

بررسی عوامل موثر بر نگرش به فرزندآوری زنان در آستانه ازدواج منطقه جنوب غرب خوزستان

محمد محبوبی^۱، باقر پهلوان زاده^۲، ابوالحسن افکار^۳، حمیده خویطری زاده^{۴*}

^۱دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران
^۲استادیار آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات آلایندگی‌های محیطی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران
^۳دانشیار بازنشسته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
^۴مربی آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

*نویسنده‌ی مسئول: مربی آموزش بهداشت گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران. تلفن: ۰۱۶۱۳۷۸۵۱+۹۸۹۰ ایمیل: khovaitari.70@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۱۹ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

چکیده

مقدمه: عدم تمایل به فرزندآوری یک مسئله مهم در کشورهای جهان از جمله ایران است.

اهداف: نبود اطلاعات کافی در خصوص نگرش زوجین جوان نسبت به باروری، ما را در شناخت درست انگیزه‌ها و ترجیحات ایشان در این باره با مشکل مواجه کرده است. در این پژوهش به شناسایی و بررسی عوامل موثر بر نگرش به فرزندآوری زنان در آستانه ازدواج پرداخته‌ایم.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۵۲ نفر از زنان در آستانه ازدواج حاضر در مراکز مشاوره پیش از ازدواج شهرهای خرمشهر، آبادان و شادگان، انتخاب شده‌اند. اطلاعات مراجعان از طریق پرسشنامه نگرش به فرزندآوری (AFCS) و سوالات جمعیت‌شناختی مرتبط با آن، اخذ شده است.

نتایج: متوسط سن زنان حاضر در این پژوهش ۲۵ سال و ۹ ماه با دامنه $7/97 \pm$ سال بوده است. اکثر مراجعان ساکن شهر، از قوم عرب و نصف آن‌ها خانه‌دار بوده‌اند. نمره نگرش به فرزندآوری در زنان «گروه سنی ۳۰ سال به بالا» و «زنان در جستجوی کار» بیش از سایر گروه‌ها با $P < 0/001$ بوده است. زنانی که حمایت دولت بر نگرش آن‌ها «خیلی تاثیرگذار» بود، نمره نگرش بالاتر یعنی $P < 0/001$ داشته‌اند. در مقابل زنان «بدون درآمد» و زنان با تحصیلات «فوق لیسانس و دکتری» نمره نگرش کمتر و $P \geq 0/001$ داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: نگرش اولیه به فرزندآوری در بیشتر زنان مثبت است، اما شرایط خاص اجتماعی بر آن تاثیر زیادی دارد. از این رو باید در سیاستگذاری برای تقویت فرزندآوری به مولفه‌های بومی و اختصاصی خوزستان از ابعاد جغرافیایی، فرهنگی، اقتصادی و رفاه عمومی توجه شود.

واژگان کلیدی: نگرش به فرزندآوری، زنان در آستانه ازدواج، نرخ باروری، عوامل موثر، ایران

۱. مقدمه

ایران به پایین‌ترین میزان و به ۴۹/۱ درصد خواهد رسید (۶). آمارهای داخلی نیز نشان می‌دهد میزان باروری کل در ایران در سال ۱۳۹۹ به ۱/۸ فرزند رسیده است (۷)، و احتمال تداوم کاهش باروری کل به پایین‌تر از ۱/۵ فرزند در افق ۱۴۰۴ که به آن نزدیک هستیم نیز وجود دارد (۸). از طرفی ایران به دلیل سال‌ها جنگ تحمیلی و سیاست‌های خاص آن دوران، در مقطعی برنامه ترویج دو فرزند و کمتر را دنبال نمود که از نتایج آن کاهش نرخ رشد جمعیت در دهه‌های پس از جنگ بوده است (۹). بر اساس گزارش مرکز آمار ایران در نتایج سرشماری سال

در بسیاری از نقاط جهان به‌خصوص ایران کاهش باروری اتفاق افتاده است (۱). از نظر علمی مهم‌ترین عاملی که باعث تغییر و تحول حجم، میزان رشد و ساختار جمعیت در یک جامعه می‌شود، نرخ و سطح باروری است (۲-۴). طبق گزارش سازمان ملل نرخ باروری در ایران در سال ۲۰۱۶ به نرخ جایگزین نرسیده و نسبت به سال‌های قبل کاهش یافته است (۵). مطالعات جهانی نرخ باروری ایران را بین پنج سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵ به میزان ۶۲/۱ درصد ثبت کرده‌اند. تخمین زده شده که برای فاصله پنج ساله ۲۰۲۵ تا ۲۰۳۰ نرخ باروری در

۱۳۹۵، نرخ رشد جمعیت کشور به کمتر از یک درصد کاهش یافته و بنابر پیش‌بینی‌های علمی تا سال ۲۰۲۵ ایران از یک ساختار جمعیتی جوان به ساختاری سالخورده تبدیل خواهد شد (۷).

همواره یکی از اصلی‌ترین سوالات سیاستگذاران و جمعیت‌شناسان این بوده است که چه عواملی پایه و اساس رفتارهای باروری را شکل می‌دهند (۴). انگیزه باروری به‌عنوان یکی از پایه‌های مهم تأثیرگذار بر باروری شامل ترکیبی از باورهای مثبت و منفی نسبت به آن است که منجر به تصمیم زوجین برای تولد فرزند یا جلوگیری از آن می‌شود (۱۰). مطالعات نشان می‌دهند افزایش انگیزه باروری باعث ایجاد تمایل آگاهانه زوجین به فرزندآوری شده و بر تعداد مطلوب فرزند و حتی روی مدت فاصله ازدواج تا زایمان مادر نیز تأثیرگذار است (۱۱). از این‌رو بررسی انگیزه‌های باروری می‌تواند یکی از مهم‌ترین موضوعات برای افزایش باروری و رشد جمعیت قلمداد شود.

امروزه تمایل به فرزندآوری موضوعی صرفاً احساسی نیست بلکه مبنای آن رفع یا کاهش برخی نیازهای درک شده، نگرش فرد در مورد پیامدهای آن و هنجارهای آشکار شده بین طرفین است (۱۲). به‌طور مثال از دیدگاه Gary Becker (1971)، رفتار فرزندآوری خانواده‌ها محصول ارزیابی اقتصادی والدین مبتنی بر تحلیل معادله هزینه-فایده و تخصیص وقت و زمان

جدول ۱. عوامل تأثیرگذار بر باروری (۱۹)

گروه‌بندی	عوامل زمینه‌ای	عوامل فردی
راحتی	رفاه و دسترسی ساختارهای بهداشتی جامعه عوامل قومی- مذهبی	قید و بندهای فرزندآوری
پذیرش	جامعه‌پذیری جنسیتی	رجحان جنسی
مداخله‌گرها	تأثیرپذیری از فضای مجازی در کنار مدرنیزاسیون	تمایلات باروری زوجین
حمایتگرها	بسته‌های تشویقی دولت	حامیان و همکاران در امر فرزندآوری
ساختارهای زمینه‌ای	فعالیت اجتماعی (شغلی-تحصیلی)	دغدغه سلامتی مادر و فرزند

عوامل اقتصادی-اجتماعی شامل تحصیلات، شغل و درآمد در کنار عامل امنیت روانی و خشونت خانگی ارتباط زیادی داشته است.

