

Interventions to Promote Childbearing in Iran: A Scoping Review

Zahra Barimani Aboksari¹

Zeinab Hamzehgardeshi²

Soghra Khani²

Zohreh Shahhosseini²

¹ PhD Candidate in f Midwifery, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Professor, Department of Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received January 31, 2026; Accepted July 19, 2026)

Abstract

Background and purpose: Fertility is one of the main determinants of population growth. Over the past several decades, the fertility rate in Iran has shown a declining trend and is currently below the replacement level. The continuation of this trend may lead to consequences such as population decline, ageing, and increased economic dependence. Therefore, the present study aimed to conduct a scoping review to identify, map, and summarize the characteristics and outcomes of interventions designed to encourage childbearing in Iran.

Materials and methods: This scoping review was conducted in accordance with the PRISMA-ScR guidelines. PubMed, Web of Science, Scopus, SID, and Google Scholar were searched using the keywords "childbearing," "fertility," "reproductive health," "reproductive behaviour," "intervention," "interventional," "experimental," "trial," "programme," "counselling," "Iran," and "Iranian," along with their Persian equivalents, for studies published between 2015 and 2025. A total of 1,170 studies were identified. After removing duplicates and screening titles, abstracts, and full-text articles according to the eligibility criteria, 20 studies were included in the final review.

Results: The included studies were categorized into three groups: interventions targeting women, couples, and female university students. Interventions were mainly based on theoretical, educational, counselling, and technology-based approaches. Most interventions were associated with improvements in knowledge, attitudes, intentions, and motivation towards childbearing.

Conclusion: Although the existing interventions have mainly demonstrated positive effects on cognitive and psychological outcomes, limited evidence is available regarding their impact on childbearing behaviour. Therefore, the development of multilevel, evidence-based interventions, aligned with economic, social, and family support measures, is recommended to enhance effectiveness and improve childbearing behaviour at the population level.

Keywords: fertility, childbearing, intervention, scoping review, Iran

J Mazandaran Univ Med Sci 2026; 36 (259): 191-203 (Persian).

Corresponding Author: Zohreh Shahhosseini - Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: zshahhosseini@yahoo.com)

مداخلات ارتقاء دهنده فرزندآوری در ایران: مرور دامنه ای

زهرا بریمانی آبکسری^۱

زینب حمزه گردشی^۲

صغری خانی^۲

زهرا شاه حسینی^۲

چکیده

سابقه و هدف: باروری یکی از مولفه‌های اصلی رشد جمعیتی است. میزان باروری در ایران طی دهه‌های گذشته روند کاهشی داشته و در حال حاضر زیر سطح جانشینی قرار دارد. تداوم این روند می‌تواند با پیامدهایی مانند کاهش جمعیت، سالمندی و افزایش وابستگی اقتصادی همراه باشد. لذا مطالعه حاضر با هدف انجام یک مرور دامنه ای برای شناسایی، ترسیم و خلاصه سازی ویژگی‌ها و پیامدهای مداخلات ارتقاء دهنده فرزندآوری در ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مرور دامنه ای است که بر اساس دستورالعمل PRISMA-ScR انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Scopus و SID و موتور جستجوی گوگل اسکالر با استفاده از کلیدواژه‌های Interventional، Intervention، Reproductive Behavior، Reproductive Health، Fertility، Childbearing، Iranian، Iran، Counseling، Program، Trial، Experimental، و معادل فارسی آن‌ها از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ مورد جستجو قرار گرفت. در مجموع ۱۱۷۰ مطالعه شناسایی شد که پس از حذف موارد تکراری و غربالگری عنوان، چکیده و متن کامل بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۲۰ مطالعه در مرور نهایی وارد شدند.

یافته‌ها: مطالعات در سه طبقه شامل مداخلات مبتنی بر زنان، زوجین و دختران دانش آموز و دانشجوی سازمان دهی شدند. مداخلات عمدتاً مبتنی بر رویکردهای نظری، آموزشی، مشاوره ای و فناوری بودند. اکثر مداخلات منجر به بهبود دانش، نگرش، قصد و انگیزه فرزندآوری شد.

استنتاج: اگرچه مداخلات موجود عمدتاً اثرات مثبتی بر پیامدهای شناختی و روانشناختی داشته اند، اما شواهد محدودی درباره تاثیر آن‌ها بر رفتار فرزندآوری وجود دارد. از این رو توسعه مداخلات چندسطحی و مبتنی بر شواهد، همسو با حمایت‌های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی، برای افزایش اثربخشی و بهبود رفتار فرزندآوری توصیه می‌شود.

واژه های کلیدی: باروری، فرزندآوری، مداخله، مرور دامنه ای و ایران

موفق مسئول: زهره شاه حسینی - ساری: مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران E-mail: zshahhosseini@yahoo.com

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد گروه بهداشت باروری و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۴/۱۲/۳ تاریخ تصویب: ۱۴۰۵/۴/۲۸

مقدمه

باروری یکی از مولفه های اصلی رشد جمعیتی است (۱). نرخ باروری جهانی در سال ۱۹۵۰، ۴/۸۴ فرزند به ازای هر زن بود. این میزان در سال ۲۰۲۱ به ۲/۲۳ فرزند کاهش یافته است. پیش بینی می شود این نرخ تا سال ۲۰۵۰ به ۱/۸۳ و تا سال ۲۱۰۰ به ۱/۵۹ فرزند برسد (۲). نرخ باروری ایران در سال های ۱۹۵۰، ۱۹۸۰، ۲۰۲۱، ۲۰۵۰ و ۲۱۰۰ به ترتیب ۶/۲۱، ۷/۴۱، ۱/۵۲، ۱/۳۱ و ۱/۲۸ برآورد شده که نشان دهنده روند نزولی و نگران کننده در سال های آتی است (۳، ۴).

در صورت تداوم روند فعلی، جمعیت ایران در سال ۲۱۰۰، به ۴۲ میلیون نفر تنزل می یابد. هم چنین گذر قابل ملاحظه ای از جوانی جمعیت به پیری خواهیم داشت (۵). بر مبنای پیش بینی ها در سال ۲۰۶۰ شاخص سالمندی در ایران به ۱۱۰ خواهد رسید و جمعیت سالمندان چهار برابر افزایش خواهد داشت (۶).

عدم توازن سنی و کاهش میزان باروری می تواند آسیب های اقتصادی و اجتماعی جبران ناپذیری داشته باشد (۷). سالیانوردگی جمعیت موجب افزایش شاخص وابستگی اقتصادی، بحران سازمان های بازنشستگی و سیستم های خدمات درمانی و مشکلات تامین نیروی کار می شود (۸). سرعت بالای سالیانوردگی جمعیت ایجاب می کند که علاوه بر اصلاحات در سیاست های بازنشستگی و مراقبت های سالمندی، ارتقای فرزندآوری و افزایش حمایت مد نظر قرار گیرد (۶).

عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی از موانع فرزندآوری در ایران هستند (۸). عوامل فرهنگی نیز قصد باروری را تحت تاثیر قرار می دهد. تغییر نگرش زنان نسبت به ازدواج و فرزندآوری، ضعف ارزش های سنتی و گرایش به هنجارهای فردی از جمله علل موثر در این زمینه هستند (۹).

در مقابل حمایت خانوادگی و اجتماعی از عوامل موثر و تسهیل کننده فرزندآوری می باشند (۶). طراحی و اجرای مداخلات هدفمند نیز منجر به ارتقای دانش و

نگرش نسبت به فرزندآوری می گردد (۱۰). البته پرداختن به چالش های جمعیتی نیازمند رویکرد چند وجهی است که باید در کنار مداخلات، عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی را نیز در بر گیرد (۵، ۱۱).

