



联合国人口基金 驻华代表处 政策简报系列

到 2030 年消除中国青年意外妊娠

概述

1994 年，179 个政府在国际人口与发展会议 (ICPD) 上同意共同“促进青少年获得生殖健康教育、信息和服务的权利，并大力减少青少年怀孕” [1]。然而在全球范围内，10-19 岁的青少年怀孕率一直居高不下，并没有得到改善。在发展中国家，大约 19% 的年轻女性在 18 岁之前怀孕生产，而在东亚和太平洋地区这一比例为 8% (见图 1)。

2015 年，世界各国领导人共同采纳

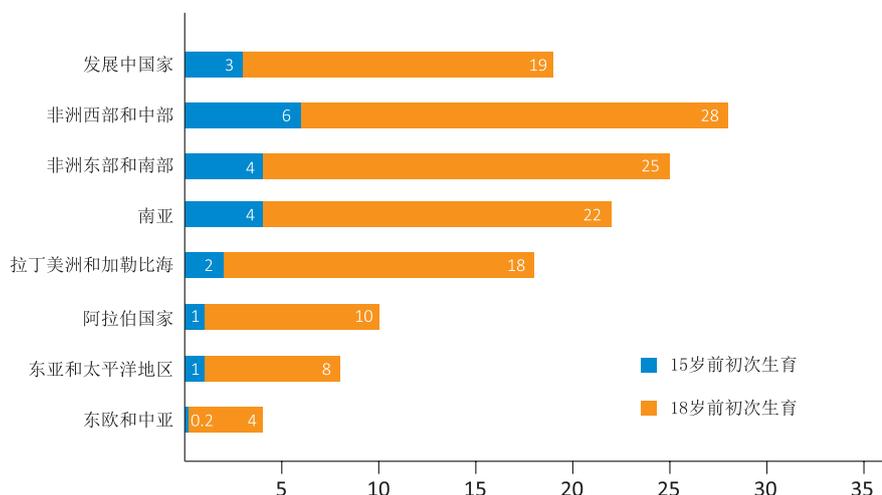
的可持续发展目标规划了一个融合的、雄心勃勃的通往 2030 年的发展议程。其中强调了青少年健康，特别是他们的性与生殖健康和权利 (SRHR) 的重要性。在中国，国家层面的政策文件已经关注年轻人的性与生殖健康和权利，比如《中国妇女发展纲要 (2011-2020 年)》，《“健康中国 2030”规划纲要》，以及《中长期青年发展规划 (2016-2025 年)》。预防无保护的性行为 and 意外妊娠是这些政策的明确重点之一。

然而，我国青年人的性与生殖健康的现状令人担忧。在性活跃的未婚女性中，23% 有过意外妊娠，其中约 90% 选择了流产 [2]。根据国家卫生和计划生育委员会的数据，2015 年中国有 1300 万例流产。其中 62% 的流产是在 20 岁至 29 岁的女性中进行的。将近 20% 的人有过不止一次的流产经历。中国的年轻人缺乏有效应对健康风险和快速变化的环境的知识、技能和服务，因此意外妊娠在中国的发生率居高不下。

中国青少年性与生殖健康的文化环境已经发生了变化。有证据表明，中国年轻一代对婚前性行为的态度更加开放 [3]。发生初次性行为的年龄正在提前，发生婚前性行为的比例也在上升 [4]，这与上世纪 70 年代时婚前性行为被认为是不可接受的情况 [5] 不同。根据 2009 年全国青少年调查，约三分之二的中国未婚青年对婚前性行为持开放态度，22% 的人有婚前性行为 [2]。同样的研究显示，一些女孩发生初次性行为的年龄低至 12 岁，有 13% 的未婚青年在 18 岁之前有过性行为。

