

بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیت شناختی موثر بر باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

کبری آبکار^۱

چکیده

تغییرات و تحولات در زندگی زنان یکی از عرصه های تحول زندگی اجتماعی در عصر جدید است. این تغییرات و تحولات خود دامنه وسیعی را از تغییر باورها و انگاره های اجتماعی درباره زنان تا تغییر نقش های فردی، خانوادگی و اجتماعی در بر می گیرد. با توجه به پیامد تغییراتی که در ساختار خانواده و نقش زنان ایجاد شده، تحقیق حاضر سعی بر آن دارد تا عوامل موثر بر باروری که از مهم ترین مباحث در تحلیل های جامعه امروز است را با تاکید بر عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیت شناختی مورد سنجش قرار دهد. پژوهش حاضر از نوع پیمایش بوده و جمعیت آماری تحقیق حاضر، کلیه زنان شاغل در سازمان بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در شهر تهران می باشد. برآورد حجم نمونه در بین افراد جامعه آماری از طریق فرمول عمومی کوکران، ۱۸۸ نفر مورد محاسبه قرار گرفت که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انجام شد. ابزار سنجش و اندازه گیری تحقیق، پرسشنامه بود که با روش مصاحبه از واحدهای نمونه پرسیده شد. تجزیه و تحلیل داده ها نیز در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد.

یافته های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که هیچ یک از عوامل جمعیت شناختی با باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ارتباط نداشتند و در بین عوامل اجتماعی نیز تنها نوع شغل زنان با باروری آن ها مرتبط بوده است. همچنین باروری زنان در خانواده هایی با درآمد بیشتر، تعداد اتومبیل بیشتر و همچنین آن هایی که مالک منزل مسکونی خود بودند نیز بیشتر بود. در واقع عوامل اقتصادی بیش از عوامل اجتماعی و جمعیت شناختی موثر بر باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده است.

کلید واژه ها: عوامل اقتصادی باروری زنان شاغل، عوامل اجتماعی باروری زنان شاغل، عوامل جمعیت شناختی باروری زنان شاغل، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

مقدمه

مسایل و تغییرات نسلی در حوزه های ازدواج، باروری و خانواده یکی از محورهای عمده تحقیقات جمعیت شناختی در سالیان اخیر بوده است. در عصر تحولات پرشتاب اجتماعی و تغییرات سریع فرهنگی، تفاوت های بین نسلی در نگرش ها منجر به ایجاد شکاف و فاصله بین نسل ها می گردد و باعث می شود که هر نسل فلسفه و شیوه زندگی متفاوتی پیدا کند. در گذشته، جوامع کمتر در معرض تغییر بوده و در نتیجه تمایزات و تفاوت های نگرشی نیز کمتر بود و پسران همانند پدران و دختران همانند مادران رفتار می کردند. اما امروزه جوامع در معرض تغییرات سریع قرار گرفته اند و تفاوت میان نسل ها ان چنان عمیق گردیده که زمینه مهمی را برای شکاف های اجتماعی در درون جوامع فراهم آورده است. با وجود تداوم نقش عناصر فرهنگی گذشته و تاثیر پایدار ارزش های مذهبی بر نگرش ها و رفتارهای خانوادگی ایرانیان، طی سالیان اخیر نهاد ازدواج و خانواده تغییرات محسوسی را تجربه کرده است.

از طرفی، گشایش دروازه های ایران به دست آوردهای تمدن جدید، دگرگونی های بسیار به بار آورد که از مهم ترین ان ها حرکت زن به خارج از خانه و دستیابی به بازار اشتغال بود. این پدیده جامعه و به ویژه خانواده ایرانی را از جهات بسیاری تحت تاثیر قرارداد. چهره اشتغال صورتی تازه یافت و اگر تاکنون زن ایرانی در روستا عامل مهمی در تولید به شمار می رفت، به هنگام اتمام کار و تبدیل کالای تولید شده به پول یعنی قدرت، فرد دیگری صاحب بلامنازع ان بود. در شهر، زن در محیط خانه و دور از محدوده های قدرت حیات می گذراند و شغلی خاص یافته بود که خانه داری خوانده می شود (باتامور، ۱۳۵۷: ۱۲۳).

افزایش سطح تحصیلات سواد آموزی و آموزش عمومی در میان انان این روابط را دگرگون کرد و زنان وارد بازار کار شدند. کارهای تخصصی و اداری را نیز به خود اختصاص دادند، که این چهره خانواده ایرانی را به خصوص در شهرها دگرگون کرد و زنان وارد بازار کار شدند. کارهای تخصصی و اداری را نیز به خود اختصاص دادند، که این چهره خانواده ایرانی را به خصوص در شهرها دگرگون کرد. قدرت مرد تنزل پیدا کرد. زن تا حدی شریک مرد شده است اما نه به ان اندازه که همیشه حق همدلی و هم اندیشی و خصوصاً همکاری با شوهر خود را داشته باشد. از طرفی زنان همچنان باید پس از پایان کار در خارج از منزل، تمامی وظایفی را که قبلاً در خانه به عهده داشتند انجام دهند.

شرکت زنان در فعالیت های فرهنگی و اقتصادی خانواده تغییری در سایر وظایف آن ها ایجاد نکرد و شوهران در کارهای منزل بر اساس برابری به آنها یاری نمی دهند. اما با توجه به پیامدهای تغییراتی که در ساختار خانواده و نقش زنان بدان اشاره شد، تحقیق حاضر سعی بر آن دارد تا عوامل موثر بر باروری که از مهم ترین مباحث در تحلیل های جامعه امروز است را با تاکید بر عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیت شناختی مورد سنجش قرار دهد.

بیان مساله

باروری، مرگ و میر و مهاجرت سه پدیده اصلی جمعیت هستند که به طور مستقیم به تغییر در حجم جمعیت منجر می شوند. بر خلاف این سه پدیده، وضعیت زناشویی شمار افراد جمعیت را به طور مستقیم تحت تاثیر قرار نمی دهد. بر همین اساس استدلال می شود که ازدواج و زناشویی یک پدیده جمعیت شناختی محض نیست. هر چند این استدلال درست به نظر نمی رسد ولی به دلیل تقدم ازدواج بر باروری و نیز رابطه میان زناشویی و باروری، مطالعه ازدواج جزئی از تحلیل های جمعیت شناسی است و جمعیت شناسان ازدواج را به عنوان یکی از وقایع حیاتی (Vital Event) و پدیده ای تاثیرگذار بر روی سه فرآیند جمعیتی یعنی باروری، مرگ و میر و مهاجرت مورد مطالعه قرار می دهند.

باروری مهم ترین عامل تغییر ساختار سنی جمعیت است. زاد و ولد یکی از دو پدیده طبیعی جمعیت و عامل منحصر به فرد افزایش آن در مقیاس جهانی است. کاهش مستمر باروری موجب کاهش تعداد موالید و در نتیجه کاهش تعداد جمعیت در گروه های سنی پایین هرم سنی می شود. اما نکته مهمی که در اینجا اهمیت دارد آن است که باروری خود تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و دینی است. ضمن آن که عوامل مذکور برای باروری حالت زمینه ای دارند. در کشورهای توسعه یافته، تغییر در الگوی رفتاری ازدواج یکی از عوامل اصلی در میزان باروری بوده است. الگوهای جدید زندگی زن و مرد بدون ازدواج رسمی بر تعداد کودکان به دنیا آمده آثار منفی داشته است.

همچنین وجود درصد بالایی از زنان و مردان هرگز ازدواج نکرده، مطلقه و بیوه موجب شده تا میزان باروری و در نتیجه موالید پایین باشد. به علاوه تاخیر در سن ازدواج در کشورهای توسعه یافته در پدیده کاهش باروری بی تاثیر نبوده است. این امر به ویژه بیشتر خود را در تحصیلات زنان نشان می دهد(زارع، ۱۳۸۴: ۱۶۰).

تحولات و دگرگونی های اقتصادی و اجتماعی ناشی از صنعتی شدن به تفاوت های باروری طبقه ای (پایگاه اقتصادی و اجتماعی) اهمیت جمعیتی بیشتری داده است. بسط و گسترش شهرنشینی، ارتقا سطح عمومی زندگی، پیدایش طبقه عمومی متوسط اقتصادی و اجتماعی و افزایش امکانات فردی برای ترقی و پیشرفت اجتماعی موجب افزایش تحدید وسعت خانواده شده که بخش بزرگی از جمعیت را در بر گرفته است (همان: ۱۶۳).

