

سنجش عوامل مؤثر بر شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل زنان شهر تهران*

زینب کاوه فیروز*، نگار رمضی**، نورالدین فراش خیالو***

چکیده

در طی چند دهه گذشته، کاهش باروری در ایران، پدیده‌ای فراگیر بوده و تهران در سال ۱۳۹۹ دارای سطح باروری بسیار پایین بوده است. درک شکاف بین تعداد واقعی و تعداد ایده‌آل فرزندان، موضوع مهمی است که نشانگر عدم تحقق یا ناتوانی زنان برای رسیدن به باروری دلخواه شان می باشد. هدف پژوهش حاضر، بررسی شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل زنان دارای همسر ۴۹-۱۵ ساله در شهر تهران و عوامل مرتبط با آن است. بر این اساس تعداد ۳۹۸ نفر از زنان دارای همسر ساکن شهر تهران به‌عنوان نمونه تحقیق انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج تحقیق نشان داد میزان باروری کل برای زنان نمونه این تحقیق ۱/۵۸ فرزند هست که بیانگر سطح پایین‌تر از حد جانشینی است و میزان باروری ایده‌آل برای زنان مورد بررسی ۱/۹۵ فرزند می‌باشد. با توجه به طبقه‌بندی شکاف باروری، ۳۸/۶ درصد زنان باروری کم برآورد، ۳۷/۸ درصد باروری برآورده و ۲۳/۳ درصد باروری بیش برآورد دارند، نتایج آزمون‌های دومتغیره نشان داد که متغیرهای سن، سن در اولین ازدواج، وضع فعالیت، تحصیلات و نوع شغل زنان مورد بررسی با شکاف باروری واقعی و ایده‌آل آنان رابطه معنادار دارند. رابطه معناداری بین دینداری کل و دو بعد اعتقادی و تجربی دینداری با شکاف باروری وجود دارد. همچنین با افزایش شاخص ارزش‌های خانوادگی کل و ارزش‌های مدرن، شکاف باروری واقعی زنان نسبت به باروری ایده‌آل تغییر می‌کند. بر اساس نتایج رگرسیون لجستیک چندوجهی، متغیر وضع فعالیت، تحصیلات و ارزش‌های مدرن به‌طور معنی‌داری احتمال قرار گرفتن پاسخگو در گروه کم‌برآورد شده را پیش‌بینی می‌کنند (تعداد فرزندان دلخواه و تعداد فرزندان واقعی کمتر برآورد شده) و با افزایش ارزش‌های سنتی و دینداری تجربی احتمال تعلق فرد به گروه بیش برآورد شده افزایش می‌یابد. ضریب تعیین مدل حاکی از آن است که مدل رگرسیونی ۴۷ درصد از تغییرات متغیر شکاف باروری را تبیین کرده است.

واژگان کلیدی

دینداری، ارزش‌های خانوادگی، سن، باروری واقعی، باروری ایده‌آل، زنان.

*. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد با عنوان «رابطه‌ی دینداری و ارزش‌های خانواده با تمایلات باروری و قصد

فرزندآوری در بین زنان متأهل شهر تهران»، در دانشگاه خوارزمی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی می‌باشد.

** دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده‌ی مسئول) (z.katrouz@ilbm)

*** دانشجوی دکتری مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (rami.ngr74@ilbm)

**** دانشجوی دکتری جمعیت‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران (n_firras@ilbm)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۸

۱- مقدمه و بیان مسئله

باروری یکی از رویدادهای طبیعی جمعیت و از عناصر مهم رشد جمعیت می‌باشد. باروری به‌عنوان یک رفتار اجتماعی در محیط و بستر فرهنگی- اجتماعی خاص حادث می‌شود. رفتارهای باروری در هر جامعه متأثر از عوامل متعددی است. عوامل اثرگذار در رفتارهای باروری را می‌توان در دو سطح کلان و خرد بررسی کرد. در سطح کلان یا عوامل زمینه‌ای، به شناخت تأثیر عوامل محیطی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در رفتار باروری پرداخته می‌شود، در حالی که در سطح خرد، تأثیر عوامل ذهنی- روانی نظیر انگیزه‌ها، آرزوها و گرایش‌ها و ایده‌آل‌های فردی در رفتار باروری بررسی می‌شود. عوامل ذهنی و روانی تحت تأثیر جامعه‌پذیری و فرهنگ پذیری است که خود منبعث از ساختارهای فرهنگی- اجتماعی هر جامعه است؛ زیرا یکی از وجوه اساسی فرهنگ، نظام ارزش‌هایی است که رفتارها و هنجارهای افراد از جمله رفتارهای باروری افراد را جهت می‌دهد.

عواملی که بر تصمیمات فرزندآوری تأثیر می‌گذارند و منجر به پایین آمدن میزان باروری می‌شوند، پیچیده بوده و احتمالاً از جامعه‌ای به جامعه دیگر متفاوت باشد (Iutz, 2006: 28). بعد خانواده نتیجه تصمیمات پی‌درپی افراد و متأثر از ترجیحات و تغییرات مداوم در بستری است که خانواده در آن قرار دارد. کشورها همچنین در مورد سیاست‌های اجتماعی و بهداشتی دوستدار خانواده، مانند حمایت از فرزندان، مرخصی زایمان به والدین و معالجه آسان و پیشرفته ناباروری، مواضع مختلفی دارند (Hooras & et al, 2007: 2473). عوامل مختلفی از جمله تغییرات نگرشی در جامعه، درآمد و پس‌انداز خانوار، میزان دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری، چگونگی اجرای سیاست‌های تنظیم خانواده از سوی دولت‌ها، هنجارهای اجتماعی و هزینه‌های رشد و پرورش فرزند بر میزان باروری کل تأثیرگذار است (ترابی و فراش خیالو به نقل از Hartmann, 2010: 45).

در کشورهای در حال توسعه نیز یکی از مهم‌ترین تصمیمات افراد، این است که چه زمانی و چند فرزند داشته باشند و این با مبادله کمیت با کیفیت فرزند، انتخاب باروری متناسب با سرمایه انسانی که عامل موفقیت در سطح فردی و توسعه کلی اقتصادی در سطح کلان است، ارتباط نزدیکی دارد (Dope & Atil, 2018: 35). در جامعه ایران علی‌رغم تغییرات ساختاری و فرهنگی رخ داده در نهاد خانواده، همچنان ازدواج و فرزندآوری از عمومیت قابل توجهی برخوردار است و بعدی اساسی از ارزش‌های خانوادگی محسوب می‌شود (عباسی شوازی و عسکری ندوشن، ۱۳۸۷: ۵۷). بیشتر خانواده‌ها در شرایط فعلی تمایل به داشتن دو فرزند دارند و هنجار دو فرزندگی به‌عنوان سبک زندگی جامعه کنونی ایران شکل گرفته است. با وجود همه نگرانی‌هایی که طی سال‌های اخیر

در مورد تمایل اندک نسل جوان به فرزندآوری مطرح شده است، بررسی‌ها نشان داده فرزندآوری همچنان برای نسل جوان و نسل‌های پیش از آن، دارای ارزش است و زوجین تمایل دارند دو فرزند داشته باشند (عباسی‌شوازی و حسینی چاووشی، ۱۳۹۲: ۲۳۱). با این حال زوجین غالباً فرزندانی کمتری نسبت به آنچه در نظر دارند، به دنیا می‌آورند و در نتیجه بین اهداف و رفتار آن‌ها فاصله وجود دارد (Harkntt & Hartntt, 2014: 276).

کاهش سطح باروری از تجربیات مهم خانواده ایرانی بوده است (عباسی شوازی و حسینی چاووشی، ۱۳۹۲: ۲۳۲). به طوری که میزان باروری کل در ایران از حدود ۵/۵ فرزند در سال ۱۳۶۷ به ۲/۰۱ فرزند در سال ۱۳۹۵ رسید که این شاخص برای استان تهران ۱/۵۶ فرزند بوده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). کاهش باروری در ایران نیز بدون تردید با تغییرات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی مرتبط است، اما ماهیت و ترکیب خاص هر یک از عوامل از منطقه‌ای به منطقه دیگر متفاوت می‌باشد (عباسی شوازی و علی‌مندگاری، ۱۳۸۹؛ عباسی شوازی، ۱۳۹۱؛ کاوه فیروز و همکاران، ۱۳۹۵؛ رستگار خالد، ۱۳۹۵). در واقع، کاهش باروری در سازگاری نظام‌مند با تغییر در شرایط نظام اجتماعی پیرامونی یا به عبارتی انطباق با شرایط در حال تغییر اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی کشور بوده است. در این میان به نظر می‌رسد شرایط اقتصادی، بسترها و مؤلفه‌های اجتماعی و فرهنگی در کاهش باروری نقش مهمی داشته‌اند.

فرزندآوری به‌عنوان یک کنش اجتماعی، علاوه بر بعد رفتاری، دارای بعد نگرشی، معنایی و ذهنی است. در واقع، نگرش‌های باروری افراد به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده رفتار باروری محسوب می‌شوند. از این رو، رفتارهای باروری تا حد زیادی انعکاسی از نگرش‌ها و ایستارهای فرزندآوری است (Barbe, 2001: 98 و صادقی، ۱۳۹۵: ۲۱۹). ارزش‌ها، هنجارها و باورها، شیوه و الگوهای زندگی در هر محیطی، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری رفتارها و ایده‌آل‌های فرزندآوری آن جامعه دارد (صادقی، ۱۳۹۵: ۲۱۹).

فرهنگ و ارزش‌های فرهنگی زیربنای اکثر جنبه‌های جمعیت‌شناسی است، باروری، نتیجه رفتار تولیدمثل و هنجاری نیت‌مند است. فرهنگ یک جامعه، قواعد هنجاری و تفسیری یا معناداری را فراهم می‌کند که بسته به آن‌ها، مردم ایده‌آل‌های باروری را تعریف می‌کنند. اشاعه ایده‌ها و رفتارها اغلب از خطوطی پیروی می‌کنند که توسط نیروهای اجتماعی - فرهنگی تعیین می‌شود (Bongarts & Watkins, 1996: 652).

در طی چند دهه گذشته، ایران تغییرات مختلف ارزشی و نگرشی در زمینه مسائل باروری و فرزندآوری را تجربه کرده است. با توجه به روند کاهشی باروری در دو دهه‌ی گذشته، لازم است که ترجیحات باروری زنان بررسی شود. کاهش باروری در ایران به زیر سطح جانشینی، علی‌رغم عمومیت ازدواج و فرزندآوری به‌خصوص هنجار دو فرزند، بیانگر وجود شکاف بین باروری واقعی و باروری ایده‌آل می‌باشد (حسینی چاوشی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۵۳). مطالعات در مورد شکاف باروری در کشورهای در حال توسعه هنوز وسیع نیست (Castelina & Han, 2017: 435)، اما در سال‌های اخیر ترجیحات باروری به دلیل ارتباط با فرآیندهای پیچیده ساختار خانواده، مورد توجه قرار گرفته است. ترجیحات باروری می‌تواند ابزار مفیدی برای کمک به پیش‌بینی روند باروری در سطح خرد و سپس برون‌سپاری به سطح کلان باشد (Mgn & Kin, 2010: 110).

