

国外健康不平等研究进展

——基于马克思主义视角

李维涛¹, 王莹²

¹云南大学经济学院, 云南 昆明

²中共新干县委党校, 江西 吉安

收稿日期: 2024年7月25日; 录用日期: 2024年8月20日; 发布日期: 2024年8月27日

摘要

自资本主义生产方式确立以来, 劳动便成为资本的隶属, 相应的工人就业条件也随着社会生产力以及劳动-资本关系的变化而变化。本文将就业条件分为标准雇佣关系、失业、不稳定就业、非正规就业四种形式。以标准雇佣关系为参照, 文章首先系统审查不同就业条件对健康不平等影响的研究成果; 其次回顾雇佣关系的起源, 工人就业条件的历史发展, 以及将就业条件与工人健康联系起来的历史、经济和政治因素; 接着从马克思主义政治经济学的视角审视工人健康不平等的深层次原因; 最后总结这些文献的优点和缺点, 并强调需要解决的实质性问题 and 研究方法上面临的挑战, 并提出改善工人健康状况的建议。

关键词

健康不平等, 雇佣关系, 产业后备军, 马克思

Research Progress on Health Inequality in Foreign Countries

—Based on a Marxist Perspective

Weitao Li¹, Ying Wang²

¹School of Economics, Yunnan University, Kunming Yunnan

²Party School of Xingan County Committee of C.P.C., Ji'an Jiangxi

Received: Jul. 25th, 2024; accepted: Aug. 20th, 2024; published: Aug. 27th, 2024

Abstract

Since the establishment of the capitalist mode of production, labor has become subordinate to

文章引用: 李维涛, 王莹. 国外健康不平等研究进展[J]. 国际会计前沿, 2024, 13(4): 630-640.

DOI: 10.12677/fia.2024.134081

capital, and correspondingly, the conditions of employment have changed with shifts in social productivity and the labor-capital relationship. This paper categorizes employment conditions into four forms: standard employment relationships, unemployment, insecure employment, and informal employment. Using standard employment relationships as a reference point, this article systematically reviews research findings on the impact of different employment conditions on health inequality. It also examines the origins of employment relationships, historical developments in workers' job conditions, and the historical, economic, and political factors linking job conditions to workers' health. Furthermore, it scrutinizes deep-seated causes of health inequality among workers from a Marxist political economy perspective. Finally, it summarizes both strengths and weaknesses found in these studies while emphasizing fundamental issues that need addressing as well as challenges faced in research methods. Additionally, it offers suggestions for improving workers' health.

Keywords

Health Inequality, Employment Relationships, Industrial Reserve Army, Marx

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

在过去几十年中,工人健康一直是一个备受关注的问题。就业条件是影响工人健康状况的一个重要决定因素,而就业条件的性质受到社会生产力以及资本家与工人生产关系变化的影响。在发达国家,就业条件受劳动法或者劳动合同的制约,工人工作的正规性较强,劳动保障、社会福利比较完善;而在许多低收入和中等收入国家,大多数工人就业不受劳动法和劳动合同管制,从而导致在这些国家的非正规和正规部门的非正规就业增加。正规就业代表着一系列比较理想的就业条件,如良好的工作环境、医疗保险、丰厚的报酬、工会权益,以及稳定的就业等等, Benach *et al.* (2014)将满足这种就业条件的雇佣关系称之为标准雇佣关系[1]。相应的,非正规就业则意味着标准雇佣关系的就业条件在不同程度上的缺失,工人缺乏必要的就业条件会直接影响到工人的生理和心理健康情况。非正规就业在欠发达国家尤其常见,在拉丁美洲和加勒比地区的15个国家中,非正规就业工人占总就业人数的53.1%,他们面临着更差的就业条件,致命和非致命职业伤害率比世界平均水平高5倍[2]。

在18世纪中后期,随着资本主义第一次工业革命的完成,当时在英国出现了以工业生产为主的资本家,他们雇用大量的劳动力为自己开办的工厂劳动。但自资本主义生产关系产生以来,工人健康就处于劣势状况。马克思在《雇佣劳动与资本》中提出“最低工资学说”：“简单劳动力的生产费用就是维持工人生存和延续工人后代的费用。这种维持生存和延续后代的费用的价格就是工资……整个工人阶级的工资在其波动范围内则是和这个最低额相等的”[3]。

根据马克思的观察,工作日长度的最高界限决定于工人的体力：“如果他的生命力每天的消耗超过一定限度,就不能日复一日地重复使用了,但是孱弱和短命的后代如果繁殖很快,也可以与健壮和长命的后代一样,使劳动市场维持下去”[4]。

因此,对于资产阶级来说,工人的健康状况只要服从“维持劳动市场”的标准即可。支付给工人的工资,必然只能是最低限度地维持生存和延续后代的工资,而不能保障工人的健康促进和寿命延长的需求。

本文试图对就业条件与健康不平等命题进行重新审视, 力求客观而全面地梳理相关研究进展, 具体来说, 本文的研究内容包括: 首先系统审查就业条件和健康不平等的概念、模型、研究方法和调查结果; 其次回顾雇佣关系的起源, 工人就业条件的历史发展, 以及将就业条件与工人健康联系起来的历史、经济和政治因素; 接着从马克思主义政治经济学的视角审视工人健康不平等的深层次原因; 最后总结这些文献的优点和缺点, 强调需要解决的实质性和研究方法上面临的挑战, 并提出改善工人健康状况的建议。

2. 就业条件与健康不平等

第二次世界大战后, 许多工业化国家诞生了所谓的标准雇佣关系, 即资本家与劳动者达成法律协议, 从而保障工人工作的稳定性、集体代表权以及相关的医疗保障、养老金等工人劳动权益[5]。然而, 在广大的发展中国家, 非标准雇佣仍然占据着主要地位, 本文将标准雇佣关系作为其他类型雇佣关系的一个参照。

