

女性研究丛书

# 中国女性人口问题与发展

主 编 郑晓瑛

副主编 蒋耒文 郑真真

北京大学出版社

北 京

## 图书在版编目(CIP)数据

中国女性人口问题与发展/ 郑晓瑛主编 .—北京: 北京大学出版社, 1995 .8

ISBN 7-301-02735-4

.中... .郑... 女性-人口-研究-中国 .C924 .24

书 名: 中国女性人口问题与发展

著作责任者: 郑晓瑛 主编

责任编辑: 吴 亥

标准书号: ISBN 7-301-02735-4/ C · 94

出 版 者: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区中关村北京大学校内 100871

电 话: 出版部 2502015 发行部 2559712 编辑部 2502032

排 印 者: 北京大学印刷厂

发 行 者: 北京大学出版社

经 销 者: 新华书店

787 × 1092 毫米 32 开本 11.25 印张 243 千字

1995 年 8 月第一版 1995 年 8 月第一次印刷

定 价: 13.50 元

# 目 录

前 言 .....	
第一章 中国女性人口概况 .....	
第一节 女性人口的数量与性别比 .....	
第二节 女性人口的年龄结构 .....	
第三节 死亡统计指标 .....	
第二章 中国女性受教育概况 .....	
第一节 中国女性受教育状况 .....	
第二节 女性受教育过程中的问题 .....	
第三节 女性教育的社会效益 .....	
第三章 中国女性人口的就业 .....	
第一节 女性人口的劳动参与 .....	
第二节 女性在业人口的社会经济结构 .....	
第三节 女性人口的就业环境 .....	
第四节 不在业女性人口 .....	
第五节 农村女性劳动力转移 .....	
第六节 劳动制度改革中的城镇女职工 .....	
第七节 社会经济发展与女性就业的前景 .....	
第四章 中国女性人口的参政与从政 .....	
第一节 女性参政现状 .....	
第二节 妇女参政存在的问题 .....	

第三节	影响妇女参政的因素 .....
第四节	对改善妇女参政状况的建议 .....
第五节	中国妇女参政的前景 .....
第五章	婚姻制度变迁中的中国女性人口 .....
第一节	未婚女性人口 .....
第二节	女性人口的择偶与婚配 .....
第三节	女性人口的初婚年龄 .....
第四节	有偶的女性人口 .....
第五节	丧偶的女性人口 .....
第六节	女性人口的离婚状况 .....
第六章	家庭中的中国女性人口 .....
第一节	生活在家庭中的女性人口 .....
第二节	女性人口的婚后居处 .....
第三节	女性人口的户主率 .....
第四节	女性人口的家庭规模 .....
第五节	女性人口的家庭结构 .....
第六节	女性人口的家庭地位 .....
第七章	中国女性人口的身心健康与保健 .....
第一节	女性人口的生殖健康 .....
第二节	女性人口的卫生保健 .....
第三节	提高女性卫生健康水平的建议 .....
第八章	计划控制下中国女性人口的生育 .....
第一节	中国女性人口的生育率 .....
第二节	中国女性人口的生育模式 .....
第三节	计划控制下女性人口生育问题 .....
第四节	经济体制转换与女性人口生育 .....

第九章 中国的特殊女性人口群体 .....  
    第一节 中国少数民族女性人口 .....  
    第二节 中国贫困地区女性人口 .....  
    第三节 中国女性残疾人口 .....  
    第四节 中国老年女性人口 .....  
后 记 .....

# 前 言

中国开展的对女性人口的研究比较晚,大约只有 10 年左右的历史。在这 10 年里,关注女性人口现状与发展的人越来越多,并且有不少学者在人口学方面的研究论文中更多地涉及到女性人口问题。近年来,妇女问题研究成为世界社会科学的一个重点和热点,中国政府有关部门及一些国际组织和机构支持和资助中国人口学者对中国女性人口问题进行探讨并进行了多项课题研究。经过人们的不断努力,中国女性人口的研究工作取得了众人瞩目的成果,并积累了一系列的资料。然而我们不能不注意到目前中国女性人口的研究还存在不少的问题,如从分析方法上看,现有的研究成果定性讨论的多,而定量分析的少;对女性人口研究大多是横断面的,很难看到随时间、社会经济的变化而带来女性人口变化的过程;还缺乏对女性人口地区差异的比较,还没有一个研究把中国各地区,分城乡、分民族女性人口状况进行综合描述和分析,目前的研究往往孤立地考察女性人口的状况,不做男女性别人口的比较研究,使女性人口问题和状况的研究缺乏参照物;对妇女地位的概念、定义还没有统一的认识,缺乏综合的衡量指标;大多数研究是从女性人口的某个侧面进行的,很少有人全面地、多角度地、综合地对中国女性人口状况及其发展进行系统的研究。

