

Investigating Factors Affecting Childbearing, A Review Study

Zoleikha Khojeh¹,
Abolhasan Naghibi²,
Maryam Khazae-Pool³,
Fateme Abdollahi²

¹ MSc Student in Public Health Education and Promotion, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Associate Professor, Department of Public Health, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Associate Professor, Department of Health Education and Promotion, Faculty of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received April 20, 2024; Accepted October 29, 2024)

Abstract

Background and purpose: Fertility is a key demographic factor influencing population fluctuations. There is a global trend toward delaying childbearing, and Iran is also undergoing significant changes in this regard. This review study examines the factors influencing childbearing and associated obstacles from 2010 to 2022.

Materials and methods: This systematic review utilized PubMed, Scopus, SID, and Web of Science databases to analyze articles published in both Farsi and English from 2010 to 2022. The keywords in both Persian and English included *childbearing*, *attitude*, *women*, *reasons*, *fertility*, and *obstacles*. All studies related to obstacles and factors influencing childbearing published in English between 2010 and 2022 and in Persian up to 2022 were included. In this review, the population (P2) refers to married women, intervention (I3) to the effective factors, comparison (C4) is not applicable given this study's reporting nature, and outcome (O5) refers to childbearing. The search within each database was conducted using title searches, with standardized MeSH terms such as *childbearing*, *attitudes*, *women*, *reasons*, *fertility*, and *obstacles*, combined with operators (e.g., *AND*, *OR*) to ensure comprehensive retrieval.

Results: The search yielded 1,254 articles, of which 36 met the inclusion criteria after applying entry conditions, availability of article files, and removing duplicates. Factors such as social and cultural status, urban versus rural residence, educational level, and individuals' religious and ethnic beliefs significantly impact couples' decision-making regarding childbearing. Additionally, governmental policies, including support for pregnant mothers, play an influential role.

Conclusion: Analysis of the 1,254 articles showed that economic, social, and cultural factors are significant social determinants of fertility. Ethnic background, education level, family orientation, religiosity, age at marriage, government policies, place of residence, and occupational status were identified as factors influencing childbearing. Religious and traditional values tend to increase fertility rates, especially among families with lower socioeconomic status. Educational programs aimed at improving beliefs and attitudes, promoting positive social norms, and strengthening empowerment skills may significantly enhance Iranian women's reproductive intentions and behaviors. The findings of this study provide guidance for health policymakers in addressing obstacles to childbearing and supporting population growth in Iran. Additionally, by fostering favorable socio-economic conditions and recognizing diverse fertility behaviors across regions and cultures, reproductive health and pregnancy programs can better align with population growth policies.

Keywords: childbearing, attitudes, women, reason, fertility, obstacles

J Mazandaran Univ Med Sci 2024; 34 (238): 101-112 (Persian).

Corresponding Author: Abolhasan Naghibi- Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
(E-mail: anaghibi1345@yahoo.com)

بررسی عوامل موثر بر فرزندآوری، یک مطالعه مروری

زلیخا خوجه^۱

سید ابوالحسن نقیبی^۲

مریم خزائی پول^۳

فاطمه عبدالمهی^۲

چکیده

سابقه و هدف: باروری از مهم ترین پدیده های تعیین کننده نوسانات جمعیتی است. یک میل جهانی نسبت به تاخیر در فرزندآوری به وجود آمده است. به موازات تحولات جهانی در خصوص تاخیر در فرزندآوری، کشور ایران نیز تغییرات گسترده ای را تجربه می کند؛ هدف از مطالعه مروری حاضر عوامل موثر بر فرزندآوری و موانع آن در طی سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری سیستماتیک با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی Pubmed، Scopus، SID، و Web of science مقالات منتشر شده فارسی و انگلیسی طی سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفتند. جست و جو در هر یک از پایگاه های اطلاعاتی به روش جست و جو در عناوین انجام شد. به منظور به حداکثر رساندن جامعیت جستجو از کلید واژه های استاندارد شده Mesh شامل: Childbearing، Attitudes، Women، Reasons، Fertility، Obstacles و فارسی فرزندآوری، نگرش، زنان، علل، باروری و موانع و ترکیب آن ها با کمک عملگرهای مرتبط با پایگاه مورد جستجو (همچون AND و OR) ("و" و "یا") جست و جو گردید. در این مطالعه مروری سیستماتیک از تمام مطالعات انجام شده در مورد موانع و عوامل موثر بر فرزندآوری در مقالات منتشر شده انگلیسی طی سال های ۲۰۱۰-۲۰۲۲ و مقالات فارسی تا سال ۱۴۰۱ بهره برداری شد. طراحی سؤال مطالعه این مرور سیستماتیک براساس پروسه پیکو (PICO) بنا شده است که در آن P جمعیت زنان متاهل، I عوامل موثر C در این مطالعه با توجه به این که مطالعات گزارش دهی بودند، جایگاهی ندارد و O به فرزندآوری اطلاق می گردد.

یافته ها: در نتیجه جست و جو ۱۲۵۴ مقاله وارد مطالعه شدند که بعد از بررسی، حذف مقالات براساس شرایط ورود، در دسترس بودن فایل مقالات و همچنین حذف مقالات تکراری ۳۶ مقاله باقی مانده به صورت کامل تجزیه و تحلیل شدند. عواملی همچون وضعیت اجتماعی، فرهنگی، زندگی شهری یا روستایی، میزان تحصیلات و ارزش ها و باورهای دینی و قومی مردم نقش به سزایی در تصمیم گیری زوجین خواهد داشت. به علاوه، سیاست دولت از جمله حمایت از مادران باردار مؤثر خواهد بود.

استنتاج: نتایج مطالعه حاضر نشان داد، عواملی همچون وضعیت اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی، به عنوان تعیین کننده های اجتماعی موثر بر باروری شناخته شده است. تعلقات قومی، سطح تحصیلات، خانواده گرایی و دین داری، سن ازدواج، تصمیمات و سیاست های دولتی، محل سکونت، و درجه شغلی جزء عوامل تسهیل کننده فرزندآوری بودند. ارزش های مذهبی و سنتی باعث تقویت باروری شده و تمایل به فرزندآوری در خانواده های با سطح اجتماعی اقتصادی پایین تر است. طراحی و اجرای برنامه ها آموزشی برای بهبود باورها، نگرش ها، ترویج هنجارهای ذهنی مثبت و تقویت مهارت های توانمندسازی می تواند نقش تعیین کننده ای در ارتقای قصد و رفتار باروری زنان ایرانی داشته باشد. نتایج مطالعه حاضر می تواند راهنمایی برای سیاست گذاران سلامت جهت رفع موانع فرزندآوری و افزایش جمعیت در ایران باشد. هم چنین با فراهم آوردن شرایط اقتصادی-اجتماعی مناسب برای زنان و رفتارهای باروری مختلف در نقاط مختلف کشور و در فرهنگ و قومیت های مختلف، برنامه های سلامت باروری و بارداری باید همراهی سیاست های رشد جمعیت تکمیل شود.

