

生命历程视角下家庭代际关系与中老年健康关联研究综述

王萍* 陶春海 陈英 刘哲 刘霞

江西中医药大学中医学院, 江西 南昌 330004

摘要: 人口老龄化、低生育率与家庭小型化正在同步改变我国中老年人的生活安排、照护来源和代际资源流向。家庭代际关系不再只是子女赡养父母的单向过程,而是由经济转移、情感联结、生活照料、隔代抚养及责任协商共同构成的持续互动。既有研究已证实代际支持与抑郁、认知功能、自评健康和生活能力密切相关,但不同支持内容、交换方向和关系质量的健康效应并不一致,且常受到性别、城乡、出生队列、个人收入及社会保障制度的影响。生命历程理论所强调的轨迹、转折、累积过程与“相互关联的生命”,为解释代际关系和健康状态的共同演化提供了更具解释力的框架。本文围绕代际关系的概念与测度、生命历程机制、健康效应及群体异质性开梳理。

关键词: 生命历程; 代际关系; 代际支持; 中老年人; 健康

DOI: 10.64649/yh.shygl.issn3105-0085.202608021

0 引言

我国人口老龄化持续加深,2024年末60岁及以上人口已占全国总人口的22.0%,65岁及以上人口占15.6%^[1]。与此同时,生育水平下降、家庭规模缩小、人口流动加快,传统家庭养老面临人力、时间和经济资源不足等现实压力。家庭仍是中老年人获得情感支持、经济帮助和日常照料的重要来源,但代际互动并非只有积极作用,父母对子女的经济支持、家务承担和孙辈照料也可能带来负担。《“十四五”健康老龄化规划》强调发挥家庭在健康维护中的基础作用^[2],因此,有必要进一步考察代际关系的变化及其对中老年健康的影响,并关注正式制度对家庭照护能力差异的补充作用。

1 理论基础

1.1 代际关系

家庭代际关系并不是一个可以用单一指标直接代表的概念。父母与成年子女之间既有钱物往来、家务和照护、联系探访、共同居住等较容易观察的互动,也包含亲密感、冲突体验、公平判断、义务认同和关系满意度等主观评价。两类信息指向的并不完全相同。例如,见面次数多,有时是关系亲近,也可能只是因为父母患病后照护需求增加;同样,收到子女较多经济帮助,也可能意味着老人原有资源不足或健康状况变差。因而,在测量代际关系时,把转移金额或探访频率直接等同于关系好坏并不稳妥,应把实际交换和关系评价区分开来。

国内研究逐渐从父母-单个子女的二元关系扩展到多代关系网络。吴帆等基于典型家庭

的分析发现,家庭成员的空间离散并不必然造成心理疏离,代际支持具有多方向、多内容特征,其互惠也未必在短期内实现,而可能跨越个人生命周期和家庭生命周期完成^[3]。这一发现提示,代际关系的基本单位不宜局限于一次交换或一对亲子,而应关注家庭网络中的分工、替代和累积。对多子女家庭而言,不同子女在经济供养、情感陪伴与照护劳动上的角色可能并不相同;对独生子女家庭而言,支持责任高度集中,又可能形成上有老、下有小的双重压力。

1.2 生命历程

生命历程理论把个体发展置于年龄、历史时期和社会制度共同构成的时间结构中。Alwin将生命历程概念概括为年龄进程、生命阶段、事件与转折、终生发展以及早期经历对后期结果的累积影响等相互联系的层面^[4]。用于代际关系研究时,至少有四点尤为重要。(1)关系具有轨迹性。父母与子女的资源交换会随就业、婚育、退休、患病和丧偶而改变。(2)事件具有时机效应。同样的照料责任发生在就业上升期、退休过渡期或高龄失能期,其机会成本和健康后果并不相同。(3)家庭成员的生命彼此联结。成年子女的就业和育儿安排会改变父母的照护投入,父母的健康衰退也会反过来调整子女的劳动供给与居住选择。(4)历史和制度塑造出生队列。计划生育、劳动力迁移、住房市场化、养老保险扩面等社会变迁,会使不同年代出生者拥有不同的子女数量、家庭财富和保障预期。

