

· 论 著 ·

“单独两孩”政策实施后带来影响的调查与思考

刘 涛

[摘要] 目的 为摸清底数,有针对性地做好“单独两孩”政策实施后的部队计划生育工作。方法 组织对全区 13 000 余对单独家庭开展书面普查,对 11 个不同类型单位进行抽样调查,赴苏州、厦门、南昌等地部队现地座谈,了解掌握官兵生育意愿。结果 全区单独家庭占育龄家庭总数的 22.23%,其中有再生育意愿的 6657 个,没有再生育意愿的 6143 个,尚未考虑好的 547 个,分别占 49.88%、46.03% 和 4.09%。结论 新的生育政策出台后,部队官兵由于受客观条件的影响,生育意愿低于预期,转化为生育行为的更少,为积极稳妥推进新生育政策实施,应进一步强化计划生育组织领导,注重宣传引导,严格依法管理,提升服务水平,搞好风险防范。

[关键词] 单独两孩;调查思考

[中图分类号] R169 [文献标志码] A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2015.05.019

The investigation and thought about the effect on the implementation of the two-child-fertility policy

LIU Tao. Division of Health, Department of Joint Logistics, Nanjing Military Command, PLA, Nanjing, Jiangsu 210016, China

[Abstract] Objective To find out the base number, and deal with military family planning pertinently since the two-child-fertility policy (allow couples whether the husband or the wife is from a single child family to give birth to second children) was implemented. Methods Made a written survey of above 13 000 families whether the husband or the wife is from a single child family in Nanjing military command, and made a sampling survey of 11 different unites. We went to the forces in Fujian, Xiamen, Nanchang and other places, talked with officers and soldiers and understood the birthing will of them. Results The couples whether the husband or the wife is from a single child family is accounted for 22.23% of the total families of child-bearing age. Among them, 6657 couples want to give birth to second children while 6143 couples not and another almost 547 families can't make a decision which account for 49.88%, 46.03% and 60.78% respectively. Conclusion Since the two-child-fertility policy was implemented, the birthing will of officers and soldiers was lower than the expected, and the birth behavior was much less than before. In order to promote implementation of new policy, we must strengthen organizational leadership and propagandism, manage objects according to the law strictly, improve service levels, and set up the risk awareness.

[Key words] two-child-fertility; investigation and thought

军队“单独两孩”政策实施后,受到了部队广大官兵的普遍欢迎和热切关注。为摸清底数,有针对性地做好部队计划生育工作,近期,我们组织了对全区单独家庭的生育意愿进行书面和现场调查,并结合调查结果,对新生育政策实施后可能给部队计划生育工作和官兵家庭带来的影响进行了分析,有针对性地提出对策措施。现将调查情况报告如下。

1 调查方法

采取全区普查、问卷调查与座谈了解相结合的形式组织。在全区开展单独家庭生育意愿调查统计;有重点地选择 11 种不同类型单位(包括作战部队、军分区、仓库、医院和院校等)组织抽样调查,发放调查表 894 份;在苏州、厦门、南昌三地召开座谈

会,72 名驻地官兵代表参加座谈(其中干部 51 人、士官 18 人、文职人员 3 人)。

2 结果分析

据统计,全区现有单独家庭 13 347 个,占育龄家庭总数的 22.23%。单独家庭中有再生育意愿的 6657 个,没有再生育意愿的 6143 个,尚未考虑好的 547 个,分别占 49.88%、46.03% 和 4.09%。从调查统计情况看,单独家庭的生育意愿主要呈现出以下 5 个特点:

2.1 单独家庭中有再生育意愿的家庭仅占半数 调查显示,有再生育意愿和没有再生育意愿的家庭分别占 49.88%、46.03%。愿意再生育的原因中,“希望孩子有个伴”、“孩子给生活带来乐趣”,分别占 62.35%、20.55%;没有再生育意愿的原因中,“抚养孩子花费太高、经济条件不允许”、“响应计划

生育号召、控制人口”,分别占 34.73 %、16.42 %。座谈中不少官兵表示,虽然自己符合政策、有较强的生育意愿,但由于受到工作压力以及财力、精力等因素的影响,很难将生育意愿转化为生育行为。

2.2 后勤单位、院校高于作战部队 据统计,后勤单位、院校单独家庭的生育意愿平均比集团军部队高出 9.6%。某学院现有 88 个单独家庭,其中有 75 个家庭想生第二个孩子,生育意愿高达 85%。座谈时不少官兵反映,作战部队训练任务重、日常管理严、工作节奏快、照顾家庭时间少,各方面压力比较大,养育两个孩子显得力不从心。

2.3 干部家庭高于士官家庭 座谈中发现,干部家庭再生育意愿明显高于士官家庭。士官家属多数没有固定工作,有的在农村或者驻地打工,家庭总体收入不高,有的夫妻长期两地分居,团聚时间少。不少士官在座谈中表示:养育一个孩子已经压力很大,再生育一个孩子有愿望、没实力,即使要第二个孩子,也要等转业或退伍之后再考虑。

