



۱۳۸۰ / ۲ / ۲۰

بسم الله الرحمن الرحيم

بررسی عوامل جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی مؤثر بر استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری
از بارداری و کاهش باروری (مطالعه موردی: زنان شوهردار شهرستان اهر)

توسط

حیدر فتح زاده قریبه

پایان نامه

ارائه شده به معاونت تحصیلات تکمیلی به عنوان بخشی از فعالیتهای تحصیلی
لازم برای اخذ درجه فوق لیسانس (ام.آ)

در رشته

جمعیت شناسی

از

دانشگاه شیراز

شیراز، ایران

011422

ارزیابی و تصویب شده توسط کمیته پایان نامه با درجه: عالی

امضاء اعضاء کمیته:

دکتر جلیل ایران محبوب استاد یار بخش جامعه شناسی (رئیس کمیته).....

دکتر حبیب احمدی استاد یار بخش جامعه شناسی.....

دکتر سعید سعید زاهد زاهدانی استادیار بخش جامعه شناسی.....

تابستان ۱۳۷۹

۳۴۴۵۰

تقدیم به:

پدر، مادر و همسر عزیزم

۲۴۴۵

سپاسگزاری

انجام تحقیقات و پژوهش در مسائل گوناگون، بویژه در عرصه علوم اجتماعی جمعیتی، بدون راهنمایی صاحب نظران و اساتید امکان پذیر نیست، لذا بنده از آقای دکتر جلیل ایران محبوب، دکتر حبیب احمدی و دکتر سیدسعید زاهدزاهدانی به خاطر راهنمایی‌هایی که به بنده کرده اند، نهایت تقدیر و تشکر را دارم. همچنین از راهنمایی سرکار خانم آقا در حلول تدوین این رساله صمیمانه تشکر می نمایم.

چکیده

بررسی عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر استفاده از وسایل و

روشهای جلوگیری از بارداری و کاهش باروری

(مطالعه موردی: زنان شوهردار ۱۵-۴۹ ساله شهرستان اهر)

توسط

حیدر فتح زاده قریبه

هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل جمعیتی، اجتماعی، و اقتصادی مؤثر بر استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری و کاهش باروری در شهرستان اهر می باشد. در این پژوهش ابتدا مطالعات انجام گرفته شده مورد بررسی قرار گرفت. در این تحقیق ۲۵۰ نفر از زنان شوهردار ساکن اهر با روش نمونه گیری تصادفی قشربندی شده برای مطالعه انتخاب و اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه جمع آوری گردید.

داده های جمع آوری شده در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج تحقیق بدین شرح است.

حدود ۸۴ درصد از زنان مورد مطالعه از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری استفاده می کنند و در بین وسایل و روشهای جلوگیری، استفاده از قرص، بیشترین درصد (۴۴/۴) را به خود اختصاص داده است. بیشترین درصد استفاده کننده از وسایل و روشهای جلوگیری در گروههای سنی ۲۹-۲۵ بوده است. در بین منبع کسب اطلاع در مورد وسایل و روشهای جلوگیری، مراکز بهداشتی و تنظیم خانواده ۶۷/۶ درصد بوده است. همچنین در بین ارائه دهنده گان خدمات تنظیم خانواده، مراکز بهداشتی بیشترین درصد (۸۴/۴) را به خود اختصاص داده است. در بین توصیه کننده به استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری، کارکنان مراکز بهداشتی و تنظیم خانواده بیشترین درصد (۶۹/۲) را به خود اختصاص داده است. همچنین ۸۶/۴ درصد از زنان

مورد مطالعه در دسترسی به وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری مشکلاتی نداشته اند.

نتایج نشان داد که بین درآمد و استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری رابطه ندارد. بین استفاده از رسانه های جمعی و استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری رابطه معنی دار بوجود آمد، که نشان از اهمیت رسانه های جمعی بر بالا بردن آگاهی زنان در مورد استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری می باشد.

