





دانشگاه خوارزمی

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

گروه جامعه‌شناسی

پایان‌نامه جهت اخذ مقطع کارشناسی ارشد

موضوع:

تعیین‌کننده‌های جمعیتی، اجتماعی - فرهنگی و اقتصادی موثر بر میزان باروری

(مطالعه موردی: زنان متاهل شهرستان اشنویه)

استاد راهنما: دکتر زینب‌کاوه فیروز

استاد مشاور: دکتر بیژن زارع

استاد داور: دکتر شهلا باقری

محقق: صلاح الدین هادی

مهر ۱۳۹۲

چکیده

هدف کلی این تحقیق، بررسی متغیرهای جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی- فرهنگی اثرگذار بر میزان باروری زنان دارای همسر (۴۹-۱۵) ساله شهرستان اشنویه می‌باشد. با استفاده از روش پیمایشی با تکنیک پرسشنامه، ۴۰۰ زن ازدواج کرده دارای همسر ۴۹-۱۵ ساله واقع در شهرستان اشنویه با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای طبقه‌ای مورد سوال قرار گرفتند.

متغیرهای جمعیتی مورد استفاده برای تبیین باروری شهرستان اشنویه عبارتند از: سن زن در اولین فرزندآوری، سن زن در اولین ازدواج، قومیت، استفاده از وسایل تنظیم خانواده و منطقه محل سکونت. متغیرهای اقتصادی عبارتند از: درآمد خانواده، وضع فعالیت زنان، سیاست‌های تشویقی دولت، نوع شغل همسر و نوع شغل زنان و متغیرهای اجتماعی- فرهنگی عبارتند از: استقلال زنان، توافق و تفاهم بین زوجین، تحصیلات زن، تحصیلات شوهر، ترجیح جنسی، نقش رسانه‌ها و باورهای خانواده نسبت به فرزندآوری و پایگاه اقتصادی- اجتماعی.

نتایج بررسی داده‌های سرشماری باروری نشان داد که این شهرستان در مقایسه با استان آذربایجان غربی و کل کشور، ابتدا در سال ۱۳۶۵ روند باروری مشابهی داشته، اما از دهه‌های بعد، این شهرستان در مقایسه با استان دارای افت ولی در مقایسه با کل کشور میزان باروری بالاتری را تجربه کرده است.

نتایج آزمون فرضیات نشان داد که همه متغیرهای جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی- فرهنگی مورد بررسی در تبیین باروری این شهرستان موثر بوده و عبارتی همه فرضیات تحقیق به لحاظ آماری مورد تایید قرار گرفتند. در بین متغیرهای جمعیتی مورد بررسی، سن زن در اولین فرزندآوری، منطقه محل سکونت، قومیت و در بین متغیرهای اقتصادی، نوع شغل همسر، نوع شغل زن، وضع فعالیت و در بین متغیرهای اجتماعی- فرهنگی، متغیرهای پایگاه اقتصادی اجتماعی، استقلال زن، تحصیلات زن، به ترتیب دارای بالاترین ضریب همبستگی با میزان باروری این شهرستان بوده‌اند.

تحلیل مدل رگرسیونی نشان داد که متغیرهای جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی- فرهنگی مورد بررسی در حدود ۴۷ درصد از تغییرات میزان باروری در شهرستان اشنویه را تبیین می‌کند. با استفاده از نتایج تحلیل مسیر، متغیر سن زن در اولین ازدواج با ضریب بتای ۰/۵۳۸- دارای بیشترین اثر مستقیم و متغیر سن زن در اولین ازدواج با ضریب بتای ۰/۵۰۲- دارای بیشترین تاثیر غیرمستقیم در میزان باروری زنان شهرستان اشنویه بوده و در نهایت اثر کل (مجموع اثرات مستقیم و غیرمستقیم) متغیر سن زن در اولین فرزندآوری با ضریب بتای ۰/۵۳۸- از همه متغیرهای دیگر بیشتر بوده است. عبارت دیگر متغیر سن زن در اولین فرزندآوری در این بررسی بعنوان مهمترین پیش‌بینی‌کننده در تبیین رفتار باروری زنان شهرستان اشنویه شناخته شد.

واژگان کلیدی: بررسی میزان باروری، تعیین‌کننده‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی- فرهنگی، زنان ازدواج کرده ۴۹-۱۵ سال، شهرستان اشنویه.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	مقدمه.....
۵.....	فصل ۱- کلیات.....
۶.....	۱-۱- بیان مسئله.....
۱۳.....	۲-۱- اهمیت و ضرورت تحقیق.....
۱۵.....	۳-۱- اهداف تحقیق.....
۱۵.....	۱-۳-۱- هدف کلی.....
۱۵.....	۲-۳-۱- هدف جزئی.....
۱۷.....	فصل ۲- مبانی نظری تحقیق.....
۱۸.....	۱-۲- پیشینه تحقیق.....
۱۸.....	۲-۱-۱- مطالعات خارجی.....
۲۶.....	۲-۱-۲- مطالعات داخلی.....
۳۲.....	۲-۲- ملاحظات نظری.....
۳۲.....	۱-۲-۲- نظریه‌های اقتصاد باروری.....
۳۲.....	۲-۱-۲-۲- نظریه اقتصاد خرد باروری.....
۳۸.....	۲-۱-۲-۲- نظریه جریان ثروت کالدول.....
۴۰.....	۲-۲-۲- تئوری‌های جمعیتی، اجتماعی و فرهنگی باروری.....
۴۰.....	۱-۲-۲-۲- مدل دیویس و بلیک.....
۴۲.....	۲-۲-۲-۲- مدل جامعه‌شناختی تبیین باروری.....
۴۳.....	۳-۲-۲-۲- نظریه اشاعه و عقب‌افتادگی فرهنگی.....
۴۴.....	۴-۲-۲-۲- تئوری ارتقاء اجتماعی.....
۴۵.....	۵-۲-۲-۲- تئوری نوگرایی.....

