

تفاوت باروری در میان اقوام مختلف شهردره شهر

سمیه خدارحمی^۱، جابر مولایی^۲

۱. مربی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، ایران

۲. مربی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، ایران

نام و نشانی ایمیل نویسنده مسئول:

جابر مولایی

چکیده

هدف از تحقیق حاضر، بررسی تفاوت باروری در میان اقوام مختلف شهر دره شهر است. در این پژوهش نه فرضیه مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است. پژوهش از نوع توصیفی - پیمایشی است و ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته، بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل همه‌ی زنان متأهل شهرستان دره شهر در سه قومیت کرد، لر و لک است که تعداد آن‌ها بر اساس آخرین آمار سرشماری برابر با ۳۲۴۵ نفر است که با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۴۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. بر اساس یافته‌ها، بین سن، شغل، تحصیلات زن، میزان درآمد، تعداد فرزندان ایده آل، استفاده از وسایل جلوگیری و نقش زن در تصمیم‌گیری در امور خانه با رفتار باروری رابطه معنادار وجود دارد اما بین قومیت و میزان هزینه فرزندان با رفتار باروری رابطه معنادار وجود ندارد. هم چنین یافته‌های به دست آمده در سطح تحلیل رگرسیونی نشان داده‌اند که متغیرهای مستقل، بر روی هم ۸۰ درصد از تغییرات باروری را تبیین می‌کنند.

واژگان کلیدی: تفاوت باروری، اقوام مختلف، دره شهر

مقدمه

باروری و به تبع آن الگوهای ازدواج در تمامی کشورها یکسان نمی‌باشد و عوامل متعدد فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی در میزان آن تأثیر دارد. به عبارتی دیگر قومیت در اکثر تحقیقات انجام یافته به عنوان متغیر مستقل و تعیین کننده نقش داشته است. کشور ایران از زمانهای گذشته دارای قومیت‌های چندگانه بوده و تا به امروز این شرایط وجود دارد، از این رو جامعه ایران در حالی نیمی از جمعیت آن را فارس تشکیل می‌دهد ترک‌ها و کردها یک سوم (۳۴ درصد) و سایر گروه‌های قومی یک ششم باقیمانده (۱۶ درصد) را تشکیل می‌دهند (عباس شوازی و جونز، ۲۰۰۱: ۵)، (بشیری، ۱۳۸۲: ۱۳) تکرر و تنوع قومی ایران رفتار جمعیتی متفاوتی را برای قومیت‌های گوناگون به همراه داشته است. الگوهای ازدواج در بین کشورها و حتی در درون یک کشور در میان گروه‌های قومی متفاوت است. (لستهاق و النز، ۱۹۹۸). تاپا (۱۹۸۹) و آرنولدو (۲۰۰۲). چنین نوساناتی می‌تواند ناشی از عوامل قومی- فرهنگی (فرضیه هنجاری/فرهنگی) و هم متأثر از عوامل اقتصادی - اجتماعی (فرضیه همانندی مشخصه‌ها) باشند. علیرغم تفاوت‌های قومی در ایران مطالعات اندکی در زمینه الگوهای قومی ازدواج صورت پذیرفته و برخی از مطالعاتی که در حوزه تحولات ازدواج و خانواده در ایران انجام شده (محمودیان، ۱۳۸۳: ۴۹)، (عباسی شوازی و عسگری ندوشن، ۱۳۸۴: ۶۳) مطالعه الگوهای ازدواج گروه‌های قومی و شناخت چگونگی تأثیر پذیری الگوهای ازدواج از هنجارهای قومی و فرهنگی را پیشنهاد نموده‌اند. از این رو یکی از زمینه‌های شکل‌گیری رفتار جمعیتی بویژه باروری بستر ازدواج و خانواده می‌باشد و تأثیر گذار بر رشد جمعیت به حساب می‌آید. علاوه بر این، مهم ترین تغییر جمعیت شناختی در طول سه دهه گذشته (۱۹۷۰-۲۰۰۰م) کاهش بی سابقه

باروری در تمام دنیاست. به طوری که میزان باروری کل از ۵ فرزند برای هر مادر در نیمه نخست دهه ۱۹۵۰ میلادی به ۲/۶ فرزند در سال ۲۰۰۹ رسید.

هم چنین امروزه مناطق مختلف قاره آسیا، سطوح باروری متفاوتی را تجربه می‌کنند. در آسیای غربی، میزان باروری کل ۳/۱ فرزند برای هر مادر است و کشورهای شرق آسیا با میزان باروری کل ۱/۶ فرزند برای هر مادر، پایین ترین میزان باروری را تجربه می‌کنند. در میان این دو سر طیف، کشورهای آسیای جنوب شرقی و جنوب مرکزی قرار دارند که به ترتیب ۲/۵ و ۲/۸ فرزند برای هر مادر، در حال گذار در سطوح پایین تر باروری هستند. در واقع کشورهای آسیایی با وجود تنوع در سطوح باروری، کاهش قابل ملاحظه‌ای را در میزان باروری در طول سه دهه گذشته داشته‌اند. (بخش جمعیت سازمان ملل متحد، ۱، ۲۰۰۹).

در جوامع مختلف فرهنگ‌های مختلف حکم فرماست و تمامی فعالیت‌ها و رفتارهای افراد هر جامعه تحت تأثیر عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی آن جامعه قرار دارد. رفتار باروری شدیداً با فرهنگ‌ها و اعتقادات و ارزش‌های افراد جامعه عجین گشته است و لزوم کنترل رفتار باروری توجه به عناصر مختلف فرهنگی را نمایان می‌سازد و باید تمامی برنامه‌ریزی‌ها بویژه برنامه‌های تنظیم خانواده که در ارتباط مستقیم با رفتار باروری قرار دارد مبتنی بر شرایط خاص فرهنگی و اجتماعی آن جوامع باشد (ملایی، ۱۳۸۳: ۱-۳). در تبیین عوامل مؤثر بر باروری عوامل متعدد اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی نقش دارند و در تحقیقاتی که در این زمینه شده است به هر کدام از این ابعاد، از جهات مختلف پرداخته شده است. محققان جمعیت شناسی که مسئله باروری را مورد مطالعه قرار می‌دهند هر یک از ابعاد و با زوایای خاصی به بررسی رابطه عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و غیره با باروری پرداخته‌اند. نوعی از مطالعه که به بررسی همه یا برخی از عوامل فوق با باروری می‌پردازد، باروری افتراقی می‌باشد (پولارد و دیگران، ۱۳۷۶: ۱۴۳). تفاوت‌های باروری در جمعیت‌هایی که دارای گروه‌های دینی و نژادی گوناگون است ممکن است بصورت امر ذاتی و باطنی قابل توجهی درآید

آرس دمونت فیلسوف معروف فرانسوی از پیشگامان این نظریه است. او معتقد است که منزلت اجتماعی والدین با داشتن فرزندان کم تر یا بیش تر آنها ارتباط نزدیکی دارد، اگر ارتقای منزلت اجتماعی و ترقی در رده‌های مختلف اجتماعی با داشتن فرزندان بیش تر امکان پذیر باشد به مانند بسیاری از جوامع توسعه نیافته مبتنی بر کشاورزی در این صورت خانواده‌ها ترجیح می‌دهند که تعداد فرزندان بیش تری داشته باشند (دمونت، ۱۹۹۸: ۲۷۶).

از نظر استرلین، شرایط اقتصادی لحظه‌ای نیستند که سطح باروری را تشریح می‌نمایند بلکه شکاف موجود بین خواست‌ها و درآمدهای زوجین است که بیان گر سطح باروری است. از نظر او درآمد جاری شاخص نامناسبی برای توجیه میزان باروری است؛ زیرا وقتی که تولید افزایش می‌یابد، خواسته‌ها و تقاضای مردم نیز بالا می‌رود. باروری یک نسل بستگی به مقایسه سطح زندگی این نسل و نسل آینده خواهد داشت. اگر سطح زندگی فرزندان بهتر از والدین باشد میزان باروری افزایش می‌یابد. اما این افزایش به نوبه خود سبب ورود فعالین در جمعیت فعال خواهد شد و با توجه به قوانین بازار این امر در دراز مدت، پایین آمدن درآمدها، افزایش ناامنی و کاهش باروری را موجب خواهد گردید (کلانتری، بی تا: ۱۰۴).

