



生育文化与医学风险:高龄三胎的孕产经验分析

黄奕言, 姜柏生

南京医科大学医学人文研究院, 江苏 南京 211166

摘要:近年来,中国的生育政策发生了巨大调整,导致高龄孕产妇数量呈增多趋势,成为当前妇幼保健领域面临的新挑战。基于风险文化理论,通过对高龄三胎孕产妇进行深入和补充访谈,结果发现,受生育文化和医学文化的双重影响,高龄孕产妇的生育风险意识逐渐消减,愿意冒生物医学的风险生育三胎。因此,风险文化理论有利于厘清高龄孕产妇生育风险背后的文化原因,探寻影响该人群风险认知的主客观因素,以更好地为这一群体进行医疗保健服务。

关键词:高龄孕产妇;风险文化理论;生育风险

中图分类号: C913.68

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2021)06-567-005

doi: 10.7655/NYDXBSS20210609

自十九大报告明确提出“健康中国”发展战略后,我国继续深化医疗卫生体制改革,以适应人民群众日益增长的医药卫生需求,不断提高人民群众健康素质。其中,孕产妇是政策关注的重点人群,高龄孕产妇更是关注的焦点。高龄孕产妇被普遍认为具有较高的生物医学风险,但她们的风险认知和选择受到所属共同体文化的塑造,所以要在文化的视野下分析高龄生育风险,并加强相应文化的建设,为生育创造良好的文化环境。

一、研究缘起

自改革开放以来,我国进入市场经济,人力资本已经取代自然资源成为经济增长的源泉,越来越多的女性选择继续深造,期望获得高学历和高收入,拥有高品质的生活。因此,由于重视自己的个人事业发展及自我价值的实现,许多女性选择事业有成时结婚及生育,这导致高龄初产妇数量不断增加。与此同时,由于人口结构的变化,我国的生育政策也进行了重大调整。2021年5月31日,中共中央政治局召开会议,提出进一步优化生育政策,审议《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》,

实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施。从“计划生育”到“单独二胎”“全面二胎”政策,再到最近实施的“三孩”政策,使得失独、单亲再婚等群体再生育意愿强烈,于是高龄经产妇的数量也随之增加。

高龄孕产妇,一般是指妊娠年龄或分娩年龄 ≥ 35 周岁的孕产妇,可分为高龄初产妇及高龄经产妇。随着生物医学模式的发展,受到国家权力、文化信仰和市场力量等因素的影响,分娩医学化在这些因素交互作用的过程中逐渐被建构和形塑,并被推广到全世界。妊娠和分娩的护理被要求体现新的规范和交互标准,女性必须在怀孕期间保持健康并生育健康的胎儿,成了她们的义务^[1]。

高龄孕产妇容易出现患病率高、分娩结局不良、生产恢复困难等问题,处于极高的风险之下,因此得到社会的广泛关注,学界对高龄孕产妇生育风险的研究也逐年增多,但是临床医学现在仍是研究的主力军。因此,在三胎政策出台之际,我们更需要从多元性、综合性的视角,基于高龄孕产妇的自我认知,深入挖掘影响她们的文化因素,以跨学科的方式来研究高龄孕产妇的生育风险问题。

基金项目:国家社会科学基金青年项目“‘健康中国’背景下高龄孕产妇生育风险与社会支持研究”(19CSH033);江苏高校哲学社会科学重点研究基地(2020RWPT0101);南京医科大学引进人才科研启动基金“‘健康中国’背景下女性分娩的医学社会学研究”(KY117RC2019013)

收稿日期: 2021-11-07

作者简介:黄奕言(1996—),女,江苏南京人,硕士研究生在读,研究方向为人文医学;姜柏生(1963—),男,江苏丹阳人,教授,研究方向为人文医学、卫生法学,通信作者,jiangbaisheng@126.com。

二、风险文化理论

在人类文明的发展进程中,文化在许多重要历史转折与转型阶段都发挥了举足轻重的作用。正如习近平总书记指出的那样,“战胜前进道路上各种风险挑战,文化是重要力量源泉。”中国的现代文化发展受到中华传统文化和外来文化的影响,而生育则是一个典型的案例,所以要从文化角度去理解生育和生育风险。

