

关于人口控制的运行机制

魏津生

一 面对人口控制的挑战

建立和完善运行机制

中国的人口控制在80年代取得了显著的成绩,有力地促进了社会经济的发展。但与此同时,这一工作至今还存在着不少的困难和问题,如果不能得到及时地克服和解决,我们就不能有效地面对90年代严峻人口形势的挑战,难以完成人口控制的既定规划。有鉴于此,笔者认为,在今后的工作中,我们不仅需要加强对加强和完善计划生育工作提出普遍的一般性号召,而且更需要下大决心,花大力气认真解决目前中国人口控制运行中的深层次的问题,建立和完善良好的人口控制运行机制。

人口控制运行机制是指人口控制作为一项复杂的社会活动,它的正常有效的运转和工作所必须的、具有普遍意义的基本条件和作用形式。由于人口控制要通过个人的节育行为^①来实现,因此人口控制的运行机制包括两个互相联系的方面:一个是,社会上的人们应具有足够的节育动机;另一个是,节育所必须支付的各种成本要能为社会和个人所接受。足够的节育动机与合理的节育成本相结合,便会导引节育行为的产生。节育动机越强,节育成本越合理,节育行为就越普遍、越严格,人口控制便越有成效。反之,节育动机缺乏或不足,节育成本为个人所难以承担,那就不会产生所需要的节育行为,人口控制便难以有效地开展。即使勉强推行也不会达到预期的目的,甚至会导致

消极的后果。因此,人口控制政策所确定的目标能否实现,就要看它能不能通过所规定的各种具体的措施来培育起这种良好的人口控制的运行机制。70年代特别是80年代以来,中国人口控制的运行机制虽已得到初步建立(这也是迄今计划生育工作取得显著成绩的重要原因),但是它还不够完善,尤其还不能适应在改革开放形势下计划生育出现的新的矛盾和问题,因而不时使人口控制运行受阻。

下面将联系中国过去的实践和今后的改革来分析建立和完善良好的人口控制运行机制的问题。

二 重组子女的供需关系

培育足够的节育动机

足够的节育动机是人口控制运行的基本条件,也是实现这一运行的必要形式。实践表明,当人们缺乏节育动机的时候,即使节育的成本再低,节育行为也不可能发生;反之,当节育动机相当强烈时,即使节育成本看来要高一些,也有可能被克服,从而导致节育行为的产生。因此,培育足够的节育动机,是在中国建立和完善良好的人口控制运行机制的首要问题。

节育动机是夫妇的子女供需关系在一定条件下发生变化的结果。这就是说,当夫妇潜在的供给子女的能力达到或超过他们对子女的需求的时候便产生了节育的动机。供给超出需求越多或需求少于供给越多,夫妇的节育动机便越迫切。由于夫妇供给子女的能力

^① 节育既包括防止怀孕,也包括终止妊娠。因此节育是避孕和人工流产的统称,本文就是在这个意义上使用“节育”一词的。目前在许多材料上对“避孕”和“节育”两个概念的使用常常是不严格的。

一方面取决于他们在不受限制的条件下进行生育的最大活产数，另一方面又取决于这些活产者存活到一定年龄的概率。而这些主要是一种生物上的潜能。它虽然也要受到文化因素的影响，但人为干预的余地是不大的。因而，为了重组夫妇的子女供需关系，以培育足够的节育动机，我们只能着眼于降低夫妇对子女的需求，以便使之尽快与供给拉开距离。

夫妇对子女有数量、性别、生育间隔及其它方面（如对子女未来的教育和职业）的需求。但数量需求是最基本的，其它需求都会以不同方式影响到这一需求。例如，夫妇对生育孩子的男性偏好会导致他们对子女数量需求的扩大。据1985年中国第一期深入的生育力调查，当时陕西农村只有一个女孩的妇女中86%想再要孩子；只有一个男孩的妇女中仅77%想再要孩子。已有2个女孩的妇女有45%想要第3个孩子；已有2个男孩的妇女只有11%想再要第3个孩子。夫妇对子女数量的需求主要有三类起作用的因素。第一是子女对夫妇的经济价值，如子女为家庭提供劳动力和经济收入的价值，为父母提供老年保障的价值。这些在中国农村非常突出。据1987年对江苏和四川的各一个乡的调查，那里妇女的生育动机以延续家庭为目的的，与以增加劳动力和赡养老人为目的的相比分别为1:4和1:6。此外孩子对夫妇还有其它价值，比如儿女双全为夫妇提供的心理价值。第二是夫妇自身在养育孩子方面所拥有的资源条件。这主要指他们的经济收入和时间成本。从农村整体来看，养育孩子的直接费用很低。据估算，一个孩子每年的费用占农民家庭年收入平均不到1/10。至于养育孩子所需要父母支付的时间成本，由于中国农村劳动力的普遍过剩，以及年幼孩子的照看在很大程度上常由年长的孩子来承担，因而也不具有什么重要影响。第三是夫妇对子女需求的主观价值判断。子女对夫妇的价值本来

