

学校编码: 10384

分类号_____密级_____

学号: 10620120153718

UDC_____

厦 门 大 学

博 士 学 位 论 文

被遮蔽的苦痛：基于中国人工流产实践的反思

Be Sheltered Suffering:

Reflections on the Practice of Artificial Abortion in China

郑 艳 姬

指导教师姓名: 孔青山 (Benjamin D. Koen) 教授

专业名称: 人类学

论文提交日期: 2016年5月

论文答辩时间: 2016年 月

学位授予日期: 2016年 月

答辩委员会主席: _____

评 阅 人: _____

2016年6月

厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果,均在文中以适当方式明确标明,并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范(试行)》。

另外,该学位论文为()课题(组)的研究成果,获得()课题(组)经费或实验室的资助,在()实验室完成。(请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称,未有此项声明内容的,可以不作特别声明。)

声明人(签名):

年 月 日

厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，
于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

2. 不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：

年 月 日

摘要

中国人工流产率的居高不下，不仅源于从计划体制到市场化转变过程中趋于个体化的女性在两性关系中的盲从，也源于计划生育国家政策保障下中传统儒家家庭对堕胎实践的内部消解。同时，转型期间民间资本涌入公共医疗体系导致的大量妇科私立医院兴起，带来了以女性美好的身体，幸福的生活为消费需求的人流广告的泛滥，为女性人流实施者构筑起了心理文化底线。近年来，青少年成为了人流的主力军，面对这样严酷的事实，人工流产手术已经从一种单纯的医疗事件转变成为集政治、经济、社会、文化为一体的事件。然而在这个过程中，作为生育主体的女性从未被重视。

本研究通过田野调查的方法，运用人类学的理论，尤其是医学人类学的相关知识，将人工流产这样一个现代性下的话题，放入医疗体系、技术与媒体的情境中进行研究。首先对人流的医疗化及计划生育的背景进行梳理。然后，从公立医院与私立医院的发展历程探讨两种环境中人流手术的实施情况，着重描述田野调查中的传媒部分，对其中的文本话语进行分析，探究广告效应对女性患者的引导作用及行为的价值观念的塑造作用，进一步说明人流在中国泛滥的外在原因。接着对人流手术实施过程中女性患者的真实体验进行解读，充分了解她们在面对现代人工流产技术时的心态与困境。并从女性自身角度出发，对所经历人流之后的心理、情感等主体认知方面的问题进行深入了解，感知现代女性在面对人流问题时的真实处境。最后对女性堕胎此事件中出现的女性失声、风险被低估以及从女性本身来说，人流是一场不可言说的“苦痛”经历，由此对全文进行提升与总结。

关键词：中国；人工流产；苦痛；实践

Abstract

China's abortion rate is high, not only is the result of in the process of transition from planning system to the market tend to individual women in relationships follow blindly, also is the result of state policy of family planning under the guarantee of traditional Confucian family internal digestion of abortion practice. At the same time, during the transformation of private capital into public health system caused by a large number of private hospital of department of gynaecology, brought to beauty of women' s body, a happy life for the stream of advertising, consumer demand for women abortion providers build the psychological culture of the bottom line. In recent years, the teenagers to become the main force of the stream of people, in the face of such harsh facts, artificial abortion has shifted from a purely medical events become political, economic, social and cultural as one of the events. In the process, however, as the main body of the women has never been seriously.

This study, through the method of field research, using anthropological theory, especially the relative knowledge of medical anthropology, try to abortion under such a modern topic, in the medical system, the technology and the media situation were studied. First of all, the health of the people and the background of family planning. Then, from the development of public hospital and private hospital to investigate the situation of the implementation of the two kinds of abortion in the environment, the paper describes the fieldwork of media, the analysis of the discourse, to explore the effect of advertising on women patients with the guiding role of values and behavior shaping effect, further illustrate abortion is the external reason of flood in China. Then women in the process of implementation of stream of people surgery in patients with real experience, fully understand them in the face of the modern technique of artificial abortion with trouble. And from the perspective of women themselves, the experienced after stream of people's main body cognitive problems such as mental, emotional, in-depth understanding and awareness of modern women in the face of the real situation of stream of people. Finally, abortion women' s voice, in the event risk is undervalued, and from the female itself, abortion is an unspeakable experience "pain",

thus to promote the full text and summarized.

