



Woman in Development and Politics

Women's Narratives on the Barriers and Challenges of Having Additional Childbirth

Zahra Mirhosseini¹ | Narges Mojtahedi²

1. Corresponding Author, Associate Professor, Department of Women and Family Studies, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran. E-mail: z.mirhosseini@alzahra.ac.ir
2. Master of Women's Studies (Women and Family), Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran. E-mail: ann137671@gmail.com

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 11 April 2025

Received in revised form: 24

July 2025

Accepted: 18 August 2025

Published online: 23 October

2025

Keywords:

Cultural Challenges, Economic

Barriers, Health and

Reproduction, Women.

ABSTRACT

In order to investigate the lived experiences of women with respect to the obstacles and difficulties associated with having additional children, this investigation implements a qualitative methodology. The research employs Braun and Clarke's six-phase thematic analysis method to analyze the narratives of 18 married women residing in Tehran Province, as evidenced by semi-structured interviews. The results indicate four overarching themes: financial and livelihood concerns, attitudinal conflicts regarding reproduction, changes in parental responsibility patterns, and health-related challenges to fertility. These are further articulated through twelve interrelated subthemes: economic instability and household livelihood crisis; anxiety over securing stable employment; concerns about the cost and quality of child-rearing; the influence of consumerism, welfare ideals, and digital media on reproductive decisions; the cultural devaluation of motherhood and stigmatization of large families; existential pessimism toward the meaning of life and procreation; distrust in formal educational institutions; pervasive penetration of virtual space into family dynamics; individualized and unilateral motherhood; psychological exhaustion from role conflicts; unequal access to infertility treatment; and structural shortcomings in health insurance coverage. The most frequently cited and profoundly felt constraint was economic vulnerability. The significance of addressing these multifaceted barriers in population policies is emphasized by the study. In order to be effective and socially responsive, these policies must be concerned with the cultural and affective aspects of reproductive decision-making, in addition to economic reforms.

Cite this article: Mirhosseini, Z., & Mojtahedi, N. (2025). Women's Narratives on the barriers and Challenges of having additional Childbirth. *Women in Development and Politics*, 23(3), 471-500. DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2025.391724.1008527>



© The Author(s).

Publisher: The University of Tehran Press.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2025.391724.1008527>



انتشارات دانشگاه تهران

زن در توسعه و سیاست

روایت زنان از موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد

زهرا میرحسینی^۱ | نرگس مجتهدی^۲

۱. نویسندهٔ مسئول، دانشیار گروه مطالعات زنان و خانواده، دانشکدهٔ علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران. رایانامه:

z.mirhosseini@alzahra.ac.ir۲. کارشناسی ارشد مطالعات زنان (زن و خانواده)، دانشکدهٔ علوم اجتماعی اقتصادی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران. رایانامه: ann137671@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقالهٔ پژوهشی	
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۲۲	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۲	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۷	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۸/۰۱	
کلیدواژه‌ها:	
بهداشت و سلامت، چالش‌های اقتصادی، چالش‌های فرهنگی، زنان، فرزندآوری مجدد.	پژوهش حاضر کیفی است و با هدف شناسایی موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد بنا به روایت زنان انجام شده است. داده‌های این پژوهش از طریق مصاحبه‌های کیفی نیمه‌ساختاریافته با ۱۸ زن متأهل که ساکن استان تهران بودند گردآوری و سپس به روش تحلیل تماتیک شش مرحله‌ای تحلیل شد. درنهایت، داده‌ها در چهار مقولهٔ اصلی «دغدغه‌های مالی و معیشتی»، «تعارض نگرشی در فرزندآوری»، «تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین» و «سلامت و فرزندآوری» و دوازده مقولهٔ فرعی «ناپایداری اقتصادی و بحران معیشت خانوار»، «نگرانی‌های تأمین شغل پایدار»، «کیفیت و هزینه‌های فرزندپروری»، «فرزندآوری تحت سلطهٔ مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی و شبکه‌های مجازی»، «هویت‌زدایی از مادری و قضاوت فرهنگی علیه خانواده‌های پرجمعیت»، «پوچ‌گرایی و بدبینی وجودی به تولد انسان»، «بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی»، «مادری تک‌سرانه»، «والدگری فردگرایانه»، «نابرابری و نابرابری در دسترسی به درمان مؤثر»، «هزینه‌های پزشکی دوران بارداری و کاستی‌های ساختاری بیمه» و «فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها» طبقه‌بندی شدند. با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده مسائل اقتصادی به‌عنوان مهم‌ترین مانع مطرح شد. درنهایت باید اشاره کرد که در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی و تحقق اهداف آن لازم است توجه ویژه‌ای به موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد صورت گیرد.

استناد: میرحسینی، زهرا و مجتهدی، نرگس (۱۴۰۴). روایت زنان از موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد. *زن در توسعه و سیاست* ۲۳(۳)، ۴۷۱-۵۰۰.DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2025.391724.1008527>DOI: <https://doi.org/10.22059/jwdp.2025.391724.1008527>

© نویسندگان.

ناشر: مؤسسهٔ انتشارات دانشگاه تهران.

۱. مقدمه

در سال‌های اخیر فرزندآوری مجدد به یکی از موضوعات مهم در حوزه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی تبدیل شده است. این مسئله به‌ویژه در ایران که با کاهش قابل توجه نرخ رشد جمعیت روبه‌رو است، اهمیتی دوچندان یافته است (Rahnama et al., 2022: 10). ایران از دو دهه پیش با پدیده باروری زیر سطح جانشینی مواجه بوده؛ به طوری که نرخ باروری کل در اوایل دهه ۱۳۸۰ به ۱/۸ فرزند به ازای هر زن رسید و علی‌رغم افزایش اندکی که در سال ۱۳۹۰ داشت، بار دیگر در سال ۱۳۹۵ به ۱/۷ کاهش یافت (Statistical Center of Iran, 2022).

در فرهنگ دینی و سنتی ایران، فرزندآوری یکی از اهداف اصلی تشکیل خانواده تلقی می‌شود. با این حال، در سال‌های اخیر تمایل به فرزندآوری، به‌ویژه فرزند دوم و بیشتر کاهش یافته و این موضوع به علت پیامدهایی که دارد، نگرانی‌هایی را در بین سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان کشور ایجاد کرده است. نتایج برخی تحقیقات انجام‌شده در حوزه علوم اجتماعی و جمعیت‌شناسی، از پیامدهای عدم تمایل زوجین به فرزندآوری و کاهش تعداد فرزندان خانواده را افزایش جمعیت سالمندان، توسعه روند پیری جمعیت و تغییرات ساختاری هرم جمعیت برشمرده‌اند که این مسئله می‌تواند چالش‌های اساسی را در آینده برای کشور به وجود آورد (Jalal Razaghi et al., 2023: 261). علاوه‌براین، با توجه به اهمیت جمعیت و منابع انسانی به عنوان یکی از ارکان مهم و اثرگذار بر رشد اقتصادی و تأمین نیروی کار (Hosseini Firoozkalaei & Khadem Alizadeh, 2025)، روند کاهش جمعیت به لحاظ توسعه سرمایه انسانی و پیشرفت اقتصادی نیز چالش‌ها و مسائلی را برای جامعه به وجود خواهد آورد.

یافته‌های مطالعات انجام‌شده در حوزه علوم اجتماعی و اقتصاد و علل کاهش تمایل خانواده‌ها به فرزندآوری را نشان می‌دهد. تحولات سبک زندگی در ایران تحت تأثیر مدرنیته و به دنبال آن تغییراتی مانند افزایش تحصیلات زنان و مشارکت اجتماعی و اقتصادی آنان، دسترسی به خدمات بهداشتی و وسایل پیشگیری از بارداری، تغییر ارزش‌ها و نگرش‌های اجتماعی، توسعه فردگرایی و ترجیحات فردی، به گونه‌ای که بسیاری از خانواده‌ها فرزند را مانعی بر سر راه تحقق اهداف فردی و اجتماعی خود می‌دانند، در کنار عوامل اقتصادی و مالی زندگی خانواده‌های ایرانی، از عوامل اثرگذار بر تصمیم به فرزندآوری برشمرده شده‌اند. با این حال، به نظر می‌رسد باورها، نگرش‌ها و ترجیحات فردی نقش مهم‌تری در تصمیم‌گیری خانواده ایفا می‌کنند (Jalal Razaghi et al., 2023; Parvinian et al., 2019). بررسی تحقیقات انجام‌شده در حوزه بهداشت و سلامت نشان می‌دهد کاهش تمایل فرزندآوری، تحت تأثیر عوامل دیگری مانند خدمات مراقبت بارداری و زایمان و

رضایت از این خدمات و آموزش و دانش در مورد سلامت باروری، همچنین سن زن و مرد، سن موقع ازدواج و تولد فرزند، مکان محل زایمان و سکونت، جنسیت فرزندان و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری نیز هست (Dabiri et al., 2023; Muluneh & Moyehodie, 2021; Mirhosseini & Mojtabehi, 2023).

از این رو، کاهش تمایل به فرزندآوری به ویژه فرزندآوری مجدد پدیده‌ای پیچیده و قابل بررسی است و به منظور ارائه راهکارهای اجرایی و تدوین سیاست‌گذاری‌های جمعیتی کارآمد، شناسایی موانع و چالش‌هایی که زنان در مسیر فرزندآوری مجدد تجربه می‌کنند، ضروری و حائز اهمیت است. بر این اساس در این پژوهش، با استفاده از روش کیفی و انجام مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته، تجربه‌های زیسته زنان متأهل ساکن شهر تهران که حداقل دارای یک فرزند هستند، مطالعه می‌شود. شهر تهران از آن جهت به عنوان میدان تحقیق انتخاب شده که پایتخت کشور است، از تنوع فرهنگی بیشتری برخوردار است و با مسامحه به نوعی نمایی از کل کشور محسوب می‌شود. از طرفی بنا بر آمار اعلام شده در درگاه مرکز آمار ایران، تهران از استان‌هایی است که نرخ فرزندآوری پایینی را در مقایسه با بسیاری از استان‌ها دارد؛ به طوری که در سایت مرکز آمار (۱۴۰۳)، میزان باروری به تفکیک ایران و ایرانی در سال ۱۴۰۰، به ترتیب ۱/۴۳ و ۱/۲۶ اعلام شده است. با توجه به آنچه بیان شد، به نظر می‌رسد انجام پژوهشی کیفی در خصوص موانع و چالش‌های فرزندآوری در میان زنان متأهل ساکن شهر تهران و شنیدن روایت‌ها و شرح تجربیات آنان می‌تواند ابعادی پنهان و چندلایه‌ای از کاهش تمایل به فرزندآوری مجدد را آشکار سازد که برای سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی حائز اهمیت است و کمتر در تحلیل‌های کلان‌نگر مورد توجه قرار گرفته است.

