

公共服务质量、老年人生理健康与老年人抑郁程度

——基于CGSS2018的实证分析

丁语豪

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2022年4月18日; 录用日期: 2022年5月13日; 发布日期: 2022年5月20日

摘 要

使用CGSS2018和2017年的中国统计年鉴数据, 通过Probit模型、Logit模型和多元回归模型, 探究公共服务质量对老年人身心健康产生的种种影响。结果表明: 公共服务质量会提高老年人的生理健康和降低老年人的抑郁程度, 即公共服务质量可以给老年人的身心健康带来积极影响。公共服务质量对农村老年人与城镇老年人的健康之间存在城乡差距。空巢老人的身心健康状况较差。基于此提出了提高对农村公共服务的投入和优先满足空巢老人的公共服务需求的对策建议。

关键词

公共服务质量, 老年人, 生理健康, 心理健康

Quality of Public Services, Physical Health of the Elderly and Depression in the Elderly

—Empirical Analysis Based on CGSS2018

Yuhao Ding

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Apr. 18th, 2022; accepted: May 13th, 2022; published: May 20th, 2022

Abstract

Using CGSS2018 and 2017 Chinese Statistical Yearbook data, Probit model, Logit model and multiple regression model were used to explore the effects of public service quality on the physical and mental health of the elderly. The results show that: The quality of public service can improve the physical health of the elderly and reduce the degree of depression of the elderly, that is, the quality of public service can bring positive impact on the physical and mental health of the elderly. There is an urban-rural gap between the quality of public services and the health of the elderly in rural and urban areas. Empty nesters have poor physical and mental health. Based on this, the paper puts forward some countermeasures and suggestions to improve the investment in rural public services and give priority to meeting the public service needs of empty-nesters.

Keywords

Public Service Quality, The Elderly, Physical Health, Mental Health

Copyright © 2022 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. 引言

中国正处于经济转型、人口结构变动的关键时期，城镇化和人口老龄化是国家需要高度关注的问题。国务院第七次人口普查数据显示，2020年我国65岁及以上人口为1.91亿人，老龄化程度为13.50%。积极老龄化理念成为我国老龄社会政策的主要目标，相继提出了《国家积极应对人口老龄化中长期规划》、《关于加快发展养老服务业发展的若干意见》和《关于促进健康服务业发展的若干意见》等，提出我国应当加速发展健康养老服务，解决疾病对老年人退休生活质量的影响，保证老年人的退休生活质量。习近平总书记在中央财经委员会第十次会议上围绕“扎实推动共同富裕”作了系统阐述，其中就将“促进基本公共服务均等化”作为六条路径之一。“基本公共服务均等化”是解决收入分配不公，实现社会公平的主要再分配方式之一。公共服务质量提高意味着我国财政在医疗、教育、公共交通等方面质量的提高，减轻老年人的各方面支出，提高老年人的可支配收入，使老年人将更多的资金用于娱乐教育支出。因此，本文从公共服务质量的视角出发，研究公共服务质量对老年人身心健康会造成何种影响，老年人的哪些特征会对公共服务质量影响更显著，是否具有异质性？

2. 文献综述与假设

习近平总书记在党的十九大报告中强调未来老龄工作的目标是：提高老年人生活和生命质量、维护老年人尊严和权力。让老年人有尊严的活着，首先需要保证老年人的健康。健康不仅是没有疾病，还是生理与心理健康的总体健康[1]。健康是一种投资品，除了先天因素外还受到生活方式[2]、社会环境[3]、医疗服务[4]、公共服务[5]等多种因素的影响。健康预期寿命是反应健康长寿的基础性指标，其定义为：平均预期寿命中处于不同健康状态下的时间。达成这一目标就需要了解我国人口老龄化下哪些因素会影响老年人的身心健康[6]。李芬(2020)认为家庭经济水平对老年人健康有显著影响，发现提高家庭经济水平是实现老年人身体健康的重要途径[7]。老年人除了从家庭直接获取养老服务之外，还可以通过购买社

