

论中国人口素质

梁济民

(中国计划生育协会 北京:100029)

人口素质主要是指人的科学文化素质、身体健康素质和思想道德素质。提高人口素质是我国人口政策的重要组成部分。人口素质直接关系到民族的兴衰、家庭的幸福和国家的富强。当今世界,科学技术的进步,国家经济的发展,以至整个社会的文明进步,从根本上讲,都取决于人口素质的提高。

1 人口素质与市场经济

在我国,全面提高和改善人口素质对于社会经济发展是至关重要的因素。邓小平指出:“我们国家,国力的强弱,经济发展后劲的大小,越来越取决于劳动者的素质,取决于知识分子的数量和质量。”人口质量与社会经济发展关系十分密切,一方面,一定的人口质量是由一定的生产力发展水平和社会经济状况决定的;另一方面,人口质量对社会生产力的发展起着促进或延缓作用。人口质量与经济发展既相互促进,又相互制约。当人口质量与生产力发展相适应时,可以加速生产力的发展;反之,就会延缓生产力的发展。社会主义市场经济也可以说是竞争经济,是发展生产力的竞争,发展生产力的竞争实质是科学技术的竞争,科学技术竞争的背后是教育的竞争,而教育的竞争又是智力的竞争。归根结底,决定竞争力优劣的关键是人口素质的高低。正如西方著名的“人力资本理论”的创始人、美国著名经济学家、诺贝尔经济奖获得者西奥多·W·舒尔茨说的那样:“生产的决定因素不是空间、能量和耕地,决定因素是人口质量的改善。”在竞争中,优胜劣汰,促使人们必须提高自身素质。

建设有中国特色的社会主义市场经济有其自身的特点,概括起来主要有以下三点:第一,物质产品生产中科技文化因素的比重越来越大,这就是要求有商品素质的人才和人口素质的普遍提高;第二,市场竞争激烈,即国内市场竞争激烈,国际市场竞争也激烈,要求人们要有现代社会和国内外的一般知识与现代专业知识,要有竞争意识、竞争素质(包括心理素质);第三,在市场经济下人力、物力和财力高度流动,不仅在国内流动,也要在国际上流动,要求人们在身体素质和社会科学文化素质方面有较强的适应性。当前我国人口素质的突出特点主要表现是:(1)文化素质低,高文化素质和人才较为缺乏。据第五次人口普查资料显示,我国的文盲率为 6.72%,文盲人口有 8507 万。(2)非文盲人口的文化技术水平较低,绝大多数小学、初中毕业生未接受必要的专业技术教育或培训就直接进入劳动岗位。据第五次人口普查资料显示,全国仅小学和初中文化程度的人口就有 8.5 亿,约占全国总人口的 67%;大学文化的人口只占 2.85%,大大低于发达国家。(3)人口的现代化和社会化程度低。我国农村人口约占 70% 以上,小农生产活动方式和生活方式较为普遍,参与社会、参与市场竞争意识差,科技意识差。(4)人口身体素质问题突出。全国约有 6000 多万残疾人,每年有上百万有各种缺陷的新生儿出生,先天性、遗传性疾病大量存在,严重危害儿童的发育和健康,给国家、社会和家庭带来极大的负担和痛苦。低素质的人口,严重制约我国社会经济的发展,同时,也给计划生育带来很大困难。从市场经济推动人口素质的关系来看,存在着相互影响和相互制约的关系。概括起来就是:市场经济推动人口素质的提高与改善,同时,它也要求有高素质的人口;人口素质还可以制约市场经济的发展、成熟与改造,不同素质的人口,在市场经济的竞争收益分配中的关系和结果也不同。市场经济对推动人口身体素质的提高也是十分重要的。如近亲结婚,在广大农村特别在边缘山区还是一个十分严重的问题。近亲通婚主要发生在贫困山区,这些地区是十足的自然经济,交通不发达,社会性流动较小,在这些地区,遗传性、先天性疾病大量存在。宋平同志曾经指出,阻止近亲结婚的最有力方法是发展市场经济。因为市场经济可以促使人口流动,眼界开阔,消除愚昧。在我国农村通婚圈是比较小的,有

