

中国人口生育政策 60 年

马小红 孙超

(北京市委党校 社会学教研部, 北京 100044)

[摘要] 人口生育政策是指一个国家或地区从社会、经济、政治、资源、生态环境等综合战略利益出发,同时考虑到大多数群众的接受程度,对所有人口的生育行为所采取的措施和方法。本文对新中国建立以来的人口生育政策演变做了反思性回顾,并对国外相关人口政策进行了比较研究,对未来人口生育政策的调整提出了自己的见解。

[关键词] 中国人口生育政策;反思;比较

[中图分类号] C923

[文献标识码] A

[文章编号] 1002-3054 (2011) 02-0046-07

人口政策是一个国家或地区用来影响和干预人口运动过程以及人口因素发展变化的法规、条例和措施的总和。人口政策有广义与狭义之分。广义人口政策是影响和干预人口运动全过程的政策,既影响和干预人口自然变动过程,也影响和干预人口迁移变动过程和人口社会变动过程。狭义人口政策则是影响和干预人口自身生产和再生产过程的人口政策,其结果是直接制约和影响人口自然变动过程的数量和质量。狭义人口政策包括生育政策、死亡政策、优生政策和婚姻家庭政策。^{[1](P2)} 本文仅以狭义人口政策的核心——人口生育政策为研究对象。

从 20 世纪 70 年代起,我国开始实行控制人口增长的政策,大力降低生育率,经过 40 年的努力,人口过快增长得到了有效控制。20 世纪 90 年代以来,我国的生育水平整体呈现平稳下降态势,实现了人口再生产类型从高出生、低死亡、高增长到低出生、低死亡、低增长的历史性转变。在取得明显成果的同时,也出现了一些问题,如老龄化加速、出生性别比失调、劳动力结构老化等。进入 21 世纪,随着社会经济的发展,计划生育政策的背景、目标、内容、方法都发生了很大的变化。在新的历史时期,中国的人口生育政策要不要调整?向什么方向调整?以何种方

式调整?这些摆在人口研究和政策研究学者面前的重大问题,也是政府决策者深切关注的社会、民生问题。因此,回顾我国人口生育政策 60 年的发展历程,总结政策制定和实施中的经验教训,对今后人口生育政策的调整思路有着重要的理论意义和现实意义。

一、中国人口生育政策 60 年简要回顾

以生育政策的主要内容来划分,可将我国建国以来的生育政策划分为以下几个阶段:

1. 鼓励生育阶段 (1949 ~ 1953 年)

这一阶段,政府对生育及人口增长采取了放任自流的态度,并出台了限制避孕和人口流产的政策,鼓励人们生育。

1950 年 4 月 20 日,国家卫生部和军委卫生部联合发布了《机关部队妇女干部打胎限制的办法》,规定“为保障母体安全和下一代生命,禁止非法打胎”。^[2] 1952 年,在上述规定的基础上,卫生部制定了一个面向全民的《限制节育及人工流产暂行办法》,将适用于机关部队妇女干部的规定在全国推广。^{[3](P66)} 1953 年,卫生部又以“与国家政策不符”为理由,通告海关禁止进口避孕用具和药物。^[2] 这些政策都强化了人们多生多育的观念和行为。

[收稿日期] 2010-12-23

[作者简介] 马小红 (1965 -),女,山西长治人,北京市委党校社会学教研部副主任;孙超 (1987 -),男,山东德州人,北京市委党校社会学专业硕士研究生。

2. 政策转变及反复阶段（1954～1959年）

鼓励生育的政策在 1953 年第一次人口普查后发生了急剧的转变。远远高于预期的人口数，与当时我国有限的资源与落后的综合国力形成对比，震动了政府领导人。^[2]从中央领导到学术界都提出一些节制生育的观点。

1955 年 3 月中央在卫生部党组关于节制生育问题报告上指示“节制生育是关系广大人民生活的一项重大政策性的问题。”^{[4](P146)}1956 年初，中央公布了《1956～1967 年全国农业发展纲要》（修正草案），在纲要中明确提出“除了少数民族的地区以外，在一切人口稠密的地方，宣传和推广节制生育，提倡有计划地生育子女。”^{[4](P1)}

