

社会性别视角下不孕不育家庭的困境分析

邱幼云¹,王源¹,李彦雯²

(1. 杭州师范大学,浙江 杭州 310018;2. 浙江大学,浙江 杭州 310012)

摘要:不孕不育给个人和家庭都带来了巨大的困扰和痛苦,是影响家庭关系的重要危机。在社会性别视角下,不孕不育家庭遭遇五点困境:一是受血脉传承传统思想的影响,夫妻双方都重视传宗接代的重要作用,女性需要承受更多的生育压力;二是女性作为治疗主体更易受不孕及其治疗的干扰,人生进程更容易被打断,面临着专心治疗与职业发展之间的矛盾;三是治疗的压力和艰辛影响夫妻和睦与家庭稳定,弱化了爱与归属感;四是在人际交往上,女性较男性更容易遭受社会偏见;五是女性更容易将子女视为完整家庭的必备要素和人生价值所在,没有子女使其难以实现传统文化框架下的人生价值。针对这些问题,可从个体、家庭、社会等角度出发缓解不孕不育家庭困境。

关键词:社会性别;不孕不育家庭;困境

中图分类号:R711.6 **文献标识码:**A **文章编号:**2095-9303(2021)02-0070-07

一、问题的提出

生育是一种私人体验,但也是一个公共问题。随着经济社会的发展、医学技术水平的提高以及国家人口政策的调整,公众的生育观念和生

育动机也在不断地发展变化。生育意愿降低已是一个不争的事实,但生育一个孩子仍是大多数家庭的心之所向。然而,还有这样一些家庭,他们不是面临“想不想生”的抉择,而是承受着“想生而生不了”的折磨。与具有生育能力却自愿选择不要生育子女的“丁克”家庭不同,在本文中,

收稿日期:2020-12-30

基金项目:2018年度浙江省社科规划基金项目“不孕妇女的污名应对、身份重塑与社会关系重构研究(18NDJC060YB);2021年度杭州师范大学钱江学院师生共研项目“辅助生殖助孕女性的困境分析——基于马斯洛的需求层次论”(2021QJXS04)

作者简介:邱幼云(1982—),女,福建漳浦人,杭州师范大学钱江学院副教授,研究方向:婚姻与家庭。

王源(2000—),女,河北承德人,杭州师范大学钱江学院2018级本科生,研究方向:妇女社会工作。

李彦雯(1990—),女,浙江杭州人,浙江大学传媒与国际文化学院2020级博士生,研究方向:新闻传播学。

不孕不育家庭指的是生育能力受损、非自愿无子女的家庭,即夫妻双方都希望生育,但无法自然怀孕生子。受自然和社会环境等因素影响,这样的家庭在数量上呈现出愈来愈多的趋势。

生育愿望受挫的背后,是无数不孕不育家庭的苦痛与挣扎。在鼓励生育的父权制传统文化影响下,女人的地位和价值与其生育力密切相关。如果没有生育,可能会被认为缺乏女性气质,不是一个“真正的”女人,甚至被贴上不道德和不成熟的污名标签^[1]。怀孕在身体上的承载者主要为女性,因此无法生育常常被认为是女人的问题。事实上,生不出孩子也可能是男方因素导致的,但相比女性,男性较少有生殖焦虑。随着辅助生殖助孕技术的不断发展,越来越多人选择施行辅助生殖治疗来助孕。虽然这项技术为不孕不育家庭带来怀孕生子的希望,但治疗结果是不确定的,不是所有的辅助生殖治疗都能成功。以试管婴儿(IVF-ET)为例,国外成功率约为20%—50%,而国内的成功率在30%—40%之间^[2]。治疗结果的不确定性、高昂的医疗费用和长期治疗导致的情绪压力对不孕不育患者的日常生活、工作状态、人际关系等带来不同程度的消极影响。对此,已有不少医学工作者做了研究。他们发现,生育困难对夫妻双方的心理健康和婚姻生活都可能产生不利影响^[3]。男性患者会出现焦虑、抑郁等负面情绪^[4],女性患者受到的影响更大,心理健康状况更差,表现为焦虑、抑郁、敌对等^[5]。在对夫妻关系的影响上,一些夫妻互不理解、出现沟通障碍,最终导致家庭关系平衡被打破^[6]。而在应对不孕不育上,男性较女性更容易采用“自责、逃避和合理化”等应对方式,而女性则更“渴望求助”^[7]。显然,不孕不育给个人和家庭都带来了很大的困扰和痛苦,是重要的家庭危机。然而,目前对此议题从社会学角

