

家人照料会让失能老人更幸福吗？

——基于“中国健康与养老追踪调查”的实证研究

刘西国，赵莹

(济南大学 商学院, 山东 济南 250022)

摘要：根据“中国健康与养老追踪调查”(CHARLS)2013年和2015年全国调查数据，利用双重差分倾向得分匹配(PSMDID)法，实证检验了家人照料对我国失能老人幸福感的影响并进行了稳健性检验。研究发现：家人照料总体上降低了被照料失能老人的幸福感；这种不利影响对于社会经济地位低的失能老人更为明显。其影响机理是我国缺少对家庭照料者的社会支持，使其承担了过多的机会成本和身心压力，增加了老人的内疚感。建议完善失能老人的照料补贴制度，完善照料者的国家福利支持系统。

关键词：家人照料；失能老人；幸福感；双重差分倾向得分匹配法(PSMDID)

中图分类号：F320

文献标志码：A

文章编号：1009-2013(2020)02-0049-08

Whether family care make blissful old people happier or not:

Empirical evidence based on China's health and pension tracking survey

LIU Xiguo, ZHAO Ying

(Business School, Jinan University, Jinan 250022, China)

Abstract: According to the 2013 and 2015 national survey data of the China Health and Pension Tracking Survey (CHARLS), this paper empirically tested the impact of family care on the happiness of the disabled elderly in China by using the method of double differential propensity score matching (PSMDID) method, and conducted a robust test. The study found that family care reduced the happiness of the disabled elder in general, and this adverse effect was more obvious for the disabled elder with low social and economic status. Its influence mechanism was the lack of social support for family caregivers, which makes them bear too much opportunity cost and physical and mental pressure, and increases the guilt of the elderly. It is recommended to improve the care subsidy system for the disabled elderly and the national welfare support system for caregivers.

Keywords: family care; disabled elderly; happiness; double differential propensity score matching (PSMDID) method

一、问题提出

为解决失能老人的长期照料问题，2019年北京开始给予子女及近亲属一定的照料补贴，鼓励老人子女及近亲属回家专职照料。照顾自己父母是天经地义之事，“照料父母政府给补贴”体现了国家对传统孝道的倡导，是温情脉脉的责任担当，也反

映出失能老人照料已经成亟待解决的社会问题。第六次人口普查数据显示，我国老年人口总失能率为2.95%^[1]，到2030年和2050年我国的失能老人将分别达到6168万人和9750万人（全国老龄工作委员会，2015年）。特别是医疗服务水平落后的地区，失能老人缺少照料，“病苦老龄化”现象较为常见。近年来，我国老人自杀率不断上升，是目前自杀率最高的人群，抑郁是重要原因^[2]。联合国2015年的研究报告指出，老年人应该因为他们年轻时的贡献而在晚年享受应有的福利。按照“养儿防老”的传统伦理，失能老人应当由子女照顾，但在社会

收稿日期：2020-02-15

基金项目：教育部人文社会科学规划基金项目(17YJAZH054)；山东省社科规划项目(16CKJJ01)

作者简介：刘西国(1970—)，男，安徽界首人，博士，副教授，主要研究方向为卫生经济学、人口老龄化。

人口流动性强、生存压力大的背景下,子女长期照顾失能父母真的能提升父母的幸福感吗?

家庭养老功能式微背景下,如何制定有效的政策和设计有效的机制,实现照料的有效供给,保护失能老人的健康权利和人格尊严,提高失能老人晚年生活质量和幸福指数,成为当前研究的焦点^[3]。或许是研究方法以及样本代表性的原因,对这一问题的研究并未取得一致结论。Chambers 和 Connor 认为,家人照料可以增加老人与家人交流机会进而改善老人抑郁程度,并进一步提升他们的生活满意度;但 Samuelsson 等认为,家人照料也可能使失能老人失去对个人生活的掌控,以至于产生孤独与挫败感^[4]。部分文献从居住模式,即是否与子女同住的角度研究家庭照料对老人幸福感的影响,发现家人照料不会提高、甚至会降低老人生活满意度^[5]。但 Lei 等认为,居住模式很难揭示家人照料与生活满意度的关系,原因在于家人照料在一定程度上影响了老人隐私^[6]。也有文献从家庭结构视角研究老人幸福感,发现独居老人因无法及时获得家人生活照料及情感交流而生活满意度最低^[7]。

