

«مطالعات جامعه‌شناسی»

سال پنجم، شماره هفدهم، زمستان ۱۳۹۱

ص ص ۲۳-۴۲

بررسی گرایش به باروری و عوامل اجتماعی مرتبط با آن

(مطالعه موردی زنان متاهل ۵۰-۱۵ ساله ساکن شهر تبریز)

حمیده ثوابی^۱

دکتر فیروز راد^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۰/۲

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۳/۱۲/۲۶

چکیده

ایران به عنوان کشوری در حال انتقال از لحاظ ساخت سنی و سطح توسعه‌ای، طی دهه‌های اخیر کاهش باروری سریعی را تجربه کرده است. باروری و فرزندآوری با دو عامل شرایط بیولوژیک و زیستی انسان، و شرایط اجتماعی در ارتباط است. هدف از انجام این مطالعه شناسایی عوامل اجتماعی مرتبط با گرایش به باروری است. با روش تحقیق پیمایش، اطلاعات مورد نیاز از ۴۶۰ زن متاهل ۵۰-۱۵ ساله شهر تبریز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به دست آمده است. نتایج تحقیق بیانگر آن است که میزان گرایش به باروری در بین زنان در حد متوسط به پایین است. تحلیل‌های دو متغیره و چند متغیره نشان دادند باورهای مذهبی مهم‌ترین عامل در گرایش به باروری زنان است. به طوری که باتوجه به یافته‌های حاصل از رگرسیون چند متغیره، باورهای مذهبی با ۲۱ درصد بیشترین سهم را در میزان گرایش به باروری زنان دارد و در مجموع ۳۰ درصد گرایش به باروری توسط متغیرهای باورهای مذهبی، فرزند ایده‌آل، سرمایه اجتماعی، مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی تبیین می‌شود. در تحلیل مسیر، متغیر سن زن بیشترین اثر و متغیر پایگاه اجتماعی کمترین اثر را بر میزان گرایش به باروری زنان داشته است. در نهایت می‌توان نظریه‌های بونگارت، نوتشتاین، رانگ و بکر، و نیز نظریه‌های پایگاه اجتماعی، باورهای مذهبی و سرمایه اجتماعی را جهت تبیین رابطه عوامل اجتماعی با میزان گرایش به باروری مناسب دانست.

واژگان کلیدی: گرایش به باروری، سرمایه اجتماعی، باورهای مذهبی، پایگاه اجتماعی، شهرنشینی، عوامل جمعیت-شناختی.

E-mail: savabi333@yahoo.com

۱. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی.

۲. استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵، تهران- ایران (نویسنده مسئول).

E-mail: rad-291@yahoo.com

مقدمه و طرح مساله

امروزه مدرنیزاسیون و دگرگونی ساخت جامعه ایران، و رواج شهرنشینی و تغییرات اجتماعی، دگرگونی عمیقی درطرز تفکر و روحیه خانواده‌ها ایجاد نموده است. اکثر کشورهای درحال گذار به ویژه ایران شاهد تحولات عمیقی در تمامی ابعاد فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی و جمعیتی و گذر از الگوهای سنتی به مدرن هستند در مورد ابعاد جمعیتی هم شاهد کاهش باروری به سطح زیر جانمایی هستیم و جامعه به سمت تحدید موالید پیش می‌رود. زمانی که ساختارها و نهادهای اجتماعی تحت تغییر برجسته‌ای هستند، شاهد نگرش‌های عقلانی و سودجویانه در تمامی ابعاد زندگی اجتماعی هستیم و نوسازی جامعه در واقع فرایندی است که از هنجارها و آداب و رسوم جامعه گذشته فاصله می‌گیرد و نگرش‌ها و باورهای جدید تدریجاً جای آن را پر می‌کند.

هم از منظر فردی و هم از منظر اجتماعی هیچ نهادی نیست که همانند نهاد خانواده جهانی و از نظر غایت ثابت پایدار باشد. از این رو هیچ نهادی نیز همانند آن تحت تاثیر دگرگونی‌های اجتماعی قرار نمی‌گیرد (میشل، ۱۳۵۴: ۱۳۷). زمانی که دگرگونی‌های ساختاری در سطح کلان (دگرگونی‌هایی مانند صنعتی شدن، شهرنشینی، پرولتاریزه شدن و نظایر آن) رخ می‌دهد، دگرگونی‌های ایدئولوژیکی نیز در سطح کلان به وجود می‌آید، در سطح خرد نیز خانواده‌ها خود را با دگرگونی‌ها در سطح کلان انطباق می‌دهند (اعزازی، ۱۳۸۳: ۱۷). در جوامع شهری شده امروزی با تغییر هنجارها و ارزش‌های حاکم جامعه، فردگرایی افزایش یافته، سبک زندگی جدیدی به وجود آمده است و پیوند نزدیک افراد به خانوار، زادگاه و آیین و سنت‌ها نیز کمتر شده است (ماتزا^۱، ۱۹۶۴: ۱۴۷). باروری و فرزندآوری به عنوان عامل منحصر به فرد افزایش جمعیت در سطح جهانی، از اهمیت بیشتری برخوردار است و مهم‌ترین عاملی که می‌تواند ساختار سنی یک جمعیت را دگرگون سازد سطح باروری زنان است، هم‌چنین دسترسی بهینه به شاخص‌های اجتماعی نظیر خانواده، ازدواج، باروری و غیره همگی در گرو وضعیت جمعیتی است، همین‌طور دسترسی به شاخص‌های بهتر اقتصادی نیز با جمعیت جامعه در ارتباط است. از این رو پرداختن به پدیده جمعیت و گرایش به باروری پیش‌نیاز هرگونه توسعه اجتماعی - اقتصادی در جامعه است (شیخی، ۱۳۸۰: ۱۱۰). بر طبق اطلاعات آماری، متوسط رشد سالانه جمعیت ۳/۹ درصدی سال‌های ۶۵-۱۳۵۵، طبق آخرین سرشماری ۱۳۹۰ به ۱/۲۹ درصد کاهش یافته است. بعد خانوارها نیز در نتیجه کاهش باروری در دهه‌های اخیر کاهش یافته است. بر اساس آمارهای رسمی کشور ایران بیشترین نسبت در شاخص‌های باروری را در دوره ۶۵-۵۵ داشته است (۵/۱) و برای سال ۱۳۹۰ (۳/۵) نفر به دست آمده است. گفتنی است رشد جمعیت تبریز نیز طی دهه‌های اخیر سیر نزولی داشته است، به طوری که رشد سالانه جمعیت ۴/۹ درصدی سال‌های ۷۵-۱۳۶۵ در سال -

^۱ Matza

های ۹۰-۱۳۸۵ به ۱/۳۵ درصد کاهش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۰). امروزه در تمامی ابعاد جامعه نسبت به دهه‌های قبل تغییر و تحولات اجتماعی وجود داشته است و میزان شهرنشینی کشور هم از مرز ۷۰ درصد گذشته است و نهاد خانواده نیز پا به پای تحولات اجتماعی دگرگون شده است بر این اساس تغییرات نظام خویشاوندی و تغییرات باروری نتیجه اجتناب‌ناپذیر دگرگونی ساختاری جامعه و همچنین دگرگونی‌های ایدئولوژیکی است به گونه‌ای که امروزه خانواده‌ها در مورد رفتار باروری نیز باتوجه به ارزیابی‌های خود دست به انتخاب می‌زنند و این انتخاب باعث کاهش تعداد فرزند ایده‌آل می‌شود و در کل سیستم جامعه و ساختار جمعیت اثر می‌گذارد. مطالعات نشان می‌دهد، تغییرات باروری طی دهه‌های اخیر با ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی و جمعیتی (عباسی‌شوازی و همکاران، ۱۳۸۹؛ قدرتی و همکاران، ۱۳۹۰؛ هزارجریبی و همکاران، ۱۳۸۹) ارتباط دارد. آن چه در مورد تغییرات باروری طی سال‌های اخیر نگاه محققان مقاله را به خود جلب کرده است تغییرات اندیشه‌ای و گرایشی زوجین در مورد باروری است که با طیف وسیعی از عوامل اجتماعی ارتباط دارد که باید به شناسایی این عامل‌ها پرداخت. بنابراین در این مطالعه علتی که مکانیسم تاثیرپذیری گرایش به باروری افراد را می‌رساند عوامل اجتماعی تبیین‌کننده بر باروری است. با این وجود برای تبیین دقیق‌تر، ضروری است که در جامعه مورد تحلیل و تبیین قرار گیرد زیرا باروری یکی از عوامل اصلی تغییرات جمعیتی یک جامعه است. دانستن الگوی تغییرات باروری و سمت و سوی آینده آن در هر جامعه‌ای می‌تواند از اهمیت بالایی برای برنامه‌ریزی‌های آن جامعه برخوردار باشد و یکی از جنبه‌های جمعیت و جامعه را پوشش دهد.