度进行分析的研究仍很少见。基于此,本文从社会性别视角探讨不孕不育家庭的困境,并在此基础上提出相应的对策建议。

二、调查方法

本文采用个案访谈为主、问卷调查为辅的实证研究方法。调查于2020年6—7月进行,受疫情影响,课题组除了到浙江省邵逸夫医院、上海市第一妇婴保健院、上海第九人民医院等医院做必要的田野调查外,其余资料通过问卷星、微信、QQ等网络渠道进行收集。

在问卷调查上,由于研究对象的特殊性,采用非概率抽样法,通过QQ群、微信群对有过不孕经历的女性发放电子问卷,最后得到269份有效问卷。在269个样本中,七成多(72.5%)调查对象居住在城镇;近八成(78.1%)调查对象学历为“大专或本科”及以上,总体上学历水平较高;调查对象的职业较多样化,88.8%处于就业状态,其中比重较大的是企业职员(占26.8%)和党政机关、事业单位职员(占24.9%);在宗教信仰上,70.9%的人没有信仰宗教,另外29.1%的人信仰佛教、伊斯兰教、基督教或其他宗教;从家庭年收入来看,主要集中在5万—30万,共占69.4%。

访谈对象主要通过熟人介绍、微信平台发布邀请函进行招募,最后共招募到14名有效受访者。这些受访者都有过不孕经历,有的目前还在接受治疗中,有的已经被治疗成功并顺利怀孕或生下子女。每名受访者访谈时间在一小时左右,访谈结束后再将访谈资料逐字逐句整理成文本资料。课题组严格保护受访者个人隐私,尊重对方的意愿,全程使用化名或编号。这些受访者的基本信息如表1所示。

表1 个案访谈对象的基本情况

| 编号 | 称呼 | 文化程度 | 年龄(岁) | 不孕原因 | 现处治疗状态 |
|----|-------|------|-------|------|---------------|
| 1 | 小杜 | 本科 | 30 | 原因不明 | 正在治疗中 |
| 2 | J小姐 | 硕士 | 30 | 原因不明 | 治疗成功,已怀孕八个月 |
| 3 | 两个世界 | 本科 | 35 | 女方因素 | 流产后刚开始备孕 |
| 4 | 璇子 | 本科 | 33 | 女方因素 | 正在治疗中 |
| 5 | 佳佳 | 大专 | 26 | 男方因素 | 正在治疗中 |
| 6 | 项女士 | 本科 | 27 | 男方因素 | 正在治疗中 |
| 7 | 小希 | 本科 | 28 | 双方因素 | 正在治疗中 |
| 8 | Vina | 本科 | 37 | 双方因素 | 正在治疗中 |
| 9 | CC | 本科 | 30 | 原因不明 | 治疗成功,已怀孕八个月 |
| 10 | Jane | 硕士 | 35 | 男方因素 | 曾经治疗过,目前在休息调整 |
| 11 | 果果 | 大专 | 28 | 女方因素 | 治疗成功,已怀孕生子 |
| 12 | 冰淇淋 | 本科 | 32 | 女方因素 | 正在治疗中 |
| 13 | 小林 | 大专 | 33 | 女方因素 | 治疗成功,已怀孕生子 |
| 14 | Jenny | 博士 | 37 | 双方因素 | 正在治疗中 |

