

تأثیر عوامل فرهنگی در باروری زنان ۱۵-۴۹ساله منطقه ۱۲ تهران

علی پزهان*

آینا کمالی‌ها**

چکیده

باروری به‌منزله پدیده‌ای زیستی تحت تأثیر عوامل، وضعیت‌ها، و زمینه‌هایی است که فرهنگ یکی از آنهاست. فرهنگ نیروی اساسی در پویایی جمعیت انسانی محسوب می‌شود. در پژوهش حاضر توصیفی ژرف از تأثیر عوامل فرهنگی در باروری زنان ۱۵-۴۹ساله منطقه ۱۲ تهران ارائه می‌دهیم. پرسش اصلی این پژوهش را بر همین مبنا، یعنی «تأثیر عوامل فرهنگی در باروری زنان»، قرار دادیم. برای پاسخ به این پرسش به پژوهش تحلیلی با رویکرد جمعیت‌شناختی پرداختیم. نتایج پژوهش حاکی از آن بوده‌اند که بین قومیت، هنجارها، مذهب، فشار فرهنگی، ترجیح جنسیتی، وسایل پیش‌گیری، و تحصیلات با باروری رابطه معنادار وجود دارد و در بین گروه‌های قومی بیش‌ترین باروری مربوط به گروه قومی ترک‌زبان این منطقه بوده است. بنابراین، رشد جمعیت و رشد فرهنگی متأثر از یک‌دیگرند. ساختار فرهنگی از عواملی است که به‌منزله پشتوانه سیاست‌های جمعیتی می‌تواند نقشی اساسی در کنترل و افزایش باروری ایفا کند.

کلیدواژه‌ها: باروری، عوامل فرهنگی، قومیت، ترجیح جنسیتی، سن ازدواج.

* استادیار جمعیت‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن (نویسنده مسئول)، pezhhan_ali@yahoo.com

** کارشناس ارشد جمعیت‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، Bahar.pk2020@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۸، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۱/۱۵

۱. مقدمه

باروری و زادوولد از مهم‌ترین مقوله‌های علم جمعیت‌اند. زادوولد یکی از رویدادهای طبیعی جمعیت و از عناصر مهم رشد جمعیت است. بررسی زادوولد و باروری به‌طور جداگانه و جدای از یکدیگر ممکن نیست، اما واقعیت این است که علل و نتایج این دو پدیده جمعیتی (زادوولد و باروری) همواره یکسان نیست؛ زیرا اگر ولادت را پدیده‌ای جمعیتی و زیستی تلقی کنیم، بی‌تردید باروری متأثر از مجموعه‌ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، و جمعیتی است (حسینی، ۱۳۸۷: ۸۳).

باروری افراد شدیداً با فرهنگ‌ها، اعتقادات، و ارزش‌های افراد آن جامعه عجین شده است و لزوماً بررسی رفتار باروری با توجه به عناصر متعدد فرهنگی نمایان می‌شود و باید تمامی برنامه‌ریزی‌ها، به‌ویژه برنامه‌های تنظیم خانواده که در ارتباط مستقیم با باروری قرار دارند، مبتنی بر شرایط خاص فرهنگی و اجتماعی آن جوامع باشند.

هر جامعه‌ای بستر فرهنگی خاص خود را دارد، حتی در یک کشور هم نمی‌توان از سیاست‌های جمعیتی یکسان استفاده کرد، زیرا الگوهای فرهنگی متعددی در شهرهای گوناگون وجود دارد. هر چند باروری در ایران در سال‌های اخیر با کاهش جدی مواجه شده، اما شدت این کاهش برای گروه‌های اجتماعی و فرهنگی متفاوت بوده است.

شناخت راه‌حل‌های اساسی به‌منظور رسوخ در ارزش‌ها و سنت‌های حاکم بر بعضی از جوامع از قبیل دیدگاه‌های متفاوت درباره داشتن فرزند زیاد، نوع جنسیت، وضعیت سواد، تبعیض بین دو جنسیت، و تفاوت در امور مشارکتی و حق و حقوق زنان از مهم‌ترین مسائلی است که در میزان و تعداد باروری و موالید نقش به‌سزایی دارد.

۲. بیان مسئله

این روزها صحبت از کاهش باروری و خطر منفی شدن رشد جمعیت و هراس از پیری جمعیت در سال‌های آینده در همه‌جا، از جمله محافل علمی جمعیت‌شناسی و رسانه‌ها، مطرح می‌شود و حتی رسانه‌ها خانواده‌ها را به فرزندآوری تشویق می‌کنند و این مسئله مطرح است که از سیاست‌های جمعیتی گذشته پیروی نشود. اما باید توجه داشت که سیاست‌های جمعیتی باید براساس تحولات و ساختار جمعیتی در هر کشور طراحی و همواره ارزیابی شود. این ارزیابی‌ها گاه نشان می‌دهد که باید سیاست‌های جدیدی تدوین و اجرا شود. بدون مطالعه و شناخت عمیق و دقیق مسائل جمعیتی نمی‌توان سیاست‌های

جمعیتی جامع و پایداری طراحی کرد. نداشتن شناخت درست از تحولات جمعیتی نیز باعث ارائه طرح‌ها و برنامه‌های جمعیتی به صورت ناقص یا شتاب‌زده می‌شود که حتی در صورت اجرا شدن مفید و مؤثر نخواهند بود. علاوه بر آن، بدون توجه به شرایط زمینه‌ای ارائه سیاست‌های جمعیتی به نتیجه مناسب نمی‌رسد. شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه موجب تغییر و تحولات جمعیتی می‌شود که در زمان‌های خاص باید با در نظر داشتن آن‌ها شرایط سیاست‌های جمعیتی را ارزیابی و بازنگری کرد. مهم‌تر از آن، سیاست‌های جمعیتی باید به صورت جامع طراحی شوند و همه ابعاد جمعیت را در نظر گیرند. تأکید بر جنبه‌های خاص جمعیت باعث می‌شود که در دستیابی به اهداف سیاست‌ها با مشکل مواجه شویم. برای مثال، شرایط جمعیتی در حال حاضر ناشی از شرایط خاص اقتصادی و اجتماعی‌ای است که به افزایش هزینه‌های زندگی منجر شده است و مردم نوعی احساس ناامنی اقتصادی دارند و بر آن مبنا ازدواج و فرزندآوری را به تأخیر می‌اندازند. ساده‌لوحانه خواهد بود اگر سیاست‌های جمعیتی با ارائه یک سکه یا پاداشی جزئی سعی در تشویق به ازدواج یا فرزندآوری کنند. با در نظر گرفتن همه شرایط اجتماعی و اقتصادی که موجب افزایش سن ازدواج یا کاهش فرزندآوری شده است، باید برنامه‌ها و سیاست‌هایی تدوین شوند که زمینه فرزندآوری را برای افراد فراهم کنند، البته نه با ارائه پاداش‌های جزئی و زودگذر (عباسی شوازی، ۱۳۹۲: ۳۵).

