comparative political research

CPR | 消息正文

您的位置，比较政治研究网-实证分析

欧盟人口转变与中国之比较

作 者： 原种 来源： 《人口学刊》(长春)2001年02期第39－43页

本刊，《人口学刊》(长春)2001年02期第39－43页

作者简介，原种，南开大学人口与发展研究所副教授

内容提要：我国在世纪之交已经完成人口转变，与欧盟内生性的均衡人口转变过程相比，我国人口转变是典型的外生性非稳定过程，二者在主导因素、趋势和结果上形成强烈反差，我国将面临的人口挑战主要是机同和稳定低生育率，缓解人口年龄结构改变的负外部性，促进内生性低生育率机制的形成。

关键词，人口转变/人口问题/欧盟

中国人口在世纪之交实现了低生育率和人口低速增长，人口转变已经完成，今后的人口发展道路将是在稳定低生育率的基础上逐步走向零增长，甚至负增长。欧盟国家是“先发”人口转变国家，早在20世纪前期就完成了人口转变，已经经历了半个多世纪的人口低速增长过程，有些国家已经验证零增长，中欧人口转变的时间差为我们充分认识欧洲的人口转变过程，问题和经验提供了契机，从中汲取可资我国稳定人口低增长思象的有益经验。

一、基本概念和理论

人口转变（Demographic Transition ）阐述在相关的社会经济因素影响下，人口发展从高出生率、高死亡率和低自然增长率转变为低出生率、低死亡率和低自然增长率的过程，该理论是在对西欧的人口出生率和死亡率进行实证分析的基础上产生的，最早由兰德里（A. Landry）在20世纪初，汤普森（W. Thompson）在20世纪30年代提出，他们依据经济因素，将国家生产力对人口转变的影响，把人口发展过程划分为三个阶段。

20世纪40年代，诺特斯坦（F. W. Notestein ）、戴维斯（K.Davis）最先系统地论述了人口转变的条件，原因和理论，初步创立了“人口转变理论”，提出人口发展过程可以划分为三个阶段，（1 ）原始阶段，比高生育率、高死亡率、低自然增长率为基本特征，（2 ）过渡阶段，以死亡率先行下降，生育率随后下降，人口自然增长率先升后降为基本特征，（3）现代阶段，以低死亡率、低生育率、低自然增长率为基本特征。人口转变实际上就是从原始阶段向现代阶段的过渡阶段，即人口转变阶段。

人口转变是工业化、城市化和社会经济因素影响下，人口发展从高出生率、高死亡率和低自然增长率转变为低出生率、低死亡率和低自然增长率的过程，该理论是在对西欧的人口出生率和死亡率进行实证分析的基础上产生的，最早由兰德里（A. Landry）在20世纪初，汤普森（W. Thompson）在20世纪30年代提出，他们依据经济因素，将国家生产力对人口转变的影响，把人口发展过程划分为三个阶段。

20世纪40年代，诺特斯坦（F. W. Notestein ）、戴维斯（K.Davis）最先系统地论述了人口转变的条件，原因和理论，初步创立了“人口转变理论”，提出人口发展过程可以划分为三个阶段，（1 ）原始阶段，比高生育率、高死亡率、低自然增长率为基本特征，（2 ）过渡阶段，以死亡率先行下降，生育率随后下降，人口自然增长率先升后降为基本特征，（3）现代阶段，以低死亡率、低生育率、低自然增长率为基本特征。人口转变实际上就是从原始阶段向现代阶段的过渡阶段，即人口转变阶段。

人口转变的主导原因是工业化、现代化和城市化的发展，特别是医疗技术的进步，生活条件的改善，一方面，促进人口死亡率率先下降，另一方面，生养孩子成本的增加使孩子的家庭效益弱化，避孕技术的推广使人们少生孩子成为可能，同时促使死亡率下降的行动，人口自生率随之而下降，最终实现人口增长从高出生率和高死亡率的高位平衡向低死亡率低出生率的低位平衡过渡。“这是人口转变的标准模型”，之后，许多学者对人口转变理论进行了补充和完善（C.P.Blacker, 1947; K. Davis, 1950; UN, 1953; R. eilmentein, 1959; A. Coale, 1973, J.C.Caldwell, 1976; R. Easterlin, 1976）。也有学者提出过四阶段论（F. W. Notestein, 1953; A. Coale & E. Hoover, 1958; C. P.Kindleberger & N.Berrick, 1968），五阶段论（C.P.Blacker, 1947,C.Peto & Larkin, 1982），但是其基本框架并无实质性差别。

