

从避孕节育措施的应用看 育龄妇女的生殖健康状况

刘鸿雁 姜彬彬

【提要】 本文运用1996年苏南地区、皖北地区“计划生育与妇女地位研究”课题调查数据,分析了主动、被动选择避孕节育措施对育龄妇女副作用的产生的影响,其影响主要表现在对育龄妇女的心理影响;此外,主动选择避孕节育措施者的平均避孕失败次数、平均人流次数均明显高于被动选择者。

【作者】 刘鸿雁 中国人口信息中心,副研究员;姜彬彬 中国人口信息中心,副研究员。

1. 背景情况

在中国,由于绝大多数地区大多数育龄夫妇均采取了一定的避孕节育措施,多生、密育的现象大大减少,人口过快增长的势头得以控制。育龄妇女采取的避孕节育措施和方式,以及育龄妇女的受教育程度、生育的子女性别、子女数量均对育龄妇女的生殖健康状况产生重要影响。肖自力等(1997)对湖南省生殖健康状况的调查中发现,主动选择避孕节育措施后的满意度明显高于被动选择。相对于未采取避孕节育措施、未有过性生活经历的育龄妇女来讲,采取避孕节育措施后育龄妇女患生殖系统感染的机会增加。计划生育措施对育龄妇女的生殖健康产生了正反两方面的影响,一方面改善了广大妇女的生育健康,帮助了不愿多育的妇女实现了少育,掌握了生育的主动权,减少了因多育导致的疾病和风险,有利于孕产妇死亡率的降低;另一方面,避孕节育措施也给育龄妇女带来了副作用和风险(朱楚珠、李树苗,1997)。

中国人口信息研究中心分别于1996年6月、11月在江苏省南部发达地区、安徽省北部欠发达地区进行了“计划生育与妇女地位研究”问卷调查和专题访谈调查。本文拟利用此次调查资料,对农村地区育龄妇女采取避孕节育措施后对生殖健康状况的影响进行探讨和研究。

2. 理论框架

生殖健康是指生殖系统及其功能和过程所涉及的生理、心理和社会等方面的健康状态,而不仅仅是没有疾病或不虚弱(顾宝昌,1996)。育龄妇女的生殖健康可以表现在生殖系统功能和过程的每一方面,计划生育对育龄妇女生殖健康的影响主要表现在育龄妇女采取避孕节育措施后,生理、心理及其生存状态所发生的改变。

育龄妇女采取避孕节育措施后对其生殖健康状况的影响主要来自三个方面:第一,避孕节育方法。不同的避孕节育方法对育龄妇女的生理、心理及其生存状态产生不同影响。目前中国育龄妇女采取的避孕节育方法主要有宫内节育器(上环)、结扎、避孕药和避孕套等。在农村地区,大多数育龄妇女使用的避孕节育方法为结扎和上环。由于人们对结扎有一些误解,认为结

扎会伤了元气,降低性欲,对劳动能力有影响,因此相当一部分人对结扎持否定态度。因而采取不同的避孕节育方法对人们心理的影响截然不同。第二,采取避孕节育措施的方式。育龄妇女在选择避孕节育方法时是主动选择、被动选择,还是知情选择、不知情选择对其生理、心理的影响较大。一般来讲,育龄妇女主动并知情地选择对其生理、心理的负面影响较小,而被动、不知情地选择对育龄妇女的身体健康产生的负面影响较大。第三,育龄妇女的个体因素。育龄妇女的年龄、受教育程度、就业状况,特别是育龄妇女生育子女的性别、数量会对选择何种避孕节育措施产生影响,从而影响到育龄妇女的生殖健康状况。

