نقش ترجیح جنسی در رفتار باروری زنان شهرستان کنگاور

سعیده شهبازین*[۱]، آزاده غلامی[۱]، صفیه شهبازین[۱]

۱)دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت :۹۳/۲/۲ تاریخ پذیرش : ۹۳/۶/۷

چکیده

مقدمه: یکی از معضلات فرهنگی کشورهای جهان سوم موضوع نگرش های جنسی ترجیح مند است. در جوامع جنوبی آسیا و خاورمیانه جنس فرزندان هر خانواده عامل تعیین کننده مهمی در رفتار باروری زنان است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر ترجیح جنسی بر باروری های بالای زنان شهرستان کنگاور انجام گرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۲۷۹ نفر از زنان دارای حداقل ۳ فرزند که در دو سال گذشته بارداری چهارم و بالاتر خود را تجربه می کردند، انجام شد. از پرونده های بهداشتی خانوارها، موجود در شبکه و پایگاه های بهداشتی برای جمع آوری اطلاعات استفاده گردید. سپس نتایج حاصل از پرونده ها با استفاده از نرم افزار SPSS vol.17 و آزمون های آماری مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش: میانگین سنی زنان شرکت کننده در مطالعه ۳۸/۹±۳/۴ سال بود. ۴۱ درصد از زنان شرکت کننده بیسواد بوده و مابقی زنان دارای سواد در سطح ابتدایی و متوسطه بودند. هم چنین ۶۱ درصد از شرکت کننده ها در روستا اقامت داشتند. نتایج آزمون های همبستگی نشان داد که تحصیلات زن و مرد و محل اقامت آن ها با میزان باروری بالای زنان ارتباط معناداری دارند.($P<0.001$) هم چنین نتایج رگرسیون نشان داد که تعداد فرزندان پسر تبیین کننده اصلی میزان باروری بالای زنان است.(۷۲ درصد)

بحث و نتیجه گیری: با توجه به ارتباط بین تحصیلات با ترجیح جنسی و باروری بالا، تلاش در جهت ارتقای سطح تحصیلی زنان و مردان در جهت کاهش دیدگاه های ترجیح جنسی توصیه می شود.

واژه های کلیدی: رفتار باروری، ترجیح جنسی، ترکیب جنسی

* نویسنده مسئول: دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران

Email:saeedehshahbazin@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مقدمه

باروری پدیده ای است اجتماعی و عمومی و دارای اهمیت بسیار و با وجود ضرورت قطعی واقعه، در جوامع مختلف میزان باروری متغیر می باشد. باروری در جمعیت های انسانی دو جنبه زیستی و اجتماعی دارد جزء زیستی همان توانایی تولیدمثل است که جمعیت شناسان آن را بارآوری می گویند،(۱). رفتار باروری می تواند بر اساس محرک ها، فرآیند تصمیم گیری و نگرش های مرتبط به عنوان رفتاری اجتماعی که در یک محیط اجتماعی حادث می شود، در نظر گرفته شود. روابط اجتماعی بین اعضای یک جامعه می تواند ارزش ها و هنجارهای مرتبط با رفتار باروری را سازمان دهد. رفتاری که تنها در به دنیا آوردن فرزند خلاصه نمی شود بلکه تمامی جنبه های فرزندزایی نظیر علاقه به داشتن فرزند و نگرش به محرک ها برای تنظیم باروری را در بر می گیرد،(۲). عملکرد واقعی تولیدمثل تحت تاثیر عوامل اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی و محیطی است،(۱). تحقیقات بسیاری نشان داده است که رفتار باروری زنان تحت تاثیر محیط آنان اتفاق می افتد،(۵-۳). اخذ تصمیم باروری در معرض روابط بین نسلی و بین جنسیتی قدرت در خانواده، مقتضیات اقتصادی خانواده و تفاسیر محلی فرهنگ است،(۶). یکی از مهم ترین عواملی که می تواند سطح باروری جامعه را تحت الشعاع خود قرار دهد، پدیده ترجیح جنسی است. بدین معنا که خانواده ها یا زن و شوهرها ممکن است تحت تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم الزام های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی به یکی از دو جنس دختر یا پسر، تمایل بیشتری داشته باشند. بدیهی است در چنین شرایطی این امکان وجود دارد که جهت دستیابی به ترکیب جنسی مورد نظر خود به تعداد فرزندان بیش از حد مطلوب برسند.

