

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

لیست اعضای کمیته علمی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم	۹
لیست اعضای کمیته اجرایی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم	۱۰
سخن دبیر علمی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم	۱۱
برنامه سخنرانی ها	۱۲
برنامه پوسترها	۱۶
سخنرانی اعضای پنل	۲۱
راهکارهای حفظ سلامت باروری زوجین در سیاست های جمعیتی	۲۲
اهمیت جوانی جمعیت و چالش های ناباروری	۲۳
ابعاد دینی واجتماعی فرزند آوری	۲۴
ارتقای نظام مراقبت مرگ مادری لازمه پایداری و ترمیم نسل	۲۵
بررسی تاثیر بعد خانوار شخص بر روی تعداد فرزند آوری در پرسنل معاونت بهداشتی اصفهان و خانواده آن ها سال ۱۴۰۱	۲۶
تبیین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۲۷
معنویت و مذهب در عرصه خانواده و فرزندآوری؛ عقل یا متن	۲۸
سخنرانی مقالات برگزیده	۲۹
تجارب مادران باردار ایرانی از فرزندآوری	۳۰
چالش های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری در بستر باروری پایین شهر اصفهان: یک مطالعه نظریه زمینه ای	۳۱
مقایسه شیوه های فرزندپروری برحسب تعداد فرزندان در خانواده ها	۳۲
Predictors of Childbearing Willingness in the Center of Iran in 2019: A cross Sectional Study	۳۳
Reasons behind the intention to stop childbearing: A collective case study among Iranian one-child mothers	۳۴
بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل قصد رفتار بر نگرش زنان درمورد فرزند اوری	۳۵



- توجه به نیازها و نگرانیهای فرزندآوری زنان دارای فرزند معلول به عنوان یک گروه آسیب پذیر در برنامه جوانی جمعیت: یک بررسی مرور نظام مند ۳۶
- تأثیرات پدیده سالمندی جمعیت بر نظام سلامت و کارکردهای مختلف آن: یک مرور نظام مند ۳۷
- Effect of Educational Program Based on the Theory of Planned Behavior on the Childbearing Intention in One-Child Women ۳۸**
- Motherhood as a double-edged sword: A phenomenological exploration into the lived experiences of incarcerated pregnant women ۳۹**
- بررسی ارتباط انگیزه باروری با سابقه عوارض بارداری و زایمان ۴۰
- تحلیل مفهوم ترس از فرزندآوری در دوره پری ناتال ۴۱
- ارتباط عامل ناباروری با "سو رفتار غیرفیزیکی همسر" در زوجین نابارور مراجعه کننده به مراکز باروری و ناباروری اصفهان ۴۲
- درک و تجربه مادران از بارداری پرخطر و تاثیر آن بر فرزندآوری در آینده: یک تحلیل محتوای کیفی ۴۳
- بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۴۰۰ ۴۴
- تفاوت‌های قومی در نگرش زنان و مردان به فاصله‌گذاری بین موالید ۴۵
- بررسی ارتباط سواد سلامت باروری با پیروی از توصیه های باروری سالم در زنان شهر لردگان سال ۱۴۰۰ ۴۶
- بررسی تاثیر آموزش فرزندآوری مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارزش فرزند در زوجین تک فرزند ۴۷
- پوسترهای برگزیده ۴۸
- بررسی جامعه شناختی رابطه تحصیلات و اشتغال زنان با گرایش آنها به تک فرزندی (مطالعه موردی: زنان متأهل شهر تهران) ۴۹
- ارتباط بین برابری جنسیتی با قصد باروری زنان ایرانی ۱۸-۴۴ ساله مناطق شهری کاشان ۵۰
- بررسی چالشها و راهکارهای مواجهه با خانواده های تک فرزند: یک مطالعه ی مروری ۵۱
- A review of health maintenance recommendations (Hifzosseha) of Traditional Persian Medicine in reproductive health compared to modern medicine ۵۲**
- چالش های فرزند آوری در زنان معلول ۵۳
- پیامدهای تعویق باروری و فرزند آوری در سنین بالا در زنان (یک مطالعه مروری) ۵۴
- تعیین کننده های قصد سزارین در زنان باردار عرب و فارس شهر اهواز ۵۵



- ۵۶ رابطه بین مراقبت از کودک و تمایل والدین برای داشتن فرزند دوم
- ۵۷ بررسی عوامل مؤثر بر بروز و تعدیل تک فرزندی: مطالعه مروری
- ۵۸ نقش رویکردهای مشاوره ای و آموزشی بر تمایل و نگرش زنان نسبت به فرزندآوری
- ۵۹ چالش های فرزندآوری در زنان شاغل (مروری سیستماتیک)
- ۶۰ طراحی و روان سنجی ابزار سنجش سازگاری زنان با تغییرات پس از زایمان
- ۶۱ بررسی تأثیر وضعیت اقتصادی و درآمد بر فرزندآوری
- ۶۲ عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری در زنان متاهل شهرستان تربت حیدریه
- ۶۳ عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر تاخیر در فرزندآوری زوجین در ایران : یک مطالعه مروری سیستماتیک
- ۶۴ تاخیر در فرزندآوری، علل و پیامدها: مطالعه مرور نظام مند
- بررسی نگرش و عوامل مؤثر بر قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹ در زنان متاهل سنین باروری مراجعه کننده به مراکز
جامع سلامت شهریزد در سال ۱۴۰۰.....
- ۶۵ نقش ترجیح جنسیتی در قصد باروری والدین
- ۶۶ مطالعه ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اعتقادی مؤثر بر نرخ فرزندآوری در سطح کشور ایران
- ۶۷ بررسی ایده‌آلهای باروری و نقش عوامل اقتصادی و اجتماعی بر تصمیمات باروری زنان: یک مطالعه مقطعی
- ۶۸ سالمندی ایران: چالش ها و راهکارهای فرزندآوری
- ۶۹ کاربرد سلول های بنیادی خون قاعدگی در درمان ناباروری : یک مرور نظام مند
- ۷۰ بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و نگرش به فرزندآوری و باروری در زنان شاغل شهرستان زابل
- بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فرزندآوری براساس شاخص های رفاه از دیدگاه پرسنل مرکز بهداشت اصفهان : یک
مطالعه کیفی
- ۷۲ چالشهای دانشجویان زن متاهل در فرزندآوری :یک مطالعه کیفی
- ۷۳ تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی در راستای تشویق به فرزندآوری در مراکز جامع سلامت:
مطالعه کیفی
- ۷۴ چالش های فرزندآوری در کارکنان بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز.....
- ۷۵ تغییرات اپیدیم در موش های دیابتی ناشی از استرپتوزوتوسین تحت درمان با عصاره الکلی پیاز.....
- ۷۶



- عوامل موثر بر فرزندآوری در زنان شاغل : یک مطالعه مروری ۷۷
- The hidden burden of infertility stigma ۷۸**
- بررسی ارتباط توانمندی شیردهی با انطباق با هنجارهای جنسیتی مادران ۷۹
- پیشبینی کفایت شیردهی بر اساس استرس درک شده بصورت مستقیم و با میانجیگری سلامت معنوی در مادران دارای کودک ۱ تا ۶ ماهه ۸۰
- بررسی ارتباط اضطراب کووید ۱۹ با افسردگی پس از زایمان ۸۱
- An Evaluation of the Effect of Physiological Childbirth Preparation Classes during Pregnancy on Vaginal Delivery Self-Efficacy of Women in Selected Centers of Isfahan, Iran ۸۲**
- Obstacles to having children in Iran: a review study ۸۳**
- فرزندآوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۸۴
- Pleasant and unpleasant experiences of managing natural childbirth skill ۸۵**
- مروری بر شاخص‌های جمعیتی کشور در یک دهه‌ی گذشته با توجه به تغییرات فصلی ۸۶
- فرزند آوری در گرو امنیت غذایی زنان و صلح و آرامش جهانی ۸۷





محورهای همایش

- ✓ عوامل اجتماعی، اعتقادی و فرهنگی موثر بر فرزندآوری
- ✓ فرزندآوری در دانشجویان دختر و پسر و زنان شاغل
- ✓ تجارب خوشایند و ناخوشایند مرتبط با فرزندآوری
- ✓ عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فرزندآوری
- ✓ تاثیر نگرش و عملکرد پرستل بهداشتی بر فرزندآوری مراجعین
- ✓ رعایت اصول اخلاقی در فرزندآوری
- ✓ راهکارها و بسته‌های تشویقی در جهت فرزندآوری سالم
- ✓ تاثیر کاهش جمعیت بر جامعه
- ✓ فرزندآوری در گروه‌های خاص
- ✓ تاخیر در ازدواج و فرزندآوری
- ✓ تاثیر نابرابری بر فرزندآوری
- ✓ پیامدهای تک فرزندآوری
- ✓ چالش‌های فرزندآوری
- ✓ شیوه‌های فرزندپروری
- ✓ هزینه‌های فرزندآوری

همراه با منیاز فرهنگ: جهت هم‌فکریت کنندگان



مکان برگزاری:

مرکز همایش‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



تاریخ برگزاری:

۱۳ و ۱۴ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲



آخرین مهلت ارسال خلاصه مقالات: ۱۵ فروردین ماه ۱۴۰۲



شرکت برای عموم دانشجویان آزاد است
همکاران ما:



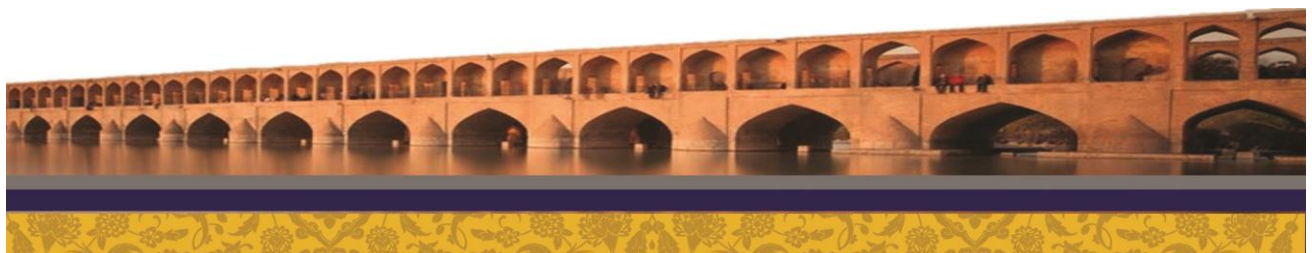
Sponsored and Indexed by
CIVILICA
We Respect the Science

دیرخانه: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، معاونت تحقیقات و فناوری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی

<http://rssh.mui.ac.ir>



راه های ارتباطی:
031-3792 7621
031-3792 7536



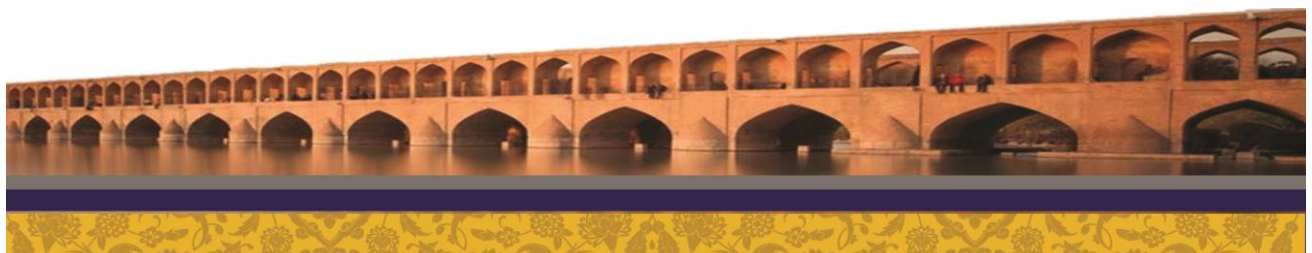


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی

همایش کشوری صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم

(اردیبهشت ۱۴۰۲)

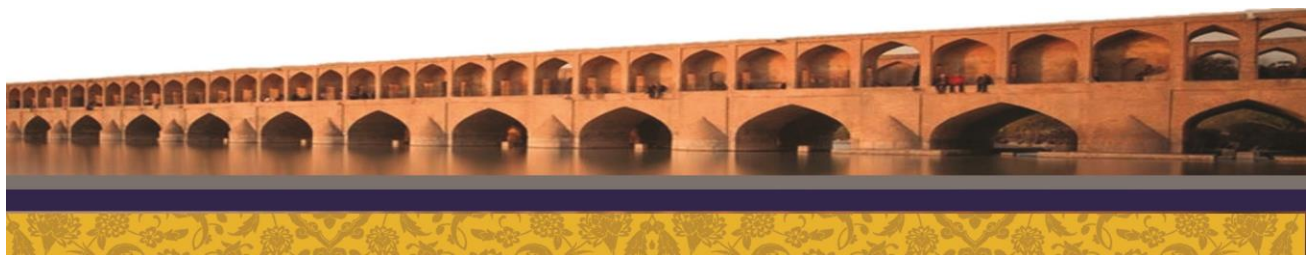




دکتر زهرا برومندفر
دبیر علمی همایش



دکتر مرجان جانی قربان
دبیر اجرایی همایش

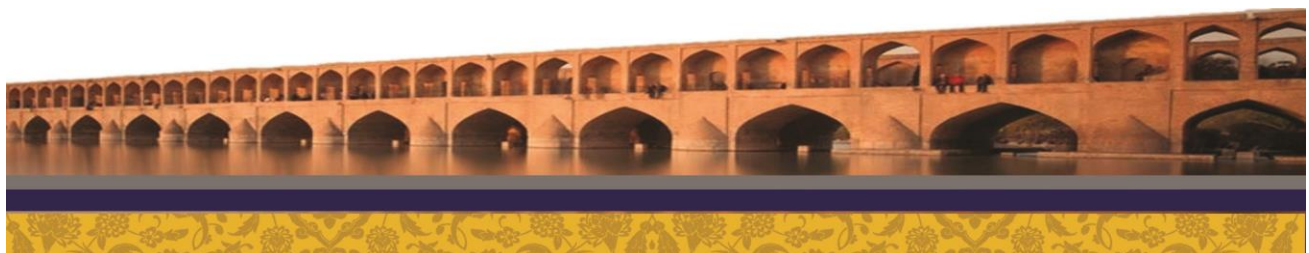


لیست اعضای کمیته علمی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم

(به ترتیب حروف الفبا)

هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
رئیس اداره سلامت مادران و امور مامایی
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

الهه آشوری
مریم اقبالی
محمد اکبری
زهرا برومندفر
معصومه پیرهادی
مژگان جانی قربان
زهرا جوانمردی
حبیب اله حسینی
مریم شیرازی
کبری صالحی
میترا صوابی
اشرف کاظمی
ماهرخ کشوری
شهناز کهن
مریم کیان پور
محمود کیوان آرا
فاطمه محمدی
نفیسه السادات نکویی
محبوبه نم نباتی
محبوبه والیانی



لیست اعضای کمیته اجرایی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم

کمیته اجرایی همایش	غزل اکبریان
کمیته اجرایی همایش	علی باقری
کمیته اجرایی همایش	فاطمه پیراوی ونک
کمیته اجرایی همایش	زهرا پیراوی ونک
کمیته اجرایی همایش	رضا تاجمیر ریاحی
کمیته اجرایی همایش	معصومه جلیلی
کمیته اجرایی همایش	امیرحسین سعیدی
کمیته اجرایی همایش	شیرین قاسمی
کمیته اجرایی همایش	زهرا طغیانی
کمیته اجرایی همایش	علی ممیزان
کمیته اجرایی همایش	فاطمه زهرا معمار
کمیته اجرایی همایش	نسرين وفايي نژاد
کمیته اجرایی همایش	منیبا هاشمی



سخن دبیر علمی همایش صیانت از جمعیت و فرزندآوری سالم

ازدواج و تشکیل خانواده به عنوان یکی از نهادهای مهم اجتماعی، آغازگر باروری و منشا تولد است. از دیدگاه جمعیت شناسی، باروری و فرزندآوری، مهم ترین عامل تعیین کننده نوسانات جمعیتی شناخته شده است. از دیدگاه اسلام نیز فرزند موجب افزایش رضایت خاطر والدین و تحکیم پیوند زناشویی است. جامعه کنونی ما به سبب تحولات اقتصادی و اجتماعی مانند بالا رفتن سن ازدواج، تحصیل و اشتغال بانوان و تغییر در نگرش افراد نسبت به فرزندآوری با تغییر در مفهوم فرزندآوری روبرو شده است که این خود موجب کاهش بیش از ۵۰ درصد فرزندآوری و تغییر در نرخ های باروری و جمعیت شناختی کشور شده است.

با توجه به اینکه در دنیای امروز شاخص ساختار جمعیتی جوان، حرف اول را می زند و به عنوان قدرت ملی کشورها محسوب می شود، کاهش نرخ باروری کشورها، میتواند موجب افزایش جمعیت سالمند نسبت به جمعیت جوان و مولد و به تبع به خطر افتادن قدرت ملی کشور شود. به همین منظور همایش کنونی به منظور بررسی موانع و سایر عوامل موثر بر پدیده فرزندآوری، سیاست های جمعیتی کشور، نگرش افراد نسبت به فرزندآوری در تاریخ ۱۳ و ۱۴ اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار گردید.

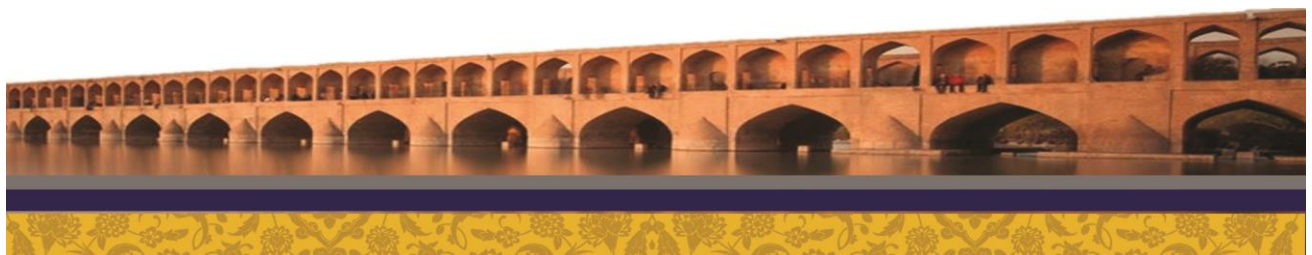
این همایش، ماحصل فعالیت و تلاش مداوم اعضای کمیته علمی و اجرایی است که با دقت و مسئولیت پذیری اقدامات لازم در این زمینه را انجام داده اند که بدین وسیله از زحمات این تیم تشکر و قدردانی می شود.

زهرا برومندفر

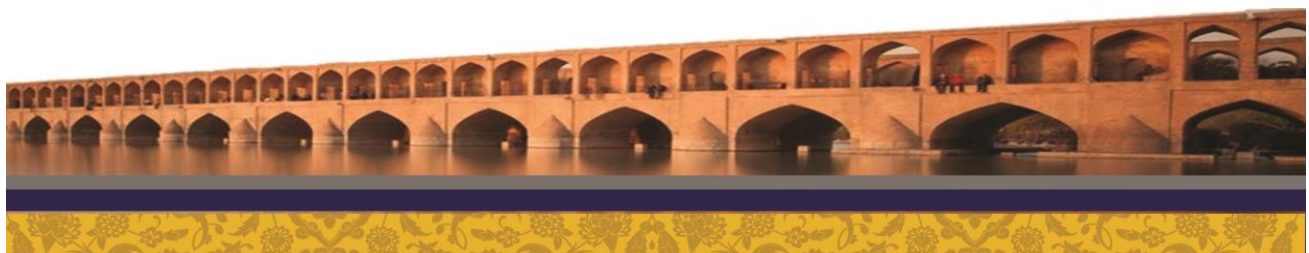
دبیر علمی همایش



برنامه سخنرانی ها

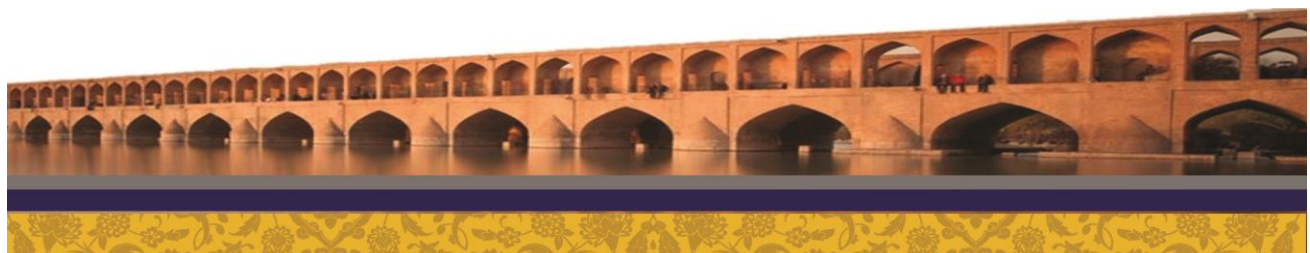


روز اول ۱۳ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲		
هیئت رئیسه صبح: دکتر مسعود بهرامی، دکتر اشرف کاظمی، دکتر ماهرخ کشوری، دکتر فرشته زمانی		
زمان	موضوع	ارائه دهنده
۸:۳۰-۸:۱۵	معرفی برنامه های قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر شاهین شیرانی رییس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۸:۳۰-۸:۴۰	برنامه های حوزه پژوهش در جوانی جمعیت	دکتر غلامرضا عسگری، معاون پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۸:۴۰-۸:۵۰	معرفی اهداف و محورهای همایش	دکتر زهرا برومندفر، دبیر همایش
۸:۵۰-۹:۰۰	تجارب مادران باردار ایرانی از فرزندآوری	دکتر کبری صالحی
۹:۰۰-۹:۱۰	چالش های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری در بستر باروری پایین شهر اصفهان: یک مطالعه نظریه زمینه ای	فریده شمس قهفرخی
۹:۱۰-۹:۲۰	مقایسه شیوه های فرزندپروری بر حسب تعداد فرزندان در خانواده ها	معصومه علی دوستی
۹:۲۰-۹:۳۰	Predictors of Childbearing Willingness in the Center of Iran in 2019: A cross Sectional Study	صاحب جان ترکیان
۹:۳۰-۹:۴۵	مجری	
۹:۴۵-۹:۵۵	Reasons behind the intention to stop childbearing: A collective case study among Iranian one-child mothers	دکتر مصطفی امینی رارانی
۹:۵۵-۱۰:۰۵	بررسی تاثیر مداخله مبتنی بر مدل قصد رفتار بر نگرش زنان در مورد فرزندآوری	دکتر زهرا برومندفر
۱۰:۰۵-۱۰:۳۰	پذیرایی	
۱۰:۳۰-۱۲:۳۰	پنل روز اول: آمارها، چالشها، موارد فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی مرتبط با فرزندآوری مسئول پنل: آقای دکتر پژمان عقدک (رئیس روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) آقای دکتر غلامرضا عسگری (معاون پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر علیرضا امینی (استادیار گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر صفورا روح الامین (استاد گروه زنان و مامایی علوم پزشکی اصفهان) دکتر شهناز کهن (استاد گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر محسن سیفی (دکتری بازاریابی اجتماعی) دکتر مرجان بیگی (استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر باقریان (استاد گروه روانشناسی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)	
۱۲:۳۰-۱۴:۰۰	نماز و استراحت	
۱۴:۰۰-۱۴:۳۰	بازدید از پوسترها	

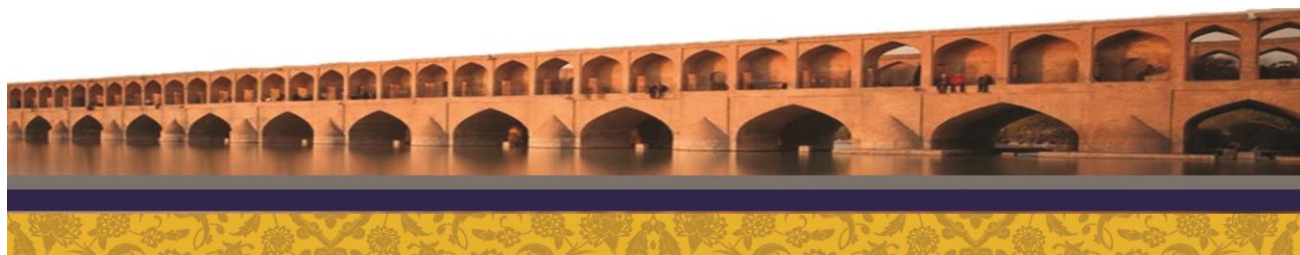


هیئت رئیسه بعد از ظهر: دکتر پرستو گلشیری، دکتر اکرم اعرابی، دکتر مریم کیان پور، خانم زهرا جوانمردی

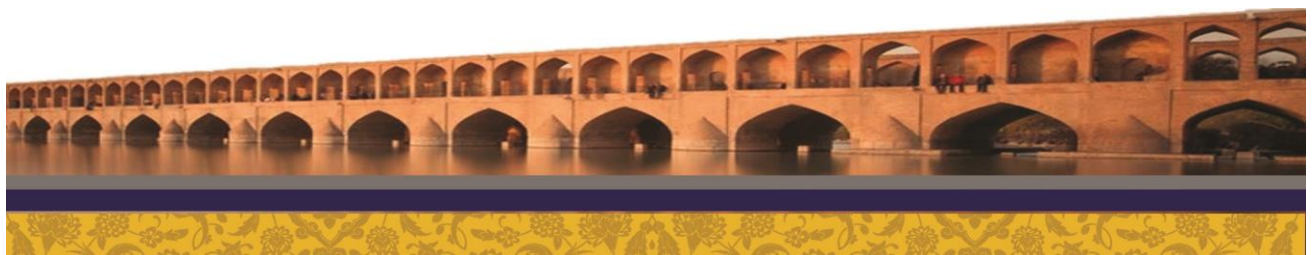
زمان	موضوع	ارائه دهنده
۱۴:۳۰-۱۴:۴۰	توجه به نیازها و نگرانیهای فرزندآوری زنان دارای فرزند معلول به عنوان یک گروه آسیب پذیر در برنامه جوانی جمعیت: یک بررسی مرور نظام مند	سمانه یوسف لو
۱۴:۴۰-۱۴:۵۰	تأثیرات پدیده سالمندی جمعیت بر نظام سلامت و کارکردهای مختلف آن: یک مرور نظام مند	علیرضا حاجی زاده
۱۴:۵۰-۱۵:۱۰	مجری	
۱۵:۱۰-۱۵:۲۰	Effect of Educational Program Based on the Theory of Planned Behavior on the Childbearing Intention in One-Child Women	زینب وطن پرست
۱۵:۲۰-۱۵:۳۰	Motherhood as a double-edged sword: a phenomenological exploration in to the lived experiences of pregnant women	سمیه علیرضایی
۱۵:۳۰-۱۶:۰۰	بازدید از پوسترها و پذیرایی و اختتام روز اول همایش	



روز دوم ۱۴ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲		
هیئت رئیسه: دکتر مریم اقبالی، خانم نادیا رحیمی، دکتر محمد اکبری، دکتر محبوبه نم نباتی		
زمان	موضوع	ارائه دهنده
۸:۱۵-۸:۲۵	معرفی اهداف و محورهای همایش	دکتر زهرا برومندفر
۸:۲۵-۸:۳۵	بررسی ارتباط انگیزه باروری با سابقه عوارض بارداری و زایمان	صدیقه عبدالله پور
۸:۳۵-۸:۴۵	تحلیل مفهوم ترس از فرزندآوری در دوره پری ناتال	سهیلا محمدی ریزی
۸:۴۵-۸:۵۵	ارتباط عامل ناباروری با "سو رفتار غیرفیزیکی همسر" در زوجین نابارور مراجعه کننده به مراکز باروری و ناباروری اصفهان	دکتر محبوبه تائبی
۸:۵۵-۹:۰۵	درک و تجربه مادران از بارداری پرخطر و تاثیر آن بر فرزندآوری در آینده: یک تحلیل محتوای کیفی	کبری میرزا خانی
مجری		
۹:۰۵-۹:۲۰	بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل	فاطمه میرزائی
۹:۲۰-۹:۳۰	تفاوت‌های قومی در نگرش زنان و مردان به فاصله‌گذاری بین موالید	حاتم محمدی
۹:۳۰-۹:۴۰	بررسی ارتباط سواد سلامت باروری با پیروی از توصیه‌های باروری سالم در زنان شهر لردگان سال ۱۴۰۰	دکتر زهرا سهرابی
۹:۴۰-۹:۵۰	بررسی تاثیر آموزش فرزندآوری مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارزش فرزند در زوجین تک فرزند	مینا صحرایی
پذیرایی و بازدید از پوسرها		
۱۰:۰۰-۱۰:۳۰	پنل روز دوم: مسائل روانشناختی، مسائل معنوی و مذهبی، سقط جنین، بارداریهای پرخطر و ناباروری در فرزند آوری	
مسئول پنل: دکتر امان الله باطنی (دکتری جامعه شناسی، مدیر امور پیشگیری از آسیب های اجتماعی شهرداری) دکتر حمید گله داری (معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر هتاو قاسمی تهرانی (دانشیار گروه زنان و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر مرجان مشکوتی (مدیر گروه جمعیت و خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) دکتر محمد سلطانی (استادیار گروه قرآن و حدیث دانشگاه اصفهان) دکتر مرجان بیگی (استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)		
بازدید از پوسرها		
۱۲:۳۰-۱۲:۴۵	بازدید از پوسرها	
۱۲:۴۵-۱۳:۰۰	بیاپیه همایش و اعلام سخنرانی و پوستر برتر همایش (مجری)	
۱۳:۰۰-۱۳:۳۰	پذیرایی و اختتام همایش	

