所能为子女提供经济帮助，以增强子女提供养老保障的能力和意愿，同时获得“光宗耀祖”的精神收获；子女在代际经济支持中有明显的性别分工，老年人与儿子的经济支持普遍具有一般性，与女儿的经济支持普遍存在时效性，因此根据子女性别不同，其在老年人的代际经济支持中也具有不同的健康效用^[11]。

国家出台的关于农村地区合作医疗保障制度和养老保障制度得到基本落实，由于我国人口基数庞大，医保的力度还较小，报销看病花费的比例偏低。绝大部分农村老人随着劳动能力的下降，获得的收入也会随着显著降低，微薄的收入往往不足以支撑看病的花销，其子女承担老年人的大部分医疗费用^[12]。通常老年人的身体机能弱化、起居条件艰苦、子女不孝、独居等因素均会大大降低老人的健康水平^[13]。因此，在国家推进医疗改革的进程中，从代际经济支持的视角研究老年人健康的影响要素，激发家庭成员及老人自己主动改善健康的积极性，对国家相关政策形成贴切的补充，具有重要意义^[14]。

本文选取安徽省作为样本调查省份，因该地区属于农业大省，经济水平处于全国中游，并且长期以来，农村普遍存在年轻劳动力外流的现象，对我国大部分农村地区具有一定的代表性，而且该地区老年人口数在逐年增长。为此，本研究试图通过对安徽省巢湖市农村老年人的抽样调查，明确该地区农村老年人基本状况，立足老人角度运用六期跟踪调查研究数据，建立分层线性模型探讨代际经济支持对老年人的健康效应。

1.1.2 研究意义

在我国人口老龄化日益严重的态势之下，积极健康养老成为我们探讨的热点话题之一，我国农村地区老年群体密度高，老年人主要依靠子女的物质和精神支持安度晚年，所以代际经济支持对老年人的健康有着显著的健康效应。因此，农村老年人代际经济支持的健康效应研究对家庭养老的一系列问题具有一定的理论意义和现实意义。

(1) 理论意义

关于农村老年人代际支持的健康效应研究，国内外已有些许成果，但是很少有研究将老年人健康从经济支持分析；而且已有研究也只是从老年人角度进行实证分析，将代际经济支持分成儿子和女儿两部分提供的经济支持进行分析的少之又少。为了区别目前有关该问题大量定性研究本文利用“安徽农村老年人福利状况调查”六期跟踪调查数据分析不同流向的代际经济支持对农村老年人产生的健康效应。本研究能够以多方面、多角度的视野丰富已有研究资料，这对非医疗保障角度下农村家庭养老研究具有理论意义。

（2）现实意义

在个体生命过程中社会经济地位的健康效应存在持续积累的过程，并影响老年人的晚年的社会生活态度以及其生活质量。具有高社会经济地位的老年人有更高的生活质量，能够在一定程度缓解老人心理不健全问题。经济支持充裕的农村老人，健康状况相对较为良好，代际经济支持缺乏会提升死亡率并使得健康状况恶化。合理利用非正式社会经济支持中的代际间经济支持，并使其在农村家庭养老中产生积极的健康效应。利用分层线性回归模型分析“安徽农村老年人福利状况”六期跟踪调查数据，通过对家庭经济交换健康效应的研究，为缓解家庭养老压力，改善老年人健康状况具有现实意义。

1.2 国内外研究现状

1.2.1 代际经济支持的研究现状

代际经济支持现象在世界各国（地区）都是存在的，国外更多的是由父母流向子女，我国的特点主要是前期父母将孩子养大成人，随着时间的推移，后期变成儿女照顾体弱年老的父母^[15]。有调查研究指出，在美国的代际支持行为中，有超过百分之八十的父母在经济方面给予子女支持^[16]。代际经济支持对发展中国家（地区）的老年人家庭收支情况产生极大地影响，如肯尼亚超过四成的老年人中生活所获得的经济支持是其子女提供的；在台湾的接受调查者中在过去的一年里给父母提供了经济支持占比达到 75%，而被调查者中在过去的一年里获得父母经济支持占比仅为 18%^[17]。Lennartsson^[18]（2011）提出社会变革和医疗保障体系覆盖面的持续扩大随之带来家庭结构的转变，进而影响老年人尽可能的为其成年子女提供能力范围内更多帮助，最常见的形式便是老年人在经济方面帮助子女。

1.2.2 代际支持对老年人生理健康影响的研究现状

根据前文综述，阐明农村老年人日常生活自理能力既能比较准确地被测量，也近似地反映出了老人健康状况^[19]。本文以农村老年人的日常生活自理能力为其生理健康的测量维度并代表其生理健康指标。在老年人整个生命过程中直到其日常生活自理能力的完全消失代表其健康生命的终结，在今后生活中需借助外力支持才能完成日常活动。

Cong & Silverstein^[20]（2008）研究指出农村老年人客观生理健康指标日常生活自理能力的主要影响因素有年龄、性别、婚姻、受教育情况、月均收入水平、慢性疾病数等。年龄对农村老年人生理健康的影响最为显著，随着年龄的不断增长，他们的各项生理机能会大概率出现衰退甚至丧失的风险；而且，不同地域间老年人的日常生活自理能力也有所不同，生活在农村家庭农村老年人日常生活自理能力水平显著高于长期生活在城镇家庭的农村老年人^[21]；王萍、李树茁^[22]（2012）研究发现社会经济状况差是恶化农村老年人生理健康重要因素，其它如心理抑郁水平、文化程度等也会影响老年人的生理健康

指标日常生活自理能力。农村老年人的日常生活自理能力残障趋势表现出动态化和多样化的特征^[23], Liang et al.^[24] (2012) 研究发现农村老年人样本现调查期身体健康状况和基期的日常生活自理能力水平是预测未来样本老年人日常生活自理能力残障的重要指标维度, 而认知功能对其未来日常生活自理能力发展的影响结果不一致。国内学者目前关于老年人日常生活自理能力研究的姜向群和魏蒙禹^[25] (2015) 通过分析全国老年人健康影响因素跟踪调查数据得出农村高龄老年人不同年龄阶段处于生活完全自理状态的比例显著高于城镇老年人。桂世勋^[26] (2001) 利用中国高龄老人健康长寿跟踪调查数据针对生理健康、心理健康、日常生活能力和社交网络的完好性等测量量表研究中国高龄老年人日常生活质量, 尹德挺等^[27] (2007) 则在此基础上利用同样跟踪调查数据发现了高龄老年人日常生活自理能力总体呈现下降趋势且存在显著的个体差异, 并且在残障队列中基期日常生活自理能力好的样本老年人该能力下降速度缓慢。个体因素慢性疾病患病率、认知能力和情感支持状况等显著影响老年人日常生活自理能力的个体因素^[28]。王萍等^[22]指出农村老年人获得或给予子女不同形式的支持都会对其自身的健康水平产生影响, 且代际支持对老年人生理健康的作用水平受老人满意度的自我感知和心态的调节作用影响。不同方向的代际支持行为对农村老年人的健康水平产生的效应不同, 原因是样本农村老年人获得代际支持加速其日常活动能力衰退, 而老年人提供子女支持则其日常活动能力得以锻炼会减缓生理健康的下降。宋璐^[19]从样本老年人性别方面对比研究代际支持对其生理健康的影响, 结论得出代际支持显著有利于男性老年人健康却不利于女性老年人的健康, 女性老年人对子女生活照料和情感支持有利于其健康。

综上所述, 国内外对代际支持的研究都较为全面, 但针对代际支持对老年人心理影响的动态变化的研究还较为匮乏, 尤其缺乏长期的跟踪调查数据, 纵向调查已成为研究的趋势。随着全面改革的不断深化, 传统的养老方式受到了一定的冲击。在农村养老环境中代际经济支持的流向对老年人生理健康带来如何的效应? 并且老年人代际支持方面有关子女性别分工对比研究的文献鲜有, 本文将对此方面做较为深入的实证分析。

1.2.3 代际支持对老年人心理健康影响的研究现状

Cong & Silverstein^[21] (2010) 研究发现代际支持对中国农村老年人的心理健康存在显著健康效应, 原因在于子女在提供照料及支持过程中与其父母进行沟通, 能够对患病老年人的心理紧张起到缓解作用, 让老年人具有更积极的生活态度, 相较于平时的生活照顾与经济帮助, 情感交流对其产生的心理健康效应会更大^[29]。此外, 非子女的其他亲属的情感交流也能对老年人的心理健康起到促进作用。

在城乡二元结构和网络交通日趋完善的背景下人口流动呈现常态化特征, 年轻人外出挣钱, 老年人在家照养孙子女, 这种互补的代际支持行为可以帮助提高老年老年人的心理健康水平^{[30][31]}。适当的情感交流可以减轻物质欠缺对老年人心理健康水平产生的不

良影响,但这种情况下的情感支持需要满足他们的感情需求,否则反而会加剧心理健康的不良影响对其自尊心造成伤害^[32]。需要注意如果子女在平日生活和物质方面给予父母过多帮助,反而会加大他们对外界的依赖性,降低自我照顾的主动性,从而不利于他们的健康发展^[33]。李兵水等^[34]在研究中指出父母和子女之间的关系越融洽,对其心理健康产生正向显著效应。相比于以往任何国家发展阶段,目前中国老年人独居的现象更普遍,离婚、丧偶对其认知功能产生较大程度地伤害^[35],代际间的经济支持和情感帮助对其认知功能衰退速度起到减缓作用,而老年人从成年子女处获得日常照料却会加快这一伤害的进程^[36]。通过截面数据分析发现代际间经济支持能够改善农村老年人的认知功能^[37]。

综上,国内外研究表明年龄、性别、婚姻状况、经济收入及支持、健康状况、生活环境改变和社会支持系统等对老年人的抑郁水平都有显著的效应影响^[38]。截至目前,有关国内农村老年人代际经济支持从子女性别分工对比研究其对抑郁水平发展趋势的影响研究仍匮乏,这也是本文实证研究重要分析的部分。

1.2.4 研究现状评述

现有文献有关老年人代际支持、代际经济支持、日常生活自理能力、抑郁以及其之间的关系的研究较为丰富,成果较为突出。

首先,在农村地区劳动力转移、经济发展、城镇化推进的宏观背景下,代际经济支持的形式以及数量都在发生着改变,在中国传统文化观念的影响下农村家庭的代际经济支持的方向和特征总体是子女经济支持父母,其中农村老年人提供子女的经济支持与我国现期经济发展阶段和社会家庭背景状况相适应。其次,与西方国家尊崇个人利益以及独立性的文化背景下老年人不愿意过度依靠子女提供的代际支持所不同,特别在我国农村地区的家庭中子女对父母的赡养、孝敬是一种义务,也是一份责无旁贷的责任,对农村老年人来说是重要的养老模式。费孝通的“差序格局”理论指出子女为老年人提供的代际支持对老年人健康有最显著健康效应,配偶健康效应其次。最后,有关农村老年人年龄、性别、婚姻状态、家庭结构、受教育情况、职业等对老年人健康影响的研究,由于选择的研究对象不同或使用的研究方法不同致使得出的研究结论不能完全一致。

已有的研究在一定程度上存在不足,伴随我国经济常态化发展,农村老年人依靠家庭养老的方式也逐渐改变。家庭养老的根本是子女养老,子女应适应时代的发展考虑如何为老年人养老提供更高效率的养老保障。有关独立收入、社会经济地位对老年人健康效应的研究已有不少,但是对农村老年人代际经济支持的健康效应进行系统研究分析比较缺乏,且从子女性别分工角度出发的代际经济支持对农村老年人健康效应跟踪研究鲜有。

1.3 研究思路与技术路线图

1.3.1 研究思路

本文以农村老年人为样本，探究家庭养老模式下的经济支持行为，分析代际经济支持对老年人健康的效应以及在对子女性别分工基础上研究子女分别与老年人的经济支持所带来的健康效应，进一步给出改善老年人身心健康的方案措施，从而和国家出台的相关政策形成优势互补。详细内容可分为如下四部分：

（1）在阅读相关文献的基础上，综述我国现阶段农村老年人的养老状况以及家庭、社会支持对老年人健康的影响并分析现有研究的不足，说明本文的研究方向。

（2）结合代际经济支持、客观和主观的健康指标（日常生活自理能力和抑郁）、情感支持等研究理论和国内外对研究问题所需指标的衡量方法，并考虑中国特有国情，提出农村老年人代际经济支持的健康效应分析框架。

（3）基于健康效应相关理论构建分析模型，研究代际经济支持对农村老年人的生理健康效应和心理健康效应并在子女性别分工的基础之上探索对比儿子与女儿在同等条件下的代际经济支持对农村老年人显著健康效应。

（4）根据代际经济支持的健康效应实证分析结果，提出以实现健康老龄化为目的有效经济支持方式和途径且对社会保障制度给予补充，并总结研究的不足和改进的方向。

1.3.2 技术路线图

总结现有的相关研究成果发现，对代际经济支持、健康状况以及之间的健康效应形成系统的研究知识体系，发现代际经济支持对农村老年人健康效应的研究有不足之处，文章结合农村地区经济与养老地域特征，提出了农村老年人代际经济支持的健康效应研究的技术路线图，如图 1.1。第一步介绍研究背景；第二步，对国内外代际经济支持、老年人健康状况以及两者关系的相关研究现状与不足进行论述；第三步，建立理论模型并实证分析；最后得出结论，给出对现有社会保障制度相适应的补充性养老保障政策建议，并展望未来研究改进的方向。

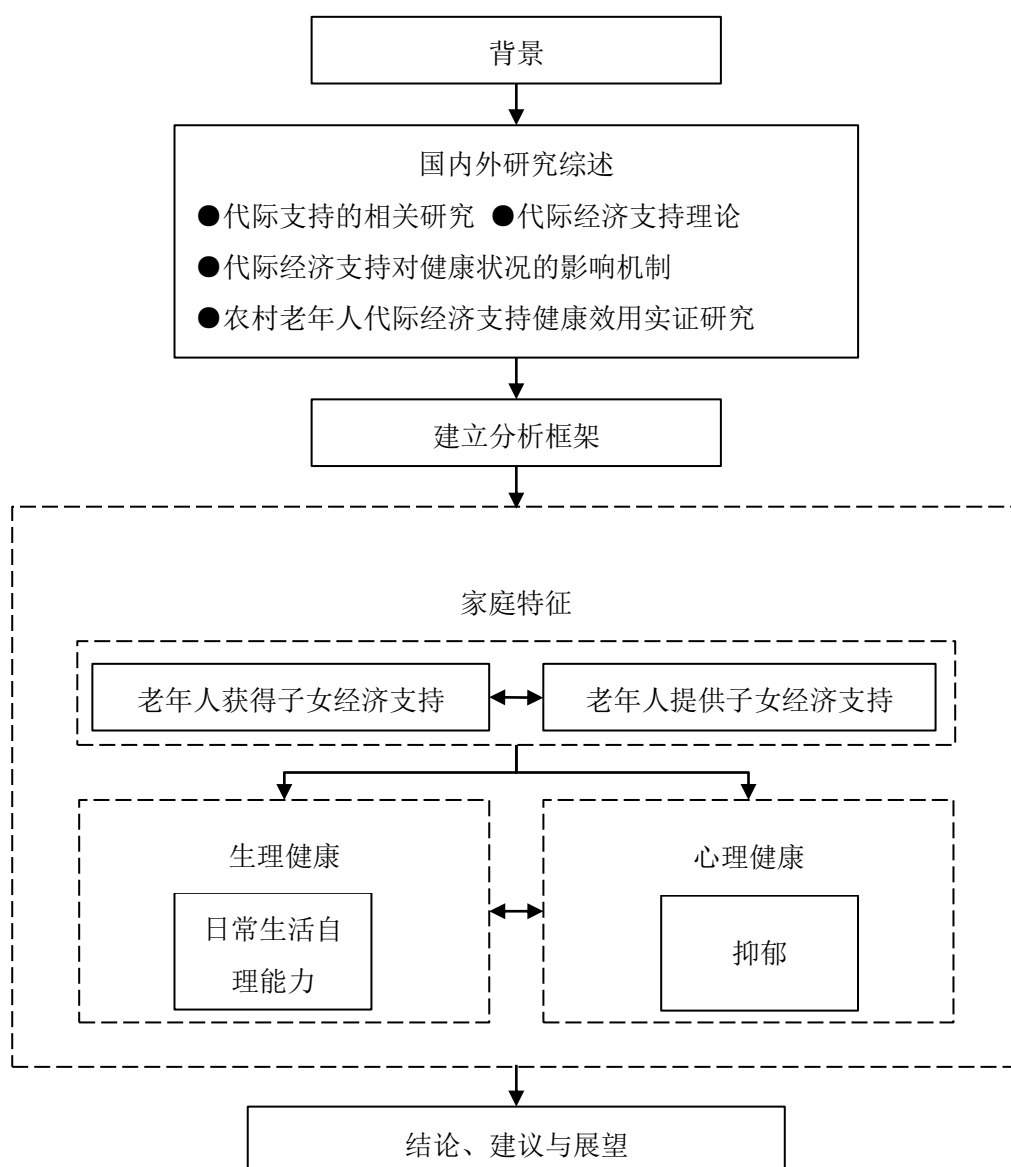


图 1.1 技术路线

1.4 研究内容与方法

1.4.1 研究内容

本文从农村老年人健康角度，研究代际经济支持健康效应为农村老年人社会保障体系提供政策以外的有效补充，为农村地区健康老龄化提供借鉴。拟从六个章节展开分析：

第一章：绪论。介绍研究背景并探讨探究意义，综述人口老龄化程度和代际经济支持在农村家庭养老中的重要性，并呈现国内外有关代际支持的健康效应研究现状，以提出本文的研究思路、技术路线图、研究内容与方法。

