

## تبیین تجارب دانشجویان متأهل از چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی: مطالعه کیفی

محمد خمرنیا<sup>۱</sup>، مهدیه بختیاری<sup>۲</sup>، مصطفی پیوند<sup>۲</sup>، محمدحسن امیری مقدم<sup>۲</sup>

۱. مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران  
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** فرزندآوری یکی از مهمترین مؤلفه‌های علم جمعیت‌شناسی می‌باشد. امروزه، کاهش تمایل به فرزندآوری و در نتیجه کاهش نرخ باروری در فهرست مسائل مهم اجتماعی جوامع جای گرفته است. کاهش رشد جمعیت پیامدهای فاجعه باری برای سلامت یک کشور به همراه خواهد داشت. مطالعه حاضر با هدف تبیین تجارب دانشجویان از چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی انجام شد.

**روش‌ها:** این مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. جامعه مورد پژوهش شامل تمامی دانشجویان متأهل بودند که تمایل به فرزندآوری نداشتند. نمونه‌گیری به روش مبتنی بر هدف بوده و تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه داشت. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از راهنمای مصاحبه نیمه ساختار یافته انجام شد و ۱۸ مشارکت‌کننده تحقیق (۱۰ مرد و ۸ زن) مورد مصاحبه قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد.

**نتایج:** در این مطالعه ۴۴ درصد مشارکت‌کنندگان بین ۲۶-۲۲ سال بودند. مقطع تحصیلی اکثر آن‌ها (۸ نفر) کارشناسی ارشد بود. بر اساس تحلیل داده‌ها ۳ چالش اصلی در رابطه با عدم تمایل به فرزندآوری استخراج گردید. چالش‌های اقتصادی شامل دو زیرطبقه مشکلات مالی و عوامل شغلی، چالش‌های مرتبط با تحصیل شامل دو زیر طبقه عوامل مرتبط با دانشگاه و عوامل زمانی مرتبط با تحصیل و چالش‌های فردی شامل سه زیر طبقه مسائل ذهنی، مسائل جسمی و عوامل مرتبط با ازدواج بود.

**نتیجه‌گیری:** کاهش مشکلات اقتصادی به عنوان مهمترین دلیل عدم تمایل به فرزندآوری، حتی بدون تصویب سیاست‌های تشویقی در راستای فرزندآوری، می‌تواند منجر به افزایش نرخ باروری شود. برای این مهم باید زیر ساخت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه به صورت پایدار توسعه پیدا کند.

### تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۰۱/۰۸

### تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۰۲/۲۵

### کلیدواژه‌ها:

فرزندآوری، دانشجویان، متأهل، جوانی جمعیت

تمامی حقوق نشر برای  
دانشگاه علوم پزشکی  
تربت حیدریه محفوظ  
است.

## مقدمه

سالمندی جمعیت، از تهدیدات مهم آینده می‌باشد (۷). فرزند آوری پایین و تأخیر در ازدواج از ویژگی‌های جهان توسعه‌یافته بوده که امروزه در دیگر کشورها نیز مشاهده می‌شود. (۸). در راستای حمایت از «قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» یکی از سیاست‌های این قانون رفع موانع ازدواج دانشجویی، تسهیل و ترویج تشکیل خانواده، افزایش فرزند، کاهش سن و... می‌باشد (۹).

با توجه به مطالب ذکرشده تاکنون در ایران تصویر روشنی از تمایل مردم به فرزند آوری و ارتباط آن با عوامل جمعیت‌شناختی در دست نیست؛ به عبارت دیگر خلأ مطالعات ملی و منطقه‌ای برای بررسی این موضوع و عوامل مرتبط با آن کاملاً احساس می‌شود. از سوی دیگر با توجه به بافت فرهنگی استان سیستان و بلوچستان و از سوی دیگر کم برخوردار بودن این استان و علیرغم اهمیت موضوع فرزندآوری، در دانشجویان به‌ویژه دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی تاکنون مطالعه‌ای جهت درک روشن و عمیق‌تری بر روی این افراد انجام نشده است. از این رو با توجه به کمبود مطالعات در این زمینه، مطالعه حاضر باهدف تبیین تجارب دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی و ارائه راهکارها انجام شد.

## روش‌ها

این مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. جامعه موردپژوهش شامل تمامی دانشجویان متأهلی بودند که تمایل به فرزندآوری نداشتند. معیار ورود به مطالعه شامل تمایل به همکاری، نداشتن فرزند، اشتغال به تحصیل در زمان انجام مطالعه بود؛ معیار خروج نقص هرکدام از معیارهای ورود در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به روش مبتنی بر هدف بوده و تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه داشت و افرادی که می‌توانستند منبع سرشار از اطلاعات باشند، دارای قدرت بیان مناسب بوده و موضوعات را به درستی منعکس کنند وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری

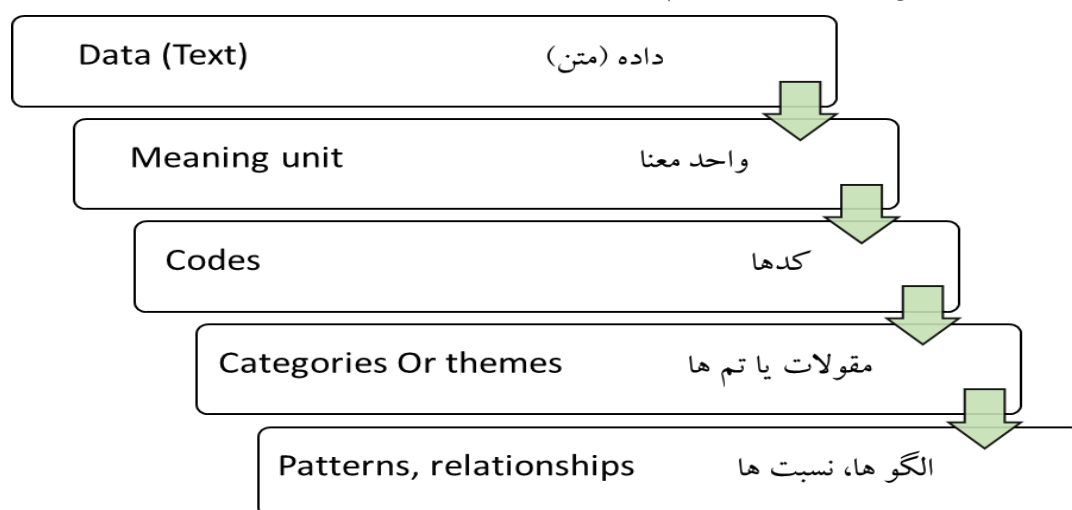
فرزندآوری یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های علم جمعیت و ازجمله موضوعاتی است که در حوزه مسائل اجتماعی، توجه زیادی را به خویش معطوف داشته است. تغییرات جمعیتی به‌ویژه کاهش باروری در ایران، منجر به تغییرات زیادی در ساختار سنی جمعیت گردیده است (۱). کاهش جمعیت و افزایش تعداد سالمندان سبب عدم نشاط اقتصادی و اجتماعی جوامع می‌شود و دولت را با کاهش نیروی کار مواجه می‌کند (۲). کم‌رنگ شدن ازدواج، مشکلات زیادی برای افراد و جامعه به همراه دارد؛ به‌ویژه در جامعه ما که تجرد و طلاق، درعین حال وجود دارد (۳). از بعد جمعیت‌شناختی با توجه به اینکه یکی از کارکردهای ازدواج، فرزندآوری است، اختلال در ازدواج باعث عدم تعادل در ساختار جمعیتی می‌شود و می‌تواند یکی از عوامل اثرگذار بر کاهش باروری باشد؛ چراکه با بالا رفتن میانگین سن ازدواج، تعداد زیادی از زنان مستعد باروری، باروری کمتری خواهند داشت یا از دایره باروری خارج می‌شوند (۴). کاهش نرخ باروری و به‌هم‌ریختگی در توازن سنی کشور، می‌تواند آسیب‌های اقتصادی و اجتماعی جبران‌ناپذیری بر کشور وارد نماید. ازمنظر جامعه‌شناختی نیز نگرش منفی به ازدواج باعث می‌شود که جوانان به‌جای پایبندی به ارزش‌های ازدواج، به روابط جنسی خارج از چارچوب ازدواج دامن بزنند که می‌تواند برای شخص و برای جامعه پرمخاطره باشد (۵). مطالعات نشان می‌دهد میزان خانواده‌های بدون فرزند یا تک‌فرزند افزایش یافته است. در بیان علل کاهش فرزند آوری به مواردی چون افزایش تحصیلات زنان، سیاست‌های آموزشی و بهداشتی، حمایت مقامات مذهبی، کاهش مرگ‌ومیر نوزادان، مشکلات اقتصادی، افزایش فاصله بین ازدواج تا حاملگی اول، افزایش سن ازدواج و تغییر در نگرش‌ها اشاره شده است (۶). طی دو دهه گذشته میزان باروری در ایران زیر سطح جایگزین (دو فرزند) باقی‌مانده است که در صورت تداوم آن به‌واسطه سالخوردگی جمعیت، باعث کاهش نیروی کار فعال موردنیاز برای رشد اقتصادی کشور می‌شود. تغییرات در هرم سنی جمعیت و پدیده

به واحدهایی معنایی (کد) در قالب جملات و پاراگراف‌های مرتبط بامعنای اصلی شکسته شدند. واحدهای معنایی نیز چندین بار مرور و تایپ شد. سپس کدهای مناسب هر واحد معنایی مکتوب گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد (۱۰). بدین‌صورت که درون محتوای هر جمله یک کد (کلمه کلیدی) وجود داشت، تمام کدهای مشابه در یک زیر طبقه دسته‌بندی و سپس زیر طبقه‌های مشابه در یک طبقه و پس‌از آن طبقات مشابه به‌صورت یک زیر مضمون طبقه‌بندی شد و در نهایت مضمون (Theme) شناسایی گردید.

جهت تأیید قابلیت اعتماد و تأیید پذیری، فعالیت‌های کامل پژوهشگران درباره‌ی چگونگی جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها ثبت شد و گزیده‌هایی از متن مصاحبه‌ها در اختیار یک فرد متخصص در روش پژوهش کیفی قرار گرفت و توافق حاصل شد. در مورد انتقال‌پذیری سعی شد تا با توصیف‌های لازم و ذکر تمام جزئیات تحقیق، مطلب مبهمی وجود نداشته باشد. این پژوهش مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد IR.ZAUMS.REC.1401.384 می‌باشد.

داده‌ها در این مطالعه شامل چکلیست و راهنمای مصاحبه بود. چکلیست به‌منظور ثبت اطلاعات دموگرافیک و راهنمای مصاحبه باهدف یافتن علل عدم تمایل به فرزندآوری استفاده شد. راهنمای مصاحبه به‌صورت نیمه ساختاریافته بود، بدین‌صورت که سؤالی از افراد پرسیده می‌شد و اگر در حین مصاحبه با افراد، به عللی غیر از سؤالات راهنمای مصاحبه اشاره می‌شد، آن علل نیز موردبررسی قرار می‌گرفت و در مصاحبه‌های بعدی نیز از آن علل پرسش می‌شد.

