



# 居住方式对老年人抑郁水平的影响

高 男, 姚 俊

南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166

**摘 要:**根据2016年中国家庭追踪调查的数据,使用OLS模型以及二元Logistic回归模型进行分析,探讨居住方式对老年人抑郁水平的影响以及代际支持在两者关系中的中介作用。结果显示,以独自居住的老年人为参照组,与子女居住( $B=-1.963, P<0.01$ )和与非子女居住的老年人抑郁水平均较低( $B=-1.691, P<0.05$ ),与子女居住的老年人能获得更多的代际支持,得到家务支持的老年人抑郁水平较高( $P<0.05$ ),与子女见面频率高的老年人抑郁水平较低( $P<0.05$ )。结果表明,居住方式对抑郁水平有显著性影响,代际支持在居住方式和抑郁水平之间起着部分中介作用。

**关键词:**抑郁;老年人;居住方式;代际支持;中介作用

中图分类号:C913.6

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)02-140-006

doi:10.7655/NYDXBSS20200208

WHO指出,世界人口正在快速老龄化,2015—2050年,预计全球老年人口比例将会从12%翻倍增长至22%左右,届时,预计60岁以上老年人口将从9亿增加到20亿左右<sup>[1]</sup>。据我国2010年第六次人口普查数据显示,60岁及以上老年人口达到1.78亿,占总人口比例的13.26%<sup>[2]</sup>。到2016年末,60岁及以上人口已达到16.7%<sup>[3]</sup>。我国60岁及以上老年人的数量在逐年上升,已成为世界上老年人口最多的国家<sup>[4]</sup>。

目前,全球心理健康问题较为严重,尤其是抑郁问题。患有抑郁症的人数仅2005—2015年就增长了18%,全球范围内抑郁症患者人数已达到3.22亿<sup>[5]</sup>。有研究指出,老年人是抑郁症的高发群体,抑郁也被公认为老年期最常见的心理疾病<sup>[6]</sup>。据统计,正常人群抑郁症的发病率为5%~8%,而老年人的发病率则达到12%~15%<sup>[7]</sup>,我国约有31.2%的老年人出现抑郁症状<sup>[8]</sup>。

影响老年人抑郁状况的因素很多,如性别、年龄、文化程度、婚姻状况、居住方式、代际支持、睡眠状况、健康自评、是否患有慢性病等。其中,居住方式和代际支持是影响抑郁状况的重要因素。

居住方式反映了家庭的形成和家庭生活的组织方式,在结构层次上决定了家庭成员的互动方式,尤其是父代与子代成员之间的互动<sup>[9]</sup>。故大多数研究均显示了居住方式对老年人抑郁状况的影响存在显著性意义,如研究表明,与配偶同住的老年人抑郁程度最低<sup>[6,10-11]</sup>;独居会提高老年人的抑郁水平<sup>[12-13]</sup>;与子女同住的老年人抑郁程度较低<sup>[14-18]</sup>,也有研究指出,与子女同住的老年人抑郁程度较高,原因可能是与子女同住,接触较多,更容易产生矛盾和冲突<sup>[10-11]</sup>。同时,有少数研究<sup>[19]</sup>指出,居住方式对老年人的抑郁状况不产生直接的影响,但居住方式会影响子女的代际支持。

代际支持是指家庭中上下代之间在经济、生活以及情感上的互惠互助<sup>[20]</sup>。随着现代化程度的加深、独生子女政策导致的少子化,使得家庭养老功能不断弱化,老年人从中获取的代际支持日益减少<sup>[21]</sup>,进而对其心理健康产生一定的影响。大多数研究<sup>[17,18,22-25]</sup>都表明代际支持能够降低老年人的抑郁风险,提升其心理健康,但也有少数研究<sup>[15]</sup>显示,因为代际支持,使得子女与老年人接触过多,易侵犯其隐私和发生代际冲突,进而对老年人精神健康不利。