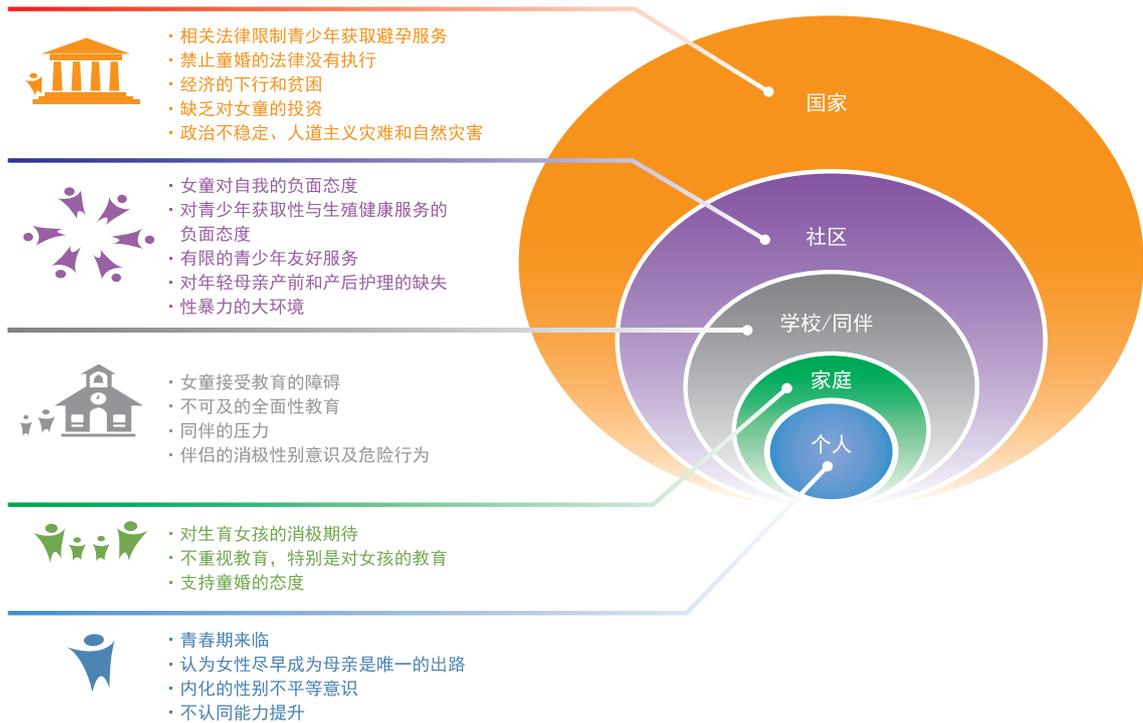
在性行为中，年轻人缺乏自我保护的基本技能。调查显示，只有 36% 的未婚青年在初次性行为时使用安全套，超过 50% 的人在初次性行为时没有采取任何避孕措施 [2]。在 2016 年，中国计划生育协会 (CFPA)

图一：20 岁至 24 岁女性中报告 18 岁之前和 15 岁之前初次生育的比例



来源：UNFPA, 2013. Calculations based on data for 81 countries, representing more than 83 per cent of the population covered in these regions, using data collected between 1995 and 2011

图二. 青少年怀孕的决定因素



来源：“The State of World Population 2013: Motherhood in Childhood - Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy,” UNFPA, 2013

在 18-25 岁的大学生中进行了调查：20% 的调查对象发生过性行为；其中有 11% 经历过怀孕，而几乎所有怀孕者都选择了人工流产 [6]。与此同时，在性活跃的学生中，16% 在最近一次性行为中没有使用任何避孕方法。

性与生殖健康服务，例如计划生育咨询和安全流产服务，通常缺乏青少年友好的服务。中国的生殖健康服务提供者中存在对青少年的偏见：认为计划生育服务只适用于已婚妇女 [7]。未婚年轻女性在意外妊娠时选择不去医院的主要原因是害怕受到服务提供者的歧视和非议。证据还表明，避免寻求医疗帮助可能导致重复意外妊娠的发生 [8]。

总体而言，中国未婚青年中意外妊娠的高发生率是一个紧迫的问题，阻碍了年轻人健康发展、获得教育与就业的机会，从而进一步限制了他们为全面建设小康社会做出贡献的潜力。

中国未婚青年意外妊娠率高的原因是什么？

图 2 是全球范围内的一个关于青少年和年轻女性怀孕的“生态”模型，考虑到了青少年和年轻女性怀孕的

各种复杂因素，以及这些因素之间的联系。该模型中的大多数决定因素都在多个层面上产生影响 [9]。例如，国家层面的政策可能限制青少年获得性和生殖健康服务，包括计划生育服务；而社区或家庭可能反对他们获得全面的性教育和意外妊娠的信息与服务。解决青少年和年轻女性的意外妊娠问题需要多方面的努力，包括父母、社区、教师、服务提供者、宗教、政治领导人、有关机构和各级政府。

