

بررسی نگرش و دیدگاه زنان به فرزندآوری (مطالعه موردی: شهر دماوند)

فیروزه مهدیانی

کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، ایران

چکیده

در سال‌های اخیر تأخیر در فرزندآوری افزایش یافته است و عوامل متعددی بر این تأخیر تأثیر دارد. در مطالعه حاضر به بررسی نگرش و دیدگاه زنان به فرزندآوری پرداخته شده است. این مطالعه توصیفی در سال ۱۴۰۰ در شهر دماوند انجام شد. تعداد ۳۸۴ نفر از زنان متأهل به شیوه در دسترس انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. روایی پرسشنامه توسط متخصصین حوزه مشاوره خانواده و پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ (۰/۷۸۶) مورد تأیید قرار گرفت. نگرش و دیدگاه زنان در سه عامل شامل بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش، فرزندآوری به‌عنوان یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در داشتن فرزند بررسی شد. نتایج نشان داد از دیدگاه زنان، بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش به شمار می‌آید اما با این حال زنان فرزندآوری را به‌عنوان مانع (در ادامه شغل، انتخاب شغل، آزادی) گزارش کردند. همچنین مشخص گردید زنان دارای آگاهی و مسئولیت شخصی در داشتن فرزند هستند و مسئولیت‌پذیری زنان در فرزندآوری تحت تأثیر ملاحظات مالی و اقتصادی، بلوغ ذهنی و روانی قرار گرفت.

واژه‌های کلیدی: نگرش، دیدگاه، فرزندآوری، زنان.

۱- مقدمه

نیازهای غریزی، عاطفی و اجتماعی افراد پس از ازدواج، زوجین را به سمت بچه‌دار شدن سوق می‌دهد. در ذهن و غریزه انسان، مفهوم تکامل و جاودانگی با قدرت تولیدمثل و فرزندآوری آمیخته شده و در نتیجه موفقیت زیستی، روانی و اجتماعی در زندگی منوط به قدرت تولیدمثل افراد و برآورده شدن انتظارات جوامع است (۱)؛ اما با این حال تحقیقات در مورد تصمیمات باروری در زوجها نشان می‌دهد که سن اولین بارداری و تولد اولین فرزند به‌طور پیوسته در کشورها در حال افزایش است (۴-۲). این روند در ایران نیز قابل مشاهده است، جایی که محققان و آمار منتشر شده از کاهش نرخ زاد و ولد هشدار داده‌اند (۵). پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد که جمعیت در ایران با سرعت فزاینده‌ای کاهش یافته است. کاهش باروری از حدود ۷ فرزند برای هر زن در سال ۱۳۸۹ به ۱/۹ در سال ۱۳۸۵ مؤید این نکته است. همچنین متوسط بعد خانوار ۵/۱ در سال ۱۳۶۵ به ۴ در سال ۱۳۸۵ و به ۳/۵ در سال ۱۳۹۰ کاهش یافته و از سال ۱۳۹۰ تا به امروز تعداد خانوارهای ۳ نفره رشد یافته است و افزایش قابل توجهی در تعداد خانوارهای ۲ نفره یعنی خانواده‌های بدون فرزند مشاهده شد (۵ و ۶).

