



The study of Ego Strength, Object Relations Patterns and Attitudes toward Childbearing with mediating role of Gender Roles Attitude



Samira Naghedimehr^{*1}, Mohammad-Naghi Farahani², Hamid Khanipour³

1. Msc, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15325

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.68.3.7](https://doi.org/20.1001.1.27173852.1401.17.68.3.7)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15325.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Ego Strength, Object Relations Patterns, Attitude towards Childbearing, Gender Roles Attitude.

Received:
Accepted:
Available:

ABSTRACT

The purpose of the present study was to investigate the mediating role of gender roles attitude in the relationship between Ego strength, object relations patterns and attitudes toward childbearing in women. The present research is the correlation study using structural equation modeling. The statistical population of the study was married women who had fertility and were referred to health centers in Mashhad-Iran since the beginning of the study. Finally, the number of 230 were selected by multi-stage cluster sampling as the research sample. Data collection tools included the Bell Object Relations Pattern Questionnaire (1995), The Markstrom Psychosocial Inventory of Ego Strength (1997), the Walter Attitude to Gender Role Questionnaire (2018), and the Söderberg-Christensson Attitudes toward Childbearing Questionnaire (2013). Statistical analysis of data was performed using Smart PLS 3 software. Findings showed that ego strength, insecure attachment and egocentrism have the ability to predict negative attitudes toward childbearing both directly and indirectly through gender roles attitude. Thus, the negative attitudes toward childbearing are influenced by ego strength and object relationship patterns and gender roles attitude. Lack of differentiation of attitudes toward gender roles (egalitarian and traditional) in predicting negative attitudes toward childbearing can be a sign of the common impact of environmental-social factors on childbearing.



* Corresponding Author: Samira Naghedimehr

E-mail: samira.naghedimehr@gmail.com

مقاله پژوهشی



اثربخشی بررسی رابطه‌ی الگوهای روابط ابژه، توانمندی ایگو و نگرش به فرزندآوری با نقش میانجی نگرش به نقش‌های جنسیتی



سمیرا ناقدی مهر^{۱*}، محمدنقی فراهانی^۲، حمید خانی‌پور^۳

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15325

DOR: 20.1001.1.27173852.1401.17.68.3.7

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15325.html



چکیده

مشخصات مقاله

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی الگوهای روابط ابژه، توانمندی ایگو و نگرش به فرزندآوری با نقش واسطه‌ای نگرش به نقش‌های جنسیتی در زنان بود. مطالعه‌ی حاضر از نوع مطالعات همبستگی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش کلیه‌ی زنان متأهل دارای قدرت باروری بوده، که از زمان شروع پژوهش به مراکز خدمات جامع سلامت در شهر مشهد مراجعه کردند. تعداد ۲۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ی الگوهای روابط ابژه بل (۱۹۹۵)، سیاهه‌ی روان‌شناختی توانمندی ایگو مارک استروم (۱۹۹۷)، پرسشنامه نگرش به نقش جنسیتی والتر (۲۰۱۸) و پرسشنامه‌ی نگرش به فرزندآوری سودربرگ و کریستنسون (۲۰۱۳) بود. آنالیز آماری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Smart PLS 3 انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که توانمندی ایگو، دلبستگی ناایمن و خودمیان‌بینی هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم از طریق نگرش نسبت به نقش‌های جنسیتی توانایی پیش‌بینی نگرش‌های منفی به فرزندآوری را دارند. بنابراین نگرش منفی نسبت به فرزندآوری متاثر از توانمندی ایگو و الگوهای روابط ابژه و نگرش به نقش‌های جنسیتی است. عدم تمایز نگرش نسبت به نقش‌های جنسیتی (تساوی‌گرا و سنتی) در پیش‌بینی نگرش‌های منفی به فرزندآوری می‌تواند نشانه‌ای از تأثیر مشترک عوامل محیطی جامعه بر فرزندآوری باشد.

کلیدواژه‌ها:

توانمندی ایگو، الگوهای روابط ابژه، نگرش به فرزندآوری، نگرش به نقش‌های جنسیتی.

دریافت شده:

پذیرفته شده:

منتشر شده:

* نویسنده مسئول: سمیرا ناقدی مهر

رایانامه: samira.naghdimehr@gmail.com

مقدمه

در ادبیات پژوهشی نگرش به فرزندآوری^۱ با عناوینی همچون: ترجیحات باروری^۲، نگرش به والدگری^۳ و تمایل به داشتن فرزند^۴ همپوشی دارد (کتزوایز، پریس و هاید^۵، ۲۰۱۰؛ خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۶؛ میلر^۶، ۱۹۹۵). طی سال‌های اخیر با گذار از الگوهای سنتی به مدرن، شاهد کاهش گرایش به فرزندآوری هستیم، به طوری که برآورد شده است متوسط رشد سالانه در ایران از ۱/۲۹ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۰/۰۱- درصد در سال ۱۴۳۰ کاهش یابد (مرکز ملی آمار ایران، ۱۳۹۹). با وجود اینکه سیاست‌های کنترل جمعیت و کنترل فرزندآوری در ایران، در راستای تمهیداتی همچون کنترل فقر، نگرانی‌های زیست محیطی، دلایل مذهبی و رسیدگی اقتصادی به جمعیت حاضر تدبیر شده بوده، با این حال کاهش نرخ فرزندآوری پیامدهای منفی همچون تغییر ساختار جمعیت به سمت کهنسالی، افزایش بار تکفل و در نتیجه ی آن کاهش نرخ جمعیت فعال و مولد، کاهش نشاط، نوآوری و خلاقیت در ساختار جمعیت، کاهش جمعیت نخبه و آسیب‌های خانوادگی را در سال‌های آتی به بار خواهد آورد (پیلتن و رحمانیان، ۱۳۹۴). در این راستا نکته ی مغفول مانده در پژوهش‌های پیرامون فرزندآوری، جستجوی عوامل مهم روان‌شناختی در تغییر نگرش افراد به این مقوله است که نیازمند مذاقه‌ی بیشتر است.

نگرش به فرزندآوری می‌تواند به صورت نگرش مثبت و یا منفی باشد. براساس یک مدل نظری نگرش منفی به فرزندآوری می‌تواند شامل ابعادی از این نوع است: در نظر گرفتن فرزند به عنوان مانع، موکول کردن فرزندآوری به آینده و باروری مستلزم تحقق پیش زمینه‌ها؛ همچنین، نگرش مثبت به فرزندآوری به صورت در نظر گرفتن فرزندآوری به عنوان رکن اصلی زندگی مطرح می‌شود (سودربرگ، لانگرن، کریستنسون و هلدینگسون^۷، ۲۰۱۳). بسیاری از زنانی که نگرش مثبت به فرزندآوری داشته و فرزند را به عنوان رکن اصلی در زندگی خود تلقی می‌کنند، نگرش به فرزندآوری را شامل نیاز عاطفی به داشتن فرزند، رسیدن به آگاهی و درک از فرزندآوری، استحکام نهاد خانواده و معنایی برای زندگی، البته همراه با احساساتی دوسوگرا نسبت به این مقوله نشان دادند (برنر و برنهارت^۸، ۲۰۱۱؛ دراهکی، ۱۳۹۴؛ دیان^۹، ۱۹۹۵؛ تجویدی و دهقان نیری، ۱۳۹۵).

از سویی، پژوهش‌های دیگر نشان دادند زنانی که فرزندآوری را به عنوان مانع تلقی می‌کنند، این امر را به قصد استقلال از طریق تحصیل و یا فعال بودن در بازار کار به تعویق می‌اندازند (اسلیبوس^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ کوک، مایلز و لوندرا^{۱۱}، ۲۰۱۲)؛ همین امر سبب می‌شود که داشتن فرزند را تا رسیدن به شرایط مناسبی از کیفیت زندگی فردی و توانمندی‌های شخصی خود به

آینده موکول کنند (سودربرگ و همکاران، ۲۰۱۳). علی‌رغم اینکه نتایج بیشتر تحقیقات، نگرش به فرزندآوری را متأثر از عوامل محیطی، اقتصادی و اجتماعی گزارش کرده‌اند، این امر حاکی از نگرانی‌های روان‌شناختی و احساسی زنان به این مقوله است؛ چرا که تحت تاثیر هنجارهای جدید اجتماعی و ارزش‌های فردی پیرامون نقش زنان، توجه به سمت کیفیت مسایل روان‌شناختی آنان بیشتر شده، به نحوی که توانایی‌های بیولوژیک مادری کردن، به نفع انتظارات فردی و روان‌شناختی آنان کناره گرفته است؛ درست همان‌گونه که نقش پدر با توجه به برابری‌هایی در نقش جنسیتی تغییر پیدا کرده است (کتزوایز و همکاران، ۲۰۱۰). در نگرش‌های جنسیتی سنتی، زن مسئول خانه و تربیت فرزندان و مرد مسئول فعالیت‌های بیرون از خانه و رسیدگی به موضوعات مالی محسوب می‌شد؛ در حالی که ایدئولوژی و نگرش به نقش‌های جنسیتی تساوی‌گرا برای هر دو جنس، زمینه‌هایی نظیر تقسیم کار در منزل، اشتغال، مسئولیت‌های مالی، نقش‌های والدگری و مراقبت از فرزندان را در سال‌های اخیر مورد دگرگونی قرار داده است (فریزر^{۱۲}، ۱۹۹۴؛ اولاه و برن هارت^{۱۳}، ۲۰۰۸؛ خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۶؛ کافمن و برنهارت^{۱۴}، ۲۰۱۴).

علی‌رغم اینکه نگرش به نقش جنسیتی یکی از عوامل موثر بر نگرش به فرزندآوری به شمار می‌رود (فروتن، ۱۳۹۴؛ خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۶) با این حال نتایج متناقضی از تاثیرات این نگرش‌ها برای هر یک از دو جنس گزارش شده است؛ پژوهش‌ها نشان دادند، نگرش‌های جنسیتی تساوی‌گرا با تاخیر در ازدواج، افزایش زندگی مجردی و تعویق در امر فرزندآوری همراه است (کانینگهام، بیوتل، باربر و تارنتون^{۱۵}، ۲۰۰۵)؛ همچنین مشخص شده است، نگرش‌ها و رفتارهای جنسیتی تساوی‌گرا به رفتارهای مطلوب‌تر زناشویی منجر شده است (بلییر^{۱۶}، ۱۹۹۳؛ لتزینگر و گوردون^{۱۷}، ۲۰۰۵؛ کیانی، بهرامی و طارمیان، ۱۳۹۰؛ فالکر^{۱۸}، ۲۰۰۲)؛ اما قبلتر برخی تحقیقات نشان دادند، علی‌رغم اینکه نگرش‌های جنسیتی تساوی‌گرا در مردان با رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت و معناداری دارد، در مورد زنانی با نگرش جنسیتی مشابه عکس این قضیه حاکم است (آماتو و بوث^{۱۹}، ۱۹۹۵).

کافمن (۲۰۰۰) در پژوهش خود، این تناقض را بدین گونه نشان داد که تداوم ازدواج و فرزندآوری در افراد با نگرش به نقش جنسیتی سنتی سبب تداوم ازدواج و میل به فرزندآوری می‌شود اما در نگرش تساوی‌گرا بین زن و مرد تفاوت وجود دارد، به نحوی که مردان با نگرش تساوی‌گرا خواستار تداوم ازدواج و داشتن فرزند هستند در حالی که در مورد زنان با نگرش تساوی‌گرا خلاف این موضوع صادق است؛ به طوریکه در تحقیقی دیگر، مشخص شد

11 . Cooke, Mills & Lavender

12 . Fraser

13 . Olah & Bernhardt

14 . Kaufman & Bernhardt

15 . Cunningham, Beutel, Barber & Thornton

16 . Blair

17 . Litzinger & Gordon.

