

Research Article

Intending, not Intending, or Uncertain? Patterns and Changes in Fertility Intentions among Married Women in Tehran, 2012-2025

Amir Erfani^{1*} , Marzieh Nojomi^{2*} , Neda Soleimanvandi Azar³ 

¹ Professor of Demography and Sociology, Department of Sociology, Faculty of Arts and Sciences, Nipissing University, North Bay, Ontario, Canada. Adjunct Professor, Preventive Medicine and Public Health Research Center, Psychosocial Health Research Institute, Department of Community and Family Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² Professor of Preventive and Community Medicine, Preventive Medicine and Public Health Research Center, Psychosocial Health Research Institute, Department of Community and Family Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Adjunct Professor, Department of Sociology, Faculty of Arts and Sciences, Nipissing University, North Bay, Ontario, Canada.

³ Assistant Professor of Health and Social Welfare, Preventive Medicine and Public Health Research Center, Psychosocial Health Research Institute, Department of Community and Family Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ARTICLE INFO

Received: 10 July 2026

Revised: 17 August 2026

Accepted: 17 August 2026

Published: 08 September 2026

Keywords:

Fertility intentions,
Fertility uncertainty,
Childbearing timing,
Low fertility,
Tehran.

ABSTRACT

Despite the importance of fertility intentions for forecasting future fertility, up-to-date evidence on fertility intentions in Iran remains limited. This study examines the levels and patterns of fertility intentions among 1,999 married women aged 15–44 in Tehran in 2025 and analyzes its changes since 2012. Descriptive statistics and multinomial logistic regression were used. Results showed that 66.8% of women under age 45 did not intend to have another child, 15.9% intended further childbearing, and 11.3% were uncertain about childbearing. Among women younger than 36, the share of uncertain intentions increased from 12.3% in 2012 to 17.0% in 2025. Fertility intentions were concentrated among childless women and those with one child, whereas most women with two children (83%) and three or more children (88%) intended to stop childbearing. The likelihood of either not intending additional childbearing or being uncertain was higher among younger women, those with fewer children, those with a higher age at marriage, and users of less effective contraceptive methods or non-users, while women living in higher-status residential areas were less likely to belong to these groups. The findings indicate persistent fertility limitation, rising fertility uncertainty, and the strengthening of one-child and two-child family norms in Tehran. Potential fertility increase remains concentrated among childless, one-child, and uncertain women.

Introduction

Fertility intentions are among the strongest predictors of future childbearing because they capture individuals' plans and decisions regarding whether and when to have a child (Hagewen & Morgan, 2005; Schoen et al., 1999). These intentions are shaped by life-course circumstances, socioeconomic conditions, and broader social contexts, and therefore making them an important indicator of forecasting future fertility trends, especially in low-fertility societies. Over the past two decades, Iran has experienced below-replacement fertility, a situation that has coincided with major social and economic changes, including delayed marriage, postponement of childbearing, and increasing economic

uncertainty (Erfani, 2019; Hosseini et al., 2021; Torabi & Bagi, 2024). Despite growing research on fertility, most Iranian studies have focused on fertility preferences rather than fertility intentions. Moreover, issues such as the fertility timing, uncertainty in fertility intentions, and changes in fertility intentions over time have received limited attention, partly because of the lack of comparable repeated data. Understanding fertility intentions requires attention to both individuals' positions within the reproductive life course and the socioeconomic contexts in which reproductive decisions are made. From the perspective of life-course approach, fertility intentions are shaped by factors such as age, age at marriage, and

*Corresponding authors: Amir Erfani (amire@nipissingu.ca); Marzieh Nojomi (mnojomi@iums.ac.ir).

Cite this article:

Erfani, A., Nojomi, M., Soleimanvandi Azar, N. (2026). Intending, not intending, or uncertain? Patterns and changes in fertility intentions among married women in Tehran, 2012-2025. *Iranian Population Studies Journal*, 10(2): 79-99.

<https://doi.org/10.22034/jips.2026.590959.1361>

parity, factors that determine opportunities and constraints for childbearing (Elder, 1998; Buhr & Huinink, 2014; Huinink & Kohli, 2014). Fertility intentions generally decline with increasing age and parity, whereas later marriage may extend intentions for future childbearing (Hayford, 2009; Guzzo & Hayford, 2023). At the same time, the fertility agency perspective suggests that fertility intentions reflect not only reproductive preferences but also individuals' perceived ability to achieve their reproductive goals under specific social and economic conditions (Bazzani & Vignoli, 2022). Factors such as household economic conditions, educational level, residential context, and contraceptive behaviors influence this capacity by shaping perceived opportunities, constraints, and future prospects (Comolli, 2023; Ni, 2025). Collectively, these perspectives suggest that fertility intentions result from the interaction between life-course position and the resources available for achieving reproductive goals. Using two comparable fertility intention surveys conducted in Tehran in 2012 and 2025, this study addresses these research gaps. Specifically, it examines: (1) the levels and patterns of fertility intentions in 2025, including fertility timing and the degree of uncertainty; (2) changes in fertility intentions between 2012 and 2025; and (3) the demographic, social, and economic factors associated with fertility intentions.

Methodology and Data

This study uses data from "the 2025 Tehran Fertility Intentions Survey," conducted among a representative sample of 1,999 married women aged 15–44 residing in the 22 districts of Tehran (Erfani, 2026). Data were collected through Computer-Assisted Telephone interviewing (CATI) using a dual-frame random-digit-dialing design that combined landline and mobile telephone numbers. The survey achieved a response rate of 76.02%. To assess changes over time, findings from the 2025 survey were compared with those from a comparable survey conducted in Tehran in 2012 among 2,267 married women under age 36 (Erfani, 2013). To analyze trends and maintain comparability, the 2025 sample was similarly restricted to women younger than 36 years. The dependent variable was fertility intentions, categorized into three groups: intending to have a child (or another child), being uncertain about future childbearing, and intending no additional childbearing. Guided by the theoretical framework of the study, explanatory variables included age, age at marriage, parity, contraceptive use, household expenditures, and residential area. Descriptive statistics, chi-square tests, and multinomial logistic regression models were used to examine levels, trends, and correlates of fertility intentions.

Findings

The findings of the study indicate that fertility intentions are generally at a low level among married women in Tehran. Approximately 67 percent of respondents reported no intention to have another child, while only 15.9 percent expressed a positive fertility intention. An additional 11.3 percent reported uncertainty regarding their future childbearing. Moreover, parity emerged as the strongest correlate of fertility intentions. Positive fertility intentions were largely concentrated among childless women and those with one-child, while more than four-fifths of women with two children and nearly nine-tenths of women with three or more children reported no desire for additional childbearing. The comparison between 2012 and 2025 revealed a substantial increase in fertility uncertainty, such that the proportion of women uncertain about future childbearing rose from 12.3 percent to 17.0 percent. Age patterns were also pronounced. Positive fertility intentions were at their highest level among women under age 30, while the highest level of uncertainty peaked among women aged

30–34. Beyond age 35, intentions to stop childbearing increased substantially. Multivariate results showed that fertility intentions were significantly associated with age at marriage, residential district, and contraceptive behaviors. Later-married women were more likely to intend future childbearing. Whereas, women living in Tehran's upper and middle districts were less likely to report childbearing intentions or fertility uncertainty. Additionally, users of long-acting contraceptive methods were considerably more likely to intend stopping childbearing. Educational attainment was not independently associated with fertility intentions after adjustment for other factors.

Discussion and Conclusion

The findings of this study indicate that the pattern of fertility intentions in Tehran is characterized by the predominance of childbearing avoidance, increasing fertility uncertainty, and the concentration of reproductive potential among childless women and those with one child. The very low intention for additional childbearing among women with two or more children is consistent with evidence of the consolidation of the two-child norm in Iran and other low-fertility settings (Lotfi et al., 2017; Billari et al., 2009), while also suggesting the growing presence of one-child family patterns (Shojaei & Erfani, 2019; Erfani & Shojaei, 2018). A notable finding of this study is the rise in fertility uncertainty between 2012 and 2025. Rather than an increase in positive fertility intentions over the period under study, the main change has been the expansion of uncertainty about future childbearing. This finding aligns with the results of recent studies that identify uncertainty as an important dimension of reproductive decision-making in low-fertility societies (Barker & Buber-Ennsner, 2024; Badolato et al., 2025; Vignoli et al., 2020). The age pattern observed in fertility intentions is also consistent with evidence of delayed childbearing and fertility postponement (Beaujouan et al., 2023; Slabá et al., 2024). Overall, future fertility trends in Tehran are likely to depend largely on the reproductive decisions of childless women, one-child women, and those who are uncertain about future childbearing. These findings highlight the importance of incorporating fertility uncertainty and fertility timing into fertility researches and demographic monitoring systems.

Acknowledgments

This study is part of the research project "The 2025 Tehran Fertility Intentions Survey," conducted by the first author and colleagues with financial support from the National Population Research Institute of Iran (Grant No. 177469/21-30-10-1403), Iran University of Medical Sciences (Grant No. 27822-90-4-1402), and Nipissing University (Grant No. 1622-60-15-04-2024). The authors sincerely acknowledge the data collection team at the Sarmayeh Polling Agency (Tehran) and extend their gratitude to all women who participated in this survey.

مقاله پژوهشی

تمایل، عدم تمایل یا نااطمینانی؟ الگوها و تغییرات نیت‌های باروری زنان متأهل در تهران، ۱۳۹۱-۱۴۰۴

امیر عرفانی^{۱*}، مرضیه نجومی^{۲*}، ندا سلیمان‌وندی آذر^۳ 

^۱ استاد جامعه‌شناسی و جمعیت‌شناسی، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم و هنرها، دانشگاه نیپسینگ، نورت بی، آنتاریو، کانادا. استاد وابسته، مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت، پژوهشکده پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲ استاد پزشکی پیشگیری و اجتماعی، مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت، پژوهشکده پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. استاد وابسته، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم و هنرها، دانشگاه نیپسینگ، نورت بی، آنتاریو، کانادا.

^۳ استادیار سلامت و رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت، پژوهشکده پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
دریافت: ۱۴۰۵/۰۴/۱۹ اصلاح: ۱۴۰۵/۰۵/۲۶ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۶ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۱۷	با وجود اهمیت نیت‌های باروری برای پیش‌بینی آینده باروری، شواهد به‌روز درباره آن‌ها در ایران محدود است. این پژوهش سطوح و الگوهای نیت‌های باروری ۱۹۹۹ زن متأهل ۱۵ تا ۴۴ ساله تهران را در سال ۱۴۰۴ بررسی و تغییرات آن را نسبت به ۱۳۹۱ تحلیل می‌کند. از روش‌های توصیفی و رگرسیون لجستیک چندجمله‌ای استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که ۶۶/۸ درصد زنان زیر ۴۵ سال قصد فرزندآوری دیگر را ندارند، ۱۵/۹ درصد دارای نیت فرزندآوری و ۱۱/۳ درصد نسبت به فرزندآوری نامطمئن‌اند. در میان زنان زیر ۳۶ سال، سهم نیت‌های نامطمئن از ۱۲/۳ درصد در ۱۳۹۱ به ۱۷ درصد در ۱۴۰۴ افزایش یافت. قصد فرزندآوری بیشتر در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند مشاهده شد و بیشتر زنان دارای دو فرزند (۸۳ درصد) و سه فرزند یا بیشتر (۸۸ درصد) قصد فرزندآوری نداشتند. احتمال عدم تمایل یا نااطمینانی نسبت به فرزندآوری در زنان جوان‌تر، کم‌فرزندتر، با سن ازدواج بالاتر و استفاده‌کنندگان از روش‌های کم‌اثر یا فاقد پیشگیری بیشتر بود، درحالی‌که زنان مناطق بالاتر شهر کمتر در این گروه‌ها قرار داشتند. یافته‌ها نشان‌دهنده غلبه عدم تمایل به فرزندآوری، افزایش نااطمینانی باروری و تثبیت الگوی تک‌فرزندی و دوفرزندی در تهران است. ظرفیت افزایش باروری عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند، تک‌فرزند و نامطمئن متمرکز است.

مقدمه

مطلوب خانواده، قدرت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری برخوردارند (Hagewen & Morgan, 2005; Schoen et al., 1999). از این‌رو، نیت‌های باروری نه تنها بازتابی از نگرش‌ها و ترجیحات افراد هستند، بلکه واکنش آنان را نسبت به شرایط اقتصادی، هنجارهای اجتماعی، سیاست‌های حمایتی دولت و محدودیت‌های چرخه زندگی منعکس می‌کنند. در نتیجه، مطالعه نیت‌های باروری می‌تواند تصویری نسبتاً

نیت باروری به برنامه‌ها و قصدهای ابرازشده افراد درباره اینکه آیا و چه زمانی می‌خواهند صاحب فرزند (یا فرزند دیگری) شوند اشاره دارد و یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رفتار واقعی باروری محسوب می‌شود. پژوهش‌های جمعیت‌شناختی نشان داده‌اند که نیت‌های باروری، به‌ویژه نیت‌های کوتاه‌مدت و زمان‌مند، ارتباط بسیار نزدیکی با تحقق فرزندآوری دارند و حتی از شاخص‌هایی مانند اندازه ایده‌آل یا

*نویسنده مسئول: امیر عرفانی (amire@nipissingu.ca)؛ نجومی، مرضیه (mnojomi@iums.ac.ir).

استناد به این مقاله: عرفانی، امیر؛ نجومی، مرضیه؛ سلیمان‌وندی آذر، ندا (۱۴۰۵). تمایل، عدم تمایل یا نااطمینانی؟ الگوها و تغییرات نیت‌های باروری زنان متأهل در تهران، ۱۳۹۱-۱۴۰۴. *دوفصلنامه مطالعات جمعیتی*، ۱۰ (۲): ۷۹-۹۹.

بررسی هم‌زمان قصد فرزندآوری و افق زمانی تحقق آن، برای درک پویایی‌های باروری در جوامع دارای باروری پایین ضروری است. درنتیجه، هنوز تصویر جامعی از وضعیت نیت‌های باروری و ابعاد مختلف آن در ایران وجود ندارد. دوم آنکه بخش عمده پژوهش‌های داخلی از داده‌های ملی استفاده کرده‌اند که اساساً برای سنجش نیت‌های باروری طراحی نشده‌اند و بنابراین امکان بررسی دقیق الگوهای نیت‌های باروری و عوامل مرتبط با آن را محدود می‌سازند (بگی و همکاران، ۱۴۰۱؛ Khalajabadi et al., 2025). افزون‌براین، بسیاری از مطالعات نیت‌های باروری را صرفاً به صورت دوحالتی «تمایل» و «عدم تمایل» به فرزندآوری بررسی کرده‌اند و به وضعیت پاسخگویان مردد یا نامطمئن توجه کافی نشده است. درحالی‌که پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند نااطمینانی نسبت به فرزندآوری بخشی معنادار از فرایند تصمیم‌گیری باروری است و نمی‌توان آن را صرفاً ذیل تمایل یا عدم تمایل طبقه‌بندی کرد (Barker & Buber- 2025; Ennsner, 2024; Badolato et al., 2025). همچنین، عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی مرتبط با نیت‌های باروری در شرایط جدید اجتماعی و اقتصادی ایران نیازمند بازبینی و ارزیابی مجدد هستند. سوم آنکه فقدان داده‌های تکرارشونده و قابل مقایسه، مطالعه روندهای زمانی نیت‌های باروری را با محدودیت جدی مواجه کرده است. درنتیجه، شواهد اندکی درباره چگونگی تغییر نیت‌های باروری در طول زمان و تحول الگوهای آن در ایران وجود دارد. این‌درحالی‌که بررسی تغییرات نیت‌های باروری می‌تواند درک بهتری از پیامدهای تحولات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بر رفتارهای باروری فراهم کند و نشانه‌های مهمی درباره روندهای آتی باروری در اختیار پژوهشگران و سیاست‌گذاران قرار دهد.

