

# 社会保险能否让老年人更幸福？

## ——基于身心健康中介作用

兰嘉程, 寇桂涛

重庆大学公共管理学院, 重庆

Email: [cquljc1996@163.com](mailto:cquljc1996@163.com)

收稿日期: 2020年12月22日; 录用日期: 2021年1月14日; 发布日期: 2021年1月26日

### 摘要

在社会保险制度不断发展、国家经济水平持续提升的过程中, 我国的老龄化问题也逐渐加剧, 而健康、医疗和养老是老年人关注的热点问题, 直接影响着老年人的生活质量。本文以2015年中国综合社会调查的数据实证检验了养老保险和医疗保险对老年人主观幸福感的影响, 以及身体健康和心理健康在其中发挥的中介作用。研究发现: 社会养老保险和社会医疗保险对于老年人主观幸福感都有显著的正向影响, 并且医疗保险对于幸福感的作用强于养老保险的作用; 身体健康和心理健康在社会保险与老年人主观幸福感会发挥部分中介作用, 且身体健康的中介作用强于心理健康的作用; 对比分析发现, 在非农业户口中, 社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响通过了显著检验, 社会养老保险则没有通过显著性检验, 农业户口表现出相反的结果, 即养老保险更能提升农村居民的幸福感, 医疗保险更能提升城镇居民的幸福感。

### 关键词

社会保险, 老年人幸福感, 身心健康, 中介作用

# Can Social Insurance Make the Elderly Happier?

## —Mediating Role Based on Physical and Mental Health

Jiacheng Lan, Guitao Kou

School of Public Affairs, Chongqing University, Chongqing

Email: [cquljc1996@163.com](mailto:cquljc1996@163.com)

Received: Dec. 22<sup>nd</sup>, 2020; accepted: Jan. 14<sup>th</sup>, 2021; published: Jan. 26<sup>th</sup>, 2021

## Abstract

With the continuous development of social insurance system and the continuous improvement of national economic level, China's aging problem has gradually intensified. Health, medical care and pension are the hot issues of the elderly, which directly affect the quality of life of the elderly. Based on the data of China's comprehensive social survey in 2015, this paper empirically tests the impact of endowment insurance and medical insurance on the subjective well-being of the elderly, and the mediating role of physical and mental health in it. The results show that: social endowment insurance and social medical insurance have a significant positive impact on the subjective well-being of the elderly, and the role of medical insurance for well-being is stronger than that of endowment insurance; physical health and mental health will play a partial mediating role in social insurance and elderly subjective well-being, and the mediating role of physical health is stronger than that of mental health. The results show that in the non-agricultural household registration, the social medical insurance has passed the significant test on the elderly's subjective well-being, while the social endowment insurance has not passed the significant test. The agricultural household registration shows the opposite result, that is, the endowment insurance can enhance the happiness of rural residents, and the medical insurance can enhance the happiness of urban residents.

## Keywords

Social Insurance, Happiness of the Elderly, Physical and Mental Health, Mediating Role

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 问题的提出

党的十八大以来,我国社会保障体系改革不断推进,参保人数逐年增多,社会保险覆盖范围不断扩大。2018年的最新数据显示,基本养老、失业、工伤、生育保险参保人数分别达到9.42亿人、1.96亿人、2.39亿人、2.04亿人,基本医疗保险覆盖人数超过13.44亿人,社会保险基本实现全民参与。有研究指出,社会保险在一定程度上能调节不同阶层的收入水平,降低贫困的发生率,对于社会发展和人民幸福具有重要的作用(Arabica, 2010)。

在社会保险制度不断发展、国家经济水平持续提升的过程中,我国的老龄化问题也逐渐加剧。截至2018年底,60周岁及以上老年人口总人数超过2.45亿,所占比重达到17.9%,并且这一比例还在逐年上升。健康、医疗和养老是老年人关注的热点问题,直接影响着老年人的生活质量。2017年出台的《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》明确提出要提升老年人的幸福感和获得感,党的十九大报告也指出要积极应对人口老龄化。在这一背景下,如何让老年人安度晚年、有效提升老年人的幸福感,是政府和社会各界都在思考的问题。

本文将目光投向社会保险领域,试图探讨社会保险对老年人幸福感存在怎样的影响?其中的解释机制是什么?不同类型保险对幸福感的影响是否存在差异?同一类型保险对其的影响是否存在户籍差异?针对这些问题的研究,能够为我国社会保险制度的发展和完善提供参考,进一步增强我国老年人的幸福感。

## 2. 文献综述与研究假设

### (一) 文献综述

学术界通常用人们对生活的整体主观评价作为对幸福感的反映, 即主观幸福感(Subjective Well-being)。自 20 世纪 70 年代 Easterlin 将主观幸福感引入经济学领域, 提出著名的“幸福 - 收入”悖论后(Easterlin, 1974), 国外学者对幸福感的影响因素进行了诸多有益研究, 主要集中在收入(Easterlin, 1995; Graham, 2005)、收入差距(Hagerty & Veenhoven, 2003)、婚姻状况(Tiefenbach & Kohlbacher, 2014)、社会关系(Litwin & Shiovitz-Ezra, 2011)以及身体和心理健康(Mackerron, 2012)等方面。

