

## Informal Support and Childbearing Desire in the Low Fertility: A Study of Nowshahr and Chalous Cities

<b>Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi</b>	Professor of Demography, University of Tehran and Honorary Professor at University of Melbourne, Australia
<b>Fatemeh Torabi</b>	Associate Professor of Demography, University of Tehran, Tehran, Iran.
<b>Rasoul Sadeghi</b>	Associate Professor of Demography, University of Tehran, Tehran, Iran.
<b>Arefeh Javadinia *</b>	Master student in Demography, University of Tehran.

### Abstract

With the reduction of fertility to below-replacement level, the informal support has significant impact in removing childbearing barriers. The purpose of this paper is to investigate the effect of informal support on desire to have children using social support theory. The statistical population of the study is women who have a spouse and at least one child aged under five years in Nowshahr and Chalous cities. Data were collected by conducting a survey and using a random cluster sampling method and proportional to the sample size among 362 women. Logistic regression has been used to estimate the effect of instrumental and potential support variables on childbearing. The findings show that 47% of mothers desire to have another child. The findings of our multivariate analysis indicate that such supportive variables as the amount of assistance received by the spouse in housework, receiving assistance in housework from the parent-in-law and frequency of face-to-face communication with parents -in-law have increased the desire of mothers to have another child. In addition, the results in relation to supportive indicators indicate that the potential support index did not have a significant relationship with the desire to have more children, but receiving high levels of instrumental support had an impact on increasing the desire to have another child. In general, according to the effect of some variables of instrumental and potential support on the desire to have children, the relationship between social support theory and childbearing can be confirmed to some extent.

**Keywords:** Informal Support, Childbearing Desire, Potential Support, Instrumental Support, Assistance in Housework.

\* Corresponding Author: javadinia.arefe@gmail.com

**How to Cite:** Abbasi-Shavazi, M. J.; Torabi, F.; Sadeghi, R.; Javadinia, A. (2023). Informal Supports and Childbearing Desire in low fertility context: study Nowshahr and Chalous cities, *Journal of Social Development and Welfare Planning*, 15(54), 147-186.

## حمایت‌های غیررسمی و تمایل به فرزندآوری در بستر باروری پائین: مطالعه شهرهای نوشهر و چالوس

محمدجلال عباسی شوازی <sup>ID</sup> استاد گروه جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران و استاد افتخاری  
دانشگاه ملبورن استرالیا.

فاطمه ترابی <sup>ID</sup> دانشیار گروه جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران.

رسول صادقی <sup>ID</sup> دانشیار گروه جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران.

عارفه جوادی نیا\* <sup>ID</sup> دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران.

### چکیده

با کاهش میزان باروری به زیر سطح جایگزینی نقش حمایت‌های غیررسمی در جهت رفع موانع فرزندآوری قابل توجه است. هدف مقاله حاضر بررسی تأثیر حمایت‌های غیررسمی بر تمایل به فرزندآوری با بهره‌گیری از تئوری حمایت اجتماعی است. جامعه آماری تحقیق زنان دارای همسر و حداقل یک کودک زیر پنج سال شهرهای نوشهر و چالوس است. داده‌ها با اجرای پیمایش و با استفاده از شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی و متناسب با حجم نمونه در میان ۳۶۲ زن جمع‌آوری شده است. برای برآورد اثر متغیرهای حمایت ابزاری و بالقوه به فرزندآوری از رگرسیون لجستیک بهره گرفته شده است. بر مبنای یافته‌ها حدود ۴۷ درصد مادران به داشتن فرزندی دیگر تمایل داشتند. نتایج تحلیل چند متغیره تمایل به فرزند بعدی نشان می‌دهد که برخی از متغیرهای حمایتی از قبیل میزان دریافت کمک در کار خانگی از سوی همسر، دریافت کمک در کارخانگی از والدین شوهر و فراوانی ارتباط حضوری با والدین شوهر، بر افزایش تمایل به فرزندآوری دیگر زنان اثرگذار بوده است. نتایج در رابطه با شاخص‌های حمایتی حاکی از آن است که شاخص حمایت بالقوه بر تمایل فرزندآوری دیگر رابطه معنادار نداشته است ولی در مقابل، دریافت سطوح بالای حمایت ابزاری بر افزایش تمایل فرزندآوری دیگر تأثیرگذار بوده است. در مجموع، با توجه به تأثیر برخی از متغیرهای حمایت ابزاری و بالقوه بر تمایل فرزندآوری دیگر می‌توان تا حدودی رابطه تئوری حمایت اجتماعی و فرزندآوری را تأیید کرد.

**واژه‌های کلیدی:** حمایت غیررسمی، تمایل به فرزندآوری، حمایت بالقوه، حمایت ابزاری، کمک در کارخانگی، ارتباط حضوری با والدین

## مقدمه

سطح باروری بر تحولات و پویایی جمعیت در هر کشور و منطقه‌ای اثرگذار است و بسیاری از ویژگی‌های جمعیتی از قبیل ساختار سنی جمعیت، نسبت وابستگی جمعیت و حجم نیروی کار را تعیین می‌کند. از این رو، مطالعات باروری و تبیین نوسانات آن می‌تواند در شناخت عمیق‌تر پویایی جمعیت و اتخاذ سیاست‌های متناسب مفید واقع شود. سطح باروری در چند دهه اخیر با کاهش بی‌سابقه‌ای در ایران روبرو بوده است. میزان باروری کل در ایران از حدود ۷ فرزند در سال ۱۳۶۰ به سطح جانشینی ۲.۱ در سال ۱۳۷۹ رسید (عباسی شوازی و حسینی چاوشی، ۱۳۹۰: ۱۱) سپس با افزایشی مقطعی در فاصله سال‌های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵، مجدداً به پایین‌تر از سطح جایگزینی و در سال ۱۳۹۸ به حدود ۱.۸ فرزند به ازای هر زن کاهش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۸).

با این وجود، مطالعات نشان می‌دهد تعداد فرزندان ایده‌آل زنان بیش از دو فرزند است، و بین باروری ایده‌آل و واقعی فاصله و شکاف محسوسی وجود دارد (رازقی نصرآباد و میرزایی، ۱۳۹۱: ۱۶۲؛ عسکری ندوشن و همکاران، ۱۳۹۴: ۷۵؛ رازقی نصرآباد، عباسی شوازی و حسینی چاوشی، ۱۳۹۸).

تجربه باروری زیر سطح جایگزینی و شکاف بین باروری واقعی و تعداد فرزند ایده‌آل را می‌توان متأثر از محدودیت‌هایی که زوجین به‌خصوص زنان در زمینه تحقق فرزندآوری ایده‌آل با آن مواجه هستند دانست (Gauthier, 2007: 324) در این راستا، همراه با کاهش میزان باروری، نظریه‌ها و رویکردهای مختلفی از سطح خرد تا کلان از قبیل فشار نقش<sup>۱</sup> (تعارض و فشار در کارخانگی و مراقبت از کودک)، اقتصاد خرد<sup>۲</sup> (هزینه مستقیم و غیرمستقیم فرزندآوری، ناامنی اقتصادی و عدم اطمینان در موقعیت‌های مختلف زندگی)، اجتناب از خطر، عدم وجود برابری جنسیتی در نهادهای خانواده محور و فرضیه

---

1. Role strain theory  
2. Microeconomic theory

پرورش مشارکتی<sup>۱</sup>، سطوح باروری پایین یا عدم تحقق باروری ایده‌آل را ناشی از موانع، هزینه‌ها و چالش‌های فرزندآوری تلقی کردند ( Galloway and Hart, 2015: 6; McDonald, 2006: 493; Arpino and Bellani, 2018: 6; Kaptijn et al, 2010: 394; Mathews and Sear, 2013: 94; Yurovich, 2012: 1).

دیدگاه‌های نظری فوق، حمایت را به‌عنوان یک استراتژی برای جلوگیری از کاهش باروری و افزایش آن در سطح جایگزینی در نظر گرفته‌اند تا از این طریق افراد به رشد و توسعه و حفظ تعادل در سطح فردی، زناشویی و خانوادگی در ارتباط با فرزندآوری برسند. حمایت اجتماعی نقش مهمی بر رفاه و بهزیستی افراد دارد. مطالعات نیز به اهمیت حمایت به‌عنوان یک مؤلفه اساسی تقویت پیامدهای مثبت در رابطه با وقایع در حال گذار زندگی مانند ازدواج، فرزندآوری و ... اشاره داشته‌اند. از آنجا که، ارائه‌دهنده‌های حمایت‌ها، سازمان‌ها یا افراد هستند؛ حمایت اجتماعی به دو منبع رسمی<sup>۲</sup> و غیررسمی<sup>۳</sup> قابل تفکیک می‌باشد. نقش حمایت غیررسمی در زمینه باروری در جوامع فاقد سیاست‌های رسمی افزایش مولید پررنگ‌تر خواهد بود. بر این اساس، حمایت غیررسمی که در شبکه اجتماعی و تعاملات روزمره زندگی افراد و خانواده‌ها نهفته است، یکی از فرصت‌های بالقوه در جهت رفع موانع فرزندآوری می‌باشد.

از سوی دیگر، اهمیت و ضرورت نیازمندی به منبع غیررسمی صرفاً در صورت فقدان حمایت رسمی احساس نمی‌شود بلکه حمایت غیررسمی از ماهیت‌هایی از قبیل ارزان بودن، در دسترس بودن، دارای اعتماد و انعطاف‌پذیری بالا برخوردار می‌باشد که باعث مطلوبیت بالای آن در کنار سایر نهادهای حمایتی رسمی می‌شود (Rutigliano, 2016: 2-3). از این رو، حمایت غیررسمی در بستری که فاقد حمایت رسمی است به‌عنوان یکی از عوامل تسهیلگر فرزندآوری در نظر گرفته شده است. با توجه به کاهش باروری کشور و باروری بسیار پایین برخی استان‌های کشور ضرورت انجام تحقیقاتی در باب شناخت نقش

- 
1. Cooperative breeding hypothesis
  2. Formal support
  3. Informal support

عواملی که مانع کاهش باروری به سطح خیلی پایین یا منجر به حفظ باروری در سطح جانشینی از اهمیت زیادی برخوردار هستند.

استان مازندران با میزان باروری کل ۱.۵۱ فرزند در سال ۱۳۹۵ (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵) یکی از استان‌های پیشرو باروری خیلی پایین در ایران است. به طوری، میزان باروری کل شهرستان‌های نوشهر و چالوس در دوره سه‌ساله ۱۳۸۸-۱۳۹۰ به ترتیب حدود ۱.۲۵ و ۱.۴۹ بوده است (عباسی شوازی و حسینی چاوشی، ۱۳۹۲: ۱۴۰). برای بررسی نقش حمایت‌های غیررسمی بر تمایل مادران به فرزندآوری، شهرهای نوشهر و چالوس (واقع در غرب استان مازندران) به عنوان بستر مطالعه انتخاب شدند. هدف اصلی این مقاله، بررسی نقش حمایت‌های غیررسمی بر تمایل مادران به فرزندآوری در بستر باروری پایین است. بر این اساس، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤالات است: حمایت غیررسمی (حمایت ابزاری)<sup>۱</sup> چگونه بر تمایل مادران (دارای حداقل یک کودک زیر پنج سال) به داشتن فرزند دیگر تأثیر می‌گذارد؟ حمایت غیررسمی (حمایت بالقوه)<sup>۲</sup> چگونه بر تمایل مادران (دارای حداقل یک کودک زیر پنج سال) به داشتن فرزند دیگر تأثیر می‌گذارد؟

### پیشینه پژوهش

ادبیات تجربی تحقیق در دو بخش دریافت کمک از سوی همسر و والدین زوجین با فرزندآوری قابل تفکیک است. یکی از تغییرات عمده در بخش خصوصی خانواده افزایش مشارکت مردان در کارخانگی و مراقبت از کودک می‌باشد. به طوری که، این امر با خود تبعاتی مانند افزایش بعد خانواده یا افزایش باروری زنان به همراه دارد. در این راستا، یافته‌های مطالعات متعدد نشان می‌دهد مشارکت مردان در کارخانگی یا مراقبت از کودک تمایل یا قصد فرزندآوری زنان را افزایش می‌دهد (هسو و جنگگ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹؛ یون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷؛ ون

۱. در این پژوهش، گاهی، اصطلاح حمایت کارکردی به جای اصطلاح حمایت ابزاری به کار رفته است.

۲. در این پژوهش، گاهی، اصطلاح حمایت ساختاری به جای اصطلاح حمایت بالقوه به کار رفته است.

