

مطالعه کیفی فرایند گذار به فرزند سوم در

شهر تهران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۷

تاریخ تأیید: ۱۴۰۲/۴/۶

طیبه مجردیان جبار

دانشجوی دکتری مطالعات زنان (حقوق زن در اسلام)، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
mojaradian@gmail.com

رسول صادقی

دانشیار، گروه جمعیت شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
rassadeghi@ut.ac.ir

مرضیه اسماعیلی فلاح

دانشجوی دکتری مطالعات زنان (حقوق زن در اسلام)، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
marzieh_esmaelifallah@yahoo.com

چکیده

باروری پایین یکی از مهم ترین چالش های جمعیتی کشور با دلالت های اقتصادی، اجتماعی و ژئوپلیتیکی است. هدف از مقاله پیشرو، شناسایی پیشران ها و پیامدهای گذار به فرزند سوم با بهره گیری از رویکرد کیفی و نظریه زمینه ای است. مشارکت کنندگان در این پژوهش، ۲۵ زن زیر چهل سال ساکن در شهر تهران هستند که سه فرزند دارند و فرایند گذار به فرزند سوم آنها پس از ابلخ سیاست های کلی جمعیت در سال ۱۳۹۳ تا زمان بررسی رخ داده است. یافته ها بیانگر آن است که عمل ناب دینی، توسعه شبکه خویشاوندی، گنش ناخواسته و ترجیح جنسی مهم ترین علت های گذار به فرزند سوم هستند. تأثیر گذاری عوامل یادشده از مسیر برخی شرایط زمینه ای (مانند سن ازدواج، سرمایه اقتصادی و تغییر سیاست های جمعیتی) و مداخله گر (خانواده محوری) صورت گرفته است. افزون بر اینها نتایج نشان داد مزایای توسعه شبکه خویشاوندی برای آینده والدین و فرزندان و کارکردهای تربیتی - عاطفی آن برای فرزندان مهم ترین پیامدهای مثبت گذار به فرزند سوم بوده است. با وجود این

خانواده‌های سه‌فرزندی متحمل هزینه‌های اقتصادی، هزینه فرصت فرزندآوری، هزینه‌های اجتماعی و سلامت (جسمی و روانی) می‌شوند. بدین ترتیب اتخاذ و اجرای سیاست‌های حمایت از خانواده در جهت افزایش مزایای فرزندآوری و کاهش هزینه‌های آن می‌تواند به افزایش باروری در کشور بینجامد.

واژگان کلیدی:

فرزندآوری، گذار به فرزند سوم، سیاست‌های افزایش جمعیت، مطالعه کیفی، نظریه زمینه‌ای.

۱. مقدمه و بیان مسئله

جمعیت موضوعی بنیادین در امر سیاست‌گذاری و آینده‌نگری است. مهم‌ترین تغییر و تحول جمعیتی کشور طی دهه‌های اخیر کاهش محسوس باروری بوده است (صادقی، ۱۳۹۵، ص ۲۱۸)؛ کاهش‌ی که به لحاظ شتاب و طول زمان، تجربه‌ای بی‌نظیر در سطح بین‌المللی بوده و موجب پیوستن ایران به کشورهای دارای باروری زیر سطح جانشینی شده است (نوده فراهانی و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۱۲). در این میان شهر تهران بیش از دو دهه است که باروری پایین را تجربه می‌کند (ر.ک: عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۹۲ «الف»، ص ۹). پیامدهای پدیده کاهش میزان باروری به زیر سطح جانشینی را از ابعاد گوناگون می‌توان بررسی کرد. مسئله تحدید نسل، کاهش جمعیت فعال و مولد، سالمندی جمعیت، کاهش رشد و توسعه اقتصادی - اجتماعی، بحران خانواده، شکاف و گسست نسلی بر اثر توازن نداشتن جمعیت نسل‌ها و جمع شدن چترهای حمایتی خانواده از سالمندان (فولادی، ۱۳۹۲، ص ۱۶۶) از پیامدهای باروری پایین است. مسئله کاهش فرزندآوری در ایران دارای اهمیت و حساسیت بیشتری است؛ زیرا اولاً ایران کشوری در حال توسعه و نیازمند نیروی فعال و مولد برای دستیابی بلندمدت به این امر است؛ دوم اینکه در نظام دینی و ارزشی ما سفارش و تأکید فراوانی بر فضیلت خانواده و ارزش‌های خانوادگی و فرزندآوری شده است (رستگار خالد و محمدی، ۱۳۹۴، ص ۱۶۱). بنابراین کاهش باروری می‌تواند زمینه‌ساز تغییرات اجتماعی و فرهنگی شود که با ارزش‌های اسلامی سازگار نیست.

به دلیل اهمیت راهبردی موضوع جمعیت و پیامدهای ناگوار باروری پایین در کشور، مسئله تحولات جمعیتی به فهرست مسائل اجتماعی کشور افزوده شده است (حق دوست و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۳۶). اوضاع باروری زیر سطح جانشینی نگرانی مسئولان بلندپایه نظام

را نیز به همراه داشته و در بند ۱ سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی رهبر معظم انقلاب (۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۳) بر افزایش میزان باروری به بالاتر از حد جانشینی تأکید شده است. بدین ترتیب گذار به فرزند سوم یکی از مهم‌ترین گزینه‌های سیاستی است؛ درحالی که طبق مطالعات انجام شده، نگرش و رفتار باروری در همه گروه‌های سنی به هم نزدیک شده است و اغلب دوفرزندگی را اندازه باروری ایدئال و مطلوب می‌دانند (ر.ک: عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۸۱). با این حال نگرش‌ها به تنهایی تعیین‌کننده رفتارها نیستند؛ بلکه عوامل موقعیتی نیز نقش مهم و کلیدی در ظهور نگرش‌ها دارند (ر.ک: صادقی، ۱۳۹۵). نتایج برخی پژوهش‌ها بیانگر آن است که با وجود اینکه دوفرزندگی ایدئال افراد مورد مطالعه بوده؛ ولی بسیاری از آنها به تک‌فرزندگی روی آورده‌اند (خلج‌آبادی فراهانی و سرایی، ۱۳۹۵، ص ۳۰). براین اساس سطح باروری در کشور در سال‌های اخیر به کمتر از ۱/۷ فرزند به ازای هر زن کاهش یافته است.

پژوهش‌های متعددی در تبیین باروری پایین در ایران صورت گرفته است. بیشتر مطالعات بر اهمیت عواملی چون نوسازی، صنعتی شدن، شهرنشینی (ر.ک: پایدارفر^۱ و معینی،^۲ ۱۹۹۵م)، مدیریت بدن (ر.ک: اسفندیار و هاشمیان، ۱۳۹۹)، افزایش سطح تحصیلات و بهبود موقعیت زنان (ر.ک: مشفق و غریب عشقی، ۱۳۹۱/عباسی شوازی و علی ماندگاری، ۱۳۸۸/عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲)، فضای غیرحمایتی جامعه و خانواده‌ها از فرزندآوری (ر.ک: خلج‌آبادی فراهانی و سرایی، ۱۳۹۵)، افزایش تعارض کار - خانواده برای زنان شاغل (ر.ک: اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۳)، تغییرات فرهنگی و دیدگاه فرامادی‌گرایی پسامدرن به زندگی و فرزندآوری (ر.ک: کاظمی پور، ۱۴۰۰/صادقی، ۱۳۹۵/صادقی و طریقتی تابش، ۱۳۹۶)، عرفی شدن دین و فردگرایی (ر.ک: کاظمی پور، ۱۴۰۰/شاه‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۲/رستگار خالد و محمدی، ۱۳۹۴)، ضرورت کیفیت فرزند و نگرانی از محیط مخاطره‌آمیز اجتماعی و فرهنگی (ر.ک: محمودیان و همکاران، ۱۳۸۸/عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۸۱)، نبود امنیت اقتصادی (ر.ک: شمس قهفرخی و همکاران، ۱۴۰۱/عباسی شوازی و خانی، ۱۳۹۳) و دغدغه‌های

1. Paydarfar.

2. Moini.

رفاهی - اقتصادی و تربیتی داشتن چندفرزندی (ر.ک: شمس قهفرخی و همکاران، ۱۴۰۱ / مشفق و غریب عشقی، ۱۳۹۱ / رضوی زاده و همکاران، ۱۳۹۴) تأکید دارند.

در چنین اوضاعی، هرچند استقبال اندکی از گذار به فرزند سوم شده، عده‌ای در این اوضاع، فرزند سوم خود را به دنیا آورده‌اند. نظر به اینکه در وضع موجود، گذار به فرزند سوم گزینه‌ای مطلوب سیاستی، اما کم‌استقبال است، بررسی دقیق این مهم و اکتشاف علل، شرایط و زمینه‌های نهفته در پس گذار به فرزند سوم ضروری است. بنابراین مقاله پیش‌رو به دنبال پاسخ به این پرسش‌هاست که چه عوامل، شرایط و زمینه‌هایی در پس کنش گذار به فرزند سوم نهفته است؟ و گذار به فرزند سوم با چه پیامدهایی همراه است؟ سیاست‌های مشوق باروری در سال‌های اخیر چه نقشی در گذار به فرزند سوم داشته است؟ گذار به فرزند سوم تحت چه عوامل و با چه انگیزه‌هایی صورت گرفته است و چه پیامدهایی به دنبال دارد؟

۲. حساسیت نظری

رویکردها و تبیین‌های نظری مطرح در زمینه تغییرات باروری را می‌توان به دو گروه کلی «تبیین‌های ساختاری» و «تبیین‌های فرهنگی» تقسیم کرد. تا دهه ۱۹۸۰ میلادی، نظریه‌های با رویکرد تغییر ساختاری پارادایم غالب در تبیین تحولات باروری قلمداد می‌شدند. مهم‌ترین این نظریات عبارت‌اند از: نظریه گذار اول جمعیتی؛ نظریه نوسازی یا مدرنیته؛ نظریات اقتصادی باروری؛ نظریه جریان ثروت بین نسلی؛ نظریه تحلیل نهادی باروری. بر اساس نظریه گذار جمعیتی، جوامع گذار را از یک رژیم پیشامدرن با مرگ‌ومیر و باروری بالا به یک رژیم پسامدرنی با مرگ‌ومیر و باروری پایین تجربه می‌کنند (حسینی، ۱۳۹۰، ص ۲۱).

بر اساس نظریه نوسازی، تحت تأثیر مدرنیته، تحولات ساختاری و الگوهای سنتی تشکیل خانواده به سمت مدل جهان‌شمول خانواده مدرن غربی با مشخصه‌هایی مانند هسته‌ای بودن، فردگرایی، آزادی در انتخاب همسر، تشکیل خانواده در سن بالا، باروری پایین و برابری زوجین حرکت خواهد کرد (ر.ک: عسکری ندوشن و عباسی شوازی، ۱۳۸۴).

در نظریات اقتصادی باروری، والدین هنگام تصمیم‌گیری در خصوص تعداد فرزندان به شیوه عقلایی عمل می‌کنند. این نظریات بر اهمیت وقت زنان و هزینه‌های فرصت فرزندآوری به عنوان عواملی که تعداد فرزندان را تحت الشعاع قرار می‌دهد، تأکید کرده‌اند. همچنین بر تغییر کارکرد اقتصادی فرزندان از داشتن منفعت اقتصادی برای

والدین به بار اقتصادی تأکید دارند (ر.ک: صادقی، ۱۳۹۵). اساس رویکرد تحلیل نهادی باروری بر آن است که منحصربه‌فرد بودن بافت نهادی حاکم بر هر جامعه باعث منحصربه‌فرد شدن واکنش دموگرافیک آن جامعه در برابر تحولات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی آن جامعه می‌شود (ر.ک: عسکری ندوشن و عباسی شوازی، ۱۳۸۴).

اما مهم‌ترین نظریات رویکرد فرهنگی تبیین باروری، عبارت از نظریه گذار دوم جمعیتی، نظریه تحول ارزشی اینگلهارت، نظریه ایدئالیسم توسعه‌ای، نظریه برابری جنسیتی و نظریه اشاعه است. نظریه گذار دوم جمعیتی، تغییرات جمعیتی در حوزه ازدواج و فرزندآوری را به تغییرات فرهنگی همچون افزایش فردگرایی، عرفی شدن و رهایی از نیروهای سنتی قدرت به‌ویژه دین و مذهب مرتبط می‌کند (ر.ک: صادقی و طریقتی تابش، ۱۳۹۶/ وان دِ کَا^۱، ۲۰۰۱م). مطابق دیدگاه تحول ارزشی اینگلهارت، تغییر ارزش‌ها و رفتارهای باروری در جامعه می‌تواند از یک سو به تجربه نسلی و فرایند جامعه‌پذیری افراد و از سوی دیگر به اوضاع جاری اقتصادی و اجتماعی برگردد (صادقی، ۱۳۹۵، ص ۲۳۴). در نظریه ایدئالیسم توسعه‌ای بر ترویج اندیشه‌های مرتبط با توسعه، پیشرفت و مدرنیته در سطح جهان به عنوان نیروی مهم و تأثیرگذار در تغییرات ارزشی و رفتاری خانواده تأکید شده است (ر.ک: عباسی شوازی و ندوشن، ۱۳۸۷/ تورنتون^۲، ۲۰۰۱م).

مطابق تئوری برابری جنسیتی، امروزه باروری پایین در کشورهای توسعه‌یافته به دلیل تغایر و ناهماهنگی میان سطوح بالای تساوی جنسیتی در نهادهای اجتماعی فردگرا و نابرابری جنسیتی موجود در نهادهای اجتماعی خانواده‌مدار است (قدرتی و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۸۱/ ر.ک: مک‌دونالد^۳، ۲۰۰۶م). درنهایت اینکه فرض اساسی نظریه ترویج این است که گسترش افکار، نگرش‌ها، اطلاعات، ارزش‌ها، فناوری، مهارت‌ها و گونه‌های جدید رفتار موجب تغییر افکار و ارزش‌ها می‌شود (ر.ک: عباسی شوازی و علی ماندگاری، ۱۳۸۹). این نظریه بر نقش رهبران فکری شبکه‌های اجتماعی در گسترش فکر جدید تأکید می‌کند (ر.ک: صبایی بیگدلی و همکاران، ۱۳۸۵). بدین ترتیب عوامل متعددی در تبیین کاهش باروری نقش دارند که در نظریه‌های گوناگون بر آن تأکید شده است.

