

代际支持与老年人的抑郁症状： 老化态度的中介作用与城乡因素的调节作用*

史珈铭¹ 刘晓婷^{**2,3}

(¹西南财经大学公共管理学院, 成都, 611130)

(²浙江大学公共管理学院, 杭州, 310058) (³浙江大学民生保障与公共治理研究中心, 杭州, 310058)

摘要 探究代际支持对老年人抑郁症状的影响及其机制, 基于 4188 名老年被试, 采用代际支持问卷、抑郁症状量表和老化态度量表考察老化态度的中介作用与城乡因素的调节作用。研究发现: (1) 代际经济、照料和情感支持显著负向预测老年人的抑郁症状; (2) 老化态度在三种代际支持与抑郁症状间发挥部分中介作用; (3) 城乡因素对三种代际支持与老化态度关系的调节作用不显著, 但能显著调节代际经济和照料支持对老年人抑郁症状的影响。研究结论对老年人抑郁症状的干预具有积极意义。

关键词 老年人 抑郁症状 代际支持 老化态度 城乡因素

1 问题提出

“体壮曰健, 心怡曰康”, 老年人的心理健康与身体健康同等重要。抑郁症状是老年群体中典型的心理问题, 我国老年群体中抑郁患病率高达 25.55% (荣健等, 2020)。老年人在功能衰退和角色转变的影响下易诱发抑郁症状, 这会加重其躯体疾病、损害认知功能, 甚至导致自杀。国家在《探索抑郁症防治特色服务工作方案》中将老年人列为抑郁症重点防治人群, 而探讨其影响因素及其机制是采取干预策略的基础问题。社会支持是心理健康的保护因素 (Cohen, 2004), 根据社会护航模型 (convoy model of social support) (Kahn & Antonucci, 1980), 源于子女的代际支持在老年社会

支持体系中占据核心地位, 是影响其心理健康的关键因素。然而, 以往研究多基于整体性社会支持考察其对老年人心理结果的影响 (刘视湘等, 2020; 姚若松等, 2018), 少考虑家庭情境中代际支持的作用, 进一步关注代际支持影响抑郁症状机制的研究更是匮乏。本研究在家庭情境中探究代际支持对老年人抑郁症状的影响, 重点关注其作用机制, 旨在为老年群体抑郁症状干预提供依据。具体而言, 关注以下三个问题。

代际支持是否影响老年人的抑郁症状? 根据社会支持的缓冲器模型 (buffering model) 和主效应模型 (main effect model) (Uchino et al., 1996), 一方面, 代际支持可调节老年人资源的丧失, 缓冲压力对抑郁症状的影响 (Cong & Silverstein, 2008); 另

* 本研究得到国家自然科学基金 (72004201) 和教育部人文社会科学青年基金 (20YJC840019) 的资助。

** 通讯作者: 刘晓婷, E-mail: xtlou@zju.edu.cn

DOI:10.16719/j.cnki.1671-6981.20240323

一方面,作为孝道的表达,代际支持在为老年人赢得“教子有方”评价的同时,也能直接降低其抑郁症状(Li et al., 2012)。这种增益功能在不同来源、质量、内容和数量的代际支持影响老年人抑郁症状的研究中均得以证实。在来源方面,较于朋友支持,家庭支持能更显著减少老年抑郁症状(王兴华等, 2006)。在质量方面,当社会支持能满足个人需要时能发挥对抑郁症状等心理健康的增益功能(Leavy, 1983)。在内容方面,不同内容的代际支持显著负向预测老年抑郁症状,且代际情感支持的预测作用要强于经济和照料支持(冀云,孙鹃娟, 2018)。在数量方面,代际支持数量越多,其对老年抑郁症状的负向预测作用越强(Li et al., 2012)。本研究主要从内容和数量方面考察代际支持对抑郁症状的影响,并提出假设1:代际经济支持、照料支持和情感支持显著负向预测老年人的抑郁症状。