۲. پیشینه پژوهش

۲-۱. پیشینه تجربی

بررسی پیشینه تحقیق نشان می‌دهد با آنکه تحقیقات متعددی در حوزه‌های مختلف پزشکی، سلامت و بهداشت، روان‌شناسی و علوم اجتماعی در خصوص فرزندآوری وجود دارد، تحقیقات چندانی به موضوع فرزندآوری مجدد به ویژه در حوزه علوم اجتماعی نپرداخته‌اند. در ادامه به برخی از این تحقیقات اشاره شده است.

فنگ^۱ و همکاران (۲۰۲۴) در مقاله «قصد باروری برای دو یا چند فرزند در میان بزرگسالان در سن باروری تحت سیاست‌های باروری در حال تغییر چین و توسعه اقتصادی از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۱»، با استفاده از روش کمی و انجام رگرسیون لجستیک چندسطحی به این نتیجه رسیدند که افرادی که دارای وضعیت اقتصادی بهتری هستند، تمایل بیشتری به داشتن چند فرزند دارند. علاوه بر این، نتایج این تحقیق نشان‌دهنده تأثیر سیاست‌های بلندمدت تک‌فرزندی بر کاهش تمایل افراد بر فرزندآوری است.

یانگ^۲ و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه «قصد باروری فرزند سوم و عوامل اجتماعی اقتصادی آن در میان زنان ۲۰ تا ۳۴ ساله چین»، با استفاده از داده‌های پیمایش ملی که در سال ۲۰۱۷ در چین انجام شد، دریافتند که ویژگی‌های فردی مانند اقلیت قومی، سکونت در روستا و داشتن خواهر و برادر بیشتر، با قصد باروری فرزند سوم همبستگی مثبت زیادی دارند؛ در صورتی که قصد باروری برای فرزند سوم در میان زنان با درآمد یا تحصیلات بالاتر، زنان مهاجر و افرادی که در کارهای غیرکشاورزی مشغول به کار هستند، کمتر است.

مولونه و مویهودی^۳ (۲۰۲۱) در مقاله «عوامل تعیین‌کننده میل به فرزندان بیشتر در میان زنان اتیوپیایی» به این نتیجه رسیدند که سن زنان، سطح تحصیلات، سن اولین ازدواج، مذهب، شغل، محل سکونت، تعداد فرزندان ایدئال و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، عوامل تعیین‌کننده مهمی در تمایل به فرزندان بیشتر هستند. علاوه بر این، دانش در مورد سلامت باروری و آموزش مداوم بر بهبود رفتار باروری زنان تأثیرگذار است.

در میان پژوهش‌های داخلی نیز می‌توان به تحقیقات زیر اشاره کرد. بهزادی‌فر و همکاران (۲۰۲۳) در تحقیقی با عنوان «به‌سوی آینده‌ای پرجمعیت، راهکارها و چشم‌اندازهای سیاست‌گذاری در حوزه جمعیت: خلاصه سیاسی» و بررسی سیاست‌های حوزه جمعیت نشان دادند ترویج آگاهی جمعی، حمایت مالی از خانواده‌ها، پشتیبانی از تأمین اجتماعی، ترویج تعادل میان زن و مرد، تسهیلات مسکن، فراهم کردن شرایط ازدواج جوانان، اختصاص بسته‌های تشویقی برای زنان سنین باروری، تحقیقات و برنامه‌ریزی در حوزه جمعیت، توسعه مناطق روستایی و همکاری با نهادهای مردمی را می‌توان به‌عنوان سیاست‌های مناسبی برای افزایش فرزندآوری مدنظر قرار داد.

1. Feng

2. Yang

3. Muluneh & Moyehodie

ندوشن و بی‌بی رزاقی (۲۰۲۳) در تحقیقی با عنوان «تجربه مادری و چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل: مطالعه کیفی در شهر تهران» به این نتیجه دست یافتند که زنان مصاحبه‌شونده به دلیل چالش‌های محیط کار، فرزندپروری، اقتصادی و آموزش فرزندان، به داشتن فرزند کمتر تمایل دارند. دیبری و همکاران (۲۰۲۳) در مقاله «ارتباط رضایت مادران از مراقبت‌های بارداری و حین زایمان با تمایل به فرزندآوری مجدد» نشان دادند تمایل به فرزندآوری با سن فرد و همسر، سن ازدواج، جنسیت فرزندان و مکان زایمان همبستگی مثبت دارد. رضایت بیشتر شرکت‌کنندگان از مراقبت‌های بارداری و زایمان در حد متوسط گزارش شده و بیشتر زنانی که مراقبت‌های بارداری و حین زایمان در حد خوب و کامل دریافت کرده بودند، تمایل به بارداری مجدد داشتند.

رهنما و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعه «عوامل مرتبط با فرزندآوری در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک» با تجزیه و تحلیل ۳۸ مقاله عوامل مرتبط با فرزندآوری را شناسایی کردند. این عوامل عبارت است از: تحصیلات، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، دینداری، رتبه شغلی، محل سکونت، قومیت، سن ازدواج، نگرش والدین، خانواده‌گرایی و... ترکیان و همکاران (۲۰۱۹) در بررسی «فرزندآوری: عوامل سوق‌دهنده و بازدارنده» دریافتند عوامل مشوق فرزندآوری به ترتیب شامل کاهش هزینه‌های درمان ناباروری، کاهش درد و عارضه بارداری و زایمان، اعتقاد زوجین به تأثیر فرزند در استحکام زندگی و مفیدبودن فرزند در هنگام پیری است. موانع فرزندآوری نیز به ترتیب نگرانی از تأمین آینده تحصیلی و امنیت شغلی فرزندان، افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند جدید، مشکل فرزندآوری با بالا رفتن سن و نداشتن درآمد کافی برای آوردن فرزند است. صادقی و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی «عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری زنان شهر تهران» نشان دادند بین متغیر حمایت‌های اجتماعی و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معنادار وجود دارد، اما بین متغیر اشتغال زنان و پایگاه اقتصادی اجتماعی خانواده و گرایش به فرزند دیگر رابطه معناداری وجود ندارد. در این بخش به طور کلی مقالاتی که مستقیم و یا غیرمستقیم با موضوع مقاله در ارتباط بودند بررسی شدند. نقطه تمایز این مقاله با مقالات مطرح‌شده این است که موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد در ابعاد مختلف و بنا به روایت زنان متأهل بررسی می‌شود.

در مجموع بررسی پیشینه تحقیق نشان می‌دهد اغلب تحقیقات انجام‌شده با رویکردی کلان و کمی یا با استفاده از تحلیل داده‌های ثانویه انجام شده‌اند و بیشتر این تحقیقات نیز با رویکرد سلامت و بهداشت یا جمعیت‌شناسی به مسئله فرزندآوری پرداخته‌اند. درحالی‌که پژوهش حاضر مبتنی بر روش کیفی و انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته است و چالش‌ها و موانع فرزندآوری مجدد را از خلال تجربه زیسته زنانی که حداقل یک بار فرزندآوری داشته‌اند و از طریق شنیدن و درک

روایت‌های آن‌ها که تحت تأثیر ویژگی‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی‌شان بیان شده، مطالعه می‌کند.

۲-۲. ملاحظات نظری

با توجه به اینکه پژوهش حاضر مبتنی بر روش کیفی است، چارچوب نظری به معنای کمی آن را ندارد. با این حال این موضوع به معنای خالی بودن ذهن از مفاهیم نظری نیست و نظریات مرتبط با موضوع پژوهش به عنوان چارچوب‌های استنادی و در قالب ملاحظات نظری و به عنوان ابزاری برای تحلیل یافته‌ها مورد ارجاع قرار گرفته‌اند.

یکی از مهم‌ترین نظریات مرتبط با موضوع پژوهش، نظریه «اقتصاد باروری» بکر^۱ است. او در این نظریه معتقد است باروری زیربنای اقتصادی دارد و وضعیت اقتصادی خانواده‌ها تعیین‌کننده تعداد فرزندان است. به‌طور کلی، همان‌طور که خانواده‌ها برای انتخاب یک کالا تصمیم می‌گیرند، برای داشتن فرزند بیشتر نیز به دنبال ایجاد تعادل بین خواسته‌ها و علایق خود هستند (Moltafeth et al., 2019: 38). در کنار نظریه اقتصاد باروری می‌توان به نظریه «تقابل بین کمیت و کیفیت فرزندان» نیز که در پی نظریه اقتصاد باروری مطرح شده اشاره کرد. این نظریه به این نکته اشاره می‌کند که خانواده‌ها به تربیت و نحوه نگهداری فرزند اهمیت می‌دهند و داشتن فرزندان زیاد هدف خانواده‌ها نیست (Ishaghi et al., 2014: 114). یکی دیگر از نظریات مرتبط با فرزندآوری «نظریه جهانی شدن» است که استدلال می‌کند ترویج فرهنگ غرب در سراسر جهان بر ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای خانواده‌ها تأثیر گذاشته است. در ایران نیز تبلیغ سبک زندگی غربی، نقش زنان در جامعه را تحت تأثیر قرار داد و به دنبال آن فرزندآوری نیز تحت تأثیر قرار گرفت (Ishaghi et al., 2014: 115). در واقع، یکی از مهم‌ترین تأثیرات جهانی شدن بر خانواده، تغییر نقش‌های سنتی اعضای خانواده است؛ به‌طوری که می‌توان گفت جهانی شدن بر نقش‌های اعضای خانواده نیز تأثیر نهاده است. بدین صورت که به دنبال جهانی شدن، یک زن علاوه بر ایفای نقش همسری و مادری می‌تواند در جامعه حضور فعال داشته باشد. افزایش حضور زنان در سال‌های اخیر بیان‌کننده تأثیر جهانی شدن بر نقش‌های اعضای خانواده است (Mir Mohammad Rezaei et al., 2018: 126). در این میان به نظر می‌رسد به دلیل پررنگ بودن الگوی تقسیم کار جنسیتی، میان حضور زنان در جامعه و ایفای نقش مادری تعارض به وجود آمده و در نهایت این مسئله به علت عدم رعایت توازن کار و زندگی و مهیا نکردن شرایط انجام هم‌زمان مسئولیت‌های شغلی و مسئولیت‌های

مادرانه، موجب کاهش تمایل زنان به فرزندآوری شده است. از دیگر نظریات می‌توان به نظریه نوگرایی اشاره کرد که این نظریه توسط رونالد اینگلهارت^۱ توسعه یافته است. این نظریه به این نکته اشاره می‌کند که با افزایش تحصیلات و رفاه اقتصادی، ارزش‌های فردگرایانه و نوگرایانه جایگزین ارزش‌های سنتی مانند فرزندآوری می‌شوند. براین اساس تمایل خانواده‌ها برای داشتن فرزندان بیشتر کاهش می‌یابد؛ زیرا فرزندآوری با سبک زندگی مدرن و رفاه‌گرایانه در تضاد است.

۳. روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش به روش کیفی انجام شده است. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته است. مدت هر مصاحبه متناسب با جواب‌دهی مشارکت‌کنندگان از ۴۵ دقیقه تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده است.