1. Van de kaa.
2. Thornton.
3. McDonald.

۳. پیشینه تحقیق

در ایران نیز مطالعات گوناگونی به بررسی تحولات باروری و عوامل تعیین کننده آن پرداخته‌اند؛ برخی از این مطالعات با رویکرد کمی، موضوع را بررسی کرده و بر نقش عواملی مانند نوسازی و توسعه شهرنشینی (ر.ک: پایدارفر و معینی، ۱۹۹۵م)، افزایش امکانات بهداشتی و کاهش مرگ و میر کودکان (ر.ک: آدسرا، ۲۰۰۵م)، ارتقای موقعیت زنان، سطح تحصیلات و اشتغال زنان (ر.ک: دری نجف آبادی و همکاران، ۱۴۰۱/ ملتفت و رشیدی، ۱۴۰۰/ حاج علی و همکاران، ۱۳۹۸/ عباسی شوازی و خواجه صالحی ۱۳۹۲)، تغییرات فرهنگی و دیدگاه پسا مدرن به زندگی و فرزندآوری (ر.ک: ملتفت و رشیدی، ۱۴۰۰/ صادقی، ۱۳۹۵/ سرایی، ۱۳۸۵)، سکولاریزم و فردگرایی (ر.ک: عرفانی و همکاران، ۱۳۹۹/ شاه آبادی و همکاران، ۱۳۹۲/ رستگار خالد و محمدی، ۱۳۹۴)، جهانی شدن فرهنگی و فناوری‌های جدید ارتباطی (ر.ک: عنایت و پرنیان، ۱۳۹۲)، نبود امنیت اقتصادی (ر.ک: عباسی شوازی و خانی، ۱۳۹۳)، تفاوت‌های قومی و مذهبی (ر.ک: محمودیان و نوبخت، ۱۳۸۹) و ضرورت کیفیت فرزند و نگرانی از محیط مخاطره آمیز اجتماعی و فرهنگی (ر.ک: دراهکی، ۱۴۰۰/ محمودیان و همکاران، ۱۳۸۸/ عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۸۱) تأکید داشته‌اند.

افزون بر تحقیقات با رویکرد کمی، برخی دیگر از مطالعات با رویکرد کیفی به بررسی باروری و فرزندآوری و عوامل تعیین کننده آن پرداخته‌اند. برای نمونه اسحاقی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان «چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل» به این نتیجه رسیده‌اند که این زنان با چالش‌های درون‌شغلی و برون‌شغلی متعددی در زمینه فرزندآوری مواجه‌اند و به دلیل کاهش حمایت‌های خانوادگی از زوجین جوان در خصوص نگهداری از فرزندان، زوجین به در پیش گرفتن راهبردهای تأخیر در فرزندآوری و کاهش شمار فرزندان سوق داده می‌شوند.

رضوی زاده و همکاران (۱۳۹۴) در تحقیقی با عنوان «زمینه‌های کم‌فرزندطلبی و تأخیر در فرزندآوری، مورد مطالعه: زنان مشهد» با هدف شناسایی تفاسیر زنان از رفتار کم‌فرزندگی به این نتیجه رسیده‌اند که برخی دغدغه‌های فرزندمحور (به‌ویژه تربیتی) و برخی والد‌محور (اقتصادی،

رفاهی و محدودیت‌زایی) به همراه تمهیدات نهادی مشوق کم‌فرزندگی موجب ترغیب زوجین به این رفتار شده است. خلج‌آبادی فراهانی و سرایی (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان «واکاوای شرایط زمینه‌ساز قصد و رفتار تک‌فرزندگی در تهران» به روش کیفی به این نتیجه رسیده‌اند که تصمیم به تک‌فرزندگی در واقع یک نوع راهکار یا راهبرد برای ایجاد نوعی تعادل میان اوضاع فردی، زناشویی، خانوادگی و محیطی افراد است.

آقایاری هیر و همکاران (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان «فرزندآوری به مثابه مخاطره (مطالعه کیفی زمینه‌های کم‌فرزندگی در شهر تبریز)» پدیده کم‌فرزندگی را در میان زنان شهر تبریز بررسی کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که پدیده کم‌فرزندگی را می‌توان با بهره‌گیری از یک نظام معنایی مبتنی بر مخاطره در چهار بُعد «مخاطره زیبایی/ تناسب اندام»، «مخاطره سلامتی»، «مخاطره اقتصادی» (هزینه‌های مستقیم و هزینه فرصت فرزندآوری) و «مخاطره قدرت» (کودک شه‌ریار) درک کرد. همچنین تغییرات کارکردی خانواده، نهادینه شدن کم‌فرزندگی، کاهش فشار/ حمایت اجتماعی، بی‌اعتمادی به سیاست‌های تشویقی و بساخت رسانه‌ای و پزشکی کم‌فرزندگی از جمله شرایط تسهیل‌گر کم‌فرزندگی شناسایی شدند. صادقی و شهابی (۱۳۹۶) در تحقیقی با عنوان «مطالعه کیفی موانع و چالش‌های مادری زنان شاغل در شهر تهران» نشان داده‌اند زنان شاغل تحصیل کرده به دلیل داشتن مسئولیت‌های چندگانه اعم از مادری، همسری، شاغلی و در برخی موارد حتی دانشجویی و فراهم نبودن حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی لازم، با مشکلات بیشتری مواجه‌اند. به‌طور کلی با وجود همه مشکلات پیش‌روی زنان شاغل، مادری برای آنان اهمیت و ارزش بالایی دارد؛ اما این نیاز و ارزش با توجه به اوضاع شغلی و اجرا نشدن سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی از مادران شاغل، عمدتاً در یک فرزند خلاصه می‌شود.

بدین ترتیب مطالعات گوناگونی به تحلیل و تبیین تحولات باروری پرداخته‌اند. باین حال در این مطالعات، کمتر به فهم و درک گذار به فرزند سوم، ارزش‌ها و پیامدهای آن پرداخته شده است. مطالعه پیش‌رو قصد دارد به این موضوع بپردازد.

۴. روش تحقیق و داده‌ها

با توجه به هدف تحقیق که درک نظام معنایی و زمینه‌ها و پیامدهای مرتبط با پدیده گذار به فرزند سوم است، از رویکرد اکتشافی و تفهیمی (تفسیری) و روش تحقیق کیفی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان زیر چهل سال بود که دارای سه فرزند باشند و

فرزند سوم آنها در فاصله سال‌های ۱۳۹۳ تا زمان بررسی به دنیا آمده باشد. از آنجا که برآوردها نشان می‌دهند شهر تهران در زمره شهرهای دارنده پایین‌ترین سطوح باروری کشور است، همچنین به دلیل مرکزیت این شهر و تأثیرپذیری بیشتر از مظاهر زندگی مدرن و ایده‌های مربوط به آن، سه‌فرزندی در این شهر پدیده کم‌نظیرتری نسبت به شهرهای کوچک‌تر است که بافت سنتی خود را بیش‌تر حفظ کرده‌اند؛ از این رو تهران به عنوان میدان تحقیق، تعیین شد و نمونه‌ها به روش هدفمند و با استفاده از تکنیک گلوله برفی انتخاب شدند. نخست با توجه به مطالعات قبلی در خصوص سطح‌بندی توسعه‌ای مناطق ۲۲گانه شهر تهران (ر.ک: صادقی و زنجری، ۱۳۹۶)، مناطق در سطوح مختلف توسعه‌ای انتخاب شد تا تنوع حداکثری نمونه‌ها رعایت شود. سپس در درون هر منطقه برای دستیابی به نمونه واجد شرایط از تکنیک گلوله برفی استفاده شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از تکنیک مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. در شیوه‌نامه مصاحبه، افزون بر پرسش‌های جمعیتی و زمینه‌ای، تاریخچه ازدواج و فرزندآوری، ارزیابی اوضاع مالی - اقتصادی، همچنین پرسش‌هایی در خصوص دین‌داری برگرفته از پرسشنامه گلاک و استارک (۱۹۶۵م) (همچون اهمیت دین در زندگی، اعتقادات دینی، پایبندی به احکام و واجبات دینی، فرزندآوری را امری شرعی قلمداد کردن و میزان دین‌داری خودارزیاب) به منظور طیف‌بندی مشارکت‌کنندگان در پژوهش پرسیده شد. عناوین اصلی مطرح‌شده در مصاحبه که اساس راهنمای موضوعی بود، عبارت بودند از: «علل گذار به فرزند سوم»؛ «نگرش به سه‌فرزندی (مزایا و معایب سه‌فرزندی)»؛ «ارزش‌ها و پیامدهای سه‌فرزندی»؛ «انتظارات از دولت». در مطالعه حاضر پس از ۲۵ مصاحبه به اشباع نظری رسیدیم. روش به کار گرفته‌شده برای تحلیل داده‌ها روش نظریه زمینه‌ای است. نظریه زمینه‌ای روشی کیفی است که زنجیره‌ای از رویه‌های نظام‌مند را در راستای تولید نظریه‌ای بر مبنای استقرا پیرامون پدیده‌ای معین به کار می‌گیرد (گلیسر و کورین، ۱۳۸۶، ص ۲۳).

ویژگی‌های جمعیتی مشارکت‌کنندگان در پژوهش در جدول ۱ منعکس شده است. بر این اساس میانگین سنی مشارکت‌کنندگان، ۳۵ سال و اغلب از طبقه متوسط و خانه‌دار و از طیف بیشتر مذهبی بوده‌اند.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیتی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

تعداد	زیرعنوان	ویژگی	تعداد	زیرعنوان	ویژگی
۲	۱۵ - ۱۸	سن ازدواج	۱۱	۳۰ - ۳۴	سن
۱۸	۱۹ - ۲۲	(میانگین: ۲۰/۷)	۱۰	۳۵ - ۳۹	(میانگین سنی:
۵	۲۳ - ۲۵	(سال)	۴	۴۰ - ۴۴	(۳۵/۵ سال)
۱۷	خانه‌دار	وضع شغلی	۹	زیر دیپلم	سطح تحصیلات
۷	شاغل پاره‌وقت و تمام‌وقت		۱۱	کارشناسی	
۱	بیکار در جست‌وجوی کار		۵	کارشناسی ارشد و دکتری	
۳	مناطق توسعه یافته	موقعیت اقتصادی -	۲	پایین	اوضاع اقتصادی / مالی
۲	نسبتاً توسعه یافته	اجتماعی منطقه	۲	متوسط به پایین	
۸	توسعه متوسط	محل سکونت	۱۲	متوسط	
۹	کمتر توسعه یافته (محروم)		۸	متوسط به بالا	
۳	توسعه نیافته (خیلی محروم)		۱	مرفه	
تعداد مشارکت‌کنندگان: ۲۵ نفر			۱۵	بیشتر مذهبی	وضع دین‌داری
			۷	تا حدودی مذهبی	
			۳	کمتر مذهبی	

۵. یافته‌های پژوهش

بر اساس تحلیل داده‌های کیفی مستخرج از مصاحبه‌ها، تصمیم افراد برای گذار به فرزند سوم، حاصل تعامل شرایط علی، شرایط زمینه‌ای و شرایط مداخله‌گر بوده و پیامدهای (مثبت و منفی) و راهبردهایی به همراه داشته است؛ بنابراین پدیده گذار به فرزند سوم تحت عنوان پدیده محوری در مرکز فرایند، واکاوی شد و ارتباط طبقه‌های دیگر با آن مشخص شد. مقوله‌های به دست آمده از پژوهش نیز در جدول ۲ آمده است که در ادامه به تفصیل به هریک از آنها پرداخته خواهد شد.

جدول ۲. جدول ماتریسی مفاهیم، خرده‌مقوله‌ها، مقوله‌های عمده و مقوله هسته پدیده گذار به فرزند سوم

مفهوم هسته: از خودگذشتگی مقدس	
مقوله‌های عمده	خرده‌مقوله‌ها و مفاهیم ثانویه
ترباط عاطفی	کنش ناخواسته و ترجیح جنسی
	<p>۱. فرزندآوری به مثابه عمل صالح (توسعه نسل شیعه، ارزش معنوی فرزند)؛</p> <p>۲. فرزندآوری به منزله وظیفه شرعی (احساس مسئولیت در قبال جامعه اسلامی، ولایت‌مداری)؛</p> <p>۳. فرزندآوری به منزله جهاد در راه خداوند (انتظار فرج، انقلابی‌گری)؛</p> <p>۳. کنش مبتنی بر جهان‌بینی و ارزش‌های توحیدی (توکل به خداوند و پرهیز از محاسبه‌گری صرف، باور به رازقیت و ربوبیت خداوند، ساده‌زیستی)؛</p> <p>۴. پتانسیل شبکه‌های مذهبی (تقویت هویت دینی، ایجاد تعلق خاطر و هم‌بستگی، دل‌گرمی و پشتیبانی، تقویت انگیزه و اراده برای گذار به فرزند سوم).</p>
ترباط مادخله‌گر	توسعه شبکه خویشاوندی
	<p>۱. سرمایه اجتماعی (تشکیل شبکه ارتباطی مستحکم برای آینده، تقویت پایگاه اجتماعی، گسترش شبکه ارتباطات اجتماعی)؛</p> <p>۲. تجربه عینی از پیامد کم‌فرزندی در تحلیل شبکه خویشاوندی و پیامد منفی آن؛</p> <p>۳. حمایت عاطفی (تنها نبودن، مرادفات لذت‌بخش، شادی و سرور در زندگی والدین و فرزندان، انگیزش و سرگرمی، محبت و دل‌گرمی و آرامش، پشتیبانی و حمایت در موقعیت‌های سخت زندگی، پایان هفته‌ها و تعطیلات شاد، معنابخشی به زندگی)؛</p> <p>۴. دوام و ثبات پایگاه خانواده (ثبات روابط خویشاوندی در مقایسه با امکان گسست روابط دوستانه، امنیت و استقلال عاطفی، رفع نیاز اتکا به غیر).</p>
شرایط زمینه‌ای	خانواده محوری
	<p>۱. تجربه خوشایند از روابط خویشاوندی (خانواده سالم، روابط پویا)؛</p> <p>۲. فضای هنجاری فرهنگی خانواده پرجمعیت (تجربه زیسته خانواده پرجمعیت، فضای فرهنگی موافق با خانواده پرجمعیت)؛</p> <p>۳. حمایت خانوادگی در فرزندپروری؛</p> <p>۴. رضایت از همسر.</p>
	<p>۱. سرمایه اقتصادی؛</p> <p>۲. سن ازدواج؛</p> <p>۳. تغییر سیاست‌های جمعیتی.</p>

