

悲傷小媽媽？
再看青少年生育問題
Teen Childbearing in Taiwan

汪淑娟

中山醫學大學

醫學社會暨社會工作系助理教授

Shu-Chuan Wang, Ph.D.

Department of Medical Sociology & Social Work

Chung Shan Medical University

摘要

一般人總會直覺的把青少年生育和青少年未婚懷孕串聯，或下意識覺得太早結婚是不理智的，這不免將青少年生育污名化(輟學、貧窮的同義詞)。現有國內的研究思維強調青少年懷孕後種種的負面後果，以致使我們的政策思考傾向避免懷孕事實的發生(譬如加強性教育)，雖這是較無爭議的方向，殊不知，我們其實已經忽略了自願結婚懷孕與接受懷孕且不全然後悔生子的那些青少年。本文以既有文獻與統計資料、過去的調查結果為本，配合人口政策的回顧，來定位青少年生育問題，並且以懷孕為階段分流討論，發現青少年生育其實是主流意識型態定義下的社會問題，暫且不論未婚懷孕的部份，青少年生育係因社會期望的改變而成為社會問題，事實上，懷孕生子不全然是悲傷無望的，可能是少女在結構限制下比較好的選擇，因此，我們認為國內相關的衛生政策應定位為使不想懷孕的人知道如何避孕，懷孕生子的人知道如何成功的為人母，想當小媽媽的人被尊重並得到社會支持。

關鍵詞：青少年生育、污名化、人口政策、意識型態、社會問題、結構限制



Abstract

Teen childbearing in Taiwan is commonly either related to premarital adolescent pregnancy or viewed as an irrational choice. This, inevitably, stigmatizes adolescent childbearing. That is, these teenagers are often thought as dropouts, living in poverty. Thus, we tend to focus on the negative results of teen childbearing and how to prevent adolescent pregnancy. This paper argues teen childbearing is not always negative and sad. Being adolescent mothers is greatly influenced by not only individual factors but also structural factors. In other words, getting married and giving births may be a better choice for some teens living in a very limited economic and cultural environment. The resources should be used to guide them to prevent unwanted births. Those who give births should be taught how to be successful care-givers. Moreover, these young mothers should receive social support and the choice of getting married and pregnant should be respected. Childbearing is, after all, a private issue; public influence should not interfere.

一、前言

青少年¹懷孕都是非期望(unwanted)的嗎?或者青少年懷孕是負面的、是可憐的、沒有希望的嗎?似乎國內大部分的文獻都傾向於以悲觀的角度來看待這個議題,且和負面結果連結,並最終歸咎於青少年的性行為開放與缺乏安全的性行為等,這樣的研究方向與結論並無多大的爭議,只是應再擴充其他面向的討論,才比較符合學術的精神,進而成為政策擬定、周延思考的基礎。在美國,青少年生育問題居高不下,尤其弱勢族群係更顯嚴重,因此早就引起學界廣泛的討論。是故,本文目的不在提供創新的見解,而是試圖透過論述分析、檢討論點,以一個經常被學界忽略的社會現象—山地鄉少女與一般地區的生育差異—為探討對象,審視過去的調查結果,並綜合相關的人口政策,來檢視主流意識形態如何建構一個“正確”的生育意識形態,以及如何評斷青少年懷孕行為等,進而提供其他可能的解釋,為未來的經驗研究提供多元的思考方向,以期發展出一個更符合所有人利益、更有效的介入方案。

二、青少年懷孕作為一個社會問題

青少年懷孕或未成年生育是否是一個社會問題?或者說,從什麼時候起它變成是一個社會問題?以及它到底屬於什麼樣的社會問題?我國2003年15-19歲育齡生育率是千分之十一(內政部,2003),據此,有些文獻便引用國際比較的數據來顯示台灣青少年生育問題的嚴重性:譬如我國15-19歲少女的生育率是韓國少女的4.6倍、日本的3倍等(陳淑音等,2001);台灣和這些國家之間的此般比較關係似乎突顯了這議題彼此間差異的存在與重要性,因此也常常在台灣媒體上佔據一定的版面(吳慧芬,2003)。然而,僅僅用這個跨國數字的比較來定義一個社會問題的存在,應該是不足夠的。我們不清楚的是我國的人口政策對青少年生育的目標為何?難道差距拉近了就表示我國沒有青少年生育的問題嗎?況且和歐美的已開發國家相比,如美國青少年千分之六十四的生育率和英國千分之三十三的生育率,我國該年齡層的生育率還是遠遠在後(United Nations Population Division, 1994)。事實上,從我們自己所處社會的脈絡與論述中來探討,應該可以更有效的瞭解這個議題的本質,而對社會學理論的運用,則有助於我們對青少年生育問題更進一步的概念化。