مبانی نظری و تجربی

از نظر دورکیم خانواده گروهی طبیعی نیست که به وسیله والدین بنا شده باشد بلکه نهادیست اجتماعی که عوامل اجتماعی آن را به وجود آوردند. زیرا قاعده دورکیم بر این است که هر عمل اجتماعی به وسیله عوامل اجتماعی دیگر تبیین می‌شوند، از این رو خانواده زن و شوهری که مبنای ازدواج زن و شوهری و فرزندآوری است تحت تاثیر این عامل‌های اجتماعی قرار می‌گیرند (میشل، ۱۳۵۴: ۳۲). گیدنز بر این باور است که خانواده امروزه دچار دگرگونی‌هایی شده است که در کشورهای غربی و صنعتی شده این دگرگونی‌ها پیشروی کرده‌اند و به مرور زمان در حال جهانی شدن هستند. از نظر وی امروزه داشتن فرزند نسبت به گذشته، بیشتر تصمیمی عاطفی است و ما در عصری زندگی می‌کنیم که می‌توان آن را عصر طلایی فرزند یا عصر فرزند عزیز نامید (عنایت و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱۹-۱۱۸). از نظر پارسونز، آن چه که امروزه به عنوان تک علت در کم شدن بعد خانواده اثر دارد صنعتی شدن است. عده‌ای تمایل به محدود ساختن تعداد فرزندان را ناشی از بینش اقتصادی و خوشگذرانی و زندگی مرفه می‌دانند (صادقی‌فسایی و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۳). نتایج تحقیق حسینی و همکاران گویای آن است که تغییرات اجتماعی و تحولات خانواده ملازم با تغییر در نگرش‌ها و ایستارهای مرتبط با ازدواج و فرزندآوری و در نهایت رفتار و ایده‌آل‌های

باروری است (حسینی و همکاران، ۱۳۸۸: ۵۵). بر مبنای تئوری مبادله افراد گروه‌های اجتماعی را فقط به خاطر نفع شخصی‌شان شکل می‌دهند. اساسی‌ترین پیش‌فرض‌های نظریه مبادله این است که گروه‌ها صرفاً مجموعه‌هایی از افراد هستند که پیش‌بینی و تبیین رفتار آن‌ها بر اساس مطالعه انگیزه‌های‌شان صورت می‌گیرد یعنی افراد محاسبه‌گرانی عقلانی درباره سود و هزینه می‌باشند (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹: ۸۶). بر مبنای این نظریه می‌توان بیان کرد، زمانی که زن و شوهر هزینه‌های فرزند را بیشتر از منافع آن (از جمله فرصت‌های از دست رفته) ارزیابی می‌کنند، به خاطر تقبل هزینه زیاد در طول زندگی، گرایش کمتری به فرزنددار شدن را خواهند داشت.

بر مبنای تئوری انتقال جمعیتی، استدلال صاحب‌نظران این نظریه در اصل در چارچوب نظریه‌های کلان است، جامعه‌ها در مسیر حرکت به توسعه اقتصادی - اجتماعی و نوگرایی انتقال جمعیتی را تجربه می‌کنند. هر چه توسعه یافتگی در جامعه‌ای بالاتر باشد انتظار می‌رود که میزان باروری در آن جامعه پایین‌تر باشد (عباسی‌شوازی، ۱۳۸۳: ۱۱). نوشتارین در این رابطه باور دارد که در سایه مدرنیزاسیون بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای خانواده‌ها نسبت به شکل‌گیری خانواده و فرزندآوری تغییر پیدا کرده است. به عبارتی شهرنشینی و صنعتی شدن باعث ایجاد سبکی از زندگی می‌شود که گرایش به فرزندآوری و پرورش بچه‌ها را هزینه‌آور می‌سازد و به تدریج ارزش‌های مربوط به داشتن فرزند زیاد را از بین می‌برد (سازمان ملل، ۱۹۹۰: ۵-۸). نتایج حاصل از تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران نشان داد، زوج‌هایی که در محیط شهر پرورش یافتند، زنانی که از سطوح بالاتر تحصیلی برخوردارند، و زنانی که در سنین بالاتر ازدواج می‌کنند، تعداد فرزندان کمتری دارند، به هنگام ازدواج باروری ایده‌آل پایین‌تری داشتند (عباسی‌شوازی، ۱۳۸۴: ۶۲). به عقیده بیلی رام کاهش باروری و تحولات اجتماعی طی سال‌های اخیر در جوامع صنعتی و جوامع در حال صنعتی شدن نشان می‌دهد که توجه اصلی روی بحث سطح الگوها و سن بارداری است که روی تحولات اجتماعی از سه طریق عمده تاثیر دارد، این سه عامل عبارتند از: کاهش رشد اجتماعی، تغییرات ساختارهای سنی و تحولات نظام خانوادگی می‌باشند (رام^۲، ۲۰۰۳: ۲۹۷). رویکرد اقتصادی از باروری تاکید بر درآمد و هزینه والدین برای فرزندآوردن دارد. این رویکرد شمار فرزندان دلخواه زوجین و کیفیت فرزندان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و تاکید بر هزینه رشد و تربیت، فرصت‌های از دست رفته (اشتغال زنان)، و سطح درآمد خانواده دارد (بکر و بارو^۳، ۱۹۸۶: ۶۹). لیبنشتاین بر اساس مسئله هزینه و منفعت بر این باور است که والدین سبک - سنگین می‌کنند داشتن فرزند چه قدر هزینه و یا منفعت می‌تواند داشته باشد. اگر منافع اقتصادی حاصل از فرزند بیشتر از هزینه‌های دوگانه آن باشد، خانوار و مادر انگیزه پیدا

¹. United nation

². Ram

³. Becker and Barro

می‌کند که فرزندان بیشتری داشته باشد. در نتیجه تقاضا برای فرزند تابعی از میزان نفع شخصی حاصل از فرزندآوری، سلايق و علايق خانواده و فرد (مادر) است (عنایت و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱۷). از نظر بونگارت به موازات توسعه، متوسط سن در اولین ازدواج افزایش می‌یابد. نتیجه این تغییر کاهش درصد زنان در وصلت جنسی، منجر به تغییرات در رفتار باروری می‌شود. هم‌چنین به عقیده وی نگرش‌ها نسبت به اندازه ایده‌آل خانواده ممکن است باروری را تحت تاثیر قرار دهند (حسینی، ۱۳۹۰: ۱۱۷-۸۳). به عقیده مک‌دونالد در کشورهای در حال توسعه که زنان برابری جنسیتی بیشتری کسب می‌کنند و به واسطه تحصیلات و کسب شغل، عرصه اجتماعی را بیشتر تجربه می‌کنند و به تبع آن به دنبال تحقق انتظارات و آمال و آرزوهای فردی خود می‌روند، از باروری خود می‌کاهند چون فرزندآوری و پرورش فرزندان که در جامعه سنتی، وظیفه اصلی زن تلقی شده است مانع دستیابی به آرزوها و اهداف فردی زنان است (مک‌دونالد، ۲۰۰۰). از آن‌جا که باروری نمی‌تواند تنها از طریق شرایط اقتصادی تبیین شود، ارزیابی ارزش‌ها و نگرش‌های غیر اقتصادی نیز اهمیت دارد. گرایش به باروری می‌تواند به عنوان مجموعه چیزهای خوبی که والدین با داشتن فرزند دریافت می‌کنند، تعریف شود. چارچوبی که سعی در ادغام تمامی ابعاد ارزش فرزند در این رویکرد دارد؛ شامل منافع و هزینه‌های اقتصادی، هزینه‌های مربوط به فرصت از دست رفته، هزینه‌ها و منافع احساسی و روان‌شناختی، و هزینه‌ها و منافع جامعه‌ای را دارد (لوکاس و میر، ۱۳۸۳: ۱۱۰). یکی از بسط‌های اخیر نظریه انتخاب عقلانی که به منظور لحاظ کردن یک انگیزه غیرابزاری برای تصمیم‌گیری در مورد داشتن فرزند صورت پذیرفت، نتیجه تلاش فریدمن و همکاران اوست در جوامع پیشرفته، مقوله‌هایی چون تازگی، هیجان و سرگرمی، خلاقیت، کامل شدن و نظایر آن علايق جدی والدین برای فرزنددار شدن را آشکار می‌سازند (منصوریان، ۱۳۸۵: ۱۳۵). نتایج حاصل از تجربیات دوران کودکی و نگرش به شکل‌گیری خانواده نشان داده است، در گرایش به فرزندآوری، نگرش نسل‌های قبل از سال ۱۳۵۰ با بعد از ۱۳۶۵ (فرزندان خوشی و سرور را به زندگی والدین می‌آورند) و نسل‌های انقلاب با جنگ (فرزندان باعث ایجاد فشار روحی و روانی برای والدین می‌شوند) نزدیک‌تر است. درصد موافقت با سقط جنین به عنوان یکی از راه‌های جلوگیری از بارداری و نیز تک فرزندی در نسل‌های جدید بیشتر از قدیمی است (قاسمی‌اردهائی و همکاران، ۱۳۹۳). هم‌چنین یکی از عوامل مرتبط با باروری باورهای مذهبی است، به عقیده دورکیم مذهب نظام یکپارچه‌ای از باورداشت‌ها و عملکردهای مرتبط با چیزهای مقدس است. این باورداشت‌ها و عملکردها همه کسانی را که به آن‌ها عمل می‌کنند در یک اجتماع اخلاقی واحد همبسته می‌کند (همیلتون، ۱۳۹۰: ۲۹). وی بیان می‌دارد که در خانواده‌های گسترده، مذهب باعث وفاداری زوجین به یکدیگر بوده و امروزه با روی آوردن به روابط شخصی به جای وفاداری به خانواده‌های گسترده،