مطالعه خدیو زاده و همکاران در سال ۲۰۱۶ نشان داد که افراد نگرش مطلوب نسبت به فرزندآوری ندارند و اجرای مداخلات آموزشی می تواند موجب ارتقای نگرش آنان گردد (۱۲). در ایران مطالعات متعددی به بررسی عوامل موثر بر فرزندآوری و قصد باروری پرداختند (۱۵-۱۳) اما مطالعات مداخله ای در این زمینه محدود بوده و نتایج آن ها به صورت پراکنده گزارش شده است (۱۶، ۱۷). هم چنین مطالعات صورت گرفته از نظر نوع مداخله، جمعیت هدف و پیامدهای مورد بررسی ناهمگن بوده اند که امکان دستیابی به یک دید جامع در خصوص اثربخش ترین مداخلات را دشوار می نماید. مرور سیستماتیک انجام شده توسط قهرمانی و همکاران در این زمینه بر مداخلات مبتنی بر الگوها و نظریه های آموزش بهداشت متمرکز بوده و سایر مداخلات آموزشی، مشاوره ای و روانشناختی به طور جامع مورد بررسی قرار نگرفتند (۱۷). نظر به اهمیت مسئله فرزندآوری در سیاست های جمعیتی ایران و ضرورت استفاده از شواهد پژوهش محور در طراحی مداخلات هدفمند، انجام مرور دامنه ای از مداخلات ارتقا دهنده فرزندآوری در ایران ضروری به نظر می رسد. این مطالعه می تواند با شناسایی انواع مداخلات انجام شده و اثربخشی آن ها و نیز معرفی شکاف های پژوهشی موجود شواهد لازم برای سیاست گذاری و پژوهش های آتی را فراهم آورد.

مواد و روش ها

این مطالعه یک مرور دامنه ای است که فرایند انجام و گزارش دهی آن بر اساس دستورالعمل PRISMA-SCR و در پنج مرحله؛ طراحی سوال پژوهش، جستجو و

استراتژی جستجو در Scopus

TITLE-ABS-KEY (("Childbearing" OR "Fertility" OR "Reproductive Health" OR "Reproductive Behavior") AND ("Intervention" OR "Interventional" OR "Experimental" OR "Trial" OR "Program" OR "Counseling") AND ("Iran" OR "Iranian"))

استراتژی جستجو در Web of Science

TS= (("Childbearing" OR "Fertility" OR "Reproductive Health" OR "Reproductive Behavior") AND ("Intervention" OR "Interventional" OR "Experimental" OR "Trial" OR "Program" OR "Counseling") AND ("Iran" OR "Iranian"))

استراتژی جستجو در Google Scholar

Allintitle:(("Childbearing" OR "Fertility" OR "Reproductive Health" OR "Reproductive Behavior") AND ("Intervention" OR "Interventional" OR "Experimental" OR "Trial" OR "Program" OR "Counseling") AND ("Iran" OR "Iranian"))

استراتژی جستجو در SID

(فرزندآوری OR باروری OR سلامت باروری)
OR رفتار باروری) AND (مداخله OR مداخله ای
AND تجربی OR کارآزمایی OR مشاوره OR برنامه)
(ایران OR ایرانی)

پس از انجام جستجو، در مجموع ۱۱۷۰ مطالعه شناسایی شد. پس از حذف ۳۳۵ مورد تکراری، ۸۳۵ مطالعه وارد مرحله غربالگری عنوان و چکیده شد. در ادامه ۲۴۱ مقاله برای بررسی متن کامل انتخاب شد که پس از اعمال معیارهای ورود و خروج، ۲۰ مطالعه واجد شرایط تشخیص داده شده و در مرور نهایی وارد شدند.

استخراج مطالعات، انتخاب مطالعات مرتبط، تنظیم داده‌ها و گزارش نتایج انجام شد.

سوال پژوهش بر اساس چارچوب PCC (Population، Concept، Context) طراحی شد؛ مداخلات و برنامه‌های اجرا شده در ایران با هدف تاثیرگذاری بر فرزندآوری و باروری کدامند و چه ویژگی‌ها و پیامدهایی داشته‌اند؟ در این مطالعه جمعیت (Population) شامل افراد ایرانی هدف مداخلات فرزندآوری و باروری از جمله زنان، زوجین، دختران دانش‌آموز و دانشجویان بود. مفهوم (Concept) شامل انواع مداخلات و برنامه‌های اجرا شده با هدف تاثیرگذاری بر فرزندآوری و باروری بود و زمینه (Context) تمام مطالعات مداخله‌ای انجام شده در ایران را در بر می‌گرفت.

جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Scopus و SID و موتور جستجوی گوگل اسکالر برای مطالعات منتشر شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه‌های مورد استفاده شامل Childbearing، Fertility، Reproductive Health، Reproductive Behavior، Intervention، Interventional، Experimental، Program، Counseling، Iran، Iranian و معادل فارسی آن‌ها بود. کلیدواژه‌ها با استفاده از عملگرهای بولین AND و OR ترکیب شدند (۱۸).

استراتژی جستجو در PubMed

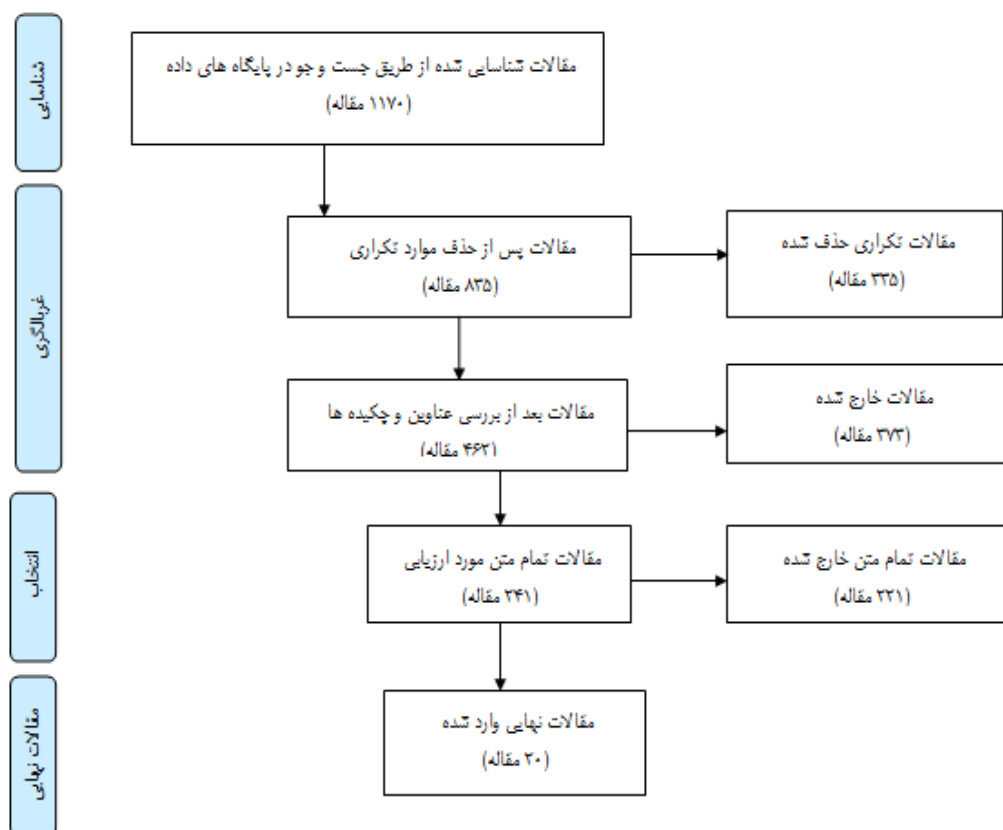
((("Childbearing"[Title/Abstract] OR "Fertility"[Title/Abstract] OR "Reproductive Health"[Title/Abstract] OR "Reproductive Behavior"[Title/Abstract]) AND ("Intervention"[Title/Abstract] OR "Interventional"[Title/Abstract] OR "Experimental"[Title/Abstract] OR "Trial"[Title/Abstract] OR "Program"[Title/Abstract] OR "Counseling"[Title/Abstract]) AND ("Iran"[Title/Abstract] OR "Iranian"[Title/Abstract]))

فرآیند انتخاب مطالعات در فلوچارت PRISMA نشان داده شده است (نمودار شماره ۱).

