

سیاست‌های تشویقی فرزندآوری و تاثیر آن بر تمایل به فرزندآوری: مطالعه‌ای کمی در شهر اسلام‌آبادغرب

حسام‌الدین علی دوستی (استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران، نویسنده مسول)

hesamAlidousti@pnu.ac.ir

محسن صفاریان (استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران)

mfsafarian@pnu.ac.ir

شهلا کاظمی‌پور (دانشیار، عضو هیات علمی بازنشسته موسسه مطالعات جمعیتی کشور، تهران، ایران)

skazemipour@gmail.com

چکیده

پدیده نوظهور باروری پایین، در دهه‌های اخیر موجب شده که کشورهای زیادی شروع به اجرای سیاست‌هایی با هدف حمایت از خانواده‌ها و افزایش باروری کنند. از این رو در ایران قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در سال ۱۴۰۰ تصویب و ابلاغ گردید. پژوهش حاضر با هدف بررسی چالش‌های اجرای این قانون و نقاط قوت و ضعف آن در شهر اسلام‌آبادغرب و در سال ۱۴۰۲ انجام شد. روش تحقیق این مطالعه پیمایشی و از نظر هدف کاربردی است. داده‌های تحقیق با استفاده پرسشنامه محقق ساخته در سال ۱۴۰۱ جمع‌آوری شده است. حجم نمونه شامل ۳۷۴ نفر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر اسلام‌آبادغرب و برای تعیین واحدهای نمونه از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای طبقه‌ای استفاده شده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و رگرسیون ترتیبی انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد بین جنسیت، پایگاه اقتصادی – اجتماعی، ارزشمند بودن مشوق‌ها، ناکافی بودن مشوق‌ها و عدم مداخله دولت در سیاست‌گذاری و تمایل به فرزندآوری رابطه معنادار و مستقیم است. بین تحصیلات، وضع فعالیت، بی‌اعتمادی به سیاست‌های تشویقی و ابهام در سیاست‌گذاری رابطه معنادار و معکوس است. مقادیر سه آماره (کاکس و اسنل، نیجل کرک و مک‌فادن) مربوط به ضریب تعیین پزودو نشان داد که متغیرهای مستقل توانسته‌اند ۰/۰۶۸ تا ۰/۱۸۱ درصد از واریانس تمایل به فرزندآوری را تبیین کنند. به نظر می‌رسد، که بسته‌ای از مزایای مالیاتی، مزایای نقدی و خدماتی ممکن است، هزینه‌های تربیت فرزندان را برای والدین کاهش دهد. این بسته‌ها می‌توانند تاثیر احتمالی بر ایجاد انگیزه‌های مالی برای داشتن فرزندان بیشتر ایجاد نمایند.

کلیدواژه‌ها: باروری پایین، سیاست تشویقی، تمایل به فرزندآوری، قانون حمایت از خانواده.

پدیده نوظهور باروری پایین، بسیار پایین (TFR زیر ۱/۵) و پایین تر (TFR زیر ۱/۳) یک مسیر جدیدی از انتقال باروری و یکی از چالش‌های جمعیتی بسیاری از کشورهاست. در دهه‌های اخیر کشورهای زیادی شروع به اجرای سیاست‌هایی با هدف حمایت از خانواده‌ها و افزایش باروری کردند. در سال ۲۰۱۵، پایگاه سیاست‌های جهانی جمعیت جهان نشان داد ۵۵ کشور هدف خود را افزایش باروری اعلام کردند (رونالد و مینجا کیم^۱ ۱۴۰۰). دولت‌ها در بسیاری از کشورها با باروری پایین در خصوص پیامدهای باروری پایین نگران هستند و سیاست‌های دولتی تقریباً از زمان برگزاری کنفرانس بین‌المللی توسعه و جمعیت در سال ۱۹۹۴ تغییر یافته‌اند. در سال ۲۰۱۳، اغلب (۷۰ درصد) کشورهایی با باروری پایین (در مجموع ۶۲ کشور) یک سیاست جمعیتی را برای افزایش سطوح باروری اتخاذ کرده‌اند (سازمان ملل، ۲۰۱۴). سیاست‌های جمعیتی می‌تواند به عنوان اقداماتی تلقی شود که صریح یا ضمنی توسط حکمرانان برای پیش‌بینی، تاخیر یا مدیریت عدم تعادل بین تغییرات جمعیتی از یک سو و اهداف اجتماعی، اقتصادی، زیست محیطی، و سیاسی از طرف دیگر، انجام می‌شود (می،^۲ ۲۰۱۲). یکی از سیاست‌های جمعیتی در کشورهایی که با مشکل سالخوردگی مواجه شده‌اند، مشوق‌های مالی برای سرپرست‌های خانواده به خصوص مادرانی هستند که باردار بوده و یا بعد از وضع حمل مورد حمایت و تشویق دولت‌ها قرار می‌گیرند به نظر می‌رسد در کشورهای غربی یا به تعبیر دیگر در اکثریت کشورها، مشوق‌های مالی بیش از دیگر مشوق‌ها تحت حمایت دولت‌ها قرار گرفته است. شواهد موجود در خصوص اثر مشوق‌های مالی بر افزایش باروری، ترکیبی و در اکثر موارد موقتی و گذار هستند (هورنز^۳ و همکاران، ۲۰۱۱). مشوق‌های مالی شامل اشکال مختلفی از جمله پرداخت‌های ناشی از تولد نوزاد، کمک هزینه کودک و تخفیف‌های مالیاتی می‌شود. در اغلب کشورها پرداخت‌ها برای پوشاندن هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم تربیت فرزند کافی نیست و اغلب بیشترین تاثیر را روی خانواده‌های با کمترین درآمد یا خانواده‌های بزرگتر که هزینه حاشیه‌ای هر فرزند کمتر است، داشته است (ثونون^۴ و همکاران، ۲۰۱۱).

بررسی روند سیاست‌گذاری جمعیتی در کشور نشان می‌دهد که جامعه ایران سه دوره سیاست‌گذاری جمعیتی را تجربه کرده است. دو دوره نخست با هدف کاهش نرخ باروری و کنترل رشد جمعیت به ترتیب از اواخر دهه ۱۳۴۰ و ۱۳۶۰ شمسی اتخاذ شده و دوره سوم با هدفی متفاوت، یعنی افزایش نرخ باروری و رشد جمعیت از اوایل دهه ۱۳۹۰ شمسی آغاز و تا به امروز ادامه داشته است (بالاخانی، ۱۴۰۰). در ایران تا قبل از سال ۱۳۴۵ هیچ سیاست جمعیتی مدونی در کشور وجود نداشته است. از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۵۵ سیاست‌هایی که اغلب بر برنامه‌های تنظیم خانواده تاکید داشتند، مورد اجرا قرار گرفت، اما با وقوع انقلاب اسلامی تمام سیاست‌های کنترل موالید پیشین متوقف شدند (میرزایی، ۲۰۰۵). تا جایی که در طی سالهای ۱۳۵۵-۱۳۵۹، باروری در کل کشور، ۱۴/۸ درصد، افزایش یافت (عباسی شوازی، ۲۰۰۵). بنابراین سیاست افزایش جمعیت و اقدامات مختلف در زمینه افزایش موالید، موجب شد که نرخ رشد جمعیت در کل کشور به ۳/۹ و در مناطق روستایی ۲/۳۹ درصد افزایش یابد (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، ۱۳۸۵). از سال ۱۳۶۸ به بعد و با اجرای الگوی جدیدی از توسعه اجتماعی، و سیاست‌های جمعیتی، تغییرات گسترده‌ای در نهاد خانواده ایجاد گردید (حسینی چاوشی و همکاران، ۲۰۰۷). اصلاح قانون تنظیم خانواده در سال ۱۳۸۸ را می‌توان نقطه آغاز سیاست‌های جمعیتی حاضر و آغازگر گفتمانی دانست که نگرانی از روند کاهشی نرخ باروری و لزوم افزایش فرزندآوری، درون مایه اصلی آن را شکل می‌داد. با افزایش نرخ باروری کل به ۲/۰۱ در سرشماری سال ۱۳۹۵ چنین به نظر می‌رسد که سیاست‌های افزایش جمعیت

1 - Ronald R. Reindfuss and Minja Kim Joo

2 - May

3 - Hoorens

4 - Thévenon

موفق بوده است، اما کاهش شدن دوباره نرخ باروری کل از سال ۱۳۹۶ و کاهش قابل تأمل آن در سال ۱۳۹۹ به رقم ۱/۶ نشان داد که سیاست‌های جمعیتی در دهه گذشته موفق نبوده است (بالاخانی، ۱۴۰۱). ایران از جمله کشورهایی است که انتقال جمعیتی را طی مدت کونااهی طی کرده است، به طوری که از سال ۱۳۸۵ نرخ باروری به پایین‌تر از حد جایگزینی (۲/۱ فرزند) و در سال ۱۳۹۰ حدود ۱/۸ درصد رسید ولی مجدداً در سال ۱۳۹۵، به ۲/۱ درصد افزایش یافت پس از آن مجدداً باروری رو به کاهش رفت و در سال ۱۳۹۸ به سطح ۱/۷ درصد رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹). بنابراین به‌ویژه در دهه گذشته و به دنبال تغییرات در رفتار فرزندآوری و کاهش نرخ باروری در ایران، بحث‌هایی در باب لزوم تغییر سیاست‌های گذشته و اعمال سیاست‌های جدید برای مقابله با میزان‌های باروری پایین مطرح شده است (کاظمی‌پور و سلطانی، ۱۳۹۱).

اخیراً قانون "حمایت از خانواده و جوانی جمعیت" تصویب و ابلاغ شده است. با توجه به این‌که ارزیابی سیاست‌ها و برنامه‌های جمعیتی می‌تواند علاوه بر تشخیص چشم‌انداز موفقیت آنها، برای تجدیدنظر و اصلاح برنامه‌ها دقیق و اثرگذارتر مفید واقع شود، در این مقاله برآنیم تا ببینیم میزان و نوع تاثیر ابعاد سیاست‌های تشویقی بر تمایل به فرزندآوری چقدر است؟ کدام ابعاد سیاست‌های تشویقی در افزایش سطح باروری زیر سطح جانشینی موثرترند؟

بر پایه منابع داده‌های موجود، میزان باروری کل استان کرمانشاه که در جلسه کمیته بخشی آمارهای جمعیت تایید شده نشان می‌دهد این شاخص از سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ روند نزولی داشته و از ۱/۹ فرزند در سال ۱۳۹۶ به ۱/۶ فرزند در سال ۹۸ رسیده است. براساس داده‌های موجود نرخ رشد جمعیت در شهر اسلام‌آبادغرب ۰/۰۷ درصد می‌باشد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹). از اینرو شهر اسلام‌آبادغرب به عنوان بستر پژوهش حاضر انتخاب شده است.