۴۶	.....تئوری فرهنگی باروری
۴۷	.....فرضیه همانندی مشخصه‌ها
۴۹	.....فرضیه تأثیر قومی/فرهنگی
۵۰	.....نظریه کارکردگرایی ساختاری
۵۱	.....چارچوب نظری پژوهش
۵۵	.....مدل مفهومی تحقیق
۵۶	.....فرضیات تحقیق
۵۸	.....معرفی متغیرهای تحقیق
۵۸	.....نحوه قرارگیری متغیرهای تحقیق در مدل مفهومی
۶۰	.....فصل ۳- روش‌شناسی تحقیق
۶۱	.....مقدمه
۶۱	.....۱-۳- روش تحقیق
۶۱	.....۲-۳- سطح مشاهده
۶۲	.....۳-۳- جامعه آماری
۶۳	.....۴-۳- حجم نمونه
۶۴	.....۵-۳- شیوه نمونه‌گیری
۶۶	.....۶-۳- روش جمع‌آوری داده‌ها
۶۷	.....۷-۳- تعریف مفاهیم
۶۷	.....۱-۷-۳- شاخص‌های سنجش رفتار باروری
۶۷	.....۱-۱-۷-۳- تعیین‌کننده‌های جمعیتی
۶۸	.....۲-۱-۷-۳- تعیین‌کننده‌های اقتصادی
۶۸	.....۳-۱-۷-۳- تعیین‌کننده‌های اجتماعی - فرهنگی
۶۹	.....۸-۳- نحوه سنجش متغیرهای تحقیق
۶۹	.....۱-۸-۳- وضع سواد
۷۰	.....۲-۸-۳- میزان تحصیلات

۷۰.....	۳-۸-۳- وضعیت اشتغال.....
۶۹.....	۳-۸-۴- نوع شغل.....
۷۰.....	۳-۸-۵- تعداد فرزندان به تفکیک جنسیت.....
۷۰.....	۳-۸-۶- منطقه محل سکونت.....
۷۱.....	۳-۸-۷- سن زن و همسر در اولین ازدواج.....
۷۱.....	۳-۸-۸- تمایل به فرزندآوری.....
۷۱.....	۳-۸-۹- تعداد فرزندان ایده آل.....
۷۱.....	۳-۸-۱۰- متغیر استقلال زنان.....
۷۱.....	۳-۸-۱۱- متغیر در آمد خانواده.....
۷۲.....	۳-۸-۱۲- متغیر تفاهم و توافق بین زوجین.....
۷۲.....	۳-۸-۱۳- متغیر باورهای خانواده نسبت به فرزندآوری.....
۷۳.....	۳-۸-۱۴- متغیر نگرش رسانه‌ها.....
۷۳.....	۳-۸-۱۵- متغیر ترجیح جنسی.....
۷۳.....	۳-۸-۱۶- متغیر سیاست‌های تشویقی دولت.....
۷۴.....	۳-۸-۱۷- متغیر پایگاه اقتصادی اجتماعی.....
۷۴.....	۳-۸-۱۸- متغیر قومیت.....
۷۴.....	۳-۸-۱۹- متغیر سن زن در اولین فرزندآوری.....
۷۶.....	۳-۹-۱- اعتبار و پایایی تحقیق.....
۷۶.....	۳-۹-۱- اعتبار.....
۷۶.....	۳-۹-۲- پایایی.....
۷۷.....	۳-۱۰- معرفی وسیله اندازه‌گیری.....
۷۷.....	۳-۱۱- تجزیه و تحلیل داده‌ها.....
۷۸.....	۳-۱۲- مقایسه ویژگی‌های جمعیتی شهرستان اشنویه با کشور.....
۸۱.....	فصل ۴- تحلیل یافته‌ها.....
۸۲.....	مقدمه.....

۱-۴	یافته‌های توصیفی متغیرهای تحقیق.....	۸۲
۱-۱-۴	توزیع سنی پاسخگویان.....	۸۲
۲-۱-۴	قومیت پاسخگویان.....	۸۳
۳-۱-۴	منطقه سکونت پاسخگویان.....	۸۳
۴-۱-۴	وضع سواد پاسخگویان.....	۸۴
۵-۱-۴	میزان تحصیلات پاسخگویان.....	۸۵
۶-۱-۴	وضعیت اشتغال پاسخگویان.....	۸۶
۷-۱-۴	نوع شغل پاسخگویان.....	۸۷
۸-۱-۴	میزان درآمد خانواده.....	۸۷
۹-۱-۴	تعداد فرزندان.....	۸۸
۱۰-۱-۴	سن زن در هنگام اولین ازدواج.....	۸۹
۱۱-۱-۴	سن زن در اولین فرزندآوری.....	۹۰
۱۲-۱-۴	تمایل به فرزندآوری پاسخگویان.....	۹۱
۱۳-۱-۴	تعداد فرزندان ایده‌آل پاسخگویان.....	۹۱
۱۴-۱-۴	میزان دارایی پاسخگویان.....	۹۲
۱۵-۱-۴	پایگاه اقتصادی اجتماعی.....	۹۳
۲-۴	بررسی روابط دو متغیره.....	۹۶
۱-۲-۴	میزان باروری و عوامل جمعیتی تاثیرگذار بر آن.....	۹۶
۲-۲-۴	میزان باروری و عوامل اقتصادی تاثیرگذار بر آن.....	۱۰۱
۳-۲-۴	میزان باروری و عوامل اجتماعی فرهنگی تاثیرگذار بر آن.....	۱۰۶
۳-۴	بررسی روابط چندمتغیره.....	۱۱۶
۱-۳-۴	مدل رگرسیونی اول.....	۱۱۶
۲-۳-۴	مدل رگرسیونی دوم.....	۱۲۰
۴-۴	تحلیل مسیر.....	۱۲۲
۵	فصل نتیجه‌گیری تحقیق.....	۱۳۲

۱۳۳	۵-۱- بحث و نتیجه‌گیری.....
۱۴۴	۵-۲- جمع‌بندی مطالب.....
۱۴۶	۵-۳- ارائه پیشنهادهای و راهکارها.....
۱۴۶	۵-۳-۱- پیشنهادات اجرایی.....
۱۴۶	۵-۳-۲- پیشنهادات پژوهشی.....
۱۴۷	۵-۴- محدودیت‌های تحقیق.....
۱۴۸	فهرست منابع فارسی.....
۱۵۴	فهرست منابع لاتین.....
۱۵۸	پیوست‌ها.....

