

人口转变新论

李建新

传统的人口转变理论是西方学者总结西方人口伴随着工业化进程的变化而提出来的，但是传统的西方人口转变理论已经不适合解释发展中国家的人口转变。因此，不少学者对发展中国家的人口转变进行了许多有意义的研究。本文将把人口转变放在现代化理论这个框架下，摆脱只单纯从人口或经济发展的角度来考察人口转变进程的局限，提出一些新的观点和看法。

一、传统人口转变理论

传统的人口转变理论的雏形最早是由法国学者兰德里在1909年发表的题为《人口的三种主要理论》中提出来的，后来许多学者又作了进一步的研究和发展，其中，有美国学者W.S. 汤普森和诺特斯坦的三阶段模型，诺特斯坦和寇尔等人的四阶段模型，还有英国人口学家C.P. 布莱克的五阶段模型。无论这些学者在描述人口转变上有多大不同，但对起点（高位静止）和终点（低位静止）的分析是一致的。到二战以后，人口转变理论体系基本形成。其中以诺特斯坦和寇尔等人的人口转变理论模型影响最大。诺特斯坦在修正自己过去理论的基础上，把人口转变与工业化的发展阶段联系起来，形成了四阶段模型：第一阶段是工业化以前的阶段，出生率保持稳定的高水平，死亡率也处于高水平，人口自然增长率很低且有波动，即高、高、低，高位静止阶段；第二阶段是工业化初期阶段，出生率基本上维持不变，死亡率开始下降并且逐渐加快，人口自然增长率逐渐上升；第三阶段是工业化进一步发展阶段，死亡率继续下降，出生率也开始下降，

但出生率下降速度滞后于死亡率下降速度，因此，人口自然增长率在这个阶段最高。第二、第三阶段，也即高、低、高转变阶段；第四阶段是完全工业化阶段，出生率和死亡率都降到了很低的水平，人口自然增长率也很低，甚至在零或零以下。即低、低、低，低位静止阶段。

事实上，传统人口转变理论是在总结了西欧人口转变的历史资料后而形成的，因而，一开始就充满了争论，特别是五十年代以后，第三世界人口的急剧变化，以及后来许多发展中国家如中国、印度尼西亚、泰国等，其人口的迅速转变都使得传统人口转变理论在新情况下显得苍白无力。无怪乎美国学者声称，人口转变论作为一个理论是不能令人满意的，它不是一种理论，只不过是发达国家所发生的历史事件的带有某些规律性的描述。而后来的A. 芬德利夫妇在自己所著的《第三世界的人口与发展》中，更是一针见血地指出了诺特斯坦理论的局限性。他们认为，当今第三世界的情况不再和十九世纪欧洲的情况相同，而且第三世界的经济历史沿着非常不同的道路发展，因此，传统人口转变理论用于解释第三世界死亡率和生育率下降显得过于粗糙，十分遗憾的是他们并没有在批判诺特斯坦的基础上建立自己的新理论。

二、以往的中国人口转变理论解释

自五十年代起，中国人口的死亡率开始明显下降，七十年代起，出生率迅速下降，人口很快进入了低出生率、低死亡率、低自然增长率的过渡阶段。中国人口转变速度之快，

为世人所瞩目，与此同时，中国经济发展水平很低，人均国民收入仅 200—300 美元，远低于西方学者界定的人口加速转变的临界值（人均 800 美元）。在这样的经济条件下（与西方大相径庭），中国基本实现了人口转变，这种不能为西方人口转变论解释的现象成为学者一直关注和研究的热点。从八十年代到九十年代，中国人口转变众说纷纭，观点颇丰，从不同的角度、用不同的方法描述和分析了中国人口转变的特点及其转变的原因。八十年代末期，以下两种观点比较有代表性。一种观点认为，中国人口转变是在现代化程度不高的情形下发生的，人口转变是国家人口控制政策干预的结果，与西方人口转变的模式相比，中国人口转变是与其经济转变分离的，而这种分离是不正常的现象（朱国宏，1989）。另一种比较普遍的观点认为，中国人口转变是社会经济和计划生育共同作用的结果，而且，经济发展的程度影响着计划生育的开展，社会经济因素在人口转变中的作用不容忽视，这种观点被不少定量分析所证实。一个社会经济因素与计划生育的相关分析表明，人均收入、教育水平是对生育率影响最大的两项社会经济参数（蒋正华，1986）；另一个定量分析表明，生活质量指数、妇女地位指数和有效避孕率与生育率相关系数均很高（顾宝昌，1987）。这样也就基本上形成了一种共识：中国人口转变是在以社会经济发展为基础，国家人口政策控制之下发生的，形成了中国人口转变模式。可以看到，西方那种自发人口转变的理论是无法解释中国人口转变模式的。到九十年代，人口转变的研究有了新发展。一种观点跳出西方人口转变的圈子，从人口与环境的角度考察，认为人口转变在某种意义上是人口再生产适应于环境再生产的结果，而人口转变的最终决定因素是生产力的发展（陈卫等，1990）；另一种值得注意的观点是作者引入了“诱导性生育率转变”这一概念，把世界各国的人口转变分

