

就业质量、城市社会包容 与农民工健康研究

徐延辉 李志滨

摘要:人民健康是国家富强、民族振兴的重要标志,也是社会发展的基础条件。通过对东南沿海四个城市农民工的调查数据分析,运用有序 logistic 回归,可以探讨就业质量、城市社会包容对农民工健康的影响及其路径。研究发现,就业质量对农民工健康具有显著的直接效应。具体而言,较高的工资水平、加入工会、参加职业培训、较高的工作满意度等因素会改善农民工健康,而超时劳动、居住在单位等因素则会恶化其健康。同时,对城市社会包容的感知也显著影响农民工的健康,在就业质量与健康之间发挥着中介作用。因此,要真正提升农民工的健康状况,不仅要提高农民工的就业质量,更要推动城市建设向包容性城市发展。

关键词:就业质量;城市社会包容;农民工;健康

DOI: 10.16382/j.cnki.1000-5579.2019.05.001

健康是人们的基本需求,健康的人民也是国家强大之本。党的十九大报告明确提出,要实施健康中国战略,为人民群众提供全方位全周期健康服务。^①关注农民工健康,是推进“健康中国”建设、实现全民健康的重要内容之一。农民工的健康状况不仅对农民工自身的生存和发展很重要,而且关系到我国新型城镇化道路建设的顺利推进。近年来关于健康及其不平等的问题已经引起学界关注,但是相关研究比较关注经济因素的影响,对人们生活的社会场域关注较少。本文采用经济社会学视角,通过对东南沿海四个城市的实证调查,分析经济领域中的就业质量和社会生活中的城市社会包容状况对农民工健康的影响及其作用机制。

一 文献回顾与研究假设

(一) 农民工健康现状及其影响因素

人们对健康问题的关注最早起源于流行病学研究。从身体机能角度来看,健康主要是指一个有机体处于安宁的状态即没有疾病或没有生理机能失调。心理学研究的重点集中在由压力引发的情绪问题,健康主要是指情绪良好或快乐的状态。经济学从资源或资本角度看健康,把健康视为一种重要的人力资本,认为健康是人们投资的结果。社会学主要从社会结构的角度进行分析,“健康可以解释为已社会化的个人完成角色和任务的能力处于最适当的状态”(沃林斯基,1999:124)。目前人们普遍认可的

【作者简介】徐延辉,厦门大学社会与人类学院副院长,社会学系教授、博士生导师;李志滨,厦门大学人口研究所硕士研究生(厦门,361005)。

【基金项目】国家社科基金项目“社会质量视角下的农民工市民化研究”(项目编号:15BSH070)。

① 习近平:《决胜全面建成小康社会,夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告》,新华社,2017年10月27日。

健康概念是 1946 年世界卫生组织的界定,即健康不仅仅是没有疾病或消除羸弱,而是身体、心理和社会适应的完好状态。

本文主要关注农民工群体的健康问题。既有研究发现,农民工的总体健康状况较好,但普遍存在心理健康问题(牛建林等,2011; Zhong et al., 2018);与其他群体尤其是与城市居民相比,农民工的健康状况较差(Zhong et al., 2013)。但也有研究发现,农民工的健康风险并没有比一般人群更突出(刘林平等,2011),甚至明显优于城市居民(Li et al., 2014)。这可能与农民工以经济为取向的城乡流动对年轻、健康劳动力的内在选择有关(牛建林,2013)。这一结果也符合国际移民研究中的“健康移民假说”,即迁移者的健康状况优于迁入地居民。此外,农民工的健康状况存在代际差异,新生代农民工面临更严峻的健康风险(徐金燕、蒋利平,2018)。

关于影响农民工健康的因素,研究发现人口学特征、城乡迁移、社会资本、社会支持等都与农民工的健康有关。在人口学因素中,性别、年龄和受教育程度对健康均有一定影响,女性、未婚者、年龄较大的农民工健康状况更差(刘林平等,2011; Li et al., 2014)。关于教育,一方面受教育程度较高的人拥有更多的社会资源,从而表现出较高的健康水平;另一方面他们也面临更大的工作压力,对健康又具有削弱作用(王甫勤,2011)。城乡迁移的频率与范围也显著影响农民工的健康。在迁入地居住时间越长,工作越稳定,农民工的健康状况就越好(罗竖元,2013);跨省流动则会削弱农民工原有的社会支持网络,加重农民工的心理负担(王建,2018)。此外,农民工在城市融入的过程中伴随的社会歧视、文化差异、语言障碍等压力都会不同程度地引发农民工的健康问题(王春光,2006),如果做好迁移前的准备以及对迁入地抱有美好期望则可以缓解迁移压力对健康的损害(徐金燕、蒋利平,2018;何雪松等,2010)。关于社会资本和社会支持,已有研究发现社会网络、社会信任显著影响农民工的健康(胡荣、陈斯诗,2012),但这种影响主要通过社会支持来实现,社会支持为人们提供了一种情感上的慰藉和交流,有助于提升农民工的主观归属感和认同感。

(二) 就业质量与农民工的健康

健康不仅取决于个体的基本特征,还取决于个体所处的环境。以往对农民工健康的考察主要集中在人口与社会经济因素,对环境因素的关注较少。高质量就业是农民工流动的主要驱动力,因此,需要着重关注就业对农民工健康的影响。

关于就业与健康关系研究,最早可以追溯到马克思关于劳动异化的阐述。马克思认为,“劳动对于工人来说是外在的、不属于他的本质的东西;劳动者在自己的劳动中不是肯定自己,而是否定自己,不是感到幸福,而是感到不幸,不是自由地发挥自己的体力和智力,而是使自己的肉体受折磨、精神遭到摧残”(马克思,1979:47)。劳动过程会直接影响个体的身心健康。良好舒适的工作环境是员工愿意劳动的前提,而不良的通风和照明、噪音以及不恰当的办公布局等都会增加员工患职业病的风险(Chandrasekar, 2011)。除了物理环境,工作氛围等人文环境对健康也有较大影响,工作压力过大会导致员工缺乏自信,悲观抑郁,进而导致工作动力降低,加剧员工的工作不安全感(Buunk et al., 1998);生产管理体制也对劳动者健康产生重大影响,比如在富士康,工厂的过度规训对劳动者的健康造成了难以弥补的创伤(程平源等,2011)。

虽然上述研究探讨劳动过程和就业环境对工人健康的影响,但往往囿于某一维度,难以从总体把握劳动者的工作状况。而就业质量作为一个多维度、多层次的综合性概念,是就业状况好坏的整体反映。就业质量概念最早起源于 1999 年国际劳工组织提出的“体面劳动”,即劳动者在自由、平等、保证安全和个人尊严的前提下,获得体面、高效的工作机会。之后学者们从工资水平、工作强度、工作稳定性、工作安全、劳资关系以及工作福利等维度考察就业质量,也有学者把工作满意度纳入其中(Llorente & Macías, 2005),使得就业质量的概念更加科学严谨,但是迄今尚未形成统一的就业质量测量标准。

关于就业质量对农民工健康的影响,目前还缺乏对二者关系的直接探讨,但就业质量的具体维度比如工资水平、工作时间、劳资关系、劳动权益保障、工作满意度等已被证实与农民工的健康密切相关。收

人作为就业质量的核心指标,是个体消费能力及获取医疗保健资源能力的直接反映(王甫勤,2011)。收入水平越高,个体出现健康风险的概率越小。但也有研究认为,对农民工这一特殊群体而言,高收入往往伴随着更高的劳动付出,对健康具有损耗效应(牛建林等,2011)。此外,农民工普遍存在超时工作问题。长时间工作挤占了农民工的休息娱乐、社会交往及与家人共处的时间,对农民工的身心健康具有负面影响(程平源等,2011)。劳资关系是农民工在劳动力市场中是否获得公平对待的直接反映。长期遭遇拖欠、克扣工资等问题,加剧农民工的心理负担。工会的建立虽然为农民工提供了与雇主协商谈判的条件,但由于工会过度行政化和官僚化,对农民工的权益保障非常有限(游正林,2010)。而劳动合同的签订、社会保险、职业培训与安全教育可以改善农民工的劳动权益,提升其抵御风险的能力,对农民工的健康发挥着积极作用(杜鹏程等,2018)。工作满意度是个体对其劳动过程的情感体验,较高的工作满意度有助于提升个体幸福感,缓解职业倦怠(徐延辉、王高哲,2014a)。此外,职业类型、职业风险、企业规模等等也与农民工的健康相关(刘林平等,2011)。基于以上分析,我们提出本文的第一个研究假设:

假设1:农民工的就业质量越高,其健康状况越好。

(三) 城市社会包容感知

社会包容虽为社会政策常用概念,但目前学界尚无统一界定,概括而言主要存在三种观点,即“过程观”、“结果观”和“综合观”。“过程观”认为社会包容是个体能够广泛参与到社会生活各领域的动态过程(克莱德,2012);“结果观”认为社会包容是指社会制度体系对不同特征的社会成员及其行为的接纳和认同,使处于同一社会环境中的人能够实现权力的共享和利益的分享(谭日辉,2017);“综合观”则认为社会包容既是一种过程,也是一种结果,社会包容关注社会的整体性,强调把全部社会群体整合到社会保障、劳动力市场、健康服务、住房和教育等社会体系中,使个体有机会参与到与其日常生活相关的各种社会关系中,通过参与改进其弱势身份,免于遭受社会排斥(Walker & Wigfield, 2004)。

城市社会包容感知是个人对城市社会包容度的一种主观判断,即个人对城市居民友爱互助、开放共享等社会态度的感受和评价。与社会包容相对立的是社会排斥。既有研究发现,对社会排斥的感知与个体的健康密切相关,例如社会排斥会导致个体出现抑郁、心理困扰和焦虑等精神健康问题以及高血压、肥胖和乳腺癌等身体健康问题(Williams et al., 2003; Williams & Mohammed, 2009)。农民工游离于城乡之间,徘徊在城市边缘,遭受多重压力。在经济上,农民工的工作主要分布在低端劳动力市场;在社会交往上,对农民工的交往对象主要是老乡和同事,很难融入城市居民生活圈。农民工这种“半城市化”的生活状态,使其无法感受城市社会包容所体现的广泛吸纳与认同,甚至割裂了农民工与城市社会的连接感,容易导致农民工位置感和归属感的丧失,加剧农民工的健康风险。Lin等(2011)基于对北京农民工的调查发现,日常生活中的歧视和感知到的社会不平等经历对农民工的心理健康产生了严重的负面影响。相反,感知到城市居民的友好态度和社会支持,有助于促进农民工的心理融入,缓解城乡迁移带来的“相对剥夺感”(吴敏等,2016)。由此我们提出本文的第二个研究假设:

假设2:农民工对城市社会包容度的感知越高,其健康水平越好。

就业是农民工在城市的立足之本,就业质量的高低是农民工感知城市社会包容、融入城市生活的重要因素(徐延辉、王高哲,2014a)。农民工受城乡二元社会结构约束,长期被限制在低端劳动力市场中,就业过程普遍存在工作环境恶劣、劳动强度大、工资待遇低及劳动权益无法保障等问题,这种隔离和排斥状态进一步拉大了农民工与城市的距离,削弱了农民工对城市社会的认同感。Noor和Shaker(2017)基于对马来西亚移民工人的研究,发现在整个就业过程中长期存在对劳工的歧视现象,而移民工人对于工作场所受到歧视的感知,对其心理健康具有很大的负面影响,导致移民工人产生孤独感和疏离感,难以融入移民国。这说明,移民工人对城市社会包容的感知可能是就业与其健康之间的中介机制。由此我们提出本文的第三个研究假设:

假设3:就业质量可以通过农民工对城市社会包容的感知影响其健康水平。

二 数据来源与变量测量

(一) 数据来源

本研究数据来源于国家社科基金项目“社会质量视角下的农民工市民化研究”,课题组于 2016 年对厦门、深圳、东莞、苏州四个城市展开抽样调查。本课题的研究对象为农民工,即户籍在农村、人在城市务工的流动人口,具体调查对象为在流入地居住 1 个月以上,年龄在 15—64 周岁之间的劳动人口。由于农民工群体自身流动性和分散性的特点,无法获得完整的抽样框,因此,本调查按性别、职业、城市等进行配额抽样,四个城市共发放问卷 1 370 份,其中有效样本 1 291 份。样本概况见表 1。

表 1 样本基本情况

类别变量		样本数	百分比(%)	连续变量	均值	标准差
性别	男	618	48.6	年龄	32.273	9.137
	女	653	51.4			
婚姻状况	已婚	920	71.3	受教育年限	7.670	2.688
	未婚	371	28.7			
流动范围	跨省流动	921	71.3	流动时间	7.021	6.304
	省内流动	370	28.7			

(二) 变量测量

1. 因变量:健康

对于健康状况,社会学研究中一般采用个人主观自评健康进行测量。因此,本研究通过询问被访者“您觉得自己的健康状况如何”来测量农民工的健康状况,答案分为“很不健康”、“不健康”、“一般”、“比较健康”、“很健康”五类,将前两类合并为“健康状况较差”,后三类合并为“健康状况较好”。统计发现,“健康状况较差”的农民工占 9.4%，“健康状况一般”的农民工占 29.5%，“健康状况较好”的农民工占 61.1%。对上述 3 类,本文依次赋值为“1—3”。

2. 自变量:就业质量

本文把就业质量分为客观就业状况和主观评价两个层次,操作化为工资水平、工作强度、工作福利、劳动权益保障、发展机会、工作满意度 6 个维度。具体来说,工资水平用个人月工资收入表示,以收入对数纳入模型分析;工作强度以周工作时间表示^①;工作福利以是否参加社会保险和是否为单位居住表示;劳动权益保障以是否签订劳动合同和是否加入工会表示;发展机会以是否参加过职业培训表示;工作满意度以农民工对其工作的主观评价表示。本文对就业质量指数的计算方法如下:

首先,将就业质量各维度指标进行标准化处理,公式为:

$$x_{ij}^{nor} = \frac{(x_{ij} - \min_j)}{(\max_j - \min_j)} \tag{1}$$

(1)式中, x_{ij}^{nor} 为标准化处理后的指标,i 代表农民工个体,j 代表就业质量的 6 个维度指标, \max_j 为第 j 项指标的最大值, \min_j 为 j 维度指标的最小值。由于工作时间与农民工就业质量呈负相关,因此本文用 1 减去标准化处理后该指标的差来表示周工作时间。

然后确定各维度指标的权重。本文采用等权平均法计算就业质量指数,为方便解释该指数含义,对

① 周工作时间通过“(7-每周休息天数)×日工作小时数”测量。

以上计算结果乘以 100,得出总体的就业质量指数:

$$Q_i = \frac{1}{6} \sum_{j=1}^6 x_{ij}^{nor} \times 100 \quad (2)$$

3. 中介变量:城市社会包容感知

本文通过群体差距感知、社会歧视感知、社区包容感知、社会距离感知四个维度测量农民工对城市社会包容的感知状况。群体差距感知用“您认为下列群体之间的差距有多大:男人与女人;老人与年轻人;本地居民与外来务工者”测量。社会歧视感知用“在这一年中,您有没有因为以下原因受到歧视:农村人;职业;消费水平;年龄;性别;外地人;普通话水平;技术水平;学历;患有某种疾病”测量。社区包容感知用“根据您的社区情况,判断下列说法的符合程度:社区有意识地为外来人口提供服务;社区能接纳不同背景的人;外来务工人员也能参与社区事务”测量。社会距离感知用“您是否愿意与城市居民:一起聊天;成为同事;成为邻居;成为好朋友;结为亲家”测量。

将以上四个维度 20 个指标在问卷中的回答转化成 0—1 之间的得分,然后进行因子分析,KMO 值为 0.630, Bartlett 球形检验显著。运用主成分因子分析,通过最大方差法进行旋转,抽取出特征值大于 1 的两个因子,分别命名为“主观感知因子”、“客观感知因子”,并按照方差贡献率形成“城市社会包容感知因子”。因子的具体指标见表 2:

表 2 城市社会包容感知因子分析

项 目	主观感知因子	客观感知因子
群体差距感知	0.746	0.107
社会歧视感知	0.779	-0.003
社区包容感知	-0.115	0.825
社会距离感知	0.144	0.760
特征值	1.287	1.107
解释方差(%)	30.756	27.927

4. 控制变量

基于既有研究,农民工的健康还会受到性别、年龄、受教育年限、婚姻状况、流动时间、流动范围等因素的影响,因此本研究也把这些变量加以控制。

三 研究 发现

本研究的因变量为农民工的健康状况,是有序分类变量,为提高研究的准确性,本文采用有序 Logistic 回归进行分析,选取 Complementary log-log 连接函数,并且模型通过平行线检验,具体回归结果见表 3。模型 1 为基准模型,模型 2 为就业质量总指数模型,模型 3 为就业质量各维度模型,模型 4 为城市社会包容感知模型。

从模型 1 来看,控制变量中婚姻状况对农民工健康的影响显著。已婚农民工具具有更好健康的概率是未婚者的 1.343 倍,说明婚姻对健康具有一定的保护作用。其他变量在本研究中对农民工健康不具有统计显著性。

在解释变量中,模型 2 显示,总体就业质量对农民工健康的影响显著,就业质量较高的农民工健康状况更好的概率是就业质量较差者的 1.022 倍,假设 1 得到支持。但就业质量各维度对健康的影响存在差异。从模型 3 可以看出,个人月收入、周工作时间、居住在单位、工会、职业培训、工作满意度是显著变量。

工资收入和工作时间作为就业质量的核心指标,是对农民工健康的有效预测变量。研究结果显示,农民工的健康状况随着工资收入的增加而得到改善,月收入更高的农民工健康状况更好的概率是收入较低者的 1.439 倍。一定的经济收入为农民工的健康保健提供了物质基础,同时工资收入在一定程度上可以防范医疗保险等社会保障制度不健全带来的健康风险。而工作时间对农民工的健康具有严重的损耗效应,每周工作时间较少的农民工比超时工作者健康状况更好的概率高 10.9%。本研究中农民工每日工作时间超过 8 小时的占 59.7%,每周工作时间超过 44 小时的占 72.2%,严重超过了《劳动法》对工作时间的规定。长期超时劳动,严重透支了农民工的体力、精力,压缩了个人的休息活动时间,降低了其生活品质,由此可能诱发多种生理和心理疾病。

工作福利维度中居住在单位指标对农民工健康具有负向影响,未居住在单位的农民工比居住在单位者健康状况更好的概率高 37.9%,与研究假设相反。已有研究表明,这种利用工厂宿舍临时安置工人,并进行日常劳动力再生产的用工形态称为“宿舍劳动体制”(dormitory labour regime),工作生活居住一体化不仅加剧了工人劳动异化的程度,更强化了雇主对劳动者身体、意志及行为的规训(任焰、潘毅,2006)。本研究进一步发现,无论是单位提供的宿舍,还是自租房,抑或是其他住房形态,农民工的城市住房普遍由于居住空间狭小、卫生条件差、生活配套设施不健全、舒适度较差等问题,无形中损害着农民工的身心健康。因此,切实解决好农民工的住房问题是提升其健康水平有效途径,才能真正使农民工在城市中“安居乐业”。社会保险,特别是医疗保险作为维护健康的一道屏障,能够有效地缓解因社会经济地位差异而出现的健康不平等问题。已有研究发现,医疗服务的可及性能够有效降低弱势群体陷入长期多维健康贫困的风险(白晨、顾昕,2019),但本研究发现社会保险对农民工健康的影响不显著。这可能因为当前社会保障体系中的医疗保险体系不完善,农民工群体存在缴费不公平、报销手续繁琐、给付水平较低等问题,无法充分发挥社会保险对农民工健康的保障作用(Guan, 2017)。

劳动权益保障维度中加入工会有助于提升农民工健康水平,加入工会的农民工健康状况更好的概率是未加入者的 1.209 倍。工会是雇佣关系制度化的重要体现,为农民工提供了与雇主协商谈判工作

表 3 就业质量对农民工健康影响的有序 Logistics 回归结果

项 目	变 量	模型 1		模型 2		模型 3		模型 4	
		B (SE)	Exp (B)	B (SE)	Exp (B)	B (SE)	Exp (B)	B (SE)	Exp (B)
控制变量	性别 ^a	-0.025(0.097)	0.975	0.077(0.110)	1.080	0.045(0.114)	1.076	0.033(0.134)	1.034
	年龄	-0.006(0.007)	0.994	0.000(0.008)	1.000	-0.004(0.008)	0.996	-0.005(0.010)	0.995
	受教育年限	0.033(0.019)	1.034	-0.012(0.022)	0.988	-0.023(0.023)	0.977	-0.027(0.026)	0.973
	婚姻状况 ^b	0.295* (0.130)	1.343	0.071(0.146)	1.074	0.155(0.150)	1.067	0.242(0.175)	1.274
	流动时间	-0.008(0.008)	0.992	-0.007(0.010)	0.993	-0.006(0.010)	0.995	-0.008(0.011)	0.992
	流动范围 ^c	0.008(0.111)	1.008	0.116(0.127)	1.123	0.151(0.129)	1.239	0.074(0.154)	1.077
就业质量	就业质量指数			0.022*** (0.003)	1.022			0.020*** (0.004)	1.020
工资水平	个人月收入					0.364* (0.149)	1.439		
工作强度	周工作时间					-0.115*** (0.030)	0.891		
工作福利	社会保险 ^d					0.236(0.137)	1.266		
	居住在单位 ^e					-0.477* (0.210)	0.621		
劳动权益保障	劳动合同 ^f					0.177(0.153)	1.194		
	工会 ^g					0.190* (0.088)	1.209		
发展机会	职业培训 ^h					0.449** (0.151)	1.567		
工作满意度	主观工作满意度					0.661*** (0.068)	1.937		
城市包容度感知	城市包容因子							0.439*** (0.062)	1.551
N		1 174		958		958		693	
-2LL		1 916.365		1 614.196		1 532.308		1 096.246	
LR chi2		9.338		54.958***		136.847***		92.993***	

注: * P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001;括号内数值为标准误;

参照类别:a 女性;b 未婚;c 跨省流动;d 未参加社会保险;e 不在单位居住;f 未签订劳动合同;g 未加入工会;h 参加职业培训。

条件、工作福利等劳动权益保障的途径,有助于协调劳资关系,降低农民工的健康风险。本研究发工会对农民工健康的这种积极作用很大程度上是由企业性质决定的。与国有企业相比,私营和外资企业对工人权益的侵犯现象比较普遍,劳资冲突更为严重,因此,工会对劳动者权益的保障作用在私营和外资企业中能够得到更有效的发挥。本研究中78%的被访者所在企业为私营和外资企业,国有企业的占比仅为5.5%,所以工会在一定程度上可以发挥对农民工健康的改善作用。劳动合同的签订对农民工健康的影响不显著。新《劳动合同法》的实施提高了农民工劳动合同的签约率,但劳动合同短期化现象突出,比如在本次调查中,签订三年以下劳动合同的农民工数量占总样本的76.6%。同时,还存在劳动合同签订不规范、落实不到位的现象,很难发挥“合同”对农民工健康的保护作用。

职业培训和工作满意度也是影响农民工健康的重要因素,参加过职业培训和对工作满意度高的农民工健康状况更好的概率分别是未参加者和满意度较低者的1.567倍、1.937倍。农民工受人力资本的约束,长期被限制在低端劳动力市场中,而职业技能培训是提升农民工劳动力素质,实现正规就业的有效方式。我国农民工普遍缺乏职业安全与健康保护的意识。据国家安全生产监督管理部门统计,我国每年因工伤致残人员近70万,其中农民工占大多数(国务院研究室课题组,2006:12)。对农民工进行就业前和就业中的职业培训,有利于降低工伤事故以及职业病的发生频率。工作满意度是劳动者对其就业状况的整体评价,工作满意度越低,越可能产生厌倦烦闷等消极情绪,由此可能引发各种健康问题。

关于中介变量,从模型4可以看出,对城市社会包容度的感知显著影响农民工健康状况,感知城市社会包容度较高的农民工健康状况更好的概率是感知包容度较低者的1.551倍。同时,我们发现,模型4在加入城市社会包容感知变量之后,就业质量对农民工健康影响标准化系数的绝对值相较于模型2变小了,因此,城市社会包容感知可能是就业质量与健康的中介变量。

为了检验二者是否存在中介效应,我们做了就业质量与农民工城市社会包容感知影响的OLS回归分析(见表4)。控制变量上,性别和年龄对城市社会包容感知具有统计显著性。女性和年龄较低的农民工对城市社会包容度感知较高。对于预测变量,模型6显示,就业质量对农民工城市社会包容感知也具有正向影响。结合前文的分析,按照温忠麟等(2014)新的中介效应检验思路,可以认为城市社会包容感知在就业质量对农民工健康的影响过程中发挥了部分中介效应。

为了准确检验城市社会包容感知的中介效应,我们再进行Bootstrap检验。通过Bootstrap抽样1000次后得出ab为0.0014,95%的置信区间为[0.005, 0.0025],中介效应占总效应的比例为14.9%(ab/c=0.0014/0.0094)。假设2得到部分验证。

表4 就业质量与农民工对城市社会包容感知的OLS回归结果

	模型5	模型6
性别 ^a	-0.145* (0.066)	-0.189** (0.027)
年龄	-0.014** (0.005)	-0.009 (0.006)
教育年限	0.019 (0.013)	0.013 (0.014)
婚姻状况 ^b	-0.015 (0.087)	-0.116 (0.094)
流动时间	-0.001 (0.006)	-0.002 (0.006)
流动范围 ^c	-0.117 (0.074)	0.091 (0.080)
就业质量		0.007** (0.002)
常数	4.382*** (0.195)	4.002*** (0.234)
N	830	693
调整后的R ²	0.032	0.044
F值	5.511	5.608

注: * P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001;括号内数值为标准误;
参照类别:a 女性;b 未婚;c 跨省流动。

四 结论与讨论

本文基于东南沿海四个城市的实地调查,探究了就业质量对农民工健康的影响及其路径。研究发现,农民工的自评健康状况总体较好,与已有的研究结果相似(牛建林等,2011),但由于缺乏相关数据,难以比较农民工的健康状况与普通市民的差异。关于影响农民工健康的因素,本研究发现:

第一,就业质量会影响农民工健康。从具体维度看,较高的工资水平、加入工会、参加职业培训、较高的工作满意度有助于提升农民工健康,而超时劳动、居住在单位则会加剧农民工的健康风险。第二,农民工对城市社会包容感知越高,越有利于改善其健康状况。第三,较高的就业质量有助于提升农民工对城市社会包容度的感知,进而提升其健康水平。因此,提高农民工的就业质量、推动城市社会包容发展是改善农民工健康的重要路径。这些研究发现具有一定的政策意义。

就业作为农民工城市社会生活的主要场域,高质量的就业是其实现个体高品质生活的重要前提。因此,要切实提升农民工的健康水平,需要在就业过程中推行包容性就业政策,减少就业中的排斥和不平等,推动农民工正规就业和体面就业的实现。具体来说:

首先,实现劳动力市场一体化是农民工高质量就业的必要前提。受户籍制度和地方政府就业保护政策的限制,农民工面临就业机会较缺乏,待遇不平等等问题,这些因素阻碍了劳动力的合理流动,因此必须大力健全劳动力市场机制,打破市场壁垒,构建公平的就业环境;同时进行相关反歧视立法和教育,弱化劳动力市场的歧视问题,促进公平就业。

其次,加强对农民工的职业培训,加大人力资本投资。面向农民工自身特点开展系统的、有针对性的职业技能、职业安全及相关就业维权等方面的培训和指导,切实提高农民工自身素质、就业能力及在劳动力市场中的竞争力。

再次,加强对企业用工行为规范的监督和引导,保障农民工的合法权益。贯彻推行新《劳动合同法》等法律法规的施行,保障劳动合同的签订和实施效果;完善农民工工资增长机制;建立标准化、灵活化的工时模式;健全企业工会制度,切实发挥好工会在协调劳动关系、保障劳工权益等方面的作用;增强企业社会责任感,关注农民工就业过程中的心理状态,必要时提供疏导帮助。

2000年联合国人居署在《世界城市报告》中首次提出“包容性城市”概念,强调城市中的每个人,不论性别、年龄、宗教信仰、财富,都可以利用城市提供的机会参与生产性活动,共享城市发展成果。提升农民工健康,需要在城市社会倡导包容理念,推动城市建设向包容性城市发展。通过发布政策法规、加强宣传教育等方式,消除歧视,引导全社会形成一种开放、平等、包容的社会氛围,保障农民工在劳动力市场中公平就业的实现,使包容性理念内化成城市个体的自觉行动,唯其如此,农民工群体才能真正融入城市社会制度和社会关系中。

(责任编辑 唐忠毛)

参考文献

白晨、顾昕,2019,《高龄化、健康不平等与社会养老保障绩效研究——基于长期多维健康贫困指数的度量与分解》,《社会保障研究》第2期。

程平源、潘毅、沈承、孔伟,2011,《囚在富士康——富士康准军事化工厂体制调查报告》,《青年研究》第5期。

杜鹏程、徐舒、吴明琴,2018,《劳动保护与农民工福利改善——基于新〈劳动合同法〉的视角》,《经济研究》第3期。

国务院研究室课题组,2006,《中国农民工调研报告》,北京:中国言实出版社。

何雪松、黄富强、曾守锤,2010,《城乡迁移与精神健康:基于上海的实证研究》,《社会学研究》第1期。

胡荣、陈斯诗,2012,《影响农民工精神健康的社会因素分析》,《社会》第6期。

克莱德,2012,《“共和构想”是社会包容性政策的核心思想》,《社会科学》第1期。

- 刘林平、郑广怀、孙中伟,2011,《劳动权益与精神健康——基于对长三角和珠三角外来工的问卷调查》,《社会学研究》第4期。
- 罗竖元,2013,《流动经历与新生代农民工的健康水平——基于湖南省的实证调查》,《中国青年研究》第8期。
- 马克思,1979,《1844年经济学—哲学手稿》,北京:人民出版社。
- 牛建林,2013,《人口流动对中国城乡居民健康差异的影响》,《中国社会科学》第3期。
- 牛建林、郑真真、张玲华、曾序春,2011,《城市外来务工人员的工作和居住环境及其健康效应——以深圳为例》,《人口研究》第3期。
- 任焰、潘毅,2006,《跨国劳动过程的空间政治:全球化时代的宿舍劳动体制》,《社会学研究》第4期。
- 谭日辉,2017,《特大城市本地居民对外来人口的社会包容度:测量与评价——以北京为例》,《湖南师范大学社会科学学报》第6期。
- 王春光,2006,《农村流动人口的“半城市化”问题研究》,《社会学研究》第5期。
- 王甫勤,2011,《社会流动有助于降低健康不平等吗?》,《社会学研究》第2期。
- 王建,2018,《同乡庇护、时空约束与农民工精神健康》,《青年研究》第4期。
- 温忠麟、叶宝娟,2014,《中介效应分析:方法和模型发展》,《心理科学进展》第5期。
- 沃林斯基,1999,《健康社会学》,孙牧虹等译,北京:社会科学文献出版社。
- 吴敏、段成荣、朱晓,2016,《高龄农民工的心理健康及其社会支持机制》,《人口学刊》第4期。
- 徐金燕、蒋利平,2018,《社会污名和歧视经历对新生代农民工心理健康的影响研究——兼析几类因素的中介作用》,《中国卫生政策研究》第6期。
- 徐延辉、王高哲,2014a,《就业质量对城市居民幸福感的影响研究》,《中国社会工作研究》第11辑。
- 徐延辉、王高哲,2014b,《就业质量对社会融合的影响研究——基于深圳市的实证研究》,《学习与实践》第2期。
- 游正林,2010,《60年来中国工会的三次大改革》,《社会学研究》第4期。
- Buunk, B. P., Jong, J., Ybema, J. F. and Wolff, C. J., 1998, “Psychosocial aspects of occupational stress”, In: P. J. D. Drenth, H. Thierry and C. J. de Wolff (eds.), *Handbook of work and organizational psychology*, UK: Psychology Press.
- Chandrasekar, K., 2011, “Workplace environment and its impact on organizational performance in public sector organizations”, *International Journal of Enterprise Computing and Business Systems*, Vol.1, No.1.
- Guan, M., 2017, “Should the poor have no medicines to cure? A study on the association between social class and social security among the rural migrant workers in urban china”, *International Journal for Equity in Health*, Vol.16, No.1.
- Li, J., Chang, S. S. and Yip, P. S. F., et al., 2014, “Mental wellbeing amongst younger and older migrant workers in comparison to their urban counterparts in Guangzhou city, china: a cross-sectional study”, *BMC Public Health*, Vol.14, No.1.
- Lin, D., Li, X. and Wang, B., et al., 2011, “Discrimination, perceived social inequity, and mental health among rural-to-urban migrants in china”, *Community Mental Health Journal*, Vol.47, No.2.
- Llorente, R. M. and Macías, E. F., 2005, “Job satisfaction as an indicator of the quality of work”, *Journal of Socio-Economics*, Vol.34, No.5.
- Noor, N. M. and Shaker, M. N., 2017, “Perceived workplace discrimination, coping and psychological distress among unskilled Indonesian migrant workers in Malaysia”, *International Journal of Intercultural Relations*, Vol.57, No.5.
- Walker, A. and Wigfield, A., 2004, “The social inclusion component of social quality”, In: *European Network on Indicators of Social Quality*, European Foundation on Social Quality.
- Williams, D. R. and Mohammed, S. A., 2009, “Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research”, *Journal of Behavioral Medicine*, Vol.32, No.1.
- Williams, D. R., Neighbors, H. W. and Jackson, J. S., 2003, “Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies”, *American Journal of Public Health*, Vol.93, No.2.
- Zhong, B. L., Liu, T. B. and Chan, S. S. M., et al., 2018, “Common mental health problems in rural-to-urban migrant workers in Shenzhen, china: prevalence and risk factors”, *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, Vol.27, No.3.
- Zhong, B. L., Liu, T. B. and Chiu, H. F. K., et al., 2013, “Prevalence of psychological symptoms in contemporary Chinese rural-to-urban migrant workers: an exploratory meta-analysis of observational studies using the SCL-90-R”, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol.48, No.10.