

社会公平感对居民健康状况的影响

郁雯慧

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2024年1月20日; 录用日期: 2024年3月26日; 发布日期: 2024年6月14日

摘要

居民的身体健康状况是一个民族繁荣强盛的重要象征,也是每个人都在努力奋斗的目标。而居民的社会公平感指的是居民对于社会状况的直面感受,保障居民的社会公平感对于稳定社会安宁有着重要意义。因此,本文基于CGSS 2021年度的调查统计数据,运用SPSS26.0统计软件进行实证分析,研究社会公平感与居民健康状况之间的关系。研究发现:社会公平感与居民健康状况的回归系数具有统计学意义,并且社会公平感能够正向预测居民健康状况。由此,提出可通过完善教育体系、平衡教育资源、完善再分配和三次分配体制,进而提升居民的整体健康水平。

关键词

社会公平感, 居民健康状况

The Influence of Sense of Social Justice on Residents' Health Status

Wenhui Yu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jan. 20th, 2024; accepted: Mar. 26th, 2024; published: Jun. 14th, 2024

Abstract

The health of the residents is an important symbol of the prosperity of a nation, and it is also the goal that everyone is striving for. Residents' sense of social justice refers to residents' direct feelings about social conditions, and ensuring residents' sense of social justice is of great significance for stabilizing social tranquility. Therefore, based on the survey and statistical data of CGSS 2021, this paper uses SPSS26.0 statistical software for empirical analysis to study the relationship between perceived social justice and residents' health status. The results show that the regression coefficient between sense of social justice and residents' health status is statistically significant,

文章引用: 郁雯慧. 社会公平感对居民健康状况的影响[J]. 运筹与模糊学, 2024, 14(3): 208-215.

DOI: 10.12677/orf.2024.143259

and sense of social justice can positively predict residents' health status. Therefore, it is suggested that the overall health level of residents can be improved by improving the education system, balancing education resources, and perfecting the redistribution and tertiary distribution system.

Keywords

Sense of Social Justice, Residents' Health Status

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

习近平总书记曾讲到要推动健康中国的发展,强调要把人民群众的健康摆在第一位,健全人民健康促进政策。可见,“健康”是衡量社会进步的关键指标。健康在具有内在价值的基础上,还被认为具有工具性的价值[1]。在以往的研究中,主要是侧重于医学方面去分析居民个人的生理功能,往往忽略了居民个人的社会属性,忽视了社会影响对于居民健康状况的影响。对于居民而言,个人的健康状况不仅意味着身体各种指标是否正常,还意味着其心理与精神状况是否与现实情况能够相适应。

随着我国经济的快速发展,经济社会市场化的不断深入,我国的社会结构也在随之发生变化,造成了很多方面的不平等,一方面是由社会经济地位的不同造成的不公平感,另一方面是因为个人对于其所在地位的主观认知造成的不公平感[2]。国家高度重视居民的社会公平感,早在《中共中央关于加强党的执政能力建设的决定》文件中,就多次提及强调注重社会公平和促进社会公平和正义。所以说,研究社会公平感与居民健康状况之间的关系及其作用机制,不仅具有理论意义而且具有重要的实践价值。本文基于2021年中国综合社会调查(在下文中以CGSS 2021年代替)的调查统计数据,运用SPSS26.0统计软件,进一步分析对影响居民健康状况的因素中,是否也包括了社会公平感,同时分析了它们之间的线性回归关系。并且在此基础上,本文还将为提升社会公平感和提升居民健康状况提供相关的对策意见。

2. 文献综述

健康是一个相对成熟的概念。在以往关于健康的研究中表明,人口学变量与个人的身体健康状况息息相关。比如在性别方面,姜秀花发现男性的健康水平高于女性[3]。在城市和乡村两个地区,李春玲针对所在的老年人进行研究,发现居住在乡村的老人的心理健康状况明显要比居住在城镇的老人好得多,而居住在城市的老年人的身体健康水平则要比居住在农村的老年人好得多[4]。在宗教方面,杨珍珍认为是否信仰宗教会对老年人健康产生不同的影响,比如信仰伊斯兰教的老年人的健康水平明显较低[5]。刘晓婷指出,是否有社保将会对老年人的心理健康有明显影响作用,相比于有医疗保险的居民,没有医疗保险的人更倾向于患有心理健康问题[6]。

