



Investigating the relationship between body management, social capital and generational belonging with women's reproductive behavior

Mohammad Bagher AlizadehAghdam¹ | Tavakkol Aghayari² | Saeed Soltani Bahram³ | Nasrin Ansari Ozi⁴

Vol. 19
Winter 2025

DOR: 20.1001.1.26454955.1403.19.69.7.2

Research Paper

Received:
12 September 2023

Revised:
14 March 2024

Accepted:
19 November 2024

Published:
21 December 2024

P.P: 182-201

ISSN: 2645-4955
E-ISSN: 2645-5269



Abstract

Fertility and childbearing are always related to women's bodies and cause biological and physical changes in their bodies. Also, in our society, women's reproductive behavior is a function of social norms and their generational dependence. The purpose of this research is to investigate the reproductive behavior of women in relation to the variables of body management, social capital and generational belonging through a survey method. The statistical population of the research was married women aged 15 to 49 in Tabriz city in 1401, and using Cochran's formula, 498 of them were estimated as the sample size, and the sampling method was a multi-stage cluster. Researcher-made questionnaires were used to measure variables, collect data and test hypotheses, and its items were designed and compiled based on theoretical foundations and conceptual definitions. The research findings show that women's reproductive behavior has a negative and significant relationship with body management. While the social capital variable has no significant relationship with Tabrizi women's reproductive behavior. Also, the reproductive behavior of Tabrizi women has a significant difference according to their generation, that is, with increasing age, the reproductive behavior of women decreases.

Keywords: Fertility Behavior, Body Management, Social Capital, Generational Belonging, Women.

1. Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Sociology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.
3. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran. s.soltani@urmia.ac.ir
4. Master of Science in Sociology, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

Cite this Paper: AlizadehAghdam M & Soltani Bahram S, Aghayari T, Ansari Ozi N.(2024). Investigating the relationship between body management, social capital and generational belonging with women's reproductive behavior. *The Women and Families Cultural-Educational*, 19(69), 183–201.

Publisher: Imam Hussein University

© **Authors**



This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).



مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۱
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۲/۲۴
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۹
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱
صص: ۲۰۱-۱۸۳

شابا چاپی: ۴۶۴۵-۴۹۵۵
الکترونیکی: ۲۶۴۵-۵۲۶۹



بررسی رابطه بین متغیرهای مدیریت بدن، سرمایه اجتماعی و تعلق نسلی با رفتار باروری زنان

محمدباقر علیزاده اقدم^{۱*} | توکل آقایی هیر^۲ | سعید سلطانی بهرام^۳ | نسرین انصاری اوزی^۴

چکیده

باروری و فرزندآوری همواره با بدن زنان در ارتباط بوده و تغییرات زیستی و ظاهری را در بدن آنها پدید می‌آورد. همچنین، در جامعه ما رفتار باروری زنان تابعی از هنجارهای اجتماعی و وابستگی نسلی آنها مورد توجه قرار گرفته است. هدف این پژوهش، بررسی رفتار باروری زنان در ارتباط با متغیرهای مدیریت بدن، سرمایه اجتماعی و تعلق نسلی به روش پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش زنان متأهل ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بودند که با استفاده از فرمول کوکران ۴۹۸ نفر از آنها به عنوان حجم نمونه برآورد گردید و شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود. برای سنجش متغیرها، جمع‌آوری داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها از پرسشنامه‌های محقق‌ساخته استفاده شده و گویه‌های آن براساس پایه‌های نظری و تعاریف مفهومی طراحی و تدوین شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد رفتار باروری زنان با مدیریت بدن رابطه منفی و معنی‌داری دارد. در حالی که متغیر سرمایه اجتماعی ارتباط معنی‌داری با رفتار باروری زنان تبریزی ندارد. همچنین، رفتار باروری زنان تبریزی بر حسب تعلق نسلی آنها تفاوت معنی‌داری دارد یعنی با افزایش سن، رفتار باروری زنان روند کاهشی پیدا می‌کند.

کلیدواژه‌ها: رفتار باروری، مدیریت بدن، سرمایه اجتماعی، تعلق نسلی، زنان.

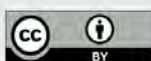
پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

- ۱- استاد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
- ۲- دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
- ۳- نویسنده مسئول: استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
s.soltani@urmia.ac.ir.
- ۴- کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

استناد: علیزاده اقدم، محمدباقر؛ آقایی هیر، توکل؛ سلطانی بهرام، سعید؛ انصاری اوزی، نسرین. (۱۴۰۳). بررسی رابطه بین متغیرهای مدیریت بدن، سرمایه اجتماعی و تعلق نسلی با رفتار باروری زنان؛ فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۹(۶۹)، ۱۸۳-۲۰۱.
DOR: 20.1001.1.26454955.1403.19.69.7.2

© نویسنده‌گان

ناشر: دانشگاه جامع امام حسین (ع)



این مقاله تحت لایسنس آفرینندگی مردمی (Creative Commons License- CC BY) در دسترس شما قرار گرفته است.

مقدمه

جمعیت و ابعاد آن، نقطه مرکزی هر نظام اجتماعی محسوب می‌شود. تحولات جمعیتی، تقریباً تمام جنبه‌های زندگی انسان و جهان پیرامون انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و اثرات متعددی بر خرده نظام‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و محیطی وارد می‌کند و منشأ تحولات چشمگیری در این حوزه‌ها می‌شود (عباسی شوازی، ۱۳۹۱: ۳۸). از طرف دیگر، باروری^۱ و پایین بودن آن از جمله موضوعاتی است که پژوهشگران بسیار به آن پرداخته‌اند؛ ساسمیلیچ^۲ از بنیان‌گذاران جمعیت‌شناسی در سال ۱۷۴۱ بیان کرده که اگر خانواده‌ها به طور متوسط کمتر از چهار فرزند داشته باشند، نشان از پایین بودن باروری است (باچی^۳، ۲۰۱۲: ۷۲).

امروزه، تعدادی از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه میزان باروری کل در سطح جانشینی^۴ و حتی پایین‌تر از سطح جانشینی^۵ را تجربه کرده‌اند. ایران نیز در ردیف کشورهایی است که در چند دهه اخیر افت شدیدی را در نرخ باروری داشته است. کاهش باروری از حدود ۷ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۵۹ (عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲: ۴۶) به ۶/۹ فرزند در سال ۱۳۶۳ (صادقی و سرایی، ۱۳۹۵: ۳) و ۵/۵ فرزند در سال ۱۳۷۶ به ۲/۱ فرزند (به سطح جانشینی) در سال ۱۳۷۹ و به حدود ۱/۹ فرزند در سال ۱۳۸۵، و ۱/۸ فرزند در سال ۱۳۹۰ بیانگر این موضوع است. آمار ارائه شده نشان می‌دهد که از سال ۱۳۷۹ به بعد روند کاهشی نرخ باروری سرعت بیشتری گرفته و به زیر سطح جانشینی رسیده است به طوری که میزان باروری کل برای کشور حدود ۱/۸ فرزند به ازای هر زن بوده است (عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲: ۴۶).

رفتار باروری در جامعه به عنوان یکی از عوامل اصلی جمعیتی، تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است به گونه‌ای که تحول و دگرگونی در هر کدام از این عوامل، بر تغییرات باروری تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی خواهد گذاشت و در همین راستا، ایران در چند دهه اخیر، تحولات جمعیت‌شناختی چشمگیری را تجربه کرده که این تحولات بیش از هر چیزی در مورد وضعیت زنان در جامعه قابل مشاهده است (عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۹: ۲۶).

1. Fertility
2. Süßmilch, J. P.
3. Bacci, M. L.
4. Replacement Level
5. Below-replacement level

باروری فرآیند پیچیده‌ای است که نه تنها به عنوان یک پدیده بیولوژیک محسوب می‌شود بلکه از لحاظ تاریخی و فرهنگی تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل اجتماعی و اقتصادی می‌باشد که این امر حاکی از پیچیدگی این جنبه از رفتار انسان است (مینالی^۱، ۲۰۰۹: ۱۴). از نظر گیدنز^۲ بازتولید زیست‌شناختی هیچ‌گاه یک جبر بیرونی نبوده است. باروری و فرزندآوری همواره با بدن زنان در ارتباط بوده و تغییرات زیستی و ظاهری را در بدن آنها پدید می‌آورد. در بسیاری از فرهنگ‌ها و جوامع چنین تصور می‌شود که حاملگی باعث اختلالاتی در کنترل بدن شده و تغییراتی را در اندازه و شکل بدن ایجاد می‌کند (گیدنز، ۱۳۹۲: ۳۰). از طرف دیگر، مفهوم مدیریت بدن در ارتباط با باروری به یک وضعیت فکری و معنایی در میان زنان اشاره دارد که طبق آن ممکن است فرزندآوری متعدد منجر به از بین رفتن تعادل جسمانی آنها شود. توجه به ابعاد جسمانی فرزندآوری و تلاش برای مدیریت شکل و ظاهر بدن در میان نسل جدید بیشتر است (محمودیان و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۷۵). مکینتایر^۳ نیز از تولیدمثل به عنوان پدیده‌ای که به شکل اجتماعی برساخته شده و ارزش مطالعه جامعه‌شناختی دارد، یاد کرده است (آقایاری هیر و دیگران، ۱۳۹۵: ۹). بنابراین باروری را باید به عنوان یک رفتار اجتماعی در نظر گرفت که ریشه در ساختارها، نگرش‌ها و عقاید جامعه و اقشار مختلف دارد (چمنی و دیگران، ۱۳۹۵: ۱۳۸).

گیدنز معتقد است که زنان به‌طور ویژه‌ای براساس ویژگی‌های جسمانی و ظاهری‌شان مورد قضاوت قرار می‌گیرند و احساس شرمساری آنها نسبت به بدن خود رابطه مستقیمی با انتظارات اجتماعی دارد. وی چند دلیل عمده برای این موضوع بر می‌شمرد: اول اینکه هنجارهای اجتماعی در مورد زنان به میزان بیشتری بر جذابیت جسمانی تأکید دارد. دوم، تصویر مطلوب یک زن، تصویری لاغر اندام است تا عضلانی و سوم، هر چند زنان نسبت به گذشته در عرصه اجتماعی فعال‌تر شده‌اند ولی به همان اندازه که براساس موفقیت‌هایشان مورد قضاوت قرار می‌گیرند، براساس وضعیت ظاهری و جسمانی‌شان نیز ارزیابی می‌شوند (محمودیان و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۷۸).

رفتار باروری می‌تواند بر اساس محرک‌ها، فرآیند تصمیم‌گیری و نگرش‌های مرتبط، به عنوان رفتاری اجتماعی که در یک محیط اجتماعی رخ می‌دهد، در نظر گرفته شود. روابط اجتماعی بین

1. Mainali, K.
2. Giddens, A.
3. Macintyre, S.

اعضای یک جامعه می‌تواند ارزش‌ها و هنجارهای مرتبط با رفتار باروری را سازمان دهد. رفتاری که تنها در به دنیا آوردن فرزند خلاصه نمی‌شود بلکه تمامی جنبه‌های فرزندزایی نظیر علاقه به داشتن فرزند و نگرش به محرک‌ها برای تنظیم باروری را در بر می‌گیرد و عملکرد واقعی زادآوری تحت تاثیر عوامل اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی و محیطی قرار می‌گیرد. تحقیقات بسیاری نشان داده است که رفتار باروری زنان تحت تاثیر محیط آنان اتفاق می‌افتد (شهبازین و دیگران: ۱۳۹۳: ۱۳۴). بر اساس پژوهش‌های انجام گرفته سرمایه اجتماعی^۱ تاثیر زیادی در رفتار باروری زنان داشته است. بوردیو^۲ سرمایه اجتماعی را شبکه تقریباً بادوامی از روابط کمابیش نهادینه شده توأم با شناخت و تعهدات از جمله اعتماد متقابل می‌داند که به عنوان منابعی بالفعل یا بالقوه امکانات لازم را برای تسهیل کنش‌های فردی یا جمعی کنشگران فراهم می‌سازد (مهدوی و ظهیری، ۱۳۹۰). سرمایه اجتماعی نوعی منابع ارزشمند در زندگی برای افراد به وجود می‌آورد و با وجود محیط اجتماعی حمایتی، نوعی سرمایه اجتماعی در رابطه با باروری به وجود می‌آید به طوری که می‌توان عنوان کرد وجود روابط تبادل کمک و حمایت گرایش به فرزندآوری را افزایش می‌دهد (راد و ثوابی، ۱۳۹۴: ۱۳۷).

به عقیده‌ی رانگ^۳ (۱۹۷۷) این تقریباً یک قانون اقتصادی- اجتماعی است که افراد از طبقه یا موقعیت اقتصادی و اجتماعی پایین‌تر باروری بالاتری دارند. کیلفورد^۴ بر این باور است که جهت‌گیری ارزشی فرد بین موقعیت او در ساخت اجتماعی و رفتار باروری مداخله کرده و در حقیقت نقش نوعی متغیر واسطه را دارد. به نظر او پایگاه اجتماعی فرد در ارتباط نزدیک با تغییرات واقعی باروری قرار دارد. بدین ترتیب این موقعیت و پایگاه فرد است که اهمیت بیشتری داشته و جهت‌گیری فرد را تشکیل می‌دهد. بسیاری مطالعات این نکته را متذکر شده‌اند که باروری در کشورهای توسعه یافته در میان افراد متعلق به طبقات پایین‌تر در بالاترین سطح خود است و در نزد طبقات متوسطه و عالی در پایین‌ترین سطح قرار دارد. ارتباط بین تعلق طبقاتی و سطح باروری در سالهای نخست قرن بیستم به مراتب بیشتر و قوی‌تر از زمان حاضر می‌باشد (محمودی و صادقی، ۱۳۹۵: ۵).