۳-۱. روش نمونه‌گیری و گردآوری داده‌ها

به منظور گردآوری داده‌ها، فراخوانی در گروه‌های مختلف مجازی ارائه شد و کسانی که تمایل به شرکت در مصاحبه داشتند، اعلام آمادگی و داوطلبانه در مصاحبه شرکت کردند. با هدف رعایت اخلاق پژوهش، پیش از مصاحبه توضیحاتی به افراد ارائه شد تا در صورت تمایل و به صورت کاملاً آگاهانه در فرایند مصاحبه شرکت کنند. در این پژوهش، شیوه نمونه‌گیری هدفمند بود و مصاحبه‌ها تا زمان رسیدن به اشباع داده ادامه یافت. در مجموع در این پژوهش، با ۱۸ زن متأهل دارای حداقل یک فرزند که در رده سنی ۲۵ تا ۳۸ قرار داشتند، مصاحبه شد. به منظور رعایت حداکثر گوناگونی، زنان مصاحبه‌شونده از میان زنان متأهل شاغل، خانه‌دار و دانشجویی و با سطوح متفاوت تحصیلی که ساکن مناطق مختلف شهر تهران بودند، انتخاب شدند. با توجه به فراوانی بیشتر فرزندآوری زنان در این رده سنی، این گروه از زنان انتخاب شدند.

۳-۲. تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، از روش تحلیل تماتیک شش مرحله‌ای براون^۲ و کلارک^۳ (۲۰۰۶) در فرایند تحلیل داده‌ها استفاده شد: آشنایی با داده‌ها، تولید کدهای اولیه، یافتن مقوله‌ها، بررسی مضامین، تعریف مقوله‌ها و نگارش و تحلیل نهایی (Ghasemi & Hashemi, 2020: 13-23). براین اساس، در

1. Ronald Inglehart
2. Beraun
3. Clarke

مرحله اول برای تسلط کامل بر محتوای مصاحبه، متون مصاحبه‌ای که به صورت نوشتاری درآمده بود، بازخوانی شد. در مرحله دوم، با توجه به آشنایی با متون مصاحبه، داده‌های هر بخش که به مسئله پژوهش مربوط بود یا دارای موضوع جالب توجه بود، کدگذاری شد. در مرحله سوم، مقوله‌های اصلی که هر یک مشتمل بر یک یا چند خرده‌مقوله‌اند، مشخص شدند. در مرحله چهارم، مقوله‌های اولیه به دست آمده بررسی و اصلاح شدند. در مرحله پنجم، اصلاح نهایی مقوله‌ها با هدف شناسایی ماهیت مقوله‌ها صورت گرفت. در مرحله ششم، گزارش نهایی یافته‌های پژوهش به روش تحلیل تماتیک ارائه شد.

به منظور کسب اعتبار داده‌های پژوهش از روش کنترل اعضا^۱ استفاده شده است. برای اطمینان از فهم دقیق روایت‌های مشارکت‌کنندگان، آنچه محقق دریافت کرده بود بار دیگر با افراد مطرح شد و صحت آن تأیید شد. همچنین در فرایند تحلیل داده‌ها کدهای به دست آمده، مورد اجماع محققان قرار گرفت. در نهایت، برای کاهش شائبه تفسیرهای شخصی در بخش گزارش یافته‌ها، به نقل قول مشارکت‌کنندگان استناد شد. در جدول ۱، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان ارائه شده است.

جدول ۱. خصوصیات مصاحبه‌شوندگان

کد	سن	تحصیلات	منطقه محل سکونت	شغل	تعداد فرزندان
۱	۲۸	کارشناسی	۱۴	خانه‌دار	۱
۲	۳۷	کارشناسی ارشد	۲۲	مشاور پوست و مو	۳
۳	۳۶	کارشناسی ارشد	۸	خانه‌دار	۴
۴	۳۲	کارشناسی	۱۷	خانه‌دار	۲
۵	۲۷	کارشناسی	۱۲	عکاس	۱
۶	۳۳	دانشجوی کارشناسی ارشد	۱۸	معلم	۱
۷	۲۶	دیپلم	۱۵	خانه‌دار	۲
۸	۳۰	کارشناسی ارشد	۴	روان‌شناس	۱
۹	۳۲	کارشناسی	۲۱	خانه‌دار	۱
۱۰	۲۶	کارشناسی	۲۰	کارمند بخش خصوصی	۱
۱۱	۳۳	کارشناسی	۱۵	خانه‌دار	۱
۱۲	۳۵	کارشناسی	۹	کارمند دولت	۲
۱۳	۳۴	فوق دیپلم	۲۰	خانه‌دار	۲
۱۴	۲۵	کارشناسی	۱	کارمند بخش خصوصی	۱
۱۵	۲۶	کارشناسی	۵	مشاور مدرسه	۱
۱۶	۳۸	کارشناسی	۲	معلم	۲

کد	سن	تحصیلات	منطقه محل سکونت	شغل	تعداد فرزندان
۱۷	۳۸	کارشناسی	۱۶	خانه‌دار	۱
۱۸	۳۷	دکتری	۳	پزشک	۱

منبع: یافته‌های پژوهش

۴. یافته‌های پژوهش

با توجه به روند کاهشی جمعیت و تمایل خانواده‌ها به عدم فرزندآوری یا تک‌فرزندی، موانع و چالش‌های فرزندآوری به مسئله‌ای مهم در حوزه جمعیتی تبدیل شده است. در این پژوهش، داده‌ها در قالب چهار مقوله اصلی و دوازده مقوله فرعی طبقه‌بندی شدند.

۴-۱. دغدغه‌های مالی و معیشتی

با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده، دغدغه‌های مالی و مشکلات معیشتی مهم‌ترین مانع تأثیرگذار بر تصمیم‌گیری خانواده‌ها برای فرزندآوری بیشتر است و هم مصاحبه‌شوندگان با باور به این تفکر که خداوند روزی‌رسان است، بر اهمیت مسائل مالی در حوزه فرزندآوری تأکید کردند. «دغدغه‌های مالی و معیشتی» به‌عنوان مقوله اصلی دربردارنده سه مقوله فرعی «ناپایداری اقتصادی و بحران معیشت خانوار»، «نگرانی‌های تأمین شغل پایدار» و «کیفیت و هزینه‌های فرزندپروری» است.

۴-۱-۱. ناپایداری اقتصادی و بحران معیشت خانوار

تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده نشان می‌دهد وجود مشکلات معیشتی در جامعه، بزرگ‌ترین دغدغه خانواده‌ها در حوزه فرزندآوری است و به‌نظر می‌رسد با حل شدن مشکلات اقتصادی، تمایل خانواده‌ها به فرزندآوری، به‌ویژه تمایل به داشتن فرزندان بیشتر خواهد شد. درواقع مطابق نظریه اقتصاد باروری بکر^۱ وضعیت اقتصادی خانواده تعداد فرزندان را مشخص می‌کند. بدین معنا که تصمیم‌گیری زوجین برای فرزندآوری بیشتر به اوضاع معیشتی خانواده بستگی دارد. درواقع خانواده‌ها با محاسبه هزینه‌های فرزندآوری اقدام به این کار می‌کنند؛ زیرا مسائل اقتصادی تأثیر مستقیمی بر باروری دارد. براین‌اساس حل مشکلات معیشتی و ثبات وضعیت اقتصادی می‌تواند انگیزه‌ای برای فرزندآوری باشد. مصاحبه‌شونده ۹، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی زیست‌شناسی در این زمینه گفت:

«انقدر فشار اقتصادی زیاده، مردم چشمشون ترسیده. اگر وضعیت اقتصاد به ثبات برسه، خیلی‌ها خودشون بدون تشویق خاصی به این سمت می‌رن؛ مثلاً قیمت پوشک بچه خیلی بالاست،

1. Becker

به خصوص وارداتی‌ها. به نظرم باید کارخونه بزنه و قیمت مناسب بشه... ولی کسی به فکر نیست و اراده‌ای هم انگار تو این زمینه نیست.»

تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد در برخی موارد ممکن است مردان تحت تأثیر مسائل و چالش‌های مالی و اقتصادی، تمایل کمتری برای فرزندآوری و افزایش تعداد فرزندان داشته باشند. اگرچه امروزه زنان نیز تمایل به پذیرش مسئولیت‌های مالی و اقتصادی دارند و برخی نیز شاغل هستند، اما همچنان مسئولیت اصلی نان‌آوری خانواده طبق قانون با مردان است و ممکن است به علت فشارهای اقتصادی و نگرانی از پذیرش مسئولیت فرزند، از داشتن فرزندان بیشتر امتناع کنند. مصاحبه‌شونده ۸، ۳۰ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد روان‌شناسی در این خصوص گفت:

«وقتی بار فشار مالی از رو دوش پدر خانواده برداشته می‌شه، اون نگرانی از سمت پدر برطرف بشه، تمایلش هم برای فرزندآوری بیشتر می‌شه. پدری که داره فکر می‌کنه پول پوشک این بچه چی می‌شه که ماهی ۶۰۰ یا ۷۰۰ تومن پول پوشک چی می‌شه یا پول شیرخشک چی می‌شه، خب مطمئناً تمایلش برای فرزندآوری کمتر می‌شه. به نظرم باید خانواده تأمین بشه. ماشین، کمک‌کننده نیست. مالیات رو برداشتن، کمک‌کننده نیست.»

یکی از مسائلی که در حوزه فرزندآوری مطرح می‌شود، تأثیرگذاری قوانین این حوزه در افزایش جمعیت است. نکته قابل توجه این است که در رأس مشکلات حوزه فرزندآوری، مسائل اقتصادی از اهمیت زیادی برخوردارند و تا زمانی که مشکلات معیشتی مردم حل نشود، ما شاهد تأثیر مثبت قوانین حوزه فرزندآوری نخواهیم بود. مصاحبه‌شونده ۱۵، ۲۶ ساله دارای تحصیلات کارشناسی روان‌شناسی در این باره گفت:

«این رو خبر ندارم، نمی‌دونم چه قانونی تصویب شده، ولی فکر می‌کنم اثر این قانون‌ها تا وقتی وضع معیشتی مردم مناسب نباشه خیلی نمی‌تونه مؤثر باشه و فقط مثل یه چسب زخم روی یه زخم عمیق می‌مونه.»

۴-۱-۲. نگرانی‌های تأمین شغل پایدار

با توجه به مسئولیت نان‌آوری، یافتن شغل مناسب همواره دغدغه بسیاری از مردان بوده است. درواقع با نگاه مبتنی بر تقسیم کار جنسیتی، وظیفه تأمین معاش خانواده با مردان بوده و در نتیجه گذران زندگی یک خانواده به شغل پدر یا سرپرست خانواده بستگی دارد؛ بنابراین یافتن شغل مناسب برای مردان از اهمیت بسیاری برخوردار است و با توجه به مشکلات معیشتی، نداشتن شغل مناسب خود

مسئله مهمی تلقی می‌شود و تأثیر مشکلات معیشتی را بر زندگی چند برابر می‌کند. مصاحبه‌شونده ۴، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«مشکلات اقتصادی که بی‌شماره. نداشتن شغل مناسب برای آقایون، گرونی‌های خوراک و پوشاک و مهم‌تر از این‌ها هزینه‌های پزشکی و درمانی که واقعاً برای اکثر جامعه سنگینه.»

