

# بررسی تأثیر شبکه‌ی اجتماعی در رفتار و نیت باروری زنان در شهر تهران

رسول صادقی\* بتول محسن آبادی\*\*

## چکیده

در مقاله‌ی پیش‌رو تأثیر شبکه‌ی اجتماعی در رفتارها و نیت باروری زنان بررسی شده است. این مطالعه به شیوه‌ی پیمایش نمونه‌ای در میان زنان متأهل ۱۸-۳۵ ساله‌ی ساکن شهر تهران اجرا و داده‌های آن با استفاده از ابزار پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته گردآوری شد. یافته‌ها نشان داد که متوسط باروری ایده‌آل زنان بررسی شده ۲/۱ فرزند، باروری مطلوب ۱/۹ فرزند و تعداد فرزندان زنده متولد شده زنان (CEB) تا زمان بررسی ۱/۳ فرزند است. همچنین، نتایج بررسی نشان داد والدین زنان پاسخ‌گو نفوذ و فشار بیشتری در فرزندآوری و همچنین حمایت و مراقبت از فرزندان آنها دارند. نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد، در کنار متغیرهای جمعیتی نظیر سن، تحصیلات و درآمد، هنجارها و رفتارهای باروری افراد مهم در شبکه‌ی اجتماعی (نظیر برادر، خواهر و دوستان) و همچنین حمایت خانوادگی تأثیر معناداری در نیت و رفتارهای باروری زنان دارد. بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان گفت که باروری نه تنها تحت تأثیر خصوصیات فردی و جمعیت‌شناختی است، بلکه از خصوصیات و رفتارهای افرادی که فرد با آنها در تعامل است و شبکه‌ی اجتماعی که بدان تعلق دارد نیز تأثیر می‌پذیرد. مکانیزم این اثرگذاری از طریق فرآیندهای یادگیری، سرایت، نفوذ و فشار اجتماعی است.

## واژگان کلیدی

شبکه‌ی اجتماعی، رفتارهای باروری، نیت باروری، حمایت اجتماعی، فشار اجتماعی.

\*\*دانشیار جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران و محقق مؤسسه مطالعات جمعیتی کشور (نویسنده مسئول) (rassadeghi@ut.ac.ir)

\*\*کارشناس ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران (sama67farahani@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۳ تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۱۵

## ۱. مقدمه و بیان مسئله

در نیم قرن گذشته، در بیشتر مناطق جهان تغییرات چشمگیری در باروری رخ داده است (Bongarts, 2002: 419) کاهش مداوم باروری در طول سه دهه‌ی گذشته ایران را به یکی از کشورهای با باروری زیر سطح جانشینی تبدیل کرده است. باروری از اواسط دهه‌ی ۱۳۶۰ شروع به کاهش کرد و از ۶/۸ فرزند در سال ۱۳۶۲ به ۵/۵ فرزند در ۱۳۶۷ و سپس ۲/۸ فرزند در سال ۱۳۷۵ کاهش یافت. باروری در سال ۱۳۷۹ به سطح جانشینی و در سال ۱۳۹۰ به حدود ۱/۸ فرزند یعنی زیر سطح جانشینی رسید (عباسی شوازی و خواجه‌صالحی، ۱۳۹۲: ۴۶-۴۵؛ صادقی، ۱۳۹۵: ۲۲۵-۲۲۴). بر همین اساس، در سال‌های اخیر سیاست‌های جمعیتی کشور بازنگری و دست‌یابی به باروری بالاتر از سطح جانشینی به عنوان اولین هدف سیاست‌های کلی جمعیت قرار گرفت. در این راستا، یکی از بسترهای اثرگذار، نقش شبکه‌های اجتماعی و حمایتی از فرزندآوری است، که در این مقاله نقش و مکانیزم‌های اثرگذاری آن در باروری بررسی می‌شود.

شبکه‌های اجتماعی<sup>۱</sup> شامل افراد یا گروه‌های به هم مرتبط است که به وسیله‌ی برخی از روابط مشترک شکلی از دسترسی به اطلاعات و دیگر منابع را فراهم می‌کنند (Khadivzadeh et al, 2013: 210). شبکه‌های اجتماعی ارائه دهنده‌ی منابع مادی و غیرمادی‌ای هستند که به ثبات وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده کمک می‌کنند و این خود تمایل افراد به داشتن فرزند را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Buhler. & Frarczak, 2007: 360-362). واکنش‌های شبکه اجتماعی در مورد تولد فرزند در تصمیم‌گیری‌های افراد در مورد باروری تأثیر گذار است (Rossier & L. Bernardi, 2009: 467). افراد به پیروی از گروه‌های مرجع خود به خصوص در زمانی که در حال اتخاذ تصمیم‌های شخصی هستند، تمایل دارند. آنچه که درباره شبکه‌های اجتماعی در اینجا مهم است، افرادی هستند که مکرراً با هم در تماس‌اند، از آنجا که روابط میان برادر و خواهرها در سراسر دوران زندگی ادامه دارد، خواهر - برادرها جزء مؤلفه‌ی نخستین، قوی و اغلب پایدار شبکه‌ی اجتماعی فرد هستند، خواهر - برادرها می‌توانند به عنوان الگوهای نقشی عمل کنند (Haurin & Mott, 1990: 537-540). تعامل اجتماعی با نزدیکان منبع اطلاعات درباره گذارها و انتقال‌های دوران زندگی نظیر گذار به والدینی باشند (Bernardi, 2003, 530) یا به واسطه‌ی رفتارشان، نگرش‌ها، ارزش‌ها یا نفوذ خانوادگی از قبل موجود، رفتار باروری افراد را تحت تأثیر قرار دهند (Axinn & et al, 1994: 65-66). همچنین از آنجا که این روزها نقش دوستان در شکل‌گیری

رفتارهای اجتماعی هم‌تراز یا حتی مهم‌تر از اثرگذاری برادر - خواهرهاست؛ لذا تعاملات با دوستان نیز نقشی اساسی در تصمیم‌گیری‌های باروری دارد (Balbo & et al, 2013:2-4). اثرات شبکه‌های اجتماعی، برادر - خواهرها و دوستان در رفتارهای باروری از طریق نفوذ اجتماعی، فشار اجتماعی و سرایت اجتماعی است (Bernardi, 2003, 534-541).

از این رو، ایده‌آل‌ها و رفتارهای باروری افراد می‌تواند تحت تأثیر شبکه‌های اجتماعی که در آن درگیرند، شکل بگیرد. علی‌رغم اهمیت تأثیر شبکه‌های اجتماعی در باروری، در تحقیقات انجام شده در ایران، اثرات نفوذ والدین، برادر - خواهرها و دوستان در رفتار باروری زنان کمتر بررسی شده است. بنابراین مسئله‌ی باروری پایین در شهر تهران از یک سو و اثرگذاری و نفوذ والدین، برادر و خواهرها و گروه‌های دوستی در تصمیمات باروری افراد از سوی دیگر مسئله‌ی مهمی است که نیاز به تحقیق و بررسی دارد. در این راستا، مقاله‌ی پیش‌رو نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری نیات و رفتارهای باروری زنان ۱۸-۳۵ ساله در شهر تهران را بررسی می‌کند و به دنبال پاسخ به این دو سؤال کلیدی است که حمایت (مادی و غیرمادی) شبکه‌ها از افراد چگونه می‌تواند در شکل‌گیری نیات و رفتارهای باروری افراد نقش داشته باشد؟ و آیا باروری اعضای خانواده، دوستان و هم‌سالان تأثیری در نیات و رفتارهای باروری افراد دارد؟

## ۲. پیشینه‌ی پژوهش

درباره‌ی تأثیر شبکه‌ی اجتماعی در باروری در ایران تنها مطالعه‌ی خدیوزاده و همکاران با عنوان «تأثیر شبکه اجتماعی بر قصد زوجین در رابطه با تولد نخستین فرزند» انجام شده است. این مطالعه‌ی کیفی - اکتشافی الگوهای تأثیر شبکه‌ی اجتماعی در قصد زوجین در خصوص تولد اول در شهر مشهد با نمونه ۲۴ نفر را بررسی کرده است. این پژوهش در خصوص نحوه‌ی تأثیر شبکه در قصد باروری زوجین به چهار مقوله ادراک شبکه‌ی اجتماعی مرتبط با باروری، وقوع انواع مختلف تأثیر اجتماعی، قضاوت ذهنی در مورد مفید بودن پیام شبکه و تناسب آن با زندگی شخصی و در نهایت تعامل زوجین با شبکه‌ی اجتماعی منتج شده است (Khadivzadeh & et al, 2013: 209-218).