1. Social Capital
2. Bourdieu, P.
3. Rang, j.
4. Clifford, M.

سن از تأثیرگذارترین عوامل در رفتار باروری زنان به شمار می آید. سن حاصل تعامل امر زیستی و عوامل اجتماعی است «یک نسل نیز شکلی از گروه‌های سنی است» (ادنل، ۱۹۸۵: ۱-۲). گریس ۲ معتقد است نسل مجموعه‌ای از افراد بوده که در یک حوزه فرهنگی معین تقریباً هم سال بوده و به علت زیستن در شرایط مشابه تاریخی و اجتماعی دارای ایده‌ها، انگیزه‌ها، رویکردها و ارزش‌های مشابهی هستند. (شالچی و ضیاچی، ۱۳۹۲: ۷۲). مرور دیدگاه‌های نظری در باب مفهوم نسل، ما را به این نتیجه می‌رساند که به‌طور کلی تجربیات، حوادث، وقایع، نمادها و... را که گروهی از افراد نسبتاً همسال تجربه می‌کنند، آنان را تبدیل به یک نسل می‌کند. این افراد به دلیل داشتن خاطرات و تجربیات زندگی مشترک و مشابه، از نوعی ذهنیت و معرفت مشابه برخوردار خواهند بود. این معرفت مشابه برخاسته از تجربیات مشترک، آرزوها، اهداف، بینش‌ها و نگرش‌های مشابهی را در آن‌ها شکل می‌دهد. از این رو افراد متعلق به یک نسل در مقایسه با نسلی دیگر، دید و ارزیابی متفاوتی از واقعیت‌های اجتماعی خواهند داشت. این تفاوت‌ها در همه‌ی شئون زندگی از جمله انتخاب‌ها، تمایلات، قضاوت‌ها، رفتارها و به‌طور کلی و در یک کلام در «سبک زندگی نسل‌ها» بروز می‌یابد (شالچی و ضیاچی، ۱۳۹۲: ۷۶).

پژوهش‌های متعددی در حوزه رفتار باروری زنان در داخل و خارج به انجام رسیده است. بر اساس پژوهش وحیدنیا (۱۳۹۵) متغیر سن و تحصیلات با نگرش به باروری و تنظیم خانواده فاقد رابطه معناداری بودند. اما متغیرهای میزان استفاده از رسانه‌های جمعی، قومیت، خاستگاه خانوادگی، پایگاه اقتصادی- اجتماعی و میزان بهره‌مندی از امکانات رفاهی رابطه معناداری با نگرش به باروری و تنظیم خانواده داشتند. چمنی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که تصمیم افراد برای داشتن فرزند، راهکار خاصی برای ایجاد تعادل میان تمایلات فردی و ساختاری است. نتایج کمی پژوهش هم حاکی از آن بود که متغیرهای تعداد خواهر و برادر پاسخگو، سن ازدواج، محل تولد، اختلاف سنی همسران، درآمد خانواده، تحصیلات زن، مشارکت زنان در تصمیم‌گیری در امور خانواده، استقلال روانی (رضایت از زندگی)، نگرش مثبت و منفی به فرزند، ترجیح جنسی، نگرش به سقط جنین، مدیریت بدن، دینداری و تقدیرگرایی از عوامل مهم تأثیرگذار بر باروری (رفتار،

1. Ednel, M.

2. Grace, E.

ایده آل و تمایلات فرزندآوری) زنان محسوب می‌شود. صادقی و سرایی (۱۳۹۵) در پژوهشی نشان دادند که بین متغیرهای حمایت اجتماعی و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معنادار وجود دارد که نشان‌دهنده قوی بودن شبکه خویشاوندی در ایران است. اما بین متغیر اشتغال زنان و پایگاه اقتصادی اجتماعی خانواده و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معنی‌داری به دست نیامده است. آقایی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که تحلیل روایت‌های زنان از تجاربشان، پدیده کم‌فرزندگی با استفاده از یک نظام معنایی مبتنی بر مخاطره در چهار بعد، شامل مخاطره زیبایی/تناسب اندام (شخصی و تعمیم یافته)، مخاطره سلامتی (جسمانی، ذهنی-روانی و اجتماعی)، مخاطره اقتصادی (هزینه‌های مستقیم و هزینه-فرصت فرزندآوری) و مخاطره قدرت (کودک شه‌ریار) فهمیده شود. «فرزندآوری به مثابه خطر» به عنوان مقوله‌ی هسته‌ای پژوهش معرفی شده است. راد و ثوابی (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که مهم‌ترین عامل در گرایش به باروری زنان باورهای مذهبی است. همچنین، متغیرهای سن زن، تجربه زندگی قبل از ازدواج در روستا، سرمایه اجتماعی و تعداد فرزند ایده‌آل تأثیر مثبت بر میزان گرایش به باروری و در مقابل دو متغیر مدت اقامت در شهر تبریز و پایگاه اجتماعی تأثیر منفی در میزان گرایش به باروری زنان دارند. محمودیان و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی استنباط کردند که با کنترل سن، استفاده از اینترنت و مدیریت ظاهر بدن اثر منفی و مصرف رسانه خارجی اثر مثبت بر رفتار باروری دارد. نتایج پژوهش دراهکی (۱۳۹۴) حاکی از آن بود که متغیرهای سن، ترجیح جنسی، تقدیرگرایی، نیاز عاطفی به فرزند، تعداد خواهران و برادران به عنوان نشانی از عادت‌واره دوران کودکی رابطه مثبتی با باروری ایده‌آل دارند و استقلال تصمیم‌گیری و نگرش به بار مالی فرزندان رابطه منفی با باروری ایده‌آل دارد. قدرتی و همکاران (۱۳۹۰) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که دو متغیر تحصیلات زن و عضویت در گروه‌های رسمی، به ترتیب مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در تعداد فرزندان به دنیا آمده هر زن می‌باشند. متغیر تحصیلات دارای تأثیری منفی بر باروری است در حالی که اثر متغیر دیگر بر روی باروری مثبت است. هم‌چنین رابطه‌ی معنی‌داری میان منطقه‌ی محل سکونت و میزان باروری مشاهده شد. به این معنی که هرچه مناطق به لحاظ اجتماعی اقتصادی وضعیت بهتری دارند، دارای میانگین باروری کمتری هستند. یون یون^۱ (۲۰۱۷) در پژوهشی نشان دادند که زنانی که آگاهی از

1. Yeon yoon, S.

مراقبت از فرزندان را دارند و از حمایت شوهرانشان برخوردارند تمایل زیادی به داشتن فرزند دوم در مقایسه با زنانی که این آگاهی را ندارند از خود نشان می‌دهند. وقتی همسران در کارهای خانه، مراقبت از کودک و همچنین مراقبت از والدین و یا خانواده‌ها کمک کنند تمایل به تولد فرزند دوم افزایش پیدا می‌کند. نتایج پژوهش گی یولو و همکاران^۱ (۲۰۱۲) نشان می‌دهد که میزان دسترسی به حمایت‌های غیررسمی بر تمایل به داشتن فرزند دوم در بلغارستان تأثیر بسیاری دارد ولی رابطه‌ی معناداری در آلمان در این باره مشاهده نشد و ایتالیا و بلغارستان سطوح بسیار پایینی از حمایت عمومی را به اشتراک می‌گذارند. برای آلمان و بلغارستان نقش حمایت اجتماعی برای قصد به داشتن فرزند دوم تأیید شد و در ایتالیا دریافت اطلاعات مراقبتی به وسیله دوستان و وابستگان به قصد افراد برای داشتن فرزند دوم کمک می‌کند. کارتر^۲ (۲۰۱۰) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که کنترل بدن در زمان حاملگی و تأثیراتی که فرزندآوری بر کنترل بدن و درک از خود دارد، بررسی شده است. بدن افراد بر روابط آنها تأثیر می‌گذارد و همچنین بارداری تغییراتی را در شکل و اندازه بدن ایجاد می‌کند، به همین دلیل زنان در قبل، حین و بعد از حاملگی تصورات مختلفی از بدن خود دارند.