幸福感在国内同样受到广泛关注。不断提升人民群众的幸福感和增进民生福祉是发展的根本目的。大量研究表明, 中国人的主观幸福感并没有随着经济的高速增长而显著上升(Easterlin, Morgan, Switek et al, 2012; Li & Raine, 2014), 社会的急速转型也使得幸福感的影响因素变得更加复杂(周绍杰, 王洪川, 苏杨, 2015)。在这种情况下, 国内学者开始探讨收入以外因素与幸福感的关系, 包括价值观(张学志, 才国伟, 2011)、收入不平等(胡洪曙, 鲁元平, 2012)、住房(李涛, 史宇鹏, 陈斌开, 2011)等。有学者研究发现公共物品的供给对居民幸福感存在显著影响(陈刚, 李树, 2012), 尤其是社会保险(Oishi, Schimmack, & Diener, 2012)。学术界对于社会保险与幸福感的关系研究存在一定争议。Hayo 和 Seifert 发现社会保险在西欧国家对于幸福感没有显著影响(Hayo & Seifert, 2003); Bjørnskov 等学者认为社会保险是一种典型的收入再分配手段, 如果社会保险覆盖面越广或水平越高, 说明政府集中的财富越多, 公共支出越大, 居民的初次收入占社会财富比例就越低, 这可能会降低居民幸福感(Bjørnskov et al., 2007)。相反, 阳义南和章上峰研究发现社会保险覆盖面缺口对国民幸福感会产生负面影响(阳义南, 章上峰, 2016), 侯志阳也发现社会保险能够显著影响公众的主观幸福感, 且阶层认同在社会保险与主观幸福感之间发挥了部分中介作用(侯志阳, 2018)。

因而, 社会保险对于幸福感的影响仍需要进一步验证。同时, 现有的研究大多聚焦于二者直接的关联, 部分研究探讨了阶层认同、公共服务的影响, 但忽视了健康在其中发挥的作用。相比于阶层认同和公共服务等因素, 一个健康的身心对于老年人的生活体验有更直接的影响。本文基于现有的研究成果, 充分考虑各种可能影响幸福感的因素, 在探讨不同类型社会保险对幸福感影响的同时, 深入分析身体和心理健康在其中发挥的作用, 以期完善我国社会保险制度、加强老年人身心健康水平和提升城乡居民幸福感提供参考。

### (二) 研究假设

医疗保险和养老保险的发展好坏往往会影响人们对整个社会保障制度的信心, 从而至为重要的社会保障制度安排(郑功成, 2019)。现有研究中, 不少学者将这两种保险的参保率作为社会保险水平的衡量标准。在针对医疗保险和养老保险的研究中, 元寿伟和周少甫研究发现不论是职工医疗保险还是合作医疗保险, 都能显著提升城乡老年人的主观幸福感(元寿伟, 周少甫, 2010); 黄秀女则持不同观点, 认为以往的研究忽视了医疗服务价格的影响, 研究发现医疗保险对于幸福感的影响对于在较高与最高收入阶层以补贴效应为主, 但在农村最低收入阶层以挤出效应为主, 原因可能在于医疗服务价格的上涨, 致使农村最低收入阶层就医时仍具较高家庭负担(黄秀女, 2019)。邓大松和杨晶基于中国家庭金融调查(CHFS)数据研究发现养老保险对中国农村老年人主观幸福感具有显著的促进作用, 通过提高心理获得感和收入分配效应给农村老年人带来更高幸福感(邓大松, 杨晶, 2019); 刘瑜运用 2010 年的中国综合社会调查数据库研究发现社会保障制度的完善能够提高居民的幸福感和, 养老保险和医疗保险都能对幸福感产生影响, 并且医疗保险的幸福效应比养老保险更大(刘瑜, 2015)。由此, 本文提出第一个假设。

假设 1: 参与社会医疗保险和对社会养老保险的都能显著提升老年人的主观幸福感, 且医疗保险的

作用强于养老保险。

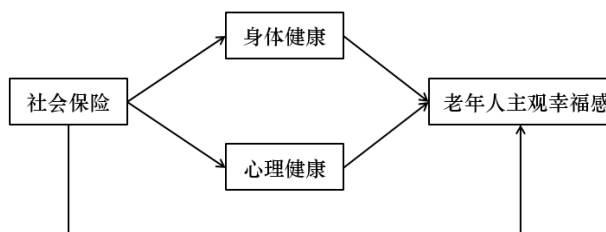
刘威和刘昌平的研究表明, 社会保险会对农村老年人的身体健康和心理健康产生显著影响(刘威, 刘昌平, 2018), Etxebarria 和 Urdaneta、潘杰等以及周钦等学者的研究也证实了这一观点(Etxebarria & Urdaneta, 2019; 潘杰, 雷晓燕, 刘国恩, 2013; 周钦, 蒋炜歌, 郭昕, 2018), 而健康同样会对幸福感产生积极的影响(Alleyne, 2001; Smith, Borchelt, Maier et al., 2002)。本文在探讨社会保险对老年人主观幸福感的影响过程中, 也主要将身体健康和心理健康两个变量作为中介变量进行分析。随着年龄的不断增长, 老年人的身心健康状况会不可避免的出现下降趋势, 不仅影响到他们的工作, 也常常会被子女或亲属认为是负担, 造成老年人在家庭中的地位 and 受尊敬程度下降(Smith, Borchelt, Maier et al., 2002), 进而影响他们的幸福感, 并且心理健康对主观幸福感的影响较大, 身体健康的影响相对较小(Dolan, Peasgood, & White, 2008), 有学者分析指出差异的原因在于心理健康和幸福感受到主观认知的影响程度较一致, 而调查被试的身体健康状况时, 容易受到适应性效应的影响, 自发与其他身体更差的人相对比, 从而对自己的身体健康水平做出更积极的评价(郑功成, 2019)。医疗保险和养老保险则可以通过提高参保人对医疗卫生服务的利用、增加他们的预期收入, 从而提升老年人的健康水平(Finkelstein & Mcknight, 2008; 周小菲, 薛建礼, 陈滔, 2019; 程令国, 张晔, 刘志彪, 2013)。由此, 本文提出第二个假设。

