

贫困地区农户贫困的状况、原因与对策分析

——以湖北省红安县为例

孔繁荣

(湖北第二师范学院经济与管理学院, 湖北 武汉 430205)

【摘要】本文利用来自农户的调查数据对湖北省红安县农户的贫困状况从收入水平和消费水平两个方面进行了考察和分析,剖析了农户贫困的主要原因,并针对农户的贫困状况提出了相应的扶贫政策建议。

【关键词】农户; 经济贫困; 现状; 原因; 政策建议

贫困既是一个古老的问题,也是一个崭新的概念。随着人类社会的发展,贫困的内涵也在不断发展。20世纪80年代末,印度经济学家阿玛蒂亚·森将贫困的概念进行了全面刷新,学术界将贫困主要分为四个范式:经济贫困、权利与能力的贫困、脆弱性和社会排斥(沈小波、林擎国,2005)。由于中国还是一个发展中国家,经济、社会、文化等诸多方面还处于较落后状态,所以发展经济、增加农民收入、提高农户的消费水平、摆脱经济贫困目前仍然是中国发展的优先任务。本文将从经济贫困的视角来考察和分析湖北省农村贫困地区农户的贫困状况和原因,并提出相应的对策建议。

一、数据来源与经济贫困标准

1、数据来源

本文研究数据来源于欧盟资助项目“保护农村贫困人口免受主要疾病的经济影响”(简称POVILL)2006年农户问卷调查数据和红安县统计局农调队的调研数据资料。红安县是湖北省国家级贫困县,本着随机、等距、分层抽样的原则,课题组在该县随机选取了3个乡镇,在每个乡镇随机抽取10个村,每个村整群抽取100户进行调查,共调查了3个行政村、30个村、3043个农户。在被调查的3043个农户中,共有人口12712人,其中,男性人口为6766人,占样本总人口的53.23%;女性人口为5946人,占样本总人口的46.77%。

2、经济贫困标准

研究经济贫困,首先要确定经济贫困标准。经济贫困的主要表现一是收入水平低;二是消费水平低。在中国,有两个经济贫困线,一是绝对贫困线,低于该标准的就是所谓“赤贫人口”;二是相对“贫困线”,指高于绝对贫困线、但收入依然较低的人口,称为“低收入人口”。1986年我国国家统计局和国务院扶贫办合作制定了我国第一个正式的贫困标准,是在对6.7万户农村居民家庭消费支出调查的基础上计算得出的,该标准关注的是人民的基本生存问题,实质上是温饱标准。它包括两部分:一部分是满足最低营养标准(2100大卡/人日)的基本食品需求,即食品贫困线;另一部分是最低限度的衣着、住房、交通、医疗及其他社会服务的非食品消费需求,即非食品贫困线。用食品贫困线(60%)与非食品贫困线(40%)相加得到贫困标准。计算农村贫困标准是以农民人均纯收入为基础的。1985年我国农村贫困标准是农民人均纯收入206元,此后根据物价指数变动逐年调整,到2000年这一标准为625元,2004年为664元,2008年为786元。

二、样本地区的经济贫困现状

1、样本地区贫困人口数量

按照2004年的贫困标准，农民人均纯收入低于664元以下的人口就是绝对贫困人口；农民人均纯收在664—997元之间的人口为相对贫困人口或低收入人口。根据红安县统计局农调队2004年贫困监测住户抽样调查推算，该县的绝对贫困人口有7.23万人，相对贫困人口有5.1万人。

2、贫困家庭的收入来源

(1) 贫困家庭收入主要来源于家庭经营收入。2004年贫困户人均总收入809元，其中来自家庭经营的收入433元，所占比重为53.5%，比全县平均水平高出5.5个百分点；工资性收入233元，占28.8%，比全县平均水平低5.5个百分点。贫困农户全年人均纯收入主要来自农业，农业收入则主要来源于种植粮食。

(2) 贫困家庭非农产业收入水平低。这主要反映在如下三个方面：一是工资性收入低，为非贫困户的36.7%；二是家庭经营中第三产业收入低，为全县平均水平的16.7%；三是财产性收入低，为平均水平的52.5%。

(3) 贫困家庭现金纯收入比重低。2004年贫困户的纯收入中，现金纯收入为314元，占59.9%，比全县平均水平低7.2个百分点；实物纯收入为210元，占40.1%，相应高出7.2个百分点。

3、样本地区贫困家庭的生活消费支出状况

(1) 贫困家庭开支入不敷出。从综合情况看，2004年贫困户人均生活消费支出765元，比全县平均水平低21.4%。从分户情况看，近一半（46.3%）的贫困户，人均家庭生活消费支出超过收入水平，不少贫困户要靠吃老本或借贷来维持最起码的日常生活。至2004年年底，有17.2%的贫困户负债在1000元以上。

(2) 贫困家庭恩格尔系数较高。2004年，红安县农村贫困户的食品在家庭生活消费支出中所占比重为73.7%，比全县平均水平高出21.4个百分点。绝大部分贫困户的恩格尔系数在0.56—0.70之间，其中恩格尔系数超过0.59（高于0.59的为绝对贫困）的贫困户占26%。

(3) 贫困家庭主要耐用消费品拥有量较少。由于收入水平低，贫困家庭的生活消费支出主要安排在食品支出（占73.7%）、居住支出（占8.2%）和供子女上学的学杂费（占11.9%）三方面。贫困家庭平均每百户耐用物品拥有量均比非贫困户少（见表1）。

表 1 样本地区农户吃、穿、用消费水平统计表(2006 年)

