

世界人口

亚太地区少女生育行为类型及其启示

严晓苹

一、少女生育行为的三种类型

近20多年来,亚太地区许多国家的人口出生率出现了前所未有的下降,与此同时,少女生育率^①也开始衰减,但与成年妇女生育率下降速度相比却慢得多。成年妇女生育率下降主要是节制生育的结果,而少女生育率下降主要归因于结婚年龄的推迟。

结婚年龄提高,意味着未婚青少年群体的扩大,未婚少女比例偏高。在这些国家中,主要的问题是未婚青年男女的性行为及其对未婚少年母亲的影响,以及堕胎的盛行、性病的传播和“家庭价值观念”的危机等。

早婚是产生少女生育率偏高的一个因素。早婚往往带来早育,并且对母亲和孩子的发病率与死亡率的下降构成威胁。有关发展中国家的研究表明,低于17岁的少女生育行为对健康所产生的许多不利影响均可通过适当的教育和孕期保健来减轻。然而在许多发展中国家现有条件下,行之有效的孕期保健不是缺乏就是非常有限,早育所带来的健康威胁仍然很大。

婚龄的提高也意味着未婚青少年群体的扩大。未婚少女的性行为增大了无生育意愿的妊娠的危险,从而导致草率结婚、终止妊娠或单身母亲等现象的增长。

无生育意愿的妇女常常选择堕胎来终止妊娠。哪个地方禁止堕胎,哪个地方年轻妇女求助于非法堕胎的现象就会明显增多。非法堕胎常常是在很紧张的环境中完成的,处于危险中的妇女的生命和未来再生育毫无保障。甚至在那些堕胎已为社会文化所接受而且也是合法行为的国家,少女们也会推迟堕胎,因为她们缺乏必要的支持和经济来源。

概括起来看,根据少女生育行为的差异,可以划分出三种不同类型的国家:

第一种类型的国家,结婚年龄较早,未婚少女在她们遇到理想伴侣之前保持贞洁,婚前性行为通常不被接受。如果一个妇女婚前怀孕,草率结婚通常便接踵而至。少女生育率在这种类型的国家一般较高。

第二种类型的国家,由于经济社会条件的变化导致结婚年龄的提高,业已形成的传统婚姻家庭模式却变化缓慢。在这里,婚前性行为和婚前妊娠迅速增加。尤其在那些直接处于经济社会变化的人口群体中更为显著。

第三种类型的国家则处在另一个极端。这些国家青年结婚很晚,性行为发生在婚前,择偶则通常要等到成年期。

二、少女生育行为类型的差异

上述三种少女生育行为的类型差异是明显的,我们可以从以下几个方面来把握这种差异。

1. 少女生育率

第一种类型的国家,妇女结婚年龄早,由于早婚往往带来早育,因此该类型的国家少女生育率最高。第三

^① 本文讲的少女生育率指15—19岁育龄妇女生育率。

种类型的国家结婚年龄晚,少女生育率较低。第二种类型的国家处于过渡阶段,少女生育率有下降趋势。

从表1所提供的材料来看,亚太地区的少女生育率水平在各国是不同的。南亚地区的许多国家少女生育率水平最高。如阿富汗和孟加拉国,15~19岁少女生育率高达100%以上。这些国家的少女生育率可与非洲国家相比,属于第一种类型的国家。相反,东亚的一些国家和地区(中国、香港、朝鲜和日本)少女生育率低于25%,比东欧、北美和澳大利亚等发达国家还要低。这些国家受共同的文化传统影响较大,婚前性行为不被社会所认同,结婚年龄又受到法律限制,少女生育率较低是自然的,属于第三种类型的国家。其余的国家属于第二种类型。另外,从表1中可以看出,少女生育率水平和各年龄段妇女总和生育率是高度相关的。总和生育率水平高的国家,少女生育率也高,其中,科克群岛、印度尼西亚、关岛、斐济、泰国、澳大利亚和新西兰例外。