برنامه‌ها و تصمیمات باروری تحت تأثیر عوامل مختلف اجتماعی، شخصیتی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد (۷ و ۸). عوامل اجتماعی-دموگرافیک مؤثر بر تصمیم برای بچه‌دار شدن، سن مادر و تعداد خانوار توجه ویژه است، زیرا زنان بدون فرزند نسبت به زنانی که قبلاً مادر بوده‌اند، احتمال بیشتری برای بچه‌دار شدن دارند. علاوه بر این، در افراد ۲۵ تا ۲۹ ساله، افرادی که تحصیلات دانشگاهی و دوران دانشگاهی را به پایان رسانده‌اند، وضعیت خوب اقتصادی خانواده و کسانی که می‌توانند روی حمایت خانواده در مراقبت از کودک حساب کنند، تمایل به فرزندآوری بیشتر است (۹). محققان گزارش کرده‌اند اکثر زنان قبل از تصمیم به بچه‌دار شدن تمایل دارند تحصیلات خود را تکمیل کنند (۱۰)، استقلال کسب کنند و وضعیت خود را در بازار کار تثبیت کنند (۱۱). عدم حمایت کافی از زنان و خانواده‌ها و نداشتن وقت کافی به دلیل کار یا تحصیل از چالش‌های مشروط برای فرزندآوری است. زنان در مواجهه با این چالش‌ها در زمینه مشکلات مالی و مسکن و تجربه ناخوشایند قبلی خانواده بزرگ و خطر مداخله جو اجتماعی و هزینه‌های بالای تربیت فرزندان، راهبرد تک‌فرزندی را انتخاب کردند (۱۲). در مطالعه کریمی و همکارانش عوامل فرهنگی به‌شدت بر رابطه والدین و فرزندان ایرانی تأثیر می‌گذارد که متعاقباً با رفتارهای باروری مرتبط است (۱۳).

با این وجود، مادر شدن دیر هنگام عوارض متعددی را به همراه دارد که از جمله این عوارض می‌توان به بیماری‌های مرتبط با بارداری، ناهنجاری‌های جنینی، بیماری‌های ژنتیکی و سقط جنین و همچنین زایمان‌های زودرس و نشانه‌های مکرر برای سزارین (۱۳-۱۵). از این رو، قابل درک است که زنان ممکن است در سنین بالاتر تمایلی به مادر شدن نداشته باشند؛ بنابراین این موضوع اهمیت بیشتری پیدا می‌کند پیش‌بینی کننده‌های به تعویق انداختن فرزندآوری را در زنان را در بین باورها و نگرش‌های آنان نسبت به باروری و مادری جست‌وجو کرد تا با پررنگ‌تر شدن علل و موانع گام‌های مؤثرتری را در تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری برداشت. با توجه به مطالب بیان شده در این مطالعه به بررسی نگرش و دیدگاه زنان به فرزندآوری در شهر دماوند پرداخته شده است تا به سؤالات زیر پاسخ داده شود:

- آیا زنان بارداری و فرزندآوری را به‌عنوان یک ارزش مهم می‌دانند؟
- آیا از دیدگاه زنان فرزندآوری یک مانع به شمار می‌آید؟
- آیا زنان نسبت به داشتن فرزند دارای آگاهی و مسئولیت شخصی هستند؟

روش کار

این مطالعه در شهر دماوند در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه هدف کلیه زنان متأهل دارای فرزند یا بدون فرزند در محدوده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال بودند. بر اساس آخرین گزارش مرکز آمار ایران، تعداد زنان متأهل در محدوده سنی ۲۰ تا ۴۰ در شهر دماوند تعیین گردید و بر اساس فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد گردید. شرکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین کسانی که به دفتر مشاوره شخصی محقق مراجعه کردند، انتخاب شدند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا در هر کدام از گویه‌های پرسشنامه میزان نگرش و دیدگاه فعلی خود را مشخص نمایند.

در این مطالعه برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک (سن، تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت مالی، داشتن فرزند و سن در زمان تولید اولین فرزند) و نیز سؤالات مرتبط با اهداف تحقیق استفاده گردید. پرسشنامه مورد استفاده محقق ساخته بود که با توجه به اهداف مطالعه و همچنین نتایج مطالعه Kossakowska و Söderberg طراحی گردید (۱۷). این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه بود که به بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری زنان در سه عامل باروری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش مهم، فرزندآوری به‌عنوان یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در مورد داشتن فرزند پرداخته شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ $0/786$ تعیین گردید که نشان دهنده پایایی قابل قبول است. روایی پرسشنامه توسط متخصصین و مشاوران در حوزه خانواده مورد تأیید قرار گرفت. در عامل باروری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش مهم، سوا لاتی در زمینه باور هویت بخشیدن، احساس زنانگی، احساس ارتباط مؤثر با زنان با بارداری و فرزندآوری و همچنین میزان اهمیت و تأثیر بارداری و فرزندآوری زنان سنجیده شد. در عامل دوم (فرزندآوری به‌عنوان یک مانع)، به ارزیابی نگرش زنان درباره پذیرش فرزند، فرزندآوری و موانع شغلی، سطح اختیار و آزادی عمل پرداخته شد و در نهایت عامل سوم به گذراندن وقت با فرزندان، داشتن رابطه پایدار با فرزندان، مسئولیت‌پذیری و پذیرش بارداری و فرزندآوری پرداخته شد. گویه‌ها در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱: خیلی کم تا ۵: خیلی زیاد) طراحی شدند و امتیاز هر عامل از میانگین امتیاز گویه‌های مربوطه تعیین شد.