已有文献围绕照料的政策支持、照料对老年人幸福感的影响机理展开了广泛的研究,研究结论对于政府政策设计、老年人居住模式安排以及幸福老龄化社会的构建具有一定的实践价值。但已有的文献基本都是在生外假设下或者采用截面数据进行研究,导致估计结果存在偏误,缺乏对内生性问题的关注,研究结论缺乏稳健性,对于家人照料影响失能老人幸福感的机理研究不足,未能提出有针对性的解决方案。鉴于此,本文利用“中国健康与养老追踪调查(CHARLS)”2013年和2015年数据,采用双重差分倾向得分匹配法(PSMDID)对下列问题展开研究:家人照料是否影响失能老人幸福感?如果有影响,哪些失能老人受影响最大?其影响机理是什么?上述问题的回答对于实现幸福老龄化有一定的参考价值。

二、数据处理与模型构建

1. 数据处理

本文所用数据为“中国健康与养老追踪调查(CHARLS)”项目组发布的2013年和2015年全国追踪调查数据。该项目由北京大学国家发展研究

院组织,2011年开始,每两年进行一次全国追踪调查。该调查覆盖了全国28个省、市、自治区的150个县、区的450个村、居、1.24万个家庭、2.3万名受访者,该数据目前更新至2015年。

为考察家人照料对失能老人幸福感的影响,本文定义“家庭成员及其他亲朋好友提供的日常照料”为“家人照料”。根据CHARLS问卷中关于老人日常活动能力(ADL)的调查判断老人是否失能。关于ADL测量,问卷询问老人在以下10个方面是否有困难:穿衣服、洗澡、吃饭(饭菜已准备好)、起床或下床、上厕所(包括蹲下、站起)、控制大小便、做家务(包括房屋清洁、洗碗盘、整理被褥和房间摆设)、做饭、去商店买食品杂货、吃药(记得什么时间吃和吃多少)。每个问题的选项包括:没有困难、有困难但仍可以完成、有困难且需要帮助、无法完成。上述10个问题中,只要有一个问题的答案为“有困难且需要帮助”或“无法完成”,即界定该老人为失能老人。同时,老人的标准定为60岁及以上。2013年样本中共有1967位失能老人,其中1862位获得家人照料;2015年样本中共有2351位失能老人,其中2256位获得家人照料。

2. 模型选择

(1)模型构建。关于变量遗漏产生的内生性问题的处理。很多因素会影响失能老人对家人照料的获得,这意味着获得家人照料和未获得家人照料的失能老人在某些方面可能存在差异,也就是这两类个体及其家庭的特征变量可能存在差异,但其中的某些特征变量是不可观测的,比如老人对照料模式的偏好。为降低这种不可观测的异质性产生的内生性问题,本文采用双重差分倾向得分匹配法(PSMDID)进行实证分析。该方法的优点主要有两点,第一,作为非参数法,无需求自变量对因变量的影响为线性的,即便是非线性的,亦能保证结果的一致性;第二,该方法同时结合了双重差分法(DID)与倾向得分匹配法(PSM)的优点,通过倾向得分匹配对控制组实现更精确处理。在构造控制组时只选择位于“共同支持”区间的未接受家人照料的个体,也就是为每个处理组个体在控制组找到倾向得分相近的对象进行匹配。其中的倾向得分就是Probit或Logistic估计出的个体接受家人照

料的概率值。配对后的两组个体除“是否接受家人照料”存在差异，其他方面特征都非常相似，从而基本消除照料模式选择非随机性所导致的、基于可观察特征的样本选择性偏误和因混淆因素所产生的误差。在倾向得分匹配基础上的双重差分进一步消除来自不可观测、而且不随时间变化的特征所引发的选择性偏误。具体来说，就是在倾向得分匹配基础上，通过对比处理组幸福感水平在所选调研期间的平均变化与相匹配的控制组在所选调研期间的平均变化的差异，最终得到同时消除基于可观测特征及不可观测特征的样本选择偏误，得到处置平均效应（Average Treatment Effect on the Treated, ATT ）。

