

重大公共卫生事件后，医疗保障参与、环境治理水平对老年人主观幸福感的影响

——基于CGSS2021数据的实证研究

朱 佳

上海工程技术大学管理学院，上海

收稿日期：2023年6月25日；录用日期：2023年8月5日；发布日期：2023年8月11日

摘 要

文章使用中国社会综合调查(CGSS) 2021年的数据，运用Stata14软件构建模型，进行Logit回归分析，系统分析在重大公共卫生事件后，医疗保障参与和环境治理水平对老年人主观幸福感存在何种影响。研究发现：城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗的参与对老年人群体的幸福感有着显著的正向影响，城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与度越高，老年人群体幸福感越高；即使是在重大公共卫生事件的背景下，中央环境治理水平越高，老年人的主观幸福感也越高。

关键词

老年人群体，幸福感，医疗保障，环境治理

Influence of Medical Security Participation and Environmental Governance Level on Subjective Well-Being of the Elderly after Major Public Health Events

—An Empirical Study Based on CGSS2021

Jia Zhu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jun. 25th, 2023; accepted: Aug. 5th, 2023; published: Aug. 11th, 2023

Abstract

This paper uses the data of China Comprehensive Social Survey (CGSS) in 2021, constructs a model with Stata14 software, and conducts logit regression analysis to systematically analyze the impact of medical security participation and environmental governance level on the subjective well-being of the elderly after major public health events. The results show that the participation of urban basic medical insurance/new rural cooperative medical insurance/public medical insurance has a significant positive impact on the happiness of the elderly group. The higher the participation of urban basic medical insurance/new rural cooperative medical insurance/public medical insurance, the higher the happiness of the elderly group; Even in the context of major public health events, the higher the level of central environmental governance, the higher the subjective well-being of the elderly.

Keywords

The Elderly, Happiness, Health Care, Environmental Governance

Copyright © 2023 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. 问题的提出

十九大报告指出，“要提高公共服务水平，提高人民的生活质量，提高人民对美好生活的要求，促进社会公平正义，建立健全的社会治理体系，建立健全的社会秩序，创造最安全、最可持续的人类幸福与安全。”医疗保险是社会保障体系的重要制度安排，环境治理也是保障人民安全、提高人民生活质量的社会治理重要领域。近年来，社会保障和社会治理一直都是热点议题之一。

本文通过分析中国社会综合调查(CGSS) 2021 年的调研数据，探究在重大公共卫生事件后，医疗保障和环境治理水平对老年人主观幸福感的影响。

2. 文献综述与研究假设

主观幸福感是翻译自英文 Subjective Well-Being 一词。幸福感的研究起源于上世纪 50 年代的美国。在后来的 70 多年中，幸福感的发展主要有三个阶段。第一阶段的研究多是以人口学的视角对幸福感进行研究，研究成果丰富但有明显不足之处，如测量工具简单，缺乏信效度等；第二阶段的研究焦点变化，这一阶段产生了许多著名的有关幸福感的理论，如人格理论和气质性乐观理论等；最后一个阶段的幸福感测量技术与方式更全面，所测量出的结果也越来越精确。学者徐杏玉提出幸福感是对个人生活的体验和感受，包括认知判断与情感体验[1]。学者 Diener 选择使用多方面指标来评价，他认为幸福感是评价者根据自身的标准与情况来评价其生活质量，是用来反映评价者生活质量的重要心理指标[2]。

我国国内学者们研究的重点正是老年人主观幸福感的影响因素。薛兴邦、张维宝等学者对社区老人的幸福感进行研究，研究发现老年人的婚姻现状和他们的身体健康状况会影响老年人群体的主观幸福感[3]。吴婕的研究表明老年人社会支持与孤独感和老年人的主观幸福感呈现显著相关[4]。元寿伟等学者的研究表明收入水平对老年人的主观幸福感有一定影响。收入的增加对城镇老年人的主观幸福感有显著的

