

Mel Bartley 著

李妙純 江心怡 徐惠蘋 賴紅汝 譯



健康不均 理論、概念與方法

李妙純 江心怡 徐惠蘋 賴紅汝 譯



五南圖書出版公司 印行

健康不均 理論、概念與方法

Health Inequality

An Introduction to Concepts, Theories and Methods

健康不均：理論、概念與方法 / Mel Bartley

著；李妙純譯。

—1版。—臺北市：五南，2009.03

面；公分

參考書目：面

譯自：Health inequality: an introduction to theories, concepts, and methods

ISBN 978-957-11-5550-0 (平裝)

1. 醫療社會學 2. 社會階層 3. 健康狀況指標

410.15

98001480



1JCD

健康不均：理論、概念與方法

作 者 — Mel Bartley

譯 者 — 李妙純

發行人 — 楊榮川

總 編 — 龐君豪

主 編 — 陳念祖

責任編輯 — 李敏華 雅典編輯排版工作室

封面設計 — 鈦色圖文整合工作室

出 版 者 — 五南圖書出版股份有限公司

地 址：106台北市大安區和平東路二段339號4樓

電 話：(02)2705-5066 傳 真：(02)2706-6100

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶 名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室 / 台中市中區中山路6號

電 話：(04)2223-0891 傳 真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室 / 高雄市新興區中山一路290號

電 話：(07)2358-702 傳 真：(07)2350-236

法律顧問 元貞聯合法律事務所 張澤平律師

出版日期 2009年3月初版一刷

定 價 新臺幣350元

Health Inequality

An Introduction to Theories, Concepts and Methods

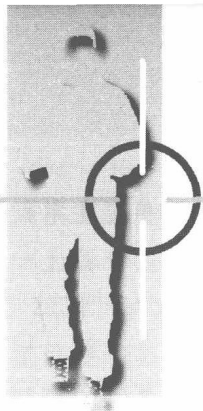
Mel Bartley

此書翻譯自Mel Bartley, Health Inequality, 1st edition

Copyright © Mel Bartley 2004

This edition is published by arrangement with Polity Press Ltd., Cambridge

Complex Chinese translation rights © 2009 by Wu-Nan Book Inc.



推薦序

細膩解析健康不均

妙純邀請本人為「健康不均」中文版譯著寫序，我毫不猶豫地答應。因為這本書是妙純推薦我看的書，對我有很大的啟發，我當然要感恩回報她的推薦。不同於其他老師指定許多論文給同學閱讀，我喜歡一個學期細嚼慢嚥一本書（大多是新出版的），一方面能擷取新知，另一方面也能比較有系統且深入瞭解某議題與領域。大多數情況，我每年都會喜新厭舊地更新指定閱讀書本。只有極少數的書本會讓我愛不釋手地連續兩、三年指定閱讀，英國倫敦大學學院公衛學系醫學社會學教授梅兒·巴特禮（**Mel Bartley**）寫的《健康不均》就是其中一本。以下我將介紹本書的特色為何，為什麼值得閱讀，然後說明研究健康不均的重要性為何。

本書的特色為何？

近年來有關健康不均（或廣義社會流行病學）的專書出版數目逐漸增多，但是大多數專書都是彙編式，就是一群作者各自撰寫自己的章編撰成冊。這類彙編書的優點就是每一位作者都是該議題的專家，每一篇文章也都回顧相當多的參考文獻。對於要進入某一議題的入門者，閱讀這類綜論文章有相當的幫助。但是，這種彙編書也有一些缺點。因為篇幅有限，所以不可能非常深入探討一個議題；引用相關文獻數目相當多，但是常常都是點到為止；不同彙編文章間雖然議題有關，但是常常不是非常密切連貫；再加上不同作者寫作風格不同，所以讀起來也不是那麼順暢。

美國出版較多彙編式專書，英國相對地出版較多一位作者獨立完成的著作。我從學生時代至今都較偏好英國出版的書，尤其喜歡一位作者道一以貫之地介紹某領域知識或論述一個議題（當然也比較薄，比較有可能讀完）。對於同一議題，不同作者會使用不同圖解與舉例來說明，每本書都有相當的個人風格。反觀美國出版的彙編式專書，邀請許多專家一起來寫（因此大多非常厚重，不容易讀完）。對於同一議題，不同書本的寫法差不多，大多數圖解與舉例都直接引用原著文獻，沒有經過消化轉化。看一本書某一段看不懂，換另外一本書也常常是看不懂，因為不同專書大同小異。本書是英國教授寫的書，是一本相當具有個人風格的書。