واژه های کلیدی: فرزندآوری، نگرش، زنان، علل، باروری، موانع

E-mail: anaghibi1345@yahoo.com

مؤلف مسئول: ابوالحسن نقیبی - ساری: کیلومتر ۱۷ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده بهداشت

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۲/۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۳/۳/۲۷ تاریخ تصویب: ۱۴۰۳/۸/۸

مقدمه

در سال‌های اخیر تحولات جمعیت‌شناختی چشمگیری در دنیا رخ داده است. یکی از مهم‌ترین این تغییرات، کاهش بی‌سابقه نرخ باروری در بسیاری از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه بوده است (۱). باروری از مهم‌ترین پدیده‌های تعیین‌کننده تغییرات و نوسانات جمعیت به شمار می‌آید (۴-۲). یک میل جهانی نسبت به تأخیر در فرزندآوری به وجود آمده است (۳، ۶، ۷). به موازات این تحولات، کشور ایران نیز تغییرات گسترده‌ای را تجربه کرده است؛ نتایج آمارهای موجود در ایران نشان می‌دهد میزان باروری کل از شاخص ۷/۷ در سال ۱۳۴۵ به ۲/۱۷ در سال ۱۳۷۹، ۱/۸ در سال ۱۳۸۵، ۱/۶ در سال ۱۳۹۰، ۱/۷ در سال ۱۳۹۵ و در نهایت به شاخص ۰/۷ در سال ۱۴۰۰ رسیده است (۹۸). با توجه به این که نرخ باروری کلی در حد جایگزینی جمعیت ۲/۱ است، در حال حاضر جمعیت ایران باروری زیر سطح جایگزینی را تجربه می‌کند (۱۰). میزان فرزندآوری در کشور در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۴۰۰ به ترتیب به ۱/۹۵ و ۱/۳۶ رسیده است. در سال ۱۴۰۰، این رقم در برخی شهرستان‌ها مانند بندرگز ۰/۱۹ در صدهزار گزارش شده است. این اعداد نشان‌دهنده سیر نزولی شدید باروری در ۵ سال اخیر در کشور می‌باشد که زنگ خطری برای سطح جایگزینی است (۱۱). فرزندآوری یکی از مولفه‌های مهم در حوزه جمعیت‌شناسی و مسائل اجتماعی و فرهنگی است (۱۲). تصمیم‌گیری در مورد باروری یکی از وقایع عمده زندگی زوجین است که به نوبه خود بسیاری از جنبه‌های زندگی از قبیل: سلامت، وضعیت اقتصادی و رفاه خانوار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهند باروری هم تحت تأثیر انتخاب فردی و هم متأثر از ارزش‌ها، فرهنگ و هنجارهای اجتماعی است (۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد تنها داشتن نگرش به فرزندآوری در زوجین منجر به اتخاذ رفتار برای فرزندآوری نمی‌شود. در صورتی که نیاز به فرزندآوری ایجاد نشود و فرد به میزان کنترل شرایط پس از فرزندآوری توجه نداشته باشد و هم‌چنین اگر

درک فرد این باشد که نمی‌تواند از عهده شرایط بر آید، قصد فرزندآوری ایجاد نمی‌شود (۱۳). مطالعات نشان داده است عواملی چون نگرش فردی، اقتصادی، اجتماعی، وضعیت جسمی و روانی جزء موانع فرزندآوری محسوب می‌شوند. میزان تمایل به فرزندآوری با برطرف نمودن موانع نگرش فردی، اقتصادی، اجتماعی و سلامت جسمی و روانی می‌تواند افزایش یابد (۵، ۷، ۱۴). در مطالعات دیگر عواملی همچون وضعیت اجتماعی، فرهنگی، زندگی شهری یا روستایی، میزان تحصیلات و ارزش‌ها و باورهای دینی و قومی مردم نقش به‌سزایی در تصمیم‌گیری زوجین خواهد داشت. به علاوه، سیاست دولت از جمله حمایت از مادران باردار مؤثر خواهد بود (۱۸-۱۵).

براساس مطالعات مختلف قصد فرزندآوری، همان انتخاب مشروط افراد برای فرزندآوری است که به نگرش زوجین نسبت به پدر و مادر بودن و درک آنها از شرایط زندگی خود مربوط می‌شود. ناباروری، زمان ازدواج، وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده، اشتغال زنان، سیاست‌های مراقبت از کودک، ثبات در روابط زناشویی، آمادگی برای پدر و مادر شدن، سطح آموزش، فشار دیگران و داشتن تجربه فرزندپروری و نیز تجربه فرزندآوری دیگران از عوامل مؤثر بر قصد و رفتار باروری زوجین به ویژه زنان است (۱۹، ۲۰). از آنجایی که براساس اسناد سیاست‌های کلان جمعیتی کشور و قانون جوانی جمعیت مصوب مجلس شورای اسلامی، تکالیفی برای وزارت بهداشت مشخص شده است، یکی از ماموریت‌های وزارت بهداشت طراحی و اجرای برنامه‌های ترویج فرزندآوری در شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور است به‌طوری که یکی از اولویت‌های نظام سلامت برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های مختلف آموزشی و مشاوره و ترغیب زوجین واجد شرایط به مبحث فرزندآوری است (۲۱). اولین گام در جهت حل مسأله و به دنبال آن برنامه‌ریزی جهت حل مشکل، شناخت علل و فاکتورهای مؤثر بر مشکل و برنامه می‌باشد. مطالعه

مروری حاضر با هدف بررسی و تعیین عوامل موثر بر فرزندآوری و موانع آن در گذر زمان انجام شده است.

مواد و روش‌ها

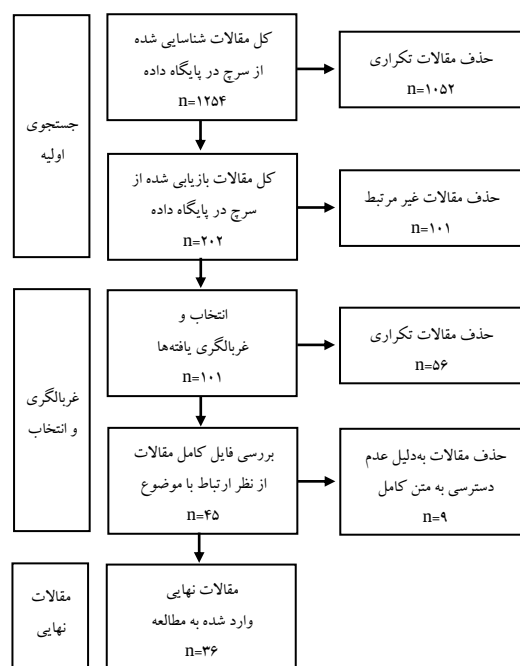
در این مطالعه مروری سیستماتیک از تمام مطالعات انجام شده در مورد موانع و عوامل موثر بر فرزندآوری در مقالات منتشر شده انگلیسی طی سال‌های ۲۰۲۲-۲۰۱۰ و مقالات فارسی تا سال ۱۴۰۱ بهره‌برداری شد. طراحی سؤال مطالعه این مرور سیستماتیک براساس پروسه پیکو (Population Intervention Comparison Outcome: PICO) بنا شده است که در آن P (Population) جمعیت زنان متاهل، I (Intervention) عوامل موثر مطالعات گزارش‌دهی بودند، جایگاهی ندارد و O (Outcome) به فرزندآوری اطلاق می‌گردد.

