

مدیری، فاطمه و قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۹۷). بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری. *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۵(۱۲)، ۷۳-۹۴.



بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری

فاطمه مدیری^۱، محمود قاضی طباطبایی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۴/۱۵

چکیده

این مقاله با هدف بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری، به تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان قصد شده و همچنین قصد داشتن فرزند (دیگر) پرداخته است. جامعه آماری این پیمایش مقطعی، زنان و مردان متأهل شهر تهران بوده و ۱۲۳۲ نمونه که زن در خانواده آنها زیر ۴۹ سال و بارور بوده، به شیوه خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده است. نتایج تحقیق نشان داده در تحلیل دومتغیره، تعداد فرزندان قصد شده در افرادی که کیفیت زندگی زناشویی پایین‌تری دارند، کمتر است ولیکن این یافته در مدل چند متغیره رگرسیون پواسن معنادار نبوده است. مدل‌های رگرسیون اسمی دو وجهی لجستیک نیز نشان داده‌اند، بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی در افراد بدون فرزند و در افراد تک‌فرزند بر قصد داشتن فرزند (دیگر) اثر معنادار داشته و در افراد با دو فرزند و بیشتر تاثیر معناداری نداشته است. به تعبیر دیگر کیفیت زندگی زناشویی بالاتر، در خروج از بی‌فرزندگی و تک‌فرزندگی اثرگذار است. نتایج تحقیق تایید کننده تئوری‌های تاثیر مثبت کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری بوده و افراد متأهل در شهر تهران از فرزندآوری به عنوان استراتژی برای بهبود زندگی زناشویی استفاده نمی‌کنند.

کلیدواژه‌ها: کیفیت زندگی زناشویی؛ بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی؛ بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی؛ قصد فرزندآوری؛ رگرسیون پواسن.

۱- دانشیار جامعه‌شناسی، گروه مطالعات خانواده، موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور (نویسنده مسئول)، fateme.modiri@psri.ac.ir

۲- استاد گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، smghazi@ut.ac.ir
* این مقاله مستخرج از طرح مصوب موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور با عنوان کیفیت زندگی زناشویی و تاثیر آن بر قصد فرزندآوری است. داده‌های مقاله برگرفته از پیمایش سبک زندگی متاهلین و تعیین‌کننده‌های آن است که با حمایت مالی معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری اجرا شده است.

۱- مقدمه و بیان مساله

به دنبال کاهش باروری در سراسر جهان، محققین حوزه‌های مختلف از جمله جمعیت‌شناسان، جامعه‌شناسان و اقتصاددانان با توجه به زمینه تاریخی و جغرافیایی هر جامعه، در پی تبیین رفتارهای باروری افراد، به بررسی فرایند مدرنیزاسیون، تغییر کارکرد خانواده، کاهش میزان مرگ و میر نوزادی، تغییرات ایدئولوژیک، روش‌های پیشگیری از بارداری و ... پرداخته‌اند.

تلاش این محققین بر شناسایی عوامل مرتبط با کاهش باروری در راستای ارائه راهکارهایی بوده که از پیامدهای منفی کاهش جمعیت ممانعت به عمل آورد. از جمله عوامل مورد مطالعه می‌توان به تاثیر "موقعیت شغلی (برنینگر و همکاران^۱، ۲۰۱۱)، درآمد (آندرسون^۲، ۲۰۰۰)؛ تحصیلات (میتینن و همکاران^۳، ۲۰۱۱)؛ جهت‌گیری‌های مذهبی (فرکا و وستاف^۴، ۲۰۰۸)" بر فرزندآوری اشاره کرد (لینالا^۵، ۲۰۱۱: ۳۱).

در ایران از سال ۱۳۸۵ نرخ باروری به پایین‌تر از حد جانشینی (۲/۱ فرزند) رسیده است. میزان باروری کل در کشور در سال ۱۳۹۰ حدود ۱/۸ برآورد گردیده و شهر تهران بیش از دو دهه است که باروری پایین دارد و در حال حاضر باروری خیلی پایین (۱/۲ فرزند) را تجربه می‌کند. به دنبال این تغییرات در گستره زیادی از تحقیقات اجتماعی و جمعیتی موضوع باروری و تعیین‌کننده‌های آن مطالعه شده است. مرور مطالعات مرتبط با کاهش باروری در ایران نشان می‌دهد کاهش باروری در دهه‌های اخیر پیوند نزدیکی با عوامل ساختاری و نوسازی (عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۹)؛ تحولات خانواده (عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۷)؛ عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۳)؛ عباسی شوازی و عسکری ندوشن، ۱۳۸۴)؛ تغییر ارزش فرزند (رازقی نصرآباد و سرایی، ۱۳۹۳)؛ تغییر الگوهای فرزندآوری (حسینی چاوشی و همکاران، ۲۰۰۶)؛ عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۹)؛ تولید و گسترش برنامه‌های تنظیم خانواده (عباسی شوازی و همکاران ۲۰۰۹)؛ بهبود موقعیت زنان و افزایش استقلال زنان (عباسی شوازی و خواجه صالحی ۱۳۹۲، عباسی شوازی و علی‌مندگاری، قدرتی و همکاران ۱۳۹۲) (رازقی نصرآباد، ۱۳۹۴)؛ عوامل اقتصادی (مقصودپور، ۱۳۹۴؛ دراهکی، ۱۳۹۴؛ مباشری و همکاران، ۱۳۹۲).

1-Berninger & et al.

2-Andersson

3-Miettinen & et al.

4-Frejka & Westoff

5-Lainiala

ویژگی‌های فردی مانند سن، پیشرفت تحصیلی (مباشری و همکاران، ۱۳۹۲؛ مدیری و رازقی، ۱۳۹۴) داشته است.

چنانکه مشاهده می‌شود، در تبیین عوامل موثر بر فرزندآوری مطالعات پیشین عمدتاً بر متغیرهای ساختاری و یا به موقعیت و نگرش‌های زنان و گاهی مردان متمرکز بوده است. در حالی که از آنجا که تصمیم‌گیری برای فرزندآوری امری زوجی است نه فردی، می‌بایست تاثیر روابط میان همسران بر فرزندآوری نیز مورد توجه قرار گیرد.

اگرچه برخی مطالعات نشان می‌دهند، فرزندآوری عقلانی نبوده و احساسی و عاطفی است ولیکن در مقابل، مطالعات متعددی بر عقلانی بودن فرزندآوری صحنه می‌گذارد. فرزندآوری یکی از پیچیده‌ترین تصمیمات زوجین است و همسران در این تصمیم‌گیری به نگهداری از کودک برای مدتی طولانی و چگونگی محیطی که فرزند در آن رشد می‌کند، فکر می‌کنند. بر این اساس در دهه‌های اخیر برخی مطالعات به بررسی تاثیر ویژگی‌های هر دو والد و مشخصات زوجین بر فرزندآوری پرداخته‌اند (رجکین و تامسون^۱، ۲۰۰۸: ۲ به نقل از کورین، لیفبرر و گیرولد^۲، ۱۹۹۶؛ تامسون^۳، ۲۰۰۲؛ تامسون و هوم^۴، ۱۹۹۸؛ جانسون و لیفبرر^۵، ۲۰۰۶) اما همچنان تاثیر کیفیت روابط میان همسران بر فرزندآوری کمتر مورد توجه بوده است. مطالعات اندک در برخی کشورها نشان داده، علاوه بر متغیرهای جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی در دو سطح خرد و کلان، کیفیت روابط میان همسران نیز بر باروری اثرگذار است (لینالا، ۲۰۱۱؛ مایرز^۶، ۱۹۹۷؛ لیلارد و ویت^۷، ۱۹۹۳؛ رجکین و لیفبرر، ۲۰۰۸؛ فریدمن و همکاران^۸، ۱۹۹۴؛ بکر و همکاران^۹، ۱۹۷۷؛ رجکین و تامسون، ۲۰۰۸).

