

Investigating the Factors Related to the Willingness and Unwillingness to Childbearing after the Adoption of the Youth Population Law: A Systematic Review

Ali Ramezankhani^{1*}, Ftemeh Zahra Poudineh¹

¹ Faculty of Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 26 September 2023 Accepted: 26 October 2023

Abstract

Background and Aim: Childbearing is the most important demographic component and one of the most important social and cultural issues. Various economic, social, and cultural factors play a role in childbearing. The decrease in the number of children causes an impact on the growth rate of the population, the composition and structure of the population, a decrease in the active and young people of the society, and an increase in the aging population, threatening economic growth and social development. Considering the decrease in childbearing during the last two decades and because of being affected by various factors, a deep understanding of these factors helps planners, policymakers, and reproductive health consultants to make appropriate recommendations and methods to empower couples and help create the right attitude in childbearing through correct and principled education. The present study was conducted to investigate the factors related to the willingness and unwillingness to childbearing, and it is hoped that the results of this study will be an important step in identifying and removing obstacles to childbearing and increasing the population.

Methods: In this study, four databases, including SID, Magiran, and Google Scholar, were reviewed using the keywords willingness, unwillingness, childbearing, and Iran, and also factors related to the willingness and unwillingness to have children. Studies were selected that were in the Persian language. The Newcastle-Ottawa tool was used to evaluate the quality of the articles.

Results: The evaluation of the reviewed studies showed that cultural, economic, social and environmental, religious, psychological and physical, demographic, judicial-legal, health, organizational facilities, and job conditions are important factors in the willingness and unwillingness to childbearing.

Conclusion: The current systematic review showed the effect of social, environmental, and economic factors on the willingness and unwillingness to childbearing in most studies. Among the social and environmental factors, social support of the government and acquaintances had the greatest effect on the willingness and unwillingness to childbearing, and among the economic factors, the economic status and income of individuals showed the greatest impact on the willingness and unwillingness to childbearing. Accordingly, one should pay attention to all the mentioned factors in planning, and it is not possible to influence the challenge of childbearing in Iran by emphasizing only one of them, which confirms that any planning by the authorities in the field of childbearing in Iran should be based on a comprehensive plan and pay attention to the role of all influential factors, and according to the special characteristics of the Iranian society, a strategic plan should be implemented to guide the fertility and childbearing behaviors of Iranians.

Keywords: Willingness, Unwillingness, Childbearing, Iran, Systematic Review.

* Corresponding Author: Ali Ramezankhani

Address: Faculty of Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

E-mail: aramezankhani@sbmu.ac.ir



بررسی عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پس از تصویب قانون جوانی جمعیت: مطالعه مرور نظام‌مند

علی رمضانخانی^{۱*}، فاطمه زهرا بودینه^۲

^۱ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۲ دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۷/۰۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۸/۰۴

چکیده

زمینه و هدف: فرزندآوری، مهم‌ترین مؤلفه جمعیتی و جزء مهمترین موضوعات در حوزه مسائل اجتماعی و فرهنگی است. در فرزندآوری عوامل مختلفی همچون اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نقش دارند. کاهش میزان فرزندآوری سبب تأثیر بر میزان رشد جمعیت، ترکیب و ساختار جمعیت، کاهش نیروی فعال و جوان جامعه و افزایش سالخوردگی، تهدید رشد اقتصادی و توسعه اجتماعی می‌شود. با توجه به کاهش فرزندآوری در طول دو دهه اخیر و توجه به این نکته که فرزندآوری تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد، شناخت عمیق این عوامل به برنامه‌ریزان، سیاست‌گذاران و مشاوران سلامت باروری کمک می‌کند تا توصیه‌ها و روش‌های مناسبی را در اختیار زوجین قرار دهند و از طریق آموزش صحیح و اصولی، به ایجاد نگرش درست در فرزندآوری کمک کنند. مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری انجام شد که امید است، نتایج حاصل از این مطالعه گامی مهم در شناسایی و رفع موانع فرزندآوری و افزایش جمعیت باشد.

روش‌ها: در این مطالعه، چهار پایگاه اطلاعاتی شامل پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، پایگاه جهاد دانشگاهی (SID)، Magiran و Google Scholar به روش مرور نظام‌مند با کلمات کلیدی تمایل، عدم تمایل، فرزندآوری و ایران، عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری مورد بررسی قرار گرفت. مطالعاتی انتخاب شدند که به زبان فارسی بودند. جهت ارزیابی کیفیت مقالات از ابزار نیوکاسل اوتوا استفاده شد.

یافته‌ها: ارزیابی حاصل از مقالات مورد بررسی نشان داد که عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و محیطی، مذهبی، روانی و جسمی، دموگرافیک، قضایی حقوقی، بهداشتی، امکانات سازمانی و شرایط شغلی بر تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است.

نتیجه‌گیری: نتایج مرور نظام‌مند حاضر بیانگر تأثیر عوامل اجتماعی و محیطی و اقتصادی بر تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در اکثر مطالعات بود. در میان عوامل اجتماعی و محیطی، حمایت اجتماعی از سوی دولت تا آشنایان بر تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری بیشترین تأثیر را داشت و هم‌چنین در میان عوامل اقتصادی، وضعیت اقتصادی و درآمد افراد، بیشترین تأثیر را بر تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری نشان داد. بر همین اساس در برنامه‌ریزی باید به تمامی عوامل ذکر شده توجه داشت و صرفاً نمی‌توان با تأکید بر یکی از آنها بر چالش فرزندآوری در ایران تأثیر گذاشت که این امر مؤید این است که هر گونه برنامه‌ریزی از جانب مسئولین در زمینه فرزندآوری در ایران باید مبتنی بر نقشه‌ای جامع‌نگر باشد و به نقش همه عوامل تأثیرگذار توجه شود و با توجه به ویژگی‌های خاص جامعه ایرانی، برنامه‌ای راهبردی برای هدایت مطلوب رفتارهای باروری و فرزندآوری ایرانیان اجرا شود.

کلیدواژه‌ها: تمایل، عدم تمایل، فرزندآوری، ایران و مرور نظام‌مند.

* نویسنده مسئول: علی رمضانخانی

آدرس: گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

ایمیل: aramezankhani@sbmu.ac.ir

مقدمه

فرزندآوری، مهمترین مؤلفه جمعیتی و جزء مهمترین موضوعات در حوزه مسائل اجتماعی و فرهنگی است که در دگرگونی‌های کمی و کیفی جمعیت حائز اهمیت است، همچنین در توسعه پایدار کشورهایی که سطح جانشینی پایین تر از ۲/۱ دارند، مهم محسوب می‌شود (۱-۳). در فرزندآوری عوامل مختلفی همچون اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی نقش دارند (۴).

اصطلاحی که در خصوص علاقه به داشتن فرزند مطرح می‌شود، تمایل به فرزندآوری است که می‌تواند به عنوان مجموعه چیزهای خوبی که والدین با داشتن فرزند دریافت می‌کنند، تعریف شود (۵). اطلاع از تمایلات فرزندآوری افراد یکی از راهکارهایی است که امکان سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی درست و دقیق در این زمینه را فراهم می‌کند (۶). فرزندآوری را می‌توان در دو سطح بررسی کرد: سطح اول، سطح کلان میزان تأثیر عوامل محیطی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی و سطح دوم، سطح خرد میزان تأثیر عوامل درونی همچون انگیزه‌ها، آرزوها و گرایش‌های فردی بر رفتار فرزندآوری (۷). امروزه، طرز تفکر و تمایل خانواده‌ها نسبت به موضوع فرزندآوری تغییر کرده است و افزایش رفتارهای محیطی و اجتماعی همچون فردگرایی، استقلال طلبی، افزایش ناسازگاری‌های زوجین و افزایش طلاق، ظرفیت فرزندآوری را کاهش داده است، همچنین عوامل اقتصادی اجتماعی همچون بالا رفتن سن ازدواج، تحصیلات، افزایش سطح انتظارات اقتصادی، سن اولین بارداری، آگاهی از وسایل پیشگیری از بارداری، میزان درآمد خانواده، قومیت، گرایش‌های مذهبی، برابری جنسیتی، حضور زنان در عرصه‌های اجتماعی و توانمندسازی آن‌ها، اشتغال زنان و کیفیت ارتباط زوجین، مسئولیت‌پذیری زوجین، تمایلات و رفتار فرزندآوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۸-۱۳). عدم حمایت از زنان شاغل در کارهای منزل باعث ایجاد تعارض کار- خانواده و ایجاد فشارهای روحی و روانی در آن‌ها می‌شود که عدم تمایل به فرزندآوری را در پی دارد و باید مانند برخی از کشورهای توسعه‌یافته، مقررات و امکانات حمایتی وسیعی ایجاد شود و مادران بتوانند هنگام کار در خارج از منزل از خدمات مؤسسات ذی‌ربط و یا برخی از افراد بهره‌مند شوند (۱۴، ۱۵). کاهش میزان فرزندآوری سبب تأثیر بر میزان رشد جمعیت، ترکیب و ساختار جمعیت می‌شود و با مشکلاتی همچون کاهش نیروی فعال و جوان جامعه و افزایش سالخوردگی همراه است که منجر به تهدید رشد اقتصادی و توسعه اجتماعی می‌شود (۱۳).

