

بررسی رابطه عوامل اجتماعی - فرهنگی با نگرش مردان نسبت

به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده در شهر شیراز

مجید موحد*

حسین تورجیانفر*

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عوامل اجتماعی و فرهنگی با نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده انجام شده است. این مطالعه به شیوه پیمایشی و به وسیله پرسشنامه بر روی ۳۸۳ نفر مرد متأهل ۲۵ تا ۵۰ ساله شهر شیراز صورت گرفته است. چارچوب نظری مورد استفاده در این بررسی نظریه کنش اجتماعی تالکوت پارسونز بوده است.

یافته‌های این پژوهش در بخش توصیفی حاکی از آن است که نگرش پاسخگویان نسبت به مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده چندان مثبت نبوده است و متغیرهای واسط در این پژوهش مانند ترجیح جنسی، ارزش‌های دینی، نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی و ترس از عوارض وسایل جلوگیری، رابطه معنی‌داری با نگرش پاسخگویان داشته‌اند؛ هرچند که این متغیرها به عنوان عوامل فرهنگی در ارتباط معنی‌داری با متغیرهای اجتماعی قرار داشته‌اند. در مجموع نتایج این پژوهش بر نقش مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده و متغیرهای فرهنگی مؤثر بر آن تأکید می‌کند.

واژگان کلیدی: تنظیم خانواده، مشارکت، نگرش مردان، وسایل پیشگیری

مقدمه

تحقیقات و مطالعات فراوانی تاکنون در مورد تنظیم خانواده و فاصله‌گذاری میان مولید صورت گرفته است اما، در این مطالعات نکته‌ای که بدان پافشاری شده، اغلب آموزش زنان و آشنا کردن آن‌ها با برنامه‌های تنظیم خانواده بوده و از نقش و اهمیت مشارکت مردان در این امر خطیر بسیار کمتر از نقش زنان سخن به میان آمده است (شادپور ۱۳۸۰: ۱۱). علی‌رغم فعالیت‌هایی که برای جلب مشارکت بیشتر مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده و بهداشت باروری از طرف محافل مختلفی مثل سازمان جهانی بهداشت (WHO)^۱ و صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA)^۲ صورت گرفته، موفقیت چندان زیادی به‌خصوص در کشورهای در حال توسعه در این زمینه حاصل نشده و کارشناسان امور باروری و تنظیم خانواده را بر این عقیده استوار کرده است که بایستی تلاش‌های بسیار بیشتر و فراگیرتری به‌ویژه از طرف ارائه‌کنندگان وسایل پیشگیری در زمینه تنظیم خانواده صورت گیرد.

واژه مشارکت مردان که در برگیرنده همه مواردی است که در بهداشت باروری به مردان مربوط می‌شود، به‌خصوص حقوق باروری و رفتارهای جنسی را شامل می‌شود که دارای دو جلوه عمده است:

۱. اول این‌که نشان می‌دهد مردان، نیازها، عقاید و حقوق همسر خویش را در زمینه بهداشت باروری پذیرفته‌اند و بدان عمل می‌کنند.

۲. آن‌چه که به بهداشت جنسی خود مرد و رفتار سالم او در این زمینه مربوط می‌شود. در واقع منظور از مشارکت مردان، مسئولیت‌پذیری آنان در زمینه بهداشت باروری و حمایت از همسر برای مقابله با دشواری‌های حیات جنسی و توفیق در این راه است (شادپور ۱۳۸۰: ۱۱).

در سال‌های اخیر سازمان‌ها، کارشناسان و صاحب‌نظرانی که در زمینه جمعیت فعالیت می‌کنند، لزوم هر چه بیشتر مشارکت مردان در تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری را احساس کرده‌اند و هدف در یک کلام، به‌وجود آوردن یک خانواده بهتر یا به تعبیر صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA)، بهداشت برای تمام خانواده است (همان: ۱۲).

حال با توجه به مطالب فوق این سؤال مطرح می‌شود که نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده چگونه است و این نگرش چه رابطه‌ای با عوامل اجتماعی و فرهنگی دارد؟

1. World Health Organization

2. United Nations Fund for Population Activities

با در نظر گرفتن اهمیت مسئله تنظیم خانواده، لزوم برنامه‌ریزی‌های دقیق به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه به جهت پیشرفت‌های اقتصادی-اجتماعی ضروری به نظر می‌رسد و ضرورت انجام تحقیقاتی در زمینه ارتقای آگاهی و عملکرد مردان متأهل در سنین متفاوت نسبت به برنامه‌های تنظیم خانواده احساس می‌شود. اهمیت و ضرورت مبحث مشارکت مردان برحسب نقش‌های متفاوتی که دارند (شریک جنسی، پدر، سرپرست خانواده) مشخص می‌شود و برحسب همین نقش‌ها می‌توان گفت که توفیق برنامه‌های تنظیم خانواده مستقیماً در گرو نگرش و عملکرد مردان قرار دارد و مشارکت آن‌ها در جنبه‌های مختلف بهداشت باروری، همان‌گونه که در تعالیم مقدس دین اسلام تأکید شده است، به تقویت روابط درون خانواده و احساس مسئولیت بیشتر مردان در قبال آموزش و سلامت فرزندان منجر خواهد شد. اگر در تمام مراحل زندگی، مردان همواره در امور خانواده و تنظیم آن دوشادوش همسران خویش پیش بروند تحمل مشکلات و سختی‌ها برای زنان آسان‌تر است (همان: ۱۳).

پیرامون اهمیت موضوع می‌توان به این نکته اشاره کرد که در برخی از کشورهای جهان از جمله سودان، کم‌توجهی و بی‌توجهی به نقش مردان را از جمله علل عمده شکست برنامه‌های تنظیم خانواده به حساب آورده‌اند، زیرا در این کشور مردان نمی‌پذیرند که در امر تنظیم خانواده با همسرانشان مشارکت داشته باشند و این امر خطیر را مسئولیت اصلی زنان به حساب می‌آورند (تیموری ۱۳۷۶: ۱۳).

با توجه به موارد مذکور هدف کلی پژوهش حاضر بررسی نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده و همچنین روشن ساختن رابطه بین عوامل اجتماعی و فرهنگی یا نگرش مردان نسبت به مشارکت در این برنامه‌ها است.

