



Causes of single-childhood in mothers with teenage children


Seyedeh Maryam Pourmousavi¹

 0000-0002-7437-0499


Fatemeh Moharrami²

 0000-0002-8252-1254

Zahra Ayobi³

 0000-0002-9638-3648

Maryam Malekan⁴

 0000-0001-8310-4873

Abstract

The aim of the present study is to investigate the causes of single-childhood in mothers with a child. The research method was qualitative and phenomenological. The number of research samples was determined by data saturation, which was finally achieved by interviewing the twelfth person. Purposive sampling was used to select participants. The data collection tool in this study was a semi-structured interview, designed by the researcher, which was conducted after confirming the face validity of the main interview. Thematic analysis was used to analyze qualitative data. In this study, 58 subcategories with themes and 10 main categories were obtained. The categories obtained from the interviews were categorized into two parts: mothers' perceptions of single-childhood (pleasantness and unpleasantness) and causes of single-childhood (individual, interpersonal, sociocultural, and economic). This category showed that some mothers were satisfied with their situation of having one child, and the rest were worried about their future and their child who had no companion. Also, their concern about being alone indicated dissatisfaction with the current situation.

Keywords: single child, mothers, adolescents.

1- PhD, Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

(Corresponding Author)

Moosavimaryam67@gmail.com

2- Master of Science Counseling, Graduated from the Non-Profit-Non-Governmental Refah

College, Tehran, Iran.

F.moharrami61@gmail.com

3- Master of Science in General Psychology, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.

Minaayobi1364@gmail.com

4-PhD, Health Psychology, Islamic Azad University, International Branch, Qeshm, Iran.

maryammalekan@gmail.com

واکاوی تجربه زیسته مادران دارای تک‌فرزند نوجوان: یک پژوهش کیفی

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۹

سیده‌مریم پورموسوی^۱

فاطمه محرمی^۲

زهرا ایوبی^۳

مریم ملکان^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی علل زمینه‌ساز مادرانی است که دارای یک فرزند هستند. روش انجام پژوهش از نوعی کیفی و تحلیل محتوا بوده است. تعداد نمونه‌های پژوهشی با اشباع داده‌ها تعیین شده است که در نهایت مصاحبه با نفر دوازدهم به اشباع رسیده است. جهت انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود و توسط محقق طراحی شد که پس از تأیید روایی صورتی مصاحبه اصلی انجام گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، از تحلیل موضوعی استفاده گردید. در این پژوهش ۵۸ مقوله فرعی به همراه مضامین و ۱۰ مقوله اصلی حاصل شد. مقوله‌های به دست آمده از مصاحبه در دو بخش ادراکات مادران از تک‌فرزندی (خوشایندی و ناخوشایندی) و علل زمینه‌ساز تک‌فرزندی (فردی، بین فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی) دسته‌بندی شده است. این مقوله نشان داد که برخی از مادران از وضعیت خود که یک فرزند دارند راضی هستند و باقی افراد نگران آینده خود و فرزندشان بودند که همدم و همراهی ندارند. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که نگرانی آنها از تنها ماندن خودشان نشان‌دهنده عدم رضایت از وضعیت موجود بوده است.

کلیدواژه‌ها

تک‌فرزندی، مادران، نوجوان، پدیدارشناسی.

۱- دکتری رشته مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

Moosavimaryam67@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده غیرانتفاعی-غیردولتی رفاه، تهران، ایران

F.moharrami61@gmail.com

۳- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

Minaayobi1364@gmail.com

۴- دکتری رشته روان‌شناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین‌الملل، قشم، ایران

maryammalekan@gmail.com

مقدمه

امروزه مسئله جمعیت به یکی از مسائل خطیر در جامعه مبدل شده است؛ زیرا که کاهش جمعیت و خطر بسته شدن پنجره جمعیتی را در چند سال اخیر شاهد هستیم؛ البته این کاهش تنها در ایران نبوده بلکه در کشوری مانند ایالات متحده آمریکا نیز «تک‌فرزند بودن» رو به افزایش است. با توجه به اینکه درصد زنان بارور در ایالات متحده که دارای تک‌فرزند هستند از ۱۰ درصد در سال ۱۹۷۶ به ۲۲ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است (مرکز تحقیقات پیو، ۲۰۱۵، به نقل از *Vespa, Lewis, & Kreider, 2016*). در ایران نیز، بررسی دقیق آمار مربوط متولدان دهه ۹۰ گرچه نشان می‌دهد دهه ۹۰ کمتر از دهه ۸۰ و آن هم کمتر از ۷۰ فرزندآوری داشته‌ایم، به‌رحال کاهش تعداد مولید تا سال ۱۳۹۷ با شیب ملایم کاهش یافته؛ اما این شیب از سال ۱۳۹۸ نسبتاً تندتر شده است به‌طوری‌که از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ بالغ بر ۳۳۰ هزار ولادت کاهش یافته است. در جمع‌بندی ۴۰ ساله، نرخ باروری از ۶.۳ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۹۸، ۶۷ درصد کاهش یافته است و از این‌ نظر، ایران بعد از کشورهای مالدیو، امارات و بوتان در رتبه چهارم قرار دارد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹). می‌توان گفت، میزان تمایل به فرزندآوری در ایران کاهش یافته است (حائری‌مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶).

