

# 收入不平等对人口健康影响及体育领域研究方向

戴霞<sup>1</sup>, 冯政<sup>2</sup>

(1.深圳大学 师范学院体育系, 广东 深圳 518060; 2.广州体育学院 外语部, 广东 广州 510500)

**摘 要:** 在收入不平等与健康关系的相关研究中, 国外学者提出了绝对收入假说、相对收入假说、剥夺假说、相对地位假说、收入不平等假说等理论。我国在这一领域的研究较少, 特别在体育领域鲜见相关研究。提出体育领域在收入不平等与人口健康关系的未来研究方向: 多学科协同研究、健康测量方法的选择与创新、重视实证方法的应用、重视基于个体健康水平数据的研究。

**关 键 词:** 体育社会学; 经济收入; 人口健康

**中图分类号:** G80-05 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-7116(2012)04-0043-04

## Influence of income inequality on population health and directions of research in the sport area

DAI Xia<sup>1</sup>, FENG Zheng<sup>2</sup>

(1.Department of Physical Education, Normal College, Shenzhen University, Shenzhen 518060, China;

2.Department of Foreign Languages Teaching and Research, Guangzhou Sport University, Guangzhou 510500, China)

**Abstract:** In relevant researches on the relations between income inequality and health, foreign scholars have established theories such as the hypothesis of absolute income, the hypothesis of relative income, the hypothesis of deprivation, the hypothesis of relative status, the hypothesis of income inequality etc. There are only few researches in this area in China, especially, there are really rare researches on the sport area. The author pointed out the directions of research on the relations between income inequality and population health in the sport area: multiple discipline coordinated researches, selection and innovation of health measurement methods, valuing the application of empirical methods, and valuing researches based on the data of individual health levels.

**Key words:** sport sociology; economical income; people's health

自 20 世纪 70 年代以来, 众多发达国家收入不平等程度有了较大幅度的上升。收入不平等对健康的影响受到学术研究的关注, 成为社会学、经济学、医学、心理学等领域研究的热点。国外的研究发现, 收入分配较不平等的国家如美国和英国, 其平均预期寿命要低于那些收入分配比较平等的北欧国家。进入 90 年代以后, 许多学者验证了收入不平等对人口健康状况存在着负面影响并提出了不同类型的理论进行解释。

当今, 在我国社会经济实力不断增强, 人民收入逐年提高的同时, 收入差距出现扩大的趋势, 成为了我国社会和经济发展的一个突出问题。基于国外已有众多研究的基础上, 对收入、收入不平等是否对社会人群的健康具有重要影响的问题, 近年来受到我国

学者的关注, 研究有逐年上升的趋势。但作为对健康促进与发展起重要作用的体育领域, 目前尚鲜见相关的研究。本文通过总结国内外收入不平等对人口健康影响的理论成果, 提出在体育领域开展对收入不平等与健康关系的未来研究方向。

## 1 收入、收入不平等与健康相关的国外理论假说

### 1.1 绝对收入假说

绝对收入假说认为: 个体的收入越高, 他们就拥有更好的健康水平。由于高收入者具有持续地拥有对健康维护的各种能力, 因此, 个体的健康实际上是个体收入的功能。“绝对收入假说”意味着富裕的人比贫

穷的人拥有更好的健康,它强调收入在个人健康方面重要的积极作用。但是,随着收入的提高,收入对改善健康的幅度将会减少。这促使人们反思,社会的均等收入分配有助于总体人口的健康水平的提高。一些学者对绝对假说提供了实证的支持<sup>[1-2]</sup>。有学者采用 1998~1999 年加拿大全国人口健康调查数据来检查健康与收入之间的关系,实证研究结果认为“绝对收入假说”只是部分正确<sup>[3]</sup>。

### 1.2 相对收入假说

相对收入假说认为健康并不取决于绝对收入,而是取决于相对收入<sup>[4]</sup>,当某个体的绝对收入维持不变时,一定范围内(区域或全国)的收入提高了,对个体的健康状况也会产生负面的影响。

### 1.3 剥夺假说

剥夺假说认为绝对收入不是影响个体健康的主要因素,而是通过收入差距来衡量剥夺程度。剥夺假说综合了绝对收入和相对收入对收入与健康相关关系的解释,认为收入只有低于一定的水准下,收入与健康之间的相关关系才存在。当个体收入低于某种标准(可以是绝对的,也可以是相对的)时,收入越低,个体健康状况就越差。而当收入超过某种标准以上时,健康状况的好坏就不再受收入变动的影

