

BÌNH ĐẲNG GIỚI TRONG GIÁO DỤC VÀ SỨC KHOẺ GIA ĐÌNH: BẰNG CHỨNG THỰC NGHIỆM TỪ CÁC GIA ĐÌNH VIỆT NAM

● LƯƠNG THỊ NGỌC OANH^{1*} - NGUYỄN ANH ĐỨC² - PHAN DUY HÒA²
- TRẦN HUYỀN TRÂN² - TRỊNH PHÚ QUỲNH² - NGUYỄN TRÀ MY²

¹Giảng viên, Trường Đại học Ngoại thương, Hà Nội, Việt Nam

²Sinh viên, Trường Đại học Ngoại thương, Hà Nội, Việt Nam

*Tác giả liên hệ

TÓM TẮT:

Nghiên cứu sử dụng dữ liệu khảo sát mức sống dân cư năm 2024 với 6.431 hộ có đầy đủ vợ chồng để phân tích tác động của học vấn phụ nữ đến chi tiêu y tế hộ. Phương pháp hồi quy 2 bước được áp dụng nhằm tách kênh thu nhập và xử lý nội sinh. Kết quả cho thấy, học vấn của người vợ có tác động tích cực và có ý nghĩa đến thu nhập hộ, qua đó gián tiếp làm gia tăng chi tiêu y tế. Đồng thời, chi tiêu y tế còn chịu ảnh hưởng đáng kể từ mức sống và các yếu tố nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Nghiên cứu góp phần làm rõ vai trò của giáo dục phụ nữ trong hành vi đầu tư cho sức khỏe, đồng thời đưa ra hàm ý chính sách nhằm nâng cao hiệu quả phát triển nguồn nhân lực và chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam.

Từ khóa: bình đẳng giới, giáo dục phụ nữ, chi tiêu chăm sóc sức khỏe hộ gia đình.

1. Đặt vấn đề

Vai trò của giới trong tăng trưởng và thịnh vượng kinh tế ngày càng được tích hợp vào các mô hình nghiên cứu hiện đại, trong đó giáo dục phụ nữ nổi lên như một yếu tố then chốt nâng cao phúc lợi hộ gia đình và chất lượng nguồn nhân lực (Braunstein, 2019). Theo lý thuyết vốn sức khỏe, sức khỏe không chỉ là kết quả tiêu dùng mà còn là một dạng vốn nhân lực, có khả năng tạo ra năng suất và thu nhập trong tương lai (Grossman, 1972). Trong bối cảnh các quốc gia đang phát triển, nơi chi trả trực tiếp cho y tế còn cao, chi tiêu y tế trở thành một kênh đầu tư quan trọng nhằm phòng ngừa rủi ro và nâng cao chất lượng sống.

Trong những thập kỷ gần đây, nhiều nghiên cứu khẳng định, giáo dục cải thiện sức khỏe thông qua

nâng cao khả năng tiếp cận thông tin và ra quyết định (Grossman, 1972). Người có học vấn cao thường chủ động phòng bệnh, duy trì lối sống lành mạnh và sử dụng dịch vụ y tế hiệu quả hơn (Pesando, 2021). Tác động của giáo dục không chỉ qua thu nhập mà còn qua thay đổi nhận thức và hành vi sức khỏe. Trong hộ gia đình, phụ nữ đóng vai trò trung tâm trong chăm sóc sức khỏe và quyết định y tế, nên học vấn của họ ảnh hưởng trực tiếp đến phân bổ chi tiêu y tế và phúc lợi hộ (Klasen, 2000). Tại Việt Nam, chi tiêu y tế vẫn phụ thuộc lớn vào hộ gia đình và tồn tại bất bình đẳng tiếp cận, do đó việc nghiên cứu vai trò học vấn phụ nữ là cần thiết về cả học thuật và chính sách.

