دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزند آوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی

علی اصغر حائری مهریزی[۱]، محمود طاووسی[۱]، ژیلاصدیقی[۱]، محمد اسماعیل مطلق[۲]، محمد اسلامی[۳]، فاطمه نقی زاده[۱]، علی منتظری[۱*]

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: ۱۳۹۶/۶/۱۳
سال شانزدهم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۳۹۶ صص ۶۴۵-۶۳۷
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱ مهر ۹۶]

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت موضوع فرزندآوری، محققان در این مطالعه دلایل تمایل و عدم تمایل به آن را در میان مردم ایران مورد بررسی قرار دادند.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه جمعیتی بود، که به صورت مقطعی بر روی کلیه ایرانیان [زنان متاهل در سنین باروری (۴۹-۱۵) و مردان متاهل با همسرانی در سنین باروری (۴۹-۱۵)] ساکن شهرها و روستاهای کشور انجام شد. برای گردآوری داده ها پرسشنامه ای حاوی اطلاعات دموگرافیک و سوالات مرتبط با اهداف مطالعه تدوین و مورد استفاده قرار گرفت. مخاطبان با انتخاب گزینه های ۵ گانه، میزان موافقت/عدم موافقت خود را نسبت به دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در پرسشنامه (استخراج شده از مطالعات قبلی و نظرات متخصصان) به تفکیک تعیین کردند. داده ها با استفاده از روش آمار توصیفی توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: تعداد ۲۰۹۳۵ نفر متأهل واجد شرایط از ۳۱ استان سراسر ایران (۱۰۳۸۸ نفر مرد و ۱۰۵۴۷ نفر زن) با میانگین (انحراف معیار) سنی (۸/۲۳) ۳۶/۲۸ در این مطالعه شرکت کردند. میزان تمایل به فرزندآوری ۳۱/۸ درصد و میزان عدم تمایل به فرزندآوری ۶۸/۲ درصد گزارش شد. مهمترین دلایل تمایل به فرزندآوری علاقه به بچه ۹۳/۵ درصد و علاقه فطری افراد به کسب جایگاه و نقش والدی ۹۲/۲ درصد و مهمترین دلایل عدم تمایل به فرزندآوری نگرانی در مورد تأمین آینده فرزندان جدید ۷۶/۱ درصد و نگرانی در مورد افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند دیگر ۷۱/۰ درصد گزارش شد.

بحث و نتیجه گیری: به نظر می رسد مرتفع کردن مشکلات اقتصادی (اشتغال و رکود اقتصادی) به عنوان مهمترین دلیل عدم تمایل به فرزندآوری، حتی بدون تصویب سیاست های تشویقی، منجر به ازدیاد فرزندآوری شود. این پژوهش به ما می‌آموزد که برای افزایش فرزندآوری، ترویج و تبلیغ لذت پدر و مادر شدن می تواند مفید واقع شود.

کلیدواژه: تمایل به فرزندآوری، جمعیت شهری و روستایی، مطالعه جمعیتی، ایران

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 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

مقدمه

باروری به عنوان یک واقعیت اجتماعی در سطح کلان تحت تاثیر عوامل محیطی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی و در سطح خرد متأثر از تفکرات، انگیزه ها، تمایلات و گرایش‌های افراد است. در ابتدا کاهش باروری با علل ساختاری مثل کنترل باروری، جهانی شدن اقتصادی، تغییرات در بازار کار، تغییر نقش مرد و زن و کاهش حمایت دولت از خانواده‌ها و فرزندان مطرح بود اما به تازگی تغییر در سیستم ارزشی راجع به موقعیت و نقش خانوادگی و اجتماعی زنان، تغییر در ارزش گذاری جامعه دربارهٔ برابری جنسیتی و تغییر به سمت فردگرایی سکولار، باعث پایان جامعهٔ فرزند محور شده است [۲, ۱]. رشد ارزش‌های جامعه مدرن شامل تفکر فردگرایی، منفعت طلبی، رضایتمندی یا لذت‌جویی و خردگرایی در جامعه ایران در حال گسترش و تعمیم به جامعه زنان است به طوری که رتبهٔ فردگرایی در ایران کمی بیش از متوسط سطح جهان است. گسترش فردگرایی موجب توجیه سبک‌های جدید زندگی نظیر تنها زیستن، با هم باشی، زندگی بدون فرزند و طلاق است که جملگی بر رفتار باروری تاثیر دارد [۳, ۴]. همچنین مهمترین پیامد مدرنیته در ارتباط با مقولهٔ ترجیح باروری در جامعهٔ ایران، بدبینی نسبت به آینده و فردگرایی است [۵, ۳].

