

征地对老年人健康冲击的短期和长期效应考察^{*}

——基于 CHARLS 数据的实证分析

李 琴 罗序亮 (华南农业大学经济管理学院 广州 510642)

张同龙 (华南农业大学国家农业制度与发展研究院 广州 510642)

摘 要:本文采用 2011—2018 年中国健康与养老追踪调查数据,实证分析了征地对人们健康状况的短期和长期影响。研究结果表明,征地短期内能改善人们健康状况,即显著降低了抑郁水平、患高血压概率以及慢性病数量;但长期来看,征地对人们健康的影响显著为负,它增加了人们的精神压力、提高了人们患慢性病的概率,并使得人们的睡眠时间减少。进一步的机制分析显示,短期的正影响主要是征地的货币补偿起作用;长期的负影响是由征地限制了人们的就业机会,特别是老年人很难向非农产业转移所导致。

关键词:征地;征地补偿;就业;健康

一、引 言

伴随着中国工业化和城镇化进程的加快,征地现象越来越频繁,被征地农民规模越来越大。来自 CHFS 的数据显示,2000 年以来我国征地频率快速提高,样本地区征地频率约为每年 100 次(柴国俊等,2017),被征地农民数量从 2008 年 4500 万人增加到 2014 年 1.12 亿人,再到 2018 年的 1.67 亿人^①。与此同时,因征地而得的高额货币补偿或腐败引发的上访、群体事件常见于媒体。但对于征地所产生的影响,特别是对于被征地农户的健康状况,其短期和长期影响如何? 现有的研究较少涉及,更未能达成一致的意见。

已有不少学者探讨了社会交往、收入不平等、村庄环境卫生以及社会资本等对农村居民健康的影响(潘东阳等,2020;苏钟萍等,2021;赵连阁等,2018;吴丽等,2009),但较少研究探讨征地这一事件对人们健康的影响。近几年,已有一些文献探讨征地对农民收入、减贫、就业以及消费等福利的影响(王慧娟等,2009;柴国俊,2014;汪险生等,2019;Ma 等,2020),并形成了两种不同的观点。一部分研究认为征地增加了被征地农户的非农就业和自主创业机会,改善了农民的收入状况和降低了贫困的程度(汪险生等,2017,2019;史清华等,2011);另一部分研究则认为征地降低了农户的农业收入,但并没有增加人们的非农就业收入,从而引起了农民收入下降(张晓玲等,2006)。本文认为,以上研究之所以得出不一致的结论,可能的原因在于,现有研究主要基于局部和小样本数据来估计征地对人们

^{*} 项目来源:教育部人文社会科学基金一般项目“征地对中国农村老年人健康状况的影响及其机制研究”(编号:20YJA790037),广东省自然科学基金面上项目“中国农村丧偶老年人的健康及其社会支持研究”(编号:2019A1515011004),广东省哲学社会科学共建项目(编号:GD18XYJ27)。感谢匿名审稿人的意见,文责自负。张同龙为本文通讯作者

^① 2014 年数据来自于国统统计年鉴,此后无相关数据发布,2018 年数据来自于作者根据占地面积的估计

福利的平均影响,并未区分短期影响和长期影响。土地是农民赖以生存的生产和生活资料,一直承载着社会和就业保障甚至闲暇等功能。失去土地后,农民在短期内获得一笔征地补偿款和青苗补助费,这些货币补偿直接增加了农民收入,带动了农户自主创业和外出务工,进一步提高非农收入(Bao 等, 2016)。但从长期来看,如果征地补偿款未能有效得到利用并消耗殆尽,农户在这过程中没有成功转移至非农领域就业,则可能会造成其长期收入下降。如果征地过程中出现过程不公正和补偿不合理现象,往往会引发农户不满情绪,从而对其健康产生负向影响(刘祥琪等, 2012; 季长龙等, 2010; 汪晖等, 2015; 冀县卿等, 2011)。年龄偏大的农户所受影响可能更为明显,主要原因是他们的土地情结深厚,受教育程度低且缺乏一技之长,失去土地后很难在非农领域就业。因此,区分征地对人们健康的短期和长期影响,以及何种原因造成了短期和长期影响差异,非常重要。本文利用 2011—2018 年中国健康与养老追踪调查数据(CHARLS)和 2014 年生命历程调查数据,探讨征地对于农户健康的影响。本文创新之处主要体现在以下方面:(1)区分了征地的短期和长期影响,尤为关注长期影响。以往的研究主要关注征地对农民福利的短期影响(Ma 等, 2020)。(2)利用 2014 年生命历程调查数据,构造了受访者征地前后的就业信息,从就业转化的历史数据来揭示征地影响人们健康的长期机制。(3)不仅关注身体健康,更关注心理健康。征地对人们健康的影响,不仅仅体现在身体健康方面,还可能体现在精神健康方面。主要原因在于农民独特的土地情结和土地禀赋效应(罗必良, 2014)。失去土地不仅仅意味着失去生产资料,更可能意味着与土地的长久割离,人们可能永远失去这一精神家园。本文构建了身体健康和精神健康指标,从而多维度剖析征地对于人们健康的影响。

二、中国的征地历程以及相关文献综述

(一) 征地历程回顾

一直以来,中国的土地主要被划分为三种类型,即农用地、建设用地和未利用土地。当个人或者某个单位利用土地进行投资开发时,必须申请国有土地使用权。而农地如果被用于公共设施建设或商业开发,需要经历两个步骤:第一,政府从村集体手中征用土地,土地由农用地性质转化为国有建设用地性质;第二,在土地交易市场上进行招、拍、挂,形成土地交易。土地征用价格和土地交割价格之间的巨大差价,成为地方政府敛财的主要来源。1994 年分税制改革后,为了弥补地方政府税收损失,中央政府将土地出让金收入归为地方政府。特别是 1998 年之后,地方政府被赋予了法律上的辖区土地所有权,这加剧了地方政府通过土地买卖来获得财政收益的进程(Kung 等, 2013; Kung 等, 2016; Peterson, 2006)。因此,土地收入从 1998 年占政府预算外收入的 10% 上升到 2008 年的 79%, 约占整个政府收入的 38%(Kung 等, 2016)。

1986 年《中华人民共和国土地管理法》颁布, 1998 年国务院对其进行了大幅度修订。此次修订,主要针对征地过程中普遍存在的程序不合规、政策不透明以及补偿随意等问题。通过此次修订进一步完善了征地程序,赋予了村民知情权和参与权;上收了农用地征收权,将审批权收归省和国家所有;提高了征地补偿标准,将土地补偿费与安置补助费之和由 1986 年制定的不得超过被征土地前三年平均年产值的 20 倍改为 30 倍。

2004 年《土地管理法》再一次修订,同年国务院发布 15 个文件来规范征地市场。此次修订继续提高我国土地征收补偿费用和安置补助费用的上限,地方政府可以根据地区实际情况,将土地补偿费和安置补助费突破年产值 30 倍的上限。2019 年是改革开放后我国征地制度改革幅度最大的一年,国家进一步完善征地补偿条例,首次明确了补偿的基本原则从简单的“按原用途补偿”调整为“公平、合理补偿”,要求安排专项费用为被征地农民购买征地养老保险,使得被征地农民原有生活水平不降

