نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، بهار ۱۴۰۲، شماره اول، صفحات ۸۳ تا ۸۸

پژوهشی

رابطه رضایت زناشویی و باروری ایده‌آل زنان حاشیه‌نشین شهر بندرعباس

سراج‌الدین محمودیانی[1*]، فاطمه رحمتی[2]، فاطمه محمودیانی گیلان[3]

۱. *نویسنده مسئول: استادیار جمعیت‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران، serajmahmoudani@gmail.com
۲. کارشناس ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران
۳. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: باروری در کشور به زیر سطح جایگزینی رسیده است که این مهم موجب توجه سیاست‌گذاران به آن شده است. باروری ایده‌آل می‌تواند پیش‌بینی‌کننده باروری واقعی باشد. تحقق باروری ایده‌آل می‌تواند سطح فعلی باروری کلی را افزایش دهد. رضایت زناشویی از تعیین‌کننده‌های مهم باروری به‌شمار می‌آید. مطالعه حاضر به‌دنبال بررسی اثر رضایت زناشویی بر باروری ایده‌آل بود.

روش: مطالعه حاضر، کمی و با روش پیمایش انجام شد. برای این منظور تعداد ۳۷۹ نفر از زنان متأهل ۱۵ تا ۴۹ ساله ساکن محله‌های حاشیه شهر بندرعباس پیمایش شدند. نمونه‌گیری با روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد. برای گردآوری داده‌ها از ابزار پرسشنامه بهره برده شد.

یافته‌ها: رضایت زناشویی زنان و باروری ایده‌آل همبستگی مثبت و معنی‌داری داشتند. افزایش مدت ازدواج با افزایش باروری ایده‌آل همبسته بود. تفاوت میانگین باروری ایده‌آل برحسب سطح تحصیلات زنان معنی‌دار بود. میانگین تعداد ایده‌آل فرزندان زنان اهل سنت بیشتر از زنان اهل تشیع و زنان متعلق به قومیت‌های فارس، لر، ترک و عرب کمتر از زنان سایر قومیت‌ها بود. نتایج رگرسیون چندمتغیری نشان داد که افزایش رضایت زناشویی زنان به افزایش باروری ایده‌آل می‌انجامد.

نتیجه‌گیری: برنامه‌ریزی در جهت افزایش رضایت زناشویی زوجین می‌تواند به تحقق باروری ایده‌آل کمک کند. تحقق باروری ایده‌آل می‌تواند به معنای افزایش سطح فعلی باروری کلی در کشور باشد. از این‌رو در سیاست‌های جدید جمعیتی، در کنار سیاست‌های تشویقی برای افزایش باروری، باید به خانواده، روابط زوجین و رضایت زناشویی نیز توجه جدی کرد.

کلیدواژه‌ها: ازدواج، باروری، جمعیت حومه شهر، نرخ تولد، همسران

مقدمه

در علم جمعیّت‌شناسی سه عامل باروری، مرگ‌ومیر و مهاجرت را تعیین‌کننده‌های اصلی میزان رشد جمعیّت می‌دانند. بر همین مبنا در مطالعات جمعیّت‌شناختی باروری، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد جمعیت و از مباحث پویایی‌شناسی جمعیّت به‌شمار می‌رود. رفتار باروری، براساس محرک‌ها، فرایند تصمیم‌گیری و نگرش‌های مرتبط می‌تواند به‌عنوان رفتاری اجتماعی که در یک محیط اجتماعی حادث می‌شود، در نظر گرفته شود (۱). امروزه میزان باروری در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و درحال‌توسعه در سطح جانشینی و حتی پایین‌تر از سطح جانشینی قرار دارد. ایران نیز از جمله کشورهایی است که در چند دهه اخیر افت شدیدی را در میزان باروری کلی خود داشته است (۲). براساس مطالعات انجام شده (۳-۵)، میزان باروری کلی در کشور از سال ۱۳۶۴ شروع به کاهش مستمر کرده است. باروری کلی در ایران از ۶/۹ فرزند به ۵/۵ فرزند در سال ۱۳۶۷ و در سال ۱۳۷۵ به ۲/۸ رسید. برآوردها براساس پیمایش جمعیّت و سلامت سال ۱۳۷۹ نشان داد که میزان باروری کلی در دوره‌ی ۷۹-۱۳۷۷ به نزدیک سطح جانشینی، یعنی حدود ۲/۲۶ فرزند برای هر زن، رسیده بود. سرانجام در سال ۱۳۸۵ به زیر سطح جانشینی یعنی حدود ۱/۹ فرزند برای هر زن رسید. در سال ۱۳۹۰ و براساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران، باروری کلی در کل کشور به ۱/۸ فرزند برای هر زن رسیده بود. مطالعات (۶) همچنین نشان داده‌اند که باروری کلی دوباره در سال ۱۳۹۵ به ۲/۱ افزایش یافت؛ اما پس از آن دوباره باروری کلی رو به کاهش رفت و در سال ۱۳۹۸ به سطح ۱/۷ رسیده است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.22034/7.1.12]

