

生育现代化的几个问题

——顾宝昌先生文章的补遗

穆光宗

顾宝昌博士发表于《人口研究》1992年第6期的《论生育和生育转变：数量、时间和性别》一文颇多新意，特别是“生育现代化”的提法正如“人口现代化”（刘铮《人口研究》1992年第2期）的说法一样应当说是对人口科学的一个贡献，虽然概念本身还需要深入论证和严格界定。众所周知，现代化和生育率转变机制一直是人口学界关注的热点问题，特别是美国著名经济学家和社会学家、1992年度诺贝尔经济学奖得主加里·贝克尔本世纪60年代提出的“生育率的经济分析”理论，还有人口学家伊斯特林在80年代中期提出的“生育率的临界革命”假说等等为我们提供了有一定解释力的理论工具；但生育本身的现代化问题却长久没有引起人们的关注。在我们读了顾博士的文章之后，这种遗憾多少是有所弥补了。

生育现代化表明的是—种态势，一个过程，而不是结果。所以，确切地讲，实现现代化的提法或许不如推进现代化的提法准确。我倾向于认为生育现代化可以界定如下，系指生育特质、状况或形态从传统型向现代型的转变、过渡或发展。

接下去的一个问题是，什么叫生育，这似乎是过于简单的问题。传统的也是目前流行的观点认为，生育就是一个妇女一生生育的子女数。顾宝昌对此提出质疑，并认为：生育作为一种社会现象，同时兼有三个特征，即数量、时间和性别。换句话说，任何生育都是一定数量、一定时间和一定性别的生育。顾文称之为生育的“三维性”。这种看法无疑比传统的观点更为全面，然而这种概括是否就够全面了呢？

基于生育三维性这一新的认识，顾文将生育现代化进一步描述成从多生到少生，从早生到晚生，从有偏好到无偏好的过程。这里有二点可以讨论：一是“生育质量”是不是应视为生育的一个特性，二是生育偏好的从“有”到“无”是否反映了生育现代化的一个侧面。

再者，我们耳熟能详的“生育转变”概念和“生育现代化”这一新范畴是否就没有区别呢？顾文并没有深究这一问题，而是将两者作为“同义语”来使用的。但这毕竟是个问题，否则，既然有了“生育转变”概念，提出“生育现代化”意义又在哪里？

笔者就此提出几点意见供大家讨论，也可算是对顾文的几点补遗。当然，所有讨论都是在“生育现代化”这一框架内进行的。

一、关于“生育特性”

单从“生育特性”说，恐怕数量、质量、时间、性别和方式这五个方面对于一个完整的“生育”概念是不可分割的。换言之，任何一种生育都是在特定时间用特定方式完成了一定数

量、质量和性别的生育。所以,除了多生少生、优生劣生、生男生女问题以外,还有什么时间生、什么方式生的问题。

首先,“生育质量”是否应视为生育现代化的一个重要侧面?回答是肯定的,因为生育特性不会因为理论上的不好刻画而不存在。如果着眼于生育现象、生育过程的全面考察,那么生育质量问题就绝不应在我们的视野以外。作为一种意愿,当然是优生而不会是劣生,古今中外都不例外,所以不存在现代化的问题。但作为一种结果和事实,却有优生抑或劣生的区别。毫无疑问,健康婴儿的出生比例越高,则生育质量的现代化程度越高,反之越低。追求生育的质量应当成为生育现代化的一个政策目标,这里我们也找到了优生工作的意义所在。