**基金项目:**国家社会科学基金“代际关系对流动老年人心理健康影响机制的追踪研究”(18BRK026)

**收稿日期:**2019-11-26

**作者简介:**高男(1995—),女,江苏盐城人,硕士研究生在读,研究方向为社会医学与卫生事业管理研究;姚俊(1981—),男,江苏扬中人,副教授,硕士生导师,研究方向为健康老龄化与养老保障,通信作者,yaojun@njmu.edu.cn。

目前,对于居住方式和代际支持对老年人抑郁状况影响的结论存在分歧,且分析仅停留在独立影响的层面,而对于这三者之间相互影响的研究较少。故本文旨在研究居住方式、代际支持与老年人抑郁水平之间的关系,并重点分析代际支持在居住方式和老年人抑郁水平间的中介效应。

基于相关的理论研究,提出以下假设。H1:居住方式对老年人的抑郁水平有着显著性的影响,独自居住的老年人抑郁水平较高。H2:居住方式对代际支持有着显著性的影响,与子女同住的老年人得到的代际支持较多。H3:代际支持对老年人的抑郁水平有着显著性的影响,代际支持能减轻老年人的抑郁水平。H4:代际支持在居住方式与老年人抑郁状况之间起着部分中介作用。

## 一、对象和方法

### (一)数据来源与研究对象

本研究采用2016年中国家庭追踪调查(China Family Panel Studies,CFPS)数据库中的数据。该调查采用内隐分层的多阶段抽样方法,覆盖了全国25个省、直辖市共144个区/县的640个村/居。本研究主要采用2016年成人问卷数据库,样本量为36 892个,其中60周岁以上老年人的样本量为9 358个,根据研究需要,对数据库进行筛选和数据清洗,进一步剔除目标研究变量含有缺失值的数据,且每个村/居均有调查样本数据,从而得到1 397个60周岁以上老年人的数据样本。

### (二)研究内容

自变量是居住方式,定义1=“独自居住”,2=“与非子女居住”,3=“与子女居住”。由于居住方式是无序分类变量,故在数据分析前,为该变量设置2个哑变量。本研究以“独自居住”为参照变量,设置其余2种居住方式为虚拟变量。

因变量是老年人群的抑郁状况,采用流调中心抑郁量表(CES-D量表)进行测量。该量表共20个题目,其中有16个题目是询问抑郁症状的频率,4个题目是询问积极情绪的频率。在本研究中,该量表的Cronbach  $\alpha$ 系数为0.878,表明信度较高。将频率由低到高赋1~4分,分值越高,代表抑郁水平越高。同时,将其中4个询问积极情绪题目的答案进行反向赋分,所得总分为该老人的最终抑郁水平。

中介变量是代际支持。在2016年CFPS成人问卷中,主要通过2个方面的内容来衡量代际支持:“与子女的见面频率”和“子女是否帮你料理家务或照顾你的饮食起居”。其中,为了便于分析,将“与子女的见面频率”中见面次数1周少于1次重新定义为“不经常见面”,高于该频率定义为“经常见面”。

选取的控制变量有:性别、年龄、婚姻状况、健

康自评和是否患有慢性病。其中婚姻状况包括“未婚”“在婚(有配偶)”“同居”“离婚”“丧偶”;健康自评包括“非常健康”“很健康”“比较健康”“一般”“不健康”。

### (三)统计学方法

#### 1. 共同方法偏差检验

本研究使用Harman单因素法进行共同方法偏差检验,以避免同源偏差对结果的影响<sup>[26]</sup>。结果显示,未经旋转的第一个因素解释了19.84%的总变异量,远小于总变异解释量的40%,认为该研究结果不存在严重的共同方法偏差。

