

· 调查报告 ·

凉山边缘区彝族妇女婚姻
与生育的调查分析

攀希群 王瑞玉 张朴

攀枝花市所属的盐边县高坪乡和米易县麻陇乡,地处大凉山边缘,均为彝族聚居乡。两乡的彝族人口本世纪初才从大凉山迁来,与该县汉族人口交错聚居。民主改革前,这里仍保留着从大凉山带来的奴隶制的生产、生活方式和婚姻习俗、道德观念等。尔后,随着现代化钢铁基地—攀枝花市的兴起,两乡所在县划归攀枝花市管辖,从1979年起便按攀枝花市的部署实行计划生育,政策有别于凉山。由于受工业化城市在经济文化方面的一定影响,这两个乡所代表的凉山边缘区彝族人口在婚姻、生育等方面已有别于凉山腹心地区而具有自己的特点。以下是1987年我们对上述两乡的1个机关、5个村寨共937名15~64岁的彝族女性人口调查资料的分析(抽样面分别占麻陇、高坪两乡15岁以上女性人口的32.60%和95.22%,调查时点为1986年12月31日24时)。为了较好地观察分布在凉山边缘区

彝族妇女的婚姻生育情况特点,本文用此次调查资料与凉山腹心区1982年人口普查资料进行对比分析^①。

一 婚姻状况

(一) 婚姻现状。婚姻直接与人口再生产密切相关,婚姻状况直接影响着妇女生育率和人口出生率的变化(见表1)。表1所示,边缘区彝族妇女的婚姻构成:未婚19.85%、有偶75.46%、丧偶4.48%、离婚极小,仅0.21%。与腹心区彝族妇女相比较,未婚、有偶分别高出5.62和2.59个百分点,丧偶、离婚则分别低了7.25和0.69个百分点。边缘区未婚比例较高,表明早婚现象少于腹心区,因此已婚比例要比腹心区低。但已婚人口中,边缘区的离婚、丧偶人口比例较低,因而有偶人口比例反而高于腹心区。

表1 彝族妇女婚姻状况比较 (%)

年龄组	边缘区				腹心区			
	未婚	有偶	丧偶	离婚	未婚	有偶	丧偶	离婚
15~19	92.41	7.59	—	—	62.24	36.79	0.07	0.90
20~24	21.82	78.18	—	—	13.98	83.70	0.27	2.05
25~29	—	97.50	1.25	1.25	2.08	96.42	0.61	0.89
30~34	0.95	97.14	1.91	—	0.94	97.03	1.43	0.60
35~39	—	97.06	2.94	—	0.83	95.59	3.08	0.50
40~49	1.03	92.82	5.64	0.51	0.82	88.91	9.53	0.74
50~59	0.86	81.04	18.10	—	0.06	69.64	28.69	1.11
60~64 ^①	—	75.00	25.00	—	0.45	34.09	64.71	0.75
合计	19.85	75.46	4.48	0.21	14.23	72.87	12.00	0.90

资料来源:彝族聚居腹心区为凉山彝族自治州所辖昭觉、美姑、金阳、布拖、喜德5县1982年人口普查人资料计算。

① 腹心区数据为60~79岁。

分年龄组考察两地区彝族妇女的婚姻构成,更能明显地看到边缘区彝族妇女婚姻构成的四个特征:

1. 低龄组未婚比例低,早婚人数少。15~19岁组,边缘区彝族妇女的未婚比例为92.41%,较腹心区62.24%,高出30.17个百分点。边缘区的未婚比例与1982年人口普查时四川省15~19岁组女性人口的未婚比例(96.42%)接近。已婚比例边缘区是

① 1982年与1986年资料虽相差4年,但据了解,这4年间凉山腹心区的婚姻生育情况变化不大,还有一定的可比性。

7.59%，腹心区为37.76%。就是说每百名15~19岁彝族妇女，在边缘区已婚的不到8人，早婚人数少；而在腹心区则有38人已婚配，两地区之间相差近5倍，这一显著差距，引人注目。