درک شکاف بین تعداد واقعی و تعداد ایده‌آل فرزندان موضوع مهمی است، زیرا عدم تحقق یا ناتوانی زنان برای رسیدن به باروری دلخواهشان را نشان می‌دهد که ممکن است در اهداف اولیه آن‌ها برای باروری یا تغییر اهداف آن‌ها در طول دوره زندگی مؤثر باشد (Baba & 463: 2013). در عین حال نشانگر وجود یک پنجره فرصت برای سیاست‌گذاری در جهت افزایش باروری است. به عبارتی یک نوع تقاضای پنهان برای فرزندآوری وجود دارد، اما تحت شرایط مختلف، فرزندآوری به آن اندازه عرضه نمی‌شود. در این حالت تصمیم‌گیری برای داشتن فرزند کمتر از حد ایده‌آل، یک استدلال قوی برای توجه به سیاست‌های اجتماعی مانند از بین بردن موانعی نظیر زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، شرایط ناپایدار شغلی، نابرابری‌های جنسیتی، تغییرات قیمت مسکن و مشکلات مرتبط با ترکیب کار و زندگی خانوادگی است (8- 36: 2014). همچنین شناخت شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل می‌تواند به‌عنوان نوعی فشارسنج برای درک رفتارهای شهروندان در سطح خرد و کلان عمل کند. همچنین شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل را می‌توان این‌گونه تفسیر کرد که اگر مکانیسم‌های مناسب وجود داشته باشند که به زوجین امکان دهد تا تعداد فرزندان مورد انتظار را داشته باشند، میزان باروری می‌تواند افزایش یابد (650: 2003; 985: 2013). باروری در زنان متأهل نتیجه یک رفتار در چارچوب خانواده است که خود حاصل تصمیم‌گیری زن و مرد برای داشتن فرزند است. عوامل مختلفی بر چنین تصمیمی مؤثر هستند که از آن جمله، بستر و مؤلفه‌های فرهنگی - اجتماعی است. باین‌وجود مطالعات اندکی به بررسی مؤلفه‌های اجتماعی - فرهنگی مؤثر بر شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل پرداخته‌اند؛ بنابراین مسئله باروری پایین در شهر تهران

از یک‌سو و اثرگذاری عوامل فرهنگی - اجتماعی در تصمیمات باروری از سوی دیگر، مسئله مهمی است که نیاز به تحقیق و بررسی دارد. تغییرات ارزشی، نگرشی و ساختاری در شهر تهران به دلیل موقعیتی که دارد معمولاً سریع‌تر از برخی مناطق دیگر کشور رخ می‌دهد. شناخت نگرش و رفتار افراد در مورد تعداد فرزندان و شکاف بین فرزندان واقعی و ایده‌آل، به شناخت بیشتر از آینده باروری کمک می‌کند. همچنین لازمه اجرای هر برنامه درست، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی درست است که نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های جمعیتی مؤثر باشد، زیرا تمایلات و ایده‌آل‌های باروری تعیین‌کننده‌های مهمی در رفتار و تصمیمات باروری هستند. در این راستا مقاله پیش رو به دنبال شناخت بررسی برخی عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر شکاف بین تعداد فرزندان واقعی و ایده‌آل زنان دارای همسر شهر تهران است.

۲- پیشینه‌ی پژوهش

مطالعات متعددی در زمینه باروری و عوامل مؤثر بر آن انجام‌شده (عباسی شوازی و همکاران ۱۳۸۳؛ منصوریان و خوش‌نویس ۱۳۸۵؛ قاضی طباطبایی و مهری ۱۳۹۲؛ محمودیانی ۱۳۹۳؛ محمودیانی و همکاران ۱۳۹۳؛ Qsni & Mgn, 2000؛ Adea, 2006؛ Kroynd & Konieczka, 2008) و () که به برخی از مهم‌ترین مطالعات در حوزه شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل پرداخته می‌شود. علی‌مندگاری و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «تعیین‌کننده‌های شکاف بین تعداد فرزندان واقعی و ایده‌آل در شهر تبریز» نشان دادند، بیش از نیمی از زنان، تعداد فرزند ایده‌آل آن‌ها بیشتر از تعداد فرزندان موجود است و تنها تعداد اندکی از آن‌ها فرزندان موجودشان بیش از تعداد ایده‌آل است. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد کاهش بین شکاف باروری واقعی و باروری ایده‌آل مورد انتظار است، چراکه اکثر افراد نمونه تحقیق، باروری خود را تکمیل نکرده بودند. باقری و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان «شناسایی تعیین‌کننده‌های ترجیحات باروری با استفاده از رگرسیون پواسون» نشان دادند که زنان دارای ۲ فرزند و کمتر، زانی هستند که شاغل یا دارای تحصیلات دانشگاهی می‌باشند و زانی که دارای ۳ فرزند و بیش‌تر هستند، زنان خانه‌دار، دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی می‌باشند، به عبارتی زنان خانه‌دار و دارای تحصیلات پایین‌تر، تعداد فرزند بیش‌تر را ایده‌آل می‌دانستند. رازقی نصرآباد و میرزایی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان «شکاف بین شمار فرزندان موجود و ایده‌آل در استان‌های منتخب: سمنان، کهگیلویه و بویراحمد و هرمزگان» بیان کردند متوسط تعداد فرزندان به دنیا آورده زنان در هر سه استان بالای دو فرزند است. در استان سمنان متوسط باروری موجود کم‌تر از دو استان دیگر است، بعد ایده‌آل خانوار

نیز کم‌تر است. در این استان اکثریت زنان توانستند به ایده‌آل‌های باروری دست یابند و الگوی برآورده شده مشهود است. در استان‌های هرمزگان و کهگیلویه و بویر احمد، اکثریت زنان، تعداد فرزندان‌شان بیش‌تر از تعداد فرزندان ایده‌آل آن‌ها است و دلیل اصلی نیز حاملگی ناخواسته است. بر پایه این بررسی، ازدواج خویشاوندی، داشتن تعداد بیش‌تر فرزندان دختر، سطح تحصیلات ابتدایی و تحصیلات کم‌تر و نگرش مثبت به فواید فرزندان، احتمال بیش برآورده شدن (بالا بودن باروری واقعی نسبت به باروری ایده‌آل) را افزایش می‌دهد. تغییر اولویت‌های زندگی و استفاده از سایر فرصت‌ها و بالا بودن هزینه‌های فرزندان، دو دلیل اصلی است که تعداد فرزندان برخی زنان، از تعداد ایده‌آل کم‌تر است.

بیوزان و برگامر (۲۰۱۹) در پژوهشی با عنوان «شکاف بین باروری مطلوب در طول عمر و باروری کامل در اروپا و آمریکا» نشان دادند در اروپای مرکزی و شرقی، کشورهایی که وضعیت اقتصادی پایینی نسبت به سایر کشورها دارند و سیستم‌های حمایتی برای ترکیب بین‌دنیای کار و خانواده، به‌طور کامل تحقق نیافته است، شکاف باروری بالاتری دارند و نگرش منفی بالاتری نسبت به فرزندآوری دارند. کشورهای انگلیس، آمریکا و فرانسه شکاف باروری کمتری دارند، به‌خصوص فرانسه که به دلیل سیاست‌های سخاوتمندانه و پیشرفته خانواده، کمترین میزان شکاف باروری را دارد. زنان با تحصیلات بالا، بیشترین شکاف باروری را نسبت به هم‌تایان خود با تحصیلات پایین دارند. در ایتالیا و اسپانیا فرزندآوری افراد دارای تحصیلات پایین در اثر عدم امنیت اقتصادی محدود می‌شود، درحالی‌که فرزندآوری افراد دارای تحصیلات بالا به دلیل حمایت پایین از ترکیب کار و خانواده محدود می‌شود. زنان تحصیل کرده نمی‌خواهند بی‌فرزند بمانند؛ بنابراین با تمرکز سیاست‌های انعطاف‌پذیر بر نیازهای زنان تحصیل کرده جهت ترکیب دنیای کار و خانواده، احتمالاً بیشترین تأثیر در میزان باروری را خواهد داشت. کانن و هارپر (۲۰۱۹) در پژوهش «نقش تحصیلات در تحقق اهداف باروری در جنوب صحرای آفریقا» بیان کردند اندازه مطلوب خانواده (بالای ۴ فرزند) در بین زنان دارای تحصیلات عالی قابل مشاهده است؛ زیرا کیفیت آموزش و تحصیلات در جنوب صحرای آفریقا پایین است. در نتیجه کاهش بعد خانوار، به‌اندازه سایر نقاط جهان نیست. در این منطقه، به‌ویژه برای زنان دارای تحصیلات عالی، باروری واقعی سریع‌تر از باروری ایده‌آل در حال کاهش است. همچنین زنان تحصیل کرده به‌راحتی فرزندآوری را به تأخیر می‌اندازند و فاصله مولید را تنظیم می‌کنند، بدون اینکه تمایل خاصی برای محدود کردن تعداد فرزندان خود داشته باشند. الرضوانی و الجوادی

(۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان «شکاف بین باروری ایده‌آل و باروری واقعی در میان زنان موصل عراق» نشان دادند، علل اجتماعی مانند تفاوت‌های خانوادگی، اطمینان از آینده، سبک زندگی متفاوت زوجین و لذت از زندگی، بیشترین تأثیر را در شکاف بین دو باروری ایجاد کرده است. همچنین آموزش‌های بهداشتی خانوادگی برای ایجاد رفتار باروری سالم که متناسب با زمینه‌های مذهبی و اجتماعی است، ضروری می‌باشد.

برخی عوامل اجتماعی و فرهنگی از جمله نقش دینداری و ارزش‌های خانوادگی که ممکن است در شکاف بین تعداد فرزندان واقعی و ایده‌آل تعیین‌کننده باشند، در اکثر مطالعات مورد واکاوی قرار نگرفته است. از سوی دیگر شهر تهران به‌عنوان جامعه آماری مورد بررسی قرار نگرفته است؛ در حالی که شهر تهران با توجه به تنوع و گستره وسیع جمعیتی و اختلاف سطوح طبقاتی به لحاظ وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و ساختاری ناهمگون، از نظر جمعیتی و دگرگونی ارزشی، طبقات متفاوتی را در خود جای داده است و به‌عنوان یک شهر توسعه‌یافته و پایتخت ایران، باروری خیلی پایین (حدود ۱/۵ فرزند) را تجربه می‌کند؛ بنابراین در این پژوهش، برخی عوامل فرهنگی - اجتماعی به‌ویژه ارزش‌های خانوادگی و دینداری در ارتباط با شکاف باروری واقعی و ایده‌آل به‌عنوان دو ساحت قدسی و عرفی نزد ایرانیان، در کنار عوامل دیگر نظیر تحصیلات زنان، اشتغال زنان و ... بررسی می‌شوند.

۳- مبانی نظری و چارچوب پژوهش

مدل‌ها و نظریه‌های مختلفی در چند دهه گذشته پارادایم تبیینی غالب در مطالعات باروری بوده‌اند، یکی از این نظریه‌ها، گذار دوم جمعیت‌شناسی است. نظریه گذار دوم جمعیت‌شناسی، بر اساس افزایش تصاعدی در خودمختاری فردی، دگرگونی در زمینه‌های اخلاقی، مذهبی و سیاسی و تحولات حوزه تشکیل خانواده تعریف می‌شود. دنیوی شدن، جنبش‌رهای بخش، گسترش ارزش‌های فرامادی، جزو جنبه‌های مختلف تحول در ارزش‌ها هستند که به نحوی باعث شده‌اند فرد بر طبق اراده خود برای زندگی‌اش تصمیم بگیرد (حبیب پور و غفاری، ۱۳۹۰: ۱۲). تغییرات در سطح کلان جوامع به تغییراتی در سطح خانواده و از آن طریق الگوهای فرزندآوری منجر شده است. انقلاب در تکنولوژی کنترل موالید و پیشرفت وسایل پیشگیری از حاملگی باعث تغییر در رابطه سنتی ازدواج به رابطه جنسی و سپس فرزندآوری منتهی می‌شود (سرای، ۱۳۸۵: ۴۳-۴۲). بر اساس نظریه گذار دوم جمعیتی، بیشتر تغییرات رخ داده در اهداف و رفتارهای باروری افراد در سطوح باروری زیر سطح جایگزینی با تغییرات نگرشی و ارزشی قابل توضیح است. به‌بیان دیگر، تغییرات اجتماعی

همچون تضعیف انتظارات و ارزش‌های جامعه، بی‌اطمینانی در بازار کار، تغییرات در سطح خانواده (نظیر افزایش طلاق، افزایش هم‌خانگی)، موجب تغییراتی در رفتار باروری و کاهش تعداد فرزندان خواهد شد (Van de Kaa, 1996: 402). وندکا معتقد است که تحولات بنیادین خانواده بیش از هر چیز، ریشه در فردگرایی دارد؛ یعنی هنجارها و نگرش‌هایی که بیش از هر چیز بر حقوق و کامیابی‌های افراد تأکید می‌کند. در حالی که در گذشته، جامعه معمولاً معطوف به خانواده و فرزندان بود و دگرخواهی نقش اصلی در زندگی خانوادگی ایفا می‌کرد (فروتن، ۱۳۹۲: ۱۸۰).

