

与祖父母同住如何影响初中阶段青少年的健康状况

——基于 CEPS 的多维考察

李 龙^{1*} 唐 颖² 胡曦元³

1. 中国人民大学人口与发展研究中心 老年学研究所 北京 100872

2. 中国人民大学社会与人口学院 北京 100872

3. 北京大学人口研究所 北京 100871

【摘 要】基于中国教育追踪调查数据(China Education Panel Survey, CEPS),采用倾向值加权的分层线性模型,考察与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况所产生的多维度影响及其异质性。研究发现,与祖父母同住主要是在青少年的心理健康和社会适应维度上发挥正向作用,表现为显著提振青少年的积极情绪水平和强化青少年的亲社会行为能力,这是其直接的“参照系”效应和间接的“润滑剂”效应叠加而产生的结果;与祖父母同住基本不对青少年的生理健康状况构成显著影响;这种居住安排更有可能在与父母同住或者有城镇户籍的青少年中产生积极健康效应。

【关键词】祖父母; 初中阶段青少年; 健康; 多维度; 异质性

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.06.006

How living with grandparents affects the health status of middle school adolescents: A multidimensional study based on CEPS

LI Long¹, TANG Ying², HU Xi-yuan³

1. Center for Population and Development Studies, Institute of Gerontology, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. School of Sociology and Population Studies, Renmin University of China, Beijing 100872, China

3. Institute of Population Research, Peking University, Beijing 100871, China

【Abstract】Based on data from China Education Panel Survey (CEPS), this study applied a propensity score weighted hierarchical liner model to investigate the multidimensional impacts of living with grandparents on the health status of middle school adolescents, as well as the heterogeneity of such impacts. We found that living with grandparents mainly has a positive impact on adolescents' mental health and their ability in social adaptation. Specifically, this is manifested as the fact that living with their grandparents significantly enhanced adolescents' positive emotion level and improved their prosocial behavior ability, which is a result of the superposition of a direct "reference" effect and an indirect "lubricant" effect; while living with their grandparents had no significant effect on adolescents' physical health; this living arrangement is more likely to cause positive health effects among adolescents who live with their parents or have urban registration.

【Key words】Grandparents; Middle school adolescents; Health; Multidimension; Heterogeneity

青少年与祖父母同住作为三代直系家庭区别于典型核心家庭的鲜明特征,既体现了中国家庭文化的传统延续,也顺应了全球人口结构的现代转变。

一方面,中国家庭文化传统支持祖父母作为照料者与青少年同住,且至今仍保有相当的影响力。中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement

* 基金项目:国家社科基金重大项目(21ZDA106)

作者简介:李龙(1989 年—),男,博士,讲师,主要研究方向为老龄健康与家庭发展。E-mail: rucilong@ruc.edu.cn

通讯作者:胡曦元。E-mail: 18811028736@163.com

Longitudinal Survey, CHARLS) 数据显示, 约半数的老年人在调查时点上照料着孙子女, 并从 2011 年以来呈小幅升高趋势。另一方面, 人口结构现代转变孕育了利于甚至迫使祖父母与青少年同住的基础条件。第一次人口转变进程, 首先表现为人口预期寿命的增长, 显著增大了祖孙三代共存乃至三代同住的可能性, 其次表现为人口生育水平的降低, 这明显意味着祖父母可将关注点聚焦于为数不多的孙辈。中国前述人口转变特征相对更为突出, 由此创造出利于强化祖孙代际互动的人口环境。率先始于欧美国家并已在中国初现端倪的第二次人口转变进程, 以人口结婚率下降而同居率、离婚率及婚外生育率上升为典型的表现, 这在祖父母与青少年共同居住、为青少年提供支持等方面衍生出前所未有的强劲需求。^[1]

需要注意的是, 中国式的人口流动造成父母至少一方务工于城镇而青少年留守农村的核心家庭居住分离问题, 这无疑也对祖父母提出了与青少年同住以更多地担负照料职责的要求, 实际上在三代直系家庭之外衍生出为数众多的隔代家庭。2020 年第七次全国人口普查数据推翻了过往数年有关人口流动趋于减缓的论断, 证实了最近十年流动人口增长迅猛的基本结论, 与流动人口总量增至 3.8 亿人这一趋势相伴, 农村留守儿童与祖父母同住的需求进一步凸显。在此背景下, 探讨祖父母如何影响青少年发展, 特别是面向农村来探究祖父母能否促进青少年发展, 将为更好地制定流动家庭的发展政策、构建困境家庭的支持体系提供重要支撑。

