

بررسی عوامل موثر بر گرایش زنان ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهر تهران به فرزندآوری کمتر

فاطمه ترابی^۱رضا شیدانی^۲

چکیده

یکی از مسائلی که در این سال‌ها مورد توجه قرار گرفته، گرایش به فرزندآوری کمتر است. کاهش باروری در شهرها قابل توجه است. هدف تحقیق شناسایی عواملی جمعیتی، فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی مرتبط با «گرایش به خواست فرزندان کمتر» در شهر تهران است. داده‌های مورداستفاده در پاییز سال ۱۳۹۲ با روش پیمایش جمع‌آوری شد، نمونه برابر ۴۰۶ نفر از زنان دارای همسر ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهر تهران است. نتایج نشان می‌دهند که از بین عوامل جمعیتی، سن بالاتر در اولین ازدواج زنان و شوهران، از بین عوامل اجتماعی، میزان تحصیلات زنان، هنجارهای کم‌فرزندی، فردگرایی، ناتوانی در ایجاد هماهنگی بین کارهای خانه، بچه‌داری و اشتغال و همچنین از بین عوامل اقتصادی فقدان درآمد کافی و ناامنی شغلی، اعتقاد به عدم ثبات اقتصادی کشور و ناتوانی تدارک مسکن، با گرایش به فرزندآوری رابطه معناداری دارند. تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد تعداد فرزندان زنده مانده، گرایش به فرزندآوری را افزایش می‌دهد و در مقابل، اهمیت دادن به آزادی‌های فردی و استقلال‌طلبی گرایش به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. ناتوانی در تلفیق کارهای خانه و بچه‌داری و نیز عدم هماهنگی بین بچه‌داری و اشتغال یا تحصیلات گرایش به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. در نتیجه می‌توان گفت که باروری مبتنی بر منفعت و هزینه‌های اجتماعی فرزندآوری است.

واژگان کلیدی: باروری، تحصیلات، اشتغال، فردگرایی، شهر تهران

^۱. گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، شهر تهران، کشور ایران.

^۲. گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، شهر تهران، کشور ایران.

مقدمه و بیان مسئله

مقدمه و بیان مسئله

دگرگونی ساخت جامعه ایران و رواج شهرنشینی از یکسو و شتاب در پویایی اجتماعی و جغرافیایی، از سوی دیگر تأثیر شگرفی در خانواده‌های ایرانی بخشیده و ویژگی این نهاد را از دیدگاه رفتار و اندیشه تغییر داده است (کلانتری و دیگران، ۱۳۸۸: ۱۰۴-۸۳). انتقال جمعیتی و به‌ویژه کاهش سریع باروری کل در ایران، منجر به تغییرات بنیادی در ساختار سنی جمعیت شده است. این امر کشور را با چالش‌هایی چون باروری زیر سطح جانشینی (میزان باروری کل^۱ پایین‌تر از ۲/۱ فرزند به ازای هر زن)، کاهش جمعیت در سن کار، سالخوردگی و کاهش رشد جمعیت روبرو می‌کند (رضوی زاده و پیکانی، ۱۳۹۰). در نیم‌قرن اخیر تغییرات بنیادی در شکل و ویژگی‌های خانواده در ایران محسوس بوده است. انتقال از خانواده گسترده به هسته‌ای بارزترین شکل این تغییرات بوده و کاهش اساسی و مستمر مرگ‌ومیر شانس دوام و بقای خانواده را افزایش داده و از آن طریق به تثبیت خانواده‌ای کمک کرده است (تافلر^۲، ۱۳۷۶).

باروری رخداد یک تولد زنده است (اسمیت و دیگران^۳، ۲۰۰۲: ۲۱) و به تعداد بچه‌های متولدشده توسط زنان اشاره دارد (ویکس^۴، ۲۰۰۲: ۱۵۷) که به‌وسیله عوامل مختلف بیولوژیکی، اجتماعی، اقتصادی، فیزیکی و فرهنگی تعیین می‌شود. عوامل بیولوژیک مربوط به توانایی فیزیکی افراد و بقیه عوامل به سود و هزینه بچه‌ها مربوط می‌شوند (اسمیت و دیگران، ۲۰۰۲: ۲۸). فرزندآوری یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های علم جمعیت و از جمله موضوعاتی است که در حوزه مسائل اجتماعی توجه زیادی را به خود مشغول داشته است. تا نیم‌قرن قبل، امر فرزندآوری در جهان شاکله‌ی طبیعی داشت و به‌طور متوسط، هر خانواده از شش فرزند برخوردار بوده است. در گذار به سوی مدرنیته، علل و عوامل فردی، فرهنگی و اجتماعی و حتی سیاست‌های بین‌المللی، این روند را تغییر

^۱ Total fertility rate (TFR)

^۲ Toffler

^۳ Smith et al.

^۴ Weeks



داده است؛ به گونه‌ای که امروز کاهش فرزندآوری در بسیاری از کشورها، به عنوان یک چالش اجتماعی قلمداد می‌شود. در حالی که باروری بالا می‌تواند با مشکلات اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی خاصی همراه باشد، کاهش زیاد آن نیز مشکلاتی نظیر سالخوردگی جمعیت، زنا نه شدن سالمندی، کاهش نیروی جوان و فعال در جامعه را در پی دارد؛ بنابراین «جمعیت بهینه یا مطلوب هر کشور با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی آن در مقطعی خاص از زمان مورد توجه است، لذا هر کشور باید کوشش کند با توجه به امکانات اجتماعی و اقتصادی کوتاه مدت و درازمدت خود، نرخ باروری و رشد جمعیت خود را در سطح متناسب و با تضمین سلامت و رفاه افراد و توسعه اقتصادی کشور برنامه‌ریزی نماید» (زنجانی، ۱۳۷۶: ۴۸).

در تبیین جامعه‌شناختی، کاهش بی‌سابقه باروری، به تغییر کارکرد خانواده و فرزندان در جامعه شهری منجر می‌شود. صنعتی شدن، شهرنشینی و گسترش دستگاه‌های اداری به عنوان عوامل مؤثر در دگرگونی جوامع غربی در قرون اخیر مورد توجه قرار گرفته‌اند. شهرنشینی با مجموعه‌ای از تقسیم کار در همه بخش‌های زندگی و همچنین میزان بالایی از تحرک اجتماعی و مکانی همراه بوده است. این امر به طور اجتناب‌ناپذیری منجر به رشد دنیاگرایی، عقل‌گرایی و کاهش نفوذ نیروهای سنتی شده و در نتیجه خانواده نیز همانند سایر نهادها دچار تحول شده است (شیخی، ۱۳۸۰: ۳۴). این گونه تحولات در نهاد خانواده آسیب‌هایی من جمله محدود شدن گستره خانواده و روابط خانوادگی، کم‌رنگ شدن نقش‌های برادر و خواهری، پناه بردن فرزندان به گروه‌های همسالان و همچنین کم‌رنگ شدن نقش‌هایی مانند خاله، دایی، عمو، عمه و ... را به همراه دارد. (شیدانی، ۱۳۹۲: ۶)

در دهه‌های اخیر تغییرات گسترده‌ای در رفتار باروری در اکثر مناطق دنیا رخ داده است. میزان باروری کل در بسیاری از کشورهای اروپایی در دوره ۲۰۰۸-۱۹۹۸ افزایش یافت. کشورهای دارای میزان باروری کل پایین‌تر از ۱/۳ فرزند به ازای هر زن، از ۱۶ کشور در سال ۲۰۰۲ به تنها یک کشور در سال ۲۰۰۸ رسیدند. با این حال بیش از نیمی از جمعیت جهان در حال حاضر در مناطقی با میزان‌های باروری کل زیر حد جایگزینی

جمعیت زندگی می‌کنند (بنگارتز و سابوتکا^۱، ۲۰۱۱: ۱). بسیاری از کشورهای در حال توسعه کاهش زیاد و بسیار سریعی را در باروری خود شاهد بوده‌اند و تعدادی از کشورهای آسیایی (چین) و امریکای لاتین اکنون در پایان دوره انتقال باروری به سر می‌برند و حتی تعداد فرزندان به ازای هر زن در این مناطق به زیر سطح جایگزینی رسیده است (بنگارتز، ۲۰۰۲: ۴۱۹).

بر طبق تخمین‌های اخیر سازمان ملل میزان باروری کل در کشورهای در حال توسعه، در دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ حدود ۶ تولد به ازای هر زن بوده ولی از آن زمان به بعد رو به کاهش گذاشت و در سال‌های ۲۰۰۰-۱۹۹۵ به حدود ۳/۱ تولد به ازای هر زن رسیده است (بنگارتز، ۱۹۹۹: ۳). بر طبق پیش‌بینی‌های سازمان ملل و بر اساس سناریوی متوسط پیش‌بینی، طی ۲۰ سال آینده، نرخ رشد جمعیت ایران به زیر یک درصد کاهش خواهد یافت. براین اساس، رشد جمعیت طی سال‌های آینده با کاهش محسوسی همراه شده و انتظار می‌رود این رقم در دو دهه آینده همچنان ادامه یابد (سازمان ملل^۲، ۲۰۱۵).

به‌طور خاص، در کشور ایران با شروع انقلاب اسلامی و به دنبال تحولات اجتماعی و سیاسی خاص آن دوران برنامه‌های تنظیم خانواده و کنترل جمعیت دچار وقفه شد و سطح باروری در حدود ۱ فرزند افزایش یافت و به ۷ فرزند به ازای هر زن در سال‌های ۶۰-۱۳۵۵ رسید. پس‌ازاین افزایش، با شروع مجدد برنامه‌های تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸ کاهش باروری شروع شد و سرعت گرفت. جریان کاهش باروری به شکلی شروع شد که از حدود ۷ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۵۹ به ۶/۳ در سال ۱۳۶۴ و سپس به ۴/۳ در سال ۱۳۷۰ رسید و همچنین در سال ۱۳۷۵ این میزان به ۲/۷ فرزند به ازای هر زن تنزل یافت که نهایتاً این جریان کاهش باروری در سال ۱۳۷۹ به ۲/۱ فرزند به ازای هر زن رسید (عباسی شوازی و عسگری ندوشن، ۱۳۸۴؛ عباسی شوازی و مکدونالد، ۲۰۰۵؛ عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۹). بر طبق آخرین نتایج منتشر شده از سرشماری سال ۱۳۹۰، نرخ باروری کل در ایران نزدیک به ۱/۸ فرزند به ازای هر زن برآورد شده است

^۱ Bongaarts & sabotka

^۲ United Nations



(عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲: ۶۴-۴۵) (ثبت احوال، ۱۳۸۹) که گویای تجربه باروری زیر حد جانشینی است و ادامه آن در درازمدت می‌تواند کاهش جمعیت کشور را در پی داشته باشد.