هرچند نگرش‌ها را از مهم‌ترین عوامل شکل‌دهنده رفتار می‌دانند؛ اما این موضوع را نمی‌توان با قطعیت پذیرفت زیرا فرد در شرایطی ممکن است رفتاری از خود نشان دهد که با نگرش او متفاوت و متضاد باشد با وجود این، از یک نگاه کلی رفتار انسان بیانگر نگرش‌های او می‌باشد (۷). بر همین اساس شواهدی از باروری ایده‌آل و مقایسه آن با باروری واقعی می‌تواند به درک بهتر تغییرات باروری کمک کند. منظور از باروری ایده‌آل این است که در واقع زنان، با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی فعلی کشور، داشتن چند فرزند را برای هر زوج مناسب می‌دانند.

در یک بررسی (۸) در یوروبای نیجریه نتیجه گرفته شده است که تمایلات باروری پیش‌بینی‌کننده مهم رفتار باروری زوجین بوده است. مطالعات (۹) نشان داده‌اند که باروری واقعی کمتر از ترجیحات اولیه است که دلایل این کاهش در باروری واقعی می‌تواند ریشه در رقابت برای کار، اختلال در رابطه زناشویی و ناباروری داشته باشد. بکر (۱۰) بر این باور است که تغییرات عمده در باروری به تغییرات در تقاضا برای فرزند بر می‌گردد که این تقاضا نیز به نوعی به نیات باروری افراد اشاره دارد.

رضایت زناشویی از مهم‌ترین شاخص‌های رضایت زندگی و از عوامل مؤثر بر سلامتی زنان می‌باشد (۱۱). رضایت از زناشویی، رضایت و لذت تجربه شده، احساس عینی از خشنودی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی مثل مسائل شخصیتی، ارتباط با یکدیگر، حل تعارض، مسائل مالی، روابط جنسی و فرزندپروری دارند (۱۲). رضایت زناشویی شامل موضوعات مختلفی همچون رضایت از نقش‌های مختلف در زندگی زناشویی، نحوه حل تعارض و کشمکش‌ها، خشنودی از روابط جنسی و عاطفی، میزان رضایت از اداره مالی خانواده و توافق درباره داشتن فرزند و درک واقع‌گرایانه از تأثیر فرزندان بر روابط زناشویی است (۱۳). با توجه به مطالب فوق، این تحقیق به‌دنبال بررسی رابطه رضایت زناشویی زنان و باروری ایده‌آل در بین ساکنان محله‌های حاشیه شهر بندرعباس است.

روش

مطالعه کمی حاضر با روش پیمایش انجام شده است. برای گردآوری داده‌ها نیز از پرسشنامه‌های محقق‌ساخته بهره برده شده است. از آنجایی که بیشتر محله‌های منطقه ۲ شهرداری شهر بندرعباس به‌عنوان محله‌های حاشیه‌نشین به‌شمار می‌آیند از این‌رو جامعه آماری پژوهش حاضر تمام زنان متأهل ۱۵ تا ۴۹ ساله ساکن منطقه ۲ بندرعباس (شامل محله‌های؛ بیست متری شاهد، درخت سبز، شیر اول، شیر دوم، سه راه برق، شاه حسینی، پشت بند، سرریگ، شهناز، چاهستانی‌ها، شهرک امام رضا، مغ پیرمرد (نخل پیرمرد)، دوراهی ایسینی، سربالای کمربندی، خواجه عطا) است. براساس گزارش مرکز بهداشت و درمان آن منطقه تعداد زنان مورد اشاره ۱۲ هزار نفر تخمین زده شد. برای نمونه‌گیری از روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شده است. در گام نخست از بین محله‌های حاشیه، دو محله به‌طور تصادفی انتخاب شد. سپس از بین محله‌های منتخب و براساس نقشه‌های جغرافیایی به‌طور تصادفی بلوک‌هایی انتخاب و در نهایت با مراجعه به بلوک‌های منتخب و مراجعه به زنان واجد شرایط به تکمیل پرسشنامه‌ها مبادرت شد. تعداد نمونه نیز براساس فرمول کوکران ۳۷۹ نفر برآورد شد.