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
	فصل اول :
۱	۱-مقدمه.....
۳	۱-۱-اهمیت مسأله و موضوع تحقیق.....
۶	۱-۲-اهداف تحقیق.....
۷	فصل دوم :.....
۷	۲-مروری بر مطالعات پیشین.....
۷	۲-۱-مطالعات انجام گرفته شده داخلی.....
۱۴	۲-۲-مطالعات انجام گرفته شده خارجی.....
۱۹	۲-۳-نقد و بررسی مطالعات انجام گرفته شده.....
۲۱	فصل سوم :.....
۲۱	۳-۱-چارچوب نظری تحقیق.....
۲۲	۳-۲-تعاریف پیرامون تنظیم خانواده و باروری.....
۲۴	۳-۲-۱-نظریات انتقال جمعیت.....
۲۶	۳-۲-۲-نظریه تغییرات و واکنش های جمعیتی.....
۲۷	۳-۲-۳-نظریه جریان ثروت بین نسلی.....
۲۸	۳-۲-۴-نظریه اقتصادی باروری.....
۲۹	۳-۲-۵-نظریه تقاضا.....
۳۰	۳-۳-۶-نظریه مبادله.....
۳۲	۳-۲-۷-به سوی یک نظریه ترکیبی.....
۳۴	۳-۳-مدل تحقیق.....
۳۵	۳-۴-فرضیات تحقیق.....
۳۷	فصل چهارم : روش تحقیق.....

۳۸	۴-۱- تعاریف عملی و نظری متغیرها و سطوح سنجش آنها.....
۴۱	۴-۲- جامعه آماری.....
۴۱	۴-۳- روش نمونه گیری و حجم نمونه.....
۴۲	۴-۴- روش و ابزار جمع آوری اطلاعات.....
۴۳	۴-۵- روش استخراج و تجزیه و تحلیل اطلاعات.....
۴۴	فصل پنجم : تاریخچه تنظیم خانواده در جهان و ایران.....
۴۴	۵-۱- سوابق تنظیم خانواده در جهان.....
۴۵	۵-۲- سوابق تنظیم خانواده در ایران.....
۴۶	۵-۳- اهداف اصلی برنامه های تنظیم خانواده در ایران.....
۴۹	۵-۴- نحوه اجراء و آغاز برنامه های تنظیم خانواده در ایران..
۵۲	فصل ششم : یافته های تحقیق.....
۵۲	۶-۱- گزارش توصیفی یافته ها.....
۶۳	۶-۲- گزارش استنباطی یافته ها.....
۸۲	فصل هفتم : نتیجه گیری ، محدودیت ها و پیشنهادات تحقیق..
۸۹	ضمائم.....
۹۴	منابع.....

فهرست جداول

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۵۲	جدول ۱- توزیع زنان مورد مطالعه به تفکیک گروه‌های سنی در سال ۱۳۷۹
۵۳	جدول ۲- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب سواد در سال ۱۳۷۹
۵۴	جدول ۳- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب وضعیت اشتغال
۵۵	جدول ۴- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب سهولت دسترسی به وسایل و روشهای پیشگیری از بارداری
۵۶	جدول ۵- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب محل تهیه وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری
۵۷	جدول ۶- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر که از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری بر حسب مرجع توصیه کننده استفاده می کنند
۵۸	جدول ۷- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر که از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری بر حسب منابع کسب اطلاعات استفاده می کنند
۵۹	جدول ۸- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب استفاده از وسایل و روشهای پیشگیری از بارداری
۶۰	جدول ۹- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب نوع روش استفاده برای پیشگیری از حاملگی
۶۱	جدول ۱۰- توزیع سنی زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری

- جدول ۱۱- توزیع زنان ۱۵-۴۹ ساله شوهر دار ساکن شهرستان اهر بر حسب سواد و آشنایی با وسایل و روشهای پیشگیری از بارداری..... ۶۲
- جدول ۱۲-۱ رابطه بین تحصیلات زنان و استفاده از قرص..... ۶۳
- جدول ۱۲-۲ رابطه بین تحصیلات زنان و استفاده از کاندوم..... ۶۴
- جدول ۱۲-۳ رابطه بین تحصیلات زنان و استفاده از نورپلانت..... ۶۵
- جدول ۱۳-۱- رابطه بین اشتغال زنان و استفاده از عقیم کردن زن... ۶۶
- جدول ۱۳-۲- رابطه بین اشتغال زنان و استفاده از قرص..... ۶۷
- جدول ۱۴-۱ رابطه بین سهولت دسترسی به وسایل و استفاده از قرص..... ۶۸
- جدول ۱۴-۲ رابطه بین سهولت دسترسی به وسایل و استفاده از نورپلانت..... ۶۹
- جدول ۱۵- رابطه بین متغیر استفاده از رسانه های جمعی (تلویزیون و رادیو) و استفاده از آی. یو. دی..... ۷۰
- جدول ۱۶-۱ - رابطه بین شناخت کامل از وسایل و روشهای جلوگیری و استفاده از قرص..... ۷۱
- جدول ۱۶-۲ - رابطه بین شناخت کامل از وسایل و روشهای جلوگیری و استفاده از عقیم کردن زن ۷۲
- جدول ۱۶-۳ - رابطه بین متغیر شناخت کامل از وسایل و روشهای جلوگیری و استفاده از عزل..... ۷۲
- جدول ۱۷-۱- رابطه بین توصیه دوستان و آشنایان و استفاده از آی . یو . دی ۷۴
- جدول ۱۷-۲- رابطه بین توصیه دوستان و آشنایان و استفاده از قرص ۷۵
- جدول ۱۸- رابطه بین متغیر کسب اطلاع در مورد وسایل و روشهای پیشگیری از بارداری از مراکز بهداشتی و استفاده از آن ۷۶
- جدول ۱۹- رابطه بین متغیر توصیه خویشاوندان و استفاده از وسایل و روشهای پیشگیری از بارداری (قرص)..... ۷۷

