

تاثیر عوامل فرهنگی بر باروری زنان ۴۹-۱۵ سال منطقه ۱۲ شهر تهران

علی پژهان^۱

آینتا کمالی‌ها^۲

چکیده

باروری به عنوان یک پدیده ی زیستی، تحت تأثیر عوامل، شرایط و زمینه هایی است که فرهنگ یکی از آنهاست. فرهنگ، نیرویی اساسی در پویایی جمعیت انسانی محسوب می شود. پژوهش حاضر در پی ارائه توصیفی ژرف از تاثیر عوامل فرهنگی بر باروری زنان ۴۹-۱۵ سال منطقه ۱۲ شهر تهران است. پرسش اصلی این پژوهش را بر همین مبنا " تاثیر عوامل فرهنگی بر باروری زنان " قرار دادیم. برای پاسخ به این پرسش به انجام پژوهش تحلیلی با رویکرد جمعیت شناختی پرداختیم. نتایج پژوهش، حاکی از آن بوده اند که بین قومیت، هنجارها، مذهب، فشار فرهنگی، ترجیح جنسی، وسایل پیشگیری، تحصیلات و باروری رابطه معنادار وجود دارد و در بین گروههای قومی بیشترین باروری مربوط به گروه قومی ترک زبان این منطقه بوده است. بنابراین رشد جمعیت و رشد فرهنگی متاثر از

۱ استادیار جمعیت شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن (نویسنده مسول) ezghan_ali@yahoo.com

۲ کارشناس ارشد جمعیت شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن Bahar.pk2020@gmail.com

یکدیگر هستند. ساختار فرهنگی از عواملی است که به عنوان پشتوانه سیاست های جمعیتی می تواند نقش اساسی در کنترل و افزایش باروری ایفا کند.

واژگان کلیدی: باروری، عوامل فرهنگی، قومیت، ترجیح جنسی و سن ازدواج

۱. مقدمه

باروری و زادوولد یکی از مهم ترین مقوله های علم جمعیت است. زاد و ولد یکی از رویدادهای طبیعی جمعیت و از عناصر مهم رشد جمعیت است، بررسی زاد و ولد و باروری به طور جداگانه و جدای از یکدیگر ممکن نیست، ولی واقعیت این است که علل و نتایج این دو پدیده ی جمعیتی (زاد و ولد و باروری) همواره یکسان نیست؛ زیرا اگر ولادت را یک پدیده جمعیتی و زیستی تلقی کنیم، بدون تردید باروری متأثر از مجموعه ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و جمعیتی است (حسینی، ۱۳۸۷، ۸۳).

باروری افراد شدیداً با فرهنگها و اعتقادات و ارزش های افراد آن جامعه عجین گشته است و لزوماً بررسی رفتار باروری با توجه به عناصر مختلف فرهنگی نمایان می گردد و باید تمامی برنامه ریزی ها بویژه برنامه های تنظیم خانواده که در ارتباط مستقیم با باروری قرار دارد مبتنی بر شرایط خاص فرهنگی و اجتماعی آن جوامع باشد.

هر جامعه ای بستر فرهنگی خاص خود را دارد، حتی در یک کشور هم نمیتوان از سیاست های جمعیتی یکسان استفاده کرد زیرا الگوهای فرهنگی مختلفی در شهر های مختلف وجود دارد. هر چند باروری در ایران در سال های اخیر با کاهش جدی همراه بوده است، شدت این کاهش برای گروه های اجتماعی و فرهنگی متفاوت بوده است.

شناخت راه حلهای اساسی به منظور رسوخ در ارزشها و سنتهای حاکم بر بعضی از جوامع در ارتباط با دیدگاههای متفاوت نسبت به داشتن فرزند زیاد، نوع جنسیت، وضعیت سواد،

تبعیض بین دو جنس و تفاوت در امور مشارکت و حق و حقوق زنان از مهمترین مسائلی است که در میزان و تعداد باروری و مولید نقش بسزائی دارد .

۲. بیان مساله

این روزها صحبت از کاهش باروری و خطر منفی شدن رشد جمعیت و هراس از پیری جمعیت در سالهای آینده، در همه جا از جمله محافل علمی جمعیت شناسی و رسانه ها مطرح می شود، و حتی رسانه ها خانواده هارا به فرزند آوری تشویق می کنند و این مسئله مطرح شده که دیگر از سیاستهای جمعیتی گذشته پیروی نشود. اما باید توجه داشت که سیاستهای جمعیتی باید با تحولات و ساختار جمعیتی موجود در هر کشور طراحی و همواره ارزیابی شود، این ارزیابی ها گاه نشان می دهد که باید سیاستهای جدیدی تدوین و اجرا شود. بدون مطالعه و شناخت عمیق و دقیق مسایل جمعیتی نمی توان سیاستهای جمعیتی جامع و پایداری طراحی کرد. نداشتن شناخت درست از تحولات جمعیتی نیز باعث ارایه طرح ها و برنامه های جمعیتی به صورت ناقص یا شتابزده می شود که حتی در صورت اجرا شدن مفید و موثر نخواهند بود. علاوه بر آن، بدون توجه به شرایط زمینه ای، ارایه سیاستهای جمعیتی، به نتیجه مناسب نمی رسد. شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه موجب تغییر و تحولات جمعیتی می شوند که در زمانهای خاص بایستی با در نظر داشتن آنها شرایط سیاستهای جمعیتی را ارزیابی و بازنگری کرد. مهم تر از آن، سیاستهای جمعیتی باید به صورت جامع طراحی شده و همه ابعاد جمعیت را در نظر بگیرند. تاکید بر جنبه های خاص جمعیت باعث می شود که در دستیابی به اهداف سیاستها با مشکل مواجه شویم. به عنوان مثال، شرایط جمعیتی در حال حاضر ناشی از شرایط خاص اقتصادی و اجتماعی است که به افزایش هزینه های زندگی منجر شده است و مردم نوعی احساس ناامنی اقتصادی دارند و بر آن مبنا ازدواج و فرزندآوری را به تاخیر می اندازند. ساده لوحانه خواهد بود اگر سیاستهای جمعیتی با ارایه یک سکه یا پاداشی جزئی سعی در تشویق به ازدواج یا فرزندآوری کنند. با در نظر گرفتن تمام شرایط اجتماعی و اقتصادی که موجب

افزایش سن ازدواج یا کاهش فرزندآوری شده است باید برنامه‌ها و سیاست‌هایی تدوین شود که زمینه فرزندآوری برای افراد را فراهم کند نه با ارایه پاداش‌های جزئی و زودگذر. (عباسی شوازی، ۱۳۹۲، ۳۵).

