

第十二章 人口转变与经济开展

第一节 经济开展过程中人口转变的模式

第二节 人口转变的类型

第三节 人口转变对经济开展的影响

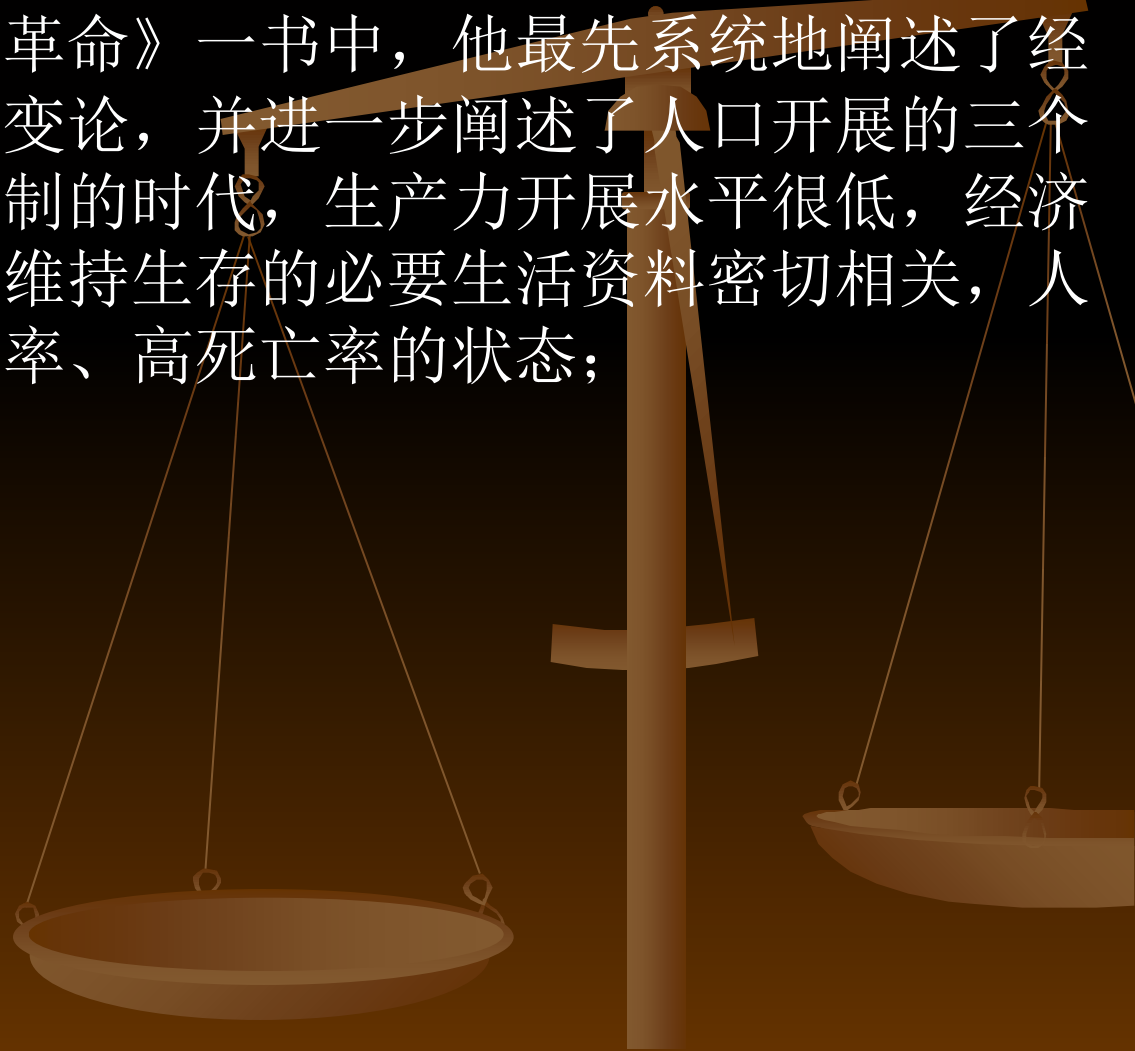


第十二章 人口转变与经济开展

第一节 经济开展过程中人口转变的模式

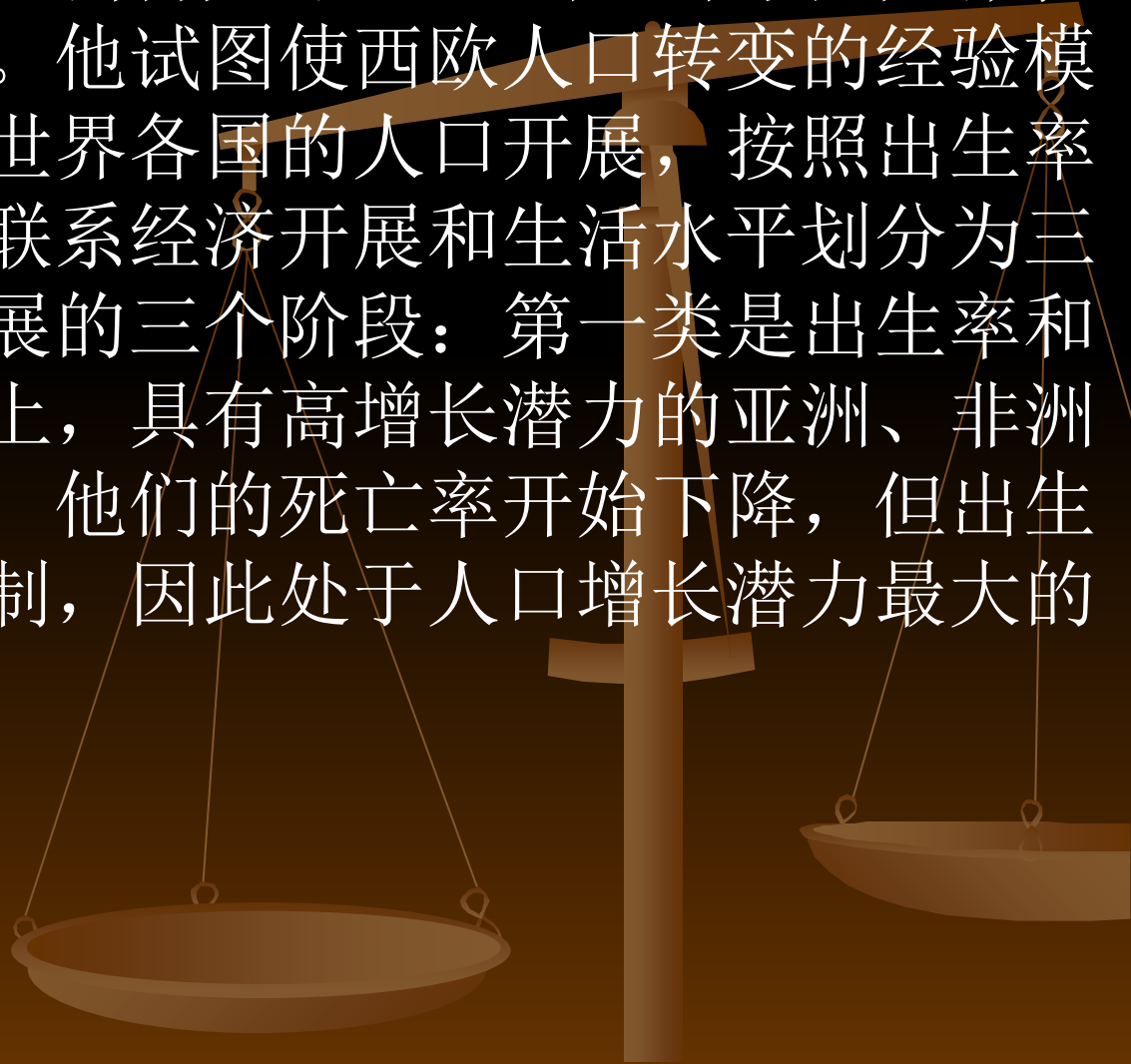
经济持续开展过程中人口转变 (demographic transition) [1] 学说是在西欧20世纪初期人口经济开展的历史背景下形成的。这个时期，英国、法国和德国等西欧国家工业化、城市化开展迅速，在经济开展过程中人口开展也发生了相应的变化，随着死亡率持续下降，出生率也持续下降，在

