

中国社会科学院与福特基金会合作项目

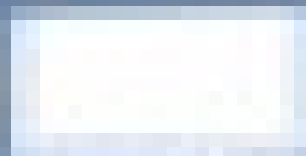
REPRODUCTIVE HEALTH
AND **ETHICS**

生殖健康与伦理学

邱仁宗 主编

第3卷

中国协和医科大学出版社



中华人民共和国卫生部与联合国人口基金合作项目

REPRODUCTIVE HEALTH AND — ETHICS

生殖健康与伦理学

第二版

第二版

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

生殖健康与伦理学. 第3卷 / 邱仁宗主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2012. 5
中国社会科学院与福特基金会合作项目
ISBN 978-7-81136-675-4

I. ①生… II. ①邱… III. ①生殖医学 IV. ①R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 081582 号

生殖健康与伦理学 (第3卷)

主 编: 邱仁宗

策划编辑: 谢 阳

责任编辑: 孙 兰

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开

印 张: 23

字 数: 500 千字

版 次: 2012 年 7 月第一版 2012 年 7 月第一次印刷

印 数: 1—2000

定 价: 48.00 元

ISBN 978-7-81136-675-4/R · 675

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

星火的延续

很高兴有机会为“生殖健康与伦理学”项目的第三阶段写这个短序，因为福特基金会自1993年开始就连续支持这个重要项目，前后历经了三个项目官员。这个项目的目的是希望营造一个支持的环境，鼓励并邀请各个不同背景的学者、研究者、政策决定者、女权行动家，以及草根组织代表就社会、文化以及法律等不同背景来诠释一切与“性与生殖健康”相关的伦理议题，尤其是以性别平等与公正的视角出发。这20年来，在中国社会科学院哲学所邱仁宗教授的领导与组织下，几乎每年都会选一个与当时社会发展阶段相关的课题，以讨论会的形式召开，并在会后提出行动建议给有关部门以推动政策的改善。这么多年来，这个聚会已成为一个大家非常盼望的活动，因为它不但提供了一个非常好的平台，让大家畅所欲言，还给所有相关人士指出了前瞻性的指导方向。

在这第三阶段，我们讨论的性与生殖健康伦理问题包括有出生性别比失调、工作场所的性骚扰、农村妇女自杀以及艾滋病检测与咨询，这些主题看似各个独立，其实是息息相关，尤其是前三者，因为他们的根源问题是两性不平等、男尊女卑，以及重男轻女的文化。这种男权至上的传统文化深深地伤害了女性的性与生殖健康，而在某种程度上也影响到了男性，更在很大程度上影响到整个社会的和谐发展，因此我们在这阶段挑了这几个议题来讨论。

近几年来，出生性别比失调现象逐渐严重，尤其是许多地区的第二胎与第三胎，虽然有很多学者已在争论失调的原因，政府也出台了一些保护与奖励措施，但是问题却没有缓解。许多研究还证明了如此的重男轻女，让许多没有男孩的农村妇女自惭形秽，间接造成了家庭失和或是妇女的自杀动机；中国农村妇女的自杀问题是个异常的例子，虽然渐被关注，但仍是个体不被谈论的禁忌。根据研究结果，中国女性自杀是男性的三倍，农村妇女的自杀则是城市的三倍。这种记录与世界各地的情况都是正好相反的。男尊女卑的文化还让许多男性不尊重女性，以为就可以任意地对女性予以性的骚扰，被侵犯的女性不但没有法律保障，而且有时还得不到社会大众的谅解与支持。因此我们在推动中国的性与生殖健康时，以上的这些问题都是我们关注的焦点，因为正是这些文化、社会、法律、经济的因素影响到了人们的性与生殖健康。

艾滋病的检测与咨询问题是个更大的伦理问题。相关的医疗部门只关心艾滋病检测的人数，却忽视了检测前后的咨询，后续活动以及隐私权的保护，因此在极大程度上

增加了对艾滋病人的歧视，我们很高兴这个项目也就这个问题展开了讨论。

总之，希望我们讨论的这些问题能抛砖引玉地给大家更多的反思，因为这些问题尚未解决，今后我们还需要更多综合性的研究与干预，尤其是相关政策上的推动来改进中国的性与生殖健康状况。美国福特基金会非常有幸能连续地支持这个项目，在此，我们感谢大家多年来的积极参与与合作，尤其是邱仁宗教授执著的精神与强大的号召力将大家紧密的联系起来，也因此在中国性与生殖健康发展里程上划上一个完美的符号。

