

甘肃省人口和计划生育委员会组织编写

生殖健康咨询

培训教程

主 编 尚裕良 zhubian shangyuliang



兰州大学出版社

shengzhi jiankangzixunpeixunjiacheng

甘肃省人口和计划生育委员会组织编写

生殖健康咨询培训教程

主编 尚裕良

江苏工业学院图书馆
藏书章

 兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

生殖健康咨询培训教程/尚裕良主编. —兰州:兰州大学出版社,2009.5

ISBN 978-7-311-03359-0

I. 生… II. 尚… III. 生殖医学-培训-教材 IV. R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 079789 号

责任编辑 丁武蓉 马继萌

封面设计 崔 磊

书 名 生殖健康咨询培训教程

主 编 尚裕良

出版发行 兰州大学出版社 (地址:兰州市天水南路 222 号 730000)

电 话 0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心)
0931-8914298(读者服务部)

网 址 <http://www.onbook.com.cn>

电子信箱 press@onbook.com.cn

印 刷 兰州军区空军印刷厂

开 本 787×1092 1/16

印 张 28.75

字 数 691 千

版 次 2009 年 5 月第 1 版

印 次 2009 年 5 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-311-03359-0

定 价 50.00 元

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

生殖健康咨询师、人口保健师、计划生育药具管理师
培训教程编审委员会

主 任	苏 君	刘维忠			
委 员	尚裕良	李学宏	曹正民	杨陇军	何坚明
	高发贤	李芝兰			

主 编	尚裕良				
副主编	王 坤				
编 写	尚裕良	王 坤	张文辉	马瑞兰	杜蔚云
	包晓霞	马天洲	刘彩虹	王先荣	

序 言

1994年9月在埃及开罗召开的国际人口与发展大会制定的《行动纲领》中，对“生殖健康”作了定义，后来又为1995年第四次世界妇女大会和一些国际会议所接受，从此生殖健康概念得到了国际社会的广泛关注和认同。2007年10月，第62届联合国大会把“到2015年实现人人享有生殖健康”正式列入了千年发展目标，并提出了避孕药具普及率、青少年生育率、产前护理覆盖率和未得到满足的计划生育需要等四项评价指标。这表明，关注和保障生殖健康已经成为国际社会的共识。

我国的计划生育工作历经三十多年的艰辛努力，取得了举世瞩目的伟大成就，全国因计划生育工作少出生了四亿多人口，为社会主义现代化建设事业做出了巨大贡献。伴随着改革开放进程的逐步深化和人民物质文化生活需求的不断提高，计划生育工作也紧跟时代步伐，不断解放思想，积极开拓创新。20世纪90年代中期，为落实开罗人发大会《行动纲领》，国家计生委积极推动开展计划生育优质服务工作，并将生殖健康服务作为其中的重要内容。

经过十多年的探索和实践，各地总结出了许多好的做法和经验，部分地区已建立起了相对成熟的学科体系。甘肃省在深入实践的同时，积极组织多方论证，针对生殖健康服务的重点、难点内容——生殖健康咨询，于2005年在全国率先建立了生殖健康咨询师职业资格制度和职称评聘办法，使生殖健康服务朝向系统化、专业化、规范化迈进了一大步。

近期，甘肃省人口和计划生育委员会又邀请专家学者编写了这本《生殖健康咨询培训教程》，为生殖健康咨询服务初步搭建了较为完整的理论体系。这本教材涵盖了生殖健康服务的主要领域，内容丰富，特色鲜明，既包括了本学科的基础理论和基本知识，也涉及了本领域的最新理念和最新进展；既含有生殖、避孕、优生、营养、保健等自然科学内容，也覆盖咨询、沟通、社工、心理等社会科学领域，是一本专业性、实用性较强的培训教材。在本书付梓之际，诚挚地向为生殖健康服务事业做出贡献的各位专家学者表示衷心的感谢，向在基层一线从事生殖健康服务的工作者致以亲切的问候，希望同志们加强学习，不断提高服务技能，为广大群众提供更加优质的生殖健康咨询服务。同时，也相信这本教材会发挥特色，为我国生殖健康服务事业的发展做出贡献。

