DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2026.05.003

子女情感支持对老年人主观生存预期的影响——基于 CHARLS 数据的实证研究

陈佳雄[1]　张志恒[2]　李明晏[3]　刘苗苗[1]
([1] 济宁医学院公共卫生学院,济宁 272013;[2] 济宁医学院护理学院,济宁 272067;
[3]济宁医学院临床医学院(附属医院),济宁 272013)

摘　要　目的　随着人口老龄化加深,老年人主观生存预期受到广泛关注。然而现有研究较少系统关注子女情感支持不同形式的差异化作用。本研究基于中国健康与养老追踪调查(CHARLS)数据,深入探讨子女情感支持不同形式(共同居住、实地探望、远程联络)对老年人主观生存预期的影响。**方法**　纳入 2020 年 CHARLS 数据库中≥60 岁老年人 7 664 例,以主观生存预期为因变量,子女情感支持为核心自变量,控制变量包括人口学特征、生活方式及健康状况等。采用 Spearman 相关分析与单因素分析筛选影响因素,随后构建有序 logistic 回归模型,校正混杂因素并分析各变量的独立影响效应。**结果**　Spearman 分析显示,实地探望频率与主观生存预期呈正相关($r=0.109$,$P<0.001$),远程联络频率与主观生存预期呈负相关($r=-0.091$,$P<0.001$),共同居住时长与主观生存预期无统计学关联($r=0.009$,$P>0.05$)。多因素回归结果表明,实地探望频率越高,主观生存预期越积极($OR=1.007$,95%CI:1.001~1.012);远程联络频率越高,主观生存预期越消极($OR=0.994$,95%CI:0.990~0.999);共同居住时长对主观生存预期的影响无统计学意义。此外,高龄、女性、农村、教育程度低、无配偶/伴侣、合并基础疾病的老年人主观生存预期更消极。**结论**　子女情感支持对老年人主观生存预期的影响因形式不同而存在差异。实地探望依托面对面的情感交流,能够有效慰藉老年人心理、提升其主观生存预期;单纯远程联络缺乏实质陪伴,难以满足老年人精神需求,甚至产生消极影响;共同居住未呈现正向效应,可能是受互动质量与代际关系复杂性的制约。本研究分析了不同情感支持方式对老年人主观生存预期的差异化影响,为优化家庭养老支持模式、推进精准健康老龄化服务提供实证依据。

关键词　主观生存预期;情感支持;老年人;CHARLS;健康老龄化
中图分类号:R395.1　　**文献标识码**:A　　**文章编号**:1000-9760(2026)10-399-06

The impact of filial emotional support on the subjective survival expectation of the elderly: an empirical study based on CHARLS data

CHEN Jiaxiong[1], *ZHANG Zhiheng*[2], *LI Mingyan*[3], *LIU Miaomiao*[1]
([1]*School of Public Health, Jining Medical University, Jining* 272013, *China*;
[2]*School of Nursing, Jining Medical University, Jining* 272067, *China*;
[3]*School of Clinical Medicine (Affiliated Hospital), Jining Medical University, Jining* 272013, *China*)

Abstract: Objective　With the deepening of population aging, subjective survival expectation (SSE) among the elderly has drawn increasing attention. However, existing studies have seldom systematically focused on the differential effects of various forms of filial emotional support. Based on the China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) data, this study investigates the impacts of filial emotional support on the elderly′s SSE. **Methods**　A total of 7 664 elderly people aged ≥60 years were included from the 2020 CHARLS database. SSE was set as the dependent variable, and filial emotional support as the core independent variable. Covariates included demographic characteristics,

