

نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری زنان متاهل سنین باروری در پاندمی کرونا ویروس در یزد سال ۱۴۰۰

بهناز انجذاب^۱، مهشید بکایی^۱، فرحناز سلمان آباد^{۲*}

مقاله پژوهشی

مقدمه: یکی از چالش‌های جدی که جوامع در سرتاسر جهان با آن مواجه هستند، تمایل زوجین به فرزندآوری کمتر و به تأخیر انداختن آن است. این امکان مطرح است که پاندمی کووید ۱۹- علاوه بر دلایل، نگرش‌ها و عوامل قبلی موثر بر فرزندآوری، ممکن است زوجین را از نظر جسمی و روانی برای پذیرش نقش والدینی دچار تردید کند. لذا این مطالعه با هدف بررسی نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری زنان متاهل سنین باروری در پاندمی کرونا ویروس سال ۱۴۰۰ در شهر یزد طراحی شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - مقطعی، از اسفند ۱۴۰۰ تا خرداد ۱۴۰۱ بر روی ۲۲۵ زن متاهل ۴۰-۱۵ ساله تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر یزد انجام شد. داده‌ها از طریق تکمیل پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک نسخه فارسی پرسش‌نامه ۲۳ سوالی نگرش به فرزندآوری مورد تایید باعزت و همکاران (۱۳۹۴) به دست آمد و کسب نمره بالاتر بیانگر نگرش مطلوب‌تر بوده است، هم‌چنین با پاسخگویی به سوالات باز پاسخ اطلاعات مرتبط به عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری به شیوه خود گزارش‌دهی و به صورت الکترونیک جمع‌آوری شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS version 16 تحلیل گردید.

نتایج: نتایج نشان داد، نگرش به فرزندآوری در جامعه مورد پژوهش مطلوب نبوده ($10/55 \pm 66/96$)، مشکلات اقتصادی ($n=184, /81/1$)، پاندمی کووید ۱۹ ($56/4, /126$) و اهمیت به آسایش و راحتی والدین ($30/8, /70$) از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر قصد به فرزندآوری افراد محسوب شده است.

نتیجه‌گیری: اگرچه شیوع بیماری‌های سرایت‌پذیر و همه‌گیر می‌تواند بر میزان تمایل زوجین به فرزندآوری موثر باشد اما مشکلات اقتصادی و تبعات اقتصادی ناشی از پاندمی نیز اثرات غیرقابل انکار و موثرتری بر تمایل خانواده‌ها به فرزندآوری داشته است.

واژه‌های کلیدی: تاخیر در فرزندآوری، نگرش به فرزندآوری، قصد به فرزندآوری، فرزندآوری، پاندمی کووید ۱۹

ارجاع: انجذاب بهناز، بکایی مهشید، سلمان‌آباد فرحناز. نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری زنان متاهل سنین باروری در پاندمی کرونا ویروس سال ۱۴۰۰، یزد-ایران. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۲؛ ۳۱ (۷): ۶۳-۶۸، ۶۸۵۴.

۱- گروه مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲- دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۳۲۳۴۱۲۲۸، پست الکترونیکی: f.salmanabad@yahoo.com، صندوق پستی: 84717-54749

نیز از این امر مستثنی نیست. بنابراین برای پیشگیری از تبعات تأخیر در فرزندآوری، بایستی به بررسی و مطالعه عواملی که در فرزندآوری مؤثر هستند پرداخت (۱۳). در طول تاریخ، افزایش ناگهانی مرگومیر ناشی از پدیده‌هایی مانند جنگ، قحطی و بیماری‌های همه‌گیر، تغییراتی را در باروری به صورت کاهش موالید در کوتاه‌مدت و برگشت به حالت عادی در سال‌های آتی به دنبال داشته است (۱۴). تحولات اقتصادی و اجتماعی ناشی از بیماری‌های همه‌گیر نیز ممکن است در اهداف فرزندآوری و باروری کامل اثرگذار باشد (۱۵). ویروس SARS-COV-2 عضوی از خانواده کرونا ویروس‌ها است که در اواخر سال ۲۰۱۹ در کشور چین باعث پدید آمدن اپیدمی بیماری تنفسی کووید ۱۹ و در نهایت همه‌گیری جهانی این بیماری شد (۱۶). شیوع این بیماری با افزایش مرگومیر و کاهش موالید بر میزان پیرشدن جمعیت، ایجاد چالش‌های بهداشتی در آینده و پتانسیل رشد اقتصادی در سراسر جهان تاثیر خواهد داشت (۱۵). همه‌گیری کووید ۱۹- علاوه بر دلایل، نگرش‌ها و عوامل قبلی موثر بر فرزندآوری زوجین ایرانی، ممکن است زوجین را از نظر جسمی و روانی برای پذیرش نقش والدینی دچار تردید کند (۱۷). در عین حال نگرانی زنان از ابتلا به بیماری در دوران بارداری و نگرانی از سلامت فرزند از جمله دلایلی است که به نظر می‌رسد پاندمی کووید ۱۹ به واسطه آن‌ها سبب ایجاد نگرش منفی بر باروری در زنان شده باشد. در سطح فردی، تصمیم افراد برای به تاخیر انداختن یا ترک فرزندآوری ممکن است پیامدهای منفی در چندین حوزه داشته باشد (۱۸) و زنان ممکن است ناباروری مرتبط با سن را تجربه کنند (۱۹)، همچنین با بررسی پژوهشگران به نظر می‌رسد در ایران مطالعات چندانی در رابطه با تاثیر پاندمی کووید ۱۹ بر نوع نگرش و قصد به فرزندآوری انجام نشده است، بنابراین با توجه به کاهش فرزندآوری در کشور، اهمیت برنامه ریزی برای رشد متعادل جمعیت که لازمه آن یافتن علل مرتبط با کاهش تمایل زنان به فرزندآوری است احساس می‌شود. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش و قصد زنان به فرزندآوری در شرایط

