

## بررسی رابطه برابری جنسیتی در خانواده و باروری زنان

### مطالعه موردی: زنان متأهل ۲۰ تا ۴۰ ساله شهر سبزوار

حسین قدرتی،\* استادیار جامعه‌شناسی مرکز پژوهشی علوم جغرافیایی و مطالعات اجتماعی دانشگاه حکیم سبزواری

داریوش بوستانی، استادیار جامعه‌شناسی گروه علوم اجتماعی دانشگاه شهید باهنر کرمان

اکرم قدرتی، کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

سید احمد کلالی، کارشناس دانشگاه حکیم سبزواری

#### چکیده

مقاله حاضر به بررسی تأثیر برابری جنسیتی (در خانواده میان زن و شوهر)، بر باروری زنان ۲۰ تا ۴۰ سال ساکن در شهر سبزوار می‌پردازد. بدین منظور نمونه‌ای ۴۰۰ نفری از زنان مورد مصاحبه قرار گرفتند. متغیر وابسته‌ی تحقیق با شاخص تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد، سنجیده شد. علاوه بر متغیر مستقل برابری جنسیتی، رابطه متغیرهای تحصیلات، درآمد، وضعیت اشتغال زن و شوهر، تعداد حاملگی‌های ناخواسته، تعداد سقط، تعداد مرگ و میر فرزندان و محل تولد زن نیز با متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفت؛ تا تأثیر متغیر برابری جنسیتی در تحلیل چندمتغیره بهتر مشخص شود. نتایج تحلیل تک متغیره نشان می‌دهد که برابری جنسیتی رابطه‌ی مستقیم و معنی‌داری با متغیر وابسته دارد. تحلیل چندمتغیره نیز نشان می‌دهد که با کنترل متغیرهای اجتماعی اقتصادی، متغیر برابری جنسیتی وارد معادله می‌شود. این یافته‌ها مؤید نظریه برابری جنسیتی مکدونالد است. او معتقد است زنان که در جامعه امروزی تحت تأثیر عقاید جدید برابری خواهانه در نهادهای فردمحور هستند، در صورتی که در نهاد خانواده، برابری جنسیتی را تجربه نکنند، برای رسیدن به اهداف خود، از باروری‌شان می‌کاهند.

#### واژگان کلیدی

زنان، خانواده، برابری جنسیتی، باروری.

## ۱- بیان مسأله

در فرآیند توسعه و تغییرات اجتماعی در جهان امروز، تحولات مختلف در سطوح مادی و غیر مادی فرهنگ‌های جوامع رخ می‌دهد. در اغلب جوامع دستخوش تغییر، ابتدا تحولات در جنبه‌های تکنولوژیک، مادی و ملموس تمدنی پدید می‌آید. تحول ارزش‌ها به عنوان وجه غیر مادی و انتزاعی فرهنگ، اغلب با تأخیر نسبت به وجه مادی به وقوع می‌پیوندد. یکی از حیطه‌های دستخوش تغییر در حوزه‌ی ارزش‌ها و هنجارها، تغییرات مربوط به دیدگاه‌های برابری خواهانه‌ی زنان در مقابل مردان است. پیشرفت فرآیند برابری خواهی زنان در نظام مردسالارانه‌ی سنتی، خود پیامدهای متعددی دارد که از جمله‌ی این پیامدها در حیطه جمعیتی، تأثیر در نگرش و رفتار باروری زنان است.

در جوامع انسانی، تقسیم کار بین دنیای خصوصی و عمومی و بین نقش زن و مرد کاملاً طبیعی دیده شده است. تصور می‌شود نقش‌های متفاوتی که زنان و مردان در جامعه به عهده دارند، دارای مبنای بیولوژیک است. بدین ترتیب با تأکید بر تفاوت‌های فیزیکی زن و مرد، توجیه این که «جای زن در خانه است» پذیرفتنی شده است! تحقیقات مردم شناختی حاکی از آن است که در همه جوامع، تفکیک نقش‌ها مشابه نیست و در طول زمان نیز ثابت نمانده است. جوامعی وجود دارند که مردان در فضای خصوصی، عهده‌دار مسئولیت‌ها هستند و در برخی جوامع بخشی از آن را انجام می‌دهند. بنابراین، مبنای تقسیم کار لزوماً وضع فیزیولوژی بدن نیست؛ چراکه، در این صورت تفکیک نقش‌ها باید در همه جای دنیا یکسان باشد (شادی‌طلب، ۱۳۷۵: ۸۳).

چند دهه قبل بامپس<sup>۱</sup> و وستف<sup>۲</sup> این پرسش را مطرح کردند که آیا زنان به منظور داشتن زمان کافی برای پی‌گیری علایقی که خانواده محور نیستند، باروری خود را محدود می‌کنند و یا آیا اگر باروری زنان به آنان اجازه‌ی کار دهد، به دنبال آن خواهند رفت؟ در دهه‌های بعد، جامعه‌شناسان، جمعیت‌شناسان و اقتصاددانان در مورد ارتباط باروری و اشتغال زنان، مطالعات بیشتری انجام دادند (بریوستر و ریندفسوس، ۲۰۰۰: ۲۷۱). برخی نیز استدلال کرده‌اند که نرخ بسیار پایین باروری در کشورهای پیشرفته‌ی امروزی، حاصل سطوح پایین‌تر برابری جنسیتی در نهادهای خانواده‌محور نسبت به سطوح بالای برابری جنسیتی در نهادهای فردمحور است (مک‌دونالد، ۲۰۰۰: ۴۲۷).

در ایران، باروری در دو دهه قبل به‌طور قابل توجهی کاهش یافته و اکنون به سطح جایگزینی رسیده است. حتی، در برخی استان‌ها باروری به زیر سطح جایگزینی رسیده است (عباسی شوازی، مک‌دونالد و حسینی چاووشی، ۲۰۰۹: ۵۷). از این رو، مطالعه حاضر جهت بررسی تأثیر برابری جنسیتی بر باروری زنان در خانواده‌ها اهمیت می‌یابد.

به علاوه، با توجه به نفوذ روزافزون ارزش‌های برابری خواهانه‌ی جنسیتی در میان زنان ایران و سهم بیشتر دختران در ورود به دانشگاه‌ها، می‌توان استدلال کرد که در خارج از نهاد خانواده و به ویژه نهاد فردمحوری هم چون دانشگاه، برابری جنسیتی در سطح بالاتری نسبت به خانواده، قرار دارد. از سوی دیگر چنانچه در نهاد خانواده، به خاطر سلطه ساختارهای مردسالارانه، برابری جنسیتی در سطح پایینی باشد و زنان در زندگی زناشویی خود در خانواده، مورد تبعیض از طرف همسر واقع شوند، بنابر نظریه‌ی مک‌دونالد (الف، ۲۰۰۰: ۱)، بیم

<sup>۱</sup> - Bumpass

<sup>۲</sup> - Westoff

آن می‌رود که زنان برای تحقق خواسته‌های خود، از فرزندآوری خود بکاهند و سطح باروری در ایران از وضعیت فعلی نیز پایین‌تر رود.

از این رو مطالعه حاضر به بررسی وضعیت برابری جنسیتی در خانواده‌ها و سهم آن در تغییرات باروری می‌پردازد و هدف‌های مورد نظر در این پژوهش عبارتند از: الف- بررسی میزان باروری زنان متأهل؛ ب- بررسی میزان برابری جنسیتی در خانواده میان زوجین؛ ج- بررسی رابطه میان برابری جنسیتی در خانواده و باروری زنان؛ د- بررسی رابطه متغیرهای اجتماعی اقتصادی مانند شغل، درآمد و تحصیلات با باروری زنان؛ ه- بررسی رابطه متغیرهای جمعیت شناختی مانند حاملگی ناخواسته، مرگ و میر فرزندان و سقط با باروری زنان.