[通信作者]刘苗苗,E-mail:miao1206@126.com

lifestyle, and health status. Spearman correlation analysis and univariate analysis were employed to screen influencing factors. An ordinal logistic regression model was constructed to adjust for confounders and estimate the independent effect of each variable. **Results** Spearman analysis showed that in-person visit frequency was positively correlated with SSE ($r=0.109$, $P<0.001$), while remote contact frequency was negatively correlated with SSE ($r=-0.091$, $P<0.001$). No statistically significant correlation was observed between co-residence duration and SSE ($r=0.009$, $P>0.05$). Multivariate regression indicated that higher frequency of in-person visits was associated with more positive SSE ($OR=1.007$, 95%CI: 1.001-1.012); higher remote contact frequency was associated with more negative SSE ($OR=0.994$, 95%CI: 0.990-0.999); while co-residence duration had no statistically significant effect. In addition, the elderly who were advanced in age, female, rural residents, less educated, without spouses/partners, or suffering from chronic diseases reported more negative SSE. **Conclusion** The impact of filial emotional support on the elderly's SSE varies significantly by support form. In-person visits, through face-to-face emotional interaction, can effectively comfort the elderly and enhance their SSE. Remote contact alone lacks substantial companionship and fails to fulfill the elderly's emotional demands, even exert adverse effects. Co-residence shows no positive effect, which might be restricted by interaction quality and the complexity of intergenerational relationships. This study analyzes the differential impacts of diverse emotional support patterns on the elderly's SSE, providing empirical evidence for optimizing family-based elderly care models and advancing precision healthy aging services.

Keywords: Subjective survival expectation; Emotional support; Elderly; CHARLS; Healthy aging

截至 2024 年末，我国 60 岁及以上老年人口已突破 3.1 亿，约占总人口的 22.0%，这意味着我国已进入深度老龄化社会[1-2]。人口结构的显著变化不仅对社会经济发展构成严峻挑战，也对公共卫生服务体系的政策设计与实施提出了更高要求。党的二十大报告明确提出“实施积极应对人口老龄化国家战略”，构建“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安”的老年友好型社会[3]。在此背景下，如何通过家庭支持体系维护老年心理健康与生命质量，成为亟待解决的议题。

围绕代际支持与老年人心理福祉的关联，现有研究主要从经济支持、生活照料以及情感支持 3 个维度展开[4-5]。在经济支持方面，现有研究证实子女的资金与实物帮扶能够提升老年人的生活安全感和医疗可及性，从而正向影响其主观幸福感[6]。在生活照料方面，研究表明子女的日常照料与病痛陪护能够有效满足老年人的功能性需求，间接增强其生命延续信念[7]。在情感支持方面，情感支持作为深层精神关怀，已被多项研究证实能够显著提升老年人的生活满意度与主观幸福感，其边际效应甚至大于经济支持，体现出更深层、更长效的作用[8-9]。然而，上述研究在结局变量的选取上存在一个共同特征：多以主观幸福感、生活满意度或抑郁症状等传统指标评估老年人心理福祉，对主观生存预期这一兼具心理健康属性与远期健康预测功能的重要指标关注不足。事实上，主观生存预期已被证实是反映老年人心理健康和生存信念的重要指标，能够有效预测老年人健康行为、生活质量及远期健康结局[10-11]。此外，在自变量维度上，现有研究多将情感支持作为单一变量笼统分析，对情感支持的不同形式（共同居住、实地探望、远程联络）及其差异化效应缺乏系统探讨。

基于此，本研究依托中国健康与养老追踪调查（CHARLS）数据，从共同居住、实地探望、远程联络 3 个维度解析子女情感支持对老年人主观生存预期的影响，明确不同代际互动形式的作用差异，以期为完善家庭养老支持政策、优化代际情感互动模式、提升老年人心理健康水平与生命质量提供实证依据。

1　数据与方法

1.1　数据来源

本研究数据来源于 2020 年 CHARLS。以≥60 岁老年人为研究对象，经数据清洗后最终样本量 7 664 例。

1.2　变量说明

主观生存预期反映研究对象对自身再存活 10~15 年可能性的主观判断，将“几乎不可能”“不太可能”“有可能”“很可能”“简直一定”依次赋值 1~5 分，得分越高代表主观生存预期越好[12]。

子女情感支持为核心自变量，从共同居住时长、实地探望频率、远程联络频率 3 个维度进行测

量。实地探望频率、远程联络频率分别反映未与子女共住的老年人和子女线下见面、远程联络的频次。实地探望频率、远程联络频率采用相同的赋值标准，按照互动频率由高到低赋值，联络越频繁得分越高：差不多每天=10 分，每周 2~3 次=9 分，每周 1 次=8 分，每半个月 1 次=7 分，每月 1 次=6 分，每三个月 1 次=5 分，半年 1 次=4 分，每年 1 次=3 分，几乎从来没有=2 分，其他=1 分[13]。频率得分为全部子女得分之和。