در دهه های قبل نگرش نسبت به سن مطلوب ازدواج، نحوه انتخاب همسر، جدایی و طلاق، مطلوبیت ازدواج، قدرت تصمیم‌گیری در خانواده، ارتباطات خانوادگی و مطلوبیت فرزندآوری سنتی بود اما در حال حاضر نگرش نسبت به این مقوله ها مدرن شده است [۱۰-۶]. همین‌طور امروزه تصمیم فرزند آوردن/نیاوردن به صورت تصادفی شکل نمی‌گیرد، بلکه مبنای آن، رفع یا کاهش یک سری نیازهای درک شده است و به نگرش فرد در باره پیامدهای داشتن فرزند (دیگر) و هنجارهای درک شده آنها در این باره بستگی دارد [۱۱]. هرقدر ارزش‌های مثبت وجود فرزند و نگرش مثبت به فرزند در خانواده بیشتر باشد، تمایل به فرزند آوری نیز بیشتر خواهد شد [۱۲]. مطالعات نشان می‌دهد که والدین روستایی بر منافع اقتصادی فرزندان و والدین شهری بر جنبه‌های احساسی و روان شناختی داشتن فرزند تأکید می‌کنند [۱۳, ۱۲]. به نظر می‌رسد پیشرفت‌ها و تحولات اقتصادی، پدر و مادر شدن را به پیشنهادی کمتر جذاب و ساده نسبت به قبل تبدیل کرده است. همچنین رشد فردگرایی و میل به خود شکوفایی، معمولا رابطهٔ نسبتاً مستقیمی بر اهداف باروری مردم و میانگین اندازهٔ خانواده داشته است [۱۴]. کاهش منافع احساسی داشتن فرزند می‌تواند دلالتی بر این امر باشد که زوجین در جوامع کنونی برای کسب لذت و پرکردن اوقات فراغت جایگزین‌هایی غیر از فرزند دارند؛ بدون اینکه مجبور به صرف هزینه‌های گزاف و گاهی مادام العمر در این زمینهٔ باشند [۱۵].

از نگاهی دیگر، مطالعات نشان داده اند که تمایل و گرایش به فرزندآوری، تابع برخی از عوامل و یا مرتبط با برخی از آنها است. اشتغال زنان و استقلال اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی آن ها، عوامل اقتصادی، عدم وجود تسهیلات رفاهی از جانب دولت‌ها، برخی نگرش‌های نادرست، داشتن تحصیلات بالا، ویژگی‌های جمعیتی و فرهنگی مختلف زنان، سن زنان هنگام ازدواج، تعداد فرزندان، سن همسر، سن به هنگام اولین بارداری، آگاهی از وسایل پیشگیری از بارداری، استفاده از تلفن همراه و مشتقات آن از جمله این عوامل هستند [۲۵-۱۶]. علاوه بر اینها، زوجین امروزی با توجه به سطح هزینه و درآمد خود (وضعیت اقتصادی خانواده) نسبت به داشتن فرزند تصمیم می گیرند. در واقع با توجه به موقعیت اجتماعی-اقتصادی خود به کیفیت زندگی فرزند خود (آینده نگری برای آنان در زمینه سلامت، اشتغال و آموزش) می‌اندیشند [۲۶]. پژوهش ها بیانگر آن است که باروری زنان حاصل تمایلات باروری آنان، و تمایلات باروری نیز بیش از همه تحت تأثیر استقلال زنان ناشی از تحصیلات و اشتغال آن‌ها است. به عبارت دیگر تحصیلات بالاتر و به تبعِ آن فراهم شدن فرصت‌های شغلی برای زنان و اشتغال خارج از منزل سبب تأخیر در سن ازدواج آنها می‌شود. این زنان برای تاخیر در فرزندآوری بیش از سایرین از وسایل پیشگیری از بارداری استفاده می‌کنند. همچنین تاخیر در ازدواج سبب کاهش سال‌هایی می شود که زنان در آن توان باروری دارند (۴۹-۱۵ سال) [۲۷ - ۲۶].

در حال حاضر، تغییرات بنیادی در شکل و ویژگی‌های خانواده، انتقال خانواده گسترده به هسته‌ای و به تبع آن کاهش سطح زاد و ولد و باروری در ایران امری محسوس است [۱۶]. کاهش نرخ باروری و به هم ریختگی در توازن سنی کشور، می‌تواند آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی جبران ناپذیری بر کشور وارد نماید. کاهش باروری سئوالاتی را به ذهن متبادر می‌سازد تا این سئوال مطرح شود به رغم تمایل واقعی انسان به داشتن فرزند علل زمینه ساز کاهش فرزندآوری در جامعه ایران چیست؟ یا چه عللی بر تمایل به فرزندآوری زنان و مردان اثرگذار است؟

هنوز در ایران کنونی تصویر روشنی از دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در دست نیست به عبارت دیگر خلاء مطالعات ملی برای

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

بررسی این موضوع و عوامل مرتبط با آن کاملاً محسوس است. از این رو پژوهشگران در این مطالعه ملی بر آن شدند میزان تمایل/عدم تمایل به فرزندآوری و تأثیر عوامل جمعیت شناختی بر این شاخص را بررسی نمایند که نتایج آن در مقاله‌ای جداگانه منتشر شده است [۲۸]. شایان ذکر است در زمان انتشار مقاله قبلی اطلاعات مربوط به دلایل تمایل/عدم تمایل به طور کامل استخراج نشده بود و نیز به دلیل تفاوت نوع داده‌ها در آن مقاله امکان تحلیل همه داده ها نبود؛ لذا در این مقاله علل تمایل و عدم تمایل مردم نسبت به فرزندآوری استخراج و بررسی شده است.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه جمعیتی بود. جمعیت مورد مطالعه کلیه ایرانیان [زنان متاهل در سنین باروری (۴۹-۱۵ سال) و مردان متاهل با همسرانی در سنین باروری (۴۹-۱۵ سال)] ساکن شهرها و روستاهای کشور بودند. انصراف پاسخگویان از استفاده از اطلاعات اخذ شده از آنها، عدم پاسخ دهی کامل به سئوالات معیارهای خروج از پژوهش بودند. مشخصات جمعیت، برآورد اندازه نمونه، نحوه نمونه‌گیری و نحوه جمع‌آوری اطلاعات در مقاله قبلی [۲۸] ذکر شده است.