- جدول ۲۰- رابطه بین متغیر ترجیح جنسی و استفاده از وسایل و روشهای
پیشگیری از بارداری..... ۷۸
- جدول ۲۱- رابطه بین متغیر سن زنان و استفاده از وسایل و روشهای پیشگیری
از بارداری..... ۷۹
- جدول ۲۲- رابطه بین متغیر در آمد و استفاده از وسایل و روشهای پیشگیری از
بارداری ۸۰
- جدول ۲۳- رابطه بین متغیر تعداد فرزندان خانواده و استفاده از وسایل و
روشهای پیشگیری از بارداری..... ۸۱

فصل اول

مقدمه:

افزایش جمعیت جهان در دهه های گذشته بر هر مبنای مآخذی که حساب کنیم تکان دهنده و سرسام آور بوده است. جمعیت دنیا از ابتدای شروع زندگی تا سال ۱۸۴۰ فقط به یک میلیارد نفر رسید. حدود صد سال طول کشید که این جمعیت دوبرابر شده و به دومیلیارد نفر رسید. سی سال بعد از آن یعنی در سال ۱۹۶۰ این جمعیت سه برابر شده، یعنی به سه میلیارد نفر برسد. جمعیت دنیا با چنین روند رشد در سال ۱۹۷۵ به چهار برابر یعنی به چهارمیلیارد نفر رسید. بطور یقین بدون توجه به اثرات ثمربخش برنامه های بهداشت و تنظیم خانواده، اکنون جمعیت جهان در حال حاضر و سالهای آینده (اوایل قرن بیست و یکم) به بیش از شش میلیارد نفر رسیده است. در حالیکه میزان رشد جمعیت در کشورهای پیشرفته صنعتی به میزان قابل ملاحظه ای کاهش یافته و یادرحداپایی ثابت مانده است. ولی در کشورهای در حال توسعه که از نظر تامین مواد غذایی، امکانات فرهنگی و اقتصادی ظرفیت کمتری وجود دارد جمعیت با سرعت سرسام آوری رو به افزایش است (کیوان، ۱۳۶۸: ۳۸).

بنابراین با توجه به افزایش سریع جمعیت، رشد اقتصادی و اجتماعی در هیچ جامعه ای بدون شناخت دقیق تغییرات جمعیتی و استفاده هرچه مطلوب تر از امکان و توان بالقوه نیروی انسانی تحقق نخواهد یافت. لذا تعادل و توازن بین جمعیت و امکانات موجود و توزیع عادلانه آن در تعیین شتاب حرکت بسوی رشد و توسعه اقتصادی از اهمیت زیادی برخوردار است (قاسم زاده سروش، ۱۳۷۴: ۱۲).

از آنجا نیکه کانون و منشاء اصلی رشد جمعیت خانواده می باشد . بنابراین در وهله اول باید برنامه ریزی های لازم جهت کنترل جمعیت از خانواده شروع کرد . از آنجائیکه درممالک مختلف تفاوت فاحشی از نظر ساختمان و طرز عمل خانواده وجود دارد . از طرفی دیگر در سلامت خانواده بطور مستقیم و غیرمستقیم عوامل گوناگونی دخالت دارد . برخی از این عوامل مربوط به محیط زیست می باشد که این گونه عوامل را می توان با انجام اقداماتی در زمینه محیط زیست از بین برد .

گاهی برخی از مسائل بهداشتی خانواده، به تولید مثل ، رشد و تکامل ارتباط پیدا میکند . بخصوص مادران و کودکان را تحت تأثیر قرار می دهد . بنابراین تنظیم خانواده یکی از عوامل مؤثر در سلامت خانواده و کنترل جمعیت می باشد .