代际支持如何影响老年人的抑郁症状? 老化态度是老年人对年老及其过程的认知评估(Laidlaw et al., 2007),其内涵包括对象和内容两种界定方式(纪竞垚,代丽丹, 2018)。在对象上,老化态度可分为指向个体自身的自我老化态度和指向老年群体的一般老化态度;在内容上,积极老化态度指向年老过程伴随智慧和成长等积极体验的认知评估,而消极老化态度指向年老过程伴随衰弱和丧失等消极体验的认知评估。从内容上界定老化态度是主流视角(唐丹等, 2014),也是本研究的关注点。根据抑郁症状的认知行为理论(cognitive-behavioral theories of depression),认知评估是影响抑郁症状的关键变量(Dobson et al., 2014)。作为一种认知评估,更积极的老化态度显著负向预测抑郁症状,这在国内外研究中得以证实(唐丹等, 2014; Choi et al., 2021)。此外,尽管认知评估具有稳定性,但在老年期也会发生变化(Wilde & Dozois, 2019)。根据社会情绪选择理论(socioemotional selectivity theory),由于知觉到生命时间的有限性,老年人更可能将情绪管理视为优先社会目标(Carstensen et al., 1999),即关注生命意义感和情感亲密性,并倾向于追求正性情绪。子女是老年人社会关系的核心,子女的代际支持能最大程度强化老年父母的情感亲密性,使其感知到“教子有方”的意义感,这能增益其正性情绪,而持续的正性情绪对促成积极老化态度至关重要(Bryant et al., 2021)。代际支持对积极老化态度的正向预测作用得到Lamont等(2017)

以及孙金明和时玥(2018)的支持。综上,代际支持能满足老年人情绪管理的优先社会目标,并在认知评估上形成更积极老化态度,而这与老年人较少抑郁症状相关。本研究提出假设2:老化态度在代际经济、照料和情感支持影响老年人抑郁症状间发挥中介作用。

代际支持对哪些老年人抑郁症状的影响更强? 较于城市老年人,农村老年人的抑郁症状更严重(Liu et al., 2020)。累积优劣势假说可对此进行解释:城乡分治的体制导致农村居民劣势的增加,形成累计劣势,并在老年期达到顶峰,造成城乡老年人在抑郁症状等多方面的差异(Dannefer, 2003)。这种差异也体现在代际支持上,城市老年人享有更多包括政府养老金和市场照护服务在内的正式社会支持(何文炯, 2018),这会削弱代际支持在城市老年人社会支持体系中的重要性,进而降低代际支持对城市老年人抑郁症状的负向预测作用。然而,在农村老年人中,正式社会支持缺失以及“养儿防老”观念使得代际支持在其社会支持体系中发挥关键作用,这会强化代际支持对农村老年人抑郁症状的负向预测作用。此外,刘昌平和汪连杰(2017)发现社会网络对农村老年人抑郁症状的负向预测作用强于城市老年人,而代际支持是家庭情景中的功能性社会网络,其在影响老年抑郁症状时可能也存在与城乡因素的交互作用。本研究提出假设3:城乡因素在代际支持影响老年抑郁症状间发挥调节作用,代际支持对农村老年人抑郁症状的负向预测作用强于城市老年人。

此外,农村老年人的老化态度比城市老年人更消极(纪竞垚,代丽丹, 2018)。前已述及,代际支持在农村老年人社会支持体系中占据更重要的地位。较于城市老年人,代际支持在维系农村老年人的情感亲密性、生命意义感和正性情绪,进而促成积极老化态度等方面可能同样发挥更重要的作用。尤其是农村广泛存在子女外出务工和老人空巢独居现象,受社会比较中对比效应(contrast effect)的影响(邢淑芬,俞国良, 2006),获取到代际支持的农村老年人可能对其年老有着更积极的认知评估。在实证研究方面,程新峰等(2021)发现城乡因素显著调节社会隔离对老年人老化态度的负向预测作用,而缺少代际支持意味着个体更大可能会陷入社会隔离。因此,代际支持在影响老年人老化态度时可能也存在与城乡因素的交互效应。本研究提出假设4:

城乡因素在代际支持影响老年人老化态度间发挥调节作用，代际支持对农村老年人老化态度的正向预测作用强于城市老年人。

本研究在家庭情景中探究代际支持对老年人抑郁症状的影响以及老化态度的中介作用和城乡因素的调节作用，并构建有调节的中介效应模型，见图1。本研究现实考量是在人口老龄化加深、老年抑郁症状凸显以及国家出台《探索抑郁症防治特色服务工作方案》的背景下，为老年群体抑郁症状的干预提供实证依据。

