

中国三城市流动 人口计划生育

武俊青，张世琨，张黎明主编



中国人口出版社



图书在版编目(CIP) 数据

中国三城市流动人口计划生育/生殖健康现状及优质服务干预效果评价/武俊青,张世琨,张黎明主编. —

北京: 中国人口出版社,2014. 4

ISBN 978 - 7 - 5101 - 2465 - 5

I. ①中… II. ①武… ②张… ③张… III ①流动人口—计划生育—工作—效果—评价—中国②流动人口—生殖医学—卫生服务—效果—评价—中国 IV. ①C924. 21
②R339. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014) 第 080809 号

中国三城市流动人口计划生育/
生殖健康现状及优质服务干预效果评价

武俊青 张世琨 张黎明 主编

出版发行	中国人口出版社
印刷	北京朝阳印刷厂有限责任公司
开本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印张	14. 5
字数	350 千字
版次	2014 年 4 月第 1 版
印次	2014 年 4 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5101 - 2465 - 5
定价	30. 00 元

社 长	陶庆军
网 址	www. rkcb. net
电子信箱	rkcb@126. com
总编室电话	(010) 83519392
发行部电话	(010) 83530809
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市西城区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编 委 会

主 编 武俊青 张世琨 张黎明

副主编 孙常敏 王 健 李玉艳

编 委 (按姓氏笔画)

王 玲 王瑞平 方广虹 牛建梅

叶江枫 纪红蕾 芦 洁 杨瑜麟

杨 艾 陈佳鹏 汪四七 周 颖

赵 瑞 赵洪鑫 胡 琪 贾文丽

黄 萍 黄豪光 程建萍

序

中国计划生育生殖健康研究会 会长
第十二届全国人大农业与农村委员会 副主任委员
江 帆

根据国家卫生计生委 2013 年 9 月 10 日上午发布的《中国流动人口发展报告》显示,2012 年我国流动人口数量达 2.36 亿人,相当于每 6 个人中有一个是流动人口,流动人口规模的不断壮大是我国社会发展和经济繁荣的巨大推动力。与此同时,流动的已婚育龄妇女占到了全国已婚育龄妇女的 1/4,她们 2012 年的生育数量占到全国出生数量的 1/3,且流动人口又面临着非意愿妊娠、人工流产、生殖道感染、性病/艾滋病等一系列性与生殖健康问题。为加强流动人口计划生育管理和服务,2013 年 12 月 19 日,国家卫生计生委办公厅印发了《流动人口卫生和计划生育基本公共服务均等化试点工作方案》,要求落实流动人口计划生育基本公共服务,全面开展计划生育法规政策宣传倡导、计划生育技术服务、优生优育、生殖健康等服务项目,重点落实国家规定的计划生育免费技术服务,为流动育龄人口提供避孕节育、优生优育科普宣传、免费发放避孕药具及健康指导服务,并探索流动人口服务管理新机制,依托覆盖城乡的基层卫生服务机构和计划生育基层服务管理网络,创新工作模式和运行机制,提升服务能力和水平,探索卫生和计划生育基本公共服务覆盖流动人口的措施和路径,努力实现流动人口卫生和计划生育基本公共服务均等化工作有新突破。新时期如何做好流动人口的计划生育和生殖健康服务工作,是卫生计生系统面临的一个问题和难题。

《中国三城市流动人口计划生育/生殖健康现状及优质服务干预效果评价》是在国家科技部“十一五”科技支撑计划资助下,由上海市计划

生育科学研究所武俊青教授牵头开展的一项大型的针对流动人口计划生育优质服务 and 生殖健康促进的课题。本研究在北京、上海、成都开展,并在流动人口集中的工厂、建筑工地和服务、娱乐场所开展项目,对所选择研究地区的流动人口计划生育/生殖健康状况进行了流行病学专题调查,并开展了系列的计划生育/生殖健康优质服务综合干预,评估了干预的效果及其影响因素。