资料表明,绝大多数农民择偶范围不超过 25 公里,农民择偶 30% 不出村, 57% 不出乡, 83% 不出县。要改变这种状况,就要大力发展市场经济,使数亿农民真正流动起来,从根本上扩大通婚圈,这样才能有效地降低遗传性疾病,从而保证我国人口身体素质的提高。

2 人口素质与计划生育

改革开放以来,随着我国经济的发展和人民生活水平的提高,以及计划生育广泛持久的宣传教育,新的科学的人口文化逐渐被人们认同,广大群众几千年来形成的旧的传统生育观念受到了很大冲击,并正在发生变化。一是在生育子女数量上,已由多生转向少生。全国每对夫妇生育孩子数,20 世纪 50 年代和 60 年代为 5 至 6 个,70 年代为 4 个,80 年代为 2~3 个,90 年代以来为 2 个。现在,虽然有些人觉得生一个孩子太少,但像过去那样希望生更多孩子的现象越来越少。二是在对子女的数量和质量的认识上,重视对子女的培养教育,已成为年轻父母的共同心愿,许多父母千方百计地在子女身上进行智力投资。三是在处理国家和个人关系的认识上,树立了自觉遵守国家法律和政策的观念。不少人虽然从个人家庭角度认为有两个孩子才符合理想,但是,他们理解国家人口太多,不严格控制不行,因此,绝大多数人能够自觉做到个人和家庭利益服从国家和社会的需要。四是在结婚年龄选择上,晚婚的人数明显增多,晚婚率大幅度上升。全国平均晚婚率 1985 年为 40%,1989 年为 35.4%,1996 年为 59.36%,1999 年为 60.12%。五是在对科学的认识上,人们开始渴望用科学来指导婚姻和生育,对学习科技知识表现出很大热情,自觉进行婚前健康检查和讲究孕期优生保健的人越来越多。六是在对子女的价值观念的认知上发生了变化,由于人们致富的意识增强了,为了不因子女牵累,影响生产和致富,也不愿多生孩子。同时,由于子女抚育费的不断提高,促使人们对子女的价值观念开始发生变化。群众生育观念出现的一些可喜变化,仍处于一个初步开始阶段,尚不稳定和巩固。要从根本上彻底改变传统的生育观念绝不是一朝一夕能够做到的,要靠几代人的共同努力,要靠发展经济、生活富裕和文化素质的提高,要通过长期的宣传教育,以及科学知识的普及,不断提高群众自身的素质,充分发挥其内在的潜能,逐步建立起一种晚婚晚育、少生优生、健康文明的新型生育观念。从而使控制人口生育,稳定低生育水平由主要依靠行政手段的外在力量为主逐步过渡到以新的生育观念内在力量为主的轨道上,真正实现国家指导与群众自愿相结合。所以说,生育观念的转变,是实现人口良性循环的关键。但这是一个潜移默化由量变到质变的长期过程。在新、旧生育观念转换过程中,努力提高人的素质,是一个重要环节。

人民群众科学文化素质的高低,对生育率的影响是十分明显的。文化素质低往往带来的是较高的生育率。据 2001 年全国生殖健康调查数据表明,文化程度与生育率呈反相关,如全国妇女多胎率,大学、高中、初中、小学文化和文盲的妇女多胎比例为 0.4:3.4:7.0:18.9:36.5。再从 20 岁以下妇女早育的状况来看,也表明文化程度的高低与早育呈反相关。据 2001 年全国生殖健康调查资料显示,1996 年以后,全国 20 岁以下已婚妇女的早育比例,大专文化的占 0.5%,高中文化的占 1.8%,初中文化的占 5.4%,小学文化的占 7.1%,文盲占 8.9%。从上述资料中可以看出,低文化程度的妇女更多的追求是孩子的数量,而很少考虑孩子的素质。结果往往形成多生、早育、贫困的恶性循环。

