

تاثیر ارزش فرزندان بر گرایش به داشتن فرزند دیگر در شهر تهران

دکتر محمد جواد محمودی^۱

حنانه سادات صادقی^۲

چکیده

موضوع این تحقیق بررسی تاثیر ارزش فرزندان بر گرایش مادران به داشتن فرزند دیگر (مقایسه مناطق ۱ و ۱۹ شهر تهران) است و در این زمینه در پی رسیدن به اهدافی از جمله: شناخت تاثیر ارزش فرزندان بر گرایش به داشتن فرزند دیگر، مقایسه رفتار باروری و تمایلات باروری زنان است. اساس چارچوب نظری این تحقیق نظریه‌ی روان‌شناسی اجتماعی، نظریه‌ی عمل معقول فیشن‌باین و آیزن است. این تحقیق بر اساس پیمایش بر روی ۳۶۰ نفر از مادران مراجعه‌کننده به پایگاه‌های سنجش سلامت بینایی‌سنجی و شنوایی‌سنجی برای دانش‌آموزان بدو ورود به مدرسه، انجام و در مدت مذکور پوشش کامل داده شده‌اند. نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که بین تعداد فرزندان و تعداد فرزندان قصدشده بین دو منطقه، تفاوت چشم‌گیری وجود ندارد و درصد اختلافشان ناچیز است. نتایج تحقیق حسینی و عباسی شوازی در سال ۸۸ نیز نشان دهنده‌ی اشاعه‌ی ارزش‌ها و هنجارهای باروری پایین و نیز همگرایی باروری در گروه‌های مختلف اجتماعی است. ۳۵٫۸ درصد از زنان این تحقیق یک فرزند دارند که از بین این زنان تنها ۱۴٫۴ درصد قصد تک‌فرزندی دارند. ۴۹ درصد از زنان دو فرزند دارند که از بین آنها حدود ۱۰ درصد گرایش به داشتن فرزند دیگر دارند، مابقی قصد دارند همان دو فرزند را داشته باشند. ۱۴ درصد از زنان سه فرزند دارند که از بین آنها حدود ۸ درصدشان قصد دارند فرزند چهارم را به دنیا آورند. بین متغیر ارزش فرزندان با گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معناداری وجود دارد. اما بین متغیرهای پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده و سن زنان در هنگام تولد اولین زایمان رابطه معناداری وجود ندارد.

واژگان کلیدی: ارزش فرزندان، تمایل، قصد، برنامه‌ریزی، منطقه ۱، منطقه ۱۹

۱- عضو هیات علمی وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری و رئیس کمیته مطالعات و پایش سیاستهای جمعیتی دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی

۲- کارشناس ارشد جمعیت شناسی - نویسنده مسئول

مقدمه

خانواده این روزها به شدت مورد توجه و مطالعه است. در کشورهای توسعه یافته تغییرات جاری خانواده به حدی است که برخی از «زوال خانواده» صحبت می کنند و برخی جهت ارائه ی چارچوبی برای مطالعه آن، اصطلاح «گذار جمعیتی دوم» را به کار می برند. در کشورهای در حال توسعه نیز، در اثر تعامل عوامل و شرایط درونی با تاثیرات بیرونی، خانواده دچار تغییرات شده است و می رود تا به طور اساسی دگرگون شود. در کشور ما نیز این روزها ضرورت توجه به خانواده و مطالعه ی آن به طور فزاینده ای احساس می شود (سرای، ۱۳۸۵: ۳۸). خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی سابقه ای به اندازه زیست بشر بر روی زمین دارد. خانواده به عنوان یک نهاد جهانی در جوامع مختلف وجود داشته و دارد. کارکرد های خانواده نیز تقریباً در جوامع مختلف مشابه می باشد، لیکن تغییرات مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی دگرگونی های مختلفی در آن به وجود آورده است. بیش ترین تغییراتی که در خانواده پدیدار گردیده است، مربوط به دو قرن اخیر می باشد، یعنی از زمان پیدایش صنعت و انقلاب صنعتی، جریانی که به دنبال آن تغییرات بی سابقه ایی در روابط درون خانواده به وجود آمده است. (شیخی، ۱۳۸۰: ۶۹). خانواده به عنوان یکی از اجزای جامعه باید در متن جامعه ملاحظه و تغییرات آن، همراه یا در پی تغییرات جامعه ملاحظه شود. تحولات بزرگ در جامعه نیز، از یک منظر، در پی تحولات بزرگ در تکنولوژی پیش آمده است (سرای، ۱۳۸۵: ۳۸).

غالباً چنین فرض شده است که وقتی ساختارهای سنتی خانواده تحت تاثیر تغییرات اجتماعی و اقتصادی در جهت جایگزینی با ساختارهای خانواده مدرن حرکت می کند، مجموعه جدیدی از اخلاقیات و ارزش های تازه در رابطه با باروری نیز جایگزین ارزش های قبلی می شود. به عبارت دقیق تر خانواده مدرن با تولید مجموعه ای از ارزش ها و ایده آل های جدید، رفتارهای باروری زوج ها را در جهت باروری پایین تر تغییر می دهد. اگرچه میزان های باروری نمود عینی و آشکار باروری در سطح اجتماع است، اما این نمود، حاصل جمع تصمیم تک تک زنان، زوجین و خانواده ها است و مقوله فرزندآوری در حوزه خصوصی و در سطح خرد صورت می گیرد. این زوجین و خانواده هستند که در مورد آینده ی باروری خود تصمیم می گیرند و میزان های باروری حاصل جمع تصمیمات فردی آنهاست.

به تعبیر دیگر حق فرزند آوری در سراسر تاریخ به فامیل و خانواده و این روزها به زوجین و به خصوص زنان واگذار شده است. زوجین به خصوص زنان، براساس تعداد مطلوب فرزندان و در چارچوب فشارها و محدودیت هایی که در مسیر تحقق اهداف فرزندآوری شان تجربه می کنند،

تصمیم می‌گیرند بچه دار بشوند یا نشوند، چند بچه داشته باشند و چه زمانی آنها را به دنیا بیاورند. (سرایی، ۱۳۹۴: ۹).

طرح مسئله

سطح باروری در بسیاری از کشورهای پیشرفته صنعتی و پیشرفته غربی و آسیایی در چند دهه ی اخیر در سطح پایین (زیر سطح جایگزین) باقی مانده است و ساختار جمعیت آنها به طور فزاینده در حال سالخورده شدن می باشد. جمعیت ایران نیز، اگرچه تاکنون مانند کشورهای صنعتی به طور جدی درگیر پدیده سالخوردگی جمعیت نشده است، اما کمابیش مانند کشورهای پیشرفته در حال تجربه باروری سطح پایین است (عرفانی، ۱۳۹۱: ۸۸). کاهش میزان باروری با تمایل به داشتن خانواده کوچکتر همراه است. میزان باروری کمتر از ۲ نشانگر این است که حداقل تعدادی از زوج ها به داشتن تنها یک فرزند بسنده می کنند. در ایران میزان باروری کل از سال ۱۳۶۴ شروع به کاهش کرد و از سطح ۵/۵ در سال ۱۳۶۷، به سطح باروری جانشینی (۲/۱) در سال ۱۳۷۹ رسید و در سال ۱۳۸۵ به زیر سطح جانشینی (۱/۹) کاهش یافت. در سال ۱۳۸۵، این میزان، در شهرها به ۱/۷ و در مناطق روستایی به ۲/۱ رسید و بیشتر استان های ایران، باروری زیر سطح جانشینی را تجربه کردند. چهار استان گیلان، سمنان، تهران و اصفهان در طی سالهای ۱۳۸۵-۱۳۸۴، باروری زیر سطح جانشینی را تجربه کردند (خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۱: ۱۱۹). به طوری که طبق تحقیقات انجام شده میزان باروری کل برای زنان شهر تهران در سال ۸۹ به ۱،۴ فرزند برای هر زن رسیده است (عرفانی به نقل از مشفق، ۱۳۹۱: ۹۶) و در سال ۹۰ میزان باروری کل در شهر تهران به ۱/۳ فرزند به ازای هر زن رسیده است^۱ (عرفانی، ۱۳۹۱: ۹۶).

