

# 中印两国民人类发展指数比较研究

李 钢 张建英

**【摘 要】**文章在已有人类发展指数研究的基础上,重新构建了可以同时进行纵向与横向比较的人类发展指数的评估体系,并对中印两国 1950 年以来的人类发展指数进行了计算。计算结果显示,中印两国在经济与社会发展方面都取得了巨大成就;2014 年印度的人类发展指数比 1950 年增长了 2.59 倍,而同期中国增长了 4.41 倍。在构成人类发展指数最重要的 3 个方面,1950 年中国全面落后于印度,印度的人类发展指数比中国高 27.17%;到 1992 年中国实现了全面超越,并且中印之间的差距呈不断扩大的趋势;2014 年,中国的人类发展指数比印度高 18.61%。进一步的研究显示,中国首先是在 1951 年教育指数超越印度,然后是 1955 年寿命指数,最后才是 1992 年收入指数超越印度。这一方面表明,中国是由于社会发展成功,使经济方面大幅领先于印度;另一方面表明,中国的成功与政府长期以来较好地平衡当期与长远利益,引导整个民族进行长远投资有关。这也表明中国经济发展具有一体性,改革开放前后两个时期不能割断。

**【关键词】**中印比较 人类发展指数 收入指数 寿命指数 教育指数

**【作 者】**李 钢 中国社会科学院工业经济研究所,研究员;张建英 中国社会科学院研究生院,博士研究生。

## 一、引 言

改革开放以来,中国经济发展取得了举世瞩目的成就,GDP 总量从 1978 年的 0.15 万亿美元增加到 2015 年的 11.07 万亿美元,世界排名提前了 9 位。而印度从 1991 年开始经济改革,GDP 总量由 0.27 万亿美元增加到 2015 年的 2.09 万亿美元,世界排名同样提前了 9 位。中国和印度还是世界上的两个人口大国,1950 年中、印人口数量分别为 5.44 亿和 3.76 亿,占世界总人口的 36.45%;2015 年两国人口分别增至 13.76 亿和 13.11 亿,占世界总人口的 36.56%<sup>①</sup>。早在 20 世纪 80 年代,中印两国就曾引起发达国家学者的关注,美国、日本、英国、意大利等国都有学者对中印两国的经济发展进行比较研究(孙培钧,1991)。近年来,印度相对于中国的后发优势和数量型人口优势凸显出来。2014 年以

<sup>①</sup> United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables.

来,印度的GDP增长率一直比中国高,而且印度的人口老龄化率几乎只有中国的一半。从增长的角度看,难免使人产生“中国是不是会全面落后于印度?”的猜疑。在已有文献中,大部分研究只分析中印两国经济发展中的优势与不足,其中认为印度发展模式优于中国的观点不在少数;但鲜有以中印两国历史文化差异和发展因素差异为视角的研究。鉴于此,本文从历史发展的角度,以人类发展指数为切入点,研究中印两国近70年来所取得的成就和存在的差异,剖析导致差异的原因。

## 二、方法、数据与结果

### (一) 指标体系及测算

联合国开发计划署发布的《1990年人文发展报告》,首次采用人类发展指数衡量一国的经济社会发展水平。人类发展指数特别关注居民能力的提升,主要考察身体健康状况、受教育程度和生活是否体面3个方面的水平。随着社会的发展,人类发展指数的测算方法也发生了一些改变。1990年用预期寿命、成人识字率及入学率和实际人均GDP来分别衡量健康、教育和生活水平;2010年改用预期寿命、受教育年限和人均GNI。

本文考察的是中印两国长期发展过程,考虑到1949年以后两国都走上了独立发展的道路,开始进入全面建设阶段,因此,以1950年为时间起点,考察近70年来中印两国的发展情况。一方面,《人类发展报告》中相同指标的数据只延续到1990年,2010年还调整了测算指标,已有的人类发展指数无法满足本研究的需要。另一方面,成人识字率是人口普查数据,不具有连续性,而受教育年限的计算比较复杂,且人均GNI指标中包含别的国家政策和制度因素,不能准确反映本国地域范围内居民的真实生活水平。这些指标在1960年以前不曾统计,难以获得相关原始数据。于是,根据人类发展指数的构建原理,本文重新设计了人类发展指数的指标体系(见图1)。

本文用收入指数反映居民的生活水平,按购买力平价计算的人均GDP来度量收入指数;用教育指数反映居民的受教育程度,用各阶段教育的学生入学率来测度教育指数。用寿命指数反映居民的健康状况,并采用出生时的预期寿命来测度寿命指数。为了

