



中青年经济学家文库
ZHONGQINGNIAN JINGJIXUEJIA WENKU

社会经济地位对健康的影响机理分析

黄洁萍 / 著

SHEHUI JINGJI DIWEI DUI JIANKANG DE
YINGXIANG JILI FENXI



经济科学出版社
Economic Science Press

中青年

教育部博

02)

教育部人文与社会科学项目 (09YZCJH007)

社会经济地位对健康的影响机理分析

黄洁萍 著

经济科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社会经济地位对健康的影响机理分析/黄洁萍著. —北京:
经济科学出版社, 2014. 8

(中青年经济学家文库)

ISBN 978 - 7 - 5141 - 4929 - 6

I. ①社… II. ①黄… III. ①社会地位 - 影响 - 健康 -
研究 - 中国 IV. ①R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 191410 号

责任编辑: 李 雪

责任校对: 王 蕾

版式设计: 李 杰

责任印制: 邱 斌



社会经济地位对健康的影响机理分析

黄洁萍 著

经济科学出版社出版、发行 新华书店经销

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮编: 100142

总编辑部电话: 010 - 88191217 发行部电话: 010 - 88191522

网址: [www. esp. com. cn](http://www.esp.com.cn)

电子邮件: [esp@ esp. com. cn](mailto:esp@esp.com.cn)

天猫网店: 经济科学出版社旗舰店

网址: [http: //jjkxcbs. tmall. com](http://jjkxcbs.tmall.com)

北京万友印刷有限公司印装

710 × 1000 16 开 16.25 印张 250000 字

2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5141 - 4929 - 6 定价: 48.00 元

(图书出现印装问题, 本社负责调换。电话: 010 - 88191502)

(版权所有 翻印必究)



作者简介

黄洁萍，女，祖籍安徽萧县，出生于黑龙江省伊春市，北京理工大学管理学博士，美国加利福尼亚大学伯克利分校社会福利学院访问学者。主要从事社会保障、公共卫生理论与实务的教学与研究工作。近年来主持了教育部人文与社会科学基金、教育部博士点基金等科研项目，参加多项国家自然科学基金项目，先后在CSSCI期刊发表论文若干篇。

序

人口健康问题是人类社会可持续发展的重要目标，无论对于个人还是国家来讲都是个大问题。健康是一个人乃至整个家庭幸福生活的起点和源泉，是每个人每天生活的资源，是个人能力的体现。正如沃林斯基所言：“健康是个人完成角色和任务的能力，是人类承担、扮演各种社会角色的基础。”对于每个个体而言，如果健康状况良好，每天就可以从事很多活动而不觉得疲惫，从而才能更容易地感受到生活是如此美好。然而没有了健康，痛苦、忧愁就会伴随左右，一切活动似乎都会失去意义。而对于国家而言，人口健康是一国人力资本能力的重要标志，是社会经济发展程度的重要标志。

从经济学视角看，健康是个长期耐用品，每个人都有个初始的健康存量，它会随着时间的流逝发生折旧。因此相对的健康获得需要长期的投资和维护。每个个体都可以通过学习来提高自身的健康意识，采取积极健康的生活方式从而不断提高健康水平。但是我们必须认识到，健康的获得并不仅仅是个人能力所及的事情，更需要相应的环境支持。20世纪一些学者的研究表明，19世纪后期人口死亡率的下降并不能归功于医学上的干预，而是居住环境、饮用水、公共卫生与个人卫生状况改善的结果。进入21世纪，由于社会经济地位差异引起的健康不平等（Health Inequality）问题日益受到学者的重视。纵观全球，社会经济地位引发的健康不平等不但没有减弱的迹象，反而变得日趋严重。为什么这些现象会存在？存在的程度如何？哪些因素的影响较大？对发达国家与发展中国家的影响是否一致？这些恰恰需要健康政策制定者、健康促进实践者以及健康领域学者们去研究探讨。因为任何健康改善政策的制定都需要建立在对解释变量了解得具体、明确且具有可操作性的基础上。