18 . Faulker

19 . Amato & Booth

1 . Attitude toward childbearing

2 . Fertility Preferences

3 . Attitude toward parenting

4 . Preference to having child

5 . Katz-Wise, Priess & Hyde

6 . Miller

7 . Soderberg, Lundgren, Christensson & Hildingsson

8 . Bergnehr & Bernhardt

9 . Dion

10 . Sleebos

نگرش‌های تساوی‌گرا در رضایت زناشویی زنان اثر منفی دارد (مک گورن و می‌برز، ۲۰۰۲).

مشاهده‌ی چنین تناقضاتی در پژوهش‌های نگرشی، که به عنوان مثال افراد به نگرش‌های جنسیتی تساوی‌گرا اذعان کرده اما در عمل به گونه‌ای سنتی رفتار می‌کنند، می‌تواند ناشی از تاثیر عوامل شخصیتی درون روانی و ناخودآگاه در نگرش‌های آنان باشد. نتایج برخی تحقیقات (فان و مارینی، ۲۰۰۰؛ جردینگن و سنتر، ۲۰۰۵؛ بیانچی، میکی، سایر و رابینسون، ۲۰۰۰) نشان دادند، نگرش‌های افراد به ویژه در مردان نسبت به نقش جنسیتی سنتی تغییر چندانی پیدا نکرده، بلکه اغلب تنها در سطح نگرش آنان باقی مانده است و در سطح رفتار، همچنان امور مربوط به خانه و فرزندان بر عهده‌ی زنان است. پیشینه‌ی چنین تحقیقاتی نشان می‌دهد، تناقض بین ارزیابی افراد از نگرش‌هایشان و آنچه در عمل رفتار می‌کنند، ناشی از نگرش‌های ضمنی آنها است که در سطح ناخودآگاه شان است (بلیر، استاینر و اشمیت، ۲۰۱۱؛ فالک و لیبرمن، ۲۰۰۳؛ هافمن، گارونسکی، گسوندر و اسمیت، ۲۰۰۵). در واقع می‌توان گفت تضاد موجود در آنچه افراد به عنوان نگرش‌هایشان در باب نقش‌های جنسیتی و فرزندآوری بیان می‌کنند با آنچه در عمل رفتار می‌کنند ناشی از عوامل ناخودآگاه در شخصیت آن‌هاست. یافته‌های مطالعات شخصیت نشان داده است در بسیاری از موارد نگرش‌های افراد نسبت به امور اجتماعی و همین‌طور نگرش به مسائل حقوق و وظایف زنان متأثر از ویژگی‌های شخصیتی و ناخودآگاه آنان است (آیدن-اوزکان و کارپلیس، ۲۰۱۹). از این رو می‌توان انتظار داشت بخش زیادی از نگرش‌ها از طریق ویژگی‌های شخصیتی افراد و فرایندهای درون روانی ناشی از عوامل ناخودآگاه، بر نگرش آنها به امر فرزندآوری و یا نگرش آنها به نقش جنسیتی موثر باشد. یکی از این عوامل که در نظریه روان‌کاوی کلاسیک مطرح است تحت عنوان توانمندی ایگو^۹ خوانده می‌شود.

اریکسون^{۱۰} (۱۹۸۵)، این مفهوم را با توجه به مراحل رشد روانی-اجتماعی خود وسعت بخشید. به عقیده‌ی وی ظهور کامل توانمندی‌های ایگو برای هر فرد با توجه به فشارهای بیرونی و توانمندی‌های روان‌شناختی وی بوجود می‌آید. بدین صورت که هسته‌ی اصلی توانمندی ایگو شامل امید، اراده، هدفمندی، شایستگی، عشق، وفاداری، مراقبت و خردمندی است که از حل موفقیت‌آمیز تعارض‌های بین فشارهای بیرونی و خواست‌های درونی در هر مرحله از رشد حاصل می‌شود (مارک استروم، سابینو، ترنر و برمن^{۱۱}، ۱۹۹۷). هر چه میزان موارد یاد شده در فردی بیشتر باشد از توانمندی ایگوی بالاتری برخوردار است.

هارتمن توانمندی ایگو را بیانگر اثر بخشی ایفای نقش فرد در سازگاری با واقعیت بیان کرد (هارتمن^{۱۲}، ۱۹۵۸). به عبارتی وظیفه‌ی ایگو این است

که با توجه به موقعیت‌های واقعی و شرایط موجود به بررسی و ارزیابی الزاماتی بپردازد که نیازهای فرد را در آن موقعیت رفع کند (جنسیا و جاگسن^{۱۳}، ۲۰۱۵). همچنین فریود توانمندی ایگو را، سطح پختگی استفاده از مکانیزم‌های دفاعی بیان داشت. مکانیزم‌های دفاعی، پاسخ‌های ناخودآگاه فرد نسبت به تعارضات ناشی از تمایلات درونی و تهدیدات بیرونی است (لاورتو، کومرو پیکالا^{۱۴}، ۲۰۰۲).

همچنین گاتمن^{۱۵} (۱۹۶۵) بیان کرده بود، تفاوت در توانمندی ایگو مردان با زنان به جهان‌رشدی^{۱۶} آنها باز می‌گردد. جهان مردان بیشتر حول محور مسائل اقتصادی، سیاسی و شغل می‌چرخد. در حالی که جهان زنان بر روابط نزدیک، فرزندان، خانواده و احساسات استوار است. از آنجایی که جهان زنان و مردان متفاوت است، میزان واقعیت‌سنجی، توانایی تعلیق و آینده‌نگری که مربوط به توانمندی ایگو است، در مردان قویتر از زنان می‌باشد (کارلسون^{۱۷}، ۱۹۷۰). به نظر می‌رسد این تعریف گاتمن از توانمندی ایگو بیانگر تاثیر نگرش سنتی به نقش‌های جنسیتی زنانه و مردانه باشد. اما نتایج تحقیقات در سال‌های اخیر نشان دادند توانمندی ایگو به ویژه برای زنان کمتر تحت تاثیر نگرش‌های جنسیتی سنتی قرار دارد.

در تحقیقی تحت عنوان «توانمندی ایگو و اضطراب در زنان شاغل و غیر شاغل» مشخص شد سطح اضطراب زنان خانه‌دار بیشتر از سطح اضطراب زنان شاغل است؛ همچنین مشخص گردید زنان شاغلی که در بیرون از خانه مشغول به کار هستند نسبت به زنان خانه‌دار از توانمندی ایگو بالاتری برخوردار هستند و این امر به واسطه‌ی نقش‌های جنسیتی تساوی‌گرایی است که این زنان بر عهده دارند. (جنسیا و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهشی دیگر نشان داد اشتغال زنان تاثیر مثبتی بر فرزندآوری دارد و شانس تمایل به فرزندآوری در زنان شاغل دو برابر زنان خانه‌دار است (حاجی‌زاد بنده‌قرا و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به این نتایج شاید بتوان این‌گونه عنوان کرد که از آنجایی که فرآیند فرزندآوری برای زنان به واسطه‌ی تغییراتی که در سطح بدن و روان آنها رخ می‌دهد، یک فرآیند اضطراب‌زا و تعارض‌آمیز به شمار می‌رود ممکن است همزمانی کار و ایفای نقش‌های جنسیتی همراه با فرزندآوری برای آنان نیازمند سطح بالایی از سازگاری و انعطاف‌پذیری باشد (زاهدی، ۲۰۱۴؛ سالاری، حبرانی و جباری نوقابی، ۲۰۱۰). به بیان دیگر نگرش مثبت به فرزندآوری در زنانی با نگرش جنسیتی تساوی‌گرا بیان‌گر سازگاری بیشتر آنها با مسائل تعارض‌آمیز، استفاده از مکانیزم‌های دفاعی پخته‌تر و در نهایت توانمندی ایگوی بالاتر در این زنان است.

لذا، به نظر می‌رسد می‌توان توانمندی ایگو را در نوع نگرش به نقش‌های جنسیتی و نگرش به فرزندآوری در زنان موثر بر شرمند و انتظار داشت توانمندی ایگو به صورت مستقیم بر نگرش به فرزندآوری زنان اثر گذاشته و

- 10 . Erikson
- 11 . Markstrom, Sabino, Turner & Berman
- 12 . Hartman
- 13 . Chhansiya & Jogsan
- 14 . Lavertue, Kumar & Pekala
- 15 . Gutmann
- 16 . Maturational Milieu
- 17 . Carlson

1. McGovern & Meyers
- 2 . Fan & Marini
- 3 . Gjerdingen & Center
- 4 . Bianchi, Milkie, Sayer & Robinson
- 5 . Blair & Steiner & Havranek
- 6 . Falk & Lieberman
- 7 . Hofmann, Gawronski, Gschwendner & Schmitt
- 8 . Aydin Ozkan & Kucukkelepce
- 9 . Ego Strength

دیگر دارد؛ فرد خودمیان بین با تحسین دیگران خوشنود نمی‌گردد و به دیگران بی‌اعتماد است (پرونین و اولیولا^{۱۱}، ۲۰۰۶؛ گلدمن^{۱۲}، ۲۰۰۵). از آنجایی که فرزندآوری نیازمند خوشنودی، اعتماد زیاد و کمک گرفتن از همسر در ایفای نقش‌های جنسیتی و والدینی است، این احتمال وجود دارد که نگرش به فرزندآوری در افراد خودمیان بین با تعارض همراه باشد.

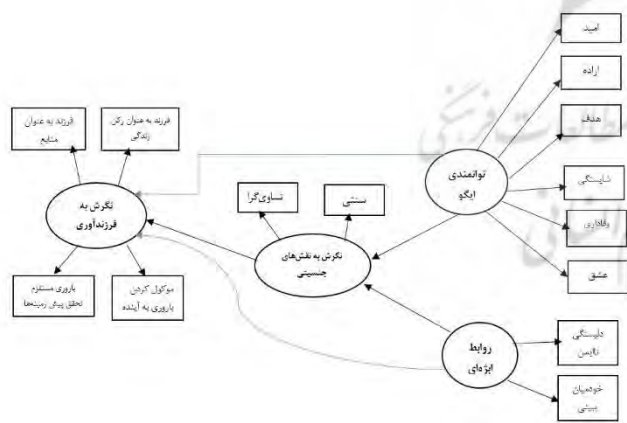
لذا با توجه به آنچه گفته شد پژوهش حاضر قصد بر آن داشت تا به بررسی این تناقض پردازد که علی‌رغم عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی موثر بر مقوله‌ی نگرش به فرزندآوری و نگرش به نقش‌های جنسیتی، چگونه افراد به نگرش‌های جنسیتی برابر در امر فرزندآوری اذعان دارند اما همچنان در عمل به شیوه‌ی دیگر عمل میکنند؛ آیا این امکان وجود دارد که نگرش افراد به این دو مقوله تحت تاثیر عواملی باشد که خود افراد به صورت آگاهانه از آن بی‌خبرند؟ چه میزان از نگرش‌های افراد به مقوله‌ی فرزندآوری، تحت تاثیر مولفه‌هایی همچون توانمندی ایگو و الگوهای روابط ایزه در ویژگی‌های روان‌شناختی و ناخودآگاه آنان است؟ لذا پژوهش حاضر با هدف شناسایی تاثیر نگرش به نقش‌های جنسیتی، توانمندی ایگو و الگوهای روابط ایزه در نگرش افراد به فرزندآوری صورت پذیرفت. با توجه به پرسش‌های مطرحه، پژوهش حاضر یک مدل مقدماتی را برای بررسی عوامل روان‌شناختی موثر بر نگرش به فرزندآوری مورد آزمون قرار داد. بر اساس این مدل که در شکل (۱) نمایش داده شده، فرض بر این است که نگرش به فرزندآوری در زنان متأثر از توانمندی ایگو، الگوهای روابط ایزه، و نگرش به نقش‌های جنسیتی است؛ همچنین نگرش‌های مختلف به نقش‌های جنسیتی (سنی، تساوی‌گرا) به عنوان میانجی، بین الگوهای روابط ایزه و توانمندی ایگو با نگرش به فرزندآوری در نظر گرفته شد.