假设 2: 身体健康和心理健康在社会保险与居民幸福感间发挥部分中介作用。

我国长期存在的城乡二元结构导致公共资源分配不均, 城市的社会保障财政支出水平远高于农村, 政府支持力度上的差异直接影响到农村居民的参保动力(李胜会, 熊璨, 2016), 从而使得城乡居民社会保险的幸福效应差异较大。元寿伟和周少甫的研究在一定程度上证实了老年人主观幸福感存在显著的城乡和地区差异, 指出在城镇地区 and 经济发展较好的地区, 老年人所享有的医疗保险以及对老年人精神上的关怀等社会保障措施更加完善, 这些措施对于幸福感会产生更大的影响(元寿伟, 周少甫, 2010)。Baker 等学者的研究也在一定程度上证实了社会保险对幸福感影响的户籍差异(Baker et al., 2010)。杨秀丽和谢文娜实证发现参加养老保险的农村居民更容易感受到幸福, 但养老保险对于幸福感的促进作用在城镇居民中效果不明显(杨秀丽, 谢文娜, 2018)。霍鹏等学者认为健全的社会保障体系、持续提升的公共服务质量相对于城市居民而言更能农村居民对于风险的抵抗能力(霍鹏等, 2018)。由此, 本文提出第三个假设。

假设 3: 社会保险对于老年人主观幸福感的影响存在显著的户籍差异, 对非农业户口老年人主观幸福感的影响更强。

综上所述, 本文的研究模型如图 1 所示。



资料来源: 作者自制。

Figure 1. Hypothesis model

图 1. 假设模型

### 3. 研究设计

#### (一) 数据来源

本文采用 2015 年“中国综合社会调查(CGSS)”的数据作为数据来源, 该调查是由中国人民大学在全

国除港澳台以及西藏地区之外的所有直辖市和省份进行的, 涉及个人、家庭、社会和社区等多个方面, 是国内公认的较为权威的微观调查数据。调查采用多层次分层抽样的方式在全国各个区县抽取一定数量的区县, 再从区县中抽取居委会和村委会, 再从中抽取某些家庭, 最后从每个家庭中随机抽一人填写该问卷。在剔除缺失值和“不适用”的情况后, 共获得 3899 个样本。

## (二) 变量设置

### 1) 被解释变量

老年人主观幸福感。按照我国的标准, 60 岁以上的公民是老年人。本文选取中国综合社会调查(CGSS) 2015 年数据中的“总的来说, 您觉得您的生活是否幸福?” 这一问题测量老年人的居民主观幸福感, 分别是“非常不幸福”“比较不幸福”“说不上幸福不幸福”“比较幸福”“非常幸福”, 用 1~5 进行赋值, 数值越大, 则表示老年人的主观幸福感越强。表 1 是各层次幸福感的样本分布情况, 基本符合正态分布。

Table 1. Distribution of subjective well being of the elderly

表 1. 老年人主观幸福感的分布情况

老年人主观幸福感	样本数	百分比	农业户口	百分比	非农业户口	百分比
非常不幸福	40	1.0%	25	1.2%	15	0.8%
比较不幸福	246	6.4%	166	8.1%	80	4.4%
说不上幸福不幸福	511	13.2%	291	14.2%	220	12.1%
比较幸福	2292	59.2%	1194	58.1%	1098	60.5%
非常幸福	781	20.2%	378	18.4%	403	22.2%
总样本量	3870		2054		1816	

### 2) 解释变量

社会保险。本文的解释变量是通过“您是否参加以下社会保障项目?” 来询问, 选项包括“是否参加城市或农村基本养老保险”和“是否参加城市基本医疗保险、新型农村合作医疗保险或公费医疗”两个, 在剔除“不适用”的情况后, 答案分为参加和没有参加, 将这两个答案处理为虚拟变量, “1”表示参加, “0”表示没有参加。

### 3) 中介变量

身心健康。基于世界卫生组织关于健康的定义, 健康是指身体和心理同时保持良好状态, 因此, 本研究从身体健康和心理健康等 2 个维度来衡量老年人的健康状况。身体健康主要通过询问“在过去的四周中, 由于健康问题影响到您的工作或其他日常活动的频繁程度”来衡量, 选项分为总是、经常、有时、很少、从不, 依次赋值为 1、2、3、4、5, 得分越高代表居民身体越健康。心理健康主要通过居民在过去四周内感到心情抑郁或沮丧的频繁程度来衡量, 选项分为总是、经常、有时、很少、从不, 依次赋值为 1、2、3、4、5, 得分越高代表居民心理越健康。

