

社会性别视角下青少年女性生殖健康状况调查及分析

王淑惠¹, 邓斌菊²

[摘要]目的:了解青少年女性生殖健康状况,从社会学的角度评析影响青少年女性生殖健康状况的社会性别渊源,提出促进青少年女性生殖健康和身心全面发展的建议。方法:在安徽省某市,随机选取20名中学生、20名大学生、10名家长、4名教师、20名妇幼保健人员,进行个别和集体访谈调查。结果:青少年女性的生殖健康存在高风险,受到社会性别规范的限制,女性的弱势地位对其产生突出的影响,现有的卫生保健服务中存在性别盲区。结论:青少年女性生殖健康与社会性别意识有着不容忽视的关联。加强生殖健康教育、树立正确的社会性别意识、改进卫生保健服务,是改善青少年女性生殖健康状况,促进其身心全面发展的根本途径。

[关键词] 生殖健康;青少年女性;社会性别;评析

[中国图书资料分类法分类号] R 197.1 **[文献标识码]** A

青少年女性的生殖健康是人类生殖健康的一个重要组成部分。随着社会的发展,性成熟期有所提前,婚前性行为乃至妊娠的发生率也逐年上升,这将给青少年女性的身心发展带来严重损害^[1]。以往人们对这一问题的关注大多集中在生物医学范畴,很少聚焦于社会文化领域。而从社会性别视角给予关注,可以帮助我们认识性别文化机制给青少年女性生殖健康带来的影响,有助于青少年树立有益的社会性别意识,引发性别平等的社会责任感,更彻底地解决青少年生殖健康问题。为此,2009年2月至2010年2月,我们在安徽省某市随机选取若干名中学生、大学生、家长、老师、妇幼保健人员,进行访谈调查,现作报道。

1 资料与方法

1.1 调查设计 社会性别是人们在一定社会历史文化背景下,通过社会、文化和心理的影响形成的对男女两性的群体特征、各自角色和行为方式以及两性关系等方面的期待、要求和综合评价^[2]。社会性别问题关系社会生活的多个层面,因此,本调查选择青少年学生、不同学历和职业的人群为访谈对象,做深度访谈调查,尽可能深入了解不同的性别、年龄、文化层次和社会地位人群的社会性别意识形态、对青少年女性生殖健康问题的认识以及这种社会性别意识对青少年女性生殖健康的影响,分析主要因素,据此提出解决办法。

1.2 受访者的基本特征 受访者共74名,包括20名中学生,20名大学生,10名家长,4名教师,20名妇幼保健人员。年龄分布:25岁以下43人

(58.1%),25~45岁22人(29.7%),46~60岁9人(12.2%);性别结构上,男女各37人(50%);学历层次:中学生(含毕业)28人(37.8%),大学生(含毕业)43人(58.1%),获硕士学位者3人(4.1%);社会职业:学生40人(54.0%),农民2人(2.7%),工人3人(4.1%),医疗卫生保健人员20人(27.0%),教师4人(5.4%),公务员3人(4.1%),公司负责人2人(2.7%)。

1.3 调查方法 采取半开放型个别访谈和焦点团体式访谈相结合的方式,制定访谈提纲,进行深度访谈调查。选择安静的场所,由调查员解释访谈目的、意义和访谈相关内容,营造轻松、自然、亲切的环境。个别访谈多次面对面深入进行,每次40~60min;将受访者分为学生、家长及老师、卫生保健工作者等3组,分别进行3次团体访谈,座位“O”形排列,每次60~120min。

1.4 访谈提纲 访谈主要围绕5个方面展开:(1)对青少年女性生殖健康状况的了解、态度及处理方法;(2)社会性别的知晓情况;(3)怎样看待男女双方在生殖健康问题中的角色、权利和责任,以及文化背景、经济地位与生殖健康的关系;(4)如何认识青少年女性生殖健康教育的现状;(5)对青少年生殖健康咨询和服务机构是否满意,有何建议。

2 结果

访谈结果显示,(1)有54.4%的青少年没有特别注意过自身的生殖健康状况;45.6%的青少年对自身的情况比较了解,但表示出现问题时,因为羞怯也不愿去治疗或不愿去正规医院治疗;86.1%以上的家长对子女的生殖健康状况不了解;卫生保健人员访谈结果显示,咨询和就医的青少年中有7.5%自述有过性经历、流产等问题;85.8%的家长表示,子女出现生殖健康问题要积极处理。(2)受访者对

[收稿日期] 2010-04-08

[作者单位] 1.安徽省宿州市埇桥区计划生育服务站,234000;2.安徽省宿州卫生学校,234000

[作者简介] 王淑惠(1971-),女,主治医师。

“社会性别”的知晓率较高,认为自己对社会性别“了解”和“有些了解”的占 75.4%，“不了解”的占 24.6%。(3)89.6%的受访者认为避孕主要是女性的事,女性在文化和社会经济方面的弱势地位对其生殖健康有很大影响;67.6%的受访者认为青少年女性在生殖健康方面面临比男性和成人更大的风险,缺乏自主性,不懂得维护自身生殖权利。(4)绝大多数受访者认为,成长过程中几乎没有接受过科学系统的生殖健康教育,中学虽然有生理卫生课程,但大多没有正规授课,生殖和社会性别方面的知识主要是通过书籍、报刊、影视作品等途径获得,仅有 7.8%从父母获取;并一致认为给予青少年正规的生殖健康和正确的社会性别意识教育是非常必要的。(5)有 78.4%的受访者认为,卫生保健人员在青少年女性的生殖健康保健服务中缺乏社会性别意识,忽视青少年女性的需求与参与。

