



# 长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响研究

张国海, 汪亭亭

安徽财经大学财政与公共管理学院, 安徽 蚌埠 233000

**摘要:**我国老龄化伴随着失能化和空巢化的特点, 社会养老需求也随之扩大, 文章基于2011年、2014年和2018年中国老年健康影响因素跟踪调查(CLHLS)数据库中三期数据, 采用倾向得分匹配模型(PSM)—双重差分模型(DID)方法分析长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响。研究发现, 长期护理保险显著增加了失能老人的主观幸福感, 在稳健性检验下结果依然显著; 长期护理保险对女性和城镇失能老人的主观幸福感正向影响显著。研究结论对推动长期护理保险制度的完善和提高失能老人生活质量等具有一定现实意义。

**关键词:**长期护理保险; 失能老人; 主观幸福感; PSM-DID

中图分类号: D669.6; C912.6; F842.6 文献标志码: A 文章编号: 1671-0479(2024)04-352-007

doi: 10.7655/NYDXBSS240110

幸福感是衡量老年人生活质量和幸福指数的标尺, 也是实现健康老龄化和健康中国战略的重要评价指标之一<sup>[1]</sup>。随着家庭结构不断趋于小型化和核心化, 家庭养老服务供给的人力资源和经济来源也随之减少, 失能老人的照护问题成为社会关注的热点。失能老人的养老问题不仅影响老年人的生活质量, 也不利于社会经济可持续发展。为了缓解高龄、失能失智老人照护的难题, 长期护理保险政策的建立是重要举措<sup>[2]</sup>。

长期护理保险是减轻失能老人护理负担的社会保险制度安排, 可以为失能人员提供长期护理服务和资金支持, 满足多元化需求, 缓解失能家庭的照护压力和经济压力, 从而提高失能人群的主观幸福感。幸福感的提高和美好生活的构建主要取决于公共政策在未来的努力, 以增加福祉和福利<sup>[3]</sup>。在老龄少子化的社会结构下, 实现高质量养老、提高老年人主观幸福感既是缓解社会矛盾的重要内容, 也是长期护理保险政策未来发展的目标。因此, 研究长期护理保险政策与失能老人主观幸福感的关系有利于提高失能老人未来的养老和照护质量。我国于2016年开始长期护理保险试点工作, 效果也在不断显现, 现有研究结论主要体现在缓解家庭的照顾压力<sup>[4]</sup>和经济压力<sup>[5]</sup>, 在提升失能老人的主观幸福感上长期护理保险能否起到作用, 是

本文的研究重点。

## 一、文献综述

国内外学者对主观幸福感的影响因素从不同角度进行研究, 主要分为社会人口学特征、健康状况、经济水平、社会关系等几个方面。从社会人口特征上看, 性别<sup>[6]</sup>、婚姻状况<sup>[7]</sup>、受教育程度<sup>[8]</sup>等都会影响个体的主观幸福感; 从健康状况上看, 张冲等<sup>[9]</sup>认为良好的身体健康状态可以使个体保持积极向上的生活态度, 从生活中感受到喜悦从而提升主观幸福感, 由于慢性病具有时间长、病情反复甚至导致多种并发症的特点<sup>[10]</sup>, 患有慢性病的失能老年人的主观幸福感知明显低于一般老年人<sup>[11-12]</sup>; 从经济水平上看, 高收入个体的主观幸福感知明显高于低收入个体<sup>[13]</sup>, 因此要重视社会公平; 从社会关系上看, 社会支持和个体的主观幸福感知呈正相关<sup>[14]</sup>, 与家人以及朋友等和谐的人际关系可以提高个体的认知能力以及归属感, 有助于身心健康发展<sup>[15]</sup>。

21世纪以来对于主观幸福感的研究, 学界主要聚焦于心理学和老年学等领域, 从中老年人幸福感的影响因素进行探究。幸福感不仅是考察个体生活福祉的重要标尺, 也是个体心理健康和生活品质的重要体现, 是我国实现健康老龄化的重要内容<sup>[16]</sup>。有学者认为公共服务满意度和整体生活满

