



基于Rodgers演化概念分析法界定育龄女性再生育压力

樊雪梅^{1,2}, 周春秀¹, 李六兰¹, 张爱霞^{2,3}, 朱 珠³

1. 南京医科大学附属妇产医院产房, 江苏 南京 210004; 2. 南京医科大学护理学院, 江苏 南京 211166;
3. 南京医科大学附属妇产医院护理部, 江苏 南京 210004

摘要:为界定育龄女性再生育压力的概念内涵,系统检索PubMed等7个数据库中与育龄女性再生育压力相关的研究,检索时限为建库至2023年10月,应用Rodgers演化概念分析法分析文献。最终纳入文献34篇,经梳理发现,育龄女性再生育压力包括3个概念属性:针对生育过的育龄期女性(对象)、产生于女性考虑再次生育子女时(情境)、压力具有多维性(表现);前因涉及宏观和微观两个层面的因素;后果包括导致育龄女性再生育焦虑,抑制其再生育意愿,影响其再生育行为。建议研究者结合育龄女性再生育压力的概念内涵,进一步对压力水平、压力形成及调控问题进行全面、深入地探索。

关键词:生育压力;概念分析;生育率;生育意愿

中图分类号:C913.68

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2024)05-449-008

doi:10.7655/NYDXBSS240173

2021年6月26日,中共中央、国务院发布《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》,标志着我国正式进入三孩时代,但巨大的生育压力让女性对再生育望而却步。在当前教育和社会发展背景下,女性既是生育的主体力量,亦是重要的人力资源,生育压力作为个体或家庭在决定生育子女时所面临的各种约束性条件,已然成为掣肘女性再生育的根本所在^[1]。事实上,自二孩政策实施以来,虽然放宽了再生育权限,但育龄女性依然面临经济负担重、家庭—工作冲突、子女成长与发展不确定、生理健康受损等多重压力困境^[2],导致我国总和生育率(total fertility rate, TFR)仅呈现短暂小幅上升,于2020年便断崖式降至1.3^[3],正式迈入超低生育率水平行列^[4]。随着二孩出生比例的降低,二孩政策堆积效应已趋于消退。三孩政策出台后,我国TFR进一步于2023年降至1.0左右(我国1959—2023年TFR走势见图1)。由此产生的养老压力与医疗负担加剧、社会创新与经济发展动力不足等消极影响日益凸显^[5]。《The Lancet》报道指出,若不能有效缓解女性生育压力,中国人口将在未来几十年

里削减近50%^[6]。随着世界经济发展水平的提升,世界TFR也呈现下降趋势。欧盟国家2021年平均TFR仅为1.53^[7],日本自1995年起TFR下降到1.5以后再未回升至该水平^[8],新加坡TFR在1.3以下维持了近20年^[8],韩国2022年TFR仅为0.78^[9],为全球倒数第一。为此,我国及其他地区采取了诸多生育支持措施,包括经济补偿、医疗援助、提供育儿服务、给予住房保障和补贴、延长育儿假等^[10-13],但效果不甚显著,这可能归咎于育龄女性承受的再生育压力来源众多、原因错综复杂且根深蒂固。因此,认清育龄女性再生育压力本质、厘清压力具体来源,对于深入理解育龄女性低再生育意愿及缓解其再生育压力具有现实意义。

然而,目前“育龄女性再生育压力”从概念内涵到外延尚未完全形成,相关理论研究也较为滞后,可通过关键词检索到的直接相关研究并不多,多为与之有关的社会压力,如经济压力、抚养压力、工作压力、生理压力等。概念分析是开展研究的首要工作,能有效澄清被广泛应用于多个学科却含义模糊的概念^[14]。Rodgers演化概念分析法是主要的概念

基金项目:国家自然科学基金青年项目“计划生育新政背景下育龄女性再生育压力测度及调控策略设计”(72204123)

收稿日期:2024-04-23

作者简介:樊雪梅(1987—),女,江苏南京人,硕士,副主任护师,研究方向为生育压力管理及产科、助产护理;朱珠(1971—),女,江苏南京人,主任护师,研究方向为生育压力管理、妇产科护理与管理,通信作者,zz_njfy@sina.com。

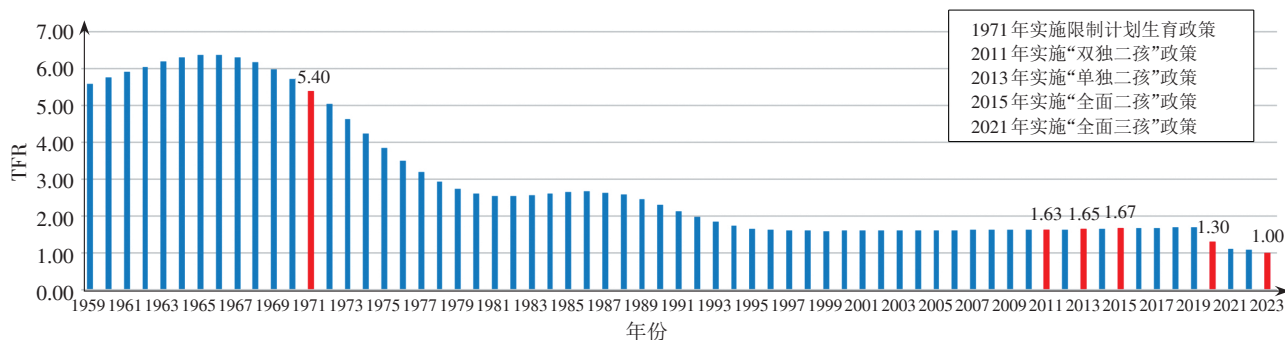


图1 中国1959—2023年TFR走势图(数据来源:国家统计局)