یا اینکه در ترجیح نگرش به نقش‌های جنسیتی آنان موثر بوده، به صورت غیرمستقیم نگرش به فرزندآوری را تحت تاثیر قرار دهد.

یکی دیگر از عوامل شخصیتی که ممکن است بر نگرش افراد به فرزندآوری اثرگذار باشد، تحت عنوان الگوهای روابط ایزه نام‌گذاری می‌شود. بر اساس نظریه روابط ایزه، افراد بر اساس تجربیات با مراقبین اولیه‌ی خود، الگوهای کارآمد آنان را به طور ناخودآگاه درونی کرده و در آینده از این الگوها در روابط مهم خود به عنوان سبک دلبستگی‌شان استفاده می‌کنند (د کارلی، تاگینی، ساراکیانو، سانتونا، بونالدا، سزاری و پارولین^۱، ۲۰۱۶).

یک کودک از طریق همانند سازی با ایزه‌های اولیه (مادر- پدر) ارتباط با دیگران را می‌آموزد و از این طریق روابط آینده‌ی وی با دیگری و اجتماع شکل می‌گیرد. الگوهای تعاملی والدین از نسلی به نسل بعد انتقال می‌یابد به نحوی که الگوی درونی شده‌ی دلبستگی والدین شیوه‌ی رفتار با فرزندانشان را نیز تحت تاثیر قرار داده، در نتیجه الگوی درونی شده‌ی دلبستگی فرزندان آن والدین بر عملکرد دلبستگی فرزندان خودشان نیز تاثیر می‌گذارد (کیلی و سیری^۲، ۲۰۰۱). بنابراین، روابط درونی شده‌ی والدین توسط فرزند، به عنوان سبک دلبستگی وی، بر کیفیت روابط و تصمیم‌گیری‌های او در آینده تاثیرگذار است (گودمن، مک‌کی و توکلی^۳، ۲۰۰۷) این موضوع در نگرش جنسیتی یک زن به مثابه‌ی مادر و نگرش وی به فرزندآوری مهم به نظر می‌رسد (صالحی، کوهان و طالقانی، ۲۰۱۸). چرا که تجارب کودکی دست کم برای زنان بر میل به فرزندآوری و احساسات مربوط به نقش مادری آنان تاثیرگذار است (بیورگو^۴، ۲۰۰۳). لذا می‌توان اینگونه بیان کرد که عملکرد و نگرش‌های افراد نسبت به نقش‌های جنسیتی و یا فرزندآوری تحت تاثیر الگوهای دلبستگی و روابط ایزه با والدین‌شان قرار می‌گیرد.

دو الگوی اساسی از الگوهای روابط ایزه، که توسط بل^۵ (۱۹۹۵) مورد سنجش کمی قرار گرفت، دلبستگی ناایمن^۶ و خودمیان‌بینی^۷ است. دلبستگی ناایمن بیانگر عدم اعتماد به دیگران، حساسیت به طرد شدن از جانب دیگران و نیاز به تایید آنها است. روابط ناایمن دلبستگی موجب می‌شود احساس ایمن بودن به میزان پایینی درونی شده، به هنگام مواجهه با تعارض، فرد از کارکردهای نامناسبی جهت مقابله با آن بهره‌جوید (کامینگز و سیچتی^۸، ۱۹۹۳). همچنین، اکتشاف‌گری و نزدیکی‌جویی دو خصیصه مهم افراد دارای سبک دلبستگی ایمن به شمار می‌رود که جسارت و انعطاف‌پذیری را جهت مهارت‌آموزی و گشودگی به تجربه در فرد مهیا می‌کنند (کسیدی^۹، ۱۹۸۸؛ میکولینسر و آراد^{۱۰}، ۱۹۹۹). بنابراین، افرادی که دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند به علت عدم تمایل به نزدیک‌جویی و گشودگی به تجربه ممکن است، از فرآیند فرزندآوری جلوگیری کرده و این امر را به تعویق بیندازند. یا بواسطه‌ی احساس ناایمنی ناشی از درونی کردن الگوهای نامناسب اولیه، فاقد امنیت روانی برای فرزندآوری باشند. خودمیان‌بینی نیز به عنوان مولفه‌ای دیگر از الگوهای روابط ایزه، اشاره به عدم تمایز بین دیدگاه خود با دیدگاه افراد



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

7. Egocentrism
8. Cummings & Cicchetti
9. Cassidy
10. Mikulincer & Arad
11. Pronin & Olivola
12. Goldman

1. De Carli, Tagini, Sarracino, Santona, Bonalda, Cesari & Parolin
2 - Keily & Seery.
3. Goodman & Mckey & Tavakoli
4. Bjorgi
5. Bell
6. Insecure attachment

روش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ شیوهی گردآوری داده‌ها از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری در این پژوهش، کلیه‌ی زنان متأهل بیست تا چهل ساله بودند که توانایی باروری داشته و از زمان شروع تحقیق به عنوان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد مراجعه کردند. در ابتدا برای محاسبه‌ی هر یک از آماره‌ها، از یک نمونه‌ی پایلوت با حجم ۸۰ استفاده شد. انحراف معیار این نمونه معادل ۰/۲۵ برآورد گردید. مقدار خطای تحمل (مجاز) ۰/۱۶ انتخاب شد. در انتها، حجم نمونه‌ی نهایی با احتساب ۱۵ درصد ریزش احتمالی، ۲۳۰ نفر با استفاده از جدول مورگان، محاسبه گردید. مدت جمع آوری داده‌ها از تاریخ هشتم خرداد ۱۳۹۸ به مدت هجده روز به طول انجامید. ملاک ورود افراد شامل توانایی باروری، فاصله‌ی سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، حداقل سواد خواندن و نوشتن و گذشت حداقل یک سال از زمان ازدواج آنها بود، ملاک خروج زنان نابارور، زنان بالاتر از ۴۰ سال و کمتر از ۲۰ سال، نداشتن سواد خواندن و نوشتن و گذشت کمتر از یکسال از ازدواج بود.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش، به شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. در این پژوهش، از تعداد ۵ مرکز بهداشت اصلی در شهر مشهد، که هر کدام دارای مراکز خدمات سلامت متعددی هستند انتخاب در دو مرحله صورت گرفت. در بدو امر، از بین ۵ مرکز با توجه به موقعیت مکانی و میزان مراجعین، دو مرکز که مشابهت و نزدیکی مکانی داشتند و میزان مراجعین کمتری، کنار گذاشته شده و سه مرکز انتخاب شدند. در مرحله‌ی بعد از بین خوشه‌ها (مراکز شهری خدمات جامع سلامت) با محاسبه‌ی ۱۰ درصد از اندازه‌ی هریک از خوشه‌های انتخابی، به تصادف تعداد ۵ واحد انتخاب گردید و سرانجام پرسشنامه‌ها به طور تصادفی بین افراد در خوشه‌های نهایی توزیع گردیده و ۲۳۰ نفر وارد مطالعه شدند پس از کسب اجازه از معاونت مراکز بهداشتی-درمانی مذکور، توسط سه دستیار آموزش دیده و توضیحات آنها به آزمودنی‌ها مبنی بر حفظ حریم خصوصی و رضایت کاملشان، پرسشنامه‌ها جهت جمع آوری داده‌ها توزیع و جمع آوری شد. جهت همکاری و مشارکت پاسخگویان هدایایی در بدو شروع پاسخگویی به آنها اهدا گردید.

ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های ذیل بود:

پرسشنامه‌ی روابط ابژه^۱ (BORRTI): بل پرسشنامه روابط ابژه‌ای را در سال ۱۹۹۵ طراحی نمود. در این پرسشنامه ۴۵ سوال به سنجش روابط ابژه‌ای و ۴۵ سوال به سنجش واقعیت‌آزمایی می‌پردازد که در مجموع ۹۰ سوال را شامل می‌شود. نمره گذاری بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت می‌باشد. در پژوهش حاضر صرفاً از ۴۵ سوال مربوط به روابط ابژه‌ای استفاده گردید؛ بل ضریب پایایی مقیاس روابط موضوعی را با فاصله زمانی ۲ هفته را بین ۰/۵۸ تا ۰/۹۰ و با فاصله زمانی ۱۳ هفته، بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است (گلدمن و اندرسون^۲، ۲۰۰۵). این پرسشنامه توسط رضا قلی زاده (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه پدر با کیفیت روابط موضوعی در

دو نوبت به فاصله دو هفته اجرا شد و پایایی هر یک از خرده مقیاس‌ها در نمونه ایرانی عبارت بودند از: بیگانگی ۰/۶۰، دلبستگی ناایمن ۰/۶۴، خود میان‌بینی ۰/۸۰، و بی‌کفایتی ۰/۶۱. همچنین ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت‌آزمایی بل در سال ۹۰-۸۹ در نمونه‌های ایرانی بررسی شد و با آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۶ برای بی‌کفایتی اجتماعی تا ۰/۸۸ برای بیگانگی تایید شد (هادی‌نژاد، طباطباییان و دهقانی، ۱۳۹۲). در این پژوهش از دو خرده مقیاس دلبستگی ناایمن و خودمیان‌بینی با توجه به ادبیات پژوهش و میزان درجه‌ی روایی و پایایی این دو عامل، استفاده شد. میزان ضریب همبستگی برای دلبستگی ناایمن با روابط ابژه ۰/۶۴ و آلفای کرونباخ (ضریب پایایی) آن ۰/۷۴۴ و برای خودمیان‌بینی ۰/۸۰ و آلفای کرونباخ ۰/۷۴۱ برآورد گردیده است (هادی‌نژاد، طباطباییان و دهقانی، ۱۳۹۳). در نمونه‌ی پایلوت هشتاد نفره، میزان آلفای کرونباخ کل برابر با ۰/۸۶۴ و برای دو عامل خودمیان‌بینی ۰/۸۲۰ و دلبستگی ناایمن ۰/۶۵۳، برآورد گردید.