其次,“生育方式”有没有现代化的问题?顾文对此没有涉及。但笔者认为,如果不考虑生育方式的现代化,那么真正、全面的生育现代化将是难以预期的。

生育方式的现代化主要看生育主体在生育前、中、后一定时间内能否享受到现代健康的生育保健措施。当越来越多的育龄妇女开始接受并享受以一系列保健措施为基础的现代生育方式,就表明了生育方式的逐步现代化。从最粗浅的区分看,是住院生育抑或家庭生育就是生育方式现代还是传统的一个分野。进一步看住院式生育方式,城市一般就比乡村更现代,因为生育主体在城市能更充分地享受到现代的一系列生育保健措施,如家系调查和婚前检查等等优生方面的生活指导、遗传咨询和产前诊断的优孕服务、围产期保健等等。无疑,生育方式与妇幼健康、生育质量关系密切,在现实生活中的确存在着一个如何现代化的问题,这在我国广大僻远、落后的农村甚至某些城镇地区还是相当严峻的,在一些老少边穷地区,生孩子时仍用竹片、瓦片割断脐带的并不鲜见,现代生育方式的覆盖面还不大。在理论上,采取现代生育方式(必然与现代生育保健相结合)育龄女性人口比例的增长或许可视为测度生育方式现代化程度的一个基本指标。当然,什么叫“现代生育方式”还需要各方专家深入研讨,科学界定。

二、关于“性偏好”

生男生女没有偏好这一点是否可视为生育现代化的题中应有之义?以我之见,生育性别偏好的客观存在古今中外都是有目共睹的一个事实。问题在于,作为一种特殊心理需求的生育偏好是如何产生的?一种可信的经济学解释是:生育偏好是孩子价值的函数。譬如,在典型的以人力为基础的传统农业社会,男婴预期的正价值或收益可以说是偏男生育意愿产生最为重要的根源。

随着农业社会进入工业社会和信息社会,随着市场经济取代自然经济登上历史舞台,女性人口走出家门参与经济活动者益众,女性社会经济地位的提高确立了自身的角色和价值,女婴预期的经济收益和非经济价值再也不可同日而语了。在这样新的历史条件下,生育的性别偏好作为影响生育行为、出生规模以及出生婴儿性别比等的因素之一可能已不再重要,但这并不表明性偏好不复存在了;而只能说男性偏好淡化了,在宏观上或许可以说“男女都一样”了,微观地看,则依然有某些家庭偏好男婴,而其它一些家庭偏好女婴的事实。我以为,在现代社会,性偏好的弱化是一种趋势,它是男、女婴预期经济价值反差缩小和现代人更注重婴儿非经济收益的结果(而这方面女孩甚至比男孩更有优势,如中国北方的民间就是“女孩是小棉袄”的说法),但性偏好依然存在,即便在发达的工业化国家这这也是一个事实,但不

是问题。

这样,作为一种相对客观的考察,我以为首先应承认生育性别偏好的客观实在性,对此笔者设想可以用“偏好比例”(有偏好的人口比例缩写)来判断;其次可以设想通过“性偏好指数”来具体判别性别偏好的强弱程度。但在具体测度生育现代化时,最好将下面的两个指标结合起来加以运用。

首先,一般来讲,有偏好的人口比例越大,也就表明无偏好的人口比例越小,因而生育偏好演进的现代化程度也就越低,反之则越高。偏好比例不仅说明了偏好的有无问题而且说明了偏好本身的强弱问题。计算公式如下:

$$\text{偏好比例} = \frac{\text{有生育性别偏好的育龄人口}}{\text{育龄人口总数}} \times 100\% \quad (1)$$

注:这里“育龄人口数”的选择可以根据具体的研究需要再加上特定的年龄、性别、文化、职业和地区等各种约束条件。公式(2)同此。

其次,“性偏好指数”则要说明有生育性别偏好的育龄人口中偏男偏女的程度。作为生育现代化的一般历史趋势,性偏好指数应当是呈下降趋势的。换言之,性偏好指数越大,则生育现代化程度越低,反之越高。这里隐含着这样一个重要的假设:即女性人口的解放程度对于生育现代化举足轻重。在人力社会,男婴预期的经济价值往往比女婴高,而在信息社会则可能在这方面平分秋色。这时的性偏好恐怕主要就是现期和预期婴儿非经济价值的函数,这可以说是一种社会学的诠释。

$$\text{性偏好指数} = \frac{\text{偏好男婴的育龄人口}}{\text{偏好女婴的育龄人口}} \quad (2)$$

总之,作为生育现代化的一个侧面,“从强偏好到弱偏好的转变”这种提法也许比“从性偏好到无性偏好的转变”这样的提法更好些。偏好弱到微不足道时,也就近于无偏好了。无偏好在生育文化和不育文化中都是存在的。偏好也就是意愿,是更喜欢生个男孩还是女孩这在大多数中国人都还是个问题。但问题不在性质,而在强度。性偏好本身无所谓好坏,只有当它过于强烈以致于产生“溺杀女婴”、“通过 B 超人工流产”等恶果时才成为问题。