一般而言,社會問題係發生於社會狀況與社會期待兩者產生落差時,而社會期待的形成則來自於社會大部分人(或一部分人)共享之道德價值或觀念。然而,社會的多樣與位階的差異,使不同群屬的人對現象有不同的體認和不同的價值觀,所以是誰來界定社會的道德圭臬呢?一般相信那些位居權威中心的少數菁英

¹本文所指的青少年是15至19歲的少女。

份子具有決定性的作用，他們以其優勢的道德價值與理念來形成社會規範，並用之以判定何者危害到人們及社會的利益。因此，從界定者的觀點來看，一個社會現象所以被認定是社會問題，往往始於少數人的體認和解釋，並且經過種種傳播和說明的過程，才逐漸使人們體認到問題的存在，進而形成多數人的普遍認知。不過值得注意的是價值的可變性，亦即，社會中共享的規範和價值會隨時間或條件的變化而有所改變。因此，毫不思索的以共享價值來界定社會行為，勢必容易產生思考的盲點(葉啓政，1984)

爲什麼青少年生育是社會問題?首先，來看看部分學術論述如何將少女懷孕的議題問題化。

--隨著青少年發生性行為與未婚懷孕比率增加，近年來少女懷孕的議題受到社會關注(林雅雯，2004)

--隨著社會的變遷，青少年的性態度與性行為日漸開放，衍生而至的是未成年生育的問題(廖格培，2004)。

--近年來由於都市化的變遷、社會價值觀改變，青少年成熟度提早，青春期刊行為趨向獨立、自主與開放，至未滿 20 歲的青少年懷孕在近年來成爲矚目的社會問題(陳淑音等，2001)

從這些論述中，已顯現青少年生育是可以進一步的區框出未婚懷孕的這個社會現象。毫無爭議的，未婚懷孕是一個絕大多數人認同的社會問題，不只因爲它悖離了一個較爲普世的家庭規範：生育行爲應是在結婚的狀況下發生，同時它也帶來許多個人及社會的煩惱。但青少年生育，尤其是早婚的青少年生育究竟遠離了什麼規範?普遍的看法是，這些青少年界越了精英份子所規範的生育原則—防止早婚(行政院，1992)。

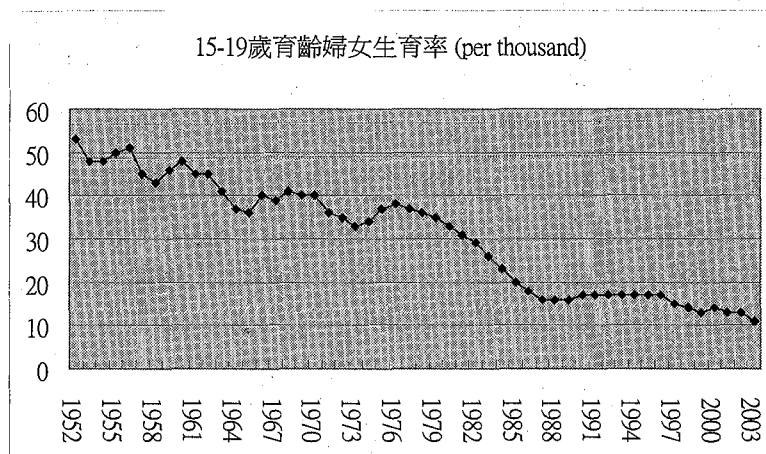
因爲我國每一育齡婦女的總生育率在八 0 年代已低於 2.10 替代水準，所以後來的人口政策不再要求數量的下降，而把重心置於人口素質的提高(陳肇南等，2003)。政府自 1990 年開始實施新家庭計劃，計劃中明定減少未成年生育之發生，並將降低 15-19 歲婦女的生育率列爲重要目標之一，而未成年生育者則爲重點工作目標群。人口政策與其他政策一樣，都有其倫理根據，並含有價值的判斷與取捨(蔡宏進等，1993)。在現今的社會，未成年生育，通常被認爲不適宜，這是因爲未成年少女經濟沒有基礎，以及心理不夠成熟，且缺乏獨立生活的能力，另一重要的考慮是，15 至 19 歲應是在學年齡，若懷孕生子或建立家庭，則可能導致教育中斷，影響青少年對子女的養育以及家庭的幸福(林惠生，2000)。

其實，青少年生育呈現著兩個不同的社會問題型態(葉啓政，1984)：一是因爲社會條件改變所產生的社會問題，包括都市化與性觀念變遷而提高的未婚懷孕現象，然而，這問題型態不在本文的討論範圍內；另一類則是因爲社會中標準的改變或提高而引起的社會問題，本文所論之青少年生育即歸屬這一類。在我國人