本書第一個寫作特色就是作者喜歡使用正反辯證的論述邏輯。讀者可以先讀第四章來體會一下作者的論述風格。作者首先提出直接行為說：低社經位置者比高社經位置者有較高比例不利健康行為（譬如吸菸或不運動等）。作者接著反駁這種解釋，提出可能是第三個因素（譬如內控性格）同時影響社經位置與不利健康行為。內控較差者，學業與工作表現較差，所以較易流入低社經位置，同時也較會依賴吸菸與不運動。

作者接下來提出間接行為說（文化說）：低社經位置者的文化孕育出較高比例不利健康行為。譬如英國勞工喜歡飲酒、看足球賽，周潤發「福氣啦！」的廣告不斷暗示保利達 **B** 是體力勞工朋友的最愛，孕育出高比例勞工朋友喜歡喝保利達 **B**。可是作者馬上引用相關研究反駁此說法，高低社經位置者的健康信念與態度差異，只能解釋相當少部分的不利健康行為比例差異。作者接下來提出自我調節說、社會區隔說與文化轉移說等三種不同的文化說，也都會在後面提出批判。讀者們如果能仔細閱讀本書，一定能學習到正反辯證的思考邏輯訓練。

本書第二個寫作特色是道一以貫之，作者在第 1 章先簡單地介紹了當代有關健康社會不均的五種主要解釋模型（請參考表 1.5）。接下來在第 4 章到第 7 章進一步較詳細地介紹這五種解釋模型。最後在第 8 章至第 11 章，作者同樣用這五種解釋模型解釋健康的區位不均、性別不均與族群不均，讓讀者可以更深入瞭解這五種解釋模型之差異，讀者可以參考表 8.2。讀者們

讀完這本書，應該能學習到如何以多元或對立觀點角度看同一現象的思考邏輯訓練。

本書第三個寫作特色就是深入淺出。作者會用心設計模擬數據來說明某些論述，譬如以表 4.2 來反駁直接行為說，以表 7.1 至表 7.4 逐漸呈現生命歷程解釋的特色，以表 8.1 來說明不同所得不均的測量指標。因為本書的預期讀者是社會科學專業背景的學生，對於流行病學的相關測量與統計著墨相當多（第 3 章），也寫得非常體貼與細膩。我特別推薦公衛與流行病學研究者與學生閱讀此書，因為許多社會流行病學研究都只是淺碟式地玩數據跑相關，比較少深入探討統計顯著相關背後的病因路徑。相信讀完此書後，一定能提出更細膩的研究問題與假說。談到研究，接下來想談談研究健康不均的重要性。

研究健康不均的重要性為何？

有人認為健康不均是自然的，就好比生物特徵的多樣性，每個人的身高、體重、膚色與生理值有變異量，沒有什麼好壞的價值判斷。有人認為健康不均是應該的，就好比教育、收入與職業一樣，健康是一個人努力獲得的成就。有人努力維護健康（不抽菸、每天運動並節制飲食），當然應該比不努力維護健康的人要有較佳的健康結果才公平，如此才能激勵人們願意投資時間與金錢於健康的維護。反之，有人認為健康不平等是不應該的，但是很悲觀地認為健康不平等是難改的，面對一位失業的窮人沉溺於吸菸與吸毒，要個人改變行為很困難；要給他工作或是給他金錢更難，有了錢可能又去買毒品，所以也是無效的。

哪些健康不均（unequal）是不公（unequity）與不義（unjustice）？簡言之，健康不均是價值中立的統計描述差異，健康不公與不義是有道德倫理評價地指涉某些健康差異是可避免的與不需要的。其實，大多數學者使用健康不均都暗含著健康不公的關懷與道德評價。如果沒有這層關懷，學者為什麼不直接使用中性的健康差異（variance）。想要瞭解哪些健康差異是不可