¹ Macdonald

مذهب تا حدی از زندگی مردم کنار رفته است (اسکاچ^۱، ۲۰۰۶). وبر کمتر به تبیین مذهب به عنوان یک پدیده کلی توجه می‌کند، بلکه نظر او بیشتر معطوف به اثر باورهای دینی بر زندگی اجتماعی است. برای وی مفهوم نظم ماوراء طبیعی که در همه جوامع شناخته شده وجود دارد، جزء اصلی دین است (سراج زاده و همکاران، ۱۳۸۸). وی مذهب را به عنوان یک نظام اعتقادی تعریف می‌کند که طبیعت نیروها را شکل می‌دهد. ایشان مذهب را به عنوان یک متغیر مستقل تاثیرگذار بر امور اجتماعی می‌داند (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹: ۸۶). به عقیده مک‌گایلین مذهب باید هنجارهای رفتاری را با رفتارهای باروری پوشش دهد. باورهای مذهبی ارزش‌ها و هنجارهایی هستند که رفتار مشروع را مستقیماً به ابعاد تخمین زده شده در زمینه باروری ارتباط می‌دهند. یعنی قواعد و هنجارهایی که در تنظیم خانواده نقش دارند (فرجیکا و وستوف^۲، ۲۰۰۶: ۱۰). نتایج تحقیقی که برمن و همکارانش در سال ۲۰۰۳ از بنگلادش، اندونزی، نیجریه انجام داده‌اند نشان داد که میزان باروری و باورهای مذهبی در بسیاری از این کشورها به جهت تحصیل و تغییر در جمعیت به شهرنشینی و فردگرایی کاهش یافته است (گافمن^۳، ۲۰۰۹: ۲۳). چنان‌چه ملاحظه می‌شود وقتی در جامعه‌ای از نفوذ اعتقادات مذهبی کاسته می‌شود، میزان باروری که علاقه به آن جزء موارد مهم و قابل توجه در مذاهب اسلامی است، کاسته خواهد شد. باورهای مذهبی از طریق ویژگی‌های جمعیتی بر باروری تاثیر می‌گذارد.

عامل مرتبط دیگر در گرایش به باروری، پایگاه اجتماعی است، که از طریق تئوری‌های مختلفی قابل تفسیر است. از نظر گیدنز پایگاه به تفاوت‌های میان گروه‌های اجتماعی از نظر احترام یا اعتبار اجتماعی که دیگران برای آن‌ها قائل می‌شوند اطلاق می‌گردد. تمایزات پایگاهی اغلب از تقسیمات طبقه‌ای مستقل است. هم‌چنین از نظر وی داشتن درآمد بالا معمولاً پایگاه والایی نصیب شخص می‌کند (گیدنز، ۱۳۷۸: ۲۲۶). به عقیده مندراس و گوریچ در جامعه صنعتی امروز فرد تعداد زیادی نقش‌های متفاوتی بر عهده دارد و همین ترکیب نقش‌های متفاوت اجتماعی یک فرد یا ترکیب تصویری موقعیت‌های او را پایگاه وی می‌نامند. عوامل متعددی مانند نیاکان یا اصل و نسب، وضع تمکن، مفید بودن از لحاظ شغلی، میزان و نوع تحصیلات و غیره در چگونگی پایگاه اجتماعی افراد موثر است (ملک، ۱۳۸۶: ۲۱). از نظر وارنر مبنای پایگاه اجتماعی افراد شاخص‌هایی مانند درآمد، تحصیلات، شغل، محل سکونت و غیره می‌تواند باشد (همان). از نظر بکر والدین تحصیل کرده‌ای که رتبه شغلی آنها بالا و هزینه فرصت‌هایشان نیز زیاد است و نیز والدینی که به دلیل برخورداری از درآمد بیشتر، دسترسی آسانتری به ابزارهای کنترل باروری

1. Skaggs

2. Ferjika and Westoff

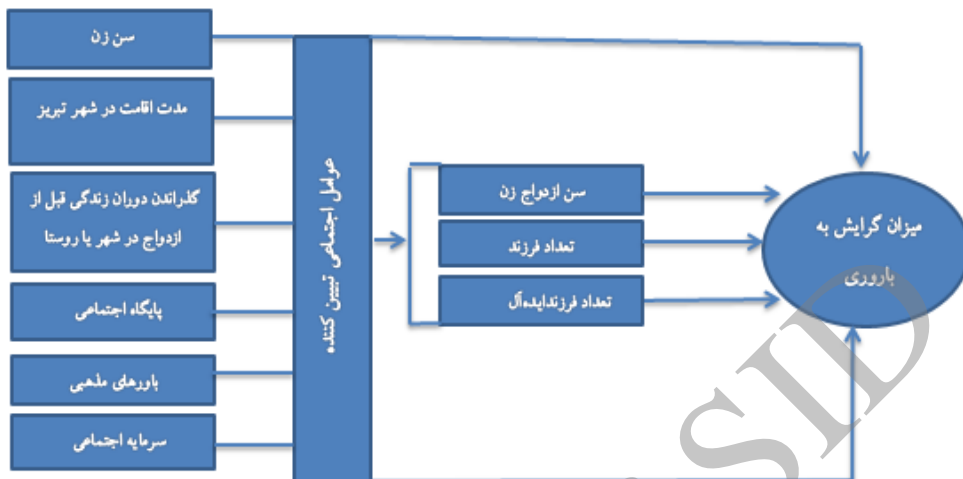
3. Gafman

دارند، خواستار فرزندان کمتری هستند و متقابلاً والدین کم درآمد، دارای مشاغل پایین و فاقد امکان دسترسی به روش‌های کنترل باروری، در عمل فرزندان بیشتری خواهند داشت (منصوریان و همکاران، ۱۳۸۵: ۱۳۴). تحقیقات قرن بیستم کشور ایتالیا نشان داد که رابطه منفی بین باروری و طبقه شغلی، درآمد و سطح تحصیلات وجود دارد به طوری که با بالا رفتن پایگاه اجتماعی و ثروت افراد نسبت باروری کاهش می‌یابد (اسکیریک، ۲۰۰۸: ۱۴۶). همان طور که ملاحظه می‌شود میزان باروری هر خانواده بستگی به جایگاه و پایگاه اجتماعی والدین دارد به گونه‌ای که خانواده‌ها با توجه به پیشرفت و ترقی حاصل شده در جامعه و موقعیتی که به عنوان یک عضو دارا می‌باشند به باروری و فرزندآوری می‌اندیشند. عامل دیگر سرمایه اجتماعی است از نظر بورديو سرمایه اجتماعی به معنای روابط فرد در گروه‌ها و شبکه‌های اجتماعی است و دسترسی افراد را به فرصت‌ها، اطلاعات، منابع مادی و موقعیت اجتماعی را میسر می‌سازد و بر جایگاهی که فرد در فضای اجتماعی اشغال می‌کند تاثیر می‌گذارد (بورديو، ۱۳۸۰: ۳۵-۳۴). از نظر وی سرمایه اجتماعی از دو مولفه اصلی تشکیل شده است. نخستین عنصر سرمایه اجتماعی ساختاری مانند شبکه‌ها، انجمن‌ها، نهادها و غیره نام دارد. دومین نوع سرمایه اجتماعی شناختی-ذهنی نام دارد و شامل عناصر غیر ملموس و ذهنی مانند طرز تلقی‌ها و هنجارهای رفتاری، ارزش‌های مشترک، اعتماد و هنجارهای معامله متقابل و غیره می‌شود (جاوید و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۰۷). از نظر کلمن سرمایه اجتماعی بخشی از ساختار اجتماعی است که به کنشگر اجازه می‌دهد تا با استفاده از آن به منافع خود دست یابد. روابط اجتماعی هنگامی به وجود می‌آیند که افراد کوشش می‌کنند از منافع فردی خود بهترین استفاده را به عمل آورند و نباید تنها به عنوان اجزاء ساختارهای اجتماعی در نظر گرفته شوند. آن‌ها را می‌توان به عنوان منابعی برای افراد نیز در نظر گرفت به اعتقاد وی سرمایه اجتماعی، شبکه‌های گسترده ارتباطات، اعتماد و ارزش‌های مشترک سروکار دارد (کلمن، ۱۳۷۷: ۴۵۸). پاتنام سرمایه اجتماعی را مجموعه‌ای از مفاهیمی مانند اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها می‌داند که موجب ارتباط و مشارکت بهینه اعضای یک اجتماع شده و در نهایت منافع متقابل آن را تامین خواهد کرد (اختر محقق، ۱۳۸۵: ۵۴). به اعتقاد وی اعتماد حاصل پیش-بینی‌پذیری رفتار دیگران است که در یک جامعه کوچک از راه آشنایی نزدیک با دیگران حاصل می‌شود اما در جوامع بزرگ‌تر نیاز به نوعی اعتماد غیرشخصی‌تر ضرورت پیدا می‌کند (پاتنام، ۱۳۸۴: ۲۹۲). فوکویاما به نوبه خود بر تاثیرات اعتماد تاکید دارد و نه بر ارزش‌های هنجاری آن، اعتماد وقتی حاصل می‌شود که افراد دارای ارزش‌های مشترک صداقت و رفتار متقابل باشند و بنابراین بتوانند با یکدیگر همکاری کنند (تونکیس، ۱۳۸۷: ۱۰۵). به عقیده لوکوه و وندرمیچ دریافت حمایت و اطلاعات از شبکه‌ها می‌تواند بسته به آمال و آرزوهای زنان و محتوای برنامه‌ها موجب تشویق به باروری یا کنترل آن گردد (قدرتی و همکاران، ۱۳۹۰: ۸۴). بر اساس تحقیق انجام شده در لهستان در سال ۲۰۰۱، تاثیر سرمایه اجتماعی بر اساس تعداد افرادی که از روابط تبادل حمایت و کمک استفاده می‌کنند، سنجیده می‌شود. نتایج گزارش شده از تحقیقات، ارتباط مستقیم و مثبت بین تعداد روابط تبادل کمک و حمایت و میل به فرزند دوم آوردن را نشان می‌-

