

نگرش مردان ایرانی به فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن - یک مرور نظام مند

مریم قهرمانی^۱، نوشین پیمان^۲، منور افضل آقایی^۳

۱- دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲- استاد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- استادیار پزشکی اجتماعی، گروه آمارزیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

مقدمه و اهداف: در سال‌های اخیر تحولات جمعیت شناختی چشمگیری در دنیا رخ داده است. یکی از مهم‌ترین این تغییرات، کاهش نرخ باروری در بسیاری از کشورها از جمله ایران بوده است. برخی جامعه شناسان تغییر نگرش به فرزندآوری را مهم‌ترین علت کاهش باروری و کوچک شدن بعد خانوار در دهه‌های اخیر می‌دانند. با توجه به نقش مهم مردان در فرزندآوری مساله این است که آیا پژوهش‌های داخلی در موضوع نگرش به فرزندآوری در مردان از بلوغ کافی برخوردار است؟ و روند پژوهشی این موضوع در کشور با چه خلاء‌هایی روبرو است؟

روش کار: مطالعه حاضر با استفاده از مقالات پژوهشی ایرانی چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی انجام شد. برای دستیابی به مقالات مرتبط از بانک‌های اطلاعاتی داخلی (SID, magiran) و بین‌المللی (Web of Science, Scopus, PubMed) و همچنین موتور جستجوگر Google Scholar از ابتدا تا مه سال ۲۰۲۲ و با کلید واژه‌های نگرش (attitude)، انگیزه (motivation)، قصد (intention)، فرزندآوری و باروری (reproduction, childbearing, childbirth, fertility) استفاده شد.

یافته‌ها: ۱۸ مقاله مرتبط با هدف پژوهش، وارد مطالعه شدند. الگوی دو فرزندگی الگوی مسلط فرزندخواهی در بین مردان بود. نسبت زیادی از مردان نگرش مثبتی به فرزندآوری داشتند. از جمله متغیرهای مرتبط با نگرش مردان به فرزندآوری تحصیلات، طبقه اجتماعی- اقتصادی، احساس تنهایی، محل سکونت و میزان استفاده از اینترنت بود.

نتیجه‌گیری: افزایش سیاست‌های تشویق، آگاهی بخشی در راستای اهمیت فرزندآوری، فراهم کردن اشتغال برای مردان، مسکن مناسب و اجرای برنامه‌های آموزشی جامع به منظور تقویت دیدگاه مثبت مردان نسبت به فرزندآوری ضروری است.

تاریخ دریافت

۱۴۰۱/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش

۱۴۰۲/۰۶/۱۲

نویسنده رابط

نوشین پیمان

ایمیل نویسنده رابط

peymann@mums.ac.ir

نشانی نویسنده رابط

گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

واژگان کلیدی:

نگرش فرزندآوری، مردان ایرانی، مرور سیستماتیک، عوامل مرتبط

مقدمه

در سال‌های اخیر، تحولات جمعیت شناختی چشمگیری در دنیا رخ داده است. از مهم‌ترین این تغییرات، کاهش بی سابقه نرخ باروری در بسیاری از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه (از جمله ایران) بوده است (۱). طبق

گزارش سال ۲۰۱۷ سازمان ملل، در دوره ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰،

۲۵ کشور باروری کمتر از ۱/۵ داشته اند (۲). کاهش

مستمر زاد و ولد و انتقال از باروری طبیعی به باروری

کنترل شده به تدریج ساختار سنی جمعیت را از وضعیت

نگرش‌های فرزندآوری، تاثیر درآمد و اختلاف سنی با همسر مثبت بوده و در مقابل، سرمایه و مصرف فرهنگی، تحصیلات، پایگاه اقتصادی اجتماعی، سن و شبکه‌های مجازی اثر منفی داشتند (۱۳). همچنین کاوه فیروز و همکاران در مطالعه تأثیر مؤلفه‌های سبک زندگی بر نگرش به فرزندآوری نشان دادند $83/3$ درصد زنان نگرش متوسط و ضعیفی به فرزندآوری دارند. همچنین، بین مؤلفه‌های سبک زندگی (مدیریت بدن، اوقات فراغت، مصرف فرهنگی و پایگاه اقتصادی اجتماعی) با نگرش به فرزندآوری رابطه معناداری وجود دارد (۱۴).

مردان نقش به‌سزایی در امر فرزندآوری ایفا می‌کنند و نگرش غالب آنها می‌تواند نقش مهمی در رفتار فرزندآوری داشته باشد اما اکثر پژوهش‌های حوزه سلامت باروری مداخلات خود را بر نگرش زنان معطوف کرده و نقش حیاتی مردان را در این حوزه کم‌رنگ و بعضاً نادیده شمرده‌اند. با توجه به مطالب پیش‌گفت مساله پیش رو این است که آیا پژوهش‌های داخلی در موضوع نگرش به فرزندآوری در مردان و عوامل موثر بر این نگرش از بلوغ کافی برخوردار است و روند پژوهشی آن با چه خلاء‌هایی روبروست؟

روش کار

مطالعه حاضر به روش مرور ساختارمند و با استفاده از تمامی مقالات پژوهشی کمی ایرانی با هدف شناسایی نگرش مردان به فرزندآوری که در مجلات داخلی و خارجی چاپ شده بودند انجام شد. انتخاب مقالات در این مرور نظام مند با پیروی از دستورالعمل‌های PRISMA انجام شد.

از چک لیست ۲۷ آیتمی برای هر آیتم ۳ گزینه: (قابل اجرا نیست، گزارش نشده است و گزارش شده است) در نظر گرفته شد که در آن چگونگی نگارش عنوان، خلاصه،

جوانی خارج نموده و آن را به سوی سالخوردگی سوق می‌دهد (۳، ۴).

نتایج آمارهای موجود در ایران نشان می‌دهد میزان باروری کلی از حدود $7/7$ فرزند برای هر زن در سال 1345 به $1/7$ در سال 98 کاهش یافته است (۵). با توجه به اینکه نرخ باروری کلی در حد جایگزینی جمعیت $2/1$ است در حال حاضر جمعیت ایران باروری زیر سطح جایگزینی را تجربه می‌کند (۶). مطابق سناریوی سازمان ملل متحد اگر ایران به همین صورت به ادامه جایگزینی جمعیتی بپردازد در 80 سال آینده جمعیت 31 میلیونی را تجربه خواهد کرد که 47 درصد آن را سالمندان بالای 60 سال در بر می‌گیرد (۷). یکی از پیامدهای مهم سالمندی جمعیت ایجاد تغییرات توزیعی در اقتصاد است که از این بعد نیز می‌تواند آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی جبران‌ناپذیری بر کشور وارد کند چرا که جمعیت فعال به شدت کاهش خواهد یافت. مرور مطالعات باروری پایین نشان می‌دهد عوامل متعددی از جمله افزایش سطح تحصیلات و درآمد (۸)، تحرک اجتماعی (۹) متغیرهای اقتصادی-اجتماعی (۱۰) سن ازدواج و درجه شهرنشینی (۱۱) از دلایل اساسی باروری پایین است.

بجز متغیرهای پیش‌گفت یک عامل مهم در شکل‌گیری قصد و تصمیم فرد جهت باروری، نگرش اوست که یکی از راه‌های تغییر رفتار، تغییر نگرش هاست.

برخی جامعه‌شناسان تغییر نگرش به فرزندآوری را مهم‌ترین علت کاهش باروری در دهه‌های اخیر می‌دانند.

نگرش مثبت به فرزندآوری پیش شرط داشتن قصد مثبت برای فرزندآوری است (۱۲). مساله مهم آن است که آیا نگرش باروری هم منطبق با شرایط جمعیت شناختی جدید در جامعه ایران است یا خیر؟ و چه عواملی بر نگرش به فرزندآوری تاثیر می‌گذارد؟. نتایج مطالعه فراتحلیل عباسی و همکاران نشان داد از بین متغیرهای تاثیرگذار بر

مطالعه، جامعه مورد مطالعه (اقلیت شهری، روستایی، قومی و مذهبی) در نظر گرفته نشده است.

۳- غربالگری:

برای جلوگیری از هر گونه سوگیری در مطالعه، فرایند جستجو، انتخاب مقالات، ارزیابی کیفی مقالات و استخراج داده ها توسط دو نفر از محققان به صورت کاملا مستقل از هم انجام شد. هر گونه اختلاف نظر بین محقق، توسط نفر سوم مورد بررسی مجدد قرار گرفت که کدام مقاله بماند یا حذف شود. تعداد ۲۴۷۷ مقاله شناسایی و در Endnote X8 وارد شد. ۶۹۰ مقاله تکراری حذف و در انتها ۱۷۸۷ مقاله مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا عناوین (به طور مستقل)، سپس چکیده ها و در انتها کل متن مقالات مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت ۱۸ مقاله مرتبط با هدف مطالعه (نگرش مردان به فرزندآوری) انتخاب شد و در این مرور گنجانده شد (نمودار ۱).

۴- ارزیابی کیفیت:

با توجه به اینکه همه مطالعات از نوع مشاهده‌ای بودند جهت ارزیابی کیفیت مقالات از چک لیست STROBE (۱۵) استفاده شد. این چک لیست دارای ۲۲ قسمت می باشد. امتیاز نهایی چک لیست، ۳۳ و حداقل امتیاز قابل قبول ۱۷ بود. مقالاتی که نمره ۱۷ و بالاتر را کسب کردند به مطالعه وارد شدند. هیچ یک از مطالعات از ارزیابی کیفی مردود نشدند.

۵- استخراج داده ها:

متغیرهای ذیل از مطالعات مورد بررسی استخراج شد: نام نویسنده، سال انتشار، نوع مطالعه، حجم نمونه و شرایط ورود، ابزار سنجش و نتایج کلیدی (متغیر مرتبط با نگرش به فرزندآوری)

روش‌ها، نتایج و بحث مورد سوال واقع شد. در صورت واضح نبودن معیارها در مطالعه، خواندن قسمت های مبهم مقاله، به دفعات تکرار گردید تا برداشت صحیحی از گزارش ارائه شده به دست آید (برای اطلاعات بیشتر به: www.prisma-statement.org مراجعه کنید).

