مروری بر فواید و موانع مشارکت پدران در روند بارداری و طی زایمان: یک مرور سیستماتیک

دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۲۶ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

سیده زهرا جعفری [۱]، فتانه افتخاری شاه آباد [۲]، محبوبه حاجی فقها [۳]، زهرا یزدان پناهی [٤*]

۱. کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران ۲. کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران ۳. استادیار گروه بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران ۴. مرکز تحقیقات پزشکی مادر و جنین، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: مشارکت پدران، در دوران بارداری می‌تواند باعث افزایش میزان بقای مادر و نوزاد شود. علی‌رغم نقش غیر قابل انکار پدران در بهبود دریافت مراقبت‌های پره ناتال توسط مادران و بهبود نتایج بارداری و زایمان، مطالعاتی محدودی در این زمینه صورت گرفته است. بنابراین هدف ما از این مطالعه بررسی فواید و موانع مشارکت پدران است تا به ارتقای خدمات مراقبت بهداشتی و مامایی دست یابیم.

روش کار: این مطالعه بصورت مروری در قالب بررسی مقالات از بانک‌های اطلاعاتی Google scholar, Springer, Pubmed, برای منابع انگلیسی و بانک‌های اطلاعاتی Magiran, Iranmedex و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، برای منابع فارسی همراه با مطالعات کتابخانه‌ای گذشته طی سال‌های ۲۰۲۴-۲۰۱۰ انجام شد. با مطالعه چکیده و عنوان مقالات و در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج در نهایت ۸ مقاله فارسی و ۳۹ مقاله انگلیسی وارد مطالعه شد.

یافته‌ها: از جمله فواید مشارکت پدران در روند بارداری و زایمان می‌توان به تحکیم روابط زناشویی، کاهش عوارض بارداری، زایمان و نوزادی، تسهیل پذیرش انجام مراقبت‌های پره ناتال، کاهش مصرف دخانیات و افزایش مسئولیت‌پذیری پدران اشاره کرد. همچنین عدم آگاهی و سطوح اطلاعاتی ناقص پدران در حیطه بارداری و زایمان، عوامل جمعیت شناختی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، نقص در ارائه خدمات توسط سیستم مراقبت بهداشتی بصورت عدم توجه کافی به اهمیت نقش پدران، روابط زناشویی و روابط پدران با والدین خود از جمله موانع مشارکت آنان در روند مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان بیان شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت نقش پدران در روند بارداری و زایمان، شایسته است که سیاستگذاران و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی با افزایش سطح آگاهی پدران و همچنین از بین بردن موانع مشارکت آنان در دوران بارداری و زایمان، در جهت کاهش هر چه بیشتر عوارض مادری و نوزادی بکوشند.

کلیدواژه‌ها: مشارکت پدران، زایمان، مراقبت‌های بارداری، موانع، فواید والدی

* **نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات پزشکی مادر و جنین، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

ایمیل: z_yazdanpanahi@yahoo.com **تلفن:** ۰۷۱۱۶۴۷۴۲۵۰ **نمابر:** ۰۷۱۱۶۴۷۴۴۲۵

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]

[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

مقدمه

بارداری در اکثر فرهنگ‌ها از ارزش بالایی برخوردار است و آرزوی داشتن فرزند یکی از محرک‌های اساسی انسان‌ها در تشکیل خانواده است (۱). تولد فرزند یک رویداد بسیار مهم در زندگی والدین محسوب می‌شود و به عنوان نقطه عطفی در زندگی یک زوج در نظر گرفته می‌شود، در واقع حاملگی و گذر به مرحله پدر شدن، نوعی تغییر بزرگ در زندگی یک پدر محسوب می‌شود (۲، ۳). یک راه ساده و مؤثر برای حفظ سلامت جسمی و روانی زنان در دوران بارداری بهره بردن از حمایت افراد نزدیک در خانواده از جمله همسر خود است (۴). درک تجربیات مردان از بارداری و زایمان بعنوان استفاده‌کنندگان مشترک از خدمات ارائه شده از این جهت اهمیت دارد که تضمین تجربه مثبت در آنان می‌تواند بعنوان حامیان همسرانشان بر تجربیات آنان نیز اثرگذار باشد (۵)، هر چند در طول تاریخ، کمتر توجهی به نقش مردان در برنامه‌های بهداشت باروری شده است (۶). در واقع منظور از مشارکت مردان، مسئولیت‌پذیری آنان در زمینه بهداشت باروری و حمایت از همسران خود، برای مقابله با دشواری‌های حیات جنسی و موفقیت در این راه بوده است و این مسئولیت‌پذیری از روابط جنسی سالم، فرزندآوری، تغذیه کودک تا تربیت فرزندان و از به کارگیری روش‌های جلوگیری از بارداری تا حمایت‌های دیگر را در بر می‌گیرد (۵). بسیاری از کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی، اولویت برنامه‌های بهداشت باروری خود را ارتقاء مشارکت مردان و توانمندسازی زنان برای کاهش مرگ‌ومیر، بهبود وضعیت سلامت زنان و کاهش نابرابری‌ها قرار دادند؛ زیرا این دو اثر هم‌افزایی و مثبتی بر یکدیگر دارند (۷، ۸). مطالعات حاکی از آن است، که در اغلب کشورها، مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری معمول نبوده یا اینکه آنها به‌طور غیرمستقیم در این امر نقش دارند. دو دیدگاه در مورد جایگاه و موقعیت مردان در وقایع مربوط به بارداری وجود دارد؛ طبق دیدگاه اول، بارداری و زایمان تجربه‌ای منحصر به زنان است و مردان نقش ثانویه دارند، اما بر طبق دیدگاه دوم، بارداری زمان مهمی برای تعامل و گفتگوی زوجین می‌باشد (۵، ۹). در واقع می‌توان گفت؛ پدران در دوران حساس حاملگی می‌توانند به طور قابل توجهی بر پیامد رشد جنین خود تأثیر گذارند و خانواده پویایی را شکل بدهند (۱۰). طی سال‌های گذشته نیز مشارکت آنان در کشورهای غربی در دوران حاملگی و زایمان افزایش یافته است (۱۱). حال آنکه هنوز چالش‌های زیادی در رابطه با نقش مردان در دوران بارداری وجود دارد (۱۲). اما نظارت بر سلامت روانی و استرس مالی پدر، فراهم کردن منابع برای آموزش پدر در مورد سلامت مادر، بارداری و زایمان بر حقوق، نقش‌ها و مسئولیت پدر تأکید می‌کند (۱۳) بسیاری از مردان به دلیل موانع فرهنگی و اجتماعی در روند بارداری و زایمان حضوری فعال ندارند. شناسایی و تحلیل این موانع می‌تواند منجر به تدوین راهبردهایی برای تسهیل این مشارکت شود. با توجه به کمبود تحقیقات جامع درباره مشارکت پدران و تأثیر آن بر سلامت مادران و نوزادان، این مطالعه می‌تواند به کمبود داده‌های موجود پاسخ دهد و اطلاعات بیشتری را برای تدوین سیاست‌های بهداشت باروری فراهم کند؛ بنابراین، اجرای چنین مطالعه‌ای می‌تواند بهبود خدمات بهداشتی و مامایی و همچنین توسعه برنامه‌های آموزشی و حمایتی را تسهیل کند.

