


Analyzing the opinion of elites about the desire of couples to have children and related factors in Lorestan

Gholamreza Tajbakhsh

Associate Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Humanities, Grand Ayatollah Boroujerdi University, Boroujerd, Tehran, Iran.

Tajbakhsh@abru.ac.ir

 0000-0002-1155-8857

Abstract

Background and purpose: The decrease in the fertility rate and the demographic movement of the society towards aging are among the reasons that have made it necessary for researchers to investigate the issue of having children in Iran. Based on this, the aim of the current research is to analyze the opinion of elites about the desire to have children and to identify factors related to it in Lorestan province.

Method: Quantitative methodology (Q method) was used for this research. The statistical population of this research includes elites who are knowledgeable about the subject. The sample size includes 90 elite experts in the field of demographics and child bearing. A researcher-made questionnaire was also used to collect information. Validity and reliability analysis was performed in the quantitative part of Cronbach's alpha test and determining the factor loading of the items. SPSS 26 and Imus Graphics 24 statistical software were used to analyze the findings.

Findings: The findings of the Q method showed that couples feel insecure in the job dimension with 4/97, feeling insecure in the living expenses dimension with 4/72, feeling insecure in the financial and income dimension with 4/61, in the housing dimension with 4/55, immigrating with 4/42, life skills of couples with 3/67 have the greatest effect on the propensity to have children of couples in Lorestan province. Also, the results of the path analysis using structural equation modeling show that cultural factors with 0/385, social factors with 0.354, economic factors with 0.325, political factors with 0.211 and psychological factors with 0.162 respectively are the most have an effect on the desire of couples to have children in Lorestan province.

Conclusion: Different factors play a role in couples' desire to have children. Among these proven factors are economic factors such as financial income, employment, housing, political factors such as government support for couples and appropriate planning and policies, cultural and social factors that can change the view of couples on having children.


Keywords: Family, Childbearing, Fertility, Iran, Lorestan.

واکاوی دیدگاه نخبگان از تمایل زوجین به فرزندآوری با تأکید بر سیاست‌های کلی جمعیت

غلامرضا تاج‌بخش

دانشیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه آیتا... العظمی بروجردی، تهران، ایران.

Tajbakhsh@abru.ac.ir

 0000-0002-1155-8857

چکیده

موضوع کاهش نرخ باروری و حرکت جمعیتی جامعه به سمت سالمند شدن از جمله دلایلی است که بررسی و پرداختن به موضوع مهم فرزندآوری را برای محققان ضروری کرده است. براین اساس هدف پژوهش حاضر، واکاوی دیدگاه نخبگان از تمایل به فرزندآوری با تأکید بر سیاست‌های کلی جمعیت است. روش‌شناسی پژوهش حاضر کمی (روش کیو) است. جامعه آماری این پژوهش شامل نخبگان لرستانی صاحب‌نظر در حوزه مباحث جمعیتی است. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته و برای تحلیل یافته‌ها از نرم‌افزار اسپس‌اس ۲۶ و ایموس گرافیک ۲۴ استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که احساس ناامنی زوجین در بُعد شغلی با ۴/۹۷، احساس ناامنی در بُعد هزینه‌های زندگی با ۴/۷۲، احساس ناامنی در بُعد مالی و درآمدی با ۴/۶۱، در بُعد مسکن با ۴/۵۵، مهاجرت کردن با ۴/۴۲، مهارت‌های زندگی زوجین با ۳/۶۷ بیشترین تأثیر را بر گرایش به فرزندآوری زوجین استان لرستان دارد. عوامل متفاوتی در تمایل زوجین به فرزندآوری نقش دارند. از جمله این عوامل که در این پژوهش به اثبات رسیدند عبارت‌اند از: عوامل اقتصادی چون درآمد مالی، اشتغال، مسکن، عوامل سیاسی چون حمایت دولت از زوجین و برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مناسب و عوامل فرهنگی و اجتماعی که بتواند نگاه زوجین به فرزندآوری را تغییر دهد.

کلیدواژه‌ها: خانواده، فرزندآوری، باروری، نخبگان، لرستان.

شاپای الکترونیک: ۶۵۵X-۲۵۸۸ / پژوهشکده تحقیقات راهبردی / فصلنامه علمی راهبرد اجتماعی فرهنگی

 10.22034/scs.2024.453584.1562

 CC BY

 OPEN ACCESS

مسئولیت مقاله از نظر محتوای علمی و نظرهای مطرح شده در متن آن، به عهده نویسندگان و یا نویسنده مسئول مقاله می‌باشد و مورد تأیید / عدم تأیید صاحب امتیاز نشر به راهبرد اجتماعی فرهنگی نمی‌باشد.

مقدمه و بیان مسئله

شناخت پویایی‌های باروری که مهم‌ترین مؤلفه جمعیت را در جهان کنونی تشکیل می‌دهد، برای برنامه‌های توسعه ضرورتی انکارناپذیر است. این موضوع برای کشورهای در حال توسعه که دغدغه بیشتری برای توسعه و رشد دارند، اهمیت دارد. ایران به‌عنوان کشوری در حال توسعه کاهش باروری سریعی را در دهه اخیر تجربه کرده است و بنابر نظر جامعه‌شناسان و جمعیت‌شناسان این روند کاهش در سال‌های آتی همچنان ادامه خواهد داشت. امروزه مسئله فرزندآوری از موضوع‌های مهم در حوزه مسائل اجتماعی و فرهنگی جامعه ایران محسوب می‌شود. تغییرات جمعیتی به‌ویژه کاهش باروری در ایران تغییرات زیادی در ساختار سنی جمعیت را ایجاد نموده و این کاهش جمعیت و افزایش تعداد سالمندان سبب عدم نشاط اقتصادی و اجتماعی جامعه می‌شود.

ایران به موازات دیگر کشورهای جهان، تغییرات جمعیتی گسترده‌ای را تجربه نموده است. میزان کلی باروری در بازه سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ در کشورهای همسایه ایران نشان می‌دهد در افغانستان (رتبه ۲۳ جهان)؛ عراق، ۳/۶۸ (رتبه ۴۶ جهان)؛ پاکستان، ۳/۵۵ (رتبه ۵۳ جهان)؛ ترکیه ۲/۰۸ و ایران ۲/۰۱ (رتبه ۱۱۹ جهان) فرزند به ازاء هر زن در سن باروری (۴۹-۱۵ سال) وجود دارد (سالنامه آماری ثبت احوال، ۱۳۹۸، ص. ۳۵). طی چهار دهه گذشته باروری در کشور روند بسیار کاهشی داشته و داده‌ها حاکی از کاهش باروری طی سال‌های ۱۳۶۵ به بعد است. در سال‌های ۱۳۷۵-۱۳۶۵ نرخ باروری از ۶/۵ فرزند به ۲/۵ فرزند رسید. در سال ۱۳۹۵-۱۳۸۵ روند نزولی ادامه پیدا نمود و به ۱/۲۴ فرزند رسید و در سال ۱۴۰۰ به زیر یک درصد رسیده است و با این نرخ رشد جمعیت و نرخ مولید در کشور، واضح و روشن است که زیر سطح جانشینی (۲/۱) قرار داریم. این بدان معناست که به ازای هر دو نفر بزرگسال، کمتر از دو کودک متولد می‌شود و در نتیجه تعداد مولید برای ثابت نگه‌داشتن میزان جمعیت کفایت نمی‌کند.

تجربه‌گذار باروری در ایران بیانگر آن است که عواملی همچون اتخاذ سیاست‌های دولت در زمینه کنترل مولید (از سال ۱۳۴۶ تا ۱۳۵۷ و از ۱۳۶۸ به بعد)، تغییر معیشت و ساختار اشتغال (گذار از اشتغال کشاورزی محور به صنعت و خدمات‌محور)، گذار جامعه از حالت سنتی به سمت نوین شدن، افزایش سطح سواد و تحصیلات زنان، گسترش شهرنشینی، ارتقاء خدمات در حوزه بهداشت و درمان و

در نتیجه کاهش مرگ‌ومیر و افزایش امید به زندگی، افزایش آگاهی‌های اجتماعی، دسترسی بیشتر به امکانات و خدمات زیربنایی، افزایش هزینه فرزندان، شوک‌های اقتصادی و افزایش سن ازدواج در کاهش باروری تأثیر به‌سزایی داشته‌اند. افزایش سن ازدواج به‌ویژه در نزد زنان را می‌توان ترجمانی از روند کاهش باروری دانست؛ زیرا موجب کوتاه شدن دوران باروری و در نتیجه کاهش مولید می‌شود.

در دهه‌های اخیر در اثر گسترش نوگرایی و نوسازی در عرصه جهان، تحولاتی در زمینه‌های فرهنگی و ساختاری روی داده که سبب دگرگونی نقش‌های نهاد خانواده شده است. از این‌رو مسئله کاهش باروری در دهه اخیر محققان عرصه جامعه‌شناسی، جمعیت‌شناسی، روان‌شناسی اجتماعی و مطالعات فرهنگی را به خود مشغول داشته است. الگوی فرزندآوری در جامعه در حال‌گذار ایران دچار دگرگونی و پراکندگی مفهوم شده است. در حال حاضر بررسی و شناخت نگرش و عوامل مؤثر بر فرزندآوری یکی از ضرورت‌های مهم به‌شمار می‌رود چراکه برنامه‌های در نظر گرفته شده این بخش؛ وجوه مختلف توسعه‌یافتگی و سلامت اجتماعی در بخش کلان محسوب می‌شود تا از این راه عوامل مرتبط با آن مانند رضایت زوجین از زندگی، زندگی سالم و حفظ تعادل هویت‌مندی در نظام جهانی با توجه به تحولات روبه‌رشد به شکل بهتری برنامه‌ریزی و اجرا شود و بی‌توجهی به آن منجر به دچار شدن جامعه به بحران سالمندی جمعیت می‌شود و این امر منجر به اثرهای زیانباری در ابعاد مختلف خواهد شد. بر این اساس کنکاش علمی و تخصصی به این موضوع منجر به شناخت بهتر علل و بسترهای کاهش باروری در لرستان می‌شود. برخی مؤلفه‌ها همچون دوگانگی ساختاری (بین ساختارهای سنتی و نوین)، نوسازی فرهنگی و آموزشی، مصرف کالا‌های فرهنگی، جهانی شدن و... باعث نوگرایی نسل حاضر گردیده است و این ویژگی آمادگی این نسل برای پذیرش الگوها و شیوه‌های جدید در حیات اجتماعی و قبول دگرگونی‌های نوین و رویگردانی و عدم مقاومت برای حفظ الگوهای سنتی و قدیمی را ایجاد نموده است (تاج‌بخش، ۱۳۹۱، ص. ۳۷).

کاهش نرخ رشد جمعیت، بالا رفتن سن ازدواج، کاهش نیروی انسانی و سونامی سالمندی در جامعه ایرانی در حال گسترش است. این مهم سبب شد مقام معظم رهبری با دیدگاهی کلان، جامع و آینده‌نگر ارتقای شاخص‌های مهم جمعیتی را به متولیان و برنامه‌ریزان یادآوری نمایند. معظم‌له اصول چهارده‌گانه‌ای را جهت هدایت سیاست‌های کلی جمعیت تعیین کردند و نقش گسترده‌ای برای تمام نهادها و سازمان‌های متولی و اثرگذار برشمردند. مطابق بند ۲ سیاست‌های کلی جمعیت، رفع

موانع ازدواج، تسهیل و ترویج تشکیل خانواده و افزایش فرزند، کاهش سن ازدواج و حمایت از زوج‌های جوان و توانمندسازی آنان در تأمین هزینه‌های زندگی و تربیت نسل کارآمد یکی از وظایف مهم دستگاه‌ها و نهادهای اجرایی کشور است.