پژوهش حاضر با بهره‌گیری از داده‌های دو پیمایش قابل مقایسه نیت‌های باروری در شهر تهران در سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۴۰۴ درصدی بر کردن بخشی از این خلأهای پژوهشی است. این مطالعه سه هدف اصلی را دنبال می‌کند: نخست، توصیف سطوح نیت‌های باروری در سال ۱۴۰۴ و بررسی تفاوت‌های آن بر حسب زمان‌بندی نیت‌های، سطح اطمینان به نیت‌های باروری و تعداد فرزندان کنونی زنان؛ دوم، بررسی تغییرات نیت‌های باروری زنان متأهل شهر تهران در فاصله سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۴ و سوم، تحلیل الگوهای نیت‌های باروری بر حسب عوامل جمعیتی، اجتماعی، اقتصادی و بررسی ارتباط این عوامل با نیت‌های باروری. براین‌اساس، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به سه پرسش اصلی است: (۱) سطوح نیت‌های باروری در کل جامعه و برحسب زمان‌بندی نیت‌های، سطح اطمینان و تعداد فرزندان کنونی زنان در سال ۱۴۰۴ چگونه است؟ (۲) نیت‌های باروری زنان متأهل شهر تهران بین سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۴۰۴ چه تغییراتی داشته است؟ و

روشن از مسیرهای احتمالی تحولات باروری در آینده ارائه دهد؛ به‌ویژه در جوامعی که برای مدت طولانی با باروری پایین مواجه‌اند و تغییرات کوچک در نیت‌ها ممکن است پیامدهای جمعیتی بلندمدتی به همراه داشته باشد.

ایران یکی از مهم‌ترین نمونه‌های چنین جوامعی است. نرخ باروری کل کشور طی بیش از دو دهه گذشته در سطحی پایین‌تر از باروری جایگزینی (۲/۱ فرزند برای هر زن) قرار داشته و شواهد موجود از تداوم این وضعیت حکایت دارند. این تحول هم‌زمان با تغییرات گسترده اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی از جمله افزایش سن ازدواج، تعویق فرزندآوری، گسترش آموزش عالی، افزایش نااطمینانی‌های اقتصادی، تغییر روابط جنسیتی و ظهور برخی ویژگی‌های گذار دوم جمعیتی رخ داده است (Erfani, 2019; Erfani et al., 2018; Hosseini et al., 2021; Torabi & Bagi, 2024). در چنین شرایطی، شناخت نیت‌های باروری می‌تواند درک عمیق‌تری از رفتارهای باروری آینده و ظرفیت بالقوه تغییرات جمعیتی فراهم کند.

از منظر سیاست‌گذاری نیز توجه به نیت‌های باروری اهمیت ویژه‌ای دارد. کاهش تمایل به فرزندآوری یا افزایش نااطمینانی نسبت به فرزندآوری در میان زنان سنین باروری می‌تواند نشانه‌ای از تضعیف انگیزه‌های فرزندآوری، افزایش موانع تحقق فرزندآوری و در نهایت تداوم باروری پایین باشد (Adejogbe & Ahmed, 2025). ازاین‌رو، آگاهی از سطح نیت‌های باروری و چگونگی توزیع آن در میان گروه‌های مختلف جمعیتی می‌تواند اطلاعات ارزشمندی برای ارزیابی چشم‌انداز باروری و طراحی سیاست‌های جمعیتی فراهم آورد. افزون‌براین، بررسی ابعادی همچون زمان‌بندی فرزندآوری، میزان اطمینان افراد به نیت‌های ابرازشده و تفاوت‌های مرتبط با تعداد فرزندان موجود، می‌تواند شناخت دقیق‌تری از وضعیت بالقوه فرزندآوری در جامعه ارائه کند.

با وجود گسترش مطالعات باروری، چند خلأ پژوهشی همچنان باقی است. نخست آنکه بخش عمده مطالعات انجام‌شده در ایران بر ترجیحات باروری، ازجمله تعداد مطلوب فرزندان، تمرکز داشته‌اند؛ درحالی‌که نیت‌های باروری، که ارتباط نزدیک‌تری با رفتار واقعی فرزندآوری دارد، کمتر مورد توجه قرار گرفته است (مانند Khalajabadi Farahani et al., 2015; Lotfi et al., 2017). همچنین در مطالعات محدود انجام‌شده درباره نیت‌های باروری، ابعاد مهمی همچون زمان‌بندی فرزندآوری، میزان اطمینان به نیت‌های ابرازشده و تفاوت‌های مربوط به تعداد فرزندان موجود کمتر بررسی شده‌اند. این‌درحالی‌که پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند زمان‌بندی نیت‌های باروری نقش مستقلی در تحقق رفتار باروری دارد و تعویق فرزندآوری می‌تواند حتی در میان افرادی که خواهان فرزند هستند، به کاهش باروری نهایی منجر شود (Marteletto et al., 2023). بنابراین،

که زمان‌بندی نیت‌های باروری دارای نقش مستقلى در تحقق رفتار باروری است و تعویق فرزندآوری می‌تواند حتی در میان افرادی که خواهان فرزند هستند به کاهش باروری نهایی منجر شود (Marteletto et al., 2023; Spéder & Bálint, 2024). از این‌رو، نیت‌های باروری را باید در ارتباط با جایگاه افراد در چرخه زندگی و افق زمانی تصمیم‌های آنان تفسیر کرد.

با وجود اهمیت چرخه زندگی، موقعیت افراد در این چرخه به تنهایی قادر به تبیین تفاوت‌های موجود در نیت‌های باروری نیست. برای فهم این تفاوت‌ها، این پژوهش از رویکرد عاملیت و قابلیت باروری نیز بهره می‌گیرد. براساس این رویکرد، افراد صرفاً بر اساس ترجیحات خود تصمیم‌گیری نمی‌کنند، بلکه توانایی آنان برای تبدیل خواسته‌ها به برنامه‌های عملی نیز اهمیت دارد (Bazzani & Vignoli, 2022). نیت‌های باروری زمانی شکل می‌گیرند که افراد بتوانند منابع موجود را به برنامه‌های قابل تحقق برای آینده تبدیل کنند. در نتیجه، منابع اقتصادی و اجتماعی نه تنها بر تمایل به فرزندآوری، بلکه بر میزان اطمینان افراد به تصمیمات باروری خود نیز اثرگذارند. در این چارچوب، هزینه ماهانه خانوار به‌عنوان شاخصی از ظرفیت اقتصادی خانوار در نظر گرفته می‌شود. شرایط اقتصادی مساعد می‌تواند توانایی برنامه‌ریزی برای فرزندآوری را افزایش دهد و نااطمینانی درباره آینده را کاهش دهد، درحالی‌که محدودیت‌های اقتصادی و نگرانی نسبت به آینده ممکن است به تعویق فرزندآوری یا شکل‌گیری نیت‌های نامطمئن منجر شوند (Vignoli et al., 2020; Comolli, 2023; Ni, 2025). مطالعات جدید نیز نشان می‌دهند که ادراک افراد از امنیت یا ناامنی اقتصادی نقش مهمی در شکل‌گیری نیت‌های باروری و به‌ویژه نااطمینانی نسبت به فرزندآوری دارد (Kuhnt et al., 2021; Badolato et al., 2025; Guzzo et al., 2025). منطقه سکونت نیز به‌عنوان بخشی از بستر اجتماعی و اقتصادی تصمیم‌گیری باروری در نظر گرفته می‌شود. ساکنان مناطق مختلف شهری با فرصت‌ها، هزینه‌های زندگی، سبک‌های زندگی و هنجارهای متفاوتی مواجه‌اند که می‌توانند تصمیمات مربوط به فرزندآوری را تحت تأثیر قرار دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زمینه مکانی و محیط زندگی نه تنها بر سطح نیت‌های باروری، بلکه بر تحقق یا عدم تحقق آن‌ها نیز اثرگذار است (Riederer et al., 2019; Aragón-Morales et al., 2025). این موضوع به‌ویژه در کلان‌شهرهایی مانند تهران که نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی میان مناطق مختلف آن چشمگیر است، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در نهایت، استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری به‌عنوان شاخصی رفتاری از برنامه‌ریزی باروری در نظر گرفته می‌شود. انتخاب

(۳) الگوی نیت‌های باروری بر حسب عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی چگونه است و این عوامل چگونه با نیت‌های باروری مرتبط هستند؟

تهران به‌عنوان بزرگ‌ترین کلان‌شهر کشور و دارای یکی از پایین‌ترین و پایدارترین سطوح باروری در ایران (حدود ۱/۲ فرزند برای هر زن) (عرفانی، ۱۴۰۴)، بستر مناسبی برای مطالعه تحولات نوظهور باروری و ارزیابی چشم‌انداز آینده باروری کشور فراهم می‌آورد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند شناختی به‌روز و مبتنی بر شواهد از وضعیت، روندها و عوامل مرتبط با نیت‌های باروری در اختیار سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان قرار دهد.

چارچوب نظری

نیت‌های باروری نتیجه فرایندی هستند که در آن افراد با توجه به موقعیت خود در چرخه زندگی، منابع در دسترس و شرایط اجتماعی پیرامون، درباره فرزندآوری آینده تصمیم‌گیری می‌کنند. در این پژوهش، تبیین نیت‌های باروری بر دو رویکرد مکمل، یعنی نظریه چرخه زندگی^۱ و رویکرد عاملیت و قابلیت باروری^۲ استوار است. نظریه چرخه زندگی بر این فرض استوار است که رفتارها و تصمیم‌های افراد در بستر مراحل مختلف زندگی شکل می‌گیرند و با تغییر موقعیت آنان در مسیر زندگی دگرگون می‌شوند (Elder, 1998; Buhr & Huinink, 2014; Huinink & Kohli, 2014). از این منظر، نیت‌های باروری پدیده‌ای ایستا نیستند، بلکه در طول زندگی و واکنش به رویدادهای مهمی مانند ازدواج و فرزندآوری تحول می‌یابند. سن، سن ازدواج و تعداد فرزندان مهم‌ترین شاخص‌های موقعیت افراد در چرخه زندگی باروری محسوب می‌شوند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که با افزایش سن و نزدیک شدن به پایان دوره باروری، احتمال تمایل به فرزندآوری کاهش می‌یابد و احتمال توقف فرزندآوری افزایش پیدا می‌کند (Hayford, 2009; Adejugbe & Ahmed, 2025). همچنین تعداد فرزندان بیانگر میزان پیشرفت فرد در مسیر زندگی باروری است و معمولاً با افزایش تعداد فرزندان، تمایل به فرزندآوری مجدد کاهش می‌یابد و گرایش به توقف باروری افزایش پیدا می‌کند (Huinink & Kohli, 2014; Guzzo & Hayford, 2023). سن ازدواج نیز از طریق شکل‌دهی به زمان باقی‌مانده برای فرزندآوری و فرصت تحقق اهداف باروری بر نیت‌ها اثر می‌گذارد. افرادی که در سنین بالاتر ازدواج می‌کنند، غالباً بخش بیشتری از اهداف باروری خود را به آینده موکول می‌کنند و ممکن است در مقاطع بعدی زندگی همچنان تمایل به فرزندآوری داشته باشند (Ní Bhrolcháin & Beaujouan, 2012; Torabi & Bagi, 2024). علاوه‌براین، پژوهش‌های اخیر تأکید می‌کنند

¹ Life Course Perspective

² Fertility Agency and Capability

می‌گذارند. به طور معمول، با افزایش سن و تعداد فرزندان، تمایل به فرزندآوری کاهش می‌یابد، درحالی‌که زنان فاقد فرزند یا دارای یک فرزند بیش از سایرین قصد فرزندآوری در آینده را ابراز می‌کنند (Philipov et al., 2015; Nitsche & Hayford, 2020). همچنین سن ازدواج از طریق تأثیر بر فرصت فرزندآوری و تحقق اهداف باروری با نیت‌های باروری مرتبط است (Ní Bhrolcháin & Beaujouan, 2012; Torabi & Bagi, 2024).

عوامل اقتصادی و اجتماعی نیز نقش مهمی در شکل‌گیری نیت‌های باروری دارند. شواهد نشان می‌دهد که برخورداری از منابع اقتصادی کافی، احساس امنیت بیشتری نسبت به آینده ایجاد می‌کند و احتمال شکل‌گیری نیت‌های باروری روشن‌تر و پایدارتر را افزایش می‌دهد. در مقابل، نااطمینانی اقتصادی اغلب با تعویق فرزندآوری و افزایش تردید نسبت به آن همراه است (Comolli, 2023; Ni, 2025). افزون‌براین، زمینه اجتماعی و مکانی زندگی نیز اهمیت دارد؛ به‌گونه‌ای که تفاوت‌های منطقه‌ای از طریق فرصت‌های اقتصادی، هزینه‌های زندگی و هنجارهای خانوادگی می‌توانند بر تصمیم‌های باروری اثر بگذارند (Riederer & Buber-Ennsner, 2019).

در ایران نیز مطالعات نشان می‌دهند که باروری در سطحی پایین‌تر از جانشینی تثبیت شده و تهران از جمله مناطقی است که این الگو را به‌طور بارز تجربه می‌کند (عرفانی، ۱۳۹۲؛ عرفانی، ۱۴۰۴). همزمان، شواهد از شکاف میان باروری مطلوب و باروری مورد انتظار، افزایش گرایش به تک‌فرزندی و گسترش تردید نسبت به فرزندآوری در برخی گروه‌های اجتماعی حکایت دارد (حسینی و همکاران، ۱۴۰۳؛ Hosseini et al., 2021). پژوهش‌های داخلی همچنین نشان داده‌اند که ویژگی‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی خانوار از عوامل مهم مرتبط با نیت‌های باروری هستند (Erfani, 2017؛ بگی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ابراهیم‌پورمیر و حاج‌سیدجوادی، ۱۴۰۳).

بر اساس یافته‌های پیشین، متغیرهای مرتبط با چرخه زندگی، از جمله سن، سن ازدواج و تعداد فرزندان، و نیز عوامل مرتبط با عاملیت باروری، از جمله منابع اقتصادی و زمینه اجتماعی زندگی، نقش مهمی در شکل‌گیری نیت‌های باروری دارند. افزون‌براین، نااطمینانی و زمان‌بندی فرزندآوری به‌عنوان دو بعد مهم تصمیم‌گیری باروری موردتوجه روزافزون قرار گرفته‌اند. این یافته‌ها مبنای تجربی مناسبی برای آزمون روابط مورد انتظار در چارچوب نظری پژوهش حاضر فراهم می‌کنند.

روش پژوهش و داده‌ها

این پژوهش از داده‌های پیمایش نیت‌های باروری تهران ۱۴۰۴ استفاده می‌کند، که در نمونه‌ای بالغ از ۱۹۹۹ زن متأهل زیر ۴۵ سال ساکن ۲۲ منطقه شهر تهران اجرا شد (عرفانی، ۱۴۰۴). گردآوری داده‌ها در

روش‌های مدرن، سنتی یا عدم استفاده از روش پیشگیری می‌تواند بازتابی از آمادگی، تعویق یا اجتناب از فرزندآوری باشد و از این طریق با نیت‌های باروری افراد ارتباط پیدا کند. از منظر عاملیت باروری، رفتارهای تنظیم باروری بیانگر نحوه ترجمه ترجیحات و اهداف باروری به کنش‌های عملی هستند (Ajzen & Klobas, 2013; Bazzani & Vignoli, 2022).

براین‌اساس، چارچوب نظری پژوهش حاضر فرض می‌کند که نیت‌های باروری زنان متأهل حاصل تعامل دو دسته عوامل هستند: نخست، عوامل مرتبط با موقعیت افراد در چرخه زندگی شامل سن، سن ازدواج و تعداد فرزندان و دوم، منابع و فرصت‌های مؤثر بر عاملیت باروری شامل وضعیت اقتصادی خانوار، منطقه سکونت و رفتارهای تنظیم باروری. در این چارچوب، تمایل، عدم تمایل و نااطمینانی نسبت به فرزندآوری پیامد ارزیابی افراد از جایگاه خود در چرخه زندگی، ظرفیت دسترسی به منابع و شرایط اجتماعی پیرامون آنان است و نه صرفاً بازتاب ترجیحات فردی.

