·健康与社会行为·

中国 45～60 岁人群提供代际支持与抑郁状况的关联性研究

杨玲玲[1,2]，王波[1,2]，马婷[1,2]，孙仙[1,2]

1.宁夏医科大学公共卫生学院，宁夏 银川 750004；2.宁夏环境因素与慢性病控制重点实验室，宁夏 银川 750004

摘要：目的　分析我国 45～60 岁人群提供代际支持与抑郁现状，并评估其对抑郁状态的影响，为进一步改善其健康状况提供理论依据。**方法**　基于 2018 年中国健康与养老追踪调查数据库(China Health and Retirement Longitudinal Study，CHARLS)，纳入 7 861 例 45～60 岁中年人群为研究对象进行分析，对人口学特征、提供代际支持状况及抑郁状况进行描述，采用逐步回归法分析提供代际支持对抑郁状况产生的影响。**结果**　研究对象在过去一年提供情感、经济与生活照顾支持中，与父母经常见面 2 046 例(63.8%)，与子女经常见面 2 646 例(59.4%)，与子女经常联系 3 634 例(88.0%)，向父母提供经济支持 1 439 例(18.3%)，向子女提供经济支持 2 781 例(35.4%)，向父母提供生活照顾 1 679 例(52.4%)，向子女提供生活照顾 1 851 例(94.6%)，向孙子女提供生活照顾 1 965 例(64.1%)。研究对象抑郁症状检出率为 35.1%；二元 logistic 回归分析控制其他因素后，结果表明与子女经常联系者的抑郁检出风险低于不经常联系者(*OR*=0.571，95%*CI*：0.385～0.848)；**结论**　与子女经常联系能够显著降低抑郁风险，而单纯提供经济支持或生活照顾不能对抑郁状况产生显著影响。

关键词：提供代际支持；抑郁症状；中年人

中图分类号：R749.41　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1003-8507(2025)21-3995-06

DOI：10.20043/j.cnki.MPM.202405215

Associations between intergenerational support provision and depression status in Chinese population aged 45–60 years

YANG Ling-ling*, WANG Bo, MA Ting, SUN Xian

School of Public Health, Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia 750004, China

Abstract: Objective To analyze the current status of the provision of intergenerational support and depression among people aged 45–60 in China, and evaluate its impact on depression, providing a theoretical basis for further improving their health status. **Methods** Based on the 2018 China Health and Retirement Longitudinal Study Database (CHARLS), 7 861 middle-aged individuals aged 45–60 were included as the research subjects for analysis. The demographic characteristics, intergenerational support status, and depression status were described. The stepwise regression method was used to explore the influence of intergenerational support on depression status. **Results** In the past year, among respondents providing emotional, economic, and life care support, 2 046 (63.8%) frequently met their parents, 2 646 (59.4%) cases met their children frequently, and 3 634 (88.0%) cases often contacted their children. The number of respondents of providing financial support to the parents and to their children were 1 439 (18.3%) and 2 781 (35.4%), respectively. There were 1 679 (52.4%) cases who took care of their parents, 1 851 (94.6%) cases who took care their children, and 1 965 (64.1%) cases who took care of their grandchildren. The detection rate of depressive symptoms was 35.1%. In binary logistic regression adjusting for other factors, the results showed that the risk of depression detection was 0.571 (0.385–0.848) lower in those with frequent contact with their children than in those with infrequent contact. **Conclusion** Regular contact with children significantly reduced the risk of depression, whereas financial support or caregiving alone did not have a significant effect on depression.