江 帆

2009年1月

前 言

早在1994年“开罗国际人口与发展大会”上就将生殖健康的内容写入其《行动纲领》，生殖健康问题已引起了社会科学、医学及有关国际机构和政府部门的广泛关注。我国人口和计划生育委员会从20世纪90年代末就提出实施生殖健康推进计划，要求以服务对象需求为导向，立足社区，面向人群，提供个性化生殖健康全程服务，并确定为计划生育优质服务的发展方向。中共中央国务院关于全面加强人口与计划生育工作统筹解决人口问题的决定，强调要开展计划生育、生殖健康及家庭保健服务，并提出了人口和计划生育队伍职业化建设的要求。随着我国计划生育工作的不断深入，育龄群众对生殖健康服务的需求在不断增加，对人口和计划生育工作提出了新的更高的要求，生殖健康服务已成为我国人口计划生育的重点工作。作为生殖健康服务的基本内容，生殖健康咨询也得到了迅速发展。各地针对广大育龄人群个性化的需求，开展了面对面咨询服务、入户随访、开通热线电话、建立社区生殖健康咨询室、开设生殖健康咨询服务平台等多种形式的生殖健康/计划生育优质服务，为群众释疑解惑。生殖健康咨询服务已经成为新时期人口和计划生育工作的响亮品牌。

国家人口计生委大力推进人口计生队伍职业化建设。2005年以来，甘肃省、江苏省和大连市已经由人事局统一规划，将生殖健康咨询纳入专业技术水平认证体系，实行职业资格认证上岗制度。有的省还由政府建立计划生育生殖健康咨询专业职称体系。2006年，在国家人口计生委人事司的大力推动下，国家劳动部颁布了生殖健康咨询师国家职业标准，生殖健康咨询师正式成为国家认可的一个崭新职业。随后，全国有更多的省市自治区建立了生殖健康咨询师专业技术水平认证体系和职业资格认证上岗制度。如今，生殖健康咨询专业已经发展成了一项有强大生命力、方兴未艾的事业。

国家对生殖健康咨询专业定义为：在生殖健康领域为个人、家庭或群体提供计划生育、优生优育、母婴保健等方面的信息，开展生殖健康教育，监测生殖健康水平，提供人口素质，帮助服务对象制订生殖健康促进计划并协助落实。生殖健康咨询师的主要工作任务是提供生殖健康咨询与服务，包括计划生育、不孕不育、优生优育、孕产妇及母婴保健、出生缺陷、性传播疾病和艾滋病预防、性心理健康和性保健等服务，以及从事人口国情和生育政策的宣传咨询。

目前，生殖健康咨询师职业在我国得到了较快的发展，但从整体上看，生殖健康咨询师职业还是一项新的工作，整体水平还不高，能够做到真正意义上、广泛的生殖健康咨询的人员缺乏，并在知识储备、咨询要领、技巧、服务态度等方面还不同程度地存在着一些问题，尤其是随着计划生育优质服务的深入开展，育龄群众对人口和计划生育工作，对生殖健康服务的要求越来越高，基层生殖健康咨询服务能力难于满足服务对象的需求。基于我国人口和计划生育系统咨询服务的现状以及新形势下优质服务的要求，计划生育技术服

务人员必须提高技术能力、人际关系能力、咨询能力，拓宽生殖健康知识领域，熟练掌握咨询过程的技巧。应通过开展生殖健康综合咨询培训，加强计划生育技术服务咨询指导能力建设，提高从业者的整体素质，建立适应工作需要的职业化计划生育咨询服务队伍。正是从这一目的出发，我们组织编写了这本生殖健康咨询师培训教程，希望能够对计划生育技术服务咨询能力的提高有所帮助，也为人口和计划生育职业化建设贡献一点力量。

本书既可作为生殖健康咨询师培训教程，也是人口保健专业、计划生育药具管理专业通用的培训教材，还可作为计划生育基层技术服务人员和管理人员工作用参考书。本书在编写过程中紧紧围绕生殖健康咨询所应当具备的基本知识要素，力求简明易懂，同时又照顾知识的完整性和系统性。由于生殖健康咨询专业（人口保健专业、计划生育药具管理专业）建设尚在初创和探索阶段，因此本教程还存在许多不完善的地方，错误之处在所难免，希望广大人口计生工作者和其他读者给予批评指正。