PSMDID 需要加入时间变量进行因果推断，所以需要不同时点的数据。基于此，本文对数据进行如下处理。首先把 2013 年和 2015 年的数据分为前后两期，然后把处理组定义为 2013 年未接受家人照料，但是 2015 年接受了家人照料的个体集合；将控制组定义为 2013 年和 2015 年都未接受家人照料的个体集合。最终样本包括 2013 年未获得但 2015 年获得家人照料的 51 人、2013 年和 2015 年都未获得家人照料的 23 人。

在做随机实验或自然实验时，实验的效果需要一段时间才能显现出来，被解释变量实验前后的变化正是研究者关注的焦点。为此，考虑以下两期面板数据模型（DID）：

$$y_{it} = \alpha + \gamma D_t + \beta x_{it} + \mu_i + \varepsilon_{it} \quad (t=1,2; i=1,\dots,n)$$

其中，虚拟变量 $D_t = (0,1)$ 表示个体 i 在 t 期接受家人照料的状况，1 为接受，0 为未接受。记 y_{it} 为失能老人幸福情况。假设老人幸福情况取决于是否接受家人照料，对于个体 i ，其幸福感 y_{it} 有以下两种情况：

$$y_{it} = \begin{cases} y_{1i} & D_t = 1 \\ y_{0i} & D_t = 0 \end{cases}$$

$y_{1i} - y_{0i}$ 为受家人照料的幸福感效应。如果个体 i 接受了家人照料可以观察到 y_{1i} ，未接受家人照料则可以观察到 y_{0i} 。由于个体 i 只能处于一种状态，同一位老人不可能既接受家人照料，又不接受家人照料，因此，不可能同时观察到 y_{1i} 和 y_{0i} 。处理效应（ $y_{1i} - y_{0i}$ ）为随机变量，只需考虑所有个体取值的平均数，即只需要关心其期望值：平均处理效应

（Average Treatment Effect, ATE ）。

$$ATE = E(y_{1i} - y_{0i})$$

ATE 表示从总体中随机抽取某一个体的期望值处理效应，而该处理效应与该个体是否参与实验（是否接受家人照料）无关。因此，本文仅考虑家人照料接受者的处置平均效应（ ATT ），即 $ATT = E(y_{1i} - y_{0i} | D_i = 1)$ 。通过 STATA14.0 软件进行实证分析，利用 logit 模型来估计倾向得分，并利用核匹配进行倾向得分匹配。

（2）变量选择。被解释变量为失能老人的幸福感。借鉴已有研究的指标选取方法^[8,9]，将“抑郁程度的测量指标”和“生活满意度”作为失能老人幸福感的衡量指标。其中，抑郁程度的测量指标由 CHARLS 问卷中的自评量表提供，该量表询问了反映受访者近一周心理状态的 10 个问题，包括因小事而烦恼、难以集中注意力、感到情绪低落、感觉到做事情费劲、对未来充满希望、感到害怕、睡眠不好、很愉快、感到孤独、觉得无法继续生活。每个问题有四个备选答案，包括：很少或根本没有、不太多、有时或者说有一半的时间、大多数的时间，上述四个答案赋值分别为 1、2、3、4。其中，两个正指标“对未来充满希望”和“很愉快”的答案取值越小则表示抑郁症状越严重，其余 8 个问题的答案取值越大表示抑郁症状越严重。为便于将答案值加总，首先将两个正指标“对未来充满希望”和“很愉快”的赋值进行调整，然后将 10 项指标的值相加得到抑郁指数，该指数的最小值为 0，最大值为 30，数值超过 10 即认为有抑郁症状，数值越小抑郁症状越轻、幸福感越高^[10]。“生活满意度”的测量来自 CHARLS 问卷“总体来看，您对自己的生活是否感到满意？”选项包括：极其满意=1，非常满意=2，比较满意=3，不太满意=4，一点也不满意=5。赋值越高满意度越低。