دهد(بوهلر و فرتزک^۱، ۲۰۰۴: ۲). همچنین نتایج حاصل از یافته‌های تحقیق بوهلر و فلیپوف درباره رابطه سرمایه اجتماعی و باروری در بلغارستان نشان داده است که حمایت از روابط بین فردی یکی از عوامل مهم در تمایل به باروری در جوامع اروپای شرقی و مرکزی به حساب می‌آید(بوهلر و فلیپوف^۲، ۲۰۰۵: ۵۳). بر این اساس ملاحظه می‌شود سرمایه اجتماعی دلالت بر دارایی‌های جمعی می‌کند که کنش را تسهیل می‌کنند و افراد را در دستیابی به اهداف خود یاری می‌دهند. سرمایه اجتماعی می‌تواند هم‌چون واسطه-ای عمل کند که افراد از طریق آن‌ها چیزهای زیادی در مورد رفتارهای جمعیتی فرا می‌گیرند. سرمایه اجتماعی نوعی منابع ارزش‌مند در زندگی برای افراد به وجود می‌آورد و با وجود محیط اجتماعی حمایتی نوعی سرمایه اجتماعی در رابطه با باروری به وجود می‌آید. به طوری که می‌توان عنوان کرد وجود روابط تبادل کمک و حمایت گرایش به فرزندآوری را افزایش می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه گردید هر یک از تئوری‌های مربوط به فاکتورها، گرایش به باروری را تبیین می‌کنند. از آن‌جا که انسان موجودی کنشگر و دارای اراده نسبی است و می‌تواند بنا به سلیقه خود دست به انتخاب بزند و در این میان گرایش‌ها و ارزیابی‌های انسان‌ها می‌تواند باگرایش به باروری رابطه داشته باشد، و این گرایش به باروری شمارفرزندان را در خانواده‌ها مشخص می‌کند. گفتنی است کاهش باروری به طور کلی بازتابی از نظم اخلاقی در حال تغییر در جامعه است که موجب تغییر در ارزش‌ها و هنجارها، و در نتیجه گرایش‌های افراد شده است و مفاهیمی مانند پایگاه اجتماعی، باورهای مذهبی و شهرنشینی و سرمایه اجتماعی و غیره رفتار باروری را تبیین می‌کنند. می‌توان اظهار کرد، امروزه با دگرگونی ساختار جامعه و در نتیجه تغییر ساختار و کارکرد خانواده‌ها، منجر به تغییراتی در رفتار باروری شده است. عبارتی صنعتی شدن و شهرنشینی با مجموعه‌ای از تقسیم‌کار در همه بخش‌های زندگی و همچنین میزان‌هایی بالایی از تحرک اجتماعی و مکانی همراه بوده است و این امر به طور اجتناب‌ناپذیری منجر به رشد عقل‌گرایی و کاهش نفوذ نیروهای سنتی شده است و دگرگونی عمیقی در طرز تفکر و روحیه افراد به وجود آمده است. در نتیجه خانواده نیز همانند سایر نهادها دچار تحول شده است و انگیزه‌ها و گرایش‌ها افراد به ویژه در مورد رفتار باروری تغییر پیدا کرده است. با توجه به رویکردهای نظری استفاده شده می‌توان مدل تحلیلی را در قالب تصویر زیر ارائه نمود.

1. Buhler and Fratzak

2. Buhler and Philipov



نمودار شماره (۱): مدل تحلیل رابطه عوامل اجتماعی با میزان گرایش به باروری

روش تحقیق

روش مطالعه پیمایشی است و برای گردآوری داده‌ها از تکنیک پرسشنامه استفاده شده است. جامعه-آماري زنان ۵۰-۱۵ ساله متاهل ساکن در شهر تبریز است که بر اساس اطلاعات سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰ حدود ۴۶۳۳۹۵ نفر است. بر اساس فرمول کوکران و برآورد واریانس $0/3$ پس از آزمون مقدماتی، حدود ۴۶۰ نفر نمونه انتخاب شدند و بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به مناطق ده‌گانه تبریز اختصاص یافتند. بدین ترتیب جمعیت زنان ۵۰-۱۵ ساله مناطق ده‌گانه شهر تبریز بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰ به تفکیک استخراج، سپس متناسب با جمعیت زنان هر منطقه و نسبت آن با جمعیت کل، نمونه‌ها برای هر منطقه اختصاص یافتند. سپس محلات به صورت تصادفی از حوزه‌ها انتخاب شدند، و در نهایت نمونه‌ای از زنان به صورت تصادفی از محلات انتخاب شده است.

جدول شماره (۱): تعداد و نمونه تخصیص یافته به نسبت مناطق ده‌گانه شهرداری تبریز

مناطق شهرداری تبریز	تعداد جمعیت زنان ۱۵-۵۰ ساله متاهل	نمونه اختصاص یافته	درصد	خوشه‌های انتخابی
منطقه یک	۶۹۰۰۲	۶۸	۱۴/۸	یوسف‌آباد، ایده‌لو، سیلاب.
منطقه دو	۵۴۸۲۲	۵۴	۱۱/۷	زعفرانیه، ولیعصر، آبرسان.

منطقه سه	۷۱۶۰۵	۷۱	۱۵/۴	منظریه، ابوریحان، قطران.
منطقه چهار	۱۰۰۴۵۸	۹۹	۲۱/۵	آخونی، استاد جعفری، نصف‌راه، کوچه باغ.
منطقه پنج	۳۰۳۵۸	۳۰	۶/۵	باغمیشه، آذربایجان.
منطقه شش	۲۸۶۸۴	۲۸	۶/۱	بهار، منجم.
منطقه هفت	۴۵۴۵۰	۴۵	۹/۶	شهرک اندیشه، شهرک سهند.
منطقه هشت	۸۲۳۴	۸	۱/۷	تربیت، بازار.
منطقه نه	۹۶	۰/۰۹	۰/۲	خاوران.
منطقه ده	۵۷۹۶۷	۵۷	۱۲/۴	شمس تبریزی، ارم، منبع.
جمع	۴۶۶۶۷۶	۴۶۰	۱۰۰	۲۵

اعتبار و پایایی

در این پژوهش اعتبار وسیله اندازه‌گیری صوری است که همراه با اعتبار نمونه‌گیری اعتبار محتوایی را تشکیل می‌دهد. برای بررسی پایایی گویه‌های موجود در وسیله اندازه‌گیری از ضریب آلفای کرونباخ (با اجرای پیش‌آزمون به تعداد ۳۰ نفر) استفاده شده است. نتایج تحلیل پایایی متغیرهای پیش‌بین و ملاک را جدول زیر نشان می‌دهد.

