·预防医学研究·

“全面二孩”政策下桂林市育龄期妇女的生育意愿调查

陶光均[1]，杜维维[2]，梁安华[2]，陈明连[2]，蒋楠[2]，王添贤[2]，张国栋[2*]
（1. 广西桂林医学院团委，广西 桂林 541000；2. 公共卫生学院）

［**摘要**］**目的**：调查在“全面二孩”政策下，桂林市育龄期妇女的生育意愿，为生育政策调整决策的制定提供一定的依据。**方法**：采用调查问卷收集1 800例调查对象的相关资料，对比不同特征调查对象的生育意愿、调查对象对于第二胎性别偏好的差异，分析调查对象的基本情况并分析调查对象愿意或者不愿意生育二孩的原因。**结果**：本次调查共回收有效问卷1 708份，其中814例（47.66%）调查对象近3年内有生育二孩的意愿。年龄≤40岁、双方或者一方为农业户口、其中现有孩子为男孩、文化程度高、家庭年收入高的调查对象具有更强的生育二孩意向（$P<0.05$）。不同年龄阶段、户籍性质、文化程度、家庭年收入的调查对象均偏向二胎性别为女孩（$P<0.05$）；现有第一胎为女孩的调查对象，更希望第二胎是男孩，而现有孩子为男孩的调查对象，则希望第二胎性别为女孩（$P<0.05$）。49.75%（405/814）愿意生育二孩的调查对象原因为“两个小孩一起成长不孤独”；28.25%（137/485）不愿意生育二孩的调查对象原因为“时间精力不足”。**结论**：在“全面二孩”政策下，桂林市育龄期妇女的生育意愿偏低，应加强宣传教育，强化相关影响因素的干预，以改善并调整育龄期妇女的生育意愿。

［**关键词**］全面二孩；育龄期妇女；生育意愿
［**中图分类号**］C923 ［**文献标识码**］A ［**文章编号**］1008-2344(2021)01-0039-04
doi：10.16753/j.cnki.1008-2344.2021.01.010

Investigation on the childbearing willingness of women of childbearing age in Guilin city under the policy of “comprehensive two-child”

TAO Guangjun[1], DU Weiwei[2], LIANG Anhua[2], CHEN Minglian[2], JIANG Nan[2], WANG Tianxian[2], ZHANG Guodong[2*]
(1. The Youth League Committee, Guilin Medical University, Guilin 541000, China; 2. School of Public Health)

［**Abstract**］**Objective**: To investigate the childbearing willingness of women of childbearing age in Guilin city under the policy of “comprehensive two-child”, so as to provide some basis for the decision-making of childbearing policy adjustment. **Methods**: The data of 1 800 subjects were collected by questionnaire, and the differences of fertility intention and gender preference of the second child were compared. The basic situation of the subjects and the reasons why the subjects were willing or unwilling to have a second child were analyzed. **Results**: A total of 1 708 valid questionnaires were collected, and 814 cases (47.66%) had the willingness of having two children within the next three years. The respondents aged≤40 years old, one or both of whom were agricultural household registration, the existing child was a male, and with high level of education and high annual income had a stronger willingness to have two children ($P<0.05$). The respondents of different ages, household registration, education level and annual family income were all inclined to be girls with the second child gender ($P<0.05$). The respondents with the first child gender being girls, preferred boys in the second child gender, while the respondents with a boy perferred girls in the second child gender ($P<0.05$). And 49.75% (405/814) of the respondents were willing to have two children because they were not alone growing up together, 28.25% (137/485) of the respondents were not willing to have two children because they were lack of time and energy. **Conclusions**: Under the policy of “comprehensive two-child”, the childbearing willingness of women of childbearing age in Guilin city is low. We should strengthen the propaganda and education, strengthen the intervention of related factors, so as to improve and adjust the childbearing willingness of women of childbearing age.

［**Key words**］comprehensive two-child; women of childbearing age; childbearing willingness

在计划生育政策的影响下，我国人口不合理增长的势头已得到了有效地遏制，人口年均增长率也降低至0.7%[1]。然而在新的经济和社会发展

［**基金项目**］广西区大学生创新创业训练计划项目（No.201710601101）
［**通信作者**］张国栋（1982—），男（汉），硕士，助理研究员，研究方向：法医病理学. E-mail：2402225188@qq.com