جمعیت یکی از منابع غالب برای توسعه هر کشور است. از آنجایی که نرخ باروری نقش مهمی در تاثیرگذاری بر پیامدهای بلندمدت رشد اقتصادی و توسعه اجتماعی یک کشور در حال توسعه دارد، اندازه و رشد آن از اجزای حیاتی توسعه اقتصادی محسوب می‌شود (۱). از دیدگاه جمعیت‌شناسی، باروری و فرزندآوری به عنوان مهم‌ترین پدیده تعیین‌کننده نوسانات جمعیتی شناخته شده است از این رو، سیاست‌های جمعیتی در اغلب کشورها به طور عمده حول محور کاهش یا افزایش باروری اعمال می‌شود (۲). کاهش فرزندآوری به تدریج ساختار سنی جمعیت را از وضعیت جوانی خارج و به طرف سالخوردگی سوق می‌دهد (۳). امروزه تأخیر در فرزندآوری به یکی از الگوهای رایج رفتار باروری در جهان تبدیل شده است (۴). کشور ایران نیز با کاهش بیش از ۵۰ درصدی، کاهش شدید باروری را در سال‌های اخیر تجربه کرده است (۵) ممکن است افراد تمایل به فرزندآوری داشته اما احساس ناامنی و محدودیت‌هایی که فرزند برای آنان ایجاد می‌کند، مانع از عملی شدن این تمایل شود. در متون، دلایل تأخیر باروری به عوامل متعددی از قبیل مسائل جمعیت‌شناختی در کنار شرایط اقتصادی - سیاسی و اجتماعی نسبت داده شده است (۶). نگرش یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در خصوص فرزندآوری است (۷-۹). نگرش که به ارزیابی کلی شخص از یک مفهوم اشاره می‌کند (۱۰) به عنوان مکانیسم مهمی دیده می‌شود که زمان والد شدن را در بسیاری از نظریه‌های مرتبط با رفتار فرزندآوری تحت تاثیر قرار می‌دهد (۸) نگرش مثبت نسبت به فرزند و فرزندآوری موجب فرزندآوری زودهنگام و همچنین فرزندآوری بیشتر می‌شود (۱۱). بنابراین از آنجایی که قصد یا نگرش به باروری و فرزند آوری Attitude Toward Fertility and Childbearing یکی از عوامل اصلی تعیین کننده در رفتار فرزندآوری (ATFC) ۳ باروری است (۱۲) امروزه کاهش گرایش به فرزندآوری جزو چالش‌های جوامع محسوب می‌شود که ایران

علاقه‌مندی به شرکت در مطالعه و معیارهای خروج بارداری و ناباروری خود یا همسر در نظر گرفته شد.

ابزار گردآوری داده‌ها: ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای شامل سه قسمت: سوالات دموگرافیک، پرسش‌نامه نسخه فارسی مقیاس نگرش به باروری و فرزندآوری و سوالات باز پاسخ قصد به فرزندآوری بود که توسط زنان مورد مطالعه به صورت خود گزارش‌دهی و به صورت آنلاین تکمیل شد. پرسش‌نامه نسخه فارسی نگرش به باروری و فرزندآوری در سال ۱۳۹۴ توسط باعزت و همکاران تهیه و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است و پایایی کل مقیاس نیز ۰/۷۹ به دست آمد. این پرسش‌نامه دارای ۲۳ سوال با نمره‌گذاری به صورت لیکرت ۵ قسمتی (کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) می‌باشد و دامنه نمره آن از ۱۱۵-۵ بوده و کسب نمره بالاتر بیانگر نگرش مطلوب‌تر بوده است، گویه‌های ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰ و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (۲۰). هم‌چنین جهت تعیین نگرش همسر به فرزندآوری از معیار لیکرت ۱۰-۱ استفاده شده است و نمره بالاتر بیانگر نگرش مطلوب‌تر بوده است. جهت بررسی عوامل بازدارنده و محرک موثر بر فرزندآوری از سوالات باز پاسخ به شیوه خودگزارش‌دهی استفاده و جمع‌آوری اطلاعات به صورت الکترونیک انجام شد. دسته‌بندی پاسخ‌ها توسط تیم تحقیق انجام گردید.