分析方法之一,侧重于概念随时间和情境迁移而发生的动态变化^[15],已在护理领域得到了广泛应用^[16]。本研究旨在借助Rodgers演化概念分析法对育龄女性再生育压力进行概念分析,阐明其操作性定义,为开发严格的测量工具奠定基础,并为后续的压力水平测度、引致因素识别和调控策略设计提供参考。

一、资料和方法

(一)文献分析方法

采用Rodgers演化概念分析法^[15]进行文献分析,步骤如下:①选择感兴趣的概念;②根据目标概念系统检索和筛选文献,为确保结论的可靠性,Rodgers演化概念分析需要至少纳入30篇文献;③梳理目标概念的演化过程;④确定目标概念的属性和特征;⑤区分相关概念;⑥明确目标概念的测量工具;⑦解析目标概念的前因及后果;⑧为目标概念构建典型案例。第一步已在前言部分阐述。资料收集与分析由2名研究人员独立进行,意见不一致时由第3名研究人员进行综合判断。

(二)文献检索策略及纳入、排除标准

以“生育/生养/抚育/抚养/养育”“压力/负担”“女性/妇女/家庭”为中文检索词,以“fertility/nurture/bring up/child-rearing/parenting/childbearing”“pressure/stress/strain”“woman/women/home/family”为英文检索词,运用布尔逻辑运算符连接检索词,系统检索PubMed、Web of Science、Embase、Cochrane Library、中国知网、中国生物医学文献服务系统、万方7个数据库,检索时限为建库至2023年10月。文献纳入标准:涉及育龄女性再生育压力相关概念、测量工具、前因和后果等内容的文献;语言为中文或英文。排除标准:研究对象为男性或未生育女性;研究内容为不孕女性生育压力;研究内容仅涉及压力干预措施或相关压力问卷编制;重复发表、无法获得全文或与本主题不相关的文献。

(三)文献筛选

将检索到的文献导入NoteExpress软件去除重复文献后,由2名接受过系统循证方法学培训的研究人员独立阅读题目、摘要和全文,根据文献纳入

与排除标准进行文献筛选。本研究共检索到8 157篇文献,查重后保留6 201篇文献,阅读文题和摘要后保留107篇,阅读全文后最终保留34篇与本研究主题高度相关的文献。文献出版年份为2009—2024年,且61.76%发表于近5年,来自中国、美国、荷兰、英国、意大利、德国、法国、保加利亚等8个国家。其中,定量研究30篇、定性研究2篇、文献综述2篇,高度聚焦育龄女性再生育压力的概念、测量工具、前因和后果等内容。

二、结果

(一)育龄女性再生育压力的概念演变

“育龄女性再生育压力”这一概念由“压力”“生育压力”“再生育压力”逐渐扩充和演变而来。

1. 压力

压力是一种身心反应。20世纪初,生理学家在心理和医学领域引入“压力”这一概念,认为压力是外部因素影响下的一种体内平衡紊乱,当危险持续时,机体一直处于唤醒状态而对健康产生不利影响。1936年,医生Hans Selye^[17]进一步指出,压力是由刺激反应所引发的机体生理系统的非特异性变化。1984年,心理学家Lazarus和Folkman^[18]综合刺激和反应两种学说,提出了世界上第一个完整的、用以解释压力基本过程的“压力认知交互作用模型”,认为压力是由于内外需求与机体应对资源不匹配破坏了个体内稳态,压力产生包括潜在压力源、认知评价、应对和压力反应四个环节。

2. 生育压力和再生育压力

生育压力是生育问题导致的一种独特的压力,最初产生于医学领域,后逐渐被延伸至社会学领域。1999年,Peterson^[19]首次将此概念应用于不孕不育患者,将其定义为患者因不孕不育事件遭受社会舆论、婚姻问题、父母角色需求等方面影响所产生的压力;并从社会压力、性压力、夫妻关系压力、父母角色需求和拒绝无子女的生活方式五个维度编制出含46个条目的生育问题量表(fertility problem inventory, FPI)作为压力评估工具^[20],目前此概念和量表已在医学领域得到广泛认可与应用^[21]。