اطلاعات جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزار آماری Minitab ورژن ۱۴ گردید و با استفاده از آزمون 1 Sample sign در سطح معنی‌داری $P \leq 0/05$ آنالیز شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۸۴ زن متأهل شرکت کردند. نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است. میانگین سنی زنان ۲۹/۳۸ سال و سن آنان در زمان تولد اولین فرزند ۲۷/۴۲ سال بود. بیشترین سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان لیسانس (۴۲/۴ درصد) بود. بیش از ۴۳ درصد آنان خانه‌دار بودند و ۵۳/۹ درصد گزارش کردند که سطح وضعیت مالی آنان متوسط می‌باشد. بیشترین (۵۳/۶) تعداد فرزند، ۱ تا ۲ فرزند بود و تنها ۸/۱ درصد زنان بیش از ۲ فرزند داشتند.

جدول ۱- مشخصات اجتماعی - دموگرافیک شرکت کنندگان

میانگین \pm انحراف معیار یا تعداد (درصد)	مشخصات	
۲۹/۳۸ \pm ۵/۱۸	-	سن (سال)
۲۷/۴۲ \pm ۴/۱۲	-	سن در زمان تولد فرزند اول (سال)
۴۵(۱۱/۷)	دیپلم و زیر دیپلم	تحصیلات
۷۵(۱۹/۵)	فوق دیپلم	
۱۶۳(۴۲/۴)	لیسانس	
۱۰۱(۲۶/۳)	فوق لیسانس و بالاتر	
۱۶۸(۴۳/۸)	خانه دار	وضعیت اشتغال
۱۴۷(۳۸/۳)	شاغل	
۶۹(۱۷/۹)	دانشجو	
۹۹(۲۵/۸)	خوب	وضعیت مالی
۲۰۷(۵۳/۹)	متوسط	
۷۸(۲۰/۳)	ضعیف	
۱۴۷(۳۸/۳)	۰	تعداد فرزند
۲۰۶(۵۳/۶)	۱-۲	
۳۱(۸/۱)	بیشتر از ۲	

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد فرض اول "بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش می‌باشد" با مقدار $P=1$ تائید گردید. مقدار میانگین و انحراف معیار این عامل $4/26 \pm 0/34$ تعیین گردید. در فرضیه دوم به بررسی دیدگاه زنان به مانع بودن (شغل، انتخاب شغل، آزادی) فرزندآوری پرداخته شد. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که فرضیه مذکور رد گردید ($P < 0/0001$)؛ بنابراین زنان فرزندآوری را به‌عنوان مانعی برای خود می‌دانستند. در فرضیه سوم به بررسی آگاهی و مسئولیت شخصی زنان در داشتن فرزند پرداخته شد. با توجه به سطح معنی‌داری ($P=1$) این فرضیه پذیرفته شد و زنان دارای آگاهی و مسئولیت شخصی در داشتن فرزند هستند.

