

Research Paper

Analyzing the Factors Affecting in the Desire to have Children with a Phenomenological Approach

Sedigheh Heydari^{1*}

1. Ph.D. in Assessment and Measurement, lecturer of Farhangian University of Khuzestan, Hazrat Fatemeh Al-Zahra Campus, Ahvaz, Iran

Received: 2022/12/07

Revised: 2024/02/16

Accepted: 2024/07/29

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.31309.3936](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.31309.3936)

Keywords:

Analysis, Effective Factors, Desire to have children, Colaizzi

Abstract

Introduction: The aim of the current research was to discover and understand the effective components in the process of having children in Iranian married women, which was carried out using the Colaizzi method and the phenomenological strategy in the autumn of 2022.

Methods: In order to collect data using targeted sampling and semi-structured interview method; Theoretical saturation was achieved in the 23rd interview. These data were analyzed in the seven stages of the Colaizzi method and their validity was checked and confirmed using Lincoln and Guba criteria.

Findings: The results indicated the statistics of 8 themes (economic, family, individual, sociological, cultural, lifestyle, psychological and health) which covered 32 clusters and 87 codes. Based on the identified codes, themes such as economic (21 codes), individual (19 codes) and psychological (14 codes) were prioritized respectively. In terms of frequency, the highest frequency is related to "economic problems" in the government obstacles cluster, "livelihood problems" in the community cluster, "rent" in the housing cluster, "mother's employment and couple's job security" in the employment cluster, "increase age" in the age cluster, "negative attitude" in the modernity cluster and "Irresponsibility" has been in the cluster of accepting one's role as a parent.

Conclusion: Considering that sociologists believe that a serious focus on young people is the basis of childbearing for the future generation and the wealth of any country is its young population, therefore the findings obtained in the current research can be of interest to sociological, economic, psychology, family and marriage counseling.

Citation: Heydari S. Analyzing the Factors Affecting in the Desire to have Children with Phenomenological Approach. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (59): 15.

*Corresponding author: Sedigheh Heydari

Address: Ph.D. in Assessment and Measurement, lecturer of Farhangian University of Khuzestan, Hazrat Fatemeh Al-Zahra Campus, Ahvaz, Iran.

Tell: 09168802871

Email: heydari_ss@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Among the topics that have undergone extensive changes in the world are the fertility of couples and the population of countries. The population growth in the world has decreased compared to the last 50 years and the world population is gradually aging. There are countries in the world whose population growth rate is decreasing and negative, and every year the population of their country is getting smaller and smaller (1). The economic-political, social and cultural conditions governing our country require research related to this field to be conducted with a qualitative approach and interviews in order to achieve more accurate and realistic results. In fact, it seems that the factors affecting childbearing occupy a wide area and the researches carried out did not take into account the details and were satisfied with the general investigation. Therefore, in the current research, a qualitative approach was used, relying on the in-depth interview technique, to obtain more accurate results from the heart of the target community.

Methods

Considering that the current research is a qualitative research and seeks to understand the perception of married women's lived experience of the childbearing process, therefore, the phenomenological strategy using Colaizzian method has been used; Because this strategy describes the meaning of many people's lived experiences of a concept or phenomenon. In this research, the tool used was semi-structured interview with the aim of obtaining in-depth information about the research problem, and the sampling continued in a purposeful manner until theoretical saturation (satiation in the 23rd interview). Before starting the interviews, the subject and purpose of the research were explained to the participants and the interviews were conducted only to gain their full satisfaction, they were given a full explanation regarding the confidentiality of the information, and each participant was assigned a code and the information was only based on The codes

were analyzed and therefore their identity remained completely confidential. In addition, they were asked to record the interviews. In order to increase the transfer of data, it was tried to select the participants of this research with the greatest diversity in demographic characteristics in terms of age, duration of marriage, employment status and education level. Regarding the average interview time, it was 29.96 ± 4.89 with a minimum of 20 and a maximum of 36 minutes. In total, 689 minutes of interviews were conducted and carefully analyzed. The criterion for entering the research was being married, within the range of childbearing age, not having infertility diseases and interested in participating in the research.

Findings

Examining the demographic characteristics of the participants in the research showed that the participant was in the age range of 29-49 with an average of 38.96 ± 6.21 , a minimum of 29 and a maximum of 49 years, the average duration of their marriage was 12.26 ± 6.59 . in terms of education level, there were 2 associates (8.7 percent), 16 bachelors (69.6 percent), and 5 master's degrees (21.7 percent). The results indicated the statistics of 8 themes (economic, family, individual, sociological, cultural, lifestyle, psychological and health) which covered 32 clusters and 87 codes. Based on the identified codes, themes such as economic (21 codes), individual (19 codes) and psychological (14 codes) were prioritized respectively. In terms of frequency, the highest frequency is related to "economic problems" in the government obstacles cluster, "livelihood problems" in the community cluster, "rent" in the housing cluster, "mother's employment and couple's job security" in the employment cluster, "increase age" in the age cluster, "negative attitude" in the modernity cluster and "Irresponsibility" has been in the cluster of accepting one's role as a parent.

Discussion

The family is the place where the young generation grows up and acquires social status. The experience gained in every aspect of parents' lives is transferred to their

children in this space. The family plays a fundamental role not only in the biological formation of the population, but also in the spiritual and moral development of each member of the society. It is not an exaggeration to say that the results of many social surveys show that the population of the country considers family to be the most important value in the life of every human being. This is why strong family relationships and marriages are formed. In fact, the population is the main wealth of any country, and since man is the main productive force of society, he is also the creator of all social wealth. Therefore, the population, its composition and other demographic characteristics are among the main factors affecting economic, psychological and social development.

Conclusion

The findings obtained in the current research can be of interest to sociological, economic, psychology, family and marriage counseling.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researcher assured them that the results of the research were confidential.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the author and no financial support has been received.

Authors' contributions

This article is the result of the researcher's 6-month research.

Conflicts of interest

This research is not in conflict with personal or organizational interests.

واکاوای عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری با رویکرد پدیدارشناسی

صدیقه حیدری*

۱. دانش‌آموخته دکترای تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، مدرس دانشگاه فرهنگیان خوزستان، پردیس حضرت فاطمه الزهرا (س)، اهواز، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر کشف و فهم مؤلفه‌های مؤثر در فرایند فرزندآوری در زنان متأهل ایرانی است که با استفاده از روش کلایزی و راهبرد پدیدارشناسی در پائیز سال ۱۴۰۱ انجام شده است.

روش: به منظور جمع‌آوری داده‌ها با بهره‌گیری از نمونه‌گیری هدفمند و روش مصاحبه نیمه‌ساختارمند؛ در مصاحبه ۲۳ام اشباع نظری حاصل شد. این داده‌ها در مراحل هفت‌گانه روش کلایزی تحلیل و اعتبار روایی آن‌ها با استفاده از معیارهای لینکولن و گوبا بررسی و تأیید شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل حاکی از احصا ۸-مضمون بود که ۳۲-خوشه و ۸۷ کد را پوشش می‌دادند. بر اساس کدهای شناسایی شده، مضامینی همچون اقتصادی (۲۱کد)، فردی (۱۹کد) و روانشناختی (۱۴کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به "مشکلات اقتصادی" در خوشه موانع دولتی، "مشکلات معیشتی" در خوشه جامعه، "اجاره بها" در خوشه مسکن، "شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین" در خوشه اشتغال، "افزایش سن" در خوشه سن، "نگرش منفی" در خوشه مدرنیته و "عدم مسئولیت‌پذیری" در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است.

نتیجه‌گیری: باتوجه به اینکه جامعه‌شناسان عقیده دارند تمرکز جدی بر جوانان مبنای فرزندآوری برای نسل آینده است و ثروت هر کشور جمعیت جوان آن کشور است، بنابراین یافته‌های حاصل شده در پژوهش حاضر می‌تواند برای توسعه و پیاده‌سازی برنامه‌های بهبود فرزندآوری، موردتوجه مسئولان جامعه‌شناختی، اقتصادی، روان‌شناسی، مشاوره خانواده و ازدواج و واقع گردد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۱۶

تاریخ داوری: ۱۴۰۲/۱۱/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۰۸

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.31309.3936](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.31309.3936)

واژه‌های کلیدی:

واکاوای عوامل مؤثر، میل به فرزندآوری، کلایزی

* نویسنده مسئول: صدیقه حیدری

نشانی: دانش‌آموخته دکترای تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، مدرس دانشگاه فرهنگیان خوزستان، پردیس حضرت فاطمه الزهرا (س)، اهواز، ایران

تلفن: ۰۹۱۶۸۸۰۲۸۷۱

پست الکترونیکی: heydari_ss@yahoo.com

مقدمه

فرزندآوری پیش‌بینی می‌شود و نیازهای جمعیت‌های مختلف را با در نظر گرفتن ویژگی‌های فرهنگی آن‌ها برآورده می‌کند (۱۳).