در حال حاضر، مهم‌ترین مسئله ما این است که بدانیم نقطه نهایی عزیمت ما از لحاظ تحولات جمعیتی کجاست. سطح باروری زنان در تعداد زیادی از استان‌های کشور حدود یک یا دو فرزند است. در این وضعیت، یک زن معمولاً نمی‌تواند بیش از یک دختر را در طول عمر خود به دنیا بیاورد و حتی ممکن است یک دختر را هم نتواند در امر باروری جانشین خود کند. این سطح از باروری زمانی به رشد جمعیتی منفی می‌رسد که جمعیت به سوی ساختار متوقف میل می‌کند و تا این وضعیت تحقق نیابد، میزان رشد سالانه جمعیت بالاتر از صفر خواهد بود. ما در ۳۰ یا ۴۰ سال آینده با این وضع مواجه خواهیم بود. مسئله‌ای که اخیراً درباره جمعیت و تغییرات سطح باروری در ایران حساسیت ایجاد کرده این است که زمانی که کاهش باروری نهادینه شود، با هر تلاشی که صورت گیرد فقط به زحمت می‌توان آن را، آن هم به مقدار جزئی، افزایش داد. با این روندی که طی می‌شود در حدود سال ۲۰۵۰ در حدود ۲۳ تا ۳۶ درصد جمعیت کشور را افراد ۶۰ سال به بالا تشکیل خواهند داد. ما در حال حاضر سیاست جمعیتی ناهدفمندی را دنبال می‌کنیم. در سیاست‌های جمعیتی کشور (که سیاست فعالی هم عملاً وجود ندارد) هدف مشخصی

تعریف نشده است. نخست باید هدف‌های بلندمدتی تعریف شوند و سپس زمان‌بندی‌ها قابل ارزیابی و بازنگری باشند. کاری که در کشور ما انجام گرفته نه منطبق بر هدف اولیه تعیین شده و نه به‌طور جدی ارزیابی و بازنگری شده است (زنجانی و شادپور، ۱۳۷۸: ۶۱). آنچه در این جا باید به آن توجه شود این است که اصلاح سیاست‌های جمعیتی و تشویق زوجین به فرزندآوری بدون بسترسازی فرهنگی تحقق نمی‌یابد. باید این‌گونه فرهنگ‌سازی کنیم که خانوارها از متوسط بین یک تا دو فرزند به متوسط دو تا سه فرزند برسند، اما این اقدام باید آرام و با تشویق صورت گیرد، نه این‌که وسایل تنظیم خانواده را، که در واقع وسیله بهداشت خانواده و حافظ امنیت و سلامت مادر است، از خانواده‌های بعضاً محروم دریغ کنیم و آنان را به‌سوی حاملگی‌های ناخواسته و رفتارهای غیرطبیعی سوق دهیم. برای افزایش تعداد نهایی فرزندان از ۱/۸ فعلی به ۲/۵ فرزند باید کار فرهنگی کرد و زیرساخت‌های اقتصادی را فراهم کرد. بنابراین، در مقاله حاضر، تلاش داریم سؤال اصلی تحقیق را، یعنی «تأثیر عوامل فرهنگی در باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله منطقه ۱۲ تهران»، بررسی کنیم.

۳. اهداف تحقیق

۱.۳ هدف اصلی

هدف اصلی از این تحقیق شناخت رابطه بین عوامل فرهنگی و باروری زنان همسر دار در منطقه ۱۲ تهران در سال ۱۳۹۳ است.

۲.۳ اهداف فرعی

اهداف فرعی تحقیق عبارت‌اند از:

۱. مروری بر ادبیات موضوع تحقیق و تدوین چهارچوب تئوریک منسجم مرتبط؛
۲. آزمون تجربی فرضیات منتج از چهارچوب تئوریک؛
۳. شناخت عوامل فرهنگی مؤثر در باروری که تاکنون به آن‌ها رسیدگی نشده است؛
۴. ارائه راه‌کارهایی بر مبنای یافته‌های تحقیق برای سیاست‌گذاران مربوط.

۴. چهارچوب نظری

به‌منظور تبیین نظری مسئله تئوری‌های زیر را می‌توان مطرح کرد:

- تئوری تحولات ساختاری (theory of structural changes): تغییرات باروری در هر جامعه‌ای تابعی از ساختار اجتماعی - اقتصادی آن جامعه است. در جامعه‌ای که خانواده به‌جای کارخانه مرکز تولید است و فرزندان نقش مهمی در اقتصاد آن دارند، فرزندان بیش‌تر ارزش اجتماعی دارند و منبع قدرت‌اند و برعکس وقتی ساختار اقتصادی - اجتماعی چنین کارکردهایی را برای فرزندان خانواده قائل نیست، باروری پایین می‌آید. به اعتقاد طرف‌داران این تئوری، تحولات ساختاری از طریق عوامل واسطه‌ای (intermediate variable) قبل و بعد از تشکیل خانواده در باروری اثر می‌گذارد (عباسی شوازی و دیگران، ۱۳۸۳: ۱۸).

- تئوری جریان ثروت (theory of wealth flow): در جوامع سنتی خانوار به فرزندان خود به‌منزله سرمایه زندگی و عصای پیری می‌نگرد. از آن‌جا که انتقال موروثی ثروت در جوامع سنتی کند است و معمولاً ثروت در خانوار می‌ماند، بنابراین تعداد بیش‌تر فرزندان سرمایه خانوار را افزایش می‌دهد؛ در حالی که در جوامع مدرن معمولاً ثروت محدود به خانوارهای هسته‌ای است یا به‌عبارتی در اغلب جوامع مدرن ثروت خانوار برای همان اعضا در آن نسل هزینه می‌شود و به‌علت گسترش بیمه‌های اجتماعی و بازنشستگی نیازی به حمایت فرزندان در زمان پیری احساس نمی‌شود. موارد بسیاری دیده می‌شود که پس از مرگ اعضای خانوار ثروت آن‌ها به مؤسسات خیریه تحویل داده می‌شود. در مقابل، جامعه آن‌ها را در دوره پیری حمایت می‌کند (آشفته تهرانی، ۱۳۸۲: ۸۹).