低以及长远生计有保障^①。同时,在征收农地的补偿标准上,对于土地补偿费和安置补助费的计算方法,从原来的年产值倍数法修改为区片综合地价法。

(二) 征地不完善导致的冲突

尽管我国征地制度不断完善,但由征地补偿不公平以及征地腐败引发的各种征地冲突事件层出不穷。首先,由于缺乏监督和民主程序,村干部可以随意分配征地补偿款。征地补偿款主要是给予村集体,并非直接给予被征地农民。当收到征地补偿款后,村干部往往按照当地征地补偿指导线来确定征地补偿款的分配额。这种分配方案大多按照农民的谈判能力来制定,充满了随意性(Hsing, 2010)。谈判能力强的农户能分得多一些补偿款,谈判能力弱的村民则分得少一些。此外,有些村庄补偿款的分配是分配给所有村民,被征地农户再次分配得到一些土地,但补偿土地的地理位置和地块质量均不如以前,这相当于间接侵害了被征地村民利益。也有一些村民了解征地补偿政策,他们与村干部进行谈判或合谋,从而获得较多的征地补偿款(Chuang, 2014)。实际中,村干部擅自挪用征地补偿款的现象也较为普遍(齐晓瑾等, 2006)。其次,征地补偿标准太低,且早期货币补偿方式占比也较低。《土地管理法》规定的征地补偿仅考虑了土地农业价值,未能考虑土地的未来增值。据中国财政学会课题组(2011)的估算,如果按照农村居民消费水平估算,征地补偿款往往只能维持约 7 年的基本生活,而如果按照城镇居民消费水平计算,则只能维持两年多的基本生活。由于安置补助费远低于人口安置的实际成本,农民在土地征用后如果要重新建房,会产生“征地返贫”现象(袁杰等, 2008)。再次,早期的补偿方式不合理,除了货币补偿外,有些地区通过户口迁移或者分配工作来补偿。当时的非农户口附带较多的社会福利,例如分配粮票和布票、工作等,即享受所谓的“商品粮”。但随着附加在非农户口上各类福利的取消以及越来越高的征地补偿标准,早期以征地换取非农户口的农户渐渐心理失衡。同时,在有些村庄,随着集体经济的发展,村庄制定的村民股份分配条例中将因征地转为非农户口的村民排除在集体经济的分红之外。所有这些均加剧了农民对早期征地的不满,引发上访和冲突事件。由于征地补偿款过低以及农民对征地补偿款心理预期和实际补偿结果之间的巨大差异(李海燕等, 2012),大部分农民不愿意土地被征用。Cao 等(2018)基于广东省的调查表明,56%的农民不愿意土地被征用。

以上研究表明,征地对人们福利的影响在短期和长期可能存在着差异。短期内人们可能因一笔征地补偿款改善了家庭的经济状况而境况变好,但长期来看,失去土地后如果人们未能获得长期的谋生手段,再加上征地过程中遭遇的各种不公平、不公正现象,则可能对人们身体健康或精神健康产生负面影响。

(三) 征地对农民福利状况的影响

国内学者关于征地对人们福利的影响研究,主要有两种不同的结果。一种观点认为征地造成了农民福利的改善,这种福利的改善表现为非农就业机会、自主创业机会增加。柴国俊等(2017)利用 CHFS 数据探讨了征地对于失地家庭劳动力流动的影响。其研究发现,征地带来的货币补偿缓解了家庭面临的金融约束,使得失地家庭劳动力流动的距离增加。李霄等(2019)运用 2013 年和 2015 年 CHFS 数据探究征地对农户收入的影响,结果表明,征地降低了农户的农业收入但增加了非农收入和政府转移性收入。汪险生等(2019)运用 CHIP 数据,同样发现征地后农民实现了就业转换,农民从农业就业转移到本地非农就业,家庭人均收入和消费支出均得到显著提升。还有研究指出征地对消费和减贫具有正向影响。葛传路等(2018)基于 2012 年和 2014 年中国家庭追踪调查数据(CFPS),利用倾向得分匹配法探讨了征地对于农村居民家庭消费的影响,结果显示,征地补偿对农村居民消费存在

^① 2004 年国务院 28 号文件中第一次提出征地应该“保障被征地农民原有生活不降低、长远生计有保障”

比较大的差异,对于征地补偿占家庭消费 25%以上的农户来说,征地对消费有显著的负向影响,而对征地补偿占家庭消费 25%以下的农户来说,征地对消费有显著的正向影响。吕小锋等(2020)发现征地能够显著增加农户的财富,特别是货币补偿和非货币补偿的组合模式对于农户减贫的作用最为明显。

还有一种观点认为征地对就业和收入存在负向影响。其主要解释是,农户失去土地后,如果不能在非农就业市场上找到工作,会导致家庭收入下降。崔宝玉等(2015)认为征地只会降低农业劳动供给,但对非农就业的影响不显著。陈建伟等(2017)认为征地安置政策只是在短期内提高了农民就业率,但长期来说对农民就业的影响不显著。Bao 等(2016)和王晓刚等(2014)发现征地补偿款对农户的创业行为、劳动供给有负向影响。

具体到征地对农户健康影响的文献,并不多见。国际上,Jacobs(2004)和 Sharron(2006)探讨了南非征地对于农民健康的影响。由于非洲国家的土地征用价格仅仅为市场价格的 10%~20%左右,征地导致了大量城市贫民产生,被征地农民的健康状况整体恶化。Luerssen(1993)基于秘鲁研究发现,失地限制了当地农民的生产水平,进而影响到农民的健康状况和应对疾病的能力。国内探讨征地对农户健康影响的文献相对较少,可能的原因是数据的限制。秦立健等(2012)利用 2003—2007 年农业部固定观察点数据分析了失地对中国居民健康风险的影响。他们发现,失地农民的健康状况显著低于未失地农民的健康状况,主要原因在于征地补偿标准太低。该文的局限性在于健康状况的指标仅仅采用自评健康,且模型设置也未能考虑到遗漏变量等导致的内生性问题。Liang 等(2015)基于南京、扬州和杭州 1236 个失地农民的调查数据,采用欧洲的五维生活质量(EQ-5D),分析了失地农民的健康状况。结果表明,超过 50%的失地农民健康状况不好,大多数失地农民遭遇焦虑或者抑郁。无地的农民如果有养老保险,能够提高他们的生活满意度,并提高日常生活自理能力以及降低身体疼痛、焦虑以及抑郁状况。以上研究之所以出现不同的结果,可能的原因在于其未能区分征地的短期和长期影响,或未能考察征地对不同人群的异质性影响。与以往研究不同,本文区分了征地对人们健康状况的短期和长期影响,并重点考察征地对人们健康状况的长期影响,并进一步采用 2014 年生命历程调查数据探究了征地对人们健康长期影响的机制。

三、模型设定与数据来源

(一) 研究方法

1. 征地的短期影响。征地作为家庭中经历的重要事件,短期内对人们健康状况的影响是不确定的。一般来说,大部分农户会获得一笔征地补偿款,这可能改善人们的饮食、营养和医疗支出,从而对健康状况产生正向影响。另一方面,由于人们在征地过程中也可能经历征地补偿的预期收益和实际收益之间的心理落差,从而可能对健康产生负向影响。在估计短期影响时,本文利用双向固定效应模型进行估计,模型设定如下:

$$Health_{ijt} = \alpha_i + \beta_1 land_{ijt} + \delta_1 X_{ijt} + \mu_i + \lambda_t + \varepsilon_{ijt} \quad (1)$$