2.1. 失业

从全生命历程角度对健康的社会经济梯度机制进行的分析表明, 从 16 岁到 30 岁的累积失业似乎是个体健康的社会经济梯度的主要影响因素, 失业对个体健康的负面影响是不言而喻的(Benach *et al.*, 2007) [6]。此外, 早期失业已被证明对后来的就业有持久的负面影响, 并且当失业期持续时间较长时, 这种负面影响更大(Steijn *et al.*, 2006) [7]。2000 年后, 研究人员使用越来越复杂的方法来研究失业与健康之间的关系, 如通过自我健康报告, 健康症状检查, 死亡率以及生物化学指标等。Johansson *et al.* (2020) 比较了失业对自我报告的健康状况的回归结果与用生物标志物(高血压、血糖和 C 反应蛋白水平)测量的失业对健康状况的回归结果, 结果发现失业和健康状况恶化之间存在联系, 相比之下, 使用生物识别信息无法建立同样的联系[8]。实证研究也支持这样一种假设, Matilla-Santande *et al.* (2021) 的研究比较了 35 个欧洲国家失业人员的健康状况, 发现他们患头痛、皮肤病和听力问题、焦虑、疲劳、背痛、上下肌肉疼痛和受伤的几率更高, 表明失业状况对健康有一定的损害[9]。

大量研究表明, 失业对于个体的心理健康有很大的危害, 并且失业群体的自杀率也比较高。失业对心理健康的负面影响已经通过各种理论得到了解释, 其中最有影响力的理论是 Jahoda (1987) 的潜在剥夺模型。该模型指出, 就业给个人提供了两个明显的和潜在的好处, 即明显的收入和潜在的社会联系、共同的目标以及生活状态等等, 然而在失业时, 个人被剥夺了这些好处, 因此心理健康水平较低[10]。根据压力理论, 失业和对未来工作情况的不确定性可能成为压力源, 从而导致生理变化, 改变健康行为以及健康状况恶化; 社会支持模型与压力模型密切相关, 并暗示失业导致社会孤立加剧, 这反过来可能对健康产生直接影响或降低社会支持的缓冲作用; 在控制模型中, 失业带来的决策自由度和对生活的控制的缺乏可能导致健康恶化(Janlert & Hammarström, 2009) [11]。研究人员还提出了失业影响身体健康和自杀的几种途径。例如, 失业带来的压力可能直接转化为身体症状或自杀。此外, 个人的身体健康状况可能会因无力负担健康的食品和其他生活必需品而减弱, 如果一个人无法负担医疗保健, 某些生理疾病可能会得不到及时的治疗, 在心理健康上有问题的人也可能无法负担心理医生的费用(Wanberg, 2012) [12]。在极端情况下, 失业可能会让一些人感到痛苦, 甚至导致自杀, 欧洲多国的实证研究表明, 自杀与失业率有很强的相关性(Madianos *et al.*, 2014; Nordt *et al.*, 2015; Drydakis, 2015) [13]-[15]。

2.2. 不稳定就业

不稳定就业与健康不平等之间的联系是一种复杂的现象, 不稳定就业形式可能通过许多潜在机制对工人的健康造成不同程度的损害。不稳定雇员可能由于物质或社会剥夺以及危险的工作环境而遭受不利

的健康影响(Matilla-Santander *et al.*, 2019) [16]。因此, 各种不稳定工作的经历以及与之相关的不安全感和脆弱性很可能与更危险的工作条件和更大的收入不平等有关。不稳定就业与健康之间的联系机制主要有三条途径: 从事不稳定工作的工人更有可能经历有害健康的工作条件; 与不稳定就业相关的恶劣就业条件可能会限制工人对其职业和个人生活的规划, 从而导致不利的健康后果; 不稳定的就业可能产生低于维持生计水平的收入, 这可能因此影响健康的各种社会决定因素(例如, 住房质量、不良生活方式等)(Bodin *et al.*, 2020) [17]。Tomba *et al.* (2007)提出了一个关于不稳定就业的健康后果的理论框架, 该框架包括与不稳定工作的八个方面: 不稳定性、工作的不安全感、工作角色地位、缺乏工作保护、收入和福利不足、工作中缺乏社会支持、暴露于身体危险的风险、以及缺乏培训和职业发展机会, 他们还区分了这些因素影响健康结果的三种途径: 身体伤害、心理压力和物质剥夺[18]。

例如, 临时雇员暴露在危险的工作条件下, 经常在痛苦和劳累的岗位上工作, 更多地暴露在强烈的噪音中, 经常做重复的动作, 选择何时请病假的自由更少, 并且在健康和安全委员会中有代表的可能性要小得多(Lott, 2015) [19]。对临时就业和健康研究的系统回顾表明, 与长期雇员相比, 临时工遭受职业伤害的风险更高(Burgard & Lin, 2013) [20]。另一项研究表明, 与长期就业相比, 几种形式的临时就业与肌肉骨骼疾病和身心症状的发病率较高相关(Kim *et al.*, 2012) [21]。此外, 临时员工对工作环境的了解较少, 对工作危害的抱怨更受身份的限制, 改变工作条件的难度更大(Underhill & Quinlan, 2011) [22]。处于不稳定就业情况下的工人可能面临更高的要求或对工作过程的控制力较低, 这两个因素与更高水平的压力、更高水平的不满和更不利的健康结果有关。临时工作的薪水往往低于长期工作, 而且往往没有带薪假期、病假、失业保险和其他附带福利, 也没有接受培训的机会。所有这些不利因素都可能增加形成与健康有关的消极行为以及产生有害的心理和生理病理变化的风险, 从而导致较差的健康结果。例如, 有研究表明, 临时就业与酒精和吸烟所造成的死亡率增加有关(Roelfs *et al.*, 2011) [23]。此外, 2020~2021年新冠肺炎大流行期间, 不稳定就业者面临更大的新冠肺炎感染和病死风险, 一些职业场所由于无法在工作中保持社交距离和工人之间的高接触率而使它们成为“超级传播者”(McNamara *et al.*, 2021) [24]。不稳定就业对不同的人口亚群的影响存在一定的异质性, 有研究发现, 持续暴露于不稳定的就业似乎对男性更为不利, 从事不稳定工作的男性面临更大的死亡风险, 而现有研究对年轻人和移民工人健康影响的证据有限, 而这两个亚群最经常面临不稳定就业。需要开展更多研究, 以充分了解此类工作安排对年轻人和移民工人的短期和长期健康的影响, 特别是要比较新冠肺炎大流行前后的影响(Gray *et al.*, 2021) [25]。