امروزه اکثر کشورهای جهان با مسائل ناشی از عدم تعادل جمعیتی مواجه‌اند و کاهش فرزندآوری در بسیاری از کشورها، یک چالش اجتماعی محسوب می‌شود به طوری که پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰، جمعیت افراد بالای ۶۰ سال، به بیش از دو میلیارد نفر خواهد رسید (۱۶-۱۸). ایران جز کشورهایی است که در چند دهه‌ی اخیر با افت شدید در نرخ باروری روبه‌رو بوده است. برای مثال در سال ۱۳۹۵ نرخ باروری کل تا ۲/۱ کاهش پیدا کرده است

و پیش‌بینی می‌شود این نرخ در سال ۱۴۰۴ به پایین‌تر از ۱/۵ فرزند خواهد رسید و همچنین رشد جمعیت در ایران در سال‌ها اخیر کاهش یافته است و پیش‌بینی می‌شود که از سال ۲۰۲۵ به بعد، رشد جمعیت ایران به زیر ۱٪ کاهش خواهد یافت (۱۹-۲۲). در صورتی که میزان باروری کل به زیر سطح جایگزین برسد، جمعیت سالخورده و شاخص وابستگی اقتصادی افزایش می‌یابد و دولت‌ها درگیر مشکلاتی همچون تأمین نیروی کار فعال، بحران سازمان‌های بازنشستگی و نظام خدمات بهداشتی و درمانی می‌شوند (۲۳). مطالعات مرور نظام‌مند برای این است که محققان، سیاست‌گذاران و مدیران بتوانند با استفاده از این نوع مطالعات، اثرات مداخلات بخش سلامت را بررسی نموده و به تصمیم‌گیری آگاهانه برسند و همچنین این مطالعات یکی از راه‌های غلبه بر ناسازگاری‌ها در نظر گرفته می‌شوند، چون تحقیقات مرتبط جمع‌آوری می‌شوند و به خوانندگان اجازه داده می‌شود تا نتایج مطالعات متعدد در مورد یک موضوع را به طور همزمان در نظر بگیرند و بتوانند بهتر تصمیم بگیرند (۲۴).

بنابراین با توجه به روند کاهش فرزندآوری در طول دو دهه اخیر و توجه به این نکته که فرزندآوری تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد، شناخت عمیق این عوامل به برنامه‌ریزان، سیاست‌گذاران و مشاوران سلامت باروری کمک می‌کند تا توصیه‌ها و روش‌های مناسب‌تری را در اختیار زوجین قرار دهند و از طریق آموزش صحیح و اصولی، به ایجاد نگرش درست در فرزندآوری کمک کنند. همچنین با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای نظام‌مند در خصوص بررسی عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در ایران انجام نشده است، مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری انجام شد که امید است، نتایج حاصل از این مطالعه گامی مهم در شناسایی و رفع موانع فرزندآوری و افزایش جمعیت باشد.

روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مرور نظام‌مند براساس نظام گزارش‌دهی مطالعات نظام‌مند PRISMA است (۲۵) که طراحی سوال این مطالعه مرور نظام‌مند بر اساس روند پیکو (PICO) بنا شده است که در آن P (Population) جمعیت مردان و زنان متأهل ایرانی، I (Intervention) عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل، C (Comparison) در این مطالعه با توجه به اینکه مطالعات مشاهده‌ای بودند، جایگاهی ندارد و O (Outcome) به فرزندآوری اطلاق شد که براساس مراحل زیر انجام شد.

راهبرد جست‌وجو

جهت دستیابی به تمام مقالات چاپ شده به زبان فارسی و انگلیسی، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran (۶۴ مقاله)، SID (پایگاه جهاد دانشگاهی) (۱۴۶ مقاله)، Google Scholar (۱۸ مقاله) و پژوهشگاه علوم و فناوری ایران (۱۰ مقاله)

تاریخ ۱۴۰۳/۵/۱ به زبان فارسی یا انگلیسی نمایه شده بودند. معیارهای خروج از این مطالعه شامل: مقالات خارجی، منابع خاکستری (نامه به سردبیر، مقالات کنفرانس ها و ...)، مقالاتی که مطالبی خارج از اهداف این مطالعه ارائه کرده بودند، مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس نبود، مقالاتی که اطلاعات ناقصی داشتند و مقالاتی که روی زنان و مردان غیر ایرانی و یا غیرمتأهل انجام شده بود.

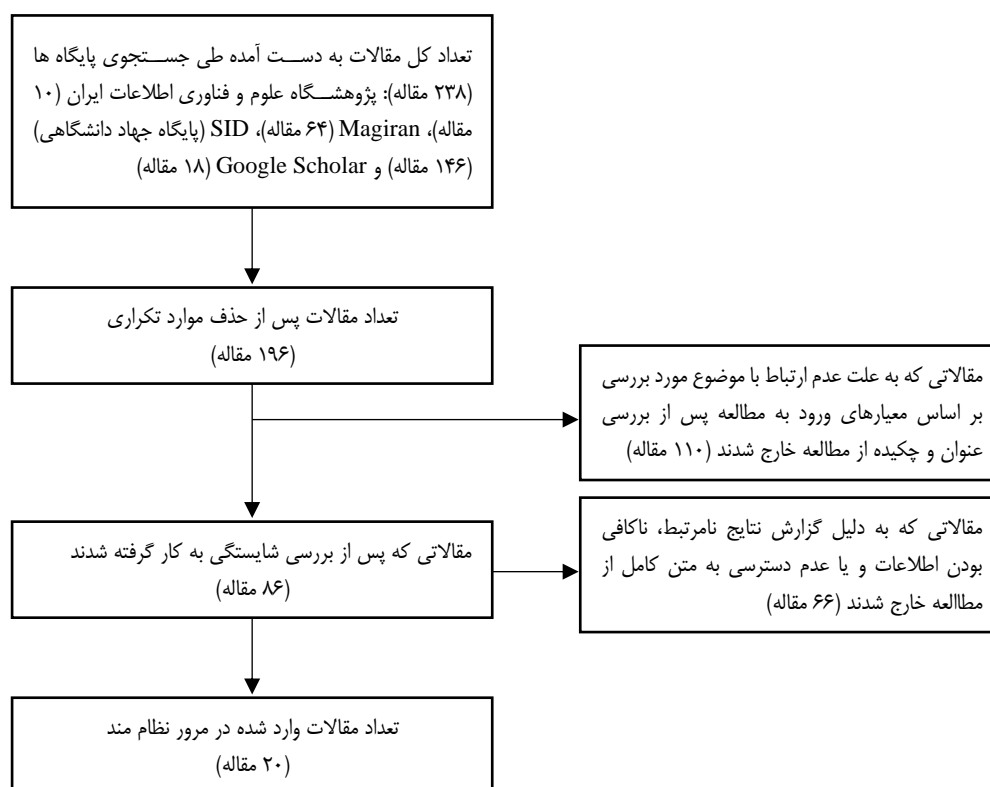
ترتیب مراحل انجام فرآیند بدین صورت بود که ابتدا، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مربوطه انجام شد و در مجموع ۲۳۸ مقاله شناسایی شد. مقالات استخراج شده وارد نرم‌افزار Endnote شد. در مرحله اول ۴۲ مقاله به دلیل تکراری بودن حذف شد. سپس در مرحله بعد، ۹ مقاله به دلیل در دسترس نبودن متن کامل آن‌ها حذف شد. سپس عنوان و چکیده ۱۸۷ مقاله باقی مانده توسط محقق بررسی شد و مقالات غیر مرتبط با موضوع، پس از بررسی عنوان و چکیده از مطالعه خارج شدند و سپس متن کامل ۷۷ مقاله باقی مانده مورد مطالعه قرار گرفت تا از مرتبط بودن آن‌ها اطمینان حاصل شود، بدین ترتیب مقالات غیر مرتبط با اهداف تحقیق و یا عدم دسترسی به متن کامل، مقالات تکراری، خلاصه مقالات بدون شواهد کافی مانند گزارش کنفرانس‌ها و سخنرانی‌ها حذف گردید و در نهایت ۲۰ مطالعه انتخاب و کیفیت مقالات توسط محقق با استفاده از ابزار ارزیابی کیفیت مربوطه (مقیاس نیوکاسل اوتاوا) بررسی شد. شکل ۱ فلوچارت فرآیند انتخاب مقالات از بانک‌های اطلاعاتی را مبتنی بر دیاگرام PRISMA نشان می‌دهد.