在现有证据的基础上，本文讨论了影响我国未婚青年意外妊娠发生的一些直接因素。

1. 青年人缺乏性与生殖健康知识和风险意识

尽管发生初次性行为的年龄在不断下降，青少年仍然十分缺乏性和生殖健康知识。2009 年全国调查显示，知晓率最高的三种避孕方法分别是：安全套 (73%)、口服避孕药 (67%) 和紧急避孕 (20%)；值得注意的是，8% 的人不知道任何避孕方法。很少有年轻人能说出长效可逆的避孕方法 (如宫内节育器或皮下埋植)。调查还显示，在有过意外妊娠经历的青少年中，39% 曾经历过重复流产 [2]。他们意外妊娠的主要原因是没有采

取避孕措施 (68%)，其次是无效避孕 (32%) [10]。除了知识之外，生活技能也是影响青少年安全性行为的重要因素。青少年即使拥有艾滋病预防的相关知识，如果不能与性伴侣就避孕问题进行有效交流，他们可能仍然无法在性行为中采取避孕措施 [11]。

超过 50% 的中国青少年在第一次性行为中没有使用任何避孕方法，21% 的青少年没有定期使用避孕方法 [2]。这意味着五分之一的青少年会发生无保护的性行为，面临意外妊娠的风险。

大多数未婚的中国青年在遇到性与生殖健康问题时缺乏自我保护意识。发生初次性行为时的自我保护行为对健康有长期的影响，因为自我保护行为被认为是一种习惯形成的行为 [12]。因此，在初次性行为中不采取避孕方法可以被看作是青春期和成年早期的高危行为 (即不安全、无保护的性行为) 的代表 [13]。虽然中国 18 岁以下人群中性活跃的比例与美国和荷兰相比并不高，在美国和荷兰高中生中性活跃的比例大约是 50% [14]，中国的年轻人对婚前性行为的态度越来越自由和开放 [15]。

现在，绝大多数中国年轻人都能上网，一些媒体报道指出，有时年轻人在做决定或者构建自己的价值体系时，会被社交媒体所误导 [16]。因此，通过正规教育和媒体宣传，培养年轻人的分析思维能力，提高他们对性与生殖健康的认识是至关重要的。

2. 缺乏面向青少年的全面性教育

在全球范围内，全面性教育 (CSE) 已被证明可以有效地推迟青少年发生初次性行为的时间，提高了年轻人的性与生殖健康知识，预防意外

妊娠、艾滋病和其他性传播疾病 [17]。

在中国，年轻人的性与生殖健康知识水平仍然很低。根据 2009 年全国青少年调查，只有 4% 的青年人表现出充足的性与生殖健康知识，14% 对 HIV/AIDS 有足够的了解，超过一半的青年人不知道在无保护的性行为后如何避免怀孕 [2]。调查还显示，不到 40% 的年轻人参加过任何形式的学校性教育，而关于避孕的讲座的参与率只有 4% [2]。年轻人获得性与生殖健康知识的途径十分有限 [2]。一项研究表明，70% 的中

国青少年从色情作品中获得性的相关信息 [18]。不受监管的非正式来源，如电视、杂志和网络小说，是年轻人获得性与生殖健康信息的主要手段 [2]。

中国的性与生殖健康教育严重缺乏 [19]。尽管自 1985 年以来，性教育已经在部分学校中开展，但它的内容并没有充分满足需求 [20]。除了缺乏支持性环境外，制定国家技术指南、标准、工具和教师能力建设的体制机制对于确保全面的性教育在学校内外充分实施是非常必要的。

什么是全面性教育？

全面性教育 (CSE) 是以课程为基础的教育，涉及性的认知、情感、生理和社会等方面。它的目标是赋予儿童和青少年积极的知识、技能、态度和价值观，使他们能够实现他们的健康成长、幸福和尊严；建立彼此尊重的社会关系和两性关系；考虑个人的选择如何影响他们自身和他人的幸福；并且，了解并确保他们的权利在生活中得到保障。

来源：《性教育国际技术指导：以证据为基础的方法》，2018 年，联合国

3. 缺乏青少年友好生殖健康服务

根据世界卫生组织的报告，青少年友好服务应该包含以下维度（见下框） [21]：

中国年轻人的避孕措施使用率要低于其他国家。例如，美国 61% 的年轻人在初次性行为时使用安全套 [9]。而在中国计生协的大学生调查中，17% 的性活跃学生从未使用过任何避孕措施，给出的主要原因有：“感觉没有必要” (36%)、“伴侣拒绝” (25%) 和“不愉快的性经历” (18%) [6]。