جدول ۲- بررسی سطح نگرش و دیدگاه زنان به فرزندآوری

سطح معنی‌داری	آماره t	میانگین \pm انحراف معیار	فرضیه‌ها
۱	۷۴/۰۵	۴/۲۶ \pm ۰/۳۴	فرضیه H_0 : برای زنان بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش می‌باشد.
$< 0/0001$	۲۱/۱۶	۳/۸۳ \pm ۱/۱۳	فرضیه H_0 : برای زنان فرزندآوری یک مانع نیست.
۱	۲۶/۳۶	۳/۷۲ \pm ۰/۶۷	فرضیه H_0 : زنان دارای آگاهی و مسئولیت شخصی در داشتن فرزند هستند.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد با وجود آنکه نرخ باروری در سال‌های اخیر کاهش یافته است (۱) اما بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش مهم برای زنان بشمار می‌آید. درک داشتن فرزند به‌عنوان یک جنبه از هویت اجتماعی زنان است و ارزشمند بودن بارداری و داشتن فرزند از جنبه قابلیت باردار شدن و احساس ارتباط با زنان دیگر حائز اهمیت است. در مطالعه دیگر احساس رضایت و خشنودی در مادران در مراقبت از فرزندان و گذراندن وقت با آن‌ها گزارش شد (۱۸). صادقی و شهبابی (۱۳۹۶) در مطالعه خود نشان دادند زنان شاغل تحصیل کرده به دلیل داشتن مسئولیت‌های چندگانه اعم از مادری، همسری، شاغلی و در برخی موارد حتی دانشجویی و فراهم نبودن حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی لازم، همچنین تجربه مادری به‌مراتب سخت‌تر و مسائل و چالش‌های بیشتری در این زمینه، در مقایسه با سایر زنان با مشکلات بیشتری مواجه‌اند. به‌طور کلی، با وجود همه مشکلات پیش روی زنان شاغل مادری برای آنان اهمیت و ارزش بالایی دارد، اما این نیاز و ارزش با توجه به شرایط شغلی و اجرا نشدن سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی از مادران شاغل عمدتاً در یک فرزند خلاصه می‌شود (۱۹). البته قابل ذکر است که ارزشمند شناخته شدن بارداری و فرزندآوری تحت تأثیر تفاوت‌های فرهنگی در جوامع مختلف قرار می‌گیرد. در یک مطالعه نشان داده شد زنان این باور را داشتند که ارزشمندی به داشتن فرزند نیست و آنان بدون داشتن همسر و مادر بودن احساس رضایت بالایی دارند و این باور احتمال تصمیم‌گیری به داشتن فرزند را در آنان کاهش می‌دهد (۲۰). در گذشته زنان بدون فرزند مورد انگ قرار می‌گرفتند و از نظر اجتماعی مفید شناخته نمی‌شوند اما امروزه مسائل شغلی در خانواده‌ها اهمیت محوری‌تری پیدا کرده است و مشارکت زنان در آمد خانواده بر مسئله باروری به‌عنوان جنبه‌ای از هویت زنانه آن‌ها تأثیر گذاشته است (۱۷).

یافته دیگر مطالعه حاضر مانع به‌حساب آمدن فرزندآوری از دیدگاه زنان بود. در این مطالعه مانع بودن فرزندآوری از جنبه محدودیت در انتخاب و یا ادامه حرفه و شغل و همچنین کاهش اختیار و آزادی ارزیابی شد و متأسفانه فرزندآوری از دیدگاه زنان به‌عنوان یک مانع برای آن‌ها شناخته شد. در جوامع مدرن، اعضای خانواده زمان زیادی را به اوقات فراغت خود اختصاص می‌دهند و به این ترتیب اعضا بر اساس استعداد و تخصص خود می‌توانند شغلی جداگانه در کنار مشاغل سنتی ارثی خود انتخاب کنند. باشگاه‌ها و انجمن‌های دوستانه کارکرد فرزندآوری را کاهش داده‌اند که به‌موجب آن مردم از راحتی و آسایش برای شرکت فعال در اجتماع و رویدادهای اجتماعی برخوردارند. در روابط اجتماعی مدرن، زنان وارد بازار کار می‌شوند و با اشتغال، ساختار خانواده را تغییر می‌دهند، بنابراین مادر شدنشان به تأخیر می‌افتد؛ بنابراین مشارکت زنان در جامعه عامل مهمی در کاهش فرزندآوری است (۲۱). مشابه با مطالعه ما سایر محققان نیز رابطه بین اشتغال زنان و نگرش آن‌ها به فرزندآوری در سطح استان‌های گزارش کردند (۲۲). اسحاقی و همکاران نیز نشان دادند که زنان شاغل با چالش‌های برون شغلی و چالش‌های درون شغلی در زمینه فرزندآوری مواجه‌اند که کنش‌های آن‌ها را به سمت کم‌فرزندی به‌مثابه سبک زندگی سوق می‌دهد (۲۳).