李文晶 Eve Wen-Jing Lee
福特基金会性与生殖健康项目官员
2012年1月

前 言

1993年初,中国社会科学院哲学研究所建立了一个生殖健康与伦理学的研究项目,这个项目的建立得到福特基金会项目官员白梅(Mary Ann Burris)博士的鼓励、支持。项目的目的是在医生、科学家、人口学家、心理学家、哲学家、伦理学家、法学家、妇女工作专家、妇女研究专家、计划生育规划管理人员、卫生行政人员、新闻工作者和其他专家之间就生殖健康中的社会、伦理、法律和政策问题开展对话,重点探讨生殖健康和计划生育政策的伦理基础,制定伦理准则或伦理原则和行动建议供决策者和立法者参考。这个规划的第一期工作是在1993、1994和1995年邀请有关学科和部门的专家分别讨论了“性传播疾病的蔓延及其防治对策:社会、伦理和法律问题”,“生育、性、伦理学和妇女权益:女权主义观点”,以及“计划生育、伦理学和人的价值”。这三次研讨会的论文及政策建议“关于性传播疾病防治对策的伦理准则”、“关于促进生育健康和保障妇女权益的伦理原则和行动建议”和“关于计划生育的伦理原则和行动建议”收集在由北京医科大学中国协和医科大学联合出版社1996年出版的《生育健康与伦理学》(《生殖健康与伦理学》第1卷)一书中。

本项目的第二期工作得到了项目官员高芙曼(Joan Kaufman)博士和福特基金会的支持。第二期工作是在1996、1997、1998年邀请有关学科和部门的专家分别讨论了“艾滋病与卖淫:伦理、法律和社会问题”,“反对家庭中对妇女的暴力:伦理、法律和社会问题”,以及“开罗/北京会议与中国生殖健康”。这三次研讨会的论文及政策建议“关于艾滋病与卖淫问题的共识和建议”、“关于预防和消除家庭中对妇女暴力的共识和行动建议”和“中国妇女健康政策建议关于计划生育的伦理原则和行动建议”收集在中国协和医科大学出版社2006年出版的《生育健康与伦理学》(第2卷)一书中。

本项目的第三期工作得到了项目官员李文晶(Eve Wen-Jing Lee)女士和福特基金会的支持。第三期工作是在2004、2005、2006、2007年邀请有关学科和部门的专家分别讨论了“大陆出生性别比失衡:伦理、法律和社会问题”,“反对工作场所性骚扰的伦理、法律和社会问题”“中国大陆妇女心理危机和干预伦理、法律和社会问题”,以及“扩大艾滋病检测伦理和政策问题”。这四次研讨会的论文及政策建议“扭转出生人口性别比失衡的行动建议”、“关于加强对于妇女自杀行为的预防和救援的行动建议”、“反对工作场所性骚扰的行动建议”和“关于扩大艾滋病检测的伦理准则和行动建议”收集在本卷即《生殖健康与伦理学》(第3卷)中。

在这3卷的《生殖健康与伦理学》中提出的处理我国现实的生殖健康问题的理论观点、伦理原则和准则,以及政策行动建议既有历史的意义,也有现实的意义,希望

这些观点、原则和准则以及行动建议能在今后的实践中进一步受到检验，并得到改进和进一步发展，以利于生殖健康问题的妥善解决，促进我国千千万万妇女和男子的生殖健康，提高生活质量，实现“以人为本”与和谐社会。

我要对所有与会者对生殖健康与伦理学项目所作的贡献以及福特基金会和白梅、高芙曼和李文晶三位项目官员的真诚支持表示衷心的感谢。本书（第3卷）的编辑过程中北京大学医学部医学伦理学和法律研究中心常务副主任胡林英副教授给予了无私的协助，特此表示衷心感谢。