正向影响。而收入差距则对农村老年人的主观幸福感有显著的负向影响[5]。

结合当代关于老年人主观幸福感的研究可知，老年人主观幸福感会受到内部外部多种因素共同作用的影响。基于此，本文提出以下两个研究假设：一、在重大公共卫生事件的背景下，各类医疗保险参与与老年人群体的幸福感呈正相关，各类医疗保险参与度越高，老年人群体幸福感也就越高。二、即使是在重大公共卫生事件的背景下，环境治理与老年人群体的幸福感也依然呈正相关，治理水平越高，其幸福感也就越高。

3. 数据选择和变量测定

3.1. 数据选择

本文数据取自 CGSS2021 年的统计数据。此次调查共收集到有效问卷 8148 份。本文的研究对象为 60 岁以上的老年群体，经过数据处理后得到有效数据 2929 份。样本中，女性老年人的占比略高于男性，占比为 51.31%，男性占比为 48.69%。60~70 岁的老年人占比为 57.94%，71~80 岁的老年人占比为 33.05%，80 岁以上的老年人比例为 9.01%。在受教育程度中，文盲比例为 20.89%，上过私塾、扫盲班的老年人群体占比为 1.47%，小学学历的占比约 31.07%，初中及以上文化水平的比例约为 46.57%。在政治面貌上，有 15.83%的老年人是共产党员。在宗教信仰方面，不信仰宗教的老年人群体占比为 91.23%，有宗教信仰的比例为 8.77%。在户口登记状况中，农业户口的老年人占比 58.42%，非农业户口/居民户口/军籍/没有户口/其他的老年人占比 41.58%。最后在身体健康状况上，大部分老人认为自己的身体处于相对健康的情况，很不健康的比例约 9.2% (详情请参考表 1)。

Table 1. Overall sample characteristics
表 1. 总体样本特征

变量	分类	频率	有效百分比	累计百分比
性别	女	1503	51.31	51.31
	男	1426	48.69	100.00
	总计	2929	100.00	
年龄	60~70	1697	57.94	57.94
	71~80	968	33.05	90.99
	81 岁及以上	264	9.01	100.00
	总计	2929	100.00	
受教育程度	文盲	612	20.89	20.89
	私塾、扫盲班	43	1.47	22.36
	小学	910	31.07	53.43
	初中及以上	1364	46.57	100.00
	总计	2929	100.00	
政治面貌	群众/其他	2436	83.17	83.17
	共青团员	27	0.92	84.09
	民主党派	3	0.10	84.19
	共产党员	463	15.81	100.00
	总计	2924	100.00	

Continued

户口登记状况	农业户口	1711	58.42	58.42
	非农业户口/居民户口/ 军籍/没有户口/其他	1218	41.58	100.00
	总计	2929	100.00	
宗教信仰	有宗教信仰	257	8.77	8.77
	无宗教信仰	2672	91.23	100.00
	总计	2929	100.00	
自评健康状况	很不健康	269	9.20	9.20
	比较不健康	636	21.74	30.94
	一般	930	31.79	62.74
	比较健康	792	27.08	89.81
	很健康	298	10.19	100.00
	总计	2925	100.00	

3.2. 变量界定

- 1) 因变量。老年人的主观幸福感为本文研究的因变量。在 CGSS2021 的问卷调查中处于 A 板块的第 36 题，本文将受访者选项中的“非常不幸福、比较不幸福、说不上来幸福不幸福”定义为不幸福，“比较幸福和非常幸福”定义为幸福。
- 2) 自变量。本文将医疗保险参与以及环境治理作为自变量。医疗保险包括城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗和商业性医疗保险，在 CGSS2021 的问卷调查中处于 A 板块的第 61 题。把问卷中老年人对中央地方政府环境治理的评价作为衡量环境治理情况的变量，在 CGSS2021 的问卷调查中处于 H 板块的第 11 题和 H 板块的第 8 题。选项都为“非常不满意、比较不满意、一般、比较满意和非常满意”，被访者选择五项中的一项。
- 3) 控制变量。本文的控制变量选择了性别、年龄、年龄的平方、受教育程度、户口登记状况、宗教信仰、政治面貌和自评健康状况作为影响老年人主观幸福感的控制变量。性别分为女性和男性。年龄分为 60~70 岁、71~80 岁和 81 岁及以上三类。受教育程度主要分为文盲，上过私塾、扫盲班，小学，初中及以上四类。政治面貌分为党员、非党员两类。户口登记状况分为农业户口和非农业户口两类。在宗教信仰上，分为有宗教信仰和无宗教信仰两类。自评身体健康分为不健康、一般以及健康三类(描述性结果请参考表 2)。