Học vấn của phụ nữ có thể tác động đến chi tiêu y tế thông qua 4 kênh chính: (i) thu nhập, (ii) nhận thức sức khỏe, (iii) quyền ra quyết định trong hộ và (iv) sự

thay thế giữa chăm sóc phi chính thức và dịch vụ y tế (Brown & Barrett, 1991; Hahn và cộng sự, 2017; Klasen, 2002; Dauda, 2018). Tuy nhiên, việc tách biệt các kênh này gặp khó khăn do nội sinh giữa thu nhập và chi tiêu y tế. Nghiên cứu sử dụng phương pháp 2 bước để phân tách tác động của giáo dục phụ nữ đến chi tiêu y tế qua kênh thu nhập. Thu nhập hộ được ước lượng từ học vấn và đặc điểm nhân khẩu học, sau đó giá trị dự báo được dùng để ước lượng chi tiêu y tế. Cách tiếp cận này giúp xác định rõ vai trò độc lập của học vấn phụ nữ.

Từ đó, nghiên cứu đóng góp trên 2 phương diện: (i) cung cấp bằng chứng thực nghiệm về mối quan hệ giữa học vấn phụ nữ và chi tiêu y tế hộ gia đình; (ii) làm rõ cơ chế tác động, từ đó đề xuất hàm ý chính sách nhằm nâng cao phúc lợi và chất lượng nguồn nhân lực.

2. Tổng quan nghiên cứu

2.1. Nghiên cứu về chi tiêu y tế trong hộ gia đình

Chi tiêu y tế hộ gia đình là các khoản chi cho hàng hóa và dịch vụ nhằm duy trì hoặc cải thiện sức khỏe (Grafova, 2020). Ở cấp hộ, đây không chỉ là phản ánh nhu cầu chăm sóc sức khỏe mà còn là kết quả của quá trình ra quyết định tài chính có cân nhắc (Monheit, 2018). Chi tiêu y tế còn chịu tác động của yếu tố hành vi và xã hội. Theo Grafova và cộng sự (2014), đây là kết quả của quá trình phân bổ nguồn lực trong hộ dựa trên ưu tiên và ngân sách. Cùng một mức chi có thể mang ý nghĩa khác nhau tùy theo bối cảnh kinh tế của hộ. Ngoài ra, mức chi cao kết hợp với hành vi phòng ngừa tốt còn phản ánh chiến lược đầu tư chủ động vào sức khỏe. Do đó, chi tiêu y tế cần được tiếp cận như kết quả của quá trình phân bổ nguồn lực trong hộ gia đình, phản ánh đồng thời năng lực tài chính, nhận thức và cơ chế ra quyết định.

2.2. Nghiên cứu về trình độ học vấn của phụ nữ

Theo WHO (2026), trình độ học vấn của phụ nữ là bậc học cao nhất đã theo học hoặc hoàn thành. Theo lý thuyết vốn nhân lực (Grossman, 1972), giáo dục nâng cao kỹ năng, năng suất và thu nhập; tuy nhiên, các nghiên cứu gần đây cho thấy tác động này còn gắn với thể chế, chuẩn mực xã hội và cấu trúc quyền lực trong gia đình. Từ góc độ kinh tế học nữ quyền, giáo dục không chỉ gia tăng thu nhập mà còn thay đổi nhận thức và năng lực ra quyết định của phụ nữ (Staveren, 2000). Dù vậy, vai trò của học vấn phụ nữ trong định hình chi tiêu hộ gia đình, đặc biệt là chi tiêu y tế, vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ.

