REVIEW ARTICLE

Interventions to Promote Childbearing in Iran: A Scoping Review

Zahra Barimani Aboksari[1]
Zeinab Hamzehgardeshi[2]
Soghra Khani[2]
Zohreh Shahhosseini[2]

[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)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و ششم شماره ۲۵۹ مرداد سال ۱۴۰۵ (۱۹۱-۲۰۳)

مداخلات ارتقاء دهنده فرزندآوری در ایران: مرور دامنه ای

زهرا بریمانی آبکسری[۱]
زینب حمزه گردشی[۲]
صغری خانی[۲]
زهره شاه حسینی[۲]

چکیده

سابقه و هدف: باروی 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 می تواند 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 روش ها: این مطالعه یک مرور دامنه ای است که بر اساس دستورالعمل PRISMA-ScR انجام شد. پایگاه های اطلاعاتی PubMed ، Web of Science، Scopus و SID و موتور جستجوی گوگل اسکالر با استفاده از کلیدواژه های Childbearing، Fertility، Reproductive Health، Reproductive Behavior، Intervention، Interventional، Experimental، Trial، Program، Counseling، Iran، Iranian و معادل فارسی آن ها 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 دانشجو سازمان دهی شدند. مداخلات عمدتا 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 عمدتا 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 می شود.

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

مولف 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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 سال‌های 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 سال‌های 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 ملاحظه‌ای 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 آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی جبران ناپذیری داشته باشد(۷). سالخوردگی جمعیت موجب افزایش شاخص وابستگی اقتصادی، بحران سازمان های بازنشستگی و سیستم‌های خدمات درمانی و مشکلات تامین نیروی کار می‌شود(۸). سرعت بالای سالخوردگی جمعیت ایجاب می کند که علاوه بر اصلاحات در سیاست‌های 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 ارزش‌های 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 می‌باشند(۶). طراحی و اجرای مداخلات هدفمند نیز منجر به ارتقای دانش و نگرش نسبت به فرزندآوری می گردد(۱۰). البته پرداختن به چالش‌های 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 مداخله‌ای در این زمینه محدود بوده و نتایج آن‌ها 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 اثربخش‌ترین 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 سیاست‌های 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 می‌رسد. 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 روش‌ها

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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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 برنامه های اجرا شده در ایران با هدف تاثیرگذاری بر فرزندآوری و باروری کدامند و چه ویژگی ها و پیامدهایی داشته اند؟ در این مطالعه جمعیت (Population) شامل افراد ایرانی هدف مداخلات فرزندآوری و باروری از جمله زنان، زوجین، دختران دانش آموز و دانشجویان بود. مفهوم (Concept) شامل انواع مداخلات و برنامه های اجرا شده با هدف تاثیرگذاری بر فرزندآوری و باروری بود و زمینه (Context) تمام مطالعات مداخله ای انجام شده در ایران را در بر می گرفت.

جستجو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Scopus و SID و موتور جستجوی گوگل اسکالر برای مطالعات منتشر شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه های مورد استفاده شامل Childbearing، Fertility، Reproductive Health، Reproductive Behavior، Intervention، Interventional، Experimental، Trial، 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]))

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 ORرفتار باروری) AND (مداخله OR مداخله ای OR تجربی OR کارآزمایی OR مشاوره OR برنامه) AND (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.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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