نابرابری جنسیتی از مسائلی است که از گذشته های دور همواره همراه بشر بوده است،(۷)، و هم چنان در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به عنوان یک واقعیت وجود دارد، فقط شدت آن در جوامع در حال گذار بیشتر به چشم می خورد،(۸). گرایش و رفتارهای باروری متاثر از ترجیح جنسیتی در فرهنگ بسیاری از جوامع در حال توسعه نهادینه شده است.(۱۲-۸)

آرنولد(۱۹۸۵) و دی و گودهوری(۲۰۰۴) در مطالعات خود در مورد ترجیح جنسیتی در کشورهای در حال توسعه بیان می کنند که ترجیح پسر هنوز به شدت خود در کشورهای آسیای جنوبی، شرقی و خاور میانه و شمال آفریقا باقی مانده است.(۱۳،۱۴)

منظور از ترجیح جنسیتی قایل بودن به برتری ذاتی حقوقی یا نهادی یک جنس نسبت به جنس دیگر است. تفکراتی از این دست به راحتی می تواند رفتارهای باروری زنان را تحت تاثیر قرار دهد،(۱۳). انگیزه والدین از ترجیح جنسی به دلیل عقاید فرهنگی سنتی، رسوم اجتماعی و منفعت اقتصادی است. برخوردها، رفتار و عواطف پدری و مادر نسبت به فرزندانشان بر حسب این که پسر باشد یا دختر متفاوت است. معمولاً پسر نسبت به جنس دختر ترجیح بالاتری دارد. در بسیاری از کشورها تولد پسر شادمانی های گسترده را به دنبال دارد در حالی که تولد دختر یا به سکوت یا به سرزنش های شوهر به همسرش می انجامد،(۱۵). علت چنین تفکرات و باورهایی را می توان به توانمندی های فیزیکی مردان نسبت به زنان و تنوع نقش ها و مشاغل اجتماعی اختصاص یافته با آنان اشاره کرد. در حوزه مسائل خانوادگی نیز برخورداری پسران از استعدادهای جسمی کافی برای مشارکت در فعالیت های تولیدی و نقش کارآمد آن ها در سرپرستی والدین در دوران کهنسالی و حفظ نام و القاب خانوادگی و مواردی از این دست، مهم ترین دلایل برتری نسبی پسران بر دختران را تشکیل می دهد.(۱۸-۱۶)

یکی از مهم ترین تاثیرات چنین تفکرات ترجیح مندی تاثیری است که بر رفتار باروری زنان در جوامع در حال توسعه می گذارد. پژوهش ها نشان می دهد که قائل بودن والدین به تفاوت ارزشی دختران و پسران موجب بالا رفتن نرخ باروری و افزایش بعد خانوارها می شود،(۱۷). زیرا والدین ناراضی از ترکیب جنسی فرزندان درصدد دستیابی به ترکیب جنسی مطلوب خود به افزایش باروری ها اقدام می کنند. و بعد خانوار را بزرگ و بزرگ تر می کنند. برآوردهای آماری معتبر گویای آن است که هر گونه تقاضای موکد والدین برای دستیابی به ترکیب جنسی مطلوب نرخ زاد و ولد را به نحو چشمگیری افزایش می دهد،(۱۹). فشار به والدین برای داشتن حداقل یک فرزند پسر باعث این افزایش میزان باروری می شود.(۲۲-۲۰)

پرسش اصلی این پژوهش این است که آیا ترجیحات والدین و به ویژه مادران در مورد ترکیب های جنسی فرزندان بر تصمیم گیری و مبادرت آنان به رفتار باروری تاثیرگذار است؟ عوامل موثر بر این ترجیح مندی چیست؟

مواد و روش ها

برای انجام تحقیق از روش اسنادی استفاده شده است. جامعه آماری متشکل از کلیه زنان ۴۹-۳۵ ساله همسردار و

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

دارای حداقل سه فرزند زنده، شهرستان کنگاور است که طی سال های ۹۲-۱۳۹۰ تجربه بارداری یا زایمان مجدد داشته اند. این زنان از طریق پرونده های بهداشت خود در پایگاه ها و مراکز بهداشتی شناسایی شدند. با استفاده ار فرمول انتخاب نمونه کوکران تعداد ۲۷۹ نفر به عنوان تعداد جمعیت نمونه انتخاب شدند. روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی بوده است. از طریق نمونه گیری خوشه ای مراکز و پایگاه های بهداشتی مناطق مختلف انتخاب شدند. سپس از طریق لیست موجود در این مراکز زنان واجد شرایط برای بررسی حاضر(زنان دارای حداقل سه فرزند زنده) جدا و سپس در بین این زنان از طریق نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۲۷۹ نفر از زنان ۴۹-۳۵ ساله که دارای سه فرزند زنده بودند و بارداری و یا زایمان چهارم و بالاتر خود را تجربه می کردند، انتخاب شدند.

اطلاعات اجتماعی اقتصادی و جمعیتی زنان شرکت کننده در پژوهش را شامل سن، سطح سواد زنان، سطح سواد همسران آن ها، وضعیت اشتغال زنان، تعداد فرزندان پسر و دختر و محل اقامت آن ها را با توجه به مندرجات پرونده های بهداشتی استخراج نمودیم.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش آمار توصیفی و آزمون های همبستگی متناسب با سطوح متغیرها و نیز رگرسیون گام به گام در نرم افزار SPSS vol.16 بهره گرفته شده است.