其中, $land_{ijt}$ 为j村的农户i在t年的征地状况,如果当年已经被征地,则赋值为1,否则为0。 $health_{ijt}$ 为j村农户i在t年的健康状况。 X_{ijt} 是影响人们健康状况的控制变量,包含个体特征(年龄、性别、婚姻状况、受教育程度、是否村干部、是否党员);家庭特征(家庭子女数量、家庭中男性子女数量、家庭房屋类型以及厕所类型等)。 μ_i 是个体固定效应, λ_t 是时间固定效应。 ε_{ijt} 为随机误差项。如果本文采用双向固定效应来估计(1)式,则 β_1 衡量的是农户在样本期间遭遇征地冲击对健康的影响,本文认为这种影响是征地带来的短期影响。

2. 征地的长期影响。在短期中,人们的健康可能受益于一笔征地补偿款而得到改善。而在长期

中,人们的健康可能面临着恶化的风险,原因有以下方面,一是征地补偿款大多为一次性补偿,如果农民缺乏合理的投资规划,征地补偿款容易在短期内消耗掉,如果长期内人们未能实现非农就业,则可能造成收入长期下降带来的健康风险;二是在征地过程中,人们可能遭遇征地补偿不公、补偿不到位以及腐败等问题,从而对村干部不满。这种不满情绪如果得不到释放,可能会影响其健康。因此,征地对于人们健康的长期影响可能与短期影响存在差异。为了衡量征地对人们健康的长期影响,本文设定以下计量模型:

$$Health_{ijt} = \alpha_i + \beta_1 land_{ijt-k} + \delta_1 X_{ijt} + C_j + C_j \lambda_t + \lambda_t + \varepsilon_{ijt} \quad (2)$$

其中,health_{ijt}是个体 i 在 j 村 t 时刻的健康状况。land_{ijt-k}指农户在 t-k 年的土地征用情况,如果农户在 k 年之前曾经被征地,则赋值为 1,否则为 0。当删除最近 k 年征地的样本后,β₁被认为是衡量征地对于人们健康状况的长期影响。至于 k 的数值,本文需要进一步测算。本文计算出农户当前距离第一次征地的时间,将其设置成若干征地年限的虚拟变量,然后测算出个体健康在征地后第几年开始恶化,从而确定 k 的大小。本文经过测算,k 为 5(见表 4)。当本文在衡量征地的长期影响时,删除最近五年曾经征地的样本,以排除短期征地影响的干扰。X_{ijt}与(1)式中 X_{ijt}的控制变量相同。C_j为村庄的虚拟变量,用以控制村庄的固定效应,λ_t为时间的固定效应,C_jλ_t为村庄的虚拟变量与时间的交互项,用以控制村庄不可观察的特征随着时间推移对个体健康产生的影响。

(二) 数据来源

本文数据来自 2011—2018 年中国健康与养老追踪调查(CHARLS)和 2014 年生命历程调查数据。CHARLS 数据是两年一次的追踪调查数据,采用多阶段概率抽样方法,主要调查对象为 45 岁以上中老年人以及配偶。2011 年总共调查了来自全国 28 个省份 450 个村庄 17708 个中老年人(Zhao 等,2013)。

2013 年和 2015 年 CHARLS 数据除了记录个体的健康状况外,在养老保险部分还记录了家庭土地是否被征用、哪一年被征用以及个人是否参加或领取征地养老保险的情况*。2014 年生命历程调查数据则详细记录了家中征地信息,包括征地次数、每一次征地时间、亩数、补偿方式和补偿金额等。本文以生命历程调查中的征地信息为准,并利用个人问卷中的征地信息进行补充。2014 年生命历程调查数据还记录了个体就业史,包括农业、非农受雇、自雇等,就业史信息可以识别征地如何通过就业影响健康。值得注意的是,本文的征地主要是指征用耕地,不考虑征用宅基地的情况。当研究征地对人们健康的影响时,将样本限定在曾经被征地或当前汇报的耕地数量大于零的农户**。

表 1 是农户土地被征用的描述性统计。从表 1 可以看到,涉及被征地的村庄数量为 394 个,被征地农户占有所有农户的比例为 22.98%。土地完全被征完的农户为 255 户,占被征地农户的比例为 9.66%。

土地被征用后,人们的健康状况可能会发生变化。这种变化不仅可能体现在身体健康方面,还可能体现在精神健康上。为了全面衡量人们的健康状况,本文引入了如下健康指标:(1)精神健康。本文采用抑郁得分来反映了人们的精神健康。借鉴雷晓燕等(2015)的做法,CHARLS 抑郁量表中有 10 个问题(DC009~DC018),每个答案赋值从 0~3 分,总分为 30 分。得分越高,则代表抑郁症状越明显。精神抑郁是引起人们生活质量偏低、身体失能和死亡率增加的重要原因(Byers 等,2012;Collins 等,2011)。(2)睡眠状况。本文采用“过去一个月内,您平均每晚真正睡着的时间”来衡量,睡眠状况

* 由于 2018 年的 CHARLS 个体问卷数据没有汇报征地信息,而 2014 年的生命历程数据只搜集了截至 2014 年家庭土地被征用的情况,因此,2018 年的征地信息用之前的征地信息进行弥补

** 在由于考察农村征地的样本,征地后很多村庄村改居,农户由农业户口改为居民户口。因此,按照户口性质来判断样本是否是农村样本并不适合

能综合反映一个人的心理压力、身体疼痛等状况,长期睡眠不足会引起身体免疫力低下,容易导致心血管等慢性疾病(Wang 等,2016)。睡眠状况也同样反映了人们的精神状况。(3)慢性病数量。CHARLS 数据提供了医生告知的 14 种慢性疾病的发病情况。根据这部分信息加总患有慢性病的数量,得到患慢性病总数。(4)高血压。自我汇报患有来自于问卷中医生诊断的高血压状况。(5)自评健康。自评健康是死亡率较好的预测指标(Idler 等,1997),也被认为是全面反映身体状况的综合指标(Ferraro 等,1999)。

表 1 农户土地被征用情况的描述性统计

项目	观测值/比例
被征地村庄的数量(个)	394.00
农户规模(户)	11487.00
被征地农户的户数(户)	2640.00
农户被征地的比例(%)	22.98
土地被征完的农户数量(户)	255.00
土地被征完的农户占比(%)	9.66

数据来源:CHARLS 2011 年、2013 年、2015 年、2018 年数据。土地被征完的界定是家中汇报的耕地为 0 且人们农业劳动时间在 2011—2018 年均为 0 且家庭土地曾经被征用过

表 2 描述了 2011—2018 年土地被征用和未被征用农户的经济社会特征和健康状况。从表 2 可以看出,相对于土地未被征用农户,土地被征用农户的健康状况比未被征用农户的健康状况要好一些,且存在显著差异。由表 2 可知,土地被征用后,人们的精神状况得到改善,抑郁得分更低,睡眠时间更长,自评健康状况更好,慢性病数量更少。

表 2 征地与人们健康状况的描述性统计

项目	土地未被征用	土地被征用	差异
抑郁得分	8.663	8.137	0.526***
睡眠时间	6.314	6.348	-0.034*
是否慢性病	0.728	0.715	0.014***
慢性病数量	1.667	1.638	0.029*
高血压	0.298	0.299	-0.001
自评健康	0.227	0.246	-0.020***

数据来源:CHARLS 2011 年、2013 年、2015 年、2018 年数据

四、实证结果

(一) 征地冲击对人们健康的短期影响

以往的研究只是分析了征地对人们健康的整体影响,但并没有区分究竟是短期影响还是长期影响。当采用固定效应模型来估计征地对人们健康的影响时,实际上估计的是征地的短期影响,结果如表 3 所示。从表 3 的上半部分,即全样本的结果,可以看出,征地冲击短期内提高了人们的健康水平。具体来看,如果家庭在 2011—2018 年被征地,个体患高血压概率下降 1.5%。征地显著地减少个体患慢性病数量,如果家中经历征地冲击,个体患慢性病数量降低 0.063 项,考虑到 2011 年个体平均患慢性病数量为 1.36 项,这相当于降低了 4.63%。从精神健康方面来看,征地短期内显著改善了人们的