### 1.4 相对地位假说

该假说与相对收入假说很类似,认为影响个体的健康因素除了收入之外,个人往往会关心自己在社会中的相对地位和身份。健康在很大程度上受教育、职业等相对位置影响。因此,相对地位的变化也应该在健康模型中有所体现。有一定的研究为这一假说提供经验的支持。

### 1.5 收入不平等假说

收入不平等假说认为除了绝对收入和相对收入的影响之外,个体的健康直接受到收入不平等的影响。Mellor 和 Milyo<sup>[5]</sup>根据美国 1995~1999 年的人口调查数据分别以总体人口和贫困人口为样本,以验证收入不平等的强假设和弱假设。但是实证研究并未发现收入不平等和自评健康水平之间存在显著的联系,从而并没有对收入不平等的强假设和弱假设提供实证支持。

## 2 我国关于收入不平等对于人口健康影响的研究

收入、收入不平等与健康的关系在国外成为一个成熟的研究领域并积累了巨量的研究成果。与国外的研究相比较,国内在这一领域的研究还比较少,但近年来的研究有迅速增多的趋势。这些研究粗略地可分为综述研究与实证研究两大类。

### 2.1 综述研究

国内学者为了促进收入和收入不平等影响健康领域的研究,对国外的相关文献进行了介绍、回顾与分析。这些综述研究分别介绍了国外关于收入和收入不平等影响健康的假说、解释收入不均影响健康的机制。同时,也有相关文献介绍国外实证方法的研究过程与结果,这些实证研究包括采用跨国数据进行的实证研究、采用一国跨地区数据进行的实证研究、采用基于个人水平数据进行的实证研究等<sup>[6]</sup>。

### 2.2 实证研究

胡琳琳<sup>[7]</sup>采用 2003 年第 3 次国家卫生服务总调查的自评健康和收入数据,应用集中指数(CI)来测量健康不平等程度。发现与其他国家一样,健康不平等有利于高收入者。齐良书<sup>[8]</sup>采用来自中国 9 个省的微观面板数据,采用 Logit 模型检验了居民自评健康与家庭人均收入和社区收入不均之间的关系,重点考察了社会经济地位对上述关系的影响,发现在收入、收入不均与健康的关系中,社会经济地位的影响十分重要。社会经济地位较低者要提高收入水平,被迫在健康方面付出代价,而且更容易受到收入不均对健康的负面作用。王少瑾<sup>[9]</sup>采用中国 31 个省、自治区和直辖市的截面数据研究收入不平等对我国各地区人口健康状况产生的影响,发现对应其他因素而言,个人的经济实力对健康的状况影响更有决定作用。此外,收入不平等对以平均预期寿命作为人口健康水平测度变量之间存在着非常稳健的联系。刘广彬<sup>[9]</sup>利用中国健康与营养调查的数据,采用有序 Probit 模型和集中指数法对我国居民与收入相关的健康不平等进行了分析,发现我国居民的健康不平等问题较为严重,收入不均对低收入人群的健康负面影响更大。与发达国家的健康集中指数相比较,我国居民的健康不平等情况比较严重。邓曲恒<sup>[10]</sup>对中国城镇地区的健康不平等的原因进行实证分解,收入对健康不平等起到了最为重要的作用,70% 的健康不平等能够由收入得到解释。

由于我国处于二元经济结构的国家,城市和农村之间存在较大的差别。因此,我国许多对收入不平等与健康关系的实证研究中,包含了城乡收入差距对健康产生不良影响的研究。胡琳琳<sup>[7]</sup>的研究结果显示:农村地区的健康不平等程度总体上高于城市地区。虽然收入不平等程度与健康不平等的关系密切,但仅依据收入不平等并不能很好地解释健康不平等。齐良书<sup>[8]</sup>的研究发现收入不均与健康的关系也存在城乡差异和职业差异。社区内收入不均对全体农村居民的健康状况有着显著的非线性负影响。封进、余央央<sup>[11]</sup>对中国农村的收入差距与健康关系进行的研究显示,较高的

收入差距将导致低收入人群健康状况的下降。同时还发现,收入差距对健康的影响具有滞后作用,收入差距通过影响医疗的公共投入、人们的行为(抽烟、酗酒)、心理反应等的滞后作用和健康之间存在因果关系。李欣<sup>[12]</sup>对城乡收入差距影响居民健康的机制进行了实证研究,发现收入差距可以通过影响公共产品,诸如医疗卫生设施、医疗保障制度以及教育等方面而影响健康<sup>[13]</sup>。

