

生育健康和人口发展 刘伯红(中华全国妇女联合会妇女研究所副所长、研究员)

1. 国际背景

发端于 70 年代中期的美国妇女健康运动,最初的主张主要是提高妇女对医疗制度的认识,为妇女提供保健服务,特别是妇产科服务,改变当时的美国医疗体制。发展到 80 年代末 90 年代初,已演变为在世界范围内要求改变公共政策、挑战人类已有的学科体系、变革社会发展模式的妇女运动和全球意识。其直接结果是极大地改变了人们对妇女健康问题的认识。此外,人们对生活质量的日益关注,健康概念的演变及人们对健康问题认识的深化,卫生保健及健康服务的变革,与健康有关的研究方法的转变,人口研究的深入开展,计划生育服务及妇幼卫生保健质量的不断提高……都促进着“生育健康”概念的形成与丰富。

世界卫生组织关于生育健康的定义。本世纪 80 年代末,世界卫生组织人类生殖研究发展培训特别项目主任乔斯·巴泽拉托博士(Jose Barzelatto)首次明确提出了生育健康的概念,指出生育健康至少应该包括四个方面:生育调节、孕产妇保健、婴幼儿保健及控制性传播疾病。1988 年,巴泽拉托博士的继任者法赛拉博士(MF Fathalla)在《人类生殖研究发展培训特别项目双年度报告》中提出:“生殖健康应包括以下几个基本内容:(1) 人们有能力生育,也有能力调节自身的生育;(2) 妇女能够安全通过妊娠和分娩;(3) 从母婴安康方面来看,妊娠的结果是成功的;(4) 夫妻能有和谐的性关系,不必担心非意愿性妊娠或沾染疾病。”这是第一次公开发表的生殖健康定义。

开罗人发大会国际社会和国际妇女运动对“生育健康”概念的重申和讨论。在人发大会上,国际妇女组织从社会性别的角度出发,呼吁和重申“生育健康”概念的多重含义,表达妇女对开罗《行动纲领》的态度和立场,促进政府间会议制定有利于提高妇女地位、实现妇女权利的人口与发展政策。其主要观点:(1) 反思计划生育政策对妇女健康的负面影响。批评一些国家的政府未把妇女作为具有基本权力和利益的独立个体,妇女成为一些国家人口政策的工具;一些国家为实现人口目标而对妇女实行强制性作法;75%以上的避孕品用于妇女,无形中把避孕责任放在妇女身上。(2) 强调妇女的生育健康权力。妇女人权应包括妇女的生育权,如:受孕权、食品、居住、自愿堕胎、健康服务权;妇女自愿选择生育的胎次和间隔,包括生育平等、生育决策、生育安全、生育保健的权利等。(3) 强调妇女应享有堕胎权和避孕权。(4) 强调妇女地位与人口发展的关系。单纯降低人口数量并不意味着解除贫困,只有发展才能改变贫困状况;发达国家和发展中国家的发展面临着越来越大的差距,发展中国家环境破坏、贫困的根源在于殖民主义,一些国家的结构性调整方案降低了妇女的地位;反对人口政策中的种族歧视,反对西方的经济援助以计划生育为条件等。

1995 年世界妇女大会对生育健康的要求。北京《行动纲领》吸收和肯定了开罗《行动纲领》对生育健康的界定和要求,把妇女健康作为 12 个战略目标中的第三个目标。《行动纲领》第 94 款指出:“生殖健康是指在生殖系统及其功能和过程所涉一切事宜上身体、精神和社会等方面的健康状态,而不仅仅指没有疾病或不虚弱。因此,生殖健康表示人们能够有满意而且安全的性生活,有生育能力,可以自由决定是否和何时生育及生育多少。最后所述的这一条件意指男女均有权获知并能实际获取他们所选定的安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法,以及他们所选定的、不违反法律的调节生育率方法,有权获得适当的保健服务,使妇女能够安全地怀孕和生育,向夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会。《行动纲领》还在这一基础上规定了 5 项具体目标,即:增强妇女在整个生命周期内获得恰当的、担负得起和优质的保健、信息和有关服务的能力;加强促进妇女健康的预防性方案;采取性别敏感的主动行动,解决性传播疾病、