کوزیمکو در مطالعه‌ای با عنوان «آیا فرزند داشتن سرایت می‌کند؟» تأثیر باروری در بین خواهر و برادرها را ارزیابی کرده است. نتایج حاکی از آن است که احتمال داشتن بچه دو سال بعد از اینکه یکی از خواهر و برادرها فرزند به دنیا بیاورند، بسیار افزایش پیدا می‌کند. تأثیر سرایت قوی‌تر است، به ویژه زمانی که افراد خودشان تجربه‌ی اندکی در مراقبت از فرزند دارند

(Kuzimko, 2006:26-27). برناردی و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر عوامل اجتماعی در باروری» تأثیر روابط شخصی در تصمیمات باروری در آلمان شرقی و غربی را بررسی کرده است. یافته‌ها نشان داد که رهیافت شبکه‌ی اجتماعی می‌تواند برای تبیین شکل‌گیری تمایلات باروری در اروپای غربی به کار رود. به علاوه ارزیابی ذهنی پاسخ‌گویان از روابط خاص و تجربه‌ها، رفتارها و نگرش‌های طرف‌های آنها در شبکه برای بررسی اثرات ساختارهای شبکه‌ای خاص بسیار مهم است (Bernardi & et al, 2007: 23-47).

بوهلر و فرانتچاک در پژوهشی با عنوان «یادگیری از دیگران: تأثیر شبکه‌های شخصی روی نیت باروری زنان و مردان ۱۸-۳۵ ساله در لهستان» نشان دادند که شرکای ارتباطی که به گروه‌های سنی پاسخ‌دهنده تعلق دارند و بدون فرزند هستند یا در حال حاضر یک فرزند دارند، نقش حمایتی مثبتی در نیت به داشتن فرزند اول دارند و همچنین منابعی از حمایت‌های مادی و غیرمادی به طور معناداری افراد را برای داشتن فرزند دوم تشویق می‌کنند (Buhler & Fratezak, 2007: 359-382). روسیر و برناردی در مطالعه‌ی دیگری نشان دادند، نیت و رفتارهای باروری تحت تأثیر سه عامل مهم نفوذ اجتماعی، یادگیری اجتماعی و حمایت اجتماعی هستند. همچنین نقش تعامل اجتماعی در باروری را بسیار مهم بیان کردند، زیرا روابط، سرمایه‌های بزرگی هستند که می‌توانند نهادهای تکمیلی (حمایت اجتماعی در قالب مراقبت‌های رسمی از کودکان) را به خوبی ارائه دهند (Rossier & Bernardi, 2009: 467-485).

کیم و همکاران در مطالعه‌ی کیفی شبکه‌های مرتبط با باروری مشارکت‌کنندگان مرد و زن بین سنین ۲۸-۳۲ ساله در آلمان غربی را بررسی کرد. نتایج نشان داد، نگرش نسبت به مراقبت‌های همگانی به خصوص برای کودکان زیر ۳ سال یا گذاشتن بچه‌ها به صورت تمام وقت در مهد کودک خیلی منفی است. در بیشتر موارد مراقبت پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها از فرزندان ارائه شده و انتظار زیادی می‌رود که پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها تمایل و قادر به ارائه‌ی این نوع حمایت باشند (Keim & et al, 2009:1-22).

هنسویک و نیلسون در مطالعه‌ای با عنوان «ارتباطات اجتماعی و باروری» به این پرسش پاسخ دادند که آیا همکاران در تصمیم‌گیری‌های باروری یکدیگر تأثیری دارند؟ نتایج نشان داد که اگر یک همکار به تازگی یک کودک به دنیا آورده باشد، باروری زنان بررسی شده ۱۰ درصد افزایش پیدا می‌کند (Hensvik & Nilsson, 2010:1-36). بالبو و میلز نیز تأثیر شبکه‌ی خانوادگی در تحقق مقاصد (نیت) باروری را بررسی کردند. نتایج این مطالعه نشان داد که پیوندهای خانوادگی

قوی و سطوح بالای سرمایه‌ی اجتماعی خانوادگی با تحقق نیت و تمایل به داشتن فرزند ارتباط دارد. همچنین نتایج گویای تأثیر متقابل برادر - خواهرها روی تمایل به داشتن فرزند اول بوده است (Balbo & et al, 2013:1-28). مطالعه‌ی کوتاه و لدویگ با عنوان «انتقال بین نسلی نیت و رفتارهای باروری در آلمان: نقش سرایت» نشان داد که شواهد قوی برای انتقال نیت و رفتارهای باروری والدین به فرزندان نشان وجود دارد، اما شواهد موجود برای سرایت خواهر و برادر ضعیف است (Kotte & Ludwig, 2011: 207-226).

گیولو و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان «حمایت‌های اجتماعی و نیت باروری در ایتالیا، بلغارستان و آلمان» نشان دادند که دسترسی به حمایت‌های غیررسمی روی نیت به داشتن فرزند دوم در بلغارستان تأثیر بسیاری دارد و هیچ رابطه‌ی معناداری در آلمان در این باره مشاهده نشد و ایتالیا و بلغارستان سطوح بسیار پایینی از حمایت عمومی را به اشتراک می‌گذارند. برای آلمان و بلغارستان نقش حمایت اجتماعی برای قصد به داشتن فرزند دوم تأیید شد و در ایتالیا دریافت اطلاعات مراقبتی به وسیله دوستان و وابستگان به قصد افراد برای داشتن فرزند دوم کمک می‌کند (Giulio & et al, 2012:1-18).

بالبو و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر دوستان و همسالان در ورود به ازدواج والدینی در ایالات متحده آمریکا» نشان دادند، تأثیر دوستان در ورود به والدینی قوی‌تر از ورود به ازدواج است (Balbo & et al, 2013:1-28). ماتیوس و سیر در مطالعه‌ای با عنوان «خانواده و باروری: تأثیر خویشاوندان روی شکل‌گیری بارداری دوم بر روی خانواده‌های بریتانیایی» نشان دادند که داشتن تعداد بیشتری از خویشاوندان در شبکه‌ی اجتماعی نزدیک زن، سن وی را در هنگام تولد فرزند اول کاهش می‌دهد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که تعداد خویشاوندان نزدیک به لحاظ عاطفی که غالباً با فرد در تماس هستند، به طور مشخصی شانس تولد دوم را افزایش می‌دهد. به علاوه، خویشاوندانی که مراقبت از کودکان را فراهم می‌آورند به لحاظ آماری و به طور مشخصی شانس تولد دوم را افزایش می‌دهند (Msthews & Sear, 2013: 313-333).

بالبو و باربان در تحقیقی با عنوان «آیا رفتارهای باروری در بین دوستان گسترش پیدا می‌کند؟» نشان دادند که فرزندآوری یک دوست روی میزان ریسک فرد برای پدر و مادر شدن تأثیر مثبت می‌گذارد (Bulbo & Barban, 2014: 412-431). برناردی و کلارنر در مطالعه‌ای با عنوان «شبکه‌های اجتماعی و باروری» نتیجه گرفتند که مکانیسم‌های اجتماعی نفوذ، عقاید و هنجارهای افراد در مورد باروری، درکشان از داشتن فرزند و مفهومی از فرصت‌ها و محدودیت‌ها

که با انتخاب فرزندآوری ایجاد می‌شود را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند. همچنین این مطالعه نشان داد که تأثیر واقعی این مکانیسم‌ها روی کوآنتوم و تمپوی باروری به شدت به ساختار تعاملات اجتماعی وابسته است (Bernardi & Klarner, 2014:641-659).

بدین ترتیب، بر اساس پیشینه‌ی تحقیق شبکه‌های اجتماعی به مثابه مرکز و جایگاه تعامل اجتماعی هستند که در آن افراد درگیر در نقل و انتقال انتظارات و توقعات، چیزهای یاد می‌گیرند و تحت تأثیر رفتار دیگران هستند. بر اساس مکانیزم سرایت اجتماعی، نیات و رفتارهای باروری افراد تحت تأثیر دیگران قرار می‌گیرند. این دیگران می‌توانند خانواده، دوستان نزدیک و یا هر کس دیگری باشند که فرد در تماس دائم با ایشان است. سرایت اجتماعی و عاطفی به تعامل شخصی فرد وابسته هستند و تداوم ارتباطات افراد فرصتی است که سرایت را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

### ۳. مبانی و چارچوب نظری پژوهش

پشتوانه‌ی نظری مقاله برگرفته از نظریه‌ی شبکه‌ی اجتماعی<sup>۱</sup> است. شبکه‌ی اجتماعی مبتنی بر پیوندها و روابط شکل می‌گیرد؛ پیوندهایی که هر فرد با اعضای شبکه‌ی خویش از جمله خویشاوندان نزدیک و دور، دوستان و همسایگان دارد، باعث می‌شود تا وی در زندگی روزمره به میزان بسیاری بتواند از حمایت‌های مختلفی که اعضای شبکه برای او فراهم می‌کنند، استفاده کند. به عبارتی اعضای شبکه‌ی فرد مهم‌ترین منابع کمکی و حمایتی هستند که در صورت نیاز فرد می‌تواند به آنها مراجعه کند. امکان دریافت حمایت‌های اجتماعی از سوی شبکه سبب می‌شود که افراد در صورت برخورد با مشکلات برای مبارزه با آن توانمندی بیشتری داشته باشند. از این رو، می‌توان شبکه‌ی اجتماعی را مترادف حمایت اجتماعی در نظر گرفت. شبکه‌های اجتماعی، اغلب افراد را در بحران‌های زندگی حمایت می‌کنند و حتی مدعی هستند که دریافت کنندگان حمایت‌های شبکه از نظر جسمی و روانی نسبت به کسانی که فاقد حمایت‌اند، سالم‌تر بوده و کمتر آسیب می‌بینند (Wellman, 1992: 2). بنابراین یکی از مکانیزم‌های اثرگذاری شبکه‌ی اجتماعی، حمایت اجتماعی است. در این خصوص، شبکه‌های اجتماعی می‌توانند نقش مهم و مؤثری در حمایت از فرزندآوری و نگهداری فرزندان داشته باشند.