## ۲- پیشینه ی تحقیق

تحقیقی با عنوان «برابری جنسیتی و تصمیمات باروری در ایتالیا و هلند» در سال ۲۰۰۸ توسط میلز و همکاران انجام شد. در این پژوهش به آزمون تجربی تئوری برابری جنسیتی پرداخته شده است. بدین ترتیب که آیا تقسیم کار نابرابر در خانواده، منجر به تصمیمات باروری پایین‌تر زنان در بسترهای نهادی متفاوت می‌گردد یا نه. در ایتالیا برابری جنسیتی و مشارکت نیروی کار زنان، پایین است و باروری نیز بسیار پایین می‌باشد. در حالی که در هلند برابری جنسیتی و مشارکت نیروی کار زنان به صورت نیمه وقت در حد متوسط به بالا است و باروری بالاتری نسبت به ایتالیا دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که تقسیم کار نابرابر در خانواده بر تصمیمات باروری زنانی که وظایف سنگینی دارند (ساعات کار زیادتر و فرزندان بیشتر) تأثیر معنی‌داری دارد (میلز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

مطالعه‌ای با عنوان "کاهش باروری: تمایلات، نگرش‌ها و خواسته‌ها" توسط میچل<sup>۲</sup> و گری<sup>۳</sup> در بین خانواده‌های بی‌فرزند در کشورهای سازمان همکاری‌های اقتصادی و توسعه (OECD) انجام شد. محققان به دنبال بررسی وجه ذهنی تصمیمات باروری و تمایلات و نگرش‌های مرتبط به آن بودند. با بررسی نگرش‌های مربوط به نقش‌های جنسیتی، اهمیت فرزندان و تمایلات مربوط به شغل و سبک‌های زندگی، مشخص شد که تفاوت‌های معنی‌داری بین کسانی که فرزند می‌خواهند و کسانی که نمی‌خواهند وجود دارد. آن‌ها هم چنین دریافتند که انتظارات باروری ثابت نیست و تغییر می‌کند. یافته‌ها نشان داد که انتظارات باروری، رابطه‌ای با انعطاف‌پذیری ساعات کار و درآمد ندارد. در بین کسانی که بچه نداشتند، چه تمایل به داشتن فرزند داشتند و چه تمایل نداشتند، برابری جنسیتی بیشتر بود (میچل و گری، ۲۰۰۷، ۲۳). از دیگر نتایج این پژوهش این بود که تصمیم‌گیری‌های باروری و تمایلات مرتبط به آن در سطح فردی و درون انتظارات جامعه‌ای و زمینه‌ای اجتماعی وسیع‌تر، صورت می‌گیرد (همان: ۴۱).

مطالعه‌ای با عنوان «بررسی ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتار باروری زنان در ایران» توسط علی‌مندگاری در سال ۱۳۸۴ انجام شده است. هدف از این پژوهش، بررسی استقلال زنان و رابطه‌ی آن با رفتار باروری در ایران بود. یافته‌ها نشان می‌دهد که پایگاه زنان در جامعه‌ی مورد بررسی که از طریق بررسی تحرک فیزیکی، استقلال اطلاعاتی، و قدرت تصمیم‌گیری زنان سنجیده می‌شود، از یک محیط به محیط دیگر متفاوت است. افزایش استقلال زنان در دو بعد اطلاعاتی و فیزیکی، رابطه‌ی معکوسی با باروری آنان دارد،

<sup>1</sup> - Mills

<sup>2</sup> - Mitchell

<sup>3</sup> - Gray

در حالی که در مورد شاخص استقلال تصمیم‌گیری، نحوه‌ی تصمیم‌گیری مشارکتی در مورد موضوعات متفاوت خانوادگی، منجر به باروری پایین و افزایش میزان استفاده از وسایل پیش‌گیری می‌شود. نتایج کلی حاکی از آن است که زنان مستقل‌تر، باروری پایین‌تری دارند (علی‌مندگاری، ۱۳۸۴).

منصوره لولا در مطالعه‌ی ای با عنوان "اشتغال زنان و تأثیر آن بر باروری در کشورهای در حال توسعه با تکیه بر ایران" به مسأله‌ی باروری و عوامل مؤثر بر آن به ویژه اشتغال زنان بر سطح باروری در کشورهای جهان سوم و ایران می‌پردازد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که اشتغال زنان در کشورهای در حال توسعه غالباً از نوع مشاغل کشاورزی، روستایی و خانگی است که این نوع مشاغل با باروری منافاتی ندارد. در مورد مشاغل خارج از خانه نیز آن دسته از مشاغلی که نیاز به سطح سواد، آموزش و تخصص ویژه ندارند کم‌تر بر سطح باروری مؤثر بوده‌اند. در این میان تنها مشاغلی باعث کاهش باروری شده‌اند که همراه با تحصیلات نسبتاً بالایی در حد دیپلم متوسطه و بالاتر بوده‌اند. به گفته‌ی محقق، در سال ۱۳۶۵ میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده‌ی زنان شاغل در کل کشور ۳/۸۶ فرزند، در مناطق شهری ۲/۵۸ و در مناطق روستایی ۵/۳ فرزند بوده است. میزان باروری کل در سال ۱۳۶۵ در کل کشور ۶/۳ فرزند، در مناطق روستایی ۷/۵ و در مناطق شهری ۵/۵ فرزند بوده است. مقایسه این ارقام با ارقام مربوط به زنان شاغل، گویای آن است که میانگین تعداد فرزندان زنان شاغل در کل کشور تقریباً به اندازه نصف میزان باروری کل می‌باشد. هم‌چنین میانگین فرزندان زنان شاغلی که از تحصیلات عالی برخوردارند، ۱/۹۶ فرزند و در مورد شاغلان بی‌سواد، ۵/۸۷ فرزند می‌باشد. این ارقام گویای آن است که اشتغال زنان به خصوص زمانی که با تحصیلات و آموزش همراه باشد، می‌تواند بر سطح باروری آن‌ها مؤثر واقع شود و آن را به طور چشمگیری کاهش دهد. اما، نتایج محاسبات و آزمون‌های آماری چندمتغیره، تأثیر اشتغال زنان را در سطح کل کشور تأیید نمی‌کند به عبارتی آزمون‌های  $F$  و  $T$  وجود رابطه معنی‌دار بین میزان اشتغال زنان و میزان باروری را نشان نمی‌دهد (لولا، ۱۳۷۴ در عباسی شوازی، ۱۳۸۴: ۹۱-۹۲).

### ۳- مبانی نظری

برای تبیین تغییرات باروری، متخصصان نظریه‌های مختلفی ارائه کرده‌اند. اگر چه، موضوع باروری بیشتر مورد علاقه جمعیت‌شناسان و اقتصاددانان بوده؛ اما، در دهه‌های اخیر در نظریه‌های فمینیستی نیز بدان پرداخته شده است. هابر نظریه پرداز فمینیستی معتقد است علت این که جنبش احیا شده‌ی زنان در دهه‌ی ۱۹۷۰ به نظریه عمومی جنسیتی منتهی نشد این بود که اکثر زنان در حوزه‌های جامعه‌شناسی خانواده و جامعه‌شناسی پزشکی کار می‌کردند که بیشتر بر دیدگاه‌های روان‌شناسی اجتماعی متمرکز است و کم‌تر به باروری و متغیرهای منزلت شغلی زنان می‌پردازند. در حالی که این دو یعنی باروری و منزلت شغلی زنان، برای نظریه قشریندی جنسیتی اهمیت اساسی دارند (هاپر<sup>۱</sup>: ۱۹۹۸: ۹۷). بلومبرگ<sup>۲</sup> از جمله نظریه‌پردازان فمینیستی است که به موضوع باروری پرداخته است (نگاه‌کننده ترنر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳: ۱۸۴). در این قسمت، برخی از تلاش‌های نظری مهم برای تبیین باروری مورد اشاره قرار می‌گیرد.

<sup>۱</sup> - Huber

<sup>۲</sup> - Blumberg

<sup>۳</sup> - Turner

از اولین تلاش‌ها، می‌توان به صورت‌بندی نظریه گذار جمعیتی اشاره کرد. براساس این نظریه، به موازات صنعتی شدن، سطح زندگی و شرایط بهداشت، بهبود یافته و در نتیجه سطوح مرگ و میر کاهش یافته است. کاهش باروری، تحت تأثیر این تغییرات، اندکی بعد از کاهش مرگ و میر رخ داده است. این کاهش مربوط به تغییر در شیوه زندگی اجتماعی، شهرنشینی و صنعتی‌شدن می‌باشد. این عوامل در ابتدا باعث کاهش مرگ‌ومیر می‌شوند. این امر به نوبه خود از طریق افزایش احتمال بقای کودکان، باعث کاهش باروری می‌گردد. بر این اساس شهرنشینی و صنعتی‌شدن، باعث ایجاد سبکی از زندگی می‌شود؛ که پرورش بچه‌ها را هزینه‌آور می‌سازد و به تدریج ارزش‌های مربوط به داشتن فرزندان زیاد، از بین می‌رود. شرط اساسی این نظریه این است که باروری پایین نتیجه مستقیم نوسازی و صنعتی‌شدن است (سازمان ملل، ۱۹۹۰: ۳).

