

四川省农村地区老年人健康贫困现状及影响因素研究

高晓凤¹, 刘敏¹, 段云²

1. 川北医学院公共卫生学院, 四川 南充 637007; 2. 川北医学院医学影像学院

摘要:目的 了解后扶贫时代四川省农村地区老年人健康贫困现状及其影响因素。方法 采用多阶段抽样方法, 于 2022 年 7 月—8 月对 606 名四川农村老年人进行问卷调查, 采用 χ^2 检验和多因素二分类 logistic 回归分析老年人健康贫困的影响因素。结果 167 人发生健康贫困, 健康贫困发生率为 27.6%。多因素分析结果表明, 老年人的年龄 ($OR = 1.655, 95\% CI: 1.250 \sim 2.191$)、慢性病种数 ($OR = 1.864, 95\% CI: 1.510 \sim 2.301$)、身体功能受限 ($OR = 1.890, 95\% CI: 1.353 \sim 2.640$) 为健康贫困发生的危险因素, 女儿数目 ($OR = 0.739, 95\% CI: 0.593 \sim 0.920$)、近一年劳动强度 ($OR = 0.498, 95\% CI: 0.343 \sim 0.722$) 是健康贫困发生的保护因素。结论 四川农村老年人仍存在较高的健康贫困风险, 尤其是高龄、患多种慢性病、失能程度严重、劳动强度小、女儿少的农村老年人, 需重点关注。

关键词: 农村地区; 老年人; 健康贫困; 影响因素

中图分类号: R195 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)12-2210-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202403063

Status and influencing factors of health poverty among the elderly in rural areas, Sichuan

GAO Xiao-feng*, LIU Min, DUAN Yun

* School of Public Health, North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637007, China

Abstract: Objective To explore the status and influencing factors of health poverty among the elderly in rural areas of Sichuan in the post poverty alleviation era. **Methods** By using the method of multi-stage sampling, a questionnaire survey was conducted among 606 rural elderly persons in Sichuan from July to August, 2022. Chi-square test and multivariate logistic regression analysis were used to explore the influencing factors of health poverty. **Results** Among the 606 persons, 167 (27.6%) were in health poverty. The results of multivariate analysis showed that age ($OR = 1.655, 95\% CI: 1.250 - 2.191$), number of chronic diseases ($OR = 1.864, 95\% CI: 1.510 - 2.301$) and physical function limitation ($OR = 1.890, 95\% CI: 1.353 - 2.640$) were the risk factors, while the number of daughters ($OR = 0.739, 95\% CI: 0.593 - 0.920$) and labor intensity in the past year ($OR = 0.498, 95\% CI: 0.343 - 0.722$) were protective factors for health poverty in the rural elderly. **Conclusion** The rural elderly in Sichuan still have a high risk of health poverty, especially the elderly who are aged, suffer from multiple chronic diseases, have serious disability, have little labor intensity, and have few daughters are the high-risk groups of health poverty, which needs to be paid attention to.

Keywords: Rural area; The elderly; Health poverty; Influencing factor

健康贫困是个体健康能力的剥夺和获取健康机会的丧失^[1-2], 由于经济发展落后所导致参与卫生保健、医疗保障和接受公共卫生服务的机会丧失, 并由健康问题而导致获取经济收入的能力降低, 从而造成贫困的产生或加剧, 健康能力的剥夺与健康机会的丧失比低收入对贫困的影响更显著, 甚至会加剧获取劳

动收入能力的丧失^[3]。随着年龄增长, 老年人不可避免地面临着功能限制和慢性病的健康风险, 农村老年人因其生理状况、疾病模式和社会经济地位成为社会所关注的脆弱人群, 但现有文献对农村老年人健康贫困的报道有限, 且多是分析社会经济地位对健康贫困的影响^[4-6], 纳入子代因素研究健康贫困问题的文献更少。我国农村地区养老模式以家庭养老为主, 成年子女对老年父母的赡养一定程度上可使老年父母免于陷入健康贫困, 但随着城镇化进程加快, 农村大量青壮年劳动力外流造成子代与亲代的空间距离增加, 一定程度上又会弱化农村老人从子女处获得生活照