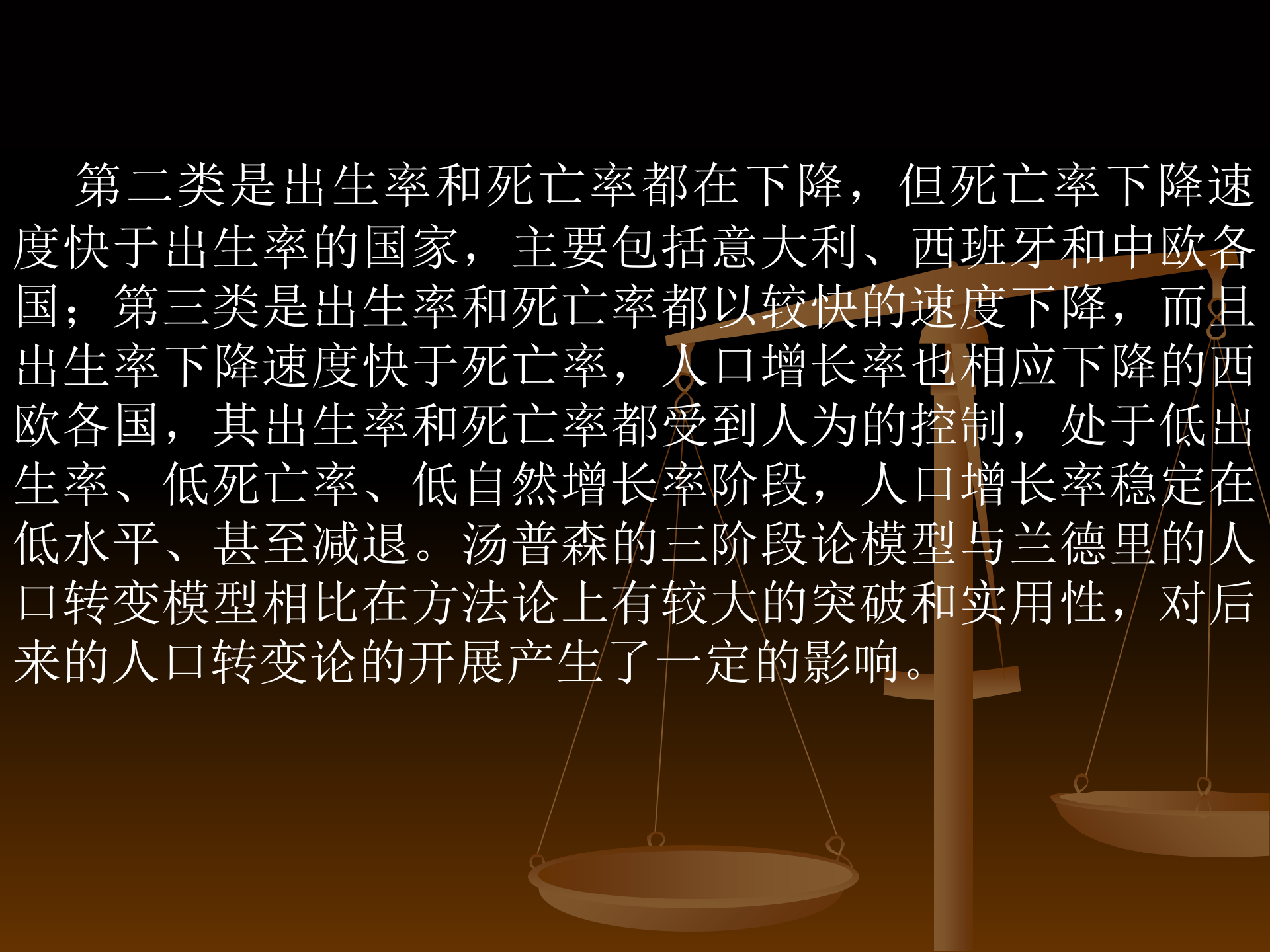
人口转变理论最先是由法国人口经济学家阿德尔费·兰德里 (Adolphe Landry)提出的。他在1909年发表的《人口的三种主要理论》一文中提出了人口转变的思想，根据法国和西欧的人口统计资料分析人口下降趋势对经济开展的影响，划分了与经济开展相适应的随后1934年出版的《人口革命》一书中，他最先系统地阐述了经济持续开展过程中的人口转变论，并进一步阐述了人口开展的三个阶段：原始阶段是生育无限制的时代，生产力开展水平很低，经济开展十分缓慢，人口数量和维持生存的必要生活资料密切相关，人口再生产根本上处于高出生率、高死亡率的状态；



中期阶段是节育方法普及的时代，经济开展较快，生产力所提供的生活资料已不限于维持低生活水平，包括舒适品和奢侈品，生产和消费的方式已有变化，人们为了维持较高的生活水平往往晚婚甚至不结婚，从而降低生育率，并影响人口增长；现代阶段是人们自觉地限制家庭人口规模的时代，经济开展已到达很高的水平，人们的生活水平普遍提高，改变了人们的生育观，人口再生产处于低出生率、低死亡率的状态。兰德里把这三个开展阶段之间的人口转变，特别是向现代阶段的转变称为“人口革命”。但他提出的人口转变理论主要是依据法国的人口统计资料来说明法国人口出生率和人口增加率持续下降的现象，其三阶段论模型缺乏一般性，对经济开展过程中的出生率和死亡率转变的论述还未形成成熟的理论体系，但奠定了人口转变三阶段模型的根底。

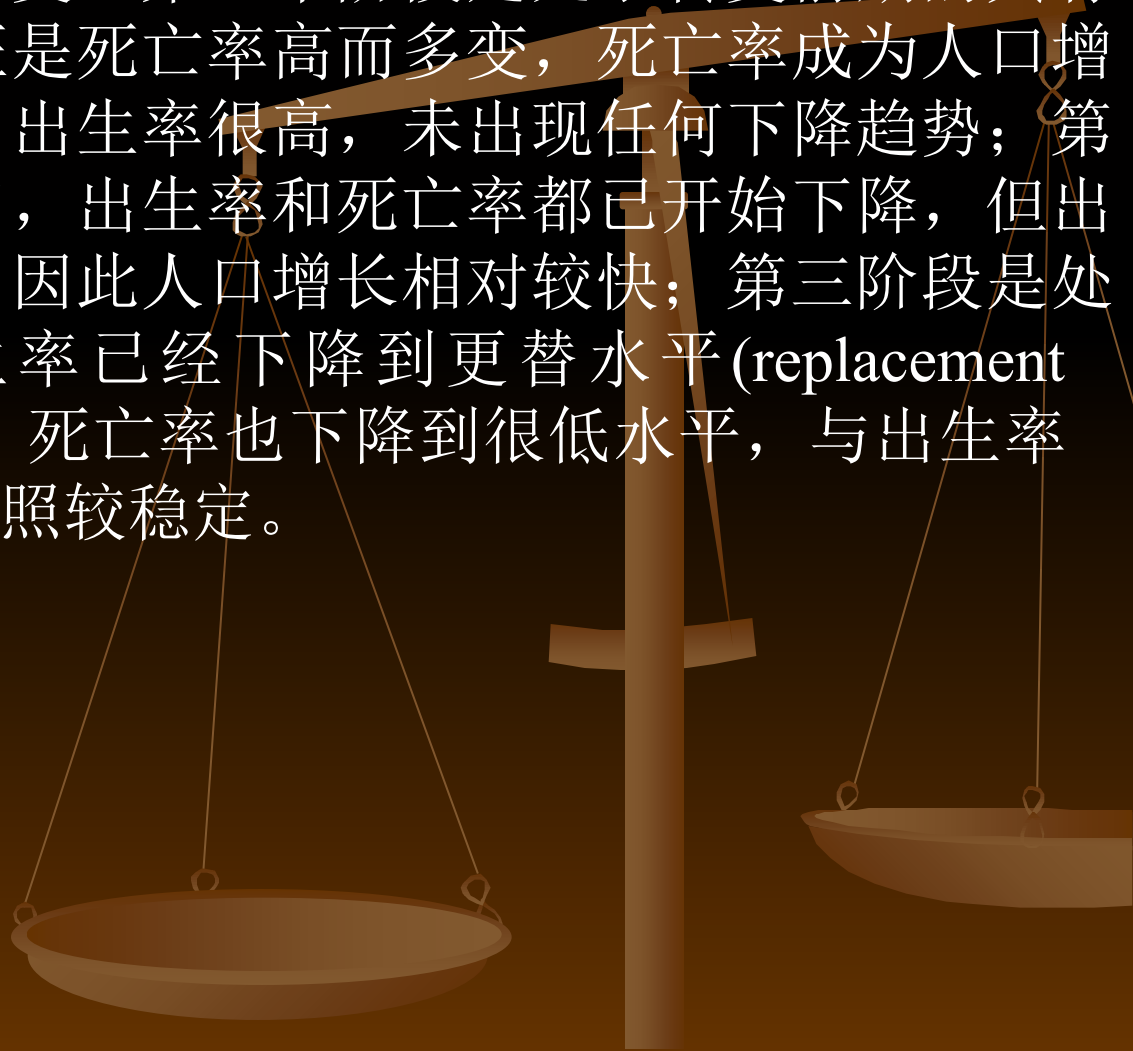
与此同时，美国社会学家、人口学家沃恩·汤普森 (Warren Thompson) 在1929年发表的著作《人口》中，从另外的角度考察了人口转变问题。他试图使西欧人口转变的经验模式适用于全世界，认为世界各国的人口开展，按照出生率和死亡率开展水平，并联系经济开展和生活水平划分为三类地区，表达了人口开展的三个阶段：第一类是出生率和死亡率都保持在高水平上，具有高增长潜力的亚洲、非洲和南美洲的开展中国家，他们的死亡率开始下降，但出生率仍然未受到相应的限制，因此处于人口增长潜力最大的阶段；

