

关于对我国人口政策的评估

On the Evaluation of China's Population Policy

朱国宏

(复旦大学人口研究所)

近年来,学术界出现了一股人口政策评估热,热点集中在对我国人口控制有效性的反思上。评估的结果并不一致,大抵可归结为两种倾向性结论:一种认为,中国人口政策自施行至今,尽管其间有过波折,总的说来却是一贯的、稳定的,也是非常成功的,其定量化的概念可由多少年少生多少亿人来解释;另一种则认为,尽管中国人口控制取得了很大成效,但其有效性正在衰减,其数量特征是出生率的回升和波动。相应地,在展望未来趋势,特别是90年代的趋势时,两种评估所持的态度也有所不同。前者认为,在90年代应坚持和稳定现行的人口政策,继续切实有效地控制住人口的增长;后者则认为,90年代的人口控制形势相当严峻,若要继续有效地控制,必须消除各种不利于人口控制的客观因素,而这些因素既有来自经济方面的,又有来自组织方面和文化方面的;更有甚者,还有人主张修订现行人口政策以保持人口控制的持续性和长期性。

这两种评估的出发点不一样,参照系和价值判断也有所不同,所以得出了不相一致的结论,这是正常的。问题在于,评估的结果直接牵涉到90年代人口政策的施行,这种不相一致的结论对政策的施行是有影响的。因此,有必要对不同的评估本身作一评估。本文拟对不同评估的背景和依据加以分析,从中探讨分歧的形成和原因,作为研究中国人口控制的另一种视野。

一、人口政策评估的基础, 人口政策的施行及其效果

这里要讨论的人口政策仅限于人口控制政策。人口控制作为一种政策在中国施行,应当追溯到70年代初,一般以国务院成立计划生育领导小组并提出“晚、稀、少”生育政策的1973年为起点。再往前溯,1962年强调“在城市和人口稠密的农

村地区,提倡节制生育,适当控制人口自然增长率,使生育问题从毫无计划状态走向计划状态”;1963年提出“一个不少,两个正好,三个多了”的节育口号;1965年提出“20世纪内,把人口净增长率控制在1%”,所有这些,均只是意向性的人口控制政策。一则这些政策大多停留在宣传和提倡上,二则政策推行的范围较小,更重要的是,这些政策由于多次的政治运动而没能得到认真的贯彻和执行,所以不应看作是人口控制的开端。

当然,即使是1973年开始的人口控制,也只能说是人口政策的试行。因为,与1980年开始的“一胎化”人口政策相比,无论是政策目标还是措施体系都处于摸索状态。从政策目标上看,不论是1973年提出的“晚、稀、少”,还是1976年提出的“最好一个、最多两个”,都不如1980年发表的中共中央《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》那么具体、明确。从措施体系上看,1980年,国务院已经正式成立了计划生育委员会,紧接着,全国各级政府也都相应成立了计划生育工作机构,配备了计划生育的专职干部,可以说是形成了一个自上而下的完整的全国性计划生育机构网络;同时,由政策宣传、行政管理 and 经济惩罚相结合的措施体系也逐步建立了起来。可以说,人口控制政策从1980年开始被严格地加以确立。

1980年确立的人口控制政策的目标是,提倡每对夫妇只生育一个孩子。这一目标的确立服从于总人口增长目标,即到2000年总人口控制在12亿以内。为达到这一目标,据测算,每对夫妇平均只能生育一点七个孩子,考虑到地区差异,所以提倡而不是必须做到每对夫妇只生育一个孩子。至于12亿的总人口增长目标的确立,当然又是基于经济目标的要求。

到了1984年,这一人口控制政策被修正为“开小口”政策。所谓“开小口”,是指有“实际困

难”的农村夫妇可以生二胎。它源自中共中央批转的国家计划生育委员会党组《关于计划生育工作情况的汇报》。其基本精神是：要“把生育政策建立在合情、合理，群众拥护，干部好做工作的基础上”；要继续提倡一对夫妇只生一个孩子，同时进一步完善计划生育的具体政策。

