

به نام خدا

نقش پیش بینی کننده تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین در نگرش به باروری و فرزند آوری

مولفان :

الهه صادقی صاحب زاد

فاطمه صالحی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir



سرشناسه : صادقی صاحب زاد، الهه ، ۱۳۶۷
عنوان و نام پدیدآورندگان: نقش پیش بینی کننده تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین در نگرش به
باروری و فرزند آوری / مولفان: الهه صادقی صاحب زاد، فاطمه صالحی
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری : ۹۶ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۳۸۵-۸
شناسه افزوده : صالحی ، فاطمه ، ۱۳۷۵
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : نقش پیش بینی کننده تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳
رده بندی دیویی : ۶۶۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی : ۸۸۵۴۵۶۵۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیپا

نام کتاب : نقش پیش بینی کننده تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین در نگرش به باروری و فرزند آوری
مولفان: الهه صادقی صاحب زاد - فاطمه صالحی
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: الهام غفاری
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۵
چاپ : زبرجد
قیمت : ۱۶۵۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۳۸۵-۸
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست

کیفیت روابط بین زوجین (تعریف نظری):.....	۱۲
مباحث نظری.....	۱۴
تعریف باروری.....	۱۵
پیامدهای کاهش باروری.....	۱۹
عوامل موثر بر باروری انسان.....	۱۹
عوامل اقتصادی موثر بر نگرش به فرزندآوری.....	۲۰
عوامل اجتماعی موثر بر نگرش به فرزندآوری.....	۲۲
گرایش مذهبی و باروری.....	۲۳
منزلت اقتصادی- اجتماعی:.....	۲۵
تئوری انتظارات اجتماعی و تصویر بدن.....	۲۶
تصویر بدنی.....	۲۶
عوامل موثر بر کیفیت زندگی.....	۲۸
ارتباط باروری و تغییرات بدن زنان.....	۲۸
نگرش به باروری و مدیریت بدن.....	۲۸
کیفیت روابط زوجین.....	۳۱
تعارض زناشویی.....	۳۳
ارتباط باروری با تغییر در طبیعت رابطه زن و شوهر.....	۳۳

۳۳	ارتباط باروری با نابرابری جنسیتی
۳۵	نقش هویت و هویت جنسیتی در روابط زوجین
۳۵	تحولات کیفیت روابط زوجین
۳۶	نقش فردگرایی در روابط زوجین
۳۶	بررسی متون
۴۴	نتیجه مرور متون
۴۵	مشخصات واحدهای کتاب (معیارهای ورود و خروج مطالعه):
۴۵	معیارهای ورود به مطالعه
۴۵	معیارهای عدم ورود به مطالعه
۴۶	روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن
۴۷	مشخصات ابزار جمع آوری اطلاعات و نحوه جمع آوری آن:
۴۹	مقیاس کیفیت روابط زوجین: Relationship Quality Scale
۵۰	روایی و پایایی ابزار:
۵۲	روایی و پایایی ابزار در کتاب حاضر
۵۳	اهداف کتاب
۶۴	فرضیات کتاب
۶۹	نتیجه گیری
۷۹	پیشنهاد جهت کتاب های بعدی