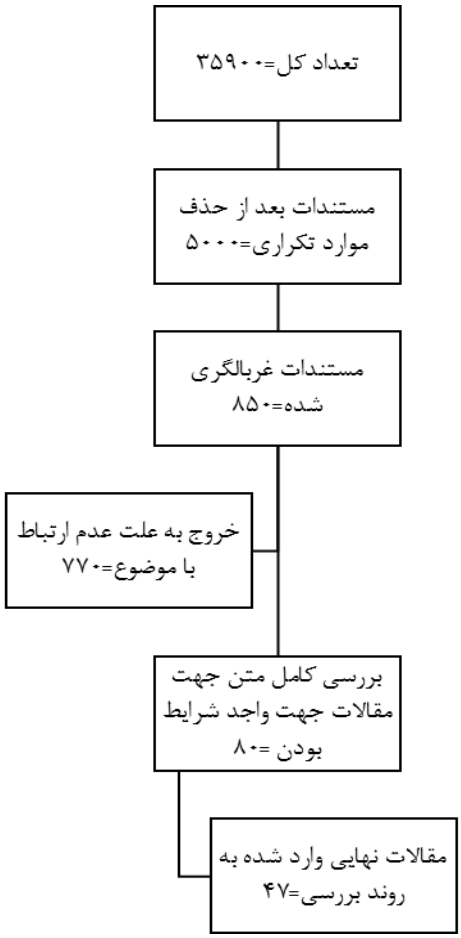
روش کار

برای انجام این مرور روایتی در گام اول یافتن مقالات با استفاده از کلیدواژه‌هایی چون مشارکت پدران، زایمان، مراقبت‌های بارداری، در منابع فارسی و کلیدواژه‌های Involvement of fathers, childbirth, prenatal care, barriers در منابع انگلیسی استفاده شد. هدف ما بررسی مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان بود. که در ابتدا ۳۵۹۰۰ مقاله استخراج شد. جستجو با استفاده از مقالات برگرفته از بانک‌های اطلاعاتی Google scholar, Pubmed, Elsevir, Springer برای منابع انگلیسی و پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran , Iranmedex و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی برای منابع فارسی به همراه مطالعات کتابخانه‌ای انجام شد. در گام دوم با بررسی چکیده مقالات مقالاتی که دارای معیار ورود به مطالعه بودند از جمله مقالات معتبر چاپ شده در ۱۵ سال گذشته در زمینه مشارکت پدران در بارداری و زایمان انتخاب شد. گام سوم شامل حذف مقالاتی بود که دارای معیارهای خروج از مطالعه بود، که شامل کارآزمایی‌های بالینی، نامه به سردبیر، خلاصه مقالات، پوسترها، مقالات نوشته شده به سایر زبان‌ها و مقالات تکراری بود که از مطالعه ما حذف شدند و با مطالعه عنوان و چکیده مقالات در نهایت ۸ مقاله فارسی و ۳۹ مقاله انگلیسی وارد مطالعه شد.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]

[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]



شکل۱. فلوچارت انتخاب مقالات

نتایج

بررسی مطالعات حاکی از اهمیت نقش پدران، بعنوان مهمترین فردی که در روند بارداری و زایمان می‌تواند در کنار مادر بماند، تا خود نیز بتواند احساسات و عواطفش را به اشتراک گذارد و در روند بارداری و زایمان مشارکت مؤثر داشته باشد، می‌باشد (۳). بطور مثال در مطالعه سیمبر و همکاران که در ایران انجام شد، حمایت روحی از زنان باردار جزو اصلی‌ترین نوع حمایت مدنظر قرار گرفت (۱۴) و در مطالعه‌ای دیگر که توسط kaye و همکاران در اوگاندا انجام شد مشارکت مردان نوعی تعهد به زنان و حضور به‌موقع آنان یا در دسترس بودنشان تعریف شده است (۱۵). اما در مطالعه Bawadi که در اردن انجام شد مشارکت مردان در روند بارداری می‌توانست بصورت حمایت مالی، احساسی و دعا کردن، کمک به امور خانه، استراحت و تهیه رژیم غذایی سالم تعریف شود (۱۶). بطور کلی مردان می‌توانند از راه فراهم کردن حضور شخص ماهر و کمک به مادر در دوران پس از زایمان و در نتیجه به عهده گرفتن نقش یک پدر مسئول در خانواده در حفظ سلامت زن در دوران بارداری مشارکت فعالی داشته باشند (۱۴).

