

“三孩”政策背景下生育支持政策体系建构

吕兴兰

(贵州财经大学公共管理学院, 贵阳 550025)

摘要: 老龄化是全球性人口发展大趋势。为释放生育潜能、减缓人口老龄化进程,中国2021年起实施“三孩”政策。以政策对象为切入点,利用扎根理论对目的性抽样的40名访谈对象进行访谈,自下而上探索“三孩”政策执行遇冷的原因及其相应的执行路径。研究发现,执行遇冷实质上是生育群体内压与外压复合效果下的逆向选择。内在致因是目标群体的生育观由“数量”转向“质量”、女性生育风险高及家庭养育支撑不足;外在诱因是经济压力大、职场压力重、生育配套医疗教育不足。据此,建议通过引导生育转型、改善生育环境、加强政策保障等路径构建生育支持体系,提高“三孩”政策执行效果。

关键词: “三孩”政策;政策执行;政府社会双重支持

中图分类号: C924.21 **文献标志码:** A **文章编号:** 1671-1807(2024)17-0183-07

21世纪以来人口老龄化趋势越发严峻,《2022年世界人口展望》显示,2022—2050年,全球65岁及以上的人口在总人口中占比预计从10%上升至16%^[1]。如何应对老龄化这个时代问题成为各国面临的共同课题,中国针对人口老龄化先后于2013年起实施单独二孩政策、2015年起实施全面二孩政策、2021年起实施《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》即“三孩”政策、双减政策、延迟退休等积极应对人口老龄化的国家战略。然而,据《中国统计年鉴》^[2]显示,“三孩”政策实施的次年——2022年,我国出生率为6.77,死亡率为7.37,自然增长率为-0.6。政策似乎并未如预期般发挥作用。托马斯·戴伊^[3]也感叹道:“意料之外地,甚至令人尴尬地发现,公共政策不总是像希望的那样发挥作用”。

在对公共政策的研究中,一般认为政策过程包括政策制定、政策执行、政策评估、政策终结、政策监督5个部分^[4]。学界对政策执行的研究探讨分为两类,一是自上而下途径,重视政策目标的实现,强调从中央到地方进行政策执行的分析,认为上层是决定政策执行结果的重要因素,忽视了执行过程中人的重要作用。比如,多纳尔德·范米特与卡尔·范霍恩对执行过程进行系统的构建,认为执行结果受政策标准与目标、获得的资源、组织间关系、执行机构特征、执行者配置、经济社会与环境6个因素决

定。贺东航和孔繁斌^[5]强调政治势能对政策执行高位推动的功能。二是自下而上途径,认为政策目标的实现取决于基层执行人员及其拥有的自由裁量权,重视执行过程中人的作用,但是忽略了人以外的其他因素。Weatherley和Lipsky^[6]提出街头官僚会运用手中的自由裁量权对公共资源进行再分配。丁煌和李晓飞^[7]认为执行阻滞的原因是执行过程中的逆向选择,提出从理念层面与制度层面促进政策执行。除此之外,有学者综合考虑影响政策执行的因素。Matland^[8]提出模糊-冲突模型,依据一项政策的模糊和冲突程度,决定执行政策的4种类型。

对生育政策的执行,学界主要从两方面进行研究。一类从人口学、社会学角度探讨生育政策从扩张性到紧缩性、再到扩张性政策变迁的发展。杨菊华^[9]认为生育政策的变迁本质是“人口控制论”和“人口增殖论”的竞争,主流观点的转变影响生育政策的变迁。抗日战争期间,为应对战争和生产的需要国家实施积极人口生育政策,通过扩大生产鼓励人口增长;新中国成立初期,社会资源满足不了人口的快速增长,国家实施紧缩性生育政策。随着生育率低下、老龄化加剧、劳动力短缺、性别比失衡、人口负增长等问题凸显,国家开始逐步放开生育政策。2011年单独二孩政策开始实施,2015年全面二孩政策,2021年开始实施三孩政策。在放开生育