为了控制其他潜在干扰因素，本研究纳入一系列控制变量：性别、年龄、居住地类型、受教育程度、伴侣/配偶、养老保险、医疗保险、吸烟、饮酒、基础疾病情况。

1.3　统计学方法

采用 Stata 14.0 统计分析。正态分布数值变量资料以 $\bar{x}\pm s$ 描述，偏态分布资料以中位数（四分位数间距）描述，分类变量资料以频数（百分比）描述。共同居住时长、实地探望频率、远程联络频率与主观生存预期的相关性采用 Spearman 相关分析。不同人口学特征对主观生存预期影响的单因素分析采用秩和检验。多因素分析采用有序 logistic 回归，检验水准 $\alpha=0.05$。

2　结果

2.1　老年人主观生存预期影响因素的单因素分析

本研究共纳入研究对象 7 664 人，其中男性 3 915 人，女性 3 749 人，年龄（68.19±6.27）岁。单因素分析结果显示性别、年龄、受教育程度、城乡、伴侣/配偶、基础疾病等协变量均对老年人的主观生存预期存在影响。见表 1。

2.2　子女情感支持情况对老年人主观生存预期的影响

与子女共同居住的老年人，其共同居住时长（5.08±6.71）个月；实地探望频率得分 12.0（8.0，19.0）分；远程联络频率得分 10.0（5.0，18.0）分。Spearman 分析显示共同居住时长与老年人的主观生存预期之间无统计学关联（$r=0.009$，$P=0.452$）；实地探望频率得分与主观生存预期呈正相关（$r=0.109$，$P<0.001$）；远程联络频率得分与主观生存预期呈负相关（$r=-0.091$，$P<0.001$）。详见表 2。

2.3　老年人主观生存预期影响因素的 logistic 回归分析

表 1　老年人主观生存预期影响因素的单因素分析

变量	主观生存预期（n）					χ^2/Z 值	P 值
	几乎不可能	不太可能	有可能	很可能	简直一定		
性别						5.909	<0.001
男	664	593	1 566	502	590		
女	766	757	1 296	376	554		
年龄（岁）						550.705	<0.001
60~	664	703	1 989	683	925		
70~	592	529	745	182	197		
80~	174	118	128	13	22		
城乡						108.028	<0.001
城镇	250	235	796	225	343		
城乡结合区	134	108	310	87	139		
农村	1 046	1 007	1 756	566	662		
教育程度						220.918	<0.001
未受教育	866	785	1219	411	504		
初等教育	321	307	673	170	211		
中等教育	234	242	913	284	392		
高等教育	9	16	57	13	37		
伴侣/配偶						10.761	<0.001
有	1 004	1 004	2 343	742	959		
无	426	346	519	136	185		
养老保险						-2.132	0.03
有	1 227	1 183	2 514	784	1 007		
无	203	167	348	94	137		
医疗保险						-3.977	<0.001
有	1 340	1 282	2 742	841	1 109		
无	90	68	120	37	35		
吸烟						10.824	0.005
吸烟	368	304	770	265	318		
既往吸烟	260	224	499	143	168		
从未吸烟	802	822	1593	470	658		
饮酒						128.360	<0.001
饮酒≥1 次/月	274	245	814	286	345		
饮酒<1 次/月	97	100	285	85	116		
从未饮酒	1 059	1 005	1 763	507	683		
基础疾病						182.779	<0.001
既往无病+近期无新增	84	90	357	150	189		
既往无病+近期新增	76	70	186	49	78		
既往患病+近期无新增	655	648	1375	429	557		
既往患病+近期新增	615	542	944	250	320		