邱仁宗

中国社会科学院哲学研究所研究员、教授
生殖健康与伦理学研究项目主任

中国北京

2011年8月

目 录

扭转出生性别比失衡

中国出生性别比：国际的视角	Elisabeth J. Croll (3)
中国大陆不同省份出生性别比的差异分析	刘鸿雁 (18)
中国出生性别比发展态势、特点与原因	郭大平 姜彬彬 (30)
中国 2000 年的高出生性别比	游允中 郑晓瑛 庞丽华 (41)
今日中国女孩短缺	Judith Banister (班朱迪) (60)
中国大陆、中国台湾省和韩国的出生婴儿性别比失调的比较 分析	顾宝昌 Krishna Roy (罗 伊) (78)
单身汉问题还是女童人权问题? ——媒介报道中的高出生性 别比的社会性别分析	卜 卫 (85)
中国生育政策对出生性别比的影响	解振明 (96)
关于平衡性别比的法律思考	睢素利 (115)
失衡与选择——对出生人口性别比失衡的思考	曹南燕 (118)
性别选择的机制与逻辑 —— L 村的经验	刘中一 (122)
韩国的出生性别比：变化的趋势和地区差异	金斗燮 (130)
为什么日本人在有社会性别偏见的社会中更喜欢女孩?	篠崎正美 (139)
中国出生性别比失常对策的探讨	张二力 (142)
“巢湖改善女孩生活环境实验区”项目的设计、实施与效果分析	李树茁 朱楚珠 (150)
扭转出生人口性别比失衡的行动建议	(162)

反对性骚扰

性骚扰的基本概念及对它的斗争基调报告	Constance Thomas (康 妮) (175)
关于中国工作场所中的性骚扰及其控制措施的研究报告	唐 灿 (178)
性骚扰概念之界定	林建军 (197)
浅析性骚扰的原因及其影响	毛新志 (203)
关于性骚扰立法的舆情调查统计分析	邵婉兰 (209)
附录 1：关于性骚扰问题的调查报告	郭卜乐 (233)
附录 2：确立人格尊严权，建立有中国特色的反性骚扰法律体系	张绍明 (238)
反对工作场所性骚扰的行动建议	(249)

妇女自杀的干预

中国的自杀现状及未来的工作方向	费立鹏 (257)
我们的倾诉	许 容 (262)
中国农村妇女自杀现象分析及社区干预模式探索	谢丽华 (276)
山东省自杀现状及相关问题的研究	张敬悬 翁 正 (280)
女大学生心理疾病与自杀意念的归因分析及可行性干预方案 ——社会学及社会性别分析视角	周伟文 (286)
自杀的概念和伦理政策问题	邱仁宗 (291)
关于加强对妇女自杀行为的预防和救援的行动建议	(297)

扩大艾滋病检测

扩大艾滋病检测与 Opt-out	翟晓梅 (309)
UNAIDS 艾滋病与人权专家委员会关于扩大艾滋病检测和咨询的声明和 建议	邱仁宗 (315)
防治艾滋病的瓶颈：扩大艾滋病的检测和咨询如何解决？ ——记“扩大艾滋病检测伦理和政策问题专家研讨会”会议	马永慧 (319)
附件 1：世界卫生组织：在医疗机构由医务人员启动的艾滋病检测和 咨询指南加强反对 HIV/AIDS 医疗服务	(326)
附件 2：美国疾病控制中心：医疗机构 HIV 检测建议（修订本）	(332)
关于扩大艾滋病检测的伦理准则和行动建议	(345)
作者简介	(356)

CONTENTS

Correcting Imbalance of Sex Ratio at Birth

Sex Ratios at Birth in China: An International Perspective	Elisabeth J. Croll (3)
An Analysis of Birth Sex Ratio Differentials in Mainland China	Liu Hongyan (18)
Situation, Characteristics and Determinants of Birth Sex Ratio in Mainland China	Guo Daping, Lou Binbin (30)
Higher Birth Sex Ratio in 2000 Mainland China	You Yunzhong, Zheng Xiaoying & Pang Lihua (41)
Shortage of Girls in China Today	Judith Banister (60)
An Comparative Analysis of Birth Sex Ratio Imbalance in Mainland China, Taiwan, China and Korea	Gu Baochang & Krishna Roy (78)
A Bachelors' Problem or a Girls' Human Right Problem: A Gender Analysis of Media Reports on Higher Birth Sex Ratio	Bu Wei (85)
Impacts of Reproductive Policy on Birth Sex Ratio	Xie Zhenming (96)
Legal Issues in Birth Sex Ratio Imbalance	Sui Suli (115)
Birth Sex Ratio Imbalance in China: Trends and Choices	Cao Nanyan (118)
Mechanism and Logic of Sex Selection: Experiences in L Village	Liu Zhongyi (122)
Sex Ratio at Birth in Korea: Changing Trends and Regional Differences	Doo-Sub Kim (130)
Why Do Japanese People Prefer Daughter in Their Gendered Society?	Masami Shinozaki (139)
An Approach to the Countermeasures against Birth Sex Ratio Imbalance in Mainland China	Zhang Erli (142)
Design, Implementation and Results Analysis of the Program“Experimental Area for Improving Girls Life Environment In Chaohu”	Li Shuzhuo & Zhu Chuzhu (150)
ACTING RECOMMENDATIONS ON CORRECTING THE BIRTH SEX RATIO IMBALANCE	(162)