در مطالعه ما زنان گزارش کردند که آگاهی و مسئولیت شخصی در داشتن فرزند حائز اهمیت می‌باشد. امروزه سن به‌تنهایی در فرزندآوری مهم نیست بلکه ملاحظات مالی و امنیت اقتصادی کافی (شغل خوب، شغل دائمی) و بلوغ روانی نیز مهم می‌باشد. به‌طوری‌که برخی از زنان تمایل به بچه‌دار شدن دارند اما توان مالی آن ندارند (۲۴). در یک مطالعه کیفی گزارش شد که

بیشترین توجیه گزارش شده برای به تعویق انداختن والدین، کسب بلوغ ذهنی و آمادگی برای ایفای نقش والدین می‌باشد (۲۵).

این مطالعه دارای محدودیت‌هایی نیز بود. این مطالعه در شهر دماوند و زنان انجام شد و برای تعمیم نتایج به جمعیت عمومی کشور نیاز به انجام مطالعه مشابه در سایر مناطق کشور می‌باشد. از سوی دیگر این مطالعه در بین زنان متأهل و مادران دارای حداقل یک فرزند انجام شد و ممکن دختران مجرد دیدگاه متفاوتی نسبت به آنچه در این پژوهش گزارش گردید، باشند.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بارداری و فرزندآوری به‌عنوان یک ارزش مهم در بین زنان ایرانی (مطالعه موردی: شهر دماوند) می‌باشد اما محدودیت‌هایی از جمله شکست در مسائل شغلی و کاهش آزادی از موانع مهم در فرزندآوری به شمار می‌آیند. از سوی دیگر مشخص گردید که مسئولیت‌پذیری والدین در فرزندآوری تحت تأثیر ملاحظات مالی و اقتصادی، بلوغ ذهنی و روانی است. نتایج این مطالعه می‌تواند در برنامه‌ریزی مسئولین در رفع موانع و تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری کمک کننده باشد.

