

老龄问题研究

社会支持对农村老年人身心健康的影响

陶裕春, 申 昱

(华东交通大学 经济管理学院, 江西 南昌 330013)

摘 要: 本文采用2013年“中国健康与养老追踪调查”数据,运用因子分析、Logistic回归模型等分析方法,结合农村老年人实际状况,考察社会支持对农村老年人身心健康的影响。结果发现,农村老年人获得子女提供的经济支持、日常照料对老年人的身心健康具有积极影响,非核心亲属和朋友对农村老年人身心健康发挥了“主效应模型”的增益作用,正式社会支持对农村老年人身心健康发挥了“缓冲器模型”效应。正式社会支持对非正式社会支持同时存在挤入和挤出作用,在影响老年人身心健康的重要性上,正式社会支持并没有表现出明显的挤出作用,这暗示着正式社会支持并没有从根本上改变农村老年人子女供养的养老模式,其支持力度有待加强。

关键词: 社会支持; 缓冲器效应; 农村老年人; 挤入效应

中图分类号: C913.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149(2014)03-0003-12

DOI: 10.3969/j.issn.1000-4149.2014.03.001

The Influence of Social Support on the Physical and Mental Health of the Rural Elderly

TAO Yuchun, SHEN Yu

(School of Economics and Management, East China Jiaotong University, Nanchang 330013, China)

Abstract: Based on the data from “China Health and Retirement Longitudinal Study” in 2013, using factor analysis and Logistic regression analysis, this paper investigates the influence of social support on the physical and mental health of the rural elderly in China. It finds that receiving financial support, daily care from adult children has positive effect on the physical and mental health of the elderly. The informal social support from non-core relatives and friends of the elder also play a beneficial role in “main-effect model” while the formal support make a “buffer model”

收稿日期: 2013-08-14; 修订日期: 2013-11-26

基金项目: 教育部人文社会科学研究项目“失能老年人长期照护研究”(12YJA630109); 江西省社会科学研究“十二五”(2011年)规划项目“江西省失能老年人长期照护研究”(11GL32)。

作者简介: 陶裕春, 管理学博士, 华东交通大学经济管理学院教授; 申昱, 华东交通大学经济管理学院硕士研究生。

effect. The formal social support produces crowding out effect and crowding in effect on informal social support at the same time. On account of the importance to rural elderly's physical and mental health, formal social support does not show obvious crowding out effect, this implies that the formal social support does not fundamentally change the endowment patterns in rural family, so the power of formal support needs to be strengthened.

Keywords: social support; buffer effect; rural elderly; crowding in effect

随着“银发浪潮”的冲击,中国已快步进入老龄化社会。据统计,2012年60岁及以上人口达到19390万人,占总人口的13.7%,65岁及以上老年人占9.1%。其中,大多数的老年人口生活在经济发展水平相对落后的农村地区。由于生活水平低,加之国家支持与社会保障资源提供不足,农村老年人养老缺乏保障。随着年龄增长,农村老年人逐渐退出劳动市场,各类社会资源逐渐丧失,身体健康状况的恶化以及认知功能的下降,扰乱了农村老年人正常的社会交往、身心健康等各方面,严重影响了农村老年人的生活质量。

国内关于社会支持对老年人身心健康影响的研究较少,针对农村老年人的研究则更少,以往学者的研究侧重点不同,研究结果也不尽相同。本文从正式社会支持和非正式社会支持的角度展开分析,参阅文献搜集出的以往研究中分析结果不一致或结论模棱两可的讨论点,通过分析2013年中国健康与养老追踪调查数据,找出影响农村老年人身心健康的相关因素,研究如何有效地改善中国农村老年人的健康福利问题,意义重大。

社会支持最初由拉什克(Raschke)提出,随后由学者们完善为四个层面,即社会支持是人与人之间的一种社会互动关系;帮助行为同时能够产生社会支持;社会支持是通过社会关系、个体与他人或群体间所互换的社会资源形成;它涉及行为、认知、情绪、精神等方方面面的系统心理活动。从农村老年人的养老角度来说,韦艳、刘旭东认为社会支持是指个体通过社会互动关系所获得的能减轻心理应激反应、缓解精神紧张状态、提高社会适应能力的支持与帮助,除了情感支持和实际支持,还包括社会交往或社会活动^[1]。郝晓宁、薄涛认为社会支持是指从他人帮助中获得的诸如情感性、工具性、交往性等支持,由此解决日常生活中的困难,维持日常生活的正常运行^[2]。社会支持分为正式社会支持和非正式社会支持。正式社会支持的主体是各级政府、机构、企业、社区等正式组织,它们提供诸如社会保障制度、医疗保障制度、助老敬老政策等支持形式;非正式社会支持的主体是家庭成员、邻里、朋友、同龄群等,他们提供情感、行为和信息服务等。

一、综述与假设

1. 非正式社会支持对农村老年人身心健康的影响

(1) 核心家庭成员的非正式社会支持的作用。孝文化在中国传统观念中根深蒂固,在传统观念更为强烈的农村,子女的代际支持对老年人养老显得更为重要。朱喜、约翰·沃利(Xi Zhu, John Whalley)指出,在正式社会保障系统功能尚未完善的情况下,代际的转移安排为更高的社会资金作出了贡献^[3]。周律、陈功认为子女是一种“战略投资”,或许是农村弱势老年人唯一可以依靠的资源^[4]。

关于子女代际支持的内容研究,其结论存在差异。一种观点认为,子女提供的经济支持和日常照料使老年人意识到自己对生活已失去控制,威胁到老年人的家长权威感;当子女经济生活并不宽裕时,子女代际间的稀有资源再分配会导致代际关系冲突;不能自理的老年人需要子女提供的照料更为

