

## بررسی عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر باروری زنان حاشیه نشین

اسداله نقدی<sup>۱</sup> و صادق زارع<sup>۲\*</sup>

### چکیده

هدف از انجام این مطالعه شناسایی عوامل اجتماعی، فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری در شهرک سعدی شیراز می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش زنان یکبار ازدواج کرده ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهرک سعدی است که با استفاده از جدول مورگان ۳۱۶ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شده‌اند. روش پژوهش استفاده شده پیمایش و ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و از روش‌های آماری ضریب همبستگی، آزمون T، F و رگرسیون گام به گام استفاده شده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که باروری با سن ازدواج، طول مدت ازدواج، سابقه زندگی در حاشیه، و تعداد مطلوب فرزندان همبستگی معنی‌داری دارد. همچنین، متغیرهای ترجیح جنسی، نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری، تحصیلات، رضایت از زندگی زناشویی و خاستگاه اجتماعی نیز اثر معنی‌داری روی باروری داشته است، اما تأمین اجتماعی، احترام اجتماعی، فاصله‌گذاری بین مولید و شغل اثرشان بر باروری معنی‌دار نبوده است. افزون بر این، یافته‌های تحلیل رگرسیونی نشان داد که از بین ۸ متغیر فاصله‌ای وارد شده در معادله، ۲ متغیر تقدیرگرایی و طول مدت ازدواج روی هم‌رفته به عنوان مهم‌ترین عوامل، ۶۲ درصد تغییرات باروری را تبیین می‌کنند. به طور کلی نتایج نشان می‌دهند که باروری در مناطق حاشیه با متن شهر همگرا شده است.

**واژه های کلیدی:** باروری، متغیرهای اجتماعی - فرهنگی، جمعیت، زنان، حاشیه‌نشین، شهرک سعدی شیراز.

۱- دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه بوعلی سینا naghdi@basu.ac.ir

۲- کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه بوعلی سینا

\*- نویسنده مسئول مقاله. sadegh\_zare\_63@yahoo.com

## پیشگفتار

به باور صاحب‌نظران علوم اجتماعی بالاخص جمعیت‌شناسان باروری تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و زیستی قرار دارد. در حالی که در گذشته بیش‌تر جمعیت‌شناسان بر عوامل اقتصادی و هم‌چنین، زیست‌شناختی تأکید می‌کردند و نسبت به عوامل فرهنگی کم‌توجه و یا بی‌توجه بودند، در سال‌های اخیر توجه به عوامل اجتماعی و فرهنگی نقشی مهم در تبیین باروری ایفا کرده است: «فرهنگ می‌تواند تبیین کند چرا افراد یا جوامعی که به ظاهر از نظر اقتصادی در شرایط یکسان بسر می‌برند، ولی از نظر آداب و رسوم و زبان متفاوت هستند، در زمینه‌های دموگرافیک، متفاوت عمل می‌کنند. فرهنگ می‌تواند توضیح دهد چرا جمعیت یک منطقه در طول زمان از نظر دموگرافیک، یکسان عمل می‌کند، هرچند شرایط اقتصادی آنان تغییر می‌یابد. بکارگیری فرهنگ، به عنوان مبنای تحلیل، می‌تواند زمینه‌های تبیین را به سطحی بالاتر ارتقا دهد (Mirzaei, 2005). بر همین منوال بود که متفکران جمعیت‌شناسی آفریقایی نظیر کالدول (۱۹۷۶)، ودن وال (۱۹۸۶) و لستاخه (۱۹۸۳)، بمنظور متعادل کردن نگرش‌های افراطی که سعی داشتند باروری در جوامع پیش از انتقال را تنها برحسب عامل‌های زیست‌شناختی تبیین کند، بر تأثیر واسطه‌ای فرهنگ بر زیست‌شناسی از راه شکل دادن و هنجارهایی که ورود به دوره فرزندزایی و نیز رفتار باروری را هدایت می‌کند، تأکید کردند (Mansoriyan & khoshnevis, 2006). هم‌چنین، کنفرانس «ادغام پژوهش اجتماعی فرهنگی در برنامه‌های جمعیت و بهداشت باروری» در سال ۲۰۰۱ تأکید زیادی بر عوامل اجتماعی- فرهنگی در مباحث بهداشت و باروری می‌کند (Piran, 2004).

به نظر پژوهشگران اجتماع‌گرا و فرهنگ‌گرا رفتار باروری بر اساس محرک‌ها، فرایند تصمیم‌گیری و نگرش‌های مرتبط می‌تواند به عنوان رفتاری اجتماعی که در یک محیط اجتماعی حادث می‌شود، در نظر گرفته شود. روابط اجتماعی بین اعضای یک جامعه می‌تواند ارزش‌ها و هنجارهای مرتبط با رفتار باروری را سازمان دهد، رفتاری که تنها در به دنیا آوردن فرزند خلاصه نمی‌شود بلکه تمامی جنبه‌های فرزندزایی نظیر ازدواج، علاقه به داشتن فرزند و نگرش‌ها نسبت به محرک‌ها برای تنظیم باروری را در بر می‌گیرد (Mahmodiyan, 2000).

یکی از مناطقی که در آن باروری و عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی مؤثر بر آن به ندرت مورد کنکاش علمی قرار گرفته است، مناطق حاشیه‌نشین شهرها می‌باشد. در این مناطق نیز همچون سایر مناطق افزون بر متغیرهای جمعیت‌شناختی همچون طول مدت ازدواج، سن ازدواج، فاصله‌گذاری بین موالید، استفاده از وسایل پیشگیری و ... و متغیرهای فردی مؤثر همچون سن، درآمد، تحصیلات، خاستگاه اجتماعی، سابقه سکونت قومیت و غیره، می‌توان به عوامل اجتماعی -

فرهنگی همچون ترجیح جنسی، تأمین اجتماعی، احترام اجتماعی، تقدیرگرایی، رضایت از زندگی زناشویی و تعداد مطلوب فرزندان اشاره نمود که می‌تواند رفتارهای باروری را تحت‌تأثیر خود قرار دهد؛ و عدم توجه به این متغیرها می‌تواند باعث شکست هرگونه برنامه‌ریزی جمعیت از یک سو و برنامه‌ریزی شهری از سوی دیگر شود.

مطالعات زیادی پیرامون حاشیه‌نشینی صورت گرفته است اما از آنجا که اغلب مطالعات، مناطق حاشیه را بیش تر از لحاظ کالبدی، اقتصادی و اجتماعی بررسی کرده‌اند و کم تر مطالعه‌ای رفتارهای باروری در این مناطق را (به گونه ویژه) مورد بررسی قرار داده است، لذا این مطالعه سعی دارد رفتارهای باروری زنان حاشیه‌نشین و متغیرهای اجتماعی- فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر آن را در یکی از بزرگترین محلات حاشیه شیراز یعنی شهرک سعدی مورد بررسی قرار دهد. بعبارت دیگر سعی شده است ضمن توصیف رفتارهای باروری به این پرسش اساسی پاسخ دهد که رفتارهای باروری زنان حاشیه‌نشین شیراز تحت‌تأثیر کدام متغیرهای فرهنگی- اجتماعی است و مؤثرترین عوامل کدامند، پاسخ دهد.

### پیشینه پژوهش

رشیدی (2000, Rashidi) عوامل اقتصادی، اجتماعی- فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری در شهر دهقان استان اصفهان را مورد مطالعه قرار داده است. روشی که در این پژوهش بکار گرفته شده، پیمایش بوده و ۲۶۰ نفر از زنان ازدواج کرده در گروه سنی ۴۹-۱۵ ساله مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند. بر اساس یافته‌های این بررسی، درآمد خانواده تأثیر چندانی بر کاهش یا افزایش باروری نداشته، اما عواملی از جمله میزان تحصیلات، نوع اشتغال و اشتغال زنان، آگاهی از امکانات و وسایل کنترل جمعیت، آینده‌نگری خانواده، سن ازدواج، طول مدت ازدواج تأثیری مستقیم در امر باروری داشته است.

بیگدلی و همکاران (Bigdeli and et al, 2006) رشد جمعیت و سطح باروری و ارتباط آن با توسعه یافتگی اقتصادی و اجتماعی کشورهای گوناگون جهان به ویژه در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران را مورد بررسی قرار داده‌اند. یافته‌های این پژوهش که از روش تحلیل ثانویه با استفاده از داده‌های جمعیتی و آماری موجود در نشریات سازمان‌های جهانی بدست آمده، نشان می‌دهد که هر اندازه سطح توسعه یافتگی کشوری بالا باشد به همان اندازه میزان زاد و ولد و در نتیجه رشد جمعیت آن کشور کمتر است و به عبارت دیگر رابطه بین توسعه یافتگی و نرخ زاد و ولد، معکوس می‌باشد. در ایران نیز استان‌های برخوردار از رفاه و توسعه، از میزان رشد جمعیت کم‌تری برخوردار بوده‌اند.