از این منظر یکی از عرصه های تحول زندگی اجتماعی در عصر جدید، تغییرات و تحولات در زندگی زنان است. این تغییرات و تحولات خود دامنه وسیعی را از تغییر باورها و انگاره های اجتماعی درباره زنان تا تغییر نقش های فردی، خانوادگی و اجتماعی در بر می گیرد. اشتغال زنان اما در میان این تحولات اهمیت و نقش ویژه ای دارد که به مقوله ای تبدیل شده که ابعاد اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و حتی سیاسی دارد (زعفرانچی، ۱۳۸۸: ۱۹).

اهمیت و ضرورت تحقیق

در هر برنامه ریزی اقتصادی - اجتماعی ناگزیر باید جمعیت و تغییرات آن را مد نظر قرارداد، زیرا اگر این اصل را بپذیریم که انسان هم عامل و هم هدف توسعه است در آن صورت توسعه انسانی در هر نوع برنامه ریزی و سیاست گذاری در زمینه توسعه اقتصادی، اجتماعی محوری ترین هدف محسوب خواهد شد. مطالعات آماری نشان می دهد کشورهایی که از لحاظ توسعه انسانی بهبود یافته اند به طور معنی داری از نظر اقتصادی نیز رشد داشته اند (عباسی، ۱۳۸۴: ۱۶۵).

بدین ترتیب می توان به این نکته مهم اشاره کرد که در سیاست گذاری و برنامه ریزی های توسعه، نمی توان به تحولات و تاثیرات متقابل جمعیت و توسعه اقتصادی - اجتماعی جامعه بی اعتنا بود. در حال حاضر، در بیشتر برنامه ریزی ها و سیاست گذاری های اقتصادی و اجتماعی، ساخت سنی و جنسی، توزیع فضایی جمعیت، ترکیب جنسی، امید به زندگی و غیره برای تعیین و تحقق نیازهای اولیه انسانی و جامعه مانند بهداشت، تغذیه، آموزش مسکن، اشتغال و اوقات فراغت مد نظر قرار می گیرد (فرزانه، ۱۳۷۳: ۲).

بنابراین امروزه این مطلب که مطالعات جمعیتی جز جدایی ناپذیر تحقیقات و برنامه ریزی اقتصادی و اجتماعی در عرصه های مختلف زندگی انسان است، بر کسی پوشیده نیست. برای ارزیابی نیروی انسانی و برنامه ریزی های اقتصادی و سیاسی اطلاع از میزان و خصوصیات جمعیت مانند اندازه، ساخت و ترکیب آن و مسایل مهمی مانند میزان باروری، مرگ و میر و مهاجرت اهمیت دارد. باروری

از مهم ترین مقوله های علم جمعیت است، چرا که یکی از دو رویداد طبیعی جمعیت می باشد که افزایش جمعیت مستقیماً به آن بستگی دارد و در واقع شناخت عوامل موثر در امر باروری زنان به حل منطقی مسایل جمعیتی کمک خواهد کرد. اثر افزایشی باروری بر جمعیت باعث شده تا رشد جمعیت به درستی تابع سطح مولید، یا به تعبیر درست تر سطح باروری تلقی شود (مرکز امار ایران، ۱۳۷۹: ۳). که علاوه بر ایجاد تغییر در اندازه جمعیت، بر ساخت و ترکیب آن تأثیری اساسی دارد. بنابراین همواره موضوع تحقیق حوزه های مختلف علوم در سطح جهان و کشور قرار گرفته است و اطلاعات به دست آمده از سرشماری ها، آمارهای ثبت احوال و تحقیقات مختلف نشان می دهد که باروری ایران در چند دهه اخیر کاهش چشمگیری را تجربه کرده است و به طور کلی تحقیقات متعددی در راستای تبیین این کاهش صورت گرفته است.

بی شک به انجام رساندن از این دست پژوهش ها و نتایج حاصله از آن ها می تواند به ترسیم هر چه بهتر سیاست های جمعیتی، مدیریت سرمایه انسانی و بهره وری و همچنین برنامه ریزی منطقه ای و ملی در سطح کشور کمک قابل توجهی کند.

پیشینه تحقیق

تحقیقات پیشین در زمینه موضوع مورد نظر می تواند منع با ارزشی در هدایت تحقق و معرفی نظریه هایی برای آزمون و تفسیرهای احتمالی از مشاهدات باشند (کاظمی، ۱۳۷۹: ۳۳). در بحث باروری نتایج مطالعات فریمن، ولمپتون و کامپل در سال ۱۹۵۹ در آمریکا موید این نکته است که نوع مذهب، مسکن و درآمد خانوار بر روی رفتار باروری موثر است (منصوری، ۱۳۷۹: ۱۳۴). شانگ لو در تحقیقی تحت عنوان "اشتغال زنان و فاصله گذاری برای دومین فرزند در فیلیپین" به بررسی داده های تحقیق پرداخته و به این نتیجه رسیده است که اشتغال زنان احتمال ولادت فرزند دوم را به تاخیر می اندازد (مهرتاش، ۱۳۸۵: ۱۷).

چارلز وارن " و همکارانش در سال ۱۹۹۱ با استفاده از داده های بررسی بهداشتی کشور آفریقا نیوزیلند در سال ۱۹۸۸ و با استفاده از روش " دویس " و " بلیک " و مدل " بونگارتس " جهت بررسی عوامل مؤثر بر باروری انجام پذیرفته است. هدف از این بررسی به عقیده " چارلز وارن " پاسخگویی به دو سؤال محوری زیر بوده است:

(۱) چه ارتباطی بین عواملی نظیر الگوهای ازدواج، مدت زمان شیردهی زنان، استفاده از وسایل

پیشگیری از باروری و سن زنان با باروری زنان نیوزیلند وجود دارد؟

۲) آیا بین گروه های شهری - روستایی از نظر محل سکونت و میزان تحصیلات و متغیرهای اصلی باروری (فوق الذکر) در مورد زنان تفاوت وجود دارد؟

نتایج این بررسی به شرح زیر می باشد:

۱. الگوهای ازدواج در نیوزیلند یکی از عوامل اصلی باروری زیاد در این کشور آفریقایی هستند و وجود رابطه جنسی قبل از ازدواج آن گونه که در این کشور مرسوم است باعث موالید فراوان می گردد.

۲. استفاده از وسایل پیشگیری مدرن به علت عدم دسترسی اکثریت ساکنان روستایی به این وسایل در حد بسیار کمی است و تنها از طرف زنان شهر نشین دارای تحصیلات رسمی مورد استفاده قرار می گیرد.

۳. محل سکونت، میزان تحصیلات و عادات شیردهی به اطفال از میان سایر عوامل بیشترین تأثیر را بر روی باروری زنان می گذارد (نصیری پور، ۱۳۸۷، ۴۰).

- مطالعات "آلبرن" و "نیمکف" در آمریکا نشان می دهد که استخدام زنان ازدواج کرده، تقلیل در اندازه خانوار را به دنبال دارد یکی از عوامل مؤثر در این تقلیل، کنترل موالید است که خود نتیجه کار کردن زنان می باشد زیرا به دست آوردن کار را آسان تر می کند (عبدالملکی، ۱۳۷۵، ۳۲). " نادل" در تجزیه و تحلیل داده های مربوط به خصوصیات جمعیتی یکی از دهات آلمان طی قرون ۱۸ و ۱۹ و نیمه اول قرن بیستم مشاهده کرد که اصولاً میزان باروری در میان خانواده های ده مذکور بالا است ولی طبق یافته های او هیچ نوع رابطه معینی بین تعداد اولاد خانوار و شغل رئیس خانوار وجود نداشته است (عجمی، ۱۳۵۳، ۲).