2. 结婚年龄高度集中，但年龄分布较腹心区后移。边缘区彝族女性人口的未婚比例由15~19岁组的92.41%降为20~24岁组的21.82%。说明近80%的妇女在这个年龄组已完婚，仅比腹心区同龄妇女低了7.84个百分点，略有差异。25~29岁组未婚比例已等于0，说明均已完婚。由表1可见，腹心区妇女的结婚年龄高度集中于15~19、20~24岁组，而边缘区彝族妇女的结婚年龄则集中在20~24、25~29岁两个年龄组，结婚年龄分布较腹心区后移。

3. 已婚妇女有偶率高，其中高龄妇女有偶率显著地高于腹心区。边缘区彝族妇女，特别是老年妇女的有偶率高于腹心区，主要是受边缘区彝族妇女丧偶率和离婚率低的影响。50~59、60~64岁两个组的有偶率充分表明两地区的差异极大。但腹心区因受65~79岁妇女的影响，较实际情况有所偏低，所以，这里仅分析50~59岁年龄组。

50~59岁边缘区彝族妇女的有偶率是81.04%，比腹心区同龄妇女高出11.40个百分点。同时，这个年龄组的丧偶率和离婚率分别比腹心区低10.59和1.11个百分点。这种差距表明边缘区彝族高龄妇女中丧偶者和离婚者都明显地低于腹心区。因此，其有偶率必然高于腹心区。丧偶率低也反映了这个地区的男性寿命较腹心区长。

终身不婚者少，也是高龄妇女有偶率高的原因之一。我们把50岁以上的未婚妇女视为终身不婚者，在本次调查的132名50岁以上的妇女中，仅1人因白痴而未结婚。

4. 离婚比率极低，婚姻关系稳固。边缘区妇女只在两个年龄组出现离婚，其比率极低。在751名已婚妇女中，仅占0.27%。

(二) 初婚年龄的变化。边缘区彝族女性人口的初婚年龄40年来总的变化是呈缓慢上升的趋势。从初婚人口的众数年龄、年龄中位数、平均年龄来观察，明显的是从50年代后期开始上升的(见表2)。

40年代初婚众数年龄为18岁，至50年代后期后

表2 分年代彝族初婚人口的年龄情况统计 (岁)

年代	初婚人口平均年龄	初婚年龄中位数	初婚人口众数年龄	备注
1946~1949	17.50	18.86	18	民主改革前 民主改革后
1950~1955	19.04	19.86	17	
1956~1959	20.39	21.20	20	
1960~1969	20.79	20.14	20	
1970~1979	20.28	20.26	18	
1980~1986	20.28	21.23	20	

移2岁，上升到20岁；初婚年龄中位数也从18.86岁上升到21.20岁，提高2.34岁；初婚人口平均年龄从17.5岁升至20.39岁，提高2.89岁；就是说40年代边缘区彝族妇女在18岁初婚者居多，初婚人口中有半数是在18.86岁以下，初婚人口的平均年龄为17.5岁，而50年代后期则在20岁初婚者居多，初婚人口有半数是在21.20岁以上，其平均初婚年龄达20.39岁。此后，60、70年代到80年代，初婚人口的平均年龄和众数年龄均稳定在这个水平上，但年龄中位数60年代较50年代后期下降1.06岁，70年代又较60年代略有上升，80年代则较70年代上升0.97岁。说明在60年代和70年代的初婚女性中有一半是在20岁以上，而80年代初婚女性中则有一半已在21岁以上，足见推迟初婚年龄的女性日益增多。

这一趋势与腹心区有所不同。从乐山计生委对马边、峨边彝族自治县1459名彝族妇女的调查情况看，腹心区的平均初婚年龄^①，1949年和1982年相比基本上无变化，其间从1954年开始有所上升，1964年后便逐渐下降，基本无回升。两地区平均初婚年龄的趋势在这一点上虽有不同，但在1980年前初婚年龄却相当接近。这说明在自然婚育条件下，不同区域聚居的彝族人口其初婚年龄状况的共同性，他们的差距主要是在80年代拉开的(见表3)，这个结果反映出近几年在边缘区开展晚婚晚育工作的成绩。