فرآیند غربالگری مطالعات در مراحل بررسی عنوان، چکیده و متن کامل توسط دو پژوهشگر و به صورت مستقل انجام شد. اختلاف نظرهای احتمالی از طریق بحث و توافق برطرف شد و در موارد عدم توافق، تصمیم نهایی با مشارکت پژوهشگران سوم و چهارم اتخاذ گردید.

معیارهای ورود شامل مطالعات مداخله ای (تجربی، نیمه تجربی و قبل و بعد)، بررسی پیامدهای مرتبط با فرزندآوری و باروری، انجام مطالعه در ایران، انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی و دسترسی به متن کامل مقاله بود. مقالات همایشی، فاقد متن کامل یا غیرمرتبط با اهداف پژوهش از مطالعه خارج شدند.

جهت استخراج داده‌ها از فرم از پیش طراحی شده استفاده شد. اطلاعات استخراج شده شامل نام نویسنده اول، سال انتشار، محل انجام مطالعه، نوع مطالعه، روش مداخله، گروه هدف، پیامدهای مورد بررسی، تعداد و مدت جلسات مداخله، حجم نمونه، محتوای مداخله، نتایج، پیشنهادها و محدودیت‌های هر مطالعه بود (جدول شماره ۱). جهت سنتز یافته‌ها، مطالعات بر اساس گروه هدف در سه طبقه شامل مداخلات مبتنی بر زنان، مداخلات مبتنی بر زوجین و مداخلات مبتنی بر دختران دانش‌آموز و دانشجوی دسته بندی شد. سپس یافته‌ها با استفاده از تحلیل توصیفی و سنتز روایی مقایسه و گزارش شد. این مطالعه دارای تاییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1404.620 می باشد.