Keywords: China, Abortion, Suffering, Practice

厦门大学博硕士学位论文摘要库

目 录

| | |
|--|----|
| 第一章 导 论 | 1 |
| 第一节 研究缘起及问题 | 1 |
| 第二节 相关理论与文献综述 | 7 |
| 一、人口与生育控制..... | 8 |
| 二、医疗与生育政治..... | 13 |
| 三、社会苦痛与疾病的叙事..... | 20 |
| 第三节 田野点及研究方法 | 26 |
| 一、多点田野的实践..... | 26 |
| 二、研究方法与材料..... | 28 |
| 三、论文框架..... | 30 |
| 第三章 合法性的获得：人流的“医疗”与“计生”语境 | 33 |
| 第一节 人口新思潮与旧手段 | 33 |
| 一、人口新思潮..... | 34 |
| 二、传统堕胎方式的延续..... | 39 |
| 第二节 从药物到手术 | 42 |
| 一、生产的医疗化..... | 42 |
| 二、西医的话语权..... | 44 |
| 三、人工流产手术原理..... | 46 |
| 第三节 人流的“计生”话语 | 52 |
| 一、合法化的国际背景..... | 53 |
| 二、人流与计划生育..... | 54 |
| 第四章 “公”与“私”之间：医院的选择 | 64 |
| 第一节 F 公立医院的发展 | 65 |
| 一、历史及概况..... | 65 |
| 二、科层制下科室的结构..... | 67 |

| | |
|---------------------------------|------------|
| 三、科室运转情况..... | 74 |
| 第二节 D 私立医院的兴起..... | 77 |
| 二、家族式的管理方式..... | 78 |
| 三、营销策略..... | 80 |
| 第三节 舆论对“无痛”的形塑..... | 86 |
| 一、无处不在的人流广告..... | 86 |
| 二、广告内容的“卖点”..... | 90 |
| 三、广告的话语分析..... | 93 |
| 第四节 “公”与“私”的选择..... | 98 |
| 一、医疗模式比较..... | 98 |
| 二、公立与私立的选择..... | 101 |
| 第五章 “经历”人流：手术的感知与体验..... | 105 |
| 第一节 发现怀孕..... | 105 |
| 一、身体的察觉..... | 106 |
| 二、技术的验证..... | 110 |
| 三、被贬抑的感知..... | 113 |
| 第二节 手术与风险..... | 118 |
| 一、人流手术中可能的风险..... | 118 |
| 二、对风险的认知..... | 121 |
| 三、关于风险信息的不对称..... | 123 |
| 第三节 经历人流..... | 129 |
| 一、术前准备..... | 129 |
| 二、手术的操作..... | 133 |
| 三、手术效果评估..... | 137 |
| 第四节 术后护理..... | 138 |
| 一、遵医..... | 139 |
| 二、恼人的妇科病..... | 140 |
| 三、养生之道..... | 141 |
| 第六章 自我的言说：人流的意义建构..... | 145 |

| | |
|------------------------|-----|
| 第一节 决定的意义..... | 146 |
| 第二节 情感的迷思..... | 153 |
| 一、负面情绪的体验..... | 153 |
| 二、痛苦与焦虑的来源..... | 157 |
| 第三节 经历的逾越..... | 160 |
| 一、经历的内化..... | 160 |
| 二、专业机构的救助..... | 163 |
| 第七章 结 语..... | 168 |
| | |
| 中文参考文献..... | 178 |
| 英文参考文献..... | 185 |
| 附录一：计划生育现行相关法律与规定..... | 189 |
| 附录二：调查资料说明..... | 204 |
| 致 谢..... | 209 |