#### 2. 数据处理

本研究使用STATA 14.0对数据进行倾向得分匹配(PSM)来做稳健性检验。使用SPSS 22.0对变量进行描述性统计。根据Iacobucci<sup>[27]</sup>和方杰等<sup>[28]</sup>所提出的类别变量中介效应分析的方法,使用逐步检验回归系数来验证中介作用。建立回归方程如下:

$$Y = i_1 + \sum_{e=1}^{f-1} c_e LA_e + \gamma X_j + \varepsilon_1 \quad (1)$$

$$\text{Logit } M_k = i_{2k} + \sum_{e=1}^{f-1} a_{ke} LA_e + \gamma_k X_{kj} + \varepsilon_2 \quad (2)$$

$$Y = i_3 + \sum_{e=1}^{f-1} c'_e LA_e + \sum_{k=1}^n b_k M_k + \gamma' X_j + \varepsilon_3 \quad (3)$$

方程(1)(3)使用OLS模型,方程(2)使用二元Logistic回归模型。当每个中介变量的 $a_{ke}$ 中至少存在一个回归系数显著不为0,回归系数 $b_k$ 显著不为0,说明整体中介效应显著,然后再检验每个虚拟变量的相对中介效应是否显著。由于自变量与因变量之间总效应和直接效应采用的是连续变量的尺度,而自变量与中介变量之间采用Logit尺度,两者不在同一个尺度上,不具有可比性。因此,采用以下方法来检验中介效应 $Z_a \times Z_b$ 的显著性。统计量的公式如下:

$$Z_a = \frac{a}{SE(a)}; Z_b = \frac{b}{SE(b)};$$
$$Z = \frac{Z_{a \times b}}{SE(Z_{a \times b})} = \frac{Z_a \times Z_b}{\sqrt{1 + Z_a^2 + Z_b^2}}$$

另外,当 $c'_e$ 显著,且与所对应的 $Z_a \times Z_b$ 同号时,表明是部分中介效应。

## 二、结果

### (一)描述性统计和相关分析

该数据样本中,男性673人(48.2%),女性724人(51.8%)。年龄60~95岁,平均年龄(68.14 ± 6.60)岁。大部分老年人(81.5%)处于在婚(有配偶)的状态,有17.0%的老年人处于丧偶状态。健康自评以比较健康(32.4%)为主,其次是不健康(27.6%)、一般(23.0%)和很健康(10.2%),患有慢性病的老年人仅为29.9%。

根据相关分析的结果,如表1所示,在控制变量中,性别、婚姻状况、健康自评、是否患有慢性病均与抑郁水平有显著的相关性,而年龄与抑郁水平不具有显著的相关性。2个中介变量均与抑郁水平有显著的相关性。在居住方式方面,只有独自居住与抑郁水平有显著的相关性。

表1 各变量与抑郁水平之间的相关性

变量	相关系数	P值
控制变量		
年龄	0.007	0.786
性别	-0.138	<0.001
婚姻状况	0.102	<0.001
健康自评	0.267	<0.001
是否患有慢性病	0.185	<0.001
中介变量		
家务支持	0.080	0.003
见面频率	-0.054	0.044
自变量		
独自居住	0.088	0.001
与非子女居住	-0.013	0.633
与子女居住	-0.036	0.174

## (二)居住方式对老年人抑郁水平的影响

居住方式对老年人抑郁水平影响的OLS回归模型结果如表2所示。模型1为未控制其他变量时,居住方式对老年人抑郁水平的影响,模型2为加入年龄、性别、婚姻状况、健康自评和是否患有慢性病这些控制变量后,居住方式对老年人抑郁水平的影响。由此可见,居住方式对老年人抑郁水平存在显著性影响。在控制混杂因素的影响后,与参照组“独自居住”的老年人相比,“与非子女居住”和“与子女居住”的老年人的抑郁水平较低,支持假设H1。同时还可以看出,女性、健康自评较不好、患有慢性病的老年人抑郁水平较高。