此后,李志等^[1]从社会学角度,将生育压力界定为家庭在做出生育决策时所面临的各种约束性条件,包括生理、心理、物质、环境等各方面。另有学者基于社会网络支持视角,认为生育压力是育龄女性对父母、亲戚和朋友生育意见赞同或不赞同的看法而产生的压力^[22]。姚明霄^[23]进一步提出,生育压力是家庭系统中使职业女性产生心理和生理不适而导致其生育意愿下降的因素,具体表现为生育成本压力、家庭观念压力和婚姻情感压力。在我国生育政策放宽的时代背景下,李静雅^[24]于2018年将再生育压力定义为育龄女性尤其是已育一孩的育龄期职业女性,可能感受到的来自传统文化和外部环境,对其再生育之个体选择所造成的心理或精神上的紧张感,认为已育一孩职业女性再生育压力感的形成包括潜在压力源(再生育客观条件、家庭成员意见、女性再生育成本)、认知评价(认知观念及与认知有关的文化因素)、压力应对(对待再生育的意见/态度)三个过程。

可见,无论在医学还是社会学领域,生育或再生育压力均可看作个体或家庭由生育问题导致的一种独特的心理压力,但由于适用对象不同,压力的来源和表现存在显著差异。

3. 育龄女性再生育压力

既往研究中生育或再生育压力的研究主体包括育龄期女性、男性或者以家庭为单位,由于育龄女性既是生育主体,又承担较高的劳动参与率和传统的家庭性别角色,这一群体逐渐得到更多关注,但“育龄女性再生育压力”仍处于初步探索阶段,尚未形成明确、统一的概念。育龄期指生理上具有生育能力的时间段。结合上述对再生育压力的分析,可通过字面意思将育龄女性再生育压力理解为已生育过至少一孩的育龄期女性在考虑再次生育子女时所产生的压力。

(二)育龄女性再生育压力的概念属性

属性是概念区别于其他类似概念的特征、要素或组成部分,有助于深化对概念的理解和把握。本研究通过文献分析和归纳,得出育龄女性再生育压力具有以下三方面属性。

1. 对象:生育过的育龄期女性

育龄女性再生育压力的研究对象是生育过的育龄期女性,即已育有至少一孩(具有生理上的生育能力),且仍处于育龄期的女性。不孕或者已经超过育龄期的女性,其生育压力主要由生理上无法孕育这一事件引起,不在本概念范畴之内。

2. 情境:产生于女性考虑再次生育子女时

育龄女性再生育压力产生于女性思考是否要再生育一个子女的实际情景。正如 Billari 等^[25]所述,第一次生育实际上是满足女性为人母亲的愿

望,而第二、第三甚至更多次生育会受到已生养子女真实体验的影响,需要充分权衡利弊。只有在考虑是否要再生育一个子女时,女性再生育压力才得以体现和凸显。

3. 表现:压力具有多维性

育龄女性再生育压力涉及经济压力、工作压力、子女照料压力、家庭关系压力、子女成长与发展压力和健康受损压力,具有多维性。

经济压力是育龄女性因再次生育时围产期医疗支出,以及再生子女在生活、教育、婚嫁、购房支出方面成本过高产生的压力^[1, 24, 26-30]。经济压力是女性放弃生育多孩的最主要原因^[26]。以住房负担为例,唐重振等^[31]发现高房价可造成家庭住房消费过度透支,影响女性对未来家庭资源的预判,进而对其再生育意愿起到延缓或抑制作用。

工作压力是育龄女性因再生育引起的职业中断、职场人际关系维护受阻、晋升受阻、延误进修培训及技能提高、工作时间缩短、工作效率降低和总收入减少等产生的压力^[1, 32-35]。例如, Gatta 等^[32]将工作压力分为就业不稳定感知和再就业困难感知,发现女性在考虑再生育时,会更担忧职业中断后无法再就业。

子女照料压力是育龄女性因照料再生子女需消耗或投入大量时间、体力、情感而产生的压力^[1, 29-35]。作为子女照料和家务劳动的主要承担者,女性大量时间被挤占,睡眠不足、疲劳等不适风险增加,因牵挂再生子女还需要倾注情感,易造成不可避免的家庭—工作冲突和个人社会参与程度降低,这在受过高等教育或家庭收入水平较高的女性中尤为突出^[36]。

家庭关系压力是育龄女性因不同家庭成员对再生养一个子女意见不一致,或因家庭结构改变导致家庭中夫妻、亲子等亲密关系减弱、家庭矛盾增多等产生的压力^[1, 22, 24]。有研究证实,配偶、父辈、现有子女的意见会对已育一孩职业女性再生育压力产生影响^[24]。劳动付出常常被视为一种表达对其他家庭成员情感的方式^[37],再生育后家庭成员间的家务劳动分工不合理化加剧,女性不公平性感受增强,会影响女性的婚姻质量和情感体验。

子女成长与发展压力是育龄女性因担忧现有子女及再生子女身心健康、教育质量和生活质量产生的压力^[38]。女性可能因托幼资源不足、医疗卫生和教育资源配置不均等因素对再生育产生精神和物质负担,导致再生育决策上的矛盾状态^[38]。

健康受损压力是育龄女性因身体或年龄原因引发自然生育力下降,和再次生产引发围产期生理、心理层面不良结局及产后形象改变等产生的压力^[1, 24]。女性可能认为自己没有健康的身体承受再生育带来的身体变化和后遗症,担忧再生育出现的

