



健康中国战略背景下居民心理健康对健康消费的影响研究^{*}

——王虎峰^{1,2} 郭胜鹏^{1,2} 那林格³

【摘要】 **目的** 通过分析居民心理健康对健康消费的影响,为促进健康消费提供参考。**方法** 基于健康中国居民参与调查数据,采用OLS回归和倾向得分匹配法分析抑郁对健康消费的影响以及居住地和是否患有慢性病的调节作用。**结果** 抑郁与健康消费呈负相关。抑郁与规避健康潜在风险类和强身健体类消费负相关,但与改善营养和膳食摄入类、调理身体类消费不相关。抑郁对城镇居民和非慢性病患者健康消费负相关,但对农村居民和慢性病患者不相关。**结论** 居民心理健康不佳会减少健康消费,且存在城乡和人群差异。建议围绕心理健康消费出台相关优惠政策,并构建融合政府、医疗机构、社区、家庭和 health 消费企业多元主体的心理健康服务网络,为更好满足重点人群健康需要提供保障。

【关键词】 健康消费;心理健康;健康中国;倾向得分匹配法

中图分类号:R197.1

文献标识码:A

Research on the Impact of Residents' Mental Health on Health Consumption under the Background of the Healthy China Strategy/WANG Hufeng, GUO Shengpeng, NA Linge. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(9): 46-50

Abstract **Objective** To analyze the impact of residents' mental health on health-related consumption, providing references for promoting health consumption. **Methods** Based on survey data from the Health China Residents Participation Survey, OLS regression and propensity score matching were employed to analyze the impact of depression on health consumption, as well as the moderating effects of residential location and the presence of chronic diseases. **Results** Depression was negatively correlated with health consumption. Specifically, depression was negatively associated with consumption aimed at avoiding potential health risks and enhancing physical fitness, but showed no significant correlation with consumption related to improving nutrition and dietary intake or regulating physical condition. Among urban residents and individuals without chronic diseases, depression was negatively correlated with health consumption, whereas no such correlation was observed among rural residents and those with chronic diseases. **Conclusion** Poor mental health among residents reduces health consumption, with variations observed between urban and rural areas and across different population groups. It is recommended to introduce preferential policies targeting mental health-related consumption and establish a multi-sectoral mental health service network integrating government, healthcare institutions, communities, families, and health consumption enterprises to better meet the health needs of key population groups.

Key words Healthy Consumption; Mental Health; Healthy China; Propensity Score Matching

First-author's address School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing, 100872, China

2016年《“健康中国2030”规划纲要》明确将促进健康消费作为重点任务,提出从优化健康服务供给、创新消费模式等方面推动健康消费,并设定2030年健康服务业总规模达16万亿元的目标。2019年《国务院关于实施健康中国行动的意见》(国发〔2019〕13号)进一步强调鼓励健康类产品和服务创新,2025年《提振消费专项行动方案》将“健康消费专项行动”列为核心任务,通过优化“一老一小”服务、支持新型消费等举措释放消费潜力。由

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.9.09

^{*} 基金项目:国家社会科学基金重大项目(编号:22ZDA096)

1 中国人民大学公共管理学院 北京 100872 2 中国人民大学医改研究中心/健康与医改政策实验室 北京 100872

3 内蒙古医科大学卫生管理学院 内蒙古 呼和浩特 010110

由此可见,促进健康消费不仅是创新消费模式、推动经济增长的现实需要,更是实现全民健康覆盖和更好满足人民日益增长的美好生活需要的关键所在^[1]。随着国民健康素养提升,我国居民健康消费规模持续扩大,人均健康消费从2013年的912.1元增至2021年的2115.1元^[2],但依然存在消费分层显著、供需结构失衡、产业链不完善等现实问题^[3]。