Contents

| | |
|---|-----|
| Chapter 1 Introduction | 1 |
| Section I. Dissertation Origin and Problem..... | 1 |
| Section II. Theoretical Concerns and Literature Reviews..... | 7 |
| Section III. Field Work and Methodologies..... | 26 |
| Chapter 2 Getting Legalization: Abortion in Context of Medical and Birth Control | 34 |
| Section I. New Thought and Old Means..... | 34 |
| Section II. From Medicine to Surgery..... | 43 |
| Section III. Abortion's Discourse Under Birth Control..... | 53 |
| Chapter 3 Between Public and Private: Choosing Hospital | 65 |
| Section I. Development of F Public Hospital..... | 66 |
| Section II. The Rise of D Private Hospital..... | 78 |
| Section III. Rise of Painless Abortion Advertising..... | 87 |
| Section VI. Advertisement Shape with the Painless..... | 99 |
| Chapter 4 Experience Abortion: Practice and Perception of the Surgery | 106 |
| Section I. Discovery of Pregnancy..... | 106 |
| Section II. Surgery and Risk..... | 119 |
| Section III. Abortion's Experience | 130 |
| Section VI. Takecare After the Surgery..... | 139 |
| Chapter 5 Self Expression: Meaning Construction of Abortion ... | 146 |
| Section I. Significance of the Decision..... | 146 |
| Section II. Myth of the Emotion..... | 154 |
| Section III. Transcendence of the Suffering..... | 161 |
| Chapter 6 Conclusion | 169 |

Bibliography..... 179

Appendix..... 190

Thanks..... 179

厦门大学博硕士学位论文摘要库

第一章 导论

Pain is inevitable, suffering is optional !

——村上春树

第一节 研究缘起及问题

十多年前的一个早上，还在睡梦中的我突然接到了一个电话。我睡眼惺忪的接起了电话，只听电话那头用柔弱的哭腔说道：“YJ，你能，你能陪我去做一件事情吗？”我愕然，一边安慰一边略带好奇的问道：“小M，你别哭，先说说是什么事情吧？”她犹疑了一会，回答道：“我，我有了。和医生约好了今天去手术，但是只有我男朋友陪着的话，会有点不方便，我想找个女生跟我一起.....”我没有多问，便直接回答：“好的，那明天XX点，我们在XX见面.....”

放下电话，我的心中还是有些不是滋味。M是我大学阶段较为要好的同学和朋友，她和他的男朋友都是我们一个班的同学。自从大二确立了关系没有多久，他们便在学校附近租了房子，搬出去住，只有时不时有事的时候才会回来宿舍。为了这个事情，我们宿舍的几个女生还调侃M重色轻友。当听到要做人流这样的事情发生在我身边人身上时，还是觉得有些不可思议。虽然那时，人流广告已经屡见不鲜，偶尔也会听说谁去哪里做了人流手术，但终究只是听说，也不会刻意的放在心上，也没有亲眼见过。而这次不同，是身边的人就要经历着整个过程，觉得会为她捏一把汗。以当时的理解，觉得这毕竟不是什么光彩的事情，怎么能让这样的事情发生，而且人流手术应该对身体有很大伤害，觉得她怎么那么不爱惜自己。作为自己的朋友遇到这样的事情，还是应该去协助她完成好这样一个过程。

第二天早上，我们按照约定见了面。她裹得像个粽子，还戴了口罩，在她男友的陪同下，我们一起去等公交车。在车上，我还是忍不住的问了关于事情的更多。原来这已经不是她第一次做人流手术，上一次就发生在四个月前。当时她觉