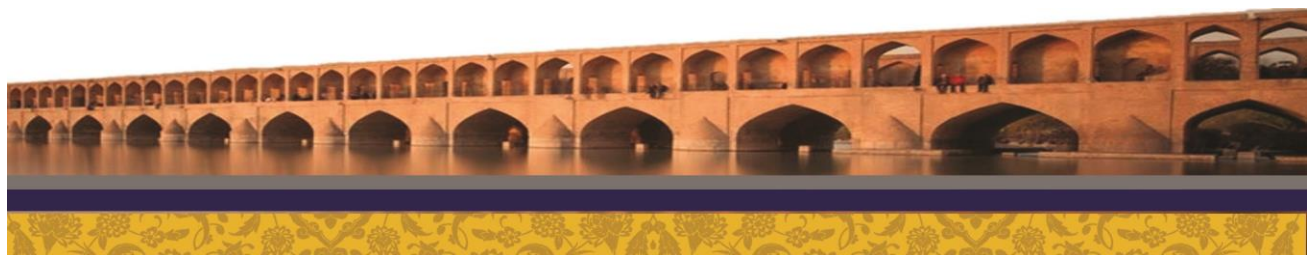


برنامه پوسترها

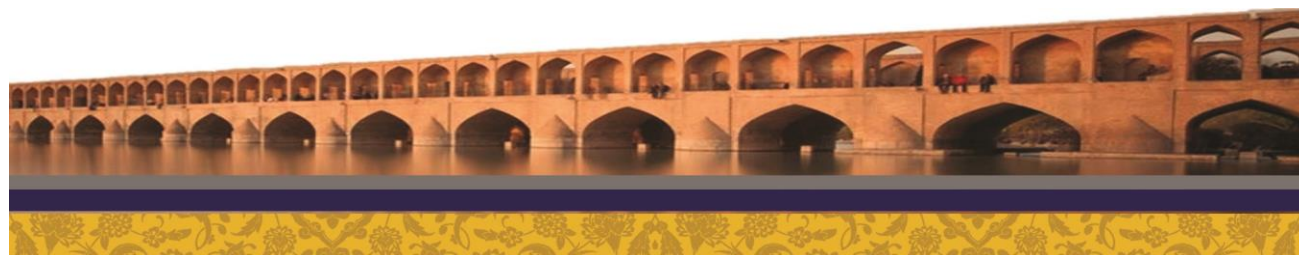


تاریخ ارائه: ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۲

نویسندگان	عنوان	کد مقاله
عصمت حیدری، رویا حمید صمیمی، طیبه و خوشبوزی	بررسی جامعه شناختی رابطه تحصیلات و اشتغال زنان با گرایش آنها به تک فرزندی (مطالعه موردی: زنان متأهل شهر تهران)	۵۳
معصومه اخوان ارمکی	ارتباط بین برابری جنسیتی با قصد باروری زنان ایرانی ۱۸-۴۴ ساله مناطق شهری کاشان	۷۷
نسیم یوسفی قندعلی، فاطمه اسکندری	بررسی چالشها و راه کارهای مواجهه با خانواده های تک فرزند: یک مطالعه ی مروری	۷۸
رقیه زارع	مرور توصیه های حفظ سلامتی (حفظ الصحه) طب سنتی ایرانی در سلامت باروری در مقایسه با طب مدرن	۸۰
منصوره کریمی فرد	چالش های فرزند آوری در زنان معلول	۸۴
مژگان جانی قربان، شیرین اخوت، غزل اکبریان	عنوان: پیامدهای تعویق باروری و فرزند آوری در سنین بالا در زنان (یک مطالعه مروری)	۱۰۵
زینب سنگور زاده، سیدمحسن سعیدی مدنی، حجه بی بی رازقی نصرآباد، ملیحه علی مندگاری	تعیین کننده های قصد سزارین در زنان باردار عرب و فارس شهر اهواز	۱۰۷
زهرا رضایی کوپایی، فاطمه زارع مبینی	رابطه بین مراقبت از کودک و تمایل والدین برای داشتن فرزند دوم	۶۵
راضیه پورکاظمی، سپیده ژالی	بررسی عوامل مؤثر بر بروز و تعدیل تک فرزندی: مطالعه مروری	۶۲
زهرا رضایی کوپایی، فاطمه زارع مبینی	نقش رویکردهای مشاوره ای و آموزشی بر تمایل و نگرش زنان نسبت به فرزندآوری	۶۶
منیره زارعی، آرزو رضایی خیرآبادی	چالش های فرزندآوری در زنان شاغل (مروری سیستماتیک)	۵۱
مهناز نوروزی، محبوبه اسدی، موسی علوی	طراحی و روان سنجی ابزار سنجش سازگاری زنان با تغییرات پس از زایمان	۱۴



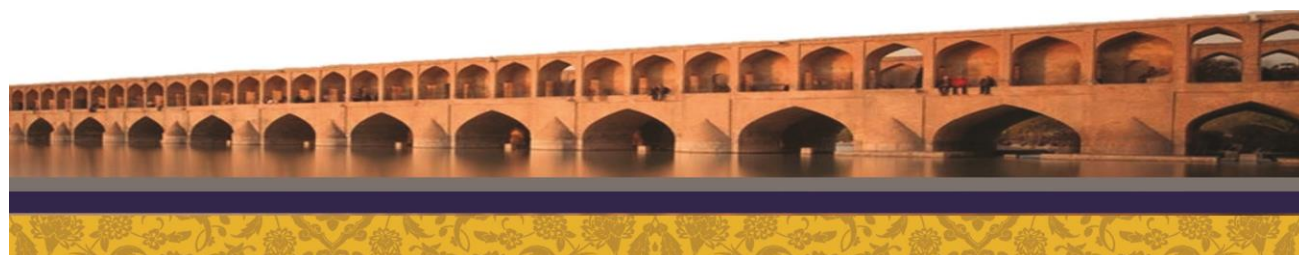
نویسندگان	عنوان	کد مقاله
محمد رضا یوسفی، محدثه شاهرودی، الهه دولتی	بررسی تأثیر وضعیت اقتصادی و درآمد بر فرزندآوری	۵۷
الهام چارچچیان خراسانی، زهره زاده احمد، محبوبه عبدالهی، سیده بلین توکلی ثانی	عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری در زنان متاهل شهرستان تربت حیدریه	۱۲۸
زینب میرزایی مقصود	عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر تاخیر در فرزندآوری زوجین در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک	۱۱۷
معصومه جلیلی	تاخیر در فرزندآوری: علل و پیامدها	۱۳۵
بهناز انجذاب، مهشید بکایی، فرحناز سلمان آباد	بررسی نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹ در زنان متاهل سنین باروری مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهریزد در سال ۱۴۰۰	۳۵
میترا صوابی اصفهانی، سپیده شیدانیک	نقش ترجیح جنسیتی در قصد باروری والدین	۴۰
سید محمد طاها حسینی مجد، امیر ارسلان کیوانی	مطالعه ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اعتقادی موثر بر نرخ فرزندآوری در سطح کشور ایران	۴۵
سمانه یوسف لو، شهناز کهن	بررسی ایده آل‌های باروری و نقش عوامل اقتصادی و اجتماعی بر تصمیمات باروری زنان: یک مطالعه مقطعی	۴۲
فاطمه زهرا معمار، تهمنه فرج خدا	سالمندی ایران: چالش‌ها و راهکارهای فرزندآوری	۳۴
تاریخ ارائه: ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۲		
نویسندگان	عنوان	کد مقاله
زهرا طغیانی، فرزانه سعادت‌مند	کاربرد سلول‌های بنیادی خون قاعدگی در درمان ناباروری: یک مرور نظام مند	۴۴
مهرناز آهنی، فاطمه میرزائی، مهین بدخش	بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و نگرش به فرزندآوری و باروری در زنان شاغل شهرستان زابل	۸۲



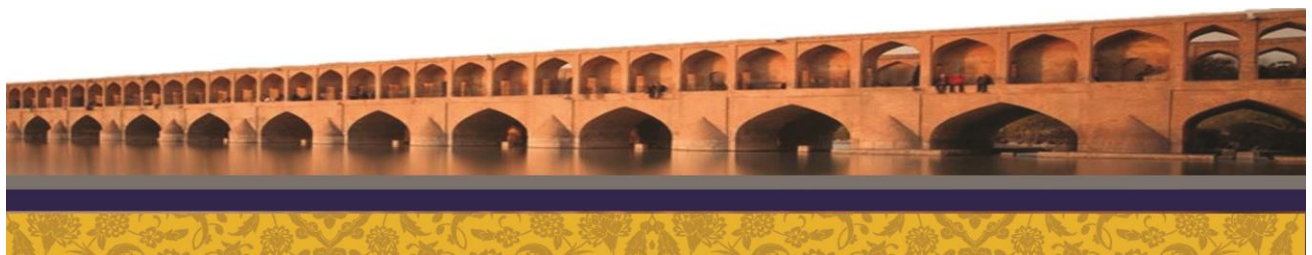
نویسندگان	عنوان	کد مقاله
زویا خواجه دهی، دکتر زهره خنایی نژاد، مهشید مظاهری تهرانی، اعظم شهربافی، اقدس یوسفی	بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فرزندآوری براساس شاخص های رفاه از دیدگاه پرسنل مرکز بهداشت اصفهان : یک مطالعه کیفی	۱۰۳
فهیمة خراسانی، دکتر خدیجه میرزایی نجم آبادی	چالشهای دانشجویان زن متاهل در فرزندآوری: یک مطالعه کیفی	۱۰۴
لیلا اسدی، شهناز کهن، فاطمه کشمیری	تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی در راستای تشویق به فرزندآوری در مراکز جامع سلامت: مطالعه کیفی	۶۰
محمد مهدی پژاوند، مرضیه شکرایی	چالش های فرزندآوری در کارکنان بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز	۵۲
مهران کمانی، حسین نیک زاد	اثر محافظتی عصاره هیدروالکلی تخم شاهی بر تغییرات هیستوپاتولوژی و مورفولوژی اپیدیدیم در موش صحرایی دیابتی	۳۶
مهران کمانی، حسین نیک زاد	تغییرات اپیدیدیم در موش های دیابتی ناشی از استرپتوزوتوسین تحت درمان با عصاره الکلی پیاز	۳۷
جواد شعبان زاده، نوید قاضی زاده، محدثه طرفی جبرپور، هاجر پیمان	عوامل موثر بر فرزندآوری در زنان شاغل : یک مطالعه مروری	۴۷
محبوبه تائبی، نورالسادات کریمان، علی منتظری، حمید علوی مجد	The hidden burden of infertility stigma	۲۰
فاطمه محمدی، مریم دهقانی، زینب حیدری، اشرف کاظمی	بررسی ارتباط توانمندی شیردهی با انطباق با هنجارهای جنسیتی مادران	۳۱
زینب حیدری، لیلا رسایی، تهمنه دادخواه تهرانی، زهرا سهرابی	پیش-بینی کفایت شیردهی بر اساس استرس درک شده بصورت مستقیم و با میانجی-گری سلامت معنوی در مادران دارای کودک ۱ تا ۶ ماهه	۲۹
زینب حیدری، راضیه بینا، شهناز کهن، فاطمه محمدی	بررسی ارتباط اضطراب کووید ۱۹ با افسردگی پس از زایمان	۳۰
زهرا سهرابی، شهناز کهن، زینب حیدری، مژگان خسروی	An Evaluation of the Effect of Physiological Childbirth Preparation Classes during Pregnancy on Vaginal Delivery Self-Efficacy of Women in Selected Centers of Isfahan, Iran	27



نویسندگان	عنوان	کد مقاله
سحر خاکی	Obstacles to having children in Iran: a review study	۱۱۲
فاطمه مختاری، شهناز کهن، لیلا مختاری	فرزندآوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۱۱
سهیلا محمدی ریزی، الهه کاردان، غزل نیسانیان	Pleasant and unpleasant experiences of managing natural childbirth skill	۷
محمود بحرانی	مروری بر شاخص‌های جمعیتی کشور در یک دهه‌ی گذشته با توجه به تغییرات فصلی	۳
مریم محمدی، محبوبه تائبی، علیرضا خانی، محمدباقر خانی	فرزند آوری در گرو امنیت غذایی زنان و صلح و آرامش جهانی	۷۳



سخنرانی اعضای پنل



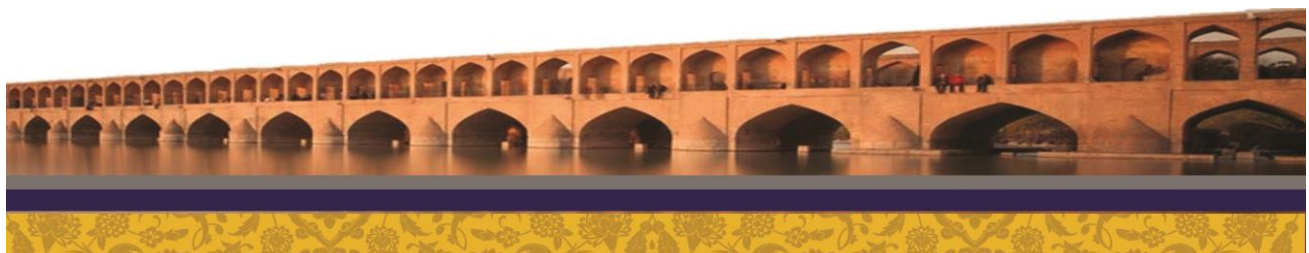
راهکارهای حفظ سلامت باروری زوجین در سیاست های جمعیتی

شهناز کهن استاد گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: جمعیت یکی از مؤلفه های اقتدار، قدرت ملی و استحکام ساخت درونی نظام هر کشوری است و نگرانی های متعدد جمعیتی از جمله کاهش رشد جمعیت (۰.۷)، کاهش باروری کل (کمتر از ۱.۶)، ورود به تله جمعیتی و افزایش نسبت سالخوردگی (۱۰٪)، کمبود نیروی کار و مراقب برای سالمندان در شرایط فعلی برای کشور مطرح است. با این وجود هر گونه سیاست تشویق باروری باید در بستر حفظ سلامت و حقوق باروری رخ دهد. سلامت باروری، به معنای رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی مرتبط با فرآیندها و روند سیستم تولید مثل می باشد و حقوق باروری، به رسمیت شناختن حق اساسی تصمیم گیری آزادانه و مسئولانه همه زوجها و افراد در مورد تعداد، فاصله گذاری و زمان به دنیا آوردن فرزند و نیز داشتن اطلاعات و ابزارهای لازم، حق دسترسی به بالاترین استاندارد خدمات بهداشت باروری و بهداشت جنسی، حق تصمیم گیری در مورد باروری، عاری از هر گونه تبعیض، فشار و خشونت است که باید مورد توجه قرار گیرد.

به نظر می رسد چالش هایی نظیر، تعویق سن ازدواج در زنان و مردان و شیوع تجرد قطعی، فاصله زمانی طولانی بین ازدواج تا شروع فرزندآوری، عدم تمایل به فرزندآوری (تصمیم به صفر فرزندی)، طولانی شدن فاصله بین شروع زندگی مشترک تا تولد اولین فرزند، تمایل به تک فرزندی و کم فرزندی، فاصله طولانی فرزند اول تا تولد فرزند دوم، مهاجرت افراد در سنین باروری، ناکامی زنان شاغل و زوجین در دستیابی به ایده آل باروری، منجر به کاهش باروری گردیده است.

نتیجه گیری: بنابراین برای اجرای موفق سیاست های تشویق باروری باید ساختار خدمات سلامت باروری و مامایی بازنگری و توسعه یابد و با راهکارهایی نظیر، حفاظت از بلوغ و سلامت باروری نوجوانان در مدارس، حفظ و ارتقا سلامت باروری/جنسی حوالی ازدواج، حفظ و ارتقا سلامت مادر و کودک حوالی بارداری و زایمان، آماده سازی والدین برای پذیرش نقش های والدی و فرزند پروری، کمک به زوجین در برنامه ریزی برای فرزند بعدی به پایداری و پذیرش قانون جوانی جمعیت کمک نمود.

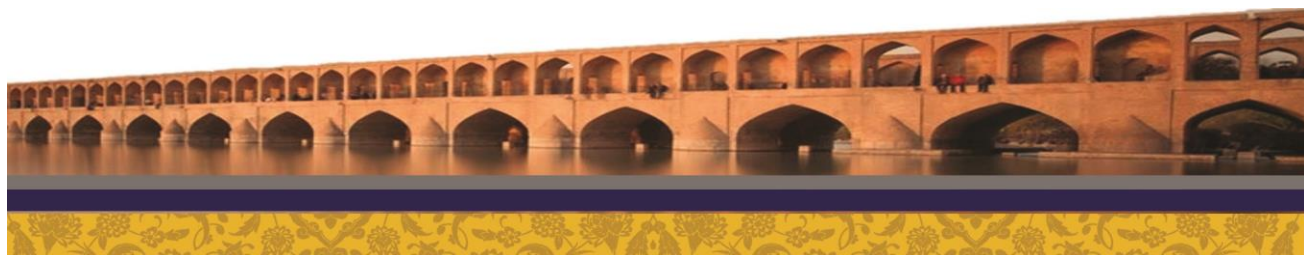


اهمیت جوانی جمعیت و چالش های ناباروری

صفورا روح الامین، استاد گروه زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: یکی از چالشهای مهم تحولات جمعیتی بحث ناباروری است و در کشور ایران میانگین ناباروری فراتر از میانگین جهانی است. نرخ ناباروری اولیه ۱۲ درصد و نرخ ناباروری ثانویه در کشور ۱۶ درصد است. و در مجموع حدوداً سه میلیون زوج در کشور درگیر ناباروری هستند مرکز درمانی- پژوهشی باروری و درمان ناباروری حضرت مریم (س) با بهره گیری از دانش روز و تجربه گروهی از بهترین پزشکان، متخصصان و کادر درمانی و نیز استفاده از مدرن ترین دستگاه ها و روش ها، آماده خدمت رسانی به زوج های نابارور جهت تشخیص، راهکار یابی و در نهایت، درمان ناباروری می باشد. لازم به ذکر است بخش باروری و ناباروری بیمارستان شهید بهشتی اصفهان در مساحت ۶۳۰ مترمربع بازسازی و توسعه یافته است؛ همچنین این بخش شامل ۲ اتاق عمل، ۶ تخت ریکاوری، آزمایشگاه ژنتیک PGD، آزمایشگاه IVF، ارولوژی و ژنتیک، سه درمانگاه سرپایی زنان و اتاق سونوگرافی است.

نتیجه گیری: لزوم سیاست گذاری مناسب در راستای تسهیل ازدواج و کاهش میانگین سن ازدواج جهت افزایش نرخ باروری، لزوم سیاست گذاری مناسب در خصوص کاهش میانگین سن فرزندآوری ضمن حفظ سلامت مادر و کودک، لزوم سنجش و احصای عوامل تأثیر گذار بر شکاف بین رفتار ها و نگرش های ایرانیان در حوزه فرزندآوری و کم هزینه نمودن بارداری، زایمان و درمان ناباروری از جمله توصیه های سیاستی است.



ابعاد دینی و اجتماعی فرزند آوری

علیرضا امینی استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: فرزند آوری از موضوعات چند وجهی فقهی، حقوقی، اجتماعی، امنیتی و..... می باشد. موارد متعددی از متون دینی مسلمانان اعم از آیات به روایات و ادعیه حکایت از اهمیت فرزندآوری و تکثیر نسل و تربیت نسلی توحیدی و شایسته دارد. قرآن ضمن تشویق به فرزند آوری در آیات متعددی به بشارت و مژده دادن به داشتن فرزند داده است در سوره مبارکه حجر خدا می فرماید مهمان‌هایی بر ابراهیم وارد شدند و پس از سلام گفتند ما تو را به پسر دانا مژده و بشارت می دهیم. در سوره مبارکه نحل خداوند فرزند را به عنوان یک نعمت الهی معرفی می کند و می فرماید خدا برای شما همسرانی از جنس خودتان قرار داد و از همسرانتان فرزندان و نوادگان پدید آورد و از نعمت‌های پاکیزه و دل پذیر به شما روزی داد باین همه لطف و رحمت آیا به باطل ایمان می آورند و نعمت‌های خدا را ناسپاسی می کنند. ترک ازدواج و جلوگیری از فرزند راکفران نعمت می داند. در آیه دیگر در سوره کهف فرزند را به عنوان زینت و زیور زندگی یاد می کند می فرماید مال و فرزندان آرایش و زیور زندگی دنیا هستند ولی اعمال شایسته پایدار نزد پروردگار بهتر و نیکوتر است. در احادیث تربیتی یکی از محورهای تعلیم و تربیت مربوط به فرزندان است که در کنار تعلیم قرآن واحکام دین، مهرورزی و گرامی داشتن ودعا برای آنها مورد تأکید است.

نتیجه گیری: از جهت فقهی و حقوقی هم از چالش های زوجین،خواستن یا نخواستن فرزند توسط هر یک از زوجین است، وراهکار حقوقی آن شرط الزام استیلاذ وفرزند آوری در ضمن شروط عقد نکاح است وتخلف از آن با دعوای قضایی حل و فصل میشود. امروز یکی از تهدیدهای جدی برای حال وآینده کشور مان ،داشتن بالاترین سرعت کاهش جمعیت و قرار گرفتن در زیر نرخ جایگزین است که یکی از عوامل تأسف بار وجاهلانه آن، اسقاط عمدی وغیر اخلاقی وبدون مجوزهای درمانی وشرعی وصرفابه بهانه های واهی ونابخردانه است که اگر عزم حاکمیتی وملی در جلوگیری از همین جرم و جنایت جزم شود ،میتوان کشور رااز خطر جدی و بحران چاله سیاه سالمندی نجات داد..



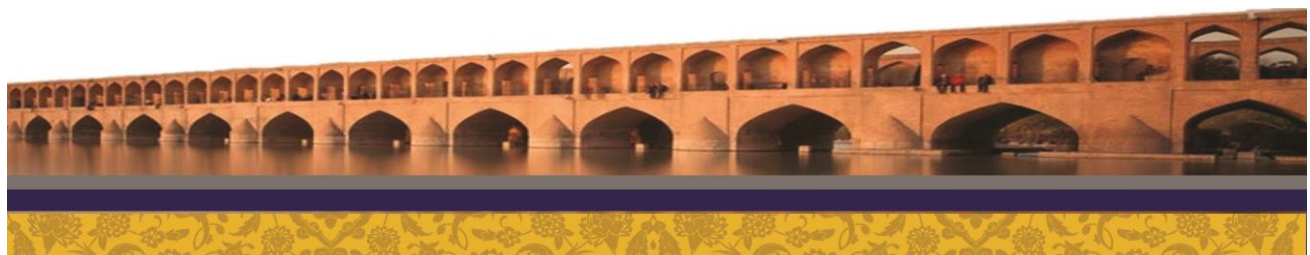
ارتقای نظام مراقبت مرگ مادری لازمه پایداری و ترمیم نسل

دکتر مرجان بیگی، استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: نظام مراقبت مرگ مادر باردار، سیاستی گذشته نگر در راستای بررسی مرگ های مادری به منظور پیشگیری از وقوع مشابه می باشد؛ چرا که مرگ مادر باردار در همه کشورهای جهان، به عنوان شاخص توسعه محسوب شده و لذا اولویت اساسی وزارتخانه های سلامت برای بررسی و پیشگیری می باشد. علت انتخاب این شاخص به عنوان نمایه توسعه، تاثیر مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت (SDH) در کاهش یا افزایش آن است. این نظام، از سال ۱۳۷۹ (۲۰۰۰ میلادی) در قالب دستورالعمل مشخص، از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به حوزه های اجرایی دانشگاه های علوم پزشکی کشور جهت اجرا ابلاغ شده است. همچنین از زمان اجرا تا کنون، کاهش قابل ملاحظه ای را در روند مرگ های مادری فراهم نموده، به طوری که نسبت مرگ مادری (MMR) را از ۵۱ در ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۳۷۹، به ۲۰ تا ۲۵ در ۱۰۰ هزار در طی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱ رسانده است. با در نظر گرفتن این مهم، پایداری و برقراری نظام مراقبت مرگ مادری ضروری و همانند دیگر سیاست های ملی و بین المللی نیازمند بازنگری دوره ای می باشد چرا که سیاستگذاری های موفق متعاقب بررسی دقیق و مکرر گزینه های سیاستی و عوامل تاثیرگذار بر پیامد های آنها حاصل می شود.

و اما، رویکردهای مبتنی بر افزایش مولید که آن نیز سیاستی لازم الاجرا و دارای اهمیت برای جلوگیری از انحطاط کشور به سوی پیری است، بدون ارتقای نظام کشوری مراقبت مرگ مادری در طی سالیان متمادی در نظر گرفته شده و در حال اجرا است. در همین راستا، رویکردهای سلامت باروری نیز بر مبنای سیاست های جمعیتی تغییر یافته، اما نظام کشوری و یا دستورالعمل های پیرامون آن مطابق با این سیاست به صورت عمیق و بنیادی بازنگری نشده اند. لذا نظام مرگ مادری که خود یک سیاست سلامت بوده و متعاقب برنامه ریزان سیاسی کشور طراحی شده، می تواند تحت الشعاع سیاست های جمعیتی قرار بگیرد.

نتیجه گیری: با در نظر گرفتن این امر و همچنین وجود مشکلات ساختاری و فرایندی نظام مراقبت، به جاست که بررسی موشکافانه و همه جانبه ای در خصوص اجرای نظام مراقبت مرگ مادری به منظور بهبود اجرای این نظام صورت گیرد. ما حاصل این امر می تواند دستیابی کشور به هدف توسعه پایدار (رساندن رقم مرگ مادری به ۹ در ۱۰۰ هزار در سال ۲۰۳۰) و همچنین ایجاد زیرساخت های لازم جهت همخوانی با سیاست های فرزندآوری باشد.



بررسی تاثیر بعد خانوار شخص بر روی تعداد فرزند آوری در پرسنل معاونت بهداشتی اصفهان و خانواده آن ها سال

۱۴۰۱

دکتر مرجان مشکوتی^۱، امین اسماعیلی^۲، نرگس سعیدی^۳، اشرف منصوری^۳، مهري السادات کاظمینی^۴

۱. مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت معاونت بهداشتی اصفهان
۲. کارشناس واحد باروری سالم و جمعیت معاونت بهداشتی اصفهان
۳. کارشناس واحد باروری سالم و جمعیت معاونت بهداشتی اصفهان
۴. کارشناس واحد باروری سالم و جمعیت معاونت بهداشتی اصفهان
۵. کارشناس واحد باروری سالم و جمعیت معاونت بهداشتی اصفهان

مقدمه: آگاهی ما از ابعاد خانوار در ایران به زمان اولین سرشماری در کشور یعنی ۱۳۳۵ بازمی گردد. بر اساس سرشماری های ۷ دهه اخیر با روند نزولی بعد خانوار رو به رو هستیم. عمده کاهش میانگین بعد خانوار از سالهای ۱۳۷۰ تا ۱۳۹۰ اتفاق افتاده است، و از ۵/۲ به ۳/۵ رسیده است. میانگین بعد خانوار از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۰ در مناطق شهری از ۴/۹ به ۳/۵ و در مناطق روستایی از ۵/۵ به ۳/۷ کاهش یافته است که تقریباً یک کاهش ۳۰ درصدی دارد. این مطالعه با هدف تاثیر بعد خانوار شخص بر روی تعداد فرزند آوری در پرسنل معاونت بهداشتی انجام شد.

روش: مطالعه از نوع مقطعی بوده که با استفاده از جمع آوری اطلاعات از طریق تکمیل پرسشنامه از ۲۵۰ نفر از پرسنل مرکز بهداشت استان اصفهان در سال ۱۴۰۱ انجام شده و اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در این مطالعه تعداد ۶۵.۳ درصد خانم و ۳۴.۷ درصد آقا بودند. ۵۲.۷ درصد ۳۶ تا ۴۵ سال قرار داشتند. ۷۹.۲ درصد متاهل ۶۵ درصد خانم بودند و ۷۵ درصد مجردین خانم ها، بیشترین آنها سن ۳۶ تا ۵۰ سال بوده که ۸۰ درصد خانم بودند. ۴۵.۵ درصد دارای مدرک تحصیلی لیسانس، ۲۶.۷ فوق لیسانس و ۱۳.۹ درصد دکتری بوده که ۴۵ درصد مجردین لیسانس، ۴۰ درصد فوق لیسانس و ۱۰ درصد دکتری و ۵ درصد هم دیپلمه می باشند. ۷۰.۳ درصد از افراد بچه نداشته یا یک بچه داشتند. ۲۷.۷ درصد ۲ فرزند داشتند. ۹۳.۹ درصد کمتر از والدین خود بچه داشتند. ۷۲.۳ درصد تمایل به فرزند آوری ندارند، ۱۲.۹ تمایل به فرزند آوری دارند و ۱۴.۹ درصد به این سؤال پاسخ ندادند.

بحث: یافته های این مطالعه نشان داد که ۹۳.۹ درصد کمتر از والدین خود بچه داشتند. با اطلاعات به دست آمده می توان به این نتیجه رسید که بعد خانوار شخص تاثیر بسزایی بر روی تعداد فرزندآوری او خواهد داشت و می توان پیش بینی نمود که فرزندان نسل حاضر که در هر خانوار یا تک فرزند و یا ۲ فرزند هستند در آینده بیشتر یا مساوی والدین خود فرزندآوری خواهند داشت. لذا پیشنهاد می گردد با ایجاد شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مناسب برای کودکان حال حاضر و والدین آینده می توان شاهد جبران کاهش جمعیت بود.