### 4) 控制变量

根据前面的文献综述, 有很多变量会影响居民的主观幸福感。本文选取性别、户籍、婚姻状况、工作状况、年收入、政治面貌、宗教信仰、受教育程度等因素作为控制变量。各变量描述统计如表 2 所示。

## (三) 研究工具及方法

本文主要通过 spss21 检验社会保险对老年人主观幸福感的影响, 在多元线性回归分析的基础上探讨身体健康和心理健康在社会保险与老年人主观幸福感之间分别发挥的中介作用, 并分析社会保险对于不同户籍老年人主观幸福感影响的差异。

**Table 2.** Description statistics of each variable  
**表 2.** 各变量描述统计

变量	具体含义	均值	标准差	最小值	最大值
<b>被解释变量</b>					
老年人 主观幸福感	1 = “非常不幸福”, 2 = “比较不幸福”, 3 = “说不上幸福不幸福”, 4 = “比较幸福”, 5 = “非常幸福”	3.91	0.821	1	5
<b>解释变量</b>					
社会养老保险	0 = “没有参加”, 1 = “参加”	0.80	0.399	0	1
社会医疗保险	0 = “没有参加”, 1 = “参加”	0.94	0.243	0	1
<b>中介变量</b>					
身体健康	依次赋值为 1、2、3、4、5, 得分越高代表老年人身体越健康	3.49	1.092	1	5
心理健康	依次赋值为 1、2、3、4、5, 得分越高代表老年人心理越健康	3.74	0.926	1	5
<b>控制变量</b>					
性别	0 = “女性”, 1 = “男性”	0.48	0.500	0	1
户籍	0 = “农业户口”, 1 = “非农业户口”	0.47	0.499	0	1
婚姻状况	0 = “无配偶”, 1 = “有配偶”	0.77	0.422	0	1
工作状况	0 = “无工作”, 1 = “有工作”	0.34	0.473	0	1
年收入	1 = “2 万以下”, 2 = “2~4 万”, 3 = “4~6 万”, 4 = “6~8 万”, 5 = “8~10 万”, 6 = “10 万以上”	1.51	0.868	1	6
政治面貌	0 = “非党员”, 1 = “党员”	0.15	0.353	0	1
宗教信仰	0 = “没有宗教信仰”, 1 = “有宗教信仰”	0.11	0.317	0	1
受教育程度	0 = 没有受过任何教育, 1 = 私塾或小学, 2 = 初中, 3 = 中专或高中, 4 = 大专、大学及以上	1.43	1.182	0	4

资料来源: 作者自制。

## 4. 实证结果

### (一) 相关性分析

表 3 是老年人主观幸福感、社会养老保险和社会医疗保险等主要变量的相关关系表。从表中数据可以看出, 社会养老保险和社会医疗保险与老年人主观幸福感都存在正相关关系, 相关系数分别为 0.081 和 0.076, 在 0.01 的显著性水平显著。同时, 社会养老保险和社会医疗保险对于身体健康和心理健康的影响也通过了显著性检验, 其中养老保险对心理健康的关系最强, 相关系数达到 0.103, 在 0.01 的水平上显著。而身体健康与心理健康对老年人主观幸福感同样具有显著的正相关关系( $r = 0.252, p < 0.01$ ;  $r = 0.348, p < 0.01$ )。由此可见, 假设 1 和假设 2 得到了初步验证。至于这两个假设是否确实成立, 需要在控制其他变量的基础上逐步检验。

### (二) 社会保险与老年人主观幸福感: 身体健康的中介作用

本文利用“逐步检验法”(Baron & Kenny, 1986)对身体健康在社会保险与老年人主观幸福感发挥的中介作用进行检验, 这种方法易于理解和操作, 得到国内外学者的一致认可。具体步骤包括: 1) 检验社会保险对老年人主观幸福感是否存在显著影响; 2) 检验社会保险对中介变量身体健康是否存在显著影响;

**Table 3.** Correlation between main variables  
**表 3.** 主要变量之间的相关关系

变量	1	2	3	4	5
1) 老年人主观幸福感	1	0.081***	0.076***	0.2522***	0.348***
2) 社会养老保险	0.081***	1	0.287***	0.094***	0.103***
3) 社会医疗保险	0.076***	0.287***	1	0.082***	0.073***
4) 身体健康	0.252***	0.094***	0.082***	1	0.566***
5) 心理健康	0.348***	0.103***	0.073***	0.566***	1

注: \*\*\*表示  $P < 0.01$ , \*\*表示  $P < 0.05$ , \*表示  $P < 0.1$ 。  
资料来源: 作者自制。

3) 检验身体健康变量对老年人主观幸福感是否存在显著影响; 4) 如果以上关系都为显著的情况下, 则检验社会保险和身体健康对老年人主观幸福感的影响。若是社会保险对于主观幸福感的影响等于零或是低于第一次检验的结果, 则认为身体健康在其中发挥了中介作用(详细结果见表 4)。