شهرستان کنگاور از چندین جهت زمینه مناسبی را برای این پژوهش فراهم کرده بود. این شهرستان به عنوان شهرستانی سنتی و مذهبی با جمعیتی برابر ۷۰۴۴۹ نفر(سرشماری ۱۳۹۰) از قدمتی دیرینه برخوردار است که هنوز عقاید و ارزش های سنتی و دیرین تاثیرات عمیقی بر زندگی افراد این شهرستان دارد. میزان سواد در میان زنان ۸۳ و در مردان ۹۱ درصد می باشد. با وجود این سطح از سواد هنوز پیشرسی ازدواج در میان دختران ۲۳ درصد می - باشد و میانگین سن در اولین ازدواج ۲۴ سال می باشد یعنی یک سال زودتر از متوسط میانگین استان(سرشماری سال ۹۰). توجه به جنسیت و دارا بودن حداقل یک فرزند پسر هنوز در میان خانواده ها از اهمیت شایانی برخوردار است. وجود این شرایط درصد چشمگیری از زنان که با سن بالا اقدام به باروری کرده اند، در شهرستان موجب شد که تحقیق را در این محیط انجام دهیم.

یافته های پژوهش

بر اساس یافته ها، میانگین سنی زنان شرکت کننده در مطالعه ۳۸/۹±۳/۴ سال بود و متوسط تعداد زایمان ها برای هر زن ۶/۳±۱/۵ فرزند بوده است که از این تعداد به طور میانگین ۰/۶۴±۰/۸۳ فرزند پسر و ۴±۱/۰۸ فرزند دختر متولد شده است لازم به یادآوری است که همه زنان مورد بررسی دارای حداقل دو فرزند دختر بوده اند.

از نظر سطح تحصیلات اکثر زنان حاضر در مطالعه تحصیلات رسمی و دانشگاهی نداشتند. مطابق جدول شماره ۱، ۴۱ درصد از زنان مورد بررسی بیسواد و ۳۹ درصد دارای تحصیات ابتدایی تا دانشگاهی بودند. وضعیت سواد و تحصیلات مردان نیز از این قرار بود، ۳۲ درصد از مردان بیسواد، ۵۲ درصد دارای تحصیلات ابتدایی تا سیکل، ۸ درصد دارای تحصیلات سیکل تا دیپلم و ۸ درصد دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند. از لحاظ وضع شغلی ۸۱ درصد از زنان حاضر در مطالعه بیکار(خانه دار) بودند و تنها ۱۹ درصد از آن ها دارای مشاغلی مانند آرایشگری و خیاطی بودند. ۶۲ درصد از خانواده ها ساکن در نقاط روستایی و ۳۸ درصد در نقاط شهری شهرستان کنگاور زندگی می کردند.(جدول شماره ۱)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

جدول شماره ۱. توصیف متغیرهای مستقل و وابسته(درصد)

	توزیع فراوانی درصدی	متغیرهای مستقل(میانگین و انحراف معیار)
۶	۳۰-۳۴ ساله	(۳۸/۹±۳/۴) سن
۴۷	۳۵-۳۹ ساله	
۴۶	۴۰-۴۶ساله	
۱۶/۹۵	زایمان مرتبه ۴	(۶/۳ ±۱/۵) تعداد زایمان
۲۳/۷۳	زایمان مرتبه ۵	
۲۶/۲۷	زایمان مرتبه ۶	
۱۳/۵۶	زایمان مرتبه ۷	
۱۱/۰۲	زایمان مرتبه ۸	
۸/۴۷	زایمان مرتبه ۹	
۵۳/۵۶	۰ پسر	(۰/۶۴ ±۰/۸۳)تعداد فرزند پسر
۳۲/۸۸	۱ پسر	
۱۰/۱۷	۲ پسر	
۲/۰۳	۳ پسر	
۰/۸۵	۴ پسر	
۰/۵۱	۵ پسر	
۹/۷۰	۲ دختر	(۱/۰۸ ± ۴) تعداد فرزند دختر
۱۷/۵	۳ دختر	
۴۸/۵	۴ دختر	
۱۴/۴	۵ دختر	
۸/۶	۶ دختر	
۱/۴	۷ دختر	
۴۱	بیسواد	میزان تحصیلات زن
۴۴	ابتدایی تا سیکل	
۱۱/۶	سیکل تا دیپلم	
۲/۹	بالاتر از دیپلم	
۳۲	بیسواد	میزان تحصیلات مرد
۵۲	ابتدایی تا سیکل	
۸	سیکل تا دیپلم	
۸	بالاتر از دیپلم	
۱۹	شاغل	وضعیت اشتغال زن
۸۱	بیکار	
۶۲	روستا	محل اقامت خانواده
۳۸	شهر	

بر اساس سطح متغیرهای مستقل از دو نوع ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون t برای مقایسه میانگین ها استفاده شده است.