“开小口”政策出台后，一直到现在，就人口控制政策本身而言，没有人的变动，主要是强调现行政策的稳定性。但是，由于“开小口”时没有明确“口子”大小的具体标准，各地区在贯彻时，政策口径也有所不同。甚至，在一段时间内，有些地区为降低工作难度，不惜竞相增加“开口子”的条件，竞相攀比“口子”的大小，以致于在一定程度上出现了被描述为“中央开小口，地方开大口，基层大开口”的局面。这种情况直到80年代末始被扭转。

由上，大致可将人口控制政策的施行分为三个阶段：第一阶段，1973~1980年，为政策的试行阶段；第二阶段，1980~1984年，为严格控制阶段；第三阶段，从1984年起到现在，为强调稳定政策阶段。

二、人口控制政策施行的效果如何

观察人口控制政策施行的效果，可以看出出生率的变动，也可以看总和生育率的变动。因为，这两个指标的变动往往就是人口控制的结果。

许多政策评估者注意到，中国人口出生率的下降是令人惊讶的，其下降的速度之快、幅度之大，不仅史无前例，而且可以说是独一无二。人口出生率从30‰以上降至20‰以下，这在出生率最早开始下降的西欧各国，几乎花了上百年的时间。战后一些新兴工业化国家，日本仅仅用十几年的时间就完成了这个历程，这已被看作是一种奇迹。而中国，完成这一转变，如果从1973年算起，到1979年截止，仅仅花了7年的时间。

正因为如此，在80年代初，许多评估中国人口政策施行效果的文献中，都无一例外地将中国的人口政策称之为“有效的人口政策”。因为，在西欧各国的出生率下降中，下降的原因一般被归诸于现代化，现代化使人们生活水平提高，使受教育水平提高，使妇女的社会地位提高，使避孕药具和技术普及等等，导致了人们生育意愿的转变，从而导致了出生率的下降。在日本，在现代化的进程中，不仅发生了同样的事实，还有政府允许并鼓励的民间家庭计划活动。这种旨在控制人口增长的家庭计划活动，促进了现代化进程中的出生率下降，并使其下降速度更快、幅度更大。但在许多没有发生现代化显著进展的发展中国家，尽管也主张并施行人口控制，却没能收到预期的效果。如印度，

尽管是世界上最早主张并施行人口控制的国家，但其效果却不如人意。这使许多人相信，没有现代化作为基础的人口控制政策，是注定要成为一种梦想的。这种梦想，在中国却变成了事实。因为中国也没有发生现代化的显著进展，也主要依赖人口控制政策，而出生率却下降了，而且下降幅度是如此之大，以致于被视作一种奇迹。所以，中国的人口控制政策被称作“有效的人口政策”。

然而，有趣的是，中国在人口政策试行阶段所发生的出生率下降奇迹，到80年代似乎逐渐消失。尽管人口控制在80年代被进一步严格化和强化，但出生率并没有按照人们所预想的那样继续下降。相反地，出现了两次出生率回升的波动。1980年开始，出生率由70年代末的20‰以下回升到20‰以上，两年后，再度降至20‰以下。但1986年开始，又回升到20‰以上，并持续波动到90年代初。1990年的出生率，根据全国第四次人口普查公布的数据，是20.98‰。这是否意味着，到80年代中国人口控制政策的“有效性”已经丧失？

育龄妇女的总和生育率被认为是能够比较准确地反映人口控制效果的指标。从这一指标看，中国人口控制政策施行效果和由出生率变动所观察到的施行效果相吻合。在1973~1979年间，中国总和生育率由4.54直线下降至2.75，始终趋于下降，但进入80年代以后，开始出现波动。1981年总和生育率由1980年的2.31回升到2.61，1982年更升至2.86，之后又持续下降。但到1986年，又由1985年的2.20回升到2.42，1987年更升至2.59。1988年的总和生育率为2.31，和1980年相同。