فهرست جداول

صفحه

جدول ۱-۱: تعداد زنان ازدواج کرده ۱۰ ساله و بیشتر دارای همسر استان و شهرستان به تفکیک شهری و روستایی	۹
براساس سرشماری ۱۳۸۵.....	۹
جدول ۱-۲: تعداد باروری کل زنان ازدواج کرده به تفکیک شهری و روستایی براساس سرشماری ۱۳۸۵.....	۱۰
جدول ۱-۳: تعداد زنان حداقل یکبار ازدواج کرده (۴۹-۱۵) ساله براساس سرشماری ۱۳۸۵.....	۱۰
جدول ۱-۳: جامعه آماری زنان ازدواج کرده دارای همسر (۴۹-۱۵) ساله شهرستان اشنویه براساس سرشماری ۱۳۸۵.....	۶۲
جدول ۲-۳: تقسیم‌بندی مناطق شهر اشنویه بر اساس شاخص‌های توسعه اقتصادی اجتماعی.....	۶۴
جدول ۳-۳: نمونه‌گیری بر اساس سطح توسعه اقتصادی و اجتماعی در مناطق شهری شهرستان اشنویه.....	۶۵
جدول ۳-۴: تقسیم‌بندی روستاهای شهرستان اشنویه بر اساس شاخص‌های توسعه اقتصادی اجتماعی.....	۶۵
جدول ۳-۵: نمونه‌گیری بر اساس سطح توسعه اقتصادی و اجتماعی در مناطق شهری شهرستان اشنویه.....	۶۶
جدول ۳-۶: معرفی ساختار، نقش و مقیاس صفات مورد مطالعه در پژوهش حاضر.....	۷۵
جدول ۳-۷: پایایی سوالات مربوط به سازه‌های مورد بررسی.....	۷۷
جدول ۴-۱: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب توزیع سنی (درصد).....	۸۲
جدول ۴-۲: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب قومیت (درصد).....	۸۳
جدول ۴-۳: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب منطقه سکونت (درصد).....	۸۴
جدول ۴-۴: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب وضع سواد زنان (درصد).....	۸۴
جدول ۴-۵: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات (درصد).....	۸۵
جدول ۴-۶: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب وضعیت اشتغال پاسخگویان (درصد).....	۸۶
جدول ۴-۷: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب نوع شغل زن (درصد).....	۸۷
جدول ۴-۸: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب میزان درآمد خانواده به هزار (درصد).....	۸۸
جدول ۴-۹: توزیع فراوانی نمونه تحقیق بر حسب تعداد فرزندان به تفکیک جنس.....	۸۸
جدول ۴-۱۰: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب سن زن در هنگام اولین ازدواج (درصد).....	۸۹
جدول ۴-۱۱: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب سن زن در هنگام اولین فرزندآوری (درصد).....	۹۰
جدول ۴-۱۲: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب تمایل به فرزندآوری (درصد).....	۹۱
جدول ۴-۱۳: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب تعداد فرزند ایده‌ال (درصد).....	۹۲
جدول ۴-۱۴: توزیع نظر پاسخگویان بر حسب میزان دارایی (درصد).....	۹۲

- جدول ۴-۱۵: متغیرهای مداخله‌گر در تعیین پایگاه اجتماعی اقتصادی..... ۹۳
- جدول ۴-۱۶: توزیع نمونه آماری برحسب پایگاه اجتماعی اقتصادی..... ۹۵
- جدول ۴-۱۷: نتایج رابطه بین میزان باروری و سن زن در اولین ازدواج و نتایج آزمون پیرسون..... ۹۷
- جدول ۴-۱۸: نتایج میانگین میزان باروری زنان به تفکیک گروه های سنی اولین فرزندآوری..... ۹۸
- جدول ۴-۱۹: نتایج میانگین بین قومیت و میزان باروری و نتایج آزمون تی..... ۹۹
- جدول ۴-۲۰: نتایج میانگین بین منطقه محل سکونت و میزان باروری و نتایج آزمون تی..... ۱۰۰
- جدول ۴-۲۱: نتایج میانگین بین استفاده از وسایل تنظیم خانواده و میزان باروری و نتایج آزمون تی..... ۱۰۱
- جدول ۴-۲۲: نتایج رابطه بین میزان باروری و درآمد خانوار و نتایج آزمون پیرسون..... ۱۰۲
- جدول ۴-۲۳: نتایج میانگین بین وضع فعالیت زنان و میزان باروری و نتایج آزمون تی..... ۱۰۳
- جدول ۴-۲۴: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک نوع شغل همسر و نتایج آزمون اف..... ۱۰۴
- جدول ۴-۲۵: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک نوع شغل زن و نتایج آزمون اف..... ۱۰۵
- جدول ۴-۲۶: نتایج رابطه بین میزان باروری و سیاست‌های تشویقی دولت و نتایج آزمون پیرسون..... ۱۰۵
- جدول ۴-۲۷: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک استقلال زنان و نتایج آزمون اف..... ۱۰۶
- جدول ۴-۲۸: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک توافق بین زوجین و نتایج آزمون اف..... ۱۰۸
- جدول ۴-۲۹: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک نقش رسانه‌ها و نتایج آزمون اف..... ۱۰۹
- جدول ۴-۳۰: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک تحصیلات زن و نتایج آزمون اف..... ۱۱۰
- جدول ۴-۳۱: نتایج میانگین میزان باروری نمونه آماری به تفکیک تحصیلات همسر و نتایج آزمون اف..... ۱۱۱
- جدول ۴-۳۲: نتایج میانگین بین ترجیح جنسی و میزان باروری و نتایج آزمون تی..... ۱۱۲
- جدول ۴-۳۳: نتایج میانگین میزان باروری به تفکیک پایگاه اقتصادی - اجتماعی و نتایج آزمون اف..... ۱۱۳
- جدول ۴-۳۴: نتایج میانگین میزان باروری به تفکیک باورهای خانواده نسبت به فرزندآوری و نتایج آزمون اف..... ۱۱۵
- جدول ۴-۳۵: تجزیه واریانس متغیرهای موثر بر تعداد فرزندان موجود..... ۱۱۷
- جدول ۴-۳۶: مقادیر R ، R^2 ، R^2 تصحیح شده و اشتباه استاندارد متغیرهای مورد بررسی..... ۱۱۷
- جدول ۴-۳۷: متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون..... ۱۱۸
- جدول ۴-۳۸: تجزیه واریانس متغیرهای موثر بر تعداد فرزندان موجود بعد از حذف متغیرهای بی‌تاثیر یا کم‌تاثیر..... ۱۲۰
- جدول ۴-۳۹: مقادیر R ، R^2 ، R^2 تصحیح شده و اشتباه استاندارد متغیرهای مورد بررسی..... ۱۲۰