医疗保障问题不能得到有效解决^[27]。Zhu等^[39]发现在流行病暴发时期,再生育会让女性更担心自身和胎儿的健康安全。

不难看出,育龄女性承受的再生育压力来源众多。在现实生活中,上述压力通常合并存在,且彼此间相互影响,有必要进一步厘清各维度压力的逻辑关系与内在机制。

(三)育龄女性再生育压力的相关概念

相关概念是与本概念具有某些共同属性但又不具备所有核心属性,彼此间容易混淆的概念。育龄女性再生育压力相关研究由来已久,但通过文献梳理发现,生育成本、抚育压力、生育焦虑、生育意愿四类概念与本概念容易混淆,见表1。

1. 生育成本

生育成本是指从女性怀孕起到把子女抚养成自立者的各种费用和支出,以及父母抚养子女所花费的时间^[40]。与本概念相比,生育成本的研究对象是家庭,未对初次和再次生育进行区分,且将父母视作经济人,子女作为耐用消费品,强调从经济学视角分析家庭生育决策;而育龄女性再生育压力的研究对象是生育过的育龄期女性,强调再次生育这一情境,并从生物、社会、经济、心理等多方面关注育龄女性自身的再生育决策。

2. 抚育压力

抚育压力在文献中常与养育压力、育儿压力混用,是指父母在子女养育过程中由于自身养育能力不足、可获得的支持不足或不匹配养育需求时而产生的压力^[41],表现为育儿愁苦、亲子互动失调和困难儿童三方面的负性体验^[42],强调父母实际育儿体验,且仅为再生育压力的组成部分之一。

3. 生育焦虑

生育焦虑是指育龄女性在进行生育决策时,当其理想的生育意愿与现实生育条件背离时,长期处于摇摆不定的生育决策中出现的焦虑情绪^[43],强调“想生但没有条件生、到底生还是不生”的矛盾心态,可看作是有生育动机女性生育压力过大导致的后果。

4. 生育意愿

狭义的生育意愿体现了育龄女性理想的生育状况,而广义的生育意愿和生育行为属并列的概念体系,强调育龄女性在现实条件限制下做出的生育判断^[44],也可看作是育龄女性生育压力过大导致的后果。

上述概念在研究对象、产生情境和表现上与育龄女性再生育压力存在实质差别,研究者应在认清育龄女性再生育压力本质的前提下,厘清其与相似概念的区别与联系,以便针对本主题展开深入研究。

表1 育龄女性再生育压力、生育成本、抚育压力、生育焦虑、生育意愿概念区分

类别	育龄女性再生育压力	生育成本	抚育压力	生育焦虑	生育意愿
对象	生育过的育龄期女性	家庭/父母	父母	育龄期女性	育龄期女性
情境	考虑再次生育时	考虑初次或再次生育时	实际育儿体验	考虑初次或再次生育时	考虑初次或再次生育时
表现	经济压力	费用支出	育儿愁苦	“想生但没有条件生、到底生还是不生”的矛盾心态	想生或不想生(狭义)
	工作压力	时间支出	亲子互动失调		打算生或不生(广义)
	子女照料压力		困难儿童		
	家庭关系压力				
	子女成长与发展压力				
	健康受损压力				

(四)育龄女性再生育压力的测量工具

测量工具是精准测量概念主要属性的参考依据,用于进一步澄清概念,便于概念测量。国内外多位学者从不同角度、针对不同问题展开了研究,但育龄女性再生育压力依然尚未形成公认、专用的测量工具。

在我国生育文化背景下,李志等^[1]将育龄人口再生育压力自行归为经济压力(孩子抚养成本太高无力承担、生育二孩束缚身心、会降低自身生活质量、供养老人和养育现有的子女压力太大、再生一个难以承受)、工作压力(生育二孩会扰乱职业生涯、工作占据全部时间和精力生育二孩将无法兼顾、事业处于上升期不想受到影响、会对自身工作或找工作产生障碍、生育二孩会让自己丧失就业能力)和家庭关系压力(夫妻意见不一致、与家里老人

意见不一致、独生子女反对、目前夫妻关系不够融洽)三个维度,Cronbach's α 系数分别为0.86、0.88、0.72。另有学者从育龄女性再生育压力的单一维度,如经济压力、工作压力、子女照料压力等方面着手测量。Gatta等^[32]将考虑再生育时产生的工作压力视为一种与劳动力市场有关的预期,用于判断未来的就业情况,自行设计就业不稳定感知和再就业困难感知两个题项进行测量,每个题项0~10分,0代表“非常不可能”,10代表“非常可能”。Balbo等^[22]通过评估他人对再生育的意见测量社会压力,自行设计3个题项:多数朋友认为你应该再生一个孩子、父母认为你应该再生一个孩子、多数亲戚认为你应该再生一个孩子;每个题项从“强烈同意”到“强烈不同意”进行打分,Cronbach's α 系数为0.93。Netemeyer^[45]于1996年编制的工作—家庭冲突量表(work-family

conflict, WFC),常被用来从家庭干涉工作和工作干涉家庭两方面测量育龄女性由再生育引起的工作压力和子女照料压力^[33, 35]。陈彰惠等^[46]于1991年编制的妊娠压力量表(pregnancy pressure scale, PPS)也被应用于评价育龄女性再次生育面临的父母角色认同压力、母子健康和安全压力、身体外形和身体活动改变压力和其他压力(担心不能照顾好婴儿、担心有孩子后会影响到夫妻感情、担心不能给孩子提供良好的生活条件)。