避免的與不需要的，我們必須對於造成健康差異的決定因素有所瞭解。綜合過去研究，這些決定因素大致可以分六類：

1. 生物性變異，譬如年齡別死亡率差異或是女性骨質疏鬆較嚴重等。
2. 自由選擇某些損害健康行為，譬如從事高空彈跳或滑雪等高危險的休閒運動，又譬如因為宗教因素拒絕輸血或保險套等醫療措施。
3. 較快接受某些促進健康行為，使某些群體短時間獲得較佳健康結果。經過一段時間，其他群體應該可以馬上跟進，譬如預防接種或子宮頸抹片篩檢。
4. 選擇某些損害或促進健康行為的自由程度受到限制。
5. 暴露在不健康與高壓力的生活與工作環境。
6. 基本健康與公共服務的可近性受到限制。

大多數人都有共識，上述第一至第三種因素造成健康差異不應該視為健康不公。至於第四至第六種因素比較是可以避免的，也因此這些因素造成的健康差異是不公不義的。許多窮人因為缺乏資源，不得不住在不安全與擁擠的住家，從事較危險與骯髒的工作，承受隨時可能失業的壓力。因為這些環境因素導致的高疾病發生率與死亡率應該是不公。偏偏許多社會經濟問題與健康問題又常常是形影相隨，許多弱勢群體常常是禍不單行，屋漏偏逢連夜雨。

譬如一位原住民因為山地教育資源較差無法獲得較佳學歷，因此只能從事較危險的建築板模工作。因為工地安全管理不善造成該原住民手臂被輾斷，該原住民沒有獲得賠償又失去工作，只好返鄉日日藉酒消愁。長期酗酒再加上小時候就因為打針感染 C 型肝炎，該原住民 40 歲就罹患肝硬化。肝硬化造成食道靜脈瘤破裂大量出血，因為山區交通不便，再加上醫院血庫缺血與處理設備不足，該原住民 40 歲就英年早逝。這類弱勢群體惡性循環、雪上加霜所造成的夭壽（**premature death**）健康不平等絕對是社會不公義。

同樣地，許多所謂的「個人」健康行為選擇也是相當程度受到社會經濟環境的限制。譬如在山地鄉的居民可能比較困難獲得較新鮮的食物，雜貨店賣的食品也常常都是地下工廠製造。許多人不願意運動，主要是因為工作太忙碌無法撥出時間，同時也找不到適當場所與設施。許多危害健康商品（譬

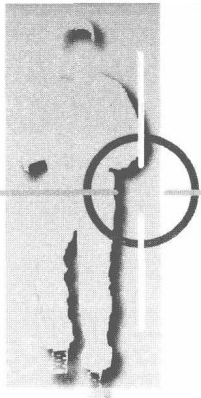
如香菸）也都針對年輕男性勞工階級與年輕女性進行強力行銷，使他們不知不覺、不由自主地主動購買香菸。因此，區別哪些健康不平等是健康不公平的關鍵是：人們可以自由選擇造成不良健康的情況的程度是否超過自己能直接控制的範圍。

也因此大多數學者使用健康不均其實是指健康的「社會」不均，也就是指健康的「地區」、「性別」、「族群」、「教育」、「所得」或是「職業」等差異，基本上是探討「群體間」的健康差異。這類研究的前提是：個人層次的變異量在群體內會互相抵消，因此群體間的健康差異主要是來自群體間的「結構性」健康影響因素差異。譬如城鄉的健康不平等主要是探討居住環境（譬如自來水與污水處理系統）與資源（譬如較便利交通、醫療與教育機構等）差異對健康之影響。又譬如白領與藍領的健康不均主要是探討職業環境危害暴露、工作壓力與次團體文化（藍領階級較多吸菸與嚼檳榔等）對群體每一組成個人的健康影響。如果健康的社會不均是因為都市規劃政策不恰當或是工廠安全管理不當造成，這種健康的社會不均就是人為的，不但可以改也應該改。

本書作者特別強調：不同的健康不均路徑解釋模型會延伸不同的政策意涵。譬如第 8 章對比兩種解釋區位所得不均與健康不均的模型，一是社會心理說（人比人氣死人，看到鄰居很有錢，自己就抑鬱寡歡生病）；一是新物質主義說（有利於貧富不均加大的政策常常有利於既得利益者的政策）。前者的政策可能是教育宣導，肯定那些肥貓 CEO 是有天賦異稟的管理才能，所以可以拿那麼多錢，我們要安貧樂道、清心寡欲。後者的政策可能是擬定財富重分配稅收政策與補助弱勢者的社會福利與人力投資政策。近十多年來，英國、荷蘭、加拿大與瑞典等國家都是非常重視研究健康社會不均的國家，這幾年已經看到他們的學術研究成果開始相當程度影響健康相關政策，希望這本書的翻譯也能啟發一些學者與學生投入此領域研究，讓臺灣的健康相關政策也能進一步由上游的社會政經影響因素來介入。

