



دوفصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی-اقتصادی

گروه علوم اجتماعی-دانشگاه الزهرا

سال اول، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۴۰۲

صفحات ۲۲۶-۲۰۹



مقاله پژوهشی

شناسایی و فهم مطالبات زنان در حوزه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی^۱

زهرا میرحسینی^۲، نرگس مجتهدی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۳۰

چکیده

امروزه مسئله کاهش جمعیت به مثابه امری که توسعه انسانی را به چالش کشیده، مورد توجه قرار گرفته است. از این رو در بسیاری از کشورها از جمله کشور ما که با چالش‌های جمعیتی مواجه است، سیاست‌گذاری در حوزه جمعیت حائز اهمیت شده است. پژوهش حاضر حاصل پژوهش کیفی است که با هدف شناسایی و فهم مطالبات زنان در حوزه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی انجام شده است. داده‌های این پژوهش از طریق مصاحبه‌های کیفی نیمه ساختار یافته با ۱۷ زن متأهل که ساکن شهر تهران بودند، گردآوری و سپس، با استفاده از روش تحلیل تماتیک داده‌های جمع‌آوری شده، تحلیل شده‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که مطالبات زنان در حوزه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی را می‌توان در ۵ مقوله اصلی «حمایت همه‌جانبه از مادران»، «حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان»، «حمایت‌های فرهنگی و معنوی»، «حمایت‌های اجتماعی» و «حمایت‌های رفاهی» و ۱۳ خرده مقوله «حمایت‌های دوران بارداری»، «حمایت‌های پس از بارداری»، «تثبیت قیمت و مایحتاج مادر و نوزاد»، «بهبود عملکرد بیمارستان‌ها»، «حمایت‌های روان‌درمانی و پزشکی از مادران»، «حمایت‌های پزشکی از نوزادان»، «حمایت‌های آموزشی»، «سرماپه‌گذاری‌های فرهنگی»، «حمایت‌های مادی و معنوی از جوانان»، «حمایت‌های مادی از بانوان شاغل»، «مقابله با آسیب‌های اجتماعی»، «فراهم کردن امکانات رفاهی و تفریحی» و «مناسب‌سازی فضای شهری برای مادر و کودک» طبقه‌بندی نمود. در مجموع، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد زنان مشارکت‌کننده ضمن تأکید بر مشکلات اقتصادی و تاثیر آن بر فرزندآوری در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، پزشکی، فرهنگی و رفاهی مطالباتی دارند که توجه به مطالبات آنان در هر یک از ابعاد می‌تواند انگیزه‌های برای فرزندآوری بیشتر باشند. از این رو لازم است سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی به منظور تحقق سیاست‌های جمعیتی، توجه بیشتری به مطالبات زنان در این حوزه داشته باشند.

واژگان کلیدی: زنان، جمعیت، توسعه انسانی، مطالبات زنان، سیاست‌گذاری‌های جمعیتی.
طبقه‌بندی موضوعی: Z13, Z14, Z15

۱. کد doi مقاله: 10.22051/ijosed.2024.45949.1030
۲. دانشیار، گروه مطالعات زنان و خانواده، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
Email: z.mirhosseini@alzahra.ac.ir
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مطالعات زنان (زن و خانواده)، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
Email: ann137671@gmail.com

مقدمه

به واسطه تغییر و تحولاتی که در جهان رخ داده است، بسیاری از کشورها با چالش‌های جمعیتی مواجه شده‌اند و شواهد بسیاری مبنی بر کاهش نرخ باروری کل در سراسر جهان و کشورهای در حال توسعه وجود دارد (اکرم^۱ و همکاران، ۲۰۲۰:۲). در واقع، با آغاز قرن بیست و یکم نه تنها در ایران، بلکه در بسیاری از کشورهای جهان مسئله جمعیت و چالش‌های مرتبط با آن پررنگ‌تر شده است. هرچند در این خصوص بین کشورها تفاوت‌های زیادی وجود دارد؛ به گونه‌ای که کشوری مانند نیجرا، با رشد بالای جمعیت و کاهش مرگ‌ومیر رو به رو است اما، کشوری نظیر روسیه، با کاهش حجم جمعیت با پیامدهای پیری و رشد منفی جمعیت روبه رو شده است. بر این اساس می‌توان گفت مسئله جمعیت و سیاست‌های مرتبط با آن امروزه دغدغه بسیاری از کشورهای جهان است. بسیاری از کشورهایی که با رشد بالای جمعیت مواجهند، همراه با سیاست‌های کنترلی و کشورهایی که رشد جمعیت پایینی دارند، در پی تدوین سیاست‌های افزایش جمعیت می‌باشند. طبق تعریف، سیاست‌های جمعیتی به تدابیر و تصمیمات دولت در خصوص جمعیت گفته می‌شود که تعیین‌کننده حدود فعالیت‌های دولت در ارتباط با مسائل جمعیتی و یا اموری است که نتایج جمعیتی را به همراه دارد (طاهری و همکاران، ۱۴۰۰:۵۹).

در ایران نیز، مطابق با آخرین نتایج آماری، نرخ رشد جمعیت در حال حاضر به کمتر از ۰/۶ درصد کاهش یافته و نرخ باروری کل ۱/۷۴ فرزند محاسبه شده (مرکز آمار ایران، ۱۴۰۰)، در حالی که در سال ۱۳۹۵ و بر اساس نتایج آخرین سرشماری ملی، نرخ باروری کلی ایران ۲/۰۱ فرزند محاسبه شده بود. منظور از نرخ باروری کلی در واقع، متوسط تعداد فرزندان زنده‌ای است که هر زن می‌تواند در سنین باروری خود در صورت وجود سایر شرایط در مقطع کنونی به دنیا بیاورد (موسسه ملی پژوهش‌ها سلامت جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۸).

از مهمترین رویکردهایی که از تعیین‌کننده‌های مهم جمعیت در آینده است، تمایلات باروری و قصد فرزندآوری است (اکرم و همکاران، ۲۰۲۰:۲). تا پیش از ورود به دنیای مدرن فرزندآوری شکل طبیعی خود را طی می‌کرد و هر خانواده معمولاً دارای ۶ فرزند بود اما، با ورود به دنیای مدرن‌تیه علل و عوامل فردی، فرهنگی و اجتماعی و حتی، سیاست‌های بین‌المللی روند طبیعی فرزندآوری را تغییر داد. به دنبال این تغییر مشکلاتی از جمله سالخوردگی جمعیت، زنازه شدن سالمندی، کاهش نیروی انسانی در جامعه ایجاد شد (ترابی و شیدانی ۱۳۹۸:۳۳). با وجود بکارگیری سیاست‌های افزایش جمعیت در برخی کشورها از جمله ایران، برای حل بحران‌های جمعیتی، همچنان نرخ باروری بسیار پایین است که در این بین می‌توان به نقش زنان و مطالبات آنان در حوزه فرزندآوری اشاره کرد. با توجه به نقش محوری زنان در خانواده و تحت تاثیر تغییر و تحولات جامعه و به تبع دگرگونی‌های ایجاد شده در خانواده و پررنگ‌تر شدن نقش آنان در تصمیم‌گیری‌های مربوط به خانواده، به نظر می‌رسد، امروزه یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار در فرزندآوری و تصمیمات مرتبط با بعد خانوار و تعداد فرزندان در اختیار زنان بوده و بر اساس نظر و مطالبات آنان اتفاق

افتد. از این رو فهم مطالبات زنان در حوزه فرزندآوری و همچنین، سیاست‌های اتخاذ شده در این حوزه حائز اهمیت است. در این پژوهش تلاش شده است تا با استفاده از روش کیفی، مطالبات زنان از سیاست‌گذاری‌های جمعیتی مورد شناسایی قرارگیرد. هدف از این پژوهش، فهم و درک مسائل زنان در رابطه با فرزندآوری، شنیدن روایتها و نظرات آنها درخصوص سیاست‌گذاری‌های جمعیتی است.

