Qom University of Medical Sciences Journal

2026. Volume 20

Research Paper

Relationship Between Mothers' Parental Burnout and Ideal Fertility in Shiraz City, Iran, 2025

Parnian Karami[1], ***Serajeddin Mahmoudiani**[1], **Roghayeh Khosravi**[1]

1. Department of Sociology and Social Planning, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Karami P, Mahmoudiani S, Khosravi R. [Relationship Between Mothers' Parental Burnout and Ideal Fertility in Shiraz, 2025 (Persian)]. Qom Univ Med Sci J. 2026; 20:E3111.6. https://doi.org/10.32598/qums.20.3111.6

https://doi.org/10.32598/qums.20.3111.6

Received: 10 Dec 2025

Accepted: 28 Jan 2026

Available Online: 01 Apr 2026

Keywords:
Mothers, Fertility, Burnout, Employment

ABSTRACT

Background and Objectives Ideal fertility often predicts actual fertility in any population. Parental burnout, resulting from persistent stress and demands associated with parenting, can affect parents' mental health, family relationships, and fertility decisions. This study aimed to examine the relationship between parental burnout and ideal fertility among mothers in Shiraz City, Iran.

Methods This study employed a descriptive-analytical correlational design with an applied purpose. The study population included all married women residing in Shiraz City with at least one child. A multistage cluster sampling method was used, and 245 mothers participated. Data on individual characteristics, ideal fertility, and parental burnout were collected via a structured questionnaire. Analyses were conducted using Pearson correlation, independent-samples t tests, and one-way analysis of variance (F-test), and multiple linear regressions in SPSS software, version 27. Experts confirmed the face and content validity of the instrument, and its reliability was verified using Cronbach's alpha.

Results Bivariate analyses indicated a significant negative relationship between parental burnout and ideal fertility (r=-0.169, P=0.008). Specifically, higher levels of exhaustion and psychological strain due to parenting were associated with lower ideal fertility. Additionally, unemployed mothers reported higher ideal fertility than employed mothers (T=-2.350, P=0.020). Regression analyses confirmed these results (R=0.280, R^2=0.079, F=2.886, P=0.007): increased parental burnout predicted lower ideal fertility (B=-0.013, P=0.002), and ideal fertility was significantly higher among unemployed mothers compared to employed mothers (B=0.475, P=0.003).

Conclusion Parental burnout significantly influences mothers' fertility attitudes and decisions, potentially reducing ideal fertility within the socio-cultural context of Shiraz. Family-centered support policies aimed at reducing parenting stress, enhancing spousal support, and improving economic and welfare conditions could play a key role in increasing ideal fertility and, consequently, actual fertility levels in the population.

Corresponding Author:
Serajeddin Mahmoudiani,
Address: Department of Sociology and Social Planning, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.
Tel: +98 (71) 36134404
E-Mail: s.mahmoudiani@shirazu.ac.ir

Copyright © 2026 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Qom University of Medical Sciences Journal

Extended Abstract

Introduction

Fertility is a fundamental component of population dynamics, playing a crucial role in generational replacement, age structure, and the social and economic sustainability of societies. Despite its central importance, demographic trends over recent decades have led to a substantial decline in fertility levels in many countries, including Iran. Official statistics show that the total fertility rate in Iran has fallen below replacement level, raising serious concerns about population ageing, workforce contraction, and increasing pressure on social support and welfare systems. These trends have transformed fertility into a major policy concern and highlight the need to identify the determinants of fertility intentions, particularly from social and psychological perspectives. Fertility behavior cannot be explained solely by biological or physiological factors; it is largely socially embedded and shaped by cultural norms, structural conditions, and individual experiences. Sexual relations, conception, and pregnancy serve as intermediate mechanisms through which social structures and contextual factors influence fertility outcomes. In this regard, psychological experiences related to parenthood have gained increasing attention in fertility research.

One emerging psychosocial factor is parental burnout, a condition characterized by chronic emotional, physical, and mental exhaustion resulting from prolonged exposure to parenting-related stressors. Parental burnout is often accompanied by emotional distancing from children and a diminished sense of parental efficacy. Unlike occupational burnout, parents cannot withdraw from their roles, which may intensify psychological pressure and contribute to chronic stress. When coping resources are insufficient relative to parenting demands, parents, especially mothers, become more vulnerable to burnout. Theoretical frameworks further support this association. According to parental burnout theory, an imbalance between parenting demands and available resources increases exhaustion and disengagement. According to the Theory of Planned Behavior, negative evaluations of the perceived consequences of childbearing may weaken positive fertility intentions. Additionally, theories of role conflict and gender equity emphasize that women's dual responsibilities in paid work and family life, especially in the absence of supportive policies, can intensify burnout and discourage further childbearing.

Given these perspectives, this study aims to examine the relationship between parental burnout and ideal fertility among married mothers in Shiraz, Iran.

Materials and Methods

This quantitative study employed a descriptive–analytical correlational design with an applied purpose. The study population consisted of all married women residing in Shiraz who had at least one child. Divorced and widowed women were excluded because they were not actively engaged in fertility decision-making at the time of the study. Based on the 2016 national census, the number of women aged 15–49 in Shiraz City was 467,155. Sample size was estimated using Fisher's Z transformation formula for correlation studies, with a significance level of 0.05 and statistical power of 0.85. The minimum required sample size was calculated as 222 and increased to 245 to account for potential non-response. A multistage cluster sampling method was employed. First, the city's districts were classified into three socioeconomic levels (high, middle, and low), and one district was randomly selected from each level. Subsequently, neighborhoods and residential blocks were randomly chosen. In each selected building, one eligible woman (married with at least one child) was invited to participate.

Data were collected via a structured questionnaire comprising two sections. The first section included sociodemographic characteristics and a measure of ideal fertility, assessed by asking respondents how many children they considered ideal under current conditions. The second section measured parental burnout using a standardized 23-item scale rated on a Likert continuum. The questionnaire was translated, culturally adapted, and its content validity confirmed by experts in demography and family sociology. Reliability analysis yielded a Cronbach's alpha of 0.929 for the parental burnout scale, indicating excellent internal consistency. Data were analyzed using SPSS software, version 27. Descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, independent t tests, one-way analysis of variance, and multiple linear regression analyses were applied. Ethical principles, including informed consent, confidentiality, and voluntary participation, were strictly observed, and the study received approval from the institutional ethics committee.

Results

Descriptive findings showed that the largest proportion of respondents were aged 40–45 years, and most had secondary or university-level education. Approximately 57.6% of women were unemployed, whereas most of their spouses were employed. Regarding parental burnout, most mothers reported low levels of parental burnout.