得身体不对劲，于是告诉男友，两人就找了一个离学校不远不近的私人诊所诊断了一下，医生告诉他们是怀孕了，是否要打掉，他们两一致同意打掉。于是就有了第一次的药流手术。在按时服了三次药之后，胚胎成功流掉了。一切还算顺利，所以没有惊动其他任何人。但是M还是眼带泪花的跟我说但是既害怕、又紧张、又愧疚的心情。

然而，就在几个月之后，事情又一次重演了。有了第一次的经验，她们依然找到了那家私人诊所，医生仍然对M实施了药流，但是由于两次相隔时间较短，怕出什么意外，必须再叫一个女生陪着，因此，才有了我的参与。第二次的手术并没有那么顺利。在最后一次服药后，等待时间已到，胚胎并没有成功脱落，有一部分粘连在了子宫壁上，医生说要做清宫手术。她被带到了一间手术室，她说她很害怕，问能不能让我也进去，医生同意了。医生拿出了一套之前从未见过的工具，开始她的操作。整个过程像是用一个泵在从M的子宫内吸东西，M痛的快要昏死过去，不停在叫唤。随着手术的进行，仪器中的水颜色逐渐变成红色……大概十分钟过去了，手术终于完成。医生让我搀扶着M走出了手术室，接着挂上了吊瓶。这时的M已经没有力气说任何话，在她躺下之后，我看到她哀怨的眼神以及从眼中留下了的一串泪花。虽然有男友和朋友陪着，可是，内心的苦楚只有她一个人明白和承担。

在很多年后，当我们又见面。聊起当年这件事情，她说这不能怪任何人，都是她自己不好，要是她当时不选择婚前同居，这样的事情便不会发生；或是她当时懂得如何拒绝男友的性要求，或是及时做好避孕措施，都不会有这些事情的发生。不过好在庆幸的是，现在她已经有个一个健康可爱的儿子，以及幸福的家庭。

二

这一次“陪同”人流的经历让我留下了十分深刻的印象。就在M之后，身边人流的事情也一桩又一桩的发生的，但是已经没有了第一次听说M要经历人流是时的那种惊奇、惋惜与不安，似乎一切都在变得司空见惯，甚至有些麻木了。的确，自1979年中国实行改革开放以来，以市场体制为主导的经济模式逐步发

展起来。打破了原有的“资本主义”与“社会主义”隔绝的话语体系，也不再对西方文化进行全面封锁。由此，自由主义的思潮逐步进入国民的思想当中，与中国传统文化与经济生活形态的交织。思想解放的同时，身体解放的夙求也随之而来。以此为界，国人与性有关的行为与观念发生了巨大的改变。尤其自二十世纪 90 年代以来，性解放不仅停留在口号上，开始在实践中彰显解放的力量^①。

而国家对性的态度也是大而化之。不仅是在家庭的“私”域内，在“公”领域内性解放的力量也逐渐渗透。“非法同居”，这个概念最初出现在 1989 年 12 月 13 日，最高人民法院公布的《关于人民法院审理未办结婚登记而以夫妻名义同居生活案件的若干意见》，其中第 3 条规定：“自民政部新的婚姻登记管理条例施行之日起，未办结婚登记即以夫妻名义同居生活，按非法同居关系对待。”但是，2001 年 12 月 25 日，最高人民法院公布的《关于适用〈中华人民共和国婚姻法〉若干问题的解释（一）》以及 2003 年 10 月 1 日国务院颁行《婚姻登记条例》时已经删除了“非法”二字。也就是说司法审判中，已取消了“非法同居关系”，取而代之的是“同居关系”法律用语。国家“公权力”对两性关系的放手，一改从 1949 年以后将所有问题都政治化的倾向，在两性关系上给了个体极大的自由，预示着国家将不再对基于自愿为前提的性行为进行管制。