برای دستیابی به مقالات مربوطه از پایگاه‌های اطلاعاتی Web of science, SID, Scopus, Pub Med استفاده شد. جست‌وجو در هر یک از پایگاه‌های اطلاعاتی به روش جست‌وجو در عناوین انجام شد. به‌منظور به حداکثر رساندن جامعیت جستجو از کلید واژه‌های استاندارد شده Mesh شامل Attitudes, Childbearing Fertility, Reasons, Women و کلید واژه‌های فارسی شامل فرزندآوری، نگرش، زنان، علل، باروری و ترکیب آن‌ها با کمک عملگرهای مرتبط با پایگاه مورد جستجو (همچون AND و OR) ("و" و "یا") جست‌وجو گردید. جست‌وجوی دستی نیز در مجلات و گزارش‌های سازمانی صورت گرفت و برای دست‌یابی به گزارشات آماری و آخرین وضعیت موجود از مرکز آمار ملی استفاده شد. مقالات یافت شده توسط دو نویسنده مورد بررسی قرار گرفت و مواردی که نویسندگان نظر موافق نداشتند با تبادل نظر و در نظر گرفتن معیارهای واجد شرایط حل گردید. جهت ارزیابی کیفیت مقالات در ابتدا عناوین و چکیده مقالات ارزیابی و معیارهای واجد شرایط بودن آن‌ها بررسی شد. پس از تایید عناوین،

سپس خلاصه مقالات انتخاب شده بررسی شد و مقالات غیر مرتبط رد و مقالات مرتبط احتمالی مشخص شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل مقالات مشاهده‌ای مرتبط با بررسی موانع و عوامل موثر بر فرزندآوری از تاریخ ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ به زبان فارسی یا انگلیسی بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل مقالات گزارش‌موردی، گزارش مختصر، نامه به سردبیر و مقالاتی بودند که به زبان‌های دیگری غیر از فارسی و انگلیسی بودند. هیچ محدودیتی در شهر انجام مطالعه، جامعه مورد مطالعه (شهری، روستایی، اقلیت قومی و مذهبی) و سن افراد مورد مطالعه لحاظ نشد. به‌منظور دستیابی به حداکثر میزان جامعیت جستجو، به شکل دستی تمامی مقالات نهایی مرتبط با موضوع مورد بررسی قرار گرفت.

ترتیب مراحل انجام فرآیند بدین‌صورت بود که ابتدا محقق، به جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مربوطه پرداخته و در مجموع ۱۲۵۴ مقاله شناسایی شد. از طریق جستجوی دستی، ۵ مقاله به دست آمد و سپس مقالات استخراج شده وارد نرم‌افزار اندنوت شدند. در مرحله اول ۱۰۵۲ مقاله به دلیل تکراری بودن حذف شد و در مرحله بعدی، عنوان و چکیده ۲۰۲ مقاله باقی‌مانده توسط محقق بررسی شد و ۱۰۱ مقاله غیر مرتبط با موضوع (براساس معیارهای ورود به مطالعه) پس از بررسی عنوان و چکیده از مطالعه خارج شدند. سپس متن کامل ۱۰۱ مقاله باقی‌مانده مورد مطالعه قرار گرفت تا از مرتبط بودن آن‌ها اطمینان حاصل شود؛ بدین‌ترتیب مقالات غیر مرتبط با اهداف تحقیق و یا عدم دسترسی به متن کامل، مقالات تکراری، خلاصه مقالات بدون شواهد کافی مانند گزارش کنفرانس‌ها و سخنرانی‌ها حذف گردید و در نهایت ۳۶ مقاله شرایط ورود به مطالعه را داشتند. در پایان یافته‌های مقالات منتخب جمع‌بندی شده و عوامل موثر و موانع فرزندآوری در گذر زمان مقایسه و مورد نقد و بررسی قرار گرفت. اطلاعات جمع‌آوری شده شامل ویژگی‌های مطالعه (نویسنده، سال، موضوع و هدف، نوع مطالعه و ابزار و

عوامل بازدارند و تسهیل کننده) بود. فلوجارت شماره ۱ فلوجارت فرآیند انتخاب مقالات از بانک‌های اطلاعاتی را مبتنی بر دیاگرام PRIMA نشان می‌دهد. به منظور عدم سوگیری و ارزیابی کیفیت مقالات غیرتصادفی، مقالات وارد شده در این مطالعه براساس مقیاس نیوکاسل اوتاوا انجام شد. براساس مقیاس نیوکاسل اوتاوا، حداقل امتیاز صفر و حداکثر ۹ بوده و مقالات با امتیاز ۶ و بالاتر، کم‌خطر و با کیفیت خوب در نظر گرفته می‌شوند و مقالات با امتیاز پایین‌تر از ۶، پرخطر و با کیفیت ضعیف در نظر گرفته می‌شوند. این مقیاس تمام مراحل مطالعه شامل انتخاب نمونه‌ها، مقیاس دو گروه و پیامدها را مورد بررسی قرار می‌دهد.



فلوجارت شماره ۱: فلوجارت مقالات اولیه پرسیما

یافته‌ها

در نتیجه جست و جو ۱۲۵۴ مقاله وارد مطالعه شدند که بعد از بررسی حذف مقالات بر اساس شرایط ورود، در دسترس بودن فایل مقالات و همچنین حذف مقالات تکراری ۳۶ مقاله باقی مانده و به صورت کامل تجزیه و تحلیل شدند (جدول شماره ۱) <

فلوجارت بررسی مطالعات درفلوجارت شماره ۱ نشان داده است عواملی همچون وضعیت اجتماعی، فرهنگی، زندگی شهری یا روستایی، میزان تحصیلات و ارزش‌ها و باورهای دینی و قومی مردم نقش به‌سزایی در تصمیم‌گیری زوجین خواهد داشت. به علاوه، سیاست دولت ازجمله حمایت از مادران باردار مؤثر خواهد بود. نوع مقالات وارد شده در مطالعه شامل مقالات مشاهده‌ای مرتبط با بررسی موانع و عوامل مؤثر بر فرزندآوری بود.

۲۹ مطالعه از نوع توصیفی، ۳ مطالعه از نوع کیفی و ۲ مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی و ۲ مطالعه از نوع کارآزمایی نیمه تجربی بودند. ۱۴ مطالعه وضعیت اقتصادی را مؤثرترین عامل در تصمیم‌گیری زوجین برای فرزندآوری دانسته‌اند (۲۲-۳۱، ۲۰، ۱۴). ۳ مطالعه درآمد نداشتن یا درآمد کم را باعث کاهش تصمیم‌گیری زوجین برای فرزندآوری دانسته‌اند (۲۷، ۲۴، ۱۲) و ۵ مطالعه عامل فرهنگ‌سازی را در فرزندآوری مؤثر دانسته‌اند (۳۲، ۲۸، ۱۹، ۱۴). ۴ مطالعه شرایط اجتماعی ازجمله داشتن حامی اجتماعی یا فشار اجتماعی را در فرزندآوری مؤثر دانسته‌اند (۳۲، ۲۶، ۲۵، ۱۹). ۱۰ مطالعه نا امنی شغلی و اشتغال در محل کار را علت عدم تمایل برای باروری دانسته‌اند (۳۳-۳۶، ۲۱، ۳). ۵ مطالعه شرایط مذهبی و دینداری را جزو عوامل مؤثر بر فرزندآوری دانسته‌اند (۳۸، ۳۷، ۲۵، ۳). ۶ مطالعه دادن آگاهی و آموزش به زوجین را در تصمیم آن‌ها در فرزندآوری تأثیرپذیر دانسته‌اند (۴۰، ۳۹، ۱۴، ۴). ۸ مطالعه عامل سن را در فرزندآوری مؤثر دانسته‌اند به نحوی که هر چه سن زوجین کم‌تر باشد قصد فرزندآوری بیش‌تر و هر چه سن بیش‌تر باشد تصمیم‌گیری زوجین کم‌تر می‌شود (۴۱، ۳۴، ۱۲، ۱۰). ۴ مطالعه به تحصیلات اشاره کرده‌اند و ادامه تحصیل را مانع فرزندآوری دانسته‌اند (۴۲، ۲۴، ۱۶، ۱۰). ۴ مطالعه تحصیلات بالاتر را مسبب کاهش قصد فرزندآوری دانسته‌اند (۳۶، ۳۰، ۲۸، ۲۰). همچنین ۴ مطالعه به نگرانی زوجین از آینده فرزندان اشاره نموده و آن‌را مانعی برای تصمیم فرزندآوری دانسته‌اند (۴۳، ۲۸، ۲۷، ۲۲).