۲. چارچوب نظری پژوهش

به طور کلی نیات و رفتارهای باروری در چارچوب دو رویکرد اساسی ساختاری و ایده‌ای تبیین می‌شوند. در رویکرد ایده‌ای بر نقش تغییرات ارزشی و نگرشی افراد از سمت خانواده‌محوری به سمت توسعه و تحقق خود از طریق رشد فردگرایی، اشاعه ایده‌ها و ارزش‌های جدید در رفتارهای باروری و خانواده تاکید می‌کنند (دی لانک^۱ و همکاران، ۲۰۱۴؛ تورنتون^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). رویکرد دیگر تبیین‌های ساختاری است که به نظریه‌های انتخاب عقلانی نیز تعبیر می‌شوند، روندهای جمعیتی را مرتبط با شاخص‌های توسعه می‌دانند و بر تحولات اقتصادی_اجتماعی منتج از مدرنیزاسیون و نوسازی به عنوان عامل اصلی کاهش باروری تاکید می‌کنند. هر چند نظریات اقتصادی به مانند گذشته محبوبیت زیادی ندارند، اما مطالعات مختلف نشان داده‌اند که نمی‌توان عوامل اقتصادی را نادیده گرفت.

سیاست‌های حمایت از خانواده دولت‌ها در دوره معاصر با چالش‌های جدی مواجه هستند. هوس و لانکر^۳ (۲۰۲۰) پنج چالش اصلی اجتماعی را برای اثربخشی و چشم‌انداز آینده و نتایج سیاست‌های حمایت خانواده را، موارد زیر برشمرده‌اند: (۱) سطوح اجرای سیاست و به‌ویژه مسائل مربوط به جهانی‌شدن و تمرکززدایی، (۲) افزایش ریاضت‌های اقتصادی و اقتصاد بازاری، (۳) افزایش و تشدید نابرابری اقتصادی، (۴) تغییر ساختار و روابط خانوادگی و (۵) چگونگی انطباق و سازگاری سیاست‌های رفاهی دولت‌ها با افزایش توانمندی‌ها و توسعه نقش‌های اجتماعی زنان.

1 - De Lange

2 - Thornton

3 - Van Lancker

یکی از مهم‌ترین نظریه‌ها در این زمینه نظریه اقتصاد خرد بکر^۱ است. بکر به این مسئله اشاره می‌کند که تحلیل مسئله‌ی باروری تاریخیچه طولانی و پرافتخاری در رشته‌ی اقتصاد دارد (بکر، ۱۹۹۳). فرض اصلی نظریه‌ی بکر این است که کودکان برای والدین مانند کالاهای مصرفی باادام هستند. از سوی دیگر خانواده به مثابه یک کل تلاش می‌کند تا کالاهای بیشتری اعم از فرزندان و سایر کالاها را با توجه به بودجه محدود خود مصرف کند. به عبارت دقیق‌تر، کالاهایی که زوجین می‌توانند بخرند، عبارت است از: تعداد فرزندان زنده، کیفیت بچه (شامل سلامت و آموزش)، کالاهای متداول و خدمات (گلیس^۲ و همکاران، ۱۳۸۵). به گفته بکر (۱۹۹۳) تحصیلات بیشتر، از طریق بالا بردن سطح درآمد و موقعیت بهتر در بازار کار، باروری را افزایش می‌دهد. در این رویکرد فرض بر این است که مردان با سطح تحصیلات بالاتر به واسطه سرمایه انسانی انباشته، سطح درآمد بالاتر و چشم‌انداز بهتر شغلی، شانس بیشتری برای تامین هزینه‌های خانواده با تعداد فرزندان بیشتر دارند. الگوی او مبتنی بر دو اصل متعارف اقتصاد است، اول عقلانیت خانوار نمونه و دوم، مستقل بودن قیمت کالاهای مصرفی از تصمیمات مصرفی خانوار (سندرسون^۳، ۱۹۷۶).

ایسترلین^۴ (۱۹۶۶) فرمول‌بندی اولیه بکر را به چالش کشید و نشان داد که تغییرات نرخ باروری زنان جوان در هر گروه سنی و در طول زمان با تغییرات شاخصی از درآمد نسبی بین نسلی یا نسبت درآمد جاری زوج‌های متاهل جوان به سطح درآمدی که آنها به هنگام نوجوانی در خانواده والدینشان تجربه کرده بودند، رابطه مثبتی دارد (ایسترلین، ۱۹۹۶). چهار عامل اصلی که بر اندازه مطلوب خانوار اثر دارند عبارت از: هزینه‌ها و منافع مستقیم فرزند، هزینه‌های زمان فرزند، درآمد و ثروت، سلیقه‌ها و هنجارها. چنانچه زوجین سلیقه‌های متفاوتی درباره اندازه مطلوب خانوار داشته باشند، فرایند تصمیم‌گیری پیچیده‌تر می‌شود. کنترل آگاهانه باروری بستگی به تفاوت بین پتانسیل بعد خانوار و اندازه مطلوب خانوار دارد. اگر موازنه این دو منفی باشد، خانوار قادر نیست به اندازه مطلوب و مورد نظر خود دست یابد، در نتیجه انگیزه برای به دنیا آوردن فرزند بیشتر می‌شود. اگر حاصل این موازنه مثبت باشد، یعنی تقاضا کمتر از عرضه باشد، والدین با فرزندان ناخواسته مواجه می‌شوند. در نتیجه انگیزه لازم برای کنترل موالید به دست می‌آورد (ایسترلین، ۱۹۷۶).

یکی دیگر از چارچوب‌های نظری بسیار مناسب برای مطالعه تصمیم‌گیریهای بارداری، نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده است که توسط آجزین^۵ (۱۹۹۱) طرح شده است. در نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده نشان داده شده است که عوامل پیشینه‌ای، شامل عوامل شخصی مانند نگرش‌های عمومی، ویژگی‌های شخصیتی و ارزشها، عوامل اجتماعی مانند سن، جنس، پیشینه فرهنگی، تحصیلات، درآمد و دینداری، و عوامل اطلاعاتی مانند تجربه گذشته، دانش و قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها، همگی بر نگرش به رفتار، هنجار ادراکی و نظارت رفتاری ادراکی تاثیرگذار هستند. این متغیرها اغلب زمینه شکل‌گیری یک تصمیم را تعریف می‌کنند (آجزین، ۲۰۰۵).

مک‌دونالد (۲۰۰۰) چهار دیدگاه نظری را برای توضیح کاهش باروری شناسایی کرد: نظریه ارزش‌های فرامادی‌گرایی، نظریه برابری جنسیتی، نظریه انتخاب عقلانی، و نظریه ریسک‌گریزی (بردشاو و فینچ^۶، ۲۰۰۶). نظریه ارزش‌های فرامادی‌گرایی، با نظریه گذار دوم جمعیتی مرتبط است (لستاق و مورس^۷، ۱۹۹۵). در واقع، گذار دوم جمعیتی با تعهد کمتر و روابط آسیب پذیرتر بین زن و مرد و

1 - Becker

2 - Gliss

3 - Sanderson

4 - Easterlin

5 - Ajzen

6 - Bradshaw and Finch

7 - Lesthaeghe and Moors

همچنین تاخیر نقش والدینی و کاهش بسیار زیاد باروری مشخص می‌شود (لستاق و نیلز^۱، ۲۰۰۲). در خصوص نقش نهادهای اجتماعی در باروری پایین لازم به توضیح است که این نهادها فرصت‌ها، ریسک‌ها و تقاضاهایی را ایجاد می‌کنند که بر تصمیم‌گیرهای باروری تاثیر می‌گذارند. برخی دیدگاه‌های نظری استدلال می‌کنند برابری جنسیتی باروری را کاهش نمی‌دهد؛ بلکه آن را افزایش می‌دهد. از جمله این دیدگاه‌های نظری به تئوری ناهماهنگی برابری جنسیتی بین نهادهای فردمحور و خانواده‌محور پیتر مک‌دونالد اشاره می‌شود. بحث اساسی این تئوری، ناهماهنگی بین نهادها در زمینه برابری جنسیتی است؛ یعنی نبود هماهنگی و ناسازگاری میان سطوح بالای برابری جنسیتی در نهادهای فردمحور باعث شده است تا زنان نتوانند ترکیبی از کار و بچه را وارد زندگی کنند؛ از این رو، زنان ناگزیرند فرزندآوری خود را کنترل کنند و این موجب شده است تا باروری در کشورهای توسعه‌یافته به زیر سطح جانشینی کاهش یابد (مک‌دونالد^۲، ۲۰۰۰). بنا بر نظریه برابری جنسیتی، نرخ‌های باروری در جوامع مدرن، بستگی به انسجام بین تحصیل و فرصت‌های شغلی دارد که رسماً در دسترس زنان است و همچنین بستگی به قابلیت آن‌ها برای بهره‌برداری از این فرصت‌ها دارد (بونلی^۳، ۲۰۰۸). نظریه انتخاب عقلانی و نظریه ریسک‌گریزی، تاکید تبیینی برای باروری پایین که بر اشتغال زنان متمرکز است را به یک نظریه کلی‌تر با تمرکز بر هزینه‌های فرزندان تغییر می‌دهد. تئوری انتخاب عقلانی بیان می‌کند که در تصمیم‌گیری برای داشتن فرزند، افراد محاسبه می‌کنند که آیا سود یک فرزند اضافی بیشتر از هزینه‌ها است؟ اگر هزینه‌های اقتصادی کودکان افزایش یابد، برخی از آستانه‌های روانی فردی رد می‌شود و تصمیم به عدم داشتن فرزند (دیگر) گرفته می‌شود (مک‌دونالد، ۲۰۰۰).

بر اساس دیدگاه نظری رینفورث و بروستر^۴ (۱۹۹۶) تفاوت در ناهماهنگی نقش‌های تجربه‌شده از سوی مادران شاغل، توضیح‌دهنده تفاوتها در سطح باروری جوامع مختلف است. فرض زیربنایی این نظریه آن است که درجه ناهماهنگی نقش، عامل واسط در رابطه مشارکت در نیروی کار و باروری است. درجه ناهماهنگی بین کار و فرزندآوری خود تابعی است از تفاوتها در ماهیت کارها، تفاوتها در مسؤلیت‌های خانواده و تغییر در سازمان اجتماعی مراقبت فرزند، یا همه این عوامل. هرچه نقش‌های مادری و اشتغال بیشتر ناسازگار باشند، تصمیمات زنان درباره شاغل بودن یا فرزندآوری را تغییر می‌دهد. پس تا جایی که اشتغال زنان به منزله محدودکننده باروری به شمار می‌رود، انتظار داریم که با هر تغییر مثبت و تسهیل‌گری در شرایط کار زنان، تعارض مادری و اشتغال کاهش یابد (رینفورس و بروستر، ۱۹۹۶).