表 2　子女情感支持情况与老年人主观生存预期相关性分析

子女情感支持	统计描述	生存预期态度	
		r 值	P 值
共同居住时长（月，$\bar{x}\pm s$）	5.08±6.71	0.009	0.452
实地探望频率[分，$M(P_{25},P_{75})$]	12.0（8.0，19.0）	0.109	<0.001
远程联络频率[分，$M(P_{25},P_{75})$]	10.0（5.0，18.0）	-0.091	<0.001

回归分析结果显示：与男性相比，女性主观生存预期更加消极（OR = 0.845，95% CI：0.748 ~ 0.955）。

从年龄来看，与 60 岁 ~ 老人相比，70 岁 ~ 老人（OR = 0.417，95% CI：0.377 ~ 0.460）和 80 岁 ~ 老人（OR = 0.233，95% CI：0.192 ~ 0.283）主观生存预期均显著降低，年龄越大，对实现目标寿命的信心越弱。从居住地来看，以城镇为参照，农村老年人主观生存预期相对消极（OR = 0.871，95% CI：0.771 ~ 0.985），而居住在城乡结合区的老年人其主观生存预期变化不明显（OR = 0.981，95% CI：0.837 ~ 1.148）。与未受教育的老年人相比，接受初等教育的老年人主观生存预期变化不明显（OR = 1.082，95% CI：0.970 ~ 1.207）；接受中等教育的老年人主观生存预期变得乐观（OR = 1.411，95% CI：1.263 ~ 1.576）；接受过高等教育的老年人主观生存预期最积极（OR = 2.076，95% CI：1.496 ~ 2.879）。无配偶/伴侣的老年人主观生存预期不如有伴侣/配偶者（OR = 0.842，95% CI：0.756 ~ 0.937）。与吸烟者相比，从未吸烟的老年人主观生存预期最佳（OR = 1.259，95% CI：1.112 ~ 1.426）。与饮酒者相比，从未饮酒的老年人主观生存预期最消极（OR = 0.707，95% CI：0.637 ~ 0.786）。以无基础疾病的老年人为参照，既往无病但近期新增、既往患病但近期未增、既往患病且近期新增疾病的老年人主观生存预期呈下降趋势（$OR_{新增}$ = 0.623；$OR_{旧患}$ = 0.593；$OR_{新增+旧患}$ = 0.434），差异均有统计学意义。见表 3。

随着子女实地探望频率的增加，老年人主观生存预期更加积极（OR = 1.007，95% CI：1.001 ~ 1.012），即子女与老人见面频率每增加 1 分，老年人主观生存预期变得更积极的概率增加 0.7%。从远程联络来看，随着联络频率的增加，老年人主观生存预期反而更消极（OR = 0.994，95% CI：0.990 ~ 0.999），即子女与老人联络频率每增加 1 分，老年人主观生存预期变得更加积极的概率减小约 0.6%。见表 3。

表 3　主观生存预期影响因素的多因素有序 logistic 回归分析

影响因素(参照)		B 值	OR 值	95% CI	P 值
性别(男)	女	-0.168	0.845	0.748~0.955	0.007
年龄(60岁~)	70岁~	-0.875	0.417	0.377~0.460	<0.001
	80岁~	-1.456	0.233	0.192~0.283	<0.001
城乡(城镇)	城乡结合区	-0.019	0.981	0.837~1.148	0.817
	农村	-0.138	0.871	0.771~0.985	0.028
教育程度	初等教育	0.079	1.082	0.970~1.207	0.156
(未受教育)	中等教育	0.344	1.411	1.263~1.576	<0.001
	高等教育	0.730	2.076	1.496~2.879	<0.001
伴侣/配偶(有)	无	-0.172	0.842	0.756~0.937	0.002
养老保险(有)	无	0.037	1.037	0.914~1.177	0.568
医疗保险(有)	无	0.045	1.045	0.856~1.278	0.662
吸烟(吸烟)	既往吸烟	-0.093	0.911	0.802~1.035	0.152
	从未吸烟	0.231	1.259	1.112~1.426	<0.001
饮酒(≥1次/月)	饮酒<1次/月	-0.108	0.898	0.767~1.052	0.1863
	从未饮酒	-0.346	0.707	0.637~0.786	<0.001
基础疾病(无)	既往无病+近期新增	-0.474	0.623	0.508~0.764	<0.001
	既往患病+近期无新增	-0.522	0.593	0.519~0.678	<0.001
	既往患病+近期新增	-0.837	0.434	0.377~0.499	<0.001
子女情感支持	实地探望频率	0.007	1.007	1.001~1.012	0.008
	远程联络频率	-0.006	0.994	0.990~0.999	0.013