جدول شماره ۲. همبستگی پیرسون بین تعداد فرزندان پسر و تعداد باروری بالاتر از سوم

متغیر مستقل	ضریب همبستگی(r) پیرسون	سطح معناداری
تعداد فرزندان پسر	-۰/۸۵۲	۰/۰۰۰

جدول شماره ۲ آزمون همبستگی پیرسون بین تعداد فرزندان پسر و تعداد باروری را نشان می دهد. میزان ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر تعداد فرزندان پسر هر زن و تعداد باروری های وی برابر با(r=-0.852, P=0.000) به دست آمده است بر این اساس می توان گفت که بین این دو متغیر رابطه وجود دارد و رابطه آن ها به صورت معکوس است. با توجه به ضریب همبستگی به دست آمده و سطح معناداری آن می توان گفت که با احتمال بیش از ۹۹ درصد بین بارداری های بالاتر از چهارم و تعداد فرزندان پسر رابطه قوی معکوس اما معنی داری وجود دارد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

جدول شماره ۳. همبستگی اسپیرمن بین سطح تحصیلات والدین و تعداد باروری بالاتر از سوم

متغیر مستقل	ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معناداری
میزان تحصیلات زن	-۰/۸۹۸	۰/۰۰۱
میزان تحصیلات مرد	-۰/۸۰۰	۰/۰۰۱

جدول شماره ۳، نتایج بررسی رابطه بین دو متغیر تحصیلات والدین و تعداد زایمان های مرتبه سوم و بالاتر را نشان می دهد. مقدار ضریب همبستگی اسپیرمن بین میزان تحصیلات زن و تعداد باروری بالاتر از سوم آن ها برابر با ۰/۸۹۸- و سطح معناداری آن(P=0.000) می باشد. بر این اساس می توان اظهار داشت که بین این دو متغیر رابطه وجود دارد و رابطه آن ها به صورت معکوس می باشد. به عبارت دیگر با افزایش سطح تحصیلات زن از تعداد باروری آن ها کاسته می شود. با توجه به مقدار ضریب همبستگی و سطح معناداری به دست آمده می توان گفت به احتمال ۹۹ درصد بین دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد.

مقدار ضریب همبستگی اسپیرمن بین میزان تحصیلات مرد و تعداد باروری بالاتر از سوم برابر با ۰/۸۰۰- بوده و سطح معناداری آن(P=0.000) می باشد. بین این دو متغیر نیز رابطه منفی وجود دارد. با توجه به مقدار ضریب و سطح معناداری به دست آمده می توان گفت که به احتمال ۹۹ درصد رابطه معکوس اما معناداری بین این دو متغیر وجود دارد. با توجه به رابطه آماری به دست آمده می توان نتیجه گرفت که میزان تحصیلات بر باروری تاثیرات غیر قابل انکاری دارد.

جدول شماره٤- آزمون t مستقل برای متغیر محل اقامت خانوار و تعداد باروری بالاتر از سوم

محل اقامت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای معیارمیانگین	آزمون آماری
شهر	۲۲۴	۴/۲	۱/۲	۰/۸۲	t=۲۲/۰۴
روستا	۳۶۶	۶/۱	۰/۴	۰/۲۳	S=۰/۰۰۰

جدول شماره ۴ نتایج بررسی تفاوت زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر را بر حسب اقامت خانواده در نقاط شهری و روستا نشان می دهد. برای بررسی این فرضیه از آزمون آماری t دو گروه مستقل استفاده کردیم و با توجه به این که سطح معناداری آزمون لون برابر(P=0.000) کمتر از ۰/۰۰۱ بود پس ما فرض عدم برابری را پذیرفتیم. میزان میانگین ها حاکی از این است که میانگین تعداد زایمان های بالاتر از مرتبه سوم و برای زنان ساکن در نقاط روستایی(۶/۱ فرزند) بیشتر از میزان آن برای نقاط شهری(۴/۲ فرزند) است. تفاوت مشاهده شده بین دو میانگین بر اساس آزمون t برابر با ۲۲/۰۴ و سطح معنی داری P=0.000 بیانگر این است که با ۹۹ درصد اطمینان، تعداد زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر در بین زنان ساکن در نقاط روستایی و زنان ساکن در نقاط شهری، تفاوت معنی داری وجود دارد. برای بررسی رابطه زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر بر حسب اشتغال زنان از آزمون آماری t دو گروه مستقل استفاده کردیم. با توجه به این که مقدار معناداری آزمون لون برابر(P=0.025) کمتر از ۰/۰۵ بود پس فرض عدم برابری را پذیرفتیم. میزان میانگین ها حاکی از این است که میانگین تعداد زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر برای زنان بیکار(۴/۹۸ فرزند) کمتر از میانگین آن برای زنان شاغل(۵/۰۲ فرزند) است ولی تفاوت مشاهده شده بین دو میانگین بر اساس آزمون t برابر با ۰/۳۴۶- و سطح معنی داری P=0.73 بیانگر این است که با ۹۵ درصد اطمینان، تفاوت مشاهده شده بین تعداد زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر ،در بین زنان شاغل و بیکار، معنی دار نیست.