با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط با "تمایل"، "عدم تمایل"، "فرزندآوری" و "ایران" انجام شد. به منظور به حداکثر رساندن جامعیت جستجو، از کلیدواژه‌های استاندارد شده MeSH شامل Childbearing, Reluctance, Desire, و Iran و ترکیب آن‌ها با کمک عملگرهای مرتبط با پایگاه مورد جستجو همچون AND و OR در فاصله زمانی سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۳ نمایه شده‌اند (علت انتخاب این فاصله زمانی، زمان تصویب قانون جوانی جمعیت است)، استفاده شد. در پایگاه‌های فارسی، معادل فارسی کلیدواژه‌ها و ترکیب آن‌ها با عملگرهای "و" و "یا" جستجو شد. همچنین از فهرست منابع مقالات مورد بررسی، جهت یافتن مطالعات بیشتر، استفاده شد.

انتخاب مطالعات

در ابتدا، جستجوی اولیه توسط نویسنده انجام شد، در مرحله بعد مقالات تکراری حذف گردید، سپس با حذف موارد غیر مرتبط جستجوهای محدودتری انجام شد، پس از مرور چکیده و عنوان تک تک مطالعات و معیارهای واجدالشرایط بودن، مقالات احتمالی مشخص گردید. همچنین مقالاتی که دسترسی به متن کامل آن‌ها ممکن نبود حذف شدند. به منظور دستیابی به حداکثر میزان جامعیت جستجو، به صورت دستی تمامی مقالات نهایی مرتبط با موضوع، مورد بررسی قرار گرفت.

معیارهای ورود به این مطالعه شامل: تمام مقالات علمی در زمینه عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری که در یکی از پایگاه‌های اطلاعاتی نام برده در بازه زمانی ۱/۱/۱۳۹۹ تا



شکل-۱. دیاگرام جستجو و انتخاب مقالات

استخراج گردید. این فرم شامل نام نویسندگان، محل مطالعه، سال مطالعه، هدف مطالعه، نوع مطالعه، گروه هدف و اندازه جمعیت مورد مطالعه بود. بررسی مقالات، براساس معیارهای ذکر شده انجام شد.

نتایج

در این مطالعه مروری، از ۲۳۸ مقاله بررسی شده، در نهایت ۲۰ مقاله مناسب تشخیص داده شد و نتایج آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. تمام مطالعاتی که در این مقاله انتخاب شدند، از کیفیت بالایی برخوردار بودند که کیفیت آن‌ها بر اساس مقیاس نیوکاسل اوتاوا بررسی شد و به تفکیک در جدول ۱ آورده شده است. یافته‌های پژوهش که ملاک‌های ورود به مرور نظام‌مند را داشتند به دقت مورد بررسی قرار گرفتند. خلاصه مطالب مقالات (نویسندگان، سال انتشار، عنوان مقاله، متغیر بررسی شده و مهمترین نتایج) در جدول ۲ ارائه شده است.

ارزیابی کیفیت مقالات

در جهت ارزیابی کیفیت مقالات، از مقیاس نسخه تعدیل شده نیوکاسل اوتاوا برای مطالعات مقطعی استفاده شد، این مقیاس، مقالات را از نظر فرآیند انتخاب (در چهار بخش شامل: گویا بودن نمونه‌ها، حجم نمونه، عدم پاسخ دهی و ابزار اندازه‌گیری)، مقایسه‌پذیری (یک بخش شامل: بررسی مخدوش‌کننده‌ها و دیگر عوامل تأثیرگذار) و نتایج (از دو جنبه: ارزیابی نتیجه و آزمون‌های آماری) مورد بررسی قرار می‌دهد. بر اساس مقیاس نیوکاسل تعدیل شده برای مطالعات مقطعی، حداقل امتیاز صفر (ضعیف‌ترین مطالعه) و حداکثر امتیاز ده (قوی‌ترین مطالعه) می‌باشد و مطالعاتی که کمتر از چهار امتیاز کسب کنند، با کیفیت پایین در نظر گرفته می‌شوند (۲۶-۲۸).

استخراج داده‌ها

خصوصیات ویژه مطالعه با استفاده از یک فرم استاندارد،

جدول-۱. ارزیابی کیفیت مقالات منتخب براساس مقیاس ارزیابی کیفیت نیوکاسل- اوتاوا

ارزیابی کیفیت مقالات مقطعی							
انتخاب مقایسه پذیری نتایج							
نویسنده / سال / رفرنس	گویا بودن نمونه‌ها	حجم نمونه	عدم پاسخ‌دهی	ابزار اندازه‌گیری و دیگر عوامل تأثیرگذار	بررسی مخدوش‌کننده‌ها	ارزیابی نتیجه	آزمون آماری
ایازی و همکاران / ۱۳۹۸ / (۲۹)	*			**	*	**	*
دبیری و همکاران / ۱۴۰۱ / (۳۰)	*			**	*	**	*
امینی و همکاران / ۱۳۹۹ / (۳۱)	*			**	*	**	*
حسینی و همکاران / ۱۴۰۰ / (۳۲)	*			**	*	*	
میرابی و همکاران / ۱۳۹۸ / (۳۳)	*			*	*	*	
ملکی و همکاران / ۱۴۰۱ / (۳۴)	*			**	*	**	*
قهرمانی و همکاران / ۱۴۰۱ / (۳۵)	*			**	*	**	
امید و همکاران / ۱۴۰۳ / (۳۶)	*			**	*	**	
ثمنی و همکاران / ۱۳۹۸ / (۳۷)	*			**	*	**	*
جلال رزاقی و همکاران / ۱۴۰۲ / (۳۸)	*			*	*	*	
مدیری و همکاران / ۱۴۰۰ / (۳۹)	*			**	*	**	*
بگی / ۱۴۰۰ / (۴۰)	*			**	*	**	*
عباسی شوازی و همکاران / ۱۴۰۲ / (۴۱)	*			**	*	**	*
قهفرخی و همکاران / ۱۴۰۰ / (۴۲)	*			*	*	*	
نجفی اصل / ۱۴۰۱ / (۴۳)	*			*	*	*	
رهنما و همکاران / ۱۴۰۰ / (۴۴)	*			**	*	**	
محمدی بخش و همکاران / ۱۴۰۱ / (۴۵)	*			**	*	**	*
عباسی و همکاران / ۱۴۰۰ / (۴۶)	*			*	*	**	
رفیعی مقدم و همکاران / ۱۳۹۹ / (۴۷)	*			*	*	**	
علوی وفا / ۱۳۹۹ / (۴۸)	*			**	*	**	*

در این پژوهش پنج مطالعه به بررسی عوامل فرهنگی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۳۱،۳۵،۳۶،۴۸،۴۹). در مطالعه امینی و همکاران به تأثیر مسائل تربیتی و آموزش فرزندان و ایده‌آل‌گرایی در تربیت آن‌ها به عنوان عامل تأثیرگذار در فرزندآوری اشاره شد (۳۱). در مطالعه علوی وفا به تأثیر نگرانی از تربیت و آینده فرزندان، نداشتن ضرورت و نداشتن

پس از مرور نتایج پژوهش‌ها و با توجه به اهداف پژوهش، عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری به ده دسته عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و محیطی، مذهبی، روانی و جسمی، دموگرافیک، قضایی حقوقی، بهداشتی، امکانات سازمانی و شرایط شغلی تقسیم شدند.