Keywords: Provide intergenerational support; Depressive symptoms; Middle-aged adults

抑郁作为一个严重的公共卫生问题，造成了相当大的健康与经济负担。至 2022 年，我国成人抑郁风险检出率高达 10.6%，其中家庭和社会支持与抑郁症的发生密切相关[1]。代际支持作为家庭支持中的一部分，指亲代与子代之间在日常经济支持、生活照顾、情感交流三个方面的支持情况，分为接受支持与提供支持两方面[2]。中年人群面临职场挑战和日常生活琐事的双重压力，在为父母提供经济、情感、生活照顾上支持的同时，还要承担抚养子女的责任，给予子女甚至儿孙物质、经济、情感和照顾等各方面的支持，发生心理健康问题的风险可能更高[3]。既往大多数研究都是

作者简介：杨玲玲(1999—)，女，硕士在读，研究方向：流行病与卫生统计学

通信作者：孙仙，E-mail：sunxvic@126.com

在探讨子女提供代际支持对父母心理健康状况的影响，如能够显著减少老年人的抑郁症状[4]。但是有关提供代际支持对提供者自身健康影响的研究结论不一致。有研究发现向子女提供经济支持、日常照顾和情感支持均可以降低农村老年人的抑郁程度[5]，但也有研究显示如果长者总是帮扶后辈，则会被看作是长者教育不力，给其带来心理上的压力[6-7]。因此，本文旨在探讨我国 45～60 岁中年人群在同时为父母和子女提供代际支持时的抑郁状况，以期为改善其心理健康提供理论依据。

1 数据与方法

1.1 数据来源 本研究使用中国健康与养老追踪调查数据库 (China Health and Retirement Longitudinal Study，CHARLS)2018 年第四期数据进行横断面研究。该数据库收集了中国 45 岁及以上中老年人家庭和个人的高质量微观数据。全国基线调查于 2011 年在全国 28 个省、150 个县级单位、450 个村级单位开展。至 2018 年第四次全国随访完成，其样本已覆盖总计 1.24 万户家庭中的 1.9 万名受访者。

研究纳入年龄为 45～60 岁的调查对象，并排除数据库中基本信息、家庭、健康状况和功能及抑郁量表模块存在缺失值者，最终纳入 7 861 例样本。

1.2 研究变量与定义

1.2.1 抑郁状况 采用流调中心抑郁量表(Center for Epidemiological Studies Depression，CES-D) 衡量抑郁状况。该量表根据上一周的感受评分(0～3 分)，共包含 8 个负面情绪问题与 2 个正面情绪问题，其中对正面情绪问题进行反向计分。总分 0～30 分，＜10 分表示无抑郁症状，≥10 分则有抑郁症状。量表的重测信度为 0.49，Cronbach α 为 0.90，结构效度和校标效度良好[8]，适合评估中年人群的抑郁程度。

1.2.2 提供代际支持 参考梅兴文等[9]的研究，从情感支持、经济支持及生活照顾三个方面对代际支持进行考量。通过问卷问题“您或您的配偶多长时间去看望一次父母 / 子女？”和“您多久跟子女通过电子设备联系一次?”衡量提供情感支持状况；通过“过去一年，父母 / 子女不和您住在一起时，您或您的配偶给父母 / 子女多少经济支持？”和“子女第一次结婚时，您给予了多少嫁妆彩礼和买房支持？”衡量提供经济支持状况；通过“过去一年，您大约花几周来照看父母 / 子孙？”衡量提供生活照顾状况。均为二分类变量。

1.2.3 控制变量 参考既往研究，主要选取了人口学特征、社会经济特征、生活方式与健康状况作为控制变量。(1)人口学特征主要包括年龄、性别、户口类型、婚姻状况；(2) 社会经济特征主要包括受教育程度、家庭年收入与退休情况；(3)生活方式与健康状况主要包括吸烟、喝酒、体育锻炼、睡眠、患慢性病种类。

1.3 统计分析方法 运用 SPSS 25.0 进行统计分析。采用频数和构成比描述我国中年人基本情况和提供代际支持情况；采用检出率描述抑郁检出情况；不同人群代际支持及抑郁状况的单因素分析采用 χ^2 检验；采用 logistic 逐步回归模型控制其他变量后，分析提供代际支持对我国中年人抑郁症检出状况的影响；所有检验均为双侧检验，检验水准 α=0.05。