در حال حاضر، مهم‌ترین مسئله ما این است که بدانیم نقطه نهایی عزیمت ما از نظر تحولات جمعیتی کجا است. سطح باروری زنان در تعداد زیادی از استان‌های کشور کم‌تر از ۲/۱ فرزند است. در این شرایط دیگر یک زن نمیتواند بیش از یک دختر در طول عمر خود به دنیا بیاورد و با یک دختر در امر باروری جایگزین شود. این سطح از باروری زمانی به رشد جمعیتی منفی می‌رسد که جمعیت به سوی ساختار متوقف میل می‌کند و تا این وضعیت تحقق نیابد میزان رشد سالانه جمعیت بالاتر از صفر خواهد بود. ما در ۳۰، ۴۰ سال آینده با این وضع مواجه خواهیم بود. مسئله‌ای که اخیراً در مورد جمعیت و تغییرات سطح باروری در ایران حساسیت ایجاد کرده است این است که زمانی که کاهش باروری نهادینه شود، با هر تلاشی که صورت گیرد تنها به زحمت می‌توان آن را، آن هم به مقدار جزئی افزایش داد. با این روندی که طی می‌شود در حوالی سال ۲۰۵۰ در حدود ۲۳ تا ۳۶ درصد جمعیت کشور را افراد ۶۰ سال به بالا تشکیل خواهند داد. در حال حاضر ما سیاست جمعیتی ناهدفمندی را دنبال می‌کنیم. در سیاست‌های جمعیتی کشور (که سیاست فعالی هم عملاً وجود ندارد) هدف مشخصی تعریف نشده است. نخست باید هدف‌های بلند مدتی تعریف شود و سپس زمان بندی‌ها باید قابل ارزیابی و بازنگری هم باشد. کاری که در کشور ما انجام گرفته نه منطبق بر هدف اولیه تعیین شده بود و نه به طور جدی ارزیابی و بازنگری شده است. (زنجان، ۶۱، ۱۳۹۰). آنچه که در اینجا باید مورد توجه قرار بگیرد این است که اصلاح سیاست‌های جمعیتی و تشویق زوجین به فرزند آوری بدون بستر سازی فرهنگی تحقق نمی‌یابد. ما میبایستی این گونه فرهنگسازی کنیم که خانوارها از متوسط بین یک تا دو بچه به متوسط دو تا سه بچه برسند. اما این اقدام باید آرام و با ارائه تشویق صورت گیرد. نه این که وسایل تنظیم خانواده که در واقع وسیله بهداشت خانواده و حافظ امنیت و سلامت مادر است را از خانواده‌های بعضاً محروم دریغ کنیم و آنان را به

سوی حاملگیهای ناخواسته و رفتارهای غیرطبیعی سوق بدهیم. برای افزایش تعداد نهایی فرزندان از ۱/۸ فعلی به ۲/۵ فرزند باید کار فرهنگی کرد و زیرساختهای اقتصادی را فراهم کرد. بنابراین

مقاله حاضر، تلاش دارد تا به سوال اصلی تحقیق "تاثیر عوامل فرهنگی بر باروری زنان ۱۵-۴۹ سال منطقه ۱۲ شهر تهران بپردازد.

۳. اهداف تحقیق

1.3 هدف اصلی

شناخت رابطه بین عوامل فرهنگی و باروری، زنان همسر دار، در منطقه ۱۲ شهر تهران در سال ۱۳۹۳

2.3 اهداف فرعی

- مروری بر ادبیات موضوع تحقیق و تدوین چارچوب تئوریک منسجم مرتبط
- آزمون تجربی فرضیات منتج از چارچوب تئوریک
- شناخت عوامل فرهنگی موثر بر باروری که تا کنون به آنها رسیدگی نشده است.
- ارائه راهکارهای بر مبنای یافته های تحقیق برای سیاستگذاران مربوط

۴. چارچوب نظری

جهت تبیین نظری مسئله تئوری های زیر را می توان مطرح کرد.

- تئوری تحولات ساختاری (Theory of Structural Changes)

تغییرات باروری در هر جامعه ای تابعی از ساختار اجتماعی- اقتصادی آن جامعه است. در جامعه ای که خانواده بجای کارخانه مرکز تولید است و فرزندان نقش مهمی در اقتصاد آن دارند، فرزندان بیشتر یک ارزش اجتماعی و منبع قدرت هستند و برعکس وقتی ساختار اقتصادی- اجتماعی چنین کارکردهایی را برای فرزندان خانواده قائل نیست، باروری پایین می آید. به اعتقاد طرفداران این تئوری تحولات ساختاری از طریق عوامل واسطه‌ای

(Intermediate Variable) قبل و بعد از تشکیل خانواده بر باروری اثر می گذارد (عباسی شوازی، ۱۸، ۱۳۸۳).

- تئوری جریان ثروت (Theory of Wealth Flow)

در جوامع سنتی خانوار به فرزندان خود به عنوان سرمایه زندگی و عصای پیری می نگرند، از آنجاکه انتقال نسلی ثروت در جوامع سنتی کند است، و معمولاً ثروت در خانوار می ماند بنابراین فرزندان بیشتر، سرمایه خانوار را افزایش می دهد در حالی که در جامعه مدرن معمولاً ثروت محدود به خانوارهای هسته ای است یا به عبارتی در اغلب جوامع مدرن ثروت خانوار برای همان اعضا در آن نسل هزینه می شود و به دلیل گسترش بیمه های اجتماعی و بازنشستگی نیازی به حمایت فرزندان در زمان پیری نمی بینند، موارد زیادی وجود دارد که پس از مرگ اعضای خانوار، ثروت آنها به موسسات خیریه تحویل می شود. در مقابل جامعه پیری آنها را تضمین می کند (آشفته تهرانی، ۱۳۸۲، ۸۹).