表1 亚太国家和地区与世界各地相比的少女生育率与总和生育率

少女生育率(%) (15~19岁)	总和生育率					
	6+	5-6	4-5	3-4	2-3	<2
150以上	阿富汗 (东非) (西非) (中非)					
100-149	所罗门群岛	孟加拉国 太平洋岛屿		库克群岛		
50-99		尼泊尔 巴基斯坦 (波利尼西亚) (北美) (西亚)	印度 (南亚)	印度尼西亚 关岛 斐济 (中美洲) (南美洲)	泰国 (加勒比)	(北美)
25-49			越南 缅甸 菲律宾 (美拉尼西亚) (南非)	文莱 (东南亚)	斯里兰卡 (前苏联) (东欧)	澳大利亚 新西兰 (澳大利亚与新西兰)
25以下				(密克罗尼西亚) 马来西亚	中国 (东亚)	香港 韩国 新加坡 日本 (西欧) (南欧) (北欧)

资料来源:联合国生育资料汇编·世界人口预测与计划1990年资料汇编。

注:括号中的地区是具有相同生育率的非亚太地区,可进行比较。

2. 少女婚姻形式

第一种类型的国家,结婚年龄早,少女婚姻形式比较稳定,未婚同居在该类型国家中是不被接受的。第三种类型的国家,未婚同居被接受的范围较广,“前婚姻”这一概念十分流行,同居差不多已作为“前婚姻”的形式而得到肯定。这种婚姻形式不仅具有潜在的不稳定性,而且通常也意味着可能是有规律地带来生育的性行为的开始。第二种类型的国家,传统婚姻形式和同居同时存在,但离婚率开始上升。这里要区别两种不同特点的同居现象。一种是经济发达地区的未婚同居,另一种是贫困落后地区的同居。前者是本来意义上的同居,后者则是当事人把他们的结合看成是正常的结婚,而不懂得这种结合是要取得法律形式的,这种同居充其量不过是得到家族认可的事实婚姻。前一种意义的同居属于第三种类型国家中的现象,后一种同居属于第一种类型国家中的现象。

表 2

亚太国家和地区少女同居比例与总和生育率比较

同居少女比例	妇女总和生育率					
	6+	5-6	4-5	3-4	2-3	<2
50%以上	阿富汗	孟加拉国 尼泊尔				
20-50%		巴基斯坦	印度			
10-20%			缅甸 菲律宾	印度尼西亚 马来西亚 斐济	泰国 斯里兰卡	
5-10%	文莱		新西兰			
5%以下					中国	香港 韩国 新加坡 日本 澳大利亚

资料来源：联合国 1987 年人口年鉴，联合国生育资料汇编。

由表 2 可以看到亚太地区各国按总和生育率列出的发生同居的妇女所占比例。各国少女生育率的差异也可以从已婚少女所占比重上得到反映。南亚地区的阿富汗、孟加拉国、尼泊尔、巴基斯坦和印度 50% 以上的少女都是同居的，^① 妇女总和生育率也高达 4 以上。这些国家是处于生育率变化早期阶段的社会。相反，中国、香港、朝鲜、新加坡、日本、澳大利亚进入同居的少女比例不到 5%，妇女总和生育率也低到更替水平（中国除外）。值得注意的是泰国、斯里兰卡和新西兰，这些国家同居少女比例与具有当前生育水平的各年龄妇女总数相比较是高度相关的。这也许就是为什么这些国家少女生育率与妇女总和生育率高度相关的原因。

3. 少女的性行为

第一种类型的国家，传统婚姻形式占支配地位，未婚少女在她们遇到理想伴侣之前保持贞洁，一旦婚前怀孕便会草率结婚。总之，这种类型国家少女既然可以合法取得早婚，或者以同居形式取得事实婚姻，性行为也就可以取得婚姻基础。第三种类型国家，少女的性行为发生在婚前，通常以真实意义上的同居为其基础。第二种类型的国家，少女婚前性行为和婚前妊娠现象迅速增加，堕胎率较高是其重要特征。

