

```
nnnnnnnnnnnnnnrrrauuuuuuuuuuuuuuuuutt odtttt      tttt
```

Ph.D. of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Assistant Professor, Department of Ahl-Al-Bait Studies,
Faculty of Theology and Ahl-Al-Bait Studies, University of
Isfahan, Isfahan, Iran

Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University. Tehran, Iran

1. Introduction

In recent decades, declining fertility rates have emerged as a major concern in social policy and population health, particularly in societies undergoing demographic and cultural transition. Iran has experienced a marked reduction in birth rates over the past two decades, with population growth recently falling below the replacement level. This trend, evidenced by official statistics reporting a historic decline in annual births to fewer than one million, reflects not only structural and economic challenges but also profound shifts in attitudes, values, and lifestyles among younger generations. While economic insecurity, employment conditions, and social inequalities undeniably shape reproductive behavior, growing evidence suggests that fertility decisions cannot be adequately explained by material factors alone.

Rather, psychological, relational, and interpersonal dimensions—such as couples' motivations, emotional experiences, and perceptions of parenthood—play a critical role in shaping decisions regarding childbearing. Fertility intentions are increasingly understood as the outcome of complex, multidimensional processes influenced by personal preferences, cultural norms, relational dynamics, and psychological readiness. Consequently, identifying deeper psychological determinants beyond economic and structural explanations has become essential

Corresponding Author: F.shadabmehr@yahoo.com

How to Cite: Ferdin, M., Ferdin, M., Ferdin, M. (2026). A Qualitative Study of the Factors Influencing Childbearing Reluctance: The Impact of Couples' Emotional Maturity, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 17(67), 57-81. DOI: 10.22054/qccpc.2026.89146.3545

for understanding contemporary patterns of childbearing and for designing effective, evidence-based population policies.

Research Question

What psychological and emotional factors contribute to couples' reluctance toward childbearing, and how does the level of emotional maturity influence their decision-making regarding parenthood?

2. Literature Review

Previous research has documented a wide range of factors associated with declining fertility intentions, including economic uncertainty, changing gender roles, individualism, lifestyle preferences, and concerns about marital satisfaction and parental responsibilities. Studies have also highlighted the influence of attachment orientations, particularly avoidant attachment, as well as broader psychological variables such as fear of intimacy, unresolved marital conflict, and anxiety about future parental roles. Despite this growing body of literature, one dimension that has received comparatively limited systematic attention is couples' level of emotional maturity and its role in readiness for parenthood. Emotional maturity, defined as the capacity to understand, regulate, and respond adaptively to one's own and others' emotions, is considered a foundational prerequisite for managing complex relational roles such as parenting.

Empirical findings suggest that lower emotional resilience, limited responsibility-taking, and poor marital adjustment may underlie decisions to postpone or avoid childbearing, even in the absence of severe economic constraints. Research has further demonstrated that emotional maturity is positively associated with marital adjustment, psychological well-being, and healthier parent-child relationships. However, a critical review of existing studies—particularly in the Iranian context—reveals that most research has focused predominantly on economic, social, and cultural determinants, while psychological readiness and emotional capacities have been examined in a fragmented and unsystematic manner. The role of emotional maturity as a fundamental psychological factor shaping fertility decision-making thus remains underexplored. Addressing this gap, the present study seeks to provide a multidimensional understanding of couples' reluctance toward childbearing with particular emphasis on the role of emotional maturity in shaping their reproductive decisions.

3. Methodology

This qualitative study employed a phenomenological approach to explore the lived experiences of couples who were reluctant toward childbearing. Participants

were married couples aged 25–40 years from Tehran and Isfahan in 2024, who had been married for at least three years and had consciously decided not to have children despite having no physical or sexual limitations. Purposeful sampling was used, and recruitment continued until theoretical saturation was reached, resulting in a final sample of 12 participants. Data were collected through face-to-face semi-structured interviews lasting 45–60 minutes and conducted in a comfortable setting. All interviews were audio-recorded with informed consent and transcribed verbatim. Data were analyzed using Braun and Clarke's six-step thematic analysis. Trustworthiness was ensured through member checking (credibility), comparison with existing literature (confirmability), and expert supervision throughout the analytic process (dependability).

4. Conclusion

This study aimed to identify psychological factors underlying couples' reluctance toward childbearing, with particular emphasis on emotional maturity. The findings indicate that insufficient emotional regulation skills, limited resilience and responsibility, and poor marital relationship quality constitute key psychological barriers to readiness for parenthood. These factors shape couples' perceptions of childbearing as emotionally demanding and potentially destabilizing rather than as a developmental life transition. Although economic and structural conditions influence fertility decisions, the results suggest that emotional maturity may play a more decisive role in couples' willingness and preparedness for childbearing. Accordingly, policies and interventions that focus solely on financial incentives are likely to be insufficient. Integrating psychological interventions—such as emotional skills training, resilience enhancement, and relationship-focused counseling—into family and population programs may improve couples' readiness for parenthood and ultimately facilitate informed and sustainable childbearing decisions.

Keywords: Childbearing, Emotional Maturity, Qualitative Study, Couple Relationships, Phenomenology.



بررسی کیفی عوامل مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری: تأثیرات سطح بلوغ عاطفی زوجین

فهیمة شاداب مهر ^{id} *

دکتری مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

عاطفه حیرت ^{id}

استادیار گروه مطالعات زنان، دانشکده اهل بیت (علیهم السلام)، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

زهرا امان اللهی ^{id}

استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران

چکیده

پژوهش حاضر باهدف شناسایی عوامل مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در میان زوجین و بررسی تأثیر سطح بلوغ عاطفی آن‌ها در این تصمیم انجام شد. این پژوهش با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی انجام گرفت و داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۲ زوج که به‌صورت آگاهانه تصمیم به نداشتن فرزند گرفته‌اند، در دو شهر تهران و اصفهان در سال ۱۴۰۳ بر طبق ملاک‌های ورودی پژوهش گردآوری شدند. تحلیل داده‌ها نیز با روش تحلیل مضمون براون و کلارک (۲۰۰۶) انجام گرفت. یافته‌ها در ۳ مقوله محوری، ۹ مقوله اصلی و ۴۷ مقوله فرعی طبقه‌بندی شده و نشان دادند که نابسندگی مهارت‌های مدیریت هیجان، ظرفیت محدود در تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری و کیفیت نامطلوب رابطه زوجی، از مهم‌ترین عوامل عدم تمایل به فرزندآوری با محوریت سطح بلوغ عاطفی در زوجین محسوب می‌شوند. نتایج پژوهش نشان‌دهنده آن بود که عدم تمایل زوجین به فرزندآوری، فراتر از عوامل اجتماعی و اقتصادی می‌تواند به‌طور ویژه متأثر از سطح بلوغ عاطفی زوجین باشد و در این راستا اهمیت شکل‌دهی برنامه‌های مداخله‌ای با محوریت ارتقاء سطح بلوغ عاطفی و مؤلفه‌های آن جهت بهبود مهارت‌های هیجانی، تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری و نیز کیفیت رابطه زوجین مورد تأکید است.

کلیدواژه‌ها: فرزندآوری، بلوغ عاطفی، مطالعه کیفی، روابط زوجین، پدیدارشناسی.