نتیجه آنکه شهر تهران به عنوان پایتخت کشور، در تعیین تغییرات اجتماعی- فرهنگی نقطه ثقل ملی است و براساس اصل همگرایی با مرکز، ممکن است تغییرات به وجود آمده در پایتخت به زودی به سایر نقاط کشور تسری یافته و باروری کمتر از جانشینی و پایین و پدیده تک فرزندی

تذکر: روش های غیرمستقیم باروری را کمتر از واقع برآورد می کنند. در محاسبه ی شاخص ها و برآوردهای جمعیتی در کنار روش های مستقیم، روش های غیر مستقیم نیز شکل گرفته اند. در روش های مستقیم فرض بر آن است که هرگونه اطلاع و آماری که برای شاخص سازی لازم باشد، در اختیار است و محدودیت و نقصی در آمار و ارقام اولیه وجود ندارد. در عالم واقع جمعیت شناسان همواره در این شرایط مطلوب و ایده آل قرار نداشته اند.

به رژیم ملی تبدیل شود و از نظر دموگرافیک می تواند در بلندمدت با برخی از نتایج منفی توأم شود. (مشفق، ۱۳۹۱: ۹۶).

این مقاله به دنبال مشخص کردن وضعیت ارزش فرزندان در بین زنان شمال شهر و جنوب شهر تهران و میزان اثرگذاری آن بر گرایش به داشتن فرزند دیگر است. همچنین درصدد پاسخگویی به این سوال است که آیا بین زنان طبقات مختلف از لحاظ تعداد فرزندان و تعداد فرزندان قصد شده تفاوتی وجود دارد یا خیر.

۳- ادبیات نظری

۳-۱- نظریه‌ی روان‌شناسی اجتماعی

نظریه‌ی عمل معقول: عمل می‌کنم در صورتی که قصد داشته باشم، قصد دارم در صورتی که ... فیشن باین^۱ و آیزن^۲، انسان را یک موجود منطقی در نظر می‌گیرند که معمولاً به شیوه‌ی منسجم و مؤثر عمل می‌کند و نامگذاری نظریه‌ی آنها نیز از اینجا است: نظریه‌ی عمل معقول. وقتی رفتار مهم به نظر می‌رسد، تنها به این علت است که آن را نفهمیده‌ایم، نه این که غیرمنطقی است. به نظر فیشن باین و آیزن، آنچه بین نگرش و رفتار دیده می‌شود، قصد عمل کردن است، مفهومی که قبلاً دیده‌ایم. به عقیده‌ی آنها، اگر شخصی واقعاً قصد داشته باشد که در یک موقعیت معین یا در مقابل یک موضوع معین، به شیوه‌ی خاصی عمل کند، رفتار او آن را نشان خواهد داد (از کوزه همان برون تراود که در اوست)، مگر اینکه از نظر ابزاری یا جسمی امکان پذیر نباشد. این دو پژوهشگر، قصد زنان برای بچه‌دار شدن در دو سال آینده را اندازه می‌گیرند. دو سال بعد، بین قصد بچه‌دار شدن و اقدام به بچه‌دار شدن، همبستگی معنی‌دار ۰/۶ به دست می‌آورند. مفهوم جمله این است، زنانی که قصد باردار شدن داشتند، در مجموع، سعی کرده‌اند به آن عمل کنند. مسلماً عوامل غیرقابل کنترل نیز وارد عمل می‌شود، مثل، قطع رابطه با همسر، فقدان امکانات مادی یا زیستی. با وجود همه‌ی این عوامل، قصد عمل کردن می‌تواند معیار خوبی برای پیش‌بینی رفتار باشد. اما چه چیزی قصد را تعیین می‌کند؟ الگوی عمل معقول می‌گوید: از یک طرف نگرش و از طرف دیگر، هنجارهای ذهنی.

1-Fishbein,M

2-Aizen,I

طبق نظریه فیشن باین و آیزن، نگرش از دو عامل ناشی می‌شود: باورهای مربوط به پیامدهای یک رفتار معین، و ارزشی که به پیامدها داده می‌شود.

از طرف دیگر، فرد هرگز با چشم بسته عمل نمی‌کند. قصد عمل کردن فرد مسلماً تحت تأثیر نگرش او قرار می‌گیرد، همچنین، فشار اطرافیان و میزان ارزش‌گذاری به این فشارها نیز قصد او را تحت تأثیر قرار می‌دهند: اینها عوامل تشکیل دهنده الگویی هستند که اصطلاحاً «هنجارهای ذهنی» نامیده می‌شود. هنجارها از این نظر ذهنی است که فرد، رفتار خود را، بر اساس ادراکی که از آنها دارد، پایه‌ریزی می‌کند. بدین ترتیب، اگر درس سالم‌سازی آب را در جهت انتظارات خود بدانم، اما از طرف اطرافیان تشویق نشوم، احتمال تبدیل نگرش من به رفتار کاهش خواهد یافت. به عنوان مثال، اگر دوستانم در کلاس‌های آمادگی برای کنکور شرکت کنند، اما والدینم معتقد باشند که من برای این کار ساخته نشده‌ام، فشار آنها روی قصد من اثر خواهد گذاشت.

طبق این نظریه، برای آنکه نگرش به رفتار تبدیل شود، لازم است بر انتظارات قابل تحقق پایه ریزی شود و بر تقویت اطرافیان تکیه کند. این نظریه بررسی‌های زیادی را موجب شده است که همه از آن پشتیبانی می‌کنند. مثلاً، وقتی این نظریه در مورد استفاده از وسایل ضد بارداری برای تنظیم خانواده امتحان شده، مورد تأیید قرار گرفته است، اما نه در همه جهات. همچنین، دیدگاه فیشن باین و آیزن، در مورد پیش‌بینی قصد زنان برای اقدام به معاینه سینه، محدودیت نشان داده است. پژوهشگران دیگر نیز، ویژگی منطقی بودن رفتار انسان را، که این نظریه ادعا می‌کند، زیر سؤال برده‌اند (بدار و لاماراش، ۱۳۸۴).

اساس چارچوب نظری مطالعه‌ی حاضر، نظریه‌ی عمل معقول است. براساس این نظریه، قصد باروری تا حد زیادی می‌تواند رفتار باروری را پیش‌بینی کند. متغیرهای دیگر در حکم عواملی هستند که بر قصد فرزندآوری تأثیر می‌گذارند.