第二章：理论基础。界定代际经济支持、健康维度的相关变量概念，阐述国内外关

于代际经济支持研究的理论和代际经济支持影响机制，为实证分析章节做理论基础。

第三章：研究设计。呈现代际经济支持健康效应的分析框架与 6 期跟踪调查数据的来源，结合数据特点采用分层线性模型作为研究方法，针对经济支持、健康状况、个人特征、家庭特征等研究所需变量进行统计描绘。

第四章：代际经济支持生理健康效应研究。提出本章的理论框架和有关生理健康效应的研究假设，利用分层线性模型分析双向代际经济支持和基于子女性别分工的代际经济支持对农村老年人生理健康的影响，并对比儿子和女儿对老年人健康效应的显著性。

第五章：代际经济支持心理健康效应研究。提出本章的理论框架和有关心理健康效应的研究假设，利用分层线性模型分析双向代际经济支持和基于子女性别分工的代际经济支持对农村老年人心理健康的影响，并对比健康效应的差异。

第六章：结论与展望。总结研究结论；提出合理性建议；给出可操作性的建议；分析本文的不足之处以及下一步的研究方向。

1.4.2 研究方法

为了达到本文的研究目的，选用的方法有如下几种：

（1）文献分析法。阅读相关的文献资料，展示国内外学者对代际经济支持和生理健康相关研究的成果与不足，为本文奠定充实的理论基础。

（2）实证分析法。采用 2001 年为基期的“安徽省农村老年人福利状况调查”以及于 2003 年、2006 年、2009 年、2012 年和 2015 年进行跟踪调查的具有嵌套结构纵向数据。研究对象是筛选六期追踪调查的农村老年人（有存活子女、认知功能良好），共 2256 个样本。基于分层线性模型中的个体增长模型分析农村老年人代际经济支持健康效应。

（3）比较研究法。本文分别对农村老年人获得经济支持和提供经济支持进行实证分析以及在子女的性别分工的基础上对比代际经济支持的健康效应显著性，通过分析对比，寻找更有益于农村老年人身心健康的经济支持交换方式和路径。

2 代际经济支持与健康效应相关理论

本章将论述代际经济支持、老年人健康以及两者间关系的相关研究成果，指出代际经济支持对农村老年人健康状况的影响在已有研究中的不足之处，明确本文的研究意义和理论依据并在此基础之上分别构建本文研究的健康效应检验模型：分层线性模型。

2.1 基本概念界定

2.1.1 代际经济支持

中国的传统文化在几千年的演变过程中一直将“孝”视为美德的核心部分。代际经济支持在国外专家的研究的过程中出现不同的命名方法，而国内学者并未过分关注这一名词表面含义，具体表现为子代与父代两代之间的经济帮助（包括：两代之间提供的现金、食品、礼物等），这种子女与老年人的经济帮助被称为代际经济支持。

2.1.2 健康及其维度

健康包含的内容比较丰富，不单表示身体的各项机能正常可以进行各种活动，还意味着拥有良好的心理素质可以应对生活中遇到的各种事情。如果选取的指标不同，那么对同一个样本的衡量结果也会有较大差异。学者们对健康的定义逐渐形成了相对统一的认识：健康是由生理、心理、社会适应能力以及价值观综合构成的一个系统特征。健康状况则是指样本在某个时刻所拥有的健康状态。因为健康的内涵比较丰富，所以在对健康进行衡量时，需要特别关注某一时刻的健康状态。研究中通常根据调查研究的需要，把健康的个别维度作为考察对象。生理健康和心理健康是健康的两个主要方面，因此本文的生理健康和心理健康分别从客观和主观两个维度来界定，客观维度指日常生活自理能力（ADL），主观维度指抑郁。

a. 生理健康维度

日常生活自理能力表示个体可以在平日的生活单独照料自己，由正常行为能力与使用设施的能力两部分组成。如果在日常的生活中不能自我照料，就意味着老人失去了健康的健康状态；拥有日常活动能力可以反映出老人保持着基本的健康状态；可以使用设施则意味着老人还没有脱离社会交际，对社会还保留一定的适应能力^[39]。

b. 心理健康维度

抑郁（或称作“抑郁症状”和“抑郁情绪”）是反映老年人生活质量的另一项重要维度。抑郁属于一种情绪既是心情低落的表现，更是一种十分恶性的的心境。国内有关老年人抑郁的研究主要归属于医学范畴而从社会学角度关于个体抑郁的研究很少。已有研

究指出心理健康常用抑郁测量量表来测个体身心各方面健康状况的感受^[40]。

2.2 代际经济支持理论

在过去的几十年中，以理解并解释代际经济支持为目的的研究使得代际经济支持方面的理论得到了极大的丰富。如后文将阐述的 Becker^[41]从家庭经济学的角度提出利他主义假说，以及 Laursen^[42]（2016）从社会交换理论发展而来的代际支持交换动机假说。发展中国家的学者们在借鉴西方社会理论的同时，结合本土传统文化提出了相应的理论假说用于解释本土家庭养老的代际支持理论。中国家庭对老年人的代际经济支持被费孝通所提出的“反馈论”解释。中国家庭养老文化模式被姚远^[43]（2017）简明地归纳为“三点两线”，即老年人、子女和社会这“三点”通过亲子关系、家庭与社会关系这“两线”而相互联系、相互作用，进而共同构建了中国家庭养老的文化基础。

2.2.1 国外代际经济支持理论

（1）Grossman 健康需求理论

Grossman^[44]（1972）从人力资本的角度阐述了卫生与健康对人类的重要性。人力资本理论的内涵是，个体会持续不断地进行学习来提升技能，同时也会保证自身拥有良好的健康水平，从而才能不断提升自身价值，获得更多的财富。消费者花费时间和金钱购买医疗服务的最终目的是希望获得良好的健康水平，医疗服务是作为派生需求出现的。与此同时，消费者也会通过锻炼健身的方式来提升自己的健康水平，因为自身的健康水平通过良好的保养能够较长时间维持，从而提升自身的竞争力，因此健康也是个体拥有的资本。Grossman 模型透彻地描述了消费者在购买医疗服务时，年龄、文化程度、收入等因素对健康水平产生的影响。该模型的提出帮助后人理清了相关的研究思路，学者可以合理有序地将某些变量放进模型，从而确定对健康水平产生显著效应的社会经济因素有哪些。Grossman 模型表达式：

$$H = f(x) = f(\text{生活方式、收入、公共物品消费、教育、时间投入、个人禀赋等})$$

方程中 H 代表个体当期健康指标值， x 代表对健康水平产生影响的因素。基于健康生态学理论对 Grossman 模型进行改进，构建本文的健康需求模型，如图 2.1。

健康需求模型中的变量特征可分为宏观、中观和微观三类。宏观方面有社区特征，中观方面有家庭特征，微观方面有老人的个体特征和社会经济地位。同时，变量也包含了个人禀赋、教育、收入、生活方式、公共物品消费、环境禀赋等特征，满足 Grossman 模型的构建条件。

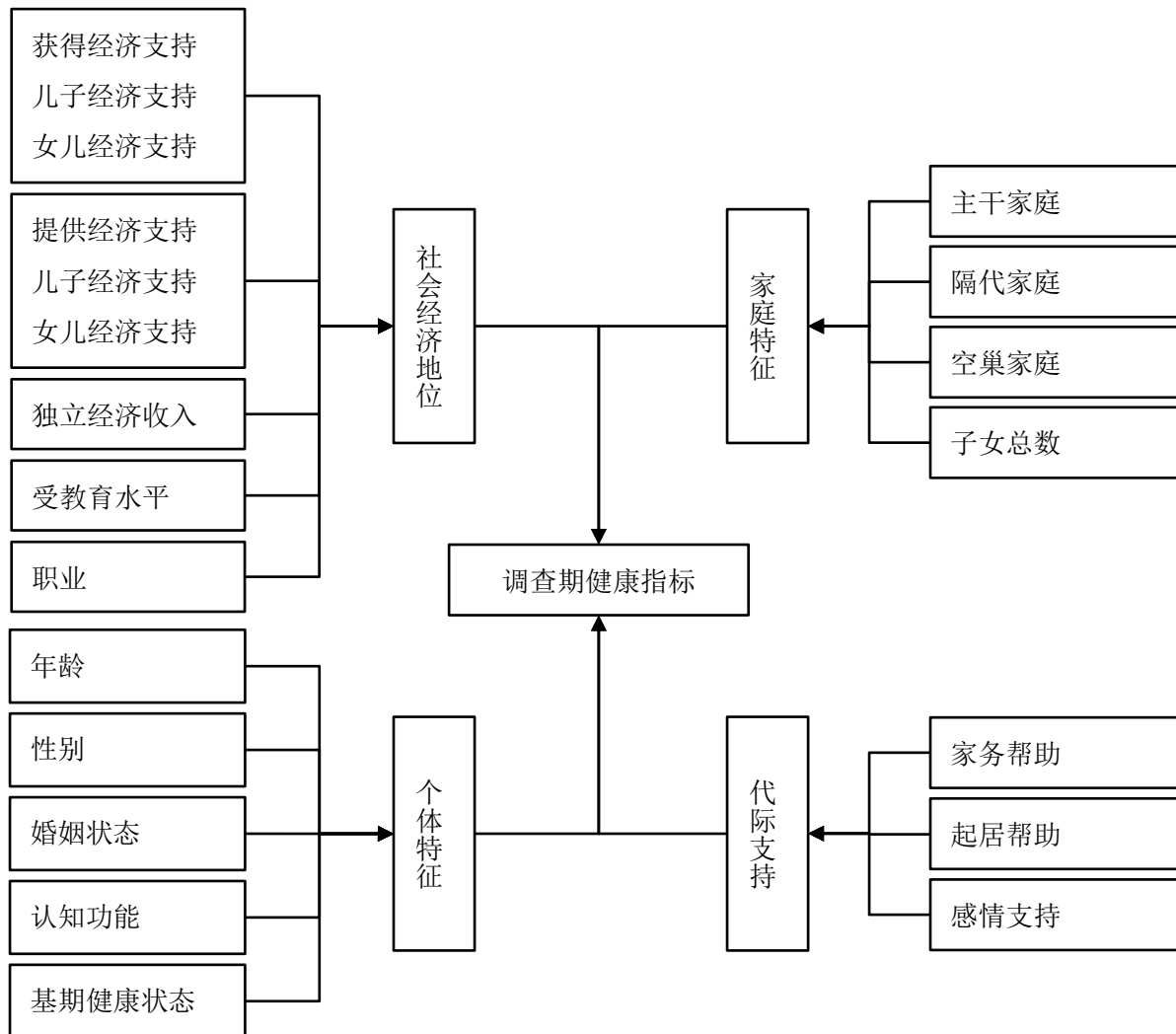


图 2.1 经济支持健康效应理论模型

(2) 健康生态学理论

健康生态学 (Health Ecological) 理论由西波克拉底医生提出, 他首次提出研究环境要素对人类健康水平产生影响的必要性。上世纪初, 越来越多的人意识到生态环境对人类健康产生重要影响, 逐渐尝试从社会环境变动的角度去研究人类疾病的发展历程, 由此推动了健康生态理论的产生。Blum^[45]首次研究了社会环境对人类健康产生影响作用。Richard 等^[46]研究了个体、医疗服务和环境要素在协同作用下对健康水平的作用机制, 结果发现这几个要素能够在多个维度对个体健康产生影响作用。

健康生态学理论产生以后, 促使研究人员用分层抽样的方法对样本进行调研。多层次线性模型 HLM (Hierarchical Linear Model) 由此应运而生, 又可以叫做随机系数 (效果) 模型。该模型的主要特征便是选用的样本数据具有明显的层次性, 独立的个体样本数据可以镶嵌进较高层次的分类属性。多层次嵌套分析方法自提出以来, 已经演化出了一整套完善的理论体系, 同时也有学者针对此方法专门设计了一款分析软件 HLM

(Hierarchical Linear Model)。HLM 可以把处于不同分层的样本数据整合进模型进行分析, 去寻找模型中所有因子间的异质性。HLM 能够区分出群体效应和个体效应间的差异, 把因变量划分为两类, 一类是群体内的个体差异, 另一类是群体间的差异。

与以往的回归分析模型比较可知, HLM 主要有两大优点: 首先, 对样本数据必须达到的标准设置宽松。使用以往的回归分析方法时, 样本数据必须满足以下几个条件: 变量线性相关、样本数据满足正态分布、群组间具有方差齐性、个体间的随机误差独立。现实中所取得的样本数据几乎不能同时满足这些条件, 但 HLM 仅要求变量线性相关、样本数据满足正态分布两个条件。所以, 运用 HLM 分析多层的样本数据, 估计出的模型参数具有更高的精确性。其次, 对样本进行纵向地追踪研究时, 经常会发生个体样本丢失的情况, 传统回归分析面对这种问题往往导致结果出现偏差, 但是 HLM 能够不受个体样本丢失产生的干扰。结合 HLM 模型的这些优点, 构建如下理论模型:

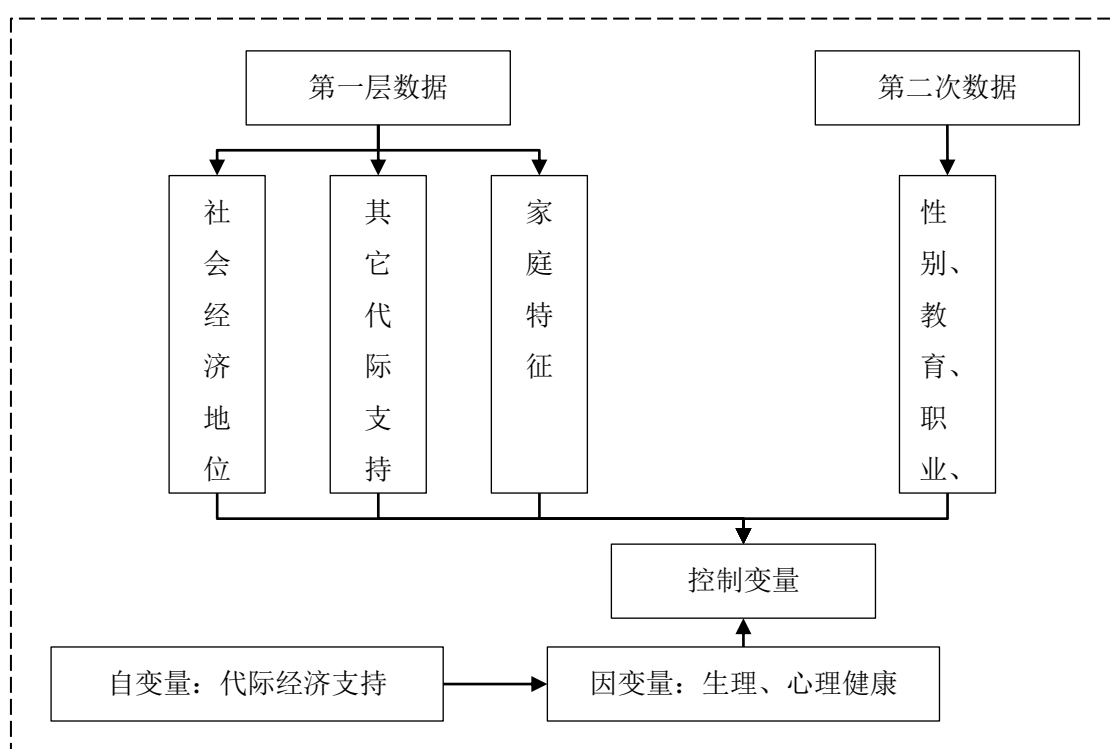


图 2.2 代际经济支持健康效应理论模型

通过上文的论述能够知道, 当前学者建立的经济支持模式给家庭成员赋予“经济人”的特性, 进而分析家庭成员间代际物质交换行为对健康水平的影响, 没有考虑成员价值观、文化氛围等要素在该过程中起到的作用^[47]。Rosenzweig^[48] (2014) 以中国城市家庭为样本, 研究代际支持对家庭成员的影响, 把家庭成员之间的联系看作一个紧密有序的网络, 代际间的所有成员会合理分配和交换彼此的资源, 从而使整个家庭的效益最大化。其实, 学者研究时选用的不同模式不存在对立, 往往多种模式协同作用影响家庭成员之间的代际支持行为。

2.2.2 国内代际经济支持理论

许多研究者沿用西方的代际支持模式来验证和分析中国家庭养老方式下的代际支持行为。西方学者认为,中国家庭中的代际支持行为更符合合作群体模^[49]。Secondi^[50] (1997) 研究发现中国农村地区发生的代际支持行为往往有着互补的特征,子女从经济上给予父母帮助,父母在接受经济帮助的同时会帮助子女照顾其孙子女。Lee^[51] (1998) 分析中国家庭子女为老年人提供经济支持的影响因素,结果表明子女会在父母生活需求得不到满足时对父母给予经济帮助,这种行为往往具有合作的特性。Schanzel 等^[52] (2014) 研究台湾地区家庭中夫妻双方对各自父母的经济支持发现:合作群体模式下的经济支持对解释台湾家庭的支持模式更符合,但夫妻双方对各自父母的资源分配的方式更趋向于健康生态学理论。Xiao^[53] (2016) 从两代人的视角研究了中国城市范围内的代际支持行为,结果表明这一行为也具有明显的合作属性。Merette^[54] (2011) 在研究家庭收入后发现,代际交换很大程度上弥补家庭成员间的收入差距,对于社会保障及再分配制度具有一定的补充作用。中国学者在结合了相关的经济学理论基于中国当前的社会文化背景,对中国当下的家庭养老中的代际经济支持行为出发点做出如下四种理论的解释:

(1) 经济交换理论

经济交换论指出不同年龄阶段的人在拥有的金融资产和社会生活中处于不一样的地位,因而每个人所拥有的经济和社会资源也各不相同,在提供的产品和劳动方面也就存在差异。并且不同年龄层次的人对社会产品和劳动服务的需求存在不同,所以代际之间的交换就有了其存在的必要性,从而导致了代际支持行为的发生。根据该理论,唐金泉^[55]认为这种代际支持之间的交换行为即成年人与其子女及老年父母间的供养关系实际上是人类为了自身繁衍而发生在代际间的产品和劳动的一种经济交换。与未成年人和老年人相比较,成年人在家庭中扮演是主要生产者的角色,成年者在家庭中养育未成年者是通过向其提供生活必须资料、生活帮助、医疗卫生和教育费用支出等支持的方式。等未成年者长大成人正是成年者步入人生中的老龄阶段,开始为老年者提供其日常生存生活所必须的经济支持及劳动帮助。经济交换理论在家庭生活中将成年人给予未成年人的养育看作成对未来人生阶段性的“投资”,而老年人在养老阶段得到子女提供的赡养则正是得到以前对子代投资的“回报”。人在代际之间的关系以“经济人”的角色出现。

(2) 需求理论

需要理论指出人们在从事各种工作时首先考虑的是自身的生存需求,其中包括生理方面、社会方面、精神方面的需求。关于需求的分类主要从理论和实践两方面来进行^[56]。第一,从身体健康状况和自主能动性的视角分析人的基本需求;第二,要满足社会生存所必须的基本条件;第三,要充分满足个人视角的自由和权利地位的需要。通过家庭、政府或社会福利机构能够更好满足老年人的基本需求,并在年龄的增长的同时其身体状

况逐渐衰退和社会地位的也在逐步下降,老年人在生活中的独立收入能力渐渐减弱,对外界生存环境的依赖感逐渐加强。因此,在老年人中特别是那部分身体健康状况明显恶化的群体,需要得到家庭中其他成员的关心和照看以及相应的经济支持。如果家庭无法给予老年人以上需求的满足时,老年人会主动选择其它的更能满足需求的方式。理解老年人在被照顾时的需求,要明晰满足老年人基本需求所需的多项条件及老年人的社会支持网络在满足其需求的重要性。

(3) 反馈理论

反馈论认为子代与父代的关系是在完整家庭中最基础的关系之一。这个亲子关系即是个体的再生产的保证,而且还是社会群体的构成基础,它是个体最亲密的社会生活的核心且亲子关系一共有两个方面:抚养和赡养^[57]。在西方社会父母抚养其子女的义务是被公众所认可的,但子女有没有给父母养老的义务。中西两方社会存在差异。费孝通提出的“反馈模式”指出中国的子女赡养自己的老年父母的责任与义务是不可推脱的而西方社会的子女并没有给父母养老的义务。

(4) 责任内化论

责任内化论指出为老年人提供必要的经济支持是成年子女分内的事,这种观点是责任内化论在老年人与子女间代际经济流动上的体现,受中国儒家文化对“孝”思想的传播与强调,为老年人提供代际支持以达到赡养老年人的状态是每个中华儿女对自身的要求和人格的一部分^[58]。而心理学家 E.弗洛姆的“集体无意识”论和思想家李泽厚的文化积淀说更是责任内化论可以追溯到的哲学依据。

2.3 代际经济支持影响老年人健康的机制

国外学者在对代际支持行为进行研究时,几乎没有关注其对老年人健康水平产生的作用,往往将其纳入社会支持的概念中进行研究,且相关效应机制主要有:

(1) 主效应模型。社会支持存在普遍的增益作用,社会支持可以改善老年人的心情从而对他们的健康有着显著地正向影响,即使老人在日常的生活中遇到困难,这种影响作用仍然存在。并且社会支持可以区分于应激状况而产生效应,能让个体保持良好的心理情绪就能增进其身心健康^[59]。(2) 逆向缓冲作用模型。当处于压力状态下的个体接受来自其他人的社会支持时,来自其他人各个层面的帮助反而使个体应付压力的办法更少,从而使得个体对压力的体验更加强烈^[60]。

目前,社会支持对健康的作用机制尚未达成一致,部分学者支持主效应模型,部分学者支持逆向缓冲效应模型,有些学者甚至支持两种效应同时存在。其中,支持两种效应同时存在的学者丁宇等^[61]认为社会支持的作用模型受到个人社会经济地位的影响,主效应模型适用于个体低社会经济地位的情况,而逆向缓冲效应模型适用于个体高经济地位的情况。且有研究提出可以很好地整合情境主效应模型与逆向缓冲效应模型的动态效

应模型,其可以较好地揭示社会支持对身心健康影响的内在作用机制。还有研究认为在日常生活环境下取样研究更倾向于得到主效应模型,而对身处应激事件或者事件刚过去的样本取样研究更倾向于逆向缓冲器模型^[62]。社会支持对个体身心健康的普遍增益作用与平时维持个体良好的情绪体验和身心状况息息相关。且个体身处不同情景时,因时间差异其社会支持的作用模型会有改变。即日常生活中社会支持对老年人身心健康表现为主效应作用模型,而当个体遇到应激事件时,社会支持对老年人身心健康表现为逆向缓冲器作用模型。

综上,社会支持对老年人身心健康的作用机制尚未达成一致,亟需进一步研究验证。那么,本研究中农村老年人代际经济支持健康效应的机制又如何也将是本文探讨的内容。

2.4 本章小结

本章首先对老年人与子女间代际经济流动、老年人生理健康及心理健康进行基本概念界定;其次呈现国外学者研究经济支持的相关理论基础,即 Grossman 健康需求理论、健康生态学理论等相关国外研究理论和经济交换论、需求论、反馈论、责任内化论等国内相关研究理论,其中代际支持不仅有着鲜明的中国特色传统文化的特征,而且代际支持的存在对老年人身心健康产生积极作用,这也是本章研究结论与西方学者研究结论存在一定差别的原因。最后阐述代际经济支持对农村老年人健康影响的机制,相关的影响机制尚未完全确立,本文也将进一步探讨代际经济支持健康效应机制。

3 农村老年人代际经济支持健康效应研究设计

本章提出代际经济支持健康效应的分析框架、介绍实证部分的数据来源、阐述各向经济支持对健康影响的研究方法及根据数据的特征选取多层线性模型、介绍变量的界定及测量标准及对调查数据信息进行描述性统计。

3.1 代际经济支持健康效应分析框架

根据现有文献综述,本文研究从社会人口学角度建立代际经济支持健康效应研究分析框架,如图 3.1 所示:

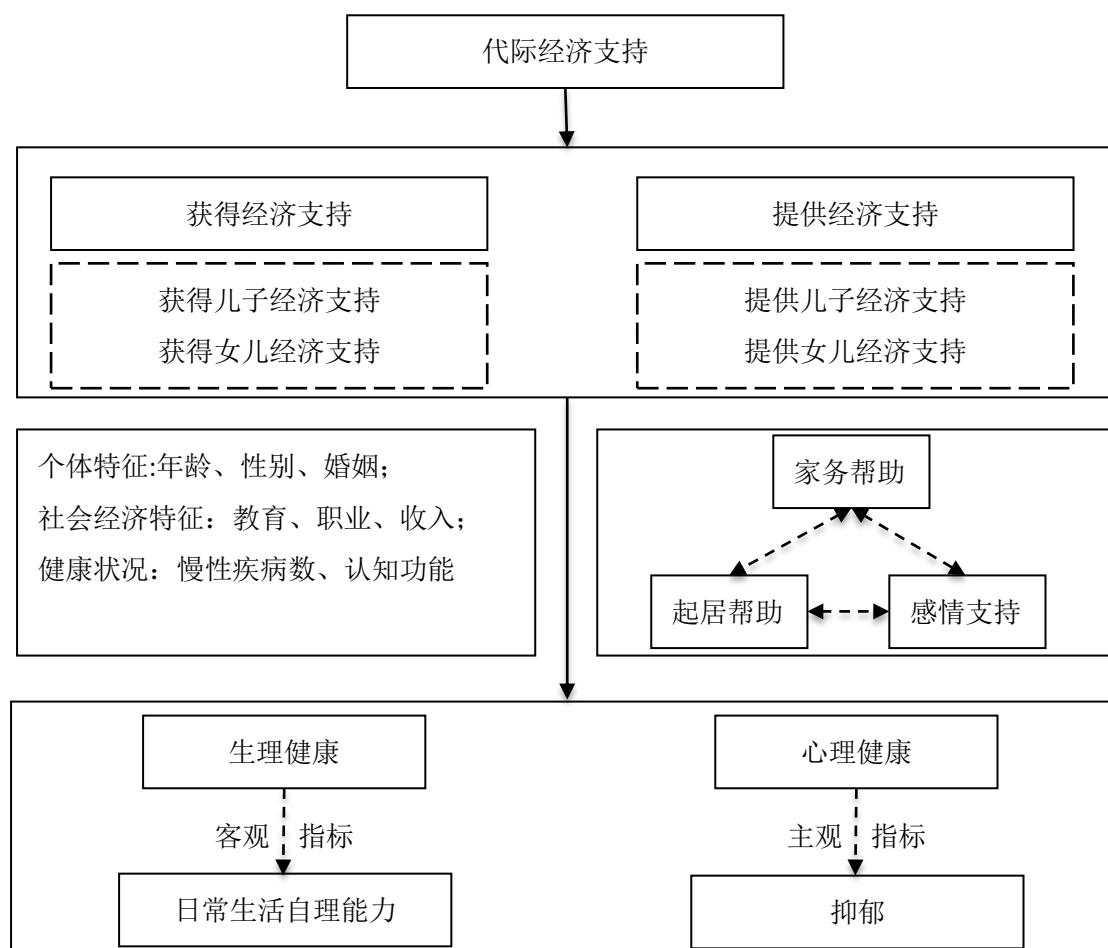


图 3.1 农村老年人代际经济支持健康效应分析框架

该分析框架完整呈现代际经济支持的健康效应由以下三部分构成:框架的第一部分展示经济支持的流向基于子女性别进行拆分即代际之间的经济支持为老年人获得儿子经济支持和获得女儿经济支持以及老年人提供儿子经济支持和提供女儿经济支持四部分组成,该部分呈现农村老年人的经济支持具体流向。分析框架的第二部分呈现出加入

3.2 数据来源

本文研究实证所需数据采用在基期 2001 年以及 2003、2006、2009、2012 年和 2015 年进行的“安徽省农村老年人福利状况调查”的跟踪数据。安徽是我国的农业大省，地跨长江、淮河南北，与江苏、浙江、河南、山东等接壤，紧依长江三角洲经济带，位居我国重要位置。全国最主要的四条大动脉，京广，陇海，京沪，沪昆四条铁路围着安徽（见图 3.2）。安徽也是我国的农业大省，其粮食播种面积以及粮食产量位居我国省份排名前列，农产品加工行业占有重要位置。我国农村真正改革开始在 1978 年施行的家庭联产承包责任制，而该项政策首先是在安徽省凤阳县进行全国试点，试点成功后逐步在全国范围的农村地区进行推广。正因为如此，安徽省的乡镇企业随之渐渐得以发展并且农村劳动力开始转移。伴随改革开放和近年城镇化的推进，农村劳动力外流人口不断增加，统计结果显示 2012 年安徽省跨省流出人口数为 1157 万人，2013 年该数据为 1130 万人，2015 年外出半年以上人口占全省人口 23.40%。尽管自 2013 年以来外出人口有所回流，但是在短期内改变不了劳动力外流的普遍现象。

图 3.2 安徽省巢湖市地理位置图

安徽省老龄化程度严重。1998 年正是安徽省就进入真正意义老龄化社会的元年，截止到 2015 年安徽省年龄在 60 岁及以上的人口达 1063.5 万人，占安徽全省总人口数的 17.31%，而在全中国这项比例为 16.1%，这一比例略大于全国比例指标说明安徽省老龄化程度仍在不断加剧，已然超出了我国平均老龄化程度。

安徽省的人口绝大多数是汉族人口，该省总体的民族文化背景和养老传统意识以及婚姻形式这与我国以汉族人口为主的绝大多数地区相似。选取位居在安徽省中部的巢湖市作为本研究的调查地点，其经济发达程度、人口的各项占比和劳动力转移规模与安徽省全省整体状况相当，该地区能够反映出安徽省和我国当今农村地区尤其是中部以及东部普遍现象。

3.2.2 数据取样

表 3.1 2001 年—2015 年跟踪调查基本信息（个）

调查期	时间	抽样 样本量	拒访或 失访量	迁移 样本量	死亡 样本量	有效 样本量
第一期	2001.04	1800	85	——	——	1715
第二期	2003.11	1715	8	76	240	1391
第三期	2006.12	1391	31	57	236	1067
第四期	2009.06	1483	53	33	173	1224
第五期	2012.09	1183	13	25	166	979
第六期	2015.09	1411	28	6	134	1243

数据来源：“安徽省农村老年人福利状况调查”2001、2003、2006、2009、2012 和 2015 年跟踪调查数据。

由于农村地区劳动力的大量流向发达城市地区，从而会改变农村家庭收入状况，农村老年人与子女间的代际经济支持会发生变化，而代际经济支持的变化会影响老年人的心理健康以及生理健康，因此本文选择存在普遍劳动力转移现象的安徽省作为跟踪调查地区。本文的研究数据基于基期的 2001 年抽样调查以及后期的五次样本跟踪调查。问卷调查的样本选择巢湖农村地域年龄在 60 岁及以上的老年人作为本次抽样调查对象，样本的抽样方法是分层多级抽样，并按照乡镇和行政村两级逐层进行抽样。首先，选择巢湖农村地区共 126 个乡镇为问卷调查抽样地，采用系统抽样的方法在该样本地区中随机选取 12 个乡镇；然后，采用一样的系统抽样方法在这 12 个乡镇中随机选取 6 个行政村；最后，在这 6 个行政村中将老年人年龄分为两组，第一组为 60-74 岁的农村老年人和第二组为 75 岁及以上的农村老年人，以系统抽样的方法在这两组农村老年人中随机选取 15 名 60-74 岁的老年人和 10 名 75 岁及以上的农村老年人。

2001 年完成了“安徽省农村老年人福利状况调查”基期样本量为 1800 人的抽样调

查,随后采用同样的调查问卷对 2001 年参加访问调查的农村老年人于 2003 年至 2012 年 4 次调查和于 2015 年进行第 6 次跟踪调查旨在分析安徽农村老年人在家庭中代际间关系的发展变化、家庭成员变化以及其心理和生理健康状况等各项指标,在跟踪调查过程中,农村老年人离世、外出、家庭迁移等原因会造成样本的自然损失,在 2009 年和 2015 年进行新样本老年人的补充,历次跟踪调查具体有效样本量信息如表 3.1 所示。

3.3 研究方法

本文数据采用“安徽省农村老年人福利状况调查”的 2001 年基期抽样调查和后 5 期跟踪调查的六期跟踪数据且具有嵌套式结构。研究样本是在 7619 个有子女健在和认知能力的老年人样本中筛选 2256 个六期跟踪的老年人样本。依据分层线性模型其中个体增长模型(Individual Growth Model)运算研究农村老年人代际经济支持的健康效应。

3.3.1 分层线性模型的基本原理及建模步骤

(1) 基本原理

本文选用两层线性模型分为阶段的对具有嵌套结构的样本数据进行分析运算,首先在个体样本层面进行回归分析并保存运算后的系数,其次是将第一步的回归系数作为因变量,以层二数据的变量作为自变量进行再次的回归运算分析原理如下:

$$\text{层一:} \quad Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}X_{ij} + r_{ij} \quad (3-1)$$

$$\text{层二:} \quad \beta_{0j} = \gamma_{00} + \gamma_{01}W_{0j} + \mu_{0j} \quad (3-2)$$

$$\beta_{1j} = \gamma_{10} + \gamma_{11}W_{1j} + \mu_{1j} \quad (3-3)$$

其中, X_{ij} 是层一方程 (3-1) 预测变量, r_{ij} 是层二方程 (3-1) 的随机项或者残差; W_{0j} 是层二方程 (3-2) 的预测变量, μ_{0j} 是层二方程 (3-2) 的随机项或者残差; μ_{1j} 是层二方程 (3-3) 的随机项或者残差; 两层模型需要采用最小二乘法估计层一截距和斜率: β_{0j} 和 β_{1j} , 以及采用加权最小二乘法估计固定效应 γ_{00} 、 γ_{01} 、 γ_{10} 、 γ_{11} 和方差。

在模型建立后,首先对模型层一的 β_{0j} 、 β_{1j} 进行参数估计,取得 β_{0j} 、 β_{1j} 的值:

$$\hat{\beta}_{0j} = \bar{Y} - \hat{\beta}_{1j} \bar{X}_{.j} \quad (3-4)$$

$$\hat{\beta}_{1j} = (\sum X_{ij} - \bar{X}_{.j}) (Y_{ij} - \bar{Y}) \quad (3-5)$$

用层一上的估值的 $\hat{\beta}_{0j}$ 、 $\hat{\beta}_{1j}$ 替换 (3-2) 和 (3-3) 回归方程的 β_{0j} 、 β_{1j} , 将回归方

程调整为:

$$\hat{\beta}_{0j} = \gamma_{00} + \gamma_{01}W_{1j} + e_{0j} \quad (3-6)$$

$$\hat{\beta}_{1j} = \gamma_{10} + \gamma_{11}W_{1j} + e_{1j} \quad (3-7)$$

$$\text{其中,} \quad e_{0j} = \mu_{0j} + (\hat{\beta}_{0j} - \beta_{0j}) \quad (3-8)$$

$$e_{1j} = \mu_{1j} + (\hat{\beta}_{1j} - \beta_{1j}) \quad (3-9)$$

其次,利用加权最小二乘法(WLS)对方程(3-6)和(3-7)中 γ_{00} 、 γ_{01} 、 γ_{10} 、 γ_{11} 进行估值:

$$\hat{\gamma}_{10} = \sum \Delta_{ij}^{-1} \bar{Y}_{.j} / \sum \Delta_{1j}^{-1} \quad (3-10)$$

$$\hat{\gamma}_{11} = (\sum \Delta_{ij}^{-1} W_j \hat{\beta}_{1j}) / (\sum \Delta_{1j}^{-1} W_j^2) \quad (3-11)$$