نظریه اشاعه، بر گسترش فناوری و تکنولوژی‌های جدید رفتار در جامعه تأکید دارد. از آنجاکه این نظریه با گسترش افکار نو و جدید سروکار دارد، گاهی اوقات از آن به‌عنوان تعبیر اندیشه‌سازانه و ایده‌سازانه یاد می‌شود. اشاعه ایده‌ها می‌تواند به تغییرات در نهادها مرتبط شود. توسعه دولت جدید که ممکن است تصمیم‌گیری و دسترسی به منابع را در خانواده تغییر دهد یک جنبه از تغییر نهادی است (Luas and Mf, 1393: 38-37). در این رویکرد، استدلال می‌شود که عوامل فرهنگی و نه ساختاری، نحوه نگرش افراد را به فرزندان و فرزندآوری تغییر می‌دهد. طرفداران این دیدگاه استدلال می‌کنند که کاهش باروری ناشی از اشاعه ایده‌های جدید و آگاهی از تنظیمات باروری است نه تغییر در عوامل اقتصادی - اجتماعی یا نهادهای اجتماعی (عباسی شوازی، ۱۳۸۹: ۱۶۳). نظریات اشاعه بر گسترش ایده‌ها و هنجارهای اجتماعی جدید در مورد اولویت‌های بعد خانوار و وسایل تنظیم خانواده از طریق شبکه‌های رسمی و غیررسمی از تباط اجتماعی اشاره دارد و به‌ویژه نقش گروه‌های مرجع را مهم می‌داند (رضایی و فتوحی نسب، ۱۳۹۶: ۱۱۵). بر پایه این نظریه، در کشورهایی که باروری کاهش یافته است، ایستارها و اعمالی که به محدودیت باروری منجر می‌شود، ابتدا توسط گروه‌هایی از جمعیت شهری است که موفق‌تر، ثروتمندتر و تحصیل کرده‌تر هستند، اقتباس می‌شود و در طول زمان به گروه‌های میانی با منزلت پایین‌تر و مناطق روستایی گسترش می‌یابد. در این نظریه بر نقش رهبران فکری شبکه‌های اجتماعی و ارتباطات بین همسران، در اشاعه ایده‌های جدید تأکید می‌شود. نقش فرهنگ را در پذیرش نوآوری مهم ارزیابی کرده و بعضی از جوامع را بیش از بقیه مستعد پذیرش نوآوری می‌داند (حسینی، ۱۳۹۳: ۱۳۵)؛ بنابراین، آنچه دارای اهمیت است ترجیح خانواده با بعد کوچک است که با نوآوری در تحدید باروری و تأخیر انداختن ازدواج محقق می‌شود (ویکس، ۱۳۸۵: ۲۳۰؛ به نقل از شجاعی و یزدخواستی، ۱۳۹۶: ۱۴۰).

بونگارت معتقد است متغیرهای اقتصادی و اجتماعی نمی‌توانند تأثیرات مستقیمی بر روی باروری داشته باشند، بلکه تأثیرشان از طریق متغیرهای میانی می‌باشد. متغیرهای بلافصل

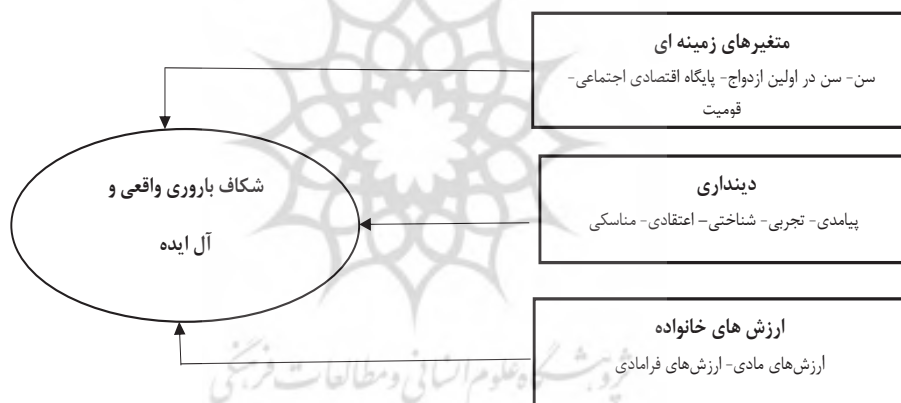
تعیین‌کننده باروری نیز در مدل بونگارت که تقریباً درصد زیادی از تغییرات در باروری را تبیین می‌کند، عبارت‌اند از: نسبت زنان ازدواج‌کرده، استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، شیوع سقط‌جنین عمدی و نازایی موقت به دلیل شیردهی. وی توضیح می‌دهد که متغیرهای اقتصادی-اجتماعی از طریق تأثیر بر متغیرهای بلافصل، تغییرات باروری را سبب می‌شوند (Bongarts, 1982: 510). از نظر بونگارت الگوی شکاف میان باروری مطلوب و موجود در مراحل مختلف انتقال باروری متفاوت است. در جوامع ماقبل، انتقال ترجیحات باروری و تعداد واقعی در هر دو بالاست. به عبارتی، افراد تعداد بالایی از فرزندان را می‌خواهند و تعداد واقعی فرزندان نیز بالاست. با آغاز انتقال باروری، تعداد ایده‌آل فرزندان کاهش می‌یابد و افراد تمایل دارند بعد خانواده را کاهش دهند. در مراحل پایانی انتقال که دسترسی افراد به وسایل پیشگیری مؤثر و کنترل تعداد فرزندان، از طریق سقط‌جنین فراهم می‌باشد با به‌کارگیری وسایل پیشگیری، تعداد واقعی فرزندان، کم‌تر از تعداد ایده‌آل موردنظر آنان است. در واقع در مراحل که انتقال باروری رخ داده است، تغییراتی در سطوح باروری ترجیحی دیده می‌شود. تعداد بچه‌های موردنظر یک زن، مبتنی بر ارزیابی وی از هزینه‌ها و فواید فرزندآوری و ارزیابی‌اش از کنترل کامل روی باروری است. در واقع رتبه دلخواه تعداد فرزند، تحت تأثیر مجموعه‌ای از عواملی که هم تسهیل‌کننده و هم بازدارنده است، از جمله اختلالات باروری، مولید ناخواسته، داشتن شریک جنسی و ترکیب جنسیتی قابل‌قبول و عامل نهایی هزینه‌های فرصت از دست‌رفته می‌باشد (بونگارت، ۱۹۸۲: ۴۹۸).

مک‌دونالد معتقد است باروری خیلی پایین در کشورهای پیشرفته امروزی نتیجه تناقض بین سطوح بالای برابری جنسیتی در نهادهای فرد محور مانند نهاد آموزش و اشتغال و نابرابری جنسیتی نهاد خانواده، نهادهای مراقبت از فرزندان، خدمات، تسهیلات شغلی و غیره است (عباسی شوازی، ۱۳۹۲: ۱۳۵). این امر موجب شده است تا زنان نتوانند ترکیبی از کار و فرزند را وارد زندگی‌شان کنند، بنابراین زنان ناگزیرند زادوولد خود را کنترل کنند و این موجب شده است تا باروری در کشورهای توسعه‌یافته صنعتی به زیر سطح جایگزینی کاهش یابد. در اقتصادهای پیشرفته امروزی، زنان مادامی‌که از سوی نقش‌های خانوادگی‌شان محدود نشده‌اند، قادرند در بازارهای کار رقابت کنند. در چنین شرایطی برخی از زنان تصمیم می‌گیرند از نقش خانوادگی‌شان پرهیز کنند تا نقش فردی‌شان تقویت شود؛ یعنی آن‌ها یک رابطه دائمی را شکل نخواهند داد، یا اینکه بچه‌ای نخواهند داشت یا شمار فرزندان آن‌ها کمتر از آن چیزی خواهد بود که می‌خواهند داشته باشند (Donald 1998: 9). به‌عبارت‌دیگر، میزان‌های باروری در جوامع مدرن، بستگی به انسجام

بین تحصیل و فرصت‌های شغلی دارد که هم در دسترس زنان است و هم اینکه به قابلیت آن‌ها برای بهره‌برداری از این فرصت بستگی دارد (Bonoli, 2008: 66). در گذشته اغلب زنان به خاطر خانه‌داری، از فرصت‌های شغلی و تحصیلی کمتری برخوردار بودند. در چنین شرایطی زنان در معرض انتظارات تضادآمیز قرار نمی‌گرفتند و میزان بالای باروری، طبیعی بود؛ اما امروزه در بسیاری از کشورها، زنان همانند مردان به آموزش و تحصیل دسترسی دارند. هرچند ممکن است که برای بهره‌مندی بیشتر از این فرصت‌ها، به‌ناچار از باروری چشم‌پوشند یا آن را کاهش دهند (قدرتی و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۹). به اعتقاد مک‌دونالد، جهانی‌شدن و افزایش سطح تحصیلات، توقعات اقتصادی خانواده‌ها، به‌ویژه جوانان را افزایش داده است. به‌طور هم‌زمان، رقابتی شدن بازار کار منجر به تغییرات گسترده‌ای در درآمدها و ثبات شغلی آنان شده است. تجربه بالای بیکاری افراد اغلب با پس‌اندازهای پایین، فقدان موقعیت در بازار کار رقابتی و افزایش احساس ناامنی همراه است. قرار گرفتن در این شرایط به‌شدت احساس ریسک را افزایش می‌دهد و در این وضعیت، افراد مسیرهایی (مانند تحصیلات و تجربه بازار کار) را دنبال می‌کنند که با ریسک کم‌تری همراه بوده و مسیر مناسبی برای اجتناب از خطر به شمار می‌رود؛ بنابراین، درحالی‌که تشکیل خانواده و فرزندآوری هدف اکثر مردم است؛ اما در سرمایه‌داری جدید بر اساس فرصت‌ها و ریسک‌های موجود، این هدف تمایل به تا حدی کاهش یافته و باروری واقعی پایین‌تر از ترجیحات و امیال فرزندآوری قرار می‌گیرد (Donald 1998: 5). بر اساس نظریه اینگلهارت، اولویت‌های ارزشی افراد، تحت تأثیر میزان رفاه اقتصادی و اجتماعی و جامعه‌پذیری افراد است. چنانچه فردی در دوران اولیه زندگی خویش، در محیط آرام اجتماعی و سیاسی همراه با تأمین نیازهای اقتصادی و امنیتی باشد، گرایش او به سمت ارزش‌های فرامادی محتمل‌تر است؛ در مقابل اگر افراد وضعیت فوق را تجربه نکرده باشند، اولویت ارزشی آن‌ها دگرگون شده و ارزش‌های مادی در اولویت قرار می‌گیرند. مطابق دیدگاه اینگلهارت ارزش‌های افراد بسته به درک ذهنی آن‌ها از احساس امنیت مالی و جانی در دوران جامعه‌پذیری می‌تواند متفاوت باشد؛ زیرا افراد شرایط متفاوت جامعه‌پذیری را تجربه کرده‌اند. در یک‌سو افراد مسن‌تر که طعم وضعیت اجتماعی، اقتصادی و سیاسی جامعه را در دوران جنگ و قبل از آن تجربه کرده‌اند و در سوی دیگر جوان‌ترها که در شرایط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی دیگری پرورش یافته و اجتماعی شده‌اند (ارمکی و ظهیری، ۱۳۹۳: ۱۴۳). از نظر اینگلهارت، فرامادیون اهمیت کم‌تری به ازدواج و داشتن بچه می‌دهند. تفسیر چرخه زندگی بر این فرض استوار است که مردم فرامادی هستند به دلیل این‌که ازدواج نکرده‌اند یا اینکه هنوز بچه

ندارند، اما شواهد زیادی وجود دارد که قضیه به طرق دیگری مطرح می‌شود: مردم کم‌تر ازدواج می‌کنند، چون فرا مادی هستند کم‌تر به داشتن بچه علاقه نشان می‌دهند و چون اولویت‌های فرا مادی دارند این موضوع کاهش اهمیت ازدواج و کاهش میزان مولید را در جوامع پیشرفته صنعتی نشان می‌دهد (اینگلهارت، ۱۳۸۲: ۹۹).

بدین نحو چارچوب نظری پژوهش حاضر مبتنی بر ترکیب و برآیندی از نظریات گذار دوم جمعیت‌شناختی، تغییرات ارزشی اینگلهارت، متغیرهای بلافصل تعیین‌کننده باروری در مدل بونگارت، نظریه اشاعه و برابری در نهادهای فرد محور و خانواده محور مک‌دونالد است که وجه مشترک آن‌ها تبیین تحولات بنیادین خانواده معاصر به‌طور عام و نگرش نسبت به باروری (واقعی و ایده‌آل) به‌طور خاص است. بر این اساس تغییرات در باروری با تغییرات در سیستم ارزشی و نگرشی، هنجارها و رفتارها، ایدئولوژی توسعه فردی، خود تحقق بخشی، اهمیت آزادی اجتماعی و فردگرایی همراه شده و پدیده‌ای است که به تغییرات تشکیل خانواده و فرزندآوری تأکید دارد.