بر اساس آخرین آمار مرکز ملی آمار ایران، جمعیت استان لرستان ۱/۸۰۵/۲۱۵ نفر می‌باشد. بر اساس آمارها در استان لرستان ۸ درصد جمعیت را کودکان، ۲۱ درصد نوجوانان، ۱۷٫۵ درصد جوانان، ۴۳ درصد افراد میانسال و ۱۰٫۵ درصد سالمندان تشکیل می‌دهند بر همین اساس ۸ درصد جمعیت کودکان نمی‌توانند جایگزین ۱۰٫۵ درصد سالمندان استان شوند و ۳۰ سال آینده بیش از ۴۳ درصد جمعیت استان را سالمندان تشکیل می‌دهند که مولد نیستند و در سال‌های آینده شاهد استانی پیر و سالمند خواهیم بود. در سال ۱۴۰۰ تعداد ۱۵ هزار و ۲۱۱ واقعه ازدواج در لرستان ثبت شده که این آمار در سال گذشته به ۱۴ هزار و ۶۱۲ مورد رسیده است، همچنین در سال ۱۴۰۰، ۴ هزار و ۲۱۵ واقعه طلاق در استان ثبت شده است که این رقم طی سال گذشته با کاهش هفت درصدی به سه هزار و ۹۶۳ نفر رسید.

با توجه به آمار بالا و روند کاهش جمعیت جوان این استان و پیری آن پرداختن به مقوله مهمی چون جوان‌سازی جمعیت بسیار ضروری است، چراکه جمعیت نه تنها در سطح فردی بلکه در سطح اجتماعی نیز می‌تواند ساختارهای خرد و کلان این استان و حتی جامعه را تحت تأثیر قرار دهد. وجود و حضور بانشاط نسل جوان در این استان می‌تواند با قرار گرفتن در مسیر درست و برنامه‌ریزی فرهنگی کلان به پویایی و رشد توسعه این استان کمک کند.

۱. هدف پژوهش

تاکنون مطالعه مدونی درباره موضوع فرزندآوری در استان لرستان انجام نشده و با توجه به کاهش فرزندآوری در این استان ضروری است به این موضوع مهم استان پرداخته شود؛ بنابراین هدف اصلی پژوهش حاضر واکاوی دیدگاه نخبگان از گرایش به فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن در استان لرستان است.

۲. سؤالات پژوهش

در این پژوهش با توجه به ماهیت مسئله پژوهش و اهداف ذکر شده به بررسی چند سؤال اساسی در این پژوهش می‌پردازیم. سؤالات این پژوهش به شرح زیر است:

- ۱- چه عواملی بر موضوع فرزندآوری خانواده‌های استان لرستان مؤثر است؟
- ۲- میزان تأثیرگذاری هر کدام از ابعاد جمعیتی به چه میزان است؟
- ۳- چه راهکارهایی برای افزایش فرزندآوری در استان لرستان می‌توان ارائه کرد؟

۳. پیشینه پژوهش

قیصر و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود پیش‌بینی، شبیه‌سازی و تحلیل پویا از تحولات ساختاری جمعیت کشور ایران و آثار و تبعات آن در نرخ وابستگی جمعیتی دهه‌های آتی با توجه به تحولات نامتوازن جمعیتی طی دوره ۱۳۵۵ الی ۱۴۵۵ را بررسی نمودند. نتایج شبیه‌سازی با روش مدل‌سازی سیستم‌های پویا نشان داد که جمعیت کشور با متوسط سالانه نرخ باروری $1/6$ در سال ۱۴۲۶ به ۹۴۱۳۲۰۰۰ میلیون نفر می‌رسد. پس از آن روند نزولی به‌خود گرفته و در سال ۱۴۵۵ به ۸۶۴۱۶۴۰۰ نفر خواهد رسید. اسلامی و فرخاری (۱۴۰۲) در پژوهش خود پژوهش با استفاده از نظریه سیستمی در پاسخ به پرسش چگونگی چرخه سیاست‌گذاری افزایش جمعیت در ایران به توصیف مراحل گوناگون این امر پرداخته و اهداف و ابزار این سیاست را مورد ارزیابی قرار دادند.

یافته‌های تاجبخش (۱۴۰۲) پژوهشی با عنوان کاوشی در فهم تجربه زیسته زوجین از فرزندآوری انجام داد. یافته‌های پژوهش با استفاده از رویکرد کیفی به یازده بن‌مایه اصلی ختم شد که عبارت‌اند از: فرزندگرایی ایدئال، عوامل روانی و فردی، تغییرات فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی، نگرش‌ها و اعتقادات، مسائل جنسی و خانوادگی، روابط بین‌زوجی و دیدگاه معرفت‌شناختی زوجین به زندگی. فضای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی سالم و ایجاد حس رضایت و امنیت در جامعه، تأثیر بسزایی در تمایل زوجین به فرزندآوری دارد.

رهنا و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود با عنوان «عوامل مرتبط با فرزندآوری در ایران» نشان دادند که عواملی مانند سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی - اجتماعی، دینداری، سن ازدواج، نگرش والدین، خانواده‌گرایی، دسترسی به روش‌های پیشگیری و... از عوامل مرتبط با فرزندآوری در ایران هستند.

تاجبخش (۱۴۰۰) در پژوهشی به مطالعه «زمینه‌ها و بسترهای کاهش نرخ باروری در شهر شیراز» پرداخت. یافته‌ها نشان داد عواملی نظیر بازاندیشی فرصت‌های فردگرایانه، فقدان اثربخشی و کارآمدی سیاست‌های جمعیتی، ترس از بیماری کرونا، فرسایش سرمایه اجتماعی درون خانوادگی، سبک نوین زندگی و

ایدئولوژی‌ها و ارزش‌های نوظهور، کم‌رنگ‌شدن ابعاد نگرشی و عملی ارزش‌های دینی، نابسامانی و شوک‌های اقتصادی، بزرگ‌پنداری دافعه‌های فرزندآوری، محدودیت‌های پذیرفته‌شده اجتماعی و تحولات خانواده در کاهش باروری اثرگذار هستند.

غفاری سردشت و متقی (۱۳۹۹) در پژوهش خود با عنوان «تبیین عوامل مؤثر بر فرزندآوری براساس دیدگاه زنان: یک مطالعه کیفی» بیان نمودند کاهش باروری ناشی از تغییرات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی می‌باشد.

یافته‌های پژوهش زهره‌زاده (۱۳۹۹) با عنوان «میزان گرایش به فرزندآوری و ارتباط آن با سواد سلامت و سلامت معنوی» نشان داد که گرایش به فرزندآوری با سلامت معنوی ارتباط معناداری دارد.

همچنین آزموده (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد میزان باروری با سن زوجین و میزان تحصیلات در زنان سنین باروری مؤثر است.

یافته‌های پژوهش رستگار خالد و مقدمی (۱۳۹۷) نشان می‌دهد که فرزندان هزینه‌های احساسی، محدودیت، زحمات جسمانی و هزینه‌های خانوادگی زیادی برای والدین ایجاد می‌کنند.

نتایج پژوهش صادقی (۱۳۹۵) با عنوان «تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران» بیانگر آن است که تعامل مجموعه‌ای از نیروهای ساختی - نهادی، معنایی و فرهنگی منجر به شکل‌گیری باروری زیر سطح جانشینی در ایران شده است.

عباسی شوازی و خانی (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان «نامنی اقتصادی و باروری» نشان دادند که با وجود نقش تعدیل‌کننده متغیرهای تحصیلات و فاصله بین واقعیات و انتظارات اقتصادی و سن زنان، تأثیر معنادار نامنی اقتصادی بر باروری همچنان پایدار بوده است.

گتو و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود بر اساس نظریه‌گذار دوم جمعیتی و با تأکید بر تغییرات فرهنگی و نگرشی برای تبیین باروری پایین و افزایش مشارکت زنان در بازار کار پرداخت. تحقیق ایشان نظریه‌گذار دوم جمعیتی را تأیید نمود.

یافته‌های پژوهش ارسال و گلدستین (۲۰۱۰) نشان داد که نامنی اقتصادی به‌عنوان یک عامل بالقوه مؤثر در روند کاهش باروری تأثیر فراوان دارد.

یافته‌های پژوهش هی‌فورد و مورگان (۲۰۰۸) نشان داد که نرخ باروری واقعی و تمایل به فرزنددارشدن در زنانی که معتقد به اهمیت بسیار مهم دین در زندگی

روزمره هستند؛ بالاتر از کسانی است که چنین اعتقادی ندارند یا اهمیت کمی برای آن قائل هستند

یافته‌های پژوهش اتوه (۲۰۰۸) با عنوان «تغییرات خانوادگی در زمینه باروری پایین در کشور ژاپن» نشان داد که نرخ‌های پایین باروری در این کشور به برخی از تغییرات و تحولات حوزه خانواده مرتبط است، وی به تغییرات مهمی نظیر کاهش نقش‌های سنتی خانوادگی بواسطه تحصیلات زنان و فرصت‌های شغلی ایجاد شده می‌پردازد.

ادسیرا (۲۰۰۴) با استفاده از داده‌های پیمایش ۱۹۸۵ و ۱۹۹۹ در جامعه اسپانیا نشان داد که در سال ۱۹۸۵ اندازه خانواده در بین مشارکت‌کنندگان مذهب کاتولیک و غیرکاتولیک تقریباً یکسان و برابر بوده؛ اما در سال‌های بعد نرخ باروری در میان اشخاصی که در برنامه‌های مذهبی کلیسا حضور نمی‌یافتند، به‌طور معناداری کاهش یافته است.

همان‌گونه که در بخش پیشینه‌های داخلی و خارجی آورده شد، پژوهش‌های بسیاری درباره باروری انجام شده است. هرکدام از این پژوهش‌ها بر بُعد خاصی از آن و سنجش تأثیر متغیرهای متعددی در ارتباط با این موضوع پرداخته‌اند. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از پیشینه‌های ذکر شده در مقاله حاضر حکایت از فقدان پژوهشی مستقل و مستقیم مرتبط با اهداف، روش و ساختار این تحقیق دارد. در نتیجه اهمیت این پژوهش در آن است که با رویکرد کیفی و به‌طور ویژه به این موضوع مهم در میدان وسیع تحقیق می‌پردازد.

۴. مبانی نظری

هفت دیدگاه و نظریه در این مقاله برای تبیین تحولات باروری مورد استفاده قرار گرفته است که عبارت‌اند از: نظریه‌گذار جمعیت، نظریه‌گذار دوم جمعیتی، نظریه‌سازی (مدرنیزاسیون)، نظریه ارتقاء اجتماعی، نظریه اشاعه، نظریه‌های اقتصادی و نظریه‌های آموزشی.

۴-۱. نظریه‌گذار جمعیتی

از جمله نخستین نظریه‌هایی بوده است که برای کاهش جهانی باروری مطرح گردید. این نظریه به تغییرات از باروری و مرگ‌ومیر بالا به ثبات در سطح پایین مرگ‌ومیر و باروری پایین در حدود سطح جانشینی اشاره دارد.