۳-۲- نظریه‌ی ارزش فرزندان

از آنجا که باروری نمی‌تواند تنها از طریق شرایط اقتصادی تبیین شود، ارزیابی ارزش‌ها و منافع غیراقتصادی فرزندان اهمیت دارد. ارزش فرزندان می‌تواند به عنوان مجموعه‌ی چیزهای خوبی که والدین با داشتن فرزندان دریافت می‌کنند، تعریف شود. هافمن و هافمن یک سیستم ارزشی را که متشکل از نه مقوله می‌باشد، به وجود آورده‌اند: هشت ارزش غیراقتصادی (نظیر کمال، جاودانگی، خوشحالی، خلاقیت) و یک سودمندی صرفاً اقتصادی. در این رویکرد، سنجش ارزشها و هزینه‌ها بر مشاهدات برگرفته از مطالعات مردم‌شناختی و بررسی‌هایی که از نگرشهای والدین

نسبت به فرزندان پرس و جو می‌کنند، متکی است. چارچوبی که سعی در ادغام تمامی ابعاد ارزش فرزندان، شامل منافع و هزینه‌های اقتصادی، هزینه‌های مربوط به فرصت از دست رفته، هزینه‌ها و منافع احساسی و روان‌شناختی، و هزینه‌ها و منافع جامعه‌ای را دارد. ترجیح فرزندپسر، بعد مهمی که اغلب در مطالعات صرفاً اقتصادی از آن چشم‌پوشی می‌شود، نیز مورد شمول قرار می‌گیرد. عموماً چنین نشان داده شده است که والدین روستایی بر منافع اقتصادی و عملی فرزندان (شامل حمایت در زمان پیری) تاکید می‌کنند، در حالی که والدین شهری (مخصوصاً آنهایی که تحصیلات بالایی دارند) بر جنبه‌های احساسی و روان‌شناختی داشتن فرزند تاکید دارند.

آثار توسعه بر تغییر باروری، می‌تواند با بررسی مقایسه‌های بین‌گروهی از نظر عوامل زمینه‌ای بوم‌شناختی، فرهنگی و اقتصادی-اجتماعی مختلف، به صورت بهتری فهمیده شود. وار (۱) بعد از مشاهده مدارک مربوط به آفریقا چنین بحث کرده است که در مناطقی که تمامی منابع طبیعی ضروری فراوان باشند، والدین به طور مادی از داشتن فرزند بهره‌مند می‌شوند. در چنین وضعیتی، هزینه‌ها و ارزش‌های روان‌شناختی اثر کمتری دارند. همان‌طور که منابع طبیعی، مخصوصاً زمین، شروع به کاهش می‌کنند و همان‌طور که جنبه‌های معینی از تغییر اقتصادی و اجتماعی (نظیر آموزش گسترده‌تر، به‌ویژه برای زنان، هسته‌ای شدن اقتصادی و احساسی خانواده و مالکیت فردی زمین) شیوع بیشتری می‌یابند، منافع اقتصادی حاصل از داشتن فرزندان بیشتر برای والدین کاهش می‌یابد، در حالی که هزینه‌های مالی تربیت فرزند افزایش پیدا می‌کند. در جوامع خیلی پیش‌رفته، ملاحظات اقتصادی بی‌اثر می‌شوند. طبق نظر دیویس، اگر عوامل اقتصادی مهم بودند، هیچ‌کس در جوامع مدرن دارای فرزند نمی‌شد. در جوامع صنعتی غربی، منافع روان‌شناختی داشتن فرزند اول برای یک زوج جوان می‌تواند به عنوان فرجام یک نقش از نظر اجتماعی تعیین شده (پدر و مادر شدن از زوج‌های ازدواج کرده قابل انتظار است) و رضای انگیزه‌های کنجکاوانه (ما می‌خواهیم فرزندزایی را تجربه کنیم) عمومیت یابد. به طور مشابه، فرزند دوم عمدتاً برای اهداف مشخصی مورد تقاضا واقع می‌شود؛ به عنوان یک همدم برای فرزند اول، و از جنس فرزند دیگر بودن. بنابراین بسیاری از نیازهای اجتماعی و روان‌شناختی با دو فرزند اول برآورده می‌شوند و خانواده‌ی دو فرزند، هنگامی که فرزندان کارکرد اقتصادی کمی دارند، به سرعت تبدیل به یک هنجار سازمان‌یافته می‌شود (لوکاس و میر، ۱۳۸۱).

۳-۳- عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر باروری

تولد نخستین فرزند

تصمیماتی که زوجین در مورد زمان تولد نخستین فرزند خانواده می‌گیرند، در میزان باروری خانواده موثر خواهد بود. در مطالعات جمعیتی و باروری، زمان تولد اول از اهمیت زیادی برخوردار است، هم‌زمان تولد بعدی و هم بعد تکمیل شده‌ی خانواده به زمان تولد فرزند اول مربوط است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که اگر فرزند اول در سنین جوان‌تر و یک فاصله‌ی کمتری از ازدواج اتفاق بیفتد، منجر به تولد سریع‌تر فرزند بعدی و افزایش احتمال مولید ناخواسته می‌شود.

به طور خلاصه، دیویس و بلیک در الگوی متغیرهای بینابین، سه دسته عوامل را که به ترتیب بر روی باروری تأثیر می‌گذارند، مدنظر قرار داده‌اند که به ترتیب عبارتند از:

(۱) عوامل تأثیرگذار بر تشکیل کانون خانواده (عواملی مانند، سن ازدواج، میزان ازدواج،

میزان طلاق، میزان تجرد قطعی)

(۲) عوامل موثر بر انعقاد نطفه (عواملی چون قابلیت باروری، فاصله‌ی بین مولید،

استفاده یا عدم استفاده از کنترل مولید)

(۳) عوامل موثر بر دوره‌ی حاملگی، بدیهی است که انعقاد نطفه لزوماً به معنای تولد

نوزاد زنده نیست، بلکه همواره این احتمال وجود دارد که نطفه در اثر سقط جنین غیر عمدی و یا سقط عمدی به صورت نوزاد از رحم مادر خارج نشود. به اعتقاد آنها سقط جنین و میزان سقط-های عمدی به شدت تحت تأثیر زمینه‌های مذهبی، اخلاقی و فرهنگی جامعه است.

در دیدگاه رژیم جمعیتی، جمعیت به مثابه‌ی مولفه‌ای پویا از ساختار اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد و در تبیین رابطه بین فرایندهای جمعیتی و نهادهای اجتماعی و گروهی به ویژه رابطه بین تعداد فرزندان متناسب با استانداردهای لازم زندگی در خانواده هسته‌ای، مفاهیم اساسی نظیر سن ازدواج، زمان بچه‌آوری را از متغیرهای جمعیت‌شناسی اخذ می‌کند.

باروری و موقعیت اقتصادی و اجتماعی

به عقیده‌ی رانگ^۱ (۱۹۷۷) این تقریباً یک قانون اقتصادی-اجتماعی است که افراد از طبقه یا موقعیت اقتصادی و اجتماعی پایین‌تر باروری بالاتری دارند (لوکاس و میر، ۱۳۸۱). کیلفورد 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 (کاظمی، ۱۳۷۹: ۳۹). بسیاری از مطالعات این نکته را متذکر شده‌اند که باروری در کشورهای توسعه‌یافته در میان افراد متعلق به طبقات پایین‌تر در بالاترین سطح خود است و در نزد طبقات متوسط 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 (هیر، ۱۳۸۰: ۱۲۱).