شیری و بیداریان (Shiri & bidariyan, 2009) عوامل اقتصادی و جمعیتی مؤثر بر باروری زنان ۴۹-۱۵ ساله شاغل در آموزش و پرورش منطقه ۲۲ تهران را مورد سنجش قرار داده اند. روش مورد استفاده، پیمایشی و حجم نمونه ۲۰۰ نفر بوده است. بر اساس یافته‌های این پژوهش تحصیلات، تعداد فرزندان، سن همسر، سن به هنگام اولین بارداری، بر باروری تاثیر دارد و عواملی چون سن، درآمد، میزان آشنایی با وسایل جلوگیری از بارداری، تنظیم فواصل بین باروری و هزینه اوقات فراغت فرزندان تأثیر چندانی بر باروری ندارد. همچنین یافته‌های این پژوهش عدم توجه و یا کم توجهی به شرایط اجتماعی، ارزشی و فرهنگی حاکم بر فضای جامعه و نیز موانع اقتصادی تأثیرگذار بر باروری را به عنوان عناصر مهم و مؤثر بر باروری بر می شمرد.

میر محمد صادقی و همکاران (Mir mohammad sadeghi, 2010) به بررسی عوامل اجتماعی- اقتصادی و جمعیت شناختی موثر بر باروری در مناطق روستایی شهرستان نجف آباد پرداخته اند. نمونه مورد مطالعه ۴۱۵ زن شوهردار (۱۰ تا ۴۹ سال) را شامل شده است. یافته‌های این پژوهش نشان داده است که در برخی از سنین، طول دوره ازدواج، تعداد مرگ و میر فرزندان، تعداد سقط جنین و وسعت اراضی قابل استفاده روستا تأثیری مثبت بر باروری داشته، اما سن زن در نخستین زایمان، فواصل زایمان، سطح تحصیلات زن و شوهر و دارا بودن بیمه تأثیرش بر باروری منفی بوده است.

جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011) به بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی موثر بر باروری زنان متأهل (۱۵-۴۹ ساله) شهر قم پرداخته اند. یافته‌های این پژوهش که از حجم نمونه ۶۰۱ نفری از زنان حداقل یک بار ازدواج کرده بدست آمده بیانگر وجود تفاوت‌های معنادار از جهت وضعیت اشتغال زن، سطح درآمد خانوار، سطح تحصیلات زن و محل تولد پاسخگو با باروری است، اما تفاوت‌های موجود بر مبنای ایده‌های ترجیح جنسیتی و سکونت در نواحی گوناگون معنادار نمی باشد و همچنین، بین تعداد موالید زنده به دنیا آمده پاسخگو با سن در نخستین ازدواج، طول مدت ازدواج و مرگ و میر فرزندان با باروری مشاهده شده است.

بن پوراث و همکاران (Ben Porath, 1976) تأثیر ترکیب جنسی فرزندان زنده خانواده را بر مدت زمان فاصله تا تولد فرزند بعدی را در بنگلادش مورد بررسی قرار داده اند. در این پیمایش که با ۱۲۷ زن همسردار مصاحبه شده، نتایج نشان داده که هر چه سهم فرزندان پسر زنده در خانواده بیش‌تر می شود، فاصله زمانی تا تولد فرزند بعدی نیز بیش‌تر می شود.

آرنولد و همکاران (Arnold and et al, 1998) در مطالعه‌ای تطبیقی، باروری در ۶ کشور تایلند، آمریکا، چین، کره، ژاپن و فیلیپین را مورد بررسی قرار دادند. بر اساس نتایج ناشی از این پژوهش، در بیش‌تر کشورها داشتن فرزند پسر به دلیل امتداد نسل، تأمین والدین و کمک اقتصادی

از فرزند دختر ترجیح دارد. در این کشورها بین ترجیح جنسی پسر و تعداد فرزندان اضافی مورد تقاضا همبستگی مثبتی ملاحظه شده است.

ابرامیر (Obermeyer, 1999) به بررسی نگرش‌های باروری و رفتار کنترل باروری زنان مراکش بر اساس تحلیل داده‌های پیمایش بهداشت جمعیتی در سال ۱۹۸۷ پرداخته است. نتایج این بررسی نشان داده است که بخش کمی از زنان مراکشی فرزند پسر را بر دختر ترجیح داده‌اند و همچنین، ترجیحات اولیه زنان در مورد تعداد فرزندان ایده آل و ترکیب جنسی فرزندان پیش‌بینی‌کننده رفتار آن‌ها در دوره‌ای چهار ساله بوده است.

دریز و مارس (Dreze & Murthi, 2000) تعیین‌کننده‌های باروری را در هند مورد بررسی قرار داده‌اند. در این پژوهش از داده‌های پانلی در مناطقی از هند برای سال‌های ۱۹۸۱ و ۱۹۹۱ استفاده شده است. نتایج نشان داده که آموزش زنان مهم‌ترین عاملی است که تفاوت‌های باروری را در سرتاسر کشور تبیین می‌کند. همچنین، مرگ و میر پائین فرزندان و ترجیح جنسی پسر همواره در کاهش باروری تاثیرگذار بوده است. در مقابل شاخص‌های عمومی مدرن و توسعه از قبیل شهرنشینی، کاهش فقر، کاهش سواد مردان پیوستگی قابل توجهی با باروری نداشته است.

ادھیکاری (Adhikari, 2010) عوامل اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر تفاوت‌های باروری در نپال را مورد بررسی قرار داده است. در این پژوهش از داده‌های حاصل از سرشماری و پیمایش سلامت استفاده شده است. نتایج این پژوهش نشان داده که تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در میانگین تعداد کودکان متولد شده با توجه به محیط‌های فرهنگی، اقتصادی-اجتماعی زنان وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیونی نیز نشان‌دهنده آن است که سن در اولین ازدواج، ایده تعداد نوزاد، محل اقامت، وضعیت باسوادی، مذهب، رسانه‌های جمعی، بکارگیری متدهای برنامه‌ریزی خانواده، بُعد خانوار، مرگ و میر فرزندان مهمترین متغیرهای تبیین‌کننده واریانس باروری بوده است.

همچنان که در پیشینه بالا مشاهده می‌شود بیش‌تر پژوهش‌های انجام گرفته به بررسی رابطه عوامل جمعیتی با متغیر باروری پرداخته‌اند، اما این پژوهش افزون بر عوامل جمعیتی، عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر باروری نیز مورد بررسی قرار داده است.

## مبانی نظری

پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه باروری نشان می‌دهد که تنها عامل اقتصادی نیست که باروری را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد بلکه مجموعه‌ای از عوامل اجتماعی، فرهنگی و ... در این امر دخیل می‌باشد. بنابراین، تبیین این پدیده نیازمند دیدگاه‌های متفاوتی است که در زیر برخی از نظریات مرور و در نهایت مدل نهایی پژوهش معرفی می‌گردد:

در مدل‌های اقتصادی تبیین باروری استدلال می‌شود که تصمیم‌گیری در مورد اندازه خانواده تحت‌تاثیر وضعیت اقتصادی خانوار قرار دارد. تصمیم‌گیرندگان تولید مثل عاملانی هستند که از لحاظ اقتصادی عقلانی عمل می‌کنند و با توجه به عوامل اقتصادی رفتار باروری‌شان را تنظیم می‌کنند. نظریات هاروی لیبنشتاین، گری بکر، تودارو و استرلین در این چارچوب قرار می‌گیرد. هاروی لیبنشتاین در چارچوب تئوری اقتصادی استدلال می‌کند که منفعت و هزینه فرزندان عواملی هستند که بر تصمیم‌گیری والدین در مورد شمار فرزندان تأثیر می‌گذارند. وی ضمن برشمردن دو نوع هزینه، از سه نوع منفعت در مورد فرزندان نام می‌برد: نخست، فرزند به عنوان کالایی که می‌تواند منبع لذت برای والدین باشد، کالای مصرفی. دوم، فرزند به عنوان نیروی کاری که می‌توان از آن به گونه‌های مختلفی در فعالیتهای کشاورزی و دامداری استفاده نمود و سوم، تأمین و نگهداری والدین در سنین کهولت یا وضعیتهای دیگری مثل بیماری یا از کار افتادگی ( Hosseini, 2007).