此外，尽管长效可逆避孕法 (LARC) 已被证明是一种有效的避孕方法。在中国，很少有年轻人使用 LARC，因为在大多数卫生服务机构都没有面向青年人提供这种避孕方法，而使用 LARC 的年轻人也会遭遇强烈的社会歧视 (玛丽斯特普中国，2017)。

在中国，人们普遍具有一种偏见，即计划生育服务只针对已婚妇女，导致未婚年轻女性获得这种服务的机会十分有限。一项研究显示，计划生育的工作人员不愿意为未婚的年轻人提供避孕药具和其他的性与生殖健康服务，即使他们已经超过 18 岁 [7]。此外，只有四分之一的计

划生育工作人员同意向已经到 18 岁的高中生提供避孕用品。在寻求帮助时，年轻人通常会被计划生育服务提供者拒绝和指责，因为他们认为青年人不应该有婚前性行为。

这种态度使大多数未婚青年无法获得优质的性与生殖健康服务和基本的避孕药具，从而会对年轻人的身心健康造成长期不可逆转的伤害。为了确保计划生育服务的普及性，尤其是在中国近乎一半的流产发生在未婚年轻人身上的情况下，我们迫切需要改变计划生育服务提供者的态度，使得他们的服务能够符合青少年友好服务的标准，并且满足年轻人的需求。

青少年友好服务的维度

公平：所有的年轻人，而不仅仅是某些群体，都能够获得他们所需要的卫生服务。

可获得：年轻人能够获得所提供的服务。

可接受：健康服务提供的方式符合青年人的期望。

适当：提供青年人需要的卫生服务。

有效：以正确的方式提供正确的卫生服务，并为青少年的健康作出积极贡献。

来源：Quality Assessment Guidebook: A guide to assessing health services for adolescent clients, WHO, 2009.

4. 缺乏安全的流产服务

一项研究显示，2010年2.5%的未婚女性青年需要流产服务，而39%的怀孕青年没有选择公立医院，尽管公立医院的服务质量更可靠，特别是在不发达地区 [8]。未婚女性因为害怕被评判和歧视，害怕不会被认真对待而拒绝去公立医院。但对于那些到私人诊所寻求帮助的人来说，与公立医院相比，私人诊所流产失败的风险要高得多 [8]。那些“平价又可以保护隐私”的私人“流产小

诊所”通常为未婚青年提供的是不专业和不完整的流产手术 [8]。

根据人口与计划生育法，已婚育龄夫妇享有免费的国家计划生育服务。然而，未婚青年不仅不能从免费的计划生育服务中获益 [7]，他们也不能获得关于流产服务可及性与可靠性的明确信息 [8]。因此，应当推动建立流产服务的青少年友好标准，以帮助年轻未婚女性在寻求帮助时作出明智的选择。

建议采取行动的领域

展望未来，在中国，一项关注未婚青年意外妊娠，包含具体目标和措施的国家战略可以为多方的共同努力打下良好基础。国家战略应倡导长期的、多部门的和可持续的行动，因为零散化的行动并不足以解决这个问题。

案例研究 1：英国 18 岁以下青少年意外怀孕率减半

在 1995 年，英国 18 岁以下青少年意外怀孕率非常高。1999 年，英国政府推出了一项为期 10 年的应对青少年怀孕战略，并制定了一个明确而雄心勃勃的目标，将 18 岁以下少女的怀孕率减半。该战略是政府第一次尝试实施一个全面的、以证据为基础，同时具有充足的时间、资金和领导力的项目，以获得实际的效果。它由国家政府领导，并联合地方政府，包括以下四个主题：

1. 由国家和地方政府联合采取行动；
2. 通过改善关于性与两性关系的教育，促进青年人获得有效避孕方法来更好地预防非意愿妊娠；
3. 一项面向青年人及其父母的全国倡导，并且；
4. 对年轻的父母提供支持。

相对于基线水平 (1998)，英国未成年人怀孕率从 47% 下降至 2014 年的 24%，下降了一半，和青少年母亲的比例从 27% 下降到 11%，而在贫困地区的下降幅度更大 [24]。

总体而言，有六个关键因素被认为是其成功的基础：

- 为协同行动创造机会；
- 制定基于证据的战略；
- 建立有效干预的框架与指南；
- 定期回顾进展；
- 在许多政府项目中嵌入战略和行动；
- 在 10 年战略中持续提供政府领导。

值得注意的是，在第一个战略之后，英国启动了“后 2010 年预防青少年非意愿妊娠战略”计划以继续改善这一问题，并在 10 年战略计划结束之前发布了其新计划。该计划的目标是使青少年怀孕率进一步减半，并使所有的年轻人都能得到他们需要的信息、建议和支持，以保证他们能应对发生性行为所带来的压力，享受积极和谐的亲密关系，并获得性与生殖健康。

来源：Hadley, A., Chandra-Mouli, V. and Ingham, R., "Implementing the United Kingdom Government's 10-year teenage pregnancy strategy for England (1999–2010)," *Journal of Adolescent Health* [22].

