

عوامل مؤثر بر ترجیحات باروری در زنان اقوام ایرانی

محمد اسماعیل مطلق^۱، مجذوبه طاهری^۲، محمد اسلامی^۳، سیدداود نصرالله‌پور شیروانی^{۴*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۱/۲۰ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۳/۳۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: کاهش بی‌سابقه باروری یکی از مشکلات جمعیتی تعدادی از کشورها از جمله ایران می‌باشد. این مطالعه به منظور بررسی عوامل مؤثر بر ترجیحات باروری در زنان پنج قوم ایرانی انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی ۲۱۱۴ زن سنین باروری از ۵ قوم عرب، کرد، سیستانی و بلوچی، ترک و ترکمن در زمستان ۱۳۹۳ انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته حاوی متغیرهای فردی و وابسته مربوط به ترجیحات باروری بود که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. داده‌ها با روش مصاحبه جمع‌آوری و در نرم‌افزار SPSS18 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سن زنان $37/6 \pm 4/3$ سال بود و بیشتر افراد (۹۱۰ نفر یا ۴۴/۹ درصد) تحصیلات ابتدایی داشتند. حدود ۶۰ درصد زنان با وجود داشتن قابلیت باروری، هیچ تمایلی به فرزند آوردن بعدی نداشتند که ۲۸/۵ درصد بالا رفتن سن، ۲۴/۴ درصد مشکلات اقتصادی ۱۹/۰ درصد مخالفت شدید همسر را از دلایل اصلی عدم تمایل به فرزندآوری اعلام نمودند. از ۳۸۴ (۱۶/۵ درصد) زنی که تمایل به بارداری بعدی داشتند، ۴۱/۴ درصد دلیل اصلی تمایل را پسر خواستن و ۲۰/۱ درصد دختر خواستن ذکر نمودند. میانگین تعداد مناسب فرزندآوری از $2/2 \pm 1/3$ فرزند در قوم کرد تا $3/6 \pm 1/5$ فرزند در قوم عرب متفاوت بود. بین ترجیحات باروری زنان و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد ترجیحات باروری زنان در قومیت‌های مختلف متفاوت می‌باشد و بالا رفتن سن زنان، مشکلات اقتصادی و مخالفت همسر از دلایل مهم عدم تمایل به فرزندآوری می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ترجیحات باروری، تمایل به فرزندآوری، اقوام ایرانی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره ششم، پی‌درپی ۸۳، شهریور ۱۳۹۵، ص ۴۸۵-۴۹۵

آدرس مکاتبه: بابل، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشکده پزشکی، گروه آموزش عمومی، تلفن: ۰۹۱۱۲۱۶۵۴۶۸

Email: dnshirvani@gmail.com

مقدمه

۱۳۴۵ به ۱/۶ فرزند در سال‌های اخیر رسیده است (۳). با توجه به نرخ پایین باروری، از سوی سازمان ملل سه سناریو (حد پایین، حد متوسط، حد بالا) برای آینده باروری ایران پیش‌بینی شده‌است که طبق آن، ایران در سال ۱۴۳۰ با پیروی یکی از سه الگوی رشد جمعیتی، به ترتیب جمعیت ۸۵، ۱۰۵ یا ۱۲۸ میلیونی را شاهد خواهد بود (۴). تحقق یکی از سه الگوی رشد جمعیتی ذکرشده در ایران بستگی به ترجیحات باروری زوجینی دارد که در آینده به فرزندآوری مبادرت خواهند کرد. ترجیحات یا تمایلات به معنای

در سال‌های اخیر تحولات جمعیت شناختی به‌طور چشم‌گیری در دنیا رخ داده که یکی از مهم‌ترین این تغییرات، کاهش بی‌سابقه باروری در عمده مناطق دنیا بوده است (۱). باروری از مهم‌ترین مؤلفه‌های جمعیتی است و نقش عمده‌ای در دگرگونی کمی و کیفی جمعیت هر کشور ایفا می‌کند (۲). یکی از شاخص‌های مهمی که دگرگونی کمی و کیفی جمعیت را رصد می‌کند، باروری کل می‌باشد. میزان باروری کل در ایران از حدود ۷/۷ فرزند برای هر زن در سال

^۱ استاد، متخصص بیماری‌های کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی اهواز، اهواز، ایران

^۲ متخصص بیماری‌های کودکان، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

^۳ متخصص بیماری‌های زنان، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

^۴ استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران (نویسنده مسئول)

خوشه ۱۶ زن مورد بررسی قرار گرفتند. در تعیین محل جغرافیایی مطالعه، خلوص قومیت اقوام مدنظر قرار گرفت و بر این اساس در ۵ نقطه جغرافیایی ایران (نقشه شماره ۱) شهرهایی که بیشترین تراکم قومی را برای یکی از ۵ قوم مورد مطالعه داشتند، انتخاب شدند. ملاک‌های ورود زنان به مطالعه شامل موارد زیر بود: زانی که خود، همسر و همچنین مادر و پدر و نسل‌های بالاتر مادری و پدری همگی متعلق به قوم خود بودند. خود و نسل‌های بالاتر با گویش قومی، بومی منطقه مادری خود بودند (ethnic origin). در زمان مطالعه متأهل، در محدوده سن باروری تا ۴۵ سال و حداقل یک فرزند داشتند؛ بنابراین زنان متأهل بالاتر از ۴۵ سال، زنان سنین باروری فاقد همسر و یا فاقد حداقل یک فرزند، زانی که خود یا همسر آنان با گویش منتسب به قوم مورد نظر نبودند، یا تمایل به انجام مصاحبه نداشتند، از مطالعه حذف شدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته با سؤالات باز و بسته حاوی دو بخش شامل: متغیرهای دموگرافیک (نام قوم، منطقه سکونت، سن، تحصیلات، تملک منزل مسکونی، برخورداری از اتومبیل شخصی، تعداد ازدواج، سن اولین ازدواج، سن اولین حاملگی، تعداد کل حاملگی‌ها، تعداد سقط، تعداد فرزندان مرده به دنیا آمده، تعداد کل فرزندان زنده فعلی، تعداد فرزندان دختر و پسر، سن و تحصیلات همسر) و ۵ سؤال مربوط به متغیرهای وابسته بود که روایی آن به شکل صوری به تأیید خبرگان رسیده و پایایی آن با آزمون کرونباخ، ۰۹۲ درصد محاسبه شده است.