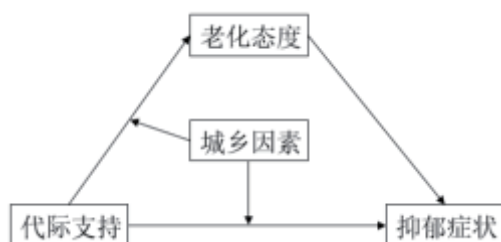


图1 研究假设模型图

2 研究方法

2.1 研究对象

研究对象源于中国老年社会追踪调查（China Longitudinal Aging Social Survey, CLASS），CLASS以年满60周岁的老年人作为对象，覆盖我国28个省级行政单位，涉及老年人个人信息、身心健康和社会支持等。本研究关注代际支持、抑郁症状、老化态度和城乡因素间关系，仅2014年CLASS调查对上述四变量同时进行了考察。2014年调查采用分层多阶段概率抽样方法，收集到11511名老年被试。在数据筛选上，首先，由于老年人认知能力会影响其理解心理量表的准确性，如果被试认知能力的定向力得分 ≤ 2 分（总分为5分），CLASS调查会跳过抑郁症状和老化态度的测试。因此，本研究删除掉CLASS调查中因定向力得分未达标而未进行抑郁症状和老化态度测试的样本。其次，对关键变量缺失值进行分析，Little's MCAR多变量检验表明缺失属于完全随机缺失（ $p > .05$ ）。剔除缺失值样本后，得到4188名有效样本。差异性检验发现有效样本与原始样本在关键变量上不存在显著差异（ $p > .05$ ）。有效样本中，老年人平均年龄为 68.71 ± 7.22 岁，男性2272人，女性1916人，城市2823人，农村1365人，教育程度为小学及以下的占比54.8%，初中及以上的占比45.2%。

2.2 研究工具

2.2.1 代际支持问卷

参照既有测量方式（孙金明，时玥，2018；Chen & Jordan, 2018），代际经济支持基于单条目“过去12个月，子女给老年人钱、食品或礼物总价值频率”衡量，采用9点计分，得分越高说明数量越多；代际照料支持基于单条目“过去12个月，子女帮助老年人做家务频率”衡量，采用5点计分，得分越高说明数量越多；代际情感支持基于单条目“老年人觉得子女对其不够关心程度”衡量，采用4点计分，调整该条目计分顺序后，得分越高说明数量越多。

2.2.2 抑郁症状量表

采用Cong和Silverstein（2008）在中国老年人中修订的流行病学抑郁调查量表（Center for Epidemiological Survey Depression Scale, CES-D），其包括9个条目（如“过去一周我觉得心理很难过”、“过去一周我觉得不想吃东西”），采用3点计分，调整反向计分两道题后，得分越高说明抑郁症状越严重。本研究中，该量表的Cronbach's α 系数为.76。

2.2.3 老化态度量表

采用Laidlaw等（2007）编制的老化态度问卷（Attitude to Ageing Questionnaire, AAQ）进行测量，共7个条目（如“我觉得我已经老了”、“年龄越大的人，处理生活问题的能力越强”），采用5点计分，调整反向计分题目后，得分越高说明老化态度越积极。本研究中，该量表的Cronbach's α 系数为.70。

2.2.4 控制变量

包括年龄、性别、教育程度、自评身体健康、慢性病数量和工具性活动能力。

2.3 数据分析

采用SPSS 23.0和PROCESS进行分析。相关分析、老化态度的中介作用和城乡因素的调节作用检验时，均纳入上述控制变量。此外，中介效应分析时，城乡因素也作为控制变量。

3 研究发现

3.1 共同方法偏差分析

采用Harman单因子检验法分析共同方法偏差，对代际支持、老化态度与抑郁症状的原始题目进行未旋转的探索性因子分析。结果显示特征根大于1的因子共6个，第1个因子解释20.53%变异，小于40%临界值（Podsakoff et al., 2003），说明不存在严重的共同方法偏差。

