

大连医科大学继续教育学院组织编写

总主编 马文元

社区卫生“六位一体”服务项目丛书

社区计划生育服务

本册主编 马文元



辽宁科学技术出版社



CS2050821

C924.21

012

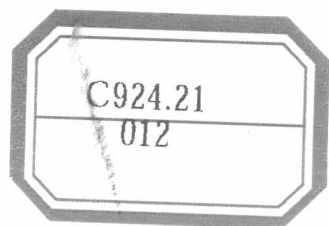
总主编 马文元

社区卫生“六位一体”服务项目丛书

社区计划生育服务

大连医科大学继续教育学院组织编写

本册主编 马文元



1494302

重庆师大图书馆

辽宁科学技术出版社

沈阳

图书在版编目 (CIP) 数据

社区计划生育服务 / 马文元本册主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2011. 4

(社区卫生“六位一体”服务项目丛书)

ISBN 978-7-5381-6892-1

I. ①社… II. ①马… III. ①社区—计划生育—卫生服务—中国 IV. ①C924. 21 ②R169

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 039207 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳市北陵印刷厂有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184mm × 260mm

印 张: 9.75

字 数: 191 千字

印 数: 1 ~ 1500

出版时间: 2011 年 4 月第 1 版

印刷时间: 2011 年 4 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷 刘晓娟

封面设计: 刘 枫

版式设计: 于 浪

责任校对: 王玉宝

书 号: ISBN 978-7-5381-6892-1

总 定 价: 138.00 元 (共六册)

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: dlgs@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/6892

社区卫生“六位一体”服务项目丛书编辑组织委员会

主 任 宫福清
副主任 曹建波 矫东风
委 员 马文元 于 彤 王 爽 冯泽永
 石忠男 郑子辉 李大军 张立军
 邱继荣 崔乔礼 韩泽伦
秘 书 郭红民 周 令 刘冰冰

《社区计划生育服务》编写委员会

主 编 马文元
副主编 张新宇 康晓慧 丁 晔
编 委 韩 炜 任元和 王 月 陈 霞

内容提要

《社区计划生育服务》项目，是社区卫生“六位一体”服务项目之一，可见其在社区卫生服务工作中的地位与作用。

我国是一个人口基数大、素质较低、人口增长较快的国家，为适应国民经济发展，实行计划生育控制人口增长，必须做好计划生育和生殖保健工作。而计划生育工作与生殖保健工作任务，又大多落实在社区基层卫生服务机构或计划生育技术指导部门。考虑到计划生育工作的重要性和社区卫生机构承担生殖健康服务职能的实际情况，本分册对人口、计划生育和生殖健康的概念、发展、计划生育有关政策法规，社区计划生育工作要求和生殖健康发展状况等作了较全面的介绍。同时考虑到社区卫生机构服务考核评价等要求，特编制出一些标准图表，供社区卫生服务机构在实际运行中参考使用，以进一步推动计划生育和生殖健康工作的科学开展。

计划生育是我国的一项基本国策，目前，我国计划生育政策正处于发展、调整和完善过程中。社区基层计划生育工作人员，必须依计划生育有关政策法规要求，以人为本，认真做好生殖保健和计划生育服务工作。

考虑我国已经进入老龄化社会的现实，老年人口快速增长，面临人口老龄化养护、临终关怀与死亡等问题必须予以高度重视。为此在本书后以小资料形式将有关临终关怀、安乐死及死亡教育等问题作一简要介绍，供社区全科医生学习参考。

医科大学应为社区卫生服务作贡献

(代序)

在医药卫生改革深入发展的新形势下,近几年国家颁布了一系列有关发展社区卫生服务的政策文件。标志着我国社区卫生服务的宏观政策和基本方针已经确立,社区卫生服务开始迈入健康快速发展轨道。

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是卫生服务体系的重要环节和基础,是实现人人享有基本医疗卫生服务战略目标的保障。对于落实党和国家的卫生政策,方便群众就医,减轻居民经济负担,以及创建和谐社会等都起到了积极的作用。