به منظور درک عملکرد مکانیزم‌های شبکه‌ی اجتماعی، بررسی ماهیت روابط بین افراد بسیار مهم است. برای اتخاذ تصمیم‌های باروری روابط قوی‌تر نسبت به روابط ضعیف‌تر نقش بیشتری را ایفاء می‌کنند (kohler, 2001). روابط قوی‌تر و متعدد نسبت به روابط ضعیف‌تر نقش مهم‌تری

را در اعمال فشار اجتماعی دارند و شبکه‌های متراکم و همگن برای پیروی از الگوهای هنجاری و رفتاری بر اعضای خود فشار بیشتری وارد می‌کنند (Burt & Minor, 1983; Coleman, 1988). در روابط قوی - که در ایران بیشتر در بین والدین و فرزندان و برادر و خواهرها مصداق پیدا می‌کند - نسبت به روابط ضعیف نزدیکی عاطفی بیشتری مشاهده می‌شود که این امر خود سبب افزایش نفوذ این گروه‌ها در تصمیمات فردی می‌شود. به علاوه، مطالعات بر اهمیت فرآیندهای جامعه‌پذیری که از طریق آن انتقال مستقیم رفتارها و نگرش‌های باروری از والدین به فرزندان در مراحل اولیه‌ی زندگی یا از طریق تعاملات بعدی درون خانوادگی (از قبیل تعاملات میان خواهر - برادرها) عمل می‌کنند، تأکید دارند.

برناردی اثرات شبکه‌های اجتماعی، برادر - خواهرها و دوستان در رفتارهای باروری را سرایت عاطفی و اجتماعی می‌نامد. سرایت اجتماعی و عاطفی به تعامل شخصی فرد وابسته است و تداوم ارتباطات افراد فرصتی است که سرایت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از شیوه‌های افزایش سرایت اجتماعی، بالا بردن قدرت روابط از طریق تداوم ارتباطات میان افراد است؛ مثل ارتباطات خواهری و برادری و دوستان و غیره (Klarner & Bernardi 645-646: 2014).

مطالعات پیرامون شکاف نیت - رفتار باروری علاوه بر خصوصیات فردی سطح خرد و نهادی سطح کلان، نقش عوامل سطح میانی نظیر شبکه‌های خانوادگی را بررسی کرده‌اند (Kohler, 2007; Bahler & Fratezak, 2007; Bernardi & et al, 2001). این مطالعات دو نقش اولیه‌ی شبکه‌ی خانوادگی را در شکل‌دهی انتخاب‌های شخصی باروری چنین بیان کرده‌اند: نقش اول که جنبه‌ی پایدارتر دارد این است که خانواده یک منبع مهم سرمایه‌ی اجتماعی است. سرمایه‌ی اجتماعی ممکن است هم تسهیل‌کننده و هم مانع تحقق و عملی شدن نیت باروری باشند. مورد دوم شبکه‌ی خانوادگی به مثابه مرکز و جایگاه تعامل اجتماعی است که در آن افراد درگیر در نقل و انتقال انتظارات و توقعات، چیزهای یاد می‌گیرند و تحت تأثیر رفتار دیگران هستند.

منطق نهفته در این دیدگاه این است که افراد به واسطه‌ی تعاملات اجتماعی از دیگران آگاهی و اطلاعات کسب می‌کنند (یادگیری اجتماعی)<sup>۱</sup> و متأثر از دیگران هستند (نفوذ اجتماعی)<sup>۲</sup>. بنابراین دو مکانیزمی که در آنها شبکه‌ی اجتماعی در نیت و رفتارهای باروری اثرگذار است، عبارت‌اند از: اثرات اجتماعی و یادگیری اجتماعی. مکانیزم اول مشخص می‌کند که چگونه توافق و اتفاق آرا در یک گروه دوستی یا فامیلی می‌تواند نگرش‌ها و رفتارهایی را تحمیل کند؛ مکانیزم دوم مربوط

1- Social learning

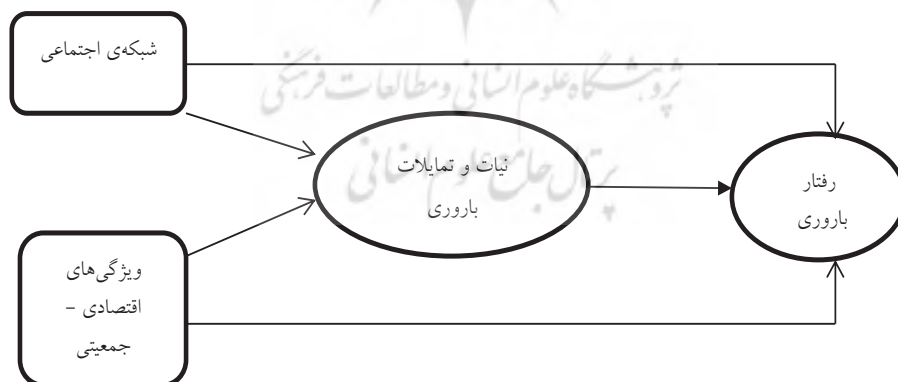
2- Social influence



به این است که افراد از دیگران دانش و آگاهی کسب می‌کنند. در کنار برادر - خواهرها، دوستان نیز نمونه‌ها و الگوهای رفتاری هستند. تجارب باروری دوستان علاوه بر منبع یادگیری اجتماعی، اطلاعات مرتبطی را درباره‌ی چگونگی مواجهه شدن با انتقال به دوران والدینی و درگیر شدن با تغییرات اساسی و مهم پس از آن در زندگی فراهم می‌کند (Bernardi, 2003: 527-534). دوستان نیز نقش مهم و حیاتی در هر دو مکانیسم ایفاء می‌کنند. اثر اجتماعی میان دوستان با مقایسه‌ی اجتماعی و هنجارهای توصیفی تبیین می‌شود. مطابق نظریه‌ی مقایسه‌ی اجتماعی افراد رفتارشان را با دیگرانی که تصور می‌کنند در جایگاه‌های اجتماعی مشابه هستند یا با کسانی که خصوصیات مشابه آنها دارند، مطابقت می‌دهند (Balbo & et al, 2013). بنابراین یادگیری و اثرات اجتماعی نه تنها در شبکه‌ی خویشاوندی بلکه در خارج از آن و از طریق مبادلات و تعاملات اجتماعی با همسالان و دوستان نیز رخ می‌دهد. به همین دلیل، تصمیم‌گیری‌های افراد در زندگی - از قبیل اینکه «آیا فرزندی داشته باشند یا نه» - نه تنها متأثر از خصوصیات شخصی و عوامل زمینه‌ای مرتبط است، بلکه از خصوصیات و رفتارهای افرادی که با آنها تعامل دارند نیز تأثیر می‌پذیرد. به طور کلی، از پیشینه‌ی نظری و تجربی پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مکانیزم اثرگذاری شبکه‌ی اجتماعی در رفتار باروری از یک سو به ساختار و ترکیب شبکه و از سوی دیگر به اثرگذاری هنجاری آن - که از طریق مکانیزم‌های فشار اجتماعی، حمایت اجتماعی و یادگیری اجتماعی صورت می‌پذیرد، بستگی دارد. در این مطالعه بیشتر رویکرد دوم یعنی اثرگذاری هنجاری آزموده می‌شود.