پیرو طرح مسئله فرزندآوری در جایگاه‌های رسمی حکومتی و در رسانه‌ها، دانشگاهیان نیز پژوهش‌های متعددی در زمینه فرزندآوری انجام دادند. تعداد خانواده‌های تک‌فرزند به دلیل فشارهای مالی، زمینه‌های اجتماعی و حتی محدودیت‌های دولتی همچنان سالانه افزایش می‌یابد (*Wang, 2005*). اگرچه از نظر اقتصادی داشتن تنها یک فرزند آسان‌تر است (*Qian, 2013*), در پژوهش‌های داخلی نیز نگرانی اقتصادی، مهم‌ترین عامل در فرزندآوری است که آن را به تأخیر می‌اندازد چراکه پیش‌زمینه موفقیت در جامعه، توانمندی اقتصادی خانواده است (میرابی و دیگران، ۱۳۹۹). این دغدغه در زنان تحصیل‌کرده بیشتر هم می‌شود و آنان آینده مبهم اقتصادی را مهم‌ترین مسئله در پرهیز از فرزندآوری دانسته‌اند (حاجیان و مکتوبیان، ۱۳۹۶). در یک پژوهش، بیش از ۸۳ درصد والدین تهرانی علت فرزندنیآوری خود را آینده مبهم فرزندان دانسته‌اند (حائری‌مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶). این پدیده

در شهرها بیش از روستاها وجود دارد و در طبقه متوسط و کارمندان بیش از طبقه کم‌درآمد و کارگران است (محزون، ۱۳۹۶).

اما پژوهش‌های دیگر عواملی همچون افزایش سن ازدواج (Mastari Farahani & Asgharnejad Farid, 2018؛ حائری مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶؛ چمنی، شکر بیگی و مشفق، ۱۳۹۵؛ Abbasi-Shavazi et al., 2009)، رسانه، الگوهای اجتماعی و تغییر نگرش (بهمنش و دیگران، ۱۳۹۸)، سیاست‌های آموزشی و بهداشتی (Vedadhir et al., 2017)، تحصیلات (Mohammadi Farrokhran, 2013)، دستیابی به شغل و بهره‌مندی از فرصت‌های اجتماعی (Mahmoudian & Rezaei, 2013; Liu, 2014)، فضای غیرحمایتی و تعامل زناشویی (خلج‌آبادی و سرایی، ۱۳۹۵) اشاره نموده‌اند.

در این زمینه پژوهش‌هایی انجام شده است که می‌توان به تعدادی از آنها اشاره کرد. سان و نیلسون^۵ (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان داد که تفاوت معناداری بین انگیزه تحصیلی، انجام تکالیف و نمرات در خانواده‌های تک‌فرزند و چندفرزند وجود ندارد و تنها از نظر نتایج تحصیلی نسبت به خانواده‌های چندفرزند دارای مزایایی هستند. کریین^۶ (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نکته اشاره می‌کند که مشکلات زیادی به دلیل نداشتن خواهر و برادر ظاهر می‌شود مانند، نداشتن تعامل با خواهر یا برادر، کاهش خلاقیت، پایین بودن توانایی اجتماعی و عاطفی و تجربه فشار بر فرد با افزایش سن والدین بیشتر می‌شود و در نهایت این پژوهش نشان می‌دهد که معایب تک‌فرزندی بر مزایای آن غالب است. نتایج پژوهش خلج‌آبادی فراهانی و سرایی (۱۳۹۵)، نشان داد که تصمیم تک‌فرزندی در واقع یک نوع راهکار یا راهبرد برای ایجاد نوعی تعادل بین شرایط فردی، زناشویی، خانوادگی و محیطی افراد است. یافته‌های پژوهش بهمنش و همکاران (۱۳۹۸)، نشان داد که تک‌فرزندی در خانم‌های بابلی متأثر از رسانه و الگوهای اجتماعی است که با تقدم خویشتن همراه است. آینده تضمین‌نشده و تعارض زناشویی، داشتن تنها یک فرزند را تقویت می‌کند. مرتضوی و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهش خود به این نکات اشاره کردند که توجه و مراقبت، وابستگی، نگرانی، تنهایی، مسئولیت و مثلث ارتباطی مضامین تک‌فرزندان در تعامل

5. Sn

6. Krynén

با والدین است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، تک‌فرزندان ضمن تجربه صمیمیت، گرمی و همچنین توجه و امکانات بیشتر، فشار زیادی را در ابعاد گوناگون تعامل با والدین متحمل می‌شوند. پژوهش‌های متعددی نیز نشان می‌دهد معضلات بیان شده در دوران نوجوانی نمود بیشتری دارد.

از طرفی، تعداد فرزندان و جمعیت خانواده بر روند تحول، رشد و شخصیت‌یابی فرزندان تأثیر دارد، در واقع، افزون بر ویژگی‌های شخصیتی، دوستان، رسانه‌ها و معلمان افراد به‌عنوان یک پایگاه درونی، ساختارهای بیرونی متعددی چون خانواده، برادران و خواهران، گروه همسالان در شکل‌گیری شخصیت نقش مؤثری دارند (رقیبی و شهرکی زاده، ۱۳۹۷)؛ بنابراین دوران نوجوانی با ویژگی‌های رشدی خود بیشتر تحت تأثیر روابط با همشیره‌ها قرار دارد؛ اما از آنجایی‌که نوجوانان تک‌فرزند نحوه ارتباط با خواهران و برادران را نیاموخته‌اند، به‌گواه پژوهش‌های انجام شده (هژبرخواه و همکاران، ۱۴۰۲؛ مرتضوی و دیگران، ۱۳۹۸؛ Krynen, 2011)، معضلات بیشتری را برای والدین خود در این شرایط سنی خواهند داشت.

مباحث مطرح شده حاکی از آن است که کشور ایران در خطر کاهش جمعیت و سالمندی قرار دارد و نیاز است این مسئله به‌عنوان هشدار جدی بررسی شود و از طرفی نیز مرحله رشدی نوجوانی حساسیت‌های خود را دارد. از آن‌رو، مقالات انجام شده در بسترهای متفاوت می‌تواند زوایای این مهم را روشن نماید. به همین دلیل پژوهشگران قصد دارند تا به علل زمینه‌ساز گرایش مادران دارای فرزند نوجوان به تک‌فرزند داشتن در شهر تهران بپردازد.