60 年代中期以来，东亚和东南亚国家已婚少女比例已经有了很大的下降。大多数东亚国家现在已婚少女只占总数的不到 5%。城市化、现代化等社会变迁也开始发生影响。与此同时，传统价值观念强调的父母包办婚姻以及婚前保持贞洁在很大程度上仍然占优势，随着社会价值观念的变化，一个普遍令人不安的问题就是这些观念变化将导致那些未婚少女和青年妇女婚前性行为、妊娠以及可能发生的生育行为的增加。

有关未婚少女的性行为、妊娠及生育等方面的资料非常有限，人口调查能提供的这方面的资料往往限于已婚妇女。但事实上，婚前性行为并不像人们想象的那样不普遍。据调查，菲律宾、泰国和香港有相当高比例的妇女在婚前与其配偶发生过性关系。在印度尼西亚，20—24 岁已婚妇女的 5 个人当中有 1 个其第一胎生育是婚前怀孕造成的。中国近年来有关这方面的报道也日渐多起来，如“形形色色的小夫妻”、“大学生的‘必修课’”、“避孕药具走进校园”等等都从不同侧面反映了当前中国婚前性行为的一些情况。

4. 避孕措施的运用

无论哪种类型的国家，由于家庭计划的普遍实行，已婚少女也普遍采用避孕措施。差异主要表现在未婚少女身上。对第一种类型的国家说来，婚前保持贞洁从根本上取消了未婚少女的性行为，谈不上避孕问题，即使发生婚前性行为也不采取避孕措施。对第三种类型的国家来讲，未婚少女避孕措施广泛利用，避孕知识也得到普及，这是社会普遍能够接受同居和婚前性行为的结果。如在日本，年轻的女儿晚上出门，母亲往往叮嘱她们别忘了带避孕药品或其它避孕工具；在香港，有的母亲把自己的避孕药具交到夜间外出的女儿手里；而在新加坡，不少母亲在自己女儿的咖啡中经常加入避孕药品。第二种类型的国家问题较为严重。未婚性行为未得到社会认可，大多数人对婚前性行为持否定态度。例如北京市 1985 年进行的千人调查中，64% 的人否定婚前性行为。^① 在这种情况下，没有稳定的避孕药具供应给未婚少女，避孕知识和避孕指导更难以普及，因为普

^① 指事实婚姻，没有取得法律认可的形式。表 2 将其列入同居比例，这是后一种意义上的同居。

及避孕知识和提供避孕药具甚至被看作是鼓励婚前性行为的手段而加以非难。其结果是这类国家少女常用的避孕方法只能是低效的自然避孕法。据泰国对城市学生的一项调查披露,71%有过性行为的被调查对象称他们通常实行避孕措施,主要方法是用避孕套和安全期法。

由于未婚少女避孕情况在各国都缺乏统计资料,表3列出的只是亚太地区8个国家的15—19岁已婚少女比例以及采用的避孕方法。在泰国和韩国,实行避孕在年轻夫妇中相当普遍。另外,在菲律宾、中国和尼泊尔不到1/5的夫妇实行避孕。这8个国家中,年轻夫妇使用的避孕方法极为不同。如中国和泰国、韩国、印度尼西亚、尼泊尔使用现代避孕方法占75%到100%,而菲律宾和斯里兰卡,一半以上实行避孕的妇女使用低效避孕法,体外射精法或安全期法。

表3 已婚少女避孕比例及使用的避孕方法(15—19岁)