左冬梅等利用农村纵向调查描绘了老年人代际交换的年龄轨迹,指出交换水平由个人时间、历史时间与家庭时间共同决定^[5]。这一研

究的意义不只在证明代际支持会变化,更在于说明变化具有可识别的社会来源。中老年健康同样不是固定状态。慢性病、功能受限、心理困扰和认知衰退往往沿时间累积,并在退休、照护、迁移和丧偶等节点出现转折。石智雷等关于早年不幸的研究表明,健康差异既来自不利事件本身的累积,也来自教育、就业、经济地位和消极情绪等中介过程的持续传导^[6]。因此,代际关系与健康应被理解为两条可能相互影响、共同分化的生命轨迹。

2 研究进展

2.1 经济支持

经济支持是代际研究中最常用的指标。子女向父母提供资金能够改善营养、就医和日常消费条件,对缺乏养老金、患有慢性病或处于农村地区的老年人尤其重要。然而,经济转移并不必然带来同方向的健康结果。较高的受助水平可能是健康恶化后的应对,也可能削弱自主感并强化依赖。Xu等基于中国老年健康长寿调查的研究发现,与单向接受或低水平交换相比,父母与成年子女之间的互惠型经济交换与较低的认知损害风险相关,营养状况在其中发挥一定中介作用^[7]。这说明真正具有保护性的因素,可能不是资金数量本身,而是交换所体现的资源可得性、家庭融入和角色价值。

对中年群体的研究进一步揭示了方向差异。Wang等使用CHARLS四期数据发现,来自子女的经济和照护支持与中年父母较低的认知表现相关,而父母向子女提供经济支持、与子女保持双向情感支持则与较好的认知表现相关;养老金和个人收入会削弱部分关联^[8]。这一结果不能简单解释为“接受支持有害”,因为反向因果、健康选择和支持动机均可能参与其中,但它提示研究需要区分支持方向、支持内容和接受支持时的家庭情境。正式经济保障还可能改变代际支持的意义:养老金既能减少对子女转移的刚性依赖,也能增强父母在家庭交换中的议价能力和回馈能力。

2.2 情感联结与关系质量

情感支持通常通过倾听、安慰、尊重、信息沟通和陪伴发挥作用。高质量关系能够降低孤独感,增强归属与安全感,并在疾病、丧偶和退休等压力事件发生时提供缓冲。Zheng等使用2018年CHARLS数据发现,互惠型经济、照护和情感交换均与较低的抑郁风险相关,较好的主观代际关系质量表现出更强的保护效应^[9]。这一结果也说明,接触频率和关系质量并不是同一回事。一次探访究竟能否带来情感支持,

还要看双方互动是否顺畅、是否伴随冲突。换言之,联系次数较少但彼此信任的家庭,未必比高频接触却经常发生矛盾的家庭具有更差的心理支持。

在中国家庭情境中,情感联结还会受到孝道观念和代际角色预期的影响。中老年人关心的不只是子女是否照顾自己,也会在意自己还能不能为家庭做事、能不能参与家庭事务。因而,接受帮助本身并不必然带来积极体验;如果长期只有接受而缺少回馈机会,部分老人可能产生亏欠感,甚至感到原有家庭角色被削弱。相反,在能力允许时继续提供一定支持,可能有助于维持自我价值感。

2.3 照护交换与逆向支持

照护支持包括成年子女为父母提供生活照料、就医陪伴和家务帮助,也包括中老年父母为子女家庭承担孙辈照料。子女照护能够补偿功能受限,减少生活风险,但高强度照护往往出现在健康已经下降之后,横断面研究因而容易观察到照护与较差健康并存。对父母向下提供的逆向支持而言,其结果更为复杂。适量隔代照料可以扩大社会参与、增强亲子联系和生命意义;持续、高强度或缺乏自主选择的照料则可能压缩休息和就医时间,增加躯体疲劳与情绪压力。

袁笛等运用1991-2011年中国健康与营养调查数据发现,家庭老年照料对女性健康存在长期负面影响,高强度和持续照料者的健康损失更为明显,且健康差距随年龄呈阶段性变化^[10]。虽然该研究聚焦女性照料老年人,但其生命历程分析对隔代照料同样具有启发:照护的健康代价取决于持续时间、强度、发生阶段和可替代资源。未来研究需要把“是否照料”细化为照料时长、任务类型、主观自愿程度、其他家庭成员分担以及社区服务可及性,并检验是否存在阈值或倒U形关系。