3. Cheng Y & Hsu H

4. Yoon S

کیم<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷؛ یانگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷؛ کریگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷؛ خواجه صالحی<sup>۴</sup>؛ ۱۳۹۱، خلیج آبادی فراهانی، (۱۳۹۶). علاوه بر این، یافته‌های اکثر مطالعات حاکی از آن است که مشارکت مردان در کارخانگی و مراقبت از کودک تأثیری بر قصد فرزندآوری اول در بین زنان شاغل و غیرشاغل نداشته است. نتایج پژوهش پارک و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) در کره جنوبی و فنلی و فیوری<sup>۵</sup> (۲۰۰۸) در ایتالیا نمایانگر آن است که حمایت مردان در کارخانگی و مراقبت از کودک برای زنان شاغل در احتمال فرزندآوری دوم محسوس‌تر می‌باشد.

والدین زوجین با چتر گسترده حمایتی‌شان به زوجین امکان تحقق خواسته‌هایشان در امر فرزندآوری و فرزندپروری را می‌دهند. از این رو مطالعات در خارج و داخل از کشور به تأثیر حمایت‌های مراقبتی از کودک توسط پدربزرگ و مادربزرگ در تصمیمات فرزندآوری بعدی زوجین اشاره داشته‌اند (اسو و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲؛ کاپتن و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰؛ تومس و لیفبر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۳؛ صادقی و محسن آبادی، ۱۳۹۶). مطالعات تنسکانن و روتکرچ<sup>۹</sup> (۲۰۱۴) حاکی از حمایت پدربزرگ و مادربزرگ‌ها (در مراقبت از کودک) بر افزایش قصد دوم و سوم فرزندآوری در فرانسه و نروژ می‌باشد.

جنبه دیگر حمایت ابزاری، حمایت مالی دریافت شده از سوی پدربزرگ و مادربزرگ می‌باشد که تحقیق لیون<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۷) در هلند نشان داد کمک در کارخانگی و مراقبت از کودک توسط پدربزرگ و مادربزرگ اثرات قوی‌تری نسبت به کمک‌های مالی بر قصد دوم فرزندآوری دارد. مطالعات نیز اثرات متغیر حمایتی دیگر مانند ارتباط حضوری، نزدیکی سکونتی و تعداد پدربزرگ و مادربزرگ بر فرزندآوری زنان را مورد

- 
1. Won Kim E
  2. Yang J
  3. Craig L
  4. Park et al
  5. Pinnelli, A & Fiori, F
  6. Aassve et al
  7. Kaptijn et al
  8. Thomese, F & Liefbroer, A
  9. Tanskanen, A & Rotkirch, A
  10. Leeuen, M

حمایت‌های غیررسمی و تمایل به فرزندآوری ... ، عباسی شوازی و همکاران | ۱۵۳

بررسی قرار داده‌اند. نتایج مطالعات حاکی از تأثیر مجاورت نزدیکی مکانی و ارتباط حضوری پدربزرگ و مادربزرگ برافزایش احتمال قصد فرزندآوری دیگر می‌باشد (ریمو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰؛ وینفوت، ۲۰۱۲).

تسکانن و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) در انگلستان خاطر نشان کردند، افزایش تعداد دفعات ارتباط حضوری با پدربزرگ و مادربزرگ (پدری) در یک ماه برافزایش شانس داشتن فرزند دوم نسبت به پدربزرگ و مادربزرگ (مادری) منجر می‌شود. بررسی یون (۲۰۱۷) در کره جنوبی نشان می‌دهد زنانی که والدین آن‌ها در قید حیات می‌باشند و در یک مکان با والدین خویش سکونت گزیده‌اند، حمایت‌های مراقبتی بیشتری از زنانی که والدینشان فوت کرده‌اند یا در مکان دیگر زندگی می‌کنند، دریافت می‌کنند. بدین ترتیب، دریافت این نوع کمک منجر به افزایش احتمال فرزندآوری در بین زوجین کره جنوبی می‌شود. در نهایت، هریک از تحقیقات فوق در بستری متفاوت با بستر فعلی به بررسی تأثیر حمایت غیررسمی بر تمایل فرزندآوری پرداخته‌اند.

از سوی دیگر، در ایران، پژوهش‌هایی (خواجه صالحی، ۱۳۹۱؛ خلیج آبادی فراهانی، ۱۳۹۶؛ عباسی شوازی و دراهکی، ۱۳۹۶؛ صادقی و محسن آبادی، ۱۳۹۶؛ آفرینی و همکاران، ۱۳۹۷) به بررسی تأثیر برخی از ابعاد حمایتی (دریافت کمک در خانگی و مراقبت از کودک از سوی والدین و نحوه ارتباط حضوری) بر فرزندآوری پرداخته‌اند. بنابراین، اهمیت تحقیق تأثیر حمایت غیررسمی بر تمایل فرزندآوری در بستر شهرهای نوشهر و چالوس ضروری به نظر می‌رسید. پژوهش حاضر با استفاده از تئوری حمایت اجتماعی به هر دو بعد کارکردی (ابزاری) و ساختاری (بالقوه) بر تمایل مادران به فرزندآوری بیشتر، تأکید دارد. در این مقاله، حمایت اجتماعی از منبع غیررسمی صرفاً شامل همسر و والدین زوجین از جنبه ابزاری (کمک کارخانگی و مراقبت از کودک) و بالقوه (تعداد پدربزرگ و مادربزرگ در قید حیات، نزدیکی مکانی و فروانی ارتباط حضوری) مدنظر است.

- 
1. Raymo et al
  2. Tanskanen et al

## مبانی نظری

پژوهش حاضر، مبتنی بر تئوری حمایت اجتماعی است. کوب<sup>۱</sup> (۱۹۷۶) حمایت اجتماعی را به‌عنوان اطلاعاتی تعریف کرد که منجر به این عقیده می‌شود که فرد مورد توجه، مراقبت، علاقه و احترام بوده است و نیز به‌عنوان بخشی از شبکه ارتباطات و تعهدات متقابل می‌باشد. وی صریحاً حمایت را به اطلاعات غیرملموس محدود کرد (Tilden, 1985: 199). به نظر هاوس<sup>۲</sup> (۱۹۸۱) حمایت اجتماعی معمولاً به کارکردهای مفید انجام شده برای یک فرد توسط دیگران مهم مانند خویشاوندان، دوستان و ... اطلاق می‌شود (Bastani, 2001: 21). کان و آنتونوچی<sup>۳</sup> (۱۹۸۰) حمایت اجتماعی را به‌عنوان تعاملات بین فردی از قبیل تأثیر (عشق، دوست داشتن، احترام، تحسین)، تأیید (توافق، تصدیق مناسب بودن یا درست بودن رفتار دیگران) و کمک (خدمات مستقیم یا دادن منابع مواد) معرفی می‌کنند. علاوه بر این، سلدرد<sup>۴</sup> (۱۹۸۹) حمایت اجتماعی را به‌عنوان یک استراتژی در جهت کاهش عدم اطمینان معرفی می‌کند.

درنهایت، هاپسی<sup>۵</sup> (۱۹۹۸) اشاره می‌کند که در اکثر تعاریف اصطلاح‌های متفاوتی درباره حمایت به‌کاربرده شده است، اما بیشتر این تعاریف دارای خصوصیات مشترکی می‌باشند و به‌نوعی از تعامل مثبت یا رفتار مفید برای فرد نیازمند حمایت حکایت دارند.

با توجه به نقش حمایت در تعامل مثبت یا رفتار مفید برای فرد نیازمند، انتظار می‌رود حمایت نقش برجسته‌ای در فرزندآوری در برابر موانع فرزندآوری ایفا کند و به‌عنوان یک مکانیزم تأثیرگذار عمل کند. از این رو، برخی محققان بر این عقیده هستند که داشتن فرزند معمولاً با هزینه‌های طولانی‌مدت و عدم اطمینان همراه است که به سختی می‌توان در زمان تصمیم‌گیری فرزندآوری به محاسبه آن پرداخت. بدین وسیله، اگر منابع گسترده‌ای که در

- 
1. Cobb
  2. House, J
  3. Kahn, R & Antonucci, T
  4. Selder
  5. Hupcey, J



شبکه اجتماعی تعبیه‌شده در اختیار فرد قرار گیرند، ممکن است به تصمیم‌گیری به داشتن فرزند کمک کند (Philipov and Bühler, 2005: 59).

از حیث نظری، مطالعات انجام‌شده حمایت را به دو بُعد کارکردی و ساختاری تفکیک می‌کنند. هاوس (۱۹۸۱) حمایت کارکردی را اصولاً به کارکردهای متعددی که فراهم می‌آورد تعریف می‌کند. این کارکردها شامل کمک‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی می‌باشد. کمک ابزاری (کمک در کارخانگی، مراقبت از کودک و پول) به اعمال یا مواد فراهم‌شده به‌وسیله دیگران اطلاق می‌شود که فرد را به انجام مسئولیت‌های مربوط به نقش‌های معمول مانند فرزندآوری، تعهدات شغلی و مالی قادر می‌سازد. کمک‌های عاطفی (عزت‌مندی، تأثیر، اعتماد، نگرانی و گوش دادن) معمولاً به ابراز احترام یا علاقه اشاره دارد. کمک‌های اطلاعاتی (مشاوره، پیشنهاد، راهنمایی و اطلاعات) با ارتباطات فکری یا واقعیت‌های مرتبط با یک شرایط سخت که با راهنمایی، آگاهی در رابطه با آن موقعیت، شرایط زندگی فرد را آسان‌تر می‌سازد، تعریف می‌شود. حمایت ارزیابی شامل تأیید، بازخورد و مقایسه اجتماعی می‌شود (Rounds and Israel, 1987: 314).

مطالعات گذشته نشان می‌دهند هر یک از حمایت‌های کارکردی نقش مفیدی را در جهت حمایت افراد ایفا کرده است. از این سوی، مطالعات در حوزه باروری نیز به نقش حمایت‌های ابزاری کمک در کارخانگی، مراقبت از کودک و کمک مالی توجه مبذول داشته‌اند. به‌طوری‌که بعضی از تئوری‌ها از قبیل نظریات فشار نقش از گود<sup>۱</sup> (۱۹۶۰) و برابری جنسیتی از مک دونالد<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) کاهش فرزندآوری را ناشی از ناسازگاری بین اشتغال و تحصیل زنان با نقش مادری به دلیل فشار نقش یا ناشی از ناسازگاری بین سطوح برابری جنسیتی که در نهادهای مختلف اعمال می‌شود می‌دانند.

افزون بر این، تئوری اقتصاد خرد نیز کاهش میزان باروری را ناشی از هزینه‌های فرزندآوری و فرزندپروری می‌داند. عدم اطمینان در عرصه‌های مختلف زندگی و افزایش

---

1. Good

2. McDonald,P

هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم فرزندآوری و فرزندپروری در جامعه برای مادر و والدین شدن منجر به کاهش فرزندآوری می‌شود (Diprete et al, 2003: 443). بر این اساس، یکی از مکانیزم‌های کاهش هزینه‌های فرزندآوری و کاهش ناسازگاری بین نقش‌های گوناگون با فرزندآوری دریافت حمایت در کارخانگی، مراقبت از کودک و کمک مالی از محیط خانواده می‌باشد که تحقق ایده‌آل‌های فرزندآوری زنان را رقم می‌زند.

نظریه پردازان حمایت معتقدند بُعد ساختاری بیانگر وجود روابط اجتماعی، کمیت روابط یا ماهیت رابطه فردی می‌باشد. این جنبه از حمایت، تعیین کننده قدرت و نوع منبع و میزان حمایت کارکردی می‌باشد. برخی از محققان، جنبه‌های حمایت ساختاری را با عنوان حمایت بالقوه یا نماینده سایر حمایت‌ها در نظر می‌گیرند (Leeuwen, 2017: 3). در این مطالعه، از میان ویژگی‌های مختلف حمایت ساختاری صرفاً به منبع حمایت (غیررسمی)، اندازه شبکه، فراوانی ارتباط حضوری و نزدیکی مکانی با توجه به نقش آنها بر موضوع پژوهش اشاره می‌شود.

منبع حمایت شامل حمایت غیررسمی (خانواده، دوستان، همسایگان و ...) و حمایت رسمی می‌باشد. برای اکثر مردم، پشتیبانی غیررسمی یک ویژگی زندگی روزمره است. به طوری که، امروزه، نقش حمایت‌های غیررسمی از شبکه‌های خویشاوندی گسترده به بستر خانواده محول شده است. از این رو، برخی بر این باورند که خانواده، بزرگ‌ترین و گسترده‌ترین منبع حمایتی و ارتباطی برای ارائه و دریافت می‌باشد (Robinson and Crisp, 2010: 6).