战略上，三个要点应当成为中国在预防未婚青年意外妊娠方面的切入点，即促进全面性教育以给予青少年适当的知识和技能，促进青少年友好服务以确保青年人获得高质量的生殖健康服务，以及使用社交媒体提高青年对预防意外妊娠和性与生殖健康问题的认识。

1. 推广并实行全面性教育 (CSE)

全面性教育项目在促进安全性行为方面的作用是显著的并且已经获

得了认可 [18]。联合国教科文组织 (2009) 在对 87 个全面性教育课程的回顾中（包括来自发展中国家的 29 个项目）发现，几乎所有的课程都会增加青少年的知识，其中的三分之二会对其行为有积极的影响：许多青少年延迟发生初次性行为，降低性生活的频率和性伴侣的数量，更多使用安全套和其他避孕方法，减少危险性行为的发生。禁欲的方法并没有效果或仅会导致非常微弱的效果，而全面性教育强调生活技能，对自身行为的责任感和对他人权利

的尊重，在降低性传播疾病和意外妊娠率方面产生的效果是禁欲方法的 5 倍 [23]。因此，在国家政策中纳入这些要素，培养机构开展全面性教育的能力并在全国范围内实施全面性教育是很重要的。在设计和实施全面性教育时，也应考虑到年轻人的参与，这与全球最佳实践和国际标准相契合。考虑到文化敏感性、社会规范、政策环境和中国未婚青年女性的性与生殖健康现状，我们提出了倡导和实施全面性教育的路线图，如图 3 所示。

图三：倡导与实施全面性教育的路线图

坚持全面性教育的基本要素	通过倡导创造支持性政策环境	建设促进全面性教育的技术能力	加强学校和社区的保护性社会因素	监测和评估
<ul style="list-style-type: none"> 以核心基本权利价值观为依据 纳入社会性别 提供全面和科学准确的信息 创造安全、健康的学习环境 与其他性与生殖健康服务和资源结合 参与式教学方法 强化青年参与和公民参与 注意权利和性别不平等的文化相关性 面向正式和非正式环境和不同的年龄组别 	<ul style="list-style-type: none"> 评估政策环境，寻找战略切入点来构建案例 确保政策制定者，教育工作者理解全面性教育 建立新的伙伴关系和对全面性教育的支持 将全面性教育政策 / 项目与国际标准和协议结合起来，例如 ICPD PoA 建立证据基础，支持进一步的政策宣传 确保政府的支持，以加强全面性教育在学校内外的开展 	<ul style="list-style-type: none"> 进行情境分析，以评估优势和差距 通过与利益相关方进行广泛协商和参考国际标准，更新课程和国家指导方针 支持机构进行关于教师培训的能力建设，以提高教师的知识、信心和技能，包括开发资源材料和培训方法 	<ul style="list-style-type: none"> 确保一个安全的学习环境。应明确注意安全教育和对基于性别的暴力行为的零容忍，包括性侵犯。 在全面性教育中将性别平等和批判性思维教学作为重点 在更广泛的环境中处理危险性 / 保护性社会因素，如青年友好诊所，校外教育计划和其他青年健康行动 	<ul style="list-style-type: none"> 谨慎定义监测评估指标，包括在结果和效应层面。 为全面性教育构建逻辑模型并明确项目目标 对包括家长，学校教师和学生在内的目标群体进行影响力研究 对政策和项目进行影响力研究 确保定期监测和评估 记录和传播成功故事和有益实践

2. 提高青少年友好服务的可及性和质量

青少年友好服务需要大力拓展和加强，包括为青年人提供咨询，宣传长效可逆避孕措施和双重保护，向他们提供关于怀孕风险和不同避孕方法可能的副作用，以及在需要时支持他们改变避孕方法。