پس از تصویب طرح در کمیته اخلاق دانشگاه و کسب مجوزهای لازم و اخذ معرفی‌نامه، به دانشکده‌ها (شش دانشکده) مراجعه شد. بعد از هماهنگی‌های لازم و شناسایی دانشجویان متاهل، از آن‌ها برای انجام مصاحبه در محیطی آرام دعوت شد. در ابتدا به افراد شرکت‌کننده در مطالعه در مورد اهداف طرح و رعایت موازین اخلاقی شامل محرمانه بودن اطلاعات و قدرت اختیار جهت شرکت در پژوهش توضیح داده شد و پس از اعلام رضایت، جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت مصاحبه انفرادی انجام شد. در طول مدت مصاحبه با رضایت افراد صدای آن‌ها ضبط شد. مهم‌ترین سؤال مصاحبه "به نظر شما چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی چیست؟" بود. در پایان هرروز، مصاحبه‌ها چندین بار مرور شد. پس‌از آن مراحل اولیه تحلیل و کدگذاری اطلاعات شروع گردید. در مرحله سوم داده‌ها



شکل یک: الگوی خلاصه‌سازی داده‌ها

## نتایج

در این مطالعه ۱۸ نفر از دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی زاهدان مشارکت داشتند که مشخصات دموگرافیک آن‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول ۱: بر اساس نتایج جدول تعداد ۱۰ مرد و ۸ زن در این مطالعه شرکت کردند، بیشتر آن‌ها ۸ نفر (۴۴٪) بین ۲۲-۲۶ سال سن داشتند. مقطع تحصیلی اکثر آن‌ها کارشناس ارشد ۸ نفر (۴۴٪) بود.

در این مطالعه تعداد ۱۳۰ کد اولیه به دست آمد. پس از خلاصه‌سازی و کدبندی موارد مطرح‌شده از سوی شرکت‌کنندگان، ۳ چالش اصلی در رابطه با عدم تمایل به فرزندآوری (چالش‌های اقتصادی، چالش‌های مرتبط با تحصیل و چالش‌های فردی) و ۷ کد فرعی استخراج شدند. همچنین راهکارهای پیشنهادی جهت تشویق دانشجویان به فرزندآوری ارائه شده است. داده‌های به‌دست آمده از پاسخ مصاحبه‌شوندگان به سؤالات تحقیق، در جدول ۲ ارائه شد.

## چالش‌های اقتصادی

چالش‌های اقتصادی مهم‌ترین چالش مطرح‌شده توسط مشارکت‌کنندگان بود. این طبقه شامل دو زیر طبقه «مشکلات مالی» و «چالش‌های شغلی» بود.

## الف) مشکلات مالی

مشکلات مالی مانند سنگین بودن مخارج فرزند، افزایش هزینه‌های زندگی با اضافه شدن یک فرد دیگر، عدم حمایت از سوی دولت و عدم توانایی در اجاره مسکن مطرح شد. یکی از مشارکت‌کنندگان بیان کرد: "...ما توانایی اداره زندگی دو نفرمون نداریم دیگر با آمدن نفر سوم اوضاع پیچیده‌تر میشه" (م ۲). مشارکت‌کننده دیگری گفت: "...من و همسرم باوجود علاقه به بچه به دلیل مشکلات مالی و زیاد بودن مخارج و هزینه‌های بچه تصمیم گرفتیم در حال حاضر بچه‌دار نشویم" (م ۵). عدم توانایی در اجاره مسکن و گرانی آن موضوع بحث مشارکت‌کننده دیگری بود "الان واقعاً هزینه‌های مسکن

بالا رفته و من یک دانشجوی بیکار هستم نمی‌تونم توی این شرایط مسکن اجاره کنم" (م ۱۱).

## ب) عوامل شغلی

دغدغه‌های شغلی مانند نداشتن شغل مناسب و مشخص نبودن محل کار پس از فراغت از تحصیل از عوامل اقتصادی مؤثر در عدم تمایل دانشجویان به فرزندآوری هست موضوع بحث اکثر مشارکت‌کنندگان بود. دانشجویی بیان کرد: "...در حال حاضر به دلیل نداشتن شغل ثابت و مناسب و در نتیجه نبود درآمد نمی‌تونیم به بچه آوردن حتی فکر کنیم" (م ۱). دانشجویی دیگری در مورد شرایط استخدام و بلا تکلیفی پس از فارغ‌التحصیلی بیان کرد: "...پس از فارغ‌التحصیلی و شرکت در آزمون استخدامی و استخدام شدن مشخص نیست با همسرم در یک شهر باشیم؛ به همین دلیل صبر کردیم پس از مشخص شدن محل کارمون به بچه فکر کنیم" (م ۳).

## چالش‌های تحصیلی

این طبقه از زیر طبقه‌های (چالش‌های مرتبط با دانشگاه و چالش‌های زمانی مرتبط با تحصیل) استخراج شده است.

## الف) چالش‌های مرتبط با دانشگاه

زیر طبقه "چالش‌های مرتبط با دانشگاه" از کدهای اولیه "عدم حمایت کافی از سوی دانشگاه"، "محدودیت در خوابگاه دانشجویی" و "دوری از همسر و تحصیل در شهری دیگر" استخراج شد.

عدم حمایت کافی از سوی دانشگاه و محدودیت در خوابگاه دانشجویی چالش دیگری بود که دانشجویی در این باره گفت "...خوابگاه متأهلی موجود علاوه بر نداشتن امکانات، از ظرفیت مناسب برخوردار نیست. در نتیجه دانشجو باید خونه اجاره کنه یا در خوابگاه مجردی سکونت بگیرند" (م ۶). دانشجویی در مورد دوری از همسر و تحصیل در شهر دیگر بیان کرد: "...همسر در استانی دیگر مشغول به تحصیل است و من در این استان، با این شرایط بچه‌دار شدن چه ضرورتی داره" (م ۸).