伴随着性解放的实际行动，也是中国人对性的认知显然已经跟不上行动的步伐。在性观念逐步扩大开放的同时，并行的还有中国的计划生育政策。国家期望计划生育政策的实施，以达到控制人口的目的，树立大国形象。中国实行计划生育最为严格的时期，因此堕胎行为的大量增多，由此表现在人工流产的数量大量上升。作为一种人为终止妊娠的措施，人工流产不仅是衡量女性健康及人口社会发展水平的基础指标，也是世界多国进行生育控制的主要手段之一。它不仅关乎广经济的良性运行紧密关联。在许多生育率迅速下降且维持低生育水平的国家（包括发达国家）中，人工流产都是进行人口控制不可或缺的手段之一。在中国生育率迅速下降的初期，人工流产也被认为起到了很大作用，引起了国际社会的广泛关注。

然而，在性解放理念与计划生育国策的践行中，我们似乎没有看到更多未婚女性的身影。她们大多出生在 80 年代以后，她们关于性的知识通常不会经由父

^① 参见潘绥铭、黄盈盈：《性之变——21 世纪中国人的性生活》，北京：中国人民大学出版社，2013 年。

母的口口中获得。要知道她们的父母大多出生于 50、60 年代，经历过上山下乡。父母期望她们能够通过学校的教育或者这方面的知识，而面对着生物课本中仅有的几页介绍，以及《健康教育》课程中唯一的一节性教育电教课，远远不够。随之而来的是婚前性行为的高发，婚前同居的行为屡见不鲜，首次性行为时间低龄化。面对着洪水猛兽般的欲望解放，传统中国文化中对待性的部分显得苍白无力。首先是在性教育的部分，与西方文化中以性为轴心的家庭文化不同，中国是一个以父系传承为本的儒家文化国家，性从来都是难登大雅之堂的，因此在家庭的教育中，父母也不会直接的对子女进行性教育。而他们将性教育的工作寄托在了学校身上。但是即便是学校的生物课与生理卫生课对性教育的内容也十分稀少，部分老师羞于谈性，有关的内容还会让学生自学。并且面对着自己也没有接受过系统性教育的事实，许多家长固执的认为，“这些事情他们长大自然就会明白了。”在这种观念的长期引领下，性教育既入不了家庭也入不了课堂的现实，导致青少年对性知识的了解只能通过其他渠道。

三

事情发展到今天，每年全球已约有四千万至六千万的已婚育龄妇女进行人工流产（其中约有，年均人工流产率约为 35.13%，而其中每年约有 6 万—10 万妇女死于人工流产或其并发症^①。在中国，1979-2012 年间约有 3.03 亿例已婚育龄妇女（20-49 岁）的人工流产，年均人工流产率（简称人工流产率）为 29.74%，基本位于世界中等略偏上水平。其中，在 20 世纪 80 年代，中国人工流产率曾一度升至全球最高（1983 年人工流产率为 56.07%，约有 1437.18 万例人工流产），这与 80 年代初期计划生育政策在全国大规模的铺开实施有直接的联系。直至 20 世纪 90 年代中期以后，中国人工流产率才呈现出全国范围内明显的、大幅度的下降。

2015 年 4 月，国家卫计委科学技术研究所研究员吴尚纯在北京透露，中国每年有统计的接受人工流产手术人次仍多达 1300 万，重复流产率高达 55.9%，并呈现低龄化的趋势。他在介绍中国人工流产现状时指出，中国每年有 1300 万次人工流产，即使以相对数“流产率”来分析，中国与发达国家相比，也存在不小