مقدمه

در دهه‌های اخیر، روند کاهش نرخ باروری در بسیاری از کشورها، به‌ویژه در جوامع در حال گذار، به یکی از دغدغه‌های جدی در حوزه سیاست‌گذاری اجتماعی و سلامت جمعیت تبدیل شده است. ایران نیز طی دو دهه گذشته با کاهش چشمگیر نرخ زادوولد مواجه شده است، به گونه‌ای که در سال‌های اخیر، نرخ رشد جمعیت به کمتر از نرخ جایگزینی رسیده است. بر اساس آمارهای منتشرشده از سوی سازمان ثبت‌احوال کشور، تعداد ولادت‌ها در سال ۱۴۰۳ با کاهش ۷٫۳ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۲ به ۹۷۹ هزار و ۹۲۸ رسیده است. نکته قابل توجه آن است که از سال ۱۳۵۰ تاکنون این نخستین باری است که تعداد موالید کشور در یک سال به کمترین از یک میلیون نفر رسیده است (رئسی، ۱۴۰۳). این پدیده، علاوه بر پیامدهای جمعیتی و اقتصادی، به تغییر نگرش و سبک زندگی نسل جدید نسبت به فرزندآوری اشاره دارد؛ تغییری که صرفاً با عوامل اقتصادی یا ساختاری توضیح‌پذیر نیست. درواقع، انگیزه‌ها، نگرش‌ها و تجارب روان‌شناختی و بین‌فردی زوجین نیز نقش مهمی در تصمیم‌گیری درباره داشتن فرزند ایفا می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که تصمیم به عدم فرزندآوری تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل پیچیده و چندبعدی شامل ملاحظات شخصی، اقتصادی، محیطی، فرهنگی و روان‌شناختی شکل می‌گیرد (رفیعی مقدم و فتحی آشتیانی، ۱۴۰۰؛ بریم نژاد و همکاران، ۱۴۰۴؛ رمضانخانی و پودینه، ۱۴۰۲؛ افثون و همکاران^۱، ۲۰۲۳؛ هوگلوند و هیلدینگسون^۲، ۲۰۲۲). دلایل گزارش‌شده برای انتخاب زندگی بدون فرزند متنوع‌اند و شامل نگرانی درباره سلامت و ایمنی، ترجیحات فردی در سبک زندگی، تمایل به آزادی و استقلال، اجتناب از مسئولیت‌های والدگری، دستیابی به اهداف شخصی و حرفه‌ای و حفظ رضایت زناشویی می‌شوند (گل‌س و فرالی^۳، ۲۰۲۵؛ برناردی و همکاران^۴، ۲۰۲۰؛ ویجایا و همکاران^۵، ۲۰۲۴). برخی مطالعات نقش برجسته‌ای برای عوامل روان‌شناختی مانند گرایش‌های دلبستگی و به‌ویژه اجتناب از دلبستگی نسبت به والدین قائل شده‌اند که یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های قوی در این زمینه است (گل‌س و فرالی، ۲۰۲۵).

از سوی دیگر، شرایط اقتصادی، رکودها و افزایش نابرابری اجتماعی نیز به‌طور قابل‌توجهی مسیر تصمیم‌گیری زوجین برای والدگری را تغییر داده و این تأثیرات در طبقات اجتماعی مختلف به شکل متفاوتی تجربه می‌شود (حاجی سید تقیا و همکاران، ۱۴۰۴؛ ترابی و شیدانی، ۱۳۹۸؛ گوتزو و هیفورد^۶، ۲۰۲۰؛ ساکن^۷،

1 Yazid, Afthon et al

2 Höglund, B., & Hildingsson, I

3 Glass, S., & Fraley, R. C

4 Bernardi, D et al

5 Wijaya, T et al

6 Guzzo, K. B., & Hayford, S. R

7 Sakman, E

6 Jobson, M

عاطفی زنان به عنوان یکی از دلایل تأخیر در فرزندآوری گزارش شده است (کریمیان و حجازی، ۱۳۹۸؛ سوئدربرگ و همکاران^۱، ۲۰۱۵). سبک‌های دلبستگی، به‌ویژه اجتنابی، با سطوح پایین‌تر بلوغ برای والدگری ارتباط دارند، هرچند این اثر در زوج‌های منتظر فرزند ضعیف‌تر است. ویژگی‌های شخصیتی و تفاوت‌های فردی نقش مهمی در بلوغ برای والدگری ایفا می‌کنند که شامل ابعاد ارزشی، رفتاری و شناختی-عاطفی است (لادا-ماشکو و کازمیرژاک^۲، ۲۰۲۵). بلوغ عاطفی با سلامت روانی زوجین رابطه مثبت دارد و هر دو عامل تحت تأثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند جنسیت، اشتغال و پیشینه زناشویی قرار می‌گیرند (قاضی و کیلی و همکاران، ۲۰۱۹).

مسئله‌ای که در این پژوهش موردبررسی قرار می‌گیرد، فهم عمیق و چندبعدی از عوامل روان‌شناختی و عاطفی مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در میان زوجین، با تمرکز ویژه بر نقش سطح بلوغ عاطفی آنان است. مطالعات متعددی در سال‌های اخیر به واکاوی علل عدم تمایل به فرزندآوری در ایران پرداخته‌اند که نتایج آن‌ها گویای ماهیت چندبعدی این پدیده است. پژوهش کیفی بریم‌نژاد و همکاران (۱۴۰۴) با تحلیل محتوای دیدگاه زنان تهرانی، دو دسته عوامل خانوادگی شامل مشکلات خانواده منشأ، توافق زوجین بر بی‌فرزندگی و تزلزل روابط زناشویی و عوامل فردی همچون آرمان‌گرایی، خودمحوری، نگرانی از سلامت و تعارض نقش شغلی-مادری را مؤثر دانست. شمس و نجفی (۱۴۰۱) از منظر آیات و روایات، نگرش‌های فمینیستی مانند کتمان گزینه مادری و اولویت اشتغال را مغایر با آموزه‌های اسلامی ارزیابی کردند. آریانژاد و همکاران (۱۴۰۴) در خوزستان، بی‌فرزندگی را یک سبک زندگی آگاهانه و نتیجه فرایند طولانی تصمیم‌گیری معرفی نمودند. کلاته‌ساداتی و همکاران (۱۴۰۲) با رویکرد نظریه زمینه‌ای، اضطراب و تعلیق فرزندآوری را ناشی از خردگرایی، بازاندیشی فرهنگی، ادراک مخاطره و نابرابری جنسیتی یافتند. حائری‌مهریزی و همکاران (۱۳۹۶) در یک مطالعه ملی، مشکلات اقتصادی و بینش منفی نسبت به فرزند زیاد را اصلی‌ترین مانع گزارش کردند. ملکوتی‌نیا و نیکویی روزبهانی (۱۴۰۰) مفهوم «خودحمایتی همسران» را عامل مهم بی‌میلی به فرزندآوری دانستند، هرچند از منظر اسلامی آن را دارای اشکال دانستند. رمضانخانی و پودینه (۱۴۰۲) در مرور نظام‌مند، گستره‌ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، مذهبی، روانی و شغلی را برشمردند و بر لزوم نگاه جامع‌نگر سیاست‌ها تأکید کردند. ترابی و شیدانی (۱۳۹۸) در تهران، متغیرهایی چون سن ازدواج، تحصیلات، فردگرایی، ناامنی شغلی و عدم هماهنگی نقش‌ها را مؤثر یافتند. میرزایی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که تحصیلات، تعداد فرزندان و حمایت سازمانی بر تمایل زنان شاغل به فرزندآوری اثرگذار است. ملکی و همکاران (۱۴۰۲) در ایلام، نگرانی از آینده فرزند،

1 Soederberg, M et al

2 dada-Ma, o, A. ... & &żazm iercMaMM M

مشکلات اقتصادی و آمادگی روانی پایین را از مهم‌ترین دلایل دانستند. رفیعی‌مقدم و فتحی‌آشتیانی (۱۴۰۰) نیز در مرور ساختارمند، سبک زندگی مدرن، کاهش دینداری و دغدغه‌های والد-محور و فرزند-محور را عوامل بازدارنده اصلی معرفی کردند. علیرغم تنوع در پژوهش‌ها و یافته‌ها، مرور انتقادی این مطالعات نشان می‌دهد که بیشتر پژوهش‌ها بر ابعاد اقتصادی، اجتماعی و تا حدی فرهنگی تمرکز داشته‌اند و اگرچه به مؤلفه‌هایی مانند آمادگی روحی-روانی، نگرش به نقش والدگری و سبک زندگی اشاره شده، این ابعاد اغلب به‌طور پراکنده و غیرنظام‌مند بررسی شده‌اند. همچنین، نقش بلوغ روان‌شناختی و ظرفیت‌های هیجانی-شناختی در تصمیم‌گیری برای فرزندآوری کمتر به‌صورت عمیق واکاوی شده است، درحالی‌که این مؤلفه‌ها می‌توانند به‌طور بنیادین‌تر از عوامل اقتصادی بر نگرش‌ها و رفتارهای باروری اثرگذار باشند. این خلأ نشان می‌دهد که انجام پژوهش‌های میان‌رشته‌ای که ابعاد روان‌شناختی را در کنار زمینه‌های اقتصادی و فرهنگی به‌صورت یکپارچه بررسی کنند، ضرورتی جدی برای فهم کامل‌تر و طراحی سیاست‌های اثربخش در حوزه جمعیت و خانواده است. ازاین‌رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که عدم تمایل زوجین به فرزندآوری متأثر از چه عواملی بوده و نقش بلوغ عاطفی آن‌ها در این تصمیم‌گیری چیست؟

روش

مطالعه حاضر از نوع کیفی و با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی^۱ انجام گرفت و درصدد توصیف تجارب زوجینی بود که تمایل به فرزندآوری ندارند. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین ۲۵ تا ۴۰ ساله در دو شهر تهران و اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود که حداقل سه سال از ازدواج آن‌ها گذشته و تصمیم آگاهانه‌ای مبنی بر نداشتن فرزند گرفته بودند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و انتخاب نمونه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و در مجموع، ۱۲ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: طیف سنی ۲۵ تا ۴۰ سال برای زوجین، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، برخورداری از سلامت و توانمندی جنسی و جسمی جهت فرزندآوری، تصمیم آگاهانه برای نداشتن فرزند و دارای سابقه زندگی مشترک بیش از ۳ سال بوده و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل: ناتوانی جنسی یا جسمی جهت فرزندآوری، سابقه زندگی مشترک کمتر از ۳ سال، عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و عدم مشارکت فعال در جلسات مصاحبه بود.

