

بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی (مطالعه موردی شهر تهران)

سمیرا رستمی^۱

محسن ابراهیم پور^۲

تاریخ وصول: ۹۵/۱۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۳/۱۰

چکیده

هدف این تحقیق، بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی شهر تهران است که از نظر کاربردی، ماهیت توصیفی-پیمایشی دارد و از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها، از نوع میدانی است. جامعه آماری تحقیق ۳۸۴ نفر از زنان ازدواج کرده شهر تهران با استفاده از روش تصادفی ساده می‌باشد. برای سنجش روایی آن، از روش اعتبار صوری و برای سنجش پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که مقدار آن برای تمام متغیرهای مورد مطالعه (هم مستقل و هم وابسته) مورد قبول واقع شده است. نتایج تحقیق مبین این مهم است که نشانه‌هایی از ورود شهر تهران به گذار دوم جمعیتی با سطح بالایی از تمایل به طلاق و کاهش در میزان اجباری بودن ازدواج وجود دارد و سطح پایین سایر متغیرها به دلیل عدم تغییر در نظام خانواده در کشور، منطقی به نظر می‌رسد. نظر به تغییرات سریع جامعه، وقوع سایر جنبه‌های گذار دوم جمعیتی نظیر افزایش هم‌خوابگی‌ها و سقط جنین خارج از ازدواج، تمایل به بی‌فرزندگی قطعی و ... که آمار رسمی از آن موجود نیست، دور از ذهن نمی‌نماید که این امر باید با انجام تحقیقات مستمر و آمارگیری غیررسمی رصد شود. لذا می‌توان پیشنهاد کرد، محققان و پژوهشگران با بررسی این پدیده در دیگر شهرهای کشور به ثبت مشاهداتی دقیق‌تر بپردازند تا افق روشن‌تری از تغییرات جمعیتی کل کشور حاصل شود و در برنامه‌ریزی‌های کلان کشور به کار آید.

واژگان کلیدی: گذار دوم جمعیتی، باروری، زنان ازدواج کرده، شهر تهران.

۱- کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول) (samirarostami@live.com)

۲- عضو هیأت علمی مؤسسه پژوهش‌های اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی ایران (ebrahimpourmohsen@yahoo.com)

مقدمه

در طول قرن ۱۹ میلادی چندین محقق فرانسوی متوجه تغییراتی در خانواده‌های کشورشان شدند. آن‌ها دریافتند میزان باروری نکاحی و تعداد فرزندان خانواده‌ها در حال کاهش است. این همان چیزی است که بعدها تحت عنوان انقلاب جمعیتی نام گرفت. "دامونت"^۱ یکی از این محققان، در مطالعات خود افزایش تحرک اجتماعی و به دنبال آن کاهش میزان باروری را مطرح می‌کند (Zakharov, 2008: 423). "بونگارت"^۲ در مقاله خود این‌گونه مطرح می‌کند که، مردم به تدریج کاهش باروری را با کاهش مرگ و میر تطبیق می‌کنند، زیرا تعادل قدیم جمعیت به هم خورده و تعادل جدید با سطوح پائین باروری و مرگ و میر ایجاد شده است و اگر باروری در آینده در سطح خیلی پائین باقی بماند، حجم جمعیت سریعاً کاهش خواهد یافت. پس از این تغییرات و مطالعات، مفهوم گذار جمعیتی دوم در کشورهای صنعتی که به سطحی از توسعه رسیده و باروری‌شان در زیر سطح جانشینی قرار داشت؛ نخستین بار توسط "ون دوکا"^۳ (۱۹۸۶) و "لستاق"^۴ (۱۹۹۸) مطرح و به کار گرفته شد. مفهوم گذار دوم جمعیتی، برای توضیح تغییرات جمعیتی در کشورهای غربی بعد از ۱۹۵۰ وضع شد و اولین نشانه‌های آن با افزایش نرخ طلاق مخصوصاً در آمریکا و کشورهای اسکاندیناوی مشاهده شد (Lesthaeghe & Neidert, 2006: 503).

در این شرایط میزان مرگ و میر بیش از میزان موالید، سال‌خوردگی افزایش یافته، تعداد زنان در سن بارداری کاهش داشته و باروری به زیر سطح جانشینی رسید. چند دهه کاهش باروری در این کشورها بر ساختار سنی آنان تأثیر گذارده و این کشورها را با کاهش نیروی کار کارگری مواجه ساخت. این امر منجر شد تا این کشورها کمبودهای کارگری خود را با کارگرانی از اروپای جنوبی، ترکیه و مراکش برطرف نمایند، به این ترتیب موج تازه‌ای از مهاجرت در اروپا به وجود آمد. پس از این تغییرات و مطالعات، "لستاق" و "ون دوکا" مفهوم گذار دوم جمعیتی را به عنوان چارچوبی برای توضیح تغییرات قابل ملاحظه‌ای در شکل خانواده، همچنین تغییرات ناشی از کاهش ناگهانی و بسیار زیاد باروری که در اروپای غربی از دهه ۱۹۶۰ مشاهده شد، به کار بردند (van de Kaa, 2002: 137). کشور ما نیز از این جریان جهانی به مانند تغییرات اقتصادی، فرهنگی و ... مستثنی نبوده و طبق برآوردهایی که در سال ۸۵ صورت پذیرفته است، میزان کلی باروری ایران (TFR) از بالای ۲/۱ به زیر سطح جانشینی در سال‌های گذشته رسید و این خود مدعایی برای کاهش باروری ایران می‌باشد. همچنین میزان کلی باروری شهر تهران نیز که در حد ۱/۸ تا ۱/۹ فرزند زنده متولد شده بود، در حال حاضر به کمتر از مقدار قبلی خود رسیده باشد (Sarai, 2010: 23).

- 1- Dumont
- 2- Bvngart
- 3- Van de kaa
- 4- Lestaeghe

امروزه بسیاری از کشورها به دلیل پس‌افتادگی‌های زمانی^۱ بین الگوهای گذار جمعیتی و سایر ابعاد حیات اقتصادی و اجتماعی خود، در حالتی از عدم تعادل جمعیتی قرار دارند. کشورها در حال توسعه با مشکلات و مسائل رشد بی‌رویه جمعیت و نیازهای ناشی از ساختارهای جمعیتی جوان، و عمدتاً مسئله بیکاری درگیر هستند، و عموماً رشد بالای جمعیتی آن‌ها مانع افزایش مناسب درآمد سرانه برای جبران عقب ماندگی‌های تاریخی آن می‌باشد. برعکس در جوامع توسعه‌یافته این ظرفیت‌های اقتصادی است که بر رشد جمعیت چیره‌گی دارد. لذا این گونه کشورها با مسائل ناشی از باروری خیلی پایین، رشد منفی جمعیتی، سالخودگی و کمبود نیروی کاری مواجه هستند (Shavazi Abbasi & chavoshi, 2003: 49). با توجه به مسائل پیش گفته، این سوال مطرح است که آیا ایران وارد مرحله گذار جمعیتی دوم شده است؟ آیا شرایط گذار جمعیتی دوم، در ایران تکوین یافته است؟ برای پاسخ به این سوال، درصد برآمده‌ایم، به بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی شهر تهران به‌عنوان یکی از شهرهای توسعه‌یافته ایران بپردازیم.