محدودیت‌های مطالعه: از جمله محدودیت‌های این مطالعه، عدم تمایل برخی از زنان به شرکت در تحقیق حاضر و یا انصراف از تکمیل پرسش‌نامه پس از موافقت اولیه و به دلیل مخالفت همسر علیرغم توضیحات کافی در رابطه با هدف از انجام پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات دریافتی بود که موجب شد برای تکمیل جامعه آماری ناچار به گرفتن تماس با جمعیتی بیش از تعداد پیش بینی شده اولیه باشیم. از آنجایی که پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین طراحی و ارسال شده بود برای آموزش نحوه تکمیل و ارسال پرسش‌نامه تکمیل شده به شرکت‌کنندگان، علاوه بر تماس تلفنی اولیه ناچار بودیم ارتباط مجدد از طریق تماس‌های مکرر تلفنی و یا ارسال پیام در فضای مجازی با واحدهای پژوهشی داشته باشیم.

پاندمی کووید ۱۹ در زنان متاهل سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت شهر یزد طراحی شده است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی می‌باشد که جهت بررسی نگرش به فرزندآوری و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری در شرایط پاندمی کووید ۱۹ و در فاصله زمانی اسفندماه ۱۴۰۰ تا خرداد ماه ۱۴۰۱ بر روی زنان متاهل ۴۰-۱۵ ساله تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر یزد انجام شد. پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد اخلاق IR.SSU.REC.1400.229 و کد طرح ۱۲۲۹۸ تصویب شد.

حجم نمونه بر اساس فرمول
$$n = \left(\frac{z_{\alpha/2} \times \sigma}{\epsilon} \right)^2$$
 با خطای (α) ۵ درصد و دقت (ϵ) ۱۵ درصد و انحراف معیار ($\epsilon = 0.15\sigma$) برابر ۱۷۱ به دست آمد. برای تعیین حجم نمونه مورد نیاز در تعیین فراوانی عوامل بازدارنده، محرک و موثر در قصد به فرزندآوری از فرمول زیر استفاده و حجم نمونه معادل ۱۹۶ محاسبه شد:

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{\delta^2}$$
 α سطح خطا ($\alpha=0.05$) و δ میزان دقت ($\delta=0.1$)، p برآوردی از شیوع عوامل بازدارنده، محرک و موثر در قصد به فرزندآوری و معادل ۰/۵. در نهایت با در نظر گرفتن ۱۰ درصد نمونه مازاد تعداد ۲۲۰ نفر برای حضور در مطالعه به دست آمد. نمونه‌گیری ابتدا به روش چند مرحله‌ای (تصادفی طبقه‌ای و خوشه‌ای) در مراکز جامع سلامت و سپس به صورت تصادفی منظم در هر مرکز انجام شد. با استفاده از سامانه سبب، اطلاعات و شماره تماس افراد مورد نظر در هر مرکز مشخص و با افراد به صورت تلفنی تماس گرفته شد و در صورت تمایل به شرکت در طرح، از افراد یک شماره موبایل و نام یک شبکه مجازی اطلاع‌رسان برای ارسال پرسش‌نامه‌ها دریافت شد. لینک پرسش‌نامه الکترونیک از طریق پیام‌رسان مذکور برای شرکت‌کنندگان ارسال شد. نمونه‌گیری تا رسیدن به تعداد تعیین شده ادامه یافت و در نهایت ۲۲۵ پرسش‌نامه تکمیل شده در مطالعه مورد بررسی قرار گرفت.

معیارهای ورود به مطالعه: ملیت ایرانی، تاهل، سن ۴۰-۱۵ سال، داشتن سواد خواندن و نوشتن، دسترسی به اینترنت و

۶۷/۴ درصد از زنان اعتقاد داشتند که اگر دولت از خانواده‌ها برای داشتن فرزند بیشتر حمایت مالی و اقتصادی کند، خانواده‌ها فرزند بیشتری به دنیا می‌آورند. ۷۰ درصد از زنان بیان کرده‌اند که شیوع کرونا تاثیری بر زمان فرزندآوری آنان نداشته است. ۹۵/۵ درصد از زنان حداقل یک دوز از واکسن کرونا و بیشترین تعداد آنان ۵۳/۳ درصد دو دوز واکسن دریافت کرده بودند. ۶۹/۹ درصد از زنان بیان کردند که با وجود تزریق واکسن کرونا، قصدی برای بارداری ندارند و ۲۴/۱ درصد از آنان پس از دریافت واکسن قصد اقدام به بارداری داشته‌اند. همچنین نتایج نشان داد میانگین نمره نگرش به فرزندآوری در زنان مورد پژوهش $10/55 \pm 66/96$ بود (جدول ۲) و شایع‌ترین عوامل بازدارنده قصد به فرزندآوری در زنان مورد پژوهش به ترتیب: بالا رفتن هزینه زندگی، نگرانی از بیماری کووید ۱۹ و آسایش و راحتی والدین بود (جدول ۲). شایع‌ترین عامل محرک قصد به فرزندآوری در زنان مورد بررسی نیاز به همزمان برای کودک بود (جدول ۳). در بررسی شایع‌ترین عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری به علت پاندمی کووید ۱۹ نتایج نشان داد، این پاندمی بر قصد به فرزندآوری ۴۳/۶ افراد بی‌تاثیر بود و در سایر افراد نیز مهم‌ترین عامل، نگرانی از سلامت مادر در صورت ابتلا به کرونا در بارداری بیان شده است (جدول ۴).