مروری بر تحقیقات پیشین

تیموری (۱۳۷۶) در مطالعه‌ای با عنوان «شناخت، آگاهی، نگرش و عملکرد مردان همسر دار شهر سنندج در زمینه تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری و عوامل مؤثر بر آن» به تبیین شناخت و نگرش مردان در این خصوص پرداخته است. این مطالعه از نوع مقطعی است و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی بر روی ۳۸۹ مرد همسر دار تحت پوشش مراکز بهداشتی-درمانی شهر سنندج به انجام رسیده است. نتایج این تحقیق نشان داده است که بین سواد مردان و آگاهی و شناخت آنان در زمینه تنظیم خانواده رابطه معنی‌داری وجود دارد و همچنین رابطه سواد افراد با میانگین تعداد فرزندان، اقدام به فرزنددار شدن در رابطه با جنس

فرزند و فاصله زمانی میان فرزندان قوی و معنی دار بوده است. مهریار و دیگران (۱۳۷۷) مطالعه‌ای را در این زمینه با عنوان «مردان و تنظیم خانواده در ایران» انجام دادند. هدف از این تحقیق مرور و بررسی اطلاعات موجود در مورد سهم نسبی مردان ایرانی در برنامه‌های تنظیم خانواده بود و مهم‌ترین منبع گردآوری اطلاعات برای این تحقیق پیمایش (K.A.P)^۱ بود که توسط وزارت بهداشت در سال ۱۳۷۱ انجام شده است. نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که همبستگی قوی و مثبت میان سطح توسعه مناطق و شیوع نسبی روش‌های مردان وجود دارد و استان‌هایی که از لحاظ برخی شاخص‌های توسعه نظیر شهرنشینی، نرخ سواد مردان و زنان، دسترسی به برق و آب لوله‌کشی و تلفن در وضعیت مناسبی بوده‌اند، نرخ استفاده از روش‌های پیشگیری مردانه (کاندوم، و ازکومی) در آن‌ها بسیار بالاتر از استان‌های محروم بوده است.

برشد (۱۳۸۱) مطالعه‌ای را با عنوان «بررسی نقش مردان در تنظیم خانواده؛ مطالعه موردی روستاهای شهرستان بوشهر» با هدف بررسی عوامل مؤثر بر گرایش مردان روستایی به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده انجام داده است. جامعه آماری این پژوهش، مردان همسر دار روستای چاه کوتاه است و همچنین روستاهایی که مراکز بهداشت آن‌ها زیر نظر مرکز بهداشت این روستا بوده که تعداد جمعیت آنان ۶۸۰ نفر و حجم نمونه ۱۵۲ نفر به دست آمده است. نتایج حاصل از این تحقیق حاکی از آن است که رابطه معنی داری میان متغیرهای سن فرد، شغل مرد و زن، میزان تحصیلات و بعد خانوار با نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده وجود داشته است.

با یاسیتاوان^۲ (۲۰۰۴) مطالعه‌ای را در اندونزی تحت عنوان «موانع و محدودیت‌های مشارکت مردان در تنظیم خانواده در تیمور غربی» انجام داده است. هدف از انجام این مطالعه، مشخص نمودن فعالیت و مشارکت مردان در امور بهداشت باروری و تنظیم خانواده و همچنین روشن ساختن موانع موجود بر سر راه مشارکت مردان بوده است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که خشونت علیه زنان در خانواده توسط مردان یکی از موانع اصلی مشارکت بوده است. در این مطالعه همچنین مشخص شده است که تصمیم‌گیرنده اصلی و نهایی در مورد استفاده یا عدم استفاده از وسایل پیشگیری مردان هستند و فقدان کنترل شخصی به دلیل مصرف الکل نیز از عوامل اصلی عدم مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده بوده است (سیتاوان همان). در پژوهشی تحت عنوان «تعیین‌کننده‌های استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی در میان

1. Knowledge, Attitude, Practice

2. Bayu Setiawan

زوجین شهر بمبئی هند با تأکید بر مردان»، دانتا بالیا^۱ و دیگران (۲۰۰۵) به بررسی فاکتورهای اصلی تأثیرگذار بر زوجین به‌ویژه مردان در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری پرداخته‌اند. داده‌ها از طریق مصاحبه سازمان یافته با ۲۶۷۸ مرد متأهل بین سنین ۱۸ تا ۴۰ سال شهر بمبئی گردآوری شده است. نتایج این پژوهش بیانگر آن است که در میان زوجینی که تمایل به داشتن یک یا دو فرزند داشته‌اند، استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی به‌طور معناداری بالا بوده است و متغیرهای سن، درآمد، تعداد فرزند دلخواه، دانش در مورد روش‌های پیشگیری و فاصله‌گذاری میان موالید، تأثیر بسیار قوی بر استفاده یا عدم استفاده از روش‌ها و وسایل پیشگیری توسط زوجین داشته‌اند (دانتا بالیا و دیگران ۲۰۰۵).

کیدا^۲ و دیگران (۲۰۰۵) مطالعه‌ای را با عنوان «مشارکت مردان در تنظیم خانواده» و با هدف مشخص نمودن دیدگاه‌های مردان در مورد تنظیم خانواده انجام دادند. آن‌ها چهار گروه از مردان متأهل را در بخش‌های خصوصی و دولتی و به روش مصاحبه نیمه سازمان یافته مورد مطالعه قرار دادند. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که مردان دانش بسیار کمی پیرامون تنظیم خانواده داشتند و برنامه‌های تنظیم خانواده به اندازه کافی نیاز مردان را برآورده نساخته بود و ارتباط زوجین در زمینه تنظیم خانواده بسیار ضعیف بوده است. نتایج همچنین بیانگر این بود که همه مردان مورد مطالعه، تنظیم خانواده به روش‌های مدرن را تأیید کرده و به شرکت در آن علاقه‌مند بودند اما، به‌رغم علاقه مردان و نگرش مثبت آنان به شرکت در این طرح‌ها و برنامه‌ها در این منطقه از اوگاندا در سال‌های اخیر، به دلیل عدم وجود سرویس‌های خدماتی، توفیق چندانی حاصل نشده است (کیدا و دیگران ۲۰۰۵).

مروری بر مطالعات انجام شده پیرامون موضوع مورد بررسی نشان می‌دهد که اکثر مطالعات داخلی توجه خود را بر روی یک و یا چند متغیر محدود کرده‌اند و سایر عوامل را که به نظر می‌رسد دارای ارتباط معنی‌داری با موضوع هستند را به فراموشی سپرده‌اند. از لحاظ روش‌شناختی نیز نمونه مورد مطالعه در اکثر تحقیقات از حجم قابل قبولی برخوردار نیست اما، در مطالعات خارجی که از مصاحبه‌های عمیق و مطالعات در مقیاس وسیع استفاده شده است، متغیرهای اقتصادی-اجتماعی بیشتر مورد توجه پژوهشگران بوده است و نقش مهم متغیرهای فرهنگی در بیشتر موارد نادیده گرفته شده است.

1. Donta Balaiah

2. Kaida

مبانی نظری پژوهش

رویکردهای نظری متفاوتی در باب تنظیم خانواده و باروری از سوی نظریه پردازان و اندیشمندان ارائه شده است. نظریه مدرنیزاسیون به عنوان یکی از این رویکردها بر روی این ایده بنا شده است که در زمانهای ماقبل مدرن، جوامع بشری به وسیله سنت هدایت می شد و پس از این دوره در اثر صنعتی شدن، تغییرات وسیع اقتصادی-اجتماعی در جوامع به وجود آمد و جوامع سنتی گذشته را مجبور به تغییر در نهادهای سنتی خود کرد. در جوامع سنتی مولید و مرگ و میر خیلی بالا بوده اند اما بالعکس در جوامع مدرن این دو خیلی پایین آمده اند. بین این دو دوره، دوره انتقال است که تغییرات اقتصادی به وجود آمده در اثر صنعتی شدن، باعث افزایش سطح دستمزد، گسترش نظام ارتباطات و حمل و نقل و مهاجرت توده عظیمی از افراد به شهر شد. شهرنشینی که تحویلات اجباری فرزندان و پایین آمدن ارزش فرزندان به لحاظ اقتصادی را به دنبال داشت، موجب کنترل مولید و تنظیم خانواده و در نتیجه کاهش باروری شد، زیرا برخلاف جوامع روستایی که فرزندان نیروی کار و دارای فایده به حساب می آمدند، در شهر هزینه های بیشتری را بر والدین تحمیل کردند و در نتیجه والدین به تنظیم خانواده گرایش نشان دادند (ویکز^۱: ۱۹۹۹: ۹۵).

