

• 调查报告 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.01.026

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20231130.1628.006\(2023-12-01\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20231130.1628.006(2023-12-01))

重庆市万州区育龄女性三孩生育意愿及影响因素分析*

李建琼¹, 邓菲菲^{1△}, 徐军², 谭严¹

(1. 重庆三峡医药高等专科学校护理学院, 重庆 404120; 2. 重庆大学附属三峡医院产科, 重庆 404000)

[摘要] **目的** 调查新生育政策背景下重庆市万州区育龄女性三孩生育意愿现状并分析其影响因素。**方法** 2022 年 9—10 月, 采用便利抽样法, 利用自行设计的问卷通过问卷星平台对重庆市万州区已生育一孩或二孩的育龄女性三孩生育意愿现状进行调查, 并采用多元线性回归分析及两步聚类分析探究其影响因素。**结果** 共收到问卷 632 份, 剔除无效问卷 32 份, 问卷有效回收率为 94.9%。调查对象三孩生育意愿得分为 (12.81 ± 2.83) 分。多元线性回归分析显示, 育龄女性年龄、婚姻状况、居住地、配偶文化程度、家庭抚养孩子模式、家庭能否提供支持及既往阴道分娩史是该地区育龄女性三孩生育意愿的影响因素 ($P < 0.05$)。两步聚类分析显示, “产科医生/助产士给予的帮助”是育龄女性选择生育三孩最重要的预测因素。**结论** 重庆市万州区育龄女性的三孩生育意愿现状不容乐观, 需创造促使育龄女性决策生育三孩的积极因素。

[关键词] 育龄女性; 生育意愿; 全面三孩政策; 影响因素; 预测因素**[中图分类号]** R714; C924.21**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2024)01-0133-06

Analysis of fertility intention to have a third child among childbearing age women in Wanzhou District of Chongqing Municipality and its influencing factors*

LI Jianqiong¹, DENG Feifei^{1△}, XU Jun², TAN Yan¹

(1. School of Nursing, Chongqing Three Gorges Medical College, Chongqing 404120, China;

2. Department of Obstetrics, Chongqing University Three Gorges Hospital, Chongqing 404000, China)

[Abstract] **Objective** To survey the current situation of fertility intention to have a third child among childbearing age women in Wanzhou District of Chongqing Municipality under the background of the new fertility policy, and to analyze its influencing factors. **Methods** The convenience sampling method was adopted to conduct the survey on the third child fertility intention by the self-designed questionnaire and the Questionnaire Star platform among the childbearing women with one child or two children in Wanzhou District of Chongqing Municipality from September to October 2022. The multiple linear regression analysis and two-step cluster analysis were used to explore the influencing factors. **Results** A total of 632 questionnaires were received, 32 invalid questionnaires were excluded, and the effective recovery rate was 94.9%. The score of fertility intention to have a third child in the respondents was (12.81 ± 2.83) points. The multiple linear regression analysis showed that the age, marital status, place of residence, spouse cultural degree, family rearing child model, whether the family can provide support and previous vaginal delivery history were the influencing factors of fertility intention to have a third child among the childbearing age women in this place ($P < 0.05$). The two step cluster analysis showed that "obstetrician/midwife's help" was the most important predictive factor for the childbearing age women to choose to have a third child. **Conclusion** The current situation of childbearing age women's fertility intention to have a third child in Wanzhou District of Chongqing Municipality is not optimistic. It is necessary to create the positive factors that encourage childbearing age women to make decision about having a third child.

[Key words] women of childbearing age; fertility intention; universal three-child policy; influencing factor; predictive factor

近年来,我国社会老龄化程度加剧,出生人口比例持续下降^[1-4],根据人口结构变化的具体国情,我国先后对生育政策进行了调整^[5],并于 2021 年 8 月 20 日进一步提出“三孩”政策^[6]。重庆市目前的人口年龄结构已进入老年型,老年化率居全国第 2 位^[7],《2020 中国统计年鉴》显示^[8],重庆市人口出生率为 0.841%,低于全国平均水平,这也是重庆出生率首次跌至 1% 以下^[9]。因此,制订适合重庆经济发展的人口政策尤为重要,而探究和掌握重庆地区育龄妇女的生育意愿现状并分析其影响因素是制订人口生育政策的前提。已生育一孩或二孩的育龄妇女是生育三孩的主要群体,有必要调查其生育三孩的意愿及影响因素,但目前相关报道主要为访谈研究^[10-11],缺乏定量研究。因此,本研究旨在调查重庆市万州区已生育一孩或二孩育龄女性生育三孩的意愿并探讨其影响因素,为政府相关部门不断完善“三孩”配套支持措施,推进政策落实提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