جدول ۴-۴۰: متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون با حذف متغیرهای بی‌تاثیر یا کم‌تاثیر.....۱۲۱

جدول ۴-۴۱: میزان تاثیر مستقیم و غیر مستقیم و کل متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته تعداد فرزندان موجود.....۱۲۵

فهرست نمودار

نمودار ۱-۱: میزان‌های باروری ویژه سنی کل کشور، استان آذربایجان غربی و شهرستان اشنویه براساس سرشماری ۱۳۶۵.....۱۱

نمودار ۱-۲: میزان‌های باروری ویژه سنی کل کشور، استان آذربایجان غربی و شهرستان اشنویه براساس سرشماری ۱۳۸۵.....۱۲

نمودار ۴-۱: مدل علی تحلیل مسیر.....۱۲۴

مقدمه

جمعیت و مسائل مربوط به آن، از جمله مسائل چندبعدی و پیچیده جوامع انسانی است که هم تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی- فرهنگی، سیاسی و هم تاثیرگذار بر آن می باشد. می توان گفت که مسائل جمعیتی؛ و تغییر و تحولات مربوط به آن به قدری گسترده و دارای پراکندگی است که تحت الشعاع و زیر سیطره یک نظریه یا فرمول خاصی قرار نمی گیرد بلکه حرکات جمعیتی خاص در یک جهت ویژه احتمالاً در شرایط زمانی و مکانی متفاوت، علل مختلف، متنوع و بعضاً متضادی داشته است. به عبارتی، جمعیت و مسائل مربوط به آن به عنوان یک مسئله اجتماعی از جمله مسائلی است که بیشترین تشتت آراء را در این زمینه به دنبال دارد و دولتها نیز در مقابل این مسئله، سیاستهای جمعیتی متعدد و متنوعی دارند. به عنوان مثال، پدیده باروری یکی از ابعاد مهم جمعیتی است که در بعضی کشورها برای بالابردن میزان آن، سیاستهای تشویقی اعمال می شود و در جامعه یا کشوری دیگر به سبب بالارفتن آن، سیاستهای تنبیهی اعمال می گردد. در این مورد می توان از کشور چین که سیاست تک فرزندی و کشورهای اروپای غربی که سیاست تشویقی را اعمال می کنند، نام برد. همچنین قطعیت و ثبات در مسائل جمعیتی، کاربرد چندانی ندارد و برای تعیین ابعاد آن نمی توان از یک علت خاص استفاده کرد و از طرف دیگر رابطه علی ثابت و همیشگی بین متغیرهای آن وجود ندارد. ممکن است علت خاصی در یک زمان خاص باعث بالارفتن میزان باروری باشد و در یک زمان دیگر آن علت، جای خود را به علت یا علل دیگری بدهد (ضیایی بیگدلی و دیگران، ۱۳۴).

باروری، مرگومیر و مهاجرت از عناصر پویای تحلیل جمعیت هستند. پژوهش هایی که بر موضوعات و عناصر جمعیتی متمرکز هستند، به ویژه در خصوص رفتار باروری که دارای نقش اساسی و تعیین کننده در نوسانات جمعیتی هرکشوری به لحاظ واکنش های دموگرافیکی است، نسبت به دیگر عناصر از اهمیت وافر برخوردار می باشد (حق شناس، ۱۳۷۹: ۸۸).

باروری درمباحث توسعه، هم از نظر بهداشت و سلامت زنان، نرخ مرگومیر زنان هنگام زایمان اهمیت فراوان دارد و هم وضعیت اقتصادی، اجتماعی- فرهنگی، سیاسی و مذهبی جامعه را نشان می دهد. شاخص های توسعه ای انسانی به دلیل آنکه با مؤلفه هایی چون سطح دانش، سطح سلامت و سطح زندگی سنجیده می شوند می تواند نقشی مهم در تغییر متغیرهای باروری داشته باشد چون انتظار می رود با افزایش سطح دانش و درآمد، میزان بهره مندی زنان از امکانات بهداشتی و پزشکی درحین باروری نیز افزایش یابد و بالعکس. «از سوی دیگر،

رفتار باروری بازتابی نابرابر در نظام آموزشی است که خود ریشه در توسعه‌ی نامتوازن دارد» (حسینی، ۱۳۸۵: ۱۴۸). بهره‌مندی بیشتر زنان از این امکانات نیز سبب افزایش امید به زندگی زنان می‌شود.