编 者

2009 年 1 月

目 录

第一章 生殖健康理论	(1)
第一节 生殖健康概念	(1)
第二节 生殖健康与计划生育	(7)
第三节 计划生育优质服务	(12)
第四节 生殖健康与妇幼保健	(17)
第五节 生殖健康与性健康	(21)
第二章 生殖健康医学基础	(25)
第一节 生殖系统结构与功能	(25)
第二节 妊娠生理	(32)
第三节 女性生殖系统检查	(38)
第四节 女性生殖道感染	(47)
第五节 男性生殖系统疾病	(61)
第六节 不孕与不育	(81)
第三章 人际交流与咨询技巧	(89)
第一节 人际关系与人际交流	(89)
第二节 生殖健康/人口保健中常用的人际传播形式	(94)
第三节 人际交流的技巧	(95)
第四节 咨询	(99)
第五节 咨询技巧	(102)
第六节 咨询室和咨询服务人员的基本要求	(109)
第四章 常用避孕节育方法	(112)
第一节 宫内节育器	(112)
第二节 男、女性绝育术	(118)
第三节 皮下埋植剂	(123)
第四节 口服避孕药	(125)
第五节 长效避孕针剂	(136)
第六节 外用避孕药具	(141)
第七节 其他避孕措施	(144)
第五章 避孕节育知情选择	(148)
第一节 知情选择概述	(148)
第二节 不同生理期避孕方法的选择	(152)
第三节 特殊人群避孕方法的选择	(156)

第四节	紧急避孕	(161)
第五节	意外妊娠处理	(164)
第六章	出生缺陷与优生	(172)
第一节	出生缺陷的涵义与分类	(172)
第二节	出生缺陷的原因	(174)
第三节	常见出生缺陷疾病	(177)
第四节	优生咨询与检诊	(189)
第五节	出生缺陷预防	(196)
第七章	性与生殖健康	(202)
第一节	概论	(202)
第二节	性生理	(207)
第三节	性心理	(212)
第四节	性教育	(220)
第五节	性功能障碍	(225)
第六节	性传播疾病	(230)
第八章	妇女保健	(241)
第一节	妇女的保健需求	(241)
第二节	青春期保健	(242)
第三节	婚前保健	(246)
第四节	围产保健	(248)
第五节	哺乳期保健	(260)
第六节	更年期、老年期保健	(263)
第七节	妇科常见肿瘤的防治	(268)
第八节	妇科其他疾病及保健	(273)
第九章	儿童保健	(281)
第一节	体格生长发育	(281)
第二节	神经心理发育	(286)
第三节	儿童营养	(290)
第四节	计划免疫	(296)
第五节	儿童各年龄期保健	(299)
第六节	儿童常见疾病防治	(304)
第七节	儿童意外伤害及预防	(328)
第十章	营养与膳食	(338)
第一节	营养素与能量	(338)
第二节	食物的营养价值	(350)
第三节	特殊人群的营养	(355)
第四节	合理膳食	(361)
第十一章	流行病学基本知识	(364)
第一节	流行病学概述	(364)

第二节	疾病的分布	(365)
第三节	病因与病因推断	(373)
第四节	流行病学的研究方法	(375)
第五节	疾病的预防	(381)
第六节	医学研究论文的写作	(387)
第十二章	社会工作与心理学常识	(392)
第一节	社会工作基础知识	(392)
第二节	社会性别差异与生育观念	(395)
第三节	心理学基础知识	(397)
第四节	心理健康	(402)
第五节	心理咨询	(405)
第六节	女性心理的形成与表现	(409)
第七节	节育手术的心理护理	(411)
第十三章	人口和计划生育政策法规	(417)
第一节	新时期人口与计划生育工作主要任务	(417)
第二节	人口和计划生育法制建设	(419)
第三节	稳定现行计划生育政策	(425)
第四节	计划生育技术服务规定	(428)
第五节	奖励与处罚规定	(431)
第六节	治理出生性别比失调	(433)
第七节	维护群众计划生育合法权益	(435)
附录		
甘肃省人口和计划生育生殖健康咨询和人口保健专业		
	技术职务评聘试行办法	(438)
	甘肃省计划生育药具专业技术职务评聘试行办法	(443)
后记		(448)

