

关于婚检与孕检的策略构想

王文科

(韩山师范学院 政法系, 广东 潮州 521041)

摘要:通过对人口生育中婚检制度由强制改为自愿以来, 各地婚检率下降, 新生儿出生缺陷率攀升的事实进行分析, 探讨了现代生育文化背景下结婚与生育之间的因果连续环节出现分离的必然性及其实行婚检制度的局限性, 提出政府将过去的“强制收费婚检”、现在的“自愿免费婚检”制度调整为实行“强制免费、依法孕检”制度的对策建议。

关键词:婚检; 孕检; 强制; 免费; 自愿选择

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2010) 05-0091-06

一、寻求从强制到自愿的婚检之路

现代西方社会, 人们为生育健康而主动进行婚前检查已成为普遍现象, 但在我国却没有成为人们的自觉行为。婚检本是一件对后代负责的利国、利民和利己的好事, 是男女双方对自己、对方及后代负责的积极行为。特别是对身体有遗传性疾病和各种传染性疾病的人来说, 进行婚检能及早发现疾患, 采取诊治措施, 以免使生育后代的过程演变成成为失守的“马其诺防线”, 夫妻双方因相互传染疾病或将疾病传染给下一代而后悔莫及。例如广东省是地中海贫血病高发地区, 近年来广州市婚育人群中该病的检出率已增为 4.7%。此病是一种遗传基因病, 父母双方如果都是地中海贫血基因携带者, 那么出生的小孩就有 3/4 的机会带有轻型或重型地中海贫血基因, 如果通过婚检及早发现, 即可采取避孕手段避免患有重症地中海贫血病的下一代出生。再如乙型肝炎的传播途径主要包括母婴传播和生活接触性传

播。通过婚检, 一方面可以及早发现是否有乙型肝炎病毒感染, 另一方面可以提示医生在孕期进行乙肝“三阻断”治疗, 就是对“大三阳”孕妇在怀孕最后 3 个月时, 每月注射 1 次乙肝高效价免疫球蛋白, 同时对新生儿实行“双阻断”, 即对新生儿接种乙肝疫苗与高效价乙肝免疫球蛋白, 从而有效地预防母婴传播。这一措施可将母婴乙肝病毒感染率降低 2/3, 这对消除与控制乙肝病毒感染是很有效的。

婚检对人口优生的意义重大, 但国民对其重要性缺乏应有的认识, 鉴于此, 我国政府从 1986 年起实行强制婚检制度, 1994 年颁布的《婚姻登记管理条例》第一次把婚检制度写入法规, 1995 年施行的《中华人民共和国母婴保健法》则明确要求“男女双方在结婚登记时, 应当持有婚前医学检查证明或者医学鉴定证明”, 否则不予登记。然而, 我国《婚姻法》中对于所规定的“医学上认为不应当结婚的疾病”指的是什么疾病的问题一直未有

收稿日期: 2009-11-17; 修订日期: 2010-03-30

基金项目: 广东省财政厅、教育厅人文社会科学立项项目课题 (粤财教 2007-429)。

作者简介: 王文科 (1954-), 黑龙江哈尔滨人, 韩山师范学院政法系教授, 主要从事生命伦理、行政伦理研究。

明确说法。这在客观上为婚育实践操作带来相关疾病选择上的困难，其表现是：第一，婚姻登记机关根据婚检机构出具的检查结果无法认定当事人是否患有不应当结婚或者生育的疾病。第二，婚检项目没有明确的针对性，到底哪些是必检项目，很多人并不知情，甚至婚检服务部门也说不清楚，结果造成检查项目多、收费高和走过场等许多本该避免的医检矛盾。第三，政府指定的婚检医院所具有的“垄断”性质使其容易获取暴利，又易出现劣质服务现象。政府给婚检机构“赚钱的权力和机会”，却没有实行质量监督和问责制，结果使许多医检部门放任自流，把好事办坏。为了解决婚检矛盾，尊重和保护个人隐私权，进而体现社会发展的自由、民主和人性精神，国务院于2003年颁布新的《婚姻登记条例》中，将“强制婚检”制度转变为“自愿婚检”制度。

