

我国青少年生殖健康政策回顾和发展趋势分析

许洁霜* 钱 序

复旦大学公共卫生学院 公共卫生安全教育部重点实验室 上海 200032

【摘要】目的:回顾我国青少年生殖健康政策,分析其发展趋势,为完善相关政策体系提供依据。方法:采用社会学内容分析法,对政策内容进行比较分析。对决策者进行定性访谈,采用主体框架方法对资料进行分析。结果:解放后,我国共颁布了青少年生殖健康相关政策 140 条,其中包括相关权利政策 9 条、教育政策 116 条、服务政策 8 条和未婚青年流动人口政策 7 条。1996 年之前性与生殖健康教育相关政策的发文数量波动在 1~3 条/年,其他 3 类政策的发文数量为 0。此后青少年生殖健康相关政策的发文数量呈平稳上升趋势。国际环境、决策层的主流观念及社会变迁等因素都影响了政策的内容和数量。结论:我国青少年生殖健康政策体系建设需要出台专项政策,完善现有的相关教育政策体系,通过政策和财政支持促进青少年对性与生殖健康服务的可及性,关注未婚青年流动人口的权益保障,倡导长效的多部门合作机制。

【关键词】青少年; 生殖健康; 政策

中图分类号:R197.3 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2013.02.011

Review and trend analysis of adolescent reproductive health policy in China

XU Jie-shuang, QIAN Xu

School of Public Health, Fudan University, Key Laboratory of Public Health Safety, Ministry of Education, Shanghai 200032, China

【Abstract】 Objective: To review and analyze trend of current adolescent reproductive health policy in China in order to provide evidence for improvement of the policy system. Methods: Content analysis was used to review the issued policy. In addition, national policy makers were interviewed using a semi-structured questionnaire. Data was analyzed using a framework approach. Results: 140 policies had been issued since liberation, including 9 policies on sexual and reproductive health rights, 116 on sexual and reproductive health education, 8 on sexual and reproductive health services and 7 on the unmarried migrant youth population. Before 1996, about 1~3 policies on sexual and reproductive health education were issued every year, while the number of other policies was 0. After 1996, the number of policies on sexual and reproductive health education maintains rising trend. The international circumstances, main social thoughts of policy makers and social changes all affect the content and quantity of relevant policy. Conclusion: In order to ensure adolescent sexual and reproductive health rights, It is necessary to issue the specific policy, improve their accessibility of sexual and reproductive health services, pay attention to unmarried migrant youth and better collaboration mechanisms among government departments.

【Key words】 Adolescent; Reproductive health; Policy

世界卫生组织确定年轻人(young people)的年龄范围为 10~24 岁,青年(youth)为 15~24 岁,青少年(adolescence)为 10~19 岁,这些定义已被国际上广泛采用。以此为标准,我国有年轻人 3.23 亿,占全国人口总数 25.99% (其中青少年占 18.38%,青年人

占 15.9%)。^[1]近 20 年来,随着中国改革开放的不断深入和全球一体化进程的加速,人们对性和婚姻的态度发生了深刻的变化,青少年的观念和行为也随之发生着显著的改变,表现为性观念日渐开放和婚前性行为发生的现象日益普遍^[2-3],由于缺乏必要的

* 作者简介:许洁霜,女(1968 年—),讲师,副主任医师,主要研究方向为青少年生殖健康。E-mail: jshxu@fudan.edu.cn

性与生殖健康知识和技能^[4-6],他们面临着非意愿妊娠、人工流产低龄化、性传播疾病的威胁^[4,7-8]。

青少年性与生殖健康问题正日益成为全球公共卫生领域关注的焦点,投资于青少年就是投资于未来已经成为一种国际共识。1994 的国际人口与发展大会(International Conference on Population and Development, ICPD) 不仅首次明确指出青少年所面临的性与生殖健康挑战不同于成年人,而且在《行动纲领》中要求各国应在法律、管理和社会层面酌情消除向青少年提供生殖健康信息和服务的障碍。^[9]

2002 年世界卫生组织西太区根据本区域情况,制定了《青少年健康与发展政策:决策者指南》^[10],并要求决策者做到:将青少年性与生殖健康需求和权利与国家生殖健康和/或青少年健康发展政策相结合;确保青少年能够获得高质量以及全面的性与生殖健康服务;增进多部门的合作以促进青少年性与生殖健康;将性与生殖健康教育和生活技能教育融入学校的课程中。