- تئوری انتشار (theory of diffusion): براساس این تئوری، فرهنگ کم‌فرزندآوری از خانوارهای با فرهنگ بالاتر به خانوارهای دیگر گسترش می‌یابد. در واقع کم‌فرزند داشتن به‌منزله ارزشی اجتماعی در بین برخی خانوارهای مرفه مطرح می‌شود و سپس از طریق آن‌ها به خانوارهای سایر اقشار جامعه منتقل می‌شود.

- تئوری کمیت و کیفیت فرزندان (theory of children quantitative and qualitative): والدین افرادی عقلایی‌اند که براساس تحلیل هزینه - فایده تعداد مطلوب فرزندان خود را تعیین می‌کنند. فرزندان، در کنار دیگر کالاها و خدمات، تابع مطلوبیت والدین می‌شوند و جریانی از مطلوبیت را برای والدین خود فراهم می‌کنند. کمیت و کیفیت فرزندان دو موضوع جانشین‌اند و بنابراین والدینی که توجه بیش‌تری به کیفیت زندگی فرزندان خود دارند تمایل به داشتن تعداد کم‌تری فرزند دارند. کیفیت زندگی فرزندان از طریق افزایش

سرمایه انسانی فرزندان، از جمله تحصیلات و سلامت، سنجیده می‌شود. والدین ترجیحات مشترکی درباره کمیت و کیفیت فرزندان دارند.

۵. پیشینه تحقیق

اشپنگلر طرح مفهومی دیگری برای تحلیل عوامل مؤثر در رفتار باروری ارائه کرد (اشپنگلر، ۱۹۹۶ به نقل از میرزایی، ۱۳۸۴: ۲۵). وی تصمیم‌گیری برای داشتن یک فرزند اضافی را تابعی از سه متغیر «نظام ترجیحات»، «نظام قیمت‌ها»، و «درآمد» می‌داند. منظور از نظام ترجیحات ارزشی است که یک زوج برای داشتن یک فرزند اضافی در مقایسه با ارزش سایر کالاها قائل است. منظور از نظام قیمت‌ها هزینه داشتن یک فرزند اضافی در مقایسه با هزینه دیگر کالاهای قابل اکتساب است و شامل هزینه‌های مالی، فرصت‌های زمانی، و فعالیت‌ها می‌شود. به نظر می‌رسد احتمال تصمیم‌گیری برای داشتن یک فرزند دیگر با ارزش نسبی فرزند و میزان منابع در اختیار برای دستیابی به اهداف رابطه‌ای مستقیم و با هزینه پیش‌بینی‌شده (مورد انتظار) رابطه معکوس دارد. طرح اشپنگلر برای تحلیل تفاوت‌های باروری و نیز تغییرات بلندمدت در باروری کاربردهای چشم‌گیری داشته است (Dyson and Moore, 1983).

استرلین و همکاران (Easterlin et al., 1980) الگوی جدیدی به‌منزله جانشین مدل بکر و اشپنگلر پیش‌نهاد کردند. مدل استرلین تجربه‌های دوران کودکی و نوجوانی، استانداردهای ادراکی افراد، ارزش‌هایی که تصمیم‌گیری برای باروری را هدایت می‌کنند، و نیز محدودیت حاکم بر رفتار را مشخص می‌کند. مطابق مدل استرلین، تغییرات ساختاری در اقتصاد، افزایش تقاضا برای مهارت‌ها و تخصص‌ها، میزان در دسترس بودن کالاهای مصرفی، و مواردی نظیر آن ارزش کودکان را در جامعه تغییر می‌دهد. هم‌چنان که ملاحظه می‌شود، در مدل استرلین ارزش‌ها بیرونی‌اند و بنابراین امکان آن هست که میان نسل‌های متوالی ناهمگنی ارزشی بروز کند. شاید نارسایی آشکار برای مدل‌های بکر و استرلین اتکای صرف هر دو نظریه بر ارزش‌های ابزاری باشد، اما این نکته انکارناپذیر است که این دو نظریه سهم مهمی در شناسایی قواعد حاکم بر رفتار باروری درون خانواده‌ها داشتند. با وجود این، به نظر می‌رسد اگرچه بعضی از رفتارهای باروری فقط با اتکا بر ارزش‌های ابزاری تبیین‌پذیرند، اما همه رفتارها، در این چهارچوب رویکرد انتخاب عقلانی، متأثر از غفلت این دیدگاه از ارزش‌های اساسی و نقش آن‌ها در شکل‌دهی به رفتار است (Ochs and Roth, 1989: 55).

همل (۱۹۹۰) در مقاله‌ای با عنوان «ارائه تئوری فرهنگ برای جمعیت‌شناسی» می‌گوید: فرهنگ می‌تواند تبیین کند که چرا جوامعی که به‌ظاهر از نظر اقتصادی در شرایط یکسانی به‌سر می‌برند، اما از نظر آداب و رسوم و زبان متفاوت‌اند، در زمینه‌های جمعیت‌شناسی متفاوت عمل می‌کنند. عوامل فرهنگ می‌تواند توضیح دهد که چرا یک منطقه طی زمان از نظر جمعیت‌شناسی یکسان عمل می‌کند، هر چند شرایط اقتصادی آنان تغییر می‌یابد. به‌کارگیری فرهنگ، به‌منزله مبنای تحلیل، می‌تواند زمینه‌های تبیین را به سطحی بالاتر ارتقا دهد (مطیع حق‌شناس، ۱۳۷۹: ۱۰۱).

شهبازی (۱۳۷۷) متغیرهای متنوعی را در مجموعه متغیرهای مستقل تحقیق خود در نظر می‌گیرد و با استفاده از روش‌های تحلیل رگرسیون رابطه آن‌ها با متغیر وابسته تحقیق را می‌سنجد. یکی از متغیرهای مورد نظر در این تحقیق نگرش زنان درباره ترجیح جنسیتی فرزند بیان شده است. اگرچه در مقاله ارائه‌شده درباره نتایج این تحقیق و روش سنجش متغیرها توضیح داده نشده است، اما نتایج نشان می‌دهد که متغیر نگرش ترجیحی رابطه‌ای معنادار با متغیر وابسته تحقیق (باروری) ندارد.