青少年友好服务不仅应注重提供避孕药具，而且还应注重各种避孕方法准确信息的获取、避孕咨询及其

后续服务，并始终如一地提供多种现代避孕方法。应扩大这些有效避孕方法对于青年的可及性，从而解决他们尚未满足的避孕服务需求。为了充分响应所有类型的未婚青年的性与生殖健康需求，青少年友好服务还必须向那些需要性传播疾病咨询、治疗和流产后服务的对象提供保密的优质的服务。鉴于许多未婚的中国青年仍然在进行偶然发生的、计划外的和无保护的性行为，这是十分必要的 [14]。

在设计青少年友好服务时，需要了解国际标准和证明有效的工具，并且基于这些国际标准的关键特征和要素进行本土化。一个旨在改善全世界妇女健康的国际非政府组织 EngenderHealth，开发了一份已得到广泛认可的青少年友好服务手册，该手册概述了青少年友好服务提供者的主要特征，如图 4 [24] 所示：

图四：青少年友好服务的特征

青少年友好服务提供者特征	青少年友好服务机构特征	青少年友好服务项目特征
<ul style="list-style-type: none"> 熟悉青少年的生理和发育 了解如何根据年龄和发育程度提供适合青少年的医疗选择 接受过咨询培训 与青年合作并为他们服务 具有使用青少年的语言与沟通的技能 有效的人际交往能力 能够以尊重的方式与年轻人交流 具有尊重和保护青年隐私的技能 具有与青年讨论身体形象和发育，性别，关系和避孕方法选择的谈话技巧 通过讨论消除青年性与生殖健康的谣言 在每次访问时进行或更新性健康评估表 	<ul style="list-style-type: none"> 便捷的地理位置 足够的空间 保证视觉和听觉隐私的咨询区 提供视觉和听觉隐私的测评区 舒适的环境 提供高质量的青少年健康资料，包括社区年轻人所说的所有语言版本的资料和适合各种阅读水平包括受教育程度较低者的资料 提供有关青年诊所工作时间和地点的清晰可见的信息 电话上的自动语音信息能提供关于诊所位置，工作时间和咨询电话号码的信息 展示有关青少年性与生殖健康的讯息和健康教育材料 在墙壁上展示聚焦青少年的杂志和海报 	<ul style="list-style-type: none"> 青年参与项目设计并持续反馈 可负担的费用 欢迎男孩和青年男性的参与并为他们提供服务 提供广泛的服务，包括怀孕和计划生育咨询，性传播疾病/艾滋病毒检测和治疗 使用号码系统呼叫，而不是在等候室中呼叫姓名 系统要对重点青年提供保密服务 灵活的时间；可提供中午、晚上和周末的预约 建立完善的机制，允许与青少年进行较长时间的交流 叫诊所工作人员名字而非姓氏，营造非正式和友好的环境 欢迎偶然到访的服务对象并迅速安排会谈 与心理健康、教育、就业和社会等方面的服务机构建立了良好的联系和转诊机制

来源：EngenderHealth，《青年友好服务：针对服务提供者手册》，EngenderHealth, 纽约, 2002。

以下建议的具体行动可为中国青年友好服务的运作提供参考：

- 在国家和省市层面，由卫生部门领导建立多部门合作机制，以便发展青少年友好服务。明确每个参与机构的任务，例如社区动员、提供服务、监督和评价等。
- 应制定国家青少年友好生殖健康服务指南，并进行充分磋商和试点。服务指南需要纳入高质量青少年友好生殖健康服务的框架、模式和主要特点。
- 服务提供者需要接受培训，获得足够的知识和技能，以提供包括生殖健康服务在内的青少年友好健康服务。
- 应首先建立监测和评价机制，以确保服务达到青少年友好的标准。

- 根据青年人的需要，青少年友好服务应提供低成本或免费的避孕措施，包括男用和女用安全套、紧急避孕措施以及包括长效可逆避孕在内的各种现代避孕方法。一些试点项目正在进行中，这些项目的经验可以总结并推广。
- 应特别关注面向弱势群体的青少年友好服务，如流动青年、留守儿童和性少数群体。性与生殖健康服务应根据他们的需要量身定做。

3. 开展创新的社交媒体活动以提高年轻人对意外妊娠的认识

中国的年轻人越来越多地通过互联网联系在一起。大多数中国青年人都能拥有智能手机 [25]。使用社交媒体已经成为他们表达意见和接收信息的主要方式。因此，为了应对意外妊娠的高发生率，应该开展创