苛刻时，子女长期照料下滋生的不满情绪容易导致代际关系冲突，这些都不利于老年人身心健康的发展。王萍、高蓓认为不能自理的老年人获得子女的起居帮助时，老年人下降的自我效能感不利于其心理健康的发展^[9]。威廉（William）认为接受较多生活照料的老年人比接受较少这类支持的老年人面临着更大的健康风险，这是废用性衰退造成的结果^[10]。另一种观点认为，子女提供的经济支持是老年人在丧失劳动能力后的基本生活保障，子女经常与老年人进行感情交流，使老年人得到精神安慰，排解了老年人的孤寂感。主效应模型认为社会支持具有普遍的增益作用，社会支持的作用不一定要在面临压力的情境下才能发挥，其作用的发挥在于维持个体良好的心理情绪体验。王萍、高蓓认为农村缺乏正式的养老体系，子女提供的经济支持满足老年人养老的缺失性需求，能够改善老年人的生活状况，形成良好的心理情绪体验^[9]。威克·斯特朗（Vickin R. Strang）指出子女代际情感是长期照料转变的基础，深厚的感情有助于老年人机体机能的维持和恢复，推迟了子女将老年人送往养老院的时间^[11]。有鉴于此，我们提出假设₁。

假设₁：子女代际支持对农村老年人身心健康发挥着“主效应模型”的增益作用。

（2）非核心家庭成员、非亲属对农村老年人身心健康的影响。在当前的养老模式下，核心家庭成员的力量已经不足以满足老年人的养老需求，亲属网络是老年人家庭养老支持力的重要组成部分，是一种重要的养老资源，其中非核心家庭成员是指孙子女、兄弟姐妹、其他亲戚。老年人与同伴、朋友的相互依赖可以使其生活过得更充实，同时老年人也能得到及时有效的帮助。李建新认为老年人口不断增多，对社会支持的需求也会不断增大，未来子女支持的资源会随着家庭子女数的减少而减少，而朋友邻里、社区以及其他社会组织的支持作用会日显重要^[12]。李峰、马颖认为与朋友、邻居交流频繁的老年人其老年痴呆症患病率要低于与朋友、邻居交流不频繁的老年人，有信赖朋友的老年人老年痴呆症患病率要低于无信赖朋友的老年人^[13]。张连杰认为，对于子女不在身边的老年人来说，亲属、街邻的关怀是一种精神上的寄托，可以转移他们对于生活压力的不满和对子女的思念^[14]。街坊四邻的帮助、参加街邻组织的活动，可以让老年人脱离心情低落。为此，我们提出相应的假设₂。

假设₂：非核心家庭成员、非亲属提供的支持对农村老年人身心健康发挥着“主效应模型”的增益作用。

2. 正式社会支持对农村老年人身心健康的影响

相对于城市老年人，农村老年人在看病就医方面享受的政策福利较少，本身农村老年人经济条件有限，出现了农村老年人有病不医的情况。微观层面，农村老年人子女的经济支持不足以支撑养老时，社会宏观层面的支持则能缓解老年人的经济压力。“缓冲器模型”效应表现为在应付压力事件时起到缓冲作用，它作用于人的感知，可以减轻对后果严重性的判断，但不会改变压力事件本身。胡宏伟、栾文敬认为医疗保障一定程度上减少了老年人基本医疗支出的总额，这让子女可以将原有部分供养老年人的收入用于其他边际效用更高的方面^[15]。吴岳、郭成认为从社会支持来看，社会机构对老年人所提供的支持对老年人的生活满意度影响最大^[16]。韦艳、刘旭东认为老年人所处的外部环境对其获取社会支持也有影响，如老年人所处的社区拥有老年活动中心、文化室或类似相关机构等可以为老年人获得其他方面的社会支持搭建平台，从而丰富老年人的生活，有利于降低孤独感^[17]。在此，我们提出假设₃。

假设₃：正式社会支持对农村老年人身心健康发挥着“缓冲器模型”效应。

3. 正式社会支持与非正式社会支持的关系

正式社会支持对非正式社会支持的作用是促进还是阻碍，目前学术界对此观点不一。一种观点认

为, 正式社会支持对非正式社会支持具有挤出效应, 其中挤出效应表现为由于社会保障的加入, 使得养老资源中的供应或需求发生了变化, 导致子女代际支持的部分资金从原来的预支中挤出, 挤入效应概念则与之相反, 认为社会保障的加入会带动子女代际进一步地提供支持资源。顾佳峰认为在有限资源的约束下, 某部分支出的增加势必会导致其他部分的减少^[43]。另一种观点认为正式社会支持对非正式社会支持存在挤入效应, 社会保障具有认识效应和教育效应, 老年人被迫参加养老金计划的行为促使其子女认识到经济供养的重要性, 进而增加对老年人的经济支持。胡宏伟、栾文敬分析发现, 由于医疗保障释放了老年人的医疗卫生服务需求, 一定程度上增加了老年人医疗服务的支出和负担, 子女为平滑老年人家庭消费, 增加了对老年人的经济供养, 由此产生正向挤入效应^[46]。因此, 本文提出假设 4。