3　讨论

随着我国人口老龄化进程的深入推进，老年群体的健康维护已从单一的生理疾病防治，转向追求“健康老龄化”的多维目标。既往研究表明，积极的主观生存预期能够调节心理应激反应、增强社会参与意愿，从而间接改善老年人的躯体健康；相反，消极的预期则可能加剧焦虑、抑郁等负面情绪，诱发“心理-生理”恶性循环[14-15]。本研究利用 CHARLS2020 数据库，系统分析了子女情感支持不同形式对老年人主观生存预期的影响。结果显示，子女实地探望频率越高，老年人主观生存预期越积极；远程联络频率越高，主观生存预期反而越消极；而共同居住时长对老年人的主观生存预期的影响无统计学意义。此外，高龄、女性、低教育水平、农村居住，无配偶/伴侣、吸烟及患有基础疾病是影响主观生存预期的消极因素。

与既往研究一致，子女实地探望作为面对面的代际情感支持，能够为老年人提供直接的陪伴、关怀与实际帮助，增强其对未来生活的信心[16-18]。社会情绪选择理论指出，老年人更偏好具有情感意义的社会互动，而面对面探望恰恰满足这一深层情感需求，进而提升其对实现目标寿命的预期[19]。但本研究同时发现，远程联络频率越高，老年人主观生存预期反而越趋消极，其原因可能为：一、远程沟通多为事务性、功能性交流，缺乏面对面互动所具有的情感共鸣与心理慰藉，难以真正弥补老年人的精神需求[20]；二、部分老年人存在数字技术使用

障碍,视频、语音等联络方式反而带来操作压力与挫败感,削弱支持效果[16];三、高频次的远程联络可能反过来增强老年人面对面陪伴的渴求,形成“越联系越孤独”的心理落差。本研究未发现子女共同居住对老年人的主观生存预期的显著影响,其原因可能为:首先,在现代家庭规模小型化背景下,代际观念差异(如生活习惯、育儿方式等)容易引发家庭矛盾,削弱共同居住的情感支持效应[21];其次,与子代共住可能导致老年人的生活空间受限,个人隐私边界受到挤压,进而削弱其生活自主感,从而抵消了共同居住对主观生存预期的潜在积极作用[22-23]。

本研究结果显示,高龄、女性、低教育水平、农村居住、无配偶/伴侣、吸烟以及患有基础疾病的老年人其主观生存预期更趋消极。随着年龄增长,老年人躯体功能逐渐衰退、健康风险增加,对自身寿命的预期趋于保守[24]。女性、农村居住及低教育水平群体在健康认知、社会资源获取与心理调适能力等方面相对薄弱,进而表现出更为消极的生存预期[24-26]。与之相反,较高教育水平则有助于提升老年人的主观生存预期,反映出社会经济地位对老年人心理健康的保护作用[27-29]。无配偶/伴侣的老年人主观生存预期相对消极,提示婚姻陪伴与伴侣支持是维持积极心理状态的重要基础[30-31]。行为方面,从不吸烟的老年人主观生存预期更乐观,这可能与其良好的健康素养、自律的健康行为有关[32]。而从未饮酒者表现出更为消极的主观生存预期,并非饮酒有益健康,而可能与该群体社会参与度较低、社交支持薄弱有关[33-34]。此外,患有基础疾病是影响主观生存预期的重要危险因素,疾病负担越重,老年人对未来的信心越弱[30,35]。

本研究基于 2020 年 CHARLS 数据,揭示了子女情感支持形式对老年人主观生存预期的差异化影响,证实实地探望的核心保护作用及远程联络的潜在消极影响,同时明确了性别、年龄、城乡等人口学特征的关键调节作用。研究提示在健康老龄化战略背景下,家庭养老体系建设需突破传统经济支持的单一视角,聚焦代际情感支持的方式与质量。社会、家庭需摒弃“重频次、轻质量”的陪伴误区,通过强化线下陪伴、优化沟通模式,提升老年人心理健康水平,助力实现“老有所乐、老有所安”的政策目标。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

[1] 黄颖斐,赵大伟,田宗博,等. 我国金融支持养老产业高质量发展的制约因素、工具应用及实施路径[J]. 西南金融,2025,(4):29-43.