出生率的变动态势和总和生育率的变化过程说明，中国人口控制政策的施行效果在70年代和80年代是不尽相同的。在70年代，两者持续下降，而80年代则出现回升和波动。和政策本身相联系，在70年代是政策的试行阶段，而80年代却是政策的强化和严格阶段。这种施行效果与施行动机相背离的现象，无疑是政策评估的一个重要出发点。它要求政策评估者作出判断：在80年代，中国人口控制政策的施行是成功的，抑或是失败的？

三、70年代和80年代中国人口出生率和总和生育率变动态势是否正常

70年代的出生率下降和总和生育率下降被许多政策评估者看作是人口政策有效性的充分体现，即看作是人口政策的直接效果。而80年代的变动态势也就被相应地看作是政策波动的结果。在他们看来，80年代出生率的两度回升是“不正常的”。

所谓“不正常”是指，出生率在其变动过程中，

按照历史经验进行规范,下降到20‰时应进一步下降,直至15‰以下,而我国却不是,到20‰左右时出现了波动。

这其实暗含着这样一个判断,即出生率要么不下降,要么持续下降,直至很低的水平。这种判断的理论依据是人口转变理论。根据从西方人口发展历史总结出来的人口转变理论,在死亡率下降之后,经过一段时间的时滞,出生率也持续下降,一直降到很低的水平,甚至低于死亡率的水平。出生率降至这一水平时被称作是进入了人口转变的完成阶段。这不仅是西方各国所经历的过程,也为许多新兴工业化国家的经验所证实。所以,在对我国人口政策进行评估时,许多评估者就把我国人口出生率在20‰左右时的波动视作是不正常的。甚至,也被看作是人口政策有效性丧失的根据。

不过,这种过于武断的结论很快得到纠正。许多政策评估研究者发现,出生率的回升并不完全是人口政策失败的根据。因为,出生率的回升还有其它因素。这在对第一次出生率回升进行评估时即已被发现。从1980年开始的出生率回升,和人口政策的强化形成鲜明的对照,似乎预示着人口控制过于严格反而会引起出生率的反弹。但许多研究者发现,80年代初的出生率回升主要不是人口政策变动造成的,而是由于“其它因素”的变动。这些“其它因素”包括“上山下乡”的知识青年回城热、大龄青年觅偶热、《新婚姻法》降低初婚年龄等所造成的“婚姻堆积”引起的“生育堆积”。此外,还有一个最重要的因素是年龄结构变动,60年代初的生育高峰已经由周期惯性的作用而影响到80年代初的生育率。

除“其它因素”的作用外,在政策本身,评估者认为,有些地区政策施行不严格所造成的多生育在一定程度上加剧了出生率的回升,但这是政策施行过程所难以规避的。因此,总的说来,80年代初的人口控制仍是成功的,其有效性并未丧失。

然而,很快地,出生率迎来了第二次回升。这次回升除了年龄结构还起作基本的作用外,许多研究者发现,更为主要的可能已不是“其它因素”的作用,而是政策本身。一是政策本身的“开小口”,另一是改革过程中所伴随的一些“逃生”、“超生”、“抢生”等。由于“开小口”的作用显而易见,许多评估者转而评估“开小口”政策的利弊。这就牵涉到“开小口”政策的出台是由于政策施行遇到阻力而不得不“开小口”,还是由于其它原因?答案似乎显而易见,但是由于“开小口”直接和出生率回升相联系,问题又转为,究竟是由于政策施行遇到阻力而不得不“开小口”,从而引致出生率的回升,还是由于“开小口”带来政策施行的困难而引致了

出生率的回升?

对这一问题的不同回答,导致对待现行政策的不同态度。一种意见认为,“开小口”政策是在不得已的情况下出台的,它反映了政策要求与现实的差距,如果漠视现实,继续实行“一胎化”政策,就可能出现意想不到的后果,因为“一胎化”政策过份地忽视了农民生育意愿和实际困难,难以成为长久之策。由此,有人主张把“一胎化政策”代之以“两胎加间隔”的政策,还有人主张应实行“两胎立法”。另一种意见认为,出生率的回升是由于“开小口”政策出台所带来的政策施行困难所致,如果不是“开小口”,即使出生率回升,也不会这么严重。因为任何政策变动都有其预想不到的负效应,这不仅对人口控制不利,还可能使已有的控制效果功亏一篑。因此,他们主张,应继续实行“一胎化”政策。还有一种意见认为,任何政策都是有缺陷的,不能将出生率的回升归诸于某一原因,应当尊重客观事实,对于人口控制本身来说,重要的不是讨论何种政策最好,而应是在现行政策基础上如何进一步强化人口控制。因此,他们主张稳定现行的人口政策。