口政策由控制人口數量到提高人口素質的轉變後，青少年早婚生育卻因之成爲社會問題，而本文也將順此脈絡作探討。

爲什麼要爲文討論此題?這係因我國 15-19 歲的育齡生育率自政府遷台後雖偶有微幅的向上波動，一般大致呈逐年下降的趨勢(見圖一)，尤其在 1976 年後更是年年下探至 1980 中期的千分之二十以下，但是至此往後的二十年，該年齡層的生育率始終在有限度的範圍內震盪，同時，各方人士不斷的疾呼青少年性教育的重要性，而政府資源也挹注不少在此，並且還將之列爲新家庭計劃的工作重點，但是，爲何成效反不若過去?這因此讓人不禁思考，是否我們需要不同的角度來思考這個議題。

圖一：我國歷年 15-19 歲育齡婦女生育率(千分)



資料來源：歷年中華民國台閩地區人口統計

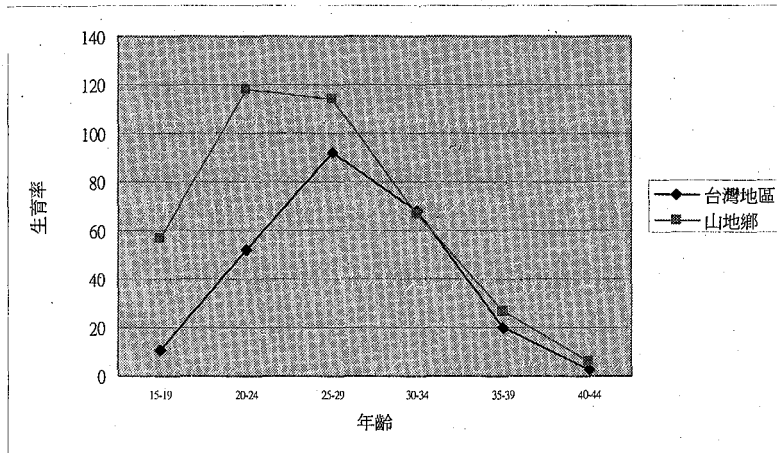
三、差異生育率

台閩地區和山地鄉的差異生育率(如圖二)係不容忽視，雖然山地鄉的青少年生育率對總體青少年生育率沒有量上的大幅影響，此可歸因於山地鄉人口畢竟有限，但該生育率的差異卻有助於了解青少年前懷孕期的複雜成因。然而，在國內有限的研究下，文獻蒐集確有侷限，所以參考國外文獻並且透過山地鄉人口(以原住民爲主)來對照國外少數族群的比較方式，應該將能夠促使國外的類似研究與國內的社會狀況產生某種程度的呼應。

根據<中華民國九十二年台閩地區人口統計>所載，台閩地區的 15-19 歲的育齡生育率(當年出生活產數與年中育齡婦女數的比例)爲千分之十一(每千位年中育齡女中，有十一位出生嬰兒)，山地鄉則爲千分之五十七，兩者差距爲五倍之多。雖然該年齡層的生育率有下降的趨勢，但差距並沒有縮小。例如民國八十四年，台閩地區育齡生育率爲千分之十七，而山地鄉爲千分之八十六，兩者相差仍是五倍多。如果再看鄉生育率，則更顯現出三十個山地鄉中有二十九個山地鄉的

同齡少女生育率高於台閩地區，這樣的落差恐怕除了城鄉差異外，勢必更有族群差異的存在。

圖二：民國九十二年台灣地區育齡婦女年齡別生育率(千分)