3 出生人口素质

出生人口素质主要是指出生人口的身体素质和智能素质。出生人口素质是人口素质的基础。多年来,我国提高出生人口素质的工作在党和政府的正确领导下,经过全社会的共同努力,已经取得了很大成绩。先天畸形和先天残疾发生率明显下降。婴儿死亡率由 1949 年前的 200‰ 降到 2000 年的 32.2‰,已达到发展中国家的先进水平。但是,我国出生人口的素质仍面临着严重的问题与新的挑战,极不适应我国社会主义市场经济发展的需要和广大群众希望生一个健康聪明孩子的迫切要求。

3.1 我国出生人口素质面临的问题

据 1987 年监测调查,全国出生人口的出生缺陷发生率为 13.07‰,最高省份为 20.5‰,其中发生率最多的出生缺陷有神经管畸形(无脑儿、脑积水、脊柱裂)、唇腭裂、先天性心脏病、脑瘫等。若按 2001 年全国出生人口推算,则每年约有 20 多万新生儿为出生缺陷病残儿,如加上通过检查所见的出

生缺陷,每年就约有 30 万先天性病残儿出生。其中神经管畸形约有 6~8 万人(不包括外表形态正常的其它出生缺陷疾病)。在全国每年出生的婴儿中,如加上出生后数月数年才发病的先天性遗传性疾病,如精神分裂症、假肥大肌营养不良、遗传性小脑运动失调症等,则每年的出生缺陷儿总数高达 70~100 万人,约占出生人口的 4~6%。再从我国儿童死因调查来分析,第一位死亡原因为遗传病,其次是恶性肿瘤和先天畸形,三者约占儿童总死亡率的 40%。

我国儿童智力低下的情况是比较突出的,据调查,全国 0~14 岁儿童智力低下总患病率为 1.20%,约有 400 万人(全国智力低下人口 1017 万),其中轻度的占 40%,中重度的占 60%。按病因分析,孕期因素占 43.7%,其中又以遗传性疾病所占比例最大。如苯丙酮尿症和甲状腺功能低下,都可造成儿童智力低下,生长发育迟缓,智能发育明显落后于正常儿。

在我国残疾人口中,先天残疾占有一定比例。我国残疾人口约有 6000 多万人,其中先天残疾占 11.96%,约为 520 万人。

在妇女怀孕期间,胎儿往往受到母源性病毒、细菌和原虫的感染,严重危害胎儿的正常发育。其中最广泛的有风疹、沙眼衣原体、弓形虫、乙肝和巨细胞病毒等。胎儿受到感染后,可造成发育迟缓、先天畸形、流产、早产和死产等。据国内外资料显示,胎儿感染率约为 3~8%,在我国每年约有 50~130 万胎儿受到感染。其中一部分胎儿生了下来,按 3% 的低限计,每年也有 50 万出生婴儿受到感染。

孕妇缺碘是造成儿童智力低下的重要原因。据卫生部门调查资料显示,全国有甲状腺肿病人 8000 多万,克汀病人 20 万,由于补碘不足造成亚克汀病人和智力低下者的人数超过 20 万。全国现有 1017 万智力残疾,其中 80% 以上是碘缺乏造成的。全国有 7.6 亿人口生活在碘缺乏地区,约占总人口的 60%。全国 2000 多个县(市)中有 1807 个县(市)存在不同程度的碘缺乏病。孕妇缺碘可造成儿童智力低下。弱智儿童的比重在缺碘重病区的儿童中高达 5~20%。

在我国,妇女怀孕期间,缺乏铁、钙、磷、钠、钾等元素,盐类和维生素的现象比较普遍,结果可造成胎儿和出生婴儿神经系统、内脏、骨骼、四肢、面部等处异常或全身发育不良,或身材矮小,严重的可导致死亡。

