

# بررسی انگیزه کم زوج های جوان به فرزند آوری در شهر شیراز با تدوین مدل مفهومی با استفاده از رویکرد کیفی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۳۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۱۰

## خلاصه

**مقدمه:** سیاست های کنترل جمعیت و کیفیت جمعیت از دیرباز مورد توجه بوده است، زیرا جمعیت منبع قدرت و رکن توسعه و بهبود هر جامعه ای است با توجه به مطالعات زیادی که در مورد عوامل موثر بر افزایش و کاهش جمعیت ایران انجام شده است، اما مطالعات کمی در مورد علل کاهش جمعیت با تعیین علل ریشه ای انجام شده است بر همین اساس با توجه به اهمیت جمعیت و رشد مطلوب آن در ایران، پژوهش حاضر به بررسی انگیزه کم زوج های جوان به فرزند آوری در شهر شیراز با تدوین مدل مفهومی با استفاده از رویکرد کیفی پرداخت. تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی است.

**روش کار:** جامعه آماری در پژوهش حاضر عبارت از کلیه زوج های جوان فاقد فرزند در شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ می باشد (طبق آمار سرشماری سال ۹۵ حدود ۱۴٪ زوجین فاقد فرزند می باشند). در این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ابتدا از حداقل ۳۰ زوج مصاحبه به عمل آمد و این مصاحبه تا زمان اشباع نتایج ادامه پیدا کرد داده های جمع آوری شده به وسیله ی مصاحبه ی عمیق در سه مرحله ی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی تحلیل شده و در ادامه در مورد پدیده ی مورد بررسی، نظریه کشف شد. سن تقریبی مصاحبه شوندگان بین ۲۰ الی ۴۱ سال بود و ۹۰٪ دارای تحصیلات دانشگاهی لیسانس و بیشتر بودند.

**نتایج:** براساس تحلیل داده های کیفی حاصل از مصاحبه ها، مقولات استخراجی گزینشی شامل بازداری از رشد فردی، نگرش معنایی، حمایت اقتصادی، خودپنداره بدنی، مسائل ارتباطی و قضاوت اجتماعی بود. که تحقیق نشان داد طریق رویکرد کیفی با تدوین آزمون مدل مفهومی به بررسی انگیزه کم زوج های جوان به فرزند آوری در شهر شیراز رسید. همچنین با توجه به تحقیق میتوان به محققین پیشنهاد داد، بهبود نگرش در زمینه خودپنداره بدنی، زمینه قضاوت اجتماعی، نگرشی معنایی و زمینه ارتباطی در باب فرزند آوری اشاره داشت.

**کلمات کلیدی:** فرزند آوری، کنترل جمعیت، باروری، سیاست های حمایتی

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

مریم فخار<sup>۱</sup>

نادره سهرابی شکفتی<sup>۲\*</sup>

سیامک سامانی<sup>۳</sup>

آذرمیدخت رضایی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

<sup>۲\*</sup>دانشیار، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران. (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup>استاد، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

<sup>۴</sup>استادیار، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

Email:

Sohrabi\_sh2006@yahoo.com

## مقدمه

بسیاری از کشورهای در حال توسعه با کاهش جمعیتی روبرو هستند، که روندی متفاوت با کاهش جمعیت در کشورهای توسعه یافته دارد. کاهش جمعیت در کشورهای توسعه یافته پس از تجربه رشد اقتصادی و بهبود شرایط زندگی اتفاق افتاده است. کاهش جمعیت در کشورهای در حال توسعه قبل از بهبود شرایط زندگی اتفاق افتاده است و سریعتر از کشورهای توسعه یافته است. ایران نیز به عنوان یک کشور در حال توسعه از این قاعده مستثنی نیست (گو و همکاران، ۲۰۲۱). ایران در طول تاریخ کاهش جمعیت بی سابقه ای را تجربه کرده است. در سال ۱۹۷۰ به ازای هر زن ایرانی به طور متوسط ۶/۵ فرزند وجود داشت که در سال ۱۳۹۰ به ۱/۶ فرزند برای هر زن کاهش یافت که کمتر از نرخ جایگزینی باروری است (عباسی، ۲۰۰۹، مهرالحسنی و همکاران، ۲۰۱۹). نرخ باروری در ایران طی چند دهه گذشته روندی صعودی و نزولی داشته است. در اوایل دهه ۱۹۷۰، کاهش متوسطی در باروری از ۶/۵ در سال ۱۹۷۰ به حدود ۶ در سال ۱۹۷۶ رخ داد. پس از بازگشت بین سال های ۱۹۷۶ و ۱۹۸۰ (افزایش تا ۷ در سال ۱۹۸۰)، که مصادف با انقلاب اسلامی در سال ۱۹۷۹ بود، و جنگ ایران-عراق (۱۹۸۰)، افول از اواسط دهه ۸۰ از سر گرفته شد. طرح تنظیم خانواده نیز در سال ۱۹۷۹ تسریع شد (از ۶/۸ در سال ۱۹۸۴ به ۶/۳ در سال ۱۹۸۶ و به حدود ۵/۵ در سال ۱۹۸۸ کاهش یافت) (عباسی، ۲۰۰۹، آقاجانیان و مهریار، ۱۹۹۹). با توجه به نرخ کاهش شدید از ۵/۵ در سال ۱۹۸۸، حدود ۲/۸ در سال ۱۹۹۶ و ۲/۲ در سال ۲۰۰۰، این تغییرات را می توان به وضوح با سیاست های جمعیتی در هر مرحله مرتبط کرد. به عنوان مثال، سیاست ضد تولد، در پایان رژیم شاهنشاهی، برنامه تنظیم خانواده بود که به دلیل عدم حمایت رهبران مذهبی مورد قبول عموم قرار نگرفت که منجر به کاهش جزئی باروری در

آن زمان شد. متعاقباً با انتقاد از برنامه تنظیم خانواده و تشویق به ازدواج زودهنگام در پس از انقلاب اسلامی ایران و در پایان جنگ ایران و عراق، به سیاست ضد بارداری خود بازگشت (عباسی و همکاران، ۲۰۰۱) که مورد مخالفت شدید مقام معظم رهبری قرار گرفته است. او خواستار تعلیق سیاست ضد تولد و یافتن یک سیاست حمایتی از تولید مثل به دلیل مسائل مربوط به پیری جمعیت بوده است. برای پیشبرد توسعه سیاست جامع جمعیتی در پرتو این بحث، در اردیبهشت ۱۳۹۳، رهبر جمهوری اسلامی ایران، حضرت آیت الله خامنه ای، بیانیه ای درباره سیاست های کلی جمعیتی صادر کردند (شورای جمعیت، ۱۳۹۳: ۵۷۳-۵۷۵). مک دونالد و همکاران، ۱۹۹۳). این دستورالعمل سیاست جمعیت، جمعیت را به عنوان یک موضوع چند وجهی و نیاز به سیاست های مبتنی بر شواهد، بلندمدت و جامع می شناسد. اما علیرغم همه توجه هایی که به مسائل جمعیتی شده است، یک سند واحد جامع درباره وضعیت جمعیت در ایران وجود ندارد. به منظور طراحی یک سیاست جمعیتی عملی و موفق، بررسی سطوح کنونی و آینده باروری و همچنین الگوهای پویایی پیشگیری از بارداری در ایران حائز اهمیت است. براساس پژوهش های داخلی فاکتورهای متعددی در کاهش باروری و فرزند آوری نقش دارند از جمله عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، باورها و انگیزش های فردی، تغییرات فرهنگی یعنی سکولاریسم، فردگرایی، فرسایش ارزش های خانوادگی (رستگار خالد و همکاران، ۲۰۱۵)، سبک زندگی مدرن (پروینیان و همکاران ۲۰۱۹)، افزایش سطح توسعه، شهرنشینی و صنعتی شدن (افشاری ۲۰۱۶)، جهانی شدن، افزایش آگاهی و مشارکت زنان، دگرگونی در نقش و موقعیت زنان (اجاقلو و همکاران، ۱۳۹۳) سن ازدواج و مدیریت بدن (چمنی و همکاران، ۲۰۱۶)، افزایش تحصیل (رازقی نصرآبادی، ۲۰۱۶)، بازاندیشی در نقش