جدول شماره ۱: مشخصات مطالعات مرور شده بر اساس معیارهای PICO

نویسنده/سال/رفرنس	کشور	هدف	نوع مطالعه و ابزار	نتیجه	عوامل تسهیل کننده	عوامل بازدارنده
قهرخی و همکاران/ (۳۷)/۲۰۲۲	ایران	بررسی فهم کشتن فرزندآوری و چالش‌های آن در بستر خانواده ایرانی در شهر اصفهان	کیفی استقرایی- مصاحبه	شاخص نشان داد که بیم و هراس‌های اقتصادی، آینده هراسی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و دغدغه‌های تابسته، تصمیم به فرزندآوری را درگیر محاسبات مبتنی بر عقلانی‌بودن ابزاری می‌کند.	- اقتصاد متزلزل، ناامنی شغلی، هنجارشدن کم‌فرزند، تلویزایی از بی‌فرزند، مصرف گرایبی، رفاه طلبی، فردمحوری، ایده‌آل گرایی	
محمدی بخش و همکاران/ (۱۴)/۲۰۲۲	ایران	بررسی و تعیین دلایل عدم تمایل به فرزندآوری در کارکنان ستادی ماهل سین باروری زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی همدان	توصیفی- تحلیلی و مقطعی با چک لیست	نتایج نشان داد که سیاست‌های ضربه‌ی بدون آموزش و فرهنگ سازی نمی‌تواند در افزایش تمایل به فرزندآوری موثر باشد بلکه اتخاذ هرگونه سیاست ترویج جمعیتی و آموزشی بایستی با در نظر گرفتن تمامی عوامل و در بلند مدت اجرایی گردد.	عوامل اقتصادی و اجتماعی، سیاست های همراه با آموزش و فرهنگ سازی	
وطن پرست و همکاران/ (۱۹)/۲۰۲۱	ایران	تعیین تأثیر آموزش بر قصد فرزندآوری در زنان تک فرزند براساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده در قاروج	کارآزمایی نیمه تجربی با پرسشنامه	نتایج مطالعه نشان داد که شرایط اجتماعی، مذهبی و به ویژه اقتصادی جامعه در بهبود نگرش فرزند آوری موثر می باشند، که بایستی در کنار مداخلات آموزشی منظر قرار گیرند تا نتیجه بهتری از آموزش حاصل شود.	شرایط اجتماعی، فرهنگی، مذهبی و به ویژه اقتصادی جامعه به همراه مداخلات آموزشی در بهبود نگرش فرزندآوری موثر است	
ژانگ یان و همکاران/ (۲۴)/۲۰۲۱	چین	بررسی قصد بارداری سوم در جمعیت سنین باروری و تفاوت‌های اصلی جمعیت شناختی در سرزمین اصلی چین	توصیفی- تحلیلی یک بررسی مقطعی با استفاده از پرسشنامه	سطح بالای قصد تولد سوم، مانند کوچکتر، مرده، اقلیت، ازدواج مجدد، با تحصیلات پایین و خانواده معالنه در آمد، زندگی در روستا و دو فرزند موجود.	هنجار ذهنی داشتن دختر و پسر- مشغول بودن در محل کار- سن کمتر- مرد- اقلیت- ازدواج مجدد- تحصیلات کم- زندگی در روستا- درآمد کم- دو فرزند	
ژانگ ون و همکاران/ (۲۳)/۲۰۲۱	چین	بررسی تمایل زنان در سن باروری برای داشتن فرزند دوم در لائسو تحت "سیاست جهانی دو فرزند"	توصیفی- تحلیلی با استفاده از پرسشنامه	دلایل اصلی اینکه زنان در سنین باروری تمایلی به داشتن فرزند دوم ندارند این است که از بچه ها مراقبت نمی‌شود، فشار اقتصادی خانواده خیلی زیاد است، ایده اصلاح نژاد، فشار کار زیاد است.	تمایل مشترک زوجین، تنهایی از داشتن یک فرزند و حمایت سیاست ملی نژاد، فشار کار زیاد	عدم مراقبت از بچه ها، فشار بالای اقتصاد خانواده، اصلاح نژاد، فشار کار زیاد
گلادین و همکاران/ (۳۳)/۲۰۲۰	کانادا	بررسی ارتباط بین ناامنی شغلی ادراک شده زنان کانادایی و تصمیمات باروری آنها در دوره بهبودی پس از رکود اقتصادی کانادا	توصیفی- مقطعی با پرسشنامه	شاخص نشان می‌دهد که رابطه طریف‌تری بین کار ناامنی و تصمیم‌های فرزندآوری زنان نسبت به پیشینی‌شده توسط حساب‌های سنتی طرفدار چرخه انجمن اقتصاد باروری وجود دارد.	ناامنی شغلی	
نقیی و همکاران/ (۲۳)/۲۰۲۰	ایران	تعیین رابطه بارورهای دینی و گرایش به فرزندآوری در زنان ماهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی، درمانی شهر بهشهر	مقطعی، همبستگی با پرسشنامه	طراحی مداخلات آموزشی جهت اجرای سیاست های افزایش فرزندآوری با تکیه بر اقدامات اجتماعی، فرهنگی در خصوص اقدامات اجتماعی، فرهنگی در ترویج باور دینی فرزندآوری می‌تواند راهکار مناسبی باشد.	طراحی مداخلات آموزشی جهت اجرای سیاست‌های افزایش فرزندآوری با تکیه بر اقدامات اجتماعی، فرهنگی در خصوص ترویج باور دینی فرزندآوری	
علی عالمی و همکاران/ (۳۸)/۲۰۲۰	ایران	تعیین تأثیر آموزش مبتی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر قصد باروری زنان همدار تک فرزند	کارآزمایی نیمه تجربی با پرسشنامه	انجام مداخلات آموزشی بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده و ارائه اطلاعات موردنیاز به زنان همدار تک فرزند می‌تواند بر قصد باروری آنها تأثیر گذار باشد	دادن آگاهی به افراد در زمینه باروری روی قصد آنها تأثیر دارد.	
ثمی و همکاران/ (۱۵)/۲۰۲۰	ایران	بررسی تأثیر حمایت قانونی بر تمایل زنان شاغل به فرزندآوری به شیوه توصیفی از نوع همبستگی	توصیفی همبستگی با پرسشنامه	بین حمایت قانونی و تمایل زنان شاغل به باروری رابطه مثبت معناداری وجود دارد	حمایت قانونی زنان شاغل	
فرون و یزنی/ (۲۶)/۲۰۲۰	ایران	بررسی تعیین کننده های تک فرزندی در ایران	توصیفی- پیمایشی پرسشنامه	نتایج نشان می‌دهد در جامعه معاصر ما، تک فرزندی نه به عنوان یک الگوی موردانتظار و خواسته ذهنی افراد و خانواده ها، بلکه عمدتاً متأثر از تعیین کننده های خارج از ذهنیت و خواست آنان و تحت تأثیر شرایط اقتصادی اجتماعی است	برطرف کردن دغدغه ها و دشواریهای فرزندآوری به ویژه در عرصه فرصتهای شغلی و اقتصادی	دشواریهای اقتصادی
یاوریان بایی و همکاران/ (۳۹)/۲۰۲۰	ایران	شناخت تأثیر دینداری والدین بر نگرش آنها نسبت به فرزندآوری	پیمایشی- پرسشنامه	بنابراین یکی از عواملی که می‌تواند در نگرش والدین نسبت به فرزندآوری نقش مثبتی داشته باشد مسأله دین‌داری والدین است که باید بیشتر به این مسأله پرداخته شود.	دینداری والدین	
انصاری مجد و همکاران/ (۴)/۲۰۱۹	ایران	تعیین تأثیر برنامه آموزشی مبتی بر مدل فراترظریه ای بر نگرش و مراحل تغییر رفتار فرزندآوری در زنان	کارآزمایی بالینی- پرسشنامه	آموزش مبتنی بر مدل فراترظریه ای، نگرش زنان نسبت به فرزندآوری بهبود بخشید ولی به دلیل چندعاملی بودن فرزندآوری و تعداد کم نمونه رفتار مراحل فرزندآوری را تغییر نداد	نیاز به انجام مطالعه با مشاوره پیش از بارداری طولانی تر و تعداد نمونه های بیشتر براساس مدل فراترظریه ای است.	
ترکیان و همکاران/ (۲۷)/۲۰۱۹	ایران	تعیین ارتباط بین فرزندآوری و عوامل سوق دهنده و بازدارنده آن در متاهلین خنثی شهر	مقطعی- پرسشنامه	توجه به عوامل سوق دهنده از یک سو و رفع موانع بازدارنده از سوی دیگر به همراه ایجاد امنیت شغلی و آینده تحصیلی همزمان با رفع مشکلات اقتصادی و معیشتی می‌تواند تا حدودی در رفع مشکل کاهش رشد جمعیت موثر باشد.	پایین آمدن هزینه های درمان ناباروری، مشکل شدن فرزندآوری با بالا رفتن سن، کاهش درد و عارضه بارداری و زایمان، اعتقاد همسران به تأثیر فرزند در استحکام زندگی، مفید بودن فرزند در هنگام پیری	نگرانی از تامین آینده تحصیلی، امنیت شغلی فرزندان، افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند جدید، نداشتن درآمد کافی برای آوردن فرزند
بنده الهی و همکاران/ (۱۶)/۲۰۱۹	ایران	تعیین عوامل روان‌شناختی و جمعیتی پیشینی‌کننده قصدباروری در زنان مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر همدان بر اساس مدل باورها، نگرش‌ها، هنجارهای ذهنی و عوامل توانمندساز (BASNEF) انجام شد.	توصیفی- تحلیلی- پرسشنامه	طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی برای بهبود نگرش‌ها، ترویج هنجارهای ذهنی مثبت و تقویت عوامل توانمند می‌تواند نقش عمده‌ای در افزایش قصد باروری در زنان داشته باشد	سن پایین تر، تحصیلات بالاتر، مدت ازدواج کوتاه تر و داشتن فرزند دختر منجر به تمایل باروری بیش تر می‌شود	