国家和地方的政策、法律和法规是青少年性与生殖健康和权利的基本保证。本文回顾了国家和地方政府层面颁布的与青少年生殖健康相关的所有政策,并分析存在的问题和发展趋势,为完善我国青少年生殖健康政策体系提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

登陆北大法意网 www.lawyee.com(其前身北京大学实证研究所是国内最大的中文法律资源信息库,收录了 1949 年至今中央及全国各地各层级法律法规及文件 55 万部)的中国法律法规库,包括全库、中央法规、地方法规和政府文件,检索模式为“法规高级检索”,检索项为“法规名称”,效力属性设定为“有效”和“已修正”,颁布时间设定为“1949 年 10 月 1 日—2011 年 12 月 1 日”,采用相关关键词检索,然后根据政策内容进行筛选、分类(图 1)。

1.2 研究方法

采用社会学内容分析法^[11-12],综合国际青少年生殖健康战略的主题及国内的青少年生殖健康现

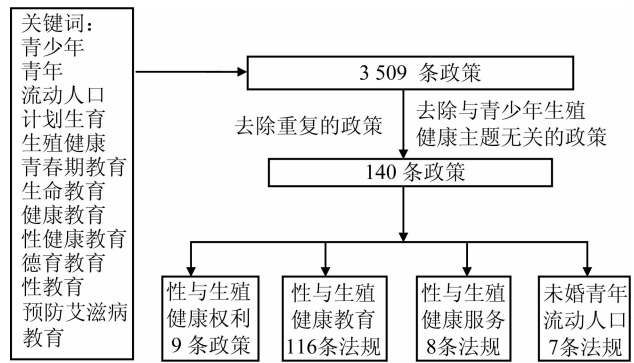


图 1 政策检索和筛选过程

状。以“性与生殖健康权利”、“性与生殖健康教育”、“性与生殖健康服务”和“未婚青年流动人口”作为一级类目;“国家层面政策”和“省市层面政策”作为二级类目;颁布机构作为分析单元,然后采用人工判读的方法将分析单元归入类目体系中,进行计数统计,并对政策内容进行比较分析。

应用预先设计的访谈提纲,对国家层面的决策者进行半结构式访谈,了解我国现有青少年生殖健康政策体系存在的问题及被访谈者对今后出台青少年生殖健康专项政策的建议,并采用主体框架方法对访谈资料进行分析。^[13]

2 结果

1973 年,周恩来就提出学习生理卫生知识对青少年的重要性。1981 年教育部颁发《全日制六年制重点中学教学计划(试行草案)》和《全日制五年制中学教学计划(试行草案)的修订意见》,将生理卫生课列为必修课,对这门课的教学目的、教学时间安排等做了明确的规定,并编辑出版了教材和教学参考书。^[14]

解放后,我国共颁布了青少年生殖健康相关政策 140 条,其中包括性与生殖健康权利政策 9 条、性与生殖健康教育 116 条(包括国家政策 26 条,地方法规 90 条)、性与生殖健康服务 8 条(包括国家政策 4 条,地方法规 4 条)和未婚青年流动人口相关政策 7 条(包括国家政策 3 条,地方法规 4 条)。

2.1 我国青少年生殖健康政策内容回顾

2.1.1 青少年性与生殖健康权利相关政策

目前我国性与生殖健康权利的相关政策主要来自国家层面。绝大多数政策法规如《中华人民共和国婚姻法》、《中华人民共和国人口与计划生育法》、《计划生育技术服务管理条例》和《艾滋病防治条例》

等政策条款中列举了我国公民所具有的隐私保护权、婚姻自由权、生育权、避孕方法的知情选择权和获得适宜计划生育技术服务的权利等^[15-18],但没有规定青少年/未婚青年的性与生殖健康权利的专门条款,这些内容隐含在相关公民和已婚人群的法律条文中。只有《普通高等学校学生管理规定》和《关于高等学校在校学生计划生育问题的意见》中明确了大学生结婚及合法生育的权利。^[19-20]