جدول شماره ۵. آزمون t مستقل برای متغیر وضعیت اشتغال زن و تعداد باروری بالاتر از سوم

وضعیت اشتغال	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای معیارمیانگین	آزمون آماری
شاغل	۱۱۰	۵/۰۲	۱/۳	۰/۸۳	t= -۰/۳۴۶
بیکار	۴۸۰	۴/۹۸	۱/۲	۰/۶۳	S=۰/۷۳

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

برای بررسی رابطه اصلی مورد بررسی یعنی رابطه بین تعداد باروری های بالاتر از سوم و ترجیح جنسی پسر در میان زنان مورد مطالعه، سعی کردیم اثر دیگر متغیرها مانند تحصیلات زن و مرد، محل اقامت خانوار و حتی وضعیت اشتغال زنان را کنترل کنیم و رابطه بین تعداد فرزندان پسر هر زن و تعداد باروری های وی را مورد سنجش قرار دهیم. جدول شماره ۶ نتایج را نشان می دهد. بر این اساس، در صورت کنترل این چهار متغیر، شدت رابطه تعداد فرزندان پسر و زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر از ۰/۸۵۲- به ۰/۳۸۱- کاهش می یابد. به عبارتی با کنترل هم زمان متغیرهای تحصیلات زن، تحصیلات مرد، محل اقامت و اشتغال زن، متغیر تعداد فرزندان پسر ۵۵ درصد ضعیف تر می شود و سهم تعداد فرزندان پسر در تبیین واریانس متغیر وابسته از ۷۲/۶ درصد به ۱۴/۵ درصد کاهش پیدا می کند با این حال همان طور که سطح معنی داری نشان می دهد، رابطه تعداد فرزندان پسر و زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر، حتی در صورت کنترل هم زمان تمامی مشخصه ها، از بین نمی رود و تعداد فرزندان پسر هم چنان تاثیر مستقل و معنی دار خود را حفظ می کند.

جدول شماره ٦. همبستگی تفکیکی متغیر وابسته با تعداد فرزندان پسر

متغیرهای کنترل شده	متغیر مستقل	
		همبستگی تفکیکی	همبستگی مرتبه صفر
تحصیلات زن تحصیلات مرد محل اقامت وضعیت‌اشتغال زن	تعداد فرزند پسر	-۰/۳۸۱ **Sig=۰/۰۰۷**	-۰/۸۵۲ **Sig=۰/۰۰۱**

یکی از روش های آماری پیشرفته برای تبیین رابطه ای استفاده از رگرسیون چندمتغیره می باشد با استفاده از رگرسیون قادر خواهیم بود که رابطه های قوی را شناسایی کرده و می توانیم در رابطه با متغیر وابسته پیش بینی هایی انجام دهیم. در جدول شماره ۷ نتایج آزمون رگرسیون چند متغیره گام به گام آورده شده است.

جدول شماره ۷. رگرسیون خطی گام به گام برای پیش بینی تعداد باروری بالا بر اساس متغیرهای مستقل

گام	متغیرهای پیش بینی کننده	R	R^2	F	Sig	B	Beta	t	sig
۱	تعداد فرزندان پسر	۰/۸۵۲	۰/۷۲۶	۱/۵۵	۰/۰۰۰	-۰/۵۶۴	-۰/۸۵۲	-۳۹/۴۸	۰/۰۰۰
۲	تعداد فرزندان پسر	۰/۸۹۱	۰/۷۹۴	۱/۱۲	۰/۰۰۰	-۰/۳۱۲	-۰/۴۷۲	-۱۴/۱۹	۰/۰۰۰
	تحصیلات زن					-۰/۲۹۵	-۰/۴۶۱	-۱۳/۸۵	۰/۰۰۰
۳	تعداد فرزندان پسر	۰/۸۹۷	۰/۸۰۴	۸۰۱/۱۵	۰/۰۰۰	-۰/۲۶۳	-۰/۳۹۷	-۱۱/۳۰	۰/۰۰۰
	تحصیلات زن					-۰/۲۷۰	-۰/۴۲۱	-۱۲/۶۷	۰/۰۰۰
	تحصیلات مرد					-۰/۰۷۰	-۰/۱۵۰	-۵/۵۵	۰/۰۰۰