سیاهه‌ی روان‌شناختی توانمندی ایگو^۳ (PIES): این پرسشنامه توسط مارک استروم (۱۹۹۷) و همکارانش ساخته شده است که ۸ نقطه توانمندی ایگو (امید، اراده، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خرد) را می‌سنجد و دارای ۶۴ سوال است. عبارات پرسشنامه بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت به صورت کاملاً با من مطابق است نمره ۵، کمی با من مطابق است نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، کمی با من مطابق نیست نمره ۲ و اصلاً با من مطابق نیست نمره ۱ نمره گذاری شده است. شیوه پاسخ دهی سؤالات معکوس به صورت برعکس انجام می‌شود. بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند اخذ نماید ۳۰۰ و پایین‌ترین نمره ۶۰ می‌باشد. استروم و همکاران به عنوان سازندگان این پرسشنامه، روایی و پایایی این پرسشنامه را مورد بررسی قرار دادند. آنها روایی صوری، محتوا و سازه این پرسشنامه را مورد تایید قرار دادند و همچنین برای بررسی پایایی آن از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، مقدار ۰/۶۸ را گزارش کردند. همچنین، آلفای کرونباخ سیاهه بر روی نمونه‌ای ایرانی ۰/۹۱ و پایایی دو نیمه سازی مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است (الطافی، ۱۳۸۸). در این پژوهش با توجه به سن آزمودنی‌ها و موضوع مورد بررسی، شش خرده مقیاس امید، اراده، هدف، شایستگی، وفاداری و عشق مورد سنجش قرار گرفت. میزان آلفای کرونباخ سیاهه در این پژوهش برای ۴۸ گویه، ۰/۹۲۶ برآورد گردید. نمره‌ی بالای آزمودنی در این پرسشنامه بیانگر توانمندی ایگوی بالاتر است. همچنین نمره‌ی هر یک از خرده مقیاس، از جمع نمرات گویه‌های مربوط به آن خرده مقیاس محاسبه می‌گردد.

پرسشنامه‌ی نگرش به باروری و فرزندآوری^۴ (AFCS) سودربرگ و کریستنسون: این پرسشنامه که توسط سودربرگ و همکاران (۲۰۱۳) تهیه شده است شامل ۲۷ گویه می‌باشد، که به صورت لیکرت نمره‌گذاری شده است. این پرسشنامه توسط باعزت (۱۳۹۶) و همکاران در یک نمونه‌ی ایرانی هنجاریابی شده و با ۲۳ گویه و ۴ خرده مقیاس در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. ضریب پایایی آن پس از تحلیل عاملی برای هر یک از خرده

3. Psychosocial Inventory of Ego Strength
4. Attitudes toward Fertility and Childbearing Scale

1. Bell Object Relations and Reality Testing Inventory
2. Goldman & Anderson.

نتایج

در جدول زیر، اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به پاسخ‌دهندگان ارائه شده است:

جدول ۱: ویژگی‌های توصیفی نمونه مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی	متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
مدت ازدواج	تا ۲۰ سال	۳۸	کمتر از ۵ سال	۷۰	۳۰/۴۳
	۲۵ تا ۳۰ سال	۵۶	بین ۵ تا ۱۰ سال	۶۱	۲۶/۵۲
	۳۰ تا ۳۵ سال	۶۷	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۴۴	۱۹/۱۳
	۳۵ تا ۴۰ سال	۶۵	بین ۱۵ تا ۲۰ سال	۲۷	۱۱/۷۴
	شاغل	۸۷	بیش از ۲۰ سال	۲۶	۱۱/۳۰
	وضعیت اشتغال	۱۳۶	دیپلم و کمتر از آن	۱۱۲	۵۰
			لیسانس	۱۰۰	۴۴/۶
			فوق لیسانس و بیشتر	۱۲	۵/۴

آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ نشان داده شده است.

مقیاس‌های فرزند به عنوان رکن اصلی ۰/۸۵۵، فرزند به عنوان مانع ۰/۸۶۴، موکول کردن باروری به آینده ۰/۷۷۲ و برای باروری مستلزم تحقق پیش زمینه‌ها برابر ۰/۷۳۹ برآورد گردید. همچنین ضریب پایایی کل مقیاس ۰/۷۹۲ گزارش شد. میزان ضریب پایایی در این پژوهش برای هر یک از متغیرهای فرزند به عنوان رکن اصلی ۰/۸۴۰، فرزند به عنوان مانع ۰/۸۴۱، موکول کردن باروری به آینده ۰/۵۶۱ و برای باروری مستلزم تحقق پیش زمینه‌ها برابر ۰/۶۵۷ و برای کل مقیاس ۰/۷۹۱ برآورد گردید.

۴- پرسشنامه‌ی نگرش‌های نقش جنسیتی^۱ (GRAS): این پرسشنامه با تاکید بر نقش مردان و زنان در امور مربوط به تقسیم کار در خانه و اشتغال آنها در بیرون از محیط کار تدوین شده است (والتر، ۲۰۱۸). پرسشنامه‌ی نگرش به نقش‌های جنسیتی، شامل ۱۰ گویه می‌باشد که در دو بعد نگرش سنتی (سوالات ۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۸، ۳) و نگرش مدرن یا تساوی‌گرا (سوالات ۱۰، ۹، ۶، ۱) ارزیابی می‌شوند؛ همچنین سوالات ۵ و ۸ معکوس در نظر گرفته شدند. این مقیاس، سنجش‌ای عمومی از سازمان ارزیابی عمومی اجتماعی آلمان می‌باشد که از سال ۱۹۸۲ مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ در تحقیقی که توسط موسسه‌ی علوم اجتماعی لاینیتز در سال ۲۰۱۲ صورت گرفت، تحلیل عاملی تاییدی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت و نیز ضریب پایایی آن ۰/۷۲ گزارش گردید (واسمر^۲، ۲۰۱۴). عبارات پرسشنامه بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (به صورت کاملاً با من مطابق است نمره ۵ تا اصلاً با من مطابق نیست نمره ۱) صورت گرفت. در این پژوهش با توجه به ادبیات تحقیق و روایی مناسب پرسشنامه که بر خلاف پرسشنامه‌هایی از این دست، ناوابسته به فرهنگ به نظر می‌رسید، هنجارسازی آن با توجه به کارشناسان ذیصلاح صورت گرفت و پس از حذف گویه‌ی شماره ۶ (مادری کردن در رابطه‌ی خارج از ازدواج) که خارج از فرهنگ اسلامی ایرانی بود، ضرایب پایایی متغیر نگرش سنتی در این تحقیق ۰/۶۸۱ و متغیر نگرش تساوی‌گرا ۰/۷۴۲ برآورد گردید. ضریب پایایی کل مقیاس نیز پس از هنجارسازی، برابر با ۰/۷۶۰ برآورد شد.

جهت تجزیه و تحلیل آماری نسخه‌ی داده‌های خام بدست آمده از نمونه آماری با استفاده از تکنیک‌های آماری مناسب و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و SMARTPLS نسخه ۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پژوهش‌های روانشناسی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مورد مطالعه در وضعیت بحرانی خود میان بینی می باشند و حدود ۱۹ درصد از نظر دل‌بستگی نا ایمن در وضعیت بحرانی هستند.

همبستگی پیرسون بین متغیرها در جدول (۳) نمایش داده شده است. در این پژوهش به منظور اعتبارسنجی مدل، از مدل معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی، استفاده شد.

جدول ۳: ضرایب همبستگی متغیرهای اصلی

نگرش به نقش‌های جنسیتی	الگوهای روابط ابژه	توانمندی ایگو	نگرش به فرزندآوری
			۱
		۱	۰/۴۴۴**
	۱	-۰/۶۷۸**	-۰/۳۰۳**
۱	۰/۵۰۰**	-۰/۴۴۸**	-۰/۴۰۶**

* ضریب مسیر در سطح ۰.۰۵ معنی دار است.
** ضریب مسیر در سطح ۰.۰۱ معنی دار است.

در ابتدا برای تحلیل عاملی و سنجش روابط مولفه‌ها با گویه‌های سنجشی آنها از مدل بیرونی استفاده گردید. مدل بیرونی ارتباط گویه‌ها یا همان سوالات پرسشنامه را با سازه‌ها مورد بررسی قرار می‌دهد. به منظور بررسی روایی در مدل معادلات ساختاری در نرم افزار پی ال اس، از اعتبار سازه مدل مورد بررسی قرار می‌گیرد که برای سنجش آن از دو اعتبار همگرایی و اعتبار افتراقی استفاده شد. اعتبار همگرا به میزان همبستگی هر سازه با مولفه‌های خود می‌پردازد. در اعتبار همگرا هر یک از بارهای عاملی (ضرایب رگرسیونی) می‌باید معنادار و بزرگتر یا مساوی ۰/۴ باشد. در غیر این صورت باید حد مطلوب و قابل قبول پایایی مرکب (CR) و میانگین واریانس استخراج شده (AVE) مورد بررسی قرار بگیرد. در این پژوهش با توجه به وجود سازه‌ی انعکاسی در مدل، معیارهای اعتبار همگرا به همراه پایایی مرکب، مناسب ارزیابی شد که در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرها و ابعاد آنها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کمترین	بیشترین
نگرش تساوی‌گرا	۲/۲۶	۰/۹۷	۰/۵۰	-۰/۶۳	۱/۰۰	۵/۰۰
نگرش سنتی	۳/۲۹	۰/۷۶	۰/۲۴	-۰/۷۱	۱/۶۰	۵/۰۰
نگرش به نقش‌های جنسیتی	۲/۷۷	۰/۶۳	-۰/۰۵	-۰/۴۷	۱/۵۰	۴/۶۵
امید	۳/۸۰	۰/۷۴	-۰/۳۵	-۰/۷۵	۱/۸۶	۵/۰۰
خواسته	۴/۰۰	۰/۷۴	-۰/۴۰	-۰/۶۸	۲/۱۳	۵/۰۰
شایستگی	۳/۸۲	۰/۶۴	-۰/۰۰	-۰/۰۶	۲/۵۰	۵/۰۰
عشق	۳/۷۹	۰/۸۱	-۰/۱۵	-۰/۱۵	۱/۸۰	۵/۰۰
وفاداری	۴/۰۹	۰/۵۱	-۰/۵۷	-۰/۵۲	۲/۷۵	۵/۰۰
هدف	۴/۰۲	۰/۷۱	-۰/۲۹	-۰/۶۵	۱/۶۳	۵/۰۰
توانمندی ایگو	۳/۹۲	۰/۵۷	-۰/۰۲	-۰/۹۹	۲/۴۹	۴/۹۱
فرزند به عنوان رکن اصلی	۴/۳۱	۰/۷۲	-۱/۵۷	-۳/۰۲	۱/۱۳	۵/۰۰
فرزند به عنوان مانع	۳/۶۲	۱/۰۳	-۰/۸۸	-۰/۲۱	۱/۰۰	۵/۰۰
موکول کردن باروری به آینده	۳/۸۸	۰/۶۸	-۰/۱۲	-۰/۸۵	۲/۲۵	۵/۰۰
باروری مستلزم تحقق پیش زمینه‌ها	۴/۴۶	۰/۵۸	-۱/۲۱	-۱/۴۰	۲/۰۰	۵/۰۰
نگرش به فرزندآوری	۴/۰۷	۰/۵۱	-۰/۲۷	-۰/۹۱	۲/۹۶	۵/۰۰

با بررسی جدول (۲)، برخی از مفاهیم آمار توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی نمایش داده شده است. که در آن، میانگین به عنوان نقطه تعادل و مرکز ثقل یک توزیع آماری، یکی از شاخص‌های مرکزی مناسب برای نشان دادن مرکزیت داده‌هاست. مقادیر کم‌تر از ۳ برای قدر مطلق ضریب چولگی و ضریب کشیدگی به لحاظ نرمال بودن متغیرها قابل قبول هستند. همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، برای همگی متغیرهای حاضر در تحقیق، مقادیر ضرایب کشیدگی و ضرایب چولگی در محدوده مذکور قرار دارد و لذا نرمال بودن آنها مورد تأیید قرار می‌گیرد همان طور که در جدول (۲) ملاحظه می‌شود در حدود ۵۲ درصد از نمونه

ضرایب مسیر و معنی داری آنها در جدول (۵) ارائه شده است:

جدول ۵: ضرایب مسیر مدل و معنی داری آنها

مسیر	ضریب مسیر استاندارد شده	انحراف معیار	آماره t	P Values
توانمندی ایگو ← نگرش به فرزندآوری	۰/۲۶۵*	۰/۱۱۷	۲/۲۶۵	۰/۰۲۴
توانمندی ایگو ← نگرش به نقش‌های جنسیتی	-۰/۳۹۸**	۰/۰۶۰	۶/۶۶۷	۰/۰۰۰
روابط ابژه ← نگرش به فرزندآوری	-۰/۰۷۷	۰/۰۹۲	۰/۸۳۱	۰/۴۰۶
روابط ابژه ← نگرش به نقش‌های جنسیتی	۰/۳۳۸**	۰/۰۶۹	۴/۹۲۲	۰/۰۰۰
نگرش به نقش‌های جنسیتی ← نگرش به فرزندآوری	-۰/۳۰۴**	۰/۱۰۵	۲/۹۰۹	۰/۰۰۴

* ضریب مسیر در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.
** ضریب مسیر در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

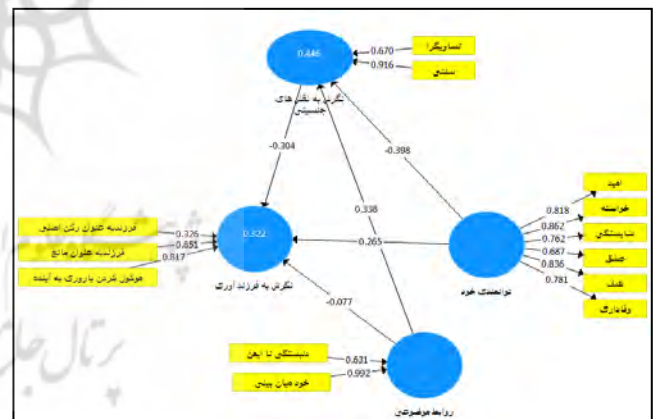
جدول ۴: تحلیل عاملی تاییدی متغیرهای پنهان انعکاسی

مولفه	بار عاملی	انحراف استاندارد	t_value	p-value	CR	AVE
امید	۰/۶۳۴**	۰/۰۷۴	۸/۵۲۹	۰/۰۰۰	۰/۹۱۰	۰/۶۲۹
آزاده	۰/۸۱۸**	۰/۰۲۳	۳۶/۱۳۱	۰/۰۰۰		
توانمندی خود	۰/۸۶۷**	۰/۰۱۹	۴۶/۲۰۰	۰/۰۰۰		
عشق	۰/۷۶۱**	۰/۰۳۱	۲۴/۷۰۰	۰/۰۰۰		
هدف	۰/۶۸۷**	۰/۰۳۸	۱۸/۱۴۸	۰/۰۰۰		
وفاداری	۰/۸۳۶**	۰/۰۲۱	۳۹/۲۶۴	۰/۰۰۰		

با توجه به جدول (۴) میزان پایایی مرکب برابر با ۰/۹۱۰ و میزان میانگین واریانس استخراج شده برابر با ۰/۶۲۹ برآورد گردید. از آنجایی که یکی از پیش‌شرط‌های اعتبار همگرایی مطلوب $CR > 0.7$ و $AVE > 0.5$ است، بنابراین مدل به لحاظ روایی همگرا در سطح مطلوبی قرار دارد.

از سویی VIF یا شاخص تورم واریانس برای الگوهای روابط ابژه، نگرش به فرزندآوری، نگرش به نقش‌های جنسیتی که به عنوان سازه‌های ترکیبی در نظر گرفته شده‌اند مورد سنجش قرار گرفتند. مقادیر بالای ۱۰ بیانگر وضعیت هم‌خطی بحرانی و نزدیک به ۱ بیانگر حد مطلوب به لحاظ هم‌خطی است.

پس از اطمینان از برآورد مناسب سازه‌ها، مدل ساختاری طبق شکل (۲) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج ضرایب مسیر برای این مدل نشان داد توانمندی ایگو و الگوهای روابط ابژه قادر به تبیین حدود ۴۴/۶ درصد از تغییرات نگرش به نقش‌های جنسیتی است. همچنین توانمندی ایگو و الگوهای روابط ابژه و نگرش به نقش‌های جنسیتی قادر به تبیین حدود ۳۳/۲ درصد از تغییرات نگرش به فرزندآوری هستند.



شکل ۲: مدل معادلات ساختاری به همراه ضرایب مسیر و ضریب تعیین متغیرهای پنهان

طبق نتایج جدول (۵) مشخص شد، بین توانمندی ایگو و نگرش به فرزندآوری رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد ($B = 0.265$ و $P = 0.024$). همچنین بین توانمندی ایگو با نگرش‌های جنسیتی رابطه‌ی منفی و معناداری وجود داشت ($B = -0.398$ و $P = 0.000$). نیز مشخص شد بین الگوهای روابط ابژه با نگرش به نقش‌های جنسیتی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد ($B = 0.338$ و $P = 0.000$). همچنین، ارتباط پیش بین (Q^2) یا اشتراک افزونگی^۱ یا شاخص کیفیت مدل ساختاری به منظور قدرت پیش‌بینی مدل در مورد متغیرهای پنهان درون‌زا محاسبه گردید و نتایج آن در جدول (۶) گزارش شدند. این شاخص برای دو متغیر نگرش به فرزندآوری و نگرش به نقش‌های جنسیتی به ترتیب برابر ۰/۱۴۷ و ۰/۲۶۶ برآورد شد که نشان دهنده کیفیت ساختاری متوسط در قدرت پیش‌بینی مدل است. در مورد قدرت پیش‌بینی مدل در مورد متغیرهای پنهان درون‌زا سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای این شاخص معرفی شده‌اند (هنسler و همکاران، ۲۰۰۹).

جدول ۶: نتایج برازش کلی مدل

GOF	R ²	شاخص افزونگی	متغیر پنهان درون زاد
۰/۳۲۲	۰/۱۴۷		نگرش به فرزندآوری
۰/۴۹۴	۰/۴۴۶	۰/۲۶۶	نگرش به نقش‌های جنسیتی

همانطور که پیشتر گفته شد یکی دیگر از شاخص‌های برازش مدل، شاخص برازش کلی مدل GOF می‌باشد که از جذر ضرب دو مقدار متوسط مقادیر اشتراکی و ضریب تعیین بدست می‌آید. طبق جدول (۶) این مقدار برای این مدل برابر ۰/۴۹۴ به دست آمد. که یعنی مدل پیشنهادی به میزان ۴۹/۴ درصد قابلیت پیشبینی دارد. حدود این شاخص بین صفر و یک بوده و وتزلس و همکاران (۲۰۰۹) سه مقدار ۰/۲۵، ۰/۳۶ و ۰/۴۶ را به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی نمودند و بر این اساس، مدل برازش شده قوی می‌باشد.

از آنجا که هر یک از متغیرهای ترکیبی در مدل دارای مولفه‌هایی بودند که هر کدام ابعاد جداگانه‌ای را مورد سنجش قرار می‌دادند، نیاز به بررسی عمیق‌تر روابط بین مولفه‌ها بود؛ لذا مدل دوباره برای بررسی پیش‌بینی نگرش‌های منفی و مثبت به فرزندآوری به صورت مجزا مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد ضریب تعیین مولفه‌های نگرش تساوی‌گرا و نگرش سنتی برای متغیر نگرش به نقش‌های جنسیتی به ترتیب برابر با ۰/۲۱۰، ۰/۳۹۲ و ضریب تعیین فرزند به عنوان رکن اصلی، فرزند به عنوان مانع و موکول کردن باروری به آینده برای متغیر نگرش به فرزندآوری به ترتیب برابر ۰/۰۶۰، ۰/۲۹۸ و ۰/۲۵۵ می‌باشد که نتیجه اثر مولفه‌های روابط ایزه و متغیر توانمندی ایگو بر آنها است. ضرایب مسیر مدل اصلاح شده نهایی در جدول (۷) ارائه شده است.

جدول ۷: بررسی مسیرهای مدل ساختاری و معنی‌داری آنها

مسیر	ضریب استاندارد شده	انحراف معیار	آماره t	P Values
تساوی‌گرا ← فرزند به عنوان رکن اصلی	-۰/۰۹۸	۰/۰۷۷	۱/۲۷۸	۰/۲۰۲
تساوی‌گرا ← فرزند به عنوان مانع	-۰/۲۵۸**	۰/۰۷۸	۳/۳۲۲	۰/۰۰۱
تساوی‌گرا ← موکول کردن باروری به آینده	-۰/۰۶۴	۰/۰۷۴	۰/۸۵۹	۰/۳۹۱
توانمندی ایگو ← تساوی‌گرا	-۰/۰۹۵	۰/۰۷۱	۱/۳۴۲	۰/۱۸۰
توانمندی ایگو ← سنتی	-۰/۴۷۹**	۰/۰۵۹	۸/۰۵۴	۰/۰۰۰
توانمندی ایگو ← فرزند به عنوان رکن اصلی	۰/۰۵۰	۰/۱۱۲	۰/۴۴۷	۰/۶۵۵
توانمندی ایگو ← فرزند به عنوان مانع	۰/۲۰۹	۰/۱۰۹	۱/۹۱۹	۰/۰۵۶
توانمندی ایگو ← موکول کردن باروری به آینده	۰/۳۷۸**	۰/۰۹۵	۳/۹۶۷	۰/۰۰۰
خود میان‌بینی ← تساوی‌گرا	۰/۳۴۷**	۰/۰۸۰	۴/۳۵۵	۰/۰۰۰
خود میان‌بینی ← سنتی	۰/۳۳۵**	۰/۰۸۱	۴/۱۴۴	۰/۰۰۰

P Values	آماره t	انحراف معیار	ضریب مسیر استاندارد شده	مسیر
۰/۲۳۴	۱/۱۹۱	۰/۱۳۳	-۰/۱۵۹	خود میان‌بینی ← فرزند به عنوان رکن اصلی
۰/۱۴۷	۱/۴۵۴	۰/۱۱۱	-۰/۱۶۲	خود میان‌بینی ← فرزند به عنوان مانع
۰/۸۴۵	۰/۱۹۶	۰/۱۱۶	-۰/۰۲۳	خود میان‌بینی ← موکول کردن باروری به آینده
۰/۵۰۲	۰/۶۷۳	۰/۰۸۳	۰/۰۵۶	دلبستگی نایمن ← تساوی‌گرا
۰/۰۰۴	۲/۸۷۷	۰/۰۶۹	-۰/۱۹۷**	دلبستگی نایمن ← سنتی
۰/۸۸۲	۰/۱۴۹	۰/۱۱۸	-۰/۰۱۸	دلبستگی نایمن ← فرزند به عنوان رکن اصلی
۰/۰۰۰	۳/۸۰۹	۰/۰۸۰	۰/۳۰۵**	دلبستگی نایمن ← فرزند به عنوان مانع
۰/۱۸۱	۱/۳۳۹	۰/۱۰۱	۰/۱۳۵	دلبستگی نایمن ← موکول کردن باروری به آینده
۰/۶۰۱	۰/۵۲۳	۰/۰۹۷	۰/۰۵۱	سنتی ← فرزند به عنوان رکن اصلی
۰/۰۰۲	۳/۱۷۰	۰/۰۷۸	-۰/۲۴۶*	سنتی ← فرزند به عنوان مانع
۰/۰۱۹	۲/۳۴۸	۰/۰۸۷	-۰/۲۰۴*	سنتی ← موکول کردن باروری به آینده

* ضریب مسیر در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.
** ضریب مسیر در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