پیشینه پژوهش

با بررسی‌های انجام شده، پژوهش‌هایی به طور مستقیم یا غیرمستقیم با موضوع پژوهش در ارتباط هستند. اچو (۲۰۲۲) در پژوهشی با عنوان «نرخ پایین زاد و ولد و جهت‌گیری‌های سیاسی کره»، نتیجه گرفت نرخ‌های زاد و ولد فعلی نتیجه انتخاب‌ها و سازگاری فردی است نه مقررات و کنترل دولتی. همچنین، کشور نیازمند یک سری تغییرات ساختاری در سطوح فردی، خانوادگی، منطقه‌ای و اجتماعی است و این تغییرات جامعه‌ای را پیش‌بینی می‌کند که در آن برای جلوگیری از نرخ پایین تولد، هر زنی بتواند همراه با فرزندآوری شغلی برای خود داشته باشد و مجبور به ترک شغل خود نباشد. تامسون و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی و نتایج بارداری در انگلستان و جمهوری چک» نشان دادند رابطه‌ای بین طبقه اجتماعی پایین زنان و مرگ‌ومیر نوزادان، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد وجود دارد. بنابراین، می‌توان گفت این موارد ناشی از محرومیت‌های اجتماعی و اقتصادی است. نکته قابل توجه اینکه یک بارداری سالم می‌تواند بر شانس زندگی کودکان تاثیر بسیاری داشته باشد. همچنین، کالدراگر و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «آیا سیاست‌ها می‌توانند سقوط باروری را متوقف کنند» دریافتند پرداخت یارانه به درمان‌های کمک باروری تا حدی امیدوارکننده است و گسترش برنامه‌های مراقبت از کودکان می‌تواند نابرابری‌های اجتماعی را کاهش دهد؛ به طوری که نرخ تولد برای زنان بالای ۳۵ سال در کشورهایی که حمایت محدود از خانواده وجود داشته افزایش یافته است. بگی (۱۴۰۰) نیز، در پژوهشی با عنوان «تمایل به بی‌فرزندی و تک‌فرزندی در میان زوجین تازه ازدواج کرده در ایران» نشان داد ۲/۱ درصد افراد قصد بی‌فرزندی و ۱۶/۹ درصد افراد تمایل به تک‌فرزندی دارند. به علاوه، مهمترین دلایل تمایل به بی‌فرزندی، هزینه‌های اقتصادی و عدم علاقه والدین به فرزندان عنوان شده است، البته در این پژوهش عوامل تاثیرگذار دیگری نظیر؛ تحصیلات، میزان شرکت در مراسمات مذهبی، وضعیت اشتغال، مذهب و قومیت در تمایل زوجین به کم فرزند نیز بررسی شده است. جلالی‌نیا و همکاران (۱۳۹۹) نیز در پژوهشی با عنوان «بررسی خدمات، الزامات و زیرساخت‌های موردنیاز حوزه سلامت زنان برای اجرای سیاست‌های جمعیتی» اذعان داشتند بایستی الزامات و زیرساخت‌های تسهیل‌کننده جهت اجرایی شدن سیاست‌های ابلاغی جمعیتی در هر یک از ابعاد چهارگانه؛ جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی سلامت زنان مورد توجه قرار بگیرند.

1. Echo
2. Tomson
3. kaldager

در مجموع، بررسی پیشینه موضوع نشان می‌دهد، پژوهش‌های چندان مرتبطی با موضوع پژوهش حاضر وجود ندارد و پژوهش‌های مشابه نیز اغلب با رویکردهای کمی و کلان به موضوع پژوهش پرداخته‌اند. این در حالی است که در این پژوهش تلاش شده است با توجه به اهمیت شناسایی و فهم مطالبات زنان در رابطه با فرزندآوری و سیاست‌گذاری‌های جمعیتی، پژوهشی کیفی در این خصوص صورت گرفته و روایت‌های زنان در این خصوص شنیده شود.

ملاحظات نظری

با توجه به اینکه پژوهش حاضر مبتنی بر روش کیفی است، طبق سنت پژوهش‌های کیفی فاقد چارچوب نظری به معنای کمی آن است، ولی با این حال این موضوع به معنای خالی بودن ذهن از مفاهیم نظری نبوده و نظریات مرتبط با موضوع پژوهش به عنوان چارچوب‌های استنادی و در قالب ملاحظات نظری و به عنوان ابزاری جهت تحلیل یافته‌ها مورد ارجاع قرار گرفته‌اند.

یکی از مهمترین نظریات مرتبط با موضوع پژوهش، نظریه «اقتصاد باروری» بکر می‌باشد. وی در این نظریه معتقد است باروری، زیربنای اقتصادی دارد و وضعیت اقتصادی خانواده‌ها تعیین‌کننده تعداد فرزندان است. به طور کلی، همان‌طور که خانواده‌ها برای انتخاب یک کالا تصمیم می‌گیرند، برای داشتن فرزند بیشتر نیز به دنبال ایجاد تعادل بین خواسته‌ها و علایق خود هستند (ملتفت و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۸). در کنار نظریه اقتصاد باروری می‌توان به نظریه «تقابل بین کمیّت و کیفیت فرزندان» که در پی نظریه اقتصاد باروری مطرح شده است نیز، اشاره کرد. این نظریه به این نکته اشاره می‌کند که هدف خانواده‌ها داشتن تعداد زیادی فرزند نیست، بلکه کیفیت نگهداری و تربیت فرزند برای خانواده‌ها اهمیت دارد (اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۴). یکی دیگر از نظریات مرتبط با فرزندآوری «نظریه جهانی‌شدن» است که استدلال می‌کند اشاعه فرهنگ غرب در سراسر جهان ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای خانواده‌ها تحت تاثیر قرار می‌دهد. در کشور ایران نیز مدرنیته و سبک زندگی غربی منجر به تغییراتی به خصوص در نقش زنان شدند و در این بین فرزندآوری نیز تحت تاثیر قرار گرفته است (اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۵). در واقع، یکی از مهمترین تاثیرات جهانی‌شدن بر خانواده تغییر نقش‌های سنتی اعضای خانواده است که این تغییر نقش‌ها به حضور گسترده زنان در اجتماع اشاره دارد. بدین صورت که به دنبال جهانی‌شدن حضور زنان در فعالیت‌های اقتصادی ضرورت می‌یابد و از طرفی حضور زنان در اجتماع با تمایلات آنان برای مادر بودن و فرزندآوری در تعارض با یکدیگر قرار می‌گیرند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۲۶). در واقع، تعارض حضور زنان در اجتماع با مادر بودن و فرزندآوری منجر به کاهش تمایل زنان برای فرزندآوری بیشتر می‌شود.

روش پژوهش

این پژوهش با استفاده از روش کیفی و استراتژی مطالعه موردی انجام شده است. داده‌ها و اطلاعات پژوهش با انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته کیفی با ۱۷ زن متاهل ساکن شهر تهران جمع‌آوری شده

است. به منظور گردآوری داده‌ها، فراخوانی در گروه‌های مختلف مجازی ارائه شده و کسانی که تمایل به شرکت در مصاحبه داشتند، اعلام آمادگی کرده و داوطلبانه در فرآیند مصاحبه شرکت داشته‌اند. لازم به ذکر است پیش از انجام هر مصاحبه توضیحاتی در خصوص موضوع و اهداف پژوهش به مشارکت‌کننده ارائه می‌شد تا آگاهانه و با رضایت کامل وارد فرآیند پژوهش شود. نمونه‌گیری در این پژوهش بر اساس شیوه نمونه‌گیری هدفمند صورت گرفته و مصاحبه‌ها تا زمان رسیدن به اشباع داده ادامه یافته است. اشباع داده بدین معناست که از دل مصاحبه‌ها داده جدیدی بدست نیامده و به اصطلاح تکراری شوند. در مجموع، با ۱۷ زن متاهل که در رده سنی ۲۵ تا ۳۸ سال قرار داشتند، مصاحبه شده و به منظور رعایت حداکثر گوناگونی زنان مصاحبه‌شونده از میان زنان متاهل شاعلی، خانه‌دار و دانشگاهی و نیز، ساکن مناطق مختلف شهر تهران انتخاب شده‌اند. با توجه به فراوانی بیشتر فرزندآوری زنان در این رده سنی انتخاب شده‌اند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته است که سئوالات آن بر اساس سئوالات محوری پژوهش و به طور منعطف از هریک از مشارکت‌کنندگان پرسید شده است. مدت زمان هر مصاحبه نیز متناسب با جواب‌دهی مشارکت‌کنندگان از ۴۵ دقیقه تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده است.

تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از روش تحلیل تماتیک شش مرحله‌ای براون^۱ و کلارک^۲ (۲۰۰۶) در فرآیند تحلیل داده‌ها، استفاده شده است. مرحله اول، آشنایی با داده‌ها؛ مرحله دوم، تولید کدهای اولیه؛ مرحله سوم، جست‌وجوی مقوله‌ها؛ مرحله چهارم، بررسی مضامین و مقوله‌ها؛ مرحله پنجم، تعریف مقوله‌ها و مرحله ششم، نگارش و تحلیل نهایی می‌باشد (قاسمی و هاشمی، ۱۳۹۸: ۲۳-۱۳). در این راستا، در مرحله اول به منظور تسلط کامل بر محتوای مصاحبه، متون مصاحبه‌ای که به صورت نوشتاری درآمده بود، بازخوانی شد. در مرحله دوم، با توجه به آشنایی با متون مصاحبه، داده هر بخش که به مسئله پژوهش مربوط بود یا دارای موضوع جالب توجه بود، کدگذاری شد. در مرحله سوم، مقوله‌های اصلی که هریک مشتمل بر یک یا چند خرده مقوله است، مشخص شد. در مرحله چهارم، مقوله‌های اولیه بدست آمده بررسی، اصلاح و توسعه داده شد. در مرحله پنجم، اصلاح نهایی مقوله‌ها با هدف شناسایی ماهیت مقوله‌ها صورت گرفته است. در مرحله ششم، گزارش نهایی یافته‌های پژوهش با توجه به روش تحلیل تماتیک، ارائه شد. در این پژوهش، به منظور کسب اعتبار داده‌های پژوهش از روش کنترل اعضاء^۳ استفاده شده است. بدین صورت که برای اطمینان از فهم دقیق روایت‌های مشارکت‌کنندگان، آنچه محقق دریافت کرده بود مجدداً با وی مطرح شد و صحت آن تایید شد. همچنین، در فرآیند تحلیل داده‌ها نیز کدهای بدست آمده، مورد اجماع محققین مشارکت‌کننده در پژوهش قرار گرفته است و در نهایت، برای کاهش شائبه تفسیرهای شخصی در بخش گزارش یافته‌ها، به نقل قول مشارکت‌کنندگان استناد شده است.

1. Beraun
2. clarke
3. member checking



در جدول ۱، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان ارائه شده است. در مجموع، با ۱۷ زن ساکن تهران مصاحبه شد. با توجه به اهمیت و لزوم حفظ محرمانگی اطلاعات و مشخصات افراد و رعایت اصول اخلاق پژوهش، به هر یک از مشارکت‌کنندگان نام مستعاری داده شده است.

جدول ۱. خصوصیات مصاحبه‌شودگان

ردیف	اسامی مستعار	سن	تحصیلات	منطقه محل سکونت	شغل	تعداد فرزندان
۱	فاطمه	۲۸ سال	کارشناسی	۱۴	خانه‌دار	۱ فرزند
۲	کوثر	۳۷ سال	کارشناسی‌ارشد	۲۲	مشاور پوست و مو	۳ فرزند
۳	زهرة	۳۶ سال	کارشناسی‌ارشد	۸	خانه‌دار	۴ فرزند
۴	محبوبه	۳۲ سال	کارشناسی	۱۷	خانه‌دار	۲ فرزند
۵	ریحانه	۲۷ سال	کارشناسی	۱۲	خانه‌دار و عکاس	۱ فرزند
۶	فرزانه	۳۳ سال	دانشجوی کارشناسی‌ارشد	۱۸	معلم	۱ فرزند
۷	فرشته	۲۶ سال	دیپلم	۱۵	خانه‌دار	دو فرزند
۸	سارا	۳۰ سال	کارشناسی‌ارشد	۴	روانشناس	۱ فرزند
۹	سمانه	۳۲ سال	کارشناسی	۲۱	خانه‌دار	۱ فرزند
۱۰	زهرا	۲۶ سال	کارشناسی	۲۰	فرهنگی	۱ فرزند
۱۱	زینب	۳۳ سال	کارشناسی	۱۵	خانه‌دار	۱ فرزند
۱۲	ناهید	۳۵ سال	کارشناسی	۹	فرهنگی	۲ فرزند
۱۳	مریم	۳۴ سال	فوق دیپلم	۲۰	خانه‌دار	۲ فرزند
۱۴	پروانه	۲۵ سال	کارشناسی	۱	فرهنگی	۱ فرزند
۱۵	عاطفه	۲۶ سال	کارشناسی	۵	مشاور مدرسه	۱ فرزند
۱۶	اکرم	۳۸ سال	کارشناسی	۲	فرهنگی	۲ فرزند
۱۷	مائده	۳۸ سال	کارشناسی	۱۶	خانه‌دار	۱ فرزند

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش

در این بخش یافته‌های حاصل از پژوهش ارائه شده است و در مجموع، شامل ۵ مقوله اصلی و ۱۲ خرده مقوله است که از تحلیل مصاحبه‌های کیفی با ۱۷ زن متاهل ساکن شهر تهران بدست آمده است. ۵ مقوله اصلی این پژوهش عبارتند از: «حمایت همه‌جانبه از مادران نوزادان»، «حمایت‌های درمانی از مادران نوزادان»، «حمایت‌های فرهنگی و معنوی»، «حمایت‌های اجتماعی» و «حمایت‌های رفاهی» که در ادامه شرح داده شده است.

حمایت همه‌جانبه از مادران و نوزادان

این مقوله اصلی در بردارنده مقوله‌های فرعی «حمایت‌های دوران بارداری»، «حمایت‌های فرزندپروری» و «تثبیت قیمت مایحتاج خانواده» است که در ادامه به آنها پرداخته شده است.



حمایت‌های دوران بارداری

تحلیل مصاحبه‌های انجام شده نشان می‌دهد، زنان مطالباتی در بعد اقتصادی داشتند که در این بعد حمایت همه‌جانبه از مادران به عنوان مقوله اصلی دربردارنده سه خرده مقوله «حمایت‌های دوران بارداری»، «حمایت‌های پس از زایمان» و «تثبیت قیمت مایحتاج خانواده» دسته‌بندی شده است. نتایج تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد، با توجه به حساسیت دوران بارداری، ضرورت مراجعه مادر باردار به طور ماهانه به پزشک وجود دارد. اما، همواره هزینه‌های بسیار بالای خدمات پزشکی دغدغه بانوان باردار می‌باشد که پروانه (مشارکت‌کننده کد ۱۴)، ۲۵ ساله دارای مدرک کارشناسی در این باره گفت:

«هزینه خدمات بهتره کمتر بشه، الان اگر یکی بیمه نداشته باشه مثلاً توی دوران بارداریش هزینه آزمایشات و سونوگرافی‌هاش خیلی زیاد میشه. بعد از زایمان هم همین هزینه‌هایی مثل پرستار و اینا اگر کمتر بشه خیلی خوبه». و فرزانه (مشارکت‌کننده کد ۶)، ۳۳ ساله دانشجوی کارشناسی ارشد گرافیک در این باره گفت:

«بحث هزینه‌های دوران بارداری و پس از تولد، دوره رشد و تأمین آتیه فرزندان، اگر با در نظر گرفتن و تخصیص کمک‌های دولتی، باری از خانواده‌ها و مشکلات اقتصادی کم بشه و اطمینانی حاصل بشه، قطعاً میتونه انگیزه‌ای برای فرزندآوری باشه».

حمایت‌های فرزندپروری

امروزه به دلیل مشکلات اقتصادی بعضی از بانوان برای تامین مخارج زندگی در کنار همسرانشان به کار بیرون از منزل می‌پردازند در چنین شرایطی والدین به ناچار نگهداری فرزند یا فرزندان خود را به مهد کودک‌ها می‌سپارند. گاهی اوقات ممکن است فرزندان با حضور در مهد کودک‌ها با مشکل مواجه شده و نتوانند خود را با شرایط به وجود آمده سازگار کنند. در شرایطی که جامعه با مشکلات اقتصادی مواجه است لازم است، دولت از مادران دارای فرزند حمایت بیشتری نماید. فاطمه (مشارکت‌کننده کد ۱)، ۲۸ ساله دارای مدرک کارشناسی رادیولوژی در این گفت:

«از مادر در خانه حمایت کنن هر مادر که فرزند بیشتری داره بهش حقوق و یارانه بیشتری بدن، امروزه خیلی از خانواده‌ها مشکل اقتصادی دارند و برای نگهداری از بچه‌ها نیازمند حمایت هستند».

تثبیت قیمت مایحتاج خانواده

با وجود مشکلات معیشتی و عدم ثبات وضعیت اقتصادی در جامعه، خانواده‌ها به ویژه خانواده‌های چند فرزندی در تامین مخارج زندگی با مشکل مواجه می‌شوند. در واقع عدم ثبات در وضعیت اقتصادی جامعه باعث می‌شود خانواده‌ها نتوانند برای آینده خود برنامه‌ریزی کنند که مانده (مشارکت‌کننده کد ۱۷)، ۳۸ ساله دارای مدرک کارشناسی نرم‌افزار کامپیوتر در این باره گفت:

«مسائل مالی خیلی دخیل هست و اینکه ما هر لحظه با افزایش همه نرخ‌ها چقدر می‌تونیم مدیریت کنیم این قضیه رو، در واقع آینده چون ثبات نداره و ما هر لحظه با شوک قیمت‌ها مواجهیم خوب یک مقدار زیادی ترسناکه! حداقل کاری که برای من مهم هست ثبات اقتصاد که خانواده‌ها بتونن برنامه‌ریزی کنند».

