

## · 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.10.015

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20240321.1803.007\(2024-03-21\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20240321.1803.007(2024-03-21))

## “全面三孩”政策影响下重庆市育龄护士生育意愿及影响因素分析\*

钱宇<sup>1</sup>, 吴迪<sup>1</sup>, 王亚玲<sup>2</sup>, 张黎<sup>2</sup>, 王楠<sup>3</sup>, 廖淑梅<sup>4</sup>, 陈鸿<sup>5</sup>, 王令<sup>6△</sup>, 郑源<sup>7</sup>

(1. 重庆青年职业技术学院健康医学院, 重庆 400712; 2. 中国人民解放军陆军特色医学中心护理部, 重庆 400042; 3. 重庆市护理学会, 重庆 400020; 4. 重庆市西区医院护理部, 重庆 400052; 5. 云阳县人民医院护理部, 重庆 404500; 6. 三峡大学, 湖北宜昌 443000; 7. 西南大学心理学部, 重庆 400715)

**[摘要]** **目的** 对重庆地区育龄执业护士的生育意愿现状进行抽样调查, 并探讨影响其多胎生育意愿的相关因素。**方法** 选取重庆市 12 家医院的 509 位在职护士(男 39 人, 女 470 人)作为研究对象, 对其进行生育意愿问卷调查, 对相关变量进行单因素分析和 logistic 回归分析。**结果** 三孩生育意愿者仅为 9 人(占 1.77%), 其中父母同住( $P=0.043$ )、医院类别( $P=0.013$ )、性别( $P=0.025$ )是三孩生育意愿的影响因素。明确表示不愿意生育三孩的调查对象认为, 生育压力分别来自孩子教育投入、孩子医疗费、老人医疗费及保险投入等方面, 其中 65.8% 的家庭孩子教育投入占家庭年收入  $\geq 10\%$ 。影响二孩生育行为的 log-binomial 回归分析, 中级职称生育二孩行为是初级职称的 2.41 倍( $P<0.01$ ), 非父母同住是父母同住的 0.41 倍( $P<0.01$ ), 合同制是正式编制的 0.40 倍( $P<0.01$ ), 家庭年收入  $>50$  万元是 0~10 万元的 6.09 倍( $P<0.05$ )。**结论** 重庆地区执业护士育龄群体三孩生育意愿弱, 经济因素及教育压力是影响生育意愿的主要因素。

**[关键词]** 育龄人群; 生育意愿; 影响因素; 重庆; 问卷调查**[中图法分类号]** C923**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2024)10-1525-06

## Analysis of fertility intention and influencing factors of nurses of childbearing age in Chongqing under the influence of the comprehensive three children policy\*

QIANG Yu<sup>1</sup>, WU Di<sup>1</sup>, WANG Yaling<sup>2</sup>, ZHANG Li<sup>2</sup>, WANG Nan<sup>3</sup>, LIAO Shumei<sup>4</sup>,  
CHEN Hong<sup>5</sup>, WANG Ling<sup>6△</sup>, ZHENG Yuan<sup>7</sup>

(1. School of Health Medicine, Chongqing Youth Vocational and Technical College, Chongqing 400712, China; 2. Department of Nursing, Army Medical Center of PLA, Chongqing 400042, China; 3. Chongqing Nursing Association, Chongqing 400020, China; 4. Department of Nursing, Chongqing Western Hospital, Chongqing 400052, China; 5. Department of Nursing, Yunyang County People's Hospital, Chongqing 404500, China; 6. China Three Gorges University, Yichang, Hubei 443000, China; 7. Department of Psychology, Southwest University, Chongqing 400715, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the current situation of fertility intention of nurses of childbearing age in Chongqing, and to explore the related factors affecting their fertility intention. **Methods** A total of 509 in-service nurses (39 males and 470 females) from 12 hospitals in Chongqing were selected as the research objects, and a questionnaire survey was conducted on their fertility intention. Univariate analysis and logistic regression analysis were performed on the relevant variables. **Results** Only nine people (1.77%) had the willingness to have a third child. Among them, the single influencing factors of the willingness to have a third child were parents living together ( $P=0.043$ ), hospital category ( $P=0.013$ ), and gender ( $P=0.025$ ). The respondents who clearly stated that they did not want to have three children believed that fertility pressure came from children's education investment, children's medical expenses, elderly medical expenses and insurance investment, in 65.80% of the families, the investment in children's education accounts for  $\geq 10\%$  of the annual family income. The log-binomial regression analysis of the fertility behavior of the second child showed that the fertility behavior of the second child of the intermediate title was 2.41 times that of the primary title