کلمات کلیدی: بعد خانوار، فرزندآوری، جمعیت



تبیین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دکتر حمید گله داری: معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: بر اساس گزارش سال ۱۳۹۹، شاخص باروری کلی (TFR) در استان اصفهان ۱.۴۲ گزارش شده است که در رده بندی در کشور در طبقه بندی باروری پایین قرار می گیرد و این موضوع لزوم توجه به برنامه های صیانت از جمعیت و فرزندآوری را مشخص می نماید. طبق بررسی های کارشناسان ۲۱ مانع در این خصوص شناسایی شده است که با توجه به اینکه ایران در حال حاضر در پنجره جمعیتی قرار دارد، به منظور استفاده از این فرصت قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت با توجه به موانع مشخص شده و به منظور ترویج فرزندآوری با ۷۳ ماده در آبان ۱۴۰۰ تصویب گردید. ۴۳ ماده از ۷۳ ماده قانون به صورت مستقیم و غیرمستقیم مرتبط با دانشگاه علوم پزشکی می باشد (۵۹٪) و ۱۹ ماده مربوط به معاونت بهداشت می باشد (۲۶٪). به منظور اجرایی شدن مفاد قانون، قرارگاه جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ریاست رئیس دانشگاه و دبیری معاون بهداشت دانشگاه تشکیل گردید که تا پایان سال ۱۴۰۱، ۱۲ جلسه قرارگاه تشکیل شده است. بر این اساس اهم محورهایی که مورد توجه و پیگیری می باشد عبارتند از: افزایش برنامه های فرهنگی و ترویجی تحکیم خانواده و ترویج فرزندآوری، ارتقاء آموزش های هنگام ازدواج، ارتقاء خدمات شناسایی و تشخیص زودرس زوجین در معرض خطر ناباروری و درمان ناباروری، ارتقاء خدمات مراقبت بارداری و زایمان طبیعی، ممنوعیت هرگونه توزیع رایگان یا یارانه ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری، پیشگیری از سقط جنین، ایجاد تسهیلات برای مادران باردار و یا دارای فرزند و پیشبرد اهداف قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

نتیجه گیری: لازم است توجه شود که موضوع جوانی جمعیت منحصر به دانشگاه نمی باشد و سایر سازمان ها و ادارات نیز باید در این موضوع فعالانه همکاری نمایند و در جهت تامین تسهیلات و فرهنگ سازی در این زمینه همکاری نمایند.



معنویت و مذهب در عرصه خانواده و فرزندآوری؛ عقل یا متن

محمد سلطانی رنانی، عضو هیئت علمی گروه علوم قرآن و حدیث دانشگاه اصفهان

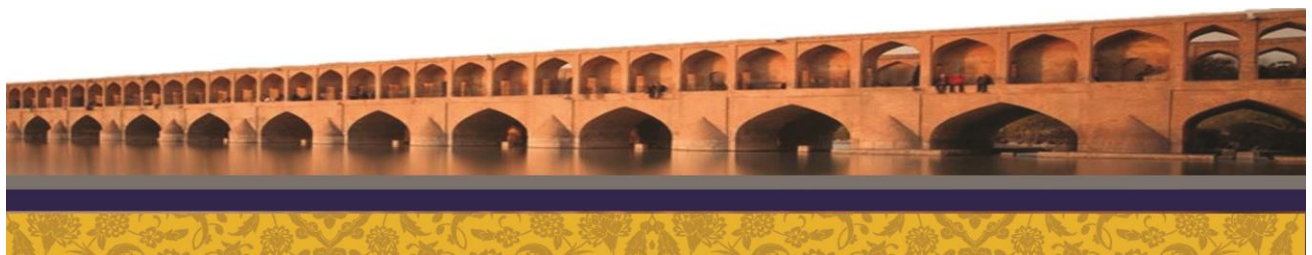
مقدمه: هر مکتب و مذهبی که در گذر از دانسته‌ها، داده‌ها و علم (به معنای گزاره‌های قابل اعتبارسنجی تجربی)، بیانی‌ها و آموزه‌هایی را ارائه می‌دهد که انسان را در عرصه زندگی به معنا و معنویت، راهنمایی کند؛ باید نسبت به خردمندی یا متن‌گرایی، موضع خویش را آشکار کند. خرد جمعی و قوه عاقله یک موضوع را جزئی، مورد به مورد، و با توجه به شاخصه‌های پرشمار بررسی می‌کند، و تا همه ابعاد و جهات موضوع را در نظر نگیرد، حکم نمی‌کند، نظر نمی‌دهد، و دستورالعملی ارائه نمی‌دهد. مکتب یا مذهبی که شاخصه‌ای به جز عقل را در صدر نظام اعتبارسنجی خویش قرار دهد؛ متنی را مقدس و والاتر از کنکاش عقلی بشمارد، یا شخصی را برتر از خردمندی بداند؛ چنین مکتب یا مذهبی، در احکام، قضایا و آموزه‌های خویش به کلی‌گویی روی می‌آورد، تفاوت‌ها پر دامنه میان جامعه‌ها، اصناف، زمان‌ها و افراد را نادیده می‌گیرد. بنا بر متن مقدس انگاشته‌شده یا کیش شخص، به جزم و قطع، حکمی گسترده، صادر می‌کند.

نتیجه‌گیری: بنابراین در حوزه خانواده و آموزه‌های فرهنگی و احکام قضایی آن، و البته به‌ویژه فرزندآوری، آن‌گاه که سخن از معنویت و مذهب پیش می‌آید این نخستین پرسش است که آیا نصّ شرعی و متن مقدّس را خردمندان و با پیش‌شرط تعقل نقاد و نقد پذیرفته‌ایم و پیروی می‌کنیم؟! یا آنکه در پیروی از یک متن یا شخص، عقل جمعی و خردمندی را برکنار می‌گذاریم؟!

کلمات کلیدی: عقل محوری، متن محوری، نص دینی، کیش شخصیت



سخنرانی مقالات برگزیده



تجارب مادران باردار ایرانی از فرزندآوری

کبری صالحی^{۱*}، شهناز کهن^۲، زهرا صالحی^۳

۱. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. k_salehi@nm.mui.ac.ir

۲. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳. بیمارستان شهدای لنگان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: فرزندآوری مرحله مهمی در زندگی باروری زنان محسوب می شود. تجربیات زنان در این مسیر و در واقع در مرحله والدی و فرزندآوری اهمیت دارد؛ انتقال به والدی متأثر از تعاملات اجتماعی و وابسته به ارزش‌های فرهنگی است؛ بنابراین برای درک و شناخت این مفهوم باید آن را در بافت اجتماعی و در جریان زندگی طبیعی افراد مطالعه نمود. پژوهش حاضر با هدف تبیین تجربیات والدی در زنان باردار ایرانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: جهت دستیابی به هدف فوق، مطالعه‌ای کیفی با رویکرد تحلیل محتوا انجام شد. در نمونه‌گیری هدفمند (از شهریور ۹۶ تا شهریور ۹۷)، ۵۰ مصاحبه با ۴۷ مشارکت‌کننده شامل ۲۸ مادر باردار، ۵ همسر، ۳ نفر از مادران زنان باردار، ۶ ماما، متخصص دین‌شناس، متخصص حوزه روانشناسی، مسئول سلامت مادران، عضو هیات علمی گروه مامایی و بهداشت باروری، متخصص زنان و زایمان انجام شد. یادداشت‌های عرصه و مشاهدات غیرساختاریافته متعدد از سایر روش‌های تولید و جمع‌آوری داده‌ها بودند. داده‌ها به روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی تجزیه تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۸ زیر طبقه، ۳ طبقه اصلی و ۱ مضمون گردید. طبقات اصلی شامل "تمایل به فرزندآوری" (ترجیحات باروری و انگیزش زوجین در فرزندآوری)، "تصمیم‌گیری در فرزندآوری" (غلبه بر موانع تصمیم‌گیری در فرزندآوری، تعامل با همسر، کسب آمادگی جسمی و روانی برای بارداری)، "تطابق با بارداری" (دوره گذر احساسی در مواجهه با بارداری، ثبات عاطفی و پذیرش بارداری) بود. "مهیا شدن برای والدی" مضمون اصلی مطالعه را شکل داد.

نتیجه‌گیری: مهیا شدن برای والدی، که از تمایل به فرزندآوری، تصمیم‌گیری در فرزندآوری، تطابق با بارداری تشکیل می‌شود، مرحله‌ای است که مادران در اوایل فرزندآوری آن را تجربه می‌کنند؛ و از عوامل مختلف فرهنگی اجتماعی، سیاست‌های جامعه تاثیر می‌پذیرد؛ از این رو میتوان با ارائه راهکارهای حمایتی، مداخله‌ای به بهبود تجربیات خوشایند مادران در کنار توانمندسازی اعضای تیم سلامت در راستای ارائه مراقبت بهتر، تکریم مادران باردار و ارتقای سلامت مادران کمک کرد.

کلیدواژه‌ها: زنان باردار، تجربیات والدی، مطالعه کیفی، انتقال والدی



چالش‌های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری در بستر باروری پایین شهر اصفهان: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای

فریده شمس قهفرخی^۱، دکتر عباس عسکری ندوشن^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری جمعیت‌شناسی دانشگاه یزد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد،
۲. عضو هیأت علمی دانشگاه یزد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد. aaskarin@yazd.ac.ir

هدف: هدف این پژوهش، شناخت چالش‌های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری زنان و مردان در سن فرزندآوری در بستر باروری پایین شهر اصفهان است.

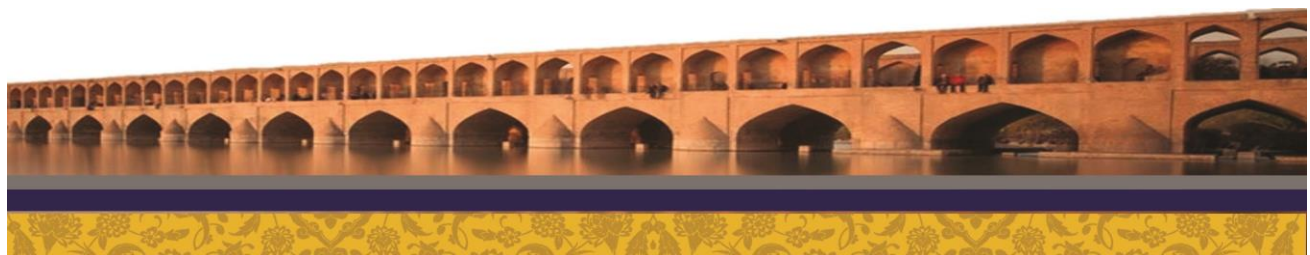
مقدمه: در سال‌های اخیر باروری توجهات جهانی زیادی را هم در بین محققین و هم سیاستمداران به خود جلب کرده است، از سویی به این دلیل که باروری بر رشد جمعیت هر کشور مؤثر است و از سوی دیگر یک عامل تعیین‌کننده‌ی بسیار مهم در توسعه‌ی اقتصادی، آموزشی و سیاسی و اجتماعی است. از آنجایی که فرزندآوری در سطح خرد انجام می‌گیرد، و نتایج آن در سطح کلان قابل توجه است، بنابراین، سیاست‌های جمعیتی در سطح کلان به نحوی باید رفتار فرزندآوری را در سطح خرد هدف قرار دهد.

مواد و روش‌ها: برای این منظور، با استفاده از رویکرد نظریه زمینه‌ای و با انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۳۰ زن و مرد مشارکت‌کننده که به شیوه‌ی نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع انتخاب شده‌اند، داده‌هایی گردآوری شد. پس از کدگذاری باز، محوری و گزینشی، ۱۱ مقوله اصلی برای دغدغه‌های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری از داده‌ها استخراج شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که دغدغه‌های اقتصادی-اجتماعی فرزندآوری شامل هزینه‌بر بودن فرزندآوری، بیم و هراس‌های اقتصادی، تنگنای معیشت، جامعه‌ی در حال گذار، ناامنی اجتماعی، عدم امکان برنامه‌ریزی و هدفگذاری بلند مدت، حکمرانی خود در تصمیم به فرزندآوری، تقلیل تعداد مطلوب فرزند، زندگی کیفیت محور، بی‌امیدی اجتماعی، بی‌اعتمادی نهادی، "و مقوله‌ی هسته" آینده‌هراسی اقتصادی-اجتماعی " در میان شهروندان شهر اصفهان بدست آمد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده بنظر می‌رسد توجه بیشتر به دغدغه‌های اجتماعی و معیشت مردم از یک سو و اعتمادسازی و افزایش سرمایه‌ی اجتماعی دولت از سوی دیگر بتواند منجر به افزایش انگیزه‌ی فرزندآوری در جامعه و بالا بردن شانس موفقیت سیاست‌های حامی افزایش فرزندآوری شود. بنابراین، این پژوهش می‌تواند به عنوان یک راهنمایی برای سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران در زمینه‌ی تدوین برنامه‌های جدی برای حمایت از فرزندآوری در ایران، مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، نظریه‌ی زمینه‌ای، قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، کمیت-کیفیت فرزند، دغدغه‌های اجتماعی-اقتصادی



مقایسه شیوه های فرزندپروری برحسب تعداد فرزندان در خانواده ها

معصومه علیدوستی^{۱*}، مهدی ملکپور^۲

۱. استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران. malidosti94@gmail.com
۲. دانشجوی کارشناسی تربیت بدنی، دانشکده علوم ورزشی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه: خمیرمایه شخصیت انسان در خانواده سرشته می شود و از دیدگاه اسلامی مسئولیت اصلی فرزندپروری به عهده پدر و مادر است. مطالعه حاضر با هدف مقایسه شیوه های فرزندپروری برحسب تعداد فرزندان در خانواده ها انجام شد.

روش کار: این مطالعه اپیدمیولوژیک تحلیلی مقطعی در شهر اندیمشک انجام شد جامعه آماری شامل، کلیه مادران دارای فرزند ۵ تا ۷ سال و دارای پرونده بهداشتی در مرکز بهداشت بود. شرکت افراد در پژوهش منوط به کسب رضایت از آنان بود. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه شیوه ی فرزند پروری بامریند بود، شامل ۳۰ عبارت، ۱۰ عبارت آن به شیوه سهل گیرانه، ۱۰ عبارت به شیوه مستبدانه و ۱۰ عبارت به شیوه مقتدرانه مربوط بود. پایایی ۳ خرده مقیاس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۶، ۰/۸۸ گزارش شده است. تجزیه و تحلیل اطلاعات در نرم افزار SPSS 16 انجام شد.

نتایج: ۱۵۲ مادر وارد مطالعه شدند میانگین و انحراف معیار سن مادران و آخرین فرزند به ترتیب $32/71 \pm 5/39$ و $6/06 \pm 0/76$ سال بود. نتایج نشان داد که میانگین نمره شیوه سهل گیرانه در خانواده تک فرزند، میانگین نمره شیوه استبدادی در خانواده دو فرزند و میانگین نمره شیوه مقتدرانه در خانواده ۳ فرزند بطور معنی داری بالاتر بود و از نظر آماری بین تعداد فرزند و شیوه فرزند پروری رابطه معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: امروزه کاهش فرزند آوری علاوه بر اثرات جمعیت شناختی در جامعه، می تواند بر تربیت فرزندان این مرز و بوم موثر باشد. با توجه به نتایج، شیوه فرزند پروری شیوه مقتدرانه و منطقی در خانواده ۳ فرزند بطور معنی داری بالاتر بود و به نظر می رسد روش مقتدرانه، به روش مسئولانه فرزند پروری که در آموزه های دینی ما مطرح شده است نزدیکتر باشد. لذا می توان استدلال کرد تعداد فرزندان بیشتر، حساسیت والدین را منطقی تر نموده تا در تربیت فرزندان مسولانه قدم بردارند.

واژگان کلیدی: شیوه فرزند پروری، مادران، تعداد فرزندان



Predictors of Childbearing Willingness in the Center of Iran in 2019: A cross Sectional Study

Sahebjan Torkian Valashani (MSc)¹, Fereshteh Zamani Alavigh (PhD)^{2*}, Zahra Heidari (PhD)³, Elaheh Shoushtari-Moghaddam (MSc)¹

1. PhD Student Research Committee, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Department of Health Education and Health Promotion, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Fe.zamani@gmail.com
3. Department of Epidemiology and Biostatistics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Background: Childbearing is an important phenomenon in demographic changes. The current fertility rate does not have the necessary level for proper succession of generations in Iran. Therefore, the present study aimed to determine roles of predictors of childbearing willingness in the center of Iran due to the important of childbearing and its association with fertility.

Materials and Methods: The present cross-sectional study was conducted on 400 married citizens referred to comprehensive health centers in central Iran and they were selected by convenience sampling. Data was collected using a researcher-made questionnaire, and analyzed by SPSS 20. Descriptive and analytical tests of ordinal regression and factor analysis were also performed; and the significance level was considered to be less than 0.05.

Results: In the present study, the mean (standard deviation) of participants' marriage age was 21.11 years. Results of the present study indicated that there were relationships between variables, namely family strength motivation, economic self-efficacy, emotional and religious motivation, physical barriers and childbearing tendency ($P < 0.05$). The chance of childbearing willingness increased by 7% by enhancing family strength motivation scores, 20% by increasing economic self-efficacy, and 6% by increasing emotional and religious motivation, but decreased by reducing physical barriers.

Conclusion: Strengthening family strength motivation, economic self-efficacy, religious-emotional motivation, and efforts to remove physical barriers were effective in increasing childbearing.

Keywords: Predictor, Childbearing, Health Center, Iran



Reasons behind the intention to stop childbearing: A collective case study among Iranian one-child mothers

Naeemeh Sadeghi-Dinani¹, Maryam Moeeni², Mostafa Amini-Rarani^{3*}

- 1- Department of Health and social welfare, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 2- Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 3- Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email address: mostafaaminirarani@gmail.com.

Background: The determinants of the intention to stop childbearing tend to differ over time and contexts. This allows the issue of families' childbearing intentions to continually remain on the research agenda. As societal context and temporal variability will matter for second childbearing intentions, this qualitative study aimed to identify the attributes of the intention to stop childbearing from one-child mothers' perspective.

Method: A qualitative instrumental collective case study in Isfahan City, Iran, was used to scrutinize reasons behind the unwillingness to have a second pregnancy. A purposeful sampling with maximum variation was used to select one-child mothers. Until reaching saturation, 48 semi-structured interviews were conducted. Within-case analysis based on an inductive thematic analysis was used to analyze the data.

Results: Five themes and 19 subthemes emerged from the data analysis as structural attributes (economic, social, and political conditions), parental attributes (parental (dis)agreements, childrearing troubles, having impatience, being at the inappropriate age for childbearing), husband attributes (having the intention to stop parenting, financially and emotionally non-supportive, and being busy by working), maternal attributes (health-related problems, adverse experience during former pregnancy, being employed, self-compassion, the fear of parity progression, and being pessimistic), and child attributes (having a naughty child and having the physical or mental distress of the first child).

Conclusion: It is concluded that structural, parental, and personal attributes could be categorized as reasons behind mothers' preference over stopping at one child. It seems that fertility behavior policies should consider attributes related to fertility intention, precisely reasons discouraging mothers to have a second pregnancy and from second parity progression.

Key words: Key words: Intention, Mothers, Qualitative research, Second child, Parity.



بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل قصد رفتار بر نگرش زنان در مورد فرزند آوری

سمیه سیفی^۱، شهناز کهن^۲، زهرا برومندفر^{۳*}

۱. دانشجوی کارشناس ارشد بهداشت جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان. ایران

۲. استاد، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان. ایران

۳. استادیار، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان. ایران. Boroumandfar@nm.mui.ac.ir

مقدمه: طی سال‌های اخیر در سراسر جهان، فرزند آوری بیش از ارزش‌های دیگر خانواده با دگرگونی مواجه شده است. کیفیت زندگی زناشویی، مشکلات اقتصادی، انگیزه‌های باروری مثبت و منفی، خودکارآمدی درک شده مادری، تعداد خواهران و باورهای مذهبی مرتبط به فرزند آوری بر فاصله بین ازدواج تا شروع باروری تأثیر داشته که منجر به تمایل زوجین به فرزند آوری کمتر و تأخیر انداختن آن است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل قصد رفتار بر نگرش زنان در مورد فرزند آوری انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود که در سال ۱۳۹۹ در مراکز جامع سلامت شهر کوه‌دشت انجام گرفت. نمونه شامل ۶۴ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز جامع خدمات سلامت بود که به روش تصادفی سازی انتخاب و به روش تخصیص تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. مداخله آموزشی با استفاده از سازه‌های مدل قصد رفتار در گروه آزمون در طی ۳ جلسه آموزشی انجام شد. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها، شامل مقیاس نگرش به باروری و فرزندآوری روان‌سنجی شده توسط باعزت و همکاران (۱۳۹۶) و پرسشنامه مشخصات فردی بود. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ توصیف و تحلیل شدند.

یافته‌ها: زنان در گروه آزمون با میانگین سن $31/63 \pm 6/68$ سال و در گروه کنترل با میانگین سن $33/00 \pm 6/16$ سال بودند. نتایج نشان داد که میانگین نمرات نگرش به باروری قبل از آموزش بین دو گروه تفاوت معنادار نداشت ($P > 0/05$) اما بعد از آموزش در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود ($P < 0/05$). در مورد نرم‌انتزاعی، در گروه آزمون بیشترین فراوانی با ۳۰ نفر (۷۵/۰ درصد) و در گروه کنترل بیشترین فراوانی با ۳۲ نفر (۸۰/۰ درصد) مربوط همسر مشاهده شد. آزمون دقیق فیشرفاوت معناداری در نرم‌انتزاعی زنان بین دو گروه نشان نداد ($P = 0/253$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که آموزش و آگاه شدن زنان نسبت به ثمرات فرزندآوری، پیامدها و مشکلات تأخیر در فرزندآوری و تک‌فرزندگی، می‌تواند باعث تغییر نگرش زنان نسبت به فرزندآوری شود.

واژگان کلیدی: نگرش، فرزند آوری، زنان، قصد رفتار



توجه به نیازها و نگرانیهای فرزندآوری زنان دارای فرزند معلول به عنوان یک گروه آسیب پذیر در برنامه جوانی

جمعیت: یک بررسی مرور نظام مند

سمانه یوسفلو^۱، مریم مرادی^۱، زهرا برومندفر^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲. استادیار، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Boroumandfar@nm.mui.ac.ir

مقدمه: یکی از مهم‌ترین تجربیات هر زن، تجربه مادریست، حال اگر این تجربه با تولد کودک معلول همراه باشد می‌تواند آن را به یک تجربه ناخوشایند تبدیل نماید. تولد فرزند جدید برای خانواده یک بحران تلقی میشود و والدین و بلاخص مادر را با تعدد نقشی مواجه میکند؛ عدم سازگاری با این تعدد نقشی و فشار نقشی درک شده میتواند فشارهای روانی زیادی را بر والدین تحمیل نماید. حال اگر این نوزاد دارای معلولیت‌های ذهنی یا جسمی، رفتاری و یا ترکیبی از آنها باشد، فشارهای روانی حاصل از وجود چنین فرزندی بر اعضای خانواده چندین برابر میشود. مطالعه حاضر به صورت یک مطالعه مرور نظام‌مند با هدف بررسی نیازها و چالش‌های پیش‌روی مادران دارای فرزند معلول در زمینه فرزندآوری صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به صورت یک مطالعه مروری در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر با واژگان کلیدی مانند "مادران دارای کودک معلول" و "فرزندآوری" و "معلولیت" و "بهداشت باروری" و "جمعیت" صورت گرفته است. در ابتدا تمامی مقالات منتشر شده تا ژانویه ۲۰۲۳ سرچ شده و وارد نرم افزار اندنوت شدند، پس از حذف مقالات مشابه در ابتدا عنوان و چکیده مقالات و سپس مقاله کامل مطالعه میشوند و در صورتیکه مرتبط با موضوع باشند وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: نتایج مطالعات نشان میدهد که نیازهای مراقبتی بالای این کودکان از یک سو و ترس از مراقبت ناکافی از این کودکان با تولد فرزند جدید از سوی دیگر و همچنین ترس از تولد فرزند معلول دیگر، انگ اجتماعی ناشی از معلولیت و رفتارهای ترجم آمیز دیگران باعث می‌شود که والدین این کودکان تمایل کمتری به فرزندآوری مجدد داشته باشند. محدودیت دسترسی به خدمات آموزشی و توانبخشی و همچنین هزینه‌های اقتصادی ناشی از مراقبت این کودکان هم می‌تواند به عنوان یک عامل اثرگذار دیگر بر تمایلات باروری این زنان باشد. از سوی دیگر، سلامت روان این مادران نیز باید مورد توجه قرار گیرد چرا که مادران به دنبال آگاهی از مشکلات جسمی مادرزادی کودک خود احساس تقصیر و گناه، نگرانی، ناکامی، اضطراب می‌کنند که می‌تواند اثر منفی بر سازگاری اجتماعی و عاطفی آن‌ها بگذارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به سیاست‌گذاری‌های جوانی جمعیت، سیاست‌گذاران باید توجه ویژه‌ای به سلامت باروری و روان این قشر از جمعیت، و فراهم کردن تسهیلات مراقبتی و توانبخشی برای این کودکان و رفع موانع فرزندآوری والدین آن‌ها داشته باشند. همچنین فراهم کردن امکان غربالگری پیش از تولد در مادران باردار می‌تواند از تولد مجدد فرزند معلول دیگر پیشگیری کند.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، فرزند معلول، جوانی جمعیت



تاثیرات پدیده سالمندی جمعیت بر نظام سلامت و کارکردهای مختلف آن: یک مرور نظام‌مند

علیرضا حاجی زاده^۱، مریم تاجور*^۲

۱. گروه مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. گروه مدیریت، سیاست گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

mtajvar@sina.tums.ac.ir

هدف: مرور شواهد مربوط به تاثیرات پدیده سالمندی جمعیت بر نظام سلامت و کارکردهای مختلف آن بود.

مقدمه: جمعیت سالمند بالای ۶۰ سال جهان از ۹۰۰ میلیون نفر در سال ۲۰۱۵ به بیش از ۱/۲ میلیارد نفر در سال ۲۰۲۵ خواهد رسید. از آنجا که سالمندان، مصرف‌کنندگان اصلی خدمات سلامت و مشتریان عمده نظام سلامت می‌باشند، پرداختن به تاثیرات پدیده سالمندی جمعیت بر نظام سلامت حائز اهمیت است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مرور نظام‌مند بود که پایگاه‌های داده‌ای PubMed, ProQuest, Web Of Science, Scopus و گوگل اسکالر بدون محدودیت زمانی جستجو شدند. ارزیابی کیفیت مطالعات انتخاب شده با چک‌لیست STROBE انجام شد. برای، تحلیل داده‌های استخراج شده از روش تحلیل چارچوب براساس مدل نظام سلامت سازمان جهانی بهداشت سال ۲۰۰۰ استفاده شد که شامل کارکردهای تولید، تامین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات می‌باشد.

یافته‌ها: از بین ۱۹۵۴ مطالعه شناسایی شده، ۲۱ مطالعه بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. ۱۶ مطالعه تاثیر پدیده سالمندی جمعیت را بر کارکرد تامین مالی نظام سلامت بررسی کرده بود که درون‌مایه‌های فرعی آن شامل افزایش بار مالی ناشی از سالمندی، عوامل موثر بر افزایش هزینه‌های سالمندی، توصیه‌ها و راهکارهای کنترل هزینه‌ها بود. درون‌مایه‌های فرعی کارکرد تولید منابع شامل توجه به بعد منابع انسانی و بعد منابع اطلاعاتی بود. در کارکرد تولید درون‌مایه‌های فرعی به صورت استفاده از اقدامات مدیریتی و سیاستگذاری مناسب و مشکلات اولویت‌دار سالمندی در نظام سلامت بود. افزایش تقاضا برای خدمات سلامت، پیچیدگی ارائه خدمات سلامت و بهبود ارائه خدمات سلامت به سالمندان درون‌مایه‌های فرعی کارکرد ارائه خدمات سلامت را تشکیل داد.

نتیجه‌گیری: پدیده سالمندی جمعیت، می‌تواند بار مضاعفی را بر نظام سلامت تحمیل کند. کسب آمادگی کافی برای مواجهه با نیازهای سلامتی سالمندان در جامعه ایرانی، نیازمند اتخاذ تصمیمات به‌هنگام توسط سیاستگذاران و مدیران در تمامی سطوح نظام سلامت است.

واژگان کلیدی: سالمندی جمعیت، نظام سلامت، تامین مالی، تولید، تولید منابع، ارائه خدمات



Effect of Educational Program Based on the Theory of Planned Behavior on the Childbearing Intention in One-Child Women

Zeinab Vatanparast¹, Nooshin Peyman*²

1. MSc Health Education and Promotion, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Professor, Social Determinants of Health Research Center Mashhad University of Medical Sciences Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Peymann@mums.ac.ir

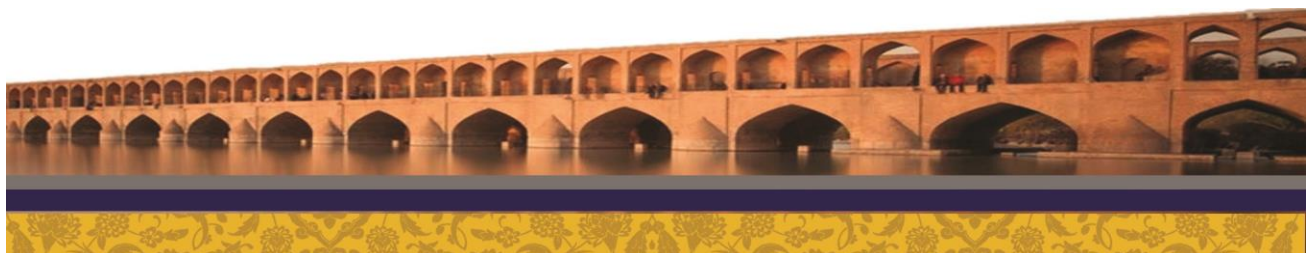
Aims: Childbearing is a value in Islamic Iranian culture. Due to the decrease in the total fertility rate in Iran during the three decades, following the change in population policies in 1990- 2010, having one child has become a common phenomenon in the country. This study aimed to determine the effect of education on childbearing intention in one-child women based on the theory of planned behavior.