基金项目: 南充市 2022 年市校科技战略合作项目 (22SXQT0281)

作者简介: 高晓凤 (1974—), 女, 博士, 教授, 研究方向: 多元统计方法在医学中的应用

通信作者: 高晓凤, E-mail: gxf-8@163.com

料、精神慰藉等养老资源的可能性。而且,经过 2020 年全面脱贫攻坚战之后,我国农村的贫困进入到一个以转型性的次生贫困和相对贫困为特点的“后扶贫时代”,在此背景下,考虑子代因素,研究农村老年人的健康贫困问题有着重要的现实意义。基于此,本课题组以四川农村老年人为研究对象,对其健康贫困现状及影响因素进行研究,所得结论可为后扶贫时代农村老年人健康贫困治理提供参考依据,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 以四川省农村老年人作为调查对象,纳入标准为:(1)年龄 ≥ 60 岁;(2)在四川当地农村居住半年以上;(3)能正常沟通。根据样本含量估算公式: $n = (\frac{Z_{\alpha/2}}{\delta})^2 \pi(1 - \pi)$, π 为老年人健康贫困发生概率,根据文献估计为 20.72%^[6], δ 为容许误差,要求少于 3.5%, $\alpha = 0.05$,计算出样本含量 $n \approx 515$ 。考虑到信息收集时可能会出现拒访、不合格问卷等情况,将样本含量增加为 620。

调查对象来源于四川省 6 个行政村。综合考虑经济社会发展状况,将四川省所有地级市分为高、中、低三个层次,从每个层次中各抽取一个地级市(成都、自贡、资阳),每个市再抽取 2 个行政村,最后从每个行政村至少抽取 100 人。本研究通过川北医学院伦理委员会审批(批准号:2023016),所有被调查者均知情并同意参加。

1.2 调查内容 包括老年人一般情况、社会支持、及老年人近一年自付医疗费用、近一年家庭人均收入、近一年是否因经济困难而未就医、及自评健康状况。一般情况包括老年人的社会人口学特征(性别、年龄、民族、文化程度、婚姻状况、医疗保险类型、经济来源、居住类型)、子女情况(子女总数、儿子数目、女儿数目、子女孝顺)、身体状况(身体残疾、患慢性病种数、身体功能受限、近一年因健康原因住院、近一年劳动强度)。社会支持情况采用肖水源编制的社会支持评定量表^[7]进行测量,该量表总分为各条目的得分之和,最高分为 66 分,总分越高,表明受试者社会支持水平越高,该量表在本研究中的 Cronbach α 系数为 0.783。

根据文献,本研究将灾难性卫生支出^[4]、因经济困难而未就医^[8]、自评健康为差^[5]作为健康贫困的判定标准,当农村老年人发生上述情况之一时,就判定为发生了健康贫困。其中,灾难性卫生支出是指家庭自付医疗费用占家庭非食品支出的比例超过一定界定标准(界定标准多为 10%~50%不等)^[9],当用家庭收入做分母时,可选择 5%~20% 作为界定标

准^[4,9],本研究以家庭人均收入作为分母,界定标准设为 20%^[4],即当农村老年人近一年自付医疗费用超过家庭人均收入的 20% 时,即判定为发生了灾难性卫生支出。故收集了老年人近一年的自付医疗费用、近一年家庭人均收入、近一年是否因经济困难而未就医、及自评健康情况。自评健康是指个人对自身健康的总体评价和感知,分为“很不好”“不好”“一般”“好”“很好”5 个等级^[10],将等级“不好”“很不好”合并为差,“很好”“好”合并为好。

1.3 调查方法 调查于 2022 年 7 月—8 月进行,调查员由经过培训的预防医学本科生担任。由调查员首先向老年人说明调查目的及填写方法,老年人了解后自愿参加,而后现场发放问卷,由老年人无记名填写,如老年人填写问卷时出现阅读或填写困难,则由调查员询问老年人后代其填写问卷,问卷完成后当场回收。