کریم (۲۰۱۲) در سمیناری با عنوان «مؤسسه بین‌المللی افکار و اندیشه‌های اسلامی» بیان کرد که یکی از مؤثرترین عوامل رشد جمعیت مسلمانان در مقایسه با غیرمسلمانان درصد نرخ ازدواج و زادوولد در میان آنان است. سهم زیادی از جمعیت مسلمانان را جوانان بین ۱۵ الی ۲۹ سال تشکیل می‌دهند که به‌زودی وارد سال‌های باروری می‌شوند. از عوامل دیگر بهبود اوضاع سلامت، کاهش مرگ‌ومیر، و همچنین بهبود شرایط اقتصادی در کشورهای مسلمان است. ضمناً افزایش امید به زندگی در میان کشورهای مسلمان در مقایسه با سایر کشورهای کم‌تر توسعه‌یافته نیز عامل مؤثری در این رشد است.

مسلمانان سنی، مانند گذشته، اکثریت قریب به اتفاق جمعیت مسلمانان در سال ۲۰۳۰ (۸۷ الی ۹۰ درصد) را به خود اختصاص خواهند داد. جمعیت شیعه با توجه به کاهش نسبی زادوولد و کنترل جمعیت در ایران، در جایگاه یکی از پرجمعیت‌ترین کشورهای شیعی جهان، نسبتاً کاهش یافته و یا حداقل رشد چندانی نداشته است. نرخ زادوولد در کشورهایی که اکثریت جمعیت آن‌ها را مسلمانان تشکیل می‌دهند به سطح آموزشی و تحصیلات زنان مرتبط است. نرخ زادوولد در ۸ کشور اسلامی که تحصیلات دختران در آن کشورها وضعیت نامطلوبی دارد ۵ کودک در ازای هر زن است. این نرخ در ۹ کشور اسلامی که زنان و دختران از سطح آموزشی و تحصیلات بهتری برخوردارند ۲/۳ کودک در ازای هر زن است. به‌عبارتی، نرخ زاد و ولد در کشورهایی که سطح آموزش و تحصیلات

دختران آنها وضعیت نامطلوبی دارد، بیش از دو برابر و یا حتی بیش تر از نرخ زاد و ولد در دیگر کشورهای مسلمان است. هم‌چنین، کم‌تر از نیمی (۴۷/۸ درصد) از زنان در کشورهایی که اکثریت جمعیت آنان را مسلمانان تشکیل می‌دهند از داروهای کنترل بارداری استفاده می‌کنند. این رقم در کشورهایی که اکثریت جمعیت آنان را غیرمسلمانان تشکیل می‌دهند چیزی حدود دوسوم یعنی ۶۳/۳ درصد است.

کله‌لند (Cleland, 1985) نیز درباره نتایج طرح پیمایش باروری جهانی می‌گوید:

یافته‌ها بیش تر با نظریه ذهنی سازگارند که تغییر باروری را بر مبنای گسترش تمایلات جدید یا نگرش‌های تازه نسبت به شکل‌گیری خانواده یا کنترل باروری می‌بیند، تا به نظریه سازگاری که بر تغییر نقش‌های اقتصادی واحدهای خانواده یا کودکان تأکید دارد (Friedman et al., 1994: 213).

در این تحقیق، هم‌چنان که ملاحظه خواهد شد، سعی بر آن بوده است که رابطه میان ترجیحات مادران در زمینه تعداد و ترکیب جنسیتی فرزندان و گرایش آنها به رفتار باروری به‌طور تجربی بررسی شود. به‌طوری که، کشورهای اروپایی که از نرخ بالایی در باروری برخوردار بودند نزول تقریباً یک‌باره‌ای را در آمارهای مربوط به زاد و ولد خود تجربه کردند، که از این کاهش با عنوان گذار دوم جمعیتی یاد می‌شود. این پدیده، یعنی کاهش فزاینده باروری در اروپا، ابتدا به عوامل ساختاری هم‌چون دلایل اقتصادی نسبت داده می‌شد، اما به تدریج توجه محققان به‌سوی عوامل فرهنگی، نظیر تغییر در ارزش‌های خانوادگی، کاهش سطوح دین‌داری، و رشد سکولاریسم معطوف شد.

روند مشابهی از آنچه براساس گذارهای اول و دوم جمعیتی درباره تغییرات باروری در کشورهای اروپایی توضیح داده شد، کم‌وبیش و تدریجاً در سایر کشورهای جهان ملاحظه شد و آمارها با فاصله زمانی بیش‌تری نشان داد که پدیده مذکور فقط محدود به جوامع صنعتی نیست، بلکه پدیده‌ای جهانی است.

۶. فرضیه‌ها

۱. بین قومیت و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۲. بین هنجارها (ارزش‌ها، آداب و رسوم، و عرف) و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۳. بین مذهب و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۴. بین فشار فرهنگی و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛

۵. بین سن ازدواج و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۶. بین ترجیح جنسیتی و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۷. بین شناخت وسایل پیش‌گیری و رفتار باروری رابطه وجود دارد؛
۸. بین تحصیلات و رفتار باروری رابطه وجود دارد.

۷. روش تحقیق

منطقه ۱۲ شهرداری تهران، با توجه به بافت فرسوده و قدیمی آن، دارای وسعتی حدود ۱۶۹۱ کیلومتر مربع است. این منطقه دارای ۶ ناحیه و ۱۳ محله است و هسته اولیه شهری در تهران محسوب می‌شود؛ از این رو، دارای جاذبه‌های متعدد تاریخی و فرهنگی از جمله خانه‌های قدیمی متعلق به افراد سرشناس، کاخ‌های متعلق به دوران قاجار، موزه‌ها، راهنمای گردش‌گری تهران، آب‌انبارها، و جاذبه‌های مذهبی از قبیل مسجد، امام‌زاده، و کلیساست.