Table 2. Descriptive statistics
表 2. 描述性统计

变量	变量处理和赋值情况	平均值	标准差
性别	女 = 0, 男 = 1	0.487	0.500
年龄	60~70 岁 = 1, 71~80 岁 = 2, 81 岁及以上 = 3	1.511	0.656
受教育程度	文盲 = 1, 私塾、扫盲班 = 2, 小学 = 3, 初中及以上 = 4	3.033	1.147
户口登记状况	农业户口 = 0, 非农业户口 = 1	0.416	0.493

Continued

宗教信仰	无宗教信仰 = 0, 有宗教信仰 = 1	0.0877	0.283
政治面貌	非党员 = 0, 党员 = 1	0.158	0.365
自评健康状况	不健康 = 1, 一般 = 2, 健康 = 3	2.065	0.824
幸福感	不幸福 = 0, 幸福 = 1	0.836	0.370
城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗	没有参加 = 0, 参加了 = 1	0.937	0.242
商业医疗保险	没有参加 = 0, 参加了 = 1	0.0538	0.226
中央政府环境治理	非常不满意 = 1, 比较不满意 = 2, 一般 = 3, 比较满意 = 4, 非常满意 = 5	4.202	0.882
地方政府环境治理	非常不满意 = 1, 比较不满意 = 2, 一般 = 3, 比较满意 = 4, 非常满意 = 5	3.857	0.998

3.3. 研究方法

1) 模型构建。Logit 回归分析用于研究自变量对因变量的影响, 并且对自变量的数据类型没有要求, 自变量可以为定类数据, 也可以为定量数据。将因变量“老年人群体的幸福感”转化为二分变量之后, 其与其他变量之间呈现出非线性关系, 因此本文选取 Logit 回归模型来进行数据分析[6]。本文将影响老年人群体幸福感的模型构建如下:

$$\log\left(\frac{P_1}{1-P_1}\right) = a + bx_1$$

公式中, P 表示老年人群体感到幸福的概率; b 是回归系数; a 是截距项, 即可能影响“老年人群体的幸福感”的其他变量[7]。

2) 多重共线性诊断。利用方差膨胀因子 VIF 对因变量外的变量进行多重共线性检验[8], 变量方差膨胀因子的均值为 1.21, 处于 1~10 的区间范围内, 因此通过多重共线性诊断。

4. 实证研究

4.1. Logit 回归模型的结果分析

本文将老年人群体幸福感作为因变量, 基本医疗保险参与、商业医疗保险参与以及中央政府环境治理、地方政府环境治理作为自变量, 性别、年龄、年龄的平方、受教育程度、户口登记状况、宗教信仰、政治面貌和自评健康状况作为控制变量。首先加入控制变量与因变量构建构建 Logit 回归模型一, 再将城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与、商业医疗保险参与加入到模型一中, 得到模型二, 随后再把中央政府环境治理、地方政府环境治理水平加入进模型一中, 得到模型三, 最后把中央政府环境治理、地方政府环境治理水平加入进模型二中, 得到模型四(Logit 回归结果具体情况请参考表 3)。

Table 3. Model regression analysis results
表 3. 模型回归分析结果

	(1)	(2)	(3)	(4)
Variables	model	model	model	model
年龄	0.140 (0.82)	0.100 (0.55)	0.372 (1.44)	0.305 (1.09)