是一种客观存在，但夫妇对这些价值的判断却并不总是与客观实际相一致的。他们由于思想认识上的片面性，常常不能以全面和发展的眼光来正确判断子女的价值，从而产生认识上的扭曲。在农村，简单的手工劳动仍占重要位置，家庭养老的传统沿袭至今，因而夫妇对子女价值的判断表现出扩大化和绝对化的倾向，从而导致其对子女的过量需求。

针对以上情况，我们需要从以下两方面采取相应的立法、经济、宣传教育和行政措施：

第一，在全国特别是农村规定和实施就业的最低年龄以及在教育程度和职业培训方面必须达到的要求；确定和实施不同类型和层次的老年社会保障制度；对实行计划生育的夫妇在就业、培训、生产、生活以及养老等直接关系群众的利害关系的各个方面给予具有一定吸引力的优惠，对不实行计划生育的夫妇给予具有一定影响力的限制。采取上述各项措施的根本目的就是，把在中国农村多子女可为父母提供劳动力、经济收入和老年保障的各种不适当的经济价值降低下来，同时把夫妇为养育多子女所需支付的经济和时间成本提高上去。如果这些措施的力度合适，就会使多子女对广大夫妇来说失去其可以刺激生育的过高价值。

第二，在全国特别是农村要广泛深入地、理论联系实际地开展有说服力的宣传教育，克服广大夫妇和其他群众在思想认识上的各种片面性，帮助他们以全面和发展的观点对子女的价值做出正确的判断，从而把国家、民族的利益与个人、家庭的利益从根本上统一起来，真正认识控制人口过快增长于国于民都有利的道理。

三 保证节育的货币支付

优化节育的资金投向

合理的节育成本也是人口控制运行的基本条件和实现这一运行的必要形式。节育成本不仅包括为人口控制所必须投入的货币成

本，而且包括同样为这一控制所需要支付的健康成本和社会心理成本。下面先分析人口控制的货币成本。

一、用货币形式计量的一定的人力、物力和财力的投入，是人口控制得以运行的必要保证和物质基础。在中国，免费提供的各项节育服务构成货币成本投入的主要部分。除以节育者自己的方法（如安全期避孕、体外排精等）节育外，所有现代节育措施都属于商品或劳务，需要在使用它们时支付费用（包括时间费用）。各种节育措施的费用不同，它们的节育效果也不同。在考虑这方面的货币投入的时候，应该把这两者结合起来，以确定人口控制货币成本的最佳结构，优化节育的资金投向。各种暂时性的避孕措施（如避孕药、避孕针、避孕套等等）虽然单位费用低，但可保护夫妇避免生育的时间也短，如一个周期的避孕药平均保护时间为0.9个月（以全年使用13个周期的避孕药计算）；1个避孕套平均保护时间只有0.1个月（以全年使用120个避孕套计算）。这样，为了取得更长时间的避孕效果，就必须加大这些避孕药具的使用量，从而增加了总的费用。与此不同，永久性和长效性避孕措施（即绝育和安置宫内节育器）和必要的辅助措施（即人工流产）虽然单位费用较高，但它们保护夫妇避免生育的时间长。如每只宫内节育器平均保护时间为2.5年；每例女性绝育手术平均保护时间长达9年（以妇女平均在35岁做绝育，且在她们45岁绝经前平均有一年的丧偶期计算）。因此，如果把资金重点投向绝育、安置宫内节育器和必要的人工流产，虽然这在短期内所需费用较多，但从长远来看还是合算的，可以取得良好的人口控制成果。中国目前采取节育措施的育龄妇女大部分都使用宫内节育器和绝育这两项措施，同时辅有一定数量的人工流产。据1988年全国生育节育抽样调查，在采取节育措施的已婚妇女中有49.2%实行了绝育（包括男方绝育