会服务获得养老服务支持,其中购买水平取决于收入水平,公共服务质量的提升可以帮助老年人用更少的资金获得更高质量的服务[8],从而进一步提高老年人健康。社会公共体育服务也是我国研究较多的领域之一,研究结果显示公共体育服务投入的增加会显著提高老年人的生理健康[9]。和红(2020)研究发现,子女经济支持、服务支持与情感支持对老年人的心理健康有显著影响[10]。李振(2020)认为,老年人对医疗保健服务的需求最多,其次是精神慰藉[11]。姚虹(2018)认为子女外出务工的老年人群体对社区居家养老服务的需求更为显著[12]。曹红梅(2022)认为,老年人通过社会活动参与和退休后新的社会角色构建,来改善里退休后引发的抑郁和情绪低落,实现自我价值的重新认识,获得心理上的满足和健康长寿[13]。健康状况显著的影响老年人的社会交往,患慢性病较多的老年人对生活照顾和医疗康复的需求显著高于患慢性病数量少的老年人[14]。老年人在健康状况较差的情况下,难以通过各种渠道参与社会活动来获得精神上的慰藉[15],且难以通过自我调节来满足和实现精神上的需求,从而导致老年人的抑郁程度高。Besser 证实公共服务可以有效缓解老年人的心理焦虑,说明公共服务介入老年人养老可以发挥重要作用[16]。陶裕春(2014)研究发现,对患有癌症的老年人,其所感受的公共服务质量越高,其死亡风险越低[17],公共服务质量对于改善患癌症老年人生存状况具有一定影响。因此研究公共服务质量对老年人的健康具有一定影响。

从现有的研究来看,公共服务质量对老年人身心健康影响的相关研究较少,基于此,本文以 CGSS2018 数据为例,分别研究公共服务质量对老年人生理健康和抑郁程度的影响,并提出以下假设:

假设 1: 公共服务质量越高,老年人生理健康状况越好。

假设 2: 公共服务质量越高,老年人心理抑郁程度越低。

3. 变量定义

3.1. 被解释变量

本文将老年人健康划分为身体健康和抑郁程度两个维度。身体健康整理自“您觉得您目前的身体状况如何?”将回答为“很不健康”、“比较不健康”赋值为 0,“一般”、“比较健康”和“很健康”赋值为 1;抑郁程度整理自“在过去的四周中,您感到心情抑郁或沮丧的频繁程度是?”将回答为“总是”、“经常”和“有时”赋值为 1,“很少”、“从不”赋值为 0。

3.2. 解释变量

本文借鉴连氏中国城市公共服务质量评价指标体系作为本文评价指标体系,并利用熵权法测算公共服务质量水平,使用熵权法可以降低非客观因素对结果的干扰,保证所设置权重的客观性[18]。

3.3. 控制变量

本文将控制变量划分为以下四类[19]: 1) 个体变量: 性别、受教育年限、年龄和婚姻状况。2) 家庭变量: 户籍情况和是否参加商业保险。3) 社会变量: 主管公平感[20]和主观幸福感[21]。4) 区域变量: 失业率、消费价格指数和地区生产总值对数。

3.4. 数据来源及描述性统计分析

本文的被解释变量和控制变量来自 CGSS2018 年数据,考虑到公共服务质量对老年人的身心健康存在持续长期的影响,因此本文将公共服务质量滞后一期,公共服务质量数据取自于 2017 年的中国统计年鉴,描述性统计结果如表 1 所示。