پرسشنامه مورد استفاده مشتمل بر دو بخش بود. یک بخش آن به مشخصه‌های جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی زنان مورد مطالعه اختصاص داشت و بخش دیگر آن مربوط به سنجش رضایت زناشویی زنان بود که برای سنجش آن از پرسشنامه استاندارد کانزاس (۱۴) استفاده شد که در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته است. اعتبار پرسشنامه مورد استفاده از نوع اعتبار محتوایی است یعنی پرسشنامه توسط متخصصان ذی‌ربط مورد ارزیابی و تأیید نهایی قرار گرفته است. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. مقدار آلفای کرونباخ برای سنجه رضایت زناشویی برابر با ۰/۹۸۳ به‌دست آمد که بیانگر وجود پایایی در دو سنجه مورد نظر است. متغیر وابسته این تحقیق، باروری ایده‌آل یا همان تعداد ایده‌آل فرزندان بود. برای این منظور از زنان پرسیده شد که به نظر شما امروزه داشتن چند فرزند برای هر زوج مناسب و ایده‌آل است؟ در ادامه با میانگین گرفتن از پاسخ‌های زنان، میانگین باروری ایده‌آل یا میانگین تعداد ایده‌آل فرزندان به‌دست آمد. توزیع پاسخگویان برحسب گویه‌های سنجه رضایت زناشویی در جدول ۱ گزارش شده است. لازم به توضیح است برای آن که پاسخ‌های زنان به گویه‌های رضایت زناشویی تحت‌الشعاع اقتدار همسران قرار نگیرد تلاش شد که آموزش‌های لازم به پرسشگران در این زمینه داده شود. برای این منظور تدابیری اتخاذ شد که پرسشگران در حضور شوهر اقدام به پرسش از زنان مورد مطالعه نکنند و به‌علاوه با توضیحاتی کوتاه که در آغاز فرایند پرسشگری به زنان مورد مطالعه داده‌اند بتوانند اعتماد آن‌ها را جلب کنند. در واقع با آگاه کردن زنان از گمنام ماندن پاسخ‌های آن‌ها و نیز نپرسیدن سؤالات برملاکننده هویت آن‌ها، تلاش شد که این نگرانی حتی‌المقدور برطرف شود.

یافته‌ها

جدول ۲ نشان می‌دهد که بیشترین نسبت زنان یعنی ۲۶/۹ درصد آن‌ها بین ۳۰ تا ۳۴ سال سن داشته‌اند و میانگین سن آن‌ها برابر با ۳۲/۸ سال بوده است. بیشترین نسبت (۵۰/۹ درصد) همسران زنان پیمایش شده بین ۳۰ تا ۳۹ ساله بوده‌اند. میانگین سن همسران برابر با ۳۷/۱ است. حدود ۸۲ درصد زنان مورد مطالعه خانه‌دار بوده‌اند. بیش از ۸۹ درصد زنان متعلق به قومیت فارس و ۹۴/۵ درصد نیز اهل تشیع بوده‌اند. درآمد

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.22034/7.1.12]

جدول ۱- گویه‌های مرتبط با رضایت زناشویی و فراوانی آن‌ها

چقدر از همسر خود به عنوان شریک زندگی راضی هستید	تعداد	درصد
تا حدی ناراضی	۱۸	۴/۷
نه راضی نه ناراضی	۵۰	۱۳/۲
تا حدی راضی	۲۴۳	۶۴/۱
خیلی راضی	۶۴	۱۶/۹
خیلی خیلی راضی	۴	۱/۱
چقدر از ازدواجتان راضی هستید		
تا حدی ناراضی	۱۶	۴/۲
نه راضی نه ناراضی	۵۳	۱۴/۰
تا حدی راضی	۲۴۳	۶۴/۱
خیلی راضی	۶۱	۱۶/۱
خیلی خیلی راضی	۶	۱/۶
چقدر از ارتباط با همسرتان راضی هستید		
خیلی ناراضی	۱	۰/۳
تا حدی ناراضی	۱۷	۴/۵
نه راضی نه ناراضی	۵۳	۱۴/۰
تا حدی راضی	۲۴۶	۶۴/۹
خیلی راضی	۵۸	۱۵/۳
خیلی‌خیلی راضی	۴	۱/۱