在新近公布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中,对发展城乡基层社区卫生服务资源配置、人才培养、支援社区基层等方面,都有具体的政策规定,同时也向医学院校提出了新的更高的要求。大连医科大学是一所多科性医科大学,承担多层次人才培养任务,除本、硕、博层次教育外,还承担着辽宁省基层卫生人才培养培训工作,是辽宁省基层卫生人员培训中心,多年来通过组织建设、人员配备、教材建设等多方面的工作,已经具有较强的全科医学培训和继续教育能力。在多年的培训教育工作中,积累了一定的经验,取得了一定的成绩。

社区卫生“六位一体”服务是社区卫生服务的核心内容,社区卫生服务工作的水平,取决于社区医生对“六位一体”内容的理解和实践。在以往的基层卫生人员及全科医生的培训过程中,我们强调基本理论、基本知识、基本技能的培训。通过学习文件,我们进一步体会到,对社区卫生“六位一体”项目的研究和教育,是培训教育中的一个重要项目。因此,我们组织卫生部社区卫生服务机构管理师资培训师、相关专家学者和社区卫生工作者,共同编写出一套社区卫生“六位一体”服务项目丛书,该丛书共分六册:《社区健康教育服务》、《社区预防服务》、《社区保健服务》、《社区康复服务》、《社区计划生育服务》及《社区基本医疗服务》。该丛书对社区卫生“六位一体”项目,从理论到实际操作方面尽可能地作了全面的阐述,详细讲解了“六位一体”服务项目的概念、国内外发展情况,社区卫生机构在实施该项目中的要求及可操作性规范、考核、评价方法等。由于在编写中注重可操作性、实用性特点,相信对基层社区卫生机构从事健康教育与健康管理、卫生预防、卫生保健、康复医疗、计划生育技术指导和社区基本医疗服务的工作人员,会有重要的指导意义。

服务社会是大学的基本功能之一,我校在办好本科生、硕士研究生、博士研究生教育的同时,也非常注重继续医学教育和全科医生的培训工作。选派优秀教师承担教学任务,加快有关社区卫生服务与管理方面的研究工作,力争为我国社区卫生事业的发展,尽到我们的责任。我相信社区卫生“六位一体”服务项目丛书的出版发行,对推动规范全科医学教育、社区卫生人员的继续教育和社区卫生服务的发展,提高社区卫生服务的科学性、规范性等都将产生积极的影响。

希望广大基层社区卫生工作者,尽可能掌握有关社区卫生服务知识和技能,总结服务经验,惠及人民群众。也希望广大读者提出宝贵意见,以便再版时改正。

宫福清

大连医科大学党委副书记、教授

前言

根据国家有关发展社区卫生服务的要求,基层社区卫生服务机构,要将过去医疗与预防、保健等各自单列分割的服务模式,转变为将健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术指导和基本医疗服务项目整合为一体的综合服务模式,即“六位一体”卫生服务模式。社区卫生“六位一体”服务模式,体现在医务人员为社区居民服务时,要将健康教育、预防、保健、康复、计划生育、基本医疗等服务内容,根据社区居民的需要,以人为本,从整体出发,通过整合式的“六位一体”服务,将社区卫生服务方向从原来的面向居民个体,转向社区居民群体,从以疾病为主,拓展到以居民健康需求为主,扩大到对居民的全面健康负责。社区卫生机构,要了解居民的健康状况,重视健康教育和社区预防保健,努力做到没病时防病,小病及时治疗,大病及时转诊,通过社区康复服务提高健康水平和生活质量。通过社区卫生服务管理,以个人及家庭健康档案为切入点,贴近社区居民,构成对居民的终生服务系统。我们可以认为,中国人有自己家庭医生的时代已经到来。

社区卫生“六位一体”服务项目丛书不是培养全科医生各专业知识的教材,而是一套对社区卫生“六位一体”服务项目的解读。本丛书主要是为提高社区卫生人员对“六位一体”项目的理解,更好地掌握和运用“六位一体”综合服务形式,将社区卫生“六位一体”服务项目融合在社区卫生服务活动中。