مطالعات داخلی

- تحقیقی با عنوان "بررسی عوامل مؤثر بر تفاوت نگرش دو نسل متصل نسبت به مسئله ازدواج و باروری" توسط طیبه طاهریان فرد با راهنمایی استاد جلیل ایران محبوب در مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه شیراز انجام گرفته است. تحقیق مذکور درصدد بررسی عوامل مؤثر بر تفاوت نگرش دو نسل متصل از زنان نسبت به مسئله ازدواج و باروری در شهر شیراز بوده است. روش استفاده شده پیمایشی بوده و اطلاعات توسط ۳۸۴ پرسشنامه که در بین گروه سنی ۲۰-۳۰ و ۵۰-۶۰ توزیع گردید، جمع آوری شده است. نتایج تحقیقات نشان داده است تفاوت معنی داری بین نگرش دو نسل نسبت به مسئله مهریه، میزان جهیزیه، مراسم نامزدی، تجرد، ازدواج با افراد بیگانه (خارجی)، سطح

اجتماعی - اقتصادی همسر، قدرت نسبی در خانواده و تعداد فرزندان مطلوب وجود دارد. به طور کلی، تفاوت معنی داری بین نگرش دو نسل نسبت به مسئله ازدواج و باروری وجود دارد. در این مطالعه تاثیر بعضی عوامل مانند: وضعیت تاهل، وضعیت اشتغال، میزان تحصیل، میزان درآمد خانوار، میزان استفاده از وسایل ارتباط جمعی، بعد خانوار، سطح اعتقادات مذهبی، منطقه سکونت، میزان دسترسی به کالاهای مدرن، و سنت احترام به والدین بر تفاوت نگرش دو نسل نسبت به مسئله ازدواج و باروری سنجیده شد. نتایج تحلیل چند متغیره نشان داده است میزان استفاده بیشتری از وسایل ارتباط جمعی، میزان اشتغال پایین، سطح پایین سواد به ترتیب تغییر نگرش بیشتری را نسبت به ازدواج باعث شده اند. در خصوص باروری، میزان استفاده بیشتر از وسایل ارتباط جمعی، سطح بالای سواد و سطح پایین اعتقادات مذهبی سبب تغییر نگرش بیشتری نسبت به باروری شده اند.

- پایان نامه ای در مقطع کارشناسی ارشد با عنوان "بررسی تطبیقی نگرش پدران و پسران نسبت به تشکیل خانواده (ازدواج و باروری)"، با راهنمایی دکتر حسن سرایی در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی توسط حسین محمودی در سال ۱۳۸۳ به انجام رسیده است. این تحقیق از روش پیمایش بهره گرفته و از نوع مقایسه گروه ها می باشد. جمعیت آماری دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه و پدرانشان هستند که گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه همراه با مصاحبه انجام گرفته است. بر اساس یافته های این تحقیق، در همه سطوح، میان نظر پدران و پسران در مورد سن ازدواج تفاوت معناداری وجود داشت، اما در زمینه فرزندآوری اختلاف نظری میان پدران و پسرانشان وجود ندارد (محمودیان، ۱۳۸۳، ۷۶).

- پوررحیم (۱۳۸۰) در پژوهشی با عنوان ارزش فرزند از دیدگاه زوجین جوان و رابطه آن با باروری (مطالعه موردی شهرستان بهشهر)"، با دسته بندی عوامل بر مبنای فواید و هزینه های ناشی از داشتن فرزند و برحسب عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، جمعیتی و روانی به ارزش گذاری می پردازد و رابطه عوامل فوق و ارزش فرزند را بر باروری، در بین نمونه انتخاب شده از زنان و مردان شهرستان بهشهر به روش پیمایش مورد بررسی قرار می دهد. یافته های این بررسی نشان می دهد که در جامعه مورد مطالعه نحوه ارزش گذاری فرزند از دیدگاه مرد و زن متفاوت است. توجه زن به محدودیت ها و فرصت های از دست رفته و فواید عاطفی ناشی از داشتن فرزند بیش از مردان بوده و از نظر آنان اجتناب از تک فرزندی و ماندگاری فرزند حائز اهمیت است و این اهمیت در بین زنان

بیش از مردان بوده است و با افزایش عواملی مثل سن ازدواج، میزان تحصیلات و درآمد خانواده، فواید ناشی از داشتن فرزند کاهش می‌یابد. گرایش به تأمین رفاه مادی و توجه به کیفیت زندگی و سطح زندگی فرزند، هزینه های ناشی از داشتن فرزند را افزایش می‌دهد. نحوه ارزش گذاری فرزند و ویژگی های اقتصادی، اجتماعی و روانی افراد با تعداد فرزندان مورد تقاضا رابطه معناداری دارند (پوررحیم، ۱۳۸۰، ۲۹).

مبانی نظری و مفهومی تحقیق

مطالعه اندازه عددی، رشد و خصوصیات جمعیت های انسانی تاریخی طولانی دارد. چینی های دوران باستان، یونانی ها و فلاسفه عرب همچون کنفسیوس، افلاطون، ارسطو و ابن خلدون علاقمند به موضوع های گوناگون مسائل جمعیتی آن روزگار بودند. طی سه قرن گذشته علاقه به مطالعه جمعیت های انسانی با کارهای پژوهشگران اروپایی همچون جان گرانت (John Graunt)، ویلیام پتی (William Petty)، توماس مالتوس (Thomas Malthus)، کارل مارکس (Karl Marx) و ویلیام فار (William Farr) حیاتی دوباره گرفت (پولارد، ۱۳۶۵: ۵۴).

دیدگاه های تبیین تغییرات ازدواج و خانواده

رویکردها و تبیین های نظری مطرح در زمینه تغییرات ازدواج و خانواده را می توان به دو گروه کلی تقسیم نمود: گروه اول، تأکید بیشتری بر نقش تغییرات ساختاری جامعه در تبیین تغییرات خانواده دارند (تبیین های ساختاری). دسته دوم، بیشتر بر نقش عوامل فرهنگی و تغییر ایده ها در تبیین تغییرات خانواده تأکید می کنند (تبیین های ایده ای). یکی از رایج ترین و پرکاربردترین تبیین های ساختاری، تئوری مدرنیزاسیون یا همگرایی خانواده (عبدالملکی، ۱۳۷۵: ۹۰) است. بر طبق این تئوری، فرآیند مدرنیزاسیون، موجب تجدید ساختار جوامع از طریق صنعتی شدن، شهرنشینی، افزایش آموزش، گسترش رسانه های گروهی، توسعه حمل و نقل و ارتباطات و... می گردد. تحت تأثیر این تحولات ساختاری، الگوها و عناصر سنتی ازدواج و خانواده در جوامع کمتر توسعه یافته، سرانجام به سمت مدل جهان شمول خانواده مدرن غرب با ویژگی هایی نظیر هسته ای بودن، فردمحوری، آزادی در انتخاب همسر، ازدواج در سنین بالا، باروری پایین و برابری جنسیتی پیش خواهد رفت.

در تبیین های ایده ای و نگرشی (Katila, 2002)، عمدتاً بر نقش تغییرات فرهنگی و ارزشی جوامع، (نظیر رشد فردگرایی و سکولاریزم و همچنین اشاعه ایده ها و ارزش های غربی)، در تغییر رفتارها و

ایده‌آل‌های مرتبط با ازدواج و خانواده تأکید می‌شود. تئوری گذار دوم جمعیتی (Thornton، 1999) یکی از چارچوب‌هایی است که عمدتاً برای تحلیل روند تحولات خانواده در کشورهای پیشرفته صنعتی پس از جنگ جهانی دوم (نظیر افزایش میزان‌های طلاق، گسترش آزادی جنسی، کاهش باروری، افزایش سن ازدواج، افزایش زندگی‌های مشترک بدون ازدواج و رواج فرزندآوری خارج از حیطه ازدواج) مطرح گردید. نظریه گذار دوم جمعیتی، تغییرات بنیادین ارزشی و گسترش ایده‌های پست‌ماتریالیستی، یعنی تأکید بر استقلال فردی و خود تحقق‌بخشی را عامل تغییرات نوین خانواده تلقی می‌کند.

خانواده این روزها به کانون توجه و مطالعه تبدیل شده است. در کشورهای توسعه‌یافته تغییرات جاری خانواده به حدی است که برخی از «زوال خانواده» صحبت می‌کنند و برخی جهت ارائه چارچوبی برای مطالعه آن، اصطلاح «گذار جمعیتی دوم» را به کار می‌برند. در کشورهای در حال توسعه نیز، در اثر تعامل عوامل و شرایط درونی با تأثیرات بیرونی، خانواده دچار تغییرات شده است و می‌رود تا به‌طور اساسی دگرگون شوند (میرزایی ۱۳۸۸: ۳۸).