Regarding ideal fertility, the most commonly reported ideal number of children was two, and the mean ideal fertility was approximately two children per woman. Correlation analysis revealed a significant negative association between parental burnout and ideal fertility, indicating that higher parental burnout was associated with a lower desired number of children. Age and educational attainment were not significantly correlated with ideal fertility. Comparative analyses showed that unemployed women reported significantly higher ideal fertility than employed women, whereas no significant differences were observed based on spouses' employment status or subjective social class. Multiple linear regression results confirmed that parental burnout had a significant negative effect on ideal fertility, even after controlling for sociodemographic variables. The mothers' employment status also emerged as a significant predictor, with unemployed women reporting higher ideal fertility compared to their employed counterparts. Furthermore, age, education, social class, and spouse's employment status were not significant predictors in the model.

Conclusion

The findings of this study indicate that parental burnout is a key psychosocial factor influencing fertility intentions among mothers in Shiraz. In a cultural context characterized by persistent gender inequality in caregiving and domestic responsibilities, mothers are more likely to experience parenting-related exhaustion, potentially reducing their willingness to have additional children. Economic pressures, job insecurity, and the rising costs of childrearing further intensify this burden and contribute to lower ideal fertility. These results suggest that fertility-enhancing policies should move beyond financial incentives and address the structural and psychological conditions of parenthood. Promoting gender equity within families, increasing fathers' involvement in childcare, expanding access to affordable and high-quality childcare services, and supporting parents' mental health are essential strategies for reducing parental burnout. Overall, the study underscores that fertility behavior and intentions cannot be fully understood without accounting for parents' lived experiences and the psychosocial costs of childrearing. Addressing parental burnout can therefore provide a more effective and socially grounded pathway for population and family policy in Iran.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical approval was obtained from the Committee of Shiraz University (Code: IR.US.PSYEDU.REC.1404.025)

Funding

This research received no specific grants from any public, commercial, or not-for-profit funding agencies.

Authors contributions

All authors contributed to the design, implementation, and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest

The authors declared no conflicts of interest.

Acknowledgments

The authors thank all participating women for their contributions to this research.

مقاله پژوهشی

رابطه فرسودگی والدینی مادران و باروری ایدئال در شهر شیراز در سال ۱۴۰۴

پرنیان کرمی[۱]، *سراج‌الدین محمودیانی[۱]، رقیه خسروی[۱]

۱. گروه جامعه شناسی و برنامه ریزی اجتماعی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Karami P, Mahmoudiani S, Khosravi R. [Relationship Between Mothers' Parental Burnout and Ideal Fertility in Shiraz, 2025 (Persian)]. Qom Univ Med Sci J. 2026; 20:E3111.6. https://doi.org/10.32598/qums.20.3111.6

https://doi.org/10.32598/qums.20.3111.6

تاریخ دریافت: ۱۹ آذر ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش: ۰۸ بهمن ۱۴۰۴
تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۵

چکیده

زمینه و هدف باروری ایدئال می‌تواند پیش‌بینی‌کننده باروری واقعی در هر جمعیتی باشد. فرسودگی والدینی که ناشی از استرس‌ها و فشارهای مداوم ناشی از ایفای نقش والدگری است، می‌تواند سلامت روان والدین، روابط خانوادگی و تصمیمات باروری را تحت تأثیر قرار دهد. هدف این مطالعه بررسی رابطه فرسودگی والدینی و باروری ایدئال در میان مادران شهر شیراز بود.

روش بررسی این پژوهش از نوع توصیفی‌تحلیلی و همبستگی با هدف کاربردی بود. جامعه آماری شامل تمام زنان متأهل ساکن شهر شیراز با حداقل یک فرزند بود. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد و ۲۴۵ نفر از مادران در مطالعه شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ای شامل ویژگی‌های فردی، باروری ایدئال و میزان فرسودگی والدینی استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون، مقایسه میانگین‌ها (t و F) و رگرسیون خطی چندگانه در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ انجام شد. اعتبار صوری و محتوایی ابزار توسط متخصصان تأیید شد و پایایی آن ازطریق ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد.

یافته‌ها نتایج روابط ۲ متغیره نشان داد میان فرسودگی والدینی و باروری ایدئال مادران رابطه‌ای معنی‌دار و منفی وجود دارد (r=-۰/۱۶۹، P=۰/۰۰۸)؛ به‌طوری‌که افزایش خستگی و فشارهای روانی ناشی از والدگری با کاهش باروری ایدئال مادران همراه بود. همچنین یافته‌ها نشان داد باروری ایدئال زنان بیکار بیشتر از همتایان شاغل خود است (T=-۲/۳۵۰، P=۰/۰۲۰). تحلیل رگرسیون نیز نتایج مذکور را تأیید کرد (R=۰/۲۸۰، R^2=۰/۰۷۹، F=۲/۸۸۶، P=۰/۰۰۷). افزایش فرسودگی والدینی به کاهش باروری ایدئال انجامید (B=-۰/۰۱۳، ۰/۰۰۲ P=۰) و نیز باروری ایدئال مادران بیکار به‌طور معنی‌داری بیشتر از مادران شاغل بود (B=۰/۴۷۵، P=۰/۰۰۳).

نتیجه‌گیری فرسودگی والدینی عاملی اثرگذار بر نگرش و تصمیم‌گیری باروری مادران است و می‌تواند سبب کاهش باروری ایدئال در بافت اجتماعی‌فرهنگی شیراز شود. براین‌اساس، طراحی سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی خانواده‌محور با هدف کاهش فشارهای والدگری، ارتقای حمایت همسری و بهبود شرایط اقتصادی و رفاهی، می‌تواند نقش مهمی در افزایش باروری ایدئال و متعاقباً ارتقای سطح باروری واقعی در جامعه ایفا کند.

کلیدواژه‌ها:
مادران، باروری، فرسودگی، اشتغال

* **نویسنده مسئول:**
سراج‌الدین محمودیانی
نشانی: شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، گروه جامعه‌شناسی و برنامه‌ریزی اجتماعی.
تلفن: ۳۶۱۳۴۴۰۴ (۷۱) ۹۸+
رایانامه: s.mahmoudiani@shirazu.ac.ir

Copyright © 2026 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

باتوجه‌به اهمیت تفاوت‌ها و روندهای باروری و تلاشی که برای مطالعه آن‌ها صرف شده است، باید انتظار پیشرفت علمی قابل‌توجهی در این حوزه از جمعیت‌شناسی داشت. درواقع، هیچ زیرمجموعه‌ای از علوم اجتماعی به اندازه باروری توسعه نیافته است [۱]. بیشتر تغییرات و نوسانات در رفتار باروری نمی‌تواند تنها به عوامل بیولوژیکی و فیزیولوژیکی نسبت داده شود، رفتار باروری به‌طور عمده یک رفتار اجتماعی است. رابطه جنسی، لقاح و آبستنی را باید به‌عنوان متغیرهای میانجی دانست که عوامل اجتماعی و ساختارهای اجتماعی ازطریق این متغیرها بر باروری تأثیر می‌گذارند [۲].