در ادامه به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها، از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. در فرآیند جمع‌آوری داده‌ها

به منظور انتخاب مشارکت کنندگان، ابتدا شناسایی زوجین با عدم تمایل به فرزندآوری از طریق معرفی آشنایان و نیز شبکه‌های اجتماعی انجام شد. از تمام زوجین برای شرکت در مصاحبه‌ها رضایت آگاهانه اخذ گردید و سپس مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با آن‌ها انجام گرفت. مصاحبه‌ها به صورت حضوری و در محیطی راحت برای زوجین انجام شد تا آنان به راحتی تجربیات خود را به اشتراک بگذارند. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه طول کشید. تمامی مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت کنندگان ضبط شد تا بتوان داده‌ها را به طور دقیق ثبت و تجزیه و تحلیل کرد. نمونه‌ای از سؤالات مصاحبه شامل: کمی درباره خودتون و زندگی زناشویی تون توضیح می‌دید؟ رابطه تون با همسرتون چگونه؟ نظرتون درباره فرزند داشتن چیه و چی باعث شده تا الان نخواهید بچه داشته باشید؟ با همسرتون در این زمینه گفتگو کردید؟ به چه نتیجه‌ای رسیدید؟ رابطه عاطفی تون با هم چگونه؟ توضیح می‌دید؟ وقتی به بچه دار شدن فکر می‌کنی چی بیشتر از همه شمارو مردد می‌کنه یا می‌ترسونه؟ در کل بنظرت مهم‌ترین دلیلی که باعث شده الان نخواهی فرزند داشته باشی چیه؟ در چه حالتی امکان داره نظرتون درباره فرزند داشتن تغییر کنه؟

پس از آن به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون^۱ براون و کلارک (۲۰۰۶) در شش گام آشنایی با داده‌ها، استخراج کدهای اولیه، جست‌وجوی مضامین، بازبینی مضامین، تعریف و نام‌گذاری مضامین و گزارش نویسی نهایی استفاده شد. مراحل تحلیل داده‌ها بدین صورت بود که ابتدا پس از جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های ضبط‌شده به طور کامل شنیده و مطالعه شد تا آشنایی اولیه با محتوای داده‌ها حاصل شود. سپس داده‌ها به بخش‌های معنی‌دار تقسیم شده و کدگذاری شد که هر کد نشان‌دهنده مفهومی خاص در داده‌ها بود. در ادامه، کدها در کنار هم گروه‌بندی شدند و مفاهیم اصلی و مقوله‌ها و خرده مقوله‌ها از داده‌ها استخراج شد. در نهایت، مفاهیم شناسایی شده به طور عمیق تحلیل و تفسیر شدند تا روابط بین آن‌ها و پاسخ به سؤال پژوهش میسر شود.

هم‌زمان در این مرحله به منظور اعتباریابی داده‌ها از سه روش قابلیت اعتبار^۲، قابلیت تأیید^۳ و قابلیت اعتماد^۴ استفاده شد. از طریق بازبینی مشارکت کنندگان و تأیید صحت یافته‌ها، قابلیت اعتبار یافته‌ها بررسی شد. قابلیت تأیید هم از طریق مقایسه داده‌ها و بررسی هم‌زمان آن‌ها با منابع علمی موجود مورد تأیید قرار گرفت. نهایتاً با توجه به نظارت دو متخصص بر روند کار و نظارت و ارائه بازخورد در مورد یافته‌ها، قابلیت اعتماد نیز تأیید شد.

1 Thematic Analysis

2 Credibility

3 Confirmability

4 Consistency

یافته‌ها

در پژوهش حاضر پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها و تحلیل و کدگذاری آن‌ها به روش تحلیل مضمون، ۳ مقوله محوری، تحت عنوان «نابسنده‌گی مهارت‌های مدیریت هیجان، ظرفیت محدود در تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری و کیفیت نامطلوب رابطه زوجی» به همراه ۹ مقوله اصلی و ۴۷ مقوله فرعی شناسایی شد. در ادامه، مقوله‌های محوری، اصلی و فرعی مستخرج از مصاحبه‌ها ارائه گردیده است (جدول ۱).

جدول ۱. مقوله‌های محوری، مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مستخرج از کدگذاری مصاحبه‌ها

مقوله‌های محوری	مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
نابسنده‌گی مهارت‌های مدیریت هیجان	خودآگاهی هیجانی ناکافی در زوجین	ناتوانی در شناسایی و نام‌گذاری احساسات خود
		ناآگاهی از محرک‌های هیجانی
		کمبود انعکاس هیجانی
		ناتوانی در شناسایی حالت‌های بدنی مرتبط با هیجان
		محدودیت در آگاهی از هیجانات دیگری
		ناگویی هیجانی
	تنظیم هیجان ناکارآمد در زوجین	واکنش‌های تکانشی و شدید به محرک‌های عاطفی
		ناتوانی در بازگرداندن خود به آرامش پس از برانگیختگی هیجانی
		اجتناب یا سرکوب مداوم هیجانات به جای ابراز سازنده
		نوسانات هیجانی شدید و غیرقابل پیش‌بینی
		استفاده از راهبردهای ناسالم مقابله با هیجان
		ناتوانی در استفاده از راهبردهای شناختی برای بازنگری در موقعیت
	کمبود همدلی در زوجین	ناتوانی در شناسایی هیجانات طرف مقابل
		بی‌توجهی یا بی‌اعتنایی به ابراز هیجان
		پاسخ هیجانی نامتناسب
		ناتوانی در همدلی شناختی (اتخاذ دیدگاه)
		تمرکز بیش‌ازحد بر هیجانات خود در تعامل
	انعطاف‌پذیری هیجانی محدود	مقاومت در برابر تغییر شرایط یا برنامه‌ها
		واکنش هیجانی شدید به رویدادهای غیرمنتظره
		دشواری در سازگاری با نقش‌ها یا مسئولیت‌های جدید
		انعطاف‌ناپذیری در نگرش و باورهای هیجانی
		طولانی‌شدن زمان بازگشت به تعادل پس از تغییر

مقوله‌های فرعی	مقوله‌های اصلی	مقوله‌های محوری
فراافکنی هیجانات به شرایط بیرونی	کمبود مسئولیت‌پذیری در زوجین	ظرفیت محدود در تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری
سرزنش مداوم شریک زندگی برای واکنش‌های شخصی		
انکار یا کوچک‌نمایی تأثیر رفتار خود		
فقدان بازتاب یا تحلیل هیجانی شخصی		
عدم پذیرش مسئولیت تغییر رفتار		
ماندگاری طولانی هیجان منفی پس از تعارض یا بحران	کمبود تاب‌آوری در زوجین	
آسیب‌پذیری شدید در برابر استرس		
ناتوانی در استفاده از تجربیات گذشته برای سازگاری بهتر		
دشواری در تمرکز بر جنبه‌های مثبت پس از بحران		
کاهش شدید عملکرد روزمره هنگام فشار		
ترس از رهاشدن یا قطع حمایت عاطفی	احساس طرد یا ناامنی در روابط زوجین	کیفیت نامطلوب رابطه زوجی
تردید درباره ثبات رابطه		
نیاز افراطی به اطمینان‌بخشی		
حساسیت شدید به نشانه‌های رد یا بی‌توجهی		
پرهیز از بیان نیازهای واقعی به‌دلیل ترس از طرد		
تکرار موضوعات اختلاف بدون تغییر رویکرد	الگوهای تعارض تکرارشونده در زوجین	
استفاده مداوم از راهبردهای ناکارآمد حل تعارض		
الگوهای رفتاری منفی تثبیت‌شده		
فقدان یادگیری از تعارض‌های قبلی		
تشدید تعارض در طول زمان		
ناتوانی در بیان نیازها و احساسات به‌صورت شفاف و بدون تنش	فقدان مهارت‌های ارتباطی	
گوش ندادن فعال به‌طرف مقابل		
نداشتن مهارت بازخورددهی سازنده		
ناتوانی در مدیریت مکالمات دشوار		
عدم تطبیق سبک ارتباطی با شرایط و نیاز طرف مقابل		

(اولین مقوله محوری) نابسندگی مهارت‌های مدیریت هیجان: برای این مفهوم چهار مقوله اصلی شناسایی شده است که در ادامه به همراه مقوله‌های فرعی مرتبط با هر یک و مصادیقی از تجارب مصاحبه‌شوندگان ارائه می‌گردد.