将“接受家人照料”作为解释变量，该变量为虚拟变量，接受家人照料（处理组）赋值为 1；未接受家人照料（控制组）赋值为 0。协变量是实验者无法控制但能够影响实验结果的控制变量，借鉴已有研究^[11]，引入性别、年龄、受教育程度（文盲=1，……，博士=11）、婚姻、居住地、过去一年的收入（取常用对数值）、自评健康（极好=1，很好=2，好=3，一般=4，不好=5）等控制变量。

三、实证结果分析

1. 变量描述

表1列示了2013年和2015年处理组和控制组有关变量的描述统计结果。不难发现,在2013年未获得家人照料之前,处理组和控制组均值差异明显。生活满意度方面,处理组的均值高于控制组24个百分点,说明获得家人照料的失能老人对生活感觉更不满意。但在抑郁症指标方面,获得家人照料

的失能老人的抑郁症状较轻。协变量方面,接受家人照料的失能老人自评健康水平较低,受教育程度和个人收入都比未获照料的失能老人高,而且获得照料的女性较男性多、城市较农村多。与2013年相比,2015年无论是否得到家人照料的失能老人的生活满意度都有所提高,但抑郁症状加重。说明对于老年人整体来说,随着经济社会的发展,老年人的生活满意度得到了提升。

表1 2013年和2015年变量描述统计结果

变量	2013年调研样本				2015年调研样本			
	控制组		处理组		控制组		处理组	
	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差
生活满意度	2.33	0.33	2.89	0.12	2.00	0	2.65	0.13
抑郁指数	11.87	2.00	10.64	0.58	15.71	1.90	11.63	0.72
自评健康(极好=1,……,不好=5)	2.50	0.65	3.75	0.17	3.00	1.08	3.60	0.19
年龄(岁)	69.50	4.17	70.98	1.01	71.50	4.17	72.44	1.04
婚姻状况(与配偶同住=1,其他=0)	0	0.02	0.60	0.07	0.25	0.25	0.58	0.07
性别(女=1,男=0)	0.25	0.25	0.58	0.07	0	0.01	0.55	0.07
居住地(农村=1,城市=0)	0.10	0.01	0.08	0.04	0.75	0.25	1.00	0.01
受教育程度(文盲=1,……,博士=11)	2.00	1.00	2.14	0.22	2.00	1.00	2.08	0.21
个人收入(万元)	5.37	0.36	5.46	0.23	6.40	0.40	6.83	0.48

2. 匹配结果检验

采用PSMDID法之前,必须检验该方法的可行性。首先利用logit模型估计倾向得分,再利用核匹配法对处理组和控制组样本进行匹配。为检验匹配效果,采用倾向值匹配平衡性检验法,对处理组和控制组个体匹配前后所有的协变量差异进行检验,检验结果见表2。其中,匹配后的值代表具有共同

支撑域且分布一致的处理组和控制组样本。表2显示,在匹配之前,处理组和控制组所对应变量均值绝大部分存在较大差异。其中,“婚姻状况”匹配前处理组与控制组的差异甚至在1%水平显著,而在进行核匹配后,处理组和控制组的绝大部分变量的均值差异都明显下降,有四个变量的标准误差减少的绝对值超过50%,部分变量匹配前存在显著差

表2 处理组与控制组倾向得分匹配平衡性检验结果

变量	样本	平均值		%	%	t-test	
		控制组	处理组			t	t> p
年龄	匹配前	70.93	71.73	10.8		1.70	0.089
	匹配后	71.95	71.86	-1.1	89.8	1.27	0.206
婚姻状况	匹配前	0.74	0.50	-51.9		-5.59	0.000
	匹配后	0.51	0.51	0.0	100	-1.45	0.150
性别	匹配前	0.55	0.58	6.7		1.18	0.239
	匹配后	0.60	0.59	-2.8	59	0.90	0.369
居住地	匹配前	0.26	0.23	-6.7		-1.19	0.233
	匹配后	0.26	0.23	-6.4	5	-1.55	0.122
受教育程度	匹配前	9.71	9.88	4.1		0.94	0.348
	匹配后	10.10	9.84	-5.9	-44.6	0.80	0.425
自评健康	匹配前	4.01	3.95	-6.0		0.85	0.395
	匹配后	3.95	3.93	-1.4	76.9	2.20	0.029
个人收入	匹配前	2.78	2.84	1.7		-0.77	0.443
	匹配后	2.96	2.79	-5.3	-203.8	-1.86	0.064