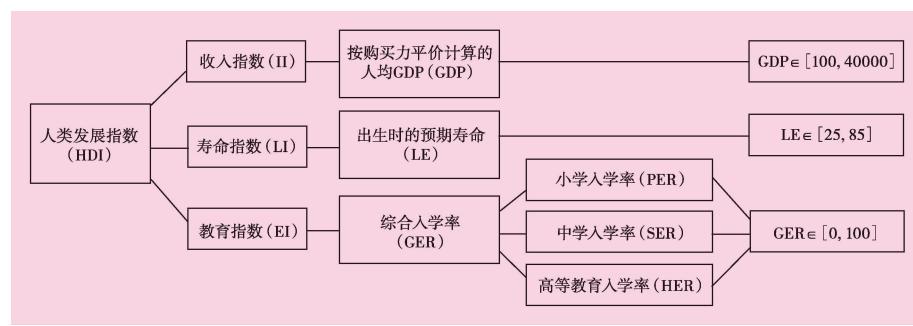


图1 人类发展指数的指标体系

剔除量纲的影响,参照《1990年人文发展报告》中相关指标的计算方法,采用以下公式进行计算。即:

$$GER = (PER + SER + HER) / 3 \quad (1)$$

$$EI = (GER - 0) / (100 - 0) \quad (2)$$

$$LI = (LE - 25) / (85 - 25) \quad (3)$$

$$II = [\log_{10} GDP - \log_{10} 100] / [\log_{10} 40000 - \log_{10} 100] \quad (4)$$

$$HDI = \sqrt[3]{II \times LI \times EI / 100} \quad (5)$$

其中,  $GER$  代表综合入学率,  $PER$  代表小学入学率,  $SER$  代表中学入学率,  $HER$  代表高等教育入学率,  $EI$  表示教育指数,  $LI$  表示寿命指数,  $LE$  代表出生时的预期寿命,  $II$  表示收入指数,  $GDP$  代表按购买力平价计算的人均  $GDP$ ,  $HDI$  表示人类发展指数。

## (二) 数据来源及处理

本文使用的数据主要来自世界银行、《世界经济千年统计》和《帕尔格雷夫世界历史统计》。其中, 中印 1990~2014 年按购买力平价计算的人均  $GDP$ 、1960~2014 年的出生人口预期寿命、1970~2014 年的小学、中学、高等教育入学率均来自世界银行。中印 1950~1989 年按购买力平价计算的人均  $GDP$  来自《世界经济千年统计》。印度 1951 年的出生人口预期寿命来自 1951 年发布的《印度独立后的医疗卫生成就》, 中间缺失的年份用算术平均法估算。1950~1974 年中印两国的年末人口数及小学、中学、高等教育在校生数据来自《帕尔格雷夫世界历史统计》。

考虑到数据来源的非连续性, 本文采用基年等比例平滑的方法调整不同来源的数据。(1) 在按购买力平价计算的人均  $GDP$  的匹配过程中, 世界银行数据以 1990 年不变购买力平价汇率计算, 世界银行和《世界经济千年统计》中 1990 年按购买力平价计算的人均  $GDP$  数值也不一样, 因此, 按 1990 年的数据等比例调整 1950~1989 年的数据。(2) 出生人口预期寿命以 1960 年为界取自不同的来源, 但不存在量纲上的差异, 因此不予调整。(3) 综合入学率的数据以 1970 年为界取自不同来源, 并对原始数据进行了以下处理: 1970~2014 年缺失的个别数据取算术平均值作为缺失年份的估计值。1998~2005 年中国小学入学率缺失严重且出现异常值, 采用《中国教育统计年鉴》的数据予以替代。1950~1969 年的入学率用小学、中学、高等教育在校生数量除以各阶段学龄人口数<sup>①</sup>计算; 其中, 中国小学和中学入学率按 1970 年数据等比例平滑, 高等教育入学率按 1973 年数据等比例平滑; 印度各级入学率均按 1971 年数据等比例平滑。

## (三) 中国人类发展指数相关指标的结果及变化

1950 年以来, 人类发展指数各年增长率的平均值为 2.75%, 2014 年人类发展指数增长了 4.41 倍。从增长速度上看, 收入指数和教育指数的各年增长率的平均值大于人