本丛书在编写中对“六位一体”项目的概念、简要发展、具体服务操作、服务管理及考核、评价等,都尽可能作了较详细介绍,以提高社区全科医生对“六位一体”服务项目的理解和操作能力。社区卫生“六位一体”服务,要在新医学模式观念指导下,要体现出“以人的健康为中心,以家庭为单位,以社区(街道)为基本范围,集健康教育、预防、保健、康复、计划生育及基本医疗为一体”的综合特色服务。全面落实社区卫生“六位一体”服务过程中的“四性和三化”特点,即连续性、综合性、协调性、整体性和个性化、人性化、一体化,把具有中国特色的“六位一体”综合服务模式及运行机制,提高到一个新水平,为我国居民健康作出新贡献。

本丛书在编写中,坚持贯彻“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定目标、特定对象、特定限制)原则。参考卫生部新修订的《全科医师岗位培训大纲》的精神和要求,专门对社区卫生“六位一体”项目进行全面的论述,而对社区卫生服务的相关专业知识只作简要介绍。相信对社区卫生管理人员和全科医生、护士在开展社区卫生“六位一体”服务实施及考评等方面会有所帮助。

社区卫生“六位一体”服务项目丛书具有以下特点:

在编写原则上,突出新医学模式观念。以生物、心理、社会医学模式观念为核心,结合健康教育、预防、保健、康复医疗工作的实际,强调以人为本、学习和掌握科学知识,科学生活方式、主动管理自己的健康,社区全科医生及卫生人员要重视自己的健康教育责任,真正实现在基层卫生工作中,做到“六位一体”服务。

在编写模式上,采用模块化编写。本丛书分六个分册,分别对健康教育与健康管理、社区预防、社区保健、社区康复、社区计划生育技术指导及社区基本医疗六大项编写。在编写中力求对每一内容,从理论概念、国内外发展状况,到社区实施内容要求及评价等,都进行了较全面的讨论。根据国家及卫生部门的有关要求文件,紧跟学科发展前沿,贴近社区卫生服务需求,适合中国社区具体情况。

在内容安排上,增强适用性。本丛书在编写中,注重科学性、实用性及可操作性。通过学习期盼学员能基本掌握社区卫生服务的六项内容及其相互关系。真正能做到面对服务对象,做到“六位一体”的全面服务。考虑到国情,我们在编写中,力求做到“四性三化”,紧紧与有关社区卫生政策相结合。提出了有关服务项目的考核标准要求,相信对规范社区卫生服务会产生积极影响。

编写这样一套社区卫生“六位一体”服务项目丛书,是一项开拓性工作,目前没有可参考教材,有关部门也没有规范要求,是一项难度较大的探索性工作。但考虑到国家对社区卫生“六位一体”服务的要求,通过学习领会近年有关发展社区卫生政策文件,结合近年教学经验,编写者参照近年基层社区卫生人员培训及结合有关社区卫生服务方面的研究成果,对社区卫生“六位一体”服务项目进行一些研究探索编写成册,供培训教育使用。

本丛书由大连医科大学继续教育学院组织,参加编写人员有卫生部全国社区讲师团讲师及有关专家、社区卫生管理人员等。编写人员有较丰富的全科医学和基层卫生人员培训教学经验或研究成果。为保证社区卫生“六位一体”服务项目丛书的科学性、实用性及可操作性,丛书分别请有关社区卫生专家、临床医学专家及社区一线从事具体工作的全科医生、社区卫生人员参与编写、审阅和修改。

本丛书编写得到辽宁省卫生厅、大连医科大学领导和辽宁科学技术出版社的大力支持,参编的有关专家学者、卫生行政管理者和社区卫生服务工作者都付出了辛勤的劳动,编写时参阅了近年大量的有关资料,在此表示衷心的感谢。考虑到我国城乡医疗卫生事业的快速发展及地区差异特点,限于参编者水平及对有关卫生政策理解不深,敬请专家学者及社区卫生工作者不吝指正,以便再版时修订完善。