我们承接了这项有关中国女性人口状况的写作任务。迄今为止的相关调查研究成果为我们的写作提供了较为充分的资料,在总结我们自己和同行学者们研究的基础上,我们力求全方位、系统综合地审视中国女性人口的现状,争取多角度、多层次、多侧面并使定性研究与定量研究相结合,理论研究与实地调查相结合,将女性人口的研究和探讨放在历史的范畴内,放在中国社会经济、社会制度、社会结构发生重大变迁的时代背景下。这也是本书写作的宗旨和特点之一。

社会科学研究的一个重要任务是了解社会真实现象,发现社会中存在问题,只有发现问题和不足,才能找出问题的症结,有的放矢,有效地工作,更有利于社会健康、全面地发展。

建国 45 年来,特别是改革开放 15 年来,中国妇女在“平等、发展、和平”的方向上取得了历史性的伟大进步。但中国还是一个发展中国家,受社会发展水平的制约和传统观念的影响,中国妇女的状况还有不尽人意的地方,在现实生活中,妇女的参政、就业、受教育以及婚姻家庭中平等权利的完全实现,还存在着各种困难和阻力,轻视、歧视甚至侵害妇女的现象还时有发生,妇女整体素质也有待于进一步提高。因此,中国妇女解放和发展的道路远没有完结。本书极其重视对中国女性人口发展在各方面所存在的问题的探讨,本着科学、严谨、求实的态度,对这些问题分别进行全面、深入的研究。这是本书的一个主要思路和特点。

一切研究的最终目的都应服务于人类、服务于社会。中国政府正在致力于发展经济,加强法制,消除一切歧视和轻视妇女的落后观念,促进中国法律赋予的男女平等权利在社会生活中全面实现,争取本世纪在中国实现内罗毕战略的各

项发展目标。本书各部分的作者都从促进改善中国女性人口状况的实际工作出发,在深入了解中国女性人口现状和存在的问题的基础上,努力探索促进中国女性人口发展的可行的办法和措施,根据自己的观点,从不同角度提出中国女性人口的发展目标及政策建议。

我们希望《中国女性人口问题与发展》一书的出版,能引起我国学术界及广大关心我国女性人口问题的朋友们的兴趣。由于时间比较仓促以及其它种种原因,本书肯定有不足、遗漏之处,恳请读者不吝赐教,以便改进和修正。期望我们的工作能为国际国内社会对中国女性人口的现状和问题有一个全面、真实、公正的了解,为促进中国女性人口的进步和发展起到积极作用。

权,人格尊严与价值,以及男女与大小各国平等权利之信念”。

1995年正值联合国成立50周年、联合国“国际妇女年”20周年及内罗毕战略10周年,这一年的9月4日至15日,所有联合国会员国的代表、以观察员身份出席的联合国各专门机构及有关组织的代表、出席“非政府组织论坛”的代表共数万人将云集中国首都北京,参加在这里举行的第四次世界妇女大会。

本次会议的主题为:以行动谋求平等、发展与和平,次主题为健康、教育和就业。会议的目的在于审查和评价《到2000年提高妇女地位内罗毕前瞻性战略》的执行情况,制定并通过进一步加速执行内罗毕战略的“行动纲领”。这一“行动纲领”将继续以平等、发展与和平为总目标选择那些在阻碍提高妇女地位方面带有普遍性、影响较大的问题,尽可能地

数量上确定一些目标,为加速内罗毕战略提出简明的行动指导方针,敦促各国政府和国际社会作出新的政治承诺,以确保在本世纪最后 5 年实现内罗毕战略的各项目标。

世界妇女大会将在中国召开,作为东道国以及占世界妇女 1/4 的国家,这使中国妇女的状况倍受世界的关注。中国政府、中国妇女和全体中国人民热情欢迎第四次世界妇女大会在中国召开,并正全力以赴地为会议做好各项准备工作。为使国际社会更好地了解中国妇女的状况,积极组织和号召有关机构和学者加强对中国妇女问题的调查和研究。