بر اساس دیدگاه عرضه و تقاضا اگر مرگ و میر کودکان بالا باشد تعداد فرزندان بقا یافته کم می شود و نیازی به کنترل مولید 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 روش های تنظیم خانواده استفاده کنند. تصمیم برای تنظیم خانواده بر پایه پذیرش زوجین از هزینه های مالی و اجتماعی آن است (همان: ۱۹۴).

نظریه پردازانی مانند دیویس و بلیک^۲ باروری و الگوی آن را تابعی از شرایط اقتصادی-اجتماعی می دانند و بر این باورند که فرایندهای تغییر و واکنش های جمعیتی از طرفی بازتابی اند، به این معنی که با تغییر در یک جزء، سایر اجزاء نیز تغییر می کنند و از سویی رفتاری هستند، به معنی این که بر اساس فرایند تصمیم گیری توسط انسان ها به وجود می آیند. بر طبق این دیدگاه، باروری و تنظیم خانواده تحت الشعاع مجموعه ای از عوامل قرار دارند که به طور کلی عبارت اند از: ۱. متغیرهای مربوط به آمیزش^۳ ۲. متغیرهای مربوط به حاملگی^۳ ۳. متغیرهای مربوط به زایمان^۵. در مورد مقوله اول عواملی مانند سن ورود به واحدهای جنسی، تجرد

1. Weeks

2. Davis & Blake

3. Intercourse Variables

4. Conception

5. Gestation Variable

قطعی، زمان سپری شده در روابط جنسی، خودداری ارادی، خودداری غیرارادی در اثر بیماری و دفعات آمیزش بر باروری تأثیرگذار است و در مورد مقوله دوم عواملی مانند شیردهی، استفاده یا عدم استفاده از وسایل پیشگیری و ناباروری ارادی و در نهایت در مورد مقوله آخر سقط جنین را به عنوان عامل بازدارنده مورد نظر قرار داده‌اند (همان: ۷۸-۱۶۲).

نظریه پردازان فرهنگی بر این باورند که بخش عمده‌ای از تغییرات فرهنگی که در جوامع رخ می‌دهد در نتیجه اشاعه و نوآوری فرهنگی است، البته این قبیل نوآوری‌ها ممکن است تکنولوژیکی (تلفن همراه) و یا نگرشی و رفتاری (تنظیم خانواده و کاهش تعداد فرزندان) باشد. بر این اساس، کاهش باروری در کشورهای اروپایی با منشأ زبانی و قومی مشترک، تا حدود زیادی در اثر اشاعه فرهنگی صورت گرفته است و از این رو می‌توان گفت که این پدیده حتی در غیاب تغییرات ساختاری و توسعه اقتصادی نیز می‌تواند به یک جامعه تحمیل شود. اندیشمندان این دیدگاه بر این باورند که اشاعه یک نوآوری نیاز به این تفکر دارد که مردم بدانند که خود برای زندگی‌شان تصمیم می‌گیرند و تسلط و کنترل کامل همه امور بر عهده خودشان است. همچنین مردم عاملان اصلی تغییر در جوامع محسوب می‌شوند و اکثر تغییرات و نوآوری‌های فرهنگی در میان اقشار بالا و مرفه جامعه صورت می‌گیرد و پس از تغییر نگرش‌ها و رفتار این قشر، دیگر اقشار جامعه نیز از آنان پیروی می‌کنند (همان: ۱۲۵).

از سوی دیگر، اندیشمندان زیادی باروری را از منظرگاه اقتصادی مورد بررسی قرار داده‌اند. بکر^۱ (۱۹۶۰) در مقاله مشهور خود به نام «تحلیل اقتصادی باروری» بیان کرد که رفتار باروری خانواده متأثر از رفتار اقتصادی است؛ همان‌گونه که خانواده‌ها در زمینه اقتصادی در مورد گزینش یک کالا تصمیم می‌گیرند، به همان نحو در مورد ترجیحات و سلیقه‌های خود و هزینه‌های فرزندان اقدام می‌کنند. از نظر بکر تصمیم خانواده در مورد فرزندان تحت تأثیر دو شرط عمده است: ۱. تصمیم‌گیری عقلایی بین راه‌حل‌های جایگزین و ۲. در نظر داشتن ارزش فرزند (بکر ۱۹۶۰ در بی‌هنده^۲ ۱۹۸۸). دیدگاه لیبنشتاین^۳ (۱۹۷۷)، به عنوان یکی دیگر از تئوری‌پردازان اقتصادی باروری، بر این فرض استوار است که منفعت یا عدم منفعت اقتصادی عاملی است که باعث تصمیم والدین برای تعداد فرزندان می‌شود. از نظر او فرزندان برای والدین دارای سه نوع منفعت و دو نوع هزینه هستند. منافع شامل این موارد است: ۱. فرزند به عنوان یک منبع لذت برای والدین، ۲. نیروی کار قلمداد شدن فرزندان و ۳. تأمین و نگهداری والدین در سنین کهولت توسط فرزندان. هزینه‌ها نیز این دو مورد را شامل می‌شوند: ۱. هزینه‌های مستقیم: هزینه‌های

1. Becker

2. Behende

3. Libenestien

نگهداری و مراقبت از فرزندان، ۲. هزینه‌های غیرمستقیم؛ فرصت‌هایی که والدین به خاطر فرزندان از دست می‌دهند (لینشتاین ۱۹۷۷: ۱۵۴-۱۵۷). مایکل تودارو^۱ (۱۳۷۰) نیز که با این دیدگاه به تبیین باروری پرداخته، یک‌سری منافع را در جوامع سنتی و ابتدایی برای والدین در نظر گرفته است که استفاده از نیروی کار فرزندان، مراقبت و سرپرستی از آن‌ها در زمان پیری و فرزند به‌عنوان قدرت افزون‌تر برای والدین از آن جمله‌اند. همچنین والدین می‌توانند جهت استفاده از منابع آینده‌ای که آموزش فرزندان برایشان در بر دارد در این راه سرمایه‌گذاری کنند (تودارو ۱۳۷۰: ۷۷).

