

母亲劳动供给行为与中国农村儿童健康

顾和军¹, 刘云平²

(1. 南京信息工程大学 经济与管理学院, 江苏 南京 210044;

2. 南京信息工程大学 信息与控制学院, 江苏 南京 210044)

摘要: 本文使用“中国家庭营养与健康调查”(CHNS)数据, 测度了母亲劳动供给行为对于中国农村儿童健康的影响, 重点研究了全职和兼职母亲在儿童不同的年龄阶段进入劳动力市场对于儿童健康的影响。研究结果显示: 母亲进入劳动力市场并不必然导致母亲照料儿童时间的减少, 从事兼职工作的母亲由于工作的灵活性对于儿童的照料甚至比不参加工作的母亲更为充分; 此外, 在母亲劳动收入增加的正效应的作用下, 母亲从事全职、兼职工作对于儿童健康有正的影响, 但兼职工作的影响并不显著。在控制住儿童健康对于母亲劳动供给的反作用之后发现, 母亲在儿童0~2岁阶段进入劳动力市场会对儿童健康产生负面影响, 但影响在统计上并不显著。

关键词: 母亲; 劳动供给; 全职; 兼职; 儿童健康

中图分类号: F241.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2012) 03-0008-05

The Effect of Maternal Labor Force Participation on Child Health in Rural China

GU He-jun¹, LIU Yun-ping²

(1. School of Economy and Management, Nanjing University of Information Science and Technology, Nanjing 210044, China; 2. School of Information and Control, Nanjing University of Information Science and Technology, Nanjing 210044, China)

Abstract: This article uses the “Chinese Family, Nutrition and Health Survey” (CHNS) data, measure the effect of maternal labor force participation on child health in rural China, focusing on calculate the effect of full-time labor participation, part-time labor participation, and at different age stages of participation. The results show that: maternal labor force participation does not necessarily result in reduced time of mother care, mothers who at part-time working have more flexibility time even take care of their children more fully. On the other hand, maternal labor force participation can increase the income of family, so have positive effect on child health, but the effect of part-time work is not significant. Control the reaction of child health on mother labor supply, mothers enter

收稿日期: 2011-11-14; 修订日期: 2012-03-08

基金项目: 国家自然科学基金(71003053); 教育部人文社会科学基金(11YJC790127); 江苏省社会科学基金(09SHC005)。

作者简介: 顾和军(1981-)女, 南京信息工程大学经济与管理学院副教授, 研究方向: 性别经济学、农业经济学。

the labor market at children's 0 ~ 2 years old have negative effect on child health, and the degree of impact between 0.490 - 0.638.

Keywords: mother; labor supply; full-time working; part-time working; child health

一、引言

近年来,中国经历了经济的飞速增长和结构转变,其中非农劳动力转移尤为引人注目。农村劳动力市场的出现和演进通过缩小性别工资差距等渠道为女性提供了诸多就业机会,同时显著提高了非农劳动力参与的比例,使得农村地区女性所面临的就业机会以及工作性质都发生了巨大变化^[1]。

目前有很多针对农村地区劳动力市场演进以及关于非农劳动力转移方面的研究^[2-3],然而这些研究往往只关注劳动者本身的就业行为及其影响因素,而忽视了女性作为儿童看护者对于未来人力资本积累所产生的影响,这样的疏忽可能会对政策的实际效果产生不可预期的影响。

女性作为儿童的主要看护者,其就业行为的转变必然会对下一代的福利产生影响,而这种影响也是同女性在家庭中的双重地位紧密相连的。一方面,女性就业机会的提高有利于家庭收入的增加,而女性通常有更强的偏好将收入更多地投资于与孩童相关的商品,这无疑有利于增加儿童福利。另一方面,作为儿童的主要照料者,女性所面临的时间约束使其市场行为和家庭行为之间存在潜在的冲突。工作的母亲可能缺少足够的育儿时间,也可能由于工作的压力和疲惫而降低育儿质量。