**ب) عوامل زمانی مرتبط با تحصیل**

در پژوهش حاضر، طولانی بودن مدت تحصیل، تمایل به ادامه تحصیل، مشغله درسی زیاد، فاصله افتادن بین تحصیل در بارداری و زایمان، افت تحصیلی، شیفت‌های سنگین بیمارستان و وجود فرزند به‌عنوان مانع در ادامه تحصیل و شغل خانم از جمله چالش‌های زمانی مرتبط با تحصیل در دانشجویان بود. در این راستا تعدادی از مشارکت‌کنندگان بیان کردند: "...اگر باردار شوم و زایمان کنم بین تحصیل فاصله می‌افتد و دیرتر می‌تونم فارغ‌التحصیل شم و کسب درآمد داشته باشم" (م ۴). "...با بچه‌دار شدن نمی‌تونم وقت بیشتری روی مطالب درسی بذارم و دچار افت تحصیلی می‌شم" (م ۱۰). مشارکت‌کننده دیگری نیز افزود: "...وجود بچه مانعی برای ادامه تحصیل و شغلم هست و تلاش چند سالم از بین میره بنابراین تصمیم گرفتم وقتی به هدفم رسیدم بچه‌دار شم" (م ۷). برخی از دانشجویان مهاجرت را مهم‌ترین علت عدم تمایل به فرزندآوری بیان کردند. از دیدگاه آن‌ها سخت شدن شرایط مهاجرت اصلی‌ترین دغدغه آن‌ها بود. مشارکت‌کننده‌ای در این خصوص گفت: "...ما قصد داریم برای ادامه تحصیل ایران را ترک کنیم و تصمیم گرفتیم در کشور مقصد بچه‌دار شیم راحت‌تر بتونیم اقامت بگیریم" (م ۱۵). دانشجوی دیگری نیز افزود "وقتی توی یک کشوری دیگه ای بچه به دنیا بیاری، راحت‌تر اقامت می‌گیری و دولت اون کشور بهتر حمایت می‌کنه" (م ۱۲).

**چالش‌های فردی**

زیر طبقه‌های "مسائل ذهنی، چالش‌های جسمی، عوامل مرتبط با ازدواج و عوامل مرتبط با سن" طبقه عوامل فردی را تشکیل می‌دهند.

**الف) چالش‌های ذهنی**

این زیر طبقه از کدهای اولیه (نبود زمان لازم جهت تربیت درست فرزند، نداشتن آمادگی ذهنی و روانی، نداشتن امید به آینده، عدم اطمینان از آینده فرزند، ترس از پدر/ مادر شدن، عدم تمرکز در کلاس یا بیمارستان به دلیل نگرانی برای فرزند، تمایل به آزادی بیشتر و اشتیاق رسیدن به آرزوهای فردی)

استخراج شده است. بسیاری از دانشجویان به آینده خود امید نداشتند و از آینده فرزندانشان نیز مطمئن نبودند. در این راستا مشارکت‌کننده‌ای گفت: "...ما به آینده خودمون امید نداریم. حتی ناچاراً درس می‌خونیم چون به کسب درآمد از طریق درس امید داریم. در این شرایط اسف بار چه لزومی داره بچه‌دار شیم و بچمونم توی این جامعه اذیت شه و عذاب بکشه" (م ۹). دانشجوی دیگری بیان کرد: "...ما آینده مشخصی برای فرزندمون نمی‌تونیم تصور کنیم در نتیجه تصمیم گرفتیم بچه‌دار نشیم" (م ۱۱). تعدادی از دانشجویان از پیدا کردن نقش جدید (پدر/ مادر) در زندگی خود هراس داشتند. مشارکت‌کننده‌ای بیان داشت: "...بچه‌دار شدن منو می‌ترسونه. حس می‌کنم این هراس و ترس برای بچه ام آسیب‌زننده است بنابراین نمی‌خوام بچه دار شم" (م ۱۴). دانشجوی دیگری بچه را مانعی برای آزادی خود می‌دانست و بیان کرد: "...من جوونم و می‌خوام از زندگیم لذت ببرم وجود بچه این آزادی از من می‌گیره و نمی‌تونم به صورت دلخواه از زندگیم لذت ببرم" (م ۱۲).

**ب) مسائل جسمی**

مشکلات ژنتیکی ناشی از ازدواج فامیلی و به هم ریختن فرم بدنی، زیر طبقه چالش‌های جسمی را ایجاد کردند. دانشجویی بیان کرد: "ازدواج من فامیلی بود. زمانی که خانمم باردار شد در غربالگری‌های حین بارداری متوجه شدیم جنین دچار ناهنجاری هست و باید سقط شود. این موضوع باعث شد در حال حاضر تصمیمی برای بچه‌دار شدن نداشته باشیم" (م ۱۳). دانشجوی دیگری که نگران به هم ریختن فرم بدنی خود بود، بیان کرد: "من عاشق فرم بدنی خودم هستم و با باردار شدن، زایمان و شیردهی تناسب‌اندامم به هم می‌ریزه" (م ۱۳).

**پ) عوامل مرتبط با ازدواج**

این زیر طبقه از کدهای اولیه (نارضایتی از زندگی مشترک، پشیمانی از ازدواج و گذشت فاصله کم از زندگی مشترک) استخراج شده است. مشارکت‌کننده‌ای که از زندگی مشترک خود راضی نبود بیان کرد: "...من از زندگی مشترک با همسرم راضی نیستم و حتی گاهی فکر طلاق به سرم می‌زنه با این

و زایمان مناسب نیست و بهتر است چند سال دیگر به بچه فکر کنیم" (م ۱۸).

شرایط چرا بچه بیارم که بدبخت شه" (م ۱۶). دانشجوی دیگری بیان کرد: "...ما شش ماهه ازدواج کردیم واسه بچه دار شدن زوده هنوز" (م ۱۷).