环境污染严重危害胎儿的生长发育,在一些污染比较严重的地方,一些污染物作用于胎儿,可导致畸胎、胎儿生长发育迟缓、功能缺陷、胎死宫内、自然流产。环境污染可造成人类精子数量下降,导致不育,危害人类的正常生育。其远期效应还严重影响儿童的智力发育。

我国近亲婚配率在一些地方还是比较高的,据调查资料显示全国平均约为 1.5%,有的地区高达 6.27%,远远高于欧美 0.1~0.5% 的比例。据世界卫生组织统计分析,近亲结婚生育的子女比不是近亲生育子女的遗传病发病率高 3 倍。人类有 8000 多种遗传病,由近亲结婚发生的遗传病有 1000 多种。据 1987 年出生缺陷监测结果,三代以内有近亲婚配史者,其出生婴儿缺陷发生率高达 277.9%,为非近亲婚配者的 20 倍。

3.2 影响出生人口素质的因素

先天性疾病有几千种,根据现代科学研究的认识,对其产生的原因大致可划分为三大类:一是遗传因素,约占 25%;二是环境因素,约占 15%;三是其它因素,包括遗传与环境相互作用因素、接产技术因素以及未知因素约占 60%。其中接产技术不高造成的损伤是一个重要原因。据有关专家提供的数据,产伤占出生婴儿的 12~15%,在死产和新生儿死亡总数中产伤造成的占 20~30%。现具体分析如下:

遗传因素:其中有染色体病,如先天愚型等共有 20 种以上,约占出生人口的 0.5%;单基因遗传病,如血友病、白化病、地中海贫血等共有 4000 种以上,约占出生人口的 3.5%;多基因遗传病,如先天畸形、神经管缺损等共有 100 多种,约占出生人口的 2%。

环境因素:其中有化学因素、物理因素和职业因素。化学因素包括各种有害化学物质、某些药物、酗酒、吸烟、原生环境中的碘、氟、硒等物质。物理因素包括电离辐射、噪声、振动、射频辐射(高频电磁场和微波)和强光等。职业因素包括接触金属、非金属毒物和高分子化合物产生的毒物等。

生物因素:主要是指病毒、细菌和原虫引起的某些感染性病病。

营养因素:主要是指孕妇营养不良或营养摄取不合理,影响胎儿乃至儿童的正常发育,甚至造成畸形和某些先天性疾病。

心理因素:主要是声响、父母语言、母亲情绪等对胎儿的影响,良性刺激可促进胎儿发育,反之则带来一系列不良后果。如优美健康的音乐被认为对胎儿发育有利,刺耳的噪音乐曲则起相反的效果。又如早期孕妇情绪烦躁焦虑、恐惧不安,胎儿会发生腭裂、早产,形成未成熟儿或婴儿体重过轻等。

社会因素:主要是有关提高出生人口的素质和优生的法律、法规贯彻落实不力,以及传统的伦理道德、婚姻家庭、生育观念的影响等。

保健和技术因素:孕期保健工作的好坏,直接关系到母亲和胎儿有关疾病的发生、预防、治疗和后果。分娩技术掌握不好可造成胎儿产伤,包括头颅血肿和皮肤擦伤、损伤性颅内出血、面神经损伤、臂丛神经损伤、刀割伤等,以致造成智力低下、语言和听觉障碍,甚至脑瘫。据1985~1990年全国0~14岁儿童智力低下流行病学调查显示,25%智力低下儿童是由于分娩前宫内缺氧和分娩时产伤、窒息造成的,15%是由各种围产因素造成早产、低体重等,18%是由遗传和染色体畸变造成的。