2.1.2 青少年性与生殖健康教育相关政策

现有的国家层面相关政策法规共有 28 条(表 1,重复 2 条),其中有 22 条政策是从保障“教育”的角度来明确教育内容、教学方法、教学时间和教学资源,有 6 条是从“加强计划生育工作”的角度要求学校开展“教育”或者要求计划生育部门“配合学校”开展“教育”。现有的省市层面的相关政策法规共有 90 条(表 1),其中 71 条是从“加强计划生育工作”的角度要求学校开展“教育”和计划生育部门“拓展宣传对象”,仅有 19 条政策是从保障“性教育”的角度出发的。绝大多数省级政策法规仅属于应遵循的基本原则和内容框架,例如各省级政府为了呼应国家层面的法律而颁布的条款“中等以上学校要普遍开设人口及青春期等课程或专题讲座”,既无负责实施的机构,又无具体实施的内容,缺乏可操作性。同时由于长期以来政府行政管理体制存在条块分割和各自为政的问题,计划生育部门颁布的性教育法规、原则很难对教育部门产生约束力,而其自身又不具备实施的能力,因此类似的省市级政策法规对性教育的开展没有任何的实际意义。

2.1.3 青少年性与生殖健康服务相关政策

国家和地方层面相关政策共有 13 条(表 1,重复 5 条)。根据国际标准,“育龄妇女”是指 15~49 岁的妇女。但现行体制主要提倡对已婚育龄妇女的重点管理和服务,免费计划生育的服务只覆盖已婚育龄妇女。虽然有少数的省级“计划生育”政策法规提及要将计划生育的服务领域拓展至青少年/未婚青年,但仅限于宣传和咨询,或者仅仅是指导性文件,没有具体的实施细则,没有明确规定执行的机构,缺乏财政保障机制。

2.1.4 未婚青年流动人口相关政策

计划生育是我国的基本国策,国家人口和计划

生育委员会于 2003 年颁布的《流动人口计划生育管理和服务工作若干规定》^[21]和 2007 年颁布的《关于加强流动人口计划生育工作的意见》^[22],在流动人口计划生育的管理和服务中都专门提到了“男性和女性未婚流动人口”,显示了政府对这个群体的关注。但无论是国家还是地方流动人口计划生育管理服务的重点对象依然是已婚育龄夫妇。现有的法规政策虽然有加强未婚流动人口生殖健康教育和服务的原则性条款,但未婚青年流动人口能够享受哪些性和生殖健康公共服务、具体由什么机构负责、怎样来实施以及经费由谁来保证都未明确规定。

表 1 中国青少年性与生殖健康相关政策类目体系、数量及主旨

一级类目	二级类目	颁布机构		主旨		
				教育	计划生育	其他
性与生殖健康权利	国家层面	国务院或人大常委会	7	1	2	4
		教育部	1	1	0	0
		计划生育/卫生部门	0	0	0	0
		多部门联合	1	0	1	0
性与生殖健康教育	国家层面	国务院或人大常委会	4+1*	2	3	0
		教育部	13	13	0	0
		计划生育/卫生部门	2	0	2	0
		多部门联合	7+1*	7	1	0
		省市层面	60	2	58	0
		90	16	12	4	0
性与生殖健康服务	国家层面	国务院或人大常委会	1+2*	0	2	1
		教育部	0	0	0	0
		计划生育/卫生部门	2	0	2	0
		多部门联合	1	0	1	0
		省市层面	1	0	1	0
		4+3*	1	0	1	0
未婚青年流动人口	国家层面	国务院或人大常委会	0	0	0	0
		教育部	0	0	0	0
		计划生育/卫生部门	3+1*	0	3	1
		多部门联合	0	0	0	0
		省市层面	3	0	3	0
		4+4*	0	0	0	0

注: * 代表重复的政策

2.2 我国青少年生殖健康政策的数量和内容变迁趋势

从表 2 可以看出,1996 年之前除了各级政府关

于性与生殖健康教育政策的发文数量波动在 1~3 条/年,其他 3 个主题的政策发文数量都为 0。1996 年之后,政府分别以 2~4 条/年和 1~2 条/年的频度颁布性与生殖健康教育和权利的政策,而关于性与生殖健康服务和未婚青年流动人口的相关政策分别从 1997 年和 2002 年才陆续出台。

表 2 中国青少年性与生殖健康相关政策统计表(条)