چنانکه گفته شد بیشتر مطالعات انجام شده در زمینه باروری، عمدتاً اثر ویژگی‌های فردی زنان را بر زمان و تعداد فرزندآوری می‌سنجند، در حالی که اکثر فرزندان در روابط زوجی و تصمیم‌گیری زوجی بدنیا می‌آیند. بنابراین تاثیر ویژگی‌های زوجی و روابط همسران بر تصمیمات باروری مطرح است. اگرچه در سال‌های اخیر توجه بیشتری به زوج در قصد و رفتار

- 1- Rijken & Thomson
- 2- Corijn, Liefbroer & Gierveld
- 3- Thomson
- 4- Thomson and Hoem
- 5- Jansen and Liefbroer
- 6- Myers
- 7- Lillard & Waite
- 8- Friedman & etal.
- 9- Becker & etal.

باروری شده است، اما هنوز توجه کافی به روابط میان زوجین نشده و اگرچه تاثیر آن تا حدودی مشخص است اما اینکه این تاثیر مثبت یا منفی است، مشخص نیست.

از آنجا که بررسی رابطه میان کیفیت زندگی زناشویی و فرزندآوری در مطالعات داخلی مغفول مانده، بررسی آن حائز اهمیت بوده و بر این اساس این مقاله در پی پاسخگویی به این سئوالات است که: آیا میان کیفیت زندگی زناشویی و قصد فرزندآوری رابطه‌ای برقرار است؟ آیا کیفیت زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان قصد شده اثرگذار است؟ تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد داشتن فرزند (دیگر) چگونه است؟

۲- پیشینه پژوهش

۲-۱- پژوهش‌های تجربی

مطالعات تجربی اندکی به این مهم پرداخته و مطالعات انجام شده نیز نتایج متفاوتی را به نمایش گذارده است.

از جمله مایرز بر اساس تئوری کاهش عدم اطمینان فریدمن در نمونه‌ای از متاهلین امریکایی به رابطه میان کیفیت زندگی زناشویی و فرزندآوری پرداخته است. او در بیان نتایج از تئوری‌های هنجاری و اقتصادی باروری استفاده کرده و نشان داده این ایده که همسران با کاهش همبستگی زناشویی و ناراضی از زندگی از فرزندآوری به عنوان استراتژی افزایش همبستگی با همسر استفاده می‌کنند، در این نمونه پذیرفته شدنی نیست و مخالف با آن همبستگی زناشویی، تعداد فرزندان بیشتر را به دنبال دارد (مایرز، ۱۹۹۷).

لیلارد و ویت نیز با مدل تحلیل ریسک نشان دادند که ریسک انحلال زندگی زناشویی در زنان ازدواج کرده تاثیر منفی بر فرزندآوری دارد و فاصله موالید را افزایش داده و شانس فرزندآوری را کاهش می‌دهد. لیلارد و ویت یافتند که خطر انحلال ازدواج در زنان ازدواج کرده تاثیر منفی بر فرزندآوری دارد. نتایج مشابهی در تحقیقات تورنتون دیده می‌شود لیکن کو و جانوویتز^۱ در مطالعه خود تاثیر معناداری نیافتند. مایرز (۱۹۹۷) که ابعاد مختلف روابط زوجین در ۵ بعد را مورد مطالعه قرار داده به این نتیجه رسیده که احتمال طلاق در همه رتبه‌های موالید، فرزندآوری را کاهش می‌دهد و نشاط زناشویی در رتبه‌های بالاتر موالید بر فرزندآوری تاثیر مثبت دارد (رجکین و لیفبرر، ۲۰۰۸).

تجزیه تحلیل رجکین و لیفبر (۲۰۰۹) و رجکین و تامسون (۲۰۱۰) در هلند نشان می دهند، بالاترین نرخ فرزندآوری در میان زوج‌های نه خیلی بدون مشکل اتفاق می‌افتد. نه در میان کسانی که کیفیت زناشویی بالایی دارند و نه در کسانی که کیفیت زناشویی خیلی پایینی دارند. زنانی که سطح متوسط کیفیت روابط زناشویی را گزارش می‌کنند، بیشتر محتمل است که فرزند (دیگر) بخواهند و مردان با سطح متوسط و بالا بیشتر محتمل است که فرزند دوم را داشته باشند. همچنین ایشان نشان دادند ادراک زنان از کیفیت زندگی زناشویی بر تولد اولین فرزند اثر دارد و ادراک زنان و مردان بر تولد دوم اثرگذار است. تفسیر این دیدگاه‌ها مشکل است. آیا ممکن است زوجین با رضایت بالا از ترس عوارضی مانند کاهش روابط با یکدیگر از فرزندآوری سرباز زنند؟ بنابراین بر این اساس زوجین با کیفیت زندگی متوسط ترسی از این اختلاف ندارند و داشتن فرزند رابطه ایشان را تهدید نمی‌کند. از طرف دیگر بعضی مطالعات نشان داده فرزندآوری بر روابط زوجین تاثیر منفی دارد (کارمایکل و واکر، ۲۰۰۷). افرادی که یک فرزند دارند می‌دانند داشتن فرزند دیگر چگونه ممکن است بر روابط با همسر اثرگذار باشد. در آن صورت می‌توان فرض کرد داشتن یک رابطه بهتر، شانس داشتن فرزند دیگر را افزایش می‌دهد (لینالا، ۲۰۱۱: ۳۲).

لینالا در فنلاند ۱۴۰۲ فرد ۲۵ تا ۴۴ ساله بدون فرزند یا تک فرزند را مورد بررسی قرار داده است. او کیفیت زندگی زناشویی افراد را در سال ۲۰۰۸ سنجیده و فرزندآوری ایشان را در سال ۲۰۱۱ بررسی کرده است. نتایج تحقیق او نشان داده مردان بدون فرزند که کیفیت زناشویی متوسط و بالا داشتند با احتمال بیشتری صاحب فرزند شده‌اند. مردان با کیفیت زندگی زناشویی متوسط که فرزند دارند به احتمال بیشتر صاحب فرزند بیشتر شده‌اند. کیفیت زندگی زناشویی، فرزندآوری زنان بدون فرزند را به دو صورت شکل داده است. کیفیت بالای زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری زنان بدون فرزند تاثیر مثبت داشته است. همچنین زنان با کیفیت زناشویی متوسط و بالا و داشتن فرزند قبلی با احتمال بیشتری صاحب فرزند شده‌اند (لینالا، ۲۰۱۱).

رجکین و لیفبر نیز در مقاله خود با عنوان تاثیر کیفیت روابط همسران بر باروری در پی پاسخگویی به این سئوالات هستند که آیا کیفیت رابطه با همسر می‌تواند بر باروری اثر گذارد؟ و اگر می‌تواند جهت و جنبه‌های آن چگونه است؟ تحقیق ایشان با روش رگرسیون کاکس نرخ مخاطره (تجزیه تحلیل خطر) در سه موج مطالعه طولی در هلند نشان می‌دهد تعامل بسیار مثبت و همچنین تعامل بسیار منفی بین همسران بر میزان تولد اول و همچنین رتبه‌های بالاتر

تولد اثر منفی دارد. این تحقیق نشان می‌دهد آنهایی که صاحب فرزند هستند و فرزند بیشتری می‌خواهند کیفیت زندگی زناشویی متوسط دارند (رجکن و لیفبرر، ۲۰۰۸).

بلاتاوا^۱ (۱۹۸۱) در مطالعه خود نشان داد که مردم در اولین فرزند به عواقب آن توجه بیشتری دارند و بنابراین ممکن است تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر تولد اولین فرزند بیش از فرزندان دیگر باشد. در مقابل ممکن است کیفیت زندگی زناشویی در فرزندان دیگر مهم‌تر باشد چرا که افراد بدون فرزند بدون توجه به عواقب آن به هر حال می‌خواهند صاحب فرزند شده و پدر و مادر شوند (رجکن و لیفبرر، ۲۰۰۸). لیلارد و ویت بحث کردند که افراد بدون فرزند ممکن است در این تصمیم‌گیری حساس‌تر باشند بنابراین تاثیر آن ممکن است بر داشتن فرزند اول بیشتر باشد (لیلارد و ویت، ۱۹۹۳) و مدل‌های متفاوت باید ارائه شود.

