تمایل به فرزند آوری و عوامل مرتبط با آن در ایران: یک مطالعه ملی

محمود طاووسی[1]، علی اصغر حائری مهریزی[1]، ژیلاصدیقی[1]، محمد اسماعیل مطلق[2]، محمد اسلامی[3]، فاطمه نقی‌زاده[1]، مهدی عنبری[1]، اکرم هاشمی[1]، علی منتظری[1*]

۱. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران
۲. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
۳. دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۴/۱۲
سال شانزدهم، شماره چهارم، مرداد ـ شهریور ۱۳۹۶ صص ۴۱۰-۴۰۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۸ تیر ۹۶]

چکیده

مقدمه: توجه به ضرورت موضوع فرزندآوری و خلاء مطالعات ملی در این خصوص محققان را بر آن داشت تا میزان تمایل به فرزند آوری و عوامل مرتبط با آن را در میان مردم ایران مورد بررسی قرار دهند.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه جمعیتی بود، که به صورت مقطعی در شهرها و روستاهای کشور انجام شد. در مجموع تعداد ۲۰۹۳۵ نفر[زنان متاهل در سنین باروری (۴۹-۱۵) و مردان متاهل با همسرانی در سنین باروری] از ۳۲ استان سراسر ایران در این مطالعه شرکت کردند.

یافته ها: میانگین (انحراف معیار) سن مخاطبان (۸/۲۳) ۳۶/۲۸ سال گزارش شد. نتایج مطالعه نشان داد که ۳۱/۸ درصد از پاسخگویان به فرزندآوری تمایل دارند. نتایج حاصل از به کارگیری آزمون رگرسیون لجستیک در این مطالعه نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری با متغیرهایی مانند سن بیشتر [(۱/۱۱-۱/۰۹) CI ۹۵ ٪ ,OR=۱/۱۰]، سن کمتر هنگام ازدواج [(۰/۹۴-۰/۹۲)CI ۹۵ ٪ , OR=۰/۹۳]، داشتن تعداد فرزند بیشتر [(۱/۹۸-۱/۷۹) CI ۹۵ ٪ , OR=۱/۸۸]، تعداد کمتر مرده زایی و سقط [(۰/۹۱-۰/۸۲) CI ۹۵٪ , OR=۰/۸۶] ارتباط معنادار دارد. همچنین بخت عدم تمایل به فرزندآوری در افراد با درآمد "بد/خیلی بد" حدود ۲/۸۲ برابر افراد با درآمد " خیلی خوب/ خوب" و در کسانی که داشتن ۲ فرزند را کافی می دانستند حدود ۴/۹۶ برابر افرادی بود که بیشتر از ۳ فرزند را کافی می دانستند. بخت عدم تمایل به فرزندآوری در زنان حدود ۱/۴۴ برابر مردان، در شیعیان حدود ۱/۴۹ برابر اهل تسنن و در شهرنشینان حدود ۱/۳۶ برابر روستاییان بود.

بحث و نتیجه گیری: یافته های این مطالعه می تواند تصویری از وضعیت فعلی تمایل به فرزندآوری ایرانیان را نشان داده و راهنمای عمل مسئولان در برنامه ریزی های ذی‌ربط قرار گیرد.

کلیدواژه: تمایل به فرزندآوری، جمعیت، مطالعه جمعیتی

کد اخلاق: IR.TUMS.REC.1394.2079

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳
تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

مقدمه

میزان باروری کل در سراسر جهان در حال کاهش است [۱]. سطح باروری در اکثر کشورهای توسعه‌یافته زیر سطح جایگزینی است [۴-۲]. فرزندآوری تحت تأثیر عوامل اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی است و با نگرش و آگاهیهای زنان و مردان ارتباط عمیقی دارد [۵]. سازمان توسعه و همکاری اقتصادی (Organization for Economic- Co-operation and Development -OECD) تعداد متوسط فرزندان ایده آل برای مردان را کمتر از ۲/۲ و برای زنان ۲/۳ بیان داشته، و تمایل به فرزندآوری در ایرلند، بلژیک، فرانسه، استونی و کشورهای شمال اروپا را بالاتر دیگر کشورها گزارش کرده است. در مقابل، در اتریش باروری ایده‌آل در زیر سطح جایگزینی جمعیت در تمام گروه های سنی مردان و زنان برآورد شده و در بسیاری از کشورهای دیگر، میانگین تعداد ایده آل فرزندان بین ۲/۰ و ۲/۴ در سراسر گروه های سنی اعلام گردیده است [۶]. میانگین تعداد فرزندان دلخواه توسط زنان متاهل در اوکراین و هند در حدود ۲، در اردن و پاکستان در حدود ۴، در برزیل ۲/۲ و در گوالاتمالا ۷/۳ بوده است [۶]. همچنین در اتریش، آلمان، ایتالیا، اسپانیا، پرتغال تمایل به داشتن خانواده کوچک دیده شده است. با این وجود، در همه کشورها تعداد فرزندان دلخواه مردان بسیار بالاتر از تعداد واقعی آنها در حال حاضر است [۶]. کاهش گرایش به فرزندآوری از مسائل اجتماعی است که جامعه ما نیز با آن روبرو است. ایران ازجمله کشورهایی است که با کاهش بیش از ۵۰ درصد، کاهش شدید باروری را در جهان تجربه کرده [۸] و طی سال های ۱۳۸۵-۱۳۸۲ به جرگه کشورهای دارای باروری در سطح یا زیر سطح جایگزینی (نرخ باروری ۱/۷) پیوسته است [۹]. با توجه به کاهش آخرین گزارش از نتایج سرشماری ۱۳۹۵ در فاصله سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ نرخ رشد جمعیت در کشور ۱/۲۴ درصد بوده است [۱۰]، در صورت تداوم روند فعلی در آینده، ایران به کشوری سالخورده تبدیل شده و به تبع آن جمعیت فعال کاهش خواهد یافت. در برخی مطالعات انجام گرفته در نقاط مختلف کشور رواج الگوی دو فرزندی و عدم تمایل اکثریت زنان برای فرزندآوری دیده شده است [۱۲-۱۱] و پژوهش هایی در کشور نشان داده اند که بیش از ۶۰ درصد زنان تمایل به باروری ندارند [۱۴-۱۳, ۹]. همچنین پژوهشی در تهران نیز نشان داده شده است که حدود ۶۳ درصد از پاسخگویان به فرزند آوری تمایل ندارند (زنان ۶۲/۲ درصد و مردان ۶۴/۲ درصد) [۱۵]. بر اساس نتایج چند پژوهش دیگر در کشور بیش از ۴۰ درصد زوجین، میل به فرزندآوری خود را متوسط ارزیابی کردند [۱۶]، ۸۴/۸ درصد پاسخگویان گرایش به فرزندآوری را در حد متوسط و کم بیان نمودند، و ۳۴/۶ درصد زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله، تمایل به داشتن فرزند دیگری نداشتند [۱۷] و میانگین تعداد فرزندان ایده آل زنان به طور معنی دار کمتر از همسرانشان بوده است [۱۸]. بررسی ها نشان داده اند که با عنایت به تغییرات گسترده جمعیتی در طی سه دهه گذشته و مسائل و چالش های جمعیتی ناشی از آن، کاهش سطح باروری تأثیر قاطعی بر میزان رشد، ترکیب و ساختار جمعیتی و تعدیل شتاب افزایش تعداد جمعیت خواهد داشت؛ در نتیجه توجه به این پدیده و پایش و تبیین آن بیش از پیش، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است [۹]. همچنین تصمیم‌گیری در مورد فرزندآوری یکی از وقایع عمده زندگی زوجین است که به نوبه‌ی‌خود تحت تأثیر بسیاری از جنبه‌های زندگی از قبیل سلامت، وضعیت اقتصادی و رفاه و فرهنگ خانواده است [۱۹]. شواهد تجربی نشان می دهد که افراد با تحصیلات بالا تمایل بیشتری به داشتن فرزند دارند ولیکن در نهایت فرزند کمتری خواهند داشت [۲۲-۲۰]. نتایج تحقیقات در بنگلادش، اندونزی و نیجریه نشان داده اند که تاثیر باورهای مذهبی بر میزان باروری در این کشورها به جهت تحصیل و تغییر در جمعیت شهرنشینی و فردگرایی کاهش یافته است [۲۳]. در مقابل برخی پژوهش ها، دینداری را از عوامل مهم گرایش به فرزندآوری معرفی می کنند [۲۶-۲۴]. شایان ذکر است سن ازدواج و تعداد فرزندان ایده آل رفتار باروری را تحت تاثیر قرار می دهد و به موازات توسعه، سن ازدواج افزایش یافته و در نتیجه باعث افزایش سن اولین بارداری و کاهش تعداد فرزند شده است. بررسی ها نشان میدهد که وضعیت اشتغال زوجها تفاوتی در نگرش آنها نسبت به تعداد مورد دلخواه فرزند ایجاد نمی کند [۹] و اشتغال و داشتن تحصیلات عالی در بین زنان، در کاهش باروری اثر معنادار داشته است [۲۷].

در مجموع، هنوز در ایران تصویر روشنی از تمایل مردم به فرزندآوری و ارتباط آن با عوامل جمعیت شناختی در دست نیست. به عبارت دیگر خلاء مطالعات ملی برای بررسی این موضوع و عوامل مرتبط با آن کاملاً احساس می‌شود؛ از این رو با توجه به خلا انجام مطالعات با طیف وسیع در مورد فرزندآوری، محققان در این مطالعه بر آن شدند در مطالعه ای ملی میزان تمایل به فرزند آوری را در کشور بررسی نمایند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه جمعیتی بود. جمعیت مورد مطالعه کلیه ایرانیان [زنان متاهل در سنین باروری و مردان متاهل با همسرانی در سنین باروری] ساکن شهرها و روستاهای کشور که تمایل به شرکت در تحقیق را داشتند، بودند. انصراف افراد از استفاده از اطلاعات اخذ شده از آنها، عدم پاسخ دهی کامل به سئوالات معیارهای خروج از تحقیق بودند. باتوجه به نتایج مطالعه میدانی قبلی انجام شده توسط تیم تحقیق بر روی ۱۲۰۰ نفر زنان و مردان متاهل در سنین باروری در شهر تهران که در آن میزان تمایل به فرزند آوری حدود ۳۶/۸ درصد به دست آمده بود [۱۵]، نسبت مورد نظر در کشور با احتیاط ۳۵ درصد در نظر گرفته شد. لذا در مطالعه حاضر اندازه نمونه با در نظر گرفتن نسبت (P) ۳۵ درصد و اطمینان ۹۵ درصد و خطای نسبی (R) از ۰/۰۸ تا ۰/۱۴ (متناسب با جمعیت هر استان برای پوشش مناسب) و روش نمونه گیری تصادفی ساده با استفاده از فرمول زیر محاسبه شد.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^{2} p.q}{(rp)^{2}}$$

در این مطالعه از روش نمونه گیری چند مرحله ای استفاده شد. به لحاظ بزرگ بودن حجم جامعه آماری از کسر نمونه گیری (FPC) صرف نظر شد. برای تعیین اندازه نمونه مستقل در هر استان، مرکز استان، یک شهر درجه دو و از هر کدام یک روستا به طور تصادفی انتخاب شدند. نمونه ها در استان ها، بر اساس اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۰ و نیز وفق حوزه بندی و بلوک‌بندی شهرها و روستای مرکز آمار ایران انتخاب شدند. بلوک های انتخابی با روش نمونه گیری چند مرحله‌ای تعیین شده و سپس خانوارها بر اساس روش نمونه گیری نظام مند در داخل بلوک ها انتخاب شدند. بر اساس توزیع جمعیت افراد واجد شرایط طرح، استان های کشور به ۵ طبقه تقسیم شدند (جدول ۱). برای گردآوری داده ها پرسشنامه ای حاوی اطلاعات دموگرافیک و سوالات مرتبط با اهداف مطالعه تدوین شد. روایی محتوای این پرسشنامه با استفاده از نظرات متخصصان مورد بررسی و تایید قرار گرفت. اطلاعات به صورت پرسشگری و توسط پرسشگران آموزش دیده جمع آوری شد. داده‌های حاصل از پرسشنامه با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد.

یافته‌ها

در این مطالعه مجموعاً ۲۰۹۳۵ شهروند متأهل از سراسر ایران شرکت کردند [۱۰۳۸۸ نفر مرد (۴۹/۶) و ۱۰۵۴۷ نفر زن (۵۰/۴ درصد)].

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان (۸/۲۳) ۳۶/۲۸ سال، میانگین (انحراف معیار) سن ازدواج آنها (۴/۸۳) ۲۲/۳۸ سال و میانگین (انحراف معیار) تعداد سال های تحصیل آن ها (۴/۴۳) ۱۰/۵۱ سال بود (جداول ۲ و ۳). یافته های این مطالعه نشان داد ۳۱/۸ درصد از شرکت کنندگان در زمان انجام پرسشگری تمایل به فرزندآوری داشته و ما بقی آن ها (۶۸/۲ درصد) تمایل به فرزندآوری ندارند. ۲۳/۲ درصد از شرکت کنندگان که در انجام پرسشگری تمایل به فرزندآوری نداشتند اظهار کردند که درآینده تمایل به فرزندآوری دارند و ۶۰/۲ درصد ازآن ها بازگو کردند، که حتی در آینده نیز تمایلی به فرزندآوری ندارند. ۱۶/۶ درصد پاسخ ها نیز به گزینه های "نمی دانم" و "بی‌پاسخ" اختصاص یافت (جدول ۴). برای بررسی عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری از آزمون رگرسیون لجستیک استفاده شد. بر اساس نتایج میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در زنان حدود ۱/۴۴ برابر مردان بود. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری افراد مورد مطالعه به ازای افزایش هر سال سن ۱۰ درصد افزایش و به ازای افزایش هر سال سن ازدواج ۷ درصد کاهش داشت. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در افرادی که درآمد خود را به ترتیب "بد/خیلی بد" و "متوسط" ارزیابی کرده بودند به ترتیب حدود ۲/۸۲ برابر و ۱/۴۴ بیشتر از افرادی بود که درآمد خود را "خیلی خوب/ خوب" ارزیابی کرده بودند. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری افراد مورد مطالعه در سال های تحصیل یکسان بود. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در شیعیان ۱/۴۹ برابر اهل تسنن بود. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در شهرنشینان ۱/۳۶ برابر روستاییان بود. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری به ازای هر مورد مرده زایی و سقط (در زنان و همسران مردان) ۱۴درصد کاهش داشت. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری به ازای داشتن هر فرزند ۱/۸۸ برابر افزایش داشت [در زنان میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری به ازای داشتن هر فرزند ۲/۲۳ برابر افزایش ولی در مردان میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری به ازای داشتن هر فرزند ۱۷ درصد کاهش داشت]. همچنین در کسانی که داشتن ۲ و ۳ فرزند را کافی می دانستند میزان بخت عدم تمایل به فرزند آوری به ترتیب ۴/۹۶ برابر و ۲/۰۶ برابر افرادی بود که بیشتر از ۳ فرزند را کافی می دانستند و نیز آن ها که داشتن ۱ فرزند (یا نداشتن فرزند) را کافی می‌دانستند ۱۴/۰۶ برابر افرادی بود که بیشتر از ۳ فرزند را کافی می‌دانستند. میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در دانشجو/دانش‌آموزان نسبت به شاغلان ۱/۹۶ برابر بود. بخت عدم تمایل به فرزندآوری دیگر گروه های شغلی نسبت به شاغلان یکسان بود (جدول ۵).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

جدول ۱: نمونه برآورد شده برای هر استان

		اندازه نمونه برآورد شده بر اساس جمعیت تقریبی افراد واجد شرایط برای هر استان
۱	استان های کهگیلویه و بویر احمد، خراسان جنوبی، ایلام، خراسان شمالی، چهارمحال و بختیاری، سمنان، گلستان، بوشهر، زنجان، اردبیل، هرمزگان، قزوین	۴۶۰
۲	استان های یزد، کردستان، لرستان، مرکزی، قم، سیستان و بلوچستان، همدان،کرمانشاه، گیلان، البرز	۶۲۰
۳	کرمان، آذربایجان غربی، مازندران، آذربایجان شرقی فارس، اصفهان	۷۵۰
۴	خوزستان	۹۵۰
۵	خراسان رضوی، تهران	۱۴۰۰
	اندازه کل نمونه کشور	۱۹۹۷۰

جدول ۲: مشخصات شرکت کنندگان در مطالعه به تفکیک متغیرهای جمعیتی (جنسیت، سن، سن ازدواج، تحصیلات، تعداد فرزندان فعلی، تعداد تولد زنده، سقط و مرده زایی)

	مردان (N=۱۰۳۸۸)	زنان (N=۱۰۵۴۷)	مجموع (N=۲۰۹۳۵)
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
سن	۳۸/۰۴ (۸/۲۷)	۳۴/۵۴ (۷/۸۱)	۳۶/۲۸ (۸/۲۳)
سن هنگام ازدواج	۲۴/۶۵ (۴/۱۸)	۲۰/۱۶ (۴/۳۷)	۲۲/۳۸ (۴/۸۳)
تحصیلات (سال های تحصیل)	۱۱/۰۱ (۴/۳۳)	۱۰/۰۲ (۴/۴۷)	۱۰/۵۱(۴/۴۳)
تعداد فرزند(دختر)	۰/۹۲ (۰/۹۷)	۰/۹۸ (۰/۹۸)	۰/۹۵ (۰/۹۸)
تعداد فرزند(پسر)	۰/۹۴ (۰/۹۵)	۰/۹۸ (۰/۹۶)	۰/۹۶ (۰/۹۶)
تعداد فرزند(مجموع)	۱/۸۷ (۱/۳۷)	۱/۹۶ (۱/۳۴)	۱/۹۲ (۱/۳۶)
	همسران مردان مورد مطالعه	**زنان**	**مجموع**
تعداد تولد زنده	۱/۸۵ (۱/۳۶)	۱/۹۶ (۱/۳۷)	۱/۹۰ (۱/۳۶)
تعداد سقط و مرده زایی	۰/۲۳ (۰/۶۵)	۰/۳۱ (۰/۷۱)	۰/۲۷ (۰/۶۸)

جدول ۳: توزیع فراوانی شرکت کنندگان به تفکیک متغیرهای جمعیتی (جنسیت، شغل، دین/ مذهب، سطح درآمد، تعداد فرزندان در حال حاضر و نظرات در مورد تعداد فرزند کافی و محل پرسشگری)

	مردان (N=۱۰۳۸۸)		زنان (N=۱۰۵۴۷)		مجموع (N=۲۰۹۳۵)	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شغل						
شاغل	۹۱۳۱	۸۷/۹	۱۲۲۵	۱۱/۶	۱۰۳۵۶	۴۹/۵
خانه دار	۰	۰/۰	۹۰۷۶	۸۶/۱	۹۰۷۶	۴۳/۴
بازنشسته	۴۱۴	۴/۰	۴۰	۰/۴	۴۵۴	۲/۲
دانشجو/ دانش آموز	۷۶	۰/۷	۱۷۶	۱/۷	۲۵۲	۱/۲
بیکار	۶۸۲	۶/۶	۷	۰/۱	۶۸۹	۳/۳
سایر	۸۵	۰/۸	۲۳	۰/۲	۱۰۸	۰/۵
دین/مذهب						
شیعه	۹۴۴۴	۹۰/۹	۹۵۸۴	۹۰/۹	۱۹۰۲۸	۹۰/۹
سنی	۶۹۰	۶/۶	۷۲۰	۶/۸	۱۴۱۰	۶/۷
اقلیت	۸	۰/۱	۸	۰/۱	۱۶	۰/۱
بی پاسخ	۲۴۶	۲/۴	۲۳۵	۲/۲	۴۸۱	۲/۳
خودارزیابی سطح درآمد						
خوب/خیلی خوب	۲۱۴۶	۲۰/۷	۲۴۶۵	۲۳/۴	۴۶۱۱	۲۲/۰
متوسط	۶۳۳۷	۶۱/۰	۶۴۲۵	۶۰/۹	۱۲۷۶۲	۶۱/۰
بد/خیلی بد	۱۸۲۴	۱۷/۵	۱۵۵۱	۱۴/۷	۳۳۷۵	۱۶/۱
بی پاسخ	۸۱	۰/۸	۱۰۶	۱/۰	۱۸۷	۰/۹
نظر شرکت کنندگان نسبت به تعداد فرزند کافی						
بدون فرزند	۱۹	۰/۲	۱۷	۰/۲	۳۶	۰/۲
۱ فرزند	۱۰۶۳	۱۰/۲	۱۰۳۰	۹/۸	۲۰۹۳	۱۰/۰
۲ فرزند	۴۳۹۲	۴۲/۳	۴۶۴۴	۴۴/۰	۹۰۳۶	۴۳/۲
۳ فرزند	۲۴۰۶	۲۳/۲	۲۵۶۵	۲۴/۳	۴۹۷۱	۲۳/۷
۳ فرزند بیشتر	۲۳۸۰	۲۲/۹	۲۲۱۷	۲۱/۰	۴۵۹۷	۲۲/۰

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

	مردان (N=۱۰۳۸۸)		زنان (N=۱۰۵۴۷)		مجموع (N=۲۰۹۳۵)	
بی پاسخ	۱۲۸	۱/۲	۷۴	۰/۷	۲۰۲	۱/۰
تعداد فرزندان شرکت کنندگان در حال حاضر						
بدون فرزند	۱۴۶۷	۱۴/۱	۱۱۸۶	۱۱/۲	۲۶۵۳	۱۲/۷
۱ فرزند	۲۸۴۳	۲۷/۴	۲۷۸۱	۲۶/۴	۵۶۲۴	۲۶/۹
۲ فرزند	۳۴۷۲	۳۳/۴	۳۶۴۸	۳۴/۶	۷۱۲۰	۳۴/۰
۳ فرزند	۱۵۷۷	۱۵/۲	۱۸۳۵	۱۷/۴	۳۴۱۲	۱۶/۳
۴ فرزند و بیشتر	۱۰۲۵	۹/۹	۱۰۸۷	۱۰/۳	۲۱۱۲	۱۰/۱
بی پاسخ	۴	۰/۰	۱۰	۰/۱	۱۴	۰/۱
محل پرسشگری						
شهر	۷۱۴۳	۶۸/۸	۷۲۱۶	۶۸/۴	۱۴۳۵۹	۶۸/۶
روستا	۳۲۴۵	۳۱/۲	۳۳۳۱	۳۱/۶	۶۵۷۶	۳۱/۴

جدول ۴: فراوانی (درصد) تمایل/ عدم تمایل به فرزندآوری در حال حاضر (زمان پرسشگری) و آینده

تمایل به فرزندآوری	مردان		زنان		مجموع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تمایل به فرزندآوری در حال حاضر						
بله	۳۶۰۹	۳۴/۷	۳۰۴۱	۲۸/۸	۶۶۵۰	۳۱/۸
خیر	۶۷۷۹	۶۵/۳	۷۵۰۶	۷۱/۲	۱۴۲۸۵	۶۸/۲
کل	۱۰۳۸۸	۱۰۰/۰	۱۰۵۴۷	۱۰۰/۰	۲۰۹۳۵	۱۰۰/۰
تمایل به فرزندآوری در آینده*						
بله	۱۷۰۲	۲۵/۱	۱۶۱۶	۲۱/۵	۳۳۱۸	۲۳/۲
خیر	۳۸۸۲	۵۷/۳	۴۷۱۸	۶۲/۹	۸۶۰۰	۶۰/۲
نمی دانم	۸۲۴	۱۲/۱	۸۲۵	۱۱/۰	۱۶۴۹	۱۱/۶
بی پاسخ	۳۷۱	۵/۵	۳۴۷	۴/۶	۷۱۸	۵/۰
کل	۶۷۷۹	۱۰۰/۰	۷۵۰۶	۱۰۰/۰	۱۴۲۸۵	۱۰۰/۰

*کسانی که در حال حاضر (زمان پرسشگری) تمایل به فرزندآوری نداشتند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

جدول ۵: عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در آزمون رگرسیون لجستیک

	یک متغیره		چند متغیره	
	نسبت بخت خام (فاصلهٔ اطمینان۹۵)	p	نسبت بخت تعدیل شده (فاصلهٔ اطمینان۹۵)*	p
سن	۱/۱۰ (۱/۱۰ -۱/۱۱)	<۰/۰۰۱	۱/۱۰ (۱/۰۹ -۱/۱۱)	<۰/۰۰۱
سن زمان ازدواج	۰/۹۴(۰/۹۴ -۰/۹۵)	<۰/۰۰۱	۰/۹۳(۰/۹۲ -۰/۹۴)	<۰/۰۰۱
جنسیت				
مرد	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
زن	۱/۳۱ (۱/۲۴-۱/۳۹)	۰/۰۰۱	۱/۴۴(۱/۲۴ -۱/۶۷)	<۰/۰۰۱
ارزیابی وضعیت درآمد				
خوب/خیلی خوب	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
متوسط	۱/۳۸ (۱/۲۹-۱/۴۷)	<۰/۰۰۱	۱/۴۴ (۱/۳۳-۱/۵۷)	<۰/۰۰۱
بد/خیلی بد	۲/۲۶ (۲/۰۴-۲/۵۰)	<۰/۰۰۱	۲/۸۲ (۲/۴۹-۳/۲۱)	<۰/۰۰۱
شغل				
شاغل	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
خانه دار	۱/۳۹ (۱/۳۱-۱/۴۸)	۰/۰۶۹	۰/۹۴(۰/۸۱ -۱/۰۹)	۰/۳۹۶
بازنشسته	۴/۷۶ (۳/۵۱-۶/۴۶)	۰/۰۳۴	۱/۰۰ (۰/۷۱-۱/۴۲)	۰/۹۹۴
دانشجو/ دانش آموز	۰/۸۲۳ (۰/۶۳-۱/۰۶)	<۰/۰۰۱	۱/۹۶ (۱/۴۳-۲/۶۸)	<۰/۰۰۱
بیکار	۱/۱۶ (۰/۹۸-۱/۳۷)	۰/۰۲۲	۱/۰۷ (۰/۸۷-۱/۳۳)	۰/۵۰۵
تعداد سال های تحصیل	۰/۹۳ (۰/۹۳-۰/۹۵)	<۰/۰۰۱	۱/۰۱ (۱/۰۰-۱/۰۲)	۰/۲۲۸
نظر مخاطبان نسبت به تعداد فرزند کافی				
۳ فرزند بیشتر از آن کافی است	۱/۰۰(ref.)		۱/۰۰(ref.)	
بدون فرزند و ۱ فرزند کافی است	۱/۹۷ (۱/۷۵-۲/۲۲)	<۰/۰۰۱	۱۴/۰۶ (۱۲/۰۰-۱۶/۴۸)	<۰/۰۰۱
۲ فرزند کافی است	۱/۲۱ (۱/۱۳-۱/۳۱)	<۰/۰۰۱	۴/۹۶ (۴/۴۶-۵/۵۲)	<۰/۰۰۱
۳ فرزند کافی است	۱/۰۲ (۰/۹۴-۱/۱۱)	۰/۶۱۰	۲/۰۶ (۱/۸۵-۲/۲۹)	<۰/۰۰۱
تعداد کنونی فرزندان (پسر و دختر)	۱/۹۳ (۱/۸۸-۱/۹۹)	<۰/۰۰۱	۱/۸۸ (۱/۷۹-۱/۹۸)	<۰/۰۰۱
تعداد مرده زایی و سقط	۱/۱۲ (۱/۰۷-۱/۱۸)	<۰/۰۰۱	۰/۸۶ (۰/۸۲-۰/۹۱)	<۰/۰۰۱
مذهب				
اسلام/ سنی	۱/۰۰(ref.)		۱/۰۰(ref.)	
اسلام/ شیعه	۱/۶۷ (۱/۵۰-۱/۸۷)	<۰/۰۰۱	۱/۴۹ (۱/۳۰-۱/۷۰)	<۰/۰۰۱
اقلیت های دینی	۲/۲۳ (۰/۷۲-۶/۹۶)	۰/۱۶	۱/۸۳ (۰/۴۱-۸/۱۲)	۰/۴۳۰
محل پرسشگری				
روستا	۱/۰۰(ref.)		۱/۰۰(ref.)	
شهر	۱/۳۲ (۱/۲۵-۱/۴۱)	<۰/۰۰۱	۱/۳۶ (۱/۲۶-۱/۴۷)	<۰/۰۰۱

* تعدیل شده برای ابعاد سواد سلامت (سن، سن ازدواج، جنسیت، ارزیابی وضعیت درآمد، شغل، تعداد سال های تحصیل، نظر مخاطبان نسبت به تعداد فرزند کافی، تعداد مرده زایی و سقط، مذهب، محل پرسشگری)

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه از واژه "تمایل" برای سنجش خواست افراد نسبت به داشتن فرزند استفاده شده و میزان تمایل و عدم تمایل افراد نسبت به فرزندآوری را مورد بررسی قرار گرفت. آنچه در میان نتایج مطالعه حاضر بیش از هر چیزی به چشم آمد، عدم تمایل ۶۸ درصد پاسخ دهندگان به فرزندآوری بود (زنان ۷۱/۲ درصد و مردان ۶۵/۳ درصد). نتایج حاصل از به کارگیری آزمون رگرسیون لجستیک نیز در این مطالعه نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری در زنان حدود ۱/۴۴ برابر مردان است. برخی از مطالعات در کشورنشان داده اند که میزان عدم تمایل به فرزندآوری به ویژه در زنان نسبتاً بالا است [۲۸ ، ۱۷- ۱۳ ،۹]. میزان بالای عدم تمایل به فرزندآوری شاخصی است که به ویژه در این گروه جنسیتی باید در برنامه ریزی های کشور مد نظر مسئولان ذی ربط قرار گیرد تا در آینده کشور با آسیب کمتری از پیامدهای کاهش جمعیت و سالخوردگی ناشی از آن مواجه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

شود. البته در این خصوص نتیجه مطالعه طاووسی و همکاران در شهر تهران [۱۵] متفاوت بوده است. در این مطالعه نشان داده شد که بخت عدم تمایل به فرزندآوری در مردان حدود ۱/۵ برابر بیشتر از زنان است (OR= ۱/۴۵ , P= ۰/۰۲). در این مورد باید گفت شاید تفاوت فرهنگی جمعیت مطالعه حاضر (شهرنشینان و روستاییان سراسر کشور) با جمعیت مطالعه یاد شده (شهر تهران) بتواند اختلاف فوق را توجیه نماید.

نتایج در این مطالعه نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری با متغیر سن بیشتر ارتباط دارد. در مطالعه راد و ثوابی متغیر سن در زنان بیشترین اثر بر میزان گرایش به باروری آنها داشت [۲۵]. در مطالعه مطلق و همکاران [۱۳] بالا رفتن سن زنان از دلایل مهم عدم تمایل به فرزندآوری بود. در مطالعه عباسی شوازی و همکاران [۲۹] متغیر سن زنان از قدرت تبیین بالایی برای متغیر تمایل به فرزندآوری برخوردار بود. در مطالعه حمیدکشاورز و همکاران [۳۰] نیز تاخیر در فرزندآوری با سن وابستگی با جهت مستقیم داشت. در مجموع دلایل بسیاری برای افزایش میانگین سن مادر در هنگام تولد وجود دارد که گسترش فرصتهای شغلی و افزایش عدم امنیت مالی برای زنان و نیز تاخیر در فزندآوری برای استفاده از این فرصت ها از جمله این دلایل مطرح شده است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری با سن کمتر هنگام ازدواج ارتباط دارد. در مطالعه حمید کشاورز و همکاران [۳۰] نیز بین سن زن در هنگام ازدواج و تاخیر در فرزندآوری رابطه منفی و معنادار وجود داشت(R=-۰/۱۲۸) . همچنین یافته های این مطالعه نشان داد عدم تمایل به فرزندآوری با داشتن تعداد فرزند بیشتر ارتباط دارد. در مطالعه اسلاملو و همکاران همچنین زندگی زوجها در خانوارهای پرجمعیت‌تر و با بعد خانوار بزرگ تر همبستگی معناداربا نگرش مرتبط با باروری آنها داشت؛ به نحوی که زوجهایی با بعد خانوار بیشتر از پنج نفر تمایل به داشتن فرزند بیشتر و به خصوص فرزند پسر بیشتری داشتند[۲۸]. در مطالعه عباسی شوازی و همکاران[۲۹] متغیر تعداد فرزندان در رابطه با متغیر تمایل به فرزندآوری از قدرت تبیین بالایی برخوردار بود.

نتایج حاصل از به کارگیری آزمون رگرسیون لجستیک در مطالعه طاووسی و همکاران در شهر تهران [۱۵] نیز نشان داد بخت عدم تمایل به فرزندآوری به ازای داشتن هر فرزند ۲/۹ برابر افزایش دارد. وفق نتایج مطالعه حاضر میزان عدم تمایل به فرزندآوری در افراد با درآمد "بد/خیلی بد" و "متوسط" به ترتیب حدود ۲/۸۲ و ۱/۴۴ برابر افراد با درآمد " خیلی خوب/ خوب" بود. در مطالعه رضوی زاده و همکاران [۳۱] نشان داده شد که به طور کلی دغدغه های والدین در مسایل اقتصادی، رفاهی و محدودیتهایی که فرزندآوری ایجاد می کند، موجب کم فرزندی و تاخیر در فرزندآوری می شوند [۱۷]. در مطالعه مطلق و همکاران [۱۳] مشکلات اقتصادی از دلایل مهم عدم تمایل به فرزندآوری عنوان شد. در مطالعه حمیدکشاورز و همکاران [۳۰] تاخیر در فرزندآوری با میزان درآمد خانواده وابسته نشان داده شد. همچنین در مطالعه طاووسی و همکاران در شهر تهران [۱۵] همراستا با مطالعه حاضر نشان داده شد که بخت عدم تمایل به فرزندآوری در افرادی که درآمد خود را به ترتیب "بد/خیلی بد" و "متوسط" ارزیابی کرده بودند حدود ۳ و ۱/۵ برابر بیشتر از افرادی بود که درآمد خود را " خیلی خوب/ خوب" ارزیابی کردند. در مطالعه حاضر میزان عدم تمایل به فرزندآوری در شهرنشینان حدود ۱/۳۶ برابر روستاییان بود. در مطالعه ایمان و همکاران [۳۲] بین درصد شهرنشینی و فرزندآوری آنان رابطه همبستگی منفی وجود داشت. در مطالعه حاضر میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری افراد مورد مطالعه در سال های تحصیل یکسان بود. مطالعه طاووسی و همکاران در شهر تهران [۱۵] نیز نشان داد رابطه عدم تمایل به فرزندآوری در افراد با متغیر سال های تحصیل معنادار نبود. در صورتی که در مطالعه عباسی شوازی و همکاران [۲۹] متغیر تحصیلات زنان نقش تعیین کننده ای در تبیین تغییرات متغیر وابسته داشت؛ به گونه ای که با افزایش این متغیر تمایل به فرزندآوری کاهش یافت. در مطالعه ایمان و همکاران [۳۲] با افزایش درصد سطح تحصیلات از نرخ ازدواج و فرزندآوری آنان کاسته شد. در مطالعه پیلتن و رحمانیان [۱۷] بین سطح تحصیلات همسر و تمایل به فرزندآوری تفاوت معنادار مشاهده شد. در مطالعه اسلاملو و همکاران [۲۸] نتایج نشان داد تحصیلات دانشگاهی منجر به تمایل به داشتن فرزند دختر بیشتری نسبت به سایر زوجها با تحصیلات کمتر می شود. در مطالعه حاضر میزان بخت عدم تمایل به فرزندآوری در دانشجو/دانش آموزان نسبت به شاغلان ۱/۹۶ برابر بود. بخت عدم تمایل به فرزندآوری دیگر گروه های شغلی نسبت به شاغلان یکسان بود. در مطالعه ایمان و همکاران [۳۲] با افزایش درصد اشتغال زنان از نرخ فرزندآوری آنان کاسته شد. زنان شاغل در مقایسه با زنان غیر شاغل زمان بیشتری به فعالیت می پردازند و این موجب تصمیم گیری به فرزندآوری کمتری شده است [۳۳].

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

این مطالعه به علت گستردگی حضور جمعیت شهری و روستایی و مذاهب گوناگون تصویر گویایی از وضعیت فعلی تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری را در ایران نشان داد. به نظر می رسد یافته های این مطالعه می تواند تصویری روشن از وضعیت فعلی تمایل به فرزندآوری مردم ایران ارائه داده و به عنوان راهنمای عمل مسئولان در برنامه ریزی های ذی ربط قرار گیرد.

سهم نویسندگان

محمود طاووسی: نویسنده پیش نویس مقاله و همکار اصلی
علی اصغر حائری مهریزی: همکار اصلی در اجرای طرح و مسئول تجزیه و تحلیل آماری
ژیلاصدیقی: همکار اصلی در طراحی مطالعه
محمد اسماعیل مطلق: مشارکت در طراحی و اجرا
محمد اسلامی: مشارکت در طراحی و اجرا
فاطمه نقی زاده: مشارکت در تدوین گزارش نهایی و نگارش مقاله
مهدی عنبری: مشارکت در تدوین گزارش نهایی
اکرم هاشمی: مشارکت در تدوین گزارش نهایی
علی منتظری: نویسنده مسئول و مجری طرح

منابع

1. Fertility rate, total (births per woman). [Available at: http://data.worldbank.org/indicator/sp.dyn.tfrt.in 2017].
2. Bongaarts J. The end of the fertility transition in the developed world. Population and Development Review 2002; 28: 419-443
3. Bongaarts J. Feeney G. on the quantum and tempo of fertility: reply. Population and Development Review 1998; 24: 271-291
4. GoldsteinJR, Sobotka T, Jasilioniene A. The end of "lowest-low" fertility? Population and Development Review 2009; 35: 663-699
5. Reed, Briere R, & Casterline J. "The role of diffusion processes in fertility change in developing countries", National Research Council,1999 [Available at: https://www.nap.edu/login.php?record_id=6475&page=https%3A%2F%2Fwww.nap.edu%2Fdownload%2F6475 2017]
6. OECD Family Database. "Ideal and actual number of children". [Available at: https://www.oecd.org/els/family/SF_2_2-Ideal-actual-number-children.pdf 2017]
7. Westoff CF. Desired number of children: 2000-2008. USAID. DHS Comparative Reports No. 25. [Available at: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/CR25/CR25.pdf 2017]
8. Vahidnia F. Case study: fertility decline in Iran. Population and Environment 2007; 28: 259-66 [Persian]
9. Enayat H, Parnian L. The study of cultural globalization and tendency to fertility. Sociology of women (Journal of Woman and Society) 2013; 4: 109-136 [Persian]
10. Statistical center of Iran. [Available at: https://www.amar.org.ir/ 2017]
11. Hosseini H, Bagi B. women's autonomy and fertility ideals among kurdish women in the city of mahabad. Woman in Development and Politics (Women's Research) 2012; 10: 57-78
12. Hosseini H, Torabi F, Bagi B. Demand for long-acting and permanent contraceptive methods among kurdish women in mahabad, iran. Journal of Biosocial Science 2014; 46: 772-785
13. Motlagh ME, Taheri M, Eslami M, Nasrollahpour Shirvani SD. Factors affecting the fertility preferences in iranian ethnic groups. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2 016; 14: 485-495 [Persian]
14. Hosseini H, Bagi B. Study of fertility desires of kurdish women in city of 10- mahabad. women's strategic studies. Women's Strategic Studies (Ketabe Zanan) 2013; 15: 121-161 [Persian]
15. Tavousi M, Motlagh ME, Eslami M, Haeri Mehrizi Aa, Hashemi A, Montazeri A. Fertility desire among iranians living in tehran: reasons for desire and disinterest. Payesh 2016; 15: 663-668 [Persian]
16. 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 Medical Sceinces 2015; 24:1-13. [Persian]
17. 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). Journal of Iranian Social Development Studies 2015; 7 :121-134 [Persian]
18. Bashardoust NA, Eftekhar H, Zamani F, Allameh Z. How to treat with unwanted pregnancies? Journal of research in medical sciences (JRMS) 2000; 5: 27-30 [Persian]
19. Jahangiri J, Ahmadi H, Tabiee M, Moltafet H. Construction of one- child women understanding of childbearing challenges (participants: one- child women of ahvaz). Quarterly journal of social development 2014; 9: 85-110 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

20. Heiland F, Prskawetz A, Sanderson WC. Are individuals' desired family sizes stable? Evidence from West German panel data. European Journal of Population/Revue européenne de Démographie 2008; 24: 129

21. Quesnel-Vallée A, Morgan SP. Missing the target? Correspondence of fertility intentions and behavior in the US. Population Research and Policy Review 2003; 22: 497-525

22. Bongaarts J. Fertility and reproductive preferences in post-transitional societies. Population and Development Review 2001; 27: 260-281

23. Kaufmann E. Islamism, religiosity and fertility in the muslim world. in annual meeting of the ISA's 50th annual convention "Exploring the past, anticipating the future", New York Marriott Marquis, New York City, NY, USA, Feb. 2009. [Available at: http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/3/1/2/1/8/p312181_index.html 2017].

24. Saei Gharenaz M, Ozgoli G, Hajizadeh F, Sheikhan Z, Nasiri M, Jannesari S. The relationship between religious orientation with intention of desired fertility and actual and desirable number of children in working women of Tehran, Iran. Journal of Reaserch on Religion & Health 2017; 3: 79- 90

25. Firooz R, Savabi H. Investigation on Tendency to Fertility and its Related Social Factors (A Case Study of Married Women Aged 15 to 50 in Tabriz). Woman and Family Study 2016; 3: 127-155 [Persian]

26. Kalantari S, Abbaszadeh M, Mozafari A, Rakeei Bonab N. The Sociological Study of Attitude to Child bearing and its some related (case study: married youth in tabriz city). Journal of Applied Sociology 2010; 21: 83-104

27. Bühler C, Philipov D. Social capital related to fertility: Theoretical foundations and empirical evidence from Bulgaria. Vienna yearbook of population research, Rostock and Vienna, June 2005 2005. [Available at: http://www.demogr.mpg.de/Papers/Working/wp-2005-016.pdf 2017]

28. Farrokh-Eslamlou HR, Vahabzadeh Z, Moeini SR, Moghaddam Tabrizi F. Pre-marriage couples` fertility attitude following recent childbearing persuasive policies in Iran. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2013; 11:836-846 [Persian]

29. Abbasi Shavazi MJ, Khajesalehi Z. An Assessment on the Impact of Women's Autonomy, Education and Social Participation on Childbearing Intention in Sirjan City. Woman in Development and Politics (Women's Research) 2013; 11(1): 45-64 [Persian]

30. Keshavarz H , Haghighatian M, Tavasoli Dinani K. A Study on the Factors Influencing the Space between Marriage and Having Children (Case Study: Married Women of 20-49 in Isfahan). Journal of Applied Sociology 2013; 50: 25-28 [Persian]

31. Razavizadeh N, Ghafarian E, Akhlaqi A. Grounds for Low Child Seeking and Delay in Child Bearing (Case Study: Mashhad Women). Strategy for Culture 2016; 31: 73-98

32. Iman MT, Goli A, Zare A. A study of spatial patterns of marriage prevalence among urban women under 20 years of age and their child-bearing. Urban Studies Spring 2015; 5: 1-24 [Persian]

33. Ghazi TM, Mehri N. The impact of women's employmen on fertility in Iran. Women Deveopment Politics 2013; 11:29-44 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]

ABSTRACT

Fertility desire among Iranians: a nationwide study

Mahmoud Tavousi[1], Aliasghar Haerimehrizi[1], Jila Sadighi[1], Mohammad Esmaeil Motlagh[2], Mohammad Eslami[3], Fatemeh Naghizadeh[1], Mahdi Anbari[1], Akram Hasemi[1], Ali Montazeri[1*]

1. Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
2. Medcine Faculties, Jundishapour University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3. Family and School Health, Ministry of Health & Medical education, Tehran, Iran

Payesh 2017; 4: 401-410
Accepted for publication: 3 July 2017
[EPub a head of print-9 July 2017]

Objective (s): During recent years fertility rate is decreasing in Iran. This study aimed to assess fertility desire, its correlates and reasons for fertility desire or fertility disinterest among Iranians.
Methods: This was a population-based study. A sample of married individuals living in all 32 provinces in Iran were asked whether they intend to have a child at present. Participants were interviewed via a structured questionnaire including items on socio-demographic and reproductive information. Participants also were asked to indicate reasons for desire or disinterest for fertility. Participants were free to name several reasons as they wish. Descriptive analysis was used to explore the data. Logistic regression analysis was performed to assess the association between fertility desire and independent variables.
Results: In all 20935 individuals (10388 male and 10547 female) were interviewed. The mean age of participants was 36.28 (SD= 8.23) years. Overall 31.8% of the respondents indicated that they wish to have a child while the remaining 68.2 said that they did not. The most important reason for fertility desire was interest in having children (93.5%), followed by wish to experience parenthood (92.2%). The most important reason for disinterest was worry about the future of a new child (76.1%) followed by economic limitations (71.0%).
The results obtained from logistic regression analysis showed that infertility disinterest was significantly associated with older age [OR= 1.10, 95% CI(1.09-1.11)], younger age at marriage [OR= 0.93, 95% CI(0.92-0.94)], female gender [OR= 1.44, 95% CI(1.24-1.67)], having more children at present [OR= 1.88, 95% CI(1.79-1.98)], lower number of abortion and stillbirth [OR= 0.86, 95% CI(0.82-0.92)] and living in urban areas [OR= 1.36, 95% CI(1.26-1.47)].
Conclusion: The findings suggest that willingness to experience parenthood and economic hardship are the most common reasons for fertility desire or fertility disinterest. The findings might help policy makers to implement appropriate interventions if they wish to improve population growth rate for the country.

Key Words: Fertility desire, population-based study, Urban and rural populations, Iran

* Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.4.1.4]