社会公平感是人们能够感受到所在的社会是公平的,相信人们能够得其所应得。如果人们相信目前的社会是公平的,那么就会相信自己所付出的努力是会有回报的,从而会坚定自己努力奋斗的决心,对自己的将来也会充满信心。张书维、周洁和王二平的研究表明,当一个人感觉到一件事件是不公平的,其会产生一种被剥夺的感觉,并因此感到愤怒[7];叶艳等的研究也支持这一观点,假设一个人感受到的社会公平感不断下降,则其有更大的可能性产生抑郁情绪[8]。社会公平感对心理健康也具有促进作用,

对于社会地位比较低的群体来说，如果有较高的社会公平感，他们对周围所处环境的反应也更积极，如刘霞、胡心怡、申继良研究表明，提高个人的社会公平感，有助于减少留守儿童和灾区居民负面情绪的产生[9]。

经过对现在已经有的文献的梳理，不难发现，尽管目前对于社会公平感和健康状况的研究很多，但是深入探究社会公平感与居民健康状况之间的关系的研究却很少。基于此，本文将在现有的研究成果之上，采用 CGSS 2021 年度的数据，以关于社会公平感的问题为切入点，全面地探究社会公平感与居民健康状况之间的作用机制，以期为提高社会公平感、促进居民健康水平提供科学的参考。同时，本文提出了以下研究假设：社会公平感与居民健康状况呈现线性回归关系，增强社会公平感能够有效促进居民的健康水平。

3. 数据选择和变量测定

3.1. 数据选择

本文的数据样本全部来自于 CGSS 2021 年的调查数据，一共采取 8127 份样本数据。其中，男性共有 3667 人，占比 45.1%，女性共有 4460 人，占比 54.9%；在民族方面，汉族居民共有 7531 人，占比 92.7%，少数民族居民共有 596 人，占比 7.3%；在宗教信仰方面，只有 610 人信仰宗教，占比 7.5%；在政治面貌方面，群众占比最多共有 6557 人，占比 80.7%，而党员仅有 959 人，占比 11.8%；在受教育程度方面，大学专科及以上学历相对较少，仅占比 20.6% (详情请参照表 1)。

Table 1. Overall sample characteristics
表 1. 总体样本特征

变量	分类	频率	有效百分比	累计百分比
性别	男	3667	45.1	45.1
	女	4460	54.9	100
	总计	8127	100	
民族	汉族	7531	92.7	92.7
	少数民族	596	7.3	100
	总计	8127	100	
宗教信仰	不信仰	7517	92.5	92.5
	信仰	610	7.5	100
	总计	8127	100	
政治面貌	群众	6557	80.7	80.7
	共青团员	605	7.4	88.1
	民主党派	6	0.1	88.2
	共产党员	959	11.8	100
	总计	8127	100	
受教育程度	小学及以下	2656	32.7	32.7
	初中	2311	28.4	61.1
	高中	1489	18.3	79.4

续表

受教育程度	专科	622	7.7	87.1
	本科	932	11.5	98.6
	研究生及以上	117	1.4	100
	总计	8127	100	

3.2. 变量界定

本文的因变量是居民的健康状况,在 CGSS 2021 年的调查数据中相关的问题是在 A 部分的第 15 题;自变量是社会公平感,在 CGSS 2021 年的调查数据中相关的问题是 A 部分的第 35 题;此次研究的控制变量分别为性别、民族、宗教信仰、政治面貌和受教育程度共 5 项人口学变量。

3.3. 研究方法

本文运用 SPSS26.0 统计软件对 CGSS 2021 年的数据进行描述性统计、独立样本 t 检验、单因素 ANOVA、Pearson 相关性以及线性回归分析,通过对各个变量之间的关系来进行系统地研究,全面分析社会公平感与居民健康状况之间存在的关系。

4. 实证研究

4.1. 居民健康状况的基本情况

本文根据 CGSS 2021 年的统计调查数据,在 8127 份有效样本中,对居民的健康状况进行了描述性统计,结果如下:认为自己不健康的居民共有 1496 人,占比 18.4%,认为自己健康的居民共有 4343 人,占比 53.4%,认为自己一般健康的居民共有 2288 人,占比 28.2%,可以看出一半左右的居民认为自己健康(详情请参照图 1)。