<p>۱. مهد خانگی (رفع خلأ هم‌بازی، نیاز نداشتن به محیط‌های خارج از خانه همچون مهد کودک و مهمانی برای ایجاد تعامل میان کودکان، وقت گذرانی در فضای واقعی به جای فضای مجازی و درامان ماندن از آثار ناگوار استفاده افراطی از فضای مجازی)؛</p> <p>۲. تعادل وابستگی و توجه والدین به فرزند و از بین رفتن آثار ناگوار توجه افراطی به فرزند (پاسخگو نبودن بیش از اندازه به نیازهای فرزند و از میان رفتن زمینه لوس شدن فرزند، بیش از حد سختگیری نکردن، آزادی کودک و فرصت رشد بهتر)؛</p> <p>۳. تجربه اجتماع کوچک و رشد چندبعدی (رشد و سلامت جسمی، تشکیل شبکه یادگیری میان فرزندان و افزایش توان یادگیری و خلاقیت، کشف و شکوفایی استعدادها و شکل‌گیری بهتر شخصیت، رشد اجتماعی یا مهارت تعاملات اجتماعی، رشد اخلاقیات و صفات مثبت، افزایش تاب‌آوری، نقش آفرینی موفق)؛</p>	<p>کارکرد تربیتی</p>	
<p>۱. نشاط‌آور بودن فرزند سوم (تغییر مثبت در فضای کلی خانواده، تلطیف اخلاق اعضای خانواده، رشد عاطفی و تقویت احساس عشق‌ورزی و هم‌دلی و رأفت، انتقال آرامش و معصومیت و نشاط کودک به اعضای دیگر خانواده، جوان شدن زندگی، رفع معضل تنهایی)؛</p> <p>۲. لذت ناب فرزند (تجربه لذت بخش‌تر و راحت‌تر فرزند سوم در مقایسه با فرزند اول و دوم).</p>	<p>کارکرد عاطفی</p>	<p>پیامدهای مثبت</p>
<p>۱. رشد معنوی و اخلاقی و شخصیتی پدر و مادر؛</p> <p>۲. افزایش مسئولیت‌پذیری والدین؛</p> <p>۳. خودشناسی (بازخورد خود در آینه فرزند)؛</p> <p>۴. دستیابی به کمال.</p>	<p>توسعه و رشد فردی</p>	
<p>۱. معنابخشی به زندگی و خروج از یک‌نواختی و تکرار؛</p> <p>۲. سرگرمی پدر و مادر و از بین رفتن زمینه اختلاف و سوء تفاهم و معضلات و پیامدهای بیکاری.</p>	<p>استحکام خانواده</p>	
<p>۱. سرگرمی فرزندان با یکدیگر؛</p> <p>۲. رقابت مثبت فرزندان؛</p> <p>۳. وقت‌گذاری مفید مادر.</p>	<p>تسهیل مادری</p>	
<p>۱. هزینه‌های اولیه زندگی (خوراک و پوشاک، تفریح و سرگرمی)؛</p> <p>۲. هزینه‌های مربوط به آموزش و تربیت (هزینه کلاس‌های فوق برنامه، هزینه مدارس غیرانتفاعی)؛</p> <p>۳. هزینه‌های ناشی از کودک‌سالاری و سبک زندگی مصرفی جدید.</p>	<p>هزینه اقتصادی</p>	<p>پیامدهای منفی</p>

<p>پدیده مادری تمام وقت (محدودیت تحرک و کاهش آزادی، ازدست دادن شغل یا موقعیت کاری، جلوگیری از تحصیل و برنامه ریزی شخصی، جلوگیری از تفریحات حداقلی).</p>	<p>هزینه فرصت فرزندآوری</p>	
<p>۱. پذیرش اجتماعی نداشتن سه فرزند (در اقلیت بودن و به چشم آمدن، کلیشه های برساخت شده فرهنگی (فقر و ناتوانی، بی سواد و رشد فرهنگی پایین، خیانت به فرزند، سستی و غیرعقلانی بودن فرزندپروری)، گارد شدید، تمسخر، توهین، سرزنش)؛ ۲. فشار ساختارهای اجتماعی و نبود زیرساخت های عمومی مورد نیاز برای فرزندپروری در جامعه (اقتصاد بیمار و غیرحاملی، خلأ زیرساخت ها و حمایت های قانونی، ساختار غیرحاملی آموزش و اشتغال برای مادران و فرزندان، نامناسب بودن خدمات نگهداری از کودک در سنین پایین)، اقتضات زندگی مدرن شهری (آپارتمان نشینی، خانواده هسته ای و مهاجرت و ساعات کاری طولانی، فضای نامناسب شهری، گسترش آسیب ها و خطرات اجتماعی).</p>	<p>هزینه اجتماعی</p>	
<p>۱. هزینه سلامت جسمانی (عوارض جسمی حین بارداری و پس از آن، تحلیل بدن مادر با هر زایمان، تشدید عوارض جسمی با تعدد زایمان، افزایش حجم مسئولیت ها و کاهش توان جسمی بر اثر ازدیاد کار، پارادوکس زایمان سزارین و گذار به فرزند سوم)؛ ۲. هزینه های سلامت روحی - روانی (فشار ناشی از هزینه های اقتصادی، هزینه فرصت فرزندآوری، هزینه های اجتماعی).</p>	<p>هزینه سلامت</p>	
<p>۱. نگرش مقطعی و گذرا به فرزندآوری (فرزندآوری به مثابه پروژه، پذیرش یک دوره وقفه در پیگیری اهداف شخصی، بارداری های پیاپی (فاصله گذاری اندک میان فرزندان)، پرداختن محدود به علایق شخصی در کنار فرزندپروری)؛ ۲. بازنگری در فلسفه زندگی و مفهوم رشد و پیشرفت (تغییر نگاه به زندگی، تعریف متفاوتی از رشد و پیشرفت، تعریف خاص و گسترده فعالیت اجتماعی)؛ ۳. تعاملات کودک محور (تشکیل شبکه ارتباطی با هم مسلکان)؛ ۴. خانه کودک محور (تعریف فضای خانه برای فرزندپروری، تغییر سبک زندگی)؛ ۵. بهره گیری از خدمات تسهیل فرزندپروری (استفاده از خدمات کارگر، پرستار بچه، سرویس مدرسه و...) ۶. مدیریت هزینه های خانه به نفع فرزندپروری (ساده زیستی و قناعت و هزینه کردن روی آموزش و تربیت فرزند).</p>	<p>راهکارها و راهبردها</p>	

۵-۱. شرایط علی گذار به فرزند سوم

شرایط علی گذار به فرزند سوم شامل مقوله‌های کنش ناخواسته و ترجیح جنسی، عمل ناب دینی و توسعه شبکه خویشاوندی است.

۵-۱-۱. کنش ناخواسته و ترجیح جنسی

از میان ۲۵ مشارکت کننده، حدود ۹ نفر بدون برنامه‌ریزی قبلی و ناخواسته فرزند سوم خود را به دنیا آورده بودند. در میان این افراد، پذیرش فرزند سوم متفاوت بود. یک نفر هنوز نتوانسته بود با شرایط جدید کنار بیاید، عده‌ای با این شرایط کنار آمده و برخی نیز به گونه‌ای از این اتفاق ناخواسته خوشحال بودند. در دو مورد هم ترجیح جنسی در کنار انگیزه‌های دیگر (نه به طور مستقل) لحاظ شده بود؛ یک مورد به نفع فرزند پسر و یک مورد نیز به نفع فرزند دختر که نشان دهنده کم‌رنگ شدن ارزش سنتی ترجیح جنسی است. اما از میان شانزده نفر باقی مانده، علل گذار به فرزند سوم در سیزده مورد عمل ناب دینی در عین داشتن انگیزه توسعه شبکه خویشاوندی بیان شد.

۵-۱-۲. عمل ناب دینی

آنچه در فرایند تحقیق برای پژوهشگر روشن شد، حضور پررنگ ارزش‌ها و اعتقادات دینی در پس گذار به فرزند سوم بود. اعتقادات دینی حتی در نه مورد کنش ناخواسته نیز مانع سقط جنین شده بود.

فرزندآوری به مثابه عمل صالح، وظیفه شرعی و جهاد در راه خداوند: مشارکت کنندگان در بیان علل گذار به فرزند سوم به تأکید دین اسلام بر فرزندآوری و گسترش نسل شیعه و مؤمن و ارزش‌های معنوی فرزند اشاره داشتند و فرزندآوری را به مثابه عمل صالح مورد تأکید دین می‌دیدند. البته بیشتر مشارکت کنندگان گذار به فرزند سوم را نه فقط به چشم عمل صالح اختیاری، بلکه به مثابه وظیفه شرعی می‌دیدند؛ ضمن اینکه مشارکت کنندگان این مسئله را به دلیل شرایط متفاوت افراد (تمکن مالی، شرایط خانوادگی و...) به عنوان یک وظیفه شرعی به کل جامعه تعمیم نمی‌دادند؛ ولی معتقد بودند کسی که شرایطش را داشته باشد؛ ولی بی‌توجهی کند، از لحاظ شرعی کوتاهی کرده است.

عواملی که به ایجاد احساس وظیفه شرعی در مشارکت کنندگان برای فرزندآوری منجر شده بود، یکی احساس مسئولیت در قبال جامعه اسلامی به دلیل درک عینی از فراگیر شدن کم‌فرزندگی و پیامدهای منفی آن از جمله تحدید نسل، رکود اقتصادی، کاهش توان

دفاعی و خطرات امنیتی، تغییر نسبت‌های جمعیتی به ضرر تشیع و ضرورت اقدام در قشر مذهبی برای پیشرو بودن و الگو بودن در راستای احیای سبک زندگی اسلامی بود:

«من می‌بینم که آدم‌ها ازدواج نمی‌کنن. آدم‌هایی که ازدواج کردن، بچه کم میارن؛ به همین خاطر در این زمینه احساس وظیفه کردم. آگه بچه نیاریم، نسلمون منقرض می‌شه. الآن فلسطینی‌ها همین جوری نسلشون رو حفظ کردن. هرچقدر که ازشون می‌کشن یا با بیماری از بین می‌رن، باز هم برپا موندن» (هاجر، ۳۱ساله).

«آگه جمعیت کشورمون در آینده پیر بشه، دچار رکود می‌شه و رشدش متوقف می‌شه و تو عرصه بین‌المللی هم دیگه نمی‌تونه حضور قدرتمندی داشته باشه؛ مضاف بر اینکه امنیت کشور هم به خطر می‌افته؛ ولی فقط دلیل اجتماعی نداشت؛ چون ما بالاخره یک کشور اسلامی و شیعه هستیم. این بیشتر برای من اهمیت داشت» (نفیسه، ۳۷ساله).

عامل دیگر توصیه‌های پیاپی رهبر معظم انقلاب خطاب به خانواده‌ها در زمینه فرزندآوری بود. درواقع مشارکت کنندگان گذار به فرزند سوم را به‌نوعی در راستای ولایت‌مداری می‌دیدند و در این زمینه، احساس وظیفه شرعی داشتند:

«مادرم اول می‌گفت دو تا کافیه؛ اما آقا که گفت فرزند زیاد بیاریم، مادرم گفت شما بیارید، من بزرگ می‌کنم. من با یه بچه مخالف بودم؛ اما دو تا هم بیشتر نمی‌خواستم. سر حرف آقا، سومی رو آوردم. هیچ دلیل دیگه‌ای نداشت؛ فقط بحث ولایتمداری بود» (نرگس، ۳۴ساله).

«ما از اول قصد داشتیم؛ اما وقتی آقا تشخیص دادند، دیگه برامون بار شرعی پیدا کرد. یک مقدار تو تصمیممون مصمم‌تر شدیم» (زینب، ۳۲ساله).

مشارکت کنندگان افزون بر احساس تکلیف و وظیفه شرعی، نگاه آرمان‌گرایانه‌تری به فرزندآوری در شرایط کنونی داشتند و محرک فرزندآوری آنها فراتر از وظیفه شرعی، عشق و علاقه‌ای قلبی بود. آنها فرزندآوری را در اوضاع کنونی جامعه، در امتداد انقلاب و اهداف انقلاب و انتظار فرج و در جهت توسعه نیروی انسانی صالح و کارآمد برای آینده جامعه اسلامی و زمینه‌سازی ظهور می‌دیدند.

کنش مبتنی بر جهان‌بینی توحیدی و ارزش‌های دینی: همچنین پدیده گذار به فرزند سوم نه تنها در نتیجه عللی که ذکر شد، بلکه در بستر یک نظام جامع مبتنی بر جهان‌بینی و ارزش‌های دینی رخ داده است (ر.ک: توکلی و رفیعی هنر، ۱۴۰۰). درواقع جهان‌بینی توحیدی آثار و نتایجی به همراه دارد که تأثیر این عوامل را در گذار به فرزند سوم

نمی توان نادیده گرفت. باور به رزاقیت و ربوبیت خداوند و ساده زیستی از جمله این عوامل به شمار می روند. بسیاری از مشارکت کنندگان بیان کردند چنانچه کمک خداوند و بشارت او را در روزی رسانی و تربیت فرزند نادیده می انگاشتند و با عقل خود، شرایطشان را برای آوردن فرزند سوم می سنجیدند، چه بسا دچار ترس و تردید می شدند و این ریسک را نمی کردند.

«شاید آگه می خواستم دو دو تا چهار تا کنم، شرایطش رو نداشتم حتی یک فرزند بیارم؛ چه برسه به سه فرزند. در واقع انتخاب ما بیشتر پایگاه اعتقادی داره. اصلاً در زندگی ایمانی باید آدم با خدا معامله کنه. آگه اعتماد کنی، خدا هم همراهی می کنه. بقیه احساس می کنن تو خیلی کار سنگینی انجام می دی؛ ولی به تو اون قدر سخت نمی گذره و واقعاً زندگی تو شیرین تر از بقیه زندگی هاست» (عاطفه، ۳۳ ساله).

در زمینه تربیت نیز مشارکت کنندگان معتقد بودند راهکارهایی برای تربیت فرزند از سوی نهاد دین صادر شده که در صورت رعایت این اصول مهم، تربیت فرزند آسان خواهد بود: نیت خالصانه در فرزندآوری برای انجام امر الهی، اهمیت اوضاع روحی و جسمی پدر و مادر حین انعقاد نطفه، اهمیت دوران بارداری و شیردهی، اهمیت دوره های رشد و به ویژه هفت سال اول، اهمیت روابط زوجین و احترام متقابل، فراهم کردن بستری امن در خانه برای کودک، رعایت اصول تربیتی، خودسازی و تهذیب نفس، لقمه حلال، توکل به خداوند و دعا برای فرزندان و مدیریت دایره دوستی فرزندان. مشارکت کنندگان اعتقاد داشتند وظیفه خود را در این زمینه انجام می دهند و مابقی امور را نیز به خداوند واگذار می کنند.

«اینکه شرایط فرزندپروری در حال حاضر خیلی سخت شده، رو تصمیم من اثرگذار نیست. احساس می کنم چه تو بحث رزق و روزی، چه تربیت، ایمان هامون ضعیف شده که این قدر فکر می کنیم. چون تو بحث تربیت هم ما به جاهایی کاره ای نیستیم. اونجاهایی که نقش داریم، باید خودمون رو اصلاح کنیم» (لیلا، ۳۳ ساله).

«خب الآن تربیت سخت تر شده، رسانه ها او مدن؛ بچه ها خیلی از آموزش هاشون رو از رسانه می گیرند. اما چند تا قانون طلایی در تربیت فرزند وجود داره: اینکه امر خدا رو انجام بدم، روابطم با همسر رو اصلاح کنم، اخلاق خودم رو درست کنم. اصلاً لازم نیست مادر شیوه تربیتی خاصی به کار بیره یا کتاب خاصی خونده باشه یا بچه مدرسه ویژه ای بره. رمز موفقیت مادرهای شهدا که خب بعضاً تحصیل نکرده و قدیمی بودن، این

بوده که این مسائل رو رعایت می‌کردن» (طاهره، ۳۵ساله).

ساده زیستی که ارزشی برخاسته از جهان‌بینی توحیدی و از توصیه‌های مکرر در روایات است، مفهومی قابل استخراج از بیشتر مصاحبه‌ها بود:

«ما با به شهریه طلبگی زندگی می‌کنیم؛ ولی خیلی برکت داره. خرج اضافه نداریم و به همین وضع راضی هستیم. اسراف و ریخت‌وپاش نمی‌کنیم؛ ولی بعضی‌ها بانکه حقوقشون بالاست، همش می‌گن نداریم؛ اما ما الحمدلله قبل از گرونی، بعد از گرونی می‌رسونیم» (زینب، ۳۲ساله).