模型 1 表明性别、户籍、年收入、工作状况和受教育程度都会对身体健康产生显著影响, 其中户籍对于身体健康的影响最大( $\beta = 0.342, p < 0.01$ ), 即非农业户口的老年人比农业户口老年人的身体更健康。工作状况和受教育程度对于身体健康同样有正向的影响, 有工作的老年人比没有工作的老年人更幸福, 受教育程度高的比受教育程度低的老年人更幸福。比较有意思的是, 年收入对于身体健康的影响同样通过了显著性检验, 表明可能经济实力越强, 可以享受更好的医疗服务, 从而使身体更健康。模型 2 表明社会养老保险和社会医疗保险对于身体健康有显著的正向影响, 回归系数分别达到 0.093 ( $p < 0.1$ )和 0.218 ( $p < 0.05$ ), 这一模型在控制变量的情况下解释力度达到了 8%。

模型 3 的数据表明姓名、婚姻、年收入、政治面貌和宗教信仰对于幸福感有显著的影响, 可以看到, 这里的结果与模型 1 的结果相反, 女性的幸福感高于男性, 有配偶的老年人幸福感高于没有配偶的, 年收入更高的幸福感也更高, 党员比非党员更感到幸福, 有宗教信仰的比没有宗教信仰的老年人幸福感更高, 其中政治面貌的影响最大( $\beta = 0.201, p < 0.01$ )。这一结果在一定程度上回应了“幸福 - 收入”悖论。模型 4 的结果表明社会养老保险和社会医疗保险对于老年人主观幸福感都存在正向影响, 且都通过了 0.05 置信水平的显著性检验。医疗保险与幸福感的回归系数为 0.183, 强于养老保险。假设 1 得到证实。模型 5 证明身体健康会对老年人主观幸福感产生显著影响( $\beta = 0.299, p < 0.01$ )。因而需要进一步探讨社会保险和身体健康对老年人主观幸福感的影响。模型 6 表明在加入身体健康变量后, 社会养老保险对老年人主观幸福感的影响从 0.093 降到了 0.023, 社会养老保险对老年人主观幸福感的影响从 0.183 降到了 0.143, 模型的解释力度达到 8.4%。因而可以认为身体健康在社会保险与老年人主观幸福感之间发挥了部分中介作用。

### (三) 社会保险与老年人主观幸福感: 心理健康的中介作用

这里同样运用“逐步检验法”检验心理健康在社会保险与老年人主观幸福感之间的发挥的中介作用(具体检验结果如表 5 所示)。从模型 1 可以看出, 各控制变量对于身体健康和心理健康的影响存在一定的差异。户籍和受教育程度对于心理健康的影响与身体健康一致, 但年收入和政治面貌对于心理健康的影响同样通过了显著性检验, 可能是经济水平越高, 老年人对风险的防范能力会更强, 心理压力会随之变小, 政治面貌的影响可能是因为老年党员在思想上经受的锤炼更多, 会以更积极的态度来面对生活。从模型 2 可以看出, 社会养老保险对于心理健康的影响强于对身体健康的影响, 而社会医疗保险的影响则刚好相反, 二者都通过了显著性检验, 模型的解释力度达到了 6.1%。

**Table 4.** Social insurance and subjective well being of the elderly: the mediating role of physical health  
**表 4.** 社会保险与老年人主观幸福感: 身体健康的中介作用

变量类型	身体健康			老年人主观幸福感			
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5	模型 6	
1) 控制变量	性别	0.092**	0.091**	-0.082***	-0.082***	-0.099***	-0.099***
	户籍	0.342***	0.335***	0.027	0.020	-0.036	-0.041
	婚姻状况	0.043	0.037	0.118***	0.112***	0.110***	0.106***
	工作状况	0.218***	0.213***	-0.039	-0.043	-0.079**	-0.082***
	年收入	0.043*	0.039	0.065***	0.061***	0.057***	0.054***
	政治面貌	0.032	0.026	0.201***	0.196***	0.195***	0.191***
	宗教信仰	0.037	0.039	0.128***	0.129***	0.121***	0.122***
	受教育程度	0.120***	0.116***	0.009	0.0074	-0.014	-0.017
2) 解释变量	社会养老保险		0.093**		0.093**		0.023*
	社会医疗保险		0.218***		0.183**		0.143***
3) 中介变量	身体健康				0.185***		0.182***
观测值	3870	3870	3870	3870	3870	3870	3870
▲R <sup>2</sup>	0.076	0.080	0.025	0.031	0.081		0.084
F 值	40.683***	34.507***	13.306***	13.188***	38.669***		33.274***