本次研究的结果显示,大城市的流动人口避孕节育率高,但避孕节育知识水平较低;对计划生育/生殖健康服务需求高,但知情选择能力较差;在现居住地接受的计划生育/生殖健康服务不足。研究还显示,计划生育技术服务人员避孕节育知识水平和对流动人口计划生育政策的掌握较好,但对流动人口提供的计划生育服务不足。和对照组比较,综合干预提高了计划生育技术服务人员的服务能力,提高了流动人口的避孕节育生殖健康的知识水平,提高了流动人口的避孕节育知情选择的能力,提高了对流动人口计划生育的服务管理水平。

《中国三城市流动人口计划生育/生殖健康现况及优质服务干预效果评价》对我国今后流动人口的计划生育/生殖健康服务提出了有针对性的、建设性的政策建议,为今后制定流动人口公共服务均等化政策,开展流动人口相关的研究和服务提供了科学依据。

编者的话

据科学考证,人类由古猿到现代人的进化已有 400 多万年的历史。在这漫长的历史长河中,人类社会的发展此起彼伏,时快时慢。但自第一次工业革命以来的 200 多年间无疑是人类社会进步最快的时期。从人口变动的视角观察,可以说,20 世纪是人口膨胀的世纪,而 21 世纪是人口大规模流动和迁移的世纪。

人口流动是流动者脱离原来的生活环境,进入新环境并力图成为新环境正式成员的过程。这是一个不同思想、不同文化、不同社会经济背景,乃至不同语言之间的矛盾、冲突和交流,并最终达到融合的过程。在这个过程中,流动者必须忍受一系列心理上、文化上、生活习惯上等诸多方面的冲突、痛苦和折磨。但是,忍受这些痛苦、冲突和折磨,并战胜它们又是人们在流动过程中享有的一种乐趣。在这个充满冲突、痛苦、折磨并富有乐趣的过程中,流动人口也形成了属于他们的一些特点,加上他们自身的一些特征,使他们在知识、态度和行为等方面与常住人口之间有着众多的不同之处,引起了广大科研工作者的兴趣。

20 世纪 80 年代初期,我国的流动人口规模约为 200 万人,到 2010 年第六次全国人口普查显示流动人口有 2.2 亿人。国家卫生计生委发布的《中国流动人口发展报告 2013》显示,2012 年我国流动人口数量达 2.36 亿人。流动人口数量的不断增加是我国社会发展和经济繁荣的巨大推动力,但由于我国流动人口的年龄结构轻、文化程度低、收入差、生活条件简陋以及处于性活跃期等特征,使该人群中非意愿妊娠、性病/艾滋病感染等现象逐渐凸显,严重影响着流动人口的身心健康。

在国家科技部与原国家人口和计划生育委员会的资助下,上海市计划生育科学研究所武俊青同志主持了国家科技部“十一五”科技支撑计划项目《避孕节育和生殖健康适宜应用研究项目——生殖保健新技术

应用研究》,和合作单位的相关人员共同努力完成了本次研究;并在国家科技部“十二”科技支撑计划课题的支持下,对项目的长期效果进行了访谈,对数据进行了深入的分析。本书是该项目的部分成果。通过《中国三城市流动人口计划生育/生殖健康现状及优质服务干预效果评价》,了解了流动人口的生活现状、婚育史、性行为情况、避孕节育知情选择及接受计划生育服务等状况,探讨了潜在的影响因素,开展优质服务干预活动并评估干预的效果,为后期的流动人口计划生育和生殖健康服务提供了政策建议,为今后采取有针对性的措施增强流动人口的生殖健康意识、提高避孕节育知情选择、降低意外妊娠和性病/艾滋病感染的发生起到积极作用。

由于编者学术造诣所限,本书定有许多疏漏不当之处,望读者不吝赐教。

编 者

2013 年 11 月 18 日

目 录

前言	1
研究背景	1
研究的问题及意义	12
研究的理论基础与假设	13
研究设计	21
研究目的	21
研究方法	22
研究结果	41
第一部分 流动人口计划生育管理和服务现况	41
第二部分 流动人口计划生育/生殖健康现况	69
第三部分 流动人口计划生育优质服务干预项目活动参与情况	140
第四部分 计划生育技术服务人员干预效果评价	149
第五部分 流动人口计划生育优质服务干预效果评价	159
讨论	177
主要结论	201
相关建议	203
参考文献	206