2.4 女方年龄较轻的家庭高于年龄较大的家庭 从调查问卷情况看,女性在 34 岁以下单独家庭的生育意愿高出 35 岁以上的 21%。全区不愿意再生育的单独家庭中,有 20% 是由于女方年龄较大,身体状况下降,生育的难度和风险相对较大,从而放弃了再生育。

2.5 家里老人的再生育意愿高于子女本人 座谈中多数官兵反映,个人对是否再生育一个孩子无所谓,但家庭老人“多子多福”、“养儿防老”、“传宗接代”的传统思想观念较重,希望他们多生育一个孩子,并愿意在经济上支持,在抚养上帮助。

3 对部队计生工作带来的影响

通过调查统计和与官兵座谈,我们感到,新的生育政策实施后主要对部队计生工作以及官兵家庭带来以下三方面影响:

3.1 加重官兵家庭生活负担 目前,军人家庭收入普遍处于中等平均水平,干部和中高级士官的年收入,大多在 5 至 8 万元和 4 至 6 万元之间,0 至 16 岁孩子的抚养开支占家庭总收入的 20% 以上。除此以外,不少家庭要赡养老人,有的还要偿还房贷,经济和生活压力普遍较大。调查问卷中,49.03% 的单独家庭认为“抚养孩子花费太高、经济条件不允许”,生得起、养不起;9.25% 的单独家庭认为“没有精力带孩子”。多数单独家庭由于养育子女成本快速上升的现实,不得不放弃再生育的意愿。

3.2 加大计生管理工作难度 当前,部队官兵家庭

以“非独”居多,“单独两孩”政策出台后,不符合生育两孩条件的官兵看到生育政策放宽后自己未享受到权益,感到失落甚至不满,想侥幸违法生育^[1]。在符合政策规定且打算再生育的女性中,有不少已经年近不惑,高龄孕产妇、出生缺陷和不孕不育发生的风险增加。此外,新的军队计生条例将再生育审批权限,由军级单位调整为师(旅)级,受到编制体制限制,全区仅在建制师(旅)以上单位配备计生专职干部员额,多数建制师(旅)单位计生工作由兼职人员负责,流动性大、参加专业培训少,可能会影响生育审批的及时性和规范性。

3.3 带来婚孕育教系列需求 调查发现,“单独两孩”政策的实施使得部分官兵择偶观发生改变,有的“非独”官兵为生育两个孩子,在选择结婚对象时会优先考虑独生子女。从对座谈中医院妇产科专家情况看,由于“单独两孩”政策实施时间较短,妇产科门诊量、住院量尚没有发生明显变化,但受编制体制、经济效益和医疗风险的影响,目前多数医院儿科呈萎缩态势,有些业务开展较好的医院妇产科、儿科满负荷运转。政策实施一段时间后,怀孕、生育高峰可能会给体系医院的服务保障能力带来一定的压力和挑战。此外,由于单独家庭的子女数增加了,官兵对住房需求更加迫切;子女入托入学人数增加,也会给军地教育资源带来矛盾。

4 对策措施

针对调查中发现的矛盾问题以及新的生育政策给计划生育工作和官兵家庭带来的影响,我们认为当前计划生育工作应该重点把握以下 5 个方面:

4.1 强化组织领导 坚持党委统管、军政主官负责,部门密切协同,官兵全员参与,通过定期召开党委、支部会议,专题分析计划生育工作形势和出现的新情况新问题,查找薄弱环节,制定整改措施^[2]。各级计划生育领导小组要发挥主体作用,总体把握政策实施中的重大事项,加强指导协调,认真分析研究“单独两孩”政策实施给部队日常工作带来的影响,提早筹划,积极应对,确保调整完善生育政策稳妥扎实有序实施。

4.2 注重宣传引导 坚持正面引导,做好政策解读,主动回应关切。通过网络、报刊刊发《“单独两孩”有关政策解答》,集中解答官兵思想疑惑,组织开展知识竞赛、法规考核等活动,提高官兵和家属的政策知晓率^[3]。大力宣传计划生育工作取得的成绩,大力宣传坚持计划生育基本国策的长期性、艰巨性和重要性,大力宣传军队计划生育工作继续走在

全社会前列的政治要求,引导官兵理性对待,正确认识坚持基本国策与调整完善生育政策的辩证关系,防止产生计划生育已放松的错误想法,为政策实施营造良好氛围。

4.3 严格依法管理 抓好各级计生专兼职干部培训,熟悉法规政策,搞好检查监督,研究解决问题。根据育龄官兵家属和部队工作任务,在避免错过优育年龄的基础上,合理调控再生育计划。准确把握政策实施时间和对象范围,规范再生育审批程序和时限,加强对申报材料的审查把关,简化工作流程,提高办事效率,严格实行再生育审批备案制度,加大与地方计生部门对接和信息互通力度,健全指标申请和手续办理协作机制^[4],确保不发生审批差错,确保不发生违法生育问题。