۱- استراتژی جستجو:

به منظور دستیابی به مقالات فارسی داخل کشور و مقالات ایرانی چاپ شده در خارج از کشور، بانک های داخلی مرتبط (SID, magiran)، خارجی (Web of Science، PubMed، Scopus) و همچنین موتور جستجوگر Google Scholar، از ابتدا تا مه سال ۲۰۲۲ و با کلید واژه های نگرش (attitude)، انگیزه (motivation)، قصد (intention)، فرزندآوری و باروری (childbearing، reproduction، fertility، childbirth،

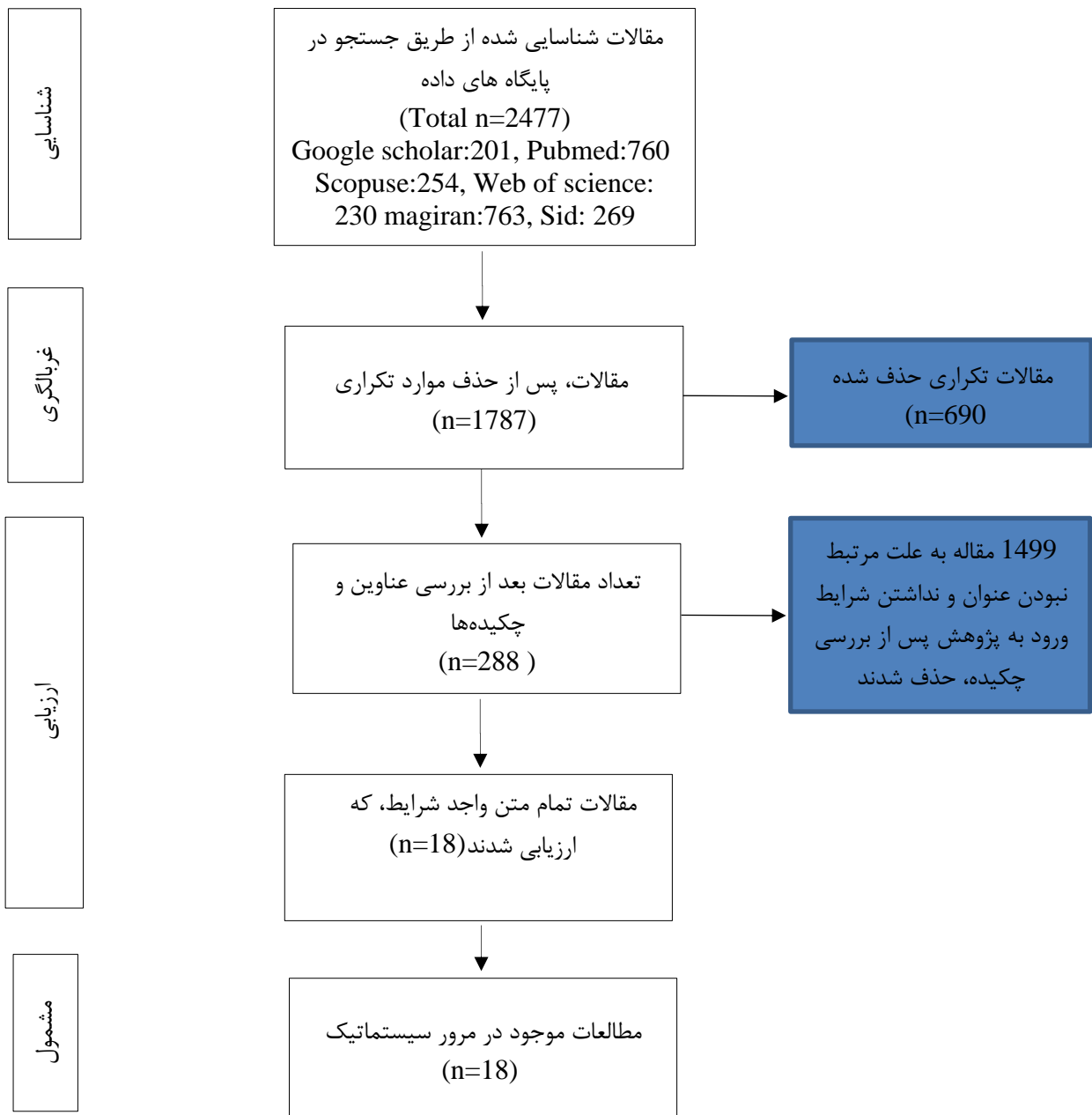
با استراتژی جستجوی:

("Childbirth*" OR "Fertility*" OR "Reproduction*" OR "Childbearing*") AND ("intention*" OR "motivation*" OR "attitude*") AND (IRAN)

برای پایگاه‌های داده بین‌المللی که این استراتژی با ویژگی‌های خاص هر پایگاه داده مطابقت داده شد به کار گرفته شدند. به هر دو زبان فارسی و لاتین جستجوی مقالات با استفاده از عملگرهای AND و OR انجام شد.

۲- معیارهای ورود و خروج:

مطالعات کمی ایرانی، تمام متن، انگلیسی و فارسی زبان با هدف رسیدن به نگرش مردان ایرانی به فرزندآوری که از ارزیابی کیفی نمره ۱۷ و بالاتر را کسب کردند وارد مطالعه شدند. مقالات ارائه شده در همایش‌ها، کنفرانس‌ها، مقالات کیفی، متاآنالیز، مرور ساختارمند، متاسنتز، مقالاتی که تنها دارای چکیده بوده و متن کامل نداشتند وارد مطالعه نشدند. هیچ محدودیتی با توجه به سال، شهر مورد



نمودار شماره ۱- دیاگرام مراحل انتخاب مطالعات (PRISMA)

یافته‌ها

از بین مقالات یافت شده در جستجوی اولیه در نهایت ۱۸ مقاله مرتبط با هدف مطالعه انتخاب گردید (جدول ۱). نتایج ارزیابی کیفی این مقالات در (جدول ۲) آمده است. در مطالعات بررسی شده در زمینه فرزندآوری نشان داده شد که الگوی دو فرزند، الگوی مسلط فرزندخواهی بوده

است (۱۶-۲۰). نسبت زیادی از مردان نگرش مثبتی به فرزندآوری داشتند (۱۶-۲۶). در حالی که در دو مطالعه مردان نسبت به فرزندآوری و تعدد فرزند نگرش مثبتی نداشتند (۲۷، ۲۸). برخی مطالعات نشان دادند بین تحصیلات با نگرش منفی فرزندآوری تفاوت آماری معناداری وجود دارد (۲۹، ۳۰، ۳۱). در صورتی که نتایج

برخی مطالعات نشان دهنده عدم ارتباط بین تحصیلات با نگرش فرزندآوری هستند (۲۱، ۲۴). بین میزان درآمد با نگرش فرزندآوری تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد (۱۹، ۲۴) ولی نتایج مطالعه رستگار خالد و همکاران (۲۳) نشان داد که در میان ابعاد ارزش فرزند، ارزش‌های مثبت با درآمد رابطه معناداری داشت. دو مطالعه نیز نشان داد که بین طبقه اجتماعی- اقتصادی با نگرش مثبت به فرزندآوری ارتباط منفی وجود دارد (۲۹، ۳۰). طبق مطالعه رضوانی و همکاران بین تعداد فرزندان و نگرش منفی به فرزندآوری ارتباط منفی و معناداری مشاهده شد (۳۰) و نتایج یک مطالعه نشان داد که زندگی زوج‌ها در خانوارهای پرجمعیت تر همبستگی مثبت و معنی داری با نگرش مرتبط با باروری آنها دارد (۱۹). بین سن با گرایش به فرزندآوری رابطه آماری معناداری مشاهده نشد (۱۶، ۱۷، ۱۹، ۳۰) ولی یک مطالعه نشان داد که بین سن همسر با نگرش به فرزندآوری رابطه آماری معناداری وجود دارد (۲۴).

بین شغل با نگرش فرزندآوری تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد (۱۶، ۱۹، ۲۴) نتایج یک مطالعه رابطه معکوس و معناداری میان متغیرهای احساس تنهایی و نگرش به فرزندآوری را نشان داد (۳۲). مطالعه دیگری نشان داد متغیر محل سکونت مردان اثر مستقل و معناداری بر نگرش آنها نسبت به فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند داشته است. مردان شهری نسبت به مردان روستایی تمایل بیشتری داشتند که تولد اولین فرزندشان به تاخیر بیفتد (۲۵) در حالی که نتایج دو مطالعه نشان داد که بین محل سکونت با نگرش فرزندآوری تفاوت آماری معناداری وجود ندارد (۱۹، ۲۴). نتایج برخی مطالعات نشان داد که بین میزان استفاده از اینترنت با نگرش به فرزندآوری همبستگی معنادار معکوس وجود داشت (۲۴، ۲۹). نتایج مطالعه رستگار خالد نشان داد بیش از نیمی از افراد، هزینه‌های احساسی فرزند را زیاد و ۸۳ درصد هزینه‌های فرزند را کم می‌دانستند (۳۳).

جدول شماره ۱- مقالات منتخب مرور ساختارمند و متغیرهای استخراج شده

| نویسنده و سال انتشار | نوع مطالعه و هدف | حجم نمونه و شرایط ورود | ابزار سنجش | نتایج کلیدی |
|----------------------------|---|--|-----------------------------|--|
| حسین محمودیان (۱۶) ۲۰۱۴ | پیمایشی- عوامل مؤثر در تعداد فرزندان دلخواه زنان و مردان | ۴۰۰ نفر زنان و مردان در حال ازدواج. از هر زوج فقط ۱ نفر وارد مطالعه شد. نمونه گیری طبقه‌ای | پرسشنامه محقق ساخته | نمونه مورد بررسی در این پژوهش شامل ۲۰۰ نفر مرد و ۲۰۰ نفر زن بود. الگوی دو فرزندی، الگوی مسلط فرزند خواهی در بین مردان مورد مطالعه است و گرایش به جنس پسر در مردان بیشتر از دختر است. سن ازدواج، سطح تحصیلات، شغل و نیز وجود ترجیح جنسی در بین مردان در متغیر وابسته اثر معنادار دارد. |
| اعظم کریمی (۱۷) ۲۰۲۱ | پیمایشی- بررسی و تحلیل نگرش جوانان شهری و روستایی به ازدواج و فرزندآوری | ۳۰۴۰ نفر جوانان ۱۸ تا ۳۴ سال مجرد کل کشور خوشه‌ای چند مرحله- ای | پرسشنامه | ۵۰/۳ درصد مرد بودند. ۳۳/۵ درصد دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم و ۲۳/۲ درصد آنها محصل و یا دانشجو و ۲۷/۱ درصد نیز بیکار بوده‌اند. ۴۶/۸ درصد شاغل، ۲۷/۱ درصد بیکار و ۲۳/۲ درصد دانشجو بودند. میانگین سنی پاسخگویان ۲۶/۳ سال بوده است. بیشتر پاسخگویان (۶۸/۳ درصد) اعتقاد دارند داشتن فرزند در زندگی مشترک باعث خوشبختی زوجین خواهد شد. ۴۷/۱ درصد از پاسخگویان دو فرزند را برای یک خانواده مناسب و مطلوب می‌دانند. نتایج آزمون کای اسکوئر، نگرش به نقش فرزند در خوشبختی زوجین بین زنان و مردان و همچنین گروه‌های مختلف سنی تفاوت معناداری از لحاظ آماری نداشته است. بین دو گروه با تحصیلات متفاوت (دارای تحصیلات دانشگاهی و فاقد تحصیلات دانشگاهی) اختلاف معنادار، اما ضعیفی در نگرش به سهم فرزند در خوشبختی زوجین مشاهده شد. |
| یوسف امینی (۱۸) ۲۰۱۸ | پیمایشی- تعیین نگرش پدران و پسران نسبت به ازدواج و فرزندآوری | ۲۸۰ نفر: ۱۴۰ پسر، ۱۴۰ پدر تصادفی ساده | پرسشنامه و مصاحبه ساختارمند | ۲/۱ درصد از پدران و ۷ درصد از پسران هیچ تمایلی به داشتن فرزند نشان نداده‌اند. ۶۲/۱ درصد پسران و ۶۲/۱ درصد پدران تمایل به داشتن دو فرزند داشتند. بین نگرش دو نسل در خصوص فاصله سال‌های ازدواج تا تولد اولین فرزند تفاوت معناداری وجود نداشت. دو نسل در خصوص تعداد فرزندان ایده آل، تعدا پسر و تعداد دختر ایده آل یک زوج اختلاف نظر داشتند. |

در خصوص نگرش دو نسل برای داشتن دو فرزند و بیشتر از دو فرزند اختلاف نظر معنی داری وجود داشته است.

