

投资未来

促进青少年性与生殖健康行动框架

余小鸣 主译

庞汝彦 审校

科学普及出版社

• 北 京 •

图书在版编目(CIP)数据

投资未来：促进青少年性与生殖健康行动框架/世界卫生组织，联合国人口基金会，联合国儿童基金会编写；余小鸣主译.—北京：科学普及出版社，2008.5

ISBN 978-7-110-06893-9

I. 投… II. ①世…②联…③联…④余… III. ①青少年—性教育②青少年—生殖医学—健康教育 IV. G479

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第047096号

自2006年4月起本社图书封面均贴有防伪标志，未贴防伪标志的为盗版图书。

著作权合同登记号 北京市版权局图字：01-2008-2680

科学普及出版社出版

北京市海淀区中关村南大街16号 邮政编码：100081

电话：010-62103210 传真：010-62183872

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

凯鑫彩色印刷有限公司印刷

★

开本：889毫米×1194毫米 1/16 印张：3 字数：74千字

2008年8月第1版 2008年8月第1次印刷

定价：35.00元

ISBN 978-7-110-06893-9/G · 2992

(凡购买本社的图书，如有缺页、倒页、
脱页者，本社发行部负责调换)

前言

青少年是国家和民族的未来，他们不仅关系着生命个体自身的和谐发展，承载着一个家庭发展的重担，更联系着国家民族的命运与前途。青少年正处于身体和心理生长发育的关键时期，经历着快速而旺盛的发育过程，自我意识也趋于成熟，这一时期既充满了各种机会，也存在各种风险。

世界卫生组织西太平洋地区办事处和联合国人口基金会、联合国儿童基金会于2006年底共同完成出版了《投资未来——促进青少年性与生殖健康行动框架》，并于2007年3月召开区域会议，全面推广介绍该框架，使有关决策者、项目实施者以及各种政府和非政府组织能充分地认识到青少年对现在以及未来社会的价值，认识到青少年正在面临的健康威胁，特别是性与生殖健康的重要性，并真正履行保护青少年权利、满足青少年需求的义务和责任。该行动框架从三个方面确立了改善青少年性与生殖健康的核心内容；开展生活技能教育促进健康行为、确保青少年获得生殖健康服务、创建一个支持和发展环境；并提出七项“加速行动”的横向措施，这为有效促进青少年性与生殖健康指明了工作方向、提供了策略。

我国政府一直密切关注青少年的健康状况，在改善青少年性健康与生殖健康方面开展了大量工作。行动框架中文译本的完成，有助于我国有关机构、组织和专业人员深入了解青少年性与生殖健康项目的发展趋势，并制定有关策略，从而不断地提高我国在该领域的工作水平。目前各地区在这一领域的工作现状存在差异，希望各地能够以该框架为参照，根据当地工作开展的实际情况，适时采取适宜措施，探索适合我国国情、具有中国特色的工作模式和方法。

加强对青少年的重视程度，是需要多个政府部门的支持与合作以及全社会的共同参与。从社会发展的长期趋势来看，关注青少年、投资青少年的全面健康，将成为社会发展的动力。

本书由北京大学医学部的多位专家组织编译，在此对参加本书翻译、审校工作人员的辛勤劳动表示衷心的感谢。

卫生部妇幼保健与社区卫生司司长 

本书由世界卫生组织西太区授权中华人民共和国卫生部妇幼保健
与社区卫生司译成中文。

主译：余小鸣

审校：庞汝彦

译者：卫 薇 王 嘉 马亚婷

苏小路 高素红

世 界 卫 生 组 织 / 联 合 国 人 口 基 金 会 / 联 合 国 儿 童 基 金 会
联 合 出 版

责任编辑：张 楠 周倩如

责任校对：赵丽英

责任印制：安利平

序

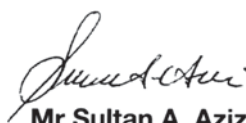
《投资未来——促进青少年性与生殖健康行动框架》是为回应世界卫生大会通过的决议（WHA55.19），也是进一步对由世界卫生组织（WHO）、联合国人口基金会（UNFPA）、联合国儿童基金会（UNICEF）在1989年首次制定的青少年生殖健康策略的进一步承诺。

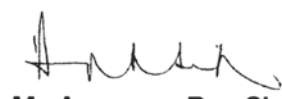
发展此框架的专家会来自世界卫生组织西太平洋地区马尼拉办事处、联合国人口基金会在曼谷和苏瓦的国家服务专家小组以及联合国儿童基金会在东亚及太平洋地区的曼谷办事处，此外还包括了多个国际非政府组织、国内政府代表、研究者以及居住并工作在上述联合国区域机构所提供服务的国家的人民。通过专家咨询确定了针对青少年（10~24岁）性与生殖健康计划的实施内容以及促进该计划成功的策略。

行动框架确定了针对青少年性与生殖健康的若干核心内容，并反复重申呼吁联合国机构与各个国际和国内组织提供相关的手段、信息和选择。框架旨在为政策制定者和项目主管人员履行相关义务提供指导，以便使其更好地满足青少年健康需求，保护青少年权利，持续不断地改善青少年性与生殖健康。

希望通过该行动框架促使人们重新认识现有的成果并进一步发展持续性行动，以改善亚洲及太平洋地区青少年性与生殖健康。


Shigeru Omi, MD, Ph.D.
Regional Director
WHO Western Pacific
Region


Mr Sultan A. Aziz
Director
UNFPA Asia and the
Pacific Division


Ms Anupama Rao Singh
Regional Director
UNICEF East Asia
and the Pacific

致 谢

诚挚感谢联合国人口基金会苏瓦办事处Dr Annette Robertson、联合国人口基金会曼谷办事处Dr Peter Chen、联合国儿童基金会东亚和太平洋地区办事处Dr Stephen Atwood、世界卫生组织西太平洋地区办事处庞汝彦教授和Dr Bernard Fabre-Teste在“促进青少年性与生殖健康行动框架”及与之相关的“政策与计划概要”起草和完善过程中所做的工作，包括组织专家咨询会、起草、修改行动框架和纲要。

非常感谢完成并修订最终草案及行动框架的Dr Yoddumnern-Attig（曼谷Mahidol大学）及Dr Narimah Awin（马来西亚卫生部）。

此外，还要感谢国际计划生育联合会（IPPF）、日本国际合作机构(JICA)、日本计划生育国际合作组织(JOICFP)、适宜卫生技术组织(PATH)以及太平洋共同体秘书处(SPC)等机构组织为框架发展作出的重要贡献。还要特别感谢柬埔寨、中国、日本、马来西亚、蒙古、瓦努阿图以及越南政府的参与和贡献。

框架发展的贡献者名单参见附录1。

导 言

青少年占东亚与太平洋地区各国人口的很大比例，他们是主要的劳动力和各国经济发展的重要支柱。他们是否能够对国家的生产和繁荣作出贡献，很大程度上取决于他们是否能够避免健康危险因素，尤其是性与生殖健康有关危险因素。

自1994年联合国人口与发展大会（ICPD）以来，东亚与太平洋地区开展了大量针对青少年性与生殖健康的项目、活动和研究，并对青少年性与生殖健康需求方面的理解取得了重大进展。然而，威胁健康的主要因素依然存在，其中最突出的是：由于未提供适当避孕措施而导致的少女怀孕、性传播疾病（包括HIV/AIDS）、性暴力与性剥削。

减少上述威胁健康的因素并促进青少年性与生殖健康具有极其深远的意义。例如，通过积极的干预措施能够减少少女过早怀孕的可能性以及由此产生的社会和经济损失，保持家庭的较小规模与完整，增加家庭的积蓄与投资，提高生产力；晚婚晚育可使青少年获得更多的教育及就业机会；对性传播疾病及HIV/AIDS的预防和治疗能够扼制社会不良风气并帮助青少年保持健康，从而使他们可以更好地照顾家庭，为国家社会作出贡献。因此，满足青少年性与生殖健康需求，是国家对未来经济、社会和政治进步与稳定发展所能作出的最为重要的承诺之一，也是一项对未来的合理投资。

框架为政策制定者、项目管理人员及其合作者提供了具体的干预措施行动建议，从而更好地满足青少年性与生殖健康需求。为促进框架能够普遍被接受，使青少年能够实现最佳的性与生殖健康的生活方式，该框架由以下三部分组成。

（1）以生活技能为基础的信息和教育。为青少年提供性与生殖健康方面的准确及时的信息及相关教育，其重要性已在1994年国际人口与发展大会上达成共识，尽管此后取得了一定的进展，但青少年的性与生殖健康服务依然受到广泛关注并存在较大不足。因此，框架第一部分高度强调了通过学校内、外（社区和工作场所）及媒体有效地为青少年提供生活技能信息和教育这一重要策略。

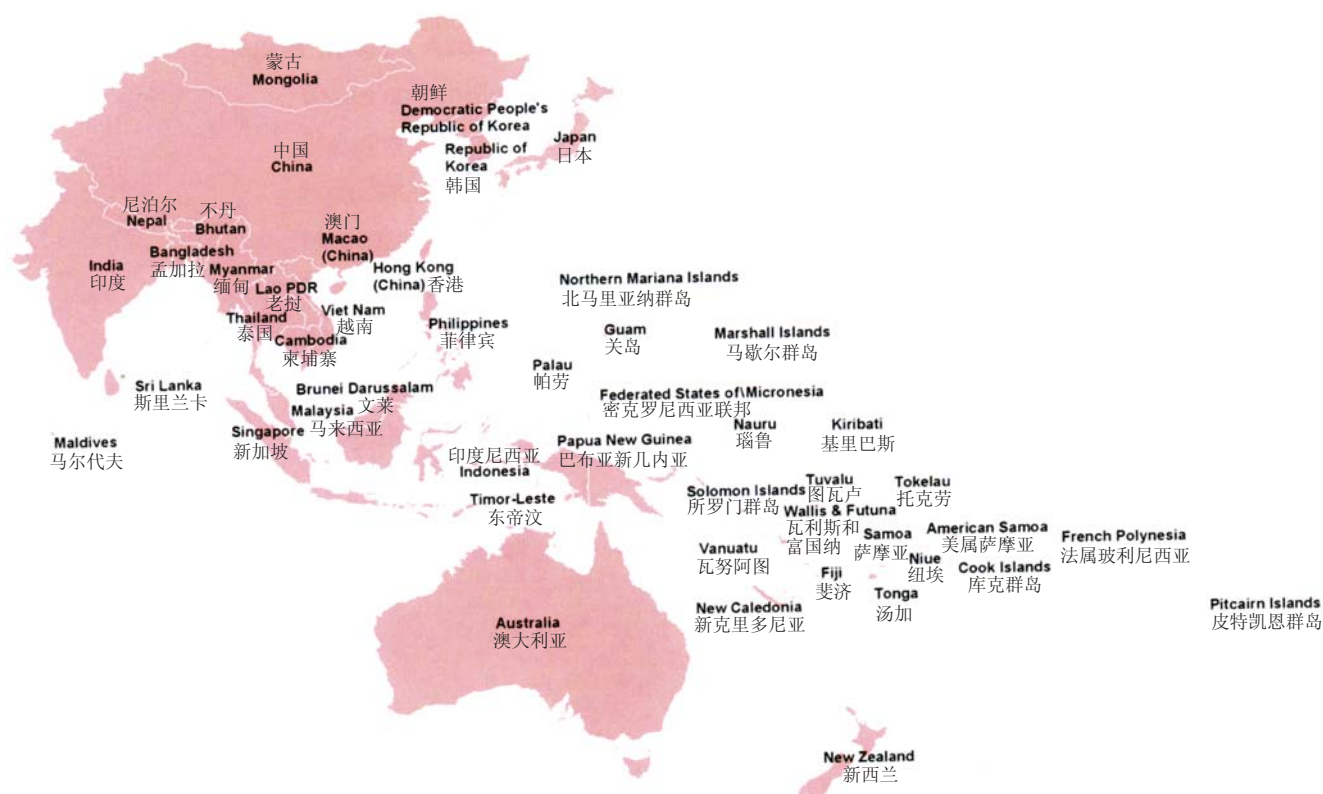
（2）为青少年提供适合于他们的生殖健康服务。没有健康服务的支持，尤其是以青少年为本的友好健康服务的支持，就很难充分满足青少年性与生殖健康方面的需求。因此，框架的第二部分提供了几种可行的行动建议，用以改善性与生殖健康服务的质量和可及

性，特别强调了服务的覆盖面、有效性、利用度和可持续性。

（3）创造一个支持和使青少年健康发展的环境。青少年性与生殖健康的不利因素大多来源于其周围的直接社会环境，包括：贫困和失业，各种的社会、文化和性别禁忌及规范，以及社会和经济变化。因此，促进青少年性与生殖健康的项目只能通过创造有益于个人发展和开放交流的社会环境，鼓励青少年采取健康的行为。框架的第三部分提出了几种行动建议，目的在于创造支持性环境，促使家长、社区、媒体及其他机构积极地引导青少年建立健康的行为规范。

为保证计划的成功实施及可持续发展，以上三方面的行动建议需要发展、完善并促使活动的各个阶段良好运行。框架之所以提供行动建议，目的在于明确方向、集中资源，加速目前以及未来促进青少年性和生殖健康项目的系统化并扩大其规模。上述行动主要围绕以下七个横向策略展开：确保政治上的承诺；制定和实施政策和法律；调动多种资源以保证可持续发展；加强人员能力建设；建立研究、监督和评价机制；建立和加强合作伙伴关系；汲取各种经验和教训。

东亚和太平洋地区地图



目 录

第一章	概述	1
	对青少年投资的价值	1
	青少年身体和心理的发育	1
	经验和教训	2
	框架的发展	3
	目标及使用对象	3
第二章	青少年性与生殖健康现状	4
	青少年性与生殖健康	4
	少女怀孕	4
	青少年未能满足的避孕需求	5
	性传播疾病，HIV/AIDS和生殖道感染	6
	性暴力和性剥削	7
	小结	8
第三章	促进行动框架	9
	框架目标	9
	框架内容	9
	目标与结果	10
	小结	11
第四章	开展生活技能教育促进健康的行为	12
	问题和挑战	12
	回应	13
	行动建议	13
	小结	16
第五章	确保青少年获得生殖健康服务	17
	问题和挑战	17
	回应	18

行动建议	18
小结	20
第六章 创建一个支持和发展的环境	21
问题和挑战	21
回应	21
行动建议	22
小结	23
第七章 加速实现框架的行动建议	24
问题和挑战	24
确保政治承诺	24
制定和实施政策和法律	25
调动多种资源，保证可持续发展	25
加强人员能力建设	26
建立研究、监督和评价机制	26
建立和加强合作伙伴关系	27
汲取各种经验及教训	28
小结	28
附 录	
附录1：贡献者名单	29
附录2：青少年友好健康服务需具备的特征	31
附录3：参考文献	32
附录4：缩略词	36

第一章 概述

对青少年投资的价值

“青少年”界定为10~24岁的女孩和男孩，横跨青春期（10~19岁）和青年期（15~24岁）两个时期。青少年是各国人口的重要组成部分，占世界总人口的20%左右^[1]。东亚和太平洋地区各国青少年人口构成百分比差距悬殊，在日本低至10.5%，而在一些太平洋岛国则超过了30%。

在东亚和太平洋地区的大多数国家中，青少年是各国的主要劳动力及经济发展的重要支柱。因此，青少年的健康是社会经济发展的关键因素，忽视青少年的性与生殖健康会导致严重的社会经济损失。无论是即时的影响还是数年内的影响，据统计，泰国仅因艾滋病死亡就导致了约40万的人口损失和超过100万人年的劳动力损失^[2]。可见，由于忽视青少年性与生殖健康而带来的人力和经济方面的损失是巨大的。尽管该地区其他各国由此问题所付出的严重代价尚不清楚，但是威胁是客观存在的，特别是失业青年和流动人口中的青年可能会对艾滋病的传播起一定作用^[3]。因此，本计划的目的就是最大限度地增加机会并使危险最小化，以促进青少年的成长与发展。

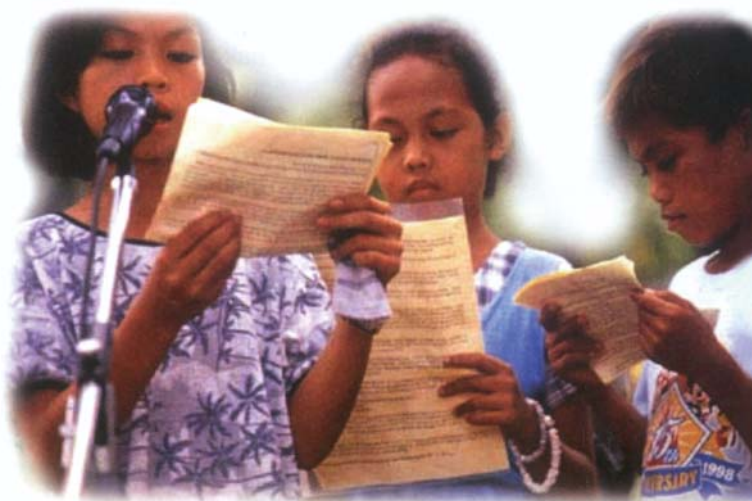
在性与生殖健康方面进行合理的干预对减少贫困将会产生深远的影响。例如，促进青少年性与生殖健康会降低少女怀孕率及其所带来的社会经济损失，鼓励每对夫妇及个人自由、负责地决定生育孩子的数目、地点和时间，以此增加家庭积蓄和投资并提高生产力。晚婚并在适当时间生育可以使青少年获得更多的教育，增加他们的就业机会。对性传播疾病包括HIV/AIDS进行预防和治疗，能够扼制社会不良风气并帮助青少年保持健康，以使它们可以更好地照顾家庭、为社会作出贡献。健康的家庭也可以有更多的收入与积蓄，从而刺激经济的增长^[4]。

满足青少年性与生殖健康需求，是国家对未来经济、社会和政治进步与稳定发展所能作出的最为重要的承诺之一，也是一项对未来的合理投资。

青少年身体和心理的发育

青少年在从儿童向成人过渡期间，身体和心理都将经历巨大变化，他们在获取新的经验、知识和能力的同时也在面对着各种新的机遇和挑战。这一时期他们在不断地进行着各种行为塑造的尝试，以便为将来适应性别角色作准备。青少年在这一时期养成的许多生活方式可以持续终生，并将影响他们自身的健康、福祉，甚至会影响到他们的下一代、国家的未来。不幸的是，这个快速发展的时期也是一个风险巨大的时期。

学习性与生殖健康知识是儿童成长为成人过程的部分。在此成长阶段，青少年面临着选择和决定性生殖健康生活的多种挑战，这将影响到他



们的健康以及他们对社会的适应能力。某些决定可以提高青少年及其家人的生活质量，与此相反，另一些决定则会严重阻碍他们实现个人、社会以及经济等方面的目标。性与生殖健康面临的主要威胁非常广泛，如非意愿妊娠尤其是少女怀孕、性传播疾病（包括HIV/AIDS）以及其他相关的问题如性暴力与性剥削。所有这些威胁，尤其是与少女怀孕有关的威胁，会对社会和健康造成重大的影响，包括年轻母亲可能会因此而丧失受教育及工作的机会，婴儿死亡的可能性也更大。

如果青少年没有足够的信息和技能作出明智负责的选择并采取适当行动，他们将会面临更多的威胁。缺乏避免高危行为的知识与技能，缺少获得青少年友好生殖健康的信息和服务，加上贫困及失业等不良环境的影响，将使青少年处于非常不利的状况。另外，他们还会受到当今发达的传媒系统，比如网上色情或暴力电影传播的各种有害信息的影响。因此，迫切需要为青少年提供正确的信息和友好的健康服务，帮助他们更好地理解自身的性特征和生长发育，引导他们学会保护自己免受性与生殖健康威胁。

除了为青少年提供正确的信息和服务以促使他们作出明智负责的决定外，青少年面临的威胁也要求社会作出强烈的回应。成年人有义务对强制性性行为、性别不平等、性剥削及非法性贸易等类似行为进行有力的抵制，至少青少年还需要知道自身的权利以及从何处寻求自己所需要的帮助。

幸运的是，青少年比较容易接受新观念，他们渴望充分发挥他们正在不断提高的决策能力。因此，只要有恰当的机会，青少年就会通过积极的、富有成效的途径来释放他们的能量和热情。因此，在这一特定的年龄，或者更早的时期，要提供各种机会来防止出现损害健康的行为方式及由此产生的不良后果。

经验和教训

许多有关支持青少年性与生殖健康需求的政策自联合国人口发展大会^[5]以来（甚至之前）便开始贯彻实施。这些措施包括通过多种多样的信息传播和教育手段，以及由政府组织、非政府组织和社区建立青少年中心、诊所，开展上门服务等方式惠及学校内外的青少年。早期的一些试点研究已经使青少年的需求得到了更多的认同和广泛的了解，并使人们明白以促进青少年性与生殖健康为目的的项目必须为青少年提供以下支持与机会。

- (1) 获取准确的信息；
- (2) 确立有责任感的决策技能，特别是处理风险和冲突的决策能力；
- (3) 获得咨询，包括预防性和支持性的咨询；
- (4) 获得保密、友好的生殖健康服务；
- (5) 安全与支持性的生活环境。

尽管在某些方面已取得一些成绩，但为青少年提供性与生殖健康服务依然面临着很大的挑战，如果无法保证青少年在这方面的需求得到满足，势必将会对社会和人类发展产生广泛、潜在而严重的影响。

框架的发展

鉴于青少年性与生殖健康方面的巨大需求，现有的一些项目还需要进一步扩展。本书是对世界卫生大会决议（WHA55.19）的回应。该框架是世界卫生组织、联合国人口基金会、联合国儿童基金会共同致力于青少年健康长期承诺的又一个具体范例。3个国际机构自1989年确立合作并作出承诺，同时在此基础上联合出版了《青少年生殖健康行动策略》。1997年，随着联合研究小组的形成，3个机构又将建议整理汇集成册，形成了《青少年健康行动共同议程》。

本框架的发展始于2003年。当时世界卫生组织西太平洋地区办事处对8个国家提供了相关的财政和技术支持，开展了青少年性与生殖健康方面的文献研究和项目回顾。通过这次回顾性研究，政府和机构认识到发展青少年性与生殖健康区域规划的迫切性，从而促使战略草案的发展形成。

2004年1月举行的专家咨议会上形成了《促进和改善青少年性与生殖健康行动框架》的草案。会议由世界卫生组织、联合国人口基金会、联合国儿童基金会共同主办，参加会议的30多名人员来自亚太地区各国、国际组织及非政府组织。与会者对事先起草的框架进行了认真的评价并提出了重大的、建设性的修改建议。在2005年6月27日至7月1日举行的第二次咨议会上，对第二次修订的草案进行了修改和审定。在两次专家咨议会上，一些以青少年作为目标人群，为其提供全面的、切实可行的性与生殖健康的项目内容以及加速方案、成功实施的策略都被给予了特别关注。

目标及使用对象

该框架旨在指导东亚和太平洋地区各个国家的政策制定者和项目管理人员（包括个人和机构）重视和积极回应满足本国青少年性与生殖健康的需求。其主要目的包括以下四个方面。

（1）提供各种有关信息以适应目前青少年正在面临的性与生殖健康挑战，以及为应对挑战加大投入而带来健康和社会经济效益的信息；

（2）提高有效改善和维持满足青少年性与生殖健康需求项目的能力，尤其是通过以生活技能为基础的信息和教育促进健康行为的能力，以及为青少年提供友好与优质健康服务的能力；

（3）提高为青少年创造支持性环境的能力以促使青少年养成有益于终身的行为和技能；

（4）建立多种机制，集中资源，加速、扩大并逐步将现有的及以后的促进青少年性与生殖健康的各项计划制度化。





第二章 青少年性与生殖健康现状

自1994年联合国人口与发展大会之后，在东亚和太平洋地区针对青少年性与生殖健康开展了大量的项目、活动和研究，并在理解青少年对性与生殖健康的需求方面取得了重大进展。本章将描述以上工作的现状以及可能面临的挑战，以便更好地履行保护青少年、为青少年提供性与生殖健康权益的义务。

青少年性与生殖健康

《行动纲领》采用的是1994年联合国人口与发展大会上通过的行动计划中对性与生殖健康提出的明确定义：生殖健康是指在一切与生殖系统及其功能和过程有关的事宜中身体、心理和社会等方面的健康状态，而不仅仅是没有疾病或不虚弱^[6]。因此，促进青少年性与生殖健康意味着要确保他们性生理和性心理的健康状态，并保护他们免受非计划与非意愿妊娠、流产、性传播疾病（包括HIV/AIDS）、生殖道感染、孕产妇死亡、不育症、各种形式的性暴力与性剥削等种种危害^[7]。

由于性与生殖健康行为的不断改变以及社会环境的快速变化，青少年往往更容易采取许多可能导致不良健康后果的危险行为。比如，青春期的提前和结婚年龄的推迟、家庭和文化影响的减弱、快速的城市化进程以及流动人口的增长——特别是一些因贫穷、缺乏适宜教育与工作机会而过早结婚的青少年，从而更增加了世界许多地区未婚青少年进行无保护性行为的危险^[8]。

影响青少年性与生殖健康状况的因素是复杂并且相互关联的。比如，药物滥用会增加不安全性行为的危险，反过来又可以增加感染HIV和其他性传播疾病、非意愿性妊娠和妊娠分娩并发症的危险^[9]；此外，药物滥用还可以导致性暴力。这些不良后果的发生往往多缘于青少年不具备有关避孕和预防性传播疾病（包括HIV/AIDS）方面的知识和技能，以及没有有效防止性暴力、性剥削的措施。因此，青少年能够在一个积极的、支持性的社会环境中，使用适宜的生活技能，

发展健康的社会心理能力，这对于确保他们成长为健康的成年人是至关重要的。青少年并非一个同质的群体，而是由不同的易感人群组成的，比如年轻的已婚青少年。这些易感群体需要各种特殊的项目以确保其基本的人权获得实现。

与成人相比，青少年以下几个方面的健康问题和需求更为典型和重要，须予以特殊重视。

少女怀孕

导致少女怀孕率的上升有以下三个因素。

(1) 平均初潮年龄的提前；

(2) 由于结婚年龄的延迟以及初次性行为时间的提前而造成婚前无保护的性行为的增加；



(3) 存在于男性与女性之间的性别不平等，使女孩在性关系中处于弱势地位，不敢向她们的伴侣协商采取避孕措施。

女孩特别易受到无保护的性关系、意外妊娠、强奸带来的危害。少女期间的怀孕会使母亲和胎儿处于严重的健康危害之中。少女较成熟妇女更可能经历早产、自然流产和死产。少女骨盆生理上的不成熟会造成难产和产程延长，导致出血甚至母亲或胎儿的死亡。据统计，在发展中国家，18岁以下女孩的分娩死亡率比18~25岁之间的妇女高2~5倍^[10]。1996~1998年来自蒙古的统计资料显示，女孩死于与妊娠相关的原因高于其他死因^[11]。另外，年轻母亲由于其生长、发育和月经而增加的铁需求并未得到满足，因贫血而导致不良妊娠结局的危险性增加。据统计，全世界有20%的母亲死亡是由缺铁性贫血造成的^[12]，这已成为许多国家的一个重大问题^[13]。在柬埔寨，2001年15~19岁的妇女中有57.7%、20~24岁的妇女中有57.0%患有贫血^[14]。

同样，年轻母亲的婴儿也处于严重的危险之中。1998年柬埔寨国民健康调查显示^[15]，18岁以下母亲生育的孩子其死亡率是成熟母亲生育孩子的死亡率的1.5倍。年轻妈妈的孩子还易出现出生体重低的危险，由此造成更高的发病率和死亡率。

少女怀孕还会带来严重的社会心理和社会经济后果。年轻的未婚父母，特别是母亲，由于社会歧视和无法获得对其照顾新生儿的支持，经常被迫辍学，从而失去更多的就业机会和经济上的独立。她们所在的社区和国家也因此失去了有价值的生产力资源。此外，当婚外妊娠发生时，恐惧和社会歧视会迫使一些少女去寻求不安全的流产服务或尝试自我堕胎^[16, 17]。

虽然少女怀孕的社会经济结果直接影响女孩，但是也要认识到少女怀孕对男孩的影响。因此，应了解和满足年轻父母的需求，特别是不应该忽视少年父亲的需求。

青少年未能满足的避孕需求

随着青春期的提早到来以及晚婚晚育的趋势，青少年暴露于潜在的、不安全的婚前性关系时期大大延长。在东亚和太平洋地区，一方面由于对青少年所面对的健康威胁的忽视，另一方面由于社会对婚前性行为的否定，青少年的避孕需求基本上是不被认同和满足的。

青少年的生育力通常主要由年龄别生育率来反映（表1）。当国家统计数据可能显示该地区的少女怀孕的发生状况并不显著时，必须认识到年龄别生育率只计算活产数，并不包括各种原因而被终止妊娠的程度和范围。

因为堕胎的敏感性，有关青少年的堕胎数据一直普遍缺乏和不完善。然而，尽管有文化和法律上的限制，青少年仍然经常从非法的行医者那里寻求帮助以终止意外妊娠。此外，不安全流产及其并发症威胁着许多妇女的健康，特别是那些居住在堕胎非法国家中的妇女。青少年不能正确及经常性地获得和使用避孕药具、社会对婚前妊娠的歧视以及缺乏适当的咨询已经成为青少年高流产率的主要原因。

全世界每年有440万例流产发生在10~24岁的年轻妇女中，大部分处于不安全的条件下并且由非专业人士进行^[18]。不安全的流产可能造成出血、败血症、创伤、不孕和死亡。东亚和太平洋地区的数据研究显示，尽管在堕胎合法的国家能够得到安全的流产服务，但青少年，尤其是未婚者，仍从私人从业者或无资格的人那里寻求帮助，特别是当她们想匿名或希望终止晚期妊娠的时候^[19, 20]。女性青少年经常在妊娠晚期寻求帮助以终止妊娠，因为她们较成年人更倾向于否认自己已经怀孕，或者未能识别出怀孕征兆，以致推迟作出寻求帮助的决定，这使怀孕少女自身处于可能发生各种并发症的危险中。

表1：东亚和太平洋地区某些国家15~19岁年龄别生育率以及10~24岁的人口比例^{a,b}

国家	年龄别生育率（15~19岁） （每千妇女出生数）	10~24岁人口的比例（%）
马歇尔群岛	97	31.5
老挝	81	23.7
所罗门群岛	69	32.7
巴布亚和新几内亚	64	31.9
基里巴斯	59	29.8
柬埔寨	45	27.0
斐济	45	29.2
汤加	42	32.4
菲律宾	39	21.8
瓦努阿图	38	33.1
蒙古	31	24.3
越南	27	22.4
萨摩亚群岛	23	26.3
澳大利亚	18	14.0
马来西亚	16	20.8
新西兰	14	14.0
中国	12	17.3
新加坡	6	12.1
日本	5	10.5
韩国	4	14.0

(来源：a: US Census Bureau, International Program Center, International Data Base, Internet release date: March 22, 2004. b: Demographic tables for the Western Pacific 2005-2010. Manila, WHO Regional Office for the Pacific, 2005).

在流产非法的地区，流产相关并发症的发生率逐渐上升已成为一个严重的问题。在菲律宾，流产相关并发症是公立医院妇科入院治疗的主要原因^[21]。然而流产问题并非仅为流产非法国家所独有。例如，在越南，流产服务从20世纪60年代开始合法并且可以通过公共健康服务广泛获得。然而虽然技术是安全的，但多次流产却依然很常见，这使越南成为亚洲流产率最高的国家之一，名列世界第五位^[22]。甚至在日本这样的发达国家，20岁以下妇女的人工流产率在最近10年也几乎翻了一番，从1995年每1000女性6.2的人工流产率增加到2000年的12.1，这与人口总数的下降趋势形成鲜明的对比^[23]。

安全或不安全、多次或一次流产都可使青少年承受生理和心理上的创伤，产生对社会经济发展以及他们生活的负面效应。因此，必须尽最大努力避免非计划妊娠。

性传播疾病，HIV/AIDS和生殖道感染

研究证实在东亚和太平洋地区的青少年过早及过频的性生活使他们严重地受到无保护的