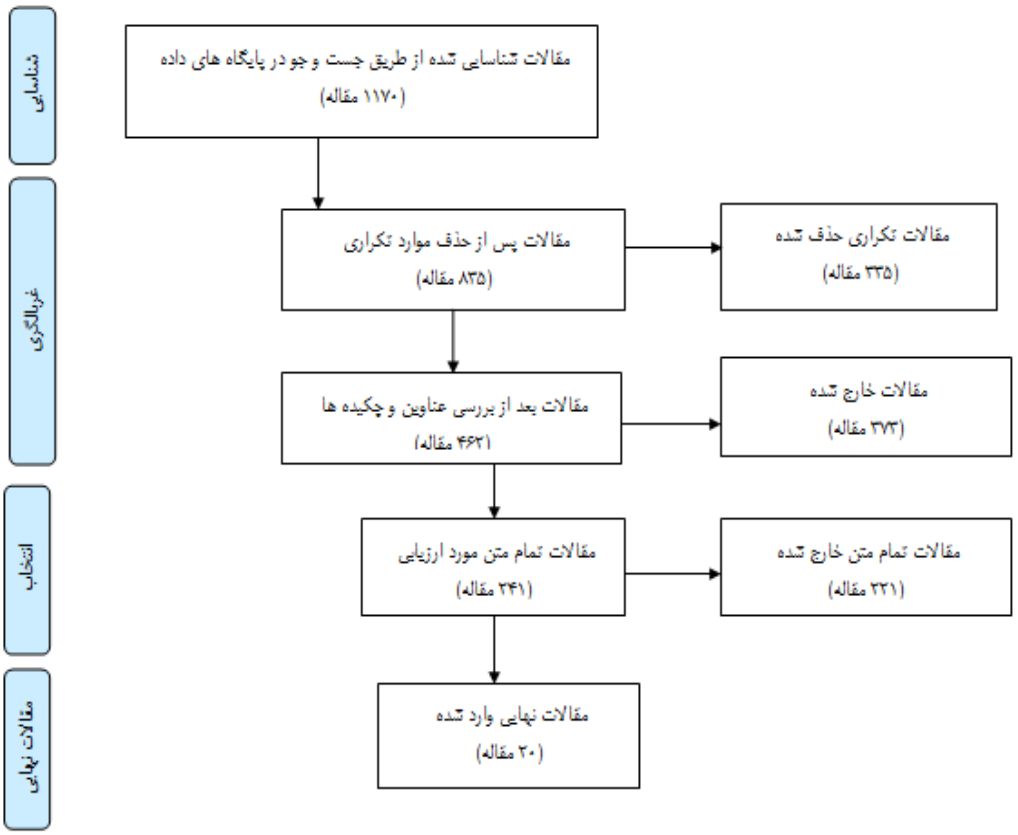
فرآیند غربالگری مطالعات در مراحل بررسی عنوان، چکیده و متن کامل توسط دو پژوهشگر و به صورت مستقل انجام شد. اختلاف نظرهای احتمالی از طریق بحث و توافق برطرف شد و در موارد عدم توافق، تصمیم نهایی با مشارکت پژوهشگران سوم و چهارم اتخاذ گردید.

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 مبتی بر دختران دانش‌آموز و دانشجو دسته بندی شد. سپس یافته ها 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول شماره ۱: ویژگی های مطالعات بررسی شده