۲-۴. نظریه‌گذار دوم جمعیتی

نظریه‌ای برای تبیین باروری پایین یا به تعبیر دیگر باروری زیر سطح جانشینی و تداوم آن در جوامع پیشرفته اواخر نوین است؛ بنابراین نظریه، تغییرات اساسی در سطح جامعه در چند دهه آخر قرن بیستم علی‌الخصوص تغییرات فرهنگی و ارزشی، تغییرات اساسی متناظر با آن در سطح خانواده را در جوامع باروری پایین و تداوم باروری نوین پیش آورده است که متناسب با بار در زیر سطح جانشینی است.

۳-۴. نظریه نوسازی (مدرنیزاسیون)

بر این باور است که نوسازی محیط، نوعی شیوه زندگی و فکری به وجود می‌آورد که سرنوشت‌گرایی و خانواده‌گرایی را تضعیف کرده و آینده‌نگری و آمال و آرزوی رسیدن به زندگی مرفه را در انسان تقویت می‌کند. فاوست^۱ معتقد است که: «نوسازی محیط (در اثر تحصیلات، وسایل ارتباط جمعی و ...) موجب نوساختن گرایش‌ها و ارزش‌های فردی شده و رفتار و شیوه زندگی وی را تغییر می‌دهد. در نتیجه، «خانواده‌گرایی» تضعیف گشته و میل به زندگی مرفه‌تر، حفظ سلامت جسمانی و روانی افزایش می‌یابد. از این رو نزد چنین والدینی به دلیل فشارهای مادی، روانی و جسمانی که فرزند در زندگی ایجاد می‌نماید، ارزش فرزند کاهش می‌یابد» (محمودیان و پوررحیم، ۱۳۸۱، ص. ۹۳). برخی از صاحب‌نظران، عوامل فرهنگی و تغییر ایده‌ها و آمال خانواده را عامل برتر در تبیین باروری می‌دانند و معتقدند که هر چند عوامل نوسازی و اقتصادی ممکن است در تبیین تفاوت‌های باروری مؤثر باشد، ولی توجه به ایده‌ها و فرهنگ هر جمعیتی در مطالعه انتقال جمعیتی ضروری است. صاحب‌نظرانی چون جفری مک نیکل و سوزان گرین‌هال نیز معتقدند که در تبیین باروری باید به مجموع عوامل نهادی، که در شکل‌گیری رفتارهای باروری مؤثرند، توجه کرد

۴-۴. نظریه ارتقاء اجتماعی (نظریه شعور اجتماعی)

این نظریه که توسط آرسن دمون، فیلسوف فرانسوی مطرح شد بر این اعتقاد است که داشتن فرزند کمتر یا بیشتر ارتباط نزدیکی با منزلت اجتماعی والدین دارد. به عبارت دیگر اگر در جامعه‌ای با داشتن فرزند بیشتر امکان ارتقاء منزلت اجتماعی و

ترقی در رده‌های اجتماعی بیشتر باشد. خانواده‌ها ترجیح می‌دهند که تعداد فرزندان بیشتری داشته باشند (حسینی، ۱۳۸۶، صص. ۵۵-۵۶).

۴-۵. نظریه اشاعه

بر این باور است که کنترل باروری در ارتباط مستقیم با نگرش افرادی قرار دارد که: اولاً، مفهوم واژه بعد خانوار و انواع وسایل پیشگیری از باروری را شناخته و ثانیاً، از آن وسایل هم استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر این نظریه بر نظام‌های نگرشی و ارزشی در تبیین تفاوت‌ها و تغییرات باروری و بعد مطلوب خانواده تأکید می‌کند.

۴-۶. نظریه اقتصادی عرضه و تقاضا

توسط ریچارد استرلین، از برجسته‌ترین نظریه‌پردازان باروری مطرح شد و با استفاده از آن در صدد تبیین اقتصادی باروری هستند. این نظریه به نظریه «عرضه و تقاضا» و هزینه‌های تنظیم شهرت یافته است. نظریه هاری لیبشتاین بر این فرض استوار است که فواید و هزینه‌های فرزندان عواملی هستند که بر تصمیم‌گیری والدین در مورد تعداد فرزندان تأثیر می‌گذارد. والدین به ارزیابی هزینه‌ها و مخارج ناشی از فرزندان می‌پردازند. چنانچه منافع داشتن فرزند بیش از هزینه‌ها یا مخارج او باشد، نگرش والدین مثبت خواهد بود و تصمیم به داشتن فرزند خواهند گرفت (Robinson, 1997, p. 82). بر اساس این نظریه، رضایت از زندگی و تعداد مطلوب فرزندان، عامل اصلی در باوری زنان تلقی می‌گردد. گری بکر در نظریه خود بر این باور است که رفتار باروری، نتیجه انتخاب خانواده است. در این نظریه فرزندان به‌عنوان کالای مصرفی با دوام در نظر گرفته می‌شوند که طی زمان منفعت دارند و تقاضا برای آن‌ها همانند تقاضا برای کالاهای مصرفی بادوام، تحت تأثیر عواملی چون: تعداد فرزندان که می‌توانند زنده بمانند، هزینه‌های رشد و تربیت آن‌ها، هزینه‌های فرصت‌های ازدست‌رفته و سطح درآمد خانواده قرار خواهد گرفت (Behende & kanitkar, 1994 به نقل از حسینی، ۱۳۸۶).

۴-۷. نظریه آموزشی

بر این باورند با افزایش سطوح تحصیلات زنان و بالا رفتن سن ازدواج آنان و نیز افزایش مطالبات و انتظاراتشان، در نتیجه این امر به میزان‌های پایین‌تر باروری منجر می‌شود؛ زیرا تحصیلات با نگرش‌های مثبت‌تر نسبت به کنترل مولید و آگاهی بیشتر از جلوگیری از حاملگی رابطه مثبت و معنادار دارد.

با توجه به اهمیت دیدگاه‌های ذکر شده در این مقاله؛ محقق از میان نظریات بالا، صرفاً از نظریات گذار دوم جمعیتی، نظریه نوسازی، نظریه‌های اقتصادی و نظریه‌های آموزشی برای تبیین تحولات باروری در لرستان استفاده نمود.

۵. روش پژوهش

با توجه به ماهیت مسئله پژوهش، از روش «Q» و راهبرد «پیمایش» استفاده شد. روش کیو بر خلاف روش پژوهش‌های پیمایشی که پاسخ‌دهندگان به‌گونه‌ای انتخاب می‌شوند که معرف جمعیت آماری مورد نظر باشند، در روش کیو پاسخگویان به‌گونه‌ای انتخاب می‌شوند که معرف آن حوزه مورد نظر باشند (تاج‌بخش، ۱۴۰۰، ص. ۱۰).

در بخش کمی محققان از «پرسشنامه ساختمند» برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده کرده‌اند. براین‌اساس این پرسشنامه بر روی یک طیف لیکرت «شش درجه‌ای» طراحی شده و درجه مقیاس آن از عدد ۰ که نشان‌دهنده عدم تأثیر تا عدد ۶ که حکایت از تأثیر زیاد دارد را شامل می‌شود. در این پژوهش در بخش کمی واحد تحلیل شامل خبرگانی است که در حوزه فرزندآوری و مسائل جمعیتی صاحب‌نظر هستند. جامعه آماری این پژوهش شامل خبرگانی است که در شهرستان‌های مختلف استان لرستان حضور داشته و پرسشنامه‌های مربوط به فرزندآوری بین آنها توزیع شده است. نمونه‌گیری به‌صورت «هدفمند» صورت گرفته است. در روش کیو محقق در جستجوی خبرگانی بود که در حوزه مسئله پژوهش، یعنی فرزندآوری صاحب‌نظر هستند، یعنی این‌گزینه‌ها به‌صورت تصادفی نبوده است. در روش کیو، عوامل در اختیار تعدادی از داوران قرار گرفته و حاصل نظرهای آنها در قالب یک پرسشنامه در اختیار تعدادی از افراد نمونه قرار گرفته و پس از رفع ابهامات پرسشنامه، این پرسشنامه در اختیار خبرگان قرار گرفت. بر این مبنای حجم نمونه در روش کمی برای خبرگان ۹۰ نفر بود.

در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده و برای پردازش اطلاعات از نرم‌افزار «اس‌پی‌اس اس ۲۶»^۱ استفاده می‌شود. همچنین برای ترسیم مدل معادله ساختاری پژوهش نیز از نرم‌افزار «ایموس گرافیک ۲۴»^۲ استفاده می‌شود. در این پژوهش، آمارهای توصیفی همچون آزمون

1. Spss 26

2. Amos Graphic 24

دبلیو کندال، فراوانی مطلق، میانگین، انحراف معیار و در آمار استنباطی از آمارهای ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون و... استفاده شد.

۶. یافته‌های پژوهش

در این بخش از پژوهش، ابتدا یافته‌های متغیرهای جمعیت‌شناختی ارائه می‌شود و سپس یافته‌های استنباطی و درنهایت تحلیل یافته‌های آماری نیز مورد بررسی و تفسیر قرار می‌گیرد.

جدول (۱): توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای پژوهش

ردیف	متغیر	فراوانی	درصد	مجموع	
				فراوانی	درصد
۱	سن	۳۶	۴۰	۹۰	۱۰۰
		۱۷	۱۸/۹		
		۳۷	۴۱/۱		
		۰	۰		
۲	جنسیت	۵۰	۵۵/۶	۹۰	۱۰۰
		۴۰	۴۴/۴		
۳	تحصیلات	۹	۱۰	۹۰	۱۰۰
		۳۵	۳۸/۹		
		۱۹	۲۱/۱		
		۲۷	۳۰		
۴	رشته تحصیلی	۲۹	۳۲/۲	۹۰	۱۰۰
		۴۳	۴۷/۸		
		۱	۱/۱		
		۵	۵/۶		
		۱۲	۱۳/۳		
۵	وضعیت تأهل	۳۱	۳۴/۴	۹۰	۱۰۰
		۵۳	۵۸/۹		
		۶	۶/۷		
۶		۱۵	۱۶/۷		

ردیف	متغیر	فراوانی	درصد	مجموع	
				فراوانی	درصد
محل سکونت	بروجرد	۱۵	۱۶/۷	۱۰۰	۹۰
		۱۵	۱۶/۷		
		۱۵	۱۶/۷		
		۱۵	۱۶/۷		
		۱۵	۱۶/۷		

با توجه به یافته‌های جدول شماره ۱، برای متغیر سن، بیشترین پاسخگویی برای خبرگانی است که سن آنها بین ۵۱ تا ۶۴ سال است و کمترین میزان پاسخگویی مربوط به خبرگانی است که سن آنها ۶۵ سال به بالا است. برای متغیر جنسیت بیشترین میزان پاسخگویی خبرگان مربوط به مردان است و از لحاظ تحصیلات بیشترین میزان پاسخگویی مربوط به خبرگانی است که تحصیلات آنها در سطح کارشناسی است و کمترین میزان پاسخگویی مربوط به خبرگانی است که تحصیلات آنها در سطح کاردانی است. همچنین بیشترین میزان پاسخگویی مربوط به خبرگانی است که رشته تحصیلی آنها علوم پزشکی بوده و کمترین میزان پاسخگویی مربوط به رشته علوم دینی است. از حیث وضعیت تأهل، بیشترین پاسخگویی مربوط به خبرگان متأهل بوده و کمترین پاسخگویی مربوط به خبرگانی است که مطلقه هستند. در نهایت از نظر محل سکونت، توزیع برابری برای پاسخگویی خبرگان در شهرستان‌های مختلف استان لرستان قرار دارد.