نویسنده/سال/ورژن	کشور	هدف	نوع مطالعه و ابزار	نتیجه	عوامل تسهیل کننده	عوامل بازدارنده
فروتن و همکاران/ (۲۰۱۸/۴۰)	ایران	بررسی ترجیحات فرزندآوری در بین پیمایشی- پرسشنامه گروه های قومی منتخب در ایران	تعلقات قومی کماکان نقش بسیار مهم و تعیین کننده ای در ترجیح فرزندآوری زیاد ایفا می کند.	تعلقات قومی نقش بسیار مهم و تعیین کننده ای در ترجیح فرزندآوری زیاد ایفا می کند.	تعلقات قومی نقش بسیار مهم و تعیین کننده ای در ترجیح فرزندآوری زیاد ایفا می کند.	-
آفرینی و همکاران/ (۲۰۱۸/۲۰)	ایران	بررسی دیدگاه زنان ساکن شهر تهران نسبت به قصد فرزندآوری و ارتباط آن با حمایت اجتماعی	این مطالعه نشان می دهد. برای ترویج فرزندآوری نیاز است در جهت بهبود وضعیت اقتصادی خانواده ها اقدام شود.	سن بالاتر قصد بیشتر، وضعیت اقتصادی تحصیلات بالاتر کاهش قصد، وضعیت اقتصادی بدتر کاهش قصد	سن بالاتر قصد بیشتر، وضعیت اقتصادی تحصیلات بالاتر کاهش قصد، وضعیت اقتصادی بدتر کاهش قصد	-
زارع و همکاران/ (۲۰۱۸/۴۱)	ایران	بررسی ارتباط بین انگیزه های باروری و نگرش به مشوق های دولتی در خصوص فرزندآوری در زنان سنین باروری	پیشنهاد می شود سیاست های جمعیتی مشوق فرزندآوری بیشتر معطوف به موارد مهم تر و تاثیر گذارتر همانند پوشش رایگان بیمه مادر و کودک، افزایش مرخصی مادر و کودک، پرداخت سکه بهار آزادی، پرداخت وام قرض الحسنه، مسکن و واگذاری مسکن شود.	مشوق های دولتی شامل: پوشش رایگان بیمه مادر و کودک، افزایش مرخصی مادر و کودک، پرداخت سکه بهار آزادی، پرداخت وام قرض الحسنه، مسکن و واگذاری مسکن	مشوق های دولتی شامل: پوشش رایگان بیمه مادر و کودک، افزایش مرخصی مادر و کودک، پرداخت سکه بهار آزادی، پرداخت وام قرض الحسنه، مسکن و واگذاری مسکن	-
عباسی شوازی و همکاران/ (۲۰۱۷/۳۲)	ایران	تعیین تاثیر مکانیزم های شبکه های اجتماعی بر قصد فرزندآوری زنان نقاط شهری استان بوشهر	مکانیزم های فشار اجتماعی، واگیری اجتماعی و حمایت اجتماعی به صورت مثبت، و متغیر یادگیری اجتماعی منفی، به صورت منفی بر قصد باروری زنان مورد مطالعه تاثیر گذارند.	فشار اجتماعی، واگیری اجتماعی، حمایت اجتماعی	فشار اجتماعی، واگیری اجتماعی، حمایت اجتماعی	یادگیری اجتماعی منفی
فیروزبخت و همکاران/ (۲۰۱۷/۴۲)	ایران	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و رفتارهای زایمان در زنان کارمند	منابع تمییه شده در شبکه های اجتماعی (به عنوان یکی از مولفه های سرمایه اجتماعی) هزینه های پولی و غیر پولی فرزندآوری را کاهش داده و بر تصمیم خانواده در مورد فرزندآوری تاثیر می گذارد	شبکه های اجتماعی (سرمایه اجتماعی)	شبکه های اجتماعی (سرمایه اجتماعی)	-
ترابی و همکاران/ (۲۰۱۷/۳۴)	ایران	مقایسه نگرش زنان و مردان نسبت به زمان فرزندآوری	افزادیه لحاظ ایده ای موافق فرزندآوری در ۵ سال نخست زندگی شان هستند، بنابراین توجه سیاستگذاران باید بر بهبود شرایط کاری زنان شاغل، بهبود مراقبت های بهداشتی در زمان حاملگی و فراهم کردن شرایط ازدواج برای جوانان در سنین ۳۰ تا ۳۵ سالگی	بهبود شرایط کاری زنان شاغل، بهبود مراقبت های بهداشتی در زمان حاملگی و فراهم کردن شرایط ازدواج برای جوانان در سنین ۳۰ تا ۳۵ سالگی	بهبود شرایط کاری زنان شاغل، بهبود مراقبت های بهداشتی در زمان حاملگی و فراهم کردن شرایط ازدواج برای جوانان در سنین ۳۰ تا ۳۵ سالگی	-
طاووسی و همکاران/ (۲۰۱۷/۱۲)	ایران	بررسی میزان تمایل به فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن در میان مردم ایران	نتایج حاصل از مطالعه نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری با سن کمتر هنگام ازدواج، تعداد کم تر سنین بیشتر، داشتن فرزند بیشتر، مرددزایی سقط، داشتن ۲ فرزند را کافی تمایل به فرزندآوری در افراد با درآمد "بد/خوب" بد "حدود ۸۲/۲ می دانند، برابر افراد با درآمد "خوب/خوب" بد "در کسانی که داشتن ۲ فرزند را کافی می دانستند حدود ۹۶/۴ برابر افرادی بود که بیش تر از ۳ فرزند را کافی می دانستند.	سن کمتر هنگام ازدواج، تعداد کم تر سنین بیشتر، داشتن فرزند بیشتر، مرددزایی سقط، داشتن ۲ فرزند را کافی می دانند، برابر افراد با درآمد "خوب/خوب" بد "حدود ۸۲/۲ می دانند، برابر افرادی بود که بیش تر از ۳ فرزند را کافی می دانستند.	سن کمتر هنگام ازدواج، تعداد کم تر سنین بیشتر، داشتن فرزند بیشتر، مرددزایی سقط، داشتن ۲ فرزند را کافی می دانند، برابر افرادی بود که بیش تر از ۳ فرزند را کافی می دانستند.	-