جامعه ایران از دیرباز همواره به عنوان یک جامعه خانواده مدار مطرح بوده و مقوله فرزند آوری همواره مورد توجه است. امروزه کاهش گرایش به فرزند آوری نیز مانند بالا رفتن سن ازدواج و خیلی از مسائل دیگر از مشکلات اجتماعی است که جامعه ما نیز با آن مواجه است. کشور ایران از جمله کشورهایی است که کاهش شدید باروری (بیش از ۵۰ درصد) را در سطح جهان تجربه کرده است. باروری به عنوان یک واقعیت اجتماعی در سطح کلان تحت تاثیر عوامل محیطی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی و در سطح خرد متأثر از تفکرات، انگیزه ها، تمایلات و گرایش های افراد است. یکی از مهم ترین عواملی که در خصوص فرزند آوری نقش ایفا می کند بحث نگرش ها است. نگرش که به ارزیابی کلی شخص از یک مفهوم اشاره دارد به عنوان مکانیسم مهمی دیده می شود که زمان والد شدن را در بسیاری از نظریه های مرتبط با رفتار فرزند آوری تحت تأثیر قرار می دهد. نگرش مثبت نسبت به فرزند و فرزند آوری نه تنها موجب فرزند آوری زود هنگام، بلکه موجب فرزند آوری بیشتر می شود. پیش بینی عوامل موثر بر نگرش به باروری و فرزند آوری اهمیت ویژه ای دارد و یکی از عوامل موثر بر نگرش به فرزند آوری کیفیت روابط بین زوجین است. از سوی دیگر کتاب ها تأثیرگذاری تصویر ذهنی از بدن را بر رضایت زوجین و عملکرد و رضایت زناشویی نشان داده اند. رضایت بین زوجین به آنها اجازه می دهد تا از تعارض ها اجتناب کنند و با شیوه های مناسب آنها را حل کنند. در نتیجه هر دو احساس رضایت از ازدواج و رابطه با یکدیگر داشته باشند. مهم ترین حقیقت برای زنان احساس و اعتقاد آنها در مورد تصویر از بدن و حالت زنانگی می باشد که به خودی خود رضایت بین زوجین را متأثر می کند. هرچه تصویر بدن افراد قوی تر باشد، رضایت زوجین بهتر می شود. تغییرات ناشی از بارداری و زایمان زنان را از بدن ایده آل خود دور می کند، و ممکن است بر دیدگاه افرادی که به سختی با این شکل جدید از بدن خود سازگار می شوند تأثیر منفی بگذارد و باعث احساس نارضایتی از تصویر بدنی در آنها شود. ممکن است این موضوع نگرش فرد را نسبت به بارداری و زایمان و در نهایت نسبت فرزند آوری تحت تأثیر قرار دهد. در این کتاب به پیش بینی نگرش به باروری و فرزند آوری بر اساس تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین در مادران با فرزند

دو تا چهار ساله پرداخته شده تا با شناسایی و تعیین متغیرهای موثر و ایجاد حمایت از مادران قدمی در جهت بهبود وضعیت جمعیت کشور برداشته شود.

تصمیم گیری در مورد باروری یکی از وقایع عمده زندگی زوجین است که به نوبه خود بسیاری از جنبه های زندگی از قبیل سلامت، وضعیت اقتصادی و رفاه خانوار را تحت تأثیر خود قرار می دهد. فرزندآوری تحت تأثیر عوامل اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی است و با نگرش و آگاهی های زنان و مردان ارتباط عمیقی دارد (Ramezankhani A, et al, ۲۰۱۳).

بدون تردید فرزندآوری و احراز جایگاه والدی یکی از پراحساس ترین تجربیات انسانی مطابق با تمایل فردی انسان ها برای تداوم نسل و بقای آنان است. فرزند می تواند موجب افزایش عشق، نشاط، سلامت روانی و نیز رشد و تعالی شخصیت والدین شود (Ferdowsi S, et al, ۲۰۱۴). زایمان و صاحب فرزند سالم شدن مرکز توجه بسیاری از زوج هایی است که زندگی مشترک خود را آغاز می کنند (D'Souza, et al, ۲۰۱۴). عوامل مختلفی بر باروری تأثیر می گذارد که شامل عوامل مستقیم و غیر مستقیم می باشد. عوامل مستقیم شامل عوامل زیستی-رفتاری بوده که با عوامل بیولوژیکی، تولید مثلی و رفتاری نگرشی مرتبط است. از سوی دیگر، عوامل تعیین کننده غیر مستقیم، عوامل اجتماعی- فرهنگی هستند که از عوامل اجتماعی- اقتصادی و جمعیتی تشکیل شده اند و به طور غیرمستقیم با تأثیر بر محدودیت های زیستی- رفتاری بر باروری تأثیر می گذارند (Alem AZ, et al, ۲۰۲۰).