سن پایین نیز از دلایل عدم تمایل برای فرزندآوری بود. مشارکت کننده ای گفت: "...حس می کنم سن خانم برای بارداری

#### جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناسی دانشجویان

متغیر	طبقات	فراوانی	درصد
سن	۲۲-۱۸	۶	۲۳
	۲۶-۲۲	۸	۴۴
	۳۰-۲۶	۴	۲۳
جنسیت	مذکر	۱۰	۵۵
	مؤنث	۸	۴۵
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۴	۲۳
	کارشناسی ارشد	۸	۴۴
	دکتری عمومی	۶	۳۳
دانشکده محل تحصیل	پزشکی و دندانپزشکی	۶	۳۲
	توان بخشی	۳	۱۷
	پیراپزشکی	۵	۲۷
	پرستاری و مامایی	۳	۱۷
	بهداشت	۱	۶
وضعیت سکونت	بومی	۱۰	۵۵
	ساکن خوابگاه	۸	۴۵
وضعیت اشتغال	دانشجو(درآمد از طریق خانواده)	۴	۲۲
	شاغل دولتی	۱۰	۵۶
	شاغل آزاد یا پاره وقت	۴	۲۲
قومیت	بلوچ	۴	۲۳
	سیستانی	۶	۳۳
	ترک	۳	۱۶
	کرد	۵	۲۸

جدول ۲: دلایل عدم تمایل به فرزندآوری در دانشجویان

مضمون	طبقه	کدهای اولیه
چالش های اقتصادی	مشکلات مالی	سنگین بودن مخارج فرزند
		افزایش هزینه های زندگی با اضافه شدن یک فرد دیگر
		عدم حمایت از سوی دولت
		عدم توانایی در اجاره مسکن
چالش های تحصیلی	عوامل شغلی	نداشتن شغل مناسب
		مشخص نبودن محل کار پس از فارغ التحصیلی
		عدم حمایت کافی از سوی دانشگاه
		محدودیت در استفاده از خوابگاه متأهلی
چالش های فردی	عوامل زمانی مرتبط با تحصیل	دوری از همسر و تحصیل در شهری دیگر
		طولانی بودن مدت تحصیل
		ادامه تحصیل
		مشغله درسی زیاد
		فاصله افتادن بین تحصیل در بارداری و زایمان
		افت تحصیلی
	مسائل ذهنی	شیفت های سنگین بیمارستان
		فرزند مانعی در ادامه تحصیل و اشتغال
		مهاجرت
		تمایل به بچه دار شدن در کشور مقصد و راحت تر شدن مسیر اقامت
		نیود زمان لازم جهت تربیت درست فرزند
		نداشتن آمادگی ذهنی و روانی
مسائل جسمی	نداشتن امید به آینده	
	عدم اطمینان از آینده فرزندان	
	ترس از پدر/ مادر شدن	
	عدم تمرکز در کلاس یا بیمارستان به علت مشغله ذهنی در مورد فرزند	
	تمایل به آزادی بیشتر	
	اشتیاق رسیدن به آرزوهای شخصی	
عوامل مرتبط با ازدواج	مشکلات ژنتیکی به دلیل ازدواج فامیلی	به هم ریختن فرم بدنی
		نارضایتی از زندگی مشترک
		گذشت فاصله کم از زندگی مشترک
		داشتن سن کم در زمان ازدواج

## بحث

این مطالعه کیفی، اولین مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان است که پس از تصویب قانون صیانت از خانواده انجام شده است که منجر به استخراج سه درون‌مایه "عوامل اقتصادی، عوامل مرتبط با تحصیل و عوامل فردی" شده است.

عوامل اقتصادی و مالی از مهم‌ترین علل عدم تمایل به فرزندآوری می‌باشد. نداشتن شغل ثابت و در نتیجه آن نبود درآمد که یکی از مهم‌ترین عوامل اقتصادی اثرگذار بر مخارج خانواده می‌باشد. طبق مطالعه He و همکاران (۲۰۲۳) از نگرانی‌های مردان کشور چین در مورد ازدواج و پدر شدن و به تأخیر انداختن این موارد، تجارب آن‌ها از عدم اطمینان اقتصادی، به‌ویژه نیاز درک شده به پول به‌عنوان پایه‌ای برای تولیدمثل موفق بود (۱۱). همچنین نقی پور و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه خود از دلایل به تعویق انداختن فرزندآوری را رسیدن به وضعیت بهتر و ثبات مالی عنوان کردند (۱۲). دو مطالعه فوق با پژوهش حاضر همخوانی دارند. قربانی و همکاران (۱۳۹۷) در شهر مشهد با عنوان "گرایش به فرزندآوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و فردوسی مشهد" درآمد شوهر را به‌عنوان یکی از عوامل اقتصادی مؤثر در فرزندآوری می‌دانند (۱۳). همچنین یافته‌های مطالعه نیازی و همکاران (۱۴۰۱) که بر روی انگیزه فرزندآوری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان " (۱۳) انجام شده بود نشان داد یکی از دلایل به تعویق انداختن فرزندآوری رسیدن به ثبات شغلی است.

قیمت بالای مسکن و عدم توانایی دانشجویان در خرید یا اجاره آن یکی دیگر از دلایل عدم تمایل به فرزندآوری از دیدگاه دانشجویان می‌باشد. مطالعه Santos و همکاران در کشور برزیل (۱۵) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد، هزینه‌های مسکن را از دلایل اصلی به تعویق انداختن فرزندآوری بیان کرده‌اند.

هزینه‌های بالای فرزند یکی دیگر از چالش‌های اقتصادی است که در عدم تمایل به فرزندآوری نقش دارد. نتایج مطالعه

خدیوزاده و همکاران (۱۳۹۸) همانند مطالعه حاضر هزینه‌های بالا فرزند را از دلایل عدم تمایل به فرزندآوری بیان می‌کند (۱۶). مشغله درسی زیاد، شیفت‌های سنگین بیمارستان از عوامل مرتبط با تحصیل است که مشارکت‌کنندگان بیان کردند. کاوه فیوز و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه خود حجم کاری زیاد را از موانع فرزندآوری دانسته (۱۷) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. از دیگر عوامل، وجود فرزند به‌عنوان مانع در ادامه تحصیل و شغل مادر است. مطالعه بالاخانی و همکاران (۱۸)، تداخل فرزندآوری با برنامه‌های کاری و تحصیلی را از دلایل نخواستن فرزند عنوان کردند؛ که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. از دیدگاه دانشجویان یکی دیگر از دلایل عدم تمایل به فرزندآوری، ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر هست. Rakotosamimanan و همکاران یکی از عوامل بازدارنده در فرزندآوری را تمایل افراد به تحصیلات بالاتر بیان نموده‌اند (۱۹).

