

上海已婚妇女人工流产调查的启示

桂世勋

摘要 增强生育健康意识,开展生育健康教育,搞好生育健康技术服务,提高教育与服务效益,降低已婚妇女人工流产率,在上海常住户籍人口自然变动出现负增长的态势下,对常住户籍人口的计划生育工作重点,逐渐转向防止意外妊娠,提高自我保健意识和能力方面。

作者 桂世勋,男,1940年生,华东师范大学人口研究所教授,国际商学院院长。

上海市是中国计划生育工作的先进地区,1990年全市育龄妇女总和生育率为1.23(陈胜利等,1993年)。然而上海市的人工流产率却比中国其他地区要高得多,许多不想生育孩子的已婚育龄妇女因意外妊娠而做人工流产。据中国国家统计局在1985年4月进行的第一期中国深入生育力调查,1983年上海市已婚妇女人工流产率为119.5%,分别比陕西省的38.3%和河北省的50.9%要高2.1倍和1.3倍(高尔生等,1988年)。近年来上海市已婚妇女的人工流产率虽然有所下降,但1991年全市已婚妇女人工流产率仍为68.0%(刘永良等,1993年)。

为了深入研究上海城乡已婚妇女人工流产的原因,探讨降低已婚妇女人工流产率及减少妇女多次人工流产的对策,保护妇女的身心健康,我们在世界卫生组织人类生育研究特别规划署社会科学专题组蒙狄格博士和克利兰德博士的指导和资助下,从1991年起进行了“上海已婚妇女意外妊娠的社会、心理、人口因素”的调查研究。本文将通过对我们在1991年4~7月开展的上海市已婚妇女人工流产调查资料的初步分析,提出进一步搞好生育健康服务的启示和建议。

资料来源

从1991年4月22日开始,我们在中国计划生育技术指导中心的协助下,在上海市区6个调查点(国际和平妇幼保健院、上海市第一妇幼保健院、上海市第一人民医院、卢湾区妇幼保健院、长宁区妇产科医院、普陀区妇产科医院)和上海郊县4个调查点(嘉定县妇幼保健院、川沙县妇幼保健院、松江县妇幼保健院、奉贤县中心医院)进行了上海市已婚妇女人工流产调查。调查采取简单随机抽样的方法,调查对象为在调查期间到各个调查点登记做人工流产(包括引产,下同)的、具有上海市常住户籍的育龄妇女。我们根据1990年上海市已婚妇女的人工流产统计资料,确定了置信度为95%的调查样本总量(2806个),确定了样本量在市区和郊县的分配比例(65.6:34.4)及在每个调查点中的分配比例。在每个调查点中,又根据调查期间登记做人工流产的已婚妇女怀孕时间的不同把她们分为已怀孕90天及以下与已怀孕91天及以上两类,再按其比例确定本调查点的样本量在这两类对象中的分配数额。

调查实施后,有效问卷为2765份,有效样本总量占1990年上海市已婚妇女人工流产总人次的0.98%。其中已怀孕90天及以下的样本数为2644个,占95.6%;已怀孕91天及以上的样本数为121个,占4.4%。

这次调查的指导员和调查员全部由女性医务人员担任。在被调查对象做人工流产手术前或后,由调查员采取面对面个别询问的方法填写调查问卷。为了保护被调查对象的个人隐私,提高调查问卷的填写质量,我们同时设计了《上海市已婚妇女人工流产登记表》,在《登记表》上虽有被调查对象的姓名和家庭住址,但没有她们回答问题的内容;在《调查问卷》中虽有被调查对象回答的内容,但没有她们的姓名和家庭地址。此外,还确定了调查问卷复查的比率和数据编码、输入的抽查比率,结果均符合设定的要求。