精神状况,可以看到,征地使得人们抑郁得分显著下降 0.325 分,考虑到人们抑郁平均得分为 8.89 分,这相当于降低 3.66%。征地倾向于改善人们的睡眠状况,提高自我健康自评状况,尽管结果并不十分显著。

长期以来,大量的新闻报道甚至学术研究多是在刻画征地对农民的负向冲击,将他们与失去收入来源、经济贫困甚至生活无保障联系起来。由此处的实证结果来看,那些个案或许更“真实”却无法代表整体性,也无法反映征地所产生的总体平均效应。进一步来看,这些效应对于躯体健康和生理健康的影响是一致的,即不但提升了躯体的健康程度也使得人们的心理状况得到舒缓。当然,也应注意到,这一效应的幅度并不大,只是明显反映在躯体健康和心理健康最直接的指标——慢性病和抑郁上,而在另一些更为宽泛的健康指标(如自评健康)上并没有显著效果。

考虑到一直征地的样本与未征地或近期征地的样本可能存在差异,本文删除了 2011 年前已征地的样本,仅保留 2011 年以来征地和未征地的样本,结果显示在表 3 的下半部分。除了系数稍微变小外,显著性并无明显差异,整个结果依然稳健。征地依然显著地降低了人们患高血压的概率和患慢性病的数量,改善了人们的精神健康。为什么征地在短期内能够改善人们的健康状况,可能的原因在于:(1)虽然征地意味着农民失去部分或者全部土地,但家中土地被征用后,农户往往获得一笔征地补偿。货币补偿能够迅速缓解农户面临的流动性约束,可能增加人们对食物营养和医疗保健等方面的支出,从而提高健康状况。(2)征地在短期内增强了人们对未来的预期。现有征地大多因政府修建公共基础设施(例如高速公路等)或招商引资,这客观上增加了当地居民非农就业以及创业的机会,给人们带来了新的就业机会,从而短期内改善人们的健康状况。

表 3 征地冲击对人们健康状况的短期影响

变量	抑郁得分	睡眠	是否慢性病	慢性病数量	高血压	自评健康
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
全样本						
征地	-0.325 *	0.070	-0.006	-0.063 **	-0.015 *	0.015
	(0.170)	(0.057)	(0.010)	(0.030)	(0.009)	(0.012)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	46488	46665	49327	49327	49180	47840
R ²	0.009	0.006	0.062	0.206	0.098	0.001
删除 2011 年前征地样本						
征地	-0.299 *	0.057	-0.006	-0.064 **	-0.019 **	0.014
	(0.174)	(0.059)	(0.010)	(0.031)	(0.009)	(0.013)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	37965	38066	40324	40324	40204	39090
R ²	0.010	0.006	0.061	0.205	0.102	0.001

注:样本限定在曾经从集体分配了土地的农户家庭。*、**、*** 分别表示在 10%、5%、1%的水平上显著,括号内为标准误。下同

(二) 征地对人们健康的长期影响

本文进一步分析征地对人们健康状况的长期影响。在分析征地对人们健康的长期影响时,本文需要计算什么时点是估算长期健康影响的起点。2014 年生命历程调查数据汇报每次征地时间,以第一次征地时间为准,测算出第一次征地距当前的年限,并设置成多个虚拟变量。本部分采用 OLS 估计,控制到村级层面的固定效应以及村级层面的固定效应与时间趋势的交互项(见表 4)。

表 4 征地时长对于人们健康的影响

变量	(1) 抑郁得分	(2) 睡眠	(3) 是否慢性病	(4) 慢性病数量	(5) 高血压	(6) 自评健康
征地当年	0.165 (0.255)	0.088 (0.081)	0.002 (0.017)	0.065 (0.062)	-0.014 (0.018)	0.006 (0.017)
征地后第一年	0.233 (0.231)	-0.006 (0.073)	-0.007 (0.016)	0.013 (0.057)	0.041** (0.017)	0.007 (0.015)
征地后第二年	0.338 (0.234)	0.068 (0.074)	-0.007 (0.016)	0.080 (0.057)	0.009 (0.017)	-0.005 (0.016)
征地后第三年	0.075 (0.218)	-0.007 (0.069)	0.021 (0.015)	0.088* (0.053)	0.016 (0.016)	-0.003 (0.015)
征地后第四年	0.555** (0.237)	-0.053 (0.075)	0.018 (0.016)	0.100* (0.058)	0.023 (0.017)	0.002 (0.016)
征地后第五年	0.429* (0.222)	-0.135* (0.070)	0.014 (0.015)	0.094* (0.054)	-0.004 (0.016)	-0.016 (0.015)
征地后第六年	0.187 (0.232)	-0.052 (0.073)	-0.000 (0.016)	0.098* (0.057)	-0.001 (0.017)	0.003 (0.016)
征地后第七年	0.520** (0.247)	0.032 (0.077)	0.008 (0.017)	0.088 (0.060)	-0.018 (0.018)	-0.035** (0.016)
征地后第八年	0.176 (0.265)	-0.132 (0.083)	0.013 (0.018)	0.137** (0.065)	0.016 (0.019)	0.014 (0.018)
征地后第九年	1.106*** (0.298)	-0.105 (0.093)	0.029 (0.020)	0.176** (0.073)	0.007 (0.021)	-0.018 (0.020)
征地后第十年以上	-0.009 (0.116)	-0.087** (0.036)	0.006 (0.008)	0.073*** (0.028)	-0.008 (0.008)	-0.000 (0.008)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级固定效应	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级固定效应× 时间虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	47700	47984	50718	50718	50565	49122
R ²	0.134	0.079	0.109	0.170	0.112	0.089

从表 4 可以看到,征地对人们健康的负面影响在征地后的第四年开始集中显现。从征地第四年开始,人们抑郁得分显著增加,患慢性病的数量也显著增加。为了稳妥起见,本文删除了最近五年经历征地的样本,即征地时间处于 2011—2015 年的样本,避免近期征地对人们健康状况的影响。当删

除最近五年征地的样本后,本文衡量的是征地对于人们健康的长期影响(见表 5)*。

表 5 控制了到村级层面的固定效应以及村级虚拟变量与时间虚拟变量的交互项,样本为 2011 年前的征地和未征地农户。核心解释变量是家户曾经被征地,只要曾经被征地,则赋值为 1。表 5 的上半部分显示,与短期效应不同,征地在长期中降低了人们的健康状况。具体来说,相对于未征地农户,如果家中土地被征用,人们患慢性疾病的概率和数量均显著增加。具体来说,如果家庭曾经被征地,个人患慢性病的概率增加 0.9%,慢性病数量显著增加 0.067 种,且结果分别在 10% 和 1% 显著性水平上显著。对于精神健康方面,可以看到,人们精神抑郁水平增加 0.180 分,且在 5% 显著性水平上显著;每天睡眠时间显著下降 0.041 个小时。

以上实证结果与上文中所得短期影响结果截然相反。征地所带来的短期正向健康冲击随时间消逝,并且历时越久越有可能转变为负向影响。具体来看,这些效应对于躯体健康和生理健康的影响仍是一致的,即不但恶化躯体的健康程度也使得人们的心理状况更加压抑和紧张。这就意味着,心理影响并不像人们所常猜测的那样会随时间舒缓甚至消逝,而是如躯体健康一样会产生持久反应。当然,也应注意到,这一效应的幅度同样并不大,也只是明显反映在躯体健康和心理健康最直接的指标——慢性病和抑郁上,而在另一些更为宽泛的健康指标(如自评健康)上并没有显著效果。