表2 居住方式对老年人抑郁水平的OLS回归模型分析结果  
(回归系数)

变量	抑郁水平	
	模型1	模型2
自变量(以独自居住为参照组)		
与非子女居住	-2.198**	-1.691*
与子女居住	-2.379**	-1.963**
控制变量		
年龄		-0.019
性别		-1.413***
婚姻状况		0.047
健康自评		1.330***
是否患有慢性病		1.631***
常数	37.034***	32.085***
$R^2$	0.008	0.098
调整 $R^2$	0.007	0.095
F值	5.598**	30.285***

\*: $P<0.05$ , \*\*: $P<0.01$ , \*\*\*: $P<0.001$ 。

对上述OLS模型进行倾向性得分匹配,控制变量,使用3种匹配方法估计平均处理效应(ATT),所得结果如表3所示。3种方法的估计结果与OLS模型较接近,且估计结果均有显著性意义,表明在考虑样本选择性偏差的情况下,独自居住对老年人抑郁水平的影响显著,因而OLS模型的结果可靠。

表3 居住方式对老年人抑郁水平影响的PSM检验

匹配方法	抑郁水平		
	ATT	标准误	t值
近邻匹配(1:1)	2.05	0.75	2.07**
半径匹配(0.05)	1.91	0.72	2.38**
核匹配	1.93	0.71	2.39**

\*\*: $P<0.01$ 。

## (三)中介效应分析

为了进一步检验居住方式对老年人抑郁水平的直接效应和中介效应,在原有的OLS模型基础上,加入中介变量“代际支持”,即“子女是否帮你料理家务或照顾你的饮食起居”和“与子女见面频率”。

### 1. 整体中介分析

整体中介分析包括整体总效应检验、整体直接效应检验和整体中介效应检验三部分。从表4可以看出,整体总效应检验的结果显示 $F=30.285$ , $P<0.001$ ,说明居住方式对老年人的抑郁水平有显著性影响,2个相对总效应不全为0;整体直接效应检验的结果显示 $F=23.002$ , $P<0.001$ ,说明在加入中介变量之后,居住方式对老年人的抑郁水平仍有显著性影响,2个相对直接效应不全为0。在自变量和中介变量之间关系的模型中,极大似然比的卡方结果均显示 $P<0.001$ ,说明模型有效,且Hosmer-Lemeshow拟合度检验的结果均显示 $P>0.05$ ,说明拟合较好。从整体中介效应检验的结果来看(表4),每个中介变量的回归系数 $a$ 均至少有一个是有显著性意义的,且回归系数 $b$ 也均有显著性意义,说明整体中介效应显著,且2个相对中介效应不全为0。

### 2. 相对中介分析

表4的结果显示,以“独自居住”为参照水平,“与非子女居住”和“与子女居住”的相对总效应、相对直接效应均显著( $P$ 均 $<0.05$ ,回归系数 $B$ 分别为-1.691、-1.963、-1.648和-1.885)。前者表明,与非子女居住或者与子女居住的老年人抑郁水平比独自居住的老年人低;后者表明,在排除中介作用后,这两种居住方式的老年人抑郁水平也比独自居住的老年人低。相对中介效应的结果显示,代际支持在与子女居住的老年人和其抑郁水平之间的中介效应显著( $Z_{12}=2.14$ , $Z_{22}=-1.96$ )。具体来说,与独自居住的老年人相比,与子女居住的老年人得到子女的家务支持较多,进而导致他们抑郁水平的增加( $a_{12}=1.120$ , $b_1=0.973$ )。与子女居住的老年人较独自居住的老年人,与子女见面频率较高,进而降

低了他们的抑郁水平( $a_{22}=1.829$ ,  $b_2=-0.889$ ),支持假设 H2,部分支持假设 H3。另外,  $c_2'=-1.885$ ,与  $Z_{a_{12}} \times Z_{b_2}$ 、 $Z_{a_{22}} \times Z_{b_2}$  符号相同,且有显著性意义,说