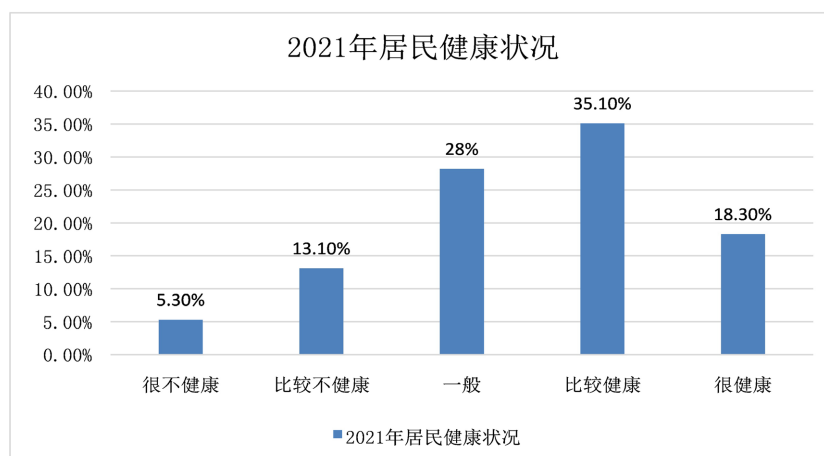


Figure 1. Histogram of health status of residents in 2021

图 1. 2021 居民健康状况直方图

4.2. 社会公平感的基本情况

本文在 8127 个有效样本中,通过对 CGSS 2021 年的统计数据中的社会信任感进行描述性统计分析,研究得出:在“总的来说,您认为当今的社会公不公平?”这问题上,认为不公平的人有 1475 人,占比

18.1%，说不上公平但也不能说不公平的人共有 1790 人，占比 22%，认为公平的人共 4862 人，占比 59.8%，可以看出有近六成左右的居民同意这个社会是公平的(详情请参照图 2)。

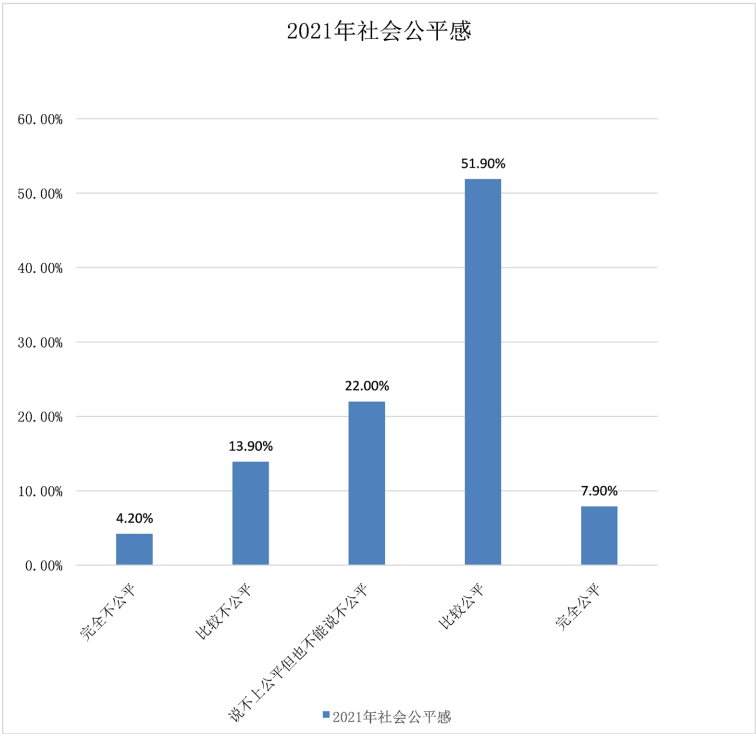


Figure 2. Histogram of sense of social justice in 2021
图 2. 2021 社会公平感直方图

4.3. 居民的健康状况与各个人口变量之间的相关性分析

本文通过独立样本 t 检验与单因素 ANOVA 分析对居民的健康状况与各个人口变量之间进行实证分析，结果表明：对于不同性别的居民，在健康状况上具有统计学意义($P < 0.05$)，男性更想追求良好的健康状态；对于不同民族的居民不具有显著性差异($P > 0.05$)，无论是哪个民族都想要获得健康的身心；对于不同宗教信仰的居民不具有显著性差异($P > 0.05$)，无论是否信仰宗教都想追求健康；对于不同政治面貌的居民具有显著性差异($P < 0.05$)，研究显示政治面貌为共青团员的居民更希望追求健康；对于不同受教育程度的居民具有统计学意义($P < 0.05$)，学历在研究生及以上的居民更追求良好的健康状态(详情请参照表 2)。

