



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

DOI: 10.22067/social.2023.79351.1251

مقاله پژوهشی

## تمایل به فرزندآوری در شهر کرمانشاه: تعیین کننده‌ها و محدودیت‌ها<sup>۱</sup>

حسام‌الدین علی دوستی (استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران، نویسنده مسئول)

**hesamalidousti@pnu.ac.ir**

مهدی حریری (استادیار، گروه حقوق، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران)

**mehdihariri20@pnu.ac.ir**

محسن صفاریان (استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران)

**mfsafarian@pnu.ac.ir**

### چکیده

به دلیل اهمیت تحولات جمعیتی ایران در دهه‌های گذشته، هدف از انجام این مطالعه، شناسایی عوامل اجتماعی-اقتصادی مرتبط با تمایل به فرزندآوری است. تحقیق حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع تحلیل ثانویه و روش پیمایش و به لحاظ هدف، کاربردی است. جامعه آماری این داده‌ها مربوط به طرح نگرش جوانان در آستانه ازدواج به فرزندآوری در شهر کرمانشاه است که توسط پژوهشکده آمار در سال ۱۳۹۷ انجام شد؛ بر این اساس، ۳۷۴ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. سپس داده‌ها با استفاده از رگرسیون خطی، آزمون خی دو، آزمون t و تحلیل واریانس تحلیل شدند. نتایج نشان داد، حدود ۲/۷ درصد از افراد بدون فرزند هستند و ۳۳/۱ درصد دارای یک فرزند، تمایل به داشتن فرزندی دیگر ندارند. تفاوت معناداری در تمایل به فرزندآوری در متغیرهای حمایت اجتماعی، جنس، سن، ترجیح جنسیتی، وضعیت شغلی وجود دارد، اما بین تمایل به فرزندآوری و فشار اجتماعی، نگرانی از فرزندآوری، پایگاه اجتماعی-اقتصادی، محل سکونت، تحصیلات، وضعیت منزل و

۱. این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی در رشته جامعه‌شناسی گرایش اقتصاد و توسعه در دانشگاه آزاد تهران شمال است.

مدت زمان استفاده از اینترنت رابطه معنادار نیست. از بین متغیرهایی که بر تمایل به فرزندآوری اثر مستقیم دارند، ترجیح جنسیتی و وضع شغلی بیشترین تأثیر منفی و حمایت اجتماعی تنها متغیری است که بر تمایل به فرزندآوری اثر مثبت دارد. در مجموع، متغیرهای تحقیق توانسته‌اند ۵۶٪ درصد از تغییرات تمایل به فرزندآوری را تبیین کنند. برای ایجاد تمایل به فرزند و فرزندآوری، باید به نقش عواملی چون حمایت اجتماعی و زندگی شغلی و خانوادگی زنان توجه کرد و برای تقویت آن‌ها برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری کرد.

**کلیدواژه‌ها:** تمایل، باروری، حمایت اجتماعی. فشار اجتماعی، نگرانی از فرزندآوری.

#### ۱. مقدمه

طبق گزارش سازمان ملل در مورد چشم‌انداز جمعیت جهان ۲۰۱۷، تقریباً نیمی از جمعیت جهان در کشورهای زندگی می‌کنند که باروری زیر سطح جانشینی دارند. در سال ۱۹۷۰، ۲۲ کشور باروری زیر سطح جانشینی داشتند، اما در دوره ۲۰۱۰-۲۰۱۵ این تعداد چهار برابر شد و به ۷۹ کشور رسید و در دوره ۲۰۲۰ و ۲۰۱۵، ۲۵ کشور باروری کمتر از ۱/۵ داشتند (عرفانی و همکاران، ۱۳۹۹، ص. ۲۴۴). ایران تحت تأثیر تحولات باروری اخیر، تغییرات جمعیت‌شناختی گسترده‌ای را تجربه کرده و با چالش‌های جمعیتی مهمی مواجه شده است (عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۹۹، ص. ۴۳). طی دو دهه اخیر، ایران با چالش کاهش باروری روبه‌رو شده است. این روند کاهشی در طول تاریخ کشور بی‌سابقه بوده و باعث شده است که ایران سریع‌ترین روند کاهش نرخ باروری در تاریخ جهان را به خود اختصاص دهد؛ با این حال، به‌رغم تغییر رسمی سیاست‌های جمعیتی کشور از سال ۱۳۹۳ و تأکید بر لزوم افزایش سطح فرزندآوری و رسیدن نرخ باروری به بالای سطح جانشینی، همچنان با روند کاهشی میزان باروری و رشد جمعیت مواجه هستیم (سامانی و شهریاری، ۱۳۹۹، ص. ۳۲۰). طی دو دهه گذشته میزان باروری در ایران، زیر سطح جایگزینی (کمتر از دو فرزند به ازای هر زن) بود؛ به‌طوری‌که میزان باروری کل از دو فرزند به‌ازای هر زن در سال ۱۳۷۹ به ۱/۶ در سال ۹۰ و ۱/۷ در سال ۱۳۹۸ کاهش یافته است (مرکز آمار ایران،

۱۳۹۹). دوام میزان باروری زیر سطح جایگزینی موجب سالخوردگی جمعیت و سرعت بخشیدن به کاهش نیروی کار فعال می‌شود که پیامدهای منفی جدی برای توسعه اقتصادی کشور خواهد داشت (گریفیت و پاور<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷، ص. ۴۵۲). محاسبه شاخص میزان باروری کل<sup>۲</sup> استان کرمانشاه که در جلسه کمیته‌بخشی آمارهای جمعیت نیز تأیید شد، نشان داد که این شاخص از سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ روند نزولی داشته و از ۱/۹ فرزند در سال ۱۳۹۶ به ۱/۶ در سال ۱۳۹۸ رسیده است (علی دوستی و همکاران، ۱۴۰۰، ص. ۴۷۶).

نگرش‌های افراد به فرزندآوری لزوماً اجتماعی و براساس تفاوت‌های تحصیلی، شغلی، جنسیت و دیگر متغیرهای جمعیت شناختی نیست؛ بلکه می‌تواند متأثر از باورها، ارزش‌ها، هنجارها، عواطف، احساسات و رفتارهای افراد درمورد فرزندآوری و به‌صورت کلی سبک زندگی آنان باشد (سامانی و شهریاری، ۱۳۹۹، ص. ۳۲۴). بررسی‌های بیشتر حاکی است که نوعی همگرایی در رفتار، ایده‌آل‌ها و تمایلات فرزندآوری زنان واقع در سنین باروری در بسترهای مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایجاد شده است (عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۷، ص. ۹۸). اگر در گذشته عوامل ساختاری (مادی) چون توسعه اقتصادی، صنعتی شدن و مدرنیزاسیون مؤثر بوده و ارزش‌های مادی در اولویت قرار داشته‌اند، در حال حاضر به دلیل دستیابی جامعه به توسعه و رونق اقتصادی-اجتماعی، اولویت‌های زندگی افراد دگرگون شده و از جهت‌گیری‌های مادی به جهت‌گیری‌های فرامادی تغییر یافته و همین امر به اثرپذیری افراد از ارزش‌های فرامادی منجر شده است. فرامادی بودن به فعالیت‌های مفید و جالب اجتماعی، بودن با دوستان، فعالیت‌های سرگرم‌کننده و ترجیح فرزند کمتر تأکید می‌ورزد (اینگلهارت و ولزل<sup>۳</sup>، ۱۳۹۴، ص. ۱۲۵). طرح این موضوع از آن لحاظ مهم است که در حال حاضر از لحاظ جمعیتی، باروری به زیر سطح جانشینی کاهش یافته است که تحت تأثیر عوامل متفاوتی در مقایسه با گذشته ظهور یافته است و نیازمند بررسی‌های

1. Griffith & Powers
2. Total Fertility Rate (TFR)
3. Inglehart & Welzel

عمیق‌تری است. این مطالعه به شناسایی نگرش به فرزندآوری در زوجین در آستانه ازدواج به عنوان یکی از ابعاد مهم در فرایند تصمیم‌گیری زوجین می‌پردازد. این پرسش طرح‌شدنی است که الگوی نگرش به فرزندآوری در شهر کرمانشاه چگونه است؟ سهم عوامل اقتصادی-اجتماعی، جمعیتی و نگرشی-ارزشی در تأثیر بر نگرش به فرزندآوری چقدر بوده است؟ و کدامیک سهم بیشتری در نگرش به فرزندآوری داشته‌اند؟

## ۲. مبانی نظری تحقیق

### ۲.۱. پیشینه تحقیق

چه در ایران و چه در خارج از آن، ادبیات چشمگیری درمورد نگرش و تمایل به فرزندآوری وجود دارد. میرابی و همکاران (۱۳۹۹) به بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری پرداختند. پرسش اساسی در این پژوهش این بود که آگاهی انسان مدرن درباره فرزندآوری چه تغییری کرده است و او چه برداشتی از فرزندآوری دارد. نتایج نشان می‌دهد که متغیرهای ترجیح جنسیتی، نگرانی از فرزندآوری، موانع فرزندآوری و... بر فرزندآوری اثرگذار است.