دومین ویژگی ساختاری حمایت، اندازه شبکه است. اندازه شبکه تعداد کل افرادی است که فرد با آنها در ارتباط است. از نظر تحلیلگران شبکه، اندازه شبکه منجر به فراهم کردن انواع منابع حمایتی، دسترسی به معیارهای اجتماعی دیگر و افزایش توانایی اجتماعی می‌شود (El- Bassel et al, 1998: 382). ویژگی ساختاری دیگر، فراوانی تماس می‌باشد، فراوانی تماس یا ارتباط حضوری با حمایتی بودن رابطه در ارتباط است. به طوری که هر چه تماس بیشتر باشد، رابطه حمایتی‌تر است. تماس مکرر ارزش‌های مشترک را تقویت

می‌کند، آگاهی دوجانبه به نیازها و منابع را افزایش می‌دهد، کاهش احساس تنهایی، افزایش مبادلات متقابل و رساندن کمک را تسهیل می‌کند (Wellman, 1991: 16).

آخرین ویژگی ساختاری حمایت، نزدیکی مکانی می‌باشد. تحقیقات نشان داده است که یک حمایت کارکردی مانند ارائه کالاها و خدمات، ارتباط مستقیمی با نزدیکی مکانی دارد. نزدیکی مکانی باعث می‌شود اعضای شبکه حتی اگر روابطشان قوی نباشد، خدمات را آسان‌تر ارائه دهند (همان). این پژوهش با بهره‌گیری از تئوری حمایت اجتماعی به بررسی نقش حمایت غیررسمی در دو بعد کارکردی و ساختاری بر تمایل مادران به فرزندآوری بیشتر در شهرهای نوشهر و چالوس می‌پردازد. علاوه بر حمایت اجتماعی، مشخصه‌های اقتصادی-اجتماعی (درآمد خانوار، وضعیت اشتغال زنان و محل تولد زنان) و جمعیتی (سن زنان، سطح تحصیلات زنان و تعداد فرزندان در حال حاضر زنده) نیز بر فرزندآوری تأثیرگذار عمل می‌کند که به‌مثابه متغیرهای کنترل در مطالعه حاضر در نظر گرفته می‌شود. بنابراین در تحقیق حاضر انتظار می‌رود:

۱) با افزایش دریافت کمک در کارخانگی از سوی همسر و والدین زوجین (زن و شوهر) تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.

۲) با افزایش دریافت کمک در مراقبت از کودک از همسر و والدین زوجین (زن و شوهر)، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.

۳) با افزایش کمک مالی از سوی والدین زوجین، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.

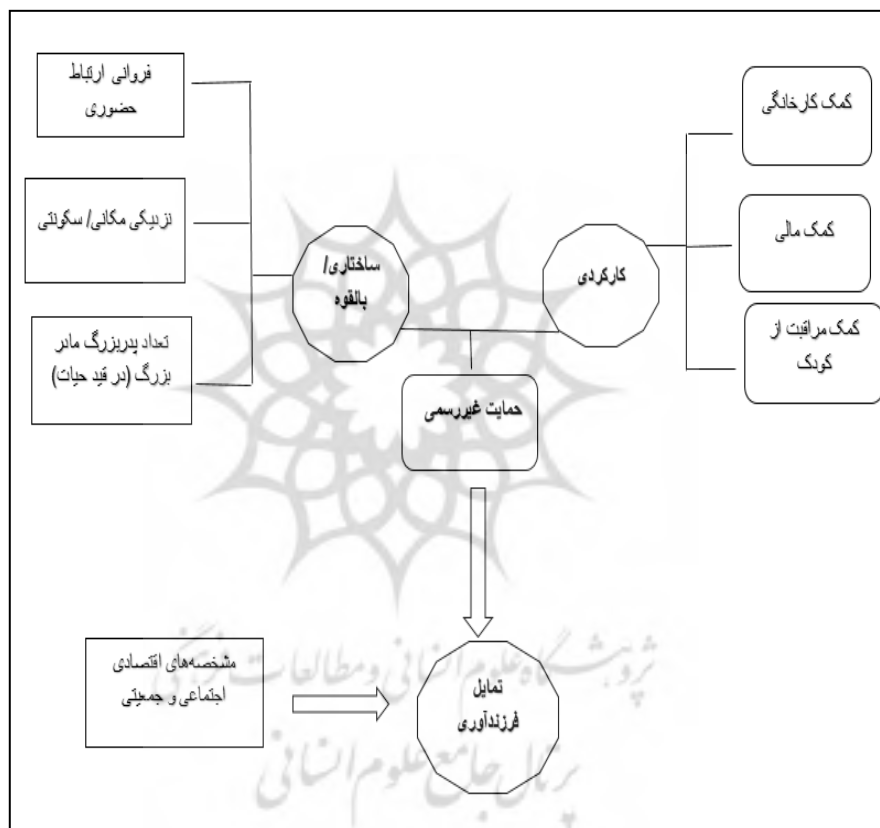
۴) با افزایش حمایت کارکردی / ابزاری، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.

۵) با افزایش تعداد پدربزرگ و مادربزرگ‌های در قید حیات (والدین زن و شوهر)، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر می‌شود.

۶) با افزایش ارتباط حضوری با والدین زوجین (زن و شوهر)، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر می‌شود.

۷) با افزایش فاصله نزدیکی مکانی به محل سکونت والدین زوجین (زن و شوهر)، تمایل فرزندآوری زنان کمتر می‌شود.

- (۸) با افزایش حمایت بالقوه / ساختاری، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.  
 (۹) با افزایش حمایت غیررسمی، تمایل فرزندآوری زنان بیشتر شود.  
 (۱۰) مشخصه‌های اقتصادی-اجتماعی تأثیر معناداری بر تمایل فرزندآوری زنان دارند  
 (۱۱) متغیرهای جمعیتی تأثیر معناداری بر تمایل فرزندآوری زنان دارند.  
 مدل مفهومی حمایت اجتماعی و تمایل فرزندآوری در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱- مدل مفهومی مکانیسم تأثیرگذاری حمایت اجتماعی بر تمایل فرزندآوری

## روش تحقیق

با توجه به پرسش و هدف تحقیق، داده‌های این پژوهش با استفاده از روش پیمایشی که در بین زنان حداقل یک‌بار ازدواج کرده و لااقل دارای یک کودک زیر پنج سال<sup>۱</sup> در خانوارهای معمولی ساکن شهرهای نوشهر و چالوس جمع‌آوری گردیده است. با استفاده از فرمول کوکران، نمونه آماری ۳۶۴<sup>۲</sup> نفر محاسبه، و تعداد نمونه هر شهر با سهمی برابر با ۱۸۲<sup>۳</sup> نفر در نظر گرفته شد. همچنین، روش نمونه‌گیری این مطالعه، ترکیبی از روش‌های خوشه‌ای تصادفی و متناسب با حجم نمونه در چارچوب سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ مرکز آمار ایران در دو شهر نوشهر و چالوس می‌باشد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). از میان حوزه‌های آماری شهر نوشهر و چالوس ۱۰ حوزه آماری از هریک به صورت نمونه‌گیری تصادفی برگزیده شدند.

۱- دلایل انتخاب، مادرانی که حداقل یک کودک زیر پنج سال دارند عبارت‌اند از: (۱) متغیرهای حمایت اجتماعی غیررسمی که در این مطالعه مورد تحقیق قرار می‌گیرند، دارای ویژگی‌هایی هستند که این مادران قادر به پاسخگویی می‌باشند. (۲) زنانی که کودک (زیر پنج سال دارند) ممکن است فاصله زمانی بیشتری تا پایان دوره باروری خود نسبت به زنان دارای فرزند در سنین بالاتر داشته باشند از این طریق، این زنان با کودکان کوچک‌تر برای پیش‌بینی آینده باروری مناسب‌تر خواهند بود.

۲- حجم نمونه در ابتدا ۳۶۴ نفر در نظر گرفته شده است. اما در نمونه به دلیل ماهیت برخی از سؤالات (تمایل و قصد فرزندآوری و دریافت حمایت غیررسمی از سوی همسر و والدین شوهر) و وجود دو پاسخگو (بی‌همسر بر اثر طلاق و فوت) مناسب به نظر می‌رسید این دو پاسخگو از نمونه حذف شوند. از این رو نمونه از ۳۶۴ پاسخگو به ۳۶۲ نفر در نمونه کاهش یافت.

۳- در ابتدا، با توجه به ماهیت تطبیقی این مطالعه به دلیل اهداف اولیه تحقیق از قبیل توصیف و تبیین جزئی‌تر هر یک از شهرها، تعداد حجم نمونه هر شهر با سهمی برابر با ۱۸۲ نفر در نظر گرفته شد. اما این اهداف در فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها شامل دستخوش تغییر گردید. لاجرم، می‌بایست حجم نمونه نیز برحسب تعداد جامعه آماری هر شهر تغییر کند تا به یک نمونه معرف جامعه آماری تبدیل شود. اما تجزیه تحلیل اولیه هریک از شهرها نشان‌دهنده آن بوده است که هریک از این شهرها همگنی بسیار نزدیکی در پاسخ به بسیاری از متغیرها با یکدیگر داشته‌اند. علاوه بر این، تعداد نمونه هریک از جامعه‌های آماری با نمونه متناسب با حجم جامعه هر یک از شهرهای نوشهر و چالوس به ترتیب برابر با ۱۵۴، ۲۰۹ بوده است که نشان‌دهنده پوشش کامل نمونه در شهر نوشهر و تفاوت اندک با شهر چالوس می‌باشد بنابراین، می‌توان حجم نمونه با سهمی برابر را معرف جامعه آماری تحقیق خواند.

در مرحله دوم، فهرستی از تعداد بلوک‌های انتخابی هر حوزه انتخابی و تعداد کودک زیر پنج سال (برابر زن حداقل یک‌بار ازدواج کرده و لااقل دارای یک کودک زیر پنج سال) با استفاده از فایل اطلاعات حوزه‌های آماری تهیه شد تا تعداد هریک از نمونه‌ها برحسب نمونه‌گیری متناسب با حجم هریک از بلوک‌های انتخابی مشخص شود. در مرحله بعد، شناسایی خانوارهای معمولی ساکن هر بلوک از نقطه جنوب غربی آن بلوک (در صورت امکان) آغاز و با تأمین تعداد خانوارهای معمولی موردنظر نمونه‌گیری در هر بلوک پایان می‌یافت. بعد از شناسایی زن واجد شرایط در هریک از خانوارهای منتخب، پرسشنامه مربوط به زنان واجد شرایط در تابستان و پاییز سال ۱۳۹۸ با حضور نگارنده چهارم این مقاله و کمک دو پرسشگر زن با تحصیلات لیسانس و آشنا به منطقه تکمیل شد. جدول ۱- تعداد حوزه‌های آماری و شمار کل خانوار انتخاب‌شده با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی و متناسب با حجم نمونه

شهر چالوس			شهر نوشهر		
شمار کل خانوارهای انتخاب‌شده از هر حوزه آماری	تعداد جمعیت زیر پنج‌ساله	حوزه‌های آماری	شمار کل خانوارهای انتخاب‌شده از هر حوزه آماری	تعداد جمعیت زیر پنج‌ساله	حوزه‌های آماری
۵۴	۲۵۶	۱	۱۶	۵۰	۱
۱۶	۷۴	۷	۲۱	۶۷	۶
۱۵	۷۱	۱۰	۱۶	۵۴	۱۲
۲۳	۱۰۸	۱۵	۲۶	۸۷	۱۶
۱۴	۶۳	۱۸	۱۷	۵۵	۱۸
۶	۳۰	۲۲	۱۹	۶۴	۲۱
۱۱	۴۹	۲۷	۱۱	۳۷	۲۴
۱۴	۶۵	۳۱	۲۵	۸۱	۲۵
۱۲	۵۴	۳۵	۲۱	۷۰	۳۴
۱۷	۸۰	۳۸	۱۰	۲۹	۳۹
۱۸۲	۸۵۰	جمع	۱۸۲	۵۹۴	جمع

برای اندازه‌گیری متغیرهای حمایت غیررسمی از گویه‌های تحقیقات پیشین و مرتبط با حمایت غیررسمی در زمینه فرزندآوری که عبارت‌اند از: حمایت کارکردی / ابزاری (Won Kim, 2017: 750-751; yeon, 2017: 237; Evertsson and Neramo, 2007: 459) و حمایت بالقوه / ساختاری (Leeuwen, 2017: 10) استفاده شده است. همچنین، برای متغیرهای از قبیل تمایل فرزندآوری، مشخصه‌های اقتصادی-اجتماعی و جمعیتی از پرسشنامه‌های پیمایش‌های ملی داخلی از جمله شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت در سال ۱۳۸۹: ۹-۶؛ طرح تحولات باروری در ایران: شواهدی از چهار استان منتخب: (۱۳۸۳) بهره‌گرفته شد. اعتبار و روایی پرسشنامه در مراحل مختلف ارزیابی شد. به منظور دستیابی به اعتبار متغیرها، از اعتبار صوری و سؤالات مربوط به تحقیقات پیشین (اعتبار آنها از نوع صوری) استفاده شد.