Table 2. Independent sample t test and single factor ANOVA analysis (dependent variable)

表 2. 独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 分析(因变量)

因变量	因子	t/F	P
居民健康状况	性别	3.770	0.019
	民族	1.002	0.803
	宗教信仰	3.640	0.791
	政治面貌	84.369	0.000
	受教育程度	160.284	0.000

4.4. 社会公平感与各个人口变量之间的相关性分析

本文通过独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 分析对社会公平感与各个人口变量之间进行实证分析, 结果表明: 对于不同性别的居民, 在社会公平感上不具有统计学意义($P > 0.05$), 不管男性女性都会一样对社会产生公平感; 对于不同民族的居民不具有显著性差异($P > 0.05$), 无论是哪个民族都会有社会公平感; 对于不同宗教信仰的居民具有显著性差异($P < 0.05$), 没有宗教信仰更容易产生社会公平感; 对于不同政治面貌的居民具有显著性差异($P < 0.05$), 其中政治面貌为共产党员的居民对社会产生的公平感更高; 对于不同受教育程度的居民在社会公平感方面不具有显著性差异($P > 0.05$), 无论文化程度是高是低都会对社会产生公平感(详情请参照表 3)。

Table 3. Independent sample t test and single factor ANOVA analysis (independent variable)

表 3. 独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 分析(自变量)

因变量	因子	t/F	P
社会公平感	性别	5.086	0.064
	民族	-1.925	0.224
	宗教信仰	0.848	0.006
	政治面貌	16.320	0.000
	受教育程度	1.971	0.080

4.5. 社会公平感与居民健康状况之间的相关性分析

本文通过 Pearson 相关性分析对样本数据中的社会公平感和居民健康状况进行实证分析, 研究结果表明: 社会信任感和居民健康状况有显著的正相关性($P < 0.01$ 且相关性系数大于 0), 即所感受到社会公平感越高, 居民的健康状况越好, 反之亦然(详情请参照表 4)。

Table 4. Pearson correlation analysis

表 4. Pearson 相关性分析

	社会公平感	居民健康状况
社会公平感	1	0.078**
居民健康状况	0.078**	1

**在 0.01 级别(双尾), 相关性显著。

4.6. 社会公平感和居民健康状况之间的线性回归分析

本文采用 CGSS 2021 年的统计数据, 将居民健康状况设置为因变量, 将社会公平感设置为自变量, 以此建立了线性回归方程, 结果表明如下: 社会信任感与居民的健康状况之间的回归系数具有显著相关性($\beta = 0.097, P < 0.01$), 社会信任感能对居民的健康状况产生正向的预测作用(详情请参照表 5)。