عدم ثبات وضعیت اقتصادی و افزایش سالانه قیمت مایحتاج نوزاد همواره دغدغه بسیاری از خانواده‌ها می‌باشد همچنین، مطابق با نظریه اقتصاد باروری بکر^۱ که پیش از این مطرح شد فرزندآوری زیر بنای اقتصادی دارد و وضعیت مالی خانواده تعداد فرزندان را مشخص می‌کند. درواقع خانواده‌ها با محاسبه هزینه‌های فرزندآوری اقدام به این کار می‌کنند. زهرا (مشارکت‌کننده کد ۱۰)، ۲۶ ساله دارای مدرک کارشناسی الهیات در این باره گفت:

«خب اول از همه مخارج واقعا بالاست. هزینه پوشک شیرخشک، کاش قیمت‌هاشون ثبات داشتن یا مثلاً فقط یکی دوبار در سال اونم معقول افزایش قیمت می‌خوردن».

و یا سمانه (مشارکت‌کننده کد ۹)، ۳۲ ساله دارای مدرک کارشناسی زیست‌شناسی در این باره گفته است:

«ثبات داشته باشه قیمت‌ها. همون مایحتاج معمولی خانواده‌ها که ادم میره مغازه قیمت امروز و دیروز فرق نداشته باشه».

همچنین، فرزانه (مشارکت‌کننده کد ۶)، ۳۳ ساله دانشجوی کارشناسی ارشد گرافیک در این باره گفت:

«به دلیل عدم ناپایداری بودن مسائل اقتصادی و تورم بالا در کشور، و نبود چشم انداز واضح و روشن از آینده و اینکه صرف با یک وعده همیشه آینده یک انسان رو به خطر انداخت».

حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده، زنان مطالباتی در بعد پزشکی داشتند که در این بعد حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان به عنوان مقوله اصلی در بردارنده سه خرده مقوله؛ «بهبود عملکرد بیمارستان‌ها»، «حمایت‌های مشاوره‌ای از مادران» و حمایت‌های درمانی از مادر و نوزاد» است.

بهبود عملکرد بیمارستان‌ها

یکی از مسائلی که بعضی از بانوان باردار با آن مواجه شده‌اند رفتار نامناسب برخی از اعضای کادر درمان در مراکز بهداشتی و بیمارستان‌ها می‌باشد. مادران باردار به دلیل شرایط خاصی که دارند، می‌بایست همواره مورد توجه قرار بگیرند و هرگونه رفتار ناشایستی تاثیر بسیاری بر روحیه آنها می‌گذارد و مانع فرزندآوری بیشتر بانوان می‌شود. درواقع، نحوه برخورد کادر درمان و تشویق به فرزندآوری از جانب آنان می‌تواند تاثیر ویژه‌ای بر تصمیم بانوان برای فرزندآوری بیشتر بگذارد. بر این اساس، رسیدگی به وضعیت بیمارستان‌ها از اهمیت قابل توجهی برخوردار است؛ فرشته (مشارکت‌کننده کد ۷)، ۲۶ ساله دارای مدرک دیپلم در این باره گفت:

«وضعیت زایشگاه‌های بیمارستان دولتی رو بهتر کنن. منظورم اخلاق بد پرستاراش هست. خودم دولتی نرفتم ولی فامیلامون که رفتن از زایمان سیر شدن».

و سمانه (مشارکت‌کننده ۹د)، ۳۲ ساله دارای مدرک کارشناسی زیست‌شناسی در این باره گفت: «یکی از عزیزانم که فاصله بچه‌هاش دو ساله بارها و بارها در بارداری توسط کادر درمانی مورد حمله روانی و توهین قرار گرفته بود. باید جلو این رفتارها هم گرفته بشه و حق نداشته باشن به مادرهای چند فرزندی توهین کنند».

حمایت‌های مشاوره‌ای از مادران

یکی از مسائلی که ممکن است برای مادران پس از زایمان به وجود بیاید، ابتلا به افسردگی و بیماری‌های روحی و روانی می‌باشد. در واقع ممکن است هر مادری پس از زایمان این بیماری‌ها را تجربه کند، اما مسئله مهم و قابل‌توجه این است که مادر پس از زایمان تحت مشاوره قرار بگیرد و از ابتلا به افسردگی حاد پیشگیری شود. در واقع، مادر تنها زمانی که از لحاظ روحی یا جسمی آرامش داشته باشد، می‌تواند فرزندان خوبی تربیت کند و از طرفی، جامعه‌ای شاداب و جوان خواهیم داشت. ناراحتی روحی و روانی مادر در تربیت فرزند تاثیر منفی می‌گذارد و اگر فرزند تحت تربیت چنین مادری قرار بگیرد، ممکن است او نیز به بیماری‌های روحی و روانی مبتلا شود. بر این اساس، توجه به سلامت روحی و جسمی مادر بسیار اهمیت دارد که سارا (مشارکت‌کننده ۸د)، ۳۰ ساله دارای مدرک کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی در این باره گفت:

«یه زن تا خیالش راحت نباشه آرامش نداشته باشه نمیتونه مادر خوبی باشه و این فشاری که همش فکر کنه باید بچه بیاریم کشور داره پیر میشه این فشار نمیتونه دلیل خوبی باشه برای مادر شدن بچه‌ای بیاد که مامانی از نظر روحی آرامش نداره یه سری مشکلات داره استرس داره حتی مشکلات روانی داره و من در مراجعینم می‌بینم که مامانه اختلال دو قطبی داره و فرزند آورده به خاطر این که بهش گفتن فرزند بیاره برای جوانی و رشد جمعیت به چه قیمتی مامان به خودش آسیب بزنه که جوانی جمعیت باشه که این مسئله یه ذره در راستای جوانی جمعیت نیست من میگم مامان باید این جور حمایت بشه تو افسردگی داری، اضطراب داری، استرس داری، ما بهت درمانگر معرفی می‌کنیم که رایگان مورد درمان قرار بگیری و خودت رو درمان کنی این زن نیاز به حمایت داره حالا بهش ماشین بدی وقتی حال روحیش خوب نیست، وقتی نمیتونه مادر خوبی باشه یه جمعیت جوان بیمار درآینده نمی‌خوایم ما به جمعیت جوان و شاداب نیاز داریم که همه ی اینها منوط به اون زن هست که مراقب اون زن باید باشیم زنی که قراره مادر بشه باید از نظر جسمانی به خودش برسه باید از مادر حمایت بشه هم روح مادر هم جسم مادر نیاز به حمایت داره جسمش که از نظر پزشکی و روحش از نظر روانی که مادر توی آرامشی باشه و بتونه درست والدگری کنه، درست مادری کنه بدون مشکل بدون دغدغه و خیلی لازمه که از این طرح‌ها گذشته بشه و یه سری طرح‌های دم دستی و پیش‌افتاده که به ذهن یه سری از آقایونی که اصلا از دنیای مادری دورن میرسه و این طرح‌ها رو مینویسند».

سمانه (مشارکت‌کننده ۹د) ۳۲ ساله دارای مدرک کارشناسی زیست‌شناسی در این باره گفت:

«بعد زایمان بعضی مادرا دچار افسردگی میشن، چه خوبه برای مادرا چند تا مشاور درست درمون و دلسوز بذارن تو خانه بهداشت با هزینه کم مادرا باهاش حرف بزنین و مشاوره بگیرن».

همچنین ناهید (مشارکت‌کننده ۱۲د) ۳۵ ساله دارای مدرک کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی در این باره

گفت:

«میشه خانواده‌ها تحت پوشش خدمات مشاوره‌ای کم هزینه قرار بگیرن، حتما قبل و بعد از زایمان خانواده‌ها

نیاز به راهنمایی یک مشاور یا حتی درمان‌های حمایتی دارن».