但是“大跃进”及随后的大饥荒，改变了中国人口转变的方向。大跃进的浮夸做法使得当时的一些领导人对人口形势产生了乐观情绪，“人多力量大”、“人多可以办大事”的想法在一些主要领导人心中再次占据主要地位。随着主张限制人口增长的经济学家马寅初先生在全国被批判，节制生育的政策主张被扼杀在摇篮里。

3. 提出计划生育号召，在部分市、县的试行阶段（1960～1969年）

大跃进失败的反思和三年困难时期结束后现实人口增长的压力，使控制人口和节制生育的思想得以复苏。

1962 年 12 月，中共中央和国务院发出了《关于认真提倡计划生育的指示》，要求各级党委和政府把这一工作列入议事日程。^[5]

文化大革命初期，虽然党和政府并没有放弃控制人口过快增长的方针，仍在实行限制人口增殖的生育政策，但社会环境处于无政府状态，一些计划生育机构名存实亡，有的甚至被“革命委员会”给取消了，节制生育的实际工作停顿了，人口又处于盲目发展的状态。^[6]

4. 限制人口增长的“晚、稀、少”政策逐步形成和全面推进阶段（1970～1980年）

“文化大革命”的动乱使经济滑坡，人口增长，1969 年全国总人口突破八亿大关，使得人口与经济本来已尖锐的矛盾更加突出。这种客观现实迫使党和国家领导人在国民经济恢复后不得不重申控制人口的重要性。^[5]

1971 年 7 月，国务院强调指出：“除人口稀

少的少数民族地区和其他地区外，都要加强对这项工作的领导，深入开展宣传教育，使晚婚和计划生育变成城乡群众的自觉行为。”^{[4](P64)}

1973 年，第一次全国计划生育工作汇报会正式提出了“晚、稀、少”政策，并在全国进行了推广。1973 年，人口发展第一次列入国家国民经济和社会发展五年计划和年度计划，1974 年末在中共中央转发河北省《关于召开全省计划生育工作会议的情况报告》中，肯定了按“晚、稀、少”要求结婚和生育的政策。^[7]1978 年 6 月，国务院计划生育领导小组会议进一步明确了“晚、稀、少”的内涵；会议还提出了一对夫妇生育子女数“最好一个、最多两个”的新要求。^[8]

5. 全面推行一胎化的紧缩政策阶段（1980年秋至 1984 年春）

“晚、稀、少”的政策推行后非常有成效，但是，由于人口增长惯性的存在，根据有关方面的预测，要实现在 20 世纪末人口不超过 12 亿的目标，必须实行一对夫妇只生一个孩子的独生子女政策。同时由于实行联产承包责任制后农民生活较以前有了较大幅度的提高，他们的生育欲望有所扩张，而“大跃进”及三年困难时期后补偿性生育的人口也开始进入育龄阶段，因此这一时期人口出生率、自然增长率、总和生育率都有所反弹。在这样的背景下，开始在全国推行紧缩的一胎化政策，也就是“独生子女”政策。

1980 年 9 月 25 日，党中央发表了《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》。《公开信》指出，“为了争取在本世纪末把我国人口总数控制在 12 亿以内，国务院已经向全国人民发出号召，提倡一对夫妇只生育一个孩子”。

6. 计划生育政策的调整阶段（1984～1991年）

由于实行的“一孩”政策与广大群众的生育意愿严重冲突，使中国的计划生育工作成为“天下第一难”。在实施“一孩”政策中，为达到人口控制目标，采取了许多行政、经济等强迫手段，产生了很多负面效应。

