Volume 22, Issue 3 (May- June 2023)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

The impact of marital life satisfaction on the number of children ever born to women: a study from Kashan, Iran

Ahmad Dorahaki[1*], Serajeddin Mahmoudiani [2], Masoumeh Akhawan Armaki[3]

1. Demography Department, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
2. Department of Sociology and Social Planning, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran
3. Families and Population Health Unit, Kashan City Health Center, Isfahan, Iran

Received: 14 March 2023
Accepted for publication: 23 May 2023
[EPub a head of print-30 May 2023]
Payesh: 2023; 22(3): 345- 354

Abstract

Objectve (s): The total fertility rate in Iran has reached below the replacement level. This has created many concerns regarding the future of the country's population among policymakers in various fields. The aim of this study was to investigate the effect of women's marital life satisfaction on the number of live children born.

Methods: A sample of married women aged 18-44 living in urban areas of Kashan, Iran in 2022, using multi-stage cluster sampling method, were surveyed. To measure marital life satisfaction, a standard questionnaire was used.

Results: A total of 385 women were studied. The findings showed that the mean number of live children born was 1.43 children per woman. The women's marital life satisfaction was lower than the expected average and only 11% of the respondents reported a high level of marital life satisfaction. The results of the multivariate analysis showed that with the increase in the women's marital life satisfaction, the number of live children born increased significantly.

Conclusion: The finding suggest increase in marital life satisfaction can increase the current level of fertility. Therefore, it is suggested that in the new population policies, attention should be paid to developing programs with the aim of improving marital life satisfaction.

Key words: Women, Fertility, Marital Life Satisfaction, Kashan City

[*] Corresponding author: Demography Department, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
E-mail: ahmaddorahaki@gmail.com

سال بیست و دوم، شماره سوم، خرداد ـ تیر ۱۴۰۲

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

تأثیر رضایت از زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده زنان

احمد دراهکی[۱*]، سراج‌الدین محمودیانی[۲]، معصومه اخوان ارمکی[۳]

۱. گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

۲. گروه جامعه شناسی و برنامه ریزی اجتماعی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

۳. واحد سلامت خانواده و جمعیت، مرکز بهداشت شهرستان کاشان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۱

[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۹ خرداد ۱۴۰۲]

نشریه پایش: ۳۵۴- ۳۴۵ :(۳)۲۲؛ ۱۴۰۲

چکیده

مقدمه: میزان باروری کل در ایران به کمتر از سطح جایگزینی رسیده است. این امر نگرانی‌های متعددی در رابطه با آینده جمعیت کشور در سیاستگذاران حوزه‌های مختلف ایجاد کرده است. هدف این مطالعه بررسی تأثیر رضایت از زندگی زناشویی زنان بر تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده بود.

مواد و روش کار: برای این منظور تعداد ۳۸۵ نفر از زنان همسردار ۱۸-۴۴ سال ساکن نقاط شهری شهرستان کاشان در سال ۱۴۰۱ با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای پیمایش شدند. برای اندازه‌گیری رضایت از زندگی زناشویی از پرسشنامه استاندارد استفاده و اعتبار آن نیز توسط تحلیل عاملی تأییدی بررسی و تأیید شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده زنان مورد مطالعه برابر با ۱/۴۳ فرزند است. میانگین رضایت از زندگی زناشویی زنان پاسخگو کمتر از میانگین مورد انتظار بود و تنها ۱۱ درصد پاسخگویان سطح رضایت از زندگی زناشویی بالا را گزارش کردند. نتایج تحلیل چند متغیره بیانگر آن بود که با افزایش رضایت از زندگی زناشویی زنان تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده به‌طور معنی‌داری افزایش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد تلاش در راستای افزایش رضایت از زندگی زناشویی می‌تواند سطح فعلی باروری را افزایش دهد. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود که در سیاست‌های جدید جمعیتی به تدوین برنامه‌هایی، با هدف ارتقاء رضایت از زندگی زناشویی، توجه شود.

کلید واژه‌ها: زنان، باروری، رضایت از زندگی زناشویی، شهر کاشان

کد اخلاق: IR.ATU.REC.1401.041

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، گروه جمعیت شناسی

E-mail: ahmaddorahaki@gmail.com

مقدمه

کشور ایران در دهه‌های اخیر تحولات بی‌سابقه‌ای به لحاظ باروری طی کرده است. میزان باروری کل ایران که تا دهه ششم قرن چهاردهم شمسی در سطح بالای حدود ۶/۵ فرزند برای هر زن قرار داشت، از دهه ۱۳۷۰ با شتاب چشمگیری رو به کاهش گذاشت و در سال ۱۳۹۵ به ۲/۰۱ فرزند رسید [۱]. بر اساس گزارش‌های اخیر مرکز آمار ایران، میزان باروری کل برای سال‌های ۱۳۹۶، ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ به ترتیب برابر ۲/۰۷، ۱/۹۷، ۱/۷۷ و ۱/۷۱ فرزند برآورد شده و همچنان روند کاهنده دارد [۲]؛ بنابراین طبق آمارهای رسمی می‌توان گفت ایران در طی حدود ۴ دهه اخیر با کاهش حدود ۳/۵ برابری باروری کل، نسبت به اوایل دهه ۱۳۶۰ مواجه شده است. بنابراین می‌توان گفت باروری کشور به زیر سطح جایگزنی حرکت کرده است. در صورتی که میزان باروری کل (Total fertility rate) زیر ۲/۱ باشد به آن باروری زیر سطح جایگزینی گفته می‌شود. این امر نگرانی‌های بسیاری را در رابطه با آینده جمعیت کشور و به‌ویژه باروری آن به‌وجود آورده است؛ به طوری که در سال‌های اخیر تلاش‌های بسیاری در راستای تغییر و افزایش سطح باروری در کشور انجام شده است. نمونه‌ای از این تلاش‌ها را می‌توان در سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی رهبر جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۳ و طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده مجلس شورای اسلامی در سال ۱۴۰۰ هجری شمسی مشاهده نمود. این تلاش‌ها همچنان ادامه دارد.

