

زنان و کنش کم‌فرزندآوری

مطالعه‌ی موردی زنان کُرد

حسین محمودیان* مهدی رضائی**

چکیده

زنان در سیاست‌های کنترل جمعیت و تنظیم خانواده جزء گروه‌های هدف اصلی به حساب می‌آیند؛ به ویژه در برنامه‌های کنترل باروری و مولید این امر اهمیت بیشتری دارد. در طی اجرای برنامه‌های کنترل جمعیت در ایران در دهه‌ی ۷۰ بیشترین برنامه‌ها معطوف به زنان بود. سیاست کنترل مولید در ایران توانست سطح باروری را به سطح جایگزین و زیر جایگزین برساند و به این وسیله ایران در همه‌ی مناطق شهری و روستایی انتقال باروری را تجربه کرد. اینکه زنان کم‌فرزندی را چگونه درک و تفسیر می‌کنند و چه شرایطی را در این نوع کنش خود دخیل می‌دانند جای تأمل است. این مطالعه سعی دارد به بازسازی معنایی کم‌فرزندی در میان زنان کُرد در یکی از شهرهای استان کُردستان یعنی شهر سقز بپردازد. با استفاده از رویکرد روش‌شناختی کیفی و روش نظریه‌ی زمینه‌ای داده‌ها گردآوری، تجزیه و تحلیل و تفسیر شده‌اند. این مقاله نشان می‌دهد که خود-حمایتی مهم‌ترین مقوله و معنای بی‌ذهنیتی زنان در استدلال برای کم‌فرزندآوری‌شان است. یعنی پیش فرض اساسی در کنش کم‌فرزندآوری زنان در این منطقه حمایت از خود-جسمانی، اجتماعی و روانی است.

واژگان کلیدی

کم‌فرزندآوری، زنان، مدیریت بدن، توانمندی اجتماعی، خود حمایتی

*- دانشیار گروه جمعیت‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران hmahmoud@ut.ac.ir
**- دکتری جمعیت‌شناسی، عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور آذربایجان غربی مرکز بوکان
rezaimehdi1@gmail.com

مقدمه و بیان مسأله

از آغاز شکل‌گیری تفکر کنترل جمعیت، زنان و رفتار تولید مثل آنها مقصد اصلی سیاست‌های کنترل موالید بوده است. بیشترین تمرکز سیاست‌های کنترل جمعیت بر زنان، نگرش‌ها و دیدگاه‌های آنها پیرامون تعدد فرزندان و تلاش برای جهت‌دار نمودن آنها بوده است. در این راستا از حربه‌های گوناگون مادی و غیرمادی، تشویقی و اجباری برای واداشتن زنان به تغییر رفتار فرزندآوریشان استفاده شده است. این امر به‌ویژه در نیمه‌ی دوم قرن ۲۰ شدت بیشتری پیدا کرد و بسیاری از کشورهای جهان به برنامه‌های گفتمان کنترل جمعیت پیوستند که در هر برهه از زمان با شعارهای خاصی در عرصه‌ی سیاست دولت‌ها و حوزه‌های عمومی جوامع ظاهر می‌شد. کنترل جمعیت و تولید مثل امری مهم و مسلم بود که زنان عاملان اصلی آن قلمداد می‌شدند.

اعمال سیاست‌های کنترل موالید موجب تغییرات شگرفی در ساختار جمعیتی جوامع شد که از مهمترین آن می‌توان به انتقال باروری اشاره کرد، یعنی انتقال از باروری کل سطح بالا به باروری کل سطح جایگزین و زیر جایگزین. این تغییر شگرف با مدت زمان‌های مختلف و کیفیت‌های گوناگون در کشورهای مختلف جهان اتفاق افتاد. ایران از آن جمله کشورها بود که در اواخر قرن ۲۰ به جرگه‌ی این گفتمان پیوست و به‌طور جدی کنترل موالید را تجربه کرد. به گونه‌ای که در کمتر از یک دهه باروری کل آن