نقش گروه‌های مذهبی: یکی از مسائلی که به‌وضوح تأثیر دین‌داری بر فرزندآوری را نشان می‌داد، حرکت جمعی برخاسته از گروه‌های مذهبی بود. از آنجاکه در این پژوهش از تکنیک گلوله برفی برای نمونه‌گیری استفاده شد، در جریان پیدا کردن افراد واجد شرایط با هسته‌هایی روبه‌رو شدیم که گذار به سه‌فرزندی در ارتباطات حول این هسته‌ها نمود بیشتری داشت و طی یک حرکت جمعی شکل گرفته بود؛ از جمله کانون قرآن و عترت دانشگاه تهران و حوزه دانشجویی دانشگاه شریف. در واقع گروه‌های دینی با تقویت هویت دینی (فردی و اجتماعی) و ایجاد تعلق خاطر و هم‌بستگی زیاد به اجتماع مذهبی، موجب پررنگ شدن عنصر مذهب در زندگی افراد می‌شوند. طبق اظهارات مشارکت‌کنندگان نیز یکی از دلایل گذار به فرزند سوم، ایجاد تعلق خاطر، هم‌بستگی، دل‌گرمی و تقویت انگیزه برای فرزندآوری از سوی گروه‌های مذهبی بیان شد.

«ما کلاً به جمعی هستیم که همه هم‌فکر هستیم. واقعاً به هم دل‌گرمی و کمک می‌دیم. کلاً بچه‌ها مون رو هماهنگ با همدیگه آوردیم. چهارمی رو هم قصد داریم اگر خدا بخواد، بیاریم. مثل قوم و خویش شدیم برای هم. خب این ارتباطات و این دل‌گرمی به هم قوت قلب بزرگی هست» (مریم، ۳۱ساله).

البته کنش گذار به فرزند سوم در بیشتر موارد، کنشی تلفیقی بود که مشارکت‌کنندگان هم‌زمان تمامی این نظام معنایی را در نظر داشتند. برای مشارکت‌کنندگان گذار به فرزند سوم در پیوستاری از ارزش به منزله عمل صالح، وظیفه شرعی و حتی جهاد در راه خداوند، ولایتمداری و انتظار فرج قرار می‌گرفت و دربردارنده بیشترین فضیلت‌ها بود.

بار ارزشی فرزندآوری در شرایط کنونی جامعه در نظر برخی از مشارکت‌کنندگان به قدری بود که پدیده گذار به فرزند سوم به عنوان میزان و محکی برای سنجش عمق اعتقادات دینی افراد و خانواده‌ها نمود یافته و به مسئله‌ای چالش‌برانگیز تبدیل شده بود؛

به گونه‌ای که برخی از مشارکت‌کنندگان را در دوراهی انتخاب بین مصلحت اجتماعی یا نفع شخصی، گزینش دنیا یا آخرت، خواست خدا یا خواست خود، ولایت‌پذیری یا نافرمانی و... قرار داده بود. سه‌فرزندی موضوعیت عددی نیز داشت؛ به گونه‌ای که عده‌ای اعتقاد داشتند گذار به فرزند سوم تکلیف را از مؤمنان ساقط می‌کند؛ چراکه دو فرزند ایدئال عموم جامعه است و بالاتر از سه فرزند نیز بسیار دشوار است؛ اما سه‌فرزندی محکی برای سنجش ایمان است. بنابراین می‌توان گفت محرک اصلی گذار به فرزند سوم برای شماری از مشارکت‌کنندگان در تحقیق، انگیزه اعتقادی و «عمل ناب دینی» است.

۳-۱-۵. توسعه شبکه خویشاوندی:

بیشتر مشارکت‌کنندگان «توسعه شبکه خویشاوندی» را در کنار انگیزه اعتقادی، یکی از دلایل گذار به فرزند سوم مطرح کردند و مزیت توسعه شبکه خویشاوندی را سرمایه اجتماعی و حمایت عاطفی را دانستند. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند هرچه تعداد فرزندان بیشتر باشد، دایره ارتباطات اجتماعی بیشتر و پایگاه اجتماعی خانواده مستحکم‌تر می‌شود. تشکیل شبکه ارتباطی مستحکم آتی، گسترش شبکه ارتباطات اجتماعی و تقویت پایگاه اجتماعی همگی ذیل مقوله سرمایه اجتماعی قرار گرفت.

طبق اظهارات مشارکت‌کنندگان، روابط خویشاوندی نشاط‌آورترین، امن‌ترین و سهل‌ترین روابط اجتماعی است که به زندگی معنا و مفهوم می‌بخشد و برای افراد، انگیزش و تازگی ایجاد می‌کند؛ ارتباطاتی که نسبت به روابط دوستانه، ضمن ثبات و دوام، تأمین‌کننده حمایت عاطفی است. روشن است که حمایت عاطفی در محیط‌های دیگری مانند محیط‌های شغلی یا آموزشی نیز کم‌وبیش یافت می‌شود؛ اما بیشتر افراد رضایت‌بخش‌ترین روابط شخصی خود را با همسر، والدین، فرزندان یا بستگان دیگر می‌یابند. معمولاً افراد خانه را سرپناهی مقابل چالش‌ها و درگیری‌های دنیای بیرون می‌دانند (بستان نجفی، ۱۳۹۶، ص ۱۱۶). تنها نماندن، مرادوات لذت‌بخش، شادی و سرور در زندگی والدین و فرزندان، انگیزش و سرگرمی، محبت و دل‌گرمی و آرامش، پشتیبانی و حمایت در موقعیت‌های سخت زندگی و معنابخشی به زندگی از جمله مفاهیمی بود که ذیل مقوله حمایت عاطفی اشاره شد.

یکی از مشارکت‌کنندگان ضمن مقایسه تجربه شیرین خود از روابط خویشاوندی با تعدد خاله و دایی و عمو و عمه با تجربه فرزندان خود از روابط خویشاوندی در آینده،

معتقد بود سه فرزند واقعاً زیاد نیست.

«ما الآن خودمون چهار تا هستیم؛ دو تا خواهر دو تا برادر. بعد من فکر می‌کنم ما عشق می‌کنیم آخر هفته‌ها بریم خونه مامانم. خواهرم با بچه‌هاش، برادرم با زن داداشم و بچه‌هاش بیان. می‌دونم مامان و بابام عشقشون اینه که ما بریم خونشون. الآن من و شوهرم در آینده می‌خوایم چیکار کنیم وقتی بچه‌ها نباشن؟ وقتی تعداد بچه‌ها زیاد باشه، برای آینده خیلی خوبه. قدیم چقدر خوب بود سه تا عمه، چهار تا دایی. وقتی فکر می‌کنی، می‌بینی سه تا اصلاً چیزی نیست» (ریحانه، ۳۳ساله).

مشارکت‌کننده دیگری بر ثبات روابط خویشاوندی نسبت به روابط دوستانه به عنوان یک امتیاز مهم تأکید داشت:

«تو رفت و آمد و دوستی، هیچ چیز جایگزین خانواده نمی‌شه. وقتی یه نفر خانواده خوبی داره، دیگه خیلی نیاز نداره به محبت غریبه‌ها دل بستگی پیدا کنه؛ چون ضربه می‌خوره. خانواده هیچ وقت همدیگه رو ترک نمی‌کنن. بارها شده بین ما خواهر برادرها، حرف و حدیث پیش آمده، مشاجره هم کردیم؛ اما باز برگشتیم به حالت قبلیمون. از قدیم گفتن فامیل اگه گوشت هم رو بخورن، استخون هم رو دور نمی‌ریزن» (زهره، ۳۸ساله).

برخی از مشارکت‌کنندگان نیز به دلیل تجربه عینی از پیامد کم‌فرزندگی، انگیزه توسعه شبکه خویشاوندی را داشتند:

«ما خودمون سه تا بچه بودیم؛ ولی مادرم اینا نه تا بچه بودن؛ اما پدر من تک فرزند هست و من می‌دیدم که چقدر تنه‌است. به همین خاطر خیلی دوست داشت با خانواده مادرم رفت و آمد داشته باشه و واقعاً لذت می‌برد. این شد که یکی از انگیزه‌های من واقعاً این بود که خانواده‌ام پرجمعیت باشه» (لیلا، ۳۳ساله).

برای مشارکت‌کنندگان، توسعه شبکه خویشاوندی از هر دو زاویه منافع خود (والدین) و منافع فرزندان، اهمیت ویژه‌ای داشت. بسیاری از آنها دوست داشتند تجربه شیرینی که خودشان از روابط خویشاوندی داشتند، فرزندانشان نیز تجربه کنند.

«من الآن در کنار خواهر و برادرم آرامش دارم. خب دوست دارم بچه‌ها هم خواهر و برادر داشته باشن. برای ما هم خیلی خوبه تو سنین بالا؛ نه برای اینکه عصای دستمون باشن، دکتر بیرنمون. از اون لحاظ یه پرستار هم می‌تونه برای آدم این کار رو بکنه؛ اما از نظر روحی نه، به خاطر دل‌گرمی و محبتشون؛ از این جهت خوبه» (زهره، ۳۸ساله).

مشارکت‌کننده دیگری در مزیت توسعه شبکه خویشاوندی به حمایت عاطفی در

شرایط سخت و احتمال کمتر تنهایی والدین در آینده اشاره کرد:

«ما چهار تا بچه هستیم؛ خودم و سه تا برادر. دو تا از برادرهام ایران نیستن. پدرم هم آلازایمر داره. شرایط خانواده خودم و اتفاق‌هایی که می‌افته تو خانواده‌ها رو می‌بینم، مطمئن می‌شم که سه‌فرزندی تصمیم درستی هست. حداقل کاری که بچه می‌تونه بکنه، اینه که یه آرامشی به پدر و مادرش بده. بچه زیاد آگه یکی‌اش بره، دو تاش بره، یه دونه هست که همراه آدم باشه. بالاخره به لحاظ عاطفی، وقتی آدم پا به سن می‌ذاره، احتیاج عاطفی دوباره بر می‌گرده. بچه زیاد خوبی‌ای که داره، اینه که حضورشون به پدر و مادر، روحیه دوباره و تازه می‌ده. حالا با تمام مشکلاتی که ممکن هست داشته باشن؛ اما باز احساس می‌کنم شیرین هست. لذت زندگی هست» (فاطمه، ۳۴ساله).

از دید مشارکت‌کنندگان علی‌رغم اینکه انگاره‌های سنتی فرزند عصبای دست‌پیری والدین و انگیزه اقتصادی در فرزندآوری از بین رفته؛ ولی هنوز حمایت عاطفی به عنوان یکی از مزایای ارزشمند فرزند به قوت خود پابرجاست.

۲-۵. شرایط زمینه‌ای

کنش‌گذار به فرزند سوم - افزون بر شرایط علی - مبتنی بر بسترهای زمینه‌ای است که تسهیلگر این مهم بوده‌اند. سن ازدواج، رفاه اقتصادی و تغییر سیاست‌های جمعیتی از جمله شرایط زمینه‌ای کنش‌گذار به فرزند سوم شناسایی شدند.

۱-۲-۵. رفاه اقتصادی

رفاه اقتصادی و آرامش خاطر به سبب داشتن توان رفع نیازهای مادی فرزند، یکی از ملاحظات جدی خانواده‌ها در گذار به فرزند سوم بود. اصولاً یکی از دلایل احساس تکلیف شرعی در زمینه فرزندآوری، داشتن سطح مناسبی از رفاه مالی بود. بیشتر مشارکت‌کنندگانی که با برنامه‌ریزی، گذار به فرزند سوم داشتند، ملاحظات اقتصادی را در گذار به فرزند سوم لحاظ کرده بودند:

«نمی‌تونم بگم وضع اقتصادی در تصمیم من برای داشتن فرزند سوم مؤثر نبوده. درآمد همسرم درآمد متوسطی هست؛ اما از جهت ساپورت خانواده‌ها پشتوانه داریم؛ آگه بخوام بگم که نه، مسائل اقتصادی برام مهم نیست و اینها، روی صداقتش باید شک کرد (با خنده)» (زهره، ۳۲ساله).

«من آدم حساسی هستم. دوست دارم بچه‌ام هفته‌ای دو بار گوشت بخوره؛ البته الآنم

نمی گم همش داریم نون و کباب می خوریم؛ ولی می تونیم هفته ای دو بار به بچه هامون غذای مقوی بدیم؛ اما آگه نمی تونستیم، نمی خواستم بچه دار بشم. ممکن بود آگه مدرسه دولتی خوب پیدا کنم، بچه ام رو بذارم دولتی درس بخونه؛ اما آگه نبود، می دیدم بچه ام داره به فنا می ره، واقعاً آزرده می شدم. فکر می کنم وضع اقتصادی رو تصمیم من برای داشتن فرزند سوم مؤثر بوده» (سعیده، ۳۸ ساله).

یکی از مشارکت کنندگان نیز که در گذار به فرزند سوم، ملاحظات اقتصادی برایش اهمیتی نداشت، اذعان داشت که بدون ملاحظه رفاه اقتصادی، فرزندآوری در اوضاع آشفته اقتصادی کنونی جامعه، غیرعقلانه است و معتقد بود:

«من تو تصمیم گیری ام برای فرزند سوم و کلاً فرزند زیاد به مسائل اقتصادی اش فکر نمی کردم، اما الآن چرا؛ اون موقع وضع بهتر بود؛ اما الآن خیلی وضع خراب شده. وضع الآن به جوری شده؛ آینده تیره و تاره؛ آدم نمی دونه آینده چی می خواد بشه» (زکیه، ۳۹ ساله).

بعضی از مشارکت کنندگان نیز اذعان کردند چنانچه اوضاع اقتصادی ایدئالی داشتند، برای فرزند چهارم نیز اقدام می کردند. البته نباید از نظر دور داشت که افرادی نیز بودند که با وجود اینکه از سطح متوسطی برخوردار بودند، با قاطعیت اذعان کردند که ملاحظات اقتصادی تأثیری در تصمیمشان برای فرزند سوم نداشته است:

«خانواده هایی که به خاطر اوضاع اقتصادی بچه نمیارن، ضعف اعتقادی دارن. وقتی خدا خودش روزی هر کس رو جداگانه می ده، به دو تا چهار تای ما نیست. ما هم مثل خیلی از مردم تو فشار اقتصادی هستیم؛ اما آگه به من باشه، می گم توان اقتصادی تأثیری نداره. بچه روزی اش رو با خودش میاره» (منصوره، ۳۷ ساله).

۲-۲-۵. سن ازدواج

متوسط سن ازدواج مشارکت کنندگان ۲۰/۷۶ سال بود که نشان می دهد بیشتر مشارکت کنندگان (نسبت به میانگین کلی سن ازدواج در کشور) در سنین پایین ازدواج کرده و فرصت کافی برای گذار به فرزند سوم داشته اند.