برای گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعات دموگرافیک و سوالات مرتبط با اهداف مطالعه تدوین شد. روایی این پرسشنامه با استفاده از نظرات متخصصان مورد بررسی و تایید قرار گرفت. اطلاعات به صورت پرسشگری و توسط پرسشگران آموزش دیده جمع‌آوری شد. دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری از مطالعات قبلی و نیز نظرات متخصصان و کارشناسان امر احصاء شده و مخاطبان با انتخاب گزینه های ۵ گانه موافقت و یا عدم موافقت خود را با دلایل تمایل و عدم تمایل به تفکیک تعیین کردند [۳۱-۲۹]. داده های حاصل از پرسشنامه با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد.

یافته‌ها

در این مطالعه مجموعاً ۲۰۹۳۵ نفر شهروند متأهل از سراسر ایران شرکت کردند [۱۰۳۸۸ نفر مرد (۴۹/۶) و ۱۰۵۴۷ نفر زن (۵۰/۴ درصد)]. میانگین (انحراف معیار) سن مخاطبان (۸/۲۳) ۳۶/۲۸ سال، میانگین (انحراف معیار) سن ازدواج آنها (۴/۸۳) ۲۲/۳۸ سال و میانگین (انحراف معیار) تعداد سال‌های تحصیل آنها (۴/۴۳) ۱۰/۵۱ سال بود. همچنین میانگین سن زنان شرکت کننده در مطالعه (۷/۸۱) ۳۴/۵۴ سال و میانگین سن مردان (۸/۲۷) ۳۸/۰۴ سال گزارش شد.

برای بررسی دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پاسخ مخاطبان به گزاره های مطرح شده تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری به طور کامل استخراج شده و در نهایت صرفا مجموع میزان دو گزینه (موافق و کاملا موافق) برای علل مختلف تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری گزارش شد. بر اساس نتایج از میان ۳۱/۸ درصد افرادی که تمایل به فرزندآوری داشتند بیشترین دلایل عنوان شده؛ علاقه به بچه ۹۳/۵ درصد، علاقه به پدر/مادر شدن ۹۲/۲ درصد و قرار داشتن همسر در سنین باروری و تمایل به استفاده از این فرصت ۷۹/۸ درصد، عدم کفایت فرزندان فعلی ۷۲/۶ درصد، برای تحکیم پیوند خانوادگی ۶۵/۲ درصد و علاقه به داشتن خانواده پر جمعیت ۶۴/۱ درصد بودند. اولویت‌های مردان در مقایسه با زنان (و نیز کل جمعیت) و نیز روستاییان در مقایسه با شهرنشینان (و نیز کل جمعیت) در دلایل تمایل به فرزندآوری تفاوتی نداشت. همین‌طور در میان افرادی که تمایل به فرزندآوری نداشتند (۶۸/۲) بیشترین دلایل ابراز شده؛ نگرانی در مورد تأمین آینده فرزندان جدید ۷۶/۱، نگرانی در مورد افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند دیگر ۷۱/۰ درصد و کافی دانستن فرزندان فعلی ۷۰/۶ درصد بودند. اولویت‌های اول و دوم مردان در مقایسه با زنان (و نیز کل جمعیت) در دلایل عدم تمایل به فرزندآوری تفاوتی نداشت. اولویت اول روستاییان در مقایسه با شهرنشینان (و نیز کل جمعیت) در دلایل عدم تمایل به فرزندآوری تفاوتی نداشت اما اولویت‌های بعدی آنان متفاوت بود (جداول ۱ و ۲).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

جدول ۱: دلایل تمایل افراد به فرزندآوری به تفکیک جنسیت و محل پرسشگری(گزینه های موافق و کاملا موافق)