عوامل فرهنگی

جدول-۲. خلاصه مطالب مقالات بررسی شده

ردیف	نویسندگان	سال انتشار	عنوان مقاله	متغیر بررسی شده	مهمترین نتایج
۱	ایازی و همکاران	۱۳۹۸	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری در زنان مراجعه کننده به پایگاه های سلامت شهر اراک، سال ۱۳۹۸	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	افزایش سطح تحصیلات، مشارکت اجتماعی زنان، وضعیت اقتصادی و رضایت زناشویی در عدم تمایل به فرزندآوری موثر است.
۲	دبیری و همکاران	۱۴۰۱	ارتباط رضایت مادران از مراقبت های بارداری و حین زایمان با تمایل به فرزندآوری مجدد	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	رضایت از مراقبت های بارداری و حین زایمان (عملکرد ماما، رضایت زانو، عملکرد همسر، عملکرد پزشک، وضعیت نوزاد و رضایت کلی از تجربه ی زایمان) در تمایل به فرزندآوری موثر است. هم چنین، عوامل دموگرافیک همچون سن فرد، سن همسر، سن ازدواج، جنسیت فرزندان، مکان زایمان، تعداد فرزند و شغل فرد نیز در تمایل به فرزندآوری موثر محسوب می شود.
۳	امینی و همکاران	۱۳۹۹	ارتباط مسئولیت پذیری و جهت گیری مذهبی با قصد فرزندآوری در زنان مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر یاسوج	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	مهم ترین عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری عبارت است از افزایش مشکلات اقتصادی، مسائل تربیتی و آموزش فرزندان و عدم حمایت های دولتی در تأمین رفاه خانواده ها. هم چنین مسئولیت پذیری والدین در برابر نقش های اقتصادی و تبدیل نقش زنان از مادر بودن به نیروی کار می تواند یکی دیگر از عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری باشد. به صورت کلی می توان بیان کرد که فرزندآوری تابع عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و مذهبی قرار دارد.
۴	حسینی و همکاران	۱۴۰۰	الگوی انگیزش فرزندآوری مبتنی بر تجارب زیسته خانواده های دارای حداقل یک فرزند	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	عوامل مرتبط در تمایل به فرزندآوری، بیشتر از نوع عوامل روانی اجتماعی است.
۵	میرابی و همکاران	۱۳۹۸	بررسی پدیدارشناسانه ی آگاهی زنان متاهل از فرزندآوری	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	عوامل اقتصادی، اجتماعی، روانی، اختلال در رابطه با همسر، میل به پیشرفت، عدم توانمندی فردی، ایده آل های فرزند پروری، دلایل معرفتی، تجربه شبه مادری، امکانات پزشکی برای فرزندآوری، عدم حمایت خانواده، عدم تمایل شوهر، ترس از زایمان و بارداری، مشکلات فرزند، محدودیت های فردی، تنش با همسر، سختی کشیدن بچه ها به دلیل اشتغال مادر، بی علاقگی به افزایش جمعیت و ازدواج زود هنگام از عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری است.
۶	ملکی و همکاران	۱۴۰۱	بررسی علل عدم تمایل به فرزندآوری در زوجین متاهل بدون فرزند استان ایلام در سال ۱۴۰۱	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری عبارت است از نگرانی از عدم تأمین آینده فرزند، افزایش مشکلات اقتصادی زندگی و نداشتن درآمد کافی. در واقع مسائل اقتصادی مهم ترین عامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری است.
۷	قهرمانی و همکاران	۱۴۰۱	بررسی عوامل ساختاری تعیین کننده های اجتماعی سلامت بر فرزندآوری زنان ایرانی	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	عواملی مانند اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی همچون تحصیلات، درآمد، شغل، قومیت و فرهنگ بر تمایل به فرزندآوری موثر است.
۸	امید و همکاران	۱۴۰۳	بررسی عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری	عوامل دموگرافیک (خانه دار بودن، سطح تحصیلات، سن، محل زندگی، نژاد و قومیت)، عوامل اجتماعی و محیطی (فرهنگ، دین، مذهب، ساختار خانوادگی و ارتباط افراد با همسالان، مسائل اقتصادی، تکنولوژی، رسانه و تجارب زندگی) و عوامل روانی و جسمی (افسردگی، اضطراب، خودکارآمدی، شخصیت زوجین و تعامل آنها با یکدیگر، بیماری زمینه ای و سوابق باروری و نلباروری) در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری موثر است.
۹	ثمنی و همکاران	۱۳۹۸	تأثیر حملیت قانونی از زنان شاغل در دوره بارداری و	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	بین امکانات سازمانی همچون امکانات متناسب با دوران بارداری و شیردهی در محل کار، وجود مدرسه در نزدیکی محل کار، بالا رفتن کیفیت مهد کودک از ابعاد مختلف در

<p>محل کار، وجود مهد کودک مناسب در محل کار، وجود مشاور خانواده در محل کار، وجود کلاس‌های آموزش تربیت فرزند در محل کار، وجود مشاور و دستیار پزشک در دوران بارداری در محل کار، وجود سرویس ایاب و ذهاب در مدت بارداری و در طول دوران شیردهی در محل کار، دریافت طرح‌های تشویقی برای فرزندآوری از طرف کارفرما، وجود مکان استراحت در زمان بارداری و شیردهی در محل کار، وجود محل شیردهی در محل کار، تطبیق و تنظیم ساعت کار مهد کودک با ساعت موظف کار با تمایل زنان به فرزندآوری رابطه مثبت وجود دارد. هم چنین بین شرایط شغلی مانند حفظ منصب شغلی پس از مرخصی زایمان، انجام برخی از کارها در دوره بارداری و شیردهی به صورت غیر حضوری و دورکاری، کاهش ساعت کاری و تعریف نیروی کمکی در زمان بارداری و پس از آن تا اتمام شیردهی با تمایل زنان شاغل به فرزندآوری رابطه مثبت وجود دارد.</p>		<p>شیردهی بر تمایل ایشان به فرزندآوری</p>	
<p>عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری، تمایل به انطباق رفتار با فرهنگ حاکم بر جامعه و ارزش شدن کم فرزند در جامعه، تغییر در ساختار و کارکرد خانواده‌های امروزی و به تبع آن تغییر انتظارات والدین از نقش فرزندان و عدم احساس نیاز به تدوام نسل به دلیل عدم اعتقاد به کنشگری فرزندان امروزی به عنوان عصای دست پیری، ایده آل گرایی در تربیت فرزندان، ترس‌ها و نگرانی‌های اقتصادی و اجتماعی و نگرانی از تأمین آینده فرزندان، اشتغال زنان و عدم فرصت کافی برای رسیدگی به امور فرزندان در خانواده، احساس ناامنی و ترس از دست دادن شغل به دلیل فاصله گرفتن از کار در طول دوره بارداری، فقدان حمایت اجتماعی از سوی اعضای خانواده، دوستان، همسایگان، خویشاوندان و سایر آشنایان، مسئولیت‌گریزی و آسایش طلبی، مشکلات و چالش‌های مربوط به سن و تجارب ناخوشایند زندگی در خانواده پرجمعیت است.</p>	<p>عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری</p>	<p>تبیین مولفه‌های تعیین کننده تصمیم گیری فرزندآوری در زنان و مردان سنین باروری</p>	<p>۱۰ جلال رزاقی و همکاران ۱۴۰۲</p>
<p>شغل، سن، تحصیلات، پایگاه و درآمد خانوار بر تمایل به فرزندآوری مؤثر است.</p>	<p>عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری</p>	<p>تعیین کننده های اقتصادی - اجتماعی قصد و رفتار فرزندآوری در مردان شهر تهران</p>	<p>۱۱ مدبری و همکاران ۱۴۰۰</p>
<p>مهم‌ترین عامل عدم تمایل به فرزندآوری در بین مردان، هزینه های اقتصادی فرزندان و در بین زنان، عدم علاقه به فرزند بود. علاوه بر مواردی که ذکر شد، تحصیلات یکی دیگر از عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری است به صورتی که افرادی که تحصیلات بالاتری دارند، تمایل بیشتری به عدم تمایل به فرزندآوری دارند. هم چنین از دیگر عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری قومیت است. مذهب دیگر عاملی است که بر عدم تمایل به فرزندآوری تأثیرگذار است. شغل عامل تأثیرگذار دیگری است که بر عدم تمایل به فرزندآوری مؤثر است.</p>	<p>عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری</p>	<p>تملیل به بی فرزندی و تک فرزندی در میان زوجین تازه ازدواج کرده در ایران</p>	<p>۱۲ بگی ۱۴۰۰</p>
<p>بین ارتباط حضوری با والدین شوهر، دریافت کمک کار خانگی از سوی والدین شوهر و میزان دریافت کمک در کار خانگی از سوی همسر با تمایل به فرزندآوری رابطه معنی داری وجود دارد.</p>	<p>عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری</p>	<p>حمایت های غیر رسمی و تمایل به فرزندآوری در بستر باروری پائین</p>	<p>۱۳ عباسی شوزای و همکاران ۱۴۰۲</p>
<p>عواملی همچون تردیدهای تربیتی، نگرانی از تأمین آینده فرزند، افزایش مشکلات اقتصادی و درآمد ناکافی، ناکارآمدی سیستم آموزشی، افزایش ناامنی های اجتماعی، جامعه تربیت نشده، افسارگسیختگی جامعه، انتشار اخبار ناگوار از حوادث اجتماعی، ناامیدی گسترده در جامعه، هزینه بر بودن فرآیند</p>	<p>عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری</p>	<p>در دو راهی تصمیم به فرزندآوری</p>	<p>۱۴ قهفرخی و همکاران ۱۴۰۰</p>

بارداری و تمایل به مهاجرت منجر به عدم تمایل به فرزندآوری می شود.