پژوهش حاضر به دنبال بررسی وضعیت گرایش به فرزندآوری در استان لرستان و شناسایی علل اثرگذار بر آن و پاسخگویی به سه سؤال اصلی و مهم زیر است:

۱- چه عواملی بر موضوع فرزندآوری خانواده‌های استان لرستان مؤثر است؟

۲- میزان تأثیرگذاری هر کدام از ابعاد جمعیتی به چه میزان است؟

۳- چه راهکارهایی برای افزایش فرزندآوری در استان لرستان می‌توان ارائه کرد؟

برای پاسخگویی به سؤال اول؛ رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر فرزندآوری، از آزمون دلبلیو کنдал استفاده شده است. این آزمون به‌عنوان یک ضریب توافق، به بررسی میزان توافق رتبه‌ها در بین خبرگان می‌پردازد. بر مبنای این آزمون، علاوه بر معناداری تفاوت یا عدم تفاوت میانگین رتبه، به رتبه‌بندی نیز می‌پردازد. همچنین اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر فرزندآوری بر اساس میانگین آنها و رتبه‌بندی

شاخص‌های اصلی در جدول زیر آمده است.

جدول (۲): آزمون دبلیو کندال؛ رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر اساس مقیاس‌ها

ردیف	شاخص‌های مؤثر بر فرزندآوری	میانگین رتبه‌ای
۱	فرهنگی	۵/۹۷
۲	اجتماعی	۵/۰۶
۳	اقتصادی	۴/۷۴
۴	سیاسی	۳/۷۴
۵	روانی	۳/۳۱
۶	پزشکی	۲/۹۱
۷	خانوادگی	۲/۲۸

بر اساس یافته‌های جدول ۲، عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی، بیشترین تأثیر را بر تمایل زوجین به فرزندآوری داشته است. از سوی دیگر عوامل روانی، پزشکی و خانوادگی کمترین تأثیر را بر تمایل زوجین به فرزندآوری داشته‌اند. **برای پاسخ به سؤال دوم** که میزان تأثیرگذاری هر کدام از ابعاد جمعیتی به چه میزان است؟ ضرورت دارد میزان تأثیرگذاری هر کدام از ابعاد جمعیتی و درک بهتر تمایل زوجین به خرده مقیاس‌ها و گویه‌های مربوط به آنها توجه بیشتری کرد تا بتوان تصویری بهتری از عوامل مؤثر بر فرزندآوری زوجین رسید. براین اساس در جدول ۳، خرده مقیاس‌های مربوط به هر کدام از این عوامل به ترتیب و با به‌کارگیری آزمون دبلیو کندال مشخص شده است.

جدول (۳): آزمون دلبلیو کندال؛ رتبه‌بندی ابعاد مؤثر بر فرزندآوری

ردیف	ابعاد مؤثر بر فرزندآوری	میانگین رتبه‌ای
۱	احساس ناامنی زوجین در بُعد شغلی	۴/۹۷
۲	احساس ناامنی زوجین در بُعد هزینه‌های زندگی	۴/۷۲
۳	احساس ناامنی زوجین در بُعد مالی و درآمدی	۴/۶۱
۴	احساس ناامنی زوجین در بُعد مسکن	۴/۵۵
۵	مهاجرت کردن	۴/۴۳
۶	ضعف مهارت‌های زندگی زوجین	۳/۶۷
۷	سخت بودن تربیت درست و اصولی فرزند امروزی	۳/۵۸
۸	حمایت ناکافی از زوجین نابارور	۳/۵۰
۹	اختلال در تکامل هویت اجتماعی زوجین با افزایش تعداد فرزند	۳/۴۸
۱۰	کاهش منافع احساسی داشتن چندین فرزند	۳/۴۰
۱۱	اختلافات و تعارضات زناشویی	۳/۳۹
۱۲	احساس ناامنی زوجین نسبت به آینده شغلی و تحصیلی فرزندان	۳/۳۸
۱۳	کم رنگ شدن ابعاد نگرشی و عملی ارزش‌های دینی	۳/۳۴
۱۴	تهدید سلامتی زن با افزایش فرزندان	۳/۳۳
۱۵	عدم علاقه به زود ایفا کردن نقش والدی	۲۹/۳
۱۶	مشکلات جنسی و عدم باروری زوجین	۳/۲۸
۱۷	فاصله زیاد بین انتظارات و واقعیات اقتصادی	۳/۲۷
۱۸	تحولات خانواده نظیر افزایش سن ازدواج	۳/۲۷
۱۹	مخالفت اطرافیان با بارداری مجدد زن	۳/۲۵
۲۰	جنسیت‌سالاری؛ مردسالاری یا زن‌سالاری	۳/۲۴
۲۱	عدم تقدیرگرایی زوجین و سپردن همه‌چیز به قضاوقدر	۳/۲۳
۲۲	عدم علاقه و نگرش منفی زوجین به داشتن فرزند	۳/۲۱

بر مبنای جدول بالا می‌توان عنوان نمود اولین عامل مهم در ارتباط با فرزندآوری زوجین، احساس ناامنی زوجین در بُعد شغلی است. مسئله اشتغال همواره یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های افراد و زوجین خصوصاً در قرن حاضر بوده است. امروزه بر

کسی پوشیده نیست که داشتن یک شغل دائمی و باثبات سبب می‌شود که افراد جامعه برای آینده خود برنامه‌ریزی کنند و عدم داشتن یک شغل مناسب و غیرقطعی سبب می‌شود که زوجین همواره دغدغه اقتصادی داشته و ترس از داشتن فرزند و عدم رفع نیازها و مخارج بچه به صورت مستقیم با مسئله فرزندآوری در ارتباط باشد. از این رو داشتن یک شغل مناسب می‌تواند تا حدود زیادی بر نگرش و تمایل زوجین به فرزندآوری اثرگذار باشد.

عامل اثرگذار بعدی بر تمایل به فرزندآوری در میان زوجین، مسئله تأمین هزینه‌های زندگی است. بر کسی پوشیده نیست که در جامعه امروز ایران اقشار مختلف جامعه، خصوصاً قشر فرودست همواره با مشکلات اقتصادی و هزینه‌های زندگی که ناشی از تورم بالا است، دست‌وپنجه نرم می‌کنند. عامل اول تا حدود زیادی با عامل دوم در ارتباط است، یعنی بخش مهمی از هزینه‌های زندگی در ارتباط با داشتن یک شغل مناسب است و از سوی دیگر حمایت دولت و برنامه‌ریزی‌های کلان و خصوصاً توجه به اقشار پایین جامعه می‌تواند نوع نگاه زوجین به مسئله فرزندآوری را تغییر دهد؛ زیرا برآوردن هزینه‌های رشد و تربیت فرزندان نقش مهمی در تمایل به فرزندآوری دارد. عامل بعدی نیز شکل دیگری از عامل دوم است، یعنی تأمین هزینه‌های مالی فرزندآوری. در ارتباط با این عامل می‌توان به یک موضوع مهم اشاره کرد و آن داشتن یک پس‌انداز و پشتوانه مالی که تا حدود زیادی بتواند برای زوجین در خصوص آینده فرزندشان آسودگی خاطر به عمل آورد.

عامل چهارم در بُعد مسکن است. مسکن از ابتدای تاریخ تا کنون همواره دغدغه اصلی انسان بوده است و جای تعجب ندارد که بر مسئله فرزندآوری نیز اثرگذار باشد. امروزه یکی از مسائل اساسی که زوجین جوان با آن روبه‌رو هستند، داشتن سرپناهی است که خودشان مالک آن باشد و بتوانند با خیال آسوده در آن زندگی کنند. هرچند که دولت با طرح نهضت مسکن ملی، مسکن مهر و طرح مسکن جوانی جمعیت سعی دارند تا از جوانان برای داشتن مسکن حمایت کنند، این مسئله می‌تواند گام مهمی در راستای ایجاد تمایل و علاقه زوجین جوان به داشتن فرزند و افزایش تعداد فرزندان باشد. همچنین نوع مسکن و فضای خانه نیز در داشتن فرزند اثرگذار است؛ به عنوان مثال زوجینی که خانه‌های کوچکی دارند، حتی اگر توان مالی داشته باشند به دلیل فضای کم خانه یا آپارتمانی بودن خانه تمایلشان به داشتن فرزند کم می‌شود.

عامل پنجم مهاجرت کردن است. مهاجرت‌ها به دو شکل داخلی و خارجی مطرح

است. در شکل داخلی مهاجرت‌ها در ۴ صورت مهاجرت شهر به شهر، شهر به روستا، روستا به شهر و شهر به روستا وجود دارد که در دو نوع اول به دلیل فقدان پشتوانه در مقصد می‌تواند انگیزه فرزندآوری را کم نماید. نوع دیگر مهاجرت بین‌المللی یک بحث سیاسی است. در جامعه ایرانی کم نیستند افراد یا زوجینی که از شرایط جامعه ناراضی هستند یا برای ادامه تحصیل یا داشتن فرصت زندگی بهتر و مهاجرت به خارج از کشور مهاجرت می‌کنند. در چنین شرایطی داشتن فرزند می‌تواند به‌عنوان یک مانع برای مهاجرت زوجین شناخته شود و براین اساس تمایل به داشتن فرزند در بین چنین زوجینی کاهش می‌یابد؛ البته دیده می‌شود که برخی از زوجین برای تأمین آینده فرزندانشان مهاجرت می‌کنند و این اتفاق عمدتاً در میان طبقات بالای جامعه و سلب‌ریتی‌ها بیشتر رخ می‌دهد.

عامل مهمی دیگری که در تمایل زوجین به فرزندآوری می‌تواند اثرگذار باشد، ضعف مهارت‌های زندگی زوجین است. اینکه زوجین بدانند که چگونه زندگی خود را مدیریت کنند، چگونه برای زندگی خود برنامه‌ریزی کنند، علائق یکدیگر را بشناسند و... حتی ریزترین مسائل زندگی زناشویی مثل شناختن غذا یا رنگ مورد علاقه همسر در ارتباط زوجین و بالا بردن سطح مهارت زندگی زوجین اثرگذار است؛ بنابراین در تشریح این عامل باید عنوان نمود که علاوه بر علاقه‌مندی زوجین به یکدیگر، کسب شناخت زوجین از یکدیگر و مهارت‌های آنها در تربیت و شناخت فرزند نیز می‌تواند در تمایل آنها به فرزندآوری مهم باشد.

بی‌راهه نیست اگر بگوییم که جامعه ایرانی با یک وضعیت پسمادرن روبه‌رو است، هرچند عده‌ای عقیده دارند که جامعه ایرانی هنوز هم در حال گذار از مرحله سنتی به مدرنیته است، اما شواهد حاکی از آن است که ما با پست‌مدرنیته نیز مواجه هستیم. یکی از نشانه‌های وضعیت پست‌مدرن در جامعه ایرانی، فروپاشی سلسله مراتب و به‌هم‌خوردن نظم سنتی خانواده، خصوصاً در زندگی شهری است. امروزه دیگر نمی‌توان از مسائلی چون اقتدار و سلطه پدر یا مادرسالاری سخن به‌میان آورد؛ زیرا سلسله مراتب خانواده درهم‌شکسته و تا حدودی ما با مسئله‌ای به نام فرزندسالاری روبه‌رو هستیم. چنین وضعیتی و چرخش از یک نظم سنتی به مرکزیت‌گریزی پست‌مدرن می‌تواند تربیت و رشد فرزندان را به‌وسیله والدین با چالش روبه‌رو کند.