دلایل تمایل به فرزندآوری	شهر			روستا			شهر و روستا		
	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون خیلی بچه دوست دارم.	۹۲/۶۲	۹۳/۶۱	۹۳/۱۷	۹۴/۴۱	۹۳/۹۶	۹۴/۱۷	۹۳/۲۸	۹۳/۷۳	۹۳/۵۲
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون پدر (مادر) بودن/شدن را دوست دارم.	۹۲/۸۸	۹۱/۷۰	۹۲/۲۳	۹۲/۳۲	۹۱/۹۵	۹۲/۱۳	۹۲/۶۸	۹۱/۷۹	۹۲/۲۰
به دلیل تشویق/ اصرار اطرافیان در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم.	۵۱/۵۷	۴۱/۹۳	۴۶/۲۸	۵۴/۶۰	۴۸/۸۸	۵۱/۵۶	۵۲/۶۸	۴۴/۳۵	۴۸/۱۶
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون دوست دارم خانواده پر جمعیتی داشته باشم .	۶۲/۴۲	۶۲/۶۹	۶۲/۵۷	۶۸/۳۸	۶۸/۵۶	۶۸/۴۷	۶۴/۶۰	۶۴/۷۲	۶۴/۶۷
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون همسرم اصرار دارد که بچه دار شویم.	۵۷/۲۰	۵۴/۴۱	۵۵/۶۷	۶۲/۷۴	۵۷/۶۱	۶۰/۰۳	۵۹/۲۳	۵۵/۵۳	۵۷/۲۲
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون تعداد فرزندان فعلی من کافی نیست.	۷۱/۰۰	۷۲/۹۱	۷۲/۰۶	۷۴/۶۹	۷۲/۷۶	۷۳/۶۶	۷۲/۳۴	۷۲/۸۶	۷۲/۶۳
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم چون برای داشتن فرزند بیشتر، امکانات من کافی است.	۵۱/۲۰	۵۱/۳۲	۵۱/۲۷	۵۳/۴۵	۴۹/۵۵	۵۱/۳۷	۵۲/۰۲	۵۰/۷۱	۵۱/۳۱
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم، چون می خواهم بچه بعدی من دختر/پسر باشد.	۵۰/۳۰	۴۷/۰۰	۴۸/۴۸	۵۴/۸۱	۴۹/۳۸	۵۱/۹۲	۵۱/۹۶	۴۷/۸۳	۴۹/۷۱
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم، چون همسرم در سنین مناسب فرزندآوری قرار دارد، و می خواهیم که از این فرصت استفاده کنیم و فرزند سالم داشته باشیم.	۸۱/۵۴	۷۹/۳۴	۸۰/۳۳	۷۹/۸۹	۷۷/۸۳	۷۸/۸۰	۸۰/۹۳	۷۸/۸۱	۷۹/۷۸
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم، چون فرزندم فوت کرده است.	۲۵/۶۰	۲۱/۵۸	۲۳/۳۸	۲۳/۳۲	۲۵/۷۰	۲۴/۵۱	۲۴/۸۲	۲۲/۸۰	۲۳/۷۴
به علت تحکیم پیوند خانوادگی، در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم.	۶۳/۲۶	۶۳/۵۰	۶۳/۴۰	۶۷/۱۹	۶۹/۵۸	۶۸/۴۷	۶۴/۷۰	۶۵/۶۳	۶۵/۲۱
به دلایل مذهبی در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم.	۴۱/۱۹	۴۱/۹۲	۴۱/۶۰	۴۸/۶۷	۵۰/۱۲	۴۹/۴۴	۴۳/۹۲	۴۴/۷۷	۴۴/۳۹
برای بهره مند شدن از سیاست های تشویقی در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم.	۲۲/۶۵	۲۰/۶۵	۲۱/۵۵	۲۸/۴۰	۳۱/۰۵	۲۹/۸۱	۲۴/۷۴	۲۴/۲۵	۲۴/۴۸
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم،چون فرزندی ندارم	۵۹/۹۸	۵۸/۳۹	۵۹/۱۰	۵۱/۹۸	۵۴/۲۶	۵۳/۱۶	۵۷/۳۰	۵۷/۱۵	۵۷/۲۲
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل دارم، چون به علت ازدواج مجدد دوست دارم بچه دیگری داشته باشم	۱۹/۸۰	۱۸/۱۳	۱۸/۸۵	۲۲/۴۴	۲۳/۶۴	۲۳/۰۶	۲۰/۶۹	۱۹/۷۳	۲۰/۱۵

جدول ۲: دلایل عدم تمایل افراد به فرزندآوری به تفکیک جنسیت و محل پرسشگری (گزینه های موافق و کاملا موافق)

دلایل عدم تمایل به فرزندآوری	شهر			روستا			شهر و روستا		
	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون بچه دوست ندارم.	۱۳/۶۳	۱۲/۵۵	۱۳/۱۱	۱۴/۳۲	۱۲/۵۳	۱۳/۴۷	۱۳/۸۴	۱۲/۵۵	۱۳/۲۳
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون پدر (مادر) بودن/شدن را دوست ندارم.	۶/۸۷	۸/۰۸	۷/۴۴	۷/۲۱	۷/۴۶	۷/۳۳	۶/۹۷	۷/۸۹	۷/۴۱
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون از زایمان می ترسم.	۲۴/۶۱	-	۲۴/۶۱	۲۶/۹۴	-	۲۶/۹۴	۲۵/۳۰	-	۲۵/۳۰
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون تعداد فرزندان فعلی ما کافی است.	۷۳/۸۱	۶۷/۰۳	۷۰/۵۹	۷۵/۴۸	۶۵/۰۲	۷۰/۵۵	۷۴/۳۱	۶۶/۴۴	۷۰/۵۸

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

جدول ۲: دلایل عدم تمایل افراد به فرزندآوری به تفکیک جنسیت و محل پرسشگری (گزینه های موافق و کاملا موافق)