本研究采用便利抽样法,选取重庆市万州区已生育过一孩或二孩的育龄女性作为横断面调查研究对象。纳入标准:(1)重庆市万州区常住人口,具有生育能力且已生育 1 个或 2 个孩子;(2)年龄 20~45 岁;(3)无精神、认知功能障碍;(4)本人知情并同意参加本次调研。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

自行设计“三孩”政策背景下育龄女性三孩生育意愿现状及影响因素调查问卷。通过文献回顾和咨询专家意见反复修订后确定最终版调查问卷。专家咨询结果显示,本研究问卷的内容效度为 0.835,Cronbach's α 系数为 0.709,具备良好的信效度。问卷包括育龄女性一般人口学资料、三孩生育意愿、三孩决策影响因素 3 个部分:(1)一般人口学资料包括年龄、婚姻状态、民族、居住地等;(2)三孩生育意愿部分参考了李琦等^[12]编制的问卷,包括“您有生育三孩

的意愿”“因家庭的希冀您决定生育三孩”等 5 个条目,采用 Likert 3 级评分法,即“同意”“不确定”“不同意”分别赋 1~3 分,总分 5~15 分,得分越高表明三孩生育意愿越弱;(3)三孩决策影响因素部分包含伴侣/家人的期望、政府政策的支持等 20 个条目,每个条目分 5 级,采用 Likert 5 级评分法赋值,即“根本不重要”“不重要”“不确定”“重要”“非常重要”分别赋 1~5 分,总分 20~100 分,得分越高表示影响越重要。

1.2.2 调查方法

采用线上调查方式,问卷通过问卷星生成链接或二维码,由课题组成员通过微信及 QQ 等途径发送问卷给调查对象在线填写,调查时间为 2022 年 9—10 月。质量控制:(1)问卷题目均设置为必填,以保证问卷填写的完整性;(2)设置匿名填写,以确保调查对象可根据自己的真实情况填写;(3)及时整理问卷,剔除明显未认真填写的无效问卷。

1.3 统计学处理

采用 SPSS25.0 软件对数据进行统计分析。计数资料运用例数或百分比描述,比较采用 χ^2 检验;正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,比较采用 t 检验或方差分析;影响育龄女性决策三孩生育意愿的因素采用多元线性回归模型分析,并对育龄女性生育三孩的影响因素进行两步聚类分析;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 不同特征育龄女性三孩生育意愿得分的差异分析

共收到问卷 632 份,剔除无效问卷 32 份,问卷有效回收率为 94.9%(600/632),育龄期女性三孩生育意愿平均得分为(12.81 \pm 2.83)分。单因素分析结果显示,不同年龄、婚姻状况、居住地、本人或配偶文化程度、家庭人均月收入、家庭成员居住情况、家庭抚养孩子模式、二孩性别、家庭能否提供支持、职业、既往阴道分娩史、对生育配套支持措施了解程度的育龄期女性三孩生育意愿得分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 不同特征育龄女性生育意愿得分比较

项目	<i>n</i>	构成比(%)	三孩生育意愿得分($\bar{x} \pm s$,分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄				7.059	0.001
≤30 岁	167	27.8	12.19 \pm 2.92		
>30~40 岁	387	64.5	12.96 \pm 2.80		
>40~50 岁	46	7.7	13.72 \pm 2.25		
婚姻状况				9.620	<0.001
初婚	557	92.8	12.94 \pm 2.65		
非初婚	40	6.7	10.47 \pm 4.31		
其他	3	0.5	13.00 \pm 2.31		
民族				0.810	0.419
汉族	402	67.0	12.87 \pm 2.72		