۴- پیشینه‌ی تحقیق

مشفق در سال ۹۱ تحقیقی تحت عنوان رابطه‌ی ارزش فرزندان با میزان باروری در شهر تهران انجام داده است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که ۳۵ درصد از آنها یک فرزند، ۳۵ درصد دو فرزند و ۱۵ درصد سه فرزند دارند. از نظر تعداد فرزندان مطلوب، ۲۵ درصد از زنان داشتن یک فرزند، حدود ۶۶ درصد داشتن دو فرزند و حدود ۹ درصد داشتن بیش از دو فرزند را مطلوب دانسته‌اند. براساس تحلیل انجام شده، هیچ تفاوتی بین گروه‌های مختلف شغلی زنان و همچنین زنان غیرشاغل درباره‌ی ارزش‌گذاری فرزندان وجود ندارد. متغیر سطح تحصیلات در هر دو گروه زنان شاغل و خانه‌دار با مولفه‌های با فواید اقتصادی فرزند و محدودیت‌ها و فرصت‌های از دست رفته رابطه‌ی مستقیم دارد. همچنین او در تحقیق خود به این نتیجه رسیده است که بین مولفه‌های ارزش فرزندان و تعداد فعلی و مطلوب فرزندان رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد. خلیج‌آبادی فراهانی در سال ۱۳۹۱ در تحقیقی تحت عنوان «ترجیح و قصد تک‌فرزندی و تعیین‌کننده‌های آن در زنان و مردان همسر دار شهر تهران» با استفاده از یک رویکرد ترکیبی (مطالعه کمی و کیفی) به شناسایی دلایل، انگیزه‌ها و عوامل بسترساز تک‌فرزندی در کوهورت‌های اخیر ازدواج (افراد در شرف ازدواج و افرادی که دارای یک فرزند زیر ۵ سال هستند) به تفکیک دو جنس پرداختند. در این پژوهش با استفاده از روش سهمیه‌ای خوشه‌ای، ۸۷۱ نفر از زنان و مردان در شرف ازدواج مراجعه کننده به مراکز مشاوره قبل از ازدواج دولتی و ۹۲۰ نفر از زنان و مردان همسر دار دارای یک فرزند زیر ۵ سال که جهت واکسیناسیون کودک خود به مراکز واکسیناسیون در تهران مراجعه کرده، مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بر اساس این تحقیق، قصد تک‌فرزندی در ۴۶ درصد و دوفرزندی در ۴۳٫۲ درصد موارد گزارش شده است. تعیین‌کننده‌های قصد تک‌فرزندی در مردان عبارت بود از: فردگرایی، نگرانی کمتر از مشکلات تک‌فرزندی،

باورهای جنسیتی تساوی طلبانه و نگرانی‌های فرزندپروری، در حالی که این تعیین‌کننده‌ها در زنان عبارت بودند: سن، نگرانی‌های فرزندپروری، فردگرایی، نگرانی کمتر از تک‌فرزندی و آرمان-گرایی در تربیت فرزند. این نتایج بیانگر نوعی گذار به سوی کنترل‌های درونی‌تر بر تصمیم‌گیری در مناطق توسعه‌یافته شهری مانند تهران بوده، که منطبق بر نظریه گذار جمعیتی دوم می‌باشد (خلج‌آبادی‌فراهانی ۱۳۹۱).

با توجه به روند رو به رشد پدیده‌ی تک‌فرزندی و از طرفی نبود اطلاعات کافی در خصوص نیت تک‌فرزندی نسل‌های جدید ازدواج، این مطالعه با مورد بررسی قرار دادن تک‌فرزندی و عوامل تعیین‌کننده‌ی آن اطلاعات مفیدی در این زمینه ارائه می‌دهد.

حمیدی‌گنجه، در سال ۱۳۹۰ در تحقیقی با عنوان «بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی، جمعیتی موثر بر تمایل زنان (۴۹-۱۵) ساله به داشتن فرزند دوم» سعی کرد تا این عوامل را شناسایی کند. به همین منظور محقق به کمک داده‌های حاصل از استخراج پرسش‌نامه‌ای که نمونه‌ای از ۳۹۰ نفر زنان متأهل دارای یک فرزند ۴۹-۱۵ ساله شهر اصفهان جمع‌آوری شده بود، به بررسی و تحلیل فرضیه‌های پژوهش با متغیرهای تحصیلات، اشتغال، پایگاه اجتماعی و اقتصادی، نگرش به فرزندآوری، جنس فرزند اول و سن زنان در ازدواج پرداخت. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که افزایش تحصیلات و اشتغال زنان باعث کاهش تمایل آنها به داشتن فرزند دوم می‌شود. اما پایگاه اجتماعی و اقتصادی پاسخگوها و نگرش آنها به ارزش فرزند تاثیر معنی‌داری در تمایل زنان به داشتن فرزند دوم ندارد. زنان مورد بررسی که دارای فرزند پسر بودند، تمایل بیشتری به داشتن فرزند دوم داشتند و هم‌چنین هرچه قدر که سن ازدواج زنان افزایش یافته بود، تمایل آنها به داشتن فرزند دوم نیز کاهش یافته است. در تحلیل لوجستیک، جهت بررسی احتمال تمایل به داشتن فرزند دوم نیز به این نتیجه رسیده است که سن ازدواج زنان و وضعیت فعالیت آنها و جنس فرزند اول دارای تاثیر ثابت و معنی‌داری بر احتمال تمایل زنان به داشتن فرزند دوم می‌شود. در نتیجه گیری کلی متغیر اجتماعی جنس فرزند اول و متغیر اقتصادی وضعیت فعالیت و متغیر جمعیتی سن ازدواج زنان در تمایل به داشتن فرزند دوم موثر شناخته شد.

عباسی‌شوازی و حسینی در سال ۸۸ تحقیقی تحت عنوان تغییرات اندیشه‌ای و تاثیر آن بر رفتارها و ایده‌آل‌های باروری زنان ترک و کرد انجام داده‌اند. روش تحقیق پیمایشی و جمعیت آماری زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله شهرستان ارومیه است که حداقل یکبار ازدواج کرده‌اند. حجم کل نمونه ۷۶۸ خانوار است که در نهایت پرسشنامه‌های مربوط به ۷۳۹ زن واجد شرایط تحلیل شده است. روش نمونه‌گیری، ترکیبی از روش‌های خوشه‌ای چندمرحله‌ای، تصادفی و تصادفی

سیستماتیک است. یافته‌ها از عمومیت تغییرات اجتماعی و تحولات خانواده در میان گروه‌های قومی مورد مطالعه به ویژه در گروه‌های هم‌دوره‌ی اخیرتر ازدواج حکایت دارد. بر اساس این مطالعه، تغییرات اندیشه‌ای محسوس در زمینه‌ی ازدواج و فرزندآوری و نیز رفتار و ایده‌آل‌های باروری زنان گروه‌های قومی به وجود می‌آید. نتایج گویای آن است که تغییرات اجتماعی و تحولات خانواده ملازم با تغییر در نگرش‌ها و ایستارهای مرتبط با ازدواج و فرزندآوری و در نهایت رفتار و ایده‌آل‌های باروری است. یافته‌ها، نتایج تحقیقات پیشین مبنی بر اشاعه‌ی ارزش‌ها و هنجارهای باروری پایین و هم‌گرایی رفتار و ایده‌آل‌های باروری گروه‌های قومی را تایید می‌کند.

۵- فرضیات تحقیق

- ۱- بین ارزش فرزندان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه مستقیم وجود دارد. هرچه ارزش فرزندان بیشتر باشد، گرایش به داشتن فرزند دیگر بیشتر است.
- ۲- بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معکوس وجود دارد. هرچه پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده بالاتر باشد، گرایش به داشتن فرزند دیگر کمتر است.
- ۳- بین سن زنان هنگام تولد اولین زایمان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معکوس وجود دارد. هرچه سن زایمان زنان در هنگام فرزند اول کمتر باشد، گرایش به داشتن فرزند دیگر بیشتر است.