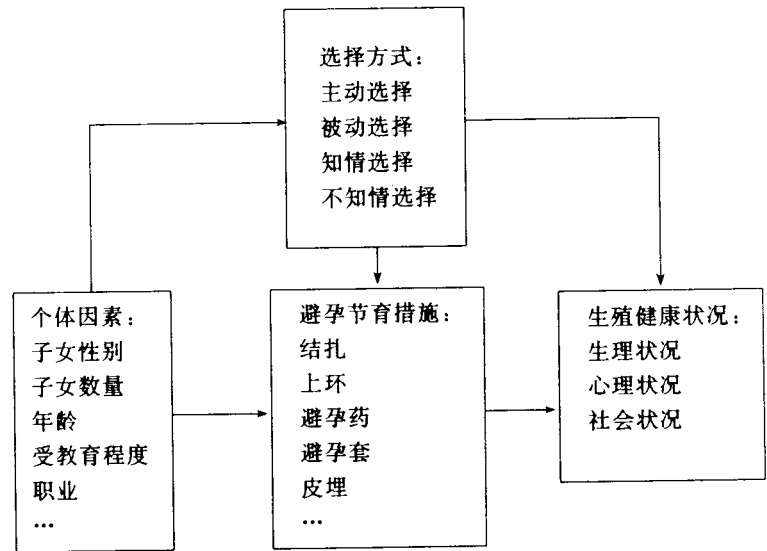


图1 避孕节育措施应用与生殖健康关系

3. 调查结果

3.1 不同选择方式对生殖健康状况的影响

主动选择是指育龄妇女在不受外来因素干扰的条件下进行的选择;被动选择是指在违背育龄妇女意志或没有考虑育龄妇女需求的前提下,育龄妇女在他人的影响下所进行的选择。因为在调查设计中并未考虑到目前采取的避孕节育措施是主动选择还是被动选择,因而我们在分析避孕节育措施是否主动、被动的方面存在一定障碍。但是,我们曾经询问了换用避孕节育方法的育龄妇女的换用原因。我们将干部要求改用看成是被动选择,将由于前一种方法有副作用、前一种方法不方便、前一种方法失效、更年期停用、丈夫不喜欢等原因看成是主动选择。

尽管我们所说的主动、被动选择与理论上的主动、被动选择并不完全一致,但我们认为,这种理解基本可以代表苏南地区与皖北地区两地实际的主动、被动选择。根据我们所设定的主动、被动定义,苏南地区主动选择的比例为 88.4%,明显高于皖北地区的 35.1%。从上面两个数字也可以看出,绝大多数苏南地区育龄妇女在换用避孕节育方法时为主动选择,绝大多数皖北地区育龄妇女在换用避孕节育方法时为被动选择。专题座谈调查结果也可印证这一点。

从表 1 可看出,由于苏南地区回答有副作用的比例较低,特别是被动选择避孕节育措施的样本量很少,因而很难发现该地区育龄妇女在主动、被动选择避孕节育措施的回答副作用比例间的差异。在皖北地区,主动、被动选择避孕节育措施的育龄妇女在回答采取避孕节育措施后的副作用的比例有一定差别。在回答有不规则出血、月经过多、闭经/痛经、下腹痛、阴道分泌

表1 苏南、皖北地区避孕节育措施选择方式与副作用的关系 %

副作用	苏南地区		皖北地区	
	主动	被动	主动	被动
无副作用	78.4	81.8		
不规则出血	1.8	4.5	5.7	3.1
月经过多	5.4		7.4	7.5
闭经/痛经	2.4	4.5	7.4	5.8
下腹痛	1.2		23.8	22.1
阴道分泌物	3.6		4.1	4.9
背痛/胸痛	1.2	4.5	19.7	26.5
头晕/头痛	0.6	4.5	9.8	23.0
体重增加	3.0		9.8	13.3
体重减轻	2.4		9.8	11.5
其他			0.8	0.9

避孕节育措施者该比例为 23.6%, P 值为 0.005, 说明主动换用结扎措施与被动换用结扎措施间该副作用的发生率有明显差异, 印证了我们的推断, 当换用结扎措施时, 被动换用结扎措施者回答的某些副作用发生率较高。一般来讲, 结扎对头晕/头痛/眼花的影响并不大, 但从分析材料中发现, 被动换用结扎者的头晕/头痛/眼花的发生率明显高于主动换用结扎者, 我们认为, 发生这种现象的主要原因是 不愿采取结扎措施的心理反映。

从表 2 可看出, 无论是苏南地区还是皖北地区, 育龄夫妇在主动、被动换用避孕节育措施后的满意度没有太大差别。但从表 3 可看出, 主动选择与被动选择避孕节育措施者的平均避孕失败、人工流产次数有明显的差别。无论是苏南地区还是皖北地区, 主动选择避孕节育措施者的平均避孕失败次数、平均人流次数均明显高于被动选择者, 而且苏南地区的平均避孕失败次数、人流次数明显高于皖北地区。分析该数据我们认为, 尽管主动选择体现了育龄妇女在选择避孕节育措施方面的自主性, 但如果该选择不是在知情的基础上进行的话, 只能增加育龄妇女