马文元

2010年10月18日 于大连

目 录

第一节	人口观与生育观	1
一、	人口观	1
二、	生育观	4
三、	人口观和生育观的发展变化	6
四、	新中国人口的发展历程	8
五、	人口结构性失衡的隐忧	13
六、	中国现行的人口政策及成就	14
七、	我国人口发展需要重视的问题	15
第二节	计划生育概述	16
一、	计划生育的概念	17
二、	计划生育的历史发展	18
三、	我国计划生育的观点	20
四、	实施计划生育的意义	21
五、	我国现阶段计划生育政策法规与任务目标	21
第三节	计划生育政策调整	23
一、	坚持“控制人口数量，提高人口质量”的政策	23
二、	计划生育宣传理念的转化	25
三、	计划生育宣传口号的变化	27
四、	我国计划生育政策将进入调整时期	33
第四节	计划生育工作原则与要求	38
一、	计划生育工作的原则	38
二、	计划生育工作中的要求	39
第五节	生殖健康管理	44
一、	生殖健康概述	44
二、	我国生殖健康工作的开展	46
三、	生殖健康服务目标	47
四、	生殖保健的主要内容	48

五、重视影响生殖健康的因素	55
六、生殖健康发展的要求与趋势	56
七、社区是生殖健康服务管理的重要窗口	57
八、探索社区生殖健康服务管理模式	59
第六节 计划生育组织管理实施	60
一、社区计划生育服务指导思想	60
二、社区计划生育服务的基本原则	61
三、社区计划生育工作任务目标	61
四、社区卫生机构与人口计划生育部门联手协作	62
五、完善社区卫生机构计划生育组织管理	63
第七节 社区计划生育技术指导服务	66
一、计划生育技术指导的重要性	66
二、计划生育技术指导的宣传教育	66
三、计划生育技术指导的原则	67
四、计划生育优质服务六要素	68
五、计划生育常规技术指导	69
六、计划生育技术管理服务内容	73
七、社区计划生育管理统计	74
第八节 社区计划生育服务考核	78
一、考核原则	78
二、考核目标	78
三、考核办法	85
四、计划生育工作评价	85
附 录	91
一、中华人民共和国人口与计划生育法	91
二、流动人口计划生育工作管理办法	95
三、计划生育技术服务管理条例	97
四、计划生育技术服务管理条例实施细则	103
五、关于综合治理出生人口性别比升高问题的意见	112
六、中华人民共和国母婴保健法	114
七、中华人民共和国妇女权益保障法（1992 年）	118
八、中华人民共和国老年人权益保障法	122

九、中华人民共和国收养法 126

十、辽宁省人口与计划生育条例 129

十一、辽宁省流动人口计划生育工作管理实施办法 136

十二、辽宁省独生子女父母光荣证管理办法 139

参考文献 143

人口观作为一种社会意识形态，是建立在一定社会经济基础之上，随着人口问题的产生而产生，并为一定的经济基础服务。控制人口、实施计划生育是人类发展、社会进步必然提出的客观要求，是解决人口问题的基本措施，也是一项巨大的社会系统工程。人口是社会生活的主体，是影响社会发展的基本力量。

第一节 人口观与生育观

人口观作为意识形态，是建立在经济基础之上，人口发展要为经济建设服务。因此，控制人口、实行计划生育在世界各国都受到重视。中国是一个人口大国，创建具有中国特色的统筹解决人口问题的理论体系，走出一条有中国特色统筹解决人口问题的科学道路，是我们肩负的重大历史责任，也是我们面临的紧迫时代课题。

一、人口观

(一) 人口观的概念

人口观是指人们对人口的认识和看法，是人口发展过程的社会存在观念在人们头脑中的反映。人口观与生育观密切相连，都是人生观的重要组成部分，受世界观支配。

人口是指在一定地域和社会范围内人群的总体，即居住在一定地区，并构成某一社会的那些人所组成的一个复杂的、多样的总体。人口是最重要的社会物质生活条件，是社会生产的基础和主体，它是一切社会现象的承担者和一切社会生活的出发点。人口作为一个生物种群，是自然界中的一种有生命的物质，与地球上其他生物群体具有共性，同地球上的其他生物一样，人也有出生、成长、衰老、死亡的自然发展过程，有自身的生理机能及遗传、变异等特性。