\* 基金项目: 重庆市教育科学“十四五”规划一般课题(K22YG320332); 重庆职业教育基地财贸职业教育集团、成渝地区双城经济圈高等职业教育协同研究中心、成渝地区双城经济圈财经职业教育联盟专项课题一般项目(2022WT014); 重庆青年职业技术学院校级科研课题(14069JG2021103); 重庆青年职业技术学院校级重点科研项目(CQY2021KYZ04)。△ 通信作者, E-mail: 548937812@qq.com。

( $P<0.01$ ), the non-parental living was 0.41 times that of the parents living together ( $P<0.01$ ), the contract system was 0.40 times that of the formal establishment ( $P<0.01$ ), and the annual household income of  $>500\,000$  yuan was 6.09 times that of 0 to 100 000 yuan ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The fertility intention of the three-child childbearing age group of licensed nurses in Chongqing is weak, and economic factors and educational pressure are the main factors affecting the fertility intention.

**[Key words]** population of childbearing age; fertility intention; influencing factors; Chongqing; questionnaire survey

我国生育政策经历了多个阶段的变化<sup>[1]</sup>, 2021 年 6 月, 中共中央、国务院印发《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 3 个子女政策, 配套实施积极生育支持措施, 为多胎生育创造良好社会环境<sup>[2]</sup>。重庆市人口自然增长率从 2015 年的 3.86‰ 下降为 2019 年的 2.91‰, 有必要进一步在适龄人群中探索生育意愿的影响因素。生育行为是夫妻双方生育意愿一致的表现。生育意愿作为预测生育率的重要指标已成为人口学研究的热点。本研究以有三孩生育意愿护士为调查人群, 聚焦护士群体, 探究影响多胎生育的影响因素, 进一步分析社会层面在家庭托幼、义务教育和养老照护方面发挥的具体作用<sup>[3]</sup>, 为医疗卫生系统的人力资源管理, 特别是护理人力资源的管理提供参考, 同时也可以为相关的社会政策提供依据。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究采用混合抽样的方法, 首先于 2022 年 1—2 月从《2020 年重庆市卫生健康事业发展统计公报》目录选取了 12 家医院, 然后采用全人群取样法并通过重庆护理学会向医院全体护士发送在线问卷, 共收到 542 份问卷回复。进一步通过极值法排除答题时间极短和极长(前 3% 和后 3%)、其他无效问卷(例如无差别作答)后, 获得 509 份问卷, 其中渝中区 108 份、渝北区 86 份、九龙坡区 92 份、綦江区 54 份、开州区 30 份、沙坪坝区 47 份、武隆区 30 份、彭水苗族土家族自治县 26 份、秀山土家族苗族自治县 19 份、石柱土家族自治县 17 份。调查结果不存在缺失值, 在线问卷设置为缺失情况下不可提交。纳入标准: (1) 受访者须为注册执业护士; (2) 符合适婚适育条件, 年龄为 20~49 岁; (3) 无精神疾病或不孕不育症; (4) 自愿参与调查, 均知情同意。排除标准: 计划离职或正在办理离职手续。本研究经重庆青年职业技术学院伦理委员会审批(审批号: 14069JG2021103)。