مطالعه و بررسی تغییرات جمعیتی یکی از موضوعات مورد توجه اندیشمندان حوزه‌های مختلف از جمله جمعیت‌شناسان، جامعه‌شناسان، اقتصاددانان و... می‌باشد. این توجه، بیانگر اهمیت بسیار زیاد جمعیت و تغییرات آن در فرآیند برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است. علت توجه اندیشمندان حوزه‌های مختلف علمی به میزان جمعیت از علل مختلفی چون قدرت دفاعی، تولیدی، فکری، بقای نسل و... نشأت می‌گیرد که سیاست‌مداران، اقتصاددانان، جمعیت‌شناسان و... بدان توجه وافر نشان می‌دهند. بحث‌های هویتی و تأمین نیروی انسانی متعهد به کشور در اکثر کشورهایی که با باروری زیر سطح جانشینی مواجه هستند، اهمیت توجه به این موضوع را بیش از پیش نموده است. زیرا آنان مجبورند سالیانه با استخدام تعداد زیادی از کارشناسان، متخصصان و کارگران سایر کشورها چند سالی به حفظ جامعه خود اقدام نمایند و بعد از گذشت سال‌های موردنظر در پی تأمین نیروهای مورد نیاز خود باشند که این امر زمان، انرژی، فکر و هزینه‌ی زیادی را می‌طلبد، و همه این مسائل به مسئله کمبود جمعیت مربوط می‌شود. جمعیت و افزایش آن در کشورهایی که با کمبود نیروی کار مواجه هستند، نقطه عطفی محسوب می‌شود همان‌گونه که کاهش جمعیت برای کشورهای دارای رشد جمعیتی زیاد نقطه قوت می‌باشد (Rostami, 2016: 11). همان‌طور که بیان گردید یکی از مسائل مهم جمعیتی که طی چند سال اخیر در کشورهای توسعه‌یافته به‌طور جدی مورد توجه بوده، بحث گذار دوم جمعیت است. در گذار دوم، جمعیت کشورها تغییرات مختلفی در حوزه‌های مختلف از جمله در سطح باروری (کاهش باروری به زیر سطح جانشینی و...) تجربه می‌کنند. و حال آن‌که کشور ما نیز که در حال تلاش برای رسیدن به سطحی از توسعه قرار دارد، از این تغییرات در امان نمانده و تغییراتی در سطح ارزش‌های فردی و جمعی

1- Timing lags

(افزایش استقلال فردی، افزایش نظم و دموکراسی و ...)، خانواده، ازدواج (افزایش سن ازدواج، کاهش میزان ازدواج، افزایش میزان طلاق و ...) و باروری (کاهش میزان باروری و...) (که متأثر از نظام جهانی و همچنین سیاست‌های جمعیتی کشورمان بوده است) رخ داده و در آستانه ورود به این مرحله جمعیتی قرار دارد، لذا توجه به این مسئله و پرداختن به بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی شهر تهران به دلیل ساختارهای حاکم بر بیشتر خانواده‌ها و جامعه از ضرورتی بالا برخوردار است. لذا بدنبال اهداف زیر هستیم:

- شناخت میزان اجباری بودن ازدواج‌های شکل‌گرفته (منظور مختار بودن و یا عدم اختیار در انتخاب همسر مورد دلخواه) در شهر تهران.

- شناخت سن زنان به هنگام ازدواج در شهر تهران.

- شناخت فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا سن مادر در تولد اولین فرزند.

- شناخت میزان تمایل به بی‌فرزندگی قطعی در بین زنان ازدواج کرده شهر تهران.

- شناخت میزان به کارگیری ابزارهای نوین جلوگیری از بارداری در شهر تهران.

- بررسی وضعیت سقط جنین در شهر تهران.

- بررسی تمایل به طلاق در شهر تهران.

در این بخش، پس از مروری بر تاریخچه و مطالعات انجام شده درخصوص گذار دوم جمعیت، به ذکر تئوری‌های مرتبط با موضوع پرداخته شده است. از جمله این تئوری‌ها، تئوری گذار اول جمعیتی است که نخستین بار توسط "وارون تامپسون"^۱ ارائه شد. این نظریه ناظر بر گذار از میزان باروری و مرگ و میر زیاد به کم بوده است. بعد از سال‌ها این نظریه توسط "نوتشتاین"^۲ و "بلاکر"^۳ تکمیل‌تر شد، و هر کدام از منظر خاصی به دسته‌بندی مراحل مختلف گذار اول جمعیت پرداختند، به طوری که از نظر "بلاکر" انتقال جمعیتی شامل پنج مرحله اساسی است: مرحله ثبات و سکون، مرحله آغاز بسط و توسعه، مرحله پایان بسط و توسعه جمعیتی، مرحله ثبات و سکون مجدد و مرحله سقوط جمعیتی. اما این مراحل در کشورهای مختلف یکسان و به صورت همزمان رخ نداده است (Nabavi & et al, 2008: 65). در ادامه مرحله آخر جمعیتی بلاکر، نظریات "لستاگ"^۴ و "ون دوکا" مطرح شده است. آن‌ها با استفاده از مفهوم گذار دوم جمعیتی به توضیح تغییرات قابل ملاحظه‌ای که در شکل خانواده و همچنین تغییرات ناشی از کاهش ناگهانی و بسیار زیاد باروری رخ داده، پرداختند. "ون دوکا" با توجه به مطالعات خود بیان می‌دارد، تغییرات اساسی در هنجارها، نگرش‌ها، روابط شخصی، باروری و خانواده، نیروی محرک تغییرات اساسی

1- Warren Thompson

2- Nvtshtayn

3- Blocker

4- Lstaq

رفتار جمعیتی اروپائیان شده است. "لستاق" از دیگر صاحب‌نظران گذار دوم جمعیتی، سه مرحله را در گذار جمعیتی دوم مشخص می‌کند؛ در مرحله اول، اولاً عوامل تسریع‌کننده‌ای در جهت افزایش روند طلاق وجود دارد. ثانیاً انفجار جمعیت پایان یافته و ثالثاً سن ازدواج به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است. در مرحله دوم، هم‌خانگی‌های پیش از ازدواج و همچنین باروری غیر نکاحی (نامشروع) در خارج از واحدهای زناشویی افزایش می‌یابد. نهایتاً در مرحله پایانی، افزایش نرخ طلاق به بالاترین سطح خود می‌رسد. "لستاق" در نظریات خود تنها به تغییراتی که در سطح خرد (ازدواج، طلاق، باروری و...) رخ داده اشاره می‌کند و از تغییراتی که در جریان گذار دوم در سطح کلان (جامعه) اتفاق می‌افتد تقریباً غفلت ورزیده است (van de Kaa, 2002: 523). "سولسون" از دیگر جمعیت‌شناسان صاحب‌نظر در گذار جمعیتی دوم، تغییرات در روابط جنسی و زناشویی را مد نظر دارد. از نظر وی قدرت چانه‌زنی زن و شوهر در جوامعی که وارد گذار دوم جمعیت شده‌اند، به‌صورت مساوی تقسیم شده است. وی براین باور است، با آزاد شدن زنان از سلطه و قیود نظام پدرسالاری، قدرت چانه‌زنی و تصمیم‌گیری آن‌ها در امور مربوط به تشکیل خانواده، ازدواج و باروری افزایش می‌یابد (Rostami & et al, 2014: 43).