عوامل فردی که شامل: چالش‌های ذهنی، چالش‌های جسمی، عوامل مرتبط با ازدواج و عوامل مرتبط با سن هست؛ مورد دیگری است که دانشجویان بیان کرده‌اند. بر طبق پژوهش حاضر چالش‌ها و دغدغه‌های ذهنی یکی از موارد مهم در تصمیم‌گیری دانشجویان متأهل در مورد عدم فرزندآوری می‌باشد. دانشجویان، نبود زمان لازم جهت تربیت درست فرزند که نگرانی آن‌ها در جهت تربیت فرزندانشان را آشکار می‌کند؛ بیان کرده‌اند نژادگرو همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه خود در کرمانشاه، انگیزه تربیت صحیح فرزندان را دلیلی برای تمایل به تک‌فرزندی بیان کردند (۲۰) که با پژوهش حاضر همخوانی دارد. عدم اطمینان از آینده فرزندان دلیل دیگر مشارکت‌کنندگان در تمایل به عدم فرزندآوری بود که با مطالعه Li و همکاران در کانادا (۲۱) همخوانی داشت. از دیگر چالش‌های ذهنی می‌توان، تمایل به آزادی بیشتر و اشتیاق رسیدن به آرزوها یا خود شکوفایی را نام برد؛ که به ترتیب با مطالعه توکلیان و همکاران (۲۲) همخوانی دارند. برخی مشکلات و چالش‌های



رسوم رایج در شهر مورد مطالعه، شاید نتوان برخی از نتایج این مطالعه را به سایر گروه‌ها یا جوامع نسبت داد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر عوامل مرتبط با تحصیل و عوامل فردی و اقتصادی مهم‌ترین دلایل در عدم تمایل به فرزندآوری در دانشجویان بیان گردید. دولت و سیاست‌گذاران، باید برای رفع مشکلات اقتصادی و سایر مشکلات اعم از نبود شغل مناسب، مسکن و... راه‌حلی مناسب اتخاذ کنند. در نتیجه سیاست‌گذاران جمعیتی، بدون در نظر گرفتن این مسائل و مشکلات، نباید انتظار رسیدن به اهداف جمعیتی مورد نظر خود را داشته باشند.

نتایج این مطالعه می‌تواند در راستای پیشبرد اهداف صیانت از خانواده در زمینه طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های مداخله‌ای جمعیتی و سیاست‌گذاری‌های صحیح در زمینه افزایش جمعیت کشور مؤثر باشد. ایجاد شرایط مناسب برای مادران باردار دانشجو و تسهیل مرخصی زایمان، اختصاص خوابگاه‌های مجهز به دانشجویان و اضافه شدن سقف سنی استخدامی برای دانشجویان متأهل به ازای هر فرزند از پیشنهاد‌های این مطالعه می‌باشد.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر، حاصل طرح تحقیقاتی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (کد ۱۰۸۳۶) و کد اخلاق (IR.ZAUMS.REC.1401.384) می‌باشد. پژوهشگران از کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به دلیل حمایت‌های مالی و معنوی این طرح و از تمامی دانشجویانی که در پژوهش حاضر با پژوهشگران همکاری داشته‌اند کمال تشکر و قدردانی را به عمل می‌آورند.

### تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

مربوط به سلامت مانع از تصمیم افراد و برنامه‌ریزی آن‌ها برای فرزندآوری می‌شود. مشکلات ژنتیکی فرزند در نتیجه ازدواج فامیلی یکی از این چالش‌ها می‌باشد. در مطالعه Miquel و همکاران (۲۰۲۳) در فرانسه مشکلات سلامتی دومین دلیل مهم برای تأخیر در فرزندآوری در زنان عنوان شد. یکی از مهم‌ترین معیارهای تصمیم‌گیری برای فرزندآوری، شریک مناسب برای والدین بودن و رابطه پایدار بین زن و مرد است (۲۳). مشکلات زناشویی و در نتیجه آن نارضایتی از ازدواج از دلایل عدم فرزندآوری هست که علی‌مرادی و همکاران (۱۴۰۱) در قزوین در مطالعه خود به آن اشاره کردند و رابطه زناشویی نامناسب را از دلایل عدم تمایل به فرزندآوری بیان می‌کنند (۲۴). اگر فرد باور داشته باشد که فرزند باعث تسهیل و یا تسریع در دستیابی به شرایط مطلوب می‌شود، نگرش مثبت در وی نسبت به فرزندآوری ایجاد می‌شود و در صورتی که اعتقاد داشته باشد که فرزند مانعی در برابر دستیابی به وضعیت مطلوب خواهد بود، نسبت به فرزندآوری نگرش منفی خواهد داشت.

**نقطه قوت مطالعه:** این پژوهش به‌عنوان اولین مطالعه کیفی در زمینه چالش‌های فرزندآوری، پس از تصویب قانون حمایت از خانواده بر روی دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به‌عنوان جمعیتی جوان که پتانسیل فرزندآوری را دارند، انجام شد. محققان توانستند انواع تفسیرها و دیدگاه‌های مختلف را در خصوص چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی ارزیابی کرده و موضوع به‌صورت عمیق‌تر بررسی شد. محققان توانستند انواع تفسیرها و دیدگاه‌های مختلف را در خصوص چالش‌های فرزندآوری در دوران دانشجویی بررسی کرده و موضوع به‌طور عمیق‌تر بررسی شده و به نتایج گوناگون دست یابند.

**محدودیت‌ها:** در مورد محدودیت این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره نمود که تنها گروه دانشجویان علوم پزشکی مورد بررسی قرار گرفتند و نظرات سایر دانشجویان حیطه‌های دیگر در این مطالعه ارزیابی نشد. همچنین با توجه به فرهنگ و

## مشارکت نویسندگان:

(۳) تأیید نهایی دست‌نوشته پیش از ارسال به مجله:

همه نویسندگان

(۱) مفهوم‌پردازی و طراحی مطالعه، یا جمع‌آوری داده‌ها، یا

تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها: همه نویسندگان

(۲) تهیه پیش‌نویس مقاله یا بازبینی آن جهت تدوین محتوای

اندیشمندانه: همه نویسندگان

## References

- Gholami M, Ahmadi A, Taebi M, Jahani Y, Alidousti K. Effectiveness of Counseling Based on Functional Analytic Psychotherapy with Enhanced Cognitive Therapy on the Sexual Quality of Life of Married Adolescent Women. *Eficácia do aconselhamento baseado em psicoterapia analítica funcional - Com abordagem de terapia cognitiva aprimorada (FECT) na qualidade de vida sexual de mulheres adolescentes casadas. Rev Bras Ginecol Obstet.* 2021;43(7):513-521.  
<https://doi.org/10.1055/s-0041-1733914>
- Nikparvar F, Stith S, Spencer C, Panaghi L. The Relationship Between Sexual Aggression Victimization and Perpetration and Other Types of IPV Among Iranian Married Individuals. *J Interpers Violence.* 2021;36(13-14):6050-6072.  
<https://doi.org/10.1177/0886260518815714>
- Jafari A, Alami A, Charoghchian E, Delshad Noghabi A, Nejatian M. The impact of effective communication skills training on the status of marital burnout among married women. *BMC Womens Health.* 2021;21(1):231.  
<https://doi.org/10.1186/s12905-021-01372-8>
- Kazemi Z, Mousavi MS, Etemadifar M. The effect of counseling based on the PLISSIT model on sexual quality of life of married women with multiple sclerosis referring to MS center in 2019: a randomized, controlled trial. *Arch Womens Ment Health.* 2021;24(3):437-444.  
<https://doi.org/10.1007/s00737-020-01080-6>
- Mardi A, Ebadi A, Behboodi-Moghadam Z, Abazari M, Nezhad-Dadgar N, Shadman A. Developing and Psychometric Evaluation of a Reproductive Health Assessment Scale for Married Adolescent Women: An Exploratory Mixed-Method Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2021;26(3):266-271. Published 2021 May 17.  
[https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_238\\_19](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_238_19)
- Ghorbani V, Zanjani Z, Omidi A, Sarvizadeh M. Efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on depression, pain acceptance, and psychological flexibility in married women with breast cancer: a pre- and post-test clinical trial. *Trends Psychiatry Psychother.* 2021;43(2):126-133.  
<https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0022>
- Abadian K, Keshavarz Z, Milani HS, Hamdih M, Nasiri M. Exploring Iranian married working women's experiences regarding sexual health challenges. *J Educ Health Promot.* 2021;10:121.  
[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_922\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_922_20)
- Kizeev MV, Lazarev AV, Kalininskaya AA, et al. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istor Med.* 2022;30(s1):1023-1026. Published 2022 Dec 15.  
<https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026>
- taherbakht E, Mohaghegh Damad MS. Jurisprudential-legal challenges of therapeutic abortion in the light of the family protection law and the youth of the population. *Family Law and Jurisprudence Journal.* 2024;29(81). [Persian]  
<https://doi.org/10.30497/flj.2023.244347.1900>
- Hosseini SJ, Firooz M, Karimi moonaghi H. Content Analysis Approaches and methods in Iranian Nursing Studies: A Narrative Review Study. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences.* 2022;10(2):84-97. [Persian]  
URL: <http://jms.thums.ac.ir/article-1-1081-fa.html>
- He L, Li ST, Qin MX, Yan Y, La YY, Cao X, et al. Unsupervised clustering analysis of comprehensive health status and its influencing factors on women of childbearing age: a cross-sectional study from a province in central

China. BMC Public Health. 2023;23:2206.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-17096-3>

12. Naghipour F, Yadollahpour M H, Bakouei F, Hosseini S R, Khafri S. Studying childbearing attitude among interns and residents of Babol University of Medical Sciences in the academic year of 2018-2019. IHJ. 2021;6(1):108-114. [Persian]

URL: <http://iahj.ir/article-1-252-fa.html>

13. Ghorbani, Faizeh, Golmakani, Nahid, Shakri, Mohammad Taghi. The relationship between the use of virtual social networks and the tendency to have children in students of Ferdowsi and Medical Sciences University of Mashhad: a cross-sectional study. Iranian Journal of Women, Obstetrics and Infertility, 2015;19(19):15-24. [Persian]

URL: [https://ijogi.mums.ac.ir/article\\_7608.html](https://ijogi.mums.ac.ir/article_7608.html)

14. Niazi, Azin, Moradi, Maryam, Nouravaran Faizabadi, Maryam, Ghasemi Asl, Shima, Bashiri, Mehrnaz, Salehi, Fariba. Investigating the motivation of students of Lorestan University of Medical Sciences to have children. Navid No, 1401; 25(84): 44-56. [Persian]

URL: [https://nnj.mums.ac.ir/article\\_22171.html](https://nnj.mums.ac.ir/article_22171.html)

15. Santos LO, Paula TF, Souza MJS, Santos BNSD, Pena ED, Felisbino-Mendes MS. Self-rated health of Brazilian women of childbearing age: a cross-sectional study. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20230127.

<https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2023-0127en>

16. Khadivzadeh T, Hadizadeh Talasaz Z, Shakeri MT. Predicting factors affecting the delay in first childbearing among young married women using the Bandura's social learning theory. Journal of Hayat 2017;23(3):226-242. [Persian].