家庭文化传统延续、人口结构现代转变、人口流动持续演进三者叠加, 要求重视祖父母在青少年发展中所扮演的角色, 特别要求重视通过祖父母为青少年发展提供支持以此来削弱婚姻稳定性降低、居住离散性升高等家庭问题的负面影响。然而, 在考察与祖父母同住的青少年时, 对于健康发展状况这一领域, 却少有研究予以密切关注。本文聚焦与祖父母同住如何多维度地影响初中阶段青少年的健康状况及其对青少年健康状况影响的异质性如何, 尝试从以下几方面改进既有研究不足: 第一, 按照生理、心理、社会适应三维一体健康评估原则, 系统揭示与祖父母同住给青少年所带来的多重复合影响, 并立足信息、群体、认知、资源等机制做出理论解析; 第二, 着眼中国式人口流动大背景, 深入探究与祖父母同住健康效应的异质性, 增进对农村留守家庭能否发挥祖父母积极作用、改善青少年发展环境的认识。

1 文献与假设

1.1 健康影响的多维度

健康状况源于多重因素的共同作用, Cohen^[2]、Berkman^[3]、Uchino^[4] 等侧重从社会环境视角、特别是从社会支持视角切入, 对其做出系统综合, 并基于此构建健康状况影响机制理论框架: 第一, 信息机制, 社会支持网络等提供的信息, 可对个体健康行为产生诱导作用, 也可推动个体健康风险改变, 最终影响健康状况; 第二, 群体机制, 社会支持网络潜在的价值观念与行动规范在被个体观察感受到后, 可衍生出群体的压力性和控制性影响, 这就“迫使”个体按其他人的观念与规范重塑生活方式, 健康状况由此变化; 第三, 认知机制, 社会支持网络可帮助个体提振自尊感、自我认同感及自我价值明晰感, 避免个体在欠支持网络的社会孤立状态下出现慢性应激、快速衰退等认知过程, 这都与积极的健康体验相关; 第四, 资源机制, 社会支持网络可提供医疗照护和日常协助, 也可带来其他有形经济服务, 这些对健康的促进作用已得到证实。

祖父母对青少年的影响可从家庭支持网络和家庭符号角色这两大理论视角切入加以深度解析。第一, 根据 Cochran & Brassard 父母网络与儿童发展关系模型^[5], 祖父母作为核心家庭社会支持网络中尤为重要的一员, 除了基于面对面的互动直接影响青少年之外, 还通过对亲子互动的调节给青少年带来间接影响: 直接影响主要包括给予儿童直接的照料支持、刺激儿童的认知及社会化、作为儿童的观察对象发挥示范效应和提供儿童积极参与社交网络的机会等四大方面; 间接影响则主要表现为对父母的婚姻家庭关系和儿童抚育方式等做出情感性及工具性的示范、调节和控制。第二, 按照符号互动及社会角色等理论, 祖父母在对应的家庭中扮演家庭成员所期望的特定角色, 其与青少年的互动被视为多种具有浓厚情感纽带色彩的符号的直接沟通。同住无疑是祖父母影响青少年的关键方式, 研究发现祖孙两代的空间距离与祖父母参与青少年发展的水平呈负相关关系, 祖孙两代面对面的接触对祖父母和青少年关系质量的提升作用最明显。^[6]

生理、心理、社会适应三维一体, 是健康评估的基本原则。从生理健康维度看, 与祖父母同住可在信息、群体、认知、资源等多重机制上给青少年带来不同程度影响: 第一, 更广泛的家庭支持网络可提供

