REVIEW ARTICLE

The Role of Social Networks in Promoting or Discouraging Childbearing: A Scoping Review

Azam Salehi [1]
Zohreh Shahhosseini[2]
Zeinab Hamzehgardeshi[2]
Diana Azizi[3]

[1] PhD Candidate in Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Professor, Department of Reproductive Health and Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Assistant Professor, Department of Reproductive Health and Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received May 9, 2026; Accepted August 25, 2026)

Abstract

Background and purpose: as one of the most important demographic behaviours, plays a key role in shaping population structure and contributing to the socioeconomic development of societies. Social networks and social media, as modern platforms for social interaction, can both promote and discourage fertility attitudes, intentions, and behaviours through various mechanisms. Despite the growing number of studies in this field, the existing evidence remains fragmented and heterogeneous.

Materials and methods: This study was conducted as a scoping review based on the Population-Concept-Context (PCC) framework. A systematic search was performed in Scopus, the Scientific Information Database (SID), Web of Science, and PubMed. Quantitative, qualitative, and mixed-methods studies were included. The study selection process followed PRISMA guidelines, and 23 eligible studies were ultimately included in the thematic analysis.

Results: Twenty-three eligible studies were included and synthesized into six thematic categories. The findings indicated that social media influences fertility through mechanisms such as social learning, social support, social influence, and social trust. Interactive social media platforms were generally associated with delayed childbearing and reduced fertility intentions by exposing users to negative parenting narratives and individualistic lifestyles. In contrast, supportive online communities and positive family-oriented content were associated with greater fertility awareness, self-confidence, and intentions to have children. The evidence also suggested that the impact of social media varies according to cultural context, the type of media platform, and individual social-network characteristics.

Conclusion: This scoping review indicates that the impact of social media on fertility is complex and multidimensional, highlighting the need to consider the roles of social trust and media narratives in population policy. These findings may provide a basis for informing future policy development and research in the fields of population and reproductive health.

Keywords: childbearing, social networks, social media, fertility intentions, fertility-related attitudes, scoping review

J Mazandaran Univ Med Sci 2026; 36 (260): 258-272 (Persian).

Corresponding Author: Diana Azizi - Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran(E-mail: dianaazizi1991@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و ششم شماره ۲۶۰ شهریور سال ۱۴۰۵ (۲۷۲-۲۵۸)

نقش شبکه های اجتماعی در ترویج یا تهدید فرزند آوری: یک مرور دامنه ای

سیده اعظم صالحی[۱]
زهره شاه حسینی[۲]
زینب حمزه گردشی[۲]
دیانا عزیزی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: فرزندآوری به عنوان یکی از مهم‌ترین رفتارهای جمعیتی، نقشی کلیدی در پویایی ساختار جمعیت و توسعه اجتماعی- اقتصادی جوامع ایفا می کند. شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی به عنوان بسترهای نوین تعامل اجتماعی، می‌توانند از طریق سازوکارهای مختلف، نگرش‌ها، نیت‌ها و رفتارهای فرزندآوری را هم ترویج و هم تضعیف کنند. با وجود افزایش مطالعات در این حوزه، شواهد موجود پراکنده و ناهمگون است.

مواد و روش ها: این پژوهش، یک مرور دامنه‌ای (Scoping Review) است که بر اساس چارچوب PCC (Context، Concept، Population) انجام شد. جستجوی نظام‌مند در پایگاه های اطلاعاتی Pub Med، Web of Science، SID، Scopus انجام گرفت. مطالعات کمی، کیفی و ترکیبی مرتبط وارد مطالعه شدند. فرآیند انتخاب مقالات مطابق با دستورالعمل PRISMA انجام شد و در نهایت **۲۳** مطالعه واجد شرایط، مورد تحلیل موضوعی قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیست و سه مطالعه واجد شرایط انتخاب و در شش دسته موضوعی ترکیب شدند. یافته‌ها نشان داد که شبکه‌های اجتماعی از طریق مکانیسم‌هایی مانند یادگیری اجتماعی، حمایت اجتماعی، نفوذ اجتماعی و اعتماد اجتماعی بر فرزندآوری تأثیر می گذارند. پلتفرم‌های تعاملی رسانه‌های اجتماعی عموماً از طریق قرار گرفتن در معرض روایت‌های منفی فرزندپروری و سبک زندگی فردگرایانه با تأخیر در فرزندآوری و کاهش قصد باروری مرتبط بودند، در حالی که جوامع آنلاین حمایتی و محتوای مثبت خانواده محور، آگاهی از باروری، اعتماد به نفس و قصد فرزندآوری را افزایش دادند. شواهد همچنین نشان داد که تأثیر رسانه‌های اجتماعی بر اساس بافت فرهنگی، نوع رسانه و ویژگی‌های شبکه اجتماعی افراد متفاوت است.

استنتاج: این مرور دامنه‌ای نشان می‌دهد تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر فرزندآوری پیچیده و چند بعدی است و توجه به نقش اعتماد اجتماعی و روایت‌های رسانه‌ای در سیاست‌های جمعیتی ضروری است. یافته‌ها می‌توانند مبنایی برای طراحی سیاست‌ها و پژوهش‌های آینده در حوزه جمعیت و سلامت باروری باشند.

واژه های کلیدی: فرزندآوری، شبکه‌های اجتماعی، رسانه‌های اجتماعی، نیت باروری، تهدید فرزندآوری، ترویج فرزندآوری و مرور دامنه ای

مولف مسئول: دیانا عزیزی- ساری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران **Email:** dianaazizi1991@gmai.com
۱. دانشجوی دکتری تخصصی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استادگروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۴۰۵/۲/۱۹ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۵/۲/۲۳ تاریخ تصویب : ۱۴۰۵/۵/۳

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

مقدمه

فرزندآوری به‌عنوان یکی از مهم‌ترین رفتارهای جمعیتی، نقشی اساسی در پویایی ساختار سنی، تداوم نسل‌ها و توسعه اجتماعی–اقتصادی جوامع دارد. با این حال، در دهه‌های اخیر بسیاری از کشورها، به‌ویژه جوامع صنعتی و در حال گذار، با کاهش سطح باروری و تغییر الگوهای فرزندآوری مواجه شده‌اند. تصمیم‌گیری درباره داشتن فرزند، تعداد و زمان آن، فرایندی پیچیده و چند بعدی است که تحت تأثیر عوامل زیستی، روان‌شناختی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی قرار دارد و نمی‌توان آن را صرفاً به ترجیحات فردی یا شرایط اقتصادی تقلیل داد(۱).

اگر چه نیت فرزندآوری یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رفتار واقعی باروری محسوب می‌شود، تحقق آن همواره قطعی نیست. در بسیاری از جوامع با باروری پایین، شکافی میان تمایل به فرزندآوری و رفتار واقعی وجود دارد و تعداد فرزندان متولد شده اغلب کم‌تر از تعداد مطلوب افراد است(۲). تغییر در روابط زوجین، ناامنی شغلی، هزینه‌های اقتصادی فرزندآوری، حمایت‌های نهادی و زمینه‌های اجتماعی و هنجاری می‌توانند تحقق نیت‌های باروری را تسهیل یا تضعیف کنند(۱).

رویکردهای نوین نظری در حوزه باروری، با فاصله گرفتن از نگاه فردگرایانه، بر نقش تعاملات اجتماعی و شبکه‌های ارتباطی در شکل‌گیری نگرش‌ها، نیت‌ها و رفتارهای باروری تأکید دارند. تصمیم‌گیری باروری در خلأ اجتماعی رخ نمی‌دهد، بلکه در بستر روابط خانوادگی، دوستانه، شغلی و اجتماعی شکل می‌گیرد. افراد از طریق شبکه‌های اجتماعی اطلاعات، هنجارها، ارزش‌ها و تجربه‌های مرتبط با فرزندآوری را دریافت و بازتولید می‌کنند. یادگیری اجتماعی، فشار هنجاری، حمایت اجتماعی و سرایت اجتماعی از جمله سازوکارهای اثرگذاری شبکه‌های اجتماعی بر تصمیم‌های باروری هستند(۳، ۴).

با گسترش اینترنت و فناوری‌های ارتباطی، رسانه‌های اجتماعی به یکی از مهم‌ترین بسترهای تعامل اجتماعی تبدیل شده‌اند(۵). این رسانه‌ها علاوه بر تغییر الگوهای ارتباطی، به فضایی برای بازنمایی هویت، ارزش‌ها و سبک‌های زندگی تبدیل شده‌اند و با فراهم کردن امکان مشاهده زندگی دیگران، تبادل تجربه، دریافت بازخورد و مقایسه اجتماعی، می‌توانند بر نگرش‌ها و تصمیم‌های مرتبط با خانواده و فرزندآوری اثر بگذارند(۵، ۶).