"سولسون" نیز همچون "لستاق" در نظریات خود صرفاً به تغییراتی که در سطح قدرت (خرد و میانه) صورت گرفته، اشاره کرده و به تغییرات سطح جامعه نپرداخته است، لذا از این حیث از جامعیت لازم برخوردار نیست. نظریه "سولسون" به ساختار قدرت در خانواده و نظریه "لستاق" بر پدیده طلاق و پیشگیری از باروری و توسعه وسایل پیشگیری تأکید بیشتری دارد و به نظر می‌رسد تئوری "ون‌دوکا" جامعیت بیشتری نسبت به نظریه‌های رقیب دارا است، چرا که این تئوری نسبت به تئوری‌های موجود دیگر، دارای متغیرهای تبیینی بیشتر، به‌ویژه در حوزه خانواده بوده و از آن در اغلب مطالعات استفاده شده است. بنابراین جهت تدوین مدل نظری از این تئوری استفاده شده است (van de Kaa, 2001: 292). طبق نظریه "ون‌دوکا"، در گذار جمعیتی اول تأکید بیشتر بر تأثیر مدرنیزاسیون (شهرنشینی، پیشرفت‌های پزشکی و آموزش و...) در جامعه است، اما در گذار جمعیتی دوم تأکید بر تغییرات خانواده و کنترل کامل باروری و فقدان انگیزه زوجین برای داشتن بچه، همچنین به تأخیر انداختن فرزندآوری بوده که باروری را به زیر سطح جایگزینی رسانده است. براساس نظریه "ون‌دوکا" متغیرهایی نظیر کاهش میزان ازدواج و اجتناب از ازدواج اجباری، افزایش سن زنان در اولین ازدواج، افزایش میزان جدایی و طلاق، تأخیر در فرزندآوری ناشی از ازدواج و افزایش فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا سن مادر در تولد اولین فرزند، تمایل به بی‌فرزندی قطعی، کاهش باروری‌های ناخواسته و برنامه‌ریزی برای فرزندآوری با به‌کارگیری

ابزارهای نوین جلوگیری از بارداری و اقدام به سقط، برخی از جلوه‌های ورود به مرحله گذار جمعیتی دوم می‌باشد (van de Kaa, 2002: 396).

در گذار جمعیتی دوم علاوه بر تأثیری که ابداعات تکنولوژیکی (در روش‌های پیشگیری و عمل) بر باروری دارد، تغییر مهم‌تری نیز اتفاق افتاد و آن تغییر در ذهنیت و اندیشه افراد جامعه راجع به باروری بود. در این دوره تاکید بر ارزش‌های فردی و انزوایی افراد نقش بسزایی در کاهش باروری دارد، چنانچه باروری و مرگ هر دو از تأثیرات هنجاری ناشی از صنعتی شدن جامعه تأثیر پذیرفته و نتیجه آن، تغییر در سیستم‌های ارزشی، آزادی فردی و حق انتخاب افراد می‌باشد. بر این اساس در تحقیق حاضر سعی بر این است، از نظریه "ون دوکا" به علت پرداختن به متغیرهای گسترده‌تر و نزدیکی بیشتر به حوزه مطالعاتی استفاده شود و برخی از جلوه‌های گذار دوم مطرح شده در این نظریه مورد ارزیابی در مورد شهر تهران قرار گیرد (Goode, 2005: 44).

بررسی مطالعات نگارنده نشان داد که در ایران، برای اولین بار چنین تحقیقی صورت گرفته است و تحقیقاتی که در این زمینه موجود می‌باشد، بیشتر در قالب آمارهای سرشماری و مقالاتی است که توسط اساتید دانشگاه گردآوری و تألیف شده است. این در حالی است که، در سایر کشورهای جهان، کاهش شدید و مداوم جمعیت باعث شده که تحقیقات بسیاری در ارتباط با این موضوع صورت گیرد. یافته‌های به‌دست آمده از اغلب این تحقیقات بیانگر این است که، اغلب جوامع توسعه‌یافته و صنعتی، به گذار دوم جمعیت وارد شده و یا در حال ورود به این مرحله هستند.

البته مطالعات انجام شده در برخی کشورهای خارجی، نشانگر این است که، برخی از این کشورها همچون روسیه علی‌رغم این‌که بافت سنتی خود را زمینه باروری حفظ نموده‌اند، دوره‌های کاهش جمعیتی را به‌صورت نامتناوب تجربه می‌نمایند. این در حالی است که در برخی از کشورهای اروپایی، گذار دوم جمعیتی نمود مشخص‌تر و ثابتی را تجربه می‌نماید. با توجه به تحقیقات انجام شده در داخل کشور، به‌نظر می‌رسد ایران نیز وضعیتی مشابه کشور روسیه را (با لحاظ نکردن هرم سنی، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و...) دارا می‌باشد، چرا که با وجود حفظ نسبی ارزش‌ها و باورهای سنتی، در حال تجربه کردن کاهش باروری و ورود به گذار دوم جمعیت می‌باشد. طبق برآوردهایی که در سال ۸۵ صورت پذیرفته، میزان کلی باروری ایران (TFR) می‌بایست از بالای $\frac{2}{1}$ به حدود $\frac{1}{8}$ تا $\frac{1}{9}$ و زیر سطح جانشینی رسیده باشد و این خود مدعایی برای کاهش باروری ایران می‌باشد. همچنین میزان کلی باروری شهر تهران نیز که در حدود $\frac{1}{8}$ تا $\frac{1}{9}$ بوده، در حال حاضر به نظر می‌رسد میزان کلی باروری این شهر نیز به کمتر از مقدار قبلی خود رسیده باشد (Sarai, 2009: 44).

با توجه به مواردی که ذکر گردید به تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای اصلی تحقیق پرداخته می‌شود:

گذار دوم جمعیتی: گذار دوم جمعیتی، نظریه‌ای است برای تبیین باروری پایین یا به تعبیر دیگر، باروری زیر سطح جانشینی^۱. گذار جمعیتی، به اجمال، ترسیم و تبیین‌کننده گذر از یک تعادل دموگرافیک به تعادل دیگری است؛ گذر از تعادل طبیعی یا "بیولوژیک" بین نرخ‌های ولادت و مرگ که مناسب جوامع سنتی و فلاحتی است، به تعادل آزادی یا اقتصادی که مناسب جوامع پس از صنعتی است. حد فاصل این دو تعادل، دوران گذار جمعیتی است (Sarai, 2005: 52). فاکتورها یا جلوه‌های گذار دوم جمعیتی، به‌منظور بررسی این متغیر، هفت جلوه از گذار جمعیتی دوم، عبارتند از: فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا سن مادر در تولد اولین فرزند، به‌کارگیری ابزار نوین و قاطع جلوگیری، سقط جنین، تمایل به بی‌فرزندگی قطعی، ازدواج اجباری و سن زنان در اولین ازدواج، تمایل به طلاق.