نظریه دیگر دیدگاه جریان ثروت بین نسلی 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 بعد خانوار کاهش می‌یابد. به بیان دیگر، در جوامع سنتی جریان ثروت از طرف فرزندان به سوی والدین است و این فرزندان هستند که به والدین خود منفعت می‌رسانند و به همین جهت ارزش فرزندان زیاد و باروری بالاست. اما در جوامع توسعه‌یافته به سبب عمومیت یافتن آموزش و ممتوعیت اشتغال فرزندان، منافع کمتری از سوی فرزندان به والدین انتقال می‌یابد، خصوصاً آن‌که وابستگی والدین به فرزندان در سنین پیری به سبب وجود مقررات تأمین اجتماعی، بیمه بازنشستگی و نظایر آن کمتر می‌شود و در این جوامع جریان ثروت از والدین به سوی فرزندان است و فرزندان به‌عنوان عنصری اقتصادی اهمیت خود را از دست می‌دهند و بعد خانوار کاهش می‌یابد (کلیلند و ویلسون^۲ ۱۹۸۷: ۸۳).

نظریه کنش اجتماعی تالکوت پارسونز^۳ (چارچوب نظری تحقیق)

تالکوت پارسونز جامعه‌شناس آمریکایی در کتاب خود تحت عنوان «ساخت کنش اجتماعی» بیان می‌کند که کنش‌های اجتماعی در قالب هنجارها و ارزش‌های اجتماعی سازمان می‌یابند و همین هنجارهای اجتماعی، کنش فرد را در جهت هم‌نواپی نهایی نظام ارزشی اجتماعی سوق می‌دهند. در همین کتاب است که پارسونز از یک کنش داوطلبانه که به‌وسیله افراد در یک قالب اجتماعی صورت می‌گیرد، سخن به میان می‌آورد و آن را ناشی از موقعیت و

1. Todaro
3. Parsons

2. Cleland & Wilson

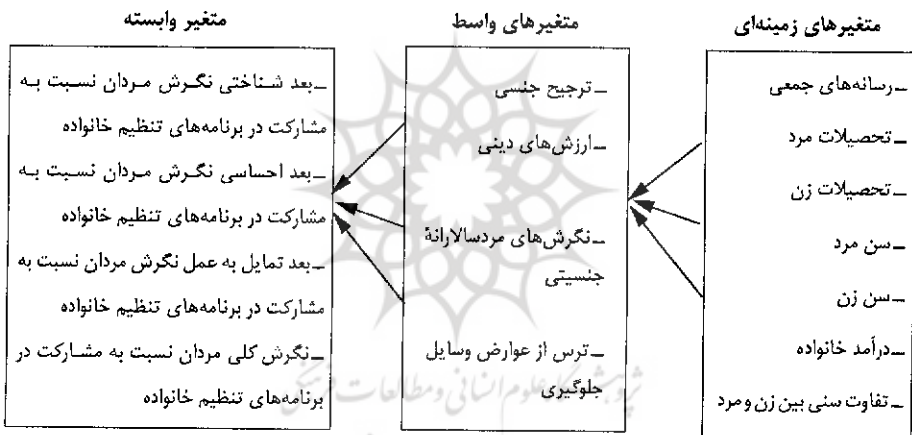
نقش اجتماعی فرد در جامعه می‌داند و براساس آن به تحلیل می‌پردازد. به نظر او تمام کنش‌ها رفتارند، اما تمام رفتارها کنش نیستند. کنش برخلاف رفتار، ارادی است و ارزش‌های موجود تنها نوع کنش را مشخص می‌کند (توسلی ۱۳۸۰: ۱۸۹). در این سیستم و نظام داوطلبانه کنش از نظر پارسونز موارد زیر به چشم می‌خورد:

۱. کنش‌گر: منظور پارسونز از کنش‌گران، بیشتر اشخاص و افرادند، ۲. فضائی که شخص در آن قرار گرفته است و در همین فضا است که کنش‌های داوطلبانه افراد به وقوع می‌پیوندد، ۳. شرایط موقعیتی: منظور پارسونز از این شرایط، طبقه جنسی افراد، مکان فیزیکی که در آن قرار دارند، محیط اجتماعی و نظایر آن است که بیشتر از آن‌که فرد آن‌ها را به دست آورده باشد (اکتسابی) به فرد واگذار شده است (انتسابی)، ۴. اهداف: پارسونز معتقد است که کنش‌گران که همان افراد انسانی هستند از کنش‌های خود هدف‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و مانند آن را دنبال می‌کنند، ۵. وسایل: کنش‌گران برای نیل به اهداف خود از یکسری وسایل استفاده می‌کنند که می‌توانند ماهیتی چندگانه داشته باشند و ۶. ارتباط: منظور پارسونز از ارتباط، روابط و کنش‌های میان عوامل فوق یعنی همان کنش‌گر، شرایط، اهداف و ابزار است. پارسونز معتقد است که مناسبات و روابط میان کنش‌گران و شبکه روابط متقابل میان افراد و گروه‌هاست که نظام کنش را تشکیل می‌دهد و قرضش بر این است که کنش‌گران خواستار به حداکثر رساندن رضایت خاطرند و چنان‌چه با دیگر افراد در کنش متقابل قرار گیرند و رضایت خاطر کسب کنند، کنش خود را مجدداً تکرار خواهند کرد (همان: ۱۹۱).

علاوه بر موارد مذکور پارسونز برای همه نظام‌های کنشی چهار تکلیف کارکردی را مشخص نموده است که عبارت‌اند از: ۱. تطبیق، ۲. دستیابی به هدف، ۳. یکپارچگی و ۴. حفظ الگو. او معتقد است که این تکالیف چهارگانه با چهار نظام کنش که جزئی از نظریه او هستند، و در پاراگراف‌های پیشین بیان شد، در ارتباطند. نظام اجتماعی کارکرد یکپارچگی را بر عهده دارند و شامل کنش‌گران، کنش‌ها و محیط تعریف شده است. در مورد فرهنگ بیان می‌کند که بسیار نمادین است و به آسانی از یک نظام به نظام دیگر منتقل می‌شود. در نظریه او میزان شخصیتی، کارکرد دستیابی به هدف را بر عهده دارد که به وسیله دیگر نظام‌ها نظارت می‌شود. (ریتزر ۱۳۷۴: ۱۳۲).

در نظام کنشی پارسونز، عوامل انسانی را به‌عنوان کنش‌گران اصلی می‌بینیم و در پژوهش حاضر نیز مردان همسردار به‌عنوان عاملان اصلی کنش در نظر گرفته می‌شوند که برای تحقق بخشیدن به کنش‌های خود به فضائی نیازمندند و محیط خانواده تشکیل‌دهنده این فضا است. همان‌گونه که پارسونز در نظریه خود از شرایط موقعیتی سخن به میان آورده است، مردان برای

مشارکت فعال در برنامه‌های تنظیم خانواده و استفاده از وسایل و روش‌های پیشگیری نیازمند شرایط لازم و محیط اجتماعی مناسب برای شرکت در این امر خطیر هستند. علاوه بر این موارد، می‌بایست برای نیل به اهداف خود که ممکن است کنترل جمعیت، بهداشت باروری و نظایر آن باشد از وسایل و روش‌های مناسب نیز استفاده جویند تا بتوانند به نحو احسن اهدافشان را تحقق بخشند و در نظریه فوق نیز وسایل و اهداف از جمله شرایط لازم برای نظام کنش است. در نهایت، کل عقیده پارسونز بر این است که در نظام کنش باید میان عوامل فوق‌الذکر که همان کنش‌گر، وسایل، اهداف و شرایط است، ارتباط مناسبی برقرار شود. در غیر این صورت، نظام به هدف اصلی خود نائل نخواهد شد. در مورد تنظیم خانواده و مشارکت مردان نیز ملاحظه می‌شود که هنگام عمل، این شرایط و دسترسی به وسایل لازم و ارتباط مناسب است که موجب می‌شود در مناطق مختلف جهان برنامه‌های تنظیم خانواده موفق باشد یا این‌که به شکست منجر شود.