假设 4: 正式社会支持对非正式社会支持具有挤入作用。

4. 社会支持与农村老年人心理健康之间的关系

社会支持与老年人心理健康之间关系的研究, 其结果分为两种: 一种认为, 社会支持与老年人心理健康之间是因果关系。王兴华、王大华认为个体所获得的社会支持越多, 正性生活体验和正性情感就越多, 负性体验、负性情感就越少, 其心理健康水平就越高^[47]。郝晓宁、薄涛指出社会支持一方面能够通过对应激的缓冲作用来为个体提供保护, 另一方面又对维持良好的情绪体验和心理健康具有重要的意义^[48]。另一种观点认为社会支持与老年人心理健康之间是共变关系。王立娜、许晶晶认为前人的研究所用的社会支持一般是“觉知社会支持”, 同样是老年人的主观感受, 而非客观社会支持的测量, 因此与老年人的心理健康之间的关系只是一种共变相关^[49]。唐丹分析发现, 老年人的主观幸福感是觉知社会支持的原因, 而非结果^[50]。与此同时, 唐丹还发现相对于主观的社会支持指标, 客观的社会支持对心理健康的影响作用减小, 对老年人的抑郁水平没有直接影响作用^[51]。基于此, 本文提出假设 5。

假设 5: 社会支持与老年人心理健康之间是共变关系。

最终, 本研究构建了社会支持对农村老年人健康的影响的分析框架, 详见图 1。

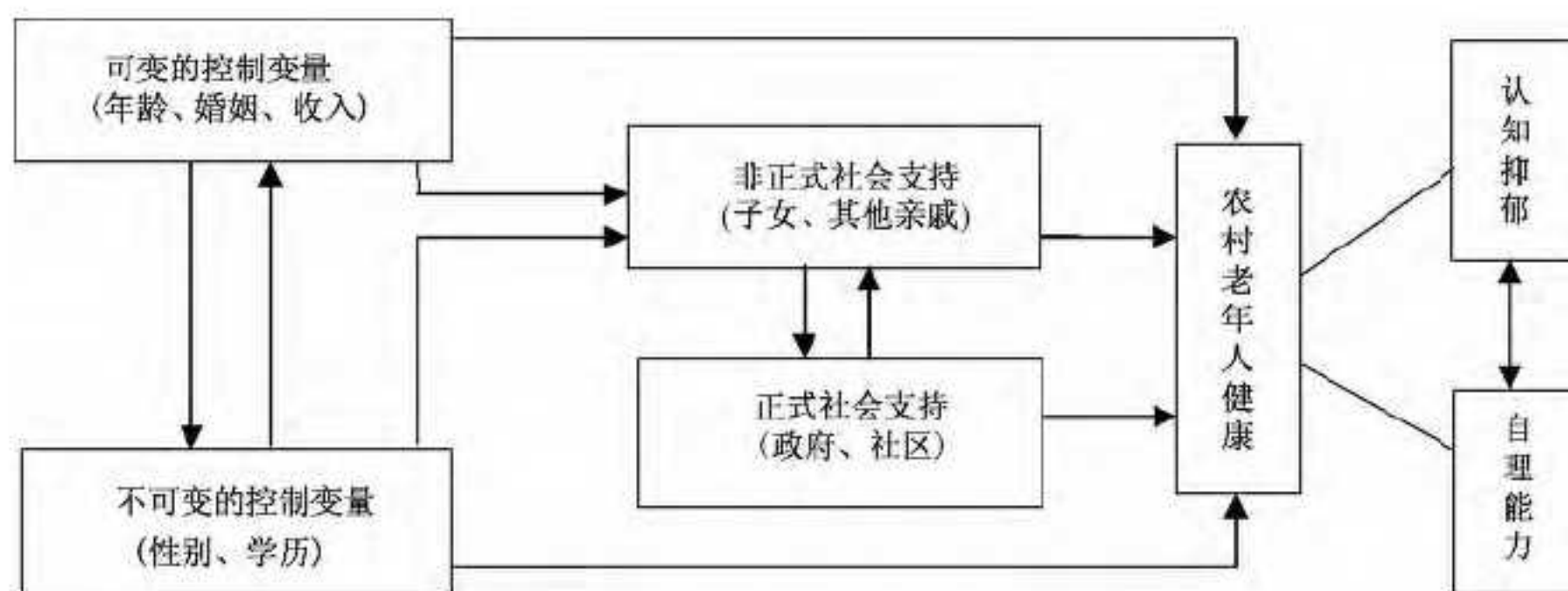


图1 社会支持对农村老年人健康影响因素框架图

二、数据来源及变量说明

本文数据来自北京大学组织的中国健康与养老追踪调查, 调查采用分层多阶抽样方法, 调查对象为中国 45 岁及以上中老年人家庭和个人, 全国基线调查于 2011 年开展, 覆盖 150 个县级单位, 450 个村级单位, 约 1 万户家庭中的 1.7 万人。样本每两年追踪一次, 本文选用的数据更新至 2013 年 3 月, 剔除缺失值较多的样本后, 保留样本量 10229 个, 其中 60 岁及以上农村老年人样本数为 4163。

问卷包括主要受访者及其配偶信息、家庭经济支持、家庭信息、健康状况与功能、医疗和保险、退休和养老金 6 个主要部分。

1. 农村老年人身心健康综合指标说明

根据世界卫生组织的解释,健康不仅指一个人身体没有出现疾病或虚弱现象,还包括个体在生理、心理和社会适应等各个方面能力的完好性。本文从农村老年人的生理健康和心理健康两个角度进行分析,生理健康由老年人健康自评、老年人生活习惯和日常生活中的困难三个方面来测量。生活习惯包括是否抽烟、喝酒、有慢性病,其中慢性病主要选取了农村老年人发病率较高的几种,包括高血压、慢性肺部疾病、心脏病、消化道疾病和风湿(见表 1)。日常生活中的困难是指由于身体、精神、情感或记忆方面的原因导致完成某项日常生活行为有困难,且不包括预计三个月内可以解决的困难。日常生活中的困难由测量生活自理能力来体现,并参考世界卫生组织日常生活能力量表,即日常生活自理能力(ADL)和工具支持型生活自理能力(IADL)两个分量表。日常生活自理能力包括穿衣服、洗澡、吃饭、上下床、上厕所、控制大小便的自理能力。工具支持型生活自理能力包括做家务、做饭、管钱、吃药。量表选项由 4 级构成,分别为“没有困难”、“有困难但仍可以完成”、“有困难,但需要帮助”、“无法完成”,样本综合得分范围从 11 到 41 分不等,综合得分越高,意味着老年人身体健康越差。