表 5 曾经被征地对人们健康状况的影响

变量	抑郁得分 (1)	睡眠 (2)	是否慢性病 (3)	慢性病数量 (4)	高血压 (5)	自评健康 (6)
曾经被征地	0.180** (0.083)	-0.041* (0.027)	0.009* (0.006)	0.067*** (0.021)	-0.004 (0.006)	-0.001 (0.006)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量× 时间虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	42420	42650	45090	45090	44950	43653
R ²	0.168	0.090	0.114	0.178	0.118	0.098
土地被征完	0.059 (0.160)	0.046 (0.051)	0.008 (0.011)	0.135*** (0.039)	0.020** (0.011)	-0.011 (0.011)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量× 时间虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	42904	43164	45659	45659	45513	44193
R ²	0.169	0.090	0.114	0.177	0.118	0.098

为什么征地在长期中降低了人们的健康状况,呈现与短期不同的健康影响,本文认为可能的原因有以下方面:(1)征地后家庭往往获得一笔征地补偿款,但随着时间的推移,这笔补偿款早已消耗殆尽。当征地补偿款被消耗后,如果没有相应的非农收入或者转移收入来弥补农业收入的下降,人们面

* 在估计长期影响时,本文尝试删除最近四年征地的样本,结果并没有显著改变

临着收入的持续下降,从而对健康产生影响。(2)在征地过程中,人们可能经历了较大的心理落差,这种落差可能表现在对征地补偿款的失望以及征地过程不公平、不公正事件的不满,从而积郁于心,引起健康下降。(3)CHARLS 数据主要针对的是 45 岁以上的中老年人。中老年人特别是老年人较少能够在非农就业市场上获得就业机会。失去土地后,土地的就业功能和休闲娱乐功能丧失,从而产生失落感,对健康产生不利影响。表 5 下半部分还考察了征地强度对人们健康状况的影响。征地强度用家中土地被征完来表示,界定为“家庭中土地曾经被征用过,但当前农户汇报的耕地面积为 0 且农业劳动时间为 0”。如表 5 所示,当家中土地被征完后,人们的健康状况显著下降。可以看到,当家庭中土地被征完后,人们患慢性病数量增加了 0.135 种,考虑到未征地的人们患慢性病数均值为 0.684 种,这相当于增加了 19.7%。失去土地后,人们患高血压概率增加了 2.0%,结果在 5%的水平上显著。因此,总的来说,无论是土地部分被征用还是土地全部被征用,征地对人们健康的长期影响均显著为负。

(三) 内生性问题探讨

在估计征地的长期影响时,回归结果仍然可能面临着反向因果、遗漏变量和测量误差所导致的内生性问题。(1)测量误差。虽然追溯性调查可能面临个人回忆不准带来的测量误差,但考虑到征地是人生中经历的重要事件,农户一般能够记住征地时间。本文认为因测量误差导致的内生性问题并不严重。(2)反向因果。本文认为因个人健康影响征地事件发生的概率不大。征地往往是当地政府根据早期的城市发展规划或者产业发展状况来制定,较少受到农户个体特征的影响。Ma 等(2020)利用 CHFS 的数据,研究表明,征地发生的概率往往与村庄特征相关,而与农户特征不相关,所以,反向因果导致的内生性问题并不严重。本文也采用此方法,使用 2011 年的数据,用征地对村级特征以及农户特征进行回归(见表 6)。

表 6 个人当前特征对于被征地可能性的估计结果

变量	是否发生征地(0=未征地;1=征地)	
年龄	0.000 (0.000)	0.000 (0.000)
户主已婚	0.018 *** (0.004)	0.013 (0.04)
是否党员	-0.013 *** (0.005)	-0.007 (0.005)
是否村干部	0.001 (0.024)	0.004 (0.025)
房屋结构	-0.000 (0.004)	-0.006 (0.005)
坐式厕所	0.012 * (0.007)	-0.005 (0.008)
人均消费	0.000 (0.000)	0.000 (0.000)
家庭子女数	-0.001 (0.002)	0.001 (0.002)
男性子女比例	-0.004 ** (0.002)	-0.003 (0.002)
村庄固定效应	否	控制
R ²	0.004	0.121

表 6 的结果显示,当未控制村庄固定效应时,表 6 的结果显示,个人婚姻状况和党员特征、家庭经济特征以及家庭中男性子女的比例会影响家庭被征地的概率,但当进一步控制村庄的固定效应后,个体特征和家庭特征变量均不显著了,个人特征和家庭特征并不影响家户被征地的概率。因此,本文的研究也支持了 Ma 等(2020)的观点,即征地行为是外生于家庭内部,与农户个人特征和家庭特征并没有显著关系。

(3) 遗漏变量。如果遗漏某些变量,这些变量既影响农户被征地的概率,又影响人们的健康状况,则可能带来遗漏变量导致的估计偏误。例如,村庄的基础设施或经济发展状况较好,一方面会导致农户被征地的概率提高,另一方面越是基础设施较好的村庄,农户的健康状况更好。为了降低遗漏变量导致的内生性偏误,本文采用两种方法来解决,一是控制了村级层面的固定效应以及村庄固定效应与时间变量的交互项,用以控制村庄层面的遗漏变量随时间变化对人们健康的影响;二是引入反映农户家庭特征的变量,家庭房屋类型、厕所类型等,用以反映家庭经济社会状况对人们健康的影响。除此之外,本文也尝试采用两阶段最小二乘法来进行实证分析。对于是否曾经被征地,本文选择的工具变量有两个,分别是家庭分配的耕地面积/2010 年底村庄耕地面积、家庭总人数/2010 年底本地户口的常住人口数。选用工具变量的逻辑是,家庭人口数量占村庄人口数量的比例越大,家庭越有可能被征地,家庭分配的耕地面积越多,家庭越有可能被征地。估计结果仍然支持征地从长期中降低了人们的健康状况*。

(四) 征地对人们健康长期影响的异质性分析

以下本文重点分析征地对人们健康长期影响的异质性,接下来从不同年龄来考察征地异质性影响。考虑到 CHARLS 针对的是 45 岁以上人群,将个体年龄分为 60 岁以下和 60 岁以上。如表 6 所示,对于 60 岁以上老年人来说,征地显著地降低了他们的健康状况。具体来看,相对于 60 岁以下的人群,60 岁以上老年人如果家中土地被征用,则患慢性病的概率增加 2.9%,患慢性病数量增加 0.106 种,自评健康好的概率下降 1.9%。为什么征地主要降低了 60 岁以上老年人的健康状况,基于前面的

表 7 征地对健康影响的异质性分析结果

变量	抑郁得分 (1)	睡眠 (2)	是否慢性病 (3)	慢性病数量 (4)	高血压 (5)	自评健康 (6)
征地	0.250*** (0.108)	-0.039 (0.035)	0.001 (0.008)	0.018 (0.027)	-0.005 (0.008)	0.009 (0.007)
年龄 60 岁以上	0.279** (0.108)	-0.026 (0.035)	0.049*** (0.007)	0.249*** (0.027)	0.063*** (0.008)	-0.015** (0.007)
征地×年龄 60 岁以上	-0.147 (0.147)	-0.006 (0.047)	0.029* (0.010)	0.106*** (0.036)	0.002 (0.011)	-0.019** (0.010)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量×时间 虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	42420	42650	45090	45090	44950	43653
R ²	0.142	0.059	0.094	0.164	0.107	0.072