تمایل به طلاق: منظور میزان تمایل و علاقه زوجین به جداشدن از یکدیگر و گسستن پیوند زناشویی طی مراحل قانونی است که نشان‌دهنده شدت تمایل زوجین برای جداشدن از یکدیگر می‌باشد (Bahrami kakavand, 2006: 122). به‌منظور سنجش این متغیر از شش گویه (طیف لیکرت-کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بهره گرفته شده است. بدین صورت کمترین میزان تمایل به طلاق نمره هشت و بالاترین میزان نمره ۳۶ است.

سن در اولین ازدواج: منظور تعداد سال‌هایی است که از تولد فرد (Statistical Center of Iran, 2010: 2) تا زمان اولین ازدواج وی گذشته است. سنی که زن برای اولین بار ازدواج کرده باشد. در مطالعات جمعیتی، منظور از سن درست، تعداد سال‌های کامل خورشیدی است که از زمان تولد فرد گذشته است (Statistical Center of Iran, 2005: 15). شاخص اندازه‌گیری این متغیر سن است که این متغیر به صورت مستقیم و با سؤالی باز در پرسشنامه پرسیده شده است. لذا باتوجه به اظهارات پاسخگویان، به ۴ گروه سنی تقسیم شد. این متغیر در سطح سنجش ترتیبی اندازه‌گیری شده است.

فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا سن مادر در تولد اولین فرزند: منظور از این متغیر، تعداد سال‌هایی است که از اولین ازدواج زن تا تولد اولین فرزند او می‌گذرد. به‌منظور دستیابی به این فاصله سنی، از تفریق دو سوال سن مادر در اولین ازدواج و سن مادر در اولین حاملگی منجر به تولد نوزاد استفاده شده است.

اجباری بودن ازدواج: ازدواج اجباری، پیوند زناشویی رسمی است که در این پیوند، رضایت و اراده زوجین یا یکی از آن نادیده انگاشته می‌شود و برای برقراری این پیوند، از انواع فشارهای جسمی و روانی استفاده می‌گردد. به عبارت دیگر، ازدواج اجباری به ازدواجی گفته می‌شود که در آن دختر یا پسر توسط

1- Van de kaa

فردی دیگر چون والدین، سرپرست، خواهر یا برادر و ... با تهدید، ارباب، مشوق‌های چشمگیر، خشونت یا قطع امکانات قبلی، مجبور به ازدواج با شخصی که هیچ علاقه‌ای به زندگی با وی ندارد، شود (Sheikh, 2013: 19). به منظور سنجش این متغیر از هشت گویه (طیف لیکرت-کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بهره گرفته شده است. بدین صورت کمترین میزان اجباری بودن ازدواج نمره هشت و بالاترین میزان نمره ۴۰ است.

تمایل به بی‌فرزندی قطعی: منظور علاقه نداشتن در به دنیا آوردن فرزند تا پایان دوره باروری است. به منظور سنجش این متغیر از شش گویه (طیف لیکرت-کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بهره گرفته شده است. بدین صورت کمترین تمایل به بی‌فرزندی قطعی نمره شش و بالاترین میزان نمره ۳۰ می‌گیرد.

به‌کارگیری از ابزارهای نوین جلوگیری از بارداری: کلیه روش‌هایی که زن و مرد جهت جلوگیری از بچه‌دار شدن استفاده می‌نمایند که با به‌کارگیری یک وسیله پیشگیری و یا با انجام عمل جراحی رفتار جلوگیری از بارداری میسر می‌شود (Shavazi Abbasi & chavoshi, 2003: 121). به منظور سنجش این متغیر، با سؤالی نیمه باز، نظر پاسخگویان در مورد روش‌های پیشگیری پرسیده شده است. نمره این متغیر در دو دامنه ۱ تا ۲ که ۱ بیانگر بلی و ۲ بیانگر خیر بود مورد سنجش قرار گرفت.

اقدام به سقط: منظور سقط جنین غیرقانونی است. به سقط‌هایی غیر از آنچه که در سیاست‌ها و تصمیمات اتخاذ شده از سوی مقامات اداری در درون یک دستگاه سیاسی وجود دارد، سقط جنین غیرقانونی گفته می‌شود (Rostami, 2016: 22). به منظور سنجش این متغیر از شش گویه (طیف لیکرت-کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بهره گرفته شده است. بدین صورت، کمترین تمایل به سقط نمره شش و بالاترین میزان نمره ۳۰ است.

ابزار و روش

بررسی حاضر یک کار توصیفی و کاربردی است. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از روش پیمایش استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق نیز، شامل کلیه زنان ازدواج کرده‌ای است، که حداکثر پنج سال از زمان ازدواج آنان گذشته و در شهر تهران ساکن هستند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد که تعداد نمونه آماری بر طبق این فرمول، تعداد افراد نمونه ۳۸۴ نفر بدست آمد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه (پرسشنامه محقق‌ساخته) و به شیوه مصاحبه ساختمند بود. بدین صورت که محقق به‌همراه پرسشگران زن با تحصیلات کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی و جمعیت‌شناسی با حضور در درب منازل، اقدام به این امر نمودند. پاسخگویان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و تصادفی ساده در بلوک‌های شهر تهران انتخاب شدند. بدین صورت که، از بین نواحی شهر تهران، چهار ناحیه به صورت تصادفی انتخاب، و از بین حوزه‌های مربوط به این چهار ناحیه، چندین حوزه به صورت

تصادفی انتخاب شده و در نهایت از بین بلوک‌های این حوزه‌ها، چهار بلوک تعیین و به تناسب تعداد خانوارهای هر بلوک با استفاده از شیوه تصادفی ساده جمعیت نمونه انتخاب گردید. برای سنجش اعتبار متغیرها علاوه بر نظرخواهی از اساتید، از پاسخگویان نیز در مرحله پیش‌آزمون استفاده تا نظر خود را در مورد هریک از گویه‌ها اعلام کنند. در این پیش‌آزمون ۳۵ نفر از زنان به سئوالات پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل یافته‌های پیش‌آزمون بعضی از نواقص را در پرسشنامه آشکار نمود که این نواقص برطرف و بدین ترتیب پرسشنامه نهایی تدوین گردید. تحلیل روایی گویه‌های موجود بر اساس پایداری درونی و با استفاده از تحلیل روایی «آلفای کرونباخ» صورت پذیرفت. در بررسی پایایی ابزار گردآوری اطلاعات، از روش تست ریتست^۱ و از آماره اسپیرمن استفاده شد. همچنین به منظور سنجش اعتبار، ابتدا پرسشنامه طراحی شده به افراد صاحب‌نظر فوق‌الذکر ارائه تا نظر خود را در خصوص مفهوم بودن سوالات، جامع بودن و در نظر گرفتن تمامی جنبه‌های شاخص، استحکام سوالات، رابطه منطقی بین آن‌ها و همچنین تناسب گویه‌های طراحی شده از لحاظ گرایشی یا هر شاخص دیگری مطرح نمایند. پس از اعلام نظر این افراد و انجام اصلاحات لازم، به تکثیر پرسشنامه اقدام شد.