دلایل عدم تمایل به فرزندآوری	شهر			روستا			شهر و روستا		
	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون برای آوردن فرزند دیگر در آمد کافی ندارم.	۶۱/۸۴	۶۷/۲۷	۶۴/۴۲	۷۲/۶۵	۷۸/۶۶	۷۵/۴۹	۶۵/۰۵	۷۰/۶۰	۶۷/۶۸
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون برای آوردن فرزند دیگر مسکن مناسبی ندارم.	۵۵/۸۵	۶۱/۹۱	۵۸/۷۴	۵۷/۷۶	۶۶/۵۰	۶۱/۹۰	۵۶/۴۲	۶۳/۲۵	۵۹/۶۷
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون آوردن فرزند دیگر مشکلات اقتصادی زندگی ام را افزایش می دهد.	۶۶/۳۰	۷۰/۸۱	۶۸/۴۵	۷۳/۹۲	۸۰/۵۸	۷۷/۰۷	۶۸/۵۷	۷۳/۶۷	۷۰/۹۹
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون از نظر روحی و روانی برای بچه دار شدن آمادگی ندارم.	۵۵/۶۵	۴۸/۶۸	۵۲/۳۳	۵۷/۳۷	۵۴/۹۷	۵۶/۲۴	۵۶/۱۶	۵۰/۵۴	۵۳/۴۹
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون نگران تامین آینده فرزندان جدید هستم.	۷۴/۱۳	۷۵/۶۷	۷۴/۸۶	۷۷/۶۹	۸۱/۰۲	۷۹/۲۶	۷۵/۱۸	۷۷/۲۴	۷۶/۱۶
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون نمی توانم به خوبی فرزندم را تربیت کرده و از او نگهداری کنم.	۳۶/۷۹	۳۶/۴۳	۳۶/۶۲	۳۵/۳۲	۴۲/۱۱	۳۸/۵۳	۳۶/۳۵	۳۸/۱۰	۳۷/۱۸
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون داشتن بچه دیگر ، با شغل و مسئولیت های اجتماعی ام تداخل دارد.	۲۰/۲۳	۲۵/۴۶	۲۲/۷۶	۱۳/۷۳	۲۲/۰۶	۱۷/۸۳	۱۸/۴۱	۲۴/۵۰	۲۱/۳۷
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون بچه دار شدن ادامه تحصیل ام را مشکل می کند.	۱۰/۱۷	۸/۴۱	۹/۳۳	۵/۸۹	۴/۳۱	۵/۱۳	۸/۹۹	۷/۲۷	۸/۱۶
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون سن همسرم مناسب بارداری نیست.	۳۷/۸۷	۲۷/۲۴	۳۲/۸۱	۳۴/۰۴	۲۲/۶۶	۲۸/۶۷	۳۶/۷۴	۲۵/۹۱	۳۱/۶۰
به علت نگرانی در خصوص کم بودن فاصله بارداری و تهدید سلامتی همسرم تمایلی به بچه‌دار شدن ندارم.	۳۰/۹۹	۲۴/۷۱	۲۸/۰۹	۳۰/۶۱	۲۰/۱۳	۲۵/۷۱	۳۰/۸۸	۲۳/۳۸	۲۷/۴۰
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون اطرافیان با بچه دار شدن من مخالفند.	۱۸/۹۰	۹/۷۴	۱۴/۵۲	۱۹/۱۷	۱۰/۵۷	۱۵/۰۹	۱۸/۹۸	۹/۹۹	۱۴/۶۹
برای اینکه مشکلات جسمی ایجاد شده در همسرم در بارداری های قبلی تکرار نشود تمایلی به بچه دار شدن ندارم.	۲۷/۵۸	۲۰/۳۴	۲۴/۳۰	۲۷/۶۳	۱۶/۷۰	۲۲/۵۹	۲۷/۶۰	۱۹/۲۷	۲۳/۸۰
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون می خواهم فاصله سنی مناسب بین فرزندانم را رعایت کنم.	۳۱/۶۳	۲۶/۲۶	۲۹/۱۳	۳۳/۸۴	۲۸/۱۰	۳۱/۱۳	۳۲/۲۸	۲۶/۸۲	۲۹/۷۳
به علت عدم تمایل همسرم به بچه دار شدن، من نیز در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم .	۳۶/۰۹	۳۳/۴۹	۳۴/۸۴	۳۹/۲۹	۳۴/۹۶	۳۷/۲۱	۳۷/۰۴	۳۳/۹۴	۳۵/۵۵
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون به علت اختلاف خانوادگی، داشتن فرزند بیشتر مشکلاتم را بیشتر می کند.	۱۶/۳۲	۸/۵۰	۱۱/۷۲	۱۵/۶۲	۸/۵۵	۱۱/۴۲	۱۶/۱۲	۸/۵۳	۱۱/۶۴
به علت کم بودن سن آخرین فرزندم ، در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم	۲۶/۶۶	۲۵/۶۴	۲۶/۱۸	۳۲/۹۹	۲۵/۵۴	۲۹/۵۱	۲۸/۵۷	۲۵/۶۱	۲۷/۱۹
به علت مصرف دارو، پزشکان فعلا اجازه بارداری به همسرم نداده اند.	۱۵/۲۰	۱۲/۴۳	۱۳/۹۳	۱۴/۷۵	۱۰/۹۳	۱۲/۹۲	۱۵/۰۸	۱۲/۰۰	۱۳/۶۵
به علت وجود نقص عضو مادرزادی دراعضای خانواده ام، از بچه دار شدن هراس دارم.	۸/۹۳	۹/۱۱	۹/۰۱	۱۰/۲۷	۱۰/۲۰	۱۰/۲۴	۹/۳۰	۹/۴۱	۹/۳۵
هنوز زود است، چون تازه ازدواج کرده ام.	۱۵/۰۳	۲۰/۶۷	۱۷/۷۸	۱۰/۹۱	۱۵/۲۷	۱۳/۰۸	۱۴/۰۲	۱۹/۳۰	۱۶/۶۱
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم، چون با بچه دار شدن توجه همسرم نسبت به من کم می‌شود (مردان).	_	۶/۳۲	۶/۳۲	_	۷/۵۹	۷/۵۹	_	۶/۷۱	۶/۷۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