امروزه در جامعه ایرانی ما با نسل‌هایی طرف هستیم که تقریباً به بسیاری از اصول والدین خود پایبند نیستند و ارزش‌هایی دارند که با ارزش‌های پدر و مادر خود

کاملاً متضاد هستند، چنین وضعیتی سبب شده است که تربیت اصولی و درست فرزندان بسیار دشوار شود و کسب چنین تجربیاتی توسط زوج‌های جوان می‌تواند تمایل آنها در داشتن فرزند یا رغبت آنها به داشتن فرزند بیشتر را کاهش دهد. یکی از عواملی که به شدت بر زندگی زوجین اثرگذار است، داشتن فرزند است. داشتن فرزند با تمامی مسائل و دغدغه‌هایی که به همراه دارد؛ اما زندگی زوجین را بسیار شیرین می‌کند؛ اما برخی از زوجین به دلیل مشکلات خاص پزشکی، خصوصاً مشکلات ژنتیکی نمی‌توانند حضور بچه را در زندگی خود تجربه کنند. اغلب زوجینی که با چنین مشکلاتی روبه‌رو هستند به دلیل هزینه‌های سنگین پزشکی رغبتشان به داشتن فرزند بسیار کم می‌شود یا از داشتن فرزند به دلیل مشکلات مالی ناامید می‌شوند. حتی دیده شده است که زندگی زوجینی که با این مشکلات روبه‌رو می‌شوند تا آستانه فروپاشی رفته یا حتی از هم فرو می‌پاشد.

براین اساس یکی از انتظارات زوجین این است که سیستم سیاسی حاکم که دولت نماینده آن است از آنها برای مسائل ناباروری حمایت کند و شرایط و مزایای خاصی را در اختیار آنها قرار دهد، به نظر می‌رسد یکی از وظایف دولت در جهت اجرای سیاست‌های جمعیت باید حمایت از زوجین نابارور باشد، اگر این زوجین از حمایت مالی خوبی برخوردار باشند، می‌توانند به داشتن فرزند امیدوار شوند و پایه‌های زندگی زناشویی‌شان مستحکم‌تر شود.

یکی دیگر از عوامل مهم و اثرگذار در نگاه زوجین نسبت به مسئله فرزندآوری، هویت زوجین و موضوع تکامل این هویت است. اصولاً حضور فرزند زیاد در زندگی، سبب افزایش دغدغه‌ها و مشکلات زوجین می‌شود. یکی از دغدغه‌هایی که زوجین در خصوص مسئله فرزندآوری دارند، این است که آنها معتقدند حضور فرزند در زندگی و افزایش آنها سبب می‌شود که نتوانند از خود و زندگی و شریک زندگی‌شان شناخت درستی کسب کنند و داشتن فرزند زیاد تا حدودی معرفت‌شناسی زوجین و کسب شناخت و هویت آنها را با چالش جدی روبه‌رو می‌کند؛ زیرا داشتن فرزند زیاد در کنار مسائل زندگی و رسیدگی به تربیت و رشد فرزندان و مسئولیت‌های خانوادگی خود انرژی دو چندان را می‌طلبد.

داشتن چند فرزند می‌تواند، احساسات زوجین را دچار اختلال کرده و با چالش روبه‌رو کند. یکی از عوامل مهمی که امروزه والدین با آن روبه‌رو هستند، کنترل احساسات نسبت به فرزندان یا شریک زندگی خود است. کاهش منافع احساسی سبب اختلال در رفتار زوجین و ارتباط آنها با فرزندان می‌شود. گاه‌آ دیده شده که

والدین نسبت به یکی از فرزندان حس شفقت بیشتری داشته و این مسئله سبب بروز تعارض‌ها میان سایر فرزندان و حتی شریک زندگی شده است؛ بنابراین کنترل و شناخت عواطف و احساسات نقش مهمی در تمایل به داشتن فرزند یا افزایش تعداد فرزندان توسط زوجین دارد.

امروزه بر کسی پوشیده نیست که آمار طلاق در جامعه ایرانی روبه‌افزایش است و چندین دهه است این آمار سیر صعودی داشته است؛ اما سؤال مهم این است که چه چیزی سبب افزایش تعارض‌های زناشویی شده است که در نهایت به طلاق منجر می‌شود؟ برای این مسئله می‌توان دلایل زیادی را برشمرد؛ اما یکی از این دلایل که به شدت به تعارض‌های زناشویی می‌انجامد، عدم شناخت کافی زوجین و نداشتن تفاهم است. عشق‌های کورکورانه و عدم شناخت درست زوجین از یکدیگر سبب شده است تا زندگی بسیاری از زوجین جوان از هم بپاشد.

در کنار این موضوع باید عنوان کرد که داشتن یا نداشتن فرزند نیز خود دغدغه‌ای است که زوجین با آن مواجه هستند. داشتن فرزند مسئله‌ای است که طرفین چه زن و چه مرد باید بر روی آن توافق داشته باشند، وگرنه حضور بچه در زندگی چه بسا نه تنها اختلاف‌ها و تعارض‌ها را از بین نبرد بلکه این تعارض‌ها را بیشتر کرده و زندگی زوجین را از هم بپاشاند. شناخت کافی زوجین از یکدیگر و توافق بر سر مسئله فرزندآوری و تعداد فرزند، موضوعی است که تمامی زوجین باید از آن آگاه بوده تا تعارضات زندگی زناشوییشان کاهش یابد.

انسان معاصر چه در ایران چه در سایر نقاط جهان با یک چالش جدی روبه‌رو است و این چالش همانا نامنی هستنی شناختی است. به نظر می‌رسد در زندگی مدرن و حتی پست‌مدرن امروز اعتماد به آینده از بین رفته و زندگی بیش از هر چیز شبیه به یک ریسک و قمار شده است. وجود ساختارهای بیمار فرهنگی، سیاسی و اقتصادی خود عاملی است که این نامنی هستنی شناختی را بیش‌ازپیش مهم کرده است، وجود نامنی هستنی شناسانه سبب شده است تا انسان معاصر با ترس هستنی شناسانه نیز روبه‌رو باشد. این ترس به تمام شئون زندگی افراد رخنه کرده است. بدیهی است که این ترس بر نگاه زوجین نسبت به مسئله فرزندآوری اثرگذار باشد.

خصوصاً در طبقات پایین جامعه که با مشکلات بسیاری روبه‌رو هستند، همواره ترس از اینکه سرنوشت فرزندان‌شان چه خواهد شد؟ یک سؤال اساسی و مهم است. در شرایط کنونی جامعه ایرانی این ترس در تمامی طبقات اجتماعی دیده می‌شود، حتی

در طبقات بالا و متوسط رو به بالا که از پشتیبانی‌های اقتصادی برخوردار هستند به دلیل ترس از سرنوشت و آینده فرزندان، داشتن فرزند و افزایش تعداد فرزند با تردید روبه‌رو است و اصولاً سعی در این دارند که فرزند کمتری داشته باشند تا بتوانند آینده آن را تأمین کنند. مسئله در طبقات پایین جامعه اساساً حادتر است، چراکه مسائل اقتصادی و آسیب‌های اجتماعی در این طبقات بسیار زیاد است و علاوه بر عدم تأمین آینده فرزندان، ترس از به انحراف کشیده شدن فرزندان و درگیری با آسیب‌های اجتماعی چون اعتیاد، روسپی‌گری، خشونت و... در نگاه زوجین طبقات پایین جامعه اثرگذار است.

یکی دیگر از مصادیق مهم تمایل زوجین بر فرزندآوری، مسئله دین و ارزش‌های دینی است. در دو دهه اخیر شاهد افول برخی از ارزش‌های دینی و جایگزینی ارزش‌های نوین به جای آنها در خصوص مسئله فرزندآوری بوده‌ایم؛ البته ذکر این نکته حائز اهمیت است که رخداد چنین مسئله‌ای اگرچه فردی به نظر می‌رسد؛ اما تا حدود زیادی ساختاری و کلان است. یکی از اصول اساسی دین اسلام تأکید بر داشتن فرزند زیاد و تربیت صالح فرزندان است؛ اما امروزه در جامعه ایرانی شعار «فرزند کمتر زندگی بهتر» جایگزین نگاه دینی شده است. این به معنای افول ارزش‌های دینی در جامعه ایرانی، خصوصاً طبقات متوسط و بالا است، چراکه این طبقات بیش از طبقات پایین جامعه در معرض پدیده نوسازی قرار گرفته‌اند.

یکی از مسائل پزشکی دیگری که بر فرزندآوری به شدت اثرگذار است، سلامتی زن است. باید قبول کنیم که در مسئله فرزندآوری بار اصلی بر دوش زنان است. زنان باید در حدود ۹ ماه از فرزند محافظت کنند و سپس وقتی به دنیا آمد باز هم از او مراقبت کرده و او را به ثمر برسانند. بارداری برای زن یک ریسک است و می‌تواند سلامتی و حیات او را تهدید کند، حتی در برخی از موارد دیده شده که زن در هنگام زایمان جان خود را از دست داده است. در کنار این موضوع، درد زایمان و عوارض بعد از زایمان تا مدت‌ها با زن همراه است و اگر زن به صورت سزارین فرزند خود را به دنیا آورد، حتی وجود فرزندان بعدی نیز می‌تواند سلامت او را به خطر بیندازند. از سوی دیگر در طول ۹ ماه حاملگی مسائل روانی و ترس از نقص بچه نیز می‌تواند بر سلامتی زن اثرگذار باشد.

عدم علاقه زوجین به ایفا کردن نقش پدر و مادر نیز یکی از بحث‌های مهم مسئله فرزندآوری است. ذکر این نکته مهم است که این موضوع بیشتر در میان زوجین جوان دیده می‌شود. اصولاً زوجین جوان بیشتر علاقه دارند در ابتدای زندگی،

به وضعیت زندگی خود سروسامان دهند یا تمایل دارند که به تحصیل خود ادامه دهند و حتی شاغل شوند و سپس برای داشتن فرزند اقدام کنند. همین مسئله سبب شده است تا تمایل زوجین به داشتن فرزند در ابتدای زندگی کاهش یابد. از دیگر مسائل پزشکی که می‌تواند زندگی زوجین را تحت تأثیر قرار دهد، مشکلات جنسی و عدم باروری است، این مسئله در میان بسیاری از زوجین دیده شده است و به دلیل سنگین بودن هزینه‌های درمان بسیاری از زوجین از داشتن فرزند به دلیل مشکلات جنسی و ناباروری ناامید شوند. حمایت دولت چه از لحاظ دارویی و چه از لحاظ پزشکی و آموزشی می‌تواند نقش مهمی در امید به داشتن فرزند زوجین نابارور ایجاد کند.