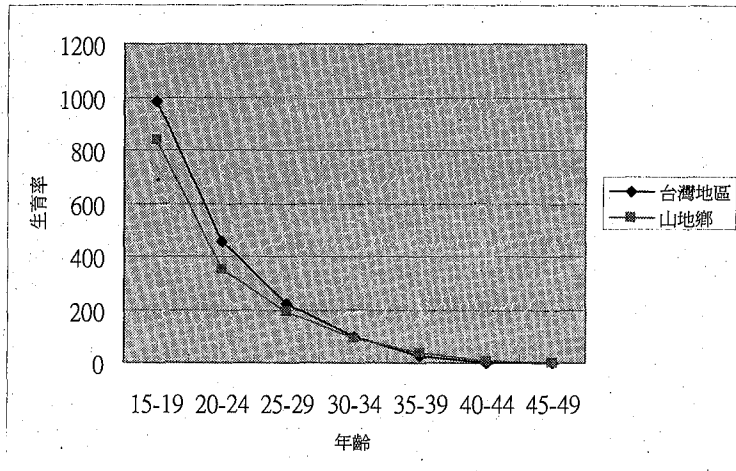


資料來源：中華民國九十二年台閩地區人口統計

從 1970 年起，政府便訂定出山地鄉每月家庭計劃的推行目標，同時也在 1985 年加強山地鄉巡迴結紮補助計畫(陳肇南等，2003)，但我們仍看到山地鄉和其他地區的生育落差。不過，這個差距在有偶生育率(分母是以年中有配偶婦女數代替年中育齡婦女數)中大大的縮小了(圖三)，而且呈現山地鄉低於台閩地區的現象，例如，民國 92 年台閩地區 15-19 歲的有偶生育率為千分之九百八十二，而山地鄉則為千分之八百三十八；然事實上，長期來看，有偶生育率卻呈現成長的趨勢，例如，民國 84 年台閩地區與山地鄉 15-19 歲的有偶生育率分別為千分之七百六十七和千分之六百四十一。這趨勢係代表幾個意義，1)山地鄉的早婚比例高，2)山地鄉少女結婚但未生小孩的比例比台閩地區高²，3)結婚且生小孩的比例愈來愈高。所以簡單來說，山地鄉的少女早婚且育齡生育率高。

圖三：民國九十二年台灣地區有偶婦女年齡別生育率(千分)

²據統計，愈都市化的地方，有偶生育率愈高，甚至，民國九十二年的統計資料顯示縣市的 15-19 歲的有偶生育率是千分之一，這隱含著懷孕是都市青少年結婚的重要動機，因為都市少女生活多元，工作機會多，若非懷孕，實較無理由選擇婚姻；而鄉村的少女在生活選擇較少的情況下，即使沒有懷孕，也比較容易將婚姻納入生活的重要選項。



資料來源：中華民國九十二台閩地區人口統計

四、後懷孕時期：污名化

污名指為社會所貶抑的特質，且經常是集體化的，而這種現象也常會激化相對應之社會控制的產生。社會控制是將集體化所貶抑之負面特質加以矯正來符合社會主流期望的機制(Andersen & Taylor, 2002)，所以它又分為正式控制與非正式控制。Crosbie(1975)將非正式的社會控制分成四種：社會獎勵、處罰、勸導、和重定義規範，也就是輕如眾人一個睥睨的眼神都是社會控制。當一個次群體有為社會所不喜的特質時，社會控制會適時的扮演它的功能，以讓社會順利運轉。

青少年懷孕被認為是失敗症候群的開端，因它會阻礙個人教育的完成，而難以找到好工作，並且產生低社經地位、婚姻不穩定、親子關係不良等問題，甚至最後不僅可能陷入一個貧窮的深淵，更會對身心發展形成負面的影響，因而導致國家人口素質低落(廖格培，2003)。

社會之所以將青少年懷孕污名化，是因它與其所衍生的許多社會問題相關。在國內，青少年一旦懷孕後，若選擇生下小孩，通常會以結婚做為社會接受的方式，因此導致非期望的婚姻的發生(李孟智，2003；林惠生，2000)，但若選擇不婚，則可能會產生將未期望子女拋棄或出養的人倫問題(林雅雯，2003)。另外，也有研究指出它所造成的負面生理結果，包括青少年懷孕生育低體重兒比率較高(蔡子鑫，1998)，較高之新生兒死亡率等(林義哲，1997)。總之，青少年生育與人口素質不良形成一個看似合理的聯結，污名似乎也理所當然。有學者卻直指這是意識型態的歧視，這也象徵社會對早期生育的少女的負面評斷，好似她們都犯了一個沒有好好規畫未來、理性選擇未來的罪(Battle, 2000)。事實上，從生理觀點來看，一個針對台南地區的研究顯示，青少年生育不必然引起負面的生理影響(Wei et. al., 2001)，國外的研究也有類似的結論(Geronimus, 1987)。除了生理狀況，青少年母親與其精神狀況也曾有論文探討，但發現相關的影響不如預期般嚴重

(謝明鴻，1998)。

不過值得注意的是，研究發現初次懷孕的青少女對懷孕意識得較晚且較常未預期懷孕，因此比較不會利用醫療資源，例如開始產檢的時間較晚且總產檢次數較少(Wang & Chou, 1999)，但是這些行為結果都是可以透過認知去改變的。

非期望的婚姻和非期望的子女皆為不容等閒視之的社會問題，但將青少女生育等同社會問題或劣等的人口素質，含帶著一個邏輯的跳躍或單向解釋的危險。在其他的社會問題方面，有研究將未成年母親與成年母親比較，指出未成年母親的教育程度較低、較多無業等(朱美嬋，2003)。其實，青少女懷孕與低社經地位互為因果，也就是學歷不高、工作不好可能為懷孕之因，也可為果。而所謂的跳躍指的是，少女之子成為素質不佳人口，並不是因為她們的媽媽太年輕，其中還有許多的中介變項，例如對母親角色的體認與知識³、經濟條件的限制等，這當中有個人成份、有結構因素，其中的複雜性豈是讓少女晚幾年生育就能解決？