异，匹配后差异不再显著。一般来说，当匹配变量标准偏误的绝对值不超过 20% 时，则匹配结果是可信的，而表 2 中匹配后的变量标准偏误绝对值全部小于 20%。总的来说，倾向得分匹配法基本消除了样本匹配前处理组和控制组变量的差异，匹配后的处理组和控制组更为可比和可信。

3. 家人照料的幸福感效应分析

(1) 家人照料对幸福感的影响。利用 logit 模

型分别对“生活满意度”和“抑郁指数”进行回归，结果如表 3 所示。家人照料降低了老年人的生活满意度，但不具有统计显著性。老年人自评健康状况越差，生活满意度水平越低，并在 1% 水平显著。老年人的年龄越大，生活满意度水平越高。其他控制变量对生活满意度水平的影响都不具有统计显著性。

表 3 回归结果

变量	生活满意度			抑郁指数		
	系数	标准差	<i>p</i> 值	系数	标准差	<i>p</i> 值
家人照料	0.303	0.205	0.140	-0.119	0.204	0.558
自评健康	0.451	0.058	0.000	0.506	0.058	0.000
年龄	-0.024	0.008	0.001	-0.036	0.008	0.000
婚姻状况	-0.242	0.129	0.060	-0.215	0.130	0.098
性别	-0.023	0.113	0.841	0.419	0.113	0.000
居住地	-0.266	0.194	0.170	0.302	0.191	0.114
受教育程度	0.055	0.033	0.093	-0.076	0.032	0.016
个人收入	-0.035	0.027	0.185	-0.009	0.026	0.723
<i>R</i> ²		0.028			0.019	

家人照料有利于降低老年人的抑郁程度，提高其幸福感，但也不具有统计显著性。自评健康状况越差，老年人抑郁程度越严重，并在 1% 的水平上显著；老年人的年龄越大，其抑郁程度越低；女性较男性更容易抑郁。上述结论可能存在内生性问题，为了结论的可靠性，采用 PSMDID 法进行进一步分析。

(2) 处理组与控制组的幸福感。运用 PSMDID

法对 2013/2015 年处理组和控制组的数据进行分析，结果如表 4 所示。由表 4 可以看出，从生活满意度方面看，2013/2015 年 PSMDID 的结果显示接受家人照料的失能老人的幸福感下降了 66.7 个百分点，并在 1% 的显著性水平下显著。说明接受家人照料的失能老人相对于未接受家人照料的失能老人其生活满意度更低。

表 4 2013/2015 年双重差分倾向得分匹配

变量	测量指标	<i>ATT</i>	PSMDID 结果	标准差	<i>t</i> 值	<i>p</i> > <i>t</i>
生活满意度	对自己生活满意	0.047	0.667	0.239	2.79	0.005
抑郁程度	抑郁指数	-1.757	3.862	2.422	1.58	0.114
	因小事而烦恼	-0.278	-0.203	0.337	0.60	0.547
	难以集中注意力	0.043	-0.957	0.349	2.74	0.006
	感到情绪低落	-0.126	1.029	0.343	3.00	0.003
	感觉到做事情费劲	0.398	1.774	0.369	4.81	0.000
	对未来充满希望	0.244	1.474	0.368	4.00	0.000
	感到害怕	-0.006	0.874	0.294	2.97	0.003
	睡眠不好	0.299	-1.073	0.374	2.87	0.004
	很愉快	0.449	1.394	0.364	3.82	0.000
	感到孤独	-0.640	-0.128	0.357	0.36	0.720
	觉得无法继续生活	-0.307	0.490	0.296	1.65	0.098