نمودار شماره ۱: فلوچارت انتخاب مقالات طبق دستور العمل PRISMA

جدول شماره ۱: ویژگی های مطالعات بررسی شده

نویسنده	سال انتشار	استان / شهر	نوع مطالعه	روش مطالعه	گروه هدف	یاباد	تعداد / مدت جلسات	حجم نمونه	محتوای مطالعه	نتایج	پیشنهادهای	محدودیت ها
۱- مطالعات مبتنی بر زنان نوزادان (۱۶)	۲۰۲۰	تهران/ تهران	مطالعه نیمه تجربی / تصادفی کنترل شده	مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ و ارائه جزوه	زنان ۲۰ تا ۳۵ ساله	قصد فرزنداوری	۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای	۱۵۰ زن	کاهش رشد جمعیت، کاهش فرزنداوری، مضرات تک فرزندی، عوامل باروری در سنین بالا، مزایا و هزینه های فرزنداوری	افزایش قصد فرزنداوری	اجرای سیاست های عمومی بهتر، ایجاد سیستم حمایت اجتماعی و محیط آموزشی مساعد برای زنان	اجرای نمونه گیری صریح در مراکز دولتی و عدم تعمیم پذیری به کل جمعیت
علی عالمی (۲۰)	۲۰۲۰	خراسان رضوی/ گاباد	کارآزمایی تصادفی	سخنرانی، بحث گروهی، فیلم و ارائه پمفلت و کتاب با تمرکز بر سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده (TPB)	زنان همسر دار سنین باروری و تک فرزندان	قصد باروری	۳ جلسه ۹۰-۴۵ دقیقه ای	۱۰۰ زن	در خصوص اهمیت فرزند از منظر دین اسلام، فواید فرزند، معایب تک فرزندی و راهکارهای مقابله با مشکلات	افزایش قصد فرزنداوری	بکارگیری مدل در برنامه های آموزشی مرتبط و طراحی مداخلات	عدم انجام مطالعه روی افراد تأثیرگذار بر قصد باروری زنان مانند پدر، مادر، همسر و دوستان
یاسمن اکبریان مقدم (۲۱)	۲۰۲۱	خراسان رضوی/ مشهد	کارآزمایی تصادفی	اثر بخشی آموزش مبتنی بر نظریه مدلی روش سخنرانی، فیلم و ارائه پمفلت، بحث گروهی، نمایش فیلم و بحث گروهی، ایفای نقش و پرسش و پاسخ	زنان تک فرزندان	قصد فرزنداوری	۳ جلسه ۱۱۰ دقیقه ای	۷۲ زن	تک فرزندی و پیامدهای آن، تجربه بارداری و پیامدها، تصمیم گیری شخصی، هنجارهای رایج جامعه، تغییرات فیزیولوژیک بارداری	افزایش قصد فرزنداوری	ارائه برنامه آموزشی مبتنی بر TPB برای ترویج فرزنداوری فرهنگی واحدهای مورد مطالعه	عوامل مخدوش گر متعدد نظیر تفاوت های شخصیتی، روانی و فرهنگی واحدهای مورد مطالعه
زینب وطن پرست (۲۲)	۲۰۲۱	خراسان شمالی/ قزوین	مطالعه مداخله ای	برنامه آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش بحث گروهی، تمرکز، طوفان فکری، نمایش فیلم و ترویج کلیشه	زنان تک فرزندان	قصد فرزنداوری	۴ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه ای	۹۰ زن	اهمیت فرزنداوری، سیاست های جمعیتی جدید، پیامدهای تک فرزندی، مزایای داشتن چند فرزند و انگیزه های مؤثر بر رفتار باروری	عدم تغییر در قصد فرزنداوری	پیرو گیری از مدل های رفتاری جامع در کنار مداخلات آموزشی	تفاوت های فردی، وضعیت روانی و دقت آزمون ها در پر کردن پرسشنامه ها، احتمال تأثیر پذیری شرکت کنندگان از سایر منابع اطلاعاتی، عدم مشارکت همسران
خدیجه سربلو (۱۹)	۲۰۱۹	گلستان/ میوندشت	نیمه تجربی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش طوفان فکری، بحث پرسش و پاسخ و ایفای نقش	زنان مبتلا به تلاسمی منور	قصد و رفتار باروری	۸ جلسه ۴۰ دقیقه ای	۷۰ زن	تلاسمی و غیالگری آن، اهمیت فرزنداوری، زمانبندی بارداری، موانع و تسهیل کننده های عبوری و اصلاح باروری غلط	ارتقای قصد و رفتار باروری	انجام مطالعه با مشارکت زوج های مبتلا	عدم ارزیابی نقش عوامل روان شناختی
مریم نصاری مجد (۲۳)	۲۰۲۱	مؤذنان/ آمل	کارآزمایی بالینی	آموزش مبتنی بر مدل فرآیندی ای (TTM) به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و نمایش فیلم کوتاه	زنان سنین باروری (۱۸-۳۵ سال)	نگرش، تصمیم گیری و مراحل تغییر رفتار در فرزنداوری	۵ جلسه حضوری و ۶ جلسه مابین آموزش هفتگی آنلاین	۷۵ زن	اهمیت و فواید فرزنداوری، عواقب تأخیر در فرزنداوری، روش های پیشگیری، سبک زندگی سالم، مشاوره ی پیش از لقاح، سلامت مادر و جنین و مراقبت های بارداری	پیوند نگرش و تصمیم گیری عدم تغییر رفتار فرزنداوری	مشارکت افراد کلیدی در طراحی مداخلات آبی	عدم مشارکت افراد کلیدی مانند والدین، همسران و دوستان
سپه صیفی (۷)	۲۰۲۵	لرستان/ کوهدشت	کارآزمایی بالینی	آموزش مبتنی بر مدل قصد رفتاری (BIM)	زنان ۱۸ تا ۴۵ سال	قصد فرزنداوری در دوران بارداری	۳ جلسه	۸۰ زن	فواید فرزنداوری، تأخیر در فرزنداوری، سبک زندگی سالم، پیامدهای تک فرزندی و مراقبت های بارداری	ارتقای قصد فرزنداوری	مشارکت افراد کلیدی در طراحی مداخلات آبی	عدم مشارکت افراد کلیدی مانند والدین، همسران و دوستان
فروزان جلوداری (۲۳)	۲۰۲۵	خوزستان/ شوش	کارآزمایی بالینی	مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد مراحل تغییر (SOC) به روش سخنرانی و گفتگو و ارائه پروشور	زنان ۱۵-۴۰ ساله و دارای یک فرزند	نگرش به فرزنداوری	۴ جلسه ۲۰ دقیقه ای	۸۰ زن	اهمیت و فواید فرزنداوری، عواقب تأخیر در فرزنداوری، روش های پیشگیری، سبک زندگی سالم، مشاوره ی پیش از لقاح، سلامت مادر و جنین و مراقبت های بارداری	پیوند نگرش زنان		
آبیه فولادی (۲۵)	۲۰۱۸	مؤذنان/ ساری	کارآزمایی تصادفی کنترل شده	اطلاعات شفاهی و کتبی در مورد باروری بر اساس ابزار RLP قابلیت باروری	زنان سنین باروری دارای قابلیت باروری	دلش زنان در مورد باروری و تصمیم گیری آگاهانه در مورد برنامه های باروری آینده	۵ جلسه مشاوره ۱۰ تا ۱۵ دقیقه ای	۱۸۱ زن	فاصله گذاری بارداری، آمادگی جسمی و روانی، پیشگیری مناسب، آمارهای پیش از اقدام، مسائل شفاهی و حمایت اجتماعی، تأثیر سبک زندگی و چاشنی باروری	افزایش دلش باروری بدون تغییر برنامه باروری	مطالعه روی دانشجویان زن جوان، مجرد و دانشجویی	عدم امکان تعمیم نتایج مطالعه به زنانی که ازدواج و فرزنداوری خود را به تأخیر می اندازند و نیز زنانی که در خارج از خانه کار می کنند
اکرم رحیمی (۱۸)	۲۰۲۵	اصفهان/ فریدون شهر	کارآزمایی بالینی تصادفی	مصاحبه انگیزشی	زنان ارائه دهنده خدمات درمانی	نگرش و قصد فرزنداوری	۵ جلسه	۶۴ زن	تردد ها در باروری، نگرش و قصد فرزنداوری، انگیزه های فرزنداوری، تعاد بین ارزش ها و رفتار باروری، مسئولیت ساری تصمیم گیری	پیوند نگرش و قصد فرزنداوری	استفاده از مصاحبه انگیزشی برای مشاوره فرزنداوری	عدم توانایی در کور سازی شرکت کنندگان، حجم نمونه پایین و روش نمونه گیری در دسترس
مژگان ملک پور افشار (۲۶)	۲۰۲۰	کرمان/ سرجان	کارآزمایی تصادفی کنترل شده	برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) به روش سخنرانی و به روش انجم مراقبه و یوگا و ارائه تکلیف	زنان ۱۸-۳۵ ساله دارای یک فرزند حامل ۶ ماهه با تجربه اضطراب و زایمان	اضطراب بارداری	۸ جلسه، هفته ای یک بار، هر جلسه ۲۵ ساعت	۶۷ زن	مراقبه تکنیک بدنی، یوگا، آرامش بخش و آگاهانه، مراقبه چهار بعدی و تمرین نفسانی نفس	کاهش اضطراب بارداری	استفاده MBSR در زنان با اضطراب بارداری	عدم اندازه گیری عوامل مداخله گر در اضطراب نظیر استرس، افسردگی، شرایط زیست روان، زوایمان و فرد ارائه دهنده خدمت درمانی چنین زایمان
مژگان زارعی صالح آبادی (۲۷)	۲۰۲۰	تهران/ تهران	کارآزمایی بالینی	آموزش مبتنی بر گام های توانمند سازی (دوگانه تهدید، مشکل گشایی، مشاورت آموزشی، ارزشیابی) به روش نمایش اسلاید، پرسش و پاسخ و ارائه پمفلت	زنان با حاملگی ناموفق (۲۰-۱۸ سال)	نگرش به باروری و فرزنداوری	۹ جلسه ۴۰ دقیقه ای طی ۴ هفته متوالی	۸۰ زن	حاملگی ناموفق، مرگ جنین، فرآیند باروری، تحلیلهای بیولوژیکی، مایریت احساسات، واکنشهای منفی و افکار جایگزین، خود گشایی، خود مراقبتی و تصمیم گیری	پیوند نگرش به باروری و فرزنداوری	عدم مشارکت مردان، انجام مطالعه در یک مرکز و با تعداد محدود نمونه	
افسانه بختیاری (۱۹)	۲۰۲۴	مؤذنان/ بابل	مداخله ای	آموزش تلفیقی و مجازی، گروه اول آموزش تلفیقی، گروه دوم تماس ویدیویی در واتساپ	زنان ۱۸ تا ۳۵ ساله	نگرش به فرزنداوری	یک دوره ۴ هفته ای	۱۴۴ زن	اهمیت فرزنداوری، معایب تک فرزندی، تأثیر افراد مهم زندگی، امکانات اجتماعی فرزنداوری، مدیریت چالش های اقتصادی، مالی و آموزشی مرتبط با فرزندان باروری	پیوند نگرش به فرزنداوری	استفاده از پلتفرم های در دسترس و مقرون به صرفه جهت ارتقای فرزنداوری فرهنگی	سرعت پایین اینترنت، چالش تصنیف کور سازی، مشکل تعمیم به زنان روستایی به دلیل تفاوت در نگرش های فرهنگی
نسرین آقا زاده (۳۰)	۲۰۲۴	آذربایجان شرقی/ مرغه	کارآزمایی تصادفی	آموزش چند رسانه ای به روش پرسش و پاسخ و نمایش ویدئو	زنان تک فرزندان	قصد فرزنداوری	۳ جلسه هفتگی	۹۴ زن	رشد جمعیت در ایران و سیاست های جدید، تک فرزندی، فرزنداوری، فرزند پروری و سبک زندگی سالم	پیوند قصد فرزنداوری	مشارکت افراد کلیدی در طراحی مطالعات آبی	عدم مطالعه بر آموزش افراد مهم نظیر همسران، والدین و آشنایان
۲- مطالعات مبتنی بر زوجین	۲۰۲۳	چهارمحال بختیاری/ شهر کرد	کارآزمایی تصادفی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش بحث و پرسش و پاسخ و ارائه پمفلت (آلن و آلن)	زوجین بدون فرزند	زوج های قصد داشتن فرزند	۴ جلسه ۹۰ دقیقه ای	۷۰ زوج	کاهش جمعیت و علل، اهمیت فرزندان، سلامت باروری و نگرش به فرزنداوری	افزایش قصد فرزنداوری	طراحی مداخلات مبتنی بر TPB ایجاد سیستم حمایت اجتماعی	مدرسین به نقش هوشمند یا اینترنت
مینا صحرایی (۲۳)	۲۰۲۴	اصفهان/ گلپایگان	کارآزمایی تصادفی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و ارائه محتوای آنلاین	زوج های دارای یک فرزند ۲ تا ۵ ساله	زوج های دارای یک فرزند ۲ تا ۵ ساله	۴ جلسه هفتگی	۷۰ زوج	پیامدهای کاهش جمعیت، ارزش فرزند، عوامل اقتصادی و اجتماعی کاهش باروری و علل و هنجارها، کنترل رفتار باروری و تقویت قصد رفتاری	پیوند هنجارهای ذهنی و قصد فرزنداوری در آینده اما عدم تأثیر بر نگرش زوجین به فرزنداوری و کنترل رفتاری ادراک شده	سیاست های حمایتی جامع و مستمر	عوامل مخدوش کننده نظیر باورهای مذهبی، خانواده و تحصیلات مادر
سر گل شفیعی (۱۰)	۲۰۲۴	همدان/ همدان	مطالعه مداخله ای	مشاوره زوجی (GATHER)، پرسش و پاسخ، ارائه باور پیوند و جزوه	زوج های تک فرزندان	دلش و نگرش فرزنداوری	۴ جلسه ۹۰ دقیقه ای و یک پیگیری تلفنی ۲ بار در هفته	۹۲ زوج	تک فرزندی، فواید باروری و فرزنداوری، ثباتی، تصمیم به فرزنداوری، نگرش به فرزنداوری و توصیه های دینی	افزایش دلش و پیوند نگرش	مشارکت افراد کلیدی در مطالعات زوج های جوان در مطالعات آبی	عوامل مخدوش کننده نظیر فقدان تعامل در رو و ارتباط غیر کلیشه ای در مشاوره مجازی
۳- مطالعات مبتنی بر دختران دانشجو	۲۰۱۹	تهران/ تهران	کارآزمایی تصادفی کنترل شده	برنامه تعاملی از طریق دانش سرای تا بحث آزاد	دانش آموزان در محدوده سن ۱۲ تا ۱۶ سال و ۱۸ سال	دلش آموزان فرزنداوری	۲ جلسه با فاصله یک هفته	۲۶۰ دانش آموز	دلش فرزنداوری و سلامت باروری	پیوند انگیزه های فرزنداوری		
زهرا طیبی (۳۴)	۲۰۲۵	کرمان/ البرز	مطالعه نیمه تجربی	تأثیر آموزش خود (موشن گرافیک) از طریق تلگرام با طرح تک گروهی	دانشجویان پرستاری	دلش و نگرش باروری	۱۱ ویدئو موشن گرافیک و ۲ اینفو گرافیک، تکرار هر محتوا ۲ تا ۴ بار	۹۰ دانشجویان	باروری و عوامل مؤثر، باروری و عوامل خطر، تأخیر در فرزنداوری، روش های کنترل باروری	پیوند دلش و نگرش باروری		
پری رضایی (۳۵)	۲۰۲۲	خراسان رضوی/ مشهد	کارآزمایی بالینی تصادفی	مشاوره گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی	دانشجویان دختر مجرد	انگیزه فرزنداوری	۳ جلسه ۶۰ دقیقه ای و گروهی هفتگی به همراه مشاوره مجازی	۷۰ دانشجویان دختر	اهمیت فرزنداوری، رشد جمعیت، تأخیر در فرزنداوری، انگیزه های فرزنداوری، مراقبت مادر و کودک و مهارت های زندگی	ارتقای انگیزه فرزنداوری	مشارکت دانشجویان پرستاری و زوج های جوان در مطالعات آبی	