سیاستگذاری درست و هدفمند در این راستا نیازمند شناخت دقیق عوامل موثر بر رفتار و نیات فرزندآوری می‌باشد. در راستای تبیین تحولات باروری در ایران تاکنون مطالعات متعددی انجام شده است. این تحقیقات توجه خود را به عواملی مانند نوسازی و عوامل مرتبط با آن [۴، ۳]، نقش عوامل بلافصل مانند تغییرات سن ازدواج و وسایل پیشگیری از حاملگی [۵،۶]، قومیت، مذهب و برخی از ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی [۱۰-۷]، تحولات خانواده و باروری[۱۱]، استقلال زنان و برابری جنسیتی درون خانواده [۱۵-۱۲]، تأثیر تمپو یا همان زمان‌بندی باروری [۱۶]، ناامنی اقتصادی [۱۷]، تأثیر ویژگی های شغلی [۱۸]، تغییر ارزش فرزندان [۱۹،۲۰]، دینداری [۲۱]، شبکه‌های اجتماعی [۲۲،۲۳]، تأثیر مصرف رسانه‌ها [۲۴،۲۵]، متمرکز کرده‌اند. نکته حایز اهیمت آن است که فرزندآوری تصمیمی است که در واحد اجتماعی به عنوان خانواده گرفته می‌شود و می‌توان گفت خانواده اصلی‌ترین واحد اجتماعی است که تصمیم باروری در آن واحد گرفته می‌شود. اخذ تصمیم‌های باروری نیز خود در معرض روابط بین نسلی و بین جنسیتی قدرت در خانواده، مقتضیات اقتصاد خانوار و تفاسیر محلی فرهنگ است [۱۱]. بنابراین خانواده دارای نقش مهم و پررنگی در رابطه با تصمیمات باروری است. در رابطه با تغییرات خانواده و باروری در ایران توجه محققان بر مفاهیمی مانند ساختار قدرت در خانواده و کنش فرزندآوری [۲۶]، تغییر در شکل و ساختار خانواده و باروری [۱۱]، تأثیر برابری جنسیتی درون خانواده و باروری [۱۵]، و سن ازدواج و باروری [۵] بوده است.

مفهومی که در رابطه با خانواده و باروری در مطالعات باروری ایران مغفول مانده است؛ کیفیت روابط درون خانواده یا رضایت از زندگی زناشویی است. سؤالی که در این رابطه مطرح می‌شود این است که آیا افرادی که از زندگی زناشویی خود احساس رضایت بیشتری می‌کنند تمایل بیشتری به داشتن فرزند دارند؟ مروری بر ادبیات پژوهشی در رابطه با رضایت از زندگی که اغلب با بهزیستی ذهنی (subjective wellbeing) مطرح می‌شود بر این نکته تأکید دارند که تمایل به فرزند بیشتر با رضایت از زندگی در ارتباط است [۳۰-۲۷]. در این رابطه دلایل تئوریک مختلف برای پذیرش اینکه سطوح بالاتر از رضایت از زندگی با باروری بالانر رابطه دارد مطرح می‌شود. اول آنکه وجود شریک زندگی با رضایت فرد از زندگی سهیم است و به‌طور روشن بر باروری تأثیر می‌گذارد [۳۱،۳۲]. یک فرد که از شریک زندگی خود راضی است بر رضایت از زندگی او به صورت کلی تأثیرگذار است و از طریق بهبود ثبات و احتمال تداوم واحد خانواده بر باروری‌شان تأثیرگذار است. دیگر آنکه والدین به طور کلی آرزومند داشتن فرزندان شاد هستند. اگر چشم انداز والدین این باشد که شادی در زندگی با داشتن فرزند افزایش می‌یابد احتمال اینکه به سمت فرزندآوری بروند بیشتر است [۳۰]. طبق پژوهش کوهلر و همکاران [۲۹]، افزایش شادی که والدین در نتیجه داشتن فرزندان پیش‌بینی می‌کنند؛ یک محرک کلیدی در تصمیم‌گیری‌های فرزندآوری آن‌ها است. در نهایت می‌توان گفت افسردگی، نارضایتی و استرس و پیامدهای آن می‌تواند قابلیت باروری را کاهش داده و همچنین بر باروری تأثیر کاهنده داشته باشد [۳۵-۳۴].

در تحقیق کارمایکل و ویتاکر [۲۲] نمونه هایی از مردان و زنانی اشاره شده است که بدون فرزند بودند؛ زیرا هرگز روابط خود را با فرد مناسب تلقی نمی‌کردند یا از روابط زناشویی ناراضی بودند و

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

معتقد بودند که بچه‌دار شدن باعث می‌شود که این مشکلات بیشتر شود.

بررسی رضایت از زندگی زناشویی به دلیل خلاء تحقیقاتی آن در مطالعات باروری ایران و همچنین به دلیل اهمیت آن در سیاستگذاری در رابطه با تحکیم بنیاد خانواده و به‌ویژه در رابطه با باروری پایین اهمیت و ضرورت دارد. مطالعه حاضر با بررسی نمونه‌ای از زنان دارای همسر نقاط شهری شهرستان کاشان سعی نموده است این مسئله را مورد بررسی قرار دهد و به تبیین رابطه بین رضایت از زندگی زناشویی و قصد فرزندآوری زنان بپردازد. شهرستان کاشان نیز از جمله مناطق ایران است که در سال‌های اخیر با باروری زیر سطح جانشینی روبه‌رو بوده است و آمارها حکایت از تداوم روند حرکت باروری زیر سطح جانشینی به سمت باروری پایین دارد. طبق آمار مرکز بهداشت این شهرستان، باروری کل شهرستان کاشان از ۱/۷۹ فرزند در سال ۱۳۹۵ به ۱/۶۹ فرزند در سال ۱۴۰۰ رسیده است و روند کاهشی تداوم دارد.