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

جدول ۱. فواید مشارکت پدران در لیبر و زایمان

نویسنده	عنوان	سال	نوع مطالعه	کشور	نتیجه مطالعه (فواید)
Uncu و همکاران (۱۷).	تأثیر حضور پدران در تولد بر دلبستگی پدری و ادراک نقش والدین: کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل شده	۲۰۲۴	کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده	ترکیه	همراهی شوهران با همسرانشان در اتاق زایمان تأثیر مثبتی بر دلبستگی پدر و نوزاد دارد
Bilge و همکاران (۱۸).	مطالعه کیفی در مورد تجربیات پدران درگیر در زایمان واژینال: تجربیات زندگی واقعی	۲۰۲۳	کیفی	ترکیه	تجربه زایمان مطلوب، تقویت روابط بین شرکا، تأثیر مثبت بر زندگی خانوادگی و احساس امنیت برای نوزادان
فتح نژاد کاظمی و همکاران (۵).	مروری بر ابعاد مختلف مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری	۲۰۱۷	مروری	ایران	اثرات مثبت بر پیامد مادر و کودک، افزایش انتظارات زنان و هسته‌ای شدن خانواده‌ها از دلایل لزوم مشارکت مردان ذکر شده است.
Cutinho و همکاران (۳).	فواید مشارکت پدران در لیبر و لحظه تولد	۲۰۱۶	مروری	پرتغال	لذت بردن از کل فرآیند، همراه با اشتراک‌گذاری احساسات و کمک به ایجاد پیوند سه گانه
Aguiar و همکاران (۱۹).	تأثیر همراهی شریک مرد در دوران بارداری بر سلامت پری ناتال در کشورهای در حال توسعه	۲۰۱۵	مروری	کارولینای شمالی	تحکیم روابط زناشویی، درک بهتر مشکلات بارداری و زایمان، کاهش عوارض بارداری و درد زایمان، افزایش مسئولیت‌پذیری مردان، تأثیرات مثبت بر سلامتی کودک و افزایش رفتارهای بهداشتی از طرف زنان و تحکیم روابط زناشویی
Vehviläinen -Julkunen و همکاران (۲۰).	مشارکت همسر در لیبر و زایمان	۲۰۱۴	مروری	نیجریه	ایجاد احساس راحتی و حمایت عاطفی برای همسر، هرچند به دلیل شرایط اجتماعی این مشارکت پسیار کم بوده است.
Sokoya و همکاران (۲۱).	درک زنان از حمایت همسرانشان طی بارداری، لیبر و زایمان	۲۰۱۴	توصیفی	نیجریه	۹۵٪ از زنان، مشارکت مردان را عامل برطرف شدن نیازهای عاطفی خود معرفی کرده و ۸۷٪ از زنان، همراهی همسر را عامل کاهش استرس خود می‌دانند.
Kaye و همکاران (۱۵).	درگیری مرد در طول بارداری و زایمان: تصورات مردان، اعمال و تجربیات در طول مراقبت از زنان که در مولاگو دچار عوارض زایمان شد بیمارستان، اوگاندا	۲۰۱۴	کیفی	اوگاندا	افزایش مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان با کاهش مصرف سیگار و الکل در زنان همراه بوده است.
Haile و همکاران (۲۲).	مشارکت شریک مرد در PMTCT	۲۰۱۴	مقطعی	ایران	افزایش میانگین وزن زنان در اولین ویزیت بعد از زایمان و رضایت

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

					بیشتری از مشارکت همسران در مراقبت از نوزاد و خرید مواد غذایی خاص برای حمایت از شیردهی نسبت به گروه بدون مداخله
Alio و همکاران (۲۳).	دیدگاه جامعه در مورد نقش پدران در دوران بارداری: یک مطالعه کیفی	۲۰۱۷	کیفی	راچستر	رفتارهای سالم‌تر مادر در رابطه با سیگار کشیدن و مصرف الکل، کاهش قابل توجه نوزادان کم وزن هنگام تولد و سطوح پایین استرس مادر.
Plantin و همکاران (۲۴).	پیامدهای سلامتی مثبت مشارکت پدران در حمایت پدر از بارداری و زایمان	۲۰۱۱	مروری		مشارکت پدران در روند بارداری و زایمان اثرات مثبتی بر سلامتی پدر، مادر و فرزند دارد و آنها را برای پذیرفتن نقش والدی آماده می‌کند.
Forogalsasat و همکاران (۲۵)	علل، پیامدها، موانع و مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری و بر اساس تجربیات ارائه‌دهندگان مراقبت-های زایمانی مامایی: یک مطالعه کیفی	۲۰۱۲	کیفی	ایران	تسهیل پذیرش انجام مراقبت‌هایی چون مراجعه به پزشک، انجام آزمایش‌ها و سونوگرافی توسط زنان باردار
Alio و همکاران (۲۶)	تأثیر مشارکت پدر بر بیماری جنین و نوزاد در میان سفیدپوستان، سیاه‌پوستان و اسپانیایی‌ها	۲۰۱۰	مقطعی	فلوریدا	ترویج درگیری پدر در طول دوره پری ناتال ممکن است وسیله‌ای برای کاهش نسبت نوزادان متولدشده با وزن بسیار کم یا بسیار نارس باشد، بنابراین مرگ‌ومیر نوزادان سیاه‌پوست و سفیدپوست را کاهش می‌دهد.
Tohotoa و همکاران (۲۷).	پدران تفاوت ایجاد می‌کنند: یک مطالعه اکتشافی در مورد حمایت پدر از شیردهی در پرث، استرالیای غربی	۲۰۰۹	کیفی	استرالیای غربی	حمایت‌های عاطفی، عملی و فیزیکی پدر به‌عنوان عوامل مهم برای ترویج شیردهی موفق و غنی‌سازی تجربه برای مادر و متعاقباً پدر شناسایی‌شده است.

براساس داده‌های جدول ۱ می‌توان به فوایدی از جمله تحکیم روابط زناشویی، کاهش عوارض بارداری و زایمان، بهبود سلامت مادر و نوزاد، تسهیل پذیرش انجام مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان، کاهش مصرف الکل و سیگار، کاهش عوارض نوزادی، بهبود تغذیه با شیر مادر، کاهش اختلالاتی چون استرس و اضطراب و درد و خستگی در مادران، ایجاد پیوند سه‌گانه در خانواده و افزایش مسئولیت‌پذیری پدران بدنبال مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان اشاره کرد.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

جدول ۲. تجارب و احساس پدران از مشارکت در بارداری و زایمان

نویسنده	عنوان	سال	نوع مطالعه	کشور	نتیجه مطالعه (فواید)
Unco و همکاران (۱۷).	تأثیر حضور پدران در تولد بر دلبستگی پدری و ادراک نقش والدین: کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده	۲۰۲۴	کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده	ترکیه	حس دلبستگی پدر و نوزاد
Bilge و همکاران (۱۸)	مطالعه کیفی در مورد تجربیات پدران درگیر در زایمان واژینال: تجربیات زندگی واقعی	۲۰۲۳	کیفی	ترکیه	تجربه زایمان بهتر، بهبود روابط زوجین، ایجاد احساس امنیت برای نوزادان
Poh و همکاران (۲۸)	مروری یکپارچه از تجربیات پدران در دوران بارداری و زایمان	۲۰۱۴	مروری	سنگاپور	پدران در دوران بارداری و زایمان .نیاز به حمایت شرکای خود و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی داشتند و می‌خواستند مطلع ، مشارکت داده شوند و مورد احترام باشند
Premberg و همکاران (۲۹).	تجربیات پدران بار اول از زایمان– یک مطالعه پدیدارشناختی	۲۰۱۱	مطالعه کیفی	سوئد	تجربه آنها از درد زن، ترس از ناشناخته‌ها و پیش‌فرض‌های جنسیتی می‌تواند برای پدر دشوار باشد.