- تئوری انتشار (Theory of Diffusion)

بر اساس این تئوری فرهنگ کم بچه آوری از خانوارهای با فرهنگ بالاتر به خانوارهای دیگر گسترش می یابد. در واقع کم فرزند داشتن به عنوان یک ارزش اجتماعی در بین برخی خانوارهای مرفه مطرح می شود و سپس از طریق آنها به خانوارهای سایر اقشار جامعه منتقل می شود.

- تئوری کمیّت و کیفیت فرزندان

والدین، افرادی عقلایی هستند که بر اساس تحلیل هزینه-فایده، تعداد مطلوب فرزندان خود را تعیین می کنند. فرزندان، در کنار سایر کالاها و خدمات وارد تابع مطلوبیت والدین شده و جریانی از مطلوبیت را برای والدین خود فراهم می سازند. کمیّت و کیفیت فرزندان دو کالای جانشین هستند و بنابراین والدینی که توجه بیشتری به کیفیت فرزندان خود دارند، تمایل به تعداد محدودتری فرزند دارند. کیفیت فرزندان از طریق افزایش سرمایه انسانی

فرزندان از جمله تحصیلات و سلامت سنجیده می‌شود. والدین ترجیحات مشترکی در مورد کمیت و کیفیت فرزندان دارند.

۵. پیشینه تحقیق

(اشپنگلر ۱۹۹۶ به نقل از میرزایی، ۱۳۸۴، ۲۵) طرح مفهومی دیگری برای تحلیل عوامل موثر بر رفتار باروری ارائه کرد. وی تصمیم‌گیری برای داشتن یک فرزند اضافی را که تابعی از سه متغیر «نظام ترجیحات»، «نظام قیمت‌ها»، «درآمد» می‌داند. منظور از نظام ترجیحات، ارزشی است که یک زوج برای داشتن یک فرزند اضافی در مقایسه با ارزش سایر کالاها قائل هستند. در نظام قیمت‌ها، منظور هزینه داشتن یک فرزند اضافی در مقایسه با هزینه‌ی دیگر کالاهای قابل اکتساب است و شامل هزینه‌های مالی، فرصت‌های زمانی و فعالیت‌ها می‌شود. به نظر می‌رسد احتمال تصمیم‌گیری برای داشتن یک فرزند دیگر، با ارزش نسبی فرزند و میزان منابع در اختیار برای دستیابی به اهداف، رابطه‌ی مستقیم و با هزینه‌ی پیش‌بینی شده (مورد انتظار) رابطه‌ی معکوس دارد. طرح اشپنگلر برای تحلیل تفاوت‌های باروری و نیز تغییرات بلندمدت در باروری، کاربردهای چشم‌گیری داشته است (Dyson, 1983).

استرلین و همکاران (۱۹۸۰) الگوی جدیدی به عنوان جایگزین مدل بکر و اشپنگلر پیشنهاد کردند در مدل استرلین، تجربه‌های دوران کودکی و نوجوانی، استانداردهای ادراکی افراد و نیز ارزش‌هایی که تصمیم‌گیری برای باروری را هدایت می‌کنند و نیز محدودیت حاکم بر رفتار را مشخص می‌سازند. مطابق مدل استرلین، تغییرات ساختاری در اقتصاد، افزایش تقاضا برای مهارت‌ها و تخصص‌ها، میزان در دسترس بودن کالاهای مصرفی و مواردی نظیر آن، ارزش کودکان را در جامعه تغییر می‌دهد. همچنان که ملاحظه می‌شود، در مدل استرلین، ارزش‌ها بیرونی هستند و بنابراین امکان آن هست که میان نسل‌های متوالی ناهمگنی ارزشی بروز کند. شاید یک نارسایی آشکار برای مدل بکر و استرلین، اتکای صرف هر دو نظریه بر ارزش‌های ابزاری باشد، اما این نکته غیرقابل انکار است که این دو

نظریه، سهم مهمی در شناسایی قواعد حاکم بر رفتار باروری درون خانواده ها داشتند . با وجود این به نظر میرسد که اگرچه بعضی از رفتارها تنها با اتکا بر ارزش های ابزاری قابل تبیین هستند اما همه ی رفتارها در این چارچوب رویکرد انتخاب عقلانی ، متأثر از غفلت این دیدگاه از ارزش های اساسی و نقش آن ها در شکل دهی به رفتار است (اوجس روت، ۱۹۸۹، ۵۵).

همل (۱۹۹۰) در مقاله ای با عنوان ارائه تئوری فرهنگ برای جمعیت شناسی می گوید: فرهنگ می تواند تبیین کند چرا افراد با جوامعی که به ظاهر از نظر اقتصادی در شرایط یکسانی به سر می برند ولی از نظر آداب و رسوم و زبان متفاوت هستند، در زمینه های دموگرافیک، متفاوت عمل می کنند. عوامل فرهنگ می تواند توضیح دهد که چرا یک منطقه در طول زمان از نظر دموگرافیک، یکسان عمل می کند هر چند شرایط اقتصادی آنان تغییر می یابد. به کارگیری فرهنگ، به عنوان میانی تحلیل، می تواند زمینه های تبیین را به سطحی بالاتر ارتقاء دهد (مطبع حق شناس، ۱۳۷۹، ۱۰۱).

شهبازی (۱۳۷۷) در تحقیق خود متغیرهای متنوعی را در مجموعه متغیرهای مستقل خود در نظر می گیرد و با استفاده از روش های تحلیل رگرسیون، رابطه ی آن ها با متغیر وابسته ی تحقیق را میسنجد. یکی از متغیرهای مورد نظر در این تحقیق، نگرش زنان در مورد ترجیح جنسی فرزند عنوان شده است . اگرچه در مقالهی ارائه شده، دربارهی نتایج این تحقیق و روش سنجش متغیرها توضیح داده نشده است، اما به هر حال، نتایج نشان می دهد که متغیر نگرش ترجیحمند رابطهای معنادار با متغیر وابستهی تحقیق، باروری، ندارد.