中国自 1949 年以来,人口健康状况得到了极大的改善,人均预期寿命不断延长,但是与发达国家相比还存在一定的差距。由于不均衡的区域发展现状与健康促进资源的不均衡分配,健康不平等问题也变得日益突出。而社会经济地位已经成为这种不公平现象的重要因素之一。按照李强的社会分层结构,中国倒“丁字形”的社会结构使得一部分人拥有优质的健康促进资源,然而对于底层的多数人口而言,健康维护仍然属于奢侈品,因病致贫、因病返贫的现象时有发生。自 2009 年新一轮医疗卫生体制改革改善实施以来,这些现象得到一定程度的缓解,但是发展状况仍然不容乐观。在这样的背景下,笔者从社会经济地位的视角探索健康的影响机制问题具有重要的理论与现实意义。本书的出版对于健康的社会学因素研究与健康促进政策的制定具有一定的借鉴意义。

夏恩君

2014 年 6 月

前 言

中国是人口众多的国家，人口与健康水平是事关经济与社会可持续发展的重大战略问题。1949年以来，我国人口与健康发展取得了举世瞩目的成就，人口健康状况得到极大改善，平均预期寿命从1949年前的35岁上升到2010年的74.8岁；居民对膳食结构的认识不断提高，营养摄取结构不断趋于合理；儿童与青少年的生长发育水平稳步提高，营养不良率与患病率稳步降低；全民健身的理念不断深入社会的各个角落。然而，人口健康在不断改善的同时却面临着诸多的新问题。如慢性病的发病率呈不断上升的态势；营养过剩与营养不良同时存在且差距越来越显著；不健康的生活方式较为普遍等。究其原因，一个很重要的方面是城乡差距、地区差距、城镇内部差距、医疗分配不均等引发的健康不平等，其中由于社会经济地位差异而引发的问题越来越突出。

20世纪以来，越来越多的研究认为健康的维护和改善，不仅仅是一个医学领域的单纯问题，而是涉及社会、经济乃至生活方式等方方面面的复杂问题，需要以社会系统的观点探索健康改善与促进的路径。我国幅员辽阔、人口众多、地区差异广泛存在，对健康问题的研究也应从多分类、多角度着手。社会经济地位的视角本质上即是一个分类问题，它是按照人们社会地位的高低进行的分类，实质上是对人们掌握的各类资源多寡进行分类，其核心问题是经济资源的占有，即经济利益差异的分类。而经济资源是人类拥有的资源中最根本的资源，它是人类其他一切行为与需求的基础。转型时期的中国正处于资源分配动荡变迁、社会阶层剧烈流动的时期，经济的高速发展和人们收入水平的不断提高，使得民众对于健康的需求与日俱增，而新的医疗卫生体制改革尚有诸多的问题需要解决。在此背

景下,从多角度研究社会经济地位如何影响了人口健康,在这个过程中,应该给予哪些有益的指导,给予什么样的干预使其最有利于社会、经济的发展,对于提高我国人力资本的能力,改善居民的健康水平,实现人人享有健康的目标具有重要的理论与现实意义。