با وجود اهمیت بنیادین باروری، روندهای جمعیتی در چند دهه گذشته نشان داده‌اند بسیاری از جوامع، ازجمله ایران، با کاهش قابل‌توجه در سطح باروری مواجه شده‌اند. این تغییرات نه‌تنها پیامدهای جمعیتی، بلکه پیامدهای اقتصادی و اجتماعی گسترده‌ای به همراه دارد و به یکی از دغدغه‌های اصلی سیاست‌گذاران تبدیل شده است. براساس آمارهای رسمی، نرخ باروری کل در ایران طی ۳ دهه گذشته کاهش چشمگیری داشته و از حدود ۲ فرزند در سال ۱۳۷۹ به ۱/۸ در سال ۱۳۸۵ و سپس ۱/۶ در سال ۱۳۹۵ رسیده است [۳]. چنین سطحی از باروری پایین‌تر از سطح جایگزینی است و در صورت تداوم، می‌تواند منجر به سالخوردگی جمعیت، کاهش نیروی کار و افزایش فشار بر نظام‌های حمایتی و رفاهی شود [۴]. بدین ترتیب، بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر رفتار و نیات باروری زنان، به‌ویژه از منظر روان‌شناختی و اجتماعی، ضرورتی انکارناپذیر دارد.

در میان عوامل نوظهور مؤثر بر نیات فرزندآوری، فرسودگی والدینی به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی‌روان‌شناختی در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. فرسودگی والدینی به وضعیتی اشاره دارد که والدین در نتیجه استرس‌ها و فشارهای مداوم ناشی از ایفای نقش والدگری، دچار خستگی عاطفی، جسمی و ذهنی می‌شوند. این وضعیت اغلب با احساس ناکارآمدی در نقش والدینی و فاصله‌گیری هیجانی از فرزندان همراه است. والدینی که منابع مقابله‌ای کافی برای مدیریت استرس‌های روزمره ندارند، در معرض خطر بالاتری برای تجربه این نوع فرسودگی هستند [۵].

مطالعات متعددی در سطح جهانی نشان داده‌اند فرسودگی والدینی نه‌تنها سلامت روان والدین را تهدید می‌کند، بلکه پیامدهای جدی برای روابط خانوادگی، رشد هیجانی کودکان و حتی تصمیم‌گیری‌های باروری دارد. برای نمونه، یک پژوهش جامع نشان داده است که فرسودگی والدینی با بروز افکار فرار از نقش والدینی و حتی افکار خودکشی در میان والدین همراه است، زیرا برخلاف خستگی شغلی، امکان استعفا از نقش والد بودن وجود ندارد. این وضعیت می‌تواند احساس فشار روانی شدیدی ایجاد کند که نهایتاً به کاهش تمایل برای داشتن فرزند دیگر منجر شود [۶].

نتایج یک پژوهش بین‌المللی که در ۴۲ کشور انجام شده از آن حکایت دارد که شیوع و شدت فرسودگی والدینی در میان جوامع مختلف متفاوت است، اما عواملی مانند نابرابری اقتصادی، تعداد بالای فرزندان، اشتغال ناکافی و فقدان حمایت اجتماعی از عوامل کلیدی در بروز آن محسوب می‌شوند. یافته‌های این مطالعه همچنین تأکید داشتند که والدین در جوامع فردگرا بیشتر از والدین در جوامع جمع‌گرا در معرض فرسودگی والدینی هستند [۶].

در ایران نیز مطالعات اخیر گرچه محدودند، اما نتایج مشابهی را نشان می‌دهند. یک پژوهش تطبیقی بین مادران شاغل و غیرشاغل تهران گزارش داد مادران خانه‌دار به دلیل فشار نقش‌های سنتی و فقدان حمایت اجتماعی، سطح بالاتری از فرسودگی والدینی را تجربه می‌کنند [۷، ۸]. همچنین، یک مرور نظام‌مند گزارش کرده که کمال‌گرایی، استرس والدگری و تعارض نقش‌های خانوادگی از مهم‌ترین عوامل تشدیدکننده فرسودگی والدینی در میان والدین ایرانی است [۹].

مطالعات دیگر نیز بر نقش عوامل روانی و خانوادگی تأکید دارند. در این راستا یافته‌های مطالعات قبلی [۱۰] نشان دادند والدگری ذهن‌آگاه با کاهش استرس والدگری، می‌تواند از بروز فرسودگی والدینی پیشگیری کند. یک مطالعه نیز در دوره همه‌گیری کووید-۱۹ نشان داد افزایش پریشانی روانی والدین با افزایش رفتارهای پرخاشگرانه نسبت به فرزندان همراه بوده و فرسودگی والدینی نقش میانجی مهمی در این رابطه دارد [۱۱]. بنابراین از منظر جمعیت‌شناختی، فشارهای روانی مرتبط با ایفای نقش مادری می‌توانند به‌عنوان یکی از عوامل بالقوه مؤثر بر تصمیمات باروری زنان مطرح شوند. شواهد پژوهشی پیشین نشان داده‌اند تجربه احساس خستگی، ناکارآمدی و تنش در نقش مادری ممکن است با کاهش تمایل به فرزندآوری یا تعویق تصمیمات باروری همراه باشد؛ بااین‌حال، شدت، جهت و سازوکار این رابطه در زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی مختلف یکسان نیست. به‌ویژه در میان زنان تحصیل‌کرده و شاغل که با تعارض میان نقش‌های حرفه‌ای و خانوادگی مواجه‌اند، این فشارها می‌تواند اشکال متفاوتی به خود بگیرد؛ اما نتایج مطالعات موجود در این زمینه گاه ناهمسو و وابسته به بافت اجتماعی، ساختارهای حمایتی و شرایط فرهنگی گزارش شده‌اند. ازاین‌رو بررسی مجدد این رابطه در بستر اجتماعی شیراز و با تمرکز بر ابعاد مختلف فرسودگی والدینی، می‌تواند به درک دقیق‌تر نقش عوامل روانی در شکل‌گیری باروری ایدئال زنان کمک کند و خلأ موجود در ادبیات پژوهش را تا حدی پوشش دهد [۱۲].

