

# 试论我国计划生育工作的阶段性特征

## ——以东南区域计划生育工作发展实践为例

王 涤

(杭州师范学院 人口研究所, 浙江 杭州 310036)

**摘要:** 本文通过浙江、安徽若干地区计划生育工作的典型剖析, 对我国人口与计划生育管理的阶段性问题作了专题性的深入探索, 大致呈现为四个阶段, 即计划生育突出落实四项手术阶段; 计划生育规范化、法制化阶段; 计划生育生殖健康优质服务阶段及计划生育管理社区化、生育文化现代化阶段。

文章还论述了计划生育管理四个阶段发展的客观内在联系。

**关键词:** 计划生育阶段; 孕后型; 孕前型; 服务型; 自控型

**中图分类号:** C923; R169 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149(2000)01-0022-05

中国人口控制与计划生育工作已走过近30多年的发展历程, 我国幅员辽阔, 由于社会人文环境的空间差别和经济发展的区域化特点, 以及自然生态环境的差异和人口控制水平的不平衡等, 在计划生育管理中逐步形成了中国东南部、中西部、西南部、东北部、西北部等多个不同的富有特色的计划生育管理格局。总结我国有关的人口与计划生育管理的成功经验, 探索我国人口与计划生育科学管理的内在规律性, 无论是对理论界还是对政府有关职能部门, 都有着重要的理论价值与实际的指导意义。

浙江是中国计划生育工作的先进地区之一, 长期以来积累了丰富的计划生育管理实践经验; 安徽省宣城地区则是我国人口控制与计划生育工作“后来居上型”的先进典型, 也有着极为丰富的计划生育管理实践经验。目前两地的计划生育工作水平都达到了一定的高度, 两地的生育率水平也都进入低生育率阶段, 两地在计划生育工作发展过程中积累起来的成功经验, 在推进“两个转变”, 实现人口与经济、社会、资源环境协调发展的积极探索

中, 在我国整个人口控制和计划生育工作发展中, 都有着各自的代表性、先进性。本文拟结合浙江省湖州市、衢州市和安徽宣城地区的计划生育工作实践, 通过比较研究, 寻找规律性问题, 有针对性地对我国的人口与计划生育科学管理的阶段性特征问题作一专题性探索。

### 一、安徽宣城地区计划生育工作发展历程的阶段回顾

安徽宣城地区的调查统计资料清楚地表明当地计划生育工作存在着显著的阶段性特点。有关材料显示, 他们计划生育工作的突破, 主要是从“八五”初期开始。进入90年代后, 中共宣城地委、行署, 针对当时计划外二孩出生几乎失控的局面, 调整工作步骤, 以控制计划外二孩为突破口, 有效地控制了计划外出生, 到1992年底, 基本上杜绝了多孩。至1993年, 重点落实长效避孕措施。这一阶段, 宣城地区所属大多数县市称之为“第一阶段”或计划生育工作打基础阶段, 也有称之为孕后型管理阶段。

自1993年起, 宣城地区开始把计划生育工作的重点移向村级, 下决心改变计划生育工作那种“县唱主角、乡跑龙套、村带路”的被动局面, 制定了一年试点, 二年推开, 三年普及, 四年提高的农村计划生育合格村创建规划, 主动理顺乡、镇、村计划生育的工作关系, 使计划生育的管理与服务得到紧密结合。

收稿日期: 1999-07-16

作者简介: 王涤(1955-), 女, 杭州师范学院人口研究所副所长, 中国人口学会教育委员会委员, 浙江省人口学会副秘书长。

1994年初,他们推动经常性工作的落实,提高孕前型管理服务水平,实现了计划生育工作的重大转变。这一时期,该地区的计划生育工作跃入了孕前型管理阶段或叫做规范生育行为阶段。

1995年,他们又不失时机地抓了乡镇计生服务站和村计生服务室的建立和完善工作,使90年代初期建立的乡镇(村)计生服务网络提高了工作水平,农村计划生育管理基本做到了结扎人流不出乡,孕检、环检、随访不出村,为广大已婚育龄群众提供了热情、安全、及时、有效的技术服务。计划生育工作进入建立利益导向、开展系列服务的新阶段。