اهمیت باروری به عنوان مهمترین عامل تغییر در ساخت و اندازه جمعیت موجب شده تا مطالعات مربوط به باروری و عوامل تاثیرگذار بر آن جایگاه ویژه‌ای را در مطالعات جمعیت‌شناختی به خود اختصاص دهد (حق‌شناس، ۱۳۷۹: ۸۸). رفتار باروری، براساس محرک‌ها، فرایند تصمیم‌گیری و نگرشهای مرتبط می‌تواند به عنوان رفتار اجتماعی که در یک محیط اجتماعی حادث می‌شود، در نظر گرفته شود. روابط اجتماعی بین 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 ازدواج، علاقه به داشتن فرزند و نگرشها نسبت به محرکها برای تنظیم باروری را در برمی‌گیرد. به دنیا آوردن فرزند می‌تواند بعنوان نتیجه‌ی یک فرایند بزرگتر که تمامی این موارد را در برمی‌گیرد، تلقی شود (حسینی، ۱۳۸۵: ۱۴۸).

باروری در جوامع بشری، به عنوان رفتار پیچیده، عامل بقای بیولوژیکی جامعه بشمار می‌آید و بدین لحاظ در مطالعات جمعیتی جایگاهی خاص را به خود اختصاص داده است. عوامل تعیین‌کننده سطح باروری در جوامع مختلف علاوه بر عوامل فیزیولوژیک تحت تاثیر عوامل گوناگون اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، محیطی و فرهنگی قرار دارند. تاثیر این عوامل بر باروری در بین جمعیت‌ها و زیرگروه‌های مختلف جمعیتی متفاوت است و با میانجی‌گری عواملی صورت می‌گیرد که به طور مستقیم بر باروری تاثیر می‌گذارند. تحلیل و تبیین تغییرات باروری در یک جمعیت معین در یک مقطع زمانی یا در طول زمان و نیز در بین زیرگروه‌های جمعیتی، مستلزم بررسی و شناسایی عواملی است که به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر باروری تاثیر می‌گذارند (حسینی، ۱۳۹۰: ۷۸).

در کشورهای در حال توسعه، کاهش باروری با توجه به ماهیت آن و نیز شرایط اقتصادی اجتماعی و فرهنگی حاکم بر این دسته از جوامع دیرتر و کندتر از مرگومیر آغاز شد. هرچند از اواخر دهه‌ی ۱۹۷۰ به تدریج نشانه‌های بارزی از کاهش زادولد و باروری در شماری از کشورهای آمریکای لاتین و آسیا مشاهده شد، ولی در شمار قابل توجهی از کشورهای در حال توسعه به‌ویژه در قاره‌ی آفریقا، زادولد و باروری همچنان در سطح بالایی است و تغییر و تحولی اساسی در این زمینه حاصل نشده است. اغلب کشورهای در حال توسعه گذار جمعیت‌شناختی‌شان را در سطوح بالاتر مرگومیر و باروری شروع کرده‌اند و گذار باروری و مرگومیرشان را بسیار سریع‌تر از کشورهای اروپای شمالی و غربی طی کرده یا می‌کنند. بنابراین، در کشورهای در حال توسعه در

نتیجه‌ی کاهش سریع‌تر مرگ‌ومیر و ثبات نسبی باروری در سطح بالا تا چند دهه‌ی آینده، میزان رشد جمعیت قبل از ورود به مرحله‌ی تعادل ارادی^۱ بالاتر است (همان: ۲۱۱).

ایران از جمله کشورهای در حال توسعه است که در چند دهه گذشته تحولات زیادی را تجربه کرده است. قبل از سال ۱۳۲۰ رشد جمعیت کشور بسیار کند و ناچیز بود. در فاصله سال‌های ۳۵ - ۱۳۲۰ جمعیت کشور از رشد متوسطی برخوردار بوده اما در دهه‌ی ۴۵ - ۱۳۳۵ نرخ رشد جمعیت کشور افزایش یافت. دوره ۵۵ - ۱۳۴۵ همراه با شروع یک سری اقداماتی بود که پایه‌گذار موضوع تنظیم خانواده در ایران شد، اگر چه تا سال‌های ۱۳۵۰ موفقیت چندانی در امر کنترل موالید به دست نیامد ولی در فاصله سال‌های ۵۵ - ۱۳۵۰ با توجه به آمارهای به دست آمده نشانه‌های هر چند جزئی از کاهش زادولد و باروری در بسیاری از شهرستان‌ها و مناطق کشور خودنمایی نمود (میرزایی، ۱۳۷۳: ۵). از سال‌های ۱۳۵۷ تا ۱۳۵۹ (۱۹۷۶ تا ۱۹۸۰) میزان باروری کل روندی صعودی داشته و از حدود ۶ فرزند در سال ۱۳۵۶ به ترتیب به ۶/۵ و ۶/۹ فرزند در سال‌های ۱۳۵۸ و ۱۳۵۹ رسیده است.

باروری کل^۲ کشور از سال ۱۳۶۴ به بعد روند نزولی داشته است. نتایج تحقیقات مختلف (عباسی شوازی، ۲۰۹: ۱۳۸۰)، نشان داده که نوعی همگرایی در رفتار باروری استان‌ها صرف‌نظر از سطوح توسعه یافتگی‌شان دیده می‌شود. این تحقیق به دنبال بررسی وضعیت باروری شهرستان اشنویه بوده و درصدد است تا ضمن بررسی روند باروری شهرستان اشنویه، به بررسی و نقش تعیین‌کننده‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی - فرهنگی موثر بر میزان باروری این شهرستان بپردازد. همچنین در چارچوب یک واکاوی علمی، دارای دو جنبه علمی و عملی است: از یک طرف تلاشی در جهت تبیین تاثیر تعیین‌کننده‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی - فرهنگی موثر بر رفتار باروری است؛ از سوی دیگر، بعد از شناخته‌شدن شاخص‌ها و اثرات آنان بر رفتار باروری، می‌توان نتایج حاصله را در ارتباط با برنامه‌های جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی - فرهنگی و بهداشتی دولت به کار گرفت.