表 1 农村老年人身体健康指标表

变量	生活习惯		慢性病				
	喝酒	抽烟	高血压	慢性肺部疾病	心脏病	消化道疾病	风湿
发生人数(人)	1242	1753	1172	578	515	934	1628
比重(%)	29.8	42.1	28.2	13.9	12.4	22.4	39.1
样本量(个)	4159	4159	4133	4138	4125	4140	4145

心理健康主要由老年人生活满意度自评、认知和抑郁 3 个方面组成。通过观察老年人能否自行画出访问员示范的图案来判读老年人的认知能力,能画出图案的老年人占 42.3%,不能画出的占 47.8%。记忆力自评方面,认为自身记忆力较差的农村老年人占 41.3%,认为记忆力较好的占 11.1%,认为记忆力一般的占 36.3%。关于抑郁的测试假设的情景如下:上一周,我因一些小事而烦恼;我在做事时很难集中精力;我感到情绪低落;我觉得做任何事都很费劲;我对未来充满希望;我感到害怕;我的睡眠不好;我感到孤独。设立的选项由 4 级构成,从 1 到 4 分别为“很少或者根本没有(<1 天)”、“不太多(1~2 天)”、“有时或者说有一半的时间(3~4 天)”、“大多数的时间(5~7 天)”。将各问题得分正向累加,样本综合得分范围由 8~32 不等,综合得分越高,意味着老年人心理健康越差。具体调查情况见表 2。

表 2 农村老年人心理抑郁的相关指标表

指标	样本量(个)	均值(天)	每周<1 天(%)	每周 1~2 天(%)	每周 3~4 天(%)	每周 5~7 天(%)
为小事烦恼	3770	2.10	39.3	18.8	16.4	16.1
难集中精力	3726	2.05	40.9	18.1	15.9	14.7
情绪低落	3738	2.11	37.2	19.7	18.6	14.4
任何事都费劲	3753	2.26	35.3	16.9	17.1	21.0
未来充满希望	3677	2.58	24.9	16.6	17.6	29.3
感到害怕	3792	1.41	69.7	10.1	6.3	5.0
睡眠不好	3799	2.17	40.6	15.0	15.4	20.3
感到孤独	3769	1.76	56.0	11.9	11.2	11.5

身心健康的综合指标则通过因子分析得出主要因子权重,然后将因子数值乘以相应权重计算得出。本文将所有身体健康和心理健康的变量指标提取出 3 个主成分,其中第一个因子主要由老年人日

常生活自理能力的指标表示,第二个因子主要由抑郁、认知等心理健康指标表示,第三个因子主要由老年人的辅助性生活自理能力的指标表示。经过最大方差旋转后,各成分的旋转平方和载入分别为 17.432%、16.822%、16.551%,根据各旋转平方和载荷占 3 个主成分总载荷的比例,将各因子权重设为 34.3116%、33.1109%、32.5775%。

2. 自变量指标说明

(1) 非正式社会支持指标。在问及老年人“如果将来老了干不动工作时最主要依靠什么养老”这一问题时,78.1%的农村老年人认为主要依靠子女养老,2.5%的老年人认为主要依靠储蓄养老,9.8%的老年人认为依靠养老金或退休金养老。由此可见,农村老年人对非正式社会支持的依赖性比较强,尤其是“养儿防老”的观念占主导地位。非正式社会支持包括子女、孙子女、兄妹、朋友等对老年人提供的帮助,提供帮助的内容包括精神慰藉、经济支持和日常照料。

非正式社会支持的受益对象为老年人的相关题设:您多长时间见到孩子?您和不住在一起的孩子多长时间通过电话、短信、信件或者电子邮件联系?您过去一个月是否进行了社交活动?过去一年,您从孩子那里收到过任何经济支持吗?您从孙子女那里收到过任何经济支持吗?您从朋友那里收到过任何经济支持吗?您从没住到一起的亲戚那里收到过任何经济支持吗?您的子女有没有在日常活动方面给您提供帮助?您的日常生活方面需要照顾,有亲人(除了配偶以外)或朋友能长期照顾您吗?具体非正式社会支持的调查结果见表 3。

因素	指标	样本量	均值	没有	有
精神慰藉	子女看望	3690	2.06	27.0	73.0
	通讯联系	4103	3.45	12.9	87.1
	社交活动	4161	0.49	49.0	50.9
经济支持	子女	3699	0.57	37.9	51.0
	孙子女	3649	0.10	78.8	8.8
	亲戚	4150	0.07	93.4	6.3
	朋友	4152	0.05	98.7	1.1
日常照料	子女	4154	0.07	94.5	5.3
	朋友	3978	0.12	68.4	27.2

由老年人提供的非正式社会支持的相关题设:过去一年,您给过没住在一起的孙子女任何经济支持吗?除了孩子上学,您还给予过他们较大的经济帮助吗?您给过其他亲戚任何经济支持吗?您给过其他朋友任何经济支持吗?过去一年,您或您配偶是否花时间照看了您的孙子或孙女?详见表 4。

对象	内容	样本量	均值	没有	有
子女	经济支持	4093	0.14	85.9	13.6
孙子女	经济支持	2757	0.17	54.6	17.3
	生活照顾	4077	0.48	51.9	48.1
其他亲属	经济支持	4160	0.04	96.0	3.7
朋友	经济支持	4160	0.01	98.7	1.0