روش پژوهش

به لحاظ روش‌شناختی، این پژوهش در دامنه مطالعات کیفی از نوع پژوهش پدیدارشناسانه قرار می‌گیرد؛ بنابراین در این پژوهش به‌منظور بررسی علل زمینه‌ساز گرایش مادران دارای فرزند نوجوان به تک‌فرزند داشتن، از میان رویکردهای متعدد کیفی، از روش پدیدارشناسی استفاده شد. تعداد نمونه‌های پژوهشی با اشباع داده‌ها تعیین می‌شود که در این پژوهش، مصاحبه با نفر دوازدهم به اشباع رسید. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از

روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. مهمترین ملاک در نمونه‌گیری هدفمند انتخاب افرادی است که بتوانند اطلاعات لازم و کافی را برای پاسخ به پرسش‌های پژوهش فراهم آورند. پژوهشگر در فروردین سال ۱۴۰۰ از بین زنان متأهل شهر تهران که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، مصاحبه‌هایی انجام داد. از آن جهت که امکان حضوری وجود نداشت مصاحبه از طریق تلفن و ویدئویی صورت گرفت. به منظور گزینش شرکت‌کنندگان در این پژوهش از معیارهای ورود به شرح ذیل استفاده گردید: ۱- زنان تنها یک فرزند داشته باشند؛ ۲- سن فرزند آنها ۱۰ سال به بالا باشد؛ ۳- ساکن شهر تهران باشند و ۴- داوطلب شرکت در پژوهش باشند. ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از زنانی که فرایند پژوهش را به‌طورکامل طی نکنند و یا در روند پژوهش مشخص شود که حائز شرایط ورود نبوده‌اند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بوده است. برای ذخیره ساختن مصاحبه‌ها نیاز است تا محقق از یک وسیله ضبط‌کننده صوت بهره ببرد. در این پژوهش نیز پرسش‌های مصاحبه از نوع نیمه‌ساختاریافته و توسط محقق طراحی شده است که پس از تأیید روایی صوری مصاحبه اصلی انجام گرفت. پرسش‌های اصلی از این قبیل بود: «دلایل شما برای تک‌فرزندی چه بوده است؟، آیا توافقی با همسرتان در این باره داشتید؟ و چه احساسی از یک فرزند داشتن دارید؟». اما در طول مصاحبه از پرسش‌های روشن‌کننده و پیگیری نیز استفاده شد؛ البته از آن‌رو که هر فرد به نوع خاصی مسائل را مطرح می‌کرد، پرسش‌های متفاوتی نیز در هنگام مصاحبه پرسیده شد. برای بررسی و تأمین روایی و پایایی داده‌ها از شیوه‌های ارزیابی شرکت‌کننده‌ها و ناظر خارجی استفاده شد. پس از پیاده‌سازی اطلاعات در کاغذ برای مصاحبه‌شوندگان ارسال می‌شد و تأیید جملات و مصاحبه از آنها گرفته می‌شد. ناظر خارجی نیز بر تمامی مراحل از مصاحبه تا کدگذاری‌ها نظارت داشته و فرایند جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل، بررسی و تأیید شدند. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، از تحلیل مضمون استفاده گردید که از کارآمدترین روش‌های تحلیل داده‌های کیفی است. در تحلیل مضمون منظور از واحدهای معنی کلیدواژه‌ها یا طبقه‌های تجزیه و تحلیلی هستند که از تجارب زیسته یا گفته‌های

مشارکت‌کنندگان استخراج می‌شود. تحلیل مضمون دارای مراحل مختلفی است و هر پژوهشگر باید این مراحل را طی کند تا به محتوای آشکار و پنهان متن مورد بررسی و اهداف پژوهش برسد (شادان‌پور و دیگران، ۱۴۰۱). براین اساس، نیاز بود چندین مرتبه کل مصاحبه خوانده شود. پس از آن تحلیل اولیه متن صورت گرفت (واحد تحلیل در این پژوهش جمله‌ها بودند). زیر هر جمله مرتبط با موضوع خط کشیده شد و بعد جملات معنی‌دار تبدیل به کلمه یا عبارت شد و از آن‌ها مفهوم خاص استخراج گردید. پس از آن به طبقه‌بندی داده‌ها پرداخته و هر مفهومی که تکرار شده بود در زیرمجموعه یک تم اصلی قرار گرفت. هر مصاحبه به صورت جداگانه بررسی و در آخر اطلاعات به صورت یک کل واحد آورده شد. در ضمن، سعی شد ملاحظات اخلاقی از جمله محرمانگی اسامی، پاک کردن صوت‌های مصاحبه بلافاصله پس از پیاده‌سازی و تکمیل رضایت‌نامه آگاهانه انجام گیرد.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره ۱ مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. میانگین سنی افراد ۳۹/۶۶، میانگین مدت ازدواج ۱۸/۷۵ سال و میانگین زمان مصاحبه ۳۰ دقیقه می‌باشد.