1.4 统计分析 数据分析由 SPSS 20.0 软件完成。对老年人的年龄、子女数目、慢性病种数、社会支持得分采用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,对其年医疗支出、个人年收入采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 进行描述。以均分为界将社会支持划分为高、低两组($>$ 均分为高社会支持组, \leq 均分为低社会支持组)。采用 χ^2 检验比较不同特征老年人健康贫困发生率有无差异,在此基础上,将有统计学意义的因素纳入作为自变量,并将慢性病种数和近一年劳动强度作为交互变量,进一步采用多因素二分类 logistic 回归分析老年人健康贫困的影响因素。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 四川农村地区老年人的基本情况 发放问卷 611 份,回收有效问卷 606 份。606 人中,男性 274 人(45.2%),女性 332 人(54.8%);年龄在 60~104 岁,平均(71.8 \pm 7.6)岁;子女总数为 0~8 人,平均(2.4 \pm 1.2)人;女儿数为 0~6 人,平均(1.2 \pm 1.0)人;儿子数为 0~7 人,平均(1.3 \pm 1.1)人;432 人(71.3%)患有慢性病,患病人数居前三位的分别为:高血压/低血压 238 人(39.3%)、糖尿病 165 人(27.2%)、关节炎或风湿病 151 人(24.9%);患有慢性病 0~7 种,平均(1.4 \pm 1.2)种;老人近一年医疗支出为 1 500(500, 4 125)元,个人年收入为 25 000(13 000, 40 000)元;社会支持 18~54 分,平均(36.4 \pm 6.7)分。见表 1。

2.2 四川农村地区老年人的健康贫困现状 606 人中,167 人发生健康贫困,发生率为 27.6%。老年人的年龄、婚姻状况、儿子数目、女儿数目、身体残疾、慢性病种数、身体功能受限状况、近一年因健康原因住院、近一年劳动强度对健康贫困的影响均有统计学意

表 1 四川农村老年人的基本情况及健康贫困状况

Table 1 Basic characteristics and health poverty of elderly people in rural areas of Sichuan Province

特征	农村老年人		健康贫困		χ^2	P
	人数	构成比(%)	发生人数	发生率(%)		
性别					0.678	0.410
男	274	45.2	71	25.9		
女	332	54.8	96	28.9		
年龄(岁)					47.725	<0.001
60 ~ <70	267	44.1	44	16.5		
70 ~ <80	235	38.8	69	29.4		
≥80	104	17.2	54	51.9		
民族					0.000	1.000
汉族	597	98.5	165	27.6		
少数民族	9	1.5	2	22.2		
文化程度					1.024	0.599
文盲或半文盲	214	35.3	63	29.4		
小学	222	36.6	56	25.2		
初中及以上	170	28.1	48	28.2		
婚姻状况					5.303	0.021
非在婚	176	29.0	60	34.1		
在婚	430	71.0	107	24.9		
医疗保险类型					0.345	0.841
未参加	12	2.0	3	25.0		
新农合	490	80.9	133	27.1		
城镇居民/职工医保	104	17.2	31	29.8		
居住类型					4.699	0.195
独自居住	69	11.4	21	30.4		
与配偶单独居住	347	57.3	84	24.2		
固定在一子女家居住	137	22.6	45	32.9		
子女家轮班居住	53	8.8	17	32.1		
子女总数(人)					5.676	0.128
0	15	2.5	7	46.7		
1	116	19.1	25	21.6		
2	225	37.1	60	26.7		
≥3	250	41.3	75	30.0		
儿子数目(人)					9.064	0.028
0	138	22.8	35	25.4		
1	248	40.9	58	23.4		
2	154	25.4	47	30.5		
≥3	66	10.9	27	40.9		
女儿数目(人)					9.495	0.023
0	173	28.6	58	33.5		
1	244	40.3	55	22.5		
2	129	21.3	42	32.6		
≥3	60	9.9	12	20.0		
子女孝顺 ^a					5.267	0.061 ^b
都孝顺	527	89.2	136	25.8		
有的孝顺	61	10.3	22	36.1		
都不孝顺	3	0.5	2	66.7		
经济来源					3.022	0.388
全靠自己/伴侣	218	36.0	69	31.7		
部分靠子女	248	40.9	61	24.6		
全靠子女	12	2.0	3	25.0		
其他	128	21.1	34	26.6		
身体残疾					5.694	0.017
无	556	91.8	146	26.3		
有	50	8.3	21	42.0		
慢性病种数(种)					80.470	<0.001
0	174	28.7	19	10.9		
1	183	30.2	41	22.4		