二 初育年龄

(一) 历年平均初育年龄的变化。考察表4，我们可以看到从解放前夕至今，边缘区彝族女性人

① 由于上述腹心区5县缺此项资料，此处用地理及社会环境仍属凉山的两个彝族自治县的统计作为对照资料，同样可作为凉山腹心区的代表。

表3 彝族已婚妇女平均初婚年龄的比较 (岁)

年份	边缘区(高坪、麻陇乡)	腹心区(马边、峨边县)	边缘区比腹心区(+、-)
1949	19.25	18.60	+0.65
1954	20.07	20.90	-0.83
1959	20.17	20.10	+0.07
1964	20.60	20.60	0
1969	19.05	20.10	-1.05
1974	19.95	19.17	+0.78
1979	20.35	19.62	+0.73
1980	21.80	18.19	+3.61
1981	19.78	18.61	+1.17
1982	19.91	18.35	+1.56

资料来源:腹心区为1982年乐山地区计生委对马边、峨边彝族聚居区1459名彝族妇女的调查。

口的平均初育年龄,总的发展趋势也是不断上升,但有较大的波动(此项缺腹心区资料,暂不作比较)。

1. 40年代后期(1946~1949年),女性人口的平均初育年龄在16~19.67岁之间波动,4年的均值是17.50岁,能粗略看出彝族地区盛行的早婚早育状况。

2. 民主改革(1956年)后,已婚女性人口的平均初育年龄不断上升,1956~1959年的4年间,均不小于22岁。1958年,平均初育年龄已上升到第一个高点25.11岁。这反映了民主改革后,许多大龄未婚的翻身奴隶,组建了家庭并生育了后代。这年,30周岁以上初育妇女的比重高达30%。

3. 60年代初,已婚女性人口平均初育年龄持续上升,连续4年保持在24岁以上。1964年,平均初育年龄升至最高点25.6岁。这是由于几年的自然灾害影响了彝族妇女的生育,造成初育年龄后移。

4. 1978~1983年,平均初育年龄在短时期内急剧升降,由1978年的23.15岁升至1979年的25.06岁,尔后陡降到1980年的21.11岁,差值3.95岁,然后再升至1982年的25.46岁。达历年平均初育年龄的第二高点。随之再降至1983年的21.48岁,相差3.98岁。这种大幅度的升降是受初育妇女年龄构成的影响。1979年19岁以下妇女初育比重为0,而30岁以上初育者占22.22%,所以平均初育年龄较高。

表4 已婚妇女历年平均初育年龄 (岁)

年份	平均初育年龄	年份	平均初育年龄	年份	平均初育年龄	年份	平均初育年龄
1946	19.67	1956	27.75	1966	25.08	1976	22.50
1947	17.50	1957	21.92	1967	23.06	1977	21.78
1948	17.00	1958	25.11	1968	24.56	1978	23.15
1949	16.00	1959	22.89	1969	22.77	1979	25.06
1950	19.75	1960	23.60	1970	24.48	1980	21.11
1951	22.50	1961	24.10	1971	22.65	1981	22.81
1952	21.40	1962	24.93	1972	21.71	1982	25.46
1953	22.33	1963	25.23	1973	23.23	1983	21.48
1954	20.67	1964	25.56	1974	22.86	1984	22.06
1955	23.71	1965	23.81	1975	24.58	1985	21.46
						1986	22.40

1980年19岁以下初育比重高达47.37%,而30岁以上比重却为0,平均初育年龄便下降。1982年,19岁以下初育比重为10.26%,30岁以上初育比重虽然只占7.69%,但其25~29岁初育比重却有20.51%,平均初育年龄再度上升。1983年,19岁以下初育比重为21.74%,而30岁以上初育者为0,平均初育年龄再度下降。

三 1986年育龄妇女生育状况

(一) 生育水平两地区相差很大。从表5得知,一般生育率和总和生育率,边缘区分别是85.11%和2.7738;腹心区则分别是201.12%和7.4993。两地间一般生育率差值为115.41个百分点,相差2.35倍;总和生育率差值为4.7255,相差2.70倍,生育水平相差悬殊。表明腹心区彝族育龄妇女仍处于自然生育状态,而边缘区已得到较好的控制。