HIV/艾滋病及性健康和生育健康问题;促进关于妇女健康问题的研究并分发有关资料;增加资源、促进妇女健康和监测其后续行动。

1999年联合国妇女地位委员会第43届会议对生殖健康概念提出新的挑战。该会对《行动纲领》中“妇女与保健”的战略目标进行了审议并发展了“妇女与保健”的议题,在以下八个方面达成一致行动建议草案:(1)在男女平等的基础上,妇女在整个生命周期内普遍获得优质的、广泛的、可支付的保健、服务和信息;(2)增进性和生育健康;(3)HIV/艾滋病及性传播疾病和其他传染病的预防和治疗;(4)精神健康和控制滥用药物,在健康服务和咨询中的性别敏感和年龄敏感;(5)职业和环境健康;(6)政策发展、研究、培训和评估;(7)健康部门的改革和发展;(8)国际合作。这次行动建议草案同1995年世界妇女大会《行动纲领》相比具有如下特点:第一,强调影响妇女健康的社会因素,主张对健康情况进行社会性别分析,认为造成妇女不良健康状况和在保健中所处的不利地位的原因是不平等的社会关系,而不仅仅是生物学的后果。第二,综合分析传统性别观念对于男女健康的影响,强调男性在促进妇女保健中的作用。认为,传统的社会性别关系对男子的身心健康同样产生不利的影响,但问题的关键在于,社会性别的不平等妨碍男子理解他们对暴力所致的健康危害所承担的责任。因此,提高男性的认识、增强他们的责任感,在改善妇女保健中至关重要。第三,强调冲破以性及生育健康为中心的妇女保健格局,扩大妇女保健的范围。例如,强调把精神健康、环境健康、老年妇女健康等纳入基本保健服务。冲破这一妇女保健格局的意义在于:它充分注意到妇女在社会生活中所扮演的多种角色而不仅仅是生育角色,提出了对传统社会性别结构和性别角色具有挑战性的战略方案。

总之,生育健康概念的出现,标志着人们对人口与发展的认识已经达到了一个新的高度。人们注意的焦点,已从主要为了减轻人口过快增长对经济及社会发展的巨大压力而单纯地控制人口增长,转变到解决人口问题与发展问题并重,以人的发展为中心,逐步实现人口与经济、社会、资源和环境互补协调的可持续发展。同时,生育健康概念的提出,还意味着仅仅从母婴保健的角度来处理与人类生育相关的健康问题已经远远不能满足现代文明的需要,意味着妇女将不仅仅是作为母亲,而且是作为与男子完全平等的现代文明社会的成员,享有其健康的权利。生育健康这一内容极其丰富的概念还在不断地发展,但有一点是肯定无疑的:生育健康是一个比传统的计划生育加妇幼保健更加广阔的概念,愈来愈被放入人类发展的更加广阔的框架中加以认识、讨论和推动。

2. 国内的研究

90年代以来,国内有关妇女健康和生育健康的研究也有了较大的进展。医疗保健系统内的妇女健康研究,开始突破传统模式,从新的健康定义出发,由医疗模式向医疗+社会模式转变;人口学界敏感地引入生育健康的概念,开始探讨以人为中心的人口发展战略;妇女学界开始将妇女健康作为自己的研究对象,试图从社会性别等多种角度探讨妇女健康问题……妇女健康和生育健康研究开始成为跨部门、跨学科的研究,其所涉猎的内容和研究方法也呈现出多样化的趋势。

中国生殖健康和妇女健康状况的研究。对90年代前期妇女健康状况的研究,徐毅、郭维明做过专题报告,主要内容包括:(1)女童健康状况,包括女婴死亡率高于同期男婴死亡率的研究,对男孩的性别偏好导致出生婴儿性别比失调的研究;(2)妇女平均预期寿命;(3)围产期保健,包括全国范围的孕产妇死亡率的流行病学调查,孕产妇、围产儿死亡监测,产科质量调查,开展促进母乳喂养及建立爱婴医院工作等;(4)避孕与节育,包括节育措施及在控制人口