علاوه بر مدل فرزندآوری مدرن، مدل دیگری که در جمعیت‌های برخی کشورها مشاهده شده است، در مورد انگیزه‌های فرزندآوری و تصمیم‌گیری باروری است که مدل چندبعدی صفات - آرزوها - نیت - رفتار (T-D-I-B) نامیده شده است. این مدل توسط میلر (۱۹۹۵) توسعه یافته است. به گفته میلر، انگیزه‌های فرزندآوری به طرز فکر، هیجان و رفتار مردم در مورد فرزندآوری اشاره دارد که باعث داشتن یا نداشتن فرزند می‌شود. این انگیزه‌ها را می‌توان به انگیزه‌های مثبت فرزندآوری که با انگیزه بچه‌دار شدن مشخص می‌شود و انگیزه‌های منفی که با جهت مخالف این انگیزه مشخص می‌شود، تقسیم کرد. به گفته میلر (۱۹۹۲)، انگیزه فرزندآوری دارای پایه‌های زیستی است که مکانیسم‌هایی را برای پاسخگویی با محبت و مراقبت به نوزادان و کودکان فراهم می‌کند، در حالی که توسط تجربیات دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی شکل می‌گیرد و تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی قرار می‌گیرد (۱۲).

حمایت حرفه‌ای نیز متغیر اثرگذار دیگری بر فرزندآوری است که در چندین مطالعه مورد بررسی قرار گرفته است و شواهدی را نشان می‌دهد که چنین حمایتی اثرات مفیدی بر تجربیات والدین، تعاملات بین زوجین و نوزاد و نتایج جمعیتی دارد (۱۱) و این در حالی است که در پی تأکیدات مقام معظم رهبری از سال ۹۰ تاکنون مبنی بر بررسی علمی عوامل کاهش فرزندآوری و راهکارهای افزایش آن در کشور (۱)، لازم به نظر می‌رسد عوامل دخیل در کاهش میل زوجین به فرزندآوری در دهه اخیر (۱۳۹۱ الی ۱۴۰۱) نیز مورد بررسی قرار گیرد. از این‌رو، فهم برداشت افراد متأهل از فرزندآوری که تقویت‌کننده جمعیت کشور و سرمایه انسانی آینده می‌باشد، محور پژوهش حاضر قرار گرفته است و سؤال اصلی این است که افراد متأهل چه برداشتی از فرزندآوری دارند؟ بررسی متون نظری نشان می‌دهد که تصمیم‌گیری در مورد فرزندآوری فرایند پیچیده‌ای است که عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فردی زیادی را در بر می‌گیرد. این عوامل شامل در دسترس بودن حمایت مراقبت از کودک واجد شرایط و مقرون به صرفه، هنجارهای فرهنگی، باورهای فردی و مناسب بودن شریک زندگی است (۱۴، ۱۵). به عقیده میلر (۱۹۹۲) تجارب خانوادگی دوست داشتنی و مثبت، انتقال یک سیستم ارزشی خانواده محور، و همذات‌پنداری با نقش‌های والدین از طریق مدل‌سازی یادگیری به تقویت انگیزه برای فرزندآوری کمک می‌کند. در دوران نوجوانی، مراقبت از خواهر و برادر کوچکتر یا سایر تجربیات مراقبت از دوران کودکی، بسته به لذت یا نارضایتی درک شده از این تجربه، بر انگیزه‌های فرزندآوری تأثیر می‌گذارد و درجات مختلف موفقیت تحصیلی علایق مربوط به فرزندآوری را تقویت یا خاموش می‌کند. در دوره بزرگسالی، سطح تحصیلات و فعالیت‌های کاری سخت، دیدگاه فرد را فراتر از خانواده و جامعه اصلی گسترش می‌دهد و فعالیت‌های رقابتی را به سمت والدین ارتقا می‌دهد. در حالی که روابط پایدار، حضور در فعالیت‌های مذهبی و روابط مثبت مستمر با خانواده

از جمله مباحثی که در دنیا مورد تغییر و تحول وسیع واقع شده است، فرزندآوری^۱ زوجین و جمعیت کشورهاست. رشد جمعیت در جهان نسبت به ۵۰ سال گذشته، کاهش یافته و جمعیت دنیا در حال پیر شدن تدریجی است. کشورهایی در دنیا هستند که میزان رشد جمعیت برای آن‌ها سیر نزولی و منفی داشته و هر ساله جمعیت کشورشان کمتر و کمتر می‌شود (۱). به‌عنوان مثال برزیل از جمله کشورهایی است که کاهش جمعیت در آن به سمت پیری پیش‌رونده در حرکت است (۲). مرکز آمار لهستان (۳) نیز گزارش داده است که تا سال ۲۰۳۵ این کشور با شیب بسیار تندی به سمت کاهش فرزندآوری حرکت خواهد کرد. این مرکز پیش‌بینی‌هایی برای سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۳۵ انجام داده بود که نشان می‌داد جمعیت در لهستان با سرعت فزاینده‌ای کاهش خواهد یافت.

در گزارشات گاتمن و فلیز (۱۹۹۳) اشاره به فرایندی شده است که در اوایل قرن نوزدهم در فرانسه و ایالات متحده آغاز شد و این فرایند انتقال فرزندآوری مدرن بوده است که به سرعت در سراسر اروپا گسترش یافت (۴). واتکینز (۱۹۸۷) معتقد است که انتقال فرزندآوری مدرن ناشی از گسترش رفتارهای نوآورانه است و با شرایط جدید اجتماعی-اقتصادی تعدیل نمی‌یابد. در واقع، تنظیم فرزندآوری با استفاده گسترده پیشگیری از بارداری و سقط به دست آمده و این امر منجر به گسترش خانواده‌های محدود در میان جمعیت اروپایی شده است (۴). این الگوی اروپایی به سرعت در جوامع توسعه یافته آسیایی و آمریکایی رایج شد (۵، ۶) و در نتیجه آن همزمان، نرخ فرزندآوری در میان کشورهای کمتر توسعه یافته کاهش قابل توجهی را نشان داد (۷). به‌طور کلی، کاهش نرخ فرزندآوری (فرایندی که به‌عنوان گذار فرزندآوری شناخته می‌شود) در همه کشورها رخ می‌دهد؛ این در حالی است که بین سال‌های ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۵، نرخ باروری کل جهان (TFR)^۲ حدود ۵ فرزند برای هر زن بود و از سال ۲۰۱۵ به بعد این نرخ به نصف کاهش یافته است (۸).

فرزندآوری فرایندی زوجی است و بر اساس قوانین زیستی، می‌بایست زن و مرد هر دو با هم در این فرایند نقش‌آفرینی کنند (۹). این فرایند با مقوله بارداری در زنان امکان‌پذیر می‌شود و با تغییرات زمینه‌ای فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی همراه است (۱۰). بارداری تأملات وجودی در مورد معنای زندگی را به فعلیت رسانده و نه تنها مستلزم تغییر عادات ذهنی و زندگی روزمره فرد است (۱۰) بلکه شامل تغییر تصویر فرد از خود و ارتباطات اجتماعی (مانند زندگی مشترک، خانواده و دوستان) نیز می‌گردد (۱۱).

علاوه بر داده‌های آماری، که مروری بر وضعیت فعلی فرزندآوری می‌باشد؛ سیر تکاملی آن، تأمل در انتخاب داشتن یا نداشتن فرزند و تجزیه و تحلیل فرآیندهایی که در این تصمیم نفوذ می‌کند، برای درک و پیش‌بینی رفتار فرزندآوری اهمیت فزاینده‌ای پیدا کرده است (۱۲). کسب اطلاعات در مورد آنچه که افراد را به فرزندآوری ترغیب می‌کند، به‌عنوان دانش مفیدی برای راهنمایی در زمینه‌های سلامت جنسی و

2 - Total Fertility Rate (TFR)

1 - Childbearing

فراهم کردن شرایط مناسب پرورش فرزندان در کنار مشارکت زنان در کارهای اجتماعی، ترویج و تبلیغ لذت‌پداری و مادری کردن و تقویت خانواده‌گرایی به‌منظور افزایش تمایل به فرزندآوری راهگشای این مساله است.

نلسون - کوفی و کاواناتوق (۳۶) در پژوهشی که بر زوجین جوان ۱۸ تا ۳۵ سال بدون فرزند، انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که تصاویر مثبت والد - کودک باعث می‌شود که زوجین جوان تمایل بیشتری به فرزندآوری از طریق افزایش هیجانانگیزانه داشته باشند. در واقع به‌تصویر کشیدن والدین و فرزندان ممکن است به طور موقت بر تمایلات زوجین برای فرزندآوری تأثیر بگذارد. باتوجه به انبوه تصاویر والدین و فرزند در رسانه‌های اجتماعی و فشار شدید جامعه برای فرزندآوری، ممکن است در طول زمان تغییرات کوچکی در میل به فرزندآوری ایجاد شود و احتمالاً این تغییرات بر تصمیمات مربوط به تربیت فرزند اثرگذار است.