۳-۲-۵. تغییر سیاست های جمعیتی

کاهش میزان باروری به زیر حد جانشینی در سال ۱۳۹۰ و پیامدهای ناگوار این مسئله برای آینده کشور به تجدیدنظر سیاست گذاران در سیاست های جمعیتی منجر شد. در همین راستا، سیاست کنترل جمعیتی سابق که از سال ۱۳۶۷ آغاز شده بود، متوقف و سیاست افزایش

جمعیتی جدید جایگزین آن شد. بیشتر مشارکت کنندگان بر این باور بودند که سیاست‌های جدید جمعیتی، صرفاً در مرحله شعار باقی مانده و در عمل باری از دوش خانواده‌های فرزنددار بر نداشته است؛ اما با وجود عملی نشدن سیاست‌های تشویقی جمعیت، صرف تغییر رویه کترلی سابق و توصیه‌های رهبر انقلاب خطاب به مسئولان و عموم مردم در این زمینه، تعداد زیادی از مشارکت کنندگان صرفاً به دلیل داشتن عرق ولایت‌پذیری، گذار به فرزند سوم داشتند؛ به گونه‌ای که می‌توان گفت یکی از بسترهای زمینه‌ساز گذار به فرزند سوم، تغییر سیاست جمعیتی کترلی سابق به سیاست جمعیتی جدید افزایشی بوده است:

«اولی رو چون بچه دوست داشتیم، آوردیم. دومی رو آوردیم تا اولی تنها نباشه. سومی رو ولی به خاطر وظیفه شرعی آوردیم. حرف آقا انگیزه اصلی‌ام شد؛ شاید هفتاد درصد به خاطر حرف آقا، سی درصد هم به خاطر دل خودم. خب هوس بچه کوچیک هم کرده بودیم» (سمیه، ۴۰ساله).

۳-۵. شرایط مداخله‌گر

۳-۱-۵. خانواده محوری

در پس گذار به فرزند سوم، بسترهای مساعدی وجود داشت که می‌توان همگی آنها را در ارتباط با خانواده صورت‌بندی کرد. در واقع می‌توان گفت داشتن سطح چشمگیری از رضایت از زندگی، آرامش روان، خوشبختی و ثبات از ملزومات گذار به فرزند سوم است که تجربه خوشایند از روابط خویشاوندی، فضای هنجاری فرهنگی خانواده پرجمعیت، حمایت خانوادگی در فرزندپروری، رضایت از همسر و در یک کلام «خانواده محوری» همگی پایه‌های این احساس آرامش، رضایت و دل‌گرمی را در افراد فراهم آورده و انگیزه گذار به فرزند سوم را به آنها داده بود. از سویی افزون بر ایجاد زمینه گذار به فرزند سوم، برخورداری از این مؤلفه‌ها زمینه رضایت از فرزندپروری را نیز فراهم می‌آورند.

۳-۲-۵. تجربه خوشایند از روابط خویشاوندی

بیشتر مشارکت کنندگانی که با برنامه‌ریزی قبلی، گذار به فرزند سوم داشتند، تجربه خوشایندی از روابط خانوادگی داشتند و به اذعان خودشان این پس‌زمینه فکری مثبت از روابط خانوادگی یکی از محرک‌ها و انگیزه‌های قوی آنها برای افزایش فرزندآوری و گذار به فرزند سوم بوده است. همچنین هیچ‌یک از افرادی که با برنامه‌ریزی قبلی گذار به فرزند سوم داشتند، در خانواده‌های خود تجربه آسیب‌های اجتماعی همچون اعتیاد، طلاق و

اختلافات زناشویی نداشتند و از نعمت خانواده سالم بهره‌مند بودند. از سویی افزون بر نداشتن تجربه آسیب‌های اجتماعی، روابط حسنه و محبت‌آمیز و حمایت‌گرانه‌ای با افراد خانواده خود داشتند:

«الآن زمانی هست که هیچ کس با هیچ کس رابطه نداره؛ اما ما همه با هم خوبیم. آخر هفته که می‌ریم خونه مادرشوهرم، اسفند دود می‌کنه. می‌گه چشم نخوریم این همه با هم خوبیم» (سمیه، ۴۰ساله).

«از اول تصمیم داشتم بچه زیاد بیارم. ما پنج تا بچه هستیم. همه چهار تا خواهر و مادرمون تو یه محل زندگی می‌کنیم و از بودن کنار هم لذت می‌بریم. مادرم با اینکه چهار تا دخترهاش رو شوهر داده، حتی یه روز هم نشده که خونه‌اش خلوت باشه؛ یعنی مادرم از اینکه دور و برش شلوغ باشه، خوشحال می‌شه» (زینب، ۳۲ساله).

مشارکت‌کنندگان به هر میزان که از این مزیت، بیشتر برخوردار بودند، تجربه خوشایندتری از فرزندپروری داشتند و درمقابل، کسانی که فاقد این مزیت‌ها بودند، بار روانی بسیاری بابت فرزندپروری متحمل می‌شدند:

«منی دونم شاید من اشتباه می‌کنم؛ اما به نظرم الآن دوره‌ای نیست که بخوای بگی دخترم خواهر داشته باشه، پسرم برادر داشته باشه. الآن روابط ما با خواهر و برادرامون خیلی کم‌رنگ شده؛ مثل قدیم نیست که مردم با هم رفت‌وآمد داشته باشن. به عقیده من دیگه این جور چیزها داره کم کم از بین می‌ره. بزرگ کردن بچه‌ها خیلی سخته. از هیچ طرفی کمک نمی‌شیم. همه کارهای بچه‌هام با خودم هست. هزینه‌هاشون هم که خیلی بالاست» (مژگان، ۴۱ساله).

۳-۳-۵. فضای هنجاری خانواده پرجمعیت

رفتار باروری کنشی فردی نیست و نقش انگیزه و ترجیحات همسر و هنجار خانواده در رفتار باروری تأثیرگذار است (خلیج‌آبادی فراهانی و سرایی، ۱۳۹۵، ص ۵۴). در پژوهش پیش‌رو بسیاری از مشارکت‌کنندگان اشاره داشتند در اجتماع خانوادگی‌شان، فضای هنجاری موافق با خانواده پرجمعیت وجود دارد و به غیر از آنها، خانواده‌های سه‌فرزندی دیگری نیز هستند:

«توی خانواده ما خیلی نامتعارف نیست؛ مثلاً دو تا جاری‌های من سه تا فرزند دارند. زن‌داهش خودم هم دوست داره سومی رو بیاره» (منصوره، ۳۷ساله).

«برخورد اجتماعی نسبت به فرزند سوم منفی هست؛ اما اطرافیان ما نگرشون مثبت

هست. هم خواهرهام، هم جاری هام سه فرزند داریم. تازه یکی از جاری هام چهار تا آورده. برامون کاملاً پذیرفته شده هست» (زینب، ۳۲ ساله).

«وقتی بچه سومم به دنیا اومد، خانواده شوهرم خیلی تعجب کردن؛ چون همه دوفرزندی هستند. اما برای خانواده خودم یه چیز عادی بود؛ چون برادرم و خواهرم هم سه تا بچه دارن» (زهرا، ۳۲ ساله).

اما برخی از مشارکت کنندگان که به رغم وجود فضای هنجاری مخالف با خانواده پرجمعیت، گذار به فرزند سوم داشتند، متحمل فشار روانی سنگینی از سوی اطرافیان خود شدند:

«من و همسرم دوست داریم چهارمی رو هم بیاریم؛ ولی بزرگترین مانع مادرشوهرم هست که گفتن عاقبتون می کنم. سر سومی هم خیلی دعوامون کردن. اصلاً گریه می کردن که من خجالت می کشم تو فامیل. پسرم گناه داره؛ باید شب تا صبح هم کار کنه» (هاجر، ۳۱ ساله).

۴-۳-۵. حمایت خانوادگی در نگهداری از فرزندان

داشتن حمایت خانوادگی از یک سو به بهبود اوضاع روانی - عاطفی فرد و خانواده کمک می کند و از سوی دیگر آگاهی از اینکه در مواقع لازم، حمایت و پشتیبانی وجود دارد، باعث ایجاد ثبات و امنیت در شخص و عامل مهمی در گذار به تعداد فرزند بالاتر است؛ چراکه داشتن فرزند هزینه های بلندمدتی اعم از مادی، فشار روحی - روانی و حجم کار اضافی را برای پدر و مادر پدید می آورد که در صورت داشتن شبکه های حمایت خویشاوندی، بخشی از این فشارها کاهش می یابد (چمنی و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۲۸). در پژوهش پیش رو بسیاری از مشارکت کنندگان از حمایت خانوادگی در نگهداری از فرزندان برخوردار بودند و این مسئله در گذار ایشان به فرزند سوم مؤثر بوده است:

«من با چهار تا خواهرهام و مادرم تو یه محله زندگی می کنیم. من ان شاء الله می خوام تو مدرسه تدریس کنم. نگرانی ندارم؛ چون رو کمک مادرم حساب می کنم. دست تنها نیستم. خونه مامانم مثل مهد کودک هست. بعضی وقتها به زور می گه بچه هاتون رو شب هم بذارید پیشم بمونن. خواهر سومم یه بچه داره اگه یه روز نره خونه مامانم، مریض می شه» (نرگس، ۳۴ ساله).

نکته درخور توجه اینکه برخی از مشارکت کنندگانی که از حمایت خانوادگی در فرزندپروری برخوردار بودند، به نوعی سیستم خانواده گسترده داشتند. دو مورد از مشارکت کنندگان به همراه اقوام خود در یک آپارتمان و یک مورد هم همگی در یک

محله و در فاصله اندکی از هم زندگی می کردند:

«خونه ای که توش زندگی می کنیم، سه طبقه هست؛ طبقه بالا و پایین، مادر و خواهرم زندگی می کنند؛ بچه هامون می تونن در طول روز، آزادانه برن خونه مادرم، خواهرم و همین طور خونه ما یا اینکه برن داخل حیاط بازی کنن. شرایط من اوکازيون هست. مادرم و خواهرم خیلی کمک می کنن. خیلی با هم همکاری داریم و هیچ وقت تنها نبودم تو بچه داری» (مریم، ۳۱ ساله).

«من با خانواده شوهرم یعنی پدر و مادر همسر و دو تا برادر شوهرهام و جاری هام تو به آپارتمان سکونت داریم؛ کمک حال هم هستیم. پختن غذا هم به صورت گروهی و هر روز به عهده یه خانواده هست؛ یعنی در طول هفته، من فقط یکی - دو بار غذا درست می کنم. بچه هامون هم بازی هستند و اکثراً خونه مادربزرگشون جمع می شن. خودم هم مربی کلاس قرآن هستم. بچه کوچیکم رو وقتی بیرون می رم، دختر بزرگم نگه می داره. کلاً تنها نیستم تو بچه داری که خیلی فشار روم باشه» (مرضیه، ۳۹ ساله).

در مقابل، کسانی نیز بودند که از حمایت خانوادگی برخوردار نبودند و فشار روانی زیادی از این بابت متحمل می شدند:

«من تو این شهر فقط یه خواهر دارم؛ هیچ کس رو ندارم که کمکم کنه. خواهرم خودش هزارویک دردسر داره؛ یه دختر پشت کنکوری داره، یه دخترش رو شوهر داده، یه عروس داره، یه بچه کوچیک هم داره. یه بار می خواستم برم سر کار، به خواهرم گفتم بچه ام رو بیارم بذارم پیشت، گفت نه. حتی با هم زیاد رفت و آمد نداریم، سخته» (اکرم، ۴۰ ساله).

۵-۳-۵. رضایت از همسر

در واقع فرزند محصول اعتماد به زندگی مشترک و همسر است و شاید بتوان گفت فرزندان بیشتر بر پایه ای از اعتماد استوار است؛ چرا که مادری مسئولیتی سنگین و نیازمند فداکاری های بی شمار است و یک زن تنها در صورتی می تواند دل به پذیرش این مسئولیت دهد که اعتماد عمیقی به همسرش داشته باشد (ر.ک: لیلارد^۱ و وایت^۲، ۱۹۹۳م/مایرز^۳،

1. Lillard.
2. Waite.
3. Myers.

۱۹۹۷م/مدیری و قاضی طباطبایی، ۱۳۹۷). بیشتر مشارکت کنندگانی که با تصمیم قبلی، گذار به فرزند سوم داشتند، رضایت از همسر در تصمیمشان تعیین کننده بود. به هر میزان که مشارکت کنندگان از همراهی بیشتر همسرشان در فرزندپروری برخوردار بودند، از فرزندپروری خود رضایت بیشتری داشتند و برعکس:

«خب طبیعی هست که رضایت از همسر تأثیر داره؛ آگه دائم تو زندگی، تنش و دعوا باشه، دیگه وقتی برای فکر کردن به بچه نمی مونه» (لیلا، ۳۳ساله).

«آگه از همسر رضای نبودم، قطعاً نمی آوردم. همسرم خیلی کمک حالم هست؛ هم تو کار خونه، هم نگهداری بچه‌ها» (سمیه، ۴۰ساله).

«آگه همسر آدم همراه و هم دل نباشه، یه دونه بچه هم زیاده. همسر کمک کار روحیه آدم رو چند برابر می کنه، انرژی می ده. شرط فرزند سوم اینه که همسر آدم کنار آدم باشه، نه مقابل آدم؛ حتی آگه کمک فیزیکی زیادی هم نمی تونه بکنه، از نظر روانی و عاطفی حمایت بکنه؛ یعنی حواسش به خانومش باشه» (فاطمه، ۳۴ساله).

«یکی از دلایلی که مشکلات فرزندپروری ام کمتر هست، همراهی همسرمه؛ هم تو دوره بارداری، هم تو نگهداری بچه، هم کارهای خونه. همسرم با بچه‌ها بازی می کنه. خیلی تأثیر داره روی اینکه آدم مشکلاتش رو کمتر حس کنه» (نقیسه، ۳۷ساله).

۴-۵. پیامدهای گذار به فرزند سوم

۴-۱-۵. پیامدهای مثبت (ارزش‌ها و فواید فرزند سوم)

کارکرد تربیتی: کارکرد تربیتی یکی از مهم‌ترین فواید فرزند سوم بود که اغلب مشارکت کنندگان به آن اشاره داشتند. کارکرد تربیتی شامل سه خرده‌مقوله مهد خانگی، تجربه اجتماع کوچک و تعادل در وابستگی پدر و مادر به فرزند و از بین رفتن آثار ناگوار توجه افراطی به فرزند می شود. رفع خلأ هم‌بازی، نیاز نداشتن به محیط‌های خارج از خانه همچون مهد کودک و مهمانی برای ایجاد تعامل میان کودکان، وقت گذرانی در فضای واقعی به جای فضای مجازی و در امان ماندن از آثار ناگوار استفاده افراطی از فضای مجازی، همگی ذیل مقوله مهد خانگی و از کارکردهای تربیتی فرزند سوم بود که مشارکت کنندگان به آن اشاره کردند. همچنین مشارکت کنندگان معتقد بودند تعداد فرزندان به خودی خود زمینه بسیاری از آسیب‌های اخلاقی - تربیتی و اختلالات شخصیتی که در تعداد کم، متوجه فرزند می شود را از بین می برد. البته آسیب‌های توجه افراطی به فرزند از دید مشارکت کنندگان از دو زاویه پاسخگو نبودن بیش از اندازه به نیازهای فرزند و

از میان رفتن زمینه لوس شدن، خودخواهی، زیاده‌خواهی و رفاه‌طلبی فرزند و دیگری بیش از حد سختگیری نکردن به کودک و محاسن تربیتی آزادی کودک از قبیل فرصت رشد بهتر، استقلال و اعتماد به نفس بیشتر مطرح شد.