Table 1. Descriptive statistical analysis
表 1. 描述性统计分析

变量类型	变量	样本量	平均值	标准差	最小值	最大值
因变量	自评抑郁程度	6301	0.335	0.472	0	1
	自评抑郁程度	6301	0.720	0.449	0	1
自变量	公共服务质量	6301	79.61	18.41	56.35	124.1
个体变量	性别	6301	0.472	0.499	0	1
	受教育程度	6301	2.921	2.522	0	12
	年龄	6301	64.80	9.115	51	86
	是否已婚	6301	0.786	0.410	0	1
家庭变量	是否为城镇户口	6301	0.473	0.499	0	1
	是否参加商业保险	6301	0.0630	0.242	0	1
社会变量	主观公平感	6301	0.532	0.499	0	1
	主观幸福感	6301	0.919	0.272	0	1
区域变量	失业率	6301	3.213	0.743	1.400	4.200
	消费价格指数	6301	107.8	2.166	103.4	118.8
	地区生产总值对数	6301	10.23	0.615	7.810	11.43

4. 实证分析

4.1. 基准回归

本文首先对数据进行 VIF 检验，其中 VIF 最大值为 2.09，平均值为 1.29，通过检验。采用 Probit 模型定量研究公共服务质量对老年人身心健康的影响，同时采用 Logit 模型和 OLS 回归模型进行稳健性检验。

从老年人的生理健康来看，公共服务质量系数为正，且均通过了 5% 的显著性检验水平，说明公共服务质量的提升能够显著提升老年人的生理健康，假设 1 成立。1) 在个体特征方面，已婚男性群体生理健康程度普遍高于女性未婚群体，老年人的受教育程度越高，其身体健康程度越高。一个可能的原因是受教育年限久的老年人在日常生活中更加注重对身体的保养。2) 在家庭特征方面，参加商业养老保险的城镇老年人身体状况最好，证实了我国城乡公共服务质量之间存在显著差距。3) 在社会特征方面，主观幸福感和公平都会正面影响老年人的生理健康。4) 在区域特征方面，地区失业率对老年人生理健康的影响为正，但不显著。价格消费指数和地区生产总值对数都对老年人的生理健康产生正面影响，表明经济发达程度和人均可支配收入都会提高老年人的健康，老年人有更多的资金可用于物质消费，越高的经济收入也意味着地方财政的公共服务支出越多，减轻了老年人的医疗、通行等费用，变相增加了老年人的可支配收入。

从老年人的心理健康来看，公共服务质量系数均为负，且均通过了 1% 的显著性水平检验，说明公共服务质量的提升会降低老年人的抑郁程度，假设 2 成立。1) 在个体特征方面，女性的抑郁程度相比男性抑郁程度更高，受教育年限越长的已婚老年人其受抑郁程度影响越弱，年龄的提升会增加老年人的抑郁程度，可能原因在于对死亡的恐惧和身体机能的下降导致行动上的不便。2) 在家庭特征方面，城镇老年人的抑郁程度相比农村老年人更低，农村老年人的养老压力相比城镇老年人更大，农村老年人更加依赖于家庭养老。参加商业养老保险的老年人其抑郁程度越低，可能的原因包括老年人相信商业养老保险的

保障作用和参加商业养老保险的老年人经济状况更好, 其对自身应对老年风险更有信心。3) 在社会特征方面, 主观公平感和幸福感均显著为负, 表明幸福感和安全感越高的老年人心理抑郁程度越弱。4) 在区域特征方面, 城镇失业率、消费价格指数和地区生产总值对数与老年人抑郁程度显著为负, 表明老年人对失业的担心程度低, 表明地方政府的社会救助功能完善, 消费支出越高意味着居民的消费能力越好, 老年人安全感越强, 其心理状况越良好, 回归结果见表 2。

Table 2. Empirical results of public service quality on physical and mental health of the elderly
表 2. 公共服务质量对老年人身心健康的实证结果