۹۴

شکل ۱- مدل نظری تحقیق



بدین ترتیب، محیط‌های حمایتی که پدر و مادر و همچنین سایر اقوام و دوستان ایجاد می‌کنند، به شدت درکی از تشکیل خانواده را پرورش می‌دهد. خواهر و برادرها به عنوان یک نقطه‌ی مرجع و ارائه دهنده‌ی اطلاعات در مورد تشکیل خانواده هستند. تجربه‌ی فرزندآوری یک



دوست ممکن است منبع بسیار مهمی برای یادگیری باشد، چرا که اطلاعات بسیار مفید و مهمی را برای چگونگی عبور کردن از مرحله‌ی گذار به پدر و مادر شدن را فراهم می‌آورد. از این رو انتظار می‌رود، با مشاهده‌ی رفتار و تجربیات دیگران در تعاملات اجتماعی نزدیک، تصمیم‌گیری درباره‌ی زمان و تعداد فرزندآوری تحت تأثیر قرار گیرد. علاوه بر این فرضیه‌ی کلی، فرضیات زیر در این پژوهش طرح و آزموده شدند:

۱. وقتی نگرش‌ها درباره‌ی فرزندآوری در میان نزدیکان مثبت باشد، تصمیم آنها برای فرزندآوری به دلیل فشار اجتماعی بیشتر خواهد بود.
۲. باروری (خواهران و برادران) پاسخ‌گو در ایده‌آل‌ها، نیت و رفتارهای باروری افراد بررسی شده اثر مثبتی دارد.
۳. باروری دوستان، در ایده‌آل‌ها، نیت و رفتارهای باروری افراد اثر مثبتی دارد.
۴. حمایت اجتماعی اعضای خانواده می‌تواند به حرکت زوجین از سمت نیت به تحقق باروری بیانجامد.
۵. حمایت اجتماعی دوستان در ایده‌آل‌ها، نیت و رفتارهای باروری افراد تأثیرگذار است.
۶. سطح تحصیلات و سایر ویژگی‌های جمعیتی تأثیر معناداری در ایده‌آل‌ها، نیت و رفتارهای باروری افراد دارند.

#### ۴. روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق استفاده شده در این مطالعه، روش کمی از نوع پیمایش است. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه‌ی همراه با مصاحبه از میان زنان متأهل ۳۵-۱۸ ساله‌ی ساکن شهر تهران جمع‌آوری شده است. دلیل انتخاب این گروه از زنان - که در واقع زوجین جوان هستند - این است که آنها هنوز باروری‌شان کامل نشده است و در اوج سنین فرزندآوری هستند. همچنین با توجه به اینکه هدف مقاله بررسی اثرات شبکه‌ی اجتماعی در تصمیمات فرزندآوری و ایده‌آل‌ها و نیت باروری است، این گروه سنی از زنان انتخاب و بررسی شده‌اند. بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان حجم نمونه به شیوه‌ی نمونه‌گیری چندمرحله‌ای (خوشه‌ای و تصادفی سیستماتیک) انتخاب و بررسی شدند. با توجه به اینکه باروری و اثرگذاری شبکه می‌تواند از وضعیت و شرایط اقتصادی و اجتماعی متأثر باشد و همچنین به منظور داشتن نمونه‌ای معرف از شهر تهران، از بین مناطق ۲۲ گانه‌ی شهر تهران مناطق ۱، ۶، ۱۳ و ۱۵ - که در سطوح متفاوت توسعه‌ی اقتصادی - اجتماعی هستند - انتخاب شدند. در هر منطقه، دو محله و در هر محله

چهار بلوک به طور تصادفی انتخاب و با مراجعه به درب منازل به شیوه‌ی نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک، زنان نمونه انتخاب و مصاحبه شدند.

متغیرهای باروری مطلوب (تعداد فرزندان دلخواه و مطلوب)، باروری ایده‌آل (تعداد کافی فرزند برای هر زن و شوهر)، و باروری واقعی (تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده تا زمان بررسی) به عنوان متغیرهای وابسته‌ی تحقیق در نظر گرفته شد. متغیرهای مستقل تحقیق شامل رفتارها و ایده‌آل‌های باروری خواهران و برادران و دوستان و همچنین شاخص حمایت اجتماعی خانواده و حمایت اجتماعی دوستان است. شاخص حمایت اجتماعی خانواده بر اساس پنج گویه در خصوص دریافت حمایت اجتماعی از اعضای خانواده سنجش شده است. مقدار آلفای کرونباخ این گویه‌ها برابر با ۰/۸۰۶ به دست آمد. شاخص حمایت اجتماعی دوستان بر اساس چهار گویه در خصوص دریافت حمایت اجتماعی از دوستان با مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱۷ سنجش شده است. علاوه بر اینها، متغیرهای سن، محل تولد (بومی تهران یا مهاجر)، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال و میزان درآمد ماهانه‌ی خانوار به عنوان متغیرهای کنترل در نظر گرفته شد.

#### ۵. یافته‌های پژوهش

برای تبیین یافته‌های پژوهش ابتدا ویژگی‌های اجتماعی - جمعیتی نمونه‌ی بررسی شده، شبکه‌ی اجتماعی و وضعیت باروری زنان نمونه بررسی شده، معرفی می‌شوند و سپس با استفاده از تحلیل چند متغیره تأثیر متغیرهای مستقل (شبکه و تعامل اجتماعی) در متغیرهای وابسته (شاخص‌های باروری) بررسی می‌شود.

#### ویژگی‌های جمعیتی نمونه

میانگین سنی زنان بررسی شده ۳۰ سال است. ۶۷ درصد زنان بررسی شده متولد شهر تهران و ۳۳ درصد غیرتهرانی بوده‌اند. متوسط سال‌های زندگی برای مهاجران به شهر تهران ۱۲/۶ سال بوده است. سطح تحصیلات نمونه‌ی بررسی شده نشان می‌دهد که ۵ درصد بی‌سواد و یا در سطح ابتدایی، ۸ درصد تحصیلات راهنمایی، ۳۷ درصد تحصیلات متوسطه و دیپلم و مابقی نمونه تحصیلات دانشگاهی داشتند. وضعیت اشتغال زنان بررسی شده به این صورت بود که حدود ۱۹ درصد شاغل، ۷۹ درصد خانه‌دار و حدود ۳ درصد نیز دانشجو بوده‌اند. به علاوه، متوسط سن ازدواج زنان بررسی شده ۲۱/۲ سال و سه چهارم آنها با فردی غیرفامیل ازدواج کرده‌اند.

## شبکه‌ی دوستی؛ تعامل و حمایت اجتماعی

بر اساس یافته‌ها، افراد بررسی شده حداقل ۱ و حداکثر ۱۰ نفر و به طور متوسط ۳/۴ نفر دوست صمیمی داشتند که به طور متوسط با ۲ نفر آنها رفت‌وآمد خانوادگی داشتند. همچنین نتایج بررسی نشان داد که حدود ۴۹ درصد پاسخگویان هر هفته با دوستان خود ملاقات و تعامل دارند، ۳۷ درصد ماهی یک بار و حدود ۱۲ درصد هرچند ماه یک بار یکی از دوستان خود را ملاقات می‌کنند. همچنین، چنان‌که در جدول شماره‌ی ۱ آمده است، ۲۲ درصد از پاسخگویان خیلی کم، ۱۴ درصد کم، ۵۸ درصد تا حدودی ۶ درصد تا حد زیادی از دوستان خود کمک و حمایت عاطفی و اجتماعی دریافت می‌کنند.

جدول (۱): میزان رضایت و دریافت حمایت از دوستان (%)

| سوالات   | خیلی کم | کم   | تا حدودی | زیاد | خیلی زیاد |
|--|---------|------|----------|------|-----------|
| تا چه حد می‌توانید روی دریافت کمک و حمایت عاطفی از دوستان خود حساب باز کنید؟ | ۲۱/۶    | ۱۴/۳ | ۵۷/۶     | ۵/۷  | ۰/۸       |
| در موقع مواجهه با مشکل تا چه حد با دوستانتان هم‌صحبت می‌شوید؟                | ۸/۱     | ۱۲/۵ | ۵۶/۲     | ۲۲/۹ | ۰/۳       |
| تا چه حد موقع احتیاج به پول می‌توانید به دوستانتان مراجعه کنید؟              | ۲۰/۸    | ۱۹   | ۴۷/۹     | ۱۱/۵ | ۰/۸       |
| از تعاملات با دوستانتان تا چه حد رضایت دارید؟                                | ۵/۷     | ۱۰/۷ | ۵۵/۵     | ۲۲/۷ | ۵/۵       |

در موقع مواجهه با مشکل، ۸ درصد پاسخگویان خیلی کم، ۱۲ درصد کم، ۵۶ درصد تا حدودی و ۲۳ درصد تا حد زیادی با دوستان خود هم‌صحبت می‌شوند و مسائل و مشکلات خود را با آنها در میان می‌گذارند. همچنین ۲۱ درصد زنان بررسی شده خیلی کم، ۱۹ درصد کم، ۴۸ درصد تا حدودی و حدود ۱۲ درصد زیاد پیش آمده که در موقع احتیاج به پول به دوستانشان مراجعه کنند. ۶ درصد از زنان بررسی شده خیلی کم، ۱۱ درصد کم، ۵۶ درصد تا حدودی، ۲۳ درصد زیاد و ۶ درصد هم خیلی زیاد از تعامل با دوستان خود رضایت دارند.