基金项目: 安徽省高校人文社会科学研究重点项目“促进共同富裕的养老保险制度优化研究”(SK2021A2074)

收稿日期: 2024-03-13

作者简介: 张国海(1965—), 男, 安徽全椒人, 教授, 研究方向为长期护理保险, 通信作者, 217640208@qq.com。

意度主要受到公共服务现有发展水平和个体对公共服务的期望水平的影响<sup>[17]</sup>,长期护理保险作为社会保障的重要组成部分,失能老人的幸福感也是反映长期护理保险制度实施效果的评价指标之一,因此随着中国经济的高速发展,物质财富的充足,长期护理保险如何进一步提高失能老人的幸福感成为现阶段需要关注的热点问题。Chen等<sup>[18]</sup>研究发现长期护理保险显著提高了老年人的幸福感并减少了抑郁症状;陈璐等<sup>[19]</sup>从积极情绪和消极情绪两个维度实证研究发现,在两种情绪双向作用下显著增加了中老年人长期护理保险参保非失能群体的主观幸福感;张文娟等<sup>[20]</sup>研究发现,长期护理保险通过健康状况和经济负担的中介效应改善了失能老人的生活满意度;Xu等<sup>[21]</sup>研究发现长期护理保险可以缓解参保者的身心健康问题,减轻受助者家庭的经济压力,提高失能老人的生活满意度,而且进一步促进了长期护理保险服务行业的发展和医疗卫生体系的完善。

综上所述,国内外对长期护理保险的研究正逐渐丰富,也采取了不同数据和方法评估长期护理保险与主观福利之间的关系,为本研究的开展提供了重要参考。总体来看,鲜有文献聚焦失能老人,采取倾向得分匹配模型(PSM)—双重差分模型(DID)方法评估长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响。本文将长期护理保险和失能老人主观幸福感结合,通过实证分析长期护理保险制度的实施现状,探讨长期护理保险政策在不同个体间是否能产生不同的政策效果,通过科学的定量评估提出针对性建议来提高失能老人幸福感,更好地完善长期护理保险制度。

## 二、研究设计

### (一)数据来源

选用中国老年健康影响因素跟踪调查(CLHLS)数据库中2011年、2014年和2018年三期面板数据进行研究。CLHLS数据库是由北京大学健康老龄化与发展研究中心所创建的大型社会跟踪调查项目,该项目涵盖23个省份,其问卷涉及被访老年人的基本信息、代际支持、日常生活能力、家庭结构以及健康状况等诸多信息,为老龄化研究和健康政策制定提供更好的数据支持。且本文的研究对象主要为失能老人的主观幸福感,该数据能够满足本研究的要求。

本文主要参考舒展等<sup>[22]</sup>的研究,选取上海市和山东省两个地区作为实验组,北京市、天津市、海南省、河南省、福建省、山西省、陕西省、湖南省、辽宁省以及广西壮族自治区等作为控制组进行实证分析。最终得到有效样本7 881个,其中实验组2 199个,对照组5 682个。

### (二)变量选取

#### 1. 被解释变量

本文的被解释变量是主观幸福感,由于CLHLS数据中没有关于“主观幸福感”的描述,参考Fan等<sup>[23]</sup>的研究,选取问卷中“你对自己的生活满意吗”,回答设为“一点也不满意、不太满意、比较满意、非常满意和极其满意”,取值范围为1~5,数值越高,幸福感越强。

本文的研究对象为60岁以上的失能老人,参考刘亚飞<sup>[24]</sup>和温兴祥<sup>[25]</sup>等的研究,将日常生活活动能力(ADL)、工具性日常生活活动能力(IADL)有一项或以上需要他人帮助者定义为失能老人。ADL包括洗澡、穿衣、如厕、大小便、吃饭、室内活动等6项内容;IADL包括购物、做饭、做家务、吃药、打电话等5项内容。若其中1项无法独立完成或需要他人帮忙,即回答“是的,受到很大限制”或者“是的,一定程度上受到限制”,该项为失能。