应当说，实行婚检是对男女双方及其后代负责的一种医疗检查制度，一个社会确立何种形式的婚检机制，不仅会影响到个体生命的质量，而且也是关乎人口质量和影响社会经济发展的大问题。有资料显示，我国婚检的疾病检出率2000年到2002年分别是8.1%、9.1%和9.29%，并呈逐年增高趋势，说明有将近1/10新婚夫妇的婚姻将受到健康问题的困扰。结婚之前如果没有婚检或婚检不全，可能会使一些患有传染或者遗传疾病的人将疾病传染给配偶或子女^[1]。就此而言，政府取消强制婚检并不等于否定婚检，婚检不过是把行政的强制手段变为一种人性化的服务手段，其理念是进步的，方向是符合人性的，它体现了对公民知情选择权的尊重，让夫妻对对方有一个全面的认知，尤其是对妇女私权的一种保护。可是，我国的国情是在现阶段国民仍然缺乏健康的婚育意识，自我保健意识和能力普遍较弱，当人们的思想认识还达不到政府所希望 and 要求的程度时，问题就产生了，即只要不实行强制，人们就不去婚检。事实表明，自强制婚检制度废除以来，全国出生缺陷或者先天性遗传病的新生儿比例迅速攀升，婚检率的急剧下降甚至是“零婚检”让各级政府措手不及。据卫生部公布的统计数据显示，2003年以前，

全国婚检率平均达80%以上，而在2004年，全国平均婚检率还不到10%，个别地方甚至不足1%。如黑龙江省在2003年10月前婚检率达到75.79%，2004年却下降至4.1%，个别地区降至0.43%。2007年，哈尔滨市101257对新婚夫妇中，只有1236对自愿参加婚检^[1]。海南省2005年平均婚检率仅为1.22%，2006年为1.79%，逼近零水平。由于婚检率的下滑，导致新生儿出生缺陷率的攀升现象突出。《南方都市报》曾报导，广东省珠海市自从2004年取消强制婚检之后，婚检率从2003年的95%逐年下滑，到2006年底只有7.11%，而与此同时，新生儿的出生缺陷率从2004年的13%上升到2006年的20%，呈现明显的相关性^[1]。

婚检率大幅下降，新生儿出生缺陷率随之却大幅攀升，这种现象如果持续下去，势必造成人口素质总体下降，将给社会带来沉重的经济负担。面对因取消强制婚检带来的婚检率下滑局面，2005年全国“两会”期间，曾有人大代表提交了“关于恢复强制婚检”的议案，来自天津、北京、辽宁和山东等地的人大代表与政协委员纷纷指出取消强制婚检弊大于利，由此掀起一场全国范围内的大讨论。而黑龙江省人大在2005年审议通过的《黑龙江省母婴保健条例》中明确规定：“本省实行婚前医学检查制度”，“没有婚前医学检查证明的不予办理结婚登记”从而用地方立法的实践昭示了消除法律冲突和解决强制婚检问题的紧迫性，自此也成为全国第一个，直至2008年也是唯一一个恢复强制婚检的省份。面对黑龙江省人大以地方法规的形式恢复强制婚检的做法，有人认为它暴露出我国上行同级法律相互之间存在着“打架”现象，对婚检问题，国家本应该有逻辑关系更加清楚的法律规定，而不是简单地让一个被废止了的法规死灰复燃；有人认为恢复强制婚检有强制收费之嫌，是立法的一大退步；也有人认为在自愿婚检遭冷遇的情况下，恢复强制婚检未尝不可。可是无论如何，婚姻毕竟是公民的私事，过去那种实行强制婚检的主张，事实上与维护人权的现代法治精神距离渐远，远不符合政府治理中体现的