管理因素:主要是指还没建立起完善的优生科学标准体系,优生组织网络不健全、有关科学技术方法的推广应用不够,以及优生科学知识不够普及等。

4 提高出生人口素质的现代科学技术与方法

如何提高出生人口的素质,保证每个年轻父母能够生育一个健康聪明的孩子,这是全社会共同关注的一个大问题。从优生优育的科学来看,运用现代科学技术与方法,一方面可以减少遗传性先天性病残儿的出生,即消极优生学;另一方面可以提高胎儿和婴幼儿的智能发展和体格发育,即积极优生学。

4.1 大力减少病残儿的出生,降低出生缺陷率

预防神经管畸形。常见的神经管畸形有无脑儿、脊柱裂、脑膨出等。其发生率高,危害大,但它是可以预防的一种先天性疾病。20世纪90年代初期,英国和匈牙利的科学家研究结果证实,孕妇怀孕期间体内叶酸缺乏是神经管畸形发生的主要原因,妇女如果能在怀孕前和怀孕早期及时增补叶酸,便可有效地预防大部分神经管畸形的发生。

预防先天性风疹综合症。先天性风疹是指妇女在孕期感染风疹病毒后,传播给胎儿,造成先天性风疹综合症,从而引起死产、流产及各种先天性畸形。近几年来,我国已成功研制并生产了风疹疫苗,它可有效地预防先天性风疹综合症的发生。因此,特别是新婚妇女在怀孕前3个月应普遍接种风疹疫苗,以保护母婴健康。

预防乙型肝炎。乙肝在我国是一种患病率高、危害大的传染病。母婴传播是我国流行乙肝最主要的一种传播方式。因此,妇女在怀孕前,经过肝功能检测后,对没有感染乙肝的妇女,应进行乙肝疫苗接种,可以有效地切断母婴传播途径,防止妇女孕期感染乙肝,以预防新生儿乙肝,保护母婴健康。

预防智力残疾的发生。育龄妇女、孕妇和0~2岁婴幼儿服用碘油丸增补剂,可以预防智力残疾。口服一次有效期为一年左右。1993年8月卫生部、民政部、国家计生委、中国残联等部委发出《关于在缺碘地区开展新婚育龄妇女、孕妇婴幼儿补碘油工作的安排意见》,文件强调在全国缺碘地区对特需人群普遍采取补碘措施,以预防智力残疾的发生,这是一项涉及到国家长远利益的复杂系统工程,也是一项抢救性措施。文件提出的送药渠道中,关于育龄妇女、孕妇,要求各级计划生育部门指导领取计划生育指标的妇女补用碘油,各级计生服务站、妇幼保健站对妇女怀孕以前半年内未服过碘油的要送药上门,计生员协助有关部门完成任务。文件还要求,碘油的生产供应,要由国家指定生产厂家生产碘油制品,保证质量,满足供应。

预防先天愚型。对于先天愚型(唐氏综合征)的产前筛查与诊断技术,我国已引进国外的试剂盒,进行先天愚型的筛查与诊断,方法简便、快速、准确。可以先筛查后诊断,以减少患儿的出生。

筛查与治疗苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能低下。苯丙酮尿症和甲状腺功能低下,是国家要求

应进行筛查的疾病,又是少数可以治疗的先天性遗传性疾病,关键在于早期发现、早期诊断、早期治疗。目前在我国开展的新生儿筛查苯丙酮尿症和甲状腺功能低下的新技术,方法简便易行。苯丙酮尿症婴儿要吃特别的苯丙酮奶粉,连续不间断的吃到 10 岁,就可控制病情发展,使儿童的智能保持正常发育。甲状腺功能低下患儿,只要长期服用甲状腺片,就可达到治疗的目的。

遗传病的诊断辅助技术。超声波诊断,采取 B 超扫描做产前诊断,可发现部分体表先天畸形,已在我国广泛应用。胎儿监护仪,是一种诊断胎儿宫内状况的仪器,通过传感器获取胎心率、宫缩压力的变化及胎动发生时间。这种仪器正在推广应用。