حمایت‌های درمانی از مادر و نوزاد

حمایت از مادر در دوران بارداری و حمایت از نوزاد بعد از تولد از نیازهای ضروری یک مادر و نوزاد می‌باشد و یکی از مشارکت‌کنندگان معتقد است طرح‌های تشویقی فرزندآوری نباید به دادن زمین و مسکن محدود شود و ضرورت حمایت از مادر و نوزاد وجود دارد که فرزانه (مشارکت‌کننده کد ۶) ۳۳ ساله دانشجوی کارشناسی‌ارشد گرافیک در این باره گفت:

«اینکه طرح‌های تشویقی محدود به مسکن یا زمین نباشه. و شامل هزینه‌های پزشکی مادر و کودک پیش از تولد و بدو تولد و سرانه‌ای به صورت ماهانه تا سن مشخص مثل بعضی از کشورها تا ۷ سالگی یا تو بعضی دیگه کشورها تا ۱۵ یا ۱۸ سالگی بشه».

از حمایت‌های درمانی مادر و نوزاد که از مطالبه زنان مصاحبه شونده بوده و می‌توان به آن اشاره کرد ویژگی‌های رایگان تا دو سال بعد از تولد نوزاد، در اختیار گذاشتن پرستار و رایگان کردن ملزومات نوزاد می‌باشد که کوثر (مشارکت‌کننده کد ۲)، ۳۷ ساله دارای مدرک کارشناسی‌ارشد مطالعات زنان در این باره گفت:

«رایگان کردن ویزیت مادر از ابتدای بارداری تا دو سالگی بچه حداقل و ویزیت کودک تا دو سال همه ویزیت‌ها حتی دندان پزشکی رایگان بودن. مکمل‌های مورد نیاز مادر از ابتدای بارداری تا دو سالگی بچه و همچنین بچه، رایگان بودن پوشک تا دو سالگی و در اختیار گذاشتن پرستار یا ماما حداقل تا دو ماه پس از زایمان».

حمایت‌های معنوی و فرهنگی

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده زنان مطالباتی در بعد فرهنگی داشتند. در هر جامعه فرهنگ تا حدودی زیادی در حوزه فرزندآوری نقش دارد. «حمایت‌های معنوی و فرهنگی» به عنوان مقوله اصلی در بردارنده دو خرده مقوله «آموزش مهارت‌های فرزندپروری» و «سرمايه‌گذاری‌های فرهنگی» است.

آموزش مهارت‌های فرزندپروری

تربیت فرزند از اهمیت بسیاری برخوردار است. مهارت‌های تربیت فرزند از جمله آموزش‌های ضروری در این زمینه می‌باشد و والدین هر دو باید از این آموزش‌ها بهره مند شوند زیرا در صورت عدم آموزش ممکن است در تربیت فرزند با چالش مواجه شوند بر این اساس بهره مندی از این آموزش‌ها بسیاری ضروری است در واقع تربیت خوب فرزند در گرو کسب این مهارت‌ها و داشتن جامعه‌ای سالم و شاداب نیز در گرو تربیت خوب فرزند می‌باشد که سارا (مشارکت‌کننده کد ۸)، ۳۰ ساله دارای مدرک کارشناسی‌ارشد روانشناسی در این باره گفت:

«من در گفت و گو با مامان‌ها می‌بینم که من خودم چی شدم که این بچه بخواد بشه من خودم چیکار کردم که این بچه بخواد بکنه این که باور و نگاهشون به فرزند اینه، مهارت‌های فرزندپروری یا برخورد با فرزند مادرا اینا رو بلد نیستن و فکر میکنن که بچه قراره رها بشه تو این دنیا اینه که شاید نگران بشن».

در کنار مهارت‌های تربیت فرزند ضرورت برگزاری کلاس‌هایی جهت مسئولیت‌پذیری پدران نیز وجود دارد. بعضی از مردان به دلیل عدم درک مسائل کودکان یا به طور کلی، مسائل تربیتی گاهی در زندگی و در

تربیت فرزند دچار چالش می‌شوند و این مسئله زندگی را برای زوجین دشوار می‌سازد، زیرا در چنین شرایطی پدر خانواده به دلیل عدم درک مسائل کودکان از وظایف پدرانه کناره‌گیری می‌کند و این مادر است که به تنهایی نگهداری و تربیت فرزند را بر عهده می‌گیرد در چنین شرایطی برگزاری کلاس‌های روانشناسی و فرزندپروری برای پدران می‌تواند به حل این مشکل کمک کند که زینب (مشارکت‌کننده کد ۱۱)، ۳۳ ساله دارای مدرک کارشناسی ادبیات انگلیسی در این باره گفت:

«الان ما هم خودمون هم در اطرافمون خیلی‌ها رو داریم که خاطر عدم درک شوهر از تقسیم وظایف و این که یک سری چیزهای طبیعی رو بپذیرن، زن‌ها دور از جون شما به بردگی کشیده میشن چون اصلا طرف مقابل هیچ درکی از بچه‌داری نداره که اینا کلاسی روانشناسی نیاز داره، اینا مثلا درک جامعه رو نیاز داره باید فرهنگ‌سازی بشه حالا با فیلم‌سازی کارگاه‌هایی که بزارن از طرق مختلف وارد مسائل تربیتی بشن این جورى مثلا جواب بده به مرور انشاءالله».

سرمايه‌گذاري‌هاي فرهنگي

در حوزه فرزندآوری سرمايه‌گذاري‌هاي فرهنگي مي‌تواند نقش مهمي در افزايش فرزندآوري ايفا کند در واقع سرمايه‌گذاري‌هاي فرهنگي چه در قالب فيلم و سريال و چه در قالب بنرهای تبلیغاتی اگر با برنامه‌ریزی مشخصی انجام شود، می‌تواند نتیجه مثبت داشته باشد و به افزایش فرزندآوری منجر شود که زینب (مشارکت‌کننده کد ۱۱)، ۳۳ ساله دارای مدرک کارشناسی ادبیات انگلیسی در این باره گفت:

«در ایران از زندگی زنانی که در عرصه‌های مختلف و همچنین فرزندآوری فعال اند، فیلم درام باید ساخت. همچنان که مردم اوشین را فراموش نمی‌کنند، این زن ایرانی را هم به خاطر بسپارند و ارتباط بگیرند».

حمایت‌های اجتماعی

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده، مشارکت‌کنندگان مطالباتی در بعد اجتماعی داشتند. در این بعد حمایت‌های اجتماعی به عنوان مقوله اصلی در بردارنده سه خرده مقوله «حمایت‌های مادی و معنوی از جوانان»، «حمایت‌های مادی از بانوان شاغل» و «مقابله با آسیب‌های اجتماعی» است.

حمایت‌های مادی و معنوی از جوانان

یکی از مسائل مرتبط با فرزندآوری مسئله ازدواج می‌باشد. تسهیل ازدواج جوانان می‌تواند نقش تاثیرگذاری در حوزه فرزندآوری افاء کند. بسیاری از جوانان مشکلات معیشتی را مانع ازدواج خود می‌دانند بر این اساس حل مشکلات معیشتی و ایجاد فرصت‌های شغلی برای جوانان می‌تواند تسهیل‌کننده ازدواج آنان باشد اما در کنار مشکلات معیشتی، گاهی اوقات جوانان چه دختران و چه پسران به دلیل کسب تحصیلات عالی و یافتن شغل مناسب ازدواج را به تاخیر می‌اندازند و تاخیر در ازدواج به معنای تاخیر در فرزندآوری می‌باشد و این مسائل به دنبال تأثیر مدرنیته در جامعه به وجود آمده است اما به طور کلی، با وجود آنچه مطرح شد حمایت از جوانان در خصوص ازدواج می‌تواند تأثیر مثبتی بر فرزندآوری داشته باشد. سمانه (مشارکت‌کننده کد ۹)، ۳۲ ساله دارای مدرک کارشناسی زیست‌شناسی در این باره گفت:

«ازدواج جوانها تسهیل بشه. چون خیلی از کسانی که الان سنشون به فرزندآوری می‌خوره، اصلا مجردند».