۱۵	نجفی اصل و همکاران	۱۴۰۱	عوامل غیر اقتصادی عدم تمایل زنان به فرزندآوری	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	عواملی همچون ترس از عقب ماندگی فرزند، ترس از دست دادن همسر در دوران بارداری و دوران نفاقت بعد از زایمان، عدم مسئولیت پذیری همسر، عدم اعتماد به تداوم زندگی مشترک، نداشتن کمک‌کار، ترس از حرف مردم، اهمیت تفریحات و خوش‌گذرانی، اهمیت داشتن هیكل مناسب، اهمیت فعالیت‌های اجتماعی و ادامه تحصیل، تمایل به زایمان در خارج از کشور، فردگرایی، مد شدن کم‌فرزندی و نگهداری سگ در خانه عوامل مرتبط با عدم تمایل زنان به فرزندآوری محسوب می شود.
۱۶	رهنما و همکاران	۱۴۰۰	عوامل مرتبط با فرزندآوری در ایران	عوامل مرتبط با تمایل به فرزندآوری	بیکاری، درجه شغلی، سن ازدواج، دینداری و خانواده گرایی، محل سکونت، شرایط اجتماعی اقتصادی و سطح تحصیلات از مهم ترین عوامل موثر بر میزان فرزندآوری در ایران است. هم چنین عواملی همچون تصمیمات شخصی، درجه شغلی، تعلقات قومی، بیکاری و تصمیمات دولت مبنی بر کنترل جمعیت از مهم ترین عوامل موثر در تمایل به فرزندآوری است.
۱۷	محمدی بخش و همکاران	۱۴۰۱	عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی همدان	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	چهار عامل نگرش فردی، عوامل اقتصادی، اجتماعی و وضعیت جسمی و روانی افراد بر عدم تمایل افراد به فرزندآوری مورد ارزیابی قرار گرفت که بر اساس نتایج به دست آمده، عوامل اقتصادی و اجتماعی بیشترین نمره را در بین عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری، کسب کردند.
۱۸	عباسی و همکاران	۱۴۰۰	فراتحلیل پژوهش های مرتبط با عوامل تأثیرگذار بر نگرش ها، تمایلات و قصد باروری در ایران	عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری	سن، دینداری، درآمد، شغل، حمایت اجتماعی، محل سکونت و کیفیت زندگی در تمایل به فرزندآوری مثبت است. هم چنین بین تحصیلات، در معرض رسانه های خارجی بودن، مشارکت اجتماعی، تعداد فرزندان موجود، سن ازدواج، اینترنت، فرد گرایی و نگرش به اشتغال زنان با عدم تمایل به فرزندآوری رابطه ی معنی داری وجود دارد.
۱۹	رفیعی مقدم و همکاران	۱۳۹۹	کشف عوامل بازدارنده زوجین از فرزندآوری در دهه اخیر	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	سه عامل فردی، خانوادگی و اجتماعی - محیطی در عدم تمایل به فرزندآوری تأثیرگذار است. ناامیدی نسبت به آینده ی جامعه مهم ترین عامل در کاهش تمایل به فرزندآوری محسوب می شود. عامل تأثیرگذار دیگر، سبک زندگی، باورها و ارزش های سبک زندگی مدرن است که رسانه های خارجی در این راستا، عامل جهت دهنده محسوب می شوند. عواملی همچون نگرش منفی نسبت به نقش جنسیتی سنتی، افزایش سطح تحصیلات، تمایل به اشتغال و شاغل بودن زنان، استفاده زیاد از فناوری های نوین داده‌ای و اطلاعاتی، مدیریت ظاهر بدن و تحقیر نقش مادری جز عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری محسوب می شود.
۲۰	علوی وفا	۱۳۹۹	واکاوی علی لایه‌ای رشد جمعیت در ایران و رهیافت‌های رسانه‌ای آن	عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری	عوامل اقتصادی (مسکن نامناسب)، اجتماعی (نداشتن وقت و فشار اجتماعی جامعه و آشنایان)، فرهنگی (نگرانی از تربیت و آینده فرزندان، نداشتن ضرورت و نداشتن آمادگی روحی)، قضایی حقوقی (نگرانی برای از دست دادن شغل) و بهداشتی (نداشتن توانایی جسمی و نداشتن آمادگی روحی) در عدم تمایل به فرزندآوری تأثیرگذار هستند.

به عنوان عصبی دست پیری در فرزندآوری موثر است (۴۹). مطالعه امید و همکاران نشان داد که ساختار خانوادگی و ارتباط افراد با همسالان، تکنولوژی، رسانه و تجارب زندگی در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری موثر است (۳۶). قهرمانی و همکاران نیز به نقش قومیت و فرهنگ در فرزندآوری اشاره نمودند (۳۵).

آمادگی در فرزندآوری پرداخته شد (۴۸). مطالعه جلال رزاقی و همکاران نشان داد که فرهنگ حاکم بر جامعه و ارزش‌شدن کم‌فرزندی در جامعه، تغییر در ساختار و کارکرد خانواده‌های امروزی و به تبع آن تغییر انتظارات والدین از نقش فرزندان و عدم احساس نیاز به تداوم نسل به دلیل عدم اعتقاد به کنشگری فرزندان امروزی

عوامل اقتصادی

در این پژوهش ۱۳ مطالعه به بررسی عوامل اقتصادی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۲۹، ۳۱، ۳۳-۳۶، ۳۹، ۴۰، ۴۲، ۴۶-۴۸). در مطالعه علوی وفا به تأثیر مسکن نامناسب به عنوان یکی از عوامل اقتصادی در عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته شد (۴۸). مطالعه عباسی و همکاران نشان داد که درآمد در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری موثر است (۴۶). در مطالعه محمدی بخش و همکاران، عوامل اقتصادی یکی از مهمترین عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری شناخته شد (۴۵). در مطالعه قهفرخی و همکاران مشخص شد که افزایش مشکلات اقتصادی و درآمد ناکافی منجر به عدم تمایل به فرزندآوری می‌شود (۴۲). مطالعه بگی نشان داد که مهم‌ترین عامل عدم تمایل به فرزندآوری در بین مردان، هزینه‌های اقتصادی فرزندان بود (۴۰). مطالعه ملکی و همکاران نشان داد که مسائل اقتصادی مهمترین عامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری است (۳۴). مطالعه رهنما و همکاران، مدیری و همکاران و امید و همکاران نشان داد که در تمایل به فرزندآوری، وضعیت اقتصادی و درآمد خانوار حائز اهمیت است (۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۹، ۴۴).

عوامل اجتماعی و محیطی

در این پژوهش ۱۴ مطالعه به بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۲۹، ۳۱-۳۳، ۳۵، ۳۶، ۴۲-۴۹). در مطالعه علوی وفا، نداشتن وقت و فشار اجتماعی جامعه و آشنایان یکی از عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری محسوب شد (۴۸). مطالعه رفیعی مقدم و همکاران نشان داد که ناامیدی نسبت به آینده جامعه مهمترین عامل در کاهش تمایل به فرزندآوری محسوب می‌شود (۴۷). مطالعه عباسی و همکاران نشان داد که حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی و فردگرایی از عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری است (۴۶). مطالعه محمدی بخش و همکاران نشان داد که عوامل اجتماعی یکی از مهمترین عوامل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری محسوب می‌شود (۴۵). در مطالعه نجفی اصل و همکاران، فردگرایی، مد شدن کم‌فرزندی، نگهداری سگ در خانه و اهمیت فعالیت اجتماعی در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۳). مطالعه قهفرخی و همکاران نشان داد که ناکارآمدی سیستم آموزشی، افزایش نامی‌های اجتماعی، جامعه تربیت نشده، افسارگسیختگی جامعه، انتشار اخبار ناگوار از حوادث اجتماعی و ناامیدی گسترده در جامعه در عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۲). در مطالعه جلال رزاقی، فقدان حمایت اجتماعی از سوی اعضای خانواده، دوستان، همسایگان، خویشاوندان و سایر آشنایان در عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۹). مطالعه ایازی و همکاران نشان داد که مشارکت اجتماعی زنان در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۲۹). مطالعه امینی و همکاران نشان داد که عدم حمایت‌های دولتی در تأمین رفاه خانواده‌ها و تبدیل نقش زنان

از مادر بودن به نیروی کار در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۳۱). مطالعه حسینی و همکاران، میرابی و همکاران، رهنما و همکاران، امید و همکاران و قهرمانی و همکاران نشان داد که وضعیت اجتماعی در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۳۲، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۴۴).