为了缩小政策与生育意愿的差距，缓和干群矛盾，1984 年 4 月 13 日中央转发了《关于计划生育情况的汇报》的七号文件，文件要求进一

步完善当前计划生育工作的具体政策。主要是：
①在农村继续有控制地把口子开得稍大一些，按照规定的条件，经过批准，可以生二胎；②坚决制止大口子，即严禁生育超计划的二胎和多胎；③严禁徇私舞弊，对在生育问题上搞不正之风的干部要坚决予以处分。^[9]即所谓的“开小口子，堵大口子”。

1988年3月，中央政治局召开常委专门会议，讨论并原则同意国家计生委的《计划生育工作汇报提纲》。会议规定了现行计划生育人口政策的具体内容：提倡晚婚晚育、少生优生，提倡一对夫妇只生育一个孩子；国家干部和职工、城镇居民除特殊情况经过批准外，一对夫妇只生育一个孩子；农村某些群众确有实际困难，包括独女户，要求生二胎的，经过批准可以间隔几年以后生二胎；不论哪种情况都不能生三胎；少数民族地区也要提倡计划生育，具体要求和做法可由有关省、自治区根据当地实际情况制定。^[10]

7. 多样化的生育政策时期（1991年至今）

1991年5月14日，中共中央国务院根据实际生育控制能力与政策间的差距，实事求是地做出了《关于加强计划生育工作严格控制人口增长的决定》。切合实际地将1991~2000年人口计划控制目标定在年均自然增长率为12.50‰以内，即总人口2000年末控制在13亿以内。^[11]

2001年12月29日颁发了《中华人民共和国计划生育法》（2002年9月1日施行），将原有的政策性规定法律化为：“国家稳定现行生育政策，鼓励公民晚婚晚育，提倡一对夫妻生育一个子女；符合法律、法规规定条件的，可以要求安排生育第二个子女。具体办法由省、自治区、直辖市人民代表大会或者其常务委员会规定。”^[5]

根据社会发展水平、城乡结构和地域民族特征，各省市制定了地方计划生育条例，形成了现行的生育政策格局。概括起来为：①城镇地区和北京、天津、上海、重庆、江苏、四川等六省、市的农村，基本实行汉族居民一对夫妇生育一个孩子；②除上述六省、市外，有五个省、区规定可以生育两个孩子；有19个省、区规定第一个孩子是女孩时，间隔几年可以再生育一个孩子，简称一孩半政策；③有29个省、市、区规定夫

妇同为独生子女的，可以生育两个孩子；其中有七个省还规定农村夫妇一方为独生子女间隔几年可以生育两个孩子；④各地条例还对少数民族、残疾、再婚、归侨、特殊职业等各种情况作出具体规定，可以生育两个或更多的孩子。^[12]

二、我国人口生育政策的反思与评估

1. 我国现行人口生育政策的特点

回顾我国人口生育政策的发展历程，我们可以看出现行生育政策的形成具有以下几个特点：

（1）曲折发展，不断调整。从20世纪50年代初鼓励生育、限制节育，到1953年第一次人口普查后中央对快速人口增长的担忧；从1957年对马寅初节制人口思想的批判到60年代计划生育观念的提出；从文化大革命的失控到70年代晚、稀、少政策的推广，经历了不断调整的过程。晚、稀、少政策创造了中国生育率下降的奇迹，但80年代初紧缩“一胎化”政策导致生育率反弹与社会矛盾突出，造成欲速则不达的局面。1984年开始进行政策调整，到90年代形成多样化的生育政策格局，使我国完成了向低生育水平的转变。

（2）多元性和区域多样性。实行计算生育政策后，绝大多数的城镇家庭实行“一孩政策”；大多数的农村地区为“一孩半政策”；民族自治地区的少数民族可以按照民族区域自治法自行制定生育政策，普遍为城镇家庭可以生育二胎，农村家庭可以生育三胎；无论城乡、民族，都有5~10条人性化的规定，只要满足规定条件之一的就可以多生一个孩子；部分少数民族（如藏族）没有生育限制政策；鼓励极少人口数量的少数民族多生育孩子。^[13]我国有十三亿多人口，分布在31个省、市、自治区（不含港、澳、台），各地的社会经济发展水平和速度、自然条件、人口特征等千差万别，不仅人口变动的现实差异性巨大，生育政策规定的地域差异也十分显著。