شکل ۱- مدل مفهومی تحقیق

۴- روش پژوهش

روش پژوهش، پیمایشی و ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه است، بر اساس سرشماری ۱۳۹۵، جمعیت زنان دارای همسر ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر تهران ۱/۶۴۳/۳۳۲ نفر می‌باشد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). حجم نمونه براساس فرمول کوکران ۳۹۸ نفر در نظر گرفته شده است. همچنین با استفاده از نتایج سرشماری سال ۱۳۹۵ و مشخصات جمعیتی ساکنین مناطق و همچنین سطح توسعه اقتصادی-اجتماعی مناطق ۲۲ گانه شهر تهران بر اساس میزان امکانات و تسهیلات واحدهای مسکونی در هر منطقه مورد محاسبه قرار گرفت؛ بنابراین از نظر سطح توسعه، مناطق مختلف شهر

تهران به پنج گروه از بالای بالا تا پایین پایین طبقه‌بندی شده‌اند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). در مرحله دوم با استفاده از روش نسبت گیری، حجم نمونه در هر یک از مناطق محاسبه شد. بدین صورت که تعداد جمعیت زنان متأهل ساکن در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران در سرشماری سال ۱۳۹۵ ملاک قرار گرفته است و حجم نمونه در هر منطقه، نسبتی است که بین تعداد جمعیت زنان دارای همسر آن منطقه و تعداد کل حجم نمونه محاسبه شده است. در درون هر منطقه، از بین محله‌های آن منطقه، یک محله به صورت تصادفی انتخاب و تعداد پرسشنامه‌ها بر اساس سهم هر منطقه توزیع و تکمیل شده است. بر این اساس، تعداد حجم نمونه در مناطقی که به صورت تصادفی انتخاب شده‌اند در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱- نمونه‌گیری بر اساس سطح توسعه اقتصادی - اجتماعی

سطح بندی مناطق	شماره منطقه انتخاب شده	تعداد جمعیت دارای همسر در هر منطقه	تعداد نمونه به روش نسبتی
بالای بالا	۳	۴۷۸۰۳	۳۱
بالا	۷	۵۲۷۰۲	۳۴
متوسط	۴ و ۸	۲۵۸۴۶	۱۶۸
پایین	۱۰ و ۱۵	۱۹۸۵۳۹	۱۲۹
پایین پایین	۱۹	۵۶۳۶۹	۳۶
جمع		۶۱۴۳۵۹	۳۹۸

در زمینه دینداری، از سنجه گلاک و استارک^۱ استفاده شده است. گلاک و استارک حوزه‌هایی را با عنوان ابعاد دینداری به پنج بعد کلی تقسیم کردند. این پنج بعد عبارت‌اند از: بعد اعتقادی، بعد مناسکی، بعد تجربی، بعد پیامدی و بعد شناختی^۲ (سراج زاده و پویا فر، ۱۳۸۸: ۸۴). برای عملیاتی کردن بعد ارزش مادی یا ارزش خانوادگی سنتی از چهارده گویه و برای بعد ارزش‌های فرا مادی

1- Glaac& stark

۲- بعد فکری یا دانش دینی، اطلاعات و دانش اساسی در مورد طول اصول عقاید دینی و کتب مقدس هر دین را شامل می‌شود. تحقیقات انجام گرفته تاکنون نشان‌دهنده آن است که بعد فکری یا شناختی معرف خوبی برای سنجش دینداری نیست و با توجه به برخی ملاحظات در ایران از مجموعه پنج بعد دینداری حذف شده و از عملیاتی کردن آن صرف نظر می‌شود (سراج زاده و پویا فر، ۱۳۸۸).

(مدرن) ده گویه اینگلهارت به کار گرفته شد. متغیر وابسته، شکاف بین باروری واقعی^۱ و ایده‌آل^۲ است که از اختلاف بین تعداد فرزندان خانواده در حال حاضر با تعداد فرزندان دلخواه یا ایده‌آل به تبعیت از کاسنل و مورگان^۳ (۲۰۰۳) محاسبه و متغیر فاصله و شکاف به سه مقوله برآورد شده^۴؛ بیش بر آورد^۵ و کم برآورد شده^۶ طبقه‌بندی شده است. مقادیر مثبت موارد بیش برآورد شده را نشان می‌دهد و به این معنی است که تعداد فرزندان واقعی بیشتر از تعداد فرزندان ایده‌آل است (CEB>IF). مقادیر منفی به معنی اینکه تعداد فرزندان واقعی کمتر از تعداد ایده‌آل است (CEB<IF) و مقادیر کم برآورد شده را نشان می‌دهد. مقدار صفر نیز موارد برآورد شده را نشان می‌دهد؛ در این حالت، افراد ترجیحات باروری خود را برآورده کرده و تعداد فرزندان واقعی همان تعدادی است که آن‌ها تمایل داشته‌اند (CEB=IF).

جدول ۲- مقدار آلفای کرونباخ ابعاد مورد بررسی

ردیف	ابعاد	تعداد گویه‌ها	مقدار آلفا
۱	دینداری اعتقادی	۷	۰/۶۸۹
۲	دینداری مناسکی	۷	۰/۷۰۲
۳	دینداری تجربی	۶	۰/۷۰۷
۴	دینداری پیامدی	۵	۰/۷۹۵
۵	دینداری کل	۲۵	۰/۷۲۸
۶	ارزش‌های سنتی	۱۴	۰/۶۹۴
۷	ارزش‌های مدرن	۱۰	۰/۸۴۴
۸	ارزش‌های خانوادگی	۲۴	۰/۷۵۶

1-Child Ever Born

2-Ideal Fertility

3-Kaste & Mgn

4-Mintations

5-Child

6- Unchild

بر اساس نتایج جدول ۲ می‌توان گفت تمامی ابعاد دینداری و ارزش‌های خانوادگی از میزان پایایی قابل قبولی برخوردار بوده‌اند.

۵- یافته‌های پژوهش

بر اساس نتایج جدول ۳، بیش از یک‌سوم نمونه تحقیق در گروه سنی ۳۹-۳۵ سال قرار دارند و در مجموع دوسوم زنان موردبررسی، زیر ۴۰ سال بوده‌اند. میانگین سنی زنان موردبررسی، ۲۷ سال می‌باشد. از نظر وضع فعالیت، ۲۴/۱ درصد زنان موردبررسی شاغل و ۷۵/۹ درصد آن‌ها خانه‌دار هستند. به عبارتی بیش از یک‌سوم زنان پاسخگو خانه‌دار بوده‌اند. از نظر سواد و میزان تحصیلات ۳/۸ درصد سوادشان پایین‌تر و کم‌تر از مقطع راهنمایی بود و نیمی از پاسخگویان (۵۲/۸ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند. همچنین از نظر پایگاه اقتصادی اجتماعی ۳۶/۷ درصد زنان نمونه تحقیق در پایگاه اقتصادی اجتماعی بالا، ۵۲/۵ درصد در پایگاه اقتصادی اجتماعی در متوسط و ۱۰/۸ درصد آن‌ها در پایگاه اقتصادی اجتماعی پایینی قرار گرفتند.

جدول ۳- توزیع درصدی نمونه تحقیق بر حسب متغیرهای جمعیتی و اجتماعی

متغیر	طبقات	تعداد	درصد
گروه سنی	۲۰-۲۴	۱۷	۴/۴
	۲۵-۲۹	۳۸	۹/۸
	۳۰-۳۴	۷۶	۱۹/۶
	۳۵-۳۹	۱۳۶	۳۵/۱
	۴۰-۴۴	۷۴	۱۹/۱
	۴۵-۴۹	۴۷	۱۲/۱
میانگین سنی		۲۷/۳	
وضع فعالیت	شاغل	۹۶	۲۴/۱
	خانه‌دار	۳۰۲	۷۵/۹

متغیر	طبقات	تعداد	درصد
میزان تحصیلات	بی سواد/ ابتدایی / راهنمایی	۱۵	۳/۸
	دیرستان و دیپلم	۱۷۳	۴۳/۵
	تحصیلات دانشگاهی	۲۱۰	۵۲/۸
پایگاه اقتصادی اجتماعی ^۱	بالا	۴۳	۱۰/۸
	متوسط	۲۰۹	۵۲/۵
	پایین	۱۴۶	۳۶/۷

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد ۳۸/۶ درصد زنان، تعداد فرزند ایده‌آل‌شان از تعداد فرزندان واقعی‌شان بیشتر (کم برآورد شده)، ۳۷/۸ درصد زنان، تعداد فرزند ایده‌آل خود را با تعداد فرزندان واقعی‌شان (موجود) یکسان، ۲۲/۳ درصد زنان، تعداد فرزندی که در حال حاضر دارند، از تعداد فرزند ایده‌آل‌شان بیش تر است و به عبارتی باروری بیش برآورد شده‌ای دارند.

جدول ۴- توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب تعداد فرزندان موجود، ایده‌آل، شکاف باروری

موجود و ایده‌آل

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد
تعداد فرزندان موجود	۰	۴۱	۱۰/۳
	۱	۱۳۲	۳۳/۲
	۲	۱۸۲	۴۵/۸
	۳ فرزند و بیشتر	۴۲	۱۰/۷
	میانگین	۱/۵۸	
تعداد فرزندان ایده‌آل	۰	۶	۱/۵
	۱	۷۸	۲۰/۱
	۲	۲۲۲	۵۶/۸
	۳ فرزند و بیشتر	۵۴	۱۳/۸
	اظهار نشده	۳۰	۷/۷

۱- پایگاه اقتصادی اجتماعی ترکیب تحصیلات زنان و همسرانشان، وضع فعالیت زنان، نوع شغل و متوسط درآمد زنان و همسرانشان بدست آمده است. بنابراین براساس نمرات بدست آمده، زنان مورد بررسی از نظر پایگاه اقتصادی اجتماعی در سه طبقه بالا (۱۹) تا (۲۳)، متوسط (۱۴ تا ۱۸) و پایین (۸ تا ۱۳) قرار گرفتند.

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد
تعداد فرزندان ایده آل	میانگین	۱/۹۵	
شکاف باروری موجود و ایده آل	کم برآورد شده (-)	۱۵۴	۳۸/۶
	برآورد شده (۰)	۱۵۱	۳۷/۸
	بیش برآورد شده (+)	۹۳	۲۳/۳

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، بین متغیر سن زنان با شکاف باروری در سطح معناداری ۰/۰۰۰ رابطه معناداری وجود دارد، گروه‌های سنی پایین‌تر نسبت به گروه سنی بالاتر، باروری واقعی‌شان کمتر از باروری ایده‌آل‌شان است، ۹۴/۱ درصد زنان در گروه سنی ۲۴-۲۰ ساله و ۵۵/۳ درصد از گروه سنی ۲۹-۲۵ ساله بین باروری واقعی و ایده‌آل‌شان شکاف وجود دارد، به عبارتی باروری آن‌ها از نوع کم برآورد شده است که نشان می‌دهد زنان در گروه سنی پایین‌تر، هنوز باروری خود را خاتمه نداده‌اند. بین سن فرد در اولین ازدواج و شکاف باروری در سطح معناداری ۰/۰۰۱ رابطه وجود دارد، ۵۷/۱ درصد زنانی که در سن ۳۵ سالگی و بالاتر، ازدواج کرده بودند، باروری واقعی پایین‌تری نسبت به باروری ایده‌آل‌شان داشتند؛ به بیان دیگر با افزایش سن در اولین ازدواج، تعداد افراد با باروری کم برآورد شده بیش‌تر می‌شود. سطح معناداری ۰/۰۰۲ بیانگر رابطه معنادار بین متغیر تحصیلات و شکاف باروری است، ۳۳/۳ درصد زنان با تحصیلات آکادمیک و دانشگاهی باروری واقعی بالاتر و ۴۸/۱ درصد زنان با تحصیلات پایین‌تر از مقطع راهنمایی، باروری ایده‌آل بالاتری نسبت به باروری واقعی دارند؛ هر چه تعداد زنان با تحصیلات پایین‌تر افزایش یابد، باروری واقعی کمتری دارند.