相对更多源的信息,与祖父母同住促成健康相关信息传播,有助于青少年更好应对压力型因素刺激,规避感染性环境暴露,产生积极健康效应,此外,由于祖父母的健康素养发展往往相对滞后,其在代际符号互动中传递的信息也可能导致青少年健康服务获取不足、健康行为出现偏差,由此造成负面影响;第二,融入家庭支持网络中的个体受到家庭成员的压力性和控制性影响,祖父母的健康相关价值观念与行动规范激励或约束青少年的生活方式,这使得与祖父母同住如果能够促进经常锻炼、规律作息等健康行为,则对健康状况有益,反之若带动饮酒、吸烟等不健康行为,则不利于健康状况;第三,家庭支持网络被认为是个体可预期感、可掌控感、获得感、幸福感等积极健康效应的来源,与祖父母同住可基于此来刺激认知及社会化,促进青少年认同自我价值以满足角色规范期望,明晰生命意义以强化自我照护动机,进而提升免疫功能、推动健康发展;第四,家庭支持网络也为个体提供包括儿童照料等在内的直接帮助,与祖父母同住可通过丰富青少年在衣食住行等多方面的服务资源,达到控制风险、预防疾病的效果。总的来说,在生理健康维度上,尽管与祖父母同住似乎可对青少年产生更多积极方面的影响,但是一些系统综述也表明消极方面的影响不可忽视,因此,本文提出一组竞争性的研究假设:

假设 1a:与祖父母同住在生理健康维度上给初中阶段青少年带来积极影响。

假设 1b:与祖父母同住在生理健康维度上给初中阶段青少年带来消极影响。

在心理健康和社会适应两个维度上,与祖父母同住带给青少年的直接影响可简要概括为“参照系”效应,间接影响则集中表现为“润滑剂”效应。第一,同住使祖父母成为青少年在价值观念、抽象规则、道德行为等方面的模仿对象。通过或显或隐地施加信息干预、群体压力、认知刺激等,祖父母可发挥激励、引导及约束青少年的示范效应。不少既有研究因此都强调祖父母是家庭支持网络中对塑造青少年积极的心理和社会特征最为重要的人。第二,同住的祖父母以自身的影响来缓和父母的育儿压力,调节家庭紧张关系。通过发挥“把关”“疏通”“守护”等方面的符号互动作用,祖父母可为父母提供情感性及工具性支持,而对父母的支持也将会作用于青少年,最终依托信息传递、认知强化、资源配给等机制来改

善他们的心理健康和社会适应状况。总的来说,祖父母的参与同青少年的心理健康及亲社会行为之间相对积极的关系可被理论解释,一些既有研究也曾或多或少予以实证检验。因此,本文给出如下研究假设:

假设 2:与祖父母同住在心理健康维度上对初中阶段青少年产生积极影响。

假设 3:与祖父母同住在社会适应维度上对初中阶段青少年产生积极影响。

1.2 健康影响的异质性

父母是向上连接祖父母、向下连接青少年的“桥梁”,在祖父母与青少年的关系中具有决定性的意义,其“缺席”与“在场”直接关乎祖父母对青少年生理、心理、社会适应三维一体健康状况影响的效应值和显著性等。理论上,这除了可依托家庭支持网络视角做出解析之外,还可基于代际关系的嵌入性加以探讨;Mueller & Elder 指出,祖父母所处的家庭结构限定了他们与其他家庭成员关系的发展,当祖父母融入亲子关系紧密而优质的家庭系统时,他们更有可能在青少年的日常生活中发挥举足轻重的作用。^[7]综上,本文认为,祖父母对青少年健康状况的影响因同住的家庭成员中是否包含父母而存在显著差异,其给父母外出务工的留守青少年所带来的健康影响有别于非留守青少年,由此做出以下研究假设:

假设 4:相较和父母不同住,初中阶段青少年与祖父母同住对生理、心理健康以及社会适应状况的影响在他们与父母同住时更大。

城乡属性是健康研究中最具有典型意义的资源特征之一,祖父母对青少年生理、心理、社会适应三维一体健康状况的影响显现城乡差异,这可得到资源替代和资源强化两大理论视角的支持。^[8]第一,从资源替代假说看,祖父母是家庭支持网络中提供有形或无形资源最多的人,与祖父母同住会让可支配资源存量比较小的农村青少年受到更突出的健康影响,因为他们相对更加依赖于此,借以补齐自身在支持性资源上的短板,弥合其与城镇青少年支持性资源上的差距。第二,从资源强化假说看,祖父母提供的支持性资源同青少年既有的可支配资源会通过优势叠加而实现效用最大化,资源存量比较大的城镇青少年在与祖父母同住时所显示的相应健康效应更突出。本文据此得出如下的竞争性研究假设:

假设 5a:相比农村初中阶段青少年,城镇初中阶

段青少年与祖父母同住对生理、心理健康以及社会适应状况的影响更小。

假设 5b: 相比农村初中阶段青少年, 城镇初中阶段青少年与祖父母同住对生理、心理健康以及社会适应状况的影响更大。

2 数据与方法

2.1 数据来源

本文选用中国人民大学中国调查与数据中心组织实施的中国教育追踪调查 (China Education Panel Survey, CEPS) 2015—2016 学年数据, 考察与祖父母同住对初中阶段青少年生理、心理、社会适应三维一体健康状况产生何种影响。2015—2016 学年数据是对基线调查时点 (2013—2014 学年) 七年级的学生进行第三轮调查的结果, 包含成功追访学生 8 592 人和新入样本学生 269 人, 有效样本量为 8 861。本文基于其中各变量上均不缺失的初中阶段青少年数据进行实证分析。^①

2.2 测量方案

本文选定健康状况作为重点关注的因变量。虽然世卫组织早已对此进行定义, 但至今尚未发展出可供监测调查来使用的单一型操作化指标, 故不得不依赖于多元指标共同支撑相关研究工作。本文遵从生理、心理、社会适应三维一体的健康评估基本原则, 秉持积极与消极两类方向相结合的变量构造常规原则, 采用主成分法因子分析技术, 对青少年自评身体健康状况和自报曾患疾病状况、幸福感指数量表和抑郁感自评量表、亲社会行为量表和社会性发展量表等一系列变量加以简化综合, 最终以标准化的因子得分形式来多维度地反映青少年的健康状况, 因子得分越高, 代表健康状况越好。

第一, 自评身体健康状况和自报曾患疾病状况是 CEPS 最重要的青少年生理健康水平测度指标。前者旨在使青少年以 5 分类方式对其调查时点上的身体健康状况做出主观判定, 后者则是让青少年按 5 分类方式对其过往一段时间里的患病频率做出客观报告。两者在实现了对生理健康维度的主观与客观整合评价的同时, 也一定程度上体现了对以无病为基本要求的积极生理健康结果与以患病为典型表征的消极生理健康结果的综合考量。

第二, 幸福感指数量表和抑郁感自评量表是

CEPS 对青少年心理健康水平加以测量的两大“支柱”。前者直接引入世卫组织心理研究协作中心幸福感指数量表 (WHO-5), 后者基本是以简版美国国立精神卫生研究中心抑郁感量表 (CES-D) 为基础来设计。两者均已是相对成熟的测度方案, 分别强调的是心理健康维度上相对比较有积极意义的一面与相对比较有消极意义的一面, 这在快乐幸福论中又被称为认知性和情感性。

第三, 亲社会行为量表和社会性发展量表是 CEPS 用以度量青少年社会适应能力的基础性工具。前者重点评测青少年在利他性、遵规性、社交性等亲社会行为的基准维度上如何表现, 后者主要考察青少年陌生环境下的社会情绪以及特殊环境下的社会认知、独立性、自控性、自信心等, 两者分别从激励性特征相对更明显、处于积极属性一侧的社会行为和压力性特征相对更突出、处于消极属性侧的社会环境入手来进行分析。

是否与祖父母同住在本文中是核心自变量, 若被访青少年共同居住的家庭成员中包含祖父母或外祖父母, 赋值为 1; 若其与祖父母或外祖父母均未同住, 则赋值为 0。分家庭结构 (按父母同住与否分) 和分城乡特征 (按当前户籍类型分) 来考察与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况所产生的影响, 是揭示其异质性的关键。除此之外, 个体特征变量还包括了初中阶段青少年自身性别、年龄、民族、是否流动、是否独生子女、是否学校寄宿、期望教育年限、体育锻炼时长、生命早期是否患病。家庭特征变量则重点包括了青少年所属家庭调查时点、儿童生命早期的社会经济状况和青少年父母的期望教育年限、夫妻关系状况、亲子关系状况。