人口有年龄、性别、种族、职业、部门、文化、宗教、地域等规定性。在阶级社会中，人口具有阶级性。人口现象是社会现象，人口规律是社会规律，人口过程也是社会过程。实践科学发展观，必须首先树立科学的人口发展观。从人口与经济、社会、资源、环境之间相互依存、相互制约的角度出发，树立全面、协调和可持续发展的人口观，即“大人口观”是我们时代的任务。如果我们今天仍仅仅依靠以往的计划生育等行政手段来干预人口发展是远远不够的。在深化体制改革，加强法制化建设的当代，则需要采用综合手段，运用法律、行政、教育、经济等手段，来统筹解决人口问题。要树立科学的人口观和生育观，以人为本是计划生育的价值基础。因此，我们不仅要求计划生育工作的

对象，而且也要求计划生育工作者，都能树立起对待人口和生育的正确观念，以保证计划生育工作的顺利开展，实现人口的科学发展。

在资本主义社会，占主导地位的是以“马尔萨斯的人口论”为代表的资产阶级的观点，把资本主义制度造成的贫困和罪恶归因于人口增长过多、过快，企图为资本主义剥削制度辩护。与这种人口观相适应的生育观，则是把生育完全看成是家庭和个人的私事，主张生育应当服从资本主义发展的需要，穷人必须节制生育，而富人则不必节制生育，因此追求享乐，摆脱生育义务，是现代资产阶级生育观的突出表现。

我们今天应该改变传统的“多子多福”、“传宗接代”的生育观和“人丁兴旺”、“子孙满堂”的人口观，树立科学发展观指导下的正确人口观和生育观，使人口的数量、素质、增长率、年龄构成、地域分布等与经济、社会、资源和环境相平衡协调，只有这样才能保证社会的可持续发展。

（二）科学人口观的发展

1. 树立科学的人口发展观

科学的人口发展方式应该是全面、协调和可持续发展的。首先，无论是增量还是存量，无论是微观还是宏观，人口的发展在数量上应追求适度。其次，人口在素质上要不断优化，不断提高全体人口的健康、文化和道德素质。第三，人口在结构上要平衡健全，男女老少人口的比例和布局要恰当，从而形成健康的人口生态。人口和生育的多样性是人口生机盎然、蓬勃发展的生态学条件。人口要协调发展而不是片面发展，通过主动调适、优化使人口发展处于动态平衡状态之中。人口数量的适度发展、人口素质的优化和结构的健全之间，存在着密切的内在相互制约关系，不可割裂。

人口要保持可持续、适度发展，就必须将生育率保持在适度的水平上。生育率可能有所波动，或高或低，但不能长久低于平均一对夫妇生育一个孩子的更替水平，否则人口发展会出现萎缩趋势，必将陷入人口弱持续或不可持续发展的局面。

科学的人口发展观，必须注意人口的结构协调和持续性发展。从“控制人口的数量”转向“控制人口的风险”，即控制人口发展的生态失衡危机，这是 21 世纪中国以人为本、全面协调可持续发展的科学发展观，对人口发展必然要提出的要求。发达国家、地区人口超低生育率的形成机制和所爆发的负面后果值得中国引以为鉴。

在可预见的将来，中国面临着人口结构失衡的重大挑战。例如，出生人口性别比持续、普遍、严重的失调，所导致的女孩出生权利被剥夺和婚姻性别比失衡现象；人口老龄化“未富先老”所带来的挑战；由于生育率令人吃惊的下降，导致了家庭亲子养老功能的严重弱化；空巢老人特别是大批“计划生育老人”的养老安全等，将成为 2020 年以后困扰中国几十年的重大社会问题。

长远的人口发展必须注意人口的结构协调和持续性发展。从目前重“控制人口的数量”转向“控制人口的风险”，预防和控制人口发展的生态失衡危机，这是我国今后相当长一个时期的人口政策调整必然要重视的问题。