Continued

年龄的平方	-0.001 (-0.47)	-0.000 (-0.18)	-0.002 (-1.21)	-0.002 (-0.84)
性别	-0.051 (-0.38)	-0.025 (-0.18)	-0.007 (-0.03)	0.043 (0.20)
受教育程度	0.158*** (2.66)	0.138** (2.27)	0.107 (1.11)	0.103 (1.04)
政治面貌	0.847*** (3.35)	0.833*** (3.21)	0.534 (1.55)	0.476 (1.37)
户口登记状况	0.062 (0.43)	0.046 (0.31)	0.007 (0.03)	-0.098 (-0.41)
宗教信仰	-0.138 (-0.64)	-0.118 (-0.54)	-0.150 (-0.41)	-0.129 (-0.35)
自评健康状况	0.559*** (7.03)	0.584*** (7.15)	0.586*** (4.55)	0.629*** (4.73)
城市基本医疗保险/ 新型农村合作医疗 保险/公费医疗		0.543** (2.27)		0.891** (2.16)
商业医疗保险		0.049 (0.16)		-0.046 (-0.10)
中央政府环境治理			0.425*** (3.29)	0.419*** (3.19)
地方政府环境治理			-0.089 (-0.71)	-0.101 (-0.80)
Constant	-7.060 (-1.16)	-6.279 (-0.96)	-16.447* (-1.77)	-15.200 (-1.51)
Observations	1985	1938	857	839
LR chi ²	126.23	134.05	61.25	67.81
Log likelihood	-821.801	-789.879	-328.936	-317.525
Pseudo R-squared	0.0713	0.0782	0.0852	0.0965

z-statistics in parentheses; 注: *** p < 0.01, ** p < 0.05, * p < 0.1。

由模型一可知,在加入进的各类控制变量中,受教育程度、政治面貌、自评身体健康状况对于老年人群体的幸福感影响显著。受教育程度每提升一个层次,老年人群体的幸福感也会随之提升。老年人群中党员的幸福感高于非党员群体。自评身体健康状况对于老年人群体的幸福感的影响非常显著,认为自己身体健康的老年人比认为自己身体健康程度一般、差的老年人群体感到更幸福。回归结果显示,年龄、性别、户口登记状况和宗教信仰对老年人群体的幸福感无明显影响。

由模型二可知，在模型一的基础上加入城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗和商业医疗保险参与，回归结果显示，受教育程度、政治面貌、自评身体健康状况对于老年人群体的幸福感仍具有显著影响，且自评身体健康状况对于幸福感的影响有所上升。城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与对于老年人群体呈现显著的正向影响，说明在意医疗保险参与的老年人对于身体健康情况更为看重，Odds Ratio 为 1.722，参与城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗的老年人群体与未参与的老年人相比，其幸福感提升的几率比为 172.2%左右。而商业医疗保险参与对幸福感无明显影响。

由模型三可知，在模型一的基础上加入中央政府环境治理和地方政府环境治理成效两个变量，受教育程度、政治面貌对老年人主观幸福感的显著影响消失，中央政府环境治理效果影响显著，说明这一群体中，关注环境治理的老年人的主观幸福感不受人口学控制变量的影响，他们更关注的中央环境治理效果与自评身体健康状况对他们的主观幸福感影响显著。中央政府环境治理每提高一个水平层次，老年人的主观幸福感提升的几率比为 151.2%左右，且中央政府环境治理对老年人的影响高于地方政府。

由模型四可知，在模型一的基础上加入医疗保险参与和环境治理变量后，自评健康状况、城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与和中央政府环境治理变量对老年人主观幸福感的依然呈现出显著影响。户口登记状况对于老年人群体呈现负相关，说明农业户口老年人相较于非农业户口老年人生活幸福感更高。

4.2. 回归模型的稳健性检验

本文采用“补充变量”的方法进行稳健性检验。养老保险也属于社会保障的重要内容，因此而按照 Logit 模型回归方法在之前回归模型的基础上，将新变量“城市/农村基本养老保险”加入其中，构建模型五，以此探究医疗保险、环境治理以及相关的控制变量对于老年人群体幸福感的是否会发生显著的变化。由模型五的回归结果可以发现，在加入两个新的变量后，先前的回归结果没有发生显著变化，说明本文的研究结果具有一定的稳健性(具体情况请参考表 4)。

Table 4. Robustness test
表 4. 稳健性检验

	(4)	(5)
Variables	Model	Model
年龄	0.305 (1.09)	0.326 (1.16)
年龄的平方	-0.002 (-0.84)	-0.002 (-0.90)
性别	0.043 (0.20)	0.001 (0.01)
受教育程度	0.103 (1.04)	0.118 (1.19)
政治面貌	0.476 (1.37)	0.458 (1.31)
户口登记状况	-0.098 (-0.41)	-0.163 (-0.67)