داده‌های با آزمون پیرسون برای تعیین همبستگی بین متغیرهای کمی (سن مادر، سن اولین ازدواج، سن اولین حاملگی، تعداد کل حاملگی‌ها، تعداد سقط، تعداد فرزندان مرده به دنیا آمده، تعداد کل فرزندان زنده فعلی، تعداد فرزندان دختر و پسر و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری)، کندالز برای تعیین همبستگی بین متغیرهای رتبه‌ای (سطح تحصیلات زنان و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری)، کای دو برای متغیرهای کیفی اسمی (متغیرهای مستقل با قومیت)، تی مستقل برای مقایسه متغیرهای ۲ حالته (تملك منزل مسکونی، برخورداری از اتومبیل شخصی با میانگین تعداد مناسب فرزندآوری) و رگرسیون لجستیک برای آزمودن هم‌زمان متغیرهای اسمی و کیفی دو حالته در سطح معنی‌داری $\alpha < 0.05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

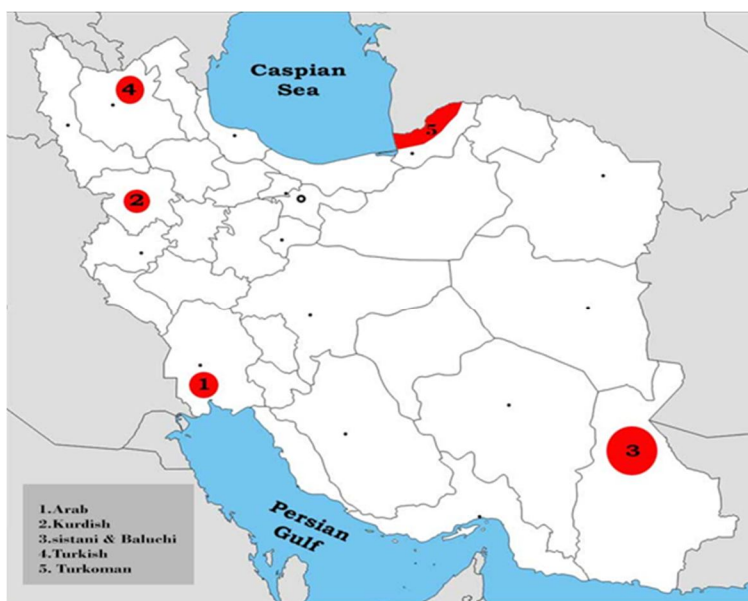
با توجه به تصویب طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز با کد AJUMS.REC.1393.119، برای هر زن منتخب توضیحات مختصری در خصوص نحوه اجرای طرح و مدت‌زمان لازم برای پرسشگری ارائه شد و بعد از اخذ رضایت آگاهانه، پرسشگری فقط توسط کارشناسان زن آموزش دیده انجام گرفت.

قضاوت ارزشی بر پایه (احساس خواستن یا نخواستن) چیزی است. ترجیحات باروری آرزوهای هر فرد در زمینه باروری است که تلاش دارد به آن برسد (۵). از عوامل مؤثر بر ترجیحات باروری در سال‌های اخیر در ایران می‌توان به نقش عواملی نظیر افزایش تحصیلات، سیاست‌های آموزشی و بهداشتی دولت، حمایت مقامات مذهبی، کاهش مرگ‌ومیر نوزادان، مشکلات تأمین نیازهای مادی، فشار اقتصادی که منجر به تعلیق یا بالا رفتن سن ازدواج شده، ذکر نمود (۶). باورهای دینی، فرهنگ‌های قومی، هنجاری اجتماعی، نگرش‌های مربوط به فرزندآوری و شبکه اجتماعی از عوامل دیگری هستند که بر انگیزه‌های باروری تأثیر گذارند (۸-۷).

ترجیحات باروری شامل سه بعد میل به فرزندآوری، تعداد دلخواه فرزند و فاصله زمانی دلخواه تا فرزندآوری است که ممکن است در جوامع و فرهنگ‌های مختلف تفاوت‌هایی را منعکس نماید (۹-۱۰). در ایران، تشکیل خانواده ارتباط تنگاتنگی با فرزندآوری دارد و غالباً فرزندآوری، یکی از انگیزه‌های اصلی ازدواج به شمار می‌رود. در جوامع ایرانی انتظار رایج اطرافیان از زوجین این است که در فاصله کوتاهی پس از شروع زندگی زناشویی، اولین فرزند خود را به دنیا آورند (۱۱)؛ اما کمیت فرزندآوری، تمایل به جنسیت فرزند و موارد دیگر ممکن است در اقوام مختلف متفاوت باشد. عباسی شوازی و همکاران در مطالعه خود تفاوت‌های قومی باروری در ایران را در چهار گروه قومی (فارس، ترک، کرد و بلوچ) بررسی و گزارش نمودند که در طول دهه ۱۳۵۰ به‌استثنای فارس‌ها، سایر گروه‌های قومی به‌ویژه کردها و بلوچ‌ها، از سطوح باروری بالاتری در مقایسه با کل کشور برخوردار بودند (۱۲). با توجه به این‌که سیاست‌های جمعیتی ایران از کنترل همه‌جانبه جمعیت به تعادل جمعیتی و افزایش باروری به بالاتر از سطح جایگزینی تغییر نموده است، مداخلات متناسب در راستای سیاست‌های جدید نیازمند به مطالعه رفتارهای باروری و بررسی دیدگاه افراد در سنین باروری و در قومیت‌های مختلف می‌باشد. لذا این مطالعه به‌منظور بررسی عوامل مؤثر بر ترجیحات باروری زنان پنج قوم ایرانی انجام گرفت.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که در زمستان ۱۳۹۳ در بین ۵ قوم عرب، کرد، سیستانی و بلوچی، ترک و ترکمن ساکن ایران انجام گرفت. جامعه پژوهش زنان متأهل سنین باروری بودند که با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه $(Z=1.96, P=0.05, d=0.05)$ ، حداقل ۳۸۳ نفر از هر قوم به‌عنوان حجم نمونه تعیین شدند. با در نظر گرفتن وضعیت اقتصادی، اجتماعی و جغرافیایی هر قوم و متناسب با توزیع جمعیت مناطق شهری و روستایی، ۲۵ خوشه به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی انتخاب و در هر