第一章 生殖健康理论

在 20 世纪 70 年代和 80 年代国际实践经验的基础上, 1994 年在开罗召开的国际人口与发展大会上把生殖健康写入了大会《行动纲领》, 取得了与会各国的共同认可, 赋予了生殖健康概念普遍的政策法律效力。从而把生殖健康的概念从医学领域提升到了社会、经济政策层面, 并从法律、人权方面给予关注。联合国人口基金前执行主任纳菲斯·萨迪克博士认为, 生殖健康的概念是 20 世纪社会历史上的一个里程碑。的确, 生殖健康概念的提出, 为人口和计划生育方案提供了一个全新的视角: 人口方案不仅是降低出生率, 而且可以保护和促进人们的生殖健康, 促进人的全面发展。

作为人口与计划生育工作者, 了解生殖健康理念和人口计划生育工作新的信息和知识是十分必要的。这对于改善人口和计划生育管理与服务有着重要的意义。本章主要从生殖健康的概念入手, 分析其内涵以及与计划生育、妇幼保健工作的关系, 了解性与生殖健康的密切联系。需要注意的是, 当引入、消化、吸收外来的全新的生殖健康理念时, 我们应当在接受的基础上, 力求使之能够适合中国的情况, 使其在我国人口与计划生育工作中得到运用并渗入到具体的工作实践中。

第一节 生殖健康概念

一、生殖健康的起源与发展

虽然生殖健康概念提出得相对较晚 (1992 年), 但对生殖行为的关注与研究从 20 世纪 60 年代就已经开始。大致经历了由女权运动的探索、世界卫生组织 (WHO) 的倡导、联合国人口基金 (UNFPA) 的推动、世界各国政府的认可、世界妇女大会的确认以及世界首脑峰会的重申这样一个逐步被重视, 并不断提高其地位的过程。其中 WHO 的倡导和国际人口与发展大会提出的《行动纲领》为重要的里程碑。

(一) WHO 的倡导

在全球首先为生殖健康做出定义的是世界卫生组织 (WHO), 当时在任的主任法赛拉 (Nathalie M. F) 博士于 1992 年指出: 为了响应全球已经变化和正在变化的情况, 已经出现了一个新的、内容更广泛的“生殖健康”概念。这一概念为人类生殖方面目前所有的健康需求提出了一条更加全面和更加综合的途径。但在最初的定义中, 生殖健康的概念只是在 WHO 关于健康的定义的基础上, 引入了生殖的主题, 意指人们具有生殖能力, 妇女可以经历妊娠并安全分娩, 生殖能获得一个成功的结局, 即婴儿存活并健康地成长。人们能够调节自身生育, 而且对健康无任何风险, 他们的性生活是安全的。

随着生殖健康研究的广泛深入, WHO 进一步完善了生殖健康的定义, 同时界定了生

殖健康的基本要素和内容。新的生殖健康仍以 WHO 的“健康”定义为基础，但突破了单纯的生物医学观点。1994 年 WHO 全球政策委员会通过了生殖健康的正式定义，是指身体、精神和社会完好状态，而不仅仅是没有疾病和不适这一概念。对生殖健康表述为：生殖健康意味着人们能够进行负责、满意和安全的性生活，具有生殖能力和决定着人们能够进行负责、满意和安全的性生活，具有生殖能力和决策是否、何时和间隔多长时间生育的自由。它要求人们能够了解、选择和享受安全、有效、可负担得起的和可接受的生育调节方法，并能获得恰当的保健服务，使他们能有安全地进行怀孕、分娩和得到一个健康婴儿的权利。

WHO 也确定了生殖健康的基本要素：负责的生殖行为或性行为；可广泛地获得计划生育服务；有效的妇女保健和母亲安全措施；有效地控制生殖道感染（包括性传播疾病）；不育症的预防与治疗；制止不安全人工流产；儿童的健康生存与发展；青少年的性行为与性教育；社会、文化和行为因素渗透和影响到生殖健康的所有方面。WHO 对生殖健康内涵的初步界定为以后的生殖健康概念全面发展和科学定义奠定了基础。