پیشینه پژوهش

مطالعات تجربی مربوط به نیت‌های باروری در سال‌های اخیر عمدتاً بر سه محور متمرکز بوده‌اند: نااطمینانی باروری، زمان‌بندی فرزندآوری و عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی مرتبط با نیت‌های باروری. یکی از تحولات مهم ادبیات اخیر، توجه به مفهوم «نااطمینانی باروری» است. درحالی‌که مطالعات اولیه افراد را عمدتاً در دو گروه متمایل و غیرمتمایل به فرزندآوری طبقه‌بندی می‌کردند، پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که گروه قابل‌توجهی از افراد درباره فرزندآوری آینده خود مردد یا نامطمئن هستند (Kuhnt et al., 2021; Barker & Buber-Ennsner, 2024). یافته‌ها حاکی از آن است که نااطمینانی باروری با شرایط اقتصادی، چشم‌انداز آینده و محدودیت‌های فردی و خانوادگی ارتباط دارد و در جوامع با باروری پایین به یکی از ابعاد مهم تصمیم‌گیری باروری تبدیل شده است (Vignoli et al., 2020; Badolato et al., 2025). همچنین، پژوهش‌های متعددی بر اهمیت زمان‌بندی نیت‌های باروری تأکید کرده‌اند. نتایج این مطالعات نشان می‌دهد که تعویق فرزندآوری، حتی در میان افرادی که خواهان فرزند هستند، می‌تواند احتمال تحقق فرزندآوری را کاهش دهد و بر باروری نهایی اثر بگذارد (Marteleto et al., 2023; Spéder & Bálint, 2024). ازاین‌رو، بررسی همزمان قصد فرزندآوری و افق زمانی تحقق آن برای شناخت دقیق‌تر پویایی‌های باروری ضروری است.

مطالعات بین‌المللی نشان می‌دهد که عوامل مرتبط با چرخه زندگی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های نیت‌های باروری هستند. سن، سن ازدواج و تعداد فرزندان به‌طور مستقیم با موقعیت افراد در مسیر زندگی خانوادگی و باروری ارتباط دارند و بر تصمیمات باروری آنان اثر

آگاهانه شفاهی از تمامی آنان اخذ شد. تمامی مصاحبه‌ها مطابق با دستورالعمل‌ها، مقررات و استانداردهای اخلاقی مربوطه انجام شد.

ارزیابی نمایندگی سنی نمونه پیمایش نیت‌های باروری ۱۴۰۴

از آنجا که سن یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رفتار و نیت‌های باروری است، برای ارزیابی میزان نمایندگی سنی نمونه، توزیع سنی زنان متأهل ۱۵ تا ۴۴ ساله دارای همسر حاضر در خانوار در پیمایش نیت‌های باروری تهران (۱۴۰۴) با توزیع سنی همین گروه در دو پیمایش اخیر مرکز آمار ایران، یعنی پیمایش درآمد و هزینه خانوار ۱۴۰۱ و پیمایش نیروی کار ۱۴۰۲ (مرکز آمار ایران، ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲) مقایسه شد (جدول ۱). این دو پیمایش به‌روزترین داده‌های معیار در دسترس بودند. نتایج نشان می‌دهد که ساختار سنی نمونه پیمایش نیت‌های باروری تا حدی مسن‌تر از جمعیت زنان متأهل ۱۵ تا ۴۴ ساله ساکن مناطق شهری استان تهران است. به‌طورمشخص، ۷۴/۱ درصد از پاسخگویان این پیمایش در گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال قرار دارند (۳۶/۳ درصد در گروه ۳۵ تا ۳۹ سال و ۳۹/۸ درصد در گروه ۴۰ تا ۴۴ سال)، درحالی‌که این سهم در پیمایش درآمد و هزینه خانوار ۵۹/۱ درصد و در پیمایش نیروی کار ۵۸/۳ درصد است. همچنین میانگین سنی زنان در پیمایش نیت‌های باروری ۳۷/۵ سال، در برابر ۳۵/۱ سال در هر دو پیمایش مرجع و میانه سنی آنان ۳۸ سال، در مقایسه با ۳۶ سال در دو منبع مرجع است.

باین‌حال، تمرکز بیشتر نمونه در سنین بالاتر را به دو دلیل مهم نمی‌توان صرفاً ناشی از سوگیری نمونه‌گیری دانست. نخست، افزایش سن ازدواج و تأخیر در تشکیل خانواده طی سال‌های اخیر، به‌ویژه در شهر تهران، موجب انتقال تدریجی ساختار سنی زنان متأهل به سنین بالاتر شده است. شواهد موجود نیز نشان می‌دهد که میانگین سن نخستین ازدواج در ایران روندی افزایشی داشته و این تحول از مهم‌ترین تغییرات جمعیتی کشور به شمار می‌رود (مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور، ۱۴۰۵). دوم، جامعه آماری پیمایش نیت‌های باروری صرفاً شامل ساکنان ۲۲ منطقه شهر تهران است، درحالی‌که دو پیمایش مرجع تمامی نقاط شهری استان تهران را پوشش می‌دهند. بر اساس سرشماری ۱۳۹۵، حدود ۷۰ درصد جمعیت شهری استان تهران در شهرستان تهران و مابقی در ۲۰ شهرستان دیگر استان سکونت داشته‌اند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). این مناطق از نظر ویژگی‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی با شهر تهران تفاوت‌های قابل‌توجهی دارند. برای مثال، میانگین سن زنان متأهل زیر ۴۵ سال از حدود ۳۰

اردیبهشت ۱۴۰۴ از طریق مصاحبه تلفنی به کمک رایانه^۱ (CATI) و توسط مصاحبه‌گران زن آموزش‌دیده انجام شد. در ابتدای هر تماس، معیارهای ورود به مطالعه شامل تأهل، سن کمتر از ۴۵ سال، زندگی مشترک با همسر و سکونت در تهران بررسی و تأیید می‌شد. برای افزایش پوشش جمعیت هدف و کاهش سوگیری نمونه‌گیری، از طرح نمونه‌گیری دومبنایی^۲ شامل شماره‌های تلفن ثابت و تلفن همراه استفاده شد. شماره‌های تلفن ثابت به‌صورت متناسب با جمعیت مناطق تهران و با استفاده از روش شماره‌گیری تصادفی^۳ (RDD) و انتخاب نظام‌مند نمونه‌گیری شدند. نمونه تلفن همراه نیز بر اساس RDD و با استفاده از پیش‌شماره‌های سه اپراتور اصلی کشور (همراه اول، ایرانسل و رایتل) تولید شد و متناسب با سهم بازار این اپراتورها (به‌ترتیب ۵۶، ۳۸ و ۶ درصد) تخصیص یافت. تمامی انتخاب‌ها بر مبنای احتمال انجام شدند. برای کاهش عدم پاسخ‌گویی، مدت مصاحبه‌ها کوتاه نگه داشته شد و تماس‌های مجدد در زمان‌های مختلف صورت گرفت. مصاحبه‌ها نیز توسط افراد آموزش‌دیده و بر اساس رویه‌های استاندارد انجام شد و محرمانگی اطلاعات تضمین گردید.

نرخ پاسخ‌گویی پیمایش نیت‌های باروری تهران در سال ۱۴۰۴ برابر ۷۶/۰۲ درصد است، که بر اساس تعریف از نرخ پاسخ‌گویی شماره ۳ (RR3)^۴ انجمن آمریکایی پژوهش افکار عمومی^۵ (AAPOR) محاسبه شد. این شاخص با برآورد نسبت واجدان شرایط در میان موارد با وضعیت نامشخص در تماس‌ها، نرخ پاسخ‌گویی را تعدیل می‌کند (AAPOR, 2023). توضیح مبسوط نمونه‌گیری پیمایش در گزارش تفصیلی یافته‌های پیمایش آمده است (عرفانی، ۱۴۰۴).

پرسشنامه پیمایش شامل اطلاعات تفصیلی درباره ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی پاسخگویان و همسران آنان، رفتارهای باروری، ترجیحات و تمایلات فرزندآوری است. همچنین برخی پرسش‌های منتخب از پیمایش نیت‌های فرزندآوری تهران ۱۳۹۱ در آن تکرار شده است که امکان بررسی تغییرات تمایلات فرزندآوری در طول زمان را فراهم می‌کند. پیمایش ۲۰۱۲ نیز بر روی نمونه‌ای نماینده شامل ۲۲۶۷ زن متأهل زیر ۳۶ سال در ۲۲ منطقه مسکونی تهران انجام شده بود (عرفانی، ۱۳۹۱). برای تحلیل روند تمایلات فرزندآوری بین سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۴، نمونه سال ۱۴۰۴ به زنان زیر ۳۶ سال محدود شد تا امکان مقایسه مستقیم میان دو مقطع زمانی فراهم شود. روایی و پایایی پرسشنامه نیز از طریق اجرای یک پیش‌آزمون پیش از اجرای کامل پیمایش ۱۴۰۴ ارزیابی شد. شرکت‌کنندگان در پیمایش برای پژوهشگران ناشناس بودند و پیش از انجام مصاحبه تلفنی، رضایت

¹ Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI)

² Dual Frame Telephone Sampling Approach

³ Random Digital Dialing (RDD)

⁴ Response Rate 3 (RR3)

⁵ American Association for Public Opinion Research

شبهات نسبی پراکندگی سنی پاسخگویان حکایت دارد (جدول ۱). بنابراین، اگرچه نمونه پیمایش نیت‌های باروری تهران ۱۴۰۴ در مقایسه با جمعیت زنان متأهل ساکن مناطق شهری استان تهران اندکی مسن‌تر است، این تفاوت باتوجه به روند افزایش سن ازدواج و تأخیر در تشکیل خانواده، همچنین ویژگی‌های جمعیتی خاص شهر تهران، قابل انتظار به نظر می‌رسد. در نتیجه، ساختار سنی نمونه را می‌توان بازتابی از ویژگی‌های واقعی جامعه مورد مطالعه دانست، نه لزوماً نشانه‌ای از سوگیری نمونه‌گیری. همچنین در تحلیل یافته‌ها، اثر سن همراه با سایر متغیرهای مرتبط با چرخه زندگی خانوادگی، از جمله سن ازدواج، تعداد فرزندان، سال‌های تحصیل و استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، مدنظر قرار گرفته است تا از تفسیرهای ساده‌انگارانه مبتنی بر سن تقویمی جلوگیری شود.

سال در شهرستان ری تا حدود ۳۴ سال در شهرستان تهران و شهرستان شمیرانات در نوسان بوده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). همچنین، بر اساس تقسیم‌بندی ثبت احوال، میانگین سن ازدواج زنان در مناطق مختلف شهری استان تهران از ۲۳ سال در بخش ری تا ۲۶ سال در بخش مرکزی و ۲۹ سال در بخش شمیرانات متغیر بوده است (محزون، ۱۳۹۳). از این رو، باتوجه به ویژگی‌های خاص جمعیتی و اقتصادی شهر تهران، از جمله سطح بالاتر تحصیلات، مشارکت بیشتر زنان در اشتغال و هزینه‌های بالاتر تشکیل و گسترش خانواده، انتظار می‌رود میانگین سن زنان متأهل در شهر تهران بیش از میانگین زنان ساکن سایر مناطق شهری استان باشد. در عین حال، شاخص‌های پراکندگی سنی نشان می‌دهد که دامنه تغییرات سن در سه منبع تفاوت چشمگیری ندارد. انحراف معیار سن در پیمایش نیت‌های باروری ۵/۲ سال و در دو پیمایش مرجع به ترتیب ۶/۱ و ۶/۳ سال است که از

جدول ۱. مقایسه توزیع درصدی و شاخص‌های آماری سن زنان متأهل ۱۵ تا ۴۴ ساله در دو پیمایش اخیر مرکز آمار ایران و پیمایش نیت‌های باروری تهران (۱۴۰۴)

Table 1. Comparison of the percentage distribution and descriptive statistics of age among married women aged 15–44 years in the two most recent surveys conducted by the Statistical Centre of Iran and the Tehran Fertility Intentions Survey (2025)

گروه سنی	پیمایش نیروی کار، ۱۴۰۲	پیمایش درآمد و هزینه خانوار، ۱۴۰۱ (نقاط)	پیمایش نیت‌های باروری تهران، ۱۴۰۴ (مناطق ۲۲ گانه شهر تهران)
	درصد	درصد	درصد
۱۹-۱۵	۰/۱	۰/۵	۰/۲
۲۴-۲۰	۵/۵	۴/۵	۱/۹
۲۹-۲۵	۱۳/۸	۱۴/۲	۶/۹
۳۴-۳۰	۲۱/۶	۲۱/۸	۱۵/۰
۳۹-۳۵	۲۹/۴	۲۹/۸	۳۶/۳
۴۴-۴۰	۲۸/۹	۲۹/۳	۳۹/۸
کل	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰
تعداد نمونه	۲۸۰۷	۵۶۹	۱۹۹۹
میانگین سنی	۳۵/۱	۳۵/۱	۳۷/۵
میانه سنی	۳۶/۰	۳۶/۰	۳۸/۰
انحراف استاندارد	۶/۳	۶/۱	۵/۲

منبع داده‌های خام: پیمایش درآمد و هزینه خانوار و پیمایش نیروی کار (مرکز آمار ایران، ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲).

سنجها

ادغام مبتنی بر تحلیل‌های مقدماتی بود که نشان داد زنانی که قصد فرزندآوری در کوتاه‌مدت داشتند و زنانی که قصد فرزندآوری در بلندمدت داشتند، از نظر ارتباط با ویژگی‌های جمعیتی و اقتصادی-اجتماعی مورد بررسی در این تحقیق تقریباً الگوهای مشابهی نشان می‌دهند. باتوجه به این نتایج و همچنین حجم نمونه نسبتاً کمتر در گروه تمایل به فرزندآوری در بلندمدت، دو گروه «تمایل در آینده نزدیک» و «تمایل در آینده دورتر» در تحلیل‌های اصلی دومتغیره و چندمتغیره در یک طبقه واحد با عنوان «قصد داشتن فرزند (یا فرزند دیگر)» ادغام شدند. این اقدام به افزایش پایداری تحلیل‌های دو متغیره و چند متغیره و سادگی تبیین نتایج، بدون از دست رفتن اطلاعات تحلیلی، کمک می‌کند. در ضمن، نیت‌های بارداری زنان باردار نیز در پیمایش پرسیده شد که شامل دوره پس از تولد بارداری جاری بود.

نیت باروری متغیر وابسته این پژوهش است که با استفاده از دو سؤال پیمایشی اندازه‌گیری شد: نخست، اینکه آیا پاسخگو قصد دارد در آینده فرزند (یا فرزند دیگری) داشته باشد («بله»، «خیر» یا «مطمئن نیستم») و دوم در صورت پاسخ مثبت، چه زمانی قصد دارد این فرزند را به دنیا آورد. بر این اساس، نیت باروری ابتدا در چهار دسته طبقه‌بندی شدند: (۱) تمایل به فرزندآوری در آینده نزدیک (طی ۱ تا ۳ سال آینده)، (۲) تمایل به فرزندآوری در آینده دورتر (۴ سال یا بیشتر)، (۳) مردد یا نامطمئن، (۴) عدم تمایل به داشتن فرزند بیشتر. در بخشی توصیفی یافته‌ها نیت‌های باروری به تفکیک سال خواستن فرزند دیگر در این پژوهش ارایه شده است. اما برای تحلیل‌های دو متغیره و چند متغیره نیت‌های باروری کوتاه‌مدت و بلندمدت در هم ادغام شدند. این

مهم‌ترین وضعیت در میان زنان متأهل تهرانی محسوب می‌شود و نیت مثبت باروری در اقلیت قرار دارد.

بررسی بعد زمان‌بندی نیت باروری نیز بیانگر محدود بودن افق فرزندآوری در تهران است. بر اساس جدول ۲، تنها ۹/۸ درصد زنان قصد دارند طی یک سال آینده صاحب فرزند شوند و ۵/۳ درصد نیز فرزندآوری را به دو سال آینده موکول کرده‌اند. سهم زنانی که فرزندآوری را برای سه سال آینده، چهار سال و بیشتر یا زمانی نامشخص برنامه‌ریزی کرده‌اند، در کل کمتر از ۸ درصد است. این یافته نشان می‌دهد که حتی در میان زنان دارای نیت باروری، برنامه‌های بلندمدت فرزندآوری سهم اندکی دارند.