نویسنده اول	سال انتشار	استان /شهر	نوع مطالعه	روش مداخله	گروه هدف	پیامد	تعداد / مدت جلسات	حجم نمونه	محتوای مداخله	نتایج	پیشنهادات	محدودیت ها
۱- مداخلات مبتنی بر زنان												
نورالسادات کریمان (۱۶)	۲۰۲۰	تهران/ تهران	مطالعه نیمه‌تجربی تصادفی کنترل‌شده	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 فرزندآوری	۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای	۱۵۰ زن	کاهش رشد جمعیت، کاهش فرزندآوری، مضرات تک‌فرزندی، عوارض بارداری در سنین بالا، مزایا و هزینه‌های فرزندآوری	افزایش قصد فرزندآوری	اجرای سیاست‌های عمومی بهتر، ایجاد سیستم حمایت اجتماعی و محیط آموزشی مساعد برای زنان	اجرای نمونه گیری صرفا در مراکز دولتی و عدم تعمیم پذیری به کل جمعیت
علی عالمی (۲۰)	۲۰۲۰	خراسان رضوی/ گناباد	کارآزمایی در عرصه	سخنرانی، بحث گروهی، فیلم و ارائه پمفلت و کتاب با تمرکز بر سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده (TPB)	زنان همسردار سنین باروری و تک فرزند	قصد باروری	۳ جلسه ۶۰-۴۵ دقیقه ای	۱۰۰ زن	در خصوص اهمیت فرزند از منظر دین اسلام، فواید فرزند، معایب تک فرزندی و راهکارهای مقابله با مشکلات	افزایش قصد فرزندآوری	بکارگیری مدل در برنامه های آموزشی مرتبط و طراحی مداخلات	عدم انجام مداخله روی افراد تأثیر گذار بر قصد باروری زنان مانند پدر و مادر، همسر و دوستان
یاسمن اکبریان مقدم (۲۱)	۲۰۲۱	خراسان رضوی/ مشهد	کارآزمایی میدانی تصادفی	اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB) به روش سخنرانی، طوفان فکری، بحث گروهی، ایفای نقش و پرسش و پاسخ	زنان تک‌فرزند	قصد فرزندآوری	۳ جلسه ۱۱۰ دقیقه‌ای	۷۲ زن	تک‌فرزندی و پیامدهای آن، تجربه بارداری و پیامدها، تصمیم گیری شخصی، هنجارهای رایج جامعه، تغییرات فیزیولوژیک بارداری	افزایش قصد فرزندآوری	ارائه برنامه آموزشی مبتنی بر نظریه TPB برای ترویج فرزندآوری	عوامل مخدوش گر متعدد نظیر تفاوت‌های شخصی، روانی و فرهنگی واحدهای مورد مطالعه
زینب وطن پرست (۲۲)	۲۰۲۱	خراسان شمالی/ فاروج	مطالعه مداخله ای	برنامه آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) به روش بحث گروهی متمرکز، طوفان فکری، نمایش فیلم و توزیع کتابچه	زنان تک‌فرزند	قصد فرزندآوری	۴ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای	۹۰ زن	اهمیت فرزندآوری، سیاست‌های جمعیتی جدید، پیامدهای تک فرزندی، مزایای داشتن چند فرزند و انگیزه‌های مؤثر بر رفتار باروری	عدم تغییر در قصد فرزندآوری	بهره گیری از مدل های رفتاری جامع در کنار مداخلات آموزشی	تفاوت‌های فردی، وضعیت روانی و دقت آزمودنی‌ها در پر کردن پرسشنامه‌ها، احتمال تأثیرپذیری شرکت کنندگان از سایر منابع اطلاعاتی، عدم مشارکت همسران
خدیجه سرابلو مینودشت (۱۹)	۲۰۱۹	گلستان/	نیمه تجربی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) به روش طوفان فکری، بحث، پرسش و پاسخ و ایفای نقش	زنان مبتلا به ناباروری	قصد و رفتار باروری	۸ جلسه در ۴ هفته، هفته‌ای ۲ جلسه (هر جلسه ۹۰ دقیقه)	۷۰ زن	ناباروری و غیرانگیزگی آن، اهمیت فرزندآوری، زمان‌بندی بارداری، موانع و تسهیل کننده‌های باروری و اصلاح باورهای غلط	ارتقای قصد و رفتار باروری	انجام مطالعه با مشارکت زوج‌های مبتلا	عدم ارزیابی نقش عوامل روان‌شناختی
مریم انصاری مجد (۲۴)	۲۰۲۱	مازندران/ آمل	کارآزمایی بالینی	آموزش مبتنی بر مدل فراتظریه‌ای (TTM) به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و نمایش فیلم کوتاه	زنان سنین باروری (۳۵-۱۸ سال)	نگرش، تصمیم گیری و مراحل تغییر رفتار در فرزندآوری	۵ جلسه حضوری و سپس به مدت ۶ ماه آموزش هفتگی آنلاین	۷۵ زن	اهمیت و فواید فرزندآوری، عواقب تأخیر در فرزندآوری، روش های پیشگیری، سبک زندگی سالم، مشاوره‌ی پیش از لقاح، سلامت مادر و جنین و مراقبت های بارداری	بهبود نگرش و تصمیم‌گیری اما عدم تغییر رفتار فرزندآوری		چندعاملی بودن فرزندآوری و تعداد کم نمونه
سمیه صیفی (۷)	۲۰۲۵	لرستان/ کوهدشت	کارآزمایی بالینی	آموزش مبتنی بر مدل قصد رفتاری (BIM)	زنان ۱۸ تا ۴۵ سال	قصد فرزندآوری در دوران پاندمی کووید ۱۹	۳ جلسه	۸۰ زن	فواید فرزندآوری، تأخیر در فرزندآوری، فرزندآوری در دوران پاندمی، سبک زندگی سالم، پیامدهای تک فرزندی و مراقبت‌های بارداری	ارتقای قصد فرزندآوری	مشارکت افراد کلیدی در طراحی مداخلات آتی	عدم مشارکت افراد کلیدی مانند والدین، همسران و دوستان
فروزان جلوداری (۲۳)	۲۰۲۵	خوزستان/ شوشتر	کارآزمایی بالینی	مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد مراحل تغییر (SOC) به روش سخنرانی و گفتگو و ارائه بروشور	زنان ۴۰-۱۵ ساله و دارای یک فرزند	نگرش به فرزندآوری	۴ جلسه ۲ ساعته در ۴ هفته متوالی	۸۰ زن	اهمیت و فواید فرزندآوری، عواقب تأخیر در فرزندآوری، روش های پیشگیری، سبک زندگی سالم، مشاوره‌ی پیش از لقاح، سلامت مادر و جنین، مراقبت های بارداری	پهبود نگرش زنان		