تنظیم خانواده در صورتیکه به بطور مؤثر انجام گیرد نه تنها سلامتی و خوشبختی یک به یک افراد جامعه را تأمین می کند بلکه بر روی سلامت و خوشبختی افراد خانواده نیز مؤثر است .

بطور خلاصه تنظیم خانواده از دو جهت مورد نظر است ، هم از نظر پیشگیری ، هم از نظر درمان ، چه با اجرای آن اثرات مثبت بر روی سلامت و پیشرفت و خوشبختی خانواده مشهود میگردد (جهانفر، ۱۳۷۷ : ۳۷) .

بخصوص این اثر بر روی سلامت مادران و کودکان آشکار تر است . تنظیم خانواده بخشی از خدمات بهداشتی است که می بایست در دسترس خانوادها قرار گیرد . و بیشتر فعالیت های مربوط بدان نیازمند کارکنان و وسائل ، علم ، تکنیک و مراکز بهداشتی می باشد به این دلیل تنظیم خانواده در علم پزشکی و بهداشت عمومی مورد توجه بسیار قرار گرفته است (غفاری، ۱۳۷۳ : ۲۱)

از طرف دیگر افزایش تقاضا برای وسایل و روشهای جلوگیری از باروری در دو دهه اخیر بی سابقه بوده است . این خواسته ها انگیزه متفاوتی دارد . از نظر عده ای این تقاضا به حق افراد و زوجها در تعیین تعداد فرزندان که می خواهند داشته باشند مربوط می شود . از نظر عده ای دیگر این تقاضا در ارتباط با

سلامتی و بهداشت است. بدین معنی که حاملگیهای مکرر و در فواصل کوتاه برای سلامتی مادر و کودک و نهایتاً برای هردو خطرناک می باشد (کریم زاده، ۱۳۷۳: ۴).

بالاخره بحث دیگر درباره بهداشت و تنظیم خانواده از آنجا ناشی میگردد که بسیاری از جوامع تشخیص داده اند که محدود کردن رشد جمعیت در پیشرفت اقتصادی و اجتماعی جامعه مؤثر خواهد بود. این تقاضا، مسئولین امر را در مقابل این مسأله قرار داده است که چگونه خدمات بهداشت و تنظیم خانواده را برای همه زوج هائیکه در سنین باروری هستند تهیه و تامین نمایند و این وسائل جلوگیری از باروری، متناسب با خواسته ها و نیازهای زوجین باشد و در عین حال سلامتی آنها را تهدید ننماید (شجاعی، ۱۳۷۷: ۴۰).

۱-۱- اهمیت مسأله و موضوع تحقیق

آگاهی از افزایش سریع جمعیت به عنوان نوعی خطر جهانی یکی از مشغله های فکری عمده بشر نیمه دوم قرن بیستم شناخته شد. علیرغم مباحث مفصلی که درباره دامنه و واقعیت خطر افزایش جمعیت به عمل آمده و علیرغم جبهه گیری های عقیدتی و مرامی که در مورد راه و روش مواجهه با این خطر بروز کرده، لزوم جلوگیری از افزایش جمعیت به عنوان یک اصل عمده از طرف اکثریت ملت های جهان مورد قبول قرار گرفته است. در همه جای دنیا یک تفاهم کلی در مورد تحدید موالید وجود ندارد. در نتیجه در بعضی ممالک جلوگیری از رشد جمعیت را به عنوان بخشی از برنامه کلی تلقی کرده و برنامه های خاصی را با هدف مشخص کاهش نرخ زاد ولد به مرحله اجرا گذاشته اند (کیوان، ۱۳۶۹: ۷).

از طرف دیگر چهل سال گذشته بروقوع یکی از بزرگترین انقلاب های اجتماعی در طول زمان ما شهادت می دهد. آن درک این واقعیت توسط دولت ها است که لازم است مردم از طریق برنامه های تنظیم خانواده تولید مثل خود را

کنترل کنند. و در طول چهارده گذشته کشورهای مختلف جهان، چه پیشرفته و چه در حال توسعه و با نظامهای گوناگون، برنامه تنظیم خانواده را بهترین روش برای کنترل جمعیت و تحدید موالید دانسته اند (کریم زاده : ۱۳۷۳ : ۸).