因此,研究农村女性的劳动供给行为对儿童人力资本积累(包括健康、教育等)可能造成的影响,无疑具有重要的政策含义。在这一方面,有学者曾作过一些有益的尝试,该研究表明,母亲收入增加对孩子健康的正向影响难以抵消劳动时间增加所带来的负面效果,并且非农劳动时间的增加对于儿童健康的负面影响要大于农业劳动时间增加的影响^[4]。

但上述的研究没有解决的问题是,母亲的工作特征,如全职、兼职,以及在孩子不同年龄段进入劳动力市场对于儿童健康的影响是否会有差异?本研究专注于考察母亲的工作特征,研究全职和兼职的母亲在儿童不同年龄段进入劳动力市场对于中国农村儿童健康的影响。

二、模型、变量及数据说明

1. 模型

儿童的健康是相关投入的最终产出,与健康相关的各种投入包括母亲或家庭其他成员(祖父母)对于孩子健康相关联行为的时间,如食物准备、哺乳、汲水等。而母亲的教育和健康状况以及劳动模式直接影响了在儿童健康投入上的时间以及效率,因此,在儿童健康方程中,首先考虑母亲的教育 S_{mi} 、健康 H_{mi} 、劳动模式 W_{mi} (全职或兼职;孩子出生之后第几年进入劳动力市场)、照料时间 C_{mi} 以及对于家庭收入的支配权 F_{mi} (用母亲可以支配的收入占家庭总收入的比重来衡量)等因素。此外,还要考虑各种健康品的投入,如各种营养品、医疗保健等。而健康品的投入一方面取决于家庭收入状况,另一方面取决于健康品的可获性,因此,在儿童健康产出方程中,不仅考虑了家庭收入以及父亲的收入状况 W_{fi} ,还考虑了社区因素 Z_{ji} ,如公共卫生保健及医疗服务的可及性。此外,在儿童健康产出方程中还考虑儿童个人特征变量 Y_i ,包括年龄、性别等情况,和家庭特征变量 H_i ,如家庭收入、饮用水情况等。最后,还包括其他不可观测变量 v_i 。

健康产出方程可以写成如下形式:

$$Health_i = f(S_{mi}, H_{mi}, W_{mi}, C_{mi}, F_{mi}, W_{fi}, W_{hi}, Z_{ji}, H_i, Y_i, v_i)$$

2. 变量

中国家庭营养与健康调查(CHNS)的收入是以家庭为单位计算的,因而本文借鉴对于家庭人均收入的计算方式,将各个家庭成员的工资、奖金、补贴以及农牧业收入按家庭求和,再除以家庭人口得出人均收入^[5]。其他解释变量包括母亲月收入、母亲是否工作、母亲的工作特征(全职或兼职)、

母亲受教育程度、父亲月收入、父亲受教育程度等父母亲特征变量；父母亲身高、体重等遗传因素变量；儿童性别、年龄等个人特征变量；饮用水来源、家庭收入等家庭特征变量。各变量的具体情况见表 1。

本研究着力于考察母亲的工作特征，全职、兼职以及在儿童多大年龄进入劳动力市场对于儿童健康的影响。由于 CHNS 数据库并未统计母亲进入劳动力市场的具体时间，因而本研究在考察母亲进入劳动力市场的时间对于儿童健康的影响时，采用了母亲是否工作与儿童年龄段的交互项，儿童年龄段根据儿童年龄划分为两个阶段 0~2 岁、3~8 岁。

3. 数据

本文使用的数据来自中国预防医学科学院营养与食品卫生研究所与美国北卡罗莱纳大学在中国九省、自治区进行的家庭营养与健康调查 CHNS 数据库，该数据库包括中国九省七年的调查数据，时间分别为 1989、1991、1993、1997、2000、2004、2006 年。调查方法采取分层、多级、整群随机抽样，调查内容包括住户调查、膳食调查、健康调查和社区调查等方面。该调查在每一个调查年度调查住户 4000 个左右，涉及家庭成员 13000 多个。本研究所使用的数据为其中一部分，采用的子样本包括调查中全部的农村点，选取的子样本中包括 2004、2006 年两个年度中 0~18 岁孩子且亲生父母信息完备的农村地区家庭，其中 2004 年的样本数量为 1190 个，2006 年的样本数量为 1402 个，这两年能够重合上的儿童有 937 个。