三、调查结果分析

(一) 家庭血脉传承有困难

生儿育女是家庭和人类延续的必要条件。在“血脉传承”传统思想的影响下,结婚生子、传宗接代是人生的重要任务。孩子作为家庭血脉传承的纽带,没有孩子意味着无法传宗接代,因此生育对家庭有特别重要的意义。一些受访者在谈到生育的时候,不约而同说到了传宗接代的重要性。“我觉得生育对女人来说应该是生命中首先需要完成的一件事情,传宗接代是最基本的……希望家庭能够快快乐乐的,子孙满堂,不辜负家人对我的支持。”(个案5,佳佳)在她看

来,生育是身为女性必须完成的为家族传宗接代的使命。在与受访者 Jenny 的交谈中,她谈到了自己生育观的转变:“通过检查知道自己有不孕症,一开始没太放在心上,认为没有孩子大不了以后去养老院。但是这两年看着家人遭受病痛的折磨,如果身边没有子女照顾是难以想象的,也就想到了人们注重生儿育女、传宗接代是很有道理的”。(个案14, Jenny)两年来照料父亲的经历,让她意识到了身为子女的责任所在,即子女照顾年老家人,为其提供生存支持。由此,想到了自己的未来,放弃了当初不想生育的想法,然后开始求医,做不孕不育治疗。并且,在她看来,生育子女不仅是为自己,也是为家族,让家族血脉长久传承下去。由此可见,女性将生育内化成自己的责任,并承受了更大的生育压力。患有不孕症的 Jenny,经历了从无所谓、不想生到主动求医治疗的生育态度的转变,而其丈夫则是从一开始就想要孩子。这可能是因为,对男性而言虽说生儿育女不是婚姻的唯一目的,但繁衍后代是组建婚姻的重要意义所在。正所谓“不孝有三,无后为大”,在父系“家本位”传统思想的影响下,背负传宗接代主要责任的是男性,男性比女性更加看重生育的传承意义。

需要说明的是,与访谈对象对传宗接代的重视有所不同,问卷调查对象表现出来的传宗接代观念似乎比较淡薄。就“在生育动机上,您考虑最多的因素是什么?”这道题,选择最多的是“希望成为一个更为完整的女人”(占68.0%),仅有13.1%选择“传宗接代”。这似乎可以说明女性的生育观念也随着时代发展而不断调整。居民教育程度的提高,新兴职业的出现,以及社会性别分工的变化,都对人们的生育观产生深刻影响^[8]。相比传统女性为夫家传宗接代而生育,新时代女性更看重的是个体喜好和对生命完整感的追求。

(二) 专心治疗与职业发展存矛盾

不孕不育症的相关检查和治疗非常复杂,需

要耗费大量的时间。虽然有运动调理、中医调理、监测排卵等多种治疗方法,但多数患者尝试了多种方法后,最后还是选择辅助生殖治疗。然而,目前辅助生殖治疗相关费用尚不在医保报销范围内,需要患者自己支付,长期治疗需要花费大量的金钱。从本次调查来看,不孕不育治疗费用主要集中在“3万—20万”。具体而言,“3万以内”的占16.4%，“3万—5万”的占23.0%，“5万—10万”的占31.2%，“10万—20万”的占20.4%，还有9.0%在“20万以上”。高昂的治疗费用对普通家庭来说是一个不小的经济负担。在被问到“生育治疗对于家庭经济有何影响”时,只有6.7%的患者表示没有受到影响,无经济困扰;另外93.3%的人表示治疗对于家庭经济有着不同程度的影响。其中,17.6%的人受到很大影响,为此还背负一些债务;31.1%的人受到较大影响,日常消费大大减少。有受访者说道:“只要和不孕相关的治疗费用全部自费,照个B超就两百多,一个周期光监测卵泡就得上千块,更别提做试管的那些检查和治疗费用了!希望国家能报销费用,这样才能鼓励生育啊。”(个案3,两个世界)还有受访者表示:“辅助生殖类治疗都是自费,医保不报销,商业保险也很难覆盖,所以对于家庭经济还是有一定压力的。希望生殖中心的常规检查和常用药物可以纳入医保。”(个案10,Jane)