مسئله اصلی این است با وجود اشتراکات و تفاوت‌های فرهنگی مناطق شهری در شهر دره شهر، آیا باروری زنان در مناطق مختلف و طبقات مختلف با هم تفاوتی دارد یا نه؟ اگر تفاوتی دارد چه عواملی می‌تواند این تفاوت‌ها را تبیین نماید؟ آیا عوامل اقتصادی و اجتماعی و جمعیتی عامل این تفاوت‌ها است در این تحقیق به بررسی باروری زنان شهر دره شهر با وجود این که دارای اقوام مختلف (لک، لر و کرد) است ولی دارای ویژگی مشترک قومی است، می‌پردازیم.

پیشینه تحقیق

ادبیات جامعه‌شناسی و جمعیت‌شناسی جوامع کثرت‌گرا به ویژه ایالات متحده آمریکا، کانادا و استرالیا مملو از مطالعاتی است که به توصیف و تبیین تفاوت‌های قومی باروری پرداخته‌اند.

برخی از این مطالعات، فرضیه همانندی مشخصه‌ها را مورد تأیید قرار داده‌اند و تفاوت‌های قومی باروری را صرفاً ناشی از نابرابری‌های قومی در زمینه‌های اقتصادی و اجتماعی می‌دانند (بنگرید به بین و وود، ۱۹۷۴؛ جیوبو و مارشال، ۱۹۷۷؛ ایما و کریو، ۱۹۹۱؛ کاله لون، ۱۹۹۴؛ ادای و تروواتو، ۱۹۹۹؛ کوک و هانسیاگلو، ۱۹۹۹؛ پنگ، ۲۰۰۲؛ مورگان و یانگ، ۲۰۰۲؛ پوستون و دیگران، ۲۰۰۳).

برخی دیگر از مطالعات و تحقیقات انجام شده، با توجه به شکل‌گیری رفتار باروری در زمینه‌ی و بستر قومی و فرهنگی، ابعاد هنجاری و ساختاری را در تبیین تفاوت‌های قومی باروری دخیل می‌دانند و فرضیه‌ی اثر قومی/ فرهنگی و تأثیر مستقل قومیت بر باروری را تأیید و حمایت نموده‌اند (بنگرید به گلدشا یدر و اولنبرگ، ۱۹۶۹؛ بین و مارکوم، ۱۹۷۸؛ دی، ۱۹۸۴؛ سورنسون، ۱۹۸۵ و ۱۹۸۸؛ بین و سواپسگود، ۱۹۸۵؛ تاپا، ۱۹۸۹؛ چوی و تروواتو، ۱۹۹۰ و تانگ، ۲۰۰۱). بررسی این مطالعات نشان می‌دهد که به لحاظ تجربی، رویکردهای نظری رابطه‌ی قومیت و باروری به ویژه فرضیه‌ی همانندی مشخصه‌ها در برخی مطالعات تأیید و در برخی دیگر رد شده

است. از این رو، می توان گفت که تفاوت های قومی باروری در طول زمان و در همه جا ثابت و یکسان نیست، زیرا قومیت، پدیده ای پیچیده و چند لایه می باشد. در خصوص باروری گروه های قومی در ایران مطالعات اندکی صورت گرفته است.

زنجان (۱۳۷۱) و پرند (۱۳۷۲) بر مبنای نتایج طرح زاد و ولد ۱۳۷۰، به توصیف تفاوت های قومی باروری پرداخته اند. بر این اساس، گروه های قومی بلوچ، ترکمن، عرب و لر، به ترتیب، بالاترین میزان باروری و ارامنه، شمالی ها و فارس ها، به ترتیب، پایین ترین میزان باروری را داشته اند.

لادیر فولادی (۱۹۹۳)، با استفاده از نتایج سرشماری ۱۳۶۵ و با توجه به سطح باروری استان هایی با زبان های خاص، به برآورد تقریبی تفاوت های قومی باروری در ایران پرداخت و در تبیین این تفاوت ها بر زمینه های اجتماعی نظیر سواد زنان و شهرنشینی تأکید می کند و نتیجه می گیرد که قومیت، تأثیری مستقل بر باروری ندارد.

زنجان و ناصری (۱۳۷۵)، بر مبنای داده های طرح اندازه گیری زاد و ولد سال های ۱۳۶۸، ۱۳۷۰ و ۱۳۷۳ سازمان ثبت احوال و داده های چهار سرشمار ی، با استفاده از روش های مستقیم و غیرمستقیم (نسبت P/F و روش له) به برآورد باروری اقوام فارس، ترک، کرد، لرو بلوچ در ایران پرداخته اند. این مطالعه با توجه به تفاوت های قومی در زمینه های اقتصادی اجتماعی نظیر تحصیلات و متفاوت بودن رفتار های باروری افراد منتسب به یک قوم واحد در شرایط اقتصادی اجتماعی متفاوت (یعنی در استان های مختلف)، نتیجه می گیرد که سطح باروری متفاوت اقوام رانمی توان صرفاً در ارتباط با تعلق قومی تبیین نمود.

مطالعه ندیم و سالاری لک (۱۳۷۹) در آذربایجان غربی نشان داد که درصد موالید رتبه چهارم به بالا در گروه قومی کرد بیش از گروه قومی ترک می باشد. صادقی (۱۳۸۲) نیز در مناطق روستایی شهرستان قروه نشان داد که سطح باروری کردها به طور معنی داری بالاتر از ترک ها می باشد. وی در تبیین تفاوت های قومی باروری، دو فرضیه همانندی مشخصه ها و هنجار های خرده فرهنگی را مورد توجه قرار می دهد.

بررسی طالب و گودرزی (۱۳۸۲) در استان سیستان و بلوچستان بیانگر متفاوت بودن نگرش گروه های قومی مذهبی در مورد هنجار های خانواده و رفتار باروری می باشد. به طوری که، نگرش شیعیان (غیر بلوچ ها) به خانواده حول محور ارزش های فردگرایانه و استقلال خانواده با عملکرد جمعیتی پایین می باشد، در حالی که اهل سنت (بلوچ ها) بیشتر به الگوهای سنتی ارزش های خانوادگی گرایش دارند.

عباسی شوازی و دیگران (۱۳۸۳) در بررسی تحولات باروری چهار استان منتخب کشور (استان های آذربایجان غربی، سیستان و بلوچستان، گیلان و یزد)، نشان دادند که نگرش و رفتار باروری گروه های قومی مورد مطالعه متفاوت می باشد. مورد تعداد فرزند ایده آل، عیناً تکرار شده است. بر این اساس مطالعه مذکور نتیجه می گیرد که علی رغم همگرایی ایجاد شده در رفتار باروری، تفاوت های باروری بر مبنای ویژگی های قومیتی وجود داشته و در آینده نیز احتمالاً وجود خواهد داشت. البته این مطالعه با توجه به ماهیت موضوع، توصیفی از تفاوت های قومی باروری را نشان می دهد و سعی در تبیین رابطه قومیت و باروری ندارد. مطالعه عباسی شوازی و صادقی (۱۳۸۴) با عنوان قومیت و الگوهای ازدواج در ایران نشان می دهد که هویت قومی یک عامل تعیین کننده در الگوهای ازدواج در ایران می باشد. هر چند مشخصه های اقتصادی اجتماعی در تعدیل و کاهش اثر قومیت نقش داشته است اما در نهایت هنجار ها و ارزش های قومی فرهنگی در ورای نوسازی اقتصادی اجتماعی اثر خود را اعمال نموده و به تفاوت در الگوهای ازدواج منجر شده است. مطالعات یائوکی و رزق^۱ نشان می دهند که بین منزلت اجتماعی- اقتصادی و میزان باروری اصولاً رابطه ای وجود ندارد. رزق^۱ در مطالعه خود در لبنان خاطر نشان می سازد که بین میزان باروری و سطح سواد، شغل و درآمد خانوار های مسلمان رابطه ای وجود ندارد. رزق^۱ نیز در مطالعه خود در مصر نتیجه گرفت که متغیرهایی مانند شغل، سواد یا مذهب تأثیر چندانی در تعیین تفاوت های باروری بین طبقات مختلف اجتماعی ندارند (همان: ۱۲).