یکی دیگر از محاسن فرزند سوم شکل‌گیری اجتماع کوچک با ورود فرزند سوم و رشد چندبعدی فرزندان در این بستر مناسب بیان شد؛ رشد و سلامت جسمی، تشکیل شبکه یادگیری میان فرزندان، افزایش خلاقیت، کشف و شکوفایی استعدادها و شکل‌گیری بهتر شخصیت، رشد اجتماعی (کسب مهارت تعاملات اجتماعی)، فراهم شدن بستر مناسب برای رشد اخلاقیات و صفات مثبت (افزایش ظرفیت مدارا و گذشت، قناعت، ایثار، همکاری، تقویت فرهنگ کار گروهی، درک مفهوم سهمیه‌بندی، مسئولیت‌پذیری و استقلال)، افزایش تاب‌آوری (کسب تجربه زندگی در شرایط سخت) و نقش آفرینی موفق (کسب مهارت‌های زندگی، تعامل بهتر با همسر و فرزندان در آینده) همگی از مزایای این اجتماع کوچک در تربیت فرزندان بود.

کارکرد عاطفی: شیرینی داشتن خواهر و برادر پایگاه عاطفی خانواده را محکم‌تر می‌کند. نشاط آور بودن فرزند سوم، تغییر مثبت در فضای کلی خانواده، تلطیف اخلاق اعضای خانواده، احساس دوست داشتن دوطرفه، رشد عاطفی، انتقال آرامش، معصومیت و نشاط کودک به اعضای دیگر، جوان شدن زندگی، رفع معضل تنهایی، لذت ناب فرزند (تجربه لذت‌بخش‌تر و راحت‌تر فرزند سوم در مقایسه با فرزندان قبل به دلیل باتجربه و بردبار شدن والدین) از جمله کارکردهای عاطفی فرزند سوم بود که در مصاحبه‌ها بدان اشاره شد. البته بودند کسانی که به دلیل تفاوت در نگرش و تجارب، فرزند سوم را بیشتر تنش‌زا می‌دانستند تا شادی آور. به عقیده مشارکت‌کنندگان، شرط شادی‌بخشی فرزند سوم، آمادگی پدر و مادر در پذیرش فرزند است.

توسعه و رشد فردی: با ورود فرزند به زندگی، پدر و مادر به الگویی برای فرزند خود مبدل می‌شوند و طبیعتاً الگو بودن الزامات رفتاری با خود به همراه دارد که سبب می‌شود در جهت اجرای هرچه بهتر نقش خود به عنوان الگو تلاش کنند. از سویی بر عهده گرفتن این مسئولیت سنگین و تجربه ارزشمند، خود دنیایی از تجربه و پختگی برای پدر و مادر به همراه دارد که به توسعه ظرفیت روحی و شخصیتی آنها منجر می‌شود. تسهیل مادری (سرگرمی فرزندان با یکدیگر، رقابت مثبت و وقت‌گذاری مفید) و استحکام خانواده

(خروج از یک نواختی، سرگرمی پدر و مادر و از بین رفتن زمینه اختلاف و سوء تفاهم و رفع پیامدهای بیکاری، وجهه متمایز خانواده با ورود فرزند سوم) نیز از دیگر پیامدهای مثبت گذار به فرزند سوم بود که سوی مشارکت کنندگان بیان کردند.

۲-۴-۵. پیامدهای منفی (هزینه‌ها و معایب فرزند سوم)

در بیان پیامدهای منفی پدیده گذار به فرزند سوم مشخص شد خانواده‌های سه‌فرزندی متحمل هزینه‌های سنگینی همچون هزینه اقتصادی، هزینه فرصت فرزندآوری، هزینه‌های اجتماعی و هزینه سلامت (جسمی و روانی) می‌شوند. این هزینه‌ها برای افرادی که کنش ناخواسته داشتند، به وضوح سنگین‌تر می‌نمود و بعضی از آنها هنوز با شرایط زندگی جدیدشان پس از آمدن فرزند سوم کنار نیامده بودند.

هزینه‌های اقتصادی: اکثریت قریب به اتفاق مشارکت کنندگان بر هزینه‌های سنگین اقتصادی فرزندپروری در اوضاع کنونی جامعه اذعان داشتند. مهم‌ترین هزینه اقتصادی فرزندپروری طبق اظهارات مصاحبه‌شوندگان، هزینه آموزش به‌ویژه هزینه مدارس غیردولتی بیان شد. بیشتر مشارکت کنندگان از وضع نابسامان مدارس دولتی به لحاظ فرهنگی، آموزشی و تجهیزات ساختاری گلایه داشتند و به‌رغم اینکه برای اکثریت خانواده‌ها، مدارس دولتی در اولویت بود و ابتدا مدارس دولتی را برای فرزندان خود انتخاب کرده بودند؛ اما به دلیل تجربه ناخوشایند از مدارس دولتی، مدتی بعد یا در مقاطع بالاتر، مدرسه فرزندانشان را تغییر داده بودند. از ۲۵ خانواده، یک نفر هنوز فرزند محصل نداشت، ۱۲ نفر مدرسه دولتی و ۱۲ نفر غیردولتی را برای فرزندان خود انتخاب کرده بودند. ۵ نفر از مدارس دولتی ناراضی بودند؛ ولی توانایی پرداخت هزینه مدارس غیردولتی را نداشتند. ۷ نفر باقی‌مانده هم شکایتی از مدارس دولتی نداشتند. البته تعدادی از مشارکت کنندگان نیز با وجود داشتن توانایی مالی، مدارس دولتی را برای فرزندان خود انتخاب کرده بودند و از ابعاد گوناگون، انتقادهای جدی از رشد بی‌رویه مدارس غیردولتی داشتند.

تعداد زیادی از مشارکت کنندگان نیز به سنگینی هزینه‌های خوراک، پوشاک، تفریح و سرگرمی و هزینه‌های ناشی از کودک‌سالاری و سبک زندگی مصرفی جدید اشاره کردند. به دلیل فضای اقتصادی آشفته جامعه و تورم و گرانی فزاینده چند سال اخیر، حتی برای اکثریت متوسط جامعه، تأمین نیازمندی‌های ضروری فرزندان‌شان همچون خوراک و پوشاک نیز دشوار

شده است. همچنین برخی از مشارکت کنندگان باینکه نمی‌خواستند سبک زندگی مصرفی داشته باشند و فرزندانشان در کودکی تحت کنترل خودشان بودند؛ اما در سنین نوجوانی به دلیل غلبه سبک زندگی مصرفی در رسانه، مدرسه و کل جامعه از سوی فرزندانشان برای تهیه لباس‌های مارک، انواع بازی‌های دیجیتال، موبایل و... تحت فشار بودند. همچنین از دید این مشارکت کنندگان، مشکلات اقتصادی فرزندآوری تنها شامل مشکلات کنونی نمی‌شود؛ بلکه شامل مسائل و مشکلات مالی احتمالی آتی نیز می‌شود.

هزینه‌های اجتماعی: هزینه اجتماعی از دو بعد عینی و ذهنی شامل هزینه‌های عینی همچون فشار ساختارهای اجتماعی و نبود زیرساخت‌های عمومی موردنیاز برای فرزندپروری در جامعه و زمینه‌های ذهنی همچون فضای بین‌ذهنی افراد جامعه و پذیرش اجتماعی نداشتن سه‌فرزندی بود؛ نبود زیرساخت‌های عمومی لازم برای فرزندپروری در جامعه در بخش‌های گوناگون آموزشی، فرهنگی، فضای شهری و حمایت‌های قانونی، هزینه‌های سنگینی برای خانواده‌های دارای فرزند به همراه دارد. اختصاص نداشتن تسهیلات اقتصادی برای فرزندپروری، خلأ زیرساخت‌ها و قوانین کارآمد حامی فرزندپروری از جمله ساختار غیرحامی اشتغال یا آموزش عالی برای مادران (نبود مهدکودک در دانشگاه و محل کار و تمهیدات مربوط)، نارضایتی از خدمات نگهداری از کودک در سنین پایین (کیفیت نامطلوب مهدکودک‌های دولتی و هزینه بسیار بالای مهدکودک‌های خصوصی)، کیفیت پایین مدارس دولتی و هزینه بسیار بالای مدارس غیردولتی، اقتضات زندگی مدرن شهری مانند آپارتمان‌نشینی، خانواده هسته‌ای، ساعات کاری طولانی، ترافیک، فضای نامناسب شهری (کمبود فضای جمعی شهری، فضای سبز و محیط‌های تفریحی و سرگرمی برای کودکان، نامناسب و ناامن بودن معابر شهری برای کودک و کالسکه کودک و...) و گسترش آسیب‌ها و خطرات اجتماعی، همگی عوامل مؤثر در کاهش فرزندآوری است. طبق اظهارات مشارکت کنندگان، زیرساخت‌های کشور برای خانواده‌های فرزنددار طراحی نشده است. زنان پس از فرزنددار شدن در ادامه تحصیل، اشتغال و حتی ورزش و تفریح حداقلی نیز با مشکلات اساسی روبه‌رو می‌شوند. تغییر سیاست‌های جمعیتی در راستای فرزندآوری نیز فقط در مرحله ایده باقی مانده و به‌هیچ‌وجه نهادمند و عملیاتی نشده است.

از سوی دیگر نیز پذیرش اجتماعی نداشتن سه‌فرزندی و ذهنیت منفی اجتماع به فرزند زیاد،

ناملایمت‌ها و هزینه‌هایی برای خانواده‌های سه‌فرزندی در جریان تعاملات اجتماعی پدید آورده است. در اقلیت بودن و به چشم آمدن، کلیشه‌های برساخت‌شده فرهنگی همچون برجسب بی‌فرهنگی، بی‌مسئولیتی، فقر و ناتوانی و خیانت به فرزند، برجسب تحجر و غیرعقلانی بودن فرزندپروری، تمسخر، توهین و سرزنش از مصادیق این پذیرفته نشدن بود.

هزینه فرصت فرزندآوری: تحولات گسترده در نقش‌های زنان، افزایش سطح تحصیلات و میل به تحرک اجتماعی در زنان امروز از یک سو و نبود زیرساخت‌های عمومی لازم متناسب با اوضاع جدید زنان و جامعه (نبود زیرساخت‌های نهادی حامی فرزندپروری)، همچنین از دست رفتن حمایت‌های خویشاوندی قدیم در نگهداری از فرزندان و همراهی نکردن همسر (به دلیل ساعات کاری طولانی)، هزینه فرصت فرزندآوری را برای زنان، به‌ویژه زنان تحصیل کرده و شاغل، افزایش چشمگیری داده است (ر.ک: عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲). مشارکت‌کنندگان مواردی چون محدودیت تحرک و کاهش آزادی، از دست دادن شغل یا موقعیت کاری، نبود امکان تحصیل، تفریحات حداقلی، برنامه‌ریزی شخصی و... و در یک کلام مادری تمام‌وقت را ماحصل چنین اوضاعی می‌دانستند. در پژوهش حاضر، انگیزه ادامه تحصیل و اشتغال به‌وضوح در زنان تحصیل کرده دیده می‌شد که به دلیل نبود زیرساخت‌های مناسب برای فرزندآوری، تعداد بیشتر فرزند در نگاه بعضی از زنان مستلزم کنار گذاشتن علاقه شخصی به ادامه تحصیل، اشتغال و فعالیت اجتماعی بود. نارضایتی تعدادی از مادران از ناسازگاری فرزندپروری با پیگیری علائق شخصی از جمله ادامه تحصیل و اشتغال کاملاً مشهود بود. حتی در گذار به فرزند دوم و سوم، در بعضی از موارد، علاقه به ادامه تحصیل و اشتغال در تضاد با علاقه به فرزندآوری قرار گرفته و تضاد درونی خانم‌ها برای انتخاب یکی از این دو راه، مشهود بود. هرچند مواردی که برای تحقیق حاضر انتخاب شده بودند، همگی در نهایت به دلیل احساس مسئولیت قوی اجتماعی - دینی از فعالیت‌های خود به نفع فرزندآوری چشم‌پوشی کرده بودند؛ اما هزینه فرصت فرزندآوری را یکی از مهم‌ترین هزینه‌های گذار به فرزند سوم می‌دانستند. فقط شمار اندکی از مشارکت‌کنندگان با مشقت فراوان و به دلیل استفاده از خدمات پرستار بچه، هنوز رابطه خود را با فعالیت‌های اجتماعی قطع نکرده بودند. البته اکثریت آنها پیگیری علائق شخصی خود را به آینده موکول کرده بودند و به این دوره و محدودیت‌های آن به عنوان یک دوره گذرا نگاه می‌کردند و پس از پایان آن، قصد

از سرگیری فعالیت‌های خود را در زمینه کار و ادامه تحصیل با وجود مشقت‌های سه فرزند داشتند. البته بعضی از مشارکت‌کنندگان نیز در کنار فرزندپروری، علایق شخصی خود را به صورت محدود دنبال می‌کردند و احساس رضایت داشتند.

هزینه‌های سلامت: هزینه سلامت نیز از دو بعد سلامت جسمی و روانی مطرح شد. عوارض جسمی حین بارداری و پس از آن، تحلیل بدن مادر با هر زایمان، تشدید عوارض جسمی با بالا رفتن سن و تعدد زایمان‌ها، زیاد شدن حجم مسئولیت‌ها و کاهش توان جسمی بر اثر افزایش کار، پارادوکس زایمان سزارین و گذار به فرزند سوم به عنوان هزینه‌های جسمی گذار به فرزند سوم مطرح شد. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند بدن زنان امروزی به دلیل تغذیه ناسالم و غیرارگانیک، نداشتن تحرک و هوای سالم، دیگر تاب‌وتوان زایمان‌های متعدد نسل قبل را ندارد. از سویی به پارادوکس زایمان سزارین و گذار به فرزند سوم به دلیل عوارض بسیار زایمان سزارین بر سلامت جسم و کاهش توان فرزندآوری و توقف بر دو فرزند اشاره کردند. برخی از مشارکت‌کنندگان در عین داشتن علاقه به میزان بالاتری از فرزند، ناتوانی جسمی را مانع از رسیدن به ایدئال فرزندآوری خود می‌دانستند. همچنین فشار روانی ناشی از هزینه‌های اقتصادی (فشار عصبی ناشی از مضمیقه اقتصادی و ناتوانی در رفع نیازهای مادی فرزند، دغدغه تأمین مالی آینده فرزند)، فشار روانی ناشی از هزینه فرصت فرزندآوری و فشار روانی ناشی از هزینه‌های اجتماعی، هزینه سلامت روان پدیده گذار به فرزند سوم بیان شد.