بر طبق آنچه در بندهای قبل اشاره شد نرخ باروری کل در ایران نزدیک به ۱/۸ فرزند به ازای هر زن برآورد شده است که میزان باروری کل در استان تهران ۱/۴ فرزند به ازای هر زن است که پس از استان‌های گیلان (۱/۲) و مازندران (۱/۳) قرار می‌گیرد (همان). فلذا پدیده کم‌فرزندی را در کشور به‌وضوح شاهد هستیم و افرادی که در کشور، علی‌الخصوص استان تهران زندگی می‌کنند گرایش به فرزندآوری کمتر دارند. عوامل گرایش به کاهش فرزندآوری از پیچیدگی خاصی برخوردار می‌باشند به طوری که می‌توانند برحسب ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی افراد و نیز محیطی که در آن زندگی می‌کنند تغییر کنند. به‌عنوان مثال، ممکن است خانواده‌های کم‌درآمد به دلیل عدم توانایی تأمین مالی فرزندان از به دنیا آوردن فرزندان بیشتر خودداری کرده تا فشار اقتصادی مضاعفی را بر خانواده تحمیل نکنند؛ اما در خانواده‌های مرفه و نیز تحصیل کرده ممکن است فرزندآوری را مانعی برای آزادی‌های فردی، اشتغال و تحصیلات بدانند و فرزندآوری را محدود کنند (عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۸۱: ۲۰۳-۱۶۹). حتی ارزش‌ها و هنجارهای حاکم می‌توانند تصمیم والدین برای فرزند دار شدن را تحت تأثیر قرار بدهند و مانع یا مشوق فرزندآوری باشند. شهر تهران به دلایلی از جمله (۱) برخوردار از بیشترین جمعیت شهری کشور (۸/۵ میلیون نفر در سال ۱۳۹۰، معادل ۱۱/۳۱ درصد از جمعیت کشور)؛ (۲) تنوع قابل توجه در ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی به سبب مهاجرپذیری گسترده؛ و (۳) برخوردار از یکی از پایین‌ترین سطوح باروری در کل کشور زمینه مناسبی را برای مطالعه عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری فراهم می‌آورد. با انجام تحقیقات دقیق و کاربردی موجبات استفاده مؤثر از این تغییر هرم سنی جمعیت کشور را فراهم کرد و از تبدیل شدن آن به مشکلی بزرگ در آینده‌ای نزدیک جلوگیری کرد، زیرا اتخاذ سیاست‌های تشویقی فرزندآوری و افزایش موالید بدون در نظر گرفتن عواقب آن کارایی نخواهد داشت.

می‌توان با این‌گونه پژوهش‌ها نیازهای برآورده نشده مردم برای تصمیم به کم‌فرزندی را شناخت تا بتوان با سیاست‌گذاری‌هایی همسو با این گرایش به کم‌فرزندی باروری را در جامعه به حد مطلوب رساند. پس هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل مرتبط با فرزندآوری در سطح پایین در بین زنان شهر تهران است.

مبانی و رویکردهای نظری

همان‌طور که ذکر گردید باروری یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های تحولات جمعیتی و از مهم‌ترین شاخص‌های جمعیتی است که نقش عمده‌ای در دگرگونی کمی و حتی کیفی جمعیت هر کشور ایفا می‌کند. از این‌رو سیاست‌های جمعیتی در کشورهای مختلف دنیا، عمدتاً حول محور کاهش یا افزایش باروری اعمال می‌شود. خانواده یکی از اصلی‌ترین و مؤثرترین نهادهای اجتماعی و اولین هسته‌ی زندگی اجتماعی بشر است. بر این اساس، نظریه‌های مختلفی وجود دارند که علل گرایش خانواده‌ها به فرزندآوری را تبیین و تحلیل نموده‌اند. از آنجایی که ما در این پژوهش عوامل مرتبط با فرزندآوری در سطح پایین را بررسی می‌کنیم توجه صرف به یک رویکرد کافی نخواهد بود و نمی‌تواند جنبه‌های مختلف از عواملی که بر گرایش به فرزندآوری کمتر شده‌اند را مورد سنجش قرار دهد، فلذا در این تحقیق ما از نظریات مختلفی برای چارچوب نظری خود استفاده کرده‌ایم که در مجموع این نظرات می‌تواند گرایش به کم‌فرزندی را تبیین نماید و چارچوب نظری ما را در این تحقیق تشکیل دهد. لازم به ذکر است که برخی نظریات نگاه کلان داشته و باروری را به عوامل سطح کلان مربوط می‌دانند، از جمله این نظریات، انتقال جمعیتی و نظریه نهادی است. گروه دیگر نظریات به متغیرهای سطح خرد اشاره داشته و باروری را در سطح خرد خانواده تبیین می‌کنند. گروه دوم نظریات بیشتر شامل نظریات اقتصادی در رابطه با باروری هستند. در ادامه خلاصه‌ای از نظریات آورده می‌شود.

طبق نظریه کلاسیک انتقال جمعیتی (مدرنیزاسیون)^۱ باروری در کشورهای توسعه‌یافته به لحاظ هزینه و منافع از اهمیت عمده‌ای برخوردار است. در این جوامع فرهنگ و

^۱ Classical theory of demographic transition



تحصیلات هر دو احتمال پذیرش اولیه ایده‌های جدید را فراهم می‌آورد، پس از آن امیدها برای مصرف افزایش می‌یابد و همچنین شأن اجتماعی زنان با اشتغال آن‌ها در بیرون از خانه افزایش یافته و افزایش هزینه‌های نسبی فرزندان را به همراه دارد. اگر در جامعه‌ای توسعه، نوسازی و ارزش‌های مربوط به آن وارد شود، افراد جامعه برای اینکه بخواهند از لذت‌های همراه نوسازی مانند اشتغال و تحصیلات بهره‌مند شوند یا در این جریان به فردگرایی و استقلال‌طلبی برسند و همچنین به دلیل این‌که زنان شاغل در بیرون از خانه نمی‌توانند باردار شوند و از فرزند خود مراقبت کنند، باروری خود را پایین می‌آورند و تا حدی مراقبت از فرزندان خود را به اقوام یا مراکز مراقبت از کودکان (نظیر مهدکودک‌ها) می‌سپارند (کله لند و ویلسون^۱، ۱۹۸۷: ۳۰-۵). از سوی دیگر بر طبق نظریه گذار دوم جمعیتی^۲ به دنبال ایجاد جنبش‌های اجتماعی، آگاهی جوامع به دنبال تکنیک‌های مدرن در آموزش عمومی و بهبود بهداشت که به جامعه‌ای وارد می‌شود افزایش می‌یابد که به دنبال آن منزلت اجتماعی زنان اهمیت پیدا می‌کند و در نتیجه ازدواج و باروری زود هنگام نیز دچار دگرگونی می‌شود (لستاق و ون دکا^۳، ۱۹۸۶: ۲۴-۹). به طوری‌که جریان فردگرایی باعث تغییر نگرش نقش سنتی زنان به عنوان مادر و همسر شده و ایده‌های جدید در تضاد با باروری‌های بالا قرار خواهند گرفت و در نتیجه گرایش به باروری کمتر ایجاد شده و موالید محدود می‌شوند.

دیگر تئوری که باروری را در سطح کلان تبیین می‌کند نظریه نهادی باروری^۴ است. این تئوری گرایش به فرزندآوری افراد را در رابطه با نهادهای سیاسی، اقتصادی و اجتماعی تحلیل می‌کند؛ یعنی اشکال متعدد انتقال باروری ریشه در ترکیبی از تعامل این نهادها دارد. پس در این رویکرد رفتار باروری به وسیله جلوه‌های جمعی یا انتظارات جمعی مشترک تعیین می‌شود. در نظریه نهادی باروری اهمیت ویژه بافت نهادی عامل اصلی

¹ Cleland & Wilson

² The second demographic transition theory

³ Lesthaeghe & van de Kaa

⁴ Institutional theory of fertility

انتقال زودرس جمعیتی است. در صورتی که ممکن است در جامعه دیگر، به رغم برنامه‌های تنظیم شده در جهت حمایت از تسریع فرآیند انتقال جمعیتی، بافت نهادی به صورت مانعی در برابر آن مقاومت کرده و یا آن را به تأخیر بیندازد (عباسی شوازی و عسگری ندوشن، ۱۳۸۴: ۷۵-۲۵). عمده کاربرد این نظریه را در جامعه می‌توان از طریق نقشی که نهادهای سیاسی و اجتماعی مانند دولت در مشوق‌های فرزندآوری و مراجع دینی در تعیین شمار فرزندان خانواده‌ها دارند مشاهده کرد. همچنین در این راستا کلینفورد^۱ در نظریه فرهنگی و اجتماعی^۲ معتقد است که جهت‌گیری ارزشی فرد بین موقعیت او در ساخت اجتماعی و رفتار باروری مداخله کرده و به عبارتی این جهت‌گیری نقش نوعی متغیر واسطه را دارد. به نظر او پایگاه اجتماعی فرد ارتباط کمتری با تصمیمات واقعی باروری دارد. بدین ترتیب، موقعیت و پایگاه اجتماعی جهت‌گیری فرد را شکل می‌دهد (فرزانه، ۱۳۷۳: ۸۴). اگر باورها و ایده‌هایی در جامعه مطرح شوند که باروری بالا در مقابل منزلت اجتماعی افراد جامعه قرار بگیرد، افراد آن جامعه باروری خود را محدود خواهند کرد و زمینه برای گرایش به فرزندآوری کمتر در جامعه ایجاد خواهد شد و اگر هنجارهای کم‌فرزندی در جامعه رواج پیدا کند، کم‌فرزندی به مثابه هنجار درآمده و تداوم می‌یابد (کثیری، ۱۳۸۷ به نقل از بیهند^۳ ۱۹۸۸: ۲۷۶). می‌توان هنجارها و ارزش‌هایی که منجر به تقویت کم‌فرزندی می‌شود و شمار تعداد ایدئال فرزند را تعیین می‌کند، در این دسته قرار داد.

گروه دیگر تئوری‌ها باروری را در سطح خرد تبیین می‌کنند و به ویژگی‌های افراد و خانواده می‌پردازند. در این حوزه نظریه فیزیولوژیک باروری^۴ بیان می‌دارد که سن بالای زنان در هنگام بارداری نه تنها احتمال بارداری را کاهش می‌دهد بلکه احتمال بروز مشکلات مادرزادی در فرزند را افزایش می‌دهد. پس مادرائی که در سنین بالا (حدود ۳۵ سالگی و بالاتر) قصد فرزندآوری دارند، معمولاً به تعداد کم‌تر فرزند رضایت می‌دهند تا

¹ Cleanford

² Social and cultural theories

³ Behend

⁴ Physiological theory of fertility



از ابتلای فرزند خود به این‌گونه بیماری‌ها جلوگیری کنند (شیخی، ۱۳۸۰: ۱۵۹؛ بنگارتز و پاتر^۱، ۱۹۸۳: ۴۲) و زنانی که در سن بالا ازدواج کرده باشند یا برای تولد فرزند بعدی سن بالایی داشته باشند تعداد ایدئال فرزند آن‌ها کمتر خواهد بود.

بر اساس نظریه تکوین نگرش‌ها^۲، نگرش افراد تحت تأثیر سه عامل شکل می‌گیرد: (۱) آنچه نیازهای شخصی را برآورده می‌کند؛ (۲) کسب اطلاع درباره موضوع یا شیء یا فردی خاص؛ و (۳) تعلق گروهی که ناشی از همبستگی شخص با گروه است. پس هنگامی که در جامعه‌ای این تفکر رواج می‌یابد که فرزند زیاد نه تنها نیازهای خانواده را برطرف نمی‌کند، بلکه مشکلات عدیده‌ای را نیز به وجود می‌آورد. به عبارت دیگر داشتن فرزند کمتر به عنوان ارزشی اجتماعی پذیرفته می‌شود که افراد فرزند کمتری خواهند داشت (کریمی، ۱۳۸۴: ۲۳۵-۲۳۴).