واراس و بورسا (۱۲) در پژوهشی باهدف تحلیل روابط بین انگیزه‌های مثبت و منفی فرزندآوری و متغیرهای روان‌شناختی، اجتماعی، جمعیت‌شناختی، خانواده مبدأ و رابطه شریک زندگی نشان دادند که رابطه بین هر دو انگیزه و متغیرهای مختلف فرض شده، مورد تأیید بوده است. همچنین تأیید شد که دین‌داری دارای قدرت پیش‌بینی بالایی برای انگیزه‌های مثبت فرزندآوری و داشتن یا نداشتن فرزند دارای قدرت پیش‌بینی انگیزه‌های منفی فرزندآوری است. در تحلیل تفاوت گروهی، یافته‌ها حاکی از آن بود که برای انگیزه‌های مثبت فرزندآوری باتوجه به شغل، نوع رابطه و حضور/غیاب همسر، تفاوت معناداری مشاهده شد. در مورد انگیزه‌های منفی فرزندآوری، بر اساس جنس نیز تفاوت معنی‌داری مشاهده شد.

کوساکووسکا و سودریگ (۳۷) در پژوهشی بیان کردند سه عامل فرزندآوری و کودک به‌عنوان یک ارزش مهم، کودک به‌عنوان یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در مورد داشتن فرزند از جمله عوامل مهمی هستند که در نگرش افراد نسبت به باروری و فرزندآوری تأثیرگذارند.

سوموستو و موزور (۳۸) در پژوهش خود با اشاره به اینکه اگرچه نیاز به محبت و امنیت دلیل اصلی فرزندآوری است، بیان نمودند عواملی مانند سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، درآمد ماهانه و مشکلات سلامتی عامل کاهش میل به فرزندآوری است. یافته‌های پژوهش آن‌ها حاکی از این بود که برخی از پاسخ‌دهندگان باوجود طرح کمک‌هزینه حمایت از کودکان توسط دولت، نسبت به هزینه‌های تربیت کودک ابراز نگرانی کردند.

مولونه و مویهودی (۳۹) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که سن زنان، سطح تحصیلات، سن ازدواج، مذهب، شغل، تعداد ایده‌آل فرزندان و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری از عوامل تعیین‌کننده معنادار میل به فرزندآوری هستند.

آهینکورا و همکاران (۴۰) در یافته‌های حاصل از پژوهش خود به مواردی همچون سن، سطح تحصیلات زوجین، برابری، استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، تعداد ایده‌آل فرزندان، ظرفیت

مبدأ، توسعه انگیزه‌های مثبت فرزندآوری را تقویت می‌کند. افرادی با ویژگی‌های شخصیتی پرورش‌دهنده و وابستگی می‌توانند انگیزه‌های مثبت فرزندآوری قوی را در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی ایجاد کنند، در حالی که افرادی که تمایل به خودمختاری دارند، رشد انگیزه‌های مثبت فرزندآوری نسبتاً ضعیفی را خواهند داشت (۱۱).

سن نیز متغیر دیگری است که بر قصد فرزندآوری در مردان و زنان تأثیر می‌گذارد. بدون شک، سن زن نقشی اساسی در فرزندآوری ایفا می‌کند (۱۶). علاوه بر این، در اکثر کشورهای توسعه یافته، سطح تحصیلات زوج‌ها تأثیر مثبتی بر نیت فرزندآوری آن‌ها دارد (۴). دسترسی به منابع مالی (۱۹، ۱۸، ۱۷)، شغل و آینده شغلی (۲۰، ۱۶)، درآمد خانوار (۱۶)، سلامت روان (۲۱)، نحوه زایمان (۲۲)، تجربه منفی زایمان (۲۳)، میزان شادی زوجین (۲۴)، میزان تمایل به فرزندآوری (ترجیح باروری) (۲۶، ۲۵)، احساس نیاز و ارتباط، لذت بارداری، والدین سنتی و رضایت از فرزندپروری (۲۷)، تمایل به داشتن فرزند پسر (۲۸)، خشونت (۲۹)، حمایت خانواده‌ها (۳۰، ۱۹)، مردان سنتی (۳۱)، آپارتمان نشینی (۳۲)، سیاست‌های جمعیتی (۱۹، ۴)، دین‌داری (۳۳، ۱۷) خودآگاهی (۴) و مدت زمان ازدواج (۳۴) از دیگر مواردی است که مطابق پژوهش‌های انجام شده بر میل به فرزندآوری زوجین اثرگذارند. مدیری و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با اشاره به اینکه بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی مرد متأهل با تعداد فرزندان در نظر گرفته شده و زنده متولد شده، در کشورهای توسعه یافته رابطه مستقیمی وجود دارد؛ در پژوهش انجام گرفته خود به این نتیجه دست یافتند که در کشور ما (ایران) این رابطه بالعکس می‌باشد، یعنی بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری، رابطه معکوسی برقرار است؛ از این رو به‌منظور بهبود این مساله، ارائه بسته‌های سیاستی با ابعاد مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی که در آن اقشار مختلف با دیدگاه‌ها و پایگاه اقتصادی-اجتماعی متفاوت و متنوع لحاظ شده باشند، به‌منظور افزایش فرزندآوری کارآمد خواهد بود (۹).

ثمنی و همکاران (۲۵) در یک پژوهش کمی، ضمن اشاره به این مطلب که بررسی سن ازدواج، فاصله موالید و تعداد فرزندان از جمله شاخص‌های مهم در مسئله جمعیت است و کاهش باروری موضوعی نگران‌کننده در برخی کشورهاست؛ به بررسی تأثیر حمایت‌های قانونی بر تمایل زنان شاغل به فرزندآوری پرداخته و یافته‌ها حاکی از آن بود که بین حمایت قانونی و تمایل زنان شاغل به باروری رابطه مثبت معناداری وجود دارد اما وضعیت استخدامی و سطح تحصیلات بر دیدگاه آنان نسبت به باروری تأثیری ندارد.

رفیعی مقدم و فتحی آشتیانی (۱) در یک بررسی نظام‌مند سه دسته عوامل فردی (فردی-شناختی، عوامل فردی-رفتاری، سبک زندگی مدرن)، خانوادگی، اجتماعی-محیطی را به‌عنوان عوامل بازدارنده زوجین از فرزندآوری معرفی نمودند. یافته‌های پژوهش حاکی از اثربخشی قدرتمند سطح دین‌داری، دغدغه‌های زوجین در مورد آینده و سبک زندگی بر فرزندآوری بوده است. به همین دلیل به نظر آمده است که سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه اصلاح نگرش و باورهای زوجین در زمینه فرزندآوری به واسطه تقویت ارزش‌های معنوی و دین‌داری، کاهش دغدغه‌های والد‌محور و فرزند‌محور، اصلاح سبک زندگی مدرن،

افراد تجربه‌کننده توصیف می‌شود. از این رو پدیدارشناسی، مناسب‌ترین روش برای شناخت عمیق تجربه و معنای یک مفهوم پیچیده و چندبعدی است (۴۲).

ابزار پژوهش

در این پژوهش، ابزار مورد استفاده مصاحبه نیمه‌ساختارمند باهدف دستیابی به اطلاعات عمیق پیرامون مسئله پژوهش بوده و نمونه‌گیری به شیوه هدفمند و تا حد اشباع نظری ادامه یافت (اشباع در مصاحبه بیست و سوم). قبل از شروع مصاحبه‌ها موضوع و هدف پژوهش برای شرکت‌کننده‌ها توضیح داده شد و مصاحبه‌ها فقط در جهت جلب رضایت کامل آن‌ها انجام گرفت، در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات به آن‌ها توضیح کامل داده شد و به هر یک از شرکت‌کنندگان یک کد اختصاص و اطلاعات فقط بر اساس کدها تحلیل شدند و بنابراین هویت آنان به طور کامل محرمانه ماند. علاوه بر این، از آن‌ها درخواست گردید که مصاحبه‌ها ضبط شود. به منظور افزایش انتقال داده‌ها سعی شد مشارکت‌کنندگان این پژوهش با بیشترین تنوع در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از نظر سن، مدت‌زمان ازدواج، وضعیت اشتغال و سطح تحصیلات انتخاب شوند. در رابطه با میانگین زمان مصاحبه $4/89 \pm$ ۲۹/۹۶ با کمینه ۲۰ و بیشینه ۳۶ دقیقه بوده است. در کل، ۶۸۹ دقیقه مصاحبه انجام و مورد تحلیل دقیق قرار گرفت. ملاک ورود به پژوهش نیز متاهل بودن، در محدوده سن باروری بودن، نداشتن بیماری‌های نازایی و علاقمند به مشارکت در پژوهش بوده است.