形势下，人口的结构不合理已经成为我国的主要人口问题，主要表现为人口老龄化的加剧[2]。目前实施的“全面二孩”政策有助于调整不合理的人口布局，缓和人口老龄化带来的经济社会问题，维持经济社会的可持续发展[3]。但在不断增长的生育成本、工作生活压力等因素的影响下，“全面二孩”政策的实施效果不及预期[4]。因此，需要通过生育政策的调整，改变人们的生育意愿，从而达到政策实施所要的效果。本研究分析在“全面二孩”政策下，桂林市育龄期妇女的生育意愿，为国家生育政策的改善和调整提供一定的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从桂林市 17 个区县中以分层随机抽样法抽取 6 个区县，每个区县抽取 1 个街道，每个街道抽取 3 个居委会，根据纳入排除标准，在每个居委会抽取 100 例符合纳入标准的可生育二孩的育龄期妇女作为调查对象，共纳入研究对象 1 800 例。纳入标准：（1）对本研究知情同意，自愿参与本研究者；（2）年龄 18~50 岁；（3）已生育有一孩；（4）身体健康，具有生育能力。排除标准：因身体原因不适宜生育的女性[5]。

1.2 研究方法 采用针对本研究目的自行设计的调查问卷收集所有调查对象的相关资料，问卷内容包含有年龄、户籍性质（双方农业/城镇，一方农业）、文化程度（初中及以下、高中/中专/大专、本科及以上）、家庭年收入、现有小孩性别（男、女）、近 3 年内有无生育二孩意愿、希望二孩性别是男/女、生育二孩的原因、不愿生育二孩原因（时间精力不足、经济条件不允许、身体健康状况不允许、社会支持不充分、基础教育设施不完善、家庭成员不支持）。发放调查问卷之前，须事先对调查员进行统一培训，使之熟悉调查问卷的内容，正确指导参与者完成问卷的填写。由经过统一培训的调查员负责发放和回收调查问卷，对回收的所有调查问卷统一进行审查，将有效调查问卷的数据录入后进行相关分析。

1.3 观察指标 统计调查问卷的回收情况。分析调查对象的基本情况并对比不同特征调查对象的生育意愿、二孩性别偏好的差异。分析调查对象愿意或者不愿意生育二孩的原因。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析，计数资料采用［n（%）］表示，组间比较采用χ^2检验，$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查问卷的回收和调查对象的基本情况分析 本研究共发放调查问卷 1 800 份，回收有效问卷 1 708 份，回收率为 94.89%。调查对象的主要年龄段集中在 25~30 岁，86.89% 双方农业户口，80.21% 文化程度为高中/中专/大专及以下，78.28%家庭年收入低于 10 万，73.77%现有孩子性别为男性，见表 1。

表 1 调查对象的基本情况分析（n=1 708）

项目		例数（n）	构成比（%）
年龄（岁）	<25	29	1.70
	25~30	967	56.62
	31~40	392	22.95
	>40	320	18.74
户籍性质	双方农业	1 484	86.89
	一方农业	157	9.19
	双方城镇	67	3.92
文化程度	初中及以下	729	42.68
	高中/中专/大专	641	37.53
	本科及以上	338	19.79
家庭年收入（万元）	<5	769	45.02
	5~10	568	33.26
	>10	371	21.72
现有孩子性别	男	1 260	73.77
	女	448	26.23

2.2 调查对象二孩生育意愿分析 814 例（47.66%）调查对象表示近 3 年内有生育二孩的意愿，409 例（23.95%）的调查对象表示尚未确定是否生育二孩，485 例（28.40%）的调查对象表示近 3 年内无生育二孩的意愿。年龄≤40 岁、双方或者一方农业户口、现有孩子性别为男性、文化程度越高、家庭年收入越高的调查对象生育二孩意愿越强（$P<0.05$），见表 2。

2.3 调查对象生育二孩的性别偏好分析 不同年龄段、户籍性质、文化程度、家庭年收入的调查对象均偏好二孩性别为女孩（$P<0.05$）；现有第一胎为男孩的调查对象，偏好二孩性别为女孩，而现有孩子性别为女孩的调查对象，偏好二孩性别为男孩（$P<0.05$），见表 3。

2.4 愿意/不愿意生育二孩的原因分析 49.75% 调查对象愿意生育二孩的原因为“两个小孩一起

成长不孤独”，23.46%的原因为两个孩子养老更有保障；28.25%不愿意生育二孩的调查对象原因为“时间精力不足”，22.89%的原因为“经济状况不允许”，见表 4。