“以人为本”的精神。

分析婚检率下降和有缺陷人口出生率攀升的原因,有些人将其归结于经济问题。认为在实行强制婚检时,一些即将结婚的男女对复杂而额度较高的婚检费难以承受,只有迫于无奈而接受婚检,后来在实行自愿收费婚检制度时,那些经济不宽裕者在能省就省的思想指导下,当然会选择不进行婚检而婚育。在人们对医院婚检信任度降低的情况下,解决的出路应当由政府为婚检者买单,实行免费婚检。由此,自2004年5月上海舟山普陀区在全国率先推出免费婚检后,许多城市开始效仿实行。2007年4月,广州成为全国首座由政府购买服务,向全市推行免费婚检的省会城市。北京市在经过两年酝酿和试点的基础上,也在2008年4月宣布将在全市推行免费婚检。然而出人意料的是,几个月来的媒体跟踪调查表明,各省市陆续实施了免费婚检制度后,婚检率下降的状况并未好转。这样一件关系到自身、他人以及下一代健康的免费婚检的好事,为什么不被大家所认同,答案可能是多方面的,但至少有一点可以反证:一些人把婚检率低归结到收费问题上来并不合适。在目前公众还没有普遍认识到婚检重要意义的现实情况下,靠政府给予“免费的午餐”来引导人们主动婚检,动机虽然良好,效果却不明显。

在婚育问题上,为维护人本原则和控制人口出生缺陷,我国政府经历了从强制到自愿、从收费到免费,甚至重归旧制的过程。然而,强制婚检与社会发展进步的方向相背,自愿免费婚检“叫好不叫座”,控制人口出生缺陷的任务迫在眉睫,提高我国人口素质的路如何走,成为目前必须加以解决的生育难题。

二、从婚检向孕检退守更具有现实性

实行婚检是男女双方婚姻幸福和后代健康的第一道保护屏障,婚检率下降和婴儿出生缺陷率的大幅上升是对我国人口素质的一个挑战。当强制婚检取消后带来的出生缺陷升高问题难以解决时,一些人开始怀念强制婚检的好处。有人甚至提出重新实行强制婚检的主张,既然婚检还没有成为大部分国民自觉的意识和

行为,在此时让当事人自愿婚检还为时过早^[4]。本来,生育文化是社会存在的反映,在社会发展的不同时期,婚检方式随社会生活方式的发展变化及现行有关法律的修订而进行相应调整亦属必然。依此而论,我国从实行强制婚检到推进自愿免费婚检,一定意义上可以说是当时政府为适应社会婚育文化基础的改变,增进婚姻福利和生育健康后代而进行的主动选择,其中也体现了制定国家政策与推进民主政治进程的连续性和一致性。推而论之,纵使如今自愿免费婚检遇到阻碍,也大可不必重走强制婚检之路。如果换一种思路,政府将注意力从重视婚检退守到孕检上来,以此实现控制人口生育缺陷率攀升的目的,或许更有现实性。

依历史传统,人类的生育行为是通过结婚、怀孕、出生三个连续环节完成的,为了生育一个健康的后代以降低人口出生缺陷发生率,现代社会设置了婚检和孕检及新生儿检查三道防线,其中人们特别看重的是第一道防线。将人口生育干预的防线重点放在第一道上,制定婚检后方可登记的强制婚检政策既符合社会现实状态和人们的思维习惯,也能达到控制人口出生缺陷率的效果。我国从1980年代所实行的强制婚检政策,事实上也是在我国民俗背景下展开的,其成效也是十分明显的。

我们说婚检之所以重要,是因为人们一旦发现患有那些不宜结婚或不宜生育的疾病,就可能影响他们对自己及其后代一生的选择。其实,孕检是针对准备怀孕的夫妻进行生育保障的次级防线。由于生育行为是一种为后代负责的实行人口出生缺陷控制的“社会行为”,决定了人们无论在婚后何时要孩子,都必须接受婚前保健的“再把关”。实践表明,加强孕前和孕期检查,不仅可以减少部分先天性疾病的发生,而且严格的强制孕检完全能够取代婚检而发挥作用。尤其重要的是,随着社会文化背景的变迁,决定了现实社会中实行强制孕检比起强制婚检来更有说服力。这是因为人的结婚生育行为是一种复杂的社会文化和生理现象,不婚检或者婚检不合格就不给予婚姻登记在富于传统而又善于服从强制的社会里可以奏效,