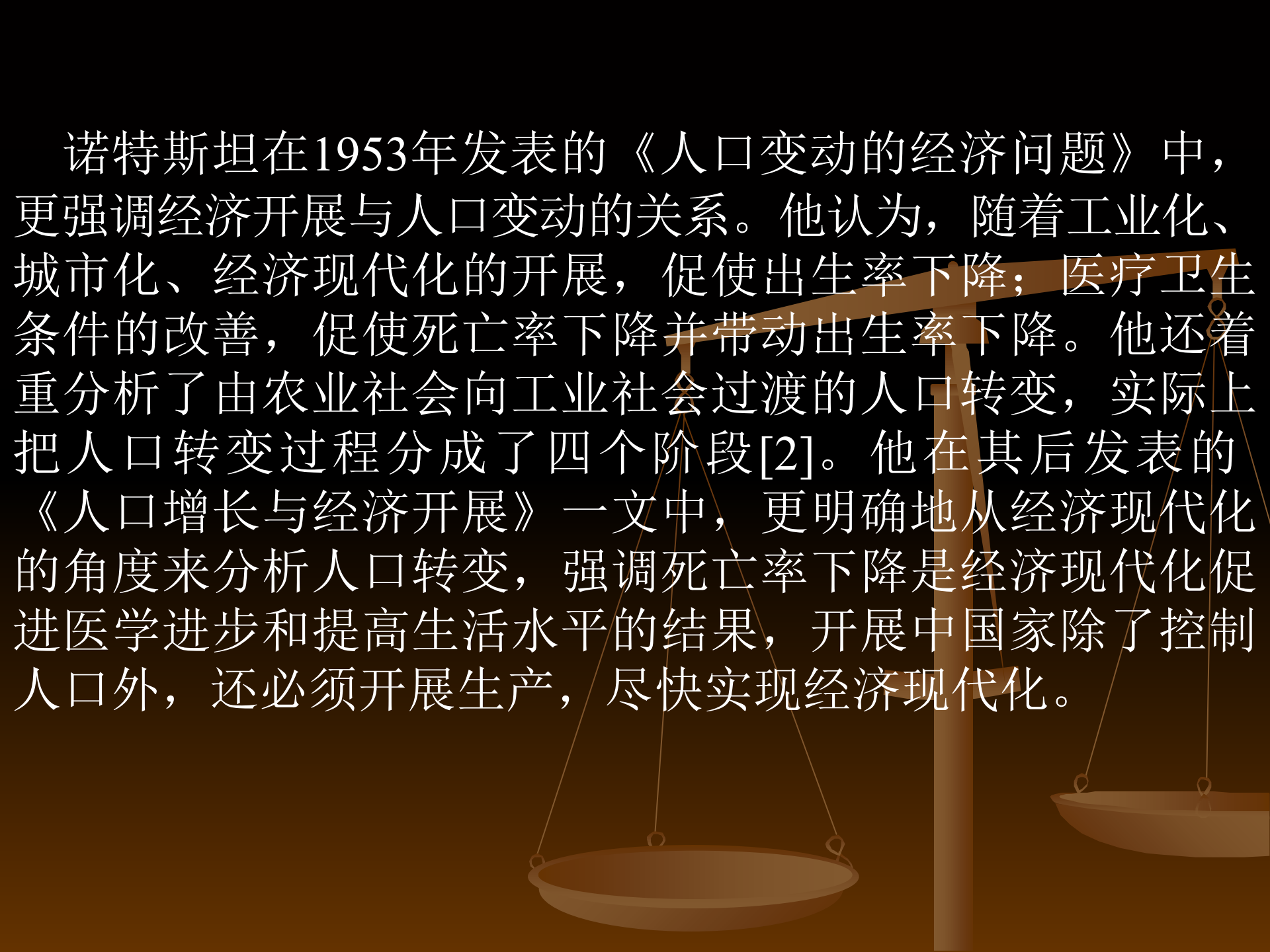




第二类是出生率和死亡率都在下降，但死亡率下降速度快于出生率的国家，主要包括意大利、西班牙和中欧各国；第三类是出生率和死亡率都以较快的速度下降，而且出生率下降速度快于死亡率，人口增长率也相应下降的西欧各国，其出生率和死亡率都受到人为的控制，处于低出生率、低死亡率、低自然增长率阶段，人口增长率稳定在低水平、甚至减退。汤普森的三阶段论模型与兰德里的人口转变模型相比在方法论上有较大的突破和实用性，对后来的人口转变论的开展产生了一定的影响。

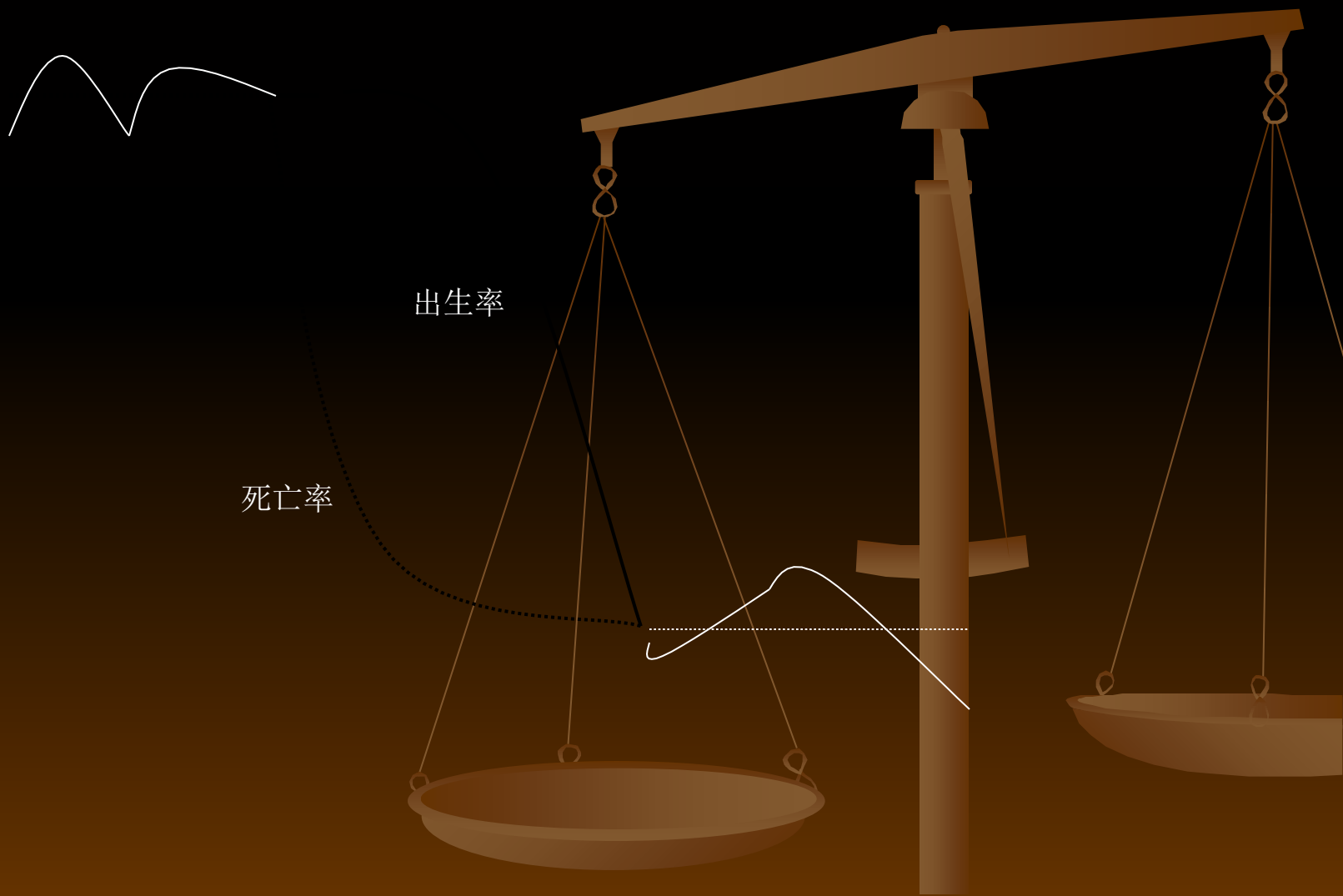
后来，美国人口经济学家弗兰克·华莱士·诺特斯坦(Frank Wallace Notestein)在1945年发表的《人口——长远观点》一文中，继汤普森之后把世界各国或地区按经济开展程度和人口开展状况归纳为三个类型来考察人口转变：第一个阶段是处于转变前期的具有高增长潜力的人口，其特征是死亡率高而多变，死亡率成为人口增长的主要因素，与此同时，出生率很高，未出现任何下降趋势；第二阶段是处于转变中的人口，出生率和死亡率都已开始下降，但出生率的下降滞后于死亡率，因此人口增长相对较快；第三阶段是处于早期下降的人口，出生率已经下降到更替水平(replacement level)，甚至低于更替水平，死亡率也下降到很低水平，与出生率的减退趋势相比死亡率相比照较稳定。