جدول شماره (۲): نتایج تحلیل پایایی متغیرها به روش آلفای کرونباخ

متغیر	ضریب پایایی
پایگاه اجتماعی	۰/۷۹۶
باورهای مذهبی	۰/۷۰۱
سرمایه اجتماعی	۰/۸۷۹
گرایش به باروری	۰/۷۱۶

یافته‌ها

مطابق با جدول ۳، میانگین گرایش به باروری زنان برابر با ۵۵/۶۵ با انحراف استاندارد ۱۱/۲۳، حداقل نمره ۲۰ و حداکثر ۹۶ است. با توجه به ضریب کجی ۰/۰۰۷- به دست آمده، گرایش به باروری در بین زنان متوسط به پایین است. بر اساس آماره‌های پراکندگی، میانگین باورهای مذهبی برابر با ۱۰۱/۴۴ و انحراف استاندارد ۱۳/۹۵ در دو سطح فاصله‌ای (نمره‌ای بین ۴۷ الی ۱۲۹) است. همچنین میانگین پایگاه

اجتماعی برابر با ۱۱/۶۰ و انحراف استاندارد ۲/۷۷ در دو سطح فاصله‌ای (نمره‌ای بین ۶ الی ۱۸)، و نیز متغیر سرمایه اجتماعی با میانگین ۱۱۳/۵۶ و انحراف استاندارد ۱۸/۷۷، در دو سطح فاصله‌ای نمره‌ای بین ۶۳ الی ۱۸۱ است. گفتنی است میانگین سن زنان ۳۳ سال، میانگین مدت اقامت زنان در شهر تبریز ۲۴ سال، و میانگین سن ازدواج زنان نزدیک ۲۲ سال است. همچنین میانگین تعداد فرزند ایده‌آل در نزد آن‌ها ۲/۱ و میانگین تعداد فرزند زنان ۱/۵۰، حداقل تعداد فرزند صفر و حداکثر ۸ فرزند است. ۴۴/۶٪ پاسخگویان دارای تحصیلات دانشگاهی بوده، ۳۹/۲٪ نیز تحصیلات متوسطه و دیپلم دارند و تحصیلات بی‌سواد، ابتدائی و راهنمایی با ۱۶/۲٪ در مرتبه بعدی قرار گرفته است و توزیع نسبی تحصیلات همسر پاسخگویان تقریباً شبیه الگوی به دست آمده برای خود زنان است. ۲۶٪ زنان شاغل هستند و بقیه را خانه‌دارها شامل می‌شود. از شغل زنان ۷۶/۲٪ متعلق به مشاغل کم مرتبه، ۲۲/۱٪ مشاغل بلند مرتبه و ۱/۷٪ مربوط به مشاغل بلند مرتبه است در حالی که ۲۸/۹٪ از سطح شغل همسر پاسخگویان متعلق به مشاغل کم مرتبه، ۶۳/۶٪ متعلق به مشاغل میان مرتبه و ۷/۵٪ متعلق به مشاغل بلند مرتبه است. میانگین درآمد ماهیانه خانوار حدود (۱۴۶۰۸۲۹)، ۱۸/۷٪ از زنان مورد بررسی طبقه اظهاری خود را متعلق به طبقه پایین، ۶۱/۷٪ متوسط و ۱۹/۶٪ نیز متعلق به طبقه پایین بیان کرده‌اند.

جدول شماره (۳): آماره‌های توصیفی متغیرهای تحقیق در سطح سنجش فاصله‌ای

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر	ضریب کجی
گرایش به باروری	۵۵/۶۵	۱۱/۲۳	۲۰	۹۶	-۰/۰۰۷
باورهای مذهبی	۱۰۱/۴۴	۱۳/۹۵	۴۷	۱۲۹	۰/۸۹۵
پایگاه اجتماعی	۱۱/۶۰	۲/۷۷	۶	۱۸	۰/۰۹۲
سرمایه اجتماعی	۱۱۳/۵۶	۱۸/۷۷	۶۳	۱۸۱	-۰/۰۱۸۰
سن زن	۳۳/۱۶	۷/۸۱	۱۷	۵۰	۰/۳۲۹
مدت اقامت در شهر تبریز	۲۴/۷۳	۱۲/۷۲	۱	۵۰	-۰/۱۲۹
سن ازدواج زن	۲۱/۷۲	۴/۲۶	۱۳	۳۵	۰/۳۱۳
تعداد فرزند ایده‌آل	۲/۱	۱/۱۴	۰	۷	۱/۰۱۳
تعداد فرزند	۱/۵۰	۱/۲۳	۰	۸	۱/۳۶۶

مطابق آزمون ضریب همبستگی پیرسون انجام شده در جدول ۴، ملاحظه می‌شود که بین باورهای مذهبی و میزان گرایش به باروری شدت همبستگی برابر با $r=0/465$ با سطح معنی‌داری $p=0/000$ بین باورهای مذهبی و میزان گرایش به باروری همبستگی بالا و رابطه مستقیم وجود دارد. یعنی زنانی که دارای باورهای مذهبی بالایی بودند، علاقمندی بیشتری به فرزندآوری داشته‌اند و زنانی که دارای باورهای مذهبی پایینی بودند، میزان گرایش به باروری در بین آن‌ها کمتر دیده می‌شود. می‌توان استنباط کرد وجود

باورهای خاص مذهبی نظامی از ارزش‌ها و هنجارها را در زمینه سن ازدواج، فرزندآوری و بعد خانوار و غیره را تحت تاثیر قرار می‌دهد و تشویق به ازدواج زود هنگام و در نتیجه گرایش به باروری در بین خانواده‌ها افزایش می‌یابد. ضریب همبستگی بین پایگاه اجتماعی و میزان گرایش به باروری $r = -0/231$ با سطح معنی‌داری $p = 0/000$ نشان می‌دهد بین متغیرهای ذکر شده همبستگی متوسط و رابطه معکوس وجود دارد، به طوری که با بالا رفتن پایگاه اجتماعی افراد میزان گرایش به باروری کاهش پیدا می‌کند. هم‌چنین ضریب همبستگی بین سرمایه اجتماعی و میزان گرایش به باروری $r = 0/300$ با سطح معنی‌داری $p = 0/000$ نشان می‌دهد بین دو متغیر همبستگی متوسط و رابطه مستقیم وجود دارد. به طوری که با افزایش سرمایه اجتماعی میزان گرایش به باروری نیز افزایش می‌یابد. به نظر می‌رسد حمایت از روابط بین فردی یکی از عوامل مهم در گرایش به باروری است. با وجود تعاملات اجتماعی یا شبکه‌های اجتماعی و نیز اعتماد و انسجام که در کل شاخص‌های اصلی سرمایه اجتماعی هستند، افراد به آمال و آرزوهای خود دست می‌یابند و در نتیجه همه این عوامل در گرایش به باروری افراد نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. هم‌چنین نتایج به دست آمده از ضریب همبستگی پیرسون بین مدت اقامت در شهر تبریز و میزان گرایش به باروری $r = -0/136$ با سطح معنی‌داری $p = 0/004$ نشان می‌دهد، بین دو متغیر رابطه معکوس وجود دارد. می‌توان این گونه تبیین کرد، شهرنشینی باعث ایجاد سبکی از زندگی می‌شود که پرورش بچه‌ها را هزینه‌آور می‌سازد و به تدریج ارزش‌های مربوط به داشتن فرزند زیاد را از بین می‌برد و افراد تحت تاثیر عوامل فردگرایی و افزایش خواسته‌های زندگی شهری و صنعتی قرار می‌گیرند. از میان متغیرهای مستقل میانی رابطه متغیرهای سن ازدواج و تعداد فرزند ایده‌آل با میزان گرایش به باروری معنی‌دار است. به طوری که با افزایش سن ازدواج میزان گرایش به باروری کاهش می‌یابد. هم‌چنین بین تعداد فرزند ایده‌آل و میزان گرایش به باروری رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد و با افزایش تعداد فرزند ایده‌آل میزان گرایش به باروری افزایش می‌یابد. گفتنی است بین متغیر سن زن و تعداد فرزند با میزان گرایش به باروری رابطه وجود ندارد. می‌توان بیان کرد دلیل این امر وجود تعداد فرزند کم در بین خانواده‌هاست و امروزه زوجین خواهان فرزند ایده‌آل کمتری هستند. از نگاه دیگر می‌توان گفت امروزه والدین مانند دهه‌های قبل چندان به داشتن فرزند مذکر به عنوان تکیه‌گاه و عصای دست پیری پدر و مادر و کمک به درآمد خانواده در آینده و یا از جنس دیگر بودن و داشتن فرزند بیشتر اهمیت نمی‌دهند. بنابراین می‌توان این گونه بیان کرد که امروزه زوجین در تعیین شمار فرزندان به یک همگرایی رسیده‌اند.

جدول شماره (۴): آزمون همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک (میزان گرایش به باروری)

متغیرهای مستقل	گرایش به باروری	سطح معناداری
باورهای مذهبی	۰/۴۶۵	۰/۰۰۰
پایگاه اجتماعی	-۰/۲۳۱	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی	۰/۳۰۰	۰/۰۰۰
سن زن	-۰/۰۰۷	۰/۸۸۹
مدت اقامت در شهر تبریز	-۰/۱۳۶	۰/۰۰۴
سن ازدواج	-۰/۱۳۴	۰/۰۰۴
تعداد فرزند ایده‌آل	۰/۲۱۵	۰/۰۰۰
تعداد فرزند	۰/۰۶۲	۰/۱۹۴

چنانچه جدول (۵) نشان می‌دهد، با تفاوت $۳/۴۳$ میانگین میزان گرایش به باروری بین افرادی که دوران زندگی خود را قبل از ازدواج در شهر سپری کردند، با افرادی که در روستا سپری کردند از لحاظ آماری رابطه معنی‌دار وجود دارد. ملاحظه می‌شود، زنانی که قبل از ازدواج دوران زندگی خود را در روستا سپری کرده‌اند، گرایش به باروری بیشتری از زنانی دارند که دوران زندگی خود را قبل از ازدواج در شهر سپری کرده‌اند. به نظر می‌رسد خاستگاه شهری و روستایی فرد بر نگرش‌ها، افکار، سطح و الگوی باروری تاثیر بسزایی دارد، به گونه‌ای که زنانی که قبل از ازدواج دوران زندگی خود را در شهر سپری می‌کنند بیشتر در معرض تحرک اجتماعی قرار می‌گیرند. زنان شهری بیشتر به افزایش سطح تحصیلات و مشارکت در بازار کار توجه دارند و فردگراتر هستند.