تقریباً نزدیک به دو دهه است که کشور با مسئله تحریم، تورم و فساد روبه‌رو است. این مسائل به خودی خود زندگی افراد و خانواده‌ها را با مشکلات زیادی در حوزه اقتصادی و معیشتی روبه‌رو کرده است. باید قبول کنیم که همه انسان‌ها یک نگاه آرمانی در کنار نگاه واقعی دارند. در واقع آنها همواره میل به بهترین بودن و شدن دارند؛ اما زندگی در چنین شرایطی عملاً این نوع نگاه‌های آرمانگرایانه را مخدوش کرده است. اصولاً زوجین سعی دارند بهترین آینده را برای فرزندان خود رغم بزنند، بهترین تغذیه، بهترین تحصیل، بهترین تفریحات، بهترین آینده و... اما با داشتن چنین شرایطی، اصولاً انتظارات آنها سرکوب شده و میل آنها به داشتن یا افزایش تعداد فرزندان به شدت کاهش می‌باید و تا زمانی که کشور با چنین مسائلی روبه‌رو است، داشتن انتظارات بالا در هر حوزه‌ای غیرمنطقی است.

یکی از دغدغه‌های اصلی جامعه، افزایش سن ازدواج است. امروزه سبک زندگی افراد جامعه تحت شرایط نوسازی جامعه ایرانی به شدت تغییر کرده است. می‌توان گفت ملاک‌های سنتی زندگی زناشویی به شدت افول کرده و انتظارات جدیدی جایگزین آنها شده است. این شرایط بیشتر زندگی مردان را تحت تأثیر قرار می‌دهد تا زنان؛ زیرا اصولاً زنان از مردان انتظار خانه، ماشین، شغل و درآمد مناسب برای زندگی دارند و در شرایط کنونی جامعه برآورده کردن چنین معیارهایی خصوصاً برای طبقات پایین جامعه تقریباً غیرممکن است. به همین دلیل هم مردان و هم زنان سرخورده شده و میل آنها به ازدواج و تشکیل خانواده به شدت کاهش می‌یابد و در نتیجه همین مسئله به شکل مستقیم مسئله فرزندآوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

قضات و دخالت دیگران، خصوصاً خانواده‌ها در زندگی زوجین، از دیگر مسائلی

است که مسئله فرزندآوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از این بین نوع نگاه اطرافیان به زندگی زوجین حائز اهمیت است؛ به‌عنوان مثل بسیاری از اطرافیان در مورد داشتن فرزند و تعداد فرزندان همواره اظهار نظر کرده و در مسائلی چون بارداری مجدد دخالت می‌کنند؛ به‌عنوان مثال زوجی که یک طرف آن خانواده سنتی قرار دارد و طرف دیگر آن خانواده مدرن و امروزی به‌طور قطع به مشکل خواهند خورد، چراکه خانواده سنتی اصرار بر داشتن فرزند زیاد و بارداری مجدد زن دارند و خانواده سنتی اصرار بر نداشتن یا داشتن تعداد کم فرزند دارند و از بارداری مجدد زن جلوگیری می‌کنند. چنین دخالت‌های و سلب اختیار کردن از زوجین می‌تواند زندگی آنها را تا آستانه فروپاشی جلو ببرد؛ بنابراین باید از دخالت اطرافیان در زندگی زوجین، خصوصاً خانواده‌ها کاسته شود و مسئله داشتن یا نداشتن و تعداد فرزندان بر عهده زوجین قرار بگیرد تا آنها بتوانند بهترین تصمیمات را بگیرند.

باید قبول کنیم که ساختار سنتی جامعه ایرانی با وجود گذارهای متفاوت تاریخی هنوز هم پابرجا است، هرچند به‌شدت متزلزل شده است. امروزه مسئله جنسیت‌سالاری در جامعه ایرانی به نوعی بحران تبدیل شده است. این امر همواره از زمان‌های دور وجود داشته است؛ به‌عنوان مثال در میان برخی از اقوام، داشتن فرزند پسر نوعی امتیاز برای زن و مرد محسوب می‌شود. زن به‌دلیل پسرزا بودن همواره مورد ستایش قرار می‌گیرد و زنی که دخترزا باشد، همواره مورد شماتت و سرزنش قرار می‌گیرد. از سوی دیگر مسئله جنسیت فرزند می‌تواند زندگی زوجین را تحت تأثیر قرار دهد و باعث بروز تعارض‌های بسیاری شود؛ به‌عنوان مثال دیده شده در جوامع مردسالار، مردانی که زنشان پسرزا نیست، زن دیگری برای خود اختیار می‌کنند، تا صاحب پسر شوند. وجود چنین مسائلی می‌تواند زن و دختر را به‌شدت سرکوب کند.

یکی از باورهایی که می‌تواند فرزندآوری را تحت تأثیر خود قرار دهد، مسئله قضا و قدر و تقدیرگرا بودن زوجین است. در این میان شعار «خدایی که بچه رو داده، رزقشم می‌ده» بسیار پررنگ است. در خانواده‌هایی که نگاه دینی و سنتی دارند، اصولاً نگاه قضا قدری حاکم بوده و بر این مبنا در چنین خانواده‌های شاهد تعداد زیادی از فرزندان هستیم.

آخرین عاملی که بر نگرش زوجین به فرزندآوری اثرگذار است، عدم علاقه و نگاه منفی زوجین به داشتن فرزند است. بسیاری از زوجین داشتن فرزند را برای خود به‌عنوان یک محدودیت در نظر می‌گیرند و مایلند که زندگی خود را بدون داشتن فرزند ادامه دهند. معمولاً زوجینی که مشغول به تحصیل یا دغدغه اشتغال و

مهاجرت دارند چنین نگرشی دارند؛ البته مسائل اقتصادی، سیاسی و فرهنگی نیز در داشتن چنین نگاهی بی‌تأثیر نیست.

۶-۱. آزمون همبستگی متغیرهای مستقل و متغیر وابسته پژوهش

جدول (۴): آزمون همبستگی پیرسون بین متغیر وابسته و متغیرهای مستقل پژوهش

متغیرها	مقدار پیرسون	معناداری	تعداد	نتایج
فرزندآوری ↔ اجتماعی	۰/۲۸۰	۰/۰۰۴	۹۰	تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ فرهنگی	۰/۳۷۷	۰/۰۰۰	۹۰	تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ سیاسی	۰/۱۲۶	۰/۰۰۳	۹۰	تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ اقتصادی	۰/۲۱۱	۰/۰۰۴	۹۰	تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ پزشکی	۰/۱۶۱	۰/۱۲۹	۹۰	عدم تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ روانی	۰/۱۹۷	۰/۰۰۳	۹۰	تأیید رابطه
فرزندآوری ↔ خانوادگی	-۰/۳۵۴	۰/۹۸۳	۹۰	عدم تأیید رابطه

در جدول ۵، رابطه بین متغیر وابسته و متغیرهای مستقل پژوهش بر مبنای آزمون همبستگی پیرسون سنجیده شده است. بر اساس یافته‌های این جدول، می‌توان گفت که از بین هفت رابطه‌ای که بررسی شد، نسبت بین پنج رابطه تأیید شده و دو رابطه نیز رد شده است. از میان این رابطه‌ها، بیشترین همبستگی بین متغیر فرزندآوری و متغیر فرهنگی با مقدار پیرسون ۰/۳۷۷ و میزان معناداری ۰/۰۰۰ وجود دارد، سپس بین متغیر فرزندآوری و متغیر اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد، برای رابطه این دو متغیر مقدار پیرسون برابر با ۰/۲۸۰ و سطح معناداری برابر با ۰/۰۰۴ است. بین متغیر فرزندآوری و متغیر روانی با مقدار پیرسون ۰/۲۱۱ و سطح معناداری ۰/۰۰۳ رابطه معناداری وجود دارد. همچنین بین متغیر روانی و فرزندآوری با مقدار پیرسون ۰/۱۹۷ و معناداری ۰/۰۰۳ و متغیر سیاسی و فرزندآوری با مقدار پیرسون ۰/۱۲۶ و معناداری ۰/۰۰۳ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بر مبنای این یافته‌ها می‌توان گفت عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، روانی و سیاسی با تمایل به فرزندآوری مرتبط هستند، به عبارت دیگر نظر خبرگانی که در این پژوهش مشارکت کرده‌اند به این صورت می‌تواند جمع‌بندی شود که این عوامل می‌تواند بیش از سایر متغیرها، نوع نگاه و تمایل به فرزندآوری را در میان زوجین تبیین کند و عوامل پزشکی و خانوادگی قدرت این تبیین‌کنندگی را ندارند.

همچنین قدرت تبیین این عوامل بر مبنای نظرهای خبرگان در سطح متوسط رو به پایین قرار دارد.

جدول (۵): بررسی رابطه بین متغیر وابسته (فرزندآوری) و ابعاد متغیرهای مستقل

فرزندآوری		ابعاد	وابسته / مستقل
Sig	R		
۰/۰۰۱	*۰/۳۴۱	آسیبها	اجتماعی
۰/۰۰۲	*۰/۳۹۵	باورها	
۰/۰۰۰	*۰/۳۳۳	ارزشهای سنتی	فرهنگی
۰/۰۰۳	*۰/۲۱۹	باورهای نوین	
۰/۰۰۰	*۰/۱۶۴	سیاست گذاری ناکارآمد	سیاسی
۰/۴۰۶	۰/۰۸۹	بی اعتمادی سیاسی	
۰/۰۰۵	*۰/۱۳۳	نامنی	اقتصادی
۰/۰۰۱	*۰/۳۴۶	نارضایتی	
۰/۰۰۲	*۰/۲۳۲	تهدیدها	پزشکی
۰/۲۱۲	-۰/۱۳۳	تجربیات	
۰/۲۸۹	-۰/۱۱۳	هراس آمیز	روانی
۰/۰۰۲	*۰/۲۳۵	احساسی	
۰/۱۶۴	۰/۱۴۸	تجربیات	خانوادگی
۰/۱۳۳	۰/۱۵۹	تغییرات	

* رابطه‌های معنادار

برای تبیین بهتر و دقیق‌تر رابطه بین متغیرها، ضروری است که نسبت بین ابعاد متغیرهای مستقل و ابعاد متغیر وابسته نیز از طریق آزمون همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار بگیرد. جدول ۵، نشان می‌دهد که بین ابعاد مختلف متغیرها چه نوع رابطه‌ای وجود دارد. بر مبنای داده‌های این جدول می‌توان گفت که به ترتیب خرده مقیاس‌های باورها، آسیب‌ها، نارضایتی اقتصادی، ارزش‌های سنتی، بُعد احساسی و تهدیدها، باورهای نوین سیاست گذاری ناکارآمد و نامنی اقتصادی بیشترین رابطه را با تمایل به فرزندآوری زوجین از نظر خبرگان داشته است. شدت و نوع این رابطه‌ها نیز قابل توجه است. بر مبنای نظر خبرگان، جهت تمامی این رابطه‌ها مثبت و مستقیم بوده است و از لحاظ شدت نیز می‌توان عنوان نمود که شدت این رابطه‌ها در سطح متوسطی قرار دارد.

۲-۶. تحلیل رگرسیونی

در ادامه پژوهش به منظور مشخص شدن سهم تأثیر هریک از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته پژوهش به تحلیل رگرسیونی می‌پردازیم. جدول ۶، مدل رگرسیونی چندمتغیره فرزندآوری را نشان می‌دهد.