^① 凤凰新闻 http://news.ifeng.com/a/20160512/48754273_0.shtml, 2015 年 12 月 1 日。

8-8-1 计划生育手术情况

| 年份 | 节育手术 总例数 | 放置节育器 | | 取出节育器 | | 输精管结扎 | | 输卵管结扎 | | 人工流产 | |
|------|-------------|----------|------|---------|------|---------|------|----------|------|----------|------|
| | | 例数 | % | 例数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| 1971 | 13051123 | 6172889 | 47.3 | ... | ... | 1223480 | 9.4 | 1744644 | 13.4 | 3910110 | 30.0 |
| 1972 | 18690446 | 9220297 | 49.3 | 853625 | 4.6 | 1715822 | 9.2 | 2087160 | 11.2 | 4813542 | 25.8 |
| 1973 | 25075557 | 13949569 | 55.6 | 1126756 | 4.5 | 1933210 | 7.7 | 2955617 | 11.8 | 5110405 | 20.4 |
| 1974 | 22638229 | 12579886 | 55.6 | 1352787 | 6.0 | 1445251 | 6.4 | 2275741 | 10.1 | 4984564 | 22.0 |
| 1975 | 29462861 | 16743693 | 56.8 | 1702213 | 5.8 | 2652653 | 9.0 | 3280042 | 11.1 | 5084260 | 17.3 |
| 1976 | 22385435 | 11626510 | 51.9 | 1812590 | 8.1 | 1495540 | 6.7 | 2707849 | 12.1 | 4742946 | 21.2 |
| 1977 | 25539086 | 12974313 | 50.8 | 1941880 | 7.6 | 2616876 | 10.2 | 2776448 | 10.9 | 5229569 | 20.5 |
| 1978 | 21720096 | 10962517 | 50.5 | 2087420 | 9.6 | 767542 | 3.5 | 2511413 | 11.6 | 5391204 | 24.8 |
| 1979 | 30581114 | 13472392 | 44.1 | 2288670 | 7.5 | 1673947 | 5.5 | 5289518 | 17.3 | 7856587 | 25.7 |
| 1980 | 28628437 | 11491871 | 40.1 | 2403408 | 8.4 | 1363508 | 4.8 | 3842006 | 13.4 | 9527644 | 33.3 |
| 1981 | 22760305 | 10344537 | 45.4 | 1513376 | 6.6 | 649476 | 2.9 | 1555971 | 6.8 | 8696945 | 38.2 |
| 1982 | 33702389 | 14069161 | 41.7 | 2056671 | 6.1 | 1230967 | 3.7 | 3925927 | 11.6 | 12419663 | 36.9 |
| 1983 | 58205572 | 17755736 | 30.5 | 5323354 | 9.1 | 4259261 | 7.3 | 16398378 | 28.2 | 14371843 | 24.7 |
| 1984 | 31734864 | 11751146 | 37.0 | 4383129 | 13.8 | 1293286 | 4.1 | 5417163 | 17.1 | 8890140 | 28.0 |
| 1985 | 25646972 | 9576980 | 37.3 | 2278892 | 8.9 | 575564 | 2.2 | 2283971 | 8.9 | 10931565 | 42.6 |
| 1986 | 28475506 | 10637909 | 37.4 | 2313157 | 8.1 | 1030827 | 3.6 | 2914900 | 10.2 | 11578713 | 40.7 |
| 1987 | 34597082 | 13448332 | 38.9 | 2411389 | 7.0 | 1752598 | 5.1 | 4407755 | 12.7 | 10489412 | 30.3 |
| 1988 | 31820664 | 12227219 | 38.4 | 2264969 | 7.1 | 1062161 | 3.3 | 3590469 | 11.3 | 12675839 | 39.8 |
| 1989 | 29031912 | 10854752 | 37.4 | 2066723 | 7.1 | 1509294 | 5.2 | 4221717 | 14.5 | 10379426 | 35.8 |
| 1990 | 34982328 | 12352110 | 35.3 | 2355128 | 6.7 | 1466442 | 4.2 | 5314722 | 15.2 | 13493926 | 38.6 |