جدول ۲: دلایل عدم تمایل افراد به فرزندآوری به تفکیک جنسیت و محل پرسشگری (گزینه های موافق و کاملا موافق)

دلایل عدم تمایل به فرزندآوری	شهر			روستا			شهر و روستا		
	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع	زن	مرد	مجموع
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
در حال حاضر به بچه دار شدن تمایل ندارم چون می ترسم با زایمان تناسب اندامم به هم بخورد (زنان).	۱۰/۳۷	_	۱۰/۳۷	۹/۵۶	_	۹/۵۶	۱۰/۱۳	_	۱۰/۱۳

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، بیشترین دلایل عنوان شده برای تمایل به فرزندآوری به ترتیب "علاقه به بچه"، "علاقه به پدر/ مادر شدن"، "قرار داشتن همسر در سنین باروری و تمایل به استفاده از این فرصت"، "عدم کفایت فرزندان فعلی"، "تحکیم پیوند خانوادگی" و "علاقه به داشتن خانواده پر جمعیت" بودند. بدون تردید فرزندآوری و احراز جایگاه والدی یکی از پر احساس‌ترین تجربیات انسانی مطابق با تمایل فردی انسان‌ها برای تداوم نسل و بقای آنان است. فرزند می‌تواند موجب افزایش عشق، نشاط، سلامت روانی و نیز رشد و تعالی شخصیت والدین شود [۳۲]. پژوهشگران در تحقیقات خود دریافته اند که خانواده های صاحب فرزند، بیش از خانواده های بدون فرزند از زندگی لذت می‌برند و احساس خوشبختی بیشتری می‌کنند. آنها معتقدند که داشتن فرزند یک سرمایه‌گذاری بلند مدت برای خوشبختی بوده و فواید روان شناختی و جسمی بسیار زیادی را به دنبال دارد [۳۳]. نتایج یک مطالعه بیانگر آن بود که بسیاری از افراد معتقد بودند فرزند باعث استحکام ازدواج می‌شود و یکی از دلایل فرزندآوری خود را تقویت پیوند زناشویی می‌دانستند. افرادی که احساس می‌کردند با داشتن فرزند (دیگر) روابط خانوادگی آن‌ها پایدارتر می‌شود، به فرزندآوری راغب بودند. از دیدگاه برخی از مشارکت کنندگان، فرزندآوری نه تنها باعث افزایش صمیمیت آنها با همسرشان نمی‌شد، بلکه حتی ممکن است یک تهدید محسوب شود. اکثر افراد، داشتن یک یا دو فرزند را موجب استحکام ازدواجشان می‌دانستند. اما معمولاً تصور می‌کردند داشتن بیش از دو فرزند ممکن است باعث کاهش توجه همسرشان به آنها شود. در چنین شرایطی افراد از فرزندآوری اجتناب می‌کردند [۳۴].

در مطالعه حاضر بیشترین دلایل برای عدم تمایل به فرزندآوری "نگرانی در مورد تأمین آینده فرزندان جدید"، "نگرانی در مورد افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند دیگر" و "کافی دانستن فرزندان فعلی" بودند. در مطالعه طاووسی و همکاران در تهران در بین کسانی که تمایل به فرزندآوری نداشتند نیز بیشترین دلایل ابراز شده نگرانی در مورد تأمین آینده فرزندان جدید ۸۳/۲ درصد، نگرانی در مورد افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند دیگر ۷۷/۵ درصد، و کافی دانستن فرزندان فعلی ۷۴/۵ درصد بودند [۲۸]. مطالعه جهانگیری و همکاران نشان داد که مشکلات مالی، مسکن، تجربه‌ی ناخوشایند از تعداد زیاد اعضای خانواده و بالا بودن هزینه‌های فرزندآوری، باعث انتخاب راهبرد تک فرزندی است [۳۵]. همچنین حسینی و همکاران درمطالعه خود دریافتند که مدیریت آینده ی فرزندان و رفاه و آسایش خود و فرزندان از جمله عواملی هستند که بر کاهش تمایل به فرزندآوری موثر هستند [۳۶]. مطالعه رضوی زاده و همکاران نیز نشان داد که به طور کلی مسایل اقتصادی، رفاهی موجب کم فرزندی و تاخیر در فرزندآوری می‌شود [۳۷]. در مطالعه مطلق و همکاران مشکلات اقتصادی با ۲۴/۴ درصد از دلایل اصلی عدم تمایل به فرزندآوری بود [۳۸]. در مطالعه کشاورز و همکاران میزان درآمد خانواده بر فرزندآوری تأثیر داشت [۱۹]. نتایج پژوهشکده آمار نیز حاکی از آن بود که بین رفتار فرزندآوری جوانان در آستانه ازدواج و زنان متاهل ۴۹ـ۱۵ساله و وضعیت اقتصادی آن ها رابطه‌ی معکوس وجود دارد به گونه ای که افراد دارای پایگاه اقتصادی بالا، متقاضی فرزند کمتری بوده و در عوض افراد با پایگاه اقتصادی پایین متقاضی فرزند بیشتری هستند [۲۹]، به رغم یافته مطالعه شیری و همکاران که نشان داد عواملی چون درآمد تأثیر چندان بارزی در این مقوله نداشتند [۱۸] می‌توان عوامل اقتصادی را در بروز عدم تمایل به فرزندآوری موثر دانست.