بر اساس نظریه‌های اقتصادی^۳ رفتار باروری نتیجه انتخاب خانوار است، بنا بر نظر «گری بکر^۴» فرزند به عنوان یک کالای مصرفی شناخته می‌شود و تقاضا برای آن همانند تقاضا برای سایر کالاهای مصرفی بادوام است. در صورت اشتغال بیرون از منزل و افزایش دستمزد زنان، تقاضای فرزند کاهش می‌یابد زیرا هزینه داشتن فرزند برای یک زن در بازار کار افزایش خواهد یافت؛ بنابراین افزایش فرصت‌های زمانی زنان عامل مهمی در تصمیم‌گیری خانواده درباره شمار کودکان است و می‌تواند تأثیر منفی بر باروری داشته باشد (بکر، ۱۹۶۰: ۲۴۰-۲۰۹). تئوری مبادله رفتار بشری را حاصل منافع شخصی در نظر می‌گیرد. در این نظریه افراد، گروه‌های اجتماعی را فقط به خاطر نفع شخصی‌شان شکل می‌دهند؛ یعنی افراد محاسبه‌گران عقلانی در مورد سود و هزینه هستند (ملتفت، ۱۳۸۱: ۲۳). به عبارت دیگر، رفتار برحسب پاداش و هزینه، انتخاب می‌شود. طبق این دیدگاه رابطه بین زن و شوهر یک مبادله محسوب می‌شود و فرزندآوری نیز بر اساس همین

¹ Bongaarts & Potter

² Development of attitudes theory

³ Economic theory

⁴ Gary Becker

قوانین صورت می‌پذیرد (اسکیدمور^۱، ۱۳۷۲: ۴۷). در نظریه جریان ثروت کالدول، سطح باروری بالا در زمان‌هایی اتفاق می‌افتد (جوامع کشاورزی و سنتی) که فرزندان منبع ثروت والدین هستند و در جوامعی که جریان ثروت از فرزند به والدین به‌سوی والدین به فرزندان تغییر می‌کند، یعنی وقتی والدین منبع ثروت فرزندان هستند، سطح باروری کاهش می‌یابد. در واقع در جامعه‌ای که فرزند داشتن هزینه‌هایی مثل عدم‌کفایت درآمد برای معیشت یا مشکلاتی نظیر اشتغال برای افراد ایجاد نماید و به دنبال آن بی‌ثباتی و ناامنی شغلی نیز وجود داشته باشد بدیهی است که داشتن فرزند نه‌تنها منفعتی به والدین نمی‌رساند بلکه هزینه‌های نگهداری فرزند مثل آموزش و مراقبت از کودک را نیز تحمیل می‌کند. باین‌وجود در جوامعی که سیاست‌های اقتصادی دولت به نحوی است که وضعیت نابسامان اقتصادی را برای شهروندان به وجود آورده، والدین ترجیح می‌دهند تا اوضاع را با فرزندآوری بیشتر بر خود و فرزندان سخت‌تر نکنند، پس والدین تصمیم به داشتن فرزند کمتری خواهند گرفت و موالید را محدود می‌کنند (کالدول^۲، ۱۹۷۶).

مطالعات تجربی پژوهش

پژوهشگرانی بسیاری به تحلیل فرزندآوری در نقاط مختلف جهان پرداخته‌اند (به‌عنوان مثال، سیک لی^۳ ۲۰۰۹، داسیلوا^۴ ۲۰۰۸، آدسرا^۵ ۲۰۰۵، رادرفورد^۶ و همکاران ۱۹۹۶، میشتال^۷ ۲۰۰۹، بیلاری^۸ ۲۰۰۸، آورامو و کلیکوئیت^۹ ۲۰۰۶، هیلند^{۱۰} و همکاران ۲۰۱۲، مکدونالد^{۱۱} ۲۰۰۸، دوربریتز^{۱۲} ۲۰۰۸، کهلر^{۱۳} و همکاران ۲۰۰۶).

¹ skidmore

² Caldwell

³ Sam sik lee

⁴ de silva

⁵ Alicia adsera

⁶ Retherford

⁷ Mishtal

⁸ Billari

⁹ Avramov & Cliquet

¹⁰ Frank Heiland

¹¹ Peter McDonald

¹² Dorbritz

¹³ Kohler



برخی از مطالعات به عوامل اجتماعی و فرهنگی پرداخته، از جمله؛ افزایش ارزش زنان، افزایش سواد زنان و قصد ادامه تحصیل، نفوذ و وجود ارزش‌های دیگری مانند فردگرایی و ارزش‌های برابری جنسیتی، فقدان روابط مطلوب خانوادگی و بین نسلی و وجود تفاوت‌های جنسیتی (سیک لی، ۲۰۰۹؛ هیلند و همکاران، ۲۰۱۲). برخی دیگر مشکلات اقتصادی را مطرح می‌کنند، از جمله بیکاری، نگرانی درباره اقتصاد و مسائل سلامت، احتیاج به کار بیرون از منزل، مالیات‌های بالا، زنانه شدن اقتصاد، فقدان احساس آینده روشن برای فرزند، فقدان مسکن مناسب، گرانی‌های مسکن و اجاره آن (کهلر و همکاران، ۲۰۰۶)، گری بکر^۱ از تئوری پردازان مطرح در این زمینه در مقاله خود به نام «تحلیل اقتصادی باروری» در سال ۱۹۶۰، به تبیین اقتصادی رفتار باروری خانواده‌ها پرداخته و بر این باور است که رفتار باروهای خانواده‌ها متأثر از رفتار اقتصادی آن‌هاست (بکر، ۱۹۶۰). لیبنشتاین^۲ نیز معتقد است که منفعت اقتصادی فرزندان عاملی است که بر تصمیم‌گیری والدین در مورد شمار فرزندان تأثیر می‌گذارد (لستاق و ون دکا، ۱۹۸۶). شماری از مطالعات نیز مسائل نهادی را مسئول باروری پایین زنان می‌دانند، از جمله وجود ضعف در مراکز مراقبات از کودکان (آدسرا، ۲۰۰۵؛ بیلاری، ۲۰۰۸)؛ جدایی بین محل زندگی خانواده و فرزندان (رادرفورد و همکاران، ۱۹۹۶؛ بیلاری، ۲۰۰۸)؛ عدم هماهنگی بین کارهای خانه و بچه‌داری، عدم وجود انعطاف‌پذیری شغلی و مرخصی زایمان (داسیلوا، ۲۰۰۸)، فقدان کمک‌هزینه‌های زایمان برای مادران (آورامو، ۲۰۰۶).

مطالعات انجام‌شده در ایران بیشتر بر الگوها و عوامل مؤثر بر رفتار باروری تأکید دارند و کمتر به عوامل ذهنی منجر به کاهش باروری پرداخته‌اند. این بررسی‌ها به‌طور کلی به این نتایج دست‌یافته‌اند: افزایش فعالیت‌های اقتصادی زنان منجر به کاهش باروری می‌شود و داشتن فرزند بیشتر به‌عنوان سرمایه، جای خود را به فعالیت‌های اقتصادی و

¹ Becker

² Leibenstein

اجتماعی می‌دهد که این امر باعث کاهش باروری می‌شود (موسایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۶۸-۵۵)؛ کاهش باروری دلیل گذار از سنت نیست بلکه توسعه آموزش به‌عنوان عامل تحرک اجتماعی باعث جایگزینی ارزش فرزند با ثروت‌اندوزی صرف شده است؛ به عبارت دیگری، آموزش عامل مهمی است که نگرش افراد را به سمت داشتن خانواده‌های کوچک شکل داده است (عباسی شوازی و عسگری ندوشن، ۱۳۸۴)؛ کم‌فرزندی به‌مثابه یک کنش اجتماعی معنادار است که رواج و شیوع گسترده‌ای دارد و خود بازتاب وضعیت حاکم در حیطه فرزندآوری در هر جامعه است (محمودیان و همکاران، ۱۳۸۸)؛ سواد زنان بر آگاهی داشتن آنان از امکانات و وسایل پیشگیری از بارداری و به دنبال آن اشتغال زنان در بیرون از منزل نیز بر تعداد فرزندان دلخواه آنان تأثیری بسزا دارد (افشارپور، ۱۳۷۲)؛ پس از در نظر گرفتن تحصیلات، میزان مرگ‌ومیر، اشتغال و غیره، تحصیلات بالاتر منجر و همچنین مرگ‌ومیر کمتر باعث پایین آمدن نرخ باروری می‌شود (محمودی بوریان، ۱۳۷۵)؛ عدم توجه یا کم‌توجهی به شرایط اجتماعی، ارزشی و فرهنگی حاکم بر جامعه و موانع اقتصادی تأثیرگذار بر باروری نیز به‌عنوان عناصر مهم و مؤثر بر باروری مشخص شده‌اند (شیری و بیداریان، ۱۳۸۸). ترابی (۱۳۸۹) نشان داد که در کاهش فرزندآوری زنان، علاوه بر افزایش تحصیلات زنان و کاهش مرگ‌ومیر کودکان، گسترش اشتغال به تحصیل کودکان نیز مؤثر است (ترابی، ۱۳۸۹: ۳۲-۶).

پژوهش‌های انجام‌گرفته در نقاط مختلف جهان متغیرهایی را که عموماً منجر به گرایش به فرزندآوری کمتر می‌شوند، موردسنجش قرار داده است. این متغیرها جزو عواملی هستند که همراه با مدرنیته و دگرگونی در ارزش‌های سنتی زنان و فرزندان به وجود آمده‌اند (مانند افزایش ارزش زنان به دنبال بهبود وضعیت سواد و موقعیت‌های اجتماعی، بیکاری، نگرانی درباره وضعیت اقتصادی، گرانی مسکن و اجاره آن، منفعت حاصله از کم‌فرزندی و ...). این عوامل عمدتاً کمتر به عوامل مختص منطقه جغرافیایی آن کشورها اشاره دارد؛ زیرا عوامل تأثیرگذار بر باروری کمتر ممکن است از کشوری به کشور دیگر و شرایط مختلف اقتصادی و اجتماعی، متفاوت باشد.



اما همان‌طور که اشاره شد مطالعاتی که در ایران انجام شده بر الگوهای باروری تأکید دارند و تعیین‌کننده‌های بلافصل و زمینه‌ای باروری در زمانی که پژوهش صورت گرفته، در آن مؤثر هستند. لازم به ذکر است پاره‌ای از این عوامل به دنبال ظهور پدیده نوسازی در جامعه و گذار از دوره سنت به مدرنیته شکل گرفته‌اند اما در هیچ‌کدام از این پژوهش‌ها به صورت جامع و کامل عوامل مؤثر بر گرایش به کم‌فرزندگی را بررسی نکرده است. پس می‌تواند تا در این پژوهش عوامل زمینه‌ای، اجتماعی- فرهنگی و اقتصادی را مختص به شرایط حاکم در جامعه خودمان بررسی کنیم تا نهایتاً عواملی که باعث شده افراد گرایش به فرزندآوری کمتری داشته باشند شناسایی شود.

با توجه به مبانی نظری و پیشینه تحقیق فرضیات زیر در نظر گرفته می‌شوند:

- عوامل جمعیتی (سن، سن در اولین ازدواج، تعداد فرزندان و تجربه مرگ‌ومیر فرزندان) بر تعداد ایدئال فرزندان تأثیر می‌گذارد.