علاوه بر آن، برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. مقدار آلفای کرونباخ برای شاخص حمایت غیررسمی، حمایت ابزاری و بالقوه و متغیر مقدار کمک مردان در کارخانگی به بالای ۰.۷۰ بوده است اما مقدار آلفای کرونباخ متغیر مقدار کمک مردان در مراقبت از کودک ۰.۵۶۵ به دست آمده بود. در این مطالعه، تمایل به فرزندآوری به‌عنوان متغیر وابسته می‌باشد.

پژوهش حاضر، حمایت غیررسمی به‌مثابه متغیر مستقل در نظر می‌گیرد. حمایت غیررسمی به کمک و حمایت کارکردی و بالقوه که از سوی همسر و والدین زوجین دریافت می‌شود، اطلاق می‌شود. به‌طوری‌که، شاخص حمایت غیررسمی از ترکیب گویه‌های حمایت کارکردی و بالقوه بدست آمده است. متغیرهای مستقل دیگر تحقیق از قبیل بُعد حمایت کارکردی که شامل مقدار کمک در کارخانگی و مراقبت از کودک از سوی همسر و والدین زوجین و دریافت کمک مالی از سوی والدین زوجین می‌باشد. در مطالعه حاضر، بُعد حمایت کارکردی که از ترکیب متغیرها فوق حمایت کارکردی ساخته شده است. افزون بر این، بُعد حمایت بالقوه از ترکیب متغیرهای تعداد والدین زوجین در قید حیات، نزدیکی مکانی و فراوانی ارتباط حضوری ایجاد شده است. مشخصه‌های اقتصادی-

اجتماعی و جمعیتی شامل سطح تحصیلات زنان، درآمد خانوار، محل تولد زنان و وضعیت اشتغال زنان، سن زنان و تعداد فرزندان در زمان بررسی زنده به‌مثابه متغیرهای کنترل در مطالعه حاضر در نظر گرفته شد.

جدول ۲- تعریف عملیاتی شاخص و متغیرهای حمایت غیررسمی

مقیاس	معرف	نوع متغیر
اسمی	شما تمایل دارید فرزند (فرزندان) دیگری به دنیا آورید؟	متغیر وابسته ۱. تمایل به فرزندآوری
۱. فاصله‌ای	۱. برای ساختن شاخص حمایت غیررسمی، متغیرهای حمایت کارکردی و بالقوه از سوی همسر و والدین زوجین از لحاظ معیارهای یکسان‌سازی مقیاس، جهت و مقوله بررسی شده‌اند. سپس از طریق بهره‌گیری از برنامه spss با یکدیگر ترکیب شده‌اند تا شاخص حمایت غیررسمی حاصل شود.	متغیر مستقل ۱. شاخص حمایت غیررسمی
۲. فاصله‌ای	۲. از ترکیب متغیرهای مقدار دریافت کمک در کارخانگی، مقدار کمک در مراقبت از کودک و مقدار دریافت کمک مالی از سوی همسر و والدین زوجین ساخته شده است.	۲. بُعد حمایت کارکردی
۳. فاصله‌ای	۳. مقدار زمانی که (برحسب ساعت یا دقیقه) همسران در هریک از فعالیت‌های <sup>۱</sup> کارخانگی همانند روزهای معمول گذشته به‌صورت روزانه اختصاص می‌دهد، بیان کنند.	۳. مقدار کمک در کارخانگی از سوی همسر
۴. فاصله‌ای	۴. مقدار زمانی که (برحسب ساعت یا دقیقه) همسران در هریک از فعالیت‌های <sup>۲</sup> مراقبت از کودک، همانند روزهای معمول گذشته به‌صورت روزانه اختصاص می‌دهد، بیان کند.	۴. مقدار کمک در مراقبت از کودک از سوی همسر

۱. آشنایی کردن، شستن ظروف و لباس، تمیز کردن و مرتب کردن محل سکونت و خرید برای خانواده.
۲. غذا دادن، حمام کردن، پوشیدن لباس، قرار دادن کودک در رختخواب، حمل و نقل / همراهی فرزند در مهدکودک، نزد پرستار، کلاس موردنظر و ... ارائه مراقبت‌های پزشکی به کودکان و همراهی کردن کودک در خواندن، بازی کردن، صحبت کردن، گوش دادن آموزش دادن، مهارت‌آموزی.



۵. فاصله‌ای	۵. از ترکیب متغیرهای تعداد والدین در قید حیات زن و شوهر، نزدیکی مکانی والدین زوجین و فراوانی ارتباط حضوری با والدین زوجین ساخته شده است.	۵. حمایت بالقوه
۶. اسمی	۶. آیا در هر یک از زمینه ذکرشده در کارخانگی از هریک از والدین خویش یا والدین همسران در طول چند ماه گذشته (اخیر) کمک دریافت کردید؟	۶. دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین (زن و شوهر)
۷. الف) اسمی	۷. الف) آیا از والدین زوجین حداقل یک ساعت در هفته در هریک از فعالیت مرتبط با مراقبت از کودک کمک دریافت می‌کنید؟	۷. دریافت کمک مراقبت از کودک از سوی والدین زوجین
۷. ب) اسمی	۷. ب) در صورت دریافت پاسخ بلی به سؤال (الف) لطفاً بیان کنید تقریباً در هفته چند ساعت از جانب آن‌ها کمک دریافت می‌کنید؟	
۸. فاصله‌ای	۸. آیا در طول دوازده ماه گذشته از والدین، پول، شیء یا کالایی را دریافت کرده‌اید یا قرض گرفته‌اید؟	۸. دریافت حمایت مالی
۸. ترتیبی	۹. آیا هریک از والدین زوجین در قید حیات می‌باشند؟	۹. تعداد والدین زوجین در قید حیات
۹. اسمی	۱۰. مکان زندگی هریک از والدین زوجین (شما و همسران) با مکان زندگی شما و خانواده‌تان به چه صورت می‌باشد؟	۱۰. نزدیکی مکانی
۱۰. ترتیبی	۱۱. تعداد دفعات ملاقات پاسخگو و خانواده‌اش با والدین زوجین در طول دوازده ماه گذشته به چه صورت می‌باشد؟	۱۱. فراوانی ارتباط حضوری با والدین زوجین
۱۱. ترتیبی	۱. سطح تحصیلات زنان، درآمدهای خانوار، محل تولد زنان و وضعیت اشتغال زنان، سن زنان و تعداد فرزندان	متغیرهای کنترل ۱. مشخصه‌های اجتماعی - اقتصادی و جمعیتی

پردازش داده‌ها در دو سطح توصیف و تبیین انجام شده است. برای تبیین چگونگی تأثیر حمایت غیررسمی بر تمایل به فرزندآوری، با توجه به سطح سنجش متغیر وابسته (اسمی دو شقی)، از تکنیک رگرسیون لجستیک دو وجهی استفاده شد.

### یافته‌ها

جدول (۳) مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی و جمعیتی زنان نمونه را نشان می‌دهد. میانگین تعداد فرزندان در حال حاضر زنده زنان حدود ۱.۶ فرزند بوده است، در حالی که میانگین تعداد فرزندان ایده‌آل در نمونه مورد مطالعه معادل ۲/۲ فرزند می‌باشد.

جدول ۳- مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی و جمعیتی زنان در نمونه

مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی و جمعیتی					
۴۶/۴	(تومان) <۲۲۵۰۰۰۰	درآمد خانوار (%)	۱۴/۴	راه‌نمایی و پایین‌تر	سطح
۳۸/۷	۲۲۵۰۰۰ - ۳۶۸۰۰۰۰		۳۸/۴	دیپلم	تحصیلات
۱۴/۹	۳۶۸۰۰۰۰ >		۳۹/۲	فوق‌دیپلم و لیسانس	زنان (%)
۷۸/۵	شهر	محل تولد (%)		فوق‌لیسانس و بالاتر	
۲۱/۵	روستا		۸/۰		
۴۹/۴	۱	تعداد فرزندان در			
۴۲/۳	۲	حال حاضر زنده			
۸/۳	۳ ≥	(%)	۸۱/۹	غیر شاغل	وضعیت
۱/۶	میانگین تعداد فرزندان		۱۴/۰	شاغل، خارج از منزل	فعالیت زنان (%)
	در حال حاضر زنده		۴.۱	شاغل، داخل خانه	
	میانگین تعداد فرزندان ایده‌آل ۲/۲				
			۱۰/۲	≤۲۴	توزیع سنی (%)
	حجم نمونه ۳۶۲		۲۲/۰	۲۵-۲۹	
			۳۴/۳	۳۰-۳۴	
			۲۸/۶	۳۵-۳۹	
			۴/۹	۴۰ ≥	
			۳۱.۸	میانگین سنی	

با توجه به نتایج جدول ۴ حدود ۵۵ درصد پاسخگویان هر چهار پدربزرگ و مادربزرگ<sup>۱</sup> در قید حیات هستند. یافته‌های پژوهش در مورد نزدیکی مکانی حاکی از آن است که حدود ۵۳ درصد پاسخگویان با یکی از والدین یا هر دو والد شوهر در یک خانوار یا در یک محله زندگی می‌کنند. این نسبت برای والدین شوهر بیشتر از والدین زن می‌باشد.

بر اساس نتایج، بیش از نیمی از پاسخگویان مورد بررسی، دارای ارتباط حضوری بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه با والدین شوهر بوده‌اند درحالی‌که سهم این نوع ارتباط حضوری با والدین زن با اندکی تفاوت حدود ۴۹ درصد می‌باشد. بُعد حمایت بالقوه حاکی از آن است که حدود ۶۵ درصد از پاسخگویان نمونه دارای حمایت بالقوه در سطح بالا می‌باشند. معادل ۲۱/۸ درصد از سهم نمونه دارای سطح متوسط حمایت بالقوه می‌باشند. نتایج جدول ۴ بیانگر این است اکثر پاسخگویان (حدود ۴۵ درصد) حدود ۳۰ دقیقه در کارخانگی از سوی همسر کمک دریافت می‌کنند، تنها ۱۱ درصد از پاسخگویان بالای ۹۰ دقیقه در روز از همسر در کارخانگی کمک دریافت می‌کنند. بررسی مقدار دریافت کمک در کار مراقبت از کودک از سوی همسر نشان می‌دهد که ۳۹ درصد از پاسخگویان، بیش از ۱۲۱ دقیقه در روز در کار مراقبت از کودک از سوی همسر کمک دریافت می‌کند.

یافته‌ها بیانگر این است که حدود ۲۵ درصد از نمونه در کارخانگی از والدین زن کمک دریافت می‌کنند در مقابل حدود ۸۸ درصد از پاسخگویان مورد بررسی در نمونه هیچ‌گونه کمکی در کارخانگی از والدین شوهر دریافت نمی‌کنند. مقدار دریافت کمک مراقبت از کودک از سوی والدین نشان می‌دهد که بیش از نیمی از پاسخگویان، هیچ‌گونه کمکی در مراقبت از کودک از سوی والدین زن دریافت نمی‌کنند (والدین شوهر ۶۷/۷

---

۱. در این پژوهش، گاهی اوقات اصطلاح پدربزرگ مادربزرگ به‌جای اصطلاح والدین زن یا والدین شوهر به کار رفته است.

درصد). دریافت کمک بالای ۵ ساعت در هفته از والدین زن سهمی برابر با ۱۸/۸ درصد از کل پاسخگویان بوده است در مقابل تنها ۸/۶ درصد از کل پاسخگویان بیش از پنج ساعت در هفته از والدین شوهر دریافت می‌کردند. در مجموع، این یافته‌ها نشان‌دهنده آن است که والدین زن نقش برجسته‌ای در ارائه کمک به زنان دارای فرزند دارند.