۲-۲- چهارچوب نظری

چنانکه دیدیم در تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر باروری رویکردهای جالبی وجود دارد. این رویکردها عمدتاً مبتنی بر تئوری‌های انتخاب عقلانی^۲ و تئوری مبادله^۳ است. بکر^۴، لیبنشتاین^۵ و استرلین^۶ از جمله افرادی هستند که با طرح تئوری عقلانیت اقتصادی به تبیین رفتار باروری پرداخته‌اند (کلاتتری و همکاران، ۱۳۸۹) و هومنز^۷ از سردمداران نظریه مبادله اجتماعی می‌باشد.

تئوری‌های انتخاب عقلانی با الهام از عقلانیت ابزاری ماکس ویر و در چارچوب فردگرایی روش شناختی کار فاعلانی را عاقلانه می‌داند که در چارچوب اعتقاداتشان با توجه به عواقب هر یک اشکال ممکن، گونه‌ای را برگزینند که بهترین راه برای رسیدن به اهدافشان باشد. بر اساس این نظریه، جامعه مجموعه‌ای از افراد است که کنش عقلانی دارند. کنش عقلانی معطوف به هدف در تعریف ویر و یا کنش مبتنی بر عقلانیت ابزاری است. این افراد آگاه و مختار و هدفمند در هر شرایطی به دنبال بیشینه کردن سود خود هستند.

- 1- Bulatao
- 2- The rational choice theory
- 3- Exchange theory
- 4- Becker
- 5- Libeneshtaien
- 6- Esterlin
- 7- Homans

کاربرد این تئوری در تعاملات اجتماعی تئوری مبادله است. فرض اصلی نظریه مبادله این است که انسان از رفتارهای پر هزینه اجتناب میکند و به دنبال پاداش در روابط، تعاملات و احساسات خود است که حداکثر سود و یا حداقل ضرر و زیان را داشته باشد.

در ادبیات تاثیر پایداری زندگی زناشویی بر فرزندآوری دو فرضیه متضاد مطرح است. فرضیه اول پیشنهاد می‌دهد که درک بیشتر پایداری زناشویی به فرزندآوری زودتر ختم می‌شود. این ادبیات توسط لیلارد و ویت (۱۹۹۳) مطرح شد و تاکید بر این نکته داشت که حضور فرزندان (به ویژه فرزندان جوان‌تر) هزینه‌های جدا شدن زوجین را افزایش می‌دهد و زوجین در تصمیم فرزندآوری این هزینه‌ها را محاسبه می‌کنند. این رابطه در زنان قوی‌تر از مردان است. همچنین این نکته برداشت می‌شود که ناپایداری زندگی زناشویی باروری را کاهش می‌دهد نه تنها از طریق انحلال ازدواج بلکه از طریق کاهش تماس جنسی (لیلارد و ویت، ۱۹۹۳).

فرضیه مقابل آن (ناپایداری زندگی زناشویی منجر به فرزندآوری زودتر می‌شود) مبتنی بر فریدمن و همکاران (۱۹۹۴) که با تئوری باروری انتخاب عقلانی جایگزین (تئوری کاهش عدم اطمینان) مطرح شد. در این تئوری فرض شده که ارزش داشتن فرزند در جوامع پیشرفته که در آن ارزش ابزاری خالص کودکان منفی است، در کاهش عدم اطمینان نهفته است. این مفهوم در ادبیات بکر و همکاران (۱۹۷۷) نیز یافت می‌شود که داشتن فرزند سرمایه زناشویی را افزایش می‌دهد. بنابراین ریسک طلاق می‌تواند والدگری را به دنبال داشته باشد. در نتیجه بر اساس تئوری فریدمن ریسک طلاق تاثیر مثبت بر فرزندآوری دارد و بنابراین روابط صمیمی میان زوجین، علائق مشترک و پیوندهای مالی تاثیر منفی بر فرزندآوری دارد چرا که زوجین نیازی به استحکام روابط خود با فرزندآوری ندارند (رجکین و لیفبر، ۲۰۰۸: ۳۰). تئوری ارزش فرزند / تئوری کاهش عدم اطمینان (فریدمن و همکاران، ۱۹۹۴) معتقد است در میان بسیاری از فرضیه‌های دیگر، زوجینی که فاقد همبستگی و نشاط زناشویی هستند، ممکن است از فرزندآوری به عنوان استراتژی برای افزایش همبستگی زناشویی استفاده کنند. برخی مطالعات نشان داده مشارکت خشک والدین آنها را به داشتن فرزند بیشتر تشویق می‌کند (مایرز، ۱۹۹۷؛ لیلارد و ویت، ۱۹۹۳).

بنابراین زوجین با کیفیت زناشویی بالا ممکن است فرزند بخواهند چون نوع روابط آنها برای پرورش فرزند مناسب است (مایرز، ۱۹۹۷) و اینکه آنها تمایل بیشتری برای سرمایه‌گذاری‌های مشترک بزرگتر دارند که داشتن بچه نشان می‌دهد (لیلارد و ویت، ۱۹۹۳). همچنین ممکن است زوج‌های با کیفیت پایین روابط برای بهبود و تنظیم روابط خود به فرزندآوری تمایل داشته باشند (رجکین و لیفبر، ۲۰۰۸).

چنانکه پیش از این نیز ذکر شد، در ایران تحقیقی که به این مهم پرداخته باشد ردیابی نشد و در مطالعات پیشین خارجی نیز چنانکه دیدیم، نتایج متفاوتی حاصل شده است. مطالعات انجام شده را می‌توان در سه دسته کلی خلاصه نمود. بخشی از این مطالعات نشان داده که فرزندآوری در حضور مولفه‌های پایداری زندگی زناشویی به وقوع می‌پیوندد. بخشی دیگر قائل به این نکته است که در افرادی که احتمال طلاق وجود دارد، افراد از فرزندآوری به عنوان یک استراتژی در راستای تحکیم روابط زناشویی استفاده می‌کنند و بخش دیگر از مطالعات نیز نشان داده که اگر روابط زناشویی در حد متوسط باشد، فرزندآوری با احتمال بیشتری به وقوع خواهد پیوست و افرادی که به دو سر طیف نزدیک‌تر هستند کمتر فرزند به دنیا می‌آورند. همچنین عمدتاً در مطالعات انجام شده تنها تاثیر بعدی از کیفیت زندگی زناشویی (احتمال طلاق یا نشاط زناشویی) بر فرزندآوری سنجیده شده است. اما سئوال اینجاست که تاثیر ابعاد مختلف کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری چگونه است؟ و این تاثیر به چه شکل است؟

چارچوب تئوریک این تحقیق بر مبنای تئوری لیلارد و ویت و همچنین تئوری فریدمن بر تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری در شهر تهران استوار است. لیکن از آنجا که مطالعات محدود خارجی نشان از نتایج متفاوت در این حوزه دارد و این مهم در مطالعات داخلی مغفول بوده است، در ادامه مقاله فرضیه‌های بدون جهت که نشان دهنده تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری است، ارائه خواهد شد. بنابراین به دلیل فقدان مطالعات داخلی و همچنین تفاوت در نتایج مطالعات خارجی فرض ما بر اینست که کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری اثرگذار است اما جهت این رابطه مشخص نیست. بنابراین فرضیه‌های تحقیق به شرح زیر مطرح است:

فرضیه ۱: میان کیفیت زندگی زناشویی قصد فرزندآوری رابطه برقرار است.

فرضیه ۲: کیفیت زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان قصد شده اثرگذار است.

فرضیه ۳: کیفیت زندگی زناشویی بر قصد داشتن فرزند (دیگر) اثرگذار است.

همچنین مطالعات داخلی پیشین که عمدتاً فرزندآوری را در زنان مورد بررسی قرار داده، نشان داده فرزندآوری با متغیرهایی از جمله تحصیلات، درآمد، سن، وضعیت شغلی رابطه معنادار دارد و بنابراین در مدل مطرح شده در این تحقیق که مشتمل بر زنان و مردان است، برای نشان دادن تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری تاثیر متغیرهای جنسیت، تحصیلات، درآمد، سن و وضعیت شغلی نیز لحاظ خواهد شد تا نشان دهد اگر در تحلیل دو متغیره،

رابطه‌ای میان کیفیت زندگی زناشویی و قصد فرزندآوری برقرار است این رابطه در تحلیل چند متغیره و با کنترل سایر متغیرها، همچنان وجود دارد.