Fighting against Sex Harassment

The Basic Concept of Sex Harassment and the Fight against It	Constance Thomas (175)
Sex Harassment in the Work place in China: Status quo and Interventions	Tang Can (178)
The Definition of Sex Harassment	Lin Jianjun (197)

A Preliminary Approach to the Causes and Impacts on Sex Harassment	Mao Xinzhi (203)
Statistical Analysis of Polls on the Legislation for Sex Harassment	Shao Zhilan (209)
Appendix 1: Surveys on Sex Harassment	Guo Bule (233)
Appendix 2: Establish the Right to Personal Dignity and Build a Legal System for Fighting against Sex Harassment with Chinese Characteristics	Zhang Shaoming (238)
ACTION RECOMMENDATIONS ON FIGHTING AGAINST SEX HARASSMENT	
AT WORK	(249)

Interventions with Women's Suicide

The status quo of Suicide and the Orientation of Future Work	Fei Lipeng (257)
We Confide	Xu Rong (262)
An Analysis of Suicide among Women in Rural Areas and Exploration of the Model of Community Intervention in China	Xie Lihua (276)
The status quo of Suicide and studies in Related Issues in Shandong Province	Zhang Jingxuan & Weng Zheng (280)
An Analysis of Psychological Illness and the Intention of Suicide among Women University Students and Feasible Intervention Program- Sociological and Gender Perspectives	Zhou Weiwen (286)
Conceptual and Ethical Issues of Suicide	Qiu Renzong (291)
ACTION RECOMMENDATIONS ON STRENGTHENING THE INTERVENTION WITH WOMEN'S SUICIDE	
	(297)

Scaling up HIV Testing

Scaling up HIV Testing and Opt-out	Zhai Xiaomei (309)
UNAIDS Reference Group on HIV and Human Rights on the Statement and Recommendations on Scaling up HIV Testing and Counseling	Qiu Renzong (315)
How to Resolve the Bottle Neck in HIV/AIDS Prevention and Treatment —Scaling up HIV Testing and Counseling	Ma Yonghui (319)
Document 1: WHO: Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counseling in Health Facilities	(326)
Document 2: US CDC: Revised HIV Testing Recommendations in Healthcare Settings	(332)
ETHICAL GUIDANCES AND ACTION RECOMMENDATIONS ON SCALING UP HIV TESTING	
	(345)
Contributors	(356)

扭转出生性别比失衡



Correcting Imbalance of Sex Ratio at Birth

中国出生性别比：国际的视角

Sex Ratios at Birth in China: An International Perspective

Elisabeth J. Croll

摘要：中国出生性别比越来越不平衡，国际上对此主要的反应就是怀疑，在一个正在现代化的发展中国家，并以关注妇女平等而声名卓著，但却存在着这种极端形式的歧视女儿的问题。对多数人而言，这种不平衡表明，女孩没有和男孩一样得到相同的尊重和相等的生存机会，因而侵犯了女孩基本的人权。这种国际上的反应一般是把中国越来越严重的不平衡和一个家庭只要一个孩子的政策联系起来，这种解释把复杂问题简单化了。从一个国际的视角来看，只有把出生性别比越来越不平衡的问题纳入到东亚和南亚的背景下才能得以更好地理解。东亚和南亚地区相似的发展趋势、解释和干预措施都利于说明中国的情况，并能提供教训。

关键词：出生性别比 歧视 平等 人权 性别需要

人口统计学的倾向

在整个东亚和南亚地区，可以说女孩是最为弱势的、最受忽视的社会人群之一。这种歧视在出生之前、出生的时候，以及出生后就立即开始了。实际上，在东亚和南亚许多国家出生儿性别比例普遍高于世界 106 男孩：100 女孩的标准。在东亚，对当代中国大陆、韩国、中国台湾、越南等国家和地区进行的人口统计学的研究一致表明，男孩的出生比例不断增加。研究还确认，实行性别鉴定和人工流产在这些国家或地区非常普遍，这就纵容了出生前性别选择的新的干预形式的出现。在中国台湾和韩国，性别比普遍提高。20 世纪 80 年代中期平均比例为 107 男孩：100 女孩，上升到中国台湾 110：100，韩国 114：100，中国大陆 118：100（Gu and Roy 1995：17-23；das Gupta and Li 1999, Census Report 2000, Banister 2004）。在每个国家或地区，出生性别比根据出生顺序呈现出急剧的增长。在中国，第一胎出生儿性别比几乎正常，第二胎实际上就增长到 122 男孩：100 女孩，而再后面几胎，性别比就保持在 130 男孩：100 女孩。在 20 世纪 90 年代，朝鲜的出生性别比在第一胎时基本正

常，但到第二胎就上升到 112 男孩：100 女孩，而第三胎和第四胎的性别比竟急剧增长到 229 男孩：185 女孩。在台湾，第一胎的出生儿性别比也保持正常，但在第二、三、四胎就分别上升到 109 男孩：100 女孩；119 男孩：100 女孩；128 男孩：100 女孩。对出生儿性别比的深层研究表明，后几胎出生性别比例受到已存活孩子性别构成的直接影响。第二个和其后的女儿就非常危险，尤其在没有儿子的家庭中更是如此。

在南亚，人口统计学家们已经注意到，由于日益增多使用胎儿性别鉴定和选择性的人工流产，出生性别比造成印度很高男性比例的重要性（Patel 1989：2-10；Basu 1992：188-9）。由于没有关于出生儿性别比的官方数字，人们根据报告的 0~1 岁婴儿的性别比和儿童死亡率的性别比来计算出生性别比。计算结果表明，1981 到 1991 年间，北部和西北部各邦出生儿性别比发生了极大的变化，男孩性别比例过度提高，在城市地区，从 107 男孩：100 女孩这一正常标准上升到 118 男孩：100 女孩和 124 男孩：100 女孩之间（Sudha and Rajan 1999：604）。同样，在过去的十年到二十年间，杀害女婴的现象在北部和西部各邦普遍增多，在南部人口密集地区更是如此。在这些地区，这似乎就是女婴出生数量不成比例的原因（Sabu et al 1992：1153-6；Chinkath and Athreya 1997：21；Sargent et al 1996：10-16）。20 世纪 90 年代中期的一个报道认为，杀婴不仅已经遍及新的地区和农村人口中，而且也越过印度社会阶层，扩展到以前不杀婴的种姓集团中（Sudha and Rajan 1999：595）。到 20 世纪 90 年代后期，印度 32 个省中 27 个省都报道过残杀女胎的事情。在比哈尔和拉贾斯坦邦的某些乡镇，据报道，出生性别比例已经低至 60 女孩：100 男孩，而生产的自然性别比率是 97 女孩：100 男孩（Haq 2000）。实际上，2001 年最近的人口普查也证实了这一趋势。它还表明，1991 年以来，6 岁之前儿童性别比例不平衡已经由 945 女孩：1000 男孩恶化至 927 女孩：1000 男孩。而且前述的人口普查报告表明，这种不平衡的原因在于残杀女婴、疏于照顾以及性别选择性人工流产（人口普查报告 2001）。

东亚和南亚的许多研究都表明，由于性别选择性的人工流产补充或取代了杀婴和疏于照顾，导致出生性别比进一步恶化，年幼女孩的危险“增大”（das Gupta and Bhut 1995）。人们往往更关心东亚和南亚地区“夭折”的女孩的数量，而这个数量通过比较出生的女孩人数和生存的女孩人数计算出来的，这是一种强化了歧视。人口统计学的结论表明，中国、印度、巴基斯坦和孟加拉国女孩“夭折”的数量大约在五千万到一亿之间（Sen 1990：61-6；Coale 1991：517-23）。在印度，全体女性和男性之比从 1981 年的 934：1000 降低到 1991 年的 927：1000，总体人口中“女孩夭折”人数不断上升，这引起了人们的关注。以这些比例为基础，Agnihotri 估计，在 1961 年到 1991 年间，印度人口中女性的死亡数量从 1 千 2 百万上升到 3 千 2 百万，1981 年到 1991 年间上升趋势最为明显。其中，幼年和孩童时期过高的死亡率占据死亡人数的百分之七十以上（Agnihotri 1995：2074-2076）。在中国，根据 1990 年人口普查的数据，人口统计学家 Ansley Coale 和 Judith Banister 估计了各组人群中女孩死亡的数目。他们的统计结果表明，20 世纪 70 年代中期出生的孩子中，女孩的死亡比例为 2%；1979 年到 1982 年，死亡比例为 3%；1982 到 1987 年间，死亡比例为 4%；1988 到 1999 年，死亡比例为 5%；1990 年出生的孩子中，女孩死亡比例为 6%。他们断定，由于在女孩出生前的干预和第一年时的疏于照顾，大量的而且是越来越多的女婴和女童从中国出生登记簿中消失，而且年龄趋势越来越小（Coale and Banister 1994：473-477）。中国本国的人

口统计学家一致认为，中国女性“死亡”的总数目将近4千万。

和统计学家对亚洲的期望相反，对儿子的偏好并没有妨碍生育率的下降，相反生育率的下降反倒加剧了对儿子的偏好。但是，几个世纪以来，大家庭都已经习惯于偏好并依靠儿子，二十世纪的统计学和实地调查都表明，小家庭也在不断地要求或希望偏好和依赖儿子，正是在这种背景下，女儿比以前更不受欢迎了。在孩子的数量和性别方面，年轻人和老人一样，想法非常清楚。当他们计划或者是建立家庭时，他们要多生几个孩子的决定在很大程度上不仅受已有孩子的数量的影响，而且还受存活下来的孩子的性别，尤其是有没有男孩等因素的影响。现在，人们除了对孩子的数量和出生间隔进行人为控制外，也越来越多地把性别纳入到“有意识控制的计算”（calculus of conscious control）当中（Coale 1973：53-72）。例如，在印度和中国，父母都非常清楚，他们想要2个或3个孩子，其中1个或2个儿子，而且会通过老经验或新科技来达到这一目的。当家庭变得越来越小却仍然保持着对儿子的偏好，那么在占据宝贵的儿童空间上，儿子和女儿之间就存在着激烈的竞争。在印度，实地的研究表明，如果父母不想要太多孩子时，那么如果没有两个儿子的话，也至少要有个儿子，那么，尤其是较高孩次的女儿，就更被看作是“不速之客”，或在出生前就会受到歧视（Jeffery et al 1989：191；Sudha and Rajan 1999：609-610）。在中国，人口控制非常严格，实行一个家庭只要一个孩子的政策，人们更加希望有个儿子，结果在没有儿子的家庭，女儿的出生，尤其是第二个女儿就意味着，如果她存活下来的话，她将“取代一个儿子”或者“失去了生儿子的机会”。较小的家庭不想要太多的孩子，这样儿子和女儿之间就存在着更为激烈的竞争。很显然，即使在发达的环境中，男孩和女孩的出生也出现了一种新的态势，人们比以前更不愿意要女孩。

社会经济学的解释

尽管人们总认为，在贫穷困苦、危机或矛盾重重的条件下，对女孩的歧视往往可能会增强，但意外的是，在某些较为富裕和发展中的地区，对男孩的偏好和特权仍然十分严重，而且日趋加剧。以前许多人认为随着经济和科技的发展，随之而来的就是人口降低和妇女教育程度和职业的改善，这将自然使偏好儿子和歧视女儿的逻辑减少。但是，在东亚和南亚较为发达的地区，对女孩的歧视却在不断增强，这向一些以前的人口统计学和发展的假定提出了挑战。和人们期望的相反，出生性别比在中国大陆、中国台湾、韩国和印度的城市、城镇和农村并没有太大的差别。在中国大陆，出生性别比在城区和某些城市仅仅是略低一些，而且出生性别比在125男孩和138男孩：100女孩的九个城市中，既包括一些最富裕的省份，也包括一些最贫穷的省份（Gu and Roy 1995：22, 24；Banister 2004）。在韩国和中国台湾，城市中的出生性别比要比农村稍微高一些（Gu and Roy 1995：24），而在印度，较高的出生性别比也往往出现在最富裕的邦和城市郊区（Sudha and Rajan 1999）。尽管0到4岁之间超量女婴死亡率在农村一直较高，但在中国大陆和印度的城市和农村都表现出了同样的趋势。（Sun et al 1993：20-25；Sudha and Rajan 1999）如果歧视女孩的问题不能仅被看作是偏远落后地区的特征而不予理会，那么它同时也不是文盲和接受较少教育者的专利。

长期以来，人们假设，随着向妇女提供教育和可选择的经济资助资源，以及独立于儿子

的社会地位，对儿子的偏好将会降低。但对女儿的歧视不仅继续发生在东亚的城市中，这些地方妇女的教育、职业和社会地位都已得到了实质性的改善，而且研究也表明，较高的妇女地位和对女儿的较少歧视之间并没有直接的相关性（Muhuri and Preston 1991：417；Basu 1992：157-224；Murthi et al 1995：752-755）。例如，在印度北部农村，Monica das Gupta 发现，未受教育的母亲生的第二个和更高孩次的女儿超量女性死亡率比她们兄弟姐妹高 32%，而受教育的母亲的第二个和更高孩次的女儿超量女性死亡率比她们兄弟姐妹高 136%——而且这是日益增多的趋势（das Gupta 1987：80-92）。在中国大陆也是如此。1990 年的人口普查表明，对于没有完成小学教育的母亲，出生性别比是 112.5 男孩：100 女孩，但对于那些已经完成了小学教育的母亲，出生儿性别比为 114.2 男孩：100 女孩，而中学毕业的母亲，出生儿性别比为 116.2 男孩：100 女孩，尽管到了受过大学教育的母亲那里，出生儿性别比下降为 110.7 男孩：100 女孩。如果东亚和南亚的研究说明，提高妇女地位和对女性歧视的降低之间没有直接相关性的话，那么它还表明了生育率下降这一重要变量，经常会伴随着经济和技术发展水平的提高以及妇女地位的上升，同时也导致在较小家庭内生一个儿子的压力。

以国家为中心的研究已经确定了许多其他的变量，这些变量能够说明在许多发展的环境中仍然存在着对儿子的偏好。许多南亚和东亚国家的一个普遍特点就是，父系的家庭特征，血亲关系体制，强调男性家系、共同居住以及长期的儿子赡养，贬低女儿的存在和作用。在东亚和南亚这种以父系血亲关系为基础的社会中，家庭对女儿的态度是最底线的或边缘化的，这在很大程度上是因为她们在结构上从出生的家庭和婚姻中被排除和丧失（Krishnaraj and Chanana 1989）。但是，在血族关系制度体系更具有双向的地方，它们既无法防止过度的女性死亡率，也无法阻止这些社会中日益增强的对女儿的歧视（Kapardia 1995）。在印度，近来的许多研究已经都把普遍盛行的陪送嫁妆的行为和对女儿越来越严重的歧视联系起来，并认为，父母少生女儿的好处已经导致了过度的女性死亡率。但是，在东亚和南亚的其他地方，如印度南部，结婚的费用更加平均地由新郎新娘两家分担，而新郎一家的责任会由年轻人自己承担，陪送嫁妆不太会成为歧视女儿的因素，因而不能完全解释这些社会中女婴和女童过高的死亡率的问题（Kapardia 1995）。

对这一宏观趋势的分析大体上表明，没有一个因素可以完全解释对女儿的歧视，而且这种歧视在不同的社会政治、经济以及人口统计学的环境中普遍存在着，这突现出文化规范的重要性以及事实上对儿子偏好的认可。各大洲人口统计学的趋势和民族学的描述都表明，经济和文化因素是对儿子和女儿的具有不同期望和给予不同权利的基础，同时也成为限制国际、地方或国家采取针对女孩的发展倡议的主要因素。

经济因素

在东亚和南亚地区，代际义务的观念仍然偏重于养儿防老，而且这种养老从根本上不是被看作父母-孩子的关系，而是父母-儿子的契约，这使资源只能流到男孩并从男孩流出。儿子是家庭中最稳固的成员，被公认为是老人得到赡养和保障的最重要来源，因而，父母双方对儿子在结构上、物质上以及感情上进行了投入，作为报答，儿子要在婚姻中赡养和安置