حمایت‌های مادی از بانوان شاغل

با توجه به نظریه جهانی شدن که پیش از این مطرح شد حضور بانوان در اجتماع افزایش یافته است و بسیاری از بانوان به منظور به دست آوردن جایگاه اجتماعی بالاتر یا به دلایل اقتصادی به کار بیرون از منزل مشغول می‌شوند. اشتغال بانوان با نقش مادری آنان در تعارض قرار می‌گیرد و ممکن است بعضی بانوان به دلیل اشتغال فرزندآوری به تاخیر بیندازند و یا در نگهداری فرزند با چالش مواجه شوند زیرا، بسیاری از مراکز و سازمان‌ها وجود فرزند را نمی‌پذیرند و این دغدغه بانوان شاغل می‌باشد. در چنین شرایطی وجود مکانی در محل کار برای نگهداری فرزندان بانوان شاغل می‌تواند کمک بزرگی برای آنان باشد و با آسودگی خیال به کار خود بپردازند که ریحانه (مشارکت‌کننده کد ۵)، ۲۷ ساله دارای مدرک کارشناسی ادیان و عرفان در این باره گفت:

«مطالبه من اینه که خانم‌ها بتونن بعد از فرزندآوری در محل کاری که داشتن حضور پیدا کنن، حالا قطعاً به ساعت کمتری میتونن حضور پیدا کنن. اما چرا این وقفه باید بیفته چرا محل کارها نمیتونه بچه رو بپذیره قطعاً سخت تر میشه و اون کیفیت قبلی رو نداره اما از نظر من باید باشه چون مادری که خیلی مشغول کار بوده بعد از فرزندآوری با افسردگی مواجه میشه چون فکر میکنه داره به کار روتینی رو انجام میده اما اگر بتونه سر کارش رو بره با ساعت کار کمتر خیلی بهتر میشه میدونم که بعضی از مراکز مثلاً کسانی که رسمی آموزش و پرورش هستن تا دو سال مرخصی دارن، بعضی جاها هم تا نه ماه. اما این مرخصیه کمه یا میتونه مدتش عوض بشه. من خودم الان کارم تو خونه هست که میتونم هم بچه داریمو بکنم هم کارمو بکنم. البته که دوست دارم بیرون از خونه هم برم اما جایی نیست که هم برم کار بیرونم رو انجام بدم، هم بتونم بچه داریمو کنم».

زینب (مشارکت‌کننده کد ۱۱)، ۳۳ ساله دارای مدرک کارشناسی ادبیات انگلیسی در این باره گفت: «اینکه جایی رو نزدیک به محل کار یا محل اشتغال فرهنگی بانوان قرار بدهند تا ذهن مادر آرام باشه و به پژوهش و مطالعه کند یا بتواند کار کند و همزمان به فرزندش سر بزنه».

فرزانه (مشارکت‌کننده کد ۶)، ۳۳ ساله دانشجوی کارشناسی ارشد گرافیک در این باره گفت: «برای مادران شاغل امتیازاتی مثل تجهیز تمامی ادارات به مهد کودک، سرویس مناسب برای رفت و آمد و امکانات رفاهی مناسب در نظر بگیرند که با آرامش خاطر بیشتری به مسئولیت کاری خود بپردازند و حتی به داشتن فرزند بیشتر فکر و اقدام کنند».

و سارا (مشارکت‌کننده کد ۸)، ۳۳ ساله دارای مدرک کارشناسی ارشد روانشناسی در این باره گفت: «ما باور داریم که زن وظیفش این هست که به عنوان به مادر تو جامعه زندگی کنه اما حضور به مادر رو در جامعه نمی‌پذیرن تو محل‌های کار نمی‌پذیرن منه شاغل وقتی به جایی می‌خوام برم نمی‌تونم با خیال راحت بچمو ببرم مهد کودک که مورد اطمینانم باشه یا پرستاری نیست که بچمو تو خونه بهش بسپارم و هزینه‌های بسیار زیادی رو بدم چرا از این چیزها حمایت نمی‌کنن...»

مقابله با آسیب‌های اجتماعی

مقابله با آسیب‌های اجتماعی همواره مسئله قابل توجهی می‌باشد و در صورت عدم رسیدگی به این مسئله مهم، ممکن است آسیب‌های جبران ناپذیری جامعه را تهدید کند. یکی از آسیب‌های اجتماعی اعتیاد



افراد است که این مسئله دغدغه بسیاری از خانواده‌ها می‌باشد. برخی معتقدند اعتیاد یک بیماری است اما وجود افراد معتاد در سطح شهر ترس و نگرانی خانواده‌ها را به دنبال دارد و بر روند طبیعی زندگی افراد تاثیر می‌گذارد که مانده (مشارکت‌کننده کد ۱۷) ۳۸ ساله دارای مدرک کارشناسی نرم‌افزار کامپیوتر در این باره گفت:

«درصد اعتیاد در کشور رو به کاهش باشه نه افزایش، خب اعتیاد الان در کل جامعه به چشم می‌خوره و من وقتی می‌خواهم نزدیک ترین پارکی که دخترم رو به کلاس می‌برم برم آنقدر معتاد زیاده که ناخودآگاه می‌ترسی و خوب الان پارک‌ها دیگه یکجورایی محل معتادین هست نه خانواده‌ها».

حمایت‌های رفاهی

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده مشارکت‌کنندگان مطالباتی در بعد رفاهی داشتند. حمایت‌های رفاهی به عنوان مقوله اصلی در بردارنده دو خرده مقوله «فراهم کردن امکانات رفاهی و تفریحی» و «مناسب‌سازی فضای شهری برای مادر و کودک» است.

یکی از مشکلاتی که برخی مادران با آن مواجه می‌شوند، ساختار شهری نامناسب می‌باشد. نامناسب بودن معابر و خیابان‌ها برای تردد کالسکه همواره برای برخی بانوان چالش‌هایی را به همراه دارد. همچنین، عدم وجود مکان‌هایی برای شیردهی، تعویض و نگهداری کودک در مراکز اداری و تجاری و ... نیز، همواره دغدغه بانوان می‌باشد. نامناسب بودن معابر جهت تردد کالسکه، کار را برای مادر دشوار می‌سازد و ممکن است گاهی مادر از خارج شدن از منزل خودداری کند که این مسئله مشکلات خاص خود را به همراه دارد و یکی از مهمترین مشکلات ابتلاء مادر به افسردگی است. زیرا، پیش از بارداری به راحتی به بیرون از منزل رفت و آمد می‌کرد اما، بعد از بارداری به دلیل نامناسب بودن معابر جهت تردد کالسکه ممکن است از رفت و آمد به بیرون از منزل صرف‌نظر کند. بر این اساس، برای پیشگیری از ابتلاء مادران به بیماری افسردگی و راحتی رفت و آمد آنان در معابر و خیابان‌ها، لازم است اقداماتی در این خصوص صورت بگیرد. در خصوص مورد دوم می‌توان گفت که نیاز به مکانی برای تعویض پوشک و شیردهی نوزاد یک نیاز ضروری است زیرا، نگرانی مادران در این زمینه را هنگامی که بیرون از منزل هستند، برطرف می‌کند. درواقع، همه مادران به تفریح و رفتن به مراکز عمومی نیاز دارند و اگر در این مراکز امکانات رفاهی برای آنان فراهم شود، مادران دیگر از این جهت نگرانی نخواهند داشت و با خیالی آسوده از تفریح خود لذت می‌برند که زهره (مشارکت‌کننده کد ۳)، ۳۶ ساله دارای مدرک کارشناسی ارشد حقوق زنان در این باره گفت:

«مشکلات در سطوح و ابعاد مختلف وجود داره مثل تردد در خیابون‌ها با کالسکه و عدم دسترسی ارزان به تفریحاتی که مربوط به مادر و فرزند میشه و اکثرا هزینه گزافی داره. عدم وجود مکان مناسب برای شیردهی، تعویض و نگهداری کودک در مراکز اداری، تجاری، مذهبی و...».

و زهرا (مشارکت‌کننده کد ۱۰)، ۲۶ ساله دارای مدرک کارشناسی الهیات در این باره گفت:

«مورد دیگه برای من که از وقتی مادر شدم خیلی آزاردهنده بود، ساختار شهری ما بود اصلا برای به مادر مناسب نیست، در حال حاضر ساختار شهری ما واقعا درست نیست. متروها امکان بردن کالسکه نداره. معابر ما امکان تردد کالسکه نداره، یک مادر هر جا بره بخاطر بچش مدام بهش چپ چپ نگاه میکنن، یا مثلا مکان‌های عمومی ما مثل مترو، مراکز تفریحی‌مون اصلا محلی برای شیردادن یا تعویض کودک یا استراحت مادر و کودک نداره. همچنین چه مشهد چه قم چه هر شهری که حرم داره هیچ زن بچه داری هیچوقت نمی‌تونه راحت زیارت کنه چون یا بچش سرصدا می‌کنه، بقیه خانوما بد نگاهش می‌کنن مجبوره پاشه جمع کنه بره یا اونقدر بچه کوچیکه که باید دائم مواظبش باشه من خیلی مادرها رو دیدم که میگفتن کاش حرم‌ها یک بخشی داشتن مثل اتاق بازی با حضور چندین مربی مخصوص کودکان ما بچه‌هامون رو می‌گذاشتیم، مشغول بازی میشدن و بعد خودمون می‌رفتیم به ده دقیقه به ربع ی زیارت راحت می‌کردیم».