2 结 果

2.1 基本情况 本研究调查 45～60 岁中年人群共 7 861 例，其中男性 3 640 例，女性 4 221 例，平均年龄为(53.1 ± 4.0)岁。过去一年中，63.8%的参与者与父母经常见面，59.4%与子女经常见面，而 88.0%与子女保持密切联系。经济与照顾支持方面，18.3%向父母提供经济支持，35.4%向子女提供经济支持，52.4%向父母提供生活照顾，94.6%向子女提供生活照顾，64.1%向孙子女提供生活照顾。见表 1。

2.2 单因素分析结果 结果显示，35.1%的参与者有抑郁症状，女性比例更高。抑郁检出率随年龄增长而增加，农村高于城镇，慢性病患者中患病种类越多比例越高。未退休、不吸烟或已戒烟、不喝酒、家庭年收入较低和向子女提供经济支持者的抑郁症状检出率相对更高，而与家人(包括父母、子女)交往频繁以及参与孙子女照顾者的抑郁检出率相对更低，各组间差异均有统计学意义(P<0.05)。见表 1。

2.3 提供代际支持影响中年人抑郁状况的多因素分析 将本研究抑郁状况单因素分析结果有统计学意义(P<0.05)的变量，包括性别、年龄、户口类型、教育程度、婚姻状况、患慢性病种类、退休、吸烟、喝酒、睡眠、家庭年收入、向子女提供经济支持和情感支持、与父母经常见面、向孙子女提供生活照顾作为自变量，抑郁状况为因变量，进行逐步回归分析，变量赋值情况见表 2。结果显示与子女经常联系的中年人抑郁发生风险显著低于不经常联系者 (OR=0.571，95%CI：0.385～0.848)。提供情感支持中的“与子女和父母经常见面”、经济支持以及照顾支持均与抑郁检出情况无统计学关联。此外，女性(OR=1.694，95%CI：1.163～2.468)、年龄在 55～60 岁(OR=1.856，95%CI：1.286～2.679)、患有一种慢性病 (OR=1.702，95%CI：1.276～2.271)、患两种及以上慢性病者 (OR=2.012，95%CI：1.399～2.893)的抑郁检出风险较高；较高的受教育程度、喝酒、睡眠＞8h 和较高的家庭年收入者的抑郁检出风险较低。见表 3。

表 1　研究对象基本情况和抑郁症状检出情况[n(%)]

Table 1　Basic characteristics and detection of depressive symptoms of participants [n(%)]