表 1 变量的描述性统计与偏相关分析

变量	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3	4	5
1.代际经济支持	4.11	2.09	1				
2.代际照料支持	2.52	1.35	.16***	1			
3.代际情感支持	3.55	1.33	.29***	.25***	1		
4.抑郁症状	14.76	3.85	-.13***	-.07***	-.13***	1	
5.老化态度	19.81	5.32	.10***	.09***	.06***	-.35***	1
6.城乡因素	.67	.47	.07***	.11***	-.04**	-.06***	.09***

注: ** $p < .01$, *** $p < .001$; 城乡因素为虚拟变量, 居住在城市=1, 居住在农村=0, 均值表示城市老年人比例; 限于篇幅, 省略了控制变量的均值、标准差和相关系数。

3.2 描述性统计与相关分析

描述性统计和偏相关分析见表 1。考虑控制变量后, 三种代际支持与老化态度显著正相关, 与抑郁症状显著负相关, 老化态度与抑郁症状显著负相关, 城乡因素与代际经济支持、照料支持和老化态度显著正相关, 而与代际情感支持和抑郁症状显著负相关。

3.3 老化态度的中介作用

不同代际支持会相互影响。因此, 分别以代际经济、照料和情感支持为自变量构建三个中介模型, 采用 PROCESS 检验中介效应。研究发现, 代际经济 ($\beta = .22, p < .001$)、照料 ($\beta = .30, p < .001$) 和情感支持 ($\beta = .23, p < .001$) 显著正向预测老化态度, 而老化态度在代际经济 ($\beta = -.23, p$

表 2 老化态度的中介作用检验

路径	效应值	相对效果量	标准误	95%CI 下限	95%CI 上限
代际经济支持→抑郁症状	-.17	76.94%	.03	-.22	-.12
代际经济支持→老化态度→抑郁症状	-.05	23.01%	.01	-.07	-.03
代际照料支持→抑郁症状	-.10	57.89%	.04	-.18	-.02
代际照料支持→老化态度→抑郁症状	-.07	42.05%	.01	-.10	-.04
代际情感支持→抑郁症状	-.32	85.25%	.04	-.39	-.24
代际情感支持→老化态度→抑郁症状	-.06	14.75%	.02	-.09	-.03

$< .001$)、照料 ($\beta = -.23, p < .001$) 和情感支持 ($\beta = -.23, p < .001$) 三个模型中均显著负向预测抑郁症状。Bootstrap 检验见表 2, 三种代际支持显著负向预测抑郁症状, 假设 1 得以证实; 老化态度在三种代际支持与抑郁症状间发挥部分中介作用, 假设 2 得以证实。

进一步探究不同内容代际支持对老化态度和抑郁症状的共同作用, 将代际经济、照料和情感支持纳入同一模型进行分析。结果发现, 老化态度在代

际经济 ($\beta_{\text{中介}} = -.04, SE = .01, 95\% CI = [-.05, -.03]$) 和照料支持 ($\beta_{\text{中介}} = -.02, SE = .01, 95\% CI = [-.03, -.01]$) 与抑郁症状间中介效应依然显著, 但在代际情感支持影响抑郁症状间中介效应不再显著, $\beta_{\text{中介}} = -.01, SE = .01, 95\% CI = [-.02, .01]$ 。

3.4 有调节的中介效应检验

采用 PROCESS 对有调节的中介效应进行检验, 结果见表 3。首先, 城乡因素与三种代际支持的交互项对老化态度的预测作用不显著, 城乡因素在其

表 3 有调节的中介效应检验

预测变量	老化态度						抑郁症状					
	方程 1		方程 2		方程 3		方程 4		方程 5		方程 6	
	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>
老化态度	-	-	-	-	-	-	-.33	-23.19***	-.34	-23.49***	-.33	-23.45***
城乡因素	.19	5.30***	.19	5.28***	.21	6.09***	-.04	-1.31	-.05	-1.64	-.08	-2.46*
代际经济支持	.12	3.96***					-.15	-5.54***				
代际经济支持×城乡因素	-.04	-1.29					.08	2.35*				
代际照料支持			.11	5.28***					-.09	-3.77***		
代际照料支持×城乡因素			-.04	-1.31					.08	2.83**		
代际情感支持					.06	2.78**					-.12	-5.99***
代际情感支持×城乡因素					-.01	-.31					.02	.87
R^2	.12		.12		.11		.24		.24		.25	
F	61.42***		60.59***		59.03***		134.31***		129.40***		136.14***	