2.3 分析方法

考虑到 CEPS 抽样设计的独特性, 本文选取分层线性模型。分层线性模型则有助于厘清样本内部嵌套关系、控制未被观测变量的影响, 从而有效提升结果的精准度。本文遂将样本点学校设为高层单位, 以样本青少年作为低层单位, 构建起因变量为健康状况, 核心自变量为是否与祖父母同住, 控制个体特征和家庭特征变量的分层线性模型。另外, 与祖父母同住是家庭根据成员个体及系统整体的结构性特征和禀赋性特征等做出的利于其满足成长需求、便于其完成发展任务的一类居住安排, 自选择性问题的影响。为免诱发估计偏误进而损害估计质量, 本文引入倾向值加

^① 个体特征和家庭特征变量上均不缺失的样本量为 7 156, 受不同维度健康状况变量不同程度缺失影响, 纳入的样本量在 7 100 左右, 详见表 2 所示。

权法,以与祖父母同住的倾向值(给定特征变量下的条件概率)为基础设定权数,对与祖父母同住的青少年和未与祖父母同住者分别进行加权结构调整,使之均趋近于“标准化”人群,从而达到尽可能平衡两类青少年内在特征分布、消解青少年家庭自选择性影响的效果。由此估得平均干预效应(Average Treatment Effect, ATE)和干预组平均干预效应(Average Treatment Effect of Treated, ATT),ATE 表示与祖父母同住的青少年若未与祖父母同住、未与祖父母同住者若与祖父母同住在平均意义上会产生多大的健康差别,ATT 表示实际上已经与祖父母同住的青少年假如未曾与祖父母同住平均来说会有多大健康差别。

3 结果分析

3.1 健康影响的多维度

与祖父母同住并未在生理健康维度上给初中阶段青少年带来具有显著统计学意义的影响。由表 2 得知,与祖父母同住的青少年相较未与祖父母同住者,生理健康因子得分偏低,但这种差异未能得到统计检验结果的支持。因此,没有实证依据表明,与祖父母同住在生理健康维度上给青少年带来显著积极影响,假设 1a 不成立;而与祖父母同住会显著消极影响青少年生理健康状况这一理论假设(假设 1b)的

实证依据也并不是。

在心理健康维度上,与祖父母同住较有利于推动初中阶段青少年的相应因子得分提升,而且尤其更有利于改善青少年的积极情绪感知,其统计学显著性影响集中体现在积极特征相对更突出的心理健康层面。表 2 显示,与祖父母同住的青少年心理健康因子得分高于未与祖父母同住者,不过,二者只展示了 5% 统计水平上显著的积极情绪感知差异,而其消极情绪感知差异则未能通过相关的统计检验。与祖父母同住主要产生积极层面上的心理健康促进效应,其给青少年带来心理健康维度上的显著积极影响,假设 2 可在一定程度上得到证实。

对初中阶段青少年而言,与祖父母同住在社会适应维度上的统计学显著性影响同样集中体现于积极特征相对更突出的层面,其有助于青少年激励性社会行为发展。由表 2 可知,在积极属性更明显的社会行为层面,与祖父母同住的青少年社会适应因子得分相比未与祖父母同住者更高,这在 5% 水平上具有显著统计学意义,但从消极属性更明显的社会行为层面看,与祖父母同住的青少年则没有表现出统计水平上显著偏高的社会适应因子得分。与祖父母同住主要促进了亲社会行为发展,其显著积极影响青少年社会适应状况,假设 3 也可一定程度上被证实。

表 2 与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况影响分层线性模型估计结果

变量	生理健康评分		心理健康评分				社会适应评分			
			积极		消极		积极		消极	
	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值
与祖父母同住(是=1)	-0.016	0.530	0.060	0.018	0.037	0.148	0.058	0.016	0.008	0.735
个体特征	控制		控制		控制		控制		控制	
家庭特征	控制		控制		控制		控制		控制	
截距项	-0.654	0.020	0.449	0.103	0.224	0.423	-0.497	0.059	-0.815	0.003
样本量	7 101		7 131		7 057		7 136		7 097	

在表 3 中,本文进一步构建起倾向值加权的分层线性模型,以便更有效地控制自选择性偏误。ATE 和 ATT 估计结果皆表明,与祖父母同住有利于初中阶段青少年提振心理健康水平,强化社会适应能力;然而,与祖父母同住提振的主要还是青少年的积极情绪水