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد در برخی موارد مردان مخالف فرزندآوری و افزایش تعداد فرزندان هستند و از آنجا که زوجین هر دو باید موافق فرزندآوری بیشتر باشند، عدم موافقت یکی از زوجین در تصمیم‌گیری دیگری تأثیرگذار است. مصاحبه‌شونده ۱، ۲۸ ساله دارای تحصیلات کارشناسی در این باره گفت:

«حوصله‌ش رو نداره. بیشتر وقتش سرش توی گوشیه. به نظرم خود ما از نظر مالی مشکل زیادی نداریم. نه که مرفه باشیم، ولی با قناعت از پس پنج تا بچه می‌تونیم بریاییم، ولی خب حوصله نداره و همه‌ش بهونه اقتصاد جامعه رو می‌گیره. من همه‌ش می‌گم ما که خدا رو شکر می‌تونیم. می‌گه هرکسی توانش یه قدره. توان منم سه تا بچه بیشتر نیست.»

مصاحبه‌شونده ۱۶، ۳۸ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«به مسائل مالی به صورت جدی نگاه نمی‌کنم؛ چون معتقدم روزی دست خداست، ولی خوب همسرم در این زمینه نقد به دولت زیاد داشته و مخالفت‌هاش بر اثر عملکردها بوده؛ وگرنه شاید تعداد بیشتری فرزند داشتم.»

۴-۱-۳. کیفیت و هزینه‌های فرزندپروری

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های زنان مصاحبه‌شونده در ورای فرزندآوری، فرزندپروری و کیفیت رسیدگی به امور فرزندان و هزینه‌های این امور است؛ به‌طوری‌که یکی از مواردی که همواره دغدغه خانواده‌ها است، یافتن مدرسه مناسب برای تحصیل فرزندان است. گاهی مدارس دولتی کیفیت قابل‌قبولی ندارند و والدین مجبور می‌شوند فرزندان خود را به مدارس غیرانتفاعی بفرستند. هزینه مدارس غیرانتفاعی بسیار زیاد است و ممکن است بسیاری از خانواده‌ها توانایی پرداخت چنین هزینه‌هایی را نداشته باشند؛ بنابراین به یک یا حداکثر دو فرزند اکتفا می‌کنند تا بتوانند برای هر دو فرزند خود شرایط ایدئالی برای تحصیل فراهم کنند و با توجه به این شرایط از فرزندآوری بیشتر منصرف می‌شوند. مطابق نظریه تقابل بین کمیت و کیفیت فرزندان بکر، خانواده‌ها امروزه به دنبال کیفیت در نگهداری و تربیت فرزند هستند و اگر به دنبال کیفیت یکسانی برای رسیدگی به فرزندان خود باشند، این مسئله در محدودیت بودجه خانواده تأثیر می‌گذارد. درواقع

خانواده‌ها با محدودیت بودجه مواجه می‌شوند و ترجیح می‌دهند فرزندان کمتری داشته باشند تا شرایط یکسانی در تربیت و نگهداری برای فرزندان فراهم آورند. مصاحبه‌شونده ۱۲، ۳۵ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«من به رزاقیت خدا و برکت ایمان دارم و می‌دونم که روزی فرزند رو می‌ده، ولی یه سری مسائل هست؛ مثل اینکه من تا ۳-۴ سال پیش مطمئن بودم بچه‌م رو مدرسه دولتی می‌فرستم (خودم اونجا درس می‌دادم و به نظرم محیطش خوب بود)، اما امسال همون مدرسه به نظرم خیلی تغییر کرده بود. معلم‌ها اصلاً مطابق چارچوب‌های فکری من نبودن. نمی‌تونستم راضی بشم دخترم اونجا درس بخونه. هزینه غیرانتفاعی هم خیلی برامون سنگین بود و با سختی پرداخت کردیم. الان همه‌ش فکر می‌کنم دو سال دیگه می‌شن دو تا بچه‌مدرسه‌ای. خب این هزینه حتماً خیلی سنگین‌تر خواهد شد و دیگه فکر کردن به سومی سخت می‌شه.»

۲-۴. سلامت و فرزندآوری

با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده، یکی دیگر از موانع فرزندآوری، چالش‌های مبتنی بر مسائل سلامت و امور درمانی و پزشکی است که در مقوله‌ای اصلی و با عنوان «سلامت و فرزندآوری» دسته‌بندی شده و دربردارنده سه مقوله فرعی «ناباروری و نابرابری در دسترسی به درمان مؤثر»، «فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها» و «هزینه‌های پزشکی دوران بارداری و کاستی‌های ساختاری بیمه» است.

۲-۴-۱. ناباروری و نابرابری در دسترسی به درمان مؤثر

امروزه بسیاری از زوجین با مسئله ناباروری مواجه هستند. البته باید به این نکته توجه کنیم که راه‌های درمان ناباروری هم بسیار پیشرفت کرده و درصد کمی از زوجین با وجود تمام پیشرفت‌های درمان ناباروری بدون فرزند می‌مانند، اما به‌طور کلی آنچه اهمیت دارد، افزایش ناباروری در کشور است. براین اساس نمی‌توان مسائل مالی را به‌عنوان تنها مانع فرزندآوری در نظر گرفت، بلکه مسائل دیگری مانند ناباروری وجود دارد. مصاحبه‌شونده ۵، ۲۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی در این باره گفت:

«خب مسائل دیگه‌ای هم مهمه تو این حوزه که مثلاً پدر و مادری اصلاً نمی‌خوان بچه‌دار شن. یا اصلاً هستن کسانی که بچه‌دار نمی‌شن. ما ناباروری رو خیلی تو جامعه الان داریم می‌بینیم. از هر

پنج زوج یک زوج نابارورن که فکر می‌کنم این قضیه مالی مهمه، اما نمی‌تونیم بگیریم فقط مشکل اقتصادی که مانع فرزندآوری می‌شه.»

۲-۲-۴. فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها

تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد نداشتن سلامت روانی والدین تحت تأثیر فشارهای ناشی از پذیرش ناآگاهانه نقش‌های اجتماعی و مسئولیت‌های خانوادگی نظیر عدم آموزش و تربیت پیش از ازدواج و آمادگی فرزندآوری، بی‌مسئولیتی و ناآشنایی با مسئولیت‌های والدگری و درنهایت، آماده‌نبودن برای پذیرش مسئولیت‌های والدین که در اینجا در قالب مقوله «فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها» نام‌گذاری شده، عملاً روند فرزندآوری را مختل کرده و چه‌بسا سلامت فرزندان این خانواده‌ها نیز به مخاطره بیفتند. مصاحبه‌شونده ۱۱، ۳۳ ساله دارای تحصیلات کارشناسی در این باره گفت:

«همسرم فرزند رو و هر چیز کوچیکی رو احساس می‌کنه رقیبشه؛ مثلاً یک عنصریه که باعث می‌شه من به شوهرم توجه نکنم و شما هم هر چی هم بگیرین من تلاش کردم و کار کردم و از محبت برای همسرم چیزی کم نگذاشتم. با وجود اینکه همه این کارها یک‌طرفه انجام شده، باز هم ایشون بهانه می‌آره و از اول زندگی مون کلاً نمی‌خواد زیر بار مسئولیت بره. به نظر من دلیل قانع‌کننده‌ای نیست برای شما، ولی ایشون چون تو فشار روحی-روانی بزرگ شده توانش بسیار پایینه و نمی‌تونه سروصدای بچه رو تحمل کنه. به همین علت که گریه‌های بچه که اول‌ها بود من و بچه رو می‌داشت و می‌رفت؛ چون ایشون حوصله نداشت و بعدم باید بخوابه. خب یه سری‌هاش رو حق داشت، ولی به‌طور کلی ما رو ول کرد. حضور فیزیکی نداشت دیگه و فقط یه نان‌آور خانواده‌س ایشون. من این‌ها رو تنهایی تحمل کردم و خیلی هم خسته شدم و زجر کشیدم.»

یا مصاحبه‌شونده ۱۸ توضیح داد:

«اون قدر مسئولیت‌های زندگی زیاد شده که از پس یک بچه هم نمی‌شه براومد؛ مثلاً بچه رو می‌فرستی مدرسه، ولی تمام آموزش‌ها با خودته. کلاس ورزشی، کلاس زبان، خود رفت‌وآمد بچه. از طرف دیگه کار و فشارهای کاری، واقعاً همه پدر و مادرها رو تحت فشار گذاشته.»

۳-۲-۴. هزینه‌های پزشکی دوران بارداری و کاستی‌های ساختاری بیمه

در حوزه مسائل پزشکی، پرهزینه‌بودن خدمات پزشکی همواره دغدغه خانواده‌ها است. دوران بارداری و پس از آن حساسیت‌هایی که وجود دارد نیازمند رسیدگی‌های پزشکی است. پرداخت هزینه‌های

درمانی و پزشکی این دوران برای بسیاری از خانواده‌ها دشوار است. این خود مسئله مهمی است و نگرانی خانواده‌ها در این خصوص را به دنبال دارد. مصاحبه‌شونده ۸، ۳۰ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره اظهار کرد:

«باور ما اینه خدا باید روزی بچه رو برسونه و خداست که این تعهد رو داده که من حواسم به اومدن بچه جدید هست، اما بالاخره مادر نگرانی‌هایی داره که یه بچه جدید که می‌آد شیرش، پوشکش، تغذیه‌ش، آزمایش‌هاش، چکاپش همون اوایل خیلی هزینه‌های بالایی داره. دوران بارداری مادر هر ماه به خاطر هر چکاپ و آزمایشی همه‌ش باید در رفت‌وآمد باشه و حالا تو یه شهر غریب هم باشه، کسی رو نداشته باشه، چند تا بچه دیگه هم داشته باشه، نیاز به حمایت داره و باید بیمه خوبی داشته باشی که این‌طور نیازهای خانواده تقریباً تحت پوشش بیمه‌ای نیست و حمایت نمی‌شه.»