收稿日期: 2024-04-17

作者简介: 吕兴兰(1999—),女,贵州遵义人,硕士研究生,研究方向为公共政策。

政策后,生育政策执行犹如经济学中的推绳效应,未得到良好结果。因此,另一类学者开始探讨生育政策执行效果的影响因素,如何推进生育政策的执行。宋健和周宇香^[10]从生育成本角度分析生育政策执行,提出从制度改变,平衡劳动者与用人单位利益。黄滔滔和林建华^[11]从伦理角度探讨生育政策放开后出现的问题,认为要保障女性权益,发挥社会养老保障体系功能。陈友华和孙永健^[12]从“文化-制度”视角阐释文化和制度对生育率的变化,提出引导和培育生育文化以跳出内生性的低生育率陷阱。张书维等^[13]结合框架效应与助推思想,提出“落袋为安”的政策框架效应与“家庭导向”的新闻框架对生育意愿有积极影响。万丰华和陈思静^[14]通过定量分析提出阶层及平等意识是影响生育意愿的主要因素,主张改善生育环境及平等意识的宣传。王增文和马雪杨^[15]从政策科学视角解构生育政策,认为生育政策是工具理性与价值理性的博弈,提出重塑生育理念,提高科层制内部效率。于长永等^[16]从学历视角分析高学历人群三孩生育意愿,提出降低生育成本、减少就业歧视、政府托底的方式来提高生育意愿。

在对“三孩”政策执行的实践中,也能发现这样一种政策执行悖论:一方面中央及地方政府基于国情,企图希望通过激励生育的各项措施鼓励生育群体释放生育潜能、推动实现适度生育水平;另一方面政策目标群体碍于种种原因,生育行为并未如政策目标所设想般一致,生育意愿及生育行为并未提升。那么,“三孩”政策执行遇冷是如何发生的?是什么导致了政策执行遇冷以及如何破解政策执行遇冷?构建生育支持体系系统地回答这些问题,对提高“三孩”政策执行效果、完善政策执行体系、推进应对人口老龄化具有重要的理论意义和实践价值。因此,本文围绕目标群体这一重点,使用扎根理论对“三孩”政策目标群体进行访谈,探寻访谈者的真实想法,归纳影响“三孩”政策执行遇冷的本质原因,构建生育支持体系,推进政策执行,释放生育潜能,丰富扎根理论应用。

1 研究设计

1.1 研究方法及工具

扎根理论是一种质性研究方法,该方法适用于具有复杂性、互动性和过程性的研究对象。其原理是采用系统化的程序,针对某一现象或事物的发展状况进行归纳式总结,从中提取归纳出概念和新观点。扎根理论的核心是通过挖掘文字材料和理论

基础中所包含的关键信息和彼此之间的关联度,凝练出现象后的本质原因和理论中的性质和特点。研究采用此方法获取政策受众的真实想法,将原始访谈内容导入 Nvivo11 中进行编码,从而得到“三孩”政策执行遇冷的实质因素,进而构建生育政策支持体系。

1.2 研究对象及样本

以社会各群体为研究对象,采用“合目的性”的抽样方法。为了更加全面和更具有代表性地展现各类群体对生育政策执行情况的变化,本文的目的性抽样遵循4个维度:一是婚姻维度,采访已婚及未婚人群;二是学历维度,采访不同受教育程度的人群;三是性别维度,从性别差异看待政策执行;四是收入维度,从不同收入群体视角观测政策执行。本研究经过目的性访谈,共访谈40名对象,受访者基本信息见表1。

表1 受访者基本情况

项目	选项	人数	占比/%
婚姻情况	未婚	10	25
	已婚	30	75
性别	男性	20	50
	女性	20	50
学历	大学及以上学历	20	50
	高中及以下学历	20	50
收入类型	低收入人群	10	25
	中等收入群体	24	60
	高等收入群体	6	15
生育情况	未生育	10	25
	一孩	18	45
	二孩	8	20
	三孩	4	10

1.3 访谈

访谈方式为对每位访谈对象进行面对面访谈。访谈围绕受访者目前生育情况、生育意愿、影响生育因素等进行开放性访谈。访谈提纲设计主要围绕“您是否有生育三孩的意愿?”“您生育小孩时考虑到了哪些因素呢?”“影响您生育3个孩子的原因是什么?”“您认为还有哪些因素会影响大家的生育行为呢?”。访谈重点为政策环境、政策本身、经济方面、家庭方面、小孩教育、生育医疗及小孩保障等。