新性的社交媒体宣传活动，从战略上解决这一问题。在设计 and 实施有效的社交媒体宣传活动时，可以采取以下步骤：

- 进行情景分析和影响力研究，了解未婚青年意外妊娠在环境与知识方面的不足。
- 制定沟通策略，包括确定社交媒体活动的关键受众，关键信息，沟通渠道以及时间表。
- 制定沟通实施计划，包括建立合作伙伴关系，明确每个参与者的职责并根据时间表规划活动。
- 制定监测和评估计划，确保社交媒体宣传活动能够产生高质量的效果，具体包括确定结果指标与衡量效果的工具。

- 社交媒体活动可以纠正家长和公众对性教育的误解，并提供关于如何与青少年和儿童谈论生殖健康问题的信息和技能。

内容方面，社交媒体活动应该提供具有文化敏感性的、科学的、正确的性与生殖健康信息。信息包括避孕，与未婚青年性行为相关的话题，青少年友好服务的可及性，以及父母、同伴、社区、专业人士、服务提供者、教师、政策决策者和政府在减少未婚青年意外妊娠方面所应扮演的角色与应发挥的作用。

案例研究 2：美国科罗拉多州预防意外妊娠的 Beforeplay 倡导

2012 年，美国科罗拉多州发起了“Beforeplay”公众意识倡导活动，作为对该州在促进长效可逆避孕方式的可及性，以及鼓励年轻人做出健康的决定方面的工作一部分。Beforeplay 的目的是使全州范围内的关于生殖健康的讨论正常化，并增加 Title X 诊所和其他提供可负担的生殖健康服务的保健中心的知名度。

市公共卫生教育部门 (CDPHE) 为该项活动提供信息与技术支持，包括发布在社交媒体、博客和网站上的内容。活动由私营企业捐助者的代表进行协调，一家通讯公司则负责活动的具体执行。这项倡导主要针对 18 岁到 25 岁之间的人群，因为这部分人群在科罗拉多州意外妊娠率最高。

在全国范围内，CDPHE 面向这一目标人群进行意见征集，了解如何制定一个能与他们产生共鸣的公众意识活动。琳格说：“当我们开发 Beforeplay 网站时，我们一次又一次地听到年轻人说，他们想要一个便捷、值得信赖的途径，去获取有关性健康的信息。”因此，该倡导主要使用网络移动工具。Beforeplay 的网站帮助用户找到提供生殖健康服务和紧急避孕药的地点，选择避孕方法和了解医疗保险的覆盖范围。它设计了一个匿名的窗口来回应性健康问题。活动材料包括各种图片和信息，并提供西班牙语版本，这使得当地的 Title X 诊所和州内的其他机构能够根据社区的需要对内容进行调整。此外，Beforeplay 活动在目标人群常去的地方进行了面对面的拓展活动，如大学校园和极限运动场所。

来源：“避免意外妊娠：科罗拉多州推行长效可逆避孕的成功经验” [26]

参考文献

- UNFPA, International Conference on Population and Development Programme of Action-Twentieth Anniversary Edition, 2014.
- X.-Y. Zheng, G. Chen 和 Y.-L. Han, “Survey of youth access to reproductive health in China,” *Popul Dev*, 编号 16, pp. 2-16, 2010.
- J. Yu, “Teenage sexual attitudes and behaviour in China: a literature review,” *Health & social care in the community*, 卷 20, 编号 6, pp. 561-582, 2012.
- World Health Organization, “Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Youths in China,” Geneva, 2005.
- F. F. Ruan, *Sex in China: Studies in sexology in Chinese culture*, New York: Springer Science & Business Media, 1991.
- CFPA, “University student sexuality and reproductive health survey report (大学生性与生殖健康调查报告),” CFPA (中国计划生育协会), Beijing, 2016.
- X. Tu, N. Cui, C. Lou 和 E. Gao, “Do family-planning workers in China support provision of sexual and reproductive health services to unmarried young people?,” *Bulletin of the World Health Organization*, 卷 82, 编号 4, pp. 274-280, 2004.
- X. Zheng, R. Yang, H. Chen, L. Tan 和 G. Chen, “Access to Abortion among Unmarried Women Aged 15-24,” *Collection of Women's Studies*, 卷 6, pp. 42-46, 2011.
- UNFPA, “The State of World Population 2013: Motherhood in Childhood - Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy,” UNFPA, New York, 2013.
- M. Chen, Y. Liao, J. Liu, W. Feng, N. Hong, X. Ye, J. Li, Q. Tang, W. Pan 和 W. Liao, “Comparison of Sexual Knowledge, Attitude, and Behavior between Female Chinese College Students from Urban Areas and Rural Areas: A Hidden Challenge for HIV/AIDS Control in China,” *Biomed Research International*, pp. 1-10, 2016.