- عوامل فرهنگی - اجتماعی سطح تحصیلات زنان، اثرپذیری از رهنمودهای ارائه شده از طرف نهادهای سیاسی و مذهبی، تأثیر ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی تقویت‌کننده کم‌فرزندگی، فردگرایی و ظهور اندیشه‌های استقلال فردی و نیازهای نو در بین افراد جامعه، وجود حمایت‌های خانوادگی یا بین نسلی، عدم توانایی در ایجاد هماهنگی بین کارهای خانه و فرزندآوری از سوی زنان، عدم توانایی در ایجاد هماهنگی بین کارهای بیرون از خانه (اشتغال و تحصیلات) و بچه‌داری از سوی زنان، عدم توانایی در ایجاد هماهنگی بین شغل و فرزندآوری از سوی زنان و فقدان یا کمبود مراکز مراقبات کودکان کوچک بر تعداد ایدئال فرزندان تأثیر می‌گذارد.

- عوامل اقتصادی یعنی هزینه‌های فرزندآوری (بهداشتی، آموزشی، تفریحی و ...) فقدان درآمد کافی و ناامنی شغلی، وضعیت اقتصادی نامناسب کشور، عدم توانایی تدارک مسکن و سرپناه و تأیید سیاست‌های اقتصادی دولت (نظیر یارانه‌ها) بر تعداد ایدئال فرزندان تأثیر می‌گذارد.

روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق در این پژوهش پیمایش است و از ابزار پرسشنامه جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. جامعه آماری^۱ موردنظر ما مشتمل بر «زنان ازدواج کرده ۴۹-۱۵ ساله دارای همسر» ساکن در مناطق بیست‌گانه شهر تهران است. واحد تحلیل و نمونه ما نیز فرد است. تعداد نمونه موردبررسی با استفاده فرمول کوکران از جامعه آماری ۱۵۸۰۴۷۰ زن ۴۹-۱۵ ساله دارای همسر ساکن شهر تهران، برابر با ۳۵۲ نفر به دست آمده است؛ که جزئیات آن به شرح زیر است:

$$n = \frac{Nt^2p(1-p)}{Nd^2 + t^2p(1-p)}$$

n: تعداد نمونه

N: تعداد جامعه اصلی برابر ۱۵۸۰۴۷۰ نفر، بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰.

d: دقت احتمالی مطلوب که برابر ۰/۰۵ است که مربع آن برابر ۰/۰۰۲۵ به دست آمد.

t: در علوم اجتماعی سطح اطمینان ۰/۹۵ و حدود اطمینان ۱/۹۶ است که مربع آن برابر ۳/۸۴ است.

P: نسبت وجود صفت آماری (نسبت زنان دارای همسر ۴۹-۱۵ ساله که برابر ۱۵۸۰۴۷۰ نفر، تقسیم بر کل زنان در این بازه سنی که برابر ۲۵۳۵۸۸۰ نفر است) که در اینجا طبق محاسبات ۰/۶۲۳ آمده است.

1-p: نسبت عدم وجود صفت آماری که برابر ۰/۳۷۷ حساب شده است.

با توجه به این تفاسیر اعداد را در فرمول بالا جای گذاری می‌کنیم و **n** در اینجا به دست می‌آید:

$$\frac{1580470 * 3.84 * 0.62 * 0.37}{(1580470 * 0.0025) + (3.84) * 0.62 * 0.37}$$

$$n = 352.28 \text{ نفر}$$

^۱ Statistical Society

^۲ مفهوم زنان ازدواج کرده ۴۹-۱۵ ساله به زنانی اطلاق می‌شود که در سنین باروری قرار دارند و ممکن است فرزند یا فرزندان به دنیا آورده باشند، یا اینکه فرزند نداشته و قصد فرزند دار شدن داشته باشند یا نداشته باشند.



جهت دسترسی به نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شده است که برای کاهش خطا، حجم نمونه به ۴۲۰ نفر افزایش یافت. به منظور دسترسی به نمونه‌ها نیز به مراکز ارائه‌دهنده خدمات «مادر و کودک» مراجعه شده که این مراکز را طریق آگاهی قبلی آدرس آن‌ها در سراسر شهر تهران که به صورت تصادفی از کل شهر تهران انتخاب شده‌اند، برگزیدیم. نهایتاً پس از حذف پرسشنامه‌های دارای خطا و پر نشده، تحلیل بر روی ۴۰۶ نفر انجام شد. متغیر وابسته پژوهش «تعداد ایدئال فرزندان» است و متغیرهای مستقل در ابعاد گوناگون عبارتند از:

در بعد جمعیتی از متغیرهای سن، سن در اولین ازدواج، تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده و تعداد فرزندان زنده مانده استفاده شده است که این متغیرها با پرسیدن تعداد از پاسخگویان عملیاتی شده‌اند. برای اندازه‌گیری شاخص فرهنگی - اجتماعی از متغیرهای سطح تحصیلات که از طریق ساخت طبقات سطوح تحصیلی بی‌سواد تا دکترا عملیاتی شده، استفاده شده است؛ متغیر اثرپذیری از نهادهای سیاسی و مذهبی را از طریق ساختن طیف برحسب میزان موافقت و همچنین جمع‌کردن ۲ متغیر اهمیت نظر شخصیت‌های سیاسی و شخصیت‌های مذهبی عملیاتی کرده‌ایم؛ متغیر اثرپذیری از هنجارها و ارزش‌های کم‌فرزندی به وسیله جمع‌کردن ۴ متغیر اثرپذیری الگوی باروری از تعداد فرزندان دوست و آشنا، اثرپذیری از تعداد فرزندان اقوام، نگرانی از مورد تمسخر قرار گرفتن در صورت داشتن فرزند زیاد، عقیده به بد بودن داشتن فرزند زیاد ساخته شده و از طریق تشکیل طیف لیکرت برحسب میزان موافقت برای فرزندآوری - از گزینه کاملاً موافق تا کاملاً مخالف - با این گزاره عملیاتی شده است؛ متغیرهای اهمیت آزادی‌های فردی، اهمیت در دسترس بودن اقوام و آشنایان، ناتوانی در انجام کارهای خانه و بچه‌داری، عدم هماهنگی بچه‌داری با تحصیلات یا اشتغال و نوع شغل، فقدان یا کمبود مراکز نگهداری بچه نیز از طریق ساخت طیف لیکرت برحسب میزان موافقت برای فرزندآوری - از گزینه کاملاً موافق تا کاملاً مخالف - با این گزاره عملیاتی شده‌اند؛ برای اندازه‌گیری شاخص اقتصادی از متغیر هزینه‌های بالای فرزندآوری که به وسیله جمع‌کردن ۴ متغیر هزینه‌های

درمانی فرزند، نحوه پوشش خدمات درمانی فرزند، توانایی تأمین هزینه‌های تحصیلی فرزند و توانایی تأمین هزینه‌های اوقات فراغت فرزند در تصمیم به فرزندآوری ساخته شده و از طریق تشکیل طیف لیکرت برحسب میزان موافقت برای فرزندآوری - از گزینه کاملاً موافق تا کاملاً مخالف - با این گزاره عملیاتی شده است. همچنین متغیرهای فقدان درآمد کافی، ناامنی شغلی، اهمیت وجود وضعیت مساعد کشور، اهمیت داشتن مسکن مناسب، اهمیت پرداخت یارانه‌های دولتی هم از طریق ساخت طیف لیکرت برحسب میزان موافقت برای تصمیم به فرزندآوری - از گزینه کاملاً موافق تا کاملاً مخالف - با این گزاره عملیاتی شده‌اند. شاخص «اثر راهکارهای افزایش مولید برای حمایت از افزایش فرزندآوری» به وسیله جمع کردن ۵ متغیر افزایش فرزندآوری در قبال وام‌های حمایتی، اعطای سکه‌های طلا، اعطای مبالغ بی‌عوض، اعطای مرخصی زایمان به زنان و اعطای مرخصی کاری به شوهران برای رسیدگی به اوضاع خانه و همسران خود ساخته شده و از طریق تشکیل طیف لیکرت برحسب میزان موافقت برای تصمیم به فرزندآوری - از گزینه کاملاً موافق تا کاملاً مخالف - با این گزاره عملیاتی شده‌اند موردسنجش قرار گرفت. با توجه به سطح سنجش متغیرهای مورداستفاده، برای تحلیل نتایج از تحلیل دو متغیره (ضریب همبستگی) و تحلیل چندمتغیره (رگرسیون) استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

الف. توصیف متغیرها

جدول ۱ توزیع فراوانی متغیرهای مختلف جمعیتی و زمینه‌ای پاسخ‌گویان این پیمایش را نشان می‌دهد. یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین سن زنان برابر با ۳۳/۱ سال و میانگین سن شوهران ۳۷/۹ سال، میانگین سن در اولین ازدواج برای زنان و مردان به ترتیب ۲۱/۴ سال و ۲۶/۲ سال است. میانگین تعداد فرزندان متولد شده ۱/۲۶ فرزند و میانگین تعداد فرزند زنده مانده ۱/۲۱ فرزند است. تعداد فرزندان ایدئال پاسخگویان حاکی از این است که افراد به‌طور میانگین خواهان داشتن ۲ فرزند هستند. همچنین تعداد فرزندان قادر به نگهداری و بزرگ کردن افراد به‌طور میانگین به ۱/۸۶ فرزند رسیده که ۰/۲ فرزند از ۲ فرزند که میانگین باروری ایدئال بود پایین‌تر است. از بین پاسخگویان ۹۶/۹



درصد زنان شهری و ۷/۴ درصد آنان روستایی بودند و این میزان برای شوهران ۸۶/۹ درصد شهری و ۱۳/۱ درصد آنان نیز روستایی بوده‌اند. از نظر تحصیلات زنان و تحصیلات شوهران، بیشترین سهم برای زنان و شوهران مقطع دیپلم است (به ترتیب، ۴۰/۶ درصد و ۴۰/۹ درصد) و مقطع تحصیلی لیسانس و بالاتر (۴۰/۲ درصد برای زنان و ۳۹/۸ درصد برای مردان) در رتبه بعدی قرار می‌گیرد. سطح درآمد ماهیانه خانوار در بین زنان حاکی از آن است که ۳۷/۴ درصد از آنان دارای درآمد بین ۵۰۰ هزار تومان تا ۱ میلیون تومان و ۲۲/۹ درصد از آنان هم دارای درآمد خانوار بین ۱ میلیون تومان تا ۱/۵ میلیون تومان دارند و بقیه سطوح درآمدی سهم کمتری را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۱. توزیع پاسخگویان بر حسب ویژگی‌های زمینه‌ای

درصد		متغیر
شوهران	زنان	
۸۶/۹	۹۶/۶	شهر
۱۳/۱	۷/۴	روستا
۱۰۰	۱۰۰	جمع
۰/۵	۰/۰	بی‌سواد
۳/۹	۲/۰	ابتدایی
۵/۹	۴/۷	راهنمایی
۴۰/۹	۴۰/۶	دیپلم
۸/۶	۱۲/۶	فوق دیپلم
۳۹/۸	۴۰/۲	لیسانس و بالاتر
۱۰۰	۱۰۰	جمع
کل خانوار		درآمد ماهیانه (به تومان)
۱۰/۵	کمتر از ۵۰۰ هزار	
۳۷/۴	۵۰۰ هزار تا ۱ میلیون	
۲۲/۹	۱ تا ۱/۵ میلیون	
۱۴/۰	۱/۵ تا ۲ میلیون	
۱۴/۸	۲ میلیون و بالاتر	
۱۰۰	جمع	
انحراف معیار	میانگین	متغیر
۷/۳۵	۳۳/۱۹	سن زنان
۸/۲۱	۳۷/۹۲	سن شوهران
۴/۱۸	۲۱/۴۸	سن زنان در ازدواج اول
۴/۵۸	۲۶/۲۲	سن شوهران در ازدواج اول
۱/۰۲	۱/۲۶	تعداد فرزندان زنده متولدشده
۰/۹۸	۱/۲۱	تعداد فرزندان زنده مانده
۰/۹۸	۲/۰	تعداد ایدئال فرزند
۰/۹۶	۱/۸۶	تعداد فرزندان قادر به نگهداری و بزرگ کردن

ب. تحلیل روابط

روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق در جدول ۲ ارائه شده است. طبق این جدول، نتایج حاصل از آزمون معنی‌داری نشان می‌دهد که بین تعداد ایدئال فرزند و سن زنان رابطه مثبتی وجود دارد ولی این رابطه به لحاظ آماری معنادار نیست.