### 1.2 方法

本研究综合采用文献法、专家意见法和问卷法进行研究。通过文献法, 结合研究目的自行编制《重庆市职业女性“三孩”生育意愿调查问卷》, 并通过咨询相关专家意见后不断修订<sup>[4-7]</sup>。《重庆市职业女性“三孩”生育意愿调查问卷》分为基本情况调查和工作-家

庭冲突量表两个部分。(1) 基本情况共计 42 个关联条目, 经 1 名卫生统计学专家和 1 名医学专家审查提示问卷结构、内容和整体设计较好, 问卷可行性较高; 本研究所有问卷以在线形式通过“问卷星”平台发放, 问卷调查内容包括一般情况(年龄、性别、民族、婚姻状况、户籍性质、学历、是否独生子女等), 配偶情况(是否独生子女、学历), 子女情况(生育数量、孩子性别、孩子照护情况), 家庭情况(家庭年总收入、养育成本、赡养成本、保险成本等)。(2) 工作-家庭冲突量表中, 工作影响家庭子量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.87, 家庭干涉工作的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.83, 对工作和家庭冲突的单一测量的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.89, 表明问卷的内部一致性较高。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 计数资料以例数或百分比表示。R $\times$ C 列联表率的差异性检验采用 Fisher 确切概率法, 单向有序资料的差异性检验采用 Wilcoxon 秩和检验, 离散资料相关性分析采用 Spearman 秩相关法, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义, 两两比较  $P$  值采用 Holm-Bonferroni 法矫正。当二分类变量结局发生率  $>15\%$ , 采用 log-binomial 回归估计相对危险度(relative risk, RR), 基于专家经验纳入职称、性别等影响因素进入模型进行分析。由于有三孩生育意愿者只有 9 人(占 1.77%), 样本量较小。故仅对二孩生育意愿开展多因素分析。

## 2 结果

### 2.1 调查人群基本情况

调查期共收到 542 份问卷回复, 合格问卷 509 份, 问卷有效率为 93.91%。接受调查的 509 人基本情况见表 1。

### 2.2 三孩生育意愿的单因素分析

单因素分析结果显示, 有三孩生育意愿者(包括已育三孩者)和无三孩生育意愿者在性别、家庭结构、医院类别方面比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 影响因素和三孩生育愿意的相关性均为弱相关( $|r|<0.3$ ), 见表 2。

### 2.3 无三孩意愿群体社会保障和经济情况调查

无三孩意愿群体中, 127 人(25.40%)认为育儿假落实不到位, 197 人(39.40%)不清楚育儿假落实情

况,343人(68.57%)认为男方陪产假落实不到位,244人(48.80%)对学校延时服务表示不满意或基本满意,291人(58.20%)对双减政策表示中立或不支持,185人(37.00%)认为政府性补助对三孩生育意愿没有影响,190人(38.00%)不清楚政府性补助对三孩生育意愿是否有影响;占家庭年收入 $\geq 10\%$ 以上的项目依次为孩子教育投入(占65.80%)、老人医疗费用(占47.40%)、保险投入(占38.60%)和孩子医疗费用(占26.40%),见表3。

2.4 二孩生育行为的多因素分析

由于三孩生育意愿样本量较小,不满足统计学要求,未对其进行多因素分析与讨论;生育行为属于生育意愿的行为层面,生育行为属于已经发生的事实,更为客观和可靠,故选用生育状况(生育一孩和二孩)作为因变量,进行log-binomial回归模型分析。结果提示,中级职称生育二孩是初级职称2.41倍( $P<0.01$ ),非父母同住生育二孩是与父母同住的0.41倍( $P<0.01$ ),合同制生育二孩是编制的0.40倍( $P<0.01$ );以家庭年收入0~10万元为参考, $>10\sim 50$ 万家庭生育二孩比例比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), $>50$ 万家庭生育2孩比例是其6.09倍( $P<$

0.05),见表4。

表1 调查人群基本情况( $n=509$ )