براساس نظریه فرسودگی والدینی، زمانی که والدین با تقاضاهای فراوان و منابع حمایتی محدود مواجه باشند، احتمال بروز فرسودگی افزایش می‌یابد [۶]. درواقع همان‌گونه که در مدل فرسودگی شغلی نیز مشاهده می‌شود، نابرابری میان انتظارات و منابع موجود، احساس ناتوانی، خستگی و از دست دادن انگیزه را در فرد ایجاد می‌کند. این وضعیت در والدینی که با مسئولیت‌های زیاد مراقبتی، کمال‌گرایی یا کمبود حمایت خانوادگی مواجه‌اند، بیشتر بروز می‌یابد [۱۳]. از منظر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده این فرسودگی می‌تواند ازطریق تضعیف باورهای رفتاری مثبت نسبت به فرزندآوری و تقویت نگرش‌های منفی، قصد باروری را کاهش دهد. در چنین شرایطی، مادران با ارزیابی پیامدهای منفی درک‌شده از داشتن فرزند، احتمال تصمیم‌گیری برای بارداری مجدد را کمتر می‌کنند [۱۴].

از سوی دیگر، نظریه‌های تقابل نقش‌های زنان [۱۵] و برابری جنسیتی [۱۶] نیز تأکید دارند که تعارض میان نقش‌های خانوادگی و شغلی و نبود سازوکارهای حمایتی اجتماعی، از عوامل کلیدی در افزایش فرسودگی والدینی و کاهش تمایل به باروری هستند. زنان شاغل در مواجهه با فشارهای دوگانه اشتغال و مادری، درصورتی‌که حمایت اجتماعی یا سیاست‌های تسهیل‌کننده خانواده وجود نداشته باشد، باروری را به تعویق می‌اندازند یا از آن صرف‌نظر می‌کنند [۱۷].

در این میان، نظریه اقتصاد خُرد باروری نیز نشان می‌دهد با افزایش هزینه‌های مادی و روانی فرزندآوری، تمایل به داشتن فرزند کاهش می‌یابد [۱۸، ۱۹]. بنابراین فرسودگی والدینی را می‌توان در چارچوبی تحلیلی به‌عنوان پیامد عدم تعادل میان فشارهای نقش مادری و منابع حمایتی در نظر گرفت؛ وضعیتی که ازطریق افزایش هزینه‌های روانی و کاهش ظرفیت‌های مقابله‌ای، سلامت روانی مادران را با مخاطره مواجه می‌کند. شواهد پژوهشی پیشین نشان می‌دهند که کاهش حمایت اجتماعی و تشدید فشارهای روانی می‌تواند با سطوح بالاتری از فرسودگی والدینی همراه باشد، امری که به نوبه خود ممکن است بر نگرش‌ها و تصمیمات باروری زنان اثرگذار باشد. بااین‌حال شدت و سازوکار این رابطه به‌شدت وابسته به بافت اجتماعی، فرهنگی و ساختارهای حمایتی هر جامعه است و نمی‌توان آن را به‌صورت قطعی به زمینه‌ای خاص تعمیم داد [۲۰].

ازاین‌رو در بافت‌های شهری، ازجمله شهرهایی مانند شیراز، بررسی تجربی این رابطه می‌تواند به درک دقیق‌تر نقش فرسودگی والدینی و هزینه‌های روانی در شکل‌گیری قصد باروری زنان کمک کند. شناخت رابطه فرسودگی والدینی با نیات باروری می‌تواند زمینه‌ساز تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی مؤثر برای کاهش استرس والدگری، ارتقای سلامت روان والدین و درنهایت، بهبود شرایط فرزندآوری در جامعه شود. ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین فرسودگی والدینی و باروری ایدئال در میان مادران شهر شیراز انجام شده است. این مطالعه می‌کوشد به این پرسش پاسخ دهد که آیا خستگی و فشار روانی ناشی از ایفای نقش مادری می‌تواند بر نیات فرزندآوری مادران تأثیرگذار باشد؟ نتایج این پژوهش می‌تواند در طراحی مداخلات روانی‌اجتماعی و سیاست‌های جمعیتی مبتنی بر حمایت از خانواده در ایران مورد استفاده قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

پژوهش کمی حاضر ازنظر هدف، کاربردی و ازنظر ماهیت و روش، توصیفی‌تحلیلی و از نوع همبستگی است که در سال ۱۴۰۴ انجام شده است. هدف این پژوهش بررسی رابطه فرسودگی والدینی و باروری ایدئال در میان زنان متأهل شهر شیراز بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان دارای همسر ساکن شهر شیراز بود که حداقل ۱ فرزند داشتند. به‌عبارت‌دیگر، جامعه موردمطالعه را مادران متأهل تشکیل می‌دادند. زنان مطلقه و بیوه، حتی در صورت داشتن فرزند، از جامعه آماری کنار گذاشته شدند، زیرا در زمان انجام مطالعه در معرض تصمیم‌گیری برای فرزندآوری قرار نداشتند و بررسی نگرش‌های آنان با هدف تحقیق سازگار نبود. همچنین زنانی که ساکن شهر شیراز نبودند (گردشگران و مسافران) از مطالعه خارج شدند. درواقع، زنانی که برای گردشگری به شیراز آمده بودند یا حتی به‌عنوان مهمان در خانه آشنایان خود در شیراز ساکن بودند وارد مطالعه نشدند. براساس نتایج آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، تعداد زنان در سن باروری (۱۵ تا ۴۹ سال) در شهر شیراز برابر با ۴۶۷۱۵۵ نفر گزارش شده است [۲۱]. حجم نمونه با استفاده از فرمول تبدیل فیشر برای برآورد حجم نمونه براساس همبستگی انجام شد (فرمول شماره ۱).

$$1.\ n=\left(\frac{Z_{\alpha}+Z_{\beta}}{\frac{1}{2}\times\ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)}\right)^{2}+3$$

با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸۵ حجم نمونه ۲۲۲ نفر تعیین شد و با در نظر گرفتن ۱۰ درصد احتمال ریزش، نمونه نهایی ۲۴۵ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد. در گام نخست، مناطق ۱۱گانه شهر شیراز براساس شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی به ۳ دسته (بالا، متوسط و پایین) طبقه‌بندی شد. سپس از هر دسته، یک منطقه به‌صورت تصادفی انتخاب شد؛ بدین ترتیب ۳ منطقه درنهایت وارد نمونه شدند. در مرحله بعد، از هر منطقه منتخب چند محله به‌طور تصادفی انتخاب شدند. پس از آن نیز بلوک‌هایی از هر محله به‌عنوان واحدهای نمونه‌گیری تعیین شدند. پرسشگران در ابتدای هر بلوک قرار گرفته و با الگوی ۳ ساختمان فاصله به منازل مراجعه کردند. در هر ساختمان، تنها از ۱ نفر زن واجد شرایط (دارای همسر و حداقل ۱ فرزند) درخواست مشارکت در پژوهش

شد. این روند تا تکمیل حجم نمونه موردنظر ادامه یافت.