（二）国际人口与发展大会

联合国人口基金（UNFPA）是为了协调、开发世界各国各地区在人口和计划生育方面的关系及行动，促进对人口问题的关注和制订规划、提供援助而于 1967 年建立的一个组织。联合国人口基金建立之后，全球先后召开了三次国际人口大会，即 1974 年 8 月布加勒斯特会议、1983 年 8 月墨西哥城会议、1994 年在开罗举办的国际人口与发展大会（简称人发大会）。特别是在 1994 年开罗举办的人发大会上，各国政府代表通过了国际人口与发展大会《行动纲领》。《行动纲领》把 WHO 关于生殖健康的定义作了适当的调整 and 变化，重新表述为：

生殖健康是指在生命的各个阶段，生殖系统及其功能和生殖过程中的体质、精神和社会适应的完好状态，而不仅仅是没有疾病或不适。生殖健康意味着人们能够有满意而安全的性生活，具有生殖能力和决定着人们能够进行负责、满意和安全的性生活，有生殖能力，可以自主地决定是否生育、何时生育及生育多少。同时男人和妇女都有权知道并能获得他们所选择的安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法，以及其他不违反法律的生育调节方法，并能使用这些方法。妇女有权得到适当的卫生保健服务，以便安全地度过妊娠和分娩，并为夫妇提供得到一个健康婴儿的最好机会。生殖健康也包含了性健康的内容，因为性健康不仅与性传播疾病的知识与防治有关，同时也与提高生活质量和家庭幸福相联系。

二、生殖系统的内涵

生殖系统的生理功能主要有三个方面：生育、性生活及维持第二性征。按照国际生殖健康的定义，生殖健康的内涵应包括以下五个方面：

（一）满意安全的性生活

满意的性生活有三个方面的含义：第一，满意的性生活意味着人们可以过正常的性生活，没有生理或心理上的缺陷，在精神、社会适应上处于完好状态。如没有生殖器官发育不全、性功能障碍，不存在性变态、性暴力和性骚扰等现象，人们可以享受性生活的乐趣，也为对方带来快乐，同时符合社会道德伦理规范，也不给他人带来损害。第二，满意的性生活意味着人们不受性传播疾病（包括艾滋病）的威胁，人们知道应该如何保护自

己。第三，满意的性生活意味着双方在不生育时不受意外妊娠的潜在威胁，可以自由地采取有效的避孕节育方法来避免怀孕。

（二）有生殖能力

生殖能力是指人们具有生育、繁衍后代的能力。主要指人的生殖系统没有疾病，不受不孕不育的威胁。不育症往往对家庭特别是妇女在精神上带来一定压力。积极预防和治疗不孕不育症，是生殖健康服务人员的重要职责。在科学知识普及不充分的情况下，人们往往把不育的责任单方面归结于女性，这是不公平的。应当注意对男女双方全面的检查治疗。

（三）自主决定生育的权利

包括决定是否生育、生育子女的数量、生育的时间及间隔，但不包括人们有选择性别权利。人发大会《行动纲领》在阐述自主决定生育的权利之后，又讲道：“在行使此种权利时，他们应考虑到他们已有的和将来的子女的需要以及他们对社会所负的责任。”这也就是说，人们有权自主决定自身的生育情况，并不等于绝对的自由生育。权利与义务是统一的，人们在决定生育时，应意识到对子女所承担的责任，对社会和国家应尽的义务。

（四）安全有效的避孕方法

安全有效的避孕方法也有两层含义：第一，育龄夫妻能够掌握这些方法，了解避孕方法的详细知识，也就是要知情，社会也要通过各种渠道、媒介向他（她）们介绍这方面的知识，包括使用方法、有效性、副作用及注意事项。第二，必须是不违反法律的生育调节方法（生育调节是节育或促进生育的方法），也就是说法律和社会禁止的方法不应当使用。这是主要涉及意外怀孕之后的流产方法，应当是安全流产，而不能把可能造成严重并发症、危及母亲健康的方法作为常规避孕方法。在我国应注意避免在怀孕月份较大时使用人工流产。

（五）享受安全的妊娠分娩服务

一方面向育龄夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会，另一方面使她们有权获得适当的保健服务，如能够安全地怀孕和生育。前者主要靠向育龄夫妇提供优生优育咨询服务，提供孕期保健知识，避免近亲结婚、感染、药物、环境等可能对孩子和孕妇的健康造成影响的因素。后者主要是社会向孕产妇提供孕产期卫生保健服务，建立常规孕妇体检制度，及时检测胎儿发育，正确处理妊娠期间发生的疾病及妊娠合并症，做好住院分娩，保证产程及产后安全等。

三、生殖保健

（一）生殖保健的概念

国际人口与发展大会《行动纲领》在提出生殖健康概念的同时，还提出了另外一个相关概念——生殖保健。生殖保健是指预防和解决生殖健康问题、促进和保证生殖健康顺利实现的各种方法、技术和服务。

生殖保健服务范围主要包括 10 个方面的内容，即计划生育咨询、信息、教育、交流和服务；妊娠期的教育和服务，安全分娩和产后保健，尤其是母乳喂养和母婴健康；不孕与不育症的预防和适当治疗；人工流产的预防和后遗症的处理；生殖道感染治疗；性传播疾病的监测和防治；性知识及生殖健康的教育及咨询；生殖系统疾病（肿瘤）的防治；婴幼儿卫生保健；有关生殖健康领域的其他初级保健。

（二）生殖保健的发展目标

国际人口与发展大会《行动纲领》提出，所有国家应不迟于2015年通过初级保健制度，为年龄适合的所有人提供生殖保健，即2015年人人享有生殖保健。中国政府赞同生殖健康这一概念，并积极响应国际社会提出的生殖保健服务目标。从我国国情出发，我国政府提出到2010年育龄群众享有基本的生殖保健服务，到2021年育龄群众普遍享有优质的生殖保健服务。

基本生殖保健服务是指通过以社区为基础的、计划生育与妇幼卫生等相结合的综合服务，为育龄群众提供计划生育、不孕不育、优生优育、母婴健康、生殖道感染、性健康、性安全等预防、治疗、教育、咨询和服务，增强生殖保健的意识和能力，以满足大多数育龄人群生殖保健服务需求。

优质生殖保健服务是指通过更为完善的计划生育、生殖保健服务，为所有的育龄群众提供相当于20世纪90年代发达国家的先进的生殖健康教育和技术服务，以满足生命周期各阶段不同的生殖保健需求，使全社会生殖健康达到较高水平。

（三）我国基本生殖保健服务的标准及内容

参照国际人口与发展大会《行动纲领》关于生殖保健的主要内容，从我国当前的实际水平出发，基本生殖保健服务的标准见表1-1。

表1-1 县级实现育龄夫妇享有基本生殖保健服务的标准

基本生殖保健服务指标	标 准
把初级生殖保健纳入县乡级政府工作目标（%）	100
人口、计划生育及生殖保健知识接受率（%）	80
已婚育龄妇女综合避孕率（%）	80 以上
避孕有效率（%）	85
已婚育龄妇女人流率（%）	2 以下
节育手术并发症发生率（‰）	1
妇女常见病普查率（%）	75
常见遗传病咨询率（%）	70

基本生殖保健服务的内容是：

1. 基础知识教育及咨询服务

- （1）开展婚前、孕前、产前保健知识咨询，性保健知识咨询和优生指导；
- （2）介绍围产期保健知识及育儿知识；
- （3）组织育龄夫妇接受人口、婚育及计划生育知识教育。

2. 计划生育技术服务

- （1）开展以计划生育为主要内容的生殖保健咨询；
- （2）指导育龄夫妇落实避孕节育措施，开展知情选择；
- （3）做好怀孕妇女的孕检及保健指导；

(4) 做好使用宫内节育器及其他避孕药具的群众的检查、随访和指导；
 (5) 积极开展节育新技术的推广应用；
 (6) 服务基层，进村入户，把计划生育知识、技术服务和避孕药具送到育龄夫妇当中去。