یکی از مواردی که همواره برای برخی بانوان می‌تواند کمک‌کننده باشد راه‌اندازی سیستمی جهت معرفی افراد متعهد و مطمئن جهت نگهداری از فرزند و انجام کارهای منزل می‌باشد. بعضی از بانوان ممکن است به دلیل بارداری توانایی جسمی خود را از دست بدهند و برای انجام کارهای منزل و کودک به کمک نیاز داشته باشند علاوه بر آن که می‌توان سیستمی در جهت معرفی افراد متعهد به منظور انجام کارهای منزل و کودک راه‌اندازی کرد. ریحانه (مشارکت‌کننده کد ۵)، ۲۷ ساله دارای مدرک کارشناسی ادیان و عرفان در این باره گفت:

«یه چیزی که من الان خودم بهش خیلی احتیاج دارم و بیشترین چیزی که الان خوشحالم میکنه این که یه پرستاری باشه حالا هم توی کارهای خونه هم تو کارهای بچه، هفته‌ای دو روز یا حداقل هفته ای یه روز بیاد کمک من این خیلی منو خوش حال میکنه اگر که همچین سیستمی راه بیفته خیلی خوب میشه».

علاوه بر موارد مطرح شده یکی دیگر از مشکلاتی که مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره کردند، کمبود مسکن و افزایش تورم در مسکن است. علاوه بر این، اکثر صاحب‌خانه‌ها هم ترجیح می‌دهند منازل خود را به افراد کم جمعیت اجاره بدهند و خانواده‌هایی با تعداد فرزندان زیاد همواره با مشکل مواجه خواهند شد. در حوزه فرزندآوری نیاز به مسکن از اهمیت قابل توجهی برخوردار است و بسیاری از زوجین فرزندآوری را تا زمان خرید منزل به تاخیر می‌اندازند و این تاخیر ممکن است عواقب جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد که از مهمترین این عواقب از دست رفتن سن باروری و توانایی جسمی می‌باشد که ریحانه (مشارکت‌کننده کد ۵)، ۲۷ ساله دارای مدرک کارشناسی ادیان و عرفان در این باره گفت:

«خیلی کارها می‌تونن بکنن و یکی از مهمترین این چیزها اینه که به خانواده‌ای که چند تا بچه داره خونه کم میدن دیگه ... کسانی که می‌خوان خونشون رو اجاره بدن، ترجیح میدن به کسی که بچه داره خونه ندن. حالا مهمترین کاری که دولت قطعاً بخواد انجام بده حداقل یه قانونی بگذاره برای کسانی که بچه دارن، راحت تر خونه پیدا بشه».

و مریم (مشارکت‌کننده کد ۱۳)، ۳۴ ساله دارای مدرک فوق دیپلم در این باره گفت:

«همین مسکن دغدغه مردم هستش این اجرایی بشه بقیش با توکل بر خدا حل میشه چون مردم نمی‌دونن واقعا کرایه خونه بدن یا اینکه شکمشون رو سیر کن».

جدول ۲. توصیف مقوله‌ها و مفاهیم

مفهوم	خرده مقوله	مقوله اصلی
ارائه حقوق و یارانه بیشتر به مادران چند فرزندی حمایت مالی از مادران باردار-کمک هزینه جهت تامین مایحتاج نوزاد و هزینه‌های دوران بارداری و پس از زایمان، در نظر گرفتن حقوق ماهانه برای فرزند-تامین آتیه فرزندان - انتظار ثبات قیمت‌ها در بازار-ضرورت کاهش مشکلات اقتصادی	حمایت‌های دوران بارداری	حمایت همه‌جانبه از مادران و نوزادان
	حمایت‌های فرزندپروری	
	تثبیت قیمت مایحتاج مادر و نوزاد	
بهبود وضعیت بیمارستان‌ها در خصوص نحوه عملکرد و رفتار کادر بیمارستان- عدم سرزنش مادران چند فرزندی توسط کادر درمان، ضرورت بهره مندی مادران از خدمات مشاوره و روان درمانی- بهره مندی از خدمات بهداشتی رایگان یا با قیمت مناسب در منزل- رسیدگی به مسئله بیمه‌های درمانی- ضرورت بهره مندی مادران از پرستار پس از زایمان، ضرورت بهره مندی مادر و نوزاد از ویزیت‌های رایگان	بهبود عملکرد بیمارستان‌ها	حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان
	حمایت‌های مشاوره‌ای از مادران	
	حمایت‌های پزشکی از نوزادان	
برگزاری کلاس و کارگاه‌های مهارت‌های تربیت فرزند- برگزاری کلاس‌هایی جهت مسئولیت پذیری پدران در حوزه فرزندآوری- عدم درک پدران از مسائل فرزندان - فرهنگ سازی جهت کمک در نگهداری از فرزندان با الگو قرار دادن پیامبران و ائمه اطهار علیه السلام- ضرورت تاسیس مدارس دولتی با کیفیت و قیمت مناسب- تاسیس فرهنگسراهای کم هزینه و کتابخانه- تاسیس دانشگاه‌های دولتی بیشتر-تنوع آموزش در مدارس با الگو قرار دادن سایر کشور ها- راه اندازی مهد کودک‌های متناسب با ارزش‌ها و هنجارهای جامعه - فرهنگ سازی در حوزه فرزندآوری در قالب فیلم و سریال- ساخت فیلم از زنان فعال در حوزه فرزندآوری- بازگو کردن مزایای فرزند بیشتر- بازگو کردن معایب تک فرزندی	آموزش مهارت‌های فرزندپروری	حمایت‌های فرهنگی و معنوی
	سرمایه‌گذاری‌های فرهنگی	
فراهم کردن فرصت‌های شغلی مناسب برای جوانان- تسهیل ازدواج جوانان، اعمال مرخصی‌های مادران شاغل- ثبات جایگاه شغلی مادران بعد از بارداری،- کاهش ساعات کاری بانوان بعد از فرزندآوری - تجهیز تمامی ادارات به مهد کودک برای بانوان شاغل- بازبینی در قوانین با نیازسنجی از مادران در حوزه فرزندآوری- ضرورت افزایش طرح‌های تشویقی برای خانواده‌های پرجمعیت- افزایش سن استخدامی با توجه به تعداد فرزندان، ضرورت مقابله با افزایش افراد معنادر در سطح جامعه- ترس و نگرانی والدین نسبت به وجود افراد معنادر در جامعه	حمایت‌های مادی و معنوی از جوانان	حمایت‌های اجتماعی
	حمایت‌های مادی از بانوان شاغل	
	مقابله با آسیب‌های اجتماعی	
وجود مکان مناسب برای شیردهی و تعویض کودک در مراکز عمومی، راه اندازی سیستمی جهت معرفی پرستار مورد اطمینان جهت انجام کارهای منزل و نگهداری از فرزند، مناسب سازی خیابان‌ها و معابر برای تردد کالسکه، تاسیس پارک و مراکز تفریحی، ضرورت حمایت دولت از خانواده‌های پرجمعیت در خصوص منزل،	فراهم کردن امکانات رفاهی و تفریحی	حمایت‌های رفاهی
	مناسب سازی فضای شهری برای مادر و کودک	

منبع: یافته‌های پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف فهم و شناسایی مطالبات زنان در حوزه سیاست‌گذاری‌های جمعیتی و به روش کیفی انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد مطالبات زنان در ابعاد مختلف پزشکی، اجتماعی، فرهنگی، رفاهی و اقتصادی روایت شده و مقولات اصلی «حمایت‌های همه‌جانبه از مادران»، «حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان»، حمایت‌های فرهنگی و معنوی، «حمایت‌های اجتماعی» و «حمایت‌های رفاهی» شناسایی شدند. حمایت همه‌جانبه از مادران دربردارنده سه خرده مقوله «حمایت‌های دوران بارداری»، «حمایت‌های فرزندپروری» و «تثبیت قیمت و مایحتاج خانواده» می‌باشد که مشارکت‌کنندگان ضمن تأکید بر مشکلات معیشتی مطالباتی داشتند.