کریم (۲۰۱۲) در سمیناری تحت عنوان "موسسه بین المللی افکار و اندیشه های اسلامی" معتقد بود یکی از موثرترین عوامل رشد جمعیت مسلمانان درمقایسه باغیرمسلمانان درصد نرخ ازدواج وزاد و ولد درمیان آنان درمقایسه باغیرمسلمانان می باشد. سهم به سزایی

از جمعیت مسلمانان را جوانان بین سنین ۱۵ الی ۲۹ سال تشکیل می دهند که بزودی وارد سالهای باروری می گردند. از عوامل دیگر بهبود اوضاع سلامت، کاهش مرگ میر و همچنین بهبود شرایط اقتصادی در میان کشورهای مسلمانان است. ضمناً افزایش امید به زندگی در میان کشورهای مسلمانان در مقایسه با سایر کشورهای کمتر توسعه یافته نیز عامل موثری در این رشد می باشد.

مسلمانان سنی کما فی السابق اکثریت قریب به اتفاق جمعیت مسلمانان در سال ۲۰۳۰ (۸۷ الی ۹۰ درصد) را به خود اختصاص خواهند داد. جمعیت شیعه با توجه به کاهش نسبی زاد و ولد و کنترل جمعیت در ایران بعنوان یکی از پر جمعیت ترین کشورهای شیعی جهان نسبتاً کاهش و یا حداقل رشد چندانی نخواهد داشت. نرخ زاد و ولد در کشورهایی که اکثریت جمعیت آنها را مسلمانان تشکیل می دهند به سطح آموزشی و تحصیلات زنان مرتبط است. نرخ زاد و ولد در ۸ کشور اسلامی از بابت تحصیلات دختران فاقد شرایط مناسبی می باشند و ۵ کودک در ازای هر زن می باشد. این نرخ در ۹ کشور اسلامی که زنان و دختران از سطح آموزشی و تحصیلات بهتری برخوردار هستند ۲/۳ کودک در ازای هر زن است. عبارتی این نرخ در کشورهایی که از سطح آموزشی و تحصیلات مناسبی برای دختران برخوردار نیستند، بیش از دو برابر و یا حتی بیشتر از نرخ زاد و ولد در سایر کشورهای مسلمان می باشد. کمتر از نیمی (۴۷/۸ درصد) از زنان در کشورهایی که اکثریت جمعیت آنان را مسلمانان تشکیل می دهند از داروهای کنترل بارداری استفاده می کنند. این رقم در کشورهایی که اکثریت جمعیت آنان غیر مسلمان می باشند چیزی حدود دوسوم یعنی ۶۳/۳ درصد می باشد.

کله لند (۱۹۸۵) نیز در مورد نتایج طرح پیمایش باروری جهانی این گونه اظهار نظر می کند که «یافته ها بیشتر با نظریه ذهنی سازگارند که تغییر باروری را بر مبنای گسترش تمایلات جدید یا نگرش های تازه نسبت به شکل گیری خانواده یا کنترل باروری می بیند، تا به نظریه سازگاری که بر تغییر نقش های اقتصادی واحدهای خانواده یا کودکان تاکید

دارد» (فریدمن و همکاران، ۱۹۹۴، ۲۱۳). در این تحقیق همچنان که ملاحظه خواهد شد، سعی بر آن بوده است تا رابطه میان ترجیحات مادران در زمینه تعداد و ترکیب جنسی فرزندان و گرایش آن‌ها به رفتار باروری به طور تجربی بررسی شود. نظریه‌هایی که در این بخش به اجمال به معرفی آن‌ها پرداختیم، مرجع این مطالعه در زمینه ارزش کودکان، از نظر «کاهش عدم اطمینان» در زمینه درک وضعیت زنان در روابط خانوادگی و ارتباط آن با باروری و از نظریه‌های فرهنگی نیز در جهت شناسایی اثرگونه‌های مختلف نگرش‌های ترجیحی و تفکرات قالبی در مورد نقش جنسی بر رفتار باروری در سطح جهان، که در بخش پیشینه تحقیق به آن پرداختیم، در طراحی سوال‌های پرسشنامه و تدوین فرضیه‌های بسیار چشمگیر است.

۶. فرضیه‌ها

- بین قومیت و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین هنجارها (ارزشها، آداب و رسوم، عرف) و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین مذهب و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین فشار فرهنگی و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین سن ازدواج و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین ترجیح جنسی و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین شناخت وسائل پیشگیری و رفتار باروری رابطه وجود دارد.
- بین تحصیلات و رفتار باروری رابطه وجود دارد.

۷. روش تحقیق

منطقه ۱۲ شهرداری تهران با توجه به وسعت بافت فرسوده و قدیمی دارای وسعتی با مساحت ۹۱/۱۶ کیلومتر مربع می‌باشد. این منطقه، دارای ۶ ناحیه و ۱۳ محله می‌باشد. شالوده هسته اولیه شهری در تهران است، از این رو جاذبه‌های مختلف تاریخی و فرهنگی از جمله خانه‌های قدیمی متعلق به افراد سرشناس، کاخ‌های متعلق به دوران قاجار، موزه

علی پڑهان و آنتینا کمالیها ۱۲۵

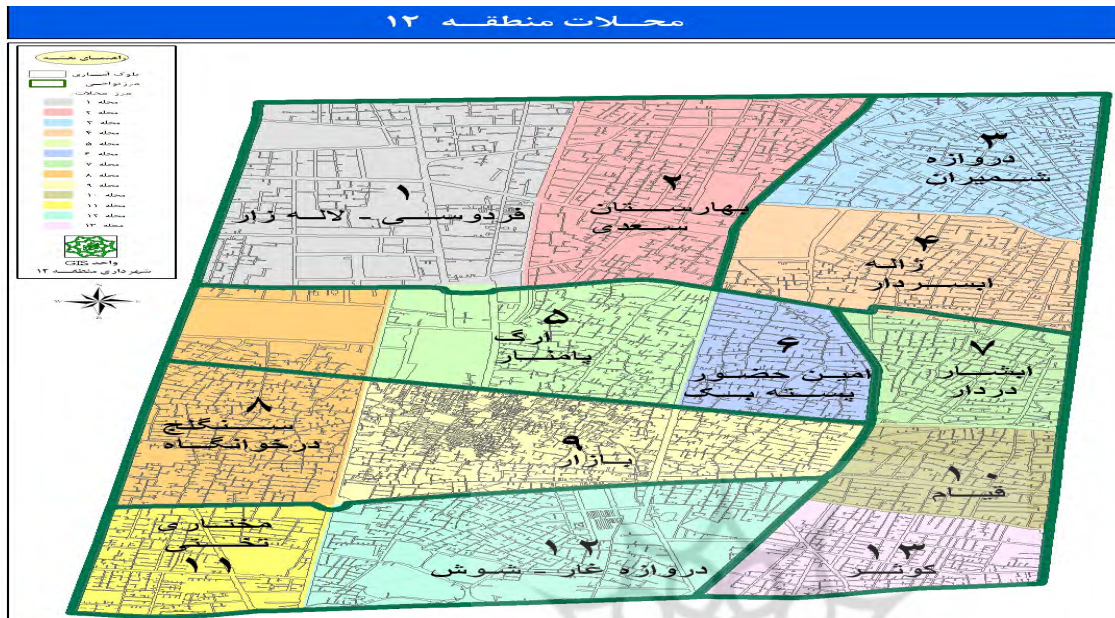
ها، راهنمای گردشگری تهران آب انبارها و جاذبههای مذهبی از قبیل مسجد، امام زاده و کلیسا می باشد.