1996年,宣城地区被安徽省确定为计划生育“三结合”试点地区后,他们迅速制定了五年规划和年度计划,坚持计划生育工作“三为主”和“三结合”相统一的发展方向,把控制人口增长和推动经济社会发展紧密结合起来,在工作思路认真落实综合治理,在工作方法上大力推进综合服务,努力实现计划生育工作的“两个转变”,从而使计划生育工作有了更新更大的发展。1996年宣城地区年出生率11.10%,自然增长率5.56%,远低于1996年全国自然增长率10.42%,生育水平进入低生育率阶段。1997年计划生育率达到99.72%,计划生育工作进入全国先进行列。

## 二、浙江省湖、衢地区计划生育工作发展历程的阶段回顾

浙江省是全国计划生育工作先进地区,湖州市既是浙江省也是全国计划生育工作先进地区之一,衢州市是浙江计划生育工作中等水平的地市,从这两个地市的计划生育工作发展历程看,其阶段性特征也十分明显。

湖州市的计划生育工作,是“70年代起步走,80年代见成效,90年代上水平”。湖州自70年代前期,即国家“四五”规划时期,计划生育工作就开始起步。先是搞人口计划与预测的试点。“五五”期间,当地计划生育工作的任务转为主控三胎,以控制多胎为主线,在青年中提倡晚婚,在新婚中提倡晚育,开始对群众实行有计划地安排生育。“六五”时期,当地计划生育工作提倡“只生一个好”,工作任务主控计划外二胎。1984年至1985年,完善生育政策:农村一个女儿户,间隔数年可以生育第二个孩子。这一时期人口计划要求高,工作很艰难。在“七五”的80年代后期,湖州围绕平抑生育高峰,以实施浙江省富有特色的人口计划与生育政策的“双轨控制”为工作

主线。计划生育的“双轨控制”,成功地平抑了生育高峰,使当地顺利渡过了第三次生育高峰的难关。尤其是进入“八五”以后的90年代,计划生育工作提出了孕前型管理的要求,工作方法上主要采用指标管理,工作向经常化、系列化、法制化转变。从80年代后期至90年代前期这一阶段,他们对育龄群众实行重点对象管理,对党政领导实行目标管理责任制,在计划生育工作部门内部建立了岗位责任制;与此同时,创建计划生育合格村工作的蓬勃开展,推动了基层计划生育工作的深入发展,管理层次深入到村,并日趋完善。

进入“九五”时期的近几年中,湖州市的计划生育工作开始了新的转向。在这个新的发展阶段,他们认为,随着社会主义市场经济的不断深入,以及人民群众对计划生育新的需求的不断产生,计划生育工作只做好孕前型管理已不能适应时代发展的要求,要有更深层次的发展。工作上光是局限在管理上已远远不够。于是湖州市计划生育工作开始将视线转向计划生育优质服务。他们不再把群众看作是管理对象,而把群众看作是服务对象。在服务中,他们突出群众的主人公地位,要求计划生育干部作为公仆,尽心、尽职、尽力地为广大育龄人群提供生殖健康服务。在这一阶段,他们加强了县市乡镇村的计划生育服务站室的硬件建设,在软件管理上则提出更高要求,并把服务内容扩大到育龄妇女所特有的“五期”,关心育龄妇女一生的生殖健康,帮助她们健康、幸福、安全地渡过整个生育期。

现在,湖州市的计划生育工作在管理思路继续创新,他们随着浙江省开展的新家庭计划活动不断的深入,把计划生育同发展经济结合起来,并把家庭文明放在突出位置,在创建“少生优生、富裕文明、健康幸福”家庭的“新家庭计划”活动中,以社区为依托,努力走出新世纪的计划生育管理新特色。

浙江衢州市的计划生育工作一直处于浙江省的中等水平。计划生育工作前后可以划分为三个阶段:第一阶段是计划生育工作的起步阶段,在这一阶段,工作特点主要是“三个依靠”,即一是依靠行政手段,二是依靠经济处罚,三是依靠工作突击。

第二阶段是孕前型管理阶段,这一阶段时间不是很长,但工作效果显著,实行了计划生育目标管理责任制,在工作上进行了分类指导,尤其是“党政一把手负总责”、“一票否决权”、创建计划生育合格村等有力措施,推动了后进转化,调动了村级组织的工

作积极性,使计划生育工作面貌得到迅速改变,实现了计划生育工作“三为主”,计划生育率直线上升。

第三阶段是工作上水平阶段。是计划生育系统发展自己的事业、解决如何适应社会主义市场经济体制的新阶段。计划生育管理开拓新的思路,建立新的工作体系,尤其是“新家庭计划”活动和计划生育全程优质服务的开展等,同时包括乡镇(村)计划生育服务站(室)的基础投入和软硬件建设等,使全市计划生育的各项管理日益走上科学化。