为自发性和诱导性两种基本类型（宋瑞来，1991），作者进一步描述了自发性和诱导性的特点。前者的特点是，经济转变是人口转变的首推力，人口转变在经济转变之前；生育观转变在生育行为转变之前；家庭生育率转变属于生育主体自发自愿的生育控制。后者的特点是人口转变在经济转变之前；生育率转变在生育观转变之前；家庭生育率转变是生育率主体在社会间接干预下，不得不接受的诱导性、被动性的转变。诚如作者确信，这对丰富人口转变理论和指导中国计划生育实践都有着很大的意义。如果说，作者是在归纳了各国的人口变化，得出“诱导性”人口转变的理论，那么，为什么会产生“诱导性”人口转变？为什么会有中国人口转变模式？笔者在本文的研究中，将换一个角度，即从现代化理论的概念出发来考察人口转变，尝试解答以上的问题。

三、两种人口转变类型

把人口转变放在现代化进程中来考察，是本文的立足点。现代化的核心是以现代工业、科学技术革命为推动力，农业文明转向工业文明，传统农业社会转向现代工业社会，并使工业主义渗透到经济、政治、文化、思想各个领域并引起社会组织和社会行为深刻变革的过程（罗荣渠，1993）。因此，人口转变的实质是农业社会的人口“高位静止”状态（即高、高、低）向工业社会“低位静止”状态（即低、低、低）转变。从世界发展的历史来看，现代化进程有两条不同的道路，一种是现代化突破原有农业生产力的形态转向工业生产力的形态引起社会巨变，是由内在因素导致的，称为内生型现代化，这是一个自下而上的自发的过程。最早进入现代化的西欧各国属于这一类型；第二种是由外在因素导致的突破，是自上而下或上下结合人为干预的急剧变革过程，称为外生型现代化，战后的发展中国家属于此列。可见，当我们

把人口看作为现代化进程中的一个因素时，那么，人口转变也就因为现代化进程的道路不同而不同。这样就形成了两种不同的人口转变类型。很显然，类型的不同在于人口转变的过程不同，过程的不同在于现代化的道路不同。在前现代化的农业社会里，无论是属于内生型现代化国家的人口转变，还是属于外生型现代化国家的人口转变，其人口均处在高生育率、高死亡率和低自然增长率的状态；而在现代化后的工业社会，人口必然进入三低状态。

现代化作为一种世界潮流，最先是在英、法等西欧国家实现的。西方这些内生型国家的现代化一般被认为是一种自然演进的过程，其现代化主要是在自己内部基础上演化而来的，是一种渐进积累的过程。从十五世纪后期到十八世纪中期，二、三百年的时间里，西欧在经济上发展商业和对外贸易并不断地扩张海外殖民地；政治上，中央集权化；思想上，宗教改革，科学思想革命，兴起文艺启蒙运动；最后终于孕育生长出了启动西欧内生型现代化的基本动力和各种变革的基本条件，如早期城市化、早期商业化、早期工业化、世俗化等。这样在十八世纪中后期到十九世纪中叶（约1780—1860），在第一次技术革命和产业革命推动下，人类社会由传统农业文明向近代工业文明跃进，形成了现代化的第一次浪潮。在这次浪潮中，英国首当其冲，然后逐渐在欧洲大陆、北美大陆扩散，并对世界其他地区产生了震荡和潜在的影响。现代化过程在启动之后，随着经济持续增长，政治、社会、文化、教育、福利、人口等各个方面都发生了适应性的变化。西欧早发展型国家，从简单的、一元结构、功能普泛化的封闭的农业社会，向复杂的、多元结构的功能专一又有高度整合性的开放的工业社会转变，这个转变是在没有外部世界的挑战和压力、自然而然地完成的。十九世纪末到二十世纪初，工业化和现代化已在西欧