جامعه تقریباً ایستای فلاحی پیشامدرن ایران در اثر تماس با مرکز (اروپای غربی و شمالی) و کشورهای پیرامونی نزدیک‌تر به آن، به کندی به حرکت درآمد. پیرو تغییراتی که در جامعه ایران روی داد و به‌دنبال خود تغییراتی را نیز در زمینه تحولات جمعیتی در پی داشته است. تغییرات کلی در ایران معاصر به‌طور عمده در اثر تعامل با تأثیرات بیرونی ایجاد شده است. شکل خانواده و به‌دنبال آن الگوی باروری در ایران تغییر پیدا کرد. به‌طور خلاصه گروه‌های مختلف اجتماعی در جامعه معاصر ایران، در طول زمان، در مقابل شرایطی قرار گرفتند که ناشی از تأثیر این تغییرات می‌باشد. بر اثر این تغییرات، میزان، روند و الگوی سنی باروری در ایران تغییر یافت. در دو دهه بعد از انقلاب اسلامی اندیشه «بعد خانوار کوچک» به مثابه هنجار پذیرفتنی در جامعه تبدیل شده است و آینده باروری نیز متأثر از اندیشه‌های جدید ناشی از این هنجار خواهد بود (همان، ۵۴).

بنابراین برای بررسی تغییرات جمعیتی در ایران به تغییر در بستر خانواده و همچنین تغییر در سایر متغیرهای جمعیتی توجه می‌کنیم.

دیدگاه‌های اجتماعی - فرهنگی نسبت به باروری

این دسته از تئوری‌ها عوامل روانی، هنجارهای نگرشی، فرهنگی و اجتماعی را علت عمده نوسانات باروری در جوامع مختلف محسوب کرده و با استفاده از مفاهیم فوق سعی در تبیین باروری زنان دارند.

• تئوری ارتقاء اجتماعی

متقدم‌ترین اندیشمند در این نحله فکری دومونت می‌باشد. وی اعتقاد دارد که داشتن فرزند کمتر یا بیشتر ارتباط نزدیکی با منزلت اجتماعی والدین دارد. به عبارت دیگر اگر در جامعه‌ای با داشتن فرزند بیشتر امکان ارتقا منزلت اجتماعی و ترقی در رده‌های اجتماعی بیشتر باشد (همانند بسیاری از جوامع توسعه نیافته مبتنی بر کشاورزی) خانواده ترجیح می‌دهند که تعداد فرزندان بیشتری داشته باشند (منصوری، ۱۳۷۹، ۷۵). این تئوری که مبتنی بر انگیزه‌های فردی روانی زوجین در مورد رفتار باروری می‌باشد، یکی از زیربنایی‌ترین مباحث نظری است که در مورد باروری وجود دارد و تا حدود زیادی نظرات متأخرین این دیدگاه بر پایه فروض اساسی دومونت پی ریزی شده است.

• تئوری تغییر و پاسخ

این نظریه که ملهم از افکار دومونت است، توسط کینزلی دیویس در سال ۱۹۶۳ بیان گردید. این تئوری به اختصار تغییرات باروری را این گونه به تصویر می‌کشد که، کاهش میزان باروری در کشورهای غربی در واقع پاسخی به کاهش میزان مرگ و میر در آن ممالک بوده است. از این رو مردم ساکن در اروپای غربی از طریق استفاده از وسایل پیشگیری و نیز ازدواج در سنین بالاتر در جهت تحدید ابعاد خانواده خویش عمل نمودند. زیرا امکان ارتقاء اجتماعی برای خانوارهای پرجمعیت بسیار محدود بود. اما در کشورهای در حال توسعه تغییر و کاهش سطح مرگ و میر متضمن چنین پاسخ مشابهی از سوی ساکنان آن نبود. تراکم جمعیت در مناطق روستایی که متأثر از بهبود اوضاع بهداشتی و در نتیجه کاهش مرگ و میر اطفال و نرخ رشد موالید بود، باعث گردید که اضافه جمعیت مناطق روستایی جهت یافتن شغل به مناطق شهری روی آورند و بدون آن که تغییری در الگوی باروری خود ایجاد نمایند آن را به مناطق شهری اشاعه دهند (نصیری پور، ۱۳۸۷، ۳۷).

• نظریه نوگرایی یا نوسازی^۱

پیشرفت و تحولات اجتماعی موجب پیچیدگی زندگی شده و موجب می‌گردد انتظارات و رفتارهای انسان تغییر کند. بررسی‌های جامعه‌شناختی نشانگر آن است که نوسازی اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در جامعه‌های گوناگون اندازه باروری را تغییر داده است، چرا که نوسازی محیط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، روش اندیشه را دگرگون می‌کند و خانواده را کم‌توان و آینده‌نگری فردی و گرایش به زندگی مادی را نیرومند و پرتوان می‌سازد. منظور از زندگی مادی الگویی از زندگی است که در آن آسایش و شادکامی از برتری بسیار برخوردار باشد.

بر این اساس هر اندازه میزان نوگرایی زنان و مردان افزایش یابد، احتمال کاهش آرمان و آرزوی آنان برای داشتن فرزندان بسیار بیشتر می‌شود. به سخن دیگر نوگرایی جای بچه‌دار شدن یا بچه بسیار داشتن را می‌گیرد و در این حالت باروری کاهش می‌یابد (شهرآرای، ۱۳۷۵: ۹۵-۹۴).

در یک اقتصاد صنعتی تحصیل کالاها و خدمات مستلزم هزینه‌های مالی است و افزایش هزینه‌های زایمان و آموزش و پرورش کودکان با دیگر تقاضاهای مربوط به بودجه خانوار رقابت می‌نماید. بعد کوچک خانواده اجازه می‌دهد که مردم از لذایذ جنسی و فعالیت‌های اجتماعی بیشتر بهره‌مند شوند، بی‌آن که تعداد زیاد اولاد وضع بدنی و اقتصادی آنها را دگرگون و نابسامان سازد. زندگی شهری استقرار خانواده‌های بزرگ را در نواحی محدود شهری دشوار ساخته و کاهش تعداد نسبی خانواده‌های روستایی، تجار و بازرگانان ارزش خانواده بزرگ را به عنوان منبع کار بدون مزد تقلیل داده است (شهرآرای، ۱۳۷۵: ۶۲).

با دگرگون شدن جوامع سنتی و تبدیل شدن آن به جامعه صنعتی و پیشرفته، ارزش‌ها و نگرش‌های انسان هم تغییر می‌کند و میل به آینده‌نگری و معقولیت در زندگی مادی بوجود می‌آید. باتامور در مورد نتایج این دگرگونی‌ها می‌نویسد:

« آرزوها و تمایل به ارتقاء سطح زندگی در جوامع پیشرفته و صنعتی، عامل عمده‌ای در ترغیب مردم به تحدید بعد خانوار بشمار می‌رود بعلاوه در جوامع پیشرفته، کاهش اهمیت خانواده به عنوان واحد تولید و افزایش بار اقتصادی کودکان و نیز رشد نیازهای جدیدی که با میل به داشتن فرزند رقابت می‌کند زمینه لازم را برای تغییر گرایش مردم به داشتن خانواده‌های کوچک‌تر فراهم می‌سازد. عامل دیگر، بالا رفتن استانداردهای مربوط به مراقبت والدین از فرزندان و تمایل زنان به فراهم

نمودن امکانات لازم برای ارتقاء سطح زندگی فرزندان است و تنها از طریق محدود ساختن تعداد فرزندان است که هر کودکی امکان می یابد از کامل ترین فرصت ها جهت اعتلا در سلسله مراتب اجتماعی بهره مند گردد» (باتامور، ۱۳۵۷، ۹۱-۹۰).

در جریان نوسازی، خانواده محوری به فردمحوری تبدیل می شود. فرایند نوسازی با ترجیح خانواده هسته ای، فردمحوری (در مقابل خانواده محوری)، بهبود موقعیت زنان، گسترش تحصیلات عمومی، شهرنشینی و ازدواج های با انتخاب آزاد، تشکیل خانواده در سنین بالاتر را تشویق می کند. آسان تر شدن تدارک زندگی مستقل در نوسازی کامل، همانند صنعتی شدن، می تواند کاهش سن ازدواج را به همراه داشته باشد (محمودیان، ۱۳۸۳، ۳۰).