به دلیل اهمیت زیاد موضوع نگرش به فرزندآوری در میان زنان، می‌توان آن را یکی از مطالعات ضروری در حوزه سلامت و جمعیت‌شناسی قلمداد نمود. از طرفی ترکیب خاص جمعیتی جنوب غرب خوزستان (منطقه آزاد اروند) با حضور انواع کارخانجات صنعتی، پالایشگاهی، پتروشیمی، و وجود شرایط خاص اقلیمی و فرهنگی، و بنابر اهمیت سیاست‌های کلان دولت در ترویج فرزندآوری موجب شد تا در این پژوهش به بررسی نگرش زنان در آستانه ازدواج این منطقه نسبت به فرزندآوری بپردازیم.

۲. مواد و روش‌ها

این پژوهش با عنوان «بررسی وضعیت تمایل به فرزندآوری

(Discrepancy)، را بین گروه‌ها ایجاد می‌کرد، تعیین شد. با استفاده از این تابع خطی، نمره کانونی (Canonical Scores)، هر فرد محاسبه گردید. در ادامه برابری میانگین نمره کانونی در زیرگروه‌های مختلف با استفاده از تحلیل واریانس تک‌متغیره (ANOVA)، بررسی شد. در پایان نیز برای انجام مقایسه دوبه‌دو بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی (Post-hoc test)، نوع LSD استفاده شد. تحلیل‌های MANOVA و ANOVA با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و تحلیل تشخیصی (Discriminant Analysis)، با استفاده از syntax ارائه شده توسط Craig K. Enders (۲۵) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

۱.۲. تحلیل‌های آماری

برای تحلیل داده‌ها ابتدا روایی و پایایی ابزار مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی روایی ابزار از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. در این تحلیل ابتدا فرض کرویت داده‌ها بررسی شد. برای استخراج عامل‌ها از روش برآورد بیشینه درست‌نمایی (Maximum likelihood) و برای تعیین تعداد مناسب عامل‌ها از روش تحلیل موازی (Parallel Analysis)، استفاده شد. بررسی پایایی ابزار نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ انجام شد.

از بارهای عاملی حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی برای محاسبه نمره فرد برای هر یک از مولفه‌ها (عامل‌ها) استفاده شد. با توجه به تعداد متفاوت آیت‌های این سه مولفه، برای مقایسه‌پذیر بودن نمرات این سه مولفه، «نمره همتراز شده» از تقسیم نمره فرد در هر یک از مولفه‌ها تقسیم بر تعداد آیت‌های آن مولفه به‌دست آمد.

از آمار توصیفی شامل شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، جدول فراوانی و نمودارها برای ارائه توصیفی از نمونه مورد مطالعه استفاده شد. در ادامه مقایسه میانگین نمرات گرایش به فرزندآوری در زیرگروه‌های مختلف زنان مورد مطالعه با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) انجام شد. برای مقایسه‌هایی که در تحلیل MANOVA معنی‌دار بودند مقایسه‌های میانگین مولفه هر یک از مولفه‌ها به‌صورت جداگانه در زیرگروه‌های مختلف زنان با استفاده از تحلیل واریانس تک‌متغیره (ANOVA) انجام شد. در پایان برای مقایسه‌هایی که در تحلیل ANOVA معنی‌دار بودند تست تعقیبی بنفرونی (Bonferroni Post Hoc Test)، انجام شد. رسم نمودارها با استفاده از نرم‌افزار Excel، تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از نرم‌افزار JAMOVI 2.4.11 و سایر تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شده است.

۲.۲. روایی و پایایی

برای بررسی روایی و پایایی از ابزار تحلیل عاملی اکتشافی روی ۲۷ آیت‌م پرسشنامه سودربرگ و همکاران (۲۲) انجام شد. آزمون

زوجین در آستانه ازدواج در منطقه آزاد اروند در سال ۱۴۰۱» با کد اخلاق IR.ABADANUMS.REC.1401.076 به‌صورت مقطعی تصویب شده و در فاصله دی ماه ۱۴۰۱ تا خرداد ۱۴۰۲ انجام گرفته است. جمعیت مورد مطالعه، شامل زنان در آستانه ازدواج ساکن در شهرهای آبادان، خرمشهر و شادگان بوده‌اند. تعداد نمونه بر اساس نتایج مطالعه علی‌دوستی و همکاران (۱۸) که با هدف برآورد نسبت زنان دارای گرایش مثبت به فرزندآوری در سطح اطمینان ۹۵ درصد برابر با ۲۵۲ نفر تعیین شد. نمونه‌های مورد مطالعه به روش در دسترس و از بین مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره پیش از ازدواج انتخاب شده‌اند.

جمع‌آوری اطلاعات با اجرای پرسشنامه انجام گرفت که شامل دو بخش بوده است. اطلاعات بخش اول از طریق سوالات جمعیت‌شناختی و مولفه‌های اجتماعی-اقتصادی گردآوری شد و اطلاعات بخش دوم با اجرای پرسشنامه نگرش به فرزندآوری (AFCS) ارائه شده توسط Söderberg و همکاران (2013)، اخذ شد. این پرسشنامه از ۲۷ گویه تشکیل شده که سه مولفه «همیت باروری برای آینده»، «فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال» و «هویت اجتماعی» را تعیین می‌کنند. پاسخ‌ها بنابر طیف لیکرت در پنج درجه با عبارت‌های: کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم اخذ شد که به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده است. در اینجا نمره بالاتر بیانگر نگرش مثبت‌تر به باروری و فرزندآوری است (۲۲).

برای تایید روایی این پرسشنامه به تایید آن در پژوهش‌های مرتبط پیشین استناد کرده‌ایم. از جمله در پژوهش کردزنگنه و محمدیان در سال ۱۳۹۴ (۲۳) و نیز پژوهش باعزت و همکاران در سال ۱۳۹۸ (۲۴). در این دو پژوهش بیان شده که نگرش به فرزندآوری در جامعه ایران از ۴ مولفه تشکیل می‌شود. پایایی کلی پرسشنامه نیز در مطالعه‌ی کردزنگنه و محمدیان با شاخص کلی آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تایید گردید و در مطالعه باعزت و همکاران با ضریب آلفای کرونباخ مجزای هر یک از ۴ مولفه در بازه ۰/۷۴ تا ۰/۸۶ قرار گرفت و با پایایی کلی ۰/۷۹ تایید شد (۲۴). با این حال سنجش نگرش به فرزندآوری مورد نظر این تحقیق مشابه مقاله اصلی (۲۲) بوده و از ۳ مولفه اصلی یعنی «همیت باروری برای آینده» با ۸ سوال، «فرزندآوری به‌عنوان یک مانع در حال حاضر» با ۸ سوال و «هویت اجتماعی» با ۶ سوال تشکیل می‌شود. نتایج بررسی‌های آن نیز در مطالعه مشابه دیگری ارائه شده است که ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی آن برای این سه مولفه به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۶۷ و ۰/۸۴۶ و برای کل ابزار ۰/۷۹۸ بوده است.