国家取得了巨大的成就。

再考察西欧人口的变化，可以看到，其人口伴随着以上现代化进程，也缓慢地发生了转变。现代经济增长首先引起消费、生活方式的变化，进而影响生活水平（直接导致死亡率下降）；其次，现代经济增长，引起社会经济结构变化，进而家庭结构、功能变化，从而动摇传统家庭生育观。西欧人口在十九世纪初期之前，出生率高达35%，死亡率也维持在30%左右。在十九世纪中叶，由于经济条件改善，医疗、公共卫生保健的发展，疾病和死亡逐步得到了控制，死亡率开始下降，西欧人口出现转变。到十九世纪后期，出生率也开始下降，但大规模的下降是在现代经济增长已经持续几十年、死亡率下降很久之后的本世纪初出现的。本世纪上半叶西欧各国陆续完成了人口转变，整个人口转变的性质也如同其现代化一样自然而然地缓慢地完成，历时百余年。其本质是社会经济发展，生产力高度进步的结果。因此，从西欧发达国家的人口转变总结出了最有代表性的口号“发展就是最好的避孕药”。

外生型现代化的一部分国家是在十九世纪下半叶和二十世纪初掀起的世界历史上第二次现代化的浪潮中走现代化道路的，如非西方文明圈的埃及、土耳其、中国、日本等。大部分发展中国家是在二十世纪中叶后（即二战以后）才纷纷搭上现代化的列车，这是在第三次技术革命冲击之下出现的第三次现代化浪潮。与最早的内生型现代化相比，这些外生型国家的现代化完全处在不同的历史条件和国际发展环境中。首先，绝大部分后发展型国家是在本国内部资本主义因素微弱、小农经济社会的旧制度在外来因素冲击之下解体后进行现代化的；其次，民族国家、政党在进行了政治革命或改革运动，摆脱了西方殖民主义，成为现代化进程中有组织的社会主导力量；第三，迟现代化国家绝大多数由于外部世界的压力而形成强烈的民族和社

会危机感，从而多选择强制性的赶超型工业化战略；第四，迟现代化国家都面临着西方文化的挑战，都存在着外来异质文化与本土传统文化的冲突；第五，迟现代化国家的现代化不再是一种自然演进的过程，而是外部压力下的“人为选择”，因此，存在着社会各个部门发展不平衡的矛盾。可见，由于各个迟现代化国家的内在条件和外部环境不同，也就形成了多种多样的外生型现代化道路。中国和东欧一些国家选择了社会主义现代化道路，突破了单一的资本主义世界发展格局。东南亚的一些边缘农业国和地区选择以发展民间工业和出口导向为特点的新工业化道路，以日本为带头，亚洲“四小龙”为后起之秀，形成了大陆边缘地区的新兴工业带；还有西亚北非伊斯兰文明区的新兴石油输出国正从半农半牧社会走上经济突发性增长的道路，形成了以石油工业为特征的畸形工业化；再有拉丁美洲迟现代化国家，探索了自主性工业化道路，但由于过分依赖外国投资和跨国公司，因而出现了畸形的“依附性发展”。

外生型国家的多种多样的现代化道路及其进程必然蕴涵着其人口转变不会再象内生型国家那样伴随着现代化进程自然而然地缓慢递进地进行变化，而必然呈现出多样性和复杂性。美国学者迈克尔·P·托达罗在比较了第三世界与西欧国家的人口变化史后，把第三世界国家人口转变归结为两种模式。第一种模式，是人口死亡率降到10%之后，出生率迅速下降，并稳定在20—30%这个水平之间，中国、南朝鲜、斯里兰卡以及稍后的印度尼西亚、泰国、马来西亚和菲律宾等国家属于此类；第二类，是大部分第三世界国家，人口死亡率在初期阶段迅速下降后，不再进一步下降，而高出生率继续保持，因而，人口自然增长率相对较高。事实上，对所有的无论是第一类还是第二类外生型现代化国家来说，其人口转变的共同特征是，国家政府“干预”人口转变，而且都以人口死亡率

迅速下降为开端。五、六十年代迟现代化国家引进应用现代医疗和公共保健技术，人口死亡率惊人地迅速下降。在《世界人口经济史》中，曾经有这样的纪录“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，死亡率从27%下降到了12%。死亡率的下降比西欧曾经经历的要迅速得多，在锡兰，人们用滴滴涕消灭了疟疾蚊，在1947年到1952年的7年内，死亡率从22%下降到了12%。在毛利求斯，死亡率从27%下降到了15%也只花了7年时间，而英格兰和威尔士却为此花了100年的时间”。此外，外生型现代化国家的人口转变模式不再单一，由不同的现代化历程而形成了不同的人口转变特点。