۱. خودآگاهی هیجانی ناکافی در زوجین: این مورد مربوط به زمانی است که فرد در شناخت دقیق احساسات شخصی خود ناتوان بوده و از محرک‌های هیجانی ناآگاه است. این مقوله شامل شش خرده مقوله است. ناتوانی

در شناسایی و نام‌گذاری احساسات خود، ناآگاهی از محرک‌های هیجانی، کمبود انعکاس هیجانی، ناتوانی در شناسایی حالت‌های بدنی مرتبط با هیجان، محدودیت در آگاهی از هیجانات دیگری و ناگویی هیجانی از جمله موارد استخراج‌شده از تجارب زوجین بود.

«و قتایی که شوهرم ساکنه و سمتم نمیداد حالم خیلی بد میشه، نمیدونم چمه دقیقاً، فقط میدونم حالم بده، حس بدی دارم، از همه چی بدم میاد ولی نمی‌دونم دقیقاً چرا، نمی‌فهمم چی میشه اون موقع، فقط گریه می‌کنم، حرفم نمیتونم توانون شرایط باهاش بزنم»

۲. تنظیم هیجان ناکارآمد در زوجین: در این مورد فرد نسبت به فشار یا در موقعیت‌های حساس در حفظ آرامش خود ناتوان بوده و واکنش‌های تکانشی بروز می‌دهد. این مقوله شامل شش خرده مقوله است که شامل واکنش‌های تکانشی و شدید به محرک‌های عاطفی، ناتوانی در بازگرداندن خود به آرامش پس از برانگیختگی هیجانی، اجتناب یا سرکوب مداوم هیجانات به جای ابراز سازنده، نوسانات هیجانی شدید و غیرقابل پیش‌بینی، استفاده از راهبردهای ناسالم مقابله با هیجان و ناتوانی در استفاده از راهبردهای شناختی برای بازنگری در موقعیت هستند.

«میدونید ما در حال حاضر که هنوز بچه‌ای نیست و مسائلیش نیست، کلی خودمون مشکل داریم مثلاً وقتایی که باهم بحث می‌کنیم حقیقتاً نمیتونیم خودمون رو کنترل کنیم، خانومم اضطراب میگیره جیغ میزنه کنترلشو از دست میده، منم خب عصبی میشم از کوره در میرم و بعدش هم اوضاع سریع آروم نمیشه تقریباً شاید دو سه روز طول بکشه و تصور اینکه یه بچه هم بخواد این وسط، این صحنه هارو ببینه وحشتناکه بنظرم»

۳. کمبود همدلی در زوجین: مربوط به حالتی است که فرد در درک احساسات همسر خود ناتوان بوده و واکنش‌های نامتناسبی به هیجانات وی ارائه می‌کند. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است که ناتوانی در شناسایی هیجانات طرف مقابل، بی‌توجهی یا بی‌اعتنایی به ابراز هیجان، پاسخ هیجانی نامتناسب، ناتوانی در همدلی شناختی (اتخاذ دیدگاه) و تمرکز بیش از حد بر هیجانات خود در تعامل از جمله این موارد بود.

«بین خب سر چیزایی که مهم نیست ناراحت میشه گریه میکنه، هی بهش میگم، بیخیال، درست میشه ولی آروم نمیشه اصلاً نمیدونم نمی‌فهمم چرا از یه سری موضوعا ناراحت میشه، اصلاً دنیاشو نمی‌فهمم، فازمون باهم فرق میکنه»

۴. انعطاف‌پذیری هیجانی محدود: فرد در این حالت با شرایط پیش‌بینی‌نشده به‌سختی سازگار شده و در برابر هر نوع تغییری در برنامه‌ها بسیار مقاومت می‌کند. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است که عبارت‌اند از مقاومت

بررسی کیفی عوامل مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری: تأثیرات سطح بلوغ عاطفی زوجین؛ شاداب مهر و همکاران | ۶۹

در برابر تغییر شرایط یا برنامه‌ها، واکنش هیجانی شدید به رویدادهای غیرمنتظره، دشواری در سازگاری با نقش‌ها یا مسئولیت‌های جدید، انعطاف‌ناپذیری در نگرش و باورهای هیجانی و طولانی شدن زمان بازگشت به تعادل پس از تغییر.

«بچه داشتن بد نیست ولی زندگی رو تغییر میده، ما تازه باهم میج (هماهنگ) شدیم، دلم نمیخواد باو مدم بچه همه چیز عوض بشه، برنامه‌های جدید، کارای جدید، کلاً آگه صادق باشم من یه خصلتی دارم که نمی‌تونم خودمو با تغییر، با شرایط جدید، راحت وفق بدم، ازش فراری‌ام، ترجیح میدم همه چیز همین‌طور که الان هست، خوب باقی بمونه.»

(دومین مقوله محوری) ظرفیت محدود در تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری: برای این مفهوم دو مقوله اصلی شناسایی شده است که در ادامه به همراه مقوله‌های فرعی مرتبط با هر یک و مصادیقی از تجارب مصاحبه‌شوندگان ارائه می‌گردد.

۱. کمبود مسئولیت‌پذیری در زوجین: در چنین حالتی فرد علت مشکلات را به شرایط بیرونی نسبت داده و نقش خود را در ایجاد یا تداوم مشکلات و تعارضات نمی‌پذیرد. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است. فرافکنی هیجانات به شرایط بیرونی، سرزنش مداوم شریک زندگی برای واکنش‌های شخصی، انکار یا کوچک‌نمایی تأثیر رفتار خود، فقدان بازتاب یا تحلیل هیجانی شخصی و عدم پذیرش مسئولیت تغییر رفتار از مضامین مدنظر زوجین در عدم تمایل به فرزندآوری بود.

«من دست خودم نیست گاهی که او گریه می‌کنه، منم تند میشم، دست خودم نیست مجبور میشم داد بزنم تا آروم بشه، بس کنه، کلاً خیلی عصبانیم می‌کنه، وقتی هم عصبانی میشم، دیگه کاری از دستم برنمیاد.»

۲. کمبود تاب‌آوری در زوجین: در این مورد، پس از بروز مشکل یا تعارض، فرد احساس شکست کرده و بازگشت وی به حالت تعادل، مدت‌زمان زیادی به طول می‌انجامد. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است. ماندگاری طولانی هیجان منفی پس از تعارض یا بحران، آسیب‌پذیری شدید در برابر استرس، ناتوانی در استفاده از تجربیات گذشته برای سازگاری بهتر، دشواری در تمرکز بر جنبه‌های مثبت پس از بحران و کاهش شدید عملکرد روزمره هنگام فشار از تجارب زوجین استخراج شد.

«وقتی یه مشکل یا دعوا بین من پیش میاد، صدام خیلی میره بالا، بدتر از اون اینکه همه کارام تا چند روز می‌خوابه، حس می‌کنم دیگه نمی‌تونم کارای خونه رو درست انجام بدم، دست و دلم نمیاد غذا بپزم یا خونه تمیز کنم، کلی طول میکشه تا بشم همون خانوم بانشاط قبلی. اینجوری آگه بچه داشته باشیم تا چند روز یا بی غذا می‌مونه، یا من میدونم نمیتونم بهش رسیدگی کنم چون حالم دیر خوب میشه.»