（3）动态性。我国的生育政策是动态的，是随社会经济形势的变化而变化的。生育政策所涵盖的内容是宽泛的，包含了国家推行计划生育的指导思想、组织实施、生育调节、技术服务、优待奖励、监督管理、法律责任等内容。单就群

众最为关心的家庭生育孩子数量限制的规定而言，我国根据不同历史时期人口和社会经济发展的特点，提出了不同的生育政策。^[13]

2. 我国人口生育政策实施后的效果评估

我国以限制人口增长为目的的人口政策从开始实施至今，已经将近四十年了。政策的直接效果和间接效应已经逐步显现，主要表现为以下几个方面。

第一，人口生育政策实施的积极效果。首先，成功控制了人口过快增长。生育政策促进生育率大幅度降低，人口快速增长的势头被有效地遏止，成功地实现了人口低增长的目的，^[14]使建国后第三次人口出生高峰没有出现比第二次人口出生高峰更严重的人口增长态势，使我国 13 亿人口日的到来至少推迟了四年。^[15]其次，缓解了人口压力。现行的生育政策减轻了人口和土地、资源的矛盾，促进了社会的可持续发展。由于有效地控制了人口，在实行计划生育政策的年代里平均每年少生约 1500 万人口，缓解了国家在资金、粮食、原料、能源、交通、市政基础设施、教育、服务、住房和就业等多方面的需求紧张和资源短缺状况，促进了社会的发展。^[14]再次，提高了妇女的社会地位和妇女、儿童的健康水平。现行的生育政策，改善了妇女的生殖健康状况，有效降低了因怀孕导致的死亡风险，提高了妇女、儿童的健康水平。在计划生育服务的同时开展的妇科病查治工作，维护了妇女的合法权益，提升了妇女的生殖健康水平。由于实行了计划生育，妇女赢得了走向社会的时间和机会，这对于提高妇女的文化程度、掌握致富技能、参与社会活动、改善妇女的社会地位均有促进作用。^[14]最后，改善了青少年的教育。生育政策通过限制孩子数量、简化姊妹结构改善了青少年的教育福祉。独生子女的教育优势清楚地表明，低生育率增强了父母投资子女教育的动力和能力，改善了青少年的教育。^[16]

第二，人口生育政策的负面效应。归结起来主要体现在以下几个方面：

其一，人口性别结构问题。自 20 世纪 80 年代以来，伴随生育率的下降和持续的低生育水平，我国的出生婴儿性别比一直居高不下。^[17]出生性别比和婴儿死亡率性别比失常的前提（或

者说是必要条件）是男性偏好。历史上，我国是一个性别偏好较强的国家。我国的生育政策是通过控制生育数量、条件的控制对其产生影响。它虽不是“失常”的必要条件，但却使这种“失常”更加严重，特别是一孩半政策已经把第一个孩子的性别作为再生育的条件。^[18]

其二，人口年龄结构问题。在人口总量急剧减少的情况下，人口年龄结构也将急剧老化。随着未来大批独生子女的父母进入老年，养老问题将愈来愈突出。值得注意的是，我国广大农村尤其是中西部农村地区，在未来相当长时期仍将以家庭养老为主，如果只生育一个孩子，对父母年老后的经济赡养、生活照顾及精神慰藉将会带来严重影响，大大加重社会的负担，不利于老年人生活质量的提高。在城市中，大部分独生子女的父母在退休时虽然有基本养老金，但生活照顾也将会遇到很大困难。^[15]人口年龄结构的过度、过快老化，将使未来我国年轻的在业人口负担老年人口的养老保险、医疗保险和生活照料的压力大大增加，使未来国民收入中用于消费的基金比例急剧上升，用于积累的基金比例相应下降，从而严重影响经济发展的后劲，使未来我国整个社会群体的开拓创新、适应科技发展的活力明显减弱。^[19]