<sup>①</sup> 各阶段学龄人口数根据分年龄人口数据测算。为了保持数据前后一致性, 对估算的各阶段入学率进行相应调整。

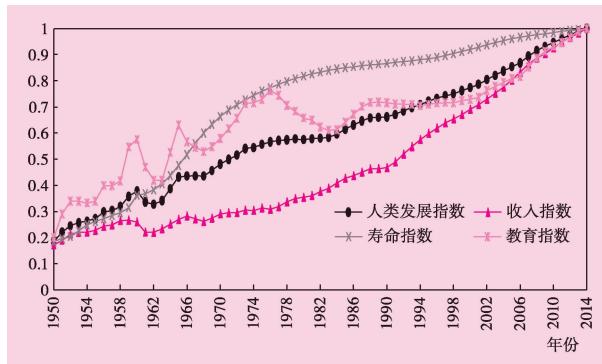


图2 以2014年为基期的中国人类发展指数及构成指标

状况、受教育程度和生活水平总体上得到了很大提升。具体而言,中国的经济社会发展具有以下3个特征。

1. 中华人民共和国成立之初,经济基础薄弱。中华人民共和国成立之初百废待兴,比西方资本主义工业发达国家落后百年有余。1950年,中国的人均国内生产总值不到美国的1/15;粮食和棉花产量分别只有美国的87%和32%,钢铁和煤炭产量只有美国的1%和8%(麦迪森,2003;马泉山,2016);中国人均国民收入只有50美元。与发达国家相比,中国工业化起步时的经济基础十分薄弱;人均国民收入低于许多发展中国家。

2. 中华人民共和国成立后,社会发展先行,教育和健康水平得到较大提高。随着全国土地改革工作的开展,农民获得了生产资料,工农业生产开始逐渐恢复。与国民经济增长相比,教育事业和卫生事业取得了更大的进展。中华人民共和国成立后的前20年,中国的总人口增长比较稳定,共增加了2.5亿。1950~1960年,初等教育在扫盲方面取得了巨大的成就。在校学生数量增加768.9万,其中小学在校生数量占80.97%。1960~1970年,教育普及度的增长速度有所减缓,在校生数量只增加了86.3万,但小学、中学、高等教育在校生数量的比例由82.5%、9.0%、8.5%变为82.6%、16.5%、0.9%,中等教育的比重明显上升。中国的教育事业是从初等和中等教育开始抓起。首先,国家加大了教育经费投入。1950年,教育费用投入3.76亿元,占财政支出的5.52%;1965年教育费用增至29.12亿元,占比增至6.24%(《中国教育年鉴》编辑部,1984)。其次,积极改善教学条件。到改革开放以前,新建学校19.88万所,新增专任教师775.1万人;培养的各级在校学生数量比1949年增长了7.35倍(国家统计局,1984)。其中中等专业学校和普通中学在校学生数量增长最快。国家在人力资本投资上的成果显著,1978年劳动年龄人口中没有完成小学教育的人口比重比1952年下降34%,文盲率下降63.6%(Loren等,2008;白果、米歇尔·阿格列塔,2016)。1950~1980年,居民的健康水平得到较大提高,预期寿命增加93.64%。中国在高峰期的预期寿命增长速度超过了几个主要发达国家。

类发展指数,分别为2.86%和2.91%;而寿命指数各年增长率的平均值小于人类发展指数,为2.73%。从数值来看,收入指数和寿命指数增长的倍数大于人类发展指数,分别为4.82和4.43倍;而教育指数增长的倍数小于人类发展指数,为4.01倍。为了方便比较,以2014年为基期调整相关指标,得到走势图(见图2)。与中华人民共和国成立初期相比,中国居民的健康

美国在 1880 年后的 30 年预期寿命增长了 0.9%；英国 1871 年的寿命增长高峰的增幅不到 1.0%；日本在 1947 年后的 29 年预期寿命只增长了 1.3%（马鞍山，2016）。1950~2000 年，世界人口预期寿命平均每年提高 0.34 岁，而中国年均增长 0.73 岁（安格斯·麦迪森，2003）。居民健康水平的提高，一方面是由于消灭了主要传染病；另一方面医疗卫生条件的改善发挥了很大的作用。1970 年，血吸虫病、天花、鼠疫、疟疾、黑热病、钩虫病、血丝虫病、新生儿破伤风和性病在全国范围内已经基本消除（中共中央文献研究室，1994）。1978 年，农村每千人医院床位数由中华人民共和国成立时的 0.05 张增加到 1.41 张；每千医生数量由 0.66 人增加到 0.73 人；县城每千人医院床位数由 0.63 张增加到 4.85 张；每千医生数量由 0.7 人增至 2.99 人。1978 年，中国的人均 GDP 不足 157 美元，远低于世界平均水平的 1 989.78 美元，中国的经济增长与世界平均水平存在较大差距。但同期中国人口的预期寿命比世界平均水平高 3.37 岁；各级教育平均入学率比世界平均水平高 11.48 个百分点。可以说，中华人民共和国成立后，教育和健康水平的提升走在经济增长的前面。