多等副作用时, 主动选择与被动选择间的差异不明显; 但在回答背痛/胸痛、头晕/头痛、体重增加、体重减轻等副作用时, 被动选择避孕节育方法者回答副作用的比例明显高于主动选择避孕节育方法者。从这一回答中我们可以发现, 在主动、被动选择两个方面没有明显差异的是采取宫内节育器后的副作用, 而有明显差异的多为非宫内节育器所特有的副作用。据此我们猜测, 回答有明显差异的方法主要为结扎法。当我们分析了主动、被动换用不同避孕节育方法后副作用的发生率发现, 主动换用结扎措施者头晕/头痛/眼花的比例为 10.2%, 被动换用

表2 苏南、皖北地区避孕节育措施选择方式与育龄夫妇满意度的关系

	苏南地区		皖北地区	
	妻子满意度	丈夫满意度	妻子满意度	丈夫满意度
主动	3.4	3.4	3.5	3.4
被动	3.6	3.6	3.3	3.3

注: 4 为非常满意; 3 为比较满意; 2 为不太满意; 1 为很不满意。

表3 苏南、皖北地区避孕节育措施选择方式与平均避孕失败、人流次数的关系

	苏南地区		皖北地区	
	避孕失败	人工流产	避孕失败	人工流产
主动	1.16	1.20	0.41	0.15
被动	0.59	0.73	0.15	0.04

避孕失败后流产的痛苦。

3.2 不同避孕节育措施对生殖健康状况的影响

我们从调查中了解到, 目前皖北地区 91% 左右、苏南地区 97% 左右的育龄夫妇均采取了避孕节育措施, 这一数值明显高于中国 1997 年的避孕节育措施普及率 83% (美国人口咨询局, 1998)。从调查数字可知, 苏南地区的避孕节育率高于皖北地区。在皖北地区和苏南地区, 其避孕模式存在明显差异: 皖北地区以长效不可逆性避孕方法 (结扎) 为主, 约 65% 的育龄妇女采取此措施, 其次为长效可逆性避孕方法 (宫

内节育器),约35%育龄妇女使用该法,短效避孕方法的使用率低于0.5%。

从表4可看出,无论是苏南地区,还是皖北地区,育龄夫妇对上环的满意度高于结扎。从这一点看,符合大多数农村地区育龄夫妇的心理特点。苏南地区育龄夫妇对其他避孕节育方法的满意度明显低于结扎和上环者,但皖北地区育龄夫妇对其他避孕节育方法的满意度明显高于结扎和上环。这可能主要是因为,大多苏南地区育龄妇女使用的避孕方法是她们自己选择的,使用其他方法者失败的可能性会大于采取结扎或上环者,因而使用其他方法的育龄妇女满意度反而较低。皖北地区大多育龄妇女是被动式采取避孕节育方法。使用其他避孕方法的育龄妇女大多为不适宜上环、或者有上环失败的经历,这部分人为数极少,但因为改善了其避孕节育状况,而对其所使用方法的满意度较高。

表5的结果也可印证上述结论,当采取结扎措施时,育龄妇女放松的比例、不担心副作用的比例、愿意使用的比例均低于上环。

3.3 不同避孕节育方式选择下,采取不同避孕节育措施对生殖健康状况的影响

从表6可看出,在主动选择的避孕节育措施中,以上环、其它避孕节育方法的比例最高,结扎的比例最低。在苏南地区,主动换用上环和其他方法的比例在95%左右,主动换用结扎者占所有换用结扎者的69.2%;在皖北地区,主动换用上环的比例在50%左右,主动换用结扎法的比例仅为33.3%,也就是说,约50%的育龄妇女为被动换环,约67%的育龄妇女被动地换用了结扎法。

从表7可看出,在不同选择方式下,无论是选择结扎还是选择上环,育龄妇女和育龄丈夫的满意度没有太大的差别。我们从表2、表4的结果已经知道,采取不同避孕节育措施,育龄妇女与育龄丈夫对该方法的满意度有一定差别,但当育龄妇女以不同方式获得该避孕方法时(主动或被动),育龄妇女与育龄丈夫的满意度没有差别。表7的结果印证了主动、被动选择避孕节育的方式对育龄妇女和丈夫的影响不大,而所采取的避孕节育方法对育龄妇女和育龄夫妇满意度的影响较大。