یکی دیگر از نظریه‌هایی که بر روی ناامنی اقتصادی تاکید می‌کند، تئوری اجتناب از خطر^۵ است. نظریه اجتناب از خطر از نظریه انتخاب عقلانی و اقتصاد جدید خانوار ریشه می‌گیرد (فیوری^۶ و همکاران، ۲۰۱۳). نظریه اجتناب از خطر، بعد اطمینانی اقتصادی را به فرایند تصمیم‌گیری اضافه می‌کند. در واقع ممکن است افراد درک ضعیفی از فرصت‌ها و هزینه‌های مرتبط با انتخاب‌هایی که برای آینده در نظر می‌گیرند داشته باشند (سوبکتا^۷ و همکاران، ۲۰۱۰). چرا که نمی‌توان با قطعیت تشخیص داد که چه هزینه‌ها و منافع پیش‌رو خواهد بود. لذا افراد به نحوی تصمیم می‌گیرند که جریان آینده زندگی خود را تغییر دهند و از این رو، تصمیمات آنها (درمورد فرزندآوری و امور دیگر) بستگی به جهت‌گیرهای آن‌ها خواهد داشت (مک‌دونالد، ۱۹۹۶). مطابق با این نظریه، تعهدات بلندمدتی

1 - Neels

2 - McDonald

3 - Bonoli

4 - Rindfuss, Brewster

5 - The Risk Aversin Theory

6 - Fiori

7 - Sobotka

چون ازدواج و والدین شدن، مستلزم حدی از ثبات شغلی یا دورنمای واقع‌بینانه شغلی و امنیت اقتصادی است (اوپنهایمر^۱، ۱۹۹۸). افراد در شرایط ناامنی اقتصادی سرمایه‌گذاری بر روی اموری چون تحصیلات، دستیابی به بازار کار، ساعت‌های طولانی کار و پس‌انداز، که موجود امنیت اقتصادی هستند را در فکر می‌پروانند (فیوری و همکاران، ۲۰۱۳).

فلن و اولاف^۲ (۲۰۱۸) با ترکیب عوامل سطح کلان و عوامل سطح خرد مدل نظری را پیشنهاد می‌دهند که براساس آن عوامل اجتماعی (وضعیت بازار کار و سیاست‌های ترکیب کار - خانواده) عوامل فردی (خصوصیات فردی و منابع شخصی) و امنیت اقتصادی درک‌شده (امنیت شغلی و امنیت درآمد) بر احساس خطر و امنیت مردم تاثیر می‌گذارد، احساس امنیت و خطر نیز نیات فرزندآوری افراد را متاثر می‌سازد به نحوی که افراد تصمیم می‌گیرند نیات باروری و فرزندآوری را محقق سازند و یا به تاخیر بیندازند و یا هیچ قصدی برای فرزندآوری نداشته باشند. عوامل اجتماعی می‌توانند باعث تقویت یا تضعیف توانایی افراد در کار و درآمد شغلی شوند و این امر بر احساس عدم اطمینان و امنیت تاثیر می‌گذارد، علاوه بر آن احساس ناامنی تحت تاثیر خصوصیات فردی نیز قرار دارد. نتیجه نهایی احساس امنیت یا فقدان، آن است که براساس آن نیات فرزندآوری در آینده شکل می‌گیرد. با این حال تاثیر احساس امنیت به ویژگی‌های افراد بستگی دارد به عنوان مثال، در یک جامعه سطح بالای بیکاری ممکن است منجر به پایین آمدن امنیت اقتصادی و کاهش اهداف باروری شود، برای گروه‌های آسیب‌پذیر، مانند جوانان و افراد با تحصیلات پایین‌تر، نیات باروری ممکن است تحت شرایطی ضعیف‌تر شود و یا برعکس در جامعه دیگری این افراد والدین شدن را راهی برای کاهش عدم اطمینان در زندگی در نظر بگیرند. بنابراین، نیات باروری توسط احساس خطر و امنیت افراد شکل می‌گیرد که آن هم تحت تاثیر عوامل اجتماعی، عوامل فردی و امنیت اقتصادی درک شده است (فلن و اولاف، ۲۰۱۸).

در مجموع بر اساس تئوری‌های مذکور می‌توان گفت، رفتار انسان در یک خلاء اجتماعی صورت نمی‌پذیرد؛ محیط نهادی که شامل قوانین طبیعی، هنجارهای اجتماعی و آداب و رسوم قراردادی و سنتی است، منجر به تحمیل دامنه‌ای از انتخاب‌های رفتاری در جامعه و شکل‌دهی الگوهای مطلوب یا قابل قبول از رفتارهای انسانی می‌شوند. از این‌رو هیچ کنش یا رفتار انسانی خارج از ساختارهای اجتماعی صورت نمی‌گیرد (بردیو^۳، ۲۰۰۵) و حتی اگر والدین با عقلانیت ابزاری رفتار کنند احتمال اینکه اثر عوامل اقتصادی وابسته بر زمینه‌های نهادی باشد متفاوت خواهد بود. به طور خلاصه شرایط نهادی تعیین‌کننده وضعیت آینده است و توسعه و گسترش رفتارهای انسانی به این مسیر بستگی دارد. بنابراین تنوع وسیعی از زمینه‌های نهادی به خانواده‌ها و والدین اجازه می‌دهد تا جهت‌گیری‌های متفاوتی را دنبال کنند (تورنتون^۴، ۲۰۰۱).

۳. شواهد و مطالعات تجربی

در این بخش از تحقیق تلاش شده است تا مطالعات و تحقیقاتی که به هر نحوی با موضوع تحقیق مرتبط هستند، مرور و ارزیابی شوند، تا به این وسیله خلاء تحقیقاتی این حوزه مشخص‌تر شود. برای این منظور شواهد تجربی و مستندات پیشین از نظر موضوعی دسته بندی و در چند مقوله کلی ارائه شده اند. در خصوص سیاست‌های حمایت از خانواده، نتایج مطالعات کمی پیچیده و متناقض است و نمی‌توان نظری واحد در این خصوص ارائه کرد، نتایج در بسترهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی متفاوت است.

1 - Oppenheimer

2 -Fahlén & Oláh

3 - Bourdieu

4 -Thornton

شمس قهفرخی و همکاران (۱۴۰۰)، چالش‌های فردی و اجتماعی فراروی تصمیم به فرزندآوری زوجین و همچنین نارسایی مشوق‌های سیاستی در ایجاد انگیزه فرزندآوری را در شهر اصفهان بررسی کردند و نشان دادند "گذار ارزشی از فرزندآوری" پیامد شرایطی نظیر بیم و هراس‌های اقتصادی، آینده هراسی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و دغدغه‌های انباشته است. تحت این شرایط، همسوسازی خواست افراد با سیاست‌ها مستلزم درک واقع‌بینانه از چالش‌های فردی و اجتماعی فرزندآوری زوجین و تلاش برنامه‌ها و سیاست‌های جمعیتی برای رفع آنهاست. موفقیت سیاست‌گذاری‌ها، از مرحله تصویب تا اجرا، باید برپایه اعتماد متقابل میان زوجین و دولت استوار باشد. تحلیل‌ها نشان می‌دهد که فرزندآوری به مثابه امری خصوصی، مشوق‌های ناکافی و بی‌ارزش، ابهام در سیاست‌گذاری از تصویب تا اجرا، سیاست‌های موقتی و مقطعی، منجر به بی‌اعتمادی نهادی و غیر نهادی شده است (شمس قهفرخی و همکاران، ۱۴۰۰).

باقری و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی با عنوان سیاست‌گذاری خانواده: الگوهای تعامل دولت و خانواده، تلقی عمومی نسبت به اهمیت و جایگاه خانواده در تداوم حیات اجتماعی و دولت‌ها با انجام کارکردهای چندساحتی، ساده‌ترین شاهد بر ضرورت و اهمیت مسئله خانواده است. در این میان، بسیاری از تغییرات اجتماعی، کاهش جمعیت، سالمندی، تغییرات شکلی و ساختاری خانواده، جنسیت و روابط بین‌نسلی و تحولات نگرشی در حوزه اشتغال (مشاغل مزدی و بدون دستمزد) از جمله مسائل بی‌شماری است که می‌تواند خانواده را در ردیف اولین سوژه‌های اجتماعی قرار دهد (باقری و همکاران، ۱۳۹۸).

فروتن و بیژنی (۱۳۹۸)، نشان دادند که تک فرزندی به عنوان یک الگوی مورد انتظار و خواسته ذهنی افراد و خانواده‌ها، عمدتاً متأثر از شرایط اقتصادی-اجتماعی است. به همین جهت، نقش سیاست‌گذاری‌های کلان در زمینه برطرف کردن دغدغه‌ها و دشواری‌های فرزندآوری به‌ویژه در عرصه فرصت‌های شغلی و اقتصادی برای محقق کردن پتانسیل‌های امیدوارکننده حد جایگزینی باروری در بین افراد و خانواده‌ها ضروری و اجتناب‌ناپذیر است (فروتن و بیژنی، ۱۳۹۹).

افشاری (۱۳۹۴)، در پژوهشی به بررسی تأثیرات متقابل باروری و برابری جنسیتی در ایران با استفاده از داده‌های پانل استانی در دوره زمانی ۱۳۸۷-۱۳۹۱ می‌پردازد. برای دستیابی به این هدف، اثر دو نوع برابری، برابری در خانواده و برابری در نهادهای فردگرا، بر باروری بررسی شده است. نتایج دلالت بر این دارد که در ایران انتقال از باروری بالا به باروری زیر سطح جایگزینی همراه با برابری سریع در نهادهای فردگرا (مانند آموزش)، ولی برابری کمتر در دیگر نهاد فردگرا، یعنی مشارکت در بازار کار، بوده است. به علاوه این انتقال همراه با برابری سریع در نهاد خانواده، ولی برابری کمتر در نهادهای خانواده‌گرا، مانند توسعه سیاست‌های حمایتی مناسب در دوره بارداری و فرزندداری، توسعه ترتیبات کاری انعطاف‌پذیر محیط کار بوده است (افشاری، ۱۳۹۴).

حاجیان و مکتوبیان (۱۳۹۴)، در تجربه زیسته زنان از فرزندآوری که با روش پدیدارشناسی و با تکنیک مصاحبه عمیق انجام گرفت نشان دادند، انگیزه‌های شغلی و تحصیلی، ناکارآمدی سیاست‌های جمعیتی، مواهب فرزند و در فرزندآوری موثر است (حاجیان و مکتوبیان، ۱۳۹۴).