3. 改革开放以后，中国经济社会的发展速度趋稳，经济增长的优势逐渐凸显。改革开放使中国创造了新的“增长奇迹”，中国成为世界第二大经济体。1978~2014 年，中国维持了年均 9.74% 的高速经济增长，不仅远远超过美国、英国、日本和澳大利亚等发达国家；而且在新兴经济体中也具有明显优势，增速分别是印度、巴西和南非的 1.63 倍、3.51 倍和 3.99 倍。1978~2014 年，中国 GDP 净增 10.92 万亿美元，高于美国以外的其他国家；现代化程度不断提高，工业对 GDP 的贡献率由 62.2% 下降到 39.2%；第三产业的贡献率由 28.4% 上升到 47.5%（国家统计局，2016）。此外，城市化水平不断提高，2014 年城市化率达到 54.77%，比 1949 年提高了 4.15 倍。1950 年以后，中国人类发展指数增长的波动较大，有些年份还出现绝对下降的情况；1978 年改革开放以后，中国人类发展指数稳步上升，收入指数的增长成为带动总指数增长的最重要因素。

#### （四）印度人类发展指数相关指标的结果及变化

起初，印度因人口众多被世界关注，20 世纪 90 年代以后，印度因迅速崛起的信息技术等第三产业和仅次于中国的经济增速而受到关注。从图 3 可以看出，1950~2014 年，印度人类发展指数各年增长率的平均值为 2.02%，增长了 2.59 倍。从速度上看，收入指数各年增长率的平均值最小，

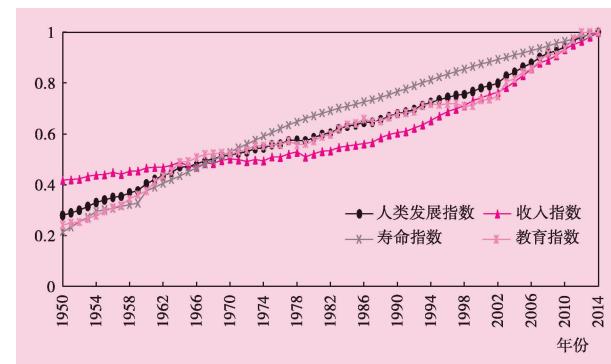


图 3 以 2014 年为基期的印度人类发展指数及构成指标

只有 1.38%; 低于寿命指数 2.46% 和教育指数 2.27%。从数值来看, 寿命指数和教育指数增长的幅度较大, 分别为 3.66 倍和 4.14 倍。总的来说, 印度居民的健康状况、受教育程度和生活水平的提升比较稳定。

1. 印度经济发展的起点高于中国。印度独立之初, 经济体量较大, GDP 总量位列世界前五。人均国民收入比亚洲平均值高 29.55% (当代中国研究所, 2012)。从速度和产量来看, 印度起步时的工业基础并不差。1948 年, 印度工业生产增长指数比世界平均水平高 (范慕韩, 1985); 从铁路交通来看, 印度起步时的基础设施比较完善。印度独立之初, 拥有亚洲第一、世界第四的铁路系统 (鲁达尔·达特、桑达拉姆, 1994)。可以说, 无论工业基础还是基础设施, 印度独立时的起点均高于同一时期的中国。

2. 印度独立以后, 教育和健康水平得到较大提升。印度独立之初, 居民的预期寿命和受教育水平较低, 不仅低于世界平均水平, 也低于同等收入水平国家。但印度独立以后, 教育事业取得一定的进展。1950 年, 印度小学、中学、高等教育在校生的比重为 81.23%、16.46%、2.30%, 经过近 30 年的发展, 1977 年该比重变为 73.17%、22.65%、4.18%; 中等、高等教育得到较大发展。1947 年, 印度有大学 18 所, 学生近 30 万人; 1961 年, 大学增至 54 所, 学院增加到 2 500 所, 大学毕业生和研究生增加到 61.3 万人 (林承节, 2003)。1974 年, 印度高等教育入学人数为 305.03 万, 比 1950 年增长约 9 倍 (米切尔, 2002)。20 世纪 60 年代中期以后, 印度的寿命指数和教育指数超过收入指数, 尤其是寿命指数成为拉动印度人类发展指数的主要因素。1976 年, 印度 5 岁以下儿童的死亡率比 1960 年下降 23.16%; 预期寿命相应增加了 10.51 岁。居民寿命的延长与营养条件和医疗条件的改善有关。20 世纪 60 年代印度开展绿色革命, 70 年代基本实现粮食自给 (文富德, 2003)。印度独立以后, 政府建立了几乎免费的公共医疗卫生体系: 小病由政府付费, 大病需要患者自付一部分费用; 对于急诊病人, 采取先看病后交钱的政策。1999 年, 印度共有 1.2 万所医院, 2.2 万个初级医疗中心, 2000 多个社区医疗中心和 2.7 万个诊疗所。这些遍布全国的政府医疗机构满足了大多数国民的基本医疗需求 (沈开艳、许志桦, 2016)。

