

REN KOU JIAO YU  
CONG SHU



教育丛书 吴履平 田家盛主编

优生与优育

方芳著



人民教育出版社

——人口教育丛书——

# 优生与优育

方芳著

人民教育出版社

## 《人口教育丛书》

|      |     |     |     |  |
|------|-----|-----|-----|--|
| 主 编  | 吴履平 | 田家盛 |     |  |
| 编 委  | 沈国祥 | 张泰金 | 方道霖 |  |
|      | 才晓航 | 吕荣侃 | 蔡恒秀 |  |
|      | 胡伟略 | 胡崇庆 | 陈 剑 |  |
|      | 王民养 | 徐 岩 | 石 恺 |  |
| 责任编辑 | 阎瑞珍 |     |     |  |

人口教育丛书

**优生与优育**

方 芳 著

人民教育出版社出版发行

新华书店总店科技发行所经销

北京东光印刷厂印装

\*

开本787×1092 1/32 印张3.25 字数63 000

1991年7月第1版 1991年7月第1次印刷

印数 1--2,250

ISBN 7-107-10472-1

G·1613 定价1.45元

## 出版说明

---

当今，已经有五十多亿人口生活在我们这个地球上，这不但标志着人类争取生存、延续和发展的历史性胜利，而且也预示着人类将面临由于自身过快发展造成的严重挑战。因此，目前许多国家都注意研究本国的人口状况，制定本国人口发展的战略和政策，以图妥善地解决人口发展中的各种问题。

中国是世界上人口最多的国家。我国经济发展战略的奋斗目标到本世纪末，国民生产总值翻两番，人民生活达到小康水平，到下个世纪中叶，人均国民生产总值达到中等发达国家水平。为实现这一奋斗目标，必须坚持实行计划生育，控制人口增长，提高人口素质，使人口与社会、经济发展相适应，与资源、环境相协调，以求得国家富强，民族繁荣，家庭富裕。

实行计划生育是我国的基本国策。贯彻这一政策需要使全体人民懂得人口科学知识，了解我国的人口状况和人口问题，增强人口意识，从而能自觉地执行国家的人口政策，为实现国家人口发展目标而努力。

《人口教育丛书》是为普及人口科学知识，提高人口教育工作者和计划生育工作者的业务水平而编写的。全套丛书共十二册，内容包括人口理论，世界与中国人口，人口与环境，生

育与节育,青春期教育,优生与优育,婚姻、家庭与人口,以及人口统计等方面的知识。各分册的内容相互联系,同时又自成系统。丛书的编写注重基础性和普及性,力求反映人口科学研究的成果,在写作方面尽量做到通俗易懂,图文并茂。

谨在此对丛书编写过程中提供各种支持的各方人士表示真诚的谢意。

人民教育出版社

人口教育教材中心

1988.12

# 目 录

---

|                        |    |
|------------------------|----|
| <b>第一编 优生</b> .....    | 1  |
| 第一章 优生与优生学的概念 .....    | 1  |
| 第二章 优生与优生学的历史和展望 ..... | 4  |
| 一、优生学的前科学阶段 .....      | 6  |
| 二、优生学的半科学阶段 .....      | 10 |
| 三、优生学的科学阶段 .....       | 17 |
| 第三章 优生措施 .....         | 32 |
| 一、社会措施 .....           | 32 |
| (一) 优生立法和优生政策 .....    | 32 |
| (二) 优生机构和优生研究 .....    | 35 |
| (三) 优生宣传和优生教育 .....    | 35 |
| (四) 改善生活环境 .....       | 36 |
| 二、个人措施 .....           | 38 |
| (一) 配偶的选择 .....        | 38 |
| (二) 受孕时机的选择 .....      | 48 |
| (三) 孕期优生措施 .....       | 51 |
| 三、医疗措施 .....           | 65 |
| (一) 遗传咨询 .....         | 65 |
| (二) 产前诊断 .....         | 67 |
| (三) 选择流产 .....         | 70 |
| (四) 分娩监护 .....         | 71 |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| <b>第二编 优生</b> .....           | 73 |
| <b>第四章 早期教育的必要性和可能性</b> ..... | 73 |
| 一、早期教育的必要性.....               | 73 |
| 二、早期教育的可能性.....               | 77 |
| 三、早期教育的关键年龄问题.....            | 78 |
| <b>第五章 早期教育的内容和方法</b> .....   | 80 |
| 一、德育.....                     | 80 |
| 二、智育.....                     | 86 |
| 三、体育.....                     | 89 |
| 四、美育.....                     | 93 |
| 五、性教育.....                    | 95 |