جدول (۶): مدل رگرسیونی چندمتغیره فرزندآوری

متغیر	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	
	B	خطای استاندارد	Beta	مقدار t
اجتماعی	۰/۰۵۰	۰/۱۲۳	۰/۳۲۴	۰/۴۰۳
فرهنگی	۰/۳۴۴	۰/۰۹۶	۰/۳۷۰	۳/۵۸۳
سیاسی	۰/۲۷۱	۰/۱۷۳	۰/۱۵۴	۱/۵۷۲
اقتصادی	۰/۲۶۱	۰/۱۴۷	۰/۲۰۱	۱/۷۷۳
پزشکی	۰/۴۷۱	۰/۲۲۵	۰/۲۱۲	۲/۰۹۸
روانی	۰/۳۸۸	۰/۱۹۸	۰/۱۹۹	۱/۹۶۶
خانوادگی	-۰/۵۵۷	۰/۲۳۸	-۰/۲۵۵	-۲/۳۳۸

بر مبنای یافته‌های جدول ۶، می‌توان ادعا نمود متغیر فرهنگی با میزان بتای ۰/۳۷۰ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ بیشتر از سایر متغیرها بر تمایل به فرزندآوری اثرگذار است. جهت این رابطه مثبت بوده و با افزایش ابعاد متغیر فرهنگی، تمایل به فرزندآوری نیز تغییر می‌کند. سپس متغیر اجتماعی، اقتصادی، روانی و سیاسی بیشترین تأثیر را بر متغیر فرزندآوری دارند.

جدول (۷): شاخص‌ها و آماره‌های تحلیل رگرسیونی متغیر فرزندآوری

مدل	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	کمیت f	سطح معناداری F	رگرسیون چندگانه	R ²
رگرسیون چندگانه	۷	۱۵۳۲/۵۷۷	۲۱۸/۹۴۰	۴/۵۲۲	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳	۰/۶۱۱
باقیمانده	۸۲	۳۹۷۰/۱۴۵	۴۸/۴۱۶				
مجموع	۸۹	۵۵۰۲/۷۲۲					

همان‌گونه که در جدول ۷ مشاهده می‌شود، میزان f برابر با ۰/۰۰۱ و معنادار

است. همچنین بر مبنای ضرایب تعیین محاسبه شده حدود ۰/۶۱ از واریانس مربوط به هویت جوانان با متغیرهای ارائه شده در مدل توضیح داده شده است. همچنین این جدول میزان همبستگی بین متغیرهای مدل و فرزندآوری را نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به دنبال بررسی وضعیت گرایش به فرزندآوری در استان لرستان و شناسایی علل اثرگذار بر آن و پاسخگویی به سه سؤال اصلی و مهم تحقیق بود: اولاً، چه عواملی بر موضوع فرزندآوری خانواده‌های استان لرستان مؤثر است؟ و ثانیاً، میزان تأثیرگذاری هر کدام از ابعاد جمعیتی به چه میزان است؟ و از همه مهم‌تر چه راهکارهایی برای افزایش فرزندآوری در استان لرستان می‌توان ارائه کرد؟

در پاسخگویی به سؤالات اول و دوم نتایج این پژوهش نشان داد عوامل اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی و... وجود دارد که نشان‌دهنده اثرگذاری این متغیرها در سطح خرد و کلان بر موضوع تمایل زوجین بر فرزندآوری است؛ اما برای بسط نتایج این پژوهش ضروری است تا نتایج آن با نتایج سایر پژوهش‌ها بررسی و مقایسه شود.

نتایج این پژوهش از آن جهت که نشان داد که عوامل اجتماعی بر فرزندآوری اثرگذار است با نتایج پژوهش‌های رهنما و همکاران (۱۴۰۱)، تاجبخش (۱۴۰۰)، غفاری سردشت و متقی (۱۳۹۹)، محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴) و گتو و همکاران (۲۰۱۵) همسو بوده و نتایج این پژوهش‌ها را تأیید می‌کند.

ازسوی دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که عوامل فرهنگی نیز بر تمایل زوجین بر فرزندآوری تأثیر دارد، براین اساس یافته‌های این پژوهش، نتایج پژوهش‌های تاجبخش (۱۴۰۰)، غفاری و سردشت و متقی (۱۳۹۹)، صادقی (۱۳۹۵)، محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴)، عنایت و همکاران (۱۳۹۲)، گتو و همکاران (۲۰۱۵) و ادسیرا (۲۰۰۴) را تأیید می‌کند.

عوامل سیاسی چون ناکارآمدی سیاست‌های دولت و بی‌اعتمادی سیاسی از دیگر عوامل اثرگذار بر تمایل زوجین به داشتن فرزند بوده است، از بُعد سیاسی، نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش رهنما و همکاران (۱۴۰۱)، تاجبخش (۱۴۰۰) همسو بوده و نتایج این پژوهش را بر اساس بُعد سیاسی تمایل زوجین به فرزندآوری تأیید می‌کند. ناامنی و نارضایتی اقتصادی در بُعد اقتصادی از جمله ابعادی بودند که چه در یافته‌های کمی و کیفی بر نوع نگاه زوجین به فرزندداری اثرگذار بودند، از این جهت باید

گفت عوامل اقتصادی نقش پررنگی در تمایل زوجین بر فرزندآوری دارند بر این مبنا نتایج این پژوهش، یافته‌های پژوهش رهنما و همکاران (۱۴۰۱)، تاج‌بخش (۱۴۰۰)، غفاری سردشت و متقی (۱۳۹۹)، عباسی شوازی و خانی (۱۳۹۴)، محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴) و گلدستین (۲۰۱۰) را تأیید کرده و با آنها همسو است.

مسائل فرزندآوری در بُعد فردی و روانی نیز بسیار مهم بوده و باید بر آن تأکید نمود. تصورات، احساسات و روحیات زوجین نیز بر روابط و نگرش افراد به فرزندآوری بسیار مهم است. بر این مبنا نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش تاج‌بخش (۱۴۰۰)، رستگار خالد و مقدمی (۱۳۹۷)، محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴) و هی‌فورد و مورگان (۲۰۰۸) همسو است.

همچنین در بُعد اعتقادی، نگرشی و معرفتی نیز نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های تاج‌بخش (۱۴۰۰)، زهره‌زاده (۱۳۹۹)، محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴) و ادسیرا (۲۰۰۴) همسو بوده و نتایج آنها را تأیید می‌کند. ازسوی دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که تغییرات نهاد خانواده متناسب با گذار جامعه ایرانی از سنت به‌سوی نوسازی همراه بوده است و بر این مبنا نهاد خانواده نیز بر تمایل به فرزندآوری زوجین اثرگذار بوده است. براین‌اساس نتایج این پژوهش از بُعد خانوادگی با نتایج پژوهش‌های رهنما و همکاران (۱۴۰۱)، تاج‌بخش (۱۴۰۰)، رستگارخالد و مقدمی (۱۳۹۷) و اتوه (۲۰۰۸) همسو بوده و نتایج آنها را تأیید می‌کند.

ازسوی دیگر نهاد سلامت و خصوصاً مسائل پزشکی نیز از جمله عواملی است که فرزندآوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد، یافته‌های پژوهش‌های رهنما و همکاران (۱۴۰۱)، تاج‌بخش (۱۴۰۰) و زهره‌زاده (۱۳۹۹) نتایج این پژوهش را از بُعد پزشکی تأیید می‌کنند. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که مسائل جنسی و شناخت جنسی زوجین از یکدیگر می‌تواند مقوله فرزندآوری را تحت تأثیر قرار دهد، از این جهت باید ادعا نمود نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش رهنما و همکاران (۱۴۰۱) و آزموده (۱۳۹۸) اثرگذار است. درنهایت روابط بین زوجی نیز عامل مهمی در فرزندآوری زوجین است، از این جهت نتایج این پژوهش با نتایج مطالعات رستگار خالد و مقدمی (۱۳۹۷) و هی‌فورد و مورگان (۲۰۰۸) همخوانی دارد.

هم‌افزایی دولت سیزدهم با مجلس شورای اسلامی در مقوله جوانی جمعیت و رویکرد مثبت هر دو قوه برای جلوگیری از سونامی سالمندی و پایین آمدن نرخ زاد و ولد در بین خانواده‌های جامعه منجر به تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در مجلس و ابلاغ آن توسط رئیس‌جمهور در مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۲۴ گردید

که در صورت هم‌افزایی همه نهادها و ارگان‌های دخیل؛ نویدبخش تحولات مثبت سیاست جمعیتی کشور دارد.

بدون‌شک، فرزندآوری از جمله مسائل روز جامعه ایرانی است که بخش مهمی از سیاست‌گذاری‌های دولت فعلی در جهت رفع این مسئله است. استان لرستان نیز از جمله مناطقی است که تحت تأثیر این سیاست‌گذاری‌ها قرار گرفته است. با توجه به اینکه جامعه ایرانی و جمعیت کشور به‌طور کلی به سمت پیروی در حال حرکت است، توجه به این موضوع ضروری است؛ اما توجه به بسترهای فرزندآوری نیز باید به شکلی جدی در دستور کار مسئولان قرار گیرد. نباید فراموش کرد که استان لرستان جز پنج استان محروم کشور به حساب می‌آید که در زمینه‌های مختلف فرهنگی، سیاسی، اقتصادی باید بیش‌ازپیش مورد توجه قرار گیرد. همان‌گونه که نتایج این پژوهش نشان داد در استان لرستان عوامل مهم و اساساً ریشه‌داری بر تمایل زوجین بر فرزندآوری اثرگذار است، شرایط فرهنگی، اقتصادی، سیاسی، پزشکی، اجتماعی، خانوادگی و... از جمله عواملی هستند که باید بیش‌ازپیش مورد عنایت افراد و خصوصاً مسئولان قرار گیرند. ازسوی‌دیگر با توجه به موقعیت اقتصادی و سیاسی استان لرستان در کشور باید به این نکته توجه نمود که اگر قرار است که سیاست‌های جمعیتی در این استان به ثمر برسد، توجه به زیرساخت‌های اقتصادی، فرهنگی، سیاسی و بهداشت و سلامت باید به‌طور اساسی مورد بازبینی قرار گرفته و در جهت رفع این مشکلات برنامه‌ریزی مدونی صورت گیرد، در غیر این‌صورت حتی با افزایش جمعیت و تمایل زوجین به موضوع فرزندآوری نه‌تنها مشکلات حل نمی‌شود بلکه در یک دورنمای سیاسی چندساله اوضاع در این استان به واسطه موقعیت فرودستی این استان بحرانی خواهد شد.