3. 经济改革以来, 印度的经济、教育和居民的健康水平都有很大的提升<sup>①</sup>。1991 年, 印度开始经济改革; 此后 20 余年间经济迅速发展。从速度上看, 1991~2014 年印度的 GDP 年均增长率为 6.51%; 超过世界平均增速 2.80%。从产业结构看, 1991~2014 年服务业在国民经济中占据主导地位, 对 GDP 的贡献率由 39.19% 上升到 51.80%; 工业比重由 30.33% 下降到 30.18%; 农业在国民经济中的比重大幅下降, 2014 年仅占 18.02%, 降幅达 12.64 个百分点。经济改革与发展提升了印度的现代化程度。印度的文盲率显著下降。2015 年成人识字率比 1991 年提高 24 个百分点; 青年识字率比 1991 年提高 27.76 个百分

<sup>①</sup> 这部分所用的数据来自世界银行。

分点；尤其是青年女性的识字率提升幅度很大，达到 37.91 个百分点。这说明印度对教育事业的投资取得了一定的进展。另外，印度妇女地位和女性受教育认可度的提升也是女性教育发展取得的进步。2014 年，全国 15~19 岁少女生育率下降到 25.67‰，比 1991 年下降 73.37%。发展教育不仅能够显著提高人口素质，也有助于控制人口数量。印度 1991 年经济改革以来，居民健康水平的提高主要得益于改善营养和预防传染病。2014 年 5 岁以下儿童死亡率降为 49.8‰，降幅为 59.25%；印度儿童营养不良发病率减少到 38.7%，降幅为 32.22%，远高于世界平均降幅。2014 年，印度婴儿麻疹疫苗接种率达 85%，高于世界平均接种率。但全国医疗投资十分不足。2014 年，印度医疗卫生支出占 GDP 的比重仅为 4.69%，低于世界平均医疗支出占比。2012 年，印度每千人拥有内科医生数量为 0.70 人，不到 2011 年世界平均水平的一半。2011 年，印度每千人所拥有医院床位数为 0.7 张，不到 2005 年世界平均水平的 1/4。可见，独立之后印度的医疗条件虽然有所改善，但与世界平均水平相比，还存在明显的差距。

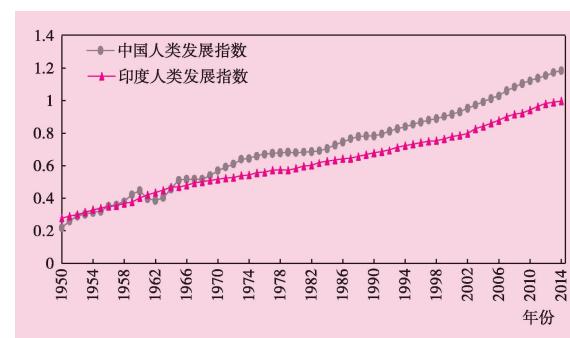


图 4 中印相对人类发展指数变动趋势

注：印度是以 2014 年为基期的人类发展指数，与图 3 相同；中国是以印度人类发展指数调整的相对人类发展指数，与图 2 不同。

### 三、中印两国人类发展指数的变化

#### （一）中印人类发展指数的总体比较

从数值上看，中国虽然起点低于印度，但实现赶超后，中印两国的差距越来越大。1956 年以前，中国人类发展指数低于印度。主要是由于收入水平比印度低。1950 年，中国人均 GDP 不到印度的 1/2，1955 年，中国人均 GDP 仍比印度低 288.56 国际元。这期间，教育指数和寿命指数相继超过印度。1965 年以后，中国的人类发展指数在总体上超过印度，而且差距拉大主要依靠人均收入和教育水平的提高。