注: \*\*\*表示  $P < 0.01$ , \*\*表示  $P < 0.05$ , \*表示  $P < 0.1$ 。  
 资料来源: 作者自制。

从模型 5 的数据结果可以看出, 心理健康对于老年人主观幸福感的回归系数为 0.299, 在 0.01 的置信水平上通过了显著性检验。心理健康对于老年人主观幸福感的影响强于身体健康的影响, 这与 Dolan 等学者的研究(Dolan et al., 2008)是一致的。同时, 在加入心理健康变量后, 性别对于幸福感的影响得到增强, 而婚姻状况、年收入、政治面貌和宗教信仰对于幸福感的影响减弱。从模型 6 的结果可以得出, 在加入心理健康后, 社会养老保险和社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响减弱, 同样都通过了显著性检验。这说明社会保险会通过影响心理健康从而影响老年人的主观幸福感。假设 2 得到证实。另外可以看到, 心理健康变量的加入使得社会养老保险对于老年人主观幸福感的影响降低了 0.035, 社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响降低了 0.044, 低于身体健康变量加入后产生的影响, 因而身体健康在社会保险与老年人主观幸福感之间的中介作用强于心理健康发挥的中介作用。

**(四) 社会保险对老年人主观幸福感影响的户籍差异检验**

老年人主观幸福感存在明显的户籍差异, 那么社会保险对幸福感的影响是否也存在户籍差异, 这需要进行验证(详细结果见表 6)。对比农业户口与非农业户口两种情况, 可以发现农业户口老年人性别、婚姻状况、工作状况和宗教信仰对于主观幸福感的影响强于非农业户口, 可能是由于农村居民由于地域和文化的限制, 更需要来自家庭、社会和精神上的支持; 非农业户口老年人的年收入和政治面貌则表现出更强的影响, 这与城乡不同的环境也有一定的关联性。城镇居民的日常生活水平更高, 对经济的需求也会更高, 年收入对于幸福感的影响会更强, 城镇老年党员的活动内容和活动形式相对于农村老年党员而言也会更加丰富。



**Table 5.** Social insurance and subjective well being of the elderly: the mediating role of mental health  
**表 5.** 社会保险与老年人主观幸福感: 心理健康的中介作用

变量类型	心理健康			老年人主观幸福感			
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5	模型 6	
1) 控制变量	性别	0.051	0.050	-0.082***	-0.082***	-0.097***	-0.097***
	户籍	0.181***	0.172***	0.027	0.020	-0.27	-0.031
	婚姻状况	0.043	0.038	0.118***	0.112***	0.105***	0.101***
	工作状况	0.037	0.033	-0.039	-0.043	-0.050*	-0.053
	年收入	0.087***	0.083***	0.065***	0.061***	0.038**	0.036**
	政治面貌	0.111**	0.105**	0.201***	0.196***	0.168***	0.164***
	宗教信仰	0.059	0.060	0.128***	0.129***	0.110***	0.111***
	受教育程度	0.067***	0.063***	0.009	0.0074	-0.011	-0.014
2) 解释变量	社会养老保险		0.118***		0.093**		0.058*
	社会医疗保险		0.149**		0.183**		0.139***
3) 中介变量	心理健康				0.299***		0.296***
观测值	3870	3870	3870	3870	3870	3870	3870
▲R <sup>2</sup>	0.056	0.061	0.025	0.031	0.132	0.135	
F 值	29.722***	25.988***	13.306***	13.188***	66.555***	55.865***	

注: \*\*\*表示 P<0.01, \*\*表示 P<0.05, \*表示 P<0.1。  
 资料来源: 作者自制。

值得关注的是, 在非农业户口中, 社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响通过了显著检验, 社会养老保险则没有通过显著性检验, 农业户口刚好相反, 养老保险对幸福感的影响通过了显著性检验, 医疗保险没有通过。这说明对于农村居民来说, 养老保险更能提升他们的幸福感; 对于城镇居民而言, 医疗保险更能提升他们的幸福感。可能是因为农村居民本来就比较贫困, 步入老年之后很难再找到工作, 仅仅只能靠种地或者子女的赡养来维持生活, 这时如果有养老保险, 他们每个月会有一定的收入足以维持生活, 生活质量会得到显著提高, 相比而言, 医疗保险则没有那么重要, 因为一旦使用医保就意味着自己患了重病, 所以社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响没有通过显著性检验; 而城镇居民本身的家庭就相对比较富裕, 即使步入老年, 也有足够的经济实力去维持生活, 对于养老保险的需求不高, 这时候他们更多考虑的是怎么通过医疗服务和护理来保持身体的健康, 医疗保险就会发挥更重要的作用。这一检验结果回应了上文提出的假设 3。

**Table 6.** The influence of social insurance on the subjective well-being of the elderly  
**表 6.** 社会保险对老年人主观幸福感影响的户籍差异

变量类型	总体	非农业户口	农业户口
性别	-0.101***	-0.099**	-0.125***
户籍	-0.045	/	/
婚姻状况	0.100***	0.085**	0.114***
工作状况	-0.065**	-0.066	-0.070*
年收入	0.037**	0.053***	0.016

Continued

政治面貌	0.167***	0.185***	0.140*
宗教信仰	0.111**	0.050	0.141**
受教育程度	-0.019	-0.052***	0.031
社会养老保险	0.057*	0.007	0.081*
社会医疗保险	0.131**	0.221***	0.079
身体健康	0.064***	0.042**	0.081***
心理健康	0.256***	0.247***	0.263***