(续表)

特征	农村老年人		健康贫困		χ^2	P
	人数	构成比(%)	发生人数	发生率(%)		
2	149	24.6	47	31.5		
≥3	100	16.5	60	60.0		
身体功能受限					75.559	<0.001
无限制	163	26.9	27	16.6		
限制一点	342	56.4	77	22.5		
限制较多	101	16.7	63	62.4		
近一年因健康原因住院					18.222	<0.001
是	167	27.6	67	40.1		
否	439	72.4	100	22.8		
近一年劳动强度					24.527	<0.001
较小	228	37.6	87	38.2		
一般	339	55.9	77	22.7		
较大	39	6.4	3	7.7		
社会支持					0.097	0.755
低	324	53.5	91	28.1		
高	282	46.5	76	27.0		
合计	606	100.0	167	27.6		

注:a,有 15 人无子女;b,采用确切概率法。

义($P < 0.05$)。经趋势 χ^2 检验发现,年龄越大($\chi^2_{趋势} = 46.104, P < 0.001$)、儿子越多($\chi^2_{趋势} = 6.116, P = 0.013$)、慢性病种数越多($\chi^2_{趋势} = 74.031, P < 0.001$)、身体功能受限越多($\chi^2_{趋势} = 54.697, P < 0.001$)、健康贫困发生率呈越高的趋势;近一年劳动强度越大($\chi^2_{趋势} = 24.484, P < 0.001$)、健康贫困发生率呈越低的趋势。老年人的性别、民族、文化程度、医疗保险类型、居住类型、子女总数、子女孝顺情况、经济来源、社会支持状况对其健康贫困的影响均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

2.3 健康贫困影响因素的多因素 logistic 回归分析

以健康贫困是否发生作为因变量,将前述 χ^2 检验中有统计学意义的因素作为自变量,并将慢性病种数和近一年劳动强度作为交互变量,进行多因素 logistic 回归分析。结果发现,老年人的年龄、慢性病种数、身体功能受限为健康贫困发生的危险因素,女儿数目、近一年劳动强度是健康贫困发生的保护因素,而慢性病种数和近一年劳动强度对健康贫困发生的交互作用没有统计学意义($\chi^2 = 0.458, P = 0.499$)。婚姻状况、儿子数目、子女孝顺情况、身体残疾、近一年因健康原因住院对健康贫困的影响均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 四川农村老年人健康贫困影响因素的 logistic 回归分析结果

Table 2 Results of logistic regression analysis of factors influencing health poverty among rural elderly in Sichuan Province

因素	β_j	S_{β_j}	Wald χ^2	P	OR(95% CI)
年龄	0.504	0.143	12.395	<0.001	1.655(1.250 - 2.191)
女儿数目	-0.303	0.112	7.310	0.007	0.739(0.593 - 0.920)
慢性病种数	0.623	0.107	33.558	<0.001	1.864(1.510 - 2.301)
身体功能受限	0.636	0.171	13.916	<0.001	1.890(1.353 - 2.640)
近一年劳动强度	-0.697	0.189	13.555	<0.001	0.498(0.343 - 0.722)

变量赋值:健康贫困:未发生=0,发生=1;年龄:“60~<70”=0,“70~<80”=1,“≥80”=2;女儿数目:0人=0,1人=1,2人=2,≥3人=3;慢性病种数:0种=0,1种=1,2种=2,≥3种=3;身体功能受限:无限制=0,限制一点=1,限制较多=2;近一年劳动强度:较小=0,一般=1,较大=2。