年份	权利	教育	服务	流动人口	合计
1984	0	1	0	0	1
1988	0	1	0	0	1
1990	0	2	0	0	2
1992	0	3	0	0	3
1993	0	1	0	0	1
1995	0	1	0	0	1
1996	0	3	0	0	3
1997	0	1	1	0	2
1998	2	2	0	0	4
1999	0	2	0	0	2
2000	0	8	0	0	8
2001	2	7	0	0	9
2002	0	9	0	1	10
2003	0	8	0	1	9
2004	1	8	2	0	11
2005	2	9	1	1	13
2006	1	11	2	0	15
2007	1	14	1	2	18
2008	0	9	0	1	10
2009	0	4	0	0	4
2010	0	8	0	1	9
2011	0	4	1	0	5

从主题和内容来看,性与生殖健康教育政策的每年发文数量和政策总量都远远超过了其他主题,说明一直以来政府对学校性与生殖健康教育的重视,要不要向青少年提供性教育已不再是争论的焦点^[23],但决策者对是否向青少年/未婚青年提供生殖健康服务,青少年性教育的具体内容应包括哪些却仍然莫衷一是^[24],因而这两个主题在政策具体内容上没有得到很好的体现。目前,仅有个别省市层面的政策包含将计划生育的服务领域拓展至青少年/未婚青年的原则性条款,而对于青少年性教育的具体内容则没有相关政策给予明确界定。同时现有政策体系对青少年生殖健康权利的重视程度不够,导致发文数量明显少于其他政策。另外,由于未婚青年流动人口的生殖健康问题是随着近十余年全国大规模的人口流动出现并被纳入政策议程的,所以相关政策在 2002 年之前几乎是空白。

从现有政策看,无论是国家层面还是省市层面,大多数法律法规(66.0%)还是以计划生育和控制人口为主旨;青少年生殖健康政策需要跨部门合作的机制,但目前只有 11.3% 是多部门联合发文(表 1)。

2.3 中国青少年生殖健康政策发展趋势的影响因素

2.3.1 国际环境

ICPD 之前关于性与生殖健康权利以及服务的发文数量为 0,20 世纪 80 年代以来,生殖健康概念的引入促使我国计划生育从人口控制向生殖健康延伸和拓展。尤其是 1994 年 ICPD 达成的国际共识,对于我国政策的制定和发展产生了重大影响。中国政府积极响应 ICPD 的号召,把“以人的全面发展为中心”作为中国社会发展的重要目标和基本原则,在保护公民生殖健康权利,促进公民生殖健康方面采取了一系列重大措施。中国政府还加强了与国际组织在生殖健康领域的合作,这对于有效借鉴国际先进理念和经验,改进服务方式和方法,产生了积极作用,也在一定程度上推进了青少年性与生殖健康权利和服务政策的出台。

2.3.2 决策层的主流观念

政府领导决策层的主流观念是决策层绝大部分成员赞成或共享的价值观、效率认知以及相应的思想理论^[25],它决定了政策的目标和具体安排。虽然改革开放以后我国性与生殖健康的传统观念更加开放和多元化,但这些变化更多地局限于个人层面,政府领导决策层的主流观念并没有发生相应的改变。因此,性教育的立法虽然一如既往的受到政府重视,但在具体内容上并没有关键性突破。这种观念上的保守也制约了政府对青少年生殖健康服务立法的高度重视和行动决心。正如被访者所说:“还没有把它作为一个很突出的社会问题提出来,因为跟死亡相比,它引起的后果还不是那么严重。青少年多次流产影响的可能主要是长期健康,流产造成孕产妇死亡的数据在中国一直是相当低的,流产不是孕产妇死亡很重要的因素。一个女孩子一年可能来做 3 次流产,但她生命没有危险。它的健康后果不是说立马显现出来,这些问题要到 10~20 年后才会爆发出来”。

与其它许多发展中国家一样,中国正面临人口快速增长的压力,东西部地区以及城市和农村的孕产妇死亡率差距依然很大,决策层的主流观念仍然

主要是从计划生育和母婴保健的角度关注女性生殖健康,这不可避免地导致了现有政策对育龄妇女之外人群和生育节育之外的健康问题重视不够。因此,虽然陆续有一些政策出台,但没有从根本上改变青少年/未婚青年对生殖健康服务的可及性。