现有关于健康消费的影响因素研究多关注移动支付、家庭人口结构、家庭金融素养、收入水平和结构等外部因素^[4-7],较少从消费心理学角度考察心理健康等内部因素。穆弘杰等^[8]基于2021年全球疾病负担数据测算发现,虽然我国抑郁症防治效果初显,但是抑郁症依然呈现高复发率和高疾病负担形势,心理健康仍是我国公共卫生体系面临的严峻挑战。不健康的消费行为有损心理健康^[9-10],而心理健康不佳更易诱发不合理的消费行为,如冲动性消费、超前性消费和高额消费等^[11-12],但心理健康对健康消费的影响尚不清晰。此外,我国城乡家庭健康消费呈现出差异^[4],并且慢性病患者往往由于自我管理和保健需要倾向于更高的健康消费^[13]。因此,本研究基于健康中国居民参与调查数据,探究抑郁对健康消费的影响,并考察居住地和患有慢性病的调节作用,诠释心理健康对健康消费的影响机理,为更好发展健康产业并促进健康消费提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究所需数据来自健康中国居民参与调查。该调查严格遵照《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于实施健康中国行动的意见》等政策要求设计调查问卷,并邀请来自国

家及地方卫生健康部门和高校科研机构等20余位专家学者对问卷内容和抽样方案进行论证,后由课题组进行多轮迭代完善后定稿。该调查以第七次人口普查数据为参照,采用概率与规模成比例抽样、分层抽样和随机抽样相结合的方法,于2023年11月-12月在F省S市、A省B市、J省Y市分别随机抽取10个、11个、10个社区或村庄为调研单位,每个单位调查居民43名~47名。其中,普通人群以及妇幼人群、中小學生、职业人群、老年患者、慢性病患者等人群所占比例均按照调研地第七次人口普查结果进行科学测算,以保障样本结构大致符合调研地人口分布实际情况。该调查就居民健康素养、意识、行为和状况进行了详细调查,共调查居民1257名。剔除缺失值和异常值后,共纳入1211例有效样本。本研究选取了居民的健康消费状况、心理健康情况和社会人口学因素等数据进行分析。

1.2 研究变量

1.2.1 因变量

选取健康消费为因变量。参考张文文等^[5]和郭文秀等^[14]的研究,包括以下4个方面:(1)改善营养和膳食摄入类消费。即购买保健品或营养品,如富含蛋白质、膳食纤维、维生素、矿物质的保健品或补剂等。(2)规避健康潜在风险类消费。如进行健康体检,筛查癌症等疾病,接种九价HPV等疫苗,购买酒精、口罩、消毒剂等消毒防护用品等。(3)强身健体类消费。如购买用于体育锻炼的器材设备、衣服配饰、健身房会员、私人教练、课程等。(4)调理身体类消费。如按摩肩颈、艾灸、推拿、经络养生等保健类的服务或疗程。

1.2.2 自变量

选取心理健康为自变量。参考Boey KW^[15]的研究,利用流行病学调

查抑郁量表(CESD-10)测量居民抑郁症状,衡量其心理健康。量表共计2道积极表述题项和8道消极表述题项,所有题项采用四级评分进行测量,受访者回答0分~3分依次表示“几乎没有”到“一直有”相应症状。对积极表述题项进行反向计分后,将所有题项得分相加,抑郁症状取值范围为[0,30]。借鉴Zheng C等^[16]的核算标准,将 ≥ 10 分的结果定义为有抑郁症状,表明心理健康不佳,作为本研究的处理组; < 10 分的结果定义为没有抑郁症状,表明心理健康较好,作为对照组。

1.2.3 控制变量

控制变量及赋分情况如下:性别(男=0,女=1)、年龄(实际年龄)、居住地(城镇=0,农村=1)、户口类型(非农=0,农业=1)、受教育程度(小学及以下=1,初中=2,高中或中专=3,大专及以上=4)、婚姻状况(未婚/离异/丧偶=0,已婚=1)、月收入水平(≤ 3 千元=1, > 3 千元且 ≤ 5 千元=2, > 5 千元=3)、就业状况(在业=1,不在业=0)、是否患有慢性病(是=1,否=0)、自评健康状况(不太好=1,一般=2,比较好=3,非常好=4)。