3 讨论

农村老年人的健康对家庭及健康乡村的可持续发展至关重要。在后扶贫时代,尽管已全面消除绝对贫困,但本研究发现四川农村老年人的健康防贫形势依然严峻,尤其是高龄、患多种慢性病、失能程度严重

的农村老年人发生健康贫困的风险较高。高龄、患多种慢性病、重度失能的老年人一方面因健康资本存量低、健康风险大、健康能力下降,甚或丧失劳动能力,会直接减少经济收入,另一方面因患多种疾病,造成医疗支出增加,加重经济负担,同时又因患病易加重老年人的失能,从而造成贫困的发生或加重。近一年

劳动强度大的农村老年人,发生健康贫困的风险较低,可从以下三点解释:首先,农村老年人的劳动强度大,说明老年人的身体素质较好;其次,农村老年人在劳作时身体也会得到锻炼,有报道老年人的体力活动水平越高,其健康体适能及体质健康状况越好^[11];再次,农村老年人虽年老但仍具有从事农业生产的能力时,可通过土地经营获取养老收入,进而化解养老风险,通过劳动,老年人会觉得老有所用,对自身健康状况和自我效用的评价会更高,从而有助于其身心健康。

当前,我国农村养老保障体系还不是很完善,家庭保障仍是农村老年人养老最主要的选择,子女的经济支持和照料支持可通过改善老年人日常生活、支付医疗费用、提高看病频率等^[12]对老年父母的生理健康产生积极影响。但随着社会发展转型和女性社会经济地位提高,改变了传统的以儿子为核心的赡养方式,女儿在赡养父母方面发挥着越来越重要的作用,女儿多的农村老年人主观幸福感更高^[13]。在此背景下,本研究考虑了子女性别对健康贫困的影响,并发现女儿多的农村老年人发生健康贫困的风险较低,而儿子数量的影响却没有统计学意义,该发现从另一视角印证了当下“女儿养老”在农村地区日渐普遍的趋势。“女儿养老”通过女儿与父母间的亲密互动优化了原有的“抚育-赡养”结构,适应了家庭结构的变迁,增强了家庭养老模式的适应性。不过,子女数量与老年人获得养老资源之间的关系,现有研究结论并不一致,有研究认为子女数量越多,农村老年人获得子女经济支持的可能性越大^[14],但也有研究认为子女数量与子女赡养行为的关系没有统计学意义^[15],后者可能也是本研究中子女数量对健康贫困影响无统计学意义的重要原因。

婚姻状况对农村老年人健康贫困的影响无统计学意义。这是因为,配偶的扶持和照顾作用能否让农村老年人避免陷入健康贫困,主要取决于配偶的经济状况和健康状况,当配偶的经济状况和健康状况不好时,老年人不仅要顾及自己,还要担心配偶的养老和健康问题,从而会加重发生健康贫困的可能性。农村老年人的配偶一般也是农村高龄群体,所能提供的经济支持和生活照料有限,从而造成有无配偶的农村老年人其健康贫困发生率没有统计学差异。有无配偶对农村老年人的主观幸福感^[16]和养老风险感知^[17]的影响亦无统计学意义。

最后,需说明的是,由于本研究为横断面研究,且调查对象数量来源有限,这一定程度上会影响调查对象的代表性,将来可进一步扩大调查对象来源范围,以增加样本代表性。不过,基于目前农村老年人健康