در شهر تبریز نیز انتقال جمعیتی و به ویژه کاهش سریع باروری کل از ۴/۹ درصد در سال ۷۵-۶۵ به ۱/۳۵ درصد در سال ۹۰-۸۵ رسیده است (راد و ثوابی، ۱۳۹۴: ۱۲۹) که می‌تواند منجر به تغییرات بنیادی در ساختار سنی جمعیت شود. این امر شهر تبریز را با چالش‌هایی چون باروری زیرسطح جانشینی، کاهش جمعیت در سن کار، سالخوردگی و رشد منفی جمعیت در آینده روبرو می‌کند. رفتار باروری زنان شهر تبریز همسو با تغییرات جمعیتی کشور و جهان می‌باشد.

دغدغه‌های متعدد در مورد کاهش میزان باروری در کشور و شهر تبریز، پژوهشگران و سیاستگذاران اجتماعی را ملزم کرده است تا با انجام مطالعات زمینه‌ای رفتار باروری زنان و خانواده‌ها را مورد بررسی قرار دهند. بنابراین در راستای شناسایی رفتار باروری زنان، پژوهش حاضر برآنست تا سوال‌های پژوهشی ذیل را تبیین نماید. وضعیت رفتار باروری زنان شهر تبریز چگونه است؟ عوامل اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر رفتار باروری زنان شهر تبریز کدام است؟

1. Giulio, D. P.

2. Carter, S. K.

روش‌شناسی پژوهش

با توجه به اینکه هدف این پژوهش، مطالعه رابطه رفتار باروری با متغیرهای مستقل است، لذا، این مطالعه، از نوع مطالعات همبستگی است. از نظر نحوه گردآوری داده‌ها یک پژوهش پیمایشی محسوب می‌شود و از طرفی به دلیل کاربرد نتایج این پژوهش در عمل، پژوهش حاضر را از نظر هدف کاربردی است. جامعه‌ی آماری پژوهش زنان متأهل ۱۵-۴۹ ساله شهر تبریز هستند. حجم نمونه برای این پژوهش بعد از انجام مطالعه مقدماتی از ۳۰ نفر زن متأهل ۱۵-۴۹ ساله و تعیین واریانس متغیر پاسخ با استفاده از فرمول کوکران ۴۵۰ نفر محاسبه گردید که با فرض احتمال مخدوش بودن برخی از پرسشنامه‌ها حجم نمونه به ۴۹۸ نفر افزایش یافت. به منظور دسترسی به افراد نمونه از شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد. بدین ترتیب جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله مناطق دهگانه شهر تبریز براساس سرشماری سال ۱۳۹۵ به تفکیک استخراج، سپس متناسب با جمعیت زنان هر منطقه و نسبت آن با جمعیت کل، نمونه‌ها برای هر منطقه اختصاص یافتند. سپس محلات به صورت تصادفی از حوزه‌ها انتخاب شدند و در نهایت به تعداد نمونه مورد نیاز از زنان به صورت تصادفی از محلات انتخاب شده است. متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش و پرسشنامه‌های مورد استفاده به شرح زیر هستند.

رفتار باروری: رفتار باروری عبارت است از زاد و ولد یک زن یا یک گروه اجتماعی از زنان. به عبارت دیگر باروری مشخص می‌کند که در یک گروه از زنان که در سن خاصی قرار می‌گیرند، در یک سال چند فرزند متولد می‌شود (حلم سرشت و دل بیسه، ۱۳۸۴، ۱۴). رفتار باروری هم نشان‌دهنده زمینه فکری، تصمیم‌گیری و نهایتاً عملکرد افراد برای داشتن فرزند است. میزان باروری کل به نوعی نشان‌دهنده‌ی این عامل است (سیاح و همکاران، ۱۳۹۱: ۲۴۲). باروری در دو معنا به کار می‌رود: نخست در مفهوم طبیعی^۱ به معنای توانایی طبیعی و زیستی زن برای به دنیا آوردن فرزند، دوم در مفهوم اجتماعی یا واقعی^۲ به معنای تعداد کودکی که یک زن در شرایط اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی هر جامعه‌ی معین بدنیا می‌آورد. مفهوم نخست را قابلیت باروری و مفهوم دوم را باروری اجتماعی نیز می‌گویند (تقوی، ۱۳۸۳: ۴۸-۵۳). دایره‌المعارف تطبیق علوم اجتماعی، باروری را

1. Fecondity
2. Fertility

متوسط تعداد کودکان زنده متولد شده‌ای که زنان واقع در سن فرزندآوری در جامعه معینی تعریف می‌کند (شایان‌مهر، ۱۳۷۷). در پژوهش حاضر منظور از رفتار باروری با تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده هر زن است که براساس اظهار پاسخگو و در سطح نسبی سنجیده شد.

مدیریت بدن: مقوله مدیریت بدن در ارتباط با باروری به یک وضعیت فکری و معنایی در میان زنان اشاره دارد که طبق آن ممکن است فرزندآوری متعدد منجر به از بین رفتن تعادل جسمانی آنها بشود. توجه به ابعاد جسمانی فرزندآوری و تلاش برای مدیریت شکل و ظاهر بدن در میان نسل جدید بیشتر است (محمودیان و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۷۵). فدرستون^۱ بر این باور است که مدیریت بدن به فهرست بلندی از اعمالی نظیر تاتو، پیرسینگ، بریدن بخشی از بدن تا ژیمناستیک، بدنسازی، رژیم گرفتن و... اطلاق می‌شود (خواجه نوری و همکاران، ۱۳۹۰: ۳۴). مدیریت بدن یکی از متغیرهای مستقل این پژوهش است که برای سنجش آن از ۱۶ گویه در سطح اندازه‌گیری رتبه‌ای استفاده شده است. طیف رتبه‌ای در ۵ قسمت می‌باشد که نمره ۱۶ (هرگز) بیانگر پایین بودن میزان توجه به مدیریت بدن و نمره ۸۰ (همیشه) بیانگر میزان بالای توجه به مدیریت بدن می‌باشد. برای سنجش مدیریت بدن در پژوهش حاضر از مواردی مانند استفاده از لوازم آرایشی و جراحی، استفاده از رژیم‌های لاغری و غیره استفاده شده است. همچنین به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده گردید که مقدار آن برای متغیر مدیریت بدن ۰/۸۸ به دست آمد.