注: \*\*\*表示  $P < 0.01$ , \*\*表示  $P < 0.05$ , \*表示  $P < 0.1$ 。

资料来源: 作者自制。

## 5. 结论与建议

本文的研究目的在于探讨社会保险对老年人主观幸福感产生何种程度的影响, 会通过什么机制来产生影响。基于中国综合社会调查(CGSS) 2015年的调查数据, 运用多元线性回归模型, 本文实证分析了社会保险对老年人主观幸福感的影响, 并深入探讨了影响机制, 得出以下研究结论: 1) 社会养老保险和社会医疗保险对于老年人主观幸福感都有显著的正向影响, 都在 0.05 的置信水平下通过了显著性检验, 并且医疗保险对于幸福感的作用强于养老保险的作用。2) 身体健康和心理健康在社会保险与老年人主观幸福感会发挥部分中介作用, 即社会保险会通过影响老年人的身体健康状况和心理健康状况, 从而影响他们的主观幸福感。身体健康的中介作用强于心理健康的作用。3) 对比分析发现, 在非农业户口中, 社会医疗保险对于老年人主观幸福感的影响通过了显著检验, 社会养老保险则没有通过显著性检验, 农业户口表现出相反的结果。这说明对于农村居民来说, 养老保险更能提升他们的幸福感; 对于城镇居民而言, 医疗保险更能提升他们的幸福感。在所选的控制变量中, 女性的幸福感高于男性, 有配偶的老年人幸福感高于没有配偶的, 年收入更高的幸福感也更高, 党员比非党员更感到幸福, 有宗教信仰的比没有宗教信仰的老年人幸福感更高。

基于上述研究结论, 本文提出以下对策建议:

一是持续提高养老保险、医疗保险等社会保险的待遇和水平。现阶段, 我国已经逐渐建立起了覆盖全民的社会保险体系, 但保障的力度仍需要进一步提升, 基础养老金的水平可以适度提高, 医疗和护理服务也要求更高品质、精细化, 切实发挥社会保险对老年人主观幸福感的积极作用。

二是全方位、全周期维护和保障老年人健康。健康中国战略的提出, 意味着政府对民众健康问题的重视上升到了前所未有的高度(何文炯、杨一心, 2017)。本文的研究也表明, 身体和心理的健康会直接影响老年人的生活质量。要进一步完善医疗保障和救助体系, 培养全社会尊老亲老的氛围, 提升老年人的获得感, 使他们的身体健康和心理健康两个方面都能得到有效保障。

三是统筹城乡社会保险体系均衡发展。城乡资源分配不均的问题使得城乡社会保险体系发展不充分不均衡, 直接影响到城乡老年人的幸福感。要让所有老年人都能“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安”, 就要注意缩小城镇和农村之间社会保险的差距, 结合地区的发展需求, 有针对性地加强相应制度的供给, 逐步实现城乡一体化发展。

## 参考文献

- 陈刚, 李树(2012). 政府如何能够让人幸福?——政府质量影响居民幸福感的实证研究. *管理世界*, (8), 55-67.  
程令国, 张晔, 刘志彪(2013). “新农保”改变了中国农村居民的养老模式吗? *经济研究*, (8), 42-54.