4.4 提升服务水平 加强计划生育技术服务机构建设,做好孕前优生健康检查、孕产期保健、助产和计划生育技术服务,提供优生优育知识,加强对高龄人群的再生育咨询、指导和服务,最大限度地降低出生缺陷儿的数量^[5],提高出生婴儿健康水平。对再生育夫妇进行重点帮教,给予必要的健康指导,督促严格落实孕检制度^[6]。深入推进军区“幸福家庭工程”^[7],加大独生子女特殊困难家庭在生活照料、养老保障、大病治疗和精神慰藉等方面的扶助力度,维护和发展好计划生育家庭的合法权益。

4.5 搞好风险防范 深入搞好调查摸底,了解官兵生育意愿,科学预测评估,做好人口信息的动态监测。增强官兵错峰生育意识,引导符合条件的单独

夫妇合理选择再生育时间。加强科学统筹,女干部相对集中的单位根据工作实际,以及符合“单独两孩”条件官兵的年龄、岗位、身体状况等,合理安排官兵生育时间,确保部队保持正常的值班、执勤和工作秩序^[8]。重视新政策实施中可能出现的来信来访问题,做好不符合再生育条件夫妇的说服解释工作。注意政策调整前后相关政策的衔接,确保连续性,切实维护计划生育政策的严肃性。

【参考文献】

- [1] 黄晓延. 贯彻“单独两孩”政策要把握好的几个问题[J]. 军队计划生育, 2015(2): 7-8.
- [2] 张 艺. 基层官兵贯彻落实“单独两孩”政策的调查与思考[J]. 军队计划生育, 2015(2): 11-12.
- [3] 吴金明, 庞小娟. 对军队部分单独家庭再生育意愿的调研[J]. 军队计划生育, 2015(1): 8-9.
- [4] 梅 静. 积极适应政策调整变化 扎实做好人口计生工作[J]. 军队计划生育, 2014(6): 4-5.
- [5] 潘高峰, 施挺. 对当前基层部队“单独两孩”政策落实情况的调查与思考[J]. 军队计划生育, 2015(2): 9-10.
- [6] 刘 彩, 孙红梅. 对落实“单独两孩”政策的调查与思考[J]. 军队计划生育, 2014(6): 5-6.
- [7] 方胜昔. 深入贯彻落实习主席系列重要讲话精神 在更高地点上构建军区卫生建设发展新常态[J]. 东南国防医药, 2015, 17(2): I-II.
- [8] 张 龙, 刘纪南, 冯玉慧. 关于贯彻落实好单独两孩政策的几点思考[J]. 军队计划生育, 2014(5): 17-18.

(收稿日期: 2015-06-19; 修回日期: 2015-07-22)

(本文编辑: 徐燕茹; 英文编辑: 王建东)

(上接第 483 页)

- [2] 李 晶, 卓宋明, 孙俊生, 等. 双水平气道无创正压通气联合甲泼尼龙治疗中重度哮喘的疗效分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2013, 16(5): 702-704.
- [3] 中华医学会呼吸病分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南[J]. 中华呼吸和结核杂志, 2013, 36(5): 331-335.
- [4] 中华医学会呼吸病分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南[J]. 中华呼吸和结核杂志, 2004, 27(10): 717-719.
- [5] 于文清. 无创正压通气在 COPD、支气管哮喘和左心衰竭中的临床应用[J]. 临床肺科杂志, 2012, 17(2): 331-333.
- [6] 闫玉忠, 李秋波. 探讨重症支气管哮喘应用机械通气的治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013, 13(9): 48-49.
- [7] 莫碧文, 李 洁, 韦江红. 基质细胞衍生因子-1/CXC 趋化因子受体 4 在支气管哮喘大鼠气道炎症及气道重塑中的作用[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2015, 38(1): 39-44.
- [8] 徐国民, 金 薇. 无创正压通气治疗中重度支气管哮喘发作

[J]. 中国医药科学, 2013, 3(1): 186-187.

- [9] 古 丽, 江 涛. 支气管哮喘的特异性免疫治疗进展[J]. 中华哮喘杂志(电子版), 2013, 7(6): 439-442.
- [10] 林辉斌, 李伟杰, 苏伟强, 等. 无创正压通气并经管道雾化吸入治疗重症哮喘的疗效[J]. 广东医学, 2012, 33(11): 1599-1601.
- [11] 宗晓福, 刘云霞, 王 琴. 无创通气在慢性阻塞性肺疾病急性加重期治疗中的应用价值[J]. 东南国防医药, 2007, 9(4): 253-254.
- [12] 高炎超. 无创正压通气联合雾化吸入治疗重症哮喘疗效分析[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(14): 1956-1957.
- [13] 张昌红, 刘雪梅, 刘晓静. 无创双水平气道正压通气治疗中重症支气管哮喘临床疗效分析[J]. 临床肺科杂志, 2012, 17(9): 1559-1560.

(收稿日期: 2015-04-10; 修回日期: 2015-07-09)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王建东)