(二) 生育模式两地区也不相同

1. 从年龄别生育率看(见表5),两地区在15~19、20~24岁组时近似,仅分别相差6.97和4.81个百分点,边缘区略强。从25~29岁组开始,腹心区很快以较大值高于边缘区,直至生育期结束。在年龄别生育率中,边缘区彝族育龄妇女在100%以上的仅有两个年龄组,并且30岁以后快速下降,至45~49岁时,已无生育现象。而腹心区彝族育龄妇女在200%以上的就有5个年龄组,并在40~44岁时仍保持在206.46%的高水平上,尚处于生育高峰期。可

表5 彝族育龄妇女年龄别生育率比较 (%)

年 龄 组	年 龄 别 生 育 率	
	边 缘 区	腹 心 区
合 计	85.71	201.12
15~19	18.99	12.02
20~24	236.36	231.55
25~29	175.00	358.38
30~34	66.67	338.12
35~39	39.22	301.34
40~44	18.52	206.46
45~49	—	51.99
总和生育率	2.7738	7.4993

资料来源：同表1。

见，腹心区彝族育龄妇女生育期长而分散，育龄开始早、结束迟，集中地体现了高生育率模式的特征；边缘区彝族育龄妇女则呈生育期短而集中，育龄开始早、结束早，呈较低的生育率模式。但值得注意的是，边缘区彝族育龄妇女表现出的较低的生育率模式，与经济发达地区的低生育率模式不尽相同。它不是受社会经济因素和生育观念改变的影响，主要是因为计划生育工作干预的结果。

1986年，边缘区与腹心区生育率模式的差异是

表 6 边缘区4个年代的生育胎次比的比较

年 代	婴 儿 出 生 人 数	一 胎		二 胎		三 胎		多 胎	
		人 数	%	人 数	%	人 数	%	人 数	%
1956~1959	95	44	46.31	26	27.37	11	11.58	14	14.74
1960~1969	721	264	36.12	181	24.76	131	17.92	155	21.20
1970~1979	1162	198	17.04	216	18.59	218	18.76	530	45.61
1980~1986	493	163	33.06	162	32.86	89	18.18	79	15.95

末位。80年代多胎率的大幅度下降，因为是40岁以上育龄妇女生育率的显著降低（仅为0.01%）和多胎出生婴儿的明显减少所致。1984~1986年，3年仅7名多胎婴儿出生，只占相同年份出生婴儿的3.87%。从上述胎次比率的变化中，也可看出近年计划生育工作控制的成效。

（四）已婚妇女活产子女、存活子女状况。边缘区和腹心区15~64岁平均每一妇女的活产子女数

因两地不同的生育政策及执行程度的不同而造成的。攀枝花市彝族区普遍执行生育二胎的政策，执行情况较凉山彝族腹心区严格，而腹心区则允许生育第三胎，其执行程度也相应宽松些。

2.边缘区育龄妇女的峰值生育率是236.36%，峰值生育年龄组为20~24岁；腹心区育龄妇女的峰值生育率是358.38%，峰值生育年龄组是25~29岁。两地相差122.02个千分点。国际上将峰值年龄在20~24岁之间称为早期生育模式；25~30岁之间称为中期生育模式；30~35岁之间称为晚期生育模式。因此，边缘区的生育率模式为早期生育模式，腹心区则属中期生育模。边缘区的早期生育模式意味着母亲的平均生育年龄年轻，生育周期长，存在多胎生育的潜在因素。因此，不能放松计划生育工作，否则，其生育率就会出现大的回升。

（三）生育胎次比的变化。鉴于彝族地区在生育政策上有别于汉族地区（彝族腹心区允许生三胎，边缘区允许生二胎），因此我们把生育四胎及以下的才称为多胎生育。

从表6可知，30年来，该地区彝族妇女的生育胎次比发生了明显的变化。

进入80年代后，出生婴儿的一胎率、二胎率又以33.06%和32.86%分列一、二位，上升幅度较大；三胎率18.18%，降至第三；多胎率则大幅度下降，由45.61%下降到15.95%，下降了65.68%居