贫困相关文献很少的现实,本研究对后扶贫时代农村地区健康贫困治理仍有重要的现实意义。

综上,进入后扶贫时代,四川农村老年人仍存在较高的健康贫困风险。可通过统筹完善农村居民的医疗保障制度、充分发挥子女的赡养责任、加大对农村高风险群体的健康帮扶力度等措施,确保农村老年人老有所养、病有所医,防止因病致贫返贫现象发生,推动农村高质量发展。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] Clarke P, Erreygers G. Defining and measuring health poverty[J]. *Social Science & Medicine*, 2020, 244: 112633.
- [2] Gweshengwe B, Hassan NH. Defining the characteristics of poverty and their implications for poverty analysis [J]. *Cogent Social Sciences*, 2020, 6(1): 1768669.
- [3] Britz J, Hoffmann A, Ponelis S, et al. On considering the application of Amartya Sen's capability approach to an information-based rights framework [J]. *Information Development*, 2013, 29(2): 106-113.
- [4] 王玲然. 农村老年人的健康贫困及其影响因素研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2019.
Wang LR. Research on health poverty of rural elderly and its influencing factors[D]. Suzhou: Suzhou University, 2019.
- [5] 张雪冰, 张美雪. “健康中国”背景下不同年龄的农村老年人健康贫困问题[J]. *经济研究导刊*, 2022, (27): 57-60.
Zhang XB, Zhang MX. Health poverty of the rural elderly at different Ages under the background of "healthy China" [J]. *Economic Research Guide*, 2022, (27): 57-60.
- [6] 刘国秋, 王田真. 赣南苏区农村留守老年人健康贫困状况及其影响因素研究[J]. *赣南医学院学报*, 2022, 42(6): 642-648.
Liu GQ, Wang TZ. Study on health poverty and its influencing factors of the rural left-behind elderly in Gannan Soviet Area [J]. *Journal of Gannan Medical University*, 2022, 42(6): 642-648.
- [7] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. *临床精神医学杂志*, 1994, (2): 98-100.
Xiao SY. Theoretical basis and research application of the Social Support Rating Scale [J]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, (2): 98-100.
- [8] 林嘉欣. 基层疾病预防控制能力对中老年人健康贫困的影响研究[D]. 长沙: 湖南大学, 2020.
Lin JX. The influence of primary disease prevention and control capacity on the health poverty of middle aged and elderly people [D]. Changsha: Hunan University, 2020.
- [9] 谢明明, 刘珏岑, 吴国哲. 建档立卡贫困人口医疗保障政策效果研究——基于改善灾难性卫生支出的视角[J]. *卫*, 2020, 34(9): 28-32.
Xie MM, Liu JC, Wu GZ. Study on the effect of medical security policy for poor people——From the perspective of improving catastrophic health expenditure [J]. *Soft Science of Health*, 2020, 34(9): 28-32.

(下转第 2234 页)

- intelligence, sense of meaning of life and life satisfaction in college students: the mediating role of self-esteem [J]. *Journal of Bio-education*, 2021, 9(5): 347-352, 373.
- [21] Hamarat E, Thompson D, Zabrocky KM, et al. Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle-aged, and older adults [J]. *Experimental Aging Research*, 2001, 27(2): 181-196.
- [22] 高飞. 大学生情绪智力与生活满意度的关系: 安全感的中介效应与自尊的调节效应 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2022, 30(1): 96-101.
- Gao F. Emotional intelligence and Life satisfaction in college students: The mediating effects of sense of security and the moderating effects of self-esteem [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2022, 30(1): 96-101.
- [23] 谢阳熙, 范小庆. 大学生的压力知觉、情绪智力、心理弹性对生活满意度的影响 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2014, 22(5): 697-699.
- Xie YX, Fan XQ. The effects of stress perception, emotional intelligence and resilience on life satisfaction of college students [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2014, 22(5): 697-699.
- [24] 曹璐. 研究生压力、心理弹性与主观幸福感的关系研究 [D]. 长春: 东北师范大学, 2014.
- Cao L. Research on the relationship between stress, resilience and subjective well-being of graduate students [D]. Changchun: Northeast Norm University, 2014.
- [25] 张欣怡, 罗增让. 孤独感在大学生人际压力与生活满意度关系中的中介作用 [J]. *西北民族大学学报: 自然科学版*, 2022, 43(4): 77-81.
- Zhang XY, Luo ZR. The mediating role of loneliness in the relationship between interpersonal stress and life satisfaction among college students [J]. *Journal of Northwest University for Nationalities: Natural Science*, 2022, 43(4): 77-81.
- [26] 邓灿. 研究生人际关系困扰对手机依赖的影响: 孤独感和自我和谐的链式中介作用 [D]. 无锡: 江南大学, 2021.
- Deng C. The influence of interpersonal relationship distress on Mobile phone dependence of graduate students: the chain mediating effect of loneliness and self-harmony [D]. Wuxi: Jiangnan University, 2021.
- [27] 刘艳辉, 刘智群, 姚嘉佩, 等. 居民情绪智力与抑郁、焦虑及压力的相关性研究 [J]. *实用预防医学*, 2023, 30(5): 553-557.
- Liu YH, Liu ZQ, Yao JP, et al. A study on the correlation between resident emotional intelligence and depression, anxiety, and stress [J]. *Practical Preventive Medicine*, 2023, 30(5): 553-557.