由政策观点上的分歧还引出了对政策制定依据的重新认识。但是,这种认识也仍是有分歧的。

一种观点认为,如果说80年代人口控制所遇到的困难源自意愿与现实有着较大差距的“一胎化”政策,那么应当说,“一胎化”政策的制定本身就是有疑问的。如前所指出,“一胎化”政策的制定与2000年的人口发展目标相联系,而人口发展目标的确定又服从于2000年的经济发展目标。因此,有研究者认为,将人口发展目标直接服从于近期经济发展目标,从而忽视需要与可能之间的差距的做法,是不科学的。另有研究者还指出,由人口发展目标逆推人口控制政策,将一项“基本国策”的制定仅仅建立在技术性预测基础上,是不够严肃和慎重的。

另一种观点则认为,人口控制的困难主要产生于80年代中期以后,而之所以产生困难,并不是最初的“一胎化”政策使然,而主要是由于“开小口”;而之所以“开小口”,不只是政策本身的不稳定,还与任意地修改人口发展总目标有关,即将“到2000年人口控制在12亿以内”修改为“控制在12亿左右”。有研究者认为,从“以内”到“左右”的变更,意味着对既定目标的怀疑,这是不慎重的,其后果也是严重的。从某种意义上说,出生率回升,跟政策和人口目标的变动都有关系。

由上不难看出,诸多政策评估者对70年代的我国人口控制政策及其施行效果并无疑问,对80年代初的出生率第一次回升的观点也相对一致,主要分歧在于对第二次出生率回升的不同认识。

由此不同的认识,不仅导致了不同的评估结论,还导致了对未来人口控制的不同态度。应如何看待这一分歧呢?

四、对分歧和矛盾的综合分析

如前所指出,中国人口控制政策评估的出发点在于观察70年代和80年代中国人口出生率和总和生育率的强烈反差。这一反差之所以引人注目,又在于它与一般的经验认识相左。其一,在没有现代化显著进展的发展中国家从未有过出生率如此迅速的下降,甚至在发达国家也没有过,而其主要原因却在于我国的“有效人口政策”;其二,当出生率下降至20%左右时出现了波动,这种波动在发达国家的历史经验中是不曾有过的;其三,出生率的下降和波动都发生在没有现代化显著进展的条件下,并且与人口控制政策相联系,而这种联系却是令人费解的,因为在政策施行的试行阶段,出生率持续下降,而到了强化阶段,反而出现回升。笔者认为,人口政策的评估应包含对这三种“异常”现象的解释,如果只及其一不及其余,就可能导致偏颇的结论。

对于70年代中国人口出生率的迅速下降,笔者以为,政策评估者可能过高地估计了人口政策的作用。将如此迅速的出生率下降全部归诸于人口政策的作用,从而将人口控制政策归结为“有效人口政策”,也就掩饰了其它因素的作用。事实上,从70年代初的出生率变动趋势上看,中国人口出生率已经出现了下降的势头,或者说出生率已经开始下降。这一下降的始点甚至可以追溯至60年代中期。也就是说,即使没有人口控制,70年代的出生率也可能持续下降,只是下降的速度可能慢一些、幅度可能小一些。这样,人口政策的作用应在于促进或推动了出生率更快地下降,而不能说出生率的下降全部由人口政策使然。指出这一点是重要的,因为如果不清楚人口政策在70年代出生率下降中所起的作用,也就不可能对80年代的现象作出准确的解释;如果不清楚人口政策在70年代出生率下降中所扮演的角色及其重要性,也就不可能对80年代人口政策的作用作出相应的估价。