افشاری (۱۳۹۵)، عوامل اقتصادی-اجتماعی تعیین‌کننده باروری در سطح استان برای دوره زمانی ۱۳۸۵-۱۳۹۱ مورد بررسی قرار داده و دریافته است که بین باروری و رشد اقتصادی استان‌ها رابطه‌ای منفی وجود دارد؛ زیرا افزایش سطح توسعه استان‌ها باعث افزایش شهرنشینی، صنعتی شدن، تغییر باورهای سنتی، افزایش تحصیلات زنان و بنابراین کاهش باروری می‌شود (افشاری، ۱۳۹۵).

در مطالعه عباسی شوازی و خواجه صالحی (۱۳۹۲)، که با موضوع سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری در شهر سیرجان انجام شد از میان متغیرهای مختلف، تحصیلات زنان و سن زنان نقش تعیین‌کننده‌ای در تبیین

تغییرات متغیر تمایل به فرزندآوری داشته و با افزایش تحصیلات و سن این تمایل کاهش پیدا می‌کند (عباسی شوازی و خواجه صالحی، ۱۳۹۲).

اسپیدر^۱، مورینکو^۲ و دیگران (۲۰۲۰)، در مطالعه‌شان به این نتیجه رسیدند که بی‌ثباتی سیاستی و مالی، بازنگری و تغییرات مکرر سیاست‌های خانواده، آنها را پیش‌بینی ناپذیر، غیر قابل اعتماد، مبهم و گیج کننده می‌کند و به طور بالقوه، می‌تواند تاثیرات منفی بر رفتار باروری داشته باشد. افزایش هزینه‌های زندگی و سخت‌تر شدن معیشت حتی برای افراد طبقه متوسط، شرایط گذار ازدواجی و والدینی را پیچیده‌تر نموده است.

مطالعه لوسی_گرولیچ و ثونون (۲۰۱۳)، تاثیر سیاست‌های خانواده را بر باروری در کشورهای شمال اروپا، با در نظر گرفتن سه مولفه استاندارد تخمین می‌زند: (۱) مرخصی برای تولد بچه، با در نظر گرفتن تفاوت در طول مرخصی و متوسط مبلغ پرداختی به ازای هر کودک برای مرخصی با به عنوان جایزه کودک، (۲) حمایت مالی که به طور متوسط برای هر بچه زیر ۱۸ سال اندازه‌گیری می‌شود، (۳) ارائه خدمات در دوره اول کودکی، که با میزان پوشش و میانگین هزینه برای هر کودک زیر سه سال مشخص می‌شود. نتایج مطالعه این محققان نشان داد که ترکیبی از این نوع حمایت‌ها احتمالاً باعث افزایش باروری می‌شود. علاوه بر این، تاثیر اقدامات مختلف در کشورهای مختلف یکسان نیست و با توجه به خصوصیات کلی سیاست‌های خانواده متفاوت است. در کشورهای شمال اروپا که پوشش مهد کودک نسبتاً بالاست و مرخصی نسبتاً سخاوتمندانه است، حمایت مالی تاثیر نسبتاً بیشتری دارد (لوسی_گرولیچ و ثونون^۳، ۲۰۱۳).

بلیک و همکاران (۲۰۱۳)، در مطالعه خود دریافتند که از یک طرف افزایش درآمد خانوار باعث مقرون به صرفه بودن فرزند می‌شود چرا که فرزند کالایی نرمال است، اما از طرف دیگر هزینه فرصت داشتن فرزند را افزایش می‌دهد و بنابراین اثر منفی بر باروری دارد. آنها با استفاده از داده‌های آمریکا نشان می‌دهند که میزان باروری دارای رابط‌های مثبت با درآمد مردان است (بلیک^۴ و همکاران، ۲۰۱۳).

از نظر برناردی و همکاران (۲۰۰۸)، بی‌اطمینانی از شرایط اقتصادی_اجتماعی ممکن است باعث شود که افراد تشکیل خانواده و داشتن فرزند (بیشتر) را به آینده موکول سازند، زیرا تشکیل خانواده یا والدین شدن جزء تعهدات بلندمدت و به شدت نیازمند منابع هستند و زمانی که آینده ناامن درک شود، این ترتیبات به آینده موکول می‌شوند یا مورد چشم‌پوشی قرار می‌گیرند (برناردی^۵ و همکاران، ۲۰۰۸).

مک دونالد (۲۰۰۰)، استدلال می‌کند که بسته‌ای از مزایای مالیاتی، مزایای نقدی و خدماتی ممکن است، توسط دولت طراحی شود تا هزینه‌های تربیت فرزندان را برای والدین کاهش دهد. این بسته‌ها با استفاده از ابزارهای مختلفی (مانند ایجاد آشتی بین کار و زندگی خانوادگی، کاهش خطر طلاق، کاهش بیکاری، و یا تضمین برابری جنسیتی) می‌توانند تاثیر احتمالی بر ایجاد انگیزه‌های مالی برای داشتن فرزندان بیشتر ایجاد نمایند (مک‌دونالد، ۲۰۰۰).

1 - Spéder

2 - Murinkó

3 - Luci-Greulich. and Thévenon

4 - Black

5 - Bernardi

ارتقای الگوی باروری در کشورهای نروژی تبار در دهه ۱۹۸۰ و اوایل ۱۹۹۰ توجه عموم را به اثرات معطوف به افزایش جمعیت، سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی گسترده دولت از نهاد خانواده (سیاست جبران مالی مرخصی والدین و سیاست یارانه مرکز مراقبت خصوصی) جلب کرد و پژوهش‌هایی با هدف بررسی اثرات این سیاست‌ها بر باروری انجام شد. به طور مثال گاتیر و هازیوس^۱ (۱۹۹۷) با بررسی تغییرات نرخ باروری ۲۲ کشور صنعتی در سال‌های ۱۹۷۰ تا ۱۹۹۰ و در نظر گرفتن شاخص‌های مرتبط با بکارگیری این دو سیاست، افزون بر سایر عامل‌های موثر بر باروری و با تکیه بر داده‌های جمعی، دریافتند که بین افزایش نرخ باروری و به کارگیری سیاست یارانه مراکز مراقبت کودکان رابطه مثبتی برقرار است، اما افزایش باروری با سیاست جبران مالی مرخصی والدین رابطه معناداری ندارد (گاتیر و فیلیپو، ۲۰۰۸).

۳. روش و داده‌های پژوهش

روش تحقیق این مطالعه پیمایشی است و از نظر هدف کاربردی است. داده‌های این تحقیق با استفاده پرسشنامه محقق‌ساخته در سال ۱۴۰۱ به صورت حضوری جمع‌آوری شده است. حجم نمونه شامل ۳۷۴ نفر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر اسلام‌آبادغرب و برای تعیین واحدهای نمونه از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای طبقه‌ای استفاده شده است. متغیر وابسته در تحقیق حاضر، تمایل به فرزندآوری است که برای عملیاتی کردن آن از گویه «برخی افراد مادر یا پدر شدن را خیلی دوست دارند شما تا چه حد مادر یا پدر شدن را دوست دارید؟ استفاده شد، پاسخ به سوال متغیر وابسته ترتیبی است. متغیرهای زمینه‌ای مورد استفاده در این تحقیق عبارتند از: سن، وضعیت اشتغال، سطح تحصیلات و پایگاه اقتصادی-اجتماعی. برای سنجش پایگاه اقتصادی-اجتماعی از شاخص‌های منزلت شغلی فرد و همسرش، درآمد خانوار، سطح تحصیلات پاسخگو و همسر استفاده شده است، نمرات هر یک از این متغیرها به کدهای استاندارد تبدیل شده و از مجموع آنها نمره‌ی پایگاه اقتصادی-اجتماعی فرد محاسبه شده است. برای سنجش روایی ابزار تحقیق از اعتبار سازه و تحلیل عاملی در زمان تحلیل داده‌ها استفاده شد. مقدار آزمون بارتلت برابر با ۱۱۸۵/۱۵۲ در سطح معناداری $p < 0.000$ معنادار بود و ضریب KMO نیز برابر با ۰/۷۸۷ می‌باشد که نشان می‌دهد داده‌ها برای تحلیل عاملی مناسب می‌باشند. بر پایه نتایج تحلیل عاملی با استفاده از روش تحلیل مولفه‌های اصلی و با چرخش واریمکس، ۶ عامل با ارزش ویژه بزرگتر از یک استخراج شد. متغیرهای مستقل (ابعاد سیاست‌های تشویقی فرزندآوری) که اثر آنها بر تمایل به فرزندآوری بررسی شده است شامل مشوق‌های ناکافی و بی‌ارزش، ارزشمند بودن مشوق‌ها، اعتماد/بی‌اعتمادی نهادی یا غیرنهادی به سیاست‌گذاری دولتی، مداخله/عدم مداخله دولت، ابهام در سیاست‌گذاری و خصوصی/دستوری بودن فرزندآوری است. این متغیرها شامل ۲۵ گویه در طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفتند. اعتبار و روایی این متغیرها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بعد از حذف ۵ گویه ناپایا ۰/۷۰ برآورد گردید.

جدول شماره ۱. متغیر وابسته و متغیرهای مستقل تحقیق و نحوه سنجش آنها

نام متغیر	گویه	ضریب	نوع	سطح
		آلفای	متغیر	سنجش
		کرونباخ		
متغیر وابسته	تمایل به فرزندآوری	برخی افراد مادر یا پدر شدن را خیلی دوست دارند شما تا چه حد مادر یا پدر شدن را دوست دارید؟	وابسته	ترتیبی