برای پیش بینی متغیر باروری چهارم و بالاتر همه متغیرهای مستقل را وارد معادله رگرسیون نمودیم. در گام اول متغیر تعداد فرزندان پسر وارد معادله شده است مطابق آن چه در جدول شماره ۷ دیده می شود این متغیر به تنهایی ۷۲ درصد از کل واریانس باروری بالا را تبیین می - کند. هم چنین مقدار آماره F در سطح معناداری P=0.000 برابر با ۱/۵۵ به دست آمده که نشان از معنی دار بودن رابطه دارد. در گام دوم متغیر تحصیلات زن نیز به همراه تعداد فرزندان پسر وارد معادله شده است بر این اساس میزان همبستگی باروری بالاتر از سه در یک ترکیب خطی با متغیرهای وارد شده در معادله برابر با ۰/۸۹۱ می باشد. هم چنین ضریب تعیین حاصل نیز برابر با ۰/۷۹۴ به دست آمده است به این معنی که هر دو این متغیرها با ۷۹ درصد از کل واریانس باروری بالاتر از سه فرزند را تبیین می کنند. با توجه به آماره F حاصل(۱/۱۲) در سطح معناداری ۹۹ درصد می توان گفت که رابطه به دست آمده معنی دار می باشد.

در گام سوم و آخر متغیر تحصیلات مرد نیز به دو متغیر مستقل مرحله دوم اضافه شده است. میزان همبستگی متغیر وابسته با هر سه متغیرهای مستقل وارد شده در معادله برابر با ۰/۸۹۷ به دست آمده است. ضریب تعیین حاصل در این گام از معادله نیز برابر ۰/۸۰۴ است به عبارتی هر سه متغیر مستقل وارد شده یعنی تعداد فرزندان پسر برای هر زن، تحصیلات زنان و مردان ۸۰ درصد از کل واریانس متغیر وابسته مطالعه، تعداد باروری بالاتر از سوم، را تبیین می کند و مابقی متعلق به متغیرهایی است که در مطالعه لحاظ نشده

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

است. مقدار آماره F نیز در سطح معناداری P=0.000 به طور معناداری برابر با ۱/۱۵ به دست آمده است. با توجه به مقدار ضریب رگرسیون در جدول شماره ۷ مشخص می شود که هر سه متغیر وارد شده در مدل با متغیر تعداد زایمان های مرتبه چهارم و بالاتر رابطه عکس دارند. مقدار آماره T و سطح معنی داری معادله چند متغیره نشان می دهد که رابطه متغیرهای تعداد فرزندان پسر، میزان تحصیلات زن، میزان تحصیلات مرد با فاصله اطمینان P=0.01 و در سطح معنی داری ۹۹ درصد با متغیر وابسته معنادار می باشد.

بحث و نتیجه گیری

تعداد باروری های چهارم و بالاتر در میان درصدی از زنان، در شرایطی که میزان باروری کل برابر ۲/۱ می باشد، ما را بر آن داشت که به بررسی عوامل موثر بر این رفتار باروری در میان زنان شهرستان کنگاور بپردازیم. به منظور نیل به این هدف از پرونده های بهداشتی زنان در پایگاه ها و خانه های بهداشت استفاده نمودیم. رابطه بین تعداد فرزند پسران هر زن و تعداد بارداری بالا نشان داد که رابطه منفی و قویی بین دو متغیر وجود دارد. زنانی که فاقد فرزند پسر بودند و یا تعداد فرزندان پسر آن ها نسبت به تعداد دختران کمتر بود، بارداری های خود را افزایش داده تا به تعداد فرزند پسر مورد نظر برسند. گاه تعداد بارداری های آن ها به مرتبه نهم نیز رسیده است. مطالعات تجربی بسیاری نشان داده است که تاکید بسیار بر ترجیح جنسی و تقاضای والدین بر دستیابی به ترکیب جنسی مطلوب خود، باعث افزایش باروری می شود.(۲۳،۱۳)