یافته‌ها

در مجموع ۱۱۷۰ مطالعه با استفاده از کلید واژه‌های جستجو شناسایی شد. تعداد ۳۳۵ مطالعه به دلیل تکراری بودن حذف شد. در بررسی عنوان و چکیده، ۸۳۵ مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفت که ۳۷۳ مطالعه به دلیل عدم ارتباط با هدف پژوهش حذف شد. ۲۴۱ مطالعه بر اساس معیارهای ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفت. ۲۲۱ مطالعه به دلایلی چون نوع مطالعه، تکراری بودن، سال انجام مطالعه و عدم دسترسی به متن کامل از مطالعه خارج و ۲۰ مطالعه به مرور حاضر وارد شد. سال انتشار مطالعات از ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ بود. یافته‌ها در سه طبقه شامل مداخلات مبتنی بر زنان (۱۴ مطالعه)، زوجین (۳ مطالعه) و دختران دانش آموز و دانشجوی (۳ مطالعه) سازمان‌دهی شدند. از مجموع مطالعات، ۷ مطالعه مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) و سایر مطالعات مبتنی بر دیگر رویکردهای نظری و نیز مشاوره‌ای، آموزشی و فناوری بودند (جدول شماره ۱).

۱- مداخلات مبتنی بر زنان

مداخلات انجام شده در زنان شامل رویکردهای نظریه محور، مشاوره‌ای، آموزشی و فناوری بود. این مداخلات عمدتاً در زنان سنین باروری، زنان تک فرزندی یا بدون فرزند و زنان مبتلا به تالاسمی مینور اجرا شدند و پیامدهایی مانند دانش، نگرش، قصد، تصمیم‌گیری و رفتار فرزندآوری و نیز اضطراب مرتبط با باروری را ارزیابی کردند (۷، ۱۶، ۳۰-۱۹).

۲- مداخلات مبتنی بر زوجین

در مطالعات مبتنی بر زوجین از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده و مشاوره زوجی استفاده شد. پیامدهای مورد بررسی شامل دانش، نگرش، قصد و رفتار باروری بود (۱۰، ۳۱، ۳۲).

۳- مداخلات مبتنی بر دختران دانش آموز و دانشجوی

مداخلات این گروه شامل برنامه‌های تعاملی، آموزش خرد و مشاوره گروهی مبتنی بر مصاحبه

انگیزی بود. پیامدهای مورد بررسی نیز دانش، نگرش و انگیزه‌های فرزندآوری بودند (۳۵-۳۳).

بحث

مطالعه حاضر با هدف مروری بر مداخلات ارتقاء دهنده فرزندآوری در ایران طراحی گردید. از بین مقالات یافته‌شده در جستجوی اولیه، در نهایت ۲۰ مطالعه مرتبط با هدف پژوهش انتخاب گردید.

۱- مداخلات مبتنی بر زنان

بخش عمده مداخلات انجام شده در زنان بر نظریه‌ها و مدل‌های تغییر رفتار استوار بود. مطالعه کریمان و همکاران (۱۶)، سرایلو و همکاران (۱۹)، عالمی و همکاران (۲۰) و اکبری و همکاران (۲۱)، همسو با هم، اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده را گزارش کردند و نشان دادند که این رویکرد قصد فرزندآوری را در گروه‌های مختلف زنان از جمله زنان بدون فرزند، تک فرزندی و زنان مبتلا به تالاسمی مینور بهبود بخشید (۱۶، ۲۱-۱۹). این یافته‌ها با مبانی نظری رفتار برنامه ریزی شده همخوانی دارد. زیرا ارتقای آگاهی، نگرش و کنترل رفتاری درک شده زمینه شکل‌گیری قصد رفتاری را فراهم می‌کند. از آنجا که تصمیم‌گیری درباره فرزندآوری تا حد زیادی تحت تاثیر درک و باورهای فردی است، مداخلاتی که بر اساس این سازه‌های شناختی طراحی می‌شوند، اثربخشی بیشتری دارند (۲۰).

با این حال نتایج تمام مطالعات یکسان نبود؛ مطالعه وطن پرست و همکاران غیرهمسو با سایر مطالعات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده، تغییر معنی‌داری در نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده گزارش نکرد (۲۲). این ناهمسوئی احتمالاً ناشی از ماهیت چند بعدی فرزندآوری و نقش عوامل فردی، اقتصادی و اجتماعی موثر بر آن است (۸). علاوه بر این، عدم مشارکت همسران در این مداخله می‌تواند از دلایل

محدود بودن اثربخشی باشد. زیرا هنجارهای ذهنی که از سوی افراد اثرگذار مانند همسر، خانواده و نزدیکان شکل می‌گیرند، یکی از مولفه‌های اصلی نظریه رفتار برنامه ریزی شده محسوب می‌شوند (۱۷).