کاهش چشم‌گیری یافت و در بسیاری از مناطق به سطح جایگزین رسید و در یک دهه‌ی اخیر، بسیاری از استان‌ها و مناطق شهری و روستایی آن شاهد باروری سطح جایگزین و زیر جایگزین است. در اینجا منظور از باروری سطح جایگزین، سطحی از فرزندآوری است که در آن یک نسل از زنان تنها آن تعداد فرزند کافی برای جایگزینی خود و والدینشان را به دنیا می‌آورند که برابر با ۲/۱ فرزند برای هر زن است (Shryock et al. 2005: 608; Weeks 2003:315). نیل به این هدف بدون شک مدیون سیاست‌های جدی معطوف به رفتار تولید مثل زنان و البته مشارکت خود آنها نیز بوده است. در تبیین چنین انتقالی به رشد تحصیلات، سیاست‌های آموزشی و بهداشتی و سایر امکانات، حمایت مقامات مذهبی، کاهش مرگ‌ومیر نوزادان، مشکلات تأمین نیازهای مادی، فشار اقتصادی منجر به تعلیق ازدواج، بالا رفتن سن ازدواج و تغییر نگرش‌ها اشاره شده است (Mehryar & Aghajanyan 2002; Abbasi-Shavazi 2000). این انتقال اگر زمانی معلول مداخله‌های مستقیم نهادهای دولتی و غیردولتی بوده امروز به مرحله‌ی تثبیت رسیده است و زنان تا حد زیادی - و نه کاملاً - خود متمایل به این کم‌فرزندی هستند و به عبارتی خود را عاملان کم‌فرزندی و آن را نتیجه‌ی انتخاب عقلانی خود می‌دانند.

استان کردستان یکی از استان‌هایی است که تا قبل از اجرای سیاست‌های کنترل جمعیت، سطح بالایی از باروری یعنی ۶/۵ را داشته است (Abbasi-Shavazi & McDonald 2005). اما پس از اجرای سیاست‌ها و تقریباً حدود یک

دهه پس از آن سطح باروری آن به زیر جایگزین رسیده و تا جایی که امروزه برخی از شهرستان‌های آن سطح باروری پایین‌تر از ۲ را تجربه می‌کنند. این در حالی است که به لحاظ مذهبی و قومی متمایز از گروه‌های اکثریت مذهبی و قومی جغرافیای ایران است، اما به لحاظ سطح باروری همسو و هم‌سطح با بسیاری از مناطق توسعه‌یافته‌ی ایران می‌باشد. بدون شک در این منطقه نیز بار عظیم این انتقال بر دوش زنان بوده و آنها نقش عمده‌ای در کاهش سطح مولید داشته‌اند. حال ممکن است در دوران اجرای مستقیم برنامه‌های کنترل نقش زنان از طریق تن دادن به جراحی‌های توبکتومی، مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری، تحمل عواقب کپسول‌های نورپلانت و آمپول‌های مختلف بوده باشد، اما با وقوع گذار باروری، امروزه نقش‌آفرینی در این حیطة نه از سوی دولت بلکه ظاهراً به انتخاب خود آنها صورت گرفته است و آنها خود را در انتخاب این نوع از کنش اجتماعی تا حدی مختار می‌دانند. هدف این مطالعه فهم این نوع کنش در میان زنان گُرد است. پرسش بنیادین این مطالعه این است که زنان گُرد با چه درک و تفسیری کنش کم‌فرزندآوری را برای خود برگزیده‌اند و از نگاه آنها چه نیروهایی آنها را به سمت این نوع از کنش اجتماعی سوق داده است؟

۱- چارچوب مفهومی

چارچوب مفهومی دسته‌ای از ایده‌ها و اصولی است که از حوزه‌های رایج پژوهش گرفته شده‌اند و برای ساختار بخشیدن به ارائه‌ی پی‌درپی

بحث‌ها استفاده می‌شوند. در صورت مفصل‌بندی مناسب، یک چارچوب مفهومی می‌تواند به عنوان ابزاری برای چارچوب‌بندی تحقیق به کار رود و بنابراین محقق را برای معناسازی یافته‌های بعدی یاری کند. این چارچوب ابزاری است در ید محقق تا آگاهی و شناخت خود را از موقعیت تحت بررسی توسعه و آن را در معرض ارتباط قرار دهد. برای همه‌ی پژوهش‌ها در جهان اجتماعی، چارچوب مفهومی به خودی خود بخشی از برنامه‌ی مذاکره است. در واقع چارچوب مفهومی، پیوند روشنی بین ادبیات تحقیق با اهداف و پرسش‌های تحقیق ایجاد می‌کند و نقطه‌ی ارجاعی برای بحث از ادبیات، روش‌شناسی و تحلیل داده است (Botha 1989). در واقع چارچوب مفهومی تحقیق بیانگر جهان‌بینی آن است و در آن نحوه‌ی نگرش به موضوع مطالعه شده و مفاهیم محوری آن مشخص می‌شود.