عوامل مذهبی

در این پژوهش پنج مطالعه به بررسی عوامل مذهبی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۳۱، ۳۶، ۴۰، ۴۴، ۴۶). مطالعه عباسی و همکاران و رهنما و همکاران نشان داد که دینداری در تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۴، ۴۶). مطالعه امید و همکاران، امینی و همکاران و بگی نشان داد که مذهب و دین در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۳۱، ۳۶، ۴۰).

عوامل روانی و جسمی

در این پژوهش پنج مطالعه به بررسی عوامل روانی و جسمی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۳۲، ۳۳، ۳۶، ۴۵، ۴۸). در مطالعه علوی وفا نشان داده شد که نداشتن توانایی جسمی و نداشتن آمادگی روحی بر عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۸). مطالعه محمدی بخش و همکاران نشان داد که وضعیت جسمی و روانی افراد در عدم تمایل به فرزندآوری اثرگذار است (۴۵). مطالعه امید و همکاران نشان داد که افسردگی، اضطراب، خودکارآمدی، شخصیت زوجین و تعامل آن‌ها با یکدیگر، بیماری زمینه‌ای و سوابق باروری و ناباروری در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۳۶). در مطالعه میرابی و همکاران و حسینی و همکاران بیان شد که عوامل روانی در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۳۲، ۳۳).

عوامل دموگرافیک

در این پژوهش پنج مطالعه به بررسی عوامل دموگرافیک مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۳۰، ۳۶، ۳۹، ۴۴، ۴۶). در مطالعه عباسی و همکاران نشان داده شد که محل سکونت، تعداد فرزندان موجود و سن ازدواج در تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۶). مطالعه رهنما و همکاران نشان داد که محل سکونت، سن ازدواج و سطح تحصیلات در تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۴). در مطالعه مدیری و همکاران، سن و تحصیلات یکی از عوامل مؤثر در تمایل به فرزندآوری شناخته شد (۳۹). در مطالعه امید و همکاران خانه‌دار بودن، سطح تحصیلات، سن، محل زندگی به عنوان عوامل دموگرافیک در تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۳۶). همچنین در مطالعه دبیری و همکاران نشان داده شد که عوامل دموگرافیک همچون سن فرد، سن همسر، سن ازدواج، جنسیت فرزندان، مکان زایمان، تعداد فرزند و شغل فرد در تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۳۰).

عوامل قضایی حقوقی

در این پژوهش سه مطالعه به بررسی عوامل قضایی و حقوقی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۴۴، ۴۸، ۴۹).

عوارض ناشی از آن مواجه‌اند (۱۶). در ایران به علت کاهش رشد جمعیت حتی نرسیدن به خط جایگزینی زوجین، عدم فرزندآوری به مشکل تبدیل شده است (۵۰). در مطالعه حاضر، عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در ایران مورد بررسی قرار گرفته است که با بررسی نظام‌مند مطالعات در راستای هدف مطالعه، ۲۰ مطالعه انتخاب شدند (۲۹-۳۷، ۳۹-۴۹). مطالعات مختلف با اشاره به عوامل مختلف همچون فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و محیطی، مذهبی، روانی و جسمی، دموگرافیک، قضایی حقوقی، بهداشتی، امکانات سازمانی و شرایط شغلی، ارتباط آن‌ها را با فرزندآوری عنوان نمودند (۲۹-۳۷، ۳۹-۴۹). با توجه به اینکه عوامل اجتماعی و محیطی و اقتصادی در اکثر مطالعات به عنوان عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری عنوان شده است در ذیل به بررسی آن‌ها می‌پردازیم (۲۹، ۳۱-۳۶، ۳۹، ۴۰، ۴۲-۴۹).

همانطور که در یافته‌ها گفته شد، ارتباط بین عوامل اجتماعی و محیطی و فرزندآوری در ۱۴ مطالعه عنوان شده است (۲۹، ۳۱-۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۹-۴۲). در دو مطالعه به این موضوع اشاره شد که نامیدی نسبت به جامعه و آینده آن موجب عدم تمایل به فرزندآوری خواهد شد (۴۲، ۴۷). در سه مطالعه نیز به این موضوع پرداخته شد که افزایش مشارکت اجتماعی و تبدیل نقش زنان از مادر بودن به نیروی کار، موجب عدم تمایل به فرزندآوری خواهد شد که این به معنای داشتن فعالیت‌های اجتماعی بیرون از منزل می‌باشد که علت آن می‌تواند تغییر ساختار خانواده، از گسترده به هسته‌ای و افزایش حضور زنان در عرصه‌های اجتماعی باشد که چون موقعیت آن‌ها تغییر می‌کند از توانایی تصمیم‌گیری بیشتری برخوردار می‌شوند و دیگر تمایلی به فرزندآوری نخواهند داشت (۲۹، ۳۱، ۴۶). همچنین در چهار مطالعه به این موضوع توجه شد که کاهش حمایت اجتماعی از سوی دولت، اعضای خانواده، دوستان، همسایگان، خویشاوندان و سایر آشنایان موجب عدم تمایل به فرزندآوری خواهد شد به طوری که در مطالعات به این نکته اشاره شده است که افرادی که از سوی خانواده یا همسر برای نگهداری فرزندان حمایت نمی‌شوند یا در مکانی دور از خانواده زندگی می‌کنند، تمایلی به فرزندآوری ندارند، علاوه بر این، به این نکته نیز توجه شده است که شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به حمایت از سوی افراد تأثیرگذار باشد به صورتی که شبکه‌های اجتماعی خانواده محور موجب افزایش تمایل به فرزندآوری در افراد می‌شوند (۳۱، ۴۶، ۴۸، ۴۹). در دو مطالعه به این موضوع اشاره شد که رشد فردگرایی موجب عدم تمایل به فرزندآوری خواهد شد بدین صورت که در سایه آن مسئولیت‌گریزی و آسایش طلبی مانعی بر سر راه فرزندآوری محسوب می‌شود. همچنین می‌توان گفت که در جوامع امروزی، تمایل به پیشرفت فردی و ترجیح تمرکز بر اهداف و برنامه‌های تحصیلی و شغلی با کسب لذت و پرمودن اوقات فراغت از طریق ایفای نقش پدری و مادری جایگزین شده و نشانه‌ای از تغییر نگرش نسبت به معنای زندگی است (۴۳، ۴۶).

مطالعه علوی وفا نشان داد که نگرانی برای از دست دادن شغل در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۴۸). مطالعه رهنما و همکاران نشان داد که تصمیمات دولت مبنی بر کنترل جمعیت در تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۴۴). در مطالعه جلال رزاقی و همکاران نشان داده شد که احساس ناامنی و ترس از دست دادن شغل به دلیل فاصله گرفتن از کار در طول دوره بارداری در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد (۴۹).

عوامل بهداشتی

در این پژوهش یک مطالعه به بررسی عوامل بهداشتی پرداخته بود که مطالعه علوی وفا نشان داد که عوامل بهداشتی همچون مشکلات جسمی و روانی در عدم تمایل به فرزندآوری حائز اهمیت است (۴۸).

امکانات سازمانی

در این پژوهش یک مطالعه به بررسی امکانات سازمانی پرداخته بود (۳۷). مطالعه ثمنی و همکاران نشان داد که بین امکانات سازمانی همچون امکانات متناسب با دوران بارداری و شیردهی در محل کار، وجود مدرسه در نزدیکی محل کار، بالا رفتن کیفیت مهد کودک از ابعاد مختلف در محل کار، وجود مهد کودک مناسب در محل کار، وجود مشاور خانواده در محل کار، وجود کلاس‌های آموزش تربیت فرزند در محل کار، وجود مشاور و دستیار پزشک در دوران بارداری در محل کار، وجود سرویس ایاب و ذهاب در مدت بارداری و در طول دوران شیردهی در محل کار، دریافت طرح‌های تشویقی برای فرزندآوری از طرف کارفرما، وجود مکان استراحت در زمان بارداری و شیردهی در محل کار، وجود محل شیردهی در محل کار، تطبیق و تنظیم ساعت کار مهدکودک با ساعت موظف کار با تمایل به فرزندآوری رابطه مثبت وجود دارد (۳۷).