آفرینی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «ارتباط بین حمایت اجتماعی و قصد فرزندآوری در زنان ساکن شهر تهران» نشان دادند، افرادی که سطوح بالای حمایت از سوی والدین، خویشاوندان و دوستان را درک کنند، در مقایسه با افرادی که درک کمتری از حمایت اجتماعی پیرامون خود دارند، تمایل بیشتری به داشتن فرزند و تحقق قصد خود دارند. طاووسی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «تمایل به فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن در ایران» نشان دادند که حدود ۶۳ درصد از پاسخگویان به داشتن فرزند دیگری تمایل نداشتند. تمایل نداشتن به فرزندآوری با متغیرهایی مانند سن و تعداد فرزند ارتباط معنادار دارد.

متغیرهای فرهنگی و اجتماعی نقش مهمی در تمایلات و ترجیحات فرزندآوری افراد ایفا می‌کنند و به همین علت بخش مهمی از ادبیات پژوهش نیز به رابطه بین آن‌ها اختصاص دارد؛ برای مثال، فرجی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «بررسی عوامل اجتماعی موثر بر تمایل به باروری در بین زنان ۱۸-۴۰ سال شهر ایلام» به این نتایج دست یافتند که دلسردکردن از طریق خانواده و اطرافیان، تبلیغات مثبت شبکه‌های مجازی، فشارهای هنجاری و... بر تمایل به فرزندآوری موثرند.

خلج‌آبادی فراهانی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با عنوان «نقش نگرش و تقسیم کار جنسیتی در ترجیحات و نیت باروری زنان و مردان شهر تهران» به این نتیجه دست یافت که ترجیحات باروری در زنان و مردانی که نگرش‌های سنتی جنسیتی داشتند، بسیار بیشتر از افراد با نگرش جنسیتی مدرن بود. چمنی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «مطالعه تعیین‌کننده جامعه‌شناختی فرزندآوری (موردکاو: زنان متأهل شهر تهران)» نشان دادند که متغیرهای تعداد خواهر و برادر پاسخگو، سن ازدواج، محل تولد، تحصیلات، ترجیح جنسیتی، از عوامل مهم تأثیرگذار بر باروری (رفتار، ایده‌آل و تمایلات فرزندآوری) زنان قلمداد می‌شوند. رسول‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با گرایش به فرزندآوری (مورد مطالعه: دانشجویان شهید مدنی آذربایجان)» به نبود رابطه معنادار بین تحصیلات و تمایلات فرزندآوری اشاره کردند. میرزایی احمدی (۱۳۹۴) و افشاری (۱۳۹۴) در پژوهش‌های خود نشان دادند که زنان شاغل و محل سکونت بر نگرش به فرزندآوری تأثیرگذار هستند؛ به طوری که زنان شاغل و شهرنشینان به باروری کمتری گرایش دارند.

پژوهش‌های دیگر نشان دادند، رفتارها و نگرش‌های فردگرایانه با تمایل به داشتن فرزند کمتر و فاصله‌گذاری طولانی‌تر فرزند اول رابطه دارد (شاه‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۲). خواجه صالحی (۱۳۹۱) و حسنی و بگی (۱۳۹۱) نشان دادند که با افزایش تحصیلات تمایل به فرزندآوری کاهش پیدا خواهد کرد.

سانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) عوامل مرتبط با نرخ کم زاد و ولد در میان زنان متأهل کشور کره را بررسی کردند. طبق نتایج مطالعه آنها، وضعیت مسکن و پایگاه اقتصادی-اجتماعی اثر معناداری بر تصمیم به فرزندآوری (بیش از یک فرزند) بر زنان کره‌ای دارد. میلر<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای با عنوان «اثرات زمان‌بندی مادری در مسیر شغلی» نشان داد که افراد به دنبال افزایش سرمایه انسانی با تحصیلات بیشتر هستند؛ بنابراین مادری را به زمان بعد منتقل می‌کنند. برنامه‌های شغلی زنان توضیح اصلی برای این تأخیر است. بلیک<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود دریافتند که از یک طرف افزایش درآمد خانوار باعث مقرون به صرفه بودن فرزندآوری می‌شود؛ چر که فرزند کالایی نرمال (با افزایش درآمد، تقاضا برای فرزندآوری افزایش پیدا می‌کند) است، اما از طرف دیگر هزینه فرصت ازدست‌رفته، فرزندآوری را کاهش می‌دهد و بنابراین اثر منفی بر باروری دارد. آنها با استفاده از داده‌های کشور آمریکا نشان دادند که میزان باروری رابطه مثبت با درآمد مردان دارد. نتایج پژوهش‌های هیلند<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۸) و بونگارت<sup>۵</sup> (۲۰۰۱)، نشان می‌دهد که افراد با تحصیلات بیشتر تمایل بیشتری به داشتن فرزند دارند. هرچند در نهایت فرزند کمتری خواهند داشت.

با توجه به تئوری‌ها و پژوهش‌های انجام‌شده، فرضیه‌های عوامل اقتصادی-اجتماعی (تحصیلات، مدت زمان استفاده از اینترنت، وضعیت شغلی، وضعیت منزل مسکونی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی) عوامل جمعیتی (جنس، سن، ترجیح جنسیتی) عوامل ارزشی-نگرشی (فشار اجتماعی، حمایت اجتماعی و نگرانی اجتماعی) بر نگرش به فرزندآوری مطرح شده است. هدف از انجام این مطالعه، شناسایی عوامل اجتماعی-اقتصادی مرتبط با تمایل به فرزندآوری است. بیشتر تحقیقات در این زمینه به متغیرهای اقتصادی-اجتماعی و جمعیتی

1. Sang
2. Miller & Rondinelli
3. Blake
4. Heiland
5. Bongaarts

مؤثر بر نگرش به فرزندآوری پرداخته‌اند و جهت‌گیری‌های ارزشی و فرهنگی توجه اندکی را به خود جلب کرده‌اند؛ این در حالی است که براساس مبانی نظری موجود، عوامل ایده‌ای و اندیشه‌ای در ترجیحات فرزندآوری افراد جایگاه ویژه‌ای به‌ویژه در بسترهای اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی کنونی که ارزش‌های فردی از مادی‌گرایی به فرامادی‌گرایی حرکت کرده‌اند، دارد. با توجه به این تحقیقات و با اذعان به کافی نبودن متغیرهای ارزشی-نگرشی، این پژوهش سعی دارد تا بخشی از خلأ موجود در زمینه تبیین تعیین‌کننده‌های ارزشی-نگرشی بر نگرش به فرزندآوری، علاوه بر تعیین‌کننده‌های اقتصادی-اجتماعی را پوشش دهد و به متغیرهایی مانند فشار اجتماعی، حمایت اجتماعی و نگرانی اجتماعی که کمتر مدنظر بوده‌اند، بپردازد.

## ۲.۲. چارچوب نظری تحقیق

به‌طورکلی، نیت و رفتارهای باروری در چارچوب دو رویکرد اساسی ساختاری و ایده‌ای تبیین می‌شود. در رویکرد ایده‌ای بر نقش تغییرات ارزشی و نگرشی افراد از سمت خانواده‌محوری به سمت توسعه و تحقق خود از طریق رشد فردگرایی، اشاعه ایده‌ها و ارزش‌های جدید در رفتارهای باروری و خانواده تاکید می‌شود (دی لانگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ تورنتون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). نظریات اقتصادی مانند گذشته محبوبیت زیادی ندارند، اما مطالعات مختلف نشان داده‌اند که نمی‌توان عوامل اقتصادی را نادیده گرفت. یکی از مهم‌ترین نظریه‌ها در این زمینه، نظریه اقتصاد خرد بکر<sup>۳</sup> است. به زعم بکر (۱۹۶۰)، افراد در تصمیم‌گیری برای اینکه فرزند داشته باشند یا خیر، مزایا و هزینه‌های داشتن فرزند اضافی را سبک و سنگین می‌کنند؛ بر این اساس، افراد دانش یا درک مناسبی از هزینه‌ها و منافع داشتن فرزند اضافی دارند. فلن و اولاه<sup>۴</sup> (۲۰۱۸) با ترکیب عوامل سطح کلان و عوامل سطح خرد