مواد و روش کار

این پژوهش از نظر زمان، مقطعی؛ از نظر هدف؛ کاربردی و به لحاظ اجرا؛ پیمایشی است. جامعه آماری تحقیق را زنان ۱۸-۴۴ ساله همسردار ساکن در مناطق شهری شهرستان کاشان تشکیل داده‌اند که دارای پرونده در سامانه سیب می‌باشند. برمبنای اطلاعات سامانه یکپارچه وزارت بهداشت (سیب) در ابتدای سال ۱۴۰۱ معادل ۵۰۲۸۸ نفر بودند. بر اساس نتایج شرشماری ۱۳۹۵، تعداد کل زنان دارای همسر نقاط شهری شهرستان کاشان در گروه سنی ۱۵ تا ۴۴ سال حدود ۴۹۴۷۳ نفر بوده است. بنابراین با توجه به تغییرات در حجم و ساختار جمعیت تا سال ۱۴۰۱ می‌توان گفت تقریباً تمامی زنان ۱۸ تا۴۴ ساله نقاط شهری شهرستان کاشان در سامانه سیب دارای پرونده می‌باشند. این امر از مسئولان محلی نیز استعلام و مورد تایید قرار گرفت. بنا به گفته مسئولان محلی شبکه بهداشت شهرستان کاشان تمامی زنان ۱۸ تا ۴۴ ساله دارای پرنده در سامانه سیب هستند هر چند که ممکن است بعضی از آنها به پایگاه سلامت شهرستان مراجعه نکنند. بنابراین سامانه سیب می‌توانست به عنوان چارچوب بسیار خوبی برای نمونه‌گیری مورد استفاده قرار بگیرد. حجم نمونه مطابق با فرمول کوکران، ۳۸۵ نفر محاسبه شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای در بین مراجعین به پایگاه‌های سلامت مناطق شهری کاشان انجام شد. این شهرستان، دارای ۳۳ پایگاه سلامت شهری است. خوشه‌بندی‌ها برمبنای مقدار شاخص باروری کلی سال ۱۴۰۰ هر پایگاه و در قالب ۳ خوشه (تعداد ۶ پایگاه سلامت با میزان باروری کل کمتر ۱/۵، تعداد ۱۶ پایگاه با میزان باروری کل ۱/۵ تا ۱/۷۹ و تعداد ۱۱ پایگاه با میزان باروری کل ۱/۸ فرزند و بیشتر) انجام شد. تعداد نمونه اختصاص شده به هر یک از خوشه‌ها، به نسبت جمعیت هر خوشه از کل جمعیت جامعه آماری محاسبه گردید. بر این اساس حجم نمونه برای خوشه اول ۵۳ نفر، خوشه دوم برابر با ۱۷۳ و خوشه سوم برابر با ۱۵۹ نفر برآورد شد. نمونه‌ها در هر خوشه، به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. با توجه به دسترسی به شماره تماس پاسخگویان در پایگاه‌های سلامت، هماهنگی جهت تکمیل حضوری پرسش‌نامه‌ها، صورت گرفت.

برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه بهره برده شد. اطلاعات پرسش‌نامه بر دو بخش اطلاعات متغیرهای کنترلی و سطح رضایت از زندگی زناشویی طراحی گردید. متغیرهای کنترل یا زمینه‌ای تحقیق شامل سن، سن هنگام ازدواج، تحصیلات، وضعیت اشتغال و متوسط درآمد ماهیانه خانوار بودند. متغیر وابسته تحقیق حاضر، تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده زنان است که برای سنجش آن، از سوال «تعداد فرزندان زنده به دنیا آورده زنان» استفاده شده است. متغیرمستقل تحقیق سطح رضایت از زندگی زناشویی است که از فرم کوتاه شده پرسشنامه استاندارد انریچ (ENRICH) اقتباس شده است. همچنین میزان اعتبار گویه‌های انتخاب شده با تحلیل عاملی تأئیدی نیز مورد بررسی قرار گرفته است. گویه‌ها و بار عاملی هر کدام در جدول ۱ گزارش شده است؛ که بیانگر اعتبار خوب گویه‌های مورد استفاده در سنجش سطح رضایت از زندگی زناشویی می‌باشند. همچنین نتایج بیانگر ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ در تمامی گویه‌های متغیرهای مستقل تحقیق بود. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شده است.