مطالعه صیفی و همکاران (۷)، جلوداری و همکاران (۲۳) و انصاری مجد و همکاران (۲۳)، همسو با هم نشان دادند که مداخلات مبتنی بر قصد رفتاری، رویکرد مراحل تغییر و مدل فرانظریه ای می‌توانند نگرش، قصد و تصمیم‌گیری زنان در زمینه فرزندآوری را ارتقا دهند. با این وجود مطالعه انصاری مجد و همکاران (۳۶) نشان داد که بهبود نگرش و تصمیم‌گیری الزاما به تغییر رفتار فرزندآوری منجر نمی‌شود. این یافته بیانگر وجود فاصله میان قصد و رفتار است؛ فاصله ای که تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی قرار دارد.

مطالعه ملک پور افشار و همکاران (۲۶) و زارعی صالح آبادی و همکاران (۲۷) که به بررسی مداخلات مشاوره ای و توانمندسازی پرداختند نتایج همسو گزارش کردند. مطالعه ملک پور افشار و همکاران (۲۶) نشان داد که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند اضطراب زنان تک فرزند را کاهش دهد. مطالعه زارعی صالح آبادی و همکاران (۲۷) نیز بهبود نگرش نسبت به فرزندآوری را در زنان دارای تجربه ناموفق بارداری ضمن استفاده از مداخلات توانمندسازی گزارش کرد. همچنین مطالعه رحیمی و همکاران (۲۸) نشان داد که مصاحبه انگیزشی موجب بهبود نگرش و قصد فرزندآوری می‌شود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که موانع روانشناختی نظیر اضطراب، ترس و کاهش خودکارآمدی می‌تواند در تصمیم‌گیری مرتبط با فرزندآوری نقش مهمی داشته باشند و کاهش این موانع زمینه را برای تصمیم‌گیری آگاهانه تر فراهم می‌کند.

در مقابل، مطالعه فولادی (۲۵) و همکاران که از برنامه زندگی باروری استفاده کرده بودند، اگرچه مداخله موجب افزایش دانش باروری زنان شد، اما تغییر

در برنامه باروری آینده آنان ایجاد نکرد. بنابراین دانش به تنهایی برای تغییر تصمیمات باروری کافی نیست و متغیرهای دیگر مانند شرایط اقتصادی، امنیت شغلی، حمایت اجتماعی و ارزش‌های فردی در این زمینه نقش دارند.

مطالعه بختیاری و همکاران (۲۹) و آقازاده و همکاران (۳۰) در حوزه مداخلات آموزشی و مبتنی بر فناوری نیز نتایج همسو داشتند. این مطالعات نشان دادند که آموزش تلفنی، آموزش مجازی و مداخلات چند رسانه ای می‌توانند نگرش و تمایل زنان به فرزندآوری را بهبود بخشند. اثربخشی این مداخلات احتمالا به دلیل دسترسی آسان، تداوم ارتباط و استفاده از شیوه‌های جذاب انتقال اطلاعات است که می‌تواند به تثبیت نگرش و تقویت انگیزه‌های فرزندآوری منجر شود. علاوه بر این، گسترش رسانه‌های دیجیتال و شبکه‌های اجتماعی در سال‌های اخیر موجب شده که بخش قابل توجهی از اطلاعات و هنجارهای مرتبط با ازدواج، فرزندآوری و فرزندپروری از طریق این بسترها منتقل شود. از این رو، اثربخشی مداخلات مبتنی بر فناوری را می‌توان در سایه ظرفیت رسانه‌ها برای شکل‌دهی نگرش‌ها و باورهای افراد تبیین کرد.

در مجموع، شواهد حاصل از مطالعات انجام شده در زنان نشان می‌دهد که بیشتر مداخلات توانسته‌اند پیامدهای شناختی و روانشناختی نظیر دانش، نگرش، قصد و تصمیم‌گیری را بهبود بخشند. با این حال، شواهد کمتری در خصوص تاثیر این مداخلات بر رفتار فرزندآوری وجود دارد که نشان دهنده نقش تعیین‌کننده عوامل ساختاری، اقتصادی و اجتماعی در تبدیل قصد به رفتار است.

۲- مداخلات مبتنی بر زوجین

مطالعات انجام شده در زوجین بر اساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده (۳۱، ۳۲) و مشاوره زوجی مبتنی بر رویکرد GATHER (۱۰) انجام شده بودند.

مطالعه رئیسی و همکاران و صحرایی و همکاران نتایج همسو داشتند و نشان دادند که مداخلات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده، می توانند قصد فرزندآوری و هنجارهای ذهنی زوجین را بهبود بخشند (۳۱، ۳۲). این یافته ها اهمیت مشارکت هر دو زوج را در فرایند تصمیم گیری نشان می دهد؛ زیرا فرزندآوری یک تصمیم مشترک خانوادگی است و تحت تاثیر تعاملات زوجین شکل می گیرد. با این حال، مطالعه صحرایی و همکاران تاثیر معناداری بر نگرش و کنترل رفتاری درک شده زوجین نداشت (۳۲). این یافته بیانگر آن است که برخی از ابعاد تصمیم گیری در زمینه فرزندآوری بیش از آنکه تحت تاثیر آموزش قرار گیرند، متاثر از شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاست های حمایتی هستند.

مطالعه شفیعی و همکاران نیز نشان داد که مشاوره زوجی مبتنی بر رویکرد GATHER می تواند دانش و نگرش زوجین را نسبت به فرزندآوری بهبود بخشد (۱۰). به نظر می رسد ماهیت تعاملی این رویکرد و فراهم شدن فرصت گفت و گوی مشترک نقش مهمی در اثربخشی آن داشته باشد.

در مجموع مداخلات مبتنی بر زوجین در ارتقای دانش، نگرش، هنجارهای ذهنی و قصد فرزندآوری موثر بودند اما شواهد محدودی درباره تاثیر آن ها بر رفتار فرزندآوری وجود دارد.

۳- مداخلات مبتنی بر دختران دانش آموز و دانشجو

مداخلات انجام شده در دختران دانش آموز و دانشجو شامل برنامه های تعاملی (۳۳)، موشن گرافیک (۳۴) و مشاوره انگیزشی بودند. این مطالعات در زمینه دانش، نگرش و انگیزه های فرزندآوری نتایج همسو گزارش کردند. به طور مشخص، مطالعه اشریه و همکاران نشان داد که برنامه های تعاملی موجب بهبود انگیزه های مثبت فرزندآوری می شوند (۳۳). مطالعه طیبی و همکاران افزایش دانش و نگرش باروری را پس از

آموزش مبتنی بر موشن گرافیک و اینفوگرافیک گزارش کرد (۳۴) و مطالعه رضایی و همکاران نیز اثربخشی مصاحبه انگیزشی گروهی را در افزایش انگیزه فرزندآوری نشان داد (۳۵). این یافته ها را می توان با ویژگی های دوره نوجوانی و جوانی تبیین کرد. این دوره زمان شکل گیری ارزش ها، نگرش ها و برنامه های زندگی آینده است؛ بنابراین مداخلات آموزشی در این مقطع می توانند تاثیر عمیق تری بر نگرش افراد نسبت به تشکیل خانواده و فرزندآوری داشته باشند. همچنین استفاده از روش های آموزشی نوین و تعاملی با ویژگی های یادگیری نسل جوان سازگاری بیشتری دارد و موجب افزایش مشارکت و درگیری ذهنی مخاطبان می شود.

با وجود نتایج امیدوارکننده، مواردی چون احتمال سوگیری مطلوبیت اجتماعی و محدودیت تعاملات غیرکلامی می تواند بر نتایج مطالعات اثرگذار باشد. لذا بررسی تاثیر بلندمدت این مداخلات بر رفتارهای مرتبط با ازدواج و فرزندآوری ضروری به نظر می رسد.