تئوری واکنش و تغییرات جمعیتی دیویس<sup>۱</sup> نوع تصمیم‌گیری افراد را طوری در نظر می‌گیرد که الزاماً، قبل از کاهش سطوح بالای باروری، اتفاق می‌افتد. تئوری درآمد نسبی استرلین<sup>۲</sup> بر این نظر استوار است که رفتار باروری تنها بر اساس آن‌چه که در جامعه در حال وقوع است، بنا نشده است. بلکه، آن بر طبقه فرد در جامعه نیز استوار شده است. این دیدگاهی است که به طور خاص تعامل بین عوامل و پیامدهای تغییر جمعیت را به هم مرتبط می‌کند (ویکس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲: ۸۴).

کالدول، علت کاهش باروری را مربوط به هسته‌ای شدن خانواده (منظور تبدیل خانواده‌ی گسترده که شامل پدر و مادر و فرزندان مجرد و متأهل و... می‌شد به خانواده‌های زن و شوهری می‌باشد) و جریان ثروت بین نسلی (یعنی این که جریان ثروت در خانواده به چه صورت می‌باشد، آیا والدین کار می‌کنند و فرزندان استفاده می‌کنند یا برعکس) از طرف والدین به فرزندان می‌داند که قبلاً جهت این جریان از فرزندان به والدین بود (منصوریان، ۱۳۸۰). گزاره اصلی این نظریه این است که قبل از شروع کاهش باروری در یک جامعه، باروری کنترل نشده از نظر اقتصادی، یک انتخاب عقلانی محسوب می‌شود. چون، فرزندان واجد ارزش و منفعت هستند (جدا از بار مصرفی آن‌ها بر روی خانواده) و در مواقع خطر، بیماری و سالخوردگی والدین، نقش بیمه‌ای ایفا می‌کنند (کالدول، ۲۰۰۶: ۸۹).

بکمن<sup>۴</sup> مدل روانشناختی اجتماعی از تصمیم‌گیری زوجین به باروری ترسیم می‌کند. او چنین می‌انگارد؛ که تعدادی متغیرهای روان‌شناختی زمینه‌ای وجود دارد که به‌طور مستقل و در ترکیب با مجموعه‌ای وسیع‌تر عمل می‌کنند (ویکس، ۱۹۹۲: ۸۴).

در دهه ۱۹۸۰ بیشتر محققین معتقد بودند که کاهش شدید باروری در کشورهای صنعتی که از چهل سال قبل آغاز شده بود، با افزایش مشارکت نیروی کار زنان همراه است. به عنوان مثال مبدعان مفهوم انتقال جمعیتی دوم، کاهش تمایل به فرزندآوری را به افزایش استقلال اقتصادی زنان و تلاش آنان برای خوداتکایی مربوط دانستند. به طور مشابه بکر<sup>۵</sup> با توجه به هزینه‌های بالای مادر بودن، به خصوص برای زنان با تخصص‌های بالا، دلایل کاهش تمایل به فرزندآوری را افزایش علاقه زنان به تحصیلات و کار عنوان نمود.

با این وجود از اواسط دهه ۱۹۸۰ روندهای مشاهده شده در سطوح کلان در تضاد با این تئوری‌ها بود. کشورهایی که واجد پایین‌ترین مشارکت نیروی کار زنان بودند، پایین‌ترین نرخ باروری را نیز داشتند. به علاوه

<sup>1</sup> - Davis

<sup>2</sup> - Easterlin

<sup>3</sup> - Weeks

<sup>4</sup> - Beckman

<sup>5</sup> - Becker

از اواسط دهه ۱۹۸۰ روند رو به پایین باروری در این کشورها مشهود بود. این مشاهدات منجر به بحث در مورد تغییر رابطه بین مشارکت نیروی کار زنان و باروری کل در سطح کلان گردید. برخی معکوس شدن رابطه را، به تغییرات ایجاد شده در بستر نهادی (تغییر نگرش‌ها نسبت به مادران کارمند، ورود سیاست‌های خانواده و بازار کار با هدف آشتی کار و خانواده) مربوط می‌کنند. (ماتیسیاک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

نظریه توسعه‌ای بر این پیش‌فرض مبتنی است که مشخصه جوامع سنتی تفکیک شدید نقش‌های جنسیتی است که مانع کار زنان در بیرون از خانه می‌گردد. ادبیات گسترده‌ای در جمعیت‌شناسی، انسان‌شناسی، جامعه‌شناسی و روان‌شناسی اجتماعی، نشان داده است که گذار عمیقی که در نقش‌های جنسیتی به موازات فرآیند نوسازی رخ داده است. بیشتر جوامع پیشاصنعتی، فرزندآوری و فرزندپروری را هم چون آشپزی در خانه، کار اصلی زنان در زندگی می‌دانند. در جوامع پسا صنعتی، نقش‌های جنسیتی به خاطر انقلاب ساختاری در نیروی کار دست‌مزدی، فرصت‌های تحصیلی برای زنان، و ویژگی‌های خانواده‌ی مدرن، روز به روز به هم نزدیک‌تر می‌گردد. در بیشتر کشورهای ثروتمند، زنان دیرتر ازدواج می‌کنند و فرزندان کم‌تری نسبت به نسل‌های پیشین به دنیا می‌آورند. افزایش سریع هم‌خانگی در قبل از ازدواج، موقعیت یگانه و مرجع ازدواج را به چالش طلبیده است. زنان هر چه بیشتر وارد بازار کار دست‌مزدی می‌شوند و خانواده‌ها که قبلاً فقط مرد نان‌آور بود، به خانواده‌های دارای دو نان‌آور تغییر شکل می‌دهند. گرچه شکاف جنسیتی در نرخ‌های مشارکت اقتصادی کم‌تر می‌شود اما، ماهیت نقش‌های مردان و زنان در بازار کار هم چنان متفاوت است (اینگلهارت<sup>۲</sup> و نوریس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲).

بر اساس نظریه‌های برابری جنسیتی، نرخ‌های باروری در جوامع مدرن، بستگی به انسجام بین تحصیل و فرصت‌های شغلی دارد که رسماً در دسترس زنان است و هم چنین بستگی به قابلیت آن‌ها برای بهره‌برداری از این فرصت‌ها دارد (بونولی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸: ۶۶). در گذشته بیشتر زنان به خاطر نقش‌های خانه‌داری، از فرصت‌های کاری بی‌بهره بودند و نسبت به مردان از فرصت تحصیل و اشتغال بهره‌مند نبودند. در چنان شرایطی زنان در معرض انتظارات تضادآمیز قرار نمی‌گرفتند و نرخ‌های بالای باروری، طبیعی بود. امروزه در بسیاری از کشورها زنان به آموزش و تحصیل به همان اندازه‌ی مردان دسترسی دارند. با وجود این آن‌ها برای بهره‌مندی بیشتر از این فرصت‌ها، ممکن است بالاجبار از باروری چشم‌پوشند یا آن را کاهش دهند.

جذابیت نظریه‌های برابری جنسیتی در قابلیت آن‌ها جهت تبیین هم کاهش باروری در ۳۰ سال گذشته یا بیشتر است و هم فرآیند معکوس آن را در برخی از کشورها از دهه ۱۹۹۰ به بعد، توضیح می‌دهد. این کاهش با ارجاع به ناهماهنگی بین فرصت‌های زنان و توانایی آن‌ها برای بهره‌برداری از آن فرصت‌ها، تبیین می‌شود که در برخی کشورها مانند اروپای جنوبی بالا باقی می‌ماند. فرآیند معکوس، در کشورهای شمال اروپا نیز با توجه به اتخاذ سیاست‌های اجتماعی خانواده‌گرا و قبول فرزند توسط زنان و نیز عملکرد بازار کار که به زنان اجازه‌ی بهره‌بری از فرصت‌های شغلی می‌دهد که بیشتر از هم‌تایان آن‌ها در جاهای دیگر امکان‌پذیر است. پس از یک دوره‌ی ناهماهنگی بین فرصت‌های زنان و توانایی آن‌ها جهت بهره‌برداری از فرصت‌ها، این کشورها به سمت یک انسجام جدید حرکت می‌کنند، که منجر به نرخ‌های باروری بالاتری می‌گردد.