پرسش‌نامه متشکل از ۲ بخش بود. بخش اول آن به پرسش‌هایی درباره مشخصه‌های فردی (سن، تحصسلات، وضعیت اشتغال، وضعیت اشتغال همسر و هویت طبقاتی) اختصاص داشت. سؤال مرتبط با نیت باروری نیز در بخش اول پرسش‌نامه آمد. منظور از هویت طبقاتی آن است که فرد ازنظر ذهنی خود را به کدام طبقه اقتصادی‌اجتماعی (طبقه بالا، طبقه متوسط یا طبقه پایین) متعلق می‌داند. برای سنجش باروری ایدئال به‌عنوان متغیر وابسته، از مادران پرسیده شد «به نظر شما امروز داشتن چند فرزند مناسب است؟». این سؤال در قالب یک پرسش باز در پرسش‌نامه آمده بود و هر پاسخ‌گو با نوشتن تعداد موردنظر خود به این سؤال پاسخ داده است. دامنه تعداد فرزندان ایدئال بین صفر تا ۶ نوسان داشت. بخش دوم پرسش‌نامه به سنجش فرسودگی والدینی اختصاص یافت که با تعداد ۲۳ گویه استاندارد [۱۲] در قالب طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای اندازه‌گیری شد. گزینه‌ها شامل اصلاً چنین نیست (۱)، حداقل چند بار در سال (۲)، حداقل ۱ بار در ماه (۳)، چند بار در ماه (۴)، هفته‌ای ۱ بار (۵)، چند بار در هفته (۶) و هر روز (۷) بود. نمره بالاتر به معنای فرسودگی بالاتر بود.

باتوجه‌به هدف این مطالعه، فرسودگی والدینی تک‌بُعدی در نظر گرفته شد و حداقل و حداکثر نمره کل از ۲۳ تا ۱۶۱ متغیر بود. پرسش‌نامه نهایی پس از ترجمه، بومی‌سازی و تأیید اعتبار محتوایی توسط چند نفر از متخصصان حوزه جمعیت‌شناسی و جامعه‌شناسی خانواده مورد استفاده قرار گرفت. پایایی سازه فرسودگی والدینی نیز ازطریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی و تأیید شد. کمیت آلفای کرونباخ برای فرسودگی والدینی بیشتر برابر با ۰/۹۲۹ به دست آمد. سازه داده‌های گردآوری‌شده پس از ورود به نرم‌افزار SPSS تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. آزمون‌های آماری مورداستفاده شامل ضریب همبستگی پیرسون، آزمون مقایسه میانگین‌های T و F و درنهایت تحلیل رگرسیون خطی چندگانه بودند.

در اجرای پژوهش، کلیه ملاحظات اخلاقی، ازجمله کسب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان، حفظ محرمانگی اطلاعات فردی و استفاده از داده‌ها صرفاً برای اهداف علمی رعایت شد. شرکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود و افراد در هر مرحله می‌توانستند از ادامه همکاری انصراف دهند. کد اخلاق مطالعه از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه شیراز گرفته شده است.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ توزیع فراوانی و درصد مادران شرکت‌کننده را برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی و پژوهشی نشان می‌دهد. براساس نتایج، بیشترین فراوانی سنی مربوط به گروه ۴۰ تا ۴۵ سال (۴۷/۸ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به گروه ۱۵ تا ۲۶ سال (۱۱ درصد) بوده است. همچنین اکثر مشارکت‌کنندگان دارای تحصیلات متوسطه و کارشناسی بوده‌اند. درزمینه وضعیت اشتغال، ۵۷/۶ درصد از زنان بیکار و ۴۲/۴ درصد شاغل بوده‌اند.

جدول ۱. توزیع حجم نمونه براساس متغیرهای زمینه‌ای، وابسته و مستقل

متغیر		تعداد (درصد)
سن	۱۵–۲۹	۲۷(۱۱/۰)
	۳۰–۳۹	۱۰۱(۴۱/۲)
	۴۰–۴۵	۱۱۷(۴۷/۸)
تحصیلات	ابتدایی	۸(۳/۳)
	راهنمایی	۸(۳/۳)
	متوسطه	۸۸(۳۵/۹)
	کارشناسی	۹۵(۳۸/۸)
	کارشناسی ارشد و دکتری	۴۶(۱۸/۸)
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۰۴(۴۲/۴)
	بیکار	۱۴۱(۵۷/۶)
وضعیت اشتغال همسر	شاغل	۲۲۸(۹۳/۱)
	بیکار	۱۷(۶/۹)

متغیر		تعداد (درصد)
هویت طبقاتی	بالا	۵۵(۲۲/۴)
	متوسط	۱۳۶(۵۵/۵)
	پایین	۵۴(۲۲/۰)
فرسودگی والدینی	کم	۲۱۸(۸۹/۰)
	متوسط	۲۳(۹/۴)
	زیاد	۴(۱/۶)
باروری ایدئال	۰	۲۲(۹/۰)
	۱	۵۳(۲۱/۶)
	۲	۱۱۵(۴۶/۹)
	۳	۲۰(۸/۲)
	۴	۲۹(۱۱/۸)
	۵ و بالاتر	۶(۲/۴)
	میانگین	۲/۰

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قـــم

همچنین اکثر قریب به اتفاق (۹۳/۱ درصد) همسران زنان پیمایش‌شده شاغل بوده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد که ازنظر فرسودگی والدینی، اکثریت مادران (۸۹ درصد) در سطح کم قرار داشتند. توزیع باروری ایدئال نیز نشان می‌دهد رایج‌ترین تعداد فرزند مطلوب، ۲ فرزند (۴۶/۹ درصد) گزارش شده است. میانگین باروری ایدئال برابر با ۲ فرزند به ازای هر زن است. براساس داده‌های جمعیت‌شناسی، بیشترین مشارکت‌کنندگان در گروه سنی ۴۰ تا ۴۵ سال قرار داشتند و اکثریت زنان دارای تحصیلات متوسطه و کارشناسی بودند. درزمینه اشتغال، بیش از نیمی از زنان بیکار و اکثر همسران آنان شاغل بودند. ازنظر فرسودگی والدینی، اکثریت مادران در سطح کم قرار داشتند و توزیع باروری ایدئال نشان داد ۲ فرزند رایج‌ترین تعداد مطلوب است، به‌طوری‌که میانگین باروری ایدئال در این نمونه برابر با ۲ فرزند بود.