2.3.3 社会变迁

一个国家的公共政策不仅受国际环境的冲击,也受到国内环境因素变化的牵制和影响。在社会发展过程中,由于生产力和生产关系的矛盾运动而引起的社会制度、社会结构、社会生活、社会组织、人口、环境以及文化等社会现象的种种变化即是社会变迁。^[26]

我国城市化进程的快速推进,使大规模人口迁移流动成为一个长期的过程。2004 年 9 月,中共中央首次提出了“和谐社会”的概念,国家公共政策的目标也从“以经济发展为中心”演变为“以人为本”,在保持经济增长的同时维护社会公平。^[27]公共政策开始关注保障社会成员的基本民生、促进社会的整体发展、实现社会的良性运作和健康发展等方面。流动人口问题因而也从传统的单向治安管控思维,转变为涉及社会发展、管理和服务的综合性问题。近 10 年来各级政府部门在颁布相关政策时,也逐渐关注未婚青年流动人口日益凸显的生殖健康问题,并颁布了一定数量的政策法规。但是,问题的严重性仍然没有引起政府的足够重视,未婚青年在流动人口中占很大比例,他们的生殖健康需求与可及的信息、服务之间仍然有较大差距。

3 讨论与建议

我国有着世界上最庞大的青少年群体,促进青少年健康对青春期和成年期都将产生积极的效果;青少年生殖健康状况以及对待性与生殖健康的态度还会对下一代产生影响。虽然 1994 年的国际人口与发展大会推动了国际对青少年生殖健康重要性和迫切性的共识,在我国也推进了计划生育工作发生重要的“两个转变”:即在工作思路上,从单纯强调计划生育转向以人的全面发展为中心的理念;在工作重点上,从注重人口数量控制转向注重服务对象的满意度。^[28]但是决策者的主流观念对于青少年性与生殖健康风险的严峻性和迫切性及其给卫生系统带

来的挑战缺乏足够的重视。只有政府决策者转变意识,把青少年生殖健康纳入国家战略发展规划,确保其在政策内容中得到体现,才有可能完成“2015 年之前普及生殖保健”的目标。

3.1 出台青少年/未婚青年性与生殖健康权利的专项政策,保障他们的性与生殖健康权利

性与生殖健康是最基本人权的观念正逐渐被国际社会认可,2003 年第 14 个世界人口日的主题再一次重申了“青少年的性健康、生殖健康和权利”的重要性。正如有学者分析“我们不乏应对挑战的知识、技术和能力,中国缺少的正是持续的政治意愿、承诺和投资,更直白地讲,在于政策的缺位和滞后”。^[29]青少年/未婚青年享有法律赋予公民的权利,虽然现有的政策法规都包含了青少年健康和发展权益的内容,但国家层面迄今仍没有关于青少年/未婚青年的性与生殖健康权利的专项政策。保障权利,法律先行。青少年的性与生殖健康权利只有以法律形式得到确认,才有可能得到保障,也才能推动青少年生殖健康专项政策的产生,进而促使问题通过公共政策的途径得到有效解决。正如一位被访者所说:“从国家的角度讲,我们提到弱势群体有妇女、儿童、老年人、残疾人、流动人口,就没有把青少年作为弱势群体之一。我觉得首先还是得让本领域和其他部门的政策制定者知道这个问题的严重性,现在我感觉最大的障碍是大家对这个问题的认识还没有被提到议事日程上,别说青少年生殖健康,就包括妇幼保健也仅仅在医改当中占了很小一部分。能够让决策者确实认识到这个问题够严重、影响很深远,然后国家才会出政策花大力气去解决”。

3.2 完善现有的青少年/未婚青年的性与生殖健康教育政策体系

我国性教育法律体系的建设上已经取得了显著的进展,但依然无法满足日益增长的青少年生殖健康需求。滞后于时代发展的性教育政策有待于进一步完善,纲领性、指导性和可操作性政策措施的拓展还有很大的空间。一位被访者说:“教育部门他们是很主张健康教育的课啊什么的,但是对于生殖健康和性教育这一块,可能各方观点就一直不一,而且什么样的课程内容合适,什么样的课程内容不合适现在好像还没有统一标准,在教学方法、手段、师资力