جدول ۴- توزیع درصدی متغیرهای حمایت بالقوه و ابزاری زنان در نمونه

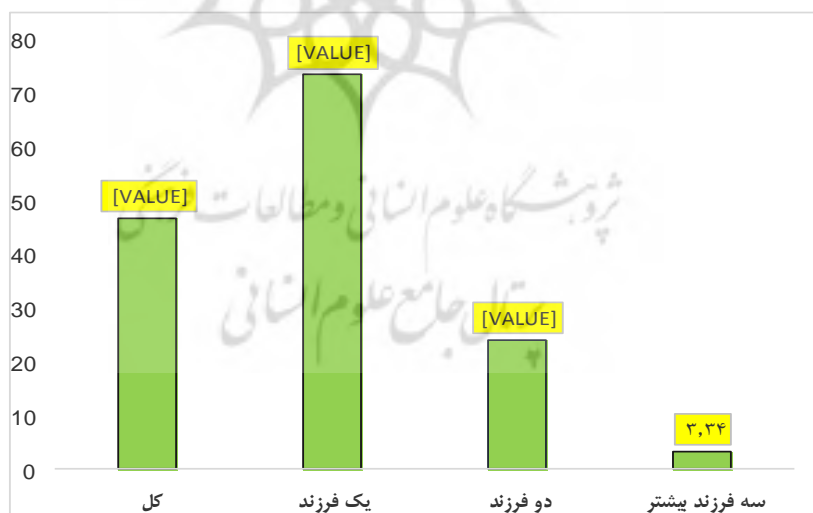
متغیرهای حمایت ابزاری			متغیرهای حمایت بالقوه		
۸/۶	صفر	مقدار کمک همسر در کارخانگی	۴/۷	یک پدربزرگ مادربزرگ	تعداد پدربزرگ مادربزرگ (در قید حیات)
۴۵/۹	۱ تا ۳۰ دقیقه		۱۳/۵	دو پدربزرگ مادربزرگ	
۱۹/۱	۳۱-۶۰ دقیقه		۲۶/۵	سه پدربزرگ مادربزرگ	
۱۵/۲	۶۱-۹۰ دقیقه		۵۵/۲	چهار پدربزرگ مادربزرگ	
۱۱/۳	>۹۰ دقیقه				
۲۱/۸	۰-۶۰ دقیقه	مقدار کمک همسر در مراقبت از کودک	۱۶/۶	یکی از والدین / هر دو والد در استان دیگر زندگی می‌کند یا هر دو والد فوت نموده‌اند.	نزدیکی مکانی والدین (شوهر)
۳۹/۲	۶۱-۱۲۰ دقیقه		۷/۵	یکی از والدین / هر دو والد در شهرهای دیگر همان استان زندگی می‌کند	
۳۹/۰	>۱۲۱ دقیقه		۲۲/۷	یکی از والدین / هر دو والد در یک شهر ولی در محله متفاوت با پاسخگو زندگی می‌کند.	
۸۷/۶	خیر	دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین (شوهر)	۵۳/۳	یکی از والدین / هر دو والد در یک خانوار یا در یک منطقه با پاسخگو زندگی می‌کند.	
۱۲/۴	بلی				
۷۴/۹	خیر	دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین (زن)	۱۶/۳	یکی از والدین / هر دو والد در استان دیگر زندگی می‌کند یا هر دو والد فوت نموده‌اند.	نزدیکی مکانی والدین (زن)
۲۵/۱	بلی		۱۱/۶	یکی از والدین / هر دو والد در شهرهای دیگر همان استان زندگی می‌کند.	
۶۷/۷	هیچ	مقدار دریافت کمک مراقبت از کودک از سوی والدین			
۲۳/۸	۱-۵ ساعت در هفته				

حمایت‌های غیررسمی و تمایل به فرزندآوری ... ، عباسی شوازی و همکاران | ۱۶۷

۸/۶	بالای ۵ ساعت در هفته	(شوهر)	۳۸/۴	یکی از والدین / هر دو والد در یک شهر ولی در محله متفاوت با پاسخگو زندگی می‌کند.	
۵۵/۲	هیچ	مقدار دریافت کمک مراقبت	۳۳/۷	یکی از والدین / هر دو والد در یک خانوار یا در یک محله با پاسخگو زندگی می‌کند.	
۲۶/۰	۱-۵ ساعت در هفته	از کودک از سوی والدین (زن)	۱۲/۲	فوت کرده‌اند یا دیدار سالیانه دارند	فراوانی ارتباط حضور با والدین (شوهر)
۱۸/۸	بالتر از ۵ ساعت در هفته		۱۱/۹ ۲۳/۲ ۵۲/۸	ماهانه هفتگی بیش از یکبار در هفته یا همیشه	
۷۱/۰	خیر	دریافت کمک مالی از سوی والدین زوجین	۱۰/۲ ۱۲/۷ ۲۷/۹ ۴۹/۲	فوت کرده‌اند یا دیدار سالیانه ماهانه هفتگی بیش از یکبار در هفته یا همیشه	فراوانی ارتباط حضور با والدین (زن)
۹/۹	بلی، یکبار دریافت کردم				
۱۹/۱	بلی، چند بار دریافت کردم				
۷/۵	هیچ	بعد حمایت کارکردی	۱۳/۵ ۲۱/۸ ۶۴/۶	پایین متوسط بالا	بعد حمایت بالقوه
۵۲/۵	پایین				
۳۰/۱	متوسط				
۹/۷	بالا				
			۷/۵ ۲۶/۰ ۴۲/۵ ۲۴/۰	خیلی پایین پایین متوسط بالا	شاخص کلی حمایت غیررسمی
			میانگین شاخص کلی حمایت غیررسمی ۲۶/۶۶=		

یافته‌های جدول شماره ۴ نشان می‌دهد حدود ۷۱ درصد پاسخگویان هیچ‌گونه کمک مالی از سوی والدین دریافت نمی‌کنند. بعد حمایت کارکردی حاکی از آن است که نیمی از پاسخگویان نمونه از مقدار حمایت ابزاری پایین بهره‌مند بودند. سپس، افرادی که دارای مقدار متوسطی از حمایت ابزاری بودند، بیشترین سهم در نمونه را به خود اختصاص داده بودند (معادل ۳۰ درصد). بر اساس نتایج، میانگین شاخص کلی حمایت غیررسمی ۲۶/۶۶ بدست آمده است. توزیع سطوح حمایت غیررسمی نشان می‌دهد ۴۲ درصد از پاسخگویان از حمایت در سطح متوسطی برخوردارند. سپس سهم پاسخگویان در نمونه در سطوح پایین و بالا به ترتیب ۲۶/۰ و ۲۴/۰ درصد بوده است.

بر اساس نمودار شماره ۱ حدود ۴۷ درصد از مادران تمایل به داشتن فرزند/ فرزندان دیگری داشته‌اند. علاوه بر این، تمایل به ادامه فرزندآوری دیگر به تفکیک تعداد فرزندان در حال زنده نشان می‌دهد که بیشترین تمایل به داشتن فرزند دیگر در میان مادرانی است که دارای یک فرزند زیر پنج سال می‌باشند. به طوری که، این مادران نزدیک ۷۴ درصد تمایل به داشتن فرزند/ فرزندان دیگر دارند. مادرانی که سه فرزند بیشتر داشته‌اند دارای کمترین سهم تمایل به ادامه فرزندآوری دیگر (۳/۴ درصد) بوده‌اند.



نمودار ۱- توزیع درصدی تمایل به داشتن فرزند دیگر به تفکیک تعداد فرزندان در حال حاضر زنده در میان زنان نمونه

### نتایج تحلیل دو متغیره

در طراحی جداول ۵ و ۶ برای نمایش متغیرها برحسب هر دو حالت متغیر وابسته، تمایل به فرزندآوری (بلی، تمایل به ادامه فرزندآوری دیگر دارم و خیر، تمایل به ادامه فرزندآوری دیگر ندارم) صرفاً یک حالت متغیر تمایل به فرزندآوری استفاده شده است. یعنی، صرفاً مقوله (بلی، تمایل به ادامه فرزندآوری دارم) از متغیر تمایل به فرزندآوری در نظر گرفته شده است. (از آنجا که، هر دو حالت متغیر وابسته، دو روی یک سکه محسوب می‌شوند. با ارائه مقدار تمایل می‌توان عدم تمایل محاسبه کرد). بنابراین، برای ارائه جداول ساده‌تر از ستون عدم تمایل در جداول خودداری شده است.

جدول ۵- توزیع نسبی زنان برحسب تمایل به ادامه فرزندآوری زنان و بعد حمایت بالقوه در نمونه

متغیرهای حمایتی بالقوه			
تعداد پدربزرگ مادربزرگ در قید حیات	تمایل	فراوانی ارتباط حضوری با والدین (شوهر)	تمایل
۱ پدربزرگ مادربزرگ در قید حیات	۳۵/۳	فوت کرده‌اند یا دیدار سالیانه دارند	۲۵/۰
۲ پدربزرگ مادربزرگ در قید حیات	۲۶/۵	ماهانه	۴۴/۲
۳ پدربزرگ مادربزرگ در قید حیات	۵۴/۲	هفتگی	۵۴/۸
۴ پدربزرگ مادربزرگ در قید حیات	۴۹/۵	بیش از یکبار در هفته یا همیشه	۴۹/۲
آزمون آماری کای اسکوئر = $11/659^*$ وی کرامر = $0/179^*$		آزمون آماری کای اسکوئر = $11/094^*$ وی کرامر = $0/175^*$	
نزدیکی مکانی والدین (شوهر)	تمایل	فراوانی ارتباط حضوری با والدین (زن)	تمایل
یکی از والدین / هر دو والد در استان دیگر زندگی می‌کند یا هر دو والد فوت نموده‌اند.	۳۶/۷	فوت کرده‌اند یا دیدار سالیانه دارند	۴۰/۵
		ماهانه	۵۲/۲

۱. نشان می‌دهد که در سطح خطای کوچک‌تر از ۰.۰۵ معنی‌دار می‌باشد.

۵۱/۵	هفتگی	۶۶/۷	یکی از والدین / هر دو والد در شهرهای دیگر همان استان زندگی می‌کند
۴۴/۴	بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه		
	آزمون آماری کای اسکوتر = ۲/۴۲۰ <sup>ns</sup>	۳۷/۸	یکی از والدین / هر دو والد در یک شهر ولی در محله متفاوت با پاسخگو زندگی می‌کند.
تمایل	بعد حمایت بالقوه	۵۱/۳ ۵۱/۳	یکی از والدین / هر دو والد در یک خانوار یا در یک محله با پاسخگو زندگی می‌کند.
۳۸/۰	پایین		آزمون کای آماری کای اسکوتر = ۱۰/۹۷۸* وی کرامر = ۰/۱۷۴*
۴۱/۸	متوسط	تمایل تمایل	نزدیکی مکانی والدین (زن)
۵۰/۰۶	بالا	۴۰/۷	یکی از والدین / هر دو والد در استان دیگر زندگی می‌کند یا هر دو والد فوت نموده‌اند
	سطح آزمون آماری کای اسکوتر = ۳/۷۴ <sup>ns</sup>	۵۲/۴	یکی از والدین / هر دو والد در شهرهای دیگر همان استان زندگی می‌کند.
		۴۸/۹	یکی از والدین / هر دو والد در یک شهر ولی در محله متفاوت با پاسخگو زندگی می‌کند.
		۴۵/۹	یکی از والدین / هر دو والد در یک خانوار یا در یک محله با پاسخگو زندگی می‌کند.
			آزمون آماری کای اسکوتر = ۱/۷۰۰ <sup>ns</sup>

نتایج تحلیل روابط دو متغیره متغیرهای حمایت بالقوه با تمایل فرزندآوری گویای آن است که از میان متغیرهای حمایت بالقوه صرفاً متغیرهای تعداد پدربزرگ و مادربزرگ در قید حیات، نزدیکی مکانی با والدین شوهر و فراوانی ارتباط حضوری با والدین شوهر با متغیر تمایل فرزندآوری رابطه معناداری داشته است.

افزون بر این، برای آگاهی از شدت رابطه بین متغیرها و تمایل به فرزندآوری از ضریب وی کرامر استفاده شد که بیانگر آن است که شدت همبستگی بین متغیرهای

۱. سطح غیر معناداری نشان می‌دهد که در سطح خطای بالاتر از ۰.۰۵ معنی‌دار نیست.



مذکور با تمایل فرزندآوری در سطح نسبتاً ضعیفی می‌باشند. اما سایر متغیرهای حمایت بالقوه از قبیل نزدیکی مکانی والدین (زن)، فراوانی ارتباط حضوری با والدین (زن) و بعد حمایت بالقوه رابطه معناداری با تمایل فرزندآوری نداشتند. بر این اساس، رابطه متغیرهای فوق با تمایل فرزندآوری نشان می‌دهد رابطه بین متغیرهای حمایت بالقوه با تمایل به فرزندآوری بسیار پیچیده می‌باشد.