جدول (۱) معرفی ساختار، نقش و مقیاس صفات مورد مطالعه در پژوهش حاضر

صفات	ساختار	نقش	سطح سنجش در یافته‌های توصیفی	تکنیک سنجش
سن	متغیر	زمینه‌ای	رتبه‌ای	پرسش مستقیم
میزان تحصیلات	متغیر	زمینه‌ای	رتبه‌ای	پرسش مستقیم
وضعیت اشتغال	متغیذ	زمینه‌ای	اسمی	پرسش مستقیم
وضع سواد	متغیر	زمینه‌ای	اسمی	پرسش مستقیم
سن زنان به هنگام ازدواج	متغیر	ملاک	رتبه‌ای	پرسش مستقیم
روش‌های پیشگیری از بارداری	متغیر و سازه	ملاک	اسمی	پرسش مستقیم
تمایل به بی‌فرزندی قطعی	متغیر و سازه	ملاک	رتبه‌ای	لیکرت
تمایل به سقط جنین	متغیر و سازه	ملاک	رتبه‌ای	لیکرت
تمایل به طلاق	متغیر و سازه	ملاک	رتبه‌ای	لیکرت
ازدواج اجباری	متغیر و سازه	ملاک	رتبه‌ای	لیکرت
فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا تولد اولین فرزند	متغیر و سازه	ملاک	رتبه‌ای	لیکرت

بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی (مطالعه موردی شهر تهران)

یافته‌ها

در این پژوهش سعی شده است متغیرهای توصیفی بصورت تجمعی و در جداول کلی ارائه گردد لذا بر این اساس در ادامه جداول توصیفی ارائه گردیده است.

جدول (۲) توزیع درصد برخی از ویژگی‌های جمعیتی زنان ازدواج کرده شهر تهران

ویژگی	فراوانی	درصد فراوانی
گروه‌های سنی		
کمتر از ۲۵	۷	۱/۸۲
۲۵-۳۴	۱۸۱	۴۷/۱۳
۳۵-۴۴	۹۱	۲۳/۶۹
۴۵ به بالا	۱۰۵	۲۷/۳۴
سن به هنگام ازدواج		
کمتر از ۱۴	۸	۲/۰۸
۱۵-۲۴	۳۰۵	۷۹/۴۲
۲۵ سال به بالا	۷۱	۱۸/۴۸
میانگین		۲۱/۴۹
وضع سواد		
باسواد	۳۷۲	۹۶/۸۷
بی‌سواد	۱۲	۳/۱۳
سطح تحصیلات		
زیردیپلم و دیپلم	۱۰۱	۲۷/۱۵
فوق دیپلم	۵۴	۱۴/۵۱
لیسانس	۱۵۸	۴۲/۴۷
فوق لیسانس و بالاتر	۵۹	۱۵/۸۶
وضعیت اشتغال		
شاغل	۲۳۶	۵۸/۸۵
خانه‌دار	۱۵۸	۴۱/۱۴

داده‌های به‌دست آمده از جدول شماره ۲ بیانگر این مطلب است که، بیشتر پاسخگویان به ترتیب در گروه‌های سنی ۲۵-۳۴، ۳۵-۴۴ و ۴۵ سال به بالا و ۳۵-۴۴ سال قرار داشته‌اند. از لحاظ بررسی وضعیت سن زنان به هنگام ازدواج، سن بیشتر پاسخگویان به هنگام ازدواج به ترتیب در گروه‌های سنی ۲۴-۱۵ و ۲۵ سال به بالا بوده است. به لحاظ وضعیت سواد پاسخگویان بیانگر این مطلب است که، ۹۷ درصد پاسخگویان باسواد و تنها ۳ درصد بی‌سواد بوده‌اند. با بررسی متغیر میزان تحصیلات در بین پاسخگویان بیانگر این امر است که، ۴۲ درصد پاسخگویان لیسانس، ۲۷ درصد زیردیپلم و دیپلم، ۱۶ درصد فوق لیسانس به بالا و ۱۴ درصد فوق دیپلم داشته‌اند. از دیگر متغیرهای مورد بررسی وضعیت اشتغال پاسخگویان است، نتایج به‌دست آمده نشان داد که، ۵۹ درصد زنان مورد مطالعه شاغل و ۴۱ درصد خانه‌دار بوده‌اند. در جدول ذیل، توزیع فراوانی متغیرهای اصلی از دیدگاه پاسخگویان آورده شده است.

جدول (۳): توزیع فراوانی متغیرهای اصلی

ویژگی	فراوانی	درصد فراوانی
سابقه بارداری		

مطالعات علوم اجتماعی ایران، سال چهاردهم، شماره پنجاه و دو، بهار ۱۳۹۶

۸۰/۴۱	۳۰۸	بله
۱۹/۵۸	۷۵	خیر
سن اولین بارداری		
۱۶/۰۶	۴۹	۱۵-۱۹
۴۰/۳۲	۱۲۳	۲۰-۲۴
۳۸/۰۳	۱۱۶	۲۵-۲۹
۵/۵۷۳	۱۷	۳۰ سال به بالا
داشتن یا نداشتن فرزند		
۷۶/۷۰	۲۹۳	بله
۲۳/۲۹	۸۹	خیر
استفاده از وسایل پیشگیری		
۱۷/۹۶	۶۹	بلی
۵/۷۲۹	۲۲	خیر
۷۶/۳۰	۲۹۳	دارای فرزند
استفاده از وسایل در بین افراد دارای فرزند		
۵۲/۲۸	۱۴۹	استفاده می‌کردم
۴۷/۷۱	۱۳۶	استفاده نمی‌کردم
تعویق انداختن بارداری (از ازدواج تا فرزند اول)		
کمتر از یک سال		
۲۶/۰۴	۶۹	۱-۵ سال
۶۶/۱۱	۱۸۴	۵-۱۰ سال
۷/۶۶۵	۲۲	بیشتر از ۱۰ سال
۶/۱۸۱	۱۲	میانگین به سال ۳/۲۹

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که ۸۰ درصد پاسخگویان سابقه بارداری داشته و ۲۰ درصد سابقه بارداری نداشته‌اند. از لحاظ سن پاسخگویان به هنگام اولین بارداری، بیشتر پاسخگویان (۴۰ درصد) در سنین ۲۰-۲۴ و ۲۵-۲۹ سال (۳۸ درصد) برای اولین بار، باردار شده‌اند و تنها ۵ درصد در سنین ۳۰ سال به بالا باردار شده بودند. به لحاظ داشتن یا نداشتن فرزند، ۷۷ درصد پاسخگویان فرزند داشته و مابقی (۲۳ درصد) بدون فرزند می‌باشند. با در نظر گرفتن استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، از مجموع پاسخگویان بدون فرزند، ۱۸ درصد از وسایل پیشگیری از بارداری استفاده می‌کرده و مابقی (۶ درصد) استفاده نمی‌کرده‌اند. به لحاظ استفاده کردن یا نکردن از وسایل پیشگیری قبل از به دنیا آوردن فرزند، نتایج به دست آمده نشان داد، ۵۲ درصد زنان مورد مطالعه قبل از به دنیا آوردن فرزند از وسایل پیشگیری استفاده می‌کرده‌اند و ۴۸ درصد استفاده از این وسایل نداشته‌اند. به لحاظ تعویق انداختن بارداری (از ازدواج تا فرزند اول)، بیشترین درصد پاسخگویان به ترتیب ۱-۵ سال (۶۴/۱ درصد) و کمتر از یک سال (۲۴ درصد) از زمان ازدواج تا تولد اولین فرزندشان می‌گذشته که علت آن در گروه ۱-۵ سال شناخت همسران از یکدیگر در سال‌های آغازین زندگی و اطمینان از ادامه زندگی مشترک، همچنین هزینه فایده کردن داشتن فرزند در مسیر پیشرفت و احراز فرصت‌های شغلی و تحصیلی والدین به ویژه مادران بوده است. در

بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی (مطالعه موردی شهر تهران)

مقابل پاسخگویانی که کمتر از یکسال از فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزندشان می‌گذشته علت آن را آگاه نبودن به استفاده درست از ابزار جلوگیری و یا ترس از عدم بارداری در صورت تأخیر عنوان کرده‌اند.

جدول (۴): توزیع فراوانی متغیرهای اصلی

درصد فراوانی	فراوانی	ویژگی
		روش‌های پیشگیری از بارداری
۱۵/۰۰	۴۵	بستن لوله‌های رحمی (توبکتومی)
۴۱/۷۰	۱۲۵	قرص‌های پیشگیری از بارداری
۱۰/۳۰	۳۱	آی-یو-دی
۹/۷۷	۲۹	کاندوم
۱۴/۷۷	۴۴	روش طبیعی
۷/۰۰	۲۱	قرص و کاندوم
۰/۷۷	۲	کاندوم زنانه
۰/۷۷	۲	جراحی رحم
۰/۳۳	۱	بستن لوله‌ها یا سپرم‌پر (واژکتومی)
		تعداد فرزند
۲۳/۴۹	۹۰	بدون فرزند
۲۷/۹۳	۱۰۷	۱ فرزند
۲۸/۹۸	۱۱۱	۲ فرزند
۱۹/۵۸	۷۵	۳ فرزند و بیشتر
		میانگین فرزندان: ۱/۴
		انگیزه استفاده از وسایل پیشگیری
۴۹/۸۴	۱۵۷	تاخیر در بارداری
۵۰/۱۵	۱۵۸	عدم تمایل به بارداری
		تمایل به بی‌فرزندی قطعی
۱۳/۵۴	۵۲	بالا
۴/۶۸۷	۱۸	متوسط
۶۸/۲۲	۲۶۲	پایین
		انجام سقط جنین
۵۱/۳۰	۱۹۷	موافق
۴۸/۶۹	۱۸۷	مخالف

جدول فوق حاکی از این است که، از مجموع پاسخگویان دارای فرزند ۴۲ درصد زنان از روش‌های قرص‌های پیشگیری از بارداری، حدود ۱۵ درصد از روش طبیعی و بستن لوله‌های رحمی، حدود ۱۰ درصد از آی یودی و کاندوم، و حدود ۸ درصد نیز از سایر روش‌های پیشگیری استفاده می‌کنند. به لحاظ تعداد فرزند، بیشترین درصد پاسخگویان به ترتیب دو فرزند (۲۹ درصد)، یک فرزند (۲۸ درصد)، بدون فرزند (۲۳ درصد) و ۳ فرزند و بیشتر (۲۰) داشته‌اند. با در نظر گرفتن انگیزه استفاده از وسایل پیشگیری، از مجموع کسانی که از وسایل پیشگیری استفاده می‌کرده‌اند، نیمی (۵۰ درصد) تأخیر در بارداری و نیم دیگر (۵۰ درصد) عدم تمایل به بارداری را به عنوان انگیزه اصلی استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری مطرح کرده‌اند. به لحاظ تمایل به بی‌فرزندی قطعی، بیشتر پاسخگویان (۶۸ درصد) این تمایل در سطح پایینی قرار داشته و اکثر کسانی که زیر سه بچه داشته و یا بین ۳۰-۲۰ سال نیز سن داشتند این بی تمایلی در بینشان مشهود بود و تنها ۴ درصد در سطح خیلی بالا به بی‌فرزندی قطعی

علاقمند بوده‌اند. با در نظر گرفتن سقط جنین، نتایج نشان داد، ۴۹ درصد مخالف و ۵۱ درصد با سقط جنین موافق بوده‌اند.

جدول (۵): توزیع فراوانی متغیرهای اصلی

درصد فراوانی	فراوانی	ویژگی
۵/۹۶	۲۲	سابقه سقط جنین
۴/۶۰	۱۷	دارد، سقط کرده است
۸۹/۴۳	۳۳۰	دارد، نتوانسته سقط کند.
		ندارد
		تمایل به طلاق
۴۱/۱۴	۱۵۸	زیاد
۳۹/۰۶	۱۵۰	متوسط
۱۹/۷۹	۷۶	کم
		ازدواج‌های اجباری
۱۴/۸۶	۴۹	بالا
۲۴/۱۴	۹۲	متوسط
۶۲/۹۹	۲۴۰	پائین
		سطح درآمد
۱۲/۷۶	۴۹	بالا
۴۶/۸۷	۱۸۰	متوسط
۴۰/۳۶	۱۵۵	پائین

از پاسخگویان در مورد سابقه سقط جنین سوال شد که نتایج به دست آمده نشان می‌دهد ۸۹ درصد زنان سابقه سقط نداشته، ۶ درصد این سابقه را داشته و توانسته‌اند جنین را سقط کنند و ۵ درصد سابقه بارداری ناخواسته داشته اما موفق به سقط نشده‌اند. به لحاظ تمایل به طلاق در بین زنان، حدود ۴۱ درصد از پاسخگویان تمایل زیاد، حدود ۳۹ درصد تمایل متوسط و تنها ۲۰ درصد تمایل کمی داشته‌اند. با در نظر گرفتن اجباری بودن ازدواج، حدود ۶۳ درصد در سطح پایین، ۲۴ درصد در سطح متوسط و تنها ۱۳ درصد در سطح بالایی قرار داشته است. و در نهایت با در نظر گرفتن سطح درآمد افراد، ۴۷ درصد پاسخگویان از لحاظ درآمدی در طبقه متوسط، ۴۰ درصد در طبقه پایین و مابقی (۱۳ درصد) در طبقه بالا جای گرفته‌اند.

در ادامه نتایج آزمون کولمونگروف-اسمیرنوف در جدول شماره ۵ ارائه گردیده است. دلیل انجام این آزمون آزمایش نرمال بودن و غیرنرمال بودن داده‌های به کارگیری در انجام تحلیل است.