		۰/۶۹۴	ناکافی بودن مشوقها	ناکافی بودن -
رتبه‌ای	مستقل	۰/۶۸۲	منابع مالی محدود برای اجرای سیاستها	مشوقها
		۰/۶۷۵	مشوقهای تو خالی	
		۰/۶۷۶	باور نداشتن به سیاستها	
رتبه‌ای	مستقل	۰/۶۷۱	نااطمینانی به دولت	بی‌اعتمادی
		۰/۶۶۷	از دست رفتن اعتماد	نهادهی
رتبه‌ای	مستقل	۰/۶۷۱	مشوقها به مثابه فریب	
		۰/۶۷۰	سیاست های محکوم به شکست	
		۰/۶۷۲	اثر گذاری اندک دولت	
		۰/۷۱۲	به صرفه بودن مشوقهای مالی	ارزش مند بودن
رتبه‌ای	مستقل	۰/۷۱۶	اطمینان به سیاستها	مشوقها
		۰/۷۱۴	نتیجه بخش بودن طرحهای پیشین	
		۰/۶۹۹	خنثی سازی مشوقها به واسطه تورم اقتصادی	
رتبه‌ای	مستقل	۰/۶۷۷	ابهام در سیاست گذاری	ابهام در سیاست -
		۰/۶۸۸	ناهماهنگی بین نهادهی در اجرا	گذاری
		۰/۷۰۹	بی‌نیازی از سیاستهای تشویقی	مداخله / عدم
رتبه‌ای	مستقل	۰/۶۹۸	لزوم مداخله دولت	مداخله دولت
		۰/۶۹۵	فرزندآوری امر خصوصی ست	خصوصی /
رتبه‌ای	مستقل	۰/۷۰۴	فرزندآوری دستوری است	دستوری بودن
				فرزندآوری
	اسمی		جنسیت پاسخگو؟	جنس
رتبه ای	مستقل		(۱۰-۱۴) / (۱۹-۱۵) / (۲۰-۲۴) / (۲۵-۲۹) / (۳۰-۳۴) / (۳۵-)	گروه‌های سنی
			(۴۰) / بالاتر از ۴۰ سال	
	اسمی		شهر و روستا	محل سکونت
رتبه ای	مستقل		بیسواد، ابتدایی، راهنمایی، متوسطه و دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس، دکترا	سطح تحصیلات
			شاغل، دانشجوی یا محصل، کمک در خانه‌داری، در جستجوی کار، سایر	وضع فعالیت
	اسمی			متغیرهای اقتصادی - اجتماعی
رتبه ای	مستقل		از ترکیب متغیرهای (تحصیلات، مرتبه شغلی، و درآمد پاسنخگویان)	پایگاه اقتصادی - اجتماعی

در این پژوهش، حجم نمونه ۳۷۴ نفر است. مشارکت‌کنندگان مردان و زنان متاهل در بازه سنی ۱۵ تا بالای ۴۰ سال بودند. سطح تحصیلات آنها از ابتدایی تا دکتری است. جدول ۲، مشخصات مربوط به پاسخگویان را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲. مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

متغیرها	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۲۰/۳
	زن	۷۹/۷
محل سکونت	شهر	۹۲/۲
	روستا	۷/۸
	بیسواد	۰/۳
	ابتدائی	۲/۷
سطح تحصیلات	راهنمائی	۱۱/۲
	متوسطه/ دیپلم	۳۱/۶
	فوق دیپلم	۱۸/۷
	لیسانس	۲۸/۳
	فوق لیسانس	۶/۱
	دکتری	۱/۱
وضع فعالیت	شاغل	۳۶/۴
	در حال تحصیل	۶/۴
	خانه‌دار	۴۷/۹
	در جستجوی کار	۸/۶
گروه سنی	۱۵-۱۹	۱/۱
	۲۰-۲۴	۲۳/۵
	۲۵-۲۹	۲۱/۷
	۳۰-۳۴	۲۶/۷
	۳۵-۳۹	۱۴/۲
	۴۰+	۱۲/۸

جدول شماره ۳، میانگین نمره پاسخگویان در ابعاد مختلف متغیرهای سیاست تشویقی فرزندآوری را نشان می‌دهد. در هر یک از ابعاد، نمره شاخص سیاست‌های تشویقی فرزندآوری، براساس تعداد گویه‌های هر شاخص، طیفی از ۲ الی ۳۰ را در بر می‌گیرد. در ابعاد مشوق‌های ناکافی و ارزشمند بودن مشوق‌ها، میانگین بین ۴ تا ۷/۶ بیانگر، ناکافی و پایین بودن ارزش مشوق‌ها، میانگین بین ۷/۶ تا ۱۱/۳ بیانگر، متوسط بودن ویژگی مشوق‌ها و میانگین بین ۱۱/۳ تا ۱۵ نشان‌دهنده کافی و بالا بودن ارزش مشوق‌ها است، همانطور که مشاهده می‌شود نگرش پاسخگویان در این پژوهش نسبت به مشوق‌های مالی با توجه به شرایط تورمی کشور در سطح متوسط رو به پایینی قرار دارد. در ابعاد ابهام در سیاست‌گذاری، میانگین بین ۵ تا ۸/۳ بیانگر، پایین بودن نگرش پاسخگویان در ابهام در سیاست‌گذاری، میانگین ۸/۳ تا ۱۱/۶ بیانگر، سطح متوسط و میانگین بین ۱۱/۶ تا ۱۵ بیانگر، نگرش بالای پاسخگویان نسبت به ابهام در سیاست‌گذاری است. از طرفی سیاست‌هایی که برای عامه مردم تصویب می‌شود، می‌بایست واضح و روشن باشند تا افراد بتوانند

آنها را درک کنند و از آن بهره‌مند شوند، نگرش پاسخگویان نسبت به شاخص ابهام در سیاست‌گذاری در سطح متوسط رو به بالایی قرار دارد. در بین انواع بی‌اعتمادی، بی‌اعتمادی به نهادهای اجتماعی علاوه بر اینکه شهروندان را به پیروی از مقامات مسؤول بی‌میل می‌کند، سطح انسجام و همگونی جامعه را کاهش می‌دهد. در شاخص بی‌اعتمادی اجتماعی، میانگین بین ۷ تا ۱۴/۶ بیانگر پایین بودن اعتماد نهادی، میانگین بین ۱۴/۶ تا ۲۲/۳، بیانگر، نگرش متوسط پاسخگویان به اعتماد نهادی و میانگین بین ۲۲/۳ تا ۳۰ بیانگر اعتماد بالا به نهادهای اجتماعی است. با توجه به میانگین ابهام در سیاست‌گذاری، نگرش پاسخگویان نسبت به اعتماد نهادی، در سطح متوسطی قرار دارد. میانگین نمرات در ابعاد خصوصی بودن فرزندآوری و بی‌نیازی از سیاست‌های تشویقی، میانگین نمره ۲ تا ۴/۶ بیانگر، نگرش پایین نسبت به خصوصی بودن و دستوری بودن فرزندآوری، میانگین ۴/۶ تا ۷/۲ بیانگر، نگرش بینابین و میانگین ۷/۲ تا ۱۰ بیانگر، نگرش بالای پاسخگویان نسبت به خصوصی بودن و دستوری نبودن امر فرزندآوری است. با توجه به میزان میانگین ابعاد خصوصی یا دستوری بودن و بی‌نیازی از سیاست‌های تشویقی در امر فرزندآوری، پاسخگویان در این پژوهش فرزندآوری را به مثابه یک امر خصوصی می‌دانستند و هر گونه برخورد قهری و دستوری را با این مسئله نادرست می‌دانند، و از نظر اکثریت پاسخگویان به سیاست‌های تشویقی برای فرزندآوری نیازی نیست.

جدول شماره ۳. ابعاد سیاست‌های تشویقی

ابعاد سیاست‌های تشویقی	تعداد گویه	میانگین	میانه	مد	حداکثر	حداقل
مشوق‌های ناکافی	۳	۱۱	۱۱	۱۱	۱۵	۴
ارزشمند بودن	۳	۸/۹	۹	۹	۱۵	۳
ابهام در سیاست‌گذاری	۳	۱۰/۵	۱۰	۱۰	۱۵	۵
اعتماد/بی‌اعتمادی نهادی	۷	۲۰	۲۰	۱۸	۳۰	۷
خصوصی بودن فرزندآوری	۲	۶	۶	۶	۱۰	۲
عدم مداخله دولت	۲	۶	۶	۶	۱۰	۲

در ادامه و به منظور بررسی اثر عامل‌های استخراج شده و نیز متغیرهای زمینه‌ای بر متغیر وابسته، از مدل رگرسیون ترتیبی PLUM بهره گرفته شد. مدل رگرسیون ترتیبی زمانی کاربرد دارد که بررسی اثر چند متغیر مستقل فاصله‌ای و متغیرهای عامل ترتیبی یا اسمی بر متغیر وابسته ترتیبی مد نظر باشد. اولین خروجی مورد بررسی مربوط به نتایج آزمون نسبت احتمال مدل نهایی تحقیق به مدل مفروضی است که در آن ضرایب تمام پارامترها وارد شده به مدل برابر صفر در نظر گرفته شده است. اگر آماره مربع کای اسکوئر که ماحصل تفاضل نسبت درست‌نمایی بین دو مدل مذکور است در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنادار باشد، که در مورد مدل این تحقیق نیز چنین است، آن‌گاه نتیجه می‌گیریم که مدل نهایی، مدل صفر را منتفی می‌کند، پس می‌توان نتیجه گرفت که مدل رگرسیونی، مدل مناسبی است و متغیرهای مستقل از قدرت خوبی در تبیین تغییرات متغیر وابسته برخوردارند.

جدول شماره ۴. مدل رگرسیون ترتیبی

مدل	نسبت درست‌نمایی	مربع کای اسکوئر	درجه آزادی	سطح معناداری
مدل صفر	۹۸۸/۲۴۵			
مدل نهایی	۸۲۸/۲۴۵	۱۶۰/۰۰۰	۱۱۸	۰/۰۰۶

تابع پیوند: لوجیت

آزمون نیکوئی برازش که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است، به ما کمک می‌کند تا پی ببریم که چه مقدار نسبت درست‌نمایی برای بدست آوردن یک مدل خوب مناسب است. این جدول نتیجه دو آماره کای اسکوئر پیرسون و کای اسکوئر انحراف را نشان می‌دهد. این آماره‌ها به آزمون این موضوع می‌پردازند که آیا داده‌های مشاهده شده با مدل برازش شده ناهمسانند یا خیر؟ بنابراین این آماره‌ها ماهیتاً منفی هستند، یعنی اگر سطح معناداری این دو آماره کوچکتر از ۰/۰۵ باشد، در آن صورت مدل رگرسیونی مدل مناسبی نیست. اما اگر مقادیر این دو آماره بزرگتر از ۰/۰۵ باشد، در آن صورت نتیجه می‌گیریم که مقادیر متغیر وابسته و متغیرهای مستقل تناسبی خوبی با هم دارند و مدل خوبی داریم.