2. 人口发展与适度控制

有权威研究报告称,在未来的比例结构中,存在着许多棘手的问题,如人口老龄化问题日显突出。2000年,65岁以上老年人口比重达7%以上,根据国际标准,中国已经进入老龄社会。据预测,到2020年,65岁老年人口将达1.64亿,占总人口比重16.1%,有学者预计到2070年60岁以上的老人在全球人口比例将达到22%,到21世纪末老年人口将占人类总人口的34%。

联合国有关人口的预测认为,世界人口增长早已开始,“人口增长就像一艘巨大的货船,一旦快速行驶,是难以迅速停下来,需要慢慢地停下来。”老龄化的后果将导致生育率降低、生命延长、劳动人口减少、移民增加等社会问题的出现,必将给全球带来综合性影响。

联合国人口基金主任阿拜德在2001年“世界人口日”上致词说:“生活在地球上几十亿人拥有同样的梦:安全的生活、充裕的时间、提高收入的机会、孩子的教育和健康……我们只有有限的时间来纠正威胁地球的不平衡,不管你是谁,不管你生活在哪里,每一个人都有这份责任。保持生存环境的平衡,帮助人们实现梦想。”对此,全球必须共同努力,认真重视“减缓人口增长、消除贫困、促进经济发展、改善生态环境、降低不利于可持续发展的消费和改变生产方式等方面的相互影响、相互促进作用”,促进人口的健康发展。

联合国人口基金会提供的资料表明:“人口快速增长,过度消费,浪费和资源匮乏,正在摧毁人类赖以生存的地球,……人与环境的矛盾更为突出。”中国人口学家认为:“人口、资源、环境在人类可持续发展中起着基础的作用,过大的人口群体为了生存和经济发展过度利用有限资源,给人类社会可持续发展带来隐患。”因此,适度控制人口发展是一个重要的长期战略任务。

3. 树立统筹科学的人口治理观

科学的人口治理观应该统筹兼顾、瞻前顾后、未雨绸缪。人口的发展是一个连续的过程,人口的影响常常需要一个相当长的时期才会显示出来,前后存在着历史性联系。由于多年的努力,中国人口的生育率不仅下降到了一个比较低的水平,而且由于生育文化和观念的转变,事实上已经进入一个相对稳定的低生育水平阶段。中国人口正在从增长性人口问题转变为结构性人口问题,从自然性人口问题转变为政策性人口问题。中国伴随生育率快速、全面、持久下降而来的新人口问题,已经显示出了政策性的负面后果。在解决人口数量问题的同时,却带来了新的独生子女家庭的成长风险和全社会的养老安全问题、出生人口性别比的长期失调、独生子女综合征、老龄化以及干群关系矛盾等问题。

统筹解决人口问题首先要解放思想,树立以人为本的思想观念。计划生育的人文价值,就在于要降低和控制非意愿的怀孕率和生育率以及不孕不育现象,确保公民生育权利的实现。将生育数量、时间的选择权回归家庭,将生育的保障权归于政府,这是计划生育改革的必然走向。

国家要通过生育制度和家庭计划生育的引导,规避独生风险,改变重男轻女,倡导

男女平等,保证必要的生育储备,以确保人口安全、养老安全和社会劳动生产力等;同时国家也要在计划生育、生殖健康、避孕、优生等方面提供信息、知识和技术上支持。政府更要在环境、政策、文化、技术上予以保障和支持。要从风险最小化、成本适当化和效益最大化的角度出发,引导千家万户走“适度生育”的协调、可持续发展之路。同时也要转变认识,从“控制人口”转变到“调控人口”上来。要认识到改革开放以来,对人口调节和人口控制观念的新变化。农村人口流入城市,极大地推动我国经济建设和城镇化的发展,人口聚集也发生了新变化。面对这种新形势,必须重视人口与资源环境、经济社会关系的新组合以及人们的人口观、生育观随之发生的新变化。现在我们可以看到在一些人的心目中,有关人口观和生育观已经出现了自我调适、主动调适、自我控制生育的本能和机制,许多家庭出现了自觉性的节制生育的愿望和行为,所有这些都为今后生育政策的调整奠定了良好的基础。