URL: <http://hayat.tums.ac.ir/article-1-2000-fa.html>

17. Kaveh Firouz, Zainab, Zare, Bijan, Jahanbakhsh Ganja, Sadeq. The effect of the components of social and cultural capital on the attitude towards having children (case study: couples on the verge of marriage in Tehran). Social studies and research in Iran, 2016;6(1): 119-143. [Persian]

URL: [https://jisr.ut.ac.ir/article\\_61834.html](https://jisr.ut.ac.ir/article_61834.html)

18. Balakhani, Qadir. Qualitative investigation of attitude towards population policies and having children (case study of youth in Ardabil province). Women's strategic studies, 1401; 24(96):39-67. [Persian]

URL: [https://www.jwss.ir/article\\_163579.html](https://www.jwss.ir/article_163579.html)

19. Rakotosamimanana S, Mangahasimbola RT, Ratovoson R, Randremanana RV. Determinants of COVID-19-related knowledge and disrupted habits during epidemic waves among women of childbearing age in urban and rural areas of the Malagasy Middle East. BMC Public Health. 2023;23(1):1990.

<https://doi.org/10.1186/s12889-023-16931-x>

20. NeJhaddadgar N, Ziapour A, Jafarzadeh M, Ezzati F, Rezaei F, Darabi F. Explaining barriers to childbearing using the risk communication and community engagement (RCCE) strategy: Based on action research. Health Sci Rep. 2023;6(10):e1606.

<https://doi.org/10.1002/hsr2.1606>

21. Li Q, Du M, Knight JC, Yi Y, Wang Q, Wang PP, et al. Dental Insurance Coverage, Dentist Visiting, and Oral Health Status among Asian Immigrant Women of Childbearing Age in Canada: A Comparative Study. Healthcare (Basel). 2023;11(19):2666.

<https://doi.org/10.3390/healthcare11192666>

22. Tavakolian N, Hassan Lotfi M, Taheri Soodejani M, Madadzadeh F, Kalantari F. The trend of marriage, childbearing, and divorce and its determinants of socio-economic factors on divorce in Yazd province 2016-2021: A cross-

sectional study. *Int J Reprod Biomed.* 2023;21(8):657-666.

<https://doi.org/10.18502/ijrm.v21i8.14021>

23. Miquel L, Liotta J, Hours A, Bottin P, Castel P, Perrin J, Guillemain C, Courbiere B. Feasibility and efficiency of delayed ovarian stimulation and metaphase II oocyte banking for fertility preservation and childbearing desire after fertility-impairing treatment. *Sci Rep.* 2023;13(1):15661.

<https://doi.org/10.1038/s41598-023-42583-3>

24. Alimoradi Z, Zarabadipour S, Arrato NA, Griffiths MD, Andersen BL, Bahrami N. The relationship between cognitive schemas activated in sexual context and early maladaptive schemas among married women of childbearing age. *BMC Psychol.* 2022;10(1):131.

<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00829-1>

25. Hashemzadeh M, Shariati M, Nazari A, Keramat A, Ebrahimi E. Principal Factors Affecting Couples' Childbearing Policies: A Roadmap for Policymaking. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022 Sep 14;27(5):413-419.

[https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_225\\_20](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_225_20)

26. Moeini B, Erfani A, Barati M, Doosti-Irani A, Hosseini H, Soheylizad M. Understanding the rationales behind childbearing: A qualitative study based on extended theory of planned behavior. *J Educ Health Promot.* 2022 Apr 28;11:119. doi: 10.4103/jehp.jehp\_849\_21. PMID: 35677275; PMCID: PMC9170212.

[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_849\\_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_849_21)

27. Safdari-Dehcheshmeh F, Noroozi M, Taleghani F, Memar S. Explaining the pattern of childbearing behaviors in couples: Protocol for a focused ethnographic study. *J Educ Health Promot.* 2022;11:71.

[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_579\\_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_579_21)

## Explaining the experiences of married students from childbearing challenges during their student life: A Qualitative study

Mohammad Khammarnia<sup>1</sup> .Mahdiyeh Bakhtiyari<sup>2</sup> .Mostafa Peyvand<sup>2</sup>. Mohammad Hassan Amiri Moghaddam<sup>2</sup>

1. Health Promotion Research Center ,Zahedan University of Medical Sciences ,Zahedan ,Iran
2. Student Research Committee ,Zahedan University of Medical Sciences ,Zahedan ,Iran

**Corresponding author:** Mohammad Hassan Amiri Moghadam, Student Research Committee, Zahedan University of Medical Sciences ,Zahedan ,Iran.

E-Mail: [Amirimoghadam.1378@gmail.com](mailto:Amirimoghadam.1378@gmail.com)

Submitted: 27 March 2024

Accepted: 12 May 2024

### Abstract

**Background & Aim:** Childbearing is one of the most important components of population science. Today, the decrease in the desire to have children and as a result the population decrease is in the list of important social issues of the country. Declining population growth will have disastrous consequences for the country's health. Despite the importance of the issue of reducing childbearing, no study has been conducted in students for a deeper clear understanding. The present study was conducted with the aim of explaining the experiences of Explaining students' experiences of Childbearing.

**Methods:** This qualitative study was conducted by content analysis method in 2023 in Zahedan University of Medical Sciences. The research population included all married students who did not want to have children. Sampling was purpose-based and continued until data saturation was reached. Data collection was done using a semi-structured interview guide and 18 research participants (10 men and 8 women) were interviewed. Data analysis was done using conventional content analysis method.

**Results:** In this study, 44% of the participants were between 22-26 years old. The educational level of most of them (8 people) was master's degree. Based on data analysis, 3 main challenges related to unwillingness to have children were extracted. Economic challenges included two subcategories of financial problems and job factors, challenges related to education included two subcategories of factors related to university and time factors related to education, and individual challenges included three subcategories of mental issues, physical issues, and factors related to marriage. **Conclusion:** Reducing economic problems as the most important reason for not wanting to have children, even without the approval of encouraging policies in the direction of having children, can lead to an increase in the fertility rate. For this, the social, economic and cultural infrastructures of the society must be developed in a sustainable manner.

### Keywords:

Childbearing,  
Students,  
married, youth

**How to Cite this Article:** Khammarnia M, Bakhtiyari M, Peyvand M, Amiri Moghaddam M. Explaining the experiences of married students from childbearing challenges during their student life: A Qualitative study. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2024;12(1):66-79.