ماهیانه خانوار ۵۷ درصد زنان با میانگین ۷ میلیون و ۹۷۴ هزار تومان، بین ۵ میلیون و ۷۰۰ هزار تا ۱۰ میلیون تومان بوده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که ۳۳/۵ درصد زنان یعنی بیشترین نسبت آن‌ها، مدرک تحصیلی دیپلم داشته‌اند. مدت سکونت در محله‌های حاشیه‌نشین برای اکثریت زنان مورد مطالعه (۵۱/۲ درصد) با میانگین ۱۳/۶ سال بین ۱ تا ۱۰ سال بوده است. میانگین طول مدت ازدواج زنان پیمایش شده برابر با ۱۲ سال است. رضایت زناشویی در بین اکثریت زنان، یعنی در ۶۴/۶ درصد از آن‌ها، در سطح متوسط قرار دارد. همچنین یافته‌ها از آن حکایت دارد که حدود ۵۰ درصد زنان در شرایط کنونی داشتن ۲ فرزند را ایده‌آل می‌دانند. نسبت مذکور نشان می‌دهد که الگوی دو فرزندی رایج‌ترین الگوی باروری ایده‌آل در بین زنان مورد مطالعه است. نداشتن فرزند نیز به‌طور کلی ایده‌آل نبوده است و هیچ نسبتی به خود اختصاص نداده است. داشتن بیش از ۴ فرزند نیز مطلوب و ایده‌آل هیچ کدام از زنان پیمایش شده نبوده است. میانگین باروری ایده‌آل یا همان تعداد ایده‌آل فرزند برابر با ۲/۴ فرزند برای هر زن به‌دست آمده است.

جدول ۲- توزیع نمونه مورد مطالعه برحسب متغیرهای تحقیق

متغیر	تعداد	درصد	متغیر	تعداد	درصد
وضعیت اشتغال			سن (سال)		
شاغل	۶۶	۱۷/۴	۱۵-۱۹	۷	۱/۸
خانه‌دار	۳۱۰	۸۱/۸	۲۰-۲۴	۳۸	۱۰/۰
در حال تحصیل	۳	۰/۸	۲۵-۲۹	۸۱	۲۱/۴
قومیت			۳۰-۳۴	۱۰۲	۲۶/۹
فارس	۳۳۸	۸۹/۲	۳۵-۳۹	۷۵	۱۹/۸
لر	۱۰	۲/۶	۴۰-۴۴	۵۴	۱۴/۲
عرب	۴	۱/۱	۴۵-۴۹	۲۲	۵/۸
ترک	۹	۲/۴	سن همسر (سال)		
سایر	۱۸	۴/۷	۱۹-۲۹	۵۲	۱۳/۷
مذهب			۳۰-۳۹	۱۹۳	۵۰/۹
شیعه	۳۵۸	۹۴/۵	۴۰-۴۹	۱۰۶	۲۸/۰
سنی	۲۱	۵/۵	۵۰-۶۰	۲۸	۷/۴
طول مدت ازدواج (سال)			تحصیلات		
۱ تا ۵	۶۶	۱۷/۴	بیسواد	۲۴	۶/۳
۶ تا ۱۰	۱۰۹	۲۸/۸	ابتدایی	۴۷	۱۲/۴
۱۱ تا ۱۵	۱۰۳	۲۷/۲	راهنمایی	۷۶	۲۰/۱
بالاتر از ۱۵	۱۰۱	۲۶/۶	دبیرستان	۴۳	۱۱/۳
مدت سکونت در محله حاشیه (سال)			دیپلم	۱۲۷	۳۳/۵
۱ تا ۵	۱۱۰	۲۹/۰	دانشگاهی	۶۲	۱۶/۴
۶ تا ۱۰	۸۴	۲۲/۲	رضایت زناشویی		
۱۱ تا ۱۵	۵۲	۱۳/۷	کم	۶۶	۱۷/۴
۱۶ تا ۲۰	۴۶	۱۲/۱	متوسط	۲۴۵	۶۴/۶
بالاتر از ۲۰ سال	۸۷	۲۳/۰	زیاد	۶۸	۱۷/۹
باروری ایده‌آل			درآمد		
۱ فرزند	۴۵	۱۱/۹	یک میلیون و ۵۰۰ تا ۵ میلیون و ۶۰۰ هزار تومان	۱۱۰	۲۹/۰
۲ فرزند	۱۸۹	۴۹/۹	۵ میلیون و ۷۰۰ هزار تا ۱۰ میلیون تومان	۲۱۶	۵۷/۰
۳ فرزند و بالاتر	۷۵	۱۹/۸	بالاتر از ۱۰ میلیون تومان	۵۳	۱۴/۰
۴ فرزند	۷۰	۱۸/۵			