注: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; 限于篇幅, 省略了控制变量的回归系数及显著性; 变量进行了标准化处理。

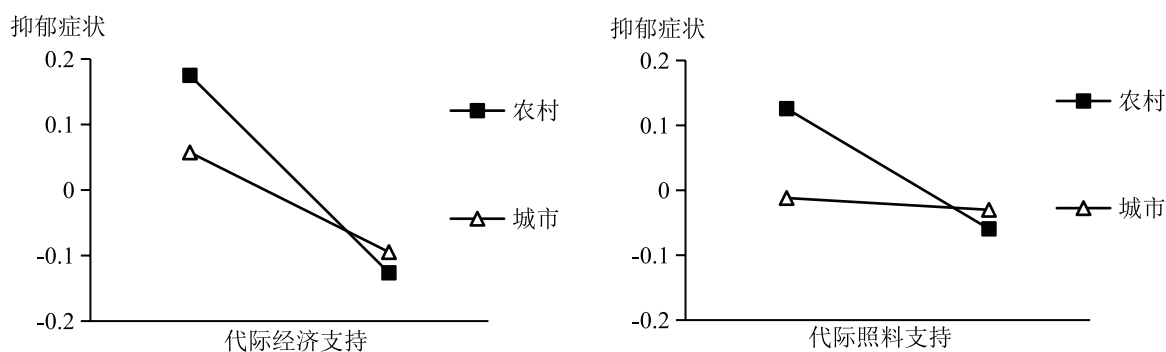


图2 城乡因素调节效应的简单斜率图

间不存在显著调节作用，即有调节的中介效应模型不成立，假设4未能得以证实。其次，城乡因素与代际经济和照料支持的交互项显著预测抑郁症状，而与情感支持的交互项对抑郁症状的预测作用不显著，说明城乡因素仅显著调节代际经济和照料支持与抑郁症状间关系，假设3部分得以证实。

采取简单斜率分析探究调节作用的实质。对变量进行标准化处理后，取不同城乡因素以及代际经济和照料支持在正负一个标准差上的值绘制城乡因素调节效应的简单斜率图。在图2中，代际经济支持显著预测农村($\beta = -.15, p < .001$)和城市($\beta = -.08, p < .001$)老年人的抑郁症状，并对农村老年人抑郁症状的负向预测作用要显著强于城市老年人($t = -2.48, p < .05$)。代际照料支持显著预测农村老年人的抑郁症状($\beta = -.09, p < .001$)，而对城市老年人抑郁症状的预测作用并不显著($\beta = -.01, p > .05$)。

4 讨论

本研究在家庭情境中探究代际支持对老年人抑郁症状的影响，发现代际经济、照料和情感支持显著负向预测老年人的抑郁症状，这得到社会支持主效应模型的支持(Cohen, 2004)。同时，也反映出代际支持在老年社会支持体系中的重要性，尽管现代家庭呈现出结构核心化和规模小型化的特征，但子女在老年社会支持体系中依然发挥基础作用。

研究证实了老化态度在代际经济、照料和情感支持影响老年抑郁症状间的中介作用，说明社会支持不仅直接削弱老年人的抑郁症状，还能通过影响个体认知评估间接作用于抑郁症状。这得到阿尔伯特·艾利斯提出的ABC情绪理论的支持，即外在事件(activating event)通过影响与认知评估相关信念(belief)作用于心理和行为结果(consequence)。在解释上，一方面，代际支持能维系老年人与子女