یافته‌ها

در جدول ۲ تحلیل یک متغیره هر کدام از متغیرهای پژوهشی آمده است. همان‌گونه که در جدول مذکور مشاهده می‌گردد میانگین سنی زنان پاسخگو ۳۴ سال بوده است. میانگین سنی زنان بر اساس نتایج سرشماری ۱۳۹۵ برای نقاط شهری شهرستان کاشان ۳۲ سال بوده است. بیشترین توزیع سنی پاسخگویان در گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال می‌باشد. میانگین سن ازدواج زنان پاسخگو ۲۲ سال می‌باشد. بر اساس نتایج سرشماری ۱۳۹۵ میانگین سن ازدواج برای زنان نقاط شهری استان اصفهان حدود ۲۳ سال بوده است. میانگین

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]
[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده آن‌ها نیز ۱/۴۳ فرزند برای هر زن است. بر اساس گزارش مرکز بهداشت شهرستان کاشان میزان باروری کل این شهرستان در سال ۱۴۰۰ حدود ۱/۶۹ فرزند برای هر زن بوده است. یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که ۳۹/۵ درصد پاسخگویان دارای یک فرزند و ۳۴ درصد نیز دارای دو فرزند بوده‌اند. ۶۶ درصد زنان پاسخگو دارای تحصیلات دانشگاهی- منظور از تحصیلات دانشگاهی شامل پاسخگویانی می‌شود که دارای مدرک دانشگاهی یا در حال تحصیل در یکی از مقطع دانشگاهی هستند- می‌باشند؛ که بیانگر افزایش چشمگیر تحصیلات برای زنان جوان است. به لحاظ وضعیت اشتغال اکثریت پاسخگویان خانه‌دار (۶۳ درصد) بوده‌اند. همچنین ۲۴ درصد پاسخگویان بیان داشته‌اند درآمد ماهانه خانوار کفاف هزینه‌های زندگی آنها را نمی‌دهد. ۶۶ درصد تا حدودی و تنها ۱۰ درصد بیان داشته‌اند درآمد خانوار آنها کفاف زندگی آنها را خوب می‌دهد. با مقایسه‌ای که بین برخی از متغیرهای پژوهشی با داده‌های ثانویه انجام شده است انطباق نسبی بین داده‌های پژوهشی با داده‌های ثانویه برقرار است. میانگین رضایت از زندگی زناشویی ۳۳ بوده است که در این متغیر حداقل نمره ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ می‌باشد. بنابراین با توجه به حداکثر نمره که ۷۵ بوده است میانگین مورد انتظار در این متغیر ۳۷/۵ می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت میانگین نمره زنان پاسخگو در سطح رضایت از زندگی زناشویی پایین‌تر از میانگین مورد انتظار است. با تقسیم‌بندی نمره پاسخگویان در متغیر سطح رضایت از زندگی زناشویی در سه دسته کم، متوسط و بالا تنها ۱۱/۲ درصد از پاسخگویان رضایت بالا از زندگی زناشویی داشته‌اند. حدود ۵۰/۱ درصد نمره متوسط و ۳۸/۷ درصد پاسخگویان نمره پایین دریافت کرده‌اند. در جدول ۳ و ۴ تحلیل دو متغیره یا آزمون فرضیات تحقیق آمده است. همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌گردد بین سن و تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده همبستگی متوسط معنی‌داری وجود دارد. ضریب پیرسون محاسبه شده برای این متغیر برابر با ۰/۵۲ است که بیانگر آن است با افزایش سن تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده زنان افزایش می‌یابد. بین دو متغیر سن ازدواج و تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده همبستگی معکوس و معنی‌داری وجود دارد. ضریب همبستگی پیرسون بین این دو متغیر برابر با ۰/۲۹- محاسبه شده است که بیانگر آن است با افزایش سن ازدواج تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده زنان کاهش می‌یابد. بین سطح رضایت از زندگی زناشویی و تعداد فرزندان نیز همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. ضریب همبستگی محاسبه شده برای این متغیر ۰/۳۸ می‌باشد که بیانگر آن است که هر چقدر سطح رضایت زنان از زندگی زناشویی افزایش می‌یابد تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. بین تعداد فرزندان زنان با تحصیلات دانشگاهی و غیر دانشگاهی نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد. میانگین تعداد فرزندان زنان با تحصیلات دانشگاهی ۱/۲۳ و میانگین تعداد فرزندان زنان با تحصیلات غیر دانشگاهی ۱/۸۲ بوده است. بنابراین زنان با تحصیلات دانشگاهی فرزندان کمتری به‌دنیا آورده‌اند. همبستگی مذکور به لحاظ آماری معنی‌دار است. بین تعداد فرزندان زنان شاغل و غیر شاغل نیز تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد. میانگین تعداد فرزندان زنان شاغل ۱/۲۳ و تعداد فرزندان زنان غیر شاغل ۱/۵۵ بوده است. بنابراین زنان شاغل فرزند کمتری نسبت به زنان غیر شاغل به دنیا آورده‌اند که به لحاظ آماری معنی‌دار است.

درجدول ۵ تحلیل چند متغیره با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه برای کنترل اثر متغیرهای زمینه‌ای و سنجش تأثیر متغیر سطح رضایت از زندگی زناشویی بر متغیر وابسته یعنی تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده زنان آمده است. برای تحلیل بهتر، این امر در دو مرحله انجام شده است. در مرحله اول متغیرهای سن، سن ازدواج، تحصیلات، وضعیت اشتغال و درآمد خانواده آمده است. با ورود این متغیرها به معادله رگرسیونی ضریب تعیین تعدیل شده (R^2) حدود ۰/۴۳ محاسبه شده است. به این معنا که متغیرهای فوق‌الذکر توانسته‌اند حدود ۴۳ درصد از تغییرات متغیر باروری را مورد تبیین قرار دهند. در مدل دوم متغیر مستقل اصلی تحقیق یعنی رضایت از زندگی زناشویی به معادله رگرسیون خطی اضافه شده است. ورود متغیر مزبور ضریب تعیین تعدیل شده (R^2) را به ۰/۵۱ افزایش داده است یعنی قدرت تبیین‌کنندگی مدل ۸ درصد افزایش یافته است. بنابراین متغیر رضایت از زندگی زناشویی توانسته است حدود ۸ درصد از تغییرات متغیر باروری را مورد تبیین قرار دهد. با ورود همه متغیرهای به معادله رگرسیونی متغیرهای سن، سن ازدواج، سطح رضایت از زندگی زناشویی معنی‌داری خود را حفظ کرده‌اند. یافته‌ها از آن حکایت دارد که با افزایش سن زنان تعداد فرزندان آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. با افزایش سن ازدواج زنان تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده آن‌ها کاهش می‌یابد. با افزایش سطح رضایت از زندگی زناشویی تعداد فرزندان زنده به‌دنیا آمده، با کنترل سایر متغیرهای پژوهش، افزایش می‌یابد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