۳- روش تحقیق

داده‌های این مطالعه حاصل پیمایش سبک زندگی متاهلین و تعیین کننده‌های آن در شهر تهران است که در سال ۱۳۹۴، با ابزار پرسشنامه در مقیاس لیکرت جمع آوری شده و جامعه آماری آن افراد متاهل شهر تهران بوده است (مدیری، ۱۳۹۴). جمعیت تهران در سال ۱۳۹۰ بر اساس اطلاعات مرکز آمار ایران ۸۱۵۳۹۷۴ نفر بوده که در ۶۰۱۴ حوزه سکونت دارند و ۴۲۶۲۰۴۷ نفر از این تعداد متاهل می‌باشند (مرکز آمار ایران ۱۳۹۰). با توجه به اینکه فرمول کوکران فرمول نمونه‌گیری تصادفی ساده است، با احتساب اثر طرح برابر با ۲ و ضریب تعدیل بی پاسخی ۰/۲۵ حجم نمونه ۱۷۲۸ در نظر گرفته شده و با احتساب ریزش احتمالی خانوارهای نمونه (تقریباً برابر ۰/۱۵)، متناسب با این نرخ در آمارگیری خانواده مرکز آمار ایران) به ۲۰۰۰ نفر افزایش یافته است. نمونه‌ها متاهل بوده و از هر خانوار مرد یا زن برای مصاحبه دعوت شده‌اند. شیوه نمونه‌گیری، خوشه‌ای چند مرحله‌ای (PPS) بوده که از ۵۰ حوزه انتخاب شده است. پس از حذف پرسشنامه‌های بی‌پاسخی بالا و نامعتبر، در نهایت ۱۷۳۶ پرسشنامه انتخاب شده است. در بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری، نمونه‌هایی که زن در خانواده کمتر از ۴۹ سال و بارور بوده جدا شده و ۱۲۳۲ نمونه به کار گرفته شده است. جهت اعتبار و پایایی متغیرها از اعتبار صوری مبتنی بر داوری و قضاوت متخصصان و در پایایی گویه‌های پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است.

در تجزیه تحلیل آماری ابتدا با استفاده از جداول دو بعدی رابطه ابعاد مثبت و منفی کیفیت زندگی زناشویی با تعداد فرزندان قصد شده نشان داده شده و این رابطه با آزمون نان پارامتریک اسپیرمن آزمون خواهد شد. از آنجا که متغیر وابسته تعداد فرزندان قصد شده متغیری شمارشی و غیر منفی با میانگین و واریانس پایین است، از آزمون نان پارامتریک پواسن استفاده شده است. در بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد داشتن فرزندآور (دیگر) نیز از مدل‌های رگرسیون اسمی دووجهی لجستیک استفاده خواهد شد. تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای تحقیق به شرح زیر است:

متغیر کیفیت زندگی زناشویی: کیفیت زندگی زناشویی را به دلیل طبیعت چند بعدی آن به راحتی نمی‌توان مفهوم سازی نمود. آیلس^۱ معتقد است علت عدم توافق در سنجش کیفیت زندگی زناشویی نبود یک نظریه واحد در مورد چیستی کیفیت زندگی زناشویی است (آیلس، ۲۰۰۴). طبق گفته اسپینر و لوئیس^۲ (۱۹۸۰) کیفیت زندگی زناشویی با ارزیابی ذهنی افراد متاهل از رابطه با همسر در چند بعد تعریف می‌شود. لارسون و هالمن^۳ (۱۹۴۴) بیان کردند که کیفیت زندگی زناشویی یک مفهوم پویاست زیرا ماهیت و کیفیت روابط میان افراد در خلال زمان تغییر می‌یابد.

در این تحقیق مقیاس کیفیت زندگی زناشویی برگرفته از جانسون^۴ و همکاران (۱۹۸۶)، زانگ^۵ و همکاران (۲۰۱۳)، آلدورف و گیمایر^۶ (۲۰۱۳) است. مقیاس جانسون به عنوان یکی از بهترین مقیاس‌ها، ابزاری برای محققین مختلف بوده که به طور وسیعی به خصوص در کشورهای غربی مورد استفاده قرار گرفته است. زانگ و همکاران و آلدورف و گیمایر با الهام از این ابزار، در سال‌های اخیر در کشورهای آسیایی به اعتباریابی این مقیاس پرداخته و با تغییراتی آن را پذیرفته و به کار بسته‌اند. مقیاس مطرح شده در این مطالعه نیز، همپوشانی زیادی با این مطالعات داشته لیکن به دلیل نقدهایی که به این مقیاس‌ها وارد بود و وجود تفاوت‌های فرهنگی در جامعه ما و کم‌کارآمد بودن برخی گویه‌ها، این مقیاس‌ها با تغییراتی اندک به کار گرفته شده است. بر اساس نتایج تحلیل عاملی ۵۰ گویه در دو بعد مثبت و منفی، کیفیت زندگی زناشویی را سنجیده است. بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی از ترکیب ۲۴ گویه (مشمتمل بر کنش‌های مثبت با همسر و نشاط زناشویی) و بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی از ترکیب ۲۶ گویه (مشمتمل بر عدم توافق، مشکلات زناشویی و گرایش به طلاق) ساخته شدند. آلفای کرونباخ بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی ۰/۹۱۹ و بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی ۰/۹۱۱ است.

گویه‌های بعد مثبت عبارتند از: میزان رضایت شما از درک کردن همسر، محبت همسر، رابطه جنسی، رابطه همسران با فرزندان، انجام وظیفه توسط همسر، وفاداری همسران، وضعیت مالی، عملکرد همسران در مشارکت در کارها، ازدواج با همسران چقدر است؟ میزان

1- Ayles

2- Spanier & Lewis

3- Larson & Holman

4- Johnson

5- Zhang

6- Allendorf & Ghimire

شادی شما در خانه، میزان خوشبختی شما در ازدواجتان نسبت به دوستان و همسالان، میزان احساس قوی عشق به همسرتان چقدر است؟ در دیدار با والدین، دیدار با خواهر و برادر، دیدار با اقوام و فامیل، دیدار با دوستان، رفتن به رستوران، سینما، تئاتر و در ورزش‌هایی مانند پیاده روی، دویدن و در تفریح و سرگرمی‌هایی مانند رفتن به پارک و ... شرکت در مکان‌های مذهبی، غذا خوردن، گفت‌وگو در مورد فعالیت‌های روزانه، گفت‌وگو در مورد مشکلات شخص به چه میزان با همسر خود هستید؟

گویه‌های بعد منفی عبارتند از: مشکلاتی مانند زود عصبانی شدن، حسادت کردن، سلطه گر بودن، بداخلاق بودن، حرف نزدن با همسر، داشتن عادت‌های آزاردهنده مانند کنایه زدن، کم بودن در خانه، پول خرج کردن بی‌مورد، پرتاب اشیا و لوازم خانه، توهین کردن به یکدیگر، کتک‌کاری، ارتباط با جنس مخالف، مشکلات در روابط جنسی، اعتیاد همسر، عدم توافق در تربیت کودکان به چه میزان در روابط شما وجود دارد؟ در مراقبت از بستگان سالمند و بیمار، ارتباط با دوستان، توقعات زیاد همسر، ارتباط با خانواده همسر، مسائل مذهبی و دینی، مدیریت مالی خانواده، فرزندآوری و تعداد فرزندان به چه میزان با همسر خود عدم توافق دارید؟ به چه میزان فکر می‌کنید که ممکن زندگی زناشویی شما در آینده از هم بپاشد. چقدر در مورد طلاق با دوستان نزدیک خود صحبت کرده‌اید، در سال‌های اخیر به چه میزان طلاق را به شکل جدی مطرح کرده‌اید، تا به حال به چه میزان سابقه جدایی از همسران را داشته‌اید.