除了70年代初的下降趋势外,还应当对70年代末的低出生率重新加以认识。越来越多的定量分析开始表明,70年代末中国人口出生率降至20%以下,并不全是由于人口政策的作用。事实上,年龄结构的作用相当重要。因为,依周期性作用,70年代末进入生育群的人口比重较低,因而整个人群的生育子女数比诸以往也就大为减少。如果其年龄结构和80年代中后期一样,其出生率

可能要升高到20%以上。此外,还有一个重要原因,就是“其它因素”的作用。前已述及,80年代初的出生率回升很大程度上由“其它因素”使然,而这些“其它因素”在70年代末所起的作用恰恰相反。由于历史原因所造成的“大龄青年”的“婚姻堆积”,是80年代初出生率回升的原因,同时也是70年代末低出生率的原因。如果70年代末的“其它因素”和80年代初一样,许多在80年代初出生的人本来应在70年代末出生。

如果将70年代初的出生率下降趋势和70年代末的“其它因素”考虑进去,真正由人口政策所能解释的出生率下降,应当说不再是一个奇迹,其出生率变动曲线也要相对地平缓得多。特别是,70年代末的出生率可能和80年代的总趋势相吻合,表现为围绕着20%左右的水平线上下波动。而这样,也就不能将80年代的出生率波动视作“异常”,而只能视作是70年代出生率变动趋势的延伸。

但即使这样,我们仍然面对着许多政策评估者所面对的问题,亦即,出生率下降至20%左右时为何出现波动?按照人口转变理论的规范,它应当是继续下降至低水平的。

笔者以为,人口转变理论是在经验描述基础上建立起来的,它反映了发达国家出生率变动所走过的历程,在某种程度上它也预示着出生率变动的一般趋势。然而,它并不是出生率变动规律的总结,换言之,并不是所有国家的出生率变动只能有这一种变动趋势。因为这种变动趋势的形成是有条件的,如前所指出,它跟“现代化”这个因素是分不开的。综观已经完成人口转变的国家,无不与这个因素相联系,只是速度之快慢、幅度之大小还与其它因素有关,如人口控制等。

而转到发展中国家时,我们就不能不重新审视人口转变理论的科学性和规范性。在没有取得现代化显著进展的许多国家,即使开展日本那样的家庭计划活动,也未必能导致出生率下降。在这个意义上,作为发展中国家之一的中国无疑是一个例外,但是这种例外并不意味着中国在没有取得现代化显著进展的条件下出生率会一直降至极低的水平。越来越多的中国生育率变动因素分析和地区差异比较研究表明,在出生率下降过程中,“现代化”这一因素的作用仍是基本的。这就提醒我们,在缺乏“现代化”因素作用的前提下,人口控制政策的作用可能是有限度的。

那么,80年代的出生率波动是不是人口政策作用限度的一种写照呢?从总和生育率的变动来说明也许更为直观。中国人口出生率波动发生在总和生育率略高于2的水平上。换言之,当每对夫妇平均生育略高于两个孩子时,出生率的下降受到阻滞。每对夫妇平均生育两个孩子相当于人口

发展的更替水平,这对于中国的“国情”来说,有着极为深厚的基础。这一基础业已由许多研究所揭橥,既有经济上的,也有文化上的,亦即所谓的“现代化基础”。正因为如此,尽管实行的是“一胎化”政策,而现实却依然是“二胎化”。由此也不难理解,为什么人口转变理论的例外既发生在中国的70年代,也发生在80年代,抑或可以说,中国的这种例外可能是发展中国家区别于发达国家人口转变的一个证据。

最后,我们也许有必要对80年代中后期的出生率回升及其与人口政策的关系作出解释。由前,我们抑或可以说,中国在70年代取得成效的人口控制政策有效性,到80年代并没有丧失。80年代出生率的变动是70年代的一种正常延续,而80年代出生率仅仅波动在20~22‰之间,而不是大起大落本身,正说明了我国80年代的人口控制依然是成功的。其所走过的历程可能正是作为发展中国家的中国所必然经历的一种人口转变道路。