جدول شماره (۵): تفاوت میانگین میزان گرایش به باروری به تفکیک گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در شهر یا روستا

گذران دوران زندگی قبل از ازدواج	تعداد مشاهدات	میانگین	مقدار T	سطح معناداری
شهر	۴۶	۵۵/۳۰	-۱/۹۷۱	۰/۰۴۹
روستا	۴۶	۵۸/۷۳		

پیش‌بینی تاثیر همزمان متغیرهای مستقل بر میزان گرایش به باروری

جهت بررسی همزمان متغیرهای مستقل بر میزان گرایش به باروری از معادله رگرسیون خطی گام به گام استفاده شده است. با توجه به مقدار F و سطح معنی‌داری، سه متغیر باورهای مذهبی، سرمایه اجتماعی، تعداد فرزند ایده‌آل رابطه معنی‌داری $۰/۰۰۱$ ، متغیر مدت اقامت در شهر تبریز رابطه معنی‌داری $۰/۰۱$ و پایگاه اجتماعی در سطح $۰/۰۵$ معنی‌دار شدند. ضریب همبستگی چندگانه $۰/۵۵$ نشان از همبستگی بالا بین متغیرهای موجود در معادله رگرسیون است. با توجه به ضریب تعیین تصحیح شده ملاحظه می‌شود -

شود که حدود ۳۰ درصد میزان گرایش به باروری توسط پنج متغیر باورهای مذهبی، تعداد فرزند ایده‌آل، سرمایه اجتماعی، مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی تبیین می‌شود. در بین متغیرهای مستقل در معادله رگرسیون باورهای مذهبی با ۲۱ درصد بیشترین سهم را در میزان گرایش به باروری زنان دارد. بر اساس ضریب بتاهای به دست آمده رابطه باورهای مذهبی، تعداد فرزند ایده‌آل، سرمایه اجتماعی با میزان گرایش به باروری مستقیم و از طرف دیگر مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی رابطه معکوس با میزان گرایش به باروری دارد.

جدول شماره (۶): پیش‌بینی میزان گرایش به باروری بر حسب متغیرهای تشکیل دهنده عوامل اجتماعی

متغیرها:	مدل ۱		مدل ۲		مدل ۳		مدل ۴		مدل ۵	
	B	β	B	β	B	β	B	β	B	β
مقدار ثابت	۱۷/۱۱۲	-	۱۴	-	۶/۶۹۷	-	۱۰/۳۶۲	-	۱۵/۶۳۵	-
باورهای مذهبی	۰/۳۸۰	۰/۴۶۷	۰/۳۷۰	۰/۴۴۵	۰/۳۲۷	۰/۴۰۲	۰/۳۲۷	۰/۴۰۲	۰/۳۱۱	۰/۳۸۳
فرزند ایده‌آل	۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۹۶۱	۰/۸۹۰	۰/۱۹۰
سرمایه اجتماعی					۰/۱۰۴	۰/۱۷۱	۰/۰۹۷	۰/۱۶۰	۰/۱۰۵	۰/۱۷۳
مدت اقامت در شهر تبریز									-۰/۱۱۳	۰/۱۲۷
پایگاه اجتماعی									-۰/۳۹۹	-۰/۰۹۸
ضریب همبستگی (R)	۰/۴۶۷		۰/۵۰۷		۰/۵۳۲		۰/۵۴۹		۰/۵۵۷	
ضریب تعیین (R ²)	۰/۲۱۸		۰/۲۵۷		۰/۲۸۳		۰/۳۰۱		۰/۳۱۰	
ضریب تعیین تصحیح شده	۰/۲۱۶		۰/۲۵۳		۰/۲۷۷		۰/۲۹۴		۰/۳۰۱	
ضریب F	۱۰۶/۹۵۶		۶۶/۱۴۸		۵۰/۲۸۵		۴۱/۰۵۸		۳۴/۱۷۸	

* معنی‌داری در سطح $P < 0/05$ ** معنی‌داری روابط در سطح $P < 0/01$

با توجه به مقادیر B، میزان تاثیرگذاری متغیرهای مستقل بر میزان گرایش به باروری را می‌توان به شکل معادله زیر نوشت:

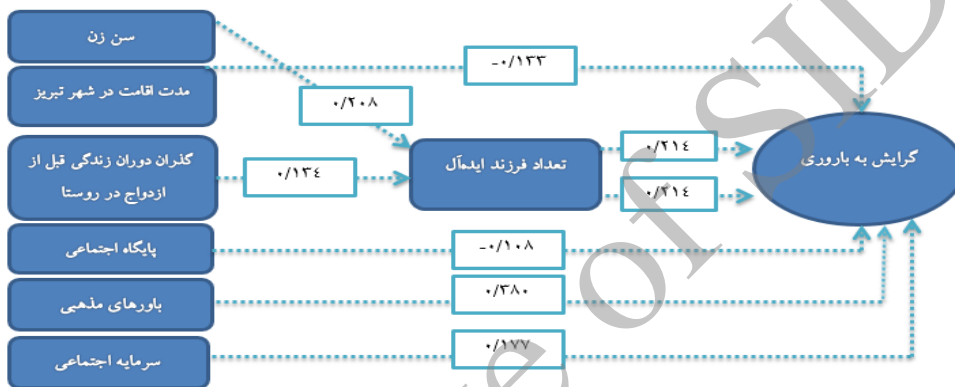
$$e + 0/105 (\text{تعداد فرزند ایده‌آل}) + 1/890 (\text{میزان باورهای مذهبی}) + 0/311 + 15/63 = \text{میزان گرایش به باروری}$$

$$e + (\text{پایگاه اجتماعی} - 0/399) - (\text{مدت اقامت در شهر تبریز}) - 0/113 - (\text{تعداد فرزند ایده‌آل})$$

برازش مدل تحلیلی

در بخش همبستگی بین متغیرها، روابط ترسیم شده در مدل نظری به صورت دو به دو مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به نتایج آماره‌های مورد استفاده، رابطه بین متغیرهای موجود در مدل تحلیلی تایید گردید. در این بخش با به کارگیری تکنیک‌های آماری رگرسیون چندمتغیری و تحلیل مسیر، سعی بر آن است تا مسیرهای تاثیرگذاری (مستقیم و غیرمستقیم) متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک مورد بررسی قرار

گیرد. با توجه به مدل تحلیل پژوهش، علاوه بر متغیر وابسته نهائی (میزان گرایش به باروری) سه متغیر وابسته میانی (سن ازدواج زن، تعداد فرزند ایده‌آل، تعداد فرزند) هم وجود دارد. بنابراین رگرسیون چند متغیری برای هر یک از این متغیرهای وابسته به طور جداگانه انجام گرفته است. برای پیوند دادن محاسبات مختلف رگرسیون (در رابطه عوامل اجتماعی و میزان گرایش به باروری) و برازش مدل تحلیل پژوهش، از تکنیک تحلیل مسیر استفاده شده است. با مشخص شدن ضرایب مسیر برای هر مرحله، می‌توان از طریق ترکیب نمودارها اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین را بر متغیر وابسته نهایی به دست آورد. ضرایب این مسیرها در نمودار شماره ۲ ارائه شده است.



نمودار شماره (۲): مسیرهای تأثیرگذاری متغیرهای پیش‌بین بر میزان گرایش به باروری

باتوجه به مدل به دست آمده از تحلیل مسیر، می‌توان تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم هر یک از متغیرها بر میزان گرایش به باروری را محاسبه نمود. تأثیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کلی متغیرهای پیش‌بین تحقیق بر میزان گرایش به باروری به شرح جدول زیر است.