下面，结合外生型国家的现代化道路，考察分析三种比较有典型意义的人口转变。

四、三种外生型现代化国家的人口转变

我们以日本、中国、印度三个人口大国为例，来考察其现代化进程中的人口转变。严格的意义上讲，这三个国家在十九世纪中末都面临着世界第二次现代化浪潮的冲击和挑战。由于三个国家内部条件不同，所以三个国家走上了不同的历史发展道路：印度丧失自己的独立而沦为殖民地；中国丧权辱国，走上了半殖民地化的扭曲发展道路；日本成功地克服殖民地化危机发展成为独立工业化国家（罗荣渠，1993）。探讨三个国家在基本相同的外部环境条件下，走上不同的发展道路，已超出本文的讨论范围，总之，三个国家不同的现代化道路是内外因素合力作用的结果。由于这三个外生型现代化国家的发展模式、速度、成效上不同，所以其人口转变在具有外生型人口转变的共同特征的前提下，又具有了各自的特点。

1. 日本的人口转变

日本在本世纪50年代出现的人口转变具有明显的外生型现代化国家的人口转变的

特点。它不再象西欧国家伴随漫长的工业化，人口出生率、死亡率缓慢不断地下降，最终实现了人口转变，而正如日本学者安川正彬所认为，日本人口转变并不是经济发展的结果，而是由于日本人民在第二次世界大战刚刚结束时，想方设法忍受生活之苦、以夫妇为单位，少生孩子以向饥饿作斗争的结果（戴维周，1993）。日本在短短十年时间完成了人口转变，有效地促进了日本经济发展。应该说，日本在战后一直把人口问题置于现代化进程之中，有计划、分步骤地来解决。二战以后，日本国民经济遭受了致命的打击陷入了困境，另一方面，战后“婴儿热”，海外军人大批返回，都使人口数量增长与经济恢复和发展的矛盾加剧。在这种情形下，日本政府十分重视人口数量问题，1946年推出“关于新人口政策基本方针的建议案”，1948年开始实施优生保护法，使人工流产合法化。五十年代初，在日本政府确立了“贸易立国”的发展战略之后，人口问题更是现代化之中的一个重要问题，1953年在厚生省设置了人口问题审议会，1954年通过了“关于人口数量调整的决议”。战后十多年里，在日本政府积极干预下，日本人口迅速实现了转变。人口死亡率从1947年的14.6‰降到1957年的8.3‰，下降了43.15%，同时期人口出生率由44.5‰降至17.2‰，降了近50%。人口的有效控制对缓解人口与经济矛盾的矛盾起到了积极的作用。六十年代日本经济进入腾飞阶段，日本政府为了适应社会经济文化全面发展的需求，人口政策又进入了第二个阶段，由偏重人口数量问题走向人口素质问题，1962年公布了“关于提高人口素质的决议”。进入70年代以后，人口生育率迅速下降带来的人口老化问题初露端倪，日本政府又开始把人口年龄结构与未来经济发展立为中心问题。从人口数量到素质再到结构，日本人口迅速而稳定地发生了转变。可见，日本从一开始就把人口作为现代化进程中的重

要因素，始终不失时机地解决人口问题，变经济发展中的人口消极因素为积极因素，同时经济的发展又为人口转变打下坚实的基础，成为人口发展与现代化进程协调一致的范例，后来的亚洲“四小龙”也基本上属于此例。

2. 中国的人口转变

与日本不同，中国的现代化步履艰难、充满挫折。新中国成立以来，中国现代化建设取得了巨大的成就，但现代化进程之中却有两次重大的失误。第一次是违背经济发展客观规律的“大跃进”，第二次是偏离现代化进程轨道的“文化大革命”。一方面，中国现代化的延误使中国人口转变没有雄厚的社会经济、文化基础，另一方面，人口作为现代化之中的重要变量被忽略，使人口基数不断增长，数量增长惯性不断增强，从而又成为社会生产力发展的严重障碍。现代化的两次失误，使中国人口转变错失良机，致使70年代初人口出生率转变变得异常紧迫和艰巨。国家政府这时也才真正认识到人口是经济发展的重要变量之一，并且采取了强有力的“干预”人口转变措施。七十年代，中国人口转变在国家政府强有力的生育政策指导下，取得了巨大的成功。中国人口出生率从1969年的34.11‰迅速下降到1979年的17.82‰，也下降了近50%。这十年中出生率转变极其相似于日本1947年至1957年的情况，从同样高的水平，用同样多的时间，下降到了同样低的水平。但最大的不同却是中国已错过了二十多年。所以，特殊的现代化道路特殊的中国国情，使中国人口转变充满了矛盾：延误性与超前性并存；自发性与强控性并存；人口数量与素质问题并存；人口控制与人口老化并存；城市家庭结构与乡村多胎并存，形成了特殊的中国人口转变模式。