تجزیه و تحلیل آماری

در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS version 16 بررسی و برای پاسخ به سوالات پژوهش از آزمون‌های آماری توصیفی شامل شاخص‌های مرکزی (میانگین و انحراف معیار) و توزیع فراوانی (تعداد و درصد) استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد اخلاق IR.SSU.REC.1400.229 و کد طرح ۱۲۲۹۸ تصویب شد.

نتایج

برای ۲۲۵ زن شرکت‌کننده در پژوهش برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در جدول شماره یک بیان شده است. از بین پاسخگویان ۱۷/۲ درصد تمایل به تک‌فرزندی داشتند و ۵۶/۲ درصد داشتن دو فرزند را کافی و مطلوب می‌دانستند. ۶۳/۴ درصد از آنان طی دو سال آینده تمایل به فرزندآوری نداشتند. بر اساس نظر اکثریت زنان حاضر در مطالعه (۵۱/۵ درصد) فاصله سنی مطلوب بین فرزندان ۳ تا ۴ سال بود. تعداد فرزندان قصد شده در ابتدای ازدواج با تعداد فرزند ایده آل تقریباً مشابه بود (۲ فرزند)، بطوریکه در زمان ازدواج اکثریت زنان (۵۳/۷ درصد) خواهان ۲ فرزند بوده‌اند. در حال حاضر نیز ۵۶/۴ درصد از زنان دو فرزند را برای خود ایده‌آل می‌دانستند.

جدول ۱: آمار توصیفی برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی زنان مورد پژوهش

متغیرهای کمی	میانگین	انحراف معیار
سن زن	۳۱/۵۱	۶/۴۰
سن همسر	۳۶/۵۲	۶/۷۹
سن ازدواج زن	۲۱/۶۴	۴/۱۶
متغیرهای کیفی	تعداد	درصد
تحصیلات دانشگاهی در زنان (اکثریت)	۱۲۷	۵۵/۹
تحصیلات دانشگاهی در همسران (اکثریت)	۱۰۴	۴۵/۸
شغل خانه‌داری زن (اکثریت)	۱۵۰	۶۷
شغل آزاد همسر (اکثریت)	۱۱۰	۴۹/۳
بدون فرزند یا تک فرزند	۱۲۴	۵۵
دو و سه فرزند	۱۰۱	۴۵
دسترسی به روش‌های پیشگیری از بارداری	۲۰۴	۹۰/۷

نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹

استفاده از روش طبیعی پیشگیری از بارداری	۱۱۰	۴۸/۹
بخش خصوصی و داروخانه محل تهیه روش پیشگیری از بارداری	۸۴	۳۷/۴
عدم وجود بارداری ناخواسته یا سقط عمدی در طی دو سال گذشته	۲۱۴	۹۵/۲

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی از امتیاز نگرش به فرزندآوری در مشارکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	محدوده ممکن	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
نگرش به فرزندآوری زنان	۱۱۵-۲۳	۲۲۵	۲۸	۹۰	۶۶/۹۶	۱۰/۵۵
نگرش به فرزندآوری در همسر	۱۰-۱	۲۲۵	۱	۱۰	۴/۶۴	۳/۱۷

جدول ۳: تعیین توزیع فراوانی عوامل بازدارنده و محرک قصد به فرزندآوری در مشارکت‌کنندگان پژوهش

متغیر	دسته	تعداد
عوامل بازدارنده در انتخاب تعداد فرزند برای خانواده	بالا رفتن هزینه زندگی	۱۸۴ (۸۱/۱)
	نگرانی از بیماری کووید ۱۹	۱۲۹ (۵۶/۴)
	آسایش و راحتی والدین	۷۰ (۳۰/۸)
	مسائل و مشکلات مربوط به زیاد بودن جمعیت	۲۱ (۱۰/۱)
	ترس از ابتلاء فرزند به بیماری‌ها	۲۰ (۸/۸)
	نداشتن وقت کافی و مشغله زیاد	۱۷ (۷/۵)
	تربیت صحیح فرزند	۱۶ (۷)
	قرار دادن امکانات رفاهی بیشتر برای فرزند	۵ (۲/۲)
	نامنی اجتماعی	۴ (۱/۸)
	فرزند نیاز به همزمان دارد	۱۴۰ (۶۲/۶)
عوامل محرک در انتخاب تعداد فرزند برای خانواده	فرزند کم وقتی بزرگ می‌شود و ازدواج کند تنها می‌ماند	۷۶ (۳۳/۵)
	امکان دارد در اثر وقوع حادثه‌ای فرزند از دست برود	۴۹ (۲۱/۶)
	برای داشتن خواهر و برادر برای فرزند	۴۵ (۱۹/۸)
	اگر فرزند یکی باشد از نظر روحی و روانی افسرده می‌شود	۱۵ (۶/۶)
	داشتن بیشتر از یک فرزند باعث می‌شود تا والدین در دوران پیری تنها نباشند	۵ (۲/۲)
	سایر	۱۱ (۴/۸)