其中 Δ_{1j}^{-1} 等于参数估计方差的倒数,它表示精度。同理可以得到 $\hat{\gamma}_{00}$ 、 $\hat{\gamma}_{01}$ 的估计。

通过方程(3-10)和(3-11)得到 $\hat{\gamma}_{00}$ 、 $\hat{\gamma}_{01}$ 、 $\hat{\gamma}_{10}$ 、 $\hat{\gamma}_{11}$ 估计,然后将 $\hat{\beta}_{0j}$ 、 $\hat{\beta}_{1j}$ 代入到方程(3-6)和(3-7)得到WLS第二次估计:

$$\hat{\hat{\beta}}_{0j} = \hat{\gamma}_{00} + \hat{\gamma}_{01}W_{1j} + e_{0j} \quad (3-12)$$

$$\hat{\hat{\beta}}_{1j} = \hat{\gamma}_{10} + \hat{\gamma}_{11}W_{1j} + e_{1j} \quad (3-13)$$

(2) 模型建立步骤

本文考虑代际经济支持的不同方向带给老年人不同的健康效应,建立两层线性模型。第一层方程设置年龄作为时间变量考察样本老年人的健康测量值随时间推移的变化方向。第一层方程加入经济支持、婚姻、独立经济、慢性疾病等自变量后为:

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j}Time + \beta_{2j}X_{1ij} + \beta_{3j}X_{2ij} + \cdots + \beta_{pj}X_{pij} + r_{ij} \quad (3-16)$$

Y_{ij} 代表样本老年人 j 在调查时间 i 时健康指标的测量值,方程中 β_{0j} 代表样本老年人2001年基期的个体特征如性别、受教育程度,方程中 β_{1j} 表示样本 j 的健康指标观测值关于年龄的斜率, r_{ij} 代表样本 j 在调查时间 i 时没有被说明的健康状况。在方程(3-16)中加入样本老年人 j 在调查期之间随时间变化的代际经济支持中与儿子代际经济支持与与女儿代际经济支持的自变量。

第二层方程说明增长模型中的截距样本间相对差异，加入性别、教育、职业等为：

$$\beta_{0j} = \gamma_{00} + \sum_p^n \gamma_{0p} W_{0pj} + \mu_{0j} \quad (3-17)$$

$$\beta_{1j} = \gamma_{10} + \sum_p^n \gamma_{1p} W_{0pj} + \mu_{1j} \quad (3-18)$$

γ_{0p} 说明样本于 2001 年基期调查时样本特征的健康效应系数， γ_{1p} 表示样本在调查期间的样本特征对健康效应变化率系数。

3.3.2 选择依据

本文所采用有关安徽省农村老年人纵向跟踪数据，从 2001 年基期开始到 2015 年共六次对同一农村老年人样本进行的跟踪调查，因此是带有两层嵌套特征的跟踪数据。由于在不同跟踪调查期的调查中，被调查的同一样本会受到其个体特征的影响，其问卷数据值会呈现出很大的相似特征，因此在本文的研究数据，第一层模型是样本老年人个体健康状况随时间变化以及代际经济支持对生理健康变化的样本个体间差异，第二层模型是样本老年人的个体内健康状况的变化。因而本文所采用的具有嵌套结构六期跟踪调查数据可以使用分层线性模型进行研究分析。

简单的线性回归模型是表示变量间有直接的线性关系且变量整体呈现出正态分布和方差齐性的特征，样本间是相互独立的随机误差项。与简单的线性回归模型相比较，分层线性模型可以解决样本数据具有层次特点的问题。由于和样本间的被测样本个体的测量数值相比，样本内的测量数值更加相近，传统线性回归模型不能对出现样本个体内相似的部分数据进行运算与控制，从而扩大线性模型运算结果的误差项。因此，传统的线性回归模型仅适于运算数据具有一层结构特点的问题，而不适于综合运算数据具有分层结构特点的问题。

分层线性模型所使用的参数估计法相比较于大部分线性模型更加稳定。大部分线性分析模型是利用最基础的最小二乘估计（OLS）进行参数估值，但分层线性模型采用收缩估计（shrinkage estimation），其通过对第一层方程数据进行最小二乘估计，对第二层方程数据进行加权最小二乘估计，最后将这两个估计的加权整体作为最终的估计值，这与仅用最小二乘估计相比较更为准确及稳定。

基于上述分析，本文采用分层线性模型对具有嵌套结构的跟踪调查数据进行研究。

3.4 变量测量

3.4.1 因变量

日常生活自理能力 ADL（Activity of Daily Living），其中 15 项指标采用三级测量标

准, 本研究对问卷选项相加, 得到老年人的日常生活自理能力在 15~45 分数区间且得分高的老年人说明 ADL 差, 具体调查请见附录中调查问卷部分。

表 3.2 因变量说明

类别	变量名称	变量说明
因变量	日常生活自理能力	您认为自己通常做下面几项日常活动有困难吗? (1=没有, 2=有点困难, 3=自己根本做不了) 1.洗澡 2.穿衣服 3.下床 4.房间内走动 5.上厕所 6.吃饭 您自己完成下面活动有困难吗? (1=没有, 2=有点困难, 3=自己根本做不了) 1.搬动 10 公斤重东西 2.爬一层楼或台阶 3.弯腰、蹲下或跪坐 4.步行 100 米 如果让您做下面活动, 会不会因为身体不好而有困难? (1=没有, 2=有点困难, 3=自己根本做不了) 1.做饭 2.购物 3.乘车 4.做家务 5.家庭理财
	抑郁	1.您觉得自己心情很好 2.您觉得寂寞(孤单) 3.您觉得心里很难过 4.您觉得自己的日子过的很不錯 5.您觉得不想吃东西 6.您睡不好觉 7.您觉得自己不中用了 8.您觉得自己没事可做 9.您觉得生活中有很多有趣(有意思)的事

抑郁程度的测量采用 CSE-D 量表。该量表利用 9 个问题来测量老年人抑郁程度, 其中包括询问样本老年人在过去一周积极、消极的感受, 以及询问老年人身体症状的感受, 针对积极和正向的问题进行分值方向调整并相加, 得分高的老年人说明抑郁水平高。

根据本文研究目的使用测量自理能力量表来评估样本的生理健康状况和抑郁量表来评估样本心理健康并分别设置为两部分实证的因变量, 如表 3.2 所示。

3.4.2 自变量

代际经济支持包括获得经济支持和提供经济支持, 如表 3.3 所示。将代际间的经济支持的数额依照子女总个数相加得到样本老年人与其子女经济支持总体数额, 同时将儿子和女儿分别累加得出获得或提供儿子经济支持、获得或提供女儿经济支持和提供女儿经济支持。然后取经济支持数额取千元单位值作为模型中对应的自变量值。

表 3.3 自变量说明

类别	变量名称	变量说明
自变量	获得经济支持	在过去的 12 个月里，这个孩子（或孩子配偶）给您（或与您同住的配偶）的钱、食品或礼物共值多少钱？（1=50 元以下，2=50~99 元，3=100~199 元，4=200~499 元，5=500~999 元，6=1000~2999 元，7=3000~4999 元，8=5000~9999 元，9=1000 以上） 1.可以填具体数字 2.若填不出具体的钱数，可选范围 3.没有全部填 0
	提供经济支持	在过去的 12 个月里，您（或与您同住的配偶）给这个孩子（或孩子配偶）的钱、食品或礼物共值多少钱？（1=50 元以下，2=50~99 元，3=100~199 元，4=200~499 元，5=500~999 元，6=1000~2999 元，7=3000~4999 元，8=5000~9999 元，9=1000 以上） 1.可以填具体数字 2.若填不出具体的钱数，可选范围 3.没有全部填 0

3.4.3 控制变量

（1）样本个体特征

①社会人口特征。主要由年龄、性别、婚姻组成。年龄在方程中以连续变量出现，②社会经济特征。样本老年人的接受教育程度和独立的经济收入两个分类变量反映出其个人的社会经济特征。主要反映老年人经济状况的好坏从而说明样本老年人活质量高低以及对其子女的依赖性强弱。③慢性疾病数。本文通过询问具体 12 种慢性疾病来对样本老年人展开测量，具体选项见附录。将样本测量选项进行加总且得分越高说明样本老年人健康状况越差。④认知功能。本文通过 5 大类 6 个问题对样本老年人评估其认知功能，得分越高说明认知能力越好，如表 3.4 所示。

（2）代际支持

①日常照料

日常照料是指家务、生活起居帮助且日常照料水平通过测量周期内帮助的频率和提供帮助的总人数，本文对研究所需测量指标按频率强度赋值：每天都做=4；每周至少一次=3；每月几次=2；很少=1。具体内容见附录问卷第七部分。

②情感支持

情感支持指样本老年人和子女亲近程度。通过把 3 个问题的所对应的所有子女对应的感情支持的分值合总得到该样本老年人情感支持的总体得分且分值高亲密程度就高，则得到情感支持水平值。

表 3.4 部分控制变量说明

类别	变量名称	变量说明
控制变量	人口特征	1) 您的出生年月日? 2) 性别? 3) 您现在的婚姻状况? 婚姻状况: 1.已婚且夫妻俩住在一起 2.已婚但未与配偶住在一起 3.丧偶 4.离婚 5.从未结过婚
	经济特征	在过去 12 个月中, 您(及您的配偶)从工作中净收入了多少(钱和物)? 具体数额 在过去 12 个月中, 您(及您的配偶)退休金或养老金(钱和物)总共有多少? 具体数额
	老年人个体特征	在过去 12 个月中, 除了上述收入及子女、其他亲属给予的经济帮助外, 您(及您的配偶)其它来源的收入有多少? 包括: 朋友的经济帮助、政府救济及利息、红利等收入
	慢性疾病	1.高血压 2.糖尿病 3.心脏病 4.中风 5.白内障或青光眼 6.癌症或恶性肿瘤 7.支气管炎或其它呼吸道疾病 8.关节炎或风湿病 9.胃病比如胃溃疡 10.骨质疏松 11.肝脏、胆囊或膀胱类疾病 12.其他 您现在是不是患有下面的某些疾病: 1=有, 2=没有, 8=拒绝回答, 9=不知道或答不上来
	认知功能	1) 请问您住在哪个村子里? 2) 请问您知道中秋节是农历几月几号吗? 3) 请问您知道今年农历是什么年吗? 4) 请您告诉我: 30 减 4 还剩几? 再减 4? 再减 4? 5) 请问您知道现在国家领导人是谁吗? 6) 现在我说 5 个词(水 骑马 汽车 树 猫), 您重复一下 1.正确 2.不正确

(3) 家庭结构特征

本文根据农村老年人的具体居住情况对其家庭结构特征进行分类, 实际测量操作是依据问卷中 2 个问题。A. “您现在自己住还是和其他人住在一起? 1) 自己一个人住; 2) 与其他人一起住”。B. “下面有哪些人现在跟您住在一起? (配偶、母亲、父亲、岳母、岳父、兄弟等)”。具体内容见附录问卷第一部分。基于本研究的特点, 将样本老年人所居住家庭情况分为主干、隔代和空巢三种家庭。

3.5 描述性统计

15 年六期跟踪调查期间双向家庭代际经济交换均值均呈现出增长趋势，但是老年人获得子女提供经济帮助增加额远大于老年人提供给子女的增加额，且形成由子女向老年人为主要的经济流。在跟踪调查中老年人的生理健康状况和心理健康状况大体呈衰退趋势，这暗示了老年人依赖他人照料呈上升趋势。调查期间的农村老年人平均年龄与调查预期年龄相符，样本中男性所占比例略低于女性样本符合老年人男性寿命低于女性的客观科学规律，在婚老年人所占比例规律性稳定下降；样本老年人很少接受过教育，并且主要职业是从事农业劳动；老年人年均独立经济收入偏低但呈现出增长态势；老年人的慢性疾病数接近两种且呈增加趋势，其认知功能处于较高的水平；老年人平均约有四个子女；老年人居住的家庭结构相对稳定。相关变量信息如表 3.5 所示：

本文采用历时 15 年跟踪调查数据，跟踪的农村老年人样本指的是对同一老年人分别在 2001、2003、2006、2009、2012 以及 2015 年进行的调查。因此，需要说明的是本文代际经济支持的变化是同一被调查农村老年人在 2001 年至 2015 年随时间及年龄的变化而发生的。根据前文的分析框架，将变量归纳为代际支持、健康状况、老年人特征和家庭特征四大类进行统计描绘，具体情况如下：

代际支持：样本农村老年人获得经济支持（包括：获得儿子的经济支持、获得女儿的经济支持）随时间的变化呈现增长趋势，提供经济支持有下降趋势，并且获得经济支持的数额大于提供经济支持的数额。这说明随着时间的推移，老年人对经济需求的增加即带来家庭层面提供的经济支持就随之增加。由于农村地区老年人全年收入的具有局限性，那么能够给其子女所提供经济支持的数额将逐渐减少。因此老年人和子女间双向的经济支持的经济流，主要的经济流由子女流向老年人。获得儿子的经济支持的数额要大于获得女儿的经济支持，“养儿防老”的社会传统得以彰显。提供给儿子的经济支持也要大于提供给女儿的经济支持。老年人获得家务帮助及提供家务帮助都有明显的下降趋势，这是国家城镇化政策的实施引发农村劳动力大规模转移，进而影响农村传统家庭结构的变迁，带来老年人与子女之间的家务帮助频率显著减少。老年人随年龄增长获得起居帮助频率有所增加，这与老年人随增龄身体状况变差需要子女的起居照料的事实相符；老年人提供起居帮助频率减少，这随身体状况变差为子女提供起居帮助的能力逐步减弱相关。情感支持在跟踪调查中平稳上升，代表着随着时间的推移，老年人更能体量子女的良苦用心，子女也更多的关心自己父母。

健康状况：老年人日常生活自理能力（ADL）总体处于较低的水平，说明农村老年人的日常生活能力较好（数值越高行为能力越差），但随增龄老年人日常生活自理能力总体水平明显上升，行为能力有下降趋势。抑郁的调查结果均处于偏低的水平，抑郁程度的测量值持续随着时间的推移在增加，生活满意度相对平稳。认知功能的下降和慢

表 3.5 代际经济支持与健康状况的描绘信息

变 量	2001 年 (N=376) Mean (SD)	2003 年 (N=376) Mean (SD)	2006 年 (N=376) Mean (SD)	2009 年 (N=376) Mean (SD)	2012 年 (N=376) Mean (SD)	2015 年 (N=376) Mean (SD)	合计 (N=2256) Mean (SD)
1.代际支持							
获得经济支持 (千元)	1.23 (1.91)	0.43 (1.16)	0.44 (1.07)	0.42 (1.23)	1.92 (4.09)	2.77 (3.96)	1.69 (2.62)
儿子经济支持 (千元)	0.73 (1.42)	0.25 (0.76)	0.25 (0.74)	0.25 (0.91)	1.04 (1.95)	1.67 (3.07)	1.04 (1.70)
女儿经济支持 (千元)	0.50 (1.11)	0.19 (0.75)	0.20 (0.59)	0.17 (0.63)	0.88 (3.36)	1.09 (1.82)	0.75 (1.69)
提供经济支持 (千元)	0.37 (1.41)	0.06 (0.24)	0.13 (0.91)	0.05 (0.42)	0.11 (0.64)	0.34 (5.18)	0.32 (2.24)
儿子经济支持 (千元)	0.24 (1.04)	0.04 (0.23)	0.12 (0.81)	0.05 (0.41)	0.08 (0.60)	0.06 (0.47)	0.17 (0.64)
女儿经济支持 (千元)	0.13 (0.91)	0.01 (0.06)	0.01 (0.16)	0.01 (0.05)	0.03 (0.19)	0.29 (5.16)	0.15 (2.14)
获得家务帮助	1.93 (3.15)	1.72 (3.25)	1.23 (2.25)	1.35 (2.96)	1.22 (2.84)	1.87 (3.53)	1.55 (3.06)
提供家务帮助	1.60 (2.77)	1.29 (2.72)	0.71 (1.86)	0.49 (1.65)	0.33 (1.22)	0.40 (1.43)	0.80 (2.09)
获得生活起居帮助	0.85 (2.35)	0.90 (2.69)	0.72 (2.14)	0.91 (2.40)	1.01 (2.70)	1.43 (3.19)	0.97 (2.61)
提供生活起居帮助	0.27 (1.11)	0.32 (1.30)	0.16 (0.79)	0.17 (1.12)	0.17 (0.88)	0.06 (0.44)	0.19 (0.98)
情感支持	30.78 (12.52)	31.33 (12.59)	30.55 (12.30)	30.64 (12.67)	30.98 (12.22)	31.57 (13.21)	30.98 (12.58)
2.健康状况							
自理能力能力 (ADL)	12.45 (2.91)	12.42 (2.82)	13.18 (3.46)	12.37 (3.17)	13.59 (3.91)	14.52 (4.83)	13.09 (3.66)

3 农村老年人代际经济支持健康效应研究设计

表 3.5 (续)