سطح باروری کلی^۱ در سراسر جهان در حال کاهش است (Enayat and Parnian, ۲۰۱۳). اکثر کشورهای جهان به نوعی در حالت عدم تعادل جمعیتی قرار دارند و با مسائل ناشی از آن مواجه هستند. برخی از کشورها با مشکلات و مسایل رشد بی رویه جمعیت دست و پنجه نرم می کنند و برخی از جوامع دیگر از نتایج منفی کاهش رشد جمعیت رنج می برند (Tavousi M, et al, ۲۰۱۷). جمعیت ایران طی نیم قرن گذشته به طور مداوم در حال افزایش بوده است. به طوری که جمعیت در فاصله سال های ۱۹۷۵ تا ۱۹۹۵ حدوداً دو برابر

^۱ Total fertility Rate (TFR)

شده، اما طی دهه گذشته نرخ باروری در ایران به زیر سطح جانشینی رسیده است. این بزرگ ترین و سریع ترین سقوط باروری می باشد که تاکنون ثبت شده است (Ahmadi SE, et al ۲۰۱۹) (Poorolajal J. ۲۰۱۷). میزان فرزند آوری در ایران در همه گروه های سنی کاهش داشته است. طی دو دهه گذشته میزان باروری در ایران، زیر سطح جایگزینی (کمتر از دو فرزند به ازای هر زن) بوده، میزان باروری زیر سطح جایگزینی موجب سالخوردگی جمعیت و سرعت بخشیدن به کاهش نیروی کار فعال شده، که پیامد های منفی جدی برای توسعه اقتصادی کشور دارد (Erfani A, et al ۲۰۲۰).

همچنین دربرخی مطالعات انجام شده در نقاط مختلف ایران رواج الگوی دو فرزند و عدم تمایل اکثر زنان برای فرزند آوری دیده شده است (Hosseini and Bagi, ۲۰۱۳, Hosseini et al., ۲۰۱۴). به طوری که برخی زوجین جوان ترجیح می دهند فرزند آوری را دیرتر آغاز کنند و برخی زنان متأهل بین مولید شان فاصله می گذارند و زنان مسن تر فرزند آوری خود را متوقف می سازند (Piltan and. Rahmanian, ۲۰۱۵). مهم ترین عوامل موثر بر باروری شامل نگرش بر باروری و قدرت زن در ساختار خانواده، شرایط اقتصادی، سن بالای ازدواج، تناسب اندام زنان و تحصیلات زنان می باشند (Seifoori, et al., ۲۰۲۰). در پژوهش علیدوستی و همکاران نگرش غلط نسبت به فرزند آوری، از جمله عوامل تأثیرگذار بر فرزند آوری و کاهش نرخ تولد قلمداد شده است (Mobasheri, ۲۰۱۳). در طی سال های گذشته تغییرات مختلف نگرشی در زمینه باروری و فرزندآوری در ایران صورت گرفته است. نسل جدید فرزند را مخل آسایش و پرهزینه می دانند و با توجه به این که والدین دیگر خواسته های خود را از لحاظ عواطف در فرزندان نمی یابند تمایلی برای فرزند آوری بیشتر ندارند. گرایش به فرزند آوری کمتر نشانه ی آن است که زنان امروز هویت زنانه خود را در جاهای دیگری جز مادر شدن جستجو می کنند. در اجتماع مشارکت فعال داشته و در عرصه های دیگر فعالند (Hosseini and Begi, ۲۰۱۵). گسترش هنجار های مخالف، داشتن خانواده بزرگ در میان والدین، خویشان، دوستان و شبکه های اجتماعی که فرد به طور تنگاتنگ با آن ها در کنش و واکنش است، می تواند عامل تشویق کننده ای برای انتخاب