从抑郁症状方面分析,失能老人接受家人照料抑郁症指数升高 386.2%,说明接受家人照料的老人抑郁症状加重,但不具有统计显著性,原因在于家人照料对抑郁症不同指标的影响方向不完全相同。一方面,与未接受家人照料的失能老人相比,接受家人照料的失能老人“注意力难以集中”减轻 95.7%，“睡眠不好”减轻 107.3%，并在 1%水平显著。另一方面,接受家人照料的失能老人“感到情绪低落”加重 102.9%，“感觉到做事情费劲”加重 177.4%，“对未来充满希望”下降 147.4%，“很

愉快”下降 139.4%，“感到害怕”加重 87.4%，并都在 1%的显著性水平下显著。总体来看,家人照料加重了失能老人的抑郁症状。

4. 稳健性检验

采用两种方法检验前文用 2013 和 2015 年数据所得结果的稳健性。第一种方法是更换样本,即采用 2011 年和 2013 年的数据,进行 PSMDID 处理,结果见表 5。由表 5 可以看出,家人照料显著降低了失能老人的生活满意度,加重了失能老人的抑郁症状,结果与表 4 一致。

表 5 2011/2013 年双重差分倾向得分匹配

变量	测量指标	PSMDID 结果	标准差	t 值	p> t
生活满意度	对自己生活满意	1.618	0.294	5.50	0.000
	抑郁程度	5.188	2.513	2.06	0.039
抑郁程度	因小事而烦恼	0.806	0.424	1.90	0.058
	难以集中注意力	-0.987	0.440	2.25	0.025
	感到情绪低落	-0.957	0.349	2.74	0.006
	感觉到做事情费劲	0.628	0.491	1.50	0.134
	对未来充满希望	0.324	0.461	0.70	0.483
	感到害怕	0.524	0.358	1.48	0.139
	睡眠不好	0.446	0.450	0.99	0.321
	很愉快	1.238	0.445	2.78	0.006
	感到孤独	0.986	0.400	2.47	0.014
觉得无法继续生活	0.479	0.346	1.38	0.167	

第二种检验方法是利用滞后一期的自变量检验其对当期因变量的影响,也就是以 2013 年的“接受家人照料”为自变量,2015 年的“幸福感”为因变量。所谓内生性问题,具体来说就是家人照料可能降低失能老人幸福感,但幸福感也可能反过来影响家人照料的选择,比如,幸福感低的失能老人也可能更容易要求家人照料。这种内生性导致的结果就是:不是因为家人照料降低了失能老人的幸福感,而是因为幸福感低的失能老人更容易获得家人

照料。该方法的优势是可以解决反向因果关系导致的内生性问题。如果采用 2013 年的家人照料对 2015 年的幸福感进行回归,则可以解决内生性问题。因为,2013 年的家人照料可能影响 2015 年的幸福感,但 2015 年的幸福感却不可能影响 2013 年的家人照料选择。回归结果如表 6 所示。从表 6 可见,家人照料降低了失能老人的幸福感,与表 4 的结论一致。以上检验结果说明本研究结论是稳健的。

表 6 稳健性检验

	2015 年生活满意度						2015 年抑郁指数					
	模型 1			模型 2			模型 1			模型 2		
	系数	标准差	P 值	系数	标准差	P 值	系数	标准差	P 值	系数	标准差	P 值
2013 年家人照料	0.415	0.168	0.013	0.652	0.196	0.001	-0.213	0.668	0.750	0.148	0.734	0.840
控制变量	未控制			控制			未控制			控制		
R ²	0.001			0.025			0.001			0.1216		

5. 家人照料影响老人幸福感的机理

上述研究结果显然有悖于我国传统家庭价值观中关于孝道的理解:有子女的老人由子女负责老

年人的长期照料,只有无儿无女的老年人才选择社会提供的照料。家人照料之所以会降低老人的幸福感,可能的原因是我国缺少对家庭照料者的社会支

持。当今社会竞争激烈，照料老人会影响子女的工作和就业，增加子女经济负担，加大其因照料老人而产生的身心压力，即便这些不利影响没有表现在日常照料之中，但仍然会让失能老人产生内疚感。