(سومین مقوله محوری) کیفیت نامطلوب رابطه زوجی: برای این مفهوم سه مقوله اصلی شناسایی شده است که در ادامه به همراه مقوله‌های فرعی مرتبط با هر یک و مصادیقی از تجارب مصاحبه‌شوندگان ارائه می‌گردد.

۱. احساس طرد یا ناامنی در روابط زوجین: فرد احساس اعتماد به همسر نمی‌کند و نسبت به ثبات رابطه نگران بوده و رابطه را متزلزل ادراک می‌کند. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است که از تجارب مشارکت‌کنندگان در پژوهش استخراج شد. ترس از رهاشدن یا قطع حمایت عاطفی، تردید درباره ثبات رابطه، نیاز افراطی به اطمینان‌بخشی، حساسیت شدید به نشانه‌های رد یا بی‌توجهی و پرهیز از بیان نیازهای واقعی به دلیل ترس از طرد، مهم‌ترین عوامل شناسایی شده بودند

«آگه قرار باشه فرزندی به دنیا بیاد باید تویه محیط بامحبتی بزرگ بشه، تربیت بشه تا اینجوری مثل بعضیا درآینده به خودشو بقیه آسیب نزنه، ولی تواین ۸ سال هرچی زندگیمون جلوتر رفته علاقه رضا بهم کمتر و کمتر شده، خیلی عوض شده، وقتی توی عقد بودیم بچه می‌خواستیم ولی هرچی جلوتر رفت سرد شدیم، دیگه زنگ می‌زنم یا پیامک میدم جوابمونمی‌ده، خیلی شبا دیر میاد یا با دوستاش میره بیرون، من احساس بدی درمورد رابطه مون دارم، میگم اصلاً زندگیمون اینجوری چقدر دیگه دووم میاره، آگه اوضاع بدتر بشه چی، نکنه خیانت کنه بهم»

۲. الگوهای تعارض تکرارشونده در زوجین: فرد در این مورد با همسر خود تعارضات و بحث‌های مکرری را بدون نتیجه سازنده تجربه می‌کند و نسبت به حل پایدار مشکلات ناتوان است. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است. تکرار موضوعات اختلاف بدون تغییر رویکرد، استفاده مداوم از راهبردهای ناکارآمد حل تعارض، الگوهای رفتاری منفی تثبیت‌شده، فقدان یادگیری از تعارض‌های قبلی و نیز تشدید تعارض در طول زمان از جمله مواردی است که زوجین به آن اشاره کرده‌اند:

«ما هنوز تفاهم نداریم باهم، بحث همیشگی من و زهرا سر مادر و خواهرهای من هست، ظاهراً راهکاری هم نداره. تا یه موضوع کوچیک میشه، همه خاطرات تلخ و کم‌کاریا از روز اول عقدمونو میکشه وسط. آخرشم حل نمیشه با بچه دارشدن بدترم میشه چون جلوی بچه هم حتماً میگه همین حرفارو. یه موضوع تموم نشویی هست.»

۳. فقدان مهارت‌های ارتباطی: در این مورد فرد در برقراری ارتباط، گوش دادن فعال و نیز بیان نیازها و احساسات خود به همسر بدون ایجاد تنش ناتوان است. این مقوله شامل پنج خرده مقوله است. ناتوانی در بیان نیازها و احساسات به صورت شفاف و بدون تنش، گوش ندادن فعال به طرف مقابل، نداشتن مهارت بازخورددهی سازنده، ناتوانی در مدیریت مکالمات دشوار و عدم تطبیق سبک ارتباطی با شرایط و نیاز طرف مقابل از دلایل مهم برای

تصمیم به عدم فرزندآوری استخراج شد.

«ما وقتی می‌خوایم به موضوعی رو با هم بگیریم، همش وسط حرف هم می‌پریم. من خودم هیچ وقت نمی‌دونم چطور حرفمو بزنم که دعوا نشه. بعد اونم همه کم کاریایی که به چشمش میاد رو لیست میکنه جلوی چشمم، بحثمون شدیدتر میشه.»

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف شناسایی عوامل مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در میان زوجین و بررسی نقش بلوغ عاطفی آن‌ها در این تصمیم انجام شد و تلاش براین بود که تجربه زیسته زوجین از این پدیده فرهنگی تحلیل شود. تأکید اصلی این پژوهش بر فهم عمیق موانع درون فردی یا بین فردی مؤثر با تأکید بر عوامل مرتبط با بلوغ عاطفی زوجین بر آمادگی آن‌ها برای ورود به نقش والدگری است؛ به گونه‌ای که شناسایی این عوامل بتواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای افزایش آمادگی و تسهیل تصمیم به فرزندآوری در زوجین باشد. ازاین‌رو تحلیل پدیدارشناسی آشکار ساخت که پدیده عدم تمایل به فرزندآوری مبتنی بر سه مقوله محوری عمده تحت عنوان نابسندگی مهارت‌های مدیریت هیجان، ظرفیت محدود در تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری و کیفیت نامطلوب رابطه زوجی است که در ادامه تبیین می‌گردد.

در اولین عامل تحت عنوان نابسندگی مهارت‌های مدیریت هیجان، برخی مشارکت‌کنندگان، خودآگاهی هیجانی ناکافی و تنظیم هیجان ناکارآمد و کمبود همدلی و انعطاف‌پذیری هیجانی محدود در زوجین را از موانع مهم در مسیر فرزندآوری عنوان کردند. زوجین مورد مطالعه در شناسایی و نام‌گذاری احساسات، تنظیم هیجان و همدلی با شریک زندگی با دشواری مواجه بودند. این مسئله موجب بروز واکنش‌های تکانشی، اجتناب از ابراز سازنده هیجانات و درنهایت، شکل‌گیری الگوهای تعاملی ناکارآمد و اجتناب از مواجهه سازنده با تعارضات شده است. در چنین شرایطی، فرزندآوری به مثابه عامل تشدیدکننده فشارهای هیجانی و تعارضات زناشویی ادراک می‌گردد و زوجین نمی‌توانند ورود به نقش والدگری را فرصتی برای رشد فردی و خانوادگی خود ادراک کنند. این نتایج همسو با یافته‌های زیمرگمبک و همکاران^۱ (۲۰۲۲)، کریمیان و حجازی (۱۳۹۸) و قاضی و کیلی و همکاران^۲ (۲۰۱۹) است که در پژوهش خود نشان دادند بلوغ عاطفی ناکافی را با سطوح پایین‌تر کیفیت زندگی، رضایت زناشویی و آمادگی برای والدگری مرتبط دانسته‌اند. یافته‌ها همچنین با مطالعه کومپس و همکاران^۳

1 Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J., & Bohadana-Brown, G.

2 Ghazivakili, Z., Lotfi, R., Norouzinia, R., & Kabir, K.

3 Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., ... & Thigpen, J. C.

(۲۰۱۷)، همخوان است که بیان می‌کند تنظیم هیجانی ناکارآمد با اجتناب از مسئولیت‌های بین فردی و اجتماعی مرتبط است. زوجینی که در خودآگاهی هیجانی، همدلی و مسئولیت‌پذیری عاطفی ضعف دارند، در ارزیابی توانایی خود برای ایفای نقش والد ناکام هستند و این امر با پژوهش گل‌من^۱ (۲۰۰۵) همسو است که خودآگاهی و همدلی را از مؤلفه‌های اصلی تعاملات موفق و سازگار معرفی می‌کند. پژوهش آریانژاد و همکاران (۱۴۰۴) نیز نشان داد که خودآگاهی هیجانی پایین با افزایش تردید در تصمیم‌گیری‌های مهم خانوادگی از جمله فرزندآوری همراه است. از سوی دیگر، داویس^۲ (۲۰۱۸) و کازمیرژاک و همکاران^۳ (۲۰۱۵) در مطالعات خود تأکید کرده‌اند که توانایی در تنظیم هیجان و همدلی نه تنها شرط اساسی برای سلامت روانی فردی است، بلکه در پایداری رابطه زوجی و ایفای نقش‌های والدینی نیز حیاتی محسوب می‌شود. در این راستا فقدان خودآگاهی هیجانی سبب می‌شود فرد در درک احساسات واقعی خود و همسر در مواجهه با چالش‌های والدگری احساس بی‌کفایتی کند و از طرفی، این کمبود همدلی در فرد موجب دشواری پیش‌بینی نیازهای هیجانی کودک شده و فرد تمایل کمتری به پذیرش نقش والدینی داشته باشد (داویس، ۲۰۱۸). مطالعه سزنشیاک و همکاران^۴ (۲۰۲۴) نیز آشکار کرده بود که به تعویق انداختن فرزندآوری دلایل و انگیزه‌های متعددی مانند احساس ناتوانی، تمرکز بر خود، ترس از تغییرات زندگی، ناطمینانی مالی و نگرانی درباره آینده کودک را در برمی‌گیرد و با اضطراب زوجین همبستگی مثبت دارد، همچنین زوجینی که انعطاف‌پذیری هیجانی محدودی دارند، بیشتر از تغییرات نقش ناشی از فرزندآوری هراس دارند؛ به عبارت دیگر، وجود اضطراب در زوجین، عدم انعطاف هیجانی و عدم مدیریت این هیجانات می‌تواند باعث کاهش بلوغ والدگری در زوجین شده و در نتیجه سبب به تعویق انداختن تصمیم فرزندآوری شود؛ بنابراین، زوجین با ضعف در این حوزه به‌طور کلی فرزندآوری را عاملی برای تشدید فشارهای هیجانی و افزایش تعارض در زندگی مشترک خود تلقی می‌کنند و از آنجا که ضعف در مهارت‌های هیجانی به عنوان یک مانع روان‌شناختی قابل مداخله مطرح می‌شود، در صورت تقویت این مهارت، قادر است نگرش زوجین نسبت به فرزندآوری را بهبود بخشد.