#### 2. 核心解释变量

本文的核心解释变量为长期护理保险LTCL,由time×treated交互项构成,其中time表示时间虚拟变量,treated表示分组变量。若个体在2018年以后被长期护理保险覆盖,则time=1,否则time=0;若个体属于实验组,则treated=1,否则treated=0。

#### 3. 控制变量

控制变量主要是从失能老人的个体特征、家庭特征、社会特征以及健康特征四个方面进行探讨。个体特征包括失能老人的年龄、性别、居住地、受教育年限、婚姻状况;家庭特征包括家庭过去一年总收入、子女数量以及居住方式;社会特征包括是否参加养老保险、是否参加医疗保险;健康特征包括是否吸烟、是否喝酒、是否经常锻炼以及是否患有慢性病。表1为各变量的说明和分布情况。

### (三)模型假定

本文主要研究长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响,为避免直接使用样本产生的内生性问题,通过PSM-DID模型提高长期护理保险对失能老人的主观幸福感运行结果的准确性,具体模型构建如下:

$$Y_{it} = \alpha_0 + \alpha_1 LTCL_{it} + X_{it} + \gamma_i + \delta_t + \varepsilon_{it}$$

其中, $i(i=1, 2, \dots, n)$ 表示个体, $t(t=2011, 2014, 2018)$ 表示年份。 $LTCL_{it}=1$ 表示个体 $i$ 参加长期护理保险, $LTCL_{it}=0$ 表示个体 $i$ 未参加长期护理保险。 $\alpha_0$ 表示常数项; $\alpha_1$ 为被解释变量的回归系数,因此可以估计长期护理保险政策对失能老人主观幸福感的政策实施效果; $X_{it}$ 为一组控制变量,包括样本个人特征、家庭特征、健康状况以及社会特征的变量; $\gamma_i$ 与 $\delta_t$ 分别为个体固定效应和时间固定效应; $\varepsilon_{it}$ 为随机干扰项。

表1 变量定义

变量类型/变量名称	变量定义
被解释变量	
生活满意度	非常不满意=1; 不满意=2; 一般=3; 满意=4; 非常满意=5
解释变量	
长期护理保险	参加=1; 不参加=0
个体特征	
性别	男性=1; 女性=0
年龄	年龄 $\geq$ 60岁的老年人
居住地	城镇=1; 农村=0
受教育年限	数值越大, 表明受教育程度越高
婚姻状况	已婚=1; 未婚、离婚或丧偶=0
家庭特征	
子女数量	子女的个数
居住方式	独居=1; 家人或养老院=0
家庭总收入	对家庭收入做对数处理
社会特征	
是否参加养老保险	参加=1; 不参加=0
是否参加医疗保险	参加=1; 不参加=0
健康特征	
是否吸烟	是=1; 否=0
是否喝酒	是=1; 否=0
是否经常锻炼	是=1; 否=0
是否患有慢性病	是=1; 否=0

### 三、实证分析

#### (一) 基准回归结果

本文主要运用双重差分固定效应模型对长期护理保险实施前后试点城市失能老人主观幸福感的变化情况进行识别和估计, 回归结果如表2所示。文章主要设立了两个模型, 其中模型(1)纳入是否参加长期护理保险、个体固定效应和时间固定效应, 结果显示长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响呈现正效应, 即参加长期护理保险的失能老人的主观幸福感比未参加的失能老人高, 且在1%的水平上显著, 可以看出, 长期护理保险政策可以促进失能老人的主观幸福感; 模型(2)是加入控制变量、个体固定效应和时间固定效应进行DID回归, 结果显示长期护理保险能够提高失能老人的主观幸福感。以上结果均显示长期护理保险对失能老人的主观幸福感具有显著正向作用, 且都在1%水平上显著, 主要有以下三方面原因。

首先, 长期护理保险为失能老人提供了必要的护理保障和经济补偿。当老人因年老、患病等原因丧失日常生活能力时, 长期护理保险制度能够及时为失能老人提供基本的生活照料和医疗护理。因此长期护理保险不仅有助于提高老人的生活质量, 还能让失能老人感受到社会的关爱和支持, 从而提高他们的主观幸福感。