نقشه (۱): مکان‌های بومی اقوام مورد مطالعه در ایران

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۱۱۴ زن متأهل سنین باروری از ۵ قوم ایرانی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سن زنان $37/6 \pm 4/3$ سال (از $37/12 \pm 4/4$ در قوم ترک تا $38/6 \pm 3/8$ در قوم ترکمن) بود. از نظر تحصیلات ۴۷۹ نفر (۲۲/۷ درصد) بی‌سواد، ۹۵۰ نفر (۴۴/۹ درصد) ابتدایی، ۳۱۵ نفر (۱۴/۹ درصد) متوسطه، ۳۰۴ نفر (۱۴/۴ درصد)

دبیرستان و دیپلم و ۶۶ نفر (۳/۱ درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند. سطح تحصیلات در قوم ترک بالاتر و در قوم عرب پایین‌تر بود. از نظر شغلی ۲۰۰۰ نفر (۹۴/۶ درصد) خانه‌دار بودند. جدول ۱ ترجیحات باروری زنان را در راستای فرزندآوری به تفکیک ۵ قوم ایرانی نشان می‌دهد.

جدول (۱): ترجیحات باروری زنان اقوام ایرانی در راستای فرزندآوری

نام قوم	ترک	ترکمن	سیستانی و بلوچی	عرب	کرد	کل
تمایل	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد
تمایل به فرزند بعدی	۴۴	۶۹	۸۸	۸۴	۶۳	۳۴۸
عدم تمایل به فرزند بعدی	۲۶۸	۲۲۹	۲۱۶	۲۴۵	۲۹۰	۱۲۵۸
عدم تصمیم‌گیری	۳۲	۱۷	۳۱	۱۵	۷	۱۰۲
عدم قابلیت باروری	۸۴	۸۹	۹۲	۶۵	۷۶	۴۰۶
کل	۴۲۸	۴۱۴	۴۲۷	۴۰۹	۴۳۶	۲۱۱۴

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، از حدود ۸۰ درصد زنانی که از قابلیت باروری برخوردار بودند، کم‌تر از ۲۰ درصدشان تمایل به فرزند بعدی داشتند. به عبارتی بیش از ۷۳ درصد زنان با وجود داشتن قابلیت باروری، هیچ تمایلی به فرزند آوردن بعدی نداشتند. بین ترجیحات باروری زنان در راستای فرزندآوری و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$).

بین سطح تحصیلات و فرزندآوری (هرچه سطح تحصیلات بالاتر رود، میزان تمایل به فرزندآوری کم‌تر و عدم تمایل به فرزندآوری بیشتر می‌شود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$). بین منطقه سکونت و فرزندآوری (میزان عدم تمایل در زنان ساکن مناطق شهری بیشتر از روستایی بود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/012$). بین نوع منزل و فرزندآوری (میزان عدم تمایل به فرزندآوری در زنان دارای منزل ملکی کم‌تر از زنان با منزل

جدول ۲ رابطه متغیرهای فردی را با ترجیحات باروری زنان اقوام ایرانی در راستای فرزندآوری با آزمون رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد.

غیرملکی) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/013$). بین برخورداری اتومبیل شخصی یا خانوادگی و فرزندآوری (میزان تمایل به فرزندآوری در زنان دارای اتومبیل شخصی بیشتر از زنان فاقد اتومبیل شخصی بود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p = 0/022$).

جدول (۲): ارتباط متغیرهای فردی با ترجیحات باروری زنان اقوام ایرانی در راستای فرزندآوری

نام متغیر مورد بررسی	ضریب برآورد B	نسبت شانس Exp (B)	فاصله اطمینان ۹۵٪	P Value
قومیت (ترکمن*)	۰/۷۶۹	۰/۴۶۳	۰/۳۰۵-۰/۷۰۳	۰/۰۰۱
ترک	۰/۲۴۴	۱/۲۷۶	۰/۸۲۹-۱/۹۵۵	۰/۲۶۸
سیستانی و بلوچی	۰/۶۰۱	۱/۸۲۴	۱/۲۴۸-۲/۶۶۷	۰/۰۰۲
عرب	-۰/۲۴۹	۰/۷۸۰	۰/۵۲۳-۱/۱۶۱	۰/۲۲۱
کرد	۰/۱۳۹	۱/۱۵۰	۰/۸۷۵-۱/۵۱۰	۰/۳۱۷
تحصیلات (بی‌سواد و ابتدایی/ راهنمایی و بالاتر*)	۰/۳۱	۱/۳۷۵	۱/۰۱۴-۱/۸۶۴	۰/۰۴۱
منطقه مسکونی (روستایی/ شهری*)	-۰/۳۱۳	۰/۷۳۲	۰/۵۳۱-۱/۰۰۷	۰/۰۵۵
مالکیت منزل (شخصی/ غیرشخصی*)	۰/۰۵۴	۱/۰۵۱	۰/۸۲۳-۱/۳۴۲	۰/۶۶۶
اتومبیل (دارد/ ندارد*)				

قومیت (در قوم عرب و ترک)، منطقه سکونت و تمایل به فرزندآوری مورد تأیید قرار گرفت.

از ۳۴۸ زنی که تمایل به بارداری و فرزند بعدی داشتند نظرات متفاوتی در خصوص جنسیت موردنظر فرزند بعدی بیان نمودند. جدول ۳ نظر زنان را در خصوص جنس مورد دلخواه فرزند بعدی نشان می‌دهد.