二、欧盟与中国人口转变过程比较

本文采用的资料主要来自：1 ）联合国经济与社会事务部和人口委员会1999年出版的《世界人口前景，1998 年卷》（World PopulationProspects:The 1998 Revision）。2）中国历次人口普查资料和历年人口统计资料。3）国内外文献中关于欧盟国家历史人口的论述与资料。研究方法主要采取比较分析和定性分析方法，包括纵向动态比较和横截面的静态比较，以及国家之间的相互比较。

1.欧盟的人口转变

欧盟国家均为发达国家，属工业化起步最早的国家行列，与二战以后完成人口转变的国家相比，是“先发”人口转变国家，其人口转变的历史可以追溯到18－19世纪。

18世纪下半叶到19世纪初期，工业革命在欧洲兴起，大机器工业迅速发展，不但引起了生产力、生产关系和社会关系的深刻变革，而且，对构成社会主体的人口生产主要工具“技术的发展，安全的发展，因而也迅速提高了繁衍的发展，发明出用更少的工人生产一切劳动量充沛的经济方法，几乎在农中的所有劳动都用性者代替了人，几乎工业中的所有工厂都由机器代替了人。”（Simmonds，1819）于是产生了相对过剩人口，失业，贫穷成为与社会财富增加极不协调的特生物，生产力水平提高和社会经济环境的变迁向人口发展提出了严峻的挑战——生产领域对劳动力质量的要求越来越高，而对劳动力数量的需求相对缩减，所以，当时的西欧，特别是法国、英国、德国等国家，伴随着工业化和城市化的进展，发生了相应的“人口革命”。

1）人口出生率和生育率的下降趋后于死亡率。从19 世纪中期开始下降，但比因1882年出生率为31.4‰，1850年降到27‰，1900年为21.7‰，1950年进一步降到16.3‰，目前只有12.2‰。相应的总和生育率从于从19世纪初的5以上降到19世纪末的3以下，20世纪末进一步降到1.6。其他欧盟国家出生率下降的时间分别为，英国1875年，德国1880年，瑞士1880年，瑞典1820年，荷兰1875 年， 匈牙利1890 年， 比利时1840年，意大利1885年。与死亡率开始下降的时间相比，出生率开始下降的时间普遍晚20－50年，甚至更长。

由于死亡率和出生率下降存在“时滞”，所以在人口转变的前期，人口自然增长率上升，如英国和丹麦在19世纪后半叶的人口自然增长率一直保持在10%以上，伴随出生率和死亡率的差别越来越小，甚至死亡率超过了出生率，欧洲多数国家的自然增长率趋低，在20世纪50年代以来多数国家的人口自然增长率基本上维持在5%左右， 个别国家甚至出现了稳定的负增长，如德国从1970年以来一直保持人口负增长，目前的自然增长率为－1.5%上下。

3）人口年龄结构逐渐改变，人口老龄化程度逐步加深， 人口老龄化受出生率和死亡率的双重影响（当然，还受人口迁移影响），事实上，由于死亡率的下降超前于出生率下降，在出生率开始下降的时候，死亡率或仍在继续下降，或基本稳定在低水平，所以出生率开始下降的时候就应该是人口老龄化步伐启动的时间，以英国为例，早在19世纪中叶，总人口中的0－14岁少年儿童人口比重就开始减少，1871年为36.1％，1901年为32.4%，1931年进一步降到25.8%，1960年为23.3%，2000年为19.9%，相应的65岁及以上老年人口的比重1871年为4.7%，1901 年仍保持不变，1921－1930年之间，发展7%，人口进入老年型，从此，老龄化程度逐渐加强，1950年达到10.7%，1980年为15.1%，2000年升至15.8%。其他欧洲国家的人口老龄化发不知此，只是时间略有先后，程度有所差异而已。

似上所述，欧盟的人口转变伴随着工业化和现代化进步深化的渐进过程，突出特点是，导致人口转变的根本因素——死亡率和生育率——是缓慢连续的，整个转变过程中并没有剧烈的动荡，人口转变是内生性转变，是自发的变化，经历了约100－150年时间，人口转变是在人口压力并不十分显著的条件下完成的，人口老龄化是和缓平稳的，如实现人口年龄结构从成年型向老年型的转变，法国为115年，瑞典为85年， 英国为43年。