| 1991 | 38135578 | 12289953 | 32.2 | 2623304 | 6.9 | 2382670 | 6.2 | 6753338 | 17.7 | 14086313 | 36.9 |
| 1992 | 28017605 | 10091391 | 36.0 | 2151223 | 7.7 | 858675 | 3.1 | 4500029 | 16.1 | 10416287 | 37.2 |
| 1993 | 25114685 | 9366096 | 37.3 | 2030421 | 8.1 | 641705 | 2.6 | 3580344 | 14.3 | 9496119 | 37.8 |
| 1994 | 27967575 | 10353790 | 37.0 | 2322221 | 8.3 | 671890 | 2.4 | 3726861 | 13.3 | 9467064 | 33.9 |
| 1995 | 22236012 | 8368242 | 37.6 | 1841903 | 8.3 | 464387 | 2.1 | 2315472 | 10.4 | 7476482 | 33.6 |
| 1996 | 22953599 | 8807090 | 38.4 | 2029474 | 8.8 | 546425 | 2.4 | 2736415 | 11.9 | 8834195 | 38.5 |
| 1997 | 20418688 | 7947709 | 38.9 | 1868727 | 9.2 | 436656 | 2.1 | 2340303 | 11.5 | 6589869 | 32.3 |
| 1998 | 19458072 | 7663447 | 39.4 | 2088129 | 10.7 | 329080 | 1.7 | 1993126 | 10.2 | 7384290 | 37.9 |
| 1999 | 18209721 | 7159823 | 39.3 | 2138951 | 11.7 | 318858 | 1.8 | 1827732 | 10.0 | 6764357 | 37.1 |
| 2000 | 17720620 | 6833181 | 38.6 | 2235434 | 12.6 | 312538 | 1.8 | 1680917 | 9.5 | 6658550 | 37.6 |
| 2001 | 17070650 | 6627130 | 38.8 | 2354747 | 13.8 | 254229 | 1.5 | 1549700 | 9.1 | 6284844 | 36.8 |
| 2002 | 17671279 | 6539550 | 37.0 | 2395709 | 13.6 | 209006 | 1.2 | 1372535 | 7.8 | 6812317 | 38.6 |
| 2003 | 18644537 | 6808186 | 36.5 | 2607231 | 14.0 | 272608 | 1.5 | 1478979 | 7.9 | 7215440 | 38.8 |
| 2004 | 18524918 | 6661851 | 36.0 | 2807888 | 15.2 | 192751 | 1.0 | 1466742 | 7.9 | 7140588 | 38.5 |
| 2005 | 19388510 | 6803959 | 35.1 | 2788035 | 14.4 | 199372 | 1.0 | 1418789 | 7.3 | 7105995 | 36.7 |
| 2006 | 19010352 | 6955904 | 36.6 | 2786171 | 14.7 | 259433 | 1.4 | 1422983 | 7.5 | 7308615 | 38.4 |
| 2007 | 19682051 | 7242095 | 36.8 | 2784691 | 14.2 | 206103 | 1.1 | 1576399 | 8.0 | 7632539 | 38.8 |
| 2008 | 22965823 | 7680893 | 33.4 | 2928735 | 12.8 | 214514 | 0.9 | 1606313 | 7.0 | 9173101 | 40.0 |
| 2009 | 22768853 | 7818040 | 34.3 | 3084561 | 13.6 | 219284 | 1.0 | 1775706 | 7.8 | 6111375 | 26.8 |
| 2010 | 22157408 | 7543621 | 34.0 | 2817209 | 12.7 | 218306 | 1.0 | 1699379 | 7.7 | 6361539 | 28.7 |
| 2011 | 21948224 | 7296642 | 33.2 | 2818858 | 12.8 | 196064 | 0.9 | 1595105 | 7.3 | 6631310 | 30.2 |
| 2012 | 21763821 | 7200416 | 33.1 | 2835480 | 13.0 | 173231 | 0.8 | 1561809 | 7.2 | 6690027 | 30.7 |

图：计划生育手术情况（源自《中国卫生统计年鉴》2012年版）

Degree papers are in the “[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)”.

Fulltexts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.