青少女生育被污名化是多層面的，因其生育與否的個人選擇會影響社會的總體利益，譬如阻礙國家人口素質的提升。不過，這種污貶不是出於惡意的攻訐，而是以某種意識形態為出發點的關心與善意，而透過媒體所散播的訊息則是形塑民眾意識型態的重要過程，例如：

--不到二十二歲就生育的青少女，也是周產期病變、產下先天性畸形兒的高危險群.....女性過早進入婚姻生活，已經造成了性別資源上的問題，在還是求知、追求個人自我實現的階段，就開始婚姻生活，少女是否有足夠成熟的心智面對種種複雜的社會、家庭問題(黃勝治，2003)。

這是從身體的考量、從女性主義的立場所對青少女生育負面性的思考，這些思考具有強烈鮮明的理念，也就是青少年是學習的階段，且年齡與身體和心理的成熟成正比，所以成熟的人才適合婚姻。其實，早期懷孕並不真的是一種罪，但卻經常遭到社會特別的關注與側目，並以一種非正式的控制方式，來使社會更順利的轉動，而這般社會控制其實就是主政者運用社會資源，且藉由政策來貫徹其意識型態的手段。

五、主流意識型態

政策和主政者的意識型態緊密關聯，可從我國人口政策的發展過程一窺究竟。政府初遷來台時，是保守主義與馬爾薩斯人口理論爭鋒相對的過度期，保守主義者或秉宗教教義與傳統倫理道德觀念者，或以反攻大陸，需要兵源，為免亡

³報載一個未成年媽媽生產知識的缺乏：一對未成年小情侶偷嘗禁果，懷孕少女不但在男友住處自行生子，還用嘴巴咬斷嬰兒臍帶，並以冷水沖洗嬰兒身體(張景閔，2004)。

國滅種的理由反對推行人口計劃。然因帝國主義的式微，馬派理論者終以「生之者寡，食之者眾」之調，配加連串的解套措施，說服保守人士對節育計劃的推行噤口。具體的推行計劃可以從當時琅琅上口的「子女少、幸福多」，「兩個孩子恰恰好」等宣導口號中見一斑。甚至行政院在「加強推行人口政策方案」中，也限制軍公教人員在申請結婚補助、生育補助及子女教育補助等部份之最低年齡(男 25 歲，女 22 歲)與人數，且規定子女以兩人為限(陳肇南等，2003)。

循著計劃的推行，台灣地區在 1986 年完成人口轉型，而人口轉型的完成又產生兩個值得關注的人口現象，即人口老化與人口減少，而其間之政府的人口政策也反轉向為如何鼓勵生育之方向(陳肇南等，2003)，以因應未來二十年因少子化可能引發的社會經濟變化。

事實上，在這發展變化裡，可以看出主流價值如何形塑生育時間的規範與子女人數的理想型，以及如何透過資源的運用影響社會大眾，並進而形成一種共享的理念，同時我們也看到共享價值的可變性。而主流文化價值(事實上是社會優勢團體的價值)係符合該團體的利益，因為優勢團體會透過媒體傳播社會控制訊息，來形成所謂的共識，然而社會當中仍有許多的次團體，而各次團體的利益與價值也不見得相同。

青少年生育作為社會問題背後的意識型態是什麼?這經常包括青少年時期應該用功讀書，考上大學，受高等教育，認識人生伴侶，畢業後找到一份穩定有前途的好工作，經濟獨立，結婚生小孩等等的預設，而其中隱含一個重要的關係，即年齡和生育。和國內一樣，國外對過早懷孕會導致的身心影響多有描述，也普遍的認為青少年生育不只是嚴重的公共衛生問題，也是社會問題(Hofferth, 1987; Jaffee et. al., 2001)。但近來有相當多的研究從不同的角度去反省這樣的觀點(Lawlor & Shaw, 2002)，這些研究的共同點是，年齡不是影響的單一決定因素。有些學者甚至認為過度負面的看待它是在塑造階層化的生殖意識形態(Geronimus, 2003)，完全忽略懷孕其實是有限的生活選擇(Battle, 2000)。再者，如果優勢階級一廂情願的將他們的意識型態置於弱勢階級的需求之前，且運用大量的資源去散播社會控制的訊息，進而形塑出少女懷孕會損失重大的社會意象，難免使一般人對少女懷孕的認知有所偏頗，從而產生一種思想宰制，導致一種有上下關係的支配(Geronimus, 2003)。

六、前懷孕時期---可能的解釋

造成青少年懷孕的原因很多，本文目的不在詳列這些危險因子，而是希望由山地鄉與國內其他地區的差異生育率為思考出發點，考慮可能的解釋，再回歸到整體面的反省，因此這裡的討論偏向選擇能較貼近山地鄉與其他地區的差異生育率的解釋。

再度回到山地鄉與台灣其他地區之差異生育率的問題。人類學家(王人英, 1967)指出原住民的早婚、高有偶率都是影響差異生育率的重要因素。出生率的高低與婚齡的早晚有密切的關係,大體而言,婚齡較早有利於出生率的提高。而在台灣省居民中,山地鄉的原住民最盛行早婚,根據 1964 年的資料顯示,三十個山地鄉(原住民佔 71%) 15-19 歲的少女有偶率高達 32.4%。但同樣是原住民遷居台東花蓮兩縣平地,漢化較深的阿美族,女子婚齡比居山地鄉的原住民遲些。相反的,布農族有早婚的習俗,這種文化影響著他們的生育行為:如結婚早、生育期也開始的早,所以該族有極高的生育率。原住民社會中除了少數殘廢衰老者外,獨身的很少,因此也造成較高的有偶比率。所以,除了生物力、社會環境外,文化環境也是影響差異生育率的重要因子。

此外,林惠生(2000)的《台灣地區未成年生育婦女生育保健狀況初探》透露許多重要的訊息,並對瞭解青少年生育相關情形相當有幫助。該項調查以民國八十四年生育且未滿二十歲的少女為母體,訪問 3,429 個樣本。此調查發現,這些懷孕少女中約有三分之一的懷孕是計畫中的,其餘三分之二為意外的懷孕,且有八成五因沒有避孕而意外的懷孕。懷孕之後的心情,有四成一表示高興,另外三成表示困擾,二成表示很茫然,剩餘的 8.1%表示不知道當時的感覺。那些對該次懷孕不表高興的未成年少女中,有三成表示不會後悔生小孩,反覺得很好,但有四成三表示後悔,一成一表示剛開始有些後悔,餘 15%則表示無所謂。後悔的主要原因為,「太年輕就生小孩」,其次為「不自由、沒玩夠」。另只有一成二懷孕時正在求學,五成一在工作,三成什麼也沒做,餘 7%半工半讀。至於婚姻狀況,僅有一半在生育當時已結婚或訂婚,但生完小孩後,大部份均已正式結婚或訂婚。

值得注意的是,許多少女的懷孕並非意外(三分之一),輟學也不見得是青少年懷孕所導致的不良結果(只有一成二的少女懷孕時正在求學),而且事實上有一半以上的受訪者對懷孕結果持正面性的看法(四成一懷孕時表高興,不表高興者中有三成不感後悔生下小孩且覺得很好)。

這些青少年懷孕的動機究竟是什麼呢?雖然我們的社會期待認為青少年應該認真唸書以準備升學,可是事實上這些懷孕的青少年中有一半已在工作,三成沒什麼生活目標,對這些不符主流期待放棄升學的少女來說,當個小媽媽或許可以建立一種成就感(Rauch-Elnekave, 1994)。

一項美國的研究發現,在都市低收入住宅區裡,只有 5%的少女希望懷孕,47%希望避免,48%不確定。但對這些少女而言,社區裡有一種規範壓力,導引她們去做早期懷孕以外的選項,例如,當她們看到社區女性同為三十歲之延後懷孕的媽媽經濟狀況並沒有早期懷孕的媽媽好時,儘管這些女性不見得想要當小媽媽,但是晚一點生小孩並不保證未來會更好(Zabin, 1994),以致促使她們進行這

像是非裔少女進入勞動市場工作的期望，即變相地鼓勵她們成為小媽媽，因為學歷對她們在勞動市場的薪資並沒有幫助(Meyer et. al., 2000)。這樣的例子其實說明了團體成員對未來的期待是具有渲染作用的，尤其當該團體缺乏角色模範時，如此氛圍會更形強化而堅固不移，這種狀況常常發生在弱勢族群和低社經水準的社區裡。

所以，生育不僅是個人行為，區位因素如收入不平等狀況與收入水準都會影響到青少年生育率，這係因環境限制了我們理性選擇的選項。有研究發現，地區未成年生育率與人口密度、每戶家庭每年平均收入、十五歲以上女性高中教育達成率等，皆呈顯著的負相關(余琴芬，2003)。換句話說，在人口密度高、平均家庭收入高、平均教育水準高的地區，未成年的生育率較低，這也可能是因都市化的確使婦女改變對生育與結婚的態度，且遲婚和少子是居住在都市婦女的普遍行為，這或許和都市提供較多的生活機會與職涯選擇有關。

另外，早期生育對某些族群來說可能是適應生活的一種模式。美國新生兒死亡率和母親年紀模式的研究顯示，白人呈反J的形式，也就是15-19歲母親之新生兒死亡率最高，20-29歲最低，30-34歲則比15-19歲低但高於20-29歲，非裔美人則呈一逐漸增加的狀況，即母親年紀愈大新生兒死亡率愈高(Geronimus, 1994)。根據學者的研究指出，對美國白人來說，延緩生育時間是適合亦是非常重要的生育目標。然而對非裔美人而言，早期生育模式可能是住在都市貧民窟黑人的適應模式，因為他們必須和一些結構限制競爭，例如較短的平均餘命即是。也就是說，族群或團體間的生存條件並不相同，所以自然會發展出配合生存條件的生活適應方式。

從以上的討論我們了解影響青少年生育的因素很多，其中有結構層面的(例如健康、經濟、文化等)，有個人面向的(學業成就、社經地位等)，以目前的資料，我們無從理解山地鄉和國內其他地區差異生育率存在的真正原因究竟為何(但值得進一步研究)，可以確定的是，各種結構限制下的生活選擇和文化因素都是可能的解釋。姑且不論族群文化因素，有限的生活選擇也可能是某些少女(尤其是低社經地位少女)早婚生子的原因。

七、結論

主流意識型態深受優勢團體的影響，並為有權力的精英所掌控，進而透過資源的應用達到社會控制的目的。過去，多子化係呼應著政府「反攻大陸」的政策和「亡國滅種」的憂慮，以致1950年代婦女生育的平均子女數超過七人，這在對照當時的社會環境和政治氛圍時，並不是問題，然而後來隨著人口壓力的提升，政府挹注了相當的資源，才好不容易達到了人口減少的目的。但諷刺的是物換星移後，如今我們擔心少子化將增加社福支出而拖垮國家財政，以致促使政府

祭出鼓勵生育的措施。曾經「子女少，幸福多」，如今則是多生是愛國的表現，所以青少年生育也隨著如此理念價值的搖擺，成了「社會問題」。

值得思考的問題是，如果這些青少年媽媽延至二十歲後才生育，她們所生的小孩品質就會提升嗎？生母年齡應該不是子女品質的絕對保證，懷孕意識還有懷孕後的照顧行為(例如醫療資源的利用以及開始產檢的時間和次數)可能才是關鍵。所以，除了灌輸安全的性外，教導小媽媽如何成爲一個成功的母親應該比請這些女孩延後生育更能保證小孩的健康與生活品質。因此，提供青少年健康懷孕及育嬰的衛教，比較是提高國人人口品質、減少社會問題的積極作法。

早年，政府在推行家庭計畫時並不順利，因爲許多婦女對公權力伸向私領域會覺得反感(陳肇南等，2003)。其實，公領域需要如此高度的介入私領域嗎？這是值得反思的，因爲意識型態會隨著環境變遷形勢轉變而變動。但是，這並不是鼓勵所有的人早婚、早生，事實上，也不是所有的人適合如此。只是，個人的選擇有必要受到公權力的制約嗎？而且對於那些選擇走入婚姻或選擇生下小孩的青少年而言，她們的決定或許是對社會不平等結構的一種適應，公領域應該尊重這樣的生活選擇，尤其當這些選擇其實是受到社會不平等結構所牽制，而公領域又無力加以改變時，我們實在無須爲青少年所生的小孩，貼上一個不良品的標籤，因爲只要有正確的衛教知識，誰說她們不能成爲好媽媽、健康寶寶？

再者，我們的青少年生育率的目標是什麼？是日本的千分之四？韓國的千分之二？還是成爲亞洲龍頭？其實，數字下降和人口素質提升的相關性值得再思考，因爲沒有任何一個數字是絕對的標準。所以，我們的政策應是讓不想懷孕的人知道如何避孕，懷孕生子的人知道如何爲人母，想當小媽媽的人有社會的支持才是。

最後，在文獻蒐集的過程中，我們發現國內學界在討論青少年生育時，比較偏重後懷孕期的討論(也就是探討青少年生育的種種影響)，而前懷孕期的研究比較容易被忽略。事實上，探討並了解青少年生育的原因應該可以是未來相關研究的方向之一，因爲這有助於決策單位研擬更有效的介入方案並且進一步的落實。

八、參考文獻

- 王人英(1967)。台灣高山族的人口變遷，中央研究院民族學研究所專刊。
- 內政部(1952-2003)。中華民國四十一--九十二年台閩地區人口統計。
- 朱美嬋(2003)。未成年母親生活事件之追蹤研究：從出生第一胎後到產後六至八年，成功大學公共衛生研究所碩士論文。
- 行政院(1992)。加強推行人口政策與方案之修正核定版。
- 李孟智(2003)。青少年生育問題，2003年青少年生育保健國際研討會論文集。
- 余琴芬(2003)。社會經濟指標與未成年生育率關係之生態研究，成功大學公共衛生研究所碩士論文。
- 林惠生(2000)。未成年生育面面觀—台灣地區未成年生育婦女保健狀況初探，台灣省家庭計畫研究所(未發表)。
- 林雅雯(2003)。懷孕少女生育決定歷程之探討，台北大學社會工作學研究所碩士論文。
- 林義哲(1997)。台中縣嬰兒死亡率之危險因子:病例對照研究。中山醫學院醫學研究所碩士論文。
- 吳慧芬(2003年10月14日)。官方統計，亞洲先進國家中，未成年媽媽比例最高是哪一國，中時晚報。
- 黃勝治(2003年11月14日)。台灣未成年少女最有孕味。時報周刊。1341期，第52頁。
- 張景閔(2004年12月29日)。17歲女產子自咬臍帶，分娩嚇壞小男友，冷水沖洗初生兒。蘋果日報電子報，中部社會版。
- 陳淑音、葉莉莉(2001)。青少年懷孕問題及相關影響因素，護理雜誌，第四十八卷第二期，頁75-80。
- 陳肇南、孫得雄、李棟明(2003)。台灣的人口奇績，家庭計畫政策成功探源，台北:聯經。
- 葉啓政(1984)。有關社會問題基本性質的初步探討，台灣的社會問題，楊國樞、葉啓政主編，台北:巨流。
- 廖格培(2003)。彰化地區未成年母親婚姻品質與教養行爲，嘉義大學家庭教育研究所碩士論文。
- 蔡梓鑫(1998)。青少年之生育結果及育兒狀況研究，中山醫學大學醫學研究所碩士論文。
- 蔡宏進、廖正宏合著(1993)。人口學，台北:巨流。
- 謝明鴻(1998)。青少年母親之精神症狀及其相關因素之探討，中山醫學大學醫學研究所碩士論文。

- Andersen, M. L. and Howard F. Taylor (2002). *Sociology: Understanding a Diverse Society*, 2nd ed., U.S.: Wadsworth.
- Battle, Lee Smith (2000). The Vulnerabilities of Teenage Mothers: Challenging Prevailing Assumptions, *Career and Technical Education*, 2000,23(1): 29-40.
- Crosbie, P.V. (1975). Introduction, In P.V. Crosbie (Ed.) *Interaction in Small Groups*, New York: Macmillan.
- Geronimus, Arline (1987). On Teenage Childbearing and Neonatal Mortality in the United States. *Population and Development Review*, 13, 245-279.
- Geronimus, Arline (1994). The Weathering Hypothesis and the Health of African-American Women and Infants: Implications for Reproductive Strategies and Policy Analysis, in Gita Sen and Rachel C. Snow (eds.) *Power and Decision: the Social Control of Reproduction*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Geronimus, Arline (2003). Damned If You Do: Culture, Identity, Privilege, and Teenage Childbearing in the United States. *Social Science & Medicine*, 57, 881-893.
- Hofferth, Sandra (1987). The Social and Economic Consequences of Teenage Childbearing. in Cheryl Hayes and Sandra Hofferth (eds.) *Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing*, vol. II. Washington: DC: National Academy Press.
- Jaffee, S., Caspi, A., Moffitt, T.E., Belsky, J., and Silva, P (2001). Why Are Children Born to Teen Mothers At Risk for Adverse Outcomes in Young Adulthood? Results From a 20-Year Longitudinal Study, *Development and Psychopathology*, 13(2):377-397.
- Lawlor, D., and Shaw, M. (2002). Too much too young? Teenage pregnancy is not a public health problem. *International Journal of Epidemiology*, 31, 552-553.
- Meyer, Christine Siegwarth and Swati Mukerje (2000). Black Teen Childbearing: Reexamining the Segmented Labor Market Hypothesis, *Review of Black Political Economy*, Spring 2000, 27(4): 27-42.
- Rauch-Elnekave, Helen (1994). Teenage Motherhood: Its relationship to undetected learning problems, *Adolescence*, Spring 1994: 91-103.
- United Nations Population Division (1994). *World Population Prospects: The 1994 Revision*. <www.unicef.org/pon96/inbirth.htm>
- Wang, Chong-Shan and Pesus Chou (1999). Characteristics and Outcomes of Adolescent Pregnancies in Kaohsiung County, Taiwan. *Journal of Formosa Medicine Association*, Vol 98, No 6, Pp415-421.
- Wei, Mei-Chu, Meng-Hsing Wu, Yu-Ching Huang, Shan-Tair Wang, Chao-Chin Hsu (2001). Adolescent Pregnancy and Postpartum Contraception-Hospital Cases in Tainan City, *Tzu Chi Medicine Journal*, Vol 13, No. 1, Pp23-29.

Zabin, L.S. (1994). Addressing adolescent sexual behavior and childbearing:
self-esteem or social change? Women Health Issues, 4(2): 92-97.