بین وضع فعالیت زنان و شکاف باروری در سطح معناداری ۰/۰۴۳ رابطه معناداری وجود دارد، ۴۷/۹ درصد از زنان شاغل در مقایسه با زنان خانه‌دار باروری واقعی پایین‌تری نسبت به باروری ایده‌آل دارند، به عبارتی در بین زنان شاغل، باروری واقعی‌شان نسبت به ایده‌آل کمتر است (کم برآورد دارند). همچنین بین درآمد زنان، قومیت و پایگاه اقتصادی اجتماعی با شکاف باروری واقعی نسبت به باروری ایده‌آل رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۵- بررسی رابطه بین شکاف باروری و مشخصه‌های جمعیتی

متغیرها	طبقات	شکاف باروری			مقدار آزمون	سطح معناداری	شاخص پیوندی
		کم برآورد شده	برآورد	بیش برآورد شده			
سن	۲۴-۲۰	۹۴/۱	۵/۹	۰	-۰/۲۰۱	۰/۰۰۰	-۰/۱۸۰
	۲۹-۲۵	۵۵/۳	۳۶/۸	۷/۹			
	۳۴-۳۰	۴۸/۸	۳۲/۶	۱۸/۶			
	۳۹-۳۵	۳۱/۶	۴۴/۱	۲۴/۳			
	۴۴-۴۰	۲۹/۷	۴۳/۲	۲۷/۰			
	۴۹-۴۵	۲۱/۳	۳۴/۰	۴۴/۷			
سن در اولین ازدواج	زیر ۲۰ سال	۲۸/۲	۴۳/۵	۲۸/۲	۰/۱۵۹	۰/۰۰۱	۰/۱۳۹
	۲۴-۲۰ سال	۴۶/۰	۳۲/۴	۲۱/۶			
	۲۹-۲۵ سال	۳۸/۷	۴۳/۵	۱۷/۷			
	۳۰-۰۴ سال	۷۷/۸	۱۶/۷	۵/۶			
	۳۵ سال و بالاتر	۵۷/۱	۱۴/۳	۲۸/۶			
تحصیلات	بی سواد/ ابتدایی/ راهنمایی	۴۸/۱	۳۳/۷	۱۸/۳	-۰/۱۵۶	۰/۰۰۲	-۰/۱۲۸
	دبیرستان و دیپلم	۲۸/۹	۴۲/۲	۲۸/۹			
	تحصیلات دانشگاهی	۲۶/۷	۴۰/۰	۳۳/۳			

متغیرها	طبقات	شکاف باروری			مقدار آزمون	سطح معناداری	شاخص پیوستی
		کم برآورد شده	برآورد	بیش برآورد شده			
وضع فعالیت	شاغل	۴۷/۹	۲۸/۱	۲۴/۰	۵/۸۶	۰/۰۴۳	۰/۱۲۱
	خانه دار	۳۵/۹	۴۰/۹	۲۳/۳			
درآمد (تومان)	زیر ۲ میلیون	۴۴/۴	۳۳/۳	۲۲/۲	-۰/۰۷۲	۰/۱۵۳	-۰/۰۳۵
	۲۰۰۰۰۰ تا ۳۹۹۹۰۰۰	۵۰/۰	۲۸/۱	۲۱/۹			
	۴۰۰۰۰۰ و بالاتر	۳۷/۹	۳۸/۹	۲۳/۵			
قومیت ^۱	۰ (فارس)	۳۹/۸	۳۶/۵	۲۳/۹	-۰/۰۲۷	۰/۵۹۵	-۰/۰۲۹
	۱ (غیر فارس)	۳۷/۷	۳۹/۱	۲۳/۳			
پایگاه اقتصادی اجتماعی	بالا	۴۹/۳	۳۱/۳	۱۹/۴	-۰/۱۰۱	۰/۰۷۲	-۰/۰۷۹
	متوسط	۴۳/۱	۳۵/۹	۲۱/۱			
	پایین	۲۷/۹	۴۱/۹	۳۰/۲			

۱- منظور از قومیت غیرفارس، قومیت های کرد، ترک، لر، گیلکی/مازنی و سایر می باشد که در مجموع ۴۶ درصد از پاسخگویان قومیت غیر فارس و ۵۴ درصد قومیت فارس داشتند.

همان‌طور که نتایج جدول شماره ۶ نشان می‌دهد، رابطه معناداری بین شاخص دینداری کل و دو بعد اعتقادی و تجربی دینداری با شکاف باروری وجود دارد. بدین‌صورت که با افزایش میزان شاخص دینداری کل و دو بعد اعتقادی و تجربی دینداری، میزان باروری واقعی نسبت به باروری ایده‌آل افزایش می‌یابد (باروری بیش برآورد شده).

جدول ۶- توزیع پاسخگویان برحسب دینداری و ارزش‌های خانوادگی و ابعاد آن‌ها و شکاف باروری

متغیرها	ابعاد	طبقات	شکاف باروری			مقدار آزمون	سطح معناداری	شاخص پیوندی
			کم برآورد شده	برآورد شده	بیش برآورد شده			
اعتقادی		بالا	۲۱/۱	۳۹/۵	۳۹/۵	۰/۱۶۴	۰/۰۴۱	۰/۱۱۱
		متوسط	۴۰/۴	۳۶/۰	۲۳/۶			
		پایین	۳۴/۸	۴۲/۶	۲۲/۶			
مناسکی		بالا	۴۱/۹	۳۶/۳	۲۷/۹	-۰/۰۵۰	۰/۳۳۵	-۰/۰۴۱
		متوسط	۳۴/۱	۴۱/۸	۲۴/۲			
		پایین	۳۵/۳	۴۷/۱	۱۷/۶			
دینداری تجربی		بالا	۲۴/۰	۳۸/۰	۳۸/۰	۰/۱۷۵	۰/۰۳۴	۰/۱۰۱
		متوسط	۴۱/۴	۳۷/۹	۲۰/۷			
		پایین	۳۳/۳	۵۵/۶	۱۰/۱			
پیامدی		بالا	۴۴/۲	۳۵/۶	۲۰/۲	-۰/۰۵۲	۰/۱۷۶	-۰/۰۶۹
		متوسط	۳۷/۷	۳۸/۵	۲۳/۸			
		پایین	۲۶/۷	۵۳/۳	۲۰/۰			
دینداری کل		بالا	۲۲/۸	۳۵/۴	۴۱/۸	۰/۱۶۹	۰/۰۱۹	۰/۱۵۷
		متوسط	۳۸/۳	۴۰/۳	۲۱/۵			
		پایین	۳۰/۸	۶۱/۵	۷/۷			

متغیرها	ابعاد	طبقات	شکاف باروری			مقدار آزمون	سطح معناداری	شاخص پیوندی
			کم برآورد شده	برآورد شده	بیش برآورد شده			
ارزش‌های فرزندان و مادران	ارزش‌های سنتی	بالا	۵۰/۰	۲۵/۰	۲۵/۰	۰/۰۳۱	۰/۵۶۵	۰/۰۲۲
		متوسط	۴۰/۴	۳۷/۵	۲۲/۰			
		پایین	۴۰/۰	۳۸/۲	۲۱/۸			
	ارزش‌های مدرن	بالا	۲۵/۹	۳۴/۵	۳۹/۷	۰/۳۰۲	۰/۰۲۰	۰/۱۹۴
		متوسط	۳۸/۱	۳۸/۴	۲۲/۵			
		پایین	۵۸/۳	۳۳/۳	۸/۳			
	ارزش‌های خانوادگی کل	بالا	۲۵/۳	۲۹/۴	۳۵/۳	۰/۲۱۹	۰/۰۲۸	۰/۱۱۲
		متوسط	۳۹/۲	۳۸/۰	۲۲/۸			
		پایین	۴۴/۱	۳۶/۴	۱۹/۵			

شاخص ارزش‌های خانوادگی کل و ارزش‌های مدرن با شکاف باروری واقعی و ایده‌آل رابطه معناداری داشتند و این رابطه با احتمال خطای کمتر از ۵ درصد تأیید می‌شود. به عبارت دیگر با افزایش میزان شاخص ارزش‌های خانوادگی کل و ارزش‌های مدرن، شکاف باروری واقعی زنان نسبت به باروری ایده‌آل تغییر می‌کند.

۶- یافته‌های تحلیل چند متغیره

با توجه به اینکه در این پژوهش هدف، پیش‌بینی عوامل احتمال شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل است و شکاف باروری واقعی و ایده‌آل می‌تواند حالت بیش برآورد شده یا کم برآورد شده داشته باشد، بنابراین گروه مرجع، حالت برآورد شده است و در اینجا هدف این است که مشخص شود افراد با نگرش‌ها و مشخصه‌های مختلف جمعیتی در کدام گروه از حالت‌های مختلف شکاف (بیش برآورد یا کم برآورد) قرار می‌گیرند. بر اساس متغیرهای مستقل و زمینه‌ای تحقیق، از روش رگرسیون لجستیک چندوجهی استفاده شد. در این آزمون، زنانی که تعداد فرزندان واقعی‌شان با تعداد فرزندان ایده‌آل‌شان یکسان بود (برآورد شده)، به عنوان گروه مرجع انتخاب شدند. متغیرهای مستقل تحقیق که دینداری و ابعاد آن از جمله دینداری اعتقادی، مناسکی، تجربی و پیامدی و شاخص ارزش‌های خانوادگی با دو مؤلفه ارزش‌های سنتی و مدرن و همچنین عوامل جمعیتی

نظیر سن فرد، سن در اولین ازدواج، قومیت، وضع فعالیت، پایگاه اقتصادی-اجتماعی متشکل از تحصیلات، نوع شغل و درآمد زنان و همسرشان بود، وارد معادله شدند.

جدول ۷- پیش‌بینی شکاف باروری با استفاده از رگرسیون لجستیک چندوجهی

متغیر مستقل		کم برآورد			بیش برآورد	
		B	Exp (B)	sig	B	Exp (B)
وضع فعالیت	خانه‌دار (مرجع)	-	-	-	-	-
	شاغل	۰/۰۷۶	۱/۱۱۵	۰/۰۱۱	-۰/۰۷۷	۰/۳۹۴
تحصیلات (سال‌های تحصیل)		۰/۶۲۳	۱/۸۹۹	۰/۰۳۴	۰/۱۵۲	۰/۴۳۹
وضع فعالیت	خانه‌دار (مرجع)	-	-	-	-	-
	شاغل	۰/۴۲۱	۱/۵۸۱	۰/۰۲۲	۰/۷۵۷	۰/۱۹۰
سن		۰/۱۳۰	۰/۹۷۰	۰/۱۰۴	۰/۴۲۸	۰/۵۱۴
سن در اولین ازدواج		۰/۳۱۹	۰/۵۷۸	۰/۱۱۲	۰/۳۴۷	۰/۹۶۲
دینداری مناسبی (مرجع)		-	-	-	-	-
دینداری اعتقادی		-۰/۶۰۰	۰/۹۰۳	۰/۱۷۱	-۰/۰۴۱	۰/۳۶۶
دینداری تجربی		-۰/۲۷۴	۰/۳۱۲	۰/۲۲۰	۰/۴۵۸	۱/۵۲۵
دینداری پیامدی		-۰/۲۳۱	۰/۹۷۰	۰/۰۸۶	۰/۱۵۷	۰/۴۱۷
ارزش‌های سنتی		-۰/۰۹۶	۰/۹۳۴	۰/۰۷۹	۰/۲۴۰	۱/۸۴۰
ارزش‌های مدرن		-۰/۳۳۷	۱/۲۱۹	۰/۰۰۳	-۰/۱۸۶	۰/۳۴۰
Cox and Snell		۰/۳۸۱		Chi-Square		۹۲/۳۶۹
Nagelkerke		۰/۲۳۰		sig		۰/۰۰۰
Likelihood Ratio		۰/۴۷۶		-2 Log Likelihood		۴۶۰/۳۷۸

طبق نتایج جدول شماره ۷، متغیر قومیت، پایگاه اقتصادی-اجتماعی و سن در اولین ازدواج در پیش‌بینی شکاف باروری تأثیر معناداری ندارند و این متغیرها در دو مرحله شامل کم‌برآورد شده و بیش‌برآورد شده معنادار نمی‌باشند.

مدل پیش‌بینی برآورد شده نشان می‌دهد متغیرهای، وضع فعالیت، تحصیلات و ارزش‌های مدرن به‌طور معنی‌داری می‌تواند احتمال قرار گرفتن پاسخگو در گروه کم‌آورد شده را پیش‌بینی کند که نشان می‌دهد یک واحد افزایش در اشتغال، تحصیلات و ارزش‌های مدرن، احتمال تعلق فرد به گروه کم‌آورد شده را افزایش می‌دهد.

شاخص دینداری در ابعاد اعتقادی، مناسکی و پیامدی، در دو مرحله کم‌آورد شده و بیش برآورد شده، تأثیر معناداری بر شکاف باروری ندارند؛ اما دینداری تجربی در مرحله اول، کم‌آورد شده معنادار نمی‌باشد؛ اما در مدل بیش برآورد شده به ازای یک واحد افزایش دینداری تجربی ۱/۵۲۵ برابر احتمال تعلق فرد به گروه بیش برآورد شده افزایش می‌یابد. در واقع در سطح معناداری ۰/۰۰۶ رابطه معناداری بین دینداری تجربی و شکاف باروری بیش برآورد شده وجود دارد.