نتایج تحلیل دو متغیره رابطه‌ی شبکه‌ی تعامل و حمایتی دوستان با شاخص‌های مختلف باروری نشان داد، زنانی که شبکه‌ی دوستی قوی دارند، در مقایسه با زنانی که شبکه‌ی دوستی ضعیفی دارند، باروری مطلوب و قصد شده‌ی پایین‌تری دارند.

### شبکه‌ی خانوادگی؛ تعامل و حمایت اجتماعی

شبکه‌ی خانوادگی زنان پاسخ‌گو، نحوه‌ی حمایت و میزان تعامل با آنها در جدول شماره‌ی ۲ بررسی شده است. بر اساس نتایج، کمتر از ۳ درصد هر روز، ۵۰ درصد هر هفته، ۳۷ درصد ماهی یک بار، ۱۰ درصد هر از چند ماه با سایر اعضای خانواده (پدر و مادر، خواهر و برادر) دور هم جمع می‌شوند.

جدول (۲): میزان تعامل و دریافت حمایت از شبکه‌ی خانوادگی (%)

| سؤالات  | هر روز  | هفته‌ای یک‌بار | ماهی یک‌بار | هر چند ماه | سالی یک‌بار |
|---|---------|----------------|-------------|------------|-------------|
| هر چند وقت یک بار، به اتفاق اعضای خانواده (برادر و خواهر، پدر و مادر) دور هم جمع می‌شوید؟         | ۲/۳     | ۵۰/۳           | ۳۷/۲        | ۹/۶        | ۰/۵         |
| سؤالات  | خیلی کم | کم             | تاحدودی     | زیاد       | خیلی زیاد   |
| تا چه حد موقع احتیاج به پول می‌توانید روی کمک اعضای خانواده حساب باز کنید؟                        | ۱/۳     | ۱۳/۷           | ۴۳/۵        | ۳۰/۲       | ۸/۳         |
| تا چه حد می‌توانید روی دریافت کمک و حمایت (مادی و غیرمادی) از پدر و مادر خود حساب باز کنید؟       | ۴/۹     | ۳/۹            | ۴۱/۱        | ۴۰/۱       | ۹/۹         |
| تا چه حد می‌توانید روی دریافت کمک و حمایت (مادی و غیرمادی) از برادر و خواهرهای خود حساب باز کنید؟ | ۸/۳     | ۷/۸            | ۴۱/۹        | ۳۴/۹       | ۰/۷         |
| تا چه حد می‌توانید روی دریافت کمک و حمایت (مادی و غیرمادی) از پدر و مادر همسران حساب باز کنید؟    | ۱۰/۲    | ۳/۴            | ۴۳/۸        | ۳۹/۱       | ۳/۶         |
| افراد خانواده شما تا چه حد به یکدیگر کمک می‌کنند و از همدیگر حمایت (مادی و غیرمادی) می‌کنند؟      | ۳/۴     | ۰/۸            | ۴۶/۱        | ۳۷/۵       | ۱۲/۲        |

در مواقع نیاز مالی، ۱۸ درصد کم، ۴۳ درصد تا حدودی، ۳۰ درصد زیاد و ۸ درصد خیلی زیاد از سوی اعضای خانواده‌ی خود حمایت می‌شوند. به علاوه، حدود ۵۰ درصد پاسخ‌گویان از حمایت اجتماعی پدر و مادر خود، ۳۵ درصد از حمایت اجتماعی خواهر و برادر و ۴۳ درصد از حمایت اجتماعی پدر و مادر همسر برخوردارند. همچنین نتایج جدول شماره‌ی ۲ نشان می‌دهد که از میان پاسخ‌گویان ۴ درصد کم یا خیلی کم، ۴۶ درصد تا حدودی و حدود ۵۰ درصد بیشتر و اغلب اوقات اعضای خانواده به یکدیگر کمک و از همدیگر حمایت می‌کنند.

نتایج تحلیل دو متغیره رابطه‌ی شبکه‌ی تعامل و حمایتی خانواده با شاخص‌های مختلف باروری نشان داد، زنانی که شبکه‌ی خانوادگی قوی دارند، تا حدودی شاخص‌های باروری بالاتری دارند.

به علاوه، همان طور که در جدول شماره‌ی ۳ مشخص است، دو سؤال برای فهمیدن اینکه مراقبت از فرزندان در زمان اشتغال یا زمانی که کاری برای فرد پیش می‌آید چه افرادی بر عهده دارند، مطرح شد. سؤال اول از زنان شاغل مطرح شد که زمانی که سرکار هستند، مراقبت و نگهداری فرزندشان به عهده‌ی چه کسی است؟ از میان ۷۷ نفر نمونه‌ی بررسی شده، ۵۷ درصد بر عهده‌ی پدر و مادر خودشان، ۸ درصد بر عهده‌ی پدر و مادر همسرشان، ۲۲ درصد بر عهده‌ی همسرشان، ۳ درصد سپردن به مهد کودک، ۳ درصد استخدام پرستار بچه و ۳ درصد هم دوستان را بیان کرده‌اند. نتایج برای زنان غیرشاغل نتایج نشان داد، در مواقعی که بیرون از خانه کار دارند، ۵۵ درصد پاسخ‌گویان پدر و مادر خودشان، ۱۵/۴ درصد پدر و مادر همسرشان و ۱۷ درصد همسرشان از فرزندشان مراقبت می‌کنند.

جدول (۳): نگاه‌داشتن و مراقبت از فرزند در زمان انجام کار برای زنان شاغل و غیرشاغل

| سؤالات | پدر و مادر خودشان | پدر و مادر همسرشان | همسر | مهد کودک | پرستار بچه | دوستان | سایر | تعداد نمونه |
|--------|-------------------|--------------------|------|----------|------------|--------|------|-------------|
| تعداد  | ۴۴                | ۶                  | ۱۷   | ۲        | ۲          | ۲      | ۴    | ۷۷          |
| درصد   | ۵۷/۱              | ۷/۸                | ۲۲/۱ | ۲/۶      | ۲/۶        | ۲/۶    | ۵/۲  | ۱۰۰/۰       |
| تعداد  | ۱۷۲               | ۴۷                 | ۵۱   | ۴        | ۰          | ۷      | ۲۶   | ۳۰۷         |
| درصد   | ۵۵/۳              | ۱۵/۴               | ۱۶/۷ | ۱/۳      | ۰          | ۲/۲    | ۹/۰  | ۱۰۰/۰       |

### ایده‌آل‌ها، نیات و رفتارهای باروری

جدول شماره‌ی ۴ تعداد ایده‌آل فرزند از نظر پاسخ‌گویان را نشان می‌دهد. براساس نتایج تحقیق باروری ایده‌آل به طور متوسط ۲/۱ فرزند است. ۶۲ درصد زنان دو فرزند، ۲۰ درصد یک فرزند و حدود ۲۰ درصد دیگر سه فرزند و بیشتر را ایده‌آل دانسته‌اند. میانگین باروری مطلوب پاسخ‌گویان ۱/۹ فرزند بوده است. حدود ۲۴ درصد زنان بررسی شده تعداد فرزند دلخواهشان یک فرزند، ۶۲ درصد دو فرزند و ۱۳ درصد ۳ فرزند و بیشتر بوده است. همچنین، متوسط تعداد

فرزندان زنده به دنیا آمده‌ی زنان تا زمان بررسی ۱/۳ فرزند بوده است؛ تا زمان بررسی، حدود ۱۳ درصد از کل نمونه هیچ فرزندی به دنیا نیاورده، ۵۴ درصد یک فرزند، ۳۰ درصد دو فرزند، ۵ درصد سه فرزند و بیشتر به دنیا آورده‌اند.

جدول (۴): ایده‌آل‌ها، نیت و رفتارهای باروری زنان مورد بررسی (٪)

| تعداد فرزند | باروری ایده‌آل | باروری مطلوب | باروری واقعی |
|-------------|----------------|--------------|--------------|
| ۰           | ۰/۰            | ۰/۸          | ۱۲/۵         |
| ۱           | ۱۹/۵           | ۲۴/۰         | ۵۴/۲         |
| ۲           | ۶۲/۰           | ۶۲/۲         | ۲۸/۹         |
| ۳           | ۱۴/۱           | ۱۰/۷         | ۳/۶          |
| +۴          | ۴/۴            | ۲/۳          | ۸۰           |
| میانگین     | ۲/۱            | ۱/۹          | ۱/۳          |

علاوه بر این، ۱۰ درصد پاسخ‌گویان با پدیده‌ی بی‌فرزندی و ۲۶ درصد با پدیده‌ی تک‌فرزندی در جامعه موافق بوده‌اند. همچنین در خصوص برنامه‌های حمایتی دولت از فرزندآوری، حدود ۶۵ درصد پاسخ‌گویان با برنامه‌های حمایتی دولت برای به دنیا آوردن فرزند دوم زیاد و خیلی زیاد، ۲۶ درصد تا حدودی، ۱۰ درصد کم و خیلی کم موافق بوده‌اند. در مقایسه، میزان موافقت با اجرای برنامه‌های حمایتی دولت برای تولد فرزند سوم به مراتب کمتر بوده است و حدود ۱۲ درصد زیاد یا خیلی زیاد، ۲۳ درصد تا حدودی و ۶۴ درصد کم و خیلی کم موافق این برنامه‌ها بوده‌اند.