جدول ۲ همچنین نشان می‌دهد که تعداد فرزندان موجود رابطه بسیار نزدیکی با نیت باروری دارد. در میان زنان بی‌فرزند، حدود ۲۳/۵ درصد اعلام کرده‌اند که تمایلی به فرزندآوری ندارند؛ این نسبت در میان زنان تک‌فرزند به ۵۸/۵ درصد، در میان زنان دارای دو فرزند به ۸۳/۵ درصد و در میان زنان دارای سه فرزند و بیشتر به ۸۸/۱ درصد افزایش می‌یابد. در مقابل، بیشترین سهم نیت‌های مثبت باروری به زنان بی‌فرزند و سپس زنان دارای یک فرزند تعلق دارد.

ازسوی دیگر، الگوی نااطمینانی نیز قابل توجه است. حدود ۱۵ درصد زنان بی‌فرزند و ۲۲/۹ درصد زنان تک‌فرزند در وضعیت نامطمئن قرار دارند، درحالی‌که این نسبت در میان زنان دارای دو فرزند یا بیشتر به سطح پایین‌تری می‌رسد. این یافته بیانگر آن است که تردید درباره فرزندآوری عمدتاً در مراحل آغازین تشکیل خانواده و پیش از تکمیل اندازه مطلوب خانواده رخ می‌دهد.

یافته‌های این بخش نشان می‌دهد که ظرفیت بالقوه فرزندآوری در تهران عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند متمرکز شده است و بخش اعظم زنان دارای دو فرزند یا بیشتر عملاً قصد گسترش خانواده ندارند.

متغیرهای مستقل انتخاب‌شده، بر اساس ادبیات نظری و مطالعات تجربی مرور شده، شامل شاخص‌های چرخه زندگی (سن، سن ازدواج، تعداد فرزندان و استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری) و متغیرهای زمینه‌ای اقتصادی-اجتماعی (سطح تحصیلات، هزینه ماهانه خانوار و منطقه سکونت) هستند. لازم به ذکر است که بر اساس نتایج تحلیل خوشه‌ای^۱ دو متغیر هزینه ماهانه خانوار و سطح تحصیلات زنان، مناطق شهر تهران از نظر منزلت اقتصادی-اجتماعی به سه گروه «بالا» (شامل مناطق ۱-۳)، «متوسط» (شامل مناطق ۲۲-۲۱، ۱۶، ۱۳، ۸-۴) و «پایین» (شامل مناطق ۲۰-۱۷، ۱۵-۱۴، ۱۲) طبقه‌بندی شدند.

روش تحلیل

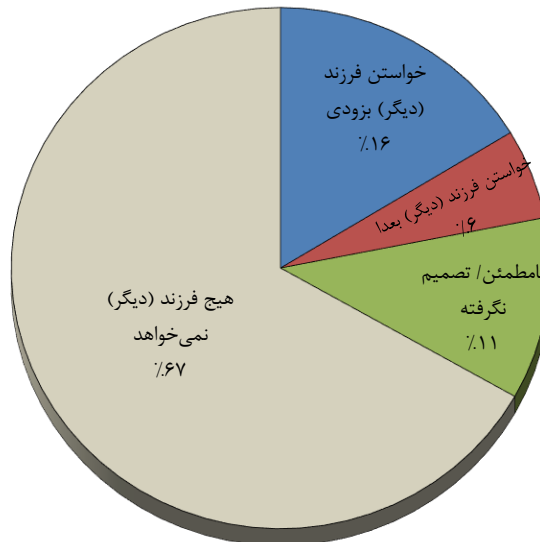
برای توصیف سطوح، روندها و الگوهای نیت‌های باروری، از آمارهای توصیفی استفاده شد. تفاوت‌های موجود در نیت‌های باروری برحسب متغیرهای مستقل با استفاده از آزمون کای‌دو (χ^2) برای بررسی استقلال متغیرها ارزیابی شد. همچنین، به منظور بررسی روابط تعدیل‌شده میان متغیرهای مستقل و نیت‌های باروری، از مدل‌های رگرسیون لجستیک چندجمله‌ای استفاده شد؛ زیرا متغیر وابسته دارای سه طبقه اسمی بود.

یافته‌ها

سطوح نیت‌های باروری

نتایج پیمایش نیت‌های باروری تهران ۱۴۰۴ نشان می‌دهد که نیت باروری در میان زنان متأهل زیر ۴۵ سال در سطح نسبتاً پایینی قرار دارد. همان‌گونه که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، حدود دو سوم زنان (۶۶/۸ درصد) اظهار کرده‌اند که دیگر تمایلی به فرزندآوری ندارند. در مقابل، تنها ۱۶ درصد زنان دارای نیت مشخص برای فرزندآوری در آینده هستند و ۱۱/۳ درصد نیز هنوز درباره فرزندآوری آینده خود تصمیم قطعی نگرفته‌اند. بدین ترتیب، عدم تمایل به فرزندآوری

¹ Cluster Analysis



شکل ۱. نیت باروری زنان متأهل زیر ۴۵ سال ساکن در خانوارهای شهر تهران ۱۴۰۴

Figure 1. Fertility intentions of married women under age 45 living in households in the city of Tehran, (2025)

درحالی‌که این نسبت در میان زنان دارای یک فرزند به حدود یک پنجم کاهش می‌یابد و در میان زنان دارای دو فرزند یا بیشتر به کمتر از ۱۰ درصد می‌رسد. در مقابل، سهم زنان فاقد تمایل به فرزندآوری از ۲۳/۵ درصد در میان زنان بی‌فرزند به ۵۸/۵ درصد در میان زنان دارای یک فرزند، ۸۳/۵ درصد در میان زنان دارای دو فرزند و ۸۸/۱ درصد در میان زنان دارای سه فرزند و بیشتر افزایش می‌یابد.

این الگو نشان می‌دهد که فرزندآوری در تهران عمدتاً به مراحل اولیه چرخه زندگی خانوادگی محدود شده است و پس از تولد فرزند دوم، خانواده برای اکثریت زنان «تکمیل‌شده» تلقی می‌شود. به بیان دیگر، داده‌ها از تثبیت هنجار «دو فرزند و بس» در میان زنان تهرانی حکایت دارند؛ به گونه‌ای که بیش از چهارپنجم زنان دارای دو فرزند تمایلی به فرزندآوری بیشتر ندارند و این نسبت در میان زنان دارای سه فرزند و بیشتر به نزدیک ۹۰ درصد می‌رسد.

درعین‌حال، نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که الگوی تک‌فرزندی نیز جایگاه قابل‌توجهی در تهران یافته است. بیش از نیمی از زنان دارای یک فرزند (۵۸/۵ درصد) اعلام کرده‌اند که قصد فرزندآوری مجدد ندارند. همچنین حدود یک‌چهارم زنان بی‌فرزند (۲۳/۵ درصد) نیز اظهار کرده‌اند که اصولاً تمایلی به داشتن فرزند ندارند. این یافته از آن جهت اهمیت دارد که نشان می‌دهد بخشی از محدودیت باروری تنها ناشی از توقف پس از فرزند دوم نیست، بلکه در مراحل آغازین تشکیل خانواده نیز بخشی از زنان تمایل اندکی به تجربه فرزندآوری یا گسترش خانواده دارند.

ازسوی دیگر، نااطمینانی باروری نیز الگوی قابل توجهی را نشان می‌دهد. سهم زنان نامطمئن در میان زنان دارای یک فرزند (۲۲/۹ درصد) و زنان بی‌فرزند (۱۵ درصد) بیش از سایر گروه‌هاست،

توزیع نیت‌های باروری و زمان‌بندی آن‌ها در میان زنان متأهل زیر ۴۵ سال تهران در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که نیت باروری در تهران در سطح نسبتاً پایینی قرار دارد و عدم تمایل به فرزندآوری وضعیت غالب در میان زنان در سنین باروری است. به‌طورکلی، حدود دو سوم پاسخگویان (۶۶/۸ درصد) اظهار کرده‌اند که دیگر تمایلی به داشتن فرزند (دیگر) ندارند، درحالی‌که تنها ۱۶/۱ درصد دارای نیت مشخص برای فرزندآوری در آینده هستند. افزون‌براین، ۱۱/۳ درصد زنان نیز در وضعیت «نامطمئن» قرار دارند و هنوز تصمیم قطعی درباره فرزندآوری آینده خود اتخاذ نکرده‌اند. بدین‌ترتیب، تقریباً از هر پنج زن متأهل تهرانی، چهار نفر یا تمایلی به فرزندآوری ندارند یا درباره آن مردد هستند.

بررسی زمان‌بندی نیت‌های باروری نیز نشان می‌دهد که سهم نیت‌های کوتاه‌مدت بیشتر از نیت‌های بلندمدت است. بر اساس جدول ۲، تنها ۹/۸ درصد زنان قصد دارند طی یک سال آینده و ۵/۳ درصد طی دو سال آینده صاحب فرزند شوند. در مقابل، مجموع نیت‌های باروری در افق سه سال و بیشتر، همراه با نیت‌های فاقد زمان‌بندی مشخص، کمتر از ۸ درصد کل زنان را شامل می‌شود. این یافته بیانگر آن است که حتی در میان زنان دارای نیت مثبت باروری نیز برنامه‌های بلندمدت فرزندآوری چندان رایج نیست و افق تصمیم‌گیری باروری به دوره‌های زمانی کوتاه‌تر محدود شده است.

جدول ۲ همچنین نشان می‌دهد که تعداد فرزندان موجود مهم‌ترین عامل تمایزبخش در سطوح نیت باروری است. با افزایش تعداد فرزندان، تمایل به فرزندآوری به‌طور منظم و چشمگیری کاهش می‌یابد. در میان زنان بی‌فرزند، بیش از نیمی از پاسخگویان (۶۵/۶ درصد) در مقاطع زمانی مختلف تمایل به فرزندآوری ابراز کرده‌اند؛

جمع‌بندی نتایج جدول ۲ حاکی از آن است که ظرفیت بالقوه افزایش باروری در تهران عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند متمرکز شده است. با این حال، حتی در این دو گروه نیز سهم قابل‌توجهی از زنان یا تمایلی به فرزندآوری ندارند یا نسبت به آن نامطمئن‌اند؛ وضعیتی که نشان می‌دهد نیت باروری در تهران نه تنها محدود، بلکه با سطح قابل‌توجهی از تردید و عدم قطعیت همراه است.

درحالی‌که این نسبت در میان زنان دارای دو فرزند یا بیشتر کاهش می‌یابد. این یافته بیانگر آن است که تردید و تعویق تصمیم‌گیری باروری عمدتاً در مرحله گذار به فرزند اول یا دوم رخ می‌دهد؛ مرحله‌ای که زنان با ارزیابی هم‌زمان امکانات اقتصادی، شرایط شغلی، هزینه‌های فرزندپروری و برنامه‌های زندگی خود مواجه هستند.

جدول ۲. توزیع درصد زنان متأهل زیر ۴۵ سال برحسب نیت برای داشتن فرزند (دیگر) به تفکیک تعداد فرزندان در حال حاضر زنده: تهران ۱۴۰۴

Table 2. Percentage distribution of married women under age 45 by intention to have a (another) child, according to the number of currently living children: Tehran, (2025)

تعداد فرزندان در حال حاضر زنده ^۱					نیت برای داشتن فرزند در زمان مشخص
۰	۱	۲	۳	کل	
۲۱/۶	۱۰/۶	۴/۳	(۲/۴)	۸/۹	خواستن فرزند (دیگر) در ۱ سال آینده
۱۵/۷	۶/۰	(۱/۶)	(۲/۱)	۵/۳	خواستن فرزند (دیگر) در ۲ سال آینده
(۶/۳)	(۲/۶)	(۰/۷)	(۰/۴)	۲/۲	خواستن فرزند (دیگر) در ۳ سال آینده
۹/۱	(۲/۶)	(۰/۸)	(۱/۳)	۲/۸	خواستن فرزند (دیگر) در ۴+ سال آینده
۸/۸	(۳/۳)	(۰/۸)	(۰/۸)	۲/۹	خواستن فرزند (دیگر)، زمانش تصمیم نگرفته‌نشده
۲۳/۵	۵۸/۵	۸۳/۵	۸۸/۱	۶۶/۸	هیچ فرزند (دیگر) نمی‌خواهد
۱۵/۰	۲۲/۹	۸/۲	(۳/۸)	۱۱/۳	نامطمئن/تصمیم نگرفته
۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	کل
۳۱۹	۶۱۲	۸۳۲	۲۳۶	۱۹۹۹	تعداد پاسخگویان

توجه: ^۱ شامل حاملگی‌ها در زمان مصاحبه می‌شود. درصدهایی که داخل پرانتز آمده‌اند بر اساس کمتر از ۲۵ مورد محاسبه شده‌اند و باید با احتیاط تفسیر شوند.

به‌طور کلی، الگوی سال ۱۴۰۴، پس از همسان‌سازی سنی با داده‌های ۱۳۹۱، نشان می‌دهد که زنان بیشتر به فرزندآوری کوتاه‌مدت گرایش دارند، کمتر قصد توقف فرزندآوری را اعلام می‌کنند و میزان تردید آنان نیز افزایش یافته است. این تغییرات بیانگر جابه‌جایی از تصمیم‌های قطعی توقف یا برنامه‌های بلندمدت، به‌سوی قصدهای کوتاه‌مدت یا وضعیت‌های نامطمئن است؛ روندی که در شکل ۲ به‌خوبی قابل مشاهده است.

الگوهای نیت‌های باروری

بررسی جداول ۲، ۴ و ۵ نشان می‌دهد که نیت باروری در تهران از الگوی منظمی تبعیت می‌کند که در آن سن و تعداد فرزندان مهم‌ترین عوامل تمایزدهنده هستند.

الگوی سنی نیت‌های باروری. جدول ۴ توزیع نیت‌های باروری زنان متأهل زیر ۴۵ سال تهرانی را بر حسب گروه‌های سنی نشان می‌دهد و تصویر روشنی از چگونگی تغییر ترجیحات و محدودیت‌های باروری در طول چرخه زندگی ارائه می‌کند. داده‌ها نشان می‌دهند که با افزایش سن، تمایل به فرزندآوری و حتی امکان زمانی برای تحقق آن به‌طور قابل‌توجهی کاهش می‌یابد؛ الگویی که با تحولات باروری دهه‌های اخیر تهران، از جمله افزایش سن ازدواج، تأخیر در تولد نخست و تمرکز باروری در سنین ۳۰ سال و بالاتر، کاملاً هم‌خوان است.

روندهای نیت‌های باروری

بر اساس یافته‌های جدول ۳ و شکل ۲، سهم زنانی که قصد دارند در کوتاه‌مدت (طی ۱ تا ۳ سال آینده) صاحب فرزند دیگری شوند، اندکی افزایش یافته است؛ به‌طوری که این نسبت از ۲۸/۱ درصد در سال ۱۳۹۱ به ۳۱/۱ درصد در سال ۱۴۰۴ رسیده است (افزایشی به میزان ۳ واحد درصد). در مقابل، نسبت زنانی که تمایل دارند در بلندمدت (۴ سال یا بیشتر) یا در زمانی نامشخص فرزند داشته باشند، از ۱۴/۸ درصد به ۱۲/۸ درصد کاهش یافته است (کاهشی برابر با ۲ واحد درصد). در مجموع، سهم زنانی که به‌طور کلی خواهان داشتن فرزند دیگری هستند (اعم از کوتاه‌مدت و بلندمدت)، اندکی بیشتر شده و از ۴۲/۹ درصد در سال ۱۳۹۱ به ۴۳/۹ درصد در سال ۱۴۰۴ افزایش یافته است (افزایش ۱ واحد درصد). این تغییرات معنادار آماری نشان می‌دهد که تمایل به فرزندآوری در کوتاه‌مدت نسبت به تمایل به تعویق بیشتر شده است.