نتایج بررسی تأثیر ترجیح جنسی^۱ بر باروری متوالی در دو ایالت هبی و شانکسی در کشور چین (wen, 1992) نشان می دهد که بر خلاف زنانی که دست کم یک پسر داشته یا دو بچه ی آنها پسر بوده است، زنانی که دارای دو بچه بوده اند احتمال بچه آوری بیشتری دارند. جالب این که زنان با ترکیب فرزندان پسر- دختر در مقایسه با ترکیب های دختر- پسر احتمال دارد که بچه آوری ادامه دهند. همچنین در مورد زنانی که سه یا بیشتر از سه بچه داشتند بین خانواده های با ترکیب دختر- دختر، دختر- پسر و پسر- پسر تفاوت هایی از نظر تمایل به باروری و بچه آوری دیده شد. همچنین مشاهده شد که زنان دارای دو دختر و یک پسر، به ویژه در ترکیب های دختر- دختر- پسر یا دختر- پسر- دختر، دوباره تلاش کرده اند که بچه دار شوند.

این یافته ها روشن گر این نکته است که چنان چه دو بچه اول یک پسر و یک دختر باشد، جنس بچه سوم نقش مهمی در تصمیم گیری درباره ی ابعاد بیش تر خانواده ایفا می کند.

بر پایه ی این بررسی برتری جنس مذکر در مقایسه با سایر متغیر های اقتصادی- اجتماعی مهم ترین عاملی است که حتی در طول دوره کنترل شدید رشد جمعیت در تولید بچه سوم بسیار مؤثر بوده است (ون ۱۹۹۸ به نقل از حسینی، ۱۳۸۳: ۱۳۰).

بررسی دیگری توسط وانگ یان^۲ (۱۹۹۶) در زمینه ترجیح جنسی در کشور چین صورت گرفت. نتایج این بررسی نشان می دهد که در کشور چین نداشتن پسر یکی از دلایل زنان در ادامه بچه آوری بوده است بر پایه ی این بررسی ۶۳/۴ درصد از زنانی که نخستین بچه آن ها دختر بود تمایل داشتند که دوباره بچه دار شوند.

در حالی که این نسبت در میان زنانی که نخستین بچه آن ها پسر بوده به ۵۵/۴ درصد تقلیل یافته است. همچنین نتایج این بررسی نشان می دهد ۱۳ درصد موالید رتبه های دوم و پس از آن و ۲۸ درصد موالید چند قلو نیز تحت تأثیر ترجیح جنسی بوده است. (حسینی، ۱۳۸۳: ۱۳۱).

به طور کلی پژوهش ها و مطالعاتی که در ارتباط با باروری تاکنون صورت گرفته، نسبت به دیگر موضوعات جمعیت شناسی، متنوع و متعدد بوده و علت اصلی آن به موضوع رشد جمعیت برمی گردد که بیشتر کشورهای در حال توسعه و به ویژه کشور ما در چند دهه اخیر با آن رو به رو بوده است.

با بررسی بیشتر نتایج مطالعات صورت گرفته چه در داخل کشور و چه در خارج از کشور مشخص گردیده که باروری تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و جمعیتی قرار داشته و دگرگونی و تغییراتی را شاهد بوده است.

مهم ترین عوامل مؤثر بر باروری عبارتند از:

وضع اقتصادی جوامع، میزان درآمد خانواده ها، دسترسی به امکانات رفاهی و بهداشتی، تغذیه مناسب، هزینه فرزندان، اوضاع و احوال اجتماعی خانواده ها و جامعه، میزان تحصیلات زوجین، فعالیت و اشتغال زوجین به ویژه اشتغال زنان و نقش آن ها در تصمیم گیری ها، فرهنگ ها و ارزش های فرهنگی، مذهبی، قومی، حفظ سنت های دیرینه خانوادگی، محل سکونت (شهر و روستا)، نوع خانواده (گسترده یا هسته ای بودن)، نرخ شهرنشینی، میزان مرگ و میر کودکان و نوزادان، طول دوره زناشویی، سن ازدواج، سن زنان، میزان درآمد سرانه، اهمیت اقتصادی فرزندان، وسایل جلوگیری از بارداری و آگاهی عمومی در زمینه استفاده از آن ها و ترکیب جنسی فرزندان، سن در اولین ازدواج، تنظیم خانواده، طول دوره شیردهی، فواصل زایمان و

نتایج حاصله از این مطالعات و تحقیقات در هر جامعه ای، با توجه به ویژگی های آن جامعه متفاوت است و نتایج بدست آمده از این تحقیقات با کمی تفاوت نتایج یکسانی را به ویژه در کشورهای در حال توسعه در برداشته است و به نظر میرسد که شاخص های اندازه گیری آن شمول جهانی دارند.

اکثر عوامل مؤثر بر باروری کشورهای جهان منطبق با شاخص های توسعه انسانی است که توسط سازمان ملل و دیگر سازمان های بین المللی برای اندازه گیری سطح یافتگی کشورها به کار می روند.

چارچوب نظری

روش تجزیه ی بونگارت، مدل بونگارت مبتنی بر این دیدگاه است که تأثیر هر یک از تعیین کننده های بلا فصل، تقلیل باروری در یک جمعیت معین از یک سطح فرضی است که ممکن است به آن دست بیابد. این سطح فرضی را بونگارت و پاتر (۱۹۸۳) میزان قابلیت بارآوری کل می گویند و آن متوسط شمار فرزندان است که در یک جمعیت معین هر زن در صورت عمومیت ازدواج در دامنه ی سنی فرزندآوری و در فقدان شیردهی، خودداری از آمیزش جنسی پس از زایمان، عدم استفاده از روش های پیشگیری از حاملگی و سقط جنین عمدی خواهد داشت. در بررسی و تبیین باروری مشاهده شده در یک جمعیت باید مشخص نمود که در عمل تعیین کننده های بلا فصل تا چه اندازه سبب شده است که باروری آن جامعه (باروری مشاهده شده) از میزان قابلیت بارآوری کل انحراف پیدا کند.

فرض کنید باروری مشاهده شده از طریق میزان باروری کل دوره اندازه گیری می شود. بونگارت و پاتر (۱۹۸۳) دو سنجی دیگر (میزان باروری نکاحی کل و میزان باروری نکاحی طبیعی کل [۱۳]) را از هم تفکیک کردند. میزان های چهارگانه در شکل ۱ نشان داده شده است. TMFR که آن را با TM نیز نشان می دهند، بیانگر شمار کودکانی است که یک زن در نهایت در پایان دامنه ی سنی فرزندآوری (سن درست ۵۰ سالگی) خواهد داشت، با این فرض که او در سن درست ۱۵ سالگی ازدواج می کند و از ۱۵ سالگی تا پنجاهمین سالگرد تولدش ازدواج کرده باقی می ماند و این که در هر امین سالگرد تولد از ۱۵ تا ۴۹ سالگی، ASMFR هایی را تجربه کرده است که در محاسبه ی

TMFR استفاده شده است. بی تردید، یکی دیگر از مفروضات ما در محاسبه‌ی این سنجه این است که هریک از زنان موردنظر تا پنجاه مین سالگرد تولدشان زنده می‌مانند. این سنجه با استفاده از رابطه‌ی ۱ به‌دست می‌آید:

TN نیز سطحی از باروری است که در جمعیتی با TMFR و در فقدان استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی و سقط‌جنین عمدی به‌دست می‌آید. واضح است که تفاوت بین TF و TN در یک جمعیت ناشی از ازدواج، شیردهی و خودداری از آمیزش جنسی پس از زایمان است. بونگارت و پاتر تأثیرات هر دو مورد را نازایی پس از وضع حمل [۱۴] می‌گویند. تفاوت بین TN و TMFR ناشی از شیوع استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی و سقط‌جنین عمدی می‌باشد. در نهایت، تفاوت بین TMFR و TFR بیانگر تأثیر محدودکننده‌ی تعویق ازدواج، تجرد و گسیختگی ازدواج بر باروری است.