۶- روش شناسی تحقیق

در تحقیق حاضر با توجه به هدف تحقیق که بررسی عوامل مرتبط با گرایش مادران به داشتن فرزند دیگر است و با توجه به امکانات در دسترس، از روش پیمایش استفاده می‌شود. منظور از تحقیق پیمایشی (زمینه‌یابی) این است که جمعیت‌های کوچک و بزرگ را با انتخاب و مطالعه نمونه‌های منتخب از آن جوامع برای کشف میزان نسبی شیوع، توزیع و روابط زمینه‌یابی که به ندرت ممکن است کل جمعیت را مطالعه کنند، مطالعه می‌کنند و از روی این نمونه‌ها، خصایص جامعه یا کل تعریف شده را استنباط می‌کنند (کرلینجر، ۱۳۸۶: ۶۶). جمعیت مورد بررسی در این تحقیق کلیه‌ی مادران مراجعه‌کننده به پایگاه‌های سنجش سلامت بینایی‌سنجی و شنوایی‌سنجی دانش‌آموزان بدو ورود به مدرسه‌ی مناطق ۱۹و۱ شهر تهران است.

روش نمونه‌گیری پوشش کامل است و پرسشنامه‌ها در اختیار تمام مادران مراجعه‌کننده به پایگاه‌های سنجش سلامت بینایی‌سنجی و شنوایی‌سنجی دانش‌آموزان بدو ورود به مدرسه در مناطق ۱ و ۹ شهر تهران قرار گرفته است. کلیه‌ی این پایگاه‌ها از طرف اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شده است و تمامی مادران دارای فرزند کلاس اولی، باید به این مراکز رجوع می‌کردند.

بدین دلیل که در این تحقیق، روش نمونه‌گیری، پوشش کامل است، محقق با توجه به امکانات و محدودیت زمانی، پرسشنامه‌های این تحقیق را ۱۷۹ نفر از مادران مراجعه‌کننده به پایگاه‌های سنجش سلامت منطقه ۱ و ۱۸۱ نفر از مادران منطقه ۹ پاسخ داده‌اند، که نمونه‌ی این تحقیق را تشکیل داده‌اند.

۷- تعریف مفاهیم

۷-۱- متغیر وابسته

گرایش به داشتن فرزند دیگر

تعریف نظری:

دوربا‌گرایش را نوعی آمادگی ذهنی برای انجام عملی یا واکنش در برابر موضوعی خاص می‌داند. به زعم آلپورت آگرایش حالتی ذهنی یا عصبی حاکی از تمایل است که از طریق تجربه سازمان-یافته و بر پاسخ‌های فرد به تمامی موضوعات و موقعیت‌هایی که با آن در ارتباط است تأثیری جهت دار و پویا دارد. وارن معتقد است که گرایش آمادگی ذهنی به خصوصی برای کسب تجربه‌ای تازه (یا در حال شکل‌گیری است) که به وسیله‌ی آن بتوان در آن تجربه، تغییراتی را داد یا حاکی از تمایل به نوعی خاص از فعالیت است (کریمی، ۱۳۸۹).

مفهوم	ابعاد	معرف
گرایش به داشتن فرزند دیگر	تمایل	آیا دل‌تان می‌خواست، یک فرزند دیگر هم می‌داشتید؟ آیا همسرتان دلش می‌خواست، یک فرزند دیگر هم می‌داشت؟
	قصد	آیا قصد به دنیا آوردن فرزند دیگری را دارید؟
	برنامه‌ریزی	آیا برنامه‌ریزی برای آوردن فرزند دیگر کرده‌اید؟

۷-۲- متغیر مستقل

ارزش فرزند:

تعریف نظری: ارزش فرزندان می‌تواند به عنوان مجموعه چیزهایی خوبی که والدین با داشتن فرزندان دریافت می‌کنند، تعریف شود. بر همین اساس والدین زمانی تصمیم به فرزندآوری می‌گیرند که مزایای مورد انتظار آنها از هزینه‌های مورد انتظار در مورد فرزند بیشتر باشد (لوکاس و میر، ۱۳۸۱: ۱۱۰).

تعریف عملیاتی: مقوله‌های مربوط به ارزش فرزندان به ۲ دسته‌ی منافع و هزینه‌ها تقسیم شده است.

مفهوم	ابعاد	معرف
ارزش فرزندان	منافع فرزندان	<ul style="list-style-type: none"> - فرزندان باعث سرگرم شدن مادر در خانه و پرکردن اوقات فراغت او می‌شوند. - خانواده‌های صاحب فرزند، نسبت به خانواده‌های بدون فرزند، بیشتر احساس خوشبختی می‌کنند. - داشتن فرزند باعث می‌شود که پدر و مادر در دوران پیری احساس امنیت و حمایت مالی داشته باشند. - خداوند برکت را به خانه‌ای که تعداد فرزندان آن زیاد است، می‌دهد. - هر آنکس که دندان دهد، نان دهد.
	هزینه‌های فرزندان	<ul style="list-style-type: none"> - هزینه‌های زیاد پرورش فرزند مانع از خواستن بچه‌دیگر من می‌شود. - خانواده درآمدش را صرف کیفیت فرزندان کند، بهتر است تا صرف کمیت کند. - داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش فرصت‌های شغلی می‌شود. - داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش امکان تحصیل می‌شود. - داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش تفریحات و مسافرت‌های ما می‌شود. - داشتن یک فرزند دیگر زمینه‌ساز درگیری بین بچه‌ها و بهم خوردن آرامش خانه می‌شود. - بعد از مادر شدنم، توجه همسر من به من کاهش یافت. - همسر من معتقد است من بیش از حد درگیر نقش مادری شدم و توجه‌ام به او کاهش یافته است. - داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش روابط زناشویی من می‌شود. - نگرانی وعدم اطمینان از آینده سبب می‌شود فرزند دیگری نخواهم.

۸- اعتبار (Validity)

در این تحقیق، از اعتبار صوری استفاده شده است. منظور از اعتبار صوری «شناسایی اعتبار شاخص‌ها یا معرف‌های پژوهش از طریق مراجعه به داوران می‌باشد. فایده این روش، آن است که تحقیق به همان نسبت به شاخص‌های درست دست می‌یابد که تا حد امکان، فارغ از ارزش‌های خاص محقق است و خود، واقعیت را آن طور که هست به سنجش و ارزیابی می‌نهد» (ساروخانی، ۱۳۸۳). به همین منظور، اولاً سعی شده است در انتخاب گویه‌هایی که متغیرهای

تحقیق را می‌سنجند، از گویه‌های تحقیقات پیشین که زیر نظر اساتید مجرب، استفاده و اجرا شده‌اند، استفاده شود. سپس پرسشنامه تدوین شده را به اساتید متخصص در این حوزه نشان داده و از نظرات ایشان برای تصحیح پرسشنامه کمک گرفته شود.

۹- پایایی (Reliability)

پایایی آزمون به دقت اندازه‌گیری و ثبات آن مربوط است. پایایی دو معنای متفاوت دارد: یک معنای آن ثبات و پایایی نمره‌های آزمون در طول زمان است. بدین معنا که اگر یک آزمون چندبار درباره‌ی یک آزمودنی اجرا شود، نمره وی در همه‌ی موارد یکسان باشد. معنای دوم آن، به همسانی درونی شاخص‌ها اشاره دارد. معنای آن این است که سوال‌های آزمون تا چه اندازه با یکدیگر همبستگی دارند. بنابراین دو تعبیر از پایایی قابل بحث است؛ نخست، ثبات و پایایی نمره‌ها و دوم، همسانی درونی شاخص‌ها (غیاثوند، ۱۳۹۰: ۲۵۴).