بر اساس جدول ۲ پدرانی که در امور مربوط به بارداری و زایمان مشارکت می‌کنند نتایج مثبتی چون احساس قدرت، برقراری ارتباط مؤثر با نوزاد، بهبود روابط زناشویی و تجارب منفی چون ترس را تجربه می‌کنند. این بررسی شواهدی را برای متخصصان مراقبت‌های بهداشتی فراهم می‌کند تا در هنگام ارائه مراقبت‌های دوران بارداری توجه بیشتری به پدران داشته باشند. مداخلات اجتماعی–فرهنگی حساس، باید برای تسهیل گذار آسان‌تر به پدر شدن ایجاد شود.

جدول ۳. موانع مشارکت پدران در لیبر و زایمان

نویسنده	عنوان	سال	نوع مطالعه	کشور	نتیجه مطالعه (موانع)
Wynter و همکاران (۳۰)	موانع و فرصت‌های دسترسی به خدمات سلامت در میان پدران: مروری بر شواهد تجربی	۲۰۲۴	مروری	استرالیا	چندین عامل فردی، اجتماعی، فرهنگی و خدمات بهداشتی می‌توانند موانع مشارکت پدران باشد.
Wynter و همکاران (۳۱).	تجربیات ماماها از مشارکت پدر در مراقبت‌های زایمان در یک سرویس بهداشتی شهری بزرگ در استرالیا	۲۰۲۱	روش‌های ترکیبی همگرا، مقطعی.	استرالیا	چندین عامل فردی، اجتماعی، فرهنگی و خدمات بهداشتی می‌توانند موانع مشارکت پدران باشد.
Teklesilasie و همکاران (۳۲).	موانع مشارکت شوهران در مراقبت‌های بهداشتی مادر در منطقه سیداما، جنوب اتیوپی: یک مطالعه کیفی	۲۰۲۰	کیفی	اتیوپی	چهار موضوع اصلی عبارتند از: زایمان یک فرآیند طبیعی، بارداری و زایمان شغل زنان است، ترجیح مراقبت زایمان سنتی و جدید بودن ایده مشارکت شوهر در بارداری و مراقبت از زایمان به عنوان موانعی برای مشارکت همسران در امور مادری شناسایی شد.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

Weilin و همکاران (۳۳).	مشارکت پدران در بارداری و تولد فرزند: مطالعه مروری	۲۰۱۸	مروری	سنگاپور	سطوح حمایت اطلاعاتی، نگرش نسبت به مشارکت، کیفیت روابط زناشویی، روابط با والدین خود، و عوامل جمعیت شناختی
فتح نژاد کاظمی (۵).	مروری بر ابعاد مختلف مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری	۲۰۱۷	مروری	ایران	عدم آگاهی مردان و نقش تعریف نشده آنها در دوران بارداری، مسائل اقتصادی و فرهنگی و مشکلات مربوط به سیستم بهداشتی
Turinawe و همکاران (۳۴).	مراقبان سنتی زایمان به عنوان عوامل بالقوه در ترویج مشارکت مردان در آمادگی زایمان: بینش از یک جامعه روستایی در اوگاندا.	۲۰۱۶	کیفی	اوگاندا	مراقبت‌های زایمان سنتی به نوبه خود مردان را با استفاده از دانش بهداشتی فرهنگی و زیست پزشکی حساس می‌کنند و با زنان در تأثیرگذاری بر مردان برای تأمین منابع موردنیاز برای مراقبت‌های زایمانی و برطرف شدن موانع، متحد می‌شوند.
Pafs و همکاران (۳۵).	"آنها هرگز شما را بدون شوهر نمی‌پذیرند": موانع متناقض برای افزایش مراقبت‌های دوران بارداری در رواندا	۲۰۱۵	کیفی	آفریقا	کیفیت نامناسب مراقبت‌های دوران بارداری و از دست رفتن فرصت ارائه آموزش بهداشت به زوج باردار یا شناسایی و رسیدگی به علائم اولیه عوارض
Mackert و همکاران (۳۶).	درگیر کردن مردان در سلامت دوران بارداری: پتانسیل سلامت الکترونیک[1] برای بهبود نتایج زایمان پزشکی از راه دور و سلامت الکترونیک	۲۰۱۵	کیفی	ایالات متحده	سلامت الکترونیک یک رویکرد مناسب است که می‌تواند به مردانی که به دلیل کار یا احساس ناخوشایند در برنامه‌هایی که «فقط برای زنان» در نظر گرفته می‌شوند (بعنوان موانع)، در برنامه‌های دوران بارداری شرکت نمی‌کنند، ارائه شود.
Haile و همکاران (۲۲).	مشارکت شریک مرد در PMTCT	۲۰۱۴	مقطعی	شمال اتیوپی	نگرش منفی زنان نسبت به مشارکت مردان مانعی برای عدم مشارکت آنان محسوب می‌گردد. پیش‌بینی کننده‌های مشارکت مردان نیز شامل تمایل مادر برای اطلاع به همسر خود، سابقه قبلی مشاوره زوجین و آگاهی از سیستم‌های مراقبتی ست.
Kaye و همکاران (۱۵).	درگیری مرد در طول بارداری و زایمان: تصورات مردان، اعمال و تجربیات در طول مراقبت از زنانه در مولاگو دچار عوارض زایمان شد بیمارستان، اوگاندا	۲۰۱۴	کیفی	اوگاندا	سیستم سلامت مشارکت مردان در زایمان را محدود می‌کند. آنها عوامل شخصی، روابط، خانواده و جامعه را به عنوان موانعی برای مشارکت خود شناسایی کردند. آنها سیستم بهداشتی را ناخوشایند، ارعاب‌کننده و حمایت‌کننده دیدند.
Vehviläinen -J ulkunen و همکاران (۲۰).	مشارکت همسر در لیبر و زایمان در نیجریه	۲۰۱۴	مروری	نیجریه	مشکلات فرهنگی– اجتماعی در نیجریه بعنوان موانع مشارکت مردان شناخته شده است.