本书从社会经济地位的视角出发,系统地介绍社会经济地位与健康关系的研究方法与研究进展,着重于介绍中间影响机制,实证分析生活方式为中间变量的影响路径,并依据此提出有针对性的健康促进对策。本书的特点主要体现为两个方面,一是研究视角较新颖。从社会经济地位的视角研究健康的影响机制,不但考虑直接的影响,也分析间接的交互作用机制并进行实证检验,以此为依据设计改进健康促进政策在国内还未见诸于文献。人口健康受到多方因素的影响,需要从多个视角开展研究,社会经济地位是其中的一个方面,也是重要的方面。已有从该视角对我国样本的相关研究多数为收入、教育程度与健康直接关系的实证检验,对中间的机制的实证研究鲜有涉及,而这正是健康促进政策制定与实施的关键。研究为解释健康影响机制及健康政策制定实施提供了一个新的思路;二是发现社会经济地位对健康影响的交互作用机制,为健康促进政策的制定与实践提供理论依据。揭示社会经济地位视角下的健康规律、探索政策改进与实践机制,不但丰富了人口健康理论研究,在我国医改背景下,也丰富了人口健康政策制定过程与实施的方法。尽管对发达国家的研究表明社会经济地位主要从物质结构、生活方式、社会心理与社区邻里环境影响人口健康,但是作用机制仍然不够明朗,研究结果存在分歧,是否符合我国的实际还有待于检验,而基于此的健康政策制定与实践在我国也未有经验可借鉴。本书基于此揭示社会经济地位对我国居民健康影响的规律,扩展社会经济地位与健康关系的已有理论,研究具有重要的学术与应用价值。

本书是教育部博士点基金与人文与社会科学基金资助的重要研究成果之一,在研究过程中得到了夏恩君教授的大力支持,感谢他对本书的研究方法与文章脉络提出的宝贵意见;感谢研究生吕亚、郑云梅与胡月同学,感谢她们在参考文献查阅与格式整理上所做的工作;感谢我的丈夫肖畅,正是他的理解、支持、鼓励与付出,才使我能够全心投入写作中;感谢我可爱的儿子肖子健,他是我写作中前行的动力,是我迷茫时刻的光明使者。

社会经济地位与健康是两个复杂的概念，如何操作化处理一直困扰着相关领域的学者。由于本人知识结构与能力所限，在实证部分对相关变量操作化指标以及模型路径的选择难免存在偏差或者片面的地方，恳请广大读者批评指正。

黄洁萍

2014年5月于北京

第1章 绪论	1
1.1 研究背景	2
1.2 研究的意义	6
1.3 国内外研究现状	7
1.4 研究的主要方法、研究框架及创新点	42
1.5 本章小结	44
第2章 健康促进相关理论	45
2.1 健康信念与健康促进内涵	45
2.2 健康行为理论	47
2.3 本章小结	55
第3章 因素及其测量指标	59
3.1 健康信念	59
3.2 健康信念的测量	61
3.3 本章小结	65
第4章 社会经济地位及其测量指标	66
4.1 社会经济地位概念	66
4.2 我国居民社会经济地位的测量指标	69

目 录

理 论 篇

第1章 绪论	3
1.1 研究背景	3
1.2 研究的意义	6
1.3 国内外研究现状	7
1.4 研究的主要方法、研究框架及创新点	42
1.5 本章小结	44
第2章 健康促进相关理论	45
2.1 健康教育与健康促进内涵	45
2.2 健康行为理论	47
2.3 本章小结	58
第3章 健康及其测量指标	59
3.1 健康的定义	59
3.2 健康的测量	61
3.3 本章小结	65
第4章 社会经济地位及其测量指标	66
4.1 社会经济地位概念	66
4.2 我国居民社会经济地位的发展演变	69

4.3 社会经济地位的测量	71
4.4 本章小结	73

实 证 篇

第5章 社会经济地位通过生活方式对健康影响的

理论架构	77
------------	----

5.1 样本与数据整理说明	80
5.2 相关变量测量指标	89
5.3 城镇劳动力健康影响机制的理论模型构架	99
5.4 本章小结	103

第6章 城镇居民的健康状况分析

6.1 研究方法	104
6.2 我国居民健康状况的人口统计比较	105
6.3 城镇劳动力健康状况的区域比较	115
6.4 城镇劳动力健康状况的社会保障政策比较	116
6.5 城镇劳动力健康状况的不同社会阶层比较	118
6.6 本章小结	128

第7章 健康影响机制模型及实证分析

7.1 研究方法	130
7.2 社会经济地位对健康影响的理论模型	136
7.3 模型实证拟合方法说明	141
7.4 模型参数估计与评价	145
7.5 实证结果分析	150
7.6 本章小结	156