高昂的治疗费用客观上需要不孕不育患者更努力地工作赚钱,但治疗与工作在工作在时间、精力分配上明显存在冲突,女性尤其深受困扰,面临继续工作赚钱还是停止工作进行治疗的“两难”。无论导致不孕不育的原因在于男方还是女方,在相关治疗中,从取卵到移植等,每个环节都是以女性为主体,女性需要花费更多的时间和精力。并且,不孕治疗往往不是一蹴而就的,所需时间通常比较漫长,治疗难免会影响到正常的工作。女性的职业发展容易受治疗的干扰,有些人甚至

不得不选择离职,退出就业市场。有受访者说道:“说实话,对工作还是有较大影响。治疗占了很多工作时间,因为我是单休的,一周就只有一天休息时间,去医院的话就总是得请假,同事们对这件事情想法比较多。我现在是随他们想吧,实在不行,也只能离职了,毕竟我自己也感觉天天不在公司,确实有点不好。”(个案1,小杜)

可见,不孕不育治疗付出的时间和经济成本巨大,对普通家庭是一个很大的挑战。女性作为不孕治疗主体的事实,使其职业发展、生活安排等既定框架下的人生进程都会受到不同程度的干扰,专心治疗与职业发展之间存在着很难调和的矛盾。而男性更多扮演治疗支持者的角色,他们的职业发展、生活安排等很少会受影响。

(三) 夫妻关系与家庭稳定受冲击

孕育孩子是多数夫妻婚后的重要计划。随着年龄的增长,生育子女“想要而不得”的痛苦对不孕不育家庭是一个很大的打击,不仅会使患者个人感到心力交瘁,还会影响夫妻关系和社会交往,弱化了爱与归属感。

就“进行不孕治疗时,您得到过谁的支持?”这道题的作答情况而言,排在前三位的是丈夫(69.9%)、跟自己有相似经历的病友(62.8%)、父母(54.3%)。这三种支持来源都属于非正式支持。只有不到两成的调查对象得到工作单位、社区居委会、社会组织等的正式支持。另外还有13.4%的人没有得到他人支持,独自承受治疗带来的种种困境。受访者璇子在治疗过程中产生了一系列情绪问题,如对丈夫有抱怨心理等。不过这并没有动摇他们的感情基础,丈夫对她很包容,经常安慰她,提供物质和精神支持。可见,丈夫是社会支持的最重要来源。从调查结果来看,多数夫妻能维持较好的夫妻关系。36.8%的调查对象认为不孕及其治疗对夫妻关系“影响不大,夫妻感情仍然很好”,40.2%的调查对象认为

“夫妻一起共渡难关,感情变得更好”。究其原因,可能是一种选择效应,只有那些关系特别牢固的夫妻才能忍受长期治疗带来的痛苦^[9]。

然而,从本次调查数据来看,不孕治疗还是对夫妻关系产生一些负面影响,具体表现在“夫妻性生活质量下降”(占27.4%)、“夫妻之间经常产生矛盾”(占24.1%)、“受到丈夫的肢体或语言暴力”(占4.5%)。还有一些人对婚姻关系存有不安全感,18.0%的调查对象“担心丈夫抛弃自己”。有研究发现,如果是由女方导致的不孕不育,即使夫妻之间感情再好,男方还是很可能会牺牲个人感情,选择离婚,导致家庭破裂;相反,如果不孕原因在男方身上,女方更多的是选择不离不弃,她们需要付出更多的代价才能让婚姻维系下去^[1]。可见,不孕不育在一定程度上会影响到夫妻的感情和家庭稳定,如果不努力调适,可能会让夫妻关系蒙上阴影,甚至导致家庭悲剧。