上述测量工具可为本概念测量提供参考,但育龄女性再生育压力是一个多维现象,上述测量工具维度较单一,均未能完全体现其核心属性,且部分问卷为作者自行编制,尚未见其他学者使用,信效度仍待进一步推广验证,所以有必要结合现有研究结果和本概念属性,精心研制公认、专用的测量工具。

(五)育龄女性再生育压力的前因

前因是指发生在概念之前的事件或预先存在的情境。基于纳入文献,可将育龄女性再生育压力的前因概括为宏观和微观两个层面。

1. 宏观层面

育龄女性再生育压力受地区经济发展水平、生育支持政策与措施等宏观因素影响。研究显示,我国西部地区育龄女性再生育面临的经济压力与工作压力低于中东部地区^[1],可能与西部地区城镇化水平相对较低、竞争压力较小有关。但Gatta等^[32]发现,生活在意大利经济困难地区的就业较为稳定的女性更担心再生育导致职业中断。支持家庭维系与发展的社会外部支持体系不够完善,如相关政策法规缺失、公共福利制度不健全以及社会组织和社区未能充分发挥作用等是育龄女性再生育压力的重要原因^[47]。

2. 微观层面

育龄女性再生育压力同时受其家庭特征(如子女照料方式、伴侣受教育程度、住房条件等)和个体特征(如年龄、受教育程度、宗教信仰等)等微观因素影响。

家庭特征。伴侣在幼儿照料和家务劳动上投入不足直接增加了女性子女照料压力^[24],使职业女性面临更加难以平衡的家庭—工作冲突,获得伴侣、父母等社会系统支持可显著降低其压力失控感^[48];伴侣受教育程度越高,育龄女性再生育压力越小^[24],原因可能是受教育程度越高的男性性别平等意识越强,更能够在实际行动上承担起幼儿养育职责;家庭成员身体健康情况、夫妻亲密关系、家庭收入和住房条件等客观条件也是育龄女性再生育时需要考量的因素^[24]。

女性个体特征。年龄越小者再生育压力越大^[24],

因为她们在生理上具有更强的生育能力,且由生育引起的健康受损概率低,故通常被社会赋予更高的再生育期望;受教育程度越高者再生育压力越大^[24],可能与其将个人发展成就看得比生儿育女更为重要有关;对再生育的自主能力越强者压力越小^[24],因为她们受他人生育意见的影响更小,心理上更为轻松;有宗教信仰者认为生育子女有更多好处,故感知到的生育成本更小^[49]。此外,传统生育观与育龄女性再生育面临的经济压力有关,当传统生育观较强时,经济压力对其再生育倾向的负向影响变弱^[24]。

综上,育龄女性再生育压力受不同层面多种因素共同影响,可为设计有针对性的压力调控措施提供思路。但目前相关研究仍处于起步阶段,尚待进一步丰富该领域研究,以挖掘更全面、深入的影响因素。

(六)育龄女性再生育压力的后果

后果是发生于概念之后的事件或概念存在后导致的情境。文献分析发现,再生育压力过大可导致育龄女性产生再生育焦虑,降低再生育意愿,甚至再生育行为被抑制。

在当今社会环境中,女性既受传统性别观念影响,被赋予子女照料的重任,同时又是重要的人力资源,常因身兼母职而面临就业中断、职场发展受限、收入减少、家庭话语权降低等生育惩罚^[50],故在做再生育决策时会陷入长久的焦虑情绪中^[43]。若存在多重再生育压力,尤其是经济压力、工作—家庭冲突得不到缓解,可降低其再生育意愿,表现为期望生育子女数减少,不确定或不愿意在短期内再生育子女^[1, 22, 26, 31-35, 49, 51]。现实条件限制下的再生育意愿可较好地预测再生育行为,有研究进一步证实了住房负担^[31]和生活压力^[52]减少了育龄女性的再生育行为。不难看出,若能从减轻育龄女性再生育压力视角探究生育支持措施,或可对缓解女性再生育焦虑情绪、激发其再生育意愿、促进其再生育行为并优化人口治理具有现实意义。

(七)育龄女性再生育压力的典型案例

典型案例是通过提供一个清晰的实际生活案例,具象化表达该概念在学科中的使用。本部分通过由实际生活改编而来的案例,更好地阐释育龄女性再生育压力的概念内涵。

王女士,中国籍,护士,今年36岁,已育有两个女儿,分别为10岁和3岁,第二次生产发生了产后出血。由于王女士的伴侣工作较忙,父母需要照看她弟弟家的子女,公婆身体欠佳,所以目前两个女儿的主要照料者是王女士自己。王女士既需要在护士岗位值夜班,又需要负责两个女儿的学习、生活照料,平时几乎没有时间休闲娱乐。目前家庭收入大部分用于房贷支出和子女辅导班费用支出。