مدل نظری پژوهش

فرضیات پژوهش

۱. به نظر می‌رسد بین متغیرهای زمینه‌ای و ترجیح جنسی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۲. به نظر می‌رسد بین متغیرهای زمینه‌ای و ارزش‌های دینی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۳. به نظر می‌رسد بین متغیرهای زمینه‌ای و نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۴. به نظر می‌رسد بین متغیرهای زمینه‌ای و ترس از عوارض وسایل جلوگیری رابطه معنی‌داری وجود دارد.

۵. به‌نظر می‌رسد بین متغیرهای واسط و بعد شناختی متغیر وابسته رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۶. به‌نظر می‌رسد بین متغیرهای واسط و بعد احساسی متغیر وابسته رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۷. به‌نظر می‌رسد بین متغیرهای واسط و بعد تمایل به عمل متغیر وابسته رابطه معنی‌داری وجود دارد.
۸. به‌نظر می‌رسد بین متغیرهای واسط و نگرش کلی پاسخگویان رابطه معنی‌داری وجود دارد.

همان‌گونه که مدل نظری پژوهش نیز به‌طور کامل مشخص کرده است، در این پژوهش هفت متغیر که برگرفته از نظریات مورد بحث بوده است را به‌عنوان متغیرهای زمینه‌ای مورد بررسی قرار داده‌ایم. به‌عنوان مثال، متغیر درآمد خانواده از نظریه اقتصادی باروری و تنظیم خانواده استخراج شده است یا متغیر بین تفاوت سنی زن و مرد از نظریه دیویس و بلیک گرفته شده است و تحصیلات نیز برگرفته از نظریه مدرنیزاسیون است. در نهایت آن‌که متغیر رسانه‌های جمعی را نیز می‌توان به نظریه اشاعه فرهنگی مرتبط دانست، زیرا رسانه‌های جمعی از جمله علل مهم انتقال و اشاعه فرهنگ در یک جامعه به‌شمار می‌آیند. در قسمت دوم مدل نظری یک‌سری متغیرهای واسطه‌ای لحاظ شد که به‌نظر می‌رسد تک تک متغیرهای زمینه‌ای در این پژوهش باعث تقویت و یا تضعیف آن‌ها باشند. به‌طور مثال، تحصیلات زن و مرد بر روی ترجیح جنسی، ارزش‌های دینی و آگاهی آن‌ها نسبت به عوارض و مسائل جلوگیری، بسیار مؤثر است و در نهایت این‌که متغیرهای واسطه‌ای ما، پس از تحت‌تأثیر واقع شدن توسط متغیرهای زمینه‌ای و تقویت و یا تضعیف به وسیله آن‌ها، بر روی نگرش کلی مردان نسبت به مشارکت یا عدم مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده اثر می‌گذارند و موجب تغییر در ابعاد شناختی، احساس و تمایل به عمل و نگرش نسبت به مشارکت در این برنامه‌ها می‌شوند.

روش تحقیق

پژوهش حاضر با رهیافت کمی و با استفاده از روش پیمایش انجام شده و برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری مورد مطالعه در این تحقیق، مردان همسر دار سنین ۲۵ تا ۵۰ سال شهر شیراز هستند که تعداد آن‌ها براساس اطلاعاتی که از

سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ به دست آمد، ۲۲۹,۰۲۳ نفر بوده است. در این تحقیق، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، شهر شیراز به ۶ منطقه تقسیم و از هر منطقه براساس تعداد بلوک‌ها و همچنین حجم جمعیت، تعداد نمونه مورد نظر انتخاب شد. با استفاده از فرمول کوکران در سطح ۹۵ درصد و خطای نمونه‌گیری ۰/۰۵ (ساروخانی ۱۳۷۳)، در نهایت یک نمونه ۳۸۳ نفری مورد پرسش قرار گرفتند. پاسخگویان، مردان متأهل ۲۵ تا ۵۰ سال بودند و داده‌های این پژوهش در تابستان سال ۱۳۸۵ جمع‌آوری شده است. برای دستیابی به اعتبار ابزار سنجش، اعتبار صوری پرسشنامه توسط تعدادی از اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و محاسبه ضریب روایی^۱ «آلفای کرونباخ» برای هر یک از طیف‌ها نشان داد که ابزار سنجش از روایی نسبتاً بالایی برخوردار است. در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها در هر دو بخش توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار SPSS (۲۰۰۲) صورت گرفته است.

یافته‌های پژوهش

نتایج به دست آمده از این پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های حاصل در بخش توصیفی نشان می‌دهند که از مجموع کل پاسخگویان مورد مطالعه ۴۷ درصد کمتر از ۳۰ سال و ۵۳ درصد بین ۳۰ تا ۵۰ سال سن داشته‌اند. از نظر تحصیلات ۳۱/۹ درصد زیر دیپلم، ۲۴/۸ درصد از آنان دیپلم، ۷/۵ درصد فوق دیپلم و ۳۵/۸ درصد کارشناسی و بالاتر بوده‌اند. همچنین به لحاظ شغلی ۴۶ درصد کارمند، ۲۶/۱ درصد دارای مشاغل آزاد، ۱۳/۸ درصد مشاغل خدماتی، ۷ درصد مشاغل کارگری و ۷ درصد بقیه هم دارای مشاغل عالی (اساتید، وکلا و نظایر آن) بوده‌اند. ۲۸/۵ درصد از همسران افراد پاسخگو شاغل و ۷۱/۵ درصد خانه‌دار بوده‌اند. از نظر قومیت، بیشترین درصد پاسخگویان (۶۱/۴ درصد) را افرادی با قومیت فارس تشکیل می‌دهند، ۲۰/۴ درصد از پاسخگویان لر، ۱۶/۴ درصد ترک و ۱/۸ درصد باقیمانده به سایر اقوام تعلق داشته‌اند. ۲۶/۹ درصد از پاسخگویان دارای درآمد ماهیانه کمتر از ۲۰۰ هزار تومان، ۴۷/۳ درصد از ۲۰۱ تا ۴۰۰ هزار تومان و ۲۵/۸ درصد دارای درآمد ۴۰۰ هزار تومان و بالاتر بوده‌اند. به لحاظ سن همسر پاسخگویان نیز ۴۵/۶ درصد کمتر از ۳۰ سال و ۵۴/۴ درصد بقیه نیز بین ۳۰ تا ۵۰ سال سن داشته‌اند. همچنین به لحاظ تحصیلی، ۳۱/۶ درصد از همسران پاسخگویان دیپلم و ۶/۵ درصد