VARIABLES	probit	Logitech	ols	probit	Logitech	ols
	test1	test2	test3	test4	test5	test6
	生理健康			抑郁程度		
公共服务质量	0.00303** (0.00136)	0.00500** (0.00233)	0.00103** (0.000407)	-0.00478*** (0.00130)	-0.00787*** (0.00217)	-0.00165*** (0.000431)
性别	0.135*** (0.0361)	0.231*** (0.0614)	0.0432*** (0.0110)	-0.139*** (0.0347)	-0.233*** (0.0578)	-0.0482*** (0.0117)
受教育程度	0.0522*** (0.00913)	0.0912*** (0.0161)	0.0143*** (0.00238)	-0.0312*** (0.00842)	-0.0527*** (0.0143)	-0.00964*** (0.00255)
年龄	-0.0181*** (0.00208)	-0.0299*** (0.00353)	-0.00572*** (0.000648)	0.000395 (0.00201)	0.000686 (0.00333)	0.000212 (0.000675)
是否已婚	0.0865* (0.0459)	0.136* (0.0773)	0.0299* (0.0153)	-0.115** (0.0448)	-0.184** (0.0745)	-0.0380** (0.0158)
是否城镇户口	0.315*** (0.0438)	0.526*** (0.0745)	0.100*** (0.0133)	-0.287*** (0.0425)	-0.477*** (0.0712)	-0.100*** (0.0144)
是否参加商业保险	0.265*** (0.0856)	0.472*** (0.157)	0.0547*** (0.0182)	-0.167** (0.0762)	-0.286** (0.131)	-0.0499** (0.0219)
主观公平感	0.113*** (0.0361)	0.186*** (0.0613)	0.0320** (0.0110)	-0.221*** (0.0346)	-0.362*** (0.0574)	-0.0735*** (0.0118)
主观幸福感	0.764*** (0.0620)	1.250*** (0.102)	0.279*** (0.0228)	-0.828*** (0.0631)	-1.349*** (0.105)	-0.314*** (0.0224)
失业率	0.0248 (0.0285)	0.0357 (0.0488)	0.00867 (0.00849)	-0.0637** (0.0272)	-0.103** (0.0453)	-0.0213** (0.00897)
消费价格指数	0.0303*** (0.00855)	0.0497*** (0.0142)	0.00912*** (0.00246)	-0.0333*** (0.00827)	-0.0554*** (0.0135)	-0.0111*** (0.00261)
地区生产总值对数	0.149*** (0.0309)	0.250*** (0.0525)	0.0466*** (0.00956)	-0.0581* (0.0301)	-0.0958* (0.0504)	-0.0205** (0.0103)
Constant	-4.489*** (0.960)	-7.359*** (1.599)	-0.892*** (0.285)	5.492*** (0.929)	9.072*** (1.523)	2.371*** (0.301)
Observations	6312	6312	6312	6305	6305	6305
R-squared			0.099			0.087

*** $p < 0.01$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.1$, 下同。

4.2. 异质性分析

为了进一步探究公共服务质量对不同老年人的身心健康的影响，本文将老年人划分为以下四类：性别、户籍(城镇与农村户口)、公平感感受度(认为社会公平认为社会不公平)、幸福感感受度(自我感受幸福和不幸福)。

公共服务质量对老年人生理健康的分组估计回归结果如表 3 所示，结果表明公共服务质量对老年人的生理健康存在显著差异，对女性老人、认为社会公平的老人、认为自身幸福的老人有更为明显的改善作用。公平感、幸福感低的原因可能与老年人生理健康存在互为因果的关系，暨老年人身体状况差导致幸福感、公平感低。

公共服务质量对老年人生理健康的分组估计回归结果如表 4 所示，公共服务质量的提高对老年人的抑郁程度具有显著的负向影响，及公共服务质量可以改善老年人的心理健康状况，对城镇、农村老年人均有负向影响，但仅有城镇老年人的回归结果显著。公平感的高低对各类老年人的心理健康均有显著的正向影响，公共服务质量对不具有公平感的老年人的心理健康影响更明显。公共服务质量提高会降低幸福感较强老年人的心里抑郁程度，对幸福感较弱的老年人影响系数为正，但不显著，我国的公共服务质量提升下一阶段应当着重关注幸福感较弱的老年人群，可以通过社会网络等非正式制度提高这类人群的精神状态。