«تئوری‌های فرهنگ باروری»<sup>۱</sup> بر نقش ارزش‌ها و نظام‌های هویتی در شکل‌گیری رفتارهای باروری و بُعد مطلوب خانواده تأکید دارد. رویکرد فرهنگی باروری تلاش می‌کند تأثیر و نفوذ زمینه اجتماعی و فرهنگی رفتار باروری را در نظر بگیرد و بر عواملی که در ایجاد و تغییر این ارزش‌ها و نظام‌های هویتی مهم‌اند تأکید کند. فرانک لریمر زمینه‌ها و ارزش‌های فرهنگی را محرک رفتار باروری می‌داند. کارتر نیز فرهنگ را زمینه و چارچوب اتخاذ تصمیمات عقلانی کنشگر در مورد رفتار باروری می‌داند (Mardani&khani, 2009). نظریات اشاعه بر گسترش ایده‌ها و هنجارهای اجتماعی جدید در مورد ترجیحات بُعد خانوار و وسایل تنظیم خانواده از طریق شبکه‌های رسمی و غیررسمی ارتباط اجتماعی اشاره دارد و بویژه نقش گروه‌های مرجع را مهم می‌داند (Jamshidiha and et al, 2011).

بر اساس تئوری منزلت اجتماعی<sup>۲</sup>، میزان باروری هر خانواده و جامعه مبتنی بر جایگاه و منزلت والدین و یا ساکنان آن جامعه است. خانواده با توجه به پیشرفت و ترقی حاصل شده در جامعه و موقعیتی که به عنوان یک عضو دارا می‌باشد به فرزندآوری می‌اندیشد. حال اگر فرزندآوری باعث حرکت صعودی خانواده می‌شود آن را ادامه می‌دهد، ولی اگر فرزندآوری را مانع پیشرفت و توسعه و موقعیت اجتماعی خانواده بدانند آن را به طرق گوناگون کنترل می‌کند (Rashidi, 2000).

1 - theories of fertility culture

2- social status theory

الگوی دیویس و بلیک<sup>۱</sup> سه مرحله برای باروری مطرح می‌کند که در هر یک از این مراحل متغیرهای متعددی تأثیرگذار هستند. به گونه‌ای که هر یک از این متغیرها به نحوی عمل می‌کنند که موجب افزایش یا کاهش زاد و ولد می‌شوند. در نتیجه سطح زاد و ولد جامعه توسط ارزش‌ها و معیارهای فرهنگی مربوط به این متغیرها تعیین می‌شود. سه مرحله باروری از نظر دیویس و بلیک به شرح زیر می‌باشد: مرحله نخست مربوط به متغیرهای تأثیرگذار بر تشکیل و تشکل خانواده است. نظیر سن، ازدواج، میزان ازدواج، میزان طلاق، میزان تجرد قطعی و میزان مرگ و میر که جنبه‌های فرهنگی تمامی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مرحله دوم مربوط به متغیرهای تأثیرگذار بر انعقاد نطفه است که متغیرهایی چون قابلیت باروری، نازایی موقت بعد از زایمان، فاصله بین موالید و بالاخره عقیم‌سازی را در برمی‌گیرد. هرچند برخی از این متغیرها صرفاً متأثر از جنبه‌های بیولوژیکی هستند، ولی جنبه‌های فرهنگی نیز می‌توانند بر آنها تأثیرگذار باشند. مثلاً در مورد فاصله‌گذاری ارادی بین موالید (کنترل موالید)، زمینه‌های فرهنگی و تغییر و تحولات فرهنگی، اساسی‌ترین نقش را ایفا می‌کنند. مرحله سوم از مراحل سه‌گانه الگوی دیویس و بلیک را متغیرهای مؤثر بر دوره حاملگی تشکیل می‌دهند. انعقاد نطفه لزوماً به معنای ولادت نیست و در طول دوره حاملگی، سقط عمدی و یا غیرعمدی، می‌تواند مانعی بر سر راه تولد نوزاد زنده ایجاد کند. در این مرحله نیز مجموعه پیچیده‌ای از عوامل بیولوژیک، عقیدتی و فرهنگی دخالت دارند (Mirzaei, 2005).

بر اساس دیدگاه عرضه و تقاضا<sup>۲</sup> اگر مرگ و میر کودکان بالا باشد تعداد فرزندان بقا یافته کم می‌شود و نیازی به کنترل موالید و تنظیم خانواده نیست، اما اگر عرضه فرزندان به دلایلی مثل کاهش مرگ و میر از تقاضا برای آن بیش‌تر باشد، در این شرایط زوجین ممکن است از برخی روش‌های تنظیم خانواده استفاده کنند. تصمیم برای تنظیم خانواده بر پایه پذیرش زوجین از هزینه‌های مالی و اجتماعی آن است (Movahed&torjijan far, 2007&vikez, 1999).

از دیگر تئوری‌های مرتبط با فرزندآوری می‌توان به مدل جامعه‌شناختی تبیین<sup>۳</sup> باروری اشاره کرد. جامعه‌شناسان بر این باورند که تبیین پدیده باروری باید در دو سطح خرد و کلان صورت بگیرد. در یک نگاه کلان‌نگرانه عوامل مؤثر بر باروری در حقیقت فرهنگ جامعه، عوامل محیطی- اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و مذهبی است. این‌ها عواملی هستند که حرکت باروری در جامعه را دیکته می‌کنند. در سطح خرد هم بر این باورند که انگیزه‌های شخصی، سلیقه‌ها، نگرش‌های افراد،

1- Deivis and Belik pattern

2- demand and offer view

3 -explanation sociology model

طرز تلقی آن‌ها و ... می‌تواند بر رفتارهای باروری اثر بگذارد. در این سطح بیشتر گرایش‌ها، انگیزه‌ها و سلیقه‌های زوجین است که حرکت باروری را دیکته می‌کند تا محیط اجتماعی و فرهنگی (Hosseini, 2007).

نظریه دیگر دیدگاه جریان ثروت بین‌نسلی<sup>۱</sup> است که در واقع کوششی برای ترکیب رویکردهای اقتصادی و جامعه‌شناختی نسبت به باروری است. در این دیدگاه علل کاهش باروری، جریان ثروت از نسل‌های سالمندتر به کودکان است. علت این امر ظهور و جایگزینی تفکر خانواده هسته‌ای و کم‌اولاد به جای خانواده گسترده است، زیرا در جوامع مدرن هزینه‌های فرزندان بسیار افزایش یافته است و با افزایش چنین هزینه‌هایی بُعد خانوار کاهش می‌یابد. به بیان دیگر در جوامع سنتی جریان ثروت از سوی فرزندان به سوی والدین است و این فرزندان هستند که به والدین خود منفعت می‌رسانند و به همین دلیل ارزش فرزندان زیاد و باروری بالاست، اما در جوامع توسعه‌یافته به سبب عمومیت یافتن آموزش و ممنوعیت اشتغال فرزندان، منافع کم‌تری از سوی فرزندان به والدین انتقال می‌یابد، بویژه آن‌که وابستگی والدین به فرزندان در سنین پیری به سبب وجود مقررات تأمین اجتماعی، بیمه بازنشستگی و نظایر آن کم‌تر می‌شود (Movahed&torjiyan far, 2007&keliland& vilson, 1987).

پارسونز<sup>۲</sup> (Talcott Parsons, 1994) در کتاب خود «ساخت کنش اجتماعی»<sup>۳</sup> اهمیت و نقش ارزش‌های اجتماعی را در رابطه با کل نظام اجتماعی در نظر می‌گیرد. از نظر وی کنش اجتماعی در قالب هنجارها و ارزش‌های اجتماعی سازمان می‌یابد و هنجارهای اجتماعی کنش فرد را در جهت هم‌نواپی نهایی نظام ارزش‌های اجتماعی سوق می‌دهد. در نظریه پارسونز فرد در تحلیل نهایی همیشه روشی را پیش می‌گیرد که خواست نظام اجتماعی در آن منظور شده است، یعنی انگیزه‌های فردی به گونه آرمانی با ارزش‌های اجتماعی موجود نظام اجتماعی انطباق می‌یابد (quoted by Tavasoli, 1994, p188-189).