# 第一编 优生

## 第一章 优生与优生学的概念

优生和优生学的概念是不断发展的。根据目前的认识，可将“优生”理解为：防止出生缺陷，提高出生素质。“优生学”则是研究如何防止出生缺陷、提高出生素质的科学。

人口有质与量两大要素。人口的质或素质，就优生学的观点来看，在性质方面可以分为生物素质和非生物素质，在其与出生的关系方面，可以分为先天素质（出生素质）与非先天素质。优生学所研究的乃是人口的生物素质和先天素质，或简而言之“先天生物素质”。

“优生”这个词用得比较多了，人们一般都熟悉；而“劣生”这个词，则不太被人们使用。其实，把“劣生”的含义弄清楚，就能更全面而深刻地理解“优生”的意义。

“劣生”并不是一个新造的词。在文献中，早就有一个和“eugenics”（优生学）相对的词“dysgenics”（劣生学），它的形容词形式 *dysgenic*，就是“劣生的”意思。近些年来，在医学文献中出现了一个新词组：“birth defects”（出生缺陷），指新生儿生下来便具有的外显的或潜在的种种异常。有“出生缺陷”的，便是“劣生”。

出生缺陷按产生的原因，可以分为三大类：第一类为遗传性出生缺陷；第二类为非遗传性的先天性出生缺陷；第三

类为产伤性出生缺陷。

遗传性出生缺陷，是由遗传病引起的。就每种遗传病来说，其发病率并不高，然而，现在已经发现的遗传病多达3千多种，其总的发病率，就是一个很严重的问题了。

遗传病分为三种类型：(1) 由于基因突变引起的，简称“单基因病”或“基因病”。这种病种类很多，到1978年统计就已有2,735种之多；(2) 由于染色体异常引起的，简称“染色体病”，如“先天愚型”(21—三体综合征，伸舌样痴呆，唐恩综合征)等；(3) 与后天环境因素有关，由数对基因的变化引起的，简称“多基因病”或“多因子病”，如高血压病、精神分裂症、先天性心脏病、唇裂等。

非遗传性出生缺陷，或简称为先天性出生缺陷，是指那些在怀孕过程中胎儿在子宫内受到不良环境的影响而引起的出生缺陷。例如：孕妇在早孕期间受到X光或其他放射线的照射，或服用了某种药物等致使胎儿畸型或患有先天性疾病。另外孕妇受到病毒感染(风疹、带状疱疹、单纯疱疹等)后，这些病毒便可通过母子间的血液交换，感染胎儿，也可以致使胎儿出现心脏畸形、耳聋、智力低下等等缺陷。孕妇吸烟、饮酒也会影响胎儿。据美联社报道，1983年美国吸烟妇女产下3.1万名重量不足的婴儿。

产伤性出生缺陷，是指在出生过程中，由于分娩过程的困难和采取的措施不当造成的分娩缺陷，如产钳、胎儿吸引器运用不当，造成胎儿颅内损伤等导致的智力障碍。另外，产程过长，胎儿在宫内会因缺氧而造成脑细胞损害，也可形成日后的智力低下。

优生学历来被分为消极优生学和积极优生学两部分。简

而言之，消极优生学乃是减少和防止出生缺陷，或者说减少和防止“劣生”，使人口中的“低常者”减少；积极优生学则是提高出生素质，使人口中的“超常者”增加。前者是“劣质”的消除，后者是“优质”的扩展。就它们对人类社会的意义来说，都是积极的。