یافته های این مطالعه با شواهد بین المللی همخوانی دارد. مرورهای اخیر نشان داده اند که اثربخشی مداخلات و سیاست های مرتبط با فرزندآوری به شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هر جامعه وابسته است و مداخلات آموزشی و رفتاری در صورت همراهی با حمایت های ساختاری و سیاستی می توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند (۳۷، ۳۸).

مرور حاضر نشان داد که مداخلات ارتقا دهنده فرزندآوری در ایران عمدتاً مبتنی بر رویکردهای نظری، آموزشی، مشاوره ای و فناوری بوده اند که بیشتر در سطح فردی و بر روی زنان اجرا شده اند. این مداخلات بر پیامدهای شناختی و روانشناختی نظیر دانش، نگرش، قصد و انگیزه فرزندآوری متمرکز بوده اند و در اغلب موارد بهبود معنی داری در این پیامدها ایجاد کرده اند. با این حال، شواهد محدودی درباره تاثیر این مداخلات بر رفتار فرزندآوری و پیامدهای عینی باروری وجود دارد. این یافته

نشان می‌دهد که اگرچه مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای می‌تواند زمینه‌های شناختی و انگیزشی لازم را فراهم کنند، اما به تنهایی برای افزایش باروری کافی نیستند و اثربخش آن‌ها در تعامل با سیاست‌های حمایتی، اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی قابل تحقق خواهد بود.

نقاط قوت و محدودیت‌ها

از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به بررسی جامع مداخلات ارتقا دهنده فرزندآوری در ایران، شناسایی گروه‌های هدف، انواع مداخلات و پیامدهای مورد ارزیابی اشاره کرد که تصویری نسبتاً کامل از وضعیت پژوهش‌های مداخله‌ای این حوزه ارائه می‌دهد. با این حال یافته‌های مطالعه باید با در نظر گرفتن برخی محدودیت‌ها تفسیر شوند. نخست، مطابق ماهیت مرور دامنه‌ای، کیفیت روش شناختی مطالعات وارد شده مورد ارزیابی قرار نگرفت؛ بنابراین درباره میزان اعتبار و قدرت شواهد حاصل از مطالعات نمی‌توان قضاوت قطعی داشت. دوم، جستجوی مطالعات به مقالات منتشر شده به زبان فارسی و انگلیسی محدود بود و احتمال دارد مطالعات مرتبط منتشر شده به سایر زبان‌ها شناسایی نشده باشند. علاوه بر این، با توجه به ماهیت مرور دامنه‌ای و ناهمگنی مطالعات از نظر نوع مداخله، گروه‌های هدف و پیامدهای مورد ارزیابی، یافته‌ها به صورت توصیفی گزارش شدند. بخش قابل توجهی از مطالعات نیز دارای حجم نمونه محدود، نمونه‌گیری در دسترس و دوره پیگیری کوتاه بودند که می‌تواند بر تعمیم‌پذیری نتایج تأثیر گذار باشد. همچنین بیشتر مطالعات بر پیامدهای شناختی و نگرشی متمرکز بوده و شواهد اندکی درباره تأثیر مداخلات بر رفتار فرزندآوری گزارش کرده‌اند.

شکاف‌های پژوهشی

مرور مطالعات نشان داد که پژوهش‌های مداخله‌ای حوزه فرزندآوری در ایران با چند شکاف مهم مواجه هستند. نخست، بیشتر مداخلات بر زنان متأهل متمرکز بوده و هیچ مطالعه مداخله‌ای با تمرکز بر مردان و پسران جوان

شناسایی نشد. دوم، نقش افراد تأثیرگذار بر تصمیم فرزندآوری از جمله همسر، والدین و دوستان در اغلب مطالعات مورد توجه قرار نگرفت. سوم، بیشتر مطالعات پیامدهای کوتاه مدت شناختی و نگرشی را بررسی کرده‌اند و شواهد کافی درباره پایداری اثر مداخلات و تأثیر آن‌ها بر رفتار فرزندآوری در بلندمدت وجود ندارد.

پیشنهادهای

بر اساس یافته‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران حوزه جمعیت، مداخلات ارتقای فرزندآوری را بر اساس شواهد موجود در چند سطح الویت‌بندی کنند. در الویت نخست، توسعه و گسترش مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای مبتنی بر نظریه‌های تغییر رفتار قرار دارد؛ زیرا این مداخلات در اغلب مطالعات توانسته‌اند دانش، نگرش، قصد و انگیزه فرزندآوری را بهبود بخشند. در الویت دوم، طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر زوج و خانواده توصیه می‌شود؛ چراکه تصمیم‌گیری در زمینه فرزندآوری فرایندی مشترک است و مشارکت همسران می‌تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد. در الویت سوم، بهره‌گیری از ظرفیت رسانه‌های جمعی، شبکه‌های اجتماعی و فناوری‌های نوین ارتباطی برای اصلاح نگرش و هنجارهای مرتبط با فرزندآوری پیشنهاد می‌شود.

با این حال، با توجه به این که بسیاری از مطالعات شکاف میان قصد و رفتار فرزندآوری را نشان داده‌اند، اجرای مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای باید همزمان با سیاست‌های حمایتی اقتصادی و اجتماعی از جمله حمایت مالی از خانواده‌ها، تسهیل اشتغال و امنیت شغلی، حمایت از مادران شاغل، توسعه خدمات مراقبت از کودک و کاهش هزینه‌های فرزندپروری انجام شود. همچنین انجام پژوهش‌های مداخله‌ای با مشارکت مردان و پسران جوان، استفاده از دوره‌ای پیگیری طولانی‌تر و تمرکز بر پیامدهای رفتاری و عینی فرزندآوری برای تولید شواهد قوی‌تر در آینده توصیه می‌گردد.

انجام شده است. نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از حمایت‌ها و همکاری‌های ارزشمند این کمیته اعلام می‌دارند.

سپاسگزاری

این پژوهش با حمایت کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با کد طرح ۲۴۲۲۶

References

- 1- Robabi H, Miandoab NY, Dadkhah S, Azarkish F. The Womens' Attitude and Practice towrads Childbearing. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences 2021;15(6):1583-1588.
- 2- Global fertility in 204 countries and territories, 1950-2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet (London, England) 2024;403(10440):2057-2099.
- 3- Mashayekh Amiri S, Molaie B, Aliasghari F, Rashidi F, Hemati E, etal. Fertility knowledge, desire, and associated factors among Iranian couples: a cross-sectional study in Northwest Iran. BMC Public Health 2025;25(1):1160 PMID: 40148840.
- 4- Rahnema A, Roozbeh N, Salimi Asl A, Kazemi Gerashi Z, Abbaszadeh M, Dabiri F. Factors related to childbearing in Iran: A systematic review. J Prevent Med 2022;9(1):6-17.
- 5- Kashani L, Akhondzadeh S. The Future of Iran's Population: Balancing Aging Trends and Fertility Rates. Avicenna J Med Biotechnol 2025;17(2):82 PMID: 40453919.
- 6- Aghaei N, Sadeghi R, Koosheshi M, Zeinab HE. A 100-year Projection of Population Aging in Iran Through the Decomposition of Population Momentum. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2026;20(4):500-513.
- 7- Seifi S, Kohan S, Boroumandfar Z. The Effect of an Educational Program Based on Behavioral Intention Model on Childbearing in Women During the Covid 19 Pandemic. Iran J Nurs Midwifery Res 2025;30(1):61-67 PMID: 40052037.
- 8- NeJhaddadgar N, Ziapour A, Jafarzadeh M, Ezzati F, Rezaei F, Darabi F. Explaining barriers to childbearing using the risk communication and community engagement (RCCE) strategy: Based on action research. Health Sci Rep 2023;6(10):e1606 PMID: 37808930.
- 9- Ghasemi J, Safizadeh M, Khajeh Z, Nakhaee N. Immediate antecedents of intentions for having children in Southeast Iranian women. Korean J Fam Med 2023;44(5):289-294 PMID: 37599004.
- 10- Shafiei S, Khodakarami B, Soltani F, Roshanaei G. Effect of Counseling on the Knowledge and Attitude of Childbearing in Single-child Couples in Hamadan City, Iran: An Interventional Study. Avicenna J Nurs Midwifery Care 2024;32(4):299-310.
- 11- Darabi F, Momeni Shabani S, Mardi A, Nejhaddadgar N. Practical Steps in Designing Intervention to Increase Childbearing Desires: An Intervention Mapping Approach. Journal of Research and Health 2023;13(6):407-416.
- 12- Khadivzadeh T, Rahmanian SA, Esmaily H. Young Women and Men's Attitude towards Childbearing. Journal of Midwifery & Reproductive Health 2018;6(3):1345-1356.
- 13- Ranjbar M, Rahimi MK, Heidari E, Bahariniya S, Alimondegari M, Lotfi MH,