سرمایه اجتماعی: منظور از سرمایه اجتماعی، سرمایه و منابعی است که افراد و گروه‌ها می‌توانند از طریق پیوند با یکدیگر و نوع ارتباطات به دست آورند (بوردیو، ۱۳۸۴: ۷۸) پاتنام^۲ سرمایه اجتماعی را مجموعه‌ای از مفاهیمی مانند اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها می‌داند که موجب ایجاد ارتباط و مشارکت بهینه اعضای یک اجتماع شده و در نهایت منافع متقابل آنان را تأمین خواهد کرد. از نظر وی اعتماد و ارتباط متقابل اعضا در شبکه به عنوان منابعی هستند که در کنش‌های اعضا جامعه موجود است (پاتنام، ۱۳۹۲: ۲۸۵). برای سنجش متغیر سرمایه اجتماعی از ۱۴ گویه در سطح اندازه‌گیری رتبه‌ای استفاده شده است. طیف رتبه‌ای در ۶ قسمت می‌باشد که نمره ۱۴ (کاملاً مخالفم) بیانگر پایین بودن میزان سرمایه اجتماعی فرد و نمره ۸۴ (کاملاً موافقم) بیانگر میزان بالای سرمایه اجتماعی می‌باشد. در این پژوهش برای سنجش متغیر سرمایه اجتماعی از سه بعد اعتماد

1. Featherston, M.

2. Putnam, R.

اجتماعی، حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی استفاده شده است. همچنین به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده گردید که مقدار آن برای متغیر سرمایه اجتماعی ۰/۷۵ به دست آمد.

تعلق نسلی: نسل عبارت است از گروه‌های متمایز شده که به وسیله موقعیت تاریخی و علایق خاص در سطح فردی (دوره‌های زندگی، سوگیری ارزشی و سوگیری نسلی) و در سطح سیستم (اندازه و ترکیب، فرهنگ نسلی و سوگیریهای نسلی) مشخص می‌شوند (یوسفی، ۱۳۸۳: ۲۳). در این پژوهش تعلق نسلی را از طریق سه نسلی که در بستر تاریخی یکسانی متولد شده‌اند مورد سنجش قرار گرفته است. گروه سنی نوجوانان ۱۵-۲۵، گروه سنی جوانان ۲۶-۳۵ ساله، و گروه سنی بزرگسال ۳۶-۴۹ ساله را شامل خواهد شد. متغیر تعلق نسلی در این پژوهش با استفاده از سن افراد در شناسنامه مورد سنجش قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش

از مجموع کل مناطق دهگانه تبریز، بیشترین تعداد زنان متعلق به منطقه چهار (۱۹/۷٪) و کمترین تعداد متعلق به منطقه هشت (۲٪) بود. از لحاظ سطح تحصیلات نمونه مورد بررسی، ۷۵/۷ درصد زنان مورد بررسی دارای تحصیلات فوق دیپلم و پایین‌تر از آن بودند و تنها تحصیلات زنان ۲۴/۳ درصد از افراد، لیسانس و بالاتر از آن بود. همچنین، زنان دارای تحصیلات دیپلم بیشترین تعداد مشارکت کنندگان در پژوهش (۳۴/۳ درصد) را داشتند.

متغیر وابسته این پژوهش رفتار باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله شهر تبریز است که برای سنجش رفتار باروری زنان، تعداد فرزندان زنده به دنیا آورده زنان مورد توجه بوده است. بر اساس اطلاعات جدول شماره (۱)، ۱۲/۹ درصد بدون فرزند هستند. ۳۸/۴ درصد از زنان دارای یک فرزند، ۳۶/۱ درصد از زنان ۲ فرزند، ۱۰/۰ درصد از زنان ۳ فرزند، ۲/۲ درصد از زنان ۴ فرزند، ۰/۲ درصد از زنان ۵ فرزند و ۰/۲ درصد از زنان ۶ فرزند دارند. همچنین، پایین‌ترین درصد تعداد فرزند به طور مساوی به زنان دارای ۵ فرزند و ۶ فرزند تعلق دارد و بالاترین درصد تعداد فرزندان شامل ۱ فرزند می‌باشد. میانگین به دست آمده ۱/۵۱۸۱ بیانگر این است اکثریت زنان یک فرزند دارند.

جدول ۱. آماره توصیفی رفتار باروری زنان متأهل ۴۹-۱۵ ساله شهر تبریز

تعداد فرزندان	فراوانی	درصد	درصد تجمعی	میانگین
فرزند نداشتن	۶۴	۱۲/۹	۱۲/۹	۱/۵۱۸۱
یک فرزند	۱۹۱	۳۸/۴	۵۱/۲	
دو فرزند	۱۸۰	۳۶/۱	۸۷/۳	
سه فرزند	۵۰	۱۰/۰	۹۷/۴	
چهار فرزند	۱۱	۲/۲	۹۹/۶	
پنج فرزند	۱	۰/۲	۹۹/۸	
شش فرزند	۱	۰/۲	۱۰۰/۰	
جمع	۴۹۸	۱۰۰		

مدیریت بدن یکی از متغیرهای مستقل این پژوهش است. با توجه به یافته‌های پژوهش در جدول شماره (۲) میانگین مدیریت بدن به دست آمده از مجموع گویه‌ها ۴۳/۹۰۱۶ است. با توجه به اینکه میانگین اعداد نمره‌های ۱۶ تا ۸۰ نمره ۴۸ است. پس نتیجه برآورد میانگین پاسخگویان از نمره متوسط، پایینتر است. پس می‌توان نتیجه گرفت که مدیریت در بین پاسخگویان در سطح پایین‌تر از حد متوسط می‌باشد.

سرمایه اجتماعی یکی از متغیرهای مستقل این پژوهش می‌باشد. با توجه به یافته‌های پژوهش در جدول شماره (۲) میانگین سرمایه اجتماعی به دست آمده از مجموع گویه‌ها ۵۲/۲۷۵۱ است. و با توجه به اینکه میانگین اعداد نمره‌های ۱۴ تا ۸۴ نمره ۴۹ می‌باشد. پس نتیجه برآورد میانگین پاسخگویان از نمره متوسط، نسبتاً بالاتر است. پس می‌توان نتیجه گرفت که میزان فردگرایی در بین پاسخگویان در سطح نسبتاً بالاتری از حد متوسط می‌باشد.

جدول ۲. آماره توصیفی متغیرهای مدیریت بدن و سرمایه اجتماعی

متغیر	تعداد	میانگین	مینیمم	ماکزیمم	وضعیت پاسخگویان
مدیریت بدن	۴۹۸	۴۳/۹۰۱۶	۱۶	۸۰	پایینتر از حد متوسط
سرمایه اجتماعی	۴۹۸	۵۲/۲۷۵۱	۲۴	۷۴	بالاتر از حد متوسط

آزمون رابطه بین مدیریت بدن و رفتار باروری زنان متأهل ۴۹-۱۵ ساله شهر تبریز

با توجه به اینکه متغیرهای مدیریت بدن و رفتار باروری زنان هر دو در سطح فاصله‌ای اندازه گیری شده است بنابراین مناسبترین آزمون آماری برای بررسی ارتباط این دو متغیر، استفاده از آزمون همبستگی R پیرسون می‌باشد. بر اساس اطلاعات به دست آمده از جدول شماره (۳)، با توجه به اینکه میزان ضریب همبستگی محاسبه شده برابر با $r = -0/320$ و سطح معنی داری محاسبه شده نیز $sig = 0/000$ کوچکتر از آلفای پژوهش $\alpha = 0/05$ می‌باشد. بر این اساس با ۹۵٪ اطمینان فرضیه H1 تأیید و فرضیه H0 رد گردید. در نتیجه می‌توان گفت بین مدیریت بدن و رفتار باروری زنان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد به عبارتی با افزایش میزان مدیریت بدن میزان رفتار باروری زنان کاهش پیدا می‌کند.