در ابتدای شروع مصاحبه باهدف همراهی مصاحبه‌شوندگان با پژوهشگر، توضیحی در مورد کاهش میل به فرزندآوری، و تأثیر آن بر جمعیت برای مصاحبه‌شوندگان ارائه شد و سپس از آنان خواسته شد تا به این سؤال پاسخ دهند که آیا رفتارهایی تاکنون در زندگی مشترک خود، از خود بروز داده‌اند که بتوان آن را با توضیح مطرح شده مطابق دانست؟ در ادامه به سؤال اصلی پژوهش پرداخته شد که بر حسب تجربه‌ای که داشته‌اید چه اقدامات، رفتارها و کنش‌هایی در بروز میل به فرزندآوری در شما مؤثر بوده است؟ در ادامه نیز برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش ۷ مرحله‌ای کلایزی (پیاده کردن مصاحبه‌ها روی کاغذ، استخراج عبارات معنادار مربوط به پدیده، صورت‌بندی عبارات، تولید خوشه‌ها، ارائه شرح جامعی از پدیده، ایجاد ساختار بنیادین برای پدیده و اعتبارسنجی یافته‌های پژوهش با استفاده از معیار چهار بخشی لینکولن و گوبا (۱۹۸۵)) استفاده شد که بر اساس آن قابلیت اعتبار^۴، قابلیت انتقال‌پذیری^۵، قابلیت اطمینان^۶ و تاییدپذیری^۷ بررسی و تأیید شد.

تصمیم‌گیری و محل زندگی به‌عنوان عوامل اثرگذار در تمایل به فرزندآوری اشاره نموده‌اند.

جمع‌بندی از پژوهش‌های پیشین حاکی از آن است که پژوهشگران به طور عمیق دست به بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر فرزندآوری نکرده و پژوهش خود را با رویکردهای کمی متداول مانند همبستگی و پیش‌بینی (۹،۱۲،۳۵،۳۸،۳۹،۴۰) به انجام رسانده‌اند. در این پژوهش‌ها به‌منظور گردآوری داده، از ابزارهای استاندارد شده‌ای که در سال‌های قبل و متناسب با وضعیت اجتماعی همان سال‌ها بوده، بدون در نظر گرفتن تغییرات اجتماعی-اقتصادی که باعث تغییر نگرش افراد در عصر حاضر بخصوص در دوره شیوع کووید-۱۹ شده است، استفاده شده و این خود ضعف پژوهش‌های انجام شده را آشکار می‌کند. برخی نیز رویکرد روانسنجی (۳۷) را به‌منظور اعتباریابی ابزار جدید به کار بسته‌اند اما این ابزار متناسب با فرهنگ همان کشور تدوین شده و طبیعتاً شاخص‌های سبک زندگی و ازدواج کشورهای خارجی با کشور ما (ایران) تفاوت واضح دارد. البته برخی موارد نیز مشاهده شد که در پژوهش خود رویکرد بررسی متون (۱) و یا مشاهده (۳۶) را به کار گرفتند اما نقدی که بر این رویکرد وجود دارد تا حدودی مشابه با همان نقد وارد بر پژوهش‌های مبتنی بر رویکرد اعتباریابی ابزار می‌باشد. شرایط اقتصادی-سیاسی، اجتماعی و فرهنگی حاکم بر کشور ما ایجاب می‌کند پژوهش‌های مرتبط با این حیطه به‌منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر و واقعی‌تر با رویکرد کیفی و مصاحبه به انجام برسند. در واقع به نظر می‌رسد عوامل مؤثر بر فرزندآوری سطح گسترده‌ای را به خود اختصاص می‌دهند و پژوهش‌های انجام شده جزئیات را در نظر نگرفته و به بررسی کلیات بسنده کرده‌اند. از این رو، در پژوهش حاضر رویکرد کیفی با تکیه بر تکنیک مصاحبه عمیق، به کار گرفته شد تا نتایج دقیق‌تر از بطن جامعه هدف حاصل گردد. از سویی دیگر، با استناد به مبانی نظری و تجربی ارائه شده، هر کشوری که بر جوانان و فرزندآوری تمرکز داشته باشد، منبع توسعه و پیشرفت خود را برای سال‌های آینده، تقویت خواهد کرد (۴۱)؛ از این رو، انجام پژوهشی باهدف واکاوی عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری در بین زنان متاهل ایرانی ضرورت می‌یابد.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

باتوجه به اینکه پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی و به دنبال فهم برداشت حاصل از تجربه زیسته^۱ زنان متاهل از فرایند فرزندآوری بوده است، از این رو، از راهبرد پدیدارشناسی با استفاده از روش کلایزی^۲ بهره گرفته شده است؛ چراکه این راهبرد، معنای تجارب زیسته افراد متعدد از یک مفهوم یا پدیده را توصیف می‌کند. طبق گفته گیبز^۳ (۲۰۱۱)، این راهبرد اجازه بررسی دقیق‌تر در تجارب هر شرکت‌کننده و چگونگی تفسیر آن‌ها از تجاربشان را می‌دهد. از طرفی، بیشتر مطالعات کیفی بر این عقیده استوارند که به‌دست‌آوردن دانش درباره انسان‌ها امکان‌پذیر نیست مگر از طریق توصیف تجربه انسانی به همان صورتی که توسط

5 - Transferability

6 - Confirmability

7 - Dependability

1 - Lived Experience

2 - Colaizzi

3 - Gibbs

4 - Credibility

یافته‌های پژوهش

۱۶ نفر کارشناسی (۶۹/۶ درصد) و ۵ نفر دارای سطح تحصیلات کارشناسی ارشد (۲۱/۷ درصد) بودند.

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش نشان داد مشارکت‌کننده در بازه سنی ۲۹-۴۹ با میانگین ۳۸/۹۶ ± ۶/۲۱، کمیته ۲۹ و بیشینه ۴۹ سال قرار داشته، میانگین مدت زمان ازدواج آنان

جدول ۱- شاخص‌های استخراج شده از داده‌های کیفی پژوهش

مضمون	خوشه	کد
اقتصادی	موانع دولتی (۹ کد)	مشکلات اقتصادی، درآمد کم، کمبود فرصت شغلی، تحریم، تورم، گرانی، نبود بیمه درمانی رایگان برای فرزندان تا ۱۸ سال، نداشتن امکانات و خدمات آموزشی مطلوب در مدارس دولتی، نبود مهد کودک‌های رایگان و مناسب
	فرصت‌های دولتی (۲ کد)	تسهیلات دولتی در زمینه مسکن، امتیازهای استخدامی با شرایط داشتن فرزند
	فردی (۴ کد)	ناتوانی در پرداخت هزینه‌های زایمان، مخارج تحصیل، هزینه‌های درمان، هزینه‌های آموزش فرزند،
	والدین (۱ کد)	پشتوانه مالی
خانوادگی	همکاری (۷ کد)	مشکلات معیشتی، هزینه‌های زندگی، پرتوقع شدن نسل جدید
	رفتار (۴ کد)	اجاره‌بها، منازل کوچک
	والدین (۱ کد)	همکاری زوجین، عدم تفاهم، عدم درک متقابل، همسو و هم‌جهت نبودن زوجین برای تربیت فرزند، عدم هم‌فکری، عدم اطمینان مادر از همکاری همسر در امور فرزندآوری، احتمال بروز طلاق
	والدین (۱ کد)	ناپختگی، رفتار نامطلوب، گرایش به تک‌فرزندی، بی‌ثباتی در زندگی مشترک
فردی	تحصیلات (۲ کد)	تک‌فرزند بودن زوجین
	اشتغال (۶ کد)	میل به ادامه تحصیل زوجین، علاقه به تحصیل زن
	آگاهی و شناخت (۲ کد)	میل به ارتقا شغلی، جویای کار، ازدست‌دادن جایگاه شغلی خود، شاغل بودن مادر، امنیت شغلی زوجین، بیکاری
	سن (۲ کد)	شناخت مسئولیت‌های والدین، آگاهی از شیوه صحیح فرزندپروری
جامعه‌شناختی	همراهی (۳ کد)	افزایش سن، اختلاف سنی زیاد بین زوجین
	صلاحیت و توانمندی (۲ کد)	اطمینان از همراهی همسر، عدم علاقه مرد برای پذیرش نقش پدر، عدم سازگاری زوجین
	مدیریتی (۲ کد)	عدم صلاحیت و توانمندی زوجین در تربیت فرزند، ناتوانی در فراهم‌آوردن امکانات مناسب زندگی
	امنیت اجتماعی (۲ کد)	عدم تدبیر و برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری برای آینده
فرهنگی	آرمان‌گرایی (۲ کد)	احساس عدم امنیت نسبت به نسل جدید، تنش‌های موجود در جامعه
	حمایت دولت (۲ کد)	رفاه‌طلبی، مهاجرت
	مسئولیت اجتماعی (۱ کد)	عدم حمایت کافی از خانم‌های باردار شاغل، سیاست‌های جمعیتی
	فرهنگ اجتماعی (۲ کد)	تداخل فرزندآوری با مسئولیت‌های اجتماعی
سبک زندگی	فرهنگ فردی (۱ کد)	فرهنگ حاکم بر جامعه، دو ساختی شدن جامعه
	غرب‌زدگی (۱ کد)	پایین‌بودن سطح فرهنگ
	مدرنیته (۵ کد)	ازدواج سفید
	ترس (۴ کد)	تغییر ارزش‌ها، نگرش منفی، تغییر تفکر، حرکت به سوی زندگی مدرن، فرار از زندگی سنتی
روانشناختی	سلامت روانی (۲ کد)	ناامیدی از زندگی، ترس از حمایت نشدن از سوی همسر، دلهره، ترس از عدم حمایت اجتماع
	نگرانی از آینده فرزند (۳ کد)	وحشت از فرزندآوری، تمایل به نگهداری از حیوانات خانگی بجای فرزندآوری
	تجارب نامطلوب دوران کودکی (۳ کد)	عدم اطمینان از آینده شغلی، عدم اطمینان از آینده تحصیلی، باورهای غلط
	پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر (۲ کد)	خاطرات بد دوران کودکی، وجود عقده‌ها، کمبودهای دوران کودکی
سلامت	بیماری‌های اکتسابی (۴ کد)	عدم‌مسئولیت‌پذیری، عدم تعهد مرد در قبال فرزند
	بیماری‌های ارثی (۱ کد)	سلامت جسمی برای فرزندآوری، تغییرات جسمی پس از فرزندآوری، اپیدمی‌ها، ابتلا به بیماری‌های خاص
		عوامل ژنتیکی (نازایی، مشکلات هورمونی و...)
۸۷	۸۷	جمع کدها