در جریان نوسازی، بسیاری از کارکردهای قدیمی خانواده، به سازمان ها و نهادهای دیگر واگذار می شود. این تغییر کارکرد، شبکه اجتماعی را جایگزین شبکه خویشاوندی می کند و در نتیجه، خانواده به واحد هسته ای که بر فردگرایی استوار است، تبدیل می شود. فردگرایی بدین معنی است که بخش عمده ای از تصمیمات مربوط به زندگی اعضای خانواده، مانند تصمیم گیری در مورد تشکیل خانواده و ازدواج، توسط خود افراد اتخاذ می شود. این فردگرایی که می تواند به عنوان کنترل بیشتر افراد بر سرنوشت خود تلقی شود، فرایند تصمیم گیری و عملی شدن آن را، در مقایسه با زمانی که توسط خانواده انجام می شد، متحول می کند. از این رو شروع نوسازی با تأخیر در تحقق تصمیمات فردی هماهنگ است (شهرآرای، ۱۳۷۵: ۷۷).

گسترش و همگانی شدن تحصیلات، یکی از رهاوردهای مهم نوسازی است. در بسیاری از مطالعات نشان داده شده است افزایش تحصیلات افراد، بسیاری از عوامل مهم مرتبط با ازدواج نظیر انتظار از روابط زناشویی و ازدواج و نحوه انتخاب همسر را تحت تأثیر قرار داده است (محمودیان، ۱۳۸۳، ۳۱). نوسازی از طریق گسترش تحصیلات عمومی و فراهم کردن امکان حضور در فعالیتهای بیرون از خانه، موقعیت زنان را بهبود بخشیده است. موقعیت بهبود یافته زنان با افزایش سن ازدواج، کاهش فاصله سنی بین زوجین، افزایش قدرت تصمیم گیری در خانواده و کاهش باروری همراه بوده است (شفیعی، ۱۳۹۲، ۷۴).

نظریه نوسازی اساساً بر روی این ایده بنا شده که در زمان های ماقبل مدرن، جوامع بشری به وسیله سنت هدایت می شد و پس از این دوره در اثر صنعتی شدن، تغییرات وسیع اقتصادی اجتماعی در جوامع به وجود آمد و جوامع سنتی گذشته را مجبور به تغییر در نهادهای سنتی خود کرد. در جوامع سنتی موالید و مرگ و میر خیلی بالا بوده اند اما بالعکس در جوامع مدرن این دو خیلی پایین آمده-

اند. بین این دو، دوره انتقال است که تغییرات اقتصادی به وجود آمده در اثر صنعتی‌شدن، باعث افزایش سطح دستمزد، گسترش نظام ارتباطات و حمل و نقل و مهاجرت توده‌ی عظیمی از افراد به شهر شد. شهرنشینی که تحصیلات اجباری فرزندان و پایین آمدن ارزش فرزندان به لحاظ اقتصادی را به دنبال داشت، موجب کنترل مولید و تنظیم خانواده و در نتیجه کاهش باروری شد. زیرا برخلاف جوامع روستایی که فرزندان نیروی کار و دارای فایده به حساب می‌آمدند، در شهر هزینه‌های بیشتری را بر والدین تحمیل می‌کردند و در نتیجه والدین به تنظیم خانواده گرایش نشان دادند (پولارد، ۱۳۶۵، ۱۱۸).

صاحب‌نظران این اندیشه بر این باورند که نوسازی محیط، نوعی شیوه زندگی و فکری به وجود می‌آورد که آینده‌نگری و آمال و آرزوی رسیدن به زندگی مرفه را در انسان تقویت می‌کند. کلیفورد^۱ معتقد است که جهت‌گیری ارزشی فرد بین موقعیت او در ساخت اجتماعی و رفتار باروری مداخله کرده و در حقیقت نقش نوعی متغیر واسطه را دارد. به نظر وی پایگاه اجتماعی فرد در ارتباط نزدیک با تغییرات واقعی باروری قرار دارد. بدین ترتیب این موقعیت و پایگاه فرد است که اهمیت بیشتری داشته و جهت‌گیری فرد را شکل می‌دهد (کاظمی تکلیمی، ۱۳۷۹، ۳۹). تئوری نوگرایی همچنین عنوان می‌کند که پیشرفت و توسعه و تکنولوژی بر زندگی مردم حتی در زمینه‌های عاطفی و ارزشی تأثیر می‌گذارد و می‌تواند تغییراتی در ارتباط با کاهش میزان مولید نیز به وجود بیاورد. مظاهر گوناگون نوگرایی، با میزان باروری، با ثابت نگه‌داشتن زمان زناشویی در بیشتر موارد همبستگی معنی‌داری را نشان می‌دهد و این همبستگی در میان جوامع و مردم شهری سبب پایین آمدن میزان باروری و یا دست کم این دو عامل با یکدیگر همبستگی معکوس دارند (مهرتاش، ۱۳۸۵، ۹).

• تئوری اشاعه و تغییر ایده‌ها^۲

تئوری اشاعه در اواخر دهه ۱۹۷۰ و اوایل دهه ۱۹۸۰ مورد توجه جمعیت‌شناسان قرار گرفت، زیرا تئوری‌هایی که متکی بر تصمیم‌گیری‌های فردی در پاسخ به تغییرات اقتصادی و اجتماعی بودند، نتوانستند به طور کامل انتقال باروری را در بسیاری از مناطق جهان تبیین کنند (Rogress, 1995).

1. Kiliford

2. Diffusion & Ideational Theory

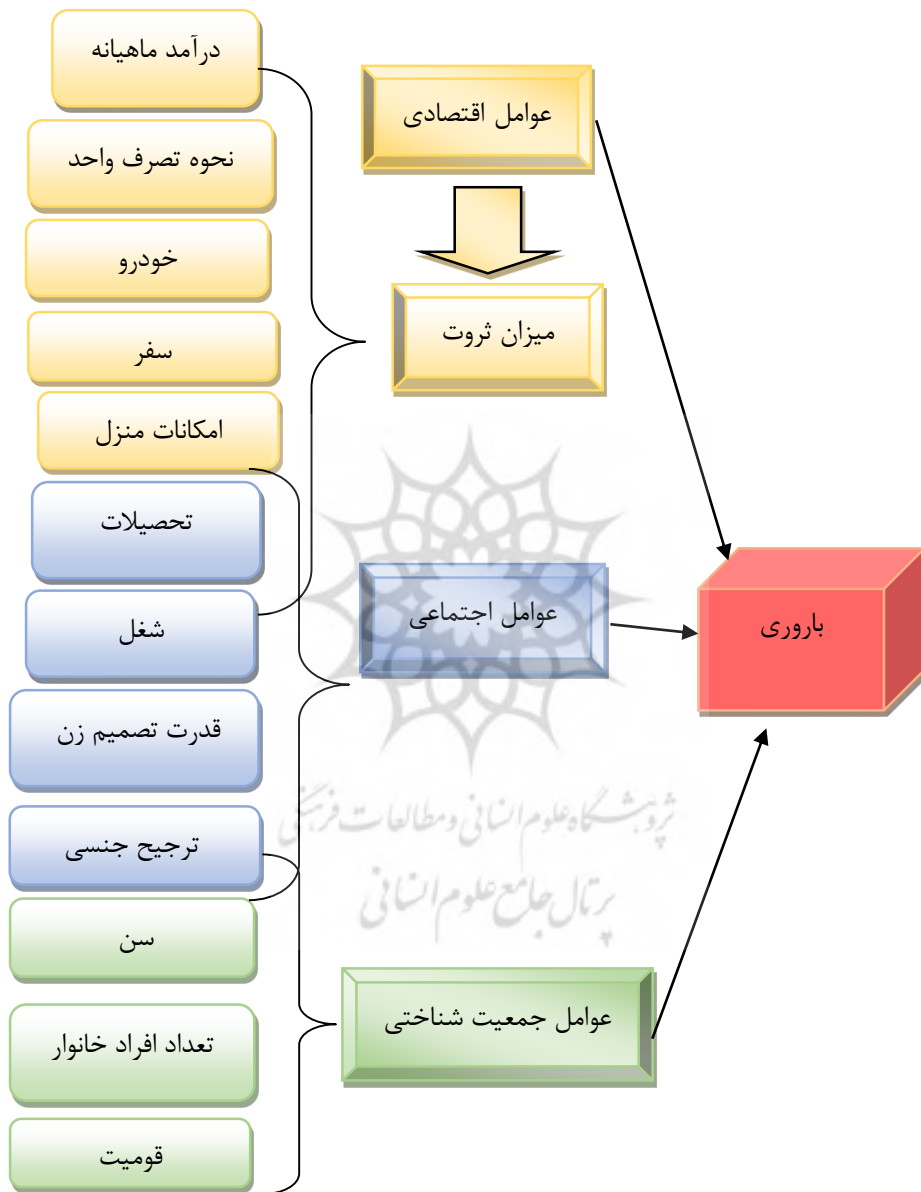
تئوری اشاعه نوآوری‌ها از گسترش تکنولوژی‌های جدید رفتار در جامعه بحث می‌کند. از آن جا که این تئوری با گسترش ایده‌های نو سروکار دارد، بعضی وقت‌ها در اشاره به آن از واژه ایده‌سازانه^۱ استفاده می‌کنند (سرکارآرانی، ۱۳۸۵، ۵۳). در چارچوب این تئوری، بر نوآوری رفتاری، تغییر ایده‌ها و دینامیک اجتماعی اشاعه رفتارها و اطلاعات جدید تأکید می‌شود (Thornton، 1999).