## 第二章 优生与优生学的 历史和展望

优生学的提出，到现在已经一百多年了。但是，由于历史的原因，优生学至今在国内外，还是一个不为许多人乐于接受的词。著名美国微生物学家、实验病理学家、科学家杜博斯（Rene Dubos）教授，1980年在他和派因斯（M. Pines）合著的《健康和疾病》的第二版中，这样写道：“优生运动是由英国科学家高尔顿在1883年创立的……。传播到欧洲和美洲，对一般人思想有深远的影响。它影响了美国移民法，还影响了德国的纳粹党，把雅利安人视为‘优秀种族’。纳粹党消灭了几百万它认为不够格的人——瘸子、盲人、智能低下者、犹太人、吉普赛人和政敌——这种做法在战后激起了反抗的浪潮，使优生学甚至人类遗传学都不受欢迎”。

今天，优生已成为我国人口政策的一个重要组成部分。如何正确而全面地评价优生运动和优生学，是一个有迫切现实意义的课题。究竟优生是某些个人提出的一种可以接受也可以不接受的社会理想，还是人类发展不可缺少的必要措施？究竟优生学从来就是纯正的科学，如某些人所极力洗刷的那样，抑或优生学不过是法西斯暴行的伪科学旗号，如某些人所猛烈谴责的那样？究竟优生学是一些谬论的堆集应该加以摒弃，还是一门科学必须加以研究和普及？要真正解决

这些问题，就必须尊重历史的真实，尊重历史的发展，对优生学作更为全面的历史研究。我国学者阮芳赋，在深入研究的基础上提出应将优生学的发展划分为三个阶段，即：前科学阶段、半科学阶段和科学阶段，认真分析研究这三个阶段的发展，用严格的科学态度来取其精华，去其糟粕，有利于我们全面的认清优生学在其发展中的曲折道路，分清其正确和错误，有利于我们发展科学的优生学，为提高我国人口的素质，作出应有的贡献。

简单地说来，优生学的前科学阶段，包括人类诞生的远古以来，漫长的优生实践和优生思想，表明优生的必要性和重要性。优生学的半科学阶段，从1883年“优生学”作为学科的提出到二十世纪四十年代，其中既有科学成份，也有伪科学成分，鱼目混珠，良莠杂陈。正是其中的伪科学成分使优生学和优生运动在某些国家和地区、在某些方面陷入歧途，带来了恶劣影响，至今使许多人望而生畏、生厌。同时，正是其中的科学成分使优生学仍然充满生命力，不断发展，从而进入到二十世纪五十年代以后的优生学的科学阶段，对提高人口素质起到了有力的作用。假如不承认优生学半科学阶段的伪科学成分，对优生学采取一概赞美的态度，则不可能使人信服，甚至会使人对优生学的科学成分也表示疑虑；假如不看到现代优生学已经清除了伪科学的陈词烂调，在分子生物学和现代医学发展的新时代，变成了一门有坚实的科学理论和实践基础的科学，仍然把现代优生学和半科学阶段的那些错误的以至反动的东西混为一谈，就不能很好地接受和发展现代优生学的一系列新成果，也不利于民族素质的改善。以下对这三个阶段分别加以具体的历史考察。

## 一、优生学的前科学阶段

从远古到十九世纪八十年代。

这一漫长历史时期中，“优生学”作为学科尚未提出，然而无论就整个人类社会，还是不同民族、不同地区、不同文化，都有着重要的优生实践，并不断地涌现出优生思想。

### （一）古代的优生实践

事实上，优生实践的历史和人类本身的历史同样的悠久。原始社会，生产力极为低下，那些生下来有严重残疾的婴儿常被遗弃、处死。这就是一种不自觉的优生措施，使那些病态基因不致扩散，限制着遗传性疾病的蔓延。人类婚姻关系的进步，逐渐排除直系血亲之间的婚配，也是具有重大优生意义的，正象摩尔根在《古代社会》中所说的：“没有血缘亲属关系的氏族之间的婚姻，创造出在体质上和智力上都更强健的人种”。