变量	人数	无症状检出例数	有症状检出例数	χ^2 值	P 值
性别				155.722	<0.001
男	3 640(46.3)	2 624(72.1)	1 016(27.9)		
女	4 221(53.7)	2 474(58.6)	1 747(41.4)		
年龄(岁)				20.087	<0.001
45 ~ 49	1 695(21.6)	1 171(69.1)	524(30.9)		
50 ~ 54	3 054(38.9)	1 978(64.8)	1 076(35.2)		
55 ~ 60	3 112(39.6)	1 949(62.6)	1 163(37.4)		
户口类型				63.890	<0.001
农村	6 365(81.0)	3 995(62.8)	2 370(37.2)		
城镇	1 496(19.0)	1 103(73.7)	393(26.3)		
教育程度				201.223	<0.001
小学及以下	4 080(51.9)	2 359(57.8)	1 721(42.2)		
初中毕业	2 419(30.8)	1 694(70.0)	725(30.0)		
高中毕业及以上	1 362(17.3)	1 045(76.7)	317(23.3)		
婚姻状况				64.677	<0.001
已婚且一同居住	6 631(84.8)	4 424(66.7)	2 207(33.3)		
其他婚姻状态	1 230(15.6)	674(54.8)	556(45.2)		
患慢性病种类				176.163	<0.001
不患慢性病	4 673(59.4)	3 285(70.3)	1 388(29.7)		
一种慢性病	2 050(26.1)	1 232(60.1)	818(39.9)		
两种及以上	1 138(14.5)	581(51.1)	557(48.9)		
退休				8.816	0.003
否	6 978(97.1)	4 468(64.0)	2 510(36.0)		
是	208(2.9)	154(74.0)	54(26.0)		
吸烟				12.014	0.002
否	4 755(93.0)	2 932(61.7)	1 823(38.3)		
是	212(4.1)	151(71.2)	61(28.8)		
已戒烟	145(2.8)	102(70.3)	43(29.7)		
喝酒				84.547	<0.001
否	5 524(70.4)	3 404(61.6)	2 120(38.4)		
是	2 322(29.6)	1 683(72.5)	639(27.5)		
睡眠(h)				10.538	0.001
≤8	7 287(92.7)	4 690(64.4)	2 597(35.6)		
>8	574(7.3)	408(71.1)	166(28.9)		
体育锻炼				3.580	0.058
否	437(5.6)	265(60.6)	172(39.4)		
是	7 410(94.4)	4 823(65.1)	2 587(34.9)		
家庭年收入(元)				158.230	<0.001
Q1:0 ~ 1 790	1 891(24.1)	1 108(58.6)	783(41.4)		
Q2:1 791 ~ 15 500	3 987(50.7)	2 478(62.2)	1 509(37.8)		
Q3:≥15 501	1 983(25.2)	1 512(76.2)	471(23.8)		
向子女提供经济支持				17.442	<0.001
否	5 080(64.6)	3 379(66.5)	1 701(33.5)		
是	2 781(35.4)	1 719(61.8)	1 062(38.2)		
向父母提供经济支持				1.612	0.204
否	6 422(81.7)	4 144(64.5)	2 278(35.5)		
是	1 439(18.3)	954(66.3)	485(33.7)		
与父母经常见面				6.108	0.013
否	1 161(36.2)	708(61.0)	453(39.0)		
是	2 046(63.8)	1 337(65.3)	709(34.7)		
与子女经常见面				9.124	0.003
否	1 808(40.6)	1 090(60.3)	718(39.7)		
是	2 646(59.4)	1 713(64.7)	933(35.3)		
与子女经常联系				18.139	<0.001
否	494(12.0)	264(53.4)	230(46.6)		
是	3 634(88.0)	2 302(63.3)	1 332(36.7)		
向父母提供生活照顾				2.603	0.107
否	1 525(47.6)	950(62.3)	575(37.7)		
是	1 679(52.4)	1 092(65.0)	587(35.0)		
向子女提供生活照顾				2.474	0.116
否	105(5.4)	72(68.6)	33(31.4)		
是	1 851(94.6)	1 127(60.9)	724(39.1)		
向孙子女提供生活照顾				8.245	0.004
否	1 099(35.9)	615(56.0)	484(44.0)		
是	1 965(64.1)	1 204(61.3)	761(38.7)		