نتایج مطالعه حاضر نشان داد زنانی که با وجود دارا بودن سه فرزند، باروری مرتبه چهارم و بالاتر خود را در جهت دستیابی به فرزند پسر تجربه می کردند از سطوح تحصیلی پایینی برخوردار بودند. ۴۱ درصد از این زنان فاقد هیچ گونه تحصیلاتی بودند و ۴۴ درصد از زنان باسواد نیز دارای تحصیلات ابتدایی بودند. اما این الگو تنها در میان زنان نبود. مردان نیز دارای وضعیت مشابهی بودند. ۳۲ درصد از همسران این زنان بیسواد بوده و ۵۲ درصد نیز تحصیلات ابتدایی داشتند. بر این اساس می توان گفت که تحصیلات دارای تاثیر به سزایی در نگرش و ترجیح جنسی والدین دارد و این دو رابطه معکوسی با هم دارند. پیشینه ادبیات قوی وجود دارد که سطح تحصیلات زنان به طور عمده ای بر ترجیح جنسی زنان تاثیر دارد. چانگ و گوپتا در مطالعه خود در سال ۲۰۰۷ در کره به این نتیجه دست یافتند که تحصیلات زنان با ترجیح جنسی آنان رابطه معکوسی دارد،(۲۴). در تحقیق آن ها به این نتیجه دست یافتند که با افزایش تحصیلات زنان از تمایلات ترجیح مند آن ها کاسته می شود و جنس فرزندان عامل مهمی تعیین تعداد فرزندان آن ها نمی باشد. در مطالعه حاضر نیز همان گونه که در یافته ها اشاره شد تحصیلات زنان از عوامل مهم موثر بر ترجیح جنسی زنان است. با کاهش تحصیلات زنان این تمایلات شدت بیشتری دارد در حالی که زنانی که تحصیلات بالاتری دارند تعداد فرزندان خود را صرفاً در جهت رسیدن به ترکیب جنسی خاصی افزایش نمی دهند هم چنین کلارک در هندوستان، لئون، متیوز و زونا در نپال و براکمن در آلمان همگی در مطالعاتی که در مورد ترجیح جنسی داشتند بر این نکته تایید داشتند که تحصیلات و سال های حضور در مدرسه و دانشگاه بر ترجیح جنسی زنان تاثیر معکوسی دارد که با بالا رفتن سطح تحصیلات از ترجیح جنسی زنان و در نتیجه میزان باروری آن ها کاهش دهد،(۲۷-۲۵). همه این مطالعات تاکیدی بر یافته های تحقیق ما می باشد.

هم چنین در مطالعه حاضر نشان دادیم که بین محل اقامت خانوار نیز با تعداد باروری بالا به دلیل ترجیح جنسی رابطه معناداری وجود دارد. زنان ساکن در روستاها ترجیح جنسی بالاتری نسبت به زنان ساکن شهر دارند. یافته های حسین زاده، نوح جاه و شریفی نیز در مطالعه الگوهای باروری در سال ۸۸ موید نتیجه به دست آمده است. به نظر می رسد نوع زندگی و سکونت(در روستا و در شهر) دو نظام باروری متفاوت دارد. از آن جا که در روستاها نیروی انسانی از اهمیت خاصی برخوردار است، میل به باروری و فرزند ذکور بیشتر می شود ولی در زندگی شهری، نظر به وجود محدودیت‌های مختلف، نیازهای متنوع و فزاینده و سایر ساز و کارهای بازدارنده آمادگی برای محدودسازی موالید و باروری بیشتر است.(۲۸)

با توجه به داده ها و نتایج به دست آمده می توان گفت که ترجیح جنسی فرزند پسر یکی از عمده دلایل باروری بالا در میان زنان شهرستان گنگاور می باشد. عمده ترین خصوصیتی که این رفتار باروری را تحت تاثیر قرار می دهد سطح تحصیلات زنان است. به نظر می رسد با افزایش تحصیلات زنان و مردان از این رفتار و نگرش کاسته شود و باروری بالا صرف رسیدن به ترکیب جنسی مطلوب خانواده ها نیز کاهش یابد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

سپاسگزاری

از تمامی عـزیـزانی که در انجـام ایـن مطالعـه به ما یـاری رسـانـدنـد به خصـوص هـمکاران دانشـگاه علامه طباطبایی تهران تشکر و قدردانی می گردد.

References

1.Hosseiny H, Abbasi-Shavazi MJ. [Proximate Determinants of fertility among Kord and Tork women in the city of Uromieh: Usage of analytical Bongaart method.] J Soc Stud 2009; 4: 23-48. (Persian)

2.Mahmudian H. [The theoretical fields and experimental results of migration and fertility.] Soc Sci Lett 2000; 15: 147-64. (Persian)

3.Edmeades J, MacQuarrie K, Pande R, Malhotra A. Son preference family composition and women's reproductive choices in Madhya Pradesh, India. J Bio Socb Sci 2012; 44:749-64.

4.Pande RP. Selective gender differences in childhood nutrition and immunization in rural India: The role of siblings. J Demograph 2003; 40:395–418.

5.Retherford RD, Roy TK. Factors affecting sex-selective abortion in India and 17 major states. J Int Inst Popul Sci 2003; 21:1-80.

6.Abbasi-Shavazi MJ, Asgari-Nadushan A. [Family changes and fertility decline in Iran, case study of Yazd Province.] J Soc Sci Lett 2005; 25:25-75. (Persian)

7.Sarukhani B, Mahmud U. [Reproduction of Gender In Equality in the Family" Comparative Study of Working Women and Housewives in the City of Ilam".] J Socl Res 2008; 1: 47-61.(Persian)

8.Fikree F, Pasha O. Role of gender in health disparity: the South Asian context. J BMJ 2004; 328:823-6.