1. De Lange

2. Thornton

3. Becker

4. Fahlén & Oláh

مدل نظری را پیشنهاد کرده‌اند که بر احساس خطر و امنیت مردم تأثیر می‌گذارد. احساس امنیت و خطر نیز بر نیت فرزندآوری افراد تأثیر می‌گذارد؛ به نحوی که افراد تصمیم می‌گیرند نیت باروری و فرزندآوری را محقق کند یا به تأخیر بیندازند یا هیچ قصدی برای فرزندآوری نداشته باشند. در مقابل دیدگاه‌های اقتصادی، صاحب‌نظرانی از جمله کله‌لند و ویلسون، عوامل فرهنگی و تغییر ایده‌ها و آمال خانواده‌ها را عامل برتر در تبیین باروری دانسته‌اند و معتقدند، عوامل مدرنیزاسیون و اقتصادی ممکن است در تبیین تفاوت باروری در منطقه‌ای مؤثر باشد، ولی توجه به ایده‌ها و فرهنگ هر جمعیتی در مطالعه انتقال جمعیتی ضروری است. در رویکرد اشاعه عنوان می‌شود که رفتارهای باروری نمی‌تواند به سادگی به عنوان واکنش به وضعیت اقتصادی-اجتماعی دیده شوند. اشاعه ایده‌ها-نگرش‌ها و ارزش‌های جدید می‌تواند بخش زیادی از تفاوت‌ها در زمان و آهنگ تغییرات در رفتارهای باروری و خانواده را تبیین کند. در این رویکرد به نقش تحصیلات، یادگیری اجتماعی، رسانه‌های جمعی و برنامه‌های تنظیم خانواده دولتی در انتقال و اشاعه ایده‌های جدید در ارتباط با ترجیحات بعد خانوار و استفاده از وسایل پیشگیری اهمیت زیادی داده می‌شود (کللند و ویلسون، ۱۹۸۷).

برخی دیدگاه‌های نظری استدلال می‌کنند که برابری جنسیتی باعث افزایش باروری می‌شود. به نظر مک‌دونالد<sup>۲</sup>، توسعه آموزش زنان و همسران آن‌ها نیروی محرکه مهمی برای برابری جنسیتی است. براساس نظریه برابری جنسیتی، نرخ‌های باروری در جوامع مدرن به انسجام بین تحصیل و فرصت‌های شغلی بستگی دارد که به طور رسمی در دسترس زنان است و همچنین به قابلیت آن‌ها برای بهره‌برداری از این فرصت‌ها بستگی دارد. در گذشته بیشتر زنان به خاطر نقش خانه‌داری، از فرصت‌های کاری بی‌بهره بودند و در مقایسه با مردان از فرصت تحصیل و اشتغال بهره‌مند نبودند. در چنان وضعیتی، زنان در معرض

---

1. Cleland & Wilson  
2. McDonald



انتظارات تضادآمیز قرار نمی‌گرفتند و نرخ‌های زیاد باروری، طبیعی بود. امروزه در بسیاری از کشورها زنان به آموزش و تحصیل به همان اندازه مردان دسترسی دارند؛ با وجود این، آن‌ها برای بهره‌مندی بیشتر از این فرصت‌ها ممکن است به‌اجبار از باروری چشم‌پوشی کنند یا آن را کاهش دهند (مک‌دونالد، ۲۰۰۰).

یکی دیگر از چارچوب‌های نظری بسیار مناسب برای مطالعه تصمیم‌گیری‌های بارداری، نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده است که آجزین (۱۹۹۱) مطرح کرده است. نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده مبتنی بر این فرض است که مردم معمولاً به شیوه عقلانی رفتار می‌کنند؛ یعنی آنها پس از دریافت اطلاعات موجود و بررسی پیامدهای اعمالشان اقدام به انجام یک رفتار می‌کنند؛ از این رو نیت فرد برای انجام دادن یا انجام ندادن یک رفتار، مهم‌ترین تعیین‌کننده بلافصل آن عمل است. براساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده، نیت تابعی از سه عامل تعیین‌کننده بلافصل اساسی است. این سه نیت تعیین‌کننده به شرح زیر توصیف می‌شوند:

۱) نگرش به رفتار که از حیث ماهیت امری شخصی است، به ارزیابی‌های درونی مردم از یک رفتار اشاره دارد که نشان می‌دهد آیا انجام یک رفتار پیامد مثبت برای آن‌ها خواهد داشت یا منفی؛

۲) هنجار ادراکی که منعکس‌کننده تأثیر اجتماعی است، درک افراد را از فشارهای اجتماعی مرتبط با انجام دادن یک رفتار می‌سنجد؛

۳) نظارت رفتار ادراکی که با مسائل مربوط به نظارت سر و کار دارد، ادراکات افراد را درباره این امر می‌سنجد که آیا آن‌ها قادرند یک رفتار مشخص را انجام دهند یا خیر.

همچنین در نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده نشان داده شده است که عوامل پیشینه‌ای شامل عوامل شخصی مانند نگرش‌های عمومی، ویژگی‌های شخصیتی و ارزش‌ها، عوامل اجتماعی مانند سن، جنس، پیشینه فرهنگی، تحصیلات، درآمد و دینداری و عوامل اطلاعاتی مانند

تجربه گذشته، دانش و قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها، همگی بر نگرش به رفتار، هنجار ادراکی و نظارت رفتاری ادراکی تأثیرگذار هستند. این متغیرها اغلب زمینه شکل‌گیری یک تصمیم را تعریف می‌کنند (آجزین، ۲۰۰۵).

از نظر پسکوسولید و جورجیانا (۱۹۸۹) یک کارکرد بالقوه شبکه‌های اجتماعی، انسجام یا توانایی تأمین حمایت اجتماعی و عاطفی است. حمایت اجتماعی می‌تواند تصمیم به داشتن فرزند در مراحل اولیه زندگی یا در شرایط نامطمئن را تسهیل کند. مثال زن و شوهری که هنوز در حال تحصیل هستند، اگر به حمایت پدر و مادر تکیه کنند، بیشتر احتمال دارد که یک فرزند داشته باشند؛ زیرا از وجود منبع حمایتی مطمئن هستند و این حمایت می‌تواند بر تمایل آنها برای داشتن فرزند اثر مثبتی داشته باشند (برنادی و کرامر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). از سوی دیگر فشارهای هنجاری که در جامعه در حال گذار، رو به فزونی‌اند، بر تمایلات و رفتارهای افراد بی‌تأثیر نیستند و بر تمایل به باروری زنان تأثیر می‌گذارند. و بر نیز معتقد است که یک رابطه موجود، تا زمانی موجود خواهد بود که احتمال آن وجود داشته باشد که از یک هنجار رفتاری همچنان پیروی کند. منظور از احتمال این است که انسان‌ها در یک زمینه اجتماعی مشخص به احتمال زیاد، رفتارشان را بر حسب چشمداشت‌های هنجارهای اجتماعی جهت خواهند داد (کوزر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹).

### ۳. روش تحقیق

تحقیق حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع تحلیل ثانویه و روش پیمایش و به لحاظ هدف، کاربردی است. جامعه آماری این داده‌ها مربوط به طرح نگرش جوانان در آستانه ازدواج به فرزندآوری در شهر کرمانشاه است که توسط پژوهشکده آمار در سال ۱۳۹۷ انجام شد؛ براین اساس، ۳۷۴ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها

1. Gorgiana & Pescosolido
2. Bernardi & Kelarner
3. Kozer

در سطح فردی جمع‌آوری شد و واحد تحلیل، فرد بود. متغیر وابسته در تحقیق حاضر، تمایل به فرزندآوری است که برای عملیاتی کردن آن از سؤال «به نظر شما یک خانواده (زن و شوهری) بهتر است چند فرزند داشته باشد؟» استفاده شد. پاسخ به سؤال متغیر وابسته، کمی و شمارشی است. متغیرهای مستقل در این تحقیق شامل جهت‌گیری‌های ارزشی-نگرشی (باورهایی درباره حمایت اجتماعی، باورهایی درباره فشار اجتماعی، باورهایی درباره نگرانی از فرزندآوری) و متغیر جمعیتی (ترجیح جنسیتی) و متغیرهای اجتماعی-اقتصادی (محل سکونت، سطح تحصیلات، مدت زمان استفاده از اینترنت، وضعیت مسکونی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی) است. شاخص سه گانه فشار اجتماعی، حمایت اجتماعی و نگرانی از فرزندآوری لحاظ شد که در مقیاس لیکرت برای هر گویه پنج گزینه از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف در نظر گرفته شد. افرادی که گزینه کاملاً موافق را انتخاب کردند، نمره پنج و کسانی که کاملاً مخالف را انتخاب کردند، نمره یک گرفتند. برای محاسبه روایی از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. روایی این مقیاس در مطالعات اولیه مطلوب گزارش شد و میزان آلفای کرونباخ باز ۰/۷۲ تا ۰/۷۸ در تغییر بود (عباسی شوازی و همکاران، ۱۳۹۸). در این پژوهش برای سنجش پایایی گویه‌ها در ابتدا از ضریب آلفای کرونباخ<sup>۱</sup> استفاده شد و آلفای تمام گویه‌ها بعد از حذف چهار گویه ناپایا (۶۷/۹) برآورد شد.