جدول ۴: توزیع فراوانی شایع‌ترین عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری به علت پاندمی کووید ۱۹ در مشارکت‌کنندگان پژوهش

متغیر	دسته	تعداد (درصد)
اگر شیوع کرونا بر فرزندآوری شما تاثیر داشته است، علت آن کدام مورد است؟	نگرانی از سلامت مادر در صورت ابتلا به کرونا در بارداری	۴۹ (۲۱/۶)
	نگرانی از مشکلات اقتصادی خانواده به دنبال کرونا	۳۶ (۱۵/۹)
	نگرانی از سلامت جنین در صورت ابتلا مادر در دوران بارداری	۳۰ (۱۳/۲)
	نگرانی از تغییرات در سلامت روان اعضا خانواده به دنبال شیوع کرونا	۷ (۳/۱)
	نگرانی از نداشتن حمایت گر در صورت ابتلا به کرونا	۲ (۰/۹)
	نگرانی از محدودیت‌های خانوادگی برای پیشگیری از کرونا در طی دوره بارداری	۱ (۰/۴)
	نگرانی از داشتن رابطه جنسی مستمر در دوران شیوع کرونا بدون تاثیر	۱ (۰/۴)
		۹۷ (۴۳/۶)

در مطالعه مقطعی که تحت عنوان " مقایسه مقاصد باروری قبل و در طول همه‌گیری COVID-۱۹" انجام شد به این نتیجه رسیدند که افزایش مشکلات اقتصادی ناشی از بحران کووید-۱۹، ممکن است یکی از دلایل کاهش تمایل افراد برای پدر و مادر شدن باشد ضمن اینکه علی‌رغم محدودیت‌ها و قرنطینه‌ها، همه‌گیری COVID-۱۹ تأثیر منفی بر تمایل مردم برای تولید مثل در این زمینه داشت (۲۶). نگرانی از بیماری کووید دومین علت بازدارنده بعد از نگرانی‌های اقتصادی محسوب می‌شد. در مطالعه حاضر در ۵۶/۴ درصد از شرکت‌کنندگان شیوع همه‌گیری بر قصد بر فرزندآوری اثرگذار بوده است و با وجود اینکه ۵۳/۳ درصد از زنان مورد پژوهش، نوبت اول و دوم واکسن کووید را دریافت کرده بودند با این حال از این تعداد ۶۹/۹ درصد اظهار کردند که با وجود تزریق واکسن تمایلی به بارداری ندارند. نتایج مطالعه‌ای که در سال ۲۰۲۱ توسط چن Tinggui Chen و همکاران با عنوان "تأثیرات همه‌گیری کووید-۱۹ بر اهداف باروری زنان سنین باروری" در چین انجام شد نیز نشان داد که اپیدمی بر قصد باروری زنان تأثیر منفی می‌گذارد (۲۷) مطالعه مقطعی دیگری تحت عنوان "مقاصد باروری در میان زوج‌های شانس‌های در زمان اپیدمی COVID-۱۹ (۲۰۲۰) انجام شد که نتایج نشان داد از هر ده زوج در سنین باروری، سه زوج که در ابتدا قصد بارداری را داشتند، پس از شیوع کووید-۱۹ برنامه بارداری خود را لغو کردند (۲۸). نتایج این دو مطالعه با نتایج مطالعه حاضر همراستاست. هم‌چنین نتایج مطالعه انجام شده توسط ارحامی و همکاران که در مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در سال ۱۴۰۱ انجام شد نیز مبین این موضوع بود که کاهش ۸۲ هزار عددی موالید در سال ۱۳۹۹ و در زمان درگیری کشور با بیماری کرونا نسبت به سال ۱۳۹۸ می‌تواند برآمده از نگرانی زنان از مراجعات مکرر به پزشک در ایام بارداری در زمان شیوع پاندمی کووید ۱۹ و تعویق بارداری نیز باشد (۲۹). در مطالعه حاضر ۳۰/۸ درصد از واحدهای پژوهش از حفظ آسایش، راحتی و پیشرفت والدین به‌عنوان سومین علت بازدارنده قصد به فرزندآوری پس