غربی و آمریکای شمالی نسبتاً سریع بود. توجه زیادی نیز به بررسی نقش برنامه های تنظیم خانواده در کاهش باروری در کشورهای در حال توسعه معطوف شده است (بولانو، ۱۹۹۸، کالدول و بارکت خدا، ۱۹۹۹، فیستان و کاسترلاین، ۲۰۰۰، لارسون و میترا، ۱۹۹۲، سیمونز، ۱۹۹۶)، اگرچه تاثیر آنها (مستقل از توسعه اجتماعی-اقتصادی) در مورد فرزند آوری نیز به طور گسترده به چالش کشیده شده است (هرناندز ۱۹۸۱؛ جین و راس، ۲۰۱۲). با این حال، تا اواسط قرن بیستم فرزند آوری دیر هنگام رایج بود. خانواده های پر جمعیت رایج بود و بسیاری از زنان تا زمان ناباروری به بچه دار شدن ادامه دادند. اما با کاهش سریع تعداد خانواده، در کشورهای توسعه یافته، فرزند آوری دیر هنگام در قرن بیستم کاهش یافت. به عنوان مثال، در فرانسه، تقریباً از هر چهار زن متولد شده در سال ۱۹۳۰، یک نفر دارای چهار فرزند یا بیشتر است، که به یک نفر از هر ده زن متولد شده در حدود سال ۱۹۶۵ کاهش یافت (بری، و گریو، ۲۰۱۷). روانشناسان معمولاً بر فرآیندهای زیربنایی که تصمیم گیری در مورد فرزند آوری را تعیین می کند، تمرکز کرده اند. این تحقیقات تصمیم گیری در مورد فرزند آوری را در نتیجه نیازها، انگیزه های فردی و ارزیابی پیامدهای خاص داشتن و نداشتن فرزند مفهوم سازی می کند (میلر، ۲۰۰۸). ارزیابی های فردی به عنوان نگرش ها (آیزن<sup>۱</sup>، و همکاران ۲۰۱۸؛ فنل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱)، هزینه ها و منافع (مینارسکا، و برزووسکا<sup>۴</sup>، ۲۰۲۲) مزایا و معایب (مک داگال<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲) و دلایل موافق و مخالف والدگری (سول اولافستور<sup>۶</sup>، و همکاران، ۲۰۱۱) فرموله شده اند. رویکردهای روان شناختی، میل و نیروهای انگیزشی پشت فرزند آوری را از نظر قصد فرزند آوری، زمان بندی فرزند آوری، احتمال اولین تولد و احتمال بدون فرزند ماندن بررسی می کنند.

مادری و ارزش فرزند (اسحاقی، ۲۰۱۴)، سقط جنین و میزان استفاده از رسانه های نوین (چمنی، ۲۰۱۵)، افزایش مصرف گرایبی، سن ازدواج و طلاق (جوکار، ۲۰۱۴)، مشکلات اقتصادی و درآمد پایین (طاووسی و همکاران، ۲۰۱۵) افزایش دسترسی زنان به منابع ارزشمند (تحصیل، اشتغال، سرمایه اقتصادی) و کاهش مشارکت آنان در تقسیم کار خانگی (کاوه فیروز و همکاران ۱۳۹۴) اشاره نمود. با توجه به مطالعات زیادی که در مورد عوامل موثر بر افزایش و کاهش جمعیت ایران انجام شده است، اما مطالعات کیفی کمی در مورد علل کاهش جمعیت با تعیین علل ریشه ای انجام شده است بر همین اساس با توجه به اهمیت جمعیت و رشد مطلوب آن در ایران، این پژوهش با هدف بررسی انگیزه کم زوج های جوان به فرزند آوری در شهر شیراز با تدوین مدل مفهومی با استفاده از رویکرد کیفی پرداخته شد.

## ۲. چارچوب مفهومی و پیشینه ی تجربی

از اوایل قرن بیستم، دانشمندان رشته های مختلف مانند جمعیت شناسی، اقتصاد، تاریخ، روانشناسی، جامعه شناسی و مردم شناسی توجه قابل توجهی را به دلایل فرزند آوری معطوف کرده اند. حجم عظیمی از تحقیقات به توضیح تاریخی و معاصر فرزند آوری در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، و همچنین پیامدهای اجتماعی سطوح پایین باروری، عمدتاً در کشورهای توسعه یافته، اختصاص یافته است. نرخ باروری کل در کشورهای در حال توسعه، از جمله جنوب آسیا، از شش فرزند به ازای هر زن به حدود سه فرزند به ازای هر زن بین سال های ۱۹۵۰ و ۲۰۰۵ کاهش یافته است (بخش جمعیت ملل متحد، ۲۰۱۳). تغییرات قابل توجهی در زمان شروع و سرعت فرزند آوری در میان کشورهای در حال توسعه وجود داشت، اما این سرعت در مقایسه با فرزند آوری یک قرن در اروپای

4 Mynarska, & Brzozowska  
5 Mac Dougall  
6 Sol Olafsdottir

1 Brée, & Grieve  
2 Ajzen  
3 Fennell

بر تأثیر تسهیل یا محدودکننده محیط بر فرزندآوری تأکید می کنند، موضعی مشابه با اقتصاددانان و جامعه شناسان. در حالی که جمعیت شناسان بر صنعتی شدن و تغییرات در مشارکت زنان در نیروی کار تمرکز می کنند (مانند لستایقه، ۲۰۱۴)، تمرکز اصلی اقتصاددانان خانواده (مانند بکر، ۱۹۶۰) و جامعه شناسان، بر روی تأثیر بالقوه تعامل اجتماعی و جامعه است که می تواند بر شکل گیری تمایلات نگرشی تأثیر داشته باشد (لوسیزنسکا و شوارزر<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵؛ راجرز<sup>۱۰</sup>، و همکاران، ۲۰۱۴). به طور معمول، دیدگاه های جمعیت شناختی، اقتصادی و جامعه شناختی برای توضیح تغییرات در روند فرزندآوری - به ویژه افزایش سن در اولین تولد و کاهش اندازه خانواده (سوباتکا<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۷) - نه فرآیندهای فرضی که زمینه ساز تصمیم گیری در مورد فرزندآوری است، به کار گرفته شده اند. در نتیجه، این دیدگاه ها نمونه هایی از جبر گرایی موقعیتی هستند که بازتولید انسانی را به عنوان یک پدیده اجتماعی و نه محصول انتخاب فردی می دانند. براساس روند جمعیتی مشاهده شده در طی ۵ سال گذشته، در حال حاضر نرخ تولد زیر سطح جایگزینی قرار دارد و آن میزان تولد کم تر از ۱/۶ تولد برای هر زن است. زنان تمایل زیادی به نگه داری این وضعیت دارند. پیش بینی می شود حتی اگر نرخ تولد تا حدودی افزایش پیدا کند تمایل زنان به باروری رو به کاهش است (شمس و همکاران، ۱۴۰۰). نرخ باروری در برخی از کشورها، مانند آلمان، ایتالیا، ژاپن، لهستان، سنگاپور، کره جنوبی و اسپانیا، به طور متوسط نزدیک به یک فرزند برای هر زن رسیده است. براساس نتیجه ای که تا حد زیادی بستگی به تصمیم باروری زنان دارد؛ پیش بینی می شود تا اواسط قرن، جمعیت ۴۸ کشور کم تر و ساختارهای جمعیتی آنها پیرتر شود همچنین با روند پیش رو احتمال