جدول شماره ۱: مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان

کد	تحصیلات	سن	میزان زندگی مشترک	سن فرزند	وضعیت اقتصادی	مدت مصاحبه (دقیقه)
۱	کارشناسی	۴۲	۲۰	۱۸	متوسط به بالا	۳۰
۲	دیپلم	۴۰	۱۸	۱۵	متوسط	۴۲
۳	دیپلم	۴۴	۲۴	۱۳	متوسط به پایین	۳۵
۴	کارشناسی	۴۵	۲۳	۱۲	خوب	۳۰
۵	کارشناسی	۴۰	۲۵	۱۴	متوسط به بالا	۴۰
۶	فوق دیپلم	۳۹	۲۰	۱۸	متوسط	۲۵
۷	کارشناسی	۴۲	۲۴	۱۲	متوسط	۳۰

کد	تحصیلات	سن	میزان زندگی مشترک	سن فرزند	وضعیت اقتصادی	مدت مصاحبه (دقیقه)
۸	دیپلم	۳۰	۱۳	۱۱	متوسط	۲۵
۹	فوق دیپلم	۳۳	۱۳	۱۰	متوسط	۲۸
۱۰	دانشجوی دکترا	۳۴	۱۴	۱۰	عالی	۲۰
۱۱	فوق دیپلم	۴۲	۲۰	۱۴	متوسط	۳۰
۱۲	کارشناسی ارشد	۴۵	۱۱	۱۰	متوسط	۲۵

مقوله‌های به دست آمده از مصاحبه در دو بخش ادراکات مادران از تک‌فرزند (خوشایندی و ناخوشایندی) و علل زمینه‌ساز تک‌فرزند (فردی، بین‌فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی) آنها دسته‌بندی شد. جدول ۲ و ۳ نشانگر این یافته‌ها می‌باشند.

۱- ادراکات مادران از تک‌فرزند

جدول شماره ۲: مقوله‌های مربوط به ادراکات مادران از تک‌فرزند

مقوله اصلی	مقوله فرعی
خوشایندی	بهبود وضعیت زندگی، رسیدگی به امور والدینی، رضایت از شرایط، اثبات توانایی باروری، تجربه فرزندپروری، برآورده ساختن خواسته‌های خانواده اصلی
ناخوشایندی	افسردگی، تحمل مشکلات فرزندپروری، عذاب وجدان، افزایش مسئولیت، نگرانی از فراهم ساختن شرایط مناسب، نگرانی از شرایط فرزند، نداشتن همدم در آینده، احساس تنهایی از رفتن فرزند، تلاش بیش‌ازحد برای داشتن زندگی مطلوب

در این مؤلفه دو مقوله خوشایندی (بهبود وضعیت زندگی، رسیدگی به امور والدینی، رضایت از شرایط، اثبات توانایی باروری، تجربه فرزندپروری، برآورده ساختن خواسته‌های خانواده اصلی) و ناخوشایندی (افسردگی، تحمل تمامی مشکلات فرزندپروری، عذاب وجدان از داشتن تک‌فرزند، افزایش مسئولیت، نگرانی از فراهم ساختن شرایط مناسب، نگرانی از شرایط فرزند، نداشتن همدم در آینده، احساس تنهایی از رفتن فرزند، تلاش بیش‌ازحد

برای داشتن زندگی مطلوب) استخراج شده است. ادراکات زنان از داشتن یک فرزند احساس و هیجان غالبی است که در طول زندگی تجربه کردند، گاهی این تجارب منفی و ناخوشایند و گاهی مثبت تجربه شده است.

«با این شرایط جامعه خیلی از این که یه بچه دارم کاملاً راضیم» (کد ۲).

«اگه دوتا یا چندتا فرزند داشتم برای آینده شون بیشتر نگران بودم اما الان فکر یکی شون رو دارم» (کد ۴).

«دوست داشتم که بچه ام هم بازی و همدم داشته باشه، چون دیدم اقوامی که چندتا بچه دارن پدر و مادر برای بزرگ کردنشون کارشون راحتتره» (کد ۱۱).

«الان که فکر می کنم میبینم اشتباه کردم که بچه دوم نیاردم، الان این به خواد از ما جدا بشه ما خیلی تنها می شیم» (کد ۷).

۲- علل زمینه ساز گرایش به تکفرزندی مبتنی بر تجارب زیسته مادران

جدول شماره ۳: مضامین فرعی و اصلی تبیین کننده علل زمینه ساز گرایش به تکفرزندی

مضمین	مقوله فرعی	مقوله اصلی
فرزندآوری ناخواسته، ناباروری ثانویه، باروری دشوار، فرزندپروری سخت، بیماری فرزند، بالارفتن سن، خستگی، توجه به ظاهر	جسمی	فردی
افسردگی پس از زایمان، ازدواج زود هنگام، عدم تحمل سختی، عدم خودآگاهی، بی ثباتی در تصمیم گیری، عدم رسیدن به آرزوها و خواسته ها، جلوگیری از پیشرفت، خودخواهی، ترس و اضطراب از آینده فرزند عدم رضایت از زندگی زناشویی، عدم مسئولیت پذیری همسر، فقدان علاقه	روانی	بین فردی
عدم همکاری همسر در فرزندپروری، عدم توافق بر سر فرزند دوم، ازدواج دیر هنگام	ارتباط با همسر	

مضمین	مقوله فرعی	مقوله اصلی
تأثیرپذیری از خانواده، زندگی با خانواده همسر، همکاری نداشتن خانواده اصلی	ارتباط با خانواده اصلی	
شاغل بودن، ورود زنان به جامعه، تحصیل، پیشرفت، نگرانی از آینده جامعه	سبک زندگی نوین	اجتماعی- فرهنگی
وظیفه ندانستن فرزندآوری، ترویج تک‌فرزندی توسط دیگران و رسانه‌ها، تحت فشار قرار گرفتن توسط جامعه، عدم حمایت جامعه، بی‌ثباتی در قوانین فرزندآوری، ارزش دانستن تک‌فرزندی	القای باورهای تک‌فرزندی	
اقتصاد نابه‌سامان، عدم رفاه، عدم پس‌انداز برای آینده، نگرانی مالی برای فرزندان در آینده	مشکل مالی	اقتصادی

علل تک‌فرزندی در چهار مقوله اصلی فردی، بین‌فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی دسته‌بندی شدند که هر کدام از این مقوله‌ها دارای مقوله‌های فرعی و باز بوده‌اند.