2.3. Mối quan hệ giữa trình độ học vấn của phụ

nữ lên chi tiêu y tế trong hộ gia đình

Phần lớn bằng chứng thực nghiệm cho thấy, mối quan hệ tích cực giữa học vấn phụ nữ và việc sử dụng dịch vụ y tế, qua đó làm gia tăng chi tiêu y tế. Phụ nữ có trình độ cao thường sử dụng dịch vụ nhiều hơn và có xu hướng đầu tư vào chăm sóc sức khỏe dài hạn. Về cơ chế, giáo dục phụ nữ ảnh hưởng đến phúc lợi hộ qua nhiều kênh: nâng cao kiến thức và hành vi sức khỏe, qua đó cải thiện nhu cầu và hiệu quả sử dụng dịch vụ y tế (Browne & Barrett, 1991); gia tăng thu nhập và khả năng chi trả (Hahn và cộng sự, 2017); tăng quyền thương lượng trong hộ, đặc biệt đối với các khoản chi dài hạn (Klasen, 2002); và thúc đẩy tham gia thị trường lao động, làm giảm chăm sóc phi chính thức và tăng nhu cầu dịch vụ y tế. Ngoài ra, giáo dục còn ảnh hưởng đến hành vi nhân khẩu học như giảm mức sinh và trì hoãn kết hôn, từ đó gián tiếp tác động đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe (Dauda, 2018). Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu chưa thống nhất do khác biệt về bối cảnh và phương pháp, đồng thời nhiều nghiên cứu chưa xử lý triệt để vấn đề nội sinh. Đây chính là khoảng trống mà nghiên cứu này hướng tới.

3. Dữ liệu và phương pháp nghiên cứu

3.1. Dữ liệu nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng dữ liệu thứ cấp từ Khảo sát Mức sống dân cư Việt Nam 2024 của Tổng cục Thống kê (GSO), với mẫu 9.399 hộ, trong đó 6.431 hộ có đủ vợ chồng. Dựa trên mục tiêu nghiên cứu và tham khảo Monheit (2018), phân tích tập trung vào 6.431 hộ này nhằm làm rõ tác động của học vấn người vợ đến toàn bộ hộ gia đình. (Bảng 1)

3.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng mô hình hồi quy 2 bước để tách tác động của trình độ học vấn người vợ lên thu nhập hộ gia đình, sau đó xem xét ảnh hưởng của thu nhập đến chi tiêu y tế. Cách tiếp cận này giúp hạn chế nội sinh do các yếu tố như bệnh nền hoặc chi tiêu phòng ngừa, qua đó tăng độ tin cậy của ước lượng. Tham khảo các nghiên cứu của Monheit (2018) và Manning (1987), nghiên cứu sẽ sử dụng mô hình hồi quy 2 bước:

Bước 1:

$$\log(\text{Income}) = \beta_0 + \beta_1 \text{eduwife} + \beta_2 \text{tnt} + \varepsilon$$

Bước 2:

$$\begin{aligned} \log(\text{healthtotal}) = & \beta_0 + \beta_1 \log(\text{Incomest}) \\ & + \beta_2 \log(\text{chiphianuong}) + \beta_3 \text{slmbnt} \\ & + \beta_4 \text{mainreason} + \varepsilon \end{aligned}$$

4. Kết quả nghiên cứu

Bảng 1. Danh mục các biến

Loại biến	Tên biến	Biến	Nguồn
Biến phụ thuộc	thunhap	Tổng thu nhập của hộ gia đình trong 1 năm	VHLSS (2024)
Biến độc lập	edu_wife	Mức độ giáo dục của người vợ	
	ttnt	Thành thị/ Nông thôn	
	health_total	Tổng chỉ tiêu y tế	
	main_reason	Lý do hộ gia đình đến cơ sở y tế: Tiêm phòng/ Tiêm chủng Chữa bệnh	
	incomest	Thu nhập (ước lượng từ mô hình 1)	
	chiphianuong	Chi phí ăn uống sinh hoạt thường ngày của hộ	
	slmbnt	Số lần nhập viện nội trú của hộ gia đình.	

Nguồn: Tổng hợp của nhóm tác giả

4.1. Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu (Bảng 2)

4.2. Kiểm định thống kê (Bảng 3)

Nghiên cứu kiểm định nội sinh của thu nhập theo logic Hausman bằng cách đưa phần dư từ phương trình thu nhập vào mô hình chỉ tiêu y tế. Kết quả cho thấy, hệ số phần dư âm và có ý nghĩa ở mức 5%, hàm ý tồn tại tương quan với sai số. Do đó, giả định ngoại sinh bị bác bỏ, xác nhận thu nhập là biến nội sinh và cần sử dụng biến công cụ để đảm bảo tính nhất quán của ước lượng.