یکی دیگر از چالش‌های حوزه پزشکی، عدم کارایی دفترچه‌های بیمه است. درواقع بیشتر خانواده‌ها تحت پوشش بیمه قرار دارند، اما برخی از خدمات پزشکی تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرند و این مسئله بسیار قابل توجه است. مصاحبه‌شونده ۴، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره بیان کرد:

«تو بحث پزشکی اینه که همه جا نمی‌شه از بیمه استفاده کرد. همه موارد پزشکی شامل بیمه نمی‌شن. عملاً دفترچه بیمه کاربردی نداره. سال گذشته دکتر یه چکاپ بارداری برای خواهرم نوشت، آزمایشگاه خصوصی ۱۰۰ تومن هزینه‌ش بود و بیمارستان دولتی فقط دو سه موردش رو انجام می‌داد و بقیه رو باید تو خصوصی می‌داد که اون بخشی هم که انجام می‌داد تقریباً صد و خورده‌ای بود هزینه‌ش و عملاً به هیچ دردی نمی‌خورد. خودم هم همین‌طور بودم. برای خودم ۱۰۰ شد.»

و مصاحبه‌شونده ۲، ۳۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«الان خیلی‌ها علی‌رغم اینکه می‌گن همه ایرانیان بیمه هستن ولی واقعاً نیستن و هزینه‌های آزمایش و سونو و ویزیت خیلی بالا هست. این‌ها رایگان بشه یا با هزینه حداقلی.»

عدم کارایی دفترچه‌های بیمه برای قشر ضعیف جامعه مسئله بسیار مهمی است و چنین افرادی با وجود هزینه‌های بسیار بالای خدمات درمانی همواره در پرداخت هزینه‌ها با مشکل مواجه می‌شوند و این مسئله به عدم تمایل تعدادی از خانواده‌ها به فرزندآوری مجدد منجر می‌شود. مصاحبه‌شونده ۷، ۲۶ ساله دارای تحصیلات دیپلم در این باره گفت:

«وضعیت بیمه درمانی بچه‌ها رو بهتر کنن، حتی رایگان کنن. الان پسر دختر عمه‌م دو سالشه، دندوناش خراب شده و چند روزیه که گریه می‌کنه و اون‌ها هم از نظر مالی واقعاً قدرت دندون‌پزشکی بردن بچه رو ندارن. با این حال بچه‌دار شدن رو دوست دارن.»

در دوران بارداری به توصیه پزشکان، مادر باید ویتامین و مکمل‌های مورد نیاز را مصرف کند و بنا بر آنچه یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد، اغلب این داروها تحت پوشش بیمه قرار ندارد و تهیه آن برای بسیاری از خانواده‌ها دشوار است. از طرف دیگر پرهزینه بودن خدمات پزشکی دوران بارداری نظیر هزینه‌های ویزیت‌های منظم و سونوگرافی و... نیز مسئله‌ای دیگر است. مصاحبه‌شونده ۹، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی در این باره گفت:

«تو دوران بارداری هزینه مکمل‌های تغذیه‌ای و قرص‌های ویتامین با بیمه حساب نمی‌شه. هزینه دکتر خیلی بالاست تو بارداری. خیلی مادر رو اذیت می‌کنن. هی از این سونو به اون آزمایش می‌فرستن. تو شیردهی حمایت نمی‌شه.»

۴-۳. تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین

با توجه به تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده، یکی دیگر از موانعی که در تصمیم‌گیری خانواده‌ها برای فرزندآوری مؤثر است، چالش‌های مبتنی بر مسائل خانوادگی است که تحت عنوان «تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین» مقوله‌بندی و مفهوم‌سازی شده و دربردارنده دو مقوله فرعی «والدگری فردگرایانه»، و «مادری تک‌سرانه» است.

۴-۳-۱. والدگری فردگرایانه

تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده نشان می‌دهد برخی از زوجین تحت تأثیر فردگرایی و نگرانی از از دست دادن آزادی‌های فردی، از داشتن فرزند یا فرزندآوری مجدد امتناع می‌کنند. مصاحبه‌شونده ۲، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این رابطه گفت:

«درصدی از خانواده‌ها با کم‌شدن مشکلات اقتصادی راضی به داشتن بچه زیاد می‌شن، ولی خوب خیلی نیستن؛ چون بیشتر مسئله فرهنگ مطرحه؛ مثلاً این تفکر رو دارن که با بچه آزادی‌شون سلب می‌شه، استراحت و تقریحشون کم می‌شه، زحمت‌هاشون چند برابر می‌شه و از این دست موارد.»

از طرفی درخصوص اقدام به فرزندآوری، گاهی یکی از زوجین یا هر دو آن‌ها به‌طورکلی به فرزند علاقه چندانی ندارند و خواسته‌ها و منافع فردی را بر والدگری و داشتن فرزند ترجیح می‌دهند. به این ترتیب از داشتن فرزند امتناع می‌ورزند یا نهایتاً به یک فرزند اکتفا می‌کنند. مصاحبه‌شونده ۲، ۳۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«شوهرم کلاً بچه دوست نداره. اصلاً حوصله بچه نداره و می‌خواد راحت باشه. می‌خواد الکی خرج بچه نده و در دسر نکشه.»

با توجه به تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده، معمولاً در توجیه این انتخاب فردگرایانه در فرزندآوری، مسائل مالی یا نبود توان جسمی و روحی ارتباط با فرزند مطرح می‌شود. مصاحبه‌شونده ۱۱، ۳۳ ساله دارای تحصیلات کارشناسی اظهار کرد:

«من خیلی علاقه دارم و مصر هستم، اما همسرم اصلاً طاقت و اعصاب بچه و درک مسائل کودکان رو نداره.»

مصاحبه‌شونده ۱۲، ۳۵ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد توضیح داد:

«شوهرم به بچه علاقه نداره... هم مسائل مالی نقش داره و هم اینکه همسرم تو خانواده پرجمعیتی بزرگ شده و خودش می‌گه همیشه اطرافم شلوغ و پر از بچه بوده و حوصله بچه بیشتر ندارم. مسئله بعدی هم مسئولیت زیاد فرزند داشتنه. می‌گه نمی‌تونیم همه مسائل تربیتی رو رعایت کنیم.»

۴-۳-۲. مادری تک‌سرانه

تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده نشان می‌دهد برخی مادران مصاحبه‌شونده به‌علت آنکه تمامی مسئولیت‌های مراقبتی و تربیتی فرزند به آن‌ها محول شده و به‌نوعی از مشارکت همسر و حمایت‌های شبکه خویشاوندی به‌ویژه مادر خود در امر نگهداری از کودک محروم هستند، دچار نگرانی شده‌اند و از فرزندآوری مجدد امتناع می‌ورزند. این مقوله که در اینجا تحت عنوان «مادری تک‌سرانه» مفهوم‌سازی شده به معنای آن است که مادر نقش اصلی و بدون مشارکت همسر یا اطرافیان را در فرزندپروری برعهده دارد. مصاحبه‌شونده ۱، ۲۸ ساله دارای تحصیلات کارشناسی رادیولوژی اظهار کرد:

«من همه کارهای بچه رو خودم انجام می‌دم. همین الان هر لحظه بخوام می‌تونم برم سرکار، ولی غریزه مادریم بهم این اجازه رو نمی‌ده. همسرم هم ماشاءالله نه بچه بغل می‌کنه نه کمک می‌کنه. فوق‌العاده مذهبی و هیبتی هم هستیم مثلاً؛ ولی کلاً می‌گه بچه‌داری وظیفه خانم‌هاست. تازگی‌ها در حد اینکه پشت درحومم وایسه و بچه رو تحویل بگیره تا من سریع پیام بیرون لباس تنش کنم کمک می‌کنه.»

حمایت‌های اطرافیان در دوران بارداری و پس از آن می‌تواند کمک بزرگی برای مادر باشد، اما گاهی پیش می‌آید که اطرافیان شرایط حمایت و کمک به مادران را نداشته باشند. مصاحبه‌شونده ۷، ۲۶ ساله دارای تحصیلات دیپلم گفت:

«مادر دارم، ولی نمی‌تونه کمک کنه. برای زایمانم تا هفت روز بیشتر نموند رفت. توی اون هفت روز خودم هم پا می‌شدم کمکش می‌کردم و شب‌ها نمی‌گذاشتم بیدار بشه. تو بارداریم هم اصلاً یادمه انقدر خالم بد بود نمی‌تونستم از جام پاشم. با اینکه پسر یه سال و نیمه هم داشتم، همسرم بیشتر اون ماه رمضون رو کنسرو لوبیا و این حرف‌ها خورد. سنش خیلی بالا نیست. بیماری اعصاب داره و قرص می‌خوره و خوابش زیاده و کلاً هم عادت به کار زیاد نداره. یه جورایی بدنش نمی‌کشه و یه جورایی هم زیاد به دختر و نوه دختر محبتی نداره. از اون خانواده‌هایی هستن که می‌گن دختر مال مردمه.»

۴-۴. تعارض نگرشی در فرزندآوری

تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده حاکی از وجود تعارضات فرهنگی و هویتی نسبت به نقش مادری و والدگری و همچنین تعارض نگرشی به فرزندآوری در میان زنان است که تحت تأثیر سبک و کیفیت زندگی، رفاه‌گرایی و تجمل‌گرایی افراطی، نگرش به جهان هستی و درک آن‌ها از زندگی و فرزندآوری قرار دارد که در اینجا در قالب مقوله اصلی «تعارض نگرشی در فرزندآوری» نام‌گذاری شده و دربردارنده مقوله‌های فرعی «پوچ‌گرایی و بدبینی وجودی به تولد انسان»، «بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی»، «فرزندآوری تحت سلطه مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی و شبکه‌های مجازی» و «هویت‌زدایی از مادری و قضاوت فرهنگی علیه خانواده‌های پرجمعیت» است.

۴-۴-۱. پوچ‌گرایی و بدبینی وجودی به تولد انسان

تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده نشان می‌دهد برخی افراد تحت تأثیر نگاه منفی و گاهی پوچ‌گرایانه‌ای که به جهان هستی دارند، درمورد فرزندآوری به معنای تولد انسانی دیگر دچار تردید شده‌اند و از آن امتناع می‌کنند. مصاحبه‌شونده ۱۰، ۲۶ ساله دارای تحصیلات کارشناسی توضیح داد:

«دنیا رو پوچ می‌بینم. می‌گه دنیا همه‌ش سختی و ستمه. چرا به موجود دیگه رو به دنیا اضافه کنیم؟ جهان و انسان رو دائم در رنج و بدبختی‌ای می‌بینم که هیچ آورده‌ای نداره براشون.»
یا مصاحبه‌شونده ۱۸ در این خصوص گفت:

«ما اومدیم به دنیا چه کاری انجام دادیم که حالا بخوام یک نفر دیگه هم به دنیا بیارم که مثل خودم زجر بکشه و اسیر زندگی روزمره بشه؟»

۴-۲. بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی

یکی از دغدغه‌های زنان مصاحبه‌شونده که موجب نگرش منفی آن‌ها به فرزندآوری شده، در قالب مقوله «بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی» آمده است. به این معنا که اغلب مادران درباره آینده تربیتی و آموزشی فرزندان دچار تردید و نگرانی شده‌اند و امید به پرورشی نسلی کارآمد و آینده‌ساز را از دست داده‌اند و در نهایت از فرزندآوری امتناع می‌کنند. مصاحبه‌شونده ۱۷، ۳۸ ساله دارای تحصیلات کارشناسی نرم‌افزار کامپیوتر توضیح داد:

«مهم‌ترین موضوع نسبت به بچه‌ها، بودن آموزش و پرورش درست هست که متأسفانه خیلی در این مورد ضعیف عمل می‌کنیم و اینکه مدارس بیشتری تأسیس بشه و معلم‌ها از یک فیلتر درست روحی و روانی رد بشن. اینکه همه جور آموزشی در مدارس به بچه‌ها در زمینه موسیقی، ورزش، زبان و... داده بشه. البته آموزش صحیح نه اون آموزشی که ما در سال‌های تحصیل باهاش روبه‌رو بودیم و در نهایت بچه‌ها به سوادآموزی تشویق بشن و مسیر درست رو پیدا کنن.»