国家	年份	已婚少女		避孕方法 ^①					使用现代方法 ^② (%)
		避孕比例(%)	药物	宫内节育器	避孕套	安全期法	体外射精	其他	
中国	1988	11.3	12.0	79.0	2.4	0.6	0.7	5.2	97.2
斐济	1974	21.1	21.1	31.8	1.9	44.5	4.3	8.5	54.8
印度尼西亚	1987	24.1	49.7	14.4	0.0	0.0	3.9	32.0 ^③	89.6
尼泊尔	1976	0.3	0.0	0.0	100.0	—	—	—	100.0
菲律宾	1983	17.6	18.2	4.5	11.4	22.7	36.4	2.3	34.1
韩国 ^④	1988	44.4	15.1	17.1	23.9	—	—	26.6 ^⑤	76.1
斯里兰卡	1987	20.2	35.6	5.4	4.0	24.8	16.8	—	45.0
泰国	1987	43.0	57.4	16.3	2.8	4.4	1.6	—	76.5

资料来源:Ono-Osaki,“男性与少女,缺乏家庭计划的群体”,1992年,亚太地区人口会议论文。

注:①:各种避孕方法占的百分比,总和并不等于100%,是因为同一个人可以同时使用多种方法避孕。

②:现代避孕法主要指表中所列除安全期法与体外射精法以外诸方法。

③:包括25.5%注射避孕法。④:指18—24已婚少女。⑤:包括20.0%的绝育方法在内。

以上考察了三种不同类型国家少女生育行为的差异,但是不应把这三种类型看作是互不相关的一种静态状况,而应看作是一个演变的动态过程。对继续沿着这一演变过程的国家来讲,制定有关少女生育方面的政策和措施是刻不容缓的也是可能的。处于这一演变过程初期阶段的国家,后期阶段的国家取得的成功经验对自己的未来政策的形成具有借鉴意义。

三、政策启示

把亚太地区少女生育行为三种类型运用到中国时,首先应指明,对不同国家进行的划分对一个国家内部的情况也是适用的。在单个国家里,社会经济的、道德的和文化上的差异要求在解决所面临的青少年生育问题时采取不同的政策。

根据前面的分析,从少女生育率这一个指标来看,中国属于第三种类型的国家。但这里使用的少女生育率是一个平均指标,它掩盖了各省、市、区之间的地区差别。例如,按1988年统计数据来排列,⁽²⁾少女生育率在25%以下的有天津、内蒙古、辽宁、吉林、上海、浙江、山东、河南8个省、市、自治区,可以看作是第三种类型。25—49%的有北京、河北、山西、黑龙江、江苏、江西、湖北、广东、广西、海南、四川、贵州、陕西13个省、市、自治区,可以粗略看作是第二类型。50—100%的有安徽、福建、湖南、云南、甘肃、青海、宁夏、新疆8个省自治区,大体可看作第一种类型。

再从少女婚姻形式、婚前性行为以及避孕特征上来看,总体说来中国又应属于第一种类型的国家,如婚姻形式比较稳定,未婚同居普遍不被接受,对婚前性行为持否定态度,传统的妇女贞节观普遍存在,避孕知识和避孕措施在未婚少女中得不到普及等等。而许多沿海开放地区和改革年代经济发展比较快的地区又呈现出第二种类型的一些特征,如同居现象开始出现,离婚率上升幅度较大,婚前性行为和婚前妊娠现象迅速增加,一些业已消失多年的性病开始出现并且扩散很快,未婚青少年低效避孕法的采用等等。少数大城市中还出现了第三种类型的一些特征,如离婚率较高,婚前性行为比较普遍,私生子女率上升,青年结婚年龄很晚,甚至独生子女者也越来越,婚后不要子女的夫妇也大有人在。

和亚太地区许多国家不同,中国按不同的少女生育行为特征不能划归一种类型。之所以会出现这种情况,是由如下两点原因造成的:(1)中国的计划生育政策对全国大多数地区(主要是农村)来讲不是由经济社会