三、关于“生育转变”和“生育现代化”

我们知道,在英文文献中“生育转变”(Fertility Transition)特指生育率的转变,有其特定的规范,但“生育现代化”却是国内学者率先提出的。生育转变和生育现代化这两个概念既有密切联系,也有重大区别,所以不能交替使用。因为生育转变的原意是指从多生到少生的过程,即从高生育率到低生育率的转变过程。如果再考虑到死亡率和自然增长率,就可扩展为我们熟知的“人口转变”(Population Transition)这一概念。而生育现代化则如上所述包含了生育的三维性,即生育数量、生育质量、生育时间、生育偏好和生育方式。所以字面上相同的“生育”其涵义却大不相同。

(下转第 33 页)

续前表

省、自治区	省会	1953		1964		1982	
	经纬	经	纬	经	纬	经	纬
四川	104.1 30.6	105.56	30.21	105.61	30.25	105.51	30.23
贵州	106.7 26.6	106.69	26.83	106.65	26.75	106.63	26.74
云南	102.7 25.0	102.61	24.96	102.61	24.94	102.62	24.94
西藏	91.1 29.6	—	—	—	—	91.28	29.56
陕西	108.9 34.2	108.87	34.20	108.87	34.23	108.86	34.24
甘肃	103.7 36.0	104.55	35.30	104.45	35.43	104.47	35.44
青海	101.8 36.6	101.54	36.39	101.59	36.46	101.59	36.45
宁夏	106.2 38.4	106.11	37.41	106.13	37.45	106.13	37.49
新疆	87.6 43.9	80.14	39.76	81.62	41.70	82.78	42.79

注:西藏 1953、1964 年缺数据。

人口中心的宏观区位意义同样具有参考价值。例如,从交通干线的分布来看,京广线大致与我国经向的人口中心线吻合,因而从人口意义上,这一布局是最有效的。而纬向中心线附近则没有相应的铁路大动脉,惟有长江在中位线南北蜿蜒。加速开发长江这一黄金水道的重要意义由此亦可见一斑。

总的来看,我们有理由相信,人口中心的概念与方法在人口分布研究中将有广泛的应用。

参考文献:

- ①胡焕庸、张善余:《中国人口地理(上)》,华东师范大学出版社,1984年。

(作者工作单位:中南财经大学人口研究室)

(上接第36页)

显而易见,生育现代化实现了(作为某一历史阶段的实现标准如何量化目前还是一个悬而未决的难题),生育转变也就必然实现了;但生育转变实现了,生育现代化却未必能够实现。鉴此,我认为不宜将“生育转变”概念与“生育现代化”概念通假使用,而是保留“生育转变”概念的原意为好,以避免在学术交流和发展中产生误解。

应当看到,生育现代化的实现存在着外部的和内部的二种差别:其一,因为社会经济文化发展的不平衡和人口控制成就的大小,生育现代化的实现程度必然存在区域差别;其二,生育现代化的五个方面在历史发展的不同阶段是有所倚重而不可能同步发展的。因而生育现代化必然是逐步推进,次第完成的。

为什么要提出“生育现代化”的命题?以我之见,这不是理论上的标新立异,而是基于生育特性实际演变态势而作出的理论概括。“生育现代化”的提法有深远的政策意义,也就是,生育现代化是中国人口控制事业的目标导向。这样,从“生育现代化”的角度看中国的计划生育工作,我们就有了更广阔的视野、更科学的态度、更崇高的使命。

进一步地,如果我们将“生育现代化”区分为狭义和广义这二种,那么广义的“生育现代化”除了生育特性的现代化外,恐怕还应包括极为重要的生育文化的现代化。当然,对后者的探讨已超出本文的范围,所以这里仅仅是提出问题而不再展开了。

(作者工作单位:中国人民大学人口所)