二、生育观

(一) 生育观的概念

生育观是指对人类生育行为的认识和看法,是人生观的重要组成部分,属于社会意识形态范畴,是世界观、人生观在生育问题上的反映。一般来说,有什么样的人口观就有什么样的生育观。

人们对生育行为的看法,在不同历史年代和不同社会制度的国家里有很大的差异,这种差异根源于特定社会物质生活条件所决定的。当然,生育观也有其相对独立性,它可能落后于社会存在,与已经发展了的社会经济要求不一致。一个国家鼓励人口增长或控制人口增长的政策,基本上是通过生育观这个中介来实现的。因此,树立正确、科学的生育观,自觉调节人口再生产,具有重要的意义。

(二) 生育观的发展

人们的生育观念和态度,直接影响并支配着人们的生育行为。生育观是一种支配生育主体的生育行为的观念。不同历史时期,不同经济状况、不同的文化环境等,都影响着人们的生育观。

1. 传统生育观的发展

从历史发展看,古代各国人们都以多生育子女视为光荣。许多宗教也都把生育看做是神圣的行为,统治者们都把增加人口看成是增加税收、扩大军队、提供劳役的重要手段。因此,从古希腊、罗马直到中世纪的欧洲,都鼓励生育以增加人口。我国古代封建宗法社会里,其“重男轻女”、“传宗接代”、“多子多福”等生育观,都与当时的统治者大力提倡生育是分不开的。这也与在当时小生产经济条件下,作为生产单位的家庭,需要有足够的人口来维持生存有关,所以,使“多子多福多男儿”等观念在普通劳动人民思想中长期影响至今。

2. 现代生育观的变化

现代的生育观要从科学发展观的角度来认识生育问题,要把生育问题与国家、民族利益和社会主义建设事业发展联系起来。自觉地适应人口规律的客观发展要求,依本国的具体条件,并通过正确的人口理论、人口观念,帮助教育广大人民群众树立正确的生育观。要通过教育使人民群众认识到,子女不是家庭的私有财产,而是社会财富。生儿育女不是为了传宗接代,而是为了民族兴旺、国家建设、人民幸福。时代不同了,男女都一样。在国家和集体的关怀下,社会保障制度和养老体制的逐渐完善,无儿无女也可安度晚年。为此,要大力破除生育问题上的传统偏见和各种传统习惯势力,才能使正确的生育观念深入人心。

(三) 中国生育观的变化

1. 封建时代的生育观

在古代,人类群体的庞大和家族的强盛,成为人类维持生存和战胜自然、战胜敌人的需要。因此,生育便成为至高无上的信仰和核心。进入封建社会以后,在我国汉族社会,宗族观念盛行,人丁兴旺等观念日趋根深蒂固。至新中国成立,严格地说到20世纪60年代的“文化大革命”前夕,同姓同宗,在汉族人的观念中,仍然是很强的联系纽带。在宗法制度下,汉族的亲属,以父亲为中心论亲疏,父亲家族的延续,被视为至关重要的大事。祭祀祖宗,延续香火被认为是头等大事,“无后”(不生育男孩),被看做是最大的不孝。“不孝有三,无后为大”、“男尊女卑”、“多子多福”的生育文化观念,使得妇女如果生不出一个儿子,就一辈子别想抬起头来,就会一辈子在社会和家庭中没有地位,甚至受尽欺辱。

在新中国成立前,一家没有男孩子,就不能“立门户”,就没有“顶门杠”的认识仍在影响着一些边远地区的人群。在以男人为中心的社会现实中,物质资料的获取需要超强力劳动,使我国农村地区至今仍然坚持追求生育男孩的观念。