تحقیق حاضر در ۵ فصل تنظیم شده است. فصل اول شامل بیان مسأله، اهمیت و ضرورت تحقیق و اهداف تحقیق می‌باشد، گزارش این پژوهش در چهار فصل دیگر تنظیم شده است که چکیده مطالب و عناوین آنها به شرح زیر است:

فصل دوم تحت عنوان ادبیات تحقیق، شامل تعریف و تشریح متغیرهای جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی -

۱- در مرحله‌ی تعادل ارادی باروری در سطح پایین با مرگ‌ومیر پایین متعادل می‌شود، میزان رشد طبیعی جمعیت به صفر می‌رسد و جمعیتی ایستا در سطوح پایین باروری و مرگ‌ومیر شکل می‌گیرد.

۲ - Total Fertility Rate

فرهنگی موثر بر میزان باروی و ارائه رویکردهای نظری در همین می‌باشد. در ادامه به تحقیقات مرتبط با موضوع در دو بخش داخلی و خارجی پرداخته شده است. در ادامه نیز، جمع‌بندی نظریات، مدل مفهومی تحقیق، فرضیه‌های تحقیق، معرفی متغیرهای تحقیق و در پایان نیز نحوه قرارگیری متغیرهای تحقیق در مدل مفهومی ارائه شده است.

در فصل سوم روش‌شناسی تحقیق مورد بررسی قرار گرفته است که در برگیرنده تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای تحقیق، جامعه آماری و حجم نمونه، اعتبار و اعتماد وسیله اندازه‌گیری و روش‌های تحلیل آماری تحقیق می‌باشد.

فصل چهارم شامل یافته‌های تحقیق است که این فصل به دو بخش تقسیم می‌شود: بخش اول مربوط به توصیف نمونه و متغیرها است و بخش دوم شامل تحلیل‌های استنباطی است که در این بخش روابط دوجه‌دو و چندگانه بین متغیرها با استفاده از آزمون‌های آماری چون t -test، تحلیل واریانس، همبستگی پیرسون، رگرسیون چندمتغیره و تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفته است.

در نهایت فصل پنجم به بحث و نتیجه‌گیری تحقیق اختصاص دارد که شامل نتایج تجربی و نظری پژوهش و همچنین محدودیت‌های تحقیق و ارائه راهکارها و پیشنهادات می‌باشد.

فصل اول :

کلیات تحقیق

۱-۱- بیان مسئله

خانواده هسته اصلی جامعه و از اولین اجتماعی است که فرد در آن به هویت خود پی می‌برد. این اجتماع کارکردهایی چون: اجتماعی کردن فرزندان، مراقبت از سالمندان و کودکان، ایجاد آرامش روحی و روانی در اعضا را بر عهده دارد، هر چند که از کارکردهای خانواده در جامعه امروز کاسته شده و اثرات گذشته خود را بر روی جامعه به طور کامل ندارد ولی باز هم خانواده یکی از کانون‌های اصلی و تاثیرگذار است.

در کنار کارکردهای ذکر شده برای خانواده، کارکرد فرزندآوری و باروری را می‌توان نام برد. این مفاهیم معنی صددرصد یکسانی را در جوامع مختلف ندارد با این وجود تکیه کلام و منظور اصلی در این جا «باروری»^۱ است که برای بقا زندگی زناشویی و جامعه یک امر الزامی است. خانواده با به دنیا آوردن فرزند و مراقبت از آن‌ها و جامعه‌پذیر نمودن فرزندان، نخستین گام‌ها را برای به عهده گرفتن نقش‌های گوناگون در سایر گروه‌ها، نهادها و سازمان‌ها توسط فرزندان، برمی‌دارد (آقاجانیان و رجبی، ۱۳۸۱: ۴۳).

تغییرات جمعیتی همواره بعنوان یکی از عوامل موثر برای برنامه‌ریزی‌های ملی مطرح شده است. بدیهی است چنانچه نتوان بین رشد در زمینه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جامعه، رشد جمعیت، تعادل و تناسبی منطقی و لازم برقرار کرد، برنامه‌ریزی‌های ملی برای جامعه ناکارآمد خواهد شد. رشد بالای جمعیت، یکی از ویژگی‌های مشترک بسیاری از کشورهای توسعه نیافته و یا در حال توسعه است.

باروری در جمعیت‌های انسانی دو جنبه زیستی و اجتماعی دارد، جزء زیستی همان توانایی تولیدمثل است که جمعیت‌شناسان آن را بارآوری^۲ می‌گویند. عملکرد واقعی تولیدمثل، تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی- فرهنگی، سیاسی و محیطی است. تأثیر این عوامل بر باروری در بین جمعیت‌ها و زیر گروه‌های مختلف جمعیتی متفاوت است و با میانجی‌گری عواملی صورت می‌گیرد که به‌طور مستقیم بر باروری تأثیر می‌گذارند. تحلیل و تبیین تغییرات باروری در یک جمعیت معین در یک مقطع زمانی یا در طول زمان و نیز در بین زیرگروه‌های جمعیتی، مستلزم بررسی و شناسایی عواملی است که مستقیم و غیرمستقیم بر باروری تأثیر می‌گذارند.

اندازه‌گیری تعیین‌کننده‌های غیرمستقیم باروری (عوامل زمینه‌ای) آسان‌تر می‌نماید. در مطالعات و تحقیقات باروری هم تلاش شده است تا با برقراری رابطه‌ای مستقیم بین تعیین‌کننده‌های غیرمستقیم و باروری به تبیین تغییرات باروری در میان جمعیت‌ها و بین زیرگروه‌های جمعیتی پرداخته شود (حسینی و دیگران، ۱۳۸۶).