برخی مصاحبه‌شونده‌ها نیز مقصر اصلی چنین وضعیتی را علاوه بر آموزش و پرورش، وجود برخی معلمان می‌دانند. مصاحبه‌شونده ۱۰، ۲۶ ساله دارای تحصیلات کارشناسی در این باره گفت:

«آموزش و پرورش ما واقعاً مشکل داره... معلم‌ها خیلی‌هاشون می‌لنگن و نمی‌شه انتظار داشت که از دل این شرایط نسل خوبی برای آینده داشته باشیم.»

۴-۳. فرزندآوری تحت سلطه مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی و شبکه‌های مجازی

برخی زنان مصاحبه‌شونده معتقدند امروزه جامعه به یک جامعه مصرف‌گرا تبدیل شده است. در مجموع تحلیل مصاحبه‌ها و روایت‌های این دسته از زنان نشان می‌دهد نگرش برخی افراد و خانواده‌ها به فرزندآوری، تحت تأثیر تغییر و تحولات سبک زندگی و سیطره شبکه‌های مجازی و رواج رفاه‌گرایی نسبت به گذشته دچار تغییر و تحول شده است. دیگر فرزندآوری در اولویت برخی از این خانواده‌ها نیست و اساساً پذیرای فرزند نیستند. مصاحبه‌شونده ۳، ۳۶ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«فرهنگ جامعه به‌طور کل تغییر کرده و سبک زندگی امروز جامعه ما که جامعه‌ای مصرف‌گراست، چندفرزندی رو به‌راحتی نمی‌پذیره. تبلیغات برای فرزندآوری در جامعه امروز ما باید خیلی بیشتر از چیزی که در حال حاضر وجود داره باشه.»

در این بین برخی از مصاحبه‌شوندگان به نقش شبکه‌های مجازی در تغییر سبک زندگی و نگرش به فرزندآوری اشاره می‌کردند. مصاحبه‌شونده ۲، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد توضیح داد:

«فضای مجازی این سال‌ها خیلی تجملات و راحتی و سبک زندگی غربی رو به مردم و خانم‌ها القا کرده و یه جورایی خانم‌ها از اون هویت و فطرت خودشون دور شدن. اگر به فضای مجازی یه سامونی داده بشه و تو تلویزیون هم آموزش‌هایی صورت بگیره خیلی خوبه؛ چون وقتی مادر یه جورایی از فضای مجازی دور باشه، با خیال آسوده وقتش رو صرف بچه‌ها می‌کنه و از این کار لذت می‌بره.»

از نظر برخی مصاحبه‌شونده‌ها نیز فضای مجازی با ترویج زندگی تجملاتی و بهره‌مندی بعضی خانواده‌ها از یک زندگی ایدئال، این نیاز را در سایر خانواده‌ها ایجاد می‌کند که آنان نیز از این زندگی ایدئال بهره‌مند شوند و در صورت عدم توانایی در فراهم کردن چنین زندگی ایدئالی دچار افسردگی و بیماری‌های روحی می‌شوند. مصاحبه‌شونده ۱۴، ۲۵ ساله دارای تحصیلات کارشناسی گفت:

«البته نظرم اینه که با توجه به فضای مجازی الان خیلی‌ها دلشون می‌خواد بچه‌هاشون توی فضای خیلی ایدئالی که می‌بینن بزرگ بشن که شاید واقعاً اهمیتی هم نداشته باشه؛ مثلاً بهترین لباس‌ها، بهترین مدرسه‌ها و فلان و فلان.»

برخی نیز معتقدند با افزایش تعداد فرزندان امکانات رفاهی بین آن‌ها تقسیم می‌شود. از این‌رو برای تأمین رفاه فرزندان می‌بایست فرزندان کمتری نیز داشت. مصاحبه‌شونده ۲، ۳۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«چون ما کم‌جمعیت بودیم، شرایط رفاهی زیادی برامون فراهم بود. مدرسه غیرانتفاعی، مسافرت‌های خوب و زیاد و... ولی تو این شرایط با بچه بیشتر نمی‌شه این امکانات رو برامون فراهم کرد. البته بچه‌های منم الان غیرانتفاعی می‌رن، ولی خب از چیزای دیگه می‌زنیم.»

یا مصاحبه‌شونده ۱۷، ۳۸ ساله دارای تحصیلات کارشناسی نرم‌افزار کامپیوتر اظهار کرد:

«راستش فکر می‌کنم بیشتر مسائل اقتصادی خیلی در روحیه انسان تأثیرگذاره و اگر توان مالی بالاتری داشته‌م، شاید بیشتر به داشتن فرزند دوم فکر می‌کردم، ولی ترجیح من اینه که بتونم بهتر همین یکی رو مدیریت کنم.»

برخی از مصاحبه‌شوندگان نیز معتقدند همچنان اثرات اندیشه و شعار «فرزند کمتر رفاه بیشتر» بر جامعه باقی است و این مسئله مورد قبول خانواده‌ها است. مصاحبه‌شونده ۴، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت:

«اطلاعات دقیق و درستی در رابطه با قوانین افزایش جمعیت ندارم، ولی به نظرم بیشتر به موضوع فرهنگ برمی‌گردد؛ چون هستن افراد با سطح مالی خوب که حاضر نیستن بیشتر از دو تا بچه داشته باشن و اینکه یه طرز تفکری که به وجود اومده اینه که اگر هر کس بچه‌ای می‌آره وظیفه داره که رفاه کامل رو برای اون فراهم کنه، از زمان کودکی تا بعد از جوانی. در غیر این صورت نباید بچه بیاره.»

۴-۴-۴. هویت‌دایی از مادری و قضاوت فرهنگی علیه خانواده‌های پر جمعیت

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد در جامعه نگاه مثبتی به فرزندآوری به‌خصوص داشتن بیش از دو فرزند وجود ندارد. برخی از آن‌ها نیز معتقدند زنان با فرزندآوری جایگاه اجتماعی خود را از دست می‌دهند. براین اساس خانه‌داری و تربیت فرزند را نوعی وقت‌گذرانی می‌دانند و اهمیتی برای آن قائل نیستند. مصاحبه‌شونده ۵، ۲۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی بیان کرد:

«بحث نگاه جامعه‌ست که یه عده فکر می‌کنن اگر تو خونه‌دار باشی و بچه‌داری بکنی، داری وقتتو می‌گذرونی یا مثلاً داری از خودت کم می‌داری، به خودت توجه نمی‌کنی یا مثلاً اون موقعیت اجتماعی رو داری از دست می‌دی. این نگاه جامعه هم هست دیگه. یا مثلاً تو به جای اینکه ده تا بچه بیاری، یه بچه بیار و درست تربیتش کن که بازم از نظر من که نگاه اشتباهیه. به‌خاطر همچین نگاه‌هاییه دیگه بحث فرزند کمتر.»

یا مصاحبه‌شونده ۳، ۳۶ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد گفت:

«در حال حاضر نگرش غالب در جامعه به افرادی که تعداد فرزندانشون بیشتر هستش، کاملاً منفیه و نگاه مثبتی به افراد وجود نداره.»

نگرش منفی جامعه و برخی خانواده‌ها به خانواده‌های چندفرزندی تأثیری منفی در تصمیم‌گیری خانواده‌ها برای فرزندآوری بیشتر دارد. مصاحبه‌شونده ۴، ۳۲ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد توضیح داد:

«مشکلات به چند دسته تقسیم می‌شن که به نظر من مهم‌ترینش بحث فرهنگ و بعد اقتصاد هست؛ مثلاً تو جامعه دید خوبی به تعداد بچه زیاد نیست و کسی با چهار تا بچه جایی بره، به یه شکل سرزنشی نگاه می‌کنن. این باید با رسانه و کارهای فرهنگی شکسته بشه.»

یا مصاحبه‌شونده ۲، ۳۷ ساله دارای تحصیلات کارشناسی ارشد در این باره گفت: «چون تو خانواده کم جمعیت بودم و کلاً کسی علاقه به بچه زیاد نداشت، همون یکی رو کافی می‌دونستن، نهایت دو تا. خیلی از اطرافیان یا بچه نداشتن یا یکی داشتن. الان من سه تا دارم بهم عیالوار می‌گن. مدام شماتت می‌کنن.»

جدول ۲. توصیف مقوله‌ها و مفاهیم

مفهوم	مقوله‌های فرعی	مقوله‌های اصلی
عدم همکاری پدر در نگهداری از فرزند، عدم احساس وظیفه پدر در قبال نگهداری فرزند، عدم حمایت خانواده از مادر باردار، راحت‌طلبی پدر، عدم درک مسائل کودکان از جانب پدر، عدم حمایت مالی پدر از فرزند، تأثیر مسائل فرهنگی بر فرزندآوری، تفکر غلط درخصوص سلب آزادی والدین با وجود فرزند، افزایش سختی‌ها و زحمات با وجود فرزند	مادری تک‌سرانه	تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین
	والدگری فردگرایانه	
ضرورت فراهم کردن رفاه کامل برای فرزندان، افزایش رفاه در خانواده‌های کم جمعیت، عدم تأمین امکانات برای فرزندان بیشتر در جامعه، عدم پذیرش چندفرزندی از سوی جامعه، اثرات جهانی شدن و تغییر سبک زندگی ایرانیان، مصرف‌گرا شدن جامعه، فرهنگ مصرف‌گرایی و بازتعریف خانواده، لزوم افزایش تبلیغات حوزه فرزندآوری، رنج و سختی در دنیا، ناامیدی از آینده، پوچ‌گرایی و کاهش امید به آینده، تربیت بهتر یک فرزند تا چند فرزند، دیدگاه منفی جامعه به فرزندآوری و تربیت فرزند، تضعیف جایگاه اجتماعی مادر با وجود فرزند، نگرش منفی جامعه به خانواده‌های چندفرزندی، دیدگاه منفی جامعه به چندفرزندی، ازین‌بردن دیدگاه منفی جامعه از طریق رسانه و انجام کارهای فرهنگی، لزوم تأسیس مدارس بیشتر، اطمینان از سلامت روحی معلمان آموزش و پرورش، ضرورت تنوع آموزش در مدارس، حضور افراد منافق در مدارس، ترویج سبک زندگی غربی، لزوم وضع قوانین در حوزه فضای مجازی، ترویج تجملات و راحت‌طلبی در فضای مجازی، دوری از فطرت و هویت زنانه به واسطه فضای مجازی	فرزندآوری تحت سلطه مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی و شبکه‌های مجازی	تعارض نگرشی در فرزندآوری
	پوچ‌گرایی و بدبینی وجودی به تولد انسان	
	هویت‌زدایی از مادری و قضاوت فرهنگی علیه خانواده‌های پرجمعیت	
	بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی	
افزایش فشار اقتصادی بر مردم، ضرورت تأسیس کارخانه‌هایی برای تولید پوشک بچه، ضرورت ثبات وضعیت اقتصادی در جامعه، عدم تأثیرگذاری قوانین حوزه فرزندآوری در صورت وجود مشکلات معیشتی، کمبود شغل مناسب برای مردان، عدم تطابق مدارس دولتی با چارچوب‌های فکری والدین، هزینه بالای مدارس غیرانتفاعی، نارضایتی والدین از مدارس دولتی	ناپایداری اقتصادی و بحران معیشت خانوار	دغدغه‌های مالی و معیشتی
	نگرانی‌های تأمین شغل پایدار	
	کیفیت و هزینه‌های فرزندپروری	