Materials & Methods: In this interventional study in Farooj in 2018, 90 one-child women were randomly selected and assigned into intervention and control. Before the intervention, the subjects were surveyed using demographic information, planned behavior theory, and Miller's fertility motivation questionnaires. Then, based on the educational needs, four 60-minutes training sessions were provided to the intervention group for two months, and the control group did not receive training. The questionnaires were filled out by the intervention and control groups immediately and three months after training. Data were analyzed using SPSS 24 software through a significance level of 0.05.

Findings: There was no significant difference between the two groups before the intervention regarding the mean score of perceived behavioral control, behavioral intention, positive motivation, and negative motivation towards childbearing intention and demographic variables ($p>0.05$). There were no significant differences in attitude scores, subjective norms, and perceived behavioral control on the childbearing intention in one-child women in both intervention and control groups ($p>0.05$).

Conclusions: Social, cultural, religious, and especially economic conditions of the society are effective in improving the attitude of childbearing, which should be considered along with educational interventions to achieve better results from education

Keywords: Education; Intention; Women; Theoretical



Motherhood as a double-edged sword: A phenomenological exploration into the lived experiences of incarcerated pregnant women

Somayeh Alirezaei¹, Robab Latifnejad Roudsari^{*2}

1. Mashhad University of Medical Sciences
2. Professor in Reproductive Health, Mashhad University of Medical Sciences.
rlatifnejad@yahoo.com

Background: The global number of women in prison has increased in recent years. Some of these incarcerated women experience pregnancy. Pregnancy in prison has a great impact on the experience of mothers and can affect women's role in motherhood. This study aimed to understand the meaning of motherhood in pregnant prisoners.

Methods: The present qualitative research was carried out using a descriptive-interpretive phenomenology via interviews with 11 pregnant or early postpartum women in prison. The participants were purposefully selected from incarcerated pregnant women in 2020 in Iran. Six-step Van Manen's phenomenological approach was used for data analysis.

Result: The main theme of "motherhood, as a double-edged sword" emerged from the analysis, which consisted of two sub-themes, including "Moving in a circle between togetherness and separation" and "Being subject to ambiguous and illusory thoughts". Based on the findings, motherhood in prison is just like living in a world, which is shaky and chaotic, and mothers are confused between reaching to and separation from the child. Furthermore, they experience the anxiety and worries of motherhood, and cannot be confident regarding the future of themselves and their children.

Conclusion: The experience of motherhood in prison for women was like a double-edged sword; on the one hand, they were fully immersed in motherhood feelings and emotions, which enhanced mother's tolerance in prison, and on the other hand, the presence of child caused the aggravation of stress and anxiety.

Key Words: Qualitative research, Phenomenology, Pregnant Women, Childbirth, Prison, Mothers



بررسی ارتباط انگیزه باروری با سابقه عوارض بارداری و زایمان

صدیقه عبدالله پور^۱، خانم دکتر طلعت خدیوزاده^{*۲}، مهدیه آراین یگانه^۳، مهلا شافعی^۴

۱. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. khadivzadeht@mums.ac.ir
۳. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۴. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

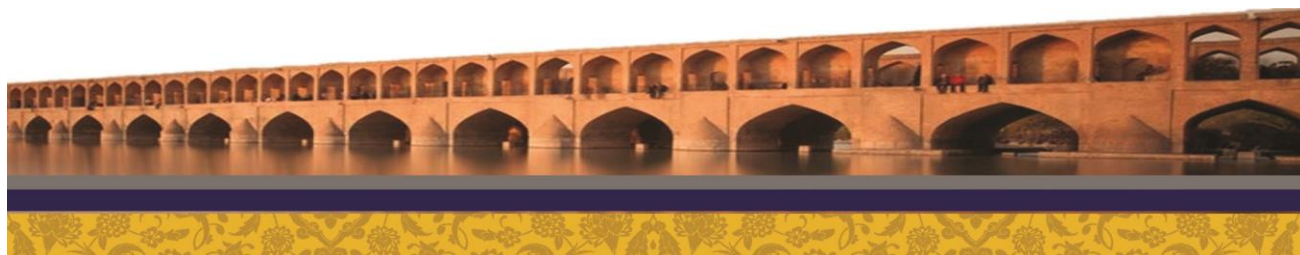
مقدمه: کاهش میزان باروری یکی از بنیادی ترین تغییرات اجتماعی در تاریخ بشر می باشد. میزان باروری ایران از ۶/۹۲ در سال ۱۹۶۰ به ۱/۷۲ در سال ۲۰۱۸ رسیده است. عموماً بحران های ناشی از کاهش شدید باروری و تغییرات جمعیت نیازمند بررسی بیشتر از سوی از منظر متخصصین بهداشت باروری می باشد تا از عواقب کاهش شتابزده جمعیت پیشگیری شود. در ایران انگیزه زنانی که بر اثر عوارض بارداری یا زایمان، تجربه خوشایندی از زایمان ندارند مورد بررسی قرار نگرفته است و هنوز این متغیر شفاف نیست که آیا عوارض بارداری و زایمان می تواند بر انگیزه زنان برای فرزندآوری آینده تاثیری داشته باشد یا خیر؟ بنابراین این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین انگیزه باروری با عوارض بارداری و زایمان انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی ۱۰۰۰ نفر از زنان سنین باروری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد پس از اخذ مجوز و تایید کمیته اخلاق انجام شد. نمونه گیری چند مرحله ای و در دسترس انجام شد و داده ها با استفاده از انگیزه مثبت و منفی فرزندآوری میلر و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و سوابق بارداری و زایمان های قبلی جمع آوری شد. اطلاعات فردی شامل سن مادر، تحصیلات مادر، تحصیلات همسر، وضعیت اشتغال مادر، بررسی وضعیت اقتصادی، مرتبه بارداری، نوع زایمان، و همچنین عوارض بارداری (سابقه بیماریهای مزمن مانند دیابت بارداری، فشارخون بارداری، خونریزیهای دوران بارداری، سابقه IVF و تهدید به سقط، سابقه بستری شدن مکرر در طی بارداری، دو قلوبی، عفونت اداری، کم خونی شدید) و عوارض زایمانی مانند پره اکلامپسی، پره ترم لیبر، گذشتن دو هفته از تاریخ زایمان، بیماریهای طبی مرتبط با بارداری، خونریزی بعد از زایمان، ترانسفوزیون خون، مشکلات و نارسایی کلیه، عفونت سیستمیک، بستری طولانی تر از ۳ روز در بیمارستان، بستری نوزاد، مرده زایی، زایمان ابزاری، پارگی شدید با درجه ۳ و ۴ بود. داده ها سپس در SPSS وارد و سپس از طریق نرم افزار پایتون ورژن ۳ از طریق روش رگرسیون هیت مپ (Heat Map) آنالیز شد.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان می دهد که سن، تحصیلات مادر و تحصیلات همسر همبستگی با انگیزه مثبت باروری دارد ($P < 0.001$). انگیزه منفی باروری در مادرانی که سابقه دیابت بارداری، خونریزی پس از زایمان، پره اکلامپسی و سابقه بستری طولانی مدت در طی زایمان داشته اند، همبستگی معنی داری دارد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: سابقه عوارض بارداری و زایمان می تواند انگیزه زنان را برای فرزندآوری کاهش دهد. با توجه به سیاستهای تشویقی فرزندآوری، مشاوره ویژه در مورد افرادی که سابقه عوارض بارداری و زایمان داشته اند، انجام شود و همچنین تصمیماتی برای افزایش کیفیت مراقبتهای مامایی به منظور کاهش عوارض دراز مدت آن به منظور پیشگیری از تاثیرات منفی بر انگیزه فرزندآوری اتخاذ گردد.

واژگان کلیدی: عوارض بارداری، عوارض زایمان، انگیزه مثبت باروری، انگیزه منفی باروری، جوانی جمعیت



تحلیل مفهوم ترس از فرزندآوری در دوره پری ناتال

الهه کاردان^{۱*} - غزل نیسانیان^۲ - سهیلا محمدی^۳

۱. کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، بیمارستان نمازی. elahekardan13751996@gmail.com

۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳. مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: ترس از فرزندآوری یک مشکل مهم در طی دوران پری ناتال است که عوامل متعددی در ایجاد آن نقش دارد که میتواند با توجه به ماهیت خود تأثیرات زیادی را بر روی پیامدهای اجتماعی و فردی داشته باشد لذا مطالعه حاضر با هدف تحلیل مفهوم ترس از فرزندآوری و ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای آن در زنان باردار با استفاده از مدل هیبرید در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

روش کار: در مطالعه حاضر برای تحلیل مفهوم ترس از فرزندآوری در زنان باردار از الگوی هیبرید استفاده شد. این الگو از سه مرحله نظری مروری بر مطالعات، کار در عرصه و تحلیل نهایی تشکیل شده است. بعد از کسب رضایت آگاهانه، داده ها طریق مصاحبه های عمیق نیمه ساختار با مشارکت کنندگان (زنان شکم اول) مراجعه کننده به بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان کسب شد. متن مصاحبه ها به صورت دیجیتال ضبط و در همان روز کلمه به کلمه تایپ و به عنوان داده اصلی تحقیق استفاده شد. مصاحبه با هر مشارکت کننده در یک محل خصوصی انجام شد. تحلیل نهایی داده ها به روش آنالیز محتوای جهت دار هم زمان با جمع آوری داده ها انجام شد.

نتایج: ترس از درد، ترس از مرگ، ترس از مشکلات غیرمنتظره، خودکارآمدی ضعیف زایمان، نگرانی راجع به مشکلات جنسی پس از فرزندآوری و نگرانی راجع به سلامتی نوزاد، ترس از ناشناخته‌ها، خصوصیات شخصی خود مادر، زمینه‌های ژنتیکی که فرد را در مقابل تنش آسیب پذیر می‌کند، تجربه نامطلوب، ارتباط نامناسب کادر درمانی، نگرانی در مورد سلامت نوزاد وجود شخصیت ناپایدار از لحاظ خلقی، اختلالات اضطرابی از جمله دلایل عمده ترس از زایمان بودند. وجود حمایت و پشتیبانی (خانواده، جامعه)، ویژگی های فردی (اعتماد به نفس بالا، شجاعت، خودکارآمدی بالا) نیز می‌تواند به کاهش اضطراب درمورد فرزندآوری کمک کند.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد با استفاده از الگوی هیبرید، می توان عوامل فردی، اجتماعی و محیطی موثر بر مفهوم ترس از فرزندآوری در زنان باردار را تبیین نمود.

واژگان کلیدی: ترس از فرزندآوری، پری ناتال، تحلیل مفهوم



ارتباط عامل ناباروری با "سو رفتار غیرفیزیکی همسر" در زوجین نابارور مراجعه کننده به مراکز باروری و ناباروری اصفهان

محبوبه تائبی*^۱، صدیقه جمالی گندمانی^۲

۱. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. taebi_mb@yahoo.com

۲. دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

مقدمه: ناباروری تنشی جدی در زندگی زوجین است که می تواند ضربه روانی بر روابط زناشویی زوج نابارور وارد سازد. با توجه به پتانسیل بالای زوج نابارور برای بارداری سالم و افزایش باروری لازم است عوامل زمینه ای موثر بر روابط آنها بیشتر مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط عامل ناباروری با سو رفتار غیرفیزیکی همسر در زوجین نابارور طراحی شد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده که ۲۶۲ زوج نابارور که جهت درمان ناباروری به مراکز ناباروری شهر اصفهان مراجعه کرده بودند به روش نمونه گیری آسان در این پژوهش شرکت داده شدند. جهت بررسی سو رفتار غیرفیزیکی، از پرسش نامه "سو رفتار غیرفیزیکی اعمال شده و درک شده" (NPAPS- Non-Physical Abuse Of Partner Scale) استفاده گردید. کلیه اطلاعات توسط نرم افزار SPSS ver.22 (آزمون همبستگی پیرسون و اسپیرمن) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره «سو رفتار غیرفیزیکی اعمال شده بر همسر» در مردان ۲۳/۱ و در زنان ۲۱/۳ بود. میانگین نمره «سو رفتار غیرفیزیکی درک شده از همسر» در مردان ۱۳/۸ و در زنان ۲۰/۳ بود و میانگین نمره «سو رفتار درک شده از همسر» در زنان و مردان اختلاف آماری معناداری داشت ($p < 0.001$, $t = 9.34$). بین نمره «سو رفتار غیرفیزیکی درک شده از همسر» و عامل ناباروری در زنان اختلاف معناداری وجود داشت ($p = 0.01$, $F = 3.8$).

نتیجه گیری: تنش ناباروری می تواند عاملی برای بروز خشونت های غیر کلامی و غیر فیزیکی در زوج نابارور شود. در مطالعه حاضر میزان خشونت (اعمال شده و درک شده) در زوجین نابارور در مقایسه با دیگر مطالعات، کم رنگ تر بود. اما با توجه به پتانسیل بالای این گروه از زوجین برای فرزند آوری و باروری سالم لازم است در کنار دیگر درمان های طبی و جراحی برگزاری جلسات مشاوره روابط زناشویی، آموزش تکنیک های ارتباط موفق مد نظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی: ناباروری، عامل ناباروری، سوء رفتار غیر فیزیکی



درک و تجربه مادران از بارداری پرخطر و تاثیر آن بر فرزندآوری در آینده: یک تحلیل محتوای کیفی
کبری میرزاخانی*^۱، طلعت خدیوزاده^۱، عباس عبادی^۲، فرهاد فرید حسینی^۳

۱. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. mirzakhanik@mums.ac.ir
۲. مرکز تحقیقات علوم رفتاری و سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران
۳. مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران.

مقدمه: مادران با بارداری پر خطر، علاوه بر مشکلات طبی، مشکلات رفتاری، عاطفی و احساسی را تجربه می کنند و بارداری آنها با اختلال در زندگی شخصی، خانوادگی و نارسایی در ایفای نقش آنها در خانواده همراه می گردد. لکن تاثیر آن بر رفتارهای باروری و فرزندآوری نامشخص است. لذا پژوهش حاضر با هدف تبیین درک و تجربه مادران از بارداری پرخطر و تاثیر آن بر فرزندآوری در آینده انجام شد.

مواد و روشها: مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا بود که جامعه پژوهش کلیه مادران با بارداری پرخطر بود که نمونه گیری به روش مبتنی بر هدف انجام شد. محیط پژوهش بیمارستان های دولتی (قائم، ام البنین امام رضا) و خصوصی (مهر و پاستور) و مراکز بهداشتی درمانی (شماره ۳) شهر مشهد بود. اطلاعات از طریق مصاحبه جمع آوری گردید که با استفاده از راهنمای مصاحبه، مصاحبه انفرادی نیمه ساختار یافته و چهره به چهره انجام شد. مصاحبه ها بین ۷۵ تا ۳۰ دقیقه بطول انجامید. داده ها با ۲۴ مادر باردار پر خطر به اشباع رسید. تحلیل داده ها همزمان با گردآوری داده ها، به شیوه تحلیل محتوا به صورت قراردادی بر اساس روش گرانهایم و لاندمن (۲۰۰۴) انجام شد.

یافته ها: پس از تحلیل داده ها سه طبقه اصلی ظهور یافت. شامل احساسات منفی در بارداری، بارداری پدیده ای ناخوشایند و قطع فرزندآوری بود.

نتیجه گیری: در بارداری پرخطر احساسات غیر قابل تحمل نظیر شک، نگرانی و ترس، ناامنی و اضطراب، جایگزین احساس رضایت و شادمانی از مادر شدن می گردد و با افزایش سطح عدم اطمینان، فشارهای روانی بالاتر و درجاتی از ناخوشی همراه می گردد بطوریکه بر قصد فرزندآوری و رفتارهای باروری وی در آینده تاثیر می گذارد. لذا پیشنهاد می شود در مراقبت از مادران در شرایط بارداری پرخطر تمرکزشان بر روی خطرات جسمی ایجاد شده در بارداری محدود نباشد و از درک، احساس و تجربه شرایط خطر از جانب مادر غافل نگردند. در برنامه ها و استراتژی های مراقبت از مادران باردار با حاملگی پرخطر اولین گام در برنامه مراقبتی توجه به تمامی ابعاد وجودی مادر، باشد و بنا را بر یک مراقبت زن محور قرار دهند. تا این گروه آسیب پذیر نیز بارداری را پدیده ای خوشایند تجربه کنند و رفتارهای مثبت باروری جایگزین رفتارهای منفی نگردد.

واژگان کلیدی: بارداری، پرخطر، فرزندآوری



بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۴۰۰

فاطمه میرزایی*^۱، مهین بدخش^۲، مهرناز آهنی^۳

۱. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران. fatemehmirzaie6526@gmail.com
۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

مقدمه: فرزندآوری یکی از مولفه های مهم دانش جمعیت است و دانشجویان با توجه به شرایط تحصیل نیازمند بررسی دقیق تر در حیطه مساله باروری و فرزندآوری می باشند. مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۴۰۱ انجام گردید.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بود که در شهر زابل انجام گرفت. در این مطالعه ۲۰۰ نفر از دانشجویان خانم واجد شرایط شرکت کردند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه نگرش به باروری و فرزندآوری بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: رضایت برای شرکت در مطالعه: ایرانی، مسلمان بودن، تمایل به شرکت در مطالعه و متأهل بودن و معیارهای خروج از مطالعه شامل: تکمیل ناقص پرسشنامه و عدم همکاری و رضایت برای شرکت در مطالعه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و برای ارزیابی ویژگی‌های دموگرافیک و مؤلفه‌های آن در میان شرکت‌کنندگان از آماره‌های توصیفی شامل فراوانی، درصد فراوانی، انحراف معیار، میانگین و برای بررسی همبستگی بین وضعیت اقتصادی و نگرش به باروری و فرزندآوری از آزمون اسپیرمن استفاده شد.

یافته ها: نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که میانگین سنی شرکت‌کنندگان 21.89 ± 2.252 سال بود و ۹۷.۳٪ از شرکت‌کنندگان فاقد فرزند بودند. از نظر وضعیت اقتصادی ۵۷٪ شرکت‌کنندگان وضعیت اقتصادی متوسط را اعلام کردند. در بررسی کلی متغیر نگرش به باروری و فرزندآوری ۱۰۴ نفر (۵۲٪) شرکت‌کنندگان نگرش مثبت و ۹۶ نفر (۴۸٪) نگرش منفی داشتند. در زیرمقیاس فرزند به عنوان رکن زندگی ۱۰۵ نفر (۵۲.۵٪) نگرش مثبت و ۹۵ نفر (۴۷.۵٪) نگرش منفی و در زیرمقیاس فرزند به عنوان مانع زندگی ۱۸۴ نفر (۹۲٪) از شرکت‌کنندگان نگرش مثبت و ۱۶ نفر (۸٪) نگرش منفی داشتند. در زیرمقیاس موکول کردن باروری به آینده ۱۶۴ نفر (۸۲٪) نگرش مثبت و ۳۶ نفر (۱۸٪) نگرش منفی داشتند و در زیرمقیاس باروری مستلزم تحقق پیش زمینه هاست ۱۹۷ نفر (۹۸.۵٪) از شرکت‌کنندگان نگرش مثبت و ۳ نفر (۱.۵٪) نگرش منفی داشتند. در رابطه با تعداد فرزندان ایده آل ۱۴۹ نفر (۷۴.۵٪) از شرکت‌کنندگان ۲ فرزند و کمتر و ۵۱ نفر (۲۵.۵٪) از شرکت‌کنندگان تعداد بیشتر از ۲ فرزند را اعلام کردند. بین نمره نگرش به فرزندآوری و وضعیت اقتصادی دانشجویان و تعداد فرزندان ایده آل و وضعیت اقتصادی دانشجویان همبستگی معنی داری مشاهده نشد ($p > 0.05$).

نتیجه گیری: باتوجه به سیاست های اخیر کشور مبنی بر فرزندآوری و اینکه نوع نگرش می تواند فرزندآوری را تحت تاثیر قرار دهد، با برنامه ریزی جهت ایجاد و تقویت نگرش مثبت فرزندآوری در میان دانشجویان به عنوان قشر جوان جامعه، ممکن است بتوان باروری را در جامعه به حد مطلوب رساند.

واژگان کلیدی: باروری، فرزندآوری، نگرش



تفاوت‌های قومی در نگرش زنان و مردان به فاصله‌گذاری بین موالید

حاتم محمدی^۱، عباس عسکری ندوشن*^۲، حاتم حسینی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد

۲- دانشیار جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد aaskarin@yazd.ac.ir

۳- دانشیار جمعیت‌شناسی، دانشگاه بوعلی سینا

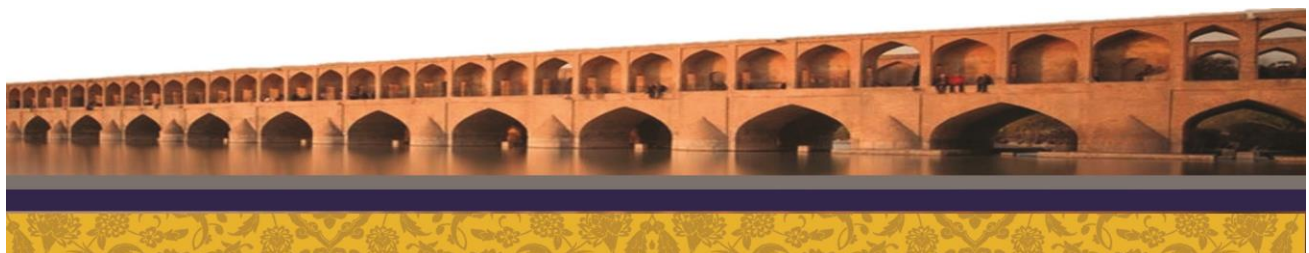
مقدمه: طی دهه‌های اخیر تغییر و تحولات مهمی در جامعه ایران پدید آمده است. یکی از مهمترین تحولات، کاهش چشمگیر باروری است که سبب پیوستن ایران به جمع کشورهای دارای باروری زیر سطح جانشینی شده است. افزایش سن نخستین ازدواج، افزایش سن فرزندآوری، افزایش فاصله ازدواج تا تولد فرزند اول و افزایش فاصله بین موالید از مهمترین عواملی است که در نهایت منجر به کاهش باروری شده است. در سال‌های اخیر مطالعه فاصله مناسب بین موالید و عوامل مؤثر بر آن به عنوان یکی از روش‌های بررسی رفتار باروری در هر جامعه مورد توجه قرار گرفته است.

هدف: هدف این مقاله، بررسی ترجیحات فاصله‌گذاری بین موالید در میان قومیت‌های مختلف ایران است.

مواد و روش: جامعه آماری پژوهش، زوجین در آستانه ازدواج در مراکز استان‌های کشور، غیر از تهران است که برای آزمایش‌های قبل از ازدواج مراجعه و از بین آنها نمونه‌ای به حجم ۹۳۷۸ نفر انتخاب شده است. تحلیل داده‌ها با بررسی مقایسه‌ای ترجیحات باروری به تفکیک برای زنان و مردان صورت گرفت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد میانگین کشوری فاصله‌گذاری مطلوب بین فرزندان از نظر مردان و زنان به ترتیب حدود ۳/۱ و ۳/۶ سال بوده است. مردان اقوام عرب و بلوچ به ترتیب با ۲/۶ و ۲/۸ و زنان لر و فارس با ۳/۴ و ۳/۵ سال کمترین میانگین فاصله ترجیحی میان موالید را داشته‌اند. در مقابل، ترجیح گروه‌های قومی فارس و ترک در مردان و اقوام عرب و بلوچ در زنان تأخیر و فاصله‌گذاری بیشتر است (مردان هر دو گروه قومی حدود ۳/۲ سال، زنان عرب و بلوچ به ترتیب حدود ۳/۸ و ۴/۱ سال). تفاوت‌های قومی در ترجیح فاصله‌گذاری بین موالید، هم برای مردان و هم برای زنان معنادار است. نتایج همچنین نشان داد رابطه معکوسی بین سن ازدواج و ترجیح فاصله‌گذاری بین موالید وجود دارد و به موازات افزایش سن زوجین هنگام ازدواج، فاصله بین موالید از نظر زنان و مردان کاهش می‌یابد. مردان ازدواج کرده در سنین ۱۹-۱۵ سالگی، میانگین مطلوب را ۳/۴ سال گزارش کرده‌اند که این فاصله ترجیحی در ازدواج‌های مربوط به سنین ۴۹-۴۵ سالگی به ۳ سال کاهش می‌یابد. همچنین زنان ازدواج کرده در سنین ۱۹-۱۵ و ۴۴-۴۰ سالگی، به‌طور متوسط ۳/۷ و ۲/۵ سال فاصله را مطلوب دانسته‌اند.

واژگان کلیدی: باروری، قومیت، تفاوت‌های قومی، فاصله‌گذاری بین موالید



بررسی ارتباط سواد سلامت باروری با پیروی از توصیه های باروری سالم در زنان شهر لردگان سال ۱۴۰۰

فاطمه محمدی^۱، زهرا سهرابی^{۲*}، بتول قوامی^۳، زیبا رئیسی^۴

۱. فاطمه محمدی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. زهرا سهرابی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
zsohrabi@nm.mui.ac.ir
۳. بتول قوامی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. زیبا رئیسی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

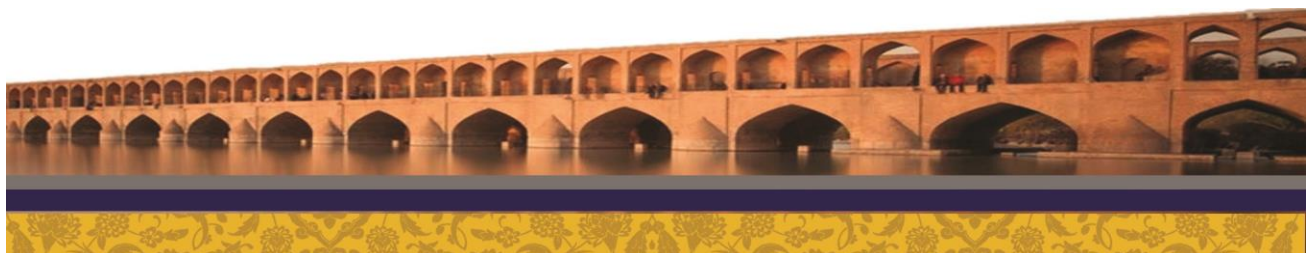
مقدمه و هدف: تصمیم گیری در مورد فرزندآوری و باروری یکی از وقایع عمده ی زندگی زوجین است که تحت تأثیر بسیاری از جنبه های زندگی از قبیل سطح سواد سلامت قرار می گیرد. سواد سلامت عنصری مهم در توانایی یک زن برای چگونگی درگیر شدن با فعالیتهای ارتقای سلامت و پیشگیری برای خود و فرزندانش محسوب می شود. علیرغم اهمیت سواد سلامت بر سلامت باروری و به دنبال آن سلامت مادر و نوزاد، به این موضوع کمتر پرداخته شده است بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط سواد سلامت باروری با پیروی از توصیه های باروری سالم در زنان شهر لردگان انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی (Cross sectional)، ۲۳۰ زن متاهل مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهرستان لردگان به روش نمونه گیری آسان از ۶ مرکز جامع سلامت این شهر به تناسب جمعیت تحت پوشش آنها وارد مطالعه شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه سواد سلامت باروری، چک لیست اطلاعات دموگرافیک و باروری و چک لیست پیروی از توصیه های باروری سالم گردآوری جمع آوری شدند. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss20 و تستهای آماری توصیفی، همبستگی پیرسون و اسپیرمن و رگرسیون صورت گرفت.

یافته ها: در این پژوهش میانگین نمره سواد سلامت $43/80 \pm 11/99$ بود به طوری که $38/3$ درصد از زنان در سطح ضعیف، $57/8$ درصد در سطح متوسط و در $3/9$ درصد از زنان در سطح خوب قرار داشتند. بر اساس نتیجه ی آزمون تی مستقل تفاوت معناداری بین میانگین نمره سواد سلامت باروری و استفاده از روش پیشگیری از بارداری با شکست کم مشاهده شد ($p < 0/001$)، به طوری که در زنانی که از روشهای پیشگیری با شکست کم استفاده می کردند میانگین سواد سلامت باروری بالاتر بود.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت سواد سلامت مادران در ارتقاء سلامت کل جامعه و خانواده و همچنین اهمیت نقش آموزش ساختارمند در جهت ارتقای سلامت مادران، ضرورت آموزش در ابعاد وسیع و با ابزارهای مختلف در زنان سنین باروری توصیه می شود.

واژگان کلیدی: سواد سلامت، سلامت باروری، زنان، روشهای تنظیم خانواده



بررسی تاثیر آموزش فرزندآوری مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارزش فرزند در زوجین تک فرزند

مینا صحرائی اردکانی^۱، شهناز کهن^{۲*}، زهرا محبی دهنوی^۳، مهشید عبدی شهشهان^۴

۱. کارشناس ارشد آموزش جامعه نگر، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. استاد بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. kohan@nm.mui.ac.ir
۳. دانشجوی دکترای بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴. گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی بوده و فرزندآوری یکی از کارکردهای مهم آن است. تصمیم گیری زوجین تک فرزند درباره ادامه فرزند آوری، به نگرش آنها درباره پیامدهای داشتن فرزند دیگر و هنجارهای درک شده در این باره بستگی دارد.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارزش فرزند در زوجین تک فرزند انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه مداخله ای به صورت کارآزمایی در عرصه در مدارس ابتدایی وابسته به آموزش و پرورش شهر گلپایگان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بر روی ۷۰ زوج (۳۵ زوج گروه کنترل و ۳۵ زوج گروه مداخله) انجام شد. برای نمونه گیری هر گروه، ۴ مدرسه بطور تصادفی اختصاص داده شدند. گروه مداخله بصورت هفتگی و در ۴ جلسه ۲ ساعته حضوری، درباره فرزند آوری برنامه ریزی شده آموزش دیدند. پرسشنامه ی ارزش فرزند، قبل، بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله توسط تمامی شرکت کنندگان مطالعه تکمیل شد. اطلاعات با نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری مورد بررسی قرار گرفت.