در سال ۱۳۹۰ منطقه ۱۲ با مساحتی حدود ۱۶/۹۱ کیلومتر مربع و جمعیتی معادل ۳۶۵۰۰۰ هزار نفر با داشتن محلاتی قدیمی با قدمت فرسوده به عنوان میراث دار پیشینه تهران قدیم و با وجود بازار تهران به عنوان قلب اقتصادی کشور محسوب می شود؛ چنین امتیازهایی طبعاً شرایط خاصی را در این منطقه به وجود آورده است.

رشد و نمو افراد فرهیخته و دانشمند در این منطقه خصوصاً اطراف خیابان ایران و اطراف آن که به دارالمومنین معروف است از یک طرف و وجود محله هایی همچون دروازه غار شوش، صابون پزخانه، ... از طرف دیگر از ویژگی های بارز این منطقه محسوب می شود.

منطقه ۱۲ شامل ۹۱۰۰۰ خانوار، ۶ ناحیه، ۱۳ محله، ۲۰۶ باب مسجد، ۳۴۵ مدرسه، ۳۸ مورد پارک، ۳۹ مرکز ورزشی، ۹ مرکز فرهنگی و ۳۹ مرکز درمانی است. منطقه ۱۲ با مساحتی حدود ۱۶/۹۱ کیلومتر مربع و جمعیتی معادل ۳۶۵۰۰۰ هزار نفر با داشتن محلاتی قدیمی با قدمت فرسوده به عنوان میراث دار پیشینه تهران قدیم و با وجود بازار تهران به عنوان قلب اقتصادی کشور محسوب می شود؛ چنین امتیازهایی طبعاً شرایط خاصی را در این منطقه به وجود آورده است. میزان رشد جمعیت ۲/۵ درصد در سال می باشد. (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴). جمعیتی که به طور دائم در این منطقه سکونت دارند ۳۶۱۵۰۰ نفر می باشند که از این میان ۸۶۴۸ نفر را زنانی تشکیل می دهد که بین سن ۱۶ تا ۴۵ سال بوده که دارای همسر می باشند و ویژگی باروری را دارا هستند. از لحاظ وضعیت اقتصادی و اجتماعی در مقایسه با دیگر مناطق در رتبه ۹ قرار دارد (www.tehran.ir).

محلات منطقه ۱۲



بطور کلی پژوهش حاضر، پژوهشی کمی و از نوع طرح های توصیفی است. در درون این طرح، از طرح های همبستگی استفاده شده است. در روش همبستگی رابطه بین دو یا چند متغیر مورد مطالعه قرار می گیرد. مزیت طرح در این است که پژوهشگر می تواند رابطه بین چند متغیر را همزمان با یک متغیر دیگر مورد بررسی قرار دهد. ابزار اصلی جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه می باشد، برای تهیه پرسشنامه حاضر، شاخص های مربوط به هر کدام از متغیر های مستقل و وابسته استخراج و در قالب مقیاسهای اسمی و ترتیبی و فاصله ای مورد سنجش قرار گرفته اند. روش نمونه گیری، تصادفی ساده می باشد. که برای برآورد حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده می کنیم، نمونه آماری بدست آمده ۳۸۲ نفر می باشد که جهت جلوگیری از ریزش پاسخها ۴۰۰ نفر در نظر گرفته می شود.

1.7 اعتبار و پایایی پژوهش:

برای آزمون پرسشنامه ابتدا ۳۰ نفر مورد آزمون قرار گرفتند. هدف از این پیش آزمون تعیین اعتبار ۳ پرسشنامه ها بود. به منظور بررسی پایایی همسانی درونی ۴ پرسشنامه، ابتدا پرسشنامه - مقدماتی روی ۳۰ نفر از پاسخ دهندگان اجرا شد پس از استخراج داده ها و تحلیل آنها اعتبار پرسشنامه را از دو روش همبستگی درونی و آلفای کرونباخ بررسی گردید که در دو جدول زیر مشخص گردیده است .

جدول 1: جدول آلفای کرونباخ

ضریب آلفای کرونباخ	تعداد گویه ها	طیف
۰/۸۸۰	۲	قومیت
۰/۸۴۵	۴	هنجارها
۰/۷۸۵	۴	مذهب
۰/۷۴۴	۶	فشار فرهنگی
۰/۷۶۵	۲	سن ازدواج
۰/۸۳۰	۴	ترجیح جنسی
۰/۸۸۴	۱۰	شناخت وسائل پیشگیری
۰/۸۹۳	۲	تحصیلات

با توجه به مقادیر جدول 1 ضریب آلفای کرونباخ برای قومیت برابر (۰/۸۸۰)، هنجارها (۰/۸۴۵)، مذهب (۰/۷۸۵)، فشار فرهنگی (۰/۷۴۴) و سن ازدواج (۰/۷۶۵) ترجیح جنس (۰/۸۳۰)، شناخت وسائل پیشگیری (۰/۸۸۴) تحصیلات (۰/۸۹۳) می باشد که نشانگر اعتبار طیف های پرسشنامه است.