چنانچه ذکر گردید، بعد از حصول اطمینان از اعتبار سوالات بر اساس روش‌های مختلف، اقدام به سنجش پایایی سوالات بر اساس روش آلفای کرونباخ نموده‌ایم. «این شیوه بررسی همسازی پاسخ فرد به یک گویه در مقایسه با هر یک از گویه‌های دیگر مقیاس است (همبستگی گویه به گویه). بدین ترتیب پایایی کل مقیاس سنجیده می‌شود. شاخص پایایی کل مقیاس آماره‌ای است به نام «آلفا» که دامنه آن از ۰ تا ۱ است. هرچه آلفا بیشتر باشد، پایایی مقیاس بیشتر خواهد بود» (دواس، ۱۳۸۵: ۲۵۳).

روش آلفای کرونباخ با استفاده از رایانه و نرم افزار SPSS محاسبه شده، که نتایج آن در جدول زیر آمده است:

جدول ۱: میزان آلفای متغیرهای تحقیق

آلفا	متغیر
۰/۸۲	گرایش به داشتن فرزند دیگر
۰/۷۲	ارزش فرزند

۱۰- یافته‌ها

یافته‌های تحقیق در این قسمت به ۳ قسمت یافته‌های توصیفی، مقایسه‌ای و یافته‌های استنباطی تقسیم می‌شود:

۱۰-۱- یافته‌های توصیفی

یافته‌های حاصل بیانگر آن است که نیمی از پاسخگویان دو منطقه دو فرزند دارند. ۳۶/۹ درصد از پاسخگویان منطقه یک تنها یک فرزند دارند و ۱۴/۶ درصد ۳ فرزند و بیشتر دارند. ۳۴/۸ درصد از پاسخگویان منطقه نوزده تنها یک فرزند دارند و ۱۶ درصد ۳ فرزند و بیشتر دارند. از نظر تعداد فرزندان، پاسخگویان دو منطقه تفاوت چشم‌گیری باهم ندارند.

جدول ۲: توزیع پاسخگویان بر حسب تعداد فرزندان به تفکیک منطقه سکونت

تعداد فرزندان	منطقه یک		منطقه نوزده		کل	
	فراوانی	درصد معتبر	فراوانی	درصد معتبر	فراوانی	درصد معتبر
یک فرزند	۶۶	۳۶/۹	۶۳	۳۴/۸	۱۲۹	۳۵/۸
دو فرزند	۸۷	۴۸/۶	۸۹	۴۹/۲	۱۷۶	۴۸/۹
سه فرزند و بیشتر	۲۶	۱۴/۵	۲۹	۱۶	۵۵	۱۵/۳
کل	۱۷۹	۱۰۰	۱۸۱	۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰
میانگین	۱/۷۹		۱/۸۳		۱/۸۱	

سن پاسخگویان در این تحقیق به سه نسل تقسیم شده است و منظور از نسل generation نیست، بلکه یک گروه هم‌دوره یا cohort است. نسل انقلاب که شامل متولدین سال ۵۸ و کمتر است، نسل جنگ که شامل متولدین دهه‌ی ۵۹ تا ۶۸ است و نسل بعد از انقلاب که شامل متولدین سال ۶۹ و بیشتر است. چنانچه ارقام مندرج در جدول زیر نشان می‌دهد، در منطقه یک بیشترین نسبت نمونه را به ترتیب نسل انقلاب و نسل جنگ به خود اختصاص داده و در مقابل نسل بعد از جنگ کمترین نسبت نمونه را به خود اختصاص داده است. در منطقه ۱۹ بیشترین نسبت نمونه را نسل جنگ به خود اختصاص داده و کمترین نسبت نمونه را نسل بعد از جنگ به خود اختصاص داده است. میانگین سنی پاسخگویان منطقه یک ۳۶/۲۲ سال و میانگین سنی پاسخگویان منطقه نوزده ۳۲/۴۹ سال است.

جدول ۳: توزیع پاسخگویان بر حسب سن زنان به تفکیک منطقه سکونت

سن پاسخگویان	منطقه یک		منطقه نوزده		کل منطقه	
	فراوانی	درصد معتبر	فراوانی	درصد معتبر	فراوانی	درصد معتبر
نسل بعد از جنگ	۴	۲/۲	۱۳	۷/۲	۱۷	۴/۷
نسل جنگ	۷۷	۴۳	۱۲۲	۶۷/۴	۱۹۹	۵۵/۳
نسل انقلاب	۹۸	۵۴/۷	۴۶	۲۵/۴	۱۴۴	۴۰
کل	۱۷۹	۱۰۰	۱۸۱	۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰
میانگین	۳۶/۲۲		۳۲/۴۹		۳۴/۳۴	

– یافته‌های مقایسه‌ای

براساس یافته‌های جدول شماره ۴، در منطقه یک ۳۶٫۹ درصد از پاسخگویان ۱ فرزند دارند، که از بین این پاسخگویان ۱۵٫۶ درصدشان قصد دارند تک فرزند باقی بمانند و مابقی قصد به دنیا آوردن فرزند دیگری را دارند. ۴۸٫۶ درصد از پاسخگویان ۲ فرزند دارند که از بین این پاسخگویان حدود ۱۰ درصدشان قصد به دنیا آوردن فرزند دیگر را دارند. ۱۴٫۵ درصد از پاسخگویان ۳ فرزند و بیشتر دارند.

در منطقه نوزده ۳۴٫۸ درصد از پاسخگویان ۱ فرزند دارند که از بین این پاسخگویان ۱۳٫۳ درصدشان قصد دارند تک فرزند باقی بمانند و مابقی قصد به دنیا آوردن فرزند دیگری را دارند. ۴۹٫۲ درصد از پاسخگویان ۲ فرزند دارند که از بین این پاسخگویان حدود ۱۱ درصد قصد به دنیا آوردن فرزند دیگری را دارند. ۱۶ درصد از پاسخگویان ۳ فرزند و بیشتر دارند. این نتایج نشان‌دهنده‌ی این است که بین زنان دو منطقه شمال‌شهر و جنوب‌شهر تهران، از نظر رفتار باروری و تمایلات باروری همگرایی ایجاد شده است.

جدول ۴: توزیع پاسخگویان بر حسب تعداد فرزندان قصدشده

به تفکیک منطقه سکونت

تعداد فرزندان (در حال حاضر)	منطقه ۱	منطقه ۱۹	کل مناطق
۱ فرزند	۳۶/۹	۳۴/۸	۳۵/۸
۲ فرزند	۴۸/۶	۴۹/۲	۴۸/۹
۳ فرزند و بیشتر	۱۴/۵	۱۶	۱۵/۳
کل	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
تعداد فرزندان قصد شده (مورد انتظار)	منطقه ۱	منطقه ۱۹	کل مناطق
۱ فرزند	۱۵/۶	۱۳/۳	۱۴/۴
۲ فرزند	۶۰/۳	۵۹/۷	۶۰
۳ فرزند و بیشتر	۲۴	۲۷/۱	۲۵/۶
کل	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

براساس جدول شماره ۵، گویه‌های منافع فرزندان در منطقه نوزده بیشتر از منطقه یک است و میانگین گویه‌های هزینه‌های فرزندان در منطقه یک بیشتر از منطقه نوزده است. این‌طور که شواهد نشان می‌دهد عامل منافع فرزندان برای پاسخگویان منطقه نوزده اهمیت بیشتری از

عامل هزینه‌های فرزندان دارند و برعکس عامل هزینه‌های فرزندان برای پاسخگویان منطقه یک اهمیت بیشتری از عامل منافع فرزندان دارد.