1.3 统计分析方法

本研究采用Stata 17.0统计软件进行分析。计数资料采用频数和构成比表示,计量资料采用均值和标准差表示。首先,利用普通最小二乘法(ordinary least square, OLS)回归分析心理健康对健康消费的影响。其次,由于心理健康和健康消费可能存在双向因果关系,即较差的心理健康可能会抑制消费,也有可能因缺乏足够的健康消费导致心理健康不佳,存在内生性问题。因此将所有控制变量作为匹配变量,利用倾向得分匹配法(propensity score matching, PSM)对处理组和对照组进行匹配,以减少处

理组与对照组之间控制变量的系统差异,利用 t 检验探究匹配前后处理组和对照组各匹配变量均值差异是否有统计学意义,确认样本匹配效果满足平衡性假设后,对样本加权再进行 OLS 回归,以尽可能缓解内生性问题,进而验证心理健康对健康消费的影响路径是否成立。再次,依照居住地以及是否患有慢性病进行异质性分析,探究心理健康对健康消费影响的城乡之间以及慢性病与非慢性病人之间的差异。最后,将是否抑郁替换为抑郁症状得分,进行 OLS 回归,重新估计心理健康对健康消费的影响,进行稳健性检验。

2 结果

2.1 研究对象基本情况

研究对象基本情况见表 1。统计显示,16.35%(198/1 211)受访者有抑郁症状。

2.2 心理健康对健康消费的 OLS 回归分析

OLS 回归结果显示,抑郁与健康消费($\beta = -0.876, P = 0.001$)、规避健康潜在风险类($\beta = -0.876, P < 0.001$)和强身健体类($\beta = -0.492, P = 0.019$)消费呈负相关,但与改善营养和膳食摄入类($\beta = -0.164, P = 0.497$)和调理身体类($\beta = 0.048, P = 0.819$)消费不相关,见表 2。

2.3 样本匹配效果检验

匹配前处理组和对照组年龄、患有慢性病和自评健康均值差异均存在统计学意义($P < 0.05$),匹配后所有匹配变量均值差异均不存在统计学意义,异质性问题均得以消除,大部分误差得以消减,满足平衡性假设,见表 3。

表 1 健康中国居民参与调查项目研究对象基本情况($n=1\ 211$)

项目	例数/例	百分比/%
性别		
男	490	40.46
女	721	59.54
居住地		
农村	631	52.11
城镇	580	47.89
户口类型		
农业户口	503	41.54
非农户口	708	58.46
受教育程度		
小学及以下	291	24.03
初中	304	25.10
高中	231	19.08
大专及以上	385	31.79
婚姻状况		
已婚	1 071	88.44
未婚/离异/丧偶	140	11.56
月收入水平		
≤3 千元	638	52.68
>3 千元且≤5 千元	451	37.24
>5 千元	122	10.08
就业状况		
在业	894	73.82
不在业	317	26.18
是否患有慢性病		
是	506	41.78
否	705	58.22
自评健康状况		
不太好	57	4.70
一般	354	29.23
比较好	472	38.98
非常好	328	27.09

2.4 心理健康对健康消费的倾向得分匹配分析

结果显示,抑郁与健康消费($\beta = -1.005, P = 0.001$)、规避健康潜在风险类($\beta = -0.952, P < 0.001$)和

强身健体类($\beta = -0.875, P = 0.008$)消费呈负相关,但与改善营养和膳食摄入类($\beta = -0.154, P = 0.569$)和调理身体类($\beta = 0.059, P = 0.802$)消费不相关,见表 4。倾向得分匹配后,加权回归结果与 OLS 回归结果基本一致,模型 R^2 和回归系数绝对值有所增加,说明匹配后数据拟合更佳。

2.5 异质性分析

结果显示,抑郁对健康消费倾向的负向影响针对城镇居民($\beta = -2.231, P < 0.001$)和非慢性病人群($\beta = -1.511, P < 0.001$)成立,而对农村($\beta = -0.876, P = 0.141$)和慢性病患者($\beta = -0.052, P = 0.888$)不成立,表明心理健康对健康消费影响存在城乡和人群差异,见表 5。

2.6 稳健性检验

结果显示,抑郁与健康消费($\beta = -0.055, P < 0.001$)、规避健康潜在风险类($\beta = -0.051, P < 0.001$)和强身健体类($\beta = -0.026, P = 0.014$)消费呈负相关,但与改善营养和膳食摄入类($\beta = -0.008, P = 0.530$)和调理身体类($\beta = 0.005, P = 0.678$)消费不相关,研究结果与主分析一致,表明结果具有较好的稳健性,见表 6。