شرایط شغلی

در این پژوهش دو مطالعه به بررسی شرایط شغلی مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پرداخته بودند (۳۷، ۴۹). مطالعه جلال رزاقی و همکاران نشان داد که احساس ناامنی و ترس از دست دادن شغل به دلیل فاصله گرفتن از کار در طول دوره بارداری در عدم تمایل به فرزندآوری مؤثر است (۴۹). همچنین مطالعه ثمنی و همکاران نشان داد که بین شرایط شغلی مانند حفظ منصب شغلی پس از مرخصی زایمان، انجام برخی از کارها در دوره بارداری و شیردهی به صورت غیر حضوری و دورکاری، کاهش ساعت کاری و تعریف نیروی کمکی در زمان بارداری و پس از آن تا اتمام شیردهی با تمایل زنان شاغل به فرزندآوری رابطه مثبت وجود دارد (۳۷).

بحث

فرزندآوری یکی از چالش‌های مهم جمعیتی است و از جمله موضوعاتی است که در حوزه مسائل اجتماعی بسیار اهمیت دارد و در حال حاضر اکثر کشورهای جهان با عدم تعادل جمعیتی و

عوامل ذکر شده در فرزندآوری، همچنین تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰ و وجود مشوق‌های متعدد مالی و تسهیل‌گراییه انتظار می‌رود اجرای درست و به موقع این مشوق‌ها مورد نظارت جدی قرار گیرد و بازخوردهای ناشی از اجرای این قانون در سطح جامعه به طرق مناسب دریافت گردد تا بتوان به بررسی نقش این مشوق‌ها در پویایی جمعیت پرداخت. تدوین، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی برای بهبود نگرش‌ها، ترویج هنجارهای ذهنی مثبت و تقویت عوامل توانمندسازی می‌تواند نقش عمده‌ای در افزایش قصد و رفتار فرزندآوری داشته باشد که در این راستا، سیاست‌گذاران باید با فراهم نمودن شرایط اقتصادی-اجتماعی مناسب، امکان فرزندآوری را فراهم کنند. همچنین با توجه به رفتارهای باروری مختلف در نقاط مختلف کشور و در فرهنگ و قومیت‌های مختلف، برنامه‌های بهداشت باروری باید به موازات سیاست‌های رشد جمعیت تکمیل شود و یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای سیاست‌گذاران سلامت، راهنمای مناسبی برای رفع موانع فرزندآوری و افزایش جمعیت در ایران باشد.

بنابر یافته‌های این پژوهش، در برنامه‌ریزی باید به تمامی عوامل ذکر شده توجه داشت و صرفاً نمی‌توان با تأکید بر یکی از آن‌ها بر چالش فرزندآوری در ایران تأثیر گذاشت، بر همین اساس پیشنهاد می‌شود هر گونه برنامه‌ریزی از جانب مسئولین در زمینه فرزندآوری در ایران مبتنی بر نقشه‌ای جامع‌نگر باشد و باید به نقش همه عوامل تأثیرگذار توجه شود و با توجه به ویژگی‌های خاص جامعه ایرانی، برنامه‌ای راهبردی برای هدایت مطلوب رفتارهای باروری و فرزندآوری ایرانیان اجرا شود.

علاوه بر مواردی که ذکر شد، به منظور افزایش فرزندآوری نیاز است که در سه زمینه برنامه‌ریزی و اقدام جدی انجام شود، اول اینکه ارزش‌های معنوی و دینی بین جوانان ترویج شود، دوم اینکه دغدغه‌های والد محور و فرزند محور در بین افراد جامعه کاهش پیدا کند و سوم اینکه سبک زندگی افراد از طریق اصلاح باورها و ارزش‌های مرتبط با سبک زندگی مدرن با استفاده از ابزارهای رسانه‌ای قدرتمند اصلاح شود. همچنین انجام پیمایش‌های ملی و استانی در خصوص کفایت اثر مشوق‌های مالی ابلاغی در قانون جوانی جمعیت برای بهبود در تصمیم‌گیری‌های سطح کلان پیشنهاد می‌شود و در کنار استفاده از سیاست‌های تشویقی کارآمد، الگوپردازی از اقدامات برتر در حوزه افزایش فرزندآوری در سایر کشورها یک الزام است.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Eshaghi M, Mohebi SF, Papynezhad S, Jahandar Z. Childbearing challenges for working women; a

طبق مواردی که پیش‌تر در یافته‌ها بیان شد، ارتباط بین عوامل اقتصادی در ۱۳ مطالعه عنوان شده است (۲۹، ۳۱، ۳۳-۳۶، ۳۹، ۴۰، ۴۲، ۴۴-۴۶، ۴۸). در پنج مطالعه به این موضوع اشاره شده است که وضعیت اقتصادی و درآمد افراد مهمترین عامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری محسوب می‌شود (۳۴، ۴۰، ۴۲، ۴۵، ۴۶). در واقع می‌توان گفت که شرایط افراد بر نگرش آن‌ها به فرزندآوری تأثیرگذار است بدین صورت که در مطالعه بگی بیان شده است که هزینه‌های اقتصادی فرزندان در بین مردان مهمترین دلیل عدم تمایل به فرزندآوری است که علت آن می‌تواند این نکته باشد که مردان مسئول اصلی تأمین هزینه‌های خانواده محسوب می‌شوند، به همین دلیل مسائل اقتصادی برای آن‌ها مهمتر است (۴۰). در مطالعه ملکی و همکاران به این نکته پرداخته شده است که نداشتن درآمد کافی و افزایش مشکلات اقتصادی در شرایط تورمی کنونی نقش بسزایی بر عدم تمایل به فرزندآوری دارد (۳۴). همچنین در مطالعه قهفرخی و همکاران نشان داده شد که بیم و هراس‌های اقتصادی، ناامنی شغلی، شکنندگی پارامترهای اقتصادی، اقتصاد بیمار و متزلزل و مضیقه‌های اقتصادی که خانواده‌ها با آن مواجه‌اند، عاملی کلیدی در عدم تمایل به فرزندآوری بوده است (۴۲).

بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان این گونه نتیجه گرفت که عوامل گسترده‌ای به تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری مرتبط می‌باشد که مطالعات حاضر در این پژوهش در بیان آن‌ها به اندازه کافی نمی‌باشد. اما می‌توان از عواملی که در مطالعات گوناگون مطرح شده است به عنوان راهنمایی در جهت شناخت عوامل مرتبط کمک گرفت و با برنامه‌ریزی در جهت مدیریت و یا تقویت برخی از آن‌ها به افزایش تمایل به فرزندآوری کمک نمود.

محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که اگر چه مقالات واجد معیارهای ورود، شناسایی و مورد بررسی قرار گرفتند، اما ممکن است بعضی از مطالعات منتشر شده، از دست رفته باشد. محدودیت دیگر مطالعه این بود که مطالعات محدود به کشور ایران بود. همچنین محدودیت دیگر این مطالعه این است که جامعه آماری بیشتر مطالعات مورد بررسی، زنان بودند. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه این است که برای بررسی مطالعات، بیشتر از پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی استفاده شد. علی‌رغم محدودیت‌های ذکر شده، این بررسی دارای نقاط قوتی از جمله نتایج کاربردی در آموزش، سیاست‌گذاری و بالینی بود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش مبنی بر نقش تأثیرگذار

qualitative study. *Woman in Development & Politics*. 2014;12(1):111-34. doi:10.22059/jwdp.2014.51356