جدول ۶- توزیع نسبی زنان برحسب تمایل به ادامه فرزندآوری زنان و بعد حمایت ابزاری در نمونه

متغیرهای حمایت ابزاری			
تمایل	مقدار دریافت کمک مراقبت از کودک از سوی والدین (زن)	تمایل	مقدار کمک همسر در کارخانگی
هیچ	هیچ	۱۶/۱	هیچ
۴۵/۰	۱-۵ ساعت در هفته	۴۸/۸	۱ تا ۳۰ دقیقه
۴۸/۹	بالاتر از ۵ ساعت در هفته	۵۲/۲	۳۱-۶۰ دقیقه
۵۰/۰	آزمون آماری کای اسکوتر = ۰/۷۰۸ <sup>ns</sup>	۵۴/۵	۶۱-۹۰ دقیقه
		۴۳/۹	بیشتر از ۹۰ دقیقه
تمایل	مقدار دریافت کمک مراقبت از کودک از والدین (شوهر)	آزمون آماری کای اسکوتر = ۱۴/۲۳۲* وی کرامر = ۰/۱۹۸*	
هیچ	هیچ	تمایل	مقدار کمک همسر در مراقبت از کودک
۴۴/۵	۱-۵ ساعت در هفته	۳۸/۰	۰-۶۰ دقیقه
۴۸/۸	بالاتر از ۵ ساعت در هفته	۵۰/۷	۶۱-۱۲۰ دقیقه
۶۱/۳	آزمون آماری کای اسکوتر = ۳/۲۷۸ <sup>ns</sup>	۴۸/۲	بیشتر از ۱۲۱ دقیقه
تمایل	دریافت کمک مالی از سوی والدین زوجین	آزمون آماری کای اسکوتر = ۳/۴۵۱ <sup>ns</sup>	
خیر	خیر	تمایل	دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین زن
۴۴/۷	بلی، یکبار دریافت کردم	۴۴/۶	خیر
۴۱/۷	بلی، چند بار دریافت کردم	۵۳/۸	بلی
۵۸/۰	آزمون آماری کای اسکوتر = ۴/۲۶۹ <sup>ns</sup>	آزمون آماری کای اسکوتر = ۲/۳۱۳ <sup>ns</sup>	

تمایل	بعد حمایت ابزاری	تمایل	دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر
۲۳/۵	هیچ	۴۴/۲	خیر
۴۵/۹	پایین	۶۶/۷	بلی
۴۹/۱	متوسط	آزمون آماری کای اسکوتر = ۸/۰۱۱* فی = ۱۴۹*	
۷۶/۹	بالا	تمایل	شاخص کلی حمایت غیررسمی
آزمون آماری کای اسکوتر = ۸/۷۲۵* وی کرامر = ۰/۱۵۵*		۳۳/۳	خیلی پایین
		۳۹/۴	پایین
		۴۸/۷	متوسط
		۵۶/۳	بالا
		آزمون آماری کای اسکوتر = ۷/۴۴۰ <sup>ns</sup>	

نتایج روابط دومتغیره جدول شماره ۶ حاکی از آن است که رابطه معناداری بین متغیرهای مقدار دریافت کمک از سوی همسر در کارخانگی، دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر و بعد حمایت ابزاری با تمایل فرزندآوری وجود دارد. همچنین، ضریب وی کرامر و فی بیانگر آن است که شدت همبستگی بین متغیرهای مذکور با تمایل فرزندآوری در سطح نسبتاً ضعیفی می‌باشد. اما سایر متغیرهای حمایت ابزاری از قبیل مقدار دریافت کمک در مراقبت از کودک از سوی همسر و والدین (زن و شوهر)، دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین زن، دریافت کمک مالی از سوی والدین زوجین و شاخص کلی حمایت غیررسمی رابطه معناداری با تمایل فرزندآوری ندارد.

عدم معناداری و همبستگی ضعیف متغیرهای فوق با تمایل فرزندآوری می‌تواند در سایر عوامل جستجو کرد از قبیل اینکه در این بستر مادران، خود را مسئول خانواده و خانه می‌دانند و آنها فرزندآوری مستقل از میزان کمک دریافت شده از سوی دیگران مهم می‌دانند. افزون بر این، آنها به کمک‌های دریافت شده از سوی دیگران اعتماد ندارند.

**نتایج تحلیل چند متغیره**

به منظور بررسی تبیین تمایل زنان به فرزندآوری بیشتر، متغیرهای مربوط به حمایت به همراه مشخصه‌های اقتصادی-اجتماعی و جمعیتی با توجه به معناداری در آزمون دو متغیره در مدل‌های رگرسیونی لجستیک وارد شدند. از این رو از تکنیک رگرسیون لجستیک دوجهی به دلیل ماهیت متغیر وابسته استفاده شد. بدین ترتیب، برای پیش‌بینی کننده‌های تمایل فرزندآوری دو مدل متفاوت در نظر گرفته شد.

جدول شماره ۷ بیانگر این است که با ورود متغیرهای حمایت بالقوه و کارکردی به معادله، صرفاً متغیرهای فراوانی ارتباط حضوری با والدین شوهر، دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر و میزان دریافت کمک در کارخانگی از سوی همسر رابطه معناداری داشته‌اند و در مدل باقی‌مانده است. نتایج در رابطه با فراوانی ارتباط حضوری با والدین شوهر بر تمایل فرزندآوری دیگر بیانگر آن است که این متغیر قادر به پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته است. به طوری که، در سطوح هفتگی و بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه ارتباط حضوری با والدین شوهر بر وضعیت تمایل فرزندآوری دیگر مؤثر بوده است. با تغییر از سطح "فوت کرده‌اند یا ارتباط حضوری سالیانه با والدین داشتند به مقوله‌های "هفتگی و بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه ارتباط حضوری با والدین شوهر" بر شانس احتمال تمایل فرزندآوری افزوده می‌شود.

افزون بر این، متغیر دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر بر تمایل فرزندآوری تأثیرگذار است. به صورتی که، با تغییر از مقوله عدم دریافت کمک کارخانگی به دریافت کمک کارخانگی از والدین شوهر احتمال تمایل فرزندآوری به اندازه ۲/۶ برابر افزوده می‌شود. نتایج نشان می‌دهد، با افزایش سطوح طبقه مقدار دریافت کمک کارخانگی از سوی همسر نسبت به عدم دریافت کمک کارخانگی از همسر به عنوان طبقه مبنا احتمال شانس تمایل به فرزندآوری دیگر به طوری معناداری افزایش می‌یابد.

یافته‌های جدول شماره ۷ نمایانگر آن است که مقدار زمان دریافت کمک کارخانگی از سوی همسر بر تمایل فرزندآوری دیگر تأثیر معنی‌دار دارد یعنی، این متغیر

قادر به پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته است به طوری که تمامی سطوح متغیر مقدار زمان دریافت کمک کارخانگی از سوی همسر بر وضعیت تمایل فرزندآوری دیگر مؤثر بوده است. نسبت بخت‌های متغیر مقدار زمان دریافت کمک کارخانگی از سوی همسر نشان می‌دهد مادرانی که ۱ تا ۳۰ دقیقه کمک در کارخانگی از سوی همسر دریافت می‌کنند (۵.۶ برابر)، مادرانی که ۳۱ تا ۶۰ دقیقه کمک در کارخانگی از سوی همسر دریافت می‌کنند (۵.۴ برابر)، مادرانی که ۶۱ تا ۹۰ دقیقه کمک در کارخانگی از سوی همسر دریافت می‌کنند (۶.۸ برابر) و مادرانی که  $90 \geq$  دقیقه کمک در کارخانگی از سوی همسر دریافت می‌کنند (۳/۹ برابر) بیش از مادران طبقه مبنای احتمال دارد که تمایل به فرزندآوری دیگر داشته باشند.

جدول ۷- تأثیر متغیرهای حمایت اجتماعی غیررسمی بر تمایل به داشتن فرزند دیگر زنان با استفاده از مدل رگرسیون لجستیک دوجبهی

مدل ۲		مدل ۱		متغیرها
Ex(B)	Sig	Ex(B)	Sig	
فوت کرده‌اند یا دیدار سالیانه دارند (R)				فراوانی ارتباط
۳/۷۱۵	*	۲/۳۰۸	Ns	حضور با والدین
۴/۲۶۵	*	۳/۵۵۲	*	شوهر
۲/۶۹۹	*	۲/۵۲۹	*	بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه
خیبر				دریافت کمک
۲/۹۴۶	*	۲/۶۳۰	*	کارخانگی از سوی والدین شوهر
هیچ (R)				میزان دریافت کمک
۷/۱۲۰	*	۵/۶۱۵	*	در کارخانگی از سوی همسر
۸/۸۳۲	*	۵/۳۹۴	*	۱ تا ۳۰ دقیقه
				۳۱ تا ۶۰ دقیقه

۱. طبقه مرجع خوانده می‌شود که مبنای مقایسه سایر طبقات متغیر با طبقه مرجع می‌باشد.

۶/۸۹۲	*	۶/۸۴۱	*	۶۱ تا ۹۰ دقیقه	سطح تحصیلات
۴/۴۲۰	*	۳/۹۴۸	*	≥ ۹۱ دقیقه	
راهنمایی و پایین‌تر (R)					
۰/۴۰۲	*			دیپلم	
۰/۳۸۲	*			فوق‌دیپلم و کارشناسی	
۲/۹۶۹	Ns			کارشناسی ارشد و بالاتر	
۱					تعداد فرزندان در حال
۰/۰۷۱	*			۲	زنده
۰/۰۱۳	*			۳ ≤	
۱۶۱.۶۳۴	*	۳۴/۵۷۹	*	آزمون اوم نی بوس <sup>۱</sup> (chi-square)	
۳۳۸.۸۶۷		۴۶۵.۹۲۲		آزمون درست نمائی <sup>۲</sup>	
۰/۴۸		۰/۱۲		نیجلی کرک	

در مدل شماره ۲، از میان مشخصه‌های اقتصادی اجتماعی و جمعیتی که به مدل دوم وارد شده‌اند. صرفاً متغیرهای سطح تحصیلات مادران و تعداد فرزندان در حال حاضر زنده به دلیل معناداری در مدل رگرسیونی باقی مانده‌اند. بدین ترتیب، یافته‌های جدول نشان می‌دهد با ورود این متغیرهای جدید به مدل هنوز تفاوت معنادار تمایل فرزندآوری با فراوانی ارتباط حضوری با والدین شوهر، دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر و میزان دریافت کمک در کارخانگی از سوی همسر باقی می‌ماند. مدل شماره ۲، گویای آن است که با تغییر از سطح تحصیلات راهنمایی و پایین‌تر (طبقه مینا) به سطوح تحصیلی دیپلم و فوق‌دیپلم و کارشناسی بر تمایل به فرزندآوری بیشتر کاسته می‌شود، به نحوی که با تغییر از سطح تحصیلات راهنمایی و پایین‌تر به سطوح تحصیلی دیپلم و فوق‌دیپلم و

1. Omnibus test  
2. Log-likelihood

کارشناسی بر شانس احتمال فرزندآوری به ترتیب به اندازه نسبت بخت‌های برابر با ۰/۴۰۲ و ۰/۳۸۲ برابر کاسته می‌شود.

متغیر نهایی معنادار در مدل شماره ۲، متغیر تعداد فرزندان در حال حاضر زنده می‌باشد. تأثیرگذاری این متغیر بر تمایل فرزندآوری در تمامی سطوح معنادار می‌باشد به طوری که با تغییر از سطوح ۱ فرزند (طبقه مبنا) به سطوح ۲ فرزند و ۳ فرزند یا بیشتر بر تمایل فرزندآوری کاسته می‌شود.

به طور کلی، نتایج برازش مدل نمایانگر آن است با توجه به نتایج حاصل از اوم نی‌بوس، در همه مدل‌ها، برازش مدل قابل قبول و در سطح خطای کوچک‌تر از ۰.۰۱ معنی‌دار است. مقدار آماره Nagelkerk R Square در مدل شماره یک، ۱۲ درصد نشان می‌دهد و گویای آن است که متغیرهای حمایتی به‌تنهایی ۱۲ درصد از تغییرات تمایل به فرزندآوری را تبیین می‌کند. اما، Nagelkerk R Square در مدل شماره ۲ نشان می‌دهد که ترکیبی از متغیرهای حمایتی و متغیرهای اجتماعی و جمعیتی تبیین مناسب‌تری به دست می‌دهد، به طوری که در مدل ۲ مقدار این آماره به ۴۸ درصد افزایش می‌یابد.

در نهایت، با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان این‌گونه استنباط کرد که برای تبیین پدیده‌های اجتماعی و جمعیتی باید مجموعه‌ای از عوامل را مطالعه کرد صرفاً نمی‌توان با بررسی یک عامل به روابط بین پدیده‌ها پی برد. در این راستا، تحقیق حاضر نشان داده است که در تبیین تمایل زنان به فرزندآوری، ترکیبی از متغیرهای حمایتی، اجتماعی و جمعیتی نقش بسزایی ایفا می‌کنند. به طوری که نقش سطح تحصیلات زنان و تعداد فرزندان در حال زنده بسیار بیشتر از سایر متغیرهای حمایتی بر تمایل به فرزندآوری تأثیرگذار می‌باشد.