ارزش‌های سنتی خانواده رابطه معنی‌داری با احتمال قرار گرفتن افراد در گروه بیش برآورد شده دارد. ارزش‌های سنتی در مدل بیش برآورد شده با شکاف باروری رابطه معناداری در سطح ۰/۰۰۱ دارند. بر اساس نتایج جدول ۷ می‌توان گفت، مقادیر دو آماره کاکس و نل^۱ و نیجل کرک^۲ برابر ۰/۳۷۱ و ۰/۴۷۶ است که ۳۷ تا ۴۷ درصد از تغییرات متغیر شکاف باروری را توسط مدل تبیین می‌کند. نتایج آزمون نسبت درست‌نمایی^۳ مربوط به برازش مدل، نیز برابر با ۴۶۰/۳۷۸، کای اسکوئر برابر با ۹۲/۳۶۹ و سطح معناداری برابر با ۰/۰۰۰ می‌باشد که حاکی از برازش مدل خوب است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، بررسی برخی عوامل مؤثر بر شکاف باروری واقعی و ایده‌آل در بین زنان ۱۵-۴۹ ساله دارای همسر شهر تهران است. میزان باروری کل زنان نمونه تحقیق ۱/۵۸ فرزند و میزان باروری ایده‌آل زنان ۱/۹۵ فرزند می‌باشد، به نظر می‌رسد ایده‌آل‌های باروری با رفتار باروری مطابقت پیدا کرده است، با توجه به طبقه‌بندی شکاف باروری، ۳۸/۶ درصد زنان باروری کم برآورد شده، ۳۷/۸ درصد برآورده و ۲۳/۳ درصد باروری بیش برآورد شده دارند؛ در واقع، نتایج بیانگر عدم تطبیق باروری واقعی و ایده‌آل در بین زنان شهر تهران است. زنانی که مشارکت بالایی در عرصه‌های مختلف اقتصادی اجتماعی دارند، شاغل هستند و تحصیلاتشان از مقطع لیسانس بالاتر است، میزان باروری پایین‌تر است (1: Donald 1998; Donald 2013: 988). زنان

1- Cox and nll

2- Nelson-Siare

3- Loglikelihood

در جامعه مدرن امروزی، در ابتدا به فردیت خود توجه می‌کنند، پایگاه اقتصادی و اجتماعی خود را بهبود می‌بخشند و سپس ایده‌آل‌های باروری در بین آن‌ها شکل می‌گیرد، از طرف دیگر ممکن است آرمان‌ها و ایده‌آل‌های باروری با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی یا شرایط فردی، حذف شوند (Holton, 2010: 346).

بر اساس یافته‌های پژوهش، بین تحصیلات و شکاف باروری رابطه معنادار و معکوسی وجود دارد. این یافته همسو با یافته‌های صادقی (۱۳۹۵)، Klin & Elhard (۲۰۰۷)، هاشمی نیا و همکاران (۱۳۹۶) و مشفق و غریب عشقی (۱۳۹۱) است که نشان دادند سطح تحصیلات در نگرش به فرزندآوری و تعداد مطلوب فرزندان رابطه معکوسی دارد. به طوری که با افزایش تحصیلات زنان، ارزش‌های مادی (منافع اقتصادی) و ارزش‌های غیرمادی (منافع احساسی، تقویت و توسعه خود و تداوم خانواده)، احتمال داشتن فرزند کمتر می‌شود. با توجه به نقش مهم تحصیلات در ایجاد نگرش‌ها به جهت گسترش تحصیلات در همه سطوح جامعه و افزایش سرمایه فرهنگی زنان به نظر می‌رسد نگرش نسبت به نقش زنان در جامعه، از نگرش‌های سنتی فاصله گرفته است. با تحولات اقتصادی-اجتماعی، تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای در وضعیت ایران ایجاد شد، به طوری که پیشرفت تحصیلی و اشتغال زنان افزایش یافته و این تغییرات بر رفتار باروری تأثیر گذاشته است. تحصیلات به صورت مستقیم از طریق تأخیر در ازدواج یا مجرد گزینی و تأخیر در فرزندآوری در چارچوب خانواده و از طریق اشتغال و درآمدزایی به صورت غیرمستقیم بر باروری تأثیرگذار هستند. زنان شاغل نسبت به زنان خانه‌دار، باروری واقعی کمتری دارند و تعداد فرزندان کمتری دارند. این نتیجه با یافته‌های بگی و عباسی شوازی (۱۳۹۹)، عباسی شوازی و همکاران (۱۳۹۹) و عباسی شوازی و خانی (۱۳۹۳) مطابقت و همخوانی دارد. زنان شاغل بیش تر از زنان خانه‌دار و باروری کم‌تر و بعد خانوار کمتر دارند. زنانی که در مشاغل با منزلت بالاتر قرار داشتند، نسبت به زنان در مشاغل پایین‌تر، درصد کم برآورد شده بیش‌تری را به خود اختصاص داده بودند (Aslra, 2006). از سوی دیگر زنانی که مشغول کار هستند، تعداد فرزندان کمتری دارند، در چنین شرایطی، رفتار باروری زنان و ترجیح باروری آن‌ها می‌تواند تا حد زیادی با رفتارهای همسرشان از نظر تقسیم کار خانگی و تصمیم‌گیری مرتبط باشد. از این رو، احتمال می‌رود تعداد واقعی و ایده‌آل فرزندان خود را محدود کنند (عرفانی، ۲۰۱۶). رابطه‌ی معکوس بین اشتغال زنان و میزان باروری، به عوامل گوناگونی بستگی دارد؛ از جمله افزایش میزان ورود زنان به بازار کار و جایگزینی اشتغال به جای نقش‌های سنتی زنان نظیر مادری و خانه‌داری با افزایش اشتغال زنان

و افزایش درآمد آن‌ها، «هزینه فرصت فرزندان»^۱ نیز بیشتر می‌شود. دستمزدهای زنان، به‌منزله معرف هزینه فرصت فرزندآوری، در تغییرات نرخ باروری و کاهش آن، مهم قلمداد می‌شود. نقش فعال‌تر و مستقل‌تر زنان با تعداد زیاد فرزندان در خانواده تضاد دارد (Vikat, 2004). اگرچه هنوز مشارکت اقتصادی زنان نسبت به مردان پایین‌تر است، اما در ایران اوج مشارکت زنان به‌عنوان نیروی کار در سنین باروری است. همچنین تحت شرایطی که ثبات و دوام اقتصادی به حداقل خود می‌رسد و ناامنی اقتصادی در سراسر زندگی شغلی مشهود است، افراد تحت تأثیر مکانیسم مدیریت رفتاری منفعل، به‌جای فرزندآوری بیشتر، سعی می‌کنند با دستیابی به‌مراتب تحصیلی بالاتر و شرایط اقتصادی باثبات‌تر، از ریسک فرزندآوری و فرزندآوری بیشتر اجتناب ورزند (عباسی شوازی و خانی، ۱۳۹۳: ۴۱).

سن فرد و سن در اولین ازدواج متغیرهایی بودند که به‌طور مستقیم با شکاف باروری رابطه معناداری داشتند. این نتیجه با یافته‌های (Adele & Baujouan Belgm 2019) (2006) مطابقت و همخوانی دارد. زنان در گروه‌های سنی پایین‌تر به جهت فرصت باروری از نظر سن، تک‌فرزند یا بی‌فرزند هستند و تعداد باروری ایده‌آل آن‌ها از باروری واقعی‌شان بیش‌تر بوده است. در بین گروه‌های سنی بالاتر، این شکاف کاهش یافته است، زیرا زنان با رسیدن به سال‌های آخر فرزندآوری، باروری واقعی‌شان را به باروری ایده‌آل خود نزدیک می‌نمایند.

زنانی که در سنین پایین‌تر ازدواج کرده‌اند، فرصت و زمان لازم برای تطبیق باروری واقعی و ایده‌آل را داشته‌اند و بر این اساس تعداد باروری کم برآورد شده در بین زنانی که زودتر ازدواج کرده‌اند، کم‌تر می‌باشد. از سوی دیگر به نظر می‌رسد زنانی که در سن ۳۵ سالگی و بالاتر ازدواج کرده‌اند، به جهت آن‌که نتوانسته‌اند، باروری دلخواه خود را با باروری واقعی‌شان هماهنگ کنند، درصد قابل‌توجهی از باروری کم برآورد شد را به خود اختصاص می‌دهند. تغییرات در زمان‌بندی باروری به دلیل به تعویق انداختن مادری به سنین بالاتر و رقابت برای کسب سایر فرصت‌ها و مزایا در جوامع جدید، به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل تعیین‌کننده این شکاف می‌باشد. به‌بیان دیگر شکاف بین باروری واقعی و ایده‌آل ناشی از تحولات عمیق فرهنگی و اجتماعی است که در سطح خانواده‌ها و افراد ایجاد شده است. زوجین در دنیای امروز متأثر از شرایط جدید جامعه، از الگوهای باروری والدین خود یا نسل گذشته، فاصله گرفته و هنجارهای خاص خود را ایجاد نموده‌اند. کم

۱- هزینه فرصت بیانگر منفعت بالقوه‌ای است که فرد در حین انتخاب یک گزینه نسبت به دیگری آن را از دست می‌دهد. هزینه فرصت فرزندان، شامل تمام هزینه‌های مراقبت کردن، بزرگ کردن، بهبود کیفیت زندگی فرزند، خدمات به فرزند و تمام زمانی است که به واسطه فرزندآوری صرف رسیدگی به خانه و دورماندن از مهارت‌های بازار کار می‌شود.

فرزندخواهی به یک هنجار جدید تبدیل شده و در درون جامعه اشاعه یافته و روند آینده باروری نیز متأثر از همین هنجارهای جدید خواهد بود (حیدری، ۱۳۹۴: ۹۲).

نتایج این تحقیق نشان داد که با افزایش میزان شاخص دینداری کل و دو بعد اعتقادی و تجربی دینداری، میزان باروری واقعی نسبت به باروری ایده‌آل افزایش می‌یابد (باروری بیش برآورد شده). این نتیجه با یافته‌های نقیبه و همکاران (۱۳۹۸) و فروتن (۱۳۹۹) مطابق و همخوانی دارد. دینداری به‌عنوان نمود بیرونی اعتقاد و پایبندی دینی، از اساسی‌ترین چارچوب‌های ارزشی و هنجاری جامعه است و متأثر از آن، خانواده از طریق فرایندهای مشروع سازی، عینیت‌بخشی دن و نهادمند کردن ارزش‌ها و هنجارها، جامعه‌ی سالم را با تمام عناصر سازنده‌اش بازتولید می‌کند. از آنجاکه یکی از ویژگی‌های خانواده در ایران، تأثیرپذیری از ارزش‌های مذهبی است، دین از طریق اثرگذاری بر ارزش‌ها و هنجارها ایفای نقش می‌کند. از طرفی، ارزش‌ها و هنجارها نیز با میانجی‌گری نهادها حمایت می‌شوند و از طریق رهبران دینی به جامعه ابلاغ می‌گردد. همچنین شاخص ارزش‌های خانوادگی کل و ارزش‌های مدرن با شکاف باروری واقعی و ایده‌آل رابطه معناداری داشتند. این نتیجه با یافته‌های عباسی شوازی و همکاران (۱۳۸۳)، Baujouan Berman & (۲۰۱۹) و الرضوانی و الجوادی (۲۰۱۸) مطابقت و همخوانی دارد. به‌بیان‌دیگر ارزش‌های خانوادگی، امروزه با تغییرات گسترده‌ای که در سطح جامعه ایجاد شده، در حال دگرگونی هستند. تغییر در چنین ایستاره‌هایی، نقش تعیین‌کننده‌ای در روندهای جمعیت‌شناختی همچون شکاف باروری داشته است (رستگار خالد و محمدی، ۲۰۱۵: ۱۶۵). درواقع، بر طبق نظریه گذار جمعیت‌شناختی دوم، تغییرات به وجود آمده در جامعه (تغییر نظام ارزشی جامعه از جمع‌گرایی به فردگرایی، کاهش نفوذ نیروهای سنتی بر روی فرد، به هم خوردن تقسیم‌کار جنسیتی و...) منجر به تغییراتی در خانواده و نظام ارزشی خانوادگی نظیر کاهش میزان ازدواج، افزایش میانگین سن ازدواج، افزایش میزان طلاق و ... شده که به‌نوبه خود تغییراتی را در نگرش و الگوهای رفتاری فرزندآوری ایجاد کرده است (فروتن، ۱۳۹۸: ۱۶)؛ بنابراین، هرچقدر میزان تغییرات رخ داده در نهاد خانواده بیشتر باشد، میزان تغییرات نسبت به فرزندآوری و ایده‌آل‌های آن هم افزایش می‌یابد.