明与独自居住的老年人相比,代际支持在与子女同住的老年人和其抑郁水平之间起着部分中介作用,支持假设 H4。

表4 代际支持的中介效应检验

因变量/自变量	模型 $\chi^2$ 值	B	标准误	$Z_a, Z_b$	Z值
X→Y					
抑郁水平	30.285***				
与非子女居住		-1.691*	0.690	-	-
与子女居住		-1.963**	0.687	-	-
X→M <sub>1</sub>					
家务支持	154.522***				
与非子女居住		0.052	0.267	$Z_{a_{11}}=0.195$	$Z_{11}=0.18$
与子女居住		1.120***	0.243	$Z_{a_{12}}=4.609$	$Z_{12}=2.14^*$
X→M <sub>2</sub>					
见面频率	251.654***				
与非子女居住		-0.081	0.221	$Z_{a_{21}}=-0.367$	$Z_{12}=0.33$
与子女居住		1.829***	0.243	$Z_{a_{22}}=7.527$	$Z_{22}=-1.96^*$
X→M→Y					
抑郁水平	23.002***				
与非子女居住		-1.648*	0.691	-	-
与子女居住		-1.885**	0.694	-	-
家务支持		0.973*	0.394	$Z_{b_1}=2.470$	
见面频率		-0.889*	0.435	$Z_{b_2}=-2.044$	

\*:  $P<0.05$ , \*\*:  $P<0.01$ , \*\*\*:  $P<0.001$ 。

### 三、讨 论

长久以来,我国一直以家庭养老为主。但随着现代化的不断推进和社会养老体系的不断完善,家庭内部利益结构发生变化<sup>[29]</sup>,大家庭开始减少,取而代之的是小型化、核心化的家庭<sup>[30]</sup>,传统的以父子关系为中心的家庭结构正在向以夫妻关系为中心的家庭结构变动<sup>[29]</sup>,带来了家庭空间的隔离和家庭功能(如养老支持)的弱化<sup>[23]</sup>,导致老年人的居住方式和代际支持都发生了变化,进而对其心理健康造成一定的影响。

(一)老年人抑郁水平在不同个体特征中差异显著

结果显示,老年人的抑郁水平受到性别、健康自评、是否患有慢性病等个人特征的影响。女性老年人抑郁程度较高,原因可能是女性在情感上更为脆弱敏感,更易受外界不良因素的影响而产生负面情绪<sup>[1]</sup>。健康自评较不好的老年人抑郁程度较高,这与张泽宇等<sup>[31]</sup>的研究结果一致,较差的自我健康感知会导致抑郁等负面情绪的产生,甚至会使患者出现自杀意念。患有慢性病的老年人抑郁程度较高,可能是因为慢性病病程较长,老年人需长期接受慢性病的治疗和检查,对生理和心理均产生较大的折磨,心理负担过重,易产生抑郁情绪<sup>[1]</sup>。

(二)居住方式对老年人抑郁状况有显著影响

居住方式与老年人的抑郁水平呈负相关,居住方式对抑郁水平的影响差异有统计学意义。与独自居住的老年人相比,与子女居住的老年人抑郁水平较低,这与以往研究结果一致,居住方式对老年人的抑郁水平有显著性影响,与子女同住能降低老年人的抑郁水平<sup>[6,10,13]</sup>。对此,穆滢潭等<sup>[15]</sup>用“社会因果论”来解释,居住安排上的不利处境降低了老年人资源获取机会和心理满足感。提示应加强对老年人居住方式的关注,注意老年人的心理状况。