收稿日期: 2024-03-07

(上接第 2214 页)

- [10] Yang HL, Deng Q, Geng QS, et al. Association of self-rated health with chronic disease, mental health symptom and social relationship in older people [J]. *Scientific Reports*, 2021, 11(1): 14653.
- [11] 郭燕, 王亮, 严亚琼, 等. 武汉市老年人健康状况、身体活动与健康体适能的相关性 [J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(11): 2420-2424.
- Guo Y, Wang L, Yan YQ, et al. Correlation between health status, physical activity and health fitness of the elderly in Wuhan City [J]. *Chinese Journal of Gerontology*, 2021, 41(11): 2420-2424.
- [12] 王心雨, 宗占红. 双向代际支持对空巢老人医疗服务利用和医疗费用的影响 [J]. *南京医科大学学报: 社会科学版*, 2023, 23(4): 308-316.
- Wang XY, Zong ZH. Research on the impact of two-way intergenerational support on the utilization of medical services and medical expenses for empty nesters [J]. *Journal of Nanjing Medical University: Social Sciences*, 2023, 23(4): 308-316.
- [13] 汤鹏晖. 子女数目对农村老人主观幸福评价的影响 [J]. *黑龙江科学*, 2022, 13(23): 27-29, 33.
- Tang PH. Influence of the number of children on subjective well-being of rural elderly [J]. *Heilongjiang Science*, 2022, 13(23): 27-29, 33.
- [14] 聂建亮. 养儿还能防老吗? ——子女人口经济特征、代际关系与农村老人养老资源获得 [J]. *华*, 2018, 32(6): 33-41.
- Nie JL. Can raising children still protect against old age risk? —— demographic and economic characteristics of children, relation between generations and the acquisition of resources for the aged in rural areas [J]. *Journal of Huazhong University of Science and Technology (Social Science Edition)*, 2018, 32(6): 33-41.
- [15] 狄金华, 魏利香, 钟瀑宝. 老人居住模式与养老资源获取——对谢桂华研究的再检验 [J]. *北京社会科学*, 2014, (5): 65-72.
- Di JH, Wei LX, Zhong ZB. Living pattern of the elderly and the access of endowment resources [J]. *Social Science of Beijing*, 2014, (5): 65-72.
- [16] 聂建亮. 子女越多农村老人越幸福吗? ——兼论代际支持对农村老人主观幸福感的影响 [J]. *西北大学学报: 哲学社会科学版*, 2018, 48(6): 91-101.
- Nie JL. Does more children mean higher subjective well-being for the rural elderly? On the Effect of Inter-generational support on subjective well-being of rural elderly [J]. *Journal of Northwest University: Philosophy and Social Sciences Edition*, 2018, 48(6): 91-101.
- [17] 聂建亮, 樊荣. 靠配偶还是靠子女? ——农村老人养老风险感知消减的家庭保障机制研究 [J]. *华中科技大学学报: 社会科学版*, 2021, 35(6): 56-65.
- Nie JL, Fan R. By spouse or by children? ——study on family security mechanism of rural elderly's risk perception reduction [J]. *Journal of Huazhong University of Science and Technology: Social Science Edition*, 2021, 35(6): 56-65.

收稿日期: 2024-03-04