续表 1 不同特征育龄女性生育意愿得分比较

项目	<i>n</i>	构成比(%)	三孩生育意愿得分($\bar{x}\pm s$,分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
少数民族	198	33.0	12.67±3.04	22.86	<0.001
居住地					
城市	514	85.7	13.11±2.44		
乡镇	52	8.7	11.04±3.99		
农村	34	5.7	10.85±4.22	11.456	<0.001
本人文化程度					
初等教育 ^a	6	1.0	8.33±5.16		
中等教育 ^b	50	8.3	11.84±3.96		
高等教育 ^c	544	90.7	12.94±2.61	24.812	<0.001
配偶文化程度					
初等教育 ^a	13	2.2	9.62±3.38		
中等教育 ^b	78	13.0	11.27±3.75		
高等教育 ^c	509	84.8	13.12±2.51	5.082	<0.001
家庭人均月收入					
<3 000 元	8	1.3	12.25±2.32		
3 000~5 000 元	42	7.0	12.81±2.43		
>5 000~7 000 元	101	16.8	11.74±3.32		
>7 000~9 000 元	92	15.3	12.71±2.68		
>9 000 元	357	59.5	13.14±2.70	11.498	<0.001
家庭成员居住情况					
夫妻单独居住	250	41.7	12.98±2.47		
夫妻俩长期分居	69	11.5	12.64±2.94		
与男方父母同住	204	34.0	12.49±3.04		
与女方父母同住	64	10.7	14.11±1.54		
与双方父母同住	13	2.2	8.85±5.06	2.855	0.037
家庭抚养孩子模式					
和长辈一起带孩子	274	45.7	13.15±2.36		
主要由长辈带孩子	121	20.2	12.32±3.04		
自己带孩子	170	28.3	12.68±3.11		
聘请保姆	35	5.8	12.43±3.69	1.243	0.214
一孩性别					
男	297	49.5	12.95±2.53		
女	303	50.5	12.66±3.09	20.459	<0.001
二孩性别					
男	141	23.5	13.43±2.45		
女	141	23.5	11.54±3.60		
无二孩	318	53.0	13.09±2.40		
家庭能否提供支持				-6.819	<0.001
是	359	59.8	13.67±2.08		
否	241	40.2	12.23±3.11		
职业				3.590	<0.001
工人	17	2.8	11.59±4.49		
农民	6	1.0	12.17±3.60		
公务员	12	2.0	12.75±2.38		
事业单位人员	394	65.7	13.00±2.45		
企业单位人员	54	9.0	13.19±2.66		
自由职业	43	7.2	11.74±3.94		
无业	13	2.2	11.38±3.97		
家庭主妇	61	10.2	11.34±1.97		
既往阴道分娩史				-3.778	<0.001
有	303	50.5	12.38±3.25		
无	297	49.5	13.24±2.24		

续表 1 不同特征育龄女性生育意愿得分比较					
项目	<i>n</i>	构成比(%)	三孩生育意愿得分($\bar{x}\pm s$,分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
对孩子性别期待				1.441	0.230
男	16	2.7	12.56±3.44		
女	46	7.7	12.93±2.56		
男女均可	538	89.7	13.01±2.63		
对三孩生育配套支持措施了解程度				22.708	<0.001
不了解	140	23.3	13.51±2.30		
了解较少	328	54.7	13.18±2.23		
了解较多	100	16.7	11.10±4.03		
了解很多	32	5.3	11.19±3.27		

^a:小学及以下;^b:含初中、中专及高中;^c:含专、本科、研究生及以上学历。

2.2 育龄女性三孩生育意愿得分的多因素分析

以三孩生育意愿得分为因变量,以育龄女性年龄、婚姻状况、民族、居住地等差异有统计学意义的因素作为自变量(赋值见表 2),进行多元线性回归分析,

结果显示:育龄女性年龄、婚姻状况、居住地、配偶文化程度、家庭抚养孩子模式、家庭能否提供支持及既往阴道分娩史 7 个因素对三孩生育意愿有影响($P<0.05$),见表 3。

表 2 育龄女性生育意愿影响因素的多元线性回归分析自变量赋值表	
项目	定义及赋值
年龄	≤30 岁=1;>30~40 岁=2;>40~50 岁=3
婚姻状况	初婚($Z_1=0,Z_2=0,Z_3=0$);非初婚($Z_1=1,Z_2=0,Z_3=0$);其他($Z_1=0,Z_2=1,Z_3=0$)
居住地	城市($Z_1=0,Z_2=0$);乡镇($Z_1=1,Z_2=0$);农村($Z_1=0,Z_2=1$)
配偶文化程度	初等教育 ^a =1;中等教育 ^b =2;高等教育 ^c =3
家庭抚养孩子模式	和长辈一起带孩子($Z_1=0,Z_2=0,Z_3=0,Z_4=0,Z_5=0,Z_6=0,Z_7=0$);主要由长辈带孩子($Z_1=1,Z_2=0,Z_3=0,Z_4=0,Z_5=0,Z_6=0,Z_7=0$);自己带孩子($Z_1=0,Z_2=1,Z_3=0,Z_4=0,Z_5=0,Z_6=0,Z_7=0$);聘请保姆($Z_1=0,Z_2=0,Z_3=1,Z_4=0,Z_5=0,Z_6=0,Z_7=0$)
家庭能否提供支持	是=1;否=2
既往阴道分娩史	有=1;无=2