在内），有41.5%安置了宫内节育器，两项合计达到90%以上，这是中国过去的人口控制所以取得显著成绩的重要保障。

除了资金投向以外，还有一个重要问题就是人口控制货币成本的投入应随着这一控制在广度和深度上的拓展而相应地适当增加。应该说，这些年来国家在财政并不宽裕的条件下，对计划生育经费的支出还是逐年增加的。仅以计划生育事业费这一项（并不是全部计划生育费用）来说，目前已达到大约全国平均每人1元人民币的水平，最近中央又决定增加到人均2元，这是不容易的。但是，从今后育龄人口的大量增加和人口控制的艰巨任务来看，这方面的资金投入还需要有一个明显的增加，才能满足基本的需要。

根据以上所述，建议今后应考虑采取以下两方面的措施：

第一，国家和地方财政应保证人口控制所必须的主要货币成本的投入，其数额应随人口控制的发展而适当增加。同时要十分注意各地区的节育措施应布局合理、安排适当、服务密集，以便少花钱、多办事，争取人口控制的最大效益。

第二，在大多数地区应将节育资金重点投向永久性和长效性避孕措施及必要的辅助措施上。不过在实施避孕措施方面应该注意使用者的年龄结构，特别是对于20~29岁的生育旺盛期妇女中已完成生育指标的，应更积极地推行永久性和长效性避孕措施。如上所述，目前中国采取节育措施的已婚妇女中虽已有近一半做了绝育手术，但从分年龄组来看，在20~24岁及25~29岁的采取节育措施的已婚妇女中实行绝育的比例前者只有14%，后者只有31%。如果能适当提高这一比例，将会显著扩大这种永久性措施的避孕效果。

四 消除节育的健康疑虑

传播节育的保健信息

人口控制还应支付的健康成本指的是各

种节育措施在使用过程中可能产生的副作用给节育者带来的影响。这种影响即使很小，但也要承认。我们为推行人口控制一方面必须接受这种影响，支付相应的健康成本，另一方面更应从积极的意义上加以正确地引导，使之有利于人口控制的推行。

任何节育措施都可能具有某种副作用，就是使用传统的避孕方法也不例外。因为尽管这种行为方法本身无所谓副作用，但它仍然可能造成使用者精神紧张或有压抑感等不良反应。为此，应该注意改进节育的技术服务，不断研制新的，更加安全、方便、有效的节育手段，将其可能引起的副作用减少到最低限度，以便使节育者以尽可能小的代价支付人口控制的健康成本。

但是，从实际情况看，许多人对节育措施可能影响健康的疑虑往往并不是对这些措施的某些副作用的真实反映，而是一种并无科学根据的主观夸大。据1988年全国生育节育抽样调查的有关数据，我国有配偶育龄妇女中，除因病、哺乳、绝经、怀孕和待孕这些不需要或不能避孕者外，未采取避孕措施的主要是两大类人：一是不知道避孕方法的；二是害怕避孕有副作用的。而后者在数量上竟为前者的5倍。这种过分悬殊的比例，除了指明我们工作的重点外，也说明许多妇女把节育措施的副作用过度夸大了，从而人为地增加了人口控制所需支付的健康成本，给计划生育造成了一定的困难。我们在一些基层计划生育部门常常可以看到这样一种情况：避孕套供不应求，避孕药无人问津。究其原因，就是许多群众认为避孕套方便可靠，没有副作用；避孕药是化学药品，对母婴健康不利。

对此，我们必须给予足够的重视，进一步加强经常的、有针对性的、科学的节育知识的宣传教育。这种宣传教育当然需要面向广大群众特别是育龄夫妇，但其中首先要面向专门的计划生育工作人员。因为当这些人

员本身对节育措施还一知半解的时候，难以有效地消除群众在这方面的疑虑，而这种情况在基层的许多地区是相当普遍地存在的。为此，今后对于节育知识要重点抓好以下两个方面的宣传教育。

第一，认真地宣传和说明各种现代节育措施经过多年的研究、试验和改进，它们的安全有效性是完全有保证的，副作用一般很小，有些只是某种暂时性的反应，都不会造成长期的不良后果，以消除节育影响健康的疑虑。例如，妇女安置宫内节育器后月经过多是一种比较常见的副反应，但它们大多在一两个月内便自然消退。另外，还应该注意说明的是，有些所谓的副作用，表面上看虽反映在节育者身上，但实际它们并非由节育而引起。这就需要进行宣传，以解除群众的误解。例如，在安置宫内节育器并患有盆腔炎的妇女中，人们发现年轻的未生育过的妇女的发病率明显高于年龄较大的经产妇女。造成这种差异的原因后经研究证明，并不是由于宫内节育器对这两类人群有什么不同的影响，而是由于前者比后者受到频率更高的性交刺激所致。