^۱ -Fertility

^۲ -Fecundity

در طی دو قرن گذشته، میزان باروری کل در جهان بالاتر از میزان باروری طبیعی بوده است. برای مثال در میانه قرن ۱۹ در کشورهای آمریکا و استرالیا نزدیک به ۵۰ درصد زنان تا پایان دوره باروری خود ۹ فرزند و بیشتر داشتند. حد متوسط زایمان‌های هر زن ۶ فرزند بوده است در حالی که در سال ۲۰۰۴ در این کشورها متوسط تعداد فرزندان کم‌تر از ۲ فرزند برای هر زن گزارش شده است. کاهش باروری ابتدا در اروپا آغاز شد و اولین بار در نیمه اول قرن ۱۹ در فرانسه مشاهده گردید، سپس در نیمه دوم قرن ۱۹ در ایالات متحده و دیگر کشورهای اروپایی و سپس کانادا، استرالیا و نیوزیلند گزارش شد (هکر، ۲۰۰۳). هم‌اکنون کاهش باروری در آسیا به ویژه آسیای شرقی و جنوب شرقی صورت گرفته است. در طی دهه ۷۵-۱۹۶۵ میلادی میزان باروری کل در آسیا ۵/۷ فرزند برای هر زن بوده که در سه دهه بعد یعنی ۱۹۹۵ به ۲/۵ فرزند برای هر زن کاهش یافته است (کلانتی، ۱۳۸۲).

میزان باروری کل برای هر زن در سطح جهانی ۳/۰۴ فرزند می‌باشد، اروپا با ۱/۵۹ فرزند کمترین میزان باروری و آفریقا با ۵/۱۵ فرزند برای هر زن بیشترین میزان باروری را دارا هستند. در آسیا میزان باروری کل برابر با ۲/۹۶ فرزند برای هر زن می‌باشد. وضعیت باروری در شرق آسیا به مراتب بهتر است و ۱/۹۱ فرزند برای هر زن گزارش شده است در حالی که در آسیای جنوبی ۳/۹۴ فرزند برای هر زن گزارش شده است. در بین کشورهای مختلف جهان یمن با ۷/۳۷ فرزند برای هر زن بیشترین و هنگ‌کنگ با ۱/۲۱ فرزند برای هر زن کمترین میزان باروری کل را دارا می‌باشد (ضیائی، ۱۳۷۲: ۱۲۰).

کاهش نسبی سطح باروری در ایران در دهه ۱۳۵۰، بیانگر تحول به نسبت قابل توجهی است که در اثر فعالیت‌های تنظیم خانواده سال‌های قبل از آن صورت گرفته بود. مطالعات انجام شده در مورد سطح و روند باروری در ایران، بیانگر این است که میزان باروری کل در دهه ۱۳۵۰ حدود هفت فرزند بود که با کاهش اندک، در نیمه اول این دهه به حدود ۶/۵ فرزند در سال ۱۳۵۵ کاهش یافت (امانی، ۱۳۷۸: ۷۱-۳۸؛ زنجانی، ۱۳۷۱؛ میزایی، ۲۰۰۵: ۲۵-۳۳؛ آقاجانیان، ۱۹۹۱: ۷۱۵-۷۰۳؛ فولادی، ۱۹۹۷: ۲۱۴-۱۹۱). برآورد باروری با استفاده از روش «فرزندان خود» و داده‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن نشان می‌دهد، میزان باروری کل در سال‌های اولیه انقلاب اسلامی افزایش یافته و به حدود هفت فرزند در سال‌های ۱۳۶۰-۱۳۵۹ رسیده است (عباسی‌شوازی و همکاران، ۲۰۰۲: ۴۶-۲۵).

کاهش باروری در همه استان‌های ایران صورت گرفته و با وجود زمینه‌های متفاوت اقتصادی-اجتماعی، شباهت‌های زیادی از نظر جمعیت‌شناختی در بین آنها مشاهده می‌شود. هر چند هنوز سطح و الگوهای متفاوتی از باروری در نقاط مختلف کشور وجود دارد، ولی روند مشابه کاهش باروری در شهر و روستا و در همه استان‌ها، بیانگر نوعی «همگرایی رفتارهای باروری» در کشور است (عباسی‌شوازی، ۱۳۸۱: ۲۳۱-۲۰۱). به عنوان مثال، در دهه

۱۳۵۰ و اوایل دهه ۱۳۶۰، تفاوت زیادی بین سطح باروری در استان‌های مختلف مشاهده می‌شد، ولی از نیمه دهه ۱۳۶۰ همه استان‌های کشور، کاهش باروری با روندی به نسبت یکسان را تجربه کردند؛ به ویژه در دهه ۱۳۷۰ که روند کاهش باروری با سرعت بیشتری ادامه یافت و تا سال ۱۳۸۵ اغلب استان‌ها باروری پایین‌تر از حد جانشینی را تجربه کردند. در سال ۱۳۸۵ از مجموع ۳۰ استان کشور؛ پنج استان به سطح باروری جانشینی ۲/۱ فرزند و ۸ استان به باروری پایین‌تر از حد جانشینی دست یافتند؛ پنج استان سطح باروری بین ۲/۲ تا ۲/۶ فرزند و تنها دو استان هرمزگان و سیستان و بلوچستان باروری بالاتر از این حد را داشتند. پایین‌ترین سطح باروری به ترتیب در استان‌های گیلان (۱/۲ فرزند) و مازندران (۱/۴ فرزند) و سپس در استان‌های اصفهان، مرکزی و همدان (۱/۶ فرزند) مشاهده می‌شود. استان‌های هرمزگان و سیستان و بلوچستان به ترتیب با باروری حدود ۲/۷ و ۳/۹ فرزند، بالاترین میزان باروری را داشته‌اند (عباسی شوازی، ۲۰۰۹: ۵۸-۵۷).