进行访谈前,首先与每一位受访者介绍“三孩”政策,询问其知晓情况,并了解受访者诸如学历、收入层次等基本信息,确保其符合目的性抽样标准。其次,与每位受访者签订同意书,在受访者自愿接受访谈与录音的情况下进行访谈,并承诺对受访者

的隐私进行保密,所有访谈内容仅用于学术研究。同时,在访谈结束后及时对访谈内容进行整理,根据梳理后的访谈内容确定下一位受访者,直到访谈所获内容无新因素达到饱和。最后,留下受访者联系方式,以便后续补采。最终得到约 14 万字的访谈记录。

1.4 编码

(1)开放编码。斯特劳斯程序性编码中的开放编码与格拉泽经典扎根理论中开放编码过程类似,均是从原始访谈所获资料中进行仔细阅读,从中抽象出一些范畴,寻找这些范畴的属性,将其维度化思考,进行逐词逐句逐段地开放编码。在进行开放编码之前,清除了访谈资料中的无效样本及无效信息,如访谈内容中与访谈主题无关的对话等。为尽量减少研究者在编码中的主观判断、偏见以及刻板印象等,尽量使用受访者在访谈中的原话作为初始编码,并对其在不改其原意的情况下进行编码,最终获得 386 条原始语句及初级概念。由于初始编码的层次相对较低,与其他同类型编码存在一定交叉,再一次进行概念提炼及相关概念范畴化,同时剔除频次过少的初始概念。

(2)主轴编码。开放式编码得到的范畴彼此是相互独立、没有联系的,主轴编码是对开放编码的进一步归纳、范畴化编码。主要是通过对因果条件、环境、干扰条件、行动/互动及其策略、后果 5 个维度来确定主范畴与次范畴。通过开放性编码后得到 17 个范畴,对其进行再归纳编码获得 3 个主范畴。

(3)选择编码。选择编码是从主范畴中确定核心范畴,并围绕这个核心范畴进行组织理论。通过核心范畴引出政策执行悖论的故事线,得到条件、现象、环境、互动策略及后果这样一条清晰的故事线。通过对编码梳理,执行遇冷的主要原因来自政策受众、环境及政策保障 3 方面。编码部分内容见表 2。

1.5 编码信度效度检验

效度检验使用三角互证法进行检验。在知网文献数据库与网络媒体等渠道中搜集关于“三孩”政策执行的相关资料,通过对这些资料进行分析,发现与本文访谈所得编码相互证实,确定编码有较好的效度。采用 Kappa 系数比较与受访者检验法检验信度。将本文访谈数据交由另一人编码,进行 Kappa 系数比较,Kappa 值为 0.4~0.75,具有良好的一致性。在访谈所在地与其他地方随机抽取 5 名

表 2 程序性扎根编码

主范畴	次范畴	范畴化	初始编码
政策受众	生育观念	优生优育观念	提供优质环境
		生育目的观念	养儿未必防老
		育儿观念	与“生”相比更重“育”
	生育成本	生育风险	女性生育对身体摧残大
		时间成本	养育时间少
		精力投入	精力消耗大
政策环境	家庭支撑	父职缺失	“父责”信任度低
		养育偏见	“母职”压力大
		隔代照料	长辈分担养育压力
	经济成本	住房成本	房价高昂
		教育成本	养育经济需求
		医疗成本	医疗费用高昂
政策保障	职场压力	职场歧视	企业考量
		工作脱节	理想员工障碍
		晋升压力	职业晋升
	医疗教育保障	医疗服务不足	孕妇医疗服务欠缺
			小儿医疗保障不足
		教育资源欠缺	教育资源总量
			教育资源分配

受访者,由其评定本文访谈编码与研究结果是否全面、真实地反映访谈内容。随机抽签 5 位受访者进行访谈,与初始访谈内容相比,未出现新的范畴,达到理论饱和。

2 研究结果

通过上述分析,鼓励政策难以从根本上诱发人们的生育意愿,相关配套支持政策的执行不足也难诱发实际的生育行为,外在环境诸如经济压力、住房负担、事业因素、家庭支持力等使得从外部改变了人们的生育行为,经济原因是主要影响因素。

2.1 政策受众

2.1.1 生育观由“数量”转向“质量”