مقایسه نگرش دو نسل در خصوص ترجیح جنسی اختلاف معنی داری را نشان داد به گونه‌ای که تعداد بیشتری از پدران در مقایسه با پسران معتقدند در صورتی که فرزند اول یک زوج دختر بود باید فرزند فرزندآوری را تا رسیدن به فرزند پسر ادامه دهند.

میانگین سن مردان $5/2 \pm 26/7$ سال بود. ۷۲/۹ درصد از مردان در شهر زندگی می‌کردند. ۳۴/۳ درصد از مردان تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۹۰ درصد از مردان شاغل بودند. ۶۵/۷ درصد مردان بعد خانواری بیشتر مساوی با ۵ داشتند.

میانگین و انحراف معیار تعداد فرزند ایده آل از نظر مردان $1/76 \pm 1/93$ بود. جنس فرزند برای نسبت بیشتری از زوجین اهمیت تعیین کننده‌ای نداشت (۶۶/۶ درصد).

توزیع افراد از نظر نگرش آنها در خصوص تعداد فرزند ایده آل به این صورت بود که ۲۱/۵ درصد مردان حداکثر یک فرزند، ۶۵/۱ درصد آنها دو فرزند، ۹/۱ درصد سه فرزند و فقط ۴/۳ درصد تعداد فرزند ایده آل را بیشتر از سه فرزند می‌دانستند.

سن کمتر یا بیشتر از ۲۵ سال در زمان ازدواج، تفاوتی در نگرش باروری زوجها از نظر تعداد و جنس فرزندان آینده ایجاد نمی‌کند.

اینکه زوج‌های در شرف ازدواج سطح سواد دانشگاهی داشته باشند یا نه، تفاوتی در نگرش اغلب آنها در تمایل به داشتن کمتر از دو فرزند ایجاد نمی‌کند.

تحصیلات دانشگاهی منجر به تمایل به داشتن فرزند دختر بیشتری نسبت به سایر زوج‌ها با تحصیلات کمتر می‌شود.

هیچکدام از متغیرهای درآمد ماهیانه و محل سکونت تفاوتی در نگرش باروری زوج‌های جوان در ارتباط با تعداد و جنس مورد دلخواه فرزند ایجاد نمی‌کنند.

وضعیت اشتغال زوج‌ها تفاوتی در نگرش آنها نسبت به تعداد مورد دلخواه فرزند ایجاد نمی‌کند.

زندگی زوج‌ها در خانوارهای پرجمعیت تر و با بعد خانوار بزرگتر همبستگی معنی داری با نگرش مرتبط با باروری آنها دارد به نحوی که زوج‌هایی با بعد خانوار بیشتر از پنج نفر تمایل به داشتن فرزند بیشتر و به خصوص فرزند پسر بیشتری دارند.

مقطعی - سنجش

نگرش زوجین در

۴۲۰ نفر (۲۱۰ نفر از

خصوص تعداد و جنس

هر جنس) مراجعین به

فرزند دلخواه و نقش

مراکز مشاوره قبل از

متغیرهای فردی و

ازدواج

جمعیت شناختی در

نمونه‌گیری سهمیه‌ای

مورد ترجیحات باروری

حمیدرضا فرخ اسلاملو (۱۹)

۲۰۱۴

پرسشنامه
ساختارمند و
محقق ساخته

نگرش مردان ایرانی به فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن - یک مرور نظام مند ▶ ۱۶۱

| | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|----------------------------------|
| <p>میانگین سنی مردان $26/04 \pm 4/62$ سال بود. ۹۲/۱ درصد از زوجین در شهر متولد شده بودند.</p> <p>۴۷/۴ درصد زوجین تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۸۷/۳ درصد مردان شاغل بودند. ۷۱/۸ درصد مردان درآمد در حد کفاف زندگی را داشتند.</p> <p>میانگین نمره تمایل به فرزندآوری در زوجین بر اساس مقیاس درجه بندی عددی از (۱) تا (۱۰) معادل ۵/۵۸ بود. میانگین تعداد دلخواه فرزند ۲/۳۷ و میانگین فاصله دلخواه ازدواج تا تولد فرزند اول ۳۱/۰۱ ماه بود.</p> <p>نگرش به مشوق‌های دولتی در خصوص فرزندآوری با میل به فرزندآوری و تعداد دلخواه فرزند رابطه معکوس و با فاصله دلخواه ازدواج تا تولد فرزند اول رابطه مثبت و معناداری داشت.</p> | <p>پرسشنامه های ترجیحات باروری میلر و نگرش به مشوق های دولتی در خصوص فرزندآوری</p> | <p>۴۵۰ زوج نمونه گیری آسان</p> | <p>مقطعی - بررسی نگرش به مشوق‌های دولتی فرزندآوری و ارتباط آن با ترجیحات باروری در زوجین</p> | <p>طلعت خدیوزاده (۲۰) ۲۰۱۵</p> |
| <p>۳۴/۵ درصد نمونه مورد مطالعه مرد بودند.</p> <p>میانگین سنی افراد $24/69$ سال بود. ۷۱/۱ درصد مجرد و مابقی متأهل بودند.</p> <p>در بررسی متغیر فرزندآوری ۷۹/۹ درصد از افراد نگرش مثبت و ۲۰/۱ درصد از افراد نگرش منفی به فرزندآوری داشتند. در بررسی نگرش فرزندآوری، مولفه اعتقادی به طور معنی داری در مردان بیشتر از زنان بود، ولی سایر شاخص‌ها با هم تفاوتی نداشتند.</p> <p>در بررسی متغیرهای فرزندآوری بر اساس تاهل، شاخص‌های اقتصادی در افراد مجرد به طور معنی داری بیشتر از افراد متأهل و شاخص‌های اعتقادی در افراد متأهل بطور معنی داری بیشتر از افراد مجرد بود. اما در فرزندآوری و سایر زیرگروه‌های فرزندآوری این اختلاف معنی دار نبود.</p> <p>در بررسی متغیرهای فرزندآوری بر اساس مقطع تحصیلی، متغیرهای فرزندآوری و زیرگروه های آن در بین کارورزان و دستیاران تفاوت معنی داری نداشت.</p> | <p>پرسشنامه نگرش فرزندآوری</p> | <p>۱۴۰ دانشجوی تصادفی</p> | <p>مقطعی - بررسی نگرش فرزندآوری در دانشجویان</p> | <p>فرشته نقی پور (۲۱) ۱۴۰۰</p> |
| <p>۶۱/۳ درصد مردان دارای سطح تحصیلات بالای دیپلم و مابقی دیپلم و زیر دیپلم بودند.</p> <p>۷۰/۴ درصد مردان شاغل و مابقی غیرشاغل بودند.</p> <p>۳۲/۵ درصد زوجین نگرش ضعیف به فرزندآوری، ۴۶/۲ درصد نگرش متوسط و ۲۱/۳ درصد آنها نگرش قوی به فرزندآوری داشتند.</p> <p>رابطه آماری مثبت و معناداری بین متغیرهای مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی و حمایت اجتماعی با نگرش زوجین به فرزندآوری وجود دارد؛ درحالی که بین متغیرهای شبکه‌های</p> | <p>پرسشنامه محقق ساخته</p> | <p>۴۰۰ زوج چند مرحله‌ای طبقه‌ای</p> | <p>پیمایشی - تأثیر مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و فرهنگی بر نگرش زوجین درمورد فرزندآوری</p> | <p>زینب کاوه فیروز (۲۲) ۱۳۹۶</p> |

اجتماعی مجازی، سرمایه فرهنگی نهادی و سرمایه فرهنگی تجسم یافته رابطه منفی و معناداری با نگرش زوجین به فرزندآوری وجود دارد.

حدود ۵۹ درصد از مردان در گروه سنی ۲۶ تا ۳۷ سال قرار داشتند. ۵۰/۶ درصد مرد بودند. حدود ۴۳ درصد در مقطع تحصیلی لیسانس، ۳۰ درصد دیپلم و فوق دیپلم، ۱۹/۵ درصد فوق لیسانس، ۴ درصد پایین تر از دیپلم، ۵ درصد دیپلم و ۳ درصد دکتری بودند. ۷۷ درصد مردان ارزش‌های مثبت فرزند را در حد متوسطی می‌دانند. ارزش‌های خانواده بزرگ از نظر مردان (۹۴ درصد) در حد متوسطی قرار دارد. در زمینه منافع احساسی، همه مردان منافع احساسی فرزند را کم می‌دانند. در زمینه منافع اقتصادی، ۴۵ درصد مردان منافع اقتصادی فرزند را در حد متوسطی می‌دانند. ۴۲ درصد مردان در حد متوسطی به تقویت خود، توسعه و دستیابی به کمال از طریق فرزندان قائل‌اند. ارزش‌های منفی یا هزینه‌های فرزندان بر حسب جنسیت تقریباً یکسان است. ارزش‌های خانواده کوچک و ارزش‌های خانواده بزرگ بین زنان با مردان چندان متفاوت نیست و از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. در میان ابعاد ارزش فرزند، فقط ارزش‌های مثبت یا منافع فرزندان رابطه معناداری با تحصیلات داشت. در میان ابعاد ارزش فرزند فقط ارزش‌های مثبت با درآمد رابطه معناداری داشت. بین ابعاد ارزش فرزند فقط ارزش‌های خانواده کوچک با سن رابطه معناداری داشت.

| | | | |
|---------------------|---|--|-------------------------------|
| پرسشنامه محقق ساخته | ۴۰۰ زوج ۱۵-۴۹ سال نمونه گیری خوشه ای | پیمایشی - تفاوت های نگرش به فرزند در میان زنان و مردان | امیر رستگار خالد (۲۳) ۲۰۱۶ |
|---------------------|---|--|-------------------------------|

۴۹/۲ درصد مرد بودند.