الگوی خانواده بی فرزند یا تک فرزند باشد. همچنین، رشد روز افزون این نگرش که با آمدن فرزند دیگر شرایط اقتصادی، روابط زناشویی، نگرش اطرافیان، و احساس امنیت و رضایت از زندگی فرد بد و بدتر می‌شود به طور مستقیم بر نیت فرد به داشتن فرزند دیگر تأثیر منفی می‌گذارد. (Erfani, ۲۰۱۲). شمار زیادی از افراد، تصمیم‌های باروری خود را بر حسب باورها و دیدگاه‌هایشان می‌گیرند؛ یعنی تغییر در رفتار باروری، ارتباط نزدیکی با تغییر در نظام‌های ارزشی افراد دارد و زندگی مدرن امروزی، افزایش نیازهای مادی و اجتماعی افراد را پدید آورده بدین معنی که تمایل به فرد گرایی و بهبود سطح زندگی و داشتن رفاه بیشتر، با داشتن فرزند زیاد سازگاری ندارد (Chamani et. Al, ۲۰۱۵) لذا پیش بینی عوامل موثر بر نگرش به باروری اهمیت دارد و با توجه به اینکه تصمیم‌گیری در مورد باروری یکی از وقایع عمده زندگی زوجین است که به نوبه خود بسیاری از جنبه‌های زندگی از قبیل سلامت، وضعیت اقتصادی و رفاه خانواده را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. اهمیت این موضوع بیش از پیش مشخص می‌شود و باتوجه به اینکه فرزند باعث استحکام ازدواج می‌شود و در یک مطالعه زوجین یکی از دلایل فرزند آوری خود را تقویت پیوند زناشویی می‌دانستند و افرادی که احساس می‌کردند با داشتن فرزند دیگر روابط خانوادگی آنها پایدارتر می‌شود، به فرزند آوری راغب‌تر بودند، در حالی که از دیدگاه برخی از مشارکت‌کنندگان، فرزند آوری نه تنها باعث افزایش صمیمیت آنها با همسرشان نمی‌شد، بلکه حتی یک تهدید می‌تواند محسوب شود. اکثر افراد، داشتن یک یا دو فرزند را موجب استحکام ازدواجشان می‌دانستند. اما معمولاً تصور می‌کردند داشتن بیش از دو فرزند ممکن است باعث کاهش توجه همسرشان به آنها می‌شود. درچنین شرایطی افراد از فرزند آوری اجتناب می‌کردند (Marzieh kaboudi et al., ۲۰۱۳). اگرچه افراد به دلایل مختلفی ازدواج می‌کنند ولی اکثر آنان خواستار یک زندگی خوب و بدون تعارض هستند. به عبارت دیگر زوجین در پی کسب رضایت زناشویی^۱ هستند که به دست آوردن این رضایت به آسانی امکان پذیر نیست.

^۱ sexual satisfaction

امروزه تعارض زناشویی یکی از مشکلات شایع زوجین می باشد (Papp, ۲۰۱۸). تعارض زناشویی از جمله تعارض‌های ارتباطی بین زوجین است که تحت تأثیر توانایی باروری و ناباروری زوجین تغییر می کند (Yazdanpanah et al., ۲۰۱۴). زندگی زناشویی باید به منزله رابطه رضایت بخش برای همسران باشد که بتوانند نیازهای عاطفی و روانی خود را در آن تأمین کرده و هر یک از زوجین بتوانند علاوه بر داشتن امنیت روانی، نیازهای جنسی خود را نیز در یک فضای صمیمانه برآورده سازند (Mirfardi, et al. ۲۰۱۰).

از سوی دیگر نارضایتی از تصویر بدن منجر به تغییر در احساس خود ارزشمندی در فرد می شود و این تغییر بر روابط اجتماعی و زناشویی فرد تأثیرگذار است (Woertman and Van den Brink, ۲۰۱۲). یافته های کتاب های انجام شده اهمیت نظرات مبتنی بر ظاهر از طرف شریک زندگی را بر تصویر بدن زنان و درک زنان از رابطه زوجینشان نشان می دهد. بنابراین ظاهر افراد و نظر شریک جنسی پیرامون این موضوع، ممکن است با مداخلاتی با هدف تقویت تصویر بدنی مثبت، کاهش نارضایتی از بدن، و تقویت روابط زوجین، با در نظر گرفتن دقیق تفاوت های جنسی مورد توجه قرار گیرد. در رابطه با رضایت زوجین، زنانی که تصور می کردند از بدن خود تعریف و تمجیدی دریافت می کردند، بیشتر مورد پذیرش شریک زندگی خود قرار می گرفتند و کمتر از رها شدن یا طرد شدن می ترسیدند (Miguel et al., ۲۰۲۱). تصویر ذهنی منفی از خود می تواند منجر به نارضایتی از بدن و احساس جذاب نبودن و در نهایت مشغولیت فکری نسبت به وضعیت ظاهری قسمتی از بدن در حد اختلال عملکرد شود. درک اشتباه از تصویر ذهنی می تواند به مشکلات جسمی و روانی منجر شود و شیوع نارضایتی از بدن به دلیل این که با اختلالات روانی مثل کاهش عزت نفس، افسردگی و استرس و اضطراب همراه است. علاوه بر نارضایتی یک نگرانی عمده نیز محسوب می شود (Stefano et al., ۲۰۱۶).