جدول شماره (۶): مجموع تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم و کلی متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک (میزان گرایش به باروری)

متغیرهای پیش‌بین	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کلی
سن زن	-	۰/۶۸۹	۰/۶۸۹
مدت اقامت در شهر تبریز	-۰/۱۳۳	-	-۰/۱۳۳
گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در روستا	-	۰/۱۳۳	۰/۱۳۳
پایگاه اجتماعی	-۰/۱۰۸	-	-۰/۱۰۸
باورهای مذهبی	۰/۳۸۰	-	۰/۳۸۰
سرمایه اجتماعی	۰/۱۷۷	-	۰/۱۷۷
تعداد فرزند ایده‌آل	۰/۲۱۴	-	۰/۲۱۴

مطابق با جدول (۷)، موثرترین متغیرها بر میزان گرایش به باروری به ترتیب عبارتند از: سن زن، باورهای مذهبی، تعداد فرزند ایده‌آل، سرمایه اجتماعی، گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در روستا، مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی است. متغیرهای سن زن، گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در روستا، مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی و تعداد فرزند ایده‌آل تاثیر مثبت بر میزان گرایش به باروری دارد، در مقابل متغیرهای مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی تاثیر منفی در میزان گرایش به باروری زنان دارند. سن زن، گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در روستا به طور غیر مستقیم از طریق تحت تاثیر قرار دادن تعداد فرزند ایده‌آل، بر میزان گرایش به باروری تاثیر دارد. همچنین باورهای مذهبی، سرمایه اجتماعی و مدت اقامت در شهر تبریز، تعداد فرزند ایده‌آل و پایگاه اجتماعی تاثیر مستقیم بر میزان گرایش به باروری افراد دارد. شایان ذکر است از میان این متغیرها، متغیر سن زن بیشترین اثر و پایگاه اجتماعی کمترین اثر را بر میزان گرایش به باروری زنان داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

در چند دهه اخیر جامعه ایران تحولات جمعیتی چشمگیری را تجربه کرده است. به طوری که ساختار جمعیت کشور گویای این تغییرات است. تفاوت‌های گرایش به باروری در مناطق و زیر گروه‌های جمعیتی تحت تاثیر عوامل اجتماعی متفاوتی تبیین می‌شود و عوامل اجتماعی یکی از مفروض‌های مهم و اساسی در مطالعات باروری می‌تواند مطرح باشد زیرا تمایلات و اراده افراد نسبت به رفتار باروری بعد از شرایط زیستی و بیولوژیک به شرایط اجتماعی بستگی دارد. پرسش محوری مقاله حاضر این است که عوامل اجتماعی (متغیرهای فردی و جمعیت‌شناختی، باورهای مذهبی، سرمایه اجتماعی و پایگاه اجتماعی) چه رابطه‌ای می‌تواند با گرایش به باروری افراد داشته باشد؟

براساس نتایج به دست آمده میانگین گرایش به باروری در زنان ۵۰-۱۵ ساله متاهل شهر تبریز تقریباً ۵۵ درصد و متوسط به پایین است و این امر با نتایج پژوهش‌های پیشین در ایران (عنایت و همکاران، ۱۳۹۲؛ کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹) همسو است. در نظر لیبنشتاین به موازات شهرنشینی و صنعتی شدن جوامع، مشاغل کمتری برای کودکان در دسترس است و تقاضاهای فزاینده آموزشی نیز زمانی را که کودکان می‌توانند صرف کار کنند کاهش می‌دهد و در نتیجه با افزایش هزینه‌های تربیت فرزندان، مزایای اقتصادی فرزندان کاهش می‌یابد (حسینی، ۱۳۹۰). در تحقیق پیش رو نیز متغیر مدت اقامت در شهر تبریز رابطه‌ای معکوس با میزان گرایش به باروری دارد. می‌توان این گونه استدلال کرد، شهرنشینی و صنعتی شدن باعث ایجاد سبکی از زندگی می‌شود که گرایش به باروری و فرزندآوری و پرورش بچه‌ها را هزینه‌آور می‌سازد و به تدریج ارزش‌های مربوط به فرزند زیاد را از بین می‌برد. از این رو شهرنشینی یکی از بسترهای مناسب برای توسعه دگرگونی در ابعاد زندگی انسان است و این یافته با یافته‌های منصوریان و

همکاران (۱۳۸۵) همسو است. نکته قابل تامل، مدت اقامت در شهر تبریز در تحلیل چند متغیره (تحلیل مسیر) گرایش به باروری را به طور مستقیم تحت تاثیر قرار داده است. همل براین نظر تاکید دارد وجود و عدم وجود باورهای خاص مذهبی درباره پیشگیری از حاملگی و سقط جنین و بعد خانوار، نگرش‌ها و رفتارهای باروری افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (حسینی، ۱۳۹۰). یافته‌های دو متغیره تحقیق حاضر نیز رابطه مستقیم بین باورهای مذهبی و میزان گرایش به باروری را نشان داد و این یافته نیز با یافته‌های کلانتری و همکاران (۱۳۸۹) همسو است و در تحلیل چند متغیره نیز بین متغیرهای یاد شده با میزان گرایش به باروری رابطه مستقیم وجود دارد و این نشان دهنده این امر است که باورهای مذهبی هنجارها و ارزش‌هایی هستند که مستقیماً با رفتار باروری ارتباط دارند. بر مبنای نظریه لاکوه و وندرمیچ دریافت حمایت و اطلاعات از شبکه‌ها می‌تواند بسته به آمال و آرزوهای زنان و محتوای برنامه‌ها موجب تشویق به باروری یا کنترل آن گردد (قدرتی و همکاران، ۱۳۹۰). چنانچه یافته‌ها نشان داد، سرمایه اجتماعی هم در تحلیل دو متغیره و هم در تحلیل چند متغیره رابطه‌ای مستقیم و مثبت با گرایش به باروری دارد. می‌توان گفت سرمایه اجتماعی نوعی منابع ارزشمند در زندگی برای افراد به وجود می‌آورد و با وجود محیط اجتماعی حمایتی نوعی سرمایه اجتماعی در رابطه با باروری به وجود می‌آید. به طوری که می‌توان استنباط کرد وجود روابط تبادل کمک و حمایت گرایش به فرزندآوری را افزایش می‌دهد. یافته‌های قدرتی و همکاران در رابطه بین سرمایه اجتماعی و رفتار باروری نشان داد که بین سرمایه اجتماعی و رفتار باروری رابطه مستقیم وجود دارد (همان). همچنین یافته‌های بوهلر و فرتزک حاکی از ارتباط مستقیم بین تعداد روابط تبادل کمک و حمایت و میل به فرزند دوم آوردن را نشان داد (بوهلر و فرتزک، ۲۰۰۴). بر اساس نظریه بونگارت سن ازدواج، تعداد فرزند، تعداد فرزند ایده‌آل) رفتار باروری را تحت تاثیر قرار می‌دهد و به موازات توسعه، سن ازدواج افزایش می‌یابد و نتیجه آن تغییر کاهش درصد زنان در وصلت جنسی است که این امر نیز به نوبه خود منجر به افزایش سن اولین بارداری و تعداد فرزند می‌شود. همچنین به عقیده وی نگرش‌ها نسبت به اندازه ایده‌آل خانواده ممکن است رفتار باروری را تحت تاثیر قرار دهد (حسینی، ۱۳۹۰). در پژوهش پیش رو نیز بین سن ازدواج و گرایش به باروری رابطه معکوس وجود دارد ولی در تحلیل چند متغیره (تحلیل مسیر) رابطه‌ای بین متغیرهای ذکر شده با میزان گرایش به باروری مشاهده نگردید. یافته‌ها نشان داد بین تعداد فرزند ایده‌آل خانواده و گرایش به رفتار باروری رابطه مستقیم وجود دارد، از این رو این یافته‌ها نیز با پژوهش‌های پیشین در ایران (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹؛ اکبری و همکاران، ۱۳۸۷) همسو است. همچنین یافته‌های تحقیق حاضر حکایت از این امر دارد بین تعداد فرزند و گرایش به رفتار باروری رابطه معنی‌دار وجود ندارد بنابراین می‌توان این گونه تبیین کرد که زوجین در تعیین شمار فرزندان به یک همگرایی رسیده‌اند. بین زنانی که دوران زندگی خود را قبل از ازدواج در شهر گذرانده‌اند با زنانی که دوران زندگی خود را در روستا گذرانده‌اند در میزان گرایش به باروری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. می‌توان بیان کرد، ارزش‌ها و هنجارها و ترجیحات زنانی که دوران زندگی خود را قبل از

ازدواج بیشتر در شهر گذرانده‌اند متفاوت از زنان روستایی است و این نیز به نوبه خود بر سن ازدواج، سن اولین بارداری، تعداد فرزند و در نهایت گرایش به باروری آنان تاثیرگذار است نکته قابل توجه، دریافته‌های چند متغیره گذران دوران زندگی قبل از ازدواج در روستا به طور غیرمستقیم و از طریق تحت تاثیر قرار دادن تعداد فرزند ایده‌آل، رابطه مثبت با میزان گرایش به باروری دارد. یافته‌های کلانتری و همکاران (۱۳۸۴) نشان داد زنانی که در محیط شهری پرورش یافتند، در مقایسه با سایر زنان احتمالاً انطباق بیشتری با الگوهای مدرن باروری از خود نشان خواهند داد. دارندگان چنین ویژگی‌هایی، تعداد فرزندان کمتری دارند و به هنگام ازدواج باروری ایده‌آل پایین‌تری داشتند.