در این مضمون ۷ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های تحصیلات، اشتغال، آگاهی و شناخت، سن، همراهی، صلاحیت و توانمندی، مدیریتی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "به علت آگاهی و علاقه به تحصیل و اشتغال زنان امروزی و همچنین افزایش شناخت و آگاهی جوانان امروزی نسبت به مسوولیت‌های والدین در قبال پرورش صحیح کودکان تمایل به داشتن فرزند یا کم شده است یا اینکه به تعویق افتاده است." (مصاحبه شماره ۱۰). در مصاحبه دیگری، فرد مصاحبه‌شونده این نظر را داشته است که "عدم تفاهم و درک متقابل زوجین در زندگی مشترک و همسو و هم‌جهت نبودن زوجین برای تربیت صحیح فرزندان و عدم صلاحیت و توانمندی پدر و مادر یا یکی از آن‌ها برای بچه‌دار شدن در میزان تمایل فرزندآوری اثر منفی دارد." (مصاحبه شماره ۲)

این یافته حاکی از این است که گرایش جوانان به ادامه تحصیل و دستیابی به جایگاه اجتماعی بالاتر و موقعیت شغلی بهتر، تمامی ذهن آنان را درگیر کرده و بر سطح کمال‌جویی آنان افزوده است به‌گونه‌ای که یکی از اهداف ازدواج (تداوم نسل) در متن آن محو شده است. البته در برخی موارد به دلیل افزایش سطح آگاهی و دانش نسبت به مقوله فرزندآوری، سخت‌گیری در این زمینه در این افراد از حالت عادی به حالت وسواس و افراط تغییر کرده است. توضیح احتمالی این یافته ممکن است این باشد که هیچ زن تحصیل‌کرده‌ای زمان کافی برای بچه‌دار شدن ندارد. علاوه بر این، آموزش توانایی زنان را در اجرای دانش بهداشتی ساده بهبود می‌بخشد و روش‌های تنظیم خانواده و استفاده از پیشگیری از بارداری را تسهیل می‌کند.

افزایش وضعیت ثروت و سطح تحصیلات زنان و همسران آن‌ها احتمالاً تمایل زنان به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، زمانی که کار می‌کنند کمتر تمایل به فرزندآوری دارند. در واقع در جوامع معاصر، زنان و خانواده‌هایی که در لایه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی قرار دارند تمایل دارند فرزند را به‌عنوان بار اضافی ببینند.

عوامل جامعه‌شناختی

در این مضمون ۴ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های امنیت اجتماعی، آرمان‌گرایی، حمایت دولت و مسوولیت اجتماعی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "در زمان کنونی مهاجرت از کشور طرفداران زیادی پیدا کرده است و این افراد ترجیح می‌دهند که تا زمان مهاجرت صاحب فرزندی نشوند تا مهاجرت آسانتر صورت گیرد و اگر قرار است فرزندی داشته باشند، تمایل دارند، در کشور دیگر بدنیا بیایند." (مصاحبه شماره ۲۳).

در مصاحبه دیگری، فرد مصاحبه‌شونده این نظر را داشته است که "احساس عدم امنیت در جامعه از سوی نسل جدید و اینکه فرد بتواند با آرامش خاطر فرزند خود را به جامعه بسپارد، مانع از این می‌شود که زوجین میل به داشتن فرزند نشان دهند." (مصاحبه شماره ۶).

یافته‌های حاصل از جدول (۱) حاکی از احصا ۸۷ کد می‌باشد که در قالب ۳۲ خوشه، ۸ مضمون اقتصادی، خانوادگی، فردی، جامعه‌شناختی، فرهنگی، سبک زندگی، روانشناختی و سلامت را پوشش داده‌اند.

عوامل اقتصادی

در این مضمون ۶ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های موانع دولتی، فرصت‌های دولتی، عوامل فردی، والدین، جامعه، مسکن می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "سیاست‌گذاری‌های دولت با توجه به رشد جمعیت می‌تواند در میل به فرزندآوری دخیل باشد. در یک برهه از زمان خانواده‌ها را تشویق به داشتن فرزند بیشتر و در یک دوره دیگر آن‌ها را با تبلیغات تشویق به فرزند کمتر می‌کند" (مصاحبه شماره ۱۱) و یا مصاحبه‌شونده دیگری اشاره به مشکلات مسکن می‌کند:

"مهم‌ترین مسئله اقتصادی مسکن است وقتی تهیه مسکن دچار مشکل شود، میل به فرزندآوری کمتر می‌شود خیلی از خانواده‌ها با درآمدی که دارند نمی‌توانند از پس هزینه‌های زندگی بر بیایند. حتی عده‌ای امکان پرداخت اجاره‌ها را ندارند." (مصاحبه شماره ۱۷)

این یافته حاکی از این است که برخی سیاست‌گذاری‌ها برای خانواده‌ها چالش ایجاد کرده است. دولت در زمان هدفمند کردن یارانه‌ها، مصوب کرده بود تا به فرزند چهارم یارانه تعلق نگیرد تا بتواند با این سیاست فرزندآوری را کاهش دهد؛ اما در یکی دو سال اخیر سیاست دولت بر تشویق به فرزندآوری تغییر کرده و امتیازاتی را برای نوزادان در نظر گرفته است و این در حالی است که تورم روزبه‌روز بیشتر می‌شود و فشار آن بر دهک‌های ضعیف طاقت‌فرسا شده است. این تغییرات مغایر با هم که فاصله کمی هم با یکدیگر دارند، خانواده‌ها را سردرگم کرده است چرا که هزینه‌های زندگی با درآمد آنان همخوانی ندارد.

عوامل خانوادگی

در این مضمون ۳ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های همکاری، رفتار و والدین می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "نمی‌توانم مطمئن باشم که همسر در امور فرزندآوری با من همکاری لازم را خواهد داشت یا خیر" (مصاحبه شماره ۲۱)؛ مصاحبه‌شونده دیگری والدین را در این امر دخیل می‌داند و بیان می‌کند که "وقتی والدین تمایل به داشتن یک فرزند نشان دهند، دستاورد آن عدم تمایل نسل جدید به قبول مسوولیت بدلیل تک‌فرزند بودن است چرا که تمام مسوولیت آن‌ها بر دوش والدینشان بوده است." (مصاحبه شماره ۱۴)

این یافته حاکی از این است که تجارب دوران کودکی باعث شده مرد نسبت به مسوولیت‌پذیری ضعف داشته و توانایی همکاری با همسر را در پرورش فرزند نداشته باشد؛ یا به‌نوعی از آن بترسد و فراری باشد.

عوامل فردی

این یافته حاکی از این است که غرب‌زدگی برخی از افراد نسل جدید و تغییر ارزش‌ها و البته ابراز ناپه‌نجان‌های آنان در سطح جامعه، زوجین جوان را نگران و نسبت به نسل جدید بی‌اعتماد کرده است.