بونگارت روشی را پیشنهاد کرد که در آن تأثیرات بازدارنده‌ی تعیین‌کننده‌های بلافصل چهارگانه از طریق چهار شاخص عملیاتی می‌شود. او این چهار شاخص را به صورت Cm (شاخص نسبت ازدواج‌کرده‌ها)، Cc (شاخص پیش‌گیری از حاملگی)، Ca (شاخص سقط‌جنین عمدی) و Ci (شاخص نازایی پس از وضع حمل) نام‌پردازی کرده است. اندازه‌ی این شاخص‌ها در دامنه‌ای بین ۰ و ۱ نوسان دارد. اگر مقدار شاخص به ۱ نزدیک باشد به مفهوم آن است که تأثیر بازدارنده‌ی تعیین‌کننده‌ی بلافصل موردنظر بر باروری جزئی و کم‌اهمیت و مقدار صفر نشان‌دهنده‌ی این است که به تنهایی همه‌ی باروری را مانع می‌شود. بنابراین، هرچه مقدار شاخص به صفر نزدیک‌تر باشد تعیین‌کننده‌ی بلافصل موردنظر تأثیر بیشتری در کاهش میزان باروری کل از حداکثر زیستی آن دارد.

معادله‌ی اصلی روش بونگارت که در آن روابط بین تعیین‌کننده‌های بلافصل و باروری عملیاتی شده است به‌صورت زیر است:

که در آن، TFR میزان باروری کل و TF بارآوری کل یا کل استعداد زایش است (بونگارت ۱۹۷۸: ۱۱۸).

دو فرض اصلی در این مدل وجود دارد. بر اساس فرض اول، حداکثر میزان بارآوری کل حدود ۱۵/۳ می‌باشد. بر این اساس، هر زن چنانچه در دامنه‌ی سنتی تولیدمثل از هیچ‌نوع وسیله‌ی پیشگیری از بارداری استفاده نکند، در حالت تثوریک قادر خواهد بود به‌طور متوسط ۱۵/۳ کودک به دنیا بیاورد. بی‌تردید شرایط محیطی و اجتماعی امکان تجربه‌ی چنین باروری بالایی را برای بسیاری از زنان فراهم نخواهد کرد. فرض دوم این است که از میان همه‌ی عوامل بلافصل تنها اثر چهار تعیین‌کننده‌ی بلافصل ازدواج، تنظیم خانواده، نازایی موقت پس از زایمان و سقط‌جنین عمدی بر باروری مهم و تعیین‌کننده در نظر گرفته شده و اثر دیگر تعیین‌کننده‌های بلافصل قابل‌اغماض است (آقایاری هیر و مهریار ۱۳۸۶: ۶۷). در ادامه هریک از شاخص‌های معادله‌ی ۲ و معادله‌های پیشنهادی بونگارت برای برآورد آنها را معرفی می‌کنیم. شاخص ازدواج (Cm)، هدف از محاسبه‌ی این شاخص برآورد تأثیر طول دوره‌هایی است که زن به لحاظ جنسی فعال نیست (لتامو و لتامو ۲۰۰۲: ۳۱). اگر تمام زنان واقع در سنین تولیدمثل ازدواج کرده باشند، این شاخص برابر با ۱ و در فقدان ازدواج برابر با صفر می‌شود. برای محاسبه‌ی این شاخص از معادله‌ی ۳ استفاده می‌کنیم.

زنان و نیز برای در نظر گرفتن اثر کم‌شماری و یا موارد سقط غیرعمد است (بونگارت ۱۹۷۸). مقدار e بستگی به ترکیب روش‌های پیشگیری از حاملگی [۱۷] دارد. برای نسبت معینی از زنان ازدواج‌کرده که از روش‌های پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کنند، هرچه روش اثربخش‌تر باشد مقدار بالاتر می‌رود.

از جمله موارد بحث‌انگیز در رابطه‌ی ۵ میزان اثربخشی وسایل پیشگیری از حاملگی است. بونگارت و پاتر (۱۹۸۳: ۸۴) اظهار می‌دارند که مقادیر مناسب em برای روش‌های مختلف پیشگیری از حاملگی ۰/۹ برای قرص، ۰/۹۵ برای وسایل درون رحمی، ۱/۰۰ برای عقیم‌سازی، ۰/۸ برای خودداری دوره‌ای از آمیزش، ۰/۹ برای کاندوم و ۰/۷ برای روش‌های سنتی مانند عزل یا نزدیکی منقطع می‌باشد. در بررسی حاضر ضمن استفاده از میزان‌های استاندارد اثربخشی وسایل تنظیم خانواده، متوسط میزان اثربخشی وسایل پیشگیری از حاملگی در مناطق شهری و روستایی ایران نیز که بر اساس داده‌های پیمایش جمعیت و سلامت در جمهوری اسلامی ایران برآورد شده است (آقایاری هیر و مهریار ۱۳۸۶: ۷۶) مورد استفاده قرار گرفته است. چنانچه تأثیر استفاده از یک روش معین پیشگیری از حاملگی را با em و نسبت زنان ازدواج‌کرده‌ای که از آن روش استفاده می‌کنند را با um نشان دهیم، رابطه‌ی ۵ را خواهیم داشت:

که در آن سیگما مجموع روش‌های مختلف پیشگیری از حاملگی است که استفاده شده است. پس $\sum u = u$. بنابراین:

و چنانچه عبارات معادله‌ی ۶ در معادله‌ی ۴ جایگزین شود، رابطه‌ی زیر را خواهیم داشت:

شاخص نازایی موقت پس از وضع حمل (Ci) در فقدان شیردهی، مقدار این شاخص برابر با ۱ و اگر دوره‌ی نازایی نامحدود باشد برابر با ۰ می‌شود. چنانچه این شاخص برابر با ۱ بشود به معنی آن است که شیردهی و نازایی پس از وضع حمل تأثیر بازدارنده بر باروری ندارند. در این صورت، باروری بیشتر افزایش خواهد یافت و به سطحی از باروری که در اصطلاح به آن میزان بارآوری کل می‌گویند خواهد رسید که به باور بونگارت به‌طور متوسط حدود ۱۵/۳ تولد برای هر زن می‌باشد. این شاخص با استفاده از رابطه‌ی ۸ به‌دست می‌آید:

که در آن، $\bar{I}$ متوسط طول مدت (بر حسب ماه) نازایی پس از وضع حمل در اثر شیردهی یا خودداری از آمیزش جنسی پس از زایمان است. در رابطه‌ی ۸ این حقیقت در نظر گرفته شده است که حتی اگر در جمعیتی شیردهی و خودداری از آمیزش جنسی پس از زایمان صورت نگیرد، به دلایل فیزیولوژیک دوره‌ی کوتاهی (حدوداً ۱/۵ ماه) از نازایی موقت پس از زایمان نسبت شیوع استفاده از وسایل پیشگیری از

حاملگی در جمعیت مورد مطالعه، TA میزان کل سقط جنین یا متوسط شمار سقط جنین های عمدی است که هر زن در طول دوره ی تولیدمثل با فرض تجربه ی میزان های ویژه ی سقط جنین عمدی رایج در زمان بررسی در افق آینده خواهد داشت. ضریب ثابت $0/4$ متوسط تولدهای ممانعت شده توسط یک مورد سقط جنین در فقدان استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی است که در صورت استفاده از وسایل که با ضریب $i+u$ در رابطه وارد می شود، می تواند به مقادیر بالاتری میل کند (بونگارت ۱۹۷۸: ۱۱۳-۱۱۴، بونگارت و پاتر ۱۹۸۳: ۸۵-۸۶). اگرچه سقط جنین عمدی یک تعیین کننده ی بلا فصل مهم در بسیاری از جمعیت هاست، اما تأثیر آن در جلوگیری از مولید به دلیل محدودیت های قانونی در بسیاری از کشورها و این که از نظر بعضی از افراد این عمل از نظر اخلاقی پسندیده نیست، از اهمیت کمتری در مقایسه با تأثیر استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی برخوردار است (هایند ۱۳۸۵: ۲۱۸). علاوه بر این ها، داده های مربوط به TA به ویژه در کشورهای در حال توسعه به ندرت مشخص و در دسترس قرار می گیرد. بونگارت (۱۹۷۸: ۱۱۲) بر این باور است که حتی در مواردی که برآوردهای خوبی از سقط جنین عمدی در دسترس است، تعیین کاهش باروری در اثر اعمال سقط جنین عمدی دشوار می نماید. بررسی هایی که اخیراً صورت گرفته (آقایاری هیر و مهریار ۱۳۸۶: ۷۳) نشان می دهد که در استان آذربایجان غربی سقط جنین عمدی کمترین تأثیر بازدارنده را در کاهش میزان بارآوری کل به میزان باروری کل مشاهده شده در مقایسه با سایر استان های کشور دارد. بر این اساس، در بررسی حاضر تأثیر سقط جنین عمدی بر باروری نادیده گرفته شده و فرض می شود که Ca برابر با ۱ است. هرچند این فرض غیرواقع بینانه است، اما به دو دلیل می توان آن را توجیه کرد. نخست این که، سقط جنین عمدی در ایران غیرقانونی است. دوم این که، تأثیر بازدارنده ی آن بر باروری در استان آذربایجان غربی بسیار ناچیز است.