2.3. 非正规就业

近几十年来, 随着新自由主义资本主义经济的扩张, 全球范围内出现了新形式的非正规就业, 这已经成为一个备受关注的研究问题(Ruiz *et al.*, 2017; Benach *et al.*, 2018) [26] [27]。非正规就业在就业条件中属于最广泛的一种形式之一。它主要发生在中低收入国家和地区, 据国际劳工组织(2021)的数据显示, 这些国家超过一半的非农业就业都是非正规就业安排[28]。与受保护、质量更高且更稳定的工作相比, 非正规工人的工作条件可能较差(Benavides *et al.*, 2022) [29]。非正规就业缺乏社会保护, 这可能导致连锁效应, 对工人本人的健康产生负面影响, 同时影响其家庭成员的健康和生活质量(Özgür *et al.*, 2021) [30]。然而, 目前学界对非正规就业及其与健康的关系研究还不够深入。这主要是因为目前尚缺乏对于非正规就业统一的定义和测量方法, 衡量这一现象的数据难以获取, 因此难以衡量其对健康的影响。

迄今为止, 一些研究将非正规工作与心理健康问题联系起来(Silva-Peñaherrera *et al.*, 2022; Julià *et al.*, 2016; Alfors & Rogan, 2015) [31]-[33], 而另一些研究则调查了具体的健康问题与非正规工作的关系, 将非正规工作与较差的健康状况联系起来(Benavides *et al.*, 2022; López-Ruiz *et al.*, 2015) [29] [34], 或将非正规工作与生活质量联系起来(Montero-Moraga *et al.*, 2020) [35]。一些研究还将缺乏社会保障纳入其分析, 以

描述健康状况不佳与缺乏劳动和社会保护之间的关系(Benavides *et al.*, 2022; Camacho *et al.*, 2014) [29] [36]。从事非正规工作可能会给工人带来额外的精神压力和心理问题,工人们期望在工作上付出的努力和得到的回报之间建立公平的关系,尤其是工资和晋升方面,研究表明,不公正的努力与回报的关系与心血管疾病、不良的自我健康状况以及几种精神障碍有关(Demakakos *et al.*, 2008) [37]。此外,由于安全培训以及获得防护设备的机会较少,非正规工人中职业伤害和职业病的比例很高(Nag *et al.*, 2016) [38]。

作为健康的一个社会决定因素,非正规就业跨越了性别、年龄和移民等不同的种群,助长了这些种群所面临的健康不平等。从事非正规工作的妇女比拥有正式工作合同的妇女更有可能患有轻微精神障碍,在男性中没有观察到这种关联(Campos-Serna *et al.*, 2013) [39]。

总体而言,非正规就业的普及以及缺乏社会保护等因素可能对工人的健康产生重要影响,然而,要深入了解其与健康之间的关系,还需进一步深入研究和探索。

最后需要指出的是,许多关于就业条件的研究是基于静态方法,无法说明个体就业状况的变化。在实际生活当中,劳动力市场的流动性非常强,因此,不同的就业条件不能孤立地考虑。一个工人的生涯中,不同的就业轨迹结合起来,从失业到非正规就业,再到标准雇佣。因此,研究就业条件与健康不平等的-一个关键问题是能否将动态视角纳入研究,以考察全生命周期健康状况的复杂性。

3. 资本主义雇佣关系的起源与发展

工人就业条件的发展与资本主义的发展密不可分。本节将结合资本主义发展过程中所面临的几次全球性的大危机,探讨工人就业条件的演变与工人健康不平等程度之间的关联。马克思主义政治经济学理论将被运用来解析这一问题。

首先,回顾第一次工业革命,它拉开了资本主义快速发展的序幕,并推动了资本家与工人之间的雇佣与被雇佣关系的普及。然而,在工业革命初期,工人的就业条件极度恶劣,包括高强度的工作时间、童工压榨以及危险的工作环境(Hopkins, 1982) [40]。随着国际工人运动的发展,工人开始组织起来争取自身权益,并逐渐取得了一些改善。例如,五天八小时工作制、就业者年龄限制和就业医疗保障等就业条件逐渐被资本家所接受(Gillespie *et al.*, 2014) [41]。这些变化是工人阶级团结斗争的结果,为工人争取到了更好的劳动条件和权益。