میانگین نگرش به فرزندآوری ۱۱/۸ درصد زوجین خیلی پایین، ۲۱/۴ درصد پایین، ۴۰/۳ درصد متوسط ۱۷/۹ درصد بالا و ۸/۶ درصد در حد خیلی بالا بود. ۹۳/۹ درصد از شرکت کنندگان در شهر زندگی می‌کردند. میانگین سنی زوجین ۲۵/۴ سال بود. از نظر تحصیلات ۱۰/۲ درصد زوجین بی‌سواد و ابتدایی، ۵۶/۴ درصد تحصیلات دیپلم و پیش دانشگاهی و ۳۳/۴ درصد تحصیلات دانشگاهی داشته‌اند. ۵۰/۸ درصد شاغل و مابقی غیر شاغل بودند. بین متغیرهای محل سکونت، نوع مسکن، اندازه مسکن، وضع فعالیت، تحصیلات و پایگاه اقتصادی- اجتماعی با نگرش به فرزندآوری رابطه آماری معناداری وجود نداشت. اما بین متغیرهای ترجیح جنسیتی، جنسیت، سن همسر، فاصله سنی مطلوب بین فرزندان، مدت زمان استفاده از اینترنت، فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند رابطه معناداری با نگرش به فرزندآوری مشاهده شد.

| | | | |
|---------------------|---|---|-------------------------------|
| پرسشنامه محقق ساخته | ۳۷۴ مرد و زن همسر دار گروه سنی ۱۵-۴۹ سال طبقه‌ای و تصادفی | پیمایشی - شناسایی عوامل اجتماعی مرتبط با نگرش به فرزند آوری | عزالدین علیدوستی (۲۴) ۲۰۲۱ |
|---------------------|---|---|-------------------------------|

| | | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|-----------------------------------|
| <p>۲۰۰ نفر مرد، ۲۰۰ نفر زن کلیه افراد پاسخگو خواهان فرزندآوری در ۵ سال نخست زندگی شان هستند. میانگین فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند برای مردان ۲/۲۲ سال بود. براساس نتایج، متغیر محل سکونت مردان اثرمستقل ومعناداری برنگرش آنها نسبت به فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند داشته اند. مردان شهری نسبت به مردان روستایی تمایل بیشتری داشتند که تولد اولین فرزندشان به تاخیر بیفتد.</p> | <p>پرسشنامه</p> | <p>۴۰۰ زن و مرد در شرف ازدواج نمونه گیری در دسترس</p> | <p>پیمایشی - مقایسه نگرش زنان و مردان نسبت به زمان فرزندآوری</p> | <p>فاطمه ترابی (۲۵) ۲۰۱۷</p> |
| <p>نگرش ۳۱ درصد از پاسخ دهندگان به فرزندآوری مثبت یا خیلی مثبت بود. دین داری ۴۶ درصد از پاسخگویان زیاد یا خیلی زیاد بود. دین-داری (باور دینی) ۶۶ درصد از پاسخگویان زیاد یا خیلی زیاد بود. بین عوامل دین داری والدین، تعهد و انجام وظایف دینی با نگرش نسبت به فرزندآوری رابطه وجود دارد، در حالی که بین عامل دین داری والدین، عواطف مذهبی با نگرش نسبت به فرزندآوری رابطه وجود ندارد. همچنین بین دین داری والدین و تعداد فرزندان رابطه مشاهده شد.</p> | <p>پرسشنامه محقق ساخته</p> | <p>۴۶۰ زوج تصادفی سازی ساده</p> | <p>پیمایشی - تأثیر دین- داری والدین بر نگرش آنها نسبت به فرزندآوری</p> | <p>محمد باوریان (۲۶) ۲۰۲۱</p> |
| <p>سه پنجم پاسخگویان شاغل بودند. ۴۰ درصد پاسخگویان در منطقه مسکونی پایین ۳۵ درصد میانی و ۲۶ درصد در مناطق بالای تهران سکونت داشتند. بیش از نیمی از زوجین جوان در آینده هیچ فرزندی نمی خواهند. افرادی که فرزندآوری را موجب بدتر شدن جنبه های مختلف زندگی فردی خود (مانند: وضعیت اقتصادی، روابط زناشویی، نگرش اطرافیان، احساس امنیت و رضایت از زندگی) می-دانند؛ فشار کمتری برای داشتن فرزند از سوی گروه های مرجع بسیار نزدیک به خود (والدین، دوستان، همسایگان) احساس می کنند. برخورداری فرد از مشوق های اقتصادی دولت برای افزایش باروری، تاثیرات متفاوتی بر نیت باروری گروه های مختلف اقتصادی و اجتماعی زوجین جوان دارند.</p> | <p>مصاحبه رو در رو، درب منازل</p> | <p>۲۲۶۷ نفر، زنان و مردان همسر دار زیر ۳۶ سال نمونه گیری دو مرحله ای خوشه ای طبقه ای تصادفی</p> | <p>پیمایشی - قصد فرزندآوری پایین در تهران</p> | <p>امیرعرفانی (۲۷) ۲۰۱۷</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>۵۹ نفر مرد و ۵۱ نفر زن ۶۸/۲ درصد از افراد دارای فرزند و ۳۱/۸ درصد بدون فرزند بودند. مردان نسبت به فرزندآوری و تعدد فرزند نگرش مثبتی نداشتند. بین جنسیت، تحصیلات، میزان درآمد و تعداد اعضای خانواده با نگرش فرزندآوری تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد. عوامل اقتصادی نسبت به عوامل اعتقادی، فرهنگی و عوامل هویت شناختی- جسمانی تاثیر بیشتری بر نگرش منفی افراد به کاهش زاد و ولد داشته است.</p> | <p>پرسشنامه محقق ساخته</p> | <p>۱۱۰ نفر متاهل و ساکن شهر قزوین طبقه‌ای و تصادفی</p> | <p>پیمایشی- بررسی جایگاه رفتار باروری در خانواده های جوان ایرانی و نگرش آنها به فرزند آوری</p> | <p>فاطمه موسوی (۲۸) ۲۰۱۴</p> |
| <p>۴۸/۴ درصد از پاسخگویان مرد بودند. میانگین نگرش به فرزندآوری در مردان ۲۲/۸۹ بود. بین جنسیت با نگرش به فرزندآوری تفاوت معناداری مشاهده نشد، اما نگرش به فرزندآوری در بین افراد با تحصیلات و پایگاه اقتصادی- اجتماعی مختلف با هم تفاوت معنادار داشت. بین خانواده گرایی و دین‌داری با نگرش به فرزندآوری همبستگی مستقیمی وجود داشت و بین بازاندیشی مدرن، میزان استفاده از اینترنت و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی با نگرش به فرزندآوری همبستگی معنادار معکوس وجود داشت.</p> | <p>پرسشنامه‌های محقق ساخته</p> | <p>۴۱۵ نفر زنان و مردان متاهل ۱۸-۴۹ سال نمونه گیری خوشه‌ای</p> | <p>مقطعی- مطالعه برخی از عوامل اجتماعی تاثیرگذار بر نگرش به فرزندآوری در بین زنان و مردان متاهل</p> | <p>محمد عباس زاده (۲۹) ۱۳۹۸</p> |
| <p>۶۰ درصد مرد بودند. میانگین سنی کل ۳۰/۵۷ سال بود. ۵۳ درصد تحصیلات لیسانس، ۳۲ درصد کارشناسی ارشد و ۱۵ درصد دیپلم و فوق دیپلم بودند. ۶۰ درصد طلبه و ۴۰ درصد دانشجو بودند. بین تحصیلات و طبقه اجتماعی با نگرش منفی به فرزندآوری ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. بین تعداد فرزندان و نگرش منفی به فرزندآوری ارتباط منفی و معناداری مشاهده شد. بین طبقه اجتماعی اقتصادی با نگرش مثبت به فرزندآوری ارتباط منفی بدست آمد. بین سن و مدت ازدواج با هیچ یک از نگرش‌ها (مثبت، منفی) به فرزندآوری ارتباط معناداری نداشت. مولفه های روشنفکری منفی (با نگرش منفی به فرزندآوری)، دنیاخواهی، نوع دوستی، گنه- کاری و طبقه اقتصادی اجتماعی به خوبی می‌تواند نگرش مثبت و منفی به فرزندآوری را پیش بینی نمایند.</p> | <p>پرسشنامه‌های سبک زندگی اسلامی و نگرش به فرزندآوری</p> | <p>۳۶۰ نفر از جامعه طلاب متاهل شهر قم تصادفی طبقه‌ای</p> | <p>مقطعی- نگرش به فرزندآوری: نقش سبک زندگی اسلامی و ویژگی های جمعیت شناسی</p> | <p>سیده زینب رضوانی (۳۰) ۲۰۲۱</p> |

| | | | | |
|--|--------------------------------|---|--|---------------------------------------|
| <p>میانگین سنی مردان ۳۱ سال بود. متوسط سال‌های تحصیل در مردان ۱۲/۹ سال بود. ۷۴ درصد مردان به‌صورت تمام وقت و ۱۵ درصد به‌صورت نیمه وقت شاغل بودند. ترجیحات باروری مردان با وضعیت تقسیم کارهای منزل ارتباط معنای داری را نشان نداد. درباره وضعیت تقسیم کار در نگهداری از فرزندان، مردانی که مسئولیت کمتری در نگهداری از فرزندان خود بر عهده دارند، در مقایسه با سایر پاسخگویان مرد، خواهان فرزندان بیشتری بودند. متغیر تحصیلات مردان، اگرچه در حد ضعیف، کاهش ترجیحات باروری مردان را پیش بینی می‌کند، ولی در مردان، نگرش جنسیتی و تقسیم کار جنسیتی به عنوان عوامل تعیین کننده ترجیحات باروری پس از کنترل اثر سایر متغیرهای مهم ظاهر نشدند. مردانی که همسر آنها دانشجو یا شاغل هستند، در مقایسه با مردانی که همسر آنها خانه دار است، از نیات باروری پایین تری برخوردار هستند.</p> | <p>پرسشنامه محقق ساخته</p> | <p>۹۲۰ زن و مرد در سن باروری دارای فقط یک فرزند زیر ۵ سال نمونه گیری سهمیه ای-خوشه ای</p> | <p>مقطعی- نقش نگرش و تقسیم کار جنسیتی در ترجیحات و نیات باروری</p> | <p>فریده خلیج آبادی (۳۱) ۱۳۹۶</p> |
| <p>۵۲ درصد مرد بودند. سطح تحصیلات ۱۹/۹ درصد از پاسخگویان دیپلم و زیر دیپلم، ۵/۳ درصد فوق دیپلم، ۴۴/۴ درصد لیسانس و ۳۰/۳ درصد فوق لیسانس و دکتری بودند. ۷۶/۷ درصد از پاسخگویان شاغل بودند. رابطه معکوس و معناداری میان متغیرهای احساس تنهایی و نگرش به فرزندآوری مشاهده شد. به عبارت دیگر، افرادی احساس تنهایی کمتری دارند که نگرش مثبت تری به فرزندآوری دارند.</p> | <p>پرسشنامه توأم با مصاحبه</p> | <p>۵۵۰ نفر در شهر تهران نمونه گیری تصادفی</p> | <p>پیمایشی - تبیین رابطه دوسویه احساس تنهایی و نگرش به فرزندآوری</p> | <p>محسن نیازی (۳۲) ۲۰۲۱</p> |
| <p>۵۰/۶ درصد مرد بودند. تحصیلات ۴۳ درصد در مقطع تحصیلی لیسانس، ۳۰ درصد دیپلم و فوق دیپلم، ۱۹/۵ درصد فوق لیسانس، ۴ درصد پایین تر از دیپلم و ۳ درصد دکتری بودند. در میان منافع فرزند، تمامی افراد منافع احساسی فرزند را کم و منافع اقتصادی (۴۳ درصد)، تقویت و توسعه خود (۴۷ درصد) و کسب هویت با فرزند (۴۴ درصد) را در حد متوسطی و تداوم خانواده از طریق فرزند را در حد کمی دانسته اند. ۵۸ درصد افراد هزینه‌های احساسی فرزند را زیاد و ۸۳ درصد هزینه‌های اقتصادی را کم می‌دانند. در ضمن افراد در حد متوسطی این احساس را دارند که فرزند محدودیت (۴۸ درصد)، زحمات جسمی (۵۹ درصد) و هزینه‌های خانوادگی (۴۸ درصد) ایجاد می‌کند.</p> | <p>پرسشنامه محقق ساخته</p> | <p>۳۸۴ نفر زوجین ۴۹- ۱۵ سال نمونه گیری خوشه‌ای</p> | <p>پیمایشی- تعیین رابطه بین عرف گرایی و نگرش به فرزندآوری</p> | <p>امیر رستگار خالد (۳۳) ۲۰۱۸</p> |