表 2　调查对象生育二孩意愿构成比分析［n（%）］

项目		有生育二孩意愿（n=814）	尚未确定（n=409）	无生育二孩意愿（n=485）	P 值
年龄（岁）	<25	12（1.47）	9（2.20）	8（1.65）	<0.05
	25~30	578（71.01）	208（50.86）	181（37.32）	
	31~40	165（20.27）	116（28.36）	111（22.89）	
	>40	59（7.25）	76（18.58）	185（38.14）	
户籍性质	双方农业	722（88.70）	356（87.04）	406（83.71）	<0.05
	一方农业	70（8.60）	42（10.27）	45（9.28）	
	双方城镇	22（2.70）	11（2.69）	34（7.01）	
文化程度	初中及以下	301（36.98）	178（43.52）	250（51.55）	<0.05
	高中/中专/大专	325（39.93）	153（37.41）	163（33.61）	
	本科及以上	188（23.10）	78（19.07）	72（14.85）	
家庭年收入（万元）	<5	344（42.26）	184（44.99）	241（49.69）	<0.05
	5~10	274（33.66）	147（35.94）	147（30.31）	
	>10	196（24.08）	78（19.07）	97（20.00）	
现有孩子性别	男	568（69.78）	312（76.28）	380（78.35）	<0.05
	女	246（30.22）	97（23.72）	105（21.65）	

表 3　调查对象生育二孩的性别偏好分析［n（%）］

项目		男孩（n=283）	女孩（n=813）	无所谓（n=612）	P 值
年龄（岁）	<25	8（2.83）	14（1.72）	7（1.14）	<0.05
	25~30	204（72.08）	443（54.49）	320（52.29）	
	31~40	49（17.31）	209（25.71）	134（21.90）	
	>40	22（7.77）	147（18.08）	151（24.67）	
户籍性质	双方农业	227（80.21）	733（90.16）	524（85.62）	<0.05
	一方农业	41（14.49）	53（6.52）	63（10.29）	
	双方城镇	15（5.30）	27（3.32）	25（4.08）	
文化程度	初中及以下	91（32.16）	366（45.02）	272（44.44）	<0.05
	高中/中专/大专	126（44.52）	297（36.53）	218（35.62）	
	本科及以上	66（23.32）	150（18.45）	122（19.93）	
家庭年收入（万元）	<5	108（38.16）	350（43.05）	311（50.82）	<0.05
	5~10	111（39.22）	283（34.81）	174（28.43）	
	>10	64（22.61）	180（22.14）	127（20.75）	
现有孩子性别	男	58（20.49）	780（95.94）	422（68.95）	<0.05
	女	225（79.51）	33（4.06）	190（31.05）	

3　讨论

为了适应社会形势，优化人口结构，我国生育政策由严格的一胎化，经过“双独二孩”、“单独二孩”逐渐过渡至目前实施的“全面二孩”[6-7]。然而，人口结构的调整不仅需要人口政策的实施，还需要相应地提高育龄期妇女的生育意愿，才能真正显示政策调整的效果，更好地调整人口布局，缓和人口老龄化的形势。相关研究显示，全国实施“普遍二孩”政策后，约 60%的育龄期妇女有生育二孩的意愿[8]，高于本研究 47.66%的调查结果。这说明在本市符合二孩条件

的育龄期妇女生育二孩意愿不高，仍需要相关配套措施的调整。“时间精力不足”、“经济状况不允许”是导致育龄期妇女生育意愿不高较为常见的原因，这说明激烈的工作竞争压力以及不断增长的生活成本对育龄期妇女生育意愿影响明显。

表 4 愿意/不愿意生育二孩的原因分析

项目		例数（n）	构成比（%）
愿意生育二孩（n=814）	两个小孩一起成长不孤独	405	49.75
	两个孩子养老更有保障	191	23.46
	迎合长辈意愿	131	16.09
	多子多福	87	10.69
不愿意生育二孩（n=485）	时间精力不足	137	28.25
	经济状况不允许	111	22.89
	身体健康不允许	79	16.29
	社会支持不足	62	12.78
	基础教育设施不完善	49	10.10
	家庭成员不支持	47	9.69