(四) 社会偏见与人际交往疏离

在我国,受儒家传宗接代、男尊女卑等思想及疾病污名的影响,不孕女性成为备受歧视的群体^[10]。当被问到“进行不孕治疗后,您在社交圈上有哪些变化”时,调查对象选择“主动远离社交圈”的情况较为多见,占总人数的一半(50.0%),还有10.9%的调查对象表示“社交上受孤立”,11.3%的调查对象表示“受到家人的贬低或歧视”,15.8%的调查对象表示“受到亲朋好友的贬低或歧视”,17.7%的调查对象表示“受到工作单位的排斥或歧视”;只有35.3%的人没有上述的不愉快经历。在有母亲或孕妇的场合,或接触到与小孩相关的消息时,不孕女性尤其感到痛苦和焦虑。有受访者说:“我有避免社交活动的倾向,不太愿意与有小孩子的家庭一起游玩,也刻意减少与有孩朋友的接触。别人谈论小孩子我也会心里不舒服,总是觉得别人在背后讨论自己。久而久之,人际关系受到了一定的影响。”

(个案4,璇子)在访谈中,有受访者谈了自己的期待:“现代社会压力大,不孕不育的患者太多太多了,希望大家不要以另类的眼光来看待我们。我们也希望有一个属于自己的孩子,不到迫不得已谁也不会走这一步,希望社会对我们多一些尊重。”(个案5,佳佳)另一受访者同样表示:“希望社会尤其是家庭对不孕不育患者的恶意不要那么大,好多老一辈人会存在一定的偏见,表现得比较回避和厌恶,希望能够减轻一些社会偏见。”(个案13,小林)

和女性不同,父亲身份不是男性身份认同的核心,并且男性社交场合很少涉及孕育孩子和育儿经验等话题,所以不孕不育对其社会交往几乎没影响。不过,他们同样会受到社会偏见的影响,比如,有人不分青红皂白地认为不孕不育是男性性功能有障碍,或者缺乏男子汉气概。需要指出的是,在社会性别视角下,履行母职是女性人生中的重要任务,也是男性具有担当以及男子汉气概的体现,个体也认同了这样的性别角色,因生育困难而遭贬抑或是社会建构与个体认同共同作用的结果^[11]。

(五) 对“完整家庭”的追求受挫

家庭是社会、政治和文化建构的产物。在很多人眼里,孩子是婚姻关系的纽带,有孩子的家庭才算是一个完整的家庭。如今,虽然人们扮演多种社会角色,也有更多途径和形式来演绎自己的人生实现人生价值,“父亲”“母亲”不再是人们单一的身份标签,但是,受传统生育观影响,孩子被视为家庭完整、人生美满的必要条件。和其他家庭一样,多数不孕不育家庭非常注重孩子在家庭中的意义,他们渴盼至少有一个小孩让家庭更加完整和美满,但不孕不育让他们难以实现这样的期盼,追求“完整家庭”的人生目标由此受挫。对完整家庭的设想也具有性别上的差异。如前所述,68.0%的女性认为生育的主要动因是“希望成

为一个更为完整的女人”，但笔者在生活和调查中没有听到男人说因为没有孩子而感到自己不是一个“完整的男人”。在访谈中，笔者发现很多女性将孩子视为人生价值和希望所在。有受访者说道：“有了孩子，一个家就会多出很多快乐，（努力治疗不孕症的经历）也是我人生经验的一种提升。”（个案12，冰淇淋）已经通过治疗生下一个小孩的受访者回顾过往经历时说道：“生育孩子可以让自己成为更完整和圆满的女人，孩子的成长过程寄托了自己的理想，可以完善自己的人生……这是人生中新的挑战与考验，让我经历了更多不一样的生活，吃过苦受过罪，坚持下来觉得还是挺有成就感的，毕竟我算是克服了一个困难，得到了梦寐以求的孩子……老公的感受没有我强烈，这个也能理解，他负责工作赚钱，我去治病。整个治疗过程，他参与不多。”（个案9，CC）在那些通过治疗成功生下孩子的家庭里，妻子有更深刻的情感体验，而丈夫在治疗过程中的“缺席”使其体验感较弱。