启示与建议

第一,在上海市常住户籍人口自然变动出现持续负增长及低增长的态势下,计划生育部门应进一步增强生育健康意识,更重视降低育龄妇女人工流产率及减少妇女多次人工流产的工作,特别是“必须把防止意外妊娠放在最优先考虑的位置”(世界人口与发展大会关于妇女堕胎问题的修正案,1994年)。1993年,上海市常住户籍人口的出生率为6.5‰,死亡率为7.3‰,自然增长率为-0.8‰。假设从1995年起将上海市常住人口中育龄妇女总和生育率调整到1.3,并保持到2000年,然后逐步提高到2005年的1.67,一直保持到2050年;假设未来上海市常住人口的平均预期寿命在1990年的水平上,逐步提高到2050年的市区男性78.2岁,女性80.4岁,郊县男性76.8岁、女性80.0岁;假设未来上海市常住人口的年净迁入数(包括暂住1年以上人口的净流入数)在1994年~2010年间为8万、2011~2030年间为6.5万、2031~2050年间为5万,那末上海市常住人口的变动将在1995年、1998~2003年间和2014~2050年间始终处于负增长的态势(桂世勋等,1994年)(见图1)。这将使上海市各级计划生育机构和干部在控制人口增长上有更多的主动权,有可能把更多的精力用于有效防止育龄妇女意外妊娠,切实降低人工流产率的工作上。

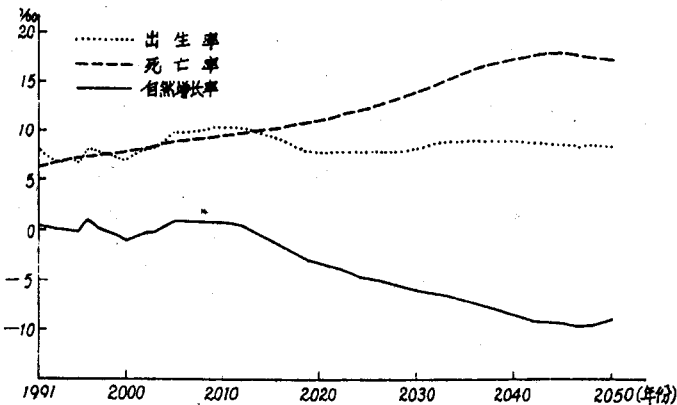


图1 1991—2050年上海市常住人口自然增长率变化趋势

从我们在1991年进行的上海市已婚妇女人工流产调查所取得的资料来看,现阶段上海城乡已婚妇女因意外妊娠而人工流产的占96.3%,在政策允许下想生育孩子而妊娠、后因各种个人的原因(如为了优生、怕影响工作、影响学习进修、影响身体、影响出国等)进行人工流产的占3.4%,想计划外再生育孩子、经规劝后进行人工流产的仅占0.4%。育龄妇女进行人工流产、特别是多次人工流产对自身的身心健康将会带来一些不利影响。在这次被调查的1446名已婚妇女中,认为过去

进行第1次人工流产后对自己身心健康有影响的占11.8%，其中有严重和较严重影响的占31.8%；在这次被调查的442名已婚妇女中，认为过去进行第2次人工流产后对自己身心健康有影响的占16.1%，其中有严重和较严重影响的占47.9%；在这次被调查的92名已婚妇女中，认为过去进行第3次人工流产后对自己身心健康有影响的占21.7%，其中有严重和较严重影响的占55.0%；在这次被调查的20名已婚妇女中，认为过去进行第4次人工流产后对自己身心健康有影响的占20.0%，其中有严重和较严重影响的占50.0%。可见，在上海市的已婚人工流产者中，虽然绝大部分属于意外妊娠，与中国那些计划生育工作基础比较薄弱的地区相比有很大差别，但它仍不同程度地影响了相当一部分育龄妇女的身心健康。在这次调查中还发现，无论是未避孕而妊娠还是避孕失败而妊娠，都与上海市在育龄妇女孕前型管理和服务上存在的某些薄弱环节有一定关系。因此，我们建议上海市政府及计划生育部门在常住户籍人口自然变动出现持续负增长及低增长态势下，应把对本市常住户籍人口开展计划生育工作的重点从过去的降低育龄妇女生育水平，控制人口过快增长，逐渐转移到防止育龄妇女意外妊娠，提高广大育龄人群计划生育的自我保健意识和能力方面。