Table 3. Heterogeneity analysis of public service quality on physiological health of the elderly
表 3. 公共服务质量对老年人生理健康的异质性分析

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	test7	test8	test9	test10	test11	test12	test13	test14
	生理健康	生理健康	生理健康	生理健康	生理健康	生理健康	生理健康	生理健康
公共服务质量	0.00196 (0.00200)	0.00390** (0.00185)	0.00322* (0.00183)	0.00434* (0.00231)	0.00429** (0.00193)	0.00220 (0.00193)	0.00304** (0.00142)	0.00368 (0.00459)
Constant	-2.762* (1.479)	-5.926*** (1.377)	-3.693** (1.610)	-3.950*** (1.313)	-2.601* (1.389)	-6.227*** (1.472)	-3.642*** (1.047)	-4.663 (3.572)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
Observations	2979	3333	2987	3325	3357	2955	5803	509

Table 4. Heterogeneity analysis of public service quality and depression degree in the elderly
表 4. 公共服务质量对老年人抑郁程度的异质性分析

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	test15	test16	test17	test18	test19	test20	test21	test22
	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度	抑郁程度
公共服务质量	-0.00563*** (0.00192)	-0.00418** (0.00179)	-0.00411** (0.00174)	-0.00308 (0.00220)	-0.00456** (0.00186)	-0.00509*** (0.00185)	-0.00535*** (0.00136)	0.00265 (0.00474)
Constant	3.387** (1.405)	7.500*** (1.356)	3.488** (1.503)	6.298*** (1.293)	4.331*** (1.350)	6.257*** (1.412)	4.965*** (1.006)	2.100 (3.705)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
Observations	2974	3331	2983	3322	3352	2953	5797	508

5. 结论与政策

5.1. 结论

本文综合运用 CG222018 及 2017 年国家统计局年鉴数据,以老年人身心健康为研究对象,通过建立 Probit 模型、Logit 模型和多元回归模型,探究公共服务质量对老年人身心健康产生的种种影响,结果表明:第一,公共服务质量会提高老年人的生理健康和降低老年人的抑郁程度,即公共服务质量可以给老年人的身心健康带来积极影响。第二,公共服务质量对农村老年人与城镇老年人的健康之间存在城乡差距。

5.2. 政策建议

基于上述问题,本文给出以下政策建议:第一,提高对农村公共服务的投入。农村的各类基础设施普遍发展较弱,同时提高农村老年人的收入水平,增加其收入的稳定性和独立性,促进农村老年人的良性发展,使其对未来生活有信心,有安全感。应用个人储蓄、土地保障等为农村老年人建立多层次的养老保障体系。第二,优先满足空巢老人的公共服务需求。随着我国制造业的发展和城镇化进程的加快,空巢老人成为了老年群体的主要群体之一,满足空巢老人的服务需要可以很大程度上提高这一类人群的幸福度,从而提高空巢老人的身心健康。一方面加强空巢老人所在社区的养老服务功能,加大社区居家养老投入力度,探究社区社会网络等非正式制度的应用,加强空巢老人的社交范围,满足空巢老人的精神慰藉需求。另一方面,空巢老人普遍存在无人照料的问题,医疗保健服务是空巢老人最为迫切的需求,提升社区的医疗服务能力,社区与医疗机构相辅相成,在空巢老人病前、病中、病后提供相应服务。