- 邓大松, 杨晶(2019). 养老保险、消费差异与农村老年人主观幸福感——基于中国家庭金融调查数据的实证分析. *中国人口科学*, (4), 43-55+127.
- 何文炯, 杨一心(2017). 医疗保障治理与健康中国建设. *公共管理学报*, (2), 137-143+164.
- 侯志阳(2018). 社会保险能否让我们更幸福?——基于阶层认同的中介作用和公共服务绩效满意度的调节作用. *公共行政评论*, 11(6), 94-118+220-221.
- 胡洪曙, 鲁元平(2012). 收入不平等、健康与老年人主观幸福感——来自中国老龄化背景下的经验证据. *中国软科学*, (11), 41-56.
- 黄秀女(2019). 贴抑或挤出: 基本医疗保险是否提高了居民的主观幸福感? *人口与发展*, 25(1), 89-99.
- 霍鹏, 张冬, 屈小博(2018). 城镇化的迷思: 户籍身份转换与居民幸福感. *农业经济问题*, (1), 64-74.
- 李胜会, 熊璨(2016). 社会保障财政支出: 城乡效率差异及原因. *公共管理学报*, 13(3), 135-146.
- 李涛, 史宇鹏, 陈斌开(2011). 住房与幸福: 幸福经济学视角下的中国城镇居民住房问题. *经济研究*, (9), 69-82.
- 刘威, 刘昌平(2018). 社会保险与农村老年健康: 参保会提升老年人健康水平吗?——基于多元有序 Logistic 模型的实证研究. *社会保障研究*, (2), 47-53.
- 刘瑜(2015). 社会保障制度的幸福效应实证研究——基于医疗保险、养老保险的视角. *商业经济研究*, (6), 92-94.
- 潘杰, 雷晓燕, 刘国恩(2013). 医疗保险促进健康吗?——基于中国城镇居民基本医疗保险的实证分析. *经济研究*, (4), 130-142.
- 亓寿伟, 周少甫(2010). 收入、健康与医疗保险对老年人幸福感的影响. *公共管理学报*, 7(1), 100-107.
- 阳义南, 章上峰(2016). 收入不公平感、社会保险与中国国民幸福. *金融研究*, (8), 34-50.
- 杨秀丽, 谢文娜(2018). 社会保障、公共服务与居民幸福感——基于 CGSS 数据的分析. *世界农业*, (10), 94-101.
- 张学志, 才国伟(2011). 收入、价值观与居民幸福感——来自广东成人调查数据的经验证据. *管理世界*, (9), 63-73.
- 郑功成(2019). 多层次社会保障体系建设: 现状评估与政策思路. *社会保障评论*, 3(1), 5-31.
- 周钦, 蒋炜歌, 郭昕(2018). 社会保险对农村居民心理健康的影响——基于 CHARLS 数据的实证研究. *中国经济问题*, 310(5), 125-136.
- 周绍杰, 王洪川, 苏杨(2015). 中国人如何能有更高水平的幸福感——基于中国民生指数调查. *管理世界*, (6), 8-21.
- 周小菲, 薛建礼, 陈滔(2019). 经济增长、社会医疗保险和国民健康的相互影响——基于 FAVAR 模型的实证研究. *保险研究*, 370(2), 89-101.
- Alleyne, G. A. O. (2001). Health and the Quality of Life. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 9, 245-286.
- Arabica, R. (2010). Redistribution of Income in Turkish Social Security System. *Journal of Academic Studies*, 12, 165-179.
- Baker, M., Gruber, J., & Milligan, K. (2010). The Retirement Incentive Effects of Canada's Income Security Programs. *Canadian Journal of Economics*, 36, 261-290. <https://doi.org/10.1111/1540-5982.t01-1-00001>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bjørnskov, C., Dreher, A., & Fischer, J. A. V. (2007). The Bigger the Better? Evidence of the Effect of Government Size on Life Satisfaction around the World. *Public Choice*, 130, 267-292. <https://doi.org/10.1007/s11127-006-9081-5>
- Dolan, P., Peasgood, T., & White, M. (2008). Do We Really Know What Makes Us Happy? A Review of the Economic Literature on the Factors Associated with Subjective Well-Being. *Journal of Economic Psychology*, 29, 94-122. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2007.09.001>
- Easterlin, R. A. (1974). Does Economic Growth Improve the Human Lot? In P. A. David and M. W. Reder (Eds.), *Some Empirical Evidence. Nations & Households in Economic Growth* (pp. 89-125). Cambridge, MA: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-205050-3.50008-7>
- Easterlin, R. A. (1995). Will Raising the Incomes of All Increase the Happiness of All? *Journal of Economic Behavior & Organization*, 27, 35-47. [https://doi.org/10.1016/0167-2681\(95\)00003-B](https://doi.org/10.1016/0167-2681(95)00003-B)
- Easterlin, R. A., Morgan, R., Switek, M. et al. (2012). China's Life Satisfaction, 1990-2010. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109, 9775-9780. <https://doi.org/10.1073/pnas.1205672109>
- Etchebarria, I., & Urdaneta, E. (2019). Subjective Well-Being among the Oldest Old: The Role of Personality Traits. *Personality & Individual Differences*, 146, 209-216. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.042>
- Finkelstein, A., & Mcknight, R. (2008). What Did Medicare Do? The Initial Impact of Medicare on Mortality and Out of

- 
- Pocket Medical Spending. *Journal of Public Economics*, 92, 1644-1668. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2007.10.005>
- Graham, C. (2005). Insights on Development from the Economics of Happiness. *World Bank Research Observer*, 20, 201-231. <https://doi.org/10.1093/wbro/lki010>
- Hagerty, M. R., & Veenhoven, R. (2003). Wealth and Happiness Revisited—Growing National Income Does Go with Greater Happiness. *Social Indicators Research*, 64, 1-27.
- Hayo, B., & Seifert, W. (2003). Subjective Economic Well-Being in Eastern Europe. *Journal of Economic Psychology*, 24, 329-348. [https://doi.org/10.1016/S0167-4870\(02\)00173-3](https://doi.org/10.1016/S0167-4870(02)00173-3)
- Li, J., & Raine, J. W. (2014). The Time Trend of Life Satisfaction in China. *Social Indicators Research*, 116, 409-427. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0300-4>
- Litwin, H., & Shiovitz-Ezra, S. (2011). Social Network Type and Subjective Well-Being in a National Sample of Older Americans. *Gerontologist*, 51, 379-388. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq094>
- Mackerron, G. (2012). Happiness Economics from 35000 Feet. *Journal of Economic Surveys*, 26, 705-735. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6419.2010.00672.x>
- Oishi, S., Schimmack, U., & Diener, E. (2012). Progressive Taxation and the Subjective Well-Being of Nations. *Psychological Science*, 23, 86-92. <https://doi.org/10.1177/0956797611420882>
- Smith, J., Borchelt, M., Maier, H., & Jopp, D. (2002). Health and Well-Being in the Young Old and Oldest Old. *Journal of Social Issues*, 58, 715-732. <https://doi.org/10.1111/1540-4560.00286>
- Tiefenbach, T., & Kohlbacher, F. (2014). Subjective Well-Being across Gender and Age in Japan: An Econometric Analysis. In E. Eckermann (Ed.), *Gender, Lifespan and Quality of Life* (pp. 183-201). Dordrecht: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-7829-0\\_12](https://doi.org/10.1007/978-94-007-7829-0_12)