بحث

بیش تری به فرزندآوری داشتند (۴۲،۱۶) اما مطالعه میری

(۲۰۰۵) و همکاران نشان دادند زوجینی که از وضعیت اقتصادی خود راضی بودند، فاصله بارداری های طولانی تر و فرزندان کمتری داشتند (۳۹). اگرچه افزایش درآمد ممکن است بخش هایی از محدودیت های هزینه فرزندان را کاهش دهد، اما در عین حال خانواده ها ممکن است فرزندان کم تری داشته باشند تا سطح سرمایه انسانی مطلوب و آینده شغلی مناسب برای هر کودک فراهم شود (۴۲،۲۸،۲۷،۲۲). پس دولت با تقویت عوامل اقتصادی زوجین از جمله ایجاد شرایط کاری یا حقوق متناسب و یا تخصیص تسهیلات اقتصادی می تواند نقش به سزایی در تصمیم گیری زوجین به فرزندآوری داشته باشد (۲۸).

نتایج حاصل از مطالعات عامل سن را نیز موثر دانسته اند. در مطالعات متعدد سن پایین را باعث تمایل بیش تر دانسته اند (۴۱،۱۶،۱۲). به طوری که سن پایین تر

یافته های پژوهش حاضر که با هدف مروری بر بررسی عوامل موثر بر فرزندآوری (فرزندآوری، نگرش، زنان، علل، باروری) زنان انجام شد نشان داد عوامل ساختاری سلامت از جمله وضعیت اقتصادی، سن زوجین، ایده آل گرایی، فرهنگ سازی، دینداری و خانواده گرایی، شرایط اجتماعی، سطح تحصیلات، شغل، نگرانی از آینده فرزند، جنسیت بر روی باروری زنان تاثیر گذار هستند. نتایج مطالعه مروری نشان داد بیشترین عامل تاثیر گذار بر عدم تمایل زوجین به فرزندآوری عوامل اقتصادی (اشتغال، میزان درآمد، درجه شغلی، بیکاری نگرانی برای تامین معاش فرزندان و تامین آینده آن ها و ترس از افزایش بار اقتصادی خانواده ...) بوده است (۲۲-۳۱،۲۰،۱۹،۱۴). باتوجه به این موضوع، خانواده های با درآمد بالاتر به دلیل امنیت مالی بیشتر و عدم توجه به هزینه های مربوط به تربیت فرزندان، تمایل

هنگام ازدواج و طول مدت ازدواج بیش تر باعث افزایش تصمیم فرزندآوری در زوجین می شود که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۲۴). در ۳ مطالعه ازدواج دیر هنگام را عامل کاهش باروری دانسته اند (۳۶،۳۴،۲۸) و تنها در یک مطالعه سن بالاتر را عامل افزایش احتمال باروری ذکر کرده است (۲۰). پس می توان عنوان کرد که با تسهیل ازدواج جوانان در سن مناسب و رفع موانع ازدواج می توان در تصمیم آن ها به فرزندآوری موثر بود. مطالعات پژوهشگران به ارتقای دانش و آگاهی اشاره نموده اند. طراحی و اجرای مداخلات و برنامه های آموزشی برای بهبود نگرش، ارتقای هنجارهای ذهنی مثبت نظیر اهمیت فرزندآوری و افزایش توانمندسازی زنان می تواند نقش عمده ای در افزایش قصد باروری زنان تحصیل کرده داشته باشند (۴،۱۶،۱۹،۲۵،۳۹،۴۰) که با نتایج مطالعه حاضر همراستا می باشد. مطالعات متعددی آرمان گرایی، رفاه طلبی و ایده آل گرایی را جزء موانع فرزندآوری دانسته اند. هم چنین مطالعه قهفرخی (۲۰۲۲) و همکاران مصرف گرایی، رفاه طلبی، فردمحوری و ایده آل گرایی را از جمله موانع معرفی کرده است که با مطالعه میری و ابراهیم پور (۲۰۱۴) که نیل به رفاه فردی و برابری جنسیتی را جزء موانع می داند، همخوانی دارد (۲۲).

مطالعه محمدی بخش (۲۰۲۲) و همکاران نشان داد سیاست های ضریتی بدون آموزش و فرهنگ سازی نمی تواند در افزایش تمایل به فرزندآوری موثر باشد (۱۴)، به طوری که مطالعه وطن پرست (۲۰۲۱) و نقیبی (۲۰۲۰) نیز در تأیید این موضوع بوده است (۱۹،۲۵). اگرچه پژوهش عباسی شوازی (۲۰۱۷) و همکاران در دانشگاه تهران نشان داد که تفاوت های باروری مربوط به قومیت، پس از کنترل شاخص های اجتماعی و جمعیت شناختی به طور قابل ملاحظه ای کاهش می یابد اما با وجود کنترل آماری این شاخص ها، برخی تفاوت های باروری بدون توضیح باقی می ماند که ممکن است از عوامل مختلف تعیین کننده باروری در قومیت های مختلف و تاثیر هنجارها، باورها، فرهنگ و

تاریخ اجتماعی قومیت ها ناشی شود (۳۲) به طوری که مطالعه فروتن و همکاران (۲۰۱۸) نیز در تأیید این موضوع بوده است. تعلقات قومی کماکان نقش تعیین کننده ای در ترجیحات فرزندآوری ایفا می کند و هیچ یک از متغیرهای تحقیق، حتی سطح تحصیلات دانشگاهی نیز نتوانسته است یک نوع همگرایی قومی در الگوی فرزندآوری زیاد را فراهم کند. بنابراین، یافته های تحقیق حاضر بر این اصل بنیادین تاکید می کند که سیاست گذاری ها و برنامه ریزی های معطوف به رفتار فرزندآوری نه تنها باید مبتنی بر آموزه های علمی و یافته های پژوهشی باشند، بلکه موفقیت پایدار این قبیل سیاست گذاری ها در عرصه فرزندآوری، مستلزم در نظر گرفتن تعلقات قومی است که توجه به این نکته اساسی به ویژه در جامعه ما به سبب ویژگی چند قومیتی بودن و تنوع و گستردگی گروه های قومی در سرتاسر کشور، از ضرورت و اهمیت به مراتب بیش تری برخوردار است (۳۹).