其次, 长期护理保险有助于减轻家庭的经济负担和照护压力<sup>[26]</sup>。当老年人丧失日常生活能力时, 家庭往往需要承担较大的经济压力和照护责任。长期护理保险可以为家庭分担部分经济压力, 同时也有专业的照护人员来协助照顾失能老人, 这有助于缓解家庭照护成员的焦虑和压力, 从而间接提高失能老人的主观幸福感。

最后, 长期护理保险还促进了老年护理产业的发展, 为失能老人提供了更多的选择和更好的服务。随着保险制度的推广和普及, 越来越多的专业机构和人员加入老年护理领域, 为失能老人提供更加专业、全面的照护服务。这些服务不仅满足了老人的基本需求, 还让他们感受到了尊严和价值, 从而提高了他们的主观幸福感。

表2 基准回归结果

类别	模型(1)	模型(2)
DID	0.209*** (0.036)	0.262*** (0.036)
性别		-0.073*** (0.021)
年龄		0.006*** (0.001)
居住地		0.009 (0.020)
受教育年限		0.009*** (0.003)
婚姻状况		-0.027 (0.024)
子女数量		0.009*** (0.003)
居住方式		0.074*** (0.025)
家庭总收入		0.099*** (0.008)
是否参加养老保险		0.069*** (0.019)
是否参加医疗保险		0.046* (0.027)
是否吸烟		0.029 (0.030)
是否喝酒		0.029 (0.029)
是否经常锻炼		0.201*** (0.020)
是否患有慢性病		-0.056*** (0.018)
个体固定效应	控制	控制
时间固定效应	控制	控制
R <sup>2</sup>	0.003	0.026
观测值	7 881	7 881

\*, \*\*, \*\*\* 分别表示在 10%、5%、1% 的统计水平下显著; 括号内为标准误。

#### (二) 倾向得分匹配

本文选定了一系列协变量之后, 首先进行平衡性检验, 采用最近邻匹配法, 表3显示了平衡性检验结果。由标准偏差数据可知, 匹配后大部分控制变量的标准偏差都不同程度减少, 且匹配后协变量的标准偏差的绝对值均小于10%。由t检验结果可知, 处理组和控制组的大部分变量的t值在匹配前显著, 匹配后不显著, 说明t检验的结果不拒绝实验组和对照组无系统差异的原假设, 因此通过了平衡性检验。样本匹配后平衡性如图1所示, 可以看出, 匹配后实验组与对照组样本特征几乎一致, 样本偏差逐渐向0靠近, 说明匹配后的效果较好, 可以进行PSM-DID估计。

表4进一步汇报了平衡性检验的结果,可以看出,第1列使用最近邻匹配后的样本 $PsR^2$ 远低于匹配前,可以说明通过“反事实”框架构建的匹配变量对失能老人是否参加长期护理保险政策的影响显著下降,也可以说明匹配变量对长期护理保险政策参与的影响也大幅度减少,由此可以得出长期护理保险的个人参与在匹配后符合条件随机假设,倾向得分匹配方法可靠。第2列和第3列的结果显示,

各可观测变量在匹配前均显示显著,经过匹配后各可观测变量不再显著( $P>0.1$ ),说明倾向得分匹配提高了实验组和对照组的整体平衡性。第4、5列显示绝对标准化偏差的平均值和中位数都显著降低。综合来看,可以得出本文选取的控制变量恰当且最近邻匹配方法得当,最近邻匹配估计可靠,实验组和对照组在经过最近邻匹配后,整体样本的差异均显著降低。