2.中国的人口转变

虽然中国历史久远，资料相当匮乏，但可以肯定的是中国从传统型向现代性的人口转变过程发生在新中国成立以后。

1）人口死亡率超前于出生率的20年迅速下降，至于70 年代中期出现总稳定，自新中国成立以来，由于社会稳定、经济发展，人口的营养状况改善，医疗卫生知识和技术的普及，死亡率从1949 年的20 ‰降到1965年的10.50‰后一直平稳缓慢地下降（排除“三年自然灾害”非正常死亡率突升），70年代中期跌至6－7‰的低水平，并一直保持至今，相应的出生平均预期寿命从1950－1954年的40岁增加到1981年的67.7岁，世纪之交已经突破70岁，接近发达国家的平均水平。因此，判断中国人口转变过程的决定要素生育率的变化。

2）生育率转变与政府强力的生育政策分行，出生率下降始于20 世纪70年代初，在70年代末稳定在低水平，50年代，政府基本没有控制人口的理念，甚至鼓励人口增长，60年代，虽然认识到节制生育的重要性，并提出计划生育构想，但是“文化大革命”所导致的社会动荡，失去了国家计划生育思想的社会环境，形成了事实上的人口总量增长趋势的时期，经历了两个生育高峰（如果没有“三年自然灾害”阻隔，两个生育高峰实际上就是一个长周期的生育高峰），晚大部分年份的人口出生率维持在35‰以上，最高达到43.37‰（1963年），总和生育率相应维保持在5.51上，最高为7.4，从1971年开始的计划生育工程开始了人口转变的大门，1972年处重要的拐点，出生率跌到30‰以下，总和生育率降到5以下，标志着人口发展阶段进入了转变期，从此后，随计划生育政策从“晚、稀、少”到“二个多子，两个无好，一个不少”，再到“两个多子，一个正好”，最后在1980年“提倡一对夫妇只生育一个孩子”，出生率迅速下降，1980年跌至18.21 ‰，80年代，受人口惯性和生育政策影响（放宽）的高度影响，出生率一度回升到25.12‰，90年代出生率继续下降，1990年为15.23‰， 生育率在90年代初达到世代更替水平，1995年以后总和生育率一直维持在1.8－1.9，实现了低生育率。

综合出生率和死亡率的变化，人口自然增长率从1974年的20%以下开降到10%以下（1998年），只用了24年，1999年进一步降到8.77‰。

3）人口年龄结构即将进入老年型，1953年0－14岁人口在总人口的比重为36.7%，1975年为33.9%，老年人口比重未变化，均为4.41%，人口年龄结构为典型的年轻型，此后，人口年龄结构开始老化，1982年0－14岁人口比重降到23.6%，1995年降到20.2%，1999 年进一步降到21.6%，老年人口比重持续上扬，从1982年的4.9%，增至1995年的6.3%，1999年达6.9%，预期2000年超过7.0%，步入老年型年龄结构。

似上所述，中国人口转变开始于70年代初，90年代末已经结束，历时仅25－30年，政府生育政策干预是人口转变迅速的决定性因素，因此美国人口转变有典型的外生性质，是在人口压力已大的基础上完成的，超前于社会经济发展阶段，与社会经济条件是在非均衡状态，转变期后的人口问题比欧盟国家复杂且严重。

3.欧盟与中国的比较

欧盟与中国人口转变过程可从丹麦与中国的比较图中直观看到，其主要差异可列表如下，

	欧盟	中国
发性	民众自愿少生，生育率下降内生性	政府干预下降外生性
度	渐进	迅速
趋势	逐步下降	先降后升
结果	机同和稳定低生育率	稳定低生育率
主导因素	工业化、现代化、城市化因子	政府干预
人口转变与工业化、现代化、城市化同步，与个体生育意愿转变同步性	人口转变与工业化、现代化、城市化同步，与个体生育意愿转变同步稳定性	政府干预导致生育率下降，个体生育行为先于生育意愿变化短期性
人口转变与民众生育行为，生育率下降外生性	生育政策的来民众生育行为，生育率下降内生性	完成人口转变阶段
中国改革开放	30年速成性	生育率在短期内快速、大幅度下降超前性
社会经济发展步伐滞后于人口转变，生育率下降超前于社会经济发展步伐反弹性	社会经济发展步伐同步性	低生育率易变性，政府改变会引起反弹