表 1 变量统计性特征			
变量	均值	标准差	
儿童健康	-1.19	3.08	
儿童性别（男孩=1，女孩=0）	0.53	0.50	
儿童年龄（岁）	8.58	4.36	
全职工作	0.22	0.42	
兼职工作	0.36	0.48	
不工作	0.42	0.49	
母亲受教育程度（年）	8.67	2.29	
母亲身高（cm）	157.0	6.26	
母亲体重（kg）	56.4	11.7	
父亲受教育程度（年）	9.30	2.43	
父亲身高（cm）	167.5	6.28	
父亲体重（kg）	65.26	12.74	
饮用水是否为自来水	0.65	0.48	
家庭其他收入（元）	4936.0	7911.1	

注：全职、兼职的划分参见 Nomaguchi K. M. Maternal Employment, Nonparental Care, Mother-Child Interactions and Child Outcomes during Preschool Years [J]. Journal of Marriage and Family, 2006, 68。

三、实证结果

表 2 显示了 OLS 模型的估算结果。

父母的喂养和照料模式、儿童的健康禀赋、意外冲击等因素都会影响儿童健康。而父母的喂养和照料模式会受到儿童健康禀赋的影响，比如对于体质较差的儿童，父母通常会付出更多的照料时间和投入，母亲甚至可能放弃工作的机会专门照料儿童，因此，不能忽略母亲就业与儿童健康之间的内生性。

本研究试图用滞后一期的儿童健康来控制儿童基期的健康水平，由于儿童健康水平还取决于其自身的健康禀赋，而基期的健康水平可以间接反映儿童的健康禀赋，这样可以控制儿童健康对母亲就业的影响，模型的估算结果见表 2 的 OLS（2）。

综合以上 Hausman 检验的结果，OLS 是比较好的估计方程，这两个模型的估计结果也非常接近。

1. 全职、兼职的影响

母亲的工作特征有三种：全职、兼职、不工作，在儿童 0~2 岁的阶段，从事全职工作母亲的比重是 0.242，兼职的比重是 0.262，不工作的比重是 0.496；在 3~8 岁阶段，这一比重则分别为 0.288、0.225 和 0.486，在这两个年龄阶段，母亲参加工作的比重并没有明显的变化。由此可见，母亲是否进入劳动力市场与儿童是否需要照料的关系并不大，可能更多地受当地劳动力市场状况以及母亲人力资本的影响。

前面的理论分析假定母亲劳动时间的增加会造成照料儿童时间的减少或育儿质量的下降，但表 3 显示的结果却表明，全职的母亲与不工作的母亲相比，照料儿童的时间并没有明显的差别，而兼职的母亲亲自看护儿童的比重甚至要超过不工作的母亲。此外，劳动收入的增加对儿童健康具有正面效

应，因而无论母亲从事全职或兼职工作对儿童健康都可能积极的影响。

表 2 的结果显示，母亲从事全职、兼职的系数均为正，意味着在其他条件不变的情况下，母亲参加工作比不参加工作有利于儿童健康。而分开考察不同的工作类型，在控制了收入等其他因素的情况下，从事全职和兼职工作概率的提高均将对儿童的健康产生正的影响，但兼职的作用效果并不显著。全职的概率每增加一个单位，相对于不工作的母亲而言，儿童的年龄别体重评分将上升 0.606 ~ 0.657 个单位。