³ -validity

⁴ -Reliability

جدول 2: جدول همبستگی درونی

ضریب آلفای کرونباخ	تعداد گویه ها	طیف
۰/۸۹۰	۲	قومیت
۰/۸۰۷	۴	هنجارها
۰/۷۴۳	۴	مذهب
۰/۷۰۲	۶	فشار فرهنگی
۰/۷۲۶	۳۲	سن ازدواج
۰/۸۹۰	۴	ترجیح جنسی
۰/۸۰۷	۱۰	شناخت وسائل پیشگیری
۰/۸۲۳	۲	تحصیلات

با توجه به مقادیر جدول 2 ضریب آلفای کرونباخ برای قومیت برابر (۰/۸۹۰)، هنجارها (۰/۸۰۷)، مذهب (۰/۷۴۳)، فشار فرهنگی (۰/۷۰۲) و سن ازدواج (۰/۷۲۶) ترجیح جنسی (۰/۸۹۰)، شناخت وسائل پیشگیری (۰/۸۰۷) تحصیلات (۰/۸۲۳) می باشد که نشانگر اعتبار طیف های پرسشنامه است.

2.7 روایی ابزار پژوهش

جهت تعیین روایی ابزار پژوهش سعی شد که سؤالهای پرسشنامه از متون و مراجع علمی اخذ شود. همچنین تلاش گردید ساده، روان و روشن باشد. و پرسشنامه نهایی تهیه و تدوین شد و پس از اخذ نظرات متخصصان انجام اصلاحات لازم به تایید اساتید راهنما و مشاور رسید.

۸ تجزیه و تحلیل داده ها

متغیرهای مورد مطالعه در دو قسمت آمار توصیفی و آمار استنباطی بررسی می شود. برای بررسی جامعه آماری متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از جدول فراوانی و نمودار توصیف می شود، کلیه محاسبات با استفاده از نرم افزار spss تحت ویندوز، بانک اطلاعات

مورد نیاز تشکیل و سپس داده ها مورد پردازش قرار گرفت. جهت تحلیل فرضیه ها، چنانچه داده ها از توزیع نرمال پیروی کند، از آزمون های پارامتریک و اگر از توزیع نرمال پیروی نکند از آزمون ناپارامتریک استفاده خواهد شد، از آنجایی که بعضی از داده های آزمون، فاصله ای نبوده و اسمی و ترتیبی هستند و همچنین عدم وجود توزیع نرمال در آنها سبب می گردد از آمار ناپارامتریک مانند خی، فی کرامر و تاو بی کندال برای آزمون فرضیه ها استفاده کرد.

آزمون خی ۲ آزمون معنادار آماری است و فقط زمانی به کار می رود که متغیرها اسمی (طبقه ای) باشند. در آزمون خی دو نمونه ای توزیع جامعه از روی داده های موجود در مورد دو یا چند نمونه جداگانه برآورد می شود. در متغیرهای اسمی برای نشان دادن شدت رابطه از مقیاس فی و برای نشان دادن جهت رابطه از مقیاس ضریب تاو بی کندال استفاده می شود.

۹. یافته های پژوهش

بر اساس پاسخهای نمونه های پژوهش تعداد قابل توجه پاسخ دهندگان (۳۳/۲ درصد) قومیت ترک دارند و تعداد قابل توجهی (۱۵/۸ درصد) قومیت لر دارند و تعداد (۱۵/۲ درصد) قومیت کرد دارند، و (۲۹/۸) مربوط به پاسخ دهندگانی است که فارس هستند و کمترین تعداد (۴ درصد) خود را متعلق به سایر اقوام به جز اقوام مطرح شده میدانند. فرضیه اول: به نظر میرسد که بین قومیت و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۴ توزیع باروری بر اساس قومیت

باروری	قومیت	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
سایر		1 0/7	0 0/5	3 4/9	8 5/5	4 4/4
ترک		3 6	3 4/3	40 40/6	48 45/6	39 36/6

10 19	27 23/6	30 21	1 2/2	1 3/1	کرد
16 17/3	16 21/6	22 19/2	3 2	6 2/8	لر
41 32/7	38 40/8	27 36/3	6 3/9	۷ 5/4	فارس

خنی دو = $27/657$ درجه آزادی = ۱۶ معنی داری = $0/035$
 ضریب فی = $0/263$ معنی داری = $0/035$
 ضریب تاو بی کندال = $0/093$ - معنی داری = $0/036$

جدول شماره ۴ توزیع باروری براساس قومیت را نشان می دهد. مقدار آزمون خنی دو بدست آمده برای جدول فوق $27/657$ می باشد که با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۵ درصد از مقدار خنی دو جدول (۲۶/۲۹) بیشتر است و در واقع با توجه به معنی داری $0/005$ می توان گفت تا حدود ۹۹ درصد قومیت با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود. مقدار ضریب فی $0/263$ در سطح معنی داری $0/035$ شدت رابطه را نشان می دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با $0/093$ - و معنی داری $0/036$ است. با توجه به مقدار منفی ضریب تاو بی کندال می توان چنین استنباط نمود که کمترین میزان باروری مربوط به فارس کشور و بیشترین باروری مربوط به قوم ترک می باشد. همچنین افرادی که قومیت غیر از ترک و کرد و لر و فارس داشتند نیز دارای فراوانی قابل ملاحظه ای بودند.

فرضیه دوم:

به نظر میرسد که بین مذهب و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۵ توزیع باروری براساس مذهب

مذهب	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
باروری					

2 3/8	1 4/8	3 4/3	1 0/5	7 0/6	خیلی کم
2 2/4	2 3/1	3 2/8	0 0/3	2 0/4	کم
11 9	5 11/4	12 10/1	2 1/1	3 1/5	متوسط
24 47/8	75 60/6	66 23/9	8 5/7	3 8	زیاد
69 45	54 57/1	38 50/9	2 5/4	3 7/5	خیلی زیاد

خی دو = ۱۲۵/۶ درجه آزادی = ۱۶ معنی داری = ۰/۰۰۱

ضریب فی = ۰/۵۶۲ معنی داری = ۰/۰۰۱

ضریب تاو بی کندال = ۰/۲۷۰ معنی داری = ۰/۰۰۱

جدول شماره ۵ توزیع باروری براساس مذهب را نشان می دهد. مقدار آزمون خی دو بدست آمده برای جدول فوق ۱۲۵/۶ می باشد که با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹ درصد از مقدار خی دو جدول (۳۱/۸۹) می باشد بیشتر است و در واقع با توجه به معنی داری ۰/۰۰۱ می توان گفت تا حدود ۹۹ درصد اعتقادات مذهبی با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود. مقدار ضریب فی ۰/۵۶۲ در سطح معنی داری ۰/۰۰۱ شدت رابطه را نشان می دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با ۰/۲۷۰ و معنی داری ۰۰۰ است. با توجه به مقدار مثبت ضریب تاو بی کندال می توان چنین استنباط نمود که هرچقدر اعتقادات مذهبی افزایش یابد، باروری نیز افزایش می یابد.