但当社会文化发生转换时，人们关注人性中的婚姻自由权利的意识就会增强。婚姻到底是什么？难道婚姻只是生育或者结婚与生育不可隔离吗？没有生育能力或者不愿生育的人难道就不可以结婚吗？这些在过去不成问题的问题，今天都成了问题。现实的社会实践已表明，结婚并不是人们生育的唯一手段，更何况随着社会转型期文化的变迁，人们的两性行为已发生了明显的裂变，婚前性行为、婚后人为拉长结婚与生育时间间隔以控制生育的行为、决定结婚而不生育的丁克家庭现象等，开始在现代社会蔓延，在结婚与生育环节出现分离裂痕的社会背景下，固守于原有的惯性思维，即为控制人口出生缺陷而把眼光停留在婚检门槛上，似乎存在着与社会现实渐行渐远的困难。例如英国人现在结婚与生育的间隔时间是很长的。英国的统计资料显示新婚夫妇已把生头胎的平均时间延迟到婚后3年。当妇女可以自由地控制生育以后，她们就采取“重质不重量”的原则^[6]。面对此种情形，不难发现婚检事实上已失去控制人口出生缺陷的效力，实际发挥作用的就只有孕检这一关了。再如法国法律早在1942年就规定结婚前必须做健康检查，欲结婚的男女去市政府登记结婚，必须提供两个月内所做检查的“婚前健康证明”，否则就没法成为法律认可的夫妻^[6]。但现在很多人选择长期同居而不结婚，甚至有了孩子以后才决定办理结婚手续，对这一部分“新人”来说，婚检显然已失去本来意义，只能是“走过场”而已。事实上，法国43%的孩子是非婚生的。如此可知，就婚检与孕检来说，前者的实际作用无论如何也不会高于后者。

现代医学实行婚检的目的是什么？婚检是对准备结婚的男女双方在结婚和登记前所进行的保健服务，其检查的重点在于及早发现影响两性结合和生育的传染病、严重遗传性疾病、有关精神病及生殖器官疾病等，从而达到及早治疗，增进健康，保护后代的目的。然而细思之，从个体健康来考虑有效减少新生儿出生缺陷率，婚检是必要的，但它并不是决定人们是否一定结婚的条件，而是决定是否生育的条件。所以，婚检只是对生育有效，而非对婚姻

有效。换句话说，结婚和生育是人生的两个不同阶段。影响生育的一些疾病并不能剥夺两个真正相爱的人结婚的权利，只要婚后不生育就不会造成缺陷。如此说来，当婚姻当事人在接受婚检后，明知婚检诊断结果是不宜生育，因此承诺结婚后不生育，那么婚姻登记部门不予结婚登记是不合乎理性的，甚至是对人的婚姻自由权利的粗暴践踏。为什么连艾滋病病人宣布自愿结婚都是合法的，却对类似的婚检不健康病人不允许结婚登记呢？如果说，结婚是男女双方个人的私事，社会无法干涉是有道理的话，那么就应当允许当事人结婚。新《婚姻法》没有规定禁止结婚的疾病名称。其内在隐含的意识就是当事人即便患有艾滋病，只要双方自愿，也可以结婚。所以此时当事人是否有婚检证明，对婚姻登记工作已经没有实质效力。然而，人们的生育后代行为就不同了，因为人是一种资源，甚至是最宝贵的资源，他的存在对社会有着重要影响，所以在我国，如同李银河所说“生孩子的权利目前在城市是国家予以分配，在农村是国家予以限制。虽然在这个问题上还有一些观念未能理清，但是这种做法显然具有极大的合理性……当生育的指标已经具有全民族生存攸关的资源这一性质时，国家就完全有权利来看守这个资源^[7]。”由于生育后代是社会和家庭均须承担义务的行为，所以决定了社会可以使用强制力，意味着孕检对生育干预和影响作用比婚检要直接得多，也更合理。由此而言，将人口出生缺陷控制的重点和强制机制放在人口生育的第二道门槛上，即孕检上，既符合社会发展的国情，也具有为人们所接受的说服力。

从我国人口文化素质不高和人们对婚检重要性认识普遍不足的现实出发，我们应当这样考虑现实的人口生育数量与质量控制问题：为了国家的发展和个体的健康，改变取消强制婚检所造成的不利影响，应当实行自愿免费婚检和强制免费孕检相结合的制度。在自愿婚检之后，凡是有生育意愿的夫妻双方，必须要通过先行免费孕检，在具有孕检权的医院取得相关健康证明，到国家计生部门领取准孕证后，方可怀孕。如果不参加孕检，没有取得健康证明