的亲密关系，给予老年人更高程度控制感、生命意义感和正性情绪体验(冯富荣等, 2020)，这有利于改变老化的消极刻板印象，维持积极老化态度(Bryant et al., 2021)；另一方面，在抑郁症状的认知行为理论解释下，积极老化态度对抑郁症状具有直接削弱作用(Dobson et al., 2014)。此外，当把不同内容的代际支持纳入同一模型，老化态度在代际情感支持与抑郁症状间中介作用不显著。这可能是由于中国亲子关系较含蓄，子女主要通过经济和照料的物质手段表达对父母的情感支持。当同时考虑三种代际支持对老化态度的影响时，代际情感支持对老化态度的影响可能是通过经济和照料支持发挥作用。

研究发现城乡因素显著调节代际经济和照料支持对老年抑郁症状的直接影响。首先，代际经济支持对农村老年人抑郁症状的负向预测作用显著强于城市老年人。城市劳动者和农民的养老金差距在20倍以上(何文炯, 2018)。较于城市老年人，代际经济支持对农村老年人更重要，也更显著地影响其抑郁症状。其次，代际照料支持显著负向预测农村老年人的抑郁症状，而对城市老年人抑郁症状的预测作用不显著。城市中机构和社区的照料服务相对完备，可降低老年人对代际照料的依赖。但农村缺乏正式照料，只能通过代际照料满足老年人的生活需求，其对于减少老年人的抑郁症状具有更加重要的意义。最后，城乡因素在代际情感支持与抑郁症状间的调节作用不显著。尽管城市老年人优越的物质条件会降低其对代际经济和照料支持的依赖，但代际情感支持具有独特作用，难以被其它类型的情感支持所替代。

此外，研究发现城乡因素对代际支持与老化态度关系的调节作用不显著。老化态度在对象上包括自我老化态度和一般老化态度。自我老化态度容易

受到老年个体所处情景的影响,而一般老化态度是个体在生命历程中形成的对老年群体的固有认知且具有相对稳定性。因此,城乡因素和代际支持的交互作用可能对自我老化态度具有显著预测作用,但对一般老化态度的预测作用可能并不显著。这得到程新峰等(2021)研究的证实,其发现城乡因素只能调节社会隔离与老年人自我老化态度间的联系,而对于与一般老化态度间关系的调节作用不显著。因此,二者综合作用下可能导致城乡因素无法显著调节代际支持与老化态度间的关系。

研究发现对老年人抑郁症状的干预具有指导意义。首先,持续且稳定的代际支持对削弱老年抑郁症状意义重大,防治老年抑郁症状应以家庭为单位,在鼓励子女为父母提供多样化支持的同时,也应为子女提供喘息服务和现金津贴以维系代际支持的持续性;其次,维护积极老化态度是干预老年抑郁症状的抓手,对于无法获取充足代际支持的老年人,对其老化态度的干预也能起到减缓抑郁症状的功效;最后,在通过代际支持直接削弱老年抑郁症状时,需关注城乡差异。农村老年人抑郁症状的防治过多依靠代际支持,在为农村子女积极赋能以实现代际支持可持续性的同时,还要加快农村老年收入保障和养老服务体系建设。

局限性也需要强调。首先,本研究仅关注代际支持的内容和数量,未能考虑代际支持的质量,这有待未来采用合适的数据加以探究;其次,代际支持是亲子间互惠的过程,包括隔代照料孙辈等是老年父母对成年子女的逆向代际支持,也会对其老化态度和抑郁症状产生影响;最后,老化态度与抑郁症状间可能是互为因果的关系,通过分析抑郁症状在代际支持与老化态度间的中介效应,发现其拟合较差,这增强了本研究模型的合理性。

5 结论

代际支持显著负向预测老年人的抑郁症状,且老化态度在代际支持与抑郁症状之间发挥部分中介作用。尽管城乡因素对代际支持与老化态度间关系的调节作用不显著,但能显著调节代际经济和照料支持对抑郁症状的预测作用。研究结论为老年人抑郁症状的干预提供了依据:在重视家庭情境中代际支持的同时,要以维系积极的老化态度为核心开展老年抑郁症状的干预,并要考虑到代际支持影响老年抑郁症状的城乡差异。