پس از این که شاخص ها محاسبه شد، سطوح متفاوت باروری را می توان از طریق ضرب در شاخص های متناظر محاسبه کرد. مدلی که باروری را به تعیین کننده های بلا فصل مرتبط می کند به صورت زیر خواهد بود:

روابط فوق چهار سطح متفاوت باروری را نشان می دهد که در آنها تأثیر تعیین کننده های بلا فصل را می توان به دست آورد. اگر تمام تعیین کننده های بلا فصل تأثیر بازدارنده داشته باشند، سطح باروری واقعی یک جمعیت از طریق TFR اندازه گیری می شود. چنانچه تأثیر بازدارنده ی تعویق و گسیختگی ازدواج بدون تغییرات دیگر در رفتار باروری حذف شود، باروری به سطحی از TM افزایش خواهد یافت. اگر تمام اعمال پیشگیری از حاملگی و سقط جنین عمدی نیز حذف شوند، باروری تا سطحی از TN افزایش خواهد یافت. با حذف شیردهی و خودداری پس از وضع حمل باروری تا سطح بارآوری کل افزایش خواهد یافت (بونگارت ۱۹۸۲). با جایگزینی معادله ی ۱۳ در معادله ی ۱۲ و سپس در معادله ی ۱۱ به معادله ی اصلی بونگارت (معادله ی ۲) که رابطه ی بین تعیین کننده های بلا فصل و باروری را عملیاتی می کند خواهیم رسید.

به این ترتیب، با استفاده از این مدل می توان مشخص نمود که تفاوت های قومی در تعیین کننده های بلا فصل چگونه سطوح باروری متفاوتی را بر گروه های قومی تحمیل می کند. با تمام این ها، رویکرد بونگارت و مدل او تنها رویکرد ممکن به تحلیل تأثیر تعیین کننده های بلا فصل بر باروری نیست. مدل های دیگری توسط سایر صاحب نظران (هاب کرافت و لیتل ۱۹۸۴، استور ۱۹۹۸، آنیارا و هایند ۲۰۰۵، مورنو ۱۹۹۱) ارائه و بسط داده شده است. با این وجود، ماهیت تفصیلی داده های مورد نیاز بعضی از این روش ها، کاربرد آنها را در موارد زیادی از جمله بررسی حاضر غیرممکن می سازد. در مقابل، اطلاعات و داده های مورد نیاز برای استفاده از روش بونگارت (به استثنای سقط جنین) را به آسانی می توان به دست آورد. علاوه بر این، مدل بونگارت تقریباً تمام تعیین کننده های بلا فصل اصلی را دربر می گیرد.

فرضیه های تحقیق

۱. بین قومیت و رفتار باروری تفاوت معناداری وجود دارد.
۲. بین سن زن و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت معناداری وجود دارد.
۳. بین شغل زن و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۴. بین تحصیلات زن و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۵. بین درآمد خانواده و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۶. بین هزینه فرزندان و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۷. بین تعداد فرزندان ایده آل هنگام ازدواج و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۸. بین استفاده از وسایل جلوگیری و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد.
۹. بین نقش زن در تصمیم گیری امور خانه و رفتار باروری در سه قومیت کرد، لر و لک تفاوت معناداری وجود دارد.

روش تحقیق

جامعه آماری در این تحقیق زنان متأهل شهر دره شهر در سه قوم کرد، لر و لک می باشد که تعداد آن ها بر اساس آخرین آمار برابر با ۳۲۴۵ نفر است که با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۴۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای اطلاعات لازم از آن ها به دست آمد. شهر دره شهر به سه منطقه کردنشین، لرنشین و لک نشین تقسیم شده و سپس از هر منطقه دو خیابان اصلی انتخاب شده و سپس از هر منطقه نمونه ها انتخاب شدند. بنابراین تعداد حجم نمونه در این تحقیق با توجه به $p=0/7$ و $q=0/3$ و با سطح اطمینان ۹۵ درصد ($t=1/96$) و مقدار دقت مطلوب احتمالی $0/055$ برابر با ۲۴۸ نفر می باشد. در این تحقیق پایایی عوامل مورد نظر و پرسش نامه های مورد استفاده از طریق نرم افزار SPSS و به روش آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت. میزان آلفای متغیر نقش زن در تصمیم گیری امور منزل برابر با $0/868$ و میزان آلفای نگرش به باروری برابر با $0/676$ است.

در بحث اعتبار، از اعتبار صوری استفاده شد. این اعتبار مبتنی بر داوری و قضاوت متخصصان است. در این تحقیق پرسش نامه های اولیه بین گروهی از متخصصین توزیع شده و مورد نظر خواهی قرار گرفته شد و پیشنهادها مورد نظر متخصصین نیز اعمال گردید و سپس پرسشنامه توزیع شد.

یافته ها

فرضیه اول: بین قومیت و باروری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۱: آزمون آنالیز واریانس بین قومیت و باروری

آزمون آنالیز واریانس	سطح معناداری	نتیجه
۰/۶۸۱	۰/۵۰۷	تأیید H_0

متغیر قوم در سه گروه لک، کرد و لر دسته بندی شده است. آزمون آنالیز واریانس نشان می دهد که بین قومیت و باروری تفاوت معناداری وجود ندارد. مقدار آزمون برابر با $0/681$ و سطح معناداری آن $0/507$ است. با توجه به این که سطح معناداری این رابطه بزرگتر از $0/05$ می باشد. این فرض که بین قومیت و باروری تفاوت معنادار وجود دارد، تأیید نمی شود. بنابراین فرض H_1 (مبنی بر وجود تفاوت) رد و فرض H_0 (خلاف ادعا) تأیید می شود. میانگین میزان باروری در سه قوم لک، کرد و لر به ترتیب برابر با $2/39$ ، $2/46$ و $2/11$ فرزند می باشد.

فرضیه دوم: بین سن زن و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی پیرسون بین سن و میزان باروری

قومیت ها	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه
لک	۰/۸۳۶	۰/۰۰۰	رابطه مثبت و معنادار وجود دارد
کرد	۰/۹۱۱	۰/۰۰۰	رابطه مثبت و معنادار وجود دارد
لر	۰/۸۱۷	۰/۰۰۰	رابطه مثبت و معنادار وجود دارد
کل پاسخگویان	۰/۸۲۷	۰/۰۰۰	رابطه مثبت و معنادار وجود دارد

ضریب همبستگی پیرسون نشان می دهد که بین سن و میزان باروری رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. یعنی هر چه سن بیش تر شود، میزان باروری افزایش می یابد و هر چه سن کم تر شود، میزان باروری کاهش می یابد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می باشد و شدت رابطه، همبستگی بسیار قوی را نشان می دهد. با توجه به این که سطح معناداری این رابطه کوچکتر از $0/05$ می باشد این فرض که بین سن و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد پذیرفته می شود. بنابراین فرض H_1 (مبنی بر وجود رابطه) تأیید و فرض H_0 (خلاف ادعا) با حداکثر اطمینان $0/99$ ابطال می شود. در صورتی که به تفکیک سه قوم لک، کرد و لر به رابطه بین سن و میزان باروری پرداخته شود، وجود رابطه مثبت و معنادار با همبستگی بسیار قوی قابل مشاهده است.

فرضیه سوم: بین شغل زن و رفتار باروری تفاوت وجود دارد.