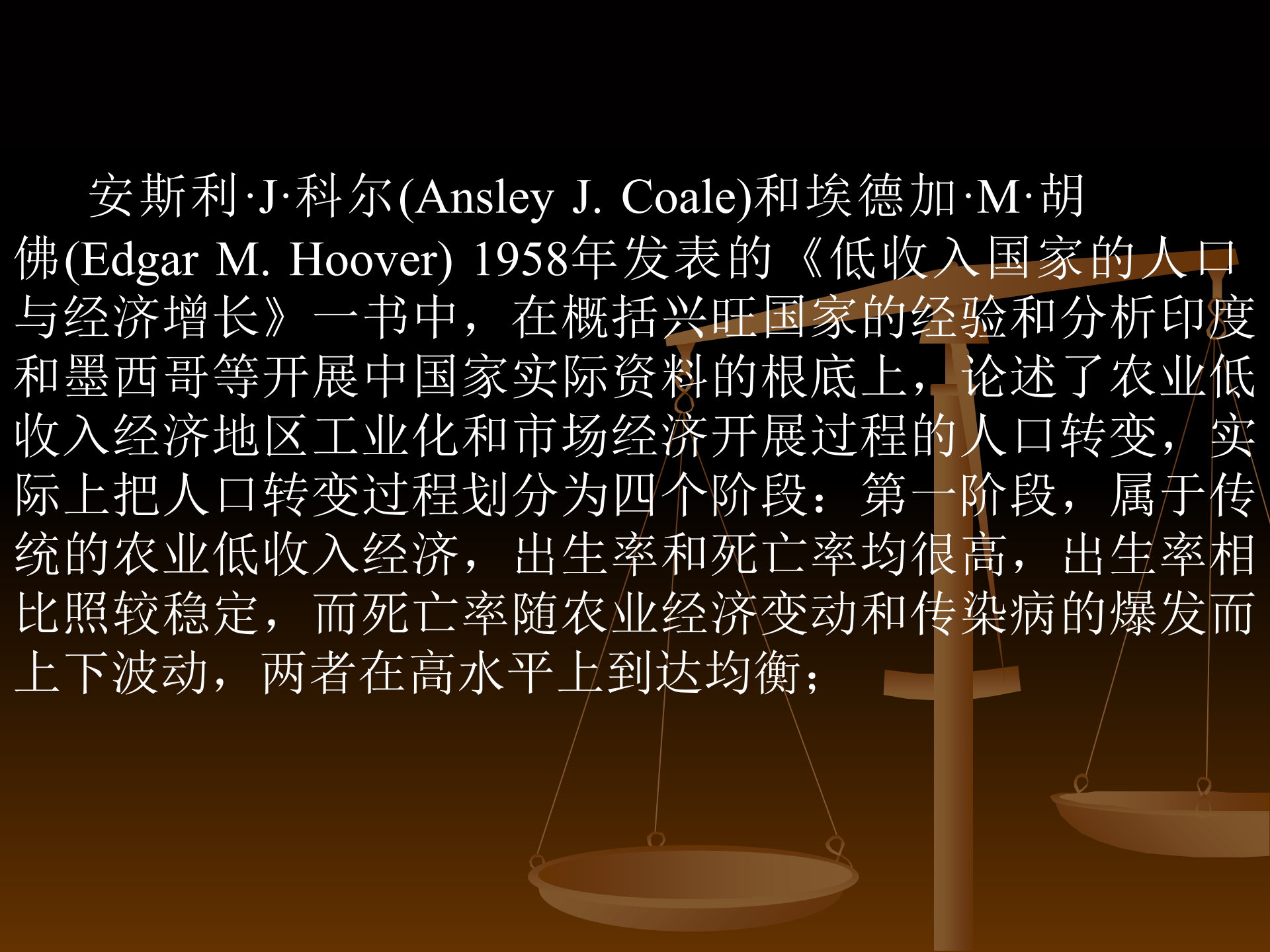




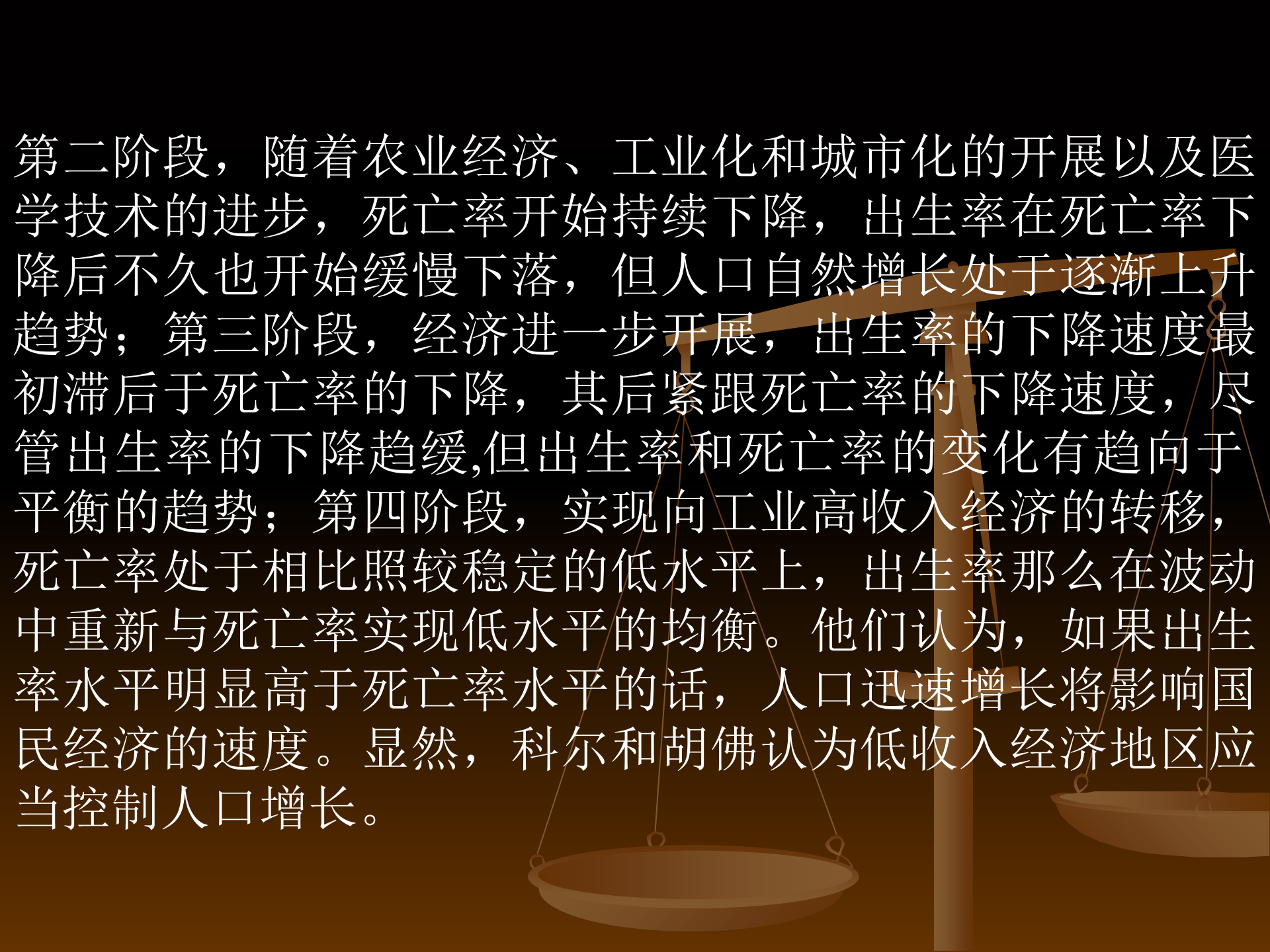
诺特斯坦在1953年发表的《人口变动的经济问题》中，更强调经济开展与人口变动的关系。他认为，随着工业化、城市化、经济现代化的开展，促使出生率下降；医疗卫生条件的改善，促使死亡率下降并带动出生率下降。他还着重分析了由农业社会向工业社会过渡的人口转变，实际上把人口转变过程分成了四个阶段[2]。他在其后发表的《人口增长与经济开展》一文中，更明确地从经济现代化的角度来分析人口转变，强调死亡率下降是经济现代化促进医学进步和提高生活水平的结果，开展中国家除了控制人口外，还必须开展生产，尽快实现经济现代化。