^a:小学及以下;^b:含初中、中专及高中;^c:含专、本科、研究生及以上学历。

表 3 育龄女性三孩生育意愿影响因素的多元线性回归分析($n=600$)					
项目	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	6.347	1.713		3.705	<0.001
年龄	0.992	0.192	0.197	5.174	<0.001
婚姻状况	-0.578	0.268	-0.081	-2.156	0.032
居住地	-0.613	0.225	-0.114	-2.722	0.007
配偶文化程度	1.620	0.266	0.248	6.098	<0.001
家庭抚养孩子模式	-0.266	0.115	-0.093	-2.311	0.021
家庭能否提供支持	1.160	0.210	0.201	5.522	<0.001
既往有无阴道分娩史	0.663	0.204	0.117	3.254	0.001

$R^2=0.394,F=15.205,P<0.001$ 。

2.3 育龄女性选择生育三孩的预测变量

通过对育龄女性三孩生育意愿的影响因素进行两步聚类分析,结果显示聚类质量良好,由此可得出两步聚类分析结果具备有效性,见图 1。育龄女性选择生育三孩预测变量重要性(图 2)分析结果显示:产科医生/

助产士给予的帮助最重要(1.00),其次为政府政策的支持(0.63)、有过阴道分娩史(0.51)、之前有良好的分娩体验(0.46)、社会和媒体的影响(0.43)、工作稳定(0.43)、家庭能够提供支持(0.42)、自己身体健康(0.31)、家庭经济情况(0.30)、伴侣/家人的期望(0.27)。

算法	两步
输入	11
聚类	2

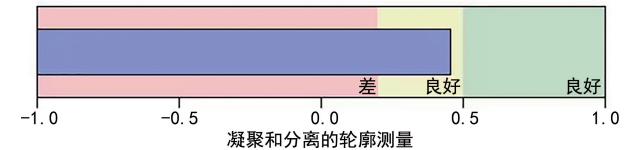


图 1 两步聚类模型概要及聚类质量

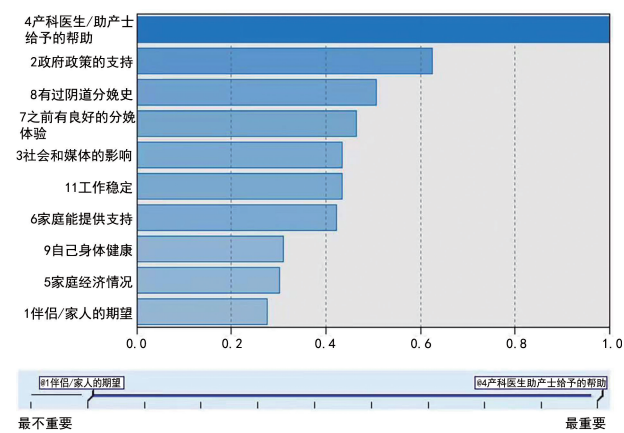


图 2 育龄女性生育三孩的预测变量重要性

3 讨 论

3.1 育龄女性三孩生育意愿的现状

本研究结果显示,重庆万州地区已生育一孩或二孩的育龄女性其三孩生育意愿得分为(12.81±2.83)分,总体偏低。张静等^[13]调查西北五省的育龄人群显示愿意生育三孩者占 18.8%,张艳等^[14]调查育龄期临床护理人员显示愿意生育三孩者仅占 11.7%。可见,育龄女性三孩生育意愿现状不容乐观,有必要采用多种途径做好政策的宣传解释。