قصد فرزندآوری^۱: قصد دارید چه تعداد فرزند داشته باشید؟ این متغیر کمی گسسته می باشد و در بررسی رابطه میان تعداد فرزندان قصد شده و کیفیت زندگی زناشویی و آزمون رگرسیون پواسن به کار رفته است. همچنین قصد داشتن فرزند (دیگر) از تفاضل دو گویه قصد دارید چه تعداد فرزند داشته باشید؟ و در حال حاضر چند فرزند دارید؟ بدست آمده و در بررسی رابطه میان قصد داشتن فرزند (دیگر) و کیفیت زندگی زناشویی و آزمون رگرسیون لجستیک به کار رفته است.

جنسیت: در سطح اسمی دو قسمتی مرد و زن سنجیده شده است.

تحصیلات: در پرسشنامه سطح تحصیلات فرد در ۱۱ سطح پرسیده شده و در آزمون فرضیه‌ها به سه سطح متوسطه و پایین‌تر، دیپلم و بالاتر از دیپلم تقلیل یافته است.

درآمد: در ۵ سطح زیر ۷۵۰ هزار تومان، از ۷۵۰ هزار تومان تا ۲۲۵۰ هزار تومان، از ۲۲۵۰ هزار تومان تا ۳۷۵۰ هزار تومان، از ۳۷۵۰ هزار تومان تا ۵۲۵۰ هزار تومان، بالاتر از ۵۲۵۰ هزار تومان تا ۳۷۵۰ هزار تومان، از ۳۷۵۰ هزار تومان تا ۵۲۵۰ هزار تومان، بالاتر از

۵۲۵۰ هزار تومان سنجیده شد. در آزمون فرضیه‌ها به سه سطح کمتر از ۲۲۵۰ هزار تومان، از ۲۲۵۰ هزار تومان تا ۳۷۵۰ هزار تومان، بالاتر از ۳۷۵۰ هزار تومان تقلیل یافت. وضعیت شغلی: متغیر اسمی دو سطحی شاغل و غیر شاغل است که افراد غیر شاغل کلیه افراد خانه‌دار، دانشجو، بازنشسته، بیکار، دارای درآمد بدون کار و سایر موارد را شامل می‌شود.

۴- یافته‌های پژوهش

از ۱۲۳۲ نمونه بدست آمده این پژوهش ۴۸/۵ درصد مرد و ۵۱/۵ درصد زن بوده‌اند. ۲۰/۹ درصد از مردان متأهل در دامنه سنی زیر ۴۰ سال، ۷۵/۴ درصد ۴۰ تا ۵۴ سال و ۳/۷ درصد ۵۵ سال و بالاتر بودند. همچنین ۴۵/۵ درصد از زنان متأهل در دامنه سنی زیر ۴۰ سال، ۵۴/۵ درصد ۴۰ تا ۵۴ سال بوده‌اند. جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس	مینیمم- ماکزیمم
تعداد فرزندان قصد شده	۱/۹	۰/۸۶۴	۰/۷۴۷	۰ - ۵
تعداد فرزندان موجود	۱/۴	۱/۰۵	۱/۱	۰ - ۵
بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی	۸۹/۶۹	۱۷/۲۲	۲۹۶/۶۶	۷ - ۱۱۹
بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی	۲۱/۳۸	۱۷/۶۲	۳۱۰/۶۱	۰ - ۹۷

چنانکه در جدول فوق می‌بینیم میانگین تعداد فرزندان قصد شده ۱/۹ می‌باشد. این یافته حاکی است در صورت برقراری شرایط مطلوب افراد متأهل در شهر تهران قصد دارند به طور میانگین ۱/۹ فرزند داشته باشند. در حالی که تعداد فرزندان موجود ۱/۴ می‌باشد. همچنین میانگین بعد مثبت زندگی زناشویی بالاتر از حد متوسط و میانگین بعد منفی پایین‌تر از حد متوسط است. بنابراین می‌توان گفت در شهر تهران میانگین کیفیت زندگی زناشویی در افراد بارور در حد قابل قبولی است. فاصله میان تعداد فرزندان موجود و تعداد فرزندان قصد شده در جدول ۲ که توزیع فراوانی تعداد فرزندان موجود و قصد شده را به نمایش گذارده است؛ مشخص‌تر است.

جدول ۲: توزیع فراوانی تعداد فرزندان موجود و قصد شده

تعداد فرزندان قصد شده			تعداد فرزندان موجود			
درصد تجمعی	درصد	فراوانی	درصد تجمعی	درصد	فراوانی	
۴/۱	۴/۱	۵۰	۲۳/۷	۲۳/۷	۲۹۱	۰ فرزند
۲۹/۱	۲۴/۴	۳۰۱	۵۲/۷	۲۸/۹	۳۵۶	۱ فرزند
۸۱	۵۰/۷	۶۲۵	۸۷/۱	۳۴/۳	۴۲۳	۲ فرزند
۱۰۰	۱۸/۶	۲۲۹	۱۰۰	۱۲/۸	۱۵۸	۳ فرزند و بیشتر
	۲/۲	۲۷		۰/۳	۴	بی پاسخ
	۱۰۰	۱۲۳۲		۱۰۰	۱۲۳۲	کل

جدول فوق این یافته را تایید می کند که افراد بدون فرزند، عمدتاً قصد فرزندآوری دارند و بی فرزندی ایشان ناشی از تاخیر انداختن فرزندآوری است. چنانکه می بینیم ۴/۱ درصد از افراد مطالعه شده قصد بی فرزندی دارند و این در حالی است که ۲۳/۷ درصد از افراد در حال حاضر بی فرزند هستند. همچنین می بینیم ۶۹/۳ درصد از افراد قصد دارند دو فرزند و بیش از آن داشته باشند، در حالی که تعداد افرادی که ۲ فرزند یا بیشتر دارند ۴۷/۱ درصد است. این یافته نشان می دهد شرایط مطلوب برای فرزندآوری مهیا نیست و یا ایشان تصمیم دارند با تاخیر صاحب فرزند شوند. جدول ۳ جدول دو بعدی تعداد فرزندان قصد شده با ابعاد مثبت و منفی کیفیت زندگی زناشویی و آزمون اسپیرمن را نشان می دهد.

جدول ۳ پاسخ به این سؤال که آیا میان کیفیت زندگی زناشویی و قصد فرزندآوری، رابطه معناداری برقرار است، را در بردارد. لازم به ذکر است که در این بخش جهت ارائه رابطه میان کیفیت زندگی زناشویی و تعداد فرزندان قصد شده، بر اساس دامنه بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی (۷-۱۱۹) و دامنه بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی (۹۷-۰)، این متغیر در دو بعد مثبت و منفی به سه سطح پایین، متوسط و بالا تقسیم شده است. چنانکه جدول فوق نشان می دهد سطوح کیفیت زندگی زناشویی بر حسب تعداد فرزندان قصد شده متفاوت است. یافته های جدول حاکی از این است که افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد مثبت، تعداد فرزندان قصد شده کمتری دارند. به طوری که ۴۶/۲ درصد از افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد مثبت قصد بی فرزندی و تک فرزندی دارند، در حالی که این میزان در افراد با کیفیت زندگی زناشویی متوسط در بعد مثبت ۳۲/۵ درصد و در افراد با کیفیت زندگی

زناشویی بالا در بعد مثبت ۲۷/۷ درصد است. ۵۳/۸ درصد از افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد مثبت قصد داشتن دو فرزند و بیشتر را دارند در حالی که این میزان در کیفیت زندگی زناشویی متوسط و بالا به ترتیب ۶۷/۵ درصد و ۷۲/۳ درصد است. همچنین افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد منفی، تعداد فرزندان قصد شده بیشتری دارند. به طوری که ۷۲/۶ درصد از افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد منفی قصد دارند، دو فرزند یا بیشتر داشته باشند. در حالی که این میزان در افراد با کیفیت زندگی زناشویی متوسط در بعد منفی ۶۵/۲ درصد و در افراد با کیفیت زندگی زناشویی بالا در بعد منفی ۵۸/۹ درصد است. همچنین ۲۷/۴ درصد از افراد با کیفیت زندگی زناشویی پایین در بعد منفی قصد بی‌فرزندگی یا تک‌فرزندگی را دارند در حالی که این میزان در کیفیت زندگی زناشویی متوسط و بالا در بعد منفی به ترتیب ۳۴/۸ درصد و ۴۱/۱ درصد است. بنابراین فرضیه ۱ مبنی بر تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر تعداد فرزندان قصد شده در سطح معناداری در تحلیل دو متغیره پذیرفته می‌شود.