در جدول ۲ کلیه متغیرها به صورت اسمی یا کیفی دو و پنج‌حالتی طبقه‌بندی شدند و گروه رفرنس هرکدام با ستاره (*) مشخص شده است. همان‌گونه که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، بین قومیت، سطح تحصیلات، منطقه سکونت، مالکیت منزل، اتومبیل شخصی و تمایل به فرزندآوری که با آزمون دومتغیره دوبه‌دو ارتباط معنی‌دار وجود داشت، در آنالیز واریانس چندمتغیره فقط ارتباط بین

جدول (۳): جنس مورد دلخواه فرزند از نظر زنان متمایل به فرزند آوردن بعدی

نام قوم	ترک	ترکمن	سیستانی و بلوچی	عرب	کرد	کل
جنس دلخواه	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد
پسر	۹	۳۶	۲۷	۵۰	۲۲	۱۴۴
دختر	۱۱/۴	۲۰	۱۴	۱۶	۱۵	۷۰
فرقی ندارد	۶۸/۱	۱۳	۴۷	۱۸	۲۶	۱۳۴
کل	۴۴	۶۹	۸۸	۸۴	۶۳	۳۴۸

وجود داشت ($p < 0/006$). بین مالکیت منزل و جنس فرزند (میزان عدم تفاوت جنسیتی فرزند بعدی در زنان دارای منزل ملکی ۳۶/۸ درصد و زنان با منزل غیرملکی ۵۴/۲ درصد) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p = 0/015$). بین برخورداری اتومبیل شخصی یا خانوادگی و جنس فرزند رابطه معنی‌دار وجود نداشت ($p = 0/172$). جدول ۴ رابطه متغیرهای فردی و ترجیحات جنس مورد دلخواه فرزند را در زنان اقوام ایرانی با آزمون رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد.

جدول ۳ نشان می‌دهد غالب بودن جنس دلخواه فرزند (پسر) در قوم عرب و ترکمن در بالاترین میزان قرار دارد و بین جنس مورد دلخواه فرزند و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$). بین سطح تحصیلات و جنس مورد دلخواه فرزند (در زنان بی‌سواد پسرخواهی بیشتر از دخترخواهی بود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p = 0/006$). بین منطقه سکونت و فرزندآوری (پسرخواهی در زنان ساکن مناطق روستایی بیشتر از شهری بود) رابطه معنی‌دار

جدول (۴): ارتباط متغیرهای فردی با ترجیحات جنس مورد دلخواه فرزند (پسرخواهی نسبت به دخترخواهی) از نظر زنان متمایل به

P Value	فاصله اطمینان ۹۵٪	نسبت شانس Exp (B)	فرزندآوردن بعدی	
			ضریب برآورد B	نام متغیر موردبررسی
			قومیت (ترکمن*)	
۰/۷۶۵	۰/۲۳۷-۲/۸۸۵	۰/۸۲۶	۰/۱۹۱	ترک
۰/۶۸۴	۰/۲۸۶-۲/۲۷۵	۰/۸۰۷	۰/۲۱۵	سیستانی و بلوچی
۰/۲۲۹	۰/۷۳۵-۳/۶۱۷	۱/۶۳۱	۰/۴۸۹	عرب
۰/۵۱۶	۰/۲۹۲-۱/۸۵۵	۰/۷۳۷	-۰/۳۰۶	کرد
۰/۴۹۸	۰/۳۹۷-۱/۵۶۶	۰/۷۸۹	۰/۲۳۷	تحصیلات (بی‌سواد و ابتدایی/ راهنمایی و بالاتر*)
۰/۴۳۳	۰/۳۵۸-۱/۵۵۳	۰/۷۳۵	۰/۲۹۴	منطقه مسکونی (روستایی/ شهری*)
۰/۹۹۷	۰/۴۱۷-۲/۳۹۷	۱/۰۰۲	۰/۰۰۲	مالکیت منزل (شخصی/ غیرشخصی*)
۰/۱۰۰	۰/۳۳۲-۱/۱۰۲	۰/۶۰۵	-۰/۵۰۳	اتومبیل (دارد/ ندارد*)

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، ۱۲۵۸ زن موردبررسی (۵۹/۵ درصد) تمایل به فرزند بعدی نداشتند که هرکدام مهم‌ترین دلیل عدم تمایل را اعلام نمودند. جدول ۵ دلایل عدم تمایل به فرزندآوردن بعدی را به تفکیک اقوام مورد مطالعه نشان می‌دهد.

همان‌طور که نتایج آنالیز واریانس چندمتغیره جدول ۲ نشان می‌دهد، بین قومیت، سطح تحصیلات، منطقه سکونت، مالکیت منزل و ترجیحات جنس مورد دلخواه فرزند که با آزمون دومتغیره دوبه‌دو ارتباط معنی‌دار وجود داشت، در آنالیز واریانس چندمتغیره مورد تأیید قرار نگرفت.

جدول (۵): دلایل عدم تمایل به فرزندآوردن بعدی به تفکیک اقوام مورد مطالعه

نام قوم	ترک	ترکمن	سیستانی و بلوچی		عرب	کرد	کل
			تعداد	درصد			
دلایل عدم تمایل	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
بالا رفتن سن	۶۷	۲۷/۳	۴۱	۱۴/۱	۵۵	۲۵/۵	۲۸/۵
مشکلات اقتصادی	۶۴	۲۶/۱	۷۹	۲۷/۲	۵۶	۲۵/۹	۲۳/۴
مخالفت شدید همسر	۲۳	۹/۴	۹۳	۳۲/۱	۳۹	۱۸/۱	۱۹/۰
مشکلات تربیت فرزند	۴۲	۱۷/۱	۷۰	۲۴/۱	۴۰	۱۸/۵	۱۶/۸
سایر موارد	۴۹	۲۰/۰	۷	۲/۴	۲۶	۱۲/۰	۱۲/۳
کل	۲۴۵	۱۰۰	۲۹۰	۱۰۰	۲۶۸	۱۰۰	۱۲۵۸

جدول ۵ نشان می‌دهد در کل اقوام مورد مطالعه، بالا رفتن سن زنان بزرگ‌ترین مانع برای ایجاد تمایل به فرزندآوردن بعدی می‌باشد و مشکلات اقتصادی در رتبه بعدی قرار دارد. بین دلایل عدم تمایل به فرزندآوری و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$).
بین سطح تحصیلات و دلایل عدم تمایل به فرزندآوری (هرچه سطح تحصیلات بالاتر رود، عدم تمایل به دلیل بالا رفتن سن کم‌تر و مشکلات اقتصادی و مخالفت شدید همسر بیشتر می‌شود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$). بین سطح تحصیلات همسر و دلایل عدم تمایل به فرزندآوری (هرچه سطح تحصیلات همسر تا دوره راهنمای بالاتر رود، عدم تمایل بیشتر و در همسران دارای