طبق پژوهش نقیبی و همکاران (۲۰۲۰) گرایش به فرزندآوری متأثر از سطح باور دینی زنان بود و این تاثیر در حضور متغیرهای اقتصادی، اجتماعی نقش بیش تری را ایفا می کند (۲۵) که نتایج مطالعه وطن پرست و همکاران نیز همسو با این موضوع است (۱۹). در مطالعه یاوریان بایی (۲۰۲۰) و همکاران بین میزان دینداری والدین و نگرش آن ها به فرزندآوری و هم چنین تعداد فرزندان رابطه مستقیم وجود دارد (۳۷). پژوهش عباس زاده (۲۰۱۹) و همکاران نشان داد بین خانواده گرایی و دینداری با نگرش به فرزندآوری همبستگی مستقیمی وجود داشته است (۳۸)، اما در مطالعه خدیوزاده و همکاران (۲۰۱۴) اگرچه باورهای دینی با تمایل بیش تر به شروع زود هنگام باروری و باروری بالا همراه بود، ولی تعداد فرزندان در افرادی که نمره باور دینی بالاتری داشتند، افزایش ناچیزی داشت و شروع باروری در آنان با تاخیر بیش تری همراه بود. این یافته ها ضرورت شناسایی و رفع موانع باروری در افراد دارای باورهای بالای دینی

را نشان می‌دهد. در مطالعه نقیعی و همکاران (۲۰۲۰) نیز طراحی مداخلات آموزشی جهت اجرای سیاست‌های افزایش فرزندآوری را با تکیه بر اقدامات اجتماعی، فرهنگی در خصوص ترویج باور دینی فرزندآوری راهکار مناسبی دانسته است که با مطالعه وطن پرست همراستا می‌باشد. در مطالعه فروتن نیز تک فرزندی، نه به عنوان یک الگوی مورد انتظار و خواسته ذهنی افراد و خانواده‌ها، بلکه عمدتاً متأثر از تعیین‌کننده‌های خارج از ذهنیت و خواست آنان و تحت تاثیر شرایط اقتصادی اجتماعی است (۲۶)، در حالی که در مطالعه عباسی شوازی و همکاران (۲۰۱۷) مکانیزم‌های فشار اجتماعی، واگیری اجتماعی و حمایت اجتماعی به صورت مثبت و متغیر یادگیری اجتماعی منفی به صورت منفی بر قصد باروری زنان مورد مطالعه تاثیر می‌گذارند (۳۲). تحصیلات، احتمال دستیابی زنان را به شغل مورد نظر تا حدی افزایش می‌دهد (۱۵) در نتیجه ارتباط بین اشتغال و باروری زنان منفی است (۳۵)، در حالی که مطالعه بنده الهی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد اگرچه زنان با تحصیلات عالی تمایل به فرزندآوری بالاتری دارند، اما ممکن است به دلیل تعهدات مختلف دانشگاهی و غیره همیشه نتوانند آن را به رفتار فرزندآوری تبدیل کنند (۱۶). زمانی که نگرش و هنجارهای ذهنی برای یک رفتار خاص مساعد هستند، قصد رفتاری در صورتی به رفتار مطلوب منجر می‌شود که عوامل توانمندکننده به عنوان میانجی عمل کنند که این امر در سایر مطالعات نیز تایید شده است (۳). بنابراین اگر سیاست‌های جمعیتی بتوانند برنامه‌هایی را اجرا کنند که موجب سازگاری نقش مادری با ادامه تحصیلات زنان پس از ازدواج و توانمندسازی آنان شود، می‌توانند بسیار موثرتر باشند (۴۲). هم‌چنین به نظر می‌رسد طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی برای بهبود نگرش، ارتقای هنجارهای ذهنی مثبت نظیر اهمیت فرزندآوری و افزایش عوامل توانمندسازی زنان می‌توانند نقش عمده‌ای در افزایش قصد باروری زنان تحصیل کرده داشته باشد (۱۶).

در بررسی‌های صورت گرفته عواملی همچون وضعیت اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی، به عنوان تعیین‌کننده‌های اجتماعی موثر بر باروری شناخته شده است. تعلقات قومی، سطح تحصیلات، خانواده گرایی و پنداری، سن ازدواج، تصمیمات و سیاست‌های دولتی محل سکونت و درجه شغلی جزء عوامل تسهیل‌کننده فرزندآوری ذکر شدند. همچنین ارزش‌های مذهبی و سنتی باعث تقویت باروری شده است. طراحی و اجرای برنامه‌ها آموزشی برای بهبود باورها، نگرش‌ها، ترویج هنجارهای ذهنی مثبت و تقویت مهارت‌های توانمندسازی می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتقای قصد و رفتار باروری زنان ایرانی داشته باشد. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند راهنمایی برای سیاست‌گذاران سلامت جهت رفع موانع فرزندآوری و افزایش جمعیت در ایران باشد. هم‌چنین با فراهم آوردن شرایط اقتصادی- اجتماعی مناسب برای زنان و رفتارهای باروری مختلف در نقاط مختلف کشور و در فرهنگ و قومیت‌های مختلف، برنامه‌های سلامت باروری و بارداری باید همراستای سیاست‌های رشد جمعیت تکمیل شود.

محدودیت‌های مطالعه

از جمله محدودیت‌های این مطالعه کم بودن تعداد مطالعات فرزندآوری مبتنی بر نظریه‌های آموزش و ارتقای سلامت می‌باشد. همچنین در این مطالعات عوامل ساختاری سلامت مربوط به مردان را مورد بحث قرار نداده است.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر منتج از طرح تحقیقاتی (با کد IR.MAZUMS..REC.1402.18118) می‌باشد. بدین وسیله از اساتید گرانقدر گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در پیشبرد اهداف این پژوهش که به عنوان فاز یک

تحقیقات دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی
مازندران تشکر و قدردانی می گردد.

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد انجام پذیرفت، صمیمانه
بنده را یاری نمودند و نیز از مسئولین محترم مرکز