需要指出的是，原始人类排除血缘亲属之间的婚配这一进步，虽然并没有科学的论证，但也是意识到这一改变对民族素质的积极意义而主动采取的。对现存比较原始的民族的研究，提供了证据。例如我国云南境内的基诺族，解放时处于原始社会末期农村公社阶段，但仍存在着血缘氏族内婚的残余，其中最古老的巴朵寨的祖先曾经用十分尊崇的礼仪请来另一村落的不同氏族上门，也曾经利用始祖寨的地位，在十余个女儿寨、孙女寨每年在本寨祭祖的机会，手捧着神圣的祭品——猪头，请其女儿寨、孙女寨来一个男子，以打破本寨血缘氏族内婚的局面，但这一努力因种种原因未获成

功，仍处于血缘氏族内婚，人口不繁。然而它的女儿、孙女寨巴亚寨则人口繁盛，因为大约在三百年前，一个父系氏族英雄阿普少雪开始严禁氏族内婚，否则就要处死。这些历史情况就很好地说明了婚姻制度的改进，确实是一项旨在提高民族素质的优生措施。

世界史上另一个著名的优生实践的例证是斯巴达。在这个公元前八世纪建立的古希腊城邦中，为了军事的目的，竟把生来有残疾的患儿以至身体衰弱者处死，这样做显然太过分了。

对于近亲通婚的限制与禁止，也早已出现。罗马皇帝狄奥多西一世（公元345—395年）就曾严令禁止表亲结婚，违者判罪，甚至处死，犹太人的宗教法律中禁止43种亲戚结婚，在《犹太教法典》中又增加了26种。这都是古代优生实践的历史事实。

## （二）古代的优生思想

人类进入有文字的历史阶段之后，优生思想就以各种方式在文化典籍中表达出来，流传下来。最著名的、被认为是倡导优生的先驱乃是柏拉图（公元前427—前347年）。这位著名的古希腊哲学家主张对婚姻关系加以控制和调节以生育优秀的儿女，一方面倡言将衰弱、有病或低能的个体处死；另一方面提议让那些优秀的男女作“暂时的私通”以生衍杰出的儿童。柏拉图的《理想国》等著作中，既提出了如上的一些今天称之为“消极优生学”的倡言，也提出了一些“积极优生学”的建议，其激进的程度，恐怕到今天以至可预见的未来都很难接受和实行。另一位古希腊著名哲学家亚里士多德（公元前384—前322年），也主张政府应有干涉婚姻制度之权，

并极力反对早婚，认为早婚所生的婴儿发育不良。亚里士多德还强调孕期保健，说：“妇人怀孕的时候，必须注意她们身体的健康，不可使为怠惰的生活，也不可只食淡泊食物”。

古代印度的著名经典《格里希亚经集》，约在公元前一世纪成书，更对如何择妻作了正面的教导，说“姑娘不仅要漂亮，而且还要性格端淑，她一定要健康而没有疾患”，“她的健康是很重要的。她一定要明眸净肢。还要调查她的家史”。

我国春秋战国时代的典籍中就有“男女同姓，其生不蕃”的说法。《礼记·内则》中指出：“娶妻不娶同姓”，表明对近亲通婚的危害已经有所认识和总结（在古代，同姓的往往有一定的亲缘关系）。《大戴礼·本命》中说“五不娶”，其中就有“世有恶疾不娶”的说法。西汉初著名哲学家王充（公元27—91年）在《论衡，命义篇》中，就有关于遗传和胎教的详细讨论。《后汉书·冯勤传》中说：“冯勤……曾祖父杨……有八子……兄弟形皆伟壮，唯勤祖父偃长不满七尺，常自耻短陋，恐子孙之似也，乃为子伉娶长妻，伉生勤，长八尺三寸”。可见我国在两千多年前便已观察到身材高矮与遗传有关系，并进而试图控制这种遗传特征。在中医书籍中，关于使子嗣优良的论述就更多。例如从最早的中医经典《黄帝内经》，到南齐褚澄著《褚氏遗书》、明张介宾著《景岳全书》、明万全著《广嗣纪要》等等许多医书中，都有关于选择配偶、婚龄，注意性生活的卫生和孕期保健等方面的论述。

在优生学的历史中，有一位不大为人所知的人物，即康帕内拉（T. Campanella, 1568—1639年）。康帕内拉是意大利文艺复兴时代的空想共产主义者，在他的名著《太阳城》中，有一段鲜明生动的优生学思想论述。

“太阳城”是康帕内拉描述的理想社会，在这个社会中，有专门掌管“爱”的职权的“统治者”。这个统治者管理城内百姓的生育问题，监督两性的结合，以便使后代成为最优秀的人物。在“太阳城”中，任何一个妇女在未满十九岁时不能同男子发生性关系；男子在二十一岁以前（如果身体不好，还要推迟一些时候）是不能生儿育女的。在“爱”统治者的掌管下，“太阳城”中体格均匀和美貌的女子，只同体格均匀和健壮的男子结合；肥胖的男子与消瘦的女子结合；消瘦的男子与肥胖的女子结合，为的是使他们得到有益的平衡。太阳城的人们认为：那些有学问的教师，由于他们从事紧张的脑力劳动，耗费了更多的体力和脑力，而有生出体质衰弱的子女的危险，因此，他们要在很多日子内遵守许多条件才能被允许生育后代。统治者“爱”让那些有学问的男子同活泼热情的女子结合；让精力过盛、不安分和性情暴躁的男子配以肥胖而性情温和的女子。太阳城的人们肯定地说：赖以发展美好的体质和性格，单靠后天是不成的，必须把注意力放在生育子女的问题上，重视双亲的天赋品质。

古代的优生实践和优生思想，证明了优生并不是某一个人、某几个人偶然心血来潮的产物，而是人类文明进步的一个必要环节，具有很大的生物学意义和社会意义。然而，由于缺乏自然科学的基础，在很长很长的历史时期中，还不可能成为一门科学。作为一种渊源，人类漫长的、也许是不自觉成分很大的优生实践和零碎展现的优生思想，对于近代优生学这一学科的形成，即使并非直接导致的关系，但显然是有着积极作用的。

## 二、优生学的半科学阶段

从十九世纪八十年代到二十世纪四十年代。

1883年，英国科学家高尔顿，在《对人类才能及其发展的调查研究》这一论文中，首次使用他所合成的一个新词“优生学”(eugenics)。这是优生学作为一个独立的学科出现的公认的标志。

### (一) 高尔顿与优生学

优生学赖以建立的科学基础有两个大的方面，一是进化论，二是遗传学。高尔顿的学术经历和知识结构正好在这两个方面的交织之上，因此，他成为优生学的倡导者决非偶然。优生学建立时期的生物科学(进化论、遗传学等)的发展，使优生学具有科学的成分，而优生学建立时期种族主义谬论的盛行，则使优生学染上了伪科学的成分。高尔顿的学术思想和所受影响也正好在这两个方面的交织之上，因此，优生学后来所经受的波折沉浮，从其始祖高尔顿就埋下了祸根。

高尔顿(Francis Galton, 1822—1911年)是多才多艺的英国科学家，先后在伯明翰医院学外科，在伦敦皇家学院研究医理，在剑桥三一学院攻数学。早年曾在埃及、西南非洲等地旅行探险，写有这方面的地理学著作，后来研究气象学、统计学、指纹学、遗传学、心理学、人类学等等，都有开创性的贡献。例如，他在气象学中是头一个论述“反气旋”的人。在统计学中他最先提出相关法，早在1877年他就注意到回归现象，1886年提出“相关指数”(“高尔顿函数”，即现