برای تحلیل داده از آماره‌های توصیفی شامل فراوانی (درصد فراوانی)، میانگین و انحراف‌معیار استفاده شده است. برای مقایسه نگرش به فرزندآوری در زیرگروه‌های مختلف شامل متغیرهای جمعیت‌شناختی و شغلی، از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) در سطح معنی‌داری ۰/۱ استفاده شد. سپس با استفاده از تحلیل کانونی (Canonical Analysis)، تابع خطی از این ۲۵ آیت‌م که بیشترین افتراق

۳. نتایج

بر اساس داده‌های به‌دست آمده در این مطالعه تعداد ۲۵۲ زن در آستانه ازدواج شرکت داشتند. میانگین سنی زنان حاضر در مطالعه $25/75 \pm 7/97$ سال و در دامنه ۱۳ تا ۵۲ سال بود. ۷۵ درصد آن‌ها در شهرها سکونت داشتند. ۶/۷۴ درصد در دامنه سنی ۱۵ سال و کمتر، ۱۴/۶۸ درصد در دامنه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال و ۶/۳۵ درصد نیز ۴۰ سال و یا بالاتر داشتند. بیشتر افراد یعنی ۷۶/۵ درصد از قومیت عرب بودند. از نظر اشتغال حدود نیمی یعنی ۵۰ درصد از افراد خانه‌دار، از نظر تحصیلات ۳۵/۷۱ درصد دارای تحصیلات «متوسطه یا دیپلم» و از نظر میزان درآمد ۲۶/۹۸ درصد کمتر از ۶ میلیون تومان درآمد داشتند. در پرسش درباره تاثیر طرح‌های حمایت دولت برای فرزندآوری، ۴۲/۴۶ درصد آن را «کم» و ۳۰/۹۵ درصد آن را «خیلی کم» می‌دانستند (جدول ۲).

بارتلت برای بررسی کرویت ماتریس معنی‌دار بود ($P < 0/01$)، 4218 ، $\chi^2 = 3$ ، آیت‌های «برای من مهم است که در زمان بچه‌دار شدن یک رابطه پایدار داشته باشم» و «مادر شدن برای هویت من به‌عنوان یک زن مهم است» به دلیل Cross-Loading از مدل کنار گذاشته شدند. در نهایت مدل با ۳ مولفه (عامل) استخراج شد که این ۳ مولفه در مجموع ۵۷/۴ درصد واریانس موجود در داده‌ها را توضیح می‌دهند. مولفه اول تحت عنوان «اهمیت باروری برای آینده» (Importance of fertility for the future) با ۸ آیت‌ها (بارهای عاملی بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۵)، مولفه دوم تحت عنوان «فرزندآوری به‌عنوان یک مانع در حال حاضر» (Childbearing as a hindrance at present)، با ۱۰ آیت‌ها (بارهای عاملی بین ۰/۴۸ تا ۰/۸۷)، و مولفه سوم تحت عنوان «هویت اجتماعی» (Social identity)، با ۷ آیت‌ها (۰/۴۷ تا ۰/۸) تبیین می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ برای تایید پایایی این سه مولفه به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۳ و ۰/۸۵ بوده است.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مطالعه نگرش به فرزندآوری زنان در آستانه ازدواج جنوب غرب خوزستان

ویژگی و زیر گروه	تعداد	درصد
محل سکونت		
شهر	۱۸۹	۷۵
روستا	۶۳	۲۵
گروه سنی (بر حسب سال)		
۱۵ و کمتر	۱۷	۶/۷۴
۱۶ تا ۱۹	۵۷	۶۲/۲۲
۲۰ تا ۲۴	۷۰	۲۷/۷۸
۲۵ تا ۲۹	۵۵	۲۱/۸۲
۳۰ تا ۳۹	۳۷	۱۴/۶۸
۴۰ و بیشتر	۱۶	۶/۳۵
قومیت		
عرب	۱۹۳	۷۶/۵۹
کرد	۱۱	۴/۳۶
لر	۱۵	۵/۹۵
فارس	۲۵	۹/۹۲
سایر	۸	۳/۱۷
وضعیت اشتغال		
شاغل	۵۸	۲۳/۰۱
محصل	۴۲	۱۶/۷
خانه‌دار	۱۲۶	۵۰
در جستجوی کار	۲۶	۱۰/۲۹
سطح تحصیلات		
بی‌سواد و ابتدایی	۲۳	۹/۱۳
راهنمایی	۵۰	۱۹/۸۴

متوسطه و دیپلم	۹۰	۳۵/۷۱
فوق دیپلم	۲۱	۸/۳۳
کارشناسی	۵۴	۲۱/۴۳
ارشد و دکتری	۱۴	۵/۵۵
تاثیر حمایت دولت در تصمیم به فرزندآوری		
خیلی کم	۷۸	۳۰/۹۵
کم	۱۰۷	۴۲/۴۶
زیاد	۳۴	۱۳/۴۹
خیلی زیاد	۳۳	۱۳/۱۰
میزان درآمد		
بدون درآمد	۴۱	۱۶/۲۷
کمتر از ۶ میلیون	۶۸	۲۶/۹۸
بین ۶ تا ۱۲ میلیون	۵۹	۲۳/۴۱
بیشتر از ۱۲ میلیون	۳۳	۱۳/۱
نمیدانم	۵۱	۲۰/۲۴

برابر با ۱۹/۳ بود. پس از همترازسازی نمره‌ها، مولفه «اهمیت باروری برای آینده» (۲/۹۵) میانگین نمره بیشتری در مقایسه با مولفه «هویت اجتماعی» (۲/۷۶) و مولفه «فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال» (۲/۵۲) داشت (جدول ۳).

میانگین (انحراف معیار) نمره خام و نمره همتراز شده برای سه مولفه گرایش به فرزندآوری در جدول ۳ ارائه شده است. میانگین نمره مولفه «اهمیت باروری برای آینده» با ۸ آیتم برابر با ۲۳/۶، «فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال» با ۱۰ آیتم برابر با ۲۵/۴ و برای مولفه «هویت اجتماعی» با ۷ آیتم

جدول ۳. نمره خام و همتراز شده نگرش به فرزندآوری و مولفه های آن در زنان آستانه ازدواج جنوب غرب خوزستان

ابعاد متغیر وابسته	تعداد سوال	نمره خام			نمره همتراز شده				
		میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
اهمیت باروری برای آینده	۸	۲۳/۶	۵/۲۲	۶/۲۲	۳۱/۱	۲/۹۵	۰/۶۵	۰/۷۷	۳/۸۹
فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال	۱۰	۲۵/۴	۶/۴۶	۷/۵۴	۳۷/۷	۲/۵۴	۰/۶۴	۰/۷۵	۳/۷۷
هویت اجتماعی	۷	۱۹/۳	۲/۷۹	۴/۶۹	۲۳/۴	۲/۷۶	۰/۴	۰/۶۷	۳/۳۴
نگرش به فرزندآوری	۲۵	۶۸/۴	۸/۲	۲۵/۱	۹۲/۳	۸/۲۶	۰/۹۷	۳/۰۳	۱۱

اشتغال، سطح تحصیلات و همچنین گروه‌های مختلف زنان از نظر نگرش به تاثیرگذاری حمایت‌های دولت اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده شد (جدول ۴).