3 讨论

3.1 影响青少年女性生殖健康的社会性别因素

3.1.1 青少年女性的生殖健康风险较高 女性在生殖周期中要经历月经、受孕、妊娠、分娩、哺乳以及避孕等过程,这就决定了女性的一生要经受比男性更多的健康挑战,有着不同于男性的特殊需求。尤其是青少年,她们面临生物行为、文化和经济等诸多变化因素,经历着青春发育、离开家庭(父母)、离开学校、开始工作、开始性行为、怀孕等人生转折点;由于自我保护意识不强,更容易感染性疾病,更容易遭遇强奸、强迫卖淫等性暴力的侵害^[3]。因此,青少年女性在生殖健康方面面临更大的风险。

3.1.2 社会性别规范限制着青少年女性生殖健康的自主权 生殖健康问题常与社会对女性的价值判断联系在一起。男性中心文化常使青少年女性处在社会经济和文化教育的弱势地位;健康教育的缺乏,使她们难以获得最基本的卫生保健知识与信息,缺乏预防疾病和维护自身健康的能力^[4]。其后果是,青少年女性缺乏生殖健康自主权,性及生育行为往往体现了其长辈或其他相关人员而不是她本人的意愿,自身生殖健康问题常被忽视,对已经出现的问题羞于启口而不能采取正确的处理态度,因而削减了维护自身生殖健康的权利,健康状况很难得到保障^[5]。

3.1.3 卫生保健教育和服务中存在性别盲点 目前我国生殖健康教育和服务中仍然存在着性别盲点。青少年成长过程中缺乏科学的性教育和正确的社会性别意识培养;学校的生殖教育不正规,学校教育、家庭教育和科普宣传没能有效衔接;卫生保健服

务人员缺乏社会性别意识,忽视青少年女性的需求与参与;理解与宣传青少年女性的生殖权利、培养正确的社会性别意识等问题的理论与实践研究不够^[6];一些决策者和工作者、家长和教师对向青少年提供性与生殖健康信息和服务持消极态度;从事青春性教育的人员缺乏专业知识和技巧,宣传形式和内容难以被青少年接受。

3.2 建议

3.2.1 加强生殖健康教育,增强自我保护意识 以实施预防性病、优生优育、促进身心健康和个性和谐发展为目的,以性伦理和性法制教育为核心,以性生理、性心理和性审美教育为基础,根据我国学校教育实际情况,形成系统科学的青少年性与生殖健康教育网络,达到加强自我保护、促进青少年生殖和身心健康发展的目标。

3.2.2 强化正确的社会性别意识,促进性别平等与生殖健康 加强落实男女平等的基本国策,将社会性别意识纳入主流,保障女性能够参与制定、监督和评估有关生殖健康的政策与工作;完善法律,保障青少年女性的生殖健康权利,逐步消除男女两性在享有健康资源、机会及服务方面的不平等待遇^[5];增强青少年女性生产、生活技能,提高她们在家庭和社区中的地位;增进男女两性在生殖健康方面的沟通和对共同责任的理解,使两性在公共领域和私人生活领域成为平等的伙伴,促进生殖健康与性别平等。

3.2.3 完善生殖健康保健机构,为青少年构建良好的生殖健康支持环境 调整医疗保健服务取向,发展对青少年生殖健康的宣传教育、学术活动和项目研究,把青少年性健康教育积极推向学校、社会。具体服务项目有:提供生殖健康的信息与咨询服务;性活跃青少年的临床服务;妊娠和为人父母的青少年生殖教育;有关性行为和性传播疾病等内容的宣传和咨询服务;性虐待和性暴力的预防及处理^[1]。加强各有关部门的横向合作,统筹规划,合理运用社会资源,为青少年女性创造良好的生殖健康支持环境,真正达到促进生殖健康和身心全面发展的目的。

[参 考 文 献]

- [1] 刘永良. 青少年性和生殖健康教育动态和进展[J]. 中国性科学, 2001, 10(4): 7-10.
- [2] 萧扬. 社会性别视角下的妇女生殖健康[J]. 浙江学刊, 2001, 10(4): 110-113.
- [3] 刘慧君. 中国农村生殖健康状况的社会性别透视[J]. 人口与经济, 2009(1): 25-30.
- [4] 王慧燕. 高校女生性与生殖健康教育的重要性和方法探讨[J]. 中国医药导报, 2007, 4(12Z): 135-136.
- [5] 贾广虹. 英国应对青少年性与生殖健康问题的经验与启示[J]. 人口与计划生育, 2008(6): 42-43.
- [6] 江亦曼. 生殖健康教育[J]. 人口与计划生育, 1996, 2: 54-58.