前 言

研究背景

人口问题是关系中华民族生存与发展,关系中国现代化建设兴衰成败,关系人口与经济、社会、资源、环境能否相互协调和持续发展的重大问题^[1]。中国政府把实行计划生育,控制人口增长,提高人口素质确定为一项基本国策,是从国家富强、民族昌盛、人民幸福出发所做出的必然选择。我国实行计划生育以来全国少生4亿多人^[2],提前实现了人口再生产类型的历史性转变,有效地缓解了人口对资源环境的压力,有力地促进了经济发展和社会进步。实践证明,我国坚持不懈地实行计划生育的基本国策对建设中国特色社会主义,实现国家富强和民族振兴产生了巨大影响,为促进世界人口与发展发挥了重要作用^[3]。随着我国改革开放的深入,市场经济的发展,巨大的城乡差别使农村剩余劳动力大量涌入城市,一个城市中的特殊人群——流动人口逐渐走进人们的视野,引起大家的关注。迄今为止,我国人口学界对流动人口的概念尚无明确统一的表述,有许多争议和需要探讨之处。根据我国国情,成为流动人口必须同时具备三个条件^[4]:离开本人户籍所在地(即“人户分离”);跨越一定的行政辖区范围;在他地暂住、滞留,从事各种活动,最终仍将返回原籍。在国外,流动人口还包括永久性(改变原有国籍)和非永久性(不改变原有国籍)两种人口流动,称为移民。中国人民大学2009年将“流动人口”定义为人们超过一定时间长度、跨越一定空间范围、没有相应户口变动的空间位移过程,并在一定时间内往返于居住地与户口所在地之间的人口。人口流动主要是由农村流向城市,由经济欠发达地区流向经济发达地区,由中西部地区流向东部沿海地区。目前,我国流动人口规模不断增大,与户籍人口相比,流动人口有其自身的特点,从而产生

一系列计划生育及生殖健康方面的问题。

一、我国流动人口规模和特征

目前,我国流动人口规模不仅由于就业需求引发流动,而且由于子女教育、养老照料和移民搬迁等也不断增大。1982年第三次全国人口普查中“户口在外地”的人口数为657.5万人;到1990年第四次全国人口普查时,全国非正式迁移人口数已达2160.9万人,是1982年的3.27倍;2000年全国进行的新中国成立以来第一次流动人口普查结果显示,全国流动人口总量已达1.21亿人,其中,省内流动的有7865万人,占65%,跨省流动4242万人,占35%;到2005年年底,全国1%人口抽样调查结果估计,全国人口中,流动人口为1.47亿人,其中,跨省流动人口4779万人^[5];国家人口计生委的《中国流动人口发展报告2010》指出,2009年中国流动人口数量达到2.11亿人。在短短的20多年时间内,中国流动人口增加了30多倍。根据国家人口计生委的预计,在未来的30年,我国的人口将形成5亿城镇人口、5亿流动迁移人口、5亿农村人口的“三分天下”的格局。流动人口已经成为介于我国城镇人口与农村人口之间另一重要的庞大的特殊群体,而且这一群体的规模正处于急速扩张的阶段。《中国流动人口发展报告2010》还指出:“‘80’后成为流动人口主体,占到总量的60%以上。与上一代流动人口相比,他们在流入地结婚、生育的比例明显增加,对计划生育、优生优育、生殖健康的需求更加强烈。”以市场为主导、以发展型迁移为主要形式的规模空前的农村劳动力转移,将成为综合影响我国未来一个时期整体及区域发展、产业布局、生态建设、政府社会管理与公共服务及其计划生育管理和服务工作的最重要的问题之一。

在改革开放初期,中国人口流动主要以劳动力的流动为主,以初中及以下文化程度者为主,以满足在城市从事重体力劳动力的需求。中国流动人口年龄构成年轻是最突出的特征之一。2001年朱传耿等^[6]对5个城市的10个调查项目汇总的研究显示,流动人口几乎是具有劳动能力的青壮年人口,年龄介于16~60岁的人口一般占总流动人口的97%以上,昆山市最低为94.12%,唐山市最高达98.53%。原因是进城