过快增长中的作用,避孕节育措施研究的进展及临床应用,避孕节育与妇女健康的研究等;(5)人工流产对妇女健康的影响,包括人工流产后并发症多因素的研究,未婚先孕的人工流产趋势的研究等;(6)性传播疾病对妇女健康的危害;(7)麻醉品滥用和妇女保健问题;(8)与工作环境相关的妇女健康问题;(9)妇女的医疗保健,包括女性死亡率及其死因的分析,妇科病普查情况,妇女享受医疗保健的调查等。从上述妇女健康状况研究所涉猎的内容和领域看,大多仍是医学(母婴保健)、计划生育、劳动保护问题的发展和延伸,其所从事研究的人,也多为这些研究领域的专业人员。

90年代中后期,受联合国人发大会、95世界妇女大会等国际妇女健康发展趋势的影响和中国经济转型期妇女健康问题的挑战,生育健康的概念被广泛引入和讨论,如中华预防医学会在北京举行“国际妇女生殖健康研讨会”等;中国妇女健康和生殖健康内容的研究有了较大的扩展,如对妇女心理健康及其咨询服务的研究,暴力对妇女身心健康影响的研究,对妇女意外死亡(如自杀等)问题的研究,对女性性健康的研究,老年妇女地位与生命质量的研究,少数民族妇女生殖健康和计划生育的研究,农村妇女妇科疾病(沉默的文化)和生殖健康的研究,妇女人权与妇女健康权、妇女生育权的研究,女病人权利的研究,计划生育对妇女的双面影响的研究,传统文化和习俗对妇女生殖健康影响的研究,乡村社会变迁中妇女生育与健康研究,宗教活动对妇女生育健康影响的研究,市场经济和大众传媒对妇女生殖健康和性健康影响的研究,生态环境和生存环境对妇女健康和生殖健康影响的研究,男性参与计划生育的研究等,其研究内容早已突破传统的医学、计划生育模式,其研究人员也扩展到众多学科领域中。

妇女健康和生殖健康研究方法上的进展。社会性别视角(Gender perspective/Gender sensitive)的引入。社会性别是基于可见的性别差异之上的社会关系的构成要素,是表示权利关系的一种社会构成,是关于性别成见和对性别差异的社会认识,是可以被改变乃至被消除的。作为社会化结果之一的性别差异、性别不平等的重要概念和特殊视角,成为生育健康研究的新方向和新焦点。针对妇女在保健服务方面受到的不公正甚至歧视,云南生育健康研究会借鉴国际妇女生育健康的经验,提出“以妇女为中心”的生育健康研究和服务模式,这意味着:使妇女处于与生育健康有关的发展与问题的中心,使妇女不仅成为被关照的对象,并具有能够按照自己的意愿去建立一种新秩序的主导地位;以妇女为中心的生育健康体现了两条原则,一是一切从妇女利益出发,二是赋权于妇女;以妇女为中心的生育健康还体现出妇女的参与、较高水平的公众讨论和多学科经验和知识的互补。

跨学科的研究和学科整合的方式。妇女生殖健康状况既受遗传、环境等生物因素的制约,也受到社会、经济、政治、文化因素的影响。因此,医疗保健的生物学模式正转向生物—心理—社会模式。与此同时,生殖健康的多维性也要求采用学科整合的方式研究妇女的生育健康问题。如全国妇联生育健康项目对全国17个涵盖妇女生命周期各种突出生育健康问题的小型系列研究,前期课题揭示了影响妇女生育健康的各种社会文化因素,后续项目则根据前期研究发现以行动干预来增强妇女权力并改善促进妇女生育健康的支持性环境,体现了社会性别的视角和小型性、地方性、定性研究及多学科合作的研究特点;中国社会科学院哲学研究所建立了“生育健康与伦理学研究项目”,在医学、计划生育、妇女、哲学、法律、心理专家和行政管理人員、新闻工作者间,就生育健康中的社会、伦理、法律和政策问题开展对话,制定探讨生育健康和生育政策的伦理基础,制定伦理准则和行动建议,供决策者和立法者参考;李小江等引入文化人类学的方法和口述历史的方法,探讨影响中原农村妇女和云南部分少数民族妇女生育健康的社会原因;李银河引入社会学方法探讨“村落生育文化”;还有其他各种具体研究方法的引