جدول ۱: نتایج تحلیل عاملی تاییدی مرتبط با گویه‌های رضایت از زندگی زناشویی

ردیف	گویه‌های رضایت از زندگی زناشویی	بار عاملی
۱	من و همسرم یکدیگر را کاملا درک می کنیم	۰/۸۰
۲	از ویژگی های شخصییت و عادات شخصی همسرم راضی نیستم	۰/۷۰
۳	از اینکه در زندگی مشترکمان مسئولیت های خود را خوب ایفا می کنیم خشنود هستیم	۰/۷۰
۴	همسرم خلق و خوی مرا درک می کند و با آن سازگاری دارد	۰/۸۱
۵	روابطم با همسرم رضایت بخش نیست و احساس می کنم وی مرا درک نمی کند	۰/۸۰
۶	رابطه من و همسرم یک موفقیت کامل است	۰/۸۶
۷	از نحوه تصمیم گیری در مورد چگونگی حل و فصل اختلافات درون خانوادهمان خشنود هستم	۰/۷۶
۸	از وضعیت اقتصادی خانواده و شیوه تصمیم گیری های مربوط به آن راضی نیستم	۰/۵۶
۹	من نیازهایی دارم که با رابطه با همسرم برآورده نمی شود	۰/۷۴
۱۰	از نحوه برنامه ریزی و صرف وقت برای اوقات فراغت در کنار همسرم بسیار خشنود هستم	۰/۷۳
۱۱	از نحوه ابراز عشق و بیان احساسات و نیز رابطه جنسی با همسرم بسیار خشنود هستم	۰/۸۱
۱۲	از نحوه ایفای عشق و مسئولیت خود و همسرم به عنوان «والدین» رضایت ندارم	۰/۷۰
۱۳	هرگز حتی برای یک لحظه از رابطه با همسرم تاسف نخورده ام	۰/۶۵
۱۴	من از رابطه با والدین همسرم و دوستانش راضی نیستم	۰/۵۵
۱۵	از اینکه من و همسرم هر کدام به اعتقادات و ارزش های مذهبیمان عمل می کنیم بسیار خشنود هستم	۰/۶۱

جدول ۲: توزیع نمونه مورد بررسی برحسب متغیرهای تحقیق

متغیر- طبقات متغیرها	درصد	متغیر- طبقات متغیرها	درصد
سن		سن ازدواج	
۱۸-۲۴ سال	۶	میانگین سن ازدواج	۲۲
۲۵-۳۴ سال	۴۸	کمترین سن ازدواج	۱۲
۳۴-۴۴ سال	۴۶	بیشترین سن ازدواج	۳۵
میانگین سنی	۳۴	سطح تحصیلات	
تعداد فرزندان زنده به دنیا آورده		دانشگاهی	۶۶
۰	۱۵	غیردانشگاهی	۳۴
۱	۳۹/۵	وضعیت اشتغال	
۲	۳۴	شاغل	۳۷
۳ و بیشتر	۱۱/۵	غیرشاغل	۶۳
میانگین تعداد فرزندان	۱/۴۳		
رضایت از زندگی زناشویی		رضایت از زندگی زناشویی طبقه‌بندی شده	
میانگین	۳۳	کم (کاملاً مخالفم، مخالفم)	۳۸/۷
انحراف معیار	۱۱	متوسط (تا حدودی)	۵۰/۱
حداقل نمره	۱۵	بالا (موافقم و کاملاً موافقم)	۱۱/۲
حداکثر نمره	۷۵		
کفاف درآمد ماهانه خانوار			
پایین	۲۴		
متوسط	۶۶		
بالا	۱۰		

جدول ۳: همبستگی سن، سن هنگام ازدواج و رضایت از زندگی زناشویی با تعداد فرزندان

متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	sig
سن	۰/۵۲۱	۰/۰۰۰
سن هنگام ازدواج	-۰/۲۹۰	۰/۰۰۰
رضایت از زندگی زناشویی	۰/۳۸	۰/۰۰۰

جدول ۴: تفاوت میانگین تعداد فرزندان برحسب تحصیلات، وضعیت اشتغال و درآمد ماهیانه خانوار

متغیر	طبقات متغیر	میانگین تعداد فرزندان	نوع آزمون	sig
تحصیلات	دانشگاهی	۱/۲۳	t=-۶/۱۸۰	۰/۰۰۰
	غیردانشگاهی	۱/۸۲		
وضعیت اشتغال	شاغل	۱/۲۳	t=-۳/۳۱۸	۰/۰۰۱
	غیرشاغل	۱/۵۵		
کفاف درآمد ماهیانه خانوار	پایین (بسیار کم و کم)	۱/۳۵	f=۱/۵۲۰	۰/۲۲۰
	متوسط (تا حدودی)	۱/۳۹		
	بالا (زیاد و بسیار زیاد)	۱/۵۹		

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

جدول ۵: تحلیل تأثیر متغیرهای مستقل تحقیق بر تعداد فرزندان با استفاده از رگرسیون خطی چند متغیری