在 1929 年的经济大萧条之后,福特主义的工业生产和资本积累模式以及凯恩斯主义的国家经济干预模式开始在资本主义国家中普及。这为发达资本主义国家的经济带来了飞速发展,并为工人的就业条件带来了一定的改善。在经济稳定和繁荣的背景下,雇佣关系逐渐演变为资本家与劳动者之间的法律协议,以保障工人的稳定就业、就业相关权利以及集体代表权(Benach *et al.*, 2013) [5]。这种工业关系模式实现了劳动力商品化的脱离,使得大多数工人在非工作期间也能维持生计。强制性的集体保护也赋予工人避免遭受危险工作环境和有害就业条件的能力(Puig-Barrachina *et al.*, 2014) [42]。标准雇佣关系的特点包括永久合同、全职工作、全年就业,以及相对慷慨的职业相关福利。此外,标准雇佣关系还包括对雇佣和解雇的法定限制以及反对随意解雇、集体代表权、最低工资、非工资福利和养老金的规定(Ahonen *et al.*, 2018) [43]。

然而,20 世纪 70 年代中期的全球石油危机导致了全球性的经济衰退,推动了主要资本主义国家从凯恩斯主义向新自由主义经济政策的转变。这一转变改变了生产过程,进而改变了资本家与工人之间雇佣关系的形式。为了追求经济效率,资本家减少了雇佣和解雇的限制,去除了所谓的就业僵化性,从而导致了灵活就业的产生,工人阶级群体的力量被减弱,而资本家和雇主的权力地位得到增强(Muffels & Wilthagen, 2013) [44]。到了 1994 年,劳动力市场的灵活性成为经济合作与发展组织(OECD)在工业化国家减少失业的战略方向(McBride & Williams, 2001) [45]。政府放松了对劳动力市场的监管,修改了集体谈

判条例, 并政策上鼓励个人化的雇佣关系(Monastiriotes, 2006) [46]。此外, 生产的国际化使跨国企业可以将生产过程转移到劳动力成本更低的市场。为了应对经济危机, 大型企业将部分生产过程外包, 更多地依靠临时工人, 使得大规模工业变得更加碎片化, 在地理上也更加分散。产业链下端的小企业对上端的大企业具有很强的从属关系和依赖性, 并且小企业承担了更大的市场风险, 给工人的就业条件也相应较差(Quinlan & Bohle, 2008) [47]。

2008年的经济危机对就业条件和工人健康产生了不利影响。首先, 经济危机导致失业者增加, 带来了贫困、社会排斥和工人健康问题(Astell-Burt & Feng, 2013) [48]。其次, 高质量的工作被低薪、恶劣工作条件的工作所替代, 加剧了劳动力市场的不稳定性, 低技能工作者受到的影响最为严重(Gutiérrez-Barbarrusa, 2016) [49]。第三, 经济危机导致雇主雇佣正规工人的成本增加, 因此雇主会增加外包服务, 进一步扩大了非正规工人的数量(Mehrotra, 2009) [50]。第四, 高失业率限制了工人集体和个人的议价能力, 工人被迫接受较差的就业条件。在经济危机中, 工会既不能反对, 也不能被迫接受会增加就业不稳定性的劳动力市场改革(Benach *et al.*, 2013) [5]。在个人层面, 许多劳动力市场幸存者会对自己的工作感到不安全, 并会接受就业和就业条件的下降以保持就业(Drydakis, 2015) [15]。

2020年的新冠肺炎大流行对资本主义经济产生了广泛的冲击。为了应对这些冲击, 资本家采取了多种措施。首先, 许多企业实行了远程办公, 以确保员工的安全和健康。这种转变为工人提供了一定程度的保护, 减少了他们面临的感染风险, 然而, 这也加剧了数字鸿沟和不平等问题, 因为不是所有工人都有适当的技术设备和网络连接条件来实施远程办公(Cheshmehzangi *et al.*, 2022) [51]。第二, 许多企业减少了员工的工时或暂时停工, 以适应需求下降的情况, 这导致了工人的收入减少和就业不稳定性的增加, 低收入工人和非正规工人更容易受到影响, 因为他们通常没有稳定的雇佣合同和社会保障, 更难应对收入减少的困境(Komin *et al.*, 2021) [52]。第三, 一些企业加大了自动化和机械化的投资, 以减少对人力资源的依赖。这可能导致工人数量减少, 特别是那些从事重复性和低技能工作的工人, 虽然自动化可以提高生产效率, 但对于工人来说, 可能意味着更大的就业不安全性和收入不稳定性(Petropoulos, 2021) [53]。第四, 一些企业进行了裁员和减薪, 以降低成本并保持企业的生存, 这些措施对工人的就业条件产生了直接的负面影响, 导致失业率上升、收入下降和生计困难(Blustein *et al.*, 2020) [54]。同样, 不稳定就业工人和非正规工人更容易受到裁员和减薪的影响, 因为他们往往缺乏稳定的雇佣合同和社会保障。这些措施对工人的就业条件带来了显著改变, 许多工人面临着失业、工资下降、工时减少和就业不稳定性问题, 这加剧了工人阶级内部的不平等, 特别是低收入工人和非正规工人更容易受到影响, 他们面临更高的贫困风险、缺乏福利保障和医疗保险, 以及更严重的健康问题(Wu, 2023) [55]。此外, 对于那些需要照顾家庭成员或无法获得疫苗接种的工人来说, 他们面临着更大的健康风险和不等。

综上所述, 工人就业条件的发展与资本主义的发展密不可分。历史上的几次大危机对工人就业条件和健康状况产生了重要影响。经济危机从来都不是一个孤立的经济现象, 在经济危机的大背景下, 资本家和工人都受到了一定程度的影响, 但由于资本家在劳资关系中占有优势地位, 通过一定的手段, 资本家最终将更多的负面影响转移到了工人群体上面。经济危机从就业条件、生活质量等方面对工人产生影响, 这些影响在工人的健康状况中得到体现。从对不同时期的文献的研究中, 我们可以发现经济危机虽然对资本主义经济造成了巨大的破坏, 但每次从危机中走出来后, 资本主义都会面临一轮新的发展, 与之相伴的是工人就业条件的改善。总体来说随着资本主义的发展, 工人就业条件也越来越完善, 工人健康不平等程度也有着绝对意义上的改善, 但相对的不平等始终存在。