抑郁	14.31 (3.60)	13.97 (3.62)	14.83 (3.68)	14.71 (3.48)	15.25 (3.69)	15.41 (3.73)	14.75 (3.67)
慢性疾病数	2.10 (1.74)	1.69 (1.58)	2.02 (1.83)	1.91 (1.74)	2.16 (1.87)	2.43 (1.97)	2.05 (1.81)
认知功能	8.34 (2.24)	8.38 (2.11)	8.01 (2.51)	8.26 (2.44)	8.42 (2.65)	7.05 (2.89)	8.08 (2.53)
3.老人特征							
年龄 (岁)	66.45 (5.28)	68.43 (5.18)	71.43 (5.19)	74.30 (5.17)	77.38 (5.27)	80.37 (5.22)	73.06 (7.12)
性别: (1=男性)	1.52 (0.50)	1.52 (0.50)	1.50 (0.50)	1.51 (0.50)	1.50 (0.50)	1.52 (0.50)	1.51 (0.50)
婚姻状况: (1=在婚)	0.74 (0.44)	0.71 (0.46)	0.65 (0.48)	0.61 (0.49)	0.56 (0.50)	0.49 (0.50)	0.63 (0.48)
受教育状况: (1=上过学)	0.27 (0.44)	0.26 (0.44)	0.32 (0.47)	0.27 (0.45)	0.27 (0.44)	0.27 (0.44)	0.28 (0.45)
职业: (1=农业)	0.94 (0.24)	0.95 (0.21)	0.93 (0.25)	0.95 (0.21)	0.97 (0.18)	0.93 (0.25)	0.95 (0.23)
独立经济收入 (千元)	1.37 (1.80)	1.35 (2.00)	1.81 (2.60)	2.20 (5.07)	4.02 (18.06)	3.46 (6.18)	2.36(8.26)
4.家庭结构特征							
主干家庭	0.29 (0.46)	0.26 (0.44)	0.26 (0.44)	0.20 (0.40)	0.21 (0.41)	0.23 (0.42)	0.24 (0.43)
隔代家庭	0.25 (0.43)	0.24 (0.43)	0.24 (0.43)	0.18 (0.39)	0.07 (0.25)	0.04 (0.20)	0.17 (0.38)
空巢家庭	0.46 (0.50)	0.49 (0.50)	0.50 (0.50)	0.61 (0.49)	0.72 (0.45)	0.73 (0.45)	0.58 (0.49)
子女总数	4.15 (1.51)	4.16 (1.53)	4.16 (1.53)	4.11 (1.53)	4.09 (1.52)	4.06 (1.53)	4.12 (1.52)

注: 根据 2001、2003、2006、2009、2012 和 2015 年“安徽省农村老年人福利状况”调查数据计算。(表中括号外数字为变量指标均值, 括号内数字为变量指标方

性疾病数的增多也说明了老年人的健康状况逐渐的衰弱,慢性疾病数总体在 2-3 种。从统计量表观察老年人的健康状况总体水平能够令人满意,但从 2001 年到 2015 年中跟踪的样本老年人的日常行为能力、抑郁、生活满意度、健康自评、认知功能及慢性疾病数的分值状况呈现出老年人健康状况水平总体下降的态势,进一步说明老年人需要照料的频率呈上升态势。有关老年人的主观问题变量均处于较低水平,这也反映出为人处事谦虚谨慎的文化传统。

个体特征:在六期跟踪调查中农村老年人递增的平均年龄,其数值和趋势与调查的时间节点相符。男性老年人在六期的调查中所占比例略低于女性老年人,这与男性的期望寿命值低于女性寿命的客观事实规律相契合。在婚状态的老年人数量呈减少态势。大部分老年人受教育状况是没有上过学,受教育水平较低。绝大多数老年人主要从事的职业是技术要求低收入相对不高的农业,这与样本老年人的生活环境及受教育程度是紧密联系的。老年人平均独立经济收入偏低且呈递增趋势,这与我国经济飞速发展,国家对农村地区的扶持政策力度持续加大,整体百姓收入水平明显提高分不开。但是农村老年人独立经济收入方式单一,总体收入仍处于较低的水平,老年人的经济收入仍需要提高。

家庭特征:农村地区的传统家庭特征主干家庭的占比随时间推移逐年降低,但降低的幅度相对平缓,主干家庭的家庭结构形式相对稳定。隔代家庭占比随调查的时间节点降低的较为明显,这与孙子女的不断成长、逐渐接受教育就跟随父母离开农村,和老年人的子女居住在一起相关。一部分的隔代家庭就转变成空巢家庭。农村老年人居住在空巢家庭占绝大的比例,随增龄空巢家庭的老年人占比从 46%增长到 73%,老年人的家庭特征变化与社会劳动力转移的背景相符合,这也是城镇化进度的不断推进,传统的家庭特征结构逐渐得以改变,空巢家庭在农村地区日益盛行。

综上所述,农村老年人的双向经济支持(与儿子、女儿的经济支持)和获得起居帮助呈上升趋势,而获得家务帮助、提供家务帮助和提供起居帮助却呈下降趋势;日常生活自理能力分值呈上升趋势,说明样本生理指标呈现衰退态势;其抑郁程度稳步加重。

3.6 本章小结

本章通过对研究框架的设计很好实现研究思路的梳理,明确代际经济支持健康效应研究的研究步骤。由于安徽省农村地区劳动力转移现象较为普遍,老龄化程度在不断加剧,其整体文化背景和传统养老方式以及婚姻形式与我国绝大多数农村地区较为相似,因此选择具有代表性的农业大省安徽省的巢湖农村地区作为调查地进行跟踪调查。其数据具有较好的普适性和较高的研究价值,为取得可信的科研成果提供有力的数据保障。由于跟踪调查数据具有分层特点,并结合样本个体的数据特性本文采用分层线性模型。

统计描绘呈现参与从 2001 年基期到 2015 年的第六次跟踪调查的农村老年人样本的客观生理健康状况与主观心理健康状况都出现一定程度的下降,代际间经济支持数额随

时间推移和社会发展有所增长，但主要经济流还是从子女流向父母。样本老年人随增龄其慢性疾病数稳步增多，在整体样本中女性老年人的占比大，其个体的独立经济收入仍处于较低水平。随着农村劳动力不断转移，给样本老年人的家庭结构特征带来显著的变化。空巢家庭所占比重的增加最为显著。

本章的调查数据、选定模型、筛选变量以及统计描绘等相关内容为后两章的实证分析做了充足准备。

4 代际经济支持生理健康效应研究

本章以老年人生理健康客观方面指标的日常生活自理能力为切入点,对代际经济支持生理健康效应进行模型运算验证。本章与第5章代际经济支持心理健康效应相并列,分别研究代际经济支持对农村老年人生理健康和心理健康的影响,共同构成本文实证分析的主体。本章利用2001年、2003年、2006年、2009年、2012年和2015年“安徽省农村老年人福利状况调查”的跟踪数据建立分层线性模型的个体增长模型,分析各方向经济支持对老年人客观生理健康的影响。

4.1 代际经济支持对日常生活自理能力影响分析框架

根据本文研究目标,首先整合代际经济支持的具体方向和支持对象,并且梳理样本老年人社会经济特征及个人基本健康状况,再者结合样本老年人日常照料、情感支持和家庭特征情况;其次采用分层线性模型分析样本老年人经济支持对其客观生理健康的影响;最终讨论并得出研究结果。基于上述分析,提出本章分析框架,如图4.1所示。

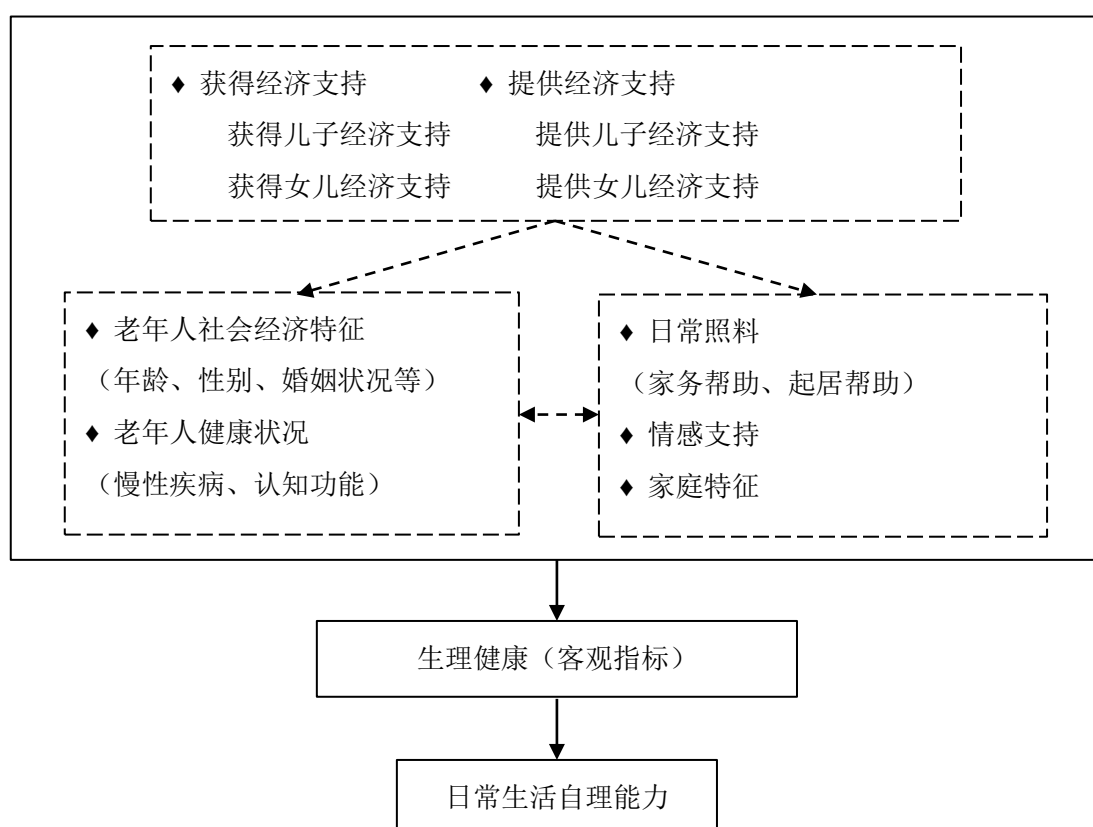


图 4.1 代际经济支持对日常生活自理能力影响的分析框架

4.2 代际经济支持对日常生活自理能力影响研究问题

在家庭养老为主流养老方式的农村地区,子女提供的经济支持成为大部分老年人生活开支的主要来源^[63]。研究表明,城镇化的加速进行(农村劳动力外流)中扮演驱动力角色的更多的是经济收入,因此,一般情况下,外出打工的子女拥有更理想的经济实力为父母提供经济支持。且子女提供给老年人更多的经济支持使得老年人日常生活水平提高、医疗费用上升、看病频率增加,进而对老年人生理健康产生积极的作用。随着老年人年龄的增长,其劳动能力逐渐减弱、身体机能自然衰退,无法继续外出务工以得到独立经济收入。因此,对于高龄阶段的老年人,子女为其提供的经济支持使他们的生活更有保障,而相反老年人子女提供经济支持则加重了其经济负担,甚至使其无法保持正常的基本生活,因此代际经济支持影响老年人的日常生活进而影响其日常生活自理能力。子女对老年人提供的经济支持不仅改良了老年人的生活条件,也促进了老年人与子女间的情感交流。且随着社会经济的发展,在子女与老年人间的代际经济支持上,双向的经济流动正渐渐取代自下而上的流动^[64]。传统上被认为是老年人对子女的义务的婚嫁、住房等的开支造成老年人很大的经济负担。农村老年人身体机能衰退使得劳动收入递减时,继续为子女提供经济支持将会降低其生活质量,威胁到其客观生理健康,进而影响到自我健康的评价不良。因此,双向经济支持对农村老年人生理健康的影响如何值得考究。

家庭养老作为农村老年人养老的主流方式,由老年人与其子女间的经济供养、生活照料和精神慰藉三个主要方面构成^[65],且在中国农村地区,子女提供的养老支持几乎构成老年人社会支持的全部内容^[66]。子女支持,包括女儿支持和儿子支持两个方面且由于农村地区的“重男”思想,儿子在农民养老支持中起着关键作用^[67]。且在社会行为规范以及价值观的影响下,随着城镇化推进农村劳动力外流加剧,加上农民生育观念发生变化,从老年人角度来说,周围人对“儿子养老”的选择会对其造成“从众压力”随之也加入到“儿子提供养老”的主流群体中^[68]。有学者从其他角度对该问题进行了原因推测,家庭投资更倾向于儿子而不是女儿,不同的受教育水平导致了儿子和女儿在经济资源及技能上的性别差异,进而影响儿子和女儿向老年人提供代际支持的水平和类型。因此,值得深思儿子双向经济支持对农村老年人生理健康的影响。

近些年来中国社会发生了深刻变革,经济的快速增长影响了父母与子女之间的传统支持模式^[69]。传统“重男轻女”思想的减轻,农村女性地位快速提高,家庭养老的不再仅仅是儿子的责任,“女儿养老”在部分地区已初步形成趋势^[70]。有学者进一步研究发现,受中国计划生育政策的影响,传统的大家庭锐减为小家庭,能够提供家庭养老的男性成年子女少之又少,为此开发女儿养老模式是家庭养老发展的必然趋势。从低生育率的视角解释女儿在代际支持中日益重要的地位,研究发现,对于没有儿子的老年人,家庭养老的责任更多的落在女儿的身上^[71]。女儿在老年父母过重要的节日会看望并提供一

定的生活补贴,这对丰富老年父母的物质生活和提高老年人的生活质量的帮助不容忽视,进而会对农村老年人的身体健康发挥效应。因此,老年人与女儿双向经济支持对农村老年人生理健康的影响如何需要进一步研究。

目前,经济常态化增长和急剧转型的社会大背景下,家庭结构变动更是一种不可忽视的社会现象,且受经济发展的影响该现象在农村地区更为严重,其家庭结构、规模、类型等特征随着外部环境的变化已呈现出多样性和复杂性。对农村老年人来说,家庭结构的变动直接影响到其与成年子女间双向的代际交换,特别是情感交流的频次。且两人家庭、三人家庭成为家庭类型主体,核心家庭占六成以上,单人家庭、空巢家庭等家庭形态不断涌现^[72]。生活在主干家庭中的老年人,子女过度的生活照料加快老年人生活自理能力的衰退速度,老年人在经济及生活方面对子女产生依赖;且这种经济依赖会恶化老年人的健康。因此,居住在不同家庭特征的农村老年人对其生理健康的影响又会如何。

4.3 农村老年人日常生活自理能力分析模型

本章以模型 2 为例,建立如下所示的两层线性模型:

层一模型:

$$Y = B_0 + B_1 * (\text{年龄}) + B_2 * (\text{获得经济支持}) + B_3 * (\text{提供经济支持}) + B_4 * (\text{婚姻状况}) + B_5 * (\text{独立经济}) + B_6 * (\text{慢性疾病}) + B_7 * (\text{认知功能}) + B_8 * (\text{子女总数}) + R \quad (4-1)$$

层二模型:

$$B_0 = G_{00} + G_{01} * (\text{性别}) + G_{02} * (\text{教育}) + G_{03} * (\text{职业}) + U_0 \quad (4-2)$$

层一模型中连续性变量Y为老年人的日常生活自理能力。模型层一方程的截距 B_0 表示在2001年基期调查时农村老年人样本的日常生活自理能力值,模型层一方程的斜率 B_1 则表示农村老年人样本的日常生活自理能力的变化率。本文在层一模型中加入随时间变化的年龄、在婚状况、慢性疾病数等变量;在层二模型中加入不随时间变化的个体体征变量如:性别、教育和职业等。

4.4 模型结果分析

(1) 模型结果

表 4.1 中的模型 1—模型 6 是代际之间不同方向经济支持及相关影响因素对农村老年人 ADL 的影响结果。结果显示:获得经济支持、获得女儿经济支持明显有利于老年人的 ADL 水平,这表明老年人获得经济支持、获得女儿经济支持明显降低了其 ADL 水平;农村老年人提供经济支持、提供给女儿的经济支持与 ADL 呈现显著的负相关关系,表明提供经济支持、提供女儿经济支持显著提升农村老年人 ADL 水平。样本的社会人口经济特征在模型运算结果中显示:年龄、性别和慢性疾病数与样本 ADL 水平呈现显

表 4.1 农村老年人代际经济支持对日常生活自理能力(ADL)影响的多水平模型估计值(N=2256)

固定效应部分		模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5	模型 6
层一变量	层二变量						
截距		-1.01**	6.71***	6.94***	-0.49**	6.27***	5.73***
斜率: 年龄(岁)		0.23***	0.18***	0.17***	0.23***	0.18***	0.18***
代际经济支持							
	获得经济支持(千元)	0.14*	0.12*	0.13***			
	儿子经济支持(千元)				0.09 ⁺	0.08	0.08
	女儿经济支持(千元)				0.19*	0.18**	0.20**
	提供经济支持(千元)	-0.03*	-0.04***	-0.04**			
	儿子经济支持(千元)				-0.03	-0.03	-0.02
	女儿经济支持(千元)				-0.02*	-0.04***	-0.04***
社会人口特征							
	婚姻:(在婚=1)		0.01	0.13		0.09	0.28
	独立经济:(有=1)		0.29	0.23		-0.18	-0.20
	慢性疾病数		0.81***	0.75***		0.81***	0.75***
	认知功能		-0.51***	-0.49***		-0.51***	-0.48***
	子女总数		-0.00	0.58***		-0.01	0.60**
	获得家务帮助			0.12**			0.10*
	提供家务帮助			-0.06			-0.09 ⁺
	获得生活起居帮助			0.17**			0.18**
	提供生活起居帮助			-0.09			-0.10
	情感支持			-0.08***			-0.08***
家庭结构特征							
	主干家庭			1.01			1.00
	隔代家庭			0.27			0.28
	空巢家庭			0.24			0.23
老人特征(截距)							
	性别:(男=1)	1.74***	0.77**	0.71**	1.74***	0.76***	0.71*
	教育:(上过学=1)	-0.81*	-0.17*	-0.08 ⁺	-0.82**	-0.17*	-0.15 ⁺
	职业:(1=农业)	0.48	0.28	0.41	0.48	0.30	0.49
随机效应部分							
截距		5.33***	3.47***	2.92***	5.35***	3.45***	2.92***
层 1 R		19.42	17.11	16.70	19.41	17.13	16.67
Deviance		13468.67	13127.62	13057.27	13470.80	13132.01	13056.68

注: ***P<0.001, **P<0.01, *P<0.05, +P<0.1。根据 2001、2003、2006、2009、2012 和 2015 年“安徽省农村老年人福利状况”调查数据计算。日常生活自理能力以功能受限为测量指标。功能受限得分越高表示功能受限越严重。