جدول ۱. متغیر وابسته و متغیرهای مستقل تحقیق و نحوه سنجش آن‌ها

نام متغیر	تمایل به فرزندآوری	گویه	نوع متغیر	سطح سنجش
متغیر وابسته	تمایل به فرزندآوری	کودکان منابع اجتماعی با ارزشی هستند، به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟	وابسته	فاصله‌ای
فشار اجتماعی		الآن خیلی‌ها به دلیل بی‌اعتمادی به همسرشان ترجیح می‌دهند دیرتر بچه‌دار شوند.	مستقل	رتبه‌ای

#### 1. Cronbach's alpha coefficient

نام متغیر	گویه	نوع متغیر	سطح سنجش
حمایت اجتماعی	بچه‌دار شدن سخت است و راحتی را از آدم می‌گیرد.	مستقل	رتبه‌ای
	این روزها اگر بیشتر از ۲ تا بچه بیاوری، مردم آدم را سرزنش می‌کنند.		
	هزینه‌های بالای پرورش فرزند مانع از بچه‌دار شدن می‌شود.		
	نگرانی و عدم اطمینان از آینده سبب عدم تمایل به داشتن فرزند می‌شود.		
	بچه دار شدن باعث تقویت قدرت مسئولیت‌پذیری آدم‌ها می‌شود.		
نگرانی از فرزندآوری	فرزندان در زمان کهنسالی کمک‌بار والدین خواهند بود.	مستقل	رتبه‌ای
	بچه خوب نعمت است. خرج آن را هم خدا می‌رساند.		
	وجود فرزند سبب استحکام کانون خانواده می‌شود.		
	بچه‌دار شدن باعث می‌شود تناسب اندام مادر به هم بخورد.		
متغیرهای پیشینه‌ای	پیشرفت تحصیلی و شغلی خانم‌ها مهم‌تر از بچه‌دار شدن است.	مستقل	رتبه‌ای
	نگرانی و عدم اطمینان از آینده سبب عدم تمایل به داشتن فرزند می‌شود.		
متغیرهای اقتصادی - اجتماعی	جنس	مستقل	اسمی
	گروه‌های سنی	مستقل	رتبه‌ای
	محل سکونت	مستقل	اسمی
متغیرهای اقتصادی - اجتماعی	سطح تحصیلات	مستقل	رتبه‌ای
	مدت زمان استفاده از اینترنت	مستقل	فاصله‌ای
	وضع فعالیت	مستقل	اسمی

نام متغیر		گویه	نوع متغیر	سطح سنجش
پایگاه اقتصادی-اجتماعی		از ترکیب متغیرهای تحصیلات، مرتبه شغلی، نوع منزل مسکونی و درآمد پاسخ‌گویان ساخته شده است.	مستقل	رتبه‌ای
ترجیح جنسیتی		اگر جنسیت بچه‌هایتان موردانتظار شما نبود، آیا حاضرید باز هم بچه‌دار شوید؟	مستقل	اسمی

#### ۴. یافته‌های تحقیق

توزیع فراوانی و درصد اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان بیانگر این است که میانگین سنی زوجین ۲۵/۴ بود و بیشتر شرکت‌کنندگان معادل ۳۵۱ نفر (۹۳/۹ درصد) در شهر و ۲۳ نفر (۶/۱ درصد) در روستا زندگی می‌کردند. به لحاظ سطح تحصیلات، ۶۶/۶ درصد تحصیلات کمتر از دیپلم و ۲۹/۹ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند. درصد زنان دانشگاهی بیشتر از مردان بود. ۵۰/۸ درصد از پاسخگویان شاغل بودند و درصد مردان شاغل بیشتر از زنان شاغل بود. بیشترین درصد پاسخگویان (۷۷/۲ درصد) در خانه‌های رهنی/اجاره‌ای و پدری زندگی می‌کردند و تنها ۲۲/۷ درصد دارای منزل ملکی بودند. ۸۰/۱ درصد از پاسخگویان کمتر از ۲ ساعت از اینترنت و ۱۹/۹ درصد بیشتر از ۲ ساعت از اینترنت استفاده می‌کردند. بیشترین درصد پاسخگویان (۵۵/۳ درصد) دارای پایگاه اقتصادی-اجتماعی متوسط بودند و ۱۴/۷ درصد دارای پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا و ۲۹/۹ درصد دارای پایگاه اقتصادی-اجتماعی پایین بودند. ۵۱/۱ درصد از پاسخگویان قائل به ترجیح جنسیتی (ترجیح جنس پسر) بودند و ۴۸/۴ درصد قائل به ترجیح جنسیتی نبودند. برحسب شاخص فشار اجتماعی، ۱۶ درصد از پاسخگویان میزان فشار اجتماعی را در سطح پایین، ۴۸/۹ درصد در سطح متوسط و ۳۵ درصد فشار اجتماعی را در سطح بالایی بیان کردند. توزیع نظر پاسخگویان برحسب میزان حمایت اجتماعی بیانگر این بود که ۱۸/۹ درصد از پاسخگویان میزان حمایت اجتماعی را در سطح پایین، ۴۳/۹ درصد در سطح متوسط و ۳۷/۷ درصد از

پاسخگویان حمایت اجتماعی را در سطح بالایی بیان کردند. برحسب میزان شاخص نگرانی از فرزندآوری، ۴۳/۱ درصد از پاسخگویان میزان نگرانی از فرزندآوری را در سطح پایین، ۱۹ درصد در سطح متوسط و ۳۸ درصد از پاسخگویان نگرانی از فرزندآوری را در سطح بالایی بیان کردند.

براساس نتایج جدول ۲، در تحلیل‌های دومتغیره رابطه میان متغیرهای زمینه‌ای و تمایل به فرزندآوری، تفاوت معناداری در تمایل به فرزندآوری در متغیرهای جنس و سن وجود دارد، اما بین تمایل به فرزندآوری و محل سکونت رابطه معنادار نیست. بین مردان و زنان و تمایل آنان به فرزندآوری تفاوت معنادار آماری مشاهده شد؛ به طوری که مردان در مقایسه با زنان تمایل بیشتری به فرزندآوری داشته‌اند. معناداری آزمون خی دو نشان می‌دهد که تفاوت در میانگین تمایل به فرزندآوری گروه‌های مختلف سنی اتفاقی نیست و تفاوت معناداری در میانگین تمایل به فرزندآوری گروه‌های مختلف سنی وجود دارد. بین ترجیح جنسیتی و تمایل به فرزندآوری تفاوت معناداری وجود دارد و این رابطه تأیید می‌شود. پاسخگویان به ترجیح جنس پسر در مقایسه با دختر گرایش بیشتری داشته‌اند.

جدول ۲. رابطه تمایل به فرزندآوری برحسب متغیرهای پیشینه‌ای و جمعیتی

P-Value	آزمون آماری	میانگین	تعداد	کودکان منابع اجتماعی باارزشی هستند. به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟						تمایل به فرزندآوری
				۵+	۴	۳	۲	۱	۰	
۰/۰۱۵ ۰/۰۱۶	T-Test=۲/۴۵۵ X <sup>2</sup> =۱۳/۹۱۱	جنس								
		۲/۰۳	۱۹۰	۰/۰	۶/۳	۰/۱۰	۶۴/۷	۱۸/۴	۲/۲	زن
		۲/۲۶	۱۸۴	۴/۳	۹/۸	۱۲/۵	۵۶/۵	۱۴/۷	۰/۵	مرد
۰/۶۰۴ ۰/۰۲۱	F=۰/۶۱۸ X <sup>2</sup> =۲۸/۰۸۸	سن								
		۲/۱۰	۱۷۱	۰/۳	۲/۷	۵/۲	۳۱/۸	۶/۵	۰	۲۴-۱۵
		۲/۲۰	۱۶۹	۱/۶	۴/۹	۵/۷	۲۳/۶	۰/۹	۰	۳۴-۲۵
		۱/۹۴	۱۸	۰	۰/۳	۰	۳/۸	۰/۸	۱/۱	۴۴-۳۵