3. 其他与计划生育相关的生殖保健服务

- (1) 对不孕不育夫妇给予指导和转诊帮助；
- (2) 开展规范的生殖道感染干预；
- (3) 中老年性健康咨询；
- (4) 鼓励男性参与，开展男性生殖保健等。

4. 我国优质生殖保健服务的标准

严格地讲，优质的生殖保健服务是一个不断发展、不断提高的工作过程，没有固定的、一成不变的标准。但作为一项工作要求在一定阶段、一定时期内提出一些积极的、经过努力可以达到的具体指标，对推动工作发展、提高服务水平是十分必要和重要的。因此，结合国际上发达国家生殖保健服务的内容，根据国家人口计生委关于创建国家优质服务先进单位的文件及相关要求，优质的生殖保健服务的标准见表1-2。

表1-2 县级实现育龄夫妇享有优质的生殖保健服务的标准

优质生殖保健服务指标	标 准
已婚育龄夫妇享有免费计划生育服务项目 (%)	100
开展规范的避孕方法知情选择的村 (%)	90 以上
已婚育龄妇女综合避孕率 (%)	85 以上
避孕措施及时率 (%)	95 以上
规范的术后随访服务率、药具随访服务率 (%)	95 以上
出生人流比	0.25 以下
节育手术并发症发生率 (‰)	1 以下
规范的生殖健康服务率 (%)	80 以上
男性参与生殖保健活动和服务率 (%)	20 以上
育龄群众对应享有的计划生育基本权利知晓率 (%)	90 以上
育龄群众生殖健康相关知识知晓率 (%)	85 以上
育龄群众对避孕方法基本知识知晓率 (%)	85

注：规范的生殖健康服务率主要包括规范的妇女常见病普查、规范的常见遗传病咨询、规范的避孕节育咨询和规范的手术过程等。

四、生殖健康服务原则

生殖健康服务是针对人的服务，既有针对人的健康的生理病理技术方面的内容，又有关于人口权益、地位的社会政治法律方面的内容，是一个复杂的、综合的服务系统。在对具体服务的指导思想和服务过程中，要坚持以下原则：

（一）以人为本的原则

在新的历史条件下，中国政府提出了科学发展观，这是各项工作总的指导思想。科学发展观的核心和本质是以人为本。从宏观方面讲，坚持以人为本，就是要保障人民在政治、经济、文化、财产、健康等方面的权益。从微观方面讲，以人为本就是尊重人，理解人，关心人，开展生殖健康计划生育服务过程中，始终把人民群众的利益作为我们工作的出发点和归结点，一切为了群众，一切依靠群众，充分考虑育龄群众的健康需求，并努力满足和实现其需求。以人为本要求每一个生殖健康服务的提供者要进行换位思考，即如果我是服务对象，处在她们的位置上，我希望得到什么样的服务，我有哪些问题和顾虑需要解决，通过这样的思考，来改进我们的服务工作。

（二）维护权利原则

生殖健康的提出本身就是妇女运动中争取权利的一个产物。WHO 和国际人发大会在阐述生殖健康服务要求时，也反复强调服务对象特别是妇女在生殖过程中的各种权利问题：“促进所有人负责任地行使这些权利应成为政府和社区支持的生殖健康包括计划生育方面政策和方案的基础。”概括起来讲，生殖健康的权益主要体现在生育的自主权，获得生殖健康知识和教育的权利、获得良好服务的权利。此外还包括与基本人权关联的在没有歧视、强迫、暴力的情况下做出与生育有关的决定的权利。我国《宪法》已明确把保护人权写入其中，我们在开展生殖健康服务时要细细体会这些思想内容。

（三）性别平等原则

性别是一个复合概念，除了自然生理的差异外，更重要的它是在特定历史条件和社会背景下的男性和女性经济、社会、文化特征，这就是社会性别。社会性别观念常常影响到男性和女性角色、态度、价值及男女人际关系。在世界上多数地区，妇女处于从属地位，承受着生育、抚育的巨大负担而享有较少的权利，她们受教育程度低于男性，她们的生命、生殖健康得不到应有的保护。因此，更加关注女性的性和生殖健康，在政策行动上推进性别平等，促进妇女参与计划生育决策，可以更加有效地促进人口问题的解决。同时，促进男性参与生殖健康服务是实现男女平等的重要条件。人发大会《行动纲领》指出：“尤为重要的是应改进男女之间在性生活和生殖健康方面的沟通，增进对共同责任的理解，使男性和妇女在公共生活和私人生活中成为平等的伙伴。”

（四）知情同意原则

我国《人口与计划生育法》和《计划生育技术服务条例》中规定，公民享有避孕方法的知情选择权。国家保障公民获得适宜的计划生育技术服务。所以，知情同意是生殖健康、计划生育服务的基本内容和原则之一。知情同意要求我们在开展生殖健康服务过程中，要注意加强与服务对象之间的沟通与理解，提供足够的、全方位的信息，让群众充分知情，充分尊重服务对象的个人愿望。生殖健康服务是育龄群众的福祉，但任何一件好事如果没有被服务对象认可接受，不考虑服务对象所处的具体环境，则可能好事成坏事。所以在这一点上，我们要认真思索，转变观念，要加强对技术服务人员的培训，努力提高

他们的服务能力特别是咨询和人际交流水平，切实做到知情选择。

第二节 生殖健康与计划生育

一、生殖健康与计划生育的关系

按照生殖健康的一般定义及其内涵，它包括了生育问题，即个人的生育能力，自主决定生育的时间及子女数量。而同时，我国计划生育工作也强调要保护妇女儿童健康，《人口与计划生育法》要求推行计划生育维护公民合法权益，促进家庭幸福，要与增进妇女健康、提高妇女地位相结合。因此，可以视计划生育与生殖健康是密切相联而又相互区别的关系。

（一）生殖健康与计划生育的联系

第一，计划生育是生殖健康的重要组成部分。按照 1994 年开罗国际人口与发展大会的确切定义，生殖健康概念更加宽泛，它包括了计划生育（严格讲是包括了个人家庭的生育计划），包含安全有效的节育。尽管国际计划生育与中国计划生育在概念上有所不同，但主体内容是一致的。同时，中国计划生育也从一开始就与夫妻健康特别是妇女健康相结合，由于生育子女减少，也就减少了与生殖有关的疾患，促进了母亲健康和婴儿健康，所以说计划生育在生殖健康中占有重要地位。

第二，计划生育与生殖健康相互促进。生殖健康与计划生育的联系，不仅在于它们概念和内容上的联系，而更重要的在于它们在实践中不可分离和相互促进作用上。人口计划生育政策方案，要控制人口数量，提高人口素质，促进人的全面发展，就必须把以妇女为中心的生殖健康贯穿到计划生育工作中，因为生殖健康理论重在以人为中心的全面发展，只有对育龄夫妇双方一生不同阶段给予适当保健，把人口问题与关怀人的生殖健康结合起来，人们才乐于接受这样的政策，也愿意促进这样的政策的落实。同样，计划生育的实施使生育孩子数量减少，优生水平提高，也大大促进了妇女健康和婴儿健康，使因生育而产生的母婴死亡率及生育相关的妇女病发病率大幅度下降。

第三，生殖健康是计划生育的重要目标。计划生育的目的是控制人口数量、提高人口素质、促进人的全面发展。生殖健康使夫妻、个人、儿童、青少年、老年处于一种不患疾病的状态，这种身体和心理处于较高素质的人口群体，也正是计划生育工作要实现的目标要求，与计划生育坚持以人为本服务于人民群众的宗旨是完全一致的。

（二）生殖健康与计划生育的区别

正如前所述，尽管国际生殖健康概念中包涵了计划生育，但需要明确的是，这一计划生育概念与中国长期以来实施的计划生育的概念是有区别的。其最大的区别是中国计划生育是一个社会概念，生殖健康中的计划生育是一个个体家庭概念。具体有以下几点区别：

第一，中国实行计划生育，既完善了夫妻个人和家庭利益，也考虑了国家和民族的长远利益，是国家利益和个人利益的统一，而不像国际社会生殖健康概念所提出的那样，单是为了实现夫妻的生育意愿。

第二，中国计划生育，既是公民的一种权利，也是公民的义务，这是宪法所规定的，这就是说公民在做出自己生育决定时，要在遵循国家法律法规的基础上，做出个人决定，