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.22034/7.1.12]

جدول ۳- رابطه باروری ایده‌آل با متغیرهای مستقل تحقیق

متغیر	میانگین تعداد ایده‌آل فرزند	آزمون و معنی‌داری
رضایت زناشویی		$r = ۰/۱۸۰^{*}$
سن		$r = ۰/۰۸۶^{ns}$
سن همسر		$r = ۰/۰۸۹^{ns}$
درآمد ماهیانه خانوار		$r = ۰/۰۴۳^{ns}$
مدت ازدواج		$r = ۰/۱۰۲^{*}$
مدت سکونت در محله حاشیه		$r = -۰/۰۲۶^{ns}$
تحصیلات		$F = ۲/۵۰۲^{*}$
بی‌سواد	۲/۹۵	
ابتدایی	۲/۵۳	
راهنمایی	۲/۳۰	
متوسطه	۲/۵۱	
دیپلم	۲/۳۳	
دانشگاهی	۲/۵۴	
وضعیت اشتغال		$F = ۱/۴۹۲^{ns}$
شاغل	۲/۳۹	
خانه‌دار	۲/۴۵	
در حال تحصیل	۳/۳۳	
قومیت		
فارس	۲/۴۲	$F = ۲/۹۹۹^{*}$
لر	۲/۳۰	
ترک	۲/۳۳	
عرب	۲/۲۵	
سایر	۳/۱۶	
مذهب		$T = -۳/۳۳۹^{*}$
شیعه	۲/۴۱	
اهل سنت	۳/۰۹	

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که رضایت زناشویی زنان و تعداد ایده‌آل فرزند همبستگی مثبت و معنی‌داری دارند. افزایش مدت ازدواج با افزایش تعداد ایده‌آل فرزند در بین زنان همبسته است. یافته‌ها همچنین بیانگر آن است که تفاوت میانگین تعداد ایده‌آل فرزند برحسب سطح تحصیلات زنان معنی‌دار است. زنان بی‌سواد بالاترین میانگین فرزند ایده‌آل را به خود اختصاص داده‌اند. میانگین تعداد ایده‌آل فرزند در بین زنان اهل سنت و زنان متعلق به اقلیت‌های قومی به‌طور معنی‌داری بیشتر از دیگر همتایان آن‌ها است.

نتایج تحلیل رگرسیونی مندرج در جدول ۴ گویای آن است که رضایت زناشویی تنها متغیر مستقلی است که تأثیر آماری معنی‌داری بر باروری ایده‌آل در بین زنان پیمایش شده دارد. با افزایش رضایت زناشویی زنان، تعداد ایده‌آل فرزند نیز افزایش می‌یابد. ضریب تعیین از آن حکایت دارد که حدود ۱۱/۹ درصد از تغییرات تعداد ایده‌آل فرزند از طریق متغیرهای مستقل این تحقیق قابل تبیین است.