یکی از نظریه‌هایی که در تبیین رفتار باروری به مفهوم فرهنگ و نقش هنجارها و ترجیحات در رفتار اشاره کرده است نظریه لی وین و شاو<sup>۴</sup> است. این دو محقق تأکید می‌کنند که یک رویکرد فرهنگی برای باروری باید بر مدل‌های فرهنگی تولید مثل تأکید کند. چنین الگوهای فرهنگی باورها و انتظارات مشترک یک جمعیت درباره باروری و مرگ و میر آن جمعیت را به گونه ویژه

1 - Intergenerative wealth stream

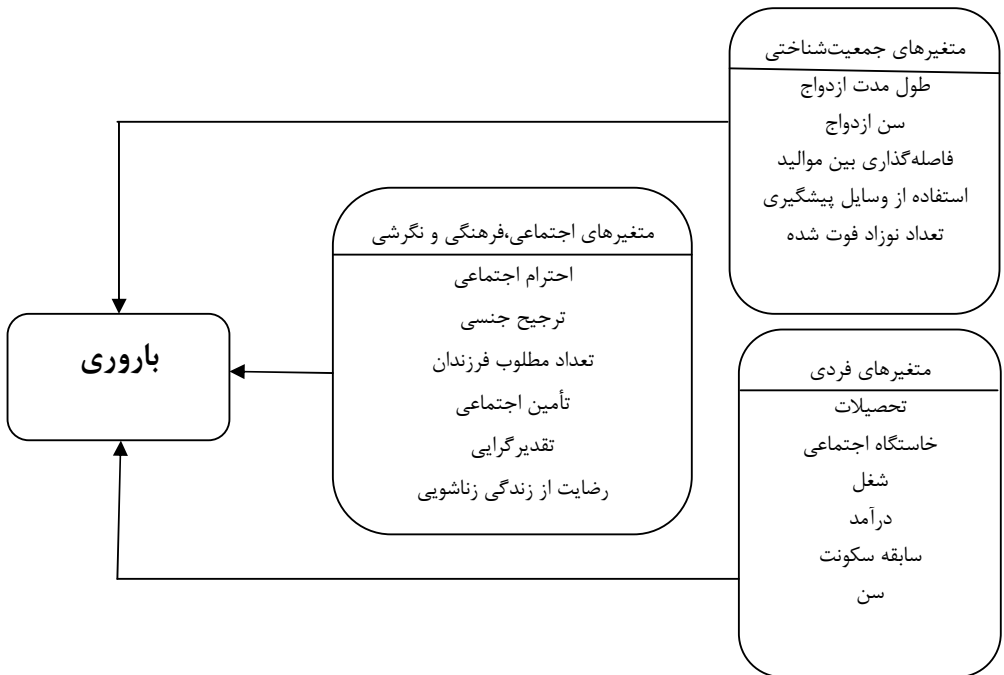
2 -Talcott Parsons

3 - social action construct

4 -Lei vin and shav theory



منعکس می‌کند. مفهوم مورد تأکید در این مدل‌ها عقلانیت فرهنگی است. عقلانیت فرهنگی آشکار می‌سازد که برای مثال رفتار باروری در کدام موقعیت مجاز و در کدام موقعیت باید با محدودیت همراه باشد. برای یک جمعیت خاص عقلانیت فرهنگی الگوی باروری شامل مجموعه‌ای از مفروضات فرهنگی است که برخی از آن‌ها منطقی (سازگار با شرایط واقعی) و برخی دیگر غیر منطقی (بازتاب‌کننده هنجارهای سنتی) هستند، اگرچه همه آنها در مجموع از سوی مردم پذیرفته شده‌اند و فعالیت‌های مرتبط با باروری نظیر تولد، شیردهی، فاصله فرزندان، مراقبت از کودک و نظایر آن را شکل می‌دهند. به بیان دیگر، فرهنگ، عنصر واسطه‌ای در اثرگذاری تعیین‌کننده‌های قریبه و واسطه‌ای در نتیجه باروری است. به نظر لی وین و شاو مطالعه و شناخت محیط فرهنگی عاملان، به عنوان بستر شکل‌گیری کنش و بررسی هنجارهای حاکم بر رفتار کنش‌گران، توضیح مناسبی از ساز و کار عوامل مؤثر بر رفتار ارائه خواهد ( Mansoriyan&khoshnevis, 2006, Karter). بطور کلی می‌توان مجموعه مباحث ذکر شده در بالا را در قالب مدل پژوهش زیر خلاصه و ارایه کرد:



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

- ۱- شناسایی رابطه میان ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه (طول مدت ازدواج، سن ازدواج، فاصله گذاری بین موالید، استفاده از وسایل پیشگیری و تعداد نوزاد فوت شده) با گرایش آن‌ها به رفتار باروری.
- ۲- شناسایی رابطه میان ویژگی‌های فردی زنان مورد مطالعه (تحصیلات، سن، شغل، خاستگاه اجتماعی، درآمد و سابقه سکونت) با گرایش آن‌ها به رفتار باروری.
- ۳- شناسایی رابطه میان ویژگی‌های اجتماعی، فرهنگی و نگرشی زنان مورد مطالعه (احترام اجتماعی، ترجیح جنسی، تعداد مطلوب فرزندان، تأمین اجتماعی، تقدیرگرایی و رضایت از زندگی زناشویی) با گرایش آن‌ها به رفتار باروری.

### فرضیه‌های پژوهش

- ۱- بین متغیرهای جمعیت‌شناختی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد.
- ۲- بین متغیرهای فردی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد.
- ۳- بین متغیرهای اجتماعی و فرهنگی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد.
- ۴-

### روش پژوهش

روش مورد استفاده در این پژوهش از نوع پیمایشی می‌باشد که برای اندازه‌گیری متغیرها و گردآوری داده‌ها از «پرسشنامه محقق ساخته» استفاده شده که در آن، سؤالات بر اساس چارچوب نظری، فرضیه‌ها و متغیرها تهیه گردیده است. جامعه آماری این مطالعه زنان ازدواج کرده (منظور زنانی می‌باشد که حداقل یک بار ازدواج کرده اند؛ بنابراین جامعه آماری این پژوهش شامل زنان دارای همسر، مطلقه و بیوه می‌باشد). ۴۹-۱۵ ساکن شهرک سعدی شیراز می‌باشد. حجم نمونه این بررسی با استفاده از جدول مورگان ۳۱۶ نفر تعیین گردید که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. برای تعیین اعتبار از دو روش استفاده شده است: «اعتبار تجربی<sup>۱</sup>» (برای تعیین اعتبار تجربی پرسشنامه با ۵۰ نفر از زنان محله سعدی مصاحبه گردید و برخی از اشکالات جزئی پرسشنامه مشخص و پس از رفع نواقص، پرسشنامه نهایی تدوین شد) و «اعتبار صوری» (پرسشنامه تهیه شده به تعدادی از اساتید جامعه‌شناسی ارائه شد تا ایرادات آن برطرف شود). متخصصان پس از بررسی سوالات و گویه‌ها و تطبیق آن با متغیرها و شاخص‌های مورد بررسی، نظرات کارشناسانه خود را اعلام کردند و محقق بلافاصله پس از بررسی‌های لازم، توصیه‌های

کارشناسان را اعمال نمود). همچنین برای سنجش روایی<sup>۱</sup> (پایایی) گویه‌های پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که پایایی کل گویه‌ها ۰/۷۲ شده است پس از گردآوری داده‌ها از حجم نمونه داده‌های پژوهش وارد نرم‌افزار SPSS گردید. سپس داده‌های پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی (استفاده از آزمون F، T، ضریب همبستگی و رگرسیون گام به گام) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش رفتارهای باروری (در این پژوهش شمار کل فرزندان زنده به دنیا آمده زنان حداقل یکبار ازدواج کرده ۴۹-۱۵ سال بعنوان رفتار فرزندآوری در نظر گرفته شد). به عنوان متغیر وابسته و متغیرهای فردی، جمعیت‌شناختی، و اجتماعی، فرهنگی و نگرشی به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شد.

## یافته‌های پژوهش

### ویژگی‌های دموگرافیک پاسخگویان

یافته‌های جمعیت‌شناختی شامل سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، قومیت، تعداد فرزندان و نوع شغل می‌شود:

جدول ۱- متغیرهای سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و قومیت

| سطح تحصیلات        | درصد | وضعیت تأهل          | درصد | قومیت  | درصد |
|--------------------|------|---------------------|------|--------|------|
| بی سواد یا ابتدایی | ۴۰/۲ | دارای همسر          | ۹۳/۰ | فارس   | ۸۹/۹ |
| تحصیلات راهنمایی   | ۲۸/۵ | بی همسر بر اثر فوت  | ۴/۱  | لر     | ۳/۲  |
| تحصیلات متوسطه     | ۲۴/۱ | بی همسر بر اثر طلاق | ۲/۸  | ترک    | ۴/۱  |
| تحصیلات عالی       | ۶/۳  | ۶۱ سال و بالاتر     | ۱/۳  | افغانی | ۲/۵  |

یکی از مشکلات و معضلاتی که همواره دست به گریبان مناطق حاشیه‌نشین می‌باشد، بالا بودن نرخ بی‌سوادی در این نواحی است. یافته‌های این بررسی نیز مهر تائیدی بر همین مطلب است به گونه‌ای که ۴۰/۲ درصد زنان محله بی‌سواد یا کم‌سواد بوده‌اند که درصد قابل‌ملاحظه‌ای می‌باشد و ۲۸/۵ درصد نیز دارای تحصیلات راهنمایی، ۲۴/۱ درصد تحصیلات متوسطه و فقط ۶/۳ درصد پاسخگویان دارای تحصیلات عالی بوده‌اند که رقم بسیار ناچیزی را به خود اختصاص داده است. از نظر وضعیت تأهل ۹۳ درصد زنان دارای همسر و مابقی مطلقه و یا بیوه بوده‌اند. همچنین، از نظر متغیر قومیت اکثریت زنان نمونه (۸۹/۹ درصد) فارس بوده‌اند.