این تئوری بر این باور است که کنترل باروری در ارتباط مستقیم با نگرش مردمی دارد که ابتدا وسایل پیشگیری را می‌شناسند، سپس از آن استفاده می‌کنند. بر پایه نظریه جمیز بسرز^۲ در بین ساکنان مناطق شهری، شناخت و استفاده از وسایل جلوگیری و نیز نگرش در مورد تنظیم خانواده تفاوت دارد. در این گونه شهرها ابتدا در بین اعضای طبقه متوسط نگرش مثبتی در مورد تنظیم خانواده ایجاد می‌شود. سپس در مرتبه‌بندی بین اعضای طبقات پایین اجتماعی وجود چنین نگرشی با توجه به فاصله زمانی، در شناخت و استفاده از روش‌های پیشگیری، و هم چنین انطباق رفتار باروری با سیاست‌های تنظیم باروری در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری نیز به چشم می‌خورد. این دیدگاه بیشتر بر تغییر در نظام ارزشی جامعه خصوصاً تغییر نگرش افراد جامعه نسبت به باروری و تنظیم خانواده و روش‌های پیشگیری توجه دارد (کاظمی، ۱۳۶۴، ص ۳۲۳).

تغییرات باروری بیشتر از هر چیز تحت تأثیر اشاعه متغیرهای فرهنگی قرار دارد و اگر چنانچه در شرایطی آمادگی فرهنگی در یک جامعه وجود نداشته باشد و افراد جامعه خودشان ضرورت کنترل موالید را احساس نکنند. بنابراین در چنین شرایطی، از آنجا که جامعه در معرض خطر انفجار جمعیتی قرار می‌گیرد به ناگزیر دخالت برای کنترل فضای فرهنگی و اعمال سیاست‌های لازم از طریق صدور فرمان‌های حکومتی نقش مهمی در کنترل فضای فرهنگی و اعمال چگونگی این کنترل که در اکثر کشورهای جهان سوم، یگانه راه کنترل سیاست‌های جمعیتی و کنترل باروری می‌باشد از طریق وضع قوانین یا از طریق در اختیار قرار دادن ابزار کنترل موالید به طور رایگان و فراوان به اجرا گذاشته می‌شود.

-
1. Ideational
 2. J.Besers

مدل تحقیق:



فرضیه‌های تحقیق

- به نظر می‌رسد بین عوامل اجتماعی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معناداری وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین عوامل اقتصادی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معناداری وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین عوامل جمعیت شناختی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معناداری وجود دارد.

فصل سوم: عملیاتی کردن مفاهیم و روش شناسی تحقیق

روش تحقیق

شناخت پدیده‌های اجتماعی نیازمند اتخاذ روش تحقیق مناسب است تا با به کار گرفتن مجموعه‌ای از قواعد روشمند و رعایت منظم مراحل، بتوان به کسب یافته‌های علمی نایل آمد. با توجه به وجه توصیفی، گستردگی جامعه آماری و ضرورت تعمیم پذیری داده‌ها در این تحقیق از روش پیمایش (Survey) استفاده شده است.

بنابراین همانطور که اشاره شد، با توجه به ماهیت انتخابی موضوع که عوامل موثر بر باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران می‌باشد به نظر می‌رسد روش پیمایش (که کاربرد آن در زمینه موضوعاتی است در زمان حال صورت می‌گیرد) متناسب‌ترین روش باشد که با بهره‌گیری از این روش می‌توان نتایج داده‌ها را در صورت دارا بودن اعتبار و پایایی به محدوده وسیع تری تعمیم داد.

جمعیت آماری و حجم آن

جمعیت آماری به کلیه افرادی که گفته می‌شود که حداقل در یک صفت مشترک باشند و محقق علاقمند باشد یافته‌های پژوهشی را به آن تعمیم دهد. هدف نمونه‌گیری نیز تعمیم ویژگی‌های نمونه به ویژگی‌های جامعه یا استنباط ویژگی‌های جامعه از روی ویژگی‌های نمونه هدف نمونه‌گیری همان هدف استنباطی است.

بنابراین تعاریف و با توجه به موضوع مورد بررسی، جامعه آماری (جامعه هدف) در این تحقیق کلیه زنان شاغل در سازمان بیمه مرکزی ایران در شهر تهران می‌باشد که بر اساس آخرین آمار سازمانی ۳۹۰ نفر می‌باشد.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

فرمول تعیین حجم نمونه:

$$n = \frac{Nt^2P(1-P)}{Nd^2 + t^2P(1-P)}$$

n = حجم نمونه آماری.

N = حجم جامعه آماری.

P = نسبت وجود صفت در جامعه آماری. در اینجا واریانس در سطح حداکثر در نظر گرفته شده و بنابراین مقدار $P = 0/5$ است.

$1-P$ = نسبت عدم وجود صفت در جامعه آماری است. در اینجا چون $P = 0/5$ در نظر گرفته شده است، $1-P$ نیز $0/5$ بدست می‌آید.

t = در علوم اجتماعی ضریب اطمینان (یا سطح معنی داری) $0/95$ رایج تر است، چون در این پژوهش ضریب اطمینان $0/95$ در نظر گرفته شده است، در نتیجه حدود اطمینان $1/96$ می‌باشد.

d = دقت احتمالی مطلوب است. در پژوهش حاضر، میزان $0/05$ در نظر گرفته شده است.

سطح اطمینان	نمره استاندارد $z.t$
$0/68$	۱
$0/95$	$1/96 = 2$
$0/99/7$	۳

در تحقیق حاضر نیز، برآورد حجم نمونه در بین افراد جامعه آماری از طریق فرمول عمومی کوکران مورد محاسبه قرار گرفته است. پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی بر اساس جدول کرجسی و مورگان نیز میزان حجم نمونه برای تعداد ۳۹۰ نفر جمعیت آماری برابر با ۱۸۸ نمونه می‌باشد.

شیوه نمونه‌گیری

به طور کلی دو نوع طرح نمونه‌گیری وجود دارد. نمونه‌گیری تصادفی و غیر تصادفی. در نمونه‌گیری تصادفی اعضای جامعه به عنوان آزمودنی‌های نمونه منتخب از شانس و احتمال یکسانی برخوردارند در حالی‌که در طرح نمونه‌گیری غیر تصادفی اعضای جمعیت آماری از شانس یکسانی برای انتخاب شدن برخوردار نیستند. طرح‌های نمونه‌گیری تصادفی وقتی استفاده می‌شود که نماینده بودن نمونه به خاطر اهداف تعمیم‌پذیری حایز اهمیت است. وقتی که زمان و یا سایر عوامل نسبت به

تعمیم‌پذیری از اهمیت بسیار زیادتری برخوردار می‌شوند. عموماً نمونه‌گیری غیرتصادفی استفاده می‌شود. هر کدام از این دو طرح اصلی، استراتژی‌های نمونه‌گیری مختلفی دارند. بسته به میزان تعمیم‌پذیری موردنظر، فراهم بودن زمان و سایر منابع و هدفی که پژوهش به دنبال آن است، انواع مختلفی از طرح‌های نمونه‌گیری تصادفی یا غیر تصادفی انتخاب خواهند شد.