References

1. Kaboudi M, Ramezankhani A, Manouchehri H, Hajizadeh E, Haghi M. The decision-making process of childbearing: a qualitative study. *Payesh* 2013; 12(5): 505-515 (Persian).
2. Keshavarz H, Haghighatian M, Tavasoli Dinani K. A study on the factors influencing the space between marriage and having children (case study: married women of 20-49 in Isfahan). *J Appl Sociol* 2013; 24(2): 111-125 (Persian).
3. Piltan F, Rahmanian M. Investigating factors affecting the tendency toward childbearing among married men and women (case of study: men and women aged 25 to 45 years old in Jahrom). *J Iran Soc Dev Stud* 2015; 7(2): 121-134.
4. Ansari Majd M, et al. 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).
5. Adibi Sedeh M, Arjmand Siahpoush E, Darvishzadeh Z. The investigation of fertility increase and effective factors on it among the kord clan in Andimeshk. *J Iran Soc Dev Stud* 2012; 4(1): 81-98 (Persian).
6. Cooke A, Mills TA, Lavender T. 'Informed and uninformed decision making'—Women's reasoning, experiences and perceptions with regard to advanced maternal age and delayed childbearing: A meta-synthesis. *Int J Nurs Stud* 2010; 47(10): 1317-1329. PMID: 20580363.
7. Mobasheri M, et al. The most important factors influencing the fertility patterns of single child families and without children in Shahre Kord City in 2013. in 8th IRHRC Annu Meet Reprod Infertil Update 2015. (Persian).
8. Irani M, Khadivzadeh T. The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *J Educ Health Promot* 2018; 7. (Persian).
9. Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. Relationship between fertility motivations and preferences in couples. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2014; 17(114): 8-18 (Persian).
10. Hosseini G, Hosseini H. Comparing determinants of fertility behaviour among Kurdish women living in rural areas of Ravansar and Gilangharb cities. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2013; 17(5): 316-324 (Persian).
11. Tavousi M, Esmaeil Motlagh M, Eslam M, Haerimehrizi A, Hashemi A, Montazeri A. Fertility desire among Iranians living in Tehran: Reasons for desire and disinterest. *Payesh* 2016; 15(6): 663-668 (Persian).
12. Modiri F, Ghazi Tabatabaie M. A Study on the Effects of the Quality of Marital Life on the Childbearing Intention. *Sociol Soc Inst* 2019; 5(12): 73-94 (Persian).
13. Mohammadibakhsh R, et al. Factors Affecting the Reluctance to have Children in the Staff of Hamadan University of Medical Sciences. *Islam Life J* 2022; 6: 72-80 (Persian).
14. Samani L, Kouhpeima Ronizi Z, Kouhpeima Ronizi S. The Influence of legal supports of working women during pregnancy and lactation period on their desire to have children. *Islam J Women Fam* 2020; 8(19): 117-132 (Persian).

15. Bandehelahi K, et al. Psychological and sociodemographic predictors of fertility intention among childbearing-aged women in Hamadan, West of Iran: An application of the BASNEF model. *Korean J Fam Med* 2019; 40(3): 182. PMID: 30636384.
16. Sabermahani A, Goudarzi R, Nasiri S. Factors affecting fertility rate in Iran (panel data 1966-2013): a survey study. *J Fam Reprod Health* 2017; 11(3): 138.
17. Lotfi R, Rajabi Naeeni Rajabi Naeeni M, Rezaei N, Farid M, Tizvir A. Desired numbers of children, fertility preferences and related factors among couples who referred to pre-marriage counseling in Alborz province, Iran. *Int J Fertil Steril* 2017; 11(3): 211-219. PMID: 28868844.
18. Vatanparast Z, Peyman N, Gholian Avval M, Esmeili H. Effect of Educational Program Based on the Theory of Planned Behavior on the Childbearing Intention in One-Child Women. *J Educ Community Health* 2021; 8(4): 279-289.
19. Afarini FS, Akbari N, Montazeri A. The relationship between social support and the intention of childbearing in women of reproductive age. *Payesh* 2018; 17(3): 315-328 (Persian).
20. Eshaghi M, Mohebi SF, Papynezhad S, Jahandar Z. Childbearing challenges for working women; a qualitative study. *Woman Dev Polit* 2014; 12(1): 111-134 (Persian).
21. Shams GF, AskariNodoushan A, Eini ZH, Ruhani A, AbbasiShavazi MJ. At the Crossroad of Decision to Have Children: An Analysis of Individual and Social Childbearing Challenges in the Context of Low Fertility in Isfahan. *J Appl Sociol* 2023; 4(88): 1-28 (Persian).
22. Zhang WZ, Zheng JY. The willingness of women of childbearing age to have a second child in Lanzhou under the "universal two-child policy". *Child Youth Serv Rev* 2021; 121: 105732.
23. Yan Z, et al. Third birth intention of the childbearing-age population in mainland China and sociodemographic differences: a cross-sectional survey. *BMC Pub Health* 2021; 21(1): 2280.
24. Naqibi S, KhazaeiPul M, NajafiTrojany S. The relationship between religious beliefs and the tendency towards childbirth in married women attending to the health and medical centers of Behshahr in 1397. *J Halal Res* 2020; 2(2): 88-101 (Persian).
25. Foroutan Y, Bijani HR. One-Child Parenthood and its Determinants in Iran. *J Popul Assoc Iran* 2020; 15(29): 265-291 (Persian).
26. Torkian Valashani S, Zamani Alavijeh F, Heidari Z, Shoushtari Moghadam E. Fertility desire: Facilitators and inhibitors. *Payesh* 2019; 18(3): 241-249 (Persian).
27. Safari-Faramani R, Haghdoost AA, Baneshi MR, Dehnavieh R. Exploring the perception of childbearing barriers in a low fertility subgroup of Iran: a qualitative study. *Electron Physician* 2018; 10(6): 6927-6934.
28. Neinavaie M, Ahmadi G, Soltani HR. Evaluation of women's satisfaction with the ministry of health's performance in relation to fertility management and relationship with individual factors. *J Med Counc Iran* 2018; 36(3): 152-159 (Persian).
29. Tsuya NO. Fertility Transition: East Asia, in *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier Inc; 2015. p. 55-59.
30. Ebrahimpour M, Ebadi S. Generational Differences and Preferences in Childbearing in the city of Sari (opinions and attitudes). *J Popul Assoc Iran* 2014; 8(16): 55-78 (Persian).

31. Abbasi-Shavazi MJ, Dorahaki A. The effect of social networking mechanisms on fertility intention of women in Urban Areas of Bushehr Province. *Popul Policy Res* 2018; 4(1): 1-39.
32. Glavin P, Young M, Schieman S. Labor market influences on Women's fertility decisions: longitudinal evidence from Canada. *Soc Sci Res* 2020; 88: 102417.
33. Torabi F, Ghorbani F, Kuchani M. Comparing the attitudes of men and women towards the birth of first child. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2017; 27(154): 179-183 (Persian).
34. Hilgeman C, Butts CT. Women's employment and fertility: A welfare regime paradox. *Soc Sci Res* 2009; 38(1): 103-117.
35. Hosseini B, Esmaili M, Farahbakhsh K, Salarifar MH. The pattern of childbearing motivation is based on the lived experiences of families with at least one child. *Women Famil Cultur Edu J* 2023; 18(65): 45-68.
36. Ghahfarokhi S. At the Crossroad of Decision to Have Children: An Analysis of Individual and Social Childbearing Challenges in the Context of Low Fertility in Isfahan. *Journal of Applied Sociology* 2022; 33(4): 1-28. (Persian).
37. Alami A, Esmailzade M, Esmaeili R. Effectiveness of an educational intervention based on the theory of planned behavior on fertility intention of single-child women: a field trial study. *Quarterly of Horizon of Medical Sciences* 2020; 26(3): 212-227.
38. Yavarian Baei M, Halimi Jلودار H, Baezzat F. Effectiveness Of Parental Religiosity On Their Attitude Towards Childbearing. *Woman and Family Studies* 2021; 8(4): 103-121 (Persian).
39. Foroutan Y, Mirzaei S. Ethnic Preferences for Childbearing in Iran. *Iranian Population Studies* 2018; 4(2): 35-60 (Persian).
40. Zare Z, Saffari E, Kiaee Tabar R. Fertility Motivations and their Relation with Attitude Towards Government Incentives for Childbearing in Women of Reproductive Age. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2018; 28(162): 104-114 (Persian).
41. Firouzbakht M, Tirgar A, Hajian-Tilaki K, Bakouei F, et al. Social capital and fertility behaviors: a cross-sectional study in Iranian women health care workers. *BMC Women's Health* 2020; 20(1): 1-8 (Persian).
42. Erfani A. Policy implications of cultural shifts and enduring low fertility in Iran. *Journal of Community Health* 2019; 6(2): 112-115 (Persian).