#### فشار اجتماعی فرزندآوری توسط شبکه دوستی و خانوادگی

ارزیابی ذهنی پاسخ‌گویان از روابط خاص و تجربه‌ها، رفتارها و نگرش‌های طرف‌های آنها در شبکه‌ی اجتماعی در شکل‌گیری رفتارها و تصمیمات فردی نقش مهمی دارد (Bernardi&et al,2007). در این باره، ابتدا تعداد برادر و خواهرها و تعداد دوستان صمیمی که فرد با آنها رابطه‌ی خانوادگی دارد، پرسش شده است. سپس باروری واقعی و مطلوب هر کدام از آنها سؤال شد. همان‌طور که در جدول شماره‌ی ۵ مشخص است، متوسط باروری مطلوب گروه دوستان و برادران و خواهران پاسخ‌گو، ۱/۸ فرزند است. ۲۴ درصد حداقل یکی از برادرها و خواهرانشان در یک سال گذشته فرزندی به دنیا آورده‌اند و ۳۱ درصد نیز حداقل یکی از دوستانشان در یک‌سال گذشته فرزند به دنیا آورده‌اند. نیمی از پاسخ‌گویان به داشتن فرزند زیر ۵ سال در میان برادران و خواهران

و ۶۳ درصد در میان دوستان خود اشاره کرده‌اند. همچنین ۷۲ درصد در یک سال گذشته توسط برادران و خواهران خود و ۷۴ درصد توسط گروه دوستان تشویق به فرزندآوری شده‌اند.

جدول (۵): تجارب و هنجارهای فرزندآوری شبکه‌ی دوستی و خانوادگی

| مؤلفه‌ها                           | برادران و خواهران | دوستان     |
|------------------------------------|-------------------|------------|
| متوسط تعداد فرزندان دلخواه         | ۱/۸۴ فرزند        | ۱/۸۵ فرزند |
| داشتن تولد در یک سال گذشته         | ۲۴/۲ درصد         | ۳۰/۷ درصد  |
| داشتن فرزند زیر ۵ سال              | ۴۹/۵ درصد         | ۶۲/۸ درصد  |
| تشویق به فرزندآوری در یک سال گذشته | ۷۱/۶ درصد         | ۷۴/۲ درصد  |

بر اساس نتایج تحلیل دو متغیره، تعداد فرزند برادران و خواهران و دوستان صمیمی با میانگین باروری ایده‌آل، باروری مطلوب، باروری واقعی (CEB) رابطه‌ی مثبت و معناداری داشته است. یعنی کسانی که برادران و خواهرانشان فرزندان بیشتری داشته‌اند، خود نیز فرزندان بیشتری به دنیا آورده و همچنین باروری مطلوب و ایده‌آل بالاتری داشته‌اند. همچنین افرادی که برادر و خواهران و دوستانشان به داشتن فرزند تشویقشان کرده‌اند، باروری قصد شده‌ی بالاتری دارند. همچنین در پاسخ به این سؤال که آیا تا کنون اقوام و بستگان نزدیک او را به داشتن فرزند تشویق کرده‌اند؛ ۶۵ درصد از پاسخ‌گویان پاسخ مثبت و ۳۵ درصد پاسخ منفی داده‌اند. در جدول شماره‌ی ۶، از افرادی که برای فرزندآوری تشویق شده‌اند، سؤال شد که بیشتر چه اشخاصی آنها را به داشتن فرزند تشویق می‌کنند. بر این اساس، ۳۵ درصد از پاسخ‌گویان را پدر و به ویژه مادر خود، ۲۷ درصد را پدر و به ویژه مادر همسر، ۱۸ درصد را خواهر و برادر خود، ۱۶ درصد را دوستان و ۴ درصد را خواهر و برادر همسرشان به داشتن فرزند ترغیب و تشویق کرده‌اند.

جدول (۶): افراد مشوق زنان بررسی شده به فرزندآوری

| تعداد نمونه | دوستان | خواهر و برادر همسر | خواهر و برادر | پدر و مادر همسر | پدر و مادر فرد پاسخ‌گو | تعداد | تشویق به فرزندآوری توسط: |
|-------------|--------|--------------------|---------------|-----------------|------------------------|-------|--------------------------|
| ۲۵۱         | ۴۱     | ۹                  | ۴۶            | ۶۷              | ۸۸                     |       |                          |
| ۱۰۰/۰       | ۱۶/۳   | ۳/۶                | ۱۸/۳          | ۲۶/۷            | ۳۵/۱                   | درصد  |                          |



همچنین در پاسخ به این سؤال از پاسخ‌گویان پرسیده شد که چقدر نظر اعضای شبکه‌ی خانوادگی و دوستی در تصمیمات فرزندآوری‌شان تأثیرگذار بوده است. همان‌طور که در جدول شماره ۷ مشخص است، بیشترین تأثیرگذاری مربوط به پدر و مادر پاسخ‌گو و در مرتبه‌ی بعدی پدر و مادر همسر پاسخ‌گو است. ۴۶ درصد نفوذ و تأثیر پدر و مادر، ۲۲ درصد نفوذ و تأثیر پدر و مادر همسر، ۱۱ درصد نفوذ و تأثیر خواهرهای خود و ۱۰ درصد نفوذ و تأثیر برادرهای خود را زیاد ارزیابی کرده‌اند. برادر و خواهرهای همسر، دوستان نزدیک و افراد فامیل در تصمیمات فرزندآوری افراد اثرگذاری اندکی داشتند.

جدول (۷): توزیع میزان تأثیرگذاری شبکه‌ی خانوادگی و دوستی در تصمیمات فرزندآوری زنان بررسی شده (%)

| چه قدر نظر افراد زیر در تصمیمات فرزندآوری شما تأثیرگذار بوده است؟ | خیلی کم | کم   | تاحدودی | زیاد | خیلی زیاد |
|---|---------|------|---------|------|-----------|
| پدر و مادرتان   | ۶/۲     | ۹/۶  | ۳۸/۳    | ۳۹/۳ | ۶/۵       |
| برادرها   | ۹/۹     | ۳۳/۱ | ۴۶/۹    | ۷/۳  | ۲/۹       |
| خواهرها   | ۹/۶     | ۳۲/۶ | ۴۶/۹    | ۸/۶  | ۲/۳       |
| پدر و مادر همسر   | ۹/۰     | ۳۲/۸ | ۳۴/۹    | ۱۹/۳ | ۳/۱       |
| برادر و خواهرهای همسر   | ۱۱/۲    | ۵۵/۵ | ۲۹/۲    | ۳/۴  | ۰/۸       |
| دوستان نزدیک  | ۱۰/۰    | ۵۱/۳ | ۳۱/۰    | ۶/۹  | ۰/۸       |
| افراد فامیل   | ۱۳/۸    | ۵۶/۲ | ۲۸/۴    | ۰/۸  | ۰/۸       |

جدول شماره ۸، واکنش بستگان نزدیک (پدر و مادر و خواهران و برادران) و دوستان پاسخ‌گو را درباره‌ی اینکه اگر روزی تصمیم به بی‌فرزندی بگیرند، نشان می‌دهد. بر این اساس، ۸۳ درصد بیان کرده‌اند که بستگان نزدیکشان مخالفت خواهند کرد، تنها ۲ درصد بیان کرده‌اند که آنها موافق خواهند بود، ۹ درصد گفته‌اند واکنشی نخواهند داشت و ۶ درصد پاسخ داده‌اند که نمی‌دانند آنها چه واکنشی خواهند داشت. در رابطه با دوستان پاسخ‌گو، ۶۹ درصد گفته‌اند آنها با تصمیم بی‌فرزندی‌شان مخالفت خواهند کرد، ۲۱ درصد گفته‌اند که واکنشی نشان نخواهند داد و حدود ۲ درصد گفته‌اند موافق خواهند بود و ۹ درصد نیز گفته‌اند نمی‌دانند چه عکس‌العملی نشان خواهند داد. از این رو، بی‌فرزندی در میان زنان بررسی شده با مخالفت شدید شبکه‌ی دوستی و خانوادگی مواجه است.