<sup>1</sup> - Matysiak

<sup>2</sup> - Inglehart

<sup>3</sup> - Norris

<sup>4</sup> - Bonoli

نظریه‌های برابری جنسیتی به طور گسترده‌ای توسط مطالعات تجربی تأیید شده‌اند. مطالعات سطح کلان که به مقایسه‌ی باروری در بین کشورها می‌پردازند، نشان داده‌اند که امروزه نرخ‌های بالاتر باروری مرتبط با نرخ‌های بالاتر اشتغال زنان و وجود سیاست‌های خانواده‌گرا به ویژه در امر مراقبت بچه‌ها است. ریندفاس و دیگران (۲۰۰۳) نشان می‌دهند که ضریب همبستگی بین نرخ‌های مشارکت زنان در نیروی کار و باروری در ۲۲ کشور عضو OECD در طول زمان تغییر کرده است. این ضریب به شدت در دهه ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ منفی بود (۰/۶-). سپس به تدریج کاهش یافت. در سال ۱۹۸۵ به صفر رسید و پس از آن در اواسط سال ۱۹۹۶ مثبت شد (۰/۶). این یافته کاملاً با نظریه‌های برابری جنسیتی سازگار است. تا اواسط دهه ۱۹۸۰، کشورها، یا انسجام نوع قدیمی (فرصت‌های واقعی کم) را تجربه کردند یا بی‌انسجامی (فرصت‌های صوری زیاد و فرصت‌های واقعی کم) را. پس از آن کشورهایی که انسجام نوع قدیمی را تجربه می‌کردند به سمت بی‌انسجامی حرکت کردند و برخی از کشورهایی که بی‌انسجامی را تجربه می‌کردند به سمت انسجام نوع جدید حرکت کردند. امروزه نرخ‌های بالای اشتغال زنان اساساً به معنای این است که زنان نسبتاً از دسترسی بدون محدودیت به بازار کار خرسند هستند. آن‌ها توانایی صرف نظر کردن از آن و بازگشت به آن را پس از مدتی مادری کردن دارند. در چنین شرایطی بیشتر محتمل است که خواست‌های باروری خود را محقق سازند.

#### ۴- چارچوب نظری: نظریه برابری جنسیتی

مک‌دونالد علی‌رغم مضمون اصلی کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه در سال ۱۹۹۴ که سطوح بالای برابری جنسیتی را برای کاهش باروری در کشورهای کم‌تر توسعه یافته، ضروری می‌دانست، استدلال می‌کند که امروزه باروری بسیار پایین در کشورهای پیشرفته، پیامد تضاد و ناهماهنگی میان سطوح بالای برابری جنسیتی در نهادهای اجتماعی فردمحور و نابرابری جنسیتی حفظ شده در نهادهای اجتماعی خانواده‌محور است. به نظر وی زنان برابری جنسیتی بیشتر درون زندگی زناشویی را می‌توانند از طریق ارتباط با سایر زنان، نهادهای اجتماعی فراسوی حلقه‌ی خانواده مانند نظام‌های سلامت، برنامه‌های تنظیم خانواده و مدارس فرزندانشان کسب کنند (مک‌دونالد، ب، ۲۰۰۰).

به نظر وی توسعه آموزش زنان و همسران آن‌ها، نیرومحور که مهمی برای برابری جنسیتی است. این امر موجب می‌شود که زنان بیشتر در معرض نهادها و عقاید مدرن قرار گیرند و رابطه‌ی آن‌ها با شوهران خود بیشتر به عنوان رابطه با یک دوست و شریک تعریف گردد؛ تا یک فرد مطیع. به علاوه پایگاه زوجین جوان نسبت به نسل مسن‌تر بهبود می‌یابد. چون، به تکنولوژی و عقاید جدید بیشتر دسترسی دارند. هم‌چنین شهرنشینی و به تبع آن هسته‌ای شدن خانواده، موجب استقلال بیشتر زوج جوان و بنابراین، افزایش برابری جنسیتی در رابطه‌ی میان آن‌ها می‌گردد. مک‌دونالد استدلال می‌کند که پایگاه زنان درون خانواده می‌تواند به‌طور قابل توجهی تغییر کند. هر چند ممکن است، نقش‌های آن‌ها بیرون از خانه به ویژه در رابطه با مشارکت نیروی کار، تغییر کمی داشته باشد. نظریه برابری جنسیتی به طور ضمنی بیان می‌کند که قبل از کاهش باروری، تعداد فرزندان زنان، بیشتر از تعدادی است که آن‌ها می‌خواسته‌اند به طوری که تقاضای برآورده نشده‌ای برای وسایل جلوگیری وجود دارد. این ادعا با این واقعیت تأیید می‌شود که در همه موارد کاهش باروری، ابتدا خانواده‌های بسیار پرجمعیت ناپدید می‌شوند (عباسی شوازی، مک‌دونالد و حسینی-چاووشی، ۲۰۰۹: ۹-۱۰).

به نظر عباسی‌شوازی و همکاران، ایران نمونه‌ای است که واجد پیش‌شرط‌های نظریه برابری جنسیتی است. به طوری که سطح سواد زنان در مدت کوتاهی بسیار افزایش داشته‌است. به علاوه زنان امکان ارتباط نسبتاً آزاد با سایر زنان و نهادهایی مانند نظام سلامت و نظام آموزشی را کسب کرده‌اند. اما، هم‌زمان مشارکت آن‌ها در کار دست‌مزدی بسیار محدود باقی مانده است (همان: ۱۰).

مک‌دونالد استدلال می‌کند که انتقال باروری از سطوح بالا به پایین عمدتاً همراه با بهبود برابری جنسیتی درون نهادهای اجتماعی خانواده‌محور و به ویژه درون خود خانواده بوده است. کاهش باروری با به دست آوردن حقوق زنان درون خانواده، همراه بوده است. همان حقوقی که آن‌ها را قادر می‌ساخت تعداد فرزندان‌شان را به سطوح مطلوب‌تری کاهش دهند. به نظر وی تغییرات در نهاد خانواده، روند کندی را طی می‌کند. چراکه، نظام خانواده قویاً به نهادهای محافظه‌کاری هم چون مذهب، متصل است. به نظر مک‌دونالد طی قرن بیستم در کشورهای پیشرفته، انقلابی در سطوح برابری جنسیتی در نهادهای فردمحور<sup>۱</sup> به وقوع پیوست. این تحول از نقطه‌ای شروع شد که زنان موقعیت فرعی در نهادهایی هم چون آموزش رسمی و اشتغال داشتند. سطوح بالای برابری حاصل شده برای زنان به عنوان فرد، در ترکیب با سطوح پایین برابری زنان در نقش‌های همسری یا مادری، بدین معنی است که بسیاری از زنان کم‌تر از آن چه که در دوران جوانی خود می‌خواستند، فرزند می‌آورند. پیامد آن برای جامعه، میزان بسیار پایین‌تر باروری است. در یک زمینه‌ای که برابری جنسیتی در نهادهای خانواده‌محور<sup>۲</sup> پایین است، برابری جنسیتی بالا در نهادهای فردمحور، منتهی به باروری بسیار پایین می‌گردد (مک‌دونالد، ب، ۲۰۰۰).

به طور خلاصه از نظر وی، می‌توان به دو نوع تضاد بین سطوح برابری جنسیتی در نهادهای فردمحور و خانواده محور اشاره کرد. در نوع اول که در بین کشورهای در حال توسعه رخ داده است برابری در نهادهای خانواده محور، بیش از نهادهای فردمحور است. گذار از باروری بالا به باروری پایین در این شرایط رخ می‌دهد. در نوع دوم، سطوح برابری در نهادهای فردمحور بالاتر از خانواده محور است و باروری بسیار پایین در این شرایط محقق می‌شود (عباسی‌شوازی و دیگران، ۲۰۰۹).