从上述访谈可见，对于尚在治疗中的不孕不育家庭来说，他们对“完整家庭”的追求之路崎岖不平，治疗的不确定性让他们的心情在希望与失望之间起起伏伏。而对那些治疗成功并生下小孩的家庭而言，他们已经实现了对“完整家庭”的追求，更会对治疗经历赋予积极意义，将其视为生活的一种考验、挑战和成长。他们通过了这场考验，更可能用积极的视角来看待治疗不孕不育的经历——提高了耐受能力，学会了坚持，更加用心经营夫妻关系等等。

四、小结与建议

本文在社会性别视角下，通过问卷调查和个案访谈，得出不孕不育家庭的五点困境：一是受血脉传承思想影响，夫妻双方对传宗接代同样重视，男性比女性更加看重生育的传承意义，而女性承

受更多压力，没有孩子使他们不得不面对血脉传承困难的局面；二是女性作为治疗主体更容易受不孕及其治疗的干扰，人生进程更容易被打断，面临着专心治疗与职业发展之间的矛盾；三是治疗的压力和艰辛影响夫妻和睦与家庭稳定，弱化了爱与归属感，如果不孕原因在女方身上，对家庭稳定的冲击更大，更容易导致婚姻破裂；四是在人际交往上，女性较男性更容易遭受社会偏见，她们在社交场合上更容易碰到与孩子相关的话题，导致很多女性主动回避社交，其尊重需求受损；五是对“完整家庭”的设想也具有性别差异，女性更容易将子女视为“完整家庭”和人生价值所在，没有子女使其难以实现传统文化框架下的人生价值。总体而言，不孕不育作为一个家庭危机事件，家庭中的夫妻都会受其影响，但较之于丈夫，女性受到的干扰和影响更大，其痛苦和压力的感受更深。然而，目前国家和社会对不孕不育家庭的关注和支持度尚显不够。基于此，针对在调查中发现的不孕不育家庭现实困境，笔者从个体、家庭和社会层面，提出以下几点建议。

在个体层面上，需要患者努力调节好情绪，构建良好的社会支持网络。一方面，积极调整心态，怀有正向信念，合理地发泄负面情绪，避免给予自己太多的压力和焦虑的心理暗示。另一方面，努力走出封闭的社交圈，多与他人交往。从调查来看，与跟自己有着相似经历的病友交流分享是促进个体和他人联结的一种方式；同时，也可加强与原生家庭的联系与沟通，经营好夫妻关系，构建一个对自己有利的社会支持网。

在家庭层面上，要更多发挥家庭的爱与情感交流的功能。家人尤其是配偶的良好支持，能让患者更有安全感。家庭成员间要有一种家庭共同体意识，将相互抱怨转变为风雨同舟，共同面对问题、解决问题，才能让家庭更好地度过这一危机。以女性为例，研究表明，正性的婚姻质量水平、家庭支持均可激发女性体外受精试管婴儿

病人正性治疗态度,提高病人治疗积极性,改善病人焦虑抑郁情绪,提高病人的受孕率^[12]。男性在面对生育失败这一问题上,如果能够采取主动、积极关注的态度,会对夫妻关系及家庭产生更加良好积极的作用^[3]。