آزمون رابطه بین سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان متأهل ۴۹-۱۵ ساله شهر تبریز

با توجه به اینکه مقیاس اندازه گیری متغیرهای سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان فاصله‌ای بوده مناسبترین آزمون آماری برای بررسی ارتباط این دو متغیر، آزمون همبستگی R پیرسون می‌باشد. بر اساس اطلاعات به دست آمده از جدول شماره (۳)، با توجه به اینکه میزان ضریب همبستگی محاسبه شده برابر با $r = 0/071$ و سطح معنی داری محاسبه شده $(Sig = 0/112)$ بزرگتر از آلفای پژوهش $\alpha = 0/05$ است. بر این اساس با ۹۵٪ اطمینان فرضیه H1 رد و فرضیه H0 تأیید گردید. در نتیجه می‌توان گفت بین سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان رابطه معنی داری وجود ندارد.

جدول ۳. رابطه بین مدیریت بدن و سرمایه اجتماعی با رفتار باروری زنان

متغیرهای مورد بررسی	فراوانی	مقدار ضریب پیرسون	سطح معنی داری
مدیریت بدن و رفتار باروری زنان	۴۹۸	-۰/۳۲۰	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان	۴۹۸	۰/۰۷۱	۰/۱۱۲

آزمون رفتار باروری زنان متأهل ۴۹-۱۵ ساله شهر تبریز بر اساس تعلق نسلی

با توجه به اینکه متغیر تعلق نسلی در سطح رتبه‌ای و رفتار باروری زنان در سطح فاصله‌ای اندازه گیری شده است بنابراین مناسبترین آزمون آماری برای بررسی تفاوت میانگین رفتار باروری

زنان بر حسب تعلق نسلی آنها، استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه می‌باشد. بر اساس اطلاعات به دست آمده از جدول (۴) می‌توان استنباط کرد که بین تعلق نسلی و رفتار باروری زنان با مقدار F به دست آمده برابر با $F=49/682$ و سطح معنی داری آن نیز برابر با $Sig=0/00$ که کمتر از آلفای $\alpha=0/05$ پژوهش است، فرضیه H1 تأیید و فرضیه H0 رد شد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت بین گروه‌های سنی مختلف و رفتار باروری آن‌ها با $0/95$ درصد اطمینان تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارتی با افزایش سن رفتار باروری زنان کاهش می‌یابد و بالعکس هر چه گروه سنی زنان کمتر، رفتار باروری آن‌ها افزایش پیدا می‌کند.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس رفتار باروری زنان بر اساس تعلق نسلی

متغیر	مقدار واریانس	درجه آزادی	مقدار F	سطح معنی داری
واریانس برون گروهی	۱۰۴/۳۷۹	۳	۴۹/۶۸۲	۰/۰۰
واریانس درون گروهی	۳۴۵/۹۵۸	۴۹۴		
جمع	۴۵۰/۳۳۷	۴۹۷		

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل اجتماعی و اقتصادی موثر بر رفتار باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله در شهر تبریز انجام گرفته است. از این رو شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی موثر بر رفتار باروری زنان ۱۵-۴۹ شهر تبریز می‌تواند در جهت‌دهی فعالیت‌های برنامه‌ریزی جمعیتی به طور قابل ملاحظه‌ای نقش آفرین باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش، اکثریت زنان دارای یک فرزند هستند در حالی که قریب به اتفاق آنها اظهار کرده‌اند که تمایل دارند دو فرزند داشته باشند. بنابراین نکته درخور توجه این است که چرا زنان با وجود تمایل به داشتن دو فرزند، دارای یک فرزند هستند. این امر بنا به اظهارات مصاحبه‌شوندگان با پرسشگر در حین جمع‌آوری اطلاعات می‌تواند به دلیل وجود مشکلات اقتصادی فرزندآوری و عدم حمایت‌های دولتی از خانواده‌ها برای فرزندآوری باشد. زیرا هر فرزند هزینه‌های اقتصادی زیادی را برای خانواده به دنبال دارد و با توجه به شرایط نامطلوب اقتصادی

خانواده‌ها و دشوار بودن تأمین نیازهای فرزندان، رغبت زوجین به داشتن فرزند بیشتر را کاهش می‌دهد و در نتیجه تعداد فرزند کمتری را بدنیای می‌آورند.

نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین متغیر تعلق نسلی با رفتار باروری زنان رابطه معنی داری وجود دارد. با بررسی و مقایسه نتایج این پژوهش با یافته‌ها و تئوری‌های مطرح شده در بخش چارچوب نظری پژوهش می‌توان استدلال کرد که رابطه معناداری مشاهده شده بین تعلق نسلی با رفتار باروری زنان در این پژوهش همسو و منطبق با نظریه شکاف نسلی و همچنین کارهای تجربی محمودیان و همکاران (۱۳۹۴)، دراهکی (۱۳۹۴)، رجبی و هاشمی نیا (۱۳۹۲)، وحیدنیا (۱۳۹۵)، راد و ثوابی (۱۳۹۸) می‌باشد. یعنی به عبارتی بر اساس نتایج پژوهش حاضر هر چقدر، سن زنان افزایش می‌یابد رفتار باروری زنان بیشتر شده و بالعکس هر چه سن زنان کمتر هست رفتار باروری‌شان کاهش می‌یابد. به طور کلی میزان باروری در ایران روند کاهشی سریعی را طی چند سال اخیر در پیش گرفته است. از سوی دیگر تغییرات سبک زندگی و تحت تاثیر رسانه‌های جمعی و اجتماعی قرار گرفتن افراد باعث شده است تا نگرش زنان در بسیاری از جنبه‌های زندگی و ارزش‌های اجتماعی به گونه‌ای اساسی تغییر کند. در جامعه امروز ما و در جامعه مورد مطالعه زنان در سنین پایین به ارزش‌های متفاوتی مثل ارزش تحصیل، ارزش اشتغال و ... متمایل می‌شوند و این امر موجب افزایش بالا رفتن سن ازدواج و کاهش رفتار باروری آنان می‌شود.

نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین مدیریت بدن و رفتار باروری زنان رابطه معناداری وجود دارد. که این نتیجه همسو با تئوری مدیریت بدن و کارهای پژوهش‌هایی محمودیان و همکاران (۱۳۹۴)، آقایی هیر و همکاران (۱۳۹۵)، چمنی و همکاران (۱۳۹۵) و کارتر (۲۰۱۰) می‌باشد. براساس تئوری مدیریت بدن و دیدگاه گیدنز در عصر و فرهنگ مدرن بدن و خود در قلمرو مهم بازتولید قرار می‌گیرد و هر چقدر زنان به بدن خود توجه کنند فرآیند تولیدمثل نیز در معرض تغییراتی قرار می‌گیرد. زیمل معتقد است زنان سریعتر به مدهای جدید جذب می‌شوند. به نظر وی، اگرچه دنیای مدرن منجر به آزادی فرد از اسارت سنت شده است اما تنگناهایی نیز برای فرد ایجاد کرده است، به گونه‌ای که برای حفظ آزادی خود به پدیده‌هایی دون پناه می‌برند تا به واسطه‌ی آن هویت خود را تعریف کنند. در ایران نیز به واسطه‌ی گسترش رسانه‌های اجتماعی و گذر از مرحله‌ی سنتی گرایش زنان به مد افزایش یافته است. تولید مثل و فرزندآوری به دلیل ارتباط

مستقیمی که با بدن و شکل ظاهری زنان دارد و بدن زنان در طی فرآیند بارداری تغییر ظاهری می‌یابد در نتیجه می‌تواند نقش مؤثری در کاهش فرزندآوری زنان ایفا نماید.

نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر نشان می‌دهد بین سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان ارتباط معناداری وجود ندارد. نتیجه این پژوهش با تئوری سرمایه اجتماعی و کارهای پژوهش‌های قدرتی و همکاران (۱۳۹۰)، صادقی و سرایی (۱۳۹۵)، راد و ثوابی (۱۳۹۴)، یون یون (۲۰۱۷) و گی یولو و همکاران (۲۰۱۲) همسو نبود. یکی از دلایل احتمالی برای همسو نبودن نتایج این پژوهش با نتایج سایر محققین می‌تواند به قابل فهم (به زبان ساده) و رسا نبودن سوالات، مبهم بودن و یا معرف نبودن سوالات دانست. براساس تئوری سرمایه اجتماعی روابط مهمترین مضمون مرکزی محسوب می‌گردد. ایجاد ارتباط با دیگران و عضویت در گروه‌های رسمی و غیر رسمی می‌تواند بر تعداد فرزندان زنان تأثیرگذار باشد. زیرا در این رویکرد اعضای شبکه‌ها می‌توانند کالاها و خدماتی را از این شبکه‌ها دریافت کنند. و وجود روابط تبادل و کمک و حمایت می‌تواند گرایش به فرزندآوری را افزایش دهد.

در سال‌های اخیر جامعه‌ی ایران، تحولات اقتصادی و اجتماعی چشمگیری را تجربه کرده است. در بستر این تحولات رفتارها و نگرش‌های باروری و همچنین برخی از الگوهای تاریخی حاکم بر خانواده نیز تغییر یافته است. بر این اساس با توجه به صنعتی شدن جامعه و حتی مدرنیزاسیون و هزینه‌های بالای فرزندآوری نگرش زوجین به فرزندآوری تغییر اساسی کرده است.

در مقایسه با تئوری و پیشینه‌های مرتبط با سرمایه اجتماعی و رفتار باروری زنان انتظار می‌رفت بین این دو متغیر رابطه مستقیم و معناداری مشاهده گردد اما چنین رابطه معناداری مشاهده نگردید. یکی از دلایل عدم معناداری این رابطه می‌تواند این باشد که ابعاد سرمایه اجتماعی در این پژوهش بطور جداگانه مورد سنجش قرار داده نشده است. بنابراین ابعاد سرمایه اجتماعی می‌بایست بطور جداگانه در قالب حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی و مشارکت اجتماعی مورد سنجش قرار می‌گرفت.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت جمعیت مهمترین عامل در توسعه اقتصادی، اجتماعی و سیاسی و فرهنگی یک کشور می‌باشد. کاهش یا افزایش تعداد جمعیت بدون هماهنگی با سیاست‌های جمعیتی و همسو نبودن با انتظارات برنامه‌ریزان اجتماعی و اقتصادی خسارات جبران‌ناپذیری بر

ساختار جامعه وارد می‌سازد. بی‌تردید شناخت عوامل مؤثر بر کاهش و یا افزایش جمعیت برای رسیدن به اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت سیاست‌های جامعه امری لازم و ضروری می‌باشد. زیرا بدون شناخت عوامل تأثیرگذار در ایجاد این مسئله، مشکلات همچنان پابرجا بوده و در آینده جامعه با مشکلات جدیدتری مواجه خواهد گردید. لذا، با توجه به موارد مطرح شده پیشنهادهایی به شرح زیر قابل ارائه می‌باشد.

- مطالعه علل کاهش رفتار باروری با روش کیفی و با استفاده از مصاحبه‌های عمیق با زوجین،
- شاخص‌سازی مطالعه رفتار باروری زنان با تاکید بر وجوه مختلف آن،
- مطالعه متغیرهای مداخله‌گر و بررسی نقش آنها در تبیین رفتار باروری زنان.



فهرست منابع

- آقایاری هیر، توکل، فرخی نکارستان، مینا، و لطیفی مجره، سیده صدیقه. (۱۳۹۵). فرزندآوری به مثابه ی مخاطره (مطالعه کیفی زمینه‌های کم‌فرزندی در شهر تبریز). *مطالعات راهبردی زنان*، ۱۹(۷۳)، ۷-۳۳.
<https://doi: 10.22095/jwss.2016.44367>
- بوردیو، پیر (۱۳۸۴)، سرمایه اجتماعی: اعتماد، دموکراسی و توسعه، شکل‌های سرمایه، ترجمه خاکباز، افشین و پویان، حسین، تهران: نشر شیرازه.
<https://ketab.ir/book/75f99cbc-153c-49fd-9791-b4ad750163f4>
- پاتنام، رابرت (۱۳۹۲)، دموکراسی و سستیهای مدنی، ترجمه: دلفروز، محمدتقی، انتشارات جامعه‌شناسان.
<https://www.agahbookshop.com/p-21642--.aspx>
- تقوی، نعمت‌الله (۱۳۸۳)، جمعیت و تنظیم خانواده، تبریز، نشر جامعه پژوه و نشر دانیال.
<https://www.agahbookshop.com/353>
- چمنی، سولماز، شکریگی، عالییه، و مشفق، محمود. (۱۳۹۵). مطالعه تعیین‌کننده جامعه‌شناختی فرزندآوری (موردکاوی: زنان متأهل شهر تهران). *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۵(۳)، ۱۳۷-۱۶۵.
https://rahbordfarhangi.csr.ir/article_126191.html
- چمنی، سولماز، مشفق، محمود، و شکریگی، عالییه. (۱۳۹۴). مطالعه چالشهای فرزندآوری در شهر تهران با تأکید بر روش ترکیبی. *مطالعات جنسیت و خانواده*، ۳(۱)، ۹-۳۸.
https://www.jgfs.ir/article_43235.html
- حسینی، حاتم و بگی، بلال (۱۳۹۱)، استقلال زنان و کنش‌های باروری در میان زنان کرد شهر مهاباد، زن در توسعه و سیاست، ۱۰(۴): ۵۷-۷۸.
https://jwdp.ut.ac.ir/article_30575.html
- حلم سرشت، پیروش و دل پیشه، اسماعیل (۱۳۸۴)، جمعیت و تنظیم خانواده، چاپ بیست و سوم، تهران: انتشارات مهر.
<https://ketab.ir/book/2ff2d933-5591-488e-b3ae-9bce4793c2b1>
- خواجه نوری، بیژن؛ روحانی، علی وهاشمی، سمیه (۱۳۹۰)، سبک زندگی و مدیریت بدن، جامعه‌شناسی زنان، ۲(۴): ۲۱-۴۸.
https://jzv.marvdasht.iau.ir/article_1182.html
- دراهمی، احمد (۱۳۹۴)، عوامل تعیین‌کننده باروری ایده‌آل زنان: مطالعه باروری ایده‌آل زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله دارای همسر شهر نسیم شهر در سال ۱۳۹۳، *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۲(۱۴۱)، ۵۹-۶۹.
<https://rjms.iuums.ac.ir/article-1-3743-fa.html>
- راد، فیروز، و ثوابی، حمیده. (۱۳۹۴). بررسی گرایش به باروری و عوامل اجتماعی مرتبط با آن (مطالعه موردی زنان متأهل ۵۰-۱۵ ساله ساکن شهر تبریز). *مطالعات زن و خانواده*، ۳(۱)، ۱۲۷-۱۵۵.
<https://doi: 10.22051/jwfs.2015.2199>
- رجبی، ماهرخ وهاشمی‌نیا، فاطمه (۱۳۹۲) ارزش کودکان و رفتار باروری در شهر شیراز، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ۵(۱۵): ۲۳-۴۲.
https://www.jpaiassoc.ir/article_19960.html