جامعه ایران جامعه‌ای در حال توسعه است. در این جامعه تأسیس و فراگیر شدن نهادهای آموزشی مدرن هم چون مدارس و دانشگاه‌ها- به ویژه در دهه‌های اخیر- بسیار است. این نهادهای آموزشی ب از تمدن‌های دیگر برخاسته‌اند. به نظر می‌رسد نهادهای آموزشی حاوی ویژگی‌های خاصی هم چون تأکید بر برابری جنسیتی می‌باشند. این نهادها با نهادهای دیرپای سنتی مانند خانواده که به لحاظ غلبه فرهنگ مردسالاری هم خوانی چندانی با هم ندارند، در کنار هم قرار گرفته‌اند. تأکید مک‌دونالد بر تضادی است که بین دو گونه نهاد یعنی فرد محور و خانواده محور است. در کشورهای پیشرفته غربی این دو گونه نهاد هر دو تحت فرآیندهای نوسازی درون‌زاد، تغییر یافته‌اند. با وجود این، آن‌ها دچار ناهماهنگی‌هایی شده‌اند. در ایران این توسعه آموزشی و البته نه چندان شغلی برای زنان، در شرایطی رخ داده است که نهادهای خانواده‌محور، ریشه در سنتی دارند که از بنیاد با سنت غربی متفاوت است. در ایران نهادهای فردمحور، حاصل نفوذ و اشاعه‌ی تمدن غربی است. بنابراین، در ایران معاصر به ناچار همان سطح تضاد و چه بسا بیشتر، توسط زنانی که هر دو نهاد را تجربه می‌کنند، می‌تواند تجربه شود. به علاوه با توجه به تأیید متخصصان (عباسی‌شوازی، مک‌دونالد

<sup>1</sup> - Individual-oriented

<sup>2</sup> - Family-oriented



و حسینی-چاووشی، ۲۰۰۹: ۱۰) مبنی بر وجود پیش شرط‌های نظریه برابری جنسیتی در ایران، فرضیه اصلی پژوهش حاضر آزمون تأثیر رابطه برابری جنسیتی در خانواده بین زن و مرد و باروری زنان است. اما، از آن جا که متغیرهای اقتصادی، اجتماعی و به ویژه جمعیت‌شناختی، رابطه انکارناپذیری با باروری زنان دارند، رابطه متغیرهای مستقل تحصیلات، درآمد و سن زن و شوهر، وضعیت اشتغال زن و شوهر، تعداد حاملگی‌های ناخواسته، تعداد فرزندان سقط شده و تعداد فرزندان فوت شده (مرگ‌ومیر فرزندان) نیز مورد آزمون قرار می‌گیرند. سنجش این متغیرها امکان آزمون چندمتغیره را برای بررسی میزان تأثیر برابری جنسیتی در کنار متغیرهای ذکر شده، فراهم می‌آورد. بنابراین، فرضیه‌های تحقیق عبارتند از:

- بین برابری جنسیتی میان زوجین و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین میزان تحصیلات زن و همسر و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین وضعیت اشتغال زن و همسر و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین میزان درآمد زن و همسر و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین تعداد مرگ و میر فرزندان و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین تعداد حاملگی‌های ناخواسته و باروری زنان رابطه وجود دارد.
- بین تعداد فرزندان سقط شده و باروری زنان رابطه وجود دارد.

## ۵- روش تحقیق

### ۵-۱- روش، روایی و پایایی، شیوه نمونه‌گیری

روش مورد استفاده در این پژوهش، روش پیمایشی است. برای گردآوری داده‌ها از تکنیک پرسشنامه استفاده گردید. اعتبار پرسشنامه، با مشورت استادان و متخصصان علوم اجتماعی، اعتبار صوری است و برای دستیابی به پایایی مورد قبول، با انجام پیش آزمون و با استفاده آماره آلفای کرونباخ، همسازی گویه‌ها و سازواری درونی پرسشنامه تأمین گردید. جامعه آماری این تحقیق، تمام زنان متأهل ساکن شهر سبزوار هستند که در فاصله سنی ۲۰-۴۰ سال قرار دارند. حجم نمونه با استفاده از جدول لین (۱۹۷۶: ۴۴۶) ۳۸۳ مورد برآورد شد. برای اطمینان بیشتر در نهایت ۴۰۰ پرسش‌نامه تکمیل گردید. برای پر کردن پرسش‌نامه از شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد.

### ۵-۲- تعریف مفاهیم و متغیرها

باروری: برای سنجش این متغیر هم تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، سنجیده می‌شود و هم تعداد فرزندان را که زن قصد دارد علاوه بر فرزندان موجود، در آینده به دنیا بیاورد.

برابری جنسیتی: این مفهوم با دو بعد زیرسنجیده می‌شود:

الف- تقسیم کار جنسیتی: که بیانگر میزان تقسیم کارها و وظایف بین زوجین در خانواده است. این بعد، بیانگر وجه عینی برابری جنسیتی است. برای عملیاتی کردن این بعد، میزان کمک شوهر در نظافت و شست‌وشوی خانه، پخت‌وپز، بچه‌داری و به طور کلی کارهای خانه، در قالب طیف لیکرت سنجیده شده است.

ب- نگرش زن به میزان وجود برابری جنسیتی: بیانگر احساس زن در مورد عدم تبعیض جنسیتی و وجود برابری در خانه در رابطه با شوهر است. این بعد که بیشتر صبغه‌ای ذهنی دارد؛ از طریق پنج گویه در قالب

طیف لیکرت بررسی شده است. در نهایت ضریب آلفای کرونباخ برای نه گویه ذکر شده بررسی گردید که برابر با ۰/۷۲ بود. متغیر برابری جنسیتی از ترکیب نه گویه‌ی فوق (چهار گویه‌ی مربوط به تقسیم کار جنسیتی و پنج گویه‌ی مربوط به نگرش زن به وجود برابری جنسیتی) حاصل شد.

## ۶- یافته‌ها

### ۶-۱- یافته‌های توصیفی

در نمونه مورد مطالعه، میانگین سنی برابر با ۳۰/۶ سال، میانگین مدت ازدواج برابر با ۱۰/۵ سال و میانگین تحصیلات زنان برابر با ۱۲/۵ سال است. به علاوه میانگین تعداد فرزندان دلخواه ۲/۲ است. میانگین تعداد حاملگی برای افراد نمونه برابر با ۱/۹ و میانگین تعداد حاملگی ناخواسته برابر با ۰/۲ است به طوری که ۲۰ درصد کل نمونه حاملگی ناخواسته را تجربه کرده‌اند. ۷۷ درصد نمونه سقط نداشته و میانگین سقط برای کل نمونه برابر با ۰/۳ است. این شاخص برای تعداد مرگومیر فرزندان برابر با ۰/۰۴ است و فقط ۴ درصد زنان مورد مطالعه، مرگومیر فرزند را تجربه کرده‌اند.

چنان که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده برای هر زن ۱/۵ است. میانگین تعداد فرزندان بیشتری که زنان قصد دارند به دنیا آورند برابر با ۰/۷ است. میانگین نمره‌ی برابری جنسیتی برابر با ۲۸/۷ است که حداقل و حداکثر نمره ممکن به ترتیب برابر با ۹ و ۴۵ می‌باشد. از آن جا که میانه این توزیع این متغیر برابر با ۲۹ است، نمره برابری جنسیتی پاسخگویان، کمی بالاتر از میانگین است.

جدول شماره ۱- توزیع پراکندگی متغیرهای وابسته و متغیر برابری جنسیتی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	ضریب چولگی	ضریب کشیدگی	حداقل مشاهده شده	حداکثر مشاهده شده
تعداد فرزند زنده به دنیا آمده	۳۹۹	۱/۵۱	۱/۰۵	۰/۴۹	۰/۳۲	۰	۵
تعداد فرزند دیگری که زن قصد دارد به دنیا آورد	۳۹۳	۰/۷۱	۰/۸۹	۱/۰۶	۰/۴۹	۰	۴
برابری جنسیتی در خانواده	۳۸۳	۲۸/۷۲	۵/۵۷	-۰/۳۰	۰-۰/۰۶	۱۱	۴۳

جدول شماره ۲ توزیع درصد فراوانی پاسخ گویان در گویه‌های متغیر برابری جنسیتی را نشان می‌دهد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که حدود ۶۰ درصد زنان ابراز داشته‌اند که همسرشان در پخت و پز، حدود ۵۰ درصد در نظافت و شست و شوی منزل و حدود ۴۳ درصد در کارهای خانه داری به طور کلی، کمکی به زنان نمی‌کنند. هم چنین ۶۴ درصد زنان معتقدند که نقش آن‌ها در تصمیم‌گیری‌های زندگی، برابر با همسر است. ۷۷ درصد زنان معتقدند که تصمیم‌گیری در مورد بچه دار شدن با مشورت هر دو نفر صورت می‌گیرد.