### 三、计划生育管理发展阶段的划分及其主要特征

从浙江省部分地市和安徽省宣城地区的计划生育管理历史实践来看,尽管两地的计划生育工作起步时间有先后之差,各个阶段的时间流程有长短之异,各地对这些阶段的提法亦有所不同,但两地的计划生育工作具有阶段性的特征都是显而易见的,其工作都是一步一步发展,一步一步提高,一步一步地走向更进步、更科学的新天地。笔者认为,这些地区的计划生育工作实践发展,有着许多共同点,尤其是它们的多个阶段构成的递进发展框架,客观地揭示着事物发展的某种规律,揭示着我国计划生育管理发展历史进程的一些规律性问题。纵观这些地区计划生育工作发展中所呈现出的不同阶段各种特征,笔者试在计划生育科学管理理论体系下对之加以归纳、概括,认为它们大致呈现出四段型的递进式发展模式。依据其各阶段的不同特点,具体可以划分为这样四个主要阶段:

第一阶段,孕后型管理阶段。一般来说这是区域计划生育工作的起步阶段。在这个阶段,群众的新生育观念尚未形成,生育行为基本处于无控或难控阶段,群众对实行计划生育的认识与政府开展计划生育工作的要求之间存在着不小的差距,有些群众甚至还有对立的情绪。同时,农村基层组织中的相当部分领导和干部,尤其是村级组织和村级干部,对开展计划生育工作还处在一种不自觉状态。

这一阶段的主要特征是工作粗放式、孕后管理型。因为工作重心在县级,所以基层工作显得被动,往往是上面“拨一拨”,下面“动一动”,工作中常出现“县唱主角,乡跑龙套,村带路”的尴尬场面。所以,工作局面难以取得大的突破。这一阶段工作具有时间集中性、方法强制性、工作被动性的特点,任务艰巨而且时有反复。工作要求亦较低。

第二阶段,孕前型管理阶段。一般说这是区域

计划生育工作基础阶段。在这一阶段里,群众的新生育观念有所形成,生育行为有所改变。同时,领导与干部对计划生育工作的认识亦有了进一步提高,逐步得到统一,自觉意识大大加强。并通过创建“计划生育合格村”等措施,调动了村级干部的工作责任感与积极性,工作重心逐渐转向村级,逐步形成“乡负责,村为主,组配合,户落实”的良好工作局面。党群关系大大改善。计划生育工作“以宣传教育为主,避孕节育为主,经常性工作为主”的“三为主”方针得到真正落实。

这一阶段的主要特征是工作细致化、孕前管理型。各地区都在这一阶段实行了领导干部计划生育目标管理责任制;计划生育系统内部岗位责任制;抓后进转化,进行分类指导;抓重点对象管理,工作变被动为主动。虽然主要任务还是指标性管理,但是行政行为弱化,工作规范化、管理法制化。同时,乡镇村计划生育服务站室开始启动,计划生育工作走上经常化、规范化、法制化道路。工作目标主要是无计划外出生,减少无措施怀孕。

第三阶段,服务型管理阶段。这是计划生育管理的上水平阶段。在这一阶段,群众的新生育观基本形成,计划生育的自觉性普遍加强,党群关系密切,人口的快速增长得到有效控制,计划生育管理面临从量管理到质管理的飞跃。

这一阶段的主要特征是工作指导式,服务型。在前两个阶段中,群众都是处于管理对象的地位,在本阶段,群众成为计划生育管理部门的服务对象。因为,随着群众生育行为的自觉化,不用管理部门老是盯着;节育措施的落实也是常做常清,计划生育工作仅仅维持孕前型的管理已不能适应形势发展的需要。并且,群众在生育过程中,在生殖健康方面又产生了新的需求,希望能得到来自计划生育技术部门的指导和帮助。在这样一个发展阶段,计划生育适时地从管理型转向服务型,把群众摆上主人位置,看作是自己的服务对象,并把服务范围从“四项手术”扩大到妇女一生的生殖健康,节育措施逐步实现“知情选择”,这是计划生育内在发展的需要,也是时代的需要,是历史进步的一种必然。这一阶段,管理目标是既要继续有效地控制人口增长,又要注重提高人口素质,并要兼顾优化人口结构。