جدول ۸- تأثیر بعد حمایت کارکردی بر تمایل به داشتن فرزند دیگر زنان با استفاده از مدل

رگرسیون لجستیک دووجهی

مدل ۲		مدل ۱		متغیرها
Ex(B)	Sig	Ex(B)	Sig	

				هیچ (R)	حمایت کارکردی
۱/۰۸۶	Ns	۲/۳۹۰	Ns	پایین	
۲/۱۲۰	Ns	۲/۸۰۵	*	متوسط	
۳/۹۲۷	*	۴/۸۳۵	*	بالا	
				۱ (R)	تعداد فرزندان در حال زنده
۰/۱۱۰	*			۲	
۰/۰۱۴	*			$3 \leq$	
	*	۹/۱۵۳	Ns	آزمون اوم نی بوس (chi-square)	
۳۷۸/۹۷۱		۴۹۱/۳۴۸		آزمون درست نمائی	
۰/۳۸		۰/۰۴		نیجلی کرک	
۲/۷۰۲	Ns	۰/۰۰۰	Ns	آماره نکوئی برازش هوسمر لمشو	

برای پیش‌بینی دقیق‌تر تبیین تمایل فرزندآوری، بعد حمایت کارکردی جدا از سایر متغیرهای حمایتی در معادله رگرسیونی وارد شده است تا جدا از هرگونه همخطی بین متغیرها به سنجش تمایل زنان به فرزندآوری پرداخته شود. نتایج تحلیل حاکی از آن است در مدل اول، دریافت حمایت ابزاری بر تمایل فرزندآوری مادران در سطح متوسط و بالا بر تمایل فرزندآوری تأثیرگذار بوده است. به طوری که، نسبت بخت‌ها برای متغیر سطح متوسط و بالا حمایت کارکردی به ترتیب برابر با ۲/۸۰۵ و ۴/۸۳۵ بوده است.

در مدل نهایی، متغیر تعداد فرزندان در حال زنده به همراه حمایت کارکردی وارد مدل شده‌اند. از این رو، با توجه به نتایج جدول در مدل ۲، با ورود متغیر تعداد فرزندان در حال زنده به مدل، دریافت حمایت کارکردی (در سطح بالا) تأثیری معنی‌دار بر متغیر وابسته داشته است. با ورود متغیر جدید به معادله نشان می‌دهد که داشتن ۲ یا  $3 \leq$  فرزند بر احتمال تمایل فرزندآوری مادران نسبت به داشتن ۱ فرزند (طبقه مبنا) به ترتیب به اندازه ۰/۱۱۰، ۰/۰۱۴ برابر کاسته می‌شود.

بر این اساس، نتایج برازش مدل حاکی از آن است که یافته‌های حاصل از اوم نی‌بوس در مدل شماره ۱، برازش مدل قابل قبول نبوده است و در سطح خطای بزرگ‌تر از ۰.۰۱ معنی‌دار نبوده است. همچنین مقدار آماره Nagelkerk R نشان می‌دهد بعد حمایت کارکردی به‌تنهایی چهار درصد احتمال تمایل به فرزندآوری دیگر را تبیین می‌نماید. اما مقدار آماره اوم نی‌بوس در مدل شماره ۲ نشان‌دهنده این امر می‌باشند که برازش مدل دوم قابل قبول و در سطح خطای کوچک‌تر از ۰.۰۱ معنی‌دار است. مقدار آماره Nagelkerk R Square در مدل ۲، با افزودن متغیر جمعیتی به ۳۸ درصد رسیده است که گویای آن است که با ورود ۲ نوع متغیر، این مدل از قدرت تبیین تقریباً متوسطی در خصوص واریانس و تغییرات متغیر وابسته، تمایل فرزندآوری برخوردار می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

رابطه سیاست‌های عمومی و رفتار جمعیتی بسیار پیچیده است (Gauthier, 2007: 324) سرایی (۱۳۹۴) بر این عقیده است که اتخاذ یک نگاه جامع شامل استفاده از فرصت‌های بالفعل و جلوگیری از تهدیدهای بالقوه شاید بهترین استراتژی در سیاست‌گذاری برای ارتقای باروری باشد. حمایت به‌عنوان یکی از عوامل مهم اجتماعی در رابطه با تصمیم داشتن فرزند منجر به کاهش تعارضات بین منافع و نگرش‌های افراد و خانواده‌ها و تحقق ایده‌آل باروری می‌شود.

پژوهش حاضر با بهره‌گیری از رویکرد حمایت اجتماعی با هدف شناخت نقش حمایت‌های غیررسمی و شناسایی عوامل تعیین‌کننده آن‌ها بر تمایل فرزندآوری مادران (دارای حداقل یک کودک زیر پنج سال) و در شهر نوشهر و چالوس انجام شد. حمایت اجتماعی غیررسمی شامل دو بعد کارکردی و بالقوه مدنظر قرار گرفت. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داده است که ۴۷ درصد از پاسخگویان به فرزندآوری دیگر تمایل دارند. حدود نیمی از مادران نمونه‌ای که با ویژگی سطح تحصیلات عالی، شهری بودن و دارای حداقل یک کودک زیر پنج سال شناخته شده‌اند، دارای تمایل به ادامه فرزندآوری دیگر



بودند. از سوی دیگر میانگین تعداد فرزندان ایده‌آل در میان زنان برابر ۲/۲ بود که با میانگین تعداد فرزندان در حال حاضر زنده اختلاف قابل توجهی دارد.

در قسمت متغیرها و بعد حمایت بالقوه، نتایج چند متغیره حاکی از آن است که متغیر فراوانی ارتباط حضوری والدین شوهر در سطوح ماهانه و بیش از یک‌بار در هفته یا همیشه بر تمایل فرزندآوری تأثیر معنی‌دار داشته است. این نتایج با یافته‌های تنسکانن و همکاران (۲۰۱۴) و وینفوث (۲۰۱۲) در بریتانیا در یک راستا می‌باشد. در مقابل، سایر متغیرهای حمایت بالقوه از قبیل تعداد پدربزرگ و مادربزرگ در قید حیات، نزدیکی مکانی با والدین زن و شوهر، فراوانی ارتباط حضوری با والدین (زن) و حمایت بالقوه دارای رابطه معنادار نبودند یا رابطه بسیار ضعیفی داشته‌اند.

لازم به ذکر است که تأثیر ضعیف متغیرهای حمایت بالقوه و عدم معناداری برخی از متغیرها حمایت بالقوه با تمایل فرزندآوری ممکن است ناشی از این باشد که در امر حمایت و تمایل زنان به فرزندآوری، صرفاً جنبه ساختاری / بالقوه حمایت دارای اهمیت نیست بلکه عوامل دیگر مانند تمایل پدربزرگ و مادربزرگ به حمایت فرزندان در امر فرزندآوری، محدودیت‌های زمانی، جسمی، انرژی و تعداد نوه‌های در سن حمایت و ... موجب می‌شوند حمایت بالقوه با افزایش فرزندآوری همراه نباشند (اسو و همکاران، ۲۰۱۲). از سوی دیگر، در این بستر، مادران خود را مسئول خانواده و خانه می‌دانند و آنها تصمیم می‌گیرند تعداد فرزندان مستقل از میزان کمک دریافت شده از دیگران مهم به دنیا آورند. این یافته با نتایج برخی از تحقیقات پیشین مانند اسو و همکاران (۲۰۱۲)، لیون (۲۰۱۷) و ون کیم (۲۰۱۷) همانند می‌باشد.

نتایج تحلیل رگرسیونی در خصوص دریافت کمک در کارخانگی از سوی همسر و دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر با تمایل فرزندآوری دیگر حاکی از رابطه معنادار بین این دو متغیر می‌باشد. به طوری که، پس از کنترل مشخصه‌های اجتماعی و جمعیتی در مدل رگرسیونی متغیرهای میزان دریافت کمک کارخانگی از سوی همسر و دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین (شوهر) معنادار بوده است. این یافته‌ها با نتایج

پژوهش خلیج آبادی فراهانی (۱۳۹۶) در تهران، پارک و همکاران (۲۰۱۰) در کره جنوبی و هسو و جونگ (۲۰۱۹) همسو بوده است. رابطه کمک همسر در کارخانگی و دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین شوهر با افزایش تمایل فرزندآوری نشان‌دهنده وجود نابرابری جنسیتی حاکم در فضا خصوصی زندگی یا به‌نوعی تعارض و فشار نقش محول شده به زنان می‌باشد که منجر به کاهش فرزندآوری زنان می‌شود. بر این اساس، کمک دریافت شده از همسر و از سوی والدین شوهر در کارخانگی باعث کاهش تعارض و ناسازگاری نقش‌ها با یکدیگر یا افزایش برابری جنسیتی در نهاد خانواده محور می‌شود که در نهایت، موجب افزایش تمایل فرزندآوری مادران می‌شود.

متغیرهای حمایت کارکردی فوق رابطه ضعیف با تمایل به فرزندآوری دارند. افزون بر این، تغییرات اندکی بر تمایل به فرزندآوری را تبیین می‌کند. سایر متغیرها از قبیل مقدار دریافت کمک در مراقبت از کودک از سوی همسر و والدین (زن و شوهر)، دریافت کمک کارخانگی از سوی والدین زن و دریافت کمک مالی از سوی والدین زوجین با تمایل فرزندآوری رابطه معناداری ندارد.

رابطه ضعیف متغیرهای فوق حمایت کارکردی با تمایل به فرزندآوری زنان و رابطه عدم معناداری برخی از متغیرهای حمایت ابزاری با تمایل فرزندآوری می‌توان این‌گونه تبیین کرد که مادران یا خانواده‌ها، به کمک‌های دریافت شده از سوی دیگران مهم اعتماد و رضایت ندارند. عدم اعتماد آنان می‌تواند ناشی از مبادله‌ای بودن (بده - بستان) این نوع حمایت‌ها از سوی والدین زن و شوهر باشد، فاقد ثابت و دائم بودن حمایت دریافت شده از سوی والدین در طول زمان، خانواده‌ها هزینه‌های مستقیم فرزندآوری بسیار بیش‌تر از کمک مالی دریافت شده از سوی والدین تصور می‌کنند و مقدار رضایت از کیفیت زندگی زناشویی دانست که مانع از تحقق افزایش تمایل فرزندآوری خواهد شد. در این راستا، عدم معناداری روابط بین این متغیرها با تمایل فرزندآوری دیگر همسو با نتایج پیشین (کریگ، ۲۰۱۰؛ کریگ و سیمینسکی، ۲۰۱۰؛ وینفوت، ۲۰۱۲) می‌باشد.

نتایج در ارتباط با شاخص کلی حمایت غیررسمی نشان‌دهنده آن است که ۴۲ درصد از پاسخگویان از حمایت در سطح متوسطی برخوردارند. در مقابل، حدود ۷ درصد از

نمونه از حمایتی در سطح خیلی پایین بهره‌مند بودند. شاخص کلی حمایت غیررسمی که از ترکیب مؤلفه‌های حمایت ابزاری و بالقوه ایجاد شده است با تمایل فرزندآوری رابطه معناداری نداشته است.

افزون بر متغیرهای تأثیرگذار حمایتی بر تمایل فرزندآوری، متغیرهای دیگری از قبیل مشخصه‌های اجتماعی و جمعیتی وجود دارند که سهم مهمی بر تمایل فرزندآوری پاسخگویان دارند. پاسخگوییانی که دارای سطح تحصیلات راهنمایی و پایین‌تر هستند دارای تمایل فرزندآوری بیشتری نسبت به سایر سطوح تحصیلی (دیپلم، فوق‌دیپلم و کارشناسی) هستند. متغیر تعداد فرزندان در حال زنده نشان می‌دهد مادرانی که دارای یک فرزند هستند تمایل بیشتری به ادامه فرزندآوری دیگر دارند.

در مجموع، نتایج آزمون تحلیل رگرسیون لجستیک تمایل فرزندآوری نشان می‌دهد که همراه با متغیرهای اجتماعی و جمعیتی، متغیرها حمایتی توانسته‌اند ۴۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته را پیش‌بینی کنند. این نتایج در بستری رخ داده است که حمایت نهادهای رسمی برای حمایت از فرزندآوری بسیار اندک می‌باشد. بنابراین نوع حمایت می‌تواند کمک مفیدی برای افراد و خانواده‌ها در برابر چالش‌های فرزندآوری باشد.

با توجه به تأثیر برخی متغیرهای حمایت کارکردی و بالقوه بر تمایل فرزندآوری، می‌توان تا حدودی ارتباط حمایت اجتماعی بر تمایل فرزندآوری در بستری با باروری خیلی پایین را پذیرفت. بر این اساس، اعمال یا مواد فراهم شده به وسیله دیگران مهم یا بستر خانواده، افراد را به انجام مسئولیت‌های مربوط به نقش‌های معمولی مانند فرزندآوری تشویق می‌کند. با این وجود، برای بررسی دقیق‌تر بررسی مکانیسم و حمایت‌های رسمی و غیررسمی بر تمایل فرزندآوری لازم است مطالعات طولی نیز به انجام شود.