طبق نتایج جدول (۷)، مشخص شد بین نگرش تساوی‌گرا با نگرش فرزند به عنوان مانع در زنان رابطه‌ی معناداری وجود دارد ($B=-0/258, p<0/05$) به عبارتی هر چه نگرش تساوی‌گرا در افراد بیشتر باشد کمتر فرزند را به عنوان مانع تلقی می‌کنند. از سویی مشخص شد بین نگرش سنتی و فرزند به عنوان مانع و موکول کردن باروری به آینده نیز رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. ($B=-0/246, p<0/01$) و $B=0/305, p<0/001$ نیز مشخص شد بین توانمندی ایگو و نگرش سنتی رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد ($B=-0/479, p<0/05$) یعنی هر چه توانمندی ایگو در زنان بیشتر باشد نگرش سنتی کمتری دارند. همچنین بین توانمندی ایگو و موکول کردن باروری به آینده رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود داشت ($B=0/378, p<0/05$) به این معنا که هر چه توانمندی ایگو بیشتر باشد احتمال اینکه باروری را به آینده موکول کنند نیز بیشتر می‌شود. از میان مولفه‌های روابط ایزه رابطه‌ی دلبستگی نایمن در سطح ۵ درصد با نگرش سنتی معنادار شد. همچنین مشخص شد دلبستگی نایمن با نگرش فرزند به عنوان مانع رابطه‌ی مثبت و معناداری دارد. نیز معناداری خود میان‌بینی هم با نگرش جنسیتی سنتی و هم با نگرش جنسیتی تساوی‌گرا پذیرفته شد ($B=0/347, p<0/05$ و $B=0/335, p<0/05$)؛

موکول کردن باروری به آینده (-۰/۰۲۳)، اثر غیر مستقیم و منفی دارد. اثر کل متغیر نگرش جنسیتی سنتی به عنوان میانجی در رابطه با خودمیان‌بینی و فرزند به عنوان مانع برابر بود با ۰/۱۷۲- و در رابطه با خودمیان‌بینی و موکول کردن باروری به آینده برابر شد با ۰/۰۹۱- . همچنین اثر هر دو ریز مولفه‌ی نگرش به نقش‌های جنسیتی یعنی نگرش جنسیتی سنتی و تساوی‌گرا به عنوان میانجی کامل در رابطه با خودمیان‌بینی و فرزند به عنوان مانع پذیرفته شدند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی و آزمون مدل معادلات ساختاری اثر نگرش به نقش‌های جنسیتی، توانمندی ایگو و روابط ابژه بر نگرش به فرزندآوری در زنان انجام گرفت. طبق نتایج حاصله از مدل پیشنهادی اولیه مشخص شد توانمندی ایگو، و الگوهای روابط ابژه قادر به تبیین حدود ۴۴/۶ درصد از تغییرات نگرش به نقش‌های جنسیتی است. یعنی ۴۴/۶ درصد از تغییرات نگرش به نقش جنسیتی افراد در پژوهش، تحت تاثیر مولفه‌های ناخودآگاه آنان است. همچنین در مدل بدون حضور متغیر میانجی نگرش به نقش‌های جنسیتی، مشخص شد توانمندی ایگو و الگوهای روابط ابژه ۲۸/۱ درصد از تغییرات نگرش به فرزندآوری را تبیین می‌کنند. یعنی در این پژوهش تنها ۲۸/۱ درصد از تغییرات نگرش به فرزندآوری تحت تاثیر مستقیم مولفه‌های ناخودآگاه قرار گرفته است.

طبق یافته‌های این پژوهش مشخص شد، اثر مستقیم نگرش به نقش‌های جنسیتی با نگرش به فرزندآوری معنادار است. این نتیجه همراستا بود با نتایج تحقیقات فروتن و همکارانش (۱۳۹۶) و خلج آبادی فراهانی (۱۳۹۶) که نگرش به نقش‌های جنسیتی را یکی از عوامل موثر بر نگرش به فرزندآوری دانسته‌اند. یکی دیگر از نتایج منتج شده از این فرضیه نشان داد نگرش تساوی‌گرا به نقش‌های جنسیتی با فرزند به عنوان مانع رابطه‌ی مستقیم و معناداری دارد. این نتیجه نیز همسو با نتایج کانینگهام و همکاران (۲۰۰۵) بود که نشان دادند نگرش جنسیتی تساوی‌گرا با تعویق در امر فرزندآوری همراه است.

همچنین مشخص شد توانمندی ایگو، از طریق نقش میانجی نگرش سنتی به نقش جنسیتی با فرزند به عنوان مانع و نیز موکول کردن فرزندآوری به آینده رابطه‌ی غیرمستقیم و معناداری دارد. بدین صورت که متغیر نگرش سنتی به نقش جنسیتی در رابطه با اثر توانمندی ایگو و نگرش فرزند به عنوان مانع، میانجی کامل، و در رابطه با اثر توانمندی ایگو با موکول کردن باروری به آینده میانجی جزئی است. این امر بدین معنا است که هر چه میزان توانمندی ایگو در زنان بیشتر باشد، چنانچه نگرش سنتی داشته باشند اعتقاد آنان بر فرزند به عنوان مانع افزایش یافته، باروری را به آینده موکول می‌کنند. و بالعکس ضعف در ایگوی آنان، چنانچه همراه با نگرش‌های سنتی جنسیتی و کلیشه‌های جنسیتی باشد، سبب می‌شود فرزندآوری را به عنوان یک مانع تلقی نکرده و به نقش‌های جنسیتی خود به عنوان زن مسئول کامل خانه و پرورش فرزندان رضایت می‌دهند؛ این نتیجه همسو بود با تحقیقات ریاحی (۱۳۸۶)، گوورون، فیوژن و پابن (۲۰۰۶) که نشان دادند بخش زیادی از نگرش‌های سنتی که به صورت کلیشه‌های جنسیتی مطرح می‌شوند نوعی

در انتها به منظور بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم، با حضور و بدون حضور متغیر میانجی، ضرایب برای هر یک از مولفه‌ها به دست آمد و نتایج آن در جدول (۸) ارائه شد:

جدول ۸: اثرات مستقیم و غیرمستقیم، با و بدون حضور متغیر میانجی

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم از طریق نگرش تساوی سنتی	اثر غیر مستقیم از طریق نگرش تساوی گرا	اثر کل		نقش میانجی
				مجموع اثر مستقیم و غیر مستقیم	کل	
توانمندی ایگو → فرزند به عنوان رکن اصلی	۰/۰۵۰	۰/۰۲۴	۰/۰۰۵	۰/۰۱۵	۰/۰۳۵	-
توانمندی ایگو → فرزند به عنوان مانع اصلی	۰/۲۰۹	۰/۱۱۸	۰/۰۲۳	۰/۱۴۲	۰/۳۵۱	کامل
توانمندی ایگو → موکول کردن باروری به آینده	۰/۳۷۸	۰/۰۹۸	۰/۰۱۹	۰/۱۰۴	۰/۴۸۲	جزئی
خودمیان‌بینی → فرزند به عنوان رکن اصلی	۰/۱۵۹	۰/۰۱۷	۰/۰۳۴	۰/۰۱۷	۰/۱۷۶	-
خودمیان‌بینی → فرزند به عنوان مانع اصلی	۰/۱۶۲	۰/۰۸۲	۰/۰۹۰	۰/۱۷۲	۰/۳۳۴	کامل
خودمیان‌بینی → موکول کردن باروری به آینده	۰/۰۲۳	۰/۰۶۸	۰/۰۲۲	۰/۰۹۱	۰/۱۱۳	کامل
دلبستگی ناایمن → فرزند به عنوان رکن اصلی	۰/۰۱۸	۰/۰۱۰	۰/۰۰۵	۰/۰۱۶	۰/۰۳۳	-
دلبستگی ناایمن → فرزند به عنوان مانع اصلی	۰/۳۰۵	۰/۰۴۹	۰/۰۱۴	۰/۰۳۴	۰/۳۳۹	جزئی
دلبستگی ناایمن → موکول کردن باروری به آینده	۰/۱۳۵	۰/۰۴۰	۰/۰۰۴	۰/۰۳۷	۰/۱۷۲	کامل

*ضریب مسیر در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.

طبق نتایج جدول (۸)، جهت تعیین اثر میانجی نگرش به نقش جنسیتی بر رابطه‌ی بین توانمندی ایگو و موکول کردن باروری به آینده، ضریب بتای برآورد شده پس از ورود متغیر میانجی برابر با (۰/۱۰۴) محاسبه گشت؛ نیز مشخص شد توانمندی ایگو، از طریق نگرش سنتی به نقش جنسیتی با فرزند به عنوان مانع (ضریب بتا=۰/۱۱۸) و نیز موکول کردن فرزندآوری به آینده رابطه‌ی غیرمستقیم و معناداری دارد (ضریب بتا=۰/۰۹۸). بدین صورت که متغیر نگرش سنتی به نقش جنسیتی در رابطه با اثر توانمندی ایگو و نگرش فرزند به عنوان مانع، میانجی کامل، و در رابطه با اثر توانمندی ایگو با موکول کردن باروری به آینده میانجی جزئی است.

همانطور که در جدول (۷) مشاهده می‌شود؛ از میان مولفه‌های روابط ابژه بر مولفه‌های نگرش به فرزندآوری، تنها دلبستگی ناایمن با فرزند به عنوان مانع با ضریب (۰/۳۰۵) رابطه‌ی مستقیم و معناداری داشت. و معناداری مولفه‌ی خودمیان‌بینی با مولفه‌های نگرش به فرزندآوری رد شده بود (خودمیان‌بینی با فرزند به عنوان مانع $p=۰/۱۴۷$ ، خودمیان‌بینی با فرزند به عنوان رکن اصلی $p=۰/۲۳۴$ ، خودمیان‌بینی با موکول کردن باروری به آینده $p=۰/۸۴۵$) اما پس از ورود متغیر میانجی (جدول ۸) به مسیرهایی که معناداری مستقیم آنها رد شده بود، مشخص گردید خود میان‌بینی با میانجی‌گری نگرش جنسیتی سنتی، بر فرزند به عنوان مانع (۰/۰۸۲) و

از مکانیزم فرافکنی و ناشی از توانمندی ایگوی پایین است. همچنین این یافته همسو بود با نتایج تحقیقات فلاح‌زاده، مشتاق، دولت‌شاهی و میرزاباده (۲۰۱۹) و جمیل، عاطف وحید، دهقانی و حبیبی (۱۳۹۴) که نشان دادند، از آنجاییکه توانمندی ایگو شامل توانایی در درک واقع‌گرایانه‌ی موقعیت‌های چالش‌برانگیز و ارائه‌ی پاسخ مناسب است، لذا ممکن است افراد امر فرزندان‌آوری تا رسیدن به پختگی روانی و تعادل کارکردی ایگوی خویش به تعویق اندازند.