4.3. Kết quả mô hình (Bảng 4)

Kết quả ước lượng cho thấy, học vấn của người vợ có tác động thuận chiều và có ý nghĩa thống kê ở mức 1% đối với thu nhập hộ gia đình: khi trình độ học vấn tăng thêm một bậc, thu nhập hộ tăng khoảng 14,99%. Đồng thời, biến “ttnt” (nông thôn hay thành thị) mang dấu âm và có ý nghĩa ở mức 1%, cho thấy các hộ ở nông thôn, với cùng mức học vấn, có thu nhập thấp hơn khoảng 36,48% so với hộ ở thành thị. Điều này

khẳng định thu nhập hộ chịu tác động đồng thời của vốn nhân lực và điều kiện không gian cư trú.

Ở bước 2, thu nhập dự báo từ học vấn phụ nữ có tác động dương đến chỉ tiêu y tế, với hệ số 0.1804433 (ý nghĩa 1) cho thấy lợi thế học vấn được chuyển hóa thành khả năng chi trả cho chăm sóc sức khỏe. Đồng thời, chi phí ăn uống có hệ số dương lớn hơn (0.4222703, ý nghĩa 1%), phản ánh vai trò quan trọng của mức sống đối với chỉ tiêu y tế.

Các biến sức khỏe như số lần điều trị nội trú có hệ số dương (0.0202512, ý nghĩa 1%), trong khi các nhóm lý do nhập viện cũng có tác động cùng chiều. Tuy nhiên, so với các biến kinh tế, mức độ ảnh hưởng của chúng nhỏ hơn, cho thấy chỉ tiêu y tế chủ yếu vẫn bị chi phối bởi năng lực tài chính của hộ.

4.4. Thảo luận kết quả nghiên cứu

Kết quả cho thấy, học vấn phụ nữ tác động tích cực đến thu nhập hộ, khẳng định giáo dục không chỉ mang lại lợi ích cá nhân mà còn nâng cao năng lực

Bảng 2. Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu

Biến nghiên cứu	Số quan sát	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Nhỏ nhất	Lớn nhất
thunhap	9399	215934.8	185736.7	3222	3616720
edu_wife	8142	2.052813	1.823272	0	9
ttnt	9399	1.659751	0.473818	1	2
health_total	9399	5740.391	13091.64	0	582000
main_reason	9399	1.723481	1.879661	0	4
chiphianuong	9385	4289.966	2898.264	0	101150
solandieutri	4475	5.91933	7.603494	0	156

Nguồn: Tính toán của nhóm tác giả

Bảng 3. Kiểm định yếu tố nội sinh của biến thu nhập lên chi tiêu y tế

Biến	I_healthtotal
incomest	0.0153932 *** (0.0038488)
residincomest	-0.0074207 ** (0.0036714)
female_head	-584.1122 * (354.2207)
main reason 1	2520.883 *** (563.3283)
main reason 2	7128.604 *** (748.1295)
main reason 3	4414.19 *** (394.9742)
main reason 4	8664.957 *** (408.2059)
chiphianuong	0.1384016 ** (0.0655511)

Mức tới hạn *, **, *** tương ứng với 1%, 5% và 10%
Nguồn: Tổng hợp của nhóm tác giả

kinh tế của hộ gia đình. Trong bối cảnh Việt Nam, khi thành quả giáo dục chưa chuyển hóa đồng đều thành thu nhập do hạn chế về việc làm và cấu trúc thị trường, phát hiện này càng nhấn mạnh vai trò của đầu tư vào giáo dục phụ nữ đối với phúc lợi hộ. Do đó, chính sách cần chuyển từ mở rộng tiếp cận sang nâng cao chất lượng, gắn với đào tạo kỹ năng và cơ hội việc làm, đồng thời thu hẹp khoảng cách nông thôn - thành thị để phát huy hiệu quả của giáo dục.

Ngoài ra, thu nhập và chi phí ăn uống đều tác động cùng chiều đến chi tiêu y tế, cho thấy khả năng tài chính là điều kiện then chốt để hiện thực hóa nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Trong bối cảnh Việt Nam, gánh nặng chi trả trực tiếp vẫn lớn khiến tiếp cận dịch vụ phụ thuộc vào thu nhập, với hộ nghèo gặp nhiều hạn chế. Điều này làm nổi bật vai trò của giáo dục phụ nữ trong việc cải thiện thu nhập và mức sống, qua đó mở rộng khả năng chăm sóc sức khỏe. Vì vậy, chính sách cần gắn kết giáo dục, việc làm và y tế, đồng thời giảm chi trả trực tiếp để nâng cao phúc lợi dài hạn.