بین پایگاه اجتماعی افراد با گرایش به باروری رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد، افرادی که از پایگاه اجتماعی بالاتری برخوردارند از استانداردهای زندگی بالاتری نیز برخوردارند. افزایش سطح توقعات زندگی و هدف استانداردهای زندگی بالاتر و در نهایت انتظار افزایش تحصیلات فرزندان بر تصمیم‌گیری افراد برای داشتن خانواده‌ای کوچک تاثیر می‌گذارد، زیرا والدین با تاکید بر کیفیت فرزندان تلاش خواهند نمود تا منابع بیشتری برای هر بچه اختصاص دهند. از این رو این یافته با تحقیقات قبلی (اسکیریک، ۲۰۰۸) همسو است و تحلیل روابط چند متغیره نیز این رابطه را تایید می‌کند. در کل نتایج به دست آمده برای تحلیل‌های دو متغیره و چند متغیره نشان دهنده تبیین نظری مناسب مدل تحلیل توسط نظریه‌های بونگارت، نوتشتاین، رانگ و بکر و نیز نظریه‌های پایگاه اجتماعی، باورهای مذهبی و سرمایه اجتماعی جهت تبیین رابطه عوامل اجتماعی بامیزان گرایش به باروری است. طبق نظریه‌های فوق عوامل اجتماعی رابطه بسزایی با گرایش به باروری افراد دارد، هم‌چنین متغیرهای سن ازدواج، تعداد فرزند، تعداد فرزند ایده‌آل به عنوان متغیرهای میانی با گرایش به باروری ارتباط دارند. نتایج رگرسیون چند متغیری نشان داد، از میان متغیرهای موجود در معادله، به ترتیب پنج متغیر باورهای مذهبی، فرزندایده‌آل، سرمایه اجتماعی، مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی برای تبیین متغیر ملاک وارد معادله شدند و در مجموع ۳۰ درصد از گرایش به باروری را تبیین کردند و در تحلیل مسیر نیز متغیر سن زن بیشترین اثر و متغیر پایگاه اجتماعی کمترین اثر را بر میزان گرایش به باروری زنان داشته است. در کل می‌توان چنین عنوان کرد هر یک از عامل‌های اجتماعی با گرایش به باروری افراد رابطه دارد و چنانچه متغیرها چه در سطح خرد و چه در سطح کلان نشان دادند، در جوامع در حال توسعه تغییر ساختار جامعه و تحولات اجتماعی گرایش‌های افراد را در زمینه‌های مختلف از جمله گرایش به باروری تغییر داده است. توجه به نکات فوق‌الذکر به سیاست‌گذاران جمعیتی این امکان را فراهم می‌سازد تا با مدنظر قرار دادن این متغیرها مسائل مربوط به باروری بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

منابع

- اخترمحققی، م. (۱۳۵۸). **سرمایه اجتماعی**. تهران: ناشر محقق.
- اعزازی، ش. (۱۳۸۷). **جامعه‌شناسی خانواده با تاکید بر نقش، ساختار و کارکرد خانواده در دوران معاصر**. تهران: انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.
- پاتنام، ر. (۱۳۸۴). **دموکراسی و سنت‌های مدنی**. ترجمه: م. دنوازان. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات سیاسی وزارت کشور.
- تونکیس، ف؛ و همکاران. (۱۳۸۷). **اعتماد و سرمایه اجتماعی**. مترجم: م. دلفروز. تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.
- جاوید، م؛ و دیگری. (۱۳۸۹). **سرمایه اجتماعی و وضعیت آن در ایران**. تهران: پژوهشکده فرهنگی اجتماعی.
- حسینی، ح؛ و دیگری. (۱۳۸۸). **تغییرات اندیشه‌ای و تاثیر آن بر رفتار و ایده‌آل‌های باروری زنان کرد و ترک**. فصلنامه پژوهش زنان. دوره هفتم، شماره ۲، صص ۸۴-۵۵.
- حسینی، ح. (۱۳۹۰). **درآمدی بر جمعیت‌شناسی اقتصادی- اجتماعی و تنظیم خانواده**. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.
- سراج‌زاده، ح؛ و دیگری. (۱۳۸۷). **دین و نظم اجتماعی: بررسی رابطه دین‌داری با احساس انومی و کجروزی در میان نمونه‌ای از دانشجویان**. مسایل اجتماعی ایران. دوره ۱۶، شماره ۶۳، صص ۱۰۵-۷۲.
- صادقی‌فسایی، س؛ و دیگری. (۱۳۹۲). **تحلیل جامعه‌شناختی تاثیرات مدرن شدن بر خانواده ایرانی و ضرورت تدوین الگوی ایرانی اسلامی**. زن در فرهنگ و هنر. دوره پنجم، شماره ۱، صص ۸۴-۶۳.
- عباسی‌شوازی، م. (۱۳۸۳). **تحولات باروری در ایران**. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- عباسی‌شوازی، م؛ و دیگری. (۱۳۸۴). **تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران**. نامه علوم اجتماعی. شماره ۲۵، صص ۷۵-۲۵.
- عنایت، ح؛ و دیگری. (۱۳۹۲). **مطالعه رابطه جهانی شدن فرهنگی و گرایش به باروری**. فصلنامه زن و جامعه. دوره چهارم، شماره ۲، صص ۱۳۶-۱۰۹.
- قدرتی، ح؛ و دیگران. (۱۳۹۰). **تحلیل سرمایه اجتماعی و باروری زنان در مناطق شهری سبزوار**. مطالعات جغرافیایی مناطق خشک. سال اول، شماره ۴، صص ۹۴-۷۹.
- قاسمی‌اردهائی؛ و دیگران. (۱۳۹۳). **بررسی تطبیقی نگرش زنان متعلق به نسل‌های مختلف در زمینه سن ازدواج و ترکیب خانواده**. مطالعات زن و خانواده. سال دوم، شماره ۱، صص ۷۱-۵۳.
- کریمی، ی. (۱۳۷۳). **روان‌شناسی اجتماعی**. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- کلانتری، ص؛ و دیگران. (۱۳۸۹). **بررسی جامعه‌شناختی گرایش به فرزندآوری و برخی عوامل مرتبط با آن**. مطالعه جوانان متأهل شهر تبریز. جامعه‌شناسی کاربردی. دوره ۲۱، شماره ۳۷، صص ۱۰۴-۸۳.
- کلمن، ج. (۱۳۷۷). **بنیادهای نظریه اجتماعی**. ترجمه: م. صبوری. تهران: نشر نی.
- گیدنز، آ. (۱۳۷۸). **جامعه‌شناسی**. ترجمه: م. صبوری. تهران: نشر نی.
- لوکاس، د؛ و دیگری. (۱۳۸۱). **درآمدی بر مطالعات جمعیتی**. ترجمه: ح. محمودیان. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- میشل، آ. (۱۳۵۴). **جامعه‌شناسی خانواده و ازدواج**. ترجمه: ف. اردلان. تهران: انتشارات دانشکده علوم اجتماعی و تعاون.
- مرکز آمار ایران. **بررسی و تحلیل ویژگی‌های جمعیتی کشور و استان‌ها بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰**. www.amar.org.ir
- منصوریان، م؛ و دیگری. (۱۳۸۵). **ترجیحات جنسی و گرایش زنان همسردار به رفتار باروری: مطالعه موردی شهر تهران**. ویژه‌نامه جمعیت و توسعه. دوره بیست و چهارم، شماره ۲، صص ۱۴۶-۱۲۹.
- ملک، ح. (۱۳۸۶). **جامعه‌شناسی قشرها و نابرابری‌های اجتماعی**. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- هملیتون، م. (۱۳۷۷). **جامعه‌شناسی دین**. ترجمه: م. ثلاثی. تهران: انتشارات تیبان.

- Becker, G. and Barro, R. (1986). Altruism and the Economic Theory of Fertility. **population and Development Review**. (12), P.p. 69-79.
- Buhler, ch; Fratzak, E. (2004). Social Capital and Fertility Intentions: The Case of poland. **Maxplanck Institute for Demographic research**. 4 (3), P.p. 1-42.
- Buhler, ch; philipov, D. (2005). **Social Capital Related to Fertility: Theoretical Foundations and Empirical Evidence from Bulgaria**. Vienna Yearbook of population Research, P.p. 53-81.
- Ferjika, T; Westoff, ch. (2006). Religion, Religiousness and Fertility in the u. s and in Europe. **Maxplanck Institute for Demographic research**. 4 (3), P.p. 10-25.
- Kaufmann, E. (2009). **Islamism, Religiosity and Fertility in the Muslim World**. Harvard university, New Yourk.
- Matza, D. (1964). **Sociological Mainstream Theories**. Major Sociological Theoretical Approaches in Criminology, New York.
- Mc Donald, P. (2000). Gender Eguity, Social Institutions and the Future of Fertility. **Journal of Population Research**. 17 (1), P.p. 1-15.
- Ram, B. (2003). Fertility Decline and Social Change: New Trends and Challenges. **Canadian Studies in population**. 30 (2), P.p. 297-326.
- Skaggs, S. (2006). **Relation Marriages: Exploring the Relationship and Family Mascusow**. Russia.
- United nation. (1990). **Socio- economic development and fertility**. V. 102: P.p. 3-8.

Archive