مطالعه حاضر به بررسی نگرش و قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹ در ۲۲۵ زن متاهل سنین باروری مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر یزد در سال ۱۴۰۰ پرداخته است. بر اساس یافته‌های مطالعه، میانگین نمره نگرش به فرزندآوری در جامعه مورد پژوهش چندان مطلوب نبوده و نشان‌دهنده کاهش میزان تمایل زنان به فرزندآوری می‌باشد. خدیوزاده و همکاران در سال ۱۳۹۵ مطالعه‌ای با عنوان "نگرش مردان و زنان جوان به فرزندآوری" انجام دادند، در مطالعه آنان نگرش به فرزندآوری مثبت ارزیابی شد ولی به اندازه کافی مطلوب نبود (۲۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. بر اساس نظر اکثریت زنان حاضر در مطالعه (۵۱/۵ درصد) فاصله سنی مطلوب بین فرزندان ۳ تا ۴ سال بود و تعداد فرزندان قصد شده در ابتدای ازدواج با تعداد فرزند ایده‌آل تقریباً مشابه بود (۲ فرزند) که این تعداد با نتایج مطالعه منتظری و همکاران (۲۲) همسو بود. در حال حاضر نیز ۵۶/۴ درصد از زنان دو فرزند را برای خود ایده‌آل می‌دانند که این تعداد با مطالعه خدیوزاده و همکاران نیز (۱۳۹۵) (۲۱) مطابقت داشت. در تعیین عوامل بازدارنده قصد به فرزندآوری نتایج نشان داد مهم‌ترین عامل بازدارنده‌ای که ۸۱/۱ درصد از زنان مورد پژوهش گزارش کرده‌اند بالا رفتن هزینه‌های زندگی می‌باشد که با مطالعه آفرینی و همکاران (۱۳۹۷) (۲۳)، عبداللهی و همکاران (۱۳۹۵) (۲۴) و منتظری و همکاران (۱۳۹۵) (۲۲) همخوانی داشت. نتایج مطالعه مقطعی که در سال ۲۰۲۳ توسط چیاد دوندر Cihad Dundar و همکاران در کشور ترکیه با عنوان "تأثیر همه‌گیری COVID-۱۹ بر نگرش به فرزندآوری زنان متاهل ترکیه‌ای ۲۰ تا ۳۰ ساله که هنوز مادر نشده‌اند" انجام شد نشان داد که نگرانی‌های اقتصادی و برنامه‌های شغلی در رتبه‌های دوم و سوم فهرست دلایل بعد از اعتقاد به زود بودن برای مادر شدن قرار گرفتند و ترس از ابتلا به SARS-۲ CoV- در طول همه‌گیری بر نگرش زنان نسبت به باروری تأثیری نداشت (۲۵). فاطمه رضایی و همکاران (۲۰۲۳) نیز

گرفتن تماس با جمعیتی بیش از تعداد پیش‌بینی شده اولیه باشیم. از آنجایی که پرسش‌نامه‌ها به‌صورت آنلاین طراحی و ارسال شده بود برای آموزش نحوه تکمیل و ارسال پرسش‌نامه تکمیل شده به شرکت‌کنندگان، علاوه بر تماس تلفنی اولیه ناچار بودیم ارتباط مجدد از طریق تماس‌های مکرر تلفنی و یا ارسال پیام در فضای مجازی با واحدهای پژوهشی داشته باشیم.

نتیجه‌گیری

اگرچه شیوع بیماری‌های سرایت‌پذیر و همه‌گیر می‌تواند بر میزان تمایل زوجین به فرزندآوری موثر باشد اما در این پژوهش نابسامانی اقتصادی در درصد قابل توجهی از خانواده‌ها و همچنین تبعات اقتصادی ناشی از پاندمی نیز اثرات غیرقابل انکار و بیشتری بر تمایل خانواده‌ها به فرزندآوری داشته است.

سپاس‌گزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی می‌باشد (کد طرح: ۱۲۲۹۸) که معاونت محترم تحقیقات و فناوری و معاونت محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد حمایت مالی این طرح را بر عهده داشتند. همچنین از همکاری صمیمانه بانوان محترمی که ما را در انجام مطالعه همراهی کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

حامی مالی: این پروژه توسط معاونت پژوهشی و معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد حمایت مالی شده است.

تعارض در منافع: وجود ندارد.