جدول شماره ۵. آزمون نیکوئی برازش مدل

سطح معناداری	درجه آزادی	مربع کای اسکوئر	
۱/۰۰۰	۲۰۴۶	۱۷۳۰/۳۴۶	پیرسون ^۱
۱/۰۰۰	۲۰۴۶	۶۸۷/۲۵۶	انحراف ^۲

در رگرسیون ترتیبی (همانند رگرسیون لجستیک) چون محاسبه دقیق مقدار ضریب تعیین دشوار است، بنابراین در مدل‌های رگرسیونی ترتیبی برای ارتباط بین متغیر وابسته و متغیرهای مستقل از ضرایب تعیین کاکس و اسنل^۳، نیجل کرک^۴ و مک‌فادن^۵ استفاده می‌گردد. این ضرایب مشابه ضرایب تعیینی است که در رگرسیون چندگانه مورد استفاده قرار می‌گیرد و در مدل‌های رگرسیون ترتیبی به عنوان معیاری برای برازش آن محسوب می‌گردد (ناروسیس^۶، ۲۰۰۵). جدول ۶، مقادیر آماره‌های ضریب تعیین پزودو^۷ (شامل سه ضریب کاکس و اسنل، نیجل کرک و مک‌فادن) را نشان می‌دهد که تقریب‌های ضریب تعیین در رگرسیون خطی هستند و در اینجا در رگرسیون ترتیبی از آنها استفاده می‌شود. همانطور که در رگرسیون لجستیک اشاره شد، مقادیر این آماره‌های ضریب تعیین پزودو بین (۰) تا (۱) نوسان دارد و هرچه مقدار این آماره‌ها به یک نزدیک‌تر باشد، نشان می‌دهد که نقش متغیرهای مستقل در تبیین واریانس متغیر وابسته زیاد است و برعکس، مقادیر پایین این آزمون دلالت بر نقش ضعیف و کم متغیرها در این امر دارد. مقادیر هر سه آماره مربوط به ضریب تعیین پزودو توانسته‌اند ۰/۰۶۸ تا ۰/۱۸۱ درصد از واریانس تمایل به فرزندآوری را تبیین کنند.

جدول شماره ۶. ضریب تعیین پزودو

کاکس و اسنل	۰/۱۶۹
-------------	-------

- 1 - Pearson
- 2 - Deviance
- 3 - Cox & Snell
- 4 - Nagelkerke
- 5 - McFadden
- 6 - Norusis
- 7 - Pseudo R-Square

۰/۱۸۱	نیجل کرک
۰/۰۶۸	مک فادن

پارامترهای مدل مطابق آنچه در جدول ۷ مشاهده می‌شود، شامل دو قسمت است بخش تری شولد^۱، که مقادیر مندرج در آن به لحاظ تفسیری، مشابه مقادیر ثابت در مدل رگرسیون خطی است. به عبارت دیگر این معادل عرض از مبدا هستند و میزان متغیر وابسته را زمانی که هنوز هیچ متغیر مستقلی وارد مدل نشده است، نشان می‌دهند. در واقع این برآوردها، برآوردهای مربوط به طبقات متغیر وابسته هستند. در قسمت دوم جدول که لوکیشن^۲ نام دارد، تخمین‌های مربوط به متغیرهای وابسته براساس ضرایب رگرسیونی هر یک از متغیرهای مستقل هستند. در این جدول، برای برآوردهای پارامتر، خطاهای انحراف استاندارد آنها، آزمون‌های معناداری و فواصل اطمینان برای تمامی پارامترهای مدل به تفکیک آمده است. تاکید اصلی، بر معنی‌داری برآوردها و والد می‌باشد. آنچنان که از جدول ۷ پیداست، همه متغیرهای مستقل وارد شده به مدل دارای ضریب تخمینی معنادار هستند. در بین متغیرهای مستقل بالاترین ضریب مربوط به عامل ارزشمند بودن مشوق‌های مالی و ابهام در سیاست‌گذاری و پایین‌ترین ضریب مربوط به عامل سن می‌باشد.

جدول شماره ۷. تخمین پارامترها

تخمین	انحراف استاندارد	آماره والد	درجه آزادی	سطح معناداری	حد پایین	حد بالا	
-۱۶۲	۱/۷۲	۰/۰۰۹	۱	۰/۹۲۵	-۳/۵۵	۳/۲۲	تمایل به فرزندآوری-۱
۰/۲۴۸	۱/۷۲	۰/۰۲۱	۱	۰/۸۸۶	-۳/۱۳	۳/۶۳	تمایل به فرزندآوری-۲
۱/۳۵	۱/۷۲	۰/۶۱۴	۱	۰/۴۳۳	-۲/۰۲	۴/۷۲	تمایل به فرزندآوری-۳
۲/۲۵	۱/۷۲	۱/۷۱	۱	۰/۱۹۰	-۱/۱۲	۵/۶۴	تمایل به فرزندآوری-۴
-۰/۰۵۴	۰/۰۷۱	۰/۰۳۰	۱	۰/۰۰۸	-۰/۶۶۳	۰/۵۵	محل سکونت
۰/۴۰۳	۰/۲۲۴	۳/۲۲	۱	۰/۰۵۲	-۰/۰۳۷	۰/۸۴۳	جنسیت
-۰/۰۰۲	۰/۰۱۲	۰/۰۲۴	۱	۰/۰۰۸	-۰/۰۲۵	۰/۰۲۱	سن
-۰/۱۴۹	۰/۱۰۰	۲/۲۱	۱	۰/۰۰۱	-۰/۳۴۴	۰/۰۴۷	تحصیلات
-۰/۱۰۹	۰/۰۹۷	۱/۲۶	۱	۰/۰۰۲	-۰/۳۰۰	۰/۰۸۱	فعالیت
۰/۰۶۷	۰/۰۵۱	۱/۷۲	۱	۰/۰۴۱	-۰/۰۳۳	۰/۱۶۷	پایگاه اقتصادی- اجتماعی
۰/۴۲۹	۰/۷۱۴	۰/۳۶۰	۱	۰/۰۵۴	-۰/۹۷۱	۱/۸۲	ناکافی بودن مشوق‌ها
-۰/۳۶۴	۱/۵۹	۰/۰۵۲	۱	۰/۰۳۲	-۳/۴۹	۲/۷۶	بی‌اعتمادی
۰/۸۸۱	۱/۲۲	۰/۵۲۰	۱	۰/۰۴۷	-۱/۵۱	۳/۲۷	ارزشمند بودن مشوق‌ها
-۰/۸۰۸	۰/۵۸۲	۱/۹۲	۱	۰/۰۰۶	-۱/۹۴	۰/۳۳۳	ابهام در سیاست گذاری
۰/۵۸۲	۱/۰۷	۰/۲۹۵	۱	۰/۰۵۸	-۱/۵۲	۲/۶۸	مداخله/ عدم مداخله دولت
۰/۵۵۴	۰/۷۲۷	۰/۵۸۱	۱	۰/۴۴۶	-۰/۸۷۰	۱/۹۷	خصوصی/ دستوری بودن فرزندآوری

¹ - Threshold

² - Location

آزمون مهم دیگری که در تحلیل رگرسیون ترتیبی می‌بایست به آن توجه داشت، آزمون خطوط موازی است. این آزمون به واریس این فرض می‌پردازد که آیا مقادیر تخمین زده شده مدل رگرسیونی در حرکت از یک طبقه به طبقات دیگر متغیر وابسته تغییر می‌کند یا نه؟ در صورتی که مانند مدل رگرسیونی این تحقیق معناداری آماره مربع کای اسکوتر مربوط به این آزمون به لحاظ سطح خطای قابل قبول کمتر از ۵ درصد رد شود، می‌توان این ادعا را مورد تایید قرار داد که ضرایب تخمین زده شده در جابه‌جایی بین طبقات متغیر وابسته تغییر معناداری نمی‌کند.

جدول شماره ۸. آزمون خطوط موازی^۱

مدل	نسبت درست‌نمائی	مربع کای اسکوتر	درجه آزادی	معناداری
مدل فرض صفر ^۲	۹۲۱/۲۷۱			
مدل عمومی	۴۹۳/۰۱۳	۴۲۸/۲۵۹	۰/۲۳۴	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اساسی این تحقیق، بررسی تاثیر سیاست‌های تشویقی فرزندآوری و تاثیر آن بر تمایل به فرزندآوری در شهر اسلام‌آبادغرب است. چارچوب نظری این مقاله برگرفته از تبیین‌های اقتصاد خرد بکر (۱۹۹۳)، درآمد نسبی استرلین (۱۹۶۶)، تبیین‌های عقلانی و اجتناب از خطر پیتز مک دونالد (۲۰۰۰)، دیدگاه نظری رینفورث و بروستر (۱۹۹۶) تفاوت در ناهماهنگی نقش‌های تجربه‌شده از سوی مادران شاغل و تئوری اجتناب از خطر (فلن و اول، ۲۰۱۸) بود.

نتایج نشان داد، ۶۹ درصد از پاسخگویان در نمونه مورد مطالعه، تمایل به فرزندآوری بیشتر داشتند. مطابق با تئوری اجتناب از خطر، نیت باروری توسط احساس خطر و امنیت افراد شکل می‌گیرد که آن هم تحت تاثیر عوامل اجتماعی، عوامل فردی و امنیت اقتصادی درک شده است. فلن و اول (۲۰۱۸) با ترکیب عوامل سطح کلان و عوامل سطح خرد مدل نظری را پیشنهاد می‌دهند که براساس آن عوامل اجتماعی (وضعیت بازار کار و سیاست‌های ترکیب کار - خانواده) عوامل فردی (خصوصیات فردی و منابع شخصی) و امنیت اقتصادی درک شده (امنیت شغلی و امنیت درآمد) بر احساس خطر و امنیت مردم تاثیر می‌گذارد، احساس امنیت و خطر نیز نیت فرزندآوری افراد را متاثر می‌سازد به نحوی که افراد تصمیم می‌گیرند نیت باروری و فرزندآوری را محقق سازند و یا به تاخیر بیندازند و یا هیچ قصدی برای فرزندآوری نداشته باشند. در این باره نتایج پژوهش اسپیدر، مورینکو و دیگران (۲۰۲۰) و شمس قهفرخی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد، بی‌ثباتی سیاستی و مالی، چالش‌های فردی و اجتماعی فراروی تصمیم به فرزندآوری زوجین و همچنین نارسایی مشوق‌های سیاستی در ایجاد انگیزه فرزندآوری و گذار ارزشی از فرزندآوری پیامد شرایطی نظیر بیم و هراس‌های اقتصادی، آینده هراسی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و دغدغه‌های انباشته است.

تاثیر سن و تحصیلات بر تمایل به فرزندآوری، هسو با سایر مطالعات عباسی شوازی و خواجه صالحی (۱۳۹۲) و افشاری و همکاران (۱۳۹۴) است. بر این اساس می‌توان گفت با افزایش سن و تحصیلات احتمال تمایل به فرزندآوری کاهش می‌یابد. بنا بر نظریه برابری

¹ -Test of Parallel Lines

² -Null Hypothesis

جنسیتی، نرخ‌های باروری در جوامع مدرن، بستگی به انسجام بین تحصیل و فرصت‌های شغلی دارد که رسماً در دسترس زنان است و همچنین بستگی به قابلیت آن‌ها برای بهره‌برداری از این فرصت‌ها دارد. در نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده نیز نشان داده شده است که عوامل پیشینه‌ای، شامل عوامل شخصی مانند نگرش‌های عمومی، ویژگی‌های شخصیتی و ارزشها، عوامل اجتماعی مانند سن، جنس، پیشینه فرهنگی، تحصیلات، درآمد و دینداری و همگی بر نگرش به رفتار، هنجار ادراکی و نظارت رفتاری ادراکی تاثیرگذار هستند. این متغیرها اغلب زمینه شکل‌گیری یک تصمیم را تعریف می‌کنند.