北京大学中外妇女问题研究中心密切关注这一盛会的召开,并加强对妇女问题的学术研究工作,拟将中国女性人口的教育、就业、健康、参政、婚姻、家庭等方面的情况和问题作专门的综合论述,并为中国女性人口的发展提出新的政策和建议。

# 第一章 中国女性人口概况

人口转变理论将人口的演变大致划为三个阶段,即:

第一阶段:人口出生率高,但死亡率也高,人口自然增长率低。这种类型被称为传统型或原始型的人口再生产类型。

第二阶段:人口出生率高,死亡率下降较快,导致人口自然增长率加快,被称为过渡型。

第三阶段:人口出生率和死亡率都降低,人口自然增长率减缓,并逐渐达到稳定的人口状态。这种类型即为现代型。

这三个阶段的演变发展正是人类从自然生育状态向适应社会发展需要的计划生育状态的转变。

新中国成立以前,中国人口发展基本处于高出生率、高死亡率、低增长率的第一阶段。50年代,传染病、寄生虫病等得到了迅速有力的控制,我国的死亡率从30‰左右降至1958年的10.7‰,人口平均寿命大大延长,中国人口再生产经历了从传统型向过渡型的转变。从1962年起连续12年我国人口持续增加,直至1974年,人口发展速度才开始下降。由于计划生育在全国的大力开展,中国人口发展已逐步趋于稳定,向现代型转变。

---

《当代中国的人口》,中国社会科学出版社,1988年。

中国女性人口的发展与全国相同。本章从人口统计的角度,对近年来女性人口的数量、年龄结构、性别比、死因统计等加以概述。因为生育状况比较复杂,并与计划生育密切相关,所以专门在第八章介绍。

## 第一节 女性人口的数量与性别比

中国女性人口数量随全国总人口的增长而不断增长,从1978年到1990年增长人口为8181万人,男性人口增长为8928万人。女性人口的增长低于男性人口的增长(见表1—1)。

表 1—1 1978 - 1990 年全国人口数

年	人口数(万人)			比例(%)		性别比
	总计	男	女	男	女	
1978	96,259	49,567	46,692	51.49	48.51	106.2
1982	101,541	52,310	49,231	51.52	48.48	106.3
1986	105,721	54,605	51,116	51.65	48.35	106.8
1990	113,368	58,495	54,873	51.60	48.40	106.6

资料来源:中国卫生统计资料摘编,1978 - 1990》,中华人民共和国卫生部,1991年

性别比指女性人口为100时相应的男性人口数。性别比大于100,表示男性人口数多于女性;小于100则表示女性人口多于男性。1978年至1990年我国人口性别比基本在106.0至106.9之间波动。但近十年来,出生婴儿性别比一直呈偏高状态,如1981年为108.5,1989年为113.8。学者认为,中国人口出生性别比偏高是由于以下几方面的影响:(1)

瞒报、漏报女婴,使人口统计上的出生性别比偏高;(2)胎儿的早期性别鉴定(其影响尚待进一步探讨);(3)个别溺弃女婴的行为。

## 第二节 女性人口的年龄结构

根据第三、第四次人口普查数据全国年龄、性别人口构成可以看到,20—24岁年轻女性组的女性人口比例增高,从1982年的3.63%增加到1990年的5.43%,说明90年代正值生育高峰的20—24岁女性的比例在加大。1990年55岁以上的女性人口的比例也比1982年有不同程度的提高。从总体情况看,1990年我国有一半人口在25.25岁以下,因此属于成年型人口。但从15岁以下少年儿童比例的逐渐降低和65岁以上老年人比例的逐渐升高来看,我国人口有向老年型人口过渡的趋势(见表1—2)。女性人口的变化和总人口的变化是一致的。

表1—2 全国人口年龄构成及人口分型主要指标

指 标	1953	1964	1980	1990
0—14岁(%)	36.3	40.7	53.6	27.70
65岁以上(%)	4.4	3.6	4.9	5.58
老少比(%)	12.2	8.8	14.6	20.14
年龄中位数(岁)	22.7	20.7	22.9	25.25