注：年龄与抑郁检出率的趋势性 χ^2 检验结果显示，χ^2=16.012，P<0.001，表明随年龄增加，抑郁检出率呈上升趋势。

表 2　变量赋值表

Table 2　Variable assignment table

变量		变量赋值
因变量	抑郁状况	分类变量,0= 无,1= 有
自变量	与父母经常见面	分类变量,0= 否,1= 是
	与子女经常见面	分类变量,0= 否,1= 是
	与子女经常联系	分类变量,0= 否,1= 是
	向父母提供经济支持	分类变量,0= 否,1= 是
	向子女提供经济支持	分类变量,0= 否,1= 是
	向父母提供生活照顾	分类变量,0= 否,1= 是
	向子女提供生活照顾	分类变量,0= 否,1= 是
	向孙子女提供生活照顾	分类变量,0= 否,1= 是
控制变量	性别	分类变量,1= 男性,2= 女性
	年龄(岁)	分类变量,0=45 ~ 49,1=50 ~ 54,2=55 ~ 60
	户口类型	分类变量,0= 农村,1= 城镇
	教育程度	分类变量,0= 小学及以下,1= 初中毕业,2= 高中及以上
	婚姻状态	分类变量,0= 已婚且同居住,1= 其他婚姻状态
	患慢性病种类	分类变量,0= 不患慢性病,1= 患一种慢性病,2= 患两种及以上
	退休	分类变量,0= 否,1= 是
	吸烟	分类变量,0= 否,1= 是,2= 已戒烟
	喝酒	分类变量,0= 否,1= 是
	睡眠(h)	分类变量,0= ≤8,1= >8
	家庭年收入(元)	分类变量,0=0 ~ 1 790,1=1 791 ~ 15 500,2=≥15 501

表 3　提供代际支持影响抑郁状况的逐步回归分析

Table 3　Stepwise regression analysis of the effect of intergenerational support on depression status

	β	$s_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P 值	OR(95%CI)
性别(Ref:男性)					
女性	0.527	0.192	7.549	0.006	1.694(1.163 ~ 2.468)
年龄(岁,Ref:45 ~ 49)			12.029	0.002	
50 ~ 54	0.289	0.180	2.561	0.109	1.335(0.937 ~ 1.900)
55 ~ 60	0.619	0.187	10.928	0.001	1.856(1.286 ~ 2.679)
教育程度(Ref:小学及以下)			11.042	0.004	
初中毕业	−0.420	0.148	8.027	0.005	0.657(0.491 ~ 0.879)
高中及以上	−0.534	0.227	5.533	0.019	0.586(0.376 ~ 0.915)
患慢性病种类(Ref:不患慢性病)			21.765	<0.001	
患一种慢性病	0.532	0.147	13.085	<0.001	1.702(1.276 ~ 2.271)
两种及以上	0.699	0.185	14.232	<0.001	2.012(1.399 ~ 2.893)
喝酒(Ref:否)					
是	−0.444	0.204	4.753	0.029	0.642(0.431 ~ 0.956)
睡眠(Ref:≤8h)					
>8h	−0.908	0.259	12.296	<0.001	0.403(0.243 ~ 0.670)
家庭年收入(元,Ref:Q1:0 ~ 1 790)			6.159	0.046	
Q2:1 791 ~ 15 500	−0.027	0.149	0.032	0.859	0.974(0.727 ~ 1.305)
Q3:≥15 501	−0.427	0.194	4.838	0.028	0.652(0.446 ~ 0.955)
与子女经常联系(Ref:否)					
是	−0.560	0.201	7.735	0.005	0.571(0.385 ~ 0.848)
常量	−0.320	0.322	0.989	0.320	0.726

注:模型拟合优度 Hosmer−Lemeshow 检验,χ^2=10.272,P=0.246,模型拟合良好。

3　讨　论

本研究通过分析 CHARLS 中年人代际支持与抑郁状况数据,旨在探讨提供代际支持后对自身精神健康的影响。

3.1　中年人提供代际支持与抑郁现状　本研究发现,在过去一年里,中年人向父母、子女、孙子女提供生活照顾者(52.4% ~ 94.6%)和与父母、子女经常见面联系者(59.4% ~ 88.0%)比例较高,表明中年人提供代

际支持较为频繁，这与国内李翌萱[10]的研究（提供生活照顾的比例为 51.24%）一致，高于国外研究结果(9%～25%)[11]。这可能是由于我国特有社会文化背景，尤其是“孝”文化，强化了子女对父母的关怀，促进了紧密的家庭联系。随着父母年迈，健康衰退及负面事件增多，他们在情感上的需要也会随之增加[12]。然而，尽管中年人群体普遍承担着代际支持的责任，研究发现 35.1% 的中年人群体出现抑郁症状。这与韦悦[13]调查全国 45～59 岁患慢性病中年人抑郁症状检出结果一致，但高于倪钦敏等[14]研究我国社区老年人的抑郁检出率，可能原因为中年人群的低退休率、高工作压力和需要照顾家庭和父母，心理健康可能受影响。