بر این اساس، با توجه به جمعیت آماری زنان شاغل در سازمان بیمه مرکزی ایران در شهر تهران، در این مطالعه از شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده گردید تا حجم نمونه و ویژگی‌های نمونه آماری، معرف و متناسب باشد.

روش گردآوری اطلاعات

پرسشنامه، یکی از ابزارهای رایج تحقیق و روشی مستقیم جهت کسب داده‌های تحقیق است. پرسشنامه مجموعه‌ای از سؤالات است که پاسخ‌دهنده با ملاحظه آن‌ها پاسخ لازم را ارائه می‌دهد. سؤالات ممکن است جواب را در میان انتخاب‌هایی که برای پاسخ‌دهنده فراهم می‌کنند، تعیین کرده باشند (پرسشنامه بسته) یا ممکن است پاسخ‌دهنده را در ارائه جواب، آزاد بگذارند (پرسشنامه باز). در مجموع، پاسخ‌های داده شده، تشکیل‌دهنده داده‌های مورد نیاز پژوهشگر می‌باشد. در این پژوهش، ابزار سنجش و اندازه‌گیری صفات و ویژگی‌های مورد نظر، پرسشنامه است که به روش مصاحبه از واحدهای نمونه که در طراحی سؤالات اغلب از طیف لیکرت استفاده شده است. بر این اساس، در این پژوهش، ابزار سنجش و اندازه‌گیری، پرسشنامه نسبتاً بسته با شیوه اجرای متمرکز مستقیم خواهد بود تا جمعیت نمونه انتخاب شده (زنان شاغل در بیمه مرکزی) بدون دخالت متغیری مزاحم همه در یک موقعیت یکسان پرسشنامه را تکمیل و تحویل نمایند.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این مطالعه، پس از جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات حاصل از روش‌های تحقیق کمی و کیفی، داده‌ها کدگذاری و وارد نرم‌افزار آماری SPSS شده و سپس براساس سؤالات، اهداف و فرضیه‌های تحقیق، مورد پردازش و تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. در مرحله بعد، نتایج تحقیق در دو بخش نتایج توصیفی و نتایج تحلیلی (استنباطی) نمایش داده می‌شوند. بدین صورت که:

۱- در بخش نتایج توصیفی، به نحوه توزیع و آرایش مفاهیم، متغیرها و ویژگی‌های نمونه آماری تحقیق پرداخته، و نمایش نتایج و یافته‌های تحقیق در قالب جدول یک بعدی (درصد و فراوانی) به

همراه انواع شاخص‌های گرایش به مرکز (نما، میانه و میانگین) و گرایش به پراکندگی (واریانس، انحراف معیار، کشیدگی و چولگی) انجام می‌پذیرد.

۱- بخش نتایج تحلیلی یا استنباطی، به مبحث آزمون فرضیه‌های تحقیق اختصاص دارد. در این بخش، با توجه به مقیاس و سطح سنجش داده‌ها، از انواع آزمون‌های آماری پارامتری و ناپارامتری به تناسب فرضیه‌های پژوهش، جهت آزمون فرضیه‌ها بهره گرفته می‌شود. مهم‌ترین آزمون‌های آماری ناپارامتری نیز شامل کای اسکور چندبعدی استقلال، ضرایب پیوند فی و وی کرامر، همبستگی اسپیرمن، رگرسیون چند متغیره، تحلیل مسیر، آزمون‌های T و F و ... می‌باشد.

تعریف نظری و عملیاتی متغیرها

در سطح نظری مفهوم و در سطح آماری یا تجربی متغیر داریم. متغیرها از اساسی‌ترین مباحث در تحقیقات اجتماعی بوده که هدف شناخت علت یا عوامل پیدایی یا تغییر موضوع مورد تحقیق می‌باشد و چون این عوامل می‌تواند صفت یا ویژگی یا عنصر کمی یا کیفی تغییرپذیر و قابل سنجش در یک تحقیق باشند، متغیر نامیده می‌شوند.

همانطور که در مدل نظری و تحلیلی پژوهش مشخص شد؛ باروری بعنوان متغیر وابسته، و متغیرهای اقتصادی، اجتماعی و جمعیت شناختی به عنوان متغیرهای مستقل پژوهش می‌باشند.

توصیف متغیرهای جمعیت شناختی تحقیق

جدول ۱: توزیع فراوانی زنان شاغل در بیمه مرکزی بر حسب سن زن

سن زن	فراوانی	درصد فراوانی	تجمع فراوانی
زیر ۲۰ سال	۲	۱/۱	۱/۱
۲۱-۳۰ سال	۳۰	۱۶/۲	۱۷/۳
۳۱-۴۰ سال	۸۶	۴۶/۵	۶۳/۸
۴۱-۵۰ سال	۵۸	۳۱/۴	۹۵/۱
۶۰ به بالا سال	۹	۴/۹	۱۰۰
جمع	۱۸۵	۱۰۰	

میانگین سنی = ۳۶ میانگین سنی = ۳۶ مد بیشترین فراوانی در سن خام = ۳۳

همانگونه که مشاهده می‌شود، کمترین میزان فراوانی سن مربوط به پاسخ گویان ۶۰ سال به بالا می‌باشد و بیشترین فراوانی متعلق به ۳۱ تا ۴۰ سال می‌باشد و کسانی که بین ۴۱ تا ۵۰ سال سن

دارند، در حد متوسط در نمونه ما وجود داشتند و به طور کلی میانگین سنی پاسخ گویان در این تحقیق ۳۶ سال می باشد و میانه سنی پاسخ گویان ۳۶ سال می باشد که نشان دهنده این است که ۵۰٪ از زنان شاغل در حجم نمونه ما بالای ۳۶ سال سن دارند و ۵۰٪ زیر این سال سن دارند.

جدول ۲: توزیع فراوانی زنان شاغل در بیمه مرکزی بر حسب شغل همسران

شغل همسران	فراوانی	درصد فراوانی	تجمع فراوانی
خدمات جزء (نجاری، بیکار)	۰	۰	۰
کارگر ساختمان (ساده، فنی)	۰	۰	۰
امور خدماتی	۰	۰	۰
مشاغل فنی و حرفه ای	۱۷	۰/۹	۰/۹
امور بازرگانی، کسب..	۱۵	۰/۸	۰/۱۷
امور دفتری - اداری	۱۲۳	۶۵/۴	۸۲/۴
کارشناس	۱۷	۰/۹	۹۱/۵
مشاغل علمی و تخصصی (پزشک، مهندس)	۱۶	۸/۵	۱۰۰
جمع	۱۸۸	۱۰۰	

همانگونه که مشاهده می شود، شغل همسران زنان پاسخ گو مربوط به مشاغل علمی و تخصصی می باشد و بیشترین فراوانی متعلق به همسرانی است که در امور دفتری اداری می باشند و کسانی که مشاغل فنی و حرفه ای را پاسخ داده اند، در حد متوسط در نمونه ما وجود داشتند و به طور کلی میانگین حرفه همسران پاسخ گویان در این تحقیق مشاغل مربوط به امور دفتری و اداری می باشد.

جدول ۳: توزیع فراوانی زنان شاغل در بیمه مرکزی بر حسب شغل

شغل	فراوانی	درصد فراوانی	تجمع فراوانی
امور خدماتی	۰	۰	۰
مشاغل فنی و حرفه ای	۶	۳/۲	۳/۲
امور بازرگانی، کسب..	۱۰	۵/۳	۸/۵
امور دفتری-اداری	۱۶۷	۸۸/۸	۹۷/۳
کارشناس	۲	۱/۱	۹۸/۴
مشاغل علمی و تخصصی(پزشک، مهندس)	۳	۱/۶	۱۰۰
جمع	۱۸۸	۱۰۰	

همانگونه که مشاهده می شود، کمترین فراوانی شغل زنان پاسخ گو مربوط به مشاغل علمی و تخصصی می باشد و بیشترین فراوانی متعلق به زنانی است که در امور دفتری اداری می باشند و کسانی که مشاغل فنی و حرفه ای را پاسخ داده اند، در حد متوسط در نمونه ما وجود داشتند و به طور کلی میانگین حرفه پاسخ گویان در این تحقیق مشاغل مربوط به امور دفتری و اداری می باشد.