图12-1 诺特斯坦三阶段人口转变模型





安斯利·J·科尔(Ansley J. Coale)和埃德加·M·胡佛(Edgar M. Hoover) 1958年发表的《低收入国家的人口与经济增长》一书中，在概括兴旺国家的经验和分析印度和墨西哥等发展中国家实际资料的根底上，论述了农业低收入经济地区工业化和市场经济开展过程的人口转变，实际上把人口转变过程划分为四个阶段：第一阶段，属于传统的农业低收入经济，出生率和死亡率均很高，出生率相比照较稳定，而死亡率随农业经济变动和传染病的爆发而上下波动，两者在高水平上到达均衡；

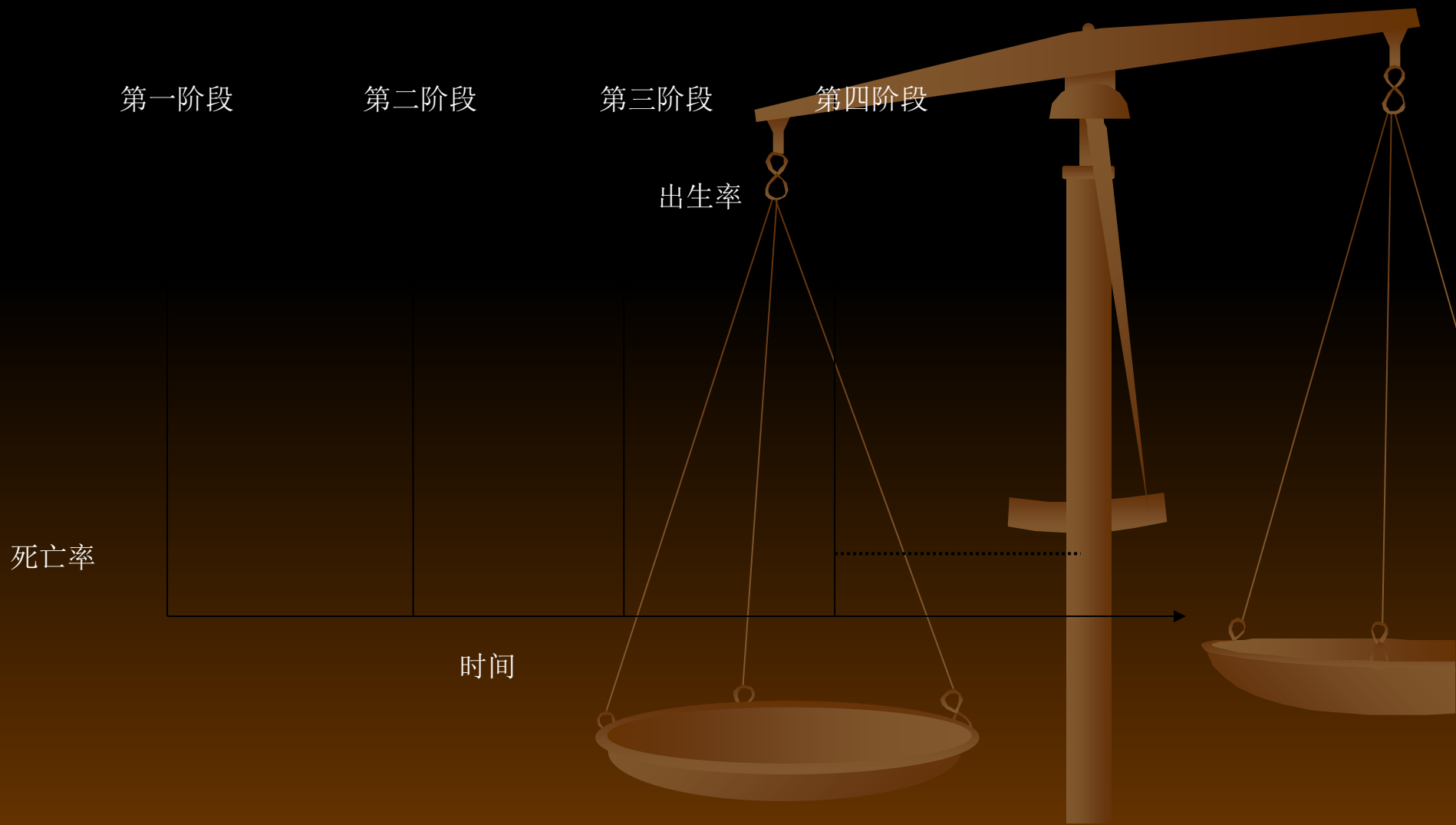


第二阶段，随着农业经济、工业化和城市化的开展以及医学技术的进步，死亡率开始持续下降，出生率在死亡率下降后不久也开始缓慢下落，但人口自然增长处于逐渐上升趋势；第三阶段，经济进一步开展，出生率的下降速度最初滞后于死亡率的下降，其后紧跟死亡率的下降速度，尽管出生率的下降趋缓，但出生率和死亡率的变化有趋向于平衡的趋势；第四阶段，实现向工业高收入经济的转移，死亡率处于相比照较稳定的低水平上，出生率那么在波动中重新与死亡率实现低水平的均衡。他们认为，如果出生率水平明显高于死亡率水平的话，人口迅速增长将影响国民经济的速度。显然，科尔和胡佛认为低收入经济地区应当控制人口增长。

美国经济学家C·P·金德伯克(C. P. Kindelberger)和B·赫里克(Brace Herrick)在其《经济开展》一书中,也把同经济开展密切相关的人口转变过程划分为四个阶段。他们的理论模型可以用图12-2表示。

第一阶段,出生率和死亡率都很高,人口再生产大体上不受控制,死亡率随农业经济变动而变动很大;第二阶段,由于经济的开展、卫生支出的增加以及医学技术的进步,死亡率开始下降,与此同时出生率继续保持在原有水平,使人口自然增长率呈现逐渐上升趋势;第三阶段,死亡率继续下降,但由于卫生支出的收益递减,死亡率下降的速度放慢;而出生率同样呈现下降趋势,反映了包括城市化和更有效的避孕技术的开展,人口自然增长率仍然保持在很高水平;第四阶段,随着经济的开展出生率和死亡率到达均衡,人口自然增长率如同第一阶段一样又一次接近于零增长。