منابع

1. Behjati-Ardakani Z, Navabakhsh M, Hosseini SH. Sociological study on the transformation of fertility and childbearing concept in Iran. *Journal of reproduction & infertility*. 2017 Jan;18(1):153.
2. Vujčić I, Radičević T, Dubljanin E, Maksimović N, Grujičić S. Serbian medical students' fertility awareness and attitudes towards future parenthood. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2017 Jul 4;22(4):291-7.
3. Graham M, Smith C, Shield M. Women's attitudes towards children and motherhood: A predictor of future childlessness?. *Journal of Social Inclusion*. 2015 Jan 1;6(2):5-18.
4. Sleetbos J. Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses. 2003.
5. Abbasi Shavazi M, Khajeh Salehi Z. Assess the impact of independence, social participation, and women's education The desire to procreate (case study in Sirjan). *J Women Dev Politics*. 2013;11(1):45-64.
6. Baki-Hashemi S, Kariman N, Ghanbari S, Pourhoseingholi MA, Moradi M. Factors affecting the decline in childbearing in Iran: a systematic review. *Adv Nurs Midwifery*. 2018 Jul 22;27(4):11-9.
7. Taghizadeh Z, Behmanesh F, Ebadi A. Marriage patterns and childbearing: results from a quantitative study in north of Iran. *Global journal of health science*. 2016 Mar;8(3):1.
8. Kariman N, Amerian M, Jannati P, Salmani F, Hamzekhani M. A path analysis of factors influencing the first childbearing decision-making in women in Shahroud in 2014. *Glob J Health Sci*. 2016 Oct 1;8(10):55381.
9. CBOS. Attitudes to childbearing of Polish women. Research report no. BS/29/2013, march 2013. Warsaw: Public opinion research Centre. Available at: https://www.cbos.pl/EN/publications/reports/2013/029_13.pdf [12. 07. 19].
10. Thalberg S. First Education, then Children? A Qualitative Study of Students' Childbearing Attitudes and Intentions. 2013. Available at: http://www.su.se/polopoly_fs/1.152116.1382346007!/menu/standard/file/WP_2013_7.pdf [12. 07. 19].
11. Soederberg M, Christensson K, Lundgren I, Hildingsson I. Women's attitudes towards fertility and childbearing—A study based on a national sample of Swedish women validating the Attitudes to Fertility and Childbearing Scale (AFCS). *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2015 Jun 1;6(2):54-8.
۱۲. اسحاقی، محمد، محبی، سیده فاطمه، پایی نژاد، شهربانو، جهاندار، زینب. چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل در یک مطالعه کیفی. *زن در توسعه و سیاست*. doi: 10.22059/jwdp.2014.513561393; 12(1): 111-134.
13. Kariman N, Simbar M, Ahmadi F, Vedadhir AA. Socioeconomic and emotional predictors of decision making for timing motherhood among Iranian women in 2013. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2014 Feb;16(2).
14. Joseph KS, Allen AC, Dodds L, Turner LA, Scott H, Liston R. The perinatal effects of delayed childbearing. *Obstetrics & Gynecology*. 2005 Jun 1;105(6):1410-8.
15. Astolfi P, Zonta LA. Delayed maternity and risk at delivery. *Paediatric and perinatal epidemiology*. 2002 Jan;16(1):67-72.

16. Kubiak-Forteczka A, Wilczynski J. Pregnancy and delivery in women over 35 years old. *Przegląd Menopauzalny*. 2009 Mar 1;13(2):67.
17. Kossakowska K, Söderberg M. Psychometric properties and factor structure of the attitudes to fertility and childbearing scale (AFCS) in a sample of polish women. *Current Psychology*. 2021 Jul;40(7):3125-35.
18. Connelly R, Kimmel J. If you're happy and you know it: How do mothers and fathers in the US really feel about caring for their children?. *Feminist Economics*. 2015 Jan 2;21(1):1-34.
۱۹. صادقی رسول، شهابی زهرا. مطالعه‌ی کیفی موانع و چالش‌های مادری زنان شاغل در شهر تهران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*. ۱۳۹۶. [cited 2022June01];6(4):715-734. Available from: [https://www. sid. \]](https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=477960)
20. Grabowska M, Omyła-Rudzka M, Roguska B. 500 plus family. The situation of Polish families and the assessment of family policy [in polish]. *Opinie i diagnozy nr 37*.
21. Virtala A, Vilska S, Huttunen T, Kunttu K. Childbearing, the desire to have children, and awareness about the impact of age on female fertility among Finnish university students. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2011 Apr 1;16(2):108-15.
۲۲. مشفق محمود، مرادی ثانی قدرت، حسین خانی سحر. تحلیلی بر رابطه اشتغال و تمایل به فرزندآوری در بین زنان شاغل در آستانه ازدواج در سطح استان‌های کشور. *فصلنامه جمعیت*. ۱۳۹۶؛ ۲۳ (۹۵ و ۹۶): ۱-۲۴.
۲۳. اسحاقی، محمد، محبی، سیده فاطمه، پاپی‌نژاد، شهربانو، جهاندار، زینب. چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل در یک مطالعه کیفی. *زن در توسعه و سیاست*، ۱۳۹۳؛ ۱۲(۱): ۱۱۱-۱۳۴.
24. Owsiejczyk A. Factors that influence young people's attitudes towards procreation. *Młdzież a rodzina. Roczniki socjologii rodziny*. 2008;19:159-72.
25. Mynarska M. When to have a child? A qualitative study of postponement of childbearing [in polish]. *Social Psychological Bulletin*. 2011; 6: 226-240.