سیاح، مونس؛ مس‌کار، مانا و مس‌کار، مهلا (۱۳۹۱)، بررسی اهمیت زمان در اعمال سیاست‌های جمعیتی با استفاده از مدل پویایی سیستم، مطالعات راهبردی زنان، ۱۴(۵۵): ۲۲۷-۲۶۲.

https://www.jwss.ir/article_12311.html

شالچی، وحید و ضیاچی، محدثه (۱۳۹۲)، تفاوت‌های نسلی در سبک زندگی (مطالعه موردی: شهروندان منطقه ۱ تهران)، فصلنامه مطالعات توسعه‌ی اجتماعی- فرهنگی، ۳(۱): ۶۹-۹۱.

<https://journals.sabz.ac.ir/scds/article-1-90-fa.html>

شایان مهر، علیرضا (۱۳۷۷)، دایره‌المعارف تطبیقی علوم اجتماعی، تهران، انتشارات کیهان.

<https://eliteraturebook.com/books/view/18209>

شهبازین، سعیده؛ غلامی، آزاده و شهبازین، صفیه (۱۳۹۳)، نقش ترجیح جنسی در رفتار باروری زنان شهرستان کنگاور، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۲(۶): ۱۳۳-۱۴۲.

<https://sjimu.medilam.ac.ir/article-۱۴۷۷-۱-fa.html>

صادقی، حنانه السادات و سرایی، حسن. (۱۳۹۵). عوامل مؤثر بر گرایش به فرزندآوری زنان شهر تهران. برنامه

ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۷(۲۷): ۱-۳. <https://doi: 10.22054/qjssd.2016.5920>

عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۹۱)، تحولات باروری، تنظیم خانواده و سیاست‌های جمعیتی در ایران، ماهنامه

علمی تخصصی صدای جمهوری اسلامی ایران، ۱۱(۶۵): ۳۷-۴۶. <https://ensani.ir/fa/article/304653>

عباسی شوازی، محمد جلال و خواجه‌صالحی، زهره (۱۳۹۲)، سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان)، زن در توسعه و سیاست، ۱۱(۱):

https://jwdp.ut.ac.ir/article_35477.html ۶۴-۴۵

قدرتی، حسین؛ احمدی، علی‌یار؛ مختاری، مریم؛ افراسیابی، حسین (۱۳۹۰)، تحلیل سرمایه اجتماعی و باروری

زنان در مناطق شهری سبزوار، مطالعات جغرافیایی مناطق خشک، ۲(۴): ۷۹-۹۴.

https://jargs.hsu.ac.ir/article_161281.html

کاوه‌فیروز، زینب، و کرمی، فریبا. (۱۳۹۴). بررسی ابعاد ساختار قدرت در خانواده و رابطه آن با باروری (مطالعه

موردی: زنان متأهل شهر تهران). زن در توسعه و سیاست، ۱۳(۲)، ۲۹۱-۳۰۸.

<http://doi: 10.22059/jwdp.2015.55994>

گیدنز، آنتونی (۱۳۹۲)، تجدد و تشخیص، جامعه و هویت شخصی در عصر جدید، ترجمه ناصر موفقیان، تهران:

نشر نی. <https://nashreney.com/product>

محمودی، محمدجواد و صادقی، حنانه سادات (۱۳۹۳)، تأثیر ارزش فرزندان بر گرایش به داشتن فرزند دیگر در

شهر تهران، جمعیت، ۲۱(۸۷ و ۸۸)، ۱-۲۰. <https://ensani.ir/fa/article/354934>

محمودیان، حسین، کوچانی اصفهانی، مسعود و مقدس، سعید. (۱۳۹۴). مصرف رسانه، مدیریت بدن و رفتار

باروری؛ مورد مطالعه: زنان معلم یاسوج. راهبرد فرهنگ، ۸(۳۱): ۱۷۳-۱۹۶.

https://www.jsfc.ir/article_14926.html

مهدوی، سید محمد صادق و ظهیری، هوشنگ. (۱۳۹۰). نقش سرمایه اجتماعی درون خانواده بر سبک‌های اجتماعی شدن فرزندان. *مطالعات توسعه اجتماعی ایران*، ۳(۳)، ۵۱-۶۴.

https://journals.srbiau.ac.ir/article_1899.html

وحیدنیا، کاظم. (۱۳۹۵). بررسی جامعه‌شناسی عوامل موثر بر نگرش به باروری و تنظیم خانواده مورد مطالعه: پرسنل راهنمایی و رانندگی شهر اهواز. *فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی خوزستان*، ۵(۱۷)، ۹۹-۱۴۴.

http://khuzestan.jrl.police.ir/article_15310.html

یوسفی، نریمان (۱۳۸۳)، شکاف بین نسل‌ها (بررسی تجربی و نظری)، پژوهشکده علوم انسانی و اجتماعی جهاد دانشگاهی، تهران، چاپ دوم. <https://www.gisoom.com/book/11225120>

Abasi-Shavazi, M.J., McDonald, P., Hoseini-Chavoshi, M. (2009), the Fertility Transition in Iran: **Revolution and Reproduction**. London, Springer Publication.

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-90-481-3198-3>

Carter, S.K. (2010), Beyond Control: Body and Self in Women's Childbearing Narratives. *Sociology of Health and Illness*. 32(7): 993-1009.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20649890/>

Giulio, D.P., Bühler, C., Ette, A., Fraboni R., Ruckdeschel, K. (2012), Social Capital and Fertility Intentions: The Case of Italy, Bulgaria and West Germany, Vienna Institute of Demography Working Paper 2/2012.

<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/96948/1/689931786.pdf>

Bacci, M. L. (2013). Low Fertility in Historical Perspective. *Population and Development Review*, 38, 72-82. <http://www.jstor.org/stable/23655287>

Mainali, K. (2009), **Fertility Behavior Among Thami Community Of Dolakha District**, Master Thesis, Tribhuvan University, Nepal.

<https://elibrary.tucl.edu.np/handle/123456789/11761>

O'Donnell, M. (1985), **Age and Generation**, London: Tavistock Publications

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/144078338602200320>

Rose, R. (2000). Getting Things Done in an Antimodern Society: Social Capital Networks in Russia. In: Dasgupta, P. and Ismaail, Serageldin. *Social Capital: A Multifaceted Perspective*. Washington, D.C: The World Bank. Pp.147-171.

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/663341468174869302/pdf/multi-page.pdf>

Yeon Yoon, S. (2017), The influence of a supportive environment for families on women's fertility intentions and behavior in South Korea, *Demographic Research*, 36,7:227-254.

<https://www.demographic-research.org/articles/volume/36/7>

پرتال جامع علوم انسانی