نتایج آزمون رگرسیون لجستیک چندوجهی نشان داد، متغیرهای وضع فعالیت، تحصیلات و ارزش‌های مدرن به‌طور معنی‌داری احتمال قرار گرفتن پاسخگو در گروه کم‌برآورد شده را پیش‌بینی می‌کند (همسو با یافته‌های سوبوتکا، ۲۰۱۷؛ مدیری، ۱۳۹۷؛ ترابی و شیدانی، ۱۳۹۸ و کاوه فیروز و کرمی، ۱۳۹۴). از سوی دیگر ارزش‌های سنتی و بعد دینداری تجربی، تأثیر معنی‌داری بر احتمال

قرار گرفتن پاسخگو در مدل بیش برآورد شده دارند. در زمان گذشته، زنانی که دینداری بالاتری داشتند، کمتر از وسایل تنظیم خانواده استفاده می‌کردند، همچنین زنانی که ارزش‌های سنتی‌تری داشتند، وقت و زمان بیشتری را برای فرزندآوری و طول مدت فرزندآوری صرف می‌کردند، تحصیلات پایین‌تری داشتند و کمتر به کارهای بیرون از خانه مشغول بودند. به عبارت دیگر بر اساس آنچه در گذشته وجود داشته، فرزندآوری موجب از بین رفتن فرصت‌های آنان نمی‌شد. با ایجاد نوسازی در جامعه، دگرگونی و تحول در نظام خانواده از مدل سنتی و گسترده به سمت صنعتی و هسته‌ای شدن، نظام ارزش‌ها و نگرش‌ها در رفتارهای افراد تغییر نمود. ارزش‌های جدید، منجر به رواج فردگرایی و اهمیت بیشتر به خود، تحصیلات بالاتر و به دنبال آن تلاش برای امنیت شغلی شده است. در دهه‌های اخیر بیکاری به‌ویژه بیکاری فارغ‌التحصیلان دانشگاهی تغییرات مهمی را در زندگی خانواده‌های ایرانی ایجاد کرده است. عدم توفیق افراد در دستیابی به اشتغال پایدار، بر نگرش آن‌ها نسبت به فرزندآوری تأثیر گذار بوده است و افراد تلاش می‌کنند پس از بهبود پایگاه اقتصادی اجتماعی، اقدام به فرزندآوری کنند؛ از سوی دیگر موضوع کیفیت بر کمیت فرزند ترجیح داده می‌شود. اگرچه بسیاری از زنان مورد مطالعه، از نظر میزان شاخص دینداری در سطح بالایی بودند، اما با توجه شرایط واقعی جامعه و هزینه فرزندان، باروری کمتری دارند و احتمال بیشتری وجود دارد که تعداد فرزندان واقعی آن‌ها کمتر از تعداد فرزندان ایده‌آل‌شان باشد؛ بنابراین تعداد فرزندان از جمله تصمیمات مداومی است که به‌وسیله ترجیحات و نیز تغییرات خانواده‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند، تأثیر می‌پذیرد. بیش‌تر خانواده‌ها در شرایط فعلی تمایل به داشتن دو فرزند دارند و هنجار دو فرزند به‌عنوان سبک زندگی جامعه کنونی ایران شکل گرفته است؛ اما شرایط اقتصادی - اجتماعی خانواده‌ها اجازه تحقق خواسته افراد را نمی‌دهد.

با توجه به نظریه اینگلهارت، با افزایش میزان فردگرایی فاصله بین تعداد فرزندان ایده‌آل فرد با تعداد فرزندان واقعی بیشتر خواهد بود و افراد با توجه به ارزش و زمانی که برای کار و تحصیل خود می‌گذارند، نمی‌توانند به ایده‌آل خود برسند و باروری واقعی آن‌ها نسبت به باروری ایده‌آل کمتر است. افرادی با فردگرایی بیش‌تر معتقدند باید تعداد فرزندان کم‌تری داشته باشند و اغلب تعداد فرزندان ایده‌آل کم‌تری دارند. به این علت که اولویت زندگی افراد تغییر کرده است و برای فرزند بیش‌تر حوصله ندارند؛ برای این افراد ارزیابی ارزش‌ها و منافع غیر اقتصادی فرزندان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (لوکاس و میر، ۱۳۸۱: ۱۱۰).

در نهایت می‌توان گفت ارزش‌ها و هنجارهای باروری، پایین توسط افراد با ویژگی‌های مختلف

از نظر دینداری، ارزش‌های خانوادگی، پایگاه اقتصادی اجتماعی و قومی به‌طور یکسان درک می‌شود (عباسی شوازی، ۱۳۸۹: ۴۱). از آنجاکه هنجار باروری ایده‌آل، دو فرزند را در جامعه ایرانی پذیرفته است، برای جلوگیری از کاهش باروری و کاهش رشد احتمالی جمعیت، می‌توان سیاست‌های ملی را در جهت افزایش میزان باروری ارتقا بخشید و یکی از راهکارهای اجتماعی، بهبود سطح زندگی خانواده‌ها است. در سطح گسترده‌تر، برنامه‌های تسهیل فرزندآوری، سیاست‌های سخاوتمندانه مرخصی زایمان، ارائه خدمات گسترده به کودکان با هزینه پایین، بهبود مراقبت‌های کودکان و درمان ناباروری می‌توانند اثرگذار باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود که مطالعات و تحقیقات طولی در این زمینه انجام شود؛ زیرا یک مسئله اساسی این است که آیا کاهش باروری نشان‌دهنده‌ی یک گذار دائمی به باروری زیر سطح جانشینی است یا یک کاهش موقت و یک تصمیم‌گیری برای به تعویق انداختن باروری است^۱. جدا کردن اثر تمپو باروری^۲ از اثر کوانتومی^۳ تغییر در باروری کل^۴ به‌ویژه در دوره‌هایی که سرعت کاهش باروری بالا است، دشوار است (بیلاری، ۲۰۰۸). وقتی میزان باروری به‌سرعت در حال کاهش است، شاخص‌های باروری از جمله میزان باروری کل می‌توانند شاخص‌های نادرستی از باروری کامل را نشان دهند. هنگامی که کاهش باروری به دلیل به تعویق انداختن فرزندآوری است، میزان باروری کل به‌صورت مغرضانه به سمت پایین حرکت می‌کند.

۱- روش‌های مختلفی اخیراً برای تعدیل شاخص‌های باروری دوره برای تغییرات زمان بندی باروری (تمپو) به منظور محاسبه شاخصی که سطوح واقعی باروری (کوانتوم) را ارائه می‌دهد، عرضه شده است.

۲- به عنوان کاهش یا افزایش وقایع زمانی حوادث جمعیت شناسی تعریف می‌شوند.

۳- سطح تعدیل شده باروری که از اثرات تمپو خالی باشد.

۴- میزان باروری کل (FR): میزان باروری یک نسل فرضی در یک نقطه زمانی خاص

منابع

- ◀ اینگلهارت، رونالد، (۱۳۸۲). تحول فرهنگی در جامعه پیشرفته صنعتی، ترجمه: مریم وتر، چاپ دوم، تهران: نشر کویر.
- ◀ اینگلهارت، رونالد و کریستین ولزل، (۱۳۸۹). نوسازی، تغییر فرهنگی و دموکراسی، مترجم: یعقوب احمدی، تهران: نشر کویر.
- ◀ باقری، آرزو، رازقی نصرآباد، حجه بی بی و مهسا سعادت، (۱۳۹۶). «شناسایی تعیین کننده های ترجیحات باروری با استفاده از رگرسیون پواسون»، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، د ۱۳، ش ۲.
- ◀ بگی، میلاد و محمد جلال عباسی شوازی، (۱۳۹۹) «عوامل تعیین کننده کاهش بُعد خانوار در ایران طی چهار دهه اخیر»، دو فصلنامه مطالعات جمعیتی، د ۶، ش ۶.
- ◀ ترابی، فاطمه و رضا شیدانی، (۱۳۹۸). «بررسی عوامل مؤثر بر گرایش زنان ۴۹-۱۵ ساله ساکن شهر تهران به فرزندآوری کمتر»، مطالعات زن و خانواده، د ۷، ش ۱۴.
- ◀ ترابی، فاطمه و نورالدین فراش خیالو، (۱۳۹۹). «بررسی و مقایسه روند کاهش باروری در کشورهای آسیایی با استفاده از تحلیل پیشینه واقعه»، مطالعات راهبردی زنان، د ۲۳، ش ۹۰.
- ◀ حبیب پور گنجابی، کرم و غلامرضا غفاری، (۱۳۹۰). «علل افزایش سن ازدواج دختران»، زن در توسعه و سیاست، د ۹، ش ۱.
- ◀ حسینی، حاتم و محمد جلال عباسی شوازی، (۱۳۸۸) «تغییرات اندیشه‌ای و تأثیر آن بر رفتار و ایده‌آل‌های باروری زنان کرد و ترک»، پژوهش زنان، د ۷، ش ۲.
- ◀ حسینی چاووشی میمنت، عباسی شوازی، محمد جلال و حجه بی بی رازقی نصرآباد، (۱۳۹۵). تحولات باروری و بهداشت باروری در ایران، در عباسی شوازی و همکاران: بررسی تحولات و وضعیت جمعیت در جمهوری اسلامی ایران تهران: موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور.
- ◀ حیدری، سارا، (۱۳۹۴). «تبیین شکاف در رفتار و ایده‌آل‌های باروری زنان ازدواج کرده ۴۹-۳۵ سال در شهر قروه»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده ادبیات و علوم اجتماعی.
- ◀ رازقی، حجه بی بی، عباسی شوازی، محمد جلال و میمنت حسینی چاووشی، (۱۴۰۰). «امنیت اقتصادی اجتماعی و قصد باروری در شهر تهران»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، د ۱۵، ش ۲۹.
- ◀ رازقی نصرآباد، حجه بی بی و محمد میرزایی، (۱۳۹۱). «شکاف بین شمار فرزندان موجود و ایده‌آل در استان‌های منتخب سمنان، کهگیلویه و بویر احمد و هرمزگان»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، د ۶، ش ۱۳.
- ◀ رستگار خالد، امیر و میثم محمدی، (۱۳۹۴). «تغییرات فرهنگی و افت باروری در ایران (بر پایه تحلیل ثانوی داده‌های پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان)»، جامعه‌شناسی کاربردی، د ۲۶، ش ۲.
- ◀ رضایی نسب، زهرا و سردار فتوحی، (۱۳۹۶). «بررسی عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر رفتار

باروری در بین زنان ۱۵-۴۹ ساله شهر ایلام»، فرهنگ ایلام، ش ۵۴ و ۵۵.

◀ سراج زاده، حسین و محمدرضا پویا فر، (۱۳۸۷). «دین و نظم اجتماعی: بررسی رابطه دینداری با احساس آنومی و کجروی در میان نمونه‌ای از دانشجویان»، مسائل اجتماعی ایران، د ۱۸، ش ۶۳.
◀ سرایی، حسن، (۱۳۸۵). «تداوم و تغییر در خانواده در جریان گذار جمعیتی ایران»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، د ۱، ش ۲.

◀ شجاعی، جواد و بهجت یزدخواستی، (۱۳۹۶). «مرور سیستماتیک مطالعات کاهش باروری در دو دهه‌ی اخیر»، مطالعات راهبردی زنان، د ۱۹، ش ۷۵.

◀ صادقی، رسول، (۱۳۹۵). «تحلیل بسترها و مؤلفه‌های فرهنگی - اجتماعی کاهش باروری در ایران»، راهبرد اجتماعی فرهنگی، د ۵، ش ۲۰.