著的正向相关关系；获得家务、起居帮助与样本 ADL 水平也呈现显著的正向相关关系；然而样本个体的认知功能和情感支持与其 ADL 水平呈现显著的负向相关关系以及样本的受教育状况与其 ADL 水平依然呈显著的负向相关关系。结果表明受过教育的男性、慢性疾病数少、认知功能好、获得家务帮助和起居帮助频率低且和子女感情较好的农村老年人，其 ADL 越强；反之，拥有较多慢性疾病、年龄越高且为女性以及获得家务和起居帮助越多的农村老年人其 ADL 越弱。

模型 3 和模型 6 结果显示：样本老年人获得日常照料与其 ADL 水平呈显著的负向相关关系，表示样本获得日常照料其 ADL 水平更低，结果讨论如下：

表 4.1 中模型 1—模型 3，老年人因增龄带来的生理功能衰退、劳动收入减少，从而老年人面临着一个不断恶化的物质生存环境。随着父母生理机能的不断退化和收入能力的不断下降，他们对子女提供经济支持的需求也就更强烈。此依赖所带来的经济不稳定和精神压力都可能会造成 ADL 水平显著降低。反之，经济能力较强的子女能够给予父母更好地物质生活条件，如果能够把握好适宜的程度，避免父母产生依赖性，则可以显著提升老年人的健康水平。从模型 1—模型 3 可知本文认为能够为子女提供更多经济支持的老年人群体更可能是男性、上过学且社会经济地位相对较高的群体；同时，此类老人可在身体状况良好情况下通过劳动获取部分收入。

表 4.1 中模型 4—模型 6，可知在我国现实的家庭特征中，儿子给老年人提供的家庭养老支持要大于女儿的，但老年人由于习惯的原因，与儿子间双向经济支持不能显著的影响老年人的 ADL。所有的子女都具有相同责任给父母礼节性给予，给予的数量可以视实际能力做出适宜变动，但实际生活中儿子承担了绝大部分的分担性给予，满足老年人家庭养老的物质需求，而女儿则更多的提供了礼节性给予。这样基于基于本文的研究结果，在给钱和给实物等经济支持中女儿与老年人的双向经济支持更显著影响其 ADL。女儿提供的经济支持虽少但可在很大程度上改善老年人的物质生活，可显著影响老年人的生理健康状况。获得较多女儿提供的经济支持，会降低老年人的主观能动性并对女儿的支持产生依赖随之降低其 ADL 水平。提供女儿经济支持，能够调动老年人的劳动积极性，从而提升其 ADL。

表 4.1 中模型 3 和模型 5，在老年人个体特征变量中加入家庭结构特征，并未对老年人 ADL 产生显著的影响。这说明老年人现居住的家庭特征更可能是老年人身体健康状况带来的结果而非是能够影响老年人 ADL 的原因。而且，关于对中国农村老年人同住的研究也指出 ADL 功能受限的增加致使老年人与其家庭成员（主要指其子女或配偶）同住可能性的上升这正是老年人身体状况变差的生活需求所带来的结果。

样本老年人获得其子女（其中包括儿媳和女婿）提供的家务、起居帮助显著降低了其 ADL 水平。对此，本文认为这或许仍能被“用进废退”理论所解释，即获得成年子女提供家务帮助和起居帮助的老年人，在劳作过程中锻炼身体的可能性不大；此外，也

可能是代际间“互惠”关系的体现，老年人通过对子女的帮助和照料，获得心理上的慰藉，从而积极影响老年人生理健康状况。基期被较多慢性疾病缠身的老年人其 ADL 的初始状态更差，而且慢性疾病更可能沿着自身轨迹而发展，从而逐步使得老年人与社会事务远离，弱化外界环境对患病老年人的多方向刺激，使其认知功能受到冲击且最终致使老年人 ADL 水平的下降。基期慢性疾病数越多导致老年人的 ADL 的初始状态越差的结果提醒各方面应重视慢性疾病的危害性。基期认知功能越好的老年人其 ADL 水平就会越高。男性、经济独立、认知功能良好的均比对照组的 ADL 衰退速度明显减缓，这样的结果是由于传统上男性更倾向于户外劳作、交往，其认知功能以及独立经济收入要好于女性老年人，男性老年人相比于女性老年人的健康期望寿命。因此，这些变量有利于缓解老年人的 ADL 的衰退。对于上过学对老年人 ADL 的衰退速度明显加速的结果，本文认为由于上过学的老年人更关注自己健康的变化而避免意外，因此更可能达到高寿，而这些上过学的高龄老年群体的 ADL 的发展趋势自然明显劣于总体样本中的年轻老年群体。家庭养老的本质便是由子女负责照顾年老的父母，而对父母的照顾可能因性别不同产生的分工不同。一般而言，父母养育成人的孩子将为其未来的潜在养老资源，因为存在潜在资源向现实资源转化的问题以及转化效率的问题，所以农民获得更多的养老经济支持的充分条件并不是子女数的更多。子女的品德素养、现实经济状况以及代际关系是否良好，都会在某程度上影响代际间支持效果。与此同时，有无子女对农民养老的影响可能更大一些，因为有子女和没有子女会从本质上影响农民养老水平，也就避免了多子女家庭存在的“推诿扯皮”问题，因此子女数量并不能显著影响老年人 ADL。

4.5 本章小结

(1) 老年人获得子女提供的经济支持表现出经济支持对健康的选择效应，老年人获得日常照料过程中可能产生对外界的依赖性及消极的思想，导致身体机能的衰退。老年人给子女（包括孙子女）提供一定的实物支持正是老年人的自我效能感、家长角色感和社会交换感的维护和提高，这样可以明确将来养老需要的赡养者。

(2) 代际间良好的情感支持通过潜在的帮助及心理安慰间接缓解老人的生理健康压力。良好的代际关系能够预示着老年人能够获得来自于子女的潜在经济和生活照料，这种方式比老年人实际获得的生活照料和经济支持更能提升其心理感受，可以相应的减少身体健康状况的压力，进一步对老年人生理健康有促进效应。

(3) 从以上数据可以得出儿子在经济支持方面提供的帮助更多，本章研究结果显示，成年女儿提供的经济支持可以优化老年人的生活质量，能够显著改善老年人生理健康；但是正因为生活农村地区的老年人获得儿子提供经济支持的普遍存在性，所以对其感受并不构成特别显著的影响。而结果反映出女儿代际经济支持对农村老年人 ADL 的影响十分显著，这种结果将相对弱化农民的“养儿防老”观念。伴随着我国素质教育水

平的提升,使得老年人在养老中子女支持出现性别分工,同时也促使人们养老观念转变,引导人们树立“养女防老”等新观念,这也是值得深入探讨和研究的社会老龄化问题。

总之,代际经济支持对老年人客观生理健康维度 ADL 水平的影响结果体现了儿子和女儿提供的各种支持是基于个体需求,即女儿的代际经济支持能够显著影响老年人的 ADL 水平,从而揭示了代际经济支持对老年人生理健康的效应机制为主效应模型的增益作用。也体现了老年人在身心健康情况下会根据子女需求程度为子女提供的各项经济支持,也揭示了农村老年人为女儿提供经济支持对老年人生理健康的影响机制为主效应模型的增益作用。

5 代际经济支持心理健康效应研究

本章以农村老年人心理健康主观指标的抑郁为切入点,对代际经济支持心理健康效应进行模型运算验证。和第四章实证研究生理健康效应共同构成本文实证研究主体。本章深入分析农村老年人代际间双向经济支持、不同性别子女的经济支持对农村老年人心理健康维度抑郁水平的影响,从而明确代际经济支持对抑郁的影响机制。

5.1 代际经济支持对抑郁影响的分析框架

根据本文研究的目标,明确代际经济支持的具体方向和支持对象,并且梳理样本老年人社会经济特征及个人基本健康状况,再结合农村样本老年人日常照料、感情支持等情况并采用分层线性模型分析农村样本老年人各方向经济支持对其心理健康主观指标的影响,最终讨论并得出研究结果。基于上述分析,提出本章分析框架,如图 5.1 所示。

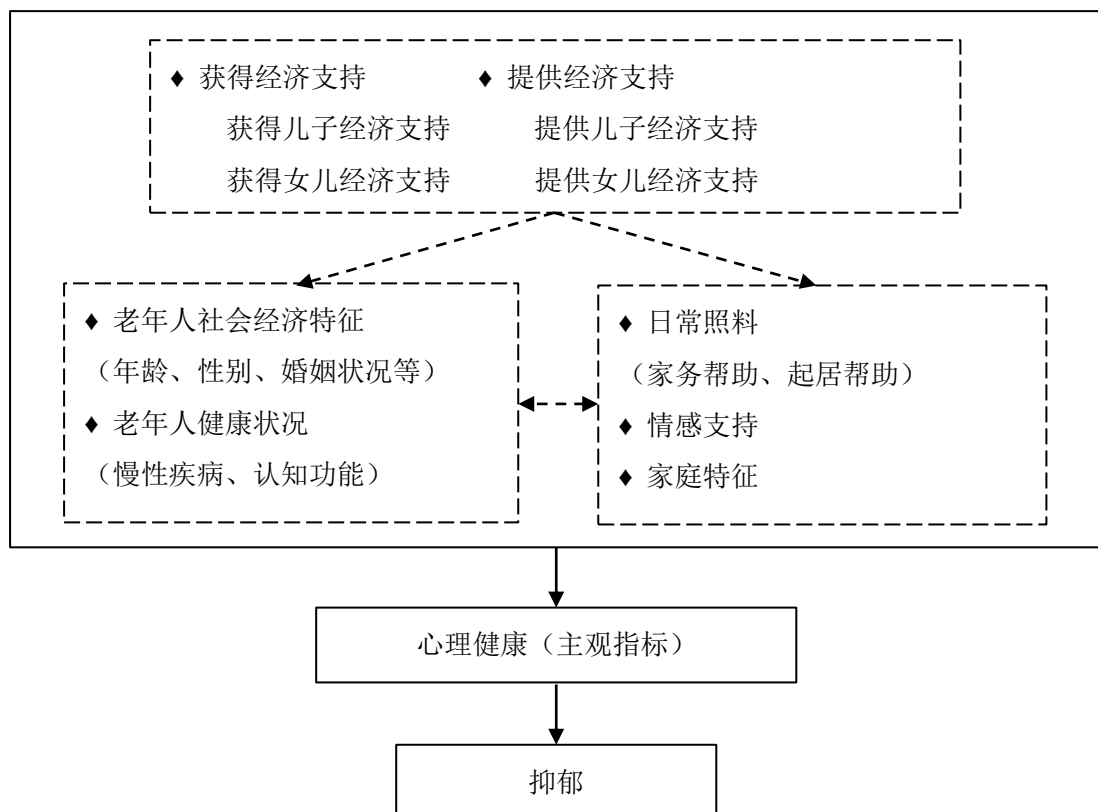


图 5.1 农村老年人代际经济支持对抑郁影响的分析框架

5.2 代际经济支持对抑郁影响的研究问题

中国传统家庭养老方式更着重强调子女对自己父母的赡养,老年父母更注重代际经

济支持行为最为孝敬和关心的表达方式。由于中国目前的经济文化背景，老年父母获得来自成年子女的经济支持具有两种作用：一是它能够改善老年人的经济状况，缓解老年人的生活压力且来自子女的经济支持表达着子女对老年人的孝敬和关心^[73]；一是在儒家文化背景下，子女在老年父母年迈时提供生活来源会使老年人觉得人生的意义得到了实现，付出得到回报，自己教子有方，以及感觉非常有“面子”；因此，农村老年人生活经济来源主要靠子女的可能表现出相对更好的心理健康水平。老年人能够获得子女的经济赡养使得其生活有了保障，而且，其人生价值和家长角色得到到亲朋好友的认可，自尊受到维护；从而他们更可能主动或被动地与同龄人及晚辈交流生活检验，生活中与他人互帮互助并获得与人交往的快乐；因此，他们更可能感到生活有意思从而减少孤独的可能性，最终降低抑郁水平。

随着社会经济水平的整体提升，父代与子代间的经济支持在中国农村家庭养老中也不再单纯的呈现出自下而上流动的特征，而更多地表现出双向流动的迹象。据霍曼斯^[74]（Homans, G）提出的分配性正义原理，因为老年人晚年社会地位日益下降、拥有资源的逐渐减少以及回馈能力的逐步减弱，所以会让老年人在代际交换中产生内疚感。然而，当他们能够为成年子女（包括孙子女）提供一定量（即使很少）的经济支持，却能够维护其交换感，加强了其家长权威感，从而有利于心理健康。当然，老年父母提供经济支持也可能反映他们愿意与子女主动交往，并拥有融洽的代际关系，从而降低其抑郁水平。因此，农村老年人双向经济支持会对其心理产生怎样的效应需进一步分析。

关于农村老年人家庭养老中与子女间的代际支持，大量研究显示，农村老年人家庭养老特别是在经济支持方面，老年人子女支持的效应存在性别差异。在中国农村地区，决定子女是否负担起老年人的养老支持的最主要因素是子代的性别。有研究指出，儿子一般主要对老年人提供经济与家务的帮助，而女儿更多是情感及起居方面的给予者^[75]。在对老年人提供的日常生活照料方面儿子支持并不少于女儿的，而且儿子会为父母提供更多的情感支持，尤其是留守在父母身边的儿子。2002年的CLHLS数据显示性别不同的高龄老年人在日常照料方面会有显著的差异，其更愿意接受来自与其性别一致子女的照料。在农村家庭养老中子女提供的支持存在明显性别差异，老年人的交互感会随着其同儿子的双向经济支持而提高，体现着一种均衡互惠和代际交互的原则，能够使农村老年人抑郁水平显著的降低^[76]。儿子、女儿对老年人抑郁的显著影响如何有待深入研究。

5.3 农村老年人抑郁水平分析模型

以模型3为例，建立加入农村样本老年人个人特征和家庭特征的两层线性模型：
层一：

$$Y = B_0 + B_1 * (\text{年龄}) + B_2 * (\text{获得经济支持}) + B_3 * (\text{提供经济支持}) + B_4 * (\text{婚姻状况}) + B_5 * (\text{独立经济}) + B_6 * (\text{慢性疾病}) + B_7 * (\text{认知功能}) + B_8 * (\text{子女总数}) + B_9 *$$

$$(\text{获得家务帮助}) + B_{10} * (\text{提供家务帮助}) + B_{11} * (\text{获得起居帮助}) + B_{12} * (\text{提供起居帮助}) + B_{13} * (\text{情感支持}) + B_{14} * (\text{主干家庭}) + B_{15} * (\text{隔代家庭}) + B_{16} * (\text{空巢家庭}) + R \quad (5-1)$$

层二:

$$B_0 = G_{00} + G_{01} * (\text{性别}) + G_{02} * (\text{教育}) + G_{03} * (\text{职业}) + U_0 \quad (5-2)$$

$$B_1 = G_{10} + U_{11} * \text{性别} + U_{12} * \text{教育} \quad (5-3)$$

层一模型中连续性变量 Y 为样本老年人的抑郁水平。模型层一方程的截距 B_0 表示在 2001 年基期调查时农村样本老年人的抑郁水平值, 模型层一方程的斜率 B_1 则表示农村样本老年人的抑郁水平的变化率。本文在层一模型中加入随时间变化的年龄、在婚状况、慢性疾病数等变量; 在层二模型中加入不随时间变化的个体体征变量如: 性别、教育和职业等。

5.4 模型结果分析

(1) 模型结果

表 5.1 中是不同方向的代际经济支持及相关因素对农村样本老年人抑郁水平的健康效应结果。结果显示: 获得(提供)经济支持、获得(提供)儿子经济支持的样本老年人与其抑郁水平呈现显著的负相关关系表明农村老年人获得(提供)经济支持、获得(提供)儿子经济支持一定程度明显降低其抑郁程度。

样本老年人个体的社会人口经济特征作为模型变量进行运算得出: 与样本老年人主观抑郁水平呈显著正向相关关系的有年龄、性别、慢性疾病数、职业; 而与样本老年人主观抑郁水平呈显著负向相关关系的有婚姻状况、认知功能、情感支持。结果说明处于在婚状态的男性并且非务农和慢性疾病数少、认知功能好、与子女有较好感情的农村老年人, 其心理抑郁水平更低健康状况会更好; 年龄高且非在婚状态、慢性疾病数又多和认知功能又差的农村女性老年人, 其心理抑郁水平更高健康状况更差。

在已有的模型上加入了日常照料(家务帮助、起居帮助)和样本的家庭特征的模型 3 和模型 6 结果显示: 老年人获得家务帮助、起居帮助与提供家务帮助、起居帮助与其抑郁水平模型运算结果不显著, 其家庭特征也不能显著影响其抑郁水平。

(2) 结果讨论

表 5.1 中模型 1-模型 3 的结果说明, 农村老年人目前仍主要依赖成年子女的经济赡养, 即成年儿子和女儿提供的经济支持明显提高样本老年人的生活质量以及这部分经济支持也能达到老年人所期望的子女对自己的“孝”, 从而愉悦了其心理感受, 降低了其抑郁水平。持有传统养老思想的农村老年人父母总是希望在能力之内给予子女们一定程度的经济帮助(即使其数量与子女提供的经济支持数量不相等), 从而维护老年父母的家长权威地位并提升了生活自立感, 从而有利于防止抑郁情绪。结果也显示出从子代到

父代（即子女与农村老年人间相互提供的经济支持数额差）的经济支持仍然作为当前社会体质下代际间经济交换的主要经济流动方向，子女的经济供养对老年人抑郁健康效应也相对更强。能够为子女提供经济支持的农村老年人更可能具有提供支持的主动性、具有正常的人际关系和并不封闭的生活圈子，从而较少可能拥有高水平的抑郁。代际间各项经济交流过程中所蕴含的情感交流以及情感交流本身体现了融洽的代际关系，然而能够抑制老年人抑郁的关键因素正是融洽的代际关系和与家人良好的交互感。因此，农村老年人获得经济支持、提供经济支持对其抑郁具有显著健康效应。