存在着较大差异，而存活子女数却基本一致（见表7）。

1.活产子女数，边缘区为2.72人，腹心区为3.72人，边缘区已婚妇女平均每人比腹心区少活产1人。分龄组看，15~19、20~24、25~29岁3个年龄组，平均每一妇女活产子女数两地区接近。30岁以后的7个年龄组，边缘区平均每一妇女活产子女比腹心区分别少1.17、1.82、2.02、1.33、1.56、

表7 不同地区15~64岁妇女活产及存活子女状况 (人)

年龄组	边缘区			腹心区		
	平均每一妇女活产子女数	平均每一妇女存活子女数	存活比(%)	平均每一妇女活产子女数	平均每一妇女存活子女数	存活比(%)
15~64	2.72	2.30	84.28	3.72	2.40	64.62
15~19	0.33	0.33	100.00	0.03	0.025	83.30
20~24	1.00	0.92	92.25	0.83	0.68	81.59
25~29	2.15	2.09	97.09	2.34	1.83	78.59
30~34	2.88	2.64	91.72	4.05	2.99	74.03
35~39	3.75	3.35	89.30	5.57	3.88	69.71
40~44	4.55	3.87	85.27	6.57	4.33	66.03
45~49	5.34	4.33	81.08	6.67	4.08	61.14
50~54	4.91	3.99	81.10	6.47	3.55	54.99
55~59	4.29	3.04	70.98	6.22	3.19	51.34
60~64	4.88	2.38	48.42	6.12	3.00	49.16

资料来源: 同表1。

1.93和1.24人。其中30岁以上妇女平均比腹心区少活产1.59个子女。这是计划生育减少了多胎生育的结果。

2. 两地区平均每一妇女的活产子女数差距大, 而存活子女数接近, 导致存活比的差距极为明显(见表8)。这种差距与两个地区的死亡水平(特别是婴幼儿死亡率)有直接相关。存活比的差距实际是死亡率的差距。15~64岁存活比, 边缘区是

表8 15~64岁已婚女性现有子女孩次的分布 (%)

年龄组	地区别	无孩	一孩	二孩	三孩	四孩	五孩	六孩	七孩	八孩	九孩	十孩及以上
15~64	边缘区	8.60	8.80	20.27	19.20	14.67	9.60	9.33	5.20	3.20	0.53	0.53
	腹心区	16.80	13.20	16.19	17.21	15.04	10.97	6.43	2.85	0.99	0.25	0.07
15~19	边缘区	75.00	16.67	8.33	—	—	—	—	—	—	—	—
	腹心区	93.28	6.45	0.25	0.02	—	—	—	—	—	—	—
20~29	边缘区	22.44	23.92	40.19	11.48	1.45	—	0.48	—	—	—	—
	腹心区	27.60	30.87	24.85	12.41	3.61	0.60	0.05	0.01	—	—	—
30~39	边缘区	1.94	1.94	20.39	33.01	27.18	10.68	4.86	—	—	—	—
	腹心区	2.79	7.34	17.37	24.35	22.82	15.14	6.98	2.45	0.64	0.10	0.02
40~49	边缘区	1.54	1.55	6.19	13.40	17.01	19.59	19.59	12.37	7.22	1.03	0.51
	腹心区	2.81	4.69	9.92	17.02	20.56	19.59	14.43	7.20	2.81	0.76	—
50~59	边缘区	—	5.31	12.39	18.58	15.93	8.85	15.04	10.62	8.85	1.77	2.66
	腹心区	5.14	10.39	16.75	21.24	19.14	13.83	8.09	3.68	1.31	0.34	0.09
60~64	边缘区	—	6.25	—	31.25	—	12.50	25.00	25.00	—	—	—
	腹心区	6.62	14.34	20.43	20.49	18.00	11.43	5.58	2.25	0.63	0.20	0.03

84.28%, 腹心区为64.62%, 相差19.66个百分点, 说明边缘区15~64岁妇女每100名活产子女要比腹心区少死亡近20人。

分年龄组考察存活比, 边缘区明显地高于腹心区, 反映了边缘区的死亡率水平较低。这与其临近工业城市, 医疗卫生条件较好有关, 在10个年龄组中, 除60~64岁的存活比两地区接近外, 其余9个