جدول ۵ نشان می‌دهد در کل اقوام مورد مطالعه، بالا رفتن سن زنان بزرگ‌ترین مانع برای ایجاد تمایل به فرزندآوردن بعدی می‌باشد و مشکلات اقتصادی در رتبه بعدی قرار دارد. بین دلایل عدم تمایل به فرزندآوری و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$).
بین سطح تحصیلات و دلایل عدم تمایل به فرزندآوری (هرچه سطح تحصیلات بالاتر رود، عدم تمایل به دلیل بالا رفتن سن کم‌تر و مشکلات اقتصادی و مخالفت شدید همسر بیشتر می‌شود) رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/001$). بین سطح تحصیلات همسر و دلایل عدم تمایل به فرزندآوری (هرچه سطح تحصیلات همسر تا دوره راهنمای بالاتر رود، عدم تمایل بیشتر و در همسران دارای

فرزندآوری (میزان عدم تمایل به دلیل بالا رفتن سن و مشکلات تربیتی فرزندان در زنان برخوردار بیشتر و میزان عدم تمایل به دلیل مشکلات اقتصادی و مخالفت شدید همسر در زنان غیر برخوردار بیشتر بود) رابطه معنی دار وجود داشت ($p=0/003$).

در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری، ۲۰۸۹ (۹۸/۸ درصد) زنان نظر خود را اعلام نمودند. جدول ۶ تعداد مناسب فرزندآوری را از نگاه زنان به تفکیک اقوام مورد مطالعه نشان می دهد.

جدول (۶): تعداد مناسب فرزندآوری از نگاه زنان اقوام ایرانی

نام قوم	ترک		ترکمن		سیستانی و بلوچی		عرب		کرد		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
یک فرزند	۴۲	۹/۸	۴	۱/۰	۱۸	۴/۲	۵	۱/۲	۵۷	۱۳/۲	۱۲۶	۶/۰
دو فرزند	۲۹۰	۶۷/۹	۹۰	۲۲/۸	۱۵۷	۳۶/۹	۹۶	۲۳/۷	۲۷۷	۶۴/۳	۹۱۰	۴۳/۶
سه فرزند	۴۲	۹/۸	۸۴	۲۱/۰	۷۸	۱۸/۳	۹۱	۲۲/۶	۶۰	۱۳/۹	۳۵۵	۱۷/۰
چهار فرزند	۴۹	۱۱/۵	۱۹۷	۴۹/۳	۱۱۳	۲۶/۵	۱۳۸	۳۴/۱	۳۲	۷/۴	۵۲۹	۲۵/۳
پنج فرزند و بیشتر	۴	۰/۹	۲۵	۶/۳	۶۰	۱۴/۱	۷۵	۱۸/۵	۵	۱/۲	۱۶۹	۸/۱
کل	۴۲۷	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۴۲۶	۱۰۰	۴۰۵	۱۰۰	۴۳۱	۱۰۰	۲۰۸۹	۱۰۰
میانگین و انحراف معیار		۲/۳±۰/۸		۳/۴±۱/۱		۳/۲±۱/۴		۳/۶±۱/۵		۲/۲±۱/۳		۳/۰±۱/۴

فرزندان فعلی و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه مستقیم معنی دار وجود داشت ($r=0/302$ & $p<0/001$) و این ارتباط در زنان دارای فرزندان پسر ($r=0/228$ & $p<0/001$) قوی تر از زنان دارای فرزندان دختر ($r=0/139$ & $p<0/001$) بود. بین سن زنان، سن همسر زنان و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه مستقیم معنی دار وجود داشت ($r=0/165$ & $p<0/001$), ($r=0/047$ & $p=0/003$).

بین تعداد ازدواج، سن ازدواج، سن اولین حاملگی، تعداد فرزندان مرده به دنیا آورده و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه معنی دار وجود نداشت ($p>0/05$).

ترجیحات زنان در خصوص جنسیت مطلوب فرزندان در کل اقوام، ۵۱ درصد نصف دختر و نصف پسر، ۳۶/۳ درصد فرقی نمی کند، ۶/۹ درصد فقط پسر، ۵/۸ فقط دختر بیان شد. بین ترجیحات جنسیتی فرزندان و اقوام رابطه معنی دار وجود داشت ($p<0/001$). ترجیحات جنسیتی فرزندان در ترکها، ترکمنها، سیستانی و بلوچی و عربها نصف دختر و نصف پسر و کردها فرقی نمی کند غالب بود.

ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری به دو گروه مساوی و کمتر از دو فرزند و سه فرزند و بیشتر طبقه بندی و با آزمون رگرسیون لجستیک بررسی گردید. جدول ۷ تعداد مناسب فرزندآوری را از نگاه زنان به تفکیک اقوام مورد مطالعه نشان می دهد.

با توجه به داده های جدول ۶، حدود ۱۰ درصد زنان ترک و کرد، تک فرزندی را ترجیح می دهند، در صورتی که این ترجیح در زنان ترکمن و عرب حدود یک درصد می باشد. در مجموع ترجیحات زنان اقوام مورد مطالعه در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری از تعداد فرزندان کم تر در قوم کرد تا فرزندان بیشتر در قوم عرب و ترکمن متفاوت می باشد. بین تعداد مناسب فرزندآوری و اقوام مورد مطالعه اختلاف معنی دار وجود داشت ($p<0/001$).

بین سطح تحصیلات و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه معکوس معنی دار وجود داشت ($r=-0/247$ & $p<0/001$). بین منطقه سکونت و تعداد مناسب فرزندآوری (میانگین تعداد مناسب فرزندآوری در زنان روستایی ۳/۲ و در زنان شهری ۲/۹ بود) رابطه معنی دار وجود داشت ($p<0/003$). بین مالکیت منزل و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری (میزان ترجیحات در زنان دارای منزل ملکی با میانگین ۳/۱ و در زنان با منزل غیرملکی با میانگین ۲/۶ بود) رابطه معنی دار وجود داشت ($p<0/001$). بین برخورداری اتومبیل و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه معنی دار وجود نداشت ($p=0/893$).