2. 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):1-3. [In Persian]
3. Piltan F, Rahmanian M. Investigating factors affecting the tendency toward childbearing among married men and women (case of study: men and women aged 25 to 45 years old in Jahrom). 2015. [In Persian]
4. Alizadeh AM, Agayari HT, Soltani BS. Investigating the relationship between media consumption and religiosity with women's fertility behavior (Case study: married women aged 15-49 in Tabriz). 2022. [In Persian]
5. 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):127-55. [In Persian]
6. Ghaffari F, Motaghi Z. Factors affecting childbearing based on women's perspectives: A Qualitative Study. *Navid No*. 2021;23(76):33-43. doi:10.22038/nnj.2020.52797.1238
7. Trinitapoli J, Yeatman S. The flexibility of fertility preferences in a context of uncertainty. *Population and Development Review*. 2018;44(1):87-116. doi:10.1111/padr.12114
8. Ali FR, Gurmu S. The impact of female education on fertility: A natural experiment from Egypt. *Review of Economics of the Household*. 2018;16:681-712. doi:10.1007/s11150-016-9357-6
9. Feizollahi N, Nahidi F, Sereshti M, Nasiri M, Motlagh AA. Evaluation of quality of life in women with abortion experience in Tehran 2015-2016. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2020;29(1):8-15.
10. Hosseini-Chavoshi M, Abbasi-Shavazi MJ, McDonald P. Fertility, marriage, and family planning in Iran: Implications for future policy. *Population Horizons*. 2016;13:1-0.
11. Khadivzadeh T, Irani M. Religious beliefs and fertility behavior among women of reproductive age in Mashhad, Iran 2016. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2018;28(167):133-44.
12. Rambod E, Mokhtarpour M. Sociological Study of the Impact of Women's Employment on Social Development in Iran (Case of Study: Women Home Business Owners in 16th and 19th Districts of Tehran). 2020.
13. Torabi F, Sheidani R. A study of effective factors in tendency to fewer childbearing of 15-49 year old women residents of Tehran. *Journal of Woman and Family Studies*. 2019;7(2):31-67. doi:10.22051/jwfs.2017.15078.1437
14. Erdamar G, Demirel H. Investigation of work-family, family-work conflict of the teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;116:4919-24. doi:10.1016/j.sbspro.2014.01.1050
15. Sadeghi R, Shahabi Z. The paradox of work and mothering: The experience of transition to motherhood of employed women. *Journal of Applied Sociology*. 2019;30(1):91-104. doi:10.22108/jas.2018.106988.1197
16. Abbasi Shavazi MJ, Razeghi Nasrabad H. Patterns and Factors affecting between marriage and first birth in Iran. *Demography Society*. 2010;5(9):75-105.
17. Pradhan A, Pandey S. Fertility desire of working women in Kathmandu. 2010.
18. Tavousi M, Motlagh ME, Eslami M, Haerimehrizi A, Hashemi A, Montazeri A. Fertility desire and its correlates: a pilot study among married citizens living in Tehran, Iran. *Payesh (Health Monitor)*. 2015;14(5):697-702.
19. Abbasi-Shavazi MJ, Khani S. Economic insecurity and fertility: case study of married women in Sanandaj District. *Journal of Population Association of Iran*. 2014;9(17):37-76.
20. Barrett S, Dasgupta A, Dasgupta P, Adger WN, Anderies J, Van Den Bergh J, et al. Social dimensions of fertility behavior and consumption patterns in the Anthropocene. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020;117(12):6300-7. doi:10.1073/pnas.1909857117
21. Khadivzadeh T, Talasaz ZH, Shakeri MT. Predicting factors affecting the delay in first childbearing among young married women using the Bandura's social learning theory. 2017.
22. Ahmadi A, Azouji E. Macroeconomic determinants of total fertility rate (TFR) in Iran; Using the autocorrelation model with distributed discontinuity (ARDL). *Economic Research*. 2017;17(3):53-76.
23. Lee R, Mason A, NTA network, Lee R, Mason A, Amporfu E, et al. Is low fertility really a problem? Population aging, dependency, and consumption. *Science*. 2014;346(6206):229-34. doi:10.1126/science.1250542
24. Mulrow CD. Systematic reviews: rationale for systematic reviews. *BMJ*. 1994;309(6954):597-9. doi:10.1136/bmj.309.6954.597
25. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*. 2015;4:1. doi:10.1186/2046-4053-4-1
26. Adib-Hajbaghery M, Zare M. The barriers to patient education from the viewpoint of nurses in Iran: A systematic review. *Nursing And Midwifery Journal*. 2017;15(7):544-58.
27. Herzog R, Álvarez-Pasquin MJ, Díaz C, Del Barrio JL, Estrada JM, Gil Á. Are healthcare workers' intentions to vaccinate related to their knowledge, beliefs and attitudes? A systematic review. *BMC Public Health*. 2013;13:1-7. doi:10.1186/1471-2458-13-154
28. Wells GA, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, Tugwell P. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. 2000.
29. Ayazi R, Amini L, Montazeri A, Haghani S. Factors related to childbearing willingness in the women attending the health centers in Arak, Iran

- (2019). *Iran Journal of Nursing*. 2021;34(130):15-24. doi:10.29252/ijn.34.130.15
30. Dabiri F, Rouzbeh N, Haji Faqha M, Alizadeh Sh, Azimi F. The relationship between mothers' satisfaction with pregnancy and childbirth care and the desire to have children again. *Journal of Isfahan Medical School*. 2023;41(739):912-9.
31. Amini L, Bakhshi K, Sadeghi AS, Haghani S. Relationship of Accountability and Religious Orientation with Childbearing Intention in Women Referred to Comprehensive Health Centers in Yasouj, Iran. 2022.
32. Hosseini B, Esmaili M, Farahbakhsh K, Salarifar MH. The pattern of childbearing motivation is based on the lived experiences of families with at least one child. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2023;18(65):45-68.
33. Mirabi S, Mirzai H, Hassani Darmian GH. A phenomenological study of married women's awareness of having children. *Applied Sociology*. 2020;31(3):1-20.
34. Maleki S, Sadeghifar J, KHorshidi A, Zargoshi R, Dargahi H. Investigating the causes of reluctance to have children in married couples without children in ilam province in 2022: a survey study. *Nursing And Midwifery Journal*. 2024;21(10):809-16. doi:10.61186/unmf.21.10.809
35. Ghahremani F, Ahmadi Doulabi M, Mahmoodi Z, Nasiri M. The structural factors of social determinants of health on Iranian women's childbearing: a systematic review study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2023;26(2):99-118. doi:10.22038/ijogi.2023.22365
36. Omid M, Shahhosseini Z, Hosseinnataj A, Zamaniyan M, Ganji J. Investigating the Factors Related to Desire to Have Children: A Systematic Review. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2024;34(232):246-59.
37. Samani L, Cohpeima Runizi Z, Cohpeima Runizi S. The effect of legal protection of working women during pregnancy and breastfeeding on their willingness to have children. *Islamic Research Journal of Women and Family*. 2020;8(2):117-32.
38. Razeghi Nasrabad HB, Shavazi A, Jalal M, Chavoshi H. Phenomenology of the timing of first birth among women in Tehranwomen. *Women's Strategic Studies*. 2014;16(63):57-95.
39. Modiri F, Tanha F, Gilani N. Socio-economic determinants of childbearing intention and behavior among men in Tehran. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*. 2021;10(4):1123-47. doi:10.22059/jisr.2021.323694.1209
40. Bagi M. Childlessness and one-child intentions among recently married couples in Iran. *Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*. 2022;21(1):69-79.
41. Abbasi-Shavazi MJ, Torabi F, Sadeghi R, Javadinia A. Informal Support and Childbearing Desire in the Low Fertility: A Study of Nowshahr and Chalous Cities. *Journal of Social Development and Welfare Planning*.;15(54):147-86.
42. Ghahfarokhi FS, Nodoushan AA, Zinab HE, Ruhani A, Shavazi MJ. At the crossroad of decision to have children: An analysis of individual and social childbearing challenges in the context of low fertility in Isfahan. *Journal of Applied Sociology*. 2023;33(4): 1-28.
43. Najafi Asl Z. Review of Non-Economic Causes of Women's Unwillingness to Childbearing (Case Study: Women Presenting to Sports Clubs in Tehran's District. *Socio-Cultural Strategy*. 2023;11(4):313-40. doi:10.22034/scs.2022.157990
44. Rahnama A, Roozbeh N, Salimi Asl A, Kazemi Gerashi Z, Abbaszadeh M, Dabiri F. Factors related to childbearing in Iran: A systematic review. *Journal of Preventive Medicine*. 2022;9(1):6-17. doi:10.32598/JPM.9.1.4
45. Mohammadibakhsh R, Hoseini Ahangari SA, Yousefi B, Tapak L, Ahmadkhani Z, Saadat Kheir V, et al. Factors Affecting the Reluctance to have Children in the Staff of Hamadan University of Medical Sciences. *Islamic Life Style*. 2022;6:72-80.
46. 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 the Humanities*. 2022; 14(4):63-92. doi:10.22035/isih.2021.4546.4509
47. Rafiei Moqaddam F, Fathi Ashtiani A. Discovery of the factors inhibiting couples from childbearing in the last decade (A Systematic Review). *The Women and Families Cultural-Educational*. 2021;15(53):155-75.
48. Alavivafa S. Causal Layered Analysis of the Population Growth in Iran and its Media Approaches. *Communication Research*. 2021;27(104):171-99. doi:10.22082/cr.2020.123539.2019
49. Jalal Razaghi N, Hajimiri K, Hashemiparast M. Exploring the determinants of childbearing decision-making among women and men of reproductive age: A qualitative study. *Hayat*. 2023;29(3):260-80.
50. Abbasi-Shavazi MJ, Mahmoudian H, Sadeghi R, Ghorbani Z. The impact of value-attitude orientations on the ideals of childbearing in Iran. *Journal of Population Association of Iran*. 2019;13(26):37-66.