Continued		
宗教信仰	-0.129 (-0.35)	-0.156 (-0.42)
自评健康状况	0.629*** (4.73)	0.615*** (4.60)
城市基本医疗保险/ 新型农村合作医疗 保险/公费医疗	0.891** (2.16)	0.864** (2.04)
商业医疗保险	-0.046 (-0.10)	-0.049 (-0.11)
中央政府环境治理	0.419*** (3.19)	0.414*** (3.14)
地方政府环境治理	-0.101 (-0.80)	-0.100 (-0.79)
城市/农村基本养老保险		0.132 (0.49)
Constant	-15.200 (-1.51)	-16.049 (-1.59)
Observations	839	832
LR chi ²	67.81	66.46
Pseudo R-squared	0.0965	0.0958

z-statistics in parentheses; 注: *** p < 0.01, ** p < 0.05, * p < 0.1。

5. 研究总结

在重大公共卫生事件的背景下，城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与以及中央环境治理水平对于老年人群体都有着显著的正向影响，城市基本医疗保险/新型农村合作医疗保险/公费医疗参与度越高，老年人群体的幸福感就越高。即使是在重大公共卫生事件的背景下，中央环境治理水平越高，老年人群体幸福感也越高。除此之外，老年人群体自评身体健康水平越健康，他们的主观幸福感也越高。本文研究的是在重大公共卫生事件背景下的老年人群体幸福感的影响因素研究，与其他研究相比，本研究更具有特殊性。不过，在重大公共卫生事件背景下，老年人群体幸福感的影响因素是否在地域之间也会出现差异？这或许是今后研究的方向。

6. 对策和建议

基于上述研究结论，就如何提升老年人群体的生活幸福感提出以下几点对策和建议：
完善医疗保障制度，高质量发展社会保障体系。本文研究发现自评身体健康状况对老年人群体的主观幸福感呈现出显著影响，且该显著影响在加入各类变量之后依然显著。在重大公共卫生事件后，老年人群体对自身的身体健康与医疗保障更加关注。因此，应该加快城乡基本医疗保险的建设，为老年人提供基本的医疗保障。同时，应提升老年人群体的社会保障待遇，要建立起更专业、更全面的社会保障网，

以此来提高老年人群体的生活幸福感。

完善环境治理体系，加强环境综合治理水平。环境治理作为社会治理的重要领域，治理效能的优劣显著影响到老年人群体的幸福感。各级政府要高度重视民众对环境治理的诉求，不断完善现代化治理体系。同时要加强环境治理的监督职能，保障政策能够落实到位，以此提高老年人群体对环境的满意度。

参考文献

- [1] 徐杏玉. 主观幸福感综述[J]. 现代经济信息, 2017(20): 363-364.
- [2] Diener, E.D. (1984) Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, **95**, 542-575.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- [3] 薛兴邦, 张维宝, 俞剑平, 等. 社区老人幸福度及其相关因素分析[J]. 中国心理卫生杂志, 1998(1): 35-36+63-64.
- [4] 吴捷. 老年人社会支持、孤独感与主观幸福感的关系[J]. 心理科学, 2008, 174(4): 984-986+1004.
<https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.2008.04.059>
- [5] 亓寿伟, 周少甫. 收入、健康与医疗保险对老年人幸福感的影响[J]. 公共管理学报, 2010, 7(1): 100-107+127-128.
- [6] 汪连杰. 社会治理、环境治理与老年人主观幸福感研究——基于 CGSS(2013)数据的实证分析[J]. 财经论丛, 2018, 233(5): 97-104. <https://doi.org/10.13762/j.cnki.cjlc.20170918.005>
- [7] 谢嘉璇, 丁佳英, 张颖琳. 收入水平和教育程度对上海市居民主观幸福感的影响——基于 CGSS2015 的实证分析[J]. 文渊(高中版), 2019(11): 541-543.
- [8] 宋砚秋, 张玉洁, 王瑶琪. 中国企业风险投资多元化投资策略的绩效——基于资源禀赋调节效应的实证研究[J]. 技术经济, 2018, 37(10): 45-54.