یافته‌های آزمون نشان می‌دهد که بین تعداد ایدئال فرزند و سن زنان در اولین ازدواج رابطه‌ای منفی، قوی و معکوس وجود دارد؛ یعنی هر چه سن زنان در اولین ازدواج آن‌ها بیشتر بوده، تعداد فرزندان ایدئال آن‌ها کمتر است.

بین متغیر تعداد ایدئال فرزند و تعداد فرزندان زنده متولدشده زنان ارتباط مثبت، بسیار قوی و مستقیمی وجود دارد؛ یعنی هرچه شمار تعداد فرزندان زنده متولدشده از هر زن بیشتر باشد، تعداد ایدئال فرزند مدنظر آنان نیز بیشتر می‌شود. از این رابطه چنین نتیجه برمی‌آید که تعداد فرزندان که مدنظر زنان قرار دارد از فرزندان که به دنیا می‌آورند تبعیت بسیار بالایی دارد.

بین متغیر تعداد ایدئال فرزند و تعداد فرزندان زنده مانده زنان ارتباط مثبت، بسیار قوی و مستقیمی وجود دارد؛ یعنی هرچه شمار تعداد فرزندان زنده مانده از زنان بیشتر باشد، تعداد ایدئال فرزند آن‌ها نیز بیشتر می‌شود؛ و از این رابطه چنین نتیجه برمی‌آید که تعداد فرزندان مدنظر زنان از فرزندان که برایشان باقی مانده است تبعیت بسیار بالایی دارد.

در حوزه متغیرهای اجتماعی و فرهنگی نتایج آزمون معناداری در جدول شماره ۲ نشان می‌دهند که بین تعداد ایدئال فرزند زنان و تحصیلات آنان رابطه منفی، نسبتاً بالا و معکوسی وجود دارد، یعنی با افزایش سطح تحصیلات زنان، گرایش به فرزندآوری آنان نیز رو به کاهش می‌رود. همچنین بین تعداد ایدئال فرزند خانواده‌ها و اثرپذیری از نهادهای مذهبی و سیاسی رابطه مثبت و مستقیمی وجود دارد ولی این رابطه بسیار ضعیف است (۰/۰۳) و همچنین به لحاظ آماری بین این دو متغیر رابطه معنی‌داری وجود ندارد.



جدول ۲. روابط بین متغیرهای مستقل پژوهش و تعداد ایدئال فرزند

رابطه اصلی	ضریب همبستگی	Sig	سطح معنی‌داری
سن مادران * تعداد ایدئال فرزند	۰/۰۸۴	۰/۰۹۲	-
سن در اولین ازدواج مادران * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۲۶۶	۰/۰۰۰	***
تعداد فرزندان زنده متولدشده * تعداد ایدئال فرزند	۰/۳۷۱	۰/۰۰۰	***
تعداد فرزندان در قید حیات * تعداد ایدئال فرزند	۰/۳۶۰	۰/۰۰۰	***
سطح تحصیلات بالاتر زنان * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۲۱۷	۰/۰۰۰	***
اثرپذیری از رهنمودهای مراجع سیاسی- مذهبی * تعداد ایدئال فرزند	۰/۰۳	۰/۵۱۱	-
اثرپذیری از ارزش‌ها و هنجارهای کم‌فرزندی * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۲۴	۰/۰۱۳	*
فردگرایی و استقلال‌طلبی * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۲۶۰	۰/۰۰۰	***
وجود حمایت‌های خانوادگی * تعداد ایدئال فرزند	۰/۰۱۵	۰/۷۵۸	-
عدم توانایی هماهنگی کار در خانه و بچه‌داری * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۶۵	۰/۰۰۱	**
عدم توانایی ایجاد هماهنگی بین بچه‌داری، اشتغال، تحصیلات * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۰۷۰	۰/۱۶۲	-
عدم وجود هماهنگی بین نوع شغل و بچه‌داری * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۶۳	۰/۰۰۱	***
فقدان یا کمبود مراکز مراقبات از کودکان * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۳۶	۰/۰۰۶	**
هزینه‌های بالای فرزند * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۰۸۶	۰/۰۸۳	-
فقدان درآمد کافی و ناامنی شغلی * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۲۳	۰/۰۱۳	*
عقیده به نابسامانی وضعیت اقتصادی کشور * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۰۹۸	۰/۰۴۸	*
عدم توانایی تدارک مسکن * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۰۹۵	۰/۰۰۵	*
اهمیت پرداخت بارانه‌های دولتی * تعداد ایدئال فرزند	۰/۰۳۵	۰/۴۸۱	-
اثر راهکارهای تشویقی موالید دولت * تعداد ایدئال فرزند	-۰/۱۱۷	۰/۰۱۹	*

سیاست
تشویقی
موالید

نتایج نشان می‌دهند که بین تعداد ایدئال فرزند خانواده‌ها و اثرپذیری از هنجارها و ارزش‌های اجتماعی تقویت‌کننده کم‌فرزندی رابطه معکوس، نسبتاً قوی و منفی وجود دارد؛ یعنی با افزایش اثر هنجارهای فوق‌گرایش به فرزندآوری کاهش می‌یابد. همچنین بین باروری ایدئال زنان و فردگرایی و اندیشه‌های استقلال‌طلبی آنان رابطه معکوس و منفی درعین حال دارای معناداری بسیار بالایی برقرار است؛ یعنی اینکه با افزایش فردگرایی و

ظهور اندیشه‌های استقلال فردی و نیازهای نو در بین زنان، گرایش به فرزندآوری آنان نیز کم شده است.

بین تعداد ایدئال فرزند اظهارشده توسط زنان و اهمیت دسترسی به اقوام و آشنایان رابطه مثبت و مستقیمی وجود دارد، اما این رابطه بسیار ضعیف و در حد صفر است و به لحاظ آماری معنادار نیست؛ و همین‌طور نتایج نشان می‌دهند که بین باروری ایدئال و عدم توانایی انجام کارهای خانه، فرزندآوری، تربیت فرزندان رابطه معکوس، نسبتاً قوی و منفی وجود دارد؛ یعنی به دلیل افزایش ناتوانی از انجام کارهای خانه و بچه‌داری گرایش به فرزندآوری در جامعه فوق کاهش یافته است. همچنین بین تعداد ایدئال فرزند زنان و عدم توانایی در ایجاد هماهنگی بین کارهای بیرون از خانه (اشتغال و تحصیلات) و بچه‌داری از سوی آنان رابطه منفی و معکوسی وجود دارد.

اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهند که بین تعداد ایدئال فرزند زنان و عدم هماهنگی بارداری با نوع شغل آن‌ها رابطه منفی، معکوس و نسبتاً بالایی وجود دارد؛ یعنی اینکه هرچه احساس عدم هماهنگی بارداری با نوع شغل و فعالیتی که زنان انجام می‌دهند بیشتر شود گرایش به فرزندآوری (تعداد ایدئال فرزند) آنان نیز کاسته می‌شود. همچنین بین دو متغیر تعداد ایدئال فرزند خانواده‌ها و احساس کمبود مراکز مراقبات از کودک (مهدکودک) در جامعه موردبررسی رابطه‌ای معکوس، منفی و نسبتاً بالایی وجود دارد، بدین معنا که افزایش احساس کمبود مراکز مراقبات از کودک منجر به افزایش گرایش به خواستن فرزندان کمتر در جامعه از سوی خانواده‌ها می‌شود.

در حوزه اقتصادی نتایج آزمون همبستگی در جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بین تعداد ایدئال فرزند خانواده‌ها و هزینه‌های بالای فرزندآوری رابطه معکوس و منفی وجود دارد و این رابطه بسیار ضعیف است اما این رابطه به لحاظ آماری معنی‌دار نیست. همچنین اثر فقدان درآمد کافی و ناامنی شغلی بر تعداد ایدئال فرزند دارای رابطه‌ای معکوس، ضعیف و منفی است؛ یعنی هرچه این عامل افزایش پیدا کند، گرایش به فرزندآوری نیز کاهش می‌یابد.



همان‌طور که از اطلاعات جدول شماره ۲ مشهود است، بین دو متغیر تعداد ایدئال فرزند و عقیده به نامناسب بودن وضعیت اقتصادی حال کشور (وضعیتی که دارای مقدار زیاد تورم، گرانی و... است) رابطه‌ای معکوس، منفی و بسیار ضعیفی وجود دارد؛ یعنی در بین افراد مورد بررسی با شدت گرفتن عقیده به این‌که وضعیت اقتصادی کشور در حالت نابسامانی به سر می‌برد گرایش به فرزندآوری آنان کاهش می‌یابد. همچنین بین دو متغیر تعداد ایدئال فرزند و عدم توانایی تدارک مسکن رابطه‌ای معکوس، منفی و بسیار ضعیفی وجود دارد؛ یعنی با افزایش عدم توانایی تدارک مسکن و سرپناه در جامعه بررسی شده گرایش به فرزندآوری کاهش پیدا می‌کند. نتایج نشان می‌دهد که بین دو متغیر اهمیت پرداخت یارانه‌های دولتی و باروری ایدئال زنان رابطه‌ای مستقیم، مثبت و بسیار ضعیفی وجود دارد؛ اما به لحاظ آماری این رابطه هم معنادار نیست.

در آخرین سطر جدول شماره ۲ نتایج آزمون همبستگی اثر نگرش زنان در مورد مشوق‌های دولت بر باروری آن‌ها آمده است. نتایج حاکی از این است که بین دو متغیر تعداد ایدئال فرزند خانواده‌ها و مشوق‌های افزایش فرزندآوری از سوی دولت رابطه معکوس، منفی و ضعیفی وجود دارد. به این معنی که مدیریت و تشویق‌های دولتی در جهت عکس نگرش‌های زنان قرار می‌گیرد و زنان تصمیمات خودشان را با توجه به مصالح موجود در جامعه تنظیم می‌کنند.