1. Reliability

فوق دیپلم، ۲۲/۷ درصد کارشناسی و بالاتر و بقیه نیز دارای تحصیلاتی پایین‌تر از دیپلم بوده‌اند. ۳۳/۶ درصد از پاسخگویان به لحاظ اختلاف سنی با همسر، ۴ تا ۶ سال، ۳۲/۷ درصد دارای اختلاف بین ۷ تا ۱۰ سال، ۲۸/۵ درصد زیر ۴ سال و ۵/۲ درصد هم ۱۱ سال و بیشتر با همسرانشان تفاوت سنی داشته‌اند. همچنین حداقل سن پاسخگویان ۲۵ سال و حداکثر سن آن‌ها ۵۰ سال و میانگین سن آن‌ها ۳۸/۴۱ بوده است. همسران پاسخگویان نیز دارای حداقل سن ۱۷ سال و حداکثر ۵۰ سال و میانگین سنی ۳۲/۷۹ سال بوده‌اند. حداقل درآمد ماهیانه پاسخگویان ۴۰۰ هزار تومان و حداکثر آن ۱/۵ میلیون تومان و درآمد میانگین آن‌ها ۳۵۵ هزار تومان بوده است. به لحاظ سنی نیز حداقل تفاوت سنی ۵ - (مردان کوچک‌تر از زنان) و حداکثر آن‌ها ۲۰ سال (مردان بزرگ‌تر از زنان) و میانگین تفاوت سنی آن‌ها ۵/۵۷ سال بوده است.

جدول شماره ۱ توزیع فراوانی و درصد پاسخ افراد به طیف‌های مختلف این مطالعه را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول نیز ملاحظه می‌شود، برای سنجش ترجیح جنسی افراد از یک طیف شامل ۵ گویه استفاده شده است. ۱۶ درصد از پاسخگویان دارای ترجیح جنسی پایین، ۶۷/۲ درصد متوسط و ۱۶/۸ درصد دارای ترجیحات جنسی بالایی بوده‌اند. ارزش‌های دینی دیگر متغیر مورد بررسی در این مطالعه بوده که برای سنجش آن از طیفی شامل ۶ گویه استفاده شده است. پاسخ افراد نشان می‌دهد که ۱۹/۱ درصد از افراد از ارزش‌های دینی پایینی در زمینه موضوع مورد مطالعه برخوردار بوده، ۵۹/۲ درصد دارای ارزش‌های دینی متوسط و ۲۱/۷ درصد نیز از ارزش‌های دینی بالایی برخوردار بوده‌اند. برای سنجش متغیر نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی از طیفی شامل ۸ گویه استفاده شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که ۱۴/۶ درصد از پاسخگویان دارای نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی پایین، ۶۵/۶۷ درصد در سطح متوسط و ۱۹/۸ درصد هم از نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی بالایی برخوردار بوده‌اند و در نهایت این‌که ۱۲/۳ درصد از پاسخگویان به میزان پایینی نسبت به استفاده از وسایل پیشگیری و عوارض آن ترس دارند، ۶۶/۳ درصد از افراد در سطح متوسط و ۲۱/۴ درصد بقیه نیز دارای ترس زیادی از عوارض وسایل پیشگیری بوده‌اند. همچنین براساس اطلاعات موجود در جدول شماره ۱، ضریب پایایی (آلفای کرونباخ) برای متغیر ترجیح جنسی با ۵ گویه حدود ۰/۷۴، ارزش‌های دینی با ۶ گویه ۰/۶۸، نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی با ۸ گویه بیش از ۰/۸۱ و ترس از عوارض وسایل پیشگیری با ۵ گویه ۰/۷۳ است که همگی بر پایایی قابل قبول ابزار سنجش مذکور دلالت می‌کند.

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی و درصد پاسخ افراد به طیف‌های مختلف

نام طیف	ضریب الفای کروباخ	تعداد گویه	پایین	متوسط	بالا	جمع	درصد
ترجیح جنسی	۷۳/۹۳	۵	۶۰ ٪۱۶	۲۵۷ ٪۶۷/۲	۶۶ ٪۱۶/۸	۳۸۳	٪۱۰۰
ارزش‌های دینی	٪۶۸	۶	۷۳ ٪۱۹/۱	۲۲۷ ٪۵۹/۲	۸۳ ٪۲۱/۷	۳۸۳	٪۱۰۰
نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی	٪۸۱/۳	۸	۵۶ ٪۱۴/۶	۲۵۱ ٪۶۵/۶	۷۶ ٪۱۹/۸	۳۸۳	٪۱۰۰
ترس از عوارض وسایل پیشگیری	٪۷۳	۵	۴۷ ٪۱۲/۳	۲۵۴ ٪۶۶/۲	۸۲ ٪۲۱/۴	۳۸۳	٪۱۰۰

نگرش و ابعاد آن

در این پژوهش متغیر وابسته یعنی نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده، در سه بعد ۱. شناختی، ۲. احساسی و ۳. تمایل به عمل، سنجیده شده است. جدول شماره ۲ توزیع فراوانی و درصد نگرش پاسخگویان را به تفکیک ۳ بعد فوق‌الذکر نشان می‌دهد. یافته‌ها حاکی از آن است که به لحاظ شناخت پاسخگویان از وسایل و روش‌های پیشگیری، ۱۲/۸ درصد از کل پاسخگویان دارای شناختی پایین، ۶۴/۲ درصد در سطح متوسط و ۳۳ درصد از افراد هم از شناخت بالایی برخوردار بوده‌اند. همچنین براساس یافته‌های پژوهش، ۱۷/۸ درصد از کل افراد دارای احساسی مثبت نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده بوده‌اند و این در حالی است که ۱۵/۷ درصد افراد دارای احساسی منفی و مابقی افراد که ۶۶/۵ درصد را در بر می‌گیرد، دارای احساسی میانه و بینابین نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده بوده‌اند. آخرین بعد از ابعاد سه‌گانه نگرش، بعد تمایل به عمل است، همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، ۱۵/۱ درصد از افراد مورد مطالعه نسبت به مشارکت در این برنامه‌ها تمایل به عمل پایینی داشته‌اند و تقریباً معادل همین درصد یعنی ۱۶/۴ درصد از افراد پاسخگو دارای تمایل به عمل بالایی بوده و ۶۸/۵ درصد از افراد هم دارای تمایل به عمل متوسط و میانه‌ای بوده‌اند. در نهایت از مجموع نمرات پاسخگویان در سه بعد شناختی، احساسی و تمایل به عمل، ملاحظه می‌شود که ۱۶/۷ درصد از کل پاسخگویان دارای نگرشی مثبت نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده بوده، ۱۸/۵ درصد از افراد هم در این خصوص نگرش منفی داشته‌اند و حجم عمده‌ای از افراد یعنی ۶۴/۸ درصد هم دارای نگرش بینابینی در خصوص

مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده بوده‌اند. ضریب روایی (آلفای کرونباخ) نیز برای هریک از سه بعد نگرش به ترتیب ۸۱/۸، ۸۴/۴ و ۶۸/۲ و نگرش کلی نیز دارای ضریب ۸۴/۷ بوده است که نمایانگر پایایی قابل قبول نگرش و ابعاد آن است.