项目	人数 ( <i>n</i> )	占比 (%)	项目	人数 ( <i>n</i> )	占比 (%)
性别			文化程度		
男	39	7.66	中专	3	0.59
女	470	92.34	大专	95	18.66
年龄			本科	373	73.28
<30岁	138	27.11	研究生	38	7.47
30~35岁	165	32.42	孩子数量及性别		
>35岁	206	40.47	未育	123	24.17
家庭年收入			已育1男	139	27.31
0~10万元	155	30.45	已育1女	117	22.99
>10~20万元	245	48.13	已育1男1女	76	14.93
>20~30万元	72	14.15	已育2男	28	5.50
>30万	37	7.27	已育2女	23	4.52
婚姻状况			已育3孩	3	0.59
未婚	85	16.70	人口户籍		
已婚	410	80.55	城镇	348	68.37
其他	14	2.75	农村	161	31.63

表2 三孩生育意愿的单因素分析( $n=509$ )

项目	<i>n</i>	无	有	<i>r</i>	<i>P</i>
婚姻状况[ <i>n</i> (%)]				0.047	0.051
未婚	85	85(100)	0		
已婚	410	401(97.80)	9(2.20)		
其他	14	14(100)	0		
性别[ <i>n</i> (%)]				-0.130	0.025
男	39	36(92.31)	3(7.69)		
女	470	464(98.72)	6(1.28)		
民族[ <i>n</i> (%)]				-0.027	1.000
汉族	489	480(98.16)	9(1.84)		
少数民族	20	20(100)	0		
年龄[ <i>n</i> (%)]				0.030	0.633
<30岁	138	137(99.28)	1(0.72)		
30~35岁	165	161(97.58)	4(2.42)		
>35岁	206	202(98.06)	4(1.94)		
独生子[ <i>n</i> (%)]				-0.030	0.495
是	172	168(97.67)	4(2.33)		
否	337	332(98.52)	5(1.48)		
与父母同住[ <i>n</i> (%)]				-0.090	0.043
是	275	267(97.09)	8(2.91)		
否	234	233(99.57)	1(0.43)		
家庭结构[ <i>n</i> (%)]				-0.020	1.000
三代同堂	377	370(98.14)	7(1.86)		

续表 2 三孩生育意愿的单因素分析( $n=509$ )					
项目	$n$	无	有	$r$	$P$
四代同堂	132	130(98.48)	2(1.52)		
医院类别[ $n(\%)$ ]				0.138	0.013
综合	450	445(98.89)	5(1.11)		
专科	59	55(93.22)	4(6.78)		
生育状况[ $n(\%)$ ]				-0.019	0.743
未生育	37	36(97.30)	1(2.70)		
一孩	246	241(97.97)	5(2.03)		
二孩	129	127(98.45)	2(1.55)		
未婚和离异	97	96(98.97)	1(1.03)		
学历[ $n(\%)$ ]				0.058	0.247
中专	3	3(100)	0		
大专	95	94(98.95)	1(1.05)		
本科	373	367(98.39)	6(1.61)		
研究生	38	36(94.74)	2(5.26)		
周工作时间[ $n(\%)$ ]				0.050	0.059
<40 h	19	17(89.47)	2(10.53)		
40 h	131	129(98.47)	2(1.53)		
>40 h	359	354(98.61)	5(1.39)		
周加班时间[ $n(\%)$ ]				0.046	0.740
<4 h	239	234(97.91)	5(2.09)		
4~8 h	165	165(100)	0		
>8 h	105	101(96.19)	4(3.81)		
户籍[ $n(\%)$ ]				0.059	0.284
农村	161	160(99.38)	1(0.62)		
城镇	348	340(97.70)	8(2.30)		
工作压力( $\bar{x}\pm s$ ,分)		86.73 $\pm$ 1.00	89.44 $\pm$ 4.77	-0.654	0.590
用工形式[ $n(\%)$ ]				0.815	0.182
正式编制	142	138(97.18)	4(2.82)		
合同制	345	341(98.84)	4(1.16)		
人事代理	17	16(94.12)	1(5.88)		
其他	5	5(100)	0		
机构性质[ $n(\%)$ ]				0.090	0.193
事业单位	351	342(97.44)	9(2.56)		
民营单位	85	85(100)	0		
军队单位	73	73(100)	0		
家庭年收入[ $n(\%)$ ]				0.075	0.725
0~10 万元	155	154(99.35)	1(0.65)		
>10~20 万元	245	239(97.55)	6(2.45)		
>20~30 万元	72	70(97.22)	2(2.78)		
>30 万元	37	37(100)	0		
延时服务[ $n(\%)$ ]				0.050	0.565
非常满意	66	64(96.97)	2(3.03)		
满意	190	186(97.89)	4(2.11)		
基本满意	194	192(98.97)	2(1.03)		
不满意	59	58(98.31)	1(1.69)		