در پایان، پژوهش حاضر به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران کمک می‌کند تا در هنگام اتخاذ سیاست‌های تشویقی فرزندآوری به حمایت غیررسمی در فرهنگ ایرانی-اسلامی نیز توجه داشته باشند.

## منابع

- آفرینی، فاطمه سادات؛ اکبری، ناهید و منتظری، علی. (۱۳۹۷)، «ارتباط بین حمایت اجتماعی و قصد فرزندآوری در زنان ساکن شهر تهران»، *نشریه پایش*، دوره ۱۷ شماره ۳: ۳۱۵-۳۲۸.
- خلیج آبادی فراهانی، فریده. (۱۳۹۶)، «نقش نگرش و تقسیم کار جنسیتی در ترجیحات و نیات باروری زنان و مردان شهر تهران»، *دو فصلنامه ایرانی مطالعات جمعیتی*، دوره ۳، شماره ۱: ۹۵-۱۲۹.
- خواجه صالحی، زهره. (۱۳۹۱)، بررسی تأثیر برابری جنسیتی بر تمایلات باروری زنان در شهر سیرجان، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته جمعیت‌شناسی*، دانشگاه تهران.
- رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی رازقی و میرزایی، محمد. (۱۳۹۱)، «شکاف بین فرزندان موجود و ایده‌آل در استان‌های منتخب سمنان، کهگیلویه و بویراحمد و هرمزگان»، *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، سال ۷، شماره ۱۳: ۱۴۹-۱۷۶.
- رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی رازقی، عباسی شوازی، محمد جلال و حسینی چاوشی و میمنت. (۱۳۹۸)، *تحولات باروری در پنج استان منتخب ایران ۱۳۹۶*، طرح پژوهشی، تهران: موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور و موسسه ملی تحقیقات سلامت.
- سرایی، حسن. (۱۳۹۴)، «بازتولید جمعیت ایران: وضع موجود و ملاحظات دربارہ سیاست‌گذاری»، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۶۸: ۳۵-۱.
- صادقی، رسول و محسن آبادی و بتول. (۱۳۹۶)، «بررسی تأثیر شبکه اجتماعی در رفتار و نیات باروری زنان در شهر تهران»، *فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده*، دوره ۲۰، شماره ۷۷: ۸۷-۱۰۸.
- عباسی شوازی، محمد جلال و دراهکی و احمد. (۱۳۹۶)، «تأثیر سنخ‌های متفاوت شبکه‌های اجتماعی بر قصد باروری: مطالعه زنان حداقل یک‌بار ازدواج کرده مناطق شهری استان بوشهر»، *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، سال ۱۲، شماره ۲۳: ۷-۴۱.
- عباسی شوازی، محمد جلال و حسینی چاوشی، میمنت. (۱۳۹۰)، «تحولات باروری، تنظیم خانواده و سیاست‌های جمعیتی در ایران»، *مطالعات معرفت در دانشگاه اسلامی*، سال ۴۸، شماره ۳: ۸-۲۵.

حمایت‌های غیررسمی و تمایل به فرزندآوری ... ، عباسی شوازی و همکاران | ۱۸۳

- عباسی شوازی، محمد جلال و حسینی چاوشی، میمنت. (۱۳۹۲)، تحولات باروری در ایران در چهار دهه اخیر، کاربرد و ارزیابی روش فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۰، گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی پژوهشکده آمار، مرکز آمار ایران: تهران.

- عباسی شوازی، محمد جلال؛ حسینی چاوشی و میمنت، مک‌دونالد، پیترو و دلاور، بهرام. (۱۳۸۳)، تحولات باروری در ایران: شواهدی از چهار استان منتخب، تهران، انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- عسکری ندوشن، عباس؛ حسینی، حاتم و کریمی، حامد. (۱۳۹۴)، «بررسی تطبیقی عوامل تعیین‌کننده ایده‌آل‌های باروری زنان کرد شاغل و غیرشاغل شهر سنندج»، مطالعات راهبردی زنان، سال ۱۷، شماره ۶۷: ۴۵-۸۳.

- موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، پیمایش شاخص چنگانه سلامت و جمعیت در ایران ۱۳۸۹.

- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵.

- مرکز آمار ایران، روند و الگوی باروری ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹.

- Aassve, Arnsein, Elena Meroni and Chiara Pronzato. (2012). "Grandparenting and Childbearing in the Extended Famil." *European Journal of Population*, 28,499-518.
- Arpino, Bruno and Daniela Bellani. (2018). "Better an egg today than a stork tomorrow? Risk aversion and fertility decisions in Italy," Paper presented at European population conference, Brussels (Belgium), 26 April (2019).
- Bastani, Susan. (2001). "Middle Class Community in Tehran: Social Networks, Social Support and Marital Relationships ." *A Thesis for the degree of Doctor of philosophy*, Graduate Department of sociology, University of Toronto.
- Buhler, Christoph and Dimiter Philipov. (2005). "Social Capital Related to Fertility: Theoretical Foundations and Empirical Evidence from Bulgaria." *Vienna Yearbook of Population Research*, 3(1),53-81.
- Cheng, Yen-hsin Alice and Hao Hsu Chen. (2019). "No More Babies without help? Spousal Division of Labor and Fertility Intentions in Taiwan." Paper presented at the 2019 Annual Meeting of the Population Association of America, Austin (USA), 1-10 April 2019.

- Craig, Lyn. (2007). "Male domestic labour and household fertility", Paper presented at TASA 2007 Conference, Auckland (New Zealand), 4-7 December 2007.
- Craig, Lyn, Peter Siminski. (2010). "Men's Housework, Women's Housework, and Second Births in Australia." *Social Politics*, 17 (2), 235-253.
- Crisp, Richard and David Robinson. (2010). "Family, Friends and Neighbours: Social Relations and Support in Six Low Income Neighbourhoods." *Research Paper*, 9,1-63.
- Diprete, T., S. Ph. Morgan, H. Engelhardt and P. Pacalova (2003). "Do cross-national differences in the costs of children generate cross-national differences in fertility rates?". *Population Research and Policy Review* 22: 439-477.
- Dykstra, pearl A. (2015). "Aging and social support. " In *The Blackwell encyclopedia of Sociology*. Ritzer G (ed.); Blackwell: Oxford: 88-93.
- El-Bassel, Nabila, Duan-Rung Chen and Daniel Cooper. (1998). "Social Support and Social Network Profiles among Women on Methadone" *Social Service Review*, 72(3), 379-384.
- Evertsson, Maria and Magnus Nermo. (2007). "Changing Resources and the Division of Housework: A Longitudinal Study of Swedish Couples." *European Sociological Review*, 23(4),455-470.
- Galloway, Taryn. and Rannveig Kaldager Hart. (2015). "Effects of income and the cost of children on fertility Quasi-experimental evidence from Norway". *Discussion Papers*, No, 828,1-49.
- Gauthier, Anne H. (2007") .The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature." *popul Res policy Rev*, 26,323-346.
- Hui Choi, W H, G L Lee, Celia H Y Chan, Ray Y H Cheung, Irene L Y Lee and Cecilia L W Chan. (2012). "The relationships of social support, uncertainty, self-efficacy, and commitment to prenatal psychosocial adaptation. " *Journal of Advanced Nursing*, 12,2633-2645.
- Hupcey, Judith E. (1998). "Clarifying the social support theory-research linkage." *Journal of Advanced Nursing*, 27,1231-41.
- Israel, Barbara A. and Kathleen A. Rounds. (1987). "Social networks and social support: A synthesis for health educators. " *Advances in health education and promotion: A research annual*, 2,311-351.
- Kahn, R. L and Toni Antonucci. (1980). "Convoys Over the Life Course: Attachment, Roles, and Social Support." *Life-span Development and behavior*,3,253-286.

- Kaptijn, Ralf, Thomese Fleur, Van Tilburg, Theo G, Aart C. IJzerman. (2010). "How Grandparents Matter Support for the Cooperative Breeding Hypothesis in a Contemporary Dutch Population." *Human Nature* 21(4),393-405.
- Leeuwen, Maaïke van. (2017). "The Influence of Grandparental Related Social Capital on Fertility Intentions." *A Thesis for the degree of Bachelor of philosophy*,. Graduate Faculty of Social Science, University of Utrecht.
- McDonald, Peter. (2001). "Family support policy in Australia: the need for a paradigm shift." *People and place*,2,13-20.
- McDonald, Peter. (2006). "Low Fertility and the State: The Efficacy of Policy." *Population and Development Review*, 32(3), 485-510.
- Okun, Barbara S., Liatraz Yurovich. (2019). "Housework, Gender Role Attitudes, and Couples' Fertility Intentions: Reconsidering Men's Roles in Gender Theories of Family Change." *Population and Development Review*, 45(1),169-196.
- Park, Sang Mi, Sung-Il Cho and Man- Kyu Choi. (2010). "The effect of paternal investment on female fertility intention in South Korea." *Evolution and Human Behavior*, 31,447-452.
- Paul, Mathews and Rebecca Sear. (2013). "Family and Fertility: Kin Influence on the Progression to a Second Birth in the British Household Panel Study." *PLoS One* 8(3), e56941.
- Pennelli, Antonella and Francesca Fiori. (2008). "The Influence of Partner Involvement in Fatherhood and Domestic Tasks on Mothers' Fertility Expectations in Italy." *Fathering: A Journal of Theory, Research and Practice about Men as Fathers*, 6(2), 169-191.
- Raymo, James M, Letizia Mencarini, Miho Iwasawa and Rie Moriizumi. (2010). "Intergenerational proximity and the fertility intention of married women." *Asian Population Studies* 6(2) ۲۰۸-۲۱۴.
- Rutigliano, Roberta. (2016). "Grandparents and Kindergartens: The Effect of Different Combinations of Childcare on Second Birth Transition in the UK." *European Population Conference 2016*. Mainz Germany. 2016.
- Sear, Rebecca and David Coall. (2011). "How Much Does Family Matter? Cooperative Breeding and the Demographic Transition." *Population and Development Review*,37, 81-112.
- Sear, Rebecca and Paul Mathews. (2013). "Family and Fertility: Kin Influence on the Progression to a Second Birth in the British Household Panel Study." *PLoS One*, 8(3/e 56941),1-10.
- Sear, Rebecca. (2017). "Family and fertility: does kin help influence women's fertility, and how does this vary worldwide?." *Population Horizons*, 14(1), 18-34.

- Tanskanen, Antti O, Markus Jokela, Mirkka Danielsbacka and Anna Rotkirch. (2014). "Grandparental Effects on Fertility Vary by Lineage in the United Kingdom." *Human Nature* 25(2),269–284.
- Tanskanen, Antti O and Anna Rotkirch. (2014). "The impact of grandparental investment on mothers' fertility intentions in four European countries." *Demographic Research* 31(1),1-26.
- Thomese, Fleur and Aart C. Liefbroer. (2013). "Child Care and Child Births: The Role of Grandparents in the Netherlands," *Journal of Marriage and Family*, 75(2),403–421.
- Tilden, V. P. (1985). "Issues of Conceptualization and Measurement of Social Support in the Construction of Nursing Theory." *Research in Nursing and Health*, 8,199-206.
- Waynforth, David. (2012). "Grandparental investment and reproductive decisions in the longitudinal 1970 British cohort study." *Proceedings of the Royal society B: Biological sciences*,279, 1155–1160.
- Wellman, Barry. (1992). "which types of ties networks provide what kinde of social support?." *Advances in group processes*, 9,207-235.
- Won Kim, Erin Hey. (2017). "Division of Domestic Labour and the Lowest-Low Fertility in South Korea." *Demographic Research*, 37(24),743-76.
- Yang, juhua. (2017). "Gendered division of domestic work and willingness to have more children in China." *Demographic Research*, 37(62), 1949-74.
- Yoon, Soo- Yeon. (2017). "The influence of a supportive environment for families on women's fertility intentions and behavior in South Korea." *Demographic Research*,36(7), 227-254
- Yurovich, Liat Raz. (2012). "Normative and Allocation Role Strain: Role Incompatibility, Outsourcing, and the Transition to a Second Birth in Eastern and Western Germany." Mpidr Working Pap.

استناد به این مقاله: عباسی شوازی، محمدجلال؛ ترابی، فاطمه؛ صادقی، رسول و جوادی‌نیا، عارفه. (۱۴۰۲). حمایت‌های غیررسمی و تمایل به فرزندآوری در بستر باروری پائین: مطالعه شهرهای نوشهر و چالوس. فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۵(۵۴)، ۱۴۷-۱۸۶.



Social Development and Welfare Planning Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.