从表8可看出,在苏南地区主动采取结扎措施的育龄妇女其平均避孕失败次数、平均流产次数较多,而被动采取结扎措施的育龄妇女其平均避孕失败次数、平均流产次数明显低于主动选择者。这一方面说明,被动选择结扎者的有效性高于主动选择,也就是说,在主动选择结扎法的育龄妇女中,她们可能对以前的避孕

表4 苏南、皖北地区育龄夫妇对采取避孕节育措施的满意度

	苏南地区		皖北地区	
	妻子满意度	丈夫满意度	妻子满意度	丈夫满意度
结扎	3.51	3.38	3.42	3.41
上环	3.58	3.53	3.51	3.44
其它	3.31	3.32	4.00	3.86
合计	3.56	3.50	3.45	3.42

注:4为非常满意;3为比较满意;2为不太满意;1为很不满意。

表5 苏南、皖北地区育龄妇女对采取不同避孕节育方式的态度 %

	苏南地区		皖北地区	
	结扎	上环	结扎	上环
放松	70.2	87.4	30.9	39.6
不担心	63.1	83.6	43.7	52.1
愿意用	92.2	98.0	81.1	91.7

表6 苏南、皖北地区主动采取避孕节育措施状况 %

	苏南地区	皖北地区
结扎	69.2	33.3
上环	96.4	50.0
其它	94.3	*
合计	88.4	35.1

* 例数太少。

表7 不同选择方式下育龄夫妇对避孕节育措施的满意度

		苏南地区		皖北地区	
		妻子满意度	丈夫满意度	妻子满意度	丈夫满意度
结扎	主动	3.4	3.3	3.5	3.4
	被动	3.8	3.8	3.3	3.3
上环	主动	3.6	3.6	3.5	3.4
	被动	3.7	3.7	3.6	3.6

注:4为非常满意;3为比较满意;2为不太满意;1为很不满意。

表8 不同选择方式下育龄妇女避孕节育失败、人流情况(次数)

		苏南地区		皖北地区	
		失败	流产	失败	流产
结扎	主动	1.08	1.06	0.39	0.08
	被动	0.25	0.38	0.14	0.04
上环	主动	1.10	1.16	0.46	0.54
	被动	1.67	2.00	0.46	0.00

换用上环者为最高。由于苏南地区执行严格的“一孩政策”,除特殊情况外,大多育龄夫妇均生育了1个孩子,因而大多育龄妇女采取宫内节育器避孕。换用宫内节育器者以前大多为使用避孕套、安全期、体外排精等短效且易失败的避孕方法,因而在苏南地区这部分妇女避孕失败、人工流产次数均较高。在苏南地区今后的工作中,应该加强对生育1孩后采取避孕套、避孕隔膜、安全期、体外排精等避孕方法的育龄夫妇进行避孕节育方法的宣传教育,以提高他们避孕节育的有效性。

皖北地区主动结扎者的平均避孕失败次数明显高于被动采取结扎者,但其平均人工流产次数很低,低于0.1。主动或被动换用宫内节育器的育龄妇女的平均避孕失败次数基本一致,但二者平均人工流产次数差别很大,主动采取宫内节育器的育龄妇女平均人工流产次数高于平均避孕失败次数,而被动采取宫内节育器育龄妇女避孕失败后,基本没有人工流产。皖北地区育龄妇女的平均避孕失败次数、平均人工流产次数均明显低于苏南地区的育龄妇女。主动、被动结扎者的人工流产数明显低于避孕失败次数,反映了皖北地区育龄夫妇的生育意愿仍然较高,大多避孕失败的怀孕均完成了生育。因而人工流产较少;从主动选择宫内节育器育龄妇女的人流数高于避孕失败数可看出,那些主动采取宫内节育器育龄妇女的主动性较强,当她们避孕失败后,更倾向于人工流产。

3.4 不同个体状况条件下,采取不同避孕节育措施对生殖健康状况的影响

当人们获得了满意的子女数量或满意的子女性别时,会对其采取的避孕节育措施感到满意;当子女数量或子女性别还没有得到满足时,他们往往对其所采取的避孕措施表示出一定程度的不满倾向。我们将采取的措施分为3级:永久性措施(结扎),长期措施(宫内节育器、皮埋等)及短期措施(避孕药、避孕套、安全期等),分析不同子女性别、数量情况下采取不同避孕节育措施后的满意度(由于采取其他措施的比例仅占所有采取措施的0.1%,我们仅对采取永久性措施或长效措施的人群进行分析)。