- J. Liu, S. Wu, J. Xu, M. Temmerman 和 W.-H. Zhang, "Repeat abortion in Chinese adolescents: a cross-sectional study in 30 provinces," *The Lancet*, 卷 390, 2017.
- T. Shafii, K. Stovel 和 K. Holmes, "Association between condom use at sexual debut and subsequent sexual trajectories: a longitudinal study using biomarkers," *American journal of public health*, 卷 97, 编号 6, pp. 1090-1095, 2007.
- T. Shafii, K. Stovel, R. Davis 和 K. Holmes, "Is condom use habit forming?," *Sexually Transmitted Diseases*, 卷 31, pp. 366-372, 2004.
- W. Guo, Z. Wu, C. M. Schimmele 和 X. Zheng, "Condom use at sexual debut among Chinese youth," *Journal of biosocial science*, 卷 46, 编号 2, pp. 139-154, 2014.
- R. Ferguson, I. Vanwesenbeeck 和 T. Knijn, "A matter of facts... and more: an exploratory analysis of the content of sexuality education in The Netherlands," *Sex Education*, vol. 8, no. 1, pp. 93-106, 2008.
- C. K. Cheung, "Media and Its Influences on Adolescents' Identity in Hong Kong," *Media Literacy Education in China*, pp. 105-118, 2016.
- H. Chen, L. Zhang, Y. Han, T. Lin, X. Song, G. Chen 和 X. Zheng, "HIV/AIDS knowledge, contraceptive knowledge, and condom use among unmarried youth in China," *AIDS care*, 卷 24, 编号 12, pp. 1550-1558, 2012.
- V. A. Fonner, K. S. Armstrong, C. E. Kennedy, K. R. O'Reilly 和 M. D. Sweat, "School Based Sex Education and HIV Prevention in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis," *PLoS ONE* 9(3), 卷 9, 编号 3, pp. 1-18, 2014.
- W. Guo, Z. Wu, Y. Qiu, G. Chen 和 X. Zheng, "The timing of sexual debut among Chinese youth," *International perspectives on sexual and reproductive health*, 196-204., pp. 196-204, 2012.
- B. Wang, S. Hertog, A. Meier, C. Lou 和 E. Gao, "The potential of comprehensive sex education in China: findings from suburban Shanghai," *International family planning perspectives*, pp. 63-72, 2005.
- WHO, "Quality Assessment Guidebook: A guide to assessing health services for adolescent clients," WHO, 2009.
- Hadley, A., Chandra-Mouli, V. and Ingham, R., "Implementing the United Kingdom Government's 10-year teenage pregnancy strategy for England (1999-2010)," *Journal of Adolescent Health*, vol. 59, no. 1, pp. 68-74, 2016.
- E. Browne, "Comprehensive sexuality education," *GSDRC Helpdesk Research Report*, 2015.
- EngenderHealth, "Youth-Friendly Service: A manual for service providers," EngenderHealth, New York, 2002.
- Mak Kwok-Kei, "Epidemiology of internet behaviors and addiction among adolescents in six Asian countries," *Cyberpsychology, behavior and social networking*, pp. 720-8, 11 2014.
- "Taking the Unintended Out of Pregnancy: Colorado's Success with Long-Acting Reversible Contraception," *Environment*, Colorado Department on Public Health and Environment, 2017.

关于联合国人口基金

联合国人口基金(UNFPA)致力于在这个世界实现每一次怀孕都合乎意愿，每一次分娩都安全无恙，每一个年轻人的潜能都充分发挥。目前，联合国人口基金和国内合作伙伴正在共同执行中国政府与联合国人口基金第八周期国别方案(2016-2020)，旨在加强政策环境，推动性与生殖健康和权利的普及，尤其是针对年轻人和弱势群体；应对性别暴力和性别歧视的性别选择；促进人口动态在政策制定和规划中的融合。

联合国人口基金驻华代表处

地址：中国北京市朝阳区亮马河南路14号塔园外交办公楼1-161
 电话：86 10 6532 0506
 传真：86 10 6532 2510
 网站：<http://china.unfpa.org/>

联合国人口基金 (UNFPA)
 微博账号二维码



UNFPA

Delivering a world where every pregnancy is wanted every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled

UNFPA

在这个世界实现每一次怀孕都合乎意愿每一次分娩都安全无恙每一个年轻人的潜能都充分发挥