参考文献

- 程新峰,葛廷帅,姜全保.(2021). 社会隔离对中国老年人老化态度的影响及作用机制研究. *西北人口*, 42(4), 93-102.
- 冯富荣,朱呈呈,侯玉波.(2020). 控制感与老年人生命意义感:自我认同和政策支持的作用. *心理科学*, 43(5), 1087-1094.
- 何文炯.(2018). 论中国社会保障资源优化配置. *社会保障评论*, 2(4), 3-13.
- 纪竞垚,代丽丹.(2018). 中国老年人的老化态度:基本状况、队列差异与影响因素. *南方人口*, 33(4), 57-70.
- 冀云,孙鹏娟.(2018). 中国老年人居住方式、代际支持对抑郁的影响. *宁夏社会科学*, 6, 152-160.
- 刘昌平,汪连杰.(2017). 社会经济地位对老年人健康状况的影响研究. *中国人口科学*, 5, 40-50.
- 刘视湘,孙燕,杜晓鹏.(2020). 老年人社会支持与生活满意度:生命意义及身心健康的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 28(6), 1265-1269.
- 荣健,戈艳红,孟娜娜,谢婷婷,丁宏.(2020). 2010-2019年中国老年人抑郁患病率的Meta分析. *中国循证医学杂志*, 20(1), 26-31.
- 孙金明,时玥.(2018). 老年人自我老化态度与子代支持行为的关系. *中国心理卫生杂志*, 32(1), 55-57.
- 唐丹,燕磊,王大华.(2014). 老年人老化态度对心理健康的影响. *中国临床心理学杂志*, 22(1), 159-162.
- 王兴华,王大华,申继亮.(2006). 社会支持对老年人抑郁情绪的影响研究. *中国临床心理学杂志*, 14(1), 73-74.
- 邢淑芬,俞国良.(2006). 社会比较:对比效应还是同化效应? *心理科学进展*, 14(6), 944-949.
- 姚若松,郭梦诗,叶浩生.(2018). 社会支持对老年人社会幸福感的影响机制:希望与孤独感的中介作用. *心理学报*, 50(10), 1151-1158.
- Bryant, F. B., Osowski, K. A., & Smith, J. L. (2021). Gratitude as a mediator of the effects of savoring on positive adjustment to aging. *The International Journal of Aging and Human Development*, 92(3), 275-300.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181.
- Chen, J., & Jordan, L. P. (2018). Intergenerational support and life satisfaction of young-, old- and oldest-old adults in China. *Aging and Mental Health*, 22(3), 412-420.
- Choi, E. Y., Um, S., Shin, H., & Kim, Y. S. (2021). Attitudes toward aging, active coping, and depressive symptoms among middle-aged and older Korean adults: How do they differ by age group? *Journal of Affective Disorders*, 296, 380-387.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Cong, Z., & Silverstein, M. (2008). Intergenerational time-for-money exchanges in rural China: Does reciprocity reduce depressive symptoms of older grandparents. *Research in Human Development*, 5(1), 6-25.
- Dannefer, D. (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course: Cross-fertilizing age and social science theory. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(6), S327-S337.
- Dobson, K. S., Quigley, L., & Dozois, D. J. (2014). Toward an integration of interpersonal risk models of depression and cognitive-behaviour therapy.

- Australian Psychologist*, 49(6), 328–336.
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. *Life-Span Development and Behavior*, 3, 253–286.
- Laidlaw, K., Power, M. J., & Schmidt, S. (2007). The attitudes to ageing questionnaire (AAQ): Development and psychometric properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(4), 367–379.
- Lamont, R. A., Nelis, S. M., Quinn, C., & Clare, L. (2017). Social support and attitudes to aging in later life. *The International Journal of Aging and Human Development*, 84(2), 109–125.
- Leavy, R. L. (1983). Social support and psychological disorder: A review. *Journal of Community Psychology*, 11(1), 3–21.
- Li, L. W., Long, Y., Essex, E. L., Sui, Y. J., & Gao, L. Z. (2012). Elderly Chinese and their family caregivers' perceptions of good care: A qualitative study in Shandong. *Journal of Gerontological Social Work*, 55(7), 609–625.
- Liu, D. X., Xi, J., Hall, B. J., Fu, M. Q., Zhang, B., Guo, J., & Feng, X. L. (2020). Attitudes toward aging, social support and depression among older adults: Difference by urban and rural areas in China. *Journal of Affective Disorders*, 274, 85–92.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, 119(3), 488–531.
- Wilde, J. L., & Dozois, D. J. A. (2019). A dyadic partner–schema model of relationship distress and depression: Conceptual integration of interpersonal theory and cognitive–behavioral models. *Clinical Psychology Review*, 70, 13–25.