عوامل فرهنگی

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های فرهنگ فردی و اجتماعی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "فرهنگی که در جامعه بخصوص در شهرهای بزرگ در عرف جامعه قرار گرفتند و سال‌هایی نه چندان دور حتی بر آن پافشاری می‌شده است، تعداد کم فرزندان بوده است و در حال حاضر اگر چه دولت‌ها برای فرزندآوری امتیازهایی در نظر می‌گیرند ولی موانع فرهنگی مبنی بر کاهش فرزندآوری در بین مردم پر رنگ‌تر است." (مصاحبه شماره ۱۷)

این یافته حاکی از این است که سیاست پیشین دولت (کاهش فرزندآوری) هنوز که هنوز است اثرات خود را دارد و این اثر در بطن فرهنگ حاکم بر جامعه رسوخ کرده به‌گونه‌ای که علی‌رغم تغییر سیاست دولت به افزایش فرزندآوری؛ هنوز هم سیاست قبلی پابرجا مانده است به شکلی که خانواده‌های زوجین و خود زوجین حاضر به کنارگذاشتن آن نیستند.

سبک زندگی

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های غرب‌زدگی و مدرنیته می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "به نظر من دلیل اصلی آن می‌تواند تغییر تفکر نسل حاضر باشد که به دنبال رسیدن به آرزوهای خودشان هستند و زندگی سستی مثل گذشته را محدود می‌داند و از آن فراری هستند." (مصاحبه شماره ۲۰)

این یافته حاکی از این است که زوجین جوان حاضر نیستند در این تورم و چالش‌هایی که در دوره کودکی و فعلی خود در حال دست‌وپنجه نرم کردن با آن هستند، فرزندشان را وارد کنند به همین دلیل ترجیح می‌دهند فرد دیگری وارد زندگی‌شان نشود و هر آنچه دارند را صرف رسیدن دیگر آرزوهایشان کنند. آرزوهایی که به‌زعم خودشان کم‌هزینه‌تر و به‌صرفه‌تر است.

عوامل روان‌شناختی

در این مضمون ۵ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های ترس، سلامت روانی، نگرانی از آینده فرزند، تجارب نامطلوب دوران کودکی و پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "من خودم شاغل هستم بسیار هم آرزوی داشتن فرزند را دارم اما محل کار و موقعیت شغلی که دارم باعث شده تا ترس از دست دادن جایگاه شغلی ام را داشته باشم (مصاحبه شماره ۲۲). مصاحبه‌شونده دیگری نیز اشاره

به وضعیت سلامت روان زوجین نموده و بیان کرده است که "وقتی زن و شوهر هر دو از صبح تا شب در محیط کار مشغول سر و کله زدن با ارباب رجوع هستند، خواه-ناخواه مشکلات کاری را وارد متن زندگی خود می‌کنند و آرامش روان خود را از دست می‌دهند، جدای از آن آنقدر مشکلات در محل کار زیاد شده است که آستانه تحمل افراد به کمترین سطح خود رسیده تا حدی که سر هر مساله کوچکی بین زوجین بحث و مشاجره شکل می‌گیرد. با این وضعیت طبیعتاً تمایل بر نداشتن فرزند است." (مصاحبه شماره ۷)

این یافته حاکی از این است که سیاست جدید دولت مبنی بر فرزندآوری، با سیاست شرکت‌ها و سازمان‌های دیگر و تورم موجود هم‌راستا نیست و در مغایرت است. دیدگاه مصاحبه‌شوندگان این ترس، اضطراب و نگرانی را القا می‌کند که چه تضمینی وجود دارد یک زن شاغل دل به سیاست دولت سپارد و باردار شود؛ اما همان زن به دلیل بارداری، از محل کار خود تعلیق و یا اخراج نشود؟! حتی اگر هم این دو اتفاق برای وی رخ ندهد؛ سازمان یا شرکت با سیاست‌های دیگری مثل افزایش حقوق اندک و موقت در زمان کوتاه (به‌منظور پاداش جوانی جمعیت) و کاهش حقوق در ازای مرخصی زایمان (به دلیل کاهش کارایی مادر در محل کار) با وی برخورد می‌کند.

سلامت

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های بیماری‌های اکتسابی و ارثی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "در برخی از خانواده‌ها بیماری‌های ژنتیکی و زمینه‌ای و همچنین بالا رفتن میزان شیوع بیماری‌های خاص باعث شده میل به فرزندآوری کاهش یابد." (مصاحبه شماره ۹)

این یافته حاکی از این است که تشدید بیماری‌های اکتسابی و ارثی در نسل جوان امروز پررنگ‌تر شده است که شاید بتوان آن را به استفاده از فرآورده‌های تراریخته، عدم تغذیه و استراحت مناسب و نیز افزایش ماشینی‌شدن زندگی نسبت داد. این تشدید مانع از تمایل آنان به فرزندآوری شده است.

بر اساس کدهای شناسایی شده، مضامین اقتصادی (۲۱ کد)، فردی (۱۹ کد) و روان‌شناختی (۱۴ کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به مشکلات اقتصادی در خوشه موانع دولتی، مشکلات معیشتی در خوشه جامعه، اجاره بها در خوشه مسکن، شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین در خوشه اشتغال، افزایش سن در خوشه سن، نگرش منفی در خوشه مدرنیته و عدم مسئولیت‌پذیری در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف واکوی عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری با رویکرد پدیدارشناسی در پاییز سال ۱۴۰۱ انجام شد. این پژوهش مبتنی بر روش کلایزی بوده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که

شناختی، عوامل فردی-رفتاری، سبک زندگی مدرن، عوامل خانوادگی، اجتماعی-محیطی (۱)، نوع نگاه به فرزند به یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در مورد داشتن فرزند (۳۷) همچون مانعی تمایل زوجین به فرزندآوری را سد کرده‌اند. از این رو در صورتی که سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه اصلاح نگرش و باورهای زوجین در زمینه فرزندآوری، اصلاح سبک زندگی مدرن، فراهم کردن شرایط مناسب پرورش فرزندان در کنار مشارکت زنان در کارهای اجتماعی، ترویج و تبلیغ لذت‌پدیری و مادری کردن انجام شود، می‌توان امید داشت که میل به فرزندآوری در بین زوجین افزایش یابد. از سویی دیگر، باتوجه‌به اینکه در کشورهای توسعه یافته میان پایگاه اقتصادی-اجتماعی مردان با تعداد فرزندان رابطه مثبت مشاهده شده است، این امر می‌تواند مشوقی برای اقشار بالا در الگوگیری مثبت باشد.

تردیدی نیست که سن زن (۳۹، ۳۸، ۱۶) و سطح تحصیلات زوجین (۳۹، ۳۸، ۴) نقش اساسی در قصد باروری و فرزندآوری دارد. در اکثر کشورهای توسعه یافته، سطح تحصیلات زوجها بر تمایل آنان به فرزندآوری اثرگذار است (۴). استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، تعداد ایده‌آل فرزندان، ظرفیت تصمیم‌گیری و محل زندگی نیز از جمله عواملی هستند که بر تمایل به فرزندآوری اثرگذارند (۴۰). بنابراین مداخلات ویژه بهداشت عمومی در مورد کنترل باروری و مواردی که هدفشان طراحی و یا تقویت برنامه‌های باروری موجود در کشور است، باید این عوامل را در نظر بگیرد. در واقع میل به فرزندآوری بر رفتارهای باروری زوجین تأثیر گذاشته و در طول زمان باعث کاهش تمایل به فرزندآوری در آنان شده است (۳۹).

به طور ویژه، با افزایش سن، احتمال کمتری برای زنان وجود دارد که تمایل به فرزندآوری داشته باشند. در همین راستا، زنانی که از داروهای ضدبارداری استفاده می‌کنند، تمایل کمتری به فرزندآوری دارند. توضیح احتمالی این است که زنانی که از داروهای ضدبارداری استفاده می‌کنند ممکن است تمایلی به تولد فرزندآوری نداشته باشند و مکانیسم‌های مختلفی را برای رسیدن به این هدف اتخاذ کنند.

در دوران معاصر، زنان اهداف زندگی رقابتی دارند و این معمولاً به تقاضای کمتر برای فرزندآوری تعبیر می‌شود. برای زنان با تحصیلات عالی، گاهی اوقات ترکیب فرزندآوری و اهداف زندگی مانند تصاحب پست‌های مدیریتی خاص که اجازه مرخصی زایمان معین را در یک دوره معین نمی‌دهد، برای آن‌ها مشکل‌ساز است. مادران با تحصیلات عالی ممکن است در معرض معایب مختلف مرتبط با فرزندآوری بالا قرار بگیرند. به طور مشابه، مادران شاغل همیشه به دنبال تعداد فرزندان کمتری هستند، زیرا مراقبت از فرزندان از یک سو و حفظ شغل از سویی دیگر برای آن‌ها دشوارتر می‌شود.

از این رو، اتخاذ برنامه‌هایی برای تشویق میل به فرزندآوری مهم است، اجرای سیاست‌هایی در تلاش برای افزایش نرخ باروری، آموزش مداوم و افزایش دانش در مورد بهداشت باروری به ایجاد رفتار باروری بهتر برای زنان کمک نموده و در راستای آن میل به فرزندآوری افزایش می‌یابد.