[2] 马丽亚,韩瑞栋. 综合施策积极应对人口老龄化[J]. 宏观经济管理,2026(1):24-31,48. DOI:10. 19709/j. cnki. 11-3199/f. 2026. 01. 004.

[3] 张婷. 把积极老龄观健康老龄化融入中国式现代化全过程——全国政协委员王建军就积极应对人口老龄化接受专访[J]. 中国社会工作,2023(8):11-12. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-3857. 2023. 08. 005.

[4] 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.

[5] 王茜. 子女代际支持对老年人主观幸福感的影响研究——基于 CHARLS 数据的实证分析[J]. 农村经济与科技,2020,31(7):266-268. DOI:10. 3969/j. issn. 1007-7103. 2020. 07. 115.

[6] 张萌,高传丽,张冉冉,等. 代际支持对老年人抑郁、孤独感和主观幸福感的影响[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报,2022,43(6):416-421. DOI:10. 3969/j. issn. 2097-0005. 2022. 06. 003.

[7] 张文娟,李树茁. 子女的代际支持行为对农村老年人生活满意度的影响研究[J]. 人口研究,2005,29(5):73-80. DOI:10. 3969/j. issn. 1000-6087. 2005. 05. 010.

[8] 田宇琪,马国芳. 双向代际支持对老年人主观幸福感的影响研究[J]. 中国健康教育,2024,40(12):1107-1112. DOI:10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2024. 12. 010.

[9] 薛伟玲. 传统孝文化的变迁:经济支持与老年人生活满意度研究[J]. 老龄科学研究,2016,4(9):47-56. DOI:10. 3969/j. issn. 2095-5898. 2016. 09. 007.

[10] 陈雪娇,王霄,孙嘉珺. 悲观的危害:居民主观生存信念与中年消费困境[J]. 中央财经大学学报,2024(5):87-100. DOI:10. 19681/cnki. jcufue. 2024. 05. 005.

[11] Palloni A, Novak B. Subjective survival expectations and observed survival: how consistent are they? [J]. Vienna Yearb Popul Res, 2016, 14: 187-227. DOI: 10. 1553/populationyearbook2016s187.

[12] 张宝轩,罗金萍,孙嘉颖,等. 老年慢性病患者疼痛状况与主观预期寿命的关系:日常活动能力与抑郁的链式中介作用[J]. 现代预防医学,2025,52(2):310-314,341. DOI:10. 20043/j. cnki. MPM. 202407510.

[13] Hu S, Ge J, Fang M, et al. Role of intergenerational connections in cognitive aging: evidence from a Chinese longitudinal study [J]. Front Public Health, 2024, 12: 1396620. DOI: 10. 3389/fpubh. 2024. 1396620.

[14] Choi JW, Kim JH, Yoo KB. Subjective expectations for future and mortality among middle-aged and older adults [J]. Medicine (Baltimore), 2020, 99 (17): e19421. DOI: 10. 1097/MD. 0000000000019421.

[15] Wang X, Ke Q, Leng P, et al. Association between subjective well-being trajectories and anxiety/depression: findings from a

nationally representative cohort study[J]. Front Psychol, 2025, 16:1573260. DOI:10.3389/fpsyg.2025.1573260.

[16] 李春凯. 数字赋能代际支持:老年人主观福祉的影响机制与异质效应研究[J]. 思想战线,2025,51(5):126-139. DOI:10.3969/j.issn.1001-778X.2025.05.014.

[17] 赵萌萌,毕红霞. 社会支持对老年人生活满意度的影响——基于 2018 年 CHARLS 数据库的实证分析[J]. 黑龙江科学,2024,15(9):1-7. DOI:10.3969/j.issn.1674-8646.2024.09.001.