(1)生的观念转变,生“子”观念由“多子多福”观念悄然转变为“优生优育”。随着经济发展与社会变迁,人们不再认为多子女家庭一定幸福,相比后代数量更加看重质量,更认同精英教育,看重对子女的培养教育,同时也普遍倾向于生育 1、2 个小孩。生育后代的观念从“多添一双筷子”转变为对后代负责,考虑自身是否能给孩子一个舒适的环境,而非生而不养、生而糙养,同时认为后代是独立个体,应该尊重其自己的想法,不再强迫其生育行为。

(2)育的观念转变,育“子”观念由“养大”转变为“养好”。现如今人们更愿意给孩子更优质、快乐的成长环境,一方面弥补自己成长中的缺憾,一方面提高孩子的视野,希望孩子能比自己活得更好。

同时当代大部分家庭在孩子的教育观上也与老一辈不同,对长辈的教养模式不认同,如长辈在自己口腔里咀嚼饭,然后喂养给孩子之类。对此大部分青年夫妻普遍更加愿意亲自对孩子进行各方面的教育,不愿意让长辈参与,希望由自己对孩子进行培养。

(3)生育目的转变,养儿防老的思想渐渐消弭。大多数人对生育已不再是“传宗接代”的想法,更多的是看重自身的生活质量。同时,政府和社会养老观念的深植,进而消弭“养儿防老”的思潮^[17]。此外,家庭注意力也更加放在夫妻自身而非孩子身上,将夫妻作为家庭的重心。

2.1.2 女性生育风险高及家庭养育支撑不足

(1)生育风险大导致生育行为低。科技进展与网络信息传递的便捷使得更多人了解到了生育带来的身体负面影响,如怀孕过程中的妊娠纹、产后身材变形、尿失禁、子宫脱垂等。对生育行为的了解加重了女性对生育的恐惧,同时对身体的影响也导致夫妻双方对三孩生育行为的担忧,从而不生三孩。

(2)生育年龄限制三孩生育。目前社会上“晚婚晚育”盛行,结婚晚、一孩生育晚。根据《中国人口普查年鉴—2020》^[18]数据,2020年中国人均初婚年龄28.67岁,其中,男性平均为29.38岁,女性为27.95岁,初育年龄推迟到28.2岁。夫妻双方生育“一孩”“二孩”后时间精力已经无法支撑“三孩”的行为。同时,快节奏社会下,夫妻育儿时间精力欠缺。在工作、日常生活中需投入大量精力,使得夫妻双方回归家庭时疲惫不堪,进而使得投入子女的精力稀少,生育“三孩”将遥不可及。

(3)父职缺失,社会对养育的偏见。社会上对“父责”与“母责”的要求不同,认为女性更多承担养育子女的义务,对“母亲”拥有更高的要求与苛责。对“母职”的强调忽略了对“父职”的要求,父亲似乎在子女教育中“隐形”了,并未承担起婚姻中父亲的角色。“母职”的重担使得当代女性生越多孩子,自己的重担越重,因此不愿生育“三孩”。

(4)家庭中隔代照料意愿低。一方面老年人思想转变,不再将自己囿于要照顾子女后代的责任上,另一方面智慧养老等人本服务的涌现,更加关注老年人的精神需求及其无忧暮年。没有了长辈的隔代照料分担养育压力,因此夫妻双方选择生育“三孩”意愿显著降低。

2.2 政策环境

2.2.1 经济压力大

(1)住房压力大。据2022年国家统计局数据显示,全国城镇非私营单位就业人员年平均工资为114 029元,全国城镇私营单位就业人员年平均工资为65 237元^[19]。与有限工资相对的是高昂的房价,在家庭自身房屋需求及后代结婚婚房要求下,夫妻生育后代数量相应加重其住房压力,因此影响其生育“三孩”行为。

(2)教育成本高。全面发展、素质教育大行的当下,家长们一方面出于对孩子的培养,一方面根据从众心理进行报班学习。在此高需求下各色培训班层出不穷,相对的其培训费用也高居不下,因此高昂的费用也限制了家庭生育“三孩”的行为。

(3)少儿医疗及女性产期医疗负担重。少儿医保针对的主要是基础病,罕见病治疗则由家庭独立承担,罕见病虽然发生的概率极低,但在人口基数过大的中国而言不容小觑。家庭抗疾病风险能力弱,一旦家庭有生病的小孩,长期治疗的费用将拖垮整个家庭,对幼儿医疗的担心也由此影响着家庭的生育行为。同时,孕妇产期产后的医疗报销也不足,出于风险预估的考量,家庭生育“三孩”意愿降低。