در سال ۱۳۹۰ منطقه ۱۲ با مساحتی حدود ۱۶۹۱ کیلومتر مربع، جمعیتی معادل ۳۶۵ هزار نفر، و محلاتی قدیمی با بافت فرسوده میراث‌دار تهران قدیم بود و با وجود بازار تهران قلب اقتصادی کشور محسوب شد. چنین امتیازهایی طبعاً شرایط خاصی را در این منطقه به وجود آورده است.

رشد و بالندگی افراد فرهیخته و دانشمند در این منطقه خصوصاً خیابان ایران و اطراف آن، که به دارالمؤمنین معروف است، از یک طرف و محله‌هایی هم‌چون دروازه‌غار شوش و صابون‌پزخانه از طرف دیگر از ویژگی‌های بارز این منطقه محسوب می‌شوند.

منطقه ۱۲ شامل ۹۱ هزار خانوار، ۶ ناحیه، ۱۳ محله، ۲۰۶ مسجد، ۳۴۵ مدرسه، ۳۸ پارک، ۳۹ مرکز ورزشی، ۹ مرکز فرهنگی، و ۳۹ مرکز درمانی است. میزان رشد جمعیت در این منطقه ۲/۵ درصد در سال است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴). جمعیتی که دائماً در این منطقه سکونت دارند ۳۶۱۵۰۰ نفر است که از این میان ۸۶۴۸ نفر را زنانی تشکیل می‌دهند که بین سن ۱۶ تا ۴۵ سال دارند و دارای همسرند و توانایی باروری دارند؛ هم‌چنین، از لحاظ وضعیت اقتصادی و اجتماعی در مقایسه با دیگر مناطق در رتبه ۹ قرار دارند (www.tehran.ir).

۱۰. تأثیر عوامل فرهنگی در باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله منطقه ۱۲ تهران



شکل ۱. محله‌های منطقه ۱۲

به‌طور کلی، پژوهش حاضر پژوهشی کمی و از نوع طرح‌های توصیفی است و در این طرح از طرح‌های هم‌بستگی استفاده شده است. در روش هم‌بستگی رابطه بین دو یا چند متغیر مطالعه می‌شود. مزیت طرح در این است که پژوهشگر می‌تواند رابطه بین چند متغیر را هم‌زمان با یک متغیر دیگر بررسی کند.

ابزار اصلی جمع‌آوری اطلاعات در این تحقیق پرسش‌نامه است. برای تهیه پرسش‌نامه حاضر، شاخص‌های مربوط به هر کدام از متغیرهای مستقل و وابسته استخراج و در قالب مقیاس‌های اسمی، ترتیبی، و فاصله‌ای سنجیده شدند.

روش نمونه‌گیری تصادفی ساده است و برای برآورد حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده می‌کنیم؛ نمونه آماری به دست آمده ۳۸۲ نفر است که به‌منظور جلوگیری از ریزش پاسخ‌ها ۴۰۰ نفر در نظر گرفته می‌شوند.

۱.۷ اعتبار و پایایی پژوهش

نخست، برای آزمون پرسش‌نامه ۳۰ نفر شرکت داشتند. هدف از این پیش‌آزمون تعیین اعتبار (validity) پرسش‌نامه‌ها بود. به‌منظور بررسی پایایی هم‌سانی درونی (reliability) پرسش‌نامه، نخست پرسش‌نامه مقدماتی با ۳۰ پاسخ‌دهنده اجرا شد. پس از استخراج داده‌ها و تحلیل آن‌ها، اعتبار پرسش‌نامه از دو روش هم‌بستگی درونی و آلفای کرونباخ بررسی شد که در دو جدول زیر مشخص شده‌اند.

جدول ۱. آلفای کرونباخ

ضریب آلفای کرونباخ	تعداد گویه‌ها	طیف
۰/۸۸۰	۲	قومیت
۰/۸۴۵	۴	هنجارها
۰/۷۸۵	۴	مذهب
۰/۷۴۴	۶	فشار فرهنگی
۰/۷۶۵	۲	سن ازدواج
۰/۸۳۰	۴	ترجیح جنسیتی
۰/۸۸۴	۱۰	شناخت وسایل پیش‌گیری
۰/۸۹۳	۲	تحصیلات

با توجه به مقادیر جدول ۱، ضریب آلفای کرونباخ برای قومیت برابر ۰/۸۸۰، هنجارها ۰/۸۴۵، مذهب ۰/۷۸۵، فشار فرهنگی ۰/۷۴۴، سن ازدواج ۰/۷۶۵، ترجیح جنسیتی ۰/۸۳۰، شناخت وسایل پیش‌گیری ۰/۸۸۴ و تحصیلات ۰/۸۹۳ است که نشان‌دهنده اعتبار طیف‌های پرسش‌نامه است.

جدول ۲. هم‌بستگی درونی

ضریب آلفای کرونباخ	تعداد گویه‌ها	طیف
۰/۸۹۰	۲	قومیت
۰/۸۰۷	۴	هنجارها
۰/۷۴۳	۴	مذهب
۰/۷۰۲	۶	فشار فرهنگی
۰/۷۲۶	۳۲	سن ازدواج
۰/۸۹۰	۴	ترجیح جنسیتی
۰/۸۰۷	۱۰	شناخت وسایل پیش‌گیری
۰/۸۲۳	۲	تحصیلات

با توجه به مقادیر جدول ۲، ضریب آلفای کرونباخ برای قومیت برابر ۰/۸۹۰، هنجارها ۰/۸۰۷، مذهب ۰/۷۴۳، فشار فرهنگی ۰/۷۰۲، سن ازدواج ۰/۷۲۶، ترجیح جنسیتی ۰/۸۹۰،

شناخت وسایل پیش‌گیری ۰/۸۰۷، و تحصیلات ۰/۸۲۳ است که نشان‌دهنده اعتبار طیف‌های پرسش‌نامه است.

۲.۷ روایی ابزار پژوهش

به‌منظور تعیین روایی ابزار پژوهش سعی شد که سؤال‌های پرسش‌نامه از متون و مراجع علمی اخذ شوند و هم‌چنین ساده، روان، و روشن باشند. پرسش‌نامه نهایی تهیه و تدوین شد و پس از اخذ دیدگاه‌های متخصصان و انجام اصلاحات لازم به تأیید اساتید راهنما و مشاور رسید.