平、强化的主要是青少年的亲社会行为能力,这两方面的效应值均在 5% 统计水平上显著为正,相反,其对消极情绪的抑制力和对压力性社会行为乃至反社会行为的调控力可能较为有限;此外,与祖父母同住对青少年生理健康状况的影响并不具有显著的统计学意义。

表 3 与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况影响倾向值加权的分层线性模型估计结果

干预效应	生理健康评分		心理健康评分				社会适应评分			
			积极		消极		积极		消极	
	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值
ATE	-0.017	0.493	0.065	0.009	0.041	0.095	0.057	0.028	0.018	0.497
ATT	-0.011	0.661	0.055	0.028	0.030	0.214	0.058	0.042	0.001	0.980

3.2 健康影响的异质性

根据倾向值加权的分层线性模型估计^①,与祖父母同住的健康效应因初中阶段青少年的父母是否同期“在场”而呈现显著的差异,只有在父母双方陪伴下,青少年的心理健康和社会适应状况才更明显受益于与祖父母同住。表4显示,当与父母同住时,青

少年在积极特征相对更突出的心理健康和社会适应层面上,会受到与祖父母同住的正向作用,这具有显著的统计学意义,而对于留守等特定类型家庭中的青少年,与祖父母同住并未使其健康状况趋向显著改善,由此证实了假设4。

表4 分家庭结构的与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况影响估计结果

家庭结构	生理健康评分		心理健康评分				社会适应评分			
			积极		消极		积极		消极	
	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值
父母同住	-0.010	0.716	0.060	0.022	0.042	0.118	0.054	0.032	0.018	0.486
父母不同住	-0.086	0.355	0.082	0.348	-0.015	0.863	0.148	0.076	0.004	0.967

与祖父母同住的健康效应还表现出显著的城乡差异,城镇初中阶段青少年通过与祖父母同住能够更有效提升其心理健康和社会适应因子得分。表5分城乡报告了与祖父母同住对青少年生理、心理、社会适应三维一体健康状况的影响,从中可见,在积极特征

相对更突出的心理健康和社会适应层面上,城镇青少年相比农村青少年不仅拥有更高的效应值,而且还有更强的显著性,表明与祖父母同住所产生的正向健康作用在城镇青少年身上明显更大,对农村青少年而言更小乃至更不明显,这基本上支持了假设5b。

表5 分城乡特征的与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况影响估计结果

城乡特征	生理健康评分		心理健康评分				社会适应评分			
			积极		消极		积极		消极	
	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值	系数	P 值
农村	-0.020	0.548	0.003	0.926	0.024	0.455	0.028	0.374	0.017	0.596
城镇	-0.012	0.764	0.134	0.001	0.061	0.132	0.102	0.006	-0.006	0.878

4 结论与讨论

4.1 结论

本文基于 CEPS 数据,回答了与祖父母同住会给初中阶段青少年的健康状况带来什么影响这一问题,并依托倾向值加权的分层线性模型,重点考察了这种影响的多维度和异质性。从健康影响的多维度看,与祖父母同住主要是在青少年的心理健康和社会适应维度上发挥正向作用,突出地表现为显著地提升青少年的积极情绪水平和强化青少年的亲社会行为能力,这是其直接的“参照系”效应和间接的“润滑剂”效应叠加而产生的结果;由于信息、群体、认知、资源等多重机制上正效应和负效应相抵减,与祖父母同住基本不对青少年的生理健康状况构成显著影响。从健康影响的异质性看,与祖父母同住更有可能在父母同住这种家庭结构下、在城镇这类城乡

特征下实现积极健康效应,留守等特定类型的家庭不太可能单纯地通过祖父母与青少年同住来削弱其家庭问题所产生的负面健康影响。

4.2 健康影响的多维度

祖父母相对薄弱的健康素养和相对深厚的社会经验决定了其给初中阶段青少年带来不同维度上的潜在健康影响。青少年的祖父母以老年人口为主体,而目前老年人口平均教育年限尚不达初中文化程度,健康素养水平在 10% 以下^[9],预计很难促成积极的生理健康信息传播以及正向的生理健康群体压力,因此基本上不足以改善同住青少年的生理健康状况,与之相对,他们更多可以依托于随生命历程而累积的社会经验,在心理健康和社会适应维度上促成积极信息传播,形成正向群体压力,达成良性认知强化,从而对同住青少年产生健康促进效应。类型