表 3 二孩生育行为的多因素分析( <i>n</i> = 375)					
项目	<i>RR</i>	<i>SE</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>	95% <i>CI</i>
职称(参考初级职称)					
中级职称	2.41	0.76	2.78	0.01	1.30~4.48
高级职称	0.59	0.30	−1.04	0.30	0.22~1.60
性别	1.00	0.45	−0.01	0.99	0.41~2.43
年龄	0.98	0.02	−0.98	0.33	0.94~1.02
是否独生子	1.52	0.38	1.66	0.10	0.93~2.48
是否与父母同住	0.41	0.11	−3.44	0.01	0.25~0.68
用工形式(参考编制人员)					
合同制	0.40	0.11	−3.25	0.01	0.23~0.70
人事代理	0.65	0.37	−0.75	0.45	0.21~2.00
其他(规培等)	0.76	1.23	−0.17	0.87	0.03~18.39
家庭年收入(参考 0~10 万元)					
>10~20 万元	1.39	0.44	1.05	0.29	0.75~2.58
>20~30 万元	1.85	0.75	1.52	0.13	0.84~4.09
>30~40 万元	1.59	1.04	0.72	0.47	0.44~5.71
>40~50 万元	0.92	0.91	−0.09	0.93	0.13~6.42
>50 万元	6.09	4.88	2.25	0.02	1.26~29.32
工作压力	1.07	0.25	0.30	0.77	0.68~1.69
孩子教育投入占比	0.95	0.17	−0.27	0.79	0.68~1.35
常数项	1.39	2.07	0.22	0.82	0.08~25.63

表 4 无三孩意愿群体社会保障和经济情况调查[ <i>n</i> (%), <i>n</i> = 500]			
项目	人数	项目	人数
是否落实育儿假		无影响	185(37.00)
	是	不清楚	190(38.00)
	否	孩子教育投入占比 <sup>a</sup>	
	不清楚	<10%	49(9.80)
是否落实男方陪产假		10%~20%	138(27.60)
	是	>20%	191(38.20)
	否	孩子医疗费用占比 <sup>a</sup>	
		<10%	246(49.20)
学校延时服务		10%~20%	89(17.80)
	不满意	>20%	43(8.60)
	基本满意	老人医疗费用占比 <sup>a</sup>	
	满意	<10%	263(52.60)
是否支持双减政策		10%~20%	175(35.00)
	支持	>20%	62(12.40)
	中立	保险投入占比 <sup>a</sup>	
	不支持	<10%	307(61.40)
政府性补贴是否影响三孩生育意愿		10%~20%	156(31.20)
	有影响	>20%	37(7.40)