جدول ۳: جدول دو بعدی تعداد فرزندان قصد شده و کیفیت زندگی زناشویی

کیفیت زندگی زناشویی		۰	۱	۲	۳ و بیشتر	جمع	
بعد مثبت	پایین	۷/۷	۳۸/۵	۳۰/۷	۲۳/۱	۱۰۰	
	متوسط	۷/۱	۲۵/۴	۵۲/۲	۱۵/۳	۱۰۰	
	بالا	۳/۲	۲۴/۵	۵۲/۳	۲۰	۱۰۰	
آزمون اسپیرمن		آزمون همبستگی اسپیرمن = ۰/۰۷۱				P مقدار = ۰/۰۱۴	
بعد منفی	پایین	۲/۹	۲۴/۵	۵۳/۷	۱۸/۹	۱۰۰	
	متوسط	۶/۷	۲۸/۱	۴۵/۷	۱۹/۵	۱۰۰	
	بالا	۲۰/۵	۲۰/۶	۴۱	۱۷/۹		
آزمون اسپیرمن		آزمون همبستگی اسپیرمن = -۰/۰۶۳				P مقدار = ۰/۰۲۹	

جدول ۴ نتایج برازش مدل رگرسیون پواسن تعداد فرزندان قصد شده با استفاده از متغیرهای پیش‌بین را نشان می‌دهد. چنانکه در جدول فوق می‌بینیم در برازش مدل در مقیاس

انحراف و خی دو پیرسون مقدار P بیشتر از ۰/۰۵ و همچنین در آزمون اُم‌نی‌بوس^۱ میزان آن پایین‌تر از ۰/۰۵ بوده و نشان دهنده برازش قابل قبول این مدل می‌باشد. در این مدل بعد مثبت و بعد منفی کیفیت زندگی زناشویی در سطح معنادار قابل قبول نیست. بنابراین می‌توان گفت کیفیت زندگی زناشویی در حضور متغیرهای اقتصادی اجتماعی اثرگذار بر تعداد فرزندان قصد شده اثرگذار نیست و فرضیه ۲ تایید نمی‌شود. همچنین این مدل نشان می‌دهد متغیرهای سن، تحصیلات و درآمد خانواده بر تعداد فرزندان قصد شده اثرگذار است. به طوری که افراد با سن بالاتر، تحصیلات زیر دیپلم و درآمد کمتر از ۳۷۵۰ قصد فرزندآوری بیشتری دارند.

جدول ۴: نتایج برازش مدل رگرسیون پواسن تعداد فرزندان قصد شده با استفاده از

متغیرهای پیش‌بین

مقدار P	EXP	B	طبقه	متغیرها
۰/۰۸۰	۰/۸۹۱	-۰/۱۱۵	مرد	جنس (مرجع زن)
۰/۰۰۰	۱/۰۱۴	۰/۰۱۴		سن
۰/۷۷۲	۰/۹۸۱	-۰/۰۱۹	غیر شاغل	وضعیت شغلی (مرجع شاغل)
۰/۰۰۰	۱/۳۲۷	۰/۲۸۳	متوسطه و پایین‌تر	تحصیلات (مرجع دانشگاهی)
۰/۰۰۲	۱/۱۷۵	-۰/۱۶۱	دیپلم	
۰/۰۰۰	۱/۳۸۵	۰/۳۲۵	پایین‌تر از ۲۲۵۰	درآمد خانواده (مرجع بالاتر از ۳۷۵۰)
۰/۰۰۱	۱/۲۳۸	۰/۲۱۳	از ۲۲۵۰ تا ۳۷۵۰	
۰/۱۴۹	۱/۰۰۲	۰/۰۰۲	بعد مثبت	کیفیت زندگی زناشویی
۰/۶۴۷	۰/۹۹۹	-۰/۰۰۱	بعد منفی	
انحراف = ۴۲۶/۷۶۱ = ۱۱۸۴ = درجه آزادی مقدار p = ۰/۳۶۰				Goodness of Fit
۳۷۳/۰۲۴ = خی دو پیرسون = ۱۱۸۴ = درجه آزادی مقدار p = ۰/۳۱۵				
Likelihood Ratio Chi-Square = ۱۰۹/۷۴۰ = مقدار p = ۰/۰۰۰				Omnibus Test
۹ = درجه آزادی				

جدول ۵ نتایج برازش مدل‌های رگرسیون اسمی دوجبهی لجستیک با استفاده از متغیرهای پیش‌بین را نشان می‌دهد. در این جدول سه مدل رگرسیون اسمی دوجبهی لجستیک قصد

داشتن فرزند (دیگر) در افراد بدون فرزند، افراد دارای یک فرزند، افراد دارای دو فرزند با کنترل متغیرهای جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت شغلی، درآمد خانواده (که اثرگذاری آن بر فرزندآوری در تحقیقات پیشین نشان داده شده است) در نظر گرفته شده، تا تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد داشتن فرزند (دیگر) مشخص شود.

جدول ۵: نتایج برازش مدل های رگرسیون اسمی دوجبهی لجستیک با استفاده از

متغیرهای پیش بین

مدل ۳ (افراد دارای دو فرزند)			مدل ۲ (افراد دارای یک فرزند)			مدل ۱ (افراد بدون فرزند)			طبقه	متغیرها
P مقدار	EXP	B	P مقدار	EXP	B	P مقدار	EXP	B		
۰/۰۰۱	۱۱/۵۹۰	۲/۴۵۰	-	-	-	۰/۰۲۲	۲/۳۹۰	۰/۸۷۱	مرد	جنس (مرجع: زن)
۰/۰۰۰	۰/۸۳۸	-۰/۱۷۷	۰/۰۰۰	۰/۸۳۶	-۰/۱۷۹	۰/۰۰۰	۰/۸۴۵	-۰/۱۶۸		سن
۰/۰۲۲	۵/۱۲۷	۱/۶۳۵	۰/۰۰۸	۰/۴۶۶	-۰/۱۶۵	-	-	-	غیر شاغل	وضعیت شغلی (مرجع شاغل)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	متوسطه و پایین تر	تحصیلات (مرجع دانشگاهی)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	دیپلم	
-	-	-	۰/۰۰۰	۳/۲۹	۱/۱۹۱	۰/۰۰۸	۴/۸۹۷	۱/۵۸۹	کمتر از ۲۲۵۰	درآمد (مرجع بالاتر از ۳۷۵۰)
-	-	-	۰/۰۴۶	۲/۰۸۹	۰/۷۳۷	۰/۶۵۹	۱/۲۰۹	۰/۱۹۰	از ۲۲۵۰ تا ۳۷۵۰	
-	-	-	۰/۰۴۱	۱/۰۱۵	۰/۰۱۵	۰/۰۰۰	۱/۰۳۶	۰/۰۳۵	بعد مثبت	کیفیت زندگی
-	-	-	-	-	-	-	-	-	بعد منفی	زناشویی
۰/۰۹۷	۱۰/۴۴۸	۲/۳۴۶	۰/۰۰۵	۸۵/۴۰۶	۴/۴۴۷	۰/۲۸۰	۲۴/۷۱۰	۳/۲۰۷		constant
۳۸/۸۵۲			۸۷/۹۳۹			۵۳/۹۵۳			Chi-square	Omnibus Tests
۳			۵			۵			df	
۰/۰۰۰			۰/۰۰۰			۰/۰۰۰			Sig	
۰/۰۹۰			۰/۲۲۶			۰/۱۷۳			Cox & Snell Square	
۰/۲۱۰			۰/۳۰۱			۰/۲۸۶			Nagelkerke RSquare	

- متغیرهایی که نسبت به دیگر متغیرها اثرات معناداری نداشته‌اند در خروجی رگرسیون حذف شده و مقادیری برای آن منظور نشده است.