(三)代际支持中介了居住方式对老年人抑郁状况的影响

本研究显示,代际支持在居住方式和老年人抑郁状况之间起着部分中介作用。居住方式既可以直接作用于老年人的抑郁状况,还可以通过对代际支持的影响,进而间接影响老年人的抑郁水平,这与以往研究结果一致<sup>[18-19,32]</sup>。原因可能是,随着年龄的增长,老年人的身体机能大不如从前,以及清闲的生活方式使其更注重情感上的交流,从而导致老年人存在精神代际支持方面的需求,当需求未达到预期时,容易造成负面的心理效应。而与子女同住的老年人,因与子女见面较为频繁,更便于获得贴身照顾和情感支持,产生积极的心理效应。因此在情感支持层面,经常与子女见面,能让老年人更

多地感受到子女关心,让老年人觉得自己的家庭角色和权威得到了认可,对其心理健康有积极的作用<sup>[33]</sup>,进而降低了老年人抑郁的风险,这符合“家庭支持理论”<sup>[18]</sup>的说法。但在家务支持层面,则符合“家庭冲突理论”<sup>[18]</sup>,与子女同住的老年人,一方面因为觉得子女在繁重的工作压力下还要兼顾对自己的家务支持,担忧子女身体上可能会吃不消;另一方面,在得到子女家务支持的同时,易侵犯老人隐私,易产生生活矛盾或冲突,从而增加老年人抑郁的风险。

根据以上讨论,居住方式的直接效应和代际支持的中介效应都对老年人的抑郁水平有着重要影响,需要更多地关注老年人的心理健康。与老年人同住的子女,应多关注老年人的心理状态,尊重老年人的隐私权和生活自由;未与老年人同住的子女也应多与老年人沟通联系,给予他们经济、情感等支持,发挥代际支持的积极效应,以减轻他们的抑郁状况。

#### (四)局限性

由于采用的是公共数据库,研究的数据样本量受到一定的限制,以及居住方式与抑郁水平间还会受其他中介变量或者调节变量的影响,本研究未能穷尽所有的影响变量,对结果的外推性应用有一定影响。