یافته‌ها نشان داد بین فعالیت و تمایل به فرزندآوری رابطه معنادار و معکوس است. بر اساس دیدگاه نظری رینفورث و بروستر (۱۹۹۶) تفاوت در ناهماهنگی نقش‌های تجربه‌شده از سوی مادران شاغل، توضیح‌دهنده تفاوتها در سطح باروری جوامع مختلف است. هرچه نقش‌های مادری و اشتغال بیشتر ناسازگار باشند، تصمیمات زنان درباره شاغل بودن یا فرزندآوری را تغییر می‌دهد. پس تا جایی که اشتغال زنان به منزله محدودکننده باروری به شمار می‌رود، انتظار داریم که با هر تغییر مثبت و تسهیل‌گری در شرایط کار زنان، تعارض مادری و اشتغال کاهش یابد. در این رابطه، از نظر افشاری و همکاران (۱۳۹۵) عوامل اقتصادی-اجتماعی تعیین‌کننده باروری در سطح استانی برای دوره زمانی ۱۳۸۵-۱۳۹۱ می‌باشد و دریافته است که بین باروری و رشد اقتصادی استان‌ها رابطه‌ای منفی وجود دارد زیرا افزایش سطح توسعه استان‌ها باعث افزایش شهرنشینی، صنعتی شدن، تغییر باورهای سنتی، افزایش تحصیلات و اشتغال زنان و بنابراین کاهش باروری می‌شود.

یافته‌ها نشان داد سطح پایگاه اقتصادی - اجتماعی با تمایل به فرزندآوری رابطه معناداری دارد. به گفته بکر (۱۹۹۳) تحصیلات بیشتر، از طریق بالا بردن سطح درآمد و موقعیت بهتر در بازار کار، باروری را افزایش می‌دهد. در این رویکرد فرض بر این است که مردان با سطح تحصیلات بالاتر به واسطه سرمایه انسانی انباشته، سطح درآمد بالاتر و چشم‌انداز بهتر شغلی شانس بیشتری برای تامین هزینه‌های خانواده با تعداد فرزندان بیشتر دارند. در این باره، بلیک و همکاران (۲۰۱۳)، در مطالعه خود دریافتند که از یک طرف افزایش درآمد خانوار باعث مقرون به صرفه بودن فرزند می‌شود چرا که فرزند کالایی نرمال است، آنها با استفاده از داده‌های آمریکا نشان می‌دهند که میزان باروری دارای رابطه‌های مثبت با درآمد مردان است.

یکی از نظریه‌هایی که بر روی ناامنی اقتصادی تاکید می‌کند، تئوری اجتناب از خطر است. نظریه اجتناب از خطر از نظریه انتخاب عقلانی و اقتصاد جدید خانوار ریشه می‌گیرد. مطابق با این نظریه، تعهدات بلندمدتی چون ازدواج و والدین شدن، مستلزم حدی از ثبات شغلی یا دورنمای واقع‌بینانه شغلی و امنیت اقتصادی است. افراد در شرایط ناامنی اقتصادی سرمایه‌گذاری بر روی اموری چون تحصیلات، دستیابی به بازار کار، ساعت‌های طولانی کار و پس‌انداز، که موجود امنیت اقتصادی هستند را در فکر می‌پروانند (فیوری و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین افراد در پاسخ به ناکافی بودن ارزش مشوق‌های مالی، تصمیم به داشتن فرزند کمتر می‌گیرند. از نظر برناردی و همکاران (۲۰۰۸) بی‌اطمینانی از شرایط اقتصادی - اجتماعی ممکن است باعث شود که افراد تشکیل خانواده و داشتن فرزند (بیشتر) را به آینده موکول سازند، زیرا تشکیل خانواده یا والدین شدن جزء تعهدات بلندمدت و به شدت نیازمند منابع هستند و زمانی که آینده نامن درک شود، این ترتیبات به آینده موکول می‌شوند یا مورد چشم‌پوشی قرار می‌گیرند.

بی‌اعتمادی به سیاست‌های تشویقی جمعیت نظیر حمایت‌های مالی در تمایل به فرزندآوری اثر گذار است، اما از آنجا که بی‌اعتمادی در سطح کلان جامعه بر سطوح خرد نیز اثر گذار است، بنابراین میزان اعتماد به اجرای این برنامه‌ها کم است. یافته‌های تحقیق نشان از تاثیر معنادار و معکوس بی‌اعتمادی به سیاست‌های تشویقی در بین پاسخگویان دارد. در این باره، یافته‌های پژوهش، اسپیدر، مورینکو و دیگران (۲۰۲۰)، حاجیان و مکتوبیان (۱۳۹۴) و فروتن و بیژنی (۱۳۹۸) نشان داد، بازنگری و تغییرات مکرر سیاست‌های خانواده، وجود سیاست‌های جمعیتی متناقض و سیاست‌های تشویقی ناکارآمد و یا غیرقابل اجرا، اعتماد افراد را سلب می‌نماید و از

این رو عده‌ای از اعضای جامعه به این سیاست‌ها بی‌اعتماد و از افزایش بار اقتصادی در زندگی‌شان نگران هستند. به همین جهت، نقش سیاست‌گذاری‌های کلان در زمینه برطرف کردن دغدغه‌ها و دشواری‌های فرزندآوری به‌ویژه در عرصه فرصت‌های شغلی و اقتصادی برای محقق کردن پتانسیل‌های امیدوارکننده حد جایگزینی باروری در بین افراد و خانواده‌ها ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

نظریه انتخاب عقلانی و نظریه ریسک‌گریزی، تاکید تبیینی برای باروری پایین که بر اشتغال زنان متمرکز است را به یک نظریه کلی‌تر با تمرکز بر هزینه‌های فرزندان تغییر می‌دهد. تئوری انتخاب عقلانی بیان می‌کند که در تصمیم‌گیری برای داشتن فرزند، افراد محاسبه می‌کنند که آیا سود یک فرزند اضافی بیشتر از هزینه‌ها است؟ اگر هزینه‌های اقتصادی کودکان افزایش یابد، برخی از آستانه‌های روانی فردی رد می‌شود و تصمیم به عدم داشتن فرزند (دیگر) گرفته می‌شود (مک دونالد، ۲۰۰۰). بر همین اساس یافته‌های تحقیق نشان از تاثیر معنادار و قوی بین ارزشمند بودن مشوق‌های مالی و تمایل به فرزندآوری دارد. در این رابطه، نتایج مطالعه لوسی-گرولیچ و ثونون (۲۰۱۳) نشان داد که ترکیبی از حمایت‌ها احتمالاً باعث افزایش باروری می‌شود. در کشورهای شمال اروپا که پوشش مهد کودک نسبتاً بالاست و مرخصی نسبتاً سخاوتمندانه است، حمایت مالی تاثیر نسبتاً بیشتری دارد.

به باور مک دونالد (۲۰۰۶)، اساس سیاست‌های عمومی، تغییرات نهادی است که اعتماد جوانان را بدست آورد و آنها را قادر به تشکیل زندگی با سطح قابل تحملی از زیان اقتصادی و تاثیرات قابل قبولی از خواسته‌های فردی کند. بر اساس یافته‌های تحقیق، بین ابهام در سیاست‌گذاری و تمایل به فرزندآوری رابطه معنادار قوی و معکوسی وجود دارد. در این باره نتایج پژوهش شمس قهفرخی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد ابهام در سیاست‌های تشویقی از زمان تصویب تا اجرا از عوامل عدم اعتماد به سیاست‌ها و مشوق‌ها می‌باشد و همچنین واضح و روشن نبودن ماهیت سیاست‌ها و نحوه بهره‌مندی از آنها، نداشتن دید روشن در مورد نحوه اجرایی شدن آنها از دلایل عدم اعتماد به سیاست‌ها می‌باشد.

یافته‌های پژوهش بیانگر رابطه معنادار بین عامل مداخله / عدم مداخله و خصوصی / دستوری بودن دولت در امر فرزندآوری است. مداخله دولت زمانی مطلوب ارزیابی می‌شود که مداخله حداقلی و حفاظت حداکثری باشد؛ لذا دولت با سیاست‌گذاری، قانون‌گذاری و مقررات‌گذاری باید بستری را به منظور توانمندسازی خانواده‌ها فراهم کند تا این نهاد بتواند کارکردهایش را از جمله کارکرد تولید مثل و فرزندآوری به نحو مطلوب ایفا کند. در این زمینه، باقری و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند تلقی عمومی نسبت به اهمیت و جایگاه خانواده در تداوم حیات اجتماعی و دولتها با انجام کارکردهای چندساختی، ساده‌ترین شاهد بر ضرورت و اهمیت مسئله خانواده است. در این میان، بسیاری از تغییرات اجتماعی، کاهش جمعیت سالمندی، تغییرات شکلی و ساختاری خانواده، جنسیت و روابط بین‌نسلی و تحولات نگرشی در حوزه اشتغال (مشاغل مزدی و بدون دستمزد) از جمله مسائل بی‌شماری است که می‌تواند خانواده را در ردیف اولین سوژه‌های اجتماعی قرار دهد.

میزان باروری و تمایل به فرزندآوری تحت تأثیر یک عامل نیست و چندین عامل در آن دخیل است. بنابراین برای شناخت عوامل موثر بر باروری بایستی مجموعه عوامل نهادی موثر بر آن در جامعه را مورد مطالعه قرار داد و رفتارهای باروری را در محیط اجتماعی خاص آن شناخت. مقادیر آماره‌ها مربوط به ضریب تعیین پژوهی در تحقیق حاضر نشان داد که ۰/۰۶۸ تا ۰/۱۸۱ درصد از واریانس تمایل به فرزندآوری را تبیین کردند. بنابراین رفتارهای باروری نمی‌تواند به سادگی به عنوان واکنش به شرایط اقتصادی-اجتماعی دیده شوند. بر اساس یافته‌های پژوهش، هزینه‌های به دنیا آوردن یک کودک و تربیت او باعث می‌شود که رفاه خانواده تحت تأثیر قرار گیرد. از این رو ناهماهنگی درآمد با سبد هزینه‌های خانواده، و کیفیت فرزندان از مهم‌ترین مولفه‌های ایجاد نقصان در تمایل به فرزندآوری است. به نظر می‌رسد، که بسته‌ای از مزایای مالیاتی، مزایای نقدی و خدماتی ممکن است، توسط دولت طراحی شود تا هزینه‌های تربیت فرزندان را برای والدین کاهش دهد. این بسته‌ها می‌توانند تاثیر احتمالی بر ایجاد انگیزه‌های مالی برای داشتن

فرزندان بیشتر ایجاد نمایند. عدم اجرای سیاست‌های مناسب، بی‌ثباتی سیاستی و مالی، بازنگری و تغییرات مکرر سیاست‌های خانواده، آنها را پیش‌بینی ناپذیر، غیر قابل اعتماد، مبهم و گیج‌کننده می‌کند و به طور بالقوه، می‌تواند تأثیرات منفی بر رفتار باروری داشته باشد.