چنانکه در جدول فوق می‌بینیم در برازش مدل‌های ۱، ۲ و ۳، آزمون امنی‌بوس^۱ و پی مقدار^۲ پایین‌تر از ۰/۰۵ نشان دهنده برازش قابل قبول این مدل می‌باشد. همچنین میزان مجذور کاکس و اسنل^۳ و مجذور نیجل کرک^۴ نشان می‌دهد مدل ۱ و ۲ به میزان بالاتری قصد فرزندآوری را تبیین می‌کند. چنانکه در مدل ۱ و ۲ می‌بینیم بالا رفتن بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی در سطح معناداری با قصد داشتن فرزند (دیگر) همراه است. به عبارت دیگر بعد مثبت زندگی زناشویی با خروج از بی‌فرزندگی و تک‌فرزندگی همراه خواهد بود. کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری در افراد با ۲ فرزند تاثیر معناداری ندارد. بنابراین فرضیه ۳ مبنی بر تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد داشتن فرزند (دیگر)، در رتبه ۰ و ۱ پذیرفته می‌شود.

۵- بحث و نتیجه گیری

در ادبیات تاثیر پایداری زندگی زناشویی بر فرزندآوری دو فرضیه متضاد مطرح است. فرضیه اول پیشنهاد می‌دهد که پایداری زناشویی به فرزندآوری زودتر ختم می‌شود و فرضیه مقابل آن (ناپایداری زندگی زناشویی منجر به فرزندآوری زودتر می‌شود) مبتنی بر فریدمن و همکاران (۱۹۹۴) که با تئوری باروری انتخاب عقلانی جایگزین (تئوری کاهش عدم اطمینان) مطرح شده است. بنابراین ریسک طلاق می‌تواند والدگری را به دنبال داشته باشد. این دو فرضیه متضاد نشان می‌دهد، زوجین با کیفیت زناشویی بالا ممکن است فرزند بخواهند چون نوع روابط آنها برای پرورش فرزند مناسب است (مایرز، ۱۹۹۷) و اینکه آنها تمایل بیشتری برای سرمایه گذاری‌های مشترک بزرگتر دارند که داشتن بچه نشان می‌دهد (لیلارد و ویت، ۱۹۹۳). همچنین ممکن است زوج‌های با کیفیت پایین روابط برای بهبود و تنظیم روابط خود به فرزندآوری تمایل داشته باشند (رجکین و لیفبرر، ۲۰۰۸).

در این مقاله در پی پاسخگویی به این سئوالات بودیم که آیا در شهر تهران قصد فرزندآوری با چگونگی روابط میان زوجین در رابطه هست یا خیر؟ و اگر رابطه‌ای وجود دارد، به چه شکل است؟ آیا کیفیت زندگی زناشویی بالاتر با فرزندآوری مرتبط است یا برعکس افرادی که زندگی زناشویی با ثباتی ندارند، از فرزندآوری به عنوان یک راهکار در جهت بهبود روابط زناشویی

- 1- Omnibus
- 2- P Value
- 3- Cox & Snell Square
- 4- Nagelkerke R Square

استفاده می‌کنند. از آنجا که تغییرات اجتماعی در شهر تهران نسبت به شهرهای دیگر سرعت بیشتری دارد، بنابراین بررسی پدیده‌های اجتماعی در این شهر از اهمیت بیشتری برخوردار است. شهر تهران از جمله شهرهایی است که بیشترین آمار طلاق را در سالیان اخیر نشان می‌دهد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۰) و همچنین بیش از دو دهه است که باروری پایین دارد و در حال حاضر باروری خیلی پایین (۱/۲ فرزند) را تجربه می‌کند. به دنبال این تغییرات در گستره زیادی از تحقیقات اجتماعی و جمعیتی موضوع باروری و تعیین‌کننده‌های آن مورد توجه بوده و نتایج این تحقیق در بررسی تاثیر کیفیت زندگی زناشویی بر قصد فرزندآوری نشان داده:

بعد مثبت و منفی کیفیت زندگی زناشویی با قصد فرزندآوری در تحلیل دو متغیره رابطه معنادار دارد. اما کیفیت زندگی زناشویی در حضور متغیرهای اقتصادی اجتماعی اثرگذار بر تعداد فرزندان قصد شده اثرگذاری معناداری ندارد. به عبارت دیگر اگرچه کیفیت زندگی زناشویی بالاتر با قصد فرزندآوری همراه است ولیکن هر چه کیفیت زندگی زناشویی بالاتر باشد، افراد تعداد فرزند بیشتری نمی‌خواهند. در تعداد فرزندان خواسته شده تاثیر متغیرهای تحصیلات، درآمد و سن بیش از کیفیت زندگی زناشویی است. به تعبیر دیگر هر چه کیفیت زندگی زناشویی بالاتر باشد افراد متاهل در شهر تهران فرزندان بیشتری می‌خواهند اما تاثیر تحصیلات، درآمد و سن بیشتر از روابط میان همسران بر فرزندآوری اثرگذار است.

مدل‌های رگرسیون اسمی دوجبهی لجستیک نشان داده‌اند، بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی در قصد داشتن فرزند (دیگر) در افراد بدون فرزند و تک فرزند اثر معنادار داشته و در افراد با دو فرزند و بیشتر معنادار نیست. به عبارت دیگر کیفیت زندگی زناشویی بالاتر در قصد خروج از بی‌فرزندی و تک‌فرزندی اثرگذار است. اگر زندگی زناشویی کیفیت مطلوبی داشته باشد افراد در شهر تهران تمایل دارند که بدون فرزند و تک فرزند باقی‌نمانند. این یافته در کسانی که دو فرزند دارند، معنادار نیست. به عبارت دیگر در گروه‌های مختلف اجتماعی در داشتن دو فرزند همگرایی ایجاد شده است و افراد با هر نوع کیفیت زندگی زناشویی عمدتاً به داشتن دو فرزند بسنده کرده و فرزندان بیشتری را نمی‌خواهند.

نتایج این مطالعه منطبق با مطالعات لیلارد و ویت (۱۹۹۳) و مایرز (۱۹۹۷) در تاثیر مثبت افزایش کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری و متفاوت با مطالعات فریدمن و هیچر (۱۹۹۴)، تئوری کاهش عدم اطمینان، بکر و همکاران (۱۹۷۷) در تاثیر منفی افزایش کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری و همچنین متفاوت با مطالعات رچکین و لیفبر (۲۰۰۹) و رچکین و تامسون (۲۰۱۰) در بالاترین نرخ فرزندآوری در افراد با کیفیت زندگی زناشویی متوسط است. نتایج تحقیق تایید کننده تئوری‌های تاثیر مثبت کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری است.

بنابراین افراد متاهل در شهر تهران از فرزندآوری به عنوان استراتژی برای بهبود زندگی زناشویی استفاده نمی‌کنند. بر اساس نتایج تحقیق پیشنهادات اجرایی و مطالعاتی به شرح زیر مطرح است:

ملاحظه شد بعد مثبت و منفی کیفیت زندگی زناشویی با قصد فرزندآوری رابطه معناداری دارد. مدل‌های رگرسیون اسمی دوجبهی لجستیک نشان داده‌اند، بعد مثبت کیفیت زندگی زناشویی در قصد داشتن فرزند (دیگر) در افراد بدون فرزند و تک فرزند اثر معنادار داشته و در افراد با دو فرزند و بیشتر معنادار نیست. به عبارت دیگر کیفیت زندگی زناشویی بالاتر در خروج از بی‌فرزندی و تک‌فرزندی اثرگذار است. نتایج این تحقیق تایید کننده تئوری‌های تاثیر مثبت کیفیت زندگی زناشویی بر فرزندآوری است. افراد متاهل در شهر تهران از فرزندآوری به عنوان استراتژی برای بهبود زندگی زناشویی استفاده نمی‌کنند. بنابراین می‌توان از ارتقای کیفیت زندگی زناشویی در راستای خروج از بی‌فرزندی و تک‌فرزندی به ویژه در زنان بهره برد. این بهره‌گیری منجر به افزایش کمی جمعیت که با کیفیت بالاتر نیز همراه است، خواهد شد. چرا که در محیط امن و سالم که توسط زوجین با کیفیت زندگی زناشویی بالاتر ساخته می‌شود، فرزندان بهتری نیز به لحاظ جسمی، روانی و تربیتی رشد خواهند یافت.