的,就可视为非计划生育,从而可以实行强制技术手段以避免生育结果的发生。

三、培育自觉的婚检孕检意识

长期以来,由于人们对婚检的重要性和必要性认识不足,或者认识错位,使得出生缺陷预防存在许多误区。如2003年我国取消强制婚检意在取消强制而非婚检,目的是为了更充分尊重个人的隐私权和选择权。但是人们对此的理解却不是这样,没有废除强制婚检前,他们多将取消强制婚检的视点放在个人隐私和收费垄断上,对实行强制婚检制度的隐性好处却考虑的不多。而在国家取消强制婚检后,又产生婚检不重要的认识误区,在他们看来,既然婚检重要,政府为什么又要取消强制婚检?取消强制婚检的背后,还是婚检不重要。

人们应当认识到婚检对自己与后代健康都是十分重要的,即将结婚和为人父母的男女不做婚检是有害的,因为它会使大多数青年男女失去健康教育、疾病筛查的机会。潜在的疾病或致病基因携带者就会得不到及时诊断和有效的干预治疗,进而造成下一代产生出生缺陷的危险。进入婚龄阶段的男女若对自己、爱人、婚姻和社会负责,就必须通过婚检为即将到来的婚姻幸福提供实质性保障。事实上,婚检不是对男女一方有好处,而是对男女双方都有好处。问题不会因为不婚检就不存在了,及早地发现问题,更利于确立双方信任关系的良性发展。何况我国目前正处在由熟人社会向陌生人社会的转型期,熟人社会中男女之间的相互了解,决定了对婚检必要性的排斥,陌生人社会中男女双方从相识到相恋,需要具有一定的“客观证据”来保证,从而决定了男女双方通过婚检以求信任的必要性。如有些男女在恋爱的时候就进行体检,正是现代年轻人对待婚姻行为更加理性、负责的态度。至于我国后来之所以取消强制婚检,也不是说明政府认为婚检不重要,而是说强制的婚检已不符合时代进步的要求,因为婚检不应成为禁止当事人是否结婚的条件,人们是否婚检应由每一对要结婚的人自己决定。政府所能做的,是尽可能地让大家知道婚检的好处,尽可能地使每一个要结婚

的人自己作出负责任的选择,却不能代替当事人做出选择。

婚检对婚姻当事人及其生育健康后代意义重大,社会需要人们自觉自愿地接受婚检。然而各国发展的经验表明,接受过不同层次教育的人们对婚检重要性的理解和接受水平是不一样的。一国民众婚检意识的程度高低,一定意义上反映着青年群体在一定文化影响下婚姻道德观和生存价值取向的印迹。目前我国一些调查数据亦表明,社会中文化层次较高的年轻群体是乐于接受婚检的,文化落后的地区却不尽然。一些国家的婚检状况也反映了这一特点,如在日本,婚检完全出于男女的自愿。但在日本人的观念中,结婚前主动交换健康诊断书既是对对方负责,又是建立和谐夫妻关系的一个重要的内容。“在一些阿拉伯国家(如埃及、叙利亚、摩洛哥、阿拉伯联合酋长国等),政府鼓励适龄青年进行婚前检查^[8]。”

如果时下的人们不以自觉自愿的态度接受婚检的话,那么政府如何作为?北京市人口计生委副主任耿玉田指出了问题的实质,那就是“在出生缺陷干预上,孕检更为重要^[9]”。这意味着现实可行的办法只能是:一方面在思想领域加强婚育的宣传和教育,提升人们的婚育检查自觉意识,以此达到预防出生缺陷、提高出生人口素质的作用;另一方面在实践中转换调控手段,放弃历史上的强制婚检制度,在鼓励自愿免费婚检的同时实行强制免费孕检制度,以此走出令人困惑的旧的维系婚育质量的泥潭。