(2) 正式社会支持指标。正式社会支持由政府或单位提供,主要表现为医疗保险、养老保险和相关补贴。本文选取的相关指标如下:你有没有参加补充医疗保险?您是否参加了新型农村医疗保险?政府是否支付体检费?您现在是否领取养老金^①?您是否参加了新型农村社会养老保险?过去

^① 其中养老金包括企业补充养老保险、城乡居民养老保险、农村养老保险(指老农保)等项目的养老金,不包括政府和事业单位、企业提供的退休工资。

一年，您有没有领到下列收入：失业补助、无保障老年人生活补贴、工伤保险金、独生子女老年补助、医疗救助等补贴。具体情况见表5。

表5 正式社会支持二元变量频数表						个,%
因素	指标	样本量	均值	没有	有	
医疗保险	补充医疗保险	4161	0.07	96.2	2.6	
	新型农村医疗保险	4161	0.88	12.3	87.7	
	体检费由政府承担	3913	0.17	78.5	15.5	
养老保险	养老金	4153	0.15	85.1	14.7	
	新型农村社会养老保险	4133	0.26	73.8	25.5	
	相关收入	4136	0.24	75.9	24.1	

注：相关收入包括：失业补助、无保障老年人生活补贴、工伤保险金、独生子女老年补助、医疗救助等补贴。

(3) 控制变量。从以往的研究文献可知，年龄、受教育水平、婚姻状况都是影响老年人生理健康和心理健康的重要变量。唐丹认为随着年龄增长，老年群体的抑郁症状呈上升趋势，而身体健康水平是造成这种差异的原因^[2]。王萍、李树苗认为增龄可能导致老年人经济状况的恶化、日常生活自理能力的下降，以及老年人对代际支持需求的增加，进而代际支持的变化又间接影响到老年人认知功能的发展^[2]。考克斯，道恩·艾利(Cox, D, Dawn Alley)认为，关于教育与老年人的认知功能的研究其结论并不一致^[2]。张卫华、赵贵芳认为中国目前老年人独居的可能性大于以前任何时期，离婚丧偶后独居是损害老年人认知功能的危险因素^[2]。

样本中可用的控制变量包括可变的控制变量年龄和婚姻状态，以及不可变的控制变量学历。其中本文只选取了60岁及以上的农村老年人样本，主要受访者中男性占58.6%，女性占41.4%。中低龄(<80岁)农村老年人占86.7%，高龄农村老年人占13.3%。婚姻状态按有无配偶来划分，将没有领取结婚证但自称结婚者视为已婚。将已婚与配偶一同居住，或者由于工作没有与配偶同住均视为有配偶，约占66.9%；将分居（不再作为配偶共同生活）、离异、丧偶、从未结婚均视作没有配偶，约占33.1%。没有读过书的农村老年人占44.5%，没有读完小学但有读写能力的占21.1%。收入低于平均水平的农村老年人占40.6%，高于平均水平的占2.8%。具体样本描述情况见表6。

表6 控制变量频数表		
变量	样本量	百分比
学历		
没读书	1851	44.5
小学	1837	44.1
中学	460	11.1
大专、本科	7	0.2
合计	4155	99.9
年龄		
60~69	2367	56.9
70~79	1242	29.8
80~89	492	11.8
90+	60	1.4
合计	4161	100
婚姻状态		
已婚且共同生活	2784	66.9
分居、离异	79	1.9
丧偶	1215	29.2
未结婚	83	2.0
合计	4161	100
收入水平		
很高	8	0.2
较高	114	2.6
平均水平	2171	48.6
较低	1297	29.0
很低	519	11.6
合计	4109	92.0

三、农村老年人身心健康因素分析

1. 农村老年人生理、心理健康的显著影响因素分析

将生理健康和心理健康因变量均赋值为虚拟变量0和1，其中生理健康较差赋值为0，生理健康较好赋值为1，心理健康较差赋值为0，心理健康较好赋值为1。运用二元 Logistic 回归分别得出对农村老

年人生理、心理健康影响显著的变量（见表 7）。

表 7 影响农村老年人生理健康和心理健康因素的 Logistic 回归结果

变量	生理健康		心理健康	
	B	Exp (B)	B	Exp (B)
社交活动	0.461 **	1.585	0.392 **	1.076
他人帮助	-0.426 **	0.653	-0.431 **	0.650
新型农村养老保险	-0.256 **	0.774	0.218	1.243
新型农村医疗保险	-0.469 **	0.626	0.150	1.162
子女经常看望	0.030	1.030	0.059 **	1.061
经济支持（子女）	0.437 **	1.549	0.074	1.077
常量	-2.707 **	0.067	-0.041	0.959
chi-square		7.643		6.619
sig.		0.265		0.578
-2LL		1540.093		4646.232
Nagelkerke R ²		0.024		0.034

注：**表示 $p < 0.05$ 。

非正式支持方面，子女给予经济支持的农村老年人生理健康的概率是那些子女没有给予经济支持的老年人的 1.549 倍；子女给予经济支持的农村老年人心理健康的概率是那些子女没有给予支持的老年人的 1.007 倍，即子女的经济支持对农村老年人生理健康和心理健康均有显著的促进作用，且对生理健康的促进作用更大。子女经常看望的农村老年人其生理健康的概率是子女不经常看望老年人的 1.03 倍；子女经常看望的农村老年人其心理健康的概率是子女不经常看望老年人的 1.061 倍，即子女经常看望对农村老年人生理健康和心理健康均有显著的促进作用，且对心理健康的促进作用更大。经常参加社交活动的农村老年人生理健康的概率是不经常参加活动老年人的 1.585 倍；经常参加社交活动的农村老年人心理健康的概率是不经常参加社交活动老年人的 1.076 倍，即经常参加社交活动对农村老年人生理健康和心理健康均有显著的促进作用，且对生理健康的促进作用更大。他人的帮助并不能对农村老年人的身心健康起到促进作用，且对农村老年人生理健康的不利影响更大。