جدول شماره ۳: آزمون آنالیز واریانس بین شغل زن و باروری

آزمون آنالیز واریانس	سطح معناداری	نتیجه
۱۴/۶۸	۰/۰۰۰	رد H_0

آزمون آنالیز واریانس نشان می‌دهد که بین شغل و باروری تفاوت معناداری وجود دارد. مقدار آزمون برابر با ۱۴/۶۸ و سطح معناداری آن صفر است. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد. این فرض که بین شغل زن و باروری تفاوت معنادار وجود دارد، تأیید می‌شود. میانگین میزان باروری در سه بین زنان شاغل برابر با ۱/۶۶ و در بین زنان بیکار برابر با ۲/۰۴ است. هم چنین میزان باروری زنان برابر با ۳/۱۳ بوده که رقمی بالاتر از باروری زنان شاغل و یا بیکار در جستجوی کار می‌باشد.

فرضیه چهارم: بین تحصیلات زن و رفتار باروری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۴: ضریب همبستگی اسپیرمن بین تحصیلات زن و باروری

ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
-۰/۵۰۰	۰/۰۰۰	رابطه منفی و معنادار وجود دارد

سطح سنجش دو متغیر تحصیلات زن و باروری ترتیبی و کمی و فاصله‌ای است. لذا برای سنجش رابطه بین آنها از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده می‌شود. ضریب همبستگی نشان می‌دهد که بین تحصیلات و باروری رابطه منفی و معکوس وجود دارد. یعنی هر چه تحصیلات بیش تر شود، میزان باروری کمتر خواهد شد و بر عکس هر چه میزان تحصیلات زنان کمتر شود، میزان باروری بیشتر خواهد شد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و شدت رابطه همبستگی متوسط را نشان می‌دهد. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین تحصیلات و باروری رابطه معنادار وجود دارد پذیرفته می‌شود. بنابراین فرض H_1 (مبنی بر وجود رابطه) تأیید و فرض H_0 (خلاف ادعای ما) با حداکثر اطمینان ۰/۹۹ ابطال می‌شود. آزمون آنالیز واریانس بین تحصیلات و باروری برابر با ۷۱/۸ با سطح معناداری صفر است. یعنی بین این دو متغیر تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه پنجم: بین درآمد خانواده و رفتار باروری رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۵: ضریب همبستگی پیرسون بین درآمد خانواده و میزان باروری

ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
-۰/۲۳۱	۰/۰۰۰	رابطه منفی و معنادار وجود دارد

سطح سنجش دو متغیر درآمد و میزان باروری کمی و فاصله‌ای است. لذا برای سنجش رابطه بین آنها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌شود. مقدار ضریب همبستگی پیرسون برابر با -۰/۲۳۱ و سطح معناداری آن صفر است. ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین درآمد خانواده و میزان باروری رابطه منفی و معکوس وجود دارد. یعنی هر چه درآمد بیشتر شود، میزان باروری کمتر خواهد شد و برعکس هر چه درآمد کم تر شود، میزان باروری بیش تر خواهد شد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و شدت رابطه همبستگی ضعیف را نشان می‌دهد. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین میزان درآمد و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد، پذیرفته می‌شود. بنابراین فرض H_1 (مبنی بر وجود رابطه) تأیید و فرض H_0 (خلاف ادعای ما) با حداکثر اطمینان ۰/۹۹ ابطال می‌شود.

فرضیه ششم: بین هزینه فرزندان و رفتار باروری رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۶: ضریب همبستگی پیرسون بین هزینه خانواده و میزان باروری

ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
-۰/۰۸۲	۰/۲۲۱	عدم وجود رابطه

مقدار ضریب همبستگی پیرسون برابر با -۰/۰۸۲ و سطح معناداری آن ۰/۲۲۱ است. ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین هزینه خانواده و میزان باروری رابطه منفی و معکوس وجود دارد اما این رابطه به لحاظ آماری معنادار نیست. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین میزان هزینه خانواده و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد، پذیرفته نمی‌شود. بنابراین فرض H_1 (مبنی بر وجود رابطه) رد و فرض H_0 (خلاف ادعای ما) تأیید می‌شود.

فرضیه هفتم: بین تعداد فرزندان ایده‌آل هنگام ازدواج و رفتار باروری رابطه وجود دارد.

جدول شماره ۷: ضریب همبستگی پیرسون بین تعداد فرزندان ایده‌آل و میزان باروری

ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
۰/۶۶۸	۰/۰۰۰	وجود رابطه مثبت و معنادار

مقدار ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۶۶۸ و سطح معناداری آن صفر است. ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین تعداد فرزندان ایده‌آل و میزان باروری رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین تعداد فرزندان ایده‌آل و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد، پذیرفته می‌شود. یعنی هر چه تعداد فرزندان ایده‌آل بیش تر شود، میزان باروری افزایش می‌یابد و هر چه تعداد فرزندان ایده‌آل کمتر شود، میزان باروری کاهش می‌یابد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و شدت رابطه، همبستگی قوی را نشان می‌دهد.

فرضیه هشتم: بین استفاده از وسایل جلوگیری و رفتار باروری رابطه وجود دارد.

جدول شماره ۸: ضریب همبستگی پیرسون بین استفاده از وسایل جلوگیری و میزان باروری

ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
-۰/۱۸۸	۰/۰۰۵	وجود رابطه منفی و معنادار

ضریب همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد که بین استفاده از وسایل جلوگیری و میزان باروری رابطه منفی و معکوس وجود دارد. یعنی هر چه استفاده از وسایل جلوگیری بیشتر شود، میزان باروری کمتر خواهد شد و بر عکس هر چه استفاده از وسایل جلوگیری کمتر شود، میزان باروری بیشتر خواهد شد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و شدت رابطه همبستگی ضعیف را نشان می‌دهد. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین میزان استفاده از وسایل جلوگیری و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد، پذیرفته می‌شود. بنابراین فرض H_1 (منفی بر وجود رابطه) تایید و فرض H_0 (خلاف ادعای ما) با حداکثر اطمینان ۰/۹۹ ابطال می‌شود. مقدار آزمون آنالیز واریانس با سطح معناداری صفر برابر با ۱۷ است که نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین میزان استفاده از وسایل جلوگیری و میزان باروری وجود دارد. افرادی که از وسایل جلوگیری استفاده کمتری می‌کنند میزان باروری‌شان بیش تر است. مثلاً این افراد باروری ۴/۱۴ را تجربه کرده‌اند در حالی که افرادی که از وسایل پیشگیری در حد خیلی زیاد استفاده می‌کنند باروری ۲/۲۵ را تجربه نموده‌اند.

فرضیه نهم: بین نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه و رفتار باروری رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۹: ضریب همبستگی پیرسون بین نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه و میزان باروری

ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه همبستگی
۰/۴۳۴	۰/۰۰۰	وجود رابطه مثبت و معنادار

مقدار ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۴۳۴ و سطح معناداری آن صفر است. ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه و میزان باروری رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. با توجه به اینکه سطح معناداری این رابطه کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد این فرض که بین نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه و میزان باروری رابطه معنادار وجود دارد، پذیرفته می‌شود. یعنی هر چه تعداد فرزندان ایده‌آل بیشتر شود، میزان باروری افزایش می‌یابد و هر چه نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه کم تر شود، میزان باروری کاهش می‌یابد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می‌باشد و شدت رابطه، همبستگی متوسط را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱۰: خلاصه مدل رگرسیون میزان باروری

ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
۰/۸۹۸	۰/۸۰۶	۰/۷۹۷	۰/۸۳

در این پژوهش از روش رگرسیونی چندمتغیره به شیوه توأم (همزمان) استفاده شده است. نتایج رگرسیون نشان می‌دهد که مقدار ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۸۹۸ می‌باشد که این ضریب شدت رابطه بین متغیر وابسته میزان باروری و متغیرهای مستقل را نشان

می‌دهد. مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۸۰۶ می‌باشد. مقدار این ضریب نشان می‌دهد که ۸۰/۶ درصد از تغییرات میزان باروری در شهر دره شهر به متغیرهای مستقل مربوط می‌شود.