9.Miller BD. Daughter neglect, women's work and marriage: Pakistan and Bangladesh compared.J Med Anthropo 1984: 8:109-26.

10.Sathar ZA. Sex differential in mortality: A corollary of son preference? J Pakistan Develop Rev 1987; 26:555-68.

11.Miller BD.1997 Social class, gender and intrahouse hold food allocations to children in south Asia. J Soc sci med 1997; 44:1685-95.

12.- Hussain R, Fikree FF, Berendes HW. The role of son preference in reproductive behavior in Pakistan. J Bulletin world Health Org 2000; 78:379-388.

13.Mansurian MK, Khoshnevis A. [Gender preference and attitude of married women to reproductive behavior: case study of the city of Tehran.] J Hum Soc Sci Uni Shiraz 2006; 24: 129-46.(Persian)

14.Dey PI, Chaudhuri RN. Gender Preference and its Implications on Reproductive Behavior of Mothers in a Rural Area of West Bengal, Ind j Commun Med 2009; 34:65-7.

15.Mishel A. Fighting with gender discrimination, clean-up book, house, school and society. Tehran, Cheshme Press;1997.P. 226.

16.Zick CD, Xiang N. Assessing the correlates of desired family size in Shanxi, China. J Soc Bio 1994; 41: 150-67.

17.Mwageni EA, Ankomah A, Powell RA. Sex preference and contraceptive behaviour among men in Mbeya region. Tanzania J Fam Plann Reproduct Health Care 2001; 27: 85-9.

18.Qadir F, Khan MM, Medhin G, Prince M. Male gender preference, female gender disadvantage as risk factors for psychological morbidity in Pakistani women of childbearing age - a life course perspective. J BMC Pub Health 2011; 11: 745-9.

19.Arnold F, Kim-Choe M, Roy TK. Son preference, the family building process and child mortality in India. J Popul Stud 1998; 52:301-15.

20.Park CB, Cho NH. Consequences of son preference in a low-fertility society: imbalance of the sex ratio at birth in Korea. J Popul Develop Rev 1995; 21:59–84.

21.Arnold F, Kishor S, Roy T. The mystery of missing female children in the Caucasus: an analysis of sex ratios by birth order. Int Perspect Sex Reprod Health 2013;39:97-102.

22.Gupta MD, Zhenghua J, Bohua L, Zhenming X, Chung W, Ok BH. Why is son preference so persistent in east and south Asia? A cross-country study of China, India and the Republic of Korea. J Develop Stud 2003; 40:153–87.

23.Hussain R, Fikree FF, Berendes HW. The role of son preference in reproductive

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

in Nepal. J Int Fam Plann Perspect 2003; 29:69–75.
27.Brockmann H. Girl preferred? Changing patterns of sex preferences in the two German states. J Eur Sociol Rev 2001; 17:189–202.
28.Hossenzadeh AH, Noohjah S, Sharify M. [Age marriage fertility pattern and using family planning method aamong different ethnic groups in the city of Ahvaz, in 2009.] J Uni Shoushtar Res 2010; 4: 67-96. (Persian)

behavior in Pakistan. J Bull World Health Org 2000; 78: 379-88.
24.Chung W, Gupta DM. The decline of son preference in South Korea: the roles of development and public policy. J Popul Develop Rev 2007; 33:757–83.
25.Clark S. Son preference and sex composition for children: evidence from India. J Demograph 2000; 37:95–108.
26.Leone T, Matthews Z, Dalla-Zuann G. Impact and determinants of sex preference

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

The Role of Gender Preference in Reproductive Behavior of Women in the City of Kangavar

Shahbazin S[1], Gholami A[1], Shahbazin S[1]*

(Received: April 22, 2013 **Accepted:** August 31, 2013)

Abstracts

Introduction: One of the cultural problems of Third World countries is sexual preference attitudes. Gender is an important determinant of women's reproductive behavior in south Asia and Middle East countries. This study aimed to evaluate the effect of sexual preference on fertility of women in Kangavar city.

Materials & Methods: This cross-sectional study was done on 279 women who had at least 3 children and experienced their fourth and more pregnancy during the last 2 years. Databases were collected through household health records in health networks. Data was extracted and analyzed by SPSS17 and appropriate statistical tests.

Findings: The mean age of participants was 38.9±3.4 years. 41% of participants were illiterate and the rest had elementary and seconddary education. 61% of participants were living in village. Results of correlation tests showed that male´s and female´s education and their place of residence had a significant relationship with high women's fertility (P<0.001). Regression results also showed that the number of male children was the main explanatory of high women's fertility (72%).

Discussion & Conclusion: Given the relationship between education with sexual preference and high fertility, efforts to promote the education of women and men to reduce sexual preference are recommended.

Keywords: Reproductive behavior, sexual preference, sex ratio.

1.Alameh Tabatbaei University, Tehran, Iran
** Correspondin author*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-29]