انسیه فولادی ساری (۲۵)	۲۰۱۸	مازندران/	کارآزمایی تصادفی و کنترل‌شده	اطلاعات شفاهی و کتبی در مورد باروری بر اساس ابزار RLP	زنان سنین باروری دارای قابلیت باروری	دانش زنان در مورد باروری و تصمیم گیری آگاهانه در مورد برنامه‌های باروری آینده	یک جلسه مشاوره ۵ تا ۱۰ دقیقه‌ای	۱۸۱ زن	فاصله گذاری بارداری، آمادگی جسمی و روانی، پیشگیری مناسب، آزمایش های پیش از اقدام، مسائل شغلی و حمایت اجتماعی، تأثیر سیگار، الکل و چاقی بر باروری	افزایش دانش باروری بدون تغییر برنامه باروری	مطالعه روی دانشجویان زن جوان، مجرد و دانشگاهی	عدم امکان تعمیم نتایج مطالعه به زنانی که ازدواج و فرزندآوری خود را به تأخیر می‌اندازند و نیز زنانی که در خارج از خانه کار می‌کنند
اکرم رحیمی فریدون شهر	۲۰۲۵	اصفهان/	کارآزمایی بالینی تصادفی	مصاحبه انگیزشی	زنان ارائه دهنده خدمات درمانی	نگرش و قصد فرزندآوری	۵ جلسه	۶۴ زن	تردیدها در باروری، نگرش و قصد فرزندآوری، انگیزه‌های فرزندآوری، تضاد بین ارزش‌ها و رفتار باروری، متعادل‌سازی تصمیم‌گیری	پهبود نگرش و قصد فرزندآوری	استفاده از مصاحبه انگیزشی برای مشاوره فرزندآوری	عدم توانایی در کورسازی شرکت کنندگان، حجم نمونه پایین و روش نمونه گیری در دسترس
مژگان ملک پور افشار (۲۶)	۲۰۲۰	کرمان/ سیرجان	کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده	برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) به روش انجام مراقبه و یوگا و ارائه تکلیف	زنان (۳۵-۱۸ سال) دارای یک فرزند حداقل ۶ ساله با تجربه اضطراب بارداری و زایمان	اضطراب بارداری	۸ جلسه، هفته‌ای یک بار، هر جلسه ۲.۵ ساعت	۶۷ زن	مراقبه اسکن بدن، یوگای آرامش‌بخش و آگاهانه، مراقبه چهار بعدی و تمرین «فضای تنفس»	کاهش اضطراب بارداری	استفاده MBSR در زنان با اضطراب بارداری	عدم اندازه گیری عوامل مداخله گر در اضطراب نظیر استرس، افسردگی، شرایط بیمارستان، نحوه زایمان و فرد ارائه دهنده خدمت درمانی حین زایمان
نسرین آقازاده صالح آبادی (۳۰)	۲۰۲۴	آذربایجان شرقی/ مراغه	کارآزمایی میدانی	آموزش چندرسانه‌ای به روش پرسش و پاسخ و نمایش ویدئو	زنان تک‌فرزند	قصد فرزندآوری	۳ جلسه هفتگی	۹۴ زن	رشد جمعیت در ایران و سیاست‌های جدید، تک فرزندی، فرزندآوری، فرزندپروری و سبک زندگی سالم	پهبود قصد فرزندآوری	مشارکت افراد کلیدی در طراحی مطالعات آتی	عدم مداخله در آموزش افراد مهم نظیر همسران، والدین و آشنایان
۲- مداخلات مبتنی بر زوجین												
زیبا رئیسی دهکردی (۳۱)	۲۰۲۳	چهارمحال بختیاری/ شهرکرد	کارآزمایی میدانی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) به روش پخش ویدیو و پرسش و پاسخ (آنلاین و آفلاین)	زوجین بدون فرزند	قصد فرزندآوری	۴ جلسه ۹۰ دقیقه ای	۷۰ زوج	حاملگی ناموفق، مرگ جنین، فرآیند باروری، تخلیه هیجانی، مدیریت احساسات، واکنشهای منطقی و افکار جایگزین، خودآگاهی، خود مراقبتی و تصمیم گیری	افزایش قصد فرزندآوری	طراحی مداخلات مبتنی بر TPB و ایجاد سیستم حمایت اجتماعی	دسترسی به تلفن هوشمند یا اینترنت
مینا صحرایی گلپایگان (۳۲)	۲۰۲۴	اصفهان/	کارآزمایی میدانی	آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و ارائه محتوای آنلاین	زوج های دارای یک فرزند ۷ ساله	قصد داشتن فرزند بعدی	۴ جلسه هفتگی	۷۰ زوج	پیامدهای کاهش جمعیت، ارزش فرزند، عوامل اقتصادی و اجتماعی کاهش باروری و غلبه بر هنجارها، کنترل رفتار باروری و تقویت قصد رفتاری	پهبود هنجارهای ذهنی و قصد فرزندآوری در آینده اما عدم تأثیر بر نگرش زوجین به فرزندآوری و کنترل رفتاری ادراک‌شده	سیاست های حمایتی جامع و مستمر	
سرگل شفیعی (۱۰)	۲۰۲۴	همدان/ همدان	مطالعه مداخله ای	مشاوره زوجی (GATHER)، پرسش و پاسخ، ارائه پاورپوینت و جزوه	زوج های تک فرزند	دانش و نگرش فرزندآوری	۴ جلسه هفتگی ۶۰ تا ۹۰ دقیقه ای و پیگیری تلفنی ۲ بار در هفته	۹۲ زوج	تک فرزندی، فواید باروری و فرزندآوری، ناباروری، تصمیم به فرزندآوری، نگرش به فرزندآوری و توصیه های دینی	افزایش دانش و پهبود نگرش		
۳- مداخلات مبتنی بر دختران دانش آموز و دانشجو												
زینب اشرپه (۳۳)	۲۰۱۹	تهران/ تهران	کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده‌ی یک‌سوکور	برنامه تعاملی از طریق داستان‌سرایی تا بحث آزاد	دانش آموزان در محدوده‌ی سنی ۷ تا ۱۲ سال و ۱۶ تا ۱۸ سال	انگیزه‌های فرزندآوری	۲ جلسه با فاصله یک هفته	۲۶۰ دانش آموز	دانش فرزندآوری و سلامت باروری	پهبود انگیزه‌های فرزندآوری		عوامل مخدوش کننده نظیر باورهای مذهبی خانواده و تحصیلات مادر
زهرا طیبی (۳۴)	۲۰۲۵	کرج/البرز	مطالعه نیمه تجربی	تأثیر آموزش خرد (موشن گرافیک) از طریق تلگرام با طرح تک گروهی	دانشجویان پرستاری	دانش و نگرش باروری	۱۱ ویدئو موشن گرافیک و ۲ اینفوگرافیک، تکرار هر محتوا ۲ تا ۴ بار	۹۰ دانشجو	باروری و عوامل موثر، ناباروری و عوامل خطر، تأخیر در فرزندآوری، روش‌های کمک باروری و حفظ باروری	پهبود دانش و نگرش باروری		خطر سوگیری مطلوبیت اجتماعی
پری رضائی (۳۵)	۲۰۲۲	خراسان رضوی/ مشهد	کارآزمایی بالینی تصادفی	مشاوره گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی	دانشجویان دختر مجرد	انگیزه فرزندآوری	۳ جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای مشاوره گروهی هفتگی به همراه مشاوره مجازی	۷۰ دانشجوی دختر	اهمیت فرزندآوری، رشد جمعیت، تأخیر در فرزندآوری، انگیزه‌های فرزندآوری، مراقبت مادر و کودک و مهارت‌های زندگی	ارتقای انگیزه فرزندآوری	مشارکت دانشجویان پسر و زوج‌های جوان در مطالعات آتی	فقدان تعامل رو در رو و ارتباط غیر کلامی در مشاوره مجازی