表3 倾向得分匹配结果

控制变量		均值		标准 偏差(%)	偏差 削减(%)	t值	P值
		实验组	对照组				
性别	匹配前	0.397	0.368	6.0	54.6	2.390	0.017
	匹配后	0.397	0.384	2.7		0.900	0.370
年龄	匹配前	89.055	89.254	-2.0	63.9	-0.790	0.430
	匹配后	89.062	89.134	-0.7		-0.240	0.810
居住地	匹配前	0.481	0.482	-0.2	-697.6	-0.100	0.924
	匹配后	0.480	0.471	1.9		0.630	0.526
受教育年限	匹配前	1.883	2.176	-8.5	67.7	-3.320	0.001
	匹配后	1.884	1.790	2.7		0.980	0.329
婚姻状况	匹配前	0.339	0.288	11.0	65.3	4.440	<0.001
	匹配后	0.339	0.321	3.8		1.250	0.211
子女数量	匹配前	4.359	4.286	2.5	99.4	0.980	0.326
	匹配后	4.356	4.356	0.0		0.010	0.996
居住方式	匹配前	0.756	0.823	-16.5	99.3	-6.760	<0.001
	匹配后	0.757	0.757	0.1		0.040	0.972
家庭收入	匹配前	9.497	9.768	-19.7	92.1	-7.750	<0.001
	匹配后	9.501	9.479	1.6		0.500	0.618
是否参加养老保险	匹配前	0.497	0.435	12.3	97.0	4.920	<0.001
	匹配后	0.496	0.497	-0.4		-0.120	0.904
是否参加医疗保险	匹配前	0.915	0.854	19.2	97.0	7.290	<0.001
	匹配后	0.915	0.917	-0.6		-0.220	0.828
是否吸烟	匹配前	0.134	0.101	10.2	91.7	4.180	<0.001
	匹配后	0.133	0.130	0.9		0.270	0.789
是否喝酒	匹配前	0.132	0.097	10.9	96.0	4.460	0.000
	匹配后	0.130	0.129	0.4		0.130	0.893
是否经常锻炼	匹配前	0.224	0.254	-7.0	64.9	-2.770	0.006
	匹配后	0.224	0.213	2.5		0.840	0.401
是否患有慢性病	匹配前	0.650	0.656	-1.3	-94.5	-0.510	0.610
	匹配后	0.651	0.639	2.5		0.820	0.412

### (三)稳健性检验

#### 1. 安慰剂检验

为了进一步验证PSM-DID结果的准确性,即实验组和处理组两组失能老人主观幸福感的差异是由长期护理保险政策引起的,并不是因为其他意外因素导致的,本文通过安慰剂检验进行稳健性分析。参考朱铭来等<sup>[27]</sup>的做法,随机生成政策虚拟变量进行安慰剂检验,通过500次重复循环实验减少随机小概率事件的干扰,如图2所示,t值居于-2~2,P值在0.1以上,由此可见,偶然和遗漏变量对于基

准回归结果并无明显影响,即长期护理保险政策确实提升了失能老人的主观幸福感,因此本次回归通过了安慰剂检验。

#### 2. PSM-DID检验

在进行倾向得分匹配后,删去了未匹配上的样本,纳入DID回归实验。如表5所示,在下列两个模型中,长期护理保险对失能老人的主观幸福感依旧具有显著的提升作用,且都在1%的水平上显著,也进一步证明了实证结果的可靠性。

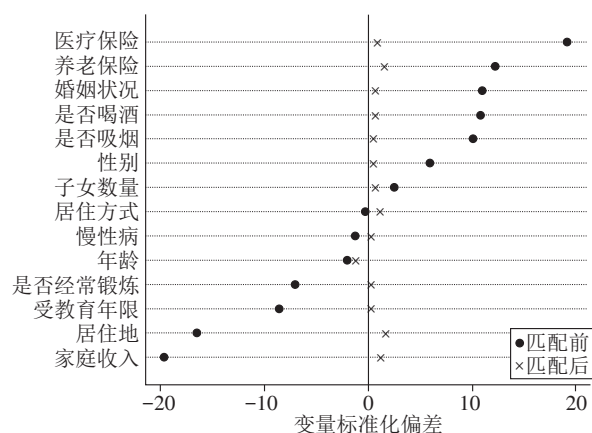


图1 平衡性检验

表4 倾向得分匹配平衡条件的整体检验

类别	PsR <sup>2</sup> (1)	LRχ <sup>2</sup> (2)	P (3)	Mean Bias (4)	Med Bias (5)
匹配前	0.028	258.84	<0.001	9.1	9.4
匹配后	0.000	4.16	1.000	0.8	0.7