مفاهیم	مقوله‌های فرعی	مقوله‌های اصلی
افزایش ناباروری در جامعه، پرهزینه‌بودن آزمایش‌های چکاپ نوزاد، پرهزینه‌بودن خدمات پزشکی دوران بارداری، نگرانی مادرانه درخصوص مایحتاج نوزاد، عدم مسئولیت پدر در قبال نگهداری و تربیت فرزند، تحمل کم پدر در برابر سروصدای کودک، عدم کارایی دفترچه‌های بیمه در همه خدمات پزشکی، ضرورت رسیدگی به وضعیت بیمه درمانی کودکان	ناباروری و نابرابری در دسترسی به درمان مؤثر	سلامت و فرزندآوری
	فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها	
	هزینه‌های پزشکی دوران بارداری و کاستی‌های ساختاری بیمه	

۵. بحث

در این پژوهش، به روش کیفی و شنیدن روایت‌ها و تجربیات زیسته زنان متأهلی که تجربه حداقل یک بار فرزندآوری را داشتند، موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد شناسایی شد. در مجموع یافته‌های تحقیق نشان داد روایت زنان از موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد در قالب چهار مقوله اصلی «تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین»، «تعارض نگرشی در فرزندآوری»، «دغدغه‌های مالی و معیشتی» و «سلامت و فرزندآوری» قابل دسته‌بندی است.

یافته‌های تحقیق نشان داد از نظر مصاحبه‌شوندگان، «تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین» یکی از موانع فرزندآوری است که مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره کردند و دربردارنده دو مقوله فرعی «والدگری فردگرایانه» و «مادری تک‌سرانه» است. «تحول در الگوهای مسئولیت‌پذیری والدین» به معنای تغییر در الگوهای والدگری و پذیرش مسئولیت‌های خانوادگی و حمایتی به‌ویژه در قبال فرزندان است و فرزندآوری را به انتخابی سخت برای زوجین به‌ویژه زنان تبدیل می‌کند؛ چرا که ممکن است آن‌ها را مجبور به پذیرش مسئولیت‌های فرزند بدون داشتن حمایت و پشتیبانی همسر و اطرافیان کند. به نظر می‌رسد برخی والدین به‌ویژه مردان تحت تأثیر فردگرایی، از پذیرش مسئولیت‌های خانوادگی و والدگری امتناع می‌ورزند؛ هرچند ممکن است این عدم پذیرش مسئولیت را به علل اقتصادی تفسیر و توجیه کنند و حتی مادران را در مراقبت از فرزند، تنها رها سازند. این یافته با بخشی از نتایج پژوهش بگی (۱۴۰۰) با عنوان «تمایل به بی‌فرزندگی و تک‌فرزندگی در میان زوجین تازه ازدواج کرده در ایران» مطابقت دارد. در این پژوهش مشخص شد مهم‌ترین دلایل قصد بی‌فرزندگی هزینه‌های اقتصادی فرزندان و بی‌علاقگی به فرزند است. در واقع برخی از خانواده‌ها با توجه به دلایل گفته‌شده ترجیح می‌دهند یک فرزند داشته باشند یا حتی هیچ فرزندگی نداشته باشند.

علاوه بر این، تحلیل مصاحبه‌های انجام شده نشان داد «دغدغه‌های مالی و معیشتی» یکی از مهم‌ترین موانع در حوزه فرزندآوری است. این یافته با نتیجه پژوهش‌های شوازی و همکاران (۲۰۲۰) و طاووسی و همکاران (۲۰۲۰) مطابقت دارد. محققان در این دو پژوهش به این نتیجه رسیدند که قصد باروری با امنیت اقتصادی و نگرانی از آسیب‌های اجتماعی مرتبط است. علاوه بر تحقیقات مطرح شده می‌توان به پژوهش موسوی و قافله‌باشی (۲۰۱۳) هم اشاره کرد که دریافته‌اند عوامل اقتصادی بیش از سایر عوامل از قبیل اعتقادی، فرهنگی و هویت شناختی-جسمانی بر نگرش منفی خانواده‌های جوان بر فرزندآوری تأثیر می‌گذارد. همچنین مطابق نظریه اقتصادی باروری بکر که در چارچوب مفهومی تحقیق به آن پرداخته شد، به‌طور کلی فرزندآوری زیربنای اقتصادی دارد و درآمد خانواده تعیین‌کننده تعداد فرزندان است. براین اساس برخی خانواده‌ها با توجه به محدودیت درآمدی که دارند، ترجیح می‌دهند تنها یک فرزند داشته باشند؛ زیرا نمی‌توانند همواره زندگی ایدئال فرزند اول را برای فرزند دوم فراهم کنند و به داشتن یک فرزند اکتفا می‌کنند. براین اساس دولت با طرح حمایت‌های اقتصادی و سیاست‌گذاری‌های جمعیتی مبتنی بر کاهش مسائل مالی و معیشتی و رفع نگرانی‌های خانواده‌ها می‌تواند ضمانت اجرایی قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده را طراحی و اجرا کند.

یکی دیگر از مهم‌ترین موانع فرزندآوری در کنار مشکلات معیشتی، تغییر نگرش و در پی آن ایجاد چالش‌های فرهنگی است. منظور از چالش‌های فرهنگی، مسائلی است که تحت تأثیر بافت فرهنگی و تحولاتی که در مجموع در سال‌های اخیر و تحت تأثیر تغییر ارزش‌ها و باورها و همچنین تحولات اجتماعی و فرهنگی جامعه ایران به وجود آمده و در این مقاله «تعارض نگرشی در فرزندآوری» نام‌گذاری شده است. این مقوله نیز در بردارنده چهار مقوله فرعی «پوچ‌گرایی و بدبینی وجودی به تولد انسان»، «بی‌اعتمادی به نهادهای تربیتی و آموزشی»، «فرزندآوری تحت سلطه مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی و شبکه‌های مجازی» و «هویت‌زدایی از مادری و قضاوت فرهنگی علیه خانواده‌های پرجمعیت» است. با توجه به این یافته می‌توان گفت نگرش منفی به فرزندآوری و ارزشمند الگوی تک‌فرزندی و بی‌فرزندی در مقابل فرزندآوری، در سال‌های اخیر و تحت تأثیر تغییر و تحولات ارزشی و فرهنگی در جامعه ایران رخ داده که بنا بر یافته‌های تحقیق متأثر از سلطه مصرف‌گرایی، رفاه‌گرایی افراطی، گسترش شبکه‌های مجازی و ترویج سبک زندگی فردگرایانه است. از طرفی برخی مصاحبه‌شوندگان نیز نگرش منفی به خانواده‌های با بیش از دو فرزند را تحت تأثیر ترویج اندیشه فرزند کمتر زندگی بهتر و رفاه بیشتر تفسیر می‌کنند. نتیجه تحقیق فنگ و همکاران (۲۰۲۴) که در کشور چین انجام شد نشان داد اعمال سیاست‌های تک‌فرزندی برای مدت طولانی در

این کشور، بر کاهش تمایل افراد بر فرزندآوری اثرگذار بوده است. علاوه بر این برخی مصاحبه‌شوندگان نیز تغییر سبک زندگی و خودمحوری در جامعه امروز را ناشی از نفوذ رسانه‌ها و شبکه‌های مجازی و تغییر الگوی زندگی خانوادگی تفسیر کردند. به نظر می‌رسد سبک زندگی ترویج شده در شبکه‌های مجازی، شکل تحول یافته‌ای از خانواده و سبک زندگی نوین است که به جای تأکید بر فرزند بر الگوی رابطه ناب^۱ گیدنز میان زوجین تأکید دارد و بر کاهش میل آن‌ها به فرزندآوری اثرگذار است. گیدنز (۲۰۱۳) رابطه ناب را بخشی از تحولات مدرنیته متأخر می‌داند که شامل فردگرایی فزاینده، زوال سنت‌ها، اهمیت یافتن خودآگاهی و انتخاب آزاد و دگرگونی در نهاد خانواده و ازدواج و در نتیجه فرزندآوری است (Giddens, 2013). در تطابق یافته‌های پژوهش با تحقیقات انجام شده، این یافته با نتیجه پژوهش رفیعی و آشتیانی (۲۰۲۰) با عنوان «کشف عوامل بازدارنده زوجین از فرزندآوری در دهه اخیر» مطابقت دارد. در این پژوهش مشخص شد از بین عوامل فردی و رفتاری، سبک زندگی مدرن بیشترین تأثیر را در کاهش فرزندآوری دارد.

در نهایت مقوله «سلامت و فرزندآوری» در توصیف و تفسیر نگرانی‌ها و دغدغه زنان مصاحبه‌شونده در خصوص چالش‌های حوزه سلامت و بهداشت و امور پزشکی و فرزندآوری به دست آمد که شامل سه مقوله فرعی «ناباروری و نابرابری در دسترسی به درمان مؤثر»، «فرسایش روانی والدین بر اثر ناهماهنگی نقش‌ها» و «هزینه‌های پزشکی دوران بارداری و کاستی‌های ساختاری بیمه» است. بسیاری از زنان مصاحبه‌شونده از وضعیت امور پزشکی و خدمات بهداشتی در دوران بارداری و پس از آن و همچنین خدمات حمایتی و بیمه‌ای در امر فرزندآوری ابراز نارضایتی کردند و آن را عاملی اثرگذار بر امتناع زوجین در فرزندآوری به‌ویژه در فرزندآوری مجدد برشمردند. این یافته با نتایج پژوهش دبیری و همکاران (۲۰۲۳) که به رویکرد پزشکی و بهداشتی و رضایت از مراقبت‌های دوران بارداری و چین زایمان و ارتباط آن با تمایل به فرزندآوری مجدد اشاره دارد، هم‌راستا است.