我国区域辽阔、区域经济发展存在不平衡。区域经济发展的不平衡所导致的收入不平等并影响健康的关系也受到研究者的关注。刘宝、胡善联<sup>[13]</sup>对上海市嘉定区、宝山区、金山区和崇明县的家庭卫生数据进行了分析,健康集中指数测算的结果发现,在这些地区存在低收入人群的健康状况较差,高收入人群的健康状况较好的收入相关健康不平等现象。任小红等<sup>[14]</sup>使用全国第3次卫生服务调查对湖南省3个县农村居民健康不平等进行的研究发现,在控制其他混杂因素的情况下,最低收入组人群自诉健康状况差的几率是最高收入组的2.51倍。最低收入组人群两周患病几率是最高收入组的1.57倍。证实了收入是导致健康不平等的一个重要因素<sup>[15]</sup>。刘恒、巢健茜<sup>[15]</sup>应用中国健康营养调查(CHNS) 2006年数据测算城镇居民健康集中指数,分析各因素对健康不平等的影响程度。发现地区经济发展状况和收入分配公平情况是影响该地区与收入相关健康不平等程度的重要因素。

### 3 收入不平等对人口健康影响的体育领域研究方向

#### 3.1 多学科协同研究

随着我国社会的发展,收入不平等对人口健康影响的研究将会得到进一步的深入。我国未来社会发展中,构建和谐社会、城乡一体化发展、改善社会发展中的收入差距、改善社会发展中的公平与效率、社会成员幸福感等问题,均与收入不平等对人口健康影响的研究具有密切的关联。目前国内在社会学、宏观经济学、公共卫生、行为医学、社会管理与社会保障等多学科、多部门均有对该领域的研究。这些学科的一些实证研究也引用了体育领域常用的测量指标BMI(身体质量指数)作为健康评价指标。但是,在体育领域内,对于收入不平等对人口健康影响的研究由于研究者缺少应用的综合社会发展背景的理论、健康评价的理论与方法、对收入不平等理论进行拓展研究的综合能力。因而,尚未看到相关研究的开展。为此,在未来的研究中,通过组建体育领域的多学科研究团队,形成学术研究优势。通过综合的研究,可望在该

领域中产生较高水平的、具有较强社会影响力成果。

#### 3.2 健康测量方法的选择与创新

健康的测量涉及到广泛的内容。18世纪对健康的认识主要基于无病即健康的理念。1947年,WHO提出了健康的新定义:健康是指生理、心理及社会适应3个方面全部良好的一种状况而不仅仅是指没有生病或者体质健壮。这一定义全面地概括了健康的概念,但操作较为难以把握。基于这一原因,WHO于1957提出:“健康是个体在一定环境和遗传条件下能够适当地表达其行为功能。”正式将行为功能作为健康的主要标准并于1984年推荐把“自理能力的丧失作为健康终点”<sup>[16]</sup>。目前所有关于健康的测量与评价基本上都是围绕着WHO关于健康的定义来进行。

在体育领域内,我国已建立了《国民体质测定标准》、《国家学生体质健康标准》等。这些已有的标准可应用于与收入不平等对人口健康影响的相关研究。但是,我们也应看到,体质的测量与评价主要测量了人的躯体健康,体育领域对健康的研究在心理健康、社会健康、健康自评以及反映这几个方面各个维度的健康综合测量工具依然较为缺乏。

随着对健康认知的深入及相关领域学科的发展,健康的测量需要不仅注重躯体维度,同时,将人作为社会的一部分,重视人的社会性和心理状况,健康测量开始注重个人的亲身体验,在许多研究中个体的主观评价已经占据了主要位置。因此,在体育领域内,除了躯体健康的评价外,需要开发更为丰富的健康评价指标。例如,可以开发“生命质量量表”,使健康测评不仅重视生命过程数量,也重视生命的质量,也可以开发“锻炼健康促进量表”,反映体育锻炼对健康的正向促进作用等。使用体质测量与自评健康相结合的方法,使体育领域内对健康的评价具有更丰富的内涵。