Table 5. Linear regression analysis

表 5. 线性回归分析

模型	B	标准错误	Beta	t	P
社会公平感	0.088	0.012	0.078	7.043	0.000

a. 因变量: 居民健康状况。

5. 研究结论及对策建议

本文基于上述对于 CGSS 2021 相关数据的实证研究分析, 研究显示: 认为自己不健康的居民共有 1496 人, 占比 18.4%, 认为自己健康的居民共有 4343 人, 占比 53.4%, 认为自己一般健康的居民共有 2288 人, 占比 28.2%, 可以看出一半左右的居民认为自己健康。通过独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 分析对居民的健康状况与各个人口变量进行实证分析, 研究显示: 尽管对于民族和宗教信仰在居民健康状况上不存在统计学意义, 即无论是哪个民族和不论是否有宗教信仰都有可能会追求良好的健康状态。但是关于性别、政治面貌以及受教育程度都存在统计学意义, 显示为男性、政治面貌为共青团员、受到更高程度教育的居民更希望追求健康的身心。通过独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 分析对社会公平感与各个人口变量进行实证分析, 研究显示: 在性别、民族和受到的教育程度方面对于社会公平感都不具有统计学意义, 只有在是否有宗教信仰和政治面貌上存在统计学意义, 也就是说那些没有宗教信仰和政治面貌为共产党员的居民的社會信任感更高。在通过 Pearson 相关性分析对社会信任感与居民健康状况进行实证分析后, 研究显示: 社会信任感与居民的健康水平存在着显著的正向关系, 这充分表明了社会公平感对居民健康状况具有积极的影响作用。为了更好地检验这个关系, 将居民健康状况设置为因变量, 将居民所感受到的社会公平感设置为自变量, 以此建立了线性回归方程, 研究显示: 社会公平感与居民健康状况之间的回归系数存在着显著的相关关系, 社会信任感能对居民的健康状况产生正向的预测作用。

在此基础上, 结合 CGSS 2021 的调查数据的研究结果, 从提高居民的社会公平感角度出发以期望改善居民的健康水平, 本文提出如下的对策与建议:

完善教育体系, 优化教育资源。习近平总书记曾指出“教育公平是社会公平的重要基础”。因此, 要通过改善教育来对提升社会公平感的提高, 首先要重视健全教育体系, 在保证教育质量的前提下, 使教育公平得到持续的发展。目前, 我国教育不均衡的问题突出地体现在地区之间的资源配置上。所以, 要推动教育公平, 就必须要强化对基础教育的扶持, 实现资源的优化分配, 缩小地区之间的差距, 对贫困地区提供必需的资源, 推进教育的精准扶贫, 是实现教育公平要不断坚持的方向。

完善再分配和三次分配体制。在收入再分配方面, 国家应进一步健全税收的再分配调节机制, 充分发挥各种税种如个人所得税、消费税等在收入再分配中的功能, 强化对高收入者的调节, 提高低收入者的福利水平, 减少贫富差距。党的二十大提出“构建初次分配、再分配、三次分配协调配套的制度体系”。其中, 第三次分配是以道德观念为基础的收入分配, 对处在不同收入层次的居民, 政府需要建立差别化的机制。对低收入者, 要积极推动建立非生产性和生产性公益的联动机制, 提高低收入群体的收入和生活质量。对中等收入者, 要通过制定相关的政策来支持生产性公益的发展, 从而提高国民的收入, 增加中等收入人群的规模。对高收入者, 政府要积极引导更多高收入人群投身于公益活动, 营造一个良好的社会公益氛围, 使更多群体得到帮助。

参考文献

- [1] 王曲, 刘民权. 健康的价值及若干决定因素: 文献综述[J]. 经济学(季刊), 2005(4): 1-52.
- [2] 李强. 当前我国社会分层结构变化的新趋势[J]. 江苏社会科学, 2004(6): 93-99.
- [3] 姜秀花. 社会性别视野中的健康公平性分析[J]. 妇女研究论丛, 2006(4): 27-34.
- [4] 李春玲. 各阶层的社会不公平感比较分析[J]. 湖南社会科学, 2006(1): 71-76.
- [5] 杨珍珍. 宗教信仰对老年人健康影响[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2016.
- [6] 刘晓婷, 黄洪. 医疗保障制度改革与老年群体的健康公平——基于浙江的研究[J]. 社会学研究, 2015, 30(4): 94-117+244. <https://doi.org/10.19934/j.cnki.shxyj.2015.04.005>
- [7] 张书维, 周洁, 王二平. 群体相对剥夺前因及对集群行为的影响——基于汶川地震灾区民众调查的实证研究[J].

公共管理学报, 2009, 6(4): 69-77+126.

- [8] 叶艳, 范方, 陈世键, 等. 心理弹性、负性生活事件和抑郁症状的关系: 钢化效应和敏化效应[J]. 心理科学, 2014, 37(06): 1502-1508. <https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.2014.06.037>
- [9] 刘霞, 胡心怡, 申继亮. 不同来源社会支持对农村留守儿童孤独感的影响[J]. 河南大学学报(社会科学版), 2008(1): 18-22. <https://doi.org/10.15991/j.cnki.411028.2008.01.017>