پس از رویداد مهم " کنفرانس جهانی جمعیت " که در بخارست تشکیل شد، بیشتر کشورهای در حال توسعه سیاست ها و روشهای طرح ریزی شده ای برای جلوگیری از حاملگی، تهیه وسایل و روشهای جلوگیری از باروری و امکان دسترسی بیشتر به آن در قالب برنامه های ملی تنظیم خانواده پذیرفته و به کار گرفته اند. استفاده از وسایل جلوگیری از حاملگی اگرچه در تمام دنیا به طور مداوم رو به افزایش است، هنوز استفاده از آن بطور عموم در میان خانواده ها شایع نیافته است. سازمان ملل تخمین می زند که در کشورهای در حال توسعه ۳۸ درصد زنان از وسایلو روشهای جلوگیری از حاملگی استفاده می کنند، حال آنکه در کشورهای صنعتی این رقم ۶۸ درصد زنان را تشکیل می دهد. در آفریقا که دسترسی به خدمات و امکانات و راههای جلوگیری محدود است فقط ۱۱ درصد از کل زنان در سنین باروری از وسایل جلوگیری استفاده می کنند. دسترسی به امکانات مزبور در اغلب نواحی شهری و روستایی کشورهای جهان سوم نیز محدود و ناکافی است (غفاری، ۱۳۶۹ : ۱۲).

در جمهوری اسلامی ایران تا سال های قبل از انقلاب بر طبق سیاست های سازمان بهداشت جهانی در زمینه کنترل جمعیت در کشورهای جهان سوم، برنامه تنظیم خانواده (بر اساس دو فرزند) در کشور ما به اجرا درآمد. پس از انقلاب با توجه به دیدگاههای منفی که در مورد برنامه ها و طرح های رژیم گذشته وجود داشت برنامه کنترل جمعیت و تنظیم خانواده به طور موقت منتفی شناخته شد و در طول کمتر از ۱۰ سال (۶۸-۵۹) رشد جمعیت به مرحله خطر آفرینی رسید. با پایان گرفتن جنگ تحمیلی در سال ۱۳۶۸ و با نظریه اینکه جمعیت کشور در زمانی اندک به میزان دو برابر اضافه شده بود، سیاست هایی برای

کنترل جمعیت و تنظیم خانواده از سوی سازمان ها وزارتخانه های مربوطه به مرحله اجرا گذاشته شد (فروزانفر، ۱۳۷۷: ۲۳).

به دنبال چندین سال تلاش، برای کنترل جمعیت که از طرف سازمان ها و کلینیک ها و مراکز بهداشتی صورت گرفت، نرخ رشد جمعیت کشور از رقم ۳/۸ درصد در سال ۱۳۶۵ که یکی از بالاترین نرخ رشد جمعیت در جهان بود به ۱/۸ درصد در سال ۱۳۷۵ کاهش نموده، و حتی در اواخر سال (۱۳۷۷) به ۱/۴ درصد تنزل پیدا کرده است (تقوی، ۱۳۷۷: ۲۶).

با توجه به ارقام و اعداد فوق می توان نتیجه گرفت که برنامه های تنظیم خانواده در سطح کشور تا حدودی موفق بوده است. اما علیرغم این همه موفقیت ها، آنچه در این خصوص مورد سؤال می باشد این هست که آیا انتخاب نوع روش و وسیله پیشگیری از باروری براساس شناخت زنان مصرف کننده از وسایل جلوگیری از باروری صورت می گیرد؟ یا این که انتخاب وسایل جلوگیری از باروری متناسب با اهداف تنظیم خانواده می باشد؟ همچنین گرایش به برنامه های تنظیم خانواده ناشی از تغییر در طرز فکر و افزایش بنیادی آگاهی خانواده ها می باشد یا انتخابی نا آگاهانه و موقتی است؟ دیگر اینکه چه تعداد افراد با توجه به شرایطی که دارند روشی مناسب برای جلوگیری از باروری و باردار شدن برگزیده اند؟ یا اینکه به کارگیری صحیح امکانات مادی و پرسنلی باعث انتخاب و ترجیح استفاده از یک روش به روش دیگر شده است؟ یا این که توصیه افراد فامیل، دوستان و کارکنان مراکز بهداشتی تا چه حد در استفاده از وسایل جلوگیری مؤثر بوده است؟ به منظور پاسخگویی به سوالاتی از این قبیل سعی بر این شد که مطالعه ای تحت عنوان بررسی عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری و کاهش باروری در شهرستان اهر (در استان آذربایجان شرقی) انجام گیرد. این سوالات به طور مفصل مورد بررسی قرار گیرد و در آخر بتوان به نتایج قانع کننده ای در این مورد دست یافت. از طرفی دیگر امید است که یافته های چنین تحقیقات بتواند مورد استفاده جامعه علمی،