نقش رسانه‌های اجتماعی در فرزندآوری ماهیتی دوگانه دارد. از یک سو، این رسانه‌ها می‌توانند منبع حمایت اجتماعی، تبادل اطلاعات و تقویت نگرش‌های مثبت نسبت به والدگری باشند. مشاهده تجربه‌های مثبت والدین، دریافت حمایت عاطفی و تعلق به گروه‌های هم‌فکر می‌تواند نگرانی‌ها و ابهامات مرتبط با فرزندآوری را کاهش دهد. از سوی دیگر، برجسته‌سازی دشواری‌های والدگری، هزینه‌های اقتصادی و روانی فرزند داشتن و ترویج سبک‌های زندگی فردگرایانه یا بدون فرزند می‌تواند به کاهش یا تأخیر در فرزندآوری منجر شود. همچنین بازنمایی گزینشی زندگی خانوادگی و مطلوب‌سازی آزادی فردی و موفقیت شغلی می‌تواند هنجارهای جدیدی درباره فرزندآوری ایجاد کند(۹ - ۷). علاوه بر این، مشاهده تصمیم‌های باروری دیگران، بازخوردهای اجتماعی و گفتگوهای آنلاین پیرامون والدگری می‌تواند زمان‌بندی و جهت‌گیری تصمیم‌های باروری را تحت تأثیر قرار دهد؛ بنابراین، رسانه‌های اجتماعی علاوه بر بازتاب تحولات اجتماعی، خود به عاملی فعال در شکل‌دهی این تحولات تبدیل شده‌اند(۸).

در ایران، نرخ باروری از ۵/۶ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۶۵ به حدود ۱/۷در دهه ۱۴۰۰ کاهش یافته است. این کاهش را نمی‌توان تنها به عوامل اقتصادی یا سیاست‌های تنظیم خانواده نسبت داد و عوامل فرهنگی و رسانه‌ای، از جمله ترویج تأخیر ازدواج، فردگرایی و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

سبک زندگی مدرن، نیز اهمیت دارند. با گسترش پلتفرم‌هایی مانند اینستاگرام و تلگرام در میان جوانان ایرانی، این رسانه‌ها به بستری برای انتشار روایت‌های متفاوت درباره فرزندآوری، از محتوای تشویق کننده تا نمایش هزینه‌ها و چالش‌های زندگی شهری، تبدیل شده‌اند(۶، ۱۰).

در دهه‌های اخیر، جهان شاهد کاهش چشمگیر و مداوم نرخ باروری بوده است؛ به‌گونه‌ای که نرخ باروری کل جهان از ۴/۸۴ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۹۵۰ به ۳/۶۱ در سال ۱۹۸۰ و ۲/۲۳ در سال ۲۰۲۱ کاهش یافته است. این روند نشان دهنده تقریباً نصف شدن نرخ باروری جهانی طی هفت دهه گذشته است. بر اساس برآوردهای جدید سازمان ملل متحد نیز، نرخ باروری جهانی از ۴/۸ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۹۷۰ به حدود ۲/۲ فرزند در سال ۲۰۲۴ رسیده است و پیش‌بینی می‌شود این روند کاهشی ادامه یابد. همچنین، در حال حاضر بیش از نیمی از کشورها و مناطق جهان دارای نرخ باروری کم‌تر از سطح جانشینی جمعیت ۲/۱ فرزند به ازای هر زن هستند. این تغییرات جمعیتی، با توجه به پیامدهای گسترده آن بر ساختار سنی جمعیت، نیروی کار، نظام‌های سلامت، تأمین اجتماعی و پایداری جمعیتی، باروری و عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری درباره فرزندآوری را به یکی از موضوعات مهم سلامت و سیاست‌گذاری جمعیتی در سطح جهان تبدیل کرده است(۱۱).

با وجود رشد فزاینده پژوهش‌ها در زمینه نقش رسانه ها و شبکه های اجتماعی در تصمیم گیری‌های باروری، شواهد موجود پراکنده و ناهمگون است. علاوه بر ناهمگونی نتایج، شواهد موجود با چندین خلأ دانشی مهم نیز مواجه است. نخست، بخش قابل توجهی از مطالعات با طراحی مقطعی انجام شده‌اند و بنابراین امکان تبیین روابط زمانی و استنباط علی میان مواجهه با رسانه‌های اجتماعی و تغییر نگرش‌ها یا رفتارهای باروری را فراهم نمی‌کنند. دوم، در بسیاری از پژوهش‌ها، رسانه‌های سنتی و رسانه‌های اجتماعی به‌صورت یک مفهوم واحد بررسی شده‌اند و اثرات اختصاصی هر یک از این بسترهای ارتباطی به‌طور مستقل تحلیل نشده است؛ در حالی که سازوکارهای اثرگذاری این دو نوع رسانه، از نظر میزان تعامل، تولید محتوا و نفوذ هنجارهای اجتماعی، تفاوت‌های اساسی دارند. سوم، بیش‌تر شواهد موجود از کشورهای با درآمد بالا و زمینه‌های فرهنگی خاص به دست آمده و مطالعات اندکی به بررسی نقش رسانه‌های اجتماعی در کشورهای خاورمیانه، به‌ویژه ایران، پرداخته‌اند؛ موضوعی که با توجه به ویژگی‌های فرهنگی، خانوادگی و سیاست‌های جمعیتی متفاوت، ضرورت تولید شواهد بومی را بیش از پیش برجسته می‌سازد.

مطالعات از نظر چارچوب‌های نظری، روش‌شناسی، زمینه‌های فرهنگی و نتایج گزارش شده تفاوت‌های قابل توجهی دارند و گاه به نتایج متعارضی دست یافته‌اند. برخی پژوهش‌ها رسانه‌های اجتماعی را عاملی تسهیل‌گر و تشویق کننده فرزندآوری معرفی می‌کنند، در حالی که برخی دیگر بر نقش تهدید کننده و بازدارنده آن‌ها تاکید دارند. این ناهمگونی، نیاز به مرور نظام‌مند و نقشه‌برداری جامع از شواهد موجود را برجسته می‌سازد. تاکنون مطالعه‌ای که این شواهد را به‌صورت جامع در قالب یک مرور اسکوپینگ گردآوری و طبقه‌بندی کرده باشد، محدود است. در چنین بستری، انجام یک مطالعه اسکوپینگ ریویو می‌تواند گامی مهم در جهت سامان دهی متون موجود و شناسایی الگوهای غالب، سازوکارهای اثرگذاری، خلاهای دانشی و مسیرهای پژوهشی آینده باشد. هدف این مطالعه، شناسایی، طبقه‌بندی و ترسیم شواهد موجود درباره نقش شبکه‌های اجتماعی در تهدید یا تقویت فرزندآوری و تعیین سازوکارهای اثرگذاری آن‌ها بر نگرش‌ها، قصد و رفتارهای باروری در جوامع مختلف بود. مروری دامنه ای با تمرکز بر گستره و ماهیت شواهد، امکان بررسی جامع نقش رسانه‌های اجتماعی در تهدید یا تشویق فرزندآوری را فراهم می‌کند و می‌تواند مبنایی علمی

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

برای طراحی پژوهش‌های آتی و مداخلات سیاستی مبتنی بر شواهد در حوزه جمعیت و سلامت باروری ارائه دهد.

مواد و روش ها

این مطالعه مرور دامنه ای مطابق با چارچوب Arksey & O'Malley با اصلاحات پیشنهادی Levac و همکاران و بر اساس راهنمای(۲۰۰۰) JBI انجام شد و گزارش‌دهی آن طبق چک لیست PRISMA (PRISMA-ScR) Extension for Scoping Reviews گزارش شد و تمامی مراحل انتخاب مطالعات، استخراج داده‌ها و گزارش نتایج بر اساس این دستورالعمل انجام گرفت(۱۲).

داده‌های مطالعات وارد شده توسط دو پژوهشگر به‌صورت مستقل استخراج شد. فرم استخراج داده شامل نام نویسنده، سال انتشار، کشور محل مطالعه، طراحی پژوهش، حجم نمونه، نوع شبکه اجتماعی، پیامدهای مرتبط با فرزندآوری و یافته‌های اصلی بود. پس از تکمیل فرم‌ها، داده‌ها با یکدیگر تطبیق داده شد و اختلافات از طریق بحث و اجماع برطرف گردید.

این مطالعه در پنج مرحله اصلی انجام شد.

مرحله ۱: تعیین سوال پژوهش

در این مرحله، سؤال اصلی مرور (شبکه‌های اجتماعی چگونه می‌توانند به‌عنوان عاملی ترویج‌کننده یا تهدید کننده در تصمیم‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با فرزندآوری عمل کنند؟) با رویکرد (Population, Concept, Context) PCC تعیین شد.

مرحله ۲: جستجو و استخراج مطالعات مرتبط

جستجوی مطالعات به‌صورت نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus، Web of Science، PubMed، SIDو همچنین موتور جستجوی Google Scholarانجام شد. برای دستیابی به بیش‌ترین تعداد مطالعات مرتبط، از ترکیبی از (Medical Subject Headings; MeSH) و کلیدواژه‌های فرزندآوری، شبکه‌های اجتماعی، رسانه‌های اجتماعی، نیت باروری، تهدید فرزندآوری، ترویج فرزندآوری و مرور دامنه ای استفاده شد.

به‌منظور افزایش حساسیت و جامعیت جستجو، عملگرهای بولی AND و OR برای ترکیب کلیدواژه‌ها به کار گرفته شد و استراتژی جستجو متناسب با ساختار هر پایگاه اطلاعاتی تنظیم گردید. علاوه بر جستجوی الکترونیک، به‌منظور شناسایی مطالعاتی که ممکن بود در جستجوی اولیه بازیابی نشده باشند، جستجوی دستی (Hand Searching) در فهرست منابع مقالات منتخب نیز انجام شد.

نمونه‌ای از استراتژی جستجو به شرح زیر است.

("Social Media" OR "Social Network*" OR Facebook OR Instagram OR Telegram OR Twitter OR WhatsApp) AND (Fertility OR Childbearing OR "Reproductive Behavior" OR "Fertility Intention"

معیارهای ورود شامل، مطالعات کمی، کیفی یا ترکیبی درباره تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر باروری، مقالات فارسی یا انگلیسی (۲۰۰۰–۲۰۲۵)، مطالعاتی که نقش پلتفرم‌هایی مانند اینستاگرام، تلگرام، توییتر، تیک‌تاک و ... را بررسی کرده اند، مطالعاتی که زنان و مردان در سن باروری، زوجین، والدین، کاربران شبکه‌های اجتماعی را بررسی کرده اند، مطالعات مروری (نظام مند، اسکوپینگ، روایتی)، مطالعات با زبان انگلیسی و فارسی، مطالعاتی که دارای متن کامل و در دسترس بودند.

معیارهای خروج، مطالعات بدون تحلیل نقش شبکه‌های اجتماعی(بدون بُعد رسانه)، متون خاکستری نظیر پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری، مقالات کنفرانسی و ارائه‌های همایشی، گزارش‌های سازمانی (WHO، UNFPA، وزارت بهداشت)، Preprints و گزارش‌های پژوهشی منتشر نشده، اسناد سیاستی و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

برنامه‌های سلامت باروری، آمارنامه‌های رسمی، وبینارها و تولیدات آموزشی دیجیتال، مطالعات سیاست جمعیتی بدون اشاره به رسانه، منابع غیرعلمی (وبلاگ‌ها، پست‌های شخصی)، مقالات بدون دسترسی به متن کامل، مطالعات با روش شناسی نامشخص بودند.

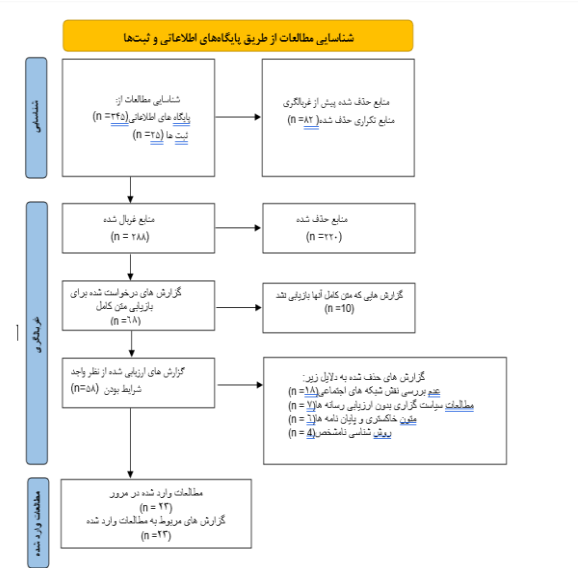
در مرحله شناسایی، تعداد ۳۷۰ رکورد از پایگاه‌های اطلاعاتی استخراج شد. پس از حذف ۸۲ رکورد تکراری، ۲۸۸ مطالعه وارد مرحله غربالگری عنوان و چکیده شدند. در این مرحله ۲۲۰ مقاله به دلیل عدم ارتباط با موضوع، عدم بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی یا عدم انطباق با معیارهای ورود حذف شدند. سپس متن کامل ۶۸ مقاله بررسی شد که از این تعداد، ۱۰ گزارش به دلیل عدم دسترسی به متن کامل در مرحله Reports not retrieved قرار گرفتند. در ادامه متن کامل ۵۸ گزارش ارزیابی شد که ۳۵ گزارش به دلایل زیر از مطالعه کنار گذاشته شد.

- عدم بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی (۱۸ مقاله)
- مطالعات سیاست گذاری بدون بررسی رسانه (۷ مقاله)
- متون خاکستری و پایان‌نامه‌ها (۶ مقاله)
- روش‌شناسی نامشخص (۴ مقاله)

در نهایت ۲۳ مطالعه وارد سنتز نهایی شدند.

مرحله ۳: غربالگری و انتخاب مطالعات

فرآیند انتخاب مطالعات بر اساس دستورالعمل PRISMA در چهار مرحله شامل شناسایی، غربالگری، ارزیابی، صلاحیت و ورود انجام شد. در مرحله شناسایی، ۳۷۰ مقاله از پایگاه های اطلاعاتی استخراج و موارد تکراری حذف گردید. جستجوی منابع و غربالگری مطالعات به‌صورت مستقل توسط دو پژوهشگر انجام شد. در موارد اختلاف نظر، موضوع از طریق بحث و اجماع و در صورت لزوم با نظر پژوهشگر سوم حل شد. با مطالعه دقیق عنوان و چکیده مقالات واجد معیارهای ورود توسط محقق، تعداد زیادی از آن ها به علت غیر مرتبط بودن با اهداف مطالعه کنار گذاشته شدند. در نهایت از داده های ۲۳ مقاله که سال آن ها از ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ متغیر بود، استفاده شد. برای سامان دهی مطالعات، از نرم افزار مدیریت منابع اطلاعاتی EndNote استفاده شد. فرآیند انتخاب مقالات در فلوچارت PRISMA نمایش داده شده است (نمودار شماره ۱). مطالعات وارد شده شامل تحقیقات کمی، کیفی و ترکیبی بودند که به درک جامع تر موضوع کمک کردند.



نمودار شماره ۱: فلوچارت انتخاب مقالات

مرحله ۴: جدول بندی و خلاصه کردن اطلاعات و داده ها

داده های مربوط به کلیه مطالعات مورد بحث، به‌طور خلاصه در جدول شماره ۱، نشان داده شده اند.

مرحله ۵: تحلیل و ارائه نتایج

داده های استخراج شده با استفاده از تحلیل توصیفی و تحلیل مضمونی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها بر اساس محورهای مفهومی اصلی دسته بندی شدند و نتایج به صورت ساختار یافته ارائه گردید تا تصویری جامع از نقش شبکه های اجتماعی در ترویج یا تهدید فرزندآوری ترسیم شود.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

جدول شماره ۱: خلاصه ای از نتایج و دیگر اطلاعات مربوط به مطالعات انجام شده در مورد نقش شبکه های اجتماعی در ترویج یا تهدید فرزند آوری، یک مرور اسکوپینگ

ردیف	عنوان مطالعه	نویسنده/سال	کشور	نتایج
۱-	Social networks and fertility	Laura Bernardi 2014	سوئیس	شبکه‌های اجتماعی به‌طور معنادار بر: نیت فرزندآوری، زمان‌بندی تولد (tempo) تعداد فرزندان (quantum)،اثر می گذارند. اثرگذاری شبکه‌ها وابسته به ساختار تعاملات اجتماعی است، از جمله: میزان نزدیکی روابط، هم‌سن و هم مرحله‌بودن افراد (life-course similarity) تراکم و انسجام شبکه، مطالعه تأکید دارد که فرزندآوری فقط یک تصمیم فردی نیست، بلکه یک فرآیند اجتماعی و مبتنی بر یادگیری از دیگران است. شبکه‌های اجتماعی نقش کلیدی در شکل‌دهی به این یادگیری دارند و می‌توانند به‌عنوان یک عامل مهم در سیاست‌گذاری‌های جمعیتی مورد توجه قرار گیرند. و از طریق ایجاد هنجارها و انتظارات غیررسمی، نوعی فشار اجتماعی هم منتقل می‌کنند. یعنی فرد ممکن است تصمیم بگیرد فرزنددار شود هم به خاطر مشاهده رفتار دیگران و هم به خاطر احساس الزام اجتماعی، حتی اگر این الزام مستقیم نباشد (۳).
۲-	Learning from others and receiving: the impact of personal networks on fertility intentions in poland	Christoph Bühler and Ewa Frątczak 2007	لهستان	شبکه‌های اجتماعی فقط از طریق انتقال اطلاعات عمل نمی‌کنند؛ آن‌ها از طریق الگوسازی اجتماعی (peer influence) و دسترسی به منابع حمایتی (social capital) بر تصمیم درباره تعداد فرزندان تأثیر می‌گذارند و این تأثیر برای هر ترتیب تولد متفاوت است (۱۵).
۳-	Is fertility contagious? Using panel data to disentangle mechanisms of social network influences on fertility decisions	Daniel Lois ۲۰۱۴	آلمان	مطالعه نشان می‌دهد که تصمیم به فرزندآوری یک رفتار کاملاً فردی و مستقل نیست، بلکه از رفتار باروری اطرافیان در شبکه‌های اجتماعی تأثیر می‌پذیرد. وقتی دوستان، همکاران یا اعضای نزدیک شبکه اجتماعی فرد صاحب فرزند می‌شوند، احتمال فرزندآوری او نیز در دوره‌های زمانی بعدی افزایش می‌یابد. مکانیسم‌های یادگیری مشاهده ای (دریافت اطلاعات از والدین شبکه)، فشار اجتماعی، و هزینه های فرصت اجتماعی هر سه بر نیت و رفتار باروری تأثیر مثبت داشتند؛ یادگیری مشاهده ای قوی‌ترین بود. این پژوهش نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی یکی از سازوکارهای کلیدی اثرگذاری شبکه‌های اجتماعی بر تصمیم فرزندآوری است و در کنار سرایت هنجاری و یادگیری اجتماعی، نقش مستقلی ایفا می‌کند (۱۳).
۴-	Social Interaction Effects on Fertility: Intentions and Behaviors	Cle´mentine Rossier Laura Bernardi ۲۰۰۹	سوئیس	تعاملات اجتماعی نیت‌ها را به رفتار تبدیل می‌کنند: یادگیری از تجربیات دیگران، فشار برای هم‌نوایی، و حمایت عملی. حمایت خانواده و دوستان نیت‌های پایین باروری را تقویت یا تعدیل می‌کند حمایت اجتماعی نقش واسطه‌ای و تسهیل کننده دارد: بدون حمایت، نیت باروری ممکن است به عمل تبدیل نشود. شبکه‌های اجتماعی صرفاً منبع یادگیری یا فشار نیستند، بلکه منبع واقعی حمایت و اعتماد برای اقدام به فرزندآوری هستند (۵).
۵-	How Media Use Influences the Fertility Intentions Among Chinese Women of Reproductive Age: A Perspective of Social Trust	Chuanlin Ning and et al ۲۰۲۲	چین	استفاده از رسانه‌ها به‌طور معناداری با نیت فرزندآوری زنان مرتبط است، اما این تأثیر یکنواخت و مستقیم نیست و بسته به نوع رسانه و سازوکارهای اجتماعی متفاوت عمل می‌کند. زنانی که اعتماد اجتماعی بالاتری دارند، تمایل بیش‌تری به فرزندآوری نشان می‌دهند. رسانه‌های سنتی با تقویت اعتماد اجتماعی معمولاً اثر مثبت‌تری بر نیت فرزندآوری دارند، در حالی که رسانه‌های جدید و شبکه‌های اجتماعی در برخی موارد با تضعیف اعتماد اجتماعی همراه بوده و می‌توانند نیت فرزندآوری را کاهش دهند. در مجموع، یافته‌ها بر اهمیت نقش اعتماد اجتماعی به‌عنوان سازوکار کلیدی میان رسانه‌ها و تصمیمات باروری تأکید می‌کنند (۸).
۶-	Screens and society: how media narratives influence fertility and reshape childbearing choices; a systematic review	Fatemeh Hadadian and et al ۲۰۲۵	ایران	رسانه‌ها با افزایش آگاهی، استفاده از روش‌های مدرن ضدبارداری را ترویج می‌دهند. رسانه‌های اجتماعی در جوامع با اعتماد بالا نیت باروری را کاهش می‌دهند، در حالی که اخبار اقتصادی منفی نرخ باروری را پایین می‌آورد رسانه هنجارهای اجتماعی را شکل می‌دهد (۶).
۷-	Women’s Networks and the Social World of Fertility Behavior	Sangeetha Madhavan 2003	مالی	شبکه‌های اجتماعی نزدیک و رسانه‌های مبتنی بر روابط بین فردی، تأثیر بیش‌تری بر نیت و رفتار فرزندآوری دارند. رسانه‌های رسمی و غیرشخصی اثرات کلی و ضعیف‌تری دارند و بیش‌تر اطلاعات فرهنگی و هنجاری منتقل می‌کنند تا حمایت عملی. بنابراین نوع رسانه تعیین‌کننده‌ی شدت و کیفیت اثر اجتماعی بر باروری است(۱۴).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

۸-	Offline social capital, online social capital, and fertility intentions: evidence from China	Jing Zhao and et al 2024	چین	مطالعه نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی آفلاین (مانند شبکه‌های محلی) به طور مثبت و معنی‌دار با نیت باروری افراد در چین مرتبط است. در مقابل، سرمایه اجتماعی آنلاین (مانند تعاملات اینترنتی) تأثیر منفی بر نیت باروری دارد، احتمالاً به دلیل تغییر نگرش‌ها نسبت به خانواده و باروری (۴).
۹-	Fertility-relevant social networks: composition, structure, and meaning of personal relationships for	Sylvia Keim and et al 2009	آلمان	شبکه‌های اجتماعی هنجارهای زمانی را شکل می‌دهند شبکه‌های نزدیک (خانواده، دوستان صمیمی) به افراد کمک می‌کنند تا زمان مناسب برای فرزند اول و فرزندان بعدی را تعیین کنند. وقتی اکثر اعضای شبکه در سن مشخصی بچه‌دار می‌شوند، این رفتار به یک هنجار اجتماعی تبدیل می‌شود و افراد تمایل دارند زمان‌بندی خود را با آن هماهنگ کنند (۱۶).
۱۰-	Media Impacts on Women's Fertility Desires: A Prolonged Exposure Experiment	Lura E Willis and et al 2016	آمریکا	تماس طولانی‌مدت با انواع رسانه‌ها چگونه بر اعتماد اجتماعی زنان و نیت فرزندآوری تأثیر می‌گذارد. تماس با رسانه‌های مثبت و حامی خانواده (مثل برنامه‌ها یا محتوایی که هنجارهای خانواده و فرزندآوری را نشان می‌دهند) اعتماد اجتماعی را تقویت می‌کند، زیرا فرد احساس می‌کند جامعه و شبکه اجتماعی، محیط امن و حمایتی برای فرزندآوری فراهم می‌کنند.تماس با رسانه‌های منفی یا ضد خانواده: می‌تواند اعتماد اجتماعی را کاهش دهد و فرد را نسبت به پذیرش مسئولیت فرزندآوری مردد کند (۱۷).
۱۱-	Does broadband Internet affect fertility?	Francesco C. Billari and et al 2019	آلمان	دسترسی به اینترنت احتمال باروری را برای زنان تحصیل کرده ۹-۱۳ درصد افزایش می‌دهد. اثری برای مردان یا زنان کم‌تحصیل مشاهده نشد (۱۸).
۱۲-	Can Social Support on Facebook Influence Fertility Outcomes?	Netanella Miller and et al	اسرائیل	گروه فعال در فیسبوک نرخ سقط جنین پایین‌تری داشت (۶ درصد در مقابل ۲۵ درصد، p=0.042) تمایل به نرخ لقاح بالاتر) ۵۸ درصد در مقابل ۵۰ درصد، (p=0.07 و نرخ بارداری مشابه p=0.587) نشان داد. این نتایج در تحلیل رگرسیون چند متغیره تأیید شد و پیشنهاد می‌کند حمایت فیسبوک بر کاهش سقط مؤثر است(۳۱).
۱۳-	Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. Pharmacy and therapeutics	C. Lee Ventola 2014	ایالات متحده آمریکا	شبکه‌های اجتماعی با فراهم کردن دسترسی سریع، گسترده و کم‌هزینه به اطلاعات، به ابزاری قدرتمند برای انتشار پیام‌های سلامت تبدیل شده‌اند؛ به‌طوری‌که می‌توانند به‌صورت هم‌زمان بر آگاهی، نگرش و رفتارهای سلامت در مقیاس وسیع تأثیر بگذارند (۱۹).
۱۴-	A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication	S. Anne Moorhead 2013	ایرلند	شبکه‌های اجتماعی با فراهم سازی بستر مناسب، اجازه می‌دهند اطلاعات سلامت بر اساس ویژگی‌های جمعیت هدف (مانند سن، جنس، نیازهای اطلاعاتی و علایق) تنظیم شود که این امر منجر به افزایش اثربخشی ارتباطات سلامت می‌گردد. دسترسی به اینترنت احتمال باروری را برای زنان تحصیل کرده ۹-۱۳ درصد افزایش می‌دهد. اثری برای مردان یا زنان کم‌تحصیل مشاهده نشد (۲۰).
۱۵-	Social media and mental health: benefits, risks, and and opportunities for research practice. Journal of technology in behavioral science	Naslund JA 2020	آمریکا	شبکه‌های اجتماعی بستر مهمی برای «ساخت معنا » و «نرمال‌سازی تجربیات باروری و جنسی » فراهم می‌کنند شبکه‌های اجتماعی با تقویت همدلی و اشتراک تجربه، به انسانی‌تر شدن تجربه فرزندآوری کمک می‌کنند. همچنین این پلتفرم‌ها می‌توانند به عنوان ابزار مداخلات دیجیتال و آموزش سلامت استفاده شوند (۲۱).
۱۶-	Consumer health information seeking in social media: a literature review	Yuehua Zhao 2017	پرتغال	شبکه‌های اجتماعی با فراهم‌سازی بستری برای اشتراک تجربیات فردی، نقش مهمی در شکل‌گیری روایت‌های اجتماعی سلامت دارند. این فضا از طریق حمایت همتایان و تعاملات اجتماعی، به انسانی‌سازی تجربیات مرتبط با سلامت از جمله فرزندآوری کمک کرده و در عین حال با افزایش دسترسی به اطلاعات، می‌تواند در ارتقای سلامت باروری و جنسی مؤثر باشد، هرچند چالش کیفیت اطلاعات همچنان پابرجاست (۲۲).
۱۷-	What do people know about fertility? A systematic review on fertility awareness and its associated factors	Juliana Pedro 2018	Multiple countries	سطح سواد باروری در جمعیت‌های در سن باروری پایین تا متوسط است و آگاهی کافی درباره عوامل خطر ناباروری و پیامدهای تأخیر در فرزندآوری وجود ندارد. این مطالعه تأکید می‌کند که ارتقای سواد باروری از طریق مداخلات آموزشی هدفمند می‌تواند به بهبود رفتارهای مرتبط با سلامت جنسی و باروری، پیشگیری از عوامل خطر قابل اجتناب و تصمیم‌گیری آگاهانه در زمینه فرزندآوری منجر شود (۲۳).
۱۸	Intimacies: InOuencers and Perceived Interconnectedness	Abidin C 2015	سنگاپور	اینفلوئنسرها از طریق ایجاد «صمیمیت ارتباطی » و روابط شبه‌اجتماعی، به‌عنوان منابع قابل اعتماد برای مخاطبان عمل می‌کنند و با روایت محور کردن پیام‌ها، نقش مهمی در انتقال و تفسیر اطلاعات ایفا می‌کنند. این در حالی است که ترکیب حضور اینفلوئنسرها با متخصصان معتبر می‌تواند به افزایش اعتماد و اثربخشی پیام‌های سلامت منجر شود، هر چند خطر انتشار اطلاعات نادرست همچنان وجود دارد (۲۵).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

۱۹-	Addressing health-related misinformation on social media	Chou W-YS 2018	ایالات متحده آمریکا	اینفلوتنسرها به‌دلیل دسترسی گسترده و اعتماد مخاطبان، نقش دوگانه‌ای در انتشار یا اصلاح اطلاعات سلامت در شبکه‌های اجتماعی دارند. در مقابل، اگر چه متخصصان سلامت از اعتبار بالایی برخوردارند، اما تأثیرگذاری آن‌ها نیازمند حضور فعال و ارتباط مؤثر در این فضا است. این مقاله بر اهمیت همکاری میان اینفلوتنسرها و متخصصان مورد اعتماد برای افزایش اثربخشی پیام‌های سلامت و مقابله با اطلاعات نادرست تأکید می‌کند(۲۶).
۲۰-	The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study	Deborah Lupton 2016	استرالیا	رسانه‌های دیجیتال در کنار مزایای اطلاع‌رسانی، می‌توانند با برجسته‌سازی خطرات، تجربیات منفی و استانداردهای غیرواقعی، گفتمان‌هایی مبتنی بر ترس، اضطراب و عدم قطعیت درباره فرزندآوری ایجاد کنند. این امر از طریق مقایسه اجتماعی، مواجهه با اطلاعات متناقض و بازنمایی نامتوازن تجربیات منفی، بر ادراک و تجربه ذهنی زنان از بارداری و مادری تأثیرگذار است (۲۷).
۲۱-	Prevalence of health misinformation on social media: systematic review.	Suarez-Lledo V 2021	اسپانیا	اطلاعات نادرست سلامت در شبکه‌های اجتماعی شیوع بالایی دارد و یکی از مهم‌ترین مکانیسم‌های آن، ساده‌سازی افراطی مفاهیم پیچیده پزشکی است. این ساده‌سازی با افزایش جذابیت و قابلیت انتشار محتوا همراه بوده و می‌تواند به شکل‌گیری باورهای نادرست و تصمیم‌گیری‌های نامطلوب در حوزه‌هایی مانند سلامت باروری و جنسی منجر شود (۲۸).
۲۲-	m I a better mother than you?" Media and 21st-century motherhood in the context of the social comparison theory	Jiyoung Chae 2015	ایالات متحده آمریکا	رسانه‌های اجتماعی با فراهم‌کردن زمینه مقایسه اجتماعی، به‌ویژه مقایسه رو به بالا، موجب شکل‌گیری استانداردهای غیرواقعی از مادری می‌شوند. این فرآیند با افزایش فشارهای اجتماعی و انتظارات هنجاری، به احساس ناکافی بودن و اضطراب در میان مادران منجر شده و می‌تواند پیامدهای منفی برای سلامت روان آنان به همراه داشته باشد (۲۹).
۲۳-	social comparison, social media, and self-esteem. Psychology of popular media culture	Erin A. Vogel 2014	ایالات متحده آمریکا	استفاده از شبکه‌های اجتماعی با افزایش مقایسه اجتماعی، به‌ویژه مقایسه رو به بالا، همراه است که این امر می‌تواند به کاهش عزت‌نفس و افزایش فشارهای اجتماعی منجر شود. این فرآیند در نهایت با افزایش اضطراب و نارضایتی از خود مرتبط بوده و نقش مهمی در شکل‌گیری پیامدهای منفی روانی ایفا می‌کند (۳۰).

اگر چه بر اساس راهنمای JBI و PRISMA-ScR انجام ارزیابی کیفیت در مرورهای اسکوپینگ الزامی نیست، به‌منظور افزایش اعتبار یافته‌ها، کیفیت مطالعات کلیدی با استفاده از چک لیست‌های مؤسسه (JBI) Joanna Briggs Institute متناسب با نوع طراحی مطالعه بررسی شد. نتایج این ارزیابی نشان داد که اکثر مطالعات از کیفیت روش‌شناختی متوسط تا بالا برخوردار بودند.

یافته ها

از مجموع ۲۳ مطالعه وارد شده، ۱۶ مطالعه ۶۹/۶درصد کمی، ۴ مطالعه ۱۷/۴ درصد کیفی و ۳ مطالعه ۱۳ درصد درصد با روش ترکیبی بودند. بیش‌تر مطالعات در کشورهای اروپایی و آسیایی انجام شده و عمدتاً به بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی بر نگرش، قصد و رفتارهای باروری پرداخته بودند. پس از جستجو ۲۳ مقاله مرتبط انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند و یافته ها بر اساس یک تحلیل موضوعی، در شش طبقه شامل، ساز و کارهای اجتماعی اثر گذار در شبکه های اجتماعی، نوع رسانه و جهت گیری نیت فرزندآوری، تاثیر شبکه‌های اجتماعی بر ابعاد فرزندآوری، ارتباط بین اعتماد اجتماعی و رسانه با نیت فرزندآوری، تاثیر شبکه‌های اجتماعی بر رفتارهای باروری، شناسایی چالش ها و فرصت‌های استفاده از شبکه های اجتماعی در تغییر نگرش های اجتماعی نسبت به فرزندآوری سازمان دهی شدند. تحلیل داده‌ها بر اساس یک رویکرد موضوعی و با استفاده از چارچوب مفهومی انجام شد.

ساز و کارهای اجتماعی اثر گذار در شبکه های اجتماعی

این طبقه به بررسی سازوکارهای اجتماعی اثرگذار بر تهدید یا ترویج فرزندآوری می‌پردازد و شامل سه مقاله می باشد.

۱- یادگیری اجتماعی

یادگیری اجتماعی یکی از پرتکرارترین سازوکارهای شناسایی‌شده بود. افراد از طریق شبکه‌های اجتماعی به مشاهده، تبادل و ارزیابی اطلاعات مربوط به فرزندآوری، والدگری و تشکیل خانواده می‌پردازند.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

مواجهه با تجربه‌های دیگران درباره والد شدن می‌تواند برداشت افراد از امکان‌پذیری، مطلوبیت و پیامدهای فرزندآوری را تغییر دهد(۳، ۵، ۱۳).

۲ - فشار اجتماعی

شبکه‌های اجتماعی از طریق بازتولید و تقویت هنجارهای مرتبط با اندازه خانواده، زمان‌بندی والد شدن و نقش‌های جنسیتی عمل می‌کنند. افراد ممکن است برای همسویی با هنجارهایی مانند به‌تعویق انداختن فرزندآوری، محدودکردن تعداد فرزندان یا اولویت دادن به تحصیل و اشتغال تحت فشار قرار گیرند. این فشارها در شبکه‌های متراکم و همگن برجسته‌تر هستند(۳، ۵).

۳ - سرایت اجتماعی

سرایت اجتماعی فرایندی است که طی آن ایده‌ها، هیجانات و رفتارهای مرتبط با باروری از طریق مواجهه‌های مکرر در شبکه‌ها گسترش می‌یابند. مشاهده تجربه‌های فرزندآوری اعضای خانواده، دوستان یا همسالان می‌تواند با همگرایی نیت‌های باروری درون شبکه‌ها، به‌ویژه در شبکه‌هایی با شباهت اجتماعی و تعاملات بیش‌تر همراه باشد(۳، ۱۳).

۴ -حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی شامل حمایت عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری است که از طریق تعاملات اجتماعی و فضاهای آنلاین تسهیل می‌شود. دسترسی به شبکه‌های حمایتی، تبادل تجربه، دریافت مشاوره و اطمینان بخشی عاطفی با نیت باروری بالاتر یا افزایش اطمینان در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با فرزندآوری همراه بوده است(۳، ۵).

نوع رسانه و جهت گیری نیت فرزندآوری

طبقه دوم که به بررسی نوع رسانه و جهت گیری نیت فرزندآوری بر تهدید یا ترویج فرزندآوری می پردازد شامل پنج مقاله می باشد.

یافته‌ها نشان دادند که نوع رسانه مورد استفاده می‌تواند در جهت‌گیری نیت فرزندآوری نقش داشته باشد. گرایش به رسانه‌های جدید و شبکه‌های اجتماعی در برخی مطالعات با کاهش نیت فرزندآوری همراه بود. در مقابل، رسانه‌های سنتی در برخی بافت‌ها، به‌ویژه در نظام‌های رسانه‌ای دولتی، نقش متفاوتی داشته‌اند. در کشورهای در حال توسعه مانند هند و اندونزی، رسانه‌های سنتی از طریق آموزش تنظیم خانواده و ترویج روش‌های پیشگیری با کاهش باروری مرتبط بوده‌اند، در حالی که در چین بیش‌تر بازتاب دهنده سیاست‌های رسمی باروری بوده‌اند(۶، ۸).

شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌های مبتنی بر اینترنت به دلیل ماهیت تعاملی، تولید محتوای کاربر محور و انتشار روایت‌های شخصی از بارداری و فرزندپروری می‌توانند اثر عمیق‌تری بر نگرش‌ها و نیت‌های باروری داشته باشند. مواجهه طولانی مدت با محتوای منفی یا انتقادی نسبت به والدگری نیز با نیت فرزندآوری پایین‌تر همراه بوده است(۴، ۸). همچنین ویژگی‌های جمعیت شناختی شبکه‌ها، تراکم روابط، تجربه‌های باروری اعضا، نگرش آنان و میزان دسترسی به حمایت غیر رسمی از کودک، در ارتباط شبکه‌های اجتماعی با فرزندآوری اهمیت دارند(۵، ۱۴).

تاثیر شبکه های اجتماعی بر ابعاد فرزندآوری

طبقه سوم که به بررسی تاثیر شبکه های اجتماعی بر ابعاد فرزندآوری می پردازد شامل سه مقاله می باشد.

۱ - تاثیر شبکه های اجتماعی بر تعداد فرزندان

شبکه‌های اجتماعی هنجارهای مرتبط با «اندازه مطلوب خانواده » را منتقل می‌کنند. افراد ممکن است ترجیحات باروری خود را با الگوهای غالب در شبکه‌های اجتماعی هماهنگ کنند، به‌ویژه در بافت‌هایی که هنجار خانواده کوچک رایج است. شرایط اقتصادی و اجتماعی نیز می‌توانند این ارتباط را تعدیل کنند(۳، ۱۵).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

۲ - تاثیر شبکه های اجتماعی بر زمان بندی فرزندآوری

مواجهه با تجربه‌ها، هنجارها و انتظارات مرتبط با باروری در شبکه‌های اجتماعی با ترجیحات افراد درباره زمان والد شدن همراه است. مشاهده تأخیر در فرزندآوری، ادامه تحصیل یا تمرکز بر مسیر شغلی در میان همسالان می‌تواند با تعویق نیت فرزندآوری همراه باشد. همچنین نقش فشار و حمایت اجتماعی در تصمیم‌گیری درباره زمان ورود به والدگری گزارش شده است(۳، ۱۶).

ارتباط بین اعتماد اجتماعی و رسانه با نیت فرزندآوری

طبقه سوم که به بررسی ارتباط بین اعتماد اجتماعی و رسانه با نیت فرزندآوری می پردازد شامل دو مقاله می‌باشد.

اعتماد اجتماعی (Social Trust) به باور فرد نسبت به توانایی شبکه‌ها و نهادها برای حمایت و پشتیبانی اشاره دارد. رسانه‌ها با ارائه الگوهای اجتماعی و تجربیات دیگران می‌توانند اعتماد فرد به امکان‌پذیری فرزندآوری را تغییر دهند. مشاهده نمونه‌های موفق خانواده‌ها می‌تواند احساس امنیت و اطمینان نسبت به تصمیم فرزندآوری را افزایش دهد(۱۷، ۱۸).

مطالعات نشان داده‌اند که اثر رسانه بر نیت باروری در تعامل با سایر متغیرها شکل می‌گیرد. مطالعه‌ای در ایالات متحده نشان داد رسانه با تقویت نقش‌های اجتماعی زنان، میل زنان بدون فرزند به فرزندآوری را افزایش می‌دهد(۱۷). در مقابل، افزایش استفاده زنان از اینترنت در برخی زمینه‌ها با کاهش همخوانی با نقش‌های جنسیتی سنتی و کاهش نیت باروری همراه بوده است. مطالعه‌ای در آلمان نیز نشان داد اینترنت از طریق افزایش امکان دورکاری و کاهش تعارض کار–خانواده می‌تواند نیت باروری زنان را افزایش دهد. در مجموع، رسانه‌ها با انتقال هنجارها و نمایش الگوهای رفتاری، در تعامل با اعتماد اجتماعی و توانایی فرد برای مدیریت زندگی، بر نیت فرزندآوری اثر می‌گذارند(۱۸).

شناسایی چالش ها و فرصت های استفاده از شبکه‌های اجتماعی در تغییر نگرش های اجتماعی نسبت به فرزندآوری

طبقه پنجم که مربوط به شناسایی چالش ها و فرصت های استفاده از شبکه‌های اجتماعی در تغییر نگرش های اجتماعی نسبت به فرزندآوری می باشد، شامل یازده مقاله می باشد.

فرصت ها

قدرت بالای نفوذ و دسترسی فراگیر

شبکه‌های اجتماعی امکان دسترسی مستقیم، گسترده و مستمر به گروه‌های مختلف جامعه ، به‌ویژه زوج‌های جوان، زنان و مردان تحصیل کرده، افراد در سنین تصمیم گیری باروری را فراهم می‌کنند. این دسترسی، فرصت بی‌نظیری برای تاثیرگذاری پیشگیرانه قبل از تثبیت نگرش های منفی نسبت به فرزندآوری ایجاد می کند(۱۹، ۲۰).

امکان هدف‌گذاری دقیق پیام‌ها

برخلاف رسانه‌های سنتی، شبکه‌های اجتماعی امکان طراحی پیام‌های متناسب با، سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سبک زندگی را فراهم می کنند. این موضوع باعث افزایش اثربخشی پیام‌ها و کاهش مقاومت روانی مخاطبان می‌شود(۱۹، ۲۰).

روایت‌سازی اجتماعی و انسانی سازی فرزندآوری

یکی از مهم‌ترین مزیت‌های شبکه‌های اجتماعی، قدرت روایت است. این روایت ها می توانند در زمینه های، ارائه تجربه‌های واقعی و متنوع والدین، نمایش چالش‌ها در کنار رضایت‌ها، فاصله‌گرفتن از تصویر ایده آل‌سازی شده یا اغراق‌آمیز باشد. این روایت‌ها می توانند نگرش فرزندآوری را از یک «وظیفه اجتماعی» به یک «انتخاب آگاهانه و معنی‌دار» تبدیل کنند(۲۱، ۲۲).

ارتقای سواد باروری و سلامت جنسی-باروری

شبکه‌های اجتماعی ظرفیت بالایی برای آموزش غیر رسمی و مستمر، از جمله، آگاهی از محدودیت های زیستی باروری، پیامدهای تاخیر در فرزندآوری،

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

واقعیت‌های ناباروری وابسته به سن، تصحیح باورهای غلط رایج، دارند. افزایش سواد باروری می تواند تصمیم گیری آگاهانه تر و مسئولانه تر را تقویت کند(۲۱، ۲۳، ۲۴).

نقش‌آفرینی اینفلوئنسرها و متخصصان مورد اعتماد

پزشکان، ماماها، روانشناسان، جامعه‌شناسان و والدین آگاه می‌توانند، پیام‌ها را معتبرتر کنند، از مقاومت ذهنی مخاطب بکاهند،گفتمان علمی و انسانی را جایگزین شعارهای کلیشه‌ای کنند. اعتماد اجتماعی، کلید تغییر نگرش در موضوعات حساس مانند فرزندآوری است(۲۵، ۲۶).

چالش ها و تهدیدهای استفاده از شبکه‌های اجتماعی برجسته سازی گفتمان های منفی درباره فرزندآوری

بخش قابل توجهی از محتوای شبکه‌های اجتماعی بر مواردی چون، فشار اقتصادی، فرسودگی والدگری، محدودیت آزادی فردی، نابرابری جنسیتی، تمرکز دارد. این روایت‌ها، اگر بدون توازن ارائه شوند، می توانند فرزندآوری را به تجربه‌ای پرهزینه و بازدارنده تبدیل کنند(۲۷).

ساده سازی افراطی و انتشار اطلاعات نادرست

خطرات جدی در این فضا شامل، اطلاعات غیرعلمی درباره باروری، توصیه‌های پزشکی نادرست، القای امید یا ترس غیرواقعی نبود نظارت تخصصی، سلامت تصمیم‌گیری باروری را تهدید می‌کند(۲۶، ۲۸).

باز تولید کلیشه‌های جنسیتی

در بسیاری از محتواها، بار فرزندآوری و تربیت کودک به‌طور نامتوازن بر دوش زنان گذاشته می شود و نقش مردان کمرنگ یا نمادین است. این مسئله می‌تواند نگرش منفی زنان نسبت به فرزندآوری را تشدید کند(۲۷).

فشار اجتماعی، مقایسه گری و اضطراب

نمایش زندگی‌های ایده‌آل، والدین «بی‌نقص» و کودکان «همیشه شاد » می‌تواند با ایجاد احساس ناکافی بودن و افزایش اضطراب تصمیم‌گیری، تمایل به فرزندآوری را کاهش دهد(۲۹، ۳۰).

خلاصه ای از نتایج مطالعات انجام شده در مورد نقش شبکه های اجتماعی در ترویج یا تهدید فرزند آوری در جدول شماره ۱ ارائه شد.

بحث

یافته‌های این مرور دامنه‌ای نشان می‌دهد که شبکه‌های اجتماعی به‌عنوان بخشی از بافت اجتماعی گسترده‌تر، در شکل‌دهی نگرش‌ها، نیت‌ها و رفتارهای باروری نقش دارند. این یافته با مطالعات موجود همسو است که تصمیمات باروری را حاصل تعامل عوامل فردی با هنجارهای اجتماعی و شبکه‌های ارتباطی می‌دانند. بنابراین، شبکه‌های اجتماعی می‌توانند بستری برای بازتولید، تقویت یا تغییر هنجارهای مرتبط با فرزندآوری باشند. یکی از یافته‌های کلیدی، غیرخطی و ناهمگون بودن اثرات شبکه‌های اجتماعی است. این اثرات می‌توانند هم‌زمان در جهت ترویج یا بازدارندگی فرزندآوری عمل کنند. ماهیت دوگانه محتوا، امکان مقایسه اجتماعی و تفاوت ویژگی‌های پلتفرم‌ها از جمله عوامل مؤثر در این ناهمگونی هستند. در حالی که برخی افراد از تجربه‌های مثبت والدگری الگوبرداری می‌کنند، برخی دیگر ممکن است در اثر مشاهده استانداردهای غیر واقعی یا فشارهای اجتماعی از فرزندآوری فاصله بگیرند(۶). نتایج همچنین نشان داد که شبکه‌های اجتماعی بر زمان‌بندی فرزندآوری و ترجیحات اندازه خانواده اثر دارند. مشاهده تأخیر در والد شدن یا هنجارهای خانواده کوچک می‌تواند این الگوها را به مسیرهای متعارف زندگی تبدیل کند، در حالی که حمایت اجتماعی و تبادل تجربیات می‌تواند عدم‌قطعیت مرتبط با فرزندآوری را کاهش دهد(۱۸ - ۱۶). نقش بافت فرهنگی و اجتماعی در تبیین این روابط بسیار حائز اهمیت است. یافته‌ها نشان می‌دهد که تأثیر شبکه‌های اجتماعی به‌صورت یکنواخت در همه جوامع عمل نمی‌کند، بلکه در تعامل با ارزش‌ها،

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

هنجارها و شرایط ساختاری هر جامعه شکل می‌گیرد(۶). در جوامع فردگرا، این شبکه‌ها ممکن است تأخیر در فرزندآوری و اولویت پیشرفت فردی را تقویت کنند، در حالی که در جوامع جمع‌گرا می‌توانند ارزش‌های خانوادگی و تمایل به فرزندآوری را تقویت نمایند. بنابراین، مداخلات جمعیتی باید متناسب با زمینه فرهنگی طراحی شوند(۱۱). یافته‌ها همچنین بر اهمیت رویکردهای مبتنی بر شبکه و مداخلات اجتماعی تاکید دارد. برنامه‌های همسالان و گروه‌های مشاوره‌ای از طریق مشاهده و یادگیری از تجربه دیگران می‌توانند اعتماد فرد به توانایی خود را افزایش دهند. همچنین ایجاد شبکه‌های اطلاع‌رسانی و تجربه محور آنلاین و حضوری می‌تواند تصمیم‌گیری درباره فرزندآوری را تسهیل کند(۷). بر اساس یافته‌های این مرور، می‌توان مدلی مفهومی پیشنهاد کرد که در آن شبکه‌های اجتماعی از طریق چهار سازوکار اصلی شامل یادگیری اجتماعی، انتقال هنجارهای اجتماعی، حمایت اجتماعی و انتقال اطلاعات بر نگرش افراد اثر می‌گذارند. این اثرات تحت تأثیر اعتماد اجتماعی، شرایط اقتصادی، ارزش‌های فرهنگی، سیاست‌های جمعیتی و نوع پلتفرم قرار می‌گیرند و در نهایت بر قصد، زمان‌بندی و تعداد فرزندان مطلوب اثر می‌گذارند.

یافته‌های مطالعات همواره همسو نبود. برخی مطالعات افزایش حمایت اجتماعی، تبادل تجربه و سواد باروری را با افزایش قصد فرزندآوری مرتبط دانستند، در حالی که برخی دیگر مواجهه با روایت‌های منفی، فشار اقتصادی، مقایسه اجتماعی و سبک زندگی فردگرایانه را با کاهش قصد فرزندآوری مرتبط کردند. این تفاوت‌ها احتمالاً ناشی از تفاوت نوع رسانه، جمعیت مورد مطالعه، بافت فرهنگی و شرایط اجتماعی و اقتصادی کشورها است. بنابراین، مداخلات مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی باید با ویژگی‌های فرهنگی هر جامعه سازگار باشند.

در مجموع، ناهمگونی مطالعات از نظر طراحی، جمعیت و بافت فرهنگی، پیچیدگی باروری به‌عنوان یک فرایند اجتماعی را نشان می‌دهد. این موضوع بر خلأهایی مانند کمبود مطالعات طولی و تحلیل‌های شبکه‌ای و همچنین محدودیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها بدون توجه به زمینه فرهنگی و اجتماعی دلالت دارد(۵). در نهایت، این نتایج ضرورت بازنگری در سیاست‌های جمعیتی با تمرکز بر نقش رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی را برجسته می‌سازد و نشان می‌دهد که مداخلات در حوزه سلامت باروری باید با در نظر گرفتن بستر اجتماعی و دیجیتال طراحی شوند(۱۱).

این مطالعه با محدودیت‌هایی، از جمله محدود شدن جستجو به پایگاه‌های اطلاعاتی منتخب و عدم بررسی متون خاکستری، دسترسی نداشتن به متن کامل برخی مقالات و عدم ارزیابی کیفیت روش‌شناختی در مطالعات مرور دامنه ای، همراه بود. همچنین احتمال عدم شناسایی برخی مطالعات فارسی یا منابع موجود در سایر پایگاه‌ها وجود دارد. از سوی دیگر، در بسیاری از مطالعات، شبکه‌های اجتماعی به‌صورت کلی بررسی شده و اثرات اختصاصی پلتفرم‌های مختلف مقایسه نشده است. بنابراین، نتایج باید با احتیاط تفسیر شوند و انجام مطالعات آینده با جستجوی جامع‌تر، بررسی متون خاکستری، ارزیابی کیفیت مطالعات و تحلیل جداگانه پلتفرم‌های مختلف پیشنهاد می‌شود.

کاربرد یافته ها در سیاست گذاری و مداخلات اجتماعی

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد شبکه‌های اجتماعی می‌توانند به‌عنوان ابزاری مؤثر در سیاست‌های جمعیتی و ارتقای سواد باروری به کار گرفته شوند. استفاده از محتوای مبتنی بر شواهد، اصلاح باورهای نادرست، تقویت اعتماد و حضور متخصصان سلامت می‌تواند کیفیت اطلاعات و نگرش نسبت به فرزندآوری را بهبود بخشد. همچنین، طراحی پیام‌های متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و نیازهای گروه‌های مختلف می‌تواند اثربخشی مداخلات رسانه‌ای و برنامه‌های آموزش سلامت باروری را افزایش دهد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

سپاسگزاری

از تمام محققانی کـه مقـالات آنـان در ایـن مطالعـه مورد بررسی قرار گرفت، تشکر و قـدر دانـی مـی شـود.

نویسندگان اعلام می دارند، که تعارض منـافعی در ایـن تحقیق وجود ندارد.

References

1- Badolato L, Hayford SR, Guzzo KB. Multiple dimensions of uncertainty in fertility goals: recent trends and patterns in the United States. Genus 2025;81(1):14 PMID: 40469967.
2- Azizi M, Yazdani F, Nikbakht R, Shahhosseini Z. The Biopsychosocial Outcomes of Childlessness or Having One Child on Couple's Health: A Systematic Review. J Pediatr Rev 2025;13(1):17-28.
3- Bernardi L, Klärner A. Social networks and fertility. Demographic Research 2014; 30(22):641-670.
4- Zhao J, Zou Z, Chen J, Chen Y, Lin W, Pei X, etal. Offline social capital, online social capital, and fertility intentions: evidence from China. Humanit Soc Sci Commun 2024;11(1):1-13.
5- Rossier C, Bernardi L. Social Interaction Effects on Fertility: Intentions and Behaviors: Les effets des interactions sociales sur la fécondité: intentions et comportements. European Journal of Population/Revue européenne de Démographie 2009;25(4):467-485.
6- Hadadian F, Abbasi M, Parsajam T, Haseli A, Rostami N. Screens and society: how media narratives influence fertility and reshape childbearing choices; a systematic review. BMC Women's Health 2025; 25(1): 457 PMID: 41024121.
7- Kiyanpour N, Rahman Zadeh SA, Hashem Zehi N. Factors affecting childbearing with an emphasis on virtual social networks. The Women and Families Cultural-Educational 2023;18(64): 37- 53.(Persian)
8- Ning C, Wu J, Ye Y, Yang N, Pei H, Gao H. How media use influences the fertility intentions among Chinese women of reproductive age: a perspective of social trust. Front Public Health 2022;10:882009.
9- Yahyanejad A, Hamzehgardeshi Z, Mousavinasab SN, Azizi M, Shahhosseini Z. The role of social capital on unwillingness toward childbearing in reproductive-aged women. J Nurs Midwifery Sci 2022 ;9:73-79.
10- Asadisarvestani K, Sobotka T. A pronatalist turn in population policies in Iran and its likely adverse impacts on reproductive rights, health and inequality: a critical narrative review. Sex Reprod Health Matters 2023;31(1):2257075 PMID: 37830775.
11- Bhattacharjee NV, Schumacher AE, Aali A, Abate YH, Abbasgholizadeh R, Abbasian M, etal. 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 2024;403(10440):2057-2099 PMID: 38521087.
12- Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology 2005;8(1):19-32.
13- Lois D, Becker OA. Is fertility contagious? Using panel data to disentangle mechanisms of social network influences on fertility decisions. Adv life Course Res 2014;21:123-134 PMID: 26047547.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

14- Madhavan S, Adams A. Women's networks and the social world of fertility behavior. Int Fam Plan Perspect 2003;29(2):58-68 PMID: 12783769.
15- Bühler C, Fratczak E. Learning from others and receiving support: The impact of personal networks on fertility intentions in Poland. European Societies 2007;9(3):359-382.
16- Keim S, Klärner A, Bernardi L. Fertility-relevant social networks: composition, structure, and meaning of personal relationships for fertility intentions. Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany; 2009.
17- Knobloch-Westerwick S, Willis LE, Kennard AR. Media impacts on women's fertility desires: A prolonged exposure experiment. J Health Commun 2016; 21(6): 647-657 PMID: 27166510.
18- Billari FC, Giuntella O, Stella L. Does broadband Internet affect fertility? Popul Stud 2019; 73(3): 297-316 PMID: 30919746.
19- Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. P T 2014;39(7):491-520 PMID: 25083128.
20- Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. J Med Int Res 2013;15(4):e85 PMID: 23615206.
21- Naslund JA, Bondre A, Torous J, Aschbrenner KA. Social media and mental health: benefits, risks, and opportunities for research and practice. J Technol Behav Sci 2020;5(3):245-257 PMID: 33415185.
22- Zhao Y, Zhang J. Consumer health information seeking in social media: a literature review. Health Inf Libr J 2017;34(4):268-283 PMID: 29045011.
23- Pedro J, Brandão T, Schmidt L, Costa ME, Martins MV. What do people know about fertility? A systematic review on fertility awareness and its associated factors. Ups J Med Sci 2018;123(2):71-81 PMID: 29957086.
24- Heshmatnia F, Jafari M, Bozorgian L, Yadollahi P, Khalajinia Z, Azizi M. Is there a relationship between assisted reproductive technology and maternal outcomes? A systematic review of cohort studies. Int J Reprod BioMed 2023; 21(11): 861-880.
25- Abidin C. Communicative Intimacies: InOuencers and Perceived Interconnectedness. Ada: A journal of gender, New Media, and Technology 2015; 8:1-16.
26- Chou WYS, Oh A, Klein WM. Addressing health-related misinformation on social media. JAMA 2018;320(23):2417-2418 PMID: 30428002
27- Lupton D. The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. BMC Pregnancy Childbirth 2016;16(1):171 PMID: 27435182.
28- Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. J Med Int Res 2021;23(1):e17187 PMID: 33470931.
29- Chae J. Am I a better mother than you? Media and 21st-century motherhood in the context of the social comparison theory. Communication Research 2015;42(4):503-525.
30- Vogel EA, Rose JP, Roberts LR, Eckles K. Social comparison, social media, and self-esteem. Psychology of Popular Media Culture 2014;3(4):206-222.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]