第二，为了使广大育龄夫妇在自愿选择各种避孕节育措施的同时，尽可能减少意外妊娠，应该加强避孕节育知识的宣传和个别指导，有针对性地深入开展生育健康教育。在现阶段上海市已婚育龄妇女中，人工流产率较高的群体，往往是选择避孕节育措施自由度较大的群体，如非农业户口组的已婚妇女、文化程度为高中特别是大专及以上组的已婚妇女、职业为办事人员和有关人员组的已婚妇女等。从调查资料中看到，这些群体的已婚人工流产者平均了解避孕方法的种类并不少，她们在本次人工流产前未避孕而妊娠的比重也是较低的，然而她们本次人工流产前避孕失败而妊娠的第1位原因恰恰都是安全期计算失误(见表1)。这表明今后上海市的生育健康教育内容已不能停留在一般地介绍避孕方法，而应该针对在个人自愿选择避孕节育措施的情况下避孕失败的主要原因，深入细致地进行宣传和个别指导；今后上海市的生育健康评估方法也不能满足于一般地考核育龄人群了解避孕方法的种类多少，而应该进一步对那些在个人自愿选择避孕节育措施的情况下使用比重较大、又不易准确掌握的避孕方法，进行专项重点考核。

表1 上海已婚人工流产率较高群体的本次妊娠原因

群 体	估计已婚 人流率(%)	平均了解避孕 方法种类(种)	未避孕 比重(%)	避孕失败的第1位原因(%)
被调查总体	68.0	4.5	24.7	宫内节育器怀孕(25.0)
非农业户口组	77.8	5.0	21.4	安全期计算失误(29.3)
高中程度组	95.5	4.9	22.9	安全期计算失误(29.8)
大专程度组	134.4	5.7	10.5	安全期计算失误(41.8)
大学本科及以上程度组	122.2	5.6	17.3	安全期计算失误(44.8)
办事人员和有关人员组	144.6	5.3	17.0	安全期计算失误(30.5)

N=2765人(被调查者总体)；1999人(非农业户口组)；870人(高中程度组)；153人(大专程度组)；67人(大学本科及以上程度组)；200人(办事人员和有关人员组)

当然，在个人自愿选择避孕节育措施的情况下，也会有相当一部分已婚夫妇由于怕麻烦和以为哺乳期不会怀孕而不采取避孕措施。在我们这次调查中，上述两项原因分别居本次人工流产前未避孕而妊娠的第1、2位原因，合计占46.0%。这里既有他们不懂避孕知识的因素，也有她

们存在侥幸心理的因素。调查资料表明,在本次妊娠前不采取避孕措施的683名被调查者中,心想不一定会怀孕的占28.6%,特别是国家机关、党群组织、企事业单位负责人组,农林牧渔劳动者组,各类专业、技术人员组,存在这种侥幸心理的比重竟分别高达57.1%、43.5%和34.2%。因此,我们建议今后上海市的生育健康教育,不仅应该因人而异,加强避孕节育知识宣传和个别指导的针对性,而且应该充分重视心理因素的作用,帮助育龄人群克服不采取避孕措施未必会怀孕的侥幸心理。

从我们这次调查中还发现,被调查者认为要减少今后上海市的人工流产,应该在生育健康教育的内容上主要讲清以下三个问题:①人工流产过多有何危害性(最多选择三项,加权处理后为1.38分);②如何有效使用各种避孕方法(1.25分);③如果避孕失败可采取哪些避免怀孕的补救措施(1.03分)。

第三,研究和供应更多的安全、有效、方便的避孕药具,努力提高节育手术质量,搞好育龄夫妇的生育健康技术服务。现阶段上海市的已婚人工流产者,大部分是避孕失败而妊娠的。在这些避孕失败而妊娠的已婚人工流产者中,带宫内节育器怀孕及宫内节育器脱落后意外怀孕的比重相当高。在我们这次调查中,上述两项分别居避孕失败而妊娠的第1、3位原因,合计占36.1%;尤其是在农业户口组的已婚妇女中,上述两项原因不仅分别居避孕失败而妊娠的第1、2位原因,而且合计高达59.7%。被调查者认为,上述两类避孕措施的失败,主要是由技术服务(包括避孕药具质量)上的问题引起的,与夫妻双方无关(分别占86.5%和70.3%)。这种情况表明,上海市在供应和使用宫内节育器的品种规格、放置宫内节育器的手术质量及放置后的随访工作方面还存在着许多薄弱环节。我们建议今后上海市的生育健康技术服务目标,不能单纯地追求提高已婚育龄妇女的节育率,而应该把提高节育率与降低人工流产率、减少多次人工流产比和大月份引产比,防止意外妊娠有机结合起来,提高个人自愿选择避孕措施的有效节育率,并由此设计一套较为科学和简便的评估指标体系和综合指数。