再生育行为的实现除了有生育意愿外，还受到夫妻健康状况、经济水平、家庭背景、社会因素、城乡差距等多种因素的影响。相关研究显示，符合再生育政策且有生育意愿的家庭中，仅有40%~60%再生育二孩[9-10]。本研究中，年龄≤40岁、双方或者一方农业户口、文化程度高、家庭年收入高、现有孩子性别为男性的人群二胎生育意愿较强。张琬翌等[11]的研究也证实，家庭收入、个人养老观念更容易影响农村居民二孩生育意愿；同时，年轻夫妇二孩生育意愿更强，而年龄>40岁的育龄期妇女，由于身体健康因素、妊娠及分娩风险大等影响，生育二孩的意愿明显降低[12-13]。另外，随着人口受教育水平的普遍提高，健康宣教的普及，高龄孕产妇的风险被广泛认同，高龄不仅显著增加妊娠并发症（如妊娠期糖尿病等）的发生风险，且胚胎发育异常、发育畸形、出生缺陷的发生风险也显著增加，这也是导致年龄>40岁的育龄期妇女生育意愿下降的原因之一。文化程度高、家庭年收入高的育龄期妇女二孩生育意愿更高，这与李琳等[14]的调查结论基本一致。大专及以上文化程度育龄期妇女二孩生育意愿更强，这可能与这一群体的社会竞争力更强，收入更高，有能力为后代提供更丰富的资源，保证其日后的成长。同时，良好的经济基础可通过聘请保姆，购买智能设备等，减轻抚养、教育子女过程中的精力负担，因而，文化程度高、家庭年收入高的群体，生育二孩的物质和精神顾虑可能相对较轻。谭雪萍[15]的研究也证实，经济因素是影响单独二胎生育意愿的主要因素。

在本研究中，除了现有孩子性别为男性外，其他不同特征的调查对象多倾向于二孩性别为女性，这说明的传统“重男轻女”思想有了一定程度的改变。随着现代社会文明的进步，女性在社会日常生活中的地位已经得到了显著的提高，本研究中，多数调查对象生育二孩的原因为“两个小孩一起成长不孤独”，这与传统的传宗接代的思想有很大不同。人口政策对我国经济的未来走势、社会发展将产生深远的影响，人口结构调整的成功与否关系到我国国家竞争力能够保持，经济社会能够可持续发展[16]，因此，为保证人口政策的实施得到有效推广并达到理想效果，需要不断强化政策宣传，引导人民接受先进的生育文化、形成正确的生育观念。

综上所述，在“全面二孩”政策下，桂林市育龄期妇女的生育意愿偏低，应加强宣传教育，强化相关因素的干预，以改善育龄期妇女的生育意愿。

参考文献：

[1] 原新. 我国生育政策演进与人口均衡发展——从独生子女政策到全面二孩政策的思考［J］. 人口学刊，2016，38（5）：5-14.

[2] 郭震威，王颖. 从人口转变到人口均衡［J］. 人口研究，2016，40（1）：57-68.

[3] 夏晓璇. 基于政策目标和利益相关者视角评估“全面二孩”政策［J］. 法制与社会，2020（5）：130-131，138.

[4] 钟晓华.“全面二孩”政策实施效果的评价与优化策略——基于城市“双非”夫妇再生育意愿的调查［J］. 中国行政管理，2016（7）：127-131.

（下转第 46 页）

的发生。

3.3 女大学生 PMS 发生率的影响因素分析 本研究结果显示初潮年龄≤13 岁为女大学生发生 PMS 的危险因素。月经初潮是青春期的重要标志。进入青春期后，随着激素的分泌，身体生长发育迅速，第二性征开始出现，同时也会带来不同的心理反应。本研究初潮年龄≤13 岁的学生 PMS 发生率较初潮年龄>13 岁的学生高。这与徐娜等[17]的研究结论一致。焦虑和亚健康是女大学生 PMS 发生的主要危险因素。女大学生正处于青春后期，思想尚未成熟，情绪上易波动，因此容易产生负性情绪，诱发抑郁、焦虑等心理问题。国内有研究提出心理健康与 PMS 的发生发展关系密切[18]。

综上所述，性格、初潮年龄、学习压力、负性心理等都会影响到 PMS 发生。因此，针对女大学生 PMS 的高发生率，必须采取综合措施多措并举，特别应重视心理因素的影响。除了采取临床治疗手段外，还需要加强经期保健知识教育和心理疏导，引导女大学生改正不良生活习惯，养成健康生活方式，排解负性情绪，培养积极心态和正确的应对方式，降低女大学生 PMS 的发生率。

参考文献：

[1] 乐杰. 妇产科学［M］. 7 版. 北京：人民卫生出版社，2008.

[2] 李改娟. 女大学生经前期综合征调查结果分析［J］. 中国妇幼保健，2010，25（1）：68-69.

[3] 袁颖，吴为阁，刘秀勤，等. 厦门市 3 所大学女生经前期综合征调查［J］. 中国学校卫生，2016，37（4）：612-614.

[4] Bancroft J. The premenstrual syndrome-a reappraisal of the concept and the evidence［J］. Psychol Med，1993（Suppl 24）：1-47.

[5] 喻琴. 在校女大学生经前期综合征现状及影响因素的研究［D］. 锦州：锦州医科大学，2017.