بحث و نتیجه‌گیری

باروری در ایران به زیر سطح جایگزینی رسیده است. این مهم به این معناست که با تداوم روند فعلی باروری در آینده نرخ رشد جمعیت به سمت صفر و سپس منفی شدن حرکت می‌کند. منفی شدن نرخ رشد جمعیت نیز به معنای کاهش شمار جمعیت خواهد بود. نکات فوق باعث توجه جدی به مسئله جمعیت در سال‌های اخیر شده است. سیاست‌گذاران و مسئولان ذی‌ربط به‌دنبال تدوین، تصویب و اجرای سیاست‌هایی در راستای تشویق افراد به ازدواج و فرزندآوری هستند. بی‌تردید متغیرهای زیادی بر شمار جمعیت و فرزندآوری تأثیر می‌گذارند. رضایت زناشویی در بین زوجین از مهم‌ترین متغیرهایی است که می‌تواند بر باروری و فرزندآوری اثر بگذارد. از آنجایی‌که باروری ایده‌آل، به‌عنوان یک نگرش، می‌تواند رفتار واقعی فرزندآوری را متأثر سازد از این‌رو این مطالعه به‌دنبال بررسی تأثیر رضایت زناشویی در بین زنان بر باروری ایده‌آل آن‌ها بود. برای این منظور تعداد ۳۷۹ نفر از زنان دارای همسر واقع در سنین ۱۵ تا ۴۹ سال ساکن محله‌های حاشیه شهر بندرعباس پیمایش شدند. پیمایش با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای و ابزار پرسشنامه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که میانگین سن زنان و همسران آن‌ها به‌ترتیب برابر با ۳۲/۸ و ۳۷/۱ سال است. اکثریت زنان مورد مطالعه خانه‌دار، متعلق به قومیت فارس و اهل تشیع بودند. یافته‌ها همچنین نشان داد که بیشترین نسبت زنان، مدرک تحصیلی دیپلم دارند. میانگین مدت سکونت زنان مورد مطالعه در محله‌های حاشیه‌نشین برابر با ۱۳/۶ سال بود. میانگین مدت ازدواج زنان پیمایش شده نیز برابر با ۱۲ سال به‌دست آمد. یافته‌ها گویای آن بود که رضایت زناشویی در بین اکثریت زنان یعنی در ۶۴/۶ درصد از آن‌ها در سطح متوسط قرار داشت. میانگین باروری ایده‌آل یا همان تعداد ایده‌آل فرزند برابر با ۲/۴ فرزند برای هر زن بود.

یافته‌های دو متغیری نشان داد که بین رضایت زناشویی زنان و تعداد ایده‌آل فرزند همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. افزایش مدت ازدواج با افزایش تعداد ایده‌آل فرزند در بین زنان همبسته بود. یافته‌ها همچنین بیانگر آن بود که تفاوت میانگین تعداد ایده‌آل فرزند برحسب سطح تحصیلات زنان معنی‌دار است. زنان بی‌سواد بالاترین میانگین باروری ایده‌آل را به خود اختصاص داده بودند. میانگین تعداد ایده‌آل فرزند در بین زنان اهل سنت و زنان متعلق به اقلیت‌های قومی به‌طور معنی‌داری بیشتر از دیگر همتایان آن‌ها بود. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان داد که رضایت زناشویی تنها متغیر مستقلی در این تحقیق است که تأثیر آماری معنی‌داری بر باروری ایده‌آل در بین زنان پیمایش شده دارد. افزایش رضایت زناشویی در بین زنان، افزایش باروری ایده‌آل در بین آن‌ها را به‌دنبال داشت. یافته مذکور با نتایج معدود مطالعاتی (۱۵) که در این رابطه انجام شده‌اند هماهنگ و همسو است. نتیجه مطالعه مذکور در کانادا نیز نشان داده است که رابطه مثبتی بین رضایت زناشویی و تمایل به فرزندآوری وجود دارد. لازم به توضیح است که متغیرهای مدت ازدواج،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.22034/7.1.12]

جدول ۴- اثر رضایت زناشویی زنان بر باروری ایده‌آل آن‌ها با کنترل مشخصه‌های اجتماعی و جمعیتی