- etal. What factors influence couples' decisions to have children? Evidence from a systematic scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2024;24(1):223 PMID: 38539104.
- 14- Safdari Dehcheshmeh F, Noroozi M, Taleghani F, Memar S. Factors influencing the delay in childbearing: A narrative review. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2023;28(1):10-19 PMID: 37250942.
 - 15- Amerian M, Mohammadi S, Faghani Aghoozi M, Malari M. Related Determinants of Decision-Making in the First Childbearing of Couples: A Narrative Review. *Prev Care Nurs Midwifery J* 2019;9(1):49-57.
 - 16- Kariman N, Hashemi SSB, Ghanbari S, Pourhoseingholi MA, Alimoradi Z, Fakari FR. The effect of an educational intervention based on the theory of planned behavior on childbearing intentions in women: A quasi-experimental study. *J Educ Health Promot* 2020;9(1):96 PMID: 32509904.
 - 17- Ghahramany M, Peyman N, Afzalaghaee M. A Systematic Review of Childbearing Interventions in Iran: An Analysis Based on the Application of Health Education and Health Promotion Models and Theories. *Journal of Health System Research* 2025;21(2):131-143.
 - 18- Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 2005;8(1):19-32.
 - 19- Sarayloo K, Moghadam ZB, Saffari M, Esmaily H, Najmabadi KM. The effect of educational program based on theory of planned behavior on health promotion and childbearing of minor thalassemia couples. *J Educ Health Promot* 2019;8(1):200 PMID: 31807590.
 - 20- Alami A, Esmailzade M, Esmaeili R, Matlabi M, Ekrami Noghabi A, Saberi M. Effectiveness of an educational intervention based on the theory of planned behavior on fertility intention of single-child women: a field trial study. *Intern Med Today* 2020;26(3):212-227.
 - 21- Akbarian Moghaddam Y, Moradi M, Vahedian Shahroodi M, Ghavami V. Effectiveness of the education based on the theory of planned behavior on childbearing intention in single-child women. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery* 2021;31(2):135-145.
 - 22- Vatanparast Z, Peyman N, Esmeili H, Gholian Avval M. Effect of educational program based on the theory of planned behavior on the childbearing intention in one-child women. *Journal of Education and Community Health* 2021;8(4):279-281.
 - 23- Jelodari F, Hemmatipour A, Asadi P, Jagir M, Shojaii S, Mehri Z. The effect of educational intervention based on the SOC approach on childbearing in women with a single child who refer to comprehensive health service centers in the city of Shoushtar: A clinical trial study. *Journal of Preventive Medicine* 2025;11(4):315-328.
 - 24- Ansari Majd M, Naghibi A, KhalajAbadi Farahani F, Moosazadeh M, Khani S. The effect of transtheoretical model-based education on reproductive age woman's decision making toward childbearing. *J Nurs Midwifery Sci* 2021;8(4): e140706.
 - 25- Fooladi E, Weller C, Salehi M, Abhari FR, Stern J. Using reproductive life plan-based information in a primary health care center increased Iranian women's knowledge of fertility, but not their future fertility plan: A

- randomized, controlled trial. *Midwifery* 2018;67:77-86 PMID: 30267937.
- 26- Malekpoorafshar M, Salehinejad P, Pouya F, Moghadam NK, Shahesmaeili A. A shift toward childbearing in one-child families through a mindfulness-based stress reduction program: a randomized controlled trial. *J Family Reprod Health* 2021;15(1):19-27 PMID: 34429733.
 - 27- Zarei Salehabadi M, Kheirkhah M, Esmaeili N, Haghani S. Effects of Empowerment on the Attitudes toward Fertility and Childbearing in Women with Failed Pregnancies: A Clinical Trial. *J Nurs Res* 2020;33(125):55-69.
 - 28- Rahimi A, Taheri M, Dafei M, ZareMobini F. The effect of motivational interviewing on attitude and intention for childbearing in healthcare provider women. *BMC Psychol* 2025;13(1):303 PMID: 40140946.
 - 29- Bakhtiari A, Hosseini FZ, Behmanesh F, Chehrazi M. The Effect of Learning Mediums: A Comparative Analysis of Telephone and Virtual Education on Women's Childbearing Attitudes. *J Nurs Midwifery Sci* 2024;11(3):e150416.
 - 30- Aghazadeh N, Jabbari Farooji S, Haghani S, Amini L. Effectiveness of multimedia education on the childbearing intention in one-child women: a field trial study. *BMC Med Educ* 2024;24(1):921 PMID: 39183310.
 - 31- Raisi Dehkordi Z, Adib Moghaddam E, Babaeifar S, Delgarm ShamsAbadi A, Sourinejad H. The impact of a theory of planned behavior-based training on the behavioral intention of childless couples in Shahrekord. *J Multidiscip Care* 2023;12(3):143-151.
 - 32- Sahraei M, Kohan S, Mohebbi-Dehnavi Z, AbdiShahshahani M. The effect of single-child couples' education based on the theory of planned behavior on their intention to have next child. *J Educ Health Promot* 2024;13(1):183 PMID: 39268438.
 - 33- Oshrieh Z, Keramat A, Shariati M, Tehranian N, Ebrahimi E, Effatpanah M. School girls and childbearing motives: A randomized clinical trial through hidden curriculum. *Int J Reprod BioMed* 2019;17(12):935-944 PMID: 31970315.
 - 34- Tayebi Z, Behmaneshpour F, Tourzani ZM, Khoshakhlagh F, Falahatdari M, Khorasani MM, et al. The effects of microlearning on the fertility knowledge and attitude of Iranian nursing students: an interventional study. *BMC Nurs* 2025;24(1):1112 PMID: 40855294.
 - 35- Rezaee P, Moradi M, Khadivzadeh T, Kimiaei SA, Jamali J. The effect of group counseling based on motivational interview on the motivation of childbearing in the female students of Mashhad University of Medical Sciences. *J Midwifery Reprod Health* 2022;10(2):3278-3289.
 - 36- Ansari Majd M, Khalajabadi Farahani F, Naghibi A, Moosazadeh M, Khani S. Effect of transtheoretical model-based education on women attitudes and stages of change toward childbearing behavior. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2019; 29(174): 134-147.(persian)
 - 37- Fernandez-Barra N, Gutierrez-Contreras P, Poroj-Caraballo E, Arratia T, Poblete L JA. Pronatalist and Fertility-Support Policies in Response to Fertility Decline: A Scoping Review with Implications for Latin America. *Soc Sci Med* 2026;403:119456 PMID: 42241915.
 - 38- Bergsvik J, Fauske A, Hart RK. Can policies stall the fertility fall? A systematic review of the (quasi-) experimental literature. *Population and Development Review* 2021;47(4):913-964.