#### 3.3 重视实证方法的应用

在收入、收入不平等与健康的相关研究中,研究者基于已有的研究假说和国内外研究基础,加上随着社会经济的发展,社会调查数据可获得性的提高,很多研究者采用集中指数法(CI)、Logit模型、Probit模型以及混合应用这些方法进行实证研究。由于Logit模型可以“类别”定性变量为因变量建立模型,对定性变量或定量变量均可进行回归。因此,很多研究者会优先选择Logit模型来进行收入、收入不平等与健康关系的实证研究。

#### 3.4 重视基于个体健康水平数据的研究

随着对收入不均等与人口健康关系研究的深入,从利用跨国或跨地区的总体数据分析发展为对个体健康的微观数据分析,成为了该领域研究的标志性趋势

之一。这类研究的关注点侧重于个体健康状况而非总体人口健康状况。目前国外的研究发现,收入不平等和自评健康水平之间存在着显著联系,不同的研究得出的结论并不一致。

在体育领域内,重视基于个体健康水平数据的研究具有特别意义。在社会学、经济学、医学等研究中,对收入不均等与人口健康关系研究除了实证它们之间存在的关系外,更主要的是通过研究社会的公平分配、缩小城乡差距、缩小收入差距,增加社会对于教育、医疗等与健康相关资源的投入等。而体育领域重视基于个体健康水平数据的研究,则可以在研究基础上,通过提升个体的健康意识、促进锻炼行为的发展、提升健康水平,使个体的主动功能与社会保障相结合,将对改善健康不平等方面作出重要的贡献。

关于收入、收入不平等与人口健康之间的关系,研究者经历了长期的并采用各种不同数据及计量方法进行了全面深入的实证研究。大多数研究证实了收入、收入不平等对于人口健康存在不同程度的负面影响。随着研究的拓展,与收入不平等的健康不平等的研究涉及到个体教育的获得、医疗资源、社会阶层的影响等。这也为体育领域的研究提供了新思路。体育领域通过提供健康评价、通过提升个体的健康意识、促进锻炼行为的发展、提升健康水平,使个体的主动功能与社会保障相结合,将对改善健康不平等方面作出重要的贡献。

#### 参考文献:

- [1] Preston S H. The Changing relation between mortality and level of economic development[J]. *Population Studies*, 1975(29): 231-248.
- [2] Gravelle H. How much of the relation between population mortality and unequal distribution of Income is a statistical artefact[J]. *British Medical Journal*, 1998(316): 382-385.
- [3] Yiguo Sun, Thanasis Stengos. The absolute health income hypothesis revisited: a semiparametric quantile regression approach[J]. *Empir Econ*, 2008(35): 395-412.
- [4] Wilkinson R G. Socioeconomic determinants of health: health inequalities: relative or absolute material standards[J]. *British Medical Journal*. 1997(314): 591-595.
- [5] Mellor, Milyo. Income inequality and health status in the United States[J]. *Journal of Human Resources*, 2002, 37(3): 510-539.
- [6] 王少瑾. 收入不平等对人口健康影响的研究综述[J]. *当代经济科学*, 2007, 29(6): 116-120.
- [7] 胡琳琳. 我国与收入相关的健康不平等实证研究[J]. *卫生经济研究*, 2005(12): 13-16.
- [8] 齐良书. 收入、收入不均与健康: 城乡差异和职业地位的影响[J]. *经济研究*, 2006(11): 16-24.
- [9] 刘广彬. 我国居民与收入相关的健康不平等实证研究[J]. *中国卫生政策研究*, 2008, 1(3): 58-61.
- [10] 邓曲恒. 中国城镇地区的健康不平等及其分解[J]. *中国社会科学院研究生院学报*, 2010, 17(5): 62-68.
- [11] 封进, 余央央. 中国农村的收入差距与健康[J]. *经济研究*, 2007(1): 79-87.
- [12] 李欣. 城乡收入差距影响居民健康的机制探讨[J]. *山东经济*, 2009, 15(4): 47-52.
- [13] 刘宝, 胡善联. 收入相关健康不平等实证研究[J]. *卫生经济研究*, 2003(1): 14-15.
- [14] 任小红, 王小万, 刘敬伟. 湖南省三县农村居民健康不平等研究[J]. *中国现代医学杂志*, 2007, 17(9): 1141-1143.
- [15] 刘恒, 巢健茜. 我国城镇居民与收入相关的健康不平等程度及影响因素分析[J]. *中国全科医学*, 2009, 12(9): 1609-1610.
- [16] 曹阳. 世界健康调查项目中国预调查的测量方法及质量评估[D]. 上海: 复旦大学: 2004: 120-121.