#### （二）中印人类发展指数的分阶段比较

1956、1965 和 1992 年是中印两国发展变化的 3 个重要时间节点，因此本文将中印两国人类发展指数的变化关系划分为 4 个阶段（见表）。

第一阶段，中国追赶印度时期（1950~1955 年）。这一阶段，中国的发展更快，人类发展指数增长率为 8.18%；而印度的发展较为稳定，人类发展指数增长率的标准差为 0.76。中国由收入、教育和寿命指数全面落后于印度<sup>①</sup>，到教育指数和寿命指数相继赶

<sup>①</sup> 中国的寿命指数从 1951 年开始低于印度，直到 1955 年才超过印度。

表 人类发展指数的阶段特征

阶段	中国		印度		增长率(%)		标准差	
	起始年	终止年	起始年	终止年	中国	印度	中国	印度
<b>人类发展指数</b>								
第一阶段	0.151	0.222	0.192	0.234	8.18	4.05	6.30	0.76
第二阶段	0.243	0.316	0.241	0.324	4.26	3.67	7.14	1.58
第三阶段	0.353	0.549	0.325	0.473	2.09	1.42	2.47	0.81
第四阶段	0.561	0.818	0.481	0.689	1.75	1.65	0.95	0.67
<b>寿命指数</b>								
第一阶段	0.156	0.221	0.154	0.217	7.24	7.10	3.09	2.20
第二阶段	0.230	0.370	0.221	0.312	5.97	4.19	3.63	3.93
第三阶段	0.402	0.736	0.323	0.557	2.62	2.18	2.70	0.81
第四阶段	0.739	0.846	0.566	0.717	0.61	1.10	0.21	0.20
<b>收入指数</b>								
第一阶段	0.140	0.185	0.282	0.297	5.83	1.02	4.63	0.84
第二阶段	0.197	0.205	0.303	0.329	1.39	1.17	6.79	1.48
第三阶段	0.219	0.399	0.319	0.411	2.53	0.84	2.72	1.71
第四阶段	0.423	0.816	0.420	0.674	3.16	2.18	1.12	0.60
<b>教育指数</b>								
第一阶段	0.158	0.268	0.164	0.200	12.41	4.14	17.62	1.52
第二阶段	0.316	0.417	0.210	0.331	6.13	5.76	15.34	1.94
第三阶段	0.500	0.563	0.333	0.463	1.27	1.26	5.64	1.52
第四阶段	0.563	0.792	0.467	0.678	1.53	1.69	2.71	1.93

资料来源：作者整理。

注：指标值为原始数值，增长率为各年增长率的平均值，标准差为增长率的标准差。

比印度快且稳，中国的增长率为5.97%，增长率的标准差为3.63；教育指数比印度增长快，中国的增长率为6.13%，但波动性较大，中国增长率的标准差为15.34。这期间，收入指数的差距由中国比印度低0.106变为低0.124，中印寿命指数的差距增大0.049，中印教育指数的差距缩小0.02。1964年，中国人类发展指数达到印度的97.5%。

第三阶段，中国总体超越印度时期（1965～1991年）。这一阶段，中国的人类发展指数比印度高，增长速度仍然比印度快，中国的增长率为2.09%，而且增速的波动性减小，中国增长率的标准差只有2.47。收入、寿命和教育指数的增长速度均比印度快，但波动更大；中国各指数的增长率及增长率的标准差都比印度大。这期间，收入指数的差距由中国比印度低0.10变为低0.012，中印寿命指数的差距增大0.10，中印教育指数的差距缩小0.067。1991年，中国的人类发展指数提高为印度的1.16倍。

第四阶段，中国全面超越印度时期（1992年以后）。中国和印度发展速度趋近、趋稳，中印人类发展指数的增长率分别为1.75%和1.65%，而增长率的标准差也分别降为

超，只用了不到6年，追赶效果明显。这期间中印收入指数的差距缩小了0.03，期末寿命指数超过印度0.004，期末教育指数反超印度0.068。1955年，中国的人类发展指数达到印度的94.9%。

第二阶段，中印相持时期（1956～1964年）。这一阶段，中国发展较快，人类发展指数增长率为4.26%；印度发展较稳，人类发展指数增长率的标准差为1.58。中国人类发展指数首次超越印度，但1962年再次落后于印度。收入指数仍然比印度低，寿命指数的增速

0.95 和 0.67。这一阶段,中国寿命指数和教育指数的增长速度均比印度慢。这期间,中国的收入指数反超印度 0.142,中印寿命指数的差距缩小 0.044,中印教育指数的差距增大 0.018。2014 年,中国人类发展指数增至印度的 1.19 倍。