资料来源:第一、二、三、四次全国人口普查,转引自高尔生主编

曾毅等,“我国近年来出生性别比升高原因及其后果分析”,《人口与经济》,1993(1)。

在女性人口为成年型人口的阶段,生育高峰仍是一个严峻的人口问题。由于人口的惯性规律,由成年型人口向老年型人口的转化,需要相当一段过渡时期。所以,在近一、二十年,生育期女性人口的数量都会维持在一个较高的水平。

### 第三节 死亡统计指标

死亡统计指标包括人口死亡率、婴儿死亡率、孕产妇死亡率、疾病别死亡率和期望寿命等。死亡统计是一定社会经济和科学技术发展水平下居民健康水平的一种反映。

#### 一、女性人口粗死亡率和年龄别死亡率特征

从表 1—3 可以看到,女性人口的死亡率大部分低于男性。但 1982 年、1983 年和 1984 年中 30—34 岁、35—39 岁这两个年龄组的女性人口死亡率则绝大部分高于男性。

女性死亡率普遍低于男性的原因主要是因为男女两性在社会中所承担的角色有差异。一般来说,体力和脑力消耗高、环境恶劣、带危险性的工作多由男性承担,这可能会加速男性的衰老。另外,男性中烟酒嗜好者及受意外伤害者明显多于女性,也是男性死亡率相对较高的原因之一。现代医学研究表明,在生理上女性抵御死亡的能力比男性强,从而降低了女性的死亡率。然而,女性在生育旺盛期的 25—39 岁期间,怀孕和生产会使女性承担死亡的危险大于男性,特别是高龄孕产妇或妇幼保健网不完善地区的妇女。近十年来,我国妇幼

保健工作取得了很大的成绩,孕产妇死亡率降低直接影响到女性人口的死亡率。尽管妇女在生育旺盛期这个特殊生理时期的死亡风险较大,但从 1985 - 1987 年的资料看,女性人口死亡率低于同龄同期男性人口死亡率。

表 1—3 全国 1982 - 1987 年总人口性别年龄别死亡率(‰)

年龄	1982		1985		1987	
	男	女	男	女	男	女
0 - 4	10.87	10.90	9.90	9.07	12.16	12.33
5 - 9	1.37	1.11	1.11	1.05	0.99	0.93
10 - 14	0.81	0.65	0.75	0.64	0.71	0.64
15 - 19	0.76	0.89	1.00	0.90	1.21	0.97
20 - 24	1.45	1.26	1.48	1.01	1.61	1.61
25 - 29	1.33	1.32	1.27	1.16	1.56	1.28
30 - 34	1.27	1.69	1.68	1.30	1.61	1.65
35 - 39	1.99	2.38	1.90	1.73	2.29	1.60
40 - 44	3.28	2.92	3.03	2.16	3.93	2.62
45 - 49	5.43	3.80	4.81	4.11	5.19	3.76
50 - 54	10.07	6.15	8.33	6.74	8.99	6.08
55 - 59	15.30	11.37	14.81	8.71	14.42	8.96
60 - 64	31.07	20.12	23.46	18.08	25.15	17.63
65 - 69	50.65	32.48	43.06	30.52	45.37	29.26
70 - 74	95.68	62.55	75.73	49.56	70.44	52.36
75 - 79	183.65	108.92	125.30	85.25	107.29	85.76
80 <sup>+</sup>	576.17	355.43	293.50	209.09	250.27	186.90

资料来源:梁济民、陈胜利主编,《全国生育节育抽样调查分析数据卷》,中国人口出版社,1993年

从人口死亡平均年龄来看,无论是城市还是农村,女性人

口的死亡年龄均高于男性,而且城市女性人口的平均死亡年龄明显高于农村女性人口的平均死亡年龄(见表1—4)。其原因在于城市的经济、文教、保健条件、福利待遇等方面都比农村更具有优势,故城市女性人口的死亡率低于农村女性人口的死亡率,平均死亡年龄亦然。

表 1—4 1982 - 1987 年人口死亡平均年龄(岁)

年	男 性			女 性		
	全国	城市	农村	全国	城市	农村
1982	50.3	56.4	49.2	51.3	57.2	50.3
1983	50.6	56.6	49.3	52.3	57.7	50.8
1984	52.7	56.5	50.2	54.2	57.9	51.7
1985	53.0	56.8	50.7	55.7	58.4	52.5
1986	54.4	56.9	51.4	55.2	58.6	52.9
1987	53.3	57.2	51.6	55.4	59.0	53.2