بین تعداد حاملگی، تعداد سقط و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه مستقیم معنی دار وجود داشت ($r=0/314$ & $p<0/001$), ($r=0/052$ & $p=0/006$). بین تعداد

جدول (۷): ارتباط متغیرهای فردی با ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری در اقوام مورد بررسی

ردیف	نام متغیر مورد بررسی	ضریب برآورد B	نسبت شانس Exp (B)	فاصله اطمینان /۹۵	P Value
قومیت (ترکمن*)					
	ترک	-۲/۳۰۱	۰/۱۰۰	۰/۰۶۲-۰/۱۳۹	۰/۰۰۱
۱	سیستانی و بلوچی	-۰/۴۵۹	۰/۶۳۲	۰/۴۴۴-۰/۹۰۰	۰/۰۱۱
	عرب	-۰/۱۰۸	۰/۸۹۷	۰/۶۴۳-۱/۳۵۲	۰/۵۲۳
	کرد	-۲/۲۸۲	۰/۱۰۲	۰/۰۷۳-۰/۱۴۳	۰/۰۰۱
۲	تحصیلات (بی سواد و ابتدایی/ راهنمایی و بالاتر*)	۰/۷۹۸	۲/۲۲۱	۱/۷۷۲-۲/۷۸۲	۰/۰۰۱
۳	منطقه مسکونی (روستایی/ شهری*)	۰/۲۱۳	۱/۲۳۷	۰/۹۶۹-۱/۵۷۹	۰/۰۸۸
۴	مالکیت منزل (شخصی/ غیر شخصی*)	۰/۴۳۷	۱/۵۴۸	۱/۱۸۰-۲/۰۳۰	۰/۰۰۲
۵	اتومبیل (دارد/ ندارد*)	۰/۲۰۵	۱/۲۲۸	۱/۰۰۱-۱/۵۰۵	۰/۰۴۹

همان گونه که نتایج آنالیز واریانس چندمتغیره جدول ۲ نشان می دهد، بین قومیت، سطح تحصیلات، منطقه سکونت، مالکیت منزل، اتومبیل شخصی و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری که با آزمون دومتغیره دوبه دو ارتباط معنی دار وجود داشت، در آنالیز واریانس چندمتغیره هم ارتباط بین قومیت (در قوم ترک، سیستانی و کرد)، سطح تحصیلات، مالکیت منزل، اتومبیل شخصی و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری مورد تأیید قرار گرفت.

بحث و نتیجه گیری

یافته های مطالعه نشان داد حدود ۶۰ درصد زنان با وجود داشتن قابلیت باروری، هیچ تمایلی به فرزندآوردن بعدی نداشتند و میزان عدم تمایل در قومیت های مختلف متفاوت بود. بطوریکه شانس تمایل به فرزندآوری در قوم عرب ۱/۸ برابر قوم ترکمن و در قوم ترک حدود ۵۵ درصد کم تر از قوم ترکمن نشان داده شد (جدول ۲). در مطالعه طاووسی و همکاران بیش از ۶۰ درصد زنان مورد مطالعه تهرانی تمایل به فرزندآوردن بعدی نداشتند (۱۳) که کمی بیش از مطالعه حاضر می باشد. یکی از دلایل بالاتر بودن عدم تمایل زنان در مطالعه طاووسی ممکن است به ساکن بودن زنان در پایتخت ایران مرتبط باشد که با شدت بیشتری تحت تأثیر زندگی مدرنیته قرار گرفتند و به خانواده کوچک تر قانع شدند.

پژوهش حاضر نشان داد منطقه سکونت و سطح تحصیلات در فرزندآوری زنان مورد مطالعه به طور معنی داری تأثیر می گذارد و در آنالیز واریانس چندمتغیره هم شانس تمایل به باروری در زنان روستایی تقریباً ۱/۴ برابر زنان شهری بود. یافته های فوق با عمده

مطالعات از جمله Ababulgu همخوانی دارد (۱۴). در این مطالعه که تملک منزل مسکونی و برخورداری از اتومبیل به عنوان متغیرهای مرتبط با سطح درآمد مورد بررسی قرار گرفت با آزمون دومتغیره دوبه دو در فرزندآوری زنان تأثیر گذار بود اما این تأثیر گذاری در آنالیز واریانس چندمتغیره مورد تأیید قرار نگرفت. در مطالعه Acharya در نپال مشاهده شد که درآمد و وضعیت اقتصادی نسبت معکوسی با باروری داشت (۱۵).

در مطالعه حاضر بالا رفتن سن زنان، بیشترین نقش را در عدم تمایل به فرزندآوردن بعدی داشت. با توجه به اینکه سن زوجین در هنگام بارداری و فرزندآوری تأثیر عمده ای بر سلامت فرزند و مادر دارد و با توجه به افزایش آگاهی اقشار جامعه از این مسئله، می توان علت عدم تمایل در سنین بالاتر را به منظور پیشگیری از خطرهای احتمالی توجیه نمود که این نتایج با مطالعه Sennott و همکار در مالاوی آفریقا همخوانی دارد (۱۶). مطالعه اخیر در خصوص دلایل عدم تمایل به فرزندآوری نشان داد که مخالفت شدید همسر بعد از بالا رفتن سن و مشکلات اقتصادی، رتبه سوم را به خود اختصاص داده است. مانع مذکور در ترکمن ها رتبه اول، در قوم عرب رتبه دوم را به خود اختصاص داد. در صورتی که این مانع در قوم ترک و کرد در رتبه آخر قرار داشت. میزان متفاوت مخالفت همسران در فرزندآوری ممکن است ریشه فرهنگی (پدرسالاری یا غیر آن) داشته باشد و یا ممکن است به سطح تحصیلات همسران مرتبط باشد (۱۷). در این مطالعه تحصیلات همسر در میزان مخالفت به فرزندآوری به طور معنی داری تأثیر گذار بود. در مطالعه مبشیری ۴۵ درصد زنان مورد بررسی اعلام نمودند که همسرشان با فرزندآوری مخالف هستند که بیش از مطالعه حاضر می باشد. بالاتر بودن میزان

۲۲). یکی از دلایل پایین تر بودن تعداد دلخواه فرزند در مطالعه خدیوزاده (۲۳)، پایین بودن سن افراد می باشد. چراکه در مطالعه حاضر نشان داده شد که بین سن زنان، سن همسر زنان و ترجیحات زنان در خصوص تعداد مناسب فرزندآوری رابطه مستقیم معنی دار وجود داشت. علاوه بر این، افراد جوان تر از سطح تحصیلات بالاتر برخوردار بوده و تحصیلات هم با تعداد مناسب فرزندآوری رابطه معکوس معنی دار دارد.