耐用消费商品	总样本户消费情况			其中:贫困户消费情况		
	样本户	拥有农户	占比(%)	样本户	拥有农户	占比(%)
冰箱	3043	213	7.0	163	2	1.23
摩托车	3043	1008	33.13	163	15	9.20
三个轮子以上的 机动车	3043	133	4.37	163	3	1.84
现代化炉灶(土灶 以外的炉灶)	3043	1796	59.02	163	56	34.46
新式组合家具	3043	619	20.34	163	9	5.52
通讯产品(固定 电话、手机)	3043	2157	70.88	163	53	32.52
彩色电视机	3043	2264	74.40	163	64	39.26
电风扇	3043	2684	88.20	163	107	65.64

三、农户贫困的主要原因

1、贫困家庭人口“两多一缺”

“两多一缺”即人口数量多、病人多，患病者缺医少药。贫困户平均每户5.1人，比平均水平多出0.8人，特别是60岁以上的老人和15岁以下的小孩比重较高。其中户均老年人数比平均水平高出9.4个百分点，小孩人数比平均水平高出9.7个百分点。贫困家庭人口健康状况的一个明显特征是家庭成员患大病的农户较多。在163个贫困户中，有132户家庭成员患大病，农户大病发生率高达80.98%。大部分贫困户家庭成员患病后由于经济困难而得不到治疗，普遍缺医少药，形成了“因病致病”和“因病致贫”的恶性循环。

2、贫困家庭劳动力“两低一少”

“两低一少”即劳动力占家庭人口的比重低、文化程度低，参加农业科技知识培训少。贫困户劳动力占家庭人口的比重为68.9%，比平均水平低2.1个百分点。贫困户中劳动力的文化程度普遍较低：文盲和只有小学文化程度的劳动力占35.7%，比平均水平高出8个百分点；具有初中文化程度的劳动力占47.6%，低6个百分点；具有高中及高中以上文化程度的劳动力只占16.7%，低2.1个百分点。在调查的426人中，只有11人（占2.6%）参加过农业科技知识培训。贫困家庭劳动力文化程度低，缺少职业技能培训，形成能力贫困，而能力贫困又导致贫困家庭收入偏低，造成经济贫困。

3、贫困家庭就业“两窄一低”

“两窄一低”即了解信息渠道窄、从业门路窄，非农就业比例低。从劳动力的就业情况来看，在本地从业的占81%，比平均水平高出10.4个百分点，而且大部分主要从事种植业和牧业，经营二、三产业的很少；离开本乡镇外出从业且超过6个月以上的劳动力所占的比重为19.4%，比非贫困户低6.2个百分点。

四、扶贫工作的政策建议

1、进一步加大农村基础设施的建设

政府要进一步加强农田水利以及农村道路交通、邮电通讯、输电线路等基础设施的建设，以改变贫困区域封闭落后的状况，进一步加强农业抵御自然灾害的能力，为农村经济建设打好坚实的物质基础。

2、鼓励和扶持农户积极发展和开发多种经营

政府要在资金、技术、土地等资源和税收政策方面支持农户选择和经营农业开发项目，加大对种养业和畜牧产品加工业项目的扶持力度，将贫困区域的农业开发作为重点，综合开发和利用水利资源、土地资源、旅游资源以及矿产资源等，促进农村的农业生产和产业结构优化，促进农村社会进步。

3、提高后续劳动力素质

贫困家庭穷，穷在没有文化技术，穷在思想观念落后。要提高贫困家庭的收入，就要让他们掌握文化知识，更新观念，具有市场头脑、市场观念，具有科学种田、科学养育的能力。因此，可以将扶贫资金切块，对贫困家庭子女义务教育阶段的费用进行扶持的办法，使后备劳动力

掌握更多的科学文化知识。

4、重点加大贫困户劳务输出的力度

针对目前贫困户富余劳动力比较多的状况，政府在有计划地组织劳务输出时，应重点把贫困户的部分剩余劳动力转移到非农产业，如道路交通建设、城市建筑业、服务业等领域，并以优惠条件尽可能提供资金引导贫困家庭从事农村二、三产业，从而提高收入。

5、进一步完善农村医疗保障制度体系

疾病是贫困户长期致贫和难以脱贫的重点，因此，进一步完善农村医疗保障制度对贫困户来说就显得非常必要和紧迫。农村医疗保障制度的不完善，致使贫困户因病致贫或返贫的问题普遍存在，影响了贫困家庭的发展。因此，政府要加大对农村医疗卫生事业的投入，加大对农村贫困家庭实行医疗救助，加强对农村村镇医疗服务人员的技术培训和卫生服务设施建设，逐步完善农村医疗卫生服务体系，让贫困农户看得起病，吃得起药，真正解决广大贫困农民因病致贫的问题。

6、加快农村金融服务体系的改革，积极发挥金融市场对农村经济的促进功能

目前，虽然农户对资金的需求量很大，但从调查的数据来看，农户的资金需求主要依靠民间借贷来满足，正规金融对农村的服务功能缺失。农村保险市场发展的落后，农民风险意识的薄弱，也导致农户在生产和生活中遭遇很多风险无法分散，加大了农户生计的脆弱性。

(注： 基金项目： 湖北省教育厅科学技术研究重点项目 (D20113003) 。)

【参考文献】

- [1] 李晓敏、丁士军、陈玉萍等： 贫困地区农户医疗服务需求影响因素分析——来自湖北省红安县的农户调查数据[J]. 农业技术经济, 2009 (2) .
- [2] 李哲、陈玉萍、丁士军等： 农户处理大病风险及其经济损失的策略——基于湖北贫困县的研究[J]. 管理评论, 2009 (10) .
- [3] 沈小波、林擎国： 贫困范式的演变及其理论和政策意义[J]. 经济学家, 2005 (6) .
- [4] 洪秋妹、常向阳： 我国农村居民疾病与贫困的相互作用分析[J]. 农业经济问题, 2010 (4) .