正式支持方面，参加新型农村养老保险的农村老年人心理健康的概率是没参加新型农村养老保险老年人的 1.243 倍；参加新型农村医疗保险的农村老年人心理健康的概率是没参加新型农村医疗保险老年人的 1.162 倍。然而，新型农村养老保险、医疗保险样本值的增加使得农村老年人生理健康发生的概率小于 1，这说明农村老年人参与新型农村养老保险和医疗保险并没有对其生理健康起到促进作用，并不能从根本上帮助老年人的生理健康转好；新型农村养老保险、医疗保险只对农村老年人的心理健康有积极影响，说明农村老年人对养老保险、医疗保险的需求超过了新型农村养老保险、医疗保险的保障范畴。目前正式支持所提供的保险不能有效地解决农村老年人的生理健康实际问题，但是能有效缓解农村老年人的心理压力，有利于老年人心理健康。

本文选取的社会支持的相关指标较为客观，不同于以往学者选取的老年人接受社会支持后的满意度自评。本研究得出的结果显示：客观的社会支持与农村老年人的心理健康之间存在因果关系，而不是共变关系，假设 5 未得到验证。由此可见，子女代际的经济支持行为和政府的养老保障措施更利于农村老年人的生理健康，农村老年人的心理健康则需要通过子女提供的精神慰藉和参与社会活动来维持。

2. 单因素对老年人身心健康的影响

运用 Logistic 回归将二元变量指标进行拟合，重点考察子女代际支持、政府养老金和医疗保险等社会支持对农村老年人身心健康的影响。其中因变量为因子分析求得的农村老年人身心健康的综合指

标, 将其转换为虚拟变量, 身心健康较好赋值为 1, 身心健康较差赋值为 0。分析结果如表 8 所示。

表 8 农村老年人身心健康的 Logistic 回归结果

变 量	模型 1		模型 2		模型 3	
	系数	EXP (B)	系数	EXP (B)	系数	EXP (B)
年龄	-0.189	0.828	-0.159	0.853	-0.13	0.878
性别	-0.272	0.761	-0.365	0.694	-0.374	0.688
读过书	0.225	1.252	0.183	1.201	0.097	1.102
无共同生活配偶	-0.127	0.881	-0.132	0.877	-0.133	0.876
兄妹数量	-0.006	0.994	-0.004	0.996	-0.014	0.986
无过世兄妹	0.074	1.077	0.072	1.074	0.084	1.087
参加社交活动	0.251 **	1.148	0.288 **	1.169	0.255 **	1.145
子女常来看望	0.081	1.084	0.065	1.067	0.061	1.063
经济支持 (子女)			0.124	1.133	0.140	1.150
经济支持 (孙子女)			0.021	1.021	0.045	1.047
经济支持 (朋友)			0.061	1.063	-0.530	0.589
日常照料 (子女)			0.452	1.056	0.563	1.069
他人帮助			-0.563	0.570	0.008 **	1.008
补充医疗保险					0.096	0.909
体检费由政府承担					0.286 **	0.751
新型农村医疗保险					0.143	1.215
养老金					0.525 **	1.596
养老保险项目					0.428	1.534
新型农村养老保险					0.189	1.208
常数	-1.978 **	0.138	-1.630 **	0.196	-1.613 **	0.199
chi-square		5.165		2.421		2.228
sig.		0.020		0.189		0.120
-2LL		2369.474		1928.231		1936.794
Nagelkerke R ²		0.013		0.034		0.028

注: **表示 $p < 0.05$ 。

表 8 中模型 1 中纳入了人口学控制变量、老年人居住方式和老年人兄弟姐妹的情况, 但模型拟合不佳, 表明方程缺乏重要的解释变量。模型 2 在模型 1 的基础上加入了农村老年人人口学控制变量、非正式社会支持中的子女代际支持和非核心家庭成员的支持, 内容包括日常照料、经济支持和精神慰藉, sig 值为 0.189, 在 0.05 水平下不显著, 说明整体回归模型的适配度良好^①, 自变量可以有效地预测因变量, 卡方值由 5.165 减少到 2.421, 表示模型较佳。模型 3 在模型 2 的变量基础上加入了正式社会支持, 包括医疗保障和养老保障的相关变量。

(1) 在年龄方面, 中低龄农村老年人身心健康的概率高于超过 80 岁的高龄老年人; 女性农村老年人更易受到身心健康的损害; 读过书的农村老年人身心健康的概率是没读过书的老年人的 1.102 倍, 即读过书更能促进农村老年人的身心健康。

(2) 已婚且与配偶共同生活的农村老年人身心健康的概率高于没有配偶的老年人; 兄弟姐妹较多的农村老年人身心健康的概率更大; 没有过世兄弟姐妹的农村老年人身心健康的概率是有过世兄弟姐妹老年人的 1.087 倍, 这说明没有过世的兄弟姐妹对农村老年人身心健康具有显著的促进作用。

(3) 子女经常看望的农村老年人其身心健康的概率是子女不经常看望的老年人的 1.063 倍; 子女能提供日常照料的农村老年人其身心健康的概率是那些子女不能提供日常照料的老年人的 1.069 倍; 子女能提供经济支持的农村老年人其身心健康的概率是那些子女不能提供经济支持的老年人的