کتابنامه

۱. افشاری، ز. (۱۳۹۴). برابری جنسیتی و باروری در ایران. زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره سیزده، شماره ۲، صفحه ۲۴۵-۲۶۲.
۲. افشاری، ز. (۱۳۹۵). عوامل اقتصادی-اجتماعی تعیین‌کننده باروری در ایران (با کاربرد داده‌های پانل)، پژوهش‌های رشد و توسعه اقتصادی دوره ششم، شماره ۲۲، صفحه ۱۳-۲۰.
۳. مرکز آمار ایران. (۱۳۹۹). شیب نزولی میزان باروری کل ایران از ۹۶ تا ۹۸، تهران: مرکز آمار ایران، آدرس در دسترس: <https://www.amar.org.ir/news/ID/13003>
۴. باقری، ش، زارعان، م و برزگر، خ. (۱۳۹۸). سیاست‌گذاری خانواده‌الگوهای تعامل دولت و خانواده، فصلنامه علمی پژوهشی اسلام و علوم اجتماعی، شماره ۲۱، صفحات ۱۳۵-۱۵۲.
۵. بالاخانی، ق. (۱۴۰۰). بررسی تغییر سیاست‌های جمعیتی در ایران و اثرات آن بر تغییر باروری، طرح پژوهشی مصوب دانشگاه پیام نور و سازمان ثبت احوال کشور.
۶. بالاخانی، ق. (۱۴۰۱). مطالعه کیفی نگرش جوانان شهر اردبیل به سیاست‌های جمعیتی و فرزندآوری، مجله پژوهشی مطالعات راهبردی زنان، دوره ۲۴، شماره ۹۶، صفحه ۳۹-۶۷.
۷. حاجیان، ب، و مکتوبیان، م. (۱۳۹۴). تجربه زیسته زنان از فرزندآوری: مطالعه زنان شاغل و با تحصیلات دانشگاهی شهر اصفهان، فصلنامه جمعیت، سال بیست و دوم، شماره ۹۱ و ۹۲، صفحه ۳۶-۱۱.
۸. رونالد، ر، و چو مینجا، ک. (۱۴۰۰). باروری پایین، نهادها و سیاستها: تفاوتها در میان کشورهای صنعتی (ترجمه حجه بی بی رازقی نصرآباد)، تهران، انتشارات موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیتی کشور.
۹. شمس قهفرخی، ف، عسکری ندوشن، ع، عینی زیناب، ح، روحانی، ع، و عباسی شوازی، م. (۱۴۰۰). چالش‌های اجرای سیاست‌های تشویقی فرزندآوری: مطالعه ای کیفی در شهر اصفهان، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران سال شانزدهم، شماره ۳۲، ۷۹-۱۱۲.
۱۰. عباسی شوازی، م، و خواجه صالحی، ز. (۱۳۹۴). سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان)، زن در توسعه و سیاست دوره یازده، شماره یک، صفحه ۶۴-۴۵.
۱۱. فروتن، ی، و بیژنی، ح. (۱۳۹۹). تک‌فرزندی و تعیین‌کننده‌های آن در ایران، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، دوره پانزده، شماره ۲۹، صفحه ۲۹۱-۲۶۵.
۱۲. کاظمی پور، ش، و سلطانی چم‌جیدری، ز. (۱۳۹۱). نگاهی به مسئله باروری زیر ترخ‌جانشینی و سیاست‌گذاری‌های موثر در مواجهه با آن، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، سال چهاردهم، شماره هفت، صفحه ۲۹-۵۹.

۱۳. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور. (۱۳۵۵-۱۳۸۵). نتایج سرشماری نفوس و مسکن داده ای آمار مربوط به سال های ۱۳۵۵-۱۳۸۵، قابل دسترسی در سایت مرکز آمار: WWW.SCI.IR.

۱۴. گلیس، م، دوايت اچ، پ، رومرو، م، و اسنودگراس، د. (۱۳۸۵). اقتصاد توسعه، ترجمه غلامرضا آزاد ارمکی، تهران، نشر نی.

15. Abbasi-Shavazi, MJ., & McDonald, P. (2005). National and Provincial-level fertility trends in Iran, 1972-2000. Working Paper in Demography No. 94. Australian National University.
16. Ajzen, I.(2005). Attitudes, Personality, and Behavior (2nd ed). Maidenhead, Berkshire, England: Open University Press.
17. Becker, Gary .(1993). Nobel Lecture: The Economic Way of Looking at Behavior The Journal of Political Economy. Vol. 101, No. 3.
18. Bernardi, L., Klarner, A.&. von der Lippe.(2008). Job Insecurity and the Timing of Parenthood: A Comparison between Eastern and Western Germany. European Journal of Population,24: 287-313.
19. Black, D., Kolesnikova, N., Sanders, S., & Taylor, L .(2013). Are Children Normal, The Review of Economics and Statistics , 95(1): 21-33.
20. Bonoli, Giuliano .(2008). The Impact of Social Policy on Fertility: Evidence from Switzerland, Journal of European Social Policy Vol. 18(1), pp. 64-77.
21. Bourdieu,P.(2005). The social structures of the economy, Cambridge: Polity Press.
22. Bradshaw, J. & Finch, N .(2006). Can Policy Influence Fertility? In Emanuel, H. (ed), Ageing and the Labour market: Issues and Solutions, International Studies in Social Security – Volume 12 , Antwerp: Intersentia/FISS, (pp: 151-168.
23. Brewste, Rindfuss, R., & KL.(1996). Childrearing and Fertility, Pp.258-89 in Fertility in the United Stats: New patterns, New Theories, ed. John B. Casterline, Ronald D. Lee, and Karen A. Foote. New York: Population Council.
24. De Lange, M., Wolbers, MH., Gesthuizen, M & Ultee ,W. C. (2014). The Impact of Macro- and Micro-Economic Uncertainty on Family Formation in the Netherlands. European Journal of Population 3(30): 161-185.
25. Easterlin, R. (1996). On the Relation of Economic Factors to Recent and Projected Fertility Changes, Demography, 3(1):131-153.
26. Fahlén, S.,& Oláh, LS .(2018). Economic uncertainty and first-birth intentions in Europe, Demographic Research, 39:795-834.
27. Fiori, F., Rinesi,F., Pinnelli ,P., Prati .(2013). Economic Insecurity and The Fertility Intentions of Italian Women With one Child ”.Population Research and Polisy Review,32(3): 373-413.
28. Gauthier, A., & Philipo,H .(2008). Can policies enhance fertility in Europe? Vienna Yearbook of Population Research, pp. 1-16.
29. Hoorens, S., Clift, J., Staetsky, L., Janta, B., Diepeveen, S., Morgan, M &Grant, J.(2011). Low fertility in Europe. Is there still reason to worry? RAND Europe Monograph, MG-1080-RE.

30. Hosseini-Chavoshi, M., McDonald, P., & Abbasi-Shavazi, M.G. (2007). Fertility and Contraceptive Use Dynamics in Iran and its Low Fertility Regions, Australian Demographic and Social Research Institute (ADSRI), College of Arts and Social Sciences, Working Paper No.1, Australian National University, Canberra.
31. Lesthaeghe, R., & Moors, G. (1995). Is there a new conservatism that will bring back the old family? Ideational trends and the stages of family formation in Germany, France, Belgium and the Netherlands. In *Evolution or Revolution in European Population*; European Population Conference, Milan 8-4 Sept., 1995. (pp. 225-266). Franco Agnelli Publishers
32. Lesthaeghe, R., & Neels K. (2002). From The First to the Second Demographic Transition : An Interpretation of the Spatial Continuity of Demographic Innovation in France , Belgium and Switzerland , *European Journal of Population* 18: 325-360.
33. Luci-Greulich, A., & Thévenon, O. (2013). The impact of family policies on fertility trends in developed countries . *European Journal of Population*, 29(4):387-413.
34. May, JF. (2012). *World Population Policies: Their Origin, Evolution, and Impact*. Springer.
35. McDonald, P. (2000). Gender Equity In Theories Of Fertility Transition. *Population and Development Review* :26(3):427-439.
36. McDonald, P. (1997). Demographic Life Transitions An Alternative Theoretical Paradigm. *Health Transition Review Supplement* 6: 385-392.
37. McDonald, P. (2000). Low fertility in Australia: evidence, causes and policy responses. *People and Place*, 8(2), 6-21. <https://doi.org/10.4225/03/590bd3a603393> .
38. Mirzaie, M. (2005). Swings in fertility limitations in Iran. *Critique. Critical Middle Eastern Studies*, 1(14): 25-33 <https://doi.org/10.1080/10669920500056973>.
39. Nations, United. (2014). *World Fertility Report 2013, Fertility at Extremes*.
40. Norusis, M. J. (2005). *SPSS 14.0. Advanced Statistical Procedures Companion*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.
41. Oppenheimer, V. (1998). A Theory of Marriage Timing, *American Journal of Sociology* 94:563-571. .
42. Easterlin, R. (1976). The conflict between aspirations and resources. *Population and Development Review* 2:417-425.
43. Sanderson, W.C. (1976). *New Estimates and Interpretations of the Decline in Fertility of White Women in the United States, 1800-1920* .”Stanford Project on the History of Contraceptive Technology Working Paper .
44. Spéder, Z., Murinkó, L. & Oláh, L. S. (2020). Cash support vs. tax incentives: The differential impact of policy interventions on third births in contemporary Hungary. *Population studies*, 74(1):39-54.
45. Sobotka, T., Skirbekk, V., Philipov, D. (2013). *Economic Recession and Fertility in the Developed World : A Literature Review*, European Commission , Directorate General , Employment Social Affairs and Equal- Opportunities , Unit E1-Social and Demographic Analysis, Vienna Institute Demography.

46. Thévenon, O .(2011).“Family policies in OECD countries: A comparative analysis. Population and development review ,37(1):57-87.
47. Thévenon, O & ,Gauthier, A. H.(2011). Family policies in developed countries: A ‘ fertility-booster’with side-effects. Community, Work & Family, 14(2), 197-216”.
48. Thornton A., Binstock G., Yount K., Abbasi-Shavazi MJ, .Ghimiri D.,& Xie, Y.(2012). International fertility change: New data and insights from the developmental idealism framework ”.Demography 3(49).97-677.
49. Thornton, A.(2001). The Development Paradigm: Reading History Sideways and Family Change, Demography 38:449-465.