图12-2金德伯克-赫里克四阶段人口转变模型

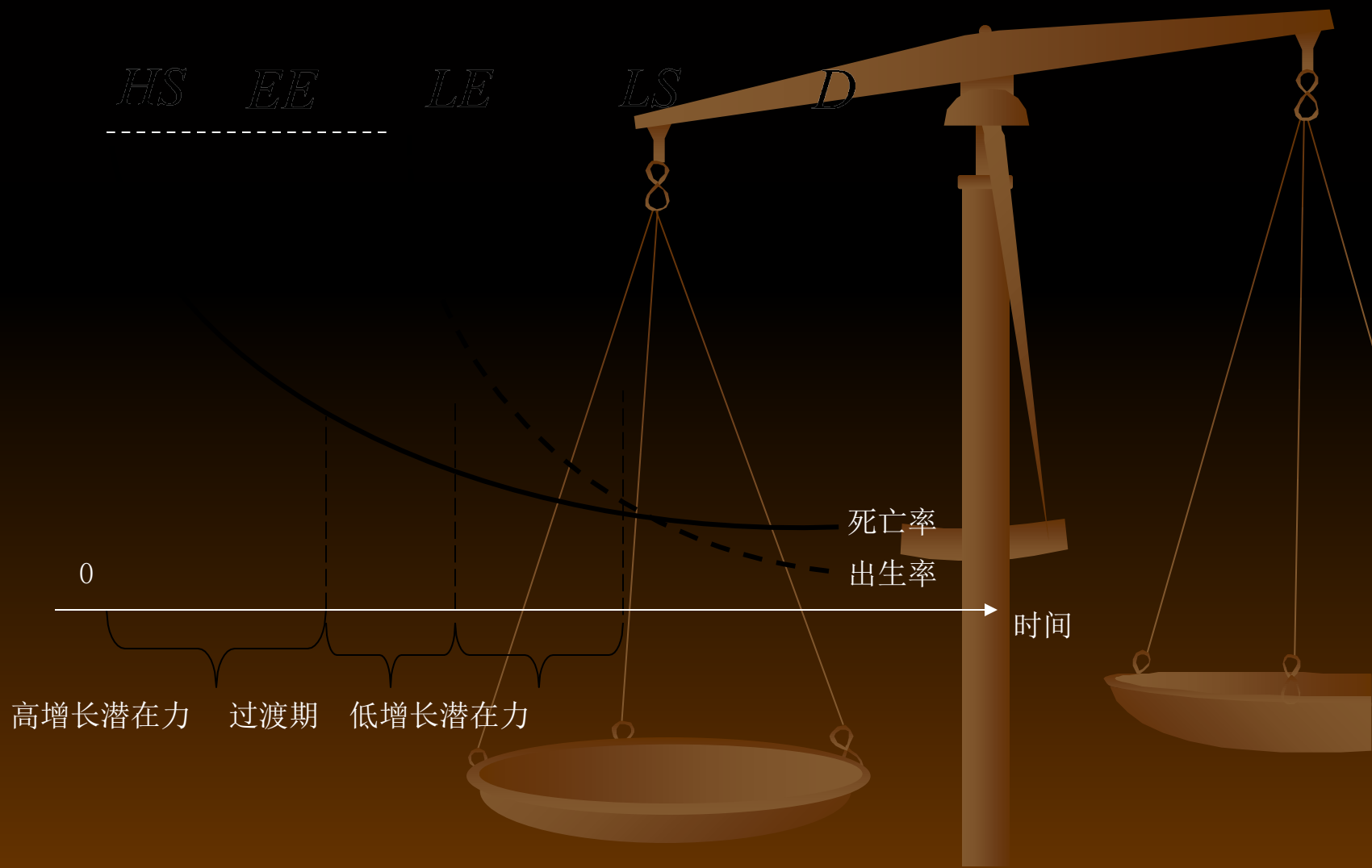


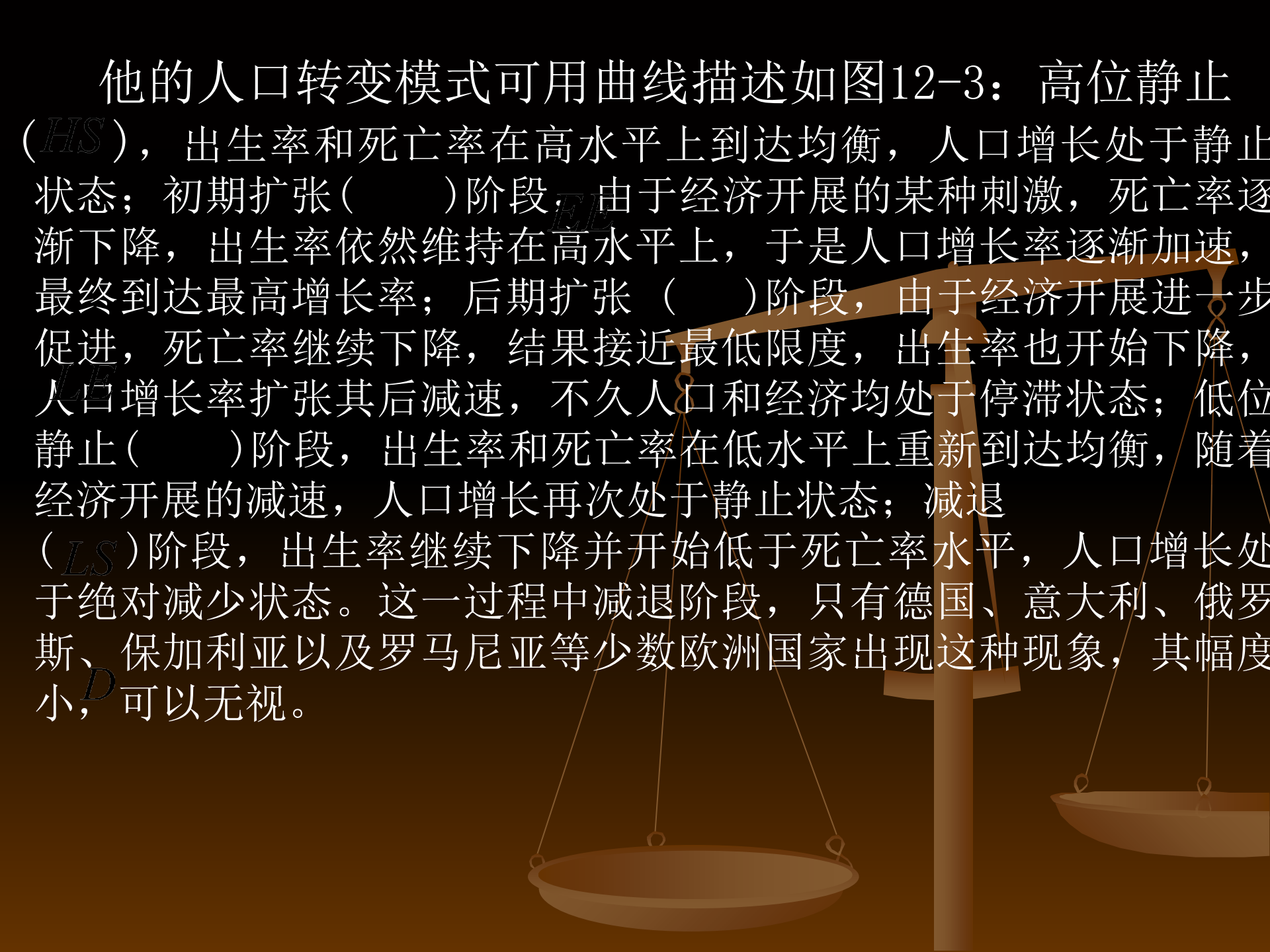
他在其后发表的《人口增长与经济开展》一文中，更明确地从经济现代化的角度来分析人口转变，强调死亡率下降是经济现代化促进医学进步和提高生活水平的结果，开展中国家除了控制人口外，还必须开展生产，尽快实现经济现代化。

人口转变的五阶段论模型那么是由英国人口经济学家查利斯·布莱克(Charles Blacker)在1947年最先提出来的。从人口转变理论的开展来看，按照布莱克的五阶段论，并引用哈维·莱本斯坦(Harvey Leiben stein)的模型图，是能够观察的。

布莱克把人口开展过程划分为五个阶段，即高位静止(high stationary)、初期扩张(early expanding)、后期扩张(late expanding)、低位静止(low stationary)和减退(diminishing)。