务工的流动人口主要在建筑、环卫、矿区、搬运和装卸等行业和部门里就业,从事城市中或某部门中比较艰苦、重体力和比较危险的工作,当然以年轻人为主。2003年9月,中国社会科学院人口与劳动经济研究所进行的《中国城市流动人口研究专项调查》表明,40岁以下的流动人口占总流动人口的90%;2004年,全国6城市流动人口抽样调查也表现出流动人口年龄结构具有显著的年龄聚集特点,调查表明,与全体登记人口年龄结构相比,流动人口年龄主要集中在15~45岁,占流动人口的80%以上^[7]。2009年,国家人口计生委流动人口服务管理司对北京、上海、深圳、太原、成都5市的2330万流动人口的调查显示,流动人口的平均年龄为27.3岁,14岁以下儿童占20.8%^[8]。

流动人口主要从事众多的低层次的服务性劳动,主要以初中以上文化程度为主。他们以在工厂、建筑工地和娱乐服务场所工作为主^[9]。流动人口以低收入为主。由于他们接受教育的程度较低,以从事体力劳动为主,因此流动人口的收入水平同流入地的户籍居民相比较低^[10]。一项1998年的调查发现,59.3%的流动人口女性年收入为5000~10000元^[11]。流动人口收入不仅存在较低的特点,而且区域差异也比较明显,经济发达地区的流动人口收入高于中西部欠发达地区的流动人口收入^[12]。大多数流动人口的居住方式为集体宿舍、工棚和自租房,生活条件比较差,绝大部分流动人口没有养老、工伤、医疗、失业等基本社会保障^[13]。近年来,流动人口文化程度仍以初中以上为主,整体学历已经提高。2004年,中国6城市流动人口调查表明,在流入地的流动人口中,初中以上文化程度的人口占绝对优势,占70.17%;文盲和半文盲比重相对较低,仅占4.66%。全国流动人口中,拥有本科学历的人已经高达300多万,有研究生学历的人已经有15万之多^[7]。第五次全国人口普查表明,流动人口中初中文化程度的超过一半,远远高于流出地农村居住人口初中文化构成比重。2009年,国家人口计生委流动人口服务管理司的调查显示劳动年龄的流动人口中,86.8%接受过初中教育,有10.4%接受过大专及以上教育,平均受教育年限为9.9年;男性平均受教育年限为10.2年,比女性多0.6年^[8]。

二、流动人口性行为 and 避孕节育现状

由于远离家乡,不再受父母的监护和原居地道德风俗的束缚,流动人口的性观念和性行为发生了巨大的变化,表现为性观念开放、婚前性行为发生率高、安全性行为意识差等特点,首次发生性行为的年龄偏小,平均值为 20 岁,最小为 13 岁,同时还存在多性伴的现象^[14,15]。一项 1999 年的研究提示,大多数流动人口认为婚前性行为可以接受,未婚流动人口中同居的比例在 20% 左右^[16]。而张建端^[17] 的调查显示: 10% ~ 20% 的未婚流动人口有婚前性行为,一些服务行业的婚前性行为达到 80%。在未婚流动人口中有婚前性行为的人群中,经常使用安全套的占 46.9%,从不使用的占 29.2%,偶尔使用的占 20.0%,使用避孕药的占 3.8%。另一项调查结果表明,城市外来未婚青年女工中有相当一部分人已经有性生活经历,然而她们缺乏生殖保健意识,缺乏基本的避孕知识,不了解获得避孕药具的途径,在寻求服务方面存在着社会、心理、经济各方面的障碍^[18]。因此,探讨流动人口的生活现状,分析婚前性行为和 多性伴发生的影响因素进而提高流动人口的生殖健康水平显得尤为重要。