资料来源:梁济民、陈胜利主编,《全国生育节育抽样调查分析数据卷》,中国人口出版社,1993年

## 二、婴儿死亡率

婴儿死亡率较合理的定义是某年平均每 1000 名出生婴儿中未活到一岁的婴儿数。根据 1988 年生育节育抽样调查资料(见表 1—5),中国婴儿死亡率从 1982 年到 1987 年略有升高的趋势。男性婴儿死亡率在这个期间呈波动状态,升高趋势不明显,而女性婴儿死亡率尽管也出现了波动,但有明显的上升趋势,特别是 1986 年和 1987 年。这从分性别死亡构成中也可以看到,女性婴儿死亡率与男性婴儿死亡率的差异呈不断缩小的趋势。一般情况下,由于生理上的原因,女性婴儿死亡率低于男性。1988 年中国生育节育抽样调查资料也

表明,中国婴儿死亡率的性别差异各时期都是男性高于女性,但只是两性间差异越来越小。其原因尚待探讨。

表 1—5 中国 1982 - 1987 年 0 岁分性别死亡人口构成及死亡率

年	总人口 死亡率 ‰	男性死 亡率 ‰	女性死 亡率 ‰	男性死 亡构成 %	女性死 亡构成 %	性别比
1982	36.23	36.48	35.96	51.7	48.3	107.1
1983	39.10	41.09	37.00	54.0	46.0	117.3
1984	39.06	41.12	36.88	54.2	45.8	118.4
1985	36.47	38.84	33.96	54.8	45.2	121.1
1986	39.94	38.83	41.15	50.8	49.2	103.1
1987	41.75	41.32	42.20	51.7	48.3	106.9

资料来源:梁济民、陈胜利主编《全国生育节育抽样调查分析数据卷》,中国人口出版社,1993年

### 三、女性人口疾病别死亡专率的特征

人口死因排序的分析常用于描述卫生保健状况的变化,它的变化规律往往又可以间接地反映一个国家的经济发展水平及人类寿命的变化。

根据 1991 年调查统计,城市女性人口前五位死亡原因分别是脑血管病、恶性肿瘤、心脏病、呼吸系统病及损伤和中毒,与城市男性人口前五位死因相同,但在排序上略有不同:男性以恶性肿瘤占第一位,且远远高于女性;女性以脑血管病占首位,但死亡专率仍低于男性死因排序第二的脑血管病。县级女性人口与城市女性人口相比,前五位死因相同,但死因排序首位是呼吸系统病,其死亡专率远远高于城市。县级女性人

口死因排序第五位的损伤和中毒的死亡专率是 66.21,而城市仅为 32.50(见表 1—6)。

表 1—6a 1991 年部分市前十位疾病死亡专率(1/10 万)性别差别  
——包括北京等 40 个市全市或部分市区资料(卫生部)

男		女	
死 因	死亡专率	死 因	死亡专率
1 恶性肿瘤	151.08	1 脑血管病	110.06
2 脑血管病	122.44	2 恶性肿瘤	95.12
3 呼吸系病	86.44	3 心脏病	85.06
4 心脏病	79.82	4 呼吸系病	81.79
5 损伤和中毒	45.86	5 损伤和中毒	32.50
6 消化系病	25.56	6 消化系病	19.30
7 肺结核	8.93	7 内分泌病*	12.66
8 泌尿生殖病	8.74	8 泌尿生殖病	8.68
9 新生儿病**	980.50	9 精神病	6.87
10 内分泌病*	7.63	10 新生儿病**	744.22

表 1—6b 1991 年部分县前十位疾病死亡专率(1/10 万)性别差别  
——包括北京等 85 个县的资料(卫生部)

男		女	
死 因	死亡专率	死 因	死亡专率
1 呼吸系病	158.41	1 呼吸系病	155.65
2 恶性肿瘤	125.79	2 脑血管病	94.57
3 脑血管病	100.37	3 恶性肿瘤	75.85
4 损伤和中毒	84.98	4 心脏病	69.21
5 心脏病	65.76	5 损伤和中毒	66.21
6 消化系病	37.65	6 消化系病	29.45
7 肺结核	18.18	7 新生儿病**	861.98
8 新生儿病**	965.96	8 肺结核	10.02