### (三) 对中印两国发展差距的初步分析

1950 年以来,中印两国都参照苏联的计划经济模式,走社会主义发展道路。20 世纪 80 年代前后又相继开展市场化改革,而且两国都十分注重教育和医疗卫生事业的发展。差距主要来自不同的历史、文化及不同的社会经济建设过程。

1. 社会历史的差异。中印都曾遭遇列强的侵略,印度受到帝国主义的侵略长达 300 多年,近代的殖民者主要是英国。英国将印度视为自己的原料产地和商品市场,这种侵略方式虽然破坏了印度原有的自然经济;但英国先进技术设备的引进促进了印度工业和现代基础设施的发展。中国受侵略的时间虽然只有 100 多年,但西方列强对中国的侵略方式是敛财割地,共瓜分了约 19.5 亿两白银和 330 多万平方公里土地,使中国成为“一穷二白”的国家。不同的历史导致 1950 年前后中印两国发展基础存在差异。历史上,中印两国都曾实行严格的封建等级制度,但制度改革对中印两国的发展产生不同的影响。中国新民主主义革命的胜利废除了封建等级制,使中国妇女地位逐步提高,具体表现为女性受教育程度和就业率的提高。在印度种姓制度还存在较大的影响力,社会不平等现象较为普遍。由于没有平等地位,普及基础教育、享受平等权利、缩小财富差距等难以实现,尤其是女性文盲率、生育率和弃婴率均较高。女性地位低下不仅减少了可供使用的劳动力数量,而且影响下一代人力资本的储备。

2. 社会文化的差异。中国和印度都有着悠久的历史文明,但印度的文化具有多元化特征,中国的文化具有统一性特征。一是语言文化的差异。中国以汉语作为统一的官方语言,在全国推广普通话。除了极少数落后偏远山区没有接受过教育的人外,绝大部分中国人都会讲普通话,交流比较顺畅,这有利于国家统一治理,尤其是在民主决策和政府管理方面具有明显的优势。印度仅宪法规定的官方语言就有 18 种,语言的多元化在地方各邦设置了天然的屏障,不利于地方的统一与合作,基础教育的普及难度更大。二是宗教文化的差异。印度是一个宗教色彩浓厚的国家,不同信仰的矛盾往往是导致宗教冲突的根源。宗教文化的差异对国家的统一治理和发展目标有重要的影响。

3. 工业化道路的差异。中印两国选择的工业化道路不同,在经济增长中的作用也不同。印度在独立后的近 40 年里,确立了服务业在国民经济中的主体地位;中国则建立了以制造业为主体的产业结构。制造业是工业化时代的历史选择,对于联动产业发展和促进就业有强大作用;而服务业是信息时代的历史选择,借助互联网能够反向促进制造业的发展,但在印度工业化尚未完成之际,重点发展服务业显然违背了时代的要求。

4. 土地制度的差异。中国的社会主义建设以生产资料的社会主义改造顺利完成为

前提,印度则尝试建设“社会主义类型的社会”是在资本主义体制下以不彻底的生产资料社会主义改造为背景。在不同的社会体制下,土地改革出现了不同的结果,形成了不同的土地制度。中国首先废除了封建土地所有制,将土地所有权收归国有,使耕种者可以无偿、无限期地使用土地。这种土地制度有利于劳动大众积极参与社会主义经济建设,也有利于保持国家对土地的统一支配和有效管理。彻底的土地改革和随之建立的土地公有制是中国进行基础设施建设和优先发展工业的制度基础。印度虽然曾经多次进行土地改革,但遇到大地主和大资本家的阻挠。除了消除柴明达地主制度中剥削性最大的部分外,并没有对私有财产制度进行根本性变革,国家不征收自耕地给土地改革留下制度漏洞,使土地改革半途而废(林承节,2003)。印度上层建筑和经济基础的矛盾,以及生产力与生产关系的矛盾,使后来推行的许多社会主义计划无法实施。

#### 四、结语

历时 70 年,中国和印度从获得主权独立到发展成为拥有当前规模的新兴大国,两国的地位也发生了逆转。同样是人口大国,中国的起点更低,但发展比印度更好、更快。

第一,中国从全面落后到全面超越印度。中华人民共和国成立之初,无论在工农业生产和交通基础设施方面,还是在居民预期寿命和受教育程度方面,中国都落后于印度。1992 年,中国的人均收入、教育水平和预期寿命全面超越了印度。