<sup>a</sup>: 该项投入或费用在家庭年收入中的占比。

3 讨 论

本研究中,9 人(1.77%)有三孩意愿,500 人

(98.23%)无三孩意愿,提示当前相关政策对人们的生育意愿的影响力度不够,需出台更有针对性的保障措施。

本研究中,与父母同住者有三孩生育意愿概率是非父母同住的 6.77 倍,这与陈绍传等<sup>[3]</sup>、宋健等<sup>[8]</sup>的研究结果一致。从家庭关系层面缝隙,家庭生命周期理论<sup>[9-12]</sup>提出生育意愿不仅受到夫妻双方内生型情感性影响(如“巩固感情”“家庭完整”等),也与大家庭期待动机持续的正向影响有关(如“让孩子有伴”“给孩子减负”等)。从社会经济学层面分析,生育成本对生育意愿具有明显的负向影响,包括时间成本、经济成本、照料成本、心理成本、机会成本等。而父母同住能分担时间成本、经济成本、照料成本和心理成本,兼顾了父母赡养与三孩子女托幼的现实矛盾问题,降低了夫妻双方心理耗竭,多维度缓解了生育消极因素。与父母同住能够有效整合家庭收益,减少居住固有成本,优化家庭收支。从社会伦理学层面分析,依据代际亲密关系观点,父母与子女、孙辈三代同堂有利于亲情输入输出,情感上能更亲密,与子代能发展出良好的伙伴关系<sup>[13]</sup>。从居住社区社会学层面分析,新建住宅社区在城市立体交通、配套商业教育医疗、小区容积率等优于传统社区,更利于促进老幼健康。因此,与父母同住对三孩生育有一定促进作用。然而,以生育状况(生育一孩和二孩)作为因变量,发现非父母同住者生育二孩是与父母同住的 0.41 倍( $P < 0.01$ ),这可能是因为“80 后”“90 后”受生育政策持续影响,生育意愿与生育行为间隔 5~6 年,子代年龄递差能减轻父母照料成本,培养“手足亲情”文化;没有长辈“护小”“护短”更有利于促进子代建设性同胞竞争,平衡家庭生态。生育对象父母在职期间经济稳定,减少了子代赡养压力,促进了二孩生育的意愿达成与大家庭联动。

本研究结果显示,专科医院护士有三孩生育意愿概率是综合医院的 6.11 倍。从工作负荷分析,受社会老龄化、慢性病趋势化和传染病疫情影响,综合医院护士焦虑、抑郁及岗位压力突出<sup>[4-7,14]</sup>,专科医院工作范围相对单一、工作负荷相对小,因此更有利于促进护士的生育动机;从学历结构分析,综合医院对学历要求较高,至少为本科;从职称结构分析,综合医院职称晋升压力大,评审维度多、指标细,而专科医院职称符合晋升条件成功率高于综合医院。基于上述原因,专科医院护士三孩生育意愿较综合医院更高。

本次调查中,性别对三孩生育意愿响应程度高,男性三孩生育意愿是女性的 6.01 倍,与卿石松等<sup>[15]</sup>研究结论一致。其原因可能是男性对于家庭多成员有期待,男性思维、性格,以及为人父和养育孩子带来的满足感有明显正向影响<sup>[8]</sup>。现代社会男性隐性认识中,依然存在多繁衍子嗣的传统思想<sup>[16]</sup>,家庭多成



员能实现子女双全,符合中国传统思想。

女性职场存在社会观念、工作家庭冲突等多种障碍。互联网金融、经济全球化、人工智能的发展加剧了市场竞争,增加了企业发展的不确定性,职场女性常常需要主动或被动地在不同组织间流动,以保证职业生涯的延续性。而儿童照料的负面体验、孕育带来的不适会明显降低女性的生育意愿<sup>[17-18]</sup>。因此,合理的家庭分工与协作对于提升女性生育意愿和生育水平具有重要意义。