发展的内在要求必然产生的,而是超前意识从外部施加的政策影响。计划生育的目标是控制人口增长,因而计划生育政策的成功带来了结婚年龄的推迟和少女生育率的下降。然而计划生育不能直接和必然地带来少女婚姻家庭形式、少女性行为及未婚少女避孕等方面的变化,后者的变化要以经济社会发展一定水平为基础,这就造成从少女生育率变化上看中国属于低水平的第三种类型,而从婚姻家庭形式、少女性行为及避孕等特征上来看中国又属于第一或第二种类型这种不一致的超前现象。(2)中国是一个发展中的大国,各个地区之间经济社会发展水平不一致,二元经济社会结构的存在,东、中、西部地区较大差距都决定了从总体上看可以把中国划归某一种类型,而不可能从局部上消除地区之间和城乡之间客观存在的差异,而只能将不同的地区划归不同的类型,甚至同一地区也可以多种类型交织并存。

由此可见,在把亚太地区少女生育行为类型运用到中国国内时,出现了十分复杂的情况。这就产生了多层次多方面的政策性启示,而不能套用一种类型对应一种政策那种简单化的做法。

启示一:从总体上看,中国结婚年龄已经很高了,未婚少女的比例很大,而少女生育率相当低,计划生育政策取得显著成功。今后优先要考虑的问题之一是特殊的“目标群体”,包括未婚青少年群体,特别是占比例很大的未婚少女群体。

启示二:中国的改革开放和经济发展对少女生育行为产生了深刻影响,过去的计划生育政策注重人口数量控制,这种控制主要通过行政手段从外面施加影响。今后应适应经济社会的变迁,制定相应政策从内部促进少女婚姻家庭形式、性行为及青少年性知识、避孕知识和避孕措施的变革,促进少女生育观念的变革,通过这一系列的变革巩固过去计划生育工作已取得的人口数量控制的成果,并为提高人口质量奠定基础。总之,数量控制是通过外在强制性手段实现的,只有随经济社会发展促使少女生育行为类型的转变才能使强制性控制变为自觉控制,才能为质量提高创造条件。

启示三:政策制定应区分不同类型,因类、因地制宜。对于属于第一类型的省、市、区,应寻求通过对少女提供教育和就业机会来推迟结婚年龄的政策,这可以对降低少女生育率产生影响。法定结婚年龄业已确立,应当避免存在法律是一回事,遵守法律是另一回事的现象。对于第二种类型的省、市、区应积极加以引导,加强有关性知识、生育知识、避孕知识的宣传并要有相应的服务,学校与家长都有责任关怀未婚青少年的爱情生活、性行为和避孕要求,社会有关部门应就婚前同居、婚前性行为、婚前妊娠、私生子女等方面提出妥善解决办法,不能坐视不管,完全推给未婚少女自己解决。第三种类型地区、少女生育率最低,有关政策应转向关注未婚少女这一特殊群体。

启示四:政策制定应考虑城乡差别。城市政策的对象主要应是未婚少女性行为;农村政策对象主要是已婚少女生育行为,因为农村少女未婚比例相对较小,且事实婚姻比例高于城市。对于农村来讲,政策目标一方面要提高结婚年龄,目的在于晚育。另一方面要促使农村少女在婚姻家庭形式、性行为及避孕行为等有关少女生育行为类型的转变。

(作者单位:河北省社会科学院社会学所 石家庄市 050051)

参考文献

12 杨子慧. 1970—1987年中国15—19岁育龄妇女婚姻生育状况研究. 人口与经济, 1991, 1: 10.

欢迎订阅 1997 年《西北人口》

《西北人口》是兰州大学西北人口研究所和甘肃省计划生育委员会联合主办的国家级综合性人口理论核心期刊,是全国创办最早的人口学期刊之一。

《西北人口》1997年继续坚持解放思想、百家争鸣、理论联系实际的方针,发表新观点、发掘新课题、发展新信息、提供新知识。为我国的计划生育基本国策和人口科学的深入发展与繁荣服务。

《西北人口》1997年彩色胶印,国内外发行。每期定价4.2元,全年16.8元。本刊国内邮发代号54—68,国内读者请到当地邮局及时订阅。如果您错过了订期或在当地邮局订不到本刊,可直接向本刊编辑部办理邮购,每期4.5元,全年18元(含邮资)。

本刊地址:兰州大学西北人口研究所 邮政编码:730000