表 5.1 中模型 4 至模型 6 的模型运算结果显示获得儿子的经济支持的样本老年人其抑郁水平显著降低。本文认为有儿子提供经济支持的老年人提升老年人的生活安全感，即使在养老期间缺乏经济收入的情况下，获得儿子的经济支持会使样本老年人的内心得到很大程度的情感满足，从而会使其感觉本身心理健康状况较好。老年人获得儿子经济支持，也体现在其面前尽到了“孝道”，类似于实现了“养儿防老”的传统期望，从而能够降低老年人的抑郁水平。农村老年人交际面较窄，融洽的家庭关系是老年人感受天伦之乐和人生目标最终使命的实现，老年人给儿子提供能力范围内的经济支持表明他们愿主动维持融洽代际关系，保持生活的自立感和权威感从而促进心理健康效应降低其抑郁水平。与儿子相比，女儿与老年人的经济交换是即时的、在短期内达到，代际间的心理回馈不会一直持续下去。因此，老年人与女儿间的代际经济支持相对于儿子的经济支持不能对其抑郁水平有显著影响。

样本老年人在婚状况和感情支持与其抑郁水平呈现显著负向相关关系，在婚老年人有老伴儿的日常陪伴与频繁的生活交流，表现出抑郁程度就会更低且更好的心理健康效应。慢性疾病数与样本老年人抑郁值呈显著的正向相关关系，而认知功能与样本抑郁值呈显著的负向相关关系，表明慢性疾病数越多以及基期认知功能越差都已经影响到老年人的交往能力、范围和意愿，从而不利于老年人抑郁的改善。而且，农村老年人的抑郁程度与他的慢性疾病数量相关表明受到多种疾病困扰的老年人因身体健康问题更可能局限他的交往范围，从而其抑郁水平越高；然而，在经历了时间的洗礼，老年人可能习惯了病痛的折磨，因此，其抑郁恶化较缓慢；反之，更健康的老年人在六期调查期间，老年人可能遭受到逐渐增多的疾病侵袭而被限制了活动范围和与外界交往的机会，因此导致抑郁恶化速度提升。然而，本文不能排除慢性疾病数对老年人抑郁的影响或许是假象的可能，因为慢性疾病很可能成为老年人与外界交往的障碍，而并非老年人真的变得更加抑郁。

基期非务农职业的男性农村老年人心理状况相对更健康抑郁值更低。其一，对于农村老年人男性接触的日常工作事务和工作中与外界的交流要远远多于女性老年人。非农职业的老年人可能由于工作环境、收入水平而能够拥有更好的心态，因而抑郁水平就会更低。其二，如今在社会中依然会有“男主外，女主内”的家庭观念。随着年龄的增长女性老

表 5.1 农村老年人代际经济支持对抑郁影响的多水平模型估计值 (N=2256)

固定效应部分		模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5	模型 6
层一变量	层二变量						
截距		5.02***	10.74***	11.34***	5.12***	9.65***	10.01***
斜率: 年龄 (岁)		0.10***	0.07***	0.06***	0.10***	0.07***	0.05***
代际经济支持							
	获得经济支持 (千元)	-0.08*	-0.08*	-0.06*			
	儿子经济支持 (千元)				-0.16***	-0.16***	-0.15***
	女儿经济支持 (千元)				0.02	0.02	0.05
	提供经济支持 (千元)	-0.03 ⁺	-0.04 ⁺	-0.03*			
	儿子经济支持 (千元)				-0.22*	-0.22*	-0.16 ⁺
	女儿经济支持 (千元)				-0.01	-0.02 ⁺	-0.02 ⁺
社会人口特征							
	婚姻: (在婚=1)		-0.70*	-0.77*		-0.46*	-0.52**
	独立经济: (有=1)		-0.20	-0.15		-0.14	-0.12
	慢性疾病数		0.40***	0.38***		0.41***	0.39***
	认知功能		-0.19***	-0.17***		-0.18***	-0.17***
	子女总数		-0.08	0.76***		-0.09	0.74***
	获得家务帮助			-0.04			-0.05
	提供家务帮助			-0.06			0.07
	获得生活起居帮助			0.06			-0.06
	提供生活起居帮助			0.12			0.12 ⁺
	情感支持			-0.11***			-0.11***
家庭结构							
	主干家庭			0.06			0.18
	隔代家庭			-0.04			0.17
	空巢家庭			0.59			0.77
老年人特征 (截距)							
	性别: (男=1)	1.13***	0.72**	0.85***	1.12***	0.59*	0.73***
	教育: (上过学=1)	-0.22	-0.01	0.10	-0.24	0.03	0.14
	职业: (1=农业)	1.11*	0.99*	0.90*	1.10*	0.95*	0.85*
随机效应部分							
截距		2.76***	1.90***	1.53***	2.74***	1.87***	1.49***
层 1 R		9.73	9.48	9.26	9.70	9.45	9.23
Deviance		11921.76	11800.01	11727.81	11917.02	11794.79	11721.96

注: ***P<0.001, **P<0.01, *P<0.05, +P<0.1。根据 2001、2003、2006、2009、2012 和 2015 年“安徽省农村老年人福利状况”调查数据计算。

年人参与的社交活动相应的减少，相对于男性其承受能力差就容易出现负面抑郁情绪。

5.5 本章小结

(1) 来自于子代的经济支持有助于解决农村老年人在家庭养老中经济方面遇到的困难并改善老年人的生活状况且促进其机体机能得以保持良好状态，从而有利于老年人的心理健康效应降低其抑郁水平；同时，这些经济支持体现了子女对老年人的“孝”，符合“养儿防老”的传统文化，使老年人获得良好的精神慰藉，并促进了心理健康。获得儿子的经济支持对老年人抑郁的显著性影响大于女儿的经济支持，现在的农村家庭养老中儿子的经济支持具有一般性和持续性的特点，而女儿的经济支持具有即时性和偶发性，不具有“一般交换”特征，因此在共同作用下，儿子与老年人的双向经济支持显著影响其心理健康，降低其抑郁水平。

(2) 子代与父代间的情感支持对老年人心理有积极健康效应。良好的代际关系能够预示着老年人能够获得来自于子女的潜在经济和生活照料，这种方式比给老年人实际生活照料和经济支持更能直接的对其心理健康产生积极效应，使老年人在承受压力事件时能够以更缓和心理素质去面对，进而降低其抑郁值。

总之，代际经济支持样本老年人心理的健康效应结果体现了代际经济支持行为及支持方向是建立在老年人的需求层面。体现子女对老年人的孝敬的方式主要表现在提供老年人经济和情感支持上，这种支持在中国传统家庭养老文化背景下，正是老年人预期养老目标的实现；老年人在传统文化赋予的家长责任感的影响下且在健康状况允许的范围内为子女提供各种支持，明确了未来赡养人，提高了家长权威感，融洽了代际关系；慢性疾病会使老年人长时间持续感知到疾病的折磨对其心理有不利的健康效应。简言之，代际经济支持通过社会交换感、以及生活自立感和家长角色感来促进老年人的心理健康，发现农村老年人代际经济支持心理健康效应机制表现出主效应模型的增益作用。

6 结论与展望

6.1 主要结论

论文本文在综述国内外已有的家庭代际支持理论、老年人健康维度、以及代际经济支持的健康效用等相关研究的基础上,建立了农村老年人代际经济支持健康效用的系统分析框架,继而提出本文研究思路。首先,在理论层面上分析了代际经济支持影响农村老年人健康状况的机制;其次,依据论文分析框架分别提出有关代际经济支持的生理健康效应、代际经济支持心理健康效应以及子女性别分工的生理和心理健康效应提出相应的研究假设;再次,在论文的实证部分,本文利用“安徽农村老年人福利状况调查”的六期跟踪调查数据验证论文假设;最后,通过分别考察农村家庭的代际经济支持显著的生理健康效应、代际经济支持显著的心理健康效应分析,揭示农村老年人代际经济支持的健康效应影响机制,并得出以下结论:

第一,代际经济支持理论的应用。本文对农村老年人代际经济支持健康效应分析中较多地应用合作群体模式、社会交换论、反馈论和责任内化论代际支持理论做相应论述。对比分析合作群体模型更贴切解释老年父母与子女之间的代际经济支持行为。目前,农村家庭代际经济支持行为仍是以老年人为中心的,老年人经济上和健康上的需求决定了子女所提供的经济赡养;在传统“家庭伦理”影响下,老年人在代际支持中表现出利他性,他们尽其所能为子女提供代际经济支持,以增强子女提供老年保障的能力和意愿,同时获得“光宗耀祖”的精神收获。代际经济支持对老年人健康的选择性反映了为迎合老年人需求产生的恰当的代际支持行为才是有利于老年人健康的,这里需要论产生了一定效用。代际经济支持对老年人健康状况的影响在一定程度上也体现了社会交换论的思想,如老年人会尽其所能的给子女提供经济支持达到感情慰藉的目的,从而获得会有利的心理健康效应的回报。总之,农村代际经济支持行为可能蕴含着丰富的代际经济支持理论,对此分析应立足于现实社会文化特征和家庭特征。

第二,农村老年人代际经济支持的生理健康效应。老年人获得的经济支持有显著不利的生理健康效益。这样有悖常理的结果体现了代际支持对健康的选择效应,反映了子女提供的支持是基于老年父母的健康需求和经济需求。对于老年人获得生活所需求的代际经济支持是对社会化养老保障做出的相应补充。农村老年人获得的经济支持特别是获得女儿的经济支持不能排除“用进废退”的思想以及不好的心理感触,即会对老年人生理健康有消极影响;老年人为子女提供的经济支持,特别是提供女儿的经济支持能够维护或提升老年人的自我效能感、家长角色感和社会交换感,从而改善了老年人生理健康。

第三,农村老年人代际经济支持的心理健康效应。本文通过研究子女性别分工影响老年人心理健康的发展发现其获得子女提供的经济支持,特别是儿子提供经济支持满足其养老的心理缺失性需求,从而有利于其心理健康;同时,这些支持体现了儿子对老年人的“孝”,符合“养儿防老”的传统文化,使老年人获得良好的精神慰藉,并促进了心理健康;农村老年人能够在本人能力范围之内特别是在给子女提供经济支持中给儿子提供经济支持,体现了中国农村地区有着传统观念的老年人承担的“代际传承”和“光宗耀祖”责任感,同时,农村老年人在提供经济支持过程中明了他们在与子女的代际交换中维护了其社会交换感、家长角色感和生活自立感,从而显著促进了其心理健康的发展;

6.2 研究展望

本文分析农村老年人代际经济支持健康效应的过程中存在他因,那么本文在某部分分析尚存在局限性。因此,本文提出以下研究问题:

首先,基于“健康与否是指其身心与社会适应是否处于良好状态,而不仅指其有无病痛或是否身体虚弱”,然而,本文针对农村老年人代际经济支持健康效应的跟踪研究仅从与子女经济支持的生理健康效应和心理健康效应两方面展开相关研究的,并未涉及到社会适应性和医疗状况的相关研究,因此,从研究的全面性来讲,还有待于补全这方面的数据和研究内容。

其次,子女性别分工的经济支持对农村老年人健康的显著效应并非仅是单方向,其具有多维和分层次特点,因此代际经济支持健康效应可能存在复杂的交互作用的关系而非单向效应关系。证明复杂交互关系的存在必然要在统计方法应用上有显著的创新。

最后,本文实证分析所用的数据来源于安徽省农村地区,呈现结果是否能代表其它农村地区还需进一步验证。日后的研究应扩大数据来源范围,继而确保结果的可信度。

致谢

在西安科技大学三年的求学时光即将结束，学位论文的完成也将为我的研究生阶段画上圆满的句号。回忆这三年科研学习生活，心里有无限的感想：在学校这片天地里曾经有过努力、有过汗水、有过失望、有过收获、更有过感激。

感谢我的导师王萍老师对我的接纳、鼓励、宽容与帮助，在三年前报考王萍老师的硕士研究生时，我们相互并不认识，但从我院师生的口中得知王老师不仅学术水平造诣很深，在教书育人方面更是德高望重，这也让我暗自下定决心向王萍老师求学受教。事后很幸运的成为了恩师的学生，在她热情的鼓励下，坚定了我做好学术工作和搞好科研的信心。在我后来的求学途中，只要遇到疑惑或不解的问题，老师都会用极其随和的态度和严谨的科研精神给我答疑解惑。而且在这三年期间，导师还为我提供了很多学习机会，通过参加学术会议、实践调研、课题研讨，使我对自己研究方向有了更深的认识。并且在这段终身难忘的毕业季里，学位论文的撰写过程中，导师耐心地帮我理清思路，不厌其烦地帮助我进行论文的修改和完善，总之，我想说：加减乘除，算不尽您为我们付出的点点滴滴，谢谢您，老师！

感谢同门师姐、师妹们，连亚伟、刘芝蕾、刘姣、王静、杨瑞、张亚欣、银燕燕、何姣姣等在论文的写作过程中给予我了很多帮助，论文中许多细节问题都是通过讨论得到解决，在模型运行出现错误时，我们通过阅读相关理论知识，反复试验，最终问题得以解决。谢谢大家在这三年以来对我的帮助，愿友谊长存。

特别感谢我的父母。谢谢他们在我漫长的求学生涯中，给予我无微不至的关怀与照顾，一如既往地鼓励、支持我！

感谢所有帮助过我的人们。在此虽然不能一一列举他们名字，但是他们在我困顿无助的时候所给予的无私帮助，就像暗夜里的一米阳光，永远难忘。

最后，衷心感谢参与论文评审的各位专家和教授，谢谢你们的评阅。

参考文献

- [1] 刘晓梅.我国社会养老服务面临的形势及路径选择[J].人口研究,2012,36(5):104-112.
- [2] 吴育红, 张爱珍. 我国老年人常见慢性病与保健食品[J]. 中国老年学, 2010, 30(24):3846-3848.
- [3] 张春光. 农村老龄化加剧的机理分析与风险防范——基于城镇化视角的探讨[J]. 农村经济, 2017(1):92-98.
- [4] 薛新东, 葛凯啸. 社会经济地位对我国老年人健康状况的影响——基于中国老年健康影响因素调查的实证分析[J]. 人口与发展, 2017, 23(2):61-69.
- [5] 陆杰华, 郭冉. 基于地区和社区视角下老年健康与不平等的实证分析[J]. 人口学刊, 2017, 39(2):57-67.
- [6] 刘定波. 子女数量对代际传递的影响[D]. 清华大学, 2014.
- [7] 孙鹃娟. 中国城乡老年人的经济收入及代际经济支持[J]. 人口研究, 2017, 41(1):34-45.
- [8] 唐天源. 我国城市家庭代际居住距离和代际互动的阶层分析[D]. 华东师范大学, 2017.
- [9] 胡仕勇, 刘俊杰. 农村家庭代际经济支持状况与对策[J]. 农村经济, 2013(3):109-112.
- [10] 胡仕勇, 李佳. 子代数量对农村老年人代际经济支持的影响——以亲子两代分居家庭为研究对象[J]. 人口与经济, 2016(5):47-54.
- [11] 陶涛. 农村儿子、女儿对父母的经济支持差异研究[J]. 南方人口, 2011, 26(1):41-47.
- [12] 薄赢. 代际支持对农村老年人医疗消费的影响——基于 2011 年 CHARLS 数据的分析[J]. 消费经济, 2016(5):16-22.
- [13] 伍海霞, 贾云竹. 城乡丧偶老年人的健康自评:社会支持视角的发现[J]. 人口与发展, 2017, 23(1):66-73.
- [14] 孙博文, 李雪松, 伍新木. 社会资本的健康促进效应研究[J]. 中国人口科学, 2016(6):98-106.
- [15] 宋璐, 李树苗. 照料留守孙子女对农村老年人养老支持的影响研究[J]. 人口学刊, 2010(2):35-42.
- [16] Judy Schneider. The Increasing Financial Dependency of Young People on their Parents[J]. Journal of Youth Studies, 2000, 3(1):5-20.
- [17] 刘西国. 代际经济支持健康效应与影响因素研究[D]. 山东大学, 2015.
- [18] Lennartsson C. Need and support: determinants of intra-familial financial transfers in Sweden[J]. International Journal of Social Welfare, 2011, 20(1):66-74.

- [19] Song L, Li S, Zhang W, et al. Intergenerational support and self-rated health of the elderly in rural China: an investigation in Chaohu, Anhui Province[M]. Healthy longevity in China. Springer Publisher.2008.
- [20] Cong Z, Silverstein M. Intergenerational Support and Depression Among Elders in Rural China: Do Daughters-In-Law Matter?[J]. Journal of Marriage and Family, 2008, 70(3): 599-612.
- [21] Cong Z, Silverstein M. Which sons live with their older parents in rural China? The role of migration and intergenerational exchanges[J]. Family Science, 2010, 1(1): 63-72.
- [22] 王萍, 李树茁. 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, (2): 61-71.
- [23] 王萍, 李树茁. 代际支持对农村老人生活自理能力的纵向影响[J]. 人口与经济, 2011, (2): 13-22.
- [24] Liang Y, Li S, Feldman M W, et al. Does household composition matter? The impact of the Grain for Green Program on rural livelihoods in China[J]. Ecological Economics, 2012, 75(2): 152-160.
- [25] 姜向群, 魏蒙. 中国高龄老年人日常生活自理能力及其变化情况分析[J]. 人口与发展, 2015, 21(2): 93-100.
- [26] 桂世勋. 中国高龄老人生活质量研究[J]. 中国人口科学, 2001(s1): 107-111.
- [27] 尹德挺, 陆杰华. 中国高龄老人日常生活自理能力的个体因素和区域因素分析——HLM模型在老年健康领域中的应用[J]. 人口研究, 2007, 31(2): 60-70.
- [28] 王萍, 李树茁. 中国农村老人与子女同住的变动研究[J]. 人口学刊, 2007(1): 22-28.
- [29] 梁樱. 心理健康的社会学视角——心理健康社会学综述[J]. 社会学研究, 2013, (02): 220-241+246.
- [30] 王萍, 张雯剑, 王静. 家庭代际支持对农村老年人心理健康的影响[J]. 中国老年学, 2017, 37(19).
- [31] Hare D. Women's Economic Status in Rural China: Household Contributions to Male-Female Disparities in the Wage-Labor Market[J]. World Development, 1999, 27(6): 1011-1029.
- [32] 王萍, 李树茁, 张文娟. 代际支持对中国农村老年人认知功能的影响研究[J]. 心理科学, 2005, 28(6): 1500-1503.
- [33] 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.
- [34] 李兵水, 赵英丽, 林子琳. 家庭支持对老年人心理健康的影响研究[J]. 江苏大学学报(社会科学版), 2013, 15(4): 62-68.