فرضیه سوم:

به نظر میرسد که بین فشار فرهنگی و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۶ توزیع باروری براساس فشار فرهنگی

خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	فشار فرهنگی باروری
3 3/8	0 4/8	4 4/3	1 0/5	6 0/6	خیلی کم
1 1/4	1 1/7	3 1/5	0 0/2	0 0/2	کم
10 8/8	9 11	8 9/8	3 1	2 1/4	متوسط
24 40/7	49 50/7	60 45/1	9 4/8	6 6/7	زیاد
72 55/3	78 68/8	47 61/3	0 6/5	4 9	خیلی زیاد

خی دو = $92/860$ درجه آزادی = ۱۶ معنی داری = $0/001$

ضریب فی = $0/482$ معنی داری = $0/001$

ضریب تاو بی کندال = $0/249$ معنی داری

*** =

جدول ۶ توزیع باروری براساس فشار فرهنگی را نشان می دهد. مقدار آزمون خی دو بدست آمده برای جدول فوق $92/860$ می باشد که با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹ درصد از مقدار خی دو جدول ($31/89$) می باشد بیشتر است و در واقع با توجه به معنی داری $0/001$ می توان گفت تا حدود ۹۹ درصد فشار فرهنگی با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود. مقدار ضریب فی $0/482$ در سطح معنی داری $0/001$ شدت رابطه را نشان می دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با $0/249$ و معنی

علی پژوهان و آنتی کمالیها ۱۳۳

داری ۰۰۰ است. با توجه به مقدار مثبت ضریب تاو بی کندال می توان چنین استنباط نمود که هرچه قدر فشار فرهنگی افزایش می یابد، باروری نیز افزایش می یابد. فرضیه چهارم: به نظر می رسد که بین تحصیلات و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۷ توزیع باروری براساس تحصیلات

تحصیلات	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
باروری					
بیسواد	2 1/5	2 1/1	5 10/4	7 11/6	18 9/4
زیر دیپلم	6 2/7	3 2	4 18/3	16 20/6	31 16/5
دیپلم	4 5/1	5 3/7	31 34/8	40 39	34 31/4
فوق دیپلم	2 5/2	2 3/8	56 35/4	44 39/7	12 31/9
لیسانس و بالاتر	4 3/4	1 2/5	26 23/2	30 26	15 20/9

خی دو = ۷۵/۶۸۱ درجه آزادی = ۱۶ معنی داری = ۰/۰۰۱

ضریب فی = ۰/۴۳۵ معنی داری = ۰/۰۰۱

ضریب تاو بی کندال = ۰/۱۸۷ معنی داری = ۰/۰۰۱

جدول شماره ۷ توزیع باروری براساس تحصیلات را نشان می دهد. مقدار آزمون

خی دو بدست آمده برای جدول فوق ۷۵/۶۸۱ می باشد که با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹

درصد از مقدار خی دو جدول (۳۱/۸۹) می باشد بیشتر است و در واقع با توجه به معنی

داری ۰/۰۰۱ می توان گفت تا حدود ۹۹ درصد تحصیلات با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود. هر دو متغیر فوق ترتیبی می باشند مقدار ضریب فی ۰/۴۳۵ در سطح معنی داری ۰/۰۰۱ شدت رابطه را نشان می دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با ۰/۱۸۷- و معنی داری ۰/۰۰۱ است. با توجه به مقدار منفی ضریب تاو بی کندال می توان چنین استنباط نمود که هرچقدر تحصیلات افزایش یابد، باروری کاهش می یابد.

۱۰. نتیجه گیری

باروری به عنوان یک پدیده ی زیستی، تحت تأثیر عوامل، شرایط و زمینه هایی است که فرهنگ یکی از آنهاست. فرهنگ، نیرویی اساسی در پویایی جمعیت انسانی محسوب می شود. عوامل فرهنگی نظیر تحصیلات، فشار فرهنگی، ساختار اجتماعی و دیگر عوامل به عنوان عوامل اصلی در کاهش یا افزایش باروری مورد توجه قرار گرفته اند. پویایی جمعیت به نوبه خود به عنوان یک عامل تعیین کننده در تکامل فرهنگی قرار گرفته است. با این وجود، فرهنگ می تواند بطور بالقوه و به روش های مختلف باروری را کاهش یا افزایش دهد.

در واقع تفاوت های قومی باروری را می توان از یکسو، ناشی از سطوح متفاوت توسعه و تفاوت در مشخصه های اقتصادی اجتماعی به ویژه آموزش و تحصیلات و از سوی دیگر، ناشی از فرهنگ، تاریخ اجتماعی، ارزش ها، هنجارها و اعتقادات خاص قومی دانست. بنابراین جهت تبیین کامل رفتار باروری گروه های قومی، نمی توان دو رهیافت نظری مطرح شده در زمینه رابطه قومیت و باروری را به طور جداگانه در نظر گرفت. زیرا این دو رهیافت دو روی یک سکه اند و در تبیین رابطه قومیت و باروری با توجه به پیچیدگی موضوع، مکمل همدیگر میباشند.

امروزه ارزش های خرده فرهنگی به میزان قابل توجهی در تنظیمات ازدواج و خانواده نمود پیدا کرده و به همین دلیل الگوی ازدواج و هنجارهای خانواده در میان گروه های فرهنگی متفاوت می باشد به طوری که در میان گروه های که باروری بالایی دارند، عمدتاً هنجارهای سنتی حاکم است که خانواده را نهادی برای تقویت پیوندهای جمعی می انگارند و تشکیل خانواده در سنین پایین، تحکم پیوندهای خویشاوندی از طریق ازدواج فامیلی و مدل غیرمشارکتی قدرت در درون خانواده را مورد تأکید قرار می دهند.