三孩政策出台后,婆婆希望她能再生一个儿子。王女士认为以目前的条件难以给孩子提供良好的生活、教育和医疗等方面的支持,同时她担心再次生育会影响自己的岗位晋升,也害怕再次生产时会大出血,所以她坚决不愿意再生,为此婆媳关系不太融洽。

本案例可体现育龄女性再生育压力的概念内涵。王女士“36岁,已育有两个女儿”与概念属性“研究对象为生育过的育龄期女性”相符;“婆婆希望她能再生一个儿子”与概念属性“产生于女性考虑再次生育子女时”的情境相符;王女士忙于照顾子女体现了“子女照料压力”;“家庭收入大部分用于房贷支出和子女辅导班费用支出”体现了“经济压力”;担忧子女的生活、教育和医疗质量体现了“子女成长与发展压力”;担心自己岗位晋升受影响体现了“工作压力”;“害怕再次生产时会大出血”体现了“健康受损压力”;与婆婆的生育意愿相悖体现了“家庭关系压力”。伴侣和父辈在子女照料方面投入不足是王女士产生再生育压力的前因,“坚决不愿意再生”是再生育压力过大导致的后果。

三、结论与建议

本研究依据 Rodgers 演化概念分析法,阐述了育龄女性再生育压力的概念演变过程、概念属性、相关概念、测量工具、前因和后果、典型案例,据此将育龄女性再生育压力定义为:生育过的育龄期女性在考虑再次生育子女时所产生的经济压力、工作压力、子女照料压力、家庭关系压力、子女成长与发展压力和健康受损压力,感知压力过大时可导致再生育焦虑,抑制其再生育意愿,影响其再生育行为。同时绘制育龄女性再生育压力的概念框架(图2),或可为全面认识育龄女性再生育压力,并由此设计压力调控策略提供参考。

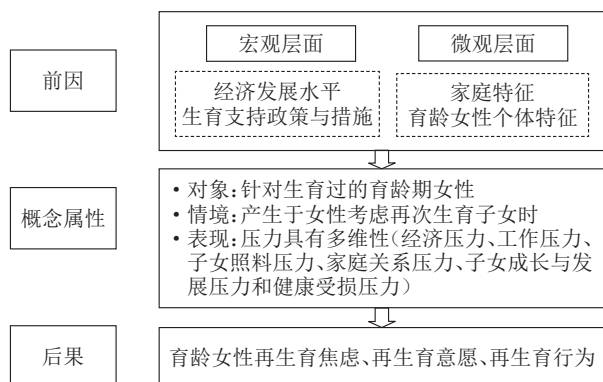


图2 育龄女性再生育压力概念框架

本研究限定纳入文献的语言为英语或中文,可能导致部分高质量相关文献未被纳入分析,故本概念定义仍有进一步发展和调整的空间。总体来说,

育龄女性再生育压力相关研究尚处于起步阶段,研究者未来可考虑结合其概念内涵,从以下方面进一步深入探索。

首先,育龄女性再生育压力尚缺乏客观、专用的测度指标及测度标尺。作为生育行为的主体,育龄女性实际面临的再生育压力与其再生育意愿息息相关,而有效削减压力的基本前提是明确压力水平及压力阈限。未来可通过建立测度指标体系、确定指标权重、合成压力指数、判定压力阈限等方法,构建我国生育新政背景下的育龄女性再生育压力测度模型或评估工具,为精准量化再生育压力水平和生育政策效果评估提供测评工具。

其次,育龄女性再生育压力引致因素仍需更全面、更深入挖掘。育龄女性再生育压力由多因素综合导致,不同地区、年龄、民族、职业、受教育程度、宗教信仰、住房条件、家庭子女照料方式等背景的女性可能面临不同的再生育压力源,各压力源可能单独或者合并存在,导致的压力水平也不尽相同,存在着不可忽略的异质性。未来可基于专项评估工具,通过典型区域调研深挖计划生育新政背景下我国育龄女性再生育压力的整体水平、各维度压力的逻辑关系、个体异质性及引致因素,以厘清压力成因,为精准调控育龄女性再生育压力提供数据支撑。

最后,可在上述研究与实践的基础上,进一步探寻与育龄女性再生育压力调控相关的关键因素及敏感性因素,从缓解育龄女性再生育的经济压力、工作压力、子女照料压力、家庭关系压力、子女成长与发展压力和健康受损压力出发,纳入政府、社会、家庭及个人等多方利益相关者,科学设计育龄女性再生育压力调控策略,为政府部门制定有针对性和实效性的调控措施提供决策参考。

参考文献

- [1] 李志,兰庆庆. 二孩政策背景下生育压力与生育倾向的调查研究[J]. 科学决策, 2017(4): 18-37
- [2] JING W Z, LIU J, MA Q Y, et al. Fertility intentions to have a second or third child under China's three-child policy: a national cross-sectional study [J]. Hum Reprod, 2022, 37(8): 1907-1918
- [3] 陈卫. 中国的低生育率与三孩政策——基于第七次全国人口普查数据的分析[J]. 人口与经济, 2021(5): 25-35
- [4] 张孝栋,张雅璐,贾国平,等. 中国低生育率研究进展: 一个文献综述[J]. 人口与发展, 2021, 27(6): 9-21
- [5] 翟振武,金光照. 中国人口负增长: 特征、挑战与应对[J]. 人口研究, 2023, 47(2): 11-20
- [6] VOLLSET S E, GOREN E, YUAN C W, et al. Fertility,

- mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study[J]. *Lancet*, 2020, 396(10258): 1285-1306
- [7] Eurostat Database. Demography, population stock & balance[EB/OL]. [2024-05-19]. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography/demography-population-stock-balance/database>
- [8] 牛姗, 曹丽娜. 日本、韩国、新加坡、中国台湾生育率比较分析[J]. *统计与管理*, 2020, 35(10): 103-109
- [9] KOSIS. Vital statistics of Korea[EB/OL]. [2024-05-19]. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT1B8000F&conn_path=I2&language=en
- [10] JEONG K, YOON J, CHO H J, et al. The relationship between changes in the Korean fertility rate and policies to encourage fertility[J]. *BMC Public Health*, 2022, 22(1): 2298
- [11] 夏聪明, 张向达. 欧洲儿童福利政策: 比较及经验借鉴[J]. *财经问题研究*, 2024(4): 118-129
- [12] 龚曦. 德国生育鼓励式工资税政策设计及启示[J]. *中国社会保障*, 2024(2): 52-53
- [13] 贾志科, 高洋. 低生育率背景下中国积极生育支持政策的构建与完善——基于国外经验的分析与反思[J]. *青年探索*, 2023(3): 44-56
- [14] 李晴歌, 胡嘉乐, 郑窑文, 等. 概念分析方法及在护理研究中的应用[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(4): 100-102
- [15] TOFTHAGEN R, FAGERSTRØM L M. Rodgers' evolutionary concept analysis—a valid method for developing knowledge in nursing science[J]. *Scand J Caring Sci*, 2010, 24(Suppl 1): 21-31
- [16] RAFII F, ABREDARI H. Death with dignity in end-of-life nursing care: concept analysis by Rodgers' evolutionary method[J]. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 2023, 28(2): 179-187
- [17] LEO G, SHLOMO B. Handbook of stress: theoretical and clinical aspects[M]. New York: The Free Press, 1982: 1-10
- [18] LAZARUS R S, FOLKMAN S. Stress, appraisal and coping[M]. New York: Springer Publishing Company, 1984: 1-456
- [19] PETERSON B D, NEWTON C R, FEINGOLD T. Anxiety and sexual stress in men and women undergoing infertility treatment[J]. *Fertil Steril*, 2007, 88(4): 911-914
- [20] NEWTON C R, SHERRARD W, GLAVAC I. The fertility problem inventory: measuring perceived infertility-related stress[J]. *Fertil Steril*, 1999, 72(1): 54-62
- [21] NAKIĆ R S, SOLJAČIĆ V H, TOMIĆ J, et al. Infertility-related stress and sexual satisfaction: a dyadic approach[J]. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2022, 43(1): 18-25
- [22] BALBO N, MILLS M. The effects of social capital and social pressure on the intention to have a second or third child in France, Germany, and Bulgaria, 2004-05[J]. *Popul Stud*, 2011, 65(3): 335-351
- [23] 姚明霄. 职业女性家庭压力对生育意愿的影响研究[J]. *辽宁工业大学学报(社会科学版)*, 2023, 25(4): 10-13
- [24] 李静雅. 已育一孩职业女性的二孩生育压力研究——基于心理学压力源理论模式的分析[J]. *南方人口*, 2018, 33(3): 43-55
- [25] BILLARI F C, PHILIPOV D, TESTA M R. Attitudes, norms and perceived behavioural control: explaining fertility intentions in Bulgaria[J]. *Eur J Popul*, 2009, 25(4): 439-465
- [26] MATERA C, DOMMERMUTH L, BACCI S, et al. Perceived economic uncertainty and fertility intentions in couples: a dyadic extension of the theory of planned behaviour[J]. *J Fam Econ Issues*, 2022, 44(4): 1-17
- [27] 胡云晖, 王敏, 沈雨欣. 浅析家庭经济和周围环境对我国城市育龄群体的三胎生育意愿影响[J]. *内江科技*, 2023, 44(4): 106-107, 147
- [28] 张旭东. 三孩政策背景下已育二孩青年的生育行为和再生育意愿研究[J]. *青年学报*, 2022(6): 87-93
- [29] 李婕妤, 王璋. 三孩政策下城市青年生育偏好与生育计划[J]. *南方人口*, 2023, 38(3): 53-67
- [30] 国家发展改革委体管所社会调查课题组, 银温泉, 胡杰成, 等. 全面落实“三孩”配套政策 大力提振居民生育意愿——基于4477份线上调查问卷的分析[J]. *中国经贸导刊*, 2022(3): 73-76
- [31] 唐重振, 何雅菲. 住房负担与生育意愿: 正向激励还是资源挤出[J]. *广西师范大学学报(哲学社会科学版)*, 2018, 54(4): 61-67
- [32] GATTA A, MATTIOLI F, MENCARINI L, et al. Employment uncertainty and fertility intentions: Stability or resilience?[J]. *Popul Stud (Camb)*, 2022, 76(3): 387-406
- [33] JIANG M M, WU Z Y, HE B B, et al. Effect of work-family conflict on three-child fertility intention of working women of reproductive age under the background of active reproductive support: the moderating and mediating effects of anxiety disorders and life stress[J]. *Sustainability*, 2022, 14(21): 14615
- [34] 邱红燕, 任杨洁, 禹虎, 等. 工作压力对银川市职业人群期望生育子女数的影响研究[J]. *中国预防医学杂志*, 2019, 20(4): 290-293
- [35] BEGALL K, MILLS M. The impact of subjective work control, job strain and work-family conflict on fertility