دسته دوم از عوامل، ریشه در ظرفیت محدود تاب‌آوری و مسئولیت‌پذیری در زوجین داشت؛ به عبارت دیگر کمبود مسئولیت‌پذیری و تاب‌آوری، سبب شده بود که مشارکت‌کنندگان فرزندآوری را به مثابه عاملی تهدیدکننده تلقی کنند چرا که برخی از زوجین مشارکت‌کننده پس از مواجهه با بحران یا تعارض، توانایی بازگشت به تعادل روانی را نداشته و تمایل به فرافکنی مشکلات به شرایط بیرونی یا شریک زندگی را از خود

1 Goleman, D.

2 Davis, M. H.

3 żaźm ierc,a,, KKK kibratowska, &&& &arasic&ic&&&

4 śśśśś niaśś ś śśFale,ic,, A,, Meisner, ,, , ,r odecKaK K

بروز می‌دادند. درواقع، ناتوانی در پذیرش مسئولیت شخصی و ضعف در یادگیری از تجارب گذشته، احساس ناکارآمدی در مدیریت بحران‌های خانوادگی را تقویت می‌کرده است و زوجین با تاب‌آوری پایین‌تر، از آنجا که نسبت به تغییرات نقش و پذیرش نقش‌های جدید همچون والدگری احساس ناتوانی می‌کنند، تصمیم به اجتناب از فرزندآوری می‌کنند. این نتایج با پژوهش رانی و همکاران^۱ (۲۰۱۷) و قاضی و کیلی و همکاران (۲۰۱۹) همسو است که تاب‌آوری و بلوغ عاطفی را از مهم‌ترین عوامل سازگاری زناشویی و اتخاذ تصمیمات راهبردی ازجمله فرزندآوری معرفی کرده‌اند. همچنین، آنیکج ویزنیچ و همکاران^۲ (۲۰۲۴) طی پژوهش خود بر اهمیت مسئولیت‌پذیری در ایفای نقش والدگری و عوامل کلیدی این مسئولیت‌پذیری برای فرزندپروری زوجین تأکید کردند. بعلاوه، مطالعات سوئدربرگ و همکاران (۲۰۱۵)، ملکی و همکاران (۱۴۰۲) و رمضانخانی و پودینه (۱۴۰۲) نشان داده‌اند که نگرانی از آینده فرزند و کمبود آمادگی روانی از مهم‌ترین دلایل بی‌میلی به فرزندآوری در میان زوجین است. در این راستا، می‌توان گفت که تاب‌آوری افراد در پیشگیری از فشارهای روانی ناشی از پذیرش نقش والدینی دارای نقش کلیدی است. تاب‌آوری پایین علاوه بر افزایش احتمال بروز بحران‌های زناشویی، موجب می‌شود زوجین ورود به نقش والدگری را بار مضاعف و تهدیدی برای تعادل زندگی مشترک خود ادراک کنند. در مقابل، تاب‌آوری بالا توانایی سازگاری با چالش‌های فرزندپروری را افزایش می‌دهد. زوجینی که قادر به کنترل خشم، اضطراب یا ناکامی نیستند، بیشتر در معرض ترس از والدگری قرار می‌گیرند که این یافته‌ها با مطالعه لادا-ماشکو و کازمیرژاک^۳ (۲۰۲۱) همخوانی دارد که تأکید کرده است دستیابی به بلوغ رفتاری و ازجمله افزایش تاب‌آوری پیش‌بینی‌کننده آمادگی برای والدگری محسوب می‌شود. از این منظر، می‌توان گفت افزایش تاب‌آوری زوجین می‌تواند نقش تسهیل‌کننده‌ای در پذیرش نقش والدینی ایفا کرده و زوجین را به‌سوی تصمیم به فرزندآوری ترغیب نماید.

یافته‌ها همچنین یک دسته سوم از عوامل را تحت عنوان کیفیت نامطلوب رابطه زوجی آشکار کرد. احساس طرد یا ناامنی، الگوهای تعارض تکرارشونده و فقدان مهارت‌های ارتباطی در زوجین، ازجمله موانع دیگری در مسیر فرزندآوری هستند؛ به عبارت دیگر، زمانی که رابطه زوجی از حمایت عاطفی و امنیت روان‌شناختی کافی برخوردار نباشد، زوجین فرزندآوری را عاملی برای تضعیف بیشتر رابطه خود تلقی می‌کنند. این نتایج همسو با یافته‌های بریم‌نژاد و همکاران (۱۴۰۴) و آریانژاد و همکاران (۱۴۰۴) است که در پژوهش خود، ضعف در روابط زناشویی و توافق زوجین بر بی‌فرزندگی را از عوامل اصلی اجتناب از والدگری دانسته‌اند. همچنین، برناردی و

1 Rani, R., Singh, L. N., & Jaiswal, A. K.

2 Anikiej-Wiczenbach. . . .a. mierz,a,, ,,, z zzer zizsziz zz

3 dada-Ma,,o, A. .. & &żazm ierczak, M

7 Hazan, C., & Shaver, P.

شمار می‌آیند، قادر هستند نگرش زوجین را نیز به سمت پذیرش نقش والدینی تغییر دهند.

درمجموع، یافته‌ها بیانگر آن است که تقویت بلوغ عاطفی علاوه بر اینکه پیش‌شرط مهمی برای والدگری سالم و موفق است، ابزاری مؤثر به منظور افزایش آمادگی و تمایل زوجین به فرزندآوری محسوب می‌شود؛ بنابراین در بررسی بحران مرتبط با کاهش باروری در کشور ما ضروری است که ابعاد روان‌شناختی، عاطفی و بین‌فردی نیز در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های مداخله‌ای لحاظ شوند. پژوهش‌های آینده می‌توانند به بررسی هم‌زمان عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی پرداخته و چارچوبی جامع برای درک و مدیریت پدیده عدم تمایل به فرزندآوری ارائه دهند؛ بنابراین، نتایج این پژوهش ضمن تأیید یافته‌های پیشین، به شکلی عمیق‌تر بر نقش بنیادین بلوغ عاطفی در تصمیم به فرزندآوری تأکید دارد و نشان‌دهنده آن است که سیاست‌های جمعیتی و تشویق‌های اقتصادی بدون توجه به ابعاد روان‌شناختی و هیجانی زوجین به احتمال زیاد از کارآمدی برخوردار نباشد. توصیه می‌شود سیاست‌گذاران علاوه بر ارائه حمایت‌های اقتصادی، برنامه‌های گسترده‌ای برای ارتقای سلامت روانی، آموزش مهارت‌های ارتباطی و هیجانی و مشاوره‌های پیش از ازدواج و پس‌از آن طراحی و اجرا کنند. چنین مداخلاتی می‌تواند علاوه بر افزایش آمادگی روانی و عاطفی زوجین برای فرزندآوری، کیفیت روابط زوجی را نیز بهبود بخشیده و زمینه‌ساز پایداری خانواده در بلندمدت گردد. ازاین‌رو می‌بایست مداخلات روان‌شناختی بر آموزش خودشناسی، تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان و تاب‌آوری، پرورش همدلی و تعامل سالم زوجی و ترویج مسئولیت‌پذیری در روابط متمرکز شود تا ترکیب این مداخلات با حمایت‌های کلان اجتماعی و اقتصادی بتواند زمینه‌ساز پذیرش آگاهانه و مسئولانه نقش والدینی و درنهایت تقویت تمایل به فرزندآوری شود.