در همین دوره، تمایل به توقف فرزندآوری کاهش یافته و از ۴۴/۸ درصد در سال ۱۳۹۱ به ۳۹/۱ درصد در سال ۱۴۰۴ رسیده است (کاهش ۵/۷ واحد درصد)؛ امری که بیانگر پذیرش بیشتر امکان داشتن فرزند دیگر در میان زنان زیر ۳۶ سال است. هم‌زمان، عدم قطعیت نسبت به برنامه‌های آتی فرزندآوری افزایش یافته و نسبت «نامطمئن» از ۱۲/۳ درصد به ۱۷/۰ درصد رسیده است (افزایش ۴/۷ واحد درصد).

معنای وجود زمان‌بندی طولانی‌تر و انعطاف بیشتر برای برنامه‌ریزی باروری در میان زنان جوان‌تر است. با ورود به گروه سنی ۳۰-۳۴ سال، نیت باروری به صورت پله‌ای کاهش می‌یابد و حدود ۴۰ درصد هیچ فرزندی نمی‌خواهند. هرچند ۱۳/۴ درصد و ۱۱ درصد هنوز قصد دارند به ترتیب طی یک سال و دو سال آینده فرزند داشته باشند، اما سهم «نامطمئن/تصمیم‌نگرفته» نیز در این گروه افزایش می‌یابد (۱۹/۴ درصد).

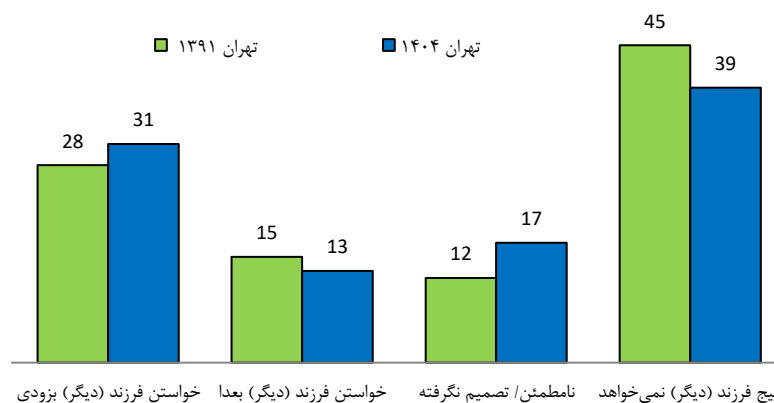
جدول ۳. توزیع درصد زنان متأهل زیر ۳۶ سال برحسب نیت برای داشتن فرزند (دیگر) در سال ۱۳۹۱ (N=۱۱۳۴) و ۱۴۰۴ (N=۵۹۳): شهر تهران

Table 3. Percentage distribution of married women under age 36 by intention to have a(another) child in 2012 (N = 1,134) and 2025 (N = 593): Tehran

۱۴۰۴		۱۳۹۱		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۸۴	۳۱/۱	۳۱۸	۲۸/۱	خواستن فرزند (دیگر) بزودی
۷۶	۱۲/۸	۱۶۸	۱۴/۸	خواستن فرزند (دیگر) بعداً
۱۰۱	۱۷/۰	۱۴۰	۱۲/۳	نامطمئن/تصمیم‌نگرفته
۳۲۳	۳۹/۱	۵۰۹	۴۴/۸	هیچ فرزند (دیگر) نمی‌خواهد
۵۹۳	۱۰۰/۰	۱۱۳۴	۱۰۰/۰	کل

Chi-square = 11.44, P = 0.01

توجه: درصدهای برای سال ۱۳۹۱ بر اساس داده‌های خام پیمایش ۱۳۹۱ نیت باروری تهران (عرفانی ۱۳۹۱) محاسبه شده است.



شکل ۲. توزیع درصد نیت باروری زنان متأهل زیر ۳۶ سال ساکن در خانوارهای شهر تهران: ۱۳۹۱ و ۱۴۰۴

Figure 2. Percentage distribution of fertility intentions among married women under age 36 living in households in Tehran: 2012 and 2025

به‌طور قطعی قصد فرزندآوری ندارند. این الگو در کنار یافته‌های پیشین درباره باروری دیر هنگام تهران نشان می‌دهد که بخش زیادی از تولدها به سنین بالاتر منتقل شده‌اند، اما در همین سنین نیز احتمال تحقق نیت بسیار پایین است.

افزون‌براین، داده‌ها تأیید می‌کنند که تردید نسبت به فرزندآوری بیشتر در سنین پایین‌تر و میانی چرخه باروری تجربه می‌شود، به‌ویژه در گروه‌های زیر ۴۰ سال، درحالی‌که با افزایش سن، ترجیحات قطعی‌تر و «عدم تمایل» فراگیرتر می‌شود. چنین الگویی بازتاب‌دهنده محدودیت‌های زیستی، فشارهای اقتصادی، دشواری سازگاری کار-خانواده، و همچنین افزایش ریسک‌های بارداری در سنین بالاتر است.

در سنین پایین‌تر، به‌ویژه زیر ۳۰ سال، رفتار باروری انعطاف‌پذیرتر و آینده‌محورتر است. در این گروه، ۱۲/۸ درصد از زنان قصد دارند طی یک سال آینده و ۱۴/۵ درصد طی دو سال آینده صاحب فرزند شوند؛ رقمی که نسبت به گروه‌های بالاتر نشان‌دهنده بیشترین سطح نیت فعال است. علاوه‌براین، تمایل به فرزندآوری در افق چهار سال و بیشتر نیز عمدتاً در همین گروه سنی دیده می‌شود (حدود ۱۸ درصد)، که به

در گروه ۳۵-۳۹ سال، محدودیت‌های زمانی و زیستی بیش از پیش نمایان می‌شود. سهم کسانی که قصد دارند در یک یا دو سال آینده فرزند داشته باشند، به ترتیب به ۹/۵ درصد و ۵/۸ درصد کاهش می‌یابد و نیت‌های میان‌مدت (۲ یا ۳ سال آینده) نیز سهم بسیار کوچکی پیدا می‌کنند. در همین حال، ۶۹/۷ درصد از زنان این گروه اعلام کرده‌اند که «هیچ فرزند دیگری نمی‌خواهند». این تغییرات نشان می‌دهد که در نیمه دوم دهه ۳۰، امکان واقعی گذار به فرزند بعدی به‌شدت محدود می‌شود و تصمیم‌ها اغلب قطعی می‌شوند.

در نهایت، در گروه سنی ۴۰-۴۴ سال، نیت باروری تقریباً خاموش است. تنها ۵/۸ درصد تمایل به فرزند در یک سال آینده و ۱/۱ درصد تمایل در دو سال آینده را گزارش کرده‌اند، درحالی‌که ۸۳/۴ درصد

می‌شوند و در نهایت زنان ۴۰-۴۴ سال تقریباً فرزندآوری را از برنامه زندگی خود حذف کرده‌اند. این الگو نشان می‌دهد که هر گروه سنی، ساختار متفاوتی از ترجیحات، تردیدها و محدودیت‌های زمانی را بازتاب می‌دهد و سیاست‌گذاری مؤثر باید این تفاوت‌ها را به رسمیت بشناسد.

یافته‌های جدول ۴ نشان داد که سن، تعیین‌کننده‌ترین عامل در نوع، شدت و بازه زمانی نیت‌های باروری است. زنان جوان‌تر (به‌ویژه زیر ۳۰ سال) هم تمایل کوتاه‌مدت و هم زمان‌بندی‌های بلندمدت‌تری برای فرزندآوری دارند؛ زنان ۳۰-۳۴ سال در میانه تردید و تصمیم‌گیری قرار دارند؛ زنان ۳۵ سال به بالا با محدودیت‌های واقعی و ذهنی روبه‌رو

جدول ۴. توزیع درصد زنان متأهل زیر ۴۵ سال برحسب نیت برای داشتن فرزند (دیگر) به تفکیک سن: تهران ۱۴۰۴

Table 4. Percentage distribution of married women under age 45 by intention to have a (another) child, according to age: Tehran, 2025

سن در زمان مصاحبه					نیت برای داشتن فرزند در زمان مشخص
زیر ۳۰	۳۰-۳۴	۳۵-۳۹	۴۰-۴۴	کل	
۱۲/۸	۱۳/۴	۹/۵	۵/۸	۸/۹	خواستن فرزند (دیگر) در ۱ سال آینده
۱۴/۵	۱۱/۰	۵/۱	۱/۱	۵/۳	خواستن فرزند (دیگر) در ۲ سال آینده
۸/۹	۶/۷	۰/۸	۰/۱	۲/۲	خواستن فرزند (دیگر) در ۳ سال آینده
۱۷/۹	۵/۷	۰/۷	۰/۱	۲/۸	خواستن فرزند (دیگر) در ۴+ سال آینده
۳/۹	۴/۰	۲/۵	۲/۵	۲/۹	خواستن فرزند (دیگر)، زمانش تصمیم نگرفته نشده
۲۶/۸	۳۹/۸	۶۹/۷	۸۳/۴	۶۶/۸	هیچ فرزند (دیگر) نمی‌خواهد
۱۵/۱	۱۹/۴	۱۱/۷	۶/۹	۱۱/۳	نامطمئن/تصمیم نگرفته
۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	کل
۱۷۹	۲۹۹	۳۶۳	۷۹۶	۱۹۹۹	تعداد زنان

زنان دارای یک فرزند، تمایل به داشتن فرزند (دیگر) در آینده را گزارش کرده‌اند. در مقابل، با افزایش تعداد فرزندان، سهم زنان فاقد تمایل به فرزندآوری به شدت افزایش می‌یابد. حدود ۸۳/۵ درصد زنان دارای دو فرزند و ۸۸/۱ درصد زنان دارای سه فرزند یا بیشتر اعلام کرده‌اند که دیگر تمایلی به فرزندآوری ندارند. همچنین بیشترین سهم زنان نامطمئن در میان زنان بی‌فرزند و دارای یک فرزند مشاهده می‌شود.

سطح تحصیلات نیز با نیت‌های باروری رابطه معناداری نشان می‌دهد. اگرچه تفاوت‌ها محدود است، اما روند کلی بیانگر افزایش تمایل به فرزندآوری با افزایش سطح تحصیلات است. سهم زنان دارای نیت مثبت باروری از حدود ۱۶ درصد در میان زنان دارای تحصیلات زیر دیپلم به حدود ۲۶ درصد در میان زنان دارای تحصیلات دانشگاهی افزایش می‌یابد. همچنین سهم زنان نامطمئن نیز از حدود ۷ درصد در میان افراد دارای تحصیلات پایین‌تر به حدود ۱۴ درصد در میان زنان دارای تحصیلات عالی می‌رسد. بررسی هزینه ماهانه خانوار نشان می‌دهد که توزیع نیت‌های باروری در گروه‌های مختلف اقتصادی تفاوت معنادار آماری قابل‌توجهی ندارد و الگوی نسبتاً مشابهی در سطوح مختلف هزینه خانوار مشاهده می‌شود. در مقابل، منطقه سکونت با نیت‌های باروری رابطه معناداری دارد. زنان ساکن مناطق شمالی و برخوردارتر شهر بیشترین تمایل به فرزندآوری را گزارش کرده‌اند و حدود ۲۹ درصد آنان دارای نیت مثبت باروری هستند. همچنین بیشترین سهم زنان نامطمئن در مناطق میانی شهر مشاهده می‌شود. رفتار پیشگیری از بارداری نیز با نیت‌های باروری رابطه نزدیکی دارد. در میان استفاده‌کنندگان از روش‌های مدرن بلند اثر مانند عقیم‌سازی و آی.یو.دی، حدود ۹۱ درصد اعلام کرده‌اند که دیگر تمایلی به

الگوی جمعیتی و اجتماعی-اقتصادی نیت‌های باروری. نیت‌های باروری در سه گروه «تمایل به فرزند (دیگر)»، «عدم تمایل به فرزندآوری» و «نامطمئن» برحسب ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی-اقتصادی زنان در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که نیت‌های باروری زنان متأهل زیر ۴۵ سال شهر تهران با چندین ویژگی جمعیتی، اقتصادی و رفتاری رابطه معنادار آماری دارد. برحسب سن، تمایل به فرزندآوری در میان زنان جوان‌تر بیشتر مشاهده می‌شود. در گروه سنی زیر ۳۰ سال حدود ۵۸ درصد زنان تمایل به فرزندآوری در آینده دارند، درحالی‌که با افزایش سن این سهم به طور پیوسته کاهش می‌یابد. در مقابل، سهم زنانی که اظهار کرده‌اند دیگر تمایلی به فرزندآوری ندارند از ۲۶/۸ درصد در گروه زیر ۳۰ سال به ۸۳/۴ درصد در گروه سنی ۴۰-۴۴ سال افزایش می‌یابد. همچنین بیشترین سهم زنان نامطمئن در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال (۱۹/۴ درصد) مشاهده می‌شود. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که سن ازدواج نیز با نیت‌های باروری رابطه معناداری دارد. تمایل به فرزندآوری در میان زنانی که در سنین بالاتر ازدواج کرده‌اند بیشتر از زنانی است که در سنین پایین‌تر ازدواج کرده‌اند. به‌طوری‌که حدود ۴۰ درصد زنانی که در سنین ۳۰-۴۴ سالگی ازدواج کرده‌اند تمایل به داشتن فرزند (دیگر) دارند، درحالی‌که سهم زنان دارای نیت مثبت باروری در میان ازدواج‌های زودهنگام کمتر است. همچنین با افزایش سن ازدواج، سهم زنان نامطمئن افزایش می‌یابد.

تعداد فرزندان موجود یکی از قوی‌ترین متغیرهای مرتبط با نیت‌های باروری است. زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند بیشترین تمایل به فرزندآوری را دارند. حدود ۶۱ درصد زنان بی‌فرزند و حدود یک‌چهارم

باروری زنان رابطه معناداری دارند، درحالی که تفاوت‌های مرتبط با وضعیت اقتصادی خانوار محدودتر است. همچنین تمایل به فرزندآوری عمدتاً در میان زنان جوان‌تر، بی‌فرزند یا تک‌فرزند، دارای تحصیلات بالاتر، ساکن مناطق شمالی شهر و استفاده‌کنندگان از روش‌های غیرقطعی پیشگیری از بارداری مشاهده می‌شود، درحالی که عدم تمایل به فرزندآوری بیشتر در میان زنان مسن‌تر، دارای دو فرزند و بیشتر، و استفاده‌کنندگان از روش‌های بلند اثر پیشگیری دیده می‌شود.

فرزندآوری ندارند. در مقابل، زنان استفاده‌کننده از روش‌های کوتاه اثر و سنتی بیشترین سهم زنان مردد (حدود ۱۳ درصد) را تشکیل می‌دهند. همچنین در میان زنانی که از هیچ روشی برای پیشگیری استفاده نمی‌کنند، سهم تمایل به فرزندآوری در مقایسه با سایر گروه‌ها بیشتر است و به حدود ۲۳ درصد می‌رسد.