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش این بود که دلبستگی ناایمن از طریق نگرش جنسیتی سنتی، بر نگرش زنان از فرزند به عنوان مانع و ماکول کردن فرزندان‌آوری به آینده اثر معنادار و مثبت دارد. تبیین این امر می‌تواند اینگونه باشد که از آنجایی که طبق نظریه‌ی روابط ابژه روابط افراد با مراقبین اولیه شان، روابط بعدی آنها را شکل می‌دهد ممکن است زنانی که در الگوهای دلبستگی خود دچار مشکل هستند، با کپی کردن از گذشته در زندگی جاری و آتی خود به طور ناخودآگاه یک اجبار به تکرار را شکل دهند (فلاح‌زاده، گشینیانی، صادقی و میرزایی، ۱۳۹۵) و این امر سبب شود که در امر فرزندان‌آوری و نقش مادری خود دچار تعارض و تناقض شده این موضوع را با موافقی همراه بدانند. از سویی در دلبستگی ناایمن افراد معمولاً از راهبردهای متفاوتی در پاسخ به غیر دسترس بودن ابژه‌ی دلبستگی خود استفاده می‌کنند. یکی از راهبردها بدین گونه است که افراد نظام دلبستگی خود را غیر فعال کرده تا بتوانند به این شیوه تعارض بین خود و منبع دلبستگی را به حداقل رسانند (فلاح‌زاده و همکاران، ۲۰۱۹). لذا ممکن است این افراد از آوردن فرزند جلوگیری کرده تا در شرایط تعارض آمیز فرزندان‌آوری با نگرش‌هایی که به نقش سنتی مادری خود دارند، از ایجاد یک نظام دلبستگی ناایمن همچون نظام دلبستگی خودشان اجتناب کنند.

یکی دیگر از نتایج پژوهش حاضر این بود که خود میان‌بینی با میانجی‌گری نگرش به نقش‌های جنسیتی، بر فرزند به عنوان مانع و ماکول کردن باروری به آینده، اثر غیرمستقیم و منفی دارد. در رابطه با تبیین این نتیجه می‌توان گفت، الزاماً افراد خود میان‌بین، نسبت به فرزندان‌آوری نگرش خاصی ندارند اما اگر دیدگاه آنها به نقش‌های جنسیتی در دو سر نهایی طیف سنتی-تساوی‌گرا یعنی به شدت سنتی و یا به شدت تساوی‌گرا نزدیک باشد، فرزند را کمتر به عنوان مانع تلقی می‌کنند و باروری را به آینده ماکول نمی‌کنند. این نتیجه همسو بود با پژوهش‌های پرونین و همکاران، ۲۰۰۶؛ گلدمن، ۲۰۰۵ که نشان دادند زنان خودمیان بین در درک، اعتماد، همدلی با دیگری دچار مشکل هستند و دیدگاه دیگران را در مورد مسائل مورد توجه قرار نمی‌دهد؛ این افراد در روابط خویش تنها بر اساس تامین نیازهای فردی خود عمل کرده (رحمتیان، هاشمیان، برجلی و حبیبی، ۱۳۹۴)، حتی ممکن است فرزندان‌آوری را به عنوان یک نیاز شخصی تلقی کنند. بنابراین، معمولاً چنین افرادی نسبت به طرد و احساس رهاشدگی حساس هستند و در واقع جدا شدن از ابژه برای آنها با جایگزینی ابژه‌ای دیگر (فرزندان‌آوری) جهت جبران همراه است (بل، ۲۰۰۷). لذا فرزندان‌آوری می‌تواند برای آنها به عنوان جانشینی در راستای مشکل با ابژه‌ی اولیه می‌باشد.

از سویی دیگر نیز مشخص گردید نگرش سنتی به نقش‌های جنسیتی با ماکول کردن باروری به آینده و فرزند به عنوان مانع رابطه‌ی معناداری دارد. این نتیجه خلاف جهت نتایج پژوهش کافمن (۲۰۰۰) بود که نشان داد نگرش سنتی به نقش‌های جنسیتی سبب افزایش میل به فرزندان‌آوری می‌شود. اینکه هم نگرش سنتی و هم نگرش تساوی‌گرا با نگرش فرزند به عنوان مانع معنادار بود ممکن است به واسطه‌ی عوامل فرهنگی باشد؛ چرا که در دوران گزار از سنت به مدرنیته در ایران، زنان علی‌رغم تمایل به نگرش‌های جنسیتی مدرن که خواهان برابری‌های جنسیتی، اشتغال، رشد توانمندی‌ها و مهارت‌های خود در جامعه و رسیدگی به دغدغه‌های شخصی خود هستند ممکن است همچنان دارای رگه‌هایی از نگرش‌های سنتی‌تر جنسیتی که از نسل‌های قدیمی به آنها رسیده است نیز باشند. از طرف دیگر عدم تمایز نقش نگرش‌ها به نقش جنسیتی تساوی‌گرا و سنتی در پیش‌بینی نگرش به فرزندان‌آوری (یعنی اینکه هر دو عامل به یک صورت با سه بعد مرتبط با نگرش منفی به فرزندان‌آوری رابطه داشتند) نشان می‌دهد احتمالاً واقعیت‌های اجتماعی محیط مانند مسائل اقتصادی و اجتماعی می‌تواند روی انگیزه‌های افراد برای فرزندان‌آوری اثرگذار و فارغ از نگرش زنان به نقش‌های جنسیتی تساوی‌گرا و سنتی نقش تعیین‌کننده‌تری در نگرش به فرزندان‌آوری داشته باشد. این مساله می‌تواند در پژوهش‌های بعدی بیشتر و دقیق‌تر مورد بررسی قرار بگیرد. در پایان، براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت عوامل شخصیتی مانند توانمندی ایگو و الگوهای روابط ابژه بر نگرش به نقش‌های جنسیتی و نگرش به فرزندان‌آوری نقش دارند. در این پژوهش زنان با توانمندی ایگوی رشد یافته، و با دلبستگی ناایمن و خودمیان‌بینی بالا نگرش منفی به فرزندان‌آوری را گزارش کردند. براین اساس می‌توان گفت برای داشتن نگرش مثبت به فرزندان‌آوری، دلبستگی ایمن و تحول خودمیان‌بینی نقش مهمی دارد اما توانمندی ایگو اثری ندارد و برعکس اثر منفی نیز دارد. تبیین رابطه‌ی معکوس توانمندی ایگو و نگرش به فرزندان‌آوری می‌تواند اینگونه باشد که از آنجایی که به تاخیر انداختن ارضا براساس مدل ساق- ایگو یکی از کارکردهای ثانویه و سازگارانه ایگو محسوب می‌شود (استروم، ۱۹۹۷) و اینکه ایگو بیشتر با واقعیت سروکار دارد و متأثر از محیط و اطلاعات محیطی اعم از شرایط اقتصادی و اجتماعی است، احتمال دارد این رابطه نوعی تصمیم‌گیری به ظاهر منطقی را نشان دهد. به عبارت دیگر زمانی که شرایط اجتماعی اقتصادی در جامعه مناسب نیست (همانند شرایط ایران)، ایگوی رشد یافته برای سازگاری تشخیص می‌دهد فرزندان‌آوری را تا تامین شرایط لازمه به تاخیر اندازد.

یکی از مهمترین محدودیت‌های پژوهش، نبودن ابزار مناسب جهت سنجش نگرش‌ها بود. نبودن پیشینه‌ی پژوهشی تجربی قوی در رابطه با متغیرهای پژوهش نیز از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. نمونه‌ی پژوهش به لحاظ سطح تحصيلات، و تعداد فرزندان همسان سازی نشده بود لذا این امر ممکن است در نتایج پژوهش تاثیرگذار بوده و تعمیم‌پذیری نتایج را دچار مشکل کند. نقش همسران در ایجاد این نگرش بررسی نشد لذا جهت پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود از جامعه‌ی بالینی مردان و یا زوجین نیز تحقیقاتی پیرامون نگرش به فرزندان‌آوری صورت گیرد. همچنین پیشنهاد

Amato, P. R., & Booth, A (1995). Changes in gender role attitudes and perceived marital quality. *American Sociological Review*, 60, 58-66.

Aydin Ozkan, S., & Kucukkelepce, D. S. (2019). Do university students' personality traits affect their attitudes towards gender roles? Perspectives in psychiatric care, 55(4), 562-569. <https://doi.org/10.1111/ppc.12375>

Baezzat, F., Ahmadi, G. A., Marzbani, Y., Karimi, A., & Azarnioshan, B. (2017). A study of psychometric properties of Persian version of attitudes toward fertility and childbearing scale. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*, 15(1). [in Persian]

Bell, M. D. (2007). *Bell Object Relations and Reality Testing Inventory: BORRTI*. Western Psychological Services.

Bergnéhr, D., & Bernhardt, E. (2011). *The non-modern child? Ambivalence about parenthood among young adults* in Sweden. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3346159/>.

Bianchi, S. M., Milkie, M. A., Sayer, L. C., & Robinson, J. P (2000). Is anyone doing the housework? Trends in the gender division of household labor. *Social forces*, 79(1), 191-228.

Bjorgo, L. (2003). *Current attachment styles and attitudes toward motherhood of female college students* (Doctoral dissertation, Texas Tech University).

Blair, I. V., Steiner, J. F., & Havranek, E. P. (2011). Unconscious (implicit) bias and health disparities: where do we go from here? *The Permanente Journal*, 15(2), 71.

Blair, S. L. (1993). Employment, family, and perceptions of marital quality among husbands and wives. *Journal of family issues*, 14(2), 189-212.

Carlson, R. (1970). *Sex differences in ego functioning: Exploratory studies of agency and communion*, Educational Testing Service, New Jersey, April 1970, vol 1, p:2-15.

Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six-year-olds. *Child Development*, 59, 121-134.

Chhansiya, B. M., & Jogsan, Y. A. (2015). Ego Strength and Anxiety among Working and Non-working Women. *The International Journal of Indian Psychology*, 2, 16, 23.

Cooke, A., Mills, T. A., & Lavender, T. (2012). Advanced maternal age: Delayed childbearing is rarely a conscious choice: A qualitative study of women's views and experiences. *International journal of nursing studies*, 49(1), 30-39.

Cummings, E. M., & Cicchetti, D (1993). Toward a Transactional Model of Relations between Attachment and Depression. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 339.

Cunningham, M., Beutel, A. M., Barber, J. S., & Thornton, A (2005). Reciprocal relationships between attitudes about gender and social contexts during young adulthood. *Social Science Research*, 34(4), 862-892.

De Carli, P., Tagini, A., Sarracino, D., Santona, A., Bonalda, V., Cesari, P. E., & Parolin, L. (2016). Like grandparents, like parents: empirical evidence and psychoanalytic thinking on the transmission of parenting styles. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 82(1), 46-70.

Derahaki A. (2015). The determinants of female ideal fertility: the ideal fertility study for married women aged 15 to 49 of Nasim Shahr city in 2014. *Razi Med J*. 22(141), 59-69.

Dion, K. K. (1995). Delayed parenthood and women's expectations about the transition to parenthood. *International Journal of Behavioral Development*, 18(2), 315-333.

Falahzadeh, H., Hashemi Gashnigani, R., Sadegh, M., Mirzaee, M. (2016). [The Comparison of Object Relations and Relation with Father in Divorce Demanding and Non-Demanding Individuals]. *Journal of Research in Clinical Psychology and Counseling*, 6 (1) 44 To 59. [in Persian]

Falk, E. B., & Lieberman, M. D. (2012). The neural bases of attitudes, evaluation, and behavior change: Emily B. Falk and Matthew D. Lieberman. In *The Neural Basis of Human Belief Systems* (pp. 85-108). Psychology Press.

می‌شود همین پژوهش با روش پژوهش کیفی دوباره انجام شود تا بتوان شواهد دقیق‌تری درباره ماهیت روابط بین این متغیرها به دست آورد. همچنین طراحی و تدوین ابزارهای نوین و ناوابسته به فرهنگ در راستای بررسی انگیزه‌های فرزندآوری مفید به نظر می‌رسد. در پایان پیشنهاد می‌شود در این زمینه مطالعات طولی صورت گیرد تا بتوان تاثیر عوامل برشمرده در این پژوهش را در رفتار فرزندآوری افراد فراتر از نگرش‌هایشان بررسی کرد. از سویی با توجه به تاثیر پذیری عوامل درون روانی و تاثیر پذیری از الگوهای اولیه تربیتی بر نگرش‌های مثبت و منفی فرد، پیشنهاد می‌شود افراد از طریق فرایندهای روان‌درمانی، به شناخت مناسب از توانمندی‌های خود و رفع ضعفهایی در الگوهای تربیتی اولیه خود بپردازند.

