

滞后与压缩: 中国人口生育转变的特征

李建新 涂肇庆

【内容摘要】20 世纪第二次世界大战之后, 广大发展中国家的人口转变与发达国家相比, 有很大的不同, 其中, 人口生育率转变滞后于死亡率的转变就是一个十分显著的不同点。中国作为人口最多的发展中国家不仅具有这种生育率转变的滞后特征, 而且还形成了由于现代化发展失去机遇而追赶时间式的“压缩性”特征。滞后与压缩是我国人口生育率转变独有的特征。

关键词: 滞后; 压缩; 人口生育率转变

【作者简介】李建新, 博士, 北京大学社会学系副教授; 涂肇庆, 香港科技大学社会科学部教授。

1 引言

迄今为止, 关于中国人口变迁、中国人口生育转变的研究极为丰富。与西方发达国家传统人口转变历史过程相比, 20 世纪二战以后的发展中国家以及中国的人口有其自身的变迁过程和特点。著名的美国人口学家安斯利·寇尔(Ansley J. Coale)曾指出, 战后广大发展中国家的人口变化的重要特征之一就是生育率转变较之于死亡率变化的滞后性, 而这种滞后的后果则是发展中国家人口规模的迅速膨胀(寇尔, 1973)。1949 年新中国建立以来, 中国人口生育转变也有着与发展中国家相似的明显的滞后性, 这种滞后的直接后果就是使世界第一人口大国的中国人口继续膨胀并在世界上实施了古今中外最为严厉的人口生育控制政策。20 世纪 70 年代末至今, 中国严厉的生育干预可以理解为是对这种生育转变滞后后果的矫枉过正。不过, 这种严厉的矫枉过正又直接导致了生育率变迁的压缩性特征, 这种压缩性在时间维和空间维上都有所表现。可以认为, 滞后和压缩是中国人口生育转变非常显著的两大特征。生育率转变的这种滞后与压缩直接影响了中国人口规模与结构的变迁, 同时, 也使得当今中国人口问题丛生且复杂, 应充分认识到中国人口生育变迁的这种滞后和压缩的特点以及其对未来中国人口数量和结构的影响, 这应该是我们进一步认识和了解中国人口问题的深入, 应该是我们解决好人口问题之必须。

2 生育转变的滞后特性

2.1 发展中国家生育转变的滞后性

发端于 20 世纪 40 年代末的发展中国家的人口转变不同于 19 世纪发达国家的人口转变, 对此西方著名的人口学家如诺德斯坦(Notestein)、安斯利·寇尔(Ansley J. Coale)都有不少经典的论述(涂肇庆, 林益民, 1999), 美国著名的数理人口学家内森·凯菲茨(Nathan Keyfitz)定量地描述了战后发展中国家人口转变的过程, 并且估算出了其生育率转变滞后于死亡水平转变的程度和后果。在凯菲茨的模型中(见图 1), K 是出生率与死亡率的最大差值, L 是生育率下降滞后于死亡率的时间长度。显然, 差值 K 越大, 滞后时间 L 越长, 其导致的后果即人口数量膨胀就越大。例如, K 值为 0.03, L 为 30 年, 则人口数量将会是初始值的 2.5 倍, 若 L 为 60 年, 人口为初始值的 6 倍(内森·凯菲茨, 2000)。战后发展中国家人口的迅速膨胀是这种滞后的直接后果, 1950 年发展中国家的人口(不含中国)为 11.48 亿, 2000 年人口已经达到 35.94 亿。而且, 人口增长并没有结束, 联合国有关机构估计, 到 2050 年, 发展中国家(不含中国)将达到 62.94 亿(UN, 2003), 是一个世纪以前的 5 倍多。足以可见人口生育率转变滞后的人口规模膨胀的后果。其实, 任何一个国家地区的人口现状都取决于它过去的人口要素(死亡率、生

育率等)变动的结果,而现今的人口基数以及人口各要素的变化又将决定人口的未来。生育率转变滞后是所有战后发展中国家人口变迁的共同特征。

为什么会在战后的广大发展中国家人口生育转变呈现出如此滞后的特性呢?实际上,第二次世界大战以后,广大发展中国家纷纷摆脱殖民统治走向现代化之路,由于“后发优势”的影响,所以,发展中国家的人口转变起始就很不同于发达国家的传统的人口转变。所谓“后发优势”是指发展中国家可以直接学习、利用和接受发达国家的经验和先进技术。由于人类总是渴望健康与长寿,所以,西方先进的医学技术和公共卫生的发明成果很快传到不发达地区,并使其人口死亡率比早期历经现代化的国家迅速的多。其实,许多西方的医药技术发现和应用都始于 1940 年代。“在欧洲,控制死亡的知识是缓慢的发展着,因此,人口也逐渐地增加。而不发达国家可以直接利用发达国家和自己所积累起来的知识,因此,死亡率的下降比西欧曾经经历过的要迅速得多。在毛里求斯,死亡率从 27% 降到 15% 也只花了 7 年的时间,而英格兰和威尔士却为此花了 100 年的时间。”(卡洛·奇波拉, 1993) 加之战后纷纷独立的广大发展中国家恢复农业生产、增加粮食贸易,这些因素都直接影响了人口死亡率并使其迅速下降转变。在很大程度上,战后始于人口死亡率迅速下降的发展中国家的人口转变首先是在外生变量作用的结果,是外生型的人口死亡率转变。但另一方面,这些后发优势却不能直接影响生育观和生育行为,对人口转变理论有着经典论述的人口学家诺德斯坦(Notestein)就曾指出,“死亡率相对迅速的下降是对外部变迁的反应,因为人类总是渴望健康。然而,生育率的下降则有待于旧的社会经济制度的逐渐消失和有关家庭规模的新观念的逐步确立”(寇尔, 1973)。所以,相对于死亡率的迅速下降,生育率的转变显得迟缓滞后。可以说,二战结束以后发展中国家的人口变迁中,人口生育率的滞后变化是一种普遍现象,包括中国人口生育率转变在内。

从表 1 可以看到,20 世纪 50 年代以后,发展中国家的死亡率迅速下降(包括中国),而生育水平却迟迟不降,出生率一直保持在 30%~40% 的水平,直到 20 世纪末,出生率才降到 30% 以下,才接近 50 年前的死亡率的水平,而这期间,出生率与死亡率的差值平均一直都保持在 2% 以上。按照凯菲茨模型中的定义,发展中国家人口转变中的 K 值大于 0.0355(由于发展中国家的死亡率还未降到最低,所以出生率与死亡率的差值大于此值),而 L 值也大于 50 年(因为 2050 年左右,发展中国家的人口生育率才接近更替水平,而届时,发展中国家的人口规模已是 1950 年的 5、6 倍)。正因为发展中国家人口生育率转变的滞后,出生率与死亡率差值如此之大,所以才有了 20 世纪后半叶世界人口规模(主要是发展中国家)前所未有的快速增长和急剧膨胀。

从表 1 可以看到,20 世纪 50 年代以后,发展中国家的死亡率迅速下降(包括中国),而生育水平却迟迟不降,出生率一直保持在 30%~40% 的水平,直到 20 世纪末,出生率才降到 30% 以下,才接近 50 年前的死亡率的水平,而这期间,出生率与死亡率的差值平均一直都保持在 2% 以上。按照凯菲茨模型中的定义,发展中国家人口转变中的 K 值大于 0.0355(由于发展中国家的死亡率还未降到最低,所以出生率与死亡率的差值大于此值),而 L 值也大于 50 年(因为 2050 年左右,发展中国家的人口生育率才接近更替水平,而届时,发展中国家的人口规模已是 1950 年的 5、6 倍)。正因为发展中国家人口生育率转变的滞后,出生率与死亡率差值如此之大,所以才有了 20 世纪后半叶世界人口规模(主要是发展中国家)前所未有的快速增长和急剧膨胀。

2.2 中国生育转变的滞后性与历史教训

1949 年新中国成立以后,中国人口如同其他发展中国家一样,人口进入了快速增长的时期。1953 年,新中国第一次人口普查,全国总人口接近 6 亿,2000 年第五次人口普查,全国人口为 12.66 亿,比 50 年前翻了一番。新中国成立以后,中国人口出生率一直保持在 30% 以上,总和生育率保持在 5~6 孩的高水平(除个别年份以外)直到 20 世纪 70 年代初。由于新中国人民公社和广大农村赤脚医生制度的建立,使我国人口较之一般发展中国家,其死亡率下降的更迅速、更稳定(见表 1),加之高生育水平转变的滞后和庞大的人口基数,中国曾一度是世界上人口增长最快的大国,如 20 世纪 60 年代中期

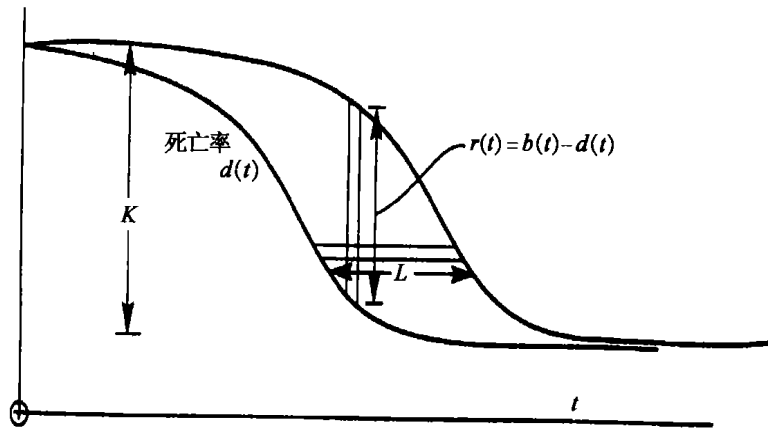


图 1 出生率和死亡率从高到低转变的形式

到 70 年代初, 中国人口增长率高达 2.61%, 高于同期其它发展中国家的平均水平(2.47%) 和另一个人口大国印度的水平(2.28%)。

表 1 欠发达地区、中国和印度人口出生率、死亡率、增长率变化

单位: ‰, %

年 份	欠发达地区(不含中国)			中 国			印 度		
	CBR	CDR	PGR	CBR	CDR	PGR	CBR	CDR	PGR
1950~ 55	45.1	23.4	2.12	43.8	25.1	1.87	45.4	25.4	2.00
1955~ 60	45.0	20.9	2.42	36.1	0.7	1.53	44.8	22.2	2.26
1960~ 65	43.7	18.8	2.47	38.0	17.1	2.07	42.4	19.8	2.26
1965~ 70	41.8	16.8	2.47	36.6	10.9	2.61	40.6	17.7	2.28
1970~ 75	39.7	15.0	2.42	28.6	6.3	2.21	38.4	15.9	2.24
1975~ 80	37.4	13.4	2.34	21.5	6.7	1.48	34.8	13.9	2.08
1980~ 85	36.0	12.1	2.35	20.4	6.6	1.38	33.7	12.8	2.08
1985~ 90	34.0	10.9	2.24	22.1	6.7	1.53	32.0	11.5	2.04
1990~ 95	31.4	10.1	2.06	18.3	7.3	1.08	29.6	10.2	1.91
95~ 2000	28.9	9.6	1.86	16.2	7.0	0.90	27.0	9.1	1.76

资料来源: UN, World Population Prospects, New York, 2003。

除了上述影响发展中国家人口生育率转变滞后的原因之外, 对中国人口而言, 最令人感到遗憾的莫过于中国人口学者和政府曾经清醒地认识到了人口生育率转变滞后会带来人口规模迅速膨胀的后果而未能抓住历史的机遇, 痛失良机。实际上中国人口生育率转变错过了两次历史的机遇。20 世纪 50 年代初中期, 马寅初为代表的一批学者已经敏锐地认识到了新中国新制度条件下的新人口问题, 而且, 党中央高层也同样认识到了人口控制的重要性, 但由于“大跃进”和“反右”运动, 致使中国人口计划生育流产。第二次则是在“三年灾害”之后, 使人们深刻地认识到中国人口增长与粮食、与经济发展关系的重要性。从 1962 年起, 始于城市、后扩展到农村的计划生育逐步开展起来, 不幸的是, 1966 年由于文化大革命计划生育工作再次被迫搁浅。实际上, 中国人口生育率转变如果没有政治运动至少在 20 世纪 60 年代就可以有计划的顺利地展开, 从这个意义上讲, 中国生育率转变因为人为因素至少滞后 10 年。而这一切又为后来政府抢时间补过失强力干预挤压生育率转变埋下了伏笔。可以看到, 使中国人口生育率转变错失良机的主要原因有, 其一是政治因素。不断的政治运动和意识形态领域的斗争中断了我们认识我国人口问题和解决人口问题的机会。其二, 是经济发展因素。西方传统的人口转变理论告诉我们, 工业化、城市化是人口生育率转变的重要因素。然而, 由于国际(东西方冷战、与苏联关系破裂)国内(政治斗争)不利因素, 新中国建立以后, 中国现代化之路就充满了探索和曲折。中国工业化、现代化进程的曲折和停滞也大大地延误和影响了对中国人口问题的认识 and 解决。因此, 一方面, 不重视社会经济建设和发展的规律, 也就忽视了人口过快增长对经济发展所带来的消极影响; 另一方面, 由于没有经济发展的基础, 没有生活水平的提高, 没有教育文化水平的提高, 因此, 抑制人口过快增长的经济和文化因素也很薄弱。形成了人口快速增长而经济发展停滞不前的恶性循环。其三, 是文化因素。文化是通过生育观念影响生育行为的, 而生育观念的形成又与一个人口的社会经济状况和发展水平紧密相关。中国传统的生育观是建立在二千多年的农业社会基础之上的, 是一种追求“早生早育”、“多子多福”、“养儿防老”的价值观。显然, 在建国后实施以牺牲农业发展重工业的赶超战略中, 中国农村农业的发展几乎处于停滞状态, 在这种情形下, 传统生育观不可能发生根本变化, 相反, 继续以很强的惯性支持着高生育率。由于上述这些原因, 使我们人口转变错过了历史的机遇。也正因为这种生育率转变的滞后和延误, 才使得随后的计划生育如此紧迫和严峻, 才形成了

日后人口生育率转变的压缩性特征。

如果没有上述中国人口转变过程中的挫折和失误,没有生育率转变的人为滞后,中国人口的形势又将如何呢?这样一个假设如果成立,那么今日中国人口之问题决不会让我们“捉襟见肘”,而会是“从容不迫”。显然,这种“事后诸葛亮”的假设对于我们面对和解决业已存在的严峻的人口问题无济于事、毫无意义。但是,这种设问与思考对于我们深刻认识生育率转变的滞后性特征和由此导致后来的生育率转变的压缩性特征以及如何影响未来中国人口的走向却是非常有意义的。

3 中国人口生育转变的压缩性

3.1 “压缩性”概念

本文所涉及到的“压缩性”概念与“压缩工业化”概念有关。“压缩工业化”概念是与现代化理论特别是与后进国家的现代化理论有关的概念。与传统的工业化国家相比,发展中国家的工业化显著缩短,这种缩短的工业化被联合国开发署经济环境专家 D. O. Conner 称之为“压缩型工业化”(telescoping of industrialization)。D. O. Conner 在东亚经济与环境问题的研究中,提出了“压缩型工业化”的概念(1994)。D. O. Conner 指出早期发达国家经历了几个世纪完成的工业化,在东亚国家却只花了数十年,因此工业化进程被大大压缩。其实,传统发达国家的人口转变都是嵌入在其工业化、现代化的进程之中,是内生的、渐进的自发过程,是不被人为有意识的干预过程。与发达国家相比,发展中国家特别是东亚的工业化、现代化有着 D. O. Conner 所说的“压缩”特性,而与“压缩工业化”相对应的人口转变也有了“压缩”的痕迹,如人口死亡率转变的大大缩短和生育率转变的相对滞后,包括中国在内。不过,与其它所有发展中国家不同的是,中国人口生育率转变还具有显著的压缩性特征。这一特征与中国曲折艰辛的工业化、现代化道路有关。

中国自鸦片战争以来经历了太多的内忧外患的苦难,在 1949 年新中国建立之后,中国共产党有着强烈的使中国迅速摆脱贫困落后跻身世界强国的宏大愿望,因此,就有了“超英赶美”、就有了“大跃进”。不幸的是,中国的工业化、现代化屡屡遭遇挫折,不断地错过历史发展赋予我们的机遇,越是企图追赶“时间”、越是丢失、损失宝贵的“时机”。在 20 世纪 70 年代末,当我们打开国门看世界的时候,才发现我们不仅与传统的发达国家,而且与后起之秀的发展中国家的差距更大了,我们大大地被抛在了“时间”的后面。于是,在我们重新把经济建设放在首位,再次把“实现现代化”作为发展目标的时候,中国政府和人们痛定思痛产生了强烈的时不我待的紧迫感,加速实现工业化、现代化也成为时代的最强音,而这种“加速”、“紧迫”实现现代化的要求也直接折射到本来就滞后的人口生育率转变上。这里我们不妨再重温一下 20 世纪 70 年代末 80 年代初有关控制人口目标的文本,从中可以强烈地感受到“紧迫”、“挤压”以及“争分夺秒”的“气氛”。

我国计划生育工作虽然始于 20 世纪 70 年代初,但随着 20 世纪 70 年代末确立改革开放和经济建设为中心的指导方针以来,国家政府干预生育行为的力度也越来越强。1979 年 6 月,在政府工作报告中,关于计划生育有这样的目标要求:“今后我们要力争使全国人口增长率降到 10‰,今后要继续努力使它逐年下降,1985 年要降到 5‰左右”(彭云,1997)。1980 年 9 月,国务院总理在全国人民代表大会上的讲话中指出:“如果不控制,就将出现一个人口增长的特大高峰,使经济和整个社会生活无法适应。国务院经过认真研究,认为在今后二、三十年内,必须在人口问题上采取一个坚决的措施,就是除了在人口稀少的少数民族地区以外,要普遍提倡一对夫妇只生一个孩子,以便把人口增长率尽快控制住,争取全国总人口在本世纪末不超过 12 亿”(彭云,1997)。1980 年 9 月,发表了中共中央关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信,信中要求:“全国的共产党员、共青团员们:为了争取在本世纪末把我国人口总数控制在 12 亿以内,国务院已经向全国人民发出号召,提倡一对夫妇只生一个孩子”(彭云,1997)。公开信的发表,标志着古今中外最为严厉的、政府强力干预生育行为的“一孩”政策出台。为了强有力地实施计划生育政策,1973 年成立计划生育领导小组也由 1981 年

3月升格为国家计划生育委员会。不过,后来的计划生育实践证明当时我们有许多“跃进”的指标和脱离实际违背人口规律的目标。尽管后来计划生育政策根据具体现实做了些调整,但最为严厉的生育政策还是在中国人口生育率转变上留下了深深的“压缩”痕迹,而这些压缩特性至少表现在时间维和空间维上。

3.2 时间维度上的压缩性

从时间维度上讲,人口生育率转变的压缩表现为生育率水平从高到低的转变过程被大大缩短。这一特征与发达国家历史上的人口转变相比尤为显著。西方发达国家的生育率转变始于18世纪中叶,是一个自发而缓慢的内生过程。例如,瑞典人口转变大体上始于18世纪中叶,当时出生率为37.1‰,死亡率为26.3‰,20世纪中叶,人口

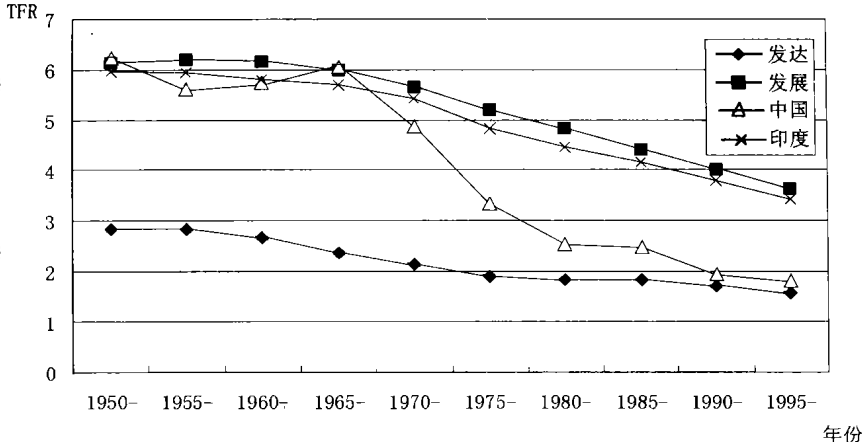


图2 发达国家、发展中国家(不含中国)、中国、印度 TFR 变化

到达“低出生(16.4‰)、低死亡(10.0‰)”阶段,历时了200年;而始于20世纪50年代的中国人口转变在不到50年的时间,也即不足瑞典人口转变的1/4时间里,就进入了人口的“三低”阶段;2000年,中国人口出生率和死亡率分别为14.03‰和6.45‰,足见中国人口转变之迅速。与二次大战以后人口迅速转变的日本相比,中国人口生育转变也毫不逊色。日本战后十年,是人口生育迅速转变的十年,新世纪之初已接近零增长。值得注意的是,日本人口转变不应当被认为是始于第二次大战以后。实际上,在明治维新(19世纪60年代)日本开始走向现代化道路之后,人口转变也就随之开始了。在19世纪末期,日本人口死亡率已在20‰以下,出生率在30‰左右。所以,与日本相比,中国人口生育率转变在时间上依然是短促的。与20世纪中叶共同起步的发展中国家相比,中国人口生育率水平的变化起初与它们是相似的,但是,20世纪70年代以后,中国生育率的变化与发展中国家分道扬镳。从图2中可以看到,发展中国家以及第二人口大国印度其生育水平处在平缓下降的高位水平上,发达国家处在低位水平上,中国则是一个特例。中国从属于高位的发展中国家的行列迅速地加入到了发达国家的行列,清楚地展现出了从高水平“压缩”到低水平的痕迹。如果中国生育率迅速转变从20世纪70年代政府强力实施计划生育开始算起,那么,在不足30年的时间里,中国人口生育率水平就达到了发达国家需要经历一、二百年时间才达到的人口低生育水平,而发展中国家要接近或达到今天的发达国家的生育率水平,至少还需40、50年的时间。中国政府强有力的外部干预,大大“压缩”了中国人口生育率转变的时间,大大缩短了生育率转变的进程。

3.3 空间维度上的压缩性

从空间维度上讲,这种生育压缩特性表现为忽视空间差异而实施无差别生育干预。20世纪70年代中国开始实施计划生育国策之初,国家干预生育行为是有限的、有差别的。进入20世纪70年代末80年代初,政府实施了最为严厉的一刀切“一孩”政策,服务于加速实现现代化的总目标。实际上,中国地域辽阔,空间差异很大。既便是在20世纪70年代末改革开放前夕,虽然尚不存在如今沿海、中部和西部之间的巨大差距,但依然存在着城市与乡村的二元社会,存在着城乡社会经济条件的差别。但是,当时的计划生育政策并没有在空间上很好地反映出这种差距,而是全国无差别的“一孩”政策。这种一刀切式的“一孩”政策在忽略空间上的差异的“跃进”带来了严重的后遗症。这种生育政策也反映

了我们对“时间”崇拜,而对“空间”差异、多元的忽视;反映了我们企图以“压缩”空间差异而换取过去时间的损失。

另一种空间维的压缩性可以被理解为由于人口转变导致的人口规模增长,而膨胀的人口规模“压缩”在同一块领土上,由此导致本国土地资源的人口压力不断增大的现象。这一点与西方传统的人口变迁完全不同。西方发达国家的人口转变是伴随着人口大规模的迁移和殖民扩张,大规模人口迁移减轻了本土上由于人口转变导致人口快速增长所带来的人口压力,而殖民掠夺则增加和充实了本国的国力。从18世纪起,欧洲发达国家开始先后进入人口转变,在国内人口压力推动下,加之先进的军事力量,欧洲人向世界各地移民扩张。例如,在1846年~1930年期间,共有5000多万欧洲人移居海外,其中大部分移民到了新大陆—美国(卡洛·M·奇波拉,1993)。欧洲近代大规模的人口迁移,可以说是整个人类史上最大的移民运动。这种移民的结果不仅使西方发达国家历史上由人口转变而产生的人口数量的土地资源压力得到了彻底的缓解,而且还大大地扩张了西方文明的势力。因此,在20世纪20年代,西方国家人口转变落下帷幕的时候,西方的人口、领土、政治、经济和文化势力都达到了最大值。当20世纪40年代末发展中国家包括中国开始人口转变的时候,如同西方18、19世纪人口转变时的外部环境优势已不复存在,世界上的每一个适合人类居住的角落都有了人迹,世界已被“瓜分”完毕。广大的发展中国家已经没有西方发达国家人口转变时的“天赐良机”。就中国而言,虽然是领土大国,但更是个人口大国。大量外部移民已不现实,而内部人口迁移、人口再分布又受到了很大的制约。实际上,从著名的人口地理学家胡焕庸1935年首次提出黑龙江—腾冲(今黑河市)、云南腾冲的中国人口分布地理线以来,中国人口的分布格局没有发生根本性的变化。1933年,瑗辉腾冲线(又被称为胡焕庸线)以东的中国东部,面积约占全国的36%,人口占全国的96%;该线的西部,面积约占全国的64%(这里包括了尚未独立的外蒙古),人口只占4%。当时全国人口约为4.6亿,可见,中国西北部地域广大,人口稀少,尚待开发。半个世纪以后,1982年全国第三次人口普查总人口超过了10亿,东部人口占全国的94.4%,西部仅占5.6%。西部面积由于已不再包含外蒙古,所以西部面积占全国的57.1%。2000年第五次人口普查全国人口分布格局也没有发生变化。2000年中国西部最大的4个省、自治区新疆、西藏、内蒙古和青海总人口合计为5081万人,占全国总人口的4.0%,土地面积为478.3万平方公里,占全国的49.8%。从新中国建立至今半个世纪过去了,中国人口也由建国初期的5亿多增长到了13亿,人口的土地、资源环境压力越来越重,但是人烟稀少的广阔西部并不能有效地“吸收接纳”过快的人口数量增长,以缓解东部业已紧张的人地关系。1953年的新中国第一次全国人口普查中,西部这4个地区的人口占全国2.6%,历史上从来就是人口最稀少地区。虽然新中国建立以来政府有多次移民政策,但并未有多大成效。原因何在?中国人口这种极不平衡的分布主要是由于我国独特的自然地理环境因素造成的。因此,人口学家认为,今天中国人口分布的宏观格局:不平衡,但却是合理的(查瑞传,1996)。

由于当今世界的外部物理环境已经发生了很大的变化,国际性人口迁移已经不可能再现18、19世纪欧洲式的大移民,加之民族国家的领土边界的存在,那种由于人口压力而涌动移民潮更是受到了很大的限制。因此,对于第一人口大国中国来说,由人口转变所释放人口数量压力只能由本国领土来承担,而且,还由于中国特殊的自然地理条件,中国人口压力只能“压缩”在50%的领土上,加剧了长期以来紧张的人地关系。这种空间压缩的特征在世界各国的历史上恐怕也是不多见的。

4 结语

如果说中国人口生育率转变滞后与我们未把握住历史的机遇有关,那么,生育率转变的压缩则是历史必然的选择。生育率转变滞后的直接人口学后果是人口规模的迅速膨胀,对人口基数本身就庞大的中国人口更是如此;生育率转变压缩的直接人口学后果是人口结构急剧变化。中国人口变迁的这种滞后与压缩的人口学后果相互重叠,带来了当今中国复杂的人口形势和局面。其主要表现为,其

一,多种人口问题并存而复杂。目前,与人口数量相关的人口问题:人口数量控制、劳动力人口就业与下岗、农村剩余劳动力、流动人口、人口规模与资源短缺(耕地、水等)、人口压力与环境破坏等;与人口结构相关的人口问题:急剧老龄化带来的老年人口问题,如养老保障医疗保险、出生性别比与婚姻市场挤压、城乡人口二元格局、城市化等;与人口素质相关的人口问题:出生缺陷与生殖健康、逆淘汰与低素质等。纵观西方人口转变的历史,不同人口问题的出现和发生是在不同的历史时期,问题的解决也是伴随着现代化的进程而解决的。这些应当在不同阶段表现的人口问题在中国却挤压在同一个时空中。我们既有农业社会转型时以人口数量压力为主的诸问题,也有工业社会上升时期以人口素质为主的诸问题,还有后工业社会所要面临以人口结构为主的诸问题。面对我们独特的人口问题,我们既没有时间上的优势,也没有传统意义上的地理空间上的优势。其二,认识人口问题的不一致性。正是由于中国社会多元和上述诸多人口问题重叠而复杂,所以,导致我们对中国人口问题认识不一。21世纪之初,人口学界关于诸多人口问题的争论,如关于“后人口转变”的争论、关于“人口数量与结构”的争论就反映这一现状。其三,涉及解决人口问题部门较多。也正是中国人口诸多问题重叠的现实和认识问题的一致,国家成立不同的机构解决不同的人口问题。20世纪80年代初升级为国家计划生育委员会其首要任务是控制人口数量;20世纪末成立跨部门的国家老龄委员会则是应对中国人口迅速老龄化的挑战。此外,卫生部门也涉及妇幼保健、婴幼儿健康等;民政部门也关心社会保障,农村养老等问题。多部门涉及人口问题,由此也引出了各部门工作协调、资源整合等问题。

上述生育率转变滞后和压缩特性的讨论让我们多少认识到了我们过去在人口调控上一些失误和急躁,我们今天不得不接受历史为我们留下的人口“遗产”。当我们坦然面对这笔人口“遗产”的时候,重要的不是“清算”过去,而是要谨慎思考未来,思考今天的选择将怎样影响我们人口的未来?实际上,中国人口问题如此诸多、如此复杂,要求我们必须从长远的、统筹的、协调的和可持续的思路制定我国人口发展战略、人口决策。

参考文献:

- 1 安斯利·寇尔(Ansley J. Coale). 1973. 人口转变理论再思. 社会人口学的视野. 顾宝昌编. 北京:商务印书馆,1992
- 2 涂肇庆,林益民. 改革开放与中国社会——西方社会学文献评述. 牛津大学出版社,1999
- 3 (美)内森·凯菲茨. 郑真真等译. 应用数理人口学. 北京:华夏出版社,2000
- 4 David O. Connor. Managing the Environment with Rapid Industrialization: From the East Asian Experience. Development Center of the OECD, 1994
- 5 (意)卡洛·奇波拉. 世界人口经济史. 北京:商务印书馆,1993
- 6 彭云主编. 中国计划生育全书. 北京:中国人口出版社,1997: 19, 40
- 7 查瑞传主编. 中国第四次全国人口普查资料分析. 北京:高等教育出版社,1996

(责任编辑:宋 严 收稿时间:2005-04)

ABSTRACT

Sex Preference in Childbearing for Chinese Women

Liu Shuang, *Center for Population and Development Studies, Renmin University of China*

Using data from two reproductive health surveys in 1997 and 2001 and the 2000 census, this paper examines characteristics and patterns of sex preference and sex selection in childbearing for Chinese women by looking at sex ratio at last birth, parity progression ratio by number of children a woman has, and childbearing and child survival by different sex combinations of previous children. Sex preference and the subsequent sex selection is the underlying force driving sex ratio at birth to be abnormal.

Abnormal High Sex ratios at Birth and the Family Planning Policy in China

Yuan Xin, *Institute of Population and Development Research, Nankai University*

Shi Hailong, *China National Population and Family Planning Commission*

A combination of several factors explain the rising sex ratio at birth in China over the past two decades. While the culture of son preference and socio-economic development are the root cause, declining fertility reinforces the practice of sex selection through using techniques for sex identification and abortion. China's family planning policy is one of the factors, but not the only factor, contributing to fertility decline. No evidence is available to suggest that there is a casual relationship between the family planning policy and abnormal high sex ratio at birth in China.

Lag and Telescoping: Featuring Fertility Transition in China

Li Jianxin, *Sociology Department, Peking University*

Jow-Ching Tu, *Sociology Department, Hongkong Institute of Technology*

One of the major differences in demographic transition between developing and developed countries is that fertility transition in developing countries lags behind mortality transition. Being the largest developing country, China has the same situation, but further more, China is also characterized by telescoping of fertility transition, resembling China's modernization pattern. Lag and telescoping are unique features of fertility transition in China.

Defining Population Security

Zhai Zhenwu and Ming Yan, *Center for Population and Development Studies, Renmin University of China*

Population security, which is different from human security, is a concept proposed by Chinese scholars. It falls into categories of non-traditional area of security, involving security of population itself and of other objects on which population has important influence. Changes in population and demographic factors should be in favour of both subjective and objective security.

Marriage for University Students: Advantages versus Disadvantages

Zhang Xiaobing and Wang Daguang, *Office of Legal System, Ministry of Education of China*

Wang Xinqing, *Party Committee, Renmin University of China*

Tan Lin, *Institute of Women's Studies, All-China Women Federation*

Hou Jiawei, *Center for Population and Development Studies, Renmin University of China*

University undergraduate students were virtually not allowed to marry according to the Ministry of Education's 1990 regulations on management of university students. The regulations were revised in 2005, which removed barriers to marriage for university undergraduate students. This has inspired a lot of debate on jurisprudential explanations for the revision, the right to marry for undergraduate students, potential consequences of the revision and its challenges to management of university students and reproductive health services. For a more formal discussion on these issues, policy-makers directly involved in the revision, university leaders, researchers, and students are invited to write on the related issues. The revision has major jurisprudential and theoretical implications rather than practical importance.