متغیر	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	معنی‌داری
	B	Std. Error	Beta		
رضایت زناشویی	۰/۰۸۳	۰/۰۲۲	۰/۱۹۵	۳/۷۷۰	۰/۰۰۰
سن	۰/۰۰۶	۰/۰۱۶	۰/۰۴۷	۰/۳۸۷	۰/۶۹۹
سن همسر	-۰/۰۰۱	۰/۰۱۴	-۰/۰۰۹	-۰/۰۸۲	۰/۹۳۵
درآمد ماهیانه خانوار	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۹۲	۱/۵۶۷	۰/۱۱۸
مدت سکونت در محله حاشیه	-۰/۰۰۷	۰/۰۰۵	-۰/۰۸۴	-۱/۵۶۲	۰/۱۱۹
مدت ازدواج	۰/۰۲۳	۰/۰۱۴	۰/۱۶۲	۱/۶۰۲	۰/۱۱۰
تحصیلات (مرجع: دانشگاهی)					
بی‌سواد	۰/۱۷۸	۰/۲۶۸	۰/۰۴۷	۰/۶۶۲	۰/۵۰۹
ابتدایی	-۰/۰۸۶	۰/۲۰۳	-۰/۰۳۱	-۰/۴۲۴	۰/۶۷۲
راهنمایی	-۰/۲۲۵	۰/۱۷۳	-۰/۰۹۸	-۱/۳۰۲	۰/۱۹۴
دبیرستان	۰/۰۲۳	۰/۱۹۰	۰/۰۰۸	۰/۱۱۹	۰/۹۰۶
دیپلم	-۰/۱۵۷	۰/۱۵۰	-۰/۰۸۰	-۱/۰۵۱	۰/۲۹۴
وضعیت اشتغال (مرجع: شاغل)					
خانه‌دار	۰/۰۷۲	۰/۱۴۱	۰/۰۳۰	۰/۵۱۳	۰/۶۰۸
محصل	۰/۸۳۳	۰/۵۶۲	۰/۰۸۰	۱/۴۸۳	۰/۱۳۹
قومیت (مرجع: فارس)					
لر	-۰/۲۰۳	۰/۲۹۱	-۰/۰۳۵	-۰/۶۹۷	۰/۴۸۶
عرب	-۰/۵۴۸	۰/۴۸۱	-۰/۰۶۱	-۱/۱۴۰	۰/۲۵۵
ترک	-۰/۰۹۵	۰/۳۰۵	-۰/۰۱۶	-۰/۳۱۲	۰/۷۵۵
سایر	۰/۳۶۸	۰/۴۵۸	۰/۰۸۵	۰/۸۰۴	۰/۴۲۲
مذهب (مرجع: شیعه)					
اهل سنت	۰/۳۳۲	۰/۴۰۹	۰/۰۸۲	۰/۸۱۰	۰/۴۱۸
ضریب تعیین			۰/۱۱۹		

مذهب، قومیت و تحصیلات زنان در تحلیل چندمتغیری و با کنترل دیگر متغیرها معنی‌داری خود با تعداد ایده‌آل فرزند را از دست دادند. این مهم به معنای کاذب بودن روابط دو متغیری اولیه است.

بالاتر بودن باروری ایده‌ال از باروری سطح جایگزینی (۲/۱ فرزند برای هر زن) نشان دهنده آن است که فرزندآوری کماکان در جامعه ایران مطلوب است؛ اما در واقعیت این نسبت فرزندآوری محقق نمی‌شود. به‌عبارتی باروری واقعی کمتر از باروری ایده‌آل است که این شکاف باید برطرف شود. بنابراین براساس یافته‌های این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که مشخصه‌های فردی زنان دیگر اثر آماری معنی‌داری بر نیات و ایده‌آل‌های باروری آن‌ها ندارد. این به این معناست که زنان با سطوح تحصیلی و وضعیت شغلی متفاوت به باور و نگرش تا اندازه یکسانی درباره فرزندآوری رسیده‌اند. در این بین تعامل و ارتباط زوجین یا همان رضایت زناشویی تعیین‌کننده مهمی در این حوزه است. با توجه به یافته‌های این تحقیق می‌توان گفت که تلاش در راستای ارتقای پایداری روابط زوجین و افزایش نسبی رضایت زناشویی زنان می‌تواند به باروری بالاتر در بین آن‌ها بینجامد. بنابراین تأکید صرف بر سیاست‌های تشویقی فرزندآوری نمی‌تواند راه‌گشا باشد. مطالعه و شناسایی دلایل عدم رضایت زناشویی زوجین و تلاش در راستای رفع نسبی آن‌ها و کمک به زوجین برای بهبود ارتباط‌شان می‌تواند تأثیر مثبتی بر باروری در کشور داشته باشد. از این‌رو پیشنهاد می‌شود سیاست‌های جدید جمعیتی حتماً این عامل را مورد توجه قرار دهد. انجام مطالعات کیفی و کمی در سطح ملی درباب میزان و علل نارضایی زناشویی زوجین نیز می‌تواند به تدوین بهتر سیاست‌ها در این حوزه کمک کند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان مراتب قدردانی خود را از تمام زنان مشارکت‌کننده در این تحقیق اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافعی در مورد انتشار این نسخه وجود ندارد.