۸. تجزیه و تحلیل داده‌ها

متغیرهای مورد مطالعه در دو قسمت آمار توصیفی و آمار استنباطی بررسی می‌شوند. برای بررسی جامعه آماری، متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از جدول فراوانی و نمودار توصیف شد، همه محاسبات با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحت ویندوز انجام شد، بانک اطلاعات مورد نیاز تشکیل شد، و سپس داده‌ها پردازش شدند. به‌منظور تحلیل فرضیه‌ها، چنانچه داده‌ها از توزیع نرمال پیروی کنند، از آزمون‌های پارامتریک و اگر از توزیع نرمال پیروی نکنند، از آزمون ناپارامتریک استفاده خواهد شد. از آنجا که بعضی از داده‌های آزمون فاصله‌ای نیستند و اسمی و ترتیبی‌اند و هم‌چنین به‌علت نبود توزیع نرمال در آن‌ها از آمار ناپارامتریک مانند خی، فی کرامر، و تاو بی کندال برای آزمون فرضیه‌ها استفاده کردیم. آزمون خی دو آزمون معنادار آماری است و فقط زمانی به‌کار می‌رود که متغیرها اسمی (طبقه‌ای) باشند. در آزمون خی دوی نمونه‌ای توزیع جامعه از روی داده‌های موجود درباره دو یا چند نمونه جداگانه برآورد می‌شود. در متغیرهای اسمی برای نشان‌دادن شدت رابطه از مقیاس فی و برای نشان‌دادن جهت رابطه از مقیاس ضریب تاو بی کندال استفاده می‌شود.

۹. یافته‌های پژوهش

براساس پاسخ‌های نمونه‌های پژوهش، تعداد درخور توجهی از پاسخ‌دهندگان، یعنی ۳۳/۲ درصد، قومیت ترک دارند، ۱۵/۸ درصد قومیت لر، ۱۵/۲ درصد قومیت کرد، و ۲۹/۸ درصد فارس‌اند و فقط تعداد کمی (۴ درصد) خود را متعلق به دیگر اقوام به‌جز اقوام مطرح‌شده می‌دانند.

فرضیه اول: به نظر می‌رسد که بین قومیت و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۳. توزیع باروری براساس قومیت

قومیت باروری	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
سایر	۱ ۰/۷	۰ ۰/۵	۳ ۴/۹	۸ ۵/۵	۴ ۴/۴
ترک	۳ ۶	۳ ۴/۳	۴۰ ۴۰/۶	۴۸ ۴۵/۶	۳۹ ۳۶/۶
کرد	۱ ۳/۱	۱ ۲/۲	۳۰ ۲۱	۲۷ ۲۳/۶	۱۰ ۱۹
لر	۶ ۲/۸	۳ ۲	۲۲ ۱۹/۲	۱۶ ۲۱/۶	۱۶ ۱۷/۳
فارس	۷ ۵/۴	۶ ۳/۹	۲۷ ۳۶/۳	۳۸ ۴۰/۸	۴۱ ۳۲/۷

$$\begin{aligned} \text{خی دو} &= ۲۷/۶۵۷ & \text{درجه آزادی} &= ۱۶ & \text{معناداری} &= ۰/۰۳۵ \\ \text{ضریب فی} &= ۰/۲۶۳ & & & \text{معناداری} &= ۰/۰۳۵ \\ \text{ضریب تاو بی کندال} &= -۰/۰۹۳ & & & \text{معناداری} &= ۰/۰۳۶ \end{aligned}$$

جدول ۳ توزیع باروری براساس قومیت را نشان می‌دهد. مقدار آزمون خی دوی به دست آمده برای جدول فوق ۲۷/۶۵۷ است، با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۵ درصد. در واقع با توجه به معناداری ۰/۰۰۵ می‌توان گفت تا حدود ۹۹ درصد قومیت با باروری رابطه دارد و فرض H0 رد و فرض H1 پذیرفته می‌شود. مقدار ضریب فی ۰/۲۶۳ در سطح معنی داری ۰/۰۳۵ شدت رابطه را نشان می‌دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با -۰/۰۹۳ و معنی داری ۰/۰۳۶ است. با توجه به مقدار منفی ضریب تاو بی کندال می‌توان چنین استنباط کرد که کم‌ترین میزان باروری مربوط به قومیت فارس کشور و بیش‌ترین باروری مربوط به قوم ترک است. هم‌چنین افرادی که قومیتی غیر از ترک، کرد، لر، و فارس داشتند نیز دارای فراوانی قابل ملاحظه‌ای بودند.

فرضیه دوم: به نظر می‌رسد که بین مذهب و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۴: توزیع باروری براساس مذهب

مذهب / باروری	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
خیلی کم	۷ ۰/۶	۱ ۰/۵	۳ ۴/۳	۱ ۴/۸	۲ ۳/۸
کم	۲ ۰/۴	۰ ۰/۳	۳ ۲/۸	۲ ۳/۱	۲ ۲/۴
متوسط	۳ ۱/۵	۲ ۱/۱	۱۲ ۱۰/۱	۵ ۱۱/۴	۱۱ ۹
زیاد	۳ ۸	۸ ۵/۷	۶۶ ۲۳/۹	۷۵ ۶۰/۶	۲۴ ۴۷/۸
خیلی زیاد	۳ ۷/۵	۲ ۵/۴	۳۸ ۵۰/۹	۵۴ ۵۷/۱	۶۹ ۴۵

خی دو = $۱۲۵/۶$ درجه آزادی = ۱۶ معناداری = $۰/۰۰۱$
 ضریب فی = $۰/۵۶۲$ معناداری = $۰/۰۰۱$
 ضریب تاو بی کندال = $۰/۲۷۰$ معناداری = $۰/۰۰۱$

جدول ۴ توزیع باروری براساس مذهب را نشان می دهد. مقدار آزمون خی دوی به دست آمده برای جدول فوق $۱۲۵/۶$ است، با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹ درصد. در واقع با توجه به معنی داری $۰/۰۰۱$ می توان گفت تا حدود ۹۹ درصد اعتقادات مذهبی با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود. مقدار ضریب فی $۰/۵۶۲$ در سطح معناداری $۰/۰۰۱$ شدت رابطه را نشان می دهد و ضریب تاو بی کندال بین آنها برابر با $۰/۲۷۰$ و معناداری $۰/۰۰۱$ است. با توجه به مقدار مثبت ضریب تاو بی کندال می توان چنین استنباط کرد که هر چه اعتقادات مذهبی افزایش یابد، باروری نیز افزایش می یابد.