参考文献

- [1] 李芳,李志宏.农村空巢老年人权益保障的策略选择——城镇化视域中的再思考[J].社会保障研究,2014(3):51-55.
- [2] 张惠,戴冰.独生子女老年父母健康促进生活方式对抑郁的影响[J/OL].成都医学院学报:1-8.
<http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1705.R.20220104.1556.009.html>,2022-04-11.
- [3] 费文清.健康老龄化背景下老年健康的社会支持研究[D]:[硕士学位论文].南昌:江西财经大学,2021.
<https://doi.org/10.27175/d.cnki.gjxcu.2021.001147>
- [4] 姚跃韬,宋子蓝.医疗服务可及性对农村老年人生活自理能力的影响[J].农村经济与科技,2021,32(23):213-216+230.
- [5] 龙学文,粮时阳,徐泽林.社区公共服务对老年人幸福感的影响[J].调研世界,2022(1):13-20.
<https://doi.org/10.13778/j.cnki.11-3705/c.2022.01.002>
- [6] 宋靓珺,杨玲.老年人口健康寿命的演变轨迹及其影响因素——一项基于 CLHLS 的实证研究[J].人口与经济,2020(3):57-74.
- [7] 李芬,高向东.健康促进:家庭经济水平对中老年健康的影响[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2020,37(3):124-132.
<https://doi.org/10.13727/j.cnki.53-1191/c.20200507.016>
- [8] 詹绍文,齐吉.基于 AHP-模糊综合评价法的农村公共服务质量评价指标体系研究[J].经营与管理,2021(7):168-174.
- [9] 周铭扬,谢正阳,张樱,缪律.乡村振兴战略下我国农村公共体育服务效能提升研究[J].成都体育学院学报,2022,48(1):79-84.
<https://doi.org/10.15942/j.jcsu.2022.01.013>
- [10] 和红,谈甜,王和舒琦.子女支持对城乡老年人身心健康的影响研究——基于中国老年社会追踪调查 2014 年数据的实证分析[J].人口与发展,2020,26(4):35-42+13.
- [11] 李振,吴柏钧,王丹阳.收入不平等与公共服务质量——基于 CGSS 数据的经验分析[J].云南财经大学学报,2020,36(9):99-112.
<https://doi.org/10.16537/j.cnki.jynufe.000629>
- [12] 姚虹.健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J].社会保障研究,2018(1):13-19.

- [13] 曹红梅, 何新羊. 积极老龄化视域下社会活动参与对老年人健康的影响[J/OL]. 江苏社会科学: 1-10. <https://doi.org/10.13858/j.cnki.cn32-1312/c.20220325.001>, 2022-03-29.
- [14] 何晖, 李小琴. 新农保政策对农村居民消费的影响评估[J]. 江西财经大学学报, 2020(3): 61-72. <https://doi.org/10.13676/j.cnki.cn36-1224/f.2020.03.006>
- [15] 杜本峰, 王旋. 老年人健康不平等的演化、区域差异与影响因素分析[J]. 人口研究, 2013, 37(5): 81-90.
- [16] Markussen, T. (2010) Democracy, Redistributive Taxation and the Private Provision of Public Goods. *European Journal of Political Economy*, **27**, 201-213.
- [17] 黎春娴. 新农保背景下农村老年人的社会支持与生活满意度研究[J]. 华南农业大学学报(社会科学版), 2013, 12(4): 41-48.
- [18] 王卓君, 郭雪萌, 李红昌. 地区市场化进程会促进地方政府选用 PPP 模式融资吗?——基于基础设施领域的实证研究[J]. 财政研究, 2017(10): 54-64+91. <https://doi.org/10.19477/j.cnki.11-1077/f.2017.10.004>
- [19] 陶裕春, 申昱. 社会支持对农村老年人身心健康的影响[J]. 人口与经济, 2014(3): 3-14.
- [20] 陈丽君, 胡晓慧, 顾昕. 社会流动感知和预期如何影响居民幸福感?——公共服务满意度的中介作用和社会公平感的调节作用[J]. 公共行政评论, 2022, 15(1): 148-170+199-200.
- [21] 祝仲坤, 冷晨昕. 互联网使用对居民幸福感的影响——来自 CSS2013 的经验证据[J]. 经济评论, 2018(1): 78-90. <https://doi.org/10.19361/j.er.2018.01.04>