تغییرات ناشی از بارداری و زایمان زنان را از بدن ایده آل خود دور می کند و ممکن است بر دیدگاه افرادی که به سختی با این شکل و مفهوم جدید از بدن خود سازگار می شوند تاثیر منفی بگذارد و باعث احساس نارضایتی از تصویر بدنی در آنها شود (Tavoli and Abbaszadeh, ۲۰۲۰). در این زمینه مطالعات از تاثیر تصویر بدنی بر مادران دوران بارداری

و زایمان انجام شده از جمله مطالعه سلگی و همکاران (۱۳۹۸) با که باهدف رابطه ترس از تصویر بدنی و راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان با ترس از زایمان مادران باردار نوبت اول انجام شد نشان داده هرچه مادران نگرانی بیشتری درباره تصویر بدنی داشته باشند از راهبردهای منفی نظم جویی شناختی هیجان استفاده می کنند و باعث ترس بیشتر از زایمان می شود (Solgi, ۲۰۱۹, Z) و مطالعه گروسی و همکاران (۱۳۹۲) که باهدف بررسی رابطه افسردگی و عزت نفس با تصور از بدن در زنان باردار انجام شد نشان داد که تصویر بدنی با عزت نفس و افسردگی مرتبط می باشد (Garrusi, et al ۲۰۱۳).

لذا در مطالعات متعدد اهمیت تصویر بدنی در ایجاد نگرانی در دوران بارداری و پس از زایمان تاکید شده و از این رو در مقایسه با دیگر زمان های زندگی زنان که شکل بدن تا حدودی ثابت است، دوران بارداری و پس از زایمان زمان تغییر تصویر بدنی محسوب می شود (Fuller- ۲۰۱۲, Tyszkiewicz et al.). پس می توان گفت که تغییرات ناشی از بارداری و زایمان بر روی نگرش به باروری و فرزندآوری و همچنین کیفیت روابط زوجین اثر گذار است و چون هیچ یک از مطالعات به پیش بینی عوامل موثر بر نگرش به باروری از جمله تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین نپرداخته اند و باتوجه به اینکه در مطالعات انجام شده اکثر زنان در دوران پس از زایمان نگرش منفی نسبت به تصویر بدن داشتند و نتایج مطالعات در مورد تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین ضد و نقیض می باشد و با توجه به اینکه بررسی ها نشان داده اند که تغییرات گسترده جمعیتی طی سه دهه گذشته و مسائل و چالش های جمعیتی ناشی از آن، کاهش سطح باروری تأثیر قاطعی بر میزان رشد، ترکیب و ساختار جمعیتی و تعدیل شتاب افزایش تعداد جمعیت خواهد داشت؛ در نتیجه توجه به این پدیده و پایش و تبیین آن بیش از پیش از اهمیت قابل توجهی برخوردار می باشد. در این میان شناخت تفاسیر، تجارب و نگرش های زنان که نقش فعالی در تصمیم گیری و عمل در زمینه تنظیم خانواده دارند و نه تنها از نظر بیولوژیک؛ بلکه به لحاظ اجتماعی نیز خود را مسئول پرورش فرزند می دانند، اهمیت دارد و چون هنوز در ایران تصویر روشنی از نگرش مردم به فرزندآوری در دست نیست؛ به عبارت دیگر خلاء مطالعات برای بررسی این موضوع و پیش بینی عوامل مرتبط با آن کاملاً احساس می شود و اکثر مطالعاتی