由此可以推断，家人照料对失能老人幸福感的影响程度和影响方向可能存在异质性，社会经济地位不同的老人所受影响存在差异。一般来说，受教育程度与社会经济地位高度相关，社会经济地位高的老人，往往拥有相应的经济资源可以转移给照料者，从而减轻因被照料而产生的心理压力。而且，社会经济地位高的失能老人被家人照料，能增强老人的存在感，进而增强其幸福感。对于社会经济地位低的老人，则可能出现相反的情况。

为验证上述关于家人照料影响老人幸福感机理的推断，本文根据学历情况对样本进行分组研究。由于样本中失能老人的平均学历为 2.3（介于未读完小学和私塾之间），将样本分为“小学以下

学历”和“小学以上学历（含）”两组，对不同学历样本进行双重差分倾向得分匹配（表 7）。由表 7 可以看出，双重差分倾向得分匹配的结果与表 3 结果类似，家人照料降低了失能老人的生活满意度，而且对于低学历者具有统计显著性；家人照料加重了失能老人的抑郁症状，同样对低学历者具有统计显著性。但从具体影响路径看，两组样本存在明显差异。家人照料显著减轻了低学历者“难以集中注意力”和“睡眠不好”症状，但却显著增加了高学历者的上述症状；家人照料显著恶化了低学历者“感到情绪低落”“对未来充满希望”和“觉得无法继续生活”症状，但却显著减轻了高学历者的上述症状。家人照料恶化了低学历者“很愉快”症状，但对高学历者无显著影响；家人照料增强了高学历者“感到孤独”的症状，但对低学历者无显著影响。

表 7 2013/2015 年不同学历样本双重差分倾向得分匹配结果

变量	测量指标	小学以下学历				小学以上学历			
		PSMDID 结果	标准差	t	p 值	PSMDID 结果	标准差	t	p 值
生活满意度	对自己生活满意	0.573	0.255	2.25	0.025	0.398	0.336	1.18	0.237
抑郁程度	抑郁指数	4.550	2.168	2.10	0.036	-1.545	3.180	0.49	0.627
	因小事而烦恼	-0.358	0.352	1.02	0.309	0.622	0.414	1.50	0.134
	难以集中注意力	-1.326	0.349	2.80	0.000	1.215	0.438	2.78	0.006
	感到情绪低落	1.590	0.329	4.84	0.000	-1.746	0.528	3.31	0.001
	感觉到做事情费劲	1.726	0.356	4.85	0.000	1.646	0.575	2.86	0.004
	对未来充满希望	1.713	0.363	4.72	0.000	-1.648	0.622	2.56	0.008
	感到害怕	1.099	0.322	3.42	0.001	0.353	0.347	1.02	0.310
	睡眠不好	-0.881	0.373	2.36	0.018	-1.726	0.613	2.81	0.005
	很愉快	1.471	0.359	4.92	0.000	0.867	0.600	1.45	0.149
	感到孤独	-0.315	0.354	0.89	0.374	1.045	0.466	2.25	0.025
	觉得无法继续生活	0.905	0.312	2.90	0.004	-1.398	0.362	3.86	0.000

四、结论及政策建议

本研究结果表明，家人照料降低了失能老人的幸福感水平，尤其对经济社会地位较低的弱势老年群体的幸福感影响更显著，家人照料显著降低了低学历失能老人的幸福感。

虽然家人照料并不利于失能老人幸福感的提升，但在较长的时期内，在居家养老尚不成熟的情况下，其又是不可或缺的。首先，“养儿防老”的传统观念深入人心，大部分失能老人愿意接受家人提供的照料服务。有统计数据表明，国际上超过 80%

的老人都优先考虑由子女提供照料服务^[15]。其次，我国社会养老服务发展滞后，且供需失配，短时期内难以替代家庭养老服务。尤其是经济可及性严重影响了失能老人对社会养老服务的需求^[13]。当务之急不是如何大力发展社会养老来替代家庭养老，而是应当研究如何减轻照料者的经济负担，从而提升失能老人的幸福感。据此提出如下建议：