[1] E-health

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

Kululanga و همکاران (۱۱)	نظرات و تجربیات پدران مالاویایی از حضور در زایمان فرزندانشان: یک مطالعه کیفی	۲۰۱۲	کیفی-توصیفی	مالاوی	اتکای زنان به مادران خود بجای همسرشان و سنت و فرهنگ جوامع از جمله موانع مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان محسوب شده است.
Forogalsasat و همکاران (۲۵)	علل، پیامدها، موانع و مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری و بر اساس تجربیات ارائه‌دهندگان مراقبت‌های زایمانی مامایی: یک مطالعه کیفی	۲۰۱۲	کیفی	ایران	از نظر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی کمبود فضا در اتاق زایمان از جمله موانع مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان محسوب می‌شود.
Nanjala و همکاران (۳۷)	عوامل تعیین کننده مشارکت شریک مرد در ارتقای زایمان توسط کارکنان ماهر در بوسیا، کنیا	۲۰۱۲	مقطعی	کنیا	عدم آگاهی مردان در رابطه با بارداری، نگهداری کودک و مسئولیت شخصی خود از موانع مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان برشمرده شده است.
Simber و همکاران (۱۲)	نیازهای آموزشی پدران برای مشارکت در مراقبت‌های دوران بارداری	۲۰۱۲	مقطعی	ایران	مسائل اجتماعی، در حاشیه قرار گرفتن مردان در سیستم مراقبت بهداشتی و عدم دسترسی به اطلاعات لازم در تصمیم‌گیری و ارتقای سلامت خود و همسرشان از جمله موانع مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان محسوب شده است.
Kululanga و همکاران (۳۸)	تلاش برای ترویج مشارکت مردان در مراقبت‌های بهداشتی مادران در محیط‌های روستایی و شهری در مالاوی یک کیفی مطالعه	۲۰۱۱	کیفی	مالاوی	عدم آگاهی مردان را جزو موانع بشمار آورده است و بیان می‌کند که نیاز به ایجاد آگاهی در مردان وجود دارد تا در صورت عدم وجود انگیزه، اجبار یا دعوت، مشارکت خود را در فعالیت‌های مراقبت از سلامت همسر خود حفظ کنند
Simber و همکاران (۱۴)	پدران نیازهای آموزشی در مورد مراقبت پری ناتال: یک کیفی رویکرد	۲۰۰۹	کیفی	ایران	عدم آگاهی کافی در مورد بارداری، نگهداری کودک، مسئولیت خود، مشغله‌های کاری، نادیده گرفتن مردان در سیستم مراقبت بهداشتی، مسائل فرهنگی و اجتماعی از جمله موانع می‌باشد.

بر اساس داده‌های جدول ۳ می‌توان به مواردی از جمله سطوح حمایت اطلاعاتی، عوامل جمعیت شناختی، مسائل اجتماعی-فرهنگی، عوامل مربوط به سیستم مراقبت بهداشتی، مسائل اقتصادی و شغلی، نگرش نسبت به والدین خود، نگرش نسبت به مشارکت، کیفیت روابط زناشویی و روابط با والدین خود بعنوان موانع ذکر شده در مطالعات در راستای مشارکت مردان در روند مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان اشاره کرد.

بحث

در این مطالعه مروری روایتی که با هدف تعیین فواید و موانع مشارکت پدران در روند بارداری و طی زایمان از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ تدوین شده است، با توجه به آمار بدست آمده اهمیت نقش پدران، بعنوان مهمترین فردی که در روند بارداری و زایمان می‌تواند در کنار مادر بماند، تا خود نیز بتواند احساسات و عواطفش را به اشتراک گذارد و در روند بارداری و زایمان مشارکت مؤثر

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

داشته باشد، مشخص می‌شود (۳). مفهوم مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان در مطالعات مختلف با توجه به جوامع و سطح باور و فرهنگ افراد، متفاوت بوده است (۵). براساس کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه، مفهوم مشارکت مردان به صورت همراهی همسر برای دریافت مراقبت بارداری، مشارکت در امور منزل و ارائه توصیه‌های بهداشتی به زن باردار،تعریف شده است (۲۵). نتایج مطالعات نشان داد که اکثر پدران در جوامع غربی بخصوص آنان که احساس نزدیکی بیشتری با همسرانشان داشتند، به طور فعال در بارداری شریک خود شرکت داشتند (۴۵، ۴۶) از جمله موارد اثرگذار بر تجربیات پدران می‌توان به تأثیر جامعه و متخصصان بهداشت، سازگاری با زندگی جدید شامل پدر شدن، و مشارکت در مراقبت‌های زایمانی و حمایت از خانواده اشاره کرد و آنها را برای پدران مثبت در نظر گرفت (۴۷).

برخی مطالعات به تأثیر حضور مردان در روند ارائه مراقبت‌های بارداری بر تحکیم روابط خانواده و سلامت فرزندان اشاره کردند (۳، ۵، ۱۹، ۲۰). برخی نیز به لذت حاصل از تجربه حضور در فرآیند زایمان برای پدران اشاره کردند (۳، ۱۹). مطالعاتی نیز به کاهش عوارض بارداری در موارد حضور فعال پدران در روند مراقبت‌های بارداری اشاره کردند و در مطالعه Sokoya و Alio نیز به کاهش عوارض روانی از جمله استرس زنان در موارد حضور همسرانشان در سیر ارائه مراقبت‌های بارداری اشاره شده است، که همگی از جمله فواید حضور پدران محسوب می‌شوند (۱۵، ۱۹، ۲۳). اما برخی نیز از جمله علل مؤثر در عدم مشارکت مردان در روند مراقبت‌های بارداری، علی‌رغم فواید بسیار آن را عدم آگاهی و سطوح اطلاعاتی ناقص آنان بیان کردند (۱۴، ۳۷، ۳۸) و از جمله موانع دیگری که سایر پژوهشگران به آن اشاره کردند، اختلال در سیستم ارائه مراقبت‌های بهداشتی و نادیده گرفتن نقش مهم مشارکت مردان و در نتیجه عدم مشارکت آنان بوده است (۱۲، ۳۴، ۳۵).

تفاوت‌های فرهنگی- اجتماعی و در حاشیه قرار گرفتن مردان نیز از جمله موانع مشارکت آنان در مطالعات ذکر شده بود (۱۲، ۱۴، ۲۰) در سطح فردی، نیاز درک شده در میان برخی از مردان به قوی و متعارف بودن، ناراحتی در صحبت کردن در مورد احساسات، تمایل به حداقل رساندن مشکلات، انگ مرتبط با کمک طلبی و این تصور که مراقبت کار زنان است از جمله موانع فردی در راستای مشارکت پدران بیان شده است. همچنین یکی از موانعی که معمولاً برای حضور در خدمات بهداشتی گزارش می‌شود، کمبود وقت پدران است که می‌توان با انعطاف کارفرمایان بر این مشکل نیز غلبه کرد (۳۰). در سطح خدمات بهداشتی نیز بسیاری از موانع ناشی از خدمات بهداشتی غالب بر مادران متمرکز است به طوری که پدران، احساس به حاشیه رانده شدن را گزارش کردند و از سوی دیگر، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد سیاست فراگیر در راستای پشتیبانی در دسترسی به خدمات و منابع صرفاً برای پدران وجود ندارد (۳۰). در سطح فرهنگی- اجتماعی هم می‌توان گفت انتظارات از حضور در پدران با سنت‌های موجود در هر کشور متفاوت است. در برخی جوامع بارداری و مراقبت از نوزاد به عنوان "کار زنانه" تلقی می‌شود و مراقبت زایمان به شکل سنتی ترجیح داده می‌شود. در این جوامع مشارکت پدران به‌عنوان یک ایده جدید توصیف می‌شود (۳۰، ۳۱). سطح تحصیلات پایین، وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین، روستایی بودن و بارداری ناخواسته هم بعنوان متغیرهای مؤثر بر کاهش مشارکت پدران عنوان شدند (۳۰). از آنجا که مشارکت مردان، از طریق گام کلیدی حمایت اجتماعی، به بهبود سلامت و رفاه زنان و کودکان منجر می‌شود و با توجه به اینکه بسیاری از زنان مایل به مشارکت همسرشان در زمان زایمان هستند، اما در عمل، اغلب به دلایل فرهنگی- اجتماعی ممکن نمی‌شود، بنابراین توجه به طراحی یک برنامه مشارکت مردان برای دستیابی به دستاوردهای معنادار و پایدار در کنار نظام مراقبت زن محور برای جلوگیری از تقویت هنجارهای مردان سالارانه در این امر بسیار مهم است (۴۰). برنامه‌ها باید در راستای افزایش آگاهی مردان و بصورت آموزش چهره به چهره بخصوص در کلاس‌های قبل از ازدواج و یا بوسیله رسانه‌های فرهنگی از جمله رادیو، تلویزیون و پخش فیلم آموزشی باشد (۱۴).

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

بررسی‌ها حاکی از اهمیت، مذهب، شغل، قومیت، زمان انتظار و درک مردان از نگرش ارائه‌دهندگان مراقبت، بر افزایش مشارکت مردان در خدمات مراقبت‌های دوران بارداری است (۴۰). همچنین افزایش سن مردان، سطح تحصیلات مردان، زنان و همچنین مالکیت دارایی‌های زنان در تقویت حمایت و مشارکت مردان در روند بارداری و زایمان نقش مؤثری دارند (۱۵، ۳۵، ۴۱، ۴۲). از دیگر عوامل مؤثر نیز می‌توان به بارداری خواسته، تعداد فرزندان، مدت ازدواج، نگرش مردان و تمایل و اشتیاق آنها به مشارکت، در افزایش مشارکتشان اشاره کرد (۱۲، ۳۹، ۴۳). در نهایت می‌توان به نقش مؤثر مراقبین بهداشتی به افزایش مشارکت مردان و مواجهه با موانع موجود در مشارکت آنان اشاره کرد (۳۴).

بنابراین می‌توان از ابتکارات مراقبین بهداشتی در رسیدگی به زنان مراجعه کننده با همسرانشان و یا اطلاع‌رسانی به همسران در رابطه با موارد خاص مراجعه در زنان در راستای افزایش مشارکت مردان بهره برد (۳۸). از دیگر موارد مهم در راستای مواجهه با موانع مشارکت مردان در روند مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان استفاده مردان از تجربیات سایرین و همچنین تغییر سیاست‌های دولت است. بطوری که در برخی مناطق از جمله سوئد و نروژ مشارکت مردان در مراقبت‌های دوران بارداری، آموزش و نگهداری کودک مورد تأکید قوانین کشور، قرار گرفته است (۳۸، ۴۴).شناخت متخصصان بهداشتی از برخی زنان مربوط به برخی از گروه‌های اجتماعی که کمتر مورد حمایت شریک جنسی خود قرار گرفتند کمک شایانی به بهبود پروسه مراقبتی و تشویق پدران به حضور فعال در کلاس‌های آمادگی برای زایمان و در نتیجه مشارکت کافی آنان در دوران بارداری و زایمان خواهد کرد (۴۳). از دیدگاه ما، در حالی که مزایای مشارکت پدران در مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان به خوبی تثبیت شده است، نیاز آشکاری برای رسیدگی به موانعی وجود دارد که مانع مشارکت آنها می‌شود. ضروری است که ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و سیاست‌گذاران بر شکستن موانع فرهنگی و اجتماعی و ارتقای آگاهی پدران از طریق آموزش ساختاریافته و برنامه‌های اطلاع‌رسانی تمرکز کنند. این برنامه‌ها را می‌توان با سیستم‌های مراقبت‌های دوران بارداری موجود، با تمرکز بر ایجاد احساس راحتی بیشتر و مشارکت پدران در این فرآیند، ادغام کرد. علاوه بر این، ترویج مراقبت خانواده محور در دوران بارداری و زایمان می‌تواند محیطی ایجاد کند که از هر دو والدین به طور یکسان حمایت کند.

با پرداختن به این چالش‌ها و تقویت نقش پدر، می‌توان نتایج را برای مادر و کودک به طور قابل‌توجهی بهبود بخشید. مهم است که تحقیقات بیشتر برای بررسی تأثیر مشارکت پدر در زمینه‌های مختلف فرهنگی و اثرات بلندمدت بر سلامت خانواده ادامه یابد.

محدود بودن مطالعات انجام شده در زمینه مشارکت پدران در روند بارداری و زایمان از جمله محدودیت‌های طرح مورد بررسی بوده است؛ بنابراین مطالعات با تمرکز بر تفاوت‌های فرهنگی در جوامع مختلف و بررسی مطالعات با تمرکز بر اثر زمان و در بازه زمانی طولانی‌تر توصیه می‌گردد. تأثیر مشارکت پدران بر ادراک نقش والدین موضوعی است که باید بیشتر مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بررسی مطالعات نشان داد که لزوم تاکید بر مشارکت پدران و رفع موانع موجود در عدم مشارکت آنها با توجه به اهمیت نقش پدران در روند بارداری و زایمان، شایسته است که مورد توجه سیاستگذاران و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی قرار بگیرد تا با بررسی موانع، فرصت‌ها و با افزایش آگاهی پدران مشارکت آنان را در دوران بارداری و زایمان افزایش داده، تا با ارتقای خدمات مراقب بهداشتی و مامایی به کاهش هر چه بیشتر مرگ و میر و عوارض مادری–نوزادی و افزایش سلامت خانواده منجر شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از اساتید محترم دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز، که ما را در نوشتن این مقاله یاری کردند کمال تشکر را بجا می آوریم

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

حمایت مالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز از طرح فوق حمایت مالی کرده است.

ملاحظات اخلاقی

با کد IR.SUMS.NUMIMG.REC.1403.339 مطالعه فوق توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران تایید شده است. قبل از شروع مطالعه رضایت آگاهانه از شرکت

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

کنندگان گرفته شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات آنها نزد پژوهشگر محرمانه خواهد ماند. در نهایت کلیه نتایج بدست آمده از مطالعه، در راستای بهبود روند مراقبتی دوران بارداری و پس از زایمان استفاده خواهد شد.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان بطور یکسان در تهیه این مقاله مشارکت داشتند.

References

1. Sharifi Saki S, Akhte M, Ali Pour A, Fahimi Far A, Taghdisi M, Karimi R. The effectiveness of group-based cognitive therapy based on mindfulness-awareness on reducing anxiety and metabolism in repeated abortions in women. Feyz J. 2015;19(4):340-4.
2. Meier ME, Avillaneda L. A literature review of paternal involvement in prenatal care. Journal of Family Strengths. 2015;15(1):10.
3. Coutinho EC, Antunes JGVC, Duarte JC, Parreira VC, Chaves CMB, Nelas PAB. Benefits for the father from their involvement in the labour and birth sequence. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016;217:435-42.
4. Rabeipour S, Khodaei A, Radfar M, Khalkhali H. The relashioship between husband participatio in prenatal care and mental health of pregnant women referred to health centers in URMIA, 1392. Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty. 2015;13(4).
5. Nystedt A, Hildingsson I. Women's and men's negative experience of child birth—A cross-sectional survey. Women and Birth. 2018, 1;31(2):103-9.
6. Mortazavi F, Delara M, Akaberi A. Male involvement in prenatal care: impacts on pregnancy and birth outcomes. Nursing And Midwifery Journal. 2014;12(1):63-71.
7. Jennings L, Na M, Cherewick M, Hindin M, Mullany B, Ahmed S. Women's empowerment and male involvement in antenatal care: analyses of Demographic and Health Surveys (DHS) in selected African countries. BMC Pregnancy and Childbirth. 2014;14:1-11.
8. Organization WH. Programming for male involvement in reproductive health: report of the meeting of WHO regional advisers in reproductive health, WHO/PAHO, Washington DC, USA 5-7 September 2001. World Health Organization; 2002.
9. Grewen KM, Girdler SS, Amico J, Light KC. Effects of partner support on resting oxytocin, cortisol, norepinephrine, and blood pressure before and after warm partner contact. Psychosomatic Medicine. 2005;67(4):531-8.
10. Halle C, Dowd T, Fowler C, Rissel K, Hennessy K, MacNevin R, et al. Supporting fathers in the transition to parenthood. Contemporary Nurse. 2008;31(1):57-70.
11. Kululanga LI, Chirwa E, Sundby J. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth. 2012;12(1):1-10.
12. Simbar M, Nahidi F, Ramezani Tehrani F, Akbarzadeh A. Educational needs assessment for men's participation in perinatal care. EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal, 17 (9), 689-96, 2011. 2011.
13. Griffith DM, Jaeger EC, Pepperman P, Chustz KA, Frazier D, Wilson A, Brown HL. Fathers' perspectives on fatherhood and paternal involvement during pregnancy and childbirth. Health Education & Behavior. 2023;50(6):802-9.
14. Simbar M, Nahidi F, Tehran FR, Ramezankhani a. fathers'educationonal needs for perinatal care in Urban Iran: A qualitative approch. Journal of Biosocial Science. 2010;42(5):633-41.
15. Kaye DK, Kakaire O, Nakimuli A, Osinde MO, Mbalinda SN, Kakande N. Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda. BMC pregnancy and childbirth. 2014;14(1):1-8.
16. Bawadi HA, Qandil AM, Al-Hamdan ZM, Mahallawi HH. The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs. Midwifery. 2016;32:75-80.
17. Uncu B, Cömert D, Kaya N. The effect of fathers' birth attendance on paternal attachment and the perception of parental role: a randomised controlled trial. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2024, 4:1-5.
18. Kaydırak MM, Bilge Ç, Türk A, Çelik D. A qualitative study on the experiences of fathers involved in vaginal delivery: Real-life experiences. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023, 1;14(1):90-6.
19. Aguiar C, Jennings L. Impact of male partner antenatal accompaniment on perinatal health outcomes in developing countries: a systematic literature review. Maternal and Child Health Journal. 2015;19:2012-9.
20. Vehviläinen‐Julkunen K, Emelonye A. Spousal participation in labor and delivery in Nigeria. Annals of Medical and Health Sciences Research. 2014;4(4):511-5.
21. Sokoya M, Farotimi A, Ojewole F. Women's perception of husbands' support during pregnancy, labour and delivery. IOSR Journal of Nursing and Health Science. 2014;3(3):45-50.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

22. Haile F, Brhan Y. Male partner involvements in PMTCT: a cross sectional study, Mekelle, Northern Ethiopia. BMC Pregnancy and Childbirth. 2014;14(1):1-6.
23. Alio AP, Lewis CA, Scarborough K, Harris K, Fiscella K. A community perspective on the role of fathers during pregnancy: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth. 2013;13:1-11.
24. Plantin L, Olykoya A, Ny P. Positive health outcomes of fathers' involvment in pregnancy and childbirth paternal support: a scope study literature review. Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers. 2011;9(1):87-102.
25. Forogalsasat M, Khadjeh M. Causes, consequences, obstacles and men's participation in prenatal care and Based on the experiences of maternity care providers midwifery: a qualitative study. Arak Medical University. 2012;15(1):104-15.
26. Alio AP, Kornosky JL, Mbah AK, Marty PJ, Salihu HM. The impact of paternal involvement on feto-infant morbidity among Whites, Blacks and Hispanics. Maternal and Child Health Journal. 2010;14:735-41.
27. Tohotoa J, Maycock B, Hauck YL, Howat P, Burns S, Binns CW. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. International Breastfeeding Journal. 2009;4(1):1-9.
28. Poh, H. L., Koh, S. S. L., & He, H. G. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. International Nursing Review. 2014, 61(4), 543-54.
29. Premberg, Å., Carlsson, G., Hellström, A. L., & Berg, M. First-time fathers' experiences of childbirth—A phenomenological study. Midwifery, 2011, 27(6), 848-853.
30. Wynter K, Mansour KA, Forbes F, Macdonald JA. Barriers and opportunities for health service access among fathers: A review of empirical evidence. Health Promotion Journal of Australia. 2024 Oct;35(4):891-910.
31. Wynter, K., Di Manno, L., Watkins, V., Rasmussen, B., & Macdonald, J. A. Midwives' experiences of father participation in maternity care at a large metropolitan health service in Australia. Midwifery, 2021, 101, 103046.
32. Teklesilasie, W., & Deressa, W. Barriers to husbands' involvement in maternal health care in Sidama zone, Southern Ethiopia: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth, 2020, 20, 1-8.
33. Xue WL, Shorey S, Wang W, He H-G. Fathers' involvement during pregnancy and childbirth: an integrative literature review. Midwifery. 2018;62:135-45.
34. Turinawe EB, Rwemisisi JT, Musinguzi LK, de Groot M, Muhangi D, de Vries DH, et al. Traditional birth attendants (TBAs) as potential agents in promoting male involvement in maternity preparedness: insights from a rural community in Uganda. Reproductive Health. 2016;13(1):1-11.
35. Påfs J, Musafili A, Binder-Finnema P, Klingberg-Allvin M, Rulisa S, Essén B. 'They would never receive you without a husband': paradoxical barriers to antenatal care scale-up in Rwanda. Midwifery. 2015;31(12):1149-56.
36. Mackert M, Guadagno M, Donovan E, Whitten P. Including men in prenatal health: the potential of e-health to improve birth outcomes. Telemedicine and e-Health. 2015;21(3):207-12.
37. Nanjala M, Wamalwa D. Determinants of male partner involvement in promoting deliveries by skilled attendants in Busia, Kenya. Global Journal of Health Science. 2012;4(2):60.
38. Kululanga LI, Sundby J, Chirwa E. Striving to promote male involvement in maternal health care in rural and urban settings in Malawi-a qualitative study. Reproductive Health. 2011;8(1):1-12.
39. Daniele MAS. Male partner participation in maternity care and social support for childbearing women: a discussion paper. Philosophical Transactions of the Royal Society B. 2021;376(1827):20200021.
40. Gibore NS, Bali TA, Kibusi SM. Factors influencing men's involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania. Reproductive Health. 2019;16:1-10.
41. Olayemi O, Bello F, Aimakhu C, Obajimi G, Adekunle A. Male participation in pregnancy and delivery in Nigeria: a survey of antenatal attendees. Journal of Biosocial Science. 2009;41(4):493-503.
42. Tweheyo R. Determinants of male partner participation in skilled antenatal and delivery care in Omoro County, Gulu District (Doctoral dissertation, Makerere University), 2009.
43. Redshaw M, Henderson J. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. BMC Pregnancy and Childbirth. 2013;13:1-15.
44. Kululanga LI, Sundby J, Malata A, Chirwa E. Male involvement in maternity health care in Malawi. African Journal of Reproductive Health. 2012;16(1):145-57.
45. Kuljanić K, Martinac Dorčić T, Ljubičić Bistrović I, Brnčić-Fischer A. Prospective fathers: psychosocial adaptation and involvement in the last trimester of pregnancy. Psychiatria Danubina. 2016, 12;28(4):386-94.
46. Bäckström C, Wahn EH. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

and received support during the birth of their child. Midwifery. 2011, 1;27(1):67-73.
47. Mprah A, Haith-Cooper M, Duda-Mikulin E, Meddings F. A systematic review and narrative synthesis of fathers'(including migrant fathers') experiences of pregnancy and childbirth. BMC Pregnancy and Childbirth. 2023, 11;23(1):238.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]

[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]

A Review of the Benefits and Barriers of Fathers' Participation in the Pregnancy and Childbirth Process: A Systematic Review

Received: 16 Nov 2024 Accepted: 09 Feb 2024

Seyede Zahra Jafari[1], Fatane Eftekhari Shahabad[2], Mahboubeh Hajifoghaha[3], Zahra Yazdanpanahi[4*]
1. Department of Midwifery, Student Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran 2. Department of Midwifery, Student Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran 3. Assistant Professor of Reproductive Health, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran 4. Maternal-Fetal Medicine Research Center, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: The participation of fathers during pregnancy can increase the survival rate of mother and baby. Despite the undeniable role of fathers in improving prenatal care received by mothers and improving pregnancy and childbirth outcomes, there have been limited studies in this field. Therefore, the purpose of this study is to investigate the benefits and obstacles of fathers' participation in order to achieve the promotion of health care and midwifery services.

Materials and Methods: This study was conducted as a review in the form of reviewing articles from Google scholar, Springer, Pubmed, databases for English sources and Magiran, Iranmedex and academic jihad database for Persian sources along with past library studies during 2010-2024. By studying the abstract and title of the articles and considering the entry and exit criteria, finally 8 Persian and 39 English articles were included in the study.

Results: Among the benefits of fathers' participation in the process of pregnancy and childbirth, we can mention the strengthening of marital relations, reduction of complications of pregnancy, childbirth and newborns, facilitating the acceptance of prenatal care, reducing smoking and increasing the responsibility of fathers. Also, the lack of awareness and incomplete information levels of fathers in the field of pregnancy and childbirth, demographic, economic, social, cultural factors, deficiencies in the provision of services by the health care system, as insufficient attention to the importance of the role of fathers, marital relations and fathers' relations with their parents, have been expressed as obstacles to their participation in the process of prenatal care and childbirth.

Conclusion: Considering the importance of the role of fathers in the process of pregnancy and childbirth, it is appropriate that policymakers and health care professionals strive to reduce maternal and newborn complications by increasing the level of awareness of fathers and also by removing obstacles to their participation during pregnancy and childbirth.

Keywords: Father’s participation, Childbirth, Prenatal care, Barriers, Paternity benefits

***Corresponding Author:** Maternal-Fetal Medicine Research Center, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
Email: z_yazdanpanahi@yahoo.com **Tel:** +9807116474250 **Fax:** +980711647425

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.25382810.1403.11.4.3.9]
[DOI: 10.61882/jjums.11.4.1721]