تشویق به ازدواج در مذاهب می تواند به ازدواج زودهنگام و در نتیجه باروری بیشتر منجر شود. از طرف دیگر ازدواج زودهنگام ممکن است مانع حضور زنان در فعالیت های بیرون از خانه شده و ایشان را به فرزند آوری بیشتر ترغیب کند. همچنین مذهب به عنوان یک متغیر تبیینی هم چنین می تواند اثر خود بر باروری را در ورای متغیرهای دیگر حفظ کند.

با افزایش سن قابلیت کاهش باروری بیشتر است، اگر چه کاهش باروری نکاحی در سنین پایین به دلیل ساختار سنی جوان از اهمیت بیشتری برخوردار است، با افزایش میانگین سن ازدواج و به فعل درآمدن پتانسیل کاهش باروری سنین بالا با مشارکت زنان ۲۵ تا ۳۵ ساله در تجدید نسل اهمیت بیشتری خواهد یافت. ترکیب و ترجیح جنسی به نفع فرزند پسر خود یکی از مهم ترین مواردی است که تاثیر زیادی در میزان باروری و به دنیا آوردن فرزندان داشته است. بر اساس تئوری مدرنیته و نوگرایی، کنترل باروری در ارتباط مستقیم با نگرش مردمی قرار دارد که اولاً مفهوم خانواده و وسایل جلوگیری از بارداری را می شناسد، دیگر آنکه مبتنی بر استفاده از وسایل جلوگیری توسط مردم عمل می کند.

بر اساس تئوری نوگرایی و مدرنیته، نوسازی و مدرن شدن سبک زندگی، تفکر افراد، باعث رشد تفکرات آینده نگر و داشتن زندگی مرفه تر باشد که باعث می گردد توجه انسان به خانواده ضعیف گردد. نظریه پردازان در این گروه، طی مطالعاتی که انجام داده اند، نتیجه می گیرند که آن دسته از افراد که تحصیلات و سواد بیشتری دارند شهرنشین تر بوده

و عمدتاً از وسایل ارتباط جمعی بیشتری برخوردار هستند. در نتیجه دارای خصوصیات یک فرد مدرن هستند. به علاوه با توجه به گرایش ها، ارزش و رفتارهایی که فرد در مدرسه می آموزد و با زندگی آنها در تعامل بوده، در نتیجه گرایش کلی برای داشتن باروری کمتر را ایجاد می کند. بنابراین پشتوانه سیاست های جمعیتی (افزایش باروری) فعالیت های فرهنگی است، که رسانه های جمعی می توانند نقش موثری بر افزایش فرهنگ باروری در بین زوجین داشته باشند تا بدین وسیله از بحران خانواده، پدیده سالخورده گی و دیگر مشکلات ناشی از کاهش جمعیت در آینده جلوگیری نماید.

منابع فارسی

- آشفته تهرانی، امیر، (۱۳۸۲)، جمعیت شناسی اقتصادی - اجتماعی و برنامه ریزی نیروی انسانی، -تهران، انتشارت پر شکوه.
- شهبازی، عباس . (۱۳۷۷). برخی از عوامل اقتصادی و اجتماعی و جمعیتی مؤثر بر باروری شهرستان نهاوند، فصلنامه جمعیت شماره ۲۳، ۵۸-۷۷.
- حسینی، حاتم (۱۳۸۷) قومیت و باروری: تبیین رفتارهای باروری زنان کرد و ترک شهرستان ارومیه، رساله دکتری جمعیت شناسی، گروه جمعیت شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران. مطالعات فرهنگی
- زنجانی، حبیب الله، شادپور، آذر. (۱۳۷۸) جمعیت، تنظیم خانواده و بهداشت باروری. چاپ دوم. انتشارات سماط
- عباسی شوازی، محمد جلال و دیگران (۱۳۸۳). تحولات باروری در ایران: شواهدی از چهار استان منتخب، بهمن ۸۳
- عباسی شوازی، محمد جلال، (۱۳۹۲)، تحولات باروری در ایران:، فصلنامه جمعیت، شماره ۴۵-۴۶.

علی پژوهان و آنتینا کمالیها ۱۳۷

- کریم ، مهتاب (۲۰۱۲). "جمعیت شناسی مسلمانان آمریکا"، سمینار موسسه بین المللی افکارواندیشه های اسلامی.
- میرزایی، محمد (۱۳۸۴). "جمعیت و توسعه با تاکید بر ایران"، نشر مرکز مطالعات و پژوهش های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.
- مطیع حق شناس، نادر، (۱۳۷۹). بررسی تاثیر عوامل اقتصادی - اجتماعی - جمعیتی بر رفتار باروری در ارومیه. دانشگاه تهران: پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت شناسی ص ۱۰۱.

منابع لاتین

- Becker, G. S. (1960). An Economic Analysis of Fertility. In: Demographic and Economic Change in Developed Countries, (Ed.) Becker, G. S., Princeton: Princeton University Press, 209-231.
- Caldwell, J. C. (1976). Toward a Restatement of Demographic Transition Theory, Population and Development Review, 2 (3-4), 321-367.
- Cleland, J. C. (1985). Marital Fertility Decline in Developing Countries: Theories and - the Evidence. In: Reproductive Change in Developing Countries: Insights from the World Fertility Survey, (Eds.) Cleland, J. C. and Hobcraft, J., Oxford: Oxford University Press, 233-52.
- Dyson, T. and Moore, M. (1983). On Kinship Structure, Female Autonomy, and - Demographic Behavior in India, Population and Development Review 9, 1, 35-60.
- Easterlin, R. A., Pollard, R. A. and Watche, M. L. (1980), Toward a More General Economic Model of Fertility Determination: Endogenous Preferences and Natural Fertility, in: Population and Economic Change in Developing Countries, (Ed.) Easterlin, R. A., Chicago: University of Chicago Press, 81-151.
- Friedman, D., Hechter, M. and Kanazawa, S. (1994). A Theory of the Value of Children, - Demography, 31(3), 375-401.
- Ochs, J. and Roth, A. E. (1989). An Experimental Study of Sequential Bargaining, - American Economic Review, 1913, 355-84.
- <http://www.tehran.ir/Default.aspx?tabid.1394>.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی