

研究综述

Yan Jiu Zong Shu

未婚青年的

……生殖健康咨询途径研究

□ 杨蓉蓉 李成波 陈 功

摘 要：本研究通过对我国未婚青年生殖健康咨询情况进行全国抽样调查，并针对不同年龄段未婚青年咨询途径及其性别差异进行分析，以提供促进我国未婚青年生殖健康咨询服务可及性的基础数据研究。

关键词：未婚青年；生殖健康；咨询；途径

一、引 言

1994年国际人口与发展大会首次将青年（15-24岁）生殖健康确定为人口与发展的优先关注领域之一^[1]。之后，1995年《中国计划生育工作纲要（1995-2000年）》提出，为群众提供优生优育的技术咨询和服务；1997年卫生部提出要开设“青春期保健门诊”，为青少年提供治疗、咨询服务；2001年《计划生育技术服务管理条例》规定，为育龄人群提供计划生育技术指导、咨询；2001年《人口与计划生育法》规定为育龄人群提供生殖保健咨询；2011年《中国妇女发展纲要（2011-2020年）》指出，要提供规范的青春期、育龄期妇女生殖保健服务；同时《中国儿童发展纲要（2011-2020年）》首次提出，加强儿童生殖健康服务，满足其咨询与治疗需求。可见，虽然我国关于未婚青年的生殖健康咨询服务没有明确的法律规定，但对这项工作

的重视程度逐渐加强。

然而提高我国未婚青年生殖健康咨询服务可及性的任务依然紧迫而艰巨。一项针对306例人工流产的未婚青少年的研究表明，在生殖健康服务形式上未婚人群最需要的是咨询服务^[2]；第一次全国未婚青年生殖健康可及性调查表明，我国未婚青年生殖健康咨询需要率为39.1%，而这些咨询需要的实现率仅为40.8%^[3]。如何提高未婚青年生殖健康咨询实现率值得深入研究。

20世纪末我国就有学者呼吁，未婚青年生殖健康咨询途径直接影响咨询服务可及性，需要开展生动、多样的形式^[4]。而1995-1996年上海市2552名未婚女青年生殖健康知识来源依次为书报传媒、学校、医院宣教等，而其最理想的知识途径依次为学校教育、书报传媒、医院宣教等^[5]。同时，我国21世纪初的大学生通过非正规渠道获取性知识的比例占到66.0%，这些大学生曾通过报刊、杂志、电视、书籍等自学，或浏览色情网站、看色情影视片和书籍等途

径了解性知识^[6]。

未婚青年性与生殖健康知识获取途径直接与其生殖健康咨询服务途径相关。但相比前者,关于服务提供的适宜途径的研究更少。一项针对四城市 2002 名未婚人流女青年的研究表明,未婚人群获得生殖健康知识的途径主要是医院咨询门诊,其次是报刊杂志、广播电视、网络、热线电话等,希望获得避孕药具的途径为药店、医院或妇幼保健院、计划生育指导所/站等^[7]。最近一项根据第一次中国未婚青年生殖健康可及性调查对咨询途径的初步研究表明,医疗机构的面访、热线电话和网络互动累积利用率 96.3%,利用率最高(即每 100 名报告了最近一次咨询的内容的未婚青年中约有 96 人次通过上述某种方式利用了医疗机构的咨询服务),其次为计生机构(23%)、单独的青年生殖健康中心(11.4%)以及学校(10%);研究认为未婚青年生殖健康咨询适宜于一揽子服务^[3]。

但上述研究未对未婚青年咨询途径人群特征进行深入研究。例如昆明地区高达 56%的未婚大学生男性认为贞洁对女人十分重要,而认为“男性也应保持性的专一”者仅占抽样男生的 8%,这反映出男生对性及贞洁的双重标准^[8]。不但如此,男性和女性都更能接受男性青年婚前性行为^[9]。可见从整体上把握未婚青年生殖健康咨询途径,社会性别视角也是重要方面。

此外,第一次中国未婚青年生殖健康可及性调查对咨询途径的初步研究还提示,未婚青年对计生机构咨询服务满意度最高,但满意度得分也不到 6 分(满分 10 分),对其他机构的满意度更低。

为提高未婚青年生殖健康咨询服务可及性与满意度,基于社会性别视角对未婚青年生殖健康咨询服务的利用途径进行深入研究至关重要。由此,本研究通过对我国未婚青年生殖健康咨询情况进行全国抽样调查,并针对不同年龄段未婚青年咨询途径及其性别差异进行分析,以提供促进我国未婚青年生殖健康咨询服务可及性的基础数据研究。

二、对象与方法

1. 概念界定

未婚青年生殖健康咨询:依据生殖健康咨询通常所涵盖的内容^[10],指未婚青年向服务提供者提出有关生殖健康的问题和困惑,通过双方交流来确定未婚青

年的生殖健康需求,并作出最适宜的决定以满足该需求的过程;其特点是就有关信息与观点进行交流,并就相关决定进行讨论协商。

咨询途径:从咨询机构与咨询方式两个方面来界定。咨询机构包括医疗机构、计划生育服务机构、学校、单独(的青年生殖健康)中心;咨询方式包括面访、热线电话、网络互动。调查中还单列出“其他”选项,在此不予分析。

2. 研究对象与数据收集方法

本研究的目标人群为中国 15-24 岁未婚青年(以下如无说明,均指未婚青年)。2009 年 10 月到 11 月,北京大学人口研究所项目组对在中国大陆 30 个省(自治区/直辖市,未包括西藏自治区)居住的年龄为 15-24 周岁的未婚青年开展“2009 年中国青年(15-24 岁)生殖健康全国抽样调查”。抽样调查采用分层、PPS 与等概率相结合的四阶段混合抽样,有效样本为 22288 名未婚青年,数据加权后对全国未婚青年具有代表性。本研究关注未婚青年生殖健康咨询服务的利用途径,着重分析未婚青年最近一次咨询时所采用的咨询途径及人群特征。

3. 研究方法

首先描述过去 12 个月中未婚青年曾利用的生殖健康咨询途径,随后针对最近一次咨询的内容,着重分析未婚青年生殖健康咨询途径,并考虑社会性别视角,分年龄、性别分析咨询途径人群特征。

研究为简单描述性分析。其中总体比例区间估计采用大总体、大样本时正态近似,及大总体、小样本时二项分布近似^[11];分年龄、性别、最近一次咨询的内容、咨询机构、咨询方式的人群特征的差异性采用双尾卡方检验或费雪精确检验(如无说明,文中给出的 p 值为卡方检验 p 值)。统计显著性水平为 $p < 0.05$ 。在统计软件 SPSS 16.0 中进行。

三、研究结果

1. 通常途径

通常途径考察以往曾利用过的各种咨询途径的情况。对未婚青年以往曾利用过的咨询途径进行分析发现,未婚青年生殖健康咨询途径总体利用率为 19.7%(男 19.2%,女 20.2%,下同),其中医疗机构为未婚青年生殖健康咨询最常利用的机构,利用率为 11.0%

(10.6%, 11.4%), 占总体需要的 55.8% (54.4%, 57.3%); 其次为计生机构, 占 19.3% (18.2%, 20.5%)。可以理解为, 每 10 名未婚青年中约有 2 人次曾经通过某种途径利用了生殖健康咨询服务; 其中每 10 人次中约有 6 人次为医疗机构、2 人次为计生机构生殖健康咨询服务。

从不同咨询机构不同方式上看, 若未婚青年选择医疗机构进行咨询则通常采取面访的方式 (25.9%); 若选择计生机构进行咨询则通常采取热线电话的方式 (7.6%); 若利用学校的服务则也通常采取面访的方式 (4.6%); 而若选择单独中心则通常采取网络互动的方式 (5.6%)。

以上对未婚青年通常采用的生殖健康咨询途径进行分析表明: 医疗机构是未婚青年生殖健康咨询最常利用的机构, 面访是最常采用的方式; 针对不同咨询机构未婚青年常采用: 医疗机构或学校面访方式、计生机构热线电话、参与单独中心网络互动。

2. 最近一次咨询时采用的途径

(1) 总体上的机构和方式选择

针对最近一次咨询的内容, 咨询机构选择上, 医疗机构是未婚青年的首选 ($p < 0.001$): 60.3% (57.8%, 62.7%) 的未婚青年选择了医疗机构, 19.9% (17.9%, 22.0%) 选择了计生机构, 选择学校与单独中心的比例分别为 4.8% (3.7%, 6.0%) 与 15.1% (13.3%, 17.0%)。

咨询方式选择上, 46.2% (43.6%, 48.7%) 的未婚青年选择了面访, 选择热线电话与网络互动的比例

分别为 29.1% (26.8%, 31.5%) 与 24.7% (22.6%, 27.0%)。

(2) 针对不同需要进行咨询时的机构和方式选择
结合最近一次咨询的内容, 除了性伦理/性道德外, 医疗机构是未婚青年有各种咨询需要时的首选 ($p < 0.001$)。其中, 针对性病预防和治疗、怀孕/流产问题咨询时, 超过 75% 的未婚青年选择了医疗机构, 另约有 65% 的针对生殖系统卫生保健咨询的未婚青年选择了医疗机构 (见表 1)。

从咨询方式上看, 针对生殖系统卫生保健、怀孕/流产咨询时, 半数以上选择了面访方式; 未婚青年针对性心理、性病预防与治疗咨询时, 相对更倾向于选择热线电话; 针对性伦理/性道德咨询时, 相对更倾向于选择网络互动; 针对性侵犯咨询时, 相对更倾向于选择热线电话或网络互动 (见表 1)。

(3) 针对不同需要进行咨询时的途径选择

将未婚青年进一步按最近一次咨询的内容、咨询方式与咨询机构进行细分, 数据表明: 当未婚青年选择以面访的方式寻求服务时, 医疗机构的相对优势尤其明显, 学校也相对有优势; 当未婚青年选择以热线电话的方式寻求服务时, 更倾向于选择计生机构; 在未婚青年选择以网络互动的方式寻求服务时, 更倾向于选择单独中心。

其次, 向计生机构拨打热线电话就性侵犯进行咨询、面访学校就性伦理/性道德进行咨询是唯一两项咨询途径百分比超过医疗机构各种服务方式而成首选的咨询途径 (见图 1)。

面访: 针对最近一次咨询的内容, 选择以面访的

表 1: 未婚青年最近一次生殖健康咨询时的机构和方式选择 (%)

咨询内容(总人数)	咨询机构				咨询方式		
	医疗机构	计生机构	学校	单独中心	面访	热线电话	网络互动
生殖系统卫生保健 (794)	64.9	17.8	4.7	12.7	53.3	26.4	20.3
性心理 (147)	43.5	23.1	10.9	22.4	21.9	45.2	32.9
避孕的知识与技能 (143)	49.7	30.1	3.5	16.8	34.3	33.6	32.2
性病预防与治疗 (65)	75.4	12.3	3.1	9.2	42.4	45.5	12.1
怀孕/流产 (164)	76.8	12.8	1.2	9.1	66.9	18.1	15.1
性伦理/性道德 (70)	21.4	31.4	2.9	44.3	1.5	29.4	69.1
获取避孕药具 (49)	44.9	38.8	6.1	10.2	34.7	28.6	36.7
性侵犯 (21)	38.1	23.8	9.5	28.6	4.8	47.6	47.6
其他 (34)	76.5	8.8	5.9	8.8	71.4	14.3	14.3
合计	60.3	19.9	4.8	15.1	46.2	29.1	24.7

注: * 咨询途径百分比=就最近一次咨询的某种内容选择某种咨询途径的人数/因该种生殖健康问题选择了各种咨询途径的总人数。咨询途径合计百分比=针对最近一次咨询的内容选择了某种咨询途径的总人数/针对最近一次咨询的内容报告了咨询途径的总人数。针对最近一次咨询的内容报告了咨询途径的总人数去掉缺失值后总计为 1488 人, 占有被调查者的 6.7%。

方式接受咨询服务的未婚青年就以下问题进行咨询时(见图 1-1):怀孕/流产、生殖系统卫生保健问题:尤其倾向于选择医疗机构;避孕药具获取:倾向于选择医疗机构外或计生机构;性伦理/性道德:倾向于面访学校;性侵犯:倾向于选择医疗机构或学校。

热线电话:针对最近一次咨询的内容,选择以热线电话的方式接受咨询服务的未婚青年就以下问题进行咨询时(见图 1-2):生殖系统卫生保健问题:尤其倾向于选择医疗机构;性伦理/性道德与获取避孕药具进行咨询,倾向于选择医疗机构或计生机构;性侵犯:倾向于选择计生机构。

网络互动:针对最近一次咨询的内容,选择以网络互动的方式接受咨询服务的未婚青年就以下问题进行咨询时(见图 1-3):怀孕/流产与获取避孕药具:尤其倾向于选择医疗机构;性病防治、性伦理/性道德:倾向于选择医疗机构或单独中心;性侵犯:倾向于选择医疗机构或学校。

未婚青年最近一次咨询途径显示:一是未婚青年在咨询途径选择上除了向计生机构拨打热线电话就性侵犯问题进行咨询以及面访学校就性伦理/性道德进行咨询外,医疗机构各种服务方式是未婚青年针对最近一次咨询的问题的首选。二是未婚青年获取生殖健康咨询服务的典型途径为:面访医疗机构就怀孕/流产、生殖系统卫生保健问题进行咨询;拨打计生机构热线电话就性侵犯问题进行咨询;面访学校就性伦理/性道德问题进行咨询;参与单独中心网络互动就性病预防与治疗问题进行咨询。

3.不同年龄、性别特征的未婚青年最近一次咨询时采用的途径

最后,按最近一次咨询内容、年龄、性别、咨询机构、咨询方式对未婚青年细分来研究未婚青年生殖健康咨询途径的人群特征。数据表明,与相应方式的其他机构相比,一定特征的未婚青年最近一次进行咨询时相对更倾向于采用以下特定咨询途径:

造访医疗机构:15-19岁男性咨询性心理,15-19岁女性咨询性心理、生殖系统卫生保健、怀孕/流产,20-24岁男性咨询生殖系统卫生保健、(性伴)怀孕/流产、性病防治,20-24岁女性咨询生殖系统卫生保健、避孕的知识与技能、怀孕/流产,上述特征的未婚青年有相应咨询需要时更倾向于造访医疗机构。

拨打计生机构热线电话:15-19岁男性咨询性心理,15-19岁女性咨询性心理,20-24岁男性咨询性伦理/性道德、(性伴)怀孕/流产,20-24岁

女性咨询避孕的知识与技能、怀孕/流产,上述特征的未婚青年有相应咨询需要时更倾向于拨打计生

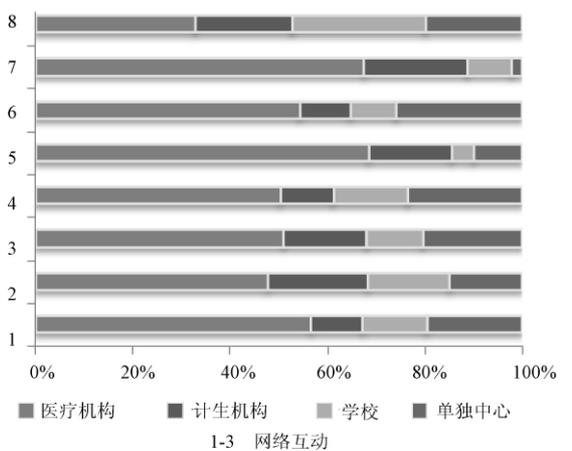
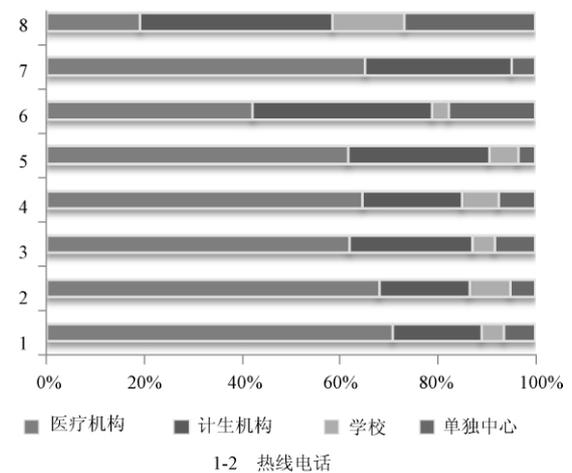
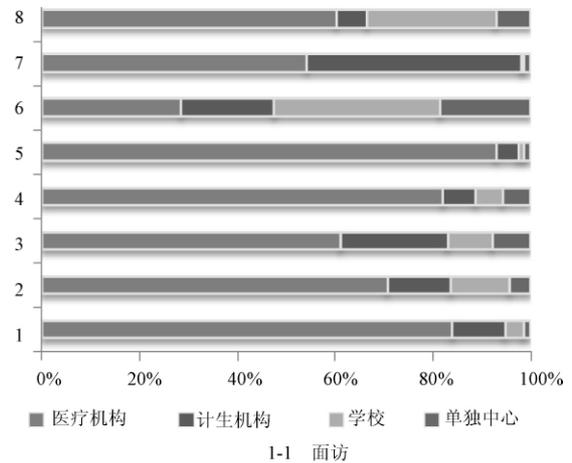


图1:未婚青年最近一次生殖健康咨询时的途径选择(%)

注:图形纵轴表示未婚青年最近一次咨询的内容,其中1:生殖系统卫生保健,2:性心理,3:避孕知识与技能,4:性病预防与治疗,5:怀孕/流产,6:性伦理/性道德,7:获取避孕药具,8:性侵犯。

横轴所表示的咨询途径百分比=某种咨询方式下就最近一次咨询的某种内容选择某种咨询机构的人数/该方式下因该种生殖健康问题选择了各种咨询机构的总人数。

机构热线电话。

拨打学校热线电话：15-19 岁女性咨询生殖系统卫生保健，20-24 岁男性咨询生殖系统卫生保健，上述特征的未婚青年有相应咨询需要的时更倾向于拨打学校相关机构的热线电话。

拨打单独中心热线电话：15-19 岁男性咨询性伦理/性道德、20-24 岁女性咨询生殖系统卫生保健，上述特征的未婚青年有相应咨询需要的时更倾向于拨打单独的青年生殖健康中心热线电话。

参与计生机构网络互动：15-19 岁男性咨询性伦理/性道德时更倾向于参与计生机构网络互动。

参与学校网络互动：20-24 岁女性咨询生殖系统卫生保健时更倾向于参与学校网络互动。

参与单独中心网络互动：15-19 岁男性咨询性心理，15-19 岁女性咨询生殖系统卫生保健、性心理，20-24 岁男性咨询生殖系统卫生保健、(性伴) 怀孕/流产、性伦理/性道德，20-24 岁女性咨询避孕的知识与技能，上述特征的未婚青年有相应咨询需要的时更倾向于参与单独的青年生殖健康中心网络互动。

以上对不同人口特征的未婚青年最近一次咨询时采用的途径进行分析表明，未婚青年最近一次就上述不同内容咨询时，造访医疗机构、拨打计生机构热线电话、参与单独中心网络互动是较受未婚青年青睐的咨询途径。这一研究发现与前文关于未婚青年生殖健康咨询的通常途径一致。这也说明本研究着重针对最近一次咨询来分析未婚青年咨询途径具有较好的代表性。

表2：不同人口特征的未婚青年生殖健康咨询途径

		15- 19岁			20- 24岁		
		面访	热线电话	网络互动	面访	热线电话	网络互动
生殖保健	男			医疗机构	学校	单独中心	
	女	医疗机构	学校	单独中心	医疗机构	单独中心	学校
性心理	男	医疗机构	计生机构	单独中心			
	女	医疗机构	计生机构	单独中心			
避孕知识	女				医疗机构	计生机构	单独中心
性病防治	男				医疗机构		
怀孕/流产	男				医疗机构	计生机构	单独中心
	女	医疗机构			医疗机构	计生机构	
性伦理/性道德	男		单独中心	计生机构		计生机构	单独中心

注：表格中颜色代表最近一次咨询内容、年龄、性别的子人群咨询途径差异（费雪）检验 p 值大小：浅灰色 p<0.05，灰色网点 p<0.01，深灰色 p<0.001。空白方格表示相应人群特征的未婚青年咨询途径选择差异不显著。

方格中的咨询机构表示：相比相应方式下的其他机构，相应人群特征的未婚青年就最近一次咨询的某种问题倾向于选择该咨询机构。如表格中粗体字医疗机构表示，相比面访其他机构，15-19 岁女性就最近一次咨询的生殖系统卫生保健问题更倾向于面访医疗机构。

四、结 语

本研究利用 2009 年中国青年（15-24 岁）生殖健康全国抽样调查数据对我国未婚青年生殖健康咨询途径（分为咨询机构和咨询方式）进行了专项研究。结果表明，从未婚青年曾利用的生殖健康咨询途径来看，医疗机构是未婚青年生殖健康咨询最常利用的机构，面访是最常采用的方式。除选择计生机构热线电话咨询性侵犯以及学校面访方式咨询性伦理/性道德外，采用各种方式（面访、热线、网络互动）向医疗机构进行咨询是未婚青年最近一次就各种内容咨询时的首选。

同时，最近一次咨询时，不同年龄、性别特征的未婚青年所采用的生殖健康咨询途径显著不同。总起来看，就生殖系统卫生保健、性心理、避孕的知识与技能、性病预防与治疗、怀孕/流产咨询时，不同年龄和性别子人群的咨询途径选择大致是：医疗机构面访方式、计生机构热线电话、单独中心网络互动。但不同年龄段性别差异显著，20-24 岁年龄段中差异尤为显著。以 15-19 岁女性最近一次有生殖系统卫生保健问题需要咨询时为例，相比面访其他咨询机构她们更倾向于选择医疗机构，相比给其他机构拨打热线电话她们更倾向于向学校的生殖健康门诊拨打热线电话，相比参与其他机构的网络互动她们更倾向于参与单独的生殖健康中心的网络互动(p<0.001)（见表 2）。

本研究首次通过基于人群对未婚青年生殖健康咨询情况进行全国抽样调查,对其途径进行了较为系统的研究,呈现了不同年龄、性别特征的未婚青年生殖健康咨询途径特征,为有针对性地提高未婚青年生殖健康咨询服务可及性提供了数据支持。

但研究仅分年龄性别来分析未婚青年咨询途径的人群特征而未考虑社会经济地位因素及知识、态度、行为因素等,使得研究不够深入;另一方面研究在最近12个月内未进一步确定最近一次咨询的发生时间,使得未婚青年的年龄特征与咨询途径选择之间的对应可能存在1岁以内的变动。这一不足对今后类似研究

有提示作用。■

[本研究受2009年国务院妇女儿童工作委员会办公室和联合国人口基金项目支持,项目名称《中国青少年生殖健康可及性政策研究》。]

杨蓉蓉:北京师范大学社会发展与
公共政策学院博士后

李成波:北京大学人口研究所博士研究生

陈功:北京大学人口研究所教授,博导
责任编辑/方奕

参考文献:

- [1] Nations U. Report of the International Conference on Population and Development(A/CONF.171/13/Rev.1)[R].1994.
- [2] 刘菁,骆华珍.306例人工流产的未婚青少年生殖健康现状及需求调查[J].中国当代医药,2009(16):152-153.
- [3] 杨蓉蓉,韩优莉,淡玲芳,陈鹤,陈功.未婚青年生殖健康咨询服务利用与评价[J].人口与发展,2011(2):94-99+106.
- [4] 胡佩诚.对青年性教育与咨询的思考——从瑞典的经验谈起[J].青年研究,1997(8):36-39.
- [5] 高尔生,涂晓雯,楼超华.中国未婚青年的生殖健康状况[J].中国人口科学,1999(6):47-54.
- [6] 季成叶.中国青少年健康相关/危险行为调查综合报告2005[M].北京:北京大学出版社,2007.
- [7] 张小松,赵更力,王临虹,吴久玲.未婚人流女青年生殖健康知识、态度、行为和生殖健康保健需求研究[J].中国妇幼保健,2005(7):817-819.
- [8] 张河川.青年男女性别认同与心理健康的比较研究[J].中国青年研究,2006(8):41-45.
- [9] 郑晓瑛,陈功.中国青少年生殖健康可及性调查基础数据报告[J].人口与发展,2010(3):2-16.
- [10] Janssens K, Bosmans M, Foster L, Temmerman M. Sexual and reproductive health and rights of refugee women in Europe[R]. International Centre for Reproductive Health (ICRH), 2005.
- [11] 吴喜之.统计学:从数据到结论[M].北京:中国统计出版社,2009.96.

(上接第7页)

牢把握科学发展这个主题,紧紧围绕转变经济发展方式这条主线,遵循工业化客观规律,适应市场需求变化,根据科技进步新趋势,积极发展结构优化、技术先进、清洁安全、附加值高、吸纳就业能力强的现代产业体系,提高工业发展质量和效益,努力从工业大国向工业强国转变。可以说,总书记有关工业化的论述,为本期“特别企划”选题提供了最佳的答案。总书记有关中国工业化的精辟论述,不仅为坚定不移地推进我国工业化进程指明了方向,也将对中国青年就业与中国青年专业、职业选择产生重大影响。

本期的特别企划,将关注失业青年膨胀现象作为焦点。具体的研究思路是选择三个较为典型的国家为代表,一是选取英国为发达国家的代表,二是选取埃及及中东国家的代表,三是选取世界上最大的发展中

国家即中国为代表,这三个国家的共同之处是均存在失业青年膨胀现象(含失业大学生膨胀)。从分析三个国家失业青年膨胀现象的不同成因、表现入手,围绕失业青年及青年人口膨胀问题,解析青年失业膨胀背后的原因,尤其是因失业膨胀给国家及青年个人造成的损害,以便从中吸取教训,探讨缓解失业青年膨胀的办法,为最终解决这一问题给出积极的对策建议。

无论是历史还是未来,在国家稳定与社会发展中,青年都是不可忽视的重要力量。为此,在比较与警醒之间,我们相信:他山之石可以攻玉。■

王珑玲:《中国青年研究》副主编,副编审
责任编辑/杨守建