① Hosmer-Lemeshow 卡方检验中, 当卡方值未达显著时, 表示模型的适配度或契合度佳, 检验的卡方统计量越小越好, 卡方值越小越不会达到显著, 表示回归模型越佳。

1.150 倍,这说明子女代际支持对农村老年人的身心健康有显著的促进作用。孙子女及其配偶能提供经济支持的农村老年人身心健康的概率是那些孙子女及其配偶不能提供经济支持的老年人的 1.047 倍。

(4) 经常参加社会活动的农村老年人身心健康的概率是不经常参加社会活动的老年人的 1.145 倍,即参与社会活动对农村老年人的身心健康有显著的促进作用。在困难时除了配偶以外的他人能给予帮助的农村老年人身心健康的概率是没有他人给予帮助老年人的 1.008 倍;朋友能提供经济支持对农村老年人身心健康的影响不显著。

(5) 参与新型农村医疗保险的农村老年人身心健康的概率是没有参与新型农村医疗保险老年人的 1.215 倍,即参与医疗保险对农村老年人身心健康具有显著的促进作用。参与补充医疗保险在统计上表现不显著,对农村老年人身心健康作用不大。由政府支付体检费的作用显著,但并未对老年人身心健康起到实质上的积极作用。养老金的积极作用显著,有养老金的农村老年人身心健康的概率是没有养老金的老年人的 1.596 倍,参与养老保险项目的农村老年人身心健康的概率是那些没有参与养老保险项目的老年人的 1.534 倍,参与新型农村养老保险的农村老年人身心健康的概率是没参与新型农村养老保险的老年人的 1.208 倍,说明养老保障对农村老年人的身心健康具有积极的影响,影响的大小排序依次为养老金、养老保险项目、新型农村养老保险。

3. 正式社会支持对非正式社会支持的作用分析

即使老年人已享有正式社会支持的福利,子女提供经济支持对老年人身心健康的促进比例仍然增长,从 1.133 增加到 1.150,子女提供日常照料对老年人身心健康的促进比例从 1.056 增加到 1.069,由此可见从老年人的角度出发,子女提供经济支持和日常照料对促进老年人身心健康的重要性。不与老年人同住的子女经常看望老年人对其身心健康的促进比例有所下降,从 1.067 降至 1.063。说明正式社会支持的加入并没有取代子女经济支持对老年人身心健康的作用,子女的经济支持和日常照料的重要性仍在增加,但是不与老年人同住的子女经常看望老年人的积极作用减少了,说明正式社会支持可以补充不同住子女对老年人提供的非正式社会支持。

不论是高收入还是低收入的农村老年人,有保障的农村老年人比无保障的农村老年人的医疗费用更高,有养老保障的农村老年人比有医疗保障的老年人的医疗费用低。不论是参与了养老保障还是医疗保障的农村老年人,相较于没有保障的同收入水平的老年人而言,医疗费用都较高。这意味着有保障的群体释放了更高水平的医疗卫生服务需求,使得医疗费用支出增加。表 9 中的交互表分析也说明了这种情形。

表 9 农村老年人社会保障水平与子女经济支持状况对比

养老保障	经济支持	医疗费用	医疗保障	经济支持	医疗费用
有保障	4956.585	1619.730	有保障	5283.374	1803.321
无保障	5666.573	1468.107	无保障	6021.985	1644.280
低收入有保障	1829.344	2208.758	低收入有保障	2026.327	2634.225
低收入无保障	3856.628	1023.156	低收入无保障	4271.908	1145.935
高收入有保障	5368.946	1671.374	高收入有保障	5947.072	1851.346
高收入无保障	5906.451	1635.635	高收入无保障	6543.454	1812.037

高收入水平的农村老年人得到的子女经济支持相较于低收入老年人的数额更高,一方面是高收入老年人对生活水平的要求更高,消费水平相对较高,子女的经济支持相应需要更高,另一方面高收入老年人因为拥有相对较高的支付能力,其医疗卫生服务的需求更大,从而需要子女对老年人给予更高水平的经济供养。有保障的农村老年人比无保障的农村老年人得到的子女经济支持较低,有养老保障

的农村老年人比有医疗保障的农村老年人得到的子女经济支持低。一定程度上说明，农村老年人的子女在老年人参与了社会保障之后，给予老年人的经济支持减少，正式社会支持对非正式社会支持存在“挤出”作用。

四、小结

本文根据 2013 年更新的中国健康与养老追踪调查的原始数据，应用 Logistic 回归模型对 60 岁及以上的农村老年人的身心健康状况的影响因素进行分析，分析结果得出：非正式社会支持和正式社会支持均对农村老年人的身心健康具有积极影响，且正式社会支持的加入对非正式社会支持没有显著的挤出效应。

非正式社会支持中的子女代际支持对老年人身心健康影响显著，子女提供的经济支持能有效地改善农村老年人的生活状态，且传递着子女对老年人的关爱和孝敬，符合“养儿防老”的传统养老文化，老年人的社会交换感和家长角色感得到维护，从而提升了老年人身心健康水平。农村老年人获取情感慰藉的渠道单一，子女提供的情感支持能够满足他们情感上的缺失性需求，良好的情感支持还能使老年人感知到潜在的实际支持，增强其安全感和对未来的信心，提升了其角色掌控感，从而对其身心健康产生积极的影响。融洽的代际关系是子女对父母地位和付出的认可，农村老年人得到了安慰并实现了自我价值，体现了子女代际支持对农村老年人身心健康起着“主效应模型”的增益作用，假设₁得到验证。由于本文中关于非核心家庭成员、非亲属提供支持的变量在模型中不显著，且其他相关指标数据缺失严重，假设₂未得到验证。