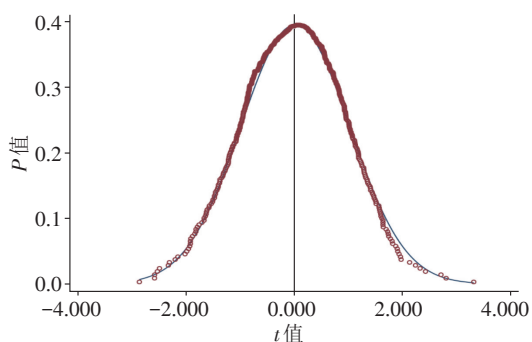


图2 安慰剂检验

表5 长期护理保险对失能老人主观幸福感的回归结果

分类	模型(1)	模型(2)
DID	0.216***(0.216)	0.270***(0.052)
控制变量	不控制	控制
个体固定效应	控制	控制
时间固定效应	控制	控制
R <sup>2</sup>	0.004	0.054
观测值	3 337	3 337

\*\*\*表示在1%的统计水平下显著;括号内为标准误。

表6 异质性分析的回归结果

变量	主观幸福感		主观幸福感	
	男性	女性	城镇	农村
DID	-0.129(0.195)	0.330*(0.171)	0.492**(0.229)	-0.202(0.226)
控制变量	控制	控制	控制	控制
个体固定效应	控制	控制	控制	控制
时间固定效应	控制	控制	控制	控制
R <sup>2</sup>	0.017	0.033	0.053	0.001
N	2 967	4 914	3 795	4 086

\*、\*\*分别表示在10%、5%的统计水平下显著;括号内为标准误。

#### 四、异质性分析

综上所述,长期护理保险提高了老年人的主观幸福感。但对于不同特征的群体,长期护理保险的影响可能存在异质性,通过异质性分析进一步探讨长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响。结合样本特征,本文主要从城乡和性别差异进行分析,如表6所示。

从性别差异上看,长期护理保险会在10%的水平上提高女性失能老人的主观幸福感,对男性失能老人的主观幸福感并不显著。首先主要是因为受中国传统思想以及生理结构的影响,男性负责体力劳动以及担负养家糊口的责任,在“养儿”的同时还要兼顾家庭储蓄以备日后的“养老”之需;在以往的研究中发现,受传统性别观念的约束,女性在家庭中没有稳定的经济来源和稳固的家庭地位<sup>[28]</sup>,很多女性主要做家庭主妇,将生活的重心放在家庭中,也积累了更多的照护家庭成员的经验,男性很少做家务以及照顾他人,更加依赖于配偶的照护,因此长期护理保险的实施使女性失能老人可以得到更好的照护,生活满意度显著提高。其次,女性比男性在劳动力就业市场上更难获取机会,无法平等地获取健康资源,长期护理保险显著提高了女性失能老人的家庭收入,缓解了女性的储蓄压力,提高了女性失能老人的家庭地位以及自尊心,进而提高了生活满意度。最后,女性的平均寿命高于男性,对于长期护理服务的需求更多。因此,长期护理保险制度要缩小性别差异,使男性和女性群体都能够平等地享受到社会保障制度带来的福利。

从城乡差异上看,长期护理保险的政策实施效果在城镇中更显著,农村地区失能老人的主观幸福感要弱于城镇,主要是因为长期护理保险试点地区大部分覆盖城镇职工或居民,农村地区覆盖的人群较少。农村地区的医疗水平以及提供长期护理服务的可实施性都比城镇地区差,因此长期护理保险更倾向于首先在城镇地区试点。农村地区医疗资源以及获得的经济支持较少,意味着农村地区失能老人更依赖于家庭照护也更需要专业的长期护理

服务,因此农村养老面临着很大的困难,长期护理保险制度应该逐渐向农村地区推广和试点,扩大长期护理保险覆盖面,提高农村长期护理服务的质量,减轻农村家庭养老负担,提高农村失能老人主观幸福感。