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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 دانشجو (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، مشاوره ای، آموزشی و فناوری بود. این مداخلات عمدتا در زنان سنین باروری، زنان تک فرزند یا بدون فرزند و زنان مبتلا به تالاسمی مینور اجرا شدند و پیامدهایی مانند دانش، نگرش، قصد، تصمیم گیری 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 برنامه‌ریزی‌شده 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 دانشجو

مداخلات این گروه شامل برنامه های تعاملی، آموزش خرد و مشاوره گروهی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بود. پیامدهای مورد بررسی نیز دانش، نگرش و انگیزه های 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 نظریه ها و مدل های تغییر رفتار استوار بود. مطالعه کریمان و همکاران(۱۶)، سرایلو و همکاران(۱۹)، عالمی و همکاران(۲۰) و اکبریان 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 گروه های مختلف زنان از جمله زنان بدون فرزند، تک فرزند و زنان مبتلا به تالاسمی مینور بهبود بخشید(۱۶، ۲۱- ۱۹). این یافته ها با مبانی نظری رفتار برنامه ریزی شده همخوانی دارد. زیرا ارتقای آگاهی، نگرش و کنترل رفتاری درک شده زمینه شکل گیری 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 می شوند، 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 درک‌شده گزارش نکرد(۲۲). این ناهمسویی احتمالا ناشی از ماهیت چند بعدی فرزندآوری و نقش عوامل فردی، اقتصادی و اجتماعی موثر بر آن است(۸). علاه بر این، عدم مشارکت همسران در این مداخله می‌تواند از دلایل