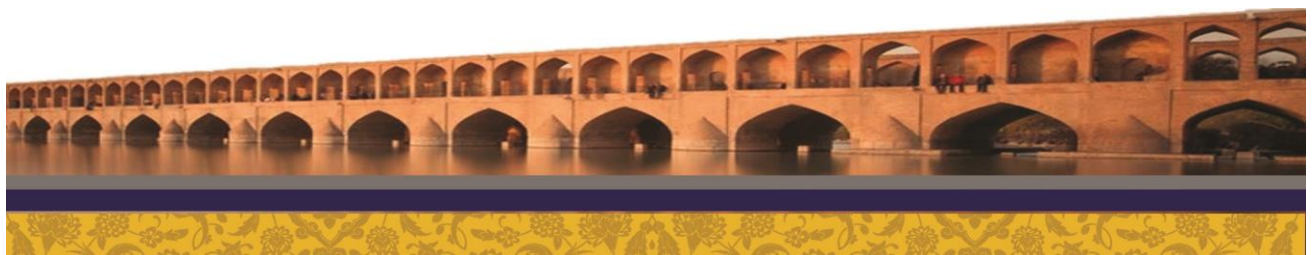
یافته ها: نتایج نشان داد که دو گروه مداخله و کنترل در ابتدای مطالعه از نظر ویژگیهای فردی و باروری همگن بودند. همچنین گروه مداخله در انتهای مطالعه نسبت به ابتدای مطالعه، تغییرات درون گروهی در نمره کلی ارزش فرزند ($P=0/001$) و ابعاد منافع احساسی ($P=0/008$)، تقویت و توسعه ی خود ($P=0/002$) و منافع اقتصادی ($P=0/007$) معناداری نشان داد اما در گروه کنترل این تغییرات معنادار نبود. دو گروه مداخله و کنترل از نظر نمره ی کلی پرسشنامه ارزش فرزند بلافاصله بعد از مداخله ($P=0/01$) و سه ماه بعد از مداخله ($P=0/004$) تفاوت معناداری داشتند همچنین ابعاد هزینه ی احساسی بلافاصله بعد از مداخله ($P=0/04$)، محدودیتهای و هزینه های فرصت از دست رفته سه ماه بعد از مداخله ($P=0/01$) معنادار بود.

نتیجه گیری: نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد آموزش فرزندآوری مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده میتواند سبب بهبود ارزش فرزند شود.

واژگان کلیدی: آموزش، تئوری رفتار برنامه ریزی شده، ارزش فرزند



پوسترهای برگزیده



بررسی جامعه شناختی رابطه تحصیلات و اشتغال زنان با گرایش آنها به تک فرزندی (مطالعه موردی: زنان متأهل شهر تهران)

عصمت حیدری*^۱، رویا حمید صمیمی^۲، طیبه خوشروی^۳

۱. دانشجوی دکتری جامعه شناسی دانشگاه آزاد واحد شمال، تهران، esmatheydari43@yahoo.com
۲. دانشجوی دکتری جامعه شناسی دانشگاه آزاد واحد دهقان، تهران
۳. دکتری جامعه شناسی استاد دانشگاه نسیبه، تهران

مقدمه: فرزندآوری پدیده ای به ظاهر ساده، اما در واقع پیچیده است که عوامل متعددی بر آن اثر دارد. شناخت عوامل موثر بر این پدیده می تواند سیاستگذاران کلان را تحت الشعاع قرار دهد و عدم شناخت این مهم، عوارض نامطلوبی به دنبال خواهد داشت.

روش کار: این پژوهش از لحاظ روش شناسی، تحقیقی پیمایشی است. جامعه آماری تحقیق حاضر، شامل زنان متأهل در سن باروری (۱۵ تا ۴۹ ساله) شهر تهران است که ۴۲۰ نفر به عنوان نمونه از بین آنها انتخاب شده اند. انتخاب نمونه با تلفیق نمونه گیری خوشه ای و طبقه بندی نامتناسب صورت گرفته و ابزار مورد استفاده برای جمع آوری اطلاعات و داده ها، پرسشنامه محقق ساخته است.

یافته ها: پدیده تک فرزندی اکنون به یکی از شاخصه های زندگی مدرن تبدیل شده است و مورد استقبال بسیاری از خانواده ها قرار گرفته است. از انجایی که تحصیلات عالیه و اشتغال زنان نیز از پیامدهای مدرنیته است. به نظر می رسد بین این دو عامل و کم فرزنداوری رابطه ای وجود داشته باشد؛ لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه تحصیلات و اشتغال زنان با گرایش به تک فرزندی است.

نتیجه گیری: نتایج نشان می دهد که میزان گرایش به تک فرزندی در بین گروه های مختلف وضعیت اشتغال، مرتبه شغلی و تحصیلات تفاوت معناداری دارد.

واژگان کلیدی: گرایش به تک فرزندی، وضعیت اشتغال، زنان، شهر تهران، تحصیلات



ارتباط بین برابری جنسیتی با قصد باروری زنان ایرانی ۱۸-۴۴ ساله مناطق شهری کاشان

معصومه اخوان ارمکی*^۱

۱. کارشناس جوانی جمعیت واحد سلامت خانواده و جمعیت مرکز بهداشت شهرستان کاشان m.akhavan.a@gmail.com

مقدمه و هدف: گسترش مدرنیته عامل تحول در زندگی زنان از جمله تغییر باورها و کلیشه های جنسیتی مشارکت بالای آنان در بازار کار و افزایش خودمختاری درموضوع باروری و تولیدمثل شده است. این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین برابری طلبی جنسیتی با تعداد فرزندان قصدشده زنان متاهل کاشان انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش به روش پیمایش انجام شد. نمونه گیری به روش خوشه ای چند مرحله ای و با انتخاب ۳۸۵ نفر از زنان ۱۸-۴۴ ساله متاهل ایرانی کاشان انجام شد. اطلاعات با پرسش نامه محقق ساخته جمع آوری شدند. اعتبار اولیه به طریق صوری اعتبار نهایی با تحلیل عاملی تاییدی و پایایی متغیر مفهومی مدل با آلفای کرونباخ تامین شد.

یافته ها: میانگین تعداد فرزندان فعلی و ایده ال باروری زنان به ترتیب ۱.۵ و ۲.۴ بود. نمره نگرش به برابری جنسیتی پاسخگویان بالاتر از متوسط (۱۸.۱ از ۲۵) بود. تحلیل دو متغیره بیانگر رابطه آماری معکوس بین برابری جنسیتی با تعداد فرزندان قصد شده زنان بود. در تحلیل چند متغیره و با حضور متغیرهای کنترلی نیز همچنان این رابطه ($B = -0.371$ و $S = 0.000$) پایدار ماند.

نتیجه گیری: زن تحصیلکرده امروزی نقش های سنتی خود و کارکردهای آن را تحت تأثیر گرایش به ایده های برابری طلبانه جدید در تضاد با نقش های اجتماعی و خودشکوفایی خود می بینند و اگر محیط و شرایط حمایت گری برای باروری خود نبیند باروری کمتر را انتخاب می کند. با توجه به اختلاف یک فرزند بین تعداد فعلی و مطلوب فرزندان زنان مطالعه انتظار می رود دولت مردان به فراهم نمودن و گسترش امکانات در زمینه تسهیل باروری و تعدیل مسئولیت های آن اقدام کنند تا به کاهش تعارض بین توانمندی و استقلال زنان با نقش های سنتی آنان منجر گردد.

واژگان کلیدی: فرزندآوری برابری جنسیتی کلیشه های جنسیتی قصد باروری کاشان



بررسی چالشها و راهکارهای مواجهه با خانواده های تک فرزند: یک مطالعه ی مروری

فاطمه اسکندری^۱، نسیم یوسفی قندعلی^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه جندی شاپور اهواز، بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان مسجدسلیمان
۲. کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه جندی شاپور اهواز، بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان مسجدسلیمان، nsm.yoosefi@gmail.com

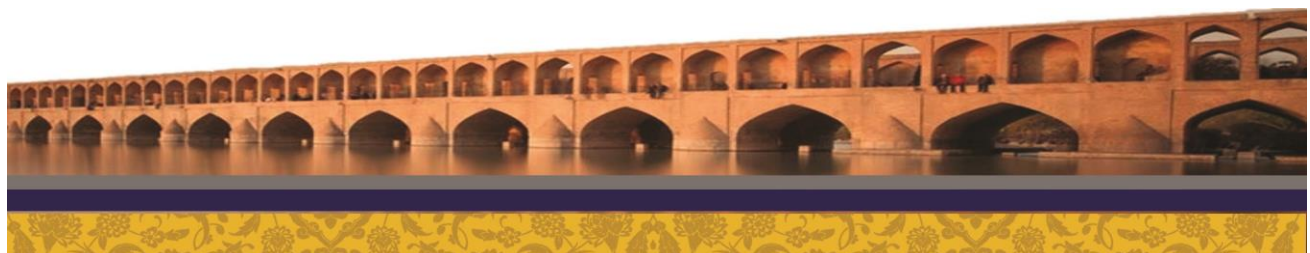
مقدمه: خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی است و کارکرد فرزندآوری یکی از کارکردهای مهم خانواده است. در جامعه امروز نگرش خانواده ها به فرزندآوری و تعداد فرزندان تغییر کرده است و خانواده ها به تک فرزندی انتخابی گرایش پیدا کرده اند. این نوع تک فرزندی به دلیل شرایط نامساعد بهداشتی و مرگ و میر بالا نیست، بلکه والدین به طور ارادی و به دلخواه خود به داشتن یک فرزند اکتفا می کنند. تک فرزندی میتواند سبب ایجاد چالشهایی شود. بدین منظور مطالعه ی حاضر با هدف تعیین چالشها و راه کارهای مواجهه با خانواده های تک فرزند: یک مطالعه ی مروری انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه ای مروری بوده، جهت ارائه مقاله، پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را در پایگاههای اطلاعاتی scholar Google, Scopus, SID, Springer, Pubmed, Direct Science با استفاده از کلید واژه های تک فرزندی، فرزندآوری، چالش، راهکار و معادل انگلیسی آنها از سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۲ انجام دادند. معیار ورود مقالات شامل مقالاتی بود که به زبان فارسی یا انگلیسی منتشر شده بودند، محتوای آنها بررسی چالشها و راه کارهای مواجهه با خانواده های تک فرزند بود، مقاله اصیل پژوهشی بوده و مورد داوری قرار گرفته باشد، لذا متونی که به صورت نامه به سردبیر، خلاصه مقالات، مقالات ارائه شده در همایش ها بودند از مطالعه کنار گذاشته شدند. نهایتاً ۱۲ مقاله جهت مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: بررسی مطالعات نشان دادند چالشهای مرتبط با تک فرزندی در چند حیطه دسته بندی میشوند که عبارتند از: افت سرمایه انسانی و نیروی کار فعال، افزایش هزینه های سلامت، رخوت و سستی با کمبود نیروی جوان، محرومیت از فرزند، نابسامانی های اخلاقی و تربیتی، تنهایی و انزوای بزرگسالان، توقعات افراطی، شناخت اجتماعی، ارتباطات اجتماعی. همچنین بررسی مطالعات نشان داد انجام اقدامات مواجهه با تک فرزندی بایستی مطابق با فرهنگ هر جامعه انجام شود از جمله راهکارهایی که توسط مطالعات به منظور مواجهه با تک فرزندی گزارش شده بود عبارتند از: سیاستهای تشویقی مطابق با نیازهای روز جامعه، تقویت سلامت روان زوجین و تجکیم بنیان خانواده، پوشش کامل سیستمهای بیمه ای از زوجین با ناباروری اولیه و ثانویه.

نتیجه گیری: از آنجایی که داشتن نیروی جوان و کارآمد به عنوان نیروی کار و بارور دارای اهمیت است توجه به این نکته حائز اهمیت است که ادامه ی تک فرزندی میتواند در آینده مشکلات جبران ناپذیری را برای سلامت و اقتصاد جامعه ایجاد کند. بدین منظور توجه به چالشها در این حوزه و در نظر گرفتن راهکارهای مرتبط با چالشها ضروری به نظر میرسد.

واژگان کلیدی: تک فرزندی، فرزندآوری، چالش، راهکار



A review of health maintenance recommendations (Hifzosseha) of Traditional Persian Medicine in reproductive health compared to modern medicine

Dr Roghayeh Zare^{1*}

1. Department of Persian Medicine, School of Persian Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Ardakan, Yazd, Iran .drzare313@gmail.com

Background: Fertility reduction as one of the factors affecting childbearing is related to the demographic changes of societies. Preventive medicine is a branch of medical science whose purpose is to maintain and increase the level of health of society.

Numerous studies show that lifestyle modification as the first therapeutic intervention is associated with positive results in the prevention and treatment of many diseases.

In Traditional Persian Medicine, the observance of health maintenance recommendations (Hifzosseha) is mentioned as the first basic principle in prevention and treatment of diseases.

Aim: Aim of this study was the review of scientific evidence of health maintenance recommendations (Hifzosseha) of Traditional Persian Medicine in reproductive health compared to modern medicine.

Materials and Methods: Valid scientific databases with the keywords "lifestyle", "fertility", "infertility", "reproductive health" and "prevention" and reliable sources of Traditional Persian Medicine were carefully investigate with their equivalent terms. Then the data were classified.

Results: More non-drug recommendations for preventing and treating of infertility, including proper diet, weight control, improving physical activity, regulating sleep, and controlling mental states in Traditional and Modern Medicine was the same. Notable, the recommendations of Traditional Persian Medicine were specific according to the temperament of each person.

Conclusion: Studies confirm lifestyle modification is effective in the prevention and treatment of infertility. Since the Traditional Persian Medicine has a preventive approach with special attention in lifestyle modification according to the conditions of each person, it seems that health maintenance recommendations (Hifzosseha) can be an efficient management to improve the quality of couples' life and reduces the possibility of their infertility.

Keywords: Lifestyle, Traditional Persian Medicine, Reproductive Health, Preventive Medicine



چالش های فرزند آوری در زنان معلول

منصوره کریمی فرد*^۱

۱. دانشگاه علوم پزشکی بهبهان ، بهبهان ، ۰۹۹۳۳۱۹۳۱۸۰ ، golk80253@gmail.com

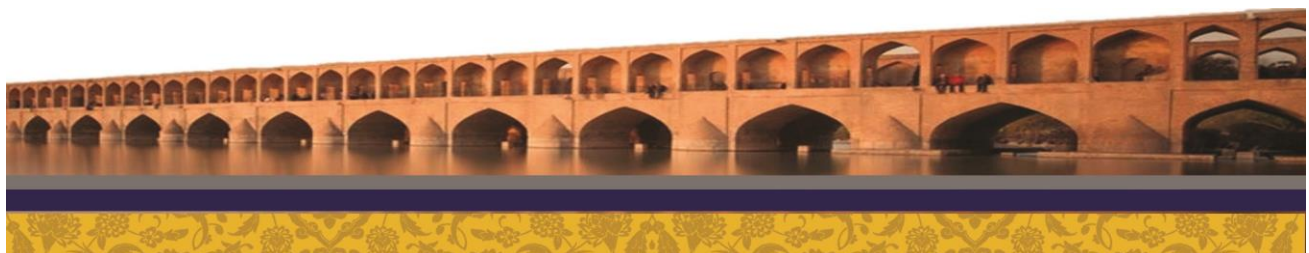
مقدمه : زنان معلول اغلب با طیف متنوعی از چالش ها مواجه می شوند که با ناتوانی آن ها مرتبط است و آن ها را از حقوق و سلامت فرزند آوری باز می دارد اما افرادی هم که با معلولیت زندگی می کنند مانند سایر انسان ها نیز حق فرزند آوری دارند.

روش انجام کار: در این مطالعه مروری که در سال ۱۴۰۱ انجام شده است از مجموعه مقالات ده سال اخیر که در پایگاه های اطلاعاتی [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/) ، [Google scholar](https://www.google.com/scholar/) ، [magiran](https://www.sid.ir/) ، [SID](https://www.sids.ir/) ، [PubMed](https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/) ، [Google scholar](https://www.google.com/scholar/) استفاده شده است و در نهایت ۹ پژوهش صلاحیت لازم برای بررسی را کسب کردند.

یافته ها: مهم ترین چالش هایی که مادران معلول با آن ها مواجه هستند عبارتند از فقر، تبعیض ، تعصب در مورد توانایی مادر بودن و ناراحتی های روانی مانند افسردگی . برخی از مطالعات معتقد هستند که زنان دارای معلولیت ، کودکان معلول به دنیا خواهند آورد اما برخی دیگر از مطالعات براین باور هستند که محروم کردن مادران معلول از فرزند آوری ، موجب احساس ناتوانی بیشتر آن ها می شود. مراقبت های بهداشتی مادران که برای رفع نیاز های زنان سالم طراحی شده اند ، فاقد انعطاف پذیری برای بر آوردن نیاز های ویژه مراقبت از زنان دارای معلولیت می باشند. همچنین بسیاری از کارکنان بخش های بهداشتی و درمانی جهت ارتباط برقرار کردن با مادران معلول و ارائه خدمت به آن ها فاقد مهارت ارتباطی لازم می باشند.

نتیجه گیری : به افراد معلول باید اجازه داده شود تا فرزند آوری خود را به همان شیوه ای که هر فرد دیگری حفظ می کند ، حفظ کنند. متخصصان بهداشت باید آموزش ببینند تا با مادران معلول با عزت و احترام رفتار کنند.

واژگان کلیدی: فرزند آوری ، زنان معلول ، چالش



پیامدهای تعویق باروری و فرزندآوری در سنین بالا در زنان (یک مطالعه مروری)

مژگان جانی قربان^۱، شیرین اخوت^۲، غزل اکبریان^۳

۱. استادیار، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان janighorban@nm.mui.ac.ir
۲. کارشناس ارشد مامایی
۳. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: تأخیر در فرزندآوری به تدریج به یک هنجار در میان افراد تحصیل کرده، شاغل و کسانی که به دنبال شرایط مناسب زندگی هستند، تبدیل شده است. ، لیکن این نگرانی وجود دارد که زنان بیشتری پس از به تعویق انداختن فرزندآوری، با مخاطرات بعدی در دستیابی به بارداری و پیامدهای حاملگی در سنین بالا مواجه شوند. لذا به نظر می رسد روشن شدن عواقب تصمیم به تعویق فرزندآوری و پیامدهای ناشی از فرزندآوری در سنین بالا بتواند به آگاه سازی افراد در خصوص سن مناسب باروری و در نتیجه رشد جمعیت کمک نماید.

هدف: این مطالعه به بررسی عواقب تعویق باروری و فرزندآوری در سنین بالا پرداخته است.

مواد و روشها: این پژوهش از نوع مطالعه مروری می باشد که با استفاده از واژگان کلیدی “advanced maternal age” “Reproductive intentions ; “fertility” ,”delayed motherhood” ,”delayed childbearing” باروری؛ سن والدین؛ تأخیر در فرزندآوری و قصد باروری با جستجو در مجلات و پایگاه های اطلاعاتی، Web of Science, Scopus, PubMed, Sid, Magiran, Science direct, , Google scholar انجام شد. مقالات از سال 2000 تا سال ۲۰۲۲ انتخاب شدند از مجموع ۱۷۶ مقاله، مطالعاتی وارد طرح شدند که به طور مستقیم با پیامدهای به تعویق انداختن باروری و فرزندآوری در سنین بالا مرتبط بودند. در مجموع ۵۶ مقاله انگلیسی و ۳ مقاله فارسی وارد مطالعه گردید

یافته ها: نتایج نشان می دهد با به تعویق انداختن باروری و افزایش سن، خطر افزایش زمان انتظار برای دستیابی به بارداری، عدم دستیابی به تعداد دلخواه و مطلوب فرزند و نیز ناباروری دائمی در زنان افزایش می یابد. زنانی که با چنین شرایطی روبرو می شوند ، با احساس غم، فقدان، انزوا ، پشیمانی و ناتوانی جهت مادر شدن دست و پنجه نرم می کنند. احساس این افراد مشابه افرادی بوده است که بدنبال ناباروری و یا شکست درمانهای باروری بدون فرزند مانده اند. از سوی دیگر در صورت وقوع بارداری در سنین بالا افزایش پیامدهای نامطلوب جنینی، نوزادی و مادری نیز گزارش شده است.

نتیجه گیری: کاهش باروری در سنین بالا، ناتوانی روشهای کمک باروری در غلبه بر کاهش باروری مرتبط با سن ، عواقب سوء جسمی و روانشناختی به تأخیر انداختن بارداری و نیز عوارض و پیامدهای نامطلوب فرزندآوری در سنین بالا بایستی به عنوان یک مشکل جدی سد راه جوانی جمعیت در نظر گرفته شود.

Key words: delayed childbearing, delayed motherhood, fertility, fertility decision making, advanced maternal age



تعیین کننده های قصد سزارین در زنان باردار عرب و فارس شهر اهواز

زیب سنگور زاده^۱، سیدمحسن سعیدی مدنی^۲، حجیه بی بی رازقی نصرآباد^۳، ملیحه علی مندگاری^{۴*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه یزد

۲. عضو هیات علمی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد

۳. عضو هیات علمی مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور

۴. عضو هیات علمی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد، m.alimondegari@yazd.ac.ir

مقدمه: گرچه سزارین راهی برای کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان در نظر گرفته شده است. اما امروزه به معضلی همگانی تبدیل گردیده است و در موارد غیرضروری نیز بکار می‌رود. افزایش آمار سزارین، علاوه بر عواقب بهداشتی و سلامتی از دیدگاه جمعیت‌شناختی نیز تأثیرات مهمی بر تمایلات باروری و میزان فرزندآوری دارد. هدف این پژوهش بررسی عوامل موثر بر قصد سزارین در زنان عرب و فارس در شهر اهواز می باشد.

مواد و روش کار: روش این مطالعه کمی است و به صورت پیمایشی اجرا شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر تمام زنان باردار ۱۵ تا ۴۹ سال شهر اهواز هستند که برای دریافت خدمات بهداشتی و بیمارستانی در طول دوره بارداری و زایمان به یکی از بیمارستانها یا مراکز بهداشت شهر اهواز در سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده اند. داده ها توسط پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری گردید.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه تفاوت‌های معناداری را در قصد سزارین برحسب قومیت نشان داد. حدود ۱۶ درصد زنان عرب و ۳۴ درصد زنان فارس قصد انجام زایمان به صورت سزارین را داشتند. زنانی که تحصیلات بالاتری دارند، زنانی که نگرش‌های فردگرایانه دارند و اهمیت بیشتری به تصویر بدنی و اندام ظاهری خود می دهند، نگرش مثبت‌تری به سزارین دارند و بیشتر احتمال دارد که تصمیم به سزارین بگیرند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تغییر رویکردهای سیاست‌گذاری در سطح کلان و ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده از سوی مقام معظم رهبری و نیز پیامدهایی که زایمان به شیوه سزارین هم بر روی سلامت مادر و هم بر باروری تکمیل شده زن برجای می گذارد، ضروری است تا برنامه‌های نظام های آموزشی و بهداشتی در کشور به گونه ای تقویت شود که زنان ضمن آشنایی با عوارض این نوع زایمان، تمایل کمتری به سزارین داشته باشند و آموزش، بهترین راه جلوگیری از این اقدام است.

واژگان کلیدی: قصد سزارین، زایمان طبیعی، زنان باردار، قومیت عرب و فارس، شهر اهواز.



رابطه بین مراقبت از کودک و تمایل والدین برای داشتن فرزند دوم

فاطمه زارع مبینی^{۱*}، زهرا رضائی کوپائی^۲

۱. استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران- fatemehzaremobini@yahoo.com
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

مقدمه: الگوی باروری در بسیاری از کشورها تغییر کرده است و الگوی تاخیر فرزندآوری رایج شده است. این الگوی فرزندآوری در بسیاری از کشورها از جمله ایران بر میزان باروری کلی، تاثیر منفی داشته است. بررسی موانع و تسهیل کننده های فرزندآوری می تواند در جهت اتخاذ سیاست های مناسب جهت افزایش تمایل زنان به فرزندآوری کمک کننده باشند.

هدف: هدف این پژوهش بررسی رابطه بین مراقبت از کودک و تمایل والدین برای داشتن فرزند دوم است.

مواد و روشها: جستجو در پایگاه های اطلاعاتی پزشکی (PubMed- Google scholar- SID- Scopus) با کلید واژه های (باروری، موانع و تسهیل کننده ها، فرزند دوم، فرزند آوری، تمایل به فرزندآوری) و معادل انگلیسی آنها و از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ انجام شد.

یافته ها: مطالعات نشان می دهند که از جمله موانع تاخیر در فرزندآوری دوم، نگرانی والدین از مراقبت از کودک اول می باشد. اتخاذ تدابیری برای حمایت خانواده در جهت مراقبت از کودک را میتواند در تشویق زوجین به فرزندآوری دوم بسیار کمک کننده باشد و یکی دیگر از راهکارهای توصیه شده جهت کاهش فاصله فرزندآوری، تشویق مردان برای مشارکت در مراقبت از کودک می تواند موانع فرزندآوری دوم را کاهش دهد.

نتیجه گیری: ایران یکی از کشورهای در حال توسعه است که کاهش شدید باروری را تجربه کرده است بنابراین رفع موانع فرزندآوری از جمله حمایت از والدین جهت مراقبت از کودک میتواند رویکردی مناسب و موثر در جهت کمک به افزایش نرخ باروری کشور باشد.

واژگان کلیدی: موانع و تسهیل کننده ها، فرزند دوم، فرزند آوری، تمایل به فرزندآوری



بررسی عوامل مؤثر بر بروز و تعدیل تک فرزندی: مطالعه مروری

راضیه پورکازمی^{۱*}، سپیده ژالی^۲

۱. راضیه پورکازمی، دکتری بهداشت باروری، مرکز بهداشت شماره دو اصفهان، اصفهان - خیابان فیض - نبش چهارراه شیخ مفید، pourkazemi1365@gmail.com
۲. سپیده ژالی، کارشناسی ارشد مامایی، مرکز بهداشت شماره دو اصفهان، اصفهان - خیابان فیض - نبش چهارراه شیخ مفید،

مقدمه: در جامعه امروز نگرش خانواده ها به فرزندآوری و تعداد فرزندان تغییر کرده است و خانواده ها به تک فرزندی انتخابی گرایش پیدا کرده اند که این مسئله ساختار و روابط درون خانواده را تغییر داده و کیفیت زندگی تک فرزند را تحت تأثیر قرار می دهد، در نتیجه خانواده های تک فرزند با محدودیت ایفای نقش، قابلیت ها و مهارت هایی که در روابط بین خواهر برادر شکل می گیرد، مهارت های زندگی و توانمندی های فردی با دیگر همسالان خود متفاوت اند. با توجه به اهمیت رخداد کاهش باروری و تبعات آن در جامعه، مطالعات زیادی به بررسی این موضوع در ابعاد مختلف و عوامل مؤثر بر کاهش و یا افزایش بروز تک فرزندی در خانواده های ایرانی و غیر ایرانی پرداخته اند.

روش: این مطالعه مروری جهت یافتن مقالات مرتبط، پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Science Direct، Google Scholar با استفاده از واژگان کلیدی تک فرزند، زنان متأهل، نگرش، فرهنگ تک فرزندی، آموزش با استفاده از عملگرهای "OR"، "AND" از ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ مورد جستجو قرار گرفتند.

یافته ها: بررسی ها نشان داد که مهمترین عوامل مؤثر بر کاهش تمایل زوجین به فرزندآوری تغییر نگرش خانواده ها به فرزندآوری و تعداد فرزندان، تغییر در نحوه ارزش گذاری والدین بر فرزندان، تغییر ساختار و روابط درون خانواده می باشد. همچنین یافته ها بیانگر آن است که آموزش در قالب مصاحبه انگیزشی و بهره مندی از ظرفیت تئوری های رفتاری و از آن جمله تئوری رفتار برنامه ریزی می تواند منجر به تغییر نگرش افراد در زمینه تک فرزندی گردیده است.

نتیجه گیری: کاهش بحران جمعیتی و پیشگیری از سالمندی کشور مستلزم انجام اقدامات در حوزه های گوناگون و در رأس آن آموزش در جهت ارتقاء، بهبود و تغییر در سطح آگاهی و نگرش اجتماعی می باشد.

واژگان کلیدی: تک فرزند، زنان متأهل، نگرش، فرهنگ تک فرزندی، آموزش



نقش رویکردهای مشاوره ای و آموزشی بر تمایل و نگرش زنان نسبت به فرزندآوری

زهرا رضائی کوپائی^۱، فاطمه زارع مبینی*^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۲. استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران، fatemehzaremobini@yahoo.com

مقدمه: فرزندآوری، به عنوان یک ارزش در فرهنگ اسلامی ایرانی مطرح است. یکی از مهم ترین اتفاقات زندگی، باروری است که با افزایش رشد جمعیت می تواند بر وضعیت اقتصادی، اجتماعی، سلامت و رفاه خانواده ها تأثیر بگذارد. از عوامل مؤثر بر فرزندآوری می توان به تمایل و نگرش اشاره کرد. رویکردهای مشاوره ای و آموزشی می توانند در جهت افزایش تمایل زنان به باروری و نگرش مثبت نسبت به فرزندآوری کمک کننده باشند.

هدف: هدف این پژوهش بررسی نقش رویکردهای مشاوره ای و آموزشی بر تمایل و نگرش زنان نسبت به فرزندآوری است.

مواد و روشها: جستجو در پایگاه های اطلاعاتی پزشکی (PubMed- Google scholar- SID- Scopus) با کلید واژه های (باروری، آموزش، مشاوره، نگرش به فرزند آوری، تمایل به فرزندآوری) و معادل انگلیسی آنها و از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ انجام شد که نتیجه ۱۶ مقاله مرتبط بود.

یافته ها: مطالعات نشان می دهند که از جمله رویکردهای مؤثر در فرزندآوری می توان به مشاوره گروهی و مصاحبه انگیزشی و رویکردهای آموزشی مبتنی بر نظریه برنامه ریزی شده اشاره نمود. در این رویکردها می توان بطور موثرتری به موارد مهمی از جمله عوامل مؤثر در شکل گیری قصد باروری و تغییر نگرش فرد جهت کاهش فاصله مطلوب ازدواج تا فرزندآوری اشاره نمود. از طرفی در این رویکردهای مشاوره ای و آموزشی میتوان تمایلات افراد را بطور مطلوب تری رشد داد که زمینه ساز انگیزه فرزندآوری باشد. بنابراین با استفاده از رویکردهای مناسب مشاوره باروری و فرزندآوری می توان به تصمیم گیری صحیح فرزندآوری کمک کرد.

نتیجه گیری: از آنجایی که افزایش تمایل و تغییر نگرش زوجین در زمینه فرزندآوری می تواند منجر به تغییر رفتار باروری آنها شود، جامعه مامایی می تواند با استفاده از رویکردهای مناسب و مؤثر مشاوره ای و آموزشی در جهت کمک به فرزندآوری و لذا به افزایش نرخ باروری کشور بسیار سودمند ارائه نقش نماید.

واژگان کلیدی: تمایلات فرزندآوری، نگرش فرزندآوری، مشاوره، آموزش، فرزندآوری



چالش های فرزندآوری در زنان شاغل (مروری سیستماتیک)

منیره زارعی^۱، آرزو رضایی خیرآبادی^{۲*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
۲. کارشناسی ارشد مشاوره مامایی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد بهبهان، خوزستان، ایران. arezoo.rezaei66@gmail.com

مقدمه: در دهه های اخیر، نرخ باروری در ایران، به دلیل عوامل مختلف، تغییرات چشمگیری داشته و در این میان افزایش مشارکت زنان در نیروی کار نیز تغییراتی را در رفتار باروری ایجاد کرده است. از سوی دیگر، زنان شاغل نیز با چالش های مختلف در زمینه فرزندآوری دست به گریبان اند لذا هدف از این مطالعه مروری بر چالش های فرزندآوری در زنان شاغل می باشد.

مواد و روش: در این مطالعه مروری با استفاده از کلید واژه های فرزندآوری، زنان شاغل، کم فرزندگی در پایگاه های بین المللی مانند: Pubmed, Science Direct, SID و Google Scholar جست و جو انجام شد، ۱۲۰ مقاله استخراج گردید و سپس براساس معیارهای ورود و خروج و براساس چک لیست پریزما ۳۵ مقاله حذف شد و در نهایت ۸۵ مقاله از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۲ لیست شد و داده ها از آن استخراج گردید.

یافته ها: فرزندآوری یکی از مولفه های مهم علم جمعیت می باشد که در حوزه ی مسائل اجتماعی توجه زیادی را به خود معطوف داشته است، ابعاد مختلف اجتماعی و اقتصادی بر باروری تاثیر دارد در این خصوص شرایط زمینه ای زنان شاغل نیز تاثیر گذار است. براساس مطالعات انجام شده زنان شاغل با چالش های برون شغلی و درون شغلی در زمینه فرزندآوری مواجه اند که آن ها را به سمت کم فرزندگی سوق می دهد. بلا تکلیفی شغلی، نبود امنیت شغلی، برنامه زمانی غیر قابل انعطاف، ساعت های کاری غیر قابل پیش بینی، شیفت های کاری، مشاغل پر زحمت یا خطرناک از جمله شرایط نامطلوبی است که برخی زنان در زمینه فرزندآوری مطرح کردند، هم چنین هزینه های فرزند آوری باعث کاهش تمایل زنان به فرزند دار شدن و افزایش تمایل آنها به فعالیت اقتصادی می شود.

نتیجه گیری: اشتغال زنان از جمله عوامل تأثیرگذار بر فرزندآوری بوده و تمایلات زنان برای فرزندآوری را به لحاظ اجتماعی و اقتصادی تحت الشعاع خود قرار میدهد، اگر سیاست های جمعیتی بتوانند برنامه هایی را اجرا کنند که موجب سازگاری نقش مادری با ادامه تحصیلات زنان پس از ازدواج شود می توانند بسیار مؤثرتر باشند، هم چنین تشویق خانواده ها به سبک زندگی ایرانی اسلامی به جای سبک زندگی غربی؛ تخفیف های مالیاتی برای خانواده های پر جمعیت؛ کاهش هزینه های مربوط به زایمان و حمایت های بیمه ای خاص از زوجین نابارور؛ بهبود شرایط کار برای زنان می تواند باعث افزایش فرزندآوری در زنان شاغل شود.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، زنان شاغل، کم فرزندگی



سازگاری زنان با تغییرات پس از زایمان طراحی و روان سنجی ابزار سنجش

مهناز نوروزی*^۱، محبوبه اسدی^۲، موسی علوی^۳

۱. گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
۳. گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

noroozi@nm.mui.ac.ir

مقدمه و هدف: زنان در دوره پس از زایمان، با تغییرات متعدد و متنوعی رو به رو خواهند شد. عدم سازگاری با این تغییرات می‌تواند پیامدهای نامطلوبی برای فرد، خانواده و جامعه داشته باشد. لازمه شناسایی و کمک به مادران ناسازگار، دسترسی به ابزاری کارا، جامع و برگرفته از تجارب آنان در این دوره است. بنابر این مطالعه حاضر با هدف طراحی و روان سنجی ابزار سنجش سازگاری زنان با تغییرات پس از زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک پژوهش ترکیبی اکتشافی است. در مرحله اول با انجام یک مطالعه کیفی تجارب زنان از تغییرات پس از زایمان با مشارکت ۲۹ نفر (زنان زایمان کرده، متخصصین زنان و زایمان و روانپزشکی، ماما و روانشناس) تبیین گردید. در مرحله دوم گویه‌های پرسشنامه بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه کیفی و مرور متون تدوین گردید. در مرحله سوم پرسشنامه اولیه بعد از بررسی اعتبار صوری و محتوا و نیز تعیین پایایی، در یک مطالعه کمی، توسط ۲۰۳ نفر زن زایمان کرده تکمیل شد و اعتبار سازه آن از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و پایایی آن از طریق تعیین همسانی درونی و ثبات بررسی شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج مرحله اول و دوم مطالعه، پرسشنامه اولیه شامل ۶۴ گویه به دست آمد. طی تعیین روایی صوری و روایی محتوای ابزار، تعداد گویه‌ها به ۴۲ تقلیل یافت. تعیین اعتبار سازه با تحلیل عاملی اکتشافی، منجر به استخراج ۳۰ گویه در ۵ عامل (بنای هویت مادری، منابع حمایتی درک شده، توان مراقبت از خود، خودکارآمدی و جذابیت و زیبایی درک شده) شد که در مجموع ۵۷/۱۹ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین می‌نمود. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱۲ و ضریب همبستگی ۰/۹۹۲ مؤید همسانی درونی و ثبات مطلوب ابزار حاضر است.

نتیجه گیری: ابزار طراحی شده در این مطالعه، ابزاری روا، قابل اعتماد، مناسب و منطبق بر فرهنگ ایرانی برای سنجش سازگاری زنان با تغییرات پس از زایمان می‌باشد. همچنین می‌تواند در ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به این زنان کمک شایانی نماید.

واژگان کلیدی: سازگاری، تطابق، دوره پس از زایمان، روان سنجی، مطالعه ترکیبی.



بررسی تأثیر وضعیت اقتصادی و درآمد بر فرزندآوری

محمد رضا یوسفی^{۱*}، محدثه شاهرودی^۲، الهه دولتی^۳

۱. کارشناسی ارشد پرستاری سالمندان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خراسان رضوی، مشهد، ایران.
yousefi.reza66@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد مراقبت های ویژه پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد گنبد کاووس، گلستان، گنبد کاووس، ایران
۳. کارشناسی ارشد اتاق عمل، عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشگاه آزاد آزادشهر، گلستان، آزادشهر، ایران

هدف: تعیین تأثیر وضعیت اقتصادی و درآمد بر میزان فرزندآوری

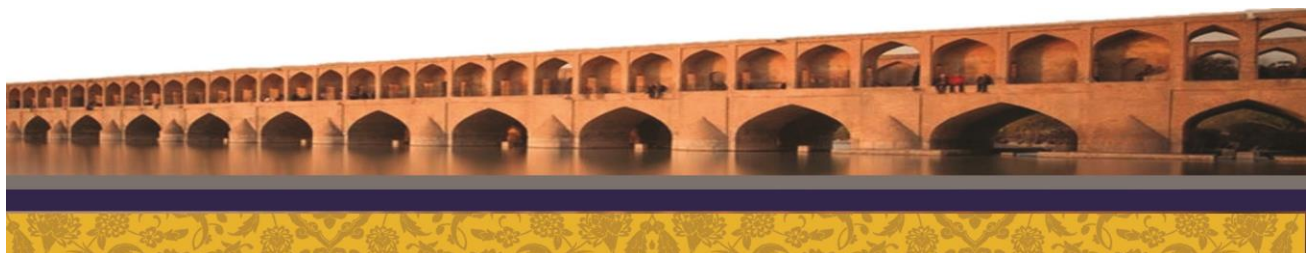
مقدمه: تعادل و پویایی جمعیت، یکی از اصلی ترین مؤلفه های توسعه و رشد اقتصادی و اجتماعی کشورهاست. کاهش نرخ جمعیت و تمایل کمتر به فرزند آوری از دغدغه های مهم در کشور است که می تواند از دلایل متعدد اقتصادی و اجتماعی نشأت گرفته باشد. در سال های اخیر با توجه به ناپایداری اقتصادی و کاهش توان مالی خانواده ها، تصور می شود که بر کاهش فرزند آوری تأثیر گذار بوده باشد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر وضعیت اقتصادی و درآمد بر فرزندآوری انجام گرفته است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر پژوهشی مقطعی (همبستگی توصیفی) بود که ۷۲۰ نفر از مراجعه کنندگان به مراکز بهداشت شهر مشهد به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و شرکت کردند. ابزار گردآوری داده ها شامل فرم مشخصات جمعیت شناختی و پرسشنامه بررسی وضعیت اقتصادی و درآمد بود که توسط پژوهش شوندگان تکمیل گردید. داده ها با آمار توصیفی و همبستگی اسپیرمن در نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ در سطح معناداری $P < 0/05$ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان 33.7 ± 3.04 و 53.3 درصد زن بودند. 43.1 درصد فرزند ندارند، 25 درصد تک فرزند هستند، 23.6 درصد ۲ فرزند دارند و 8.3 درصد سه فرزند یا بیشتر دارند. 60 درصد قصد فرزند دار شدن ندارند. 46.7 درصد نگرانی مهم از آوردن فرزند را مالی عنوان کردند. بیشترین درآمد در رنج ۱۵ تا ۲۰ میلیون (34.7) قرار داشت. نتایج آزمون همبستگی بین درآمد و تعداد فرزند ($r = -0/526, P < 0/001$) بوده که همبستگی معکوس و معنادار آماری را نشان داد، به این معنا که تعداد فرزندان با درآمد و وضعیت اقتصادی رابطه عکس دارد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد کاهش درآمد و وضعیت اقتصادی پایین بر کاهش فرزندآوری تأثیر نداشته و حتی رابطه عکس نیز دارد. از این رو تمرکز بر متغیر های دیگر نظیر بُعد فرهنگی و ایجاد نگرش در مورد ارزش فرزندآوری می تواند باعث افزایش فرزند آوری و تعادل در نرخ جمعیت شود.

واژگان کلیدی: وضعیت اقتصادی، درآمد، فرزند آوری



عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری در زنان متاهل شهرستان تربت حیدریه

الهام چارچقیان خراسانی^{۱*}، زهره زاده احمد^۲، محبوبه عبدالمهی^۲، سیده بلین توکلی ثانی^۳

۱. استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

charoghchiane2@mums.ac.ir

۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

۳. استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه: با توجه به اینکه میزان باروری در ایران طی سه دهه اخیر رو به کاهش بوده است، در این مطالعه به بررسی گرایش به فرزندآوری که اصطلاحی است که در خصوص علاقه به داشتن فرزند مطرح می شود، می پردازیم.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری در زنان شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

مواد و روشها: ۲۶۹ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۷ در مطالعه ای مقطعی به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها دو پرسشنامه بود که شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه گرایش به فرزندآوری بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمونهای آماری توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در نرم افزار SPSS23.0 انجام گردید.

یافته ها: در پژوهش حاضر میانگین نمره گرایش به فرزندآوری 46.09 ± 6.9 بود. متغیرهای سن، تعداد فرزند و سطح تحصیلات همسر از عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری بودند. ارتباط مثبت و معنی داری بین گرایش به فرزندآوری و سطح تحصیلات همسر در این مطالعه وجود داشت. با افزایش یک سال به سن، متوسط نمره گرایش به فرزندآوری 0.33 افزایش ($P=0.02$) می یافت و با اضافه شدن یک فرزند، متوسط نمره گرایش به فرزندآوری 1.1 کاهش ($P=0.03$) می یافت. بین سطح تحصیلات، شغل و سن همسر با گرایش به فرزندآوری ارتباط معناداری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: گرایش به فرزندآوری در زنانی که همسرانشان سطح تحصیلات بالاتری داشتند، بیشتر بود، همچنین این گرایش در زنانی که سن بیشتری داشتند، بالاتر بود لذا بررسی عوامل مرتبط با گرایش به فرزندآوری می تواند در انجام مداخلات گرایش به فرزندآوری موثر باشد.

واژگان کلیدی: گرایش به فرزندآوری، زن، تربت حیدریه



عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر تاخیر در فرزندآوری زوجین در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک

زینب میرزایی مقصود*^۱

^۱ کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران zeinab.mirzaee.997@gmail.com

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی مطالعات انجام شده در زمینه فرزندآوری و بررسی عوامل اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی موثر بر تاخیر در فرزندآوری انجام شده است.

مقدمه: فرزندآوری از عوامل مهم در علم جمعیت است و از جمله موضوعاتی است که در حوزه مسائل اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی اهمیت بسزایی دارد. فرزندآوری در فرهنگ ایرانی اسلامی یک ارزش محسوب می شود. در ایران به دنبال روند رو به رشد نوگرایی و افزایش دسترسی به شبکه های اجتماعی، بحران های اقتصادی و همچنین افزایش فعالیت زنان در جامعه فرزندآوری به تعویق افتاده است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری بود که عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی موثر بر تاخیر در فرزندآوری در ایران تا سال ۱۴۰۰ را بررسی کرده است. برای دستیابی به مقالات مربوطه در پایگاه های اطلاعاتی Science Direct, Google Scholar, PubMed, Medline and Web of Science و با استفاده از واژگان کلیدی فارسی فرزندآوری، تمایل به فرزندآوری، تاخیر در فرزندآوری، عوامل بازدارنده فرزندآوری، عوامل اجتماعی و فرزندآوری، عوامل فرهنگی و فرزندآوری و عوامل اقتصادی و فرزندآوری و واژگان کلیدی انگلیسی Having children, desire to have children, delay in having children, factors inhibiting having children, social factors and having children, cultural factors and having children, and economic factors and having children جستجو انجام شد.

یافته ها: در نتیجه جست و جوی اولیه، ۱۵۷ مقاله وارد مطالعه شدند. بعد از بررسی و حذف مقالات تکراری، ۳۱ مقاله باقیمانده تجزیه و تحلیل و فیش برداری شدند. مطالعات انجام شده بر روی زنان و مردان در مناطق مختلف ایران نشان داد عواملی مانند سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، تورم، شغل، محل سکونت، قومیت، سن ازدواج، و میزان دسترسی به روش های پیشگیری از بارداری از عوامل مرتبط با تاخیر در فرزندآوری در ایران بودند.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد عوامل متعددی بر تاخیر در فرزندآوری اثرگذار می باشند. یافته های این مطالعه می تواند برای سیاست گذاران سلامت راهنمای مناسبی جهت رفع تاخیر در فرزندآوری و افزایش جمعیت در ایران باشد.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، عوامل اجتماعی و فرزندآوری، تاخیر در فرزندآوری



تاخیر در فرزندآوری، علل و پیامدها: مطالعه مرور نظام مند

معصومه جلیلی^{۱*}

۱. کارشناس ارشد مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. m.jalili1993@gmail.com

مقدمه: بارداری و والد شدن از تغییرات مهم زندگی زنان در سنین باروری است. اگرچه بهترین سن برای بارداری زنان ۲۰ تا ۳۵ سال است ولی در چند دهه اخیر، سن مادران در اولین بارداری، به طور قابل توجهی افزایش یافته است و زنان ترجیح داده اند بارداری را در سال های آخر باروری خود تجربه کنند. این مطالعه با هدف مطالعه علل و پیامدهای بارداری در سنین بالا انجام شد.

روش کار: مطالعه از نوع مروری با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Science Direct، Scopus، Magiran، SID با کلید واژه های "تاخیر فرزندآوری"، "رفتار باروری" و "فرزندآوری" و معادل انگلیسی آن ها از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ انجام شد. نهایتاً ۱۸ مقاله فارسی و انگلیسی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: طبق مطالعات علل انتخاب های مدرن باروری از جمله به تاخیر انداختن حاملگی چند عاملی است. مهم ترین دلیل تاخیر در بارداری، نبود شریک زندگی مناسب است که این علت، خارج از کنترل فرد است. پیشرفت در فناوری های کمک باروری مانند ذخیره سازی تخمک و تخمک اهدایی، علت دیگری است که برنامه ریزی های مرسوم برای پیشگیری از بارداری را تغییر داده و محدودیت های سن باروری تا یائسگی طبیعی را از بین برده است. از سایر علل می توان به علل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، توانایی پیشگیری و برنامه ریزی بارداری با روش های ساده و مؤثر پیشگیری از بارداری، ادامه تحصیل و شاغل شدن زنان قبل از والد شدن و افزایش رفاه اشاره کرد. از عوارض جنینی AMA^۱ میتوان به افزایش ناهنجاری های کروموزومی و غیر کروموزومی، کوچک بودن برای سن حاملگی، وزن کم هنگام تولد و زایمان پیش از موعد اشاره کرد. همچنین در مادر موجب افزایش خطر زایمان سزارین، دیابت و فشار خون بارداری خواهد شد.

نتیجه گیری: تدوین برنامه های مدون به منظور تشویق زنان به بارداری قبل از سن ۳۵ سال با برطرف نمودن موانعی که بر سر راه این زنان برای بارداری وجود دارد و همچنان مراقبت های ویژه در زنانی که در سنین بالاتر باردار میشوند موجب کاهش عواقب سوء بارداری در سنین بالا در زنان میشود.

واژگان کلیدی: تاخیر فرزندآوری، رفتار باروری، فرزندآوری، advanced maternal age

¹ Advanced maternal age



مراجعه کننده بررسی نگرش و عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹ در زنان متاهل سنین باروری

به مراکز جامع سلامت شهریزد در سال ۱۴۰۰

بهناز انجذاب^۱، مهشید بکایی^۲، فرحناز سلمان آباد^۳*

۱ و ۲. دانشیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۳. کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران f.salmanabad@yahoo.com

هدف: این مطالعه با هدف بررسی نگرش و قصد به فرزندآوری در پاندمی کووید ۱۹ در زنان متاهل سنین باروری شهر یزد انجام شد. **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. پاندمی کووید ۱۹- علاوه بر دلایل، نگرش ها و عوامل قبلی موثر بر فرزندآوری، ممکن است زوجین را از نظر جسمی و روانی برای پذیرش نقش والدینی دچار تردید کند. **مواد و روش ها:** این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی است و در فاصله ی اسفندماه ۱۴۰۰ تا خرداد ماه ۱۴۰۱ بر روی ۲۲۵ زن متاهل ۴۰-۱۵ ساله تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر یزد و از طریق پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه نسخه فارسی نگرش به فرزندآوری و سوالات باز پاسخ عوامل موثر بر قصد به فرزندآوری به شیوه ی خودگزارش دهی و به صورت الکترونیک انجام شد. داده ها با نرم افزار SPSS24 تحلیل گردید.

یافته ها: بیشترین تعداد زنان مورد پژوهش (۴۴/۵ درصد) ۲ فرزند را برای خانواده ها مناسب می دانستند. ۷۰ درصد بیان کردند شیوع کرونا تأثیری بر زمان فرزندآوری آنان نداشته، شیوع پاندمی بر قصد فرزندآوری ۵۶/۴ درصد از زنان تأثیرگذار بود و ۶۷/۴ درصد اعتقاد داشتند در صورت حمایت های مالی و اقتصادی دولت از خانواده ها فرزندآوری بیشتری خواهند داشت. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج به نظر می رسد بر خلاف انتظار اولیه پژوهشگر، عامل اصلی بی میلی زنان به افزایش تعداد فرزندان، نه بروز همه گیری بیماری کرونا بلکه مشکلات ناشی از نابسامانی اقتصادی در درصد قابل توجهی از خانواده هاست که موجب کوچک شدن بُعد خانوارهای ایرانی شده است و پاسخ مثبت شرکت کنندگان به این سوال که آیا در صورت حمایت مالی دولت از خانواده ها اقدام به فرزندآوری خواهند نمود موید این مساله است. در این میان تغییر دیدگاه زوجین و تمایل آنان به پیشرفت و نیز تامین و حفظ آسایش و راحتی آنان از جمله عواملی است که مانع از تعدد فرزندان در خانواده ها شده است.

واژگان کلیدی: تاخیر در فرزندآوری، نگرش به باروری و فرزندآوری، قصد به فرزندآوری، فرزندآوری، پاندمی کووید ۱۹



نقش ترجیح جنسیتی در قصد باروری والدین

میترا صوابی اصفهانی*^۱، سپیده شیدانیک^۲

۱. استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
m_savabi@nm.mui.ac.ir
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی نقش ترجیح جنسیتی در قصد باروری زنان انجام گردید.

مقدمه: کاهش نرخ باروری و به تبع آن کاهش رشد جمعیت تأثیرات منفی بر ساختار فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی یک کشور خواهد داشت. قصد باروری به عنوان عامل اصلی شکل گیری تمایل به فرزندآوری و باروری های آتی افراد مورد توجه بسیاری از مطالعات قرار گرفته است. در بین عوامل موثر بر قصد باروری، ترجیح جنسیتی یکی از عوامل مطرح شده است.

مواد و روشها: در این مطالعه مروری، مقالات نمایه شده در پایگاههای اطلاعاتی معتبر شامل Google scholar، SID، Scopus، Cochran، Pubmed، Web Of Sciences با استفاده از کلید واژه های Fertility, Intention, Control، Gender preference, Parent در بازه زمانی ۲۰۲۲-۲۰۰۰ مورد بررسی قرار گرفتند.

نتیجه گیری: منظور از ترجیح جنسیتی برتری ذاتی، حقوقی یا نهادی یک جنس نسبت به جنس دیگر است. ترجیح جنسیتی نه تنها در کشورهای جهان سوم بلکه در کشورهای توسعه یافته نیز یک معضل فرهنگی محسوب می گردد. نتایج مطالعات نشان داد افرادی که دارای هر دو جنس در ترکیب فرزندان خود بوده اند در آینده قصد باروری کمتری داشتند. از طرفی جنس پسر به عنوان عامل اصلی میزان باروری بالا در افراد مطرح میگردد. فرزندان پسر عمدتاً جهت "استمرار بخشیدن به خانواده" و "کمک های مالی و عملی" و فرزندان دختر به لحاظ "کمک به خانواده و مراقبت از فرزندان" و نیز "مصاحبت و همراهی" ترجیح داده می شوند. ترجیحات جنسیتی زوجین، به طور مستقیم و غیر مستقیم تحت تأثیر عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی خانواده و جامعه قرار می گیرد. به طوریکه باعث می شود زوجین در صورت عدم دستیابی به جنس دلخواه، باروری خود را افزایش دهند. همچنین بین قصد باروری زنان با ترکیب جنسی فرزندان قبلی و ترکیب جنسی ایده آل آنها ارتباط آماری معناداری وجود داشته و زنانی که ترجیح جنسیتی فرزند پسر نداشتند احتمال توقف در فرزندآوری در آنها بیشتر بوده است. براساس یافته های حاصل از این مطالعه، توجه به عواملی نظیر ترجیح جنسیتی در مشاوره و آموزشهای فرزندآوری به والدین در حوزه توسعه باروری سالم لازم به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: قصد، باروری، ترجیح جنسیتی، والدین



مطالعه ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اعتقادی موثر بر نرخ فرزندآوری در سطح کشور ایران

سید محمد طاها حسینی مجد*^۱، امیر ارسلان کیوانی^۲

۱. دانشجوی روانشناسی، دانشگاه اصفهان، tahahoseini.omid3@gmail.com

۲. دانشجوی روانشناسی، دانشگاه اصفهان

هدف: هدف از مقاله حاضر، بررسی و مطالعه ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اعتقادی موثر بر نرخ فرزندآوری در سطح کشور ایران، بر مبنای تعالیم علم آسبی شناسی اجتماعی است.

روش: داده‌های این مقاله به صورت کتابخانه‌ای-اسنادی گردآوری شده و به روش تحلیل متون انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد با گسترش مدرنیته و تغییراتی که در بسیاری از جنبه‌های زندگی، از جمله نگرش خانواده‌های ایرانی به فرزندآوری، مسائل اقتصادی، سبک زندگی، نظام خانواده و... ایجاد شده؛ کاهش محسوس در نرخ فرزندآوری، پدیده‌ی شایع در دهه‌های اخیر بوده است.

بررسی مسئله و کاربست برنامه‌های اقتضایی برای جلوگیری از سالخوردگی جمعیت کشور در سالیان آتی، که نگرانی عظیمی در بین جامعه‌شناسان، روانشناسان و مسئولین ذیربط به وجود آورده؛ با توجه به پتانسیل‌های طبیعی، کشاورزی و صنعتی کشور و البته هجوم بیگانگان به بنیان‌های اعتقادی و فرهنگی موثر بر خانواده و نرخ فرزندآوری، اهمیت مضاعفی دارد.

یافته‌ها نشان می‌دهد که تحصیلات والدین، ترجیح به داشتن فرزند از یک جنسیت، انتخاب همسر از سوی والدین، سطح اجتماعی بالاتر، شغل والدین و علی‌الخصوص مادر، آگاهی والدین، سطح دینداری و توجه به آموزه‌های دینی در بین والدین و... در کاهش سطح فرزندآوری مؤثر است. همچنین تمایل به فرزند کمتر، در نقاط شهری بیشتر از نقاط روستایی است. این رخداد، در نسل‌های جدید (متولدین ۱۳۵۰ به بعد) بیشتر نمایان می‌شود.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد، رفتار فرزندآوری خانواده‌های ایرانی، یک رفتار فرهنگی شکل گرفته طی دوره‌های زمانی مختلف است و برای بالابردن نرخ این رفتار، باید از برنامه‌های بلندمدت که دوران کودکی، دوران ازدواج و زمان فعلی والدین را شامل می‌شود، استفاده کرد. این برنامه‌ها، می‌بایست با توجه به افزایش هجوم فرهنگی و اعتقادی شکل گرفته به کشور در سال‌های اخیر، تغییر فرم داده و اصلاحاتی نیز در نظام سلامت، نظام اقتصادی و نظام سلامت روان کشور، ایجاد شود.

واژگان کلیدی: آسیب، آسیب اجتماعی، فرزندآوری، فرهنگ و اعتقادات، صیانت از فرزندآوری



بررسی ایده‌آل‌های باروری و نقش عوامل اقتصادی و اجتماعی بر تصمیمات باروری زنان: یک مطالعه مقطعی

سمانه یوسف لو^{۱*}، شهناز کهن^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، اصفهان، ایران

۲. استاد مامایی، گروه مامایی و بهداشت باروری، اصفهان، ایران. kohan@nm.mui.ac.ir

مقدمه: باروری یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های تحولات جمعیتی است که نقش عمده‌ای در دگرگونی کمی و حتی کیفی جمعیت هر کشور ایفا می‌کند. از این رو سیاست‌های جمعیتی در کشورهای مختلف دنیا، عمدتاً حول محور کاهش یا افزایش باروری اعمال می‌شود. مطالعات مختلف نشان می‌دهد که کاهش مستمر باروری در ایران ارتباط تنگاتنگی با عوامل ساختاری و اجتماعی، تغییر الگوی فرزندآوری، تغییر ارزش فرزندان، تحولات ساختار خانواده، نگرش‌های جنسیتی برابر طلبانه، تغییر نگرش افراد نسبت به خانواده‌های بزرگتر، افزایش فاصله بین ازدواج و تولد اولین فرزند، کاهش خودخواسته تعداد فرزندان، افزایش سن ازدواج، تبلیغات و گسترش بیش از حد خدمات تنظیم خانواده، توانمندی و بهبود جایگاه اجتماعی زنان و عوامل اقتصادی دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی ایده‌آل‌های باروری زنان ساکن اصفهان، و ارتباط عوامل اقتصادی-اجتماعی با تصمیمات باروری افراد انجام شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر به صورت یک مطالعه مقطعی بر روی ۴۴۳ زن متأهل ساکن شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. در ابتدا یک چک لیست شامل سوالاتی در زمینه میزان درآمد خانواده، کافی بودن میزان درآمد، سطح تحصیلات، شغل، تعداد فرزندان کنونی، تعداد فرزندان ایده‌آل، تعداد فرزندان قصدشده بعدی، تعداد فرزندان ایده‌آل در صورت وجود شرایط اقتصادی مطلوب توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید. آنالیز داده‌ها با استفاده از آزمون تی تست، من-ویتنی و کای ۲ و همبستگی پیرسون و اسپیرمن انجام شد. P-value کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان $28/2 \pm 7/83$ سال بود. در ۶۸/۶ درصد شرکت کنندگان میزان درآمد خانواده کمتر از نیازهای خانواده بود، ۲۸/۹ درصد در حد مخارج خانواده و تنها در ۲/۵ درصد درآمد بیشتر از نیازهای خانواده بود. ۶۷/۳ درصد از شرکت‌کنندگان قصد داشتند دو فرزند داشته باشند و ۱۹/۲ درصد ۳ فرزند یا بیشتر را مدنظر داشتند و تنها ۱۳/۵ درصد قصد داشتند تنها یک فرزند داشته باشند. در صورت شرایط اقتصادی مطلوب ۴۵/۴ درصد از شرکت کنندگان ۲ فرزند و ۴۷/۹ درصد ۳ فرزند را ایده‌آل می‌دانستند. ارتباط معنی‌داری بین سطح درآمد خانواده و تعداد فرزندان قصد شده بعدی وجود داشت ($r=0/18$) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: عوامل اقتصادی یکی از فاکتورهای موثر در تصمیمات باروری افراد محسوب می‌شود. لذا با توجه به ضرورت افزایش جمعیت، سیاست‌گذاران باید توجه ویژه‌ای به بهبود شرایط اقتصادی-اجتماعی مردم داشته باشند تا بتوانند به ایده‌آل‌های باروری خود دست یابند.

واژگان کلیدی: عوامل اقتصادی-اجتماعی، تصمیمات باروری، تعداد فرزندان قصد شده



سالمندی ایران: چالش ها و راهکارهای فرزندآوری

فاطمه زهرا معمار^۱، تهمینه فرج خدا*^۲

۱. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.
۲. نویسنده مسئول: استاد، دکترای سلامت باروری و روانشناس بالینی، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران t.faraghkhoda@ssu.ac.ir

زمینه و هدف: فرزندآوری بخش مهمی از سلامت باروری و جنسی است. نرخ باروری کل در ایران به زیر سطح جایگزینی ۲/۱ رسیده است که پایین ترین نرخ در خاورمیانه است. با توجه به نگرانی های سازمان جهانی بهداشت و کارشناسان، ایران به زودی با پدیده ای به نام «سونامی پیری» مواجه خواهد شد. این مطالعه با هدف بررسی چالش ها و راهکارهای فرزندآوری از منظر سلامت باروری و جنسی در ایران انجام شد.

روش کار: در این مرور نقل قولی، پایگاه های اطلاعاتی PubMed، CINAHL، Web of Science، Science Direct، Scopus، SID، Magiran و موتور جستجوی Google scholar با استفاده از کلیدواژه های فرزندآوری، چالش، راهکار و سلامت باروری و جنسی از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ جستجو شد.

یافته ها: مهم ترین چالش های فرزندآوری شامل مسائل اجتماعی-اقتصادی، ترجیحات فردی و پزشکی سازی باروری است. راهکارهای غلبه بر این چالش ها عبارتند از: (۱) اجرای سیاست های جمعیتی مناسب برای دستیابی به هدف پنجره باز جمعیتی (۲) شناسایی گروه های هدف مناسب برای ازدواج و فرزندآوری و تعدیل روش های کنترل باروری (۳) وضع قوانین حمایت کننده از زنان و خانواده (۴) تخصیص تسهیلات درمان ناباروری (۵) استفاده از شواهد علمی در پزشکی باروری (۶) توانمندسازی و آموزش مهارتی جوانان و خانواده (۷) مداخلات فرهنگی مناسب در سبک زندگی، مدیریت مهاجرت و نظارت بر سیاست های جمعیتی.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، چالش، راهکار، سلامت باروری و جنسی



کاربرد سلول های بنیادی خون قاعدگی در درمان ناباروری : یک مرور نظام مند

زهرا طغیانی^۱، فرزانه سعادت‌مند^۲

۱. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران zahratoghiyani@gmail.com

۲. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: ناباروری زنان بر کیفیت زندگی و رفاه افراد و زوج‌های مبتلا تأثیر می‌گذارد. درمان با استفاده از سلول های بنیادی یکی از رویکردهای جدید درمان انواع بیماری ها و از جمله ناباروری است که در چند سال اخیر مورد توجه قرار گرفته است. سلول های بنیادی مزانشیمی مشتق از خون قاعدگی با توجه به مزایایی مانند نمونه گیری راحت، منبع فراوان و مسائل اخلاقی کمتر نسبت به سایر سلول های بنیادی، در پژوهش های مختلف و بر روی مدل های حیوانی و انسانی متعدد مورد آزمون قرار گرفته است. این مقاله پیشرفت های اخیر در درمان ناباروری با استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی مشتق از خون قاعدگی را مرور می‌کند.

روش: این مطالعه به شکل مرور سیستماتیک و با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی شامل pubmed، medline، WOS، sqopus و EMBASE با واژگان کلیدی شامل Mesenchymal Stem Cells، women، Infertility و MB-MSCs بدون اعمال محدودیت زمانی انجام گرفت. مطالعات کمی که از لحاظ محتوا با هدف مطالعه حاضر قرابت داشت، انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: ۱۷ مقاله در رابطه با کاربرد سلول های بنیادی خون قاعدگی در درمان ناباروری مورد بررسی قرار گرفتند. این مقالات در دو دسته مطالعات آزمایشگاهی و حیوانی و مطالعات انسانی مورد بررسی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه گیری: نتایج نشان داد کاربرد موفقیت آمیز سلول های بنیادی مزانشیمی مشتق از خون قاعدگی برای درمان بیماری های تخمدان (نارسایی تخمدان) و رحم (سندرم آشرمن) در مطالعات آزمایشگاهی، مدل های حیوانی و انسانی مشاهده شده است. نتایج مطالعات رویکرد جدیدی را برای درمان ناباروری زنان با استفاده از سلول های بنیادی خون قاعدگی ارائه می‌کند.

واژگان کلیدی: سلول های بنیادی مزانشیمی، ناباروری، زنان، سلول های بنیادی مزانشیمی خون قاعدگی



بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و نگرش به فرزندآوری و باروری در زنان شاغل شهرستان زابل

مهروز آهنی^۱، فاطمه میرزایی^{۲*}، مهین بدخش^۳

۱. دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران، fatemehmirzaie6526@gmail.com
۳. گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

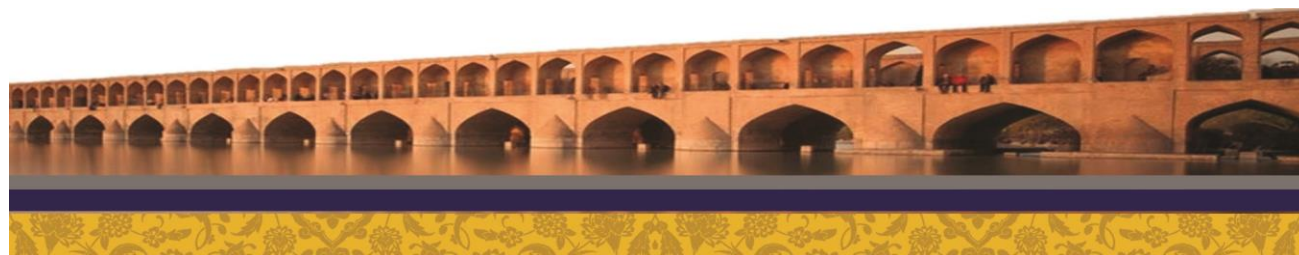
مقدمه: کیفیت زندگی تمامی اقشار جامعه مهم است اما در این میان توجه به نحوه زندگی زنان می تواند در ارتقاء شرایط خانواده ها، نسل های امروزی و فردا و درنهایت کل جامعه بسیار اثرگذار باشد. از طرفی نگرش فرد، اولین عامل مهم در شکل گیری قصد باروری است. هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و نگرش به فرزندآوری و باروری در زنان شاغل شهر زابل می باشد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بود که در سال ۱۴۰۱ در شهر زابل انجام گرفت. در این مطالعه ۲۵۰ نفر از افراد واجد شرایط شرکت کردند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه نگرش به باروری و فرزندآوری بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: رضایت برای شرکت در مطالعه ساکن شهر زابل، متأهل، سن بین ۲۰-۴۵ سال و حداقل یک سال سابقه کار و معیارهای خروج از مطالعه شامل: تکمیل ناقص پرسشنامه و عدم همکاری و رضایت برای شرکت در مطالعه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و هم بستگی با اطمینان ۹۵ درصد انجام گرفت. برای ارزیابی ویژگی‌های دموگرافیک و مؤلفه‌های آن در میان شرکت کنندگان از آماره‌های توصیفی شامل فراوانی، درصد فراوانی، انحراف معیار، میانگین و برای بررسی همبستگی بین نگرش به باروری و فرزندآوری و کیفیت زندگی از آزمون اسپیرمن استفاده شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان 32.58 ± 6.079 سال بود و ۱۴۱ نفر از آنان استخدام رسمی و ۸۱ نفر فاقد فرزند بودند. از نظر وضعیت اقتصادی وضعیت اقتصادی در حد کفاف را اعلام کردند. در ب ررسی کلی متغیر نگرش به باروری و فرزند آوری ۵۸ نفر نگرش مثبت و ۱۹۱ نفر نگرش منفی داشتند. در زیرمقیاس فرزند به عنوان رکن زندگی ۶۴ نگرش مثبت و ۱۸۵ نفر نگرش منفی و در زیر مقیاس فرزند به عنوان مانع زندگی ۱۷۵ نفر نگرش مثبت و ۷۵ نفر (۳۰٪) نگرش منفی داشتند. در زیر مقیاس موکول کردن باروری به آینده ۲۰۷ نفر نگرش مثبت و ۴۳ نفر نگرش منفی داشتند و در زیر مقیاس باروری مستلزم تحقق پیش زمینه هاست ۲۳۸ نفر از شرکت کنندگان نگرش مثبت و ۱۲ نفر نگرش منفی داشتند. در رابطه با تعداد فرزندان ایده آل ۱۷۴٫۲ فرزند و کمتر و ۷۶ نفر از شرکت کنندگان تعداد بیشتر از ۲ فرزند را اعلام کردند. بین نگرش به باروری و فرزندآوری و کیفیت زندگی زنان شاغل همبستگی معکوس و معنادار وجود داشت ($p=0.001$).

نتیجه گیری: کیفیت زندگی با نگرش به فرزندآوری ارتباط معکوس داشت.

واژگان کلیدی: زنان، کیفیت زندگی، باروری



بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فرزندآوری براساس شاخص های رفاه از دیدگاه پرسنل مرکز بهداشت

اصفهان : یک مطالعه کیفی

دکترزویا خواجه دهی*^۱، دکترزهره حنایی نژاد^۲، مهشید مظاهری^۳، اعظم شهربافی^۴، اقدس یوسفی^۵

۱. آموزش بهداشت، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. khajedehizoya@yahoo.com

۲. پزشک، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. مامایی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴. بهداشت عمومی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۵. بهداشت عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه: فرزندآوری یکی از مولفه های مهم علم جمعیت است. امروزه مقوله جمعیت تنها به عنوان یک موضوع مجرد مطرح نیست بلکه این امریک مسئله سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و امنیتی گسترده و پیچیده است که باید بر همه جوانب آن نگرینسته شود. لذا با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه کیفی حاضر با هدف تعیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فرزندآوری براساس شاخص های رفاه از دیدگاه پرسنل مرکز بهداشت اصفهان انجام شد.

مواد و روش ها: مطالعه کیفی حاضر به روش تحلیل محتوا از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۶۰ نفر از پرسنل بهداشتی انجام شد. محل انجام پژوهش، مرکز بهداشت شماره دو اصفهان در سال ۱۴۰۱ بود. روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بود. پس از کسب رضایت نامه، مصاحبه ها ضبط شد و جمع آوری داده ها تارسیدن به مرحله اشباع ادامه یافت.

یافته ها: از دیدگاه مشارکت کنندگان در بین شاخص های رفاه شرایط اقتصادی نامناسب، افزایش تورم، مدیریت نادرست منابع مالی کشور، افزایش قیمت ها به صورت نجومی، فقر، عدم ثبات و امنیت اقتصادی، از عوامل بازدارنده فرزندآوری و امنیت، آموزش و رفاه اجتماعی، رشد و شکوفایی اقتصادی، اصلاح زیرساختهای اقتصادی و اجتماعی، اختصاص شرایط ویژه برای مادران کارمند مثل افزایش مرخصی زایمان، تعدیل ساعت کاری و... بهبود سیاست های اشتغال زایی خصوصا اشتغال پایدار، ایجاد ثبات اقتصادی نه صرفا سیاست های منتهی به افزایش درآمد و بهبود برنامه ریزی آموزشی کشور خصوصا آموزش های منتهی به ایجاد مسئولیت پذیری، تغییر نگرش و تحلیل افراد از وضع موجود از مواردی بود که جهت تسهیل فرزندآوری پیشنهاد گردید

نتیجه گیری: به طور کلی می توان گفت از میان شاخص های رفاه موثرترین عامل در تمایل به فرزندآوری اقتصاد می باشد. شرایط بد اقتصادی باعث بوجود آمدن سایر شرایط نامساعد مانند بهداشت نامناسب، عدم احساس امنیت و شرایط زیستی نامناسب و... می شود. تامین یک زندگی شرافتمندانه در ابتدای امر وابسته به اقتصاد و تامین نیازهای مالی افرادی که جامعه می باشد. تامین آینده و چشم انداز روشن برای یک زندگی معقول و در حد شان افراد، خود منجر به فرزندآوری خواهد شد زیرا به طور غریزی و فطری موجودات زنده به ویژه انسان ها تمایل به تجدید نسل و بقای خویش دارند

واژگان کلیدی: شاخص رفاه، اقتصاد، فرزندآوری، مطالعه کیفی



یک مطالعه کیفی: چالشهای دانشجویان زن متاهل در فرزندآوری

فهیمة خراسانی^۱، دکتر خدیجه میرزایی نجم آبادی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری تخصصی سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی
۲. استاد گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی mirzaiikh@mums.ac.ir

مقدمه: فرزندآوری پدیده مهمی در حرکات جمعیتی و محور توسعه پایدار می باشد در دهه های اخیر تمایل به فرزندآوری کاهش یافته است و یکی از چالشهای مهم در دانشجویان زن متاهل فرزندآوری در دوران تحصیلات می باشد؛ از این رو با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه کیفی حاضر به منظور درک کاملتری از چالشهای دانشجویان زن متاهل با هدف تبیین دیدگاه دانشجویان زن متاهل از فرزندآوری انجام شد.

مواد و روشها: مطالعه کیفی حاضر به روش تحلیل محتوا از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۲۰ دانشجوی زن متاهل در سنین باروری انجام شد. محل انجام پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. چهارچوب نمونه گیری غیر احتمالی به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بود. پس از کسب رضایتنامه، مصاحبه ها ضبط شد و جمع آوری داده ها تا رسیدن به مرحله اشباع ادامه یافت.

یافته ها: نتایج پژوهش در سه مقوله شامل پیدا کردن شخصیت در نقشهای متعدد، فشار نقشی مادری و دانشجویی، فرزندآوری و مادر بودن استخراج شده است. همچنین نتایج نشان دادند که چالشهای متعددی در فرزندآوری دانشجویان زن وجود دارد. این دانشجویان با چالشهای درون دانشگاهی و خارج از دانشگاه در زمینه فرزندآوری مواجه هستند. که آنها را به سمت کم فرزند آوری در سبک زندگی سوق داده است. زنان دانشجو به دلیل داشتن وظایف چندگانه اعم از مادری، همسری، دانشجویی و فراهم نبودن حمایت های اجتماعی و خانوادگی لازم در مقایسه با سایر زنان با مشکلات بیشتری روبرو هستند.

نتیجه گیری: معنای مادری امروزه در جامعه دگرگون شده است به طوریکه نقش مادری بهترین نقش برای زنان به خصوص برای دانشجویان زن محسوب نمی شود گرچه با چالشهای متعددی روبرو هستند اما هویت تحصیلی و موفقیت در آن از عناصر مهم در شخصیت زن شده است که چالشها را تشدید می کند با این وجود با تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰ هجری شمسی در ایران اصلاح نظام آموزشی نسبت به دانشجویان مادر صورت گرفته است که تا حدودی چالشها را توانسته برطرف نماید.

واژگان کلیدی: چالش، متاهل، فرزندآوری



تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی در راستای تشویق به فرزندآوری در مراکز

جامع سلامت: مطالعه کیفی

نویسندگان: لیلا اسدی*^۱، شهناز کهن^۲، فاطمه کشمیری^۴

۱. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.
۲. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.

L.asadi66@yahoo.com

۳. دکتری تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.

۴. دکتری تخصصی آموزش پزشکی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.

مقدمه: در سالهای اخیر، شاهد کاهش شاخص های جمعیتی کشور بودیم که در این راستا تغییرات مهمی در سیاست گذاری های کشور در جهت تشویق فرزندآوری صورت گرفته است. در راستای تغییرات اخیر، تبیین نقش مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی و همسو نمودن دانش و آگاهی کارکنان بهداشتی و دانشجویان مامایی و بهداشت خانواده به عنوان خط اول ارائه دهندگان مراقبت های باروری از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

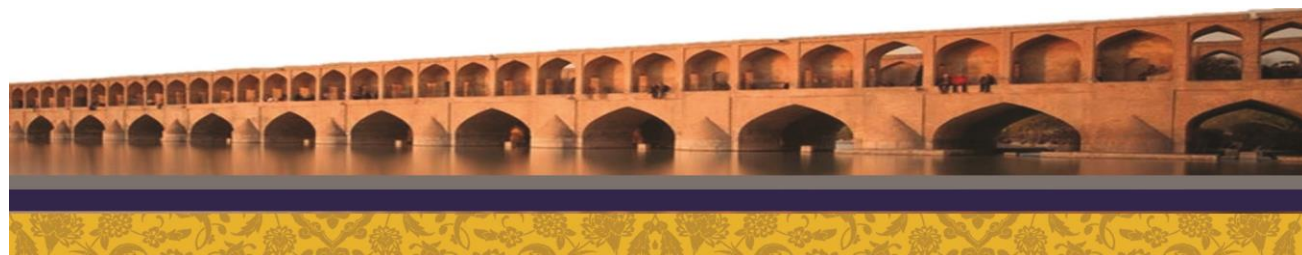
هدف: هدف از مطالعه حاضر تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی در راستای تشویق به فرزندآوری در مراکز جامع سلامت می باشد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر بخشی از یک مطالعه کیفی است که دارای تاییدیه از مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر) و کد اخلاق از سامانه اخلاق زیستی می باشد. جهت جمع آوری اطلاعات مصاحبه های نیمه ساختار یافته با اشباع ۲۳ نفر صورت گرفت. جهت جمع آوری نمونه های مطالعه، از نمونه گیری مبتنی بر هدف استفاده شد. جمع آوری اطلاعات در سه مرکز جامع سلامت فیلد آموزشی خدمات بهداشتی دانشجویان مامایی شهر یزد انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آنالیز محتوای کیفی قراردادی و از فرایند پنج مرحله ای تحلیل محتوای کیفی مرسوم گرانهایم و لاندمن استفاده شد.

یافته ها: مشارکت کنندگان در مطالعه شامل ۵ دانشجو مامایی، ۸ ماما شاغل در واحد مامایی مراکز جامع سلامت، ۵ کارشناس بهداشت خانواده شاغل در واحد بهداشت و ۵ مربی آموزشی مامایی شاغل در دانشکده پرستاری و مامایی که در مراکز جامع سلامت به عنوان مربی حضور فعال داشتند. بر اساس تحلیل نتایج، دو طبقه اصلی "نگرش" و "توانمندسازی" اساتید و مربیان در زمینه تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی در راستای تشویق به فرزندآوری استخراج گردید. طبقه نگرش مربیان و اساتید شامل طبقات فرعی "تبیین نگرش مدرسین واحد های دروس باروری سالم و فرزندآوری" و "ارتقا سطح نگرش مدرسین واحد های دروس باروری سالم و فرزندآوری" بود و طبقه توانمند سازی شامل طبقات فرعی "پایش، نظارت و ارزشیابی" و "لزوم شرکت در دوره های آموزشی منطبق بر نیازسنجی" بود.

نتیجه گیری: با توجه به رشد منفی جمعیت در سالهای اخیر، تبیین نقش اساتید و مربیان آموزشی در آموزش سیاست های جمعیتی فرزندآوری سالم می تواند در ارائه خدمات باروری و فرزندآوری مناسب و کارآمد جهت تشویق اثرگذار به فرزندآوری در زوجین واجد شرایط، اهمیت ویژه ای داشته باشد.

واژگان کلیدی: نقش، آموزش، فرزندآوری



چالش های فرزندآوری در کارکنان بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

محمد مهدی پژاوند^{۱*}، مرضیه شکرایی^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، گروه پرستاری، یزد، ایران.
mohammadmahdi_pazhavand@yahoo.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان، گروه پرستاری، اصفهان، ایران

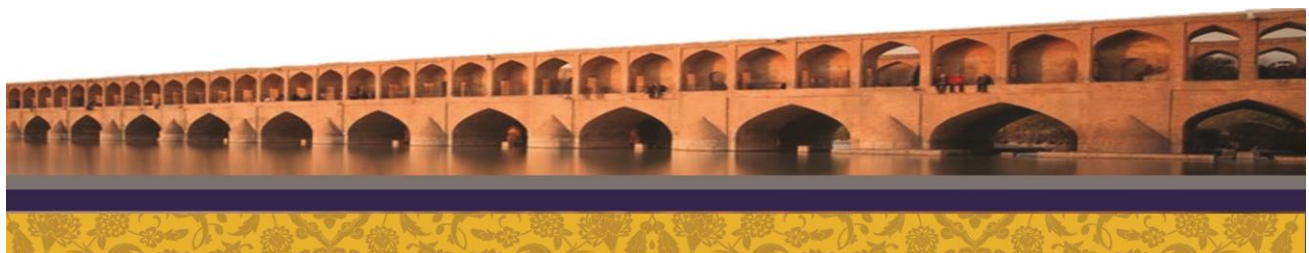
مقدمه: فرزندآوری یکی از مولفه های مهم علم جمعیت است و کاهش نرخ باروری در سال های اخیر، یکی از دغدغه های مهم کشور بوده است که منشا آن میتواند دلایل متعدد اقتصادی و اجتماعی باشد. از این رو این مطالعه با هدف بررسی چالش های فرزندآوری در کارکنان بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۵۵۰ نفر از پرسنل متاهل شاغل در بالین دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱ صورت پذیرفت. در این مطالعه افراد با استفاده از نمونه گیری خوشه ای دو مرحله ای، انتخاب و به دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه ذی ربط (خودساخته) پاسخ دادند. پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و روایی محتوایی پرسشنامه با استفاده از ضریب لاوشه مورد تایید قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های توصیفی با استفاده از نرم افزار SPSS 26 استفاده شد.

یافته ها: این مطالعه شامل ۳۲۸ نفر خانم و ۲۲۲ نفر آقا با میانگین سنی (انحراف معیار) (۶/۲۴) ۳۵/۲ سال بود. در مجموع ۱۵۴ نفر (۹۳ نفر خانم و ۶۱ نفر آقا) از پرسنل تمایل به فرزندآوری نداشتند. سختی کار، شیفت در گردش، نداشتن درآمد کافی، داشتن تعداد مورد نظر فرزندان به ترتیب عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری بوده است. در این مطالعه متغیر های سن، سابقه کار، سن ازدواج و نوع استخدام (طرحی، شرکتی و رسمی) رابطه معنا داری با تمایل به فرزندآوری نشان نداد.

نتیجه گیری: باتوجه به نتایج، مدیران اقتصادی و اجتماعی کشور می بایست توجهی ویژه به مسئله فرزندآوری داشته و نیز با برنامه ریزی در جهت رفع موانع بازدارنده در حل مشکل کاهش رشد جمعیت اقدامی موثر داشته باشند.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، کارکنان بالینی، علوم پزشکی



تغییرات اپیدیدیم در موش های دیابتی ناشی از استرپتوزوتوسین تحت درمان با عصاره الکلی پیاز

مهران کمانی*^۱، حسین نیک زاد^۲

۱- دانشکده پزشکی سیرجان، سیرجان، ایران. mehrankamany@yahoo.com

۲- استاد علوم تشریح، مرکز تحقیقات گامتوزن، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

هدف و مقدمه: دیابت اثرات نامطلوبی روی دستگاه تولیدمثل مردان دارد. پیاز دارای آنتی اکسیدان های زیادی می باشد که می تواند اثرات مخرب ناشی از دیابت بر روی بافت های مختلف را بهبود بخشد. این مطالعه با هدف بررسی اثر حفاظتی عصاره ی دانه ی پیاز بر روی تغییرات هیستوپاتولوژیک اپیدیدیم رت هایی که توسط استرپتوزوتوسین دیابتی شدند، اجرا گردید.

مواد و روش ها: در این مطالعه ی آزمایشی، ۵۰ سر رت بالغ نژاد ویستار به ۵ (هر گروه ۱۰ سر) تقسیم شدند. گروه های ۱ و ۲ شامل رت های دیابتی که ۰.۱ سی سی عصاره پیاز را در دوزهای ۲۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن از طریق گاواژ معده روزانه دریافت می کردند. گروه ۳ (به عنوان گروه کنترل) شامل رت های سالم بودند که آب و غذای معمولی را به مدت ۴ هفته دریافت می کردند. گروه ۴ شامل رت های دیابتی غیر درمانی بودند که مقدار ۶۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن استرپتوزوتوسین به صورت درون صفاقی دریافت کردند و با FBS بیشتر از ۲۰ میلی گرم بر دسی لیتر به عنوان دیابت در نظر گرفته شدند. گروه ۵ هم شامل رت های دیابتی می شدند که روزانه انسولین را با مقدار دوز ۳ واحد بر ۱۰۰ گرم به ازای وزن بدن از طریق تزریق زیر جلدی دریافت می کردند. ساختار مورفولوژیکی و بافت شناسی اپیدیدیم در گروه های مختلف مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که پارامترهای بافت شناسی در موش های صحرایی دیابتی که دریافت کننده ی عصاره ی پیاز بودند، به طور قابل توجهی بهبود یافت. تجویز هر دو دوز ۲۰۰ و ۴۰۰ میلی گرم بر میلی لیتر توانست قطر اپیتلیوم را افزایش و ضخامت بافت فیبروماسکولار را به طور معنی دار کاهش دهد. همچنین داده ها مشخص کرد که قطر توبول و لومن در گروه های تحت تیمار عصاره ی پیاز تغییر قابل توجهی نکرد.

نتیجه گیری: یافته های ما نشان داد که عصاره ی دانه ی پیاز می تواند به عنوان یک عامل حفاظتی در مقابل اثرات مضر دیابت بر روی سیستم تولید مثلی مردان مبتلا به دیابت مفید باشد.

واژگان کلیدی: دیابت؛ اپیدیدیم؛ عصاره ی دانه ی پیاز؛ استرپتوزوتوسین؛ انسولین.



عوامل موثر بر فرزندآوری در زنان شاغل : یک مطالعه مروری

جواد شعبان زاده^{۱*}، نوید قاضی زاده^۲، محدثه طرفی جبرپور^۳، هاجر پیمان^۲

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
javad.shaabanzadeh@yahoo.com
۲. دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

هدف: شناسایی عوامل موثر بر فرزندآوری در زنان شاغل و ارائه راهکارهایی جهت کاهش اثرات منفی آن

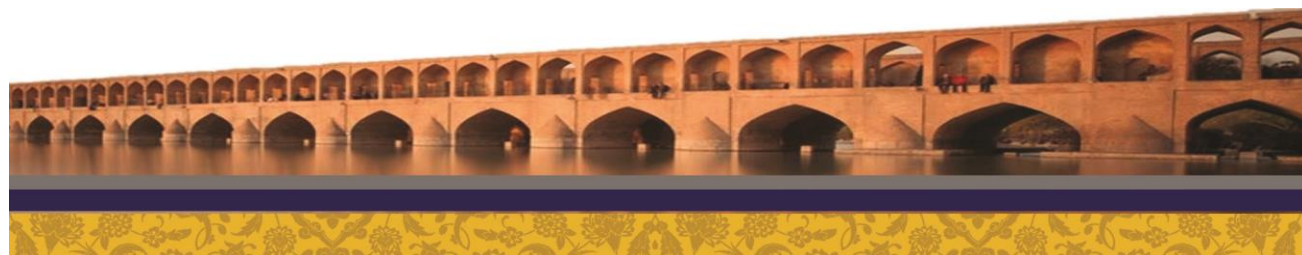
مقدمه: کاهش جمعیت در کشور ما روند نگران کننده ای دارد. در سال های اخیر نرخ باروری کاهش قابل توجهی داشته است به طوریکه میزان باروری از ۶/۹ فرزند در سال ۱۳۶۴ به ۱/۸ فرزند در سال ۱۳۹۰ یعنی پایین تر از سطح جایگزینی رسید. در این میان به نظر می رسد برخی عوامل در تمایل پایین زنان به فرزندآوری تاثیر داشته باشد. اشتغال زنان به عنوان مسئله ای مهم در فرزندآوری و فرزند پروری شناخته می شود و فقط به جنبه اقتصادی محدود نمی شود بلکه طیف وسیعی از ابعاد مختلف را در بر می گیرد. بنابراین هدف از مطالعه حاضر بررسی عوامل موثر بر فرزندآوری در زنان شاغل است.

مواد و روش ها: در این مطالعه بررسی مقالات به روش مرور سیستماتیک صورت گرفته است. ابتدا با استفاده از واژگان کلیدی (Key Words): زنان شاغل، فرزندآوری، pregnancy و childbearing در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Google scholar و Sid science direct جست و جو انجام شد. در نهایت با محدود سازی، تعداد ۵۰ مقاله وارد مطالعه شدند و ۳۶ مقاله مرتبط با موضوع مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: به طور کلی بیش از ۹۰ درصد (۳۳ مورد) از پژوهش ها علت های مختلفی را برای تاثیر منفی اشتغال زنان بر فرزندآوری بیان کرده بودند از جمله: تعارض کارهای خانه با اشتغال، نبود حمایت سازمانی و... ۱۰ درصد (۳ مورد) از مطالعات، که تاثیر اشتغال را مثبت یا بی تاثیر ارزیابی کرده بودند عنوان داشتند که در کشورهایی با پایین ترین سطح مشارکت زنان در کار خارج از خانه پایین ترین سطح باروری را هم دارند و بالعکس.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، میزان فرزندآوری در زنان شاغل تحت تاثیر عوامل مختلفی است. با استفاده از یافته ها راهکارهایی در دو دسته کوتاه مدت و بلند مدت جهت کاهش اثرات منفی ارائه شده تا بتوان با سیاست گذاری های درست، کاهش جمعیت را مدیریت و در جامعه نهادینه کرد.

واژگان کلیدی: Working women, childbearing, pregnancy



The hidden burden of infertility stigma

محبوبه تائبی^{۱*}، نورالسادات کریمان^۲، علی منتظری^۳، حمید علوی مجد^۴

۱- مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. taebi_mb@yahoo.com

۲- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

مقدمه: ناباروری و انگ ناشی از آن در فرهنگ ما با دیدگاه غالب فرزندآوری بعد عمیقتری به خود می گیرد. در این زمینه زنان آسیب بسیاری متحمل می شوند که جهت بهبود و ارتقا سلامت باروری، این حیطة نیاز به آموزش و توانمندسازی زنان جامعه دارد.

روش کار: مطالعه ای کیفی به روش تحلیل محتوای قراردادی با توجه به مراحل پیشنهادی گرانهیم و لاندمن در جهت تبیین تجربیات زنان در مورد استیگمای درک شده ناشی از ناباروری انجام شد. داده ها از طریق ۱۹ مصاحبه فردی عمیق با ۱۷ زن با ناباروری اولیه و دارای معیارهای ورود به صورت هدفمند، که به مرکز باروری و ناباروری اصفهان مراجعه کرده بودند، جمع آوری شد. تمامی مصاحبه ها ضبط، نسخه برداری و جهت ذخیره سازی و تحلیل داده ها از نرم افزار MAXQDA10 استفاده شد.

نتایج: در این مطالعه بسیاری از زنان شرکت کننده از برچسب زده شدن از طرف همجنسان خود شاکی بودند و آنان را یکی از منابع مهم استیگما ذکر می کردند. طبقه "انگ از طرف همجنسان" از کنار هم قرار گرفتن دو زیر طبقه "زنان منبع انگ" و "زنان علیه زنان" شکل گرفت. مشارکت کنندگان اظهار می داشتند زنان کنجکاو و رفتارهای آزار دهنده بیشتری در مقایسه با مردان دارند. گویا زنان علیه زنان عمل می کنند، که می تواند دلیلی بر درک نکردن همجنس باشد.

بحث و نتیجه گیری: استیگمای درک شده از طرف همجنسان می تواند فشار مضاعف روانی بر زنان نابارور ایجاد کند که شرایط درمانی و باردار شدن این افراد را نامساعد می سازد. لذا ضروری است جامعه در این زمینه آموزش دیده و زنان نابارور برای روبرو شدن با چنین موقعیت هایی آماده شوند. از طرفی لازم است برای تصحیح این رفتارها فضایی سالم و مبتنی بر گفتگو خلق شود، لذا تغییر و تصحیح این طرز تفکر در بین زنان جامعه یک ضرورت است.

واژگان کلیدی: انگ ناباروری، ناباروری، سلامت باروری



بررسی ارتباط توانمندی شیردهی با انطباق با هنجارهای جنسیتی مادران

مریم دهقانی^۱، فاطمه محمدی*^۲، زینب حیدری^۳، اشرف کاظمی^۴

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. f.mohammadi@nm.mui.ac.ir
۳. مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۴. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

هدف: تعیین ارتباط توانمندی شیردهی با انطباق با هنجارهای جنسیتی مادران

مقدمه: توانمندسازی زنان در تغذیه موفق با شیر مادر مؤثر است و شناسایی رابطه بین عوامل روانی اجتماعی مانند پذیرش هنجارهای زنانه می‌تواند در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مفید باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین توانمندی شیردهی و انطباق با هنجارهای زنانه انجام شد.

مواد و روشها: پژوهش این مطالعه مقطعی بر روی ۲۸۸ مادر پرایمی پار در دوره پست پارتوم انجام شد و انطباق با هنجارهای جنسیتی و توانمندی شیردهی در ابعاد «دانش و مهارت کافی برای شیردهی»، «احساس کفایت شیردهی»، «باور و اعتقاد آگاهانه به ارزش شیردهی»، «فائق آمدن بر مشکلات شیردهی»، «مذاکره و جلب حمایت خانواده» و «خودکارآمدی در شیردهی» با استفاده از روش خودگزارشی و استفاده از آزمونهای ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و رگرسیون خطی چندمتغیره اندازه‌گیری شد. در کلیه آزمونها خطای ۵٪ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمره انطباق با هنجارهای جنسیتی زنانه ۱۴۲/۳۹ و میانگین نمره توانمندی در شیردهی ۱۴۴/۶۱ بود. نتایج نشان داد نمره کل توانمندی در شیردهی نیز با انطباق با هنجارهای زنانه دارای ارتباط مثبت بود ($P=0/003, B=0/23, CI=0/14-$). از بین ابعاد توانمندی در شیردهی، دانش و مهارت کافی برای شیردهی در مادران، باور به ارزش شیردهی و مذاکره و جلب حمایت خانواده با انطباق با هنجارهای جنسیتی زنانه ارتباط مستقیم و معناداری داشتند. (به ترتیب $P=0/001, P=0/008, P=0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر وجود ارتباط مثبت بین میزان انطباق با هنجارهای زنانه و توانمندی در شیردهی است. بر این اساس توصیه میشود که در برنامه‌های طراحی شده برای بهبود شیردهی، تقویت هنجار شیردهی در جامعه به عنوان یک نقش زنانه ارزشمند مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: شیردهی، توانمندی، انطباق، زنانه، هنجارها، زنان



پیش‌بینی کفایت شیردهی بر اساس استرس درک شده بصورت مستقیم و با میانجی‌گری سلامت معنوی در مادران دارای کودک ۱ تا ۶ ماهه

لیلا رسایی^۱، تهمینه دادخواه تهرانی^۲، زهرا سهرابی^۲، زینب حیدری^{۲*}

۱- مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲- گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
Zeinab_Heidari@nm.mui.ac.ir

مقدمه: علی‌رغم مزایای بی‌شمار تغذیه با شیر مادر، الگوی تغذیه با شیرمادر در شش ماه اول زندگی مطلوب نیست. از آنجایی که عواملی نظیر سلامت معنوی و استرس درک شده بر کیفیت و کمیت عملکرد فرد تأثیر داشته باشد و با توجه به اینکه شایع‌ترین علت عدم تغذیه انحصاری عدم کفایت شیردهی است، این تحقیق با هدف پیش‌بینی کفایت شیردهی بر اساس استرس درک شده بصورت مستقیم و با میانجی‌گری سلامت معنوی در مادران دارای کودک ۱ تا ۶ ماهه طراحی و انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه توصیفی - همبستگی حاضر بر روی ۱۸۶ مادر دارای فرزند ۱ تا ۶ ماهه مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی شهرستان دورود استان لرستان در سال ۱۴۰۰ که به صورت نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند انجام گرفت. پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک - باروری، سلامت معنوی، استرس درک شده و کفایت شیردهی توسط مادران دارای شرایط ورود به مطالعه تکمیل شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد و تحلیل علی برای بررسی اثر استرس درک شده بر کفایت شیردهی مادران با میانجی‌گری سلامت معنوی انجام شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج بدست آمده از مدل سلامت معنوی ارتباط مستقیم و معنادار ($p=0/006$) و استرس درک شده ارتباط معکوس ولی غیر معنادار ($p=0/064$) با کفایت شیردهی مادران داشته است. و این دو ۹ درصد از واریانس نمره کفایت شیردهی مادران را تبیین می‌کنند. از طرف دیگر استرس درک شده دارای ارتباط معکوس و معنادار با سلامت معنوی بود ($p<0/001$). برای استرس درک شده اثر مستقیم بر کفایت شیردهی مشاهده نشد ولی با میانجی‌گری سلامت معنوی، ارتباط معکوس با کفایت شیردهی مادران داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به روند رو به رشد تولد نوزادان و ضرورت توجه به شیردهی به عنوان بهترین راه حمایت از نوزادان که جزو آسیب پذیرترین گروهها هستند، امید است نتایج این مطالعه گامی برای مورد توجه قرار دادن عوامل روانشناختی و معنوی در کنار عوامل جسمانی جهت بهبود هر چه بهتر شیردهی مادران باشد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، استرس درک شده، کفایت شیردهی



بررسی ارتباط اضطراب کووید ۱۹ با افسردگی پس از زایمان

راضیه بینا^۱، فاطمه محمدی^۲، شهناز کهن^۲، زینب حیدری^{۲*}

۱- مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Zeinab_Heidari@nm.mui.ac.ir

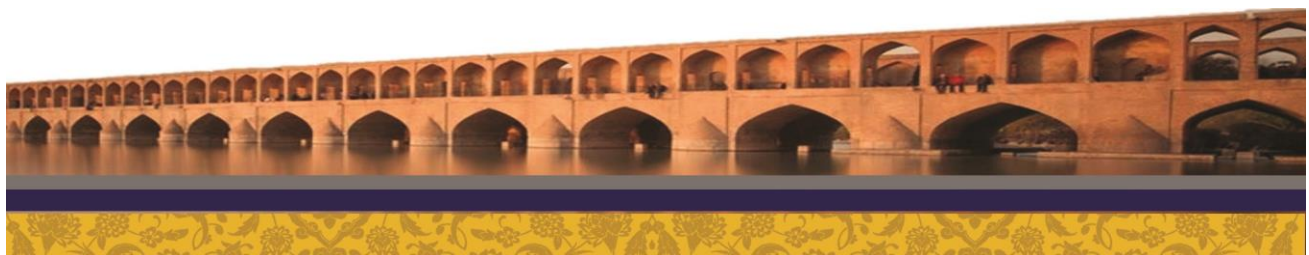
مقدمه: وجود اضطراب در دوران حاملگی و پس از زایمان ممکن است یک عامل مهم در اختلالات روانی پس از زایمان از جمله افسردگی باشد، لذا این مطالعه با هدف تعیین اضطراب کووید ۱۹ در سه ماهه ی سوم بارداری و ارتباط آن با افسردگی پس از زایمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه توصیفی تحلیلی حاضر بر روی ۲۱۵ زن باردار داوطلب شرکت در مطالعه درابتدای سه ماهه سوم (۳۴-۲۸ هفته) که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای وارد مطالعه شدند انجام گرفت. پس از دریافت رضایت‌نامه آگاهانه، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، بارداری، عوامل مرتبط با کرونا و پرسشنامه اضطراب بیماری کرونا در محیطی آرام توسط مادران تکمیل شد. در ادامه پرسشنامه اضطراب کرونا در انتهای سه ماهه سوم (۳۴-۴۰ هفته) به طوری که حداقل ۵ هفته فاصله بین پر کردن پرسشنامه‌ها باشد، توسط مادران تکمیل شد. در انتها پرسشنامه افسردگی بک و اضطراب کرونا توسط نمونه‌های پژوهش در هفته چهارم تا ششم پس از زایمان تکمیل گردید. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با استفاده آمار توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد میانگین نمره اضطراب کووید ۱۹ در هفته های ۳۴-۲۸ و ۴۰-۳۴ بارداری به ترتیب $11/54 \pm 7/56$ و $22/05 \pm 9/39$ بود. میانگین نمره افسردگی زنان پس از زایمان $18/49 \pm 10/88$ بود و در ۴۶ نفر (۲۱/۴ درصد) افسردگی خفیف، در ۴۱ نفر (۱۹/۱ درصد) افسردگی متوسط و در ۴۵ نفر (۲۹/۹ درصد) افسردگی شدید مشاهده شد. بعلاوه ارتباط مستقیم و معناداری بین میانگین نمره افسردگی مادران پس از زایمان با میانگین کلی نمره اضطراب کووید ۱۹ و مؤلفه‌های روانی و جسمانی اضطراب در هفته‌های ۳۴-۲۸ و ۴۰-۳۴ بارداری و پس از زایمان وجود داشت ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه یافته‌ها نشان داد افزایش اضطراب کووید ۱۹ در بارداری با افزایش افسردگی مادران در پس از زایمان همراه است، می‌توان از نتایج این مطالعه در شناسایی زنان باردار پرخطر برای اضطراب بارداری و پیشنهاد مداخلات روان‌شناختی اولیه برای جلوگیری از عوارض ناشی از اضطراب بارداری استفاده کرد.

واژگان کلیدی: اضطراب، کووید ۱۹، بارداری، افسردگی پس از زایمان



An Evaluation of the Effect of Physiological Childbirth Preparation Classes during Pregnancy on Vaginal Delivery Self-Efficacy of Women in Selected Centers of Isfahan, Iran

Zahra Sohrabi^{*1}, Shahnaz Kohan¹, Zeinab Heidari¹, Mojgan Khosravi²

1. Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan. zsohrabi@nm.mui.ac.ir
2. Health Center No. 1, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

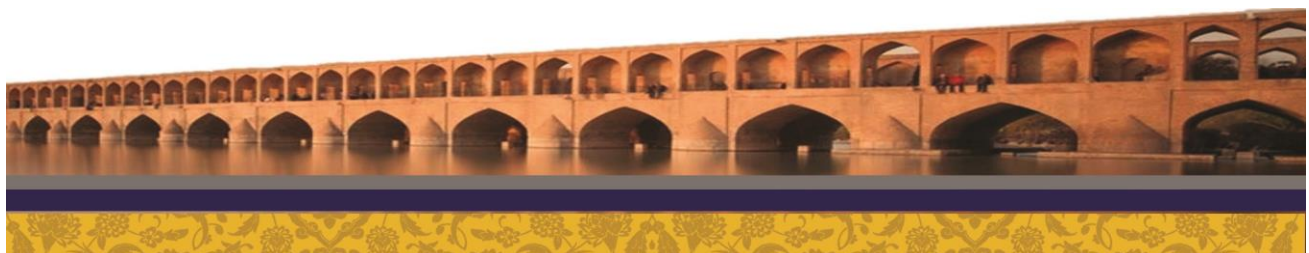
Aim and Background: Self-efficacy is an individual's belief in his/her own ability to perform a behavior successfully and can affect his/her behavior, thought patterns, and reactions. Mothers with high self-efficacy, cope with natural childbirth by overcoming their fears. The aim of the present study was to determine the effect of physiological childbirth preparation classes during pregnancy on vaginal delivery self-efficacy.

Material and Methods: This single-blind, clinical trial with two groups was conducted on 72 pregnant women referring to selected health centers of Isfahan, Iran. The subjects were randomly assigned to two groups. Individuals in the intervention group received 8 sessions of physiological childbirth classes, each lasting 2 hours. The control group participants were selected from centers which did not have physiological childbirth education classes. Data were collected using a demographic characteristics form, obstetric history form, and the researcher-made women's self efficacy questionnaire (17 questions). The questionnaires were completed by mothers in the 3 stages of before the education, and 1 week and 1 month after the education. Data analysis was performed using descriptive statistics and Mann-Whitney test in SPSS software.

Results: The results of Mann-Whitney test showed no significant difference in self-efficacy score before the intervention between the two groups ($P = 0.51$). However, 1 week after the intervention ($P = 0.05$) and 1 month after the intervention ($P = 0.04$), a statistically significant difference was observed between the two groups.

Conclusion: Physiological childbirth education classes are effective on the improvement of self-efficacy score and selection of delivery method.

Keywords: Self-efficacy, Delivery, Pregnant women, Education



Obstacles to having children in Iran: a review study

Sahar khaki¹

1. PhD Candidate of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. saharkhaki136@gmail.com

Background: The continuous decline in fertility and the transition from natural fertility to controlled fertility is gradually transforming the population. Therefore, the purpose of this research was to determine the obstacles and challenges of having children in Iran.

Method: The present article is a review study. The present systematic review was conducted according to the guidelines of the QUOROM statement checklist, an evidence-based system which controls reporting in systematic reviews and meta-analyses. Data were collected using valid search engines and databases. The keywords which were used included Infertility, Obstacles and challenges of having children, childbearing. The period from 2010 to 2022 were selected.

Results: The results of 7 of the 3 selected sources showed that the obstacles are divided into three general categories: 1. Personal and family factors such as increasing age at marriage, current number of children, average birth distance, gender preferences, 2. Social and economic factors, including social support, education, job and social participation especially for women, the influence of social networks, 3. Cultural factors such as modernity and industrialization, changes in family values and religion, decreasing preference for fertility, the desire to live unmarried and forming independent households before marriage, along with another factor called divorce, have reduced the size of the household and increased the number of households. Which indicates the entry of modernism values into the field of the Iranian family.

Conclusion: Various individual, social and economic factors are considered among the most important challenges in the field of fertility and population growth. In addition to the cultural work for increasing the generation, it is necessary to create the necessary platforms for increasing the generation so that the age pyramid is balanced.

Key words: Infertility, Obstacles and challenges of having children, childbearing



فرزندآوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فاطمه مختاری^۱، شهناز کهن^{۲*}، لیلا مختاری^۳

۱. دانشجوی دکترا بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
kohan@nm.mui.ac.ir
۳. لیسانس بهداشت، شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه: کاهش چشمگیر میزان باروری یکی از مهمترین روندهای جمعیتی طی سه دهه گذشته، در بسیاری از مناطق جهان بوده است. بررسیها نشان میدهد باروری و تحصیلات دارای رابطه دو سویه و معکوس با یکدیگرند به گونه ای که باروری زیاد عاملی برای ترک تحصیل و تحصیلات بالاتر مانع فرزندآوری به موقع شده است. در حالی که مطالعات دیگر نشان داده اند تحصیلات عاملی در جهت توانمندسازی به ویژه زنان جامعه است و افراد توانمند با انتخابات گسترده در زمینه باروری و فرزندآوری روبه رو هستند.

هدف: لذا هدف از انجام این مطالعه توصیف فرزندآوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

مواد و روشها: مطالعه توصیفی مقطعی روی ۵۳۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه گیری سهمیه ای و به صورت در دسترس انجام و داده ها با پرسشنامه ی مشخصات دموگرافیک و باروری محقق ساخته به صورت الکترونیک جمع آوری شد. به منظور تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سنی ۵۳۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی ۴۲۰ (٪۷۹.۲) دختر و ۱۱۰ (٪۲۰.۸) پسر، ۰.۲۴ ± ۲۳.۴۷ سال (حداقل ۱۸ و حداکثر ۴۹) بود. ۴۲۵ دانشجو (٪۸۰.۲) مجرد و ۱۰۱ (٪۱۹.۱) متاهل بودند. میانگین سن ازدواج دانشجویان ۲۲.۶۲ ± ۳.۰۷ و برای دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۲۷.۴۳ ± ۳.۷۷ و ۳۰.۳۳ ± ۴.۰۸ سال بود. ۴۹ دانشجو (٪۹.۲) سابقه حاملگی داشتند. در میان ۴۹ دانشجو ۶ (٪۱۲.۲۵) دانشجو فرزندی نداشتند و ۴۳ نفر (٪۸۷.۷۵) دارای فرزند بودند. متوسط تعداد فرزندان در دانشجویان متاهل ۱.۵ ± ۰.۵۹ (حداقل ۱ و حداکثر ۳ فرزند) بود. فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند به طور متوسط ۳.۳۵ ± ۱.۹۶ سال (حداقل ۱ و حداکثر ۹ سال) بود.

نتیجه گیری: علی رغم اینکه دانشجویان در سنین مناسبی برای ازدواج و باروری هستند، اما تعداد محدودی از آنان متاهل و دارای فرزند بودند. به نظر میرسد سطح تحصیلات یک تعیین کننده مهم سطوح باروری است و نقش تعیین کننده ای در میزان و الگوی فرزندآوری ایفا می کند. لذا با توجه به بالا بودن سطح تحصیلات در ایران، لازم است سیاستهای رفاهی، اجتماعی و بهداشت باروری بر مبنای شرایط موجود و ایده آل های شناسایی شده، به گونه ای تنظیم گردند تا پاسخگوی نیازهای جدید دختران و پسران در حال تحصیل در راستای افزایش ازدواج و فرزندآوری باشند.

واژگان کلیدی: رفتار باروری، فرزندآوری، دانشجویان.



Pleasant and unpleasant experiences of managing natural childbirth skill

Elahe kardan¹, soheila moahamadirizi², ghazal naysanian^{3*}

1. Namazi hospital, Shiraz University of medical sciences.
2. Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. Master of midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.ghazal_naysanian@yahoo.com

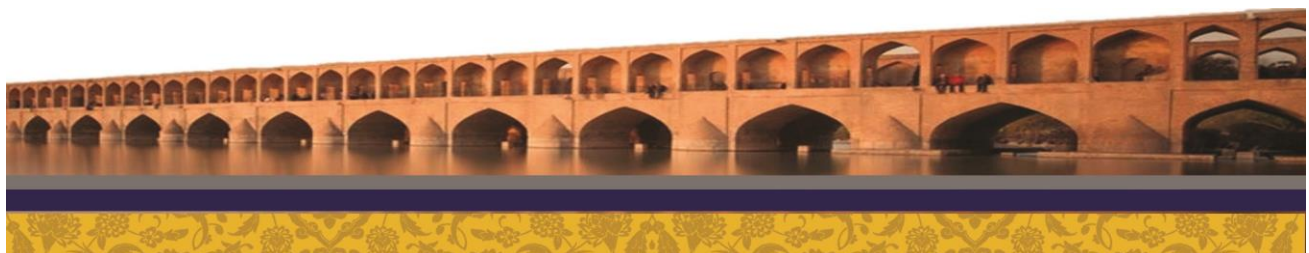
Introduction: Considering the importance of midwifery education in promoting the health of the society, efforts to improve the quality of education in this field, especially midwifery clinical education, seem necessary, and in order to create this improvement, examining the experiences of students and their opinions can be very helpful and also Since childbirth is a complex and stressful phenomenon for midwifery students and because of the profound effects that students' first experiences will have on their later skills and perspectives, Therefore, the present study was conducted with the aim of explaining the pleasant and unpleasant experiences of managing natural childbirth skill among midwifery students.

Methods: This research has been conducted with qualitative approach through content analysis method. The participants were comprised of seventeen midwifery students in Isfahan University of medical sciences in 2022. Semi-structured interviews about Pleasant and unpleasant experiences of managing natural childbirth skill were used for data collection. Data obtained from interviews with content analysis.

Results: The analysis identified three categories: The presence of the effective instructor (sub-categories: Teacher's personality and behavioral characteristics, sufficient scientific and practical ability), environment (Crowded physical space, improper communication of personnel, birth process), individual characteristics (Having courage, having motivation, having practical preparation before entering the internship).

Conclusion: The participants in this study emphasized the key and effective role of the clinical instructor in the pleasant experience of childbirth skills. They showed that the instructor can play an effective and useful role in clinical learning by providing new information, full support for students and appropriate feedback, as well as the presence of personality traits such as courage. In addition, the participants also mentioned the important role of the environment as well as the personal characteristics of the student in how they experience childbirth.

Keyword: Childbirth, Pleasant and unpleasant experiences, Education, Skill, Midwifery Students



مروری بر شاخص‌های جمعیتی کشور در یک دهه‌ی گذشته با توجه به تغییرات فصلی

محمود بحرانی*^۱

۱. استادیار، پژوهشکده علوم اجتماعی دانشگاه شیراز، دانشگاه شیراز، mbahrani@shirazu.ac.ir

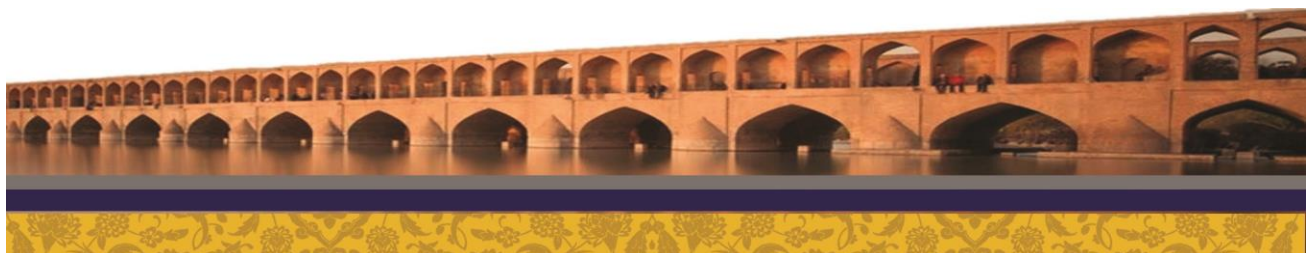
مقدمه: هر چند انتظار این است که شاخص‌های جمعیتی ارتباط خاصی با فصول سال نداشته باشند، اما شواهد حاکی از آن است که در عمل این اتفاق افتاده است. تحولات این شاخص‌ها برای فصول مختلف سال مقوله‌ای است که تاکنون کمتر مورد توجه محققان قرار گرفته است.

هدف: در این مقاله به تغییرات فصلی شاخص‌های جمعیت در طی ده سال اخیر پرداخته شده است، این شاخص‌ها شامل سه رویداد مهم زاد و ولد، ازدواج/طلاق و مرگ‌ومیر می‌باشند.

مواد و روشها: مطالعه حاضر کنکاشی در آمارهای رسمی مربوط به این رویدادهای جمعیتی در طی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ به منظور واریسی فرض تأثیر تغییرات فصلی بر نرخ شاخص‌های جمعیتی و روند این تغییرات است. پژوهش حاضر از نوع کتابخانه‌ای بوده و داده‌های آن از تارنماهای رسمی مرکز آمار ایران و سازمان ثبت و احوال کشور برگرفته شده‌اند.

یافته‌ها: نتایج گویای تأثیر تغییرات فصلی بر شاخص‌های جمعیتی است بطوری که زمان‌های ازدواج و زاد و ولد با فصول گرم و طلاق و مرگ و میر با سرما ارتباط بیشتری دارند.

واژگان کلیدی: جمعیت، تغییرات فصلی، زاد و ولد، مرگ‌ومیر، ازدواج/ طلاق.



فرزند آوری در گرو امنیت غذایی زنان و صلح و آرامش جهانی

مریم محمدی^۱، محبوبه تائبی*^۲، علیرضا خانی^۳، محمداقبر خانی^۴

۱. دانشجوی دکتری بهداشت باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲. عضو هیات علمی گروه آموزشی مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. taebi_mb@yahoo.com
۳. دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۴. کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

مقدمه: غذا یک مساله مرتبط با امنیت و صلح مدنی و تولید نسل سالم است که در صورت پایداری و ثبات اقتصادی تامین کننده سلامت زنان، کودکان و مردان است. بنابر این مطالعه حاضر با هدف بررسی فرزند آوری و ارتباط آن با امنیت غذایی زنان و صلح و آرامش جهانی انجام شد.

روش کار: برای نگارش این مطالعه مروری-روایتی، در پایگاه های علمی معتبر ISI web of Knowledge, google scholar, Ovid, pubmed, SID, Magiran و Pubmed از تاریخ ۲۰۱۰ تا تاریخ ۲۰۲۲ میلادی جستجو با واژگان کلیدی منتخب انجام شد.

بحث و نتیجه گیری: بررسی ها نشان داد که امروزه امنیت غذایی اغلب کشورها بخصوص کشورهای در حال توسعه در دو بُعد داخلی و خارجی دچار مخاطره شده است. در بُعد داخلی بحران هایی که وقوع آن ها از قبل مشخص است و هزینه بسیاری در پی دارد و در بُعد خارجی جنگ و تحریم ها به چالشی جهانی تبدیل شده که ایران هم جدا از آن نیست. که در این بین زنان و کودکان بیشتر دچار آسیب می شوند. براساس اطلاعات سازمان جهانی بهداشت، زنان به دلیل ایفای نقشهای متعدد در خانواده و جامعه، گذراندن دوره های فیزیولوژیکی مختلف مانند بلوغ، قاعدگی، بارداری، زایمان و یائسگی و همچنین، احتمال خطر بیشتر در ابتلا به فقر، گرسنگی و سوء تغذیه و بار کاری زیاد گروه پرخطر محسوب میشوند. لذا برای داشتن جامعه ای سالم توجه به بهداشت باروری زنان مقوله ای مهم و غیرقابل انکار است و از آنجایی که رحم محل امنی برای تولید مثل و ایجاد نسلی سالم برای ضمانت سلامت جامعه است بنابراین یکی از مهمترین مسائلی که باید به آن توجه شود امنیت غذایی زنان است. که این امنیت نیازمند داشتن جهانی بدون خشونت و سرشار از صلح و عدالت و امنیت، در همه دورانها است و جهان امروز نیز بیشتر از همیشه، به این آرامش و صلح محتاج است.

واژگان کلیدی: فرزندآوری، صلح، امنیت غذایی