جهت کنترل روابط چند متغیره مطرح شده در جدول ۳ به تحلیل رگرسیون چندگانه پرداخته شده است. نتیجه رگرسیون چندگانه در جدول شماره ۳ بعد از کنترل عوامل جمعیتی، عوامل فرهنگی اجتماعی و عوامل اقتصادی نشان می‌دهد که تنها ۴ متغیر «تعداد فرزندان زنده مانده» (با سطح خطای ۰/۰۴۲)، «اهمیت آزادی‌های فردی و استقلال‌طلبی» (با سطح خطای ۰/۰۰۱) «ناتوانی از انجام کارهای خانه و بچه‌داری» (با سطح خطای ۰/۰۲۵) و «عدم هماهنگی بچه‌داری با کار یا تحصیلات» (با سطح خطای ۰/۰۲۴) به لحاظ آماری معنی‌دار شده‌اند و بقیه متغیرها به دلیل خطای مقادیر t بیش از ۰/۰۵ معنی‌دار نشده‌اند.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیونی عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری کمتر

دسته بندی متغیرها	متغیرها	مدل		
		B	β	T
	مقدار ثابت	۳/۸۱		۷/۰۳۵
عوامل جمعیتی	سن زنان	-۰/۰۴۷	-۰/۳۵۱	-۱/۷۴۹
	سن شوهران	۰/۰۲۲	۰/۱۸۵	۰/۸۲۶
	سن زنان در اولین ازدواج	۰/۰۱۵	۰/۰۶۶	۰/۵۲۶
	سن شوهران در اولین ازدواج	-۰/۰۱۹	-۰/۰۸۹	-۰/۶۸۴
عوامل فرهنگی اجتماعی	تعداد فرزندان زنده متولدشده	۰/۱۹۶	۰/۲۰۹	۱/۳۸۶
	تعداد فرزندان زنده مانده	۰/۳۰۵	۰/۳۱۲	۲/۰۴۲
	تحصیلات زن	-۰/۰۱۸	-۰/۰۲۷	-۰/۳۹۳
	تحصیلات شوهر	-۰/۰۰۵	-۰/۰۰۹	-۰/۱۵۰
	اثرپذیری رهنمودهای شخصیت‌های سیاسی و مذهبی	۰/۰۴۲	۰/۰۷۷	۱/۶۱۲
	اثرپذیری از هنجارها و ارزش‌های کم‌فرزندی	-۰/۰۳۲	-۰/۰۷۹	-۱/۶۳۰
	اهمیت آزادی‌های فردی و نیازهای نو	-۰/۱۹۶	-۰/۱۹۶	-۲/۴۹۰
	اهمیت در دسترس بودن اقوام و آشنایان	-۰/۰۳۶	-۰/۰۳۵	-۰/۷۳۸
	ناتوانی از انجام کارهای خانه و بچه‌داری	-۰/۱۳۷	-۰/۱۳۱	-۲/۲۵۴
	عدم هماهنگی بچه‌داری با اشتغال یا تحصیلات زن	-۰/۱۴۲	-۰/۱۳۲	-۲/۲۶۱
عوامل اقتصادی	عدم هماهنگی بارداری با نوع شغل زن	-۰/۰۳۵	-۰/۰۳۲	-۱/۵۷۱
	فقدان یا کمبود مراکز مراقبت از کودکان	-۰/۰۴۷	-۰/۰۴۸	-۱/۸۴۶
	هزینه‌های بالای فرزندآوری	-۰/۰۰۶	-۰/۰۱۸	-۱/۲۹۲
	فقدان درآمد کافی	-۰/۱۳۸	-۰/۱۱۱	-۱/۴۸۶
	فقدان شغل ثابت	۰/۰۰۵	۰/۰۰۵	۰/۰۶۳
	عقیده به ناپسامانی وضعیت اقتصادی کشور	-۰/۰۷۴	-۰/۰۶۵	-۱/۱۱۷
	عدم توانایی تدارک مسکن	۰/۰۴۸	۰/۰۲۸	۰/۶۱۷
	اهمیت پرداخت یارانه‌های دولتی	۰/۰۸۷	۰/۰۹۵	۱/۵۷۱
	تأیید مشوق‌ها جهت افزایش مولید	-۰/۱۰۱	-۰/۱۰۶	-۱/۷۶۸
		ضریب همبستگی R	۰/۵۶۳	
	ضریب تعیین R ²	۰/۳۱۷		
	ضریب تعیین تعدیل شده (Adj.R ²)	۰/۲۷۵		
	ضریب F	۷/۵۴		

نهایتاً می‌توان از تحلیل رگرسیونی این نتیجه را گرفت: عواملی که بر گرایش به خواست فرزندان کمتر در بین خانواده‌ها مؤثر می‌باشند عبارت‌اند از: تعداد فرزندان زنده مانده؛ با مقدار بتای ۰/۳۱۲ و سطح خطای برابر ۰/۰۴۲ تأثیر افزایشی بر گرایش به فرزندآوری دارد. اهمیت آزادی‌های فردی و استقلال‌طلبی؛ با مقدار بتای -۰/۱۹۶ و سطح خطای برابر ۰/۰۰۱ تأثیر کاهشی بر گرایش به فرزندآوری دارد و نتیجه آن گرایش به فرزندآوری کمتر است. ناتوانی از انجام کارهای خانه و بچه‌داری؛ با مقدار بتای -۰/۱۳۱



سطح خطای برابر ۰/۰۲۵ تأثیر کاهشی بر گرایش به فرزندآوری دارد و نتیجه آن گرایش به فرزندآوری کمتر است. عدم هماهنگی بچه‌داری با کار یا تحصیلات؛ با مقدار بتای ۰/۱۳۲- و سطح خطای ۰/۰۲۴ تأثیر کاهشی بر گرایش به فرزندآوری دارد و نتیجه آن گرایش به فرزندآوری کمتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

اثرات مدرنیته در چند دهه اخیر به قدری سریع اتفاق افتاده که جامعه را دستخوش تغییرات عمده و جدی نموده است. حضور گسترده زنان در جامعه، از حوادث بی‌سابقه و تاریخی جهان امروز است. این حادثه چنان آثاری برجای گذاشته که امروزه می‌توان قرن بیست و یکم را قرن زنان نامید (چیل، ۱۳۸۸). خانواده یکی از بنیان‌های اصلی شکل‌گیری توسعه و تحولات اجتماعی است. با گذر از عصر سنتی به عصر ضمن تغییر از گستره جامعه، خانواده نیز این تحولات اثر پذیرفت. موج اصلی تغییر در رویکرد خانواده در انتقال از دوره گسترده به هسته‌ای دیده شد. همگام با افزایش گرایش به مدرنیته، تغییر در باورها و ارزش‌های اجتماعی، نگاه سنتی به فرزند و نقش زنان در جامعه دگرگون گردید. تک‌فرزندی، بی‌اشتیاقی و بی‌انگیزگی زنان برای فرزند دار شدن از جمله مسائل اجتماعی مورد توجه جمعیت‌شناسان و جامعه‌شناسان شده است.

مطالعات نشان می‌دهد که در ایران مسئله تمایل به فرزندآوری و سیاست‌های جمعیتی در دوره‌های مختلف، نقش فعالی حوزه خانواده ایجاد نموده است، به طوری که گرانی، تورم، افزایش انتظارات اجتماعی، بالا رفتن سطح آگاهی اجتماعی و تحولات سیاسی، نقش مؤثری در فرزندآوری داشته است. در واقع امروز زنان به دلایلی که می‌تواند اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی باشد، تمایلی به داشتن فرزند زیاد ندارند. باید گفت که دغدغه مهم در حال حاضر جامعه، تغییر در رفتار باروری است. میزان رفتار باروری یا تمایل به فرزندآوری امری است که عقلانی و تابع مسائل گوناگونی هست. براین اساس نتایج حاصل از بررسی میانگین سن در اولین ازدواج برای زنان و مردان نشان می‌دهد که

ازدواج‌ها در سنین جوانی در جامعه موردبررسی اتفاق افتاده است، به این معنی که فرزندان متولدشده و زنده مانده از ۱/۲ بیچه تجاوز نکرده و در رابطه با تعداد ایدئال فرزندان مشخص شد که به‌طور میانگین پاسخگویان خواهان ۲ فرزند هستند. پس الگوی کم‌فرزندی در جامعه در حال شیوع است. تفاضل این دو متغیر را می‌توان احتمالاً به دلایل زیر تفسیر کرد: اول؛ در جامعه موردبررسی در الگوی باروری خود هنوز به تعداد ایدئال فرزندان نرسیده است، زیرا مسائل و مشکلات زندگی اجازه داشتن فرزند بیشتر را به آن‌ها نمی‌دهد، دوم؛ این زنان هنوز در سنین باروری هستند و باروری نهایی آن‌ها تکمیل نشده است.

تعداد فرزندان که زنان قادر به دنیا آوردن و بزرگ کردن هستند به‌طور میانگین به ۱/۸ فرزند رسیده که در اینجا، ۰/۲ فرزند از ۲ فرزند که میانگین تعداد ایدئال فرزند بود پایین‌تر می‌آید. در جامعه موردبررسی میانگین فرزندان قادر به نگه‌داری ۱/۸ فرزند است که گواهی بر عدم توانایی دنیا آوردن بیشتر از ۲ فرزند است. بررسی نشان می‌دهد که متغیر سن بالا در اولین ازدواج از سوی زنان بر گرایش به کم‌فرزندی تأثیرگذار بوده است که همسو با نتایج نظریه فیزیولوژیک باروری است. این نظریه تأکید می‌کند که سن بالای ازدواج باعث گرایش به کم‌فرزندی می‌شود و تمایل آن‌ها را فرزندآوری بیشتر با موانعی جدی روبرو می‌سازد. تأثیر فرزندان زنده متولدشده و فرزندان در قید حیات برافزایش گرایش به فرزندآوری زنان امری تأثیرگذار بوده که نتایج آزمون همبستگی دومتغیره وجود رابطه معنی‌داری بین آن‌ها را نشان داد. تحصیلات از جمله متغیرهایی است که در سیاست‌های جمعیتی تأثیرگذار است.

افزایش میزان تحصیلات زنان به افزایش تمایل زنان به حضور در بازار کار منجر می‌شود. حضور بیشتر زنان در بیرون از خانه به کاهش تمایل زنان به فرزندآوری منجر شده و بر کاهش نرخ فرزندآوری در جامعه تأثیرگذار بوده است یعنی با ارتقای سطح سواد، میزان باروری در سنین مذکور در آینده کاهش شدیدی پیدا می‌کند. ورود زنان به دنیای تحصیلات و به دنبال آن ایجاد انگیزه استقلال مالی از شوهر و ایجاد تغییر در منزلت اجتماعی از جمله عواملی هستند که در تمایل به فرزندآوری کمتر در زنان تأثیر می‌گذارد.



ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی به‌مثابه عنصری تقویت‌گر در تمایل به فرزندآوری امری قابل‌توجه است؛ به این معنی است که کم‌فرزندى خود به‌مثابه قانون و هنجاری پذیرفته‌شده بین مردم جای دارد. ارزش‌ها و هنجارهای افراد و خانواده‌ها در زمینه‌هایی چون باروری، نقش مادری، کار خانگی و مدیریت بدن از جمله اموری‌اند که بر روند باروری تأثیرگذارند. فردگرایی یکی از پیامدهای مهم فرایند نوسازی است که با غلبه بر فکر، احساس و رفتار انسان مدرن، هویتی نوین را برای وی رقم‌زده است. انسان مدرن برخلاف انسان سنتی که به ارزش‌های جمعی و مصالح اجتماعی ارزش و ترجیح انحصاری می‌داد، بیشتر به خود، نیازها و خواسته‌های خویش و آرمان‌ها و ترجیحات شخصی بها می‌دهد.