نتایج جدول ۵ نشان داد که سن، سن ازدواج، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات، منطقه سکونت و نوع روش پیشگیری از بارداری با نیت‌های

جدول ۵. درصد زنان متأهل زیر ۴۵ سال برحسب نیت باروری و به تفکیک ویژگی‌های زمینه ای: تهران، ۱۴۰۴

Table 5. Percentage distribution of married women under age 45 by fertility intentions and selected background characteristics: Tehran, 2025

ویژگی‌های زمینه‌ای	می‌خواهید در آینده فرزند (دیگری) داشته باشید؟			
	بله	خیر	مردد	تعداد زنان
سن ***				
کمتر از ۳۰ سال	۵۸/۱	۲۶/۸	۱۵/۱	۱۷۹
۳۰-۳۴	۴۰/۸	۳۹/۸	۱۹/۴	۲۹۹
۳۵-۳۹	۱۸/۶	۶۹/۷	۱۱/۷	۷۲۵
۴۰-۴۴	۹/۷	۸۳/۴	۶/۹	۷۹۶
سن ازدواج ***				
کمتر از ۲۰ سال	۱۲/۲	۷۹/۹	۷/۹	۶۲۳
۲۰-۲۴	۲۰/۰	۶۸/۳	۱۱/۶	۷۳۹
۲۵-۲۹	۳۰/۳	۵۶/۷	۱۳/۰	۴۲۳
۳۰-۴۴	۴۰/۲	۴۳/۵	۱۶/۴	۲۱۴
استفاده کنونی از روش پیشگیری از بارداری ***				
روش‌های مدرن طولانی اثر ^۱	۵/۵	۹۰/۹	۳/۶	۱۶۵
روش‌های مدرن کوتاه اثر ^۲	۲۰/۰	۶۷/۵	۱۲/۵	۵۰۵
روش‌های سنتی ^۳	۲۰/۹	۶۶/۱	۱۳/۱	۸۹۶
هیچ روشی	۳۲/۶	۵۸/۴	۹/۰	۴۳۳
تعداد فرزندان در حال حاضر زنده ***				
۰	۶۱/۴	۲۳/۵	۱۵/۰	۳۱۹
۱	۲۵/۲	۵۸/۵	۱۶/۳	۶۱۲
۲	۸/۳	۸۳/۵	۸/۲	۸۳۲
۳+	۸/۱	۸۸/۱	۳/۸	۲۳۶
سال‌های تحصیل ***				
کمتر از ۱۲ سال	۱۵/۹	۷۷/۵	۶/۶	۱۵۱
۱۲ سال	۱۵/۸	۷۶/۲	۸/۰	۶۷۲
بیشتر از ۱۲ سال	۲۶/۲	۶۰/۱	۱۳/۷	۱۱۷۶
سطح هزینه ماهانه خانوار (میلیون تومان)				
پایین (کمتر از ۲۰)	۲۱/۶	۶۶/۵	۱۱/۹	۷۰۷
متوسط (۲۰-۳۰)	۲۱/۳	۶۷/۲	۱۱/۴	۶۵۶
بالا (بیشتر از ۳۰)	۲۲/۸	۶۶/۸	۱۰/۴	۶۳۶
منطقه سکونت ***				
مناطق بالا	۲۸/۶	۶۳/۱	۸/۴	۳۷۱
مناطق متوسط	۱۹/۰	۶۷/۸	۱۳/۲	۸۴۹
مناطق پایین	۲۲/۰	۶۷/۵	۱۰/۵	۷۷۹
کل	۱۲/۹	۶۶/۸	۱۱/۳	۱۹۹۹

توجه: ^۱ شامل عقیم‌سازی زنانه و مردانه، آی‌یو‌دی، و اندکی تزریقی؛ ^۲ شامل قرص و کاندوم مردانه؛ ^۳ شامل عمدتاً روش عزل و اندکی دوره مطمئن می‌شود. سطح معنی‌داری آماری برای آزمون خی‌دو: *** $p < ۰/۰۰۱$ ؛ ** $p < ۰/۰۱$ ؛ * $p < ۰/۰۵$.

تحلیل چند متغیره نیت‌های باروری

برای بررسی همزمان عوامل مرتبط با نیت‌های باروری، از مدل رگرسیون لجستیک چندجمله‌ای استفاده شد. در این مدل، گروه «عدم تمایل به فرزندآوری» به عنوان گروه مرجع در نظر گرفته شد و عوامل مرتبط با دو وضعیت «تمایل به فرزند (دیگر)» و «نااطمینانی نسبت به فرزندآوری» برآورد شدند (جدول ۶).

نتایج نشان می‌دهد که عوامل مرتبط با چرخه زندگی نقش مهم‌تری در تبیین نیت‌های باروری زنان دارند. در میان این عوامل، سن زنان و تعداد فرزندان موجود قوی‌ترین متغیرهای مرتبط با نیت‌های باروری بودند. در مقایسه با زنان ۴۰ تا ۴۴ ساله، احتمال قرار گرفتن در گروه دارای تمایل به فرزندآوری در میان زنان زیر ۳۰ سال حدود ۱۳ برابر، در میان زنان ۳۰ تا ۳۴ ساله حدود ۷ برابر و در میان زنان ۳۵ تا ۳۹ ساله حدود ۲ برابر بیشتر بود. همچنین احتمال قرار گرفتن در گروه نامطمئن نیز در میان زنان جوان‌تر به‌طور معناداری بیشتر از زنان ۴۰ تا ۴۴ ساله بود؛ به‌طوری‌که زنان زیر ۳۰ سال و ۳۰ تا ۳۴ ساله حدود ۵ برابر بیشتر در گروه نامطمئن قرار داشتند. این نتایج نشان می‌دهد که هم تمایل به فرزندآوری و هم نااطمینانی نسبت به آن عمدتاً در مراحل ابتدایی و میانی چرخه زندگی متمرکز است و با افزایش سن کاهش می‌یابد.

بعد از سن، تعداد فرزندان در حال حاضر زنده مهم‌ترین عامل مرتبط با نیت‌های باروری بود. در مقایسه با زنان دارای دو فرزند یا بیشتر، زنان بی‌فرزند حدود ۱۱ برابر و زنان دارای یک فرزند بیش از ۳ برابر بیشتر احتمال داشت که خواهان فرزند (دیگری) باشند. همچنین احتمال قرار گرفتن در گروه نامطمئن برای زنان بی‌فرزند حدود ۶ برابر و برای زنان تک‌فرزند بیش از ۴ برابر بیشتر از زنان دارای سه فرزند یا بیشتر بود. بزرگی این ضرایب نشان می‌دهد که ظرفیت بالقوه فرزندآوری آینده و نیز تردید نسبت به فرزندآوری، عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند متمرکز شده است.

سن ازدواج نیز رابطه معناداری با نیت‌های باروری داشت. در مقایسه با زنانی که در ۳۰ سالگی و بالاتر ازدواج کرده‌اند، احتمال قرار گرفتن در گروه دارای تمایل به فرزندآوری در میان زنانی که در سنین پایین‌تر ازدواج کرده‌اند کمتر بود. این الگو درباره نااطمینانی باروری نیز مشاهده شد و نشان می‌دهد که بسیاری از زنان دارای ازدواج

زودهنگام، در زمان انجام پیمایش بخش عمده فرایند فرزندآوری خود را پشت‌سر گذاشته و تصمیمات باروری آنان بیش از سایرین تثبیت شده است. نوع روش پیشگیری از بارداری نیز به‌طور معناداری با نیت‌های باروری ارتباط داشت. در مقایسه با زنانی که از هیچ روش پیشگیری استفاده نمی‌کردند، استفاده‌کنندگان از روش‌های مدرن کوتاه اثر و به‌ویژه روش‌های مدرن بلند اثر احتمال کمتری برای قرار گرفتن در گروه دارای تمایل به فرزندآوری داشتند. همچنین استفاده از روش‌های بلند اثر با کاهش احتمال قرار گرفتن در گروه نامطمئن همراه بود. این یافته از همخوانی بالای رفتارهای پیشگیری از بارداری با برنامه‌ها و نیت‌های باروری زنان حکایت دارد.

در میان عوامل اجتماعی-اقتصادی و زمینه‌ای، تنها منطقه سکونت پس از کنترل سایر متغیرها اثر معنادار خود را حفظ کرد. برخلاف یافته‌های تحلیل دو متغیره (جدول ۵)، زنان ساکن مناطق بالای شهر و مناطق میانی به ترتیب ۳۹ و ۴۵ درصد کمتر از زنان ساکن مناطق پایین شهر احتمال داشت که در گروه دارای تمایل به فرزندآوری قرار گیرند. الگوی مشابهی در مورد نااطمینانی باروری نیز مشاهده شد؛ به‌طوری‌که زنان ساکن مناطق بالای شهر ۵۲ درصد کمتر از ساکنان مناطق پایین شهر احتمال داشت که نسبت به داشتن فرزند (دیگر) مردد باشند. این نتایج نشان می‌دهد که پس از کنترل تفاوت‌های مرتبط با سن، تعداد فرزندان و سایر ویژگی‌های فردی، ساکنان مناطق بالاتر شهر بیش از دیگران در گروه فاقد تمایل به فرزندآوری قرار می‌گیرند. در مقابل، سطح تحصیلات و هزینه ماهانه خانوار پس از کنترل سایر متغیرهای مدل رابطه معناداری با نیت‌های باروری نشان ندادند. این یافته حاکی از آن است که تفاوت‌های مشاهده‌شده در تحلیل‌های دومتغیره این متغیرها، عمدتاً ناشی از تفاوت‌های موجود در ویژگی‌های چرخه زندگی، به‌ویژه سن و تعداد فرزندان بوده است.

به‌طور خلاصه، نتایج مدل نشان داد که نیت‌های باروری زنان متأهل تهرانی بیش از همه با عوامل مرتبط با چرخه زندگی، به‌ویژه سن، تعداد فرزندان، سن ازدواج و رفتارهای پیشگیری از بارداری مرتبط است. همچنین مقدار ضریب تعیین ناگلکرک^۱ ($R^2=0/39$) حاکی از برازش مطلوب مدل و توان مناسب متغیرهای واردشده در تبیین تفاوت‌های موجود در نیت‌های باروری زنان است. با این حال، بخشی از واریانس نیت‌های باروری همچنان می‌تواند به عوامل نگرشی، ارزشی و شرایط زندگی افراد مربوط باشد که در مدل حاضر سنجیده نشده‌اند.

¹ Nagelkerke

جدول ۶. نسبت‌های شانس تعدیل شده (OR)^۱ و فاصله اطمینان ۹۵ درصد (CI 95%) در مدل رگرسیونی لجستیک اسمی چندگانه^۲ عوامل مرتبط با نیت خواستن فرزند دیگر یا نامطمئن بودن، در مقایسه با نیت نخواستن فرزند دیگر در میان زنان متأهل زیر ۴۵ سال (n=۱۹۹۹): تهران ۱۴۰۴

Table 6. Adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (95% CIs) from a multinomial logistic regression model of factors associated with intending to have a (another) child or being uncertain, compared with intending not to have a (another) child, among married women under age 45 (N=1,999): Tehran, 2025

نیت باروری				ویژگی‌های زمینه‌ای
نامطمئن		خواستن فرزند (دیگر)		
OR	CI (95%)	OR	CI (95%)	
				سن ***
۵/۲۸***	۲/۹-۹/۸	۱۲/۷۵***	۷/۶-۲۱/۲	کمتر از ۳۰ سال
۴/۶۳***	۲/۹-۷/۳	۶/۵۳***	۴/۳-۹/۸	۳۰-۳۴
۱/۸۶***	۱/۳-۲/۷	۲/۰۳***	۱/۴-۲/۹	۳۵-۳۹
۱/۰۰		۱/۰۰		۴۰-۴۴ (گ.م.)
				سن ازدواج ***
۰/۴۴**	۰/۲۴-۰/۸۰	۰/۳۳***	۰/۲۰-۰/۵۶	کمتر از ۲۰ سال
۰/۵۶*	۰/۳۳-۰/۹۴	۰/۵۲**	۰/۳۳-۰/۸۳	۲۰-۲۴
۰/۵۳*	۰/۳۱-۰/۹۱	۰/۶۲*	۰/۴۰-۰/۹۸	۲۵-۲۹
۱/۰۰		۱/۰۰		۳۰-۴۴ (گ.م.)
				استفاده کنونی از روش پیشگیری از بارداری ***
۰/۳۶*	۰/۱۴-۰/۸۸	۰/۱۷***	۰/۰۸-۰/۳۷	روش‌های مدرن طولانی اثر
۰/۸۰	۰/۵۰-۱/۲۷	۰/۲۵***	۰/۱۷-۰/۳۷	روش‌های مدرن کوتاه اثر
۱/۱	۰/۷۳-۱/۷	۰/۴۵***	۰/۳۳-۰/۶۳	روش‌های سنتی
۱/۰۰		۱/۰۰		هیچ روشی (گ.م.)
				تعداد فرزندان در حال حاضر زنده ***
۵/۹۴***	۲/۶-۱۳/۸	۱۰/۸۶***	۵/۷-۲۰/۶	۰
۴/۲۵***	۲/۰-۸/۸	۳/۰۴***	۱/۷-۵/۳	۱
۱/۹۵	۰/۹۴-۴/۰	۱/۰۰	۰/۵۷-۱/۸	۲
۱/۰۰		۱/۰۰		۳+ (گ.م.)
				سالهای تحصیل ***
۰/۵۳	۰/۲۵-۱/۱	۰/۸۸	۰/۴۹-۱/۶	کمتر از ۱۲ سال
۰/۵۶**	۰/۳۹-۰/۸۲	۰/۸۱	۰/۵۸-۱/۱۲	۱۲ سال
۱/۰۰		۱/۰۰		بیشتر از ۱۲ سال (گ.م.)
				سطح هزینه ماهانه خانوار (میلیون تومان)
۱/۳۸	۰/۹۳-۲/۱	۱/۰۵	۰/۷۴-۱/۵	پایین (کمتر از ۲۰)
۱/۰۸	۰/۷۳-۱/۶	۰/۸۶	۰/۶۱-۱/۲	متوسط (۲۰-۳۰)
۱/۰۰		۱/۰۰		بالا (بیشتر از ۳۰) (گ.م.)
				منطقه سکونت ***
۰/۴۸**	۰/۳۰-۰/۷۹	۰/۶۱*	۰/۴۱-۰/۹۰	مناطق بالا
۰/۹۰	۰/۶۴-۱/۳	۰/۵۵***	۰/۴۰-۰/۷۵	مناطق متوسط
۱/۰۰		۱/۰۰		مناطق پایین (گ.م.)
۰/۳۹				ضریب تعیین (Nagelkerke R ²)

توجه: گ.م. = گروه مرجع. سطح معنی‌داری: $p < ۰/۰۰۱$ ***؛ $p < ۰/۰۱$ **؛ $p < ۰/۰۵$ *.

¹ Odds Ratio

² Multinomial Logistic Regression

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که ساختار نیت‌های باروری در تهران با سه ویژگی اصلی مشخص می‌شود: غلبه عدم تمایل به فرزندآوری، گسترش ناطمینانی باروری و تمرکز ظرفیت بالقوه فرزندآوری در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند. این الگو با روند استمرار باروری زیر سطح جانشینی در تهران و ایران همسو است که در دو دهه اخیر در مطالعات مختلف گزارش شده است (عرفانی، ۱۳۹۲ و ۱۴۰۴؛ Erfani, 2019). در چنین شرایطی، نیت‌های باروری نه تنها تصویری از وضعیت کنونی باروری ارائه می‌کنند، بلکه شاخصی برای ارزیابی مسیر آینده تحولات باروری نیز محسوب می‌شوند (Hagewen & Morgan, 2005; Schoen et al., 1999).

یکی از مهم‌ترین یافته‌های مطالعه حاضر، سهم بالای زنان فاقد تمایل به فرزندآوری است. حدود دوسوم زنان متأهل تهرانی اعلام کرده‌اند که دیگر قصد فرزندآوری ندارند. این یافته با نتایج مطالعات پیشین در تهران و سایر مناطق کشور سازگار است که از گسترش خانواده‌های کوچک و کاهش تمایل به فرزندآوری حکایت دارند (عرفانی و شجاعی، ۱۳۹۷؛ حسینی و همکاران، ۱۴۰۳). در سطح بین‌المللی نیز پژوهش‌ها نشان داده‌اند که در جوامع با باروری پایین، ترجیحات خانواده کوچک به تدریج به هنجار اجتماعی تبدیل می‌شود (Morgan & Taylor, 2006; Billari et al., 2009).