[6] Yan YX，Liu YQ，Li M，et al. Development and evaluation of a questionnaire for measuring suboptimal health status in urban Chinese［J］. J Epidemiol，2009，19（6）：333-341.

[7] 胡星辰，张迎黎，梁炜，等. 病人健康问卷抑郁量表（PHQ-9）在青少年中应用的信效度检验［J］. 四川精神卫生，2014，27（4）：357-360.

[8] García-Campayo J，Zamorano E，Ruiz MA，et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7（GAD-7）scale as a screening tool［J］. Health Qual Life Outcomes，2010，8：8.

[9] 谢义松，朱建华，秦莉花. 护理大学生经前期综合征的现状调查［J］. 护理研究，2017，31（35）：4566-4568.

[10] 喻琴，王红霞. 女大学生经前期综合征现况调查分析［J］. 中国实用护理杂志，2016，32（25）：1959-1962.

[11] 教育部：对大学生合理“增负”提升学业挑战度［EB/OL］.（2018-06-21）［2020-04-10］. http：//edu. people. com. cn/gb/n1/2018/0621/c1006-30074177. html

[12] 安晓妤，余跃生，姚瑞，等. 医学专科女大学生经前期综合征与 C 型人格的关系［J］. 中国妇幼保健，2013，28（7）：1079-1081.

[13] 李亚琼，胡明会，魏盛，等. PMS/PMDD 发病机制研究进展［J］. 医学研究杂志，2018，47（10）：166-169.

[14] 喻琴，王红霞，宫建美，等. 女大学生经前期综合征对生活质量的影响［J］. 中国学校卫生，2016，37（10）：1495-1497.

[15] 徐娜，张永爱. 女大学生不同痛经程度的症状及应对方式研究［J］. 中国妇幼健康研究，2015，26（4）：697-700.

[16] 张铭，刘欢，冯亚玲，等. 医学院女大学生“考试月”经前期综合征现状与心理困扰、疲劳的调查研究［J］. 沈阳医学院学报，2019，21（5）：424-428.

[17] 徐娜，张永爱，李菲，等. 月经初潮年龄对经前期综合征症状及应对方式的影响［J］. 护理研究，2016，30（2）：220-222.

[18] 沈海晨，李金芝. 学生心理健康对经前期综合征的影响［J］. 牡丹江医学院学报，2018，39（2）：107-110.

［收稿日期］2020-04-13

（文敏编辑）

（上接第 42 页）

[5] 杨晓畅，蒲川. 全面二孩政策下重庆市育龄妇女的生育意愿及其影响因素分析研究［J］. 中国全科医学，2018，21（14）：1744-1749.

[6] 吕旺实，邢斯达. 调整人口年龄结构是新时期计生政策的重点——“允许生二孩”要转为“鼓励生二孩”［J］. 经济研究参考，2017（52）：3-11.

[7] 李涌平，蔡天骥. 理解单独二胎人口政策：为了未来人口发展的平衡［J］. 人口与发展，2014，20（6）：104-109.

[8] 刘家强，唐代盛.“普遍两孩”生育政策的调整依据、政策效应和实施策略［J］. 人口研究，2015，39（6）：3-12.

[9] 陈蓉，顾宝昌. 上海市生育意愿 30 年的演变历程［J］. 人口与社会，2014，30（1）：49-54，71.

[10] 郑真真. 生育意愿的测量与应用［J］. 中国人口科学，2014（6）：15-25.

[11] 张琬翌，张云垛，乔文俊. 城乡居民生育意愿的影响因素研究——基于 CGSS2010 数据的实证分析［J］. 湖北农业科学，2016，55（18）：4859-4863.

[12] 风笑天，李芬. 生不生二孩？城市一孩育龄人群生育抉择及影响因素［J］. 国家行政学院学报，2016（1）：94-101.

[13] 石智雷，杨云彦. 符合“单独二孩”政策家庭的生育意愿与生育行为［J］. 人口研究，2014，38（5）：27-40.

[14] 李琳，崔元起，刘小芹，等. 上海市在婚户籍人口二胎生育意愿及其影响因素的研究［J］. 生殖与避孕，2014，34（11）：914-919.

[15] 谭雪萍. 成本-效用视角下的单独二胎生育意愿影响因素研究——基于徐州市单独家庭的调查［J］. 南方人口，2015，30（2）：1-12，22.

[16] 黄茹，梁绮君，吕拉昌. 城市人口结构与创新能力的关系——基于中国城市的实证分析［J］. 城市发展研究，2014，21（9）：84-91.

［收稿日期］2020-03-04

（杨秀梅编辑）