از بالا بودن هزینه‌های زندگی و نگرانی از بیماری کووید نام برده‌اند. عبداللهی و همکاران در مطالعه‌ای کیفی که در سال ۱۳۹۵ تحت عنوان "عقلانیت اقتصادی و اجتماعی و کنش فرزندآوری در شهر تهران" انجام دادند به این نتیجه رسیدند که خانواده‌ها به راهبرد کم‌فرزندی به عنوان یک استراتژی دفاعی که به ارتقای کیفیت زندگی فردی آنان منجر می‌شود، روی آورده‌اند و با فرزندآوری بالا نمی‌خواهند که در آینده نگاهی تراژدیک به گذشته خود داشته باشند (۲۴). در بررسی عوامل محرک قصد به فرزندآوری، مهم‌ترین عامل محرک در اقدام به فرزندآوری، نیاز فرزند به هم‌زبان بوده است. عباسی و همکاران در سال ۲۰۲۱ در مطالعه فراتحلیل خود نیاز به حمایت اعضای خانواده از همدیگر و تعداد فرزندان را به عنوان یکی از عوامل مهم تاثیرگذار بر قصد فرزندآوری زوجین مطرح کرده‌اند (۳۰). در پژوهش ما استاس Maestas و همکاران (۲۰۱۶) عدم یادگیری مهارت‌های زندگی توسط تک‌فرزندان به دلیل عدم تعامل با خواهر و برادر به عنوان چالشی برای خانواده‌های تک‌فرزند ذکر شده است (۳۱). نتایج این مطالعات از نظر اهمیت داشتن هم‌زبان و حامی با مطالعه حاضر همسو هستند.

محدودیت‌های مطالعه

از جمله محدودیت‌های این مطالعه، عدم تمایل برخی از زنان به شرکت در تحقیق حاضر و یا انصراف از تکمیل پرسش‌نامه پس از موافقت اولیه و به دلیل مخالفت همسر علی‌رغم توضیحات کافی در رابطه با هدف از انجام پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات دریافتی بود که موجب شد برای تکمیل جامعه آماری ناچار به

References:

- 1-Rashid MM, Roy TK, Rahman M. *Prevalence and Factors Affecting the Intention of Women to Limit Childbearing in Bangladesh: A Cross-Sectional Study*. 2023.
- 2-Farrokh-Eslamlou HR, Vahabzadeh Z, Moeini R, Moghaddam Tabrizi F. *Pre-Marriage Couples fertility*

- Attitude Following Recent Childbearing Persuasive Policies in Iran*. Nursing and Midwifery Journal 2013; 11(10): 836-46.[Persian]
- 3-Kalantari S, Abbaszadeh M, Aminmozafari F, Rakeibonab N. *The Sociological Study of Attitude to Child Bearing and it's Some Related Factors) Case*

- Study: Married Youth in Tabriz City*). Journal of Applied Sociology 2010; 21(1): 83-104.[Persian]
- 4-Sobotka T. *Post-Transitional Fertility: The Role of Childbearing Postponement in Fuelling the Shift to Low and Unstable Fertility Levels*. J Biosoc Sci 2017; 49(S1): S20-S45.
- 5-Vahidnia F. *Case Study: Fertility Decline in Iran*. Popul Environ 2007; 28(4-5): 259-66.
- 6-Haghdoust AA, Safari-Faramani R, Baneshi MR, Dehnavieh R, Dehghan M. *Exploring Perceptions of Policymakers about Main Strategies to Enhance Fertility Rate: A Qualitative Study in Iran*. Electronic physician 2017; 9(10): 5568-77.
- 7-Brauner-Otto SR. *Attitudes about Children and Fertility Limitation Behavior*. Popul res policy rev 2013; 32(1): 1-24.
- 8-Barber JS, Yarger JE, Gatny HH. *Black-White Differences in Attitudes Toward Childbearing*. Michigan: University of Michigan, institute for social research 2015; 52: 751-86.
- 9-Miller WB. *Personality Traits and Developmental Experiences as Antecedents of Childbearing Motivation*. Demography 1992; 29(2): 265-85.
- 10-Peter JP, Olson JC, Grunert KG. *Consumer Behavior and Marketing Strategy*. 9th ed. Mcgraw Hill Higher Education; 1999: 576.
- 11-Barber JS. *Ideational Influences on the Transition to Parenthood: Attitudes Toward Childbearing and Competing Alternatives*. Social Psychology Quarterly 2001; 64(2): 101-27.
- 12-Kearney AL, White KM. *Examining the Psychosocial Determinants of Women's Decisions to Delay Childbearing*. Hum Reprod 2016; 31(8): 1776-87.
- 13-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*. SJSPH 2019; 17(1): 83-94.
- 14-Karim QA, Karim SSA. *COVID-19 Affects HIV and Tuberculosis Care*. Science 2020; 369(6502): 366-8.
- 15-Aassve A, Cavalli N, Mencarini L, Plach S, Bacci ML. *The COVID-19 Pandemic and Human Fertility*. Science 2020; 369(6502): 370-1.
- 16-Hahn S. *Evaluating Providers' Knowledge, Attitudes and Intentions Toward Assessing Pregnancy Desires in Women of Childbearing Age*. DNP Project 2022; 367.
- 17-Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn S, Di Napoli R. *Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19)*. StatPearls 2023.
- 18-Sauer MV. *Reproduction at an Advanced Maternal Age and Maternal Health*. Fertil Steril 2015; 103(5): 1136-43.
- 19-Kahn LG, Trasande L, Liu M, Mehta-Lee SS, Brubaker SG, Jacobson MH. *Factors Associated with Changes in Pregnancy Intention among Women Who Were Mothers of Young Children in New York City Following the COVID-19 Outbreak*. JAMA network open 2021; 4(9): e2124273.
- 20-Baezzat F, Ahmadi GA, Marzbani Y, Karimi A, Azarnioshan B. *A Study of Psychometric Properties of Persian Version of Attitudes toward Fertility and*

- Childbearing Scale*. Nursing and Midwifery Journal 2017; 15(1): 37-47. [Persian]
- 21-Khadivzadeh T, Rahmanian SA, Esmaily H. *Young Women and Men's Attitude Towards Childbearing*. Journal of Midwifery and Reproductive Health 2018; 6(3): 1345-56.
- 22-Tavousi M, Motlagh ME, Eslami M, Haerimehrizi A, Hashemi A, Montazeri A. *Fertility Desire among Iranians Living in Tehran: Reasons for Desire and Disinterest*. Payesh (Health Monitor). 2016; 15(6): 663-8. [Persian]
- 23-Afarini FS, Akbari N, Montazeri A. *The Relationship between Social Support and the Intention of Childbearing in Women of Reproductive Age*. Payesh (Health Monitor) 2018; 17(3): 315-28. [Persian]
- 24-Abdollahi A, Farjadi G. *Socio-Economic Rationality and Childbearing Behavior in Tehran City: Results from a Qualitative Study*. Population Policy Research 2016; 2(2): 101-31. [Persian]
- 25-Dundar C, Elverdi TK. *The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Attitude Towards Childbearing of Married Aged 20–30 Turkish Women Who are Not Yet Mothers: A Cross-Sectional Study*. BMC Public Health 2023; 23(1): 1050.
- 26-Rezaei F, Amiri-Farahani L, Haghani S, Pezaro S, Behmanesh F. *Comparing Reproductive Intentions before and during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study*. BMC Health Services Research 2023; 23(1): 545.
- 27-Chen T, Hou P, Wu T, Yang J. *The Impacts of the COVID-19 Pandemic on Fertility Intentions of Women with Childbearing Age in China*. Behav Sci (Basel) 2022; 12(9): 335.
- 28-Zhu C, Wu J, Liang Y, Yan L, He C, Chen L, et al. *Fertility Intentions among Couples in Shanghai under COVID-19: A Cross-Sectional Study*. Int J Gynaecol Obstet 2020; 151(3): 399-406.
- 29-Arhami A. *Observing The Behaviors and Attitudes of Iranians on the Issue of Having Children. Cultural Observation Center of the Country*. Available at Accessed 2022; 29(8). [Persian]
- 30-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 in Humanities 2022; 14(4): 63-92.
- 31-Maestas N, Mullen KJ, Powell D. *The Effect of Population Aging on Economic Growth, the Labor Force and Productivity*. National Bureau of Economic Research 2016.

Attitude and Factors Affecting Intention of Childbearing in COVID 19 Pandemic in Married Women of Reproductive Age Referred to Comprehensive Health Centers in Yazd City in Year 2022

Behnaz Enjezab¹, Mahshid Bokaei¹, Farahnaz Salmanabad^{*2}

Original Article

Introduction: One of the serious challenges that societies all over the world are facing is the tendency of couples to have fewer children and to delay it. It is possible that covid-19 pandemic, in addition to the previous reasons, attitudes and factors affecting childbearing, may make couples physically and psychologically hesitant to accept the role of parents. This study was conducted with the aim of investigating the attitude and intention to childbearing age during Covid-19 pandemic in married women of reproductive age in Yazd City in year 2022.

Methods: This descriptive-cross-sectional study was conducted from March 2022 to June 2022 on 225 married women aged 15-40 covered by comprehensive health centers in Yazd-Iran.

The data were collected by completing the demographic information questionnaire, the Persian Version of Attitudes toward Fertility and Childbearing Scale that was approved in 2014 by Baezt et al.; obtaining a higher score indicated a more favorable attitude. By answering to the open-ended questions, by self-reporting and electronically, the information related to the factors affecting the intention to have children was collected. The data were analyzed with SPSS16 software.

Results: The results showed that the attitude towards having children in the research community was not favorable (66.96 ± 10.55). Economic problems ($n=184$, 81.1%), Covid 19 pandemic ($n=129$, 56.4%) and the importance to comfort and convenience of parents ($n=70$, 30.8%) was considered as one of the most important factors affecting couples intention to childbearing.

Conclusion: Although the spread of communicable diseases and epidemics can affect the desire of couples to childbearing, but the economic problems and the economic consequences of the pandemic, had undeniable and greater effects on the desire of families childbearing.

Keywords: Delayed Childbearing, Attitude to Childbearing, Childbearing Intention, Childbearing, Covid 19 pandemic.

Citation: Enjezab N, Bokaei M, Salmanabad F. **Attitude and Factors Affecting the Intention to Childbearing in COVID 19 Pandemic in Married Women of Reproductive Age Referred to Comprehensive Health Centers in Yazd-Iran 1400.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2023; 31(7): 6854-63.

¹Department of Midwifery, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

²School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

*Corresponding author: Tel: 09132341228, email: f.salmanabad@yahoo.com