جدول (۸): توزیع واکنش وابستگان و دوستان به بی‌فرزند ماندن پاسخ‌گو

| تعداد نمونه | نمی‌دانم | واکنشی نخواهند داشت | مخالفت خواهند کرد | موافق خواهند بود | به فرض اینکه تصمیم بگیرید فرزندی نداشته باشید فکر می‌کنید: |  |
|-------------|----------|---------------------|-------------------|------------------|--|--|
|             |          |                     |                   |                  | تعداد  | واکنش وابستگان نزدیک (پدر و مادر-خواهر و برادرها پتان) چه خواهد بود؟ |
| ۳۸۴         | ۲۲       | ۳۶                  | ۳۱۷               | ۹                | تعداد  | واکنش وابستگان نزدیک (پدر و مادر-خواهر و برادرها پتان) چه خواهد بود؟ |
| ۱۰۰/۰       | ۵/۷      | ۹/۴                 | ۸۲/۶              | ۲/۳              | درصد   | واکنش دوستانتان چه خواهد بود؟  |
| ۳۸۴         | ۳۳       | ۷۹                  | ۲۶۶               | ۶                | تعداد  | واکنش دوستانتان چه خواهد بود؟  |
| ۱۰۰/۰       | ۸/۶      | ۲۰/۶                | ۶۹/۳              | ۱/۶              | درصد   |  |

## نتایج تحلیل چند متغیره

برای بررسی تأثیر مستقل مؤلفه‌های شبکه‌ی اجتماعی در شاخص‌های مختلف باروری با حضور سایر متغیرهای مستقل از آزمون رگرسیون خطی چند متغیره استفاده شد.

بر اساس نتایج جدول شماره‌ی ۹ باروری مطلوب برادران و خواهران تأثیر مثبت و معناداری در باروری مطلوب و ایده‌آل زنان پاسخ‌گو دارد. همچنین، داشتن تولد جدید و فرزند زیر یک‌سال توسط برادر و خواهر در باروری مطلوب و باروری واقعی زنان پاسخ‌گو تأثیر مثبت دارد. برای شبکه‌ی دوستی، باروری مطلوب دوستان در باروری ایده‌آل و باروری واقعی زنان مورد بررسی شده اثرگذاری مثبت داشته است. به علاوه، نتایج نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی خانواده تأثیری مثبت در باروری زنان دارد. به بیان دیگر، زنانی که حمایت خانواده دارند، تعداد فرزندان بیشتری به دنیا آورده‌اند.

جدول (۹): نتایج تحلیل چند متغیره تأثیر شبکه و سایر متغیرهای مستقل در شاخص‌های باروری

| باروری واقعی |       | باروری مطلوب |       | باروری ایده‌آل |       | متغیرهای مستقل                        |
|--------------|-------|--------------|-------|----------------|-------|---------------------------------------|
| Sig          | Beta  | Sig          | Beta  | Sig            | Beta  |                                       |
| ۰/۶۲۵        | ۰/۰۲۵ | ۰/۰۰۷        | ۰/۱۵۷ | ۰/۰۰۱          | ۰/۱۸۳ | باروری مطلوب برادران و خواهران        |
| ۰/۰۴۱        | ۰/۰۹۵ | ۰/۱۲۵        | ۰/۰۸۱ | ۰/۵۸۱          | ۰/۰۲۹ | داشتن فرزند زیر یک سال برادر یا خواهر |
| ۰/۰۵۰        | ۰/۰۹۱ | ۰/۴۹۱        | ۰/۰۳۷ | ۰/۰۰۵          | ۰/۱۵۰ | باروری مطلوب دوستان                   |
| ۰/۷۳۳        | ۰/۰۱۵ | ۰/۶۹۷        | ۰/۰۲۰ | ۰/۱۹۷          | ۰/۰۶۴ | داشتن فرزند زیر یک سال دوستان         |

| باروری واقعی |        | باروری مطلوب |        | باروری ایده‌آل |        | متغیرهای مستقل            |
|--------------|--------|--------------|--------|----------------|--------|---------------------------|
| Sig          | Beta   | Sig          | Beta   | Sig            | Beta   |                           |
| ۰/۵۶۷        | ۰/۰۲۶  | ۰/۹۸۸        | ۰/۰۱۱  | ۰/۲۲۲          | ۰/۰۶۸  | حمایت اجتماعی دوستان      |
| ۰/۰۴۰        | ۰/۱۰۸  | ۰/۷۹۰        | ۰/۰۱۴  | ۰/۵۱۳          | ۰/۰۳۳  | حمایت اجتماعی خانواده     |
| ۰/۰۰۱        | ۰/۴۲۱  | ۰/۱۴۸        | -۰/۰۷۶ | ۰/۳۶۳          | -۰/۰۴۷ | سن                        |
| ۰/۵۹۱        | ۰/۰۲۵  | ۰/۶۹۵        | -۰/۰۲۰ | ۰/۰۸۱          | -۰/۰۸۷ | محل تولد (تهرانی بودن)    |
| ۱/۰۰۱        | -۰/۳۵۰ | ۰/۰۵۷        | -۰/۰۹۶ | ۰/۳۱۷          | ۰/۰۵۴  | میزان تحصیلات             |
| ۰/۵۱۲        | ۰/۰۳۱  | ۰/۰۴۳        | ۰/۱۰۹  | ۰/۰۸۰          | ۰/۰۹۳  | میزان درآمد ماهانه خانوار |
| ٪۳۲          |        | ٪۱۴          |        | ٪۱۷            |        | R <sup>2</sup>            |
| ۱۵/۲۸        |        | ۴/۴۳         |        | ۵/۶۸           |        | F                         |
| ۰/۰۰۱        |        | ۰/۰۰۱        |        | ۰/۰۰۱          |        | Sig                       |

در میان متغیرهای جمعیتی، نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد که در باروری واقعی سن اثری مثبت دارد. همچنین افرادی که بومی تهران هستند باروری ایده‌آل پایین‌تری دارند. میزان درآمد ماهانه‌ی خانوار در باروری ایده‌آل و مطلوب اثری مثبت دارد. در نهایت، میزان تحصیلات در باروری مطلوب و به ویژه باروری واقعی اثری منفی دارد. در واقع، با افزایش سطح تحصیلات زنان، هنجارها و رفتارهای باروری به سمت کم‌فرزندآوری حرکت می‌کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

مقاله با بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌گیری نیات و رفتارهای باروری زنان در شهر تهران به دنبال این بود که حمایت (مادی و غیرمادی) شبکه‌ها از افراد چگونه می‌تواند در شکل‌گیری نیات و رفتارهای باروری افراد نقش داشته باشد. همچنین باروری نزدیکان، دوستان و همسالان چه تأثیری در نیات و رفتارهای باروری افراد دارد.

نتایج بررسی نشان داد که متوسط باروری ایده‌آل ۲/۱ فرزند، باروری مطلوب ۱/۹ فرزند و تعداد فرزندان زنده متولد شده (CEB) زنان تا زمان بررسی ۱/۳ فرزند است. در خصوص نقش شبکه‌ی اجتماعی در ابعاد مختلف باروری، حدود سه چهارم زنان بررسی شده از جانب برادر و

خواهرهایشان و دوستانشان به داشتن فرزند تشویق شده یا می‌شوند. همچنین یافته‌ها نشان داد که در بین شبکه‌ی فامیلی و دوستی، والدین (به ویژه مادر) زنان پاسخ‌گو نفوذ و اثرگذاری بیشتری در فرآیند فرزندآوری و همچنین حمایت و مراقبت از فرزندان آنها دارند.

نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد که در کنار متغیرهای جمعیتی نظیر سن، تحصیلات و درآمد، الگوها و هنجارهای باروری افراد مهم در شبکه‌ی اجتماعی (نظیر برادر، خواهر و دوستان) و همچنین شاخص حمایت اجتماعی تأثیر معناداری در نیات و رفتارهای باروری زنان دارد. بر اساس نتایج، باروری مطلوب برادران و خواهران (اینکه آنها چه تعداد فرزند دوست دارند داشته باشند)؛ در باروری مطلوب و ایده‌آل زنان پاسخ‌گو تأثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین داشتن تولد جدید و فرزند زیر یک‌سال توسط برادر و خواهر در باروری مطلوب و باروری واقعی زنان پاسخ‌گو تأثیر مثبت دارد. این یافته با نتایج تحقیقات پیشین هم خوانی دارد. پژوهش کوزیمکو نشان داد که احتمال داشتن فرزند بعد از اینکه یکی از خواهر و برادران فرد فرزند به دنیا بیاورند بسیار افزایش می‌یابد. همچنین در تحقیقی که بالبو و میلز انجام دادند، نتیجه گرفته شد که حضور خواهر و برادری که فرزندان اندکی دارند، می‌تواند در به تعویق انداختن فرزندآوری یکدیگر تأثیرگذار باشد. دالبرگ نیز در مطالعه‌اش نشان داد که باروری خواهر و برادر در ریسک تولد اولین فرزند به هم وابسته است. بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که اثرگذاری مثبت هنجارها و رفتارهای فرزندآوری نزدیکان (برادر و خواهر) ناشی از محیط خانوادگی و اجتماعی شدن یکسان افراد و همچنین اثرات یادگیری و نفوذ اجتماعی اطرافیان است.