منابع

باززت، ف. احمدی قوزلوچه، الف. مرزبانی، ی. کریمی، ع. آذرنيوشان، ب (۱۳۹۶). بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس نگرش به باروری و فرزندآوری. *مجله‌ی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۵(۱)، ۳۷-۴۷.

پیلتن، ف و رحمانیان، م (۱۳۹۴). بررسی جامعه‌شناختی عوامل موثر بر تمایل به فرزندآوری زنان و مردان متأهل، *مجله‌ی مطالعات توسعه‌ی اجتماعی ایران*، ۷(۲)، ۱۸-۳۳.

تجویدی، م و دهقان نیری، ن (۱۳۹۵). تجربه‌ی معنویت در بارداری: مطالعه‌ی بارداری، *مجله‌ی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۴(۸)، ۶۷۴-۶۸۱.

جمیل، ل. عاطف وحید، م. دهقانی، م. حبیبی، م (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان‌پوشی: رابطه‌ی توانمندی ایگو، سبک‌های دفاعی و روابط ایزه با سلامت. *مجله‌ی روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۱(۲)، ۱۴۴-۱۵۴.

خلج آبادی فراهانی، ف (۱۳۹۶). نقش نگرش و تقسیم کار جنسیتی در ترجیحات و نیات باروری زنان و مردان شهر تهران، *دو فصلنامه‌ی ایرانی مطالعات جمعیتی*، ۳(۱)، ۹۵-۱۲۹.

خلج آبادی فراهانی، ف. سرایی، ح (۱۳۹۲). قصد تک‌فرزندی و تعیین‌کننده‌های آن در زنان و مردان در شرف ازدواج در تهران، *فصلنامه‌ی مطالعات جمعیتی*، ۱(۱)، ۶۱-۸۶.

دراهمکی، الف (۱۳۹۴). عوامل تعیین‌کننده‌ی باروری ایده آل زنان: مطالعه‌ی باروری ایده آل زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله دارای همسر شهر نسیم شهر در سال ۱۳۹۳، *مجله‌ی علوم پزشکی رازی*، ۲۲(۱۴۱)، ۶۰-۵۹.

رحمتیان، ف. هاشمیان، س. برجعلی، ا. حبیبی، م (۱۳۹۴). رابطه‌ی ادراک فرد از والدگری پدر با روابط موضوعی و مکانیزم دفاعی، *مجله‌ی طب انتقالی*، ۱۵(۱)، ۱۷-۳۰.

ریاحی، محمداسماعیل (۱۳۸۶). عوامل اجتماعی مؤثر بر میزان پذیرش کلیشه‌های جنسیتی: مطالعه‌ی موردی: جوانان کارآموز در مراکز آموزشی فنی و حرفه‌ای استان مازندران، *پژوهش زنان*، ۵(۱).

زاهدی، م. دریس، ف (۱۳۹۳). بررسی کیفیت زندگی در زنان باردار، *دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، مجله‌ی بالینی پرستاری و مامایی*، ۳(۳)، ۶۳-۶۹.

سالاری، پ. بنفشه، الف. حبرانی، پ. جباری نوقایی، چ (۱۳۸۸). بررسی ارتباط خستگی مادر با فسرده‌ی پس از زایمان. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*، ۱۱(۴)، ۳۰۲-۳۱۱.

فلاح زاده، ه. هاشمی‌گشنیگانی، ر. صادقی، م و میرزایی، م (۱۳۹۵). مقایسه‌ی روابط ایزه و ادراک از رابطه با پدر در افراد متقاضی و غیرمتقاضی طلاق، *پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۱(۱)، ۴۴-۵۹.

فلاح، م. مشتاق، ن. دولتشاهی، ب. میرابزاده، آ (۱۳۹۸). بررسی همبستگی ابعاد مختلف خشم با افسردگی زنان با میانجی‌گری روابط ایزه‌ای و توانمندی ایگو. *نشریه‌ی مدیریت ارتقای سلامت*، ۳(۳)، ۶۷-۶۰.

هادی‌نژاد، ح. طباطباییان، م و دهقانی، م (۱۳۹۳). بررسی مقدماتی روایی و پایایی پرسشنامه روابط موضوعی و واقعیت‌آزمایی پل، *مجله‌ی روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۰(۲)، ۱۶۳-۱۶۹.

- Fallah, M. Moshtagh, N. Dolatshahi, B. Mirabzadeh, A. Correlation between Different Dimensions of Anger and Depression in Women by Mediating Objectives and Capabilities of Igo. *Journal of Health Promotion Management (JHPM)*. 2019, 8(3), 60-67. [in Persian]
- Fan, P. L., & Marini, M. M (2000). Influences on gender-role attitudes during the transition to adulthood. *Social Science Research*, 29(2), 258-283.
- Faulkner, R. A. (2002). *Gender-related influences on marital satisfaction and marital conflict over time for husbands and wives* (Doctoral dissertation, University of Georgia).
- Fraser, E. J. P. (1994). Problems of gender in university mathematics. *British educational research journal*, 20(2), 147-154.
- Gjerdingen, D. K., & Center, B. A (2005). First-time parents' postpartum changes in employment, childcare, and housework responsibilities. *Social Science Research*, 34(1), 103-116.
- Govorun, O., Fuegen, K., & Payne, B. K. (2006). Stereotypes focus defensive projection. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(6), 781-793.
- Hadinezhad H, Tabatabaeian M, Dehghani, M. (2014). A Preliminary Study for Validity and Reliability of Bell Object Relations and Reality Testing Inventory. *IJPCP*. 20 (2), 163-169. [in Persian]
- Hartman, H. (1964). Comments on the psychoanalytic theory of the ego (1955), in " *Essays on Ego Psychology*. New York: International Universities Press. pp113-141.
- Hofmann, W., Gawronski, B., Gschwendner, T., Le, H., & Schmitt, M (2005). A meta-analysis on the correlation between the Implicit Association Test and explicit self-report measures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(10), 1369-1385.
- Jamil, L., Atef Vahid, M., Dehghani, M., & Habibi, M. (2015). The mental health through psychodynamic perspective: The relationship between the ego strength, the defense styles, and the object relations to mental health. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 21(2), 144-154. [in Persian]
- Katz-Wise, S. L., Priess, H. A., & Hyde, J. S. (2010). Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Developmental psychology*, 46(1), 18.
- Kaufman, G., & Bernhardt, E. (2014). Gender, work and childbearing: Couple analysis of work adjustments after the transition to parenthood. *Community, Work & Family*, 18(1), 1-18.
- Keiley, M. K., & Seery, B. L. (2001). Affect regulation and attachment strategies of adjudicated and non-adjudicated adolescents and their parents. *Contemporary family therapy*, 23(3), 343-366.
- Khalajabadi Farahani F, Saraie, H. (2013). Intention for single child among new cohort of marriage in Tehran, Levels and Determinants, *Journal of Population Studies*; Vol. 1, PP. 61-85. [in Persian]
- Khalajabadi Farahani, F. (2012). *Norms, Intention and conduct of married men and women on having single child and associated socio-economic factors*, Principal Investigator. [in Persian]
- Lavertue, N. E., Kumar, V. K., & Pekala, R. J. (2002). The effectiveness of a hypnotic ego-strengthening procedure for improving self-esteem and depression. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 30(1), 1-23.
- Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journal of sex & marital therapy*, 31(5), 409-424.
- Markstrom, C. A., Sabino, V. M., Turner, B. J., & Berman, R. C. (1997). The psychosocial inventory of ego strengths: Development and validation of a new Eriksonian measure. *Journal of youth and adolescence*, 26(6), 705-732.
- McGovern, J. M., & Meyers, S. A. (2002). Relationships between sex-role attitudes, division of household tasks, and marital adjustment. *Contemporary Family Therapy*, 24(4), 601-618.
- Miller, W. B (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27(4), 473-487.
- Moors, G., 2003. Estimating the Reciprocal Effect of Gender Role Attitudes and Family Formation: A Log-Linear Path Model with Latent Variables. *European Journal of Population* 19 (2), 199-221.
- Oláh, L. S., & Bernhardt, E. M. (2008). Sweden: Combining childbearing and gender equality. *Demographic research*, 19, 1105-1144.
- Piltan, F., & Rahmanian, M. (2015). Investigating factors affecting the tendency toward childbearing among married men and women (case of study: men and women aged 25 to 45 years old in Jahrom). [in Persian]
- Pinnelli, A., & Fiori, F. (2008). The Influence of Partner Involvement in Fatherhood and Domestic Tasks on Mothers Fertility Expectations in Italy. *Fathering: A Journal of Theory, Research & Practice about Men as Fathers*, 6(2).
- Pronin, E., Olivola, C. Y (2006). *Encyclopedia of Human Development*. Thousand Oaks, CA: SAGE Reference. pp. 441-442.
- Puur, A., Oláh, L.S., Tazi-Preve, M.I., and Dorbritz, J. (2008). Men's childbearing desires and views of the male role in Europe at the dawn of the 21st century. *Demographic Research* 19(56): 1883-1912. doi:10.4054/DemRes.2008.19.56.
- Rahmatian F, Hashemian S, Borjali A, Habibi M. (2015). The relationship between individual perception of father parenting and subject relationships and defensive mechanisms. *Journal of Military medicine*. 5(1): 17-29. [in Persian]
- Riyahi, M.E. (2007). The Impacts of Social Factors on the Acceptance Rate of Gender-Related Stereotype. *Woman Development and Politics (Woman's Research)*. 5(1), 109-136. [in Persian]
- Salary P, Banafshe E, Hebrani P, Nooghabi JJ. (2010). On the relationship between maternal fatigue and postpartum depression. *J Fundamentals Ment Health*, 114(14), 302-11. [in Persian]
- Salehi, K., Kohan, S., & Taleghani, F. (2018). Factors and interventions associated with parental attachment during pregnancy in Iran: a systematic review. *International Journal of Pediatrics*, 6(1), 6823-6842. [in Persian]
- Sleeboos, J. (2003). *Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses*. OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers. < <http://ideas.repec.org/p/oec/slsaaa/15-en.html>>
- Söderberg, M., Christensson, K., & Lundgren, I. i Hildingsson, I. (2015). 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*, 6, 54-58.
- Söderberg, M., Lundgren, I., Christensson, K., & Hildingsson, I. (2013). Attitudes toward fertility and childbearing scale: an assessment of a new instrument for women who are not yet mothers in Sweden. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 1-8.
- Spéder, Z., & Kapitány, B. (2009). How are time-dependent childbearing intentions realized? Realization, postponement, abandonment, bringing forward. *European Journal of Population/Revue européenne de Démographie*, 25(4), 503.
- Tajvidi, M., & Dehghan Nayeri, N. (2016). Experiencing spirituality in pregnancy: a phenomenological study. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*, 14(8), 674-681. [in Persian]
- Wasmer, M (2014). *German General Social Survey 2012*. English Translation of the German "ALLBUS"- Questionnaire. In: GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences, (Ed., Technical Reports 01/2014, pp. 118.)
- Zahedi, M., & Deris, F. (2014). The quality of life in pregnant women in Farokhshahr city, 2012. *Journal of clinical nursing and midwifery*, 3. [in Persian]