第二,教育和健康水平的提高推动了人类发展指数的提高。改革以前,中印两国的教育指数和寿命指数的增速均比收入指数快。中国的收入指数低于教育指数和寿命指数,印度则相反,不论经济发展程度的高低,社会进步总是处于关键地位。中国改革开放以后,人类发展指数主要由收入指数推动。中国经济的增长带动了教育和医疗卫生事业的发展,全面促进社会进步。

第三,中国首先在教育水平和预期寿命上超过印度,之后才是经济增长。中国教育指数在 1951 年超过印度,寿命指数在 1955 年超过印度,而收入指数在 1992 年超过印度。一方面,中印两国在教育和寿命方面的差距比人均收入的差距小得多。中国首先注重的是基础教育,印度则看重高等教育,这就使中国教育的追赶最先完成。在营养改善和生育率基本不变的情况下,传染病的控制是影响预期寿命的核心因素。中国在 1968 年前后基本消除了危害人类最严重的疾病,而印度只是一定程度上控制了传染病。另一方面,计划生育政策在控制人口数量和提高人口素质上发挥了重要作用,中国在这一方面显然比印度做得更好。

第四,中国对印度的全面超越具有明显的阶段性特征。收入指数的追赶主要发生在 1978 年中国改革开放以后,即使印度 1990 年也进行了经济改革,但仍然没有改变中国对印度在经济上的追赶和超越。一方面,中国抓住了全球产业结构调整的契机,发展了

以制造业为基础的工业经济体系。这对提高劳动生产率、扩大就业具有重要作用，中国经济得到较大发展。而印度出于保护本国产业和避免受制于他国的考虑，未能充分分享全球化的红利。另一方面，中印两国选择的工业化道路不同。中国采取的是制造业主导的传统工业化道路，印度实施的是服务业主导的新兴发展道路。制造业主要解决中间教育水平的劳动力就业问题，而服务业主要解决两端教育水平的劳动力就业问题，对于有着大量中间收入水平的人口大国来说，对经济的促进作用差异显而易见。

综上所述，从70年的发展历程来看，印度取得了较大的发展，但中国比印度更加成功。中国从全面落后于印度到全面超越印度并不是因为经济增长，而是由于更早地关注人的发展，包括教育和医疗卫生方面的投资。经济投入和社会投入的回报周期是不同的，对保证长期经济增长而言，人力资本投资是十分关键的因素。针对人才的培养，中印两国的做法有所不同。印度注重高等教育，使其拥有世界上最好的软件开发人才和企业管理人才，但印度的全民受教育水平仍低于许多发展中国家。中国更加注重基础教育，保证全民的受教育权利。这一方面为中国提供了丰富的具备基本素质的劳动力；另一方面，也使全民素质得到提高，并有助于文明建设和国家治理。

#### 参考文献：

1. 安格斯·麦迪森(2003):《世界经济千年史》，伍晓鹰等译，北京大学出版社。
2. 白果、米歇尔·阿格列塔(2016):《中国道路:超越资本主义与帝制传统》，李陈华、许敏兰译，格致出版社、上海人民出版社。
3. 当代中国研究所(2012):《中华人民共和国史稿》，第一卷，人民出版社、当代中国出版社。
4. 范慕韩(1985):《世界经济统计摘要》，人民出版社。
5. 国家统计局(1984):《中国统计年鉴(1984)》，中国统计出版社。
6. 国家统计局(2016):《中国统计年鉴(2016)》，中国统计出版社。
7. 林承节(2003):《印度独立后的政治经济社会发展史》，昆仑出版社。
8. 鲁达尔·达特、K.P.M.桑达拉姆(1994):《印度经济》，雷启准等译，四川大学出版社。
9. 马泉山(2016):《中华民族的历史性跨越——新中国工业化回望录(1949~1978年综述)》，中国社会科学出版社。
10. 沈开艳、许志桦(2016):《印度经济分析——中印比较的视角》，上海社会科学出版社。
11. 孙培钧(1991):《中印经济发展比较研究》，北京大学出版社。
12. 文富德(2003):《印度经济发展、改革与前景》，巴蜀书社。
13. 中共中央文献研究室编(1994):《建国以来重要文献选编》，中央文献出版社。
14. 《中国教育年鉴》编辑部编(1984):《中国教育年鉴 1949~1981》，中国大百科全书出版社。
15. B.R.米切尔(2002):《帕尔格雷夫世界历史统计:亚洲、非洲和大洋洲卷(1750~1993)》，贺力平译，经济科学出版社。
16. Brandt L., Rawski T.G.(2008), China's Great Economic Transformation. New York:Cambridge University Press.

(责任编辑:朱 犀)