即使从未避孕而妊娠的人工流产来看,也与生育健康技术服务有较密切关系。这次调查发现,在未避孕而妊娠的已婚人工流产者中,所在地区的计划生育干部全不知道她不采取避孕措施、知道而抱无所谓态度或反对但不具体指导的比重相当高,合计占79.6%(不包括9名“不详”者),所在单位的计划生育干部全不知道她不采取避孕措施、知道而抱无所谓态度或反对但不具体指导的比重也较高,合计占64.8%(不包括113名无单位和8名“不详”者)。在被调查的因性交时没有避孕药具而未避孕的66名已婚人工流产者中,认为由于无方便的避孕药具供应点而造成的占21.2%,至于本次怀孕前半年内属于不在业者组的已婚妇女,主要工作单位为私营单位组和个体单位组的已婚妇女,未避孕而妊娠的比重之所以特别高(分别占47.9%、40.0%和40.0%),实际上也反映了当前上海市在生育健康技术服务上的弱点。因此,为了减少未避孕而妊娠的人工流产比重,今后上海市应进一步明确地区和单位的计划生育干部、基层避孕药具发放人员在生育健康技术服务方面的岗位职责,加强技术培训,提高她们的工作责任心和业务水平;完善避孕药具供应网点,使育龄人群能更方便地取得自己需要的避孕药具。

从我们这次调查中还发现,被调查者认为要有效地降低已婚育龄妇女人工流产率,今后社会应主要采取以下三项措施:①加强避孕知识的宣传(最多选择三项,加权处理后为1.29分);②多研究和生产质量高、效果好、简便易行的避孕药具(1.26分);③深入细致地开展个人避孕方法的咨询指导(0.50分)。尤其是大专及以上组的已婚妇女、非农业户口组的已婚妇女和职业为脑力劳动者的已婚妇女,均认为多研究和生产质量高、效果好、简便易行的避孕药具,是今后

社会应主要采取有效地降低已婚妇女人工流产率的首位措施。

第四,明确防止意外妊娠、降低人工流产率的重点服务对象和重点服务内容,切实提高开展生育健康教育和技术服务的效益。我们进行的调查资料表明,在现阶段上海市已婚育龄夫妇中,由于不同群体的自然特征、经济特征、社会特征、性生活状况及所处社会环境的差异,使她们在人工流产前妊娠的具体原因表现出许多不同的特点。为此,我们建议现阶段上海市计划生育部门及其他有关部门应把防止意外妊娠、降低人工流产率的重点服务对象和重点服务内容放在以下一些已婚育龄妇女群体中:

①降低已婚人工流产率的重点是年龄为20~29岁、文化程度为高中特别是大专及以上学历、户口性质为非农业户口、不在业和职业为办事人员、商业工作人员、各类专业技术人员的已婚育龄妇女。

②提高节育率,防止未避孕而意外妊娠的重点是年龄为20~29岁和45~49岁、文化程度为初中特别是小学及以下、户口性质为农业户口、不在业和职业为农林牧渔劳动者、闲暇时间较多、了解避孕方法种类较少、性生活频度较高、主要居住地为乡、主要工作单位为私营单位和个体单位、所处的地区和单位计划生育工作较差的已婚育龄妇女。

③克服怕麻烦思想,提高节育率的重点是年龄为30~34岁(丈夫年龄为30~39岁)、户口性质为非农业户口、职业为非农林牧渔劳动者和非生产工人、了解避孕方法种类较多、夫妻很少交谈如何采取避孕措施、主要居住地为城市街道和镇、所处的地区和单位计划生育干部全不知道她们未避孕和对他们未避孕抱无所谓态度的已婚育龄妇女。

④克服哺乳期不会怀孕思想,提高节育率的重点是年龄为20~29岁(丈夫年龄为20~34岁)、文化程度为初中及以下、户口性质为农业户口、不在业和职业为农林牧渔劳动者及生产工人、了解避孕方法种类较少、主要居住地为乡、所处的地区和单位计划生育干部反对他们不采取避孕措施但又不具体指导的已婚育龄妇女。