The Effects of Intergenerational Supports on Depressive Symptoms for Older Adults: The Mediate Effect of Attitude toward Ageing and The Moderate Effect of Urban-Rural Disparity

Shi Jiaming¹, Liu Xiaoting^{2,3}

(¹School of Public Administration, Southwestern University of Finance and Economics, Chengdu, 611130)

(²School of Public Affairs, Zhejiang University, Hangzhou, 310058) (³Center of Social Welfare and Governance, Zhejiang University, Hangzhou, 310058)

Abstract Depressive Symptoms for older adults have become one of the serious health problems in the ageing society of China, which has numerous negative effects on wellbeing for older adults. It is meaningful to investigate the potential mechanism of depressive symptoms and intergenerational supports within family under the social transition of traditional cohesion of filial piety in China, especially to explore the association between social supports providing from children and the depressive symptoms for older parents, even though the results are usually mixed. The mechanisms underlying how intergenerational supports affect depressive symptoms is fairly limited. The attitude toward ageing is the internal experience and evaluation on the process of ageing for older adults. Drawing from cognitive-behavioral theories of depression and socioemotional selectivity theory, this study constructs a mediation model that intergenerational supports affect depressive symptoms through attitude toward ageing. In addition, as the long-time of urban and rural division in China, this effect of intergenerational supports on attitude toward ageing and depressive symptoms for older people demonstrates the disparities in rural and urban areas. However, very few studies have explored the urban-rural differences in the effects of intergenerational supports on attitude toward ageing and depressive symptoms. In response to the research gap, the current study explores the moderating effects of urban-rural disparities on these associations.

The 2014 wave of China Longitudinal Aging Social Survey (CLASS) was employed in this study. The 2014 wave of CLASS was conducted in 28 provinces across China's mainland, with 11,511 samples included in the survey. In the analyses, this study excluded those failed to pass the cognitive function examination prepared in advance as well as the samples with missing data of key variables. Finally, a total number of 4,188 samples was selected, with 2,823 in urban and 1,365 in rural areas. SPSS 23.0, the program PROCESS, and Amos 20.0 were used in this study to analyze data. At first, this study examined the common method deviation analysis. Secondly, this study reported the descriptive results and the correlation analysis between main variables. Thirdly, the bootstrap estimation procedure in PROCESS was employed to investigate the mediating role of attitude toward ageing on the association between intergenerational supports and depressive symptoms. At last, PROCESS was applied to explore the moderating role of urban-rural disparities on the effects of intergenerational supports on attitude toward ageing and depressive symptoms.

The results are as follows: (1) Intergenerational supports are significantly associated with older adults' depressive symptoms. (2) The attitude toward ageing plays a mediating role in the relationship between intergenerational supports and depressive symptoms. (3) Although the urban-rural disparity doesn't significantly moderate the associations between intergenerational supports and attitude toward ageing, the urban-rural differences on the relationships between intergenerational supports and depressive symptoms are significant: intergenerational economic support and care support have higher significant effects in reducing rural elderly's depressive symptoms than urban older adults.

Some theoretical and practical contributions are proposed by the study. The results suggest that intergenerational supports are significantly associated with depressive symptoms for older adults. Furthermore, the results present a framework through exploring the mediating effects of attitude toward ageing, which clarifies the underlying mechanism between intergeneration supports and depressive symptoms, and also inspire the future intervention of reducing older adults' depressive symptoms. In addition, intergenerational economic and care supports are more significantly related to rural group, which reveals that the lack of formal social support systems for rural elderly persons causes them over dependent on informal family intergeneration supports. It's urgent and necessary to bridge the gaps of formal support system for older people in rural areas, such as pension, medical insurance and long-term care services.

Key words older adults, depressive symptoms, intergenerational supports, attitude toward ageing, urban-rural disparity