第四阶段,家庭自控型阶段。笔者认为,这是中国计划生育管理走向“无为”而治的最高阶段。从三个地市的管理实践看,这三个地区可以说都已自觉

或不自觉地在向实现该阶段的目标作出了程度不同的努力,进入了该阶段的初期。安徽宣城地区1997年出生率为10.15%,自然增长率为4.75%,计划外出生78人,其中计划外一孩39人,计划外二孩36人,多孩仅3人,计划生育率高达99.72%。浙江省湖州市、衢州市1997年的自然增长率分别为4.18%、5.13%,计划生育率分别为99.30%、98.32%。人口快速增长的势头都已得到有效控制,人口生产已进入低生育率阶段,如果在管理上没有大的失误,一般情况下,人口数量控制问题已不很突出。

同时,调查显示,宣城地区的许多县市的村级社区活动十分活跃,他们通过社区间生活、生产的共同活动,构建起良好的新的社区生育文化环境。借助社区邻近各个个体间的互助性、攀比性与趋同性等特质,让群众在社区间的帮扶共进中受到教育,受到影响,形成计划生育在家庭这一微观机制上内在的新突破。

而浙江省的所有地市则在全省“新家庭计划”活动的推动下,努力营造良好的社区生育文化环境,让群众在社区经济活动中,在新家庭的建设中,自觉地把生育摆上家庭计划。这一以创建中国社会主义特色新家庭为目标,以人为本,以人的全面发展为中心,以社区生育文化环境建设为依托,以计划生育全程优质服务为核心,以社会的全面进步为最高宗旨的新家庭计划活动,把浙江省的计划生育科学管理推向了一个崭新的历史阶段。

这一阶段的主要特征是管理社区化,生育行为家庭自控化。专家指出:随着时代的发展潮流,计划生育或迟或早地将由国家计划逐步转变成家庭计划,这不仅是国家富强,经济发展的必然,也是今后家庭追求“富裕、文明、幸福”生活的内在必然。在这个历史阶段,国家的人口控制目标与家庭的自身发展目标将得到真正意义上的拍合,计划生育将成为群众的自觉行为纳入家庭计划,实现自控,节育措施育龄群众“知情选择”,国家将主要通过生育政策对人口发展进行指导性宏观调控,从而使中国计划生育管理问题得到彻底的解决。笔者认为,这是中国计划生育科学管理有望迈入的最高阶段。

#### 四、计划生育工作阶段性特征的启示与研究意义

纵观计划生育管理四个阶段的发展历程,我们可以发现许多重要特点。首先,四个阶段的发展具

有客观的内在的密切联系。四个阶段是阶梯性台阶式地发展,呈递进状,其间的各个阶段是一种不可逾越的关系。没有第一阶段四项手术的落实,没有大清理,难以理清工作关系;第一阶段为第二阶段计划生育工作走上经常化、规范化管理扫清道路,奠定工作基础。在第一阶段的基础上,为了巩固突击效果,必须推进计划生育的经常化、规范化管理,所以第二阶段是第一阶段进一步发展的必然结果。同理,一旦计划生育管理进入经常化、规范化轨道后,计划生育的工作内容就不可能再局限在孕后、孕前的指标管理上,它随着社会、经济的时代发展,随着人口数量控制的不断成功,必然地要向服务型转化。于是,计划生育发展就这样历史性地跃入第三阶段。但是,服务的目的最终还是要推动计划生育实现由国家计划向“家庭计划”的转变,进而实现与世界人口控制主要格局的接轨。只有进入第四阶段,计划生育这一国家行为才能真正化作群众自己的生育行为,才能使计划生育管理实现“无为”而治,才能实现真正意义上的人口转变。因此,在这个意义上说,第四阶段将是中国计划生育管理阶段式发展的终极目标(最高段位)。

第二,群众的生育观念是在计划生育各个阶段的推进中得到根本的改变,新生育观是在最高阶段得到确立。由于中国计划生育的思想意识对于我国目前的社会生产力发展,尤其是相对于广大农村的旧生产方式而言,具有相对的超前性,因此大部分群众的新生育观必须在国家计划生育宣传教育和工作实践的指导与引导下,才能逐步产生、发展、确立。正是随着计划生育各个工作阶段的台阶式递进,旧生育观才在现实中显得越来越“不合时宜”,特别是进入第三阶段和第四阶段,家庭内在物质与精神的双重变化将会彻底改变计划生育思想意识上的相对超前性,新的生育观由此最终完全替代旧生育观,迫使其全面退出历史舞台。