人,如王绍贤、李滨教授的“云南农村妇女生育健康需求评估”,以及部分农村发展项目中使用的“参与式途径”(PRA)等。

妇女健康和生育健康研究中存在的问题。多数妇女健康研究和生育健康研究者既缺乏现代研究方法的训练,又缺乏社会性别视角的训练,在一定程度上影响研究质量;缺乏分性别的统计数据和资料,许多基础性的研究尚属空白;缺乏学科间的交流与合作,使本来就稀缺的资源得不到充分的利用;在研究主体上,缺少妇女自下而上的参与和男性主动自觉地参与。

有关生殖健康研究进展的一点看法 郑晓瑛(北京大学人口研究所所长、教授)

1. 生殖健康的发展及国际社会的有关形势

“生殖健康”作为一个新的研究领域,有一个较长的形成过程。受本世纪初的妇女运动和健康运动的启蒙,引导出了生育控制的需求和争取生殖权力方面的运动。近两个世纪的计划生育为生殖健康奠定了基础。80年代末90年代初,国际社会纷纷提出了生殖健康的观点。1994年开罗人口与发展大会(ICPD)形成的行动纲领,对生殖健康做了比较完整、详细的定义。各国政府对此反应强烈,绝大多数国家对执行ICPD行动纲领做了承诺,中国政府也积极向国际社会做出了承诺。

自ICPD后,各国的人口方案都向以生殖健康为中心做了不同程度、不同方面、不同步骤的调整。1999年,即在ICPD行动纲领执行5年后,联合国对ICPD的后续活动进行了评估,这就是著名的海牙会议(PCPD+5)。在海牙会议上,重点对以下5方面的问题进行了评价。(1)人口和环境;(2)生殖权力和性权力;(3)生殖健康与计划生育的关系及优质服务;(4)资源合理分配;(5)各国现存的问题及对策。

在上述5个方面,都重点地论及了与生殖健康有关的问题,中心点是期待各国把生殖健康的高谈阔论及学术研究变为真正让人们在其生命周期中受益的生殖健康的行动。上述几个方面亦被确定为现阶段在生殖健康领域中应优先考虑的方面。具体内容有以下几点:(1)人们(包括发展中地区的人们)有平等的享受健康服务的权力;(2)对具有不同水平的男女两性的性教育、生殖健康教育;(3)人权实现的监测工作;(4)生殖健康实践对相关政策的影响;(5)怀孕及分娩的安全,减少不安全流产;(6)对妇女的暴力及其它有害的行为;(7)非政府组织在生殖健康中的作用;(8)青少年性教育;(9)立法保证生殖健康的教育和服务;(10)促进政府及投资单位能根据ICPD行动纲领资助性及生殖健康服务;(11)优质服务;(12)在ICPD行动纲领指导下,对生殖健康领域的资源分配的研究。

2. 中国生殖健康行动

自中国对ICPD的行动纲领做出承诺后,中国大部分的人口和计划生育机构都积极地开展了有关生殖健康的研究和实践。具体有以下几个方面:(1)母亲安全、儿童优先是世界卫生组织提出的倡议,中国各级卫生网络加大工作力度,在妇幼保健方面做出了突出的贡献,孕产妇死亡率下降,围产保健和母乳喂养得到推广,儿童死亡率也有所下降。(2)生育调节的技术质量提高,并广泛地开展了优质服务。同时,中国的生殖健康技术引进方案已开始与国际接轨,并努力在中国创出适合中国国情的方案和战略。(3)对生殖道感染、性传播性疾病、HIV/AIDs的综合防治研究越来越深入广泛。对这类问题的研究和对策实施,打破了生物医学的模式,而形成了多学科的社会医学模式研究。对高发病区和易感人群中的研究更具有特色,并得到政府有关部门的支持。(4)有关生殖健康与性权力方面的研究与妇女研究紧密结合。

在中国尽管对生殖健康领域的问题很重视,但我们仍应该看到现存的一些问题。(1)生殖