3.2 *提供代际支持对中年人抑郁状况的影响*　本研究控制混杂因素后，结果显示通过电子设备与子女经常联系可显著降低其抑郁检出风险。这与现有研究认为与子女经常联系有益于中老年人心理健康的结论一致[15]。电子设备保持联系可以帮助中年人维持和加强他们的社会支持系统。即便与子女相隔千里，通过这些工具也可以即时了解他们的生活动态，提供适时的建议和支持，并从中获得反馈与帮助。这种联系不仅有助于家庭关系的紧密，还能让中年人感受到他们依然能跟上时代的步伐，增强自信心和技术熟练度，进而对其心理健康产生了积极影响[16]。与父母 / 子女经常见面对中年人抑郁检出风险无显著影响。这与既往研究[17]中“与子女见面频率显著影响老年人心理健康”的结论相悖。可能原因在于现代通讯技术的发展使得电子设备在很大程度上能够替代面对面的互动，满足个体对情感支持的需求，从而削弱了线下见面频率对中年人抑郁症状的影响[18]，且如果在见面时缺乏深度交流和情感互动，将难以缓解中年人的抑郁状况。例如，家庭成员之间各自沉迷于电子设备，缺乏真正的情感沟通和支持。

本研究发现，中年人向父母或子女提供经济支持，与自身抑郁检出风险之间不存在显著关联。造成这一现象的原因可能有两点：一方面，在中年阶段赡养父母、支持子女是社会规范所认可的常规家庭责任，多数中年人已将定期给予父母生活费、承担子女教育开支等行为融入日常。根据家庭生命周期理论[19]，中年人对自身在代际支持中的角色认知更为明确，这种常态化的责任履行可能弱化了经济支持对心理的冲击，因此未能对其抑郁症状产生明显影响。另一方面，中年人通常已经建立了较为稳固的经济基础和稳定的收入来源。这使得他们在履行家庭责任时具有更大的财务灵活性，减少了因经济支持而产生的压力，因此经济支持的行为可能不会直接关联到个体的心理健康状态[20]。

本研究发现，提供照顾支持对中年人抑郁检出风险无影响。这与和红等[21]的观点一致，表明为父母或子孙提供生活照顾并没有给中年人造成心理负担或是心理慰藉。角色紧张理论指出，承担多重角色的个体往往感受到更大的压力，这可能导致健康状况的恶化[22]。相反，角色增强理论认为，拥有多种社会角色可以增加个人的权力、威望、资源及情感满足，从而提升幸福感和心理健康水平[23]。因此，多重角色在带来压力的同时也提供了额外的支持和满足感，这两方面的影响可能相互抵消，导致提供生活照顾不会对提供者抑郁状况产生影响[24]。

综上所述，在我国代际支持体系中，中年群体发挥着关键作用，承担大量代际支持供给任务。家庭作为基础社会支持网络，对维护成员身心健康意义重大。鉴于此，子女可借助电话、视频等数字媒介，常态化、多维度地加强与中年父母的互动交流。这一举措能够以较低成本，为“三明治一代”的中年群体提供可及性强的心理健康干预方案，助力缓解其心理健康问题。

本研究的创新点在于，过往研究大量聚焦于子女支持对父母健康的正面影响，却忽略了“赡老育幼”对个人身心健康的潜在作用。本研究以此为切入点，致力于揭示我国中年人群在面临赡养双亲与抚育后代的双重压力下的精神健康状况，旨在为心理干预和社会政策提供科学导向。同时，本研究也存在一定的局限性，采用横断面设计仅揭示代际支持与中年健康间的关联而未能明确因果，且忽略了精神健康与代际支持的相互作用：好精神状态或受益于支持，而健康问题可能削弱支持能力。故需后续纵向研究进一步探究其因果机制。