3.2 育龄女性三孩生育意愿影响因素分析

既往研究表明,育龄女性的三孩生育意愿与其年龄、学历、一孩生育年龄及性别、二孩生育年龄及性别、家庭月收入、已育子女数、父母态度、工作压力有关^[15]。本研究结果显示,育龄女性三孩生育意愿与年龄、婚姻状况、居住地、配偶文化程度、家庭抚养孩子模式、家庭能否提供支持和既往阴道分娩史有关。其中,年龄越大的育龄女性三孩生育意愿越弱,与其他研究结果存在差异^[16-18],这可能与年龄越大,担心不具备再次生育的身体条件及没有充足的精力照看孩子有关。多元线性回归分析结果显示,与非初婚和其他婚姻状况的育龄女性相比,初婚育龄女性三孩生育意愿更强,这与张冲等^[19]研究结果相近,该研究显示有配偶的育龄女性生育意愿较无配偶者更强。这可能与初婚和有配偶者家庭较稳固,且伴侣能更好地参与养育和陪伴孩子,分担生育压力有关。相比居住地为农村的育龄女性,居住地为城市者三孩生育意愿较高,与洪秀敏等^[20]的研究结果存在差异,这可能是由于部分城市育龄女性家庭具备更充足的经济条件及教育资源,有承担养育多孩的现实条件。配偶文化程度越高的育龄女性三孩生育意愿越高,与其他研究结果存在差异^[21],可能与调查对象来自不同地区,存在地区和认知差异有关。家庭能提供支持的育龄女性三孩生育意愿也越强,这与牛亚冬等^[22]的研究结果一致,可能是由于家庭成员的支持能减轻育龄女性养育孩子的压力。此外,有阴道分娩史的育龄女性三孩生育意愿越弱,这可能与存在不良阴道分娩体验有

关,如害怕再次经历阴道分娩疼痛及顾虑影响夫妻生活;并且,该结果与其他研究^[23]存在差异,可能与调查地区不同有关。

3.3 “三孩”政策下的应对措施及建议

3.3.1 政府及社会需优化三孩配套支持措施并落实政策

本研究结果显示,仅 5.3% 的调查对象对“三孩”政策有很多了解,23.3% 表示不了解,这提示政府部门需通过多途径加强新生育政策及相关配套支持措施的宣传。为提高育龄女性的生育意愿,政府可在教育开支、生活成本、住房、休假和就业等方面加大对三胎家庭的支持力度,尤其在教育方面需促进托育服务的发展,加大在教育领域的公共支出,推进优质教育资源的均衡化配置。此外,应加强托育人才队伍建设,一方面加强托育相关人才培养,扩大托育人才数量;另一方面,要提高托育从业者准入门槛,学校及卫生部门也要定期开展相关比赛和培训,切实提高托育机构教师队伍建设,从而更好地满足育龄家庭的需求。

3.3.2 医疗机构应加强建设优质的妇幼医疗保障体系

本研究显示,育龄女性三孩生育的最重要预测因素是“产科医生/助产士给予的帮助”。研究表明,缺乏准确的生育信息不利于促进育龄女性生育行为^[24],而向育龄女性提供基于证据的医疗信息,能够增强其生育意识,从而提高育龄女性的生育欲望^[25]。这提示可通过产科医务人员对满足生育三孩条件的育龄女性进行生育知识的健康宣教,促进生育知识水平提升,进而提高生育三孩的意愿。此外,为保障高龄产妇安全生育三孩,应提高妇产科医生的医疗水平,提供安全的生育服务。与此同时,需要进一步优化妇幼保健服务:(1)宣传阴道分娩的益处,鼓励首次妊娠符合阴道分娩的女性尽量选择阴道分娩,为再次生育创造积极因素;(2)为二胎生育女性建立个人档案,定期开展孕期、围生期保健服务,针对不同生育阶段计划性地提供生育知识宣教,促进符合条件的育龄女性提前规划生育三孩;(3)通过开展产后回访,为已生育三孩的女性提供产后哺乳及康复指导,婴幼儿辅食添加及生长发育等相关知识指导,以及上门预防接种等服务,为促进育龄女性决策生育三孩创造有利的医疗条件。

3.3.3 加强家庭成员对育龄女性的支持

本研究结果表明,家庭能提供支持的育龄女性三孩生育意愿更高,这提示应采取措施促进配偶参与孩子的日常照料,营造良好的家庭氛围,给予育龄女性足够的经济和精神支持,关注育龄女性心理状态,尤其缓解其孕期焦虑、抑郁等负面情绪,从而促进育龄女性的再生育意愿。

综上所述,年龄越小、初婚、居住城市、配偶文化

程度越高、有长辈帮忙带孩子、家庭能提供支持、既往无阴道分娩史的育龄女性三孩生育意愿越高,且产科医生/助产士给予的帮助是影响其选择生育三孩的最重要预测因素。为推动“三孩”政策的实施,需要针对影响育龄女性决策生育三孩的关键因素,切实解决其面临的难题,不断完善生育配套支持系统。

参考文献

[1] 王广州. 新中国 70 年:人口年龄结构变化与老龄化发展趋势[J]. 中国人口科学,2019,33(3):2-15.