## 五、结论和启示

### (一)结论

老龄化程度不断加深的过程中也伴随着失能化、高龄化,本文主要从实证角度分析长期护理保险对失能老人主观幸福感的影响。通过选取CLHLS中2011年、2014年和2018年三期面板数据,运用双重差分法对试点城市中参与长期护理保险的失能老人主观幸福感进行实证分析。从实证结果中可以得出,长期护理保险对失能老人的主观幸福感在1%水平上有显著正向影响,经过一系列稳健性检验,上述结果依然成立,然后进一步分析了长期护理保险对失能老人的主观幸福感的异质性结果,参与长期护理保险对女性和城镇失能老人的生活满意度有显著的正向影响。

### (二)建议

基于研究结论,本文认为长期护理保险对失能老人的幸福感具有显著的改善效应,与此同时,长期护理保险对男性、农村的失能老人幸福感没有显著影响,需要在不断总结试点地区经验的基础上扩大长期护理保险覆盖面,完善政策。因此,本文提出一些配套政策建议。

第一,加强农村地区对长期护理保险制度的普及和宣传。首先,农村地区的居民往往对长期护理保险的认知度较低,导致他们在面对失能问题时缺乏必要的保障。因此,需要通过宣讲会、宣传册、线上平台等多种形式,向农村居民普及长期护理保险的知识,让他们了解该制度的作用和意义。其次,要深入了解农村失能老人及其家庭的实际需求和顾虑,农村的生活环境和经济条件与城市存在显著差异,因此,在制定保险政策和服务内容时,应充分考虑这些差异,确保政策和服务能够真正满足农村失能老人的需求。

第二,优化长期护理保险的性别差异化服务。在设计长期护理保险产品和服务时,应充分考虑性别差异,为男性和女性失能老人提供更为精细化和个性化的护理方案。对于女性失能老人,可以继续加强现有服务的推广和优化,如提供更为贴心的日常照料和情感支持;由于男性失能老人可能面临更大的社会和心理压力,要加大社会支持和心理干预力度,帮助他们更好地应对失能带来的挑战,开展专门针对男性失能老人的心理咨询服务,提供情感支持和心理疏导。

第三,丰富长期护理保险的保障内容,提高服务质量。根据失能老人的实际需求,不断优化保障内容,确保覆盖失能老人日常生活的各个方面,如日常照料、医疗护理、康复服务等。提升服务质量,加强对护理人员的培训和管理,确保他们具备专业的护理知识和技能,能够为失能老人提供高质量的服务。考虑到不同失能老人的需求和偏好存在差异,建议建立个性化的护理方案,根据失能老人的身体状况、生活习惯等,制定符合其需求的护理计划。鼓励失能老人及其家庭参与护理方案的制定,充分听取他们的意见和建议,确保护理方案能够满足他们的期望和需求。

### 参考文献

- [1] 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
- [2] 郭健美,寇霞,张翠萍. 长期护理保险制度“山东模式”的实践及经验分析[J]. 医学与社会,2021,34(4):109-113
- [3] DAHLEN M, THORBJØRNSSEN H. Individuals' assessments of their own wellbeing, subjective welfare, and good life: four exploratory studies[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(19):11919
- [4] 满小欧,马超. 长期护理保险对中国城市老人健康水平、医疗支出与家庭照护影响[J]. 中国公共卫生, 2023,39(8):971-975
- [5] 马广博,许昆. 长期护理保险、家庭收入水平与家庭消费——基于CHARLS数据的实证研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2022,22(5):449-457
- [6] 王兵,杨宝. 城乡混合婚姻对女性主观幸福感的影响[J]. 人口与经济,2018(1):116-126
- [7] 杨雪,谢雷. 主观幸福感、婚姻满意度与当代青年的生育安排[J]. 人口学刊,2022,44(2):44-56
- [8] 邱红,张凌云. 中国青年人教育程度异质性及其对主观幸福感的影响[J]. 人口学刊,2021,43(6):85-93
- [9] 张冲,梁晓林. 健康状况在社会参与和老年人主观幸福感之间的作用分析[J]. 医学与社会,2023,36(5):91-96
- [10] 齐明山,王晓娟. 慢性病失能老人主观幸福度及相关因素[J]. 中国老年学杂志,2018,38(23):5837-5839
- [11] 李忠莲,余跃生,秦素霞,等. 黔南地区农村慢性病老年人主观幸福感现状及其影响因素研究[J]. 护理研究,2022,36(2):293-298
- [12] 王维,谢红. 居家养老老年人幸福度现状及其影响因素调查[J]. 中国护理管理,2015,15(10):1173-1177
- [13] 罗楚亮. 绝对收入、相对收入与主观幸福感——来自中国城乡住户调查数据的经验分析[J]. 财经研究,