منبع حمایت‌کننده: ندارد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.22034/7.1.12]

منابع

1. Mahmoudian H. Theoretical and experimental research on migration and fertility. Journal of Social Sciences Letter 2000;15: 147-164. [In Persian]
2. Abassi-Shavazi MJ, Khajesalehy Z. An Assessment on the Impact of Women's Autonomy, Education and Social Participation on Childbearing Intention in Sirjan City. Woman in Development & Politics 2013; 11(1): 45-64. [In Persian]
3. Abassi-Shavazi MJ, Askari-Nodoshan A. Family change and decline in fertility: in Iran: A Case Study of Yazd province. Journal of Social Sciences Letter 2005; 25: 25-75. [In Persian]
4. Abbasi–Shavazi MJ, Hosseini-Chavoshi M, McDonald P. The path to below replacement fertility in the Islamic Republic of Iran. Asia Pac Popul J 2007; 22(2): 91-112.
5. Abbasi–Shavazi MJ, Hosseini-Chavoshi M. Fertility change, family planning and population policies .Iranian Journal of the Knowledge Studies in Islamic University 2011; 15(3): 8-25. [In Persian]
6. Abbasi-Shavazi M, Razaghi Nasrabad H, Hosseini-Chavoshi M. Socio- Economic Security and Fertility Intention in Tehran City. Journal of Population Association of Iran 2020; 15(29): 211-238. [In Persian]
7. Karimi Y. Attitudes and Attitude Change. Tehran: Arasbaran press; 2000. [In Persian]
8. Bankole A. Desired fertility and fertility behavior among the Yoruba of Nigeria: A study of couple preferences and subsequent fertility. Popul Stud 1995; 49(2): 317-328.
9. Bongaarts J. The end of the fertility transition in the developed world. Popul Dev Rev 2011; 28(3): 419-443.
10. Becker G. Treatise on the family, Enlarged edition. Cambridge: Harvard university press; 1991.
11. Dehle C, Landers JE. You can't always get what you want, but can you get what you need? Personality traits and social support in marriage. J Soc Clin Psychol 2005; 24(7): 1051.
12. Taniguchi ST, Freeman PA, Taylor S, Malcarne B. A Study of Married Couples Perception of Marital Satisfaction in Outdoors Recreation. J Exp Educ 2006; 28(3): 253-256.
13. Khaniki H, Tabrizi M. Marital Satisfaction Through Moral Attitude and Action (Emphasis on Woman Society). Social Sciences 2009; 16(46): 187-228. [In Persian]
14. Arabalidosti A, Nakhaee N, Khanjani N. Reliability and Validity of Shortened Kansas and Enrich Marital Satisfaction Questionnaires in Farsi Language. Health and Development Journal 2015; 4(2): 158-167. [In Persian]
15. Beaujot RP, Tong KS. The effect of marital satisfaction on fertility. Genus 1985; 41(1-2): 13-21.

Original

Relationship between Marital Satisfaction and Ideal Fertility of Suburban Women of Bandar Abbas City

Serajeddin Mahmoudiani[1*], Fatemeh Rahmati[2], Fatemeh Mahmoudiani-Gilan[3]

1. ⁎**Corresponding Author**: Assistant Professor in Demography, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran, serajmahmoudiani@gmail.com
2. M.A in Demography, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran
3. M.A Student in Psychology, Faculty of Education, Payame Noor University, Tehran, Iran

Abstract

Background: Fertility in the country has reached below the replacement level, which has attracted the attention of politicians. Ideal fertility can predict actual fertility. Achieving ideal fertility can increase the current level of fertility. Marital satisfaction is one of the important determinants of fertility. The present study endeavors to investigate the effect of marital satisfaction on ideal fertility.

Methods: The present study was conducted quantitatively with the survey method. For this purpose, 379 married women aged 15 to 49 living in the suburbs of Bandar Abbas were surveyed. Sampling was performed by multi-stage cluster method. A questionnaire was used to collect data.

Results: Women's marital satisfaction and the ideal number of children had a positive and significant correlation. The increase in the duration of marriage was correlated with the increase in the ideal number of children. The difference in the average ideal number of children by the education level of women was significant. The average ideal number of children of Sunni women was more than that of Shia women and women belonging to Fars, Lor, Turk and Arab ethnicities were less than women of other ethnicities. The results of multivariate regression showed that the increase in women's marital satisfaction leads to an increase in the ideal number of children.

Conclusion: Planning to increase marital satisfaction of couples can help to achieve ideal fertility. Ideal fertility research can mean increasing the current level of total fertility in the country. Therefore, in the new population policies, along with encouraging policies to increase fertility, serious attention should also be paid to the family, spouse relationships and marital satisfaction.

Keywords: Birth Rate, Fertility, Marriage, Spouses, Suburban Population

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.22034/7.1.12]