正式社会支持中的新型农村养老保险和农村医疗保险对农村老年人的心理健康有积极影响，但是对老年人生理健康的帮助不大，这表明养老保险和医疗保险只是作为缓冲器作用于参与人的认知系统，老年人通过感知自我的应付能力，减少了对压力事件后果的严重性评判，提高了老年人的心理健康水平，具有“缓冲器模型”的效应，假设₃得到验证。

正式社会支持对非正式社会支持同时存在挤入和挤出两种效应。养老保险直接增加了老年人的经济收入，缓解了子女养老压力，由此，子女可以减少对老年人的经济支持转而偏向其他的消费投入，诸如孩子教育和自身的日常开支，因此，对老年人的非正式社会支持具有正的挤出效应。医疗保险则更为复杂，一方面医疗保险能减少老年人的医疗负担，进而降低了子女资助老年人的紧迫性和必要性，另一方面，医疗保险的存在打消了老年人有病不敢医的顾虑，释放了老年人的医疗服务需求，老年人有购买更多的医疗服务的倾向，进而增加了总的医疗支出，同时增大子女经济支持老年人的力度，对非正式社会支持起到促进作用。当医疗保险的挤入效应超过挤出效应时，同时超过了养老保险的挤出效应，最终导致正式社会支持对非正式社会支持起到了挤入作用，假设₄的前提需要进一步完善才能得到验证。

正式社会支持作为农村老年人基本经济支持的提供来源，已经在实践中显示出成效，并得到了农村老年人及社会的广泛认可。但由于正式社会支持的覆盖范围有限，提供支持的力度并不尽一致，使得其在农村老年人晚年生活照顾、身心健康方面所起到的作用有限。老年人的日常生活照顾以及情感支持主要依赖于非正式社会支持网络，特别是来自于子女的代际支持，构成了非正式社会支持网络的主体与核心。对于农村老年人，应该加快推动和普及新型农村养老保险和医疗保险制度的步伐，提高保障水平，加大保障力度，为老年人的基本生活提供经济保障，在此基础上再采取其他有利于老年人心理健康的措施。

社会保障对子女经济供养老年人存在挤入效应的实质是医疗卫生资源和服务分配存在群体差异性,不同群体对医疗卫生资源和服务的利用效率不均衡。由此暴露了现行医疗卫生制度存在诸如不合理的付费制度和相对较高的自付比例等弊端,这些在一定程度上抑制了低收入农村老年人医疗服务需求的充分释放,不利于农村老年人身心健康的发展。因此,建立一个覆盖全民、公平分配、无系统性差别的健康保障与福利改进并行的养老机制势在必行。

参考文献:

- [1] 韦艳,刘旭东. 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, (4).
- [2] 郝晓宁,薄涛. 我国城市老年人口的社会网络及社区养老分析——基于北京市的抽样调查 [J]. 中国卫生政策研究, 2012, (5).
- [3] Xi Zhu, John Whalley. Intergenerational Transfer, Human Capital and Long-term Growth in China under the One Child Policy [EB/OL]. [2013-07-10] <http://www.nber.org/papers/w19160>.
- [4] 周律,陈功. 子女性别和孩次对中国农村代际货币转移的影响 [J]. 人口学刊, 2012, (1).
- [5] 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, (3).
- [6] Willian, T. Liu. Family Size and Support of Older Adults in Urban and Rural China Current Effects and Future Implications [J]. Demography, 2000, (8).
- [7] 同 [5].
- [8] Vickin R. Strang, Priscilla M. Koop. Family Caregivers and transition to Long-Term Care [J]. Clinical Nursing Research, 2007, (1).
- [9] 李建新. 老年人口生活质量与社会支持的关系研究 [J]. 人口研究, 2007, (5).
- [10] 李峰,马颖. 农村社区老年人自评状况、社会支持与老年痴呆症患病率的关系研究 [J]. 中华疾病控制杂志, 2011, (1).
- [11] 张连杰. 农村空巢老人的社会支持状况研究——以空巢老人的生活状况为例 [J]. 华中师范大学, 2011.
- [12] 胡宏伟,栾文敬. 挤入还是挤出: 社会保障对子女经济供养老人的影响——关于医疗保障与家庭经济供养行为 [J]. 人口研究, 2012, (2).
- [13] 吴岳,郭成. 老年人社会支持的相关研究述评 [J]. 黑龙江教育学院学报, 2011, (1).
- [14] 同 [1].
- [15] 顾佳峰. 产业结构、储蓄对教育财政的挤出效应分析: 空间计量方法 [J]. 财经理论与实践, 2010, (1).
- [16] 同 [12].
- [17] 王兴华,王大华. 社会支持对老年人抑郁情绪的影响研究 [J]. 中国临床心理学杂志, 2006, (1).
- [18] 同 [2].
- [19] 王立娜,许晶晶. 社会支持对老年人抑郁影响的性别差异 [J]. 中国临床心理学杂志, 2006, (1).
- [20] Tang, D. Reason or Result's Subjective Well-being of the Elderly in Urban Beijing Regression Analysis [J]. Aging International, 2009, (4).
- [21] 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, (3).
- [22] 同 [21].
- [23] 王萍,李树茁. 代际支持对农村老年人生活满意度影响的纵向分析 [J]. 人口研究, 2011, (1).
- [24] Cox, D., Dawn Alley. How Responsive Are Private Transfers to Income?: Evidence from a Laissez-faire Economy. [J]. Public Economics, 2007, (9).
- [25] 张卫华,赵贵芳. 城市老年人认知功能的相关因素分析 [J]. 中国心理卫生杂志, 2001, (5).

[责任编辑 武 玉,方 志]