3 讨论与建议

3.1 心理健康不佳会削弱健康消费意愿,建议出台相关激励优惠政策

从健康经济学视角来看,心理

表 2 居民心理健康对健康消费的 OLS 回归结果/ β (SE)

项目	健康消费	改善营养和膳食摄入类消费	规避健康潜在风险类消费	强身健体类消费	调理身体类消费
是否抑郁	-0.876** (0.233)	-0.164(0.211)	-0.876*** (0.225)	-0.492* (0.239)	0.048 (0.212)
控制变量	是	是	是	是	是
常数项	2.543* (1.243)	0.581 (1.154)	2.917** (1.076)	0.992 (1.148)	0.250 (1.014)
R^2	0.060	0.021	0.062	0.101	0.049

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

表3 居民心理健康对健康消费影响的研究变量匹配前后误差消减情况

匹配变量	样本	赋分均值		标准误差(%)	误差消减(%)	t 检验	
		处理组	对照组			t	P
性别	匹配前	0.419	0.402	3.5	80.9	0.46	0.648
	匹配后	0.415	0.419	-0.7		-0.07	0.947
年龄	匹配前	45.894	49.454	-22.1	98.8	2.88	0.004
	匹配后	46.056	46.015	0.3		0.03	0.980
居住地	匹配前	0.480	0.479	0.2	58.2	0.03	0.979
	匹配后	0.477	0.477	0.1		0.01	0.993
户口类型	匹配前	0.581	0.585	-0.9	-153.7	-0.12	0.905
	匹配后	0.579	0.591	-2.4		-0.23	0.816
受教育程度	匹配前	3.682	3.632	3.3	9.5	0.44	0.662
	匹配后	3.687	3.642	3.0		0.29	0.769
婚姻状况	匹配前	0.848	0.891	-12.8	48.6	-1.73	0.084
	匹配后	0.862	0.839	6.6		0.61	0.543
月收入水平	匹配前	1.561	1.577	-2.4	42.5	-0.31	0.760
	匹配后	1.569	1.578	-1.4		-0.13	0.894
工作状况	匹配前	0.732	0.739	-1.6	-190.4	-0.21	0.836
	匹配后	0.728	0.749	-4.6		-0.46	0.646
是否患有慢性病	匹配前	0.803	0.632	16.4	89.1	2.25	0.025
	匹配后	0.779	0.761	1.8		0.17	0.866
自评健康状况	匹配前	3.621	3.932	-34.1	97.2	-4.64	0.000
	匹配后	3.646	3.637	1.0		0.09	0.925

表4 匹配后居民心理健康对健康消费的加权 OLS 回归结果/ β (SE)

项目	健康消费	改善营养和膳食摄入类消费	规避健康潜在风险类消费	强身健体类消费	调理身体类消费
是否抑郁	-1.005** (0.239)	-0.154(0.270)	-0.952*** (0.246)	-0.875** (0.328)	0.059(0.238)
控制变量	是	是	是	是	是
常数项	3.591(2.109)	1.562 (1.997)	4.862* (1.742)	-1.019 (1.148)	-0.403(1.712)
R ²	0.123	0.090	0.105	0.141	0.099

注: ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

表5 居民心理健康对健康消费影响的城乡和是否患有慢性病人群的异质性分析结果/ β (SE)

项目	居住地		是否患有慢性病	
	农村	城镇	是	否
抑郁程度	-0.876(0.593)	-2.231*** (0.012)	-0.052(0.372)	-1.511*** (0.368)
控制变量	是	是	是	是
常数项	4.274(3.756)	-2.702(3.924)	-0.232(1.564)	3.461* (1.645)
R ²	0.256	0.250	0.086	0.092

注: * $P < 0.05$, *** $P < 0.001$ 。

表6 居民心理健康对健康消费影响稳健性检验结果/ β (SE)