[18] 李滨,葛梦飞,韩静,等. 社区居家老年人身心健康影响因素及医务社工赋能策略研究[J]. 中国全科医学,2026,29(31):4627-4634.

[19] 敖玲敏,吕厚超,黄希庭. 社会情绪选择理论概述[J]. 心理科学进展,2011,19(2):217-223. DOI:10.3724.SP.J.1042.2011.00217.

[20] 于潇,刘澍. 老年人数字鸿沟与家庭支持——基于 2018 年中国家庭追踪调查的研究[J]. 吉林大学社会科学学报,2021,61(6):67-82. DOI:10.15939/j.jujsse.2021.06.sh1.

[21] Xu Q, Wang JS, Qi JJ. Intergenerational coresidence and the subjective well-being of older adults in China: the moderating effect of living arrangement preference and intergenerational contact[J]. Demogr Res, 2019, 41: 1347-1372. DOI: 10.4054/DemRes.2019.41.48.

[22] 陶涛,钟雨奇,黄静怡. "单方索取"还是"相互需要"代际同住中的需求组合与亲子选择[J]. 社会,2022,42(6):214-240. DOI:10.3969/j.issn.1004-8804.2022.06.012.

[23] Chen YC, Lee CS, Chen JL, et al. Home for every age: rethinking senior-child co-living through universal and inclusive smart residential design[J]. Buildings, 2026, 16(5): 1065. DOI: 10.3390/buildings16051065.

[24] 王记文. 中国中老年人口的主观预期寿命及其社会经济差异[J]. 人口与经济,2021(4):51-66. DOI:10.3969/j.issn.1000-4149.2021.00.029.

[25] 罗楚亮,张文杰. 农村居民居住安排与主观幸福感[J]. 劳动经济研究,2025,13(3):71-105.

[26] 李越,崔红志. 农村老人主观幸福感及其影响因素分析——基于山东、河南、陕西三省农户调查数据分析[J]. 中国农村观察,2014(4):18-28.

[27] Leng Y, Cheng Z, Jia C, et al. Urban-town-rural disparities in subjective life expectancy among middle-aged and elderly adults in China: evidence from the CHARLS 2020[J]. BMC Public Health, 2025, 25(1):3347. DOI:10.1186/s12889-025-24509-y.

[28] 田柳丹,伍红艳,杨星,等. 基于 CHARLS 数据的我国老年人主观预期寿命及影响因素研究[J]. 职业与健康,2025,41(11):1502-1507. DOI:10.13329/j.cnki.zyyjk.2025.0285.

[29] Chen Z, Zhu D, Hu X, et al. Subjective life expectancy and associated factors among cancer survivors over 45 years old: evidence from the CHARLS[J]. Qual Life Res, 2021, 30(6):1571-1582. DOI:10.1007/s11136-020-02751-8.

[30] 张嘉琪,刘钰曦,区翠红,等. 慢性病老年人主观幸福感影响因素分析[J]. 中国健康教育,2025,41(7):625-632. DOI:10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2025.07.009.

[31] 魏嘉祎,钱倍颖,苏思曼,等. 独居与非独居老年人不确定心理压力比较[J]. 护理研究,2024,38(9):1524-1532. DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2024.09.003.

[32] Ho JH. Subjective life expectancy in transition: a longitudinal study of Korean baby boomers[J]. Asian Popul Stud, 2021, 17(2):148-161. DOI:10.1080/17441730.2020.1865634.

[33] Novak B, Lozano-Keymolen D. Subjective longevity in Latin America: the cases of Chile and Mexico[J]. Papeles Poblac, 2016, 22(90):79-108. DOI:10.22185/24487147.2016.90.035.

[34] 俞钰凡,王玲云. 主观预期寿命研究的回顾与展望[J]. 人口与经济,2022(4):61-77.

[35] 毛晓艳,汤少梁,徐靖宇,等. 中老年人共病模式与主观预期寿命的关系——抑郁的中介作用[J]. 现代预防医学,2025,52(9):1648-1655. DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202408240.

(收稿日期　2026-04-09)

(本文编辑:甘慧敏)