2. 计划生育政策出台前的生育观

20世纪50年代,北京大学社会学教授马寅初先生,最先提出了在我国实施“计划生育”的思想,但由于众所周知的原因,受到不公正的批判,因而没有得到重视。直到20世纪70年代,由于人口的快速增长,我国政府才开始重新认识“计划生育”问题的重要性,并提出了“提倡一孩,允许二胎,杜绝三胎”的口号。开始在我国城市人口中逐渐推行并迅速实施。而在广大农村地区,由于传统观念的影响和劳动力等现实问题等,却遭遇了前所未有的对立、阻击和对抗。直到80年代初期,“计划生育”作为政策法规,在广大农村中开始强制推动。“只生一个孩子”被确定为基本国策,各地区相继出台了“条例”、“办法”,在个别地方甚至提出了“计划生育”怎么做都不“过头”的提法,出现了一些不人性化的标语口号。在大多数地区,实行了对行政干部考核计划生育“一票否决”的办法。一时间,罚款、抄家、牵牲口,甚至拆房的现象不断发生。人流、黏堵、结扎、绝育更是对号入座。正像中央电视台春节小品“超生游击队”所反映的那样,计划生育没有得到群众的积极认同和支持。但这样推行“计划生育”后,经过10来

年强制性的不懈努力，中国的人口生育，达到了“有计划”的目的，终于使我国总人口控制在今天 13 亿的水平。

3. 改革开放后生育观念的变化

中国人“计划生育”观念的形成，是政府坚持不懈努力的结果，也与各级政府大力宣传有关。但更多的是改革开放以来，中国经济状况、家庭经济状况和现实抚育孩子的承受能力以及“养儿防老”无望，加上年轻一代对传统“中国孝道养老”文化的缺失影响有关。现在人们认为，即使有再多的儿女，由于工作压力等因素，天天在“床前尽孝”也难。大多数城里老年人开始接受到“老年公寓”的最后归宿。现在广大农村出现这样的情景：在农村年轻些的父母外出打工，留下老人、小孩在家。年老的父母，下地耕田，照顾小孩，又要为子女盖房子、娶媳妇、弄养孩子；年轻人努力挣钱，要供给自己的孩子上学、盖房子、娶媳妇。这样一代一代的辛劳挣钱，一生忙碌不止，直到年龄大了、老了，干不动了，又要搬到下房、偏房住，子女给你口饭吃，这样缺乏孝道的子女又有多少呢？现实告诉人们：生那么多孩子有什么用？少生一个孩子，省下一笔抚养费，拿来养老，什么都齐了。多生孩子多糟罪的观念已开始被一些人所接受。甚至有的夫妇有生二胎的指标，也不会再生育，更有一些年轻人或高学历者，却终生不想生孩子，而成为“丁克”家庭一族，一心只想自己快乐生活。

当然，以上所论述的并不是中国人生育观的全部，而只是当今现实条件下，社会变革时期里，人们生育观念的种种反映，也是当代文化迷失的一些现象而已。这种有关生育观念的变化，必然会随着社会综合因素的变化而不断变化，并影响着中国人的生育观念。政府有必要通过宣传教育，正确引导人民群众树立正确的生育观念，解决好我国人口发展中存在的问题，促进我国人口的健康发展。

三、人口观和生育观的发展变化

1. 树立社会主义人口观与生育观

社会主义人口观与生育观认为，人口是一个社会历史的范畴，是“全部社会生产行为的基础和主体”。人口生产变化过程是自然过程和社会过程的统一。当人口的发展与社会经济的发展发生抵触和矛盾时，就会产生人口问题。

社会主义社会的人口问题与资本主义社会的人口问题有着本质的区别，只有在社会主义的条件下，人们才能自觉地实现人类自身的生产同物质资料的生产和社会经济的发展相适应。社会主义的生育观与人口观是完全相适应的，在社会主义社会里，生育子女既是家庭和个人的私事，又是国家和社会集体的大事。社会每个成员都应当为了社会整体利益而自觉地实行计划生育，使自己的子女在德、智、体、美等几个方面都能全面发展。这种认识反映了社会主义制度及其人口规律对人口再生产的基本要求，反映了广大劳动人民在生育问题上的根本利益关系。所以我们认为，在计划生育宣传教育工作中，要十分注意人口观和生育观的相互关系及其作用规律的宣传教育，提高广大人民群众对科学人口观和生育观的理解，以协调好人口发展的需要。