2.4 多维健康结局与群体异质性

现有文献涉及抑郁、自评健康、生活满意度、认知功能、慢性病和日常生活能力等多个结局,但各类健康指标对代际关系的敏感性不同。不同结局反映的健康维度并不相同,因此,同一种代际支持也未必在各项指标上呈现相同关联。情感沟通与孤独、抑郁和生活感受等心理状态联系得更直接;经济往来首先改变的是家庭可支配资源,随后才可能影响饮食、就医等行为。生活照料则往往在功能受限之后变得突出。至于认知功能,其变化还可能同时受到社会交往、家庭角色、压力体验和健康行为影响。正因为路径不同,把多种健康指标简单合成一个总分,反而可能看不出代际关系究竟通过什么方式与

健康发生联系。

同一类支持可能因为家庭支持所处的资源环境并不一样在不同人群中得到不同结果。对养老金较低、医疗和社会服务获取相对困难的农村老人来说,来自子女的帮助往往更难被其他资源替代;对收入较低者而言,同样一笔转移在家庭预算中的分量也更大。性别差异则与长期家庭分工有关。女性较多参与情感维系和照护劳动,其健康变化可能更容易受到照护持续时间和责任压力的影响。出生年代也会改变这种关系。1950年代、1960年代和1970年代出生者分别经历了不同程度的集体化、市场转型、计划生育、教育扩张与住房压力,他们在子女数量、家庭资源以及对子女责任的预期上并不相同。因此,异质性分析不能只看哪个群体的关联更强,还需要解释同一项支持在不同

生活条件下究竟代表什么。

3 结论

代际关系与中老年健康之间可能并不是简单的“支持越多越好”的关系。一项经济帮助、一次照护或频繁联系,背后可能同时包含资源补偿、健康需求和家庭角色变化。生命历程视角的意义在于把代际互动放到具体时间过程中考察,尤其要注意退休、患病、丧偶以及承担照护责任等转折前后,支持方向和健康状态是否同步变化。现有研究仍较难充分处理健康选择和双向影响,未来可更多利用纵向资料追踪关系与健康的变化,并进一步比较不同家庭资源和保障条件下的差异。

参考文献:

- [1] 国家统计局. 中华人民共和国 2024 年国民经济和社会发展统计公报 [EB/OL]. 2025-02-28[2026-08-03].
- [2] 国家卫生健康委,教育部,科技部,等. “十四五”健康老龄化规划 [Z]. 2022.
- [3] 吴帆,王琳. 中国家庭多代代际关系网络的图景与形态——基于 6 个典型家庭的分析 [J]. 人口研究, 2021, 45(4): 36-53.
- [4] ALWIN D F. Integrating varieties of life course concepts[J]. The Journals of Gerontology: Series B, 2012, 67B(2): 206-220.
- [5] 左冬梅,吴正. 中国农村老年人家庭代际交换的年龄轨迹研究 [J]. 人口研究, 2011, 35(1): 53-64.
- [6] 石智雷,吴志明. 早年不幸对健康不平等的长远影响: 生命历程与双重累积劣势 [J]. 社会学研究, 2018, 33(3): 166-192, 245-246.
- [7] XU P, BURR J A, KIM K, et al. Intergenerational financial exchange and cognitive impairment among older adults in China[J]. Aging & Mental Health, 2019, 23(9): 1209-1217.
- [8] WANG P, TAO C. The influence of intergenerational support on cognitive functioning among middle-aged Chinese: Moderation by personal income[J]. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2024, 122: 105393.
- [9] ZHENG R, YU M, HUANG L, et al. Effect of intergenerational exchange patterns and intergenerational relationship quality on depressive symptoms in the elderly: An empirical study on CHARLS data[J]. Frontiers in Public Health, 2022, 10: 1009781.
- [10] 袁笛,陈滔. 生命历程视角下老年照料与女性健康 [J]. 人口与发展, 2021, 27(3): 59-73.

作者简介: 王萍 (1991.10—), 女, 汉族, 江西吉水人, 硕士, 讲师, 研究方向: 慢性病防控。

项目信息: 江西省社会科学基金项目 (25YJ37); 江西中医药大学校级教改课题 (2024jzzd-9); 江西省研究生创新专项资金项目 (YC2024-B160)。