۵-۵. راهکارها و راهبردها

مشارکت‌کنندگان راهکارها و راهبردهای گوناگونی از جمله نگرش مقطعی به فرزندآوری، بازنگری در فلسفه زندگی و بازتعریف محیط خانه برای فرزندپروری برای رویارویی با گذار به فرزند سوم مطرح کرده‌اند. بیشتر مشارکت‌کنندگان این برهه را دوره‌ای موقت - به سبب توقف در پیگیری علایق و اهداف شخصی خود مانند ادامه تحصیل، اشتغال و فعالیت اجتماعی - می‌دیدند که پس از پایان آن، قصد از سرگیری فعالیت‌های خود را داشتند. بسیاری از مشارکت‌کنندگان نیز برای کوچک کردن بازه زمانی پروژه فرزندآوری و مادری تمام‌وقت، فرزندان خود را با فاصله‌های حداقلی (در اصطلاح عامیانه شیره به شیره) به دنیا آورده بودند:

«نکته اینه که من به فرزندآوری به چشم یه پروژه نگاه می‌کنم که تموم بشه، بعد برم سراغ تحصیل و کار. وقتی با دوست‌هام صحبت می‌کنم، اونها هم همین فکر رو دارن

که ده سال وقت کنار گذاشتیم که بچه‌ها مون رو به دنیا بیاریم و از آب و گل دربیاریم؛ چون فرزندآوری اولویتش بیشتره توی این سن. اگه سنم بره بالاتر، فرزندآوری خیلی سخت‌تره. خیلی وقت‌ها خیلی کارها رو نمی‌تونم بکنم؛ اما می‌تونم کتاب بخونم یا کار هنری انجام بدم» (لیلا، ۳۳ساله).

پررنگ شدن مفاهیم پیشرفت در فضای بین‌ذهنی جامعه و رقابت بر سر ارتقای تحصیلی، شغلی و اقتصادی و احساس بازماندگی مادران از این رقابت و ارزشمند نبودن یکی از فشارهای روانی‌ای است که بعضی از مادران تحصیل کرده در تجربه مادری خود داشتند؛ اما راهبردهای آن‌ها در برابر این مسئله، بازنگری در فلسفه زندگی و مفهوم رشد و پیشرفت بود. در واقع می‌کوشیدند خود را از فضای رقابتی جامعه کنار بکشند و نگاه خود را به زندگی تغییر دهند. البته این مسئله صرفاً به جهت ناتوانی از شرکت در این رقابت نبود؛ بلکه پشتوانه‌های معرفتی و فلسفی محکمی برای تغییر نوع نگاه به زندگی در فضای فکری آنها وجود داشت که همان جهان‌بینی اسلامی بود. در واقع مسئله‌مندی آنها زمینه بازنگری را ایجاد کرده؛ اما قدرت طرح‌واره دینی، توانایی تغییر نگرش به زندگی را در آنها به وجود آورده بود:

«خیلی علاقه داشتم به ادامه تحصیل و اشتغال. اتفاقاً وقتی بچه اولم به دنیا اومد، مونده بودم تو خونه با یه بچه گریه‌تو با خستگی و نابلدی و کار زیاد تو خونه. این کلمه پیشرفت خیلی رو مغزم بود؛ چون از بچگی بهمون می‌گفتند که بزرگ بشید برید دانشگاه، مهندس بشید، دکتر بشید؛ ولی هیچ‌وقت کسی نگفت تو باید مادر بشی و این خیلی مهمه. یعنی با یه ارج و قرب خاصی بگن شما قراره مادر بشی در آینده؛ اما سعی کردم دیدم رو عوض کنم و تعریفم رو از رشد تغییر بدم» (هاجر، ۳۱ساله).

آپارتمان‌نشینی، کوچکی فضای خانه و نداشتن حیاط یکی از مشکلات پیش روی فرزندپروری در جامعه مدرن است؛ افزون بر این مسئله، وجود وسایل متعدد گاه گران‌قیمت در این فضای محدود از یک سو باعث محدودیت تحرک کودکان می‌شود و از سوی دیگر با افزایش حساسیت والدین، زمینه درگیری با فرزندان فراهم می‌آید. اما یکی از راهبردهای خانواده‌های سه‌فرزندی، بازنگری در مفهوم خانه و تعریف فضای خانه برای فرزندپروری بود. کم کردن وسایل اضافی یا تغییر چیدمان وسایل خانه در راستای افزایش فضای باز خانه و خودداری از خرید وسایل گران‌قیمت از جمله این اقدامات بود. همچنین تغییر نوع نگاه به بعضی مقوله‌های مربوط به مدیریت خانه مانند بهداشت و نظم منزل و

کاهش حساسیت‌های افراطی در این زمینه از دیگر راهبردها بود.

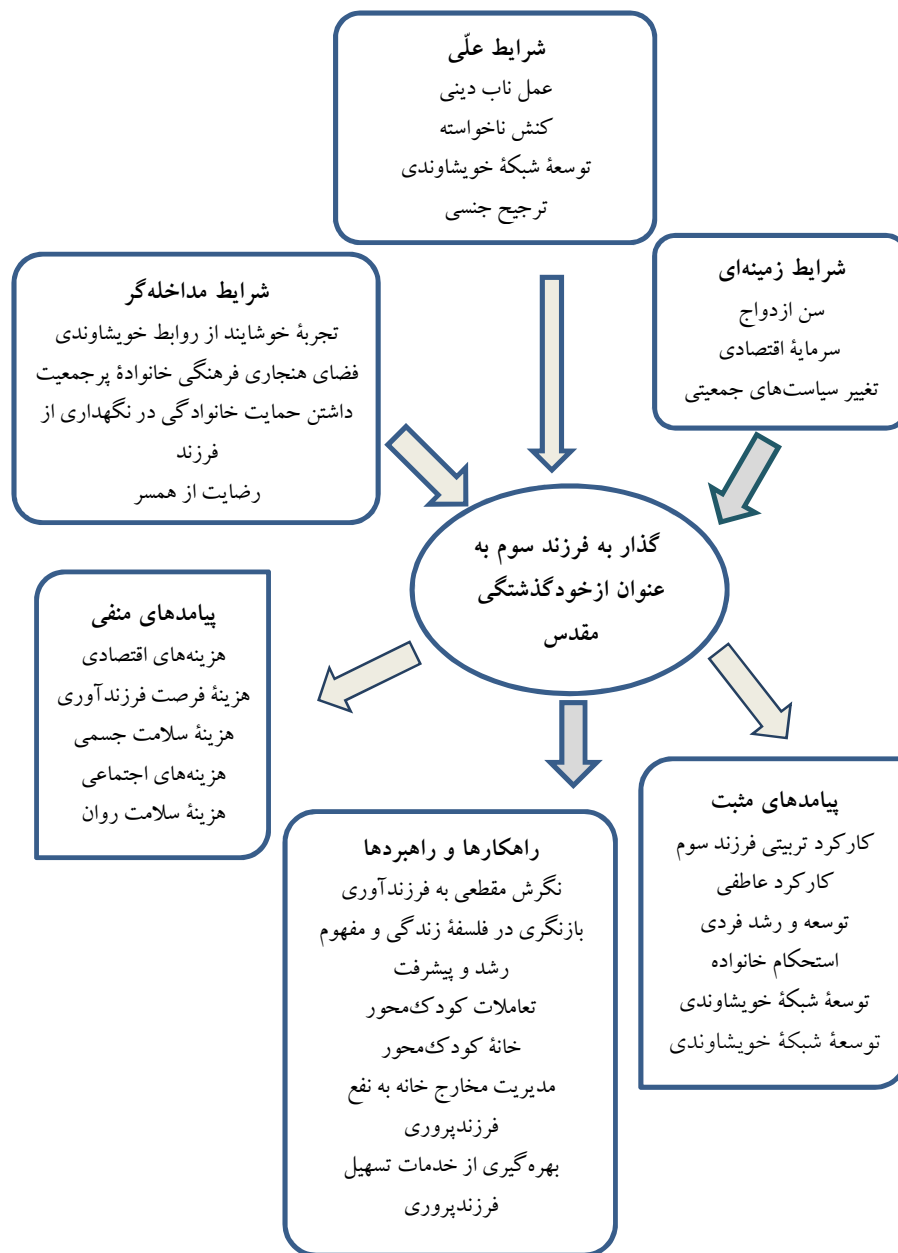
تشکیل شبکه ارتباطی با هم‌مسلمانان یعنی خانواده‌های فرزندان یکی دیگر از راهبردها بود. ارتباط با افرادی که موقعیتی شبیه به هم دارند، زمینه درک و مفاهمه سازنده، ارتباطات خوشایندتر، آزادی بیشتر فرزندان، راحتی بیشتر والدین و از بین رفتن زمینه مقایسه‌های مخرب را به همراه دارد.

هزینه‌های بالای فرزندپروری باعث بازنگری در هزینه کرد خانواده و گذشتن از مخارج غیرضروری در جهت منافع آموزشی - تربیتی فرزندان شده بود. بعضی از خانواده‌ها نیز که وضع اقتصادی بهتری داشتند، در جهت آسایش خود و برخورداری از نشاط بیشتر برای ارتباط با فرزندان از خدمات تسهیلگر برای کاستن از حجم زیاد کارهای خانه و فرزندان، همچون خدمات کارگر برای نظافت خانه، خدمات پرستار کودک جهت نگهداری از کودکان و سرویس مدرسه برای رفت‌وآمد فرزندان استفاده می‌کردند.

۵-۶. مقوله هسته: گذار به فرزند سوم به مثابه از خودگذشتگی مقدس

شکل ۱ مدل پارادایمیک پدیده گذار به فرزند سوم را نشان می‌دهد. براین اساس می‌توان گفت گذار به تعداد بالاتر از دو فرزند در کنار مزیت‌هایی که می‌تواند داشته باشد، هزینه‌های زیادی را به والدین به‌ویژه مادر تحمیل می‌کند؛ به گونه‌ای که می‌توان اصطلاح از خودگذشتگی را به عنوان مفهوم هسته پدیده گذار به فرزند سوم به کاربرد. اما دلیل انتخاب صفت «مقدس» برای این از خودگذشتگی این است که در نظر مشارکت‌کنندگان، گذار به فرزند سوم در پیوستاری از ارزش به منزله عمل صالح، وظیفه شرعی و حتی جهاد در راه خداوند، ولایت‌مداری و انتظار فرج قرار می‌گرفت و دربردارنده بیشترین فضیلت‌ها و برخاسته از عمق اعتقادات دینی بود و ارتباطی با سیاست‌های تشویقی نداشت. برای تشویق عموم مردم به فرزندآوری باید زیرساخت‌های عمومی اصلاح شود. چنانچه نگاه اعتقادی یا خانواده‌دوستی پشتوانه گذار به فرزند سوم نباشد و شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر نیز فراهم نباشد، این گذار بار ارزشی و فواید مادی ندارد و در چنین بستری، چیزی جز تلخ‌کامی و نارضایتی از زندگی نصیب والدین و فرزندان نخواهد شد.

شکل ۱. مدل پارادایمیک پدیده گذار به فرزند سوم



نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج تحقیق، مقوله‌های عمل ناب دینی و توسعه شبکه خویشاوندی مهم‌ترین علل گذار به فرزند سوم شناسایی شدند که گویای نقش توأمان ارزش‌های دینی و ارزش سنتی خانواده‌دوستی جامعه ایرانی در گذار به فرزند سوم است. اما تأثیرگذاری شرایط علی مذکور در گذار به فرزند سوم از مسیر برخی شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر صورت گرفته بود. چه بسا افرادی که ضمن داشتن علقه‌های مذهبی و خانواده‌دوستی و ایدئال باروری بالا از رسیدن به باروری ایدئال خود ناتوان بودند؛ بنابراین شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر می‌تواند بستر این گذار را فراهم کند. رفاه اقتصادی و امنیت خاطر از بابت توان رفع نیازهای مادی فرزند یکی از ملاحظات جدی خانواده‌ها در گذار به فرزند سوم بود. همچنین در پس گذار به فرزند سوم بسترهای مساعدی وجود داشت که همگی آنها ذیل محور خانواده گرد هم می‌آمدند. تجربه خوشایند از روابط خویشاوندی، داشتن حمایت خانوادگی در فرزندپروری، فضای هنجاری فرهنگی خانواده پرجمعیت، رضایت از همسر و در یک کلام «خانواده‌محوری» یکی از مهم‌ترین بسترهای گذار افراد به فرزند سوم بود. در بیان پیامدهای مثبت پدیده گذار به فرزند سوم می‌توان به توسعه شبکه خویشاوندی برای آینده والدین و فرزندان و کارکرد تربیتی - عاطفی اشاره کرد. اهمیت این مسئله به قدری بود که می‌توانست به عنوان یکی از علت‌های قوی برای گذار به فرزند سوم مدنظر خانواده‌ها قرار بگیرد. در بیان پیامدهای منفی پدیده گذار به فرزند سوم می‌توان به هزینه‌های سنگین اقتصادی، اجتماعی، سلامت و هزینه فرصت فرزندآوری اشاره کرد که این یافته‌ها در خصوص اثرات منفی هزینه‌های اقتصادی بر فرزندآوری با نتایج تحقیقات قبلی از جمله پژوهش عنایت و پرنیان (۱۳۹۳)، رضوی‌زاده و همکاران (۱۳۹۴)، آقاییاری هیر و همکاران (۱۳۹۵) و شمس قهفرخی و همکاران (۱۴۰۱) هم‌خوانی دارد. همچنین نتایج پژوهش درباره تأثیر منفی هزینه‌های اجتماعی و فرصت فرزندآوری بر زادوولد با یافته‌های پژوهش‌های پیشین از جمله تحقیق صادقی و شهابی (۱۳۹۶) و اسحاقی و همکاران (۱۳۹۳) مطابقت دارد.