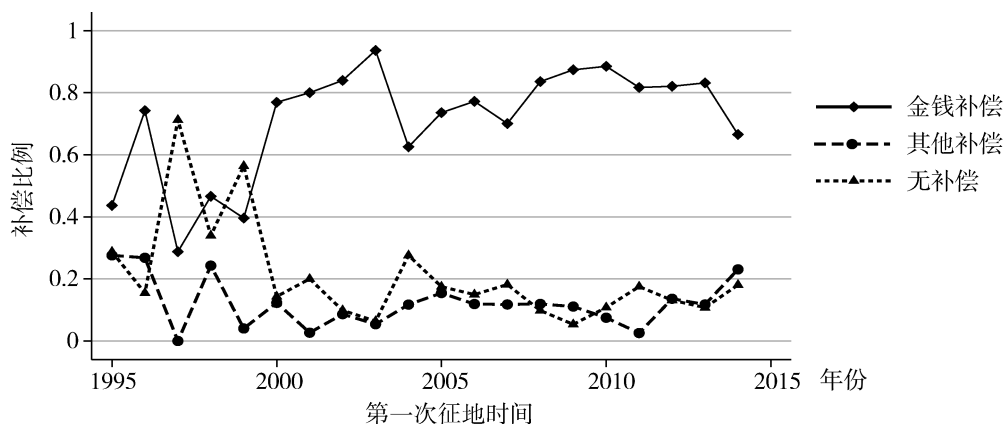
* 作者可以向感兴趣的读者提供估计结果

分析,可能的原因在于:(1)年龄偏大的老年人对土地有着更深厚的感情,土地不仅承载着人们的就业功能,而且还承载着休闲娱乐等功能。对于习惯了农业耕种的老年人来说,突然离开土地有一种不适感。(2)年龄较大的老年人如果没有失去土地,他们还能依靠农业收入养老,但征地降低了农业收入,而由于年龄较大,他们无法转移至非农领域就业,再加上征地养老保险覆盖比例较低*,因此,征地后老年人面临着收入下降的困境。

五、影响机制研究

(一) 短期影响的机制研究

从前面的分析得出,征地短期来说提高了人们健康状况,其中一个可能的影响机制就是征地补偿带来的短期收益。被征地农民以丧失土地经营承包权、使用权和收益权为代价换得征地补偿。一般来说,征地补偿的类型包括补偿金钱、补偿土地、安排工作、购买征地养老保险、转为城市户口和其他形式的补偿。本文根据 2014 年生命历程调查数据整理了自 1994 年分税制改革以来至 2014 年之间征地补偿方式的占比情况。本文将补偿状况分为:金钱补偿、其他补偿(包含补偿土地、安排工作、购买征地养老保险和转为城市户口),以及无补偿。图 1 呈现了农户获得的征地补偿方式。从图 1 可知,在各种征地补偿方式中,货币补偿方式占了绝大部分,除了少数年份以外,货币补偿占比一直超过 70%。无补偿的比例在 2000 年之前较高,在 1999 年甚至超过 50%,大部分年份均在 10%~30%。



数据来源:CHARLS 数据

图 1 农民征地补偿方式趋势变化情况

为了衡量短期征地影响健康的机制,本文按照表 7 的结果,将征地补偿划分为两种方式:(1)是否获得征地补偿;(2)货币补偿金额。按照双向固定效应模型分析获得征地补偿是否改善了人们的健康状况(见表 8)。表 8 的上半部分显示,拥有征地补偿显著地改善了人们的健康状况,具体来说,拥有征地补偿,患高血压的概率降低 3.9%,抑郁得分降低 0.634 分。相对于无任何征地补偿,征地补偿在短期内改善了人们的健康状况。表 8 的下半部分考察了货币补偿金额对于人们健康状况的影响。可以看到,货币补偿金额每增加 1%,人们的抑郁得分降低 0.073 分,人们的睡眠时间会增加 0.027 个小时。可见,货币补偿可以显著地改善人们的精神健康状况。从以上的结果看出,征地后,

* 从 CHARLS 汇报的比例来看,只有 1.7%的人们拥有征地养老保险,且 50%的人每月领取金额在 700 元以下

人们往往获得征地补偿,这种补偿可能是货币补偿,也可能是土地或者户口等补偿形式,特别是货币补偿,能够缓解人们面临的流动性约束。吕小锋等(2020)表明征地补偿能够显著地增加财富,特征是资金补偿和非资金补偿组合方式下对农户的减贫效应最强。李霄等(2019)利用 2013 年和 2015 年 CHFS 数据分析了征地对人们收入的影响,结果表明征地在短期内显著提高了家庭的收入,主要来自于工资性收入与政府转移收入。汪险生等(2019)利用 2014 年 CHIP 数据,指出了征地提高了家庭人均可支配收入并显著增加了人均消费支出。其中,人均消费支出主要是生存型消费支出,即衣食住行和医疗营养健康等方面的支出。而营养和医疗健康的投入是改善人们健康状况的主要原因(Smith, 2007)。

表 8 征地对于人们健康状况的影响机制

变量	抑郁得分	睡眠	是否慢性病	慢性病数量	高血压	自评健康
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
有征地补偿						
(对照组:无征地补偿)	-0.634 *	0.107	0.001	-0.051	-0.039 **	0.024
	(0.364)	(0.121)	(0.022)	(0.065)	(0.019)	(0.027)
个体特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
时期固定效应	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	47810	48097	50835	50835	50682	49233
货币补偿金额的对数	-0.073 *	0.027 *	-0.001	0.000	-0.003	0.000
	(0.048)	(0.016)	(0.003)	(0.009)	(0.003)	(0.004)
个体特征	控制	控制	控制	控制	控制	控制
时期固定效应	控制	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	46091	46374	49050	49050	48906	47482

(二) 长期影响的机制研究

从前文的实证结论可以看到,征地对人们的健康影响在长期发生了逆转。为什么征地长期中不利于人们的健康,现有的研究几乎未能探讨,其可能的原因在于相关数据的缺失。在探讨征地的长期影响时,由于征地往往发生在若干年前,且发生的时间不一,这就需要了解征地发生前后相关变量的变化情况,例如就业、居住安排等。中国健康与养老追踪调查的 2014 年生命历程调查问卷记录了个人从出生到 2014 年间婚姻史、教育史、就业史、征地史等,刚好能够满足本文的要求。本文从中整理出每个个体从 1978—2014 年完整的征地、就业等相关变量的变化,以考察征地对人们健康影响的长期机制。由于生命史数据缺乏个体居住地点、居住安排等变化的信息,本文仅仅选择就业状况的改变作为渠道变量,探究征地对就业的影响。本文利用固定效应模型来分析征地对人们就业状况的影响,就业状况分为是否就业以及进一步细分为是否农业受雇、是否农业自雇、是否非农受雇和是否非农自雇(见表 9)。

表 9 显示征地整体上降低了人们的就业概率。相对于未征地的样本,征地使得人们就业概率显著降低 3%。具体来说,相对于未征地个体,征地后个人农业自雇的概率下降了 8%,农业受雇的概率

增加 0.5%, 非农自雇的概率增加 2%, 非农受雇的概率增加 1.6%, 结果均在 1% 的水平上显著。以上结果说明, 征地总体来说降低了人们的就业概率, 主要表现为人们从事农业劳动下降以及非农劳动增加。

表 9 征地对人们就业状况的影响

变量	是否就业	农业自雇	农业受雇	非农受雇	非农自雇
	(1)	(3)	(4)	(5)	(6)
征地	-0.030*** (0.002)	-0.080*** (0.003)	0.005*** (0.002)	0.020*** (0.003)	0.016*** (0.002)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量×时间虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	157107	157107	157107	157107	157107
R ²	0.167	0.247	0.376	0.033	0.040
征地	-0.015*** (0.002)	-0.078*** (0.003)	0.008*** (0.002)	0.029*** (0.003)	0.017*** (0.002)
60 岁以上	-0.104*** (0.004)	-0.042*** (0.004)	-0.011*** (0.003)	-0.076*** (0.004)	-0.033*** (0.003)
征地×60 岁以上	-0.090*** (0.005)	-0.013*** (0.006)	-0.018*** (0.004)	-0.053*** (0.005)	-0.009*** (0.003)
个人特征	控制	控制	控制	控制	控制
家庭特征	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制
村级虚拟变量×时间虚拟变量	控制	控制	控制	控制	控制
观测值	157107	157107	157107	157107	157107
R ²	0.183	0.248	0.376	0.041	0.042

表 7 异质性分析表明, 征地主要降低 60 岁以上老年人的健康状况。本部分进一步分析为什么 60 岁以上老年人会因为征地而健康下降。表 9 下半部分引入了征地与 60 岁以上年龄的交互项, 结果表明, 相对于未征地的人来说, 60 岁以上老年人被征地后农业自雇和受雇、非农受雇和非农自雇的概率均显著下降。具体来看, 相对于未被征地的老年人, 60 岁以上老年人被征地后农业自雇的概率下降 1.3%, 农业受雇的概率下降 1.8%, 非农受雇和自雇的概率分别下降 5.3% 和 0.9%。征地使得人们失去了原有的土地, 降低了老年人原本应有的农业就业机会。由于年龄偏大, 且受教育水平相对较低, 他们无法在非农市场上再就业。再加上当前的征地养老保险覆盖率低且城乡居民养老保险待遇低, 征地后老年人收入长期下降, 从而成为最为失落的群体, 因此征地对他们的健康影响最大。

总的来说, 征地短期改善了人们的健康状况, 但长期中降低了人们的健康状况。短期之所以能够改善健康状况, 主要的原因是征地补偿, 特别是货币补偿起作用。而在长期中, 征地使得 60 岁以上老年人降低了农业和非农就业机会, 再加上未能拥有征地养老保险等收入, 从而收入下降, 进而带来健康下降。

六、结论以及政策含义

近年来,伴随着工业化和城市化的深入,我国农村经历了越来越频繁的土地征占,这无疑大大改变了被征地农民的生产生活状态。本文使用 2011—2018 年 CHARLS 四期数据以及 2014 年生命历程调查数据,实证分析了征地对于人们健康福利的影响。通过区分了征地对人们健康的短期和长期影响,研究结果表明,短期内征地改善了人们的健康状况;但从长期来看,征地显著地降低人们的健康状况,尤其是对 60 岁以上的老年人影响更大。

为什么征地短期内改善人们的健康而长期不利于人们的健康呢?机制分析表明,短期内农户往往能够获得一笔征地补偿,它直接带来的收入提高显著改善人们的健康状况,并且货币补偿相对于其它形式的征地补偿更为有效;而在长期中,征地降低了人们就业的概率,特别是降低了 60 岁以上的老年人从事农业和非农业的概率,进而影响到他们的收入和健康状况。

如果将长期效应和短期效应统一起来看,征地对于农民的健康冲击最主要的渠道还是经济。短期来看,征地往往能带来大额的外生财富,这不但促使消费增加而改善被征地者的躯体健康,也能放松心态有益心理健康。长期来看,外生的财富效应会渐进消逝,而失去工作和收入来源,尤其是老年群体,会最终导致对身心健康的负向影响。当然,这也反映了农民群体的总体收入还是相对偏低,所享受的社会保障有所欠缺,其所面临经济约束较强。

本文研究结果所揭示征地对健康长短期影响的不一致性,对于征地相关的政策设计或评估都有政策启示。这其中对于征地补偿的额度、方式以及发放安排均需细致考量。现有实践表明,短期内获得高额货币补偿能够直接提高人们的收入并改善人们健康状况,但若对于这些一次性支付的货币收入金缺乏合理规划投资,一旦消耗殆尽,再加上在劳动力市场上处于竞争劣势,导致失地农民缺乏长期的安全生活保障,健康状况也因此受到影响。考虑到征地对人们健康的长期不利影响,本文提出以下政策建议:(1)综合考虑合理安排征地补偿。首先,征地补偿应该考虑当地当期和未来消费水平,满足失地农民在征地后生活水平不下降的需要。其次,提供更多维度支持被征地农民融入城市化后的生产生活,如医疗、养老保障、再就业培训等,而不是仅以现金的方式来体现。最后,在征地补偿的发放方式上,做到统筹规划,多次多期小额,以保证征地补偿金能够长期为被征地农民使用。也可以考虑将征地补偿金设立成一笔基金,定期发放,政府充当被征地农民的合理规划方。(2)重点关照失地生产生活适应困难的群体。征地对于农民而言,是被动的工业化和城市化过程,其整个生产生活形态都面临着大规模转型。而在这一过程中,老年人或受教育程度低等弱势群体,在劳动力市场中处于劣势,其面临着难以逾越的转型困境。此时,对其实行必要的帮扶政策和能力建设,如提供就业培训、就业指导、就业信息公示等,就非常必要。特别是对于 60 岁以上的失地老年人来说,将其全部纳入征地养老保险的覆盖范围,做到应保尽保,以确保他们不会因征地而返贫导致健康下降。

参 考 文 献

1. Bao, H., Peng, Y. Effect of Land Expropriation on Land-lost Farmers' Entrepreneurial Action: A Case Study of Zhejiang Province. *Habitat International*, 2016, 53: 342~349
2. Byers, A. L., Covinsky, K. E., Barnes, D. E., Yaffe, K. Dysthymia and Depression Increase Risk of Dementia and Mortality Among Older Veterans. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2012, 20(8): 664~672
3. Cao, Y., Zhang, X. Are They Satisfied with Land Taking? Aspects on Procedural Fairness, Monetary Compensation and Behavioral Simulation in China's Land Expropriation Story. *Land Use Policy*, 2018, 74: 166~178
4. Kung, J. K. -S., Chen, T. Do Land Revenue Windfalls Create A Political Resource Curse? Evidence from China. *Journal of Development Economics*, 2016, 123: 86~106

5. Chuang, J. China's Rural Land Politics: Bureaucratic Absorption and the Muting of Rightful Resistance. *The China Quarterly*, 2014, 219(219): 649~669
6. Collins, C. H., Zimmerman, C., Howard, L. M. Refugee, Asylum Seeker, Immigrant Women and Postnatal Depression: Rates and Risk Factors. *Archives of Women's Mental Health*, 2011, 14(1): 3~11
7. Ferraro, K. F., Farmer, M. M. Utility of Health Data from Social Surveys: Is There a Gold Standard for Measuring Morbidity. *American Sociological Review*, 1999, 64(2): 303
8. Hsing, Y. Developing China: Land, Politics, and Social Conditions. *The China Quarterly*, 2010
9. Idler, E. L., Benyamini, Y. Self-Rated Health and Mortality: A Review of Twenty-seven Community Studies. *Journal of Health and Social Behavior*, 1997, 38(1): 21
10. Jacobs, S. Livelihoods. Security and Needs: Gender Relations and Land Reform in South Africa. *Journal of International Women's Studies*, 2004, 6(1): 1
11. Kung, J. K., Chen, T. Do Land Revenue Windfalls Reduce the Career Incentives of County Leaders? Evidence from China. *SSRN Electronic Journal*, 2013
12. Liang, Y., Zhu, D. Subjective Well-Being of Chinese Landless Peasants in Relatively Developed Regions: Measurement Using PANAS and SWLS. *Social Indicators Research*, 2015, 123(3): 817~835
13. Luerssen, J. S. Illness and Household Reproduction in A Highly Monetized Rural Economy: A Case from the Southern Peruvian Highlands. *Journal of Anthropological Research*, 1993, 49(3)
14. Ma, S., Mu, R. Forced off the Farm? Farmers' Labor Allocation Response to Land Requisition in China. *World Development*, 2020, 132: 104980
15. Peterson, G. E. Land Leasing and Land Sale as An Infrastructure-financing Option. 2006-10-27
16. Sharron, M. Land Rights in South Africa: A Mechanism against Poverty? Palgrave Macmillan UK, 2006, 49(3)
17. Smith, J. P. The Impact of Socioeconomic Status on Health over the Life-course. *Journal of Human Resources*, 2007, 42(4), 739~764
18. Wang, D., Li, W., Cui, X., Meng, Y., Zhou, M., Xiao, L., Chen, W. Sleep Duration and Risk of Coronary Heart Disease: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. *International Journal of Cardiology*, 2016, 219: 231~239
19. Zhao, Y. H., Strauss, J., Yang, G., Giles, J., Hu, P., Hu, Y., Lei, X., Liu, M., Park, A., Smith, J. P., Wang, Y. (2013). China Health and Retirement Longitudinal Study- 2011—2012 National Baseline User's Guide. School of National Development. Peking University, http://charls.ccer.edu.cn/en/page/documentation/2011_national_baseline
20. 柴国俊. 房屋拆迁能够提高家庭消费水平吗——基于中国家庭金融调查数据的实证分析. *经济评论*, 2014(2): 41~51
21. 柴国俊, 陈 艳. 征地补偿的多与寡:公平与效率视角. *农业经济问题*, 2017(2): 16~22+1
22. 柴国俊, 王军辉. 征地、金融约束与劳动力流动. *人口研究*, 2017(2): 57~70
23. 陈建伟, 王 轶. 就业安置政策增加失地农民稳定工作机会了吗——基于特大型城市的数据. *财贸研究*, 2017(1): 48~57
24. 崔宝玉, 谢 煜. 失地农户养老保障对劳动供给的影响——农村土地的社会保障功能. *中国人口·资源与环境*, 2015(12): 154~165
25. 葛传路, 岳 虹. 征地冲击对农户消费的影响. *经济与管理研究*, 2018(1): 46~56
26. 季长龙, 高 映. 城市化背景下农地征收公正补偿探析. *农业经济*, 2010(8): 60~63
27. 冀县卿, 钱忠好. 失地农民城市适应性影响因素分析:基于江苏省的调查数据. *中国农村经济*, 2011(11): 23~35
28. 雷晓燕, 许文健, 赵耀辉. 高攀的婚姻更令人满意吗? 婚姻匹配模式及其长远影响. *经济学(季刊)*, 2015(1): 31~50
29. 李海燕, 蔡银莺. 征地前后农民感知变化与征地意愿的结构方程模型研究——以武汉市江夏区被征农户为例. *自然资源学报*, 2012(11): 1833~1844
30. 李 霄, 卢圣华, 汪 晖. 征地对农户收入的影响及其空间分异性研究——基于 CHFS 数据的倍差法分析. *中国土地科学*, 2019(10): 102~110
31. 刘祥琪, 陈 钊, 赵 阳. 程序公正先于货币补偿:农民征地满意度的决定. *管理世界*, 2012(2): 44~51+187~188
32. 罗必良. 农地流转的市场逻辑——“产权强度—禀赋效应—交易装置”的分析线索及案例研究. *南方经济*, 2014(5): 1~24
33. 吕小锋, 朱 政, 王田富. 征地补偿与农村减贫. *南方经济*, 2020(2): 108~127
34. 潘东阳, 刘晓昀. 社会交往对农村居民健康的影响及其性别差异. *农业技术经济*, 2020(11): 71~82
35. 齐晓瑾, 蔡 澍, 傅春晖. 从征地过程看村干部的行动逻辑 以华东、华中三个村庄的征地事件为例. *社会*, 2006(2): 115~

135+208

36. 钱忠好, 牟 燕. 征地制度、土地财政与中国土地市场化改革. 农业经济问题, 2015(8): 8~12+110
37. 秦立健, 陈 波, 蒋中一. 我国城市化征地对农民健康的影响. 管理世界, 2012(9): 82~88
38. 史清华, 晋洪涛, 卓建伟. 征地一定降低农民收入吗: 上海 7 村调查——兼论现行征地制度的缺陷与改革. 管理世界, 2011(3): 77~82+91
39. 苏钟萍, 张应良. 收入不平等对农村居民健康的影响. 农业技术经济, 2021(3): 132~144
40. 汪 晖, 陈 箫. 土地征收中的农民抗争、谈判和补偿. 农业经济问题, 2015(8): 63~73+112
41. 汪险生, 郭忠兴. 被征地农民的收入下降了吗——来自 CFPS 数据的证据. 农业技术经济, 2017(6): 14~27
42. 汪险生, 郭忠兴, 李 宁, 许恒周. 土地征收对农户就业及福利的影响——基于 CHIP 数据的实证分析. 公共管理学报, 2019, 16(1): 153~168+176
43. 王慧娟, 施国庆, 贾永飞. 征地拆迁对城市郊区老年农民生活影响研究——以南京市 QQ 村为例. 中国软科学, 2009(5): 46~54
44. 王晓刚, 陈 浩. 失地农民就业质量的影响因素分析——以武汉市江夏区龚家铺村为例. 城市问题, 2014(1): 63~70+76
45. 吴 丽, 杨保杰, 吴次芳. 失地农民健康、幸福感与社会资本关系实证研究. 农业经济问题, 2009(2): 25~29
46. 袁 杰, 吴广明. 我国失地农民医疗保险问题分析. 卫生经济研究, 2008(3): 29~30
47. 张晓玲, 卢海元, 米 红. 被征地农民贫困风险及安置措施研究. 中国土地科学, 2006(1): 2~6
48. 赵连阁, 邓新杰. 社会经济地位、环境卫生设施与农村居民健康. 农业经济问题, 2018(7): 96~107
49. 赵 忠. 我国农村人口的健康状况及影响因素. 管理世界, 2006(3): 78~85

The Short-term and Long-term Effect of Land Expropriate on People's Health: Based on CHARLS Data

LI Qin, LUO Xuliang, ZHANG Tonglong

Abstract: Using 2011–2018 China Health and Retirement Longitudinal data (CHARLS), this paper analyzes the short-term and long-term effects of land expropriation on people's health. The results show that in the short-term land expropriation can enhance people's health status by reducing depression status, the probability of getting hypertension, and the number of chronic diseases. Whereas, after a long time, the effects of land expropriation on health are negative, that is, land expropriation increases the likelihood of getting chronic diseases, reduces sleep hours, and increases depression level. The adverse effects are significantly worse for people aged 60 years old above. The mechanism analysis shows that land monetary compensation improves people's health in the short term and the labor participation rate reduces after a long time, especially for people aged 60 years old above.

Keywords: Land expropriation; Land monetary compensation; Employment; Health

责任编辑: 赵 倩