درعین حال، یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که ساختار نیت‌های باروری را نمی‌توان صرفاً با تمایل یا عدم تمایل به فرزندآوری توضیح داد. مقایسه نتایج پیمایش‌های ۱۳۹۱ و ۱۴۰۴ نشان داد که سهم زنان نامطمئن از ۱۲/۳ درصد به ۱۷ درصد افزایش یافته است. این نتیجه با ادبیات اخیر باروری کاملاً همخوان است که ناطمینانی را یکی از ویژگی‌های محوری تصمیم‌گیری باروری در جوامع دارای باروری پایین می‌داند (Barker & Buber-Ennsner, 2024; Badolato et al., 2025). همچنین مطالعات اخیر نشان داده‌اند که افراد بیشتری در وضعیت بینابینی میان تمایل و عدم تمایل قرار دارند و تصمیم آنان به ارزیابی مداوم شرایط زندگی وابسته است (Vignoli et al., 2020; Novelli et al., 2021). بنابراین، یافته حاضر از رویکرد سه‌مقوله‌ای نیت باروری (تمایل، عدم تمایل و ناطمینانی) حمایت می‌کند. نتایج تحلیل چندمتغیره نیز این برداشت را تأیید کرد؛ به گونه‌ای که حتی پس از کنترل سایر متغیرها، احتمال قرار گرفتن در گروه نامطمئن در میان زنان جوان‌تر، به‌ویژه زنان زیر ۳۵ سال، و نیز زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند به‌مراتب بیشتر از سایر گروه‌ها بود. این امر نشان می‌دهد که ناطمینانی باروری عمدتاً در میان زنانی متمرکز است که هنوز فرایند تشکیل خانواده و تکمیل باروری آنان به پایان نرسیده است.

نقش تعیین‌کننده تعداد فرزندان نیز از دیگر یافته‌های مهم این پژوهش است. کاهش شدید تمایل به فرزندآوری پس از فرزند دوم نشان می‌دهد که الگوی «دو فرزند و بس» در تهران تا حد زیادی تثبیت شده است. این نتیجه با یافته‌های مطالعات انجام‌شده در ایران درباره ترجیحات باروری و اندازه مطلوب خانواده هماهنگ است (ابراهیم‌پور میر و حاج‌سیدجوادی، ۱۴۰۳؛ Lotfi et al., 2017). همچنین پژوهش‌های اروپایی نیز نشان داده‌اند که در بسیاری از جوامع با باروری پایین، فرزند دوم مرز اصلی تکمیل خانواده محسوب می‌شود (Dommermuth et al., 2011; Philipov et al., 2015). اهمیت تعداد فرزندان در تحلیل چندمتغیره نیز به‌خوبی آشکار شد؛ به‌طوری‌که زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند، حتی پس از کنترل سایر عوامل، چندین برابر بیش از زنان دارای دو فرزند یا بیشتر احتمال داشت که خواهان فرزند (دیگر) باشند. این یافته بیانگر آن است که تعداد فرزندان همچنان مهم‌ترین شاخص موقعیت افراد در چرخه باروری و قوی‌ترین عامل تمایزبخش نیت‌های باروری در تهران است. در کنار الگوی دوفرزندی، یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از تقویت الگوی تک‌فرزندی است. بیش از نیمی از زنان دارای یک فرزند تمایلی به فرزند دوم ندارند. این نتیجه با پژوهش‌های انجام‌شده درباره روند گسترش خانواده‌های تک‌فرزند در ایران همخوان است (شجاعی و عرفانی، ۱۳۹۸). مطالعات جدید نیز نشان می‌دهند که تک‌فرزندی در بسیاری از شهرهای بزرگ و پرهزینه به یک الگوی پایدار خانوادگی تبدیل شده است (Mazzucco & Zanotto, 2025). یافته دیگر، سهم قابل‌توجه زنان بی‌فرزندی است که تمایلی به داشتن فرزند ندارند. حدود یک‌چهارم زنان بی‌فرزند چنین دیدگاهی داشته‌اند. این یافته مشابه نتایج مطالعاتی است که از افزایش پذیرش بی‌فرزندی و تنوع الگوهای زندگی خانوادگی در جوامع مدرن سخن می‌گویند (Koropecjy-Cox & Pendell, 2007; Umberson et al., 2010). نتایج پژوهش حسینی و همکاران (۱۴۰۳) نیز نشان داده است که بخشی از تمایل به فرزند نداشتن در ایران با تغییر نگرش‌ها و اولویت‌های زندگی ارتباط دارد.

الگوهای سنی مشاهده شده در این پژوهش نیز با نظریه چرخه زندگی و دیدگاه‌های مربوط به زمان‌بندی باروری همخوانی دارد. تمایل به فرزندآوری در سنین جوان‌تر بیشترین مقدار را دارد، درحالی‌که ناطمینانی در گروه سنی ۳۰ تا ۳۴ سال به اوج می‌رسد و پس از ۳۵ سالگی عدم تمایل به فرزندآوری غالب می‌شود. این نتیجه با مطالعات مربوط به شکاف زمانی میان تولد مورد انتظار و تولد واقعی سازگار است (Beaujouan et al., 2023; Slabá et al., 2024). همچنین پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که تعویق فرزندآوری به سنین بالاتر یکی از ویژگی‌های اصلی باروری معاصر است (Spoorenberg & Skirbekk, 2025; Driscoll & Hamilton, 2025). یافته‌های

نشان می‌دهد که رفتارهای پیشگیری از بارداری بازتاب نسبتاً دقیقی از برنامه‌ها و نیت‌های واقعی باروری افراد هستند.

برآیند نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که تداوم باروری پایین در تهران تنها نتیجه کاهش تمایل به فرزندآوری نیست، بلکه حاصل برهم‌کنش پیچیده‌ای از الگوهای چرخه زندگی، ساخت خانواده، نااطمینانی باروری، تفاوت‌های آموزشی و فضایی و زمان‌بندی فرزندآوری است. نتایج تحلیل چندمتغیره نیز نشان داد که در میان عوامل بررسی‌شده، متغیرهای مرتبط با چرخه زندگی، به‌ویژه سن، تعداد فرزندان، سن ازدواج و رفتارهای پیشگیری از بارداری، نقش تعیین‌کننده‌تری در تبیین نیت‌های باروری دارند. از این‌رو، درک آینده باروری تهران مستلزم توجه همزمان به سه وضعیت «تمایل»، «عدم تمایل» و «نااطمینانی» نسبت به فرزندآوری و عوامل جمعیتی و اجتماعی مرتبط با هر یک از آنهاست.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که ساختار نیت‌های باروری در تهران با سه ویژگی اصلی مشخص می‌شود: غلبه عدم تمایل به فرزندآوری، افزایش نااطمینانی باروری و محدود شدن ظرفیت بالقوه فرزندآوری به زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند. حدود دوسوم زنان متأهل تهرانی دیگر قصد فرزندآوری ندارند و تنها گروه کوچکی دارای نیت فعال و زمان‌بندی‌شده برای فرزندآوری هستند. همچنین، مقایسه نتایج سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۴۰۴ نشان داد که مهم‌ترین تحول رخ داده، افزایش سهم زنان نامطمئن نسبت به فرزندآوری است. این یافته بیانگر آن است که بخشی از زنان از وضعیت «عدم تمایل قطعی» به وضعیت «تردید و تعویق تصمیم‌گیری» منتقل شده‌اند و از این‌رو نااطمینانی باروری به یکی از مؤلفه‌های مهم چشم‌انداز باروری آینده تهران تبدیل شده است. نتایج دو متغیره همچنین نشان داد که سن، سن ازدواج، تعداد فرزندان، تحصیلات، منطقه سکونت و نوع روش پیشگیری از بارداری با نیت‌های باروری رابطه معناداری دارند. با این حال، تحلیل چندمتغیره نشان داد که متغیرهای مرتبط با چرخه زندگی، به‌ویژه سن، تعداد فرزندان، سن ازدواج و رفتارهای پیشگیری از بارداری، نقش تعیین‌کننده‌تری در تبیین نیت‌های باروری دارند، درحالی‌که نقش متغیرهای اقتصادی و اجتماعی زمینه‌ای محدودتر است. درحالی‌که بیشترین تمایل به فرزندآوری در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند مشاهده شد، پس از تولد فرزند دوم تمایل به فرزندآوری به شدت کاهش یافت؛ وضعیتی که از تثبیت الگوی دو فرزند و گسترش تک فرزند در تهران حکایت دارد.

بنابراین، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تحلیل باروری در تهران مستلزم توجه همزمان به سه وضعیت «تمایل»، «عدم تمایل» و «نااطمینانی» نسبت به فرزندآوری و نیز در نظر گرفتن زمان‌بندی نیت‌های باروری است. همچنین به نظر می‌رسد چشم‌انداز آینده باروری

چندمتغیره نیز نشان داد که اثر سن حتی پس از کنترل سایر عوامل پابرجا می‌ماند و احتمال تمایل به فرزندآوری در میان زنان زیر ۳۰ سال چندین برابر زنان ۴۰ تا ۴۴ ساله است. این نتیجه اهمیت جایگاه افراد در چرخه زندگی را در شکل‌گیری نیت‌های باروری تأیید می‌کند. رابطه سن ازدواج و نیت‌های باروری نیز درخور توجه است. زنانی که در سنین بالاتر ازدواج کرده‌اند تمایل بیشتری به فرزندآوری نشان داده‌اند. این یافته احتمالاً بازتاب آن است که این زنان هنوز بخشی از اهداف باروری خود را محقق نکرده‌اند. پایداری اثر سن ازدواج در مدل چندمتغیره نیز مؤید آن است که این رابطه صرفاً ناشی از تفاوت‌های سنی یا تعداد فرزندان نیست، بلکه تا حدی به موقعیت زنان در مسیر گذار خانوادگی و فرزندآوری مربوط می‌شود. مطالعات مربوط به زمان‌بندی گذار به والدگری نیز مؤید آن است که وضعیت افراد در چرخه خانوادگی می‌تواند مهم‌تر از سن تقویمی آنان باشد (Nitsche & Hayford, 2020; Kariman et al., 2016). یافته‌های مربوط به تحصیلات نیز نشان داد که برخلاف برخی روایت‌های کلاسیک، زنان دارای تحصیلات دانشگاهی در این مطالعه تمایل و نااطمینانی بیشتری نسبت به فرزندآوری گزارش کرده‌اند. این نتیجه با مطالعات جدیدی که بر پیچیده‌تر شدن رابطه تحصیلات و باروری تأکید می‌کنند همسو است (Goldscheider et al., 2015; Erfani & Pilon, 2024). در واقع تحصیلات بالاتر لزوماً به معنای کاهش مطلوبیت فرزندآوری نیست، بلکه می‌تواند با تأخیر در زمان‌بندی و حساسیت بیشتر نسبت به شرایط تحقق آن همراه باشد. با این حال، از بین رفتن معناداری اثر تحصیلات در مدل چندمتغیره نشان می‌دهد که بخش مهمی از تفاوت‌های آموزشی مشاهده‌شده، از طریق تفاوت‌های موجود در سن، تعداد فرزندان و سایر ویژگی‌های چرخه زندگی عمل می‌کند.

همچنین تفاوت‌های مشاهده‌شده بین مناطق مختلف تهران و نوع روش پیشگیری از بارداری بیانگر ناهمگنی قابل‌توجه در الگوهای نیت باروری است. تمایل بیشتر به فرزندآوری در مناطق برخوردارتر شهر در تحلیل‌های دو متغیره و تمایل بیشتر به فرزندآوری در میان زنان استفاده‌کننده از روش‌های کوتاه اثر یا فاقد روش پیشگیری، با مطالعاتی سازگار است که بر نقش منابع در دسترس و برنامه‌ریزی باروری در شکل‌دهی نیت‌های باروری تأکید دارند (Erfani, 2017; Ajzen & Klobas, 2013). با این حال، نتایج چندمتغیره نشان داد که پس از کنترل سایر متغیرها، ساکنان مناطق بالاتر و میانی شهر بیش از ساکنان مناطق پایین در گروه فاقد تمایل به فرزندآوری قرار می‌گیرند. این تفاوت بیانگر آن است که بخشی از الگوهای مشاهده‌شده در تحلیل‌های توصیفی دو متغیره تحت تأثیر تفاوت‌های جمعیت‌شناختی گروه‌های ساکن در مناطق مختلف شهر بوده است. افزون بر این، تداوم اثر معنادار نوع روش پیشگیری در مدل چندمتغیره

هم‌زمان به سه وضعیت «تمایل»، «عدم تمایل» و «نااطمینانی» نسبت به فرزندآوری و تغییرات آنها در طول زمان است. همچنین نتایج این پژوهش ضرورت توجه بیشتر به موقعیت افراد در چرخه زندگی و فرزندآوری را در تحلیل‌ها و برنامه‌ریزی‌های جمعیتی برجسته می‌سازد.

محدودیت‌های پژوهش

با وجود اتخاذ تمهیداتی برای افزایش پوشش و مشارکت پاسخگویان، محدودیت‌های ذاتی پیمایش‌های تلفنی، از جمله احتمال سوگیری پوشش، عدم پاسخ‌گویی و تمایل برخی پاسخگویان به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی، همچنان وجود دارد. همچنین، از آنجا که این مطالعه بر ارائه یافته‌های مقدماتی پیمایش نیت‌های باروری متمرکز بوده است، در تحلیل چندمتغیره عوامل مرتبط با نیت‌های باروری، متغیرهای نگرشی به‌عنوان عوامل واسطه وارد مدل نشده‌اند. بررسی همزمان عوامل ساختاری و نگرشی می‌تواند در مطالعات بعدی به تبیین دقیق‌تر سازوکارهای مؤثر بر نیت‌های باروری کمک کند.

سیاس‌گذاری

این پژوهش بخشی از طرح تحقیقاتی «پیمایش ۱۴۰۴ نیت‌های باروری شهر تهران» است که با حمایت مالی موسسه تحقیقات جمعیت کشور (۹۰-۲۷۸۲۲-۱۴۰۳/۱۷۷۴۶۹) و دانشگاه علوم پزشکی ایران (۲۱-۳۰-۱۰-۱۴۰۳/۱۷۷۴۶۹-۱۴۰۲) و دانشگاه نیپسینگ (۲۰۲۴-۰۴-۱۵-۶۰-۱۶۲۲) توسط نویسنده نخست و همکاران اجرا شده است. بدین وسیله از تیم گردآوری داده‌های مؤسسه افکارسنجی سرمایه (تهران) و تمامی بانوان مشارکت‌کننده در این پیمایش صمیمانه قدردانی می‌شود.

منابع

- ابراهیم‌پور میر، محسن و حاج‌سیدجوادی، سیدمحمد رضا (۱۴۰۳). تحلیل نگرش‌ها و رفتارهای باروری در ایران با استفاده از مدل‌های خطی و غیرخطی. *فصلنامه جمعیت/انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، ۱۹(۳۷): ۵۵-۱۰۰.
- <https://www.doi.org/10.22034/jpai.2024.2018637.1319>
- بگی، میلاد؛ صادقی، رسول؛ حاتمی، علی (۱۴۰۱). قصد فرزندآوری در ایران: تعیین‌کننده‌ها و محدودیت‌ها. *مطالعات راهبردی فرهنگ*، ۱(۴): ۵۹-۸۰.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.27833577.1400.1.4.3.2>
- حسینی، حاتم؛ عرفانی، امیر؛ جهانگیری، شکیب (۱۴۰۳). دلایل و عوامل مؤثر بر تمایل به فرزندداشتن در شهر همدان. *مطالعات جمعیتی ایران*، ۸(۱): ۷۵-۱۱۱.
- <https://doi.org/10.22034/jips.2024.433402.1208>
- شجاعی، جواد و عرفانی، امیر (۱۳۹۸). روندها و الگوهای خانواده‌های تک‌فرزند در ایران. *نامه علوم اجتماعی*، ۲۶(۸۵): ۸۹-۱۰۵.
- <https://doi.org/10.22054/qjss.2019.38397.2012>
- عرفانی، امیر (۱۳۹۱). گزارش تفصیلی پیمایش نیت‌های باروری تهران، ۱۳۹۱. مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه، وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری: تهران، ایران.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.1735000.1394.10.20.6.5>
- عرفانی، امیر (۱۳۹۲). باروری در ایران و شهر تهران: میزان‌ها، روندها و تفاوت‌ها. *فصلنامه مطالعات جمعیتی*، ۱۱(۱): ۸۷-۱۰۷.
- https://jips.nipr.ac.ir/article_89150.html
- عرفانی، امیر (۱۴۰۴). گزارش تفصیلی پیمایش نیت‌های باروری تهران، ۱۴۰۴. تهران:

در تهران بیش از همه تحت تأثیر تصمیم‌های آتی زنان بی‌فرزند، تک‌فرزند و زنان نامطمئن نسبت به فرزندآوری قرار گیرد؛ زیرا بخش عمده ظرفیت بالقوه افزایش یا کاهش باروری در این گروه‌ها متمرکز است. نتایج این پژوهش همچنین نشان می‌دهد که جایگاه افراد در چرخه زندگی خانوادگی و باروری بیش از ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی، شکل‌دهنده نیت‌های باروری زنان متأهل تهرانی است.