- intentions: a European comparison[J]. *Rev Eur De Demogr*, 2011, 27(4):433-456
- [36] HONG X M, ZHU W T, LUO L. Non-parental care arrangements, parenting stress, and demand for infant-toddler care in China: evidence from a national survey[J]. *Front Psychol*, 2022, 12:822104
- [37] 林晓珊. 情感、权力与消费劳动中的性别不平等——以家庭日常采购为例[J]. *青年研究*, 2018(5):69-81, 96
- [38] 杨晓锋. 城市基础教育供给对家庭生育焦虑的影响——以中国的50个城市为例[J]. *城市问题*, 2019(12):64-71
- [39] ZHU C F, WU J H, LIANG Y, et al. Fertility intentions among couples in Shanghai under COVID-19: a cross-sectional study[J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2020, 151(3):399-406
- [40] 于欣晔, 冯永琦. 家庭负债、生育成本与二孩生育决策[J]. *人口学刊*, 2023, 45(5):31-42
- [41] 刘庆, 蔡迎旗. 城市青年父母的养育压力及其影响因素研究[J]. *青年探索*, 2022(1):71-81
- [42] ABIDIN R R. The parenting stress index, third edition: professional manual[Z]. 1995
- [43] 刘锬妹, 熊风水. 育龄女性生育焦虑现象的生成逻辑与应对路径[J]. *北京青年研究*, 2024, 33(1):37-46
- [44] 胡波, 李灵春. 生育意愿概念辨析[J]. *南方人口*, 2024, 39(2):53-62
- [45] NETEMEYER R G, BOLES J S, MCMURRIAN R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales[J]. *J Appl Psychol*, 1996, 81(4):400-410
- [46] 陈彰惠, 陈惠敏, 黄德慧. 孕妇心理压力之探讨[J]. *高雄医志*, 1991, 5(5):505-509
- [47] 刘继文, 简鑫源. 从家庭视角看二胎时代下女性抚育压力[J]. *长江丛刊*, 2017(22):146-147
- [48] 张朦薇. 社会支持、压力知觉对女性生育二胎意愿的影响——一个中介模型及其启示[J]. *福建质量管理*, 2019(4):259-260
- [49] BEIN C, MYNARSKA M, GAUTHIER A H. Do costs and benefits of children matter for religious people? Perceived consequences of parenthood and fertility intentions in Poland[J]. *J Biosoc Sci*, 2021, 53(3):419-435
- [50] 廖敬仪, 周涛. 女性职业发展中的生育惩罚[J]. *电子科技大学学报*, 2020, 49(1):139-154
- [51] 张妍, 袁红, 金亚清, 等. “全面三孩”政策下上海市嘉定区育龄妇女再生育意愿及其与生育成本和效用的关系[J]. *实用预防医学*, 2023, 30(1):62-65
- [52] 曾迪洋, 高洋. 迁移经历、生活压力与我国女性生育意愿实现[J]. *浙江社会科学*, 2023(12):93-103, 159
- (本文编辑:姜 鑫)

Fertility stress of childbearing women for another child: A concept analysis based on Rodgers' evolutionary concept analysis

FAN Xuemei^{1,2}, ZHOU Chunxiu¹, LI Liulan¹, ZHANG Aixia^{2,3}, ZHU Zhu³

1. Delivery Room, Women's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210004; 2. School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 3. Nursing Department, Women's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210004, China

Abstract: To define the concept and connotation of “fertility stress of childbearing women for another child”, this study systematically searched 7 databases, including PubMed, for studies focused on fertility stress in women of childbearing age from the establishment of the database to October 2023. The literature was screened according to inclusion criteria, and Rodgers' evolutionary concept analysis was applied to analyze the literature. A total of 34 studies were included. The literature review found that the fertility stress of childbearing women having another child includes three conceptual attributes: (1) directed at women of childbearing age who have given birth(object), (2) originating when a woman intends to have another child(situation), and (3) the stress is multidimensional (manifestation). Antecedents involved both macro-level and micro-level factors. Consequences focused on causing fertility anxiety, inhibiting fertility intention, and influencing fertility behavior among childbearing women. Future researchers are recommended to combine the concept and connotation of fertility stress of childbearing women for another child to further conduct comprehensive and in-depth research on the level, formation, and regulation of fertility stress among women of childbearing stage.

Key words: fertility stress; concept analysis; fertility rate; fertility intention