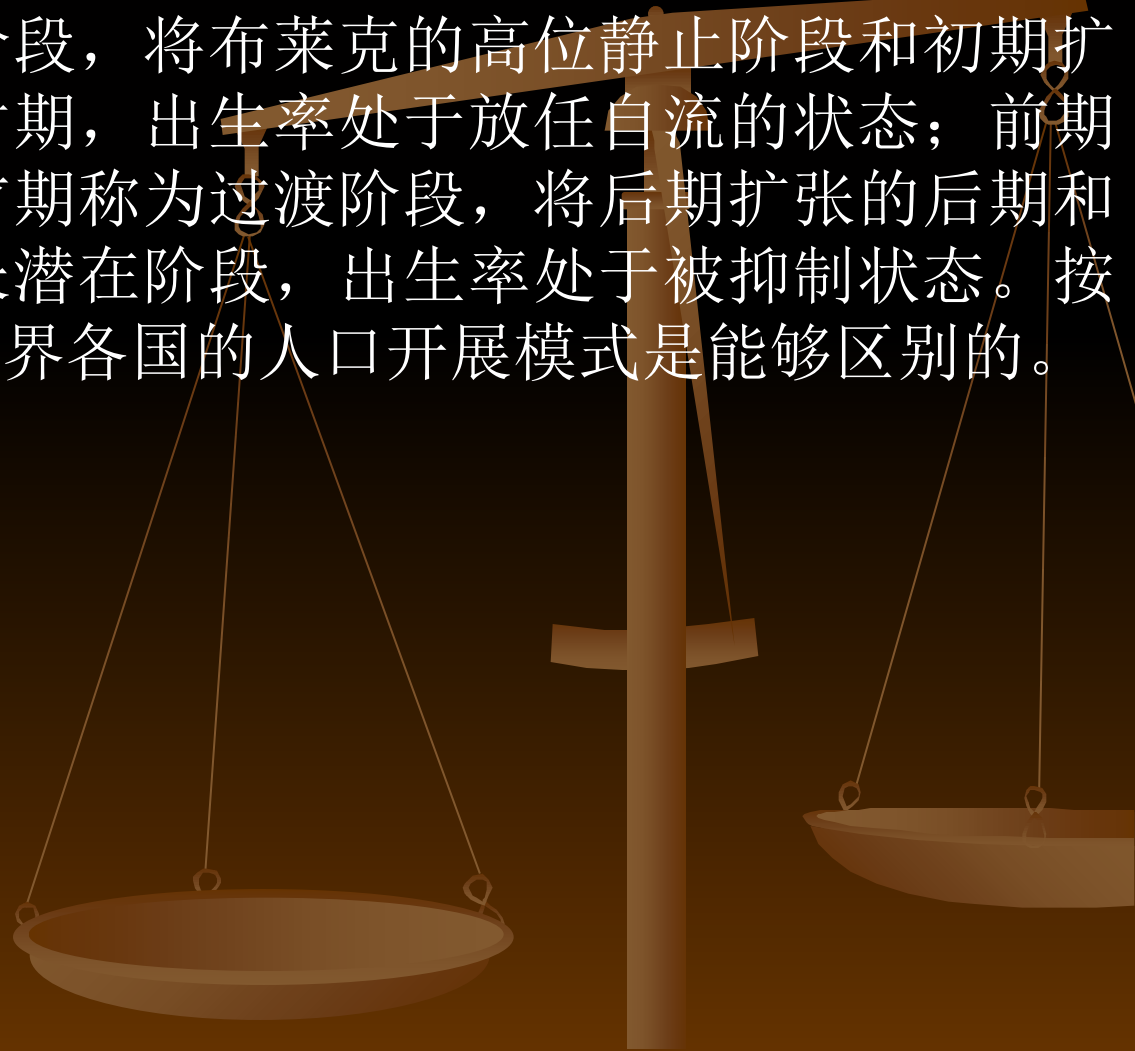
图12-3 布莱克五阶段人口转变模型

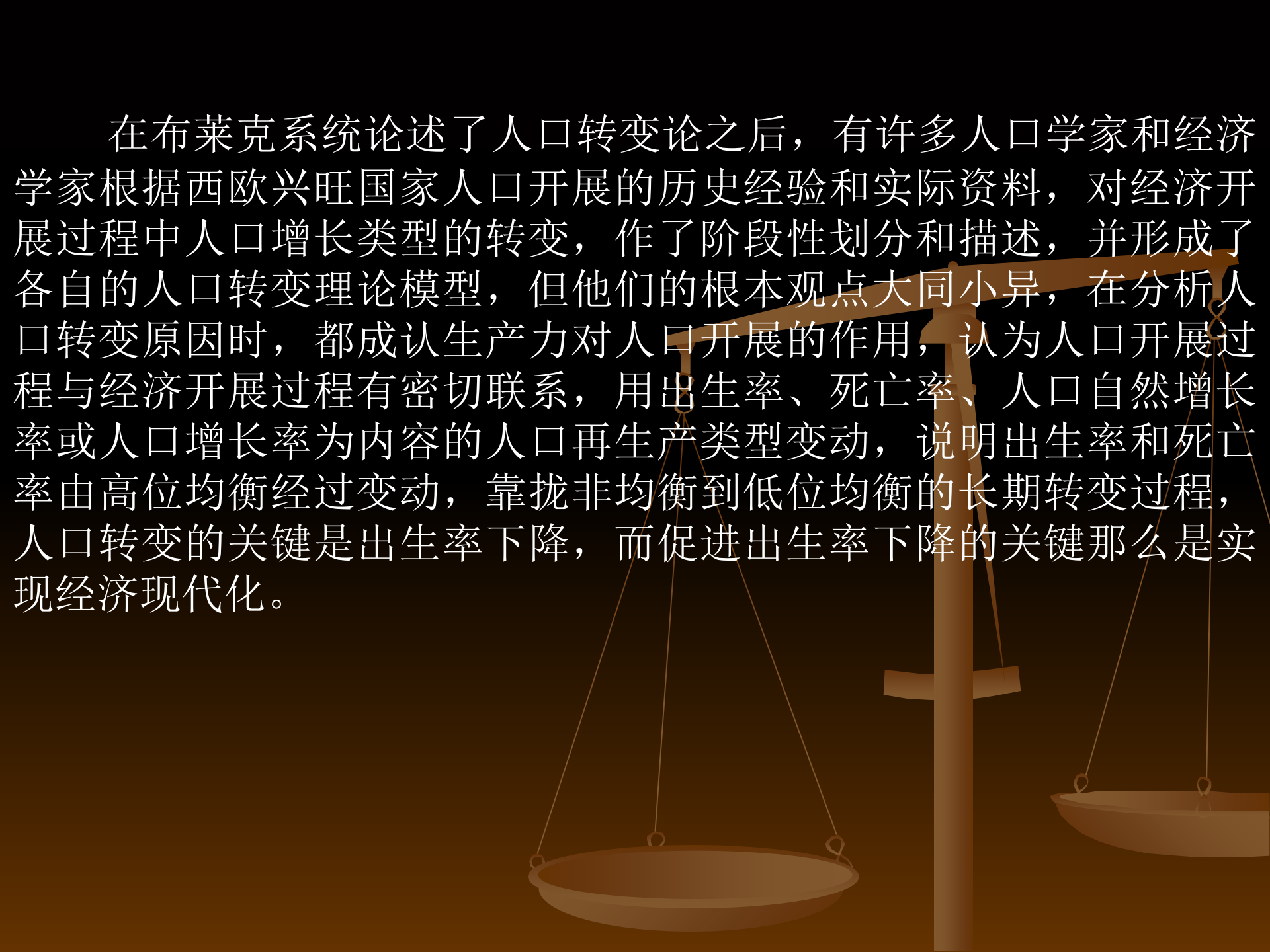




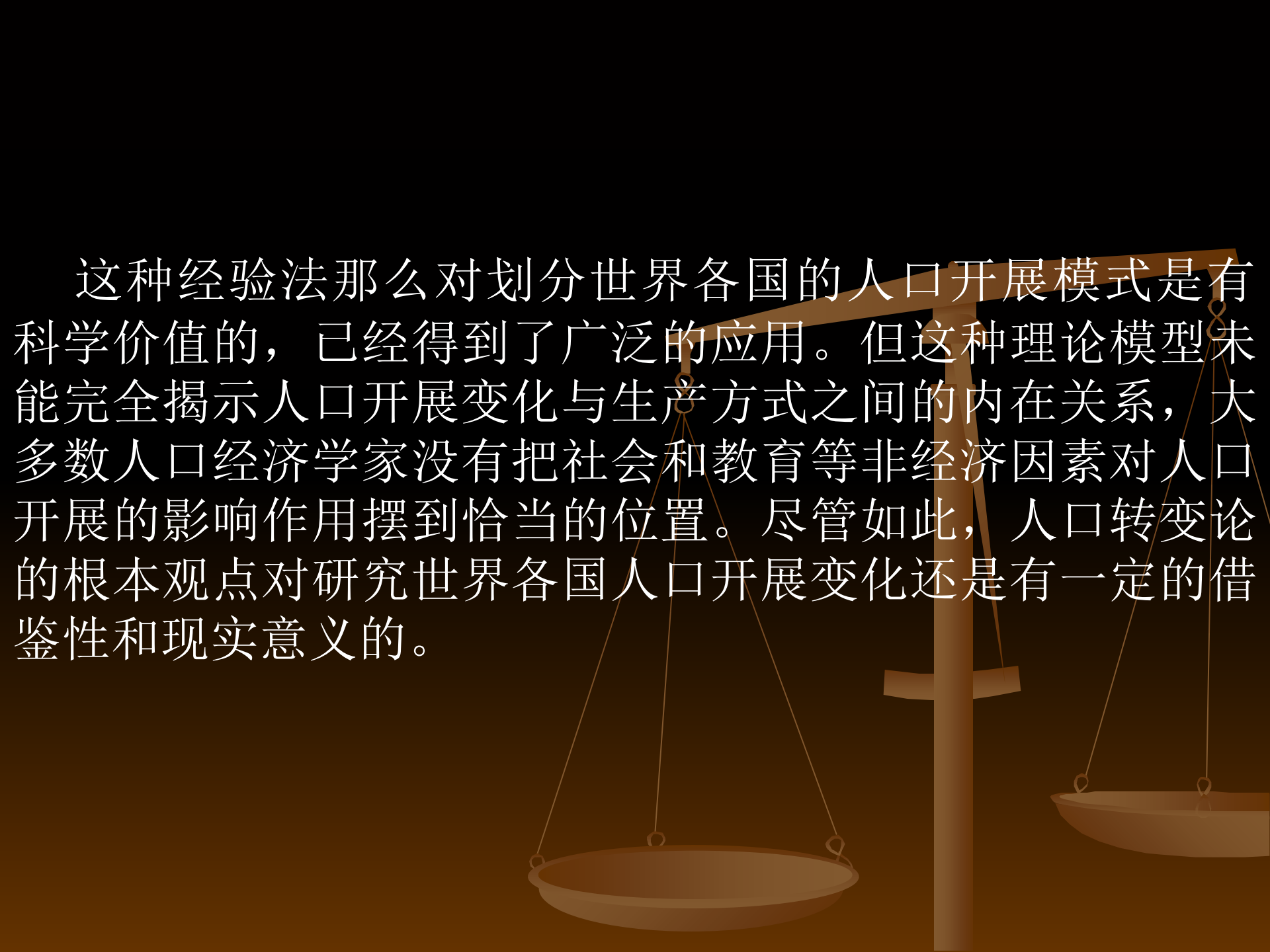
他的人口转变模式可用曲线描述如图12-3：高位静止 (*HS*)，出生率和死亡率在高水平上到达均衡，人口增长处于静止状态；初期扩张 () 阶段，由于经济开展的某种刺激，死亡率逐渐下降，出生率依然维持在高水平上，于是人口增长率逐渐加速，最终到达最高增长率；后期扩张 () 阶段，由于经济开展进一步促进，死亡率继续下降，结果接近最低限度，出生率也开始下降，人口增长率扩张其后减速，不久人口和经济均处于停滞状态；低位静止 () 阶段，出生率和死亡率在低水平上重新到达均衡，随着经济开展的减速，人口增长再次处于静止状态；减退 (*LS*) 阶段，出生率继续下降并开始低于死亡率水平，人口增长处于绝对减少状态。这一过程中减退阶段，只有德国、意大利、俄罗斯、保加利亚以及罗马尼亚等少数欧洲国家出现这种现象，其幅度小，*D* 可以无视。

汤普森和诺特斯坦的模式如图12-3的下部所示，较为简单，将人口开展过程划分为三个阶段，将布莱克的高位静止阶段和初期扩张的前期称为高增长潜在时期，出生率处于放任自流的状态；前期扩张的后期和后期扩张的前期称为过渡阶段，将后期扩张的后期和低位静止的前期称为低增长潜在阶段，出生率处于被抑制状态。按照这种人口转变的划分，世界各国的人口开展模式是能够区别的。





在布莱克系统论述了人口转变论之后，有许多人口学家和经济学家根据西欧兴旺国家人口开展的历史经验和实际资料，对经济开展过程中人口增长类型的转变，作了阶段性划分和描述，并形成了各自的人口转变理论模型，但他们的根本观点大同小异，在分析人口转变原因时，都承认生产力对人口开展的作用，认为人口开展过程与经济开展过程有密切联系，用出生率、死亡率、人口自然增长率或人口增长率为内容的人口再生产类型变动，说明出生率和死亡率由高位均衡经过变动，靠拢非均衡到低位均衡的长期转变过程，人口转变的关键是出生率下降，而促进出生率下降的关键那么是实现经济现代化。



这种经验法那么对划分世界各国的人口开展模式是有科学价值的，已经得到了广泛的应用。但这种理论模型未能完全揭示人口开展变化与生产方式之间的内在关系，大多数人口经济学家没有把社会和教育等非经济因素对人口开展的影响作用摆到恰当的位置。尽管如此，人口转变论的根本观点对研究世界各国人口开展变化还是有一定的借鉴性和现实意义的。

第二节

人口转变的类型

当前，世界上经济兴旺的国家，如欧洲、北美洲、日本、澳大利亚和新西兰已实现了人口转变，东亚的一局部开展中国家也大体上完成了人口转变。但由于各国经济开展水平的差异，人口转变各具特点，因此存在各种不同类型的人口转变模式。其中比较具有代表性有欧洲类型、日本类型和中国类型。



一、人口转变的欧洲类型