一是完善针对失能老人的照料补贴制度。国家的救助和补贴应向失能老人倾斜，而不应当要求绝对平均，“雪中送炭”比“锦上添花”更能发挥养老资金的边际效用，实现资源优化配置。政府应改

革传统的按照经济状况对补助对象进行分类的标准,根据老人的失能状况、家庭禀赋,对补助对象重新归类,将有限的社会资源转移到有失能老人的家庭。这样既可以补偿照料者的机会成本,又可以减轻失能老人的心理负担。目前,天津、青岛等地方已经开始尝试这一补贴制度,月补助金额 50~500 元不等。另外,政府也可以拿出一部分资金,购买“喘息服务”,让专业人员去失能老人家中照料,使其照料者获得一定的休息,也更有利于失能老人的身心健康。

二是完善针对照料者的国家福利支持系统。借鉴域外一些国家的成功经验,政府或用人单位为照料者提供必要的经济支持。如,英国在 1989 年的政府白皮书《照料他人》就提出给照料者提供实际的支持,第一次把健康与社会照料政策中长期被忽视的照料者放到了中心位置。2005 年 4 月 1 日开始,英格兰和威尔士致力于给照顾者提供包括信息、工作机会、教育与终身学习等支持。2008 年德国推出了灵活的工作安排,家庭照料者每年可以因为照料老人而享受 10 天的“不辞而别”。而且,照料者所在公司规模如果在超过 15 人以上,每年可以有六个月的“带薪留职”,以平衡照料与工作的冲突^[14]。对于辞职在家长期照料失能老人的居民,社区应建立档案,及时提供就业机会。尤其是所在社区有就业机会、而且上班时间比较灵活的岗位,优先安排就业,使其既能照料老人,又能增加经济收入。对于有职业的照料者,政府出台相关休假政策,要求用人单位每年必须提供员工一定的带薪假期,使其在有收入保障的前提下能安心照料失能老人。

参考文献:

[1] 景跃军,李涵,李元.我国失能老人数量及其结构的

定量预测分析[J].人口学刊,2017,39(6):81-89.

- [2] 贺雪峰,郭俊霞.试论农村自杀的类型与逻辑[J].华中科技大学学报(社会科学版),2012,26(4):108-116.
- [3] 邓大松,李玉娇.失能老人长照服务体系构建与政策精准整合[J].西北大学学报(哲学社会科学版),2017,47(6):55-62.
- [4] CHAMBERS M,RYAN A A,CONNOR S L.Exploring the emotional support needs and coping strategies of family caregivers[J].Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing,2001,8(2):99-106.
- [5] 刘宏,高松,王俊.养老模式对健康的影响[J].经济研究,2011,46(4):80-93.
- [6] LEI Xiaoyan,SUN Xiaoting,STRAUSS John,et al. Depressive symptoms and SES among the mid-aged and elderly in China: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study National Baseline[J]. Social Science & Medicine,2014(120):224-232.
- [7] 王萍,李树苗.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,2011,35(1):44-52.
- [8] 何泱泱,周钦.“新农保”对农村居民幸福感的影响研究[J].保险研究,2016(3):106-117.
- [9] 张川川,GILES John,赵耀辉.新型农村社会养老保险政策效果评估——收入、贫困、消费、幸福感和劳动供给[J].经济学(季刊),2015,14(1):203-230.
- [10] 郑晓冬,方向明.社会养老保险与农村老年人主观福利[J].财经研究,2018,44(9):80-94.
- [11] 齐子鹏,周韵晨,夏蕾.我国中老年人群商业健康保险的健康绩效分析——基于中国健康与养老追踪调查(CHARLS)的经验证据[J].中国软科学,2019(1):31-44.
- [12] 蒋承,赵晓军.中国老年照料的机会成本研究[J].管理世界,2009(10):80-87.
- [13] 王振振,雍岚,王乐.居家养老社区服务可及性评价研究——基于苏州市的调研[J].人口与发展,2016,22(3):90-99.
- [14] 李俊.支持非正式照料者:发达国家老年福利制度新动向及其对中国的启示[J].学海,2018(4):80-86.

责任编辑:黄燕妮