受传统观念的影响及媒体多年的渲染,社会、人民群众和管理部门的思维定式往往认为,流动人口深受“养老送终”、“传宗接代”等传统生育观念影响,倾向于早生育、多生育、期望生男孩,希望通过加速流动,利用流入地和流出地计划生育监管的漏洞来获得生育机会。因此流动人口被描述为“超生游击队”。有多项研究基于 1993 ~ 1997 年的人口调查数据进行分析认为,与非流动人口作对比,流动人口有生育二胎或多胎的倾向,因此,流动人口是政策外生育的重点人群^[19-21]。然而,近年来,另一些研究者认为传统观念对流动人口超生的职责是缺乏依据的,流动人口并不存在超生倾向,在京津沪等大城市,外来人口生育率显著低于本地人口^[22-25]。梁秋生^[26] 认为,京津沪的超低生育率的最主要原因是外来人口的分母效应,排除这种分母效应,京津沪的总和生育率将大大低于 1 的水平,上升到略高于 1。You 等^[27] 通过一系列 Logistic 回归分析认为,控制了人口学、社会经济水平等影响因素后,流动人口不是“超

生游击队”,其生育意愿低于户籍地的非流动人口。因此,需要调查流动人口的生育意愿、生育行为、计划生育率,以正确地指导计划生育政策的制定;需要明确当前计划生育工作的重点,究竟是继续加强流动人口的生育管理,稳定低生育水平,还是加强关注流动人口在避孕节育、生殖健康等方面日益增长的需求,提供更优的服务。

避孕节育措施,特别是避孕套的正确使用是防止意外妊娠、预防性病/艾滋病感染的重要手段^[28]。既往研究表明,已婚流动人口使用避孕措施的比例为 50% ~ 80%^[29-31],未婚流动人口使用的比例仅为 24%^[32]。而男性流动人口更倾向于反对使用避孕措施^[33,34]。在使用避孕节育措施的流动人口中,已婚流动人口以使用宫内节育器的比例最高^[12];未婚流动人口以使用避孕套和口服避孕药为主^[35-38],但避孕套的使用情况并不理想。因此,分析流动人口的避孕节育现况,采取有针对性的干预措施,提供计划生育优质服务,对促进流动人口避孕措施的正确使用,降低意外妊娠和性病/艾滋病感染的发生率具有重要意义。

三、流动人口避孕节育/生殖健康知识水平

流动人口的避孕节育知识水平相对较低。崔念等^[39]在成都未婚流动人口人群中开展的一项调查显示,听说过避孕方法的男性流动人口的比例为 46.50%,女性流动人口为 39.83%,平均为 42.67%,特别是对如何正确使用知之甚少。吴汉霞等^[40]的研究也表明未婚流动人口的避孕节育知识极为缺乏,在被调查的 919 名未婚女性中 10 种常用避孕方法的知晓率为 1% ~ 26.6%,平均知晓率不足 10%。已婚流动人口的避孕节育知识知晓情况稍好,各种避孕方法的总体知晓率在 50% 左右^[9],能够主动说出避孕方法平均类型为 3.4 种,经过提示后能够说出的避孕方法为 1.6 种,4 种常用避孕方法中,知道“如何使用”最高的为宫内节育器,知道“避孕原理”最高的为避孕套,知道“避孕优缺点”最高的为避孕套,而紧急避孕的这四个方面的知晓率为 0.5% ~ 3.4%^[41]。梁晓的调查显示,43.8% 的应答者知道的避孕方法类型在 3 种或 3 种以上,应答者认为不良反应最小的避孕方法是宫内节育器(36.4%),认为最有效的

避孕方法依次为宫内节育器、女扎、男扎和避孕套^[42]；但仍然有 73.42% 的女性不知道月经中期容易受孕，69.40% 的人不知道口服避孕药漏服一次的补救措施^[43]，可见流动人口的避孕节育知识有待进一步加强和提高。

四、流动人口避孕节育知情选择现状

知情选择是在生殖保健方面人们作出决定的动态过程，其最根本的前提是在一定条件下由育龄群众知情、自主、自愿地作出自己的性与生殖健康行为的决定，以满足生殖健康需求，实现个人的生育愿望^[44]。目前，避孕节育知情选择在流动人口中的开展现状不容乐观。

调查结果显示^[45]，已婚女性避孕措施主要以放置宫内节育器为主，占总数的 55.35%，其次为女方输卵管结扎及配偶使用避孕套，各占 17.91% 和 10.93%。已婚外来务工人员大多是夫妻双方共同决定避孕方法（52.79%），计划生育干部决定的占 16.49%。另外，武汉的一项调查显示^[43]，57.50% 的流动人口使用的避孕方法是由计划生育干部决定的，1.36% 是由配偶/性伴要求的，夫妻商量共同决定的仅占 26.48%，而由流动人口自己决定的也仅占 14.66%。这与计划生育的管理、技术服务和群众三个层面存在的问题密切相关。