در دنیای مدرن، رضایت‌مندی و لذت‌های فردی، نقش محوری در تعیین روابط، مناسبات و وظایف اجتماعی افراد دارند. در دنیای مدرن، تحت تأثیر وقوع زنجیره‌ای پایان‌ناپذیر از تحولات همه‌جانبه، تقریباً همه امور دستخوش تغییر بازتعریف شده‌اند. جامعه در دهه‌های اخیر، در مسیر تحولات فرهنگی و اجتماعی وسیعی قرارگرفته است. این تحولات به‌ویژه در خانواده مشهود بوده است. از تحولاتی که خانواده از آن مصون نمانده، رشد فردگرایی بوده است. منظور از فردگرایی این است که افراد به‌جای اولویت دادن به خواست‌ها و علایق جمعی و سنتی و خانوادگی به ارزش‌ها و خواست‌های فردی خود اولویت می‌دهند. فردگرایی خود، می‌تواند نتیجه توسعه خانواده هسته‌ای باشد و نیز می‌تواند پیامدهایی همچون کاهش مسئولیت‌پذیری، افزایش سن ازدواج، افزایش طلاق و طبیعتاً کاهش فرزندآوری را داشته باشد. به این معنی که فردگرایی و نیازهای نو بر گرایش به کم‌فرزندى تأثیر معناداری دارد. پس زنان ترجیح می‌دهند بجای صرف کردن وقت برای دنیا آوردن فرزند و بزرگ کردن آن به برآورده کردن نیازهای شخصی و استقلال‌طلبی خودشان بپردازند و به آن ارجحیت بیشتری بدهند. ناتوانی در ایجاد هماهنگی بین کارهای خانه و بچه‌داری زنان بر گرایش به کم‌فرزندى تأثیر دارد، به این معنی که فشار کارها در خانه و فرزندآوری و همچنین تربیت فرزندان در تقابل هم منجر به این می‌شود که زنان

فشار وارد بر خود را با داشتن فرزند کمتر جبران نمایند. تحلیل و بررسی آزمون همبستگی حاکی از این است که رابطه «تأثیر عدم هماهنگی بین شغل (نوع شغل) بر گرایش به کم‌فرزندی»؛ پذیرفته شد. به این معنی که زنان شاغل برحسب نوع شغلی که دارند، امکان باردارشدن ندارند زیرا ممکن است در شغل خود نتوانند به درستی ایفای نقش بکنند و چه بسا این احتمال وجود دارد که شغل خود را به خاطر باردارشدن از دست بدهند، پس زنان بارداری را تضادی برای اشتغال خود می‌دانند.

همچنین فقدان یا کمبود مراکز مراقبات از کودکان در جامعه بر گرایش به کم‌فرزندی تأثیر دارد. زنان شاغل در صورتی که این مراکز از نظر مکانی، تناسب هزینه یا کیفیت مطلوب وجود نداشته باشند، ترجیح می‌دهند تا برای مقابله با این مشکل، فرزندآوری کمتری داشته باشند و باروری خود را محدود نمایند. براین اساس ضعف در حمایت‌های اجتماعی از فرزندان و زنان، زمینه بی‌تفاوتی و بی‌میلی نسبت به فرزندآوری است. درآمد و وجود امنیت شغلی از جمله عناصری است که در سیاست‌های جمعیتی مهم تلقی شده و نقش آن پررنگ‌تر است. طبق تئوری انتخاب عقلانی افراد برحسب سود و هزینه به انتخاب خود دست می‌زنند، در این میان زنان نیز در فرزندآوری تابعی از هزینه و سود مالی رفتار می‌کنند. رفتارهای زنان در زمینه باروری و گرایش به فرزندآوری کمتر تحت تأثیر فقدان درآمد کافی و ناامنی شغلی عمل می‌کند؛ یعنی لازمه تأمین خرج و مخارج فرزند، داشتن درآمد و احساس امنیت شغلی است و در صورتی که در جامعه‌ای این عوامل تأمین نشود نمی‌توان انتظار داشت تا افراد جامعه فرزند به دنیا بیاورند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که «اثر عقیده به شرایط نابسامانی اقتصادی کشور بر گرایش به کم‌فرزندی»؛ مؤثر است؛ زیرا افراد احساس خواهند کرد که اگر فرزند به دنیا بیاورند با شرایط نابسامان اقتصادی حاکم بر جامعه آینده خوبی نخواهد داشت و همچنین زندگی بر خود والدین و احیاناً دیگر فرزندان نیز سخت‌تر می‌شود.

به نظر می‌رسد که افراد پاسخگو از قبل دارای مسکن مناسب بوده‌اند و برای گرایش به کم‌فرزندآوری خودشان به داشتن مسکن چندان اهمیت نمی‌دهند و همچنین «اهمیت



پرداخت یارانه‌های دولتی بر گرایش به افزایش فرزندآوری؛ مؤثر نیست. در مجموع، نتایج تحلیل رگرسیونی عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری کمتر نیز نشان داد که:

الف) فرد محوری و استقلال‌طلبی در زندگی جامعه مورد بررسی بر گرایش به فرزندآوری آنان ارجحیت دارد و عمده دلیل آن در جامعه‌ای مثل ایران می‌تواند فشارهای وجود فرزند در زندگی و ناتوانی در تأمین نیازهای فرزند باشد که افراد ترجیح می‌دهند کامیابی‌های شخصی در زندگی را با تولد فرزند برهم نزنند.

ب) زنان در ایجاد تعادل بین کارهای خانه و همچنین آموزش و پرورش فرزند خود احساس ناتوانی می‌کنند که به نظر می‌رسد چون فشار فعالیت‌های بیرون از خانه بر دوش مادران سنگینی می‌کند و از طرفی در جامعه ما از زن انتظار می‌رود تا کارهای خانه را به‌طور تمام و کمال در کنار بچه‌داری انجام دهد، پس مطابق «نظریه برابری جنسیتی مکدونالد» بدیهی است که زنان برای ایجاد تعادل بین نقش‌های مختلف خود فشارهای وارده را از طریق کم‌فرزندآوری جبران می‌نمایند.

ج) زنان جامعه مورد بررسی از ناتوانی ایجاد هماهنگی بین نقش‌های کاری (تحصیلی) و مادری در قبال فرزندان خود رنج می‌برند؛ از این رو سعی می‌کنند برای آزادی‌های فردی و استقلال‌طلبی خود ارجحیت قائل شوند تا بدین نحو حداقل خودشان در زندگی به کامیابی مطلوبی برسند. بر این اساس برای افزایش تمایل به فرزندآوری در جامعه پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود:

- برنامه‌ریزی و فرهنگ‌سازی در تسهیل ازدواج، استحکام خانواده و تقویت بینه‌های اقتصادی خانواده‌ها.

- تلاش مسئولین و سیاست‌گذاران برای رفع نیازهای برآورده نشده خانواده‌ها زیر نظر متخصصان و صاحب‌نظران این رشته و پرهیز از هرگونه اظهار نظر غیر کارشناسی.

- فراهم آوردن شرایطی برای رفع نیازهای اوقات فراغت و تفریح افراد تا فرزند دار شدن منافاتی با آن نداشته باشد.

- وضع قوانین و سیاست‌های حمایتی شغلی از زنانی که قصد دنیا آوردن بچه را دارند تا با فرزندآوری شغل و درآمد خود را از دست ندهند.
- احداث مراکز مراقبت از کودکان (نظیر مهدکودک‌ها) نزدیک محل کار زنان و به‌کارگیری مربیان زبده و کارآموده جهت مراقبت از کودکان مادران شاغل.
- تقویت بنیه‌های اقتصادی جامعه، ایجاد انگیزه برای تشکیل زندگی از طریق تقویت امنیت شغلی و مالی.
- تشویق و حمایت اجتماعی از زنان برای فرزندآوری با استفاده از نظام بیمه و پاداش‌های اجتماعی.



فهرست منابع:

۱. اسکیدمور، ویلیام (۱۳۷۲). بررسی علل ناسازگاری زوجین، (ترجمه حاضری)، تهران: پژوهشکده خانواده.
۲. افشارپور، سیاوش (۱۳۷۲). "تأثیر باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله شهرستان اقلید"، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
۳. تافلر، الوین (۱۳۷۶). شوک آینده، (ترجمه حشمت‌الله کامرانی)، تهران: انتشارات سیمیرغ.
۴. ترابی، فاطمه (۱۳۸۹). "نقش ناهمگونی مشاهده نشده در تحلیل‌های پیشینه‌واقعه: کاربرد در تحلیل رفتار باروری زنان در ایران." نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران سال پنجم، شماره دهم، صص ۳۲-۶.
۵. چیل، دیوید (۱۳۸۸). خانواده در دنیای امروز، (ترجمه محمد مهدی لیبی)، تهران: نشر افکار.
۶. رضوی زاده، ندا و پیکانی، نکتتم (۱۳۹۰). "مروری بر مطالعات اجتماعی تنظیم خانواده و کاهش باروری در ایران"، نشریه راهبرد فرهنگ، شماره ۳۰.
۷. زنجانی، حبیب‌الله (۱۳۷۶). تحلیل جمعیت‌شناختی، تهران: انتشارات سمت.
۸. سازمان ثبت احوال کشور، (۱۳۸۹). مجموعه آمارهای جمعیتی کشور در سال ۱۳۸۸، دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، شماره ۴، ص ۱۷.
۹. شیخی، محمد تقی (۱۳۸۰). جامعه‌شناسی زنان و خانواده، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۱۰. شیدانی، رضا (۱۳۹۲). "بررسی عوامل مؤثر بر گرایش به خواست فرزندان کمتر در میان زنان ۴۹-۱۵ ساله دارای همسر ساکن در شهر تهران"، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی - دانشگاه تهران.
۱۱. شیرینی، طهمورث. بیداریان، سهیلا (۱۳۸۸). "بررسی عوامل اقتصادی جمعیتی مؤثر بر باروری زنان ۴۹ - ۱۵ ساله شاغل در آموزش و پرورش منطقه ۲۲ تهران"، پژوهشنامه علوم اجتماعی، سال سوم، شماره سوم، پاییز ۱۳۸۸.
۱۲. عباسی شوازی، محمد جلال و خواجه صالحی، زهره (۱۳۹۲). "استقلال، مشارکت اجتماعی و تحصیلات زنان و تأثیر آن بر قصد فرزندآوری در شهرستان سیرجان" مجله زنان در توسعه و سیاست، سال ۱۱، شماره ۱، صص ۴۴-۴۵.
۱۳. عباسی شوازی، محمد جلال و عسگری ندوشن، عباس (۱۳۸۴). "تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران"، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۵، بهار ۱۳۸۴، صص ۷۵-۲۵.
۱۴. عباسی شوازی، محمد جلال و همکاران (۱۳۸۱). "بررسی دیدگاه زنان در مورد رفتارها باروری در استان یزد با استفاده از روش‌های کیفی"، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۰، پاییز و زمستان ۱۳۸۱، صص ۲۰۳-۱۶۹.

۱۵. فرزانه، سیف ا... (۱۳۷۳). "بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی مؤثر بر باروری در شهر یثرب قائم شهر"، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی - دانشگاه تهران.
۱۶. کثیری، مهدی (۱۳۸۷). "عوامل اجتماعی، فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری" مطالعه موردی زنان ۱۵-۴۹ ساله همسر دار شهر ورامین"، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته جمعیت شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
۱۷. کریمی، یوسف (۱۳۸۴). روانشناسی اجتماعی (نظریه‌ها، مفاهیم، کاربردها)، تهران: انتشارات ارسباران.
۱۸. کلانتری، صمد؛ عباس زاده، محمد و امین مظفری، فاروق (۱۳۸۸). "بررسی جامعه‌شناختی گرایش به فرزندآوری و برخی عوامل مرتبط با آن (مورد مطالعه: جوانان متأهل شهر تبریز)"، جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیست و یکم، شماره پیاپی (۳۷)، شماره اول، صص ۱۰۴-۸۳.
۱۹. محمودی بوریان، محمد (۱۳۷۵). "بررسی نرخ‌های باروری ناخواسته و عوامل همبسته با آن در شهر شیراز"، فصلنامه علمی پژوهشی جمعیت، سازمان ثبت احوال کشور، شماره‌های ۲۶ و ۲۵، تهران.
۲۰. محمودیان، حسین و همکاران (۱۳۸۸). "زمینه‌های کم‌فرزندآوری در استان کردستان: مطالعه موردی شهر سقز"، نامه انجمن جمعیت‌شناسی، سال چهارم، شماره ۸، زمستان ۱۳۸۸، صص ۱۲۱-۸۶.
۲۱. مرکز آماری ایران، گزیده نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰. <http://www.amar.org.ir/default.aspx>. تاریخ دسترسی: ۱۳۹۲/۰۹/۰۱
۲۲. ملنقت، حسین (۱۳۸۱). "بررسی عوامل مؤثر بر گرایش زوجین به طلاق در شهرستان داراب"، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته جامعه شناسی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز.
۲۳. موسایی، میثم و همکاران (۱۳۸۹). "نرخ باروری و میزان مشارکت زنان در نیروی کار" (مطالعه موردی کشورهای خاورمیانه شمال آفریقا)، زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره ۸، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۹، صص ۶۸-۵۵.