P-Value	آزمون آماری	میانگین	تعداد	کودکان منابع اجتماعی باارزشی هستند. به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟						تمایل به فرزندآوری
				۵+	۴	۳	۲	۱	۰	
				۲/۲۰	۱۰	۰/۳	۰/۳	۰/۳	۱/۱	
		محل سکونت								
۰/۳۸۴	T-Test=-۰/۸۷۱	۲/۱۳	۳۵۱	۲/۱	۷/۲	۱۰/۴	۵۶/۷	۰/۱۶	۱/۳	شهر
۰/۷۴۷	X <sup>2</sup> =۲/۶۹۵	۲/۳۰	۲۳	۰	۰/۸	۰/۸	۰/۴	۰/۵	۰	روستا
		ترجیح جنسیتی								
۰/۰۰۶	T-Test=-۷/۶۸۲	۲/۲۶	۱۹۳	۱/۹	۵/۶	۵/۱	۳۱/۶	۷	۰/۵	بله
۰/۰۴۳	X <sup>2</sup> =۱۱/۴۷۷	۲/۰۱	۱۸۱	۰/۳	۲/۴	۶/۱	۲۹/۱	۹/۶	۰/۸	خیر

رابطه بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری در جدول ۳ نشان می‌دهد که تفاوت معناداری در نگرش به فرزندآوری پاسخگویان در وضعیت‌های مختلف اقتصادی-اجتماعی وجود ندارد و این رابطه تأیید نمی‌شود. توزیع تمایل به فرزندآوری در بین گروه‌های مختلف تحصیلی نشان می‌دهد که با توجه به سطح معناداری آزمون فیشر و خی‌دو تفاوت معناداری در میانگین تمایل به فرزندآوری گروه‌های مختلف تحصیلی وجود ندارد و این رابطه تأیید نمی‌شود. رابطه بین وضع شغلی و تمایل به فرزندآوری نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین تمایل به فرزندآوری افراد شاغل و غیرشاغل وجود دارد و این رابطه تأیید می‌شود. میانگین تمایل به فرزندآوری شاغلان بیشتر از غیرشاغلان است، اما تفاوت بین دو گروه شاغل و غیرشاغل اندک است. رابطه مدت‌زمان استفاده از اینترنت و تمایل به فرزندآوری نشان می‌دهد که با توجه به مقدار معناداری آزمون خی‌دو، تفاوت معناداری در میانگین تمایل به فرزندآوری پاسخگویان در وضعیت‌های مختلف استفاده از اینترنت وجود دارد و این رابطه تأیید می‌شود. با افزایش ساعات استفاده از اینترنت میانگین تمایل به

فرزندآوری پاسخگویان کاهش یافته است. رابطه بین نوع منزل و تمایل به فرزندآوری با توجه به سطح معناداری آزمون فیشر و خی دو معنادار نیست و این رابطه تأیید نمی شود.

جدول ۳. توزیع تمایل به فرزندآوری میان پاسخگویان برحسب متغیرهای اقتصادی-اجتماعی

P- Value	آزمون آماری	میانگین	تعداد	کودکان منابع اجتماعی باارزشی هستند. به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟						تمایل به فرزندآوری
				۵+	۴	۳	۲	۱	۰	
پایگاه اقتصادی- اجتماعی										
۰/۹۷۲ ۰/۴۵۰	F=۰/۰۲۸ X <sup>2</sup> =۹/۸۹۴									پایین
		۲/۱۶	۱۱۲	۰/۵	۳/۲	۳/۲	۱۷/۶	۴/۳	۱/۱	
		۲/۱۳	۲۰۷	۱/۱	۳/۷	۶/۴	۳۴/۸	۹/۱	۰/۳	متوسط
		۲/۱۴	۵۵	۰/۵	۱/۱	۱/۶	۸/۳	۳/۲	۰/۰	بالا
تحصیلات										
۰/۷۱۰ ۰/۳۳۱	F=۰/۶۵۶ X <sup>2</sup> =۳۸/۰۹۰									بی سواد و ابتدایی
		۲/۰۷	۳۸	۰/۰	۰/۸	۶/۴	۱/۶	۱/۴	۰/۳	
		۲/۱۴	۲۱۱	۱/۴	۴/۰	۴/۸	۳۶/۷	۹/۱	۰/۵	راهنمایی / دبیرستان
		۲/۲۸	۱۲۵	۰/۹	۳/۲	۵/۱	۷/۲	۶/۲	۰/۵	دانشگاهی
وضعیت شغلی										
۰/۰۳۴ ۰/۰۱۰	F=۲/۶۲۶ X <sup>2</sup> =۳۷/۶۵۹									شاغل
		۲/۲۸	۱۹۰	۲/۱	۴/۸	۰/۷	۲۹/۱	۷/۲	۰/۵	
		۱/۹۵	۱۸۴	۰	۳/۱	۳/۴	۳۱/۵	۹/۴	۰/۹	غیر شاغل
وضعیت منزل										
۰/۲۵۷ ۰/۴۵۱	F=۱/۳۶۲ X <sup>2</sup> =۹/۸۸۵									رهنی / اجاره ای
		۲/۰۶	۱۵۸	۰/۵	۲/۹	۵/۶	۲۳/۵	۹/۱	۰/۵	
		۲/۲۷	۸۵	۰/۸	۲/۷	۱/۹	۱۴/۲	۲/۹	۰/۳	مکی
		۲/۱۵	۱۳۱	۰/۸	۲/۴	۳/۷	۰/۲۳	۴/۵	۰/۵	رایگان / پدری
مدت زمان استفاده از اینترنت										
۰/۱۱۲ ۰/۰۰۰	F=۲/۲۰۵ X <sup>2</sup> =۳۳/۳۸۳									کمتر از ۲ ساعت
		۲/۱۱	۳۰۲	۱/۶	۵/۶	۰/۸	۵۱/۹	۱۲/۸	۰/۸	
		۱/۹۵	۲۱	۰/۰	۰/۰	۱/۹	۱/۶	۲/۱	۰/۰	۲ تا ۳ ساعت
		۲/۳۷	۵۱	۰/۵	۲/۴	۱/۳	۷/۲	۱/۶	۰/۵	۴ تا ۵ ساعت



رابطه فشار اجتماعی و تمایل به فرزندآوری در جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین تمایل به فرزندآوری پاسخگویان و فشار اجتماعی وجود ندارد و این رابطه تأیید نمی‌شود. بین حمایت اجتماعی و تمایل به فرزندآوری با توجه به مقدار معناداری آزمون فیشر و خی دو تفاوت معناداری وجود دارد و این رابطه تأیید می‌شود. هرچه میزان حمایت اجتماعی بیشتر باشد، میانگین تمایل به فرزندآوری بیشتر است و این رابطه به صورت همبستگی مستقیم و مثبت است. همچنین مقدار معناداری آزمون خی دو معنادار بوده و نشان‌دهنده آن است که این رابطه اتفاقی نیست. پاسخگوییانی که میزان حمایت اجتماعی کم دارند، میانگین تمایل به فرزندآوری آن‌ها اندک است و برعکس، پاسخگوییانی که میزان حمایت اجتماعی زیادی دارند، میانگین تمایل به فرزندآوری آن‌ها زیاد است. رابطه نگرانی از فرزندآوری و تمایل به فرزندآوری، با توجه به مقدار معناداری آزمون فیشر و خی دو تفاوت معنادار نیست و این رابطه تأیید نمی‌شود.