علاوه بر این، ناامنی شغلی نیز می‌تواند بر قصد فرزندآوری تأثیر منفی بگذارد. بی‌ثباتی شغلی در افراد با تحصیلات پایین و متوسط در مقایسه

مضامینی همچون اقتصادی (۲۱ کد)، فردی (۱۹ کد) و روانشناختی (۱۴ کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند که در بین آن‌ها خوشه‌های موانع دولتی، فرصت‌های دولتی، عوامل فردی، والدین، جامع، مشکلات مسکن، همکاری و رفتار زوجین با یکدیگر، نقش والدین، تحصیلات، اشتغال، میزان آگاهی و شناخت، سن، همراهی مرد، صلاحیت و توانمندی، قدرت مدیریتی زوجین، امنیت اجتماعی، آرمان‌گرایی، حمایت دولت، مسئولیت اجتماعی، فرهنگ اجتماعی و فردی، غرب‌زدگی، مدرنیته، ترس، سلامت روانی، نگرانی از آینده فرزند، تجارب نامطلوب دوران کودکی، پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بیماری‌های اکتسابی و ارثی قرار دارند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به مشکلات اقتصادی در خوشه موانع دولتی، مشکلات معیشتی در خوشه جامعه، اجاره بها در خوشه مسکن، شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین در خوشه اشتغال، افزایش سن در خوشه سن، نگرش منفی در خوشه مدرنیته و عدم مسئولیت‌پذیری در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است. این یافته با یافته‌های بدست آمده در پژوهش‌های پژوهشگرانی همچون مدیری و همکاران (۹)، رفیعی مقدم و فتحی آشتیانی (۱)، ثمنی و همکاران (۳۵)، وارس و بورسا (۱۲)، سوموستو و موزور (۳۸)، مولونه و مویهودی (۳۹)، کوساکوسکا و سودریگ (۳۷)، ویگنولی و همکاران (۲۰)، ماینارسکا و رایتل (۲۷)، آهینکورا و همکاران (۴۰)، کوهلمن و همکاران (۲۹)، بویون و همکاران (۲۱)، هانایی و همکاران (۱۶)، یو و کو (۱۹)، شافنیت و سیر (۳۰)، کوهنت و تراپ (۱۷)، سینیاوسکایا و بیلینگزلی (۱۸)، وسولوفسکی (۴) و ویگنولی و همکاران (۱۳) همسو بوده است.

پژوهش‌های پیشین حاکی از آن بوده است که بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری، رابطه معکوسی برقرار است (۹) و این امر می‌تواند نشانه پایین بودن ارزش فرزندآوری در اقشار اقتصادی-اجتماعی بالای جامعه باشد. بنابراین کاهش فرزندآوری در افراد با پایگاه اجتماعی-اقتصادی بالا می‌تواند منجر به گسترش کاهش نرخ باروری در کشور شود؛ زیرا معمولاً افراد در پایگاه پایین‌تر از رفتار افراد در پایگاه بالا الگو گرفته و این مساله می‌تواند به کاهش فرزندآوری در همه اقشار جامعه منجر گردد. از این رو، می‌توان انتظار داشت که با پایین بودن سطح فرزندآوری در افراد با پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا، الگوی فرزندآوری آن‌ها در کشور بیش از پیش مورد پذیرش اقشار دیگر قرار بگیرد و فرزندآوری در سطوح پایین گسترش بیشتری یابد. با تورم موجود در کشور، اگرچه افراد با پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا درصد چشم‌گیری از جامعه را تشکیل نمی‌دهند، اما به دلیل تأثیرگذاری بالا باید به این طیف از جامعه نگاه جدی‌تری داشت. این نتایج حاکی از این است که بخشی از فرزندآوری پایین، معطوف به موانع اقتصادی نیست. از این رو باید به دیگر متغیرهای اثرگذار از جمله نگرش‌های فرهنگی، اجتماعی، فردی، سیاسی، سلامت و سبک زندگی در اقشار بالای جامعه توجه کرد و در راستای افزایش فرزندآوری زمینه مناسب را فراهم آورد. در این راستا، ارائه بسته‌های سیاستی با ابعاد مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی که در آن اقشار مختلف با دیدگاه‌ها و پایگاه اقتصادی-اجتماعی متفاوت و متنوع لحاظ شده باشند، به‌منظور افزایش فرزندآوری کارآمد خواهد بود. علاوه بر این، گفته شده است که عوامل فردی-

با افراد دارای تحصیلات عالی کمتر پاسخگو است (۲۰، ۱۶). نگاه بیشتر مردم این است که زنان شاغل تمایلی به فرزندآوری ندارند و فرزندآوری را مانعی برای حضور اجتماعی و اشتغال خود می‌دانند. به همین دلیل ترجیح می‌دهند که از فرزندآوری جلوگیری کنند. در حالی که نتایج پژوهش ثمنی و همکاران (۲۵) نشان داد که زنان حضور اجتماعی و اشتغال را از موانع فرزندآوری نمی‌دانند و معتقدند که اعمال حمایت‌های قانونی، شرایط مساعد برای فرزندآوری را فراهم می‌کند.

میل به فرزندآوری اغلب به‌عنوان یک میل عمیق و زیستی یا تصمیمی منطقی بر اساس سنجیدن هزینه‌ها و منافع، در نظر گرفته می‌شود. بر اساس این مفروضات، برخلاف اینکه بسیاری از مردم بر این باورند که تمایل به فرزندآوری تغییرناپذیر است (۲۶)؛ عدم توازن بین هزینه‌های زندگی و درآمدها بر این فرآیند تأثیر منفی گذاشته است، زیرا فرزندآوری نیازمند حمایت مالی در دوره بارداری و زایمان است. حمایت‌های مالی در خصوص هزینه‌های آزمایش‌های غربالگری، سونوگرافی‌ها و هزینه‌های مربوط به بیمارستان حین زایمان؛ بنابراین در صورتی که آینده شغلی زوجین تضمین شود، میل فرزندآوری افزایش خواهد یافت (۱۷، ۱۸، ۱۹)؛ چرا که درآمد خانوار نقش کلیدی در تمایل به فرزندآوری دارد (۲۸، ۱۶). علی‌رغم اینکه وجود طرح‌های کمک‌هزینه حمایت از کودکان توسط دولت، مفید است اما باتوجه‌به تورم موجود، کافی نیست زیرا زوجین نسبت به هزینه‌های تربیت کودک، نگران هستند (۳۸).

باتوجه‌به اینکه جامعه‌شناسان عقیده دارند تمرکز جدی روی جوانان مبنای فرزندآوری برای نسل آینده است و ثروت هر کشور جمعیت جوان آن کشور است؛ بنابراین برای اینکه یک خانواده کارکرد فرزندآوری خود را انجام دهد، باید به طور متوسط ۲/۶ فرزند داشته باشد (۴۱). خانواده محل رشد نسل جوان و کسب موقعیت اجتماعی است. تجربه به دست آمده در هر جنبه از زندگی والدین در این فضا به فرزندان منتقل می‌شود. خانواده نه تنها در شکل‌گیری زیستی جمعیت، بلکه در رشد معنوی و اخلاقی هر یک از اعضای جامعه نقش اساسی دارد. اغراق نیست اگر بگوییم نتایج بسیاری از بررسی‌های اجتماعی انجام شده نشان می‌دهد که جمعیت کشور خانواده را مهم‌ترین ارزش زندگی هر انسان می‌دانند. به همین دلیل است که روابط خانوادگی و ازدواج قوی شکل می‌گیرد.

در واقع جمعیت، ثروت اصلی هر کشوری است و از آنجا که انسان نیروی مولد اصلی جامعه است، خالق همه ثروت‌های اجتماعی نیز هست. بنابراین، جمعیت، ترکیب آن و سایر ویژگی‌های جمعیتی از جمله عوامل اصلی مؤثر بر توسعه اقتصادی، روانی و اجتماعی است. از این رو توجه به مولفه‌های شناسایی شده در پژوهش حاضر که در واقع موانعی برای فرزندآوری زوجین جوان کشور به شمار می‌روند، به مسئولین مربوطه توصیه می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و پژوهشگر به آن‌ها اطمینان داد که نتایج پژوهش محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمام نکات اخلاقی شامل رازداری، امانت‌داری، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگر مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسنده بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله دستاورد پژوهش عمده پژوهشگر است.

تعارض منافع

این نوشتار با منافع شخصی یا سازمانی منافات ندارد.