در مجموع باید گفت آنچه این مطالعه به ما می‌آموزد این است که برای افزایش فرزندآوری لازم است لذت پدر و مادر شدن ترویج و تبلیغ گردد، بینش منفی مردم نسبت به داشتن فرزند بیشتر، از طرق مختلف و ممکن اصلاح گردد و رونق اقتصادی رخ دهد. میزان بالای عدم تمایل به فرزندآوری شاخصی است که باید در برنامه ریزی‌های کشور مد نظر مسئولان ذی ربط قرار گیرد تا در آینده کشور با آسیب

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

کمتری از پیامدهای کاهش جمعیت و سالخوردگی ناشی از آن مواجه شود. کشورهایی که برنامه‌های تشویق افزایش موالید را به جد دنبال می‌کنند (همانند آلمان، اسپانیا، انگلستان، ایرلند، روسیه، ژاپن، سنگاپور، سوئد، فرانسه و کره جنوبی)، بسته های تشویقی خود را چند جانبه، طولانی مدت و با پشتوانه ی قانون اعمال کرده اند [۲۵]. بنابراین برای افزایش تعداد فرزندان پیشنهاد می‌شود زیرساخت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه توسعه پیدا کند، نه اینکه مشوق‌های مالی کوتاه مدت ارائه شود. با توجه به اینکه ، ترجیح باروری بشدت تحت تأثیر نگرش منفی زنان شاغل نسبت به آیندهٔ جامعه ایران است [۵] پیشنهاد می‌شود برای ترغیب زنان شاغل به فرزندآوری در رسانه ها و دانشگاه‌ها بر ابعاد غیر مادی فرزندآوری تأکید شود.

سهم نویسندگان

علی اصغر حائری مهریزی: همکار اصلی در اجرای طرح و مسئول تحلیل آماری

محمود طاووسی: تهیه پیش نویس مقاله و همکار اصلی

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

علی منتظری: نویسنده مسئول و مجری طرح

منابع

1. Makoto, A., Very low fertility in Japan and value change hypotheses. Review of Population and Social Policy 2001; 25: 29

2. Mitchell, D. And E. Gray, Declining fertility: Intentions, attitudes and aspirations. Journal of Sociology 2007; 43: 23-44

3. Mohammadi, M., Rastergarkhaled, A. Cultural changes, and reduce fertility in Iran (Based on second analyze of data of Iranianâ s survey values and attitudes). Journal of Applied Sociology 2015; 26: 159-180 [In Persian]

4. Kalantari Samad , A.Z.M., Mozaffari Farooq Amin , Rakaei Bonab Neda, Sociological study of tendency to childbearing and some related factors (Case study: Married youth of Tabriz city). Applied Sociology (Journal of Humanities Research, University of Isfahan) 2010; 21: 83-104 [In Persian]

5. Mohammadi N, S.B., Sociological study of the factors affecting women's fertility preference. The Journal of Cultural and Educational Studies of Women and Family 2017; 11: 49-70 [In Persian].

6. Lalonde, R.N., et al., The role of culture in interpersonal relationships: Do second generation South Asian Canadians want a traditional partner? Journal of Cross-Cultural Psychology 2004; 35: 503-524

7. Quisumbing, A.R. and K. Hallman, Marriage in transition: Evidence on age, education, and assets from six developing countries. The changing transitions to adulthood in developing countries: Selected studies 2005; 200-269

8. Thornton, A. The developmental paradigm, reading history sideways, and family change. Demography 2001; 38: 449-465

9. Saraee H. Family continuity and change in the population of Iran. Journal of Iranian Demography Institute 1385; 1: 37-60[In Persian]

10. Kazemi Z. study on the effect of developmental idealism on the gap between the attitudes of girls and their mothers towards marriage and family. Family Quarterly Journal 2010; 6: 299 -312 [In Persian]

11. Kaboudi M , R.A., Manouchehri H , Hajizadeh E , Haghi M, Childhood Decision Making Pattern: A Qualitative Study. Monitoring 1392; 5: 505-515 [In Persian]

12. Moshfeq M, Gharib Eshghi S, an Analysis of the Relationship between the Value of Children and Fertility among Tehrani Women. 2012; 15: 93-120 [In Persian]

13. Lucas D, Meyer P, Income on population studies,Translator: Mahmudian H, 4th, University of Tehran: tehran, 2013

14. Dirk J. Van de Kaa. The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries. Paper presented at the Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security, Tokyo, Japan, 2008

15. Rastegar Khaled A, Moghadami S, Examining gender differences in attitude towards the child. Woman in culture and art 2016; 8: 101-116 [In Persian]

16. Abbasi Shavazi, M.J. & Hosseini, H. Ethnic fertility differentials in Iran: trends and correlates. Quarterly Iranian Journal of Sociology (ISA) 2008; 8: 3-36 [In Persian]

17. Eshaghi M, Mohebi SF, Papynezhad Sh, Jahandar Z. Childbearing Challenges for Working Women; a Qualitative Study. Woman Development and Politics 2014; 12: 111-134 [In Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