متغیرهای مستقل	مدل ۱			مدل ۲		
	Beta	T	sig	Beta	t	sig
سن	۰/۵۷۳	۱۲/۸۹۰	۰/۰۰۰	۰/۵۱۴	۱۱/۴	۰/۰۰۰
سن ازدواج	-۰/۳۴۱	-۷,۴۷۷	۰/۰۰۰	-۰/۳۱۱	-۶/۸	۰/۰۰۰
سطح تحصیلات (مرجع: دانشگاهی)						
غیردانشگاهی	۰/۰۷۷	۱/۵۴۵	۰/۱۲۳	۰/۰۴۷	۰/۹۱۶	۰/۳۶۱
وضعیت اشتغال (مرجع: شاغل)						
غیرشاغل	۰/۰۵۱	۱/۱۱۴	۰/۲۶۶	-۰/۰۰۹	-۰/۱۸۷	۰/۸۵۲
کفاف درآمد ماهیانه خانوار (مرجع: بالا)						
پایین	-۰/۰۳۴	۰/۵۴۹	۰/۵۸۳	-۰/۰۲۲	-۰/۳۶۸	۰/۷۱۳
متوسط	-۰/۱۰۳	-۱/۷۰۵	۰/۰۸۹	-۰/۱۰۹	-۱/۸۶	۰/۰۶۳
رضایت از زندگی زناشویی	-	-	-	۰/۲۱۰	۴/۲۱۹	۰/۰۰۰
Method		Enter			Enter	
N		۳۸۵			۳۸۵	
R		۰/۶۶۷			۰/۷۶۱	
Adjusted R Square		۰/۴۳۴			۰/۵۱۲	
F		۴۱/۵۶۳			۲۷/۳۳۷	
Sig		۰/۰۰۰			۰/۰۰۰	

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مسائل اصلی جمعیتی کشور در سال‌های اخیر که با بسیاری دیگر از مسائل حال و آینده مانند مسائل سلامت، اقتصاد و اجتماعی پیوند خورده است حرکت به سمت باروری پایین می‌باشد. داده‌های آماری حکایت از کاهش مداوم باروری در ایران و رسیدن به میزان باروری کل ۱/۷ در کشور دارد و حتی نگرانی از کاهش بیشتر آن می‌رود. بنابراین سیاستگذاری در راستای حفظ و تلاش برای برون رفت از باروری پایین به یکی از دغدغه‌های اصلی سیاستگذاران در کشور تبدیل شده است. در راستای تبیین تغییرات باروری تاکنون مطالعات ارزشمند متعددی در کشور انجام شده است. در این رابطه خود نهاد خانواده از اهمیت اساسی برخوردار است. خانواده کانون اصلی تصمیم‌گیری در رابطه با فرزندآوری است. بنابراین توجه به ویژگی‌ها و مشخصه‌های آن در رابطه با تحولات باروری لازم و ضروری است. یکی از مسائل مرتبط با خانواده که می‌تواند با باروری نیز در ارتباط باشد؛ سطح رضایت از زندگی زناشویی است که کمتر در مطالعات باروری ایران مورد بررسی قرار گرفته است. تحقیق حاضر با انتخاب یک نمونه تصادفی از ۳۸۰ نفر از زنان واجد شرایط در مناطق شهری شهرستان کاشان سعی نمود به این سؤال پاسخ دهد که آیا افزایش رضایت از زندگی زناشویی بر رفتار باروری زنان تأثیر می‌گذارد؟ مهمترین یافته تحقیق حاضر این است که افزایش سطح رضایت از زندگی زناشویی به طور معنی‌داری با باروری در ارتباط است. این یافته با تحقیقات قبلی در سطح بین المللی همسو است [۲۹،۳۰،۳۲]. نتایج این پژوهش نشان داد که با کنترل متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، سن ازدواج، تحصیلات زنان، وضعیت اشتغال و درآمد خانواده، سطح رضایت از زندگی زناشویی به صورت معنی‌دار و قابل توجهی بر رفتار باروری زنان مورد مطالعه تأثیرگذار است. طوری‌که با ورود متغیر رضایت از زندگی زناشویی به معادله رگرسیون چند متغیری حدود ۸ درصد بر ضریب تبیین مدل رگرسیونی افزوده شد. این تاثیر به صورت مثبت بود به این معنا که با افزایش رضایت از زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان زنان مورد مطالعه افزده می‌شود. از سوی دیگر نتایج این مطالعه نشان دهنده آن بود که رضایت از زندگی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

زناشویی در میان زنان مورد مطالعه در وضعیت مناسبی قرار ندارد. میانگین رضایت از زندگی زناشویی پایین‌تر از میانگین مورد انتظار بود. این در حالی بود که تنها ۱۱ درصد پاسخگویان سطح رضایت بالا را گزارش کرده بودند و حدود ۳۹ درصد آنها سطح پایین رضایت از زندگی زناشویی را گزارش نمودند. بنابراین مداخله در این امر برای تحکیم و ارتقای روابط درون خانواده لازم و ضروری است که این مسئله با باروری نیز در ارتباط است. این مر در سیاست‌های ابلاغی جمعیت توسط رهبر جمهوری اسلامی نیز مورد تاکید قرار گرفته است. یکی از اصل‌های مورد تاکید در این ابلاغیه تاکید بر تحکیم بنیاد و پایداری خانواد است که در این راستا افزایش رضایت از زندگی زناشویی می‌تواند به عنوان یک سازوکار مورد تاکید باشد. آنچه که در اینجا اهمیت دارد آن است که زندگی زناشویی نیازمند آموختن است. در این زمینه می‌توان گفت حفظ و بهبود رابطه زناشویی از آغاز آن مهمتر است. براساس نتایج این مطالعه می‌توان پیشنهاد داد که در تدوین سیاست‌های جدید جمعیتی نباید بر افزایش فرزندآوری صرفاً از طریق مشوق‌های مالی تأکید داشت؛ بلکه توجه به سایر ابعاد مسأله، و آنچه در درون خانواده می‌گذرد نیز باید توجه کرد. در این رابطه بهبود رضایت از زندگی زناشویی امری لازم و ضروری است. این هدف قطعاً در یک فرآیند جامعه‌پذیری رخ خواهد داد و به‌عبارتی دیگر علاوه بر مسئولیت‌هایی که بر عهده نهادهای رسمی مانند آموزش و پرورش، رسانه های جمعی و ... است خود خانواده و در رأس آن مادران جوان جایگاه خاصی خواهند داشت. از آنجایی که روابط بین انسان‌ها تا حدودی آموختنی است از این رو باید تربیت فرزندان طوری باشد که بر اساس احترام متقابل و گفتگو و مذاکره باشد؛ چرا که این امر در آینده تشکیل خانواده و ساختار آن برای فرزندان بازنمود می‌یابد. صاحبی در مقدمه کتاب ازدواج بدون شکست اثر ویلیام گلسر و کارلین گلسر [۳۶] می‌نویسد: ((شرط اثربخشی این آموزه‌ها آن است که بپذیرند که زندگی زناشویی یک انتخاب است و این انتخاب هرگز بر روی ژن‌های آدمیان برنامه‌ریزی نشده است و نیاز دارند که آن را بیاموزند و این سیستم پیچیده را بهتر بشناسند.

اگر به این نتیجه رسیدند که زندگی مشترک و ازدواج حداقل به اندازه دیگر موضوعاتی که به یادگیریشان می‌پردازند مانند ریاضی، علوم، فیزیک، تاریخ و ... مهم است آنگاه یادگیری آن برایشان آسان می‌شود)). البته نباید از این نکته غافل ماند که خانواده یک سیستم است و از شرایط بیرونی نیز مانند شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه تأثیر می‌پذیرد. بنابراین وقتی که شرایط اجتماعی یا اقتصادی جامعه مناسب نباشد این امر به دورن خانواده و روابط آن می‌تواند تأثیر بگذارد. بنابراین می‌توان از این امر به عنوان یکی از محدویت‌های تحقیق نیز اشاره کرد. در برهه کنونی جامعه ایرانی با تلاطم‌ها و افزایش شدید در زمینه تورم و قیمت‌ها و مسائل اقتصادی متعددی که بر زندگی خانوادگی تاثیرگذار است روبرو بوده است. این شرایط می‌تواند بر خانواده و افزیش نارضایتی درونی و افرایش کشمکش‌های درونی آن موثر باشد. این امر نیز می‌تواند به عنوان یک هدف سیاستی دنبال شود که در مواقع بحران‌های اقتصادی خانواده چگونه می‌تواند به مدیریت بهتر در راستای حفظ و تحکیم خود عمل کند.

افزایش رضایت از زندگی زناشویی نیازمند آموزش زوجین است. برای این منظور می‌توان دوره‌های آموزشی مرتبط با حل مسائل احتمالی زندگی زناشویی را برای زوجین در آستانه ازدواج در دستور کار قرار داد. حل تعارضات زندگی زناشویی بی‌تردید به معنای افزایش رضایت از زندگی زناشویی است. از این‌روی برگزاری کارگاه-های آموزشی و مشاوره‌ای برای توانمندسازی زنان در راستای حل تعارضات زندگی زناشویی‌شان مثمرثمر خواهد بود. از سوی دیگر این آموزش‌ها نباید به زوجین در آستانه ازدواج محدود شود بلکه در طول زندگی زناشویی زوجین نیازمند آموختن مستمر در جهت حفظ و تداوم رابطه می‌باشند.

سهم نویسندگان

احمد دراهکی: طراحی و نگارش مقاله، پردازش داده‌ها، تحلیل و نتیجه‌گیری

سراج الدین محمودیانی: طراحی مقاله، تحلیل داده‌ها و نتیجه گیری

معصومه اخوان ارامکی: طراحی مقاله، پردازش و استخراج داده‌ها، تحلیل و نتیجه‌گیری

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]
[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

منابع

1. Iran Statistics Center. The results of the country's general population and housing census. Tehran; 2015 Available at: https://www.amar.org.ir/ [Persian]

2. Fathi E. Fertility perspective of Iran from 2016 to 2019. Tehran, Bureau of Population, Labor and Census of Iran. Statistics Center; 2019 Available at: https://www.amar.org.ir/ yun.ir/1v7p54 [Persian]

3. Moinei S, Paydarfar A. The development process of innovation index and its measurement with regard to fertility. Population Journal 1997; 19: 112-97 [Persian]

4. Erfari A. Shifts in Social Development and Fertility Decline in Iran: A Cluster Analysis of Provinces, 1986-1996. PSC Discussion Papers Series: Vol. 19: Iss. 1, Article 1; 2005 Available at: https://ir.lib.uwo.ca/pscpapers/vol19/iss12/1

5. Abbasi-Shavazi MJ, McDonald P, Hosseini-Chavoshi M. The FertilityTransition in Iran: Revolution and Reproduction. 1st Edition, Springer: London New York, 2009

6. Erfani A, McQuillan K. Rapid fertility decline in Iran: Analysis of intermediate variables. Journal of Biosocial Sciences 2008; 40: 459–478

7. Abbasi Shavazi M J, Hosseini Chavoshi M, McDonald P, Delawar B. Fertility Change in Iran: evidence from selected provinces. 1st Edition, Ministry of Health, Treatment and Medical Education: Tehran, 2004 [Persian]

8. Perande P. Investigating provincial differences in ethnic fertility. Population Journal 1993; 5: 27-58 [Persian]

9. Abbasi Shavazi M J, Sadeghi R. Ethnicity and Fertility: Analysis of Fertility Behavior of Ethnic Groups in Iran. Journal of Social Sciences 2006; 29: 57-31 [Persian]

10. Abbasi Shavazi M J, Hosseini H. Ethnicity and fertility: a test of competing hypotheses to explain ethnic differences in fertility in Urmia city. Journal of Population Association of Iran 2007; 4: 5-41 [Persian]

11. Abbasi Shavazi M J, Askari Nadushan A. Family Changes and Fertility Decline in Iran: A Case Study in Yazd Province. Sociology of Art and Literature 2005; 11: 35-75[Persian]

12. Abbasi Shavazi M J, Ali Mandgari M. Investigating the dimensions of women's independence on fertility. Women in Development and Politics 2009; 8: 51-31 [Persian]

13. Abbasi Shavazi M J, Khawaja Salehi Z. Measuring the effect of women's independence, social participation and education on the desire to have children: Sirjan city case study. Women in Development and Politic 2012; 11: 64-45 [Persian]

14. Hosseini H, Begi M. Women's independence and fertility action among Kurdish women in Mahabad city. Women in Development and Politics 2012; 10: 57-78 [Persian]

15. Dorahaki A, Nobakht R. The effect of gender equality within the family on women's intention to have children in urban areas of Bushehr province. Women in development and politics 2019; 18:151-172 [Persian]

16. Aini Zeinab H, Shams Ghafarakhi F. The effect of tempo (timing of children) on the total fertility rate in Iran. Journal of Population Association of Iran 2011; 7: 177-196 [Persian]

17. Abbasi Shavazi M J, Khani S. Economic insecurity and fertility: a case study of married women in Sanandaj city. Journal of Population Association of Iran 2013; 13: 76-37 [Persian]

18. Mirzaie M, Shams-Ghahfarokhi M. The Importance of Women's Employment Characteristics on the Likelihood of Their Fertility during Five Years of Period 2010- 2014: Case Study in the City of Isfahan. Journal of Population Association of Iran 2014; 9: 113-139 [Persian]

19. Kalantari S, Abbaszadeh M, Mozafari F A, Rakei Bonab N. Sociological study of propensity to have children and some factors related to it (case study: married young people of Tabriz city). Applied Sociology 2010; 21: 83-104 [Persian]

20. Moshfegh M, Ghreb Eshgee S. An analysis on relationship between the value of children and fertility among Tehran's women. Women's Strategic Studies 2013; 15: 93-120 [Persian]

21. Modiri F, Razeghi-Nasrabad H B. A Study on the Relationship between Religiousity and Fertility Intention in Tehran. Journal of Population Association of Iran 2015; 10: 128-163 [Persian]

22. Abbasi-Shavazi M J. Dorahaki A. The Effect of Different Types of Social Network on Fertility Intention: The Case Study of Ever- Married Women in Urban Areas of Bushehr Province. Journal of

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]

[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]

Population Association of Iran 2017; 12: 7-41 [Persian]
23. Dorahaki, A, Koshkaki N. The Effect of Social Network Characteristics on women's Fertility in Urban Areas of Bushehr Province. Women's Strategic Studies 2019; 22: 51-72 [Persian]
24. Taghvayi fard L, Karimi M, Rasekh K. The Effect of the Media Using on Women's Attitude toward childbearing, Jahrom. Two Quarterly Journal of Contemporary Sociological Research 2020; 8: 67-87 [Persian]
25. Abbasi-Shavazi M J, Esmaeili N. Media, Culturalization and Fertility: Identifying and Ranking Factors Affecting Fertility Using Analytical Hierarchy Process Approach. Strategic Studies of Culture 2021; 1: 7-46 [Persian]
26. Mahmoudiani, S., Ahmadi, A., Abbasi, K. A Study on Relationship between Power Structure in the Family and Women's Fertility behavior in the City of Lar. Women's Strategic Studies 2019; 22: 73-98 [Persian]
27. McLanahan, S., Adams, J. Parenthood and psychological well-being. Annual Review of Sociology 1987; 13: 237-257
28. Evenson, R.J, Simon, R.W. Clarifying the relationship between parenthood and depression. Journal of Health and Social Behavior 2005; 46: 341-358
29. Kohler HP, Behrman, J.R, Skytthe A. Partner + children = Happiness? The effects of partnerships and fertility on happiness. Population and Development Review 2005; 31: 407-445
30. Parr, N. Satisfaction with life as an antecedent of fertility: Partner + Happiness = Children?. Demographic Research 2010; 22: 634-664
31. Zimmermann, A.C. Easterlin, R.A. Happily ever after? Cohabitation, marriage, divorce, and happiness in Germany. Population and Development Review 2006; 32: 511-528
32. Carmichael G.A, Whittaker A. Forming relationships in Australia over the generations: Qualitative insights into a process important to human wellbeing. Journal of Population Research 2007; 24: 23-49
33. Phillips, R.L., Slaughter, J.R. Depression and sexual desire. American Family Physician 2000; 62: 782-786
34. Wisborg K, Barklin A, Hedegaard M Henriksen, T.B. Psychological stress during pregnancy and stillbirth: Prospective study. An International Journal of Obstetrics and Gynecology 2008; 115: 882-885
35. Zemishlany, Z. and Weizman, A. The impact of mental illness on sexual disfunction. Advances in Psychosomatic Medicine 2008; 29: 89-106
36. Glasser, W., Glasser, C. Staying Together. Translated by Sahibi, A. Edition 26. Sayeh Sokan Puplication,Tehran, Iran; 2019 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1402.22.3.9.2]
[DOI: 10.61186/payesh.22.3.345]