نتیجه مقایسه نگرش به فرزندآوری در زیرگروه‌های مختلف نمونه‌های مورد مطالعه در جدول ۴ ارائه شده است. بر اساس تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) انجام شده، نگرش به فرزندآوری بین گروه‌های مختلف زنان از نظر سن، وضعیت

جدول ۴. مقایسه همزمان سه مولفه نگرش به فرزندآوری با تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) در زیرگروه‌های زنان آستانه ازدواج جنوب غرب خوزستان

متغیر	Wilks' Lambda	آماره آزمون	P
محل سکونت	۰/۹۹	$F_{(3,250)} = ۰/۹۷$	۰/۴۱
گروه سنی	۰/۸۶	$F_{(15,679/5)} = ۲/۵۳$	۰/۰۰۱
قومیت	۰/۹۶	$F_{(9,589/1)} = ۱/۱$	۰/۳۶
وضعیت اشتغال	۰/۹۳	$F_{(9,603/7)} = ۱/۹$	۰/۰۴۷
تحصیلات	۰/۹	$F_{(15,679/5)} = ۱/۸$	۰/۰۳
حمایت دولت	۰/۹۷	$F_{(9,603/7)} = ۲/۸۳$	۰/۰۰۳
درآمد ماهیانه	۰/۹۴	$F_{(12,653/8)} = ۱/۲$	۰/۲۸

به‌عنوان مانع در زمان حال» نیز در بین گروه‌های مختلف زنان از نظر سن ($P < 0/001$)، وضعیت اشتغال ($P = 0/049$)، سطح تحصیلات ($P = 0/013$) و همچنین گروه‌های مختلف زنان از نظر نگرش به تاثیرگذاری حمایت‌های دولت ($P = 0/005$) تفاوت آماری معنی‌داری داشته است.

نتیجه مقایسه میانگین نمره هر یک از مولفه‌ها به‌صورت جداگانه در زیرگروه‌های مختلف زنان مورد مطالعه در جدول ۵ ارائه شده است. بر اساس این مقایسه‌ها، اهمیت باروری برای آینده در گروه‌های مختلف زنان از نظر وضعیت اشتغال ($P = 0/038$)، از نظر نگرش نسبت به تاثیرگذاری حمایت دولت برای فرزندآوری ($P = 0/004$) تفاوت داشت. از طرفی فرزندآوری

جدول ۵. مقایسه جداگانه سه مولفه نگرش به فرزندآوری با تحلیل واریانس تک متغیره (ANOVA) در زیرگروه‌های زنان در آستانه ازدواج جنوب غرب خوزستان

متغیرها	اهمیت باروری برای آینده	فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال	هویت اجتماعی (رکن زندگی)
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
	P	P	P
گروه سنی			
۱۵ سال و کمتر	۲۲/۴ (۵/۴)	۰/۶۹	۲۶/۴ (۶/۶)
۱۶ تا ۱۹	۲۳/۱ (۴/۲)		۲۴/۵ (۹/۵)
۲۰ تا ۲۴	۲۳/۴ (۵/۳)		۲۶/۶ (۶/۲)
۲۵ تا ۲۹	۲۳/۷ (۵/۵)		۲۶/۷ (۶/۵)
۳۰ تا ۳۹	۲۴/۲ (۵/۳)		۲۵/۴ (۵/۸)
۴۰ سال و بیشتر	۲۵/۱ (۶/۲)		۱۸/۸ (۷/۳)
وضعیت اشتغال			
شاغل	۲۳/۷ (۵/۷)	۰/۰۳۸	۲۵/۸ (۷)
محصل	۲۱/۸ (۵/۶)		۲۵/۹ (۶/۴)
خانه دار	۲۴/۴ (۴/۷)		۲۴/۶ (۶/۳)
در جستجوی کار	۲۳ (۵/۳)		۲۸/۴ (۵)
سطح تحصیلات			
بی‌سواد و ابتدایی	۲۵/۴ (۵/۷)	۰/۰۳۳	۲۳/۵ (۸/۲)
راهنمایی	۲۴/۲ (۴/۶)		۲۵/۳ (۶/۵)
متوسطه و دیپلم	۲۳/۳ (۵)		۲۵/۰ (۶/۱)
فوق دیپلم	۲۴/۳ (۴)		۲۷/۵ (۵/۶)
لیسانس	۲۳/۱ (۵/۸)		۲۷/۲ (۶/۱)
فوق لیسانس و دکتری	۲۱/۹ (۶/۸)		۲۱/۴ (۶/۴)
تاثیرگذاری حمایت دولت در تصمیم برای فرزندآوری			
خیلی کم	۲۲/۳ (۵/۹)	۰/۰۰۴	۲۷/۳ (۶/۱)
کم	۲۳/۷ (۴/۸)		۲۵/۰ (۵/۸)
زیاد	۲۴/۵ (۳/۶)		۲۲/۵ (۶/۶)
خیلی زیاد	۲۶/۳ (۵/۳)		۲۴/۹ (۸/۷)

دولت بر فرزندآوری را «خیلی زیاد» می‌دانستند، اهمیت کمتری برای باروری برای آینده قابل بودند ($P = 0/003$). همچنین زنانی که تاثیر حمایت دولت بر فرزندآوری را «خیلی کم» می‌دانستند، در مقایسه با زنانی که تاثیر حمایت دولت بر فرزندآوری را «زیاد» می‌دانستند، بیشتر اعتقاد داشتند که فرزندآوری به‌عنوان مانعی در زمان حال است ($P = 0/005$). زنان ۴۰ سال و بالاتر در مقایسه با زنان تمام گروه‌های سنی اعتقاد کمتری بر

مقایسه‌های دوبه‌دو مولفه‌ها در زیرگروه‌های مختلف نشان می‌دهد: زنان خانه‌دار در مقایسه با زنان تحصیل کرده اهمیت بیشتری نسبت به مولفه باروری برای آینده قائل بوده‌اند ($P = 0/027$)؛ در مقابل زنان در جستجوی کار بیشتر از زنان خانه‌دار فرزندآوری را به‌عنوان مانعی در زمان حال می‌دانستند ($P = 0/044$). زنانی که تاثیر حمایت دولت بر فرزندآوری را «خیلی کم» می‌دانستند در مقایسه با زنانی که تاثیر حمایت

برای تدابیری جهت مقابله با برخی تبلیغات لوکس فضاهای مجازی که زندگی بدون فرزند را راحت و بدون دغدغه نشان می‌دهد را ضروری می‌دانند (۲۷).