呂宗學

國立成功大學公共衛生研究所副教授



原著致謝

原作者要感謝她在「健康與社會國際研究中心」的同事們，特別是 **Amanda Sacker**、**Pekka Martikainen**、**Archana Singh-Manoux**、**Meena Kumari**、**Mai Stafford**、**Paul Clarke** 及 **Eric Brunner** 等所提供之專業的建議。本研究為英國經濟及社會研究委員會之補助計畫，編號為 **R000 27 1112**。英國數據資料中心提供 1993 年及 1998 年的英格蘭健康調查資料，資料存於國家社會研究中心；主要資料蒐集單位是國家統計局（1993 年）、國家社會研究中心及倫敦大學學院流行病學及公共衛生學系（1998 年）；贊助單位為英國衛生部。關於本書的分析或解釋，皆不代表上述資料蒐集單位、保管單位及版權所有單位，或資料蒐集的贊助單位及英國數據資料中心的意見。

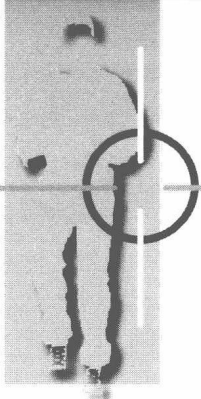
英文書幾乎都附有厚厚的參考資料，這些參考資料少則 10 頁以上，多則數十頁；中文翻譯本過去忠實的將這些參考資料附在中文譯本上。以每本中文書 20 頁的基礎計算，印製 1 千本書，就會產生 2 萬頁的參考資料。

在地球日益暖化的現今與未來，為了少砍些樹，我們應該可以有些改變——亦即將英文原文書的參考資料只放在網頁上提供需要者自行下載。

我們不是認為這些參考資料不重要，所以不需要放在書上，而是認為在網路時代我們可以有更環保的作法，滿足需要查索參考資料的讀者。

我們將本書【延伸閱讀】、【英文縮寫對照表】、【參考書目】放在五南文化事業機構（www.wunan.com.tw）網頁，該書的「教學資源」部分。

對於此種嘗試有任何不便利或是指教，請洽本書主編。



目錄

推薦序

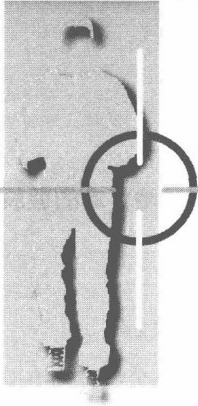
原著致謝

- 第 1 章 何謂健康不均？ 1
- 第 2 章 社經位置的測量 23
- 第 3 章 呈現健康不均 39
- 第 4 章 病因路徑模型一：行為與文化模型 71
- 第 5 章 病因路徑模型二：心理社會模型 87
- 第 6 章 病因路徑模型三：物質主義模型 101
- 第 7 章 病因路徑模型四：生命歷程模型 117
- 第 8 章 社會生態學 133
- 第 9 章 性別之健康不均 155
- 第 10 章 族群之健康不均 173
- 第 11 章 健康不均與社會政策 191

延伸閱讀

英文縮寫對照表

參考書目



圖表目錄

表目錄

表 1.1	1931-1991 年英格蘭和威爾斯的健康不均：15-64 歲男性依 RGSC 的標準化死亡比	4
表 1.2	1949-1953 年不同疾病死亡率的階級差異：英格蘭和威爾斯 20-64 歲男性的標準化死亡比	5
表 1.3	1991-1993 年不同疾病死亡率的階級差異：英格蘭和威爾斯 20-64 歲男性的標準化死亡比	6
表 1.4	1931-1991 英格蘭和威爾斯健康不均的趨勢：25-64 歲男性每一 RGSC 階級每年每十萬人死亡數	7
表 1.5	社會不均與健康關係的解釋模型	18
表 2.1(a)	Wright 的階級分類架構：擁有生產性資產者的分類	28
表 2.1(b)	Wright 的階級分類架構：無生產性資產者的分類	28
表 2.2	英國登記局的社會階級分類	35
表 3.1	直接標準化	51
表 3.2	性別憂鬱之勝算比	54
表 3.3	風險暴露與疾病	55
表 3.4	調整吸菸行為前不同社會階級之罹病率差異	57
表 3.5	調整吸菸行為後不同社會階級之罹病率差異	58
表 3.6	調整吸菸行為前後生病之勝算	59
表 3.7	間接標準化釋例：標準化死亡比	70
表 4.1	1998 年 20-74 歲的男性及女性抽菸行為在英國登記局社會階級分類（RGSC）上的差異	74