4.2 大力推广胎教,努力提高胎儿质量

胎教是指通过母体对胎儿进行一系列的保健措施,并给予一定的良性刺激,籍以调节母体的内外环境;积极主动地对胎儿进行科学的训练和教育,以促进胚胎发育,提高胎儿质量,使胎儿的身心发育更加成熟,为其出生后的继续教育奠定良好的基础。国内外的研究都已证实胎教的科学性。现代胎教分为狭义胎教(直接胎教)和广义胎教(间接胎教)。其中包括音乐、语言、抚摩、光照、营养、环境、情绪、运动和孕前准备等方面。胎教对促进胎儿的健康发育成长,提高出生婴儿的身体和智能质量均能起到积极作用,它是婴幼儿早期教育和早期智力开发的基础,有的把它称为早早期教育。所以,在我国应大力提倡和推广胎教。

4.3 积极开展婴幼儿早期教育,大力提高儿童素质

随着计划生育工作的深入发展,我国的总和生育率已降到 2.0 以下,只生一个孩子的夫妇越来越多,孩子在家庭中的地位提高了,家长对子女的期望值随之升高。于是早期教育不仅在城市,而且在农村也越来越受到重视。

近年来,人们更认识到,婴幼儿时期大脑信息传递通道迅速发展,行为方式逐渐形成,是一生中最容易接受环境影响、最需要得到关注的时期。为了使儿童能有一个良好的人生开端,儿童心理学家和教育学家提出了教育从零岁开始。于是 0~3 岁便成了人生发展的重要的基础教育阶段。

婴幼儿潜能开发,也是大脑潜能开发,是提高儿童素质的新的科学方法。充分合理地开发婴儿潜能,已成为 21 世纪新的科学前沿,如果每个儿童智商能够提高 5~10 个百分点,它所产生的巨大综合效应是不可估量的。

儿童潜能开发。儿童潜能开发是运用科学、有效的方法,将儿童与生俱来的发展之可能性转变为现实性的过程。每一个正常的新生儿都拥有人类遗传所赐予的巨大潜能。儿童潜能开发应当包括身心两大方面,即身体潜能的开发与心智潜能的开发,后者又可包括智慧潜能的开发和人格潜能的开发。身体潜能的开发不仅要让儿童掌握各种健身运动的技能,而且要培养儿童形成使其终生受益的健身的兴趣和习惯。智慧潜能的开发包括对婴幼儿进行注意力、观察力、记忆力、想像力、思维力以及语言、音乐、操作能力等多元智力的培养,尤其是对儿童进行创造力的培养。人格潜能的开发主要是使儿童形成健康的人格,并具有人格的力量。

儿童早期潜能开发的原理是充分利用婴幼儿大脑生长的可塑性,对婴幼儿进行全脑开发。除了物质营养之外,丰富而适宜的教育环境刺激是促进大脑发育最重要的条件。动物实验表明,在丰富环境中生活的幼小白鼠,其大脑皮层的重量、脑细胞的大小及树突的数目均呈大幅度增长;相反,如果把它们放在单调贫乏的环境中生活,脑的生长就会快速下降(Marian Diamond, 1990)。正因如此,迅速生长的脑最容易受到环境的影响,具有巨大的可塑性。高质量的教育环境,必将创造出高质量的大脑结构与功能。因为高质量的早期教育环境,就等于在大脑的可塑期或者说“组装大脑期”给大脑以更高的“硬件”配置,以便将来它能“运行”任何软件程序——适应未来变幻莫测的社会生活环境。而促进人脑发育最重要的条件,或者说真正的“营养素”,就是丰富而适宜的教育环境刺激!这种刺激,将从根本上改变大脑微观结构和整个大脑的性能,使大脑更发达、人更聪明、心理更健康。因此,早期潜能开发,本质上是大脑潜能的开发。重视早期教育,实质上是强调教育应当符合人的发展规律,尤其是人脑的发展规律。不同年龄段的儿童,身体、智力发展的内容和结构都不一样,人的发展是按一定的