جدول شماره ۱۱: تحلیل واریانس میزان باروری

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری
رگرسیون	۵۷۹/۸	۹	۶۴/۴	۹۳/۴۴	۰/۰۰۰
باقیمانده	۱۴۰	۲۰۳	۰/۶۹		
کل	۷۱۹/۸	۲۱۲۲			

مطابق جدول، معناداری کل مدل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و آزمون $F=93/44$ و $sig=0/000$ بوده است نشان می‌دهد که تاثیر متغیرهای مستقل بر وابسته معنادار بوده و متغیرهای موجود از قابلیت پیش‌بینی برخوردار می‌باشند. یعنی با احتمال بیش از ۹۹ درصد این متغیرها در پیش‌بینی متغیر وابسته میزان باروری در شهر دره شهر سهمیم هستند.

جدول شماره ۱۲: ضرایب رگرسیونی متغیرهای مستقل با میزان باروری

متغیرها	ضریب رگرسیون	خطای استاندارد	بتا	آزمون t	سطح معناداری
مقدار ثابت	-۲/۷۶۲	۰/۷۵۰		-۳/۶۸۳	۰/۰۰۰
قومیت	۰/۱۲۶	۰/۰۶۸	۰/۰۶۲	۱/۸۴۸	۰/۰۶۶
سن	۰/۱۱۲	۰/۰۰۸	۰/۶۵۷	۱۴/۰۴۰	۰/۰۰۰
شغل زن	-۰/۱۲۴	۰/۰۶۶	-۰/۰۸۸	-۱/۸۷۰	۰/۰۶۳
میزان تحصیلات	-۰/۱۸۸	۰/۰۵۵	-۰/۱۹۱	-۳/۳۹۱	۰/۰۰۱
میزان درآمد	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	-۰/۲۸۴	-۳/۹۳۹	۰/۰۰۰
هزینه خانواده	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۱۹۴	۲/۹۲۷	۰/۰۰۴
تعداد فرزندان ایده آل	-۰/۰۰۷	۰/۰۵۶	-۰/۰۰۶	-۰/۱۲۲	۰/۹۰۳
استفاده از وسایل پیشگیری	-۰/۲۲۴	۰/۰۶۱	-۰/۱۴۱	-۳/۶۴۹	۰/۰۰۰
نقش زن در تصمیم گیریه‌های امور منزل	۰/۰۸۱	۰/۰۱۶	۰/۱۸۷	۴/۹۹۴	۰/۰۰۰

برای شناخت این که کدام یک از این متغیرهای مستقل مهم و نقش بیش تری در تعیین متغیر وابسته میزان باروری دارند باید از طریق مقادیر ضریب رگرسیونی استاندارد شده تشخیص داد. این مقادیر استاندارد شده بوده و امکان مقایسه و تعیین سهم نسبی هر یک از متغیرها را فراهم می‌سازد. با توجه به اینکه نقش متغیرهای سن (۰/۶۵۷)، درآمد (-۰/۲۸۴) و میزان هزینه های خانواده (۰/۱۹۴) بیشتر از نقش سایر متغیرها است. بزرگ بودن مقدار بتا نشان دهنده اهمیت نسبی و نقش آن در پیشگویی متغیر وابسته میزان باروری است. بنابراین متغیرهای سن، درآمد و میزان هزینه‌های خانواده به ترتیب سهم بیشتری در پیش بینی و پیشگویی متغیر میزان باروری دارند.

نتیجه گیری

رشد جمعیت در کشورهای در حال توسعه و از جمله در کشور ما ایران بسیار بالاست و در مقطع کنونی که در جهت رسیدن به توسعه اقتصادی و اجتماعی تلاش می‌کنیم توجه به مسئله جمعیت و کنترل بی رویه آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. کاربرد مطالعات اصولی جمعیتی در برنامه‌ریزی های اقتصادی و اجتماعی جوامع برای برنامه‌ریزان و دست اندرکاران عمران ناحیه‌ای از روشن‌ترین موارد و اساسی‌ترین روش‌های توسعه به شمار می‌آید. موفقیت برنامه‌ریزی‌های ناحیه‌ای بدون در نظر گرفتن ظرفیت و استعداد ناحیه مورد نظر دور از انتظار می‌باشد و می‌توان اذعان نمود که جمعیت هر منطقه، در رقم زدن سرنوشت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی آن منطقه نقش بسیار اساسی دارد و هر نوع برنامه‌ریزی در امر کنترل جمعیت آن منطقه، مستلزم توجه به امر باروری و شناخت علل و عوامل موثر بر آن است.

فرضیه اول: بین قومیت و رفتار باروری تفاوت معناداری وجود دارد و با توجه به یافته ها تحقیق، بین قومیت و رفتار باروری تفاوت معناداری وجود ندارد. میانگین میزان باروری در سه قومیت لک، کرد و لر به ترتیب برابر با ۲/۳۹، ۲/۴۶ و ۲/۱۱ فرزند می باشد.

از آنجا که قومیت در اکثر تحقیقات انجام یافته به عنوان متغیر مستقل و تعیین کننده نقش داشته است. کشور ایران از زمان های گذشته دارای قومیت های چندگانه بوده و تا به امروز این شرایط وجود دارد. از این رو جامعه ایران در کنونی نیمی از جمعیت آن را فارس ها تشکیل می دهد ترک ها و کردها یک سوم (۳۴ درصد) و سایر گروه های قومی یک ششم باقیمانده (۱۶ درصد) را تشکیل می دهند (عباسی شوازی و جونز، ۲۰۰۱: ۵)، (بشیریه، ۱۳۸۲: ۱۳). تکرر و تنوع قومی ایران رفتار جمعیتی متفاوتی را برای قومیت های گوناگون به همراه داشته است. با این وجود در این تحقیق تفاوت باروری در بین سه قوم کرد، لر و لک معنادار نشده است که علت اصلی آن عدم تفاوت در ویژگی های اقتصادی اجتماعی خانوارها است. عباسی شوازی و صادقی (۱۳۸۴) در تحقیقی با عنوان قومیت و الگوهای ازدواج در ایران نشان می دهد که هویت قومی یک عامل تعیین کننده در الگوهای ازدواج در ایران می باشد. هر چند مشخصه های اقتصادی اجتماعی در تعدیل و کاهش اثر قومیت نقش داشته است اما در نهایت هنجارها و ارزشهای قومی فرهنگی در ورای نوسازی اقتصادی اجتماعی اثر خود را اعمال نموده و به تفاوت در الگوهای ازدواج منجر شده است.

فرضیه دوم: بین سن زن و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت معناداری وجود دارد با توجه به یافته ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و این رابطه به صورت مثبت و مستقیم است. یعنی هر چه سن بیش تر شود، میزان باروری افزایش می یابد و هر چه سن کم تر شود، میزان باروری کاهش می یابد در صورتی که به تفکیک سه قومیت لک، کرد و لر به رابطه بین سن و میزان باروری پرداخته شود، وجود رابطه مثبت و معنادار با همبستگی بسیار قوی قابل مشاهده شده است. تحلیل سازمان ملل متحد از اطلاعات حاصل از طرح باروری جهانی در سال ۱۹۸۳ که در ۲۲ کشور در حال توسعه اجرا شد، در این تحقیق نیز رابطه مثبت بین سن و باروری مشاهده شده است. نتایج به دست آمده در این تحقیق مطابق با یافته های شایانی (۱۳۸۳)، رضایی گماری (۱۳۸۷)، نوروزی (۱۳۷۷) و قدرتی (۱۳۸۱) می باشد.

فرضیه سوم: بین شغل زن و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد و با توجه به یافته ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و میانگین میزان باروری در سه بین زنان شاغل برابر با ۱/۶۶ و در بین زنان بیکار برابر با ۲/۰۴ است. هم چنین میزان باروری زنان برابر با ۳/۱۳ بوده که رقمی بالاتر از باروری زنان شاغل و یا بیکار در جستجوی کار می باشد. یافته ها نشان دهنده آن است که دو متغیر میزان تحصیلات و اشتغال زنان با باروری زنان رابطه معکوس داشته اند. بنابراین اگر زن شاغل باشد میزان باروری کاهش خواهد یافت. نتیجه این فرضیه با پژوهش های نوروزی (۱۳۷۷) و فرزاد (۱۳۷۱) هم سو است.