表 4.2	若「直接行為模式」是正確的，社會地位、控制觀及健康風險行為的假設關係	76
表 7.1	成年時期不同社會階級的健康情形	124
表 7.2	調整童年貧窮狀態後，成年時期不同社會階級的健康情形	125
表 7.3	調整童年貧窮狀態及 21 歲止的教育成就後，成年時期的健康不均	126
表 7.4	生命歷程之健康風險累積	130
表 8.1	變異係數：測量分配較均等及較不均等群體中所得不均的程度	138
表 8.2	健康不均和社會生態研究：解釋的類型	142
表 9.1	1998 年英格蘭 35-55 歲之男性與女性，各 RGSC 社會階級之婚姻狀態	160
表 9.2	20-60 歲、全職工作於 RGSC 第二層或第三層、已婚之男性與女性平均 GHQ 分數之差異	160
表 9.3	20-60 歲於較低管理階級或文書及銷售工作、已婚之全職工作的男女之自評健康	161
表 9.4	罹病率的性別差異：20-60 歲、在較低管理階級或文書及銷售工作、已婚、全時之工作者	162
表 10.1	2000 年美國種族／族群死因別死亡率之差異	183
表 10.2	1989-1992 年英格蘭和威爾斯原籍別之死亡率	184
表 10.3	1991-1993 年男性，原籍和 RGSC 社會階級別之死亡率	185

圖目錄

圖 1.1	1931-1991 年健康不均的變化	9
圖 1.2	間接選擇模型	12
圖 3.1	體重與卡路里的關係	60
圖 8.1	所得不均程度與吸菸人口分布	147

第 1 章

何謂健康不均？



Health
Inequality



當 1980 年英國出版「布萊克報告書」(The Black Report)時，健康不均之議題已深植於公共政策與學術研究之中 (Department of Health and Social Security, 1980; Townsend, Davidson and Whitehead, 1986)。1950 與 1970 年代間英格蘭和威爾斯地區疾病和死亡率的資料顯示，隨著壽命的延長，各年齡層的死亡趨勢，都與社會和經濟位置之測量指標之一「社會階級」(social class)有密切的相關。由於英國的社會背景對社會階級已有相當程度的瞭解，因此多年來一直都認為「社會階級」與健康的關係並不需要太多的著墨。回溯至 1931 年，英國政府的報告中已給予社會階級官方的定義：英國布萊克報告書採用之定義乃指「以職業技能為準則所訂定，在社區之身分地位」。許多歐洲國家的官方統計機構也使用類似的概念。相較之下，在美國、加拿大和澳洲的研究裡，就較少使用社會階級的概念。而在大部分已開發及許多開發中國家，則已陸續注意到不同的所得、社會聲望和教育間的健康差異問題。

本書的主要目的在於介紹健康不均相關的理論、概念和方法，這些在不同的國家其實也是相當普遍的議題。此外，本書亦提供對藝術、人文科學、社會科學、新聞學以及政策討論與規劃有興趣的讀者一些訊息。由於研究不斷地推陳出新，本書也不聚焦於列舉所有的研究結果。況且近期已有許多文獻對健康不均之研究貢獻良多，讀者可自行搜尋此類文獻。而本書每一個章節的最後都提供相當有用的延伸閱讀書目，由讀者自行參考及研讀。當然，在建立健康不均研究的概念與方法的過程當中須引入相當多的思考，這些思考有利於經驗豐富的學者進行深入的討論。寫完這本書後，作者己身的研究議題已有所變化，部分原因是在進行國際比較的研究中，由於各國具有各自的知識傳統，因此名詞的使用並不一致。例如我們在第 2 章中深入討論一般所稱之「不均」(inequality)，及「社會階級」(social class)之詳細的意義。我們將看到各式各樣對「不均」的定義及測量，區辨這些不同的定義與測量是相當重要的。