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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 می توانند نگرش، قصد و تصمیم گیری زنان در زمینه فرزندآوری را ارتقا دهند. با این وجود مطالعه انصاری مجد و همکاران(۳۶) نشان داد که بهبود نگرش و تصمیم گیری الزاما به تغییر رفتار فرزندآوری منجر نمی شود. 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 می تواند 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 می شود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که موانع روانشناختی نظیر اضطراب، ترس و کاهش خودکارآمدی می تواند در تصمیم گیری مرتبط با فرزندآوری نقش مهمی داشته باشند و کاهش این موانع زمینه را برای تصمیم گیری آگاهانه تر فراهم می کند.

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 ارزش های 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 می توانند 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 سال های اخیر موجب شده که بخش قابل توجهی از اطلاعات و هنجارهای مرتبط یا ازدواج، فرزندآوری و فرزندپروری از طریق این بسترها منتقل شود. از این رو، اثربخشی مداخلات مبتنی بر فناوری را می توان در سایه ظرفیت رسانه‌ها برای شکل دهی نگرش ها و باورهای افراد تبیین کرد.

در مجموع، شواهد حاصل از مطالعات انجام شده در زنان نشان می‌دهد که بیشتر مداخلات توانسته اند پیامدهای شناختی و روانشناختی نظیر دانش، نگرش، قصد و تصمیم گیری را بهبود بخشند. با این حال، شواهد کمتری در خصوص تاثیر این مداخلات بر رفتار فرزندآوری وجود دارد که نشان دهنده نقش تعیین کننده 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.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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 تصمیم‌گیری نشان می‌دهد؛ 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 آن‌ها 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. به‌طور مشخص، مطالعه اشریه و همکاران نشان داد که برنامه‌های تعاملی موجب بهبود انگیزه های مثبت فرزندآوری می‌شوند(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 می‌رسد.