در زمینه ارزش‌های خانواده بزرگ ۷۴ درصد افراد مزایای ناشی از چند فرزند را تایید کرده‌اند. این در حالی است که ترجیحات جنسی برای ۴۶ درصد افراد در حد کمی اهمیت دارد. ۵۲ درصد افراد نیز در حد کمی داشتن فرزندان زیاد را اطمینان‌خاطری برای پیری یا مرگ احتمالی فرزندان دانسته‌اند. بین عرف‌گرایی و ارزش فرزند رابطه معکوس و معناداری مشاهده شد با افزایش عرف‌گرایی، ارزش فرزند در نظر افراد کاهش می‌یابد.

جدول شماره ۲- چک لیست STROBE (ارزیابی کیفی مقالات)

| مقالات | محمودیان کریمی (۱۶) | امینی (۱۸) | فرخ اسلاملو (۱۹) | خدیزاده نقی پور (۲۱) | کاوه فیروز (۲۲) | رستگار خالد (۲۳) | علیدوستی (۲۴) | ترابی (۲۵) | یاوریان (۲۶) | عرفانی (۲۷) | موسوی (۲۸) | عباس زاده (۲۹) | رضوانی (۳۰) | خلج آبادی (۳۱) | نیازی (۳۲) | رستگار خالد (۳۳) |
|--|---------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------|------------------|---------------|------------|--------------|-------------|------------|----------------|-------------|----------------|------------|------------------|
| ۱- عنوان و چکیده | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ |
| الف) با استفاده از واژه‌های متداول، نوع مطالعه در عنوان یا چکیده ذکر شده است. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ب) در قسمت چکیده خلاصه‌ای مفید و متوازن از نحوه انجام مطالعه و نتایج حاصله بیان شود. | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ |
| مقدمه | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ۲- پیش زمینه انتخاب موضوع | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ |
| (درباره پیشینه علمی و استدلال‌های انجام مطالعه توضیح داده شود). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ۳- اهداف | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ |
| (درباره اهداف اختصاصی مطالعه، مشتمل بر فرضیات از پیش تعیین شده، توضیح داده شود). | | | | | | | | | | | | | | | | |

| مواد و روش‌ها | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۴- نوع مطالعه (اجزای کلیدی نوع مطالعه در قسمت‌های ابتدایی بیان شده است). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۵- محیط پژوهش (درباره محیط اجرای مطالعه، مشتمل بر مکان و تاریخ‌های مرتبط، از جمله مدت زمان نمونه‌گیری، مواجهه، پیگیری و جمع‌آوری داده‌ها توضیح داده شده است). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۶- شرکت‌کنندگان در مطالعه الف) معیارهای ورود، منابع و روش‌های انتخاب شرکت‌کنندگان بیان شده و درباره روش‌های پیگیری توضیح داده شده است. |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ب) برای مطالعات همسان شده درباره معیارهای همسان‌سازی و تعداد افراد مواجهه یافته و مواجهه نیافته توضیح داده شده است. |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | - | ۷- متغیرها (به وضوح تمامی پیامدها، مواجهه‌ها، عوامل پیش‌بینی‌کننده، مخدوش‌کننده احتمالی و دارای اثر متقابل، تعریف شده و در صورت وجود، معیارهای تشخیصی ارائه شده است). |
| ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | - | - | ۸- منابع داده‌ها (برای هر یک از متغیرهای مورد مطالعه، منابع جمع‌آوری داده‌ها و روش‌های ارزیابی (اندازه‌گیری) بیان گردید. در صورت وجود بیش از یک گروه، در خصوص یکسان بودن روش‌های ارزیابی توضیح داده شده است). |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ۹- سوگیری (درباره هرگونه تلاش برای مقابله با |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | منابع احتمالی سوگیری، توضیح داده شده است). |
| - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | ۱۰- حجم نمونه (درباره روش محاسبه حجم نمونه توضیح داده شده است). |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۱۱- متغیرهای کمی |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | الف) درباره تمامی روش‌های آماری، از جمله روش‌های بکار گرفته شده برای حذف اثرات مخدوش‌کنندگی توضیح داده شده است. |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ب) درباره روش‌های به کار رفته برای بررسی زیرگروه‌ها و اثرات متقابل، توضیح داده شده است. |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۱۲- روش‌های آماری |
| - | - | - | - | - | - | - | ۱ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | الف) درباره روش برخورد با داده‌های ناقص جمع‌آوری شده (missing) توضیح داده شده است. |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ب) در صورت وجود، درباره روش برخورد با مواردی که پیگیری نشده‌اند (loss to follow-up) توضیح داده شده است. |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ج) درباره هر گونه تحلیل حساسیت انجام شده، توضیح داده شده است. |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | یافته‌ها |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | ۱۳- شرکت‌کنندگان |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | الف) تعداد افراد در هر مرحله از مطالعه، تشریح گردید به عنوان مثال: تعداد افرادی که بالقوه واجد شرایط بوده‌اند، به این منظور بررسی شدند، شرایط آنها تایید شده است، وارد مطالعه شده‌اند، دوره پیگیری را به اتمام رسانده‌اند و مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. |
| - | - | ۱ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ۱ | - | - | - | ب) در هر مرحله درباره دلایل عدم مشارکت شرکت‌کنندگان توضیح داده شده است. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | (ج) استفاده از یک نمودار گردش کار |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ۱۴- داده های توصیفی |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | (الف) درباره ویژگی‌های شرکت کنندگان از جمله ویژگی‌های جمعیت شناختی، بالینی و اجتماعی و اطلاعات مربوط به مواجهه ها و مخدوش کننده های احتمالی توضیح داده شده است. |
| - | ۱ | ۱ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ۱ | - | - | - | ۱ | (ب) برای هر یک از متغیرهای مورد مطالعه، تعداد شرکت کنندگانی که داده های آنها ناقص بوده است بیان شده است. |
| - | - | - | - | ۱ | - | ۱ | - | - | - | - | - | - | ۱ | - | - | - | ۱ | (ج) درباره طول مدت پیگیری به اختصار (مثلا به- صورت مقادیر متوسط و کلی) توضیح داده شده است. |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱۵- داده های پیامد |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | (درباره تعداد رویدادهای پیامد یا اندازه‌های خلاصه شده آن در طول زمان توضیح داده شده است). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | - | - | ۱ | - | - | - | - | ۱۶- نتایج اصلی |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | - | - | ۱ | - | - | - | - | (الف) برآوردهای خام و در صورت وجود، برآوردهای تصحیح شده برای عوامل مخدوش کننده و دقت آنها (محدوده اطمینان ۹۵ درصد) بیان شده و مشخص شده است برای کدام مخدوش کننده‌ها تصحیح صورت گرفته است و دلیل انتخاب آنها چه بوده است. |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | (ب) در صورت گروه بندی متغیرهای پیوسته درباره دامنه گروه بندی توضیح داده شده است. |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | (ج) در صورت امکان تبدیل برآوردهای خطر نسبی به خطر مطلق برای یک دوره زمانی هدفمند در نظر گرفته شده است. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱۷- سایر تحلیل‌ها (درباره سایر تحلیل‌های انجام شده توضیح داده شده است از جمله تحلیل زیر گروه‌ها و اثرات متقابل و تحلیل‌های حساسیت). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱۸- نتایج کلیدی (ضمن اشاره به اهداف مطالعه، یافته‌های مهم و کلیدی به اختصار توضیح داده شود). |
| - | - | ۱ | - | - | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | - | ۱ | ۱ | ۱ | - | - | - | ۱۹- محدودیت‌ها (درباره محدودیت‌های مطالعه توضیح داده شود). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۲۰- تفسیر (با در نظر گرفتن اهداف، محدودیت‌ها، تعداد تحلیل‌های آماری، نتایج مطالعات مشابه و سایر شواهد مرتبط، تفسیری کلی و محتاطانه از نتایج ارائه شده است). |
| ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | - | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۱ | ۲۱- تعمیم‌پذیری (در مورد تعمیم‌پذیری (روایی بیرونی) توضیح داده شده است). |
| - | - | - | - | - | - | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | - | ۱ | ۱ | - | - | - | - | سایر اطلاعات |
| - | - | - | - | - | - | ۱ | - | ۱ | ۱ | - | - | ۱ | ۱ | - | - | - | - | ۲۲- تامین بودجه (در مورد منابع تامین بودجه و نقش آنها در مطالعه توضیح داده شده است). |
| ۱۹ | ۲۲ | ۲۴ | ۲۰ | ۲۲ | ۲۰ | ۲۳ | ۲۲ | ۲۱ | ۲۲ | ۲۰ | ۲۰ | ۲۱ | ۲۶ | ۱۸ | ۱۹ | ۱۹ | ۱۸ | نمره ارزیابی |

بحث

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 خود قرار می‌دهد. فرزندآوری تحت تأثیر عوامل اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی قرار داشته در این میان یکی از مهم‌ترین عواملی که در خصوص فرزندآوری نقش ایفا می‌کند بحث نگرش‌ها است. نگرش از مهم‌ترین عوامل نقش آفرین در موضوع فرزندآوری و مکانیسمی است که زمان والد شدن را در بسیاری از نظریه‌های مرتبط با فرزندآوری تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۴، ۳۵). این متغیر عامل مهم در شکل‌گیری قصد و تصمیم فرد جهت باروری است (۳۶). مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که تغییر رفتار باروری زوج‌ها می‌تواند ناشی از تغییر نگرش آنها نسبت به ایده‌های باروری و فرزندآوری باشد (۳۷). در این میان بی‌شک نمی‌توان از نقش تعیین‌کننده نگرش مردان در مورد فرزندآوری غفلت کرد. مردان نقش بسزایی در تصمیم‌گیری‌ها در خانواده به‌خصوص در امر فرزندآوری ایفا می‌کنند و نگرش غالب آنها در این خصوص می‌تواند نقش مهمی در رفتار فرزندآوری زوجین داشته باشد.