量和教材这些东西上也都有不同的观点”。因此,政府要勇于承担在性教育管理中的责任,明确性教育的策略和目标,并据此制定全国统一的教学大纲和教学内容;将性教育作为必修课纳入学校正规的课程体系建设中,设立性教育的课程标准和实施指南,包括学时安排、学习内容、教学方法、实施建议、课程资源的利用与开发;加强师资培训,在高等师范院校设立专门的性教育专业,培养高层次的专业化教师;建立科学、有效的性教育评价制度和体系。

3.3 政策和财政支持促进青少年/未婚青年对性与生殖健康服务的可及性

虽然计划生育与生殖健康的概念密不可分,但生殖健康不仅仅是通过计划生育达到人口学目标,而是要更广泛地满足男性和女性在其生命周期的全过程对生殖健康的需求。2011年颁布的《中国妇女发展纲要(2011—2020年)》,更强调了“妇女在整个生命周期享有良好的基本医疗卫生服务”,要“提供规范的青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女生殖保健服务”。^[30] 计划生育到生殖健康的拓展不仅是简单的内容扩充,而应该是蕴含着对计划生育工作意义的更新和角度的转换,如何保证青少年/未婚青年人群对生殖保健服务的可及性应成为今后政策关注的焦点。但是,近年来生殖健康服务的开展并不如人意,一位被访者表达了这样的观点:“如果青少年(生殖健康服务)不赚钱,没有动力的话,肯定经营不下去。我觉得这是为什么项目开了这么多年,还不是特别红火,然后就一家一家关门是一样的道理。我觉得根本上要让这个服务作为一个公共卫生性质的服务,它的服务一定要有资金的保障,就相当于给工作人员这部分工作经费,给工作人员足够的待遇和保障,他们才能踏踏实实地干这份活”。因此,要保证生殖健康服务的可及性,就必须把青少年生殖保健纳入到国家基本公共卫生服务体系之中,由国家提供必需的政策和财政支持,建立适宜青少年/未婚青年生殖健康需求的服务体系,加强能力建设,完善和开发青少年生殖保健服务技术规范。

3.4 关注未婚青年流动人口的权益保障

未婚青年流动人口作为社会弱势群体,其权益保障状况是关系到社会和谐的一个重要问题,推进

流动人口计划生育基本公共卫生服务均等化应该充分考虑如何保障未婚青年流动人口享受与已婚育龄人群同样的权利。建议在政府的统一组织领导下,明确各相关部门的管理责任和服务职能,由医疗卫生、计划生育、劳动与社会保障以及其它各部门联动构建完善的、面向未婚青年流动人口的教育和服务体系。正如一位被访者说:“计生的网络比较好,但是他们覆盖的妇女只是已婚妇女,我觉得如果国家能从机制上解决流动人口的管理和公平性问题,那么你这个问题就解决了,否则的话我们没办法”。

3.5 倡导长效的多部门合作机制

长期以来我国的政府行政管理体制存在着条块分割、部门各自为政和权责不清的问题,影响了政府职能的履行和行政效率的提高。一位被访者说:“我感觉这个跟我们国家整个的管理体制有关系,你像我们工作的分工来讲,这种按条块来进行管理的迹象还是很明显,所以就这部分人群目前没有非常明确的(划归),比如说在我们司局分工里明确由哪个部门来负责,那么生殖健康整个大的工作是由妇社司来负责,所以青少年的生殖健康也应该由妇幼司来负责,但是青少年卫生保健,学校卫生、监督等其他卫生工作又由其他部门来负责,所以挺复杂的,青少年健康一块有好几个处来负责,都管这个事,都有交叉”。但是,促进青少年性与生殖健康是一项长期而复杂的系统工程,青少年生殖健康需要在政策、教育和服务等多个维度共同促进,其实施需要建立长效的跨部门合作机制,开展丰富有效的多部门合作活动。虽然政府各部门之间的重点工作和组织目标不同,但只有做出整合性和跨部门的决策和制度安排,打破部门之间协作上的壁垒,弱化部门权力意识,整合社会优势资源,才能使青少年/未婚青年生殖健康政策可持续推进并实现积极的效果。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 全国分年龄、性别的人口 [EB/OL]. (2009-10-12) [2012-12-23]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/renkoupuha/2000puha/html/t030.htm>.
- [2] Gao Ersheng, Tu Xiaowen, Lou Chaohua. Reproductive health of unmarried youth in China [J]. *Contraception & contraception*, 2003 (special issue): 21-31.