فرضیه سوم: به نظر می رسد که بین فشار فرهنگی و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۵: توزیع باروری براساس فشار فرهنگی

فشار فرهنگی / باروری	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
خیلی کم	۶	۱	۴	۰	۳

۳/۸	۴/۸	۴/۳	۰/۵	۰/۶	
۱	۱	۳	۰	۰	کم
۱/۴	۱/۷	۱/۵	۰/۲	۰/۲	
۱۰	۹	۸	۳	۲	متوسط
۸/۸	۱۱	۹/۸	۱	۱/۴	
۲۴	۴۹	۶۰	۹	۶	زیاد
۴۰/۷	۵۰/۷	۴۵/۱	۴/۸	۶/۷	
۷۲	۷۸	۴۷	۰	۴	خیلی زیاد
۵۵/۳	۶۷/۸	۶۱/۳	۶/۵	۹	

خی دو = $۹۲/۸۶۰$ درجه آزادی = ۱۶ معناداری = $۰/۰۰۱$
 ضریب فی = $۰/۴۸۲$ معناداری = $۰/۰۰۱$
 ضریب تاو بی کندال = $۰/۲۴۹$ معناداری = $۰/۰۰۰$

جدول ۵ توزیع باروری براساس فشار فرهنگی را نشان می‌دهد. مقدار آزمون خی دوی به‌دست‌آمده برای جدول فوق $۹۲/۸۶۰$ است، با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹ درصد. در واقع با توجه به معنی‌داری $۰/۰۰۱$ می‌توان گفت تا حدود ۹۹ درصد فشار فرهنگی با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می‌شود. مقدار ضریب فی $۰/۴۸۲$ در سطح معناداری $۰/۰۰۱$ شدت رابطه را نشان می‌دهد و ضریب تاو بی کندال بین آن‌ها برابر با $۰/۲۴۹$ و معناداری $۰/۰۰۰$ است. با توجه به مقدار مثبت ضریب تاو بی کندال می‌توان چنین استنباط کرد که هرچه فشار فرهنگی افزایش می‌یابد، باروری نیز افزایش می‌یابد.

فرضیه چهارم: به‌نظر می‌رسد که بین تحصیلات و باروری رابطه وجود دارد.

جدول ۶. توزیع باروری براساس تحصیلات

تحصیلات باروری	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
بی‌سواد	۲	۲	۵	۷	۱۸
	۱/۵	۱/۱	۱۰/۴	۱۱/۶	۹/۴
زیر دیپلم	۶	۳	۴	۱۶	۳۱
	۲/۷	۲	۱۸/۳	۲۰/۶	۱۶/۵
دیپلم	۴	۵	۳۱	۴۰	۳۴

۳۱/۴	۳۹	۳۴/۸	۳/۷	۵/۱	
۱۲	۴۴	۵۶	۲	۲	فوق دیپلم
۳۱/۹	۳۹/۷	۳۵/۴	۳/۸	۵/۲	
۱۵	۳۰	۲۶	۱	۴	لیسانس و بالاتر
۲۰/۹	۲۶	۲۳/۲	۲/۵	۳/۴	

$۷۵/۶۸۱ =$ خی دو
 $۰/۴۳۵ =$ ضریب فی
 $۰/۱۸۷ =$ ضریب تاو بی کندال
 $۱۶ =$ درجه آزادی
 معناداری = $۰/۰۰۱$
 معناداری = $۰/۰۰۱$
 معناداری = $۰/۰۰۱$

جدول ۶ توزیع باروری براساس تحصیلات را نشان می‌دهد. مقدار آزمون خی دوی به دست آمده برای جدول فوق $۷۵/۶۸۱$ است، با درجه آزادی ۱۶ در سطح ۹۹ درصد. در واقع با توجه به معناداری $۰/۰۰۱$ می‌توان گفت تا حدود ۹۹ درصد تحصیلات با باروری رابطه دارد و فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می‌شود. هر دو متغیر فوق ترتیبی‌اند و مقدار ضریب فی $۰/۴۳۵$ در سطح معنی‌داری $۰/۰۰۱$ شدت رابطه را نشان می‌دهد و ضریب تاو بی کندال بین آن‌ها برابر با $-۰/۱۸۷$ و معناداری $۰/۰۰۱$ است. با توجه به مقدار منفی ضریب تاو بی کندال می‌توان چنین استنباط کرد که هر چه تحصیلات افزایش یابد، باروری کاهش می‌یابد.

۱۰. نتیجه‌گیری

باروری به منزله پدیده‌ای زیستی تحت تأثیر عوامل، وضعیت‌ها، و زمینه‌هایی است که فرهنگ یکی از آن‌هاست. فرهنگ نیروی اساسی در پویایی جمعیت انسانی محسوب می‌شود. عوامل فرهنگی نظیر تحصیلات، فشار فرهنگی، ساختار اجتماعی، و دیگر عوامل به منزله عوامل اصلی در کاهش یا افزایش باروری مورد توجه قرار گرفته‌اند. پویایی جمعیت فی‌نفسه عاملی تعیین‌کننده در تکامل فرهنگی محسوب می‌شود. با وجود این، فرهنگ می‌تواند بالقوه و به روش‌های گوناگون باروری را کاهش یا افزایش دهد.

درواقع تفاوت‌های قومی باروری را می‌توان از یک سو ناشی از سطوح متفاوت توسعه و تفاوت در مشخصه‌های اقتصادی-اجتماعی، به‌ویژه آموزش و تحصیلات، و از سوی دیگر، ناشی از فرهنگ، تاریخ اجتماعی، ارزش‌ها، هنجارها، و اعتقادات خاص قومی دانست. بنابراین، به‌منظور تبیین کامل رفتار باروری گروه‌های قومی، نمی‌توان دو رهیافت

نظری مطرح شده در زمینه رابطه قومیت و باروری را جداگانه در نظر گرفت؛ زیرا این دو ره‌یافت دو روی یک سکه‌اند و در تبیین رابطه قومیت و باروری با توجه به پیچیدگی موضوع مکمل هم‌دیگرند.