利益冲突声明　本研究不存在任何利益冲突

参考文献

[1] 傅小兰，张侃. 中国国民心理健康发展报告（2021-2022）[M]. 北京：社会科学文献出版社，2023.
Fu XL, Zhang K. Report on National mental health development in China(2021-2022)[M]. Beijing: China Social Science Documentation Publishing House, 2023.(In Chinese)

[2] 席新蕾. 子女数量、子女性别对老年人养老方式选择的影响研究[D]. 石家庄：河北经贸大学，2024.
Xi XL. A study on the influence of the number and gender of children on the elderly's selection of old-age care options [D]. Shijiazhuang: Hebei University of Economics and Business, 2024.(In Chinese)

[3] 许琪，王金水. 代际互惠对中国老年人生活满意度的影响[J]. 东南大学学报:哲学社会科学版，2019，21（1）：104-115.
Xu Q, Wang JS. The impact of intergenerational reciprocity on life satisfaction of the elderly in China[J]. Journal of Southeast University (Philosophy and Social Science), 2019, 21(1): 104-115.(In Chinese)

[4] 史珈铭,刘晓婷. 代际支持与老年人的抑郁症状:老化态度的中介作用与城乡因素的调节作用[J]. 心理科学,2024,47(3):695-702.
Shi JM, Liu XT. The effects of intergenerational supports on depressive symptoms for older adults: The mediate effect of attitude toward ageing and the moderate effect of urban-rural disparity[J]. Journal of Psychological Science,, 2024, 47 (3): 695-702. (In Chinese)

[5] 王萍,唐子尧,韩瑶,等. 两代教育对农村老年人抑郁的影响[J]. 西北人口,2024,45(5):114-126.
Wang P, Tang ZY, Han Y, et al. The impact of two generations of education on depression among elderly People in rural areas[J]. Northwest Population Journal, 2024, 45(5): 114-126.(In Chinese)

[6] 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,2011,35(1):44-52.
Wang P, Li SZ. A longitudinal study of the dynamic effect of intergenerational support on Life satisfaction of rural elderly[J]. Population Research, 2011, 35(1): 44-52.(In Chinese)

[7] 肖雪,胡冰川. 隔代照料对农村老年人膳食质量的影响[J]. 青年研究,2023,(4):24-39, 95.
Xiao X, Hu BC. The influence of grandchild care on rural elderly's dietary quality[J]. Youth Studies, 2023, (4): 24-39, 95.(In Chinese)

[8] 严梦琴,肖水源,胡宓. 我国一些抑郁量表的中文翻译与信效度问题[J]. 中国心理卫生杂志,2016,30(7):501-505.
Yan MQ, Xiao SY, Hu M. Chinese translation and reliability and validity of some depression scales in China [J]. Chinese Mental Health Journal, 2016, 30(7): 501-505.(In Chinese)

[9] 梅兴文,冯譞. 代际支持与农村老年人健康水平——基于返乡农民工家庭的研究[J]. 人口与发展,2023,29(4):122-137.
Mei XW, Feng X. Intergenerational support and health of the rural elderly——based on families of returning migrant workers [J]. Population and Development, 2023, 29(4): 122-137.(In Chinese)

[10] 李翌萱. 中国老年人对子女家庭代际支持差异性研究[J]. 浙江社会科学,2020,(7):77-85.
Li YX. Research on the difference of intergenerational support for children's family by the elderly in China [J]. Zhejiang Social Sciences, 2020, (7): 77-85.(In Chinese)

[11] Lim-Soh L, J, Kim, et al. Gendered patterns of intergenerational contact in Korea: Transitions from young-old to middle-old [J]. J Marriage Fam, 2024, 87(1): 74-91.