تحلیل داده‌ها نشان داد بین فرسودگی والدینی و باروری ایدئال رابطه‌ای منفی و معنی‌دار وجود دارد (P=۰/۰۰۸، r=-۰/۱۶۹)؛ بدین معنا که با افزایش فرسودگی والدینی مادران، باروری ایدئال آن‌ها کاهش می‌یابد. رابطه بین سن و تحصیلات با باروری ایدئال ازنظر آماری معنی‌دار نبود.

جدول ۲. تفاوت باروری ایدئال برحسب هویت طبقاتی و وضعیت اشتغال

متغیر		میانگین	آزمون	P
وضعیت اشتغال	شاغل	۱/۸۰	t=-۲/۳۵۰	۰/۰۲۰
	بیکار	۲/۱۶		
وضعیت اشتغال همسر	شاغل	۲/۰	t= ۰/۰۱۵	۰/۹۸۸
	بیکار	۲/۰		
هویت طبقاتی	بالا	۲/۰۵	F= ۰/۱۱۷	۰/۸۹۰
	متوسط	۲/۰۱		
	پایین	۱/۹۴		

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قـــم

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی تأثیر متغیرهای مستقل تحقیق بر باروری ایدئال

متغیر		ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	P
		B	Std. Error	Beta		
مقدار ثابت		۲/۹۱۲	۰/۴۶۵		۶/۲۶۸	<۰/۰۰۱
فرسودگی والدینی		-۰/۰۱۳	۰/۰۰۴	-۰/۲۰۰	-۳/۱۵۸	۰/۰۰۲
سن		-۰/۰۱۴	۰/۰۱۰	-۰/۰۹۰	-۱/۴۴۹	۰/۱۶۹
تحصیلات (مرجع: دانشگاهی)	دیپلم و کمتر	-۰/۲۵۱	۰/۱۶۴	-۰/۱۰۵	-۱/۵۳۰	۰/۱۲۷
هویت طبقاتی (مرجع: بالا)	متوسط	-۰/۰۴۷	۰/۱۸۷	-۰/۰۲۰	-۰/۲۵۰	۰/۸۰۳
	پایین	-۰/۰۵۰	۰/۲۲۷	-۰/۰۱۸	-۰/۲۲۱	۰/۸۲۵
وضعیت اشتغال (مرجع: شاغل)	بیکار	۰/۴۷۵	۰/۱۵۷	۰/۱۹۸	۳/۰۱۶	۰/۰۰۳
وضعیت اشتغال همسر (مرجع: شاغل)	بیکار	۰/۰۷۷	۰/۳۰۳	۰/۰۱۷	۰/۲۵۵	۰/۷۹۹

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قـــم

در جدول شماره ۲ میانگین باروری برحسب وضعیت اشتغال، وضعیت اشتغال همسر و هویت طبقاتی مقایسه شده است. نتایج نشان می‌دهد میانگین باروری ایدئال در میان زنان بیکار به‌طور معنی‌داری بیشتر از زنان شاغل است، اما تفاوت میان گروه‌های مربوط به وضعیت اشتغال همسر معنی‌دار نیست. همچنین براساس نتایج آزمون تحلیل واریانس، تفاوت میان ۳ گروه هویت طبقاتی بالا، متوسط و پایین ازنظر باروری ایدئال معنی‌دار نشده است.

جدول شماره ۳ ضرایب مدل رگرسیون خطی چندگانه را که برای پیش‌بینی باروری ایدئال به کار رفته است، ارائه می‌کند. نتایج نشان می‌دهد فرسودگی والدینی اثری منفی و معنی‌دار بر باروری ایدئال دارد (P=۰/۰۰۲، B=-۰/۰۱۳)؛ یعنی هرچه فرسودگی والدینی مادران بیشتر باشد، باروری ایدئال کمتر می‌شود. یافته‌ها همچنین از آن حکایت دارند که باروری ایدئال زنان بیکار بیشتر از همتایان شاغل خود است (P=۰/۰۰۳، B=۰/۴۷۵). سایر متغیرها شامل سن، تحصیلات، هویت طبقاتی و وضعیت اشتغال همسر اثر معنی‌داری بر باروری ایدئال نشان ندادند. ضریب همبستگی متغیرهای مستقل با متغیر وابسته برابر با R=۰/۲۸۰ و ضریب تعیین نیز برابر با R^2=۰/۰۷۹ شد. نتایج این مدل تأکید می‌کند که متغیرهای مستقل ۷/۹ درصد از واریانس باروری ایدئال را تبیین کرده‌اند.

بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد فرسودگی والدینی با کاهش باروری ایدئال در میان مادران ساکن شیراز ارتباط معنی‌دار دارد. به‌عبارت‌دیگر، مادرانی که فشارهای روانی، هیجانی و جسمی ناشی از ایفای نقش والدگری را تجربه می‌کنند، تمایل کمتری به بیشتر کردن تعداد فرزندان خود دارند. همچنین، وضعیت اشتغال مادران بر باروری ایدئال تأثیر داشت؛ مادران بیکار باروری ایدئال بالاتری نسبت به مادران شاغل داشتند، درحالی‌که سایر متغیرها شامل سن، تحصیلات، وضعیت اشتغال همسر و هویت طبقاتی اثر معنی‌داری نشان ندادند.

این نتایج با مطالعات بین‌المللی و ملی همسو است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند فرسودگی والدینی با کاهش انرژی روانی، احساس ناکارآمدی و کاهش انگیزه برای فرزندآوری مرتبط است [۱۱، ۲۲-۳۷]. در ایران نیز مطالعات مشابه نشان داده‌اند که مادران، به‌ویژه آن‌هایی که با فشار نقش‌های متعدد و کمبود حمایت اجتماعی مواجه‌اند، فرسودگی والدینی بیشتری تجربه می‌کنند که با کاهش تمایل به فرزندآوری همراه است [۷-۱۱]. همچنین، مطالعات بین‌المللی نشان می‌دهد که فرسودگی والدینی در جوامع فردگرا شدت بیشتری دارد و عواملی، مانند تعداد فرزندان، وضعیت اقتصادی، اشتغال و فقدان حمایت اجتماعی در آن نقش دارند [۶].