رویکرد پارادیمی این مطالعه رویکرد بر ساخت‌گرایی تفسیری است. تفسیرگرایی به‌طور عام عبارت است از «تحلیل سیستماتیک کنش به لحاظ اجتماعی معنادار از طریق مشاهده‌ی تفصیلی مستقیم مردم در زمینه‌های طبیعی است به منظور دستیابی به شناخت‌ها و تفاسیری در مورد اینکه مردم چگونه جهان اجتماعی خود را خلق کرده و به آن تداوم می‌بخشند. این رهیافت نوعی جهت‌گیری عملی اتخاذ می‌کند، یعنی به این نکته می‌پردازد که چگونه مردم عادی امور عملی را در زندگی خود اداره می‌کنند یا آنها را به انجام می‌رسانند» (Neuman 2000:71) و تفسیرگرایی برساختی تلفیق دو

رویکرد بر ساخت‌گرایی و تفسیرگرایی است. بر اساس این رویکرد تلفیقی، افراد عادی از طریق مکانیسم‌های زبان در خلال تعاملات روزمره، در فرایند خلق نظام‌های مشترک معنا درگیر می‌شوند. معانی همواره در بستر روابط عادی روزمره ساخته شده و به تناسب موقعیت‌ها و بسترها بازاندیشی و بازتعریف می‌شوند. در این رویکرد انسان به مثابه موجودی خلاق، سازنده و بازاندیش تعریف می‌شود که فعالانه در ساخت و ساز جهان اجتماعی مشارکت می‌ورزد و در جریان این بازسازی و بازاندیشی همواره متوجه منابع نهادی و معنایی است. این رویکرد در واقع در پی آن است که در درون تفاسیر و معانی، نیروهای برساننده‌ی کنش‌ها را جست‌وجو کند (گیدنز، ۱۹۸۴، هارالامبوس و هولبورن ۲۰۰۲، به نقل از محمدپور ۱۳۸۹ الف: ۳۳۴).

از نظر برایان فی همان‌گونه که پاره‌ای از مفاهیم عمل دلالت بر نیتی دارند و همان‌طور که برای فهم یک عمل می‌بایست نیت آن را نیز فهمید پس برای فهم عمل نیز لازم است شیوه‌ی تحقق آن را دریافت. بنابراین وظیفه‌ی محقق تفسیری کشف مجموعه قواعدی است که زیربنای دسته‌ی معینی از اعمال را شکل می‌دهند و نیز روشن کردن این قواعد و مرتبط ساختن آنها با دیگر قواعد موجود در جامعه است (فی ۱۳۸۴: ۱۸۱-۱۷۸). کنش‌های عاملان بیش از آنکه تحت تأثیر مستقیم شرایط بیرونی باشند برحسب تفاسیر موجود از این شرایط و نیات معطوف به آنها عملی می‌شوند. این شرایط نه به عنوان علل بلکه به عنوان شرایط تضمین‌کننده در نظر گرفته می‌شوند» (فی ۱۳۸۳: ۱۱۸).

گیدنز تأکید زیادی بر بازانديشی انسان‌ها در کنش‌های خودشان دارد و معتقد است که انسان‌ها به عنوان عاملانی اجتماعی شرایط و امکانات جامعه را در پیوند با کنش‌های خود سنجیده و دست به عمل می‌زنند؛ در این راستا آنها در معرض ارزش‌ها و هنجارهای گروهی و نهادی نیز قرار دارند، به عبارتی دیگر تا حدی از منابع نهادی موجود برای هدایت کنش خود بهره می‌برند و در عین حال سعی دارند که نقشی برای اراده‌ی آزاد خود نیز قائل گردند (Tucker 1998).

بر اساس مباحث مذکور، در این مطالعه فرزندآوری به عنوان یک کنش اجتماعی در نظر گرفته شده و سعی می‌شود فضای نهادی و