• فرزندآوری به‌عنوان یک هویت اجتماعی و به‌عنوان رکن زندگی در گروه سنی ۲۹-۲۵ سال بیشتر از سایر گروه سنی دیگر مشهود بود. داشتن فرزند در جوامع سنتی به‌خصوص مردم جنوب غرب خوزستان امری زیبا، پسندیده و تایید شده است، اما به دلایلی از جمله موقعیت روانی، اجتماعی و اقتصادی فرد ممکن است این پدیده اجتماعی را با وجودی که مادر به آن عشق می‌ورزد را به تاخیر بیندازد که در این مطالعه گروه سنی ۲۹-۲۵ سال شاید به‌دلیل اتمام بخشی از تحصیل، در زمان طلایی ازدواج و فرزندآوری بودن، داشتن تجربه کافی و پذیرفتن فرزندآوری به‌عنوان یک هویت و رکن اجتماعی بیشتر از سایر گروه‌ها مورد تاکید قرار داده‌اند، که با نتایج برخی مطالعات دیگر همسو بوده و اظهار شده است که از نظر بسیاری از زنان، فرزندآوری یک مرحله مهم از زندگی زناشویی است (۲۳). غفاری و متقی در مطالعه خود فرزندآوری را به‌عنوان یک هویت اجتماعی یا رکن زندگی از سوی مادران در آستانه ازدواج، را ترس آور یاد کرده‌اند و اغلب مادران درباره اینکه فرزندآوری هویت اجتماعی خانواده‌ها را تقویت خواهد کرد، نظر بارزی ارائه داده‌اند. لذا نویسندگان، مداخله مشاوره‌های روانشناسی، هم‌فکری ماماها و مراقبین بهداشتی مراکز جامع خدمات سلامت را برای رفع این موضوع پیشنهاد داده‌اند (۲۹).

نگرش مثبت به فرزند احتمال فرزنددارشدن را افزایش می‌دهد و بر خلاف آن اعتقاد به تاثیر منفی فرزند بر آزادی زوجین، احتمال تمایل به باروری را کاهش می‌دهد (۳۰). در رابطه با نگرش به والدشدن در بسیاری از دانشجویان پسر و دختر دانمارکی، آن‌ها فرزند را عامل تکامل شخصیت می‌دانستند در حالی که برای زنان داشتن خود فرزند مهمتر است. از طرفی بیشتر تمایلات به فرزندآوری به بعد از دوره کاهش توانایی بیولوژی باروری زنان مربوط است و این نشانه دانش کم باروری و نیاز به مداخلات آموزشی دارد (۳۱).

• در بعد اشتغال، زنان خانه‌دار باروری را برای آینده خانواده و جامعه مهم دانسته‌اند، در حالی که افراد در جستجوی کار، فرزندآوری را مانعی در زمان حال می‌دانستند. با این حال برای تمام گروه‌ها طبقه‌بندی شده در حوزه اشتغال، فرزندآوری به‌عنوان یک رکن زندگی و هویت اجتماعی تاکید شده است. از این‌رو که دلیل مشکلات دیگر زندگی از جمله فشار اقتصادی، مشکلات مسکن، مشکلات روحی، جسمی یا روانی و یا مشکلات فرهنگی محل زندگی یا کار باعث می‌شود که فرزندآوری را به‌عنوان یک فرایند طبیعی و ساده تلقی کنند نه به‌عنوان یک پدیده منحصر به فرد در زندگی، که با پیشنهادات برخی مطالعات دیگر همسو است. در برخی از آن‌ها ایجاد مشوق‌هایی مانند ایجاد شغل همراه با تاسیس مهد کودک مناسب در محل کار، افزایش مرخصی زایمان در کلیه

مانع بودن فرزندآوری در زمان حال داشتند. همچنین زنان با تحصیلات فوق لیسانس و دکتری اعتقاد کمتری بر مانع بودن فرزندآوری در زمان حال داشتند ($P = 0/05$).

۴. بحث

مطالعه حاضر جهت بررسی نگرش به فرزندآوری زنان در آستانه ازدواج در منطقه جنوب غرب خوزستان انجام شد. نتایج مطالعه با بررسی ابعاد مختلف تاثیرگذار بر فرزندآوری، نشان داد که میان متغیرهای سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال و حمایت دولت از فرزندآوری ارتباط معنی‌دار وجود دارد. اما برای ابعادی مانند محل سکونت، قومیت و درآمد ماهیانه ارتباط معنی‌داری گزارش نشد. نتایج این مطالعه با برخی ابعاد پژوهش شریفی و همکاران (۲۶) مطابقت داشت و هر دو مطالعه عوامل وضعیت اشتغال، تحصیلات و حمایت دولت را از ابعاد مهم فرزندآوری ذکر نموده‌اند. مقایسه گروه سنی با عوامل فاکتورهای باروری برای آینده، فرزندآوری به‌عنوان مانع در زمان حال و هویت اجتماعی ارتباط معنی‌دار وجود داشت (جدول ۵).

• بیشترین میانگین‌ها برای بعد "اهمیت باروری برای آینده" در گروه سنی ۴۰ سال و بیشتر مشاهده شد که علت آن می‌تواند به‌دلیل نزدیکی به پایان سن باروری باشد. در برخی مطالعات اهمیت باروری برای آینده را صرفاً برای تحکیم روابط خانوادگی و زناشویی دانسته‌اند (۲۷). Shapiro (۲۸) نیز در مطالعه خود ترس مادر از تداخل فرزندآوری با شغل و افزایش مشغله زندگی را مانعی برای باروری در آینده دانسته‌اند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. در مطالعه ما گروه سنی ۱۵ سال و کمتر اهمیت باروری را برای آینده مهم تلقی ننموده و دلیل آن شاید این باشد که زنان این دوره سنی هنوز مشغول تحصیل بوده یا منتظر کسب شغل هستند تا در تامین زندگی آن‌ها کمک کند و از طرفی این گروه سنی به‌خاطر تجربه کم دارای این تلقی هستند و لذا با مشاوره زوجین در هنگام ازدواج یا قبل از آن با یک سیاست مدون می‌توان اهمیت باروری و نقش آن در شکوفایی خانواده و کشور را برای ایشان تبیین نمود.

• در بعد فرزندآوری به‌عنوان "مانع در زمان حال" گروه ۱۵ سال و کمتر فرزندآوری را مانعی در زمان کنونی دانسته‌اند که می‌تواند به دلیل سن کم، اشتغال به تحصیل و یا عدم آمادگی برای باروری و یا سایر شرایط اقتصادی اجتماعی دیگر باشد. این نتیجه با پژوهش سودربرگ و همکاران و مانسکی همخوانی دارد. در مطالعه آن‌ها زوجین فرزندآوری را به‌عنوان یک مانع بر سر راه خود می‌دانند، از طرفی زنان بیشتر تمایل به فعالیت در نقش‌های اجتماعی دارند و محدودیت خود به فعالیت خانهداری و فرزندآوری را اولویت نمی‌دانند (۲۲، ۲۶). برخی مطالعات گسترش تسهیلات محل کار کارکنان، تشویق والدین برای دور کاری برخی کارها را به‌عنوان رفع موانع فرزندآوری در زندگی امروزی می‌دانند. از طرفی تلاش دولت‌ها

ازدواج باشد که برای تولد فرزند خود انگیزه بیشتری داشته باشند، اما حمایت دولت روی "فرزندآوری به‌عنوان مانعی در زمان حال" تاثیر کمی دارد و مادرانی که تصمیم به فرزندآوری دارند تاثیر حمایت دولت در تصمیم این خانواده‌ها زیاد نیست. فلن و اولاد (۳۵) و آفرینی و همکاران (۳۶) نیز به‌طور مشابه حمایت اجتماعی را در شرایط نامطمئن برای تسهیل فرزندآوری موثر می‌دانند. از طرفی بین تاثیرگذاری حمایت دولت در تصمیم برای فرزندآوری و هویت اجتماعی رابطه معنی‌داری پیدا نشد. یعنی خانواده‌ها تولد فرزند را به‌عنوان یک رکن زندگی منوط به حمایت کلی دولت ندانسته‌اند.