Bảng 4. Kết quả mô hình nghiên cứu

Biến	(1) I_income	(2) I_healthtotal
edu_wife	0.1498772 *** (0.0049685)	
ttnt	-0.3648106 *** (0.215252)	
incomest		0.1804433 *** (0.0520774)
chiphianuong		0.4222703 *** (0.0307286)
solandieutrinoitru		0.0202512 *** (0.0020296)
main_reason		
2		0.6261394 *** (0.1066577)
3		0.1979999 ** (0.0806501)
4		0.5222293 *** (0.0748414)

Mức tới hạn *, **, *** tương ứng với 1%, 5% và 10%
Nguồn: Tổng hợp của nhóm tác giả

5. Kết luận

Nghiên cứu khẳng định vai trò trung tâm của học vấn phụ nữ đối với hành vi kinh tế và chăm sóc sức khỏe hộ gia đình. Học vấn của người vợ tác động tích cực đến thu nhập, và thu nhập là kênh truyền dẫn quan trọng đến chi tiêu y tế, cho thấy giáo dục phụ nữ như một dạng vốn nhân lực tạo hiệu ứng lan tỏa đến phúc lợi hộ. Đồng thời, chi tiêu y tế chịu ảnh hưởng đồng thời của thu nhập và mức sống, nhấn mạnh vai trò then chốt của năng lực tài chính trong tiếp cận dịch vụ.

Từ đó, nghiên cứu gợi ý cần tích hợp chính sách giữa giáo dục, thị trường lao động và y tế; nâng cao học vấn phụ nữ đi kèm mở rộng cơ hội việc làm, đặc biệt ở nông thôn; đồng thời giảm chi trả trực tiếp để cải thiện khả năng tiếp cận. Về học thuật, kết quả làm rõ cơ chế tác động đa chiều và gợi mở hướng nghiên cứu về các kênh phi thu nhập ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Braunstein, E., Bouhia, R., & Seguino, S. (2019). Social reproduction, gender equality and economic growth. *Cambridge Journal of Economics*, 44(1). <https://doi.org/10.1093/cje/bez032>
- Braunstein, E., van Staveren, I., & Tavani, D. (2011). Embedding Care and Unpaid Work in Macroeconomic Modeling: A Structuralist Approach. *Feminist Economics*, 17(4), 5–31. <https://doi.org/10.1080/13545701.2011.602354>
- Grossman, M. (1972). On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy*, 80(2), 223–255. <https://doi.org/10.1086/259880>

Ngày nhận bài: 5/3/2026

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 20/3/2026

Ngày chấp nhận đăng bài: 8/4/2026

**GENDER EQUALITY IN EDUCATION
AND FAMILY HEALTH OUTCOMES:
EMPIRICAL EVIDENCE FROM VIETNAM**

● **LUONG THI NGOC OANH¹**

● **NGUYEN ANH DUC²**

● **PHAN DUY HOA²**

● **TRAN HUYEN TRAN²**

● **TRINH PHU QUYNH²**

● **NGUYEN TRA MY²**

¹Lecturer, Foreign Trade University

²Student, Foreign Trade University

ABSTRACT:

This study examines the impact of women's education on household healthcare expenditure using data from the 2024 Household Living Standards Survey, comprising 6,431 fully married households in Vietnam. A two-step regression approach is employed to disentangle income-mediated effects and address potential endogeneity. The findings indicate that women's educational attainment exerts a positive and statistically significant effect on household income, which in turn indirectly increases healthcare spending. In addition, healthcare expenditure is strongly associated with overall living standards and healthcare needs. The study provides empirical evidence on the role of women's education in shaping household health investment behavior and deepens understanding of its broader socioeconomic implications.

Keywords: gender equality, women's education, household healthcare expenditure.