图1 丹麦人口转变与中国的比较

三、结论

本质上，欧盟的人口转变是内生性的均衡过程，中国是外生性的非均衡过程，二者面临的人口挑战迥然不同，我国人口问题更加趋向多元化和复杂化。

1）人口转变的主导因素不同，欧盟人口转变是以个人的婚姻、生育和家庭价值观为前提，生育行为是建立在自主决策权的基础上，充分体现了婚育个体的能动性和生育偏好，以最大限度地获取个人或家庭利益为目的，生育率变化的方向是自下（个体）而上（民族或国家），与社会经济发展同步，中国的人口转变受政府生育制度安排的强约束，家庭并没有生多生少的动机权，生育不仅仅表现为个人行为，也不是为了获得个人利益，事实上已经演化为必须服从国家和社会整体利益的集体行为，生育行为并不以生育观念改变为前提，生育率受国家生育政策引导自上而下的控制权威动下降，超前于社会经济条件的改变，因此是不稳定的低生育率。

2）面临的人口问题不同，暂且不谈人口素质的巨大差异，仅人口数量和结构两方面的分析表明，首先，欧盟恭熙人口机理，面临国家维持机同和稳定人口低增长，欧盟持续的人口负增长，使多数国家深感劳动力不足，社会经济体系对国际竞争的优势程度越来越强，甚至为国家和民族的前景忧虑。中国如此庞大的人口基数始终是社会经济发展的掣肘因素，新闻媒，如果人口增长率失控控制，我国人口增至2045年前后迟到峰值15.5亿，虽然以后的人口发展趋势取决于生育率水平，但虽然消费显动定了生育率水平在未来的几十世纪内不可能降到欧盟目前的低水平（1.4），所以人口规模下降的速度会很慢，过程将是长久的，人口压力大的矛盾将长期存在，其次，人口结构变化引发的人口急速老龄化对期即将到来，届时，人口老龄化水平将用40 年左右的时间从10%以下猛增到20%以上，老年人口规模将超过7亿， 这是与现行成未来的生育政策无关的既定的事实，我们将面对人口规模和人口老龄化双重压力。

3）解决人口问题的途径不同， 人口增长率与人口规模至正向变化，与人口老龄化程度呈反向变化的预测，形成三者此消彼长的动态关系，欧盟只需设法提高人口生育率，就可缓解人口矛盾，增加总人口和劳动力供给，降低老龄化程度，提高生育率走向最佳略，中国特殊的两难的局境，选择提高生育率，虽然老龄化水平会相对减轻，但总人口规模会继续膨胀，而且在15亿的基数上继续扩大，选择降低生育率，可有效控制总人口数量，但老龄化水平势将继续提高，老龄化程增加十百分点， 就总体看总人口中老年人口数量相对增加1500万左右，未来生育水平的选择只能在总人口和老龄化程度的夹缝中寻求“最佳”途径。

4）继续控制人口增长， 稳定低生育率是既定的中国人口发展战略，因为我国是外生性人口转变，隐含了最受和反弹潜能，人口控制稳有潜力，低生育率的成果就可能功亏一篑，欧盟完全建立在社会经济发达和个人自主生育决策基础上的低生育率不会全盘合乎国情国，我目不可能等到社会经济成发展到足以完发生育率在发于降和降段时对共有公家庭利益的低生育率。结合中国特色，在建立市场经济体制的过程中，生育行为不能市场化，仍要继续坚持政府调控为主导的原则，在宏观上，稳定低生育率不仅有赖于经济的全面发展，创造适合内生性低生育率的社会经济条件，而且更有赖于建立一个实现内生性低生育率的政策支持系统，借鉴欧盟的社会政策体系，利用综合政策的整合作用促进内生性低生育率机制的形成，在微观上，借鉴欧盟内生性人口转变的成功经验，努力改变个体生育理念，鼓励个体理性的生育决定权的运用，此方面本之策。

【参考文献】

[1]李竞能. 当代西方人口学说[M]. 太原：山西人民出版社，1992.

[2]彭松建. 西方人口经济学概论[M]. 北京：北京大学出版社，1987.

[3]李建民，原新，王金营. 后人口转变时期的中国人口发展[M]. 北京：科学出版社，2000.

[4]原新. 中国生育率转变及其未来变动趋势漂国汇). “跨世纪的人口变迁，回顾与展望——大陆、香港、台湾和澳门人口学者学术研讨会”论文. 香港，1999 / 10 / 4－6.

本站所收集的文章版权归原作者和刊物所有，如果涉及版权问题，请联系我们。

[关闭窗口]