جدول ۲- متغیرهای تعداد فرزندان و نوع شغل

| تعداد فرزندان  | درصد | نوع شغل  | درصد |
|----------------|------|----------|------|
| ۲ نفر و کم تر  | ۴۸/۱ | خانه دار | ۹۰   |
| ۳-۵ نفر        | ۳۳/۵ | شاغل     | ۱۰   |
| ۶-۸ نفر        | ۶/۳  |          |      |
| ۹ نفر و بیش تر | ۲/۵  |          |      |

یافته‌ها در زمینه وضعیت شغلی نشان می‌دهد که حدود ۹۰ درصد پاسخگویان خانه‌دار بوده‌اند و مابقی افزون بر خانه‌داری در بیرون منزل نیز مشغول به کار بوده‌اند. از نظر تعداد فرزندان، ۸۱/۶ درصد نمونه مورد بررسی بین ۲ تا ۵ فرزند داشته‌اند و ۸/۸ درصد نیز دارای بیش از ۶ فرزند بوده‌اند.

### مرگ و میر نوزادان و تعداد مطلوب فرزندان

از جمله عواملی که می‌تواند باروری را تحت تأثیر خود قرارداد مرگ و میر نوزادان و تعداد مطلوب فرزندان است.

جدول ۳- متغیرهای مرگ و میر نوزادان و تعداد مطلوب فرزندان

| تعداد نوزادان فوت شده | درصد | تعداد مطلوب فرزند | درصد |
|-----------------------|------|-------------------|------|
| ۱ نوزاد               | ۲۵/۰ | ۱ فرزند           | ۶/۰  |
| ۲ نوزاد               | ۱۱/۷ | ۲ فرزند           | ۶۷/۴ |
| ۳ نوزاد               | ۵/۱  | ۳ فرزند           | ۱۱/۴ |
| ۴ نوزاد و بالاتر      | ۱/۳  | ۴ فرزند و بالاتر  | ۹/۸  |
| جمع                   | ۴۳/۱ | جمع               | ۹۴/۶ |

در زمینه مرگ و میر نوزادان دیکک اولاً (۲۰۰۴) معتقد است که افزایش مرگ و میر کودکان چون باعث کاهش هزینه بچه‌ها می‌گردد بنابراین باروری افزایش می‌یابد (Kalantari, 2005). در این بررسی نیز حدود ۴۳ درصد زنان ازدواج کرده بیان کرده‌اند که خودشان یا مادرشان نوزاد فوت شده داشته‌اند که از این ۴۳ درصد نیز، حدود ۳۷ درصد ۱ یا ۲ نوزاد فوت شده و حدود ۶/۵ درصد نیز بیش‌تر از ۳ نوزاد فوت شده داشته‌اند. یافته‌ها در زمینه تعداد مطلوب فرزندان نشان می‌دهد که از نظر ۷۳/۴ درصد زنان ازدواج کرده تعداد مطلوب، ۱ یا ۲ فرزند بوده که یکی از دلایل پایین بودن تعداد مطلوب فرزندان این است که در سالیان اخیر به دلیل سیاست‌های کنترل جمعیت از یک سو

و هزینه‌های فرزندآوری و نیز الگوی رفتار اجتماعی طبقات بالا جامعه ایران از سوی دیگر، فرزند کم تبدیل به یک ارزش شده و باعث بالا رفتن منزلت فرد می‌شود. ۲۱/۲ درصد نیز تعداد مطلوب را بیش تر از ۳ فرزند بیان کرده‌اند که درصدی از این پاسخگویان را زنان افغانه ساکن در محل می‌باشند که همگی تعداد مطلوب را ۳ و ۴ فرزند دانسته‌اند. همچنین، میانگین تعداد مطلوب، ۲/۲۷ فرزند می‌باشد. نکته قابل تأمل این است که بنظر می‌رسد نگرش زنان در مورد تعداد مطلوب بر تعداد فرزندان اثر گذاشته است.

#### متغیرهای اجتماعی - فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری

بر اساس چارچوب نظری بالا، طیفی از متغیرهای اجتماعی، فرهنگی و جمعیتی بر باروری اثرگذار می‌باشند که احترام اجتماعی، تأمین اجتماعی، فاصله‌گذاری بین موالید، نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری، ترجیح جنسی و تقدیرگرایی از آن جمله می‌باشد که در زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد:

جدول ۴- متغیرهای اجتماعی - فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری

| موافق | بی نظر | مخالف | جمع  | بی جواب |                                       |
|-------|--------|-------|------|---------|---------------------------------------|
| ۶۹/۹  | ۱۹/۹   | ۸/۲   | ۹۸/۱ | ۱/۹     | احترام اجتماعی                        |
| ۴۳/۷  | ۱۶/۵   | ۳۸/۳  | ۹۸/۴ | ۱/۶     | تأمین اجتماعی                         |
| ۵۳/۸  | ۱۲/۰   | ۳۱/۶  | ۹۷/۵ | ۲/۵     | فاصله کمتر بین موالید                 |
| ۳۳/۵  | ۲۴/۴   | ۳۲/۶  | ۹۰/۵ | ۹/۵     | نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری |

یکی از متغیرهای اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر باروری احترام اجتماعی است. توافق عمومی و گسترده‌ای بین جامعه‌شناسان و جمعیت‌شناسان غربی وجود دارد مبنی بر اینکه وضع و موقعیت زنان خود می‌تواند عامل مهم و تعیین کننده‌ای در سطوح باروری زنان در یک جامعه مورد نظر باشد. در این زمینه آمارهای جهانی نشان می‌دهد که باروری زنان در نقاطی بالاست که موقعیت اجتماعی زنان پائین است. و برعکس، سطوح پائین باروری در جاهایی مشهود است که موقعیت اجتماعی زنان بالاست (Sheikhi, 2000). بر همین منوال از آنجا که زنان حاشیه‌نشین نیز از وضعیت و موقعیت اجتماعی پایینی برخوردارند لذا یکی از راههایی که می‌توانند این موقعیت را بالا ببرند، افزایش باروری است. چرا که در مناطق فقیرنشین زنان حامله از احترام اجتماعی زیادی

برخوردارند. همچنانکه یافته‌ها نشان می‌دهد حدود ۷۰ درصد زنان ازدواج کرده بر این باور بوده‌اند که زنان حامله از احترام اجتماعی ویژه‌ای برخوردارند.

یکی دیگر از متغیرهای اجتماعی و فرهنگی مرتبط با نرخ باروری، تأمین اجتماعی است. نداشتن مشاغل با ثبات در بخش رسمی و اداری از یک سو و فقر اقتصادی در مناطق حاشیه از دیگر سو می‌تواند نگرانی‌هایی را در مورد امنیت دوران پیری ایجاد و لذا، مسئله ارجحیت جنسی را پررنگ‌تر نماید و با خود باروری بالا را رقم زند؛ یافته‌ها در منطقه مورد بررسی نشان می‌دهد که ۴۳/۷ درصد زنان ازدواج کرده معتقد بوده‌اند که پسر عصای دست والدین در دوران پیری است. و ۳۸/۳ نیز مخالف این ایده بوده‌اند که وجود بالای مردان معتاد در محله در بیان مخالفت بی‌تاثیر نبوده است.

فاصله‌گذاری کوتاه بین مولید یکی از متغیرهای جمعیت‌شناختی است که باعث باروری بالا می‌گردد. در نقاط حاشیه معمولاً فاصله بین تولد نوزادان کم می‌باشد لذا همین مسئله باعث رشد بالای باروری در این مناطق می‌شود. در همین راستا حدود ۵۴ درصد زنان موافق فاصله‌گذاری کم بین فرزندان بوده‌اند.

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند باعث افزایش باروری بخصوص در مناطق حاشیه شود نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری است. هر چند در سالیان اخیر در بیش‌تر مناطق جهان و از جمله ایران استفاده از وسایل پیشگیری عمومیت یافته اما هنوز در مناطق حاشیه کسانی هستند که مخالف استفاده از وسایل پیشگیری می‌باشند. در نمونه مورد بررسی نیز ۳۲/۶ درصد زنان ازدواج کرده مخالف استفاده از وسایل پیشگیری بوده‌اند که این برابر با تعداد کسانی بود که موافق استفاده از وسایل پیشگیری بوده‌اند.