از یافته های مطالعه حاضر می توان نتیجه گرفت که تمایل به فرزندآوری و تعداد مناسب فرزندآوری در قومیت های مختلف متفاوت می باشد و بالا رفتن سن زنان، مشکلات اقتصادی و مخالفت همسران از دلایل مهم عدم تمایل به فرزندآوری می باشد. پیشنهاد می گردد، برای افزایش باروری کل به بالای سطح جایگزینی، تسهیلات اولیه برای زندگی مشترک جهت ازدواج در سنین پایین تر فراهم گردد. در اجرای برنامه های آموزشی برای افزایش تمایل به فرزندآوری، ضرورت دارد آموزش مردان هم مورد تأکید قرار گیرد. یکی از مشکلات این مطالعه بالا بودن درصد افراد بی سواد و کم سواد نمونه پژوهش خصوصاً در مناطق روستایی و همچنین ناآشنا به زبان فارسی بوده که در پرسشگری، علاوه بر مراجعه حضوری کارشناس آموزش دیده، از همراهی بهورزان زن و بومی منطقه هم مورد بهره برداری قرار گرفت. تعداد قابل ملاحظه ای از پرسشنامه هم به دلیل بی سواد و کم سواد نمونه پژوهش به شکل مصاحبه تکمیل گردید.

تشکر و قدردانی

این مقاله که حاصل طرح تحقیقاتی به شماره U-9306 دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می باشد با مساعدت معاونت بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی آبادان، تبریز، زاهدان، کردستان و گلستان اجرا شد. بدین وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به جهت حمایت مالی، از معاونین بهداشتی، مدیر گروه و کارشناسان بهداشت مدارس دانشگاه های علوم پزشکی آبادان، تبریز، زاهدان، کردستان و گلستان و همچنین از کلیه پرسشگرانی که در اجرای این طرح همکاری نمودند، صمیمانه تقدیر و تشکر می گردد.

References

1. Kaboudi M, Karim H, Ramzankhani A, Kaboudi B, Manouchehri, Hajizadeh E. A survey on fertility trend of the women born in Kermanshah in 1956-95. J Clin Res Paramed Sci 2015; 3(4): 286-93.

مخالفت همسران در مطالعه مذکور ممکن است به سطح تحصیلات و یا جایگاه اجتماعی مربوط باشد که هر چه سطح تحصیلات و جایگاه اجتماعی بالاتر باشد، احتمالاً مخالفت همسران بیشتر خواهد بود (۱۸).

تأمین جنس مورد دلخواه فرزند یکی از فاکتورهایی است که همواره می تواند در فرزندآوری گروه های مختلف جمعیتی تأثیرگذار باشد. در مطالعه حاضر بیش از دوسوم زنان، پسرخواهی یا دخترخواهی را دلیل اصلی تمایل به فرزند بعدی اعلام نمودند. در جامعه سنتی ایران، داشتن فرزند ذکور بیشتر، برای اکثر خانواده ها از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا از نگاه سنتی، داشتن فرزند ذکور می تواند هم برای نشان دادن منزلت اجتماعی و هم برای کسب قدرت بالاتر در خانواده مؤثر باشد (۱۹). مطالعه منصوریان و همکار هم نشان داد که تأکید والدین برای رسیدن به ترکیب جنسیتی خاص در فرزندان، باعث گرایش به باروری بیشتر می شود (۲۰).

یکی از عواملی که می تواند روند رشد جمعیتی و میزان باروری سال های بعد را تحت تأثیر قرار دهد ترجیحات افراد سنین باروری به فرزندآوری است. مطالعه حاضر در این خصوص نشان داد که بیش از سه چهارم قوم کرد و ترک تک فرزندی و دو فرزندی را ترجیح می دهند، در صورتی که در قوم عرب و ترکمن کم تر از یک چهارم زنان مورد بررسی به تک فرزندی و دو فرزندی قانع بودند. در آنالیز واریانس چندمتغیره (جدول شماره ۷) هم نشان داده شد که شانس برخوردار از فرزند بیشتر در قومیت های مختلف تفاوت معنی داری دارد. مطالعه ای که توسط عباسی شهوازی و همکاران انجام گرفت، میانگین تعداد مناسب فرزندآوری در اقوام عرب، ترکمن و سیستانی و بلوچی را خیلی بیشتر از سایر اقوام گزارش نمودند (۲۱). یک از دلایل تفاوت در تعداد فرزندان مورد دلخواه ممکن است به سطح تحصیلات ارتباط داشته باشد چراکه در همین مطالعه نشان داده شد که شانس برخوردار شدن به فرزند بیشتر در زنان بی سواد و با تحصیلات ابتدایی بیش از دو برابر زنان با تحصیلات راهنمایی و بالاتر می باشد. یافته های این مطالعه میانگین تعداد فرزندان مورد دلخواه را ۳ فرزند نشان داد که بیشتر از مطالعه انجام گرفته در منطقه شهری مشهد با میانگین $2/4 \pm 1/1$ فرزند دلخواه و در مطالعه انجام گرفته در تهران با میانگین $2/6 \pm 1/5$ فرزند دلخواه بود (۲۳).