جدول ۵: توزیع پاسخگویان بر حسب ارزش فرزندان به تفکیک منطقه سکونت

نظر	منطقه یک (۱)					منطقه نوزده (۱۹)					کل				
	میانگین	حاصل	میانگین	حاصل	میانگین	میانگین	حاصل	میانگین	حاصل	میانگین	حاصل				
۱- فرزندان باعث برکرم شدن مسافر در خانه و برگردن اوقات فراغت او می‌شوند.	۴۰/۳	۴۶/۶	۹/۷	۳/۴	۳/۲۴	۵۶/۴	۳۸/۷	۳/۹	۱/۱	۳/۵۰	۲/۲	۶/۷	۴۲/۶	۴۸/۵	۳/۳۷
۲- خانواده‌های صاحب فرزند نسبت به خانواده‌های بدون فرزند بیشتر احساس خوشبختی می‌کنند.	۶۳/۱	۷۷/۴	۷/۳	۲/۲	۳/۵۱	۵۹/۱	۲۶	۱۰/۵	۴/۴	۳/۳۹	۳/۳	۸/۹	۲۶/۷	۶۱/۱	۳/۴۵
۳- داشتن فرزند باعث می‌شود که پدر و مادر در دوران یاری احساس امنیت و حمایت مالی داشته باشند.	۲۶/۶	۴۸/۶	۲۰/۹	۴	۲/۹۷	۳۵/۸	۴۸/۶	۱۴	۱/۷	۳/۱۸	۲/۸	۱۷/۴	۴۸/۶	۳۱/۲	۳/۰۸
۴- خداوند برکت را به خانه‌ای که تعداد فرزندان آن زیاد است می‌دهد.	۴۱/۲	۳۹/۵	۱۶/۹	۲/۳	۳/۱۹	۴۶/۷	۴۱/۱	۱۰/۶	۱/۷	۳/۲۲	۲	۱۳/۷	۴۰/۳	۴۴	۳/۲۶
۵- هر آنکی که دندان دهد، نان دهد.	۴۲	۴۰/۹	۱۵/۳	۱/۷	۳/۲۳	۵۸/۳	۳۵	۵/۶	۱/۱	۳/۵۰	۱/۴	۱۰/۴	۳۷/۹	۵۰/۳	۳/۳۷
۶- داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش فرصت‌های تفریحی می‌شود.	۱۳/۶	۴۱/۵	۳۶/۹	۸	۲/۳۹	۲۷/۵	۱۹/۱	۴۲/۱	۱۱/۲	۲/۴۶	۱۶/۴	۳۴/۵	۳۹/۵	۹/۶	۲/۴۲
۷- داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش امکان تحصیل می‌شود.	۱۰/۴	۲۸/۲	۴۲/۸	۸/۷	۲/۵۰	۲۷/۲	۴۸/۶	۹/۸	۲/۵۴	۱۲/۴	۳۲/۷	۴۵/۷	۹/۲	۹/۲	۲/۵۲
۸- داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش تفریحات و مسافرت‌های ما می‌شود.	۹/۵	۲۵/۷	۵۰/۲	۱۴/۵	۲/۷۰	۱۲/۸	۲۵	۴۵/۶	۱۶/۷	۲/۶۶	۱۱/۱	۲۵/۳	۴۷/۹	۱۵/۶	۲/۶۸
۹- داشتن یک فرزند دیگر زمینه‌ساز درگیری بین بچه‌ها و هم‌خوردن آرامش خانه می‌شود.	۹	۱۷/۵	۵۴/۲	۱۹/۲	۲/۸۴	۱۵/۶	۳۳/۹	۴۶/۷	۱۳/۹	۲/۵۹	۱۲/۳	۲۰/۷	۵۰/۴	۱۶/۵	۲/۷۱
۱۰- بعد از مسافر شدن توجه همسر به من کاهش یافت.	۲/۸	۱۱/۷	۵۵/۲	۳۰/۲	۳/۱۳	۵	۱۵/۱	۵۵/۹	۲۴	۲/۹۹	۳/۹	۱۳/۴	۵۵/۶	۲۷/۱	۳/۰۶
۱۱- داشتن فرزند دیگر، موجب کاهش روابط زناشویی ما می‌شود.	۵/۶	۲۰/۲	۴۸/۹	۲۵/۳	۲/۹۴	۱۰/۷	۲۳/۶	۴۴/۶	۱۹/۱	۲/۷۴	۸/۱	۲۱/۹	۴۷/۸	۲۲/۲	۲/۸۴
۱۲- نگرانی و وسوسه اطمنان از آینده سبب می‌شود فرزند دیگری نخواهد.	۲۰/۲	۲۸/۷	۳۳/۷	۱۷/۴	۲/۴۸	۳۴/۱	۲۵/۷	۳۰/۲	۱۰/۱	۲/۱۶	۲۷/۲	۲۷/۲	۳۱/۹	۱۳/۷	۲/۳۲

۱۰-۴- یافته‌های استنباطی (فرضیه‌ها)

برای آزمون فرضیه‌های زیر با توجه سطح سنجش متغیرها (ترتیبی- ترتیبی)، از آزمون دی سامرز استفاده شده است.

بر اساس یافته‌های جدول شماره ۵، بین متغیر ارزش فرزندان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. بدین معنی که هرچه ارزش‌های مثبت وجود فرزندان نزد زنان بالاتر باشد، گرایش آنها به داشتن فرزند دیگر بیشتر است و برعکس هر چقدر ارزش‌های منفی وجود فرزند و نگرش منفی به فرزند نزد زنان بیشتر باشد، گرایش آنها به داشتن فرزند دیگر کمتر است.

بین متغیر سن زنان در هنگام تولد فرزند در اولین زایمان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معناداری وجود ندارد و به نظر می‌رسد که عوامل دیگری غیر از سن بر تمایلات فرزندآوری زنان تاثیرگذار است. همچنین بین متغیر پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معناداری به دست نیامده است. این طور که به نظر می‌رسد از شدت تاثیر عوامل اقتصادی بر رفتار و تمایلات باروری زنان کاسته شده است و بیشتر متغیرهای اجتماعی و فرهنگی نقش بازی می‌کنند.

۱۱- جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر به منظور بررسی عوامل موثر بر گرایش به داشتن فرزند دیگر بین زنان مناطق ۱۹ و ۱ شهر تهران و مقایسه‌ی آنها و تاثیر آن بر باروری صورت گرفته است. شهر تهران به دلیل دارا بودن شاخص‌های متعدد شهرنشینی، جمعیتی بزرگ را در خود جای داده است. این جمعیت کثیر، مجموعه‌ای از فرهنگ‌ها و قومیت‌های مختلف را در بر می‌گیرد، که شاید بتوان گفت نمونه‌ای کوچک از کشور را تداعی می‌کند. کاهش سطح باروری یکی از مشخصه‌های جمعیت‌شناختی شهر تهران می‌باشد. باروری کمتر از جانشینی و پایین می‌تواند در بلند مدت با برخی از نتایج منفی توأم شود. از این رو مطالعه‌ی تحولات باروری شهر تهران از درجه اهمیت بالایی برخوردار است.