⑤解决不懂避孕方法,提高节育率的重点是文化程度为小学未毕业及以下(丈夫为小学及以下)、户口性质为非农业户口、夫妻很少交谈如何采取避孕措施、主要居住地为城市街道的已婚育龄妇女。

⑥防止带宫内节育器怀孕,提高避孕有效率的重点是文化程度为初中及以下,户口性质为农业户口、职业为农林牧渔劳动者、服务性工作人员及生产工人、主要居住地为乡和镇、主要工作单位为集体单位(包括农村集体经济)和个体单位的已婚育龄妇女。

⑦防止安全期计算失误,提高避孕有效率的重点是丈夫年龄为30岁及以上、文化程度为高中特别是大专及以上学历、户口性质为非农业户口、职业为各类专业技术人员、国家机关、党群组织、企事业单位的负责人及办事人员、了解避孕方法种类较多、夫妻较多交谈如何使性生活更和谐和如何采取避孕措施、男方在性生活时较主动、主要居住地为城市街道、主要工作单位为全民单位和“三资”单位的已婚育龄妇女。

⑧防止避孕套使用不当,提高避孕有效率的重点是年龄为30岁及以上、户口性质为非农业户口、不在业和职业为办事人员、各类专业技术人员、了解避孕方法种类较多、夫妻较多交谈如何采取避孕措施、主要居住地为城市街道和镇的已婚育龄妇女。

⑨防止口服避孕药服用不当,提高避孕有效率的重点是文化程度为小学特别是小学未毕业及以下、户口性质为农业户口、不在业和职业为农林牧渔劳动者、了解避孕方法种类较少、女方在性生活时较主动、主要居住地为乡、主要工作单位为私营单位和个体单位(下转第62页)

表明,大部分雇主以为雇员的工作经验最重要,其次重要的是学历、成绩或推荐信,只有极少数雇主以为相貌、婚姻状况和性别更重要。^①

表 6 1971 年和 1980 年印尼就业妇女的受教育程度(%)

教育程度	1971 年			1980 年		
	城市	农村	总计	城市	农村	总计
文盲	42.5	62.58	60.2	20.72	40.46	35.94
小学(未毕业)	21.1	22.92	22.2	32.65	39.84	38.20
小学(毕业)	19.0	12.53	13.3	24.97	15.91	17.98
初中	5.6	0.8	1.4	12.21	2.44	4.67
高中	3.2	0.16	0.5	8.61	1.29	2.97
大学	0.8	0.02	0.1	0.84	0.06	0.24

Source: 1) Population Census, 1971.

2) 1980 population Census Prints-out, Table V1. 28.

从 1961、1971 和 1980 年印度尼西亚人口普查资料看,印尼妇女在教育上取得长足进步,女子识字率从 1961 年的 22.76% 上升到 1980 年的 62.71%,但妇女劳动参与进展缓慢,妇女就业率始终徘徊在 30% 左右,这是由于多年来印尼经济发展一直落后于新加坡、马来西亚等国,因而妇女就业水平也远远落在其他东盟国家后面。印尼只有大力发展经济,才能促进妇女教育、就业水平的进一步提高。

(作者单位:中山大学东南亚所)

(上接第 23 页)的已婚妇女。

以上我们对上海市已婚妇女人工流产的原因进行了多层次和多侧面的简要分析,提出了一些初步对策建议。目前我们正在进一步深入开发这些调查资料,召开一系列探讨防止上海市已婚妇女意外妊娠对策的专题座谈会,并希望与有关部门和学者、实际工作者加强这方面的合作研究和交流。

参考文献

1. 陈胜利, 安斯力·寇尔, 中国各省生育率手册(1940~1990), 北京: 中国人口出版社, 1993
2. 高尔生, 吴擢春, 张明东, 陕西省、河北省和上海市人工流产分析, 《人口——研究与报道》1988. 4
3. 刘永良等, 上海市人流现状和降低人流的初步对策, 1993
4. 世界人口与发展大会, 关于妇女堕胎问题的修正案, 载《解放日报》1994-9-11
5. 桂世勋等, 上海人口自然变动负增长下的人口管理对策研究, 1994

^① Hardjono Notohardjo, 印度尼西亚, 高等教育与高水平劳动力, 新加坡, 1985, 106.