第三,计划生育党群关系随着计划生育发展阶段的逐步推进可以得到不断改善,日趋密切,最后成水乳交融状。由于与一定生产力水平相适应的旧生育观念不会“自己跑掉”,它严重地影响着群众的生育意愿、生育行为,因而在第一阶段,计划生育的推行带有显著的制约性,这种制约是一种时代的制约。随着计划生育工作阶段的发展,管理行为从突击式向经常化和法制化转变,呈现出一种不断规范化的鲜明特点,许多工作中的矛盾与冲突便渐渐减少、化

解、弱化。当进入第三阶段,我们用真诚的服务去赢得人心时,最初的不理解、不配合最终都会随着社会经济的发展和新生育观的建立而改变、而消失。所以,计划生育工作是一种越做越好做的工作,而党群关系也只有管理工作推进中得到改善,得到发展。

第四,社会生产力的发展和人民生活水平的提高是计划生育阶段发展的历史动力。人口理论告诉我们:生育行为受生育观念影响,生育观念属于上层建筑范畴,而上层建筑又受经济基础制约,所以,归根到底,计划生育、人口转变受制于经济基础的发展。事实也是如此,只有实现社会的全面进步,实现“两个文明”的双丰收,才能真正从观念上彻底改变人民群众的生育意愿,从而影响其生育行为,实现计划生育。没有社会生产力的进步,没有生活水平的真正提高,就不能实现真正意义上的人口再生产类型的转变,就不可能进入计划生育管理的最高发展阶段。

从宣城地区的计划生育工作实践来看,后来者可以居上。只要科学认识计划生育科学管理的阶段性发展规律,把握好各个发展阶段的基本特点,顺应其发展趋势,就不难在较短的时间里改变本区域的计划生育工作局面。

我们从三个地区的比较中可以看到,宣城地区的计划生育率突破80%是在1991年;突破90%在1992年。而湖州市与衢州市的计划生育率突破80%分别在1985年和1986年,紧接着在1987年就又突破了90%。作为一组对比的数字,我们又看到:1986年,浙江省计划生育率为83.31%,1988年,浙江省计划生育率为93.75%。由此可见,宣城地区的计划生育工作与浙江计划生育工作相比,相对地说

落后了五年。这是问题的一个方面。但是,另一方面,宣城地区只用了1990年到1993年的四年时间,就彻底改变了计划生育工作落后的面貌。这四年中,他们几乎是年年上一个台阶。为什么宣城地区计划生育管理在短短的几年中会有如此之大的改观,究其主要原因,就是他们牢牢地把握住了计划生育工作各个阶段发展的内在规律,顺应台阶趋势,强化阶段衔接,抓住了时机,抓住了机遇。其工作发展的脉络十分清晰,他们在每个发展阶段的推进中都表现了很大的果断性,工作一个台阶一个台阶地上,一环紧扣一环,环环相扣,阶阶相连。一个阶段过去,不容彷徨,没有犹豫,新阶段的工作紧跟而上。尤其是第一阶段过后,他们几乎是在二三年中就迅速理清了多年积累下来的所有四项手术欠帐。在此基础上,又不失时机地将工作推向经常化、制度化,巩固成果,形成规范。进而又很快转入服务型管理,并继续向社区化管理不断演进。他们在很短的时间里,不仅迅速改变了计划生育工作的落后面貌,实现了人口自然增长率的大幅度下降,而且使当地的人口再生产类型也很快有了转变,进入低生育率水平。计划生育管理与人口控制,由此进入良性循环的轨道。

因此,计划生育工作暂时的落后并不可怕,而不能很快地跨越工作的困难阶段则是导致工作难度增加的重要原因。也就是说,对于目前计划生育工作还处于落后状态的地区而言,计划生育工作没有捷径,四大阶段,逐级上升;如果说要有捷径,这个捷径就是:从现在起就毫不犹豫地脚踏实地从头做起,争取在较短的时间里跨越计划生育工作阶段间的局限,那就一定能够在较短的时间内改变落后局面。

(上接第17页)

#### 参考文献:

- [1] 刘敬怀,李才芳. 广东大力推进农村合作医疗事业. 瞭望新闻周刊,1996(47).
- [2] 王东进主编. 医疗保险操作指南. 北京:改革出版社,1999.
- [3] 宋联仲. 我国职工医疗制度改革探讨. 卫生软科学,1991(6).
- [4] 同[2]
- [5] 彭~云. 谈医疗制度改革. 健康报,1995-5-9.
- [6] 宋联仲. 国外医疗保险制度比较研究. 北京:北京医科大学联合出版社,1994.
- [7] 孙牧红等译. 健康社会学(原著 Fredric D. Wolinsky). 北京:社会科学文献出版社,1999.