گرایش را نوعی آمادگی ذهنی برای انجام عملی یا واکنش در برابر موضوعی خاص تعریف کرده‌ایم و برای پیش‌بینی رفتار فرزندآوری از طریق گرایش از ۳ مقوله‌ی تمایل، قصد و برنامه‌ریزی استفاده کرده‌ایم تا تاثیر متغیرهای ارزش فرزندان، پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده و سن زنان در هنگام تولد فرزند در اولین زایمان را بر آن مورد بررسی قرار دهیم.

۳۵/۸ درصد از زنان این تحقیق یک فرزند دارند که از بین این زنان تنها ۱۴/۴ درصد قصد تک‌فرزندی دارند. ۴۹ درصد از زنان دو فرزند دارند که از بین آنها حدود ۱۰ درصد گرایش به

داشتن فرزند دیگر دارند، مابقی قصد دارند همان دو فرزند را داشته باشند. ۱۴ درصد از زنان سه فرزند دارند که از بین آنها حدود ۸ درصدشان قصد دارند فرزند چهارم را به دنیا آورند. بین متغیر ارزش فرزندان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. یعنی هرچه ارزش فرزندان نزد زنان بالاتر باشد، گرایش آنها به داشتن فرزند دیگر بیشتر است. این رابطه برای هر دو منطقه ۱ و ۱۹ شهر تهران صادق است و می‌توان به کل جامعه‌ی آماری شهر تهران تعمیم داد.

این فرضیه با توجه به نظریه ارزش فرزندان انتخاب شده است. طبق این نظریه والدین زمانی تصمیم به فرزندآوری می‌گیرند که مزایای مورد انتظار آنها از هزینه‌های مورد انتظار آنها بیشتر شود. همان‌طور که یافته‌های تحقیق نشان داده‌اند، زنانی که منافع و مزایای فرزندان برایشان بیشتر باشد، گرایش آنها نیز به داشتن فرزند دیگر بیشتر است.

بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معناداری در دو منطقه ۱ و ۱۹ وجود ندارد. براساس نظریه‌ی موقعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده، موقعیت زنان و انگیزه‌ی آنها برای بچه‌دار شدن در میان جمعیت‌ها و زیرگروه‌های جمعیتی و از جامعه‌ای به جامعه‌ی دیگر و از طبقه‌ای و گروهی به گروه اجتماعی دیگر متفاوت است. بنابراین انتظار نمی‌رود زنان طبقات مختلف اقتصادی-اجتماعی باروری یکسانی داشته باشند. اما نتایج این تحقیق بر خلاف این نظریه بوده است و همان‌طور که هیر گفته است ارتباط بین تعلق طبقاتی و سطح باروری در سالهای نخست قرن بیستم به مراتب بیشتر و قوی‌تر از زمان حاضر است. بین سن زنان هنگام تولد در اولین زایمان و گرایش به داشتن فرزند دیگر رابطه معناداری وجود ندارد. این‌طور که یافته‌ها نشان می‌دهد، دیگر سن اولین زایمان به عنوان یکی از متغیرهای تاثیر گذار بر بارداری‌های بعدی تاثیر خود را از دست داده است.

همان‌طور که یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد، بین زنان مناطق بالاشهر و پایین‌شهر، از لحاظ تعداد فرزندان و تعداد فرزندان قصد شده، تفاوت چشم‌گیری مشاهده نشده است و در نتیجه یک نوع همگرایی بین زنان این مناطق به وجود آمده است. همگرایی را می‌توان اینگونه تعریف کرد: تمایل جوامع به شبیه‌تر شدن و ایجاد مشابهت‌هایی در ساختارها، فرایندها و عملکردها. البته این همگرایی به معنای محو شدن تمام تفاوت‌ها و دستیابی به سطوح یکسان از باروری در بین زنان مناطق شمال‌شهر و جنوب‌شهر نیست. همچنین عوامل اقتصادی دیگر تاثیر آنچنانی بر روی تعداد فرزندان و تصمیم‌گیری زوجین بر فرزندآوری ندارند و بیشتر عوامل اجتماعی-فرهنگی، مثل توجه به رفاه و کیفیت فرزندان، ارزش فرزندان اثرگذارتر است.

منابع:

- بدار، لوک؛ دزیل و لامارش، لوک(۱۳۸۴)، روان‌شناسی اجتماعی، (مترجم: حمزه گنجی)، تهران: نشر ساوالان.
- حمیدی‌گنجه، پریسا(۱۳۹۰)، بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی موثر بر تمایل زنان (۱۵-۴۹) ساله به داشتن فرزند دوم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی. تهران: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی.
- حسینی، حاتم و عباسی‌شوازی، ۱۳۸۸، تغییرات اندیشه‌ای و تأثیرات آن بر رفتار و ایده‌آل‌های باروری زنان کرد و ترک، پژوهش زنان، دوره‌ی ۷، شماره‌ی ۲.
- خلیج‌آبادی فراهانی، فریده(۱۳۹۱)، قصد و عملکرد زنان و مردان همسر دار ساکن تهران در خصوص تک‌فرزندی و عوامل اجتماعی و فرهنگی تعیین‌کننده‌ی آن، گزارش نهایی طرح پژوهشی، موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور.
- دواس، دی، ای(۱۳۸۵). پیمایش در تحقیقات اجتماعی، ترجمه‌ی هوشنگ ناییب، تهران: نشر نی.
- سرایی، حسن(۱۳۸۵)، تداوم و تغییر خانواده در جریان گذار جمعیتی ایران، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، شماره ۲، صص ۶۰-۳۷.
- سرایی، حسن(۱۳۹۴)، باز تولید جمعیت کشور: وضع موجود و تاملاتی درباره سیاست گذاری، فصلنامه علوم اجتماعی، شماره ۶۸، صص ۳۵-۱.
- شیخی، محمدتقی(۱۳۸۰)، جامعه‌شناسی زنان و خانواده، تهران: شرکت سهامی انتشار، صص ۷۳-۶۹.
- عرفانی، امیر(۱۳۹۱)، «باروری در ایران و شهر تهران: میزان ها، روندها و تفاوت ها»، فصلنامه مطالعات جمعیتی، سال اول، شماره ۱.
- ساروخانی، باقر(۱۳۸۳)، روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- غیاثوند، احمد(۱۳۹۰)، کاربرد آمار و نرم‌افزار SPSS در تحلیل داده‌ها، تهران: نشر لویه.
- کرلینجر، فردریک نیکلز(۱۳۸۶)، مبانی پژوهش در علوم رفتاری، (مترجم: پاشا شریفی و جعفر نجفی‌زند)، تهران: نشر آوای نور.
- کریمی، یوسف(۱۳۸۹). روان‌شناسی اجتماعی: نظریه‌ها، مفاهیم و کاربردها، تهران: نشر ارسباران.

- کاظمی، مصطفی (۱۳۷۹). از مسگرآباد تا خاوران، تهران: انتشارات آفتاب هنر.
- لوکاس، دیوید و پاول میر (۱۳۸۱)، درآمدی بر مطالعات جمعیتی، (مترجم: حسین محمودیان)، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- مشفق، محمود و سارا غریب عشقی (زمستان ۱۳۹۱)، تحلیلی بر رابطه ی ارزش فرزندان و باروری بین زنان تهران، فصلنامه ی شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، سال پانزدهم، شماره ی ۵۸.
- هیر، دیوید، ام (۱۳۸۰)، جامعه و جمعیت (مقدمه ای بر جامعه شناسی جمعیت)، (ترجمه: یعقوب فروتن)، بابلسر، انتشارات دانشگاه مازندران.