پیشنهادها

راهبردهای پیشنهادی البته با برنامه‌ریزی بلندمدت برای افزایش فرزندآوری در استان لرستان می‌توان ارائه کرد. بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش به‌شرح ذیل می‌باشند:

- ۱- در حوزه حکمرانی جمعیت ضرورت دارد دولت نظارت و رصد مستمر بر سیاست‌های انگیزشی مقرر در قانون جوانی جمعیت را دنبال نماید تا هدف‌گذاری افزایش نرخ فرزندآوری تا پایان برنامه هفتم توسعه محقق گردد.
- ۲- در بخش قانون‌گذاری، حمایت‌های دولت در بخش فرزندآوری بیشتر متوجه

- فرزند سوم به بالا است که فوریت دارد این مسئله مورد بازبینی و اصلاح قرار گیرد و حمایت مطلوب از خانواده‌های (فرزند اولی) هم صورت گیرد.
- ۳- در حوزه اقتصادی ضرورت دارد برای ترغیب خانواده‌ها به فرزندآوری اقدامات مؤثری از جمله بهبود نرخ اشتغال خانواده، افزایش اطمینان به پایداری شغلی، کاهش هزینه‌های تأمین مسکن، حمایت‌های درمانی و اقتصادی از والدین نوزادان صورت پذیرد.
- ۴- با هدف تبیین و ارتقای فرهنگ فرزندآوری و طراحی و برنامه‌ریزی برای مقابله با هجمه فرهنگ بیگانه که در تأخیر در امر فرزندآوری خود را نشان می‌دهد اقدامات شایسته‌ای از طریق صداوسیما، مطبوعات، رسانه‌های مجازی، نخبگان دانشگاهی و حوزوی در ارائه آموزش‌های همگانی در خصوص اهمیت فرزندآوری و مقام شامخ و رفیع خانواده‌های پُرجمعیت صورت گیرد.
- ۵- در خصوص مسائل بهداشتی و درمانی، با توجه به اینکه استان لرستان منطقه‌ای محروم، کم‌برخوردار و در حال توسعه است ایجاد تمهیدات پزشکی و بهداشتی برای زوجین و فرزندان آنها به شدت احساس می‌شود.
- ۶- احیا و تقویت نقش و کارکرد سازمان‌های مردم‌نهاد به منظور فرهنگ‌سازی، ظرفیت‌سازی و برنامه‌ریزی جهت سامان‌دهی و فعالیت‌های توأم با حمایت‌های مادی و معنوی برای تسهیل فرزندآوری به‌هنگام و آگاهانه، مبتنی بر ارزش‌ها و آموزه‌های اسلامی.

فهرست منابع

- آزموده، الهام؛ براتی فر، سعیده؛ هانیه، بهنام و آزاد مهر، مریم (۱۳۹۴). ارتباط ترجیح جنسی، فاصله موالید و ترکیب فرزندان بر رفتار باروری زنان. *نشریه مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۳(۳)، ۸-۱۵.
- اسلامی، روح‌اله و فرخاری، محبوبه (۱۴۰۲). بررسی چرخه سیاست‌گذاری افزایش جمعیت در جمهوری اسلامی ایران (با تمرکز بر دوره چهارم سیاست‌های جمعیتی). *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۱۲(۵)، ۱-۳۰.
- تاج بخش، غلامرضا (۱۳۹۱). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر شکاف نسل‌ها در شهرستان شوشتر. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، ۹(۲)، ۵۳-۷۶.
- تاجبخش، غلامرضا (۱۴۰۰). مطالعه زمینه‌ها و بسترهای کاهش نرخ باروری: پژوهشی کیفی. *فصلنامه جمعیت*، ۲۷(۱۱۳ و ۱۱۴)، ۶۹-۹۶.
- تاجبخش، غلامرضا (۱۴۰۰). واکاوی عوامل فرهنگی مؤثر بر وقوع طلاق، با کاربست روش Q. *جامعه پژوهی فرهنگی*، ۱۲(۴)، ۱-۲۳.
- تاجبخش، غلامرضا (۱۴۰۲). کاوشی در فهم تجربه زیسته زوجین از فرزندآوری و عوامل مرتبط با آن. *فصلنامه پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی*، ۸(۲)، ۱-۳۱.
- حسینی، حاتم (۱۳۸۳). *درآمدی بر جمعیت‌شناسی اقتصادی - اجتماعی و تنظیم خانواده*. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.
- حسینی، حاتم (۱۳۸۶). *درآمدی بر جمعیت‌شناسی اقتصادی - اجتماعی و تنظیم خانواده*. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.
- رستگار خالد، امیر و مقدمی، ساجده (۱۳۹۷). بررسی رابطه تمایل به ارزش‌های عرفی و نگرش به فرزند. *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۵(۱۱)، ۱۵۳-۱۷۴.
- رهنما، آمنه؛ روزبه، نسیم؛ سلیمی اصل، علی؛ کاظمی گراشی، زهره؛ عباس‌زاده، مهشید و دبیری، فاطمه (۱۴۰۱). عوامل مرتبط با فرزندآوری در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک. *طب پیشگیری*، ۹(۱)، ۶-۱۷.
- زهره‌زاده، احمد؛ عبداللهی، محبوبه؛ توکلی ثانی، سیده بلین و چارچقیان خراسانی، الهام (۱۳۹۹). بررسی میزان گرایش به فرزندآوری و ارتباط آن با سواد سلامت و سلامت معنوی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۷. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۷(۸)، ۳۲-۴۱.
- سازمان ثبت احوال کشور (۱۳۹۸). *سالنامه آماری سال ۱۳۹۸*. تهران: سازمان ثبت

احوال کشور.

- سرای، حسن (۱۳۹۳). بازتولید جمعیت ایران: وضع موجود و ملاحظاتی درباره سیاست‌گذاری. *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۲۲(۶۸)، ۱-۳۶.
- صادقی، رسول (۱۳۹۵). تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران. *فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۵(۲۰)، ۲۱۷-۲۴۶.
- عباسی شوازی، محمدجلال و خانی، سعید (۱۳۹۳). ناامنی اقتصادی و باروری: مطالعه موردی زنان دارای همسر شهرستان سنندج. *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، ۹(۱۷)، ۳۷-۷۶.
- عنایت، حلیمه و پرنیان، لیلیا (۱۳۹۲). مطالعه رابطه جهانی‌شدن فرهنگی و گرایش به فرزندآوری. *زن و جامعه*، ۴(۲)، ۱۰۹-۱۳۶.
- غفاری سردشت، فاطمه و متقی، زهرا (۱۳۹۹). تبیین عوامل مؤثر بر فرزندآوری براساس دیدگاه زنان: یک مطالعه کیفی. *نوید نو*، ۲۳(۷۶)، ۳۳-۴۳.
- قیصر، عمران؛ اسکندری سبزی، سیما؛ سلمان‌پور زوز، علی و حاجی اصغری، سید یوسف (۱۴۰۲). پیش‌بینی جمعیت و تحلیل پویا از تحولات ساختار جمعیتی در ایران (سال ۱۳۵۵ الی ۱۴۵۵). *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۱۲(۴)، ۲۵۱-۲۸۲.
- محمودیان، حسین و پوررحیم، محمدرضا (۱۳۸۱). ارزش فرزند از دیدگاه زوجین جوان و رابطه آن با باروری (مطالعه موردی شهرستان بهشهر). *فصلنامه جمعیت*، ۵(۴۱)، ۸۹-۱۰۳.
- محمودیان، حسین و نوبخت، رضا (۱۳۸۹). مذهب و باروری: تحلیل رفتار باروری گروه‌های مذهبی سنی و شیعه شهر گله‌دار استان فارس. *نشریه مسائل اجتماعی ایران*، ۱۱(۱)، ۱۹۵-۲۱۵.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۶). *بررسی روند تغییرات و ساختار جمعیت کشور و آینده آن تا افق ۱۴۳۰*. تهران: مرکز آمار ایران.

Adsera, Alicia (2004). *Marital Fertility and Religion: Recent Changes in Spain*. IZA Discussion Paper No. 1399.

Atoh, Makoto (2008). *The Relevance of Ideational Changes to Family Transformation in Postwar Japan*. pp. 223-250. In: *International Family Change: Ideational Perspectives*, edited by Ruk-malie Jayakody, Arl.

Goldstein, J.; Lutz, W. & M. R. Testa (2003). The Emergence of Sub Replacement Family Size Ideals in Europe. *Population Research Policy Review*, (22), 479-496.

Guetto, Raffaele; Luijckx, Ruud & Scherer, Stefani. (2015) *Religiosity*,

- Hayford, S. R. & Morgan, S. P. (2008). Religiosity and fertility in the United States: The role of fertility intentions. *Social Forces*, 86(3), 1163-1188.
- Hosseini, Hatem (2007). Introduction to Socio-Economic Demography and Family Planning, Hamadan: Bu-Ali Sina University. (In Persian)
- Mahmoudian, Hossein & Nobakht, Reza (2009). Religion and Fertility: Analysis of Fertility Behavior of Sunni and Shiite Religious Groups in Goladar City, Fars Province. *Journal of Social Issues of Iran*, 1(1), 195-215. (In Persian)
- Mahmoudian, Hossein & Pourrahim, Mohammad Reza (2002). The Value of a Child from the Perspective of Young Couples and Its Relationship with Fertility (Case Study of Behesher County), *Quarterly Journal of Population*, 5(41), 89-103. (In Persian)
- National Civil Registration Organization (2019). Statistical Yearbook of 2019, Tehran: National Civil Registration Organization. (In Persian)
- Kaiser, Omran, Eskandari-Sabzi, Sima, Salmanpour-Zanoos, Ali, & Haji-Asghari, Seyed Yousef. (2023). Population Forecasting and Dynamic Analysis of Population Structure Developments in Iran (1978-1976). *Socio-Cultural Strategy*, 12(4), 251-282. (In Persian)
- Rahnama, Ameneh, Roozbeh, Nasibeh, Salimi Asl, Ali, Kazemi Garashi, Zohreh, Abbaszadeh, Mahshid, Dabiri, Fatemeh (2022). Factors Related to Childbearing in Iran: A Systematic Review. *Preventive Medicine*, 9(1) < 6-17. (In Persian)
- Rastegar Khaled, Amir & Moghaddam, Sajideh (2018). Study of the Relationship between Tendency to Traditional Values and Attitudes to Children, *Sociology of Social Institutions*, 5(11), 153-174. (In Persian)
- Robinson, Warren, C. (1997) "The Economic Theory of Fertility Over Three Decades, *Population Studies*". *A Journal of Demography*, 51(1), 63-74.
- Sadeghi, Rasoul (2016). Analysis of the socio-cultural contexts of fertility decline in Iran, *Quarterly Journal of Socio-Cultural Strategy*, 5(20), 217-246. (In Persian)
- Saraei, Hassan (2014). Reproduction of the Iranian population: current status and considerations on policy-making, *Quarterly Journal of Social Sciences*, 22(68), 1-36. (In Persian)
- Statistical Center of Iran (2017). Study of the Changes and Structure of the Country's Population and Its Future to the Horizon of 1430, Tehran: Statistical Center of Iran. (In Persian)
- TajBakhsh, Gholamreza (2012). Study of Social Factors Affecting Generation Gap in Shushtar County. *Quarterly Journal of Social Development*, 9(2), 53-76. (In Persian)
- Tajbakhsh, Gholamreza (2021). Analysis of cultural factors affecting the occurrence of divorce, with application Q Method, *Cultural Sociology*, 12(4), 1-23. (In Persian)

- Tajbakhsh, Gholamreza (2021). Study of the contexts and contexts of fertility rate decline: a qualitative study. *Quarterly Journal of Population*, 27(113-114), 69-96. (In Persian)
- Tajbakhsh, Gholamreza (2023). An exploration into understanding couples' lived experience of childbearing and its related factors. *Quarterly Journal of Deviations and Social Issues Research*, 8(2), 1-31. (In Persian)
- Zohrezadeh, Ahmad, Abdollahi, Mahboobeh, Tavakoli-Sani Seyede Belin, Charghchian-Khorasani Elham (2019). Studying the rate of childbearing tendency and its relationship with health literacy and spiritual health in women referring to comprehensive health service centers in Torbat-e Heydariyeh city in 2018. *Razi Journal of Medical Sciences*, 27(8), 32-41. (In Persian)