#### 参考文献

- [1] 郭之瑜,张李萍. 基于家庭医生签约制度下社区老年患者抑郁情绪的调查研究[J]. 中国卫生标准管理, 2017,8(24):18-23
- [2] 张涵,郭继志,王瑞梅,等. 老年慢性病患者心理健康状况及应对方式分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2016,20(7):659-662
- [3] 喻萍,崔海松,董晨杰,等. 共同心理干预对老年慢性病患者及其照顾者抑郁焦虑情绪和生活质量的影响[J]. 中华全科医学, 2018,16(7):1161-1164
- [4] 陈岩燕. 社会支持与慢性病的自我管理:医务社会工作的启示[J]. 社会建设, 2017,4(5):13-22
- [5] WHO. World Health Day-7 April 2017[EB/OL]. [2019-04-22]. <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>
- [6] 许琪. 居住安排对中国老年人精神抑郁程度的影响——基于CHARLS追踪调查数据的实证研究[J]. 社会学评论, 2018,6(4):47-63
- [7] 常婷利. 老年慢性病住院患者的抑郁情绪调查和应对方式分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018,5(12):179-180
- [8] 李甲森,马文军. 中国中老年人抑郁症状现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2017,33(2):177-181
- [9] 孙涛,王素素,梁超. 一碗汤的距离:代际养老中合意居住安排的实证分析[J]. 中国经济问题, 2018(4):62-75
- [10] 叶菲菲,宁满秀. 居住安排模式对农村老人心理健康的影响分析——以福建省为例[J]. 福建行政学院学报, 2013(6):1-6
- [11] 任强,唐启明. 中国老年人的居住安排与情感健康研究[J]. 中国人口科学, 2014(4):82-91
- [12] 靳永爱,周峰,翟振武. 居住方式对老年人心理健康的影响——社区环境的调节作用[J]. 人口学刊, 2017,39(3):66-77
- [13] 马金焕,张耀庭. 居住方式对河南老年人心理健康的影响[J]. 黑河学院学报, 2015(6):48-52
- [14] 董晓芳,刘茜. 高堂在,不宜远居吗?——基于CHARLS数据研究子女居住安排对父母健康的影响[J]. 中国经济问题, 2018(5):38-54
- [15] 穆滢潭,原新. 居住安排对居家老年人精神健康的影响——基于文化情境与年龄的调解效应[J]. 南方人口, 2016,31(1):71-80
- [16] 江克忠,陈友华. 亲子共同居住可以改善老年人的心理健康吗?——基于CLHLS数据的证据[J]. 人口学刊, 2016,38(6):77-86
- [17] 张莉. 中国高龄老人的居住安排、代际关系和主观幸福感——基于对CLHLS数据的分析[J]. 国家行政学院学报, 2015(5):68-73
- [18] 冀云,孙鹃娟. 中国老年人居住方式、代际支持对抑郁的影响[J]. 宁夏社会科学, 2018,11(6):152-160
- [19] 温小飘. 居住安排与代际支持对农村老年人抑郁症状的影响[D]. 武汉:华中科技大学, 2013
- [20] 余泽梁. 代际支持对老年人生活满意度的影响及其城乡差异——基于CHARLS数据7669个样本的分析[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2017,18(1):62-69
- [21] 瞿小敏. 代际交换与城市老年人的生活满意度[J]. 重庆大学学报(社会科学版), 2015,21(5):165-171
- [22] 孙鹃娟,冀云. 家庭“向下”代际支持行为对城乡老年人心理健康的影响——兼论认知评价的调节作用[J]. 人口研究, 2017,41(6):98-109
- [23] 王萍,张雯剑,王静. 家庭代际支持对农村老年人心理健康的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017,37(19):4893-4896
- [24] 高蓓. 居住安排对农村老年人心理健康的影响分析[D]. 西安:西安科技大学, 2011
- [25] 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
- [26] 周浩,龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004,12(6):942-950
- [27] IACOBUCCI D. Mediation analysis and categorical variables: The final frontier[J]. Journal of Consumer Psychology, 2012,22(4):582-594

- [28] 方杰, 温忠麟, 张敏强. 类别变量的中介效应分析[J]. 心理科学, 2017, 40(2): 471-477
- [29] 贺志峰. 代际支持对农村老年人主观幸福感的影响研究[J]. 人口与经济, 2011 (S1): 1-3
- [30] 瞿小敏. 居住安排、代际支持与城市老年人的生活满意度——以上海市为例的实证研究[J]. 未来与发展, 2015(3): 46-50
- [31] 张泽宇, 龚桂兰, 毛靖, 等. 中老年人慢病状态对抑郁症状影响的路径分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(19): 76-78
- [32] 乐章, 马珺. 居住安排对农村老年人心理健康的影响研究——基于社会支持为中介变量的考察[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2017, 18(6): 74-81
- [33] 侯梦云, 石金陵. 代际支持对中老年慢性病人健康影响的实证研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2019, 19(1): 54-57

## The effects of living arrangement on the depression of older adults

GAO Nan, YAO Jun

School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

**Abstract:** According to the data from China Family Panel Studies 2016, the OLS model and the binary Logistic regression model were used for analysis, the effect of living arrangement on the depression of older adults and the mediating role of intergenerational supporting in the relationship between two generations were explored in our study. The results show that compared with older adults who live alone, the risk of depression were lower both in those living with children ( $B = -1.963, P < 0.01$ ) and those living with non-children ( $B = -1.691, P < 0.05$ ). The elderly living with their children can get more intergenerational support. Older adults who only received housework support have higher depression ( $P < 0.05$ ), while those with high frequency of meeting with children have lower depression ( $P < 0.05$ ). Therefore, it can be concluded that living arrangement has a significant effect on the risk of depression, and intergenerational support act as a partial mediation between the two issues.

**Key words:** depression; older adults; living arrangement; intergenerational support; mediation