综上所述,重庆市执业护士三孩生育意愿较弱。夫妻性别、是否与父母同住、医院类别对三孩生育意愿具有明显影响( $P<0.05$ )。虽然调查人群存在局限性,但研究结论具有一定的代表性。鉴于职业女性是我国生育人口的中坚力量,要解决当前人口出生率较低问题,需要不断改善教育公平、性别公平、就业公平,合理分配家庭责任,提供家庭照料的社会服务;全面落实育儿假、陪产假和多胎生育补助政策;通过双减政策、校内延时服务真正有效减轻二孩家庭育儿负担,减轻职业女性职业发展的后顾之忧,逐渐解决低生育率问题。

## 参考文献

- [1] 中共中央国务院. 确保三孩生育政策落地见效 国家卫健委提出六大重点任务[EB/OL]. [2022-10-22]. [http://www.gov.cn/xinwen/2021-07/30/content\\_5628392.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2021-07/30/content_5628392.htm).
- [2] 中共中央国务院. 关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定[EB/OL]. [2022-10-22]. [http://www.gov.cn/zhengce/2021-07/20/content\\_5626190.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2021-07/20/content_5626190.htm).
- [3] 陈绍传,王鑫,张琼月,等. 全面三孩政策下成都地区公立妇幼专科医院护士生育意愿现状及分析[J]. 重庆医学,2021,50(24):4252-4256.
- [4] 陈晨,张俊梅. 三甲医院已育二孩护士家庭功能与工作压力的相关性研究[J]. 护理学杂志,2021,36(6):56-58.
- [5] 陈艳,朱唯一,余小萍,等. 三级甲等综合性医院已育二孩护士对工作-家庭关系的质性研究[J]. 解放军护理杂志,2020,37(8):20-23.
- [6] 徐凤霞,黄叶莉,李玉清,等. 已育二孩女护士工

作家庭冲突的现状调查[J]. 中华护理杂志,2019,54(11):1682-1687.

- [7] 吴杏菊,周宏珍. 二孩妊娠护士职业压力及其影响因素调查分析[J]. 护理学杂志,2019,34(5):59-62.
- [8] 宋健,胡波. 中国育龄人群的生育动机与生育意愿[J]. 人口与经济,2022,22(6):1-16.
- [9] 杨晓畅,蒲川. “全面二孩”政策下重庆市育龄妇女二孩生育意愿及影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理,2018,35(10):786-789.
- [10] 李炯然,倪洁,力晓蓉,等. 成都市育龄人群生育意愿及影响因素调查[J]. 中国计划生育学杂志,2020,28(3):315-319.
- [11] 储宇奇,刘日星. 生育政策变迁背景下子女数量与家庭消费行为:基于家庭生命周期理论的分析[J]. 商业经济研究,2021,21(18):69-72.
- [12] 于潇,徐英东. 流入城市对流动人口居留意愿的影响:基于家庭生命周期理论的分解[J]. 人口研究,2021,45(1):50-67.
- [13] 毛雅倩,李九全. 基于家庭生命周期理论的老年人日常生活圈情境研究:以西安市为例[J]. 地域研究与开发,2020,39(2):169-175.
- [14] 何伟,王宗华,王蕾,等. 知觉压力对重症监护室护士焦虑、抑郁情绪的影响:正念和心理弹性的链式中介作用[J]. 陆军军医大学学报,2022,44(7):724-731.
- [15] 卿石松,姜雨杉. 夫妻生育意愿及影响因素的差异分析[J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版),2022,54(3):140-152.
- [16] 邱幼云. 三孩新政下城市已婚女青年的生育意愿及影响因素:三个理论假说的中国检验[J]. 中国青年研究,2022,21(3):22-30.
- [17] 聂钦宗. 关注低生育意愿:从“政策性”到“内生性”:上海市民生育意愿调研报告[J]. 统计科学与实践,2021,21(7):39-41.
- [18] 马静,田慧艳,高爱萍,等. 石家庄市某三甲医院医务人员与配偶二孩生育意愿调查[J]. 中国计划生育学杂志,2020,28(8):1158-1161.

(收稿日期:2023-09-08 修回日期:2024-03-19)

(编辑:张芃捷)