只有一个孩子时,采取绝育措施者甚少。国家政策并不鼓励只有一个孩子的夫妇采取绝育措施,这部分人大多为自愿采取措施者,因而他们的回答多为非常满意或比较满意;根据各地

节育方法并不完全清楚、了解,因而避孕失败的几率较高。被动选择结扎法的育龄妇女尽管其对避孕节育方法也不甚了解,但接受了服务人员的建议(服务人员多在考虑了其自身特点的情况下对其提出建议),因而避孕节育的有效性较高。另一方面说明,育龄妇女具备一定的基本常识,认识到流产对身体的危害,反复避孕失败、流产的育龄妇女多能主动寻求结扎以避免流产对身体的伤害;在苏南地区无论是主动,还是被动换用宫内节育器的育龄妇女,其平均避孕失败次数及平均人工流产次数均较高,且以被动

计划生育政策,有两个以上孩子的夫妇,除有特殊情况外,一般建议其采取绝育措施,因而,在我们调查中,有两个以上孩子的夫妇采取上环等可逆性措施的仅为极少数,只有一个孩子采取绝育措施与有两个孩子采取可逆性长效措施者较少,回答结果偏性较大。我们在分析普遍的趋势时,如果将此包括进去,会影响我们对总体状况的了解,因而,我们仅分析有两个孩子采取绝育,有一个孩子采取长效措施的状况,以了解育龄夫妇对避孕措施的满意度。

从表9可看出,苏南地区与皖北地区对不同子女数量、性别的态度。第一,除苏南地区有两个女儿的育龄丈夫组的满意度低于3外,各组的满意度均在3以上,即大多数人对现行的计划生育表示满意。第二,育龄丈夫的满意度低于育龄妇女。第三,在只有一个孩子时,生育儿子的夫妇对采取长效避孕措施的满意度与生育女儿的夫妇的满意度没有太大差异。第四,有一个孩子后采取上环的满意度明显高于有两个孩子结扎后的满意度。第五,在有两个孩子时,满意度的顺序依次为2个儿子、1儿1女及2个女儿。

表9 不同性别、数量子女数的育龄夫妇对避孕节育措施的满意度

	苏 南 地 区				皖 北 地 区			
	育龄妇女		育龄丈夫		育龄妇女		育龄丈夫	
	结扎	上环	结扎	上环	结扎	上环	结扎	上环
1 女儿	—	3.60	—	3.55	—	3.48	—	3.40
1 儿子	—	3.58	—	3.53	—	3.51	—	3.47
2 女儿	3.40	—	2.80	—	3.30	—	3.26	—
2 儿子	3.61	—	3.61	—	3.49	—	3.46	—
1 儿 1 女	3.48	—	3.35	—	3.36	—	3.38	—
合 计	3.50	3.58	3.34	3.53	3.39	3.50	3.40	3.44

注:4 为非常满意;3 为比较满意;2 为不太满意;1 为很不满意。

从上述结果可以看出,人们更喜欢采取宫内节育器,而对结扎的满意度略低。不同子女数量对避孕节育措施的满意度产生较大影响。人们期望儿子的意愿仍非常强烈。在苏南地区的专题座谈会上,育龄妇女和育龄丈夫都反复强调他们对生男生女持无所谓的态度,而且似乎对女儿表现出格外的偏爱。当我们分析定量资料时却发现,当只有一个孩子时,育龄妇女和育龄丈夫对女儿的满意度略高于对儿子的满意度。只有一个孩子的育龄夫妇大多为年轻人,从这个指标可看出,在苏南地区年轻人中,男孩偏好的心理已经削弱。但我们分析有两个及以上孩子的育龄妇女和育龄丈夫的满意度时发现(这些育龄夫妇的年龄略为偏大),在苏南地区,中年及以上的育龄夫妇对儿子的偏爱并不弱于皖北地区。

4. 存在的问题

通过上述分析我们发现,在大多数农村地区,育龄妇女在采取避孕节育措施后对生殖健康状况的影响主要表现在:

第一,不同的避孕节育方法对育龄妇女的生殖健康状况的影响有所不同。结扎对育龄妇女的负面影响较大,主要表现在生理方面、心理方面。主动换用结扎法的比例明显低于主动换用宫内节育器的比例;采取结扎措施后,育龄妇女的满意度低于采取宫内节育器者,其感觉轻松、不担心副作用及愿意使用的比例明显低于采取宫内节育器者。结扎是有效性高、副作用小、安全系数较高的避孕节育方法,在美国,40~44 岁年龄组育龄妇女采取结扎措施者的比例在

47% (Blaney, 1997)。但我们看到,无论是经济基础较好、受教育程度普遍较高的苏南地区的育龄群众,还是经济基础较弱、受教育程度较低的皖北地区的育龄群众,对结扎的接受性均较差,其主要原因是人们对结扎有一定的误解,个别地区的医疗技术水平较低。尽管中国实行计划生育已经 20 余年了,在此期间不断地进行宣传教育,但大多数人仍不愿意采取结扎措施。另外,采取结扎措施的育龄夫妇年龄普遍较轻,大多夫妇在采取结扎措施时孩子很小,由于担心孩子发生意外,年轻育龄夫妇对采取结扎措施也存在一定疑虑。从目前的状况看,加强宣传教育、提高服务水平,可以增强育龄群众对结扎的了解,减缓结扎对育龄群众的生理、心理的负面影响。另外,适当延长生育孩子后的结扎时间,可以在一定程度上缓解育龄群众的心理压力。

第二,采取避孕节育的方式对育龄妇女生殖健康状况的影响有所不同。苏南地区主动选择的比例明显高于皖北地区;从满意度指标看,无论是苏南地区还是皖北地区,主动采取避孕节育措施与被动采取避孕节育措施之间的差别不大;但从采取节育措施后的副作用看,在皖北地区被动采取结扎措施者的某些副作用发生率高于主动选择者,说明人们对被动采取结扎措施存在一定的抵触情绪;从避孕失败、人工流产次数看,主动选择者的避孕失败次数、人工流产次数较高,一方面说明避孕失败次数较多、人工流产次数较多的妇女更易主动采取避孕节育措施,另一方面说明如果不是在知情基础上的主动选择,更易对妇女造成伤害。因而加强宣传教育,提高育龄妇女的知情度,无论是对开展计划生育工作,还是对育龄妇女的身体健康都会带来极大益处。

第三,育龄妇女生育子女的性别、数量对采取避孕节育措施产生较大影响,人们期望儿子的意愿仍非常强烈。皖北地区育龄妇女与育龄丈夫期望男孩的心理较强,无论是有一个孩子还是有两个孩子时,育龄妇女及育龄丈夫对男孩的满意度均较高。在苏南地区,当只有一个孩子时,育龄妇女和育龄丈夫对女儿的满意度略高于对儿子的满意度。只有一个孩子的育龄夫妇大多为年轻人,从这个指标可看出,在苏南地区年轻人的观念中,男孩偏好的心理已经削弱,但当育龄夫妇有两个及以上孩子时,其对儿子的偏爱并不弱于皖北地区。我们认为,改变生育观念是一项长远的任务,它与当地经济发展水平、人们的受教育水平密切相关。在苏南地区年轻人当中,生育观念已经在潜移默化地发生改变,希望生育的孩子数较少。但从年龄稍长以及皖北地区人群的态度就可发现,人们的生育观念并未发生根本改变,如果没有计划生育政策的约束,多生、偏好男孩的现象就会表现的更为强烈。因而,在维持现行生育政策、加强宣传教育的基础上,加快经济建设、提高人们的文化水平是实现长远人口目标的重要举措。

主要参考文献

1. 肖自力、李伯华:《避孕选择与生育健康——湖南省农村妇女生育健康调查报告之一》,《人口研究》,1997 年,第 1 期。
2. 朱楚珠、李树苗等:《计划生育对中国妇女的双面影响》,西安交通大学出版社,1997 年,第 2~3 页。
3. 联合国:《国际人口发展大会行动纲领》;顾宝昌主编:《生殖健康与计划生育国际观点与动向》,中国人口出版社,1996 年,第 3 页。
4. 美国人口咨询局编:《世界人口数据表》,中国人口信息中心译,中国人口出版社,1998 年。
5. Carol Lynn Blaney, Contraceptive Needs after Age 40, Network, Vol. 18, No. 1, Fall, 1997.

(本文责任编辑: 朱 犁)