بررسی جلوه‌های گذار دوم جمعیتی (مطالعه موردی شهر تهران)

جدول (۶): نتایج آزمون کولمونگروف-اسمیرنوف

ویژگی	مقدار	سطح معناداری
اجباری بودن ازدواج	۱/۵۸۷	۰/۸۰۲
تمایل به طلاق	۱/۳۳۵	۰/۱۳۳
سن زن به هنگام ازدواج	۱/۲۵۷	۰/۴۳۱
فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا سن مادر در تولد اول	۰/۹۸۵	۰/۶۳۲
تمایل به بی‌فرزندی قطعی	۱/۴۲۳	۰/۴۴۲
بکارگیری ابزارهای نوین جلوگیری از بارداری	۱/۶۳۸	۰/۱۵۳
تمایل به سقط جنین	۱/۴۴۸	۰/۱۱۱

نتایج آزمون کولمونگروف-اسمیرنوف برای همه متغیرهای مورد بررسی نشان داد که در سطح کوچکتر از ۰/۰۵ معنی‌دار نیستند، یعنی مقدار آن بین $+۱/۹۶$ و $-۱/۹۶$ قرار گرفته، پس باید گفت که با ۰/۹۵ درصد اطمینان فرض H_1 رد می‌شود. یعنی توزیع صفت در بین افراد مورد بررسی با توزیع آن در جامعه نرمال بوده و تفاوت معنی‌داری بین فراوانی‌های مشاهده شده و فراوانی‌های مورد انتظار وجود ندارد، به عبارتی توزیع نرمال است. بررسی وضعیت ویژگی‌های گذار دوم جمعیت در شهر تهران:

جدول (۷): نتایج آزمون T و میانگین متغیرهای مورد بررسی

متغیرها	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری	میانگین	نتایج
اجباری بودن ازدواج	-۱۳/۳۸	۳۸۰	۰/۰۰۰	۲/۳۱	تایید
تمایل به سقط جنین	-۲/۲۲۱	۳۸۳	۰/۰۲۷	۲/۹۱	رد
تمایل به طلاق	۶/۱۷۶	۳۸۳	۰/۰۰۰	۳/۳۲	تایید
تمایل به بی‌فرزندی	-۱۵/۶۴۹	۳۸۳	۰/۰۰۰	۲/۰۷	رد
فاصله ازدواج تا فرزند اول	-۱۴/۴۲۴	۲۸۶	۰/۰۰۰	۱/۹۲	رد
سن اولین بارداری	-۱۴/۱۹۳	۳۰۴	۰/۰۰۰	۲/۳۳	رد
سن ازدواج	-۱/۴۶۸	۳۸۲	۰/۱۴۳	۲/۹۴	رد

با توجه به نتایج حاصل از اجرای آزمون t و میانگین متغیرهای مورد بررسی (مؤلفه‌های گذار دوم جمعیتی در نظریه "ون‌دوکا")، می‌توان گفت شهر تهران به صورت کامل وارد گذار دوم جمعیت نشده، اما در برخی جنبه‌ها به گذار دوم جمعیتی ورود داشته است. در اغلب متغیرهای مورد بررسی میانگین این متغیرها کمتر از متوسط بوده است و تنها در دو متغیر تمایل به طلاق (۳/۳۲) و کاهش میزان اجباری بودن ازدواج^۱ (۲/۳۱) شاهد افزایش هست

بحث و نتیجه‌گیری

۱. کد گذاری این متغیر بدین شکل صورت پذیرفته که هرچه میزان اجباری بودن ازدواج بیشتر شده، کد مربوطه عدد بزرگتری به خود گرفته است. بنابراین در این متغیر عدد پایین نشان‌دهنده، میزان اختیار زنان در انتخاب همسرانشان می‌باشد.

تغییرات و تحولات جمعیتی از جمله مقوله‌های مهم در حوزه جمعیت‌شناسی است که نتایج آن نقش بسزایی در سیاست‌گذاری‌های جمعیتی جوامع ایفا می‌نماید. از مهم‌ترین موضوعاتی که در جوامع پیشرفته و در حال توسعه نظیر ایران موضوعیت بحث و بررسی جدی دارد، تغییرات در حوزه باروری است و در این بین، از جمله موضوعاتی که ارتباط تنگاتنگی با این حوزه دارد، بحث گذار جمعیت است.

گذار اول جمعیت به کاهش باروری و مرگ و میر مربوط است که در کشورهای اروپایی در طی قرن ۱۸ و ۱۹ و در سایر کشورها در نیمه دوم قرن بیستم شروع شد، کشورها پس از طی گذار اول وارد مرحله جدیدی از گذار خواهند شد که "لستاق" و "ون‌دوکا" از آن به‌عنوان گذار دوم جمعیت یاد می‌کنند.

گذار دوم جمعیت با تغییرات اساسی در سطح جامعه، خانواده و باروری همراه شده است، تغییراتی که بالا رفتن سن افراد در اولین ازدواج، افزایش میزان طلاق، افزایش فاصله سن مادر در اولین ازدواج تا تولد اولین فرزند، بالا رفتن میزان سقط جنین، کارآمدی وسایل پیشگیری از باروری، افزایش هم‌خانگی‌های قبل و بعد از ازدواج، افزایش فردگرایی و ... را به دنبال دارد. طی سال‌های اخیر با عبور ایران از گذار اول جمعیت، در برخی از شهرها و مناطق کشور شاهد بروز و ظهور نشانه‌ها و علائم گذار دوم بوده‌ایم، لذا با توجه به این‌که شهر تهران جزو یکی از شهرهای پیشرفته کشور محسوب می‌شود، بر آن شدیم تا به بررسی برخی جلوه‌های گذار دوم جمعیت در این شهر بپردازیم.

جهت مطالعه علمی و دقیق‌تر این پدیده در شهر تهران، از نظریه‌های گذار استفاده نمودیم. از جمله این تئوری‌ها، تئوری گذار اول جمعیتی است که نخستین بار توسط "وارون تامپسون" ارائه شد. این نظریه ناظر بر گذار از میزان باروری و مرگ و میر زیاد به کم بوده است. از دیگر نظریه‌های مهم نظریه انتقال جمعیتی پنج مرحله‌ای "بلاکر" است: مرحله ثبات و سکون، مرحله آغاز بسط و توسعه، مرحله پایان بسط و توسعه جمعیتی، مرحله ثبات و سکون مجدد و مرحله سقوط جمعیتی. بعد از نظریات "بلاکر" و در راستای مرحله پنجم نظریه وی، نظریات "لستاق" و "ون‌دوکا" مطرح گردید. آن‌ها با استفاده از مفهوم گذار دوم جمعیتی به توضیح تغییرات قابل ملاحظه‌ای که در شکل خانواده و همچنین تغییرات ناشی از کاهش ناگهانی و بسیار زیاد باروری رخ داده، پرداختند. همچنین به نظریات "سولسون" پرداخته شد، وی تغییرات در روابط جنسی و زناشویی را مدنظر دارد. که این تغییر ورود جوامع به گذار دوم جمعیتی را تبیین می‌نماید بدین صورت که با آزاد شدن زنان از سلطه و قیود نظام پدرسالاری، قدرت چانه‌زنی و تصمیم‌گیری آن‌ها در امور مربوط به تشکیل خانواده و ازدواج و باروری افزایش یافته است. در نهایت، در بخش چارچوب نظری نظریه "ون‌دوکا" به‌عنوان نظریه چارچوب انتخاب و فرضیات تحقیق بر اساس آن مطرح گردید. در فصل سوم جهت سنجش مفاهیم اساسی مطرح شده، پرسشنامه مقدماتی تهیه

و اعتبار و روایی سوالات و گویه‌ها، مورد بررسی قرار گرفت. در پایان داده‌های ۳۸۴ مورد پرسشنامه، جهت انجام تحلیل نهایی وارد بسته‌ی آماری علوم اجتماعی^۱ شد.