#### جدول ۵- (ادامه) متغیرهای اجتماعی- فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری

| بالا | متوسط | پائین | جمع  | بی جواب |
|------|-------|-------|------|---------|
| ۲۲/۸ | ۴۶/۸  | ۲۷/۵  | ۹۷/۲ | ۲/۸     |
| ۴۶/۸ | ۳۸/۸  | ۱۳/۲  | ۹۸/۸ | ۱/۲     |

ترجیح جنسی از دیگر عوامل اجتماعی- فرهنگی مؤثر بر باروری است. در مناطقی همچون مناطق حاشیه که پسران از لحاظ اقتصادی فعال هستند جنس مذکر دارای ارزش و ارجحیت بیش‌تری است. به همین دلیل در این مناطق باروری افزایش می‌یابد. برای مثال کریتی و تیزدل<sup>۱</sup>

(۲۰۰۵) در پژوهشی که در ناحیه فقیرنشین نیری<sup>۱</sup> انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که ترجیح پسر اثر مثبت و معنی‌داری روی باروری در ناحیه مورد بررسی دارد. زنان ترجیح می‌دهند که فرزندان پسر به دنیا بیاید تا دختر، به گونه‌ای که اگر آن‌ها برای شوهرشان پسر به دنیا نیاورند، از ارث محروم می‌شوند. در این پژوهش تنها ۲۲/۸ درصد زنان ازدواج کرده بیان کرده‌اند که در سطح زیاد، ترجیح می‌دهند فرزندان که به دنیا می‌آورند پسر باشد. شاید یکی از دلایل گرایش بالا این است که چون در مناطق حاشیه آسیب‌های اجتماعی بخصوص اعتیاد بالاست لذا، این امر می‌تواند بر نگرش زنان مبنی بر عدم ترجیح جنسی اثرگذار باشد چراکه در نقاط فقیرنشین و حاشیه پسران به سراغ اعتیاد و دیگر آسیب‌ها می‌روند.

تقدیرگرایی یکی دیگر از عوامل اجتماعی است که می‌تواند بر باروری اثرگذار باشد چراکه در مناطق حاشیه و سنتی برخی از افراد معتقدند که "قسمت هر فردی پیش از تولدش تعیین می‌شود." "هر آن کس که دندان دهد، نان دهد". شیوع این باورها می‌تواند باروری را تحت‌تأثیر خود قرار دهد. براساس یافته‌ها بیشتر پاسخگویان یعنی ۴۶/۸ درصد زنان دارای تقدیرگرایی بالا هستند، ۳۸/۸ درصد دارای تقدیرگرایی متوسط و تنها ۱۳/۲ درصد زنان مورد بررسی دارای تقدیرگرایی پائین می‌باشند.

## تحلیل‌های استنباطی

در این بخش رابطه بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته (باروری) با توجه فرضیه‌های پژوهش مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

### الف - بین متغیرهای جمعیت‌شناختی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد:

سن ازدواج، طول مدت ازدواج، تعداد نوزاد فوت شده، نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری و فاصله‌گذاری بین موالید متغیرهای جمعیت‌شناختی هستند که رابطه‌شان با متغیر باروری مورد سنجش قرار گرفته است.

## جدول ۶ - نتایج متغیرهای مستقل با باروری

| متغیر               | ضریب همبستگی | Sig  |
|---------------------|--------------|------|
| سن ازدواج           | -۰/۲۶        | ۰/۰۰ |
| طول مدت ازدواج      | ۰/۷۸         | ۰/۰۰ |
| تعداد نوزاد فوت شده | ۰/۰۷         | ۰/۴۳ |

با توجه به اینکه سطح سنجش متغیرهای جدول (۶) فاصله‌ای می‌باشند لذا، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است چراکه ضریب همبستگی پیرسون آماره‌ای است برای تلخیص رابطه بین دو متغیر فاصله‌ای (De vaus, 2004). همچنانکه داده‌ها نشان می‌دهد طول مدت ازدواج بیش‌ترین همبستگی مثبت و تعداد نوزاد فوت شده کم‌ترین همبستگی مثبت با باروری داشته‌اند. همچنین سن ازدواج همبستگی منفی با باروری داشته است. از بُعد معنی‌دار بودن رابطه، سن ازدواج و طول مدت ازدواج با باروری رابطه معنی‌داری ( $P < 0/01$ ) داشته‌اند، اما رابطه بین باروری و تعداد نوزاد فوت شده معنی‌دار نمی‌باشد.

## جدول ۷ - مقایسه میانگین باروری بر حسب متغیرهای اجتماعی - فرهنگی

| متغیر                                 | درجه آزادی | آزمون F | Sig  |
|---------------------------------------|------------|---------|------|
| نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری | ۲          | ۵/۲۷۰   | ۰/۰۰ |
| فاصله‌گذاری بین موالید                | ۲          | ۰/۰۳۶   | ۰/۹۶ |

جدول ۷ آزمون معنی‌داری تفاوت میانگین باروری بر حسب متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. همان‌گونه که براساس آزمون F مشاهده می‌شود باروری بر حسب نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری متفاوت و معنی‌دار می‌باشد، اما تفاوت میانگین باروری با توجه به متغیر فاصله‌گذاری بین موالید معنی‌دار نیست.

## ب- بین متغیرهای فردی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد:

متغیرهای فردی در نظر گرفته شده در این پژوهش سن، درآمد، سابقه سکونت، تحصیلات، خاستگاه اجتماعی و شغل می‌باشد.



جدول ۸- نتایج متغیرهای مستقل با باروری

| متغیر       | ضریب همبستگی | Sig  |
|-------------|--------------|------|
| سن          | ۰/۷۱         | ۰/۰۰ |
| درآمد       | -۰/۰۶        | ۰/۳۰ |
| سابقه سکونت | ۰/۳۵         | ۰/۰۰ |

جدول بالا گویای آن است که متغیر سن و سابقه سکونت همبستگی مثبت و معنی داری با متغیر وابسته دارند. به بیان دیگر، کسانی که از سن و سال بالا و سابقه سکونت بیش تری در محله برخوردارند، دارای نرخ بالای باروری هستند و برعکس. هم‌چنین، همبستگی بین درآمد و باروری نیز معکوس می باشد، اما معنی دار نیست.

جدول ۹- مقایسه میانگین باروری برحسب متغیرهای اجتماعی- فرهنگی

| متغیر   | درجه آزادی | آزمون F | Sig  |
|---------|------------|---------|------|
| تحصیلات | ۴          | ۳۲/۰۷   | ۰/۰۰ |

براساس جدول بالا تفاوت معنی داری بین سطوح تحصیلات و نرخ باروری وجود دارد و این تفاوت در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنی دار است.

جدول ۱۰- مقایسه میانگین باروری برحسب شغل و خاستگاه اجتماعی

| متغیر           | میانگین  | F      | Sig   | Df      | آزمون t | Sig  |
|-----------------|----------|--------|-------|---------|---------|------|
| شغل             | شاغل     | ۰/۴۲۵  | ۰/۵۱۵ | ۲۸۸     | -۰/۲۲۲  | ۰/۸۲ |
|                 | خانه دار | ۲/۹۲   |       |         |         |      |
| خاستگاه اجتماعی | روستا    | ۱۷/۹۷۵ | ۰/۰۰  | ۱۷۵/۳۴۹ | -۲/۲۳۹  | ۰/۰۲ |
|                 | شهر      | ۲/۷۳   |       |         |         |      |

جدول ۱۰ تفاوت میانگین باروری بین زنان شاغل و خانه‌دار و هم‌چنین، تفاوت میانگین باروری بین زنانی که خاستگاه اجتماعی آنان روستا یا شهر بوده را نشان می‌دهد. همان گونه که مشاهده می‌شود در زمینه اثرگذاری شغل بر باروری مقدار F معنی دار نیست به این معنی که نمی‌توان واریانس‌های دو گروه را برابر فرض کرد. هم‌چنین، مقدار T بدست آمده نیز معنی دار نمی‌باشد. در نتیجه، می‌توان بیان کرد که بین زنان شاغل و خانه‌دار در نمونه مورد بررسی از لحاظ

باروری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، اما در رابطه با اثرگذاری خاستگاه اجتماعی بر باروری مقدار  $F = ۱۷/۹۷۵$  در سطح بیش از ۹۹ درصد ( $\text{sig} = ۰/۰۰$ ) معنی‌دار می‌باشد به این معنی که می‌توان واریانس‌ها را برابر فرض کرد. همچنین، مقدار  $T = -۲/۲۳۹$  در سطح بیش از ۹۵ درصد معنی‌دار می‌باشد ( $\text{sig} = ۰/۰۲$ ). در نتیجه، بین خاستگاه اجتماعی زنان روستایی و شهری از نظر باروری تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### ج- بین متغیرهای اجتماعی و فرهنگی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد.

احترام اجتماعی، ترجیح جنسی، تعداد مطلوب فرزندان، تأمین اجتماعی، تقدیرگرایی و رضایت از زندگی زناشویی از جمله متغیرهای اجتماعی و فرهنگی می‌باشند که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

### جدول ۱۱- نتایج متغیرهای مستقل با باروری

| متغیر               | ضریب همبستگی | Sig  |
|---------------------|--------------|------|
| تعداد مطلوب فرزندان | ۰/۱۷         | ۰/۰۰ |
| تقدیرگرایی          | -۰/۱۰        | ۰/۰۷ |

با توجه به فاصله‌ای بودن هر دو متغیر بالا، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است همچنانکه داده‌ها نشان می‌دهد همبستگی مثبت و معنی‌داری بین تعداد مطلوب فرزندان و باروری وجود دارد، اما همبستگی بین تقدیرگرایی و باروری معکوس می‌باشد که با توجه به ضریب معنی‌داری ۰/۰۷، این رابطه معنی‌دار نمی‌باشد.

### جدول ۱۲- مقایسه میانگین باروری بر حسب متغیرهای اجتماعی - فرهنگی

| متغیر                  | درجه آزادی | آزمون F | Sig  |
|------------------------|------------|---------|------|
| ترجیح جنسی             | ۲          | ۲/۸۹۶   | ۰/۰۵ |
| تأمین اجتماعی          | ۲          | ۲/۰۳۸   | ۰/۱۳ |
| احترام اجتماعی         | ۲          | ۰/۷۷۱   | ۰/۴۶ |
| رضایت از زندگی زناشویی | ۲          | ۵/۳۷۵   | ۰/۰۰ |

جدول ۷ آزمون معنی‌داری تفاوت میانگین باروری بر حسب متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. براساس داده‌ها، نرخ باروری بر اساس متغیر ترجیح جنسی و رضایت از زندگی زناشویی متفاوت و معنی‌دار است، اما براساس متغیر تأمین اجتماعی و احترام اجتماعی معنی‌دار نمی‌باشد.

### معادله رگرسیون گام به گام رفتار فرزندآوری

روش رگرسیون گام به گام<sup>۱</sup> معمولاً زمانی بکار می‌رود که پژوهشگران با بیش از دو متغیر فاصله‌ای سر و کار دارند. در این مطالعه رفتار فرزندآوری به عنوان متغیر وابسته و ۸ متغیر سن، سن ازدواج، درآمد، طول مدت ازدواج، سابقه زندگی در شهر، تعداد نوزاد فوت شده، تعداد مطلوب فرزند و شاخص تقدیرگرایی به عنوان متغیر مستقل وارد معادله رگرسیونی گردید. نتایج بدست آمده از روش گام به گام به شرح زیر می‌باشد:

جدول ۱۳- ویژگی های الگوی رگرسیون گام به گام رفتار فرزندآوری

| مرحله | نام متغیر       | R     | R2    | R2 تعدیل شده | خطای استاندارد پیش‌بینی |
|-------|-----------------|-------|-------|--------------|-------------------------|
| اول   | طول مدت ازدواج  | ۰/۷۶۹ | ۰/۵۹۱ | ۰/۵۸۵        | ۱/۲۹۴                   |
| دوم   | شاخص تقدیرگرایی | ۰/۷۸۸ | ۰/۶۲۰ | ۰/۶۱۰        | ۱/۲۵۵                   |

براساس جدول بالا در مرحله اول متغیر طول مدت ازدواج وارد معادله رگرسیون گردید. ضریب همبستگی این متغیر با رفتار فرزندآوری ( $R=۰/۷۶۹$ ) نشان‌دهنده همبستگی قوی بین این دو متغیر می‌باشد. هم‌چنین،  $R2$  نشان می‌دهد که ۵۹ درصد متغیر وابسته به وسیله این متغیر تبیین شده است. این رابطه با توجه به مقدار  $F$  در جدول ANOVA ( $F=۱۰۵/۴۰۳$ ) در سطح بیش از ۹۹ درصد ( $sig=۰/۰۰$ ) معنی‌دار می‌باشد. در مرحله دوم شاخص تقدیرگرایی وارد معادله رگرسیونی گردید که نشان‌دهنده آن است که این متغیر با متغیر قبلی دارای همبستگی قوی با متغیر فرزندآوری می‌باشد ( $R=۰/۷۸۸$ ). این مرحله ۶۲ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین می‌کند ( $R2=۰/۶۲۰$ ). معناداری این رابطه با توجه به  $F=۵۸/۷۸۸$  در سطح بیش از ۹۹ درصد ( $sig=۰/۰۰$ ) معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۱۴- تحلیل آنالیز واریانس در تحلیل رگرسیون رفتار فرزندآوری (ANOVA)

| مرحله | مجموع مجزورات | درجات آزادی | میانگین مجزورات | F       | Sig.  |
|-------|---------------|-------------|-----------------|---------|-------|
| اول   | ۱۷۶/۴۵۶       | ۱           | ۱۷۶/۴۵۶         | ۱۰۵/۴۰۳ | ۰/۰۰۰ |
| دوم   | ۱۸۵/۲۳۵       | ۲           | ۹۲/۶۱۷          | ۵۸/۷۸۸  | ۰/۰۰۰ |

در آخرین قسمت خروجی نیز ضرایب متغیرهای مستقل، سهم هر متغیر در پیش‌بینی متغیر وابسته، مقدار  $T$  به همراه سطح معناداری آنها آمده است. معمولاً در معادله رگرسیون از مرحله آخر (در اینجا مرحله دوم) برای تجزیه و تحلیل استفاده می‌گردد. با توجه به ضریب رگرسیون

جدول ۶ طول مدت ازدواج با متغیر وابسته رابطه مستقیم و مثبت و شاخص تقدیرگرایی با رفتار فرزندآوری رابطه معکوس و منفی دارد. مقدار T و سطح معنی داری معادله چند متغیره نیز نشان از معنی دار بودن رابطه دو متغیر وارد شده در معادله دارد.

جدول ۱۵- ضرایب متغیرها در تحلیل رگرسیون رفتار فرزندآوری

| Sig.  | t      | ضرایب استاندارد نشده |        | مراحل           |
|-------|--------|----------------------|--------|-----------------|
|       |        | Beta                 | B      |                 |
| ۰/۰۹۳ | ۱/۷۰۰  |                      | ۰/۲۸۲  | اول             |
|       |        |                      | ۰/۴۷۹  | عرض از مبدأ     |
| ۰/۰۰۰ | ۱۰/۲۶۷ | ۰/۷۶۹                | /۰۱۴   | طول مدت ازدواج  |
| ۰/۰۰۴ | ۲/۹۳۶  |                      | ۰/۴۹۳  | دوم             |
|       |        |                      | ۱/۴۴۷  | عرض از مبدأ     |
| ۰/۰۰  | ۱۰/۰۶۹ | ۰/۷۴۱                | ۰/۰۱۳  | طول مدت ازدواج  |
| ۰/۰۲۱ | -۲/۳۶۰ | -۰/۱۷۴               | ۰/۰۵۵  | شاخص تقدیرگرایی |
|       |        |                      | -۰/۱۳۰ |                 |

### بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش عوامل اجتماعی، فرهنگی و جمعیت‌شناختی موثر بر باروری زنان حاشیه‌نشین در شهرک سعدی شیراز مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها از دو بخش توصیفی و استنباطی تشکیل شده که در بخش توصیفی نتایج زیر بدست آمد: از نظر تعداد فرزندان، ۸۱/۶ درصد نمونه مورد بررسی بین ۲ تا ۵ فرزند داشته‌اند و میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده ۲/۵۳ فرزند بوده است. این امر از یک طرف نشان می‌دهد که باروری در مناطق حاشیه نیز کاهش شدیدی پیدا کرده و از طرف دیگر نشان‌دهنده این است که مناطق حاشیه از نظر باروری در حال همگرا شدن با متن اصلی است. بعبارت دیگر تأیید کننده نظریه عباسی شوازی (Abasi Shavazi, 2001) در مورد همگرا شدن رفتارهای باروری است. حدود ۴۳ درصد زنان بیان کرده‌اند که خودشان یا مادرشان نوزاد فوت شده داشته‌اند که از این ۴۳ درصد نیز، حدود ۳۷ درصد ۲ نوزاد فوت شده یا کم‌تر و حدود ۶/۵ درصد نیز بیش‌تر از ۳ نوزاد فوت شده داشته‌اند. در زمینه تعداد مطلوب فرزندان داده‌های میدانی نشان می‌دهد که از نظر ۷۳/۴ درصد زنان تعداد مطلوب، ۲ فرزند و کم‌تر می‌باشد. در بخش یافته‌های استنباطی نیز با توجه به پیشینه و مبانی پژوهش، ۳ فرضیه کلی مورد سنجش قرار گرفت که نتایج زیر بدست آمد:

**فرضیه نخست:** بین متغیرهای جمعیت‌شناختی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد. سن ازدواج، طول مدت ازدواج، تعداد نوزاد فوت شده، نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری

و فاصله‌گذاری بین مولید متغیرهای جمعیت‌شناختی هستند که رابطه‌شان با متغیر باروری مورد سنجش قرار گرفت. متغیر طول مدت ازدواج همبستگی مثبت و سن ازدواج همبستگی منفی با باروری داشته است بعبارت دیگر زنانی که مدت زمان زیادی ازدواج کرده‌اند تمایل بیشتری به فرزندآوری داشته‌اند و زنانی که در هنگام ازدواج سن‌شان بالا بوده نسبت به زنانی که دارای سنی پایین بوده‌اند، تمایل کمتری به باروری داشته‌اند که با پژوهش رشیدی (Rashidi, 2000)، میر محمد صادقی و همکاران (Mir mohammad sadeghi, 2010) و جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011) همسو می‌باشد. همچنین براساس آزمون  $F$ ، باروری بر حسب نگرش در مورد استفاده از وسایل پیشگیری متفاوت و معنی‌دار می‌باشد که تأیید کننده پژوهش رشیدی (Rashidi, 2000) است اما تفاوت میانگین باروری با توجه به متغیر فاصله‌گذاری بین مولید معنی‌دار نیست و این نتیجه نیز با پژوهش شیر و بیداریان (Shiri & bidariyan, 2009) همسو می‌باشد.