项目	健康消费	改善营养和膳食摄入类消费	规避健康潜在风险类消费	强身健体类消费	调理身体类消费
抑郁程度	-0.055*** (0.014)	-0.008(0.012)	-0.051*** (0.011)	-0.026* (0.010)	0.005(0.011)
控制变量	是	是	是	是	是
常数项	2.209(1.131)	0.579(1.060)	2.452* (0.976)	1.407 (0.970)	0.080(0.933)
R ²	0.062	0.021	0.062	0.087	0.049

注: * $P < 0.05$, *** $P < 0.001$ 。

健康不佳的人群可以通过预防性投入的健康消费形式降低长期医疗成本。但本研究结果显示,心理健康不佳反而呈现更低的健康消费。这种矛盾现象可能源于心理健康不佳的居民经常主诉自己心情低落、快感缺失或精神运动性处于抑制,归纳阐述为控制感减弱^[17]。这会使人们在消费结构上寻求心理界限,认为事物的特征、属性和其他关联应该是被限定界限的,相反,对违反心理边界的刺激会作出消极反应^[18]。而健康消费属于个体对健康的投资,存在极大的结果不确定性和疾病预防的时间延迟性,缺乏结构秩序感知,这超出了心理健康不佳居民的心理控制边界感和秩序性的要求,导致其作出消极应对健康消费的反馈。对此,建议围绕心理健康消费出台激励优惠政策,如通过阶梯式补贴对心理咨询、正念课程等预防性服务,按心理健康风险进行分级报销或优惠,联合商业健康保险设计开发身心健康相融合的组合产品,将体检、健身与心理干预等系列服务打包定价,或将心理健康测评和干预纳入家庭医生签约服务,系统性降低心理健康不佳群体的健康消费壁垒。

3.2 心理健康不佳对健康消费的影响主要体现为减少规避健康潜在风险类和强身健体类消费

结果显示,抑郁与规避健康潜在风险类和强身健体类消费呈负相关,但与改善营养和膳食摄入类、调理身体类消费不相关。这可能是由于心理健康不佳通过控制感缺失与补偿双重路径抑制健康消费。一方面,心理健康不佳导致控制感缺失,引发对不确定性规避类健康消费(如体检)的排斥,可能触发抑郁临床特征中的精神运动性抑制,进而削弱对体育锻炼类消费的参与意愿^[19];另一方面,抑郁的控制感补偿机制会驱动享乐型消费,但对改善营养、调理身体等消费

无显著影响,这是由于心理健康不佳可能引发劳动参与率下降及医疗支出增加^[20],形成双重经济压力,迫使患者在消费选择中优先分配资源于疾病治疗和康复,而非规避健康潜在风险。对此,建议通过家庭陪伴等社会多元主体参与活动增强情感支持,设计低强度运动干预方案,建立精准消费引导系统,重点提升规避健康潜在风险和强身健体类消费参与度,同时关注改善营养和膳食摄入类以及调理身体类消费的合理引导。

3.3 需将健康消费相关企业融入心理健康服务网络

本研究发现,心理健康欠佳的城乡居民健康消费决策呈显著异质性,这可能是由于城镇居民的总消费支出显著高于农村居民。城镇居民虽具备更强的资源获取能力,但心理健康欠佳人群生活成本压力与心理困扰叠加导致决策偏倚,倾向于优先分配资源应对即时压力源(如房贷),而非健康消费。非慢性病群体的健康消费抑制现象揭示了健康信念的作用,慢性病患者因长期疾病体验形成较高的感知易感性^[21],即使面临心理困扰仍维持健康消费惯性;而非慢性病群体则因缺乏风险具象化认知,在抑郁状态下会更易忽视健康消费。因此,建议对城镇心理健康欠佳群体实施心理健康消费券制度,将健康消费相关企业融入心理健康服务网络;开发非慢性病群体健康风险干预工具,提升非慢性病心理健康欠佳群体的感知易感性,发挥政府、医疗机构、社区、个人等多元主体作用,形成“认知—行为”双重引导的心理健康服务系统。