4. 马克思主义理论视域下的不稳定就业

不稳定就业和非正规就业本质上是全球剩余劳动力的扩张, 工人之间的竞争导致不稳定就业和非正

规就业的扩大, 劳动者被迫接受任何可能的工作。马克思认为, 资本主义积累必然导致剩余劳动力的扩张, 尤其是在技术取代人类劳动力的情况下, 但剩余劳动力也有助于资本主义积累, 原因是工人工资被压低了(Marx, 2004) [56]。马克思也将剩余劳动力称之为产业后备军, 即资本主义社会中经常存在的大量失业和半失业的劳动人口, 他们是资本积累的必然产物(Marx, 2004) [56]。在资本积累过程中, 资本有机构成不断提高, 资本对劳动力的需求相对减少, 甚至是绝对减少, 与此同时, 劳动力的供给却在绝对地增加, 由此形成大量的失业或半失业工人。产业后备军同时也是资本主义生产方式存在和发展的必要条件, 因为资本主义生产的发展具有周期性, 产业后备军的存在可以随时调节和满足生产周期变动对劳动力的需求。

马克思主义政治经济学的理论视角提供了解析工人就业条件和健康不平等的有力工具, 强调资本主义经济结构中的阶级关系和剥削问题。资本主义再生产过程中周而复始地依次经历危机、萧条、复苏、高涨四个阶段的过程。从一次经济危机爆发到下一次经济危机开始, 构成一个周期, 一个周期接着一个周期的循环, 在此过程中, 除了固定资本会面临淘汰与更新以外, 流动资本当中的劳动力也面临着残酷的淘汰与更新, 这直接导致工人在就业者与失业者之间进行角色转换。就业条件最好的是标准雇佣, 最差的是失业者, 处于中间地带的则是不稳定就业者和非正规就业者, 随着资本主义再生产周期的潮汐变化, 工人随时有可能在这几类群体中进行转换。在危机与萧条阶段, 失业工人增加, 工人为了维持生计, 有可能加入到不稳定就业者和非正规就业者的行列当中, 而在高涨与复苏阶段, 资本家对工人的需求增加, 大部分的不稳定就业者和非正规就业者能够成为标准雇佣工人, 获得较好的工作条件。

马克思将剩余价值分为绝对剩余价值和相对剩余价值。把工作日延长, 使之超出工人只生产自己劳动力价值的等价物的那个点, 并由资本占有这部分剩余劳动, 这就是绝对剩余价值的生产, 绝对剩余价值与劳动在形式上隶属于资本相对应。相对剩余价值源于通过提高生产率而减少的必要劳动, 相对剩余价值的生产使得劳动对资本的形式上的隶属让位于劳动对资本的实际上的隶属。而生产力的提高是通过机器的引入、合作的劳动分工以及伴随这些发展而来的“大规模”工作来实现的(Marx, 2004) [56]。然而, 随着技术的进步, 许多工人可能变得多余, 结果利润率会随着劳动力的减少而下降。因此, 正如 Harvey (2014)所言, 随着越来越多的节省劳动力的设备的应用, 价值生产主体——社会劳动——在数量上趋于下降, 最终破坏了社会必要劳动和价值生产, 从而破坏了盈利的基础[57]。值得注意的是, 尽管在不稳定就业或非正规就业的情况下, 一个企业可能会有大量的雇员, 但这些工人并不总是企业的直接雇员, 而可能是由分包商和或临时雇佣机构所提供, 并且不享受法定的劳动权益。

对于资产阶级来说, 工人的健康状况只要服从“维持劳动市场”的标准即可。因此, 资本家只需要支付工人维持生计的工资, 或者维持和再生产工人及其家庭所必需的工资(Engels, 1993) [58]。然而, 外包或离岸工人的情况并非如此, 他们的工资可能低于这一工资。在全球化的国家竞争背景下, 跨国企业利用国家间提供廉价劳动力的竞争工人将工资推到维持和再生产所必需的工资以下(Benach *et al.*, 2014) [1]。这就是说, 下层的不稳定就业和非正规就业的工人并没有赚取马克思所说的维持生计的工资。

马克思也指出, 把工资降低到劳动力价值以下是资本家阻止利润率下降趋势的重要手段之一(Marx, 2004) [56]。值得注意的是, 外包到低工资国家往往意味着使用更少的不变资本和更多的可变资本。由于发展中国家外包工厂工人的工资远低于发达资本主义国家的标准雇佣工人, 绝对剩余价值增加, 同样, 在发达资本主义国家内, 外包给分包商和临时或兼职工人的行为也增加了绝对剩余价值率(Bhattacharya & Kesar, 2020) [59]。

5. 结论

随着时代的发展, 工人权利的斗争以及资本主义的自我矫正, 工人就业条件在某种程度上得到了改

善, 健康不平等情况也相对得到了缓解。然而, 我们也必须承认, 仍然存在一些不足之处, 需要进一步加强社会保障、医疗保障以及对资本家的规制, 以确保工人权益得到更全面的保障。

在过去的发展过程中, 工人的斗争起到了至关重要的作用。通过国际工人运动的发展, 工人组织起来争取自身权益, 不断改善了就业条件, 例如五天八小时工作制、就业者年龄限制和就业医疗保障等。工人阶级团结斗争的成果为工人争取到了更好的劳动条件和权益。同时, 资本主义自身也不断进行着自我矫正, 尤其是在经历多次全球性的大危机之后, 社会逐渐意识到维护工人权益的重要性。