و ۷۲ درصد با این گویه که تصمیم گیر اصلی برای بچه دار شدن، همسر آن هاست، ابراز مخالفت کرده اند. این یافته ها حکایت از آن دارد که در نمونه ی مورد مطالعه، برابری جنسیتی در حیطة تصمیمات باروری بیش از تقسیم کار خانگی وجود دارد.

جدول شماره ی ۲- توزیع درصد فراوانی پاسخ گویان در گویه های متغیر برابری جنسیتی

درصد توزیع فراوانی پاسخ گویان					گویه های متغیر برابری جنسیتی
خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	هرگز	
۱۱/۳	۱۹/۹	۳۶/۴	۲۱/۷	۱۰/۷	همسران در خانه، چه قدر در بچه داری به شما کمک می کند؟
۳/۵	۱۱/۸	۲۴	۳۲/۳	۲۸/۵	همسران چه قدر در پخت و پز خانه، به شما کمک می کند؟
۴/۸	۱۵	۲۹/۳	۲۶/۱	۲۴/۸	همسران چه قدر در نظافت و شست و شوی خانه به شما کمک می کند؟
۶	۱۶/۳	۳۵/۱	۲۹/۳	۱۳/۳	به طور کلی همسران چه قدر در کارهای خانه داری به شما کمک می کند؟
کاملاً موافق	موافق	تاحدی	مخالف	کاملاً مخالف	
۲۹/۹	۳۴/۲	۲۶/۶	۶/۵	۲/۵	من و همسر در تصمیم گیری های زندگی به یک اندازه نقش داریم.
۱۶/۵	۱۶/۲	۳۷/۷	۲۰/۳	۹/۴	در تصمیمات مهم زندگی، همسر حرف اصلی را می زند.
۴۲/۳	۳۴/۸	۱۶/۲	۴/۴	۲/۳	برای بچه دار شدن، من و همسر با مشورت هم، تصمیم گیری می کنیم.
۶/۱	۹/۳	۲۰/۵	۴۳/۹	۲۰/۲	مخالفت من با تصمیماتی که همسر می گیرد بی فایده است.
۷/۸	۴	۱۶/۴	۳۹/۸	۳۲	برای بچه دار شدن، تصمیم گیر اصلی همسر است.

#### ۲-۶- یافته های استنباطی

#### ۲-۶-۱- آزمون تک متغیره فرضیه ها

جدول شماره ۲، نتایج آزمون همبستگی جزئی میان متغیرهای مستقل و وابسته را نشان می دهد. از آن جا که متغیر تعداد فرزندان به دنیا آمده بر متغیر وابسته تأثیر قطعی دارد، متغیر تعداد فرزندان به دنیا آمده کنترل گردید. با توجه به سطح معنی داری می توان دریافت که از میان متغیرهای مستقل فاصله ای، رابطه متغیرهای برابری جنسیتی، تحصیلات زن، تحصیلات شوهر، درآمد شوهر، سن زن، سن شوهر و طول مدت ازدواج با متغیر وابسته ی تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد، معنی دار است. فرضیه های مربوط به این متغیرها با متغیر وابسته تعداد فرزندان به دنیا آمده تأیید می گردد. رابطه ی متغیرهای برابری جنسیتی، تحصیلات زن و تحصیلات شوهر با متغیر وابسته تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، معکوس و رابطه ی باقی متغیرهای یاد شده با متغیر وابسته، مستقیم است. لازم به ذکر است که مقدار ضریب همبستگی متغیر تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده با متغیر وابسته، برابر با  $0/56-$  و معنی دار است.

جدول شماره ۳- آزمون همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد با کنترل تعداد فرزندان به دنیا آمده.

تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا آورد		متغیر وابسته	تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا آورد		متغیر وابسته
Sig	r	متغیرهای مستقل	Sig	r	متغیرهای مستقل
۰/۰۰۰	-۰/۲۵	سن زن	۰/۰۵	۰/۱۰	برابری جنسیتی
۰/۰۰۰	-۰/۲۹	سن شوهر	۰/۰۰۶	-۰/۱۴	تحصیلات زن
۰/۳۰۴	۰/۰۵	تعداد حاملگی ناخواسته	۰/۰۰۰	-۰/۱۸	تحصیلات شوهر
۰/۱۸۹	۰/۰۷	تعداد سقط	۰/۸۳۹	-۰/۰۱۵	درآمد زن
۰/۴۶۹	۰/۰۳۷	تعداد مرگ و میر فرزندان	۰/۰۰۰	-۰/۲۲	درآمد شوهر
۰/۰۰۰	-۰/۲۰	طول مدت ازدواج	۰/۲۷	-۰/۰۸	درآمد خانوار

جدول شماره ۴ نتایج آزمون تفاوت میانگین را نشان می‌دهد. از نظر میانگین تعداد فرزندان که زن می‌خواهد به دنیا بیاورد، زنان شاغل به طور معنی داری خواهان تعداد فرزندان کم تری (۰/۵۴) نسبت به زنان غیر شاغل (۰/۸۹) هستند. به علاوه رابطه میان وضعیت اشتغال مرد و محل تولد زن با تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، معنی دار است. به این معنی که میانگین فرزندان زنان متولد شهر (۱/۴۳) از زنان متولد روستا (۱/۷۲) به طور معنی داری کم تر است. این امر می‌تواند به خاطر تأخیر در تأثیرگذاری موج نوسازی به روستاها در دهه‌های اخیر باشد (هرچند این زنان بعداً ساکن شهر شده‌اند). هم چنین میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده ی زنانی که شوهران آن‌ها شاغل هستند (۱/۴۸) از زنانی که شوهران آن‌ها غیر شاغل (۲/۱۴) هستند، کم تر است.

جدول شماره ۴- آزمون تفاوت میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده و تعداد فرزندان که زن می‌خواهد به دنیا بیاورد بر حسب متغیرهای دوشقی

معنی داری	مقدار T	انحراف استاندارد	میانگین	متغیرهای دوشقی		متغیر وابسته
۰/۰۱۸	۲/۳۸	۱/۰۲	۱/۴۳	شهر	محل تولد زن	آزمون تفاوت میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده
		۱/۱۲	۱/۷۲	روستا		
۰/۱۱۷	۱/۵۷	۰/۹۸	۱/۵۹	شاغل	وضعیت اشتغال زن	
		۱/۱	۱/۴۳	غیر شاغل		
۰/۰۰۵	۲/۸۵	۱/۰۱	۱/۴۸	شاغل	وضعیت اشتغال مرد	
		۱/۴۶	۲/۱۴	غیر شاغل		
۰/۹۶۶	۰/۰۴	۰/۸۶	۰/۷۱	شهر	محل تولد زن	آزمون تفاوت میانگین تعداد فرزندان که زن می‌خواهد به دنیا بیاورد
		۰/۹۶	۰/۷۲	روستا		
۰/۰۰۰	۰/۹۱	۰/۸۴	۰/۵۴	شاغل	وضعیت اشتغال زن	
		۰/۹۰	۰/۸۹	غیر شاغل		
۰/۷۸۰	۰/۲۸	۰/۸۸	۰/۷۱	شاغل	وضعیت اشتغال مرد	
		۰/۸۳	۰/۷۶	غیر شاغل		

## ۶-۲-۲- تحلیل چندمتغیره

در این قسمت به آزمون رگرسیون چندمتغیره می‌پردازیم. قبل از انجام آزمون، به بررسی پیش‌فرض‌های رگرسیون پرداختیم و از متغیرهای مستقلی که همبستگی بالای ۰/۷ باهم داشتند، یکی را از تحلیل حذف کردیم. به علاوه متغیر اسمی وضعیت اشتغال نیز به صورت متغیر ساختگی وارد تحلیل شد. در مدل اول تنها متغیرهای جمعیتی وارد تحلیل شده‌اند؛ که جمعاً ۳۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته ی تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد را تبیین می‌کند. در مدل دوم با کنترل متغیرهای جمعیتی، متغیر برابری جنسیتی را وارد تحلیل کردیم. بدین ترتیب ضریب تعیین به ۴۱ درصد رسید. این افزایش مربوط به متغیر برابری جنسیتی می‌باشد. در مدل سوم به منظور کنترل متغیرهای اجتماعی اقتصادی، متغیرهای مستقلی از تحصیلات زن، درآمدهای شوهر و وضعیت اشتغال زن وارد تحلیل شد. اما، ضریب تعیین هم چنان ۴۱ درصد باقی ماند. این امر نشان دهنده ی آن است که متغیر برابری جنسیتی هم چنان اثر گذاری خود را حفظ می‌کند. لازم به ذکر است که در مدل سوم ضریب رگرسیون این متغیر برابر با ۰/۱۱ می‌باشد که قابل توجه است.