امروزه ارزش‌های خرده‌فرهنگی به میزان درخور توجهی در تنظیمات ازدواج و خانواده اثر گذاشته است و به همین علت الگوی ازدواج و هنجارهای خانواده در میان گروه‌های فرهنگی متفاوت شده است؛ به‌طوری‌که، در میان گروه‌هایی که باروری بالایی دارند عمدتاً هنجارهای سنتی حاکم است که خانواده را نهادی برای تقویت پیوندهای جمعی می‌انگارند و بر تشکیل خانواده در سنین پایین، تحکم پیوندهای خویشاوندی از طریق ازدواج فامیلی، و مدل غیرمشارکتی قدرت درون خانواده تأکید می‌ورزند.

تشویق به ازدواج در مذاهب می‌تواند به ازدواج زود هنگام و در نتیجه باروری بیش‌تر منجر شود. از طرف دیگر، ازدواج زود هنگام ممکن است مانع حضور زنان در فعالیت‌های بیرون از خانه شود و ایشان را به فرزندآوری بیش‌تر ترغیب کند. هم‌چنین مذهب به‌منزله‌ متغیری تبیینی می‌تواند اثر خود در باروری را در ورای متغیرهای دیگر حفظ کند.

با افزایش سن قابلیت باروری کاهش می‌یابد؛ اگرچه کاهش باروری در سنین پایین به‌علت ساختار سنی جوان از اهمیت بیش‌تری برخوردار است، اما با افزایش میانگین سن ازدواج و به‌فعل درآمدن پتانسیل کاهش باروری در سنین بالا مشارکت زنان ۲۵-۳۵ ساله در تجدید نسل اهمیت بیش‌تری خواهد یافت. ترکیب و ترجیح جنسیتی به نفع فرزند پسر خود یکی از مهم‌ترین مواردی است که تأثیر بسیاری در میزان باروری و به‌دنیا آوردن فرزندان داشته است. براساس تئوری نوگرایی، کنترل باروری در ارتباط مستقیم با نگرش مردمی قرار دارد که اولاً مفهوم خانواده و وسایل جلوگیری از بارداری را می‌شناسد، دیگر آن‌که مبتنی بر استفاده از وسایل جلوگیری از سوی خود مردم عمل می‌کند.

براساس تئوری نوگرایی، نوسازی و مدرن‌شدن سبک زندگی و تغییر شیوه تفکر افراد باعث رشد دیدگاهی آینده‌نگر و داشتن زندگی مرفه‌تر شده و توجه انسان به مقوله خانواده را ضعیف کرده است. نظریه‌پردازان در این گروه، طی مطالعاتی که انجام داده‌اند، نتیجه می‌گیرند که آن دسته از افراد که تحصیلات و سواد بیش‌تری دارند شهرنشین‌ترند و عمدتاً از وسایل ارتباط جمعی بیش‌تری استفاده می‌کنند و در نتیجه خصوصیات فردی مدرن را دارند؛ به علاوه، با توجه به گرایش‌ها، ارزش‌ها، و رفتارهایی که فرد در مدرسه می‌آموزد و در زندگی با آن‌ها تعامل دارد، گرایش کلی باروری کم‌تر در او ایجاد می‌شود. بنابراین، پشتوانه سیاست‌های جمعیتی (افزایش باروری) فعالیت‌های فرهنگی است؛ به‌عبارت دیگر،

رسانه‌های جمعی می‌توانند نقش مؤثری در افزایش فرهنگ باروری در بین زوجین داشته باشند تا بدین وسیله از بحران خانواده، پدیده سال‌خوردگی، و دیگر مشکلات ناشی از کاهش جمعیت در آینده جلوگیری کنند.

منابع

- آشفته‌تهرانی، امیر (۱۳۸۲). *جمعیت‌شناسی اقتصادی - اجتماعی و برنامه‌ریزی نیروی انسانی*، تهران: پرشکوه.
- حسینی، حاتم (۱۳۸۷). «قومیت و باروری: تبیین رفتارهای باروری زنان کرد و ترک شهرستان ارومیه»، رساله دکتری جمعیت‌شناسی، گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- زنجانی، حبیب‌الله و آذر شادپور (۱۳۷۸). *جمعیت، تنظیم خانواده و بهداشت باروری*، تهران: سماط.
- شهبازی، عباس (۱۳۷۷). «برخی از عوامل اقتصادی و اجتماعی و جمعیتی مؤثر بر باروری شهرستان نهاوند»، *فصل‌نامه جمعیت*، ش ۲۳.
- عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۹۲). «تحولات باروری در ایران»، *فصل‌نامه جمعیت*، ش ۴۵-۴۶.
- عباسی شوازی، محمدجلال و دیگران (۱۳۸۳). «تحولات باروری در ایران: شواهدی از چهار استان منتخب»، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- مطیع حق شناس، نادر (۱۳۷۹). «بررسی تأثیر عوامل اقتصادی - اجتماعی - جمعیتی بر رفتار باروری در ارومیه»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشگاه تهران.
- میرزایی، محمد (۱۳۸۴). «جمعیت و توسعه با تأکید بر ایران»، نشر مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.
- Becker, G. S. (1960). 'An Economic Analysis of Fertility', in: *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, G. S. Becker (ed.), Princeton: Princeton University Press.
- Caldwell, J. C. (1976). 'Toward a Restatement of Demographic Transition Theory', *Population and Development Review*, 2 (3-4).
- Cleland, J. C. (1985). 'Marital Fertility Decline in Developing Countries: Theories and the Evidence', In: *Reproductive Change in Developing Countries: Insights from the World Fertility Survey*, J. C. Cleland and J. Hobcraft (eds.), Oxford: Oxford University Press.
- Dyson, T. and M. Moore (1983). 'On Kinship Structure, Female Autonomy, and Demographic Behavior in India', *Population and Development Review*, 9 (1).
- Easterlin, R. A., R. A. Pollard, and M. L. Wathe (1980). 'Toward a More General Economic Model of Fertility Determination: Endogenous Preferences and Natural Fertility', In: *Population and Economic Change in Developing Countries*, R. A. Easterlin (ed.), Chicago: University of Chicago Press.
- Friedman, D., M. Hechter, and S. Kanazawa (1994). 'A Theory of the Value of Children', *Demography*, 31 (3).

علی پڑھان و آئینتا کمالی ها ۱۹

Ochs, J. and A. E. Roth (1989). 'An Experimental Study of Sequential Bargaining', *American Economic Review*, Vol. 79, No. 3.

<http://www.tehran.ir/Default.aspx?tabid.1394>.