随着资本主义的发展, 标准雇佣关系逐渐成为主流, 工人就业条件得到了相对改善。永久合同、全职工作、全年就业以及相对慷慨的职业相关福利等标准雇佣关系特点为工人提供了相对稳定的就业环境。然而, 随着经济危机的出现, 工人就业条件受到了一定影响。2008年的经济危机对工人的就业和就业条件产生了负面影响, 导致失业率上升、工资下降和工作不稳定性增加, 特别是对低收入工人和非正规就业者影响更为显著。近年来, 新冠肺炎大流行给资本主义经济带来了广泛的冲击。许多企业实行了远程办公, 减少了员工的工时或暂时停工, 加大了自动化和机械化的投资, 导致工人就业条件发生了变化。虽然远程办公可以保障员工的安全和健康, 但也加剧了数字鸿沟和不平等问题, 使得一些工人在面对远程工作的挑战时更加困难。此外, 企业裁员和减薪的措施也对工人就业条件产生了直接负面影响。

为了进一步改善工人就业条件和缓解健康不平等, 需要从多个方面着手。首先, 必须加强社会保障体系, 确保工人在失业或经济困难时能够得到适当的帮助。政府应建立健全的失业救济和社会救助机制, 为失业工人提供及时有效的帮助, 以保障工人基本的生活需求, 同时, 加强对低收入工人和非正规就业者的特殊保障, 让弱势群体能够共享社会发展的成果, 减少社会不平等。其次, 医疗保障是保障工人健康的重要方面。政府应该致力于推动全民医疗保险制度的建设, 让每个工人都能够享受到基本的医疗服务, 减轻因病导致的经济负担。建立健全的医疗保障体系, 提高医疗资源的公平分配程度, 让工人无论贫富都能得到优质的医疗服务, 同时, 鼓励企业提供健康保险和健康福利, 确保工人在面临健康问题时能够得到及时的医疗救助, 提高工人的健康水平。此外, 对资本家的规制也是必要的。政府应加强对企业的监管, 建立健全劳动法律法规体系, 确保资本家遵守劳动法规和劳工权益, 防止不合理的裁员和减薪行为, 建立独立的劳工监察机构, 加强对企业的监督, 确保工人的权益得到有效维护。同时, 鼓励工人参与企业决策, 建立企业工人代表制度, 让工人在企业经营管理中发挥更大的作用, 确保工人的利益得到充分尊重和保护。最后, 要加强教育和职业培训, 提升工人的技能水平和就业竞争力。通过提高工人的综合素质, 可以增加他们在劳动市场的议价能力, 提高就业稳定性。政府应加大对职业培训的投入, 提供多样化的职业培训项目, 帮助工人适应技术进步和产业结构调整的需要。同时, 鼓励企业加强对员工的培训和学习支持, 激励工人不断学习和提升自身技能, 增强其在就业市场上的竞争力。

总的来说, 随着时代的发展, 工人就业条件的改善和健康不平等情况的缓解是资本主义发展和工人权益斗争的成果。但这一过程并非一帆风顺, 仍然需要加强社会保障、医疗保障和对资本家的规制, 以确保工人权益得到更全面的保障。只有在政府、企业和社会的共同努力下, 一个更加公平、稳定和繁荣的社会才有可能实现, 每个工人才能够获得应有的尊重和尊严, 从而实现工人阶级的全面发展和社会的共同进步。

基金项目

云南大学研究生科研创新基金项目(编号: KC-23234524)。

参考文献

- [1] Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G. and Muntaner, C. (2014) Precarious Employment:

- Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health*, **35**, 229-253. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>
- [2] Silva-Peñaherrera, M., Lopez-Ruiz, M., Merino-Salazar, P., Gómez-García, A.R. and Benavides, F.G. (2020) Health Inequity in Workers of Latin America and the Caribbean. *International Journal for Equity in Health*, **19**, Article No. 109. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01228-x>
- [3] Marx, K. (1902) Wage-Labor and Capital. New York Labor News Company.
- [4] Marx, K. (2010) Value, Price and Profit. In: Sitton, J.F., Ed., *Marx Today*, Palgrave Macmillan US, 99-122. https://doi.org/10.1057/9780230117457_7
- [5] Benach, J., Muntaner, C., Solar, O., Santana, V. and Quinlan, M. (2013) Employment, Work, and Health Inequalities: A Global Perspective. Icaria Editorial, SA.
- [6] Benach, J., Muntaner, C. and Santana, V. (2007) Employment Conditions and Health Inequalities.
- [7] Steijn, B., Need, A. and Gesthuizen, M. (2006) Well Begun, Half Done? *Work, Employment and Society*, **20**, 453-472. <https://doi.org/10.1177/0950017006066996>
- [8] Johansson, E., Böckerman, P. and Lundqvist, A. (2020) Self-Reported Health versus Biomarkers: Does Unemployment Lead to Worse Health? *Public Health*, **179**, 127-134. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.10.005>
- [9] Matilla-Santander, N., Martín-Sánchez, J.C., González-Marrón, A., Cartanyà-Hueso, À., Lidón-Moyano, C. and Martínez-Sánchez, J.M. (2020) Precarious Employment, Unemployment and Their Association with Health-Related Outcomes in 35 European Countries: A Cross-Sectional Study. *Critical Public Health*, **31**, 404-415. <https://doi.org/10.1080/09581596.2019.1701183>
- [10] Furnham, A. (1983) Employment and Unemployment: A Social-Psychological Analysis. Cambridge University Press.
- [11] Janlert, U. and Hammarström, A. (2009) Which Theory Is Best? Explanatory Models of the Relationship between Unemployment and Health. *BMC Public Health*, **9**, Article No. 235. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-235>
- [12] Wanberg, C.R. (2012) The Individual Experience of Unemployment. *Annual Review of Psychology*, **63**, 369-396. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100500>
- [13] Madianos, M.G., Alexiou, T., Patelakis, A. and Economou, M. (2014) Suicide, Unemployment and Other Socioeconomic Factors: Evidence from the Economic Crisis in Greece. *The European Journal of Psychiatry*, **28**, 39-49. <https://doi.org/10.4321/s0213-61632014000100004>
- [14] Nordt, C., Warnke, I., Seifritz, E. and Kawohl, W. (2015) Modelling Suicide and Unemployment: A Longitudinal Analysis Covering 63 Countries, 2000-11. *The Lancet Psychiatry*, **2**, 239-245. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(14\)00118-7](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(14)00118-7)
- [15] Drydakakis, N. (2015) The Effect of Unemployment on Self-Reported Health and Mental Health in Greece from 2008 to 2013: A Longitudinal Study before and during the Financial Crisis. *Social Science & Medicine*, **128**, 43-51. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.12.025>
- [16] Matilla-Santander, N., Lidón-Moyano, C., González-Marrón, A., Bunch, K., Martín-Sánchez, J.C. and Martínez-Sánchez, J.M. (2018) Measuring Precarious Employment in Europe 8 Years into the Global Crisis. *Journal of Public Health*, **41**, 259-267. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy114>
- [17] Bodin, T., Çağlayan, Ç., Garde, A.H., Gnesi, M., Jonsson, J., Kiran, S., et al. (2019) Precarious Employment in Occupational Health—An OMEGA-NET Working Group Position Paper. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, **46**, 321-329. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3860>
- [18] Tompa, E., Scott-Marshall, H., Dolinschi, R., Trevithick, S. and Bhattacharyya, S. (2007) Precarious Employment Experiences and Their Health Consequences: Towards a Theoretical Framework. *Work*, **28**, 209-224.
- [19] Lott, Y. (2014) Working-Time Flexibility and Autonomy: A European Perspective on Time Adequacy. *European Journal of Industrial Relations*, **21**, 259-274. <https://doi.org/10.1177/0959680114543604>
- [20] Burgard, S.A. and Lin, K.Y. (2013) Bad Jobs, Bad Health? How Work and Working Conditions Contribute to Health Disparities. *American Behavioral Scientist*, **57**, 1105-1127. <https://doi.org/10.1177/0002764213487347>
- [21] Kim, I., Muntaner, C., Vahid Shahidi, F., Vives, A., Vanroelen, C. and Benach, J. (2012) Welfare States, Flexible Employment, and Health: A Critical Review. *Health Policy*, **104**, 99-127. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2011.11.002>
- [22] Underhill, E. and Quinlan, M. (2011) How Precarious Employment Affects Health and Safety at Work: The Case of Temporary Agency Workers. *Relations Industrielles*, **66**, 397-421. <https://doi.org/10.7202/1006345ar>
- [23] Roelfs, D.J., Shor, E., Davidson, K.W. and Schwartz, J.E. (2011) Losing Life and Livelihood: A Systematic Review and Meta-Analysis of Unemployment and All-Cause Mortality. *Social Science & Medicine*, **72**, 840-854. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.01.005>