风险文化理论由英国人类学家玛丽·道格拉斯(Mary Douglas)提出,她认为风险是一种集体建构,具有普遍性、选择性和非自愿性等特征,构建并运用网格/群体模型对跨文化群体进行比较,以分析文化对不同群体风险选择的影响。她关注风险的归责,并指出其背后的政治和道德联系。与现实主义者坚持的认知科学和其他技术科学视角不同,道格拉斯批判和反对个人主义和客观主义的研究方法,坚持从“文化/符号”视角出发看待风险。事实证明,风险“不仅是一个技术和组织的难题,而且有着重要的文化内涵”^[2]。作为一名温和的建构主义者,道格拉斯坚持风险具有社会建构性,是一种社会建构的产物,是对一个客观存在的现实危险的回应。她在《风险与文化》一书中写道,风险“在社会过程中形成,是人们选择性关注的结果。公众对风险的认知及其可接受程度是集体建构出来的,有点像语言,又有点像审美判断。”^[3]在考虑如何在风险之间进行选择时,必须优先考虑人们的主观价值,因为共享的社会价值影响着风险认知。道格拉斯在《风险与责备》中完善了风险的概念。她认为风险存在于现实世界,“风险是可怕的现实,这并不存在争议,争论在于风险如何被政治化的”,这一观点肯定了风险的现实性^[4]。道格拉斯试图证明,风险实际上并没有随着时间的变化而增多或减少,只是因为人们的文化偏好发生了变化,所以察觉到风险也随之变化。

可以看出,尽管表达的方式有所不同,但道格拉斯展现出一种核心观点,即风险与文化息息相关,它是一种基于文化价值观所做出的选择。某些风险被一个社会挑选出来以吸引注意力,或者被冠以“风险”的名号,是因为它们违背当下社会流行的道德和政治主张。一些政客通过解决“风险”,能够以此获得风险相关群体和利益集团的政治支持,而普通人在进行选择时已经带入了自己主观的文化偏见^[5]。在道格拉斯看来,风险是社会产物,人们只有更好地理解自己的文化,才能更好地认知和应对风险。

随着时代的发展,风险问题愈演愈烈。虽然现代社会的医疗水平比以往有大幅度的提高,但是孕

产妇仍然面临着各种各样的风险,其中高龄孕产妇比适龄孕产妇面临的风险更多也更大。由于区域、民族、阶层之间的文化差别较大,不同的高龄孕产妇面临的风险也存在很大差异。因此,不能用统一的客观标准去理解和判断高龄孕产妇的风险认知与选择,而风险文化理论正是我们需要的理论方法。

三、研究方法

2021年6月11日至7月20日,课题组进驻南京市某医院,在该院妇女保健科工作人员的帮助下,募集参加本课题研究的高龄孕产妇,考虑城乡、教育程度差异等情况控制样本数量比例,共招募36名孕24~28周的高龄孕产妇进行访谈。其中,高龄三胎孕产妇3名。记录被调查者的联系方式,以便在她们生产之后补充访谈。研究对象选择标准为:①35岁及以上的孕产妇;②具有基本沟通能力;③自愿参与本调查。

本研究使用的资料分析方法为案例分析。访谈的主要内容包括四个方面:怀孕和产检经历、分娩经历、生育风险、社会支持,以生育风险为主,主要涉及高龄孕产妇个人的既往史、此次孕期担心的问题和遇到的问题、风险的认知等。在访谈的基础上本研究对3名高龄三胎孕产妇如何理解生育风险和为何冒险生育展开分析。对高龄三胎孕产妇的思想解读,不仅仅局限于她们讲述的情景和故事,而是将她们的生活经历、成长背景置于时代变迁之中去考虑,以更好地把握文化对她们的影响。

四、生育风险的文化建构

通过深度和补充访谈,研究者对3名高龄三胎孕产妇的生育风险认知有了较为深入的了解。3名高龄三胎孕产妇都在生育方面拥有丰富的经验,在和这些受访者交流的过程中,研究者既是问题的抛出者,也是知识的接收者。在交谈的过程,研究者发现她们在风险的认知和选择上均受到生育文化与医学化的影响,所以在明知高龄生育伴有风险的情况下,仍然愿意生育三胎。这一发现与道格拉斯的风险文化理论不谋而合,可见风险的认知和选择与人的社会文化背景息息相关,要从文化的角度去研究风险观念。

(一) 生育文化

1. 重男轻女

自我国古代开始,随着男权社会的发展,产生了“重生男,轻生女”的观念。尽管计划生育政策出台了许多年,但在我国不少地区,“男孩偏好”的传统生育观念依旧根深蒂固^[6]。女性在第一胎生了女孩后,会被要求生第二胎,若还是女孩,则还会被要

求生第三胎。除此之外,为了生男孩,还会想方设法去做性别鉴定,若是女孩就去流产,并不重视流产对女性身体造成的伤害。

在我们的访谈对象中,艳艳就是最受“重男轻女”思想影响的孕产妇。艳艳今年36岁,在2008年生育一胎,又在2016年底生育二胎,都是女儿。在一胎和二胎之间,她还怀孕过一次,但由于做了胎儿性别鉴定为女就做了流产,导致她的身心都受到了巨大的伤害。艳艳本身并非重男轻女,她认为有一个孩子便足够了,但整个家庭都充斥着“重男轻女”的生育文化,婆家对她长期地劝说,甚至她的父母也说“生儿子好,生了儿子你在家地位就稳固了”,给她带来了一种巨大的压迫感,使她不得不再次冒险“拼三胎”。艳艳对于整个孕期只有一个担忧,即这一胎怀的会不会是男孩,于是她又想办法做了胎儿的性别鉴定,她讲道:“我肯定查过性别了,我们不敢冒这个险,我要三个闺女干嘛,不是男孩就打掉了。”虽然知道流产对身体的伤害很大,但她不愿再生第三个女儿。

纵观中国历史,女性生育的决策权并不掌握在自己手中,很大程度上被家庭所控制。对于拥有男性性别生育偏好的女性来说,“一个家庭中,一定要生一个男孩才算圆满”的思想已经烙印在她们的脑海中,尽管这些女性了解高龄生育伴有较高的生物医学风险,她们却将生育男孩作为传承的希望,更想为家庭完成生育一个男孩夙愿,以此来达到自己作为一位母亲的责任和义务。因此,在“重男轻女”思想的影响下,有的女性甚至不顾生命安危都要生育出一个男孩,这种对生育男孩的追求,超过了对自身风险的恐惧,最终引导她们的具体生育行为。

2. 多子多福

在生育孩子的数量上,中国传统的生育观念是追求多子多孙、多子多福。多子多福、多福多子习习相传,在人们的观念里几乎成了一种心理定势。直到现代,这种观念仍然存在于许多人,特别在部分农村地区,多胎生育就是这种观念的反映^[7]。

经过访谈,研究者也发现部分高龄孕妇也有“多子多福”的观念。比如武姐,今年41岁,一胎和二胎都是男孩,均是剖宫产,而且在二胎生产时还遇到了危险,经过抢救才挽回生命。因此,武姐的父亲不同意她生育三胎,他觉得既然已经有了两个男孩子,那么女儿没有必要再冒着风险“拼三胎”。然而,武姐并不认同父亲的观点,她认为孩子多热闹,家庭氛围也好。这是因为她和她的丈夫从小和兄弟姐妹一起长大,他们的成长经历塑造了他们的家庭观,享受子女环绕的感觉,尽管二胎的生产经历十分凶险,她也决定生育三胎。

当前生育观之所以还保留着“多子多福”的观

念,是因为有相当数量的国民仍然依赖家庭赡养方式,且这种生育观念依旧占据核心位置。许多女性从小身处在多孩家庭中,接受着“多子多福”观念的灌输,感受着热闹的家庭氛围,自然而然地将这一观念内化于心。除此之外,这一人群中部分女性的母亲也具有高龄生育的经历,所以她们自然认为高龄生育的风险不会很高。在多种因素的作用下,这些女性选择高龄生育,而不惧风险。

综上所述,个人的生育文化观与家庭文化紧密联系,家庭生育行为往往是家庭成员共同决策的结果。与此同时,传统生育文化依旧在现代社会中小范围流行,并通过家庭文化对女性的生育行为进行控制,使女性战胜了对医学生育风险的担忧,即使前面怀孕生产时发生了危险,其仍然愿意再次冒险生育。

(二) 医学文化

随着医学技术的迅猛发展,现代医学文化已发展成熟,渗透到了人们日常生活的方方面面。现代医学的研究对象是人,注重生物医学方面的诊治,人们相信医学能解决人体的绝大部分问题。其中,女性分娩受到来自医学文化的影响极大。在20世纪初,中产阶级和上层阶级妇女为争取无痛分娩的基本权利而发起了东莨菪碱和吗啡的老年睡眠消费运动。在这些女权主义努力的掩盖下,怀孕和分娩的医疗化改变了分娩的定位,使其成为非自然的东西,并创造了消费者对医疗干预的需求。历经近一个世纪的发展,分娩医学化已经成为女性生命过程医学化中最为成功的范例,医疗技术的进步使得社会文化、价值观念不断重塑,从医生到孕产妇再到社会公众都已经最大限度上接受了分娩的疾病话语与风险话语^[8]。

本次访谈的3名高龄三胎孕产妇,都不约而同地表达了同一个说法——“听医生的”。例如萍子非常直接地说道:“我觉得医生给我的忠告和风险都是可信的,我自己不会再判断了,相信医生就行。”除此之外,她们3人均对接受的检查和诊断表示认同,对现有的医疗水平具有极度的信任,坚信如果遇到问题可以通过医学手段去解决,自己的生育风险能够大大降低。正是出于对医学的信任,使她们选择在高龄时仍冒着医学风险生育三胎,并对最终的结果抱以极大的期望。

目前,中国的孕产和分娩已经完成了医学化的转变。基于对产妇身体机能退化与生育风险上升之间关系的片面强调,医学正将高龄孕产妇“问题化”,使她们面临着更多的医学检测与医疗介入,这也使得她们依赖医学技术^[9]。一方面,高龄孕产妇认识到自己面临着生物医学风险;另一方面,因为医学为女性安全分娩提供了承诺,女性被要求自觉

地采取科学的分娩技术与行为方式,降低生育过程中可能会发生的风险,以保证生育健康的后代^[10];而且,在全面二孩政策实施后,医疗机构对于危重孕产妇的健康管理格外重视^[11],所以她们虽然惧怕风险,但更相信医学,相信医护人员和医疗机构能为她们保驾护航,而这正是医学文化建构她们风险认知和选择的有力佐证。

五、理论和现实回应

通过分析可知,高龄三胎孕产妇在权衡生育和风险时,受到了生育文化和医学文化的影响。事实上,不同的高龄孕产妇个体受社会文化背景影响,对风险的感知和选择也存在很大差异。风险感知是研究女性在高危妊娠背景下所采取行为的逻辑起点,将影响女性关于其怀孕的决定、与医护人员的关系以及对治疗的态度等。道格拉斯的风险文化理论从文化角度出发,为我们分析高龄孕产妇的风险感知提供了极佳的理论工具。她的分类思想不仅能就高龄孕产妇的社会文化背景对她们进行分类,也能够对高龄孕产妇接触的那些群体进行分类。一方面可以帮助我们分析和理解高龄孕产妇个人如何选择风险,另一方面可以帮助我们解释不同群体是如何认知和归责高龄孕产妇面临的风险,从而把握不同社会群体之间相互作用的过程。除此之外,高龄孕产妇所感知到的风险也有其特征,风险文化理论中则对风险的特征有详尽的描述,正好能对其进行检验。

道格拉斯提出的风险观极具挑战精神,因为在其所处的年代,客观主义的发展可谓登峰造极,而道格拉斯却能从主观性的角度切入风险研究,并将主观性和客观性相结合,这是巨大的突破和创新。而且道格拉斯关注的是风险选择背后的文化因素,制度、规范和社会过程都是在具体文化背景下形成的,是文化的具体化,通过把握历史性、民族性和时代性,人们可以更好地理解不同国家和不同时代的风险内涵,所以道格拉斯的文化理论处于更宏观的一个层面。除此之外,文化主义可以整合主客二重性,也可以整合实证主义与解释学,从而多角度地分析和解释风险,使得理论具有更高的解释力。

在生物医学全球化的大背景下,医学已经渗透到社会的各个层面,出现了医学的社会化和社会的医学化,风险文化理论通过理解和解释不同人群和不同国家的认知差异,使得学界能够对医学风险背后的社会文化因素进行研究,并为各国政府依据本

国国情开展医学风险评估和医学风险管理等工作提供建议,也能促进不同群体间和国际间的交流与合作。目前,中国适龄女性的生育意愿相对较低,随着三孩政策的进一步推广,高龄孕产妇的数量势必会继续增加,高龄孕产妇个人、家庭、医疗机构和社会都面临着巨大的涉及医疗、经济、文化等领域的风险挑战。由于我国是一个由多种文化组成的复杂文化共同体,区域之间、民族之间、阶层之间、群体之间的文化分化较大,面临的风险也存在很大差异,因此不能用统一的客观标准去分析生育风险,而应从高龄孕产妇个体出发,把握她们的社会文化背景。应该借鉴和发展道格拉斯的风险文化理论,理解和解释高龄孕产妇的风险认知,并制定符合高龄孕产妇真正需要的制度与政策,使她们更好地应对这一风险挑战。

参考文献

- [1] FREIRE M M L, BONAN C, NAKANO A R, et al. Medicalization of pregnancy and childbirth in the pages of Claudia, 1961—1990 [J]. *Hist Cienc Saude Mangueiras*, 2018, 25(4):959-977
- [2] BARBARA A, ULRICH B. *The risk society and beyond* [M]. London: SAGE Publications Ltd, 2000:168
- [3] DOUGLAS M T, WILDAVSKY A B. *Risk and culture: an essay on the selection of technical and environmental dangers* [M]. CA: University of California Press, 1982: 186
- [4] DOUGLAS M. *Risk and blame: essays in cultural theory* [M]. London: Routledge, 1992: 29
- [5] LUPTON D. *Risk* [M]. 2nd edition. London: Routledge, 2013:244
- [6] 吴莹,卫小将,杨宜音,等. 谁来决定“生儿子”?——社会转型中制度与文化对女性生育决策的影响[J]. *社会学研究*, 2016, 31(3):170-192
- [7] 路遇. 论中国传统生育文化[J]. *东岳论丛*, 2002, 23(2):5-12
- [8] 唐文佩,吴苗. 分娩的医学干预与社会回应——医学化的视角[J]. *自然辩证法研究*, 2018, 34(3):67-70
- [9] 郭戈. 高龄初产妇的问题化——基于医学话语与大众话语的双重建构[J]. *妇女研究论丛*, 2016(4):62-70
- [10] 赵婧. 母性话语与分娩医疗化——以20世纪三、四十年代的上海为中心[J]. *妇女研究论丛*, 2010(4):6-10
- [11] 邓波,胡霞,张成,等. 全面“二孩”政策下孕产妇健康管理对策研究[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2021, 21(2):159-164

(本文编辑:接雅俐)

Fertility culture and medical risk: an experience analysis of the third pregnancy and childbirth

HUANG Yiyan, JIANG Baisheng

Institute of Medical Humanities, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: In recent years, China's fertility policy has undergone significant changes, resulting in an increase in the number of advanced maternal age pregnant women, which has become a new challenge in the field of maternal and child health. Based on the theory of risk culture, through in-depth and supplementary interviews with advanced maternal age pregnant women with three births, the results showed that the fertility risk awareness of advanced maternal age pregnant women gradually decreased, and they were willing to take biomedical risks to give birth to a third child under the dual influence of fertility culture and medical culture. Therefore, the risk cultural theory is helpful to clarify the cultural reasons behind the risks of advanced maternal age pregnant women, and explore the subjective and objective factors influencing the risk perception of them, so as to provide better medical care services for this group.

Key words: advanced maternal age pregnant women; risk culture theory; fertility reproductive risk