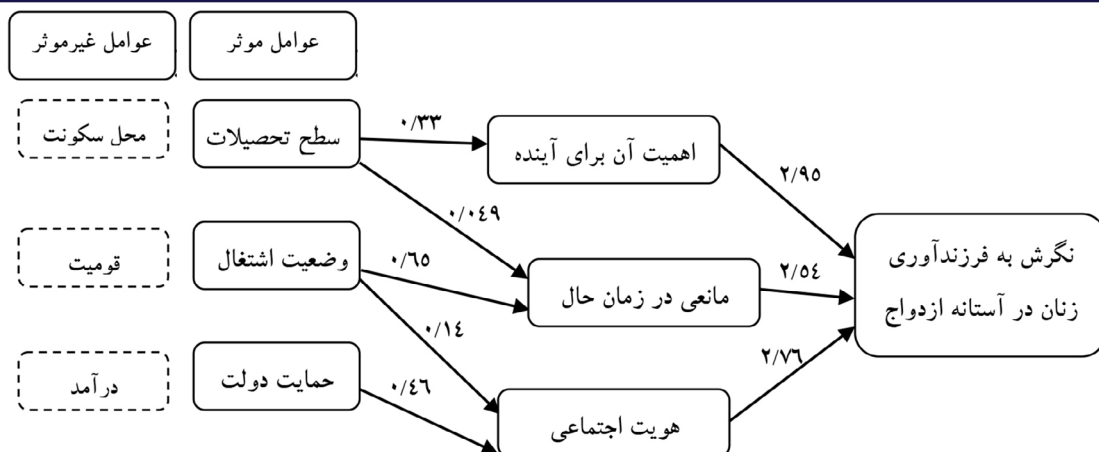
خانواده ایرانی فرزند را به‌عنوان یک کالا نگاه نمی‌کند، بلکه آن را امری اجتناب‌ناپذیر و طبیعی می‌داند و به‌عنوان جانشین مشروع قلمداد می‌کند. عباسی و همکاران (۳۷) گرایش به باروری در جوامع ایرانی را وابسته به شرایط فرهنگی، اقتصادی و جغرافیایی دانسته‌اند و در نهایت فرزندآوری را به‌عنوان یک رکن اساسی خانواده مورد تاکید قرار داده‌اند. مردم جنوب غرب خوزستان نیز علاوه بر این که فرزند را از رکن‌های اصلی زندگی می‌دانند و در برخی خانواده‌ها حتی تعداد فرزندان را به‌عنوان یک ثروت قلمداد می‌کنند و با توجه به شرایط جغرافیایی محل زندگی، به‌خصوص در روستاها گاه‌تر ترجیح تعداد بیشتر فرزندان پسر بر دختر را نیز مورد اقبال می‌دانند.

در تصویر ۱ عوامل موثر و عوامل غیرموثر شناسایی شده بر نگرش به فرزندآوری در زنان در آستانه ازدواج نشان داده شده‌اند.

بخش‌های دولتی و خصوصی، پرداخت مشخص قابل توجه از سوی دولت در زمان فرزندآوری، حمایت روانی و تشویق زناشویی از سوی مشاوره‌های خانوادگی مطرح شده است (۲۹). نصرآبادی و بسطانی (در مطالعه‌ی علیچان زاده و همکاران) افزایش مرخصی زایمان و مشوق‌های کافی را برای فرزندآوری لازم اما ناکافی می‌دانند. به نظر آن‌ها باید برنامه‌ریزی به‌نحوی صورت گیرد که فرزندآوری وابسته به شغل نباشد (۳۲). از طرفی برخی مطالعات نیز رضایت زناشویی را مهمتر از سایر فاکتورها برای فرزندآوری ذکر کرده‌اند (۳۲).

• در بعد سطح تحصیلات مادرانی که فوق لیسانس و دکتری دارند، بیش از سایر مقاطع تحصیلی "اهمیت باروری را برای آینده"، و فرزندآوری را نه به‌عنوان مانع زمان حال بلکه یک هویت اجتماعی و رکن اصلی زندگی دانسته‌اند، که در نهایت بین سطح تحصیلات و سه بعد یاد شده ارتباط معنی‌داری مشاهده شد که با نتایج مطالعات دیگر همچون فاکهی و همکاران (۳۳)، و هیلند و همکاران (۳۴)، مطابقت دارد. هر چند اختلاف زمانی این دو مطالعه در پیش از کرونا با مطالعه حاضر که در زمان پساکرونا انجام شده را هم باید لحاظ نمود. از این‌رو نتیجه مشابه هر دو مطالعه می‌تواند گویای این باشد که تصمیم به فرزندآوری و گرایش به آن یک تصمیم اساسی و از برنامه‌های مهم خانواده است که از قبل اتخاذ می‌شود.

• در بعد تاثیر حمایت دولت برای فرزندآوری از نظر مادران روی "اهمیت باروری برای آینده" خیلی زیاد بوده است، یعنی حمایت‌های دولت می‌تواند تشویقی برای زنان در آستانه



تصویر ۱. عوامل موثر و غیرموثر بر نگرش زنان در آستانه ازدواج به فرزندآوری

را نمی‌دهد.