五、流动人口的避孕节育需求

流动人口年龄较轻，流动性较大，性生活活跃，而生殖健康，尤其是避孕相关知识掌握较少，所以不安全性生活发生率较高，由此产生的政策外怀孕、流产、生殖道感染等问题较为严重。因此，流动人口在避孕方面的服务需求较大。

流动人口相关知识较少，提高未婚流动人口的避孕知识水平对提高避孕措施现用率有直接意义。上海的一项调查显示^[13]，不避孕或未坚持避孕的重要原因之一是他们的避孕知识和相关的生殖生理知识缺乏。对象中有很高的比例“不懂得避孕”、“不知道怎样采取避孕措施”，或认为“偶尔性生活不会怀孕”。

我国的计划生育服务主要针对已婚育龄妇女，有些流动妇女对居住

地的计划生育服务不知道或不了解,误认为只有已婚的或户籍人口才能享受服务。问卷调查中发现,有些流动妇女不知道在何处可以获得避孕药具,有些则认为计划生育是已婚妇女的事,有的甚至认为“到计划生育部门会要求出示结婚证”、“会被罚款”、“怕暴露隐私”、“怕医务人员小看(歧视)”等。由此可见,计划生育部门仍要加强其服务内容和信息的宣传,尤其对于性活跃的流动人口,要增加他们获得避孕服务的机会,提高计划生育/生殖健康服务的可及性。总之,流动人口在避孕知识获得方面的需求不容忽视。

成都的一项调查结果^[46]显示,流动人口已婚人群对避孕、优生知识的需求分别为 73.59%、79.37%,未婚人群分别为 63.90%、61.41%。已婚妇女中,避孕方法的选择建议来自于计划生育部门的是 61.18%,医务人员占 18.50%,自己选择仅占 16.51%,亲友建议占 4.81%。获得途径:有 48.42%为流出地的计划生育服务站,30.81%为现住地药房,5.91%为亲友,现住地计划生育服务站提供仅占 14.86%。仅有 41.58%的人熟悉一种以上的避孕方法。未婚人群中,84.5%希望从书刊、电视及广播中获得避孕知识,而已婚人群仅占 40.5%。未婚流动人口中想了解如何避孕及避孕方法使用的占 12.8%。他们认为提供这些信息和服务的最好方式为:免费热线电话咨询(45.2%),开设专为未婚年轻人服务的咨询点(17.7%),发放专为未婚年轻人阅读的小册子/书(12.0%),组织未婚年轻人参加讲座/学习班(9.9%)以及报刊、广播和电视举办专题节目等。大多数流动人口希望今后可以得到免费的计划生育检查、避孕节育手术(上环、取环及人工流产等)和生殖保健服务项目。92.0%的流动人口希望得到生殖健康知识咨询和指导服务,88.0%的流动人口认为计划生育机构或医疗机构应该增加咨询门诊,并由专家解答和指导流动人口有关生殖健康的问题和困惑^[36]。这些都说明,流动人口对计划生育服务有较多的需求,但马小骝等人在天津集贸市场的研究结果显示流动人口对计划生育服务的需求比较低^[47]。表现为:一是有 50%以上的流动人口回答不希望计划生育干部提供避孕药具;二是近 50%的流动人口对理想的计划生育宣教形式没有做出任何回答;三是有 88.75%的流动人口表示在计划生育方面没有任何困难,而实际

上他们连选择适合于他们的避孕药具的能力都不具备;四是 94.10% 的流动人口表示避孕药具最好由医院提供,对计生干部缺乏信心。不同地点、不同人群的研究得到了不一致的结论,这提示我们应该进一步在流动人口中开展避孕节育/计划生育服务的研究,分析计划生育服务的开展状况,探讨潜在的影响因素,以便今后可以为流动人口提供更好的计划生育和生殖健康服务。