دلالت‌های سیاستی

یافته‌های این پژوهش چند دلالت مهم برای سیاست‌گذاری جمعیتی و پایش باروری در ایران دارد. نخست، نتایج نشان می‌دهد که الگوی «دو فرزند و بس» در میان زنان تهرانی تا حد زیادی تثبیت شده و بخش عمده زنان دارای دو فرزند یا بیشتر تمایلی به فرزندآوری بیشتر ندارند. از این‌رو، در تحلیل تحولات باروری و طراحی سیاست‌های جمعیتی، توجه به گذار به فرزند اول و به‌ویژه فرزند دوم اهمیت بیشتری دارد. دوم، سهم زنان نامطمئن نسبت به فرزندآوری قابل‌توجه است و نسبت به سال ۱۳۹۱ نیز افزایش یافته است. تمرکز این گروه در میان زنان بی‌فرزند، تک‌فرزند و زنان ۳۰ تا ۳۴ ساله نشان می‌دهد که نااطمینانی باروری باید به‌عنوان یک مقوله مستقل در مطالعات و پایش‌های جمعیتی مورد توجه قرار گیرد. سوم، ظرفیت بالقوه فرزندآوری آینده عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند و تک‌فرزند متمرکز شده است، درحالی‌که بیشتر زنان دارای دو فرزند یا بیشتر خانواده خود را کامل تلقی می‌کنند. بنابراین، تحولات باروری آینده بیش از همه به تغییرات رفتاری و تصمیم‌گیری این دو گروه وابسته خواهد بود. چهارم، نتایج تحلیل چندمتغیره نشان داد که متغیرهای مرتبط با چرخه زندگی، به‌ویژه سن، تعداد فرزندان و سن ازدواج، نقش مهم‌تری از متغیرهای اقتصادی و اجتماعی در تبیین نیت‌های باروری دارند. از این‌رو، سیاست‌ها و برنامه‌های جمعیتی باید بیش از گذشته متناسب با مراحل مختلف چرخه زندگی و وضعیت خانوادگی افراد طراحی شوند. پنجم، تفاوت‌های مشاهده‌شده بر حسب سن، سن ازدواج، تحصیلات، منطقه سکونت و نوع روش پیشگیری از بارداری نشان می‌دهد که نیت‌های باروری در میان زنان تهرانی الگوی یکنواختی ندارد و تحلیل‌های جمعیتی باید این ناهمگنی‌ها را مدنظر قرار دهند. ششم، پایین بودن سهم زنان دارای نیت کوتاه‌مدت باروری و محدود بودن جمعیت دارای نیت فعال و زمان‌بندی‌شده برای فرزندآوری نشان می‌دهد که سنجه مستمر نیت‌های باروری، به‌ویژه زمان‌بندی فرزندآوری و نااطمینانی باروری، می‌تواند اطلاعات ارزشمندی برای ارزیابی روندهای آینده باروری فراهم کند.

نتایج این مطالعه نشان داد که ظرفیت بالقوه تغییرات باروری در تهران عمدتاً در میان زنان بی‌فرزند، تک‌فرزند و زنان نامطمئن نسبت به فرزندآوری متمرکز است. از این‌رو، پایش آینده باروری نیازمند توجه

- <https://doi.org/10.1007/s10680-009-9187-9>
- Buhr, P., & Huinink, J. (2014). Fertility analysis from a life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 21: 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.04.001>
- Comolli, C.L. (2023). social climate, uncertainty and fertility intentions: from the great recession to the covid-19 crisis. *European Journal of Population*, 39: 35. <https://doi.org/10.1007/s10680-023-09684-1>
- Dommermuth, L., Klobas, J., Lappegård, T. (2011). now or later? the theory of planned behavior and timing of fertility intentions. *Advances in Life Course Research*, 16(1): 42-53. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2011.01.002>
- Driscoll, A.K., & Hamilton, B.E. (2025). Effects of age-specific fertility trends on overall fertility trends: united states, 1990-2023. *National Vital Statistics Reports*, 6(3): 1. <https://doi.org/10.15620/cdc/174576>
- Elder Jr, G.H. (1998). The life course as developmental theory. *Child Development*, 69(1): 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06128.x>
- Erfani, A. (2026). Tehran survey of fertility intentions, 2025: final report. National Institute for Population Research, Ministry of Science, Research and Technology, Tehran, Iran.
- Erfani, A. (2019). Iran's second demographic transition and below-replacement fertility: implications for population policies. *Istanbul University Journal of Sociology*, 39(2): 475-478. <https://dx.doi.org/10.26650/SJ.2019.39.2.0102>
- Erfani, A. (2017). Low fertility intention in tehran, iran: the role of attitudes, norms, and perceived behavioral control. *Journal of Biosocial Science*, 49(3): 292-308. <https://doi.org/10.1017/S0021932016000109>
- Erfani, A. (2013). Tehran survey of fertility intentions, 2013: Final report. Population Studies and Research Center in Asia and Pacific, Ministry of Science, Research, and Technology, Tehran, Iran.
- Erfani, A., & Shojaei, J. (2018). Reasons for intending to have no children in Tehran, Iran. *Community Health*, 6(2): 116-129. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.16807626.1397.17.3.10.8>
- Erfani, A., Nojomi, M., Hosseini, H. (2018). Prolonged birth intervals in hamedan, iran: variations and determinants. *Journal of Biosocial Science*, 50(4): 457-471.
- Erfani, A., & Pilon, L. (2024). gender equality in the division of housework and fertility intentions in canada: the moderating effect of employment and education. *Journal of Family Issues*. <https://doi.org/10.1177/0192513X241299419>
- Goldscheider, F., Bernhardt, E., Lappegård, T. (2015). The gender revolution: a framework for understanding changing family and demographic behavior. *Population and Development Review*, 41(2): 207-239. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>
- Guzzo, K.B., Belykh, A., Manning, W.D., Longmore, M.A., Giordano, P.C., Roza, S. (2025). Perceptions of the future and pregnancy avoidance in the u.s. *Population Research and Policy Review*, 44(3): 36. <https://doi.org/10.1007/s11113-025-09962-2>
- Guzzo, K.B., & Hayford, S.R. (2023). Evolving fertility goals and behaviors in current u.s. childbearing cohorts. *Population and Development Review*, 49(1): 7-42. <https://doi.org/10.1111/padr.12535>
- Hagewen, K.J., & Morgan, S.P. (2005). Intended and ideal family size مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور.
- عرفانی، امیر و شجاعی، جواد (۱۳۹۴). تعیین کننده‌های بلافاصل نیت‌های باروری در شهر تهران /نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ۱۰ (۲): ۱۶۳-۱۸۵.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.1735000.1394.10.20.6.5>
- عرفانی، امیر و شجاعی، جواد (۱۳۹۷). دلایل عدم تمایل به فرزندآوری در شهر تهران. سلامت/اجتماعی، ۶ (۲): ۱۱۶-۱۲۹.
- <https://doi.org/10.22037/ch.v6i2.22583>
- محزون، علی اکبر (۱۳۹۳). افزایش سن ازدواج زنان و مردان طی ۱۰ سال گذشته. بلاغ نیوز.
- <https://www.bloghnews.com/news/86139/advdx20.t0%5Eyfq22avey.html>
- مرکز آمار ایران (۱۴۰۱). پیمایش درآمد و هزینه خانوار سال ۱۴۰۱: فایل داده‌های خام. تهران: مرکز آمار ایران.
- <https://amar.org.ir/cost-and-income>
- مرکز آمار ایران (۱۴۰۲). پیمایش نیروی کار سال ۱۴۰۲: فایل داده‌های خام. تهران: مرکز آمار ایران.
- <https://amar.org.ir/work>
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۵). سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵: فایل نمونه ۵ درصدی داده‌ها. تهران: مرکز آمار ایران.
- <https://www.amar.org.ir/population-and-housing-census>
- مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور (۱۴۰۵). تغییرات ازدواج، روندها، عوامل و پیامدها: گزارش نشست اول سلسله نشست‌های مرتبط با موضوع ازدواج. تهران: مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور.
- <https://nipr.ac.ir/wp-content/uploads/2026/07/بولتن-نشست-اول>
- Adejugebe, B.O., & Ahmed, M.N.Q. (2025). Fertility intentions in the usa: unraveling gender and age dynamics through a cross-sectional lens. *Journal of Population Research*, 42(2): 1-28. <https://doi.org/10.1007/s12546-025-09365-2>
- Ajzen, I., & Klobas, J. (2013). fertility intentions: an approach based on the theory of planned behavior. *Demographic Research*, 29: 203-232. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.29.8>
- American Association for Public Opinion Research (2023). Standard definitions: final dispositions of case codes and outcome rates for surveys (10th ed.). AAPOR. <https://aapor.org/standards-and-ethics/standard-definitions/>
- Aragón-Morales, A.M., & Ruiz-Jiménez, A.M. (2025). Decoding short-term fertility intentions: exploring the nexus of gender equality and societal factors in a comparative eu gender regimes analysis. *Frontiers in Sociology*, 10: 1651929. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2025.1651929>
- Badolato, L., Hayford, S.R., Guzzo, K.B. (2025). Multiple dimensions of uncertainty in fertility goals: recent trends and patterns in the united states. *Genus*, 81(1): 14. <https://doi.org/10.1186/s41118-025-00251-6>
- Barker, R., & Buber-Ennsner, I. (2024). Uncertainty and flexibility of fertility intentions. *Advances in Life Course Research*, 61: 100618. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2024.100618>
- Bazzani, G., & Vignoli, D. (2022). The agency of fertility plans. *Frontiers in Sociology*, 7: 923756. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.923756>
- Beaujouan, É., Zeman, K., Nathan, M. (2023). Delayed first births and completed fertility across the 1940-1969 birth cohorts. *Demographic Research*, 48(15): 387-420. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2023.48.15>
- Billari, F.C., Philipov, D., Testa, M.R. (2009). Attitudes, norms and perceived behavioural control: explaining fertility intentions in bulgaria. *European Journal of Population*, 25(4): 439-465.

- <https://doi.org/10.1080/00324728.2012.697569>
- Nitsche, N., & Hayford, S.R. (2020). preferences, partners, and parenthood: linking early fertility desires, marriage timing, and achieved fertility. *Demography*, 57(6): 1975–2001. <https://doi.org/10.1007/s13524-020-00927-y>
- Novelli, M., Cazzola, A., Angeli, A., Pasquini, L. (2021). fertility intentions in times of rising economic uncertainty: evidence from italy from a gender perspective. *Social Indicators Research*, 154(1): 257–284. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02554-x>
- Philipov, D., Liefbroer, A.C., Klobas, J.E. (2015). Reproductive decision-making in a macro-micro perspective. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-9401-5>
- Riederer, B., & Buber-Ennsner, I. (2019). Regional context and realization of fertility intentions: the role of the urban context. *Regional Studies*, 53(12): 1669–1679. <https://doi.org/10.1080/00343404.2019.1599843>
- Schoen, R., Astone, N.M., Kim, Y.J., Nathanson, C.A., Fields, J. (1999). Do fertility intentions affect fertility behavior? *Journal of Marriage and Family*, 61(3): 790–799. <https://doi.org/10.2307/353578>
- Shojaei, J., & Erfani, A. (2019). Trends and patterns of one-child families in iran. *Quarterly Journal of Social Sciences*, 26(85): 89–105. <https://doi.org/10.22054/qjss.2019.38397.2012>
- Slabá, J., Kocourková, J., Šťastná, A. (2024). The fertility timing gap: the intended and real timing of childbirth. *Journal of Biosocial Science*, 56(3): 504–517. <https://doi.org/10.1017/S002193202400004X>
- Spéder, Z., & Bálint, L. (2024). Realization of short-term fertility intentions in a comparative perspective: which macro-level conditions matter? *Population Research and Policy Review*, 43: 72. <https://doi.org/10.1007/s11113-024-09913-3>
- Spoorenberg, T., & Skirbekk, V. (2025). A concentration of reproduction to later ages? a worldwide assessment of trends in fertility timing. *Population and Development Review*, 52(1): 201–219. <https://doi.org/10.1111/padr.70036>
- Torabi, F., & Bagi, M. (2024). Determinants of early marriage in iran. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1). <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2312849>
- Umberson, D., Pudrovska, T., Reczek, C. (2010). Parenthood, childlessness, and well-being: a life course perspective. *Journal of Marriage and Family*, 72(3): 612–629. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00721.x>
- Vignoli, D., Guetto, R., Bazzani, G., Pirani, E., Minello, A. (2020). A reflection on economic uncertainty and fertility in europe: the narrative framework. *Genus*, 76(1): 28. <https://doi.org/10.1186/s41118-020-00094-3>
- in the united states, 1970–2002. *Population and Development Review*, 31(3): 507–527. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2005.00081.x>
- Hayford, S.R. (2009). The evolution of fertility expectations over the life course. *Demography*, 46(4): 765–783. <https://doi.org/10.1353/dem.0.0073>
- Hosseini, M., Saikia, U., Dasvarma, G. (2021). The gap between desired and expected fertility among women in iran: a case study of tehran city. *PLOS ONE*, 16(9): e0257128. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257128>
- Huinink, J., & Kohli, M. (2014). A life-course approach to fertility. *Demographic Research*, 30: 1293–1326. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2014.30.45>
- Kariman, N., Amerian, M., Jannati, P., Salmani, F. (2016). Factors influencing first childbearing timing decisions among men: Path analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 14(9): 589–596. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.24764108.2016.14.9.5.2>
- Khalajabadi Farahani, F., Cleland, J. (2015). Perceived norms of premarital heterosexual relationships and sexuality among female college students in tehran. *Culture, Health & Sexuality*, 17(1): 1–18. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.990515>
- Khalajabadi Farahani, F., Gharacheh, M., Montazeri, S., Mirghafourvand, M., Sadeghi, T., Taheri, M., Haghani, S., Ranjbar, F. (2025). A comparative study of premarital fertility knowledge, childbearing intentions, and parenting attitudes among iranian women and men. *Journal of Population Research*, 42: 13. <https://doi.org/10.1007/s12546-025-09363-4>
- Koropecjy-Cox, T., & Pendell, G. (2007). The gender gap in attitudes about childlessness in the united states. *Journal of Marriage and Family*, 69(4): 899–915. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00420.x>
- Kuhnt, A.K., Minkus, L., Buhr, P. (2021). Uncertainty in fertility intentions. *Journal of Family Research*, 33(1): 186–210. <https://doi.org/10.20377/jfr-426>
- Lotfi, R., Rezaei, N., Farid, M., Tizvir, A. (2017). Desired numbers of children, fertility preferences and related factors among couples who referred to pre-marriage counseling in alborz province, iran. *International Journal of Fertility & Sterility*, 11(3): 211–219. <https://doi.org/10.22074/ijfs.2017.5010>
- Marteletto, L.J., Dondero, M., Kumar, S., Mallinson, D.C. (2023). Measuring fertility intentions during times of crisis: an example using survey data amid the covid-19 pandemic. *Studies in Family Planning*, 54(1): 161–180. <https://doi.org/10.1111/sifp.12219>
- Mazzuco, S., & Zanotto, L. (2025). Tempo effects in period tfr: inspecting the role of shape and scale variations in a cohort model. *Demographic Research*, 52(19): 559–588. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2025.52.19>
- Morgan, S.P., & Taylor, M.G. (2006). low fertility at the turn of the twenty-first century. *Annual Review of Sociology*, 32: 375–399. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.31.041304.122220>
- Ni, S. (2025). perceived economic uncertainties and childbearing intentions among young cohorts in china: a multinomial analysis. *Journal of Biosocial Science*, 57(2): 296–314. <https://doi.org/10.1017/S0021932025000197>
- Ní Bhrolcháin, M., & Beaujouan, É. (2012). fertility postponement and rising educational enrolment. *Population Studies*, 66(3): 311–327.