۱.۴. نتیجه‌گیری

نگرش زنان در آستانه ازدواج در مناطق جنوب غرب خوزستان تا حد زیادی مثبت است، اما برخی نگرانی‌ها از جمله ابعاد اقتصادی، شغلی، فرهنگی، اجتماعی، و جغرافیایی موانعی را از دیدگاه زنان ایجاد می‌کند. از طرفی بنابر داده‌های این پژوهش حمایت سیاست‌گذاران در امر فرزندآوری نه تنها برای زنان بلکه

در خصوص محدودیت‌های پژوهش حاضر، با وجود بررسی روایی و پایایی ابزار مرجع (۲۲) و انطباق زیاد سازه‌های پرسشنامه اجرا شده با نسخه اصلی، وجود تفاوت‌های فرهنگی در جمعیت ایران با جمعیت سوئد باعث شد دو آیتم از آیتم‌های پرسشنامه به دلیل عدم سازگاری فرهنگی حذف شوند. از طرفی، جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش زنان در آستانه ازدواج بوده‌اند که به‌عنوان یک زیر گروه خاص که دارای شرایط ویژه است، امکان تعمیم نتایج به کل جمعیت زنان

References

- Jalal Abbasi-Shavazi M, McDonald P. Fertility decline in the Islamic Republic of Iran: 1972-2000. *Asian Population Stud.* 2006;2(3):217-37. <https://doi.org/10.1080/17441730601073789>.
- Mohammadi M, Rastergarkhaled A. [Cultural changes, and reduce fertility in Iran (Based on second analyze of data of Iranian survey values and attitudes)]. *J Appl Sociol.* 2015;26(2):159-80. Persian.
- Saberi N, Mahmoodi Z, Nasiri M. [Model for the relationship between sexual function and social determinants of health: path analysis]. *Koomesh.* 2018;20(2):391-402. Persian.
- Schoen R, Astone NM, Kim YJ, Nathanson CA, Fields JM. Do Fertility Intentions Affect Fertility Behavior? *J Marriage Fam.* 1999;61(3). <https://doi.org/10.2307/353578>.
- Mehri N, Messkoub M, Kunkel S. Trends, Determinants and the Implications of Population Aging in Iran. *Ageing Int.* 2020;45(4):327-43. <https://doi.org/10.1007/s12126-020-09364-z>.
- Bongaarts J. Global fertility and population trends. *Seminars Reproductive Med.* 2015;33(01). [PubMed ID:25565505]. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1395272>.
- Bagi M. [Childlessness and one-child intentions among recently married couples in Iran]. *Payesh (Health Monitor) J.* 2022;21(1):69-79. Persian. <https://doi.org/10.52547/payesh.21.1.69>.
- Aghayari Hir T, Farokhi Nekarestan M, Latifi Mojreh SS. [Childbearing as Risk: (Qualitative Study of Milieu for Bearing Few Children in Tabriz City)]. *Women's Strateg Stud.* 2016;19(73):7-33. Persian. <https://doi.org/10.22095/jwss.2016.44367>.
- Hoodfar H, Assadpour S. The politics of population policy in the Islamic Republic of Iran. *Stud Fam Plann.* 2000;31(1):19-34. [PubMed ID:10765535]. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2000.00019.x>.
- Miller WB, Millstein SG, Pasta DJ. The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology. *Biodemography Soc Biol.* 2008;54(1):8-32. [PubMed ID:19350758]. <https://doi.org/10.1080/19485565.2008.9989129>.
- Khadivzadeh T, Hadizadeh Talasaz Z, Shakeri MT. [Predicting factors affecting the delay in first childbearing among young married women using the Bandura's social learning theory]. *J Hayat.* 2017;23(3):226-42. Persian.
- Kaboudi M, Ramezankhani A, Manouchehri H, Hajizadeh E, Haghi M. [The decision-making process of childbearing: a qualitative study]. *Payesh (Health Monitor) J.* 2013;12(5):505-15. Persian.
- Foroutan Y, Karami F. [Childbearing Desires in Iran: Patterns and Determinants]. *J Population Assoc Iran.* 2017;11(22):72-101. Persian.
- Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. [Relationship between Fertility Motivations and Preferences in Couples]. *Iran J Obstetrics, Gynecol Infertility.*

برای مردان، با ایجاد تسهیلات متناسب می‌تواند فرزندآوری را در خانواده‌ها تشویق نماید. پیشنهاد می‌شود علاوه بر حمایت دولت از کلیه زوجین، برنامه‌هایی برای مبارزه با تهدیدات فضای مجازی که گاه‌ها زندگی تک نفره را تشویق می‌کنند مد نظر داشته باشند. داشتن برنامه استراتژیک کشوری فرزندآوری، با لحاظ شرایط فرهنگی، اقتصادی و جغرافیایی متفاوت خانواده‌ها در هر منطقه بديهي و ضروري است.

تشکر و قدردانی:

بدینوسیله از تمامی همکارانی به ویژه سرکار خانم جابری و حمیدزاده که پژوهشگران را در انجام این مطالعه یاری رساندند و جناب آقای دکتر احمدی که مشاور علمی این پژوهش بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

مشارکت و نقش نویسندگان:

ح.خ.: طراحی مطالعه، بازبینی و همکاری در نگارش مقاله، کمک در جمع‌آوری داده‌ها، ورود بخشی از داده‌ها؛ م.م.: طراحی اولیه مطالعه، نوشتن مقاله، جمع‌آوری داده‌ها؛ ب.پ.: تهیه پیش‌نویس مقاله و روش کار، تجزیه و تحلیل آماری؛ ا.ا.: کمک در مشاوره طرح، بازبینی مقاله و تایید نهایی مقاله و ورود بخشی از داده‌ها است.

تضاد منافع:

هیچگونه تضاد منفعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

کد اخلاق:

این مقاله مستخرج از طرح مصوب (شماره ۱۴۹۷) با عنوان «بررسی وضعیت تمایل به فرزندآوری زوجین در آستانه ازدواج منطقه آزاد اروند در سال ۱۴۰۱» با کد اخلاق IR.ABADANUMS.REC.1401.076 است.

حمایت مالی:

این مقاله با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی آبادان انجام شده است.

بازيابی داده‌ها:

مجموعه داده ارائه شده در مطالعه به درخواست نویسندگان مربوطه در حین ارسال یا پس از انتشار در دسترس است. داده‌ها به دلیل حفظ حریم خصوصی در دسترس عموم نیستند.

رضایت آگاهانه:

از تمام شرکت‌کنندگان این مطالعه رضایت آگاهانه دریافت شد.