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی و درصد پاسخ افراد به ابعاد مختلف نگرش

نام طیف	ضریب آلفای کرونباخ	تعداد گویه	پایین	متوسط	بالا	جمع	درصد
بعد شناختی	۸۱/۸	۱۸	۴۹ %۱۲/۸	۲۴۶ %۶۴/۲	۸۸ %۲۳	۳۸۳	%۱۰۰
بعد احساسی	%۸۴/۴	۱۳	۶۰ %۱۵/۷	۲۵۵ %۶۶/۵	۶۸ %۱۷/۸	۳۸۳	%۱۰۰
بعد تمایل به عمل	%۶۸/۲	۸	۵۸ %۱۵/۸	۲۶۲ %۶۸/۵	۶۲ %۱۶/۴	۳۸۳	%۱۰۰
نگرش کلی	%۸۴/۷	۳۹	۷۱ %۱۸/۵	۲۴۸ %۶۴/۸	۶۴ %۱۶/۷	۳۸۳	%۱۰۰

جدول شماره ۳ رابطه میان متغیرهای زمینه‌ای با متغیرهای واسطه‌ای را نشان می‌دهد. نتایج به‌دست آمده با استفاده از تکنیک رگرسیون چند متغیره نشان‌دهنده این است که از میان متغیرهای واسطه‌ای، نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی بیشترین همبستگی را با متغیرهای زمینه‌ای داشته است ($R = ۰/۶۸$) و پس از آن ترس از عوارض و وسایل پیشگیری از حاملگی $R = ۰/۵۲۷$ دارای بیشترین همبستگی با متغیرهای مورد نظر است. همان‌گونه که در نتایج نیز مشهود است متغیر نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی، $۴۶/۳$ درصد از واریانس متغیر وابسته را در جمعیت نمونه تبیین می‌کند که این ضریب جهت تعمیم به کل جامعه آماری $۴۵/۲$ است. پس از آن متغیر ترس از عوارض و وسایل جلوگیری از حاملگی همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، $۲۷/۸$ درصد از واریانس متغیر وابسته را در جمعیت نمونه تبیین کرده که این ضریب در صورت تعمیم به کل جامعه آماری $۲۶/۵$ درصد است. با توجه به مقادیر F و سطح معنی‌داری ($۰/۰۰۰$) روابط موجود میان متغیرهای زمینه‌ای با متغیرهای واسطه چهارگانه در سطح بیش از ۹۹ درصد معنی دارند و فرضیات ما تأیید می‌شود. در نهایت این‌که با توجه به مقادیر موجود در جدول، متغیرهای زمینه‌ای در حد نسبتاً بالایی واریانس متغیرهای واسطه‌ای این مطالعه را تبیین می‌کنند و در این میان، متغیر نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی دارای بیشترین رابطه با متغیرهای مستقل بوده است.

جدول شماره ۳. معادله رگرسیون چند متغیری رابطه میان متغیرهای زمینه‌ای با متغیرهای واسطه‌ای

متغیرهای مستقل	متغیرهای وابسته	R	R ^۲	R ^۲ . Ad	خطای استاندارد	مقدار F	سطح معنی داری
سن فرد سن همسر تحصیلات فرد تحصیلات همسر تفاوت سنی درآمد خانوار میزان استفاده از رسانه‌های جمعی	ترجیح جنسی	۰/۴۰۳	۰/۱۶۳	۰/۱۴۷	۴/۰۴۶	۱۰/۳۸۰	۰/۰۰۰
	ارزش‌های دینی	۰/۵۴	۰/۲۹۲	۰/۲۷۹	۴/۰۰۷	۲۲/۰۶۷	۰/۰۰۰
	نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی	۰/۶۸	۰/۴۶۳	۰/۴۵۳	۵/۳۳۷	۴۶/۱۴۱	۰/۰۰۰
	توس از عوارض وسایل پیشگیری	۰/۵۲۷	۰/۲۷۸	۰/۲۶۵	۲/۵۳۷	۲۰/۶۵۳	۰/۰۰۰

جدول شماره ۴، رابطه میان متغیرهای چهارگانه واسطه‌ای با ابعاد ۳ گانه نگرش افراد نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده و نگرش کلی پاسخگویان را نشان می‌دهد. نتایج به دست آمده با استفاده از تحلیل رگرسیون چند متغیره، نشان‌دهنده این است که متغیرهای مورد نظر دارای بیشترین همبستگی ($R = ۰/۷۸۷۱$) با بعد احساسی متغیر وابسته بوده‌اند و پس از آن

جدول شماره ۴. معادله رگرسیون چند متغیری رابطه میان متغیرهای واسطه‌ای با ابعاد سه گانه نگرش نسبت به مشارکت

متغیرهای مستقل	متغیرهای وابسته	R	R ^۲	R ^۲ . Ad	خطای استاندارد	مقدار F	سطح معنی داری
ترجیح جنسی ارزش‌های دینی نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی توس از عوارض وسایل پیشگیری	بعد شناختی نگرش	۰/۳۶۹	۰/۱۳۶	۰/۱۲۷	۲۶۰۴	۱۴/۸۵۲	۰/۰۰۰
	بعد احساسی نگرش	۰/۷۸۷	۰/۶۱۹	۰/۶۱۵	۵/۴۶۲	۱۵۲/۹۷	۰/۰۰۰
	بعد تمایل به عمل نگرش	۰/۴۸۲	۰/۲۳۲	۰/۲۲۴	۴/۳۸۶	۲۸/۴۶۰	۰/۰۰۰
	نگرش کلی	۰/۷۵۸	۰/۵۷۴	۰/۵۷۰	۹/۴۵۶	۱۲۷/۱۷۴	۰/۰۰۰

نیز متغیرهای واسطه‌ای بیشترین همبستگی را با نگرش کلی افراد ($R = ۰/۷۵۸$)

داشته‌اند. ضریب تعیین R^2 نشانگر آن است که متغیرهای واسط، $61/9$ درصد از واریانس بعد احساسی در جمعیت نمونه را تبیین کرده‌اند که این ضریب جهت تعمیم به کل جامعه آماری $61/5$ درصد است. همچنین مقادیر موجود در جدول نشانگر آن است که بیش از 57 درصد از واریانس نگرش کلی پاسخگویان در باب مشارکت مردان در امور مربوط به تنظیم خانواده، توسط متغیرهای چهارگانه واسطه‌ای تبیین می‌شود و مقادیر F و Sig نیز بیانگر معنی‌دار بودن روابط میان متغیرهای مورد آزمون در جدول و مؤید فرضیات مطروحه در این پژوهش است.