当然,这并不意味着忽视80年代中后期出生率变动中的“异常”现象。相对于80年代前期,这也许确实可以视作是“异常”的。这主要不在于出生率波动,而在于由“开小口”而引出的那部分出生率回升。

但是,许多政策评估者过分夸张了“开小口”所引起的出生率回升。相对于80年代前期的人口控制,80年代中后期的人口控制也许可以说确实是不十分有效。但如果将它置于整个人口控制过程来评价,客观地说,80年代中后期并未出现如许多人所描述的那种“失控”局面。如果将出生率回升和“开小口”联系起来,就可以更清楚地看到这一点。或者说,除了年龄结构等因素的作用外,出生率回升主要由“开小口”使然。换言之,出生率波动仍然控制在人口政策的范围之内,而非失控。当然,政策范围之外的“超生”是存在的,但相对于“开小口”引出的出生率回升,应当说是小部分的。

虽然“超生”只是小部分,从政策评估的角度,却是值得注意的。因为,“超生”可能是“开小口”的派生部分。注意到这一点,我们就不能不对“开小口”政策本身进行反思。“开小口”有利也有弊,这已为许多争论的论据所证实。从政策评估的角度,我们就必须提问:为什么在“一胎化”政策实行了8年之后要用“开小口”政策来补充?原因可能是两方面的,一方面来自现实,另一方面来自政策本身。

就现实而言,许多研究者业已证实,“一胎化”政策,对于中国的现实特别是农村的现实来说,是一种过分强调需要而忽视可能性的政策,在施行

过程中的困难是巨大的。而“开小口”政策正是对这种困难的一种妥协。就政策的指导思想上说,它是必要的,因为政策要建立在“群众能够接受,干部好做工作”的基础之上。而从现实上说,它是比较切近现实的。在农村中,每对夫妇只生一个孩子所引出的问题之多已为许多调查报告所认识到。如果不“开小口”会怎样虽然难以预知,但由上两点来看,政策的出发点无疑是正确的。

再从政策本身来看,正如许多研究者所指出的,“一胎化”政策的制定可能是不够科学和慎重的,因为政策的制定,使人口控制屈服于近期经济目标,而人口目标的政策目标又仅建立在技术性预测基础上,这样,政策的制定也就不是科学决策的产物而带有较强烈的主观色彩。关键点是没有将需要和可能协调起来考虑。这就难免使政策在施行过程中遇到种种困难。而“开小口”政策,从某种意义上说,正是为了完善已有的人口政策而制定的。

然而,从事后评估上看,“开小口”政策也忽视了一种新政策出台可能引起的负效应。其一是,“开小口”不仅引出“计划内”生育,也派生出“计划外”生育,如“超生”等现象。其二是,“开小口”政策的制定考虑到地区差异,意图在于使计划生育顺利进行,但没有考虑到“开小口”后的地区攀比可能性,因而是过低地估计了“开小口”之后的出生率回升。其三是,“开小口”政策试图缓和矛盾,减少政策施行的困难,但忽视了由此而引出的政策施行的新的困难,使计划生育先进地区的人口控制受到威胁。

所以,从政策评估的角度上说,不论是“一胎化”政策还是“开小口”政策,就政策本身而言,都是有利有弊的,问题在于,在制定政策时,尚未将人口控制作为一种系统工程来对待,没有将政策的近期目标和长远目标协调起来,没有将需要和可能协调起来。这同时也提醒我们,任何政策的制定都应建立在系统科学的政策研究基础之上,而一旦施行,就应当保证其延续性和可行性。政策的轻易制定和轻易更改都是不足取的。

应当说,“一胎化”政策经过“开小口”政策的补充,尽管在政策变动过程中引出了这样那样的问题,但从人口控制实践来看,并未引致“失控”局面的出现,或者说,到现在为止,已基本上稳定了下来。因此,对于90年代来说,重要的可能不在于如何修改政策内容,而在于在稳定现有政策基础上如何进一步完善人口控制系统运行机制,以及缩短生育意愿与政策要求的差距。

(责任编辑 孙立明)