欧洲的人口转变是从18世纪中期爆发的产业革命开始的。从人口转变过程来看，欧洲各国在中世纪及以前的漫长时间根本上处于高位静止(HIS)阶段，出生率和死亡率都很高，人口增长极其缓慢；1650~1750年期间，欧洲的出生率和死亡率均在30.0%以上，人口年平均增长率为3.0%左右。18世纪中期以后，欧洲兴旺国家从英国开始相继发生了产业革命，随着市场的扩大，手工制造业生产开始向机器大工业过渡，生产力得到前所未有的飞跃开展，给人口开展带来巨大的影响。首先是死亡率开始下降。因为经济起飞，机器生产大大提高了劳动生产率，工农业产品大幅度增加，加上国际贸易的开展，使人们的生活水平显著提高。同时，机器大工业的开展，带动了科学技术的开展，包括医疗卫生科学的进步，促使死亡率下降，婴儿死亡率也呈现下降趋势，而出生率变化不大，仍维持在高水平的状态[3]，人口开展模式由传统的高出生高死亡模式转变为高出生低死亡模式，形成了人口加速增长的初期扩张()阶段。

19世纪中叶以后，随着经济的持续开展、工业化的深入和生活水平的不断提高，欧洲的死亡率继续下降，而这时出生率也开始下降(见表12-1)，最先是法国，随后是瑞士、比利时等国，而瑞典、英国、德国等那么是从19世纪后期才开始的，随着工业化和人口城市化的迅速开展，20世纪初期，欧洲各国出生率普遍下降，人口开展模式进一步由高出生低死亡模式转变为低出生低死亡模式，1930年左右进入后期扩张()阶段，从而完成了人口转变。目前，欧洲的出生率和自然增长率与世界各洲比较是最低的，死亡率也较低，一局部国家的人口已处于零增长的低位静止()阶段，大局部国家的人口增长率在1.0~2.0%之间徘徊，根本上处于静止状态。少数国家，如德国、意大利、俄罗斯、以及保加利亚等的死亡率已超过出生率，因而导致人口增长处于绝对减少状态。

表12-1 欧洲局部国家的出生率变化 单位（%）

年份	法国	英国	德国	比利时	荷兰	瑞典	瑞士
1841~50	27.1	32.6	36.1	30.3	33.0	31.1	-
1851~60	26.3	31.1	35.3	29.9	33.3	32.8	-
1861~70	26.3	35.2	37.2	31.6	35.8	31.4	-
1871~80	25.4	35.4	39.1	32.1	36.2	30.5	30.8
1881~90	23.9	32.5	36.8	30.0	34.2	29.1	28.1
1891~00	22.2	29.9	36.1	29.0	32.5	27.1	28.1
1901~10	20.6	27.2	32.9	26.1	30.5	25.8	26.9
1911~13	18.1	24.1	27.0	22.7	28.1	20.6	23.8
1921~25	19.3	19.9	22.1	20.4	25.7	19.1	19.5
1926~30	18.2	16.5	18.1	18.6	23.2	15.9	17.6
1931~35	16.5	15.0	16.6	16.8	21.2	14.1	16.1
1938	14.6	15.1	19.6	15.8	20.5	14.9	15.2

资料来源：南亮三郎《人口思想史》〔日文本〕，千仓书房，1963年。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/767134023131006133>