که در سال های اخیر در حوزه باروری در ایران انجام گرفته معطوف به تعداد فرزندان به دنیا آمده زنان است و مشخص نیست که آیا نگرش باروری آنان نیز منطبق بر شرایط جمعیت شناختی جدید در حال وقوع در جامعه ایران است؟ و پیش بینی اینکه چه عوامل بر افزایش نگرش به فرزندآوری تاثیر می گذارد؟ فرزندآوری با نگرش و آگاهی های زنان و مردان ارتباط عمیقی دارد و با توجه به اینکه در مطالعات انجام شده سطح آگاهی متوسط و نگرش نامناسب در میان افراد وجود داشته و مطالعات محدودی در این زمینه انجام شده و نگرش به باروری با عوامل مختلفی در ارتباط می باشد و هریک از مطالعات به بعضی از عوامل پرداخته اند هم چنین بر لزوم انجام مطالعه جهت بررسی ارتباط بالقوه بین نگرش و دانش باروری و برنامه ریزی والدین برای فرزندآوری در سایر مطالعات تاکید شده بنابراین با توجه به مطالب بیان شده، بر آن شدیم تا کتابی کمی را با هدف پیش بینی نگرش به باروری فرزندآوری^۱ بر اساس متغیر های تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین از دیدگاه زنان را به انجام برسانیم.

مطالعه حاضر به بررسی پیش بینی نگرش به باروری و فرزندآوری براساس متغیرهای تصویر بدنی و کیفیت روابط زوجین در مادران با فرزند دو تا چهار ساله می پردازد و با توجه به اینکه اکثر مطالعاتی که در سال های اخیر در حوزه باروری در ایران انجام گرفته معطوف به تعداد فرزندان به دنیا آمده زنان است و مشخص نیست که آیا نگرش باروری آنان نیز منطبق بر شرایط جمعیت شناختی جدید در حال وقوع در جامعه ایران است؟ و پیش بینی اینکه چه عوامل بر افزایش نگرش به فرزندآوری تاثیر می گذارد؟ همچنین هنوز در ایران مطالعه ای برای مشخص شدن تصویر روشنی از نگرش مردم به فرزندآوری در دست نیست؛ به عبارت دیگر خلاء مطالعات برای بررسی این موضوع و پیش بینی عوامل مرتبط با آن کاملاً احساس می شود. هم چنین پیش بینی عوامل موثر بر نگرش به باروری و فرزندآوری باعث امکان برنامه ریزی جهت مداخلات توسط ماما و مراقبین سلامت در حوزه بهداشت در جهت بهبود کیفیت مداخلات در حوزه جوانی جمعیت و بهبود کیفیت مشاوره فرزندآوری می شود.

^۱ attitudes towards fertility

تصویر بدنی (تعریف نظری): تصویر از بدن یک تصویر ذهنی است که هر فرد از اندازه و شکل بدن خود دارد و نیز احساسی است که فرد نسبت به تک تک و کل اعضای بدنش دارد. تصویر بدن یک پدیده چند بعدی است که شامل ابعاد شناختی (تفکر فرد در مورد بدن خود)، ادراکی (لمس، بینایی) و عاطفی (احساس فرد نسبت به خود) است (Grogan, ۲۰۰۶).

تعریف عملی: تعریف عملی مطابق با تعریف نظری است. در این مطالعه برای بررسی تصویر بدنی از پرسشنامه نگرانی درمورد تصویر بدنی^۱ استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط Littleton و همکاران طراحی شد. که شامل ۱۹ پرسش است، که هر پرسش دارای پنج گزینه است، که از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) نمره گذاری می شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات تمامی سوالات را با هم محاسبه می شود. این امتیاز دامنه ای از ۹۵ تا ۱۹ خواهد داشت. برای تفسیر این امتیاز از داده های زیر استفاده شد. ترس از تصویر بدن بسیار کم یا عدم ترس بدن (۳۷-۱۹)، ترس از تصویر بدن کم (۵۲-۳۸)، ترس از تصویر بدن متوسط (۶۹-۵۳)، ترس از تصویر بدن زیاد از ۷۰ به بالا (Littleton, et al., ۲۰۰۵).