یافته های این مطالعه با شواهد بین المللی همخوانی دارد. مرورهای اخیر نشان داده‌اند 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 می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند(۳۷، ۳۸).

مرور حاضر نشان داد که مداخلات ارتقا دهنده فرزندآوری در ایران عمدتا 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 بوده‌اند و در اغلب موارد بهبود معنی‌داری در این پیامدها ایجاد کرده‌اند. با این حال، شواهد محدودی درباره تاثیر این مداخلات بر رفتار فرزندآوری و پیامدهای عینی باروری وجود دارد. این یافته

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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

نقاط قوت و محدودیت ها

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 نسبتا کامل از وضعیت پژوهش های مداخله ای این حوزه ارائه می دهد. با این حال یافته های مطالعه باید با در نظر گرفتن برخی محدودیت ها 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، نمونه گیری در دسترس و دوره پیگیری کوتاه بودند که می‌تواند بر تعمیم‌پذیری نتایج تاثیرگذار باشد. هم‌چنین بیشتر مطالعات بر پیامدهای شناختی و نگرشی متمرکز بوده و شواهد اندکی درباره تاثیر مداخلات بر رفتار فرزندآوری گزارش کرده اند.

شکاف‌های پژوهشی

مرور مطالعات نشان داد که پژوهش‌های مداخله‌ای حوزه فرزندآوری در ایران با چند شکاف مهم مواجه هستند. نخست، بیشتر مداخلات بر زنان متاهل متمرکز بوده و هیچ مطالعه مداخله ای با تمرکز بر مردان و پسران جوان شناسایی نشد. دوم، نقش افراد تاثیرگذار 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 کرده اند و شواهد کافی درباره پایداری اثر مداخلات و تاثیر آن ها بر رفتار فرزندآوری در بلند مدت وجود ندارد.

پیشنهادات

بر اساس یافته‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود سیاست گذاران حوزه جمعیت، مداخلات ارتقای فرزندآوری را بر اساس شواهد موجود در چند سطح الویت‌بندی کنند. در الویت نخست، توسعه و گسترش مداخلات آموزشی و مشاوره ای مبتنی بر نظریه های تغییر رفتار قرار دارد؛ زیرا این مداخلات در اغلب مطالعات توانسته اند دانش، نگرش، قصد و انگیزه فرزندآوری را بهبود بخشند. در الویت دوم، طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر زوج و خانواده توصیه می شود؛ چراکه تصمیم گیری در زمینه فرزندآوری فرایندی مشترک است و مشارکت همسران می تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد. در الویت سوم، بهره گیری از ظرفیت رسانه های جمعی، شبکه های اجتماعی و فناوری های نوین ارتباطی برای اصلاح نگرش و هنجارهای مرتبط با فرزندآوری پیشنهاد می‌شود.

با این حال، با توجه به این‌که بسیاری از مطالعات شکاف میان قصد و رفتار فرزندآوری را نشان داده اند، اجرای مداخلات آموزشی و مشاوره ای باید همزمان با سیاست های حمایتی اقتصادی و اجتماعی از جمله حمایت مالی از خانواده ها، تسهیل اشتغال و امنیت شغلی، حمایت از مادران شاغل، توسعه خدمات مراقبت از کودک و کاهش هزینه‌های فرزندپروری انجام شود. همچنین انجام پژوهش‌های مداخله ای با مشارکت مردان و پسران جوان، استفاده از دوره ای پیگیری طولانی تر و تمکز بر پیامدهای رفتاری و عینی فرزندآوری برای تولید شواهد قوی تر در آینده توصیه می‌گردد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

سپاسگزاری

این پژوهش با حمایت کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با کد طرح ۲۴۲۲۶ انجام شده است. نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از حمایت‌ها و همکاری‌های ارزشمند این کمیته اعلام می‌دارند.

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- Rahnama 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,

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

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, etal. 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.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]