其三，劳动力就业问题。生育水平的长期低迷以及伴生的老龄化现象必然对劳动力市场产生冲击，如减少劳动力数量、改变劳动力人口的年龄构成以及影响劳动力参与等。综合效应会使劳动力的有效供给下降，进而引起工资率的上升。劳动力成本的上升往往随着原材料、销售、房地产等其他成本的上升，这些因素将合力导致中国对外商投资吸引力的下降，削弱外向型经济的比较优势和国际竞争力。此外，生育水平的下降还会影响对劳动力的需求。我国经济已从短缺转向相对过剩，经济增长模式也从过去的供给推动转向需求拉动。人口增长有利于增加消费的需求和总需求，从而增加对劳动力的需求，扩大就业，反之亦然。^[20]

其四，对家庭规模结构与功能的影响。如果说人口老龄化和劳动力短缺是生育水平下降的宏观后果，家庭规模的小型化就是生育水平下降的微观后果。^[17]家庭规模的小型化直接影响到家庭

消费需求特征的变化,进而影响到整个社会的发展。例如,它会给城市建设和环境保护带来压力,因为家庭规模的缩小意味着城市户数的增加,居民的居住空间就会在人口规模大致相当的情况下越来越拥挤,城市资源也会随着户数的增加变得越来越紧张。^[21]

其五,独生子女的健康、安全问题。社会学家的研究发现,独生子女与其父辈相比,大多数人在人格特征方面更具个人中心主义色彩,同时也更缺乏合作、共享和宽容精神。随着农村生育率的下降,农村的独生子女人口也不断增加,农民工里也出现了相当比例的独生子女。同老一代农民工相比,这些第二代农民工与城市的独生子女一样,其中不少人缺乏毅力和抗挫折的能力,心理素质水平较低,不及父辈勤俭节约,生活能力较差,由此可能引发一系列的社会问题。在国内一些大城市中,年轻一代农民工的犯罪率正处于上升且呈低龄化趋势。^[22]王晶晶认为,现行生育政策的负面效果使人口安全的系数在降低,人口发展的风险在积累。^[23]

三、其他国家的经验教训

1. 印度人口政策经验

印度始于20世纪50年代的计划生育政策,最初以城市生育诊所为基础,日益演变成以农村为重点、定位更加社区化的政策。60年代末,避孕措施已成为实施计划生育政策的重要手段。到了70年代,计划生育工作逐渐成为由中央统一严密管理,在人口控制总体政策指导下的一项全国性活动。1976~1977年印度在实施全国人口政策过程中,一度出现大规模的绝育行动,一年之内约有1000万人做了绝育手术。由于这次运动中(特别是在农村)所采取的高压手段,遭到国民的强烈反对,引起了政治骚乱。这也是甘地在1977年大选中落选的重要原因。此后,政客们谁也不愿公开涉足人口问题,计生工作陷入停顿,人口生育率有很大的反弹。

2000年,印度政府制订了历史上第一个人口政策纲领性文件《国家人口政策2000》。根据这份文件,中央政府成立了由总理亲自挂帅的“国家人口委员会”,负责指导监督所有家庭福利和生育健康计划的实施。中央政府在财政上大

力支持有关部门推广计划生育,改善全国特别是农村地区的医疗基础设施,培训计划生育及卫生专业人员等方面的工作。新政策标志着印度人口政策由单一的节育功能向多功能服务转变,即从以往单纯强调避孕、节育转到从各种社会相关因素来改变人们的生育动机,从而达到国家控制人口增长的宏观目标。^[24]这一政策的实施卓有成效,2009年,印度的总和生育率已经降到了2.7。印度的经验告诉我们,在生产水平较为低下的国家,采取积极措施限制生育率是必要的,但不能采取过于强迫的手段。^[25]提供优质服务,转变公众观念是更重要的。