در طی چند دهه گذشته، ایران تغییرات مختلف ارزشی و نگرشی در زمینه مسائل باروری و فرزندآوری را تجربه کرده است. نسل جدید، فرزند را محل آسایش و پرهیزینه می‌داند و با توجه به این که والدین دیگر خواسته‌های خود را از لحاظ عواطف در فرزندان نمی‌یابند، تمایلی برای فرزندآوری بیشتر ندارند. لذا با توجه به کاهش نرخ جمعیت در سایه کاهش باروری در سال‌های اخیر و ضرورت اتخاذ تصمیمات و سیاست‌های روشن و شفاف در زمینه فرزندآوری و آهنگ رشد جمعیت در سال‌های آتی، آگاهی و شناخت از نگرش‌های فرزندآوری و عوامل تعیین‌کننده آن بسیار با اهمیت است (۲۹). در این میان در حالی که مردان تأثیر مستقیم و غیر مستقیم بر باروری زنان دارند، چنین اثراتی به وضوح در مطالعات مورد بحث قرار نگرفته است (۳۸).

در بررسی نگرش مردان نسبت به فرزندآوری نتایج مطالعات کریمی، خدیوزاده، اسلاملو، امینی نشان داد که الگوی مسلط دو فرزندگی الگوی مسلط فرزندخواهی در بین مردان مورد مطالعه است (۱۷-۲۰) و داشتن بیشتر از دو فرزند را کم‌اهمیت و کاملاً بی‌اهمیت دانستند. که می‌توان گفت کم‌فرزندخواهی در جامعه به یک هنجار تبدیل شده است (۱۶). نفوذ مدرنیته و فرهنگ جهانی در ایران، ارزش‌ها، باروها و نگرش‌های افراد را در بسیاری از جنبه‌ها مورد بازاندیشی قرار داده است. فرآیند بازاندیشی مدرن، نگرش افراد در ارزش‌گذاری برای فرزند را تغییر داده، به نحوی که به فواید معنوی و عاطفی داشتن فرزند کمتر توجه می‌شود. همچنین امروزه فرد خواسته‌ها و نیازهای عاطفی خود را در فرزند نمی‌یابد و تمایلی برای فرزندآوری ندارد و نگرش منفی نسبت به پیامدهای فرزند بیشتر از آثار مثبت فرزندآوری در ذهنش تداعی می‌شود (۲۹). در برخی مطالعات، نگرش مردان در صورت تعدد فرزند، گرایش به فرزند پسر بود که در مطالعه امینی و محمودیان ترجیح جنسیتی در بررسی نگرش مردان به فرزندآوری معنادار شد (۱۶، ۱۸). در برخی از فرهنگ‌ها به‌خصوص خانواده‌های سنتی، مردان در صورت تمایل به فرزندآوری فرزند پسر را بر دختر ترجیح می‌دادند و داشتن فرزند پسر را تداوم بخش نسل و دودمان خانواده به حساب می‌آوردند (۱۶).

در تبیین این موضوع، پژوهشگران اجتماعی و جمعیت‌شناسان نظریه‌های هنجاری- فرهنگی را از عوامل دخیل دانسته‌اند و به عقیده این نظریه پردازان الگوهای ترجیح جنسی و فرزندآوری در اساس از عوامل فرهنگی و نیز ایده‌ها و آرزوهای مردم تأثیر می‌پذیرد. هر چه رنگ سنتی و محافظه کارانه نسبت به نقش-های سنتی کمتر و ضعیف تر می‌شود و به سوی نگرش مدرن سوق می‌یابد میزان تمایل به ترجیح جنسیتی کم‌رنگ تر می‌شود (۳۹).

نسبت زیادی از مردان نگرش مثبتی به فرزندآوری داشتند (۱۷-۲۷) در مقابل در مطالعه عرفانی و موسوی، مردان نسبت به فرزندآوری و تعدد فرزند نگرش مثبتی نداشتند (۲۷، ۲۸). بدون تردید فرزندآوری و احراز جایگاه والدی یکی از پر احساس‌ترین تجربیات انسانی مطابق با تمایلات فردی انسان‌ها برای تداوم نسل و بقای آنان است. فرزند می‌تواند موجب افزایش عشق، نشاط، سلامت روانی و نیز رشد و تعالی شخصیت والدین شود. از مهم‌ترین دلایل نگرش مثبت به فرزندآوری می‌توان به علاقه فطری افراد به کسب جایگاه و نقش والدی، تحکیم پیوند خانوادگی و حس خوشبخت بودن اشاره کرد (۴۰) و از دلایل نگرش منفی به فرزندآوری در مردان را

فرزند نه تنها منافع اقتصادی خانواده را تامین نمی‌کند بلکه منافع احساسی هم به تنهایی نمی‌تواند دلیلی برای فرزندآوری خانواده‌ها باشد؛ در نتیجه زمانی که اقتصاد مدرن فشارهای زیادی را بر جوانان وارد می‌کند؛ پدر و مادر شدن و منافع احساسی ناشی از آن رنگ می‌بازد. علاوه بر نتایج مؤید حضور ویژگی‌های گذار دوم جمعیتی در جامعه مبنی بر فردگرایی، تمایل به خودشکوفایی و البته نظریه دگرگونی صمیمیت است. در جامعه کنونی افراد کمتر از طریق فرزندان می‌توانند به تقویت و توسعه خود دست بزنند و احساس شکوفایی کنند چراکه فرزند تا اندازه‌ای بر سر راه دستیابی آنها به اهداف مانع تراشی می‌کند، از سویی با توجه به بالا رفتن امنیت‌های شغلی و خدماتی که دولت‌ها ارائه می‌دهند والدین در دوران پیری کمتر به پشتیبانی فرزندان نیاز دارند. علاوه بر این با رشد بهداشت و پیشرفت علوم پزشکی میزان مرگ و میر نوزادان و کودکان کاهش یافته و در نتیجه خانواده‌ها نگرانی کمتری بابت مرگ نوزادان دارند (۳۳).

آن‌گونه که بررسی‌ها نشان دادند ناامنی اقتصادی، شغلی و سکونت‌ناشی از بی‌ثباتی شغلی به واسطه عدم قطعیتی که در زندگی فرد به دنبال دارد سرانجام تأثیر منفی بر نگرش و رفتار فرزندآوری مردان دارد به طوری که ممکن است باعث تعویق انداختن فرزندآوری و یا امتناع از آن شود و بر روی نگرش مثبت به فرزندآوری تأثیر گذار باشد. بر این اساس سیاست‌های ثبات اقتصادی باید به گونه‌ای تنظیم شود که شرایط بازار کار از لحاظ امنیت شغلی، نرخ بیکاری، ساعات کاری، دسترسی به مشاغل نیمه وقت و انعطاف پذیری بازار کار مورد توجه قرار گیرد. مواردی که برای زوجینی که قصد فرزندآوری دارد اهمیت فزاینده‌ای دارد (۴۱).

بر اساس نتایج مطالعه محمودیان، اسلاملو و کریمی بین سن با نگرش به فرزندآوری رابطه آماری معناداری مشاهده نشد (۱۶)، ۱۷، ۱۹. ولی در مطالعه علی دوستی و همکاران بین سن همسر با نگرش به فرزندآوری رابطه آماری منفی معناداری مشاهده شد (۲۵). نتایج تبیین رابطه میان متغیر سن و نگرش به فرزندآوری همسو با نظریه لستاق است که معتقد است در گذار جمعیتی دوم با بالا رفتن سن ازدواج، تعویق فرزندآوری اتفاق می‌افتد (۲۵). هر چه سن مردان بالاتر رفته از میزان نگرش آنها به فرزندآوری کاسته شده است. پیرامون بررسی سن فرزندآوری در مردان در مطالعه‌ای که توسط کریمان انجام شد مشخص شده است که افزایش مداوم تولد فرزندان از پدران ۳۰ تا ۴۹ ساله و کاهش تعداد فرزندان متولد شده در مردان ۲۵ تا ۲۹ ساله را در کشور نشان می‌دهد و نتایج مطالعه نشان داد

می‌توان به عوامل اقتصادی، افزایش تحصیلات و ادامه تحصیل، طبقه اجتماعی، تأثیر شبکه‌های اجتماعی و مجازی، بازاندیشه و مدرنیته شدن مربوط دانست (۲۹). از جمله متغیرهای اجتماعی تأثیر گذار بر نگرش مردان به فرزندآوری سطح تحصیلات می‌باشد. در مطالعه ما نتایج برخی از مطالعات نشان دادند که بین تحصیلات با نگرش منفی مردان به فرزندآوری تفاوت آماری معناداری وجود دارد (۱۶، ۲۹-۳۱)، به طوری که افرادی که دارای تحصیلات پایین‌تری هستند نگرش مثبت‌تری به فرزندآوری نسبت به افراد دارای تحصیلات بالا دارند. و نتایج مبین این است که سطح تحصیلات در ارزش گذاری فرزند و نگرش به فرزندآوری موثر بوده و با تعداد مطلوب فرزندان و نگرش به فرزندآوری رابطه معکوس دارد. در حالی که نتایج برخی از مطالعات نشان دهنده عدم ارتباط بین تحصیلات مردان با نگرش آنها به فرزندآوری بودند (۲۱، ۲۸).

در تحلیل این امر می‌توان گفت که تحصیلات باعث تحولات فردی و دگرگونی در ایده آل‌ها و نگرش‌های شخصی می‌گردد و با گسترش دید افراد به ماورای مرزهای سنتی جامعه آنها را به ارزیابی دوباره ارزش فرزندان وادار می‌کند. همچنین تحصیلات می‌تواند به تغییرات اساسی در توقعات و انتظارات والدین و زیر سوال بردن باورهای سنتی در تصمیم‌گیری به فرزندآوری منجر شود (۲۹). از سویی والدین با تحصیلات کمتر فرزندان بیشتر دارند. در بررسی این دیدگاه نتایج برخی مطالعات حاکی از این است که والدین کم‌سوادتر فرزندان خود را به عنوان کمک خانواده در دوران پیری تلقی می‌کنند (۳۷).