References

- 1- Rafiei Moqaddam F, Fathi Ashtiani A. Discovery of the Factors Inhibiting Couples from Childbearing in the Last Decade (A Systematic Review). *The Women and Families Cultural-Educational*, 2021, 15(53), 155-175.
20.1001.1.26454955.1399.15.53.7.2
- 2- Miranda-Ribeiro A, Garcia RA, Faria TC. Baixa fecundidade e adiamento do primeiro filho no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2019 Sep 30;36. <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0080>
- 3- CBOS. Procreation plans of women. Research report no. 117/2017, October 2017. Warsaw: Public opinion research Centre. Available at: [12.07.19]. 2017. https://www.cbos.pl/EN/publications/reports/2017/117_17.pdf
- 4- Wesolowski K. To have or not to have a child? Perceived constraints on childbearing in a lowest-low fertility context. *Population, Space and Place*, 2015, 21(1), 86- 101. <https://doi.org/10.1002/psp.1811>
- 5- Beaujouan É, Sobotka, T. Late childbearing continues to increase in developed countries. *Population Societies*, 2019, 562(1), 1-4. <https://www.cairn-int.info/revue-population-and-societies-2019-1-page-1.htm>
- 6- Sobotka T. Post-transitional fertility: The role of childbearing postponement in fuelling the shift to low and unstable fertility levels. *Journal of Biosocial Science*, 2017, 49(S1), S20- S45. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000323>
- 7- Timæus IM, Moultrie TA. Pathways to low fertility: 50 years of limitation, curtailment, and postponement of childbearing. *Demography*, 2020, 57(1), 267- 296. <https://doi.org/10.1007/s13524-019-00848-5>
- 8- Fundo DP, Nações U. O poder de escolha. *Direitos reprodutivos e transição demográfica* [The power of choice. Reproductive rights and demographic transition]. 2018.» https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf
- 9- Modiri F, Tanha F, Gilani N. Socio-economic determinants of childbearing intention and behavior among men in Tehran. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 2021, 10(4), 1123-1147. 10.22059/jisr.2021.323694.1209
- 10- Klobucar NR. The role of spirituality in transition to parenthood: Qualitative research using transformative learning theory. *Journal of Religion and Health*, 2016, 55, 1345- 1358. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0088-4>
- 11- Ekström-Bergström A, Thorstensson S, Bäckström C. The concept, importance and values of support during childbearing and breastfeeding-A discourse paper. *Nursing Open*, 2022, 9(1), 156-167. 10.1002/nop2.1108
- 12- Varas GVV, Borsa JC. Predictor variables of childbearing motivations in Brazilian women and men. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2021, 31. 10.1590/1982-4327e3112
- 13- Tavares LP. Who delays childbearing? The associations between time to first birth, personality traits and education. *European Journal of Population*, 2016, 32(4), 575-597. » <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9393-1>
- 14- Cooke A, Mills TA, Lavender T. 'Informed and uninformed decision making'— Women's reasoning, experiences, and perceptions with regard to advanced maternal age and delayed childbearing: A meta-synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 2010, 47(10), 1317- 1329. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.06.001>
- 15- Mills M, Rindfuss RR, McDonald P, Te Velde E. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*,

2011, 17(6), 848– 860.
<https://doi.org/10.1093/humupd/dmr026>

16- Hanappi D, Ryser VA, Bernardi L, Le Goff JM. Changes in employment uncertainty and the fertility intention–realization link: An analysis based on the Swiss household panel. *European Journal of Population*, 2017, 33(3), 381– 407. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9408-y>

17- Kuhnt AK, Trappe H. Channels of social influence on the realization of short-term fertility intentions in Germany. *Advances in Life Course Research*, 2016, 27(1), 16– 29. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2015.10.002>

18- Sinyavskaya O, Billingsley S. The importance of job characteristics to women's fertility intentions and behavior in Russia. *Genus*, 2015, 71(1). <https://www.jstor.org/stable/genus.71.1.23>

19- Yu WH, Kuo JCL. Another work-family interface: Work characteristics and family intentions in Japan. *Demographic Research*, 2017, 36, 391– 426. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.36.13>

20- Vignoli D, Mencarini L, Alderotti G. Is the effect of job uncertainty on fertility intentions channeled by subjective well-being? *Advances in Life Course Research*, 2020, 46, 100343. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2020.100343>

21- Boivin J, Buntin L, Kalebic N, Harrison C. What makes people ready to conceive? Findings from the International Fertility Decision-Making Study. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 2018, 6, 90– 101. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.10.012>

22- Kjerulff KH, Velott DL, Zhu J, Chuang CH, Hillemeier MM, Paul IM, Repke JT. Mode of first delivery and women's intentions for subsequent childbearing: Findings from the First Baby Study. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, 2013, 27(1), 62– 71.

<https://doi.org/10.1111/ppe.12014>

23- Preis H, Tovim S, Mor P, Grisaru-Granovsky S, Samueloff A, Benyamini Y. Fertility intentions and the way they change following birth-a prospective longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020, 20, 1– 11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02922-y>

24- Aassve A, Arpino B, Balbo N. It takes two to tango: Couples' happiness and childbearing. *European Journal of Population*, 2016, 32(3), 339– 354. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9385-1>

25- Fan E, Maitra P. Women rule: Preferences and fertility in Australian households. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 2013, 13(1), 1-30. doi.org/10.1515/bejeap-2012-0021

26- Testa MR. Couple disagreement about short-term fertility desires in Austria: Effects on intentions and contraceptive behavior. *Demographic Research*, 2012, 26, 63– 98. <https://www.jstor.org/stable/26349882>

27- Mynarska M, Rytel J. Fertility desires of childless poles: Which childbearing motives matter for men and women?. *Journal of Family Issues*, 2020, 41(1), 7-32. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>

28- Rajan S, Nanda P, Calhoun LM, Speizer IS. Sex composition and its impact on future childbearing: A longitudinal study from urban Uttar Pradesh. *Reproductive Health*, 2018, 15(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0482-y>

-29- Kuhlmann AS, Shato T, Fu Q, Sierra M. Intimate partner violence, pregnancy intention, and contraceptive use in Honduras. *Contraception*, 2019, 100 (2), 137– 141. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.20>

19.03.050

30- Schaffnit SB, Sear R. Supportive families versus support from families: The decision to have a child in the Netherlands. *Demographic Research*, 2017, 37, 417– 453. https://www.jstor.org/stable/26332201#metadata_info_tab_contents

31- Bernhardt E, Goldscheider F, Turunen J. Attitudes to the gender division of labor and the transition to fatherhood: Are egalitarian men in Sweden more likely to remain childless? *Acta Sociologica*, 2016, 59(3), 269– 284. <https://doi.org/10.1177/0001699316645930>

32- Vignoli D, Rinesi F, Mussino E. A home to plan the first child? Fertility intentions and housing conditions in Italy. *Population, Space and Place*, 2013, 19(1), 60– 71. <https://doi.org/10.1002/psp.1716>

33- Cranney S. The association between belief in god and fertility desires in Slovenia and the Czech Republic. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2015, 47(2), 83– 89. <https://doi.org/10.1363/47e2915>

34- Barber JS, Miller W, Kusunoki Y, Hayford SR, Guzzo KB. Intimate relationship dynamics and changing desire for pregnancy among young women. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2019, 51(3), 143– 152. <https://doi.org/10.1363/psrh.12119>

35- Samani L, Kouhpeima Ronizi Z, Kouhpeima Ronizi S. The Influence of legal supports of working women during pregnancy and lactation period on their desire to have children. *Islam J Women Fam*, 2020, 8(19), 117-32. 20.1001.1.25386190.1399.8.2.6.3

36- Nelson-Coffey SK, Cavanaugh LA. Baby fever: Situational cues shift the desire to have children via empathic emotions. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 2022, 28(2), 438.

doi:10.1037/xap0000381

37- Kossakowska K, Söderberg M. Psychometric properties and factor structure of the attitudes to fertility and childbearing scale (AFCS) in a sample of polish women. *Current Psychology*, 2021, 40(7), 3125-3135. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-020-01004-8>

38- Smuseneto A, Musor ME. Determinants of Desire for Having Children among Generation Y Thai Muslims in Thailand. *International Journal of Religion & Spirituality in Society*, 2021, 11(1). <https://doi.org/10.18848/2154-8633/CGP/v11i01/171-183>

39- Muluneh MW, Moyehodie YA. Determinants of desire for more children among women in Ethiopia. *BMC Women's Health*, 2021, 21(1), 1-7. doi:10.1186/s12905-021-01563-3

40- Ahinkorah BO, Seidu AA, Armah-Ansah EK, Budu E, Ameyaw EK, Agbaglo E, Yaya S. Drivers of desire for more children among childbearing women in sub-Saharan Africa: implications for fertility control. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020, 20(1), 1-11. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-020-03470-1>

41- Roziboyevna MN. Socio-psychological factors in the formation of reproductive culture. *international journal of social science & interdisciplinary research*, 2022, 11(01), 210-213. <http://www.gejournal.net/index.php/IJSSIR/article/view/149>

42- Akbari Burang M, Pour S. Qualitative data analysis with a phenomenological approach (based on the Claizian method), first edition, Birjand University Publishing. 2020.