۱. فردی: به مسائلی مربوط است که خود شخص را درگیر نموده و تجربیات وی را تحت تأثیر قرار داده است.

۱-۱. جسمی: آن جنبه از مسائلی را شامل می‌شود که به دلایل جسمانی و موضوعات بدنی مربوط بود.

«به دلیل بیماری همسر دیگه بچه‌دار نشدیم. ایشون شیمی درمانی شدن و گفتن ممکن هیچ وقت دیگه بچه‌دار نشیم» (کد ۱۰).

«دوران نوزادی بچم خیلی اذیت شدم، من دوست داشتم بچم در رفاه باشد و چیزی رو که میخواد رو به بهترین نحو براش انجام بدم» (کد ۳).

۱-۲. روانی: آن دسته از دلایلی را که موجب مشغله‌های ذهنی، فکری و روحی در فرد شده است و در مصاحبه با افراد بیان شده است.

«دوبار سقط داشتم. دوبار سقط خواسته بوده و این که چون و یارهای خیلی شدیدی داشتم، نمی‌تونستم تحمل کنم شاید به خاطر اینکه دخترم رو داشتم این حس رو داشتم لزومی به تحمل کردنش نمی‌دیدم چون همین و یارها رو اول هم داشتم ولی چون بچه نداشتم و بچه میخواستم تحمل کردم» (کد ۸).

«میزان رضایتم از زندگی به حدی پایین اومده بود و انقدر لذت من پایین بود که دچار یه نوع از افسردگی شدم. حتی جاهایی من بسیار بی حال بودم و گاهی پر انرژی می شدم، انگار حالت شیدایی به من دست می‌داد که اصلا حالت نرمالی نبود» (کد ۴).

«بهبود شرایط زندگیم و بالاترین هدفی که داشتم این بود که کیفیت زندگی شخصی خودم رو بالا ببرم و بیشتر بتونم به خصوصیات فردیم، به علایق خودم بها بدم و یه جورایی رضایت خودم رو برای خودم جلب بکنم و این که به راهی کشیده شدم که آیا من به این دنیا اومدم که چطوری باید زندگی کنم و یک چالش برام پیش اومد که آیا من رسالتم تو این دنیا اینه که فقط یه شرایط نابسامانی رو تو زندگی مشترک تحمل کنم؛ بعدا مثلا به خاطر همسایه، خاله، عمه، بچه‌های این و اون منم برم بچه دوم بیارم که فقط دهن پدر، مادر، پدر شوهر و مادر شوهر بسته باشه یا این که نه هدف دیگه ای هم تو این دنیا دارم» (کد ۵).

۲. بین‌فردی: یک ارتباط بین‌فردی وابستگی یا آشنایی قوی عمیق یا نزدیک بین دو نفر است که می‌تواند کوتاه یا بلندمدت باشد. در یافته به ارتباط بین همسر و خانواده‌های اصلی اشاره گردید.

۱-۲. ارتباط با همسر: برقراری ارتباط با فردی دیگر است که از طریق ازدواج، رابطه‌ای دوطرفه با شخصی از جنس دیگر برقرار می‌کنند که به لحاظ ماهیت رابطه با تمام روابط او متفاوت است.

«مهمترین دلیلش اختلاف شدیدم با همسرم بوده و این که همسرم بیماری شکاک و بدبینی داشت و میزان لذتمون از زندگی زناشویی بسیار بسیار پایین بود، دیدگاهم به این زندگی مشترک دیدگاه مثبتی نبوده پس تصمیم گرفتم که بچه دار نشم برای بار دوم» (کد ۴).

«ما موفق نبودیم تو زندگی چه از نظر شرایط مالی چه رفتاری با هم دیگه نمی‌خواستیم یه بچه دیگه رو درگیر زندگیم نکنم چون یه وقتا به بهم خوردن زندگیم فکر می‌کردم» (کد ۸).

۲-۲. ارتباط با خانواده اصلی: نوعی ارتباط با خانواده خود فرد از جمله مادر، پدر، خواهر و برادر که پس از ازدواج به خانواده اصلی همسر نیز تسری پیدا می‌کند. «شرایط خانوادگی رو واقعاً نمی‌پسندیدم چون خونه مادر شوهرم زندگی می‌کردم. خانواده پرجمعیتی بودن و حالا به جورایی اون محیط رو دوست نداشتم» (کد ۵). «بچه من خیلی اول ادیت می‌کرد اما هیچ همراهی نداشتم حتی مادر خودم هم کمک نمی‌کرد» (کد ۱۱).

۳. اجتماعی-فرهنگی: به مسائلی مرتبط می‌شود که از طریق ورود به جامعه و ارتباط و تأثیرپذیری از افراد دیگر با فرهنگ‌های متفاوت حاصل می‌گردد. سبک زندگی نوین و القای باور تک‌فرزندی در این مفهوم جای گرفت.

۳-۱. سبک زندگی نوین: سبکی از زندگی است که نتیجه خوداندیشی و خودمختاری فرد است که در یک فرایند طولانی از فرهنگ جوامع دیگر نشئت می‌گیرد. «من در احساساتم غالب هستم و چون شرایط مناسب نیست برای آمدن بچه می‌تونم بپذیرم که فرزند نداشته باشم و اهداف دیگری برای خودم تصور کنم» (کد ۶). «تو این زمونه‌ای که هم زن تو خونه کار می‌کنه هم تو بیرون چه جور می‌تونستم دو تا بچه بیارم؟ من درس خوندم که کار کنم همیشه که بمونم تو خونه و فقط بچه‌داری کنم؟!» (کد ۱۲).

۳-۲. القای باور تک‌فرزندی: گاهی باورهایی خارج از خود فرد به او آموخته و سپس دیکته می‌شود که در ذهن وی نهادینه می‌شود و بعدها تبدیل به عادت شده و گاهی فرهنگ غالب جامعه می‌شود.

«تو خانواده همسرم اینا عموماً همه تک‌فرزند هستن اصلاً اعتقاد به تک‌فرزند دارند. پدر شوهرم که خیلی علاقه به تک‌فرزندی داره و همیشه می‌گفت که یه بچه باشه ولی خانواده من نظر پدرم به تک‌فرزندی بود و نظر پدر شوهرم رو داره» (کد ۸).

«من تحت تأثیر حرف دیگران و باورهای کلیشه‌ای مردم از بچه‌دار شدن دارند به این امر اقدام نکردم» (کد ۶).

۴. اقتصادی: عواملی که زمینه مشکلات مالی و فقر را در یک جامعه بیان می‌کند و این مادران نیز از این امر مستثنی نبودند.
«فکر می‌کردم نتونم از پس تأمین نیازهای یه بچه دیگه بر بیام» (کد ۳).
«شرایط اقتصادی جوری نبود که بخوام چندتا بچه بیارم هم خودم و هم همسرم کار می‌کردیم ولی شرایط اونجور که دلمون می‌خواست نبود» (کد ۱۱).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی علل زمینه‌ساز گرایش مادران به تک‌فرزندی پرداخته است. دو دسته ادراکات مادران و علل زمینه‌ساز تک‌فرزندی حاصل شد. مقوله ادراک مادران از تک‌فرزندی نشان داد که برخی از مادران از وضعیت خود که یک فرزند دارند، راضی هستند و باقی افراد نگران آینده خود و فرزندشان بودند که همدم و همراهی نداشته باشد؛ البته نگرانی آنها از تنها ماندن خودشان نیز نشان‌دهنده عدم رضایت از وضعیت موجود بود. احساس زنان از این وضعیت به صورت دوگانه برداشت می‌شود؛ زیرا که برخی از آنها در حقیقت با راضی نگاه داشتن خودشان و یا توجیه شرایط اقتصادی امروز می‌خواهند اعلام کنند که از داشتن یک فرزند رضایت دارند؛ اما گروهی از این زنان نیز شرایط را مساعد دانسته و ابراز می‌کردند که اگر به گذشته باز گردند مجدداً همین تصمیم را می‌گرفتند. حتی یک فرزند داشتن را نیز به اطرافیان خود پیشنهاد می‌دادند. پژوهش رزاقی نصرآبادی و همکاران (۱۳۹۸) نیز حاکی از آن دارد که تجربه تک‌فرزندی مترادف با فرایندی برای تعادل بخشی بین حوزه فردی نظیر شرایط روحی- جسمی مادر و فرزند؛ حوزه خانوادگی نظیر موقعیت مالی خانواده و روابط با همسر؛ حوزه‌های اجتماعی نظیر محیط کار می‌باشد. به عبارتی تک‌فرزندی نتیجه تأخیر در ازدواج و فرزندآوری، پیشگیری از خطرهای آسیب‌های اجتماعی، احساس فقدان حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی، مشکلات ترکیب کار و خانه و تغییرات نگرشی به سمت اهداف و ارزش فرزندآوری است.
در زمینه علل زمینه‌ساز تک‌فرزندی، پژوهش‌هایی انجام گرفته است که به برخی از آنها اشاره می‌شود. پژوهش‌های مستری فراهانی (۲۰۱۸)، حائری مهریزی و همکاران (۱۳۹۶)؛

چمن، شکرپیگی و مشفق (۱۳۹۵)؛ عباسی شوازی و همکاران (۲۰۰۹) به ازدواج در سنین پایین اشاره کرده‌اند که در پژوهش حاضر نیز این مسئله مشهود بود. پژوهش بهمنش (۱۳۹۸) و ودادهیر و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که تغییر نگرش و سیاست‌های جامعه افراد را به سمت تک‌فرزندی سوق می‌دهد که پژوهش حاضر بیان کرده است که القای باور تک‌فرزندی از سمت دیگران بر روی تصمیم آن‌ها اثر گذاشته است. عباسی شوازی و دیگران (۱۳۹۲)، محمدی فرخان و همکاران (۲۰۱۳) و نیز (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که مادران برای ارتقای سطح اجتماعی خود به دنبال شغل و تحصیلات هستند و از آن‌رو است که فرزندآوری را محدود می‌کنند، در این جهت نیز با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است. خلیج‌آبادی و سرایی (۱۳۹۵)، در پژوهش خود به بحث روابط با همسر و عدم حمایت وی در این زمینه اشاره کردند که این پژوهش نیز در یافته‌های خود به آن دست یافته است.

همچنین یافته‌های پژوهش پیرامون علل زمینه‌ساز زنان از تک‌فرزندی نشان می‌داد که مقوله فردی در دو مقوله فرعی جسمی و روانی دسته‌بندی می‌شود. در این مقوله زنان بیشتر خودمحوری را ملاک تصمیم‌گیری قرار دادند که از جمله می‌توان توجه به ظاهر، تحمل مجدد درد و مشکلات برای فرزند دوم، خستگی، درگیری‌های ذهنی در مورد آینده فرزند و خودخواهی اشاره کرد. جهت تبیین نیز می‌توان چنین گفت که برخی زنان به دلیل آنکه در سنین پایین ازدواج نموده، آگاهی و آموزش لازم در ارتباطات زناشویی کسب نشده، گاهاً بارداری‌های ناخواسته رخ داده و این امر موجب ترس و دلزدگی آنها از فرزندآوری شده است. برخی دیگر نیز اشاره کردند که با رشد فرزندان‌شان به ثبات مناسبی در زندگی رسیدند و فرزند دوم می‌تواند این ثبات را مختل کند. به همین دلیل تصمیم می‌گیرند که بین بارداری اول و دوم فاصله ایجاد کند که گاهی این برنامه‌ریزی موجب شده تا افراد با ناباروری‌های ثانویه مواجه شوند. برخی دیگر از این افراد به دلیل فاصله سنی زیاد فرزند اول و دوم و بالا رفتن سن خود از تصمیمشان منصرف شده و به تک‌فرزندی قناعت می‌کنند.

مقوله ارتباطات با همسر و خانواده اصلی از دیگر علل تک‌فرزندی در این پژوهش بوده است. بسیاری از زنان از عدم همکاری همسر خود شکایت داشتند و بیان می‌کردند که دوران سختی را به دلیل عدم حمایت عاطفی و همراهی همسر جهت نگهداری فرزند تجربه نمودند. از طرفی رضایت و کیفیت رابطه زناشویی در حدی نبوده که فرد بخواهد به بارداری دوم اقدام نماید؛ زیرا که برخی از آنها در طول زندگی مشترک به خاتمه دادن آن فکر می‌کردند. دلیل دیگری که می‌توان بیان نمود، عدم همراهی خانواده‌ها در بحث فرزندآوری و نگهداری فرزند می‌باشد که همین امر موجب ترس و دلسردی آنها از بارداری دوم شده است.

همان‌طور که در متون مختلف اشاره شده است، تولد فرزند به‌عنوان یکی از عوامل استرس‌زا شناخته شده که رابطه زوجی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. عوامل استرس‌زا نیروهایی هستند که منجر به ایجاد تعارض در رابطه می‌شوند. برخی از استرس‌ها بهنجارند که از خواسته‌های اجتماعی و مراحل طبیعی زندگی نشئت می‌گیرند (Carter & Macgoldrisk, 1980; Lukasiwicz et al., 2021). افراد ممکن است برای روبه‌رو شدن با این استرس‌ها حمایت، یاری و آموزش‌های لازم را دریافت کنند (Young & Long, 2007; Hill et al., 2018)؛ اما بررسی‌های انجام شده نشان داد که برخی از این زنان حمایت یاری و آموزش لازم را دریافت ننموده‌اند.

امروزه در پی فرایند شهرنشینی، توسعه‌یافتگی جوامع و گستردگی رسانه‌های جمعی و در نهایت پدیده جهانی شدن در بسیاری از کشورهای پیشرفته و در حال توسعه میزان موالید با توجه به نرخ باروری در سطح جایگزینی و حتی پایین‌تر از آن تنزل پیدا کرده است. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد امروزه تحولات باروری و تغییر در نگرش نسبت به فرزندآوری، برخلاف آنچه در گذشته تصور می‌شد، فقط ناشی از مسائل اقتصادی و هزینه‌های فرزندآوری نیست و در کنار این عامل، عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز دخالت دارند (ملنفت، نواح و رشیدی، ۱۳۹۸). در این پژوهش نیز زنان به دلیل اشتغال، تحصیلات و ارتقای جایگاه اجتماعی خود از فرزندآوری بیشتر جلوگیری می‌کنند. آنها تصور می‌کنند که فرزند آنها را از علایق و خواسته‌هایشان دور می‌کند.

مقوله اقتصادی نیز یکی از مهمترین علل تک‌فرزندى بررسی شده می‌باشد. بکر بر این باور است که رفتارهای باروری یک زیربنای اقتصادی دارد، بدین‌معنی که رفتارهای اقتصادی انسان حرکت اصلی جامعه را دیکته می‌کند. وی همچنین یادآور می‌شود که دولت‌ها جهت اجرای سیاست‌های جمعیتی در جهت محدود کردن میزان مولید، می‌توانند از طریق عنوان کردن هزینه‌های متنوع نگهداری فرزند به ساکنان کشور خود در جهت کاهش مولید عمل نمایند (سوری، ۱۳۸۱).

زمانی‌که زوجین تصمیم به بچه‌دار شدن می‌گیرند، باید علاوه بر اینکه فضای روان‌شناختی را برای پرورش فرزند در رابطه زوجی خود گسترش دهند بلکه از رابطه زوجی خود نیز مراقبت نمایند. در این شرایط انعطاف‌پذیری در نقش‌های زوجی ضروری است؛ زیرا با اضافه شدن فرزند رابطه زوجی دستخوش تغییر می‌شود و متأسفانه گاهی این انطباق بین زوجین و شرایط موجود اتفاق نمی‌افتد. درنهایت این امر موجب می‌شود که فرد اولاً، از کیفیت زندگی راضی نبوده و ثانیاً، از خواسته‌های خود مبنی بر تجربه مجدد مادری چشم‌پوشی کند.

منابع

- بهنش، فرشته؛ تقی‌زاده، زیبا؛ ودادهیر، ابوعلی؛ عبادی، عباس؛ پوررضا، ابوالقاسم و عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۹۸). تبیین علل تک‌فرزندى بر اساس دیدگاه زنان: مطالعه کیفی. *مجله اپیدمیولوژی ایران*، ۱۵(۳)، ۲۷۹-۲۸۸.
- چمنی، سولمان؛ شکرپیگی، عالیه و مشفق، محمود. (۱۳۹۵). مطالعه تعیین‌کننده جامعه‌شناختی فرزندآوری (موردکاوی: زنان متأهل ساکن شهر تهران). *مجله راهبرد اجتماعی-فرهنگی*، ۵(۳).
- حائری مهریزی، محمود؛ صدیقی، ژیلا؛ اسماعیل مطلق، محمد؛ اسلامی، محمد؛ تقی‌زاده، فاطمه و منتظری، علی (۱۳۹۶). دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی. *نشریه پایش*، ۱۶(۵)، ۶۳۷-۶۴۵.

- حاجیان، بهجت و مکتوبیان، مریم (۱۳۹۶). تجربه زیسته زنان از فرزندآوری. *مجله جمعیت*، ۲۲(۹۱-۹۲)، ۳۶-۱۱.
- خلج آبادی فراهانی، فریده و سرایی، حسن (۱۳۹۵). واکاوی شرایط زمینه ساز قصد و رفتار تک‌فرزندی در تهران. *مطالعات راهبردی زنان*، ۱۸(۱)، ۲۹-۵۸.
- رزاقی نصرآباد، حجه بی‌بی؛ حسینی، زینب و شیخی، محمدتقی (۱۳۹۸). تجربه زیسته زنان شهریار از تک‌فرزندی با تأکید بر چرایی و پیامدهای آن. *فصلنامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، ۱۱(۲۱)، ۸۲-۴۳.
- رقیبی، مهوش و شهرکی زاد، سجاد (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۷-۹۶. *دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت، مشهد*.
- سوری، احمد (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای باروری (مطالعه موردی همسران ۱۵ تا ۴۹ ساله شهرستان تویسرکان). *کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، تهران: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی*.
- شادان‌پور، فرزانه؛ ریاحی‌نیا، نصرت؛ برنا، کیوان و منتظر، غلامعلی (۱۴۰۱). درباره «موضوع» و «تحلیل موضوعی»: نکته‌ها و چشم اندازها. *کتابداری و اطلاع‌رسانی*، ۲۵(۳) (پیاپی ۹۹)، ۳۶-۶۴.
- عباسی شوازی، محمدجلال و خواجه صالحی، زهره (۱۳۹۲). سنجش تاثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان). *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، ۱۱(۱)، ۴۵-۶۴.
- محزون، علی‌اکبر (۱۳۹۶). تحولات فرزندآوری در ابعاد اجتماعی، جمعیتی براساس سرشماری‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰. *مجله جمعیت*، ۲۲(۹۱-۹۲)، ۹۶-۱۱۲.
- مرتضوی، مهناز؛ حسینیان، سیمین؛ رسولی، رویا و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۸). تجربه زیسته تک‌فرزندان از تعامل با والدین: مطالعه پدیدارشناسی. *خانواده‌پژوهی*، ۱۵(۲)، ۲۶۶-۲۵۱.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۹).

- ملطف، حسین، نواح، عبدالرضا، رشیدی، سارا. (۱۳۹۸). بررسی تاثیر انواع سبک زندگی بر رفتار باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله شهر اهواز. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، ۱۳(۴)، ۳۱-۵۴.
- میرابی، سعیده؛ میرزایی، حسین و حسنی درمیان، غلامرضا (۱۳۹۹). بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری. *مجله روان‌شناسی کاربردی*، ۳۱(۳)، ۲۰-۱.
- هژبرخواه، ام‌البین؛ قهاری، شهربانو؛ معماریان، نادره و لطفی، مژگان (۱۴۰۲). مقایسه رابطه والد-فرزندی، سبک‌های هویت و شفقت به خود نوجوانان خانواده‌های تک‌فرزند و چند فرزند. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲ (۱) ۱-۱۰.
- Abbasi-Shavazi, M.J., Morgan., P. P. McDonald, & M. Hosseini-Chavoshi (2009). *The Fertility Transition in Iran; Revolution and Reproduction*, Springer, Dordrecht.
- Carter, E., Macgoldrisk, M. (1980). *The family life cycle: from work family therapy*. New York: Gardner.
- Hill, D. C., Moss, R.H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 123, 4-22.
- Krynen., CH. (2011). The Rise of Single-Child Families: Psychologically Harming the Child?. *Intuition*, 7(1), 10-14.
- Liu, H. (2014). The quality-quantity trade-off: Evidence from the relaxation of China's one-child policy, *Journal of Population Economics*, 27: 565-602.
- Łukasiewicz S, Czezelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. (2021). Breast Cancer Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies an Updated Review. *Cancers*, 13:4287.
- Mastari Farahani, S., & Asgharnejad Farid, A. A. (2018). Personality traits in Iranian single-parent and single- child adolescents: A comparative study. *Austin Journal Psychiatry Behavioral Science*, 5(1), 1- 4.
- Mahmoudian H, Rezaei M. Women and child-rearing activities: A Case Study of Kordish Women. *Women's Strategic Studies*. 2013; 14:173-225.
- Mohammadi Farrokhran E, Mahmoodi M, Mohammad K, Rahimi A, Majlesi F, Parsaeian M. (2013) Study of factors affecting first birth interval using modified Gompertz cure model in west Azarbaijan province, Iran. *Iranian Journal of Epidemiology*. 9: 41-51.
- Qian, N. (2013). *Quantity-quality and the one child policy: The one child disadvantage in school enrollment*. Working paper.
- Sang, SA, Nelson JA. (2017). The effect of siblings on children's social skills and perspective taking. *Infant Child Dev*, 26(6): e2023.

- Vespa, J., Lewis, J. M., & Kreider, R. M. (2016). America's families and living arrangements. *Current Population Reports*, 1-34.
- Vedadhir A, Taghizadeh Z, Behmanesh F, Ebadi A, Pourreza A, Abbasi-Shavazi MJ (2017). Patterns of marriage and reproductive practices: is there any relationship? *Human Fertility*. 20: 30-6.
- Young, M. E., & Long, L. L. (2007). *Counseling and therapy for couples*. CA: Brooks/Cole.
- Wang, D. (2005). *China' rural compulsory education: Current situation, problems and policy alternatives*. Working paper.