规律循序渐进而不能打乱的。从理论上讲拔苗助长的方法是不可取的。

在我国经济社会发展中,急需培养大批人才,因此,努力提高人口素质,从婴幼儿(0~3岁)抓起,进行早期教育训练是十分重要的。

5 对策与建议

统一认识,全面落实我国的人口政策是一项紧迫任务。控制人口数量、提高人口素质是我国人口政策统一的两个方面,两者是相辅相成、密不可分的,是相互促进辩证统一的关系。对此,党中央、国务院曾作过一系列明确的指示,并将其作为实现经济、社会发展目标的关键任务。2000年3月,中共中央、国务院《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》中指出:“实现了人口再生产类型的转变之后,人口与计划生育工作的主要任务将转向稳定低生育水平,提高出生人口素质。”《中华人民共和国人口与计划生育法》第三十条也明确指出:“国家建立婚前保健、孕期保健制度,防止或者减少出生缺陷,提高出生婴儿健康水平”。1999年2月,国务院办公厅还专门转发了《卫生部关于做好提高出生人口素质工作意见的通知》。因此,我们必须要把加强优生和提高出生人口素质的工作作为新世纪人口与计划生育和妇幼保健工作的一项重要任务。统一认识,制定规划,落实措施。加快提高出生人口素质工作的步伐,这不但有利于满足广大群众生一个健康、聪明孩子的迫切愿望,同时也将有利于计划生育事业的发展,使之更好的适应社会主义市场经济发展的需要,因而更有利于稳定低生育水平。这是落实“三个代表”重要思想的具体举措。

确立提高出生人口素质的发展战略和目标。党中央明确指出:“科技进步、经济繁荣和社会发展,从根本上说取决于提高劳动者的素质”。江泽民同志1996年在中央计划生育工作座谈会上的讲话中指出:要强调优生问题,这是关系到民族兴旺发达的大事。优生是全面提高人口素质的前提条件,是我国人口政策不可分割的重要内容,只有出生的孩子都是比较健康聪明的,我们的民族和国家的未来发展才有希望。中央要求到2010年,出生人口素质要有明显提高。儿童是人类的未来,儿童的生存、保护和发展是提高人口素质的基础,是人类未来发展的先决条件。而儿童的先天素质又是人口整体素质的基础。所以,应当把提高全民族的素质,从提高出生人口素质抓起,从胎儿和儿童的教育抓起,作为提高人口素质的基本发展战略。

积极研究、开发与推广提高出生人口的现代科学技术与方法。跟踪现代遗传学、分子生物学和其它基础学科的前沿以及心理学,并结合中国的实际现状,研究探索和发展当前急需的诊断、治疗技术和科学的训练方法。

大力开展宣传教育,普及提高出生人口素质的科学知识,这是提高出生人口素质的重要环节。要组织科普材料的编撰和出版,利用各种媒体介绍人口与优生的知识;要在大、中、小学开展人口与优生知识的讲座;帮助群众依靠科技进步来提高出生人口的素质。

采取积极措施减少出生缺陷,推广新技术新方法,大力开展婚前检查、孕前指导、孕期保健、围产保健、产前诊断、新生儿筛查等。

大力普及推广胎教和婴幼儿的早期教育,让广大群众都能掌握这方面的技术与方法,使我国的婴幼儿更加健康聪明,为新世纪我国的经济培养更多的人才。

加强出生人口素质的监测,建立监测点和监测网,选择有代表性的城乡社区,开展人口先天素质动态监测,对优生工作作出定期和定量评估与分析。

加强领导和协调,动员相关部门和社会各界共同做好优生工作。优生工作涉及计划生育、卫生、民政、环保、教育、宣传等多个部门。需要动员社会各界共同参与。