نکته قابل توجه این است که اولین مطالبه زنان در خصوص مسائل اقتصادی می‌باشد. در واقع، به نظر می‌رسد مطالبات اقتصادی زنان سهم بیشتری را به خود اختصاص داده است. به عبارت دیگر، از دیدگاه مصاحبه‌شوندگان نیز، مشکلات اقتصادی یکی از موانع فرزندآوری می‌باشد و آنها خواهان رسیدگی به مسائل و مشکلات معیشتی بوده و تأکید داشتند در صورت حل مشکلات اقتصادی انگیزه خانواده‌ها برای فرزندآوری افزایش می‌یابد. لذا، نمی‌توان مطالبات اقتصادی بانوان را نادیده گرفت. همچنین، با توجه به نظریه اقتصاد باروری به طور کلی، فرزندآوری زیر بنای اقتصادی دارد و درآمد خانواده تعیین‌کننده تعداد فرزندان می‌باشد. بر این اساس برخی خانواده‌ها با توجه به محدودیت درآمدی که دارند، ترجیح می‌دهند یک فرزند داشته باشند، زیرا نمی‌توانند همواره زندگی ایده‌آل فرزند اول را برای فرزند دوم نیز، فراهم کنند و به یک فرزند اکتفا می‌کنند. با توجه به موارد مطرح شده می‌توان گفت مسائل اقتصادی از عوامل تاثیرگذار در فرزندآوری هستند که باید مورد توجه قرار بگیرند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش ترابی و شیدایی (۱۳۹۸) با عنوان «بررسی عوامل موثر بر گرایش زنان ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهر تهران به فرزندآوری کمتر» مطابقت دارد. آنها نیز، یافتند که عوامل اقتصادی مانند فقدان درآمد کافی، ناامنی شغلی، اعتقاد به عدم ثبات اقتصادی کشور و ناتوانی تدارک مسکن با گرایش به فرزندآوری رابطه معنی‌داری دارد. همچنین نتایج این پژوهش با یافته‌های شوازی و همکاران (۱۳۹۹) مطابقت دارد. آنها دریافته‌اند قصد باروری با امنیت اقتصادی و نگرانی از آسیب‌های اجتماعی مرتبط است. بر این اساس با کاهش نگرانی از آسیب‌های اجتماعی و حل مشکلات معیشتی قصد فرزندآوری افزایش پیدا می‌کند.

در این پژوهش حمایت‌های درمانی از مادران و نوزادان به عنوان مقوله اصلی، دربردارنده سه خرده مقوله «بهبود عملکرد بیمارستان‌ها»، حمایت‌های مشاوره‌ای از مادران» و «حمایت‌های پزشکی از نوزادان» می‌باشد. با توجه به مصاحبه‌های انجام شده بانوان به ضرورت بهره‌مندی بانوان از خدمات مشاوره‌ای کم هزینه یا رایگان اشاره کردند و این مورد در بین موارد مطرح شده، بسیار قابل توجه می‌باشد.

حمایت‌های فرهنگی و معنوی نیز در بردارنده دو خرده مقوله «آموزش مهارت‌های فرزندپروری» و «سرمایه‌گذاری‌های فرهنگی» می‌باشد. با توجه به مصاحبه‌های انجام شده ضرورت برگزاری کلاس‌های تربیت فرزند و سرمایه‌گذاری‌های فرهنگی در قالب فیلم و سریال در حوزه فرزندآوری وجود دارد.



حمایت‌های اجتماعی نیز در بردارنده سه خرده مقوله «حمایت‌های مادی و معنوی از جوانان» و «حمایت‌های مادی از بانوان شاغل» و «مقابله با آسیب‌های اجتماعی» می‌باشد. با توجه به مصاحبه‌های انجام شده ضرورت حمایت از بانوان شاغل در خصوص تثبیت جایگاه شغلی بعد از بارداری، اعمال مرخصی‌های بانوان شاغل و کاهش ساعات کاری بانوان شاغل بعد از فرزندآوری وجود دارد. حمایت‌های رفاهی نیز، به عنوان آخرین بخش از مطالبات زنان در بردارنده دو خرده مقوله «فراهم کردن امکانات رفاهی و تفریحی» و «مناسب‌سازی فضای شهری برای مادر و کودک» می‌باشد. با توجه به مصاحبه‌های انجام شده ضرورت مناسب‌سازی معابر و خیابان‌ها جهت تردد کالسکه و وجود مکان‌های شیردهی و تعویض کودک در مراکز عمومی وجود دارد.

در نهایت، با توجه به آنچه تاکنون مطرح شد مشارکت‌کنندگان ضرورت نظارت مستقیم بر اجرای قوانین و توجه به مطالبات مردم، الگو قرار دادن سایر کشورها در خصوص طرح‌های تشویقی، الگو قرار دادن خانواده‌های چند فرزندی و معرفی زنان موفق دارای چند فرزند را به منظور بهبود اجرای قوانین پیشنهاد کردند. ذکر این نکته نیز ضروری است که در راستای سیاست‌های افزایش جمعیت باید مطالبات زنان مورد توجه قرار گرفته و طرح‌های تشویقی متناسب با نیازها و مطالبات آنان در نظر گرفته شود. همان‌گونه که پیش از این مطرح شد قوانین حوزه فرزندآوری زمانی که متناسب با مطالبات زنان باشد، می‌تواند نیازهای زنان را مرتفع کند و نتایج خوبی به همراه داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

حامی مالی: مقاله حامی مالی ندارد.

مشارکت نویسندگان: تمام نویسندگان در آماده سازی مقاله مشارکت داشته اند.

تعارض منافع: بنا بر اظهار نویسندگان در این مقاله هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

تعهد کپی رایت: طبق تعهد نویسندگان حق کپی رایت رعایت شده است.



References

- Abbasi Shawazi, M. J; Bibi Razaghi Nasrabad, H. & Hosseini Chavoshi, M. (2019). Economic-social security and fertility intention in Tehran. *Journal of Iranian Demographic Society*, 15th year, 29, 211-238. (In Persian).
- Akram, R; Sarker, A. R; Sheikh, N; Ali, N; Mozumder, M. G. N; & Sultana, M. (2020) Factors associated with unmet fertility desire and perceptions of ideal family size among women in Bangladesh: Insights from a nationwide Demographic and Health Survey. *PLoS One*, 15(5), e0233634.
- Bagi M. (2022). Childlessness and one-child intentions among recently married couples in Iran. *Payesh*, 21 (1), 69-79 (In Persian).
- Bergsvik, J; Fauske, A; & Hart, R. K. (2021). Can policies stall the fertility fall? A systematic review of the (quasi-) experimental literature. *Population and Development Review*, 47(4), 913-964.
- Cho, K. A. (2021). Korea's low birth rate issue and policy directions. *Korean J Women Health Nurs*, 27(1), 6-9.
- Total Fertility rate status in I.R. Iran (2019). "National Institute Health of Research". (In Persian).
- Hashemi, A. & Ghasemi, Y.M. (2018). "Conducting research using thematic analysis method: a practical and step-by-step guide for learning and teaching (case study: music consumption of undergraduate and graduate students of Ilam University)". *Ilam Culture Quarterly*, 20 (64, 65), 7-33. (In Persian).
- Ishaghi, Mohammad, Mohebi, Fatemeh, Papinejad, Shahrabano and Jahandar, Zainab (2013). "Challenges of working women having children in a qualitative study". *Journal of Women in Development and Politics*, 12 (1), 111-134 (In Persian).
- Jalalinia, S; Malek Afzali, H; Farzadi, F; Sheikhol Islamzadeh, M; Rostami Goran, Na; Niknam, M. H; Chinekash, M; Kazemzadeh Atoufi, & Ahmadi B. (2019). "Inspection of services, requirements and infrastructures needed in the field of women's health for the implementation of population policies". *Journal of Culture and Health Promotion of Academy of Medical Sciences*, fourth year, 4, 412-423. (In Persian).
- Mahmoudi, M. J. (2015). "Population aging: a socio-demographic issue". *Quarterly Journal of the Social Cultural Council of Women and Family*, 19th year, 73, 154-175. (In Persian).
- Moltafet, H; Navah, A. R. & Rashidi, S. (2017). "Investigation of the effect of different lifestyles on the fertility behavior of women aged 15-49 in Ahvaz city". *Social Development Quarterly*, 13 (4), 31-54. (In Persian).
- Shidani, R. (2018). "Investigation of factors affecting the tendency of women aged 15-49 living in Tehran to have fewer children". *Women and Family Studies, Women's Research Institute of Al-Zahra University*, 7 (2), 31-63. (In Persian).
- Thomson, K; Moffat, M; Arisa, O; Jesurasa, A; Richmond, C; Odeniyi, A; ... & Heslehurst, N. (2021). Socioeconomic inequalities and adverse pregnancy outcomes in the UK and Republic of Ireland: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 11(3), e042753.

COPYRIGHTS



This license allows others to download the works and share them with others as long as they credit them, but they can't change them in any way or use them commercially.