2.2.2 女性职场压力重

(1)职场歧视,就业弱势。用人单位一方面担忧女性生育带来的损失,另一方面由于个别女性隐瞒怀孕事实入职、骗取公司福利等情况不愿意招女性入职。除此之外,出于性别偏见,一部分女性多的领域因为女性多在招聘时希望招募男性,如护士;男性多的领域因为男性人数多,认为女性不适应职业,在招聘时也偏向招聘男性入职,如机械工程等。真正缺女性、愿意优先招聘的企业较少,造成了女性在职场上的弱势,从而女性不得不更投入工作而非接连生育多个子女。

(2)工作脱节,晋升困难。生育对女性是一种身心的双重考验,生育后的女性在激素影响下时间精力与对外界关注降低,回归职场后将面对工作断层、信息脱节等情况。同时,在生育情况中男性在职场受到的影响较少,出于生育期间的脱节及对女性生育的担忧,女性晋升将因生育行为受阻。“理想母职”与“理想员工”的冲突加重女性的生育负担,进而使得“三孩”生育困难重重。

2.3 政策保障

(1)医疗服务保障不足。生育对于女性身体伤

害极大,无论是孕期身材肿胀、激素失衡还是产后身体修复、精神安抚都是女性生产急需的保障。同时在罕见病治疗上,一旦新生儿患上罕见病,基层城镇的医疗条件往往不足以支持其医疗。家庭抗风险能力弱,而社会支持力欠缺下,“三孩”生育因此难以推进。

(2)教育资源不足,分配不均。一方面优秀教育资源不足,教师领域薪资待遇等付出与收获不成正比,部分优秀人才选择更加具有“钱途”的职业,使得优质教育资源欠缺。另一方面教育分配制度呈现马太效应,优质教育资源向经济发达地方汇聚,优秀教育人才也涌入经济更发达地区,而经济欠发达地区的教育资源、人才越发匮乏。教育资源不足及分配不均会带来资源竞争,“一孩”如此、“二孩”如此、“三孩”将更如此,进而使得生育人群会因考虑当地的经济教育情况减少其生育三孩的行为。

3 结论与讨论

3.1 研究结论与建议

“三孩”政策出现执行遇冷是生育群体内压与外压复合效果下的逆向选择。其原因按主体分类体现在政策自身、执行机构、环境、目标群体这4个范畴也证实了T·史密斯在1973年《政策执行过程》一书中提出的政策执行过程模型。根据研究结果,本文对构建生育支持体系提出以下几点对策建议。

3.1.1 引导观念转型,缓解生育顾虑

(1)树立积极的生育观念,构建新型婚育文化。目标群体的生育观念是影响“三孩”政策执行的重要因素之一,“70”后的生育观念从“越多越好”到“两个最好”,“80”后相对“生”更看重“育”,重视后代教育与情感需求,“90”后看重个性发展与幸福追求^[20]。生育意愿的转变来自青年一代婚恋观、生育观的内生驱动。宣传正确的婚恋观、生育观,使青年一代树立积极的婚恋爱观有助于促进“三孩”政策的有效执行,突破政策执行悖论,焕发生育新机。青年一代恋爱观不是两性对立的矛盾,而是互适互补的共同发展。婚嫁是两性交好、延续人类文明的仪式,而非“天价彩礼”漫天要价的陋习。生育更是夫妻和睦、生命延续的象征。通过正确的恋爱观、婚嫁观及生育观的树立,降低青年一代在生育意愿上的心理压力及经济负担,提高其生育意愿,创造良好的生育基础。

(2)引导观念转型,促进夫妻共担育儿责任。“男主外女主内”的传统观念早已过时,父母对于子女养育过程中的作用缺一不可。胡敏洁^[21]提出要

实现夫妻共责,从内部实现真正的公平重点是强调男性的抚育责任,改善传统意义上的男女分工。因此,应该合理对待母职与父职,加强父亲在家庭与后代养育中责任承担,落实“父职”、减压“母职”,如男性主动承担家务、育儿等。社会对“母职”进行减压,合理看待家庭责任分担,平等对待男女在家庭中的付出,不再一味打着讴歌“母爱”伟大的同时为“母职”增压。同时引导鼓励多子女家庭在有余力的情况下进行隔代照料,减轻家庭夫妻育儿压力,共建和谐家庭,创造良好的“三孩”生育基础。