2. 韩国人口政策经验

韩国人口政策的发展经历了控制人口数量的计划生育、调整出生婴儿性别比例以及鼓励生育三个阶段。

韩国在朝鲜战争后是困难国家,总和生育率与中国一样高达6。韩国政府也把计划生育作为国策推行,被视为成功的典范。然而20世纪90年代起出现了是否应该继续实行人口控制的争论。政府成立专门委员会进行研究,为防止生育水平进一步下降,于1996年对人口政策进行了彻底的调整,并最终演变为鼓励生育。然而,其生育水平却持续下降,到2004年已经降至1.19,比日本(1.29)还要低,人口增长率不断下降,即将出现人口负增长。^[26]这表明,在限制生育方面,政府可以制定严厉的政策对超生者进行处罚,使其知难而退。但是,在鼓励生育方面,政府的政策则未必能够奏效,到时候,生与不生将主要取决于人们对孩子成本和收益的综合考虑。^[27]

3. 日本人口政策经验

日本的经验表明,经济落后、人口与经济关系一时处于恶化态势时,政府实施出生控制政策可以有效地降低生育水平;但经济的快速发展、生活水平的整体大幅度提高,在没有出生控制的情况下并未使生育水平的下降趋势发生改变;当经济发展到高度水平以后,即使实施鼓励生育政策,也同样不能改变相对稳定的持续低生育水平,在正常环境条件下,生育水平的下降变动趋势具有一定的不可逆性。生育水平的这一变动规律,也已被韩国、新加坡、中国的台湾、香港等

亚洲国家或地区以及欧美等发达国家的生育变动趋势所证实。^[28]

四、调整我国现行人口生育政策的建议

在对我国 60 年人口生育政策反思和国际比较的基础上，提出调整我国现行人口生育政策的建议。

1. 把握灵活性、科学性，渐进式地调整生育政策

纵观国内外人口生育政策的演变历程，都是在不断调整中完善起来的，说明生育政策的制定与实施必须适应实际，在保证根本宗旨的前提下进行灵活变动。各国都有各自的特殊国情，我们应该在结合本国国情的基础上科学借鉴别国经验。日本和韩国的经验一方面为我们控制人口增长敲响了警钟，警惕“低生育率陷阱”，但同时也应当考虑到我们的基本现实——我国是人口庞大的发展中国家。即使在现有生育水平状态下，我国还有很长一段的人口总量惯性增长期。因此，对于生育政策的调整必须采用渐进式的方式，逐步调整，不可操之过急，全面放开，以免形成新的人口增长高峰。

2. 确定我国现阶段准确的生育水平，为人口生育政策的调整提供科学依据

同样是低生育水平，总和生育率 2.1、1.8、1.5 或者 1.2 带来的人口发展态势是大不相同的。出现这一问题的关键在于，我国现有的统计和调查不能提供合理判断生育水平的准确数据。近年来，学术界和社会上对很多问题的争论都与生育水平有关。特别是对人口生育政策的争论，主张继续稳定或坚持现行计划生育政策的一方，是建立在假定目前的生育水平在 1.8~2.0 左右的前提下；主张放开生育政策的一方，则强调 20 世纪 90 年代末期的生育率在 1.3 左右或 2000 年人口普查得到的生育率为 1.2。然而，没有哪一方可以肯定或有充分证据地说，目前中国的妇女生育水平就是 1.8 或 1.2。这是决定人口生育政策是否调整，调整幅度多大的先决条件。因此，应完善我国人口普查、人口抽样调查和生育调查制度，为人口生育政策调整提供决策依据。

3. 完善人口生育政策的保障机制

稳定目前的生育政策水平，需要不断完善与之相对应的保障机制。主要包括促进人力资本投资的教育制度、合理的收入分配制度、公平的社会保障制度等。这些方面的制度改革将有利于强化计划生育政策的积极影响，减少甚至消除其负面影响。