- [3] 王萍, 张英剑, 潘新娟, 等. 洛阳市中学生生殖健康性行为状况调查[J]. 中华流行病学杂志, 2008, 29(11): 1087-1089.
- [4] 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, 16(3): 2-8.
- [5] 宗占红. 城市未婚女青年生殖健康状况分析[J]. 现代预防医学, 2007, 34(4): 758-760.
- [6] 张小松, 赵更力, 王临虹, 等. 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, 20(7): 817-919.
- [7] 许洁霜, 张东兰, 陈洪. 低年级大学生 HIV/AIDS 知识与态度的调查分析[J]. 生殖与避孕, 2006, 26(10): 630-633.
- [8] 许洁霜, 钱红萍, 古桂雄. 少女妊娠与青春期性教育现状研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2009, 17(4): 384-386.
- [9] United Nations. Program of action - adopted at the international conference on population and development[EB/OL]. (2009-09-21) [2013-01-02]. <http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>.
- [10] WHO. Policies on Adolescent Health and Development: A guide for policy-makers. WHO Regional Office for the Western Pacific. 2003 [EB/OL]. (2010-01-10) [2013-01-02]. http://www.k4health.org/sites/default/files/POLICIES2002_a76198.pdf.
- [11] 周萌. 内容分析法及其在社会学中的应用评述[J]. 重庆科技学院学报: 社会科学版, 2007(3): 52-53.
- [12] 邱均平, 邹菲. 关于内容分析法的研究[J]. 中国图书馆学报, 2004, 30(2): 12-17.
- [13] Ritchie J, Spencer L. Qualitative data analysis for applied policy research[M]//Bryman A, Burgess R, ed. Analyzing qualitative data. London: Routledge, 1993.
- [14] 教育部. 《全日制六年制重点中学教学计划(试行草案)》、《全日制五年制中学教学计划(试行草案)的修订意见》的通知[Z]. 1981.
- [15] 全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国婚姻法[Z]. 2001.
- [16] 第九届全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国人口与计划生育法[Z]. 2001.
- [17] 中华人民共和国国务院. 计划生育技术服务管理条例[Z]. 2004.
- [18] 中华人民共和国国务院. 艾滋病防治条例[Z]. 2006.
- [19] 教育部. 普通高等学校学生管理规定[Z]. 2005.
- [20] 国家人口计生委、教育部和公安部. 关于高等学校在校学生计划生育问题的意见[Z]. 2007.
- [21] 国家人口和计划生育委员会. 流动人口计划生育管理和服务工作若干规定[Z]. 2003.
- [22] 国家人口计生委员会. 关于切实加强流动人口计划生育工作的意见[Z]. 2007.
- [23] 杨雄, 姚佩宽. 青春与性: 1989-1999: 中国城市青少年的性意识和性行为[M]. 上海: 上海人民出版社, 2002.
- [24] 高尔生, 楼超华, 王筱金. 开展青少年性与生殖健康教育和服务的建议[C]//生殖与避孕: 青少年生殖健康教育服务研讨会论文集. 上海, 2004.
- [25] 赵德余. 政策制定的逻辑: 经验与解释[M]. 上海: 上海人民出版社, 2010.
- [26] 中国人口学会生殖保健分会. 社会变迁[EB/OL]. (2009-08-20) [2013-01-02]. <http://www.chinaphc.org.cn/html/jishengrenzhijia/2009-8-20>.
- [27] 岳经纶. 改革开放以来中国社会政策范式的转变[M]//中国公共政策评论. 1 卷. 上海: 上海人民出版社, 2007.
- [28] 国家人口与计划生育委员会. 国际人口发展大会以来的进展[EB/OL]. (2008-08-07). [2012-12-28]. <http://www.npfpc.gov.cn/fpcn/fpcn02-.htm>.
- [29] 胡玉坤. 中国性健康教育须与时代同步[J]. 人口与发展, 2010, 16(4): 53-58.
- [30] 中华人民共和国国务院. 中国妇女发展纲要(2011—2020年)[Z]. 2011

[收稿日期:2012-12-31 修回日期:2013-01-29]

(编辑 刘 博)