在社会层面上,有必要建立起更多的正式社会支持体系,营造对不孕不育患者的支持性环境。例如,建立并完善相关的社会保障及报销制度,将不孕不育症治疗的相关费用纳入国家医保范围,增加一些可供报销的医疗项目;增加讲座式的科普活动和咨询活动,让公众对于这种病症有更加全面的认知,包括提供心理方面的疏导服务;工作单位提供对不孕女性更加友好的制度,如完善休假规定等;在社区层面成立不孕不育家庭保护小组、“患者互助小组”或“母爱之家”等,通过社工介入家庭开展社会工作;在医院这个场域内,建立一种互助共融的医患关系,保护患者的身体隐私,如为患者提供安全感强、相对私密的空间,尽可能地采用同性医护工作者对患者进行治疗等。

总之,不孕不育不仅是一个医疗问题,还是个涉及文化的问题。这其中,性别是影响不孕不育夫妇生育压力和生活质量的重要因素^[13]。一方面,女性的身体是生育的主体,也是侵入性不孕治疗的主要载体,承受更大的生育治疗痛苦。另一方面,在不同的性别社会化之下,母职是女性重要的社会角色和身份认同来源,未能生育意味着偏离了社会文化规范,因此不孕女性承担较大的社会文化压力;相较而言,男性虽然也痛苦无助,但他们在不孕治疗中更多扮演支持者角色,且父职并非男性的核心角色,因此未能生育对其影响远远小于女性。需要说明的是,对性别差异的强调,可能会掩盖不孕不育是需要夫妻共同面对的家庭压力这一事实。实际上,作为一种重要的家庭危机事件,不孕不育对夫妻双方的生理、心理和社会生活都会带来复杂而强烈的干扰,需要个体、家庭和社会共同发挥作用去面对

和解决,而这也将会是一个任重而道远的过程。

参考文献:

- [1] 邱幼云. 不孕对女性的影响——基于社会性别视角的个案分析[J]. 山东女子学院学报, 2019(3): 32-37.
- [2] 万宏伟, 陆云, 厉跃红, 等. 不孕症妇女经辅助生殖技术治疗失败的生活体验的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2009(14): 23-26.
- [3] 李颖, 肖迪, 彭涛. 生育失败压力和应对策略与不孕不育夫妇婚姻关系的相关性研究[J]. 黑龙江医学, 2019(4): 314-317, 320.
- [4] 王笑红, 汤惠霞, 汪小丽. 不孕不育症家庭男性成员抑郁焦虑状况及相关因素分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015(24): 7-8.
- [5] 耿女, 纪文娟, 张娜娜, 等. 心理干预措施对行辅助生殖技术治疗不孕症患者的幸福感及妊娠率的影响[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018(9): 82-84.
- [6] 陈洁, 薄海欣. 不孕症患者婚姻情感体验的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016(28): 2189-2191.
- [7] 段明君, 李慧, 王芳, 等. 男女不育症患者应对方式及其影响因素研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2014(6): 44-46.
- [8] 王鹏. 生命历程、社会经济地位与生育性别偏好[J]. 山东社会科学, 2015(1): 83-89.
- [9] 邱幼云. 不孕妇女的生活困境与秩序重建——辅助生殖治疗对女性影响的社会学分析[J]. 贵州师范大学学报(社会科学版), 2020(5): 33-41.
- [10] 雷俊, 李晖, 朱姝娟, 等. 不孕症女性污名现象产生原因、影响及对策思考[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2010(4): 32-33.
- [11] 邱幼云. 身份贬抑与关系重塑——基于“90后”生育困难女性的个案研究[J]. 中国青年研究, 2021(2): 75-81.
- [12] 韩伟, 王忠云, 刘琳琳, 等. 体外受精胚胎移植术患者取卵前抑郁焦虑状态分析及影响因素[J]. 国际护理学杂志, 2018(23): 3197-3200.
- [13] 周飞京, 孙致敏, 宋亚男, 等. 性别角色对不孕不育夫妇生育压力和生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016(4): 37-41.

(责任编辑: 张文婷)