جدول ۴. توزیع تمایل به فرزندآوری میان پاسخگویان بر حسب متغیرهای ارزشی-نگرشی

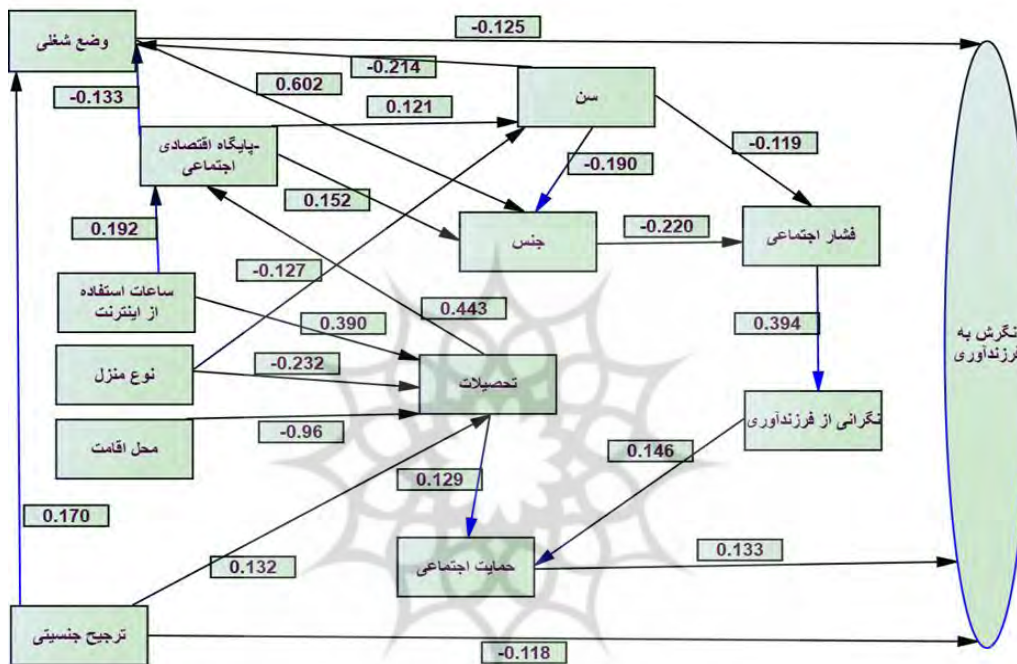
P-Value	آزمون آماری	میانگین	تعداد	کودکان منابع اجتماعی باارزشی هستند. به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟						فشار اجتماعی
				۵+	۴	۳	۲	۱	۰	
۰/۳۲۶ ۰/۳۵۷	F=۱/۱۲۳ X <sup>2</sup> =۱۱/۰۰۵	۱/۹۸	۶۰	۰/۳	۱/۳	۱/۳	۸/۶	۴/۰	۰/۵	بالا
		۱/۱۷	۲۹۶	۱/۶	۶/۴	۹/۹	۴۸/۴	۱۲/۰	۰/۸	متوسط
		۲/۱۶	۱۸	۰/۳	۰/۳	۰/۰	۳/۷	۰/۵	۰/۰	پایین
۰/۰۰۳ ۰/۰۰۰	F=۶/۰۷۳ X <sup>2</sup> =۵۲/۷۳۰	حمایت اجتماعی								
		۰/۵	۹	۲/۴	۰/۰	۰/۳	۰/۵	۱/۱	۰/۵	پایین
		۰/۸	۷۷	۲۰/۶	۱/۹	۲/۷	۹/۹	۵/۱	۰/۸	متوسط
		۰/۰	۲۸۸	۷۷/۰	۶/۱	۸/۳	۵۰/۳	۱۰/۴	۰/۰	بالا
۰/۴۹۹ ۰/۹۰۶	F=۰/۶۹۷ X <sup>2</sup> =۴/۷۶۷	نگرانی از فرزندآوری								
		۲/۰۸	۵۷	۰/۳	۱/۳	۱/۶	۸/۸	۲/۷	۰/۵	بالا
		۲/۱۸	۲۳۶	۱/۶	۵/۱	۷/۲	۳۹/۳	۹/۴	۰/۵	متوسط
		۲/۰۶	۸۱	۰/۳	۱/۶	۲/۴	۱۲/۶	۴/۵	۰/۳	پایین

برای بررسی مدل تجربی پژوهش از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. از آنجاکه بهترین شیوه برای ورود متغیرها به معادله رگرسیونی (Stepwise Method) است، در این مدل ابتدا متغیری انتخاب می‌شود که بیشترین همبستگی را با متغیر وابسته دارد. نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرهای مستقل داخل معادله با متغیر وابسته  $23/7$  درصد است.  $R^2$  یا ضریب تعیین نشان می‌دهد که  $56/0$  درصد از واریانس متغیر تمایل به فرزندآوری به وسیله متغیرهای مستقل موجود در معادله تبیین می‌شود. از بین متغیرهایی که بر تمایل به فرزندآوری اثر مستقیم دارند، ترجیح جنسیتی و وضع شغلی بیشترین تأثیر منفی و حمایت اجتماعی تنها متغیری است که بر تمایل به فرزندآوری اثر مثبت دارد. ترجیح جنسیتی با بتای  $242/0-$ ، وضع شغلی با بتای  $126/0-$ ، سن با بتای  $34/0-$ ، نگرانی از فرزندآوری با بتای  $194/0$  و محل اقامت با بتای  $164/0-$  بیشترین تأثیر غیرمستقیم را بر تمایل به فرزندآوری دارند. پایگاه اقتصادی-اجتماعی در بین متغیرهای مستقل، کمترین تأثیر را بر تمایل به فرزندآوری دارد.

جدول ۵. میزان تأثیر مستقیم و غیرمستقیم و کل متغیرهای مستقل بر تمایل به فرزندآوری

متغیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
حمایت اجتماعی	0/133	-----	0/133
وضع شغلی	-0/125	-0/001013	-0/126
ترجیح جنسیتی	-0/243	0/000000276	-0/242
محل اقامت	-----	-0/0164	-0/0164
نوع منزل	-----	-0/0001868	-0/0001868
ساعات استفاده از اینترنت	-----	-0/0001604	-0/0001604
پایگاه اقتصادی-اجتماعی	-----	0/000000925	0/000000925
تحصیلات	-----	0/00001694	0/00001694
سن	-----	0/03499	-0/03499
جنس	-----	-0/001683	-0/001683

متغیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
فشار اجتماعی	-----	۰/۰۰۷۶۵۰	۰/۰۰۷۶۵۰
نگرانی از فرزندآوری	-----	۰/۰۱۹۴	۰/۰۱۹۴



شکل ۱. مدل نهایی تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته

##### ۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل اجتماعی-اقتصادی مرتبط با تمایل به فرزندآوری در زوجین در آستانه ازدواج و زنان و مردان همسر دار ۱۵-۴۹ ساله شهر کرمانشاه انجام گرفت. نتایج پژوهش حاکی از آن است که پایگاه اقتصادی-اجتماعی تأثیر معناداری بر تمایل به فرزندآوری ندارد، اما نتایج رگرسیون چندمتغیره حاکی از وجود

تفاوت معنادار و رابطه معکوس بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری است؛ به طوری که هرچه پایگاه اقتصادی-اجتماعی افراد بالا باشد، میزان تمایل به فرزندآوری آنان کاهش می‌یابد. به عقیده رانگ، افراد دارای پایگاه یا موقعیت اقتصادی و اجتماعی پایین‌تر، باروری بیشتری دارند و افراد متعلق به پایگاه بالا فرزندآوری کمتری را تجربه می‌کنند و فرزندان بیشتر را به عنوان بار اقتصادی تلقی می‌کنند؛ در نتیجه این طبقه بیشتر به کیفیت فرزندان توجه می‌کنند تا کمیت فرزند و فاصله ازدواج تا تولد فرزند آن‌ها بیشتر است. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های میرزایی احمدی (۱۳۹۴)، افشاری (۱۳۹۴) و سانگ (۲۰۱۸) هم‌راستا است که نشان دادند با افزایش پایگاه اقتصادی-اجتماعی، نگرش خانواده‌ها به فرزندآوری منفی شده و از تمایل آن‌ها به فرزندآوری کاسته می‌شود.

توجه به یافته‌های مطالعات مذکور حاکی از رابطه تحصیلات با تمایل به فرزندآوری است؛ رابطه‌ای که در اغلب اوقات به صورت معکوس جلوه کرده است. اما اینکه در مطالعه حاضر چنین یافته‌ای حاصل نشد، می‌تواند به موضوعاتی چون اشتغال و مسائل اقتصادی مربوط باشد؛ زیرا ارتباط تحصیلات و تمایل به فرزندآوری را تعدیل کند. در نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده نشان داده شده است که عوامل اجتماعی مانند سن، جنس، پیشینه فرهنگی، تحصیلات، درآمد و دینداری بر نگرش به رفتار، هنجار ادراکی و نظارت رفتاری ادراکی تأثیرگذار هستند. این متغیرها اغلب زمینه شکل‌گیری یک تصمیم را تعریف می‌کنند این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های بونگارت (۲۰۰۱) و هیلند و همکاران (۲۰۰۸) است که نشان دادند افراد با تحصیلات بیشتر تمایل بیشتری به داشتن فرزند دارند؛ هرچند در نهایت فرزند کمتری خواهند داشت.

می‌توان سن را عاملی مؤثر بر موضوع باروری تلقی کرد؛ به عبارت دیگر، هرچه سن بیشتر می‌شود و افراد به سنین غیرمجاز برای باروری نزدیک شوند یا از آن بگذرند، انتظار می‌رود تمایل به فرزندآوری بیشتر شود. ازدواج در سنین بیشتر همواره به تعویق زمان آغاز دوره فرزندآوری و کاهش دوره قابلیت بارداری برای زنان منجر می‌شود. از آنجاکه در الگوی

سنتی خانواده در بسیاری از نقاط جهان و از جمله در آسیا، یکی از اهداف اصلی و مهم ازدواج زودرس فرزندآوری است، با افزایش سن پاسخگویان از نگرش به تک‌فرزند و دو فرزند آن‌ها کاسته می‌شود. این یافته با مطالعه طاووسی و همکاران (۱۳۹۶) در تهران همسوست که نشان دادند حدود ۶۳ درصد از پاسخگویان به داشتن فرزند دیگر، تمایل ندارند.