第8章 健康影响机制的人口统计学模型及实证分析

8.1 研究方法	157
----------------	-----

8.2 不同性别城镇劳动力健康影响机制分析	160
8.3 不同年龄组城镇劳动力健康影响机制分析	174
8.4 不同区域城镇劳动力健康影响机制分析	193
8.5 本章小结	208
 第9章 研究结论与健康促进政策建议	 209
9.1 主要研究结论	209
9.2 健康促进政策建议	214
9.3 研究不足与展望	221
 参考文献	 222

理 论 篇

社会经济地位对健康影响机理的分析框架

第1章

绪论

理 论 篇

社会经济地位对健康影响机理的分析框架

社会经济地位是结合社会学和经济学对个人生活境遇、生活条件、收入、教育和职业等因素相对于其他人在经济和社会境况的衡量。社会经济地位一词最早源自于社会学家马克斯·韦伯提出的社会分层（Social Stratification）理论。20世纪80年代后学者开始用社会经济地位替代社会分层。之前很长的一段时间两个词会同时使用。到目前为止学者基本达成共识——社会经济地位优于社会阶层，因此使用“地位”。

自20世纪90年代以来，社会在健康与人口健康之间的基本共识是，健康对疾病成本的降低。不管实行什么样的社会政策，不同社会经济地位的人在健康指标上呈现出显著性的差距，社会经济地位越高，健康

第 1 章

緒 論

1. 1

研究背景

1948 年，世界卫生组织把健康定义为身体、心理和社会的完全安逸状态，而不仅仅是指没有疾病或衰弱。自此，人们对健康的研究开始由单纯的医学领域拓展到社会学、心理学、政策学、管理学等跨学科领域，从不同范式探讨健康的影响机制并提出切实可行的政策建议。其中从社会经济地位（Socio-economic Status, SES）视角研究健康不平等问题受到学者越来越多的关注。

社会经济地位指结合经济学和社会学关于某个人个体或家庭，基于工作经历、收入、教育和职业等因素相对于其他人的经济和社会地位的总体衡量。社会经济地位一词最早源自于社会学家马克斯·韦伯提出的社会分层（Social Stratification）概念^①。20 世纪 80 年代后有学者开始用社会经济地位替代社会分层，之后很长的一段时期两个词被同时并行使用，到目前为止学者基本达成共识——社会经济地位应包括社会分层，因此被更广泛地使用。

自 20 世纪 90 年代以来，社会经济地位与人口健康之间的关系已经明朗，包括对我国样本的检验。不管实行什么样的社会政策，不同社会经济地位的人在健康指标上呈现出越来越大的差距，社会经济地位越高，健康

① 马克斯·韦伯. 经济与社会（下卷）[M]. 北京：商务印书馆，1997：254-258.

水平越高^{①②}。但是社会经济地位如何影响人口健康?机制如何?在不同的样本中是否存在差异讨论得还不够充分,而这直接关系到健康促进政策的制定。因为任何的健康促进行动,都要建立在采取行动的变量与健康关系具体而明确的基础上,进而才能使政策更具有可操作性。

中国自改革开放以来,社会经济地位由政治分层转变为经济分层为主。伴随着社会经济地位的不断分化,城镇劳动力的健康状况开始分化。社会上层的人,由于拥有较高的收入、较好的教育水平以及较为稳定的职业,在营养摄取与医疗保健上拥有较多的资源,一方面使得他们有条件改善自己的健康状况,另一方面,却使得他们摄取了更多的蛋白质和脂肪,从而造成超重和肥胖;社会底层的人,由于健康资源匮乏,缺医少药、预防保健缺乏,营养不良现象较为突出,营养过剩与营养不良已经成为我国城镇居民健康状况面临的首要挑战之一^③。同时人口的健康状况也存在较大差异。根据全国第六次人口普查河南省的数据和河南省统计局网站公布的2011年统计年鉴资料,黄洋洋等的研究结果显示:河南省居民期望寿命为77.87岁,男性和女性分别为75.14岁和80.75岁,城区、镇区和乡村居民期望寿命分别为81.71岁、78.66岁和76.79岁。经济发展水平高、中和低地区居民期望寿命分别为79.62岁、79.21岁和77.59岁。卫生事业发展水平高、中和低地区居民期望寿命分别为79.90岁、77.93岁和77.44岁^④。健康不平等问题凸显。