۶. نتیجه‌گیری

در مجموع با توجه به یافته‌های تحقیق به نظر می‌رسد فرزندآوری به‌ویژه فرزندآوری مجدد، مسئله‌ای چندبعدی و پیچیده است که عدم تمایل زوجین در داشتن فرزندان بیشتر را در بستر علل و عوامل مختلفی قابل تبیین و تفسیر کرده است. از یک بعد، اقتصاد و دغدغه‌های معیشتی، خانواده‌ها و زوجین را دچار تشویش و واگم از افزایش بعد خانوار کرده و از سوی دیگر نگرش‌های منفی به فرزندآوری

در جامعه، رواج فردگرایی و عدم مسئولیت‌پذیری برخی زوجین، در کنار خدمات نامناسب و ناکافی حمایتی و مراقبتی و بی‌اعتمادی به نهادهای آموزشی و تربیتی موجب شده افراد تمایل کمتری به فرزندآوری مجدد داشته باشند. از این رو ضروری به نظر می‌رسد که سیاست‌گذاران در طراحی سیاست‌های جمعیتی، ضمن تدوین ضمانت‌های اجرایی مبتنی بر رفع دغدغه‌های اقتصادی خانواده‌ها، در برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و تدوین قوانین حمایتی، توسعه خدمات بهداشتی و پزشکی، نظارت بر نهادهای تربیتی و آموزشی و کارآمد کردن آن‌ها و همچنین فرهنگ‌سازی درخصوص آموزش مسئولیت‌های خانوادگی را مورد توجه قرار دهند.

۷. پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهادهای زیر در دو سطح پیشنهادهای کاربردی و پیشنهادهای پژوهشی ارائه می‌شود. پیشنهادهای کاربردی عبارت‌اند از:

- اجرای مشوق‌های اقتصادی مستمر نظیر بسته معیشتی و یارانه ویژه فرزند دوم و سوم؛
- ارائه تخفیف‌های مالیاتی و بیمه‌ای برای پدران و مادران شاغل دارای بیش از یک فرزند؛
- پوشش دادن بیمه‌ای کلیه خدمات بارداری، زایمان، ویزیت مادر و کودک و توسعه حمایت‌های بیمه‌ای از مادران باردار؛
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای زوجین در حوزه مهارت‌های فرزندپروری مشترک در دوران بارداری با هدف ارتقای مشارکت مردان در والدگری و کاهش فشار مادری تک‌سرانه؛
- تولید محتوای رسانه‌ای با محوریت بازنمایی مثبت خانواده‌های چندفرزندی و با هدف تقویت گفتمان فرزندآوری؛
- توسعه آموزش سواد رسانه‌ای برای خانواده‌ها با تمرکز بر نقش الگوسازی مجازی در انتخاب سبک زندگی.

پیشنهادهای پژوهشی نیز عبارت‌اند از:

- انجام پژوهش‌های مشابه در شهرهای کوچک و مناطق روستایی با هدف شناسایی موانع و چالش‌های فرزندآوری مجدد در خانواده‌های ساکن این مناطق؛
- انجام مطالعه طولی و بررسی نگرش به فرزندآوری در میان مادران جوان و سالمند با هدف شناسایی روند تحول ارزشی و بین‌نسلی؛

- پیشنهاد تحقیقاتی کمی و کیفی درخصوص تجربه پدران از مسئولیت‌پذیری والدگری و موانع مشارکت آن‌ها؛
- انجام تحقیق در رابطه با ارزیابی فرهنگی اجتماعی قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده با هدف شناسایی قوت‌ها و ضعف‌های این قانون و اصلاح آن درخصوص حمایت از فرزندآوری مجدد.

۸. تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Abbasi-Shavazi, M. J., Razeghi-Nasrabad, H. B., & Hosseini-Chavoshi, M. (2020). Socio-economic security and reproductive intention in Tehran. *Journal of Population Association of Iran*, 15(29), 211-238. <https://doi.org/10.22034/jpai.2020.243924> (In Persian)
- Askari Nadushan, A., & Razeghi Nasrabad, H. B. (2023). Motherhood Experience and Childbearing Challenges of Working Women: A Qualitative Study in Tehran. *Strategic Research on Social Problems*, 12(3), 99-122. <https://doi.org/10.22108/srsp.2023.138962.1934> (In Persian)
- Bagi, M. (2022). Childlessness and one-child intentions among recently married couples in Iran. *Payesh*, 21(1), 69-79. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00670.x> (In Persian)
- Beasley, L. O., Jespersen, J. E., Morris, A. S., Farra, A., & Hays-Grudo, J. (2022). Parenting challenges and opportunities among families living in poverty. *Social Sciences*, 11(3), 119. <https://doi.org/10.3390/socsci11030119>
- Behzadifar, M., Shahabi, S., Bakhtiari, A., Azari, S., & Behzadifar, M. (2024). Towards a Populous Future, Policy Solutions and Prospects in Iran's Population Sphere: A Policy Brief. *Yafteh*, 25(4), 17-26. <http://dx.doi.org/10.32592/Yafteh.2024.25.4.17> (In Persian)
- Dabiri, F., Rouzbeh, N., Hajifoghaha, M., Alizadeh, S., & Azimi, F. (2023). The Relationship between Maternal Satisfaction from Pregnancy and Childbirth Care and Their Intention to Subsequent Pregnancy. *Journal of Isfahan Medical School*, 41(739), 912-919. <https://doi.org/10.48305/jims.v41.i739.0912> (In Persian)

- Feng, Z., Wang, B., Dai, Y., Zhu, W., & Dong, R. (2024). Fertility intention for two or more children among childbearing-age adults under China's changing fertility policies and economic development from 2010 to 2021. *Applied Spatial Analysis and Policy*, 17(2), 753-777.
<https://doi.org/10.1007/s12061-024-09564-z>
- Giddens, A. (2013). *The transformation of intimacy: Sexuality, love and eroticism in modern societies*. John Wiley & Sons.
- Hashemi Torkian Valashani, S., Zamani Alavijeh, F., Heidari, Z., & Shoushtari Moghadam, E. (2019). Fertility desire: Facilitators and inhibitors. *Payesh*, 18(3), 241-249. (In Persian)
- Hashemi, A., & Ghasemi, Y. (2020). Doing a Research by Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching (Case Study: Music usage of M.A. Students at Ilam). *Scientific Research Quarterly of Farhange Ilam*, 20(64-65), 7-33. (In Persian)
- Hosseini Firoozkalaei, A., & Khadem Alizadeh, A. (2025) The Comparative Analysis of the Foundations of Population Economics from the Perspective of the Chicago School and the Teachings of the Holy Quran. *Ma`rifat-e Eghtesad-e Islami*, 14(2), 215-230.
<https://doi.org/10.22034/marefateeqtesadi.2024.2021432> (In Persian)
- Ishaghi, M., Mohebi, F., Papinejad, S., & Jahandar, Z. (2014). Childbearing Challenges for Working Women; a Qualitative Study. *Woman in Development and Politics (Women's Research)*, 12, 111-134. (In Persian)
- Jalal Razaghi N, Hajimiri K, Hashemiparast M. (2023). Exploring the determinants of childbearing decision-making among women and men of reproductive age: A qualitative study. *Journal of Hayat*, 29(3), 260-280.
<http://hayat.tums.ac.ir/article-1-4981-fa.html> (In Persian)
- Khalil, S., Alzahrani, M., & Seddiqi, A. (2018). Unmet need and demand for family planning among married women of Abha, aseer region in Saudi Arabia. *Middle East Fertility Society Journal*, 31-36.
<https://doi.org/10.1016/j.mefs.2017.07.004> (In Persian)
- Mir Mohammad Rezaei, Z., Sarookhani, B., & Saraei, H. (2018). Globalization and Demographic Changes of the Iranian Family. *Journal of Woman and Study of Family*, 119-154. (In Persian)

- Mirhosseini, Z., & Mojtahedi, N. (2023). Identifying and Understanding the Demands of Women in the Field of Population Policies. *Social-Economic Development Studies*, 1(2), 209-226.
<https://doi.org/10.22051/ijosed.2024.45949.1030> (In Persian)
- Modiri, F., & Kiani Aliabadi, F. (2023) The intention and ideal of childlessness and one-childhood in Tehran. *Ferdowsi University of Mashhad Social Sciences Journal*, 20(1), 153-182.
<https://doi.org/10.22067/social.2023.80418.1288> (In Persian)
- Moltafet, H., Navvah, A. R., & Rashidi, S. (2019). The Effect of Different Lifestyles on the Fertility Behavior of 15-49 Years Old Women in Ahvaz. *Journal of Social Development*, 13(4), 31-54.
<https://doi.org/10.22055/qjisd.2019.27054.1783> (In Persian)
- Mousavi, F. (2013). Investigating the status and attitude towards childbearing in families. *Women and Family Studies*, 1(2), 111-134.
<https://doi.org/10.22051/jwfs.2014.1504> (In Persian)
- Muluneh, M. W., & Moyehodie, Y. A. (2021). Determinants of desire for more children among women in Ethiopia. *BMC Women's Health*, 21, 1-7.
<https://doi.org/10.1186/s12905-021-01563-3>
- Parvinian, F., Rostamalizadeh, V., & Habibi, R. (2019). The effects of women's modern lifestyle on their fertility and childbearing – a case study in Qazvin city. *Sociology of Women (Journal of Woman and Society)*, 9(4), 39-72.
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1397.9.36.3.3> (In Persian)
- Rafiei Moqaddam, F., & Fathi Ashtiani, A. (2021). Discovery of the Factors Inhibiting Couples from Childbearing in the Last Decade (A Systematic Review). *The Women and Family Cultural Education*, 15(53), 155-175. (In Persian)
- Rahnama, A., Roozbeh, N., Salimi Asl, A., Kazemi Gerashi, Z., Abbaszadeh, M., & Dabiri, F. (2022). Factors Related to Childbearing in Iran: A Systematic Review. *Journal of Preventive Medicine*, 9(1), 6-17.
<http://dx.doi.org/10.32598/JPM.9.1.4> (In Persian)
- Sadeghi, H. S., & Sarai, H. (2016). Factors affecting the tendency of women in Tehran to have children. *Welfare and Social Development Planning*, 7(27), 1-32. <https://doi.org/10.22054/qjisd.2016.5920> (In Persian)

- Tavousi, M., Esmaeili-Motlagh, M., Eslami, M., Haeri-Mehrzi, A., Hashmi, A., & Montazeri, A. (2016). Attitudes to childbearing among residents of Tehran: reasons for not wanting children. *Payesh*, 15(6), 663-668. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.16807626.1395.15.6.6.6> (In Persian)
- Yang, H., Han, R., & Wang, Z. (2023). Third-child fertility intention and its socioeconomic factors among women aged 20–34 years in China. *BMC Public Health*, 23(1), 821. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-023-15719-3>