برخی از استان‌ها از جمله سیستان و بلوچستان و هرمزگان، در طول سه دهه اخیر همواره باروری بالاتری نسبت به سایر استان‌ها داشته‌اند. برای مثال، میزان باروری کل در استان سیستان و بلوچستان در سال ۱۳۶۰ حدود ۹/۵ فرزند بود. بالابودن سطح باروری در این استان و سایر استان‌های حاشیه مرزی کشور، فرضیه «تأثیر مذهب و قومیت بر باروری» را در این استانها تقویت کرده است. از طرفی، پایین بودن سطح توسعه در این استان‌ها نیز می‌تواند به عنوان عاملی موثر در بالابودن باروری قلمداد شود. بدیهی است عوامل مختلفی در بالابودن باروری در این استان‌ها دخالت دارند و نمی‌توان تنها یک عامل را برای تفاوت قابل توجه باروری در این استان‌ها نسبت به سایر استان‌ها که از گذشته تا حال نیز مشاهده شده، در نظر گرفت.

مطالعاتی که عباسی شوازی و همکارانش در سال ۱۳۸۳ انجام داده‌اند نشان‌دهنده این بود که میزان باروری کل در سال‌های نخستین انقلاب اسلامی افزایش یافته است و به حدود ۷ فرزند در سال‌های ۶۰-۱۳۵۹ رسید. سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه در آن زمان بر پیگیری و تحقق شعارهای اجتماعی دوران انقلاب مبنی بر کاهش فاصله بین فقیر و غنی، گسترش امکانات و خدمات آموزشی و بهداشتی در روستاها و مناطق محروم، ایجاد مدارس و ترغیب دسترسی یکسان دختر و پسر به خدمات آموزشی متمرکز بود با این حال عدم ضرورت اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده اندیشه مسلط دولت و سیاستمداران بود. شرایط فوق تأثیری دو جانبه بر رشد جمعیت و تحولات آتی آن داشت از یک سو عدم اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده، موجب افزایش رشد جمعیت در سال‌های اولیه دهه ۱۳۶۰ گردید که آثار آن در کوتاه مدت ظاهر گردید و از دیگر سو، اعمال برنامه‌های توسعه از جمله گسترش آموزش و بهداشت و نیز خدمات روستایی در کشور زمینه‌هایی برای تحولات اجتماعی و تغییر نگرش‌های مردم ایجاد نمود که تأثیرات آن یک دهه بعد مشهود گشت (عباسی شوازی و دیگران، ۱۳۸۳: ۹).

همچنین عباسی‌شوازی و همکارانش در تحقیقی دیگر در سال ۱۳۸۳، نشان دادند که کاهش باروری در ایران در کلیه استان‌های کشور و مناطق شهری و روستایی صورت گرفته و علیرغم زمینه‌های متفاوت اقتصادی-اجتماعی در استان‌های کشور همانندی‌های زیادی از نظر جمعیت‌شناختی بین استان‌ها و همچنین مناطق روستایی و شهری کشور مشاهده می‌شود. روندهای فوق بیانگر نوعی همگرایی رفتارهای باروری در کشور می‌باشد هرچند هنوز سطح و الگوهای متفاوتی از باروری در نقاط مختلف کشور وجود دارد (عباسی‌شوازی، ۱۳۸۱ و ۲۰۰۰). بعنوان مثال، بر مبنای تحقیق و نتایج DHS^۱ استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و بوشهر باروری بالاتری نسبت به کل کشور داشته‌اند در حالی که برخی از استان‌ها از جمله تهران، گیلان، یزد و سمنان دارای باروری پایین‌تری نسبت به کل کشور بوده‌اند.

رشد جمعیت کشور در دهه ۱۳۹۰-۱۳۸۵ به ۱/۲۹ درصد رسیده، این درحالی است که رشد جمعیت استان آذربایجان غربی طی سالهای ۹۰-۱۳۸۵، ۱/۴۰ درصد بوده است که در بین استانهای کشور از لحاظ رشد جمعیتی، در رتبه نهم قرار داشت. استان آذربایجان غربی از جمله استانهایی است که جمعیت متوسطی را داراست. جمعیت این استان بر طبق داده‌های ارائه شده مرکز آمار در سال ۱۳۸۵، (۲۸۷۳۴۵۹) نفر بوده است که این تعداد در سال ۱۳۸۹ به (۳۰۱۶۳۰۱) نفر رسیده است که نشانگر افزایش جمعیت استان می‌باشد. شهرستان اشنویه هم یکی از شهرستان‌های استان آذربایجان غربی است که طبق داده‌های سرشماری سال ۱۳۸۵، جمعیت شهرستان اشنویه ۶۴۵۵۱ نفر می‌باشد که تعداد ۳۳۱۲۰ نفر (۷۱۱۳ خانوار) در مناطق شهری و ۳۱۴۲۲ نفر (۵۸۹۴ خانوار) در روستاها سکونت دارند.

جدول ۱-۱- تعداد زنان ازدواج کرده ۱۰ ساله و بیشتر دارای همسر استان و شهرستان به تفکیک شهری و روستایی

براساس سرشماری سال ۱۳۸۵

روستایی	شهری	کل	
۴۰۳۷۱۶۰	۹۹۲۵۱۰۱	۱۳۹۶۲۲۶۱	کل کشور
۲۴۷۱۵۴	۴۱۳۴۷۸	۶۶۰۶۳۲	استان آذربایجان غربی
۵۶۴۳	۶۳۴۴	۱۱۹۸۷	شهرستان اشنویه

مأخذ- سرشماری عمومی نفوس و مسکن، ۱۳۸۵

بر اساس جدول شماره ۱-۱، تعداد کل زنان ازدواج کرده دارای همسر استان آذربایجان غربی در سال ۱۳۸۵، ۶۶۰۶۳۲ نفر بوده که از این تعداد ۴۱۳۴۷۸ زن در مناطق شهری و ۲۴۷۱۵۴ زن در مناطق روستایی

^۱ - Demographic Health Survey