افزون بر اینها یافته‌های پژوهش هماهنگ با نتایج تحقیقات قبلی از جمله پژوهش آقاییاری هیر و همکاران (۱۳۹۵) در خصوص پیامد منفی هزینه سلامت بر فرزندآوری است. هزینه‌های فرزند سوم برای افرادی که کنش ناخواسته داشتند، به‌وضوح سنگین‌تر

می‌نمود و بعضی از آنها هنوز با شرایط زندگی جدیدشان پس از آمدن فرزند سوم کنار نیامده بودند. نکته‌ای که وجود داشت، مشارکت کنندگانی که برنامه‌ریزی شده‌گذار به فرزند سوم داشتند و حتی تعداد زیادی از کسانی که کنش ناخواسته داشتند، با وجود هزینه‌هایی که در قبال فرزند بر آنها تحمیل شده بود، نارضایتی از گذار به فرزند سوم نداشتند و تنها خواستار اصلاح و ایجاد زیرساخت‌های موردنیاز برای تسهیل فرزندپروری در جامعه بودند. نتایج این پژوهش بیانگر آن است که به‌رغم وجود محرک‌های قوی کم‌فرزندگی در اجتماع، در جامعه ایرانی، هنوز ظرفیت‌های دین و دین‌داری فراهم‌آورنده امکانی قوی برای تغییر در روندهای جمعیتی است؛ چراکه هنوز بخش چشمگیری از جامعه ایرانی پایبند ارزش‌های اسلامی و سنت‌های اصیل ایرانی در خانواده‌دوستی هستند. به‌طور کلی سیاست‌گذاری‌ها به‌عنوان یک اهرم کنترلی می‌توانند در کوتاه‌مدت و بلندمدت، روند کاهشی باروری را متوقف کنند یا حتی آن را افزایش دهند. اما هرگونه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی با هدف افزایش باروری باید بر اساس مسائل و دلایل کم‌فرزندآوری آن جامعه تدوین شود و در واقع بکوشد نیازهای واقعی جامعه هدف را شناسایی کند و بر اساس ویژگی‌های هر گروه و سطح طبقه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آنها، سیاست‌های تشویقی و حمایتی متناسب عرضه شود. در این راستا، چهار راهبرد سیاستی شامل فرهنگ‌سازی در جهت فرزندآوری و آموزش‌های فرزندپروری؛ تلفیق/سازگاری کار و خانواده (ترکیب کار دستمزدی با فرزندآوری)؛ عرضه خدمات مراقبتی و حمایتی از کودکان با کیفیت بالا و هزینه اندک برای والدین) و دادن مشوق‌های مالی و پرداخت‌های اعتباری فرزندآوری پیشنهاد می‌شود.

منابع و مأخذ

۱. اسحاقی، محمد و سیده فاطمه محبی و شهربانو پاپی نژاد، و زینب جهاندار؛ «چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل در یک مطالعه کیفی»؛ زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۲، ش ۱، ۱۳۹۳، ص ۱۱۱-۱۳۴.
۲. اسفندیار، حدیثه و سیدمحمدحسین هاشمیان؛ «تأثیر مدیریت بدن بر کاهش باروری»؛ جمعیت، س ۲۷، ش ۱۱۱ و ۱۱۲، ۱۳۹۹، ص ۲۰۷-۲۳۳.
۳. آقایی هیر، توکل و مینا فرخی نکارستان و سیده صدیقه لطیفی مجره؛ «فرزندآوری به مثابه مخاطره (مطالعه کیفی زمینه‌های کم‌فرزندگی در شهر تبریز)»؛ مطالعات راهبردی زنان، س ۱۹، ش ۷۳، ۱۳۹۵، ص ۷-۳۳.
۴. بستان نجفی، حسین؛ جامعه‌شناسی خانواده با نگاهی به منابع اسلامی؛ چ ۵؛ تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۹۶.
۵. توکلی، سوده و حمید رفیعی هنر؛ «فرزندآوری از دیدگاه زنان متأهل با تأکید بر نگرش دینی»؛ مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ش ۲۸، ۱۴۰۰، ص ۱۰۷-۱۳۰.
۶. چمنی، سولماز و محمود مشفق و عالیہ شکرپیگی؛ «مطالعه تعیین‌کننده جامعه‌شناختی فرزندآوری (مورد کاوی: زنان متأهل شهر تهران)»؛ راهبرد اجتماعی فرهنگی، ش ۲۰، ۱۳۹۵، ص ۹-۳۸.
۷. حاج‌علی، سعیده و سیدمحمد سیدمیرزایی و سیدمحمدصادق مهدوی؛ «گرایش به باروری و اثر عوامل اجتماعی و فرهنگی بر آن (مطالعه موردی زنان متأهل ۲۰ تا ۴۴ ساله شهر تهران)»؛ مطالعات توسعه اجتماعی - فرهنگی، ش ۳، ۱۳۹۸، ص ۸۹-۱۱۲.
۸. حسینی، حاتم؛ جمعیت‌شناسی اقتصادی اجتماعی و تنظیم خانواده؛ همدان: دانشگاه بوعلی سینا، ۱۳۹۰.
۹. حق‌دوست، اکبر و سمیه نوری حکمت و اکرم خیاطزاده ماهانی و رضا دهنویه و محمدحسین مهرالحسنی؛ تحلیل سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی مقام معظم رهبری؛ ویرایش دوم، کرمان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، ۱۳۹۳.
۱۰. خلیج‌آبادی فراهانی، فریده و حسن سرایی؛ «واکاوی شرایط زمینه‌ساز قصد و رفتار تک‌فرزندگی در تهران»؛ مطالعات راهبردی زنان، ش ۷۱، ۱۳۹۵، ص ۳۰-۵۷.

۱۱. دراهکی، احمد؛ «تحلیل عوامل روان‌شناختی - اجتماعی مؤثر بر رفتار باروری: مطالعه رفتار باروری زنان متأهل ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر نسیم شهر در استان تهران»؛ نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز، س ۱۰، ش ۳، ۱۴۰۰، ص ۳۵۰-۳۶۰.
۱۲. دری نجف‌آبادی، زهرا و محسن مهرآرا و فرهاد غفاری و کامبیز هژبر کیانی؛ «بررسی تأثیر اشتغال زنان بر باروری»؛ مدل‌سازی اقتصادسنجی، س ۷، ش ۲۶، ۱۴۰۱، ص ۱۵۳-۱۸۱.
۱۳. رستگار خالد، امیر و میثم محمدی؛ «تغییرات فرهنگی و افت باروری در ایران: بر پایه تحلیل ثانوی داده‌های پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان»؛ جامعه‌شناسی کاربردی، ش ۵۸، ۱۳۹۴، ص ۱۵۹-۱۸۰.
۱۴. رضوی‌زاده، ندا و الهه غفاریان و آمنه اخلاقی؛ «زمینه‌های کم‌فرزندطلبی و تأخیر در فرزندآوری (مورد مطالعه: زنان مشهد)»؛ راهبرد فرهنگ، ش ۳۱، ۱۳۹۴، ص ۷۴-۹۸.
۱۵. سرایی، حسن؛ «تداوم و تغییر خانواده در جریان گذار جمعیتی ایران»؛ نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، س ۱، ش ۲، ۱۳۸۵، ص ۳۷-۶۰.
۱۶. شاه‌آبادی، زهرا و حسن سرایی و فریده خلج‌آبادی فراهانی؛ «نقش فردگرایی در قصد باروری زنان در شرف ازدواج (مطالعه شهرستان نیشابور)»؛ نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ش ۱۶، ۱۳۹۲، ص ۲۹-۵۴.
۱۷. شمس قهفرخی، فریده و عباس عسکری ندوشن و حسن عینی زیناب و علی روحانی و محمدجلال عباسی شوازی؛ «در دوراهی تصمیم به فرزندآوری: واکاوی چالش‌های فردی و اجتماعی فرزندآوری در بستر باروری پایین در شهر اصفهان»؛ جامعه‌شناسی کاربردی، س ۳۳، ش ۸۸، ۱۴۰۱، ص ۱-۲۸.
۱۸. صادقی، رسول؛ «تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران»؛ راهبرد اجتماعی فرهنگی، ش ۲۰، ۱۳۹۵، ص ۲۱۷-۲۴۶.
۱۹. صادقی، رسول و نسیمه زنجری؛ «الگوی فضایی نابرابری توسعه در مناطق ۲۲ گانه کلان‌شهر تهران»؛ رفاه اجتماعی، دوره ۱۷، ش ۶۶، ۱۳۹۶، ص ۱۴۹-۱۸۴.
۲۰. صادقی، رسول و زهرا شهابی؛ «مطالعه کیفی موانع و چالش‌های مادری زنان شاغل در شهر تهران»؛ مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره ۶، ش ۴، ۱۳۹۶، ص ۷۱۵-۷۳۴.

۲۱. صادقی، رسول و راضیه طریقتی تابش؛ «بررسی تأثیر عوامل فرهنگی بر ترجیحات فرزندآوری جوانان در شهر تهران»؛ *مطالعات جمعیتی*، دوره ۳، ش ۲، ۱۳۹۶، ص ۶۳-۸۹.
۲۲. صبایی بیگدلی، محمدتقی و صمد کلانتری و محمدباقر عزیزاده اقدم؛ «رابطه بین میزان باروری کل با توسعه اقتصادی و اجتماعی»؛ *رفاه اجتماعی*، ش ۲۱، ۱۳۸۵، ص ۱۲۳-۱۴۰.
۲۳. عباسی شوازی، محمدجلال و میمنت حسینی چاوشی و طه نوراللهی و فریاسادات بنی‌هاشمی؛ *تحولات باروری در ایران در چهار دهه اخیر*، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۲.
۲۴. عباسی شوازی، محمدجلال و سعید خانی؛ «نامنی اقتصادی و باروری (مطالعه موردی زنان دارای همسر شهرستان سنندج)»؛ *نامه انجمن جمعیت‌شناسی*، ش ۱۷، ۱۳۹۳، ص ۳۷-۷۶.
۲۵. عباسی شوازی، محمدجلال و زهره خواجه صالحی؛ «سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان)»؛ *زن در توسعه و سیاست*، دوره ۱۱، ش ۱، ۱۳۹۲، ص ۴۵-۶۴.
۲۶. عباسی شوازی، محمدجلال و عباس عسکری ندوشن؛ «آرمان‌گرایی در توسعه و نگرش‌های مرتبط با خانواده در ایران (مطالعه موردی در شهر یزد)»؛ *نامه علوم اجتماعی*، ش ۳۴، ۱۳۸۷، ص ۲۴-۴۹.
۲۷. عباسی شوازی، محمدجلال و ملیحه علی ماندگاری؛ «تأثیر ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتار باروری آنها در ایران»؛ *پژوهش زنان*، ش ۲۸، ۱۳۸۸، ص ۳۱-۵۱.
۲۸. عباسی شوازی، محمدجلال و پیتیر مک‌دونالد و میمنت حسینی چاوشی و زینب کاوه فیروز؛ «بررسی دیدگاه زنان در مورد رفتارهای باروری در استان یزد با استفاده از روش‌های کیفی»؛ *نامه علوم اجتماعی*، ش ۲۰، ۱۳۸۱، ص ۱۶۹-۲۰۳.
۲۹. عرفانی، امیر و رؤیا جهانبخش و عبدالحسین کلانتری؛ «فردگرایی و نیات باروری»؛ *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، س ۱۵، ش ۲۹، ۱۳۹۹، ص ۲۳۹-۲۶۴.
۳۰. عسکری ندوشن، عباس و محمدجلال عباسی شوازی؛ «تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران مطالعه موردی استان یزد»؛ *نامه علوم اجتماعی*، ش ۲۵، ۱۳۸۴،

ص ۳۵-۷۵.

۳۱. عنایت، حلیمه و لیلا پرنیان؛ «مطالعه رابطه جهانی شدن فرهنگی و گرایش به فرزندآوری»؛ *زن و جامعه*، س ۱۴، ش ۲، ۱۳۹۲، ص ۱۰۹-۱۳۶.
۳۲. فولادی، محمد؛ «بازکاوی و نقد نظریه‌ها و سیاست‌های جمعیتی؛ با تأکید بر سیاست جمعیتی اخیر ایران»؛ *معرفت فرهنگی/اجتماعی*، ش ۱۴، ۱۳۹۲، ص ۱۴۵-۱۷۲.
۳۳. قدرتی، حسین و داریوش بوستانی و اکرم قدرتی و سیداحمد کلالی؛ «بررسی رابطه برابری جنسیتی در خانواده و باروری زنان (مطالعه موردی زنان متأهل ۲۰ تا ۴۰ساله شهر سبزوار)»؛ *مطالعات جغرافیایی مناطق خشک*، ش ۱۱، ۱۳۹۲، ص ۷۵-۹۲.
۳۴. کاظمی پور، شهلا؛ «تغییرات فرهنگی و تحول خانواده معاصر با تأکید بر ازدواج و فرزندآوری»؛ *رهپویه ارتباطات و فرهنگ*، فصل اول، ش ۱، ۱۴۰۰، ص ۷-۲۲.
۳۵. گلیسر، بارنی و جولیت کوربین؛ *مبانی روش تحقیق کیفی: نظریه‌مبنایی؛ ترجمه بیوک محمدی؛ تهران: علمی و فرهنگی، ۱۳۸۶.*
۳۶. محمودیان، حسین و احمد محمدپور و مهدی رضایی؛ «زمینه‌های کم فرزندآوری در استان کردستان (مطالعه موردی شهر سقز)»؛ *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، دوره ۴، ش ۸، ۱۳۸۸، ص ۸۵-۱۲۲.
۳۷. محمودیان، حسین و رضا نوبخت؛ «مذهب و باروری: تحلیل رفتار باروری گروه‌های مذهبی سنی و شیعه شهر گله‌دار استان فارس»؛ *مسائل اجتماعی ایران*، دوره ۱، ش ۱، ۱۳۸۹، ص ۱۹۵-۲۱۵.
۳۸. مدیری، فاطمه و محمود قاضی طباطبایی؛ «بررسی کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری»؛ *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، دوره ۵، ش ۱۲، ۱۳۹۷، ص ۷۳-۹۴.
۳۹. مشفق، محمود و سارا غریب عشقی؛ «تحلیلی بر رابطه فرزندان و باروری بین زنان تهرانی»؛ *مطالعات راهبردی زنان*، س ۱۵، ش ۵۸، ۱۳۹۱، ص ۹۳-۱۲۰.
۴۰. ملتفت، حسین و عبدالرضا نواح و سارا رشیدی؛ «تحلیل رابطه سبک زندگی با کاهش باروری (مورد مطالعه: زنان ۱۵ تا ۴۹ساله شهر اهواز)»؛ *جامعه‌شناسی و مدیریت سبک زندگی*، س ۶، ش ۱۶، ۱۴۰۰، ص ۴۰۱-۴۳۸.
۴۱. نوده فراهانی، اسماعیل و عباس مقامی و مهدیه کاظمی تکلمی؛ «ویژگی‌های سیاست‌گذاری مطلوب جمعیت در ایران»؛ *معرفت*، ش ۱۸۹، ۱۳۹۲، ص ۱۱-۲۴.
42. Adsera, A; "Vanishing Children Children: From High Unemployment to Low

- Fertility in Developed Countries"; *American Economic Review*, v.95, n.2, 2005, 189-193.
43. Glok, C. & R. Stark; *Religion and Society in Tension*; Chicago: Rand McNally, 1965.
44. Lillard, L. A. & L. J. Waite; "A Joint Model of Marital Childbearing and Marital Disruption"; *Demography*, v.30, n.4, 1993.
45. McDonald, P; "Low Fertility and the State; the Efficacy of Policy"; *Population and Development Review*, v.32, n.3, 2006.
46. Myers, S. M; "Marital Uncertainty and Childbearing"; *Social Forces*, v.75, n.4, 1997.
47. Paydarfar, A. & R. Moini; "Modernization Process and Fertility Change in pre and post Islamic Revolution of Iran"; *Population Research and Policy Review*, v.14, 1995, pp.71-90.
48. Thornton, A; "The Developmental Paradigm, Reading History Sideways, and Family Change", *Demography*, v.38, n.4, 2001.
49. Van de kaa, D. J; "Postmodern Fertility Preferences: From Changing Value Orientation to New Behavior"; *Population and Development Review*, v.27, 2001, pp.290-331.