- 2014;**17**(114):8-18. Persian. <https://doi.org/10.22038/ijogi.2014.3414>.
15. Tavousi M, Motlagh ME, Eslami M, Haerimehrizi A, Hashemi A, Montazeri A. [Fertility desire and its correlates: a pilot study among married citizens living in Tehran, Iran]. *Payesh (Health Monitor) J.* 2015;**14**(5):697-702. Persian.
 16. Eshaghi M, Mohebi SF, Papynezhad S, Jahandar Z. [Childbearing Challenges for Working Women; a Qualitative Study]. *Woman Dev Politics.* 2014;**12**(1):111-34. Persian. <https://doi.org/10.22059/jwdp.2014.51356>.
 17. Shiri T, Bidarian S. [A survey of the effective economic-demographic factors on the fertility of employed women aged 15-49 in education organization-tehran's 22 district]. *Garmsar Azad Soc Sci J.* 2009;**3**. Persian.
 18. Ali Dosti H, Hariri M, Safarian M. [Fertility desire among Kermanshah: Determinants and limitations]. *Ferdowsi Univ Mashhad J Soc Sci.* 2023;**20**(1):109-83. Persian. <https://doi.org/10.22067/social.2023.79351.1251>.
 19. Keshavarz Z, Abbasi-Shavazi MJ, Ebadi A. [Factors affecting on fertility behavior from the perspective of professionals: A qualitative study]. *Koomesh.* 2019;**21**(1):155-63. Persian.
 20. Savadzadeh S, Madadzadeh N. Explanation of Emotional Feelings of Women with Infertility: A Qualitative Study. *J Ilam Univ Med Sci.* 2013;**21**(1):16-24. Persian.
 21. Bokaie M, Simbar M, Yassini-Ardekani SM. [Social factors affecting the sexual experiences of women faced with infertility: A qualitative study]. *koomesh.* 2018;**20**(2):e152953. Persian.
 22. Soderberg M, Lundgren I, Christensson K, Hildingsson I. Attitudes toward fertility and childbearing scale: an assessment of a new instrument for women who are not yet mothers in Sweden. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2013;**13**:197. [PubMed ID:24165014]. [PubMed Central ID:PMC4231394]. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-197>.
 23. Kordzanganeh J, Mohamadian H. [Psychometric Assessment of the Validity of the Iranian Version of Attitude Toward Fertility and Childbearing Inventory in Women Without a History of Pregnancy in the South of Iran]. *J Sch Public Health Institute Public Health Res.* 2019;**17**(1):83-94. Persian.
 24. Baezzat F, Ahmadi Ghazlojeh A, Marzbani Y, Karimi A, Azarnioshan B. [A study of psychometric properties of Persian version of attitudes toward fertility and childbearing scale]. *Nurs Midwifery J.* 2017;**15**(1):37-47. Persian.
 25. Enders CK. Performing Multivariate Group Comparisons Following a Statistically Significant MANOVA. *Measurement Evaluat Counseling Dev.* 2003;**36**(1):40-56. <https://doi.org/10.1080/07481756.2003.12069079>.
 26. Sharif-Nia H, Ahmadzadeh Tori N, Behmanesh F, Ghaffari F, Pourreza A. Development and psychometric evaluation of the questionnaire on the contributing factors of tendency towards voluntary single-childedness and childlessness: a mixed method study. *Sci Rep.* 2024;**14**(1):1305. [PubMed ID:38225376]. [PubMed Central ID:PMC10789787]. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-51178-5>.
 27. Behmanesh F, Taghizadeh Z, Vedadhir AA, Ebadi A, Pourreza A, Abbasi Shavazi MJ. [Explaining the Causes of Single Child Based on Women's Views: A Qualitative Study]. *Iran J Epidemiol.* 2019;**15**(3):279-88. Persian.
 28. Shapiro G. Voluntary childlessness: A critical review of the literature. *Stud Maternal.* 2014;**6**(1). <https://doi.org/10.16995/sim.9>.
 29. Ghaffari F, Motaghi Z. [Factors Affecting Childbearing Based On Women's Perspectives: A Qualitative Study]. *Navid No.* 2021;**23**(76):33-43. Persian. <https://doi.org/10.22038/nnj.2020.52797.1238>.
 30. Graham M, Smith C, Shield M. Women's attitudes towards children and motherhood: A predictor of future childlessness? *J Soc Inclusion.* 2015;**6**(2). <https://doi.org/10.36251/josi.81>.
 31. Sorensen NO, Marcussen S, Backhausen MG, Juhl M, Schmidt L, Tyden T, et al. Fertility awareness and attitudes towards parenthood among Danish university college students. *Reprod Health.* 2016;**13**(1):146. [PubMed ID:27964723]. [PubMed Central ID:PMC5154162]. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0258-1>.
 32. Alijanzadeh M, Bahrami N, Jafari E, Noori M, Miri F, Joftyar M, et al. Iranian women's attitude toward childbearing and its' association with generalized trust, social support, marital satisfaction and governmental childbearing incentives. *Heliyon.* 2023;**9**(5):e16162. [PubMed ID:37215895]. [PubMed Central ID:PMC10199260]. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16162>.
 33. Fakehi M, Hashemnejad MM, Ghanbari S, Hashemi N, Saadati Shamir R, Heidary Z, et al. Nulliparous Women's Attitudes Toward Fertility and Childbearing in COVID-19 Pandemic. *Fertility, Gynecol Androl.* 2022;**1**(1). <https://doi.org/10.5812/fga.123477>.
 34. Heiland F, Prskawetz A, Sanderson WC. Are Individuals' Desired Family Sizes Stable? Evidence from West German Panel Data. *Europ J Popul.* 2008;**24**(2):129-56. <https://doi.org/10.1007/s10680-008-9162-x>.
 35. Fahlén S, Oláh LS. Economic uncertainty and first-birth intentions in Europe. *Demographic Res.* 2018;**39**:795-834. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.39.28>.
 36. Afarini F, Akbari NS, Montazeri A. [The relationship between social support and the intention of childbearing in women of reproductive age]. *Payesh (Health Monitor) J.* 2018;**17**(3):315-28. Persian.
 37. Abbasi A, Sadeghi R, Maleki A, Balakhani G. A meta-analysis of factors related to fertility attitudes, desires, and childbearing intentions in Iranian studies. *Interdisciplinary Studies Humanities.* 2022;**14**(4):63-92. <https://doi.org/10.22035/isih.2021.4546.4509>

Research Article

Attitude Towards Having Children in Women at the Threshold of Marriage in the Southwestern Region of Khuzestan

Mohammad Mahboubi ¹, Bagher Pahlevanzadeh ², Abolhasan Afkar ³, Hamideh Khovaitarizadeh ^{4,*}

¹Associate Professor of Healthcare Services Management, Department of Public Health, School of Health, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran

²Assistant Professor of Biostatistics, Department of Biostatistics and Epidemiology, Research Center for Environmental Contaminants, School of Health, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran

³Retired Associate Professor of Healthcare Services Management, School of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

⁴Instructor of Health Education, Department of Public Health, School of Health, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran

*Corresponding author: Instructor of Health Education, Department of Public Health, School of Health, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran. Email: khovaitari.70@gmail.com.

Received 10/07/2023; Accepted 04/08/2024

Abstract

Background: Reluctance to have children is one of the major challenges facing the world and Iran.

Objectives: Due to the lack of sufficient information regarding the motivation and preferences of young couples regarding fertility, this study was conducted to determine the desire of women on the verge of marriage to have children.

Methods: 252 women on the eve of marriage in Khorramshahr, Abadan & Shadegan cities were selected by convenience sampling method. Information about the attitude toward childbearing was collected using the Attitude Towards Childbearing Questionnaire (AFCS).

Results: The women in the study were on average 25.75 ± 7.97 years old. Most of them lived in the city and half of them were housewives. The score of attitudes toward having children in women aged 40 years and above, women looking for work, and women with Persian and Arab ethnicities were higher than other groups ($P < 0.001$). Also, women who considered government support "very effective" had a higher attitude score ($P < 0.001$). On the other hand, women with "no income" and women with "postgraduate and doctorate" education had a lower attitude score ($P \geq 0.001$).

Conclusion: The attitude towards childbearing is positive in most women, but the impact of various personal and social conditions of childbearing is worth considering and requires careful policy-making in this field. It is recommended to strengthen and change childbearing policies in the government according to the provincial conditions (geographical, political, cultural, economic, and welfare conditions).

Keywords: Attitude to Having Children, Women on the Verge of Marriage, Fertility Rate, Effective Factors, Iran