注释：

- [1] 于学军，解振明. 中国人口发展评论回顾与展望 [M]. 北京：人民出版社，2000.
- [2] 翟振武. 20 世纪 50 年代中国人口政策的回顾与再评价 [J]. 中国人口科学，2000 (1).
- [3] 孙沐寒. 中国计划生育史 [M]. 北京：北方妇女儿童出版社，1990.
- [4] 彭云. 中国计划生育全书 [M]. 北京：中国人口出版社，1997.
- [5] 张翼. 中国人口控制政策的历史变化与改革趋势 [J]. 广州大学学报 (社会科学版)，2006 (8).
- [6] 张纯元. 中国人口生育政策的演变历程 [J]. 市场与人口分析，2000 (1).
- [7] 冯立天，马瀛通，冷眸. 50 年来中国生育政策演变之历史轨迹 [J]. 人口与经济，1999 (2).
- [8] 国务院批转卫生部关于全国卫生工作会议的报告

[S]. 国发 [1978] 28 号，1978-02-24.

- [9] 李建新. 七八十年代中国生育政策的演变及其思考 [J]. 人口学刊，1996 (1).
- [10] 汤兆云. 建国以来中国共产党人口政策的演变与创新 [J]. 科学社会主义，2010 (3).
- [11] 国家计划生育委员会. 计划生育文献汇编 (1981~1991) [M]. 北京：中国民主法制出版社，1992.
- [12] 郭志刚等. 现行生育政策与未来家庭结构 [J]. 中国人口科学，2002 (1).
- [13] 原新. 动态多元是我国生育政策的基本特征——读《八百万人的实践》 [J]. 人口与发展，2009 (4).
- [14] 国家计划生育委员会“中国未来人口发展与生育政策研究”课题组. 中国未来人口发展与生育政

- 策研究 [J]. 人口研究, 2000 (3).
- [15] 桂世勋. 中国现行人口政策是否需要调整? [J]. 社会观察, 2005 (5).
- [16] 杨菊华. 生育政策、姊妹结构与教育福祉关系研究 [J]. 南京人口管理干部学院学报, 2010 (1).
- [17] 董延芳, 刘传江. 低生育率时代的中国生育政策调整 [J]. 中国地质大学学报 (社会科学版), 2009 (6).
- [18] 张二力. 从“五普”地市数据看生育政策对出生性别比和婴幼儿死亡率性别比的影响 [J]. 人口研究, 2005 (1).
- [19] 桂世勋. 21世纪中国老龄问题与生育政策研究 [R]. 上海: “21世纪中国生育政策研究”课题组子课题组报告, 2004.
- [20] 左学金. 论人口增长、生育水平和劳动就业 [R]. 上海: “21世纪中国生育政策研究”课题组子课题组报告, 2004.
- [21] 李振福. 低生育率带来的城市问题 [J]. 城市与减灾, 2003 (1).
- [22] 蓝盾. 城市边缘的民工第二代 [J/OL]. <http://wzdsb.66wz.com/system/1100518635.shtml>, 2008-03-23.
- [23] 王晶晶. 从中国的人口现状看现行的生育政策 [J]. 贵州工业大学学报 (社会科学版), 2006 (5).
- [24] 冯天丽. 印度人口政策评述 [J]. 西北人口, 2001 (1).
- [25] 吕左. 中国和印度人口政策效果之比较 [J]. 贵州大学学报, 1993 (1).
- [26] 曾毅, 李玲, 顾宝昌, 林毅夫. 21世纪中国人口与经济发展 [C]. 北京: 社会科学文献出版社, 2006.
- [27] 左学金, 周海旺, 杨昕. 上海人口、就业与产业结构调整的关系研究 [J]. 学术刊物, 2003 (4).
- [28] 王桂新. 根据日本经验试探中国未来生育政策的抉择 [J]. 市场与人口分析, 2006 (1).

The Population Fertility Policy in 60 years of China

MA Xiao-hong SUN Chao

(Department of Sociology, Beijing Administrative College, Beijing 100044, China)

Abstract: The population policy is the governmental attitude towards the reproductive behavior of the population, which is based upon the comprehensive strategic interests of the country and the acceptance level of the people. The paper takes a reflective review of the changes of the population policy in our country since the foundation of the new China and compares with the policies in foreign countries.

Keywords: population fertility policy in China; reflection; comparison