① 本文主要基于 ATT 来探讨健康影响的异质性。相比于 ATE,ATT 因排除了不存在与祖父母同住可能性(例如,祖父母已死亡)的人群,而更具有现实意义。

学研究结果也表明,祖父母在与青少年同住时大致会秉持三种互动风格,但道德发展与价值传承却是各种互动风格所共同关注的。^[10]

4.3 健康影响的异质性

尽管与祖父母同住会让初中阶段青少年显现出相对较高的心理健康水平以及相对较强的社会适应能力,然而,这并不意味着父母“缺席”带给青少年的健康损失能够通过让青少年与祖父母同住来得到充分弥补,农村留守的青少年并不能通过祖父母监护来有效规避父母外出流动对其所产生的负面健康影响,因为与祖父母同住的积极健康效应很大程度上是嵌入到青少年和父母的亲子关系中,存在于青少年和父母同住的条件下。虽然研究者期待祖父母使青少年在婚姻稳定性降低的家庭环境中得到照料,为青少年应对居住离散性升高的家庭问题提供支持,但实际情况是,单依靠祖父母,不可能化解冲击甚至不足以缓和冲击。

4.4 启示

与祖父母同住对初中阶段青少年健康状况的积极影响是有限的,既不可过分夸大,也不应完全无视。因此,在全面两孩及三孩政策实施的背景下社会可以鼓励和支持有条件、有意愿的核心家庭与青少年祖父母一代人共同生活居住,以便最大限度开发利用家庭支持网络资源。同时,祖父母也应当在社会的鼓励和支持下主动学习青少年发展所需的知识技能,以适当的方式参与青少年的健康促进,这有助于赢得家庭角色认可、改善代际互动关系。

4.5 本研究的局限性

第一,CEPS 仅将初中阶段青少年纳入调查范围,基于该数据的实证结论不一定适用于青少年全人群,祖父母对青少年的健康影响是否因青少年年龄不同而有所不同,随青少年年龄变化而有所变化,尚需收集更多调查数据来进一步检验;第二,CEPS 未在家长问卷中充分采集祖父母的个人特征信息,而文献综述研究表明祖父母与父母的关系质量、对父母的经济支持等特征变量会对祖孙代际互动产生显著的影

响^[1],在模型分析中进一步纳入这些变量有助于提升实证结论的稳健性。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] Dunifon R. The influence of grandparents on the lives of children and adolescents[J]. *Child Development Perspectives*, 2013, 7(4): 55-60.
- [2] Cohen S. Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease[J]. *Health Psychology*, 1988, 7(3): 269-297.
- [3] Berkman L F, Glass T, Brissette I, et al. From social integration to health: Durkheim in the new millennium[J]. *Social Science & Medicine*, 2000, 51(6): 843-857.
- [4] Uchino N. Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes[J]. *Journal of Behavioral Medicine*, 2006, 29(4): 377-387.
- [5] Cochran M M, Brassard J A. Child development and personal social networks[J]. *Child Development*, 1979, 50(3): 601-616.
- [6] Dunifon R, Bajracharya A. The role of grandparents in the lives of youth[J]. *Journal of Family Issues*, 2012, 33(9): 1168-1194.
- [7] Mueller M M, Elder Jr G H. Family contingencies across the generations: Grandparent-grandchild relationship in holistic perspective[J]. *Journal of Marriage and Family*, 2003, 65(2): 404-417.
- [8] Ross C E, Mirowsky J. Sex differences in the effect of education on depression: resource multiplication or resource substitution[J]. *Social Science & Medicine*, 2006, 63(5): 1400-1413.
- [9] 石名菲,李英华,刘莹钰,等. 2012—2017 年 60~69 岁老年人健康素养水平及其影响因素分析[J]. *中国健康教育*, 2019, 35(11): 963-966.
- [10] Robertson J F. Grandmotherhood: A Study of Role Conceptions[J]. *Journal of Marriage and the Family*, 1977, 39(1): 67-78.

[收稿日期:2022-03-15 修回日期:2022-04-19]

(编辑 薛云)