◀ ظهیری‌نیا، مصطفی و تقی آزاد ارمکی، (۱۳۹۳). «تحلیل کیفی جهت‌گیری ارزشی و ارتباط آن با تغییرات اقتصادی و اجتماعی در شهر بندرعباس»، مطالعات توسعه اجتماعی فرهنگی، د ۳، ش ۳.
◀ عباسی شوازی محمد جلال و عباس عسکری ندوشن، (۱۳۸۷) «تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران: مطالعه موردی استان یزد»، نامه علوم اجتماعی، د ۱۱، ش ۲۵.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال، (۱۳۸۹). طرح تحولات باروری در ایران، مرکز آمار ایران، پژوهشکده آمار.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال و حسینی چاوشی، میمنت (۱۳۹۲). روند و سطح باروری طی چهار دهه اخیر در ایران: کاربرد روش فرزندان خود در برآورد باروری در سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۹۰، گزارش تحقیقاتی، پژوهشکده آمار، مرکز آمار ایران.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال و حاتم حسینی، (۱۳۸۶). «تفاوت‌های قومی باروری در ایران: روند و عوامل مؤثر بر آن»، مجله جامعه‌شناسی ایران، د ۸، ش ۳۲.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال و سعید خانی، (۱۳۹۳). «ناامنی اقتصادی و باروری: مطالعه موردی زنان دارای همسر شهرستان سندج»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، د ۲، ش ۹.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال و ملیحه علی مندگاری، (۱۳۸۹). «تأثیر ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتارهای باروری آن‌ها در ایران»، زن در توسعه و سیاست، د ۸، ش ۱.

◀ عباسی شوازی، محمد جلال و میمنت حسینی چاوشی، (۱۳۹۲). تحولات باروری در ایران در چهار دهه اخیر: کاربرد و ارزیابی روش فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵ و ۱۳۹۰، پژوهشکده آمار، مرکز آمار ایران، تهران.

◀ علی مندگاری، ملیحه، رازقی نصرآباد، حجه بی‌بی، عسکری ندوشن، عباس و زینب محسنی نژاد، (۱۳۹۶). «تعیین‌کننده‌های شکاف بین تعداد فرزندان واقعی و ایده‌آل در شهر تبریز»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، د ۲۶، ش ۲۳.

- ◀ فروتن، یعقوب، (۱۳۹۹). «تحلیل جامعه‌شناختی تمایلات باروری و تعلقات مذهبی در ایران»، فصلنامه مطالعات فرهنگ - ارتباطات، د ۲۱، ش ۱۸.
- ◀ فروتن، یعقوب، (۱۳۹۲). «چالش‌های خانواده معاصر و نوگرایی با تأکید بر طلاق در فرآیند گذار جمعیتی»، مسائل اجتماعی ایران، د ۴، ش ۲.
- ◀ فروتن، یعقوب، (۱۳۹۸). نگرش جمعیت‌شناسی و اجتماعی به شکل‌های نوظهور خانواده در ایران، جامعه‌شناسی کاربردی، د ۳۰، ش ۴.
- ◀ قاضی طباطبایی، محمود و پویا مهری، (۱۳۹۲)، «سنجش تأثیر مسئولیت زنان شاغل بر باروری در ایران»، زن در توسعه و سیاست، د ۱۱، ش ۱.
- ◀ قدرتی، حسین، بوستانی، داریوش، قدرتی، اکرم و سید احمد کلاکی، (۱۳۹۱). «بررسی رابطه برابری جنسیتی در خانواده و باروری زنان (مطالعه موردی: زنان متأهل ۲۰ تا ۴۰ ساله شهر سبزوار)»، مطالعات جغرافیایی مناطق خشک، د ۱۰، ش ۱۱.
- ◀ کاوه فیروز، زینب، زارع، بیژن و حسین شمس‌الدینی، (۱۳۹۵). «تأثیر مؤلفه‌های سبک زندگی بر نگرش به فرزندآوری (مطالعه موردی: زنان در آستانه ازدواج شهر تهران)»، زن در توسعه و سیاست، د ۱۴، ش ۲.
- ◀ کاوه فیروز، زینب و فریبا کرمی، (۱۳۹۴). «بررسی ابعاد ساختار قدرت در خانواده و رابطه آن با باروری (مطالعه موردی: زنان متأهل شهر تهران)»، زن در توسعه و سیاست، د ۱۳، ش ۱۳.
- ◀ لوکاس، دیوید و پاول میر، (۱۳۹۳). «درآمدی بر مطالعات جمعیتی»، ترجمه: حسین محمودیان، تهران: دانشگاه تهران.
- ◀ محسنی نژاد، زینب، (۱۳۹۵). «مطالعه شکاف بین ایده‌آل و رفتاری باروری زنان ۱۵-۴۹ سال شهر تبریز»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه یزد.
- ◀ محمودیانی سراج‌الدین و سهیلا شهریاری، (۱۳۹۳). «نقش مذهب و توسعه در رفتار باروری زنان کُرد در ایران»، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، د ۲۰، ش ۴.
- ◀ محمودیانی گیلان، سراج‌الدین (۱۳۹۳). «باروری ایده‌آل زنان و تعیین‌کننده‌های آن (مطالعه موردی زنان شهر کرمانشاه)»، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، د ۲۲، ش ۷.
- ◀ مدیری، فاطمه، (۱۳۹۷). «گونه‌های مختلف ارزش‌های خانوادگی و همبسته‌های اقتصادی اجتماعی آن در شهر تهران»، جامعه‌شناسی کاربردی، د ۲۹، ش ۲۹.
- ◀ مرکز آمار ایران، (۱۳۹۵). نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور، تهران.
- ◀ مشفق، محمود و سارا غریب عشقی، (۱۳۹۱). «تحلیلی بر رابطه‌ی ارزش فرزندان و باروری بین زنان تهرانی»، مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، د ۱۵، ش ۱۵.

◀ منصوریان، محمد کریم و اعظم خوش نویس، (۱۳۸۵). «ترجیحات جنسی و گرایش زنان همسر دار به رفتار باروری: مطالعه موردی شهر تهران مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز»، ویژه نامه جمعیت و توسعه، د ۲۴، ش ۲.

◀ نقیعی، سید ابوالحسن، خزائی پول، مریم و سید نجمه نجفی تروجنی، (۱۳۹۸). «رابطه باورهای دینی و گرایش به فرزندآوری در زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی، درمانی شهر «بهشهر» در سال ۱۳۹۷»، پژوهشنامه حلال، د ۲، ش ۲.

◀ هاشمی نیا، فاطمه، رجبی، ماهرخ و علی یاراحمدی، (۱۳۹۶). «بررسی نگرش زنان به ارزش فرزندان (مورد مطالعه: زنان ۴۹-۱۵ ساله شهر شیراز)»، جامعه شناسی کاربردی، د ۲۸، ش ۲۸.

► Adra, A (2006) An Economic Analysis of the Gap Between Desired and Actual Fertility: A Case of a Tunisian Household (3)

► Al-Rivany HH and Aljawad AA (2018) Gap between Desired and Actual Fertility Behaviors among Miths in Mosul, Iraq MJ Community (1)

► Azadrmaki, Tand Bahr, M (2006) Families in Iran: Chang, Challeng and Future Journal of Comparative Family Studies Vol)37(4)

► Bahab C) A); Mrgan, S P (2013) A cognitive social model of fertility intentions") Population and Development 39(3)

► Barbe JS (2001) Ideational influences on the transition to Parenthood Attitud toward Childbearing and Competing Alternatives Social Biology Quarterly (۲۱) ۴,

► Basta, S Sbotka, Tand Zan, K) (2013) Future fertility in low fertility countries) Viena: Institute of Demography

► Basu AM (2002) Why does education lead to low fertility? A critical review of some of the possibilities") World Development, 30(10)

► Basu AM, Samson R (2005) Low levels of maternal education and the proximate determinants of child mortality: a little learning is not a dangerous thing) Social Science & Medicine 60(9)

► Baujouan, E), Berhanu, C (2019) The Gap Between Lifetime Fertility Intentions and Completed Fertility in Europe and the United States: A Cohort Approach) Population 38(15)

- ▶ Billari, f (2008)) Lowst-lowftility in Europe exploringtheauss and findingson surprise JapaneseJournal of Population, 6 (1))
- ▶ Bongarts, J (1982)) Fertility inhibitingts of th intermediate vari- (ables)Studies in Family Planning) 13(7))
- ▶ Bongarts, J) andWatkins, S C (1996)) Social Inteactions andContemporary Fertility Transitions, Population and Development 22(4))
- ▶ Bonoli, G (2008)) FImpact of Social Policy on Fertility: Evidence from Stzeland, Journal of European Social Policy, Vol) 18(1))
- ▶ Casteline J) B andHan, S(2017)) ‘Unrealizedfertility: fertility desires at theobfthproductive”) Demography) 36(14))
- ▶ Cannon, MD), & Harper, S(2019)) Educational differentials in threalisa- tion of fertility intentions: Is sub-Saharan Africa different? HSS, 14(7))
- ▶ Chanais JC (2000)) Determinants of below replacement Fertility)“Popula- tion Bulletin of the United Nations) 200040/41,121-36)
- ▶ Doble, Matthias & Ftilt, Mele (2018)) “Wom’ s Empowerment, th Gender Gap in Desired Fertility, and Fertility Outcomes in Developing Coun- tris,” CER Discussion Paper) 3 (2))
- ▶ Erfani, A (2016)) Below Replity and Ideal: Gender Equality in th Family and Fertility in Turkey, Department of Sociology, Istanbul Br University Altunizad Istanbul, 34660, UREY,
- ▶ Gauthier A (2007)) Impact of family policies on fertility in industrialised countries: a review of literature Popul Policy 33 ,))
- ▶ Harknet, K), & Hartnet, C) S(2014)) Gap between births intended and births actual in 22 European Countries, 2004–07) Population Statistics, 68(3))
- ▶ Holton, S(2010)) Australian Wom’ s Childbearing Desires, Outcomes and Expectations, Submitted in fulfilment of th requirements of th degree of Doctor of Philosophy, 8(3))
- ▶ Hoornaes Gallo F, CavJAK, Grant JC (2007)) Can assisted reproductive technologies help to offset population ageing? An assessment of th demographic and economic impact of ART in Denmark and UK”) Human Fertility; 22(5))

- Hosseni, H (2011) *Socioeconomic Demography and Family Planning* 2st Edition, Hamdan University, Iran, [Iran]
- Klein, T, Edward J (2007) *Educational Differnces, Value of Children and Fertility Outcomes in Germany*, *Current Anthropology*, 55(4)
- Kreyenfeld A and Konietzka, M (2008) *Birth intervals, postponement, and fertility decline in Africa: A new type of transition?* *Population Studies*, 66(3)
- Kulu, H, & She F (2011) *To Have or Not to Have? Australian Women's Childbearing Desires, Expectations and Outcomes*, *Journal of Population Research* 28(4)
- Lutz W (2006) *Fertility rates and future population trend: will Europe's birth rate ever continue to decline?* *Int J Arch*; 29(11)
- McDonald P (2013) *Social foundations for explaining fertility: gender equity* *Demography* 28(4)
- McDonald P (1998) *Contemporary Fertility Patterns in Australia: First Data from the 1996 Census* *Population* 6(1)
- Miller WB (1995) *Childbearing motivation and its measurement* *J Biosoc Sci*; 27(4)
- Morgan S, Rekin H (2010) *Correspondence between fertility intentions and behavior in the United States* *Popul Dev* 36(7)
- Quidt, V, A and Morgan, S P (2003) *Missing the Target? Correspondence of Fertility Intentions and Behavior in the US* 22(5-6), 497-525
- Rostaghi Khaled A, Mamad M (2015) *Cultural change and fertility decline in Iran (based on secondary analysis of the data of the survey of Iranian values and attitudes)* *Journal of Applied Sociology* 26(4)
- Sobotka, T (2017) *Post-Familial Fertility: The Role of Childbearing Postponement in Fueling the Low and Unstable Fertility Rates* *Journal of Biosocial Science* 49(1)
- Sobotka, T and Bauouiouan, E (2014) *Who is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe* *Vienna Institute of Demography*, (Working papers, 3(1))

- ▶ Van d Kaa, D) J (1996)) **And Narrative: Story and Findings of Half a Century of Birth into the Determinants of Fertility** *Population Stud*, 50(3))
- ▶ Vanstone A (2002)) **Facts on Work and Family**, Brief April 2004, from [http:// www.fas.gov.au/ internet/f asinternet/nsf via/min_facts/\\$File/work_family.pdf](http://www.fas.gov.au/internet/fas/internet/nfs/via/min_facts/$File/work_family.pdf)
- ▶ Vikat, A(2004))) **Women's Labor Force Attachment and Childbearing in Finland** *Demography* 41(8))
- ▶ Westof Ch F, and Friska, T)2007() **Rigorousness and Fertility Among European Migrants** *Population and Development Review* 33 (4))
- ▶ Witis, MH (2009)) **Fertility preferences, intentions and outcomes: A mixed method study of fertility in a Balinese village** Dissertation of Doctor of Philosophy in public health University of California)
- ▶ Yap, MT(2013)) **Fertility and population policy: the Singapore experience** *J Popul Sci* 3(2))