[2] 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报[1](第一号)[N/OL]. 中国信息报. (2021-05-12)[2023-01-21]. http://paper.zgxxb.com.cn/pc/content/202105/12/content_5275.html.

[3] 王玉川,李柏志. 基于人口老龄化现状对医疗服务管理的挑战及对策[J]. 中国老年学杂志,2019,39(13):3341-3343.

[4] FANG E F,XIE C L,SCHENKEL J A,et al. A research agenda for ageing in China in the 21st century (2nd edition): focusing on basic and translational research, long-term care, policy and social networks[J]. Ageing Res Rev,2020,64:101174.

[5] 罗文剑,鲁长洁. “全面二孩”政策下女性再生育意愿:基于系统基模反馈分析法的分析[J]. 中国卫生事业管理,2018,35(6):459-461.

[6] 陈友华,孙永健. “三孩”生育新政:缘起、预期效果与政策建议[J]. 人口与社会,2021,37(3):1-12.

[7] 郑先兴. 重庆市人口年龄结构老化对经济增长的影响研究[D]. 重庆:重庆理工大学,2020.

[8] 国家统计局. 2020 中国统计年鉴[M]. 北京:中国统计出版社.

[9] 林小昭. 14 省份 2020 年出生率出炉河南出生人口 43 年来首次低于 100 万[N/OL]. 第一财经日报. (2022-01-03)[2023-01-21]. <https://www.yicai.com/news/101277563.html>.

[10] 李佳佳,丁清清,赵瑶,等. 三孩政策下女性尿失禁患者再生育意愿的质性研究[J]. 河南医学研究,2022,31(18):3279-3282.

[11] 王军,王广州. 中国三孩政策下的低生育意愿研究及其政策意涵[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版),2022,37(2):201-212.

[12] 李琦,王申,范银萍,等. 护士职业生涯规划与二孩生育意愿的相关性[J]. 临床与病理杂志,2017,37(2):289-294.

[13] 张静,雍会. 育龄人群三孩生育意愿的影响因素分析[J]. 统计与决策,2022,38(20):72-77.

[14] 张艳,姜文彬,林辉,等. 育龄期临床护理人员三孩生育意愿现状调查[J]. 中国妇幼保健,2023,38(6):1092-1096.

[15] 童丹青,叶芸芸. 三孩政策下义乌地区育龄女性生育意愿及影响因素研究[J]. 中国公共卫生管理,2022,38(3):345-348.

[16] AKRAM R,SARKER A R,SHEIKH N,et al. Factors associated with unmet fertility desire and perceptions of ideal family size among women in Bangladesh: insights from a nationwide demographic and health survey[J]. PLoS One,2020,15(5):e0233634.

[17] 王红,聂晶,尚佳,等. 全面二孩政策下四川省生育状况及意愿现状调查[J]. 中国妇幼健康研究,2018,29(12):1534-1539.

[18] 赵霞. 三孩生育政策背景下青年生育观的现状及对策[J]. 北京青年研究,2022,31(2):28-33.

[19] 张冲,陈玉秀,廖海亚. 中国育龄妇女二孩生育意愿的影响因素研究:基于 CGSS2015 年数据分析[J]. 人口与社会,2019,35(5):71-80.

[20] 洪秀敏,朱文婷. 家庭“三孩”生育意愿及其与婴幼儿照护支持的关系[J]. 广州大学学报(社会科学版),2022,21(1):136-148.

[21] 张翼. “三孩生育”政策与未来生育率变化趋势[J]. 中国特色社会主义科学研究,2021,43(4):30-36.

[22] 牛亚冬,张文斌,张栋,等. 单独家庭生育二孩意愿的分析:基于武汉市 1 093 户单独家庭的调查数据[J]. 人口与发展,2015,21(3):13-18.

[23] 李建琼,柏晓玲,罗忠琛,等. 剖宫产术后再次妊娠孕妇阴道试产动机的质性研究[J]. 护理学杂志,2018,33(24):26-29.

[24] BUNTING L,BOIVIN J. Development and preliminary validation of the fertility status awareness tool:FertiSTAT [J]. Hum Reprod,2010,25(7):1722-1733.

[25] MAEDA E,NAKAMURA F,KOBAYASHI Y,et al. Effects of fertility education on knowledge, desires and anxiety among the reproductive-aged population: findings from a randomized controlled trial[J]. Hum Reprod,2016,31(9):2051-2060.