جدول شماره ۴- آزمون رگرسیون برای متغیر تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد

متغیر	مدل ۱		مدل ۲		مدل ۳	
	ضریب رگرسیون	معنی داری	ضریب رگرسیون	معنی داری	ضریب رگرسیون	معنی داری
سن زن	-۰/۲۷	۰/۰۰۰	-۰/۲۴	۰/۰۰۰	-۰/۱۲	۰/۰۹
تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده	-۰/۳۶	۰/۰۰۰	-۰/۴۳	۰/۰۰۰	-۰/۴۹	۰/۰۰۰
برابری جنسیتی			۰/۰۹	۰/۰۴	۰/۱۱	۰/۰۱
تحصیلات زن					۰/۰۱	۰/۸۳۳
تحصیلات شوهر					-۰/۱۱	۰/۱۰۳
درآمد شوهر					-۰/۱۱	۰/۱۵۸
وضعیت اشتغال زن					-۰/۰۹	۰/۷۵۲
ضریب تعیین R2	۰/۳۶		۰/۴۱		۰/۴۱	

## ۷- بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مؤلفه‌های مهم در برنامه‌ریزی‌های توسعه، موضوع جمعیت و پویایی‌های آن است. از میان مؤلفه‌های تأثیرگذار بر حجم جمعیت از جمله باروری، مرگ‌ومیر و مهاجرت، عامل باروری واجد اهمیت بیشتری است. چرا که با بهبود رفاه اقتصادی و استانداردهای زندگی و توسعه‌ی تکنولوژی‌های پزشکی، بهداشت و سلامت به موازات فرآیند نوسازی، از اهمیت عامل مهم بعدی یعنی مرگ‌ومیر تا حد زیادی کاسته می‌شود.

تبیین‌های متفاوتی از روند تغییرات باروری به ویژه کاهش آن در قالب نظریه‌های مختلف جامعه‌شناختی، جمعیت‌شناختی، اقتصادی و غیره ارائه شده است. از جمله این نظریه‌ها، نظریه برابری جنسیتی پیتز مک‌دونالد است. او با دسته‌بندی برخی نهادهای جامعه به نهادهای فردمحور و نهادهای خانواده‌محور، استدلال

می‌کند که کاهش شدید باروری در کشورهای پیشرفته به خاطر این است که زنان در نهادهای فردمحور، برابری جنسیتی بیشتری را نسبت به نهادهای خانواده‌محور تجربه می‌کنند. اگر در خانواده برابری جنسیتی نباشد، زنان تحت تأثیر عقاید برابری‌خواهانه جدیدی که در نهادهای فردمحور کسب کرده‌اند، برای تحقق علایق خود، سعی می‌کنند باروری‌شان محدود کنند. زیرا باروری وقت و نیروی زیادی را از آن‌ها می‌گیرد. جامعه‌ی ایران در چند دهه اخیر، تغییرات چشمگیری را تجربه کرده است. از جمله در حیطه پویایی‌های جمعیت، تعداد فرزندان هر زن به طور متوسط از ۷ فرزند در سال ۱۳۵۷ به ۱/۹ فرزند در سال ۱۳۸۵ کاهش یافته است به نحوی که نرخ رشد جمعیت در برخی استان‌ها به زیر سطح جایگزینی رسیده است. هم‌زمان، در دهه‌های اخیر جامعه ایران با نفوذ فزاینده ارزش‌های برابری‌خواهانه جنسیتی در جامعه به ویژه در بین زنان و دختران، مواجه بوده است. این امر پیامد فرآیند نوسازی به ویژه فراگیر شدن امکان آموزش و تحصیل برای زنان بوده است.

با توجه به فراهم بودن شرایط قید شده، در نظریه برابری جنسیتی مک‌دونالد در ایران، مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه برابری جنسیتی در خانواده میان زن و شوهر و باروری زنان انجام شد. بدین منظور نمونه‌ای ۴۰۰ نفری از زنان متأهل ۲۰ تا ۴۰ ساله شهر سبزوار مورد مصاحبه قرار گرفتند. متغیر وابسته تحقیق با تعداد فرزندان (دیگری) که زن قصد دارد به دنیا آورد، اندازه‌گیری شد.

در تحلیل تک‌متغیره با کنترل متغیر تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، رابطه متغیرهای برابری جنسیتی، تحصیلات زن، تحصیلات شوهر، درآمد شوهر، سن زن، سن شوهر و طول مدت ازدواج با متغیر وابسته معنی‌دار است؛ به طوری که رابطه متغیرهای برابری جنسیتی، تحصیلات زن و تحصیلات شوهر با متغیر وابسته تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، معکوس و رابطه باقی متغیرهای یادشده با متغیر وابسته، مستقیم است. رابطه مثبت متغیر برابری جنسیتی با متغیر وابسته به این معنی است که با افزایش برابری جنسیتی در خانواده میان زن و شوهر، تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد، افزایش می‌یابد. هم‌چنین آزمون تفاوت میانگین نشان داد که از نظر میانگین تعداد فرزندان که زن می‌خواهد به دنیا بیاورد، زنان شاغل به طور معنی‌داری خواهان تعداد فرزندان کم‌تری (۰/۵۴) نسبت به زنان غیرشاغل (۰/۸۹) هستند.

در تحلیل چند متغیره با استفاده از رگرسیون به آزمون سه مدل پرداختیم. در مدل اول که فقط متغیرهای جمعیتی وارد تحلیل شدند، در مجموع ۳۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته تعداد فرزندان که زن قصد دارد به دنیا بیاورد را تبیین می‌کند. در مدل دوم با کنترل متغیرهای جمعیتی، متغیر برابری جنسیتی وارد تحلیل شد. بدین ترتیب ضریب تعیین به ۴۱ درصد رسید. این افزایش مربوط به متغیر برابری جنسیتی می‌باشد. در مدل سوم به منظور کنترل متغیرهای اجتماعی اقتصادی، متغیرهای مستقل تحصیلات زن، تحصیلات شوهر، درآمد شوهر و وضعیت اشتغال زن وارد تحلیل شد. اما، ضریب تعیین هم‌چنان ۴۱ درصد باقی ماند. این امر نشان دهنده آن است که متغیر برابری جنسیتی هم‌چنان اثر گذاری خود را حفظ می‌کند. نکته قابل توجه این که در مدل سوم متغیرهای تحصیلات زن و تحصیلات همسر که در سطح تک‌متغیره معنی‌دار هستند، دیگر رابطه معنی‌داری با متغیر وابسته ندارند. این امر به معنای آن است که متغیر برابری جنسیتی که خود متأثر از سطح تحصیلی زوجین به ویژه زن خانواده است، تبیین‌کننده مناسبی برای متغیر وابسته در جامعه‌ی مورد مطالعه است.