بر اساس مطالعه موسوی، اسلاملو و علی دوستی بین میزان درآمد با نگرش مردان به فرزندآوری تفاوت آماری معنادار مشاهده نشد (۱۹، ۲۴، ۲۸). رستگار خالد و همکاران در طی مطالعه‌ای نشان دادند که در میان ابعاد ارزش فرزند، ارزش‌های مثبت با درآمد رابطه معناداری داشت (۲۳). در تبیین این موضوع نیز می‌توان گفت اگر گرایش به فرزندآوری و ارزش فرزند را در دو دسته ارزش‌های سنتی و لیبرال بررسی کنیم، ارزش‌های سنتی در مورد فرزندآوری در نگرش کنونی جامعه ایرانی تغییر کرده است. هنجار باروری پایین در سرتاسر ایران گسترش دارد (۲۳).

نتایج مطالعات رضوانی، موسوی و عباس زاده نشان دادند بین طبقه اجتماعی اقتصادی با نگرش مثبت مردان به فرزندآوری ارتباط منفی وجود دارد (۲۹-۳۱). در تحلیل این امر می‌توان توضیح داد که در جوامع امروزی تغییری اساسی در نگرش به فرزند در بین زوجین ایجاد شده است. از نظر جامعه امروزی

که در نسل‌های بعد از انقلاب به دلیل فرآیند جهانی شدن و ورود ابزارهای آن (اینترنت، شبکه‌های اجتماعی مجازی) گرایش به ازدواج و ارزش جایگاه آن، کاهش یافته است؛ به طوری که میانگین ارزش ازدواج در متولدین دهه ۷۰ از همه متولدین دیگر کمتر بود و در نهایت با کاهش ارزش ازدواج در افراد، کاهش گرایش به فرزندآوری نیز قابل پیش بینی است.

از دیگر پیامدهای منفی شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌توان به فردگرایی اشاره کرد که فناوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی با ترویج شیوه‌های زندگی مدرن و ایجاد مدرنیته در زندگی افراد باعث حرکت خانواده‌ها از جمع‌گرایی به فردگرایی می‌شود و گرایش به فردگرایی کاهش ازدواج و فرزندآوری را به دنبال دارد (۴۵). در مجموع، می‌توان گفت که گسترش رسانه‌های نوین، سبک‌های جدید زندگی را برای افراد به همراه دارد. رسانه‌ها نقش مهمی در اشاعه ترجیحات و هنجارهای فرهنگی مرتبط با فرزندآوری پایین و مطلوبیت خانواده مدرن دارند (۲۹).

بجز یک مطالعه در سایر مطالعات، نمونه مورد مطالعه صرفاً مردان نبودند. از آنجایی که در مطالعات زنان هم حضور دارند نظریه‌پردازی در مورد آنچه که منجر به نگرش مثبت یا منفی در مورد فرزندآوری و عوامل موثر بر نگرش می‌شود با تردید همراه است. داده‌های محدود موجود در مورد مردان به تنهایی، اطلاعات ما را در مورد نگرش مردان به فرزندآوری و عوامل موثر بر آن محدود می‌کند. نمونه‌های محدودی از مطالعات میان رشته‌ای وجود دارد لذا مطالعات باروری با عبور از مرزهای رشته‌ای و جغرافیایی بسیار سودمند خواهد بود.

نتیجه‌گیری

مطالعات حوزه فرزندآوری که نگرش مردان در این حوزه را مورد بررسی قرار می‌دهد یکی از مهم‌ترین مولفه‌های توسعه در جوامع می‌باشد. با توجه به کاهش باروری در ایران و ضرورت اتخاذ سیاست مناسب در زمینه باروری و رشد جمعیت، آگاهی از نگرش‌های افراد در زمینه تعداد فرزندان و تعیین‌کننده‌های آن به منظور سیاست‌گذاری‌های جمعیتی متناسب با بسترهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه ایران از اهمیت زیادی برخوردار است. مردان نقش بسزایی در تصمیم‌گیری‌ها در خانواده به‌خصوص در امر فرزندآوری ایفا می‌کنند و نگرش غالب آنها می‌تواند نقش مهمی در رفتار فرزندآوری داشته باشد. بدون تردید هر مردی متمایل است تا با تشکیل خانواده، داشتن فرزند را تجربه کند ولیکن متأسفانه ارزش‌های خانوادگی امروزه با تغییرات گسترده‌ای که در سطح جامعه ایجاد شده در حال دگرگونی و فروپاشی است. تغییر در چنین مولفه‌هایی نقش تعیین‌کننده در روندهای جمعیت‌شناسی همچون نگرش به

که در تصمیم‌گیری مردان برای فرزندآوری عواملی از جمله حمایت اجتماعی و اقتصادی، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی نقش دارد (۴۲).

بر اساس مطالعه محمودیان، اسلاملو و علی دوستی بین شغل زنان با نگرش مردان به فرزندآوری تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد (۱۷، ۲۰، ۲۵) اما در تحلیل این موضوع که چرا مردانی که زنان آنها شاغل هستند تمایل به فرزندآوری ندارند ناشی از تغییرات جامعه کنونی می‌باشد. به عبارتی بر اساس نتایج مطالعاتی که در جوامع مختلف پیرامون این موضوع انجام شده است، رابطه معکوسی بین اشتغال زنان و باروری وجود دارد به طوری که زنان شاغل کمتر از زنان غیرشاغل تمایل به باروری دارند. بر اساس یافته‌های کوهلر، تأخیر در بچه دار شدن در دهه‌های اخیر را می‌توان در نتیجه افزایش مشارکت زنان در بازار کار و تمایل آنها به ادامه تحصیل و همچنین به دشواری شرایط بچه دار شدن نسبت داد. چرا که با فراهم شدن زمینه‌های اشتغال زن در فعالیتهای خارج از خانه موجب کاهش باروری می‌شود. به عبارتی وقتی زن کار می‌کند نقش او به عنوان کارمند با نقش او به عنوان مادر تضاد پیدا می‌کند (۴۳).

نتایج مطالعه ترابی نشان داد که متغیر محل سکونت مردان اثر مستقل و معناداری بر نگرش آنها نسبت به فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند داشته‌اند. مردان شهری نسبت به مردان روستایی تمایل بیشتری داشتند که تولد اولین فرزندشان به تأخیر بیفتد (۲۵). در حالی که نتایج دو مطالعه دیگر نشان داد که بین محل سکونت با نگرش فرزندآوری مردان تفاوت آماری معناداری وجود ندارد (۲۰، ۲۵). در تفسیر این متغیر می‌توان این‌طور بیان کرد که خاستگاه شهری و روستایی بر نگرش‌ها، افکار، سطح و الگوی باروری تاثیر بسزایی دارد. چرا که شهرنشینی یکی از بسترهای مناسب برای توسعه دگرگونی در ابعاد زندگی است به طوری که در روستا افراد بیشتر در معرض تحرک اجتماعی قرار دارند و در شهر بیشتر تمایل به افزایش تحصیلات و مشارکت در بازار کار دارند (۴۴). بر اساس نتایج مطالعه رضوانی و همکاران بین تعداد اعضای خانواده و تعداد فرزندان با نگرش مردان به فرزندآوری تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد (۳۰)، اما نتایج مطالعه اسلاملو نشان داد که زندگی زوج‌ها در خانوارهای پرجمعیت‌تر و با بعد خانوار بزرگتر همبستگی مثبت و معنی داری با نگرش مرتبط با باروری آنها دارد (۱۹). در مطالعه مروری حاضر در دو مطالعه بین میزان استفاده از اینترنت با نگرش به فرزندآوری در مردان همبستگی معنادار معکوس مشاهده شد (۲۵، ۳۰). در تحلیل این امر می‌توان بر اساس بررسی متون این‌طور بیان کرد که

باشد. اما باید پذیرفت که هم اکنون بر سفره‌های مردم مهمان شومی به نام تورم و بیکاری نشسته که خانواده‌ها بویژه نسل جوان یا فاقد فرزند هستند و یا به یک فرزند بسنده می‌کنند. این یافته‌ها می‌تواند چشم اندازی از وضعیت فعلی نگرش به فرزند و فرزندآوری و عوامل موثر بر آن در بین مردان ایرانی بوده و راهنمای عمل تصمیم گیرندگان و برنامه‌ریزان جمعیتی در سیاست گذاری‌های خود با علم به وضعیت نگرش به فرزندآوری در مردان (که نقش پر رنگی در روند فرزندآوری دارند) قرار گیرد. در واقع، هر گونه برنامه عملی و کاربردی در زمینه اصلاح نگرش منفی به فرزندآوری و افزایش نگرش مثبت به آن باید معطوف به تقویت میزان خانواده گرایی یا تعلق خاطر به ارزش‌های خانوادگی باشد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمام افرادی که ما را در انجام این تحقیق، حمایت و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌نماییم.

فرزند آوری داشته است. از این رو اگر شرایط اشتغال با حقوق مناسب، مسکن و حمایت‌های اقتصادی- اجتماعی برای آنها در نظر گرفته شود این امر مترادف با تشکیل خانواده و افزایش زاد و ولد و بالا رفتن نرخ رشد جمعیت در آینده نه چندان دور است.

قاعدتا افزایش جمعیت انبوه بر اساس این تحلیل خود خالی از دشواری نخواهد بود و نباید از پیامدهای متعدد آن غافل بود. گرچه یادآوری این نکته که فرزندآوری یکی از جریان‌های عمده جمعیتی است که نقش تعیین کننده در چگونگی فرایند توسعه اقتصادی و اجتماعی دارد حائز اهمیت می‌باشد. از طرفی بر اساس نتایج این تحقیق در نگرش به فرزندآوری در مردان، متغیرهای متعددی از جمله حمایت اجتماعی- اقتصادی، جامعه پذیری جنسیتی، بازاندیشی مدرن، سن و استفاده از رسانه های نوین تاثیرگذار بود. بنابراین با افزایش سیاست‌های تشویق، آگاهی بخشی در راستای اهمیت داشتن فرزند، کاهش هزینه های فرزند پروری و فراهم کردن فضای کسب و کار و اشتغال پایدار برای جوانان و همچنین مهیا نمودن مسکن مناسب و تسریع در امر ازدواج آنها می‌تواند بر افزایش جمعیت اثر گذار