نتیجه‌گیری

این پژوهش صرفاً در پی کشف و بررسی رابطه بین عوامل اجتماعی و فرهنگی با نگرش مردان نسبت به مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده در شهر شیراز بود. بدون شک علل و عوامل مذکور را نمی‌توان به‌عنوان تنها عوامل مرتبط با مسئله نگرش مردان در این خصوص قلمداد کرد. زیرا در تحقیقاتی که مسئله مورد نظر اجتماعی است و می‌تواند دامنه وسیعی از علل و پیامدها را به‌دنبال داشته باشد، نمی‌توان به سادگی چند مورد را به‌عنوان علت اصلی تأثیرگذار بر یک پدیده اجتماعی (در اینجا مشارکت مردان در امور تنظیم خانواده) در نظر گرفت. مقاله حاضر با در نظر گرفتن تحقیقات پیشین در این خصوص و با استفاده از نظریه کنش اجتماعی تالکوت پارسونز انجام شده است. در این مطالعه از روش تحقیق پیمایشی و از ابزار پرسشنامه همراه با مصاحبه (برای افراد کم‌سواد) و روش خود تکمیلی (برای افراد باسواد)، برای گردآوری اطلاعات استفاده شده است. حجم نمونه 383 نفر و روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای چند مرحله‌ای است.

یافته‌های تحقیق بیانگر آن است که متغیرهای زمینه‌ای ارتباط معنی‌داری با متغیرهای واسطه‌ای دارند و از میان متغیرهای واسطه‌ای، نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی بیشترین همبستگی را با متغیرهای زمینه‌ای داشته و فرضیات به تأیید رسیده است. در تبیین این نتیجه می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد باسواد و تحصیل‌کرده که به سبب تحصیلات بالای خود طبیعتاً از درآمد خوبی هم برخوردارند و ارتباط و آشنایی آن‌ها با وسایل ارتباط جمعی نظیر اینترنت، رادیو، مجله و نظایر آن نیز بیشتر است، تا حدود زیادی نگرش‌های مردسالارانه کمتری از سایر افراد دارند و همچنین به سبب آشنایی بیشتر با وسایل پیشگیری، ترس و واهمه آن‌ها در مورد استفاده از وسایل پیشگیری، کمتر است و در نتیجه، همه این عوامل باعث معنی‌داری رابطه متغیرهای زمینه‌ای با متغیرهای واسطه‌ای شده است. نتایج همچنین نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار میان متغیرهای واسطه‌ای و متغیرهای وابسته است و متغیرهای واسطه‌ای همبستگی

قابل توجهی با ابعاد مختلف متغیر وابسته داشته‌اند. در تبیین این نتیجه نیز باید به این نکته اشاره کرد که تغییر در دیدگاه‌های فرهنگی افراد، زمینه‌ساز تغییر در احساسات و نگرش و همچنین تمایل به عمل آن‌ها در مورد مشارکت یا عدم مشارکت در برنامه‌های تنظیم خانواده می‌شود. نکته قابل تأمل در باب یافته‌های این پژوهش، برجسته شدن نقش عوامل فرهنگی نظیر: تحصیلات، ترجیح جنسی، ارزش‌های دینی و نگرش‌های مردسالارانه جنسیتی در ارتباط با برنامه‌های تنظیم خانواده است. هر چند این عوامل در خلأ عمل نمی‌کنند و یافته‌های مطالعه نیز نشان می‌دهند که عوامل فرهنگی در ارتباط با متغیرهای اجتماعی نظیر: سن زوجین، تفاوت سنی زوجین و میزان درآمد قرار داشته‌اند. در مجموع نتایج این پژوهش، سیاست‌گزاران و برنامه‌ریزان جمعیتی را به توجه روزافزون نسبت به نقش مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده و جایگاه عوامل فرهنگی تأثیرگذار در سیاست‌های جمعیتی کشور فرا می‌خواند. از آن‌جا که در این پژوهش نمره نگرش بیشتر افراد به جهات شناختی، احساسی و تمایل به عمل در طبقه میانی جای گرفته است، به عنوان نتیجه کلی می‌توان بیان کرد که در مشارکت مردان در برنامه‌های تنظیم خانواده و نگرش ایشان، علی‌رغم انجام تحقیقات فراوان و فعالیت‌های صورت گرفته از سوی برخی سازمان‌ها، هنوز تغییرات چندانی حاصل نشده است.

منابع

- برشد، عبدالمهدی (۱۳۸۱) «بررسی نقش مردان در تنظیم خانواده»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، بخش جامعه‌شناسی و برنامه‌ریزی، دانشگاه شیراز.
- تودارو، مایکل (۱۳۷۰) *توسعه اقتصادی در جهان سوم*، ترجمه غلامعلی فرجادی، تهران: انتشارات سازمان برنامه و بودجه، چاپ پنجم.
- توسلی، غلامعباس (۱۳۸۰) *نظریه‌های جامعه‌شناسی*، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- تیموری، پروانه (۱۳۷۶) «شناخت آگاهی، نگرش و عملکرد مردان همسر دار شهر سنندج در زمینه تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری و عوامل مؤثر بر آن»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، سال دوم، شماره هشتم، صص ۱۲-۱۷.
- ریترز، جورج (۱۳۷۴) *نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.
- ساروخانی باقر (۱۳۷۳) *روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی*، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، جلد اول، چاپ اول.
- شادپور، کامل (۱۳۸۰) *مشارکت مردان در بهداشت باروری*، تهران: انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران، چاپ دوم.
- مهریار و دیگران (۱۳۷۷) «مردان و تنظیم خانواده در ایران»، تهران: موسسه تحقیق، برنامه‌ریزی و توسعه.

- Behende, Asha (1988) *Principles of Population Studies*, Himalaya Publishing House, Bombay.
- Cleland. J. and Wilson. C (1987) "Demand Theories of Fertility Transition: An Iconoclastic View", *Population Studies*. Vol. 14, No 3, pp: 65-90.
- Donta Balaiah. DD Naik, Mohan Ghule, Prashant Tpase (2005) "Determinants of Spacing Contraceptive Use Among Couples in Mumbai: A Male Perspective", *Journal of Biosocial Science*, Oxford, Vol. 37, ISS. 6, Pp: 689-702.
- Kaida Angela and others (2005) "Mal Participation in Family Planning: Results from a Qualitire Study in MPIGI District' Uganda", *Journal of Biosocial Science*, Oxford. Vol. 37, Iss. 3, p 269-271.
- Libenestien, H. (1977) *The Evolution of Population Theory*, J. Over Beek (ed.), The Economic Theory of Fertility, London: Green Wood, pp: 154-157.
- Setiawan, Bayu (2004) "Barriers to Male Participation in Family Planning in West Timor", *Asia-Pacific Population Journal*, Indonesia Institue of Sciences.
- Spss Survival Manual (2002) *A Step by Step Guide to Data Analysis using Spss*, Open University Press.
- Weeks, J, R. (1999) *Population*, Belmont, California: Wards Worth Publishing.