منابع انگلیسی

1. Abbasi-Shavazi Mohammad Jalal, P. McDonald, and M. Hosseini-Chavoshi (2009) The Fertility Transition in Iran: Revolution and Reproduction, London: Springer.
2. Abbasi-shavazi, M & Asgari-nodushan, A (2005). Family changes and fertility decline in Iran, Journal of social science, 25(7), 25-75 (Text in Persian).
3. Abbasi-shavazi, M & et al (2002). Investigation of Women's Views on Fertility Behaviors in Yazd Province Using Qualitative Methods, Journal of social science, 20, 169-203 (Text in Persian).
4. Abbasi-shavazi, M & khaje-salehi, Z (2013). Independence, social participation and education of women and its impact on the intention of childbearing in Sirjan city, Journal of women at Development and politics. 11(1), 45-64 (Text in Persian).



5. Abbasi-shavazi. M and McDonald. P (2005). "National and provincial-level Fertility Trends in Iran, 1972-2000", Demography and sociology Program (research school of social sciences), Working papers in Demography, (No.94, February 2005).
6. Adsera. A (2005). " An economic analysis of the gap between desired and actual fertility: The case of Spain, rev econ household (2006): 4: 75 – 95, DOL 10.1007/s11150-005-6698-y.
7. Afsharpur, S. (1993). The Effect of Fertility in Eglide County, aged 15-49, Master's Degree, university of Tehran, Faculty of social sciences. Tehran, Iran (Text in Persian).
8. AVRAMOV. D & CLIQUE. R (2006). "Expectations of European's towards Family Policy and the Impact of Desired Support on Fertility Levels", Finnish Yearbook of Population Research 42 (2006), pp. 13–26.
9. Becker. G (1960), "An economic Analysis of fertility", Demographic and economic change in Developed countries, Universities-National Bureau, Colombia university press. (1960, p 209-240).
10. Behend. A: (1988). "principles of population studies", hmalaya publishing Housen Bombay.
11. Billari. F (2008). " Lowest-Low Fertility in Europe: Exploring the Causes and Finding Some Surprises, The Japanese Journal of Population, Vol.6, No.1 (March 2008).
12. Bongaartes, John and Robert G. potter. (1983). fertility, biology and behavior, an analysis of the proximate determinants, academic press, New York, London.
13. Bongaarts, J. (1999). Fertility decline in the developed world: Where will it end? The American Economic Review, 89(2), 256-260.
14. Bongaarts, J. (2002). The end of the fertility transition in the developed world. Population and development review, 28(3), 419-443.
15. Bongaarts, J., & Sobotka, T. (2011). Demographic explanation for the recent rise in European fertility: Analysis based on the tempo and parity-adjusted total fertility. Vienna Inst. of Demography.
16. Caldwell. j (1976). "Toward A Restatement of Demographic Transition Theory", Population and Development Review, Vol. 2, No. 3/4 (Sep - Dec, 1976), pp 321-366.
17. Chil, D. Family in today's world, Translated by Labibi, M.M, (2009). Tehran: Afkar Publishing (Text in Persian).
18. Cleland. J, Wilson. C (1987). Population studies, Vol.41, No. 1 (mar 1987), 5-30.
19. De silva. T (2008). " low fertility trends: causes, consequences and policy options ", Working Paper Series: Number 1, Colombo: Institute for Health Policy.
20. Dorbritz. J (2008). " Germany: Family diversity with low actual and desired fertility ", DEMOGRAPHIC RESEARCH VOLUME 19, ARTICLE 17, PAGES 557-598, PUBLISHED 01 JULY 2008.
21. Eskidmor, W. (1993). Study the causes of couples' incompatibility. Tehran: Family Research Institute (Text in Persian).
22. Farzaneh, S (1994). Investigating the Economic, Social and Demographic Factors Affecting Fertility in Yasre City, Ghaemshahr, Master's Degree, university of Tehran, Faculty of social sciences. Tehran, Iran (Text in Persian).
23. HEILAND. F, PRSKAWETZ. A and SANDERSON. C (2012). " Are Individuals' Desired Family Sizes Stable? Evidence from West German Panel Data, European journal of population (impact factor: 1.75). 04/2012: 24(2): 129-156.

24. Kalantari, S & Abbas-zade, M & Amin-mozaffari, F (2009). Sociological study of tendency to childbearing and some related factors (Case Study: married young of Tabriz city). Quarterly journal of Applied Sociology, 21(37), 83-104 (Text in Persian).
25. Karimi, Y (2005). Social Psychology (Theories, Concepts, Applications). Tehran: Arasbaran Publication (Text in Persian).
26. Kasiri, M (2008). Socio-cultural and Demographic Factors Affecting Fertility "A case study of women aged 15-49 in the city of Varamin, Master's Degree, university of Tehran, Faculty of social sciences. Tehran, Iran (Text in Persian).
27. Kohler. H - Francesco C. Billari- José Antonio Ortega (2006). " Low Fertility in Europe: Causes, Implications and Policy Options ", Population Studies, Vol. 58, No. 2 (February 15, 2006), pp. 161-176.
28. Lesthaeghe, Ron and van de Kaa, Dirk (1986). "Twee demografische transitities? (Two demographic transitions?)". Bevolking - Groei en Krimp, Mens en Maat schappij, Van Loghum Slaterus, Deventer: van Loghum-Slaterus, 1986, p: 9-24.]
29. Mahmudian, H & et al (2009). Low birth rates province in Kurdistan: case study of Saghez city, Journal of population association of iran, 4 (8), 86-121 (Text in Persian).
30. Mahmudi-Buriyan, M (1996). Investigation of unwanted fertility rates and related factors in Shiraz, Population Quarterly, The Civil Registration, 25 & 26, Tehran (Text in Persian).
31. McDonald. P (2008). " Very Low Fertility Consequences, Causes and Policy Approaches", The Japanese Journal of Population, (Vol.6, No.1 March 2008).
32. Mishtal.J (2009). "Understanding low fertility in Poland: Demographic consequences of gendered discrimination in employment and post-socialist neoliberal restructuring", Demographic Research: (volume 21, article 20, pages 599-626, published 27 October 2009).
33. Moltafet, H (2002). Investigating the Factors Affecting Couples Orientation to Divorce in Darab, Master's Degree, University of shiraz, Faculty of Economics, Management and Social Sciences, shiraz, Iran (Text in Persian).
34. Musaei, M & et al (2010). Fertility rate and women's participation in the workforce (Case Study of North Africa's Middle East), Journal of Woman in Development and Politics (Women's Research), 8(2), 55-68 (Text in Persian).
35. National Organization for Civil Registration (2010). Demographic data collection in 2009, Demographic Bureau of Demography, 4, 17 (Text in Persian).
36. Razavizade, N & Peykani, T. (2011). A review of social studies on family planning and fertility in Iran. Journal of Culture Strategy, 30 (Text in Persian).
37. Rutherford. R, NAGHIRO OGAWA AND SATOMI SAKAMOTO (1996). " Values and fertility change in japan, Population studies, (50,1996, 5-55).
38. Sheydani, R. (2013). A study on the determinants of desire for less children among currently married women aged 15-49 year residing in Tehran city, Master's Degree, university of Tehran, Faculty of social sciences. Tehran, Iran (Text in Persian).
39. Sheykhi, M.T. (2001). Sociology of women and family, Tehran: Sherkat-e Sahami-e Enteshar Publishing (Text in Persian).
40. Shiri, T & Bidariyan, S (2009). Investigating the Demographic Factors Affecting the Fertility of Women 15 - 49 Years Old in Education & Education Region 22 of Tehran, Journal of social science. 3(3) (Text in Persian).
41. Sik lee. s (2009)." Low Fertility and Policy Responses in Korea", The Japanese Journal of Population, (Vol.7, No.1, March 2009).



42. Smith, Stanley K., Tayman, Jeff, Swanson, David A (2002): State and Local Population Projections: Methodology and Analysis. The Springer Series on Demographic Methods and Population Analysis.
43. Statistical Center of Iran, Selection of the results of the census in (2011), <http://www.amar.org.ir/default.aspx> (Date of access 2013/11/23) (Text in Persian).
44. Tafler, A. Future shock, Translated by Kamrani, N. (1997). Tehran: simorq Publishing (Text in Persian).
45. Torabi, F. (2010). The Role of Non-Heterogeneity in Case Study Analysis: Application in the Analysis of Women's Fertility Behavior in Iran, Journal of population association of iran, 5(10), 6-32 (Text in Persian).
46. United Nations (2015). *World Population Prospects: The 2014 Revision*. New York: United Nations: <http://esa.un.org/unpd/wpp2014/index.htm>
47. Weeks, John R. (2002): POPULATION an Introduction to Concepts and Issues. San Diego State University.
48. Zanjani, H. (1997). Demographic analysis, Tehran: Samt Publication (Text in Persian)



A Study of Effective Factors in Tendency to Fewer Childbearing of 15-49 Year old Women Residents of Tehran

Fatemeh Torabi¹ Reza Sheidani^{2*}

Abstract

One of the issues which has drawn attention in these years, is tending to less childbearing. Consequently, the fertility rate decrease in cities is remarkable. The goal of this study is to explore demographic, socio-cultural, and economic factors which are related to "tend to wanting fewer children" in Tehran city. Data were collected by a survey method in fall, 2013. Samples were 406 married women, who were 15-49 years old, and they resided in Tehran city. The factors which have a significant relation with tendency to fewer childbearing have been found. They are demographic factors: older age at first marriage of wives and husbands; social factors: women's education level, norms of having few children, individualism, and inability to create a harmony among housework, parenting, and occupation; and economic factors: lack of sufficient income, job insecurity, the country's economic instability, and inability to provide a residence. Regression analysis shows that in one hand the number of survived children increases the tendency to childbearing, and on the other hand importance to individual freedoms, and independence decrease the tendency to childbearing. In addition, inability to incorporate housework and parenting, and also lack of coordination between parenting and occupation or education decrease the tendency to childbearing, as well. As a result, it can be said that fertility is based on benefits and social costs of childbearing.

Keywords: fertility, education, occupation, individualism, Tehran city

¹ Assistant Professor; Faculty of Social Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

² MA; Faculty of Social Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

Corresponding Author, Email: r.sheidani@gmail.com mailto:s.sheidani@mail.sbu.ac.ir

Submit Date: 2017/4/20

Accept Date: 2017/11/25

DOI: 10.22051/jwfs.2017.15078.1437