رابطه تحصیلات و باروری، در اکثر پژوهش‌های انجام شده در ایران تأیید شده است (به عنوان مثال نگاه کنید به نوروزی، ۱۳۷۷، شهیازی، ۱۳۷۷، رشیدی، ۱۳۷۹، قدرتی، ۱۳۸۱). اکنون می‌توان گفت که افزایش تحصیلات زنان موجب برابری جنسیتی بیشتر در خانواده می‌شود و به طور غیرمستقیم نیز بر کاهش باروری اثر می‌گذارد. بنابراین، با توجه به این نکته که متغیر برابری جنسیتی هم در تحلیل تک‌متغیره، رابطه معنی‌داری با متغیر وابسته دارد و هم در تحلیل چند متغیره با کنترل متغیرهای اجتماعی اقتصادی، وارد مدل می‌شود، می‌توانیم بر تأثیرگذاری این متغیر و تبیین‌کنندگی باروری توسط مفهوم برابری جنسیتی در جامعه مورد مطالعه تأکید کنیم. چنان که عباسی‌شوازی نشان داده است بهبود برابری جنسیتی در خانواده در ایران، جزو شرط‌های لازم برای انتقال باروری بوده است و تحقق آن باعث شد ظرفیت زنان برای استفاده از خدمات تنظیم خانواده افزایش یابد (عباسی‌شوازی و دیگران، ۲۰۰۹).

گسترش نهادهای آموزشی مدرن و به تبع آن افزایش تحصیلات افراد، رابطه مستقیمی با جذب هر چه بیشتر ارزش‌های برابری‌خواهانه از جمله برابری جنسیتی دارد. به طور کلی و از جمله در رژیم باروری بالا-هر چند رو به کاهش - زنانی که از تحصیلات بالاتری برخوردارند، با مردان با تحصیلات بالاتر، ازدواج می‌کنند، برابری جنسیتی بیشتری را در خانواده تجربه می‌کنند و سعی می‌کنند باروری خود را نسبت به سایر زنانی که هنوز چندان به فکر کنترل باروری خود نیستند، کاهش دهند. هرچه مرحله سوم گذار جمعیتی در جامعه مورد مطالعه، به پیش رفت، زنان بیشتری به تحدید باروری خود پرداختند و شعار جمعیتی برنامه‌ریزان تنظیم خانواده «دو تا بچه کافی است» پذیرش فراگیرتری پیدا کرد. با جایگیر شدن هر چه بیشتر ارزش‌های برابری‌خواهانه جنسیتی در میان زنان، که به ویژه آن را در نهادهای به تعبیر مک‌دونالد، فرد محور، تجربه می‌کنند، زنان چشم‌اندازهای پیشرفت و مشارکت اجتماعی بیشتری را فراروی خود گشوده می‌یابند که در صورتی که درون خانواده، برابری مورد انتظار خود را در رابطه با شوهر تجربه نکنند، از باروری خود می‌کاهند تا به سایر علایق خود برسند. به نظر می‌رسد از این مرحله به بعد با رژیم باروری پایین مواجه می‌شویم که در آن اکثر قریب به اتفاق زنان، بیشتر از دو فرزند نمی‌خواهند. این تعداد فرزند می‌تواند به خاطر تجربه تبعیض جنسیتی در خانواده، توسط زن، کاهش یابد و این همان وضعیتی است که موجب کاهش باروری به میزان قابل توجهی تا زیر سطح جایگزینی می‌گردد. از نتایج پژوهش حاضر برای امروز ایران که دغدغه‌ی جمعیت کم تر از ظرفیت کشور، در بخش‌هایی از مدیریت جامعه مطرح شده، این است که هر چند رشد جمعیت کشور به خاطر نیرو محرکه جمعیتی هم چنان ادامه خواهد یافت؛ امّا، برای چشم انداز درازمدت کشور، پیشگیری از کاهش رشد مطلوب جمعیت می‌تواند از طریق فراهم شدن هر چه بیشتر زمینه‌های برابری جنسیتی در خانواده و در سطح جامعه در سطوح مختلف اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و حقوقی محقق گردد به ویژه آن که زنان ایرانی در دهه‌های اخیر بسیاری از پتانسیل‌های خود را محقق ساخته و به فعل درآورده‌اند و این روند را ادامه خواهند داد.

## ۸- فهرست منابع

الف ( فارسی

- ۱- شادی طلب، ژاله (۱۳۷۵)، دیدگاه مردان روستایی نسبت به کار زن، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۸.
- ۲- شهبازی، عباس (۱۳۷۷)، برخی از عوامل اقتصادی-اجتماعی و جمعیتی مؤثر بر باروری شهرستان نهاوند، فصلنامه جمعیت، شماره‌های ۲۳ و ۲۴، بهار و تابستان.
- ۳- رشیدی، ابراهیم (۱۳۷۹)، بررسی تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و جمعیتی مؤثر بر باروری در شهر دهقان استان اصفهان، فصلنامه جمعیت، شماره های ۳۳ و ۳۴،
- ۴- عباسی شوازی، محمد جلال (۱۳۸۵)، بررسی تحلیلی پایان‌نامه‌های جمعیت‌شناسی در دانشگاه‌های تهران طی سال‌های ۱۳۴۰ تا ۱۳۸۰. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- ۵- علی‌مندگاری، ملیحه (۱۳۸۴)، بررسی تأثیرات ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتار باروری زنان در ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- ۶- قدرتی، حسین (۱۳۸۱)، بررسی عوامل اجتماعی، اقتصادی و جمعیتی مؤثر بر رفتار باروری زنان: مطالعه‌ی موردی دهستان بیهق شهرستان سبزوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم اجتماعی.
- ۷- منصوریان، محمد کریم (۱۳۸۰)، تبیین انتقال باروری، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، سال هشتم، شماره‌ی پیاپی ۳۲.
- ۸- نوروزی، لادن (۱۳۷۷)، بررسی تأثیر عوامل اقتصادی-اجتماعی بر میزان باروری زنان در ایران، مجله‌ی برنامه و بودجه، شماره ۳۰.

ب ( انگلیسی

- 1-Abbasi-Shavazi, M. J, Mc Donald, P and M. Hosseini-Chavoshi. (2009): *The Fertility Transition in Iran: Revolution and Reproduction*, London: Springer.
- 2-Bonoli, Giuliano. (2008): "The Impact of Social Policy on Fertility: Evidence from Switzerland", *Journal of European Social Policy*, Vol. 18(1), pp. 64-77.
- 3-Caldwell, John. C. (2006): *Demographic Transition Theory*. The Netherlands: Springer.
- 4-Castles, Francis. G. (2003): "The World Turned Upside Down: Below Replacement Fertility, Changing Preferences and Family-Friendly Public Policy in 21 OECD Countries", *Journal of European Social Policy*, Vol.13 (3), pp, 209-227.
- 5-Huber, Joan. (1998): "Trends in Gender Stratification" in Myers, K. A, Anderson, C. D and B. J. Risman. *Feminist Foundations: Toward Transforming Sociology*. London: Sage Publication Ltd.
- 6-Lin, Nan. (1976): *Foundations of Social Research*. New York: Mc Graw Hill.
- 7-Matysiak, Anna and Daniele Vignol. (2007): "Fertility and women's employment: A meta Analysis". *European Journal of Population*, vol. 24 , no. 4, pp. 363-384.
- 8-Mc Clamroch, Kristi. (1996): "Total fertility rate, women's work: What are the relationships?" *Population and Environment*, vol. 18, pp: 175-186.
- Mc Donald, Peter. (2000)A: " Gender Equity in theories of fertility transition", *Population and Development Review*, Vol. 26, No. 3. pp: 427-439.
- 9-Mc Donald, Peter. (2000)B: "Gender Equity, Social Institutions and the Future of Fertility", *Journal of Population Research*, Vol.17, No.1. pp:1-15.
- 10-Mills, Melinda et al. (2008): "Gender equity and fertility intentions in Italy and the Netherlands". *Demographic Research*, vol. 18, pp. 1-26.



- 11-Mitchell, Deborah and Edith Gray. (2007): "Declining Fertility Intentions, Attitudes and Aspirations", *Journal of Sociology*, Vol. 43(1), pp 23-44.
- 12-Riley, Nancy E. (2005): *Demography of gender In Handbook of population*, edited by Poston, Dudley and Michael, Micklin, USA: Plenum, pp. 109-142.
- 13-Turner, J. (2003): *The Structure of Sociological Theory*. United States: Wadsworth.
- 14-United Nations. (1990): "Socio-economic Development and Fertility Decline", Vol. 102, pp.3-8.
- 15-Weeks, John, R. (1992): *Population: An Introduction to Concepts and Issues*. California: Wadsworth, Inc.