表 2 儿童健康产出方程				
变量	2004 ~ 2006		2004	2006
	OLS(1)	OLS(2)	OLS	OLS
全职	0.657 *** (2.63)	0.606 ** (2.39)	0.847 * (1.78)	0.238 (0.94)
兼职	0.394 * (1.66)	0.322 (1.31)	0.605 (1.46)	0.004 (0.01)
母亲是否工作与家中是否有 0 ~ 2 岁儿童的交叉项	1.696 *** (3.67)	-0.62 (-0.99)	2.797 *** (3.88)	-0.514 (-0.95)
母亲是否工作与家中是否有 3 ~ 8 岁儿童的交叉项	-0.17 (-0.57)	-0.494 (-1.62)	0.12 (0.25)	-0.605 * (-1.87)
儿童性别	0.16 (0.86)	0.138 (0.72)	0.0652 (0.21)	0.113 (0.60)
儿童年龄	0.032 (1.09)	0.013 (0.39)	0.053 (1.06)	0.007 (0.24)
滞后一期的儿童健康水平		0.035 (1.28)		
母亲教育程度	-0.002 (-0.04)	0.005 (0.09)	-0.058 (-0.64)	0.019 (0.39)
母亲身高	0.070 *** (3.70)	0.075 *** (3.77)	0.063 ** (2.00)	0.076 *** (3.90)
母亲体重	-0.001 (-0.15)	0.001 (0.18)	-0.006 (-0.42)	0.007 (0.88)
父亲教育程度	0.074 (1.54)	0.031 (0.64)	0.100 (1.14)	0.045 (0.98)
父亲身高	0.041 ** (2.27)	0.056 *** (2.89)	0.053 * (1.82)	0.041 ** (2.10)
父亲体重	0.007 (0.80)	-0.011 (-1.22)	0.020 (1.41)	-0.018 * (-1.80)
家庭收入 (对数)	-0.018 (-0.63)	-0.020 (-0.70)	-0.023 (-0.47)	-0.012 (-0.45)
饮用水类型	-0.131 (-0.61)	-0.045 (-0.20)	-0.147 (-0.40)	-0.096 (-0.44)
2006 (基期 = 2004)	-0.163	-0.095		
常数项	-20.47 ***	-21.91 ***	-22.15 ***	-19.65 ***
观测值	981	630	502	479
R - squared	0.071	0.077	0.103	0.088

注：* 指在 10% 水平上显著，** 表示在 5% 水平上显著，*** 表示在 1% 水平上显著
数据来源：CHNS (2004, 2006 年) 数据。下表数据如果不做特别说明都来源于 CHNS。

2. 母亲在儿童不同年龄阶段进入劳动力市场的影响

0 ~ 2 岁是儿童体格发育的重要时期，大多数儿童在这一时期可能仍处于哺乳期，母亲在这个时期进入劳动力市场，有可能会提前中断哺乳，或减少哺乳次数，用奶粉替代母乳喂养，因而对于儿童健康可能会造成一定的负面影响。母亲在儿童 3 岁及以上年龄段进入劳动力市场，由于这个时期儿童一般已经进入幼儿园或其他机构，母亲照料的作用正逐步弱化，因而对儿童健康的影响有限。

表 3 结果显示，其他条件不变的情况下，在儿童 0 ~ 2 岁阶段进入劳动力市场的母亲，其儿童的健康水平比母亲在其他年龄段

进入劳动力市场的儿童的健康水平高出 1.199 ~ 1.213，但据此得出母亲在儿童 0 ~ 2 岁阶段进入劳动力市场对于儿童健康有积极影响的结论显然是荒谬的，因为儿童的健康往往对于母亲的劳动供给行为具有反作用，健康水平较差的儿童的母亲可能因为照料儿童的需

表 3 不同的工作特征下儿童看护模式比重 (分年龄比较)					
儿童年龄段 (岁)	母亲工作特征	母亲看护	非正规看护	市场看护	所占比重
0 ~ 2	全职	0.593	0.407	0.071	0.242
	兼职	0.852	0.246	0.049	0.262
	不工作	0.597	0.429	0.056	0.496
	总体	0.663	0.376	0.058	1.000
3 ~ 8	全职	0.365	0.382	0.506	0.289
	兼职	0.742	0.214	0.198	0.225
	不工作	0.368	0.421	0.391	0.486
	总体	0.450	0.366	0.379	1.000