استفاده از نظریه روانشناختی نادر است، اما زمانی که از آن استفاده می شود، تأثیر نظری اولیه نظریه رفتار برنامه ریزی شده (TPB)<sup>۷</sup> بوده است (آیزن، و همکاران ۲۰۱۸). TPB ورژن توسعه یافته تئوری عمل منطقی (TRA)<sup>۸</sup> است و یکی از پرکاربردترین چارچوب ها برای ارتباط بین نگرش با رفتار است. در شکل سنتی آن، TPB پیشنهاد می کند که تعیین کننده انجام رفتار، قصد درگیر شدن در رفتار است. با این حال، قدرت نیت توسط سه ساختار اصلی تعیین می شود: نگرش ها، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده. به این ترتیب، قصد تحت تأثیر باورهای مربوط به رفتار (به عنوان مثال، نگرش ها)، ادراک از فشار اجتماعی برای انجام رفتار (یعنی هنجارهای ذهنی) و توانایی درک شده برای انجام رفتار (یعنی کنترل رفتاری ادراک شده) قرار می گیرد. بنابراین، از نظر فرزندآوری، نگرش مثبت نسبت به بچه دار شدن، تمایل به داشتن و احتمال تولد را افزایش می دهد. اگرچه نگرش مثبت نسبت به فرزندآوری ممکن است قصد فرزندآوری را افزایش دهد، اما قصد شروع فرزندآوری تحت تأثیر عوامل ساختاری یا محیطی است که احتمالاً در تعیین اینکه آیا فرد برای دستیابی به هدف خود (فرزندآوری) عملی انجام می دهد موثر است (آیزن و همکاران، ۲۰۱۸). انتظار می رود که یک فرد تنها زمانی قصد خود را عملی کند که به اندازه کافی قوی باشد و زمانی که درک کند از حمایت اجتماعی (یعنی هنجارهای ذهنی) و درجه کنترل کافی بر رفتار (یعنی کنترل رفتاری ادراک شده) برخوردار باشد. به این ترتیب TPB ساختارهای روانشناختی و اجتماعی را در بر می گیرد تا به فرآیندهای فردی اساسی که بر رفتار و تأثیرات گسترده تر بافت اجتماعی و محیطی تأثیر می گذارد پی ببرد. جمعیت شناسان معمولاً

10 Rogers  
11 Sobotka

7 Theory of Planned Behavior  
8 Theory of Reasoned Action  
9 Luszczyńska, & Schwarz

نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. بر اساس یافته‌های این پژوهش، حدود ۲/۷ درصد از افراد بدون فرزند هستند و ۳۳/۱ درصد دارای یک فرزند، تمایل به داشتن فرزند دیگری ندارند. تفاوت معناداری در تمایل به فرزندآوری در متغیر-های حمایت اجتماعی، جنس، سن، ترجیح جنسیتی، وضعیت شغلی وجود دارد، اما بین تمایل به فرزندآوری و فشار اجتماعی، نگرانی از فرزندآوری، پایگاه اجتماعی-اقتصادی، محل سکونت، تحصیلات، وضعیت منزل و مدت زمان استفاده از اینترنت رابطه معنادار نیست. از بین متغیر-هایی که بر تمایل به فرزندآوری اثر مستقیم دارند، ترجیح جنسیتی و وضع شغلی بیشترین تأثیر منفی و حمایت اجتماعی تنها متغیری است که بر تمایل به فرزندآوری اثر مثبت دارد. در مجموع، متغیر-های تحقیق توانسته‌اند ۰/۵۶ درصد از تغییرات تمایل به فرزندآوری را تبیین کنند.

محمدی بخش و همکاران (۱۴۰۱). در پژوهشی با عنوان "بررسی عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی همدان" پرداختند. نمونه‌ها به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها چک لیست محقق ساخته با سوالات دموگرافیک و تخصصی مطابق با اهداف مطالعه و در ابعاد نگرش فردی، اقتصادی، اجتماعی و سلامت جسمی روانی تدوین و مورد استفاده قرار گرفت. در این مطالعه، زنان بیشترین درصد شرکت کنندگان تشکیل دادند (۵۴٫۴ درصد). از نظر قومیتی اکثریت شرکت کنندگان فارس بودند. تحصیلات ۵۰ درصد شرکت کنندگان فوق لیسانس و بالاتر بود. در این مطالعه عوامل اقتصادی و سپس اجتماعی بیشترین تأثیر را در عدم تمایل به فرزندآوری نشان دادند و میانگین نمره کل عدم تمایل به فرزندآوری (۲،۱۵±۰،۷۵) بود. یافته‌های مطالعه حاکی از آن است که عوامل مختلفی در شکل‌گیری تمایلات باروری نقش مهمی دارند که از جمله مهم‌ترین آنها عوامل اقتصادی و اجتماعی بود. همچنین نتایج نشان

ایجاد ترکیب جمعیتی مذکور ممکن است حتی زودتر از نیمه قرن نیز به وقوع بپیوندد. برای مثال اگر نرخ باروری ژاپن ۱/۴ تولد به ازای هر زن بدون تغییر باقی بماند، جمعیت فعلی از ۱۲۷ میلیون به ۶۴ میلیون در سال ۲۱۰۰ کاهش پیدا خواهد کرد این در حالی است که ۴۵ درصد ۶۴ میلیون نفر ۶۵ ساله و بالاتر خواهند بود. همچنین با این روند، کشورهای قبیل آلمان، ایتالیا، روسیه و کره جنوبی نیز با کاهش جمعیت مواجه خواهند شد (محمدی و همکاران، ۱۴۰۱). براساس روند جمعیتی مشاهده شده در طی ۵ سال گذشته، در حال حاضر نرخ تولد زیر سطح جایگزینی قرار دارد و آن میزان تولد کم تر از ۱/۶ تولد برای هر زن است. زنان تمایل زیادی به نگه داری این وضعیت دارند. پیش بینی می‌شود حتی اگر نرخ تولد تا حدودی افزایش پیدا کند تمایل زنان به باروری رو به کاهش بوده و این وضعیت به معنی تولد نوزادان کم تر و کاهش جمعیتی بیشتر است (شمس و همکاران، ۱۴۰۰).

از طرفی تشکیل خانواده و فرزندآوری، یکی از جنبه‌های مهم زندگی افراد به شمار می‌آید و به باور برخی از جامعه‌شناسان خانواده، فرزندآوری و فرزندداری در ایران و جهان آن قدر مهم است که قرن‌های طولانی، زنان با هویت فرزندداری در کنار خانه داری و شوهرداری، تعریف می‌شدند. زن خوب غذای بهتر می‌پخت، از همسر بهتر پذیرایی می‌کرد و بسیار فرزند می‌آورد (شمس و نجفی، ۱۴۰۱). بنابراین در حال حاضر انگیزه کم به فرزندآوری در زوجین جوان نیز مانند تاخیر در ازدواج و خیلی موارد دیگر، به فهرست مسائل اجتماعی کشور پیوسته است که بایستی مورد تدوین قرار گرفته و راه حلی برای آن پیدا شود.

با این طرح اجمالی نظری، در ادامه برخی مطالعات تجربی مرور شده است.

علی دوستی و همکاران (۱۴۰۲) با عنوان "بررسی تمایل به فرزندآوری در شهر کرمانشاه: تعیین‌کننده‌ها و محدودیت‌ها" پرداختند. ۳۷۴ نفر با استفاده از روش

هدفمند و رویکرد نظری انتخاب شدند. بر اساس یافته های این پژوهش، دیدگاه مشارکت کنندگان ۱۰ مضمون محوری در مورد بی‌فرزندگی یا کم‌میلی به فرزندآوری در زنان متأهل وجود دارد که عبارتند از: چالش‌های اقتصادی، ناکارآمدی خانواده پرجمعیت، مدیریت بدن، تحمل دوگانه، قسمت و تقدیر، اضطراب و هراس، نابرابری ناخواسته و لاعلاج، توافق مشروط، گذشته خود و دیگری و فشار اجتماعی. در نهایت نیز مدل پارادایمی کم‌میلی به فرزندآوری در زنان ارائه شد.

فیسکین و ساری<sup>۱۲</sup> (۲۰۲۱) با عنوان "تعیین رابطه بین انگیزه‌های ازدواج و فرزندآوری جوانان که در میان وارثان فرهنگی" انجام دادند. این مطالعه توصیفی و همبستگی با ۸۲۰ دانشجوی مامایی و پرستاری که در دانشگاه ییل، دبیرستان بهداشت وان در ترم پاییز ۲۰۱۹-۲۰۲۰ تحصیل کرده‌اند، انجام شد. بر اساس یافته های این پژوهش، مشخص شد که دانشجویان دارای نگرش مثبت نسبت به ازدواج با نمرات بالایی هستند. مشخص شد که تصمیمات مطالعاتی که نظر مثبت در مورد فرزندآوری گزارش کرده‌اند، تحت تاثیر سطح رضایت شخصی، بار فرزندآوری و نابالغی قبل از تولد، تجربه استرس ازدواج و پیش‌بینی‌های مالی منفی برای آینده است. بین نگرش دانشجویان نسبت به ازدواج و انگیزه فرزندآوری همبستگی مثبت متوسط و یک همبستگی مثبت ضعیف بین نگرش دانشجویان نسبت به ازدواج و انگیزه های منفی فرزندآوری وجود داشت. مشخص شد که جوانان عموماً نگرش مثبتی نسبت به ازدواج و فرزندآوری دارند، اما عوامل اجتماعی و اقتصادی ممکن است تأثیرات منفی بر تصمیمات اتخاذ شده برای آینده داشته باشند.

باید اذعان کرد که هدف اصلی از مرور مبانی تجربی تحقیق تنها فراهم آوردن فهرستی از کارهای مهم داخلی و خارجی در ارتباط با موضوع بررسی بوده است. به

داد که سیاست‌های ضربتی بدون آموزش و فرهنگ سازی نمی‌تواند در افزایش تمایل به فرزندآوری موثر باشد بلکه اتخاذ هرگونه سیاست ترویج جمعیتی و آموزشی بایستی با در نظر گرفتن تمامی عوامل و در بلندمدت اجرایی گردد.

نعمتیان و نوغانی (۱۴۰۱) با عنوان "به بررسی فرایند تصمیم‌گیری زوجین در تأخیر فرزندآوری و شرایط اجتماعی دخیل در آن" پرداختند. در این پژوهش که در سال ۱۳۹۹ در شهر مشهد انجام گرفت، نمونه‌ها (۸ زوج مشهودی که از زندگی مشترکشان چند سالی گذشته بود و تمایل به فرزندآوری نداشتند) به صورت گلوله برفی انتخاب گردیدند و داده‌ها از طریق تکنیک مصاحبه‌ی روایی (فردی و زوجی) و با استفاده از روش کیفی تحلیل روایت گردآوری شدند. از تجزیه و تحلیل مضمونی داده‌ها پنج مضمون اصلی پدیدار شد که دامنه‌ی آن‌ها بدین قرار بود: کودک گران‌قیمت، شبکه اجتماعی منصرف کننده، شبکه اجتماعی خنثی، با همان تنها و ترجیحات رفاه‌طلبی. یافته‌های حاصل از تحلیل ساختاری روایت نشان داد که زوجین در فرایند زندگی خود با بحران‌ها، مسائل، نگرانی‌ها و تمایلاتی روبرو شده‌اند و در مواجهه با آن‌ها به بررسی و ارزیابی فرزندآوری پرداخته و تصمیم گرفته‌اند آن را به تعویق بیندازند. برای زوجین، داشتن فرزند در آن موقعیت (دوره از زندگی) منجر به عدم رسیدن به اهدافشان می‌گردد و بر مشکلاتشان می‌افزاید. وضعیت اقتصادی زوجین، شبکه اجتماعی، چگونگی رابطه با یکدیگر و اهداف و انگیزه‌های شخصی آن‌ها، در فرایند تصمیم‌گیری در خصوص تأخیر فرزندآوری، نقش قابل ملاحظه‌ای در هر دوره از زندگی داشته است.

رضایی و همکاران (۱۴۰۱) با عنوان "بررسی و تحلیل دلایل کم‌میلی زنان به فرزندآوری" پرداختند. با روش نمونه‌گیری

**جدول ۱. سوالات محتوای مصاحبه**

شماره	عنوان سوال
۱	آیا خانواده خانم اصرار به فرزندآوری دارند؟
۲	آیا خانواده آقا اصرار به فرزندآوری دارند؟
۳	آیا مشکلات مالی در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۴	آیا مشکلات شغلی در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۵	آیا مشکلات جسمی یا ترس از بیماری در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۶	آیا تعارضات زناشویی در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۷	آیا نگرانی از مسئولیت تربیت در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۸	آیا مشکلات فرهنگی جامعه در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۹	آیا مشکلات بی عدالتی در جامعه در عدم فرزندآوری شما نقش داشته است؟
۱۰	آیا فرزندآوری موجب محدودیت در زندگی میشود؟

براساس این روش، داده های جمع آوری شده به وسیله ی مصاحبه ی عمیق در سه مرحله ی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی تحلیل شده و در ادامه در مورد پدیده ی مورد بررسی، نظریه کشف شد. سوال برای تحلیل داده ها، ابتدا تمامی مصاحبه ها که ضبط گردیده بود به دقت پیاده سازی شدند. به دلیل معنادار بودن برخی عبارتها، عبارتها به عنوان واحد کار انتخاب شدند. سپس، برای هر عبارتی، مفهومی که آن را نمایندگی میکرد در نظر گرفته شد. در مرحله بعد پالایش و خلاصه سازی عبارات، مقولات محوری را شکل دادند برای مثال "بارداری و زایمان در زیبایی و سلامتی ام خیلی تاثیر منفی میگذارد" بعنوان بخشی از مصاحبه شوندگان، ابتدا به مفاهیم اولیه شامل تاثیر منفی بارداری بر تناسب اندام و تاثیر منفی زایمان بر سلامتی و داشتن تناسب اندام و سلامتی قبل از بارداری و زایمان و آسیب دیدن بدن بعد از بارداری و زایمان به عنوان

اعتقاد نگارندگان مقاله ی حاضر، به دلیل متن-محور بودن یافته های تحقیقات کیفی، آنها قابلیت تعمیم بالایی نداشته و در بهترین شرایط، در همان جامعه ی مورد بررسی کاربرد خواهند داشت. تجربه ی زیسته ی زنان شیراز از جهت انگیزه کم به فرزندآوری نیز میتواند متن محور و منحصر به خودش باشد.

**روش کار**

تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی است. چراکه در راستای کاربرد عملی دانش صورت پذیرفته است. این پژوهش از حیث روش جمع آوری اطلاعات مورد نیاز یا به عبارتی طرح پژوهش، جزء تحقیقات توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری در پژوهش حاضر عبارت از کلیه زوج های جوان فاقد فرزند در شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ می باشد (طبق آمار سرشماری سال ۹۵ حدود ۱۴٪ زوجین فاقد فرزند می باشند) در این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس از حداقل ۳۰ زوج مصاحبه به عمل آمد و این مصاحبه تا زمان اشباع نتایج ادامه پیدا کرد. سن تقریبی مصاحبه شوندگان بین ۲۰ الی ۳۵ سال بود و ۹۰٪ دارای تحصیلات دانشگاهی لیسانس و بیشتر بودند. ملاک های ورود به تحقیق، زوج های جوان فاقد فرزند که از ازدواج آنها ۵ سال گذشت و علیرغم شرایط بارداری تمایل به فرزندآوری نداشتند. و تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند. ملاک خروج از پژوهش شامل، تحت درمان روانپزشکی یا روان درمانی بود. دارای علائم سایکوز، و یا سو مصرف مواد، تحت درمان پزشکی برای فرزندآوری بودند. لذا به منظور کسب داده های مورد نیاز از روش هایی چون مرور ادبیات تحقیق، مصاحبه نیمه ساختار یافته و پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. جهت اجرای این پژوهش شاخص های استخراج شده براساس مدل انگیزه کم فرزندآوری در زوج های جوان را با بهره مندی از روش تحلیل محتوای کیفی طبقه بندی شدند. محتوای مصاحبه براساس سوالات دموگرافیک و ۱۰ سوال طبق جدول ۱ بود.

به عبارتی فرزندان این زمان در دنیای سوپر مصرف و مصرف گرایی زندگی میکنند بنابراین ترجیح به سمت تعداد کم فرزندان است تا به خوبی از پس نیازهای مالی آنها برآیند. علاوه بر آن بدلیل تنگناهای مالی که تنها شغل پدر هزینه های زندگی را مرتفع نمی سازد مادر نیز وارد بازار کار شده و درآمد او نیز در رفع هزینه های زندگی و فرزندان موثر است اما پیامد آن فاصله بین تعداد فرزند ایده آل و واقعی است. دغدغه اصلی بیشتر مردم، مسئله اقتصاد و مشکلات مالی بوده است. براساس پژوهش های گذشته بیشترین عوامل بازدارنده فرزندآوری نگرانی از تأمین آینده فرزند، افزایش مشکلات اقتصادی و درآمد ناکافی بوده است. در پژوهش حاضر نیز اغلب مشارکت کنندگان دغدغه های مالی، بی ثباتی اقتصادی، تورم، پیش بینی ناپذیر بودن پارامترهای اقتصادی، ناامنی شغلی، و ... را از جمله عواملی می دانستند که بر تصمیم آنها برای داشتن فرزند و یا داشتن تعداد بیشتر فرزند اثرگذار بوده است. بیم و هراس های اقتصادی، ناامنی شغلی، شکنندگی پارامترهای اقتصادی، اقتصاد بیمار و متزلزل و مضیق های اقتصادی که خانواده ها با آن مواجه اند، بنابر یافته های این پژوهش و به تأیید پاره ای از مطالعات انجام شده (موسوی و قافله باشی، ۱۳۹۲؛ مطلق و همکاران، ۱۳۹۵؛ عرفانی و شجاعی، ۱۳۹۸) عاملی کلیدی در ایجاد تردید برای فرزندآوری بوده است. این یافته با الگوی نظری فالن و اولا (۲۰۱۸) نیز هماهنگ است. در این الگو بیان می شود که امنیت اقتصادی (امنیت شغلی و درآمدی) بر احساس خطر و امنیت افراد اثرگذار است و همچنین این احساس بر نیت های باروری فرد اثر می گذارد. مطالعه عباسی شوازی و خانی (۱۳۹۳) اثر ناامنی اقتصادی را بر رفتار و ایدئال های باروری پایین زنان نشان داده است. ازسوی دیگر، افراد با دغدغه های بی شماری مواجه هستند؛ مانند دغدغه اقتصادی، دغدغه تربیتی و آموزشی،

مفاهیم اولیه استخراج شدند. در مرحله ی کدگذاری محوری، چنین مفاهیمی در مقوله فردگرایی طبقه بندی شدند. فرایند کدگذاری مشابهی برای سایر مفاهیم و مقولات نیز در نظر گرفته شده است.

### نتایج

مرور خلاصه ویژگی های عمومی افراد مصاحبه شده (۳۰ نفر) نشان میدهد که ۱۴ نفر از آنها متعلق به گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۱۵ نفر ۳۱ تا ۳۹ سال و ۱ نفر بالای ۴۰ سال بودند. ۶ نفر زنان خانه دار و ۲۴ نفر زنان شاغل تشکیل دادند. ۲ نفر تحصیلات دیپلم، ۱ نفر تحصیلات کاردانی، ۲۲ نفر تحصیلات لیسانس، ۴ نفر تحصیلات فوق لیسانس و ۱ نفر تحصیلات دکتری داشتند. براساس تحلیل داده های کیفی حاصل از مصاحبه ها، مقولات استخراجی گزینشی شامل بازدارنده از رشد فردی، نگرش معنایی، حمایت اقتصادی، خودپنداره بدنی، مسائل ارتباطی و قضاوت اجتماعی بود.

### بحث

بخشی از اتفاق های جمعیتی در جهان، تحت تأثیر جهانی شدن نگرش و رفتار باروری است. در همین راستا، ایران نیز در دهه های اخیر کاهش چشمگیری را در میزان باروری کل داشته است؛ بنابراین این تحقیق با هدف بررسی انگیزه کم زوج های جوان به فرزندآوری در شهر شیراز با تدوین مدل مفهومی با استفاده از رویکرد کیفی پرداخته شد. گرچه فرزندان معنابخش زندگی والدین هستند اما با توجه به شرایط مالی خانواده ها والدین داشتن فرزند را نیازمند منابع مالی ای میدانند که بتوانند نیازها و هزینه های فرزندان را برآورده سازند. از نظر زنان مورد مصاحبه وقتی والدین در شرایط مالی نامساعدی به سر میبرند داشتن یک فرزند بیشتر هزینه زیادی را بر دوش آنان وا مینهد و از آنجا که زندگی در دوران مدرن اقتضات هزینه بر زیادی را طلب میکند و



احساسی اجتماعی و فرهنگی. درحقیقت، خانواده‌ها به دلیل کم شدن حمایت‌های نهادی و اجتماعی، خود را با این دغدغه‌ها تنها می‌بینند که این باعث افزایش ترس و تردید آنها بر فرزندآوری می‌شود. مسئولیت‌پذیری اجتماعی، عامل دیگری است که ذهن پاسخگویان را درگیر کرده است. مشارکت کنندگان تصمیم به داشتن و یا نداشتن فرزندآوری را یک تصمیم مسئولانه و آگاهانه می‌دانستند که برای آنها همراه با الزام‌ها و تعهدهایی خواهد بود. براساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، انجام دادن یک رفتار یا دستیابی به یک هدف به عنوان یک عمل عقلانی در نظر گرفته می‌شود. تحقق نیت‌ها ممکن است تحت تأثیر عوامل و محدودیت‌های واقعی (وضعیت کم درآمد) قرار گیرد و با کنترل رفتاری درک شده (چگونه وضعیت درآمد با دستیابی به هدف درک می‌شود) در تعامل باشد؛ بنابراین ناامنی‌های اقتصادی موجود و ناامنی‌های اجتماعی که مشارکت کنندگان بدان اشاره کرده‌اند، کنش افراد را برای فرزندآوری تحت تأثیر قرار می‌دهد و منجر به تصمیم به بی‌فرزندگی و یا کم‌فرزندگی می‌شود. در تأیید این یافته، لوتز و همکاران (۲۰۰۶) کاهش امنیت اجتماعی، خطرها و نااطمینانی‌های اجتماعی و اقتصادی را از جمله عواملی می‌دانند که بر نیت‌های باروری اثرگذار هستند و از آنجایی که جوانان بیشتر درگیر تجربه این ناامنی‌ها هستند، ایدئال‌ها و نیت‌های فرزندآوری کاهش پیدا می‌کند. برخلاف مطالعه پروینیان و همکاران (۱۳۹۷) و آقایی‌هیرو و همکاران (۱۳۹۵) که کم‌فرزندگی را تحت تأثیر تحقیر نقش مادری می‌دانند، در این مطالعه مشارکت کنندگان کم‌فرزندگی را نتیجه احساس مسئولیت درک شده در برابر به دنیا آوردن و بزرگ کردن فرزند می‌دانستند. این نتیجه، با یافته‌های پژوهش عبدالهی و فرجادی (۱۳۹۵) و خلج‌آبادی‌فراهانی و کیانی‌علی‌آبادی (۱۳۹۷) همسوست. مهمترین معانی که زنان در درون کنش کم

فرزند آوری خود دارند همانا حمایت از خودشان به عنوان زن است. این امر گویای این موضوع است که زنان حمایت از شرایط و وضعیت های جسمانی روانی و اجتماعی خود را به عنوان استدلالی برای تمایل به کم فرزندآوری در نظر دارند رویای دستیابی به شغل بهره مندی بیشتر از فرصتهای اجتماعی محدود در سطح جامعه آرامش روانی مدیریت بدن حفظ و جاهت اجتماعی از جمله ابعاد این خود حمایتی مذکور است. باز نماندن از پیشرفتهای اجتماعی و اقتصادی همسنگ همسران میتواند ناشی از عدم اعتماد به تداوم زندگی مشترک و نداشتن اطمینان کافی به همسر باشد. در این خصوص تعدادی از زنان مشارکت کننده اعتقاد داشتند که کسی فردا را ندیده و چه بسا اگر زنان به خانه داری و فرزند آوری مشغول باشند و به لحاظ اقتصادی و اجتماعی همپای همسران خود پیشرفت نکنند دچار فرسایش روح و جسم شوند و پس از رسیدن به موفقیت‌های اجتماعی و اقتصادی شوهرانشان مورد دلخواه آنها نباشند؛ بنابراین آنها نمیخواهند موفقیت‌های امروز خود را برای پیشرفت از دست دهند.

در جامعه معاصر با اهمیت یافتن خود و مسئولیت شخصی، قدرت انتخاب نیز بیشتر شده است (عباسی‌شوازی و همکاران، ۱۳۹۲)؛ بنابراین افراد در تصمیم خود برای فرزندآوری شروع به انتخاب می‌کنند. آنها فرزندآوری را یک انتخاب شخصی می‌دانند و در اولویت‌های زندگی خود، آن را بعد از رسیدن به خواسته‌های مالی و اجتماعی قرار می‌دهند و حس می‌کنند بارداری و فرزند آوری می‌تواند از رشد فردی جلوگیری کند. از طرفی، به سبب تمایل به ارتقا خود و خودتحقیقی ترجیح می‌دهند که بیشتر برای ارتقا خود گام بردارند و سپس به فکر داشتن فرزند باشند. به نظر می‌رسد در این بخش برخی از گزاره‌های نظریه گذار دوم جمعیتی صادق باشد؛ زیرا این نظریه دلیل تغییر باروری به زیر سطح جانشینی را تغییر ارزش‌ها و ایدئولوژی توسعه

فردی و یا خودتحقیق بخشی و اهمیت آزادی اجتماعی و فردی می‌داند. بر همین اساس، یافته‌های این پژوهش درباره محوریت خود در فرزندآوری با یافته‌های مطالعه پروینیان و همکاران (۱۳۹۷)، خلج‌آبادی‌فراهانی و کیانی‌علی‌آبادی (۱۳۹۷) همسو بوده است. پیامد همه اینها گذار ارزشی از فرزندآوری است. کم‌فرزندی زیرحمایت یکسری ارزش‌های جدید قرار دارد. ارزش‌هایی که بخشی از آنها نتیجه گسترش ارتباطات اجتماعی در سطح منطقه‌ای و فرامنطقه‌ای بوده است و بخشی از آن ملهم از منابع نهادی جامعه است (محمودیان و همکاران، ۱۳۸۹). همچنین تصویر بدنی نگرش و ادراک فرد درباره ویژگی‌های فیزیکی خود مثل وزن، شکل، قد و رنگ پوست است که ادراکی چندبعدی است و جنبه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و ادراکی دارد. ظاهر فیزیکی بخش مهمی از تن‌پنداره است؛ زیرا نخستین منبع اطلاعاتی در تعاملات اجتماعی است. تغییر در تصویر بدنی در طی تغییرات قابل‌مشاهده یا غیرقابل‌مشاهده می‌تواند تأثیر زیادی بر شخصیت فرد داشته باشد. نارضایتی از تصویر بدنی ارزیابی ذهنی منفی فرد درباره ظاهر فیزیکی خود است. در دوران مدرن که بدن زیبا و بی نقص عاملی برای کسب منزلت است مدیریت بدن از نظر زنان مورد مصاحبه با اهمیت است. از آنجا که در این دوران بدن انسانها در مرکز توجه قرار گرفته و با استانداردهای زیبایی‌ای مواجه شده که دائما از طریق رسانه و اتمسفر اجتماعی در حال شکل دادن به ذائقه جسمانی افراد است برای عده‌ای از زنان بارداری یا بارداری مجدد همراه است با ترس از بهم ریختن اندام و ضربه به سرمایه جسمانی در کنار این افراد برای عده‌ای از زنان دیدگاه اجتماعی مهم تر از دید فیزیولوژیکی آن است و این به معنای اولویت شکل دادن به زندگی و ساخت جامعه است بر دغدغه ظاهری بدن می‌توان اهمیت یافتن مسئله‌ی زیبایی تناسب اندام را یکی از مهم

ترین شرایط علی کم‌فرزندی در تجارب زیسته‌ی زنان شناسایی کرد با توجه به اهمیت و جایگاه این امر در حیات فردی خانوادگی و اجتماعی زنان در مورد هر تجربه‌ی شامل فرزندآوری که آن را مستقیم یا غیر مستقیم تهدید کند با احتیاط بسیاری تصمیم‌گیری خواهد شد. حفظ زیبایی تناسب اندام یکی از ملاحظات جدی زنان است که اجتناب از بارداری و زایمان یکی از راههای محقق‌سازی این خواسته به شمار می‌رود بیشتر زنان اعتقاد داشتند که بارداری و زایمان به وضوح آنها را از حفظ وضعیت ظاهری و تناسب اندام مورد دلخواه شان دور میکند. نتایج حاصل در این بخش با پژوهش حاجیان و همکاران (۱۳۹۴)، حسینی و بیگی (۱۳۹۱)، کیفی رضوی‌زاده و همکاران (۱۳۹۴) همراستا است.

### نتیجه‌گیری

از تحقیق حاضر میتوان نتیجه گرفت که از طریق رویکرد کیفی با تدوین آزمون مدل مفهومی به بررسی انگیزه کم زوج‌های جوان به فرزندآوری در شهر شیراز رسید. با توجه به تحقیق میتوان به محققین پیشنهاد داد، بهبود نگرش در زمینه خودپنداره بدنی، زمینه قضاوت اجتماعی، نگرشی معنایی و زمینه ارتباطی در باب فرزندآوری اشاره داشت. محدودیت‌های این پژوهش را می‌توان مربوط به عدم همکاری مناسب برخی خبرگان در مرحله مصاحبه دانست.

### تقدیر و تشکر

"این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی نویسنده اول در واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران می‌باشد.

موضوع رساله در شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم انسانی واحد مرودشت در تاریخ ۱۴۰۰/۹/۸ با کدرهگیری ۱۶۲۵۳۵۵۸۹ به تصویب کمیته تخصصی گروه مربوطه رسید.

در پایان از تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش  
کمال تشکر و قدردانی را داریم.

### **تعارض در منافع**

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض  
منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

## References

- اجاقلو، سجاد، مرادی، عباس، قاسمی، ابراهیم، و ارشدی، جمال. (۱۳۹۳). تغییرات نسلی ارزش فرزند و رفتار فرزندآوری زنان پیش و پس از انقلاب اسلامی (مطالعه موردی: شهر زنجان). زن در فرهنگ و هنر (پژوهش زنان)، ۶(۳)، ۴۰۹-۴۲۵.
- پروینیان، فریبا و همکاران (۱۳۹۷). تاثیر سبک زندگی امروزی زنان بر میزان فرزندآوری؛ مطالعه موردی شهر قزوین. فصلنامه زن و جامعه. سال ۹، شماره ۴.
- رضایی، طوبی، محمدی، اصغر. (۱۴۰۱). بررسی و تحلیل دلایل کم میلی زنان به فرزندآوری. فصلنامه علمی فرهنگ ایلام، ۲۲(۷۳، ۷۲)، ۱۳۷-۱۱۸.
- شمس، زینب، نجفی، محمد. (۱۴۰۱). بررسی موانع فرزندآوری از منظر آیات و روایات (با رویکرد نقد ادله فمینیسم). تفسیر پژوهی، ۸(۱۶)، ۹۹-۱۲۶.
- شمس قهفرخی، عسکری ندوشن، عباس، عینی زیناب، حسن، روحانی، محمدجلال. (۱۴۰۰). چالش‌های اجرای سیاست‌های تشویقی فرزندآوری: مطالعه‌ای کیفی در شهر اصفهان. نامه انجمن جمعیت شناسی ایران، ۱۶(۳۲)، ۷۹-۱۱۲.
- کاوه فیروز، زینب، زارع، بیژن، و جهانبخش گنجه، صادق. (۱۳۹۶). تاثیر مولفه‌های سرمایه اجتماعی و فرهنگی بر نگرش به فرزندآوری (مورد مطالعه: زوجین در آستانه ازدواج شهر تهران). مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۶(۱)، ۱۱۹-۱۴۳.
- عبداللهی، عادل و قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۹۶). آزمون مدل نظری- مفهومی هم افزایی عقلانیت اقتصادی و اجتماعی در کنش فرزندآوری پایین. نشریه نامه انجمن جمعیت شناسی ایران. پیاپی ۲۳.
- علی دوستی، حسام الدین، حریری، صفاریان. (۱۴۰۲). تمایل به فرزندآوری در شهر کرمانشاه: تعیین کنندگان و محدودیت‌ها. علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، ۲۰(۱).
- محمدی بخش، حسینی آهنگری، سید عابدین، یوسفی، تاپاک، لیلی، حجت اله. (۱۴۰۱). عوامل موثر بر عدم تمایل به فرزندآوری در کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی همدان. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۶، ۷۲-۸۰.
- موسوی، سیده فاطمه، و قافله باشی، مهدیه. (۱۳۹۲). بررسی جایگاه و نگرش به فرزندآوری در خانواده‌های جوان شهر قزوین. مطالعات زن و خانواده، ۱(۲)، ۱۱۱-۱۳۴.
- نعمتیان، محسن، نوغانی دخت بهمنی، ساره. (۱۴۰۱). فرایند تصمیم‌گیری زوجین در تأخیر فرزندآوری و شرایط اجتماعی دخیل در آن. جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی، ۸(۱۸)، ۱۳۹-۱۷۳.
- Abbasishahvazi. M.J (2001) "national trends and social inclusion: Fertility trends and differentials in the Islamic Republic of Iran." Paper presented at the IUSSP Conference on: Family Planning in the 21 Century, 61- 21 January, Dhaka
- Abbasishavazi.M.J (2009) Effect of marital fertility and inutility on fertility transition in the Islamic Republic of Iran. Working papers in Demography, No.84, Canberra. The Australian National University
- AFSHARI, Z. (2016). The Socio-economic determinants of fertility in Iran (panel data approach).
- Aghajanian, A & Mehryar, A.M. (1999) Fertility Transition in the Islamic Republic of Iran: 1976-1996. Asia-pacific Population Journal 14(1):3-42.
- Ajzen, I., Fishbein, M., Lohmann, S., & Albarracín, D. (2018). The influence of attitudes on behavior. *The handbook of attitudes*, 197-255.
- Becker, G. S. (1960). An economic analysis of fertility. Demographic and economic change in developed countries. NBER conference series,
- Brée, S., & Grieve, M. (2017). Changes in Family Size over the Generations in France (1850-1966). *Population*, 72(2), 297-332.
- Bulatao, R. A. (1998). The value of family planning programs in developing countries.
- Caldwell, J. C., Caldwell, B., Pieris, I., & Caldwell, P. (1999). The Bangladesh fertility decline: an interpretation. *Population and development review*, 25(1), 67-84.
- Chamani, S., Shakribii, A., & Moshfegh, M. (2016). Sociological determinants of childbearing (case study: Married women in Tehran). *Sociocult Strateg Q*, 5(20), 137-165.

- Chamani, S., Moshfeq, M., & Shekarbeigi, A. (2015). The study of challenges pertaining to the child bearing in Tehran City with the emphasis on the mixed method. *Gender and Family Studies*, 3(1), 9-38.
- Eshaghi, M., Mohebbi, S., Papinejad, S., & Jahandar, Z. (2014). Working women's childbearing challenges: A qualitative study. *Woman in Development And Politics*, 12(1), 111-134.
- Fennell, J. L. (2011). Men bring condoms, women take pills: Men's and women's roles in contraceptive decision making. *Gender & Society*, 25(4), 496-521.
- Feyisetan, B., & Casterline, J. B. (2000). Fertility preferences and contraceptive change in developing countries. *International family planning perspectives*, 100-109.
- Fiskin, G., & Sari, E. (2021). Evaluation of the relationship between youth attitudes towards marriage and motivation for childbearing. *Children and Youth Services Review*, 121, 105856.
- Gu, D., Andreev, K., & Dupre, M. E. (2021). Major trends in population growth around the world. *China CDC weekly*, 3(28), 604.
- Hernandez, D. J. (1981). The impact of family planning programs on fertility in developing countries: A critical evaluation. *Social Science Research*, 10(1), 32-66.
- Jain, A. K., & Ross, J. A. (2012). Fertility differences among developing countries: are they still related to family planning program efforts and social settings? *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 15-22.
- JOKAR, M. (2014). Modernity, lifestyle changes and population decline in Iran.
- Larson, A., & Mitra, S. (1992). Family planning in Bangladesh: An unlikely success story. *International Family Planning Perspectives*, 123-144.
- Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(51), 18112-18115.
- Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2015). Social cognitive theory. *Fac Health Sci Publ*, 225-251.
- Mac Dougall, K., Beyene, Y., & Nachtigall, R. D. (2012). 'Inconvenient biology': advantages and disadvantages of first-time parenting after age 40 using in vitro fertilization. *Human Reproduction*, 27(4), 1058-1065.
- McDonald, P. (1993). Fertility transition hypotheses. The revolution in Asian fertility: dimensions, causes and implications, 3-14.
- Mehrolohasani, M. H., Mirzaei, S., Poorhoseini, S. S., & Oroomiei, N. (2019). Finding the reasons of decrease in the rate of population growth in Iran using causal layered analysis (CLA) method. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 33, 92.
- Miller, W. B., Millstein, S. G., & Pasta, D. J. (2008). The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology. *Biodemography and Social Biology*, 54(1), 8-32.
- Mynarska, M., & Brzozowska, Z. (2022). Things to Gain, Things to Lose: Perceived Costs and Benefits of Children and Intention to Remain Childless in Poland. *Social Inclusion*, 10(3).
- Parvinian, F., Rostamalizadeh, V., & Habibi, R. (2019). The effects of women's modern lifestyle on their fertility and childbearing—a case study in Qazvin city. *Quarterly Journal of Women and Society*, 9(36), 39-72.
- Rogers, E. M., Singhal, A., & Quinlan, M. M. (2014). Diffusion of innovations. In *An integrated approach to communication theory and research* (pp. 432-448). Routledge.
- Rastegarkhaled, A. (2015). Cultural changes and fertility decline in Iran. *Former Applied-Research Sociology*.
- Razaghi Nasrabad, H. (2016). How women's education affects delinquency in childbearing?: the results of a qualitative study among university students of Tehran. *Journal of Sociocultural Strategy*, 5, 167-190.
- Sobotka, T. (2017). Post-transitional fertility: the role of childbearing postponement in fuelling the shift to low and unstable fertility levels. *Journal of biosocial science*, 49(S1), S20-S45.
- Sol Olafsdottir, H., Wikland, M., & Möller, A. (2011). Reasoning about timing of wanting a child: A qualitative study of Nordic couples from fertility clinics. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(5), 493-505.
- Simmons, R. (1996). Women's lives in transition: a qualitative analysis of the fertility decline in Bangladesh. *Studies in Family Planning*, 251-268.
- Tavousi, M., Motlagh, M. E., Eslami, M., Haerimehrizi, A., Hashemi, A., & Montazeri, A. (2015). Fertility desire and its correlates: A pilot study among married citizens living in Tehran, Iran. *Payesh (Health Monitor)*, 14(5), 697-702.

*Original Article***Investigating the low motivation of young couples to have children in Shiraz by developing a conceptual model using a qualitative approach**

Received: 20/04/2023 - Accepted: 01/10/2024

Maryam Fakhari<sup>1</sup>  
Nadereh Sohrabi Shekefti<sup>2\*</sup>  
Siamak Samani<sup>3</sup>  
Azarmidokht Rezaei<sup>4</sup>

<sup>1</sup>PhD student General Psychology,  
Department of Psychology,  
Marvdasht Branch, Islamic Azad  
University, Marvdasht, Iran.

<sup>2</sup>Associate Professor, Department of  
Psychology, Marvdasht Branch,  
Islamic Azad University, Marvdasht,  
Iran. (Corresponding author)

<sup>3</sup>Professor, Department of  
Psychology, Shiraz Branch, Islamic  
Azad University, Shiraz, Iran.

<sup>4</sup>Assistant Professor, Department of  
Psychology, Marvdasht Branch,  
Islamic Azad University, Marvdasht,  
Iran.

Email:  
Sohrabi\_sh2006@yahoo.com

**Abstract**

Population control policies and population quality have been of interest for a long time, because population is the source of power and the pillar of development and improvement of any society, according to many studies that have been conducted on factors affecting the increase and decrease of Iran's population, but few studies regarding the causes of population decline, the root causes have been determined. Accordingly, considering the importance of the population and its favorable growth in Iran, the present study investigates the low motivation of young couples to have children in Shiraz by developing a conceptual model using the qualitative approach of payment. The current research is practical in terms of purpose. The statistical population in the present study consists of all childless young couples in the city of Shiraz in 1400 (according to the 1995 census, about 14% of couples are childless). In this research, using the available sampling method, at least 30 couples were interviewed first, and this interview continued until the results were saturated. and selective coding was analyzed and then a theory was discovered about the investigated phenomenon. The approximate age of the interviewees was between 20 and 41 years and 90% had a bachelor's degree or more. Based on the analysis of the qualitative data obtained from the interviews, the selective extraction categories included inhibition of personal growth, semantic attitude, economic support, body self-concept, communication issues and social judgment. The research showed that through a qualitative approach, by developing a conceptual model test, it was possible to investigate the low motivation of young couples to have children in the city of Shiraz. Also, according to the research, researchers can be suggested to improve the attitude in the field of physical self-concept, the field of social judgment, semantic attitude and the field of communication about having children.

**Key words:** having children, population control, fertility, support policies

**Acknowledgement:** There is no conflict of interest