[12] 薛敏霞,严湘. 从"养老"到"享老":家庭支持视角下老年人的再社会化进路[J]. 社会福利,2025(3):14-22.
Xue MX, Yan X. From"elder care" to "elder enjoyment": resocialization pathways for the elderly from the perspective of family support[J]. Social Welfare, 2025(3): 14-22.(In Chinese)

[13] 韦悦. 抑郁对中老年慢性病人群医疗服务利用的影响研究[D]. 上海:华东理工大学,2021.
Wei Y. A study on the influence of depression on medical service utilization in middle-aged and elderly people with chronic diseases [D]. Shanghai: East China University of Science and Technology, 2021.(In Chinese)

[14] 倪钦敏,董丽婷,付艳芬,等. 老年人抑郁相关影响因素及常见心理干预研究进展[J]. 心理月刊,2021,16(11):227-230.
Ni QM, Dong LT, Fu YF, et al. Research progress of depression-related influencing factors and common psychological interventions in the elderly [J]. Psychological Monthly, 2021, 16(11): 227-230.(In Chinese)

[15] 邓大松,唐嘉梨. 老年人生活满意度及其影响因素研究——基于中国健康与养老追踪调查数据 [J]. 理论月刊,2021(12):116-124.
Deng DS, Tang JL. Life satisfaction of the elderly and its influencing factors——based on CHARLS2018 Data [J]. Theory Monthly, 2021 (12): 116-124.(In Chinese)

[16] Best P, Manktelow R, Taylor B. Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review[J]. Children and Youth Services Review, 2014, 41(11): 27-36.

[17] 公令臣,高子雯,王佳洛,等. 家庭内代际支持与老年人抑郁的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2022,36(10):856-861.
Gong LC, Gao ZW, Wang JL, et al. The relationship between intergenerational support and depression in the elderly [J]. Chinese Mental Health Journal, 2022, 36(10): 856-861.(In Chinese)

[18] 张珺,阿如汗,吴翔. 空巢老人抑郁症状与代际支持和互联网使用的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2021,35(10):838-843.
Zhang J, A RH, Wu X. Relation of depressive symptoms to intergenerational support and Internet use in empty nest elderly[J]. Chinese Mental Health Journal, 2021, 35(10): 838-843.(In Chinese)

[19] Glick PC. The family cycle [J]. American Sociological Review, 1947, 12(2): 164-174.

[20] Conger RD, Conger KJ, Martin MJ. Socioeconomic status, family processes, and individual development [J]. Journal of Marriage and the Family, 2010, 72(3): 685-704.

[21] 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,2019,26(4):35-42, 13.
He H, Tan T. Study on the impact of child support on the Physical and mental health of urban and rural elderly: An empirical analysis based on the data of the China Elderly Social Tracking Survey in 2014 [J]. Population and Development, 2019, 26 (4): 35-42, 13.(In Chinese)

[22] 韩翱翔,温勇,宗占红. 隔代照料对年轻老年人心理健康的影响研究[J]. 西北人口,2024,45(6):114-125.
Han AX, Wen Y, Zong ZH. The impact of grandchild care on the mental health of young-old [J]. Northwest Population Journal, 2024, 45(6): 114-125.(In Chinese)

[23] 何庆红,谭远发,彭争呈. 隔代照料对祖父母健康的影响——基于 CHARLS 数据的实证分析[J]. 人口与发展,2021,27(2):52-64.
He QH, Tan YF, Peng ZC. How does grandchild care affect the health of grandparents?——new evidence from CHARLS [J]. Population and Development, 2021, 27(2): 52-64.(In Chinese)

[24] 杜宇飞,欧阳辉月,余林. 隔代抚养与老年人抑郁水平:一项基于东西方文化背景的元分析[J]. 心理科学进展,2022,30(9):1981-1992.
Du YF, Ou Yang HY, Yu L. The relationship between grandparenting and depression in Eastern and Western cultures: A meta-analysis [J]. Advances in Psychological Science, 2022, 30(9): 1981-1992.(In Chinese)

收稿日期:2025-05-13