- [24] McNamara, C.L., McKee, M. and Stuckler, D. (2021) Precarious Employment and Health in the Context of COVID-19: A Rapid Scoping Umbrella Review. *European Journal of Public Health*, **31**, iv40-iv49. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab159>
- [25] Gray, B., Grey, C., Hookway, A., Homolova, L. and Davies, A. (2020) Differences in the Impact of Precarious Employment on Health across Population Subgroups: A Scoping Review. *Perspectives in Public Health*, **141**, 37-49. <https://doi.org/10.1177/1757913920971333>
- [26] Ruiz, M.E., Vives, A., Martínez-Solanas, È., Julià, M. and Benach, J. (2017) How Does Informal Employment Impact Population Health? Lessons from the Chilean Employment Conditions Survey. *Safety Science*, **100**, 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.02.009>
- [27] Benach, J., Julià, M., Bolibar, M., Amable, M. and Vives, A. (2018) Precarious Employment, Health, and Quality of Life. In: Burke, R.J. and Cooper, C.L., Eds., *Violence and Abuse in and around Organisations*, Routledge, 292-314. <https://doi.org/10.4324/9781315194868-14>
- [28] International Labour Organization (2021) Conceptual Framework for Statistics on Informal Economy.
- [29] Benavides, F.G., Silva-Peñaherrera, M. and Vives, A. (2022) Informal Employment, Precariousness, and Decent Work: From Research to Preventive Action. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, **48**, 169-172. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4024>
- [30] Özgür, G., Elgin, C. and Elveren, A.Y. (2020) Is Informality a Barrier to Sustainable Development? *Sustainable Development*, **29**, 45-65. <https://doi.org/10.1002/sd.2130>
- [31] Silva-Peñaherrera, M., Santiá, P. and Benavides, F.G. (2022) Informal Employment and Poor Mental Health in a Sample of 180,260 Workers from 13 Iberoamerican Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, Article 7883. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137883>
- [32] Julià, M., Tarafa, G., O'Campo, P., Muntaner, C., Jódar, P. and Benach, J. (2016) Informal Employment in High-Income Countries for a Health Inequalities Research: A Scoping Review. *Work*, **53**, 347-356. <https://doi.org/10.3233/wor-152176>
- [33] Alfors, L. and Rogan, M. (2014) Health Risks and Informal Employment in South Africa: Does Formality Protect Health? *International Journal of Occupational and Environmental Health*, **21**, 207-215. <https://doi.org/10.1179/2049396714y.0000000066>
- [34] López-Ruiz, M., Artazcoz, L., Martínez, J.M., Rojas, M. and Benavides, F.G. (2015) Informal Employment and Health Status in Central America. *BMC Public Health*, **15**, Article No. 698. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2030-9>
- [35] Montero-Moraga, J.M., Benavides, F.G. and Lopez-Ruiz, M. (2020) Association between Informal Employment and Health Status and the Role of the Working Conditions in Spain. *International Journal of Health Services*, **50**, 199-208. <https://doi.org/10.1177/0020731419898330>
- [36] Camacho, A., Conover, E. and Hoyos, A. (2013) Effects of Colombia's Social Protection System on Workers' Choice between Formal and Informal Employment. *The World Bank Economic Review*, **28**, 446-466. <https://doi.org/10.1093/wber/lht028>
- [37] Demakakos, P., Nazroo, J., Breeze, E. and Marmot, M. (2008) Socioeconomic Status and Health: The Role of Subjective Social Status. *Social Science & Medicine*, **67**, 330-340. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.038>
- [38] Nag, A., Vyas, H. and Nag, P. (2016) Occupational Health Scenario of Indian Informal Sector. *Industrial Health*, **54**, 377-385. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2015-0112>
- [39] Campos-Serna, J., Ronda-Pérez, E., Artazcoz, L., Moen, B.E. and Benavides, F.G. (2013) Gender Inequalities in Occupational Health Related to the Unequal Distribution of Working and Employment Conditions: A Systematic Review. *International Journal for Equity in Health*, **12**, Article No. 57. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-57>
- [40] Hopkins, E. (1982) Working Hours and Conditions during the Industrial Revolution: A Re-Appraisal. *The Economic History Review*, **35**, 52-66. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0289.1982.tb01186.x>
- [41] Gillespie, B., Tyrrell, K., Thien, K., Lowry, K.M., Goedken-Abramowitz, M. and Wolfe, K. (2014) Work to Live or Live to Work: The Feasibility of the Shortened Workweek in the United States.
- [42] Puig-Barrachina, V., Vanroelen, C., Vives, A., Martínez, J.M., Muntaner, C., Levecque, K., et al. (2014) Measuring Employment Precariousness in the European Working Conditions Survey: The Social Distribution in Europe. *Work*, **49**, 143-161. <https://doi.org/10.3233/wor-131645>
- [43] Ahonen, E.Q., Baron, S.L., Brosseau, L.M. and Vives, A. (2018) Health and Safety Issues for Workers in Nonstandard Employment.
- [44] Muffels, R. and Wilthagen, T. (2013) Flexicurity: A New Paradigm for the Analysis of Labor Markets and Policies Challenging the Trade-Off between Flexibility and Security. *Sociology Compass*, **7**, 111-122. <https://doi.org/10.1111/soc4.12014>

-
- [45] McBride, S. and Williams, R.A. (2001) Globalization, the Restructuring of Labour Markets and Policy Convergence. *Global Social Policy*, **1**, 281-309. <https://doi.org/10.1177/146801810100100302>
- [46] Monastiriotis, V. (2006) Labour Market Flexibility and Unemployment in the UK Regions: The Size, Type and Mix of Flexibility Matters! <https://www.ilo.org/legacy/english/protection/travail/pdf/rdwpaper25a.pdf>
- [47] Quinlan, M. and Bohle, P. (2008) Under Pressure, Out of Control, or Home Alone? Reviewing Research and Policy Debates on the Occupational Health and Safety Effects of Outsourcing and Home-Based Work. *International Journal of Health Services*, **38**, 489-523. <https://doi.org/10.2190/hs.38.3.g>
- [48] Astell-Burt, T. and Feng, X. (2013) Health and the 2008 Economic Recession: Evidence from the United Kingdom. *PLOS ONE*, **8**, e56674. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056674>
- [49] Gutiérrez-Barbarrusa, T. (2016) The Growth of Precarious Employment in Europe: Concepts, Indicators and the Effects of the Global Economic Crisis. *International Labour Review*, **155**, 477-508. <https://doi.org/10.1111/ilr.12049>
- [50] Mehrotra, S. (2009) The Impact of the Economic Crisis on the Informal Sector and Poverty in East Asia. *Global Social Policy*, **9**, 101-118. <https://doi.org/10.1177/1468018109106887>
- [51] Cheshmehzangi, A., Zou, T. and Su, Z. (2022) The Digital Divide Impacts on Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*, **101**, 211-213. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.01.009>
- [52] Komin, W., Thepparp, R., Subsing, B. and Engstrom, D. (2020) Covid-19 and Its Impact on Informal Sector Workers: A Case Study of Thailand. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, **31**, 80-88. <https://doi.org/10.1080/02185385.2020.1832564>
- [53] Petropoulos, G. (2021) Automation, COVID-19, and Labor Markets.
- [54] Blustein, D.L., Duffy, R., Ferreira, J.A., Cohen-Scali, V., Cinamon, R.G. and Allan, B.A. (2020) Unemployment in the Time of COVID-19: A Research Agenda. *Journal of Vocational Behavior*, **119**, Article 103436. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103436>
- [55] Wu, Q. (2022) Employment Precarity, COVID-19 Risk, and Workers' Well-Being during the Pandemic in Europe. *Work and Occupations*, **50**, 188-211. <https://doi.org/10.1177/07308884221126415>
- [56] Marx, K. (2004) *Le Capital. Critique de l'économie politique*. <https://doi.org/10.1522/cla.mak.cap2>
- [57] Harvey, D. (2014) *Seventeen Contradictions and the End of Capitalism*. Oxford University Press.
- [58] Engels, F. (1993) *The Condition of the Working Class in England*. Oxford University Press.
- [59] Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G. and Muntaner, C. (2014) Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health*, **35**, 229-253. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>