年龄组的百分点均高于腹心区, 其差距极为引人注目。

(五) 已婚妇女现有子女状况。已婚妇女的平均现有子女数是衡量妇女生育水平的指标之一, 通过研究分析已婚妇女现有子女数的分布, 可以了解不同时期妇女的生育水平。

由表8可见, 边缘区15~64岁妇女的孩次分布

的高峰阶段在二孩至三孩之间,其孩次比分别为20.27%和19.20%;而腹心区孩次分布的高峰则在无孩、二孩、三孩,其比率为16.80%、16.19%和17.21%。两个地区的孩次比例无孩、一孩、二孩区别较大,三孩及以后则较接近,边缘区的孩次分布高峰突出,孩次比在10%以上的仅有3个;腹心区孩次分布则较之平缓,其孩次比在10%以上的就有6个。但边缘区与腹心区已婚妇女现有子女的分布在不同年龄区间有差异:(1)15~19岁组,孩次分布高峰两地区虽然都在无孩上,分别是75.00%(边缘区)和93.28%(腹心区),但峰值却相差18.28个百分点;20~29岁组,边缘区峰值在二孩,腹心区在一孩,分别是40.19%和30.87%,其峰值间也相差了9.22个百分点;分布高峰都在三孩的有三个年龄段,即30~39、50~59、60~64岁组。这中间峰值差距较大的只有60~64岁组,相差10.76个百分点。(2)各年龄组无孩比例,边缘区均小于腹心区。在6个年龄组中,已婚妇女的无孩比例边缘区均小于腹心区,这与两个地区的婴、幼儿死亡率、自然流产等因素有关。

四 结束语

(一)通过凉山边缘区的调查材料与腹心区的

比较,我们认为彝族地区的经济发展水平、医疗卫生条件、文化教育等与其分布的聚散程度密切相关。即聚居程度越高,与外界隔绝状态越严重,经济因而越落后,医疗卫生条件越差,由此导致人口的文化程度低,死亡率高,平均寿命短,生育率高,计划生育的难度就大。居住状态相对分散则反之。

(二)从边缘区的调查中,我们发现边缘区彝族已婚妇女活产子女数比腹心区少得多,但存活子女数则相近。凉山腹心区彝族视其高出生是高死亡的一种补偿,反过来我们也可以说其高出生又是高死亡的原因之一。与其多生、密生,照顾不周和营养不良导致死亡,不如少生、优生。边缘区提供的例证可帮助他们打消计划生育的顾虑,改变其生育观。

(三)边缘区彝族人口源于凉山,与凉山彝族人口一脉相承。虽然边缘区彝族人口目前仍属一个较封闭的群体,但因与现代工业城市紧邻,并接受所辖区的管理,所以,其经济、文化生活及医疗卫生条件等优于凉山腹心区。这里女性人口的平均初婚年龄后移,早婚人数少,死亡率较低,寿命延长,生育率较低等都是较严格地执行计划生育的结果。

(本文责任编辑:宋黎明)

(作者工作单位:四川省民族研究所)

《计划生育管理学》新书征订

浙江、山东、辽宁等省计划生育委员会和杭州大学、河北大学、中国社会科学院等一批专家、学者编著的《计划生育管理学》一书,由中国人口出版社在年内出版。全书共25章,约30万字。主要内容包括:1.“计划生育管理学”的性质、任务、产生、发展以及理论基础;2.计划生育管理的内容,如目标管理、信息管理、药具管理、财务管理、职工队伍管理等;3.计划生育管理的方法,如行政方法、经济方法、立法、司法、思想教育和动机诱导等;4.计划生育的社会效益和生育管理的未来等等。

本书可作为各级计划生育部门开办讲习班的基本教材,亦可作为人口工作者和计划生育管理干部学习参考用书。本书定价暂定5.4元(多还少补)。邮费、包装费另加10%。订购邮汇、银行信汇均可。订购单位请尽快寄杭州大学人口研究所(邮编310028)姚乃英 开户银行杭州农行西湖营业部,帐号391531101487,户名浙江省人口学会。