3.1.2 改善生育环境,降低生育成本

(1)发展普惠托育服务,降低生育成本。普惠托育服务作为家庭外部育儿的重要方式之一,有助于解决家庭育儿时间精力不足、无人看顾小孩、缓解工作与育儿之间的压力。一是政府主导,完善少儿普惠托育服务体系建设、标准化普惠托育标准、建立健全相关监督机制,提高“三孩”家庭税费补贴减免等,保障普惠托育稳步发展,如托育机构建设标准、托育人员培训制度、托育机构收费结构,避免“托育难”“托育贵”。二是社会参与,引入市场机制,建立公立、公私合营、私立托育机构。在多儿童聚居地最大限度地实现家庭外托育,实现家庭外托育服务“想托、可托、易托”,缓解家庭育儿压力,探索高质量多形式托育服务,如按照家长时间进行儿童全托、半托、时托等托育形式。三是多元协同,鼓励多元社会力量参与多子女家庭的托育机构建立、托育服务监管等,如公益资金注入、公益人员参与服务监管、社区志愿者、家长定期访问等。

(2)保障女性就业合法权益,促进就业平等。首先,进一步细化女性保护政策,明确就业歧视及性别歧视概念和范围,明确女性受歧视时的有关部门执行主体、执行程序及对应的解决措施。适当开立“三孩”妈妈保护窗口,针对性解决生育“三孩”家庭女性就业歧视问题。其次,探索灵活就业形式与鼓励弹性工作时间,最大限度实现家庭工作两不误,如在家办公,线上办公,让女性孕期能根据自身时间灵活调整工作时间,完成工作内容,减缓职场工作及后续晋升压力。最后,为失业人群、全职妈妈、孕期女性提供一定的技能培训和再就业渠道,为女性生育提供兜底保障。同时,根据生育情况进行女性孕期补贴,确保其孕期基本经济保障的同时提高“三孩”生育积极性。

3.1.3 加强政策保障,提高生育扶持

一是医疗服务。完善生育休假与生育保险制

度,提升“三孩”生育家庭的妇幼健康服务供给。针对性提供女性医疗及产后修护服务供给,保障“三孩”生育母子的安全健康。同时,进一步扩大新生儿疾病筛查病种范围,对少儿的医疗健康进行社会支持,提升家庭抗风险力,促进育儿成本社会接力。二是教育资源下沉。首先是政府主导优质教育资源在偏远地区、落后地区的投入、培养。其次是规范教育制度,减少教育资源竞争时以权谋私,公开透明教育准入标准,打破高质量教育资源垄断。最后是教育内容时间进行调整,教学内容上多学科、全方面发展,培养孩子应试教育外的素质教育、兴趣培训。对“三孩”家庭的子女入学教育达成全覆盖公立幼儿园,取消学区房、摇号等与教育之间的挂钩,划分学校“三孩”家庭入学比例,提升“三孩”生育积极性。三是加强住房保障。首先对房价进行调控,实现“房子是用来住的而非炒的”,降低家庭生活压力,减缓生育顾虑。对多子女家庭进行买房补贴与优惠政策刺激其生育行为。然后加强廉租房与公租房建设投入,规范房屋租赁市场。适当对多子女家庭提供租房优先、优惠活动,使其居有所住,保障基本的生存住所^[22]。三是取消学区房与教育资源之间的挂钩,发挥房子的居住功能,而非附带的资源潜在交易功能。

3.2 研究不足与展望

通过目的性抽样、对小样本受访者进行深度访谈以达到质性研究的理论饱和。但是受到受访者数量及来源的限制,无法保证所有节点完全饱和。同时,在编码过程中编码效度信度检验不足。生育政策对于人们实际生育行为的影响效应如何?它是怎样通过经济方面、心理方面对人们实际生育意愿及行为进行影响的?还需要立足跨学科背景,如心理学、经济学、社会学等进行深入的理论论证及实证检验。未来的研究将进一步立足实证检验及跨学科多重论证。