- 2009, 35(11): 79-91
- [14] 杨栩, 徐洁. 人际关系困扰对主观幸福感的影响研究[J]. 学习与探索, 2016(10): 109-113
- [15] VAN LEEUWEN C M, POST M W, VAN ASBECK F W, et al. Life satisfaction in people with spinal cord injury during the first five years after discharge from inpatient rehabilitation[J]. Disabil Rehabil, 2012, 34(1): 76-83
- [16] 张云秋, 张先庚, 曹冰, 等. 独居老人生活满意度及其影响因素研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2022, 8(11): 813-818, 830
- [17] 周绍杰, 王洪川, 苏杨. 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[J]. 管理世界, 2015(6): 8-21
- [18] CHEN Y F, ZHAO H. Long-term care insurance, mental health of the elderly and its spillovers[J]. Front Public Health, 2023, 11: 982656
- [19] 陈璐, 王璐, 文琬. 长期护理保险提升中年人幸福感了吗——基于积极、消极情感的双向分析[J]. 社会保障研究, 2023(2): 15-32
- [20] 张文娟, 梅真. 长期护理保险对受益人他评生活满意度的影响研究[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(4): 9-17
- [21] XU X C, HUANG X Q, ZHANG X L, et al. Family economic burden of elderly chronic diseases: evidence from China[J]. Healthcare, 2019, 7(3): 99
- [22] 舒展, 韩昱. 长期护理保险对失能老人家庭代际支持的影响研究[J]. 人口与发展, 2022, 28(4): 143-154
- [23] FAN H L, WANG Y C, GAO J Y, et al. The effect of a long-term care insurance program on subjective well-being of older adults with a disability: quasi-experimental evidence from China[J]. J Appl Gerontol, 2023, 42(3): 438-446
- [24] 刘亚飞, 张敬云. 非正式照料会改善失能老人的心理健康吗?——基于CHARLS 2013的实证研究[J]. 南方人口, 2017, 32(6): 64-78
- [25] 温兴祥. 中老年人生活自理能力的性别差异之谜[J]. 人口研究, 2017, 41(3): 76-86
- [26] 蔡伟贤, 吕函枰, 沈小源. 长期护理保险、居民照护选择与代际支持——基于长护险首批试点城市的政策评估[J]. 经济学动态, 2021(10): 48-63
- [27] 朱铭来, 何敏. 长期护理保险会挤出家庭照护吗?——基于2011—2018年CHARLS数据的实证分析[J]. 保险研究, 2021(12): 21-38
- [28] 孔泽宇, 严新明, 陈描描. 社会养老保险对农村老年残疾人生活满意度的影响——来自断点回归设计的证据[J]. 社会政策研究, 2023(4): 122-136

(本文编辑:姜鑫)

## The effect of long-term care insurance program on the subjective well-being of disabled older adults

ZHANG Guohai, WANG Tingting

School of Finance and Public Administration, Anhui University of Finance and Economics, Bengbu 233000, China

**Abstract:** China's aging population is characterized by disability and empty-nesting, leading to a growing social demand for elderly care. Based on three periods of data from the Chinese Aging Health Influencing Factors (CLHLS) database in 2011, 2014 and 2018, this paper used PSM-DID to analyze the impact of long-term care insurance on the subjective well-being of disabled older adults. The results showed that long-term care insurance significantly increased the subjective well-being of disabled older adults, and the results remained significant under the robustness test. The results of heterogeneity analysis showed that long-term care insurance had a significant positive effect on the subjective well-being of female and urban disabled older adults. The conclusion of this study has certain practical significance for promoting the refinement of the long-term care insurance system and improving the quality of life of disabled older adults.

**Key words:** long-term care insurance; disabled older adults; subjective well-being; PSM-DID