- [35]王萍, 连亚伟, 李树苗. 居住安排对农村老人认知功能的影响——12 年跟踪研究[J]. 人口学刊, 2016, 38(5):92-101.
- [36]孙水英, 曾慧, 张群. 老年人认知功能的研究进展及对策[J]. 护理研究, 2008, 22(4):285-287.
- [37]于大川, 丁建定. 社会医疗保险对老年人健康的影响——基于倾向得分匹配方法的反事实评估[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2016, 30(2):107-115.
- [38]唐丹. 城乡因素在老年人抑郁症状影响模型中的调节效应[J]. 人口研究, 2010, 34(3):53-63.
- [39]周勇义, 宋新明. 中国城市老年人日常生活自理能力社会经济差异的年龄模式研究[J]. 人口与发展, 2017, 23(4):80-85.
- [40]黄永新, 吴霖浦, 李燕玲. 脑卒中后抑郁症患者心理健康状况研究[J]. 中国现代医生, 2011, 49(36):110-111.
- [41]Pestieau P, Ponthiere G. Optimal life-cycle fertility in a Barro-Becker economy[J]. Journal of Population Economics, 2015, 28(1):45-87.
- [42]Laursen B, Jensen-Campbell L A. The nature and functions of social exchange in adolescent romantic relationships[J]. 2016.
- [43]姚远. 丰富老年人精神文化生活[J]. 中国社会工作, 2017(23):34-35.
- [44]Grossman M. The demand for health, 30 years later: a very personal retrospective and prospective reflection.[J]. Journal of Health Economics, 2004, 23(4):629-636.
- [45]Blum J L, Zeigler M E, Wicha M S. Regulation of Mammary Differentiation by the Extracellular Matrix[J]. Environmental Health Perspectives, 1989, 80(1):71-83.
- [46]Richard L, Potvin L, Kishchuk N, et al. Assessment of the integration of the ecological approach in health promotion programs.[J]. American Journal of Health Promotion Ajhp, 1996, 10(4):318.
- [47]Bradbury B, Corak M, Waldfogel J, et al. Inequality During the Early Years: Child Outcomes and Readiness to Learn in Australia, Canada, United Kingdom, and United States[J]. Iza Discussion Papers, 2011.
- [48]Rosenzweig M R, Zhang J. Co-Residence, Life-Cycle Savings and Inter-Generational Support in Urban China[J]. Social Science Electronic Publishing, 2014.
- [49]G. Convertino, U. Farooq, M. B. Rosson, et al. Supporting intergenerational groups in computer-supported cooperative work (CSCW)[J]. Behaviour & Information Technology, 2007, 26(4):275-285.
- [50]Giorgio Secondi. Private monetary transfers in rural china: Are families altruistic?[J]. Journal of Development Studies, 1997, 33(4):487-511.

- [51]Lee Y J, Xiao Z. Children's support for elderly parents in urban and rural China: Results from a national survey[J]. Journal of cross-cultural gerontology, 1998, 13(1):39.
- [52]Schänel, H. A, Smith, K. A. The socialization of families away from home: group dynamics and family functioning on holiday.[J]. Leisure Sciences, 2014, 36(2):126-143.
- [53]Xiao S. Intimate power: the intergenerational cooperation and conflicts in childrearing among urban families in contemporary China[J]. Journal of Chinese Sociology, 2016, 3(1):18.
- [54]Zhang Q, Mérette M. A Population Aging Analysis for Canada Using the National Transfer Accounts Approach[J]. Patrick Georges, 2011.
- [55]唐金泉, JANG Jin-quan. 代际支持对老年人主观幸福感的影响--基于年龄组的差异性分析[J]. 南方人口, 2016, 31(2):60-70.
- [56]邓伟生. 基本需要及公民的义务[J]. 学术研究, 2016(9):32-38.
- [57]刘汶蓉. 当代家庭代际支持观念与群体差异——兼论反馈模式的文化基础变迁[J]. 当代青年研究, 2013(3):5-12.
- [58]王萍, 李树茁. 农村家庭养老的变迁和老年人的健康[M]. 社会科学文献出版社, 2011.
- [59]Alipour A. The Relationship of Social Support with Immune Parameters in Healthy Individuals: Assessment of the Main Effect Model[J]. 2006, 12(245):134-139.
- [60]叶余建, 马剑虹. 支持型领导行为在工作压力模型中的作用机制研究[J]. 应用心理学, 2003, 9(1):35-42.
- [61]丁宇, 肖凌, 郭文斌,等. 社会支持在生活事件—心理健康关系中的作用模型研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2005, 13(3):161-164.
- [62]刘晓, 黄希庭. 社会支持及其对心理健康的作用机制[J]. 心理研究, 2010, 03(1):3-8.
- [63]张文娟, 李树茁. 农村老年人家庭代际支持研究——运用指数混合模型验证合作群体理论[J]. 统计研究, 2004, 21(5):33-37.
- [64]Wang P. A Longitudinal Effect of Intergenerational Support on Psychological Well-Being of Rural Elderly[J]. 2017, 5(3):121.
- [65]穆怀忠, 陈曦. 人口老龄化背景下农村家庭子女养老向社会养老转变路径及过程研究[J]. 人口与发展, 2015, 21(1):2-11.
- [66]Zhang C. Children, old-age support and pension in rural China[J]. China Agricultural Economic Review, 2015, 7(3):405-420.
- [67]伍海霞. 中国农村网络家庭中养老支持的趋势与变迁——来自七省调查的发现[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2016, 33(1):118-125.
- [68]Yue Z, Xiao R. The Relationship among Raising Children for Old Age, More Sons More

- Happiness and Pension Tendency of Rural Elderly[J]. Chongqing Social Sciences, 2016.
- [69]徐勤. 儿子与女儿对父母支持的比较研究[J]. 人口研究, 1996, 20(5):23-31.
- [70]Brown P H, Bulte E, Zhang X. Positional spending and status seeking in rural China[J]. Journal of Development Economics, 2015, 96(1):139-149.
- [71]罗颖, 郑逸芳, 许佳贤. 家庭结构对女儿养老行为的影响[J]. 福建农林大学学报(哲学社会科学版), 2017, 20(2):75-82.
- [72]Yu J S Y. Rural Chinese Restaurants: Current Perspectives on Family and Business Structure[J]. Faculty of Graduate Studies & Research University of Regina, 2013.
- [73]左冬梅, 李树茁, 吴正. 农村老年人家庭代际经济交换的年龄发展轨迹——成年子女角度的研究[J]. 当代经济科学, 2012(4):26-34.
- [74]Homans G C. The humanities and the social sciences: Joint concern with "individual" and values the arts distinct from social science distinctions of social status[J]. American Behavioral Scientist, 1961, 4(8):3-6.
- [75]王国辉, 鲍莹莹. 老人居家养老意愿的年龄差异、子女支持偏好及其解释——基于CGSS2012 年老年人状况综合调查数据[J]. 大连理工大学学报(社会科学版), 2017, 38(3):118-124.
- [76]王翌秋, 陈青霞. 养老金收入对农村家庭代际转移的影响[J]. 金融经济学研究, 2017(5).

附录

根据《统计法》第三章第十四条，本资料“属于私人、家庭的单项调查资料，非经本人同意，不得泄漏”。

安徽省农村老年人福利状况调查表(部份问卷)

被访老人编码 □□□□□

被访老人的年龄是 1. 60 岁到 74 岁之间 2. 75 岁或 75 岁以上 ☐

被访老人姓名 _____

被访老人住址：_____县（区）_____乡（镇）_____村_____村民小组

月 日 时 分 如果调查未完成，原因是：

访问时间 从□□ □□ □□ □□ _____

到□□ □□ □□ □□ _____

访问员姓名 _____

核对人姓名 _____

核对人的检查结果 合格（ ） 不合格（ ）

请把下面的这段话读给被访问人：

三年前，您参加了一项由西安交通大学人口研究所主持的老年调查研究。现在我们想知道您是否愿意参加我们的跟踪调查，在本次跟踪调查中我们将了解您的生活自上次访问后发生的变化。您参加这项调查研究完全是自愿的，如果您不愿意，您可以选择拒绝参加本次跟踪调查。参加过上次调查并不意味着这次您一定要再次接受访问。

调查中将询问一些有关您目前日常生活状况的问题，包括您的身体健康、心理状态、生活状况、家庭和社会交往等。我下面将要询问您的一些问题也许会引起您的不快，如果您不愿意回答某个问题，请告诉我，我将跳过这个问题到下一个问题继续进行。您可以因为任何理由，在调查中的任何时候退出调查。您不会为此承担任何风险。

整个调查大约需要 50 分钟。我们不会对您参加本次调查支付报酬，但会送给您一份礼品表示感谢。本次调查收集到的信息是严格保密的，除了研究人员外，任何人不会接触到这些资料。这些资料将会在西安交通大学保存 5 年。您的回答不会和任何能够表明您身份的信息产生联系，只有一些经过我们汇总后的结果被公布。

调查员请注意：请务必告诉被调查者，他们是完全自愿地接受访问，提供的信息是保密的。请调查员确认后在同意声明文件上签字。

访问员注意：问卷中有★的问题必须由老人自己回答，不得由他人代答。

第一部分：被访者的个人状况

编码：

101 性别：	1.男 2.女	☐
102 您的出生年月：	阳历：□□□□年□□月	
103 您的属相是：	01.鼠 02.牛 03.虎 04.兔 05.龙 06.蛇 07.马 08.羊 09.猴 10.鸡 11.狗 12.猪	☐
104 您现在的婚姻状况是：	1.已婚且夫妻俩住在一起（ <u>跳问106</u> ） 2.已婚但未和配偶住在一起（ <u>跳问106</u> ） 3.丧偶 4.离婚（ <u>跳问106</u> ） 5.从未结过婚（ <u>跳问106</u> ）	☐
104.1 您老伴去世是在什么时候？	阳历：□□□□年□□月	
106 您现在自己住还是和其他人住在一起？	1.自己一个人住（ <u>跳问201.1</u> ） 2.与其他人一起住	☐
107 除去您自己，您家里有几口人？	家里□□ 口人	
108 下面有哪些人现在跟您住在一起？ (0.没有 1.有)	1.配偶 2.母亲 3.父亲 4.岳母 5.岳父 6.兄弟 7.姐妹 8.其他亲属 9.其他无亲属关系的人 10.小于16岁的子女(如果有，有几个？) 11.16岁及以上的子女(如果有，有几个？) 12.儿媳（如果有，有几个？） 13.女婿（如果有，有几个？） 14a.16岁以下的孙子女(如果有，有几个？) 14b.16岁及以上的孙子女（如果有，有几个？）	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14a ☐ 14b ☐

第二部分：社会和经济状况

编码：

201.1 您现在住的房子是：	1.自己的 2.和别人共同拥有的 3.租赁别人的 4.借住别人的（不交租金）	☐
202 您现在还工作吗？	1.是的,完全工作(和以前一样) <u>跳问204</u> 2.是的,部分工作(比以前干活少了) <u>跳问204</u>	☐

编码:

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

306 如果让您自己做下面的几项活动,您会不会因为身体不好而有困难: <i>(如果您必须做)</i> 1.没有困难 2.有点困难 3.自己根本做不了	1. 做饭 ☐ 2.买东西 ☐ 3.自己坐车(汽车或者火车) ☐ 4.做家务(打扫卫生、洗衣服、洗碗等) ☐ 5.管理家里的钱财 ☐	
307 您现在是不是患有下面的某些疾病: <i>(请逐一询问)</i> 1.有 2.没有 8.拒绝回答 9.不知道或答不上来	1. 高血压 ☐ 2 糖尿病 ☐ 3. 心脏病 ☐ 4. 中风 ☐ 5. 白内障或青光眼 ☐ 6. 癌症或恶性肿瘤 ☐ 7. 支气管炎或其它呼吸道疾病 ☐ 8. 关节炎或风湿病 ☐ 9. 胃病比如胃溃疡 ☐ 10.骨质疏松症 ☐ 11.肝脏、胆囊或膀胱类疾病 ☐ 12. 其它, 请注明 _____ ☐	
308 您 最后 一次找医生看病是在什么时候?	1.上个星期 2. 上个月 3.一个月以前 4. “一年以前”或“从未看过医生” 请跳问 316	☐

第四部分:子女状况 (下面要询问一些关于您的孩子的情况)

401 您在 2009 年 6 月有几个活着的孩子? <i>(包括抱养和前次婚姻的)</i>	个 (没有填“00”)
402 您现在有几个孩子 <i>(包括抱养和前次婚姻子女)</i> ?	个 (没有填“00”,并请跳问到 501)

下面我们将询问您关于您现在的孩子的情况,请您按照从大到小的顺序逐个告诉我:

询问的问题:	第一个孩子	第二个孩子	第三个孩子	第四个孩子
403 这些孩子(在 2009 年 6 月还存活的孩子中)的大小顺序是:	01	02	03	04
404 孩子的性别: 1.男 2.女	☐	☐	☐	☐
404.1 这个孩子的阳历出生年月:	年 月	年 月	年 月	年 月
405.1 这个孩子的年龄: <i>(周岁)</i>				
408 这个孩子现在的婚姻状况				

是： 1.已婚且和配偶同住（ <u>跳问 408.6</u> ） 2.离婚或因婚姻问题分居 3.已婚且其它原因分居(如在外打工) （ <u>跳问 408.6</u> ） 4.丧偶（ <u>跳问 408.2</u> ） 5.从未结婚（ <u>跳问 409</u> ）	☐	☐	☐	☐
408.1 这个孩子是在什么时候离婚或分居的？（ <u>跳问 409</u> ）	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月
408.2 这个孩子是在什么时候丧偶的？（ <u>跳问 409</u> ）	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月	□□□□年 □□月
408.6 这个孩子的配偶有无外出务工的经历？ 1.目前正在外务工 2.过去 12 个月内有过，目前没有 3.12 个月前有过，目前没有 4.从未外出务工	☐	☐	☐	☐
408.6a 这个孩子的配偶现在住在哪里？ 1.本村 2.本乡（镇） 3.本县（区） 4.本市 5.本省 6.外省 7.国外	☐	☐	☐	☐
★408.8a 您觉得这个孩子和他的配偶夫妻关系怎么样？ 1.很不好 2.不好 3.一般 4.好 5.很好	☐	☐	☐	☐
408.9a 您和这个孩子的配偶在过去 12 个月里见面的次数是： 1.几乎天天见面 2.每周至少一次 3.一个月几次 4.每月一次 5.一年几次 6.很少见面	☐	☐	☐	☐
409 您现在和这个孩子一起住吗？ 1.是 2.否（ <u>请跳问 410.1</u> ）	☐	☐	☐	☐

★903 请问您知道今年农历是什么年吗？（ 龙年 ） 1. 正确 2. 不正确	☐
★904 请问您告诉我：	
30 减去 4 还剩多少？ 1. 正确 2. 不正确	☐
再减 4 剩多少？ 1. 正确 2. 不正确	☐
再减 4 剩多少？ 1. 正确 2. 不正确	☐
<u>（如果忘记上次答案，请提示答案但即使这次答对也不算对，再后面答对了才算对，如果在上次错误答案的基础上本次答案对了就算本次正确。）</u>	
★905 请问您知道现在国家领导人是谁吗？（ 胡锦涛，温家宝等均算对 ） 1. 正确 2. 不正确	☐
★906 现在我说五个词，您仔细听一下： 水 骑马 汽车 树 猫	☐
（不要解释，念完后留 30 秒记忆时间）请重复我说过的五个词。 （不管顺序只要说对就算，填写重复正确词的个数）	☐

攻读硕士学位期间取得的科研成果

发表论文:

- [1] 王萍, 张雯剑, 王静. 家庭代际支持对农村老年人心理健康的影响[J]. 中国老年学, 2017, 37(19). (北大核心)
- [2] 王萍, 张雯剑, 程亚兰. 居住安排对农村老年人日常生活自理能力影响的跟踪研究[J]. 人口学刊, CSSCI (已录用)
- [3] Wang Ping.Zhang Wenjian. A Longitudinal Effect of Intergenerational Support on Psychological Well-Being of Rural Elderly[J]. 2017, 5(3):121.
- [4] Wang Ping.Zhang Wenjian. Analysis of the Impact of Internet Finance on Banking Industry Development[J]. 2017.

参与项目:

- [1] 农村老年人家庭结构与代际支持的动态演进研究, 国家社会科学基金项目, 17BRK020
- [2] 社会网络视角下的陕西农村社区养老体系建设研究, 陕西省科技厅软科学基金项目, 2015KRM079
- [3] 韩城市十三五民营经济专项规划

参加会议:

- [1] 2014 年度西安交通大学人口与发展研究所学术年会, 西安, 2014.12
- [2] 2015 第二届中国 (国际) 老龄产业暨孝文化论坛, 西安, 2015.09
- [3] 西安交通大学-斯坦福大学高端学术交流会, 西安, 2016.04
- [4] 新形势下世界经济与两岸创新发展论坛, 西安, 2016.06
- [5] 人口老龄化与可持续发展国际学术研讨会, 北京, 2016.09
- [6] 第十三届世界华人地区长期照护研讨会, 北京, 2016.11