为了后代健康和提高国民素质,政府要加强婚育检查的宣传教育工作。婚育问题是事关家庭幸福、社会稳定、子女健康的大事,目前因新生儿出生缺陷所产生的后果主要由家庭承担。然而,当问题发生的严重性以及发生率过高且已超出普通家庭的承受能力,需要政府伸出援手之时,则意味着政府实行免费婚检、孕检制度虽然有较高成本,但与出生缺陷率升高的社会后果相比,其利远大于弊。政府中的卫生、民政部门应当深入宣传预防出生缺陷的科学知识,增强具有婚育意愿公民的婚育保健意识,把优生优育等知识系统地传授给服务对

象,通过实行强制孕检和必要的产前筛查和诊断,最大限度地降低人口出生缺陷,提高人口素质。

为了克服国民婚育健康意识薄弱,不愿接受婚育检查的现状,政府在倡导自愿免费婚检和实行强制免费孕检制度方面,应当逐步走向依法孕检的轨道。同时通过提高服务质量来帮助人们形成自觉的婚育检查意识。政府应当加大公共卫生投入,引导和鼓励婚姻当事人参加婚检、孕检。卫生行政部门应当加强对婚检机构和人员的资格认定,达不到规定要求的,不得从事婚检、孕检工作。要科学设置婚育检查项目,防止婚检、孕检与其他身体健康检查雷同。婚孕医学检查机构要落实婚孕检查的质量保障机制,提高婚育保健咨询和指导的水平,为当事人婚检营造更为人性化的服务,在加强对婚检工作管理的同时,注意保护当事人的隐私,维护他们合法的私人权利,从而造福于社会及后代子孙。

参考文献:

- [1] 胡善菊等. 恢复强制婚检的必要性和可行性分析 [J]. 医学与哲学, 2006, 27 (9).
- [2] 杨荣. 哈尔滨市婚检自愿率 100 比 1 新生儿缺陷率逐年递增. 东北网, 2008-03-12.
- [3] 同 [1].
- [4] 陈晓建. 珠海: 暂住人口可享受免费孕检服务 [N]. 南方都市报, 2007-09-21.
- [5] 陈功. 家庭革命 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2000. 258.
- [6] 卢涛, 刘芳. 国外如何婚检 [J]. 东北后备军, 2006 (1).
- [7] 李银河. 生育与村落文化: 一爷之孙 [M]. 北京: 文化艺术出版社, 2003. 56.
- [8] Albal M. A. Counseling about Genetic Disease: An Islamic Perspective [J]. Eastern Mediterranean Health Journal, 1999, (6).
- [9] 宋合营. 今年起孕检将逐步由政府买单 [N]. 京华时报, 2008-01-24.

责任编辑 王树新]

(上接第 90 页)

5. 加大对利益导向政策的宣传力度

人们只有明了利益导向政策的内容,知道政策规定的各项奖励优惠政策的受益者资格,才可能根据政策规定来调节自己的生育行为。如果人们对利益导向政策的知晓率不高,计划生育利益导向政策的效果就会大打折扣。建议在广大农村地区加大对各项利益导向政策的宣传力度,尤其是对生育旺盛年龄段人口、外出务工经商人员的宣传力度,以提高利益导向政策的导向效果。

参考文献:

- [1] Cigno, A. Economics of the Family [M]. Oxford, England: Clarendon Press, 1991. 222.
- [2] Gauthier A. H. The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: A Review of the Literature [J].

Population Research and Policy Review. 2007, (26).

- [3] 翟振武. 计划生育利益导向机制的广东模式 [J]. 南方人口, 2008, (2).
- [4] 陈志国, 肖彩波. 中国农村计划生育保险保障制度现状评价与政策建议 [J]. 生态经济, 2008, (1).
- [5] 同 [3].
- [6] 赵芳. 农村部分计划生育家庭奖励扶助制度的实施状况与社会认同——基于山东省淄博市临淄区的调查 [J]. 人口与发展, 2009, (2).
- [7] 高莉娟, 翟振武. 人口和计划生育利益导向政策“有利少导”现象例析 [J]. 人口学刊, 2008, (3).
- [8] 胡茂新, 李桂遑, 赵文霞. 农村计划生育利益导向机制的实践与思考——以淮安市为例 [J]. 人口与经济, 2009, (2).
- [9] 肖云, 吴国举. 惠农政策与计划生育奖扶政策的冲突与对策 [J]. 甘肃理论学刊, 2009, (3).

责任编辑 齐明珠]