نتایج به‌دست آمده حاصل از آزمون‌های انجام گرفته (X^2 ، من وایت نی، کراسکال والیس) نشان داد که شهر تهران ورود کامل به گذار دوم جمعیتی نداشته و از بین ویژگی‌های گذار دوم، سطح بالایی از تمایل به طلاق و کاهش در میزان اجباری بودن ازدواج را تجربه نموده است. البته پایین بودن سطح سایر متغیرهای مورد بررسی به دلیل عدم تغییر در نظام خانواده در ایران منطقی به نظر می‌رسد. نظر به تغییرات سریع جامعه، وقوع سایر جنبه‌های گذاردوم جمعیتی نظیر افزایش هم‌خوابی‌ها و سقط جنین خارج از ازدواج، تمایل به بی‌فرزندی قطعی و... که آمار رسمی از آن موجود نیست، دور از ذهن نمی‌نماید که این امر باید با انجام تحقیقات مستمر و آمارگیری غیر رسمی رصد شود. لذا با توجه به مطالب ذکر شده می‌توان پیشنهاد کرد که:

- با توجه به این که این تحقیق در شهر تهران انجام گرفته است، شایسته است سایر محققان و پژوهشگران سایر شهرهای کشور عزیزمان را انتخاب و این پدیده را در ایران به‌طور علمی بررسی نمایند. چراکه انتخاب سایر شهرها نیز می‌تواند نتایج قابل توجهی در پی داشته باشد. البته در مطالعات آتی باید به این امر توجه داشت که با توجه به مذهبی بودن حکومت کشور و همچنین حساسیت‌های ویژه سیاست‌گذاران، اطلاعات و آمار رسمی در این حوزه در اختیار نمی‌باشد و باید اطلاعات موجود ورود کشورمان به گذار دوم جمعیتی رصد و تصمیمات مقتضی اتخاذ شود.

- پژوهش‌هایی با روش‌های کیفی و مطالعات عمیق‌تر صورت پذیرد.

- نظر به محدودیت‌های هر تحقیق دانشگاهی، این پژوهش نیز به بررسی برخی از متغیرهای اساسی در ورود کشورمان به گذار دوم جمعیتی پرداخته است، لذا شایسته است محققانی که تمایل به کار در رابطه با این پدیده دارند متغیرهای دیگری از قبیل: هم‌خوابی‌های قبل از ازدواج، نگرش‌های مرتبط با مولد و... که در گذار دوم جمعیت مورد توجه است، در کار خود لحاظ نمایند.

- با توجه به نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، سیاست‌گذاران کلان دولتی و حکومتی باید نظر جدی و اهتمام عالی نسبت به مقوله طلاق داشته باشند و از نظر کارشناسان علمی در این مقوله استفاده نمایند. آموزش‌های مهارت زندگی، تحقیق قبل از ازدواج و... می‌تواند از راهکارهای کاهش میزان طلاق در کشورمان باشد.

- با توجه به مجاز دانستن سقط (در برخی موارد) توسط برخی علمای دین، قانون همچنان سقط را غیرقانونی دانسته و اجازه این مهم را نمی‌دهد و لذا برخی افراد در محیط‌های غیر بهداشتی به این عمل اقدام می‌کنند که در بسیاری موارد جان مادر را به خطر می‌اندازد لذا لازم است موارد استثنایی نیز توسط قانون‌گذاران لحاظ شود.

مطالعات علوم اجتماعی ایران، سال چهاردهم، شماره پنجاه و دو، بهار ۱۳۹۶



References

- Bahrami kakavand, S. (2006). Sociological analysis of the trend of divorce (Case Study of Kermanshah city), *Women's Research*, Volume 5, Issue 3, Pages 140-109. (Text in Persian).
- Goode, W. (2005), *the family and society*, translation Vida Nasehi, Tehran: Publication of translation and publication of the book. (Text in Persian).
- Lesthaeghe, R. (1995). "The Second Demographic Transition-An interpretation. Gender and family change in industrial countries". K.O.Mason and A.M.Jenson.Oxfoed, Clarendon Press: 17-62.
- Lesthaeghe, R. J & Neidert, L. (2006). The Second Demographic Transition in the United States: Exception or Textbook Example? Vol. 32, No. 4 (Dec., 2006), Published by: Population Council, pp. 669-698, *Population and Development Review*.
- Nabavi, M. (2008). The effect of socioeconomic factors on fertility rate for women in Iran, *Journal of Management and Budget*, No. 30, pp. 61-78. (Text in Persian).
- Rostami, S. Ebrahim Pour, M. Amini yakhdani, M. (2014), the second transition of family change in population (Tehran Case Study), the Seventh National Conference on Population Association of Iran, Ibn Khaldun Hall of Tehran University Faculty of Social Sciences, May and June. (Text in Persian).
- Rostami, S. (2016). investigated the association between socio-economic status of the population of Tehran transition effects, Sixth International Conference on Management, Economics and Humanities London, June. (Text in Persian).
- Rostami, S. (2016). explores the relationship between socio-economic base component and a second component in Tehran with the effects of demographic transition, the fifth International Conference on Management, Economics and Humanities in Istanbul, Turkey, in March. (Text in Persian).
- Sarai, H. (2005). Continuity and Change in the demographic transition Iranian family, a community of Iran's population, the first year, No. 2, pp 60-37. (Text in Persian).
- Sarai, H. (2009). the second demographic transition with an eye to Iran, a community's demographics, Volume 3, Issue 6, Ss118-140. (Text in Persian).
- Shavazi Abbasi, M.J. Hosseini chavoshi, H. (2003). *Fertility Transition in Iran*, Tehran: Ministry of Health and Medical Education, First Edition. (Text in Persian).
- Sheikh, MT. (2013). *Women and Family Sociology*, joint- stock company release. (Text in Persian).
- Statistical Center of Iran. (2005). *Office of Demographics, Population Census and Housing in Tehran*, Tehran city. (Text in Persian).
- Statistical Center of Iran. (2010). *Detailed results of the Population and Housing Census*. (Text in Persian).
- van de Kaa ,D.J. (2002). The Idea of a second Demographic Transition in Industrialized Countries", paper presented at the Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of population and Social Security, Tokyo, Japan, 29 January 2002.

مطالعات علوم اجتماعی ایران، سال چهاردهم، شماره پنجاه و دو، بهار ۱۳۹۶

-van de kaa, D.J. (2001). postmodern fertility preference: from changing value orientation to new behavior. *population & development Review*, 2001; 27 Suppl: 290-331.

-van de kaa, drik J. (2002). Is the Second Demographic Transition a useful research concept Questions and answers.

-Zakharov, S. (2008). Russian Federation: From the first to second demographic transition" *Demographic Reserch*. Volume 19, Article 24, p.p 907-972, Published 01 July 2008.