درنهایت، لازم به ذکر است که پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود که ازجمله آن‌ها می‌توان به محدودیت در تعمیم‌پذیری یافته‌ها به دلیل استفاده از رویکرد کیفی اشاره کرد که یافته‌ها قابلیت تعمیم آماری به جمعیت‌های بزرگ‌تر را ندارند. همچنین، انتخاب مشارکت‌کنندگان از دو منطقه خاص جغرافیایی و فرهنگی می‌تواند محدودیت دیگری باشد چراکه ممکن است نگرش‌ها و تجربه‌های آنان به دلیل تأثیر بافت فرهنگی و جغرافیایی آن‌ها به طور کامل نماینده زوجین در دیگر مناطق یا جوامع فرهنگی متفاوت نباشد. بعلاوه تمرکز پژوهش صرفاً بر تجربه زیسته زوجین بدون دریافت دیدگاه‌های مکمل نظیر مشاوران و متخصصان جمعیت، ازجمله محدودیت‌هایی بود که باید در تفسیر نتایج به آن‌ها توجه نمود. براین اساس پیشنهاد می‌گردد، پژوهش‌هایی با دریافت نظرات مکمل و نیز مقایسه نگرش زوجین در فرهنگ‌های مختلف یا مناطق مختلف یک کشور و پژوهش طولی در مورد تحولات نگرش به فرزندآوری در مراحل مختلف زندگی زوجین انجام گیرد. همچنین مبحث والدگری و تمایل به ایفای نقش والدینی از طریق نظام آموزشی و رسانه‌ها تقویت شود. نهایتاً،

کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی و نیز مشاوره‌ای با محوریت تقویت بلوغ عاطفی در مشاوره پیش از ازدواج و سال‌های اول زندگی مشترک و یا ویژه جوانان در سن ازدواج طراحی و اجرا گردد تا برنامه‌های آموزش مدیریت تعارض، گفت‌وگوی سازنده و ایجاد امنیت هیجانی، به‌عنوان بخشی از مداخلات پیشگیرانه به‌منظور کاهش ترس‌های مربوط به والدگری ارائه شود.

سپاسگزاری

محققان از همکاری تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش کمال تشکر را دارند.

تعارض منافع

محققان پژوهش حاضر بدین وسیله اعلام می‌دارند که یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تعارض با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

ORCID

Fahimeh Shadabmehr

Atefeh Heyrat

Zahra Amanollahi



<https://orcid.org/0000-0002-8986-2904>



<https://orcid.org/0000-0002-2811-6158>



<https://orcid.org/0000-0002-7051-4950>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- آریا نژاد، هنگامه، کردزنگنه، جعفر و شریفی، منصور (۱۴۰۴). عدم گرایش به فرزندآوری در بافت فرهنگی خوزستان. *نشریه پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی*، ۴(۳): ۱۲۷-۱۵۷.
- بریم نژاد، لیلی، بزازیان، سعیده، برخوردار، فاطمه و رضائی، نسرين (۱۴۰۴). عوامل فردی و خانوادگی مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در زنان: یک مطالعه کیفی. *فصلنامه حیات*، ۳۱(۱): ۱-۱۶.
- ترابی، فاطمه و شیدانی، رضا (۱۳۹۸). بررسی عوامل مؤثر بر گرایش زنان ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهر تهران به فرزندآوری کمتر. *نشریه مطالعات زن و خانواده*، ۷(۲): ۳۱-۶۷.
- حاجی سید تقیا، ضحی؛ شریعتمداری، آسیه و فرحبخش، کیومرث (۱۴۰۴). بررسی چالش‌های زوجین با خانواده‌های همسر در دوره گذار به مرحله والدینی (از بارداری تا دوره نوزادی فرزند). *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، (انتشار آنلاین: ۲۶ مهر ۱۴۰۴). <https://doi.org/10.22054/qccpc.2025.74116.3138>
- حائری مهریزی، علی اصغر، طاووسی، محمود، صدیقی، ژیللا، اسماعیل مطلق، محمد، اسلامی، محمد، نقی زاده، فاطمه و منتظری، علی (۱۳۹۶). دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی. *مجله پایش*، ۱۶(۵): ۶۳۷.
- رفیعی مقدم، فاطمه و فتحی آشتیانی، علی (۱۴۰۰). کشف عوامل بازدارنده زوجین از فرزندآوری در دهه اخیر (مرور ساختارمند). *فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده*، ۱۵(۵۳): ۱۵۵-۱۷۵.
- رمضانخانی، علی و پودینه، فاطمه زهرا (۱۴۰۲). بررسی عوامل مرتبط با تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری پس از تصویب قانون جوانی جمعیت: مطالعه مرور نظام‌مند. *نشریه بهداری رزمی دفاع مقدس و مقاومت*، ۶(۲): ۶۵-۷۷.
- رئیزی، علی رضا (۱۴۰۳). سقوط نرخ باروری در ایران؛ تعداد متولدان به کمترین میزان از سال ۱۳۵۰ رسید. عصر ایران. بازیابی شده از خبرگزاری عصر ایران: <https://www.asriran.com/fa/new>
- شمس، زینب و نجفی، محمدجواد (۱۴۰۱). بررسی موانع فرزندآوری از منظر آیات و روایات (با رویکرد نقد ادله فمینیسم). *نشریه تفسیر پژوهی*، ۸(۱۶): ۹۹-۱۲۶.
- علی چشمه علایی، مریم، سامانی، سیامک، سهرابی، نادره و بقولی، حسین (۱۴۰۲). الگوی علی دلزدگی زناشویی بر اساس بلوغ عاطفی و بلوغ اجتماعی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۳۱(۱): ۸۱-۹۴.
- کریمیان، سیده نرگس و حجازی، مسعود (۱۳۹۸). نقش میانجی خودکارآمدی در رابطه بین کیفیت زندگی و بلوغ عاطفی با تمایل به فرزندآوری. *نشریه روان پرستاری*، ۷(۵): ۵۴-۶۱.
- کلاته ساداتی، احمد، علی مندگاری، ملیحه، هنرور، بهنام، بیاتی، محسن، رضوی نسب، عسل السادات، صادقیه، سارا و باقری لنکرانی، کامران (۱۴۰۴). اضطراب و تعلیق فرزندآوری در بستر تغییرات اجتماعی. *مجله پایش*،

۲۴(۲): ۲۴۳-۲۵۶.

ملکوتی نیا، علی و نیکویی روزبهانی، زینب سادات (۱۴۰۰). ارزیابی انگاره «خودحمایتی همسران» در توجیه بی‌میلی به فرزندآوری با رویکرد اسلامی. *نشریه معرفت*، ۳۰(۱): ۲۱.

ملکی، شهناز، صادقی فر، جمیل، خورشیدی، علی، زرگوشی، راضیه و درگاهی، حسین (۱۴۰۲). بررسی علل عدم تمایل به فرزندآوری در زوجین متأهل بدون فرزند استان ایلام در سال ۱۴۰۱: یک مطالعه پیمایشی. *نشریه پرستاری و مامایی ارومیه*، ۲۱(۱۰): ۸۰۹-۸۱۶.

موسوی، سیده فاطمه و روشنی، شهره. (۱۴۰۳). مطالعه نگرش‌های والدگری متمرکز، اهداف و کمال‌گرایی والدینی در پدران و مادران خانواده‌های ایرانی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۵(۵۷)، ۲۹-۵۷. doi:

<https://doi.org/10.22054/qccpc.2023.71792.3061>

میرزایی، افسانه، شریفی، منصور و پژهان، علی (۱۴۰۰). مؤلفه‌های مؤثر بر تمایل به فرزندآوری زنان شاغل شهر تهران: همبسته‌ها و الزامات سیاستی. *نشریه جمعیت*، ۲۷(۱۱۱): ۲۶۳-۲۸۲.