而社会保障制度不健全进一步强化了健康促进资源分配的不公,加剧了健康不平等现象。改革开放之前,由于以预防保健为主的城镇公费医疗、劳保医疗制度以及农村合作医疗制度覆盖我国绝大多数的人口,劳动力整体的健康状况并没有出现分化。然而,随着国有企业的改革,原有的

① Cheng H, Elo I T. Mortality of the oldest old Chinese: the role of early-life nutritional status, socio-economic conditions, and sibling sex-composition [J]. Population studies, 2009 (1).

② Condliffe S. The Relationship between Economic Status and Child Health: Evidence from the United States [J]. American Economic Review, 2008 (4).

③ 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 中国食物与营养发展纲要(2014~2020年)[J]. 现代妇女(医学前沿), 2014 (1): 1-3.

④ 黄洋洋,王曼,杨永利等. 河南省居民期望寿命及与经济和卫生事业发展的关系[J]. 郑州大学学报(医学版), 2013 (5): 643-645. DOI: 10.3969/j.issn.1671-6825.2013.05.019.

医疗保障制度不再适应企业发展的需要,新型企事业单位医疗保险制度取而代之。但是新制度在实施中遇到很多问题。在新制度不健全、约束力不够的情况下,企业为了自身利益最大化,欠费、逃费现象非常严重,导致的直接后果是许多劳动力被排除在医疗保险之外,这种差距体现在不同社会经济地位、不同所有制、不同身份群体之间。

同时医疗保险覆盖存在较大的城乡差异。截至2011年年底,新农合中基金支出总额仅占政府卫生支出的23.18%,这与农村人口占总人口比重的48.73%相比仍然相差很多。另外,从人均卫生费看,从2005年至2011年底城镇人均卫生费绝对值增加1568.7元,而农村人均卫生费的绝对额只增加555.8元。虽然农村人均卫生费也在逐年增加,2011年达到2005年的2.76倍,但2011年底农村人均卫生费只有城镇人均卫生费的32.3%。这说明我国的医疗卫生费用依然主要流向城镇居民,城乡医疗保险仍不平衡。从医疗保健的消费看,2000年至2011年城镇居民在医疗保健方面的支出始终比农村居民的该项支出高得多,甚至在2011年农村居民的医疗保健支出436.8元远比城镇居民在2004年的医疗保健支出528.2元低了91.4元。这说明城镇居民享用的医疗保健福利水平比农村居民要高得多^①。

这些差距的存在对人口健康必然产生影响。而社会经济地位无疑是造成差距存在的重要因素之一。社会经济地位不但直接影响人口健康,也通过影响收入、健康资源获得等间接地影响健康状况。这种分化在不同地区、不同群体之间存在着广泛的差异。我国幅员辽阔,经济发展不平衡,复杂的城乡二元结构与就业结构使得该问题更加突出,而社会保障制度的不健全又加大了这些差异。这些差异有多少?针对不同的群体、不同地域的人群,收入、职业与教育对健康起到的作用是否相同?其中重要的中间影响变量有哪些?变量之间存在什么样的相互关系?整个作用机理如何?现有的健康促进政策是否建立在科学框架的分析之上?这些都是亟待解决的问题。而揭示这些关系直接关系到健康促进政策的科学制定与实施。在

^① 王国惠,尚连山.城乡居民医疗保险差异性分析——从公平理论角度探讨[J].经济问题,2013(8):87-91.