فرضیه چهارم: بین تحصیلات زن و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد. با توجه به یافته ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و این رابطه منفی و معکوس است یعنی هر چه تحصیلات بیش تر شود، میزان باروری کم تر خواهد شد و بر عکس هر چه میزان تحصیلات زنان کم تر شود، میزان باروری بیش تر خواهد شد. این رابطه از لحاظ آماری معنادار می باشد و شدت رابطه همبستگی متوسط را نشان می دهد. تحقیقات نوروزی (۱۳۷۷)، فرزادسیر (۱۳۷۱)، محمودی بوریان (۱۳۷۵)، قدرتی (۱۳۸۳) و احمدوند (۱۳۷۴) نیز مطابق با یافته های پژوهش حاضر است

فرضیه پنجم: بین درآمد خانواده و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد. با توجه به یافته ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و این رابطه منفی و معکوس است. یعنی هر چه درآمد بیش تر شود، میزان باروری کم تر خواهد شد و بر عکس هر چه درآمد کمتر شود، میزان باروری بیش تر خواهد شد. در مدل های اقتصادی تبیین باروری استدلال می شود که تصمیم گیری در مورد اندازه خانواده تحت تأثیر وضعیت اقتصادی خانوار قرار دارد. تصمیم گیرندگان تولید مثل عاملانی هستند که از لحاظ اقتصادی عقلانی عمل می کنند و با توجه به عوامل اقتصادی رفتار باروری شان را تنظیم می کنند (حسینی، ۱۳۸۳: ۹۴).

فرضیه ششم: بین هزینه فرزندان و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد. با توجه به یافته ها تحقیق این فرضیه پذیرفته نشده است و رابطه منفی و معکوس وجود داشته است. در چارچوب تئوری اقتصادی استدلال می شود که منفعت و هزینه فرزندان عواملی هستند که بر تصمیم گیری والدین در مورد شمار فرزندان تأثیر می گذارند. همان گونه که خانوارها در زمینه اقتصادی در مورد گزینش یک کالا تصمیم می گیرند، به همان نحو در مورد تصمیم به داشتن فرزند اضافی نیز به ایجاد نوعی تعادل عقلانی در مورد ترجیحات و سلیقه های خود، میزان درآمد و هزینه های فرزند، اقدام می نمایند و از این رو تصمیم آنها را می توان حائز دو شرط عمده تصمیم گیری عقلایی بین راه حل های جایگزین و در نظر داشتن قیمت سودمندی فرزند دانست (فرزاد سیر، ۱۳۷۱: ۳۲).

لینشتاین استدلال می کند که چنان چه منافع اقتصادی فرزندان بیش تر از هزینه های دوگانه مذکور باشد، زوجین انگیزه ی داشتن فرزند بیشتر را در سر می پروراند. او بر این باور است که در یک جامعه رفتارهای باروری ناشی از یک رفتار اقتصادی عقلایی

است (حسینی، ۱۳۸۳: ۹۵). با تولد بچه والدین باید در مواردی چون تعلیم و تربیت و آموزش فرزندان و نیز نگهداری و مراقبت از آنها تا زمانی که به مرحله منفعت اقتصادی برسند، به طور مستقیم هزینه نمایند. هزینه‌های غیر مستقیم نیز مربوط به فرصت‌هایی است که مادر به خاطر نگهداری طفل خویش از دست خواهد داد. بنابراین هرچه هزینه‌های فرزند بیشتر باشد، میزان باروری کمتر خواهد بود که نتایج تحقیق نیز کاملاً این نکته را خاطرنشان می‌سازد.

فرضیه هفتم: بین تعداد فرزندان ایده آل هنگام ازدواج و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد. با توجه به یافته‌ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و هر چه تعداد فرزندان ایده‌آل بیشتر شود، میزان باروری افزایش می‌یابد و هر چه تعداد فرزندان ایده‌آل کمتر شود، میزان باروری کاهش می‌یابد. تحقیقات فرزادسیر (۱۳۷۱)، قدرتی (۱۳۸۳)، عباسی شوازی و دیگران (۱۳۸۳) و احمدوند (۱۳۷۴) نیز مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر است.

فرضیه هشتم: بین استفاده از وسایل جلوگیری و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت وجود دارد. با توجه به یافته‌ها تحقیق این فرضیه پذیرفته شده است و افرادی که از وسایل جلوگیری استفاده کمتری می‌کنند میزان باروری‌شان بیش‌تر است. مثلاً این افراد باروری ۴/۱۴ را تجربه کرده‌اند در حالی که افرادی که از وسایل پیشگیری در حد خیلی زیاد استفاده می‌کنند باروری ۲/۲۵ را تجربه نموده‌اند. یافته‌های به دست آمده با نتایج افشارپور (۱۳۷۲) همسان است.

فرضیه نهم: بین نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه و رفتار باروری در سه قوم کرد، لر و لک تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به یافته‌ها این فرضیه پذیرفته شده است و رابطه مثبت و مستقیم وجود داشته است و هر چه نقش زن در تصمیم‌گیری امور خانه کم‌تر شود، میزان باروری کاهش می‌یابد. و شدت همبستگی متوسط را نشان می‌دهد.

هم‌چنین یافته‌های به دست آمده در سطح تحلیل رگرسیونی نشان داده‌اند که متغیرهای مستقل، بر روی هم ۸۰ درصد از تغییرات باروری را تبیین می‌کنند.

فهرست منابع

۱. بشیریه، حسین (۱۳۸۲). دیباچه‌ای بر جامعه‌شناسی سیاسی ایران، چاپ دوم، تهران: نشر نگاه معاصر.
۲. زنجانی، حبیب‌ا.، ناصری، محمد باقر (۱۳۷۵). بررسی تفاوت‌های قومی و تأثیر آن بر میزان باروری زنان ایران، طرح مشترک یونسکو و بخش جمعیت مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری ایران.
۳. حسینی، حاتم (۱۳۸۳). درآمدی بر جمعیت‌شناسی اقتصادی اجتماعی و تنظیم خانواده، چاپ دوم، همدان، دانشگاه بوعلی سینا.
۴. ندیم، ابوالحسن، سالاری لک، شاکر (۱۳۷۹). روند میزان تولد و بعضی عوامل در ارتباط با باروری در استان آذربایجان غربی، مجله بهداشت ایران، سال بیست و نهم، شماره ۴-۱.

۵. عباسی شوازی، محمد جلال، صادقی، رسول (۱۳۸۴). قومیت و الگوهای ازدواج در ایران، فصلنامه پژوهش زنان، دوره ۳، شماره ۱.
۶. محمودیان، حسین. محمد پور، احمد. رضایی، مهدی (۱۳۸۸). زمینه های کم‌فرزندآوری در استان کردستان، مطالعه موردی شهر سقز، نامه انجمن جمعیت شناسی ایران، ش ۸.
۷. عباسی شوازی، محمد جلال (۱۳۷۹). ارزیابی نتایج فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های سرشماری، تهران، نامه ی علوم اجتماعی، شماره ۱۶، صص ۱۰۵-۱۳۵.

۸. عباسی شوازی، محمد جلال (۱۳۸۰). همگرایی رفتارهای باروری در ایران، میزان، روند و الگوی سنی باروری در استان‌های کشور در سال‌های ۱۳۵۱ و ۱۳۷۵ - نامه‌ی علوم اجتماعی - شماره‌ی ۱۸ - صص ۲۰۱-۲۳۱.

۹. عباسی شوازی؛ محمد جلال و دیگران (۱۳۸۳). تحولات باروری در ایران - شواهدی از ۴ استان منتخب، چاپ اول، تهران، وزارت بهداشت و درمان و آموزش و پزشکی.
۱۰. کلانتری، صمد؛ ربانی، رسول؛ اکتایی، رزیتا (۱۳۸۵). بررسی عوامل اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی تاثیرگذار بر میزان باروری با تأکید بر نقش تنظیم خانواده در شهر اصفهان، فصلنامه علمی - پژوهشی علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر، سات اول، پیش شماره ی اول.

11. Bongaarts, J. (1978). A framework for analyzing the proximate determinants of fertility, *Population and Development Review*, 4(1): 32-105.

12. Bongaarts, J and R.G, Potter .(1983). Fertility, biology, and behavior: an analysis of the proximate determinants, USA, Academic Press.b

13. Bongaarts, J. (1982). The fertility inhibiting effects of intermediate fertility variables, *Studies in Family Planning* 13(6-7): 179-189.