注：最后一列指在不同的年龄阶段，母亲全职、兼职、不工作所占的比重。

要而不得不选择退出劳动力市场或者较少参与工作,反之,健康水平较好的儿童的母亲会更多地进入劳动力市场,而将儿童看护的工作交给爷爷奶奶或家庭其他成员。因此,只有控制住儿童基期的健康水平或健康禀赋,得出的才是母亲在不同的年龄阶段进入劳动力市场对于儿童健康的效应。为了解决这个问题,本研究在模型中加入了滞后一期的儿童年龄别身高评分,以控制儿童健康对于母亲劳动供给的反作用。研究结果表明,如果控制住儿童基期的健康水平,可以发现这一系数变为负数,意味着母亲在儿童0~2岁阶段进入劳动力市场会对儿童健康产生负面影响,但影响在统计上并不显著。

四、主要结论及启示

在我国农村地区,大部分的母亲参与劳动是出于补贴家用的需要,这对于减轻贫困起到了积极作用。然而在鼓励女性就业的同时,如果忽视随着母亲劳动参与模式的转变和劳动时间的增加对儿童看护方式和质量的影响,可能会在长期对下一代的人力资本积累造成损害。

本文研究发现,母亲进入劳动力市场并不必然导致母亲照料儿童时间的减少,从事兼职工作的母亲由于工作的灵活性对于儿童的照料甚至比不参加工作的母亲更为充分。此外,在母亲劳动收入增加的正效应的作用下,母亲从事全职、兼职工作对于儿童健康有正的影响,但兼职工作的影响并不显著。

0~2岁是儿童体格发育的重要时期,大多数儿童在这一时期可能仍处于哺乳期,母亲在这个时期进入劳动力市场,有可能会提前中断哺乳,或减少哺乳次数,用奶粉替代母乳喂养,因而对于儿童健康可能会造成一定的负面影响。但女性一旦退出劳动力市场,就会面临人力资本折旧的困境,而上班的妇女又会面临母乳喂养的困难,因此,政府应鼓励企业或用人单位为哺乳期妇女提供相对宽松的哺乳环境,比如更灵活的上班时间,或者提供专门的哺乳室。

从本次研究还可以看出,母亲在参与工作的同时并没有选择市场化的看护主体,可能的原因有两个:一是缺乏高质量的替代性的市场看护机构,二是无法支付市场看护机构的费用。因此,未来使得较高质量的儿童看护的替代品在农村地区可以获得将是一个有益的努力方向。一方面,政府可以动员或补贴社区提供儿童看护;另一方面,政府应该加大对儿童看护的投入,特别是降低低收入家庭儿童看护的成本,提高其幼儿看护的可获得性。此外,消除成年女性在劳动力市场上所受到的工资方面的不公正待遇、提高她们的工资水平,从而提高家庭对于市场看护产品的支付能力也是一个努力方向。

进一步研究的方向:本文的研究结论表明,母亲劳动参与率的提高并不必然导致儿童照料时间的减少,但与此同时值得我们关注的一个问题是,同时兼顾劳动和照料儿童所带来的精神压力或生活的紧张是否会对女性的健康产生不利的影响?在关注母亲劳动供给行为对儿童健康影响的同时,是否也应该关注工作和家庭双重责任对女性福利的影响,这将是我們下一步研究的方向。

参考文献:

- [1] 刘靖. 非农就业、母亲照料与儿童健康——来自中国乡村的证据[J]. 经济研究, 2008, (9).
- [2] 姚先国. 中国经济转型中城镇女性劳动供给行为分析——兼论动态博弈框架下教育决策的内生性问题[J]. 经济论坛, 2005, (8).
- [3] 雷晓燕. 中老年女性劳动供给及代际转移在子女间的差异[J]. 人口与经济, 2009, (6).
- [4] 同[1].
- [5] 解垠. 与收入相关的健康及医疗服务利用不平等研究[J]. 经济研究, 2009, (2).

(作者感谢由福特基金会资助的中国女经济学者培训项目对本文的支持。)

[责任编辑 冯 乐]