References

1. 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. *Internal Medicine Today*. 2020;26(3):212-27.
2. ABBASI SHAVAZI MJ, Razeghi Nasrabad hb, Hosseini Chavoshi M. Socio-Economic Security and Fertility Intention in Tehran City. *JOURNAL OF POPULATION ASSOCIATION OF IRAN*. 2020;15(29):211-238.
3. Bagheri A, Saadati M. Modelling childbearing desire: comparison of logistic regression and classification tree approaches. *Age*. 2019;4:7-9.
4. Baki-Hashemi S, Kariman N, Ghanbari S, Pourhoseingholi M-A, Moradi M. Factors affecting the decline in childbearing in Iran: A systematic review. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2018;27 (4):11-19.
5. Erfani A, Jahanbakhsh R, Kalantari A. Individualism and Fertility Intentions. *Journal of Population Association of Iran*. 2020;15(29):239-64.
6. Hosseini G, Hosseini H. Comparing determinants of fertility behaviour among Kurdish women living in rural areas of Ravansar and Gilangharb cities. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2013;17 (5):316-324.
7. zare z, saffari E. Fertility Motivations and their Relation with Attitude towards Government Incentives for Childbearing in Women of Reproductive Age. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2018;28(162):104-14.
8. Basten, Stuart, Tomáš Sobotka, and Kryštof Zeman, 'Future Fertility in Low Fertility Countries', in Wolfgang Lutz, William P. Butz, and Samir KC (eds), *World Population and Human Capital in the Twenty-First Century* (Oxford, 2014; online edn, Oxford Academic, 23 Oct. 2014), 136P. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198703167.003.0003>, accessed 18 Dec. 2023.
9. Mahzoon, A. A., Mahmoudian, H., Torabi, F. Relation between Social Mobility and Fertility in Iran Using Censuses

- and Household Income and Expenditure Surveys Data. *Journal of Population Association of Iran*, 2019; 14(27): 59-84. doi: 10.22034/jpai.2020.43639
10. Soltani Z, Eini-Zinab H, Eslami M, Motlagh M. Multivariate analysis of Iran's period fertility changes in the 1370s & 1380s. *Journal of Population Association of Iran*. 2018;12(24):171-205.
 11. Niazi M, Torenjipoor F, Norozi M, Asgari Ka. Meta-Analysis of Social Factors Affecting Fertility in Iran. *Social Development and Welfare Planning*. 2017, 8 (29), 69-118.
 12. Khodakarami B, Naseritazehgshlag M, Parsa P, Mohammadi U. Effect of Group Counseling on Attitude About "Child as a Pillar of Life" in Women Referring to Hamadan City Comprehensive Health Centers. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2020;28(1):27-35.
 13. Abbasi A, Sadeghi R, Maleki A, Balakhani G. A meta-analysis of factors related to fertility attitudes, desires, and childbearing intentions in Iranian studies. *Interdisciplinary Studies in Humanities*. 2022;14(4):63-92.
 14. Kavefirooz Z, Zare B, Shamseddini H. Attitudes towards Childbearing with an emphasis on lifestyle factors. *Women in Development and Politics*. 2016;14(2):217-34.
 15. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(4):344-9.
 16. Mahmoudian H, Mahmoudiani-Gilan S. A comparative study of the attitudes of men and women towards desired number of children (A case study of individuals attended for the pre-marriage medical test in Kermanshah city). *Women's Strategic Studies*. 2014;16(63):97-124.
 17. Karimi, A. A Survey and Analysis of Young People's Attitudes toward Marriage and Childbearing. *Strategic Studies on Youth and Sports*, 2021; 20(52): 275-292.
 18. Amini Y, Amini M, Mahmoudi M. A comparative study of the attitudes of two generations of a family (Case Study: The boys

- 20 to 30 years in Shushtar and fathers). *Social Science Quarterly*. 2018;12(40):295-322.
19. Farrokh-Eslamlou H, Vahabzadeh Z, Moeini R, Moghaddam Tabrizi F. Pre-marriage couples fertility attitude following recent childbearing persuasive policies in Iran. *Nursing And Midwifery Journal*. 2014;11(10):836-846
20. Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. Attitude toward Governmental Incentives on Childbearing and its Relationship with Fertility Preferences in Couples Attending Premarital Counseling Clinic in Health Centers in Mashhad. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2015;24(120):1-13.
21. Naghipour F, Yadollahpour MH, Bakouei F, Hosseini SR, Khafri S. Studying childbearing attitude among interns and residents of Babol University of Medical Sciences in the academic year of 2018-2019. *Islam And Health Journal*. 2021;6(1):108-14.
22. Kaveh Firooz Z, Zare B, Jahanbakhsh Ganjeh S. The effect of socio-cultural capitals on attitudes towards childbearing (case study: Teheranian couples going to marry). *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*. 2017;6(1):119-43.
23. Rastegar Khaled A, Moghadami S. Examination of gender differences in attitude towards children. *Journal of Woman in Culture Arts*. 2016;8(1):101-16.
24. Alidousti e, Adhami AR, Kazemipour S. Socio-economic factors affecting attitudes towards childbearing: A study of ever married couples in Kermanshah, Iran. *Payesh (Health Monitor) Journal*. 2021;20(4):471-85.
25. Torabi F, Ghorbani F, Kuchani M. Comparing the Attitudes of Men and Women towards the Birth of First Child. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2017;27(154):179-83.
26. Yavarian Baei M, Jلودار H, Baezzat F. Effectiveness Of Parental Religiosity On Their Attitude Towards Childbearing. *Journal of Woman and Family Studies*. 2021;8(4):103-21.
27. Erfani A. Low fertility intention in Tehran, Iran: The role of attitudes, norms and perceived behavioural control. *J Biosoc Sci*. 2017;49(3):292-308.
28. Mousavi SF, Ghafelebashi MS. A Study of Attitudes towards Childbearing in Young Families of Qazvin City, *Woman and family studies*, 2014; 1(2): 111.
29. Abbaszadeh M, Aghayari Hir T, Alizadeh Aghdam MB, Adlipour S. Attitude towards childbearing among married women and men aged 18-49 years: The role of religiosity, family, modern media, and modern rethinking. *Payesh (Health Monitor)*. 2019;18(2):173-82.
30. Rezvani Dioklai SZ, Rezaian Bilandi H, Rahmati A. Attitude towards having children: the role of Islamic lifestyle and demographic characteristics. *Psychology and religion*. 2020;52(13):107-23.
31. Khalajabadi Farahani, F. Role of Gender Beliefs and Gender Division of Domestic Labor in Fertility Preferences and Intentions among Men and Women in Tehran. *Iranian Population Studies*, 2017; 3(1): 95-129.
32. Niyazi M, Shafai Moghadam E, Khodadadi N. Explain the Two-Way Relationship between Feeling Lonely and Having a Childlike Attitude Research Based on the Structural Equation Regression Model. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2021;16(54):69-90.
33. Rastegarkhaled A, Moghadami S. Investigating the relationship between tendency toward secular values and attitude toward child among couples aged 15-49 years in Tehran. *Journal of Sociology of Social Institutions*. 2018;5(11):159-80.
34. Baezzat F, Ahmadi Ghazlojeh A, Marzbani Y, Karimi A, Azarnioshan B. A STUDY OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF PERSIAN VERSION OF ATTITUDES TOWARD FERTILITY AND CHILDBEARING SCALE. *Nursing and Midwifery Journal* 2017; 15 (1) :37-47.
35. Ghaffari F, Motaghi Z. Factors Affecting Childbearing Based On Women's Perspectives: A Qualitative Study. *Navid No*. 2021;23(76):33-43.
36. Ansari Majid 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. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2019;29(174):134-47.
37. Ghotbizadeh F, Shariat M, Farrokhzad N, Mohammadzadeh Y, Sahebi L. Evaluation of Demographic and Clinical Factors on Fertility Style in Iran-A Review Study. *Depiction of Health*. 2019;10(4):319-29.
38. Kariman NS, Amerian M, Jannati P, Salmani F. Factors influencing first childbearing timing decisions among men: path analysis. *Journal of Reproductive Biomedicine*. 2016; 14 (9): 589-596.
39. Yaghoob F, Ashkaran R. Demographic and socio-cultural study of gender preference in Iran. *Journal of Applied Sociology*. 2018;29(4):59-78.
40. Haerimehrizi AA, Tavousi M, Sadighi J, Motlagh ME, Eslami M, Naghizadeh F, et al. Reasons for fertility desire and disinterest among Iranian married adults: A population-based study. *Payesh (Health Monitor)*. 2017;16(5):637-45.
41. Abdollahi A, Ghazi-Tabatabaei M. Examining a Theoretical-Conceptual Model of Economic and Social Rationality Synergy in Low Childbearing. *Journal of Population Association of Iran*. 2018;12(23):84-117.
42. Kariman N, Amerian M, Jannati P, Salmani F. Factors influencing first childbearing timing decisions among men: Path analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine*. 2016;14(9):589.
43. Mushfegh M, Moradi Sani G, Khani H. An analysis on the relationship between employment and desire to have children among working women on the verge of marriage at the level of the provinces of the country. *Population magazine*. 2017;23(95):1-24.
44. Rad, F., Savabi, H. Investigation on Tendency to Fertility and its Related Social Factors (A Case Study of Married Women Aged 15 to 50 in Tabriz). *Journal of Woman and Family Studies*, 2015; 3(1): 127-155. doi: 10.22051/jwfs.2015.2199
45. Ghorbani, F., Golmakani, N., Shakeri, M. T. Relationship between the use of virtual social networks and tendency to childbearing in the students of Ferdowsi and Mashhad University of Medical Sciences. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 2016; 19(19): 15-24. doi: 10.22038/ijogi.2016.7608.

Tehran University of
Medical Sciences

Iranian Epidemiological Association

Review Article

Iranian Men's Attitude Towards Childbearing and Related Factors - A Systematic Review

Maryam Ghahramany¹, Nooshin Peyman², Monavar Afzalaghaee³

1- PhD Student in Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran AND Social Factors Affecting Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2- Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran AND Social Factors Affecting Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3- Assistant Professor of Social Medicine, Department of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran AND Social Factors Affecting Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Article Information

Received

11 March 2023

Accepted

03 September 2023

Corresponding author

Nooshin Peyman

Corresponding author E-mailpeymann@mums.ac.ir**Keywords:**

Child bearing attitude, Iranian men, Systematic review, Related factors

Abstract

Background and Objectives: In recent years, there have been significant demographic changes. One of the most important changes has been the decrease in the fertility rate in many countries, including Iran. In recent decades, considering the vital role of men in having children, the question is whether domestic research on the issue of men's attitude towards having children has enough maturity. Moreover, what are the gaps in the research process of this issue in the country?

Methods: The present study used Iranian research articles published in domestic and foreign journals. To obtain relevant articles from domestic Iran databases (magiran, SID) and international databases (Web of Science, Scopus PubMed,) as well as the Google Scholar search engine was used from the beginning until May 2022 with the keywords: attitude, motivation, intention, childbearing, childbirth, fertility, reproduction.

Results: 18 articles related to the purpose of the research were included in the study. The pattern of two children was the dominant pattern of childbearing among men. A large proportion of men had a positive attitude towards childbearing. Among the variables related to men's attitude towards childbearing were education, socio-economic class, a feeling of loneliness, place of residence, and the amount of internet usage.

Conclusion: It is necessary to increase encouragement policies, raise awareness about the importance of having children, provide proper occupations for men, suitable housing, and implement comprehensive educational programs to strengthen men's optimistic view of having children.

Copyright © 2023 The Authors. Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.