六、流动人口的计划生育服务和管理现状

计划生育服务包括宣教服务、技术服务、咨询服务和随访服务等。通过计划生育服务可以使流动人口了解避孕节育、生殖健康和性病/艾滋病等方面的知识,提高流动人口的生殖健康意识和主动搞好计划生育的积极性,改善避孕方法的使用情况,进而促进流动人口生殖健康水平的提高。陶建国^[11]等人的研究结果显示,流动人口到现居地后接受过计划生育宣教服务的比例仅为 29.0%;接受宣教的方式为口头宣教、发放宣传材料和影视材料宣教等,这与马小骝等^[47]的研究结果相似。而流动人口期望的宣教方式为热线电话^[39]、专家咨询和讲座^[48]、宣传小册子^[49]和影视广播^[50]。在宣教内容上,避孕节育知识、优生优育、计划生育政策法规、生殖道感染等知识是向流动人口宣传教育重点。仅有小部分流动人口在现居地得到过免费的避孕药具和计划生育检查,而获得过计划生育咨询服务和随访服务的比例更低^[51]。

随着人民生活水平的普遍提高,流动人口对避孕节育、生殖健康、优生优育等方面的计划生育服务的需求日益上升,对服务质量的要求也越来越高。流动人口计划生育服务已成为当前计划生育工作中面临的一个紧迫的问题。面对该难题,不同地区探索出了具有地方特色的流动人口计划生育与生殖健康服务模式。尽管各省(市)建立的模式各有特色,但是基本上是基于以下两种模式:

1. 传统的防范型管理体制下的服务模式

“谁主管,谁负责;谁聘用,谁负责;谁容留,谁负责”是这种传统的防范型管理模式的核心^[52]。它沿袭了计划经济体制下的行政思路,对流动人口重防范,轻服务。对流动人口计划生育工作的认识仍然局限在

管住不发生政策外生育,甚少主动去了解流动人口的需求,直接面对流动人口的服务更是寥寥无几。有些流入地的管理和服务人员流动人口还存在戒备和防范心理,遇事推诿,轻视服务,使得部分流动人口未能正常享受国家规定的计划生育服务和优惠政策。这种传统服务模式存在的不足主要体现在:①计划生育服务人员相对不足,专业技术人员占的比重少,专业化程度不高,主要以管理取代服务;②该模式下服务人员的服务意识有待提高,计划生育技术服务和生殖健康服务水平不是很理想,技术服务范围局限,服务面窄,不能满足实际需求;③服务人员主要承担大量的查环查孕任务,极少为流动人口提供生殖保健相关信息,也很少进行相关法律法规的宣传,导致流动人口育龄妇女的住院分娩、婚前检查、妇女病普查等知识匮乏,保健意识、维权意识差;④人性化服务不够,由于技术服务人员配备有限等因素,不能实行24小时值班,无法保证流动人口下班时间能够就诊,服务过程中没有注重保护隐私,比如B超检查时未加屏风隔离等。这种传统的防范型管理体制下的服务模式造成大部分流动人口对城市缺乏归属感和认同感,这样,既不利于城市化的发展,也不利于体现社会公平与合理。这种服务模式现已渐渐被摒弃。

2. 创新型服务模式

传统模式下,流动人口计划生育的服务工作一直以来受到某种程度的轻视。不论是管理层面,还是技术服务层面,服务工作都一直未受到足够的重视,工作人员的服务意识较差。近年来,随着城市流动人口规模的扩大,该人群的计划生育服务需求量增加。流动人口计划生育服务工作越来越受到关注。2001年,国家计生委、民政部、中国计划生育协会在联合发出的《关于加快城市社区人口与计划生育工作改革的意见》(以下简称《意见》)中明确提出“依托社区,建立‘属地管理、单位负责、居民自治、社区服务’的城市人口与计划生育管理服务机制。”根据《意见》,很多省、自治区、直辖市结合各地区流动人口的需求,建立了一些适合本地特色、在一定范围内对流动人口行之有效的流动人口计划生育社区服务模式,社区服务模式着重于:以经常性的宣传教育服务为宗旨;以生产、生活、生育服务为主线;注重社区服务的福利性质;以促进城