References

- Aryanezhad, H., Kordzanganeh, J., & Sharifi, M. (2025). Voluntary Childlessness in the Cultural Context of Khuzestan. *Research of deviance and social problems*, 4(13), 127-157. Dor:20.1001.1.3060821.1403.4.13.5.3. [In Persian]
- Amato, P. R., & Kane, J. B. (2011). Parents' marital distress, divorce, and remarriage: Links with daughters' early family formation transitions. *Journal of Family Issues*, 32(8), 1073-1103. <https://doi.org/10.1177/0192513X1140436>
- Anikiej-Wiczenbach, P., Kaźmierczak, M., & Czerwiński, S. (2024). Exploring the key drivers of responsive parenting in mothers and fathers—observed and self-reported responsiveness. *Health psychology report*, 12(1), 39. doi: 10.5114/hpr/181511
- Bernardi, D., Dantas, C. R., & Féres-Carneiro, T. (2020). Satisfação conjugal e liberdade: Percepções de sujeitos casados acerca da ausência de filhos. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13(1), 1-15. <https://doi.org/10.36298/gerais2020130111>
- Bernardi, D., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2018). Entre o desejo e a decisão: a escolha por ter filhos na atualidade. *Contextos clínicos*, 11(2), 161-173. <https://doi.org/10.4013/ctc.2018.112.02>
- Borimnejad, L., Bazzazian, S., Barkhordari, F., & Rezaiee, N. Individual and familial factors influencing women's reluctance to chil. bearing: A qualitative study. *Hayat*, 31(1), 1-16. [In Persian]
- Bruzamarello, D., Patias, N. D., & Cenci, C. M. B. (2019). Ascensão profissional feminina, gestação tardia e conjugalidade. *Psicologia em Estudo*, 24, e41860. <https://doi.org/10.4025/1807-0329E41860>
- Coelho, I. M., de Souza, D. C., & da Silva, I. R. (2020). Características do relacionamento conjugal de casais que optaram por não ter filhos. *Nova perspectiva sistêmica*, 29(67), 56-69. <https://doi.org/10.38034/nps.v29i67.559>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., ... &

- Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological bulletin*, 143(9), 939. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Davis, M. H. (2018). *Empathy: A social psychological approach*. Routledge.
- Ghazivakili, Z., Lotfi, R., Norouzinia, R., & Kabir, K. (2019). Emotional maturity and mental health among new couples referred to pre-marriage health center in karaj, Iran. *Shiraz E Medical Journal*, 20(12).
- Glass, S., & Fraley, R. C. (2025). Attachment Orientations Predict the Likelihood of Choosing to be Childfree and the Reasons for Not Wanting Children. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 01461672251322842. <https://doi.org/10.1177/01461672251322842>
- Goleman, D. (2005). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam.
- Guzzo, K. B., & Hayford, S. R. (2020). Pathways to parenthood in social and family contexts: Decade in review, 2020. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 117-144. <https://doi.org/10.1111/jomf.12618>
- Haeri M., Aliasghar, T., Mahmoud, S., ..., Eslami, M., Naghizadeh, F., & Montazeri, A. (2017). Reasons For Fertility Desire and Disinterest among Iranian Married Adults: A Population-Based Study. *Payesh*, 16(5), 637-645. [In Persian]
- Haji seyed taghia, Z., shariatmadar, A. and farahbakhsh, K. (2025). Investigating the challenges of couples with their spouse's families during the transition to parenthood (from pregnancy to the child's infancy). *Counseling and psychotherapy culture*. doi: 10.22054/qccpc.2025.74116.3138. [In Persian]
- Hazan, C., & Shaver, P. (2017). Romantic love conceptualized as an attachment process. In *Interpersonal development* (pp. 283-296). Routledge.
- Höglund, B., & Hildingsson, I. (2023). Why and when choosing child-free life in Sweden? Reasons, influencing factors and personal and societal factors: Individual interviews during 2020–2021. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 35, 100809. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100809>
- Jasoria, A., Gupta, R. K., & Singhvi, M. (2014). Parent-child relationship predict emotional maturity among school going students. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 5(11). <https://www.researchgate.net/publication/29>
- Jobson, M. C. (2020). Emotional maturity among adolescents and its importance. *Indian Journal of Mental Health*, 7(1), 35-41. <https://www.researchgate.net/publication/342172183>
- Kazmierczak, M. (2015). Couple empathy—the mediator of attachment styles for partners adjusting to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(1), 15-27. <https://doi.org/10.1080/02646838.2014.974148>
- Kaźmierczak, M., Kielbratowska, B., & Karasiewicz, K. (2015). The other side of the mirror—the role of partner's empathy in transition to parenthood. *Health Psychology Report*, 3(2), 150-157.
- Łada-Maśko, A. B., & Kaźmierczak, M. (2021). Measuring and predicting maturity to parenthood: what has personality got to do with it?. *Journal of clinical medicine*, 10(24), 5802. DOI:10.3390/jcm10245802
- Łada-Maśko, A. B., & Kaźmierczak, M. (2025). Dyadic approach to maturity to parenthood: Multilevel study on attachment in expectant and non-expectant couples. *Journal of*

- Reproductive and Infant Psychology*, 43(1), 76-92.
doi/abs/10.1080/02646838.2023.2230592
- Moeini, B., Taheri, M., Shirahmadi, S., & Otogara, M. (2021). Declining desire for childbearing in couples with higher education: A qualitative study in Iran. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, 29, 604-621. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/246236>
- Mousavi, S. F. and Rowshani, S. (2024). The Study of Intensive Parenting Attitudes, Parental Goals and Parental Perfectionism in Fathers and Mothers of Iranian Families. *Counseling and psychotherapy culture*, 15(57), 29-57. doi: 10.22054/qccpc.2023.71792.3061. [In Persian]
- Rani, R., Singh, L. N., & Jaiswal, A. K. (2017). Relationship between emotional maturity and marital adjustment among couples. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 8(9). <https://www.researchgate.net/publication/>
- 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 Families Cultural-Educational*, 15(53), 155-175. [In Persian]
- Ravichandra (2024). A Review on Emotional Maturity among Adolescence. *International Journal For Multidisciplinary Research*. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i01.12243>
- Sakman, E. (2021). Voluntary childlessness: a review of the factors underlying the decision not to have children. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28585772/>
- Soederberg, M., Christensson, K., Lundgren, I., & Hildingsson, I. (2015). Women's attitudes towards fertility and childbearing—A study based on a national sample of Swedish women validating the Attitudes to Fertility and Childbearing Scale (AFCS). *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(2), 54-58. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.01.002>
- Szczęśniak, M., Falewicz, A., Meisner, M., & Grodecka, K. (2024). The mediating effect of maturity on anxiety and the motives for postponing parenthood. *Scientific Reports*, 14(1), 20258. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-71043-9>
- Torabi, F., & Shidani, R. (2019). Investigating the factors affecting the tendency of women aged 15-49 living in Tehran to have fewer children. *Women and Family Studies*, 7(2), 31-67. doi: 10.22051/jwfs.2017.15078.1437. [In Persian]
- Vig, D., & Jaswal, I. J. S. (2010). Emotional adjustment of parents and quality of parent-teen relationships. *Studies on Home and Community Science*, 4(1), 39-44. DOI:10.1080/09737189.2010.11885297
- Wijaya, T. N., Kumayas, J. G., Gading, Y. M. P. S., Sibuea, R., Michiko, R., & Dewi, F. I. R. (2024). ANALYSIS OF DECISION MAKING OF MARRIED COUPLES WHO CHOOSE CHILDFREE AND UNDERSTANDING SOCIAL STIGMA IN SOCIETY. *International Journal of Application on Social Science and Humanities*, 2(4), 154-161. <https://journal.untar.ac.id/index.php/ijassh/article/view/35741>
- Yazid, Afthon, Suud Sarim Karimullah, and Arif Sugitanata. (2023). "Comparative study on childfree marriage in some selected countries." *Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi* ,267-284.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J., & Bohadana-Brown, G. (2022). Parent

emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 63-82.
DOI: 10.1177/01650254211051086



استناد به این مقاله: شاداب مهر، فهیمه، حیرت، عاطفه، امان الهی، زهرا. (۱۴۰۵). بررسی کیفی عوامل مؤثر بر عدم تمایل به فرزندآوری: تأثیرات سطح بلوغ عاطفی زوجین، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۷(۶۷)، ۵۷-۸۱.
DOI: 10.22054/qccpc.2026.89146.3545



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.