همچنین، نتایج تحقیق نشان می‌دهد، تعداد فرزندان مطلوب دوستان به طور معناداری بر باروری ایده‌آل و باروری مطلوب افراد تأثیرگذار بوده است. در نمونه‌ی بررسی شده، پاسخ‌گویانی که دوستانشان تعداد فرزندان مطلوب بیشتری را می‌خواسته‌اند، میانگین باروری ایده‌آل و مطلوب بیشتری داشته‌اند. در این باره نتایج مطالعه‌ی بالبو و همکاران و بالبو و باربان نشان داد که فرزندآوری یک دوست روی میزان ریسک فرد برای پدر و مادر شدن تأثیر مثبت می‌گذارد. علاوه بر این، نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد، حمایت اجتماعی خانواده تأثیری مثبت در باروری زنان دارد. به بیان دیگر، زنانی که از سوی خانواده حمایت می‌شوند، تعداد فرزندان بیشتری به دنیا آورده‌اند. این یافته را نتایج مطالعه‌ی گیولیو و همکارانش (۲۰۱۲) تأیید می‌کند. نتایج مطالعه‌ی آنها نشان داد که حمایت اجتماعی بر قصد داشتن فرزند دوم در آلمان و بلغارستان تأثیر معناداری داشته است. از نتایج مقاله می‌توان نتیجه گرفت که باروری نه تنها تحت تأثیر خصوصیات فردی و جمعیت‌شناختی است، بلکه از خصوصیات و رفتارهای افرادی که فرد با آنها تعامل و شبکه‌ی

اجتماعی که فرد بدان تعلق دارد، از طریق مکانیزم‌های سرایت اجتماعی، نفوذ اجتماعی و یادگیری اجتماعی نیز تأثیر می‌پذیرد. بر اساس مکانیزم سرایت اجتماعی شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد، به موجب آن نیت و رفتارهای باروری افراد تحت تأثیر دیگران مهم قرار می‌گیرند. این دیگران مهم می‌توانند خانواده، دوستان نزدیک و یا هر کس دیگری باشند که فرد مداوم با ایشان در تماس است. افراد به واسطه‌ی تعاملات اجتماعی از دیگران آگاهی و اطلاعات کسب می‌کنند و متأثر از دیگران هستند. تجارب باروری برادران و خواهران و دوستان اطلاعات مهمی را درباره‌ی چگونگی مواجه شدن با انتقال به دوران والدینی و درگیر شدن با تغییرات اساسی و مهم پس از آن در زندگی فراهم می‌کند. درباره‌ی تأثیر برادر و خواهرها در باروری افراد، از آنجا که رابطه‌ی میان برادر و خواهرها در سراسر دوران زندگی طول می‌کشد، خواهر و برادرها جزء مؤلفه‌ی نخستین، قوی و اغلب پایدار شبکه‌ی شخصی فرد هستند، خواهران و برادران می‌توانند به عنوان الگوی نقشی عمل کنند، منبع اطلاعات گذارها و انتقال‌های مختلف دوران زندگی باشند و یا به واسطه‌ی رفتارشان، نگرش‌ها، ارزش‌ها یا نفوذ خانوادگی از قبل موجود را تقویت کنند.

بدین ترتیب، پژوهش حاضر به درک برخی از فاکتورهای تأثیرگذار شبکه‌های اجتماعی در باروری کمک می‌کند و در تبیین رفتار باروری افراد می‌تواند مفید باشد و به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران در زمینه‌ی باروری کمک کند. با توجه به اینکه، باروری در شهر تهران زیر سطح جانشینی است، طبق نتایج تحقیق یکی از بسترهای افزایشی آن تقویت شبکه‌های اجتماعی به ویژه شبکه‌های خانوادگی است. تعامل و نفوذ اجتماعی شبکه‌ها، جریان تبادل اطلاعات، حمایت اجتماعی از فرزندآوری، تقویت هنجار والدین شدن، فشار اجتماعی و تشویق به فرزندآوری از جمله مکانیزم‌هایی است که باروری را برای زوجین جوان افزایش می‌دهد. علاوه بر شبکه‌های اجتماعی بررسی شده در این پژوهش، بررسی مطالعات و پژوهش‌های انجام شده در جوامع با باروری پایین نشان می‌دهد که تقویت شبکه‌های حمایتی رسمی (نظیر مهدکودک‌ها) در افزایش باروری نقش مهمی دارد، در این باره نیز حمایت‌های دولتی از والدین در پرداخت هزینه‌های مهدکودک‌ها پیشنهاد می‌شود.

## منابع

- ◀ صادقی، رسول ۱۳۹۵. «تحلیل بسترها و مؤلفه‌های فرهنگی - اجتماعی کاهش باروری در ایران»، راهبرد اجتماعی فرهنگی، سال ۵، ش ۲۰، (۱۳۹۵) صص ۲۴۶-۲۱۷.
- ◀ عباسی شوازی، محمد جلال و زهره خواجه صالحی. «سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری: مطالعه موردی شهر سیرجان»، زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۱، ش ۱، (۱۳۹۲) صص ۶۴-۴۵.
- ▶ Axinn, W.G., M. E. Clarkberg and A. Thornton. "Family Influences on Family Size Preferences", *Demography* 31(1) (1994).
- ▶ Balbo, N., and N. Barban. "Does Fertility Behavior Spread among Friends?" *American Sociological Review* 79(3) (2014).
- ▶ Balbo, N., N. Barban, and M. Mills. "Friend and Peer Effects on Entry into Marriage and Parenthood: A Multiprocess Approach", *Dondena Working Papers* No. 056, (2013).
- ▶ Bernardi, L. "Channels of Social Influence on Reproduction", *Population Research and Policy Review* 22(5-6), (2003).
- ▶ Bernardi, L. and A. Klarner. "Social Network and Fertility", *Demographic Research*, 30, (2014).
- ▶ Bernardi, L. K. Sylvia, and V. D. L. Holger. "Social Influenced on Fertility: A Comparative Mixed Methods Study in Eastern and Western Germany", *Journal of Mixed Methods Research* 1(1), (2007).
- ▶ Bongarts, J. "The End of Fertility Transition in the Developed World", *Population and Development Review* 28 (3), (2002).
- ▶ Buhler, C., E. Fratzczak. "Learning from Other and Receiving Support: The Impact of Personal Networks on Fertility Intentions in Poland", *European Societies* 9(3), (2007).
- ▶ Burt, R.S. and M. J. Minor (1983). *Applied Network Analysis: A Methodological Introduction*, SAGE Publications.
- ▶ Coleman, J.S. "Social Capital in the Creation of Human Capital", *American Journal of Sociology* 94, (1988).
- ▶ Giulio, D. P., C. Bühler, A. Ette, R. Fraboni and K. Ruckdeschel (2012). *Social Capital and Fertility Intentions: The Case of Italy, Bulgaria and West Germany*,

*Vienna Institute of Demography Working Paper 2/2012.*

- ▶ Haurin, R.J. and F.L. Mott. "Adolescent Sexual Activity in the Family Context: The Impact of Older Siblings", *Demography* 27 (4), (1990).
- ▶ Hensvik, L. and J. P. Nilsson (2010). Businesses, Buddies and Babies: Social Ties and Fertility at Work, *IFAU Working Paper*.
- ▶ Keim, S., A. Klärner, L. Bernardi (2009). Fertility-relevant Social Networks: Composition, Structure, and Meaning of Personal Relationships for Fertility Intentions, *MPIDR Working Paper*.
- ▶ Khadivzadeh, T., R. L.Roudsari, M. Bahrami, A. Taghipour, M. J. Abbasi-Shavazi. "The Influence of Social Network on Couples Intention to Have the First Child", *Iranian Journal of Reproductive Medicine* 11(3), (2013).
- ▶ Kohler, H.-P. (2001). *Fertility and Social Interaction: An Economic Perspective*, Oxford: Oxford University Press.
- ▶ Kotte, M. and V. Ludwig (2011). Intergenerational Transmission of Fertility Intentions and Behaviour in Germany: the Role of Contagion, *Vienna Yearbook of Population Research* 9.
- ▶ Kuziemko, I., (2006). *Is Having Babies Contagious? Estimating Fertility Peer Effects between Siblings*, Harvard University Press.
- ▶ Mathews, P., R. Sear (2013). Does the Kin Orientation of A British Women's Social Network Influence her Entry to Motherhood?. *Demographic Research* 28.
- ▶ Rossier, C., and L. Bernardi. Social Interaction Effects on Fertility: Intentions and Behaviors", *European Journal of Population* 25(4), (2009).
- ▶ Wellmean, B. (1992). Which Types of Ties and Networks Provide What Kinds of Social Support? *Advances in Group Processes* 9.