3. 印度的人口转变

印度是1947年摆脱了英国殖民统治而走向独立的，并选择了一条既非完全资本主

义又非社会主义的印度式的现代化道路。还在50年代初期现代化刚刚起步之时,印度政府就认识到了人口在现代化进程之中的作用,成为最早提出人口控制政策,实行计划生育的第三世界国家之一,并把人口控制的内容写进了第一个五年计划期(51—56)。“一五”计划中写道:除非现阶段开始采取措施降低出生率从而缩减人口增长率,否则在部分居民当中所作的日益增大的努力将只能维持现有的消费水平标准而一无所获”。并强调“人口政策对计划说来是必不可少的;计划生育是旨在改进健康特别是妇女健康的一个步骤”(何景熙,1985)。四十多年来,印度的现代化并不是非常成功的,印度学术界比较一致的看法是:经济发展造成了两个截然不同的印度,一个是富贵豪华的印度,另一个是贫困的印度(孙培钧,1987)。国家的现代化发展速度并不很快,人均国民收入仍徘徊在300—400美元,而贫困人口仍然有相当大比重。如同中国一样,社会经济的发展并未给人口转变提供坚实的基础,而人口的不断膨胀却又成为现代化进程的阻力。因此,印度虽然是最早认识到人口问题的重要性,但却因为现代化的迟缓和没有国家政府有力有效的生育控制,而使其人口转变始终十分迟缓。从五十年代初人口出生率从44.1‰降到40.2‰,花了25年的时间,又花了近十年时间,出生率才降了5%,从1975年到1990年十五年时间里,人口出生率从34.7‰降到31.5‰,还不足5%。整个出生率下降与死亡率下降同步,所以人口自然增长率从独立以来一直保持在20%左右。

从以上三种人口转变的简单描述中,不难看出,日本、中国、印度三个外生型现代化国家,由于发展道路、进程、速度不同,其人口转变均带有各自的特点。日本的人口在

现代化进程中成功地实现了转变,人口转变既是在有坚实的社会经济文化基础之上,又是在国家政府积极“诱导”下进行展开的;中国人口转变是在现代化进程延误中进行的,没有坚实的经济基础,但有着国家政府强有力的成功的计划生育政策的控制;印度的人口转变既没有很坚实的基础,又没有国家强有力的成功的“干预”。因此,对外生型现代化国家的人口转变,除拥有一些共同的特点外,而不再有简单、统一的转变模式。

参 考 文 献

1. 罗荣渠,《新现代化论》,北京,北大出版社,1993。
2. (美)迈克尔·P. 托达罗,《经济发展与第三世界》,北京,中国经济出版社,1992。
3. (意)卡洛·M. 奇波拉,《世界人口经济史》,北京,商务印书馆,1993。
4. 李竞能等,《当代西方人口学说》,太原,山西人民出版社,1993。
5. 朱国宏,人口转变论,《人口与经济》,1989,2。
6. 蒋正华,社会经济因素对中国生育率的影响,《人口研究》,1986,3。
7. 顾宝昌,论社会经济发展和计划生育在我国生育率下降的作用,《中国人口科学》,1987,2。
8. 陈卫,我国人口转变的环境影响,《人口与经济》,1990,5。
9. 宋瑞来,试论自发性与诱导性人口转变,《中国人口科学》,1991,2。
10. 戴维周,论日本人口与经济发展,《南京大学学报》(社科版),1993,3。
11. 梁中堂,中国与印度人口变动及其发生原因比较研究,《人口研究》,1992,6。
12. 孙培钧,中印两国经济发展的比较研究,《南亚研究》,1987,3。
13. 何景熙,中印人口状况和人口政策的比较研究,《南亚研究》,1985,3。

(作者单位:北京大学人口研究所)