کیفیت روابط بین زوجین (تعریف نظری):

کیفیت روابط زوجین نقش اساسی در ارزیابی کیفیت کلی ارتباطات خانوادگی داشته، و یک مفهوم چند بعدی است، که شامل ابعاد گوناگون مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد است (Troxel, ۲۰۰۶). رویکردهای متفاوتی برای تبیین مفهوم کیفیت روابط زوجین وجود دارد که از آن جمله می توان به رویکرد سازگاری، شادمانی و رویکرد ارزیابی فرد از رابطه زناشویی اشاره کرد. سه رویکرد عمده برای مفهوم سازی کیفیت روابط زناشویی وجود دارد: رویکرد اول مربوط به لیوایز و اسپانیر (۱۹۷۹)؛ به نقل از ادیتال و لاو، (۲۰۰۵) است که کیفیت روابط زناشویی را ترکیبی از سازگاری و شادمانی می داند. رویکرد دوم که کیفیت روابط زناشویی را منعکس کننده ارزیابی کلی فرد از رابطه ای

زناشویی می داند. رویکرد سوم مربوط به مارکس است که تلفیقی از رویکرد لیوایز واسپنیر و رویکرد سیستمی بوئن (۱۹۷۸) است. مارکس نسبت به فرد، رابطه فرد با همسرش و رابطه‌ی فرد با دیگران نگرش سیستمی دارد. مارکس معتقد است کیفیت روابط زوجین نتیجه شیوه‌هایی است که افراد متاهل به طور نظام مند خود را در سه زاویه مثلث (به ترتیب بعد درونی فرد و رابطه با همسر و بعد خارجی فرد) نشان می دهد (Firouzjaei et al., ۲۰۱۸).

تعریف عملی: تعریف عملی مطابق با تعریف نظری است. در این مطالعه برای اندازه گیری این متغیر از پرسشنامه کیفیت روابط بین زوجین که در سال ۲۰۱۸ توسط Chonody و همکاران تهیه شده استفاده شد. این ابزار در ابتدا ۱۵ گویه داشت که بعد از تحلیل عاملی اکتشافی، مقیاس نهایی دارای ۹ گویه و یک عامل بود. هر گویه دارای طیف لیکرت پنج گزینه است که به صورت (کاملاً موافقم^۵، موافقم^۴، نظری ندارم^۳، مخالفم^۲، کاملاً مخالفم^۱) با ۹ محدود نمره ۹ تا ۴۵ طبقه بندی می شود. نمره گذاری گویه شماره سه این ابزار معکوس است، و هرچه نمره گذاری گویه این ابزار بالاتر باشد کیفیت رابطه زوجین بهتر است (Chonody et al., ۲۰۱۸).

نگرش به باروری و فرزند آوری (تعریف نظری): مطابق نظریه رفتار طرح ریزی شده^۱ یک رفتار حاصل عمل طرح ریزی شده است و عمل طرح ریزی شده نیز به وسیله نگرش فرد نسبت به رفتار تعیین می شود (Lucas, ۲۰۰۷). منطبق با این تفکر رفتار باروری فرد توسط سه عامل تعیین می شود که عبارت‌اند از: نگرش فرد در خصوص داشتن فرزند بر اساس ارزیابی او از هنجار ذهنی در خصوص، هزینه‌ها و منافع ادراک شده از والد بودن، اشتیاق و تمایل به داشتن فرزند در میان افراد و احساس فرد از توانایی خود در خصوص رفتار باروری. اولین عامل در شکل‌گیری قصد باروری نگرش فرد است. نگرش مثبت نسبت به فرزند آوری پیش شرط داشتن قصد مثبت برای فرزند آوری است. نگرش فرد عموماً نتیجه ارزیابی

^۱. theory of planned behavior

او از هزینه های عاطفی و مالی داشتن فرزند در قبال منافع مختلفی است که با داشتن فرزند به دست آمد (Ajzen and Klobas, ۲۰۱۳).

تعریف عملی: تعریف عملی مطابق با تعریف نظری است. در این مطالعه برای اندازه گیری این متغیر از پرسشنامه نگرش به باروری و فرزند آوری^۱ استفاده شده است. مقیاس نگرش به باروری و فرزندآوری، توسط Soderberg^۲ برای بررسی، نگرش به باروری و فرزند آوری تدوین شده. نسخه لاتین شامل سه، خرده مقیاس (اهمیت باروری برای آینده و فرزند آوری به عنوان مانع در زمان حال و هویت اجتماعی)، و ۲۷ گویه است که به صورت لیکرت ۵ درجه ای از (کاملاً موافقم^۵ موافقم^۴ نظری ندارم^۳ مخالفم^۲ تا کاملاً مخالفم^۱) طبقه بندی می شود. لازم به ذکر است که سوالات ۹ تا ۲۰ نمره منفی دارند. حداقل و حداکثر امتیاز این پرسشنامه به ترتیب ۲۷ و ۱۳۵ می باشد. (نمره بالاتر بیانگر نگرش مثبت تر به باروری و فرزند آوری است لازم به ذکر است در این کتاب از نسخه فارسی پرسشنامه با ۲۳ گویه استفاده شده است) (Soderberg et al., ۲۰۱۳).