مردان در مقایسه با زنان نگرش بهتری به فرزندآوری دارند. تفاوت فرهنگی جمعیت‌های می‌تواند بر تفاوت تمایل به فرزندآوری در مردان و زنان تأثیرگذار باشد. این یافته در راستای نتایج پژوهش چمنی و همکاران (۱۳۹۵) است که نشان دادند، متغیرهای سن ازدواج، محل تولد، تحصیلات و ترجیح جنسیتی از عوامل مهم تأثیرگذار بر باروری (رفتار، ایده‌آل و تمایلات فرزندآوری) زنان است. در مطالعه‌ای خلیج‌آبادی فراهانی (۱۳۹۶) به این نتیجه دست یافتند که ترجیحات باروری در زنان و مردانی که نگرش‌های سنتی جنسیتی دارند، بسیار بیشتر از افراد با نگرش جنسیتی مدرن است.

میانگین نگرش به فرزندآوری شاغلین بیشتر از غیرشاغلین است، اما تفاوت بین دو گروه شاغل و غیرشاغل اندک است. شاغلین مرد در مقایسه با شاغلین زن میانگین نگرش به فرزندآوری زیادی دارند. یافته‌ها براساس تئوری برابری جنسیتی نشان می‌دهد که کشور ما در حال گذار از نگرش‌های سنتی به سمت نگرش‌های تساوی‌طلبانه در میان دو جنس است. تساوی‌طلبی در نهادهای اجتماعی فردمحور مانند تحصیلات و اشتغال در حال شکل‌گیری است، اما این تساوی‌طلبی در نهادهای خانواده‌محور (تقسیم کار جنسیتی بین زوجین، نگهداری از فرزند) هم‌زمان و هماهنگ با نهادهای اجتماعی فردمحور رخ نداده است و براساس تئوری جنسیتی مک‌دونالد (۲۰۰۶)، همین امر ایده‌آل‌های فرزندآوری افراد را کاهش داده است. این یافته در راستای نتایج تحقیق‌های میرزایی احمدی (۱۳۹۴) و افشاری (۱۳۹۴) است که نشان دادند زنان شاغل و محل سکونت بر نگرش به فرزندآوری تأثیرگذار هستند؛ به‌طوری‌که زنان شاغل و شهرنشینان گرایش کمتری به باروری دارند.

با افزایش ساعات استفاده از اینترنت، میانگین تمایل به فرزندآوری پاسخگویان کاهش یافته است. اینترنت، رسانه‌ای با محتوای گسترده و متفاوت است که هرکس براساس نیازش از آن استفاده می‌کند؛ به همین دلیل به نظر می‌رسد کسانی که مصرف‌کننده اینترنت هستند، درباره تصمیمات خود آگاهی بیشتری دارند و رفتارهای مدیریت بدن و باروری خود را براساس محتواهای مختلف می‌توانند تغییر دهند. این یافته با یافته‌های پژوهش رسولزاده اقدم و همکاران (۱۳۹۵) همسوست و آن را تأیید می‌کند.

میانگین تمایل به فرزند n.JFC در بین پاسخگویانی که قائل به ترجیح جنسیتی بودند، بیشتر است. پاسخگویان به ترجیح جنس پسر در مقایسه با دختر گرایش بیشتری داشته‌اند. ترجیح‌های جنسیتی بین مردان برجسته و چشمگیر است. یکی از مهم‌ترین نظریه‌ها در این زمینه، نظریه اقتصاد خرد بکر است. به زعم وی، افراد در تصمیم‌گیری برای اینکه بچه داشته باشند یا خیر، مزایا و هزینه‌های داشتن فرزند اضافی را سبک و سنگین می‌کنند؛ بر این اساس، افراد دانش یا درک مناسبی از هزینه‌ها و منافع داشتن فرزند اضافی دارند. این یافته با یافته‌های پژوهش چمنی و همکاران (۱۳۹۵) همسوست و آن را تأیید می‌کند.

فشار اجتماعی ارتباط معناداری را با تمایل به فرزندآوری نشان نداد. فشارهای هنجاری که در جامعه در حال گذار، رو به فزونی‌اند، بر تمایلات و رفتارهای افراد بی‌تأثیر نیستند و بر تمایل به باروری زنان تأثیر می‌گذارند. وبر معتقد است که یک رابطه موجود، تا زمانی موجود خواهد بود که احتمال آن وجود داشته باشد که از یک هنجار رفتاری همچنان پیروی کند. منظور از احتمال این است که انسان‌ها در یک زمینه اجتماعی مشخص به احتمال زیاد، رفتارشان را بر حسب چشمداشت‌های هنجارهای اجتماعی جهت خواهند داد. نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده مبتنی بر این فرض است که مردم معمولاً به شیوه عقلانی رفتار می‌کنند؛ یعنی آن‌ها پس از دریافت اطلاعات موجود و بررسی پیامدهای اعمالشان اقدام به انجام دادن یک رفتار می‌کنند؛ از این رو نیت فرد برای انجام دادن یا انجام ندادن یک رفتار، مهم‌ترین تعیین‌کننده بلافصل آن عمل است. براساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، هنجار ادراکی که

منعکس‌کننده تأثیر اجتماعی است، درک افراد از فشارهای اجتماعی مرتبط با انجام دادن یک رفتار را می‌سنجد. این یافته با یافته‌های پژوهش فرجی و همکاران (۱۳۹۷) همسوست و آن را تأیید می‌کند.

بین نگرانی از فرزندآوری و تمایل به فرزندآوری تفاوت معناداری وجود ندارد و این رابطه تأیید نمی‌شود. این یافته همسو با یافته مطالعه طاوسی و همکاران (۱۳۹۴) نیست و یافته آنان را تأیید نمی‌کند. براساس یافته پژوهش آنان، در بین کسانی که تمایل به فرزندآوری نداشتند، بیشترین دلایل ابرازشده عبارت بود از: نگرانی درمورد تأمین آینده فرزندان، نگرانی درباره افزایش مشکلات اقتصادی و کافی دانستن فرزندان فعلی.

هرچه میزان حمایت اجتماعی بیشتر باشد، میانگین تمایل به فرزندآوری بیشتر است. فلن و اولاً (۲۰۱۸) با ترکیب عوامل سطح کلان و عوامل سطح خرد، مدلی نظری را پیشنهاد می‌دهند که بر احساس خطر و امنیت مردم تأثیر می‌گذارد. احساس امنیت و خطر نیز بر نیات فرزندآوری افراد تأثیر می‌گذارد، به نحوی که افراد تصمیم می‌گیرند نیات باروری و فرزندآوری را محقق کنند یا به تأخیر بیندازند یا هیچ قصدی برای فرزندآوری نداشته باشند. از نظر پسکوسولید و جورجیانا یک کارکرد بالقوه شبکه‌های اجتماعی، انسجام یا توانایی تأمین حمایت اجتماعی و عاطفی است. حمایت اجتماعی می‌تواند تصمیم به داشتن فرزند در مراحل اولیه زندگی یا در شرایط نامطمئن را تسهیل کند. این یافته با یافته پژوهش مطالعه آفرینی و همکاران (۱۳۹۷) همسوست و آن را تأیید می‌کند.

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که رویکردهای اقتصادی-اجتماعی و ارزشی-نگرشی، هر دو در تبیین تمایل به فرزندآوری مهم و مؤثرند؛ حتی در نظریه‌های کاملاً ارزشی همچون نظریه انتقال دوم جمعیتی، ما از توجه به عوامل ساختاری همچون مدرنیزاسیون و شهرنشینی در تبیین آن ناگزیر هستیم؛ اما همان‌طور که مدل تجربی تحقیق حاضر نشان داد، اثر متغیرهای ساختاری بر تمایل به فرزندآوری اثری بی‌واسطه و مستقیم است. یافته‌ها نشان از تأثیر زیاد متغیرهای حمایت اجتماعی، ترجیح جنسیتی، وضع شغلی و سن در تبیین تمایل به

فرزندآوری دارد. در میان متغیرهای جمعیتی، متغیر ترجیح جنسیتی و سن در تحقیقات جمعیتی همواره متغیری مهم بوده و سهمی اساسی در تبیین پدیده‌های جمعیت‌شناختی داشته است.

با توجه به یافته‌های تحقیق و تأثیر زیاد متغیر حمایت اجتماعی و نبود رابطه معنادار بین متغیرهای نگرانی از فرزندآوری و فشار اجتماعی در تحلیل‌های دومتغیره که برای اولین بار در مطالعه حاضر بررسی شد، توصیه می‌شود این حیطه مطالعاتی در حوزه خانواده و فرزندآوری دقیق‌تر بررسی شود. با توجه به خلأ وجود مطالعات قبلی در ایران و نظر به یافته‌های این تحقیق، پیشنهاد انجام پژوهشی در آینده برای بررسی الگو و وضعیت نگرش‌های ارزشی در ایران ضروری به نظر می‌رسد. برای دستیابی به نتایج کامل و سنجش دقیق‌تر عوامل مؤثر بر تمایل به فرزندآوری، پیشنهاد می‌شود که در این زمینه پژوهش‌هایی با استفاده از روش گرند تئوری (نظریه داده بنیاد) در سطح ملی انجام گیرد.