از منظر علمی، این یافته‌ها نشان می‌دهند که فرسودگی والدینی یک پدیده اجتماعی‌روان‌شناختی است که تحت تأثیر ساختارهای جنسیتی، اقتصادی و حمایتی قرار دارد. مادرانی که مسئولیت‌های مراقبتی و خانوادگی زیادی دارند و از حمایت کافی همسر یا شبکه اجتماعی برخوردار نیستند، بیشتر دچار فرسودگی والدینی می‌شوند و این امر تمایل آن‌ها به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. علاوه‌براین، شرایط اقتصادی و اشتغال مادران می‌تواند شدت فرسودگی والدینی و باروری ایدئال را تحت تأثیر قرار دهد؛ مادرانی که با فشارهای اقتصادی یا ناامنی شغلی مواجه‌اند، سطح بالاتری از استرس والدگری تجربه می‌کنند و باروری ایدئال آن‌ها کاهش می‌یابد [۱۵-۱۹].

این نتایج از منظر نظریه‌های رفتار برنامه‌ریزی‌شده، تقابل نقش‌ها و برابری جنسیتی قابل‌تفسیر است. فشارهای ناشی از تعارض نقش‌های شغلی و مادری و کمبود حمایت اجتماعی، نگرش‌های منفی نسبت به فرزندآوری را تقویت کرده و قصد باروری را کاهش می‌دهد [۱۴-۱۷]. همچنین، نظریه اقتصاد خرد باروری نشان می‌دهد افزایش هزینه‌های روانی و مادی فرزندآوری، تمایل به داشتن فرزند را کاهش می‌دهد [۱۸، ۱۹].

باتوجه‌به این یافته‌ها، سیاست‌ها و مداخلات حمایتی خانواده‌محور می‌توانند نقش مؤثری در کاهش فرسودگی والدینی و افزایش باروری ایدئال داشته باشند. این اقدامات شامل افزایش مشارکت مردان در مسئولیت‌های خانوادگی، ارائه خدمات مراقبت از کودک و مرخصی والدینی، برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی برای والدین و کاهش فشارهای اقتصادی مرتبط با فرزندآوری هستند [۱۷، ۱۹، ۲۲].

نتیجه‌گیری

فرسودگی والدینی به‌عنوان یک پدیده روانی‌اجتماعی کلیدی، نگرش و تصمیمات باروری مادران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند سبب کاهش باروری ایدئال در بافت اجتماعی‌فرهنگی شیراز شود. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد فشارهای روانی، هیجانی و جسمی ناشی از ایفای نقش مادری، به‌ویژه در زنان شاغل، تمایل به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. از منظر سیاست‌گذاری، نتایج پژوهش بر ضرورت طراحی برنامه‌های حمایتی خانواده‌محور تأکید دارد. این اقدامات شامل ارتقای برابری جنسیتی در خانواده، افزایش مشارکت فعال مردان در مراقبت از کودکان، توسعه خدمات مراقبتی و آموزشی باکیفیت و ارائه حمایت‌های روانی و رفاهی برای والدین است. چنین مداخلاتی می‌تواند سلامت روان خانواده‌ها را ارتقا داده و زمینه افزایش باروری ایدئال و متعاقباً باروری واقعی را فراهم کند. به‌طورکلی بررسی نیات و رفتار باروری بدون در نظر گرفتن فشارهای والدگری ناقص خواهد بود و فهم پویایی‌های روانی‌اجتماعی مادران برای تدوین سیاست‌های جمعیتی مؤثر ضروری است. یافته‌های این مطالعه می‌تواند راهنمای طراحی مداخلات روانی‌اجتماعی و برنامه‌های حمایتی در سطح محلی و ملی باشد تا ضمن کاهش فشارهای والدگری، تمایل به فرزندآوری در جامعه افزایش یابد.

این مطالعه دارای چند نقطه قوت مهم است: استفاده از پرسش‌نامه استاندارد و معتبر فرسودگی والدینی، نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای جامعه‌محور که نماینده‌ای نسبی از مادران شهر شیراز فراهم کرد و همچنین تحلیل چندمتغیره برای شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های باروری ایدئال. بااین‌حال، این مطالعه محدودیت‌هایی نیز دارد. ماهیت مقطعی و خوداظهاری داده‌ها امکان استنباط علّی را محدود می‌کرد. همچنین نمونه محدود به یک شهر بود و عمومی‌سازی نتایج به سایر مناطق کشور باید با احتیاط همراه باشد. علاوه‌براین ممکن است سوگیری پاسخ‌دهنده به دلیل حساسیت موضوع فرزندآوری و فشار والدگری وجود داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کد اخلاق پژوهش IR.US.PSYEDU.REC.1404.025 از دانشگاه شیراز دریافت شده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان به‌طور یکسان در مفهوم و طراحی مطالعه، جمع‌آوری و تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، تفسیر نتایج و تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از زنان شرکت‌کننده در این مطالعه تشکر می‌کنند.

References

[1] Morgan SP, Hagewen K. Is very low fertility inevitable in America? Insights and forecasts from an integrative model of fertility. In: Booth A, Crouter AC, editors. The new population problem: Why families in developed countries are shrinking and what it means. Mahwah, NJ: Psychology Press; 2005. [Link]

[2] Lotter JM. Sociocultural factors and fertility. South Afr J Demogr. 1988; 2(1):7-12. [Link]

[3] Erfani A. [Policy implications of cultural shifts and enduring low fertility in Iran (Persian)]. J Community Health. 2019; 6(2):112-5. [Link]

[4] Abbasi-Shavazi MJ, Hosseini-Chavoshi M, McDonald P. The path to below replacement fertility in the Islamic Republic of Iran. Asia Pac Popul J. 2007; 22(2):91-112. [DOI:10.18356/1d5d44c7-en]

[5] Roskam I, Aguiar J, Akgun E, Arikan G, Artavia M, Avalosse H, et al. Parental burnout around the globe: A 42-country study. Affect Sci. 2021; 2(1):58-79. [DOI:10.1007/s42761-020-00028-4] [PMID]

[6] Mikolajczak M, Gross JJ, Roskam I. Parental burnout: What is it, and why does it matter? Clin Psychol Sci. 2019; 7(6):1319-29. [DOI:10.1177/2167702619858430]

[7] Mousavi SF. [Parental exhaustion from parenting responsibilities in Tehran families: The role of parental cooperation in parental functioning (Persian)]. Fam Couns Psychother. 2020; 10(1):271-98. [Link]

[8] Mousavi SF. [Comparison of parental burnout and gender role attitudes among employed and unemployed mothers in Tehran (Persian)]. Women Stud Sociol Psychol. 2020; 18(4):7-32. [DOI:10.22051/jwsps.2020.31965.2250]

[9] Ensanimahr N, Dehshiri G, Mousavi SF. [Factors affecting the creation and expansion of the phenomenon of parental burnout: A systematic review study (Persian)]. Rooyesh-e-Ravanshenasi. 2023; 12(6):25-36. [Link]

[10] Sadeghzadeh M, Abbasi M, Taghi Pour N, Ghasemi N. [Structural relationship between mindful parenting and parental burnout: The mediating role of parenting stress among mothers (Persian)]. J Fam Res. 2023; 19(75):501-18. [Link]

[11] Shomali Ahmadabadi M, Barkhordari Ahmadabadi A. [The mediating role of parental burnout in the relationship between psychological distress and child abuse in the Covid-19 pandemic (Persian)]. Rooyesh-e-Ravanshenasi. 2024; 13(4):245-54. [Link]

[12] Roskam I, Raes ME, Mikolajczak M. Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. Front Psychol. 2017; 8:163. [DOI:10.3389/fpsyg.2017.00163] [PMID]

[13] Mikolajczak M, Roskam I. A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR^2). Front Psychol. 2018; 9:886. [DOI:10.3389/fpsyg.2018.00886] [PMID]

[14] Ajzen I, Klobas J. Fertility intentions: An approach based on the theory of planned behavior. Demogr Res. 2013; 29:203-32. [DOI:10.4054/DemRes.2013.29.8]

[15] Brewster KL, Rindfuss RR. Fertility and women's employment in industrialized nations. Annu Rev Sociol. 2000; 26:271-96. [DOI:10.1146/annurev.soc.26.1.271]

[16] McDonald P. Societal foundations for explaining low fertility: Gender equity. Demogr Res. 2013; 28:981-94. [DOI:10.4054/DemRes.2013.28.34]

[17] Khalaj-Abadi Farahani F. [The role of attitudes and gender division of labor in fertility preferences and intentions of women and men in Tehran (Persian)]. Iran Popul Stud J. 2017; 3(1):95-129. [Link]

[18] Namboodiri K, Wei L. Fertility theories and their implications regarding how low can low fertility be. Genus. 1998; 54(1-2):37-55. [Link]

[19] Abbasi-Shavazi MJ, Razaghi-Nasrabadi HB, Hosseini-Chavoshi M. [Socio- economic security and fertility intention in Tehran city (Persian)]. J Popul Assoc Iran. 2020; 15(29):211-38. [Link]

[20] Mikolajczak M, Brianda ME, Avalosse H, Roskam I. Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. Child Abuse Negl. 2018; 80:134-45. [DOI:10.1016/j.chiabu.2018.03.025] [PMID]

[21] Statistical Center of Iran. General population and housing census 2016: Selected results of Shiraz city. Tehran: Statistical Center of Iran; 2017. [Persian]

[22] Mahmoudiani S, Yar Ahmadi A, Javadi A. [The effect of family and friendship networks on the ideal number of children among rural women (Persian)]. Payesh. 2020; 19(2):187-96. [DOI:10.29252/payesh.19.2.187]

[23] Bernhard E, Goldscheider F. Gender equality, parental attitudes and first birth in Sweden. Vienna Yearb Popul Res. 2006:19-39. [Link]

[24] Goldscheider F, Olah LS, Puur A. Reconciling studies of men's gender attitudes and fertility: Response to Westoff and Higgins. Demogr Res. 2010; 22:189-98. [Link]

[25] Miettinen A, Basten S, Rotkirch A. Gender equality and fertility intentions revisited: Evidence from Finland. Demogr Res. 2011; 24:469-96. [Link]

[26] Snow RC, Winter RA, Harlow SD. Gender attitudes and fertility aspirations among young men in five high fertility East African countries. Stud Fam Plann. 2013; 44(1):1-24. [DOI:10.1111/j.1728-4465.2013.00341.x] [PMID]

[27] Bernardi L, Ryser VA, Le Goff JM. Gender role-set, family orientations, and women's fertility intentions in Switzerland. Swiss J Sociol. 2013; 39(1):9-31. [Link]

[28] Guetto R, Luijkx R, Scherer S. Religiosity, gender attitudes and women's labour market participation and fertility decisions in Europe. Acta Sociol. 2015; 58(2):155-72. [DOI:10.1177/0001699315573335]

[29] Aassve A, Fuochi G, Mencarini L, Mendola D. What kind of spouse do you have? Gender ideology, housework division, and fertility. Eur J Popul. 2015; 31(5):573-97. [DOI: 10.4054/DemRes.2015.32.30]

[30] Cazzola A, Pasquini L, Angeli A. Unemployment and fertility in Italy: A time-series analysis. Popul Stud. 2016; 70(3):345-62. [DOI:10.4054/DemRes.2016.34.1]

[31] Su Y. Supportive environments for families and women's fertility behavior in South Korea. Popul Stud. 2017; 71(2):199-218. [DOI: 10.4054/DemRes.2017.36.7]

[32] Okan F, Jurovich B. Gender role attitudes in housework and fertility intentions: Revisiting the role of men in family change theories. J Fam Stud. 2018; 24(1):45-62. [DOI:10.1111/padr.12207]

[33] Kato H. Gender role attitudes and fertility intentions: A population-based study of single men and women in Japan. J Popul Res. 2018; 35(2):121-39. [Link]

[34] Shang Q, Yin Y. Gender role attitudes and fertility revisited: Evidence from the United States. Popul Rev. 2020; 59(2):11-38. [DOI:10.1353/prv.2020.0005]

[35] Lappegård T, Neyer G, Vignoli D. Three dimensions of the relationship between gender role attitudes and fertility intentions. Genus. 2021; 77:15. [DOI:10.1186/s41118-021-00126-6]

[36] Ambrosti S, Novelli A, Angeli F. Fertility intentions among Egyptian men and women: Gender attitudes and women's empowerment. Demogr Res. 2021; 44:457-78. [DOI: 10.4054/DemRes.2021.44.51]

[37] Bueno X, Pardo I. Gender-role attitudes and fertility ideals in Latin America. J Popul Res. 2023; 40:2. [DOI:10.1007/s12546-023-09295-x]