参考文献

- [1] World Population Prospects 2022[R]. New York: United Nations, 2022.
- [2] 中华人民共和国统计局. 中国统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2022.
- [3] 托马斯·R·戴伊. 理解公共政策[M]. 谢明, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2011.
- [4] 陈振明. 政策科学: 公共政策分析导论[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2003.
- [5] 贺东航, 孔繁斌. 公共政策执行的中国经验[J]. 中国社会科学, 2011(5): 61-79.
- [6] WEATHERLEY R, LIPSKY M. Street level bureaucracies and institutional innovation: implementing special education reform[J]. Harvard Educational Review, 1977, 47(2): 171-197.
- [7] 丁煌, 李晓飞. 逆向选择、利益博弈与政策执行阻滞[J]. 北京航空航天大学学报(社会科学版), 2010, 23(1): 15-21.
- [8] MATLAND R. Synthesizing the implementation literature: the ambiguity conflict model of policy implementation[J]. Journal of Public Administration and Research, 1995, 5(2): 145-174.
- [9] 杨菊华. 从“一个不少”到“三个正好”: 中国生育政策的流变逻辑[J]. 江苏行政学院学报, 2022(5): 64-73.
- [10] 宋健, 周宇香. 全面两孩政策执行中生育成本的分担: 基于国家、家庭和用人单位三方视角[J]. 中国人民大学学报, 2016, 30(6): 107-117.
- [11] 黄滔滔, 林建华. 国家二孩政策执行过程中存在的伦理问题探讨[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(5): 539-543.
- [12] 陈友华, 孙永健. 生育文化、生育制度与生育率: 兼论三孩生育政策及其配套支持措施的可能效果[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2024, 26(1): 12-28.
- [13] 张书维, 谭小慧, 梁欽伏, 等. “助推”生育政策: 信息框架影响生育意愿的调查实验研究[J]. 公共管理与政策评论, 2021, 10(1): 42-54.
- [14] 万丰华, 陈思静. 主观社会阶层正向预测居民生育意愿[J]. 人口与发展, 2024, 30(2): 26-38.
- [15] 王增文, 马雪杨. 政策科学框架下生育政策的优化逻辑和路径[J/OL]. 武汉大学学报(哲学社会科学版), 1-11 [2024-06-17]. <https://doi.org/10.14086/j.cnki.wujss.2024.03.020>.
- [16] 于长永, 喻贞, 胡静瑶, 等. 高学历育龄人群三孩生育意愿研究[J]. 人口学刊, 2024, 46(2): 23-42.
- [17] 汪润泉. “社会养老”是否淡化了“子女责任”观念?: 来自中国农村居民的经验证据[J]. 人口与经济, 2016(5): 105-113.
- [18] 中华人民共和国统计局. 中国人口普查年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2020.
- [19] 中华人民共和国统计局. 中国统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2022.
- [20] 杨宝琰, 吴霜. 从“生育成本约束”到“幸福价值导向”: 城市“70后”“80后”和“90后”的生育观变迁[J]. 西北人口, 2021, 42(6): 36-46.
- [21] 胡敏洁. “母职惩罚”中的女性平等权及国家保护[J]. 浙江学刊, 2023(4): 36-45.
- [22] 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.

Construction of Fertility Support Policy System under the Background of the “Three Child” Policy

LÜ Xinglan

(School of Public Administration, Guizhou University of Finance and Economics, Guiyang 550025, China)

Abstract: Aging is a major trend of global population development. In order to release fertility potential and slow down the aging process of the population, China will implement the “three-child” policy from 2021. Taking the policy object as the starting point, grounded theory is innovatively used to interview 40 interviewees with purposeful sampling, and the reasons for the cold implementation of the “three-child” policy and the corresponding implementation path from the bottom up are explored. It is found that the execution of cold is essentially an adverse selection under the compound effect of internal pressure and external pressure in the reproductive population. The internal causes are the shift from “quantity” to “quality” in the target group’s conception of fertility, the high risk of female fertility and the lack of family parenting support. The external triggers are high economic pressure, heavy workplace pressure, and insufficient medical education for childbirth. Accordingly, it is suggested to guide the transformation of childbirth, improve the fertility environment and strengthen policy guarantees. The fertility support system will be built to improve the implementation effect of the “three-child” policy.

Keywords: “three-child” policy; policy implement; government and society support both