第二，应该大力宣传许多避孕药具本身所具有的防病治病的特殊功能，广泛传播节育的保健信息。据许多国家的统计，避孕药服用者的死亡率要低于既不服药也不采用其它避孕措施的人的死亡率。一些过去曾禁止任意使用避孕药的国家近年来也纷纷解除了禁令。宫内节育器也是这样。据估计，美国每年安置宫内节育器的妇女的死亡率只有2%~10%，同样低于既不安置节育器也不使用其它避孕措施的妇女的死亡率。据美国食物与药品管理局的调查，除极其个别的情况外，使用任何一种避孕药具的任何年龄（在15~44岁之间）的妇女的死亡率都要明显低于相应年龄妊娠妇女的死亡率。所有这些有利于推广人口控制的信息，至今还没有广泛深入地传递到广大群众中去，这是今后亟

待加强的一项工作。

五 克服节育的社会障碍

增强节育的自觉参与

人口控制还需要支付的社会心理成本，即由于个人和社会集团对节育所持的某种否定态度而形成的社会心理障碍。这种成本不同于上述的货币成本和健康成本，它是一种非物质性成本，准确地测度它固然不易，有效地支付它更为困难。但这个问题在象中国这样的发展中国家却深刻地关系着节育的成败，必须认真地对待。努力克服节育的各种社会心理障碍，不断增强广大群众对节育的自觉参与，从而促进人口控制的顺利推行。

人口控制的社会心理成本或者说个人和社会集团对节育的社会心理障碍具体表现不一，主要有这样两种类型：一是节育与某些个人或社会集团的文化规范不相适应。这种不适应多来自于节育与宗教教义和道德观念的不一致，因而节育行为可能受到非难。我们看到一些夫妇虽然愿意节育，但又因他们的宗教信仰和道德观念的束缚而感到内疚，承受着压力，就属于这类情况；二是节育与过去未实行节育时形成的人与人（包括夫妇）之间的关系不相适应。我们知道，许多农村妇女本也不愿受多育之苦，但她们又担心少生孩子特别是儿子，或是会削弱自己在家庭中的地位，削弱自己的家庭在所在社区中的地位，或是惧怕节育遭到丈夫、亲友以至邻里的嘲讽和责难，因而缺少积极的自觉参与节育的意识和勇气。

实际情况和一些调查材料都表明，不利于人口控制的社会心理障碍，主要并不是来

自于生育行为的直接承担者——妇女，而是来自于她们的丈夫、亲友及所在社区有影响的人士和宗教负责人。因此，为了克服节育的社会障碍，增强节育的自觉参与，我们除了要进行广泛的宣传教育、培育积极的社会舆论和社会环境外，更需要在摸清各地具体情况的基础上，深入作好以上各类重点对象的工作，这样往往可以收到事半功倍之效。以我国宁夏为例，为了在回族群众中推行计划生育，在当地政府指导下，自治区伊斯兰教协会经常组织有代表性的教界人士学习计划生育政策，然后通过他们去带动各地回族群众节育。该区许多阿訇经常利用宗教活动日和宗教节日的机会，把讲经与计划生育结合起来，讲解伊斯兰教的先哲有关节育的训导，说明节育并非违犯教规的道理，从而自然地解除了回族群众的顾虑和压力，有效地推动了人口控制工作的开展。有些回族聚居区还成为全自治区以至全国的计划生育先进单位。从全国来看，在这方面今后应特别重视加强各地计划生育协会的作用。由于各级计划生育协会吸收了一大批有威望的老干部、老专家、老党员、老工人、老农民，因而通过这些社会贤达来宣传和支持计划生育工作，能起到政府计划生育部门和专职计划生育干部所不可代替的作用，从而有效地克服节育的社会心理障碍，动员广大的各族各界育龄夫妇更加自觉地积极参与计划生育，推动中国人口控制朝着既定的目标不断前进。

（本文责任编辑：朱 犁）

（作者工作单位：北京经济学院人口经济研究所）

（上接第25页）

本文描述的只是军事人口学的雏形。但我确信，军事人口学的研究前景是相当广阔的。因为军事人口学尚属空白，我们应该实事求是，首先对中国人民解放军进行军事人口学的研究，从人口学的

角度认识自身成长壮大的发展过程，完成《中国现代军事人口学》，然后进行中国历代军事人口史和世界各国军事人口等的深层研究。

（本文责任编辑：汪正鸣）

（作者工作单位：北京军区计划生育办公室）