چهار چوب پنداشتی این کتاب بر پایه مفهوم نقش پیش بینی کننده نگرش به باروری و فرزندآوری، استوار است. سپس به بررسی مطالعات خارج و داخل کشور پرداخته می شود. در این راستا تعریف نگرش به باروری و فرزندآوری و عوامل موثر بر نگرش به باروری و فرزندآوری مورد بحث قرار می گیرد و به نقش پیش بینی کننده نگرش به باروری و فرزندآوری در، تصویر بدنی کیفیت روابط زوجین اشاره می شود.

مباحث نظری

در کتاب حاضر مفهوم اساسی نگرش به فرزندآوری با تئوری های مختلفی قابلیت بررسی را دارد. هر چند تا کنون تئوری ها و مدل های گوناگونی در زمینه فرزند آوری و عوامل موثر بر آن ارائه شده است. اما هر کدام از این نظریه ها از دیدگاه خاص خود به موضوع نگریسته و به تبیین تغییرات

^۱ Attitudes toward fertility and childbearing scale

^۲ Soderberg, Lundgren, Christensson & Hildingsson

باروری و فرزندآوری پرداخته اند. بنابراین ارائه تصویری روشن از موضوع مورد بحث در قالب روایتی منسجم تحت عنوان چارچوب تئوری کاری بسیار دشوار می باشد و بایستی در یک جمع بندی مناسب سهم هریک از دیدگاه ها در بازنمایی واقعیت ها نشان داده شود.

تعریف باروری

باروری، به منزله کنشی اجتماعی، در محیط و بستر اجتماعی _فرهنگی رخ می دهد. فرهنگ و تنظیمات نهادی، ارزش ها و هنجارهای مرتبط با باروری را شکل می دهند. جامعه ایران تحول های بسیاری را در ابعاد اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و جمعیت شناختی پشت سر گذاشته است. یکی از این تحول ها، کاهش سریع باروری و فراگیری این کاهش در تمام استان ها و مناطق شهری و روستایی است (Sadeghi R, et al, ۲۰۱۸).

باروری یکی از عوامل سه گانه تغییر و تحولات جمعیتی است و عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی زیادی بار تصمیم گیری زوجین در فرزند آوری و رفتار باروری زنان موثرند. تحولات باروری در دوران مختلف از جوامع سنتی تا مدرن تحت تاثیر عوامل متعددی بوده است که در نظریه های جمعیت شناختی به تناسب هر دوره توسط جمعیت شناسان به آن اشاره شده است. اولین تبیین جامع تغییر باروری توسط نوشتن صورت گرفت. این نظریه، کاهش باروری را ناشی از فرایند صنعتی شدن، شهر نشینی و به طور کلی توسعه اقتصادی می داند. بر این اساس استدلال می شود که تغییرات در صنعتی شدن، شهر نشینی و به طور کلی توسعه اقتصادی، ابتدا باعث کاهش مرگ و میر می شود، به دلیل افزایش احتمال بقاء فرزندان، میزان باروری کاهش می یابد. متغیرهای تحقیق (محل سکونت، تحصیلات، اشتغال) که رابطه آن ها با میزان باروری مورد بررسی قرار می گیرد، در قالب نظریه نظریه گذار جمعیتی قابل تبیین و بررسی هستند (Sofalchin-Langrudy A, AND, Eini-Zinab H ۲۰۲۰).

جریان ثروت بین نسلی کالدول، که معتقد است در همه جوامع تصمیم های باروری پاسخ های عقلانی اقتصادی به جریان های ثروت خانوادگی است. در جوامع سنتی که در وضعیت باروری طبیعی به سر می برند، فرزندان منافع اقتصادی دارند. جریان ثروت رو به بالا و از نسل های