قدرت تصمیم گیری کل	فراوانی	درصد فراوانی	تجمع فراوانی
قدرت کم در تصمیم گیری	۴	۲/۱	۲/۱
قدرت متوسط در تصمیم گیری	۱۲۰	۶۳/۲	۶۵/۳
قدرت زیاد تصمیم گیری	۶۶	۳۴/۷	۱۰۰
جمع	۱۹۰	۱۰۰	

جدول ۴: توزیع فراوانی زنان شاغل در بیمه مرکزی بر حسب قدرت تصمیم گیری در مورد

باردار شدن

همانطور که ملاحظه می کنید فراوانی قدرت تصمیم گیری زن در بارداری در خانواده‌های مورد بررسی در چهار مولفه سنجیده شده است:

- ۱- قدرت تصمیم گیری در مورد تعیین تعداد فرزندان خود
 - ۲- تصمیم گیری در مورد تعیین نام فرزندان خود
 - ۳- قدرت تصمیم گیری در مورد تعیین محل سکونت خود و فرزندان
 - ۴- قدرت تصمیم گیری در مورد انتخاب شغل زن. هر مولفه دارای یک سوال است، برای هر سوال چهار حالت پاسخ " بسیار کم، کم، زیاد، بسیار زیاد " را در نظر گرفتیم.
- در بررسی قدرت تصمیم گیری با جمع بندی این سوالات مطرح شده، نتایج را بررسی می کنیم. قدرت کم در تصمیم گیری در این تحقیق ۴ مورد گزارش شده است و بیشترین فراوانی متعلق به قدرت متوسط زن در تصمیم گیری برای بارداری و زندگی خانوادگی است. در واقع در این زنان فشار کمتری برای تحمیل اراده دیگران دارند. بیشترین فراوانی متعلق به گزینه قدرت متوسط تصمیم گیری است. به طوری که از کل زنان پاسخگو در تعداد ۱۲۰ خانواده که شامل ۶۳ درصد یعنی تقریباً دو سوم از خانواده ها، مادر خود در باردار شدن و تعیین تعداد فرزندان و نیز تعیین نام فرزندان و تعیین محل سکونت خود و انتخاب شغل خود خودش و یا خود و همسرش تصمیم می گیرند و مداخله والدین مرد و یا دیگران کم است.

بررسی اهم نتایج تحلیلی

در مطالعه حاضر بر اساس موضوع تحقیق و اهداف مربوطه، فرضیه های پژوهشی زیر ساخته و پرداخته شد:

- ۱) به نظر می رسد بین عوامل جمعیت شناختی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۲) به نظر می رسد بین عوامل اجتماعی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۳) به نظر می رسد بین عوامل اقتصادی و باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران رابطه معنی داری وجود دارد.

برای آزمون فرضیات و بررسی میزان همبستگی متغیرهای تحقیق از آزمون آماری خی دو اسپیرمن و پیرسون بهره گرفته شد که این نتایج بدست آمد. یافته های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که هیچ یک از عوامل جمعیت شناختی با باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ارتباط نداشتند و در بین عوامل اجتماعی نیز تنها نوع شغل زنان با باروری آنها مرتبط بوده است. همچنین باروری زنان در خانواده هایی با درآمد بیشتر، تعداد اتومبیل بیشتر و همچنین انهایی که مالک منزل مسکونی خود بودند نیز بیشتر بود. در واقع عوامل اقتصادی بیش از عوامل اجتماعی و جمعیت شناختی موثر بر باروری زنان شاغل در بیمه مرکزی ایران بوده است.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- باتامور، تی بی (۱۳۵۷)، جامعه شناسی مترجمان سید حسن منصورو سید حسن کلجاهی، تهران: انتشارات جیبی
- پور رحیم، محمدرضا (۱۳۸۰)، ارزش فرزند از دیدگاه زوجین جوان و رابطه آن با باروری (مطالعه موردی شهرستان بهشهر) فصلنامه جمعیت شماره ۴۱: ۱۰۳-۹۰
- پولارد (۱۳۶۵) روش های تحلیل جمعیت، مترجمان آیت الهی سیفی و... مرکز نشر دانشگاه شیراز، چاپ چهارم
- زارع، بیژن (۱۳۸۴) جمعیت شناسی اقتصادی و اجتماعی، تهران: سمت، چاپ دوم
- زعفرانچی، لیللا (۱۳۸۸) اشتغال زنان، مجموعه مقالات و گفتگوها، تهران: مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، چاپ اول
- سرکار آرانی، محمدرضا، نوآوری در زیرساخت ها، بازبینی الگوهای ذهنی و بازاندیشی در عمل، تهران، انتشارات بازتاب دانش، ۱۳۸۵.
- شفیعی، مهرداد، تعهد سازمانی در شرکت های نوپای دانش بنیان عامل انسجام تیم و بقای کسب و کار در محیط رقابتی، فصلنامه تخصصی پارک ها و مراکز رشد، شماره ۳۴، بهار ۱۳۹۲، ۵۲-۴۴
- شهرآرای، مهرناز و مدنی پور، رضا، سازمان خلاق و نوآور، مجله دانش مدیریت، شماره ۳۴ و ۳۳، ۱۳۷۵، ۴۸-۳۰.
- عباسی، محمد جلال (۱۳۸۴)، تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران مطالعه موردی استان یزد، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۵: ۷۶-۲۵
- عبدالملکی، احمد (۱۳۷۵)، بررسی رابطه میزان باروری با عوامل اجتماعی- جمعیتی در شهرستان های ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت شناسی، دانشگاه تهران: دانشکده علوم اجتماعی
- جمعی، اسماعیل (۱۳۵۳)، رابطه باروری و عوامل اقتصادی- اجتماعی مطالعه در شش ده استان فارس، دانشگاه شیراز: مرکز جمعیت شناسی
- فرزانه، سیف الله (۱۳۷۳)، بررسی عوامل اقتصادی - اجتماعی و جمعیتی موثر بر باروری شهرک یثرب قایم شهر، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت شناسی، دانشگاه تهران: دانشکده علوم اجتماعی

- کاظمی تکلیمی، رضا (۱۳۷۹)، بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی موثر بر باروری طی سال های ۷۵-۱۳۶۵ در کشور، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی
- محمودیان، حسین (۱۳۸۳)، سن ازدواج در حال افزایش: بررسی عوامل پشتیبان مجله نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۴: ۲۷-۵۴
- مرکز آمار ایران (۱۳۷۹)، برآورد سطح و الگوی باروری ایران با کاربرد روش فرزندان خود، تهران: انتشارات مرکز آمار ایران
- منصوری، عیسی (۱۳۷۹) توسعه انسانی، زمینه ساز توسعه سیاسی و اقتصادی، مجله اطلاعات سیاسی -اقتصادی، سال پانزدهم، شماره سوم و چهارم
- مهرتاش، کوروش (۱۳۸۵)، نگاهی جامعه شناختی به فرآیند تصمیم گیری زوجین در به کارگیری روش های نوین کنترل موالید (با تاکید بر شیوه عقیم سازی در تهران) رساله دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده علوم اجتماعی
- میرزایی، خلیل (۱۳۸۸) پژوهش، پژوهشگری و پژوهش نامه نویسی، تهران: انتشارات جامعه شناسان، چاپ اول
- نصیری پور، مجتبی (۱۳۸۷)، بررسی عوامل موثر بر فاصله گذاری بین موالید (مطالعه موردی زنان ۴۹-۱۰ ساله ازدواج کرده استان لرستان)، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی: دانشکده علوم اجتماعی و ارتباطات
- Family Integration and Childrens Self- Steam". American Journal Of Sociology (AJS). Vol.104, No.5, P.1494-1524. March (2007)
- Katila,R.Measuring innovation performance.Cambridge university press,2002
- Rogres,Everet.M.Diffusion of Innovations.New York:Free Press,1995
- Thornton, Arland & Scott T.Yabiku & William G.Axinn (1999)