2. Hayford SR, Agadjanian V. From desires to behavior: Moderating factors in a fertility transition. Demogr Res 2012;26:511-42.
3. Hosseini H, Abbasi Shavazi MJ. Change of thinking and its impact on behavior and ideals

- Kurdish and Turkish women's fertility. *J Women's Res* 2009; 7(2): 55-84. (Persian)
4. Hosseini H. Demographic Transition, Window of Opportunity, and Population Bonus: Toward a New Population Policy in Iran. Paper Accepted for Presentation at the European Population Conference, Stockholm, Sweden [Internet] 2012 [cited 2016 Aug 27]. p. 13-16. Available from: http://profs.basu.ac.ir/h-hoseini/upload_file/conf.4679.pdf
 5. Pezeshki M, Zeighami B, Miller B. Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz health center to premarital examination. *J Biosoc Sci* 2004; 37(1): 53-37.
 6. Abbasi Shavazi MJ, Razeghi Nasrabad H. Patterns and Factors affecting between marriage and first birth in Iran. *Demography Society*. 2010; 5(9):75-105. (Persian).
 7. Khadivzadeh T, Arghavani E, Shakeri MT. Relationship between Fertility, Motivations and Preferences in Couples. *IJOGI* 2014; 17(114): 8-18. (Persian)
 8. Keim S, Klarner A, Bernardi L. Qualifying Social Influence on Fertility Intentions: Composition, Structure and Meaning of Fertility-relevant Social Networks in Western Germany. *Current Sociol* 2009; 57(6): 888-90.
 9. Kashesy JB, Neema S, Ekstrom AM, Kaharuzza F, Mirembe F, Kulane A. "Not a boy, not a child": A qualitative study on young people's views on childbearing in Uganda. *Afr J Reprod Health* 2010; 14(1): 71-81.
 10. Miller WB, Bard DE, Pasta DJ, Rodgers JL. Biodemographic modeling of the links between fertility motivation and fertility outcomes in the NLSY79. *Demography* 2010; 47(2): 393-414.
 11. Asgari A, Abbasi Shavazi MJ, Sadeghi R. Mothers, daughters and Marriage. *Strategic Studies Women* 2009; 11(44): 23-31. (Persian)
 12. Abbasi- shavaz MJ, MC Donald P. National and provincial - level fertility trends Iran, 1972-2000 [Online]. 2005; Available from: URL: <https://digitalcollections.anu.edu.au/bitstream/1885/43180/3/94.pdf>
 13. 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. *J Iran Institute Health Sci Res* 2015; 14(5): 597- 605.
 14. Ababulgu FA, Bekuma TT. Delivery Site Preferences and Associated Factors among Married Women of Child Bearing Age in Bench Maji Zone, Ethiopia. *Ethiop J Health Sci* 2016; 26(1): 45-54.
 15. Acharya RC. The effect of demographic factors on fertility behavior in western Terai of Nepal. *Econom. J Develop* 2010; 12: 21-8.
 16. Sennott C, yeatman S. Stability and Change in Fertility Preferences Among young women in Malawi. *Int Perspect Sex Reprod Health* 2012; 38(1): 34-42.
 17. Behboodi Moghadam Z, Nikbakht Nasrabadi A, Ebadi A, Esmaelzadeh Saeieh S, Mohraz M. Fertility Desire in Iranian Women with HIV: A Qualitative Study. *Iran J Public Health* 2015; 44(8):1126-34.
 18. Mobasheri M, Alidousti M, Heidari Soureshjani S, Khosravi F, Khalafeyan 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. *J Ilam Univ Med Sci* 2013; 21(6): 63-70. (Persian)
 19. Attaei Saeidi H. Evaluation of factors affecting family planning among married biased in Sardasht city. *J Population* 2006; 65-66: 13-24.
 20. Mansourain Mk, Khoshnevis A. Sex preference and tendency of married women of reproductive behavior. *J Soc Sci Hum* 2006; 47(2):130-46. (Persian)

21. Abbasi Shavazi MJ, Hosseini Chavoshi M, McDonald P. The path to below - replacement fertility in Iran. *Asia Pacific Population J* 2007; 22(2): 91-112.
22. Kazemnejad A, Gholami-Fesharaki M, Samadi S, Gilani N. Determining the Factors Affecting Childbearing Tendency in Tehran Police Personnel. *J Police Med* 2015; 4(3): 201-8.
23. 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. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2015; 24(120): 1-13. (Persian).

FACTORS AFFECTING THE FERTILITY PREFERENCES IN IRANIAN ETHNIC GROUPS

Mohammad Esmaeil Motlagh¹, Majzobeh Taheri², Mohammad Eslami³,
Seiyed Davoud Nasrollahpour Shirvani^{*4}

Received: 9 Apr, 2016; Accepted: 20 Jun, 2016

Abstract

Background & Aim: The unprecedented reduction in fertility is one of the population problems of countries, including Iran. This study aimed to assess factors affecting fertility preferences in women of five Iranian ethnic groups.

Materials & Methods: This cross-sectional study was conducted on 2114 women fertility age from 5 ethnic groups of Arabs, Kurds, Sistani & Baluchi, Turk and Turkmen in winter 2015. Data collection tool was a questionnaire containing demographic and dependent variables related to fertility preferences; its reliability and validity were confirmed. The data gathered and analyzed in software SPSS18.

Results: The mean age of samples was 37.6±4.3 years, and most women(44.9%) had primary education. Almost 60% of women with reproductive capability had no desire for the next child. The main reasons expressed reluctance to childbearing included: 28.5% aging, 24.4% economic problems and 19.0% strong opposition from her husbands. Of 384 (16.5%) women who were willing to future pregnancies, 41.4% expressed their main reason as to have a boy and 20.1% tend to have a girl. The average of proper number of children was different, ranged from 2.2±1.3 children in Kurdish group, to 3.6±1.5 children in the Arab group. There was a significant difference between fertility preferences and different ethnic groups ($p<0.05$).

Conclusion: The results of this study indicated that fertility preferences is different in various ethnic groups and the important reasons for the reluctance to childbearing included increasing age in women, economic problems and strong opposition from her husbands.

Keywords: Fertility desire, Fertility preferences, Desire to childbearing, Ethnic groups.

Address: Corresponding Author; S.D. NasrollahpourShirvani (PhD)

Address: Department of General Education, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences

Tel: +98 911 2165468

E-mail: dnshirvani@gmail.com

¹ Professor, MD in Pediatrics, School of Medicine, Jundishapur University of Medical Science, Ahvaz, Iran

² MD in Pediatrics, Department of Health, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

³ MD in Obstetricians, Department of Health, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

⁴ Assistant Professor, Ph.D. in Health Management, Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Science, Babol, Iran (Corresponding Author)