4 本研究不足

本研究存在以下不足:(1)本研究从改善营养和膳食摄入、规避健康潜在风险、强身健体和调理身体4个

方面测量健康消费,多关注健康促进、风险规避和预防,未考虑医疗卫生服务利用相关的健康消费,有待拓展并完善健康消费测量维度进行补充研究;(2)本研究出于行政负担、调研成本和周期考虑,调查范围较窄、规模较小且为截面数据,研究结果的普适性较为受限,有待扩大调研范围和规模并持续多轮跟踪调查,利用双重差分法并考虑更多经济、健康和家庭等层面的控制变量,以验证心理健康与健康消费的因果关系。

参考文献

- [1] 肖亮,郁建兴.健康消费的科学内涵、国际经验与促进政策[J].浙江工商大学学报,2024(2):5-16.
- [2] 宋晓琴,王素凡,邢玉荣.中国健康管理与健康产业发展报告[M].北京:社会科学文献出版社,2024:26-45.
- [3] 刘伟,聂蕊.健康中国战略下培育健康消费新业态的路径研究[J].卫生经济研究,2023,40(2):1-5.
- [4] 潘磊,方春妮.我国居民健康消费升级状况及其影响因素:来自运动保健消费的经验证据[J].江汉论坛,2025(2):25-31.
- [5] 张文文,景维民.移动支付如何影响家庭健康消费决策? [J].消费经济,2023,39(4):57-68.
- [6] 李竹.消费升级视角下居民金融素养提升与健康消费关系研究:基于城镇和农村居民家庭的比较分析[J].价格理论与实践,2022(5):146-149,207.
- [7] 陈士勇,张龙.新发展格局下收入结构异质性对居民健康消费的影响:基于城镇居民不同收入来源的比较[J].商业经济研究,2022(20):61-64.
- [8] 穆弘杰,翟艳,王杰,等.1990—2021年中国居民抑郁症疾病负担和变化趋势及预测[J].现代预防医学,2025,52(3):406-411,435.
- [9] 顾正云,熊建萍,郭志芳,等.中国四省市大学生奶茶消费现状与心理困扰的关联[J].中国学校卫生,2024,45(10):1436-1440,1445.
- [10] 赵伟锋,唐丽,徐玮.含糖饮料消费对大学生身心健康的影响研究[J].中

国公共卫生管理,2024,40(3):438-440.

- [11] 李梁潇,李晖.中职生金钱态度、心理健康与消费行为的关系研究[J].职业教育研究,2019(2):73-77.
- [12] 卢星宇,陈建奎.心理健康状态与网络消费关系研究[J].软科学,2023,37(12):129-135.
- [13] 邱恩,邢大伟.代际支持、老年人“三感”与健康消费:基于CFPS2020年数据的实证研究[J].生产力研究,2024(1):32-36.
- [14] 郭文秀,程景民,袁永旭.基于结构方程模型的老年人健康消费行为及其影响因素[J].中国老年学杂志,2020,40(19):4208-4212.
- [15] BOEY KW. Cross-validation of a short form of the CES-D in Chinese elderly [J]. Int J Geriatr Psych,1999,14(8):608-617.
- [16] ZHENG C, ZHANG H. Latent profile analysis of depression among empty nesters in China [J]. J Affect Disord,2024,347:541-548.
- [17] 隋南.生理心理学[M].北京:中国人民大学出版社,2018:334.
- [18] CUTRIGHT KM, BETTMAN JR, FITZSIMONS GJ. Putting brands in their place: how a lack of control keeps brands contained [J]. J Marketing Res,2013,50(3):365-377.
- [19] 胡曦元,崔文,郭超.中国中老年居民体检情况及其前倾、使能、需求、健康行为影响因素分析[J].中国公共卫生,2022,38(10):1253-1257.
- [20] 李飞,孟浩东,杨娟,等.后扶贫时代宁夏农村抑郁人群健康贫困脆弱性及其影响因素分析[J].现代预防医学,2025,52(4):660-666,741.
- [21] 周伟娇,王亚亚,刘聪颖,等.慢性病患者忠诚度现状及影响因素研究[J].中国卫生质量管理,2017,24(5):63-66.

通信作者:

那林格:内蒙古医科大学卫生管理学院副教授

E-mail: nalinge@immu.edu.cn

收稿日期:2025-03-26

修回日期:2025-06-11

本文编辑:黄海凤