**فرضیه دوم:** بین متغیرهای فردی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد. متغیرهای فردی در نظر گرفته شده در این پژوهش سن، درآمد، سابقه سکونت، تحصیلات، خاستگاه اجتماعی و شغل می‌باشد. متغیر سن و سابقه سکونت همبستگی مثبت و معنی‌داری با متغیر وابسته داشته است. به بیان دیگر، کسانی که از سن و سال بالا و سابقه سکونت بیشتری در محله برخوردار بوده‌اند، دارای نرخ بالای باروری می‌باشند و برعکس. همچنین، همبستگی بین درآمد و باروری معکوس بوده اما معنی‌دار نمی‌باشد که با نتایج بدست آمده در پژوهش جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011) متناقض است. بین سطوح تحصیلات و نرخ باروری تفاوت معنی‌داری وجود داشته است و مهر تأییدی بر پژوهش جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011) می‌باشد. در زمینه اثرگذاری شغل بر باروری مقدار  $F$  معنی‌دار نبود. همچنین، مقدار  $T$  بدست آمده نیز معنی‌دار نمی‌باشد. در نتیجه، می‌توان بیان کرد که بین زنان شاغل و خانه‌دار در نمونه مورد بررسی از لحاظ باروری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد بر خلاف نتایج پژوهش جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011)، اما بین خاستگاه اجتماعی زنان روستایی و شهری از نظر باروری تفاوت معنی‌داری وجود داشته است.

**فرضیه سوم:** بین متغیرهای اجتماعی و فرهنگی زنان و رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد. احترام اجتماعی، ترجیح جنسی، تعداد مطلوب فرزندان، تأمین اجتماعی، تقدیرگرایی و رضایت از زندگی زناشویی از جمله متغیرهای اجتماعی و فرهنگی بودند که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. همبستگی مثبت و معنی‌داری بین تعداد مطلوب فرزندان و باروری وجود داشته است. به بیان دیگر، زنانی که تعداد مطلوب فرزندان را زیاد دانسته‌اند تمایل به باروری زیادی نیز داشته‌اند،

اما همبستگی بین تقدیرگرایی و باروری معکوس می باشد که با توجه به ضریب معنی داری ۰/۰۷، این رابطه معنی دار نبوده است. نرخ باروری بر اساس متغیر ترجیح جنسی و رضایت از زندگی زناشویی متفاوت و معنی دار بود بر خلاف نتایج پژوهش جمشیدیها و همکاران (Jamshidiha and et al, 2011). هم چنین، باروری براساس متغیر تامین اجتماعی و احترام اجتماعی معنی دار نمی باشد.

افزون بر این، یافته های تحلیل رگرسیونی نشان داد که از بین ۸ متغیر فاصله ای وارد شده در معادله، ۲ متغیر تقدیرگرایی و طول مدت ازدواج روی هم رفته به عنوان مهم ترین عوامل، ۶۲ درصد تغییرات باروری را تبیین می کنند.

### References

- 1- Abasi Shavazi, M. J. (2001). Behavior fertility converges in Iran. Journal of social science letter, Vol.18, p201-231. (Persian)
- 2- Adhikari, R. (2010). Demographic, socio-economic, and cultural factors affecting fertility differentials in Nepal. BMC Pregnancy & childbirth- p3-11.
- 3- Arnold, Kim Chose, M. and Roy, T. (1998). Son Preference, the family Building Process and Child Mortality in India, Population Studies, 25, 301-315.
- 4- Ben Porath, Y. and Welch, F. (1976). Do Sex Preferences Really Matter?, Quarterly Journal of Economics, Vol.90, p285-307.
- 5- Carter, Antony, T. (1998). Cultural Models and Demographic Behavior. In: The Methods and Uses of Anthropological Demography. (Eds.) Basu, A. M. and Abay, P. Oxford: Oxford University Press, p246-267.
- 6- Caldwell, J. C. (1976). Toward a Restatement of Demographic Transition Theory. Population and Development Review. Vol.2 (3-4). p321-367.
- 7- Cleland. J. and Wilson. C (1987). Demand Theories of Fertility Transition: An Iconoclastic View. Population studies. Vol. 14. No 3. pp: 65-90.
- 8- De vaus, D. A. (2004) Survey in social research. Tehran, translate by hoshang nayeibi. Tehran, Ney publication.
- 9- Dreze, Jean, murthi, mamta, (2000) Fertility, Education and Development. The Suntory Centre, London School of Economics and Political Science. Discussion Paper.

- 10- Hosseini, h. (2007) introduction on economic- social demographic and family Regulation. Hamedan, publication of bu Ali Sina University. (Persian)
- 11- Kalantary, S. and et al (2005) social factors affected on Fertility in Yazd (2004), Journal of women research, Vol.3 (2), p137-156. (Persian)
- 12- Lesthaghe, R., (1983). A Century of Demographic and Cultural Change in Western Europe; An Exploration of Underlying Dimensions. Population and Development Review. Vol.9(3), p411-435.
- 13- Mahmodiyan, H. (2000) research in theoretical basis and empirical results of emigration and Fertility, Journal of social science letter, Vol.15, p147-164. (Persian)
- 14- Mansoriyan, M.K. and Khoshnevis, A. (2006) sexual prefer and women tend Fertility: case study Tehran city, Journal of social and human sciences in Shiraz University. Vol (2), p24 -47. (Persian)
- 15- Mardani, M. and Khani, F. (2009) analyze of relation human development levels and sexuality with privation indexes and Fertility impart, Journal of women research, Vol.(2), p31-54. (Persian)
- 16- Mir Mohammad Sadeghi, J., Tavakoli, A. and Vahed Saeid, F. (2010) conomic, social and demographic factors effected on fertility in village-najaf abad. Journal of women research, Vol.8 (1), p143-159. (Persian)
- 17- Mirzaei, M. (2005), population and development with emphasis on Iran (10 article), Tehran. Asian and Oceania population studies and survives publication. (Persian)
- 18- Movahed, M. and Torjiyanfar, H. (2007), study of relation social-cultural factors with men tend toward participation in programs family regulation in Shiraz city, Journal of Iranian poplogy association, Vol.2(3), p92-110. (Persian)
- 19- Obermeyer, C. M. (1999). Fairness and Fertility: the Meaning of Son Preference in Morocco, in: Dynamics of Values in Fertility change, (Ed) Lette, R., Oxford University Press, p272-292.
- 20- Piran, p. (2004) democracy and women Fertility hygiene. Journal of social welfare. Number Vol.13. p167-196. (Persian)
- 21- Rashidi, E. (2000). study of economic, social, cultural and demographic factors effected on fertility in dehaghan-esfahan. Journal of demography. Vol. 33-34. pp. 1-20. (Persian)
- 22- Shiri, T., and Bidariyan, S. (2009). study of economic and demographic factors effected on fertility among women (15-49) in field 22-Tehran. Journal of social sciences. Vol. 3-No3. pp 93-107. (Persian)

- 23- Tavasoli, Gh.A. (1994) sociology theories. Tehran, samt publication. (Persian)
- 24- Sheikh, M. T. (2000) sociology of third world, Tehran, eshraghi publication (Persian).
- 25- Van de Walle, F. (1986). Infant Mortality and Demographic Transition. In: The Decline of Fertility in Europe, (Eds.) Coale, A. J. and Watkinz, S. C., Princeton: Princeton University Press, pp201-234.
- 26-Weeks, J, R. (1999). Population. Belmont. California: wards worth Publishing.
- 27-W. Kiriti, T. and Tisdell, C. (2005). Family size, economics and child gender preference: a case study in the Nyeri district of Kenya. International Journal of Social Economics. Vol. 32 No. 6. 2005. pp. 492-509.
- 28- Ziyaei Bigdeli, M.T., Klantari,S. Ali Zadeh, M.B. (2006) relation between fertility Rate with economic and social development, Journal of social welfare. Vol.5 (21), p123-140. (Persian)