هیچ تحقیقی بدون مشکل و محدودیت نخواهد بود، اما یکی از مهم‌ترین مسائلی که در هر پژوهش علمی به‌خصوص در رشته جامعه‌شناسی و جمعیت‌شناسی با توجه به ماهیت داده‌محور بودن این رشته دامن‌گیر آن است، نبود دسترسی به داده‌های موجود است. چنانچه تحقیقی سعی در استفاده از داده‌های ثانویه به‌ویژه داده‌های سطح ملی داشته باشد، بدون شک امکان دسترسی به این داده‌ها به‌سختی خواهد بود و درکل میسر نیست.

#### ملاحظات اخلاقی

برای انجام این پژوهش، کد IR.IAU.TNB.REC.۱۴۰۰.۰۱۸ از کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال دریافت شد.



## کتابنامه

۵. آفرینی، ف.، اکبری، ن.، و منتظری، ع. (۱۳۹۷). ارتباط بین حمایت اجتماعی و قصد فرزندآوری در زنان ساکن شهر تهران. نشریه پایش، ۱۷(۳)، ۳۱۵-۳۲۸.
۲. افشاری، ز. (۱۳۹۴). برابری جنسیتی و باروری در ایران. زن در توسعه و سیاست، ۱۳(۲)، ۲۴۵-۲۶۲.
۳. اینگلهارت، ر.، و ولزل، ک. (۱۳۹۴). *نوسازی، تغییر فرهنگی و دموکراسی*. (ی. احمدی، مترجم). تهران: نشر کویر.
۴. حسینی، ح.، و بگی، ب. (۱۳۹۱). فرهنگ و فرزندآوری: بررسی تمایلات فرزندآوری زنان کرد شهر مهاباد. فصلنامه مجله راهبردی زنان (کتاب زنان)، (۵۸)، ۱۶۱-۱۲۱.
۵. خلیج آبادی فراهانی، ف. (۱۳۹۶). نقش نگرش و تقسیم کار جنسیتی در ترجیحات و نیت باروری زنان و مردان شهر تهران. *دوفصلنامه مطالعات جمعیتی*، (۱)، ۹۵-۱۲۹.
۶. خواجه صالحی، ز. (۱۳۹۱). *بررسی تأثیر برابری جنسیتی بر تمایلات باروری زنان در شهر سیرجان* (پایان نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده). دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۷. رسولزاده اقدم، ص.، افشار، س.، عدلی پور، ص.، و میرمحمد تبار، س. ا. (۱۳۹۵). تحلیل رابطه سرمایه اجتماعی و سبک زندگی با گرایش به فرزندآوری (مورد مطالعه: دانشجویان شهید مدنی آذربایجان). *فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، (۲۰)، ۱۰۷-۱۳۶.
۸. سولماز، چ.، شکریبگی، ع.، و مشفق، م. (۱۳۹۵). مطالعه تعیین کننده جامعه شناختی فرزندآوری (موردکاوی: زنان متأهل شهر تهران). *راهبرد اجتماعی-فرهنگی*، (۲۰)۵، ۱۳۷-۱۶۵.
۹. شاه‌آبادی، ز.، سرایی، ح.، و خلیج آباد فراهانی، خ. (۱۳۹۲). نقش فرد گرایی در قصد باروری زنان در شرف ازدواج (مطالعه شهرستان نیشابور). *نامه انجمن جمعیت شناسی ایران*، ۱(۱۶)، ۲۹-۵۴.
۱۰. طاوسی، م.، اسماعیل مطلق، م.، اسلامی، م.، حائری مهریزی، ع.، هاشمی، ا.، و منتظری، ع. (۱۳۹۶). فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن از نگاه مردم تهران. *نشریه پایش*، ۱۴(۵)، ۶۹۷-۷۰۲.
۱۱. علیدوستی، ع.، ادهمی، ع.، و کاظمی پور، ش. (۱۴۰۰). عوامل اجتماعی-اقتصادی مؤثر بر نگرش به فرزندآوری (مطالعه موردی: زوجین در آستانه ازدواج شهر کرمانشاه). *نشریه پایش*، ۲۰(۴)، ۴۸۵-۴۷۱.

۲۲. فرجی، ال.، سفیری، خ.، و کمالی، ا. (۱۳۹۷). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر تمایل به باروری در بین زنان ۱۸-۴۰ سال شهر ایلام. فصلنامه زن و جامعه، ۹(۳)، ۲۸۹-۳۱۶.
۳۳. مرکز آمار ایران. (۱۳۹۹). شیب نزولی میزان باروری کل ایران از سال ۹۶ تا ۹۸. بازیابی از <https://www.amar.org.ir/news/ID/13003>
۴۴. میرابی، س.، میرزائی، ح.، و حسینی درمیان، غ. (۱۳۹۹). بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری. نشریه جامعه‌شناسی کاربردی، ۳۱(۷۹)، ۱-۲۰.
۵۵. میرزایی احمدی، ط. (۱۳۹۴). تأثیر اشتغال بر تمایل به باروری زنان شاغل و غیر شاغل (مطالعه موردی منطقه ۳ تهران) (پایان‌نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

16. Abbasi-Shavazi, M. J., Hosseini-Chavoshi, M., & McDonald, P. (2007). The path to below replacement fertility in the Islamic Republic of Iran. *Asia-Pacific Population Journal*, 22(2), 91-112.
17. Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality, and behavior*. Maidenhead, Berkshire, England: Open University Press.
18. Becker, G. (1960). An economic analysis of fertility. In *Demographic and economic change in developed countries* (pp. 209-240). Cambridge, Massachusetts: National Bureau of Economic Research.
19. Bernardi, L., Klarner, a (2014). Social networks and fertility, demographic research, 30 (22):641-670.
20. Black, D., Kolesnikova, N., Sanders, S., & Taylor, L. (2013). Are children "normal"? *The Review of Economics and Statistics*, 95(1), 21-33.
21. Bongaarts, J..(2001). Fertility and reproductive preferences in post-transitional societies. *Population and Development Review*, 27, 260-271.
22. Cleland, J., & Wilson, C. (1987). Demand theories of the fertility transition: An iconoclastic view. *Population Studies*, 41(1), 5-30.
23. De Lange, M., Wolbers, M. H. J., Gesthuizen, M., & Ultee, W. C. (2014). The impact of macro- and micro-economic uncertainty on family formation in the Netherlands. *European Journal of Population*, 3(30), 161-185.
24. Fahlén, S., & Oláh, L. (2018). Economic uncertainty and first-birth intentions in Europe. *Demographic Research*, 39, 794-835.
25. Griffith, J., & Powers, R. L. (2007). *The lexicon of adlerian psychology: 106 terms associated with the individual psychology of alfred adler*. Port Townsend WA: Adlerian Psychology Associates.

26. Heiland, F., Prskawetz, A., & Sanderson, W. (2008). Are individuals & desired family sizes stable? Evidence from West German panel data. *European Journal of Population*, 3(24), 129-156.
27. Hosseini-Chavoshi, M., Abbasi-Shavazi, M. J., & McDonald, P. (2016). Fertility, marriage, and family planning in Iran: Implications for future policy. *Population Horizon*, 1, 31-40.
28. Mathews, P., & Sear, R. (2013). Does the kin orientation of a British woman's social network influence her entry into motherhood. *Demographic Research*, 28, 313-340.
29. McDonald, P. (2006). Low fertility and the state: The efficacy of policy. *Population and Development Review*, 32, 485-510.
30. Miller, A. R. (2011). The effects of motherhood timing on career path. *Journal of Population Economics*, 24(3), 1071-1100
31. Pescosolido, B. A., Georgianna, S. (1989). "Durkheim, suicide and religion: toward a network theory of suicide". *American sociological review*.
32. Salles, A., Rossier, C., & Brachet, S. (2010). Understanding the long term effects of family policies on fertility: The diffusion of different family models in France and Germany. *Demographic Research*, 28, 1057-1097.
33. Song, J. E., Ahn, J., Lee, S., & Roh, K. (2018). Factors related to low birth rate among married women in Korea. *PLoS One*, 13(3): e0194597.
34. Thornton, A., Binstock, G., Yount, K., Abbasi-Shavazi, M. J., Ghimiri, D., & Xie, Y. (2012). International fertility change: New data and insights from the developmental idealism framework. *Demography*, 3(49), 677-697.