با توجه به نقش کارآمد رسانه‌ها، رسالت رسانه در توصیف ابعاد مثبت و منفی کیفیت زندگی زناشویی، عوامل اثرگذار بر آن و پیامدهای آن پرواضح بوده و توصیه می‌شود. چنانکه در پیشینه مطالعات نیز گفته شد عدم وجود تحقیقات کافی در زمینه خانواده، وجود دیدگاه‌های مبتنی بر تحقیقات جوامع دیگر و دیدگاه‌های افراطی و تفریطی در حوزه خانواده و عدم آگاهی از واقعیت‌های اجتماعی در این حوزه شده منجر به پیش‌بینی‌های افراطی در حوزه خانواده شده است. همچنین گفتیم کیفیت زندگی زناشویی را به دلیل طبیعت چند بعدی آن به راحتی نمی‌توان مفهوم سازی نمود و مطالعات انجام شده عمدتاً در کشورهای غربی بوده و در عملیاتی کردن آن و اندازه‌گیری آن چالش‌هایی وجود دارد. در این راستا انجام تحقیقات کیفی در شناسایی شاخص‌های کیفیت زندگی زناشویی در جامعه در حال گذار ایران در گروه‌های اجتماعی و قومی پیشنهاد می‌گردد.

لازم به ذکر است در مطالعات مقطعی به جهت سنجش همزمان متغیرهای وابسته و مستقل به کار بردن واژه تاثیر خالی از اشکال نیست اما از آنجا که چارچوب تئوریک تا حدی می‌تواند جهت رابطه را نیز نشان دهد و همچنین از آنجا که در این تحقیق از قصد فرزندآوری استفاده کردیم که تعداد فرزندان قصد شده در آینده را نیز نشان می‌دهد، بنابراین از واژه تاثیر در عنوان مقاله و فرضیه‌های علی و آزمون‌های مطلوب این فرضیه‌ها استفاده کردیم.

از محدودیت‌های این طرح می‌توان به این نکته اشاره کرد که بهترین و قابل قبول‌ترین وضعیت بررسی روابط میان همسران زمانی است که زن و مرد هر خانوار، هر دو در طرح مشارکت داشته باشند و تحلیل زوجی انجام شود اما طولانی بودن ساعات کار، ساعات کار نامنظم و کار در پایان هفته در مردان، نیاز به چندین مراجعه به درب منازل برای مصاحبه با زوج و سختی کار حاصل از آن، بودجه فراوان این نوع نمونه‌گیری، امکان ایجاد اختلاف میان زوجین در مصاحبه‌های دوتایی، تحت تاثیر پاسخ‌های همسر قرار گرفتن، راحت نبودن زوجین در بیان نظرات خود در حضور همسر از جمله مواردی بود که موجب شد در تست مقدماتی به این نتیجه برسیم که بررسی زوجی را کنار گذاشته و در نمونه‌گیری به پرسشگری از زن یا مرد در هر خانواده بسنده کردیم.

همچنین احتیاط، نوعی اجتناب و گاهی ترس در پاسخ‌دهی برخی افراد دیده می‌شد. این احتیاط ناشی از ترس از همسر، ترس از ایجاد اختلاف با همسر و یا این موضوع بود که عمدتاً افراد، خانواده را حریم خصوصی می‌دانند و به سختی اجازه ورود غیر به آن را می‌دهند. برخی نیز از اینکه نتایج تحقیقات بتواند در بهبود شرایط اجتماعی و خانوادگی ایشان اثرگذار باشد احساس مثبتی نداشتند. بنابراین لازم است به افراد آموزش داده شود تا بدانند نتایج تحقیقات مبتنی بر اطلاعات ایشان است و همکاری بیشتر ایشان در مطالعات میدانی، اطلاعات بهتر و دقیق‌تر و نتایج متقن‌تری را به دنبال دارد. همچنین اگر افراد جامعه بی‌تند نتایج تحقیقات، برنامه‌ریزی‌های اجتماعی به کار گرفته می‌شود و عامه مردم به فواید آن دست می‌یابند، این همکاری‌ها مضاعف خواهد شد.

منابع

- رازقی نصرآباد، حجه بی بی (۱۳۹۴). مرور مطالعات مرتبط با باروری پایین در ایران (طرح پژوهشی، موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور).
- مدیری، فاطمه (۱۳۹۴). بررسی سبک زندگی متاهلین و تعیین کننده‌های آن (طرح پژوهشی، موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور).
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۰). نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰.
- مقصودپور، محمدعلی (۱۳۹۴). عوامل مؤثر بر کاهش نرخ باروری در ایران از دیدگاه علم اقتصاد در دوره زمانی (۱۳۹۰-۱۳۶۵). *مجله اقتصادی*، ۵ و ۶، ۱۰۰-۸۳.

- دراهکی، احمد (۱۳۹۴). عوامل تعیین کننده باروری ایده آل زنان: مطالعه باروری ایده آل زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله دارای همسر شهر نسیم شهر در سال ۱۳۹۳. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۲ (۱۴۱)، ۶۹ - ۵۹.
- مباشری، محمود، علیدوستی، معصومه، حیدری سورشجانی، سعید، خسروی، فرزین، خلفیان، پوران، جلیلیان، محسن (۱۳۹۲). تعیین مهم ترین عوامل تأثیرگذار بر الگوی باروری خانواده های تک فرزند و بدون فرزند شهرستان شهرکرد در سال ۱۳۹۲. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱ (۶)، ۷۰ - ۶۳.
- مدیری، فاطمه، رازقی نصرآباد، حجه بی بی (۱۳۹۴). بررسی رابطه دینداری و قصد باروری در شهر تهران. *نامه انجمن جمعیت شناسی ایران*، ۱۰ (۲۰)، ۱۶۳ - ۱۲۸.
- کلانتری، صمد، عباس زاده، محمد، امین مظفری، فاروق، راکعی بناب، ندا (۱۳۸۹). بررسی جامعه شناختی گرایش به فرزندآوری و برخی عوامل مرتبط با آن (مورد مطالعه: جوانان متأهل شهر تبریز). *جامعه شناسی کاربردی*، ۲۱ (۳۷)، ۱۰۴ - ۸۳.
- Allendorf, K., & Ghimire, D. J. (2013). Determinants of marital quality in an arranged marriage society. *Social Science Research*, 42(1), 59-70.
- Ayles, C. (2004). *Biographical determinates of marital quality*. www. Oneplusone. Org. UK: Berninger.
- Becker, G. S., Landes, E. M., & Michael, R. T. (1977). An economic analysis of marital instability. *Journal of political Economy*, 85(6), 1141-1187.
- Friedman, D. and Hechter, M. (1994). A theory of the value of children. *Demography*, 31(3), 375-401.
- Johnson, D. R., White, L. K., Edwards, J. N., & Booth, A. (1986). Dimensions of marital quality: Toward methodological and conceptual refinement. *Journal of family issues*, 7(1), 31-49.
- Lainiala, L. (2011). The impact of relationship quality on childbearing in finland. *Finnish Yearbook of Population Research*, 46, 3 1- 4 7.
- Larson J.H. and Holman T.B. (1994). Premarital predictors of marital quality and stability. *Fam Relations*, 43(2), 228-237.
- Lillard, L. A., & Waite, L. J. (1993). A joint model of marital childbearing and marital disruption. *Demography*, 30(4), 653-681.
- Myers, S. M. (1997). Marital uncertainty and childbearing. *Social forces*, 75(4), 1271-1289.

- Rijken, A. J., & Thomson, E. (2011). Partners' relationship quality and childbearing. *Social science research*, 40(2), 485-497.
- Rijken, A.J. and Liefbroer, A.C. (2008). The Influence of partner relationship quality on fertility. *European Journal of Population*, 25 (1), 27-44.
- Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 825-839.
- Zhang, H., Xu, X., & Tsang, S. K. (2013). Conceptualizing and validating marital quality in beijing: a pilot study. *Social indicators research*, 113(1), 197-212.