18. Shiri T, Bidarian S. A survey of the effective economic-demographic factors on the fertility of employed women aged15-49 in education organization - Tehran`s 22 district. Journal of Social Sciences 2009; 3: 93-107 [In Persian]

19. 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). Applied Sociology 2013; 24: 111-125 [In Persian]

20. Mobasheri M, Alidosti M, Sorshajani S, Khosravi F, Khalafian P , Jalilian M. Determination of the Most Important Factors Influencing the Fertility Patterns of Single Child and Without Child Families in Shahr-e-kord City in 2013. Journal of Ilam University of Medical Sciences 2013; 21: 63-70 [In Persian]

21. Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. Relationship between Fertility Motivations and Preferences in Couples. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2014; 17: 8-18 [In Persian]

22. Mahmudian H, Rezaei M. Women and Family's Socio- Cultural Council Quarterly 2012; 15: 174-225 [In Persian]

23. Fertility desire in adolescents: Statistical Center of Iran, 2014, Tehran, Iran (In Persian). [Available at: http://www.farsnews.com/newstext.php?Nn=13940115000749 2015]

24. Hayford Sr, Agadjanian V. From desires to behavior: moderating factors in a fertility transition. Demographic Resaerch 2010; 26: 511-542

25. Abbasi Shavazi MJ, Khajesalehi Z. An Assessment on the Impact of Women's Autonomy, Education and Social Participation on Childbearing Intention in Sirjan City. Women in Development & Politics 2013; 1: 45-65 [In Persian]

26. Ghasemi Ardehdi A, Rad F, Rababi H, Study of women's fertility changes in terms of socio-economic status of couples. Journal of Strategic Studies of Women, 2014. 16(63 (spring 1393)): 125-162 [In Persian]

27. Hatam H, B., Women's Independence and Fertility Activity among Kurdish Women in Mahabad. Women in Development and Politics (Women's Research), 2012; 10: 57-78 [In Persian]

28. Mahmoud Tavousi, Aliasghar Haerimehrizi, Jila Sadighi, Mohammad Esmaeil Motlagh, Mohammad Eslami, Fatemeh Naghizadeh, Mahdi Anbari, Akram Hasemi, Ali Montazeri. Fertility desire among Iranians: a nationwide study. Payesh 2017; 4: 401-410 [In Persian]

29. Kazemipour sh, et al. The attitudes of young people on the verge of marriage and married women (15-49) on fertility. Statistical Center of Iran, 2014, Tehran, Iran [Available at: HTTP://WEB2.SRTC.AC.IR/FA/RESEARCHPLAN/DETAILVIEW/206/%D9%85%D8%B4%D8%A7%D9%87%D8%AF%D9%87.%D8%AC%D8%B2%D8%A6%DB%8C%D8%A7%D8%AA.HTML] [In Persian]

30. Jahangiri J, Ahmadi H, Tabiei M, Moltafet H, Construction of One- Child Women Understanding Of Childbearing Challenges (Participants: One- Child Women of Ahvaz). Journal Of Social Development 2014; 9: 85-110

31. Motlagh M.E, Taheri M, Eslami M, NasrollahpourShirvani S.D. Factors affecting the fertility preferences in Iranian ethnic groups. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty, 2016; 14:485-495

32. Ferdowsi S, e., Marriage and Islamic foundations, emotional and social relationships, marital relations, healthy fertility.3th Edition, Arvij, Tehran, 2014, p55.

33. Ayatollahi Z, Bankipourfard A, Sadathoseini S. Family knowledge and population. 1st Edition, Daftar nashremaaref: Iran, 2015

34. Ramadankhani A. Demand for childbearing; response to perceived needs. On Population Developments in Iran 2013; 44, [Avalable at: http://wrc.ir/hora/detail/3/3/1392/19/257 2017]

35. Jahangiri J, ahmadi H, Tabiee M, Moltafet H. Construction of One- Child Women Understanding Of Childbearing Challenges (Participants: One- Child Women of Ahvaz). Journal of Social Development 2014; 9: 85-110

36. Hosseini H, Pakseresht S, Rezaei M, Mehreganfar M. Childbearing Action of Arab Couples in the City of Ahwaz [In Persian]. Journal of Population Association of Iran 2014; 17: 141-169

37. 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

38. 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 2016; 14: 485-495

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

ABSTRACT

Reasons for fertility desire and disinterest among Iranian married adults: A population-based study

Ali Asghar Haerimehrizi[1], Mahmoud Tavousi[1], Jila Sadighi[1], Mohammad Esmaeil Motlagh [2], Mohammad Eslami [3], Fatemeh Naghizadeh[1], Ali Montazeri[1*]

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

Payesh 2017; 5: 637- 645
Accepted for publication: 4 September 2017
[EPub a head of print-23 September 2017]

Objective (s): During recent years fertility rate is decreasing in Iran. This study aimed to assess reasons for fertility desire and disinterest among Iranian married adults.
Methods: This was a population-based study. A sample of married individuals living in all 31 provinces in Iran enteed into the study and 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 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.
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 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 for fertility was worryness about the future of a new child (76.1%) followed by economic problems (71.0%).
Conclusion: The findings suggest that willingness to experience parenthood and economic hardship are the most common reasons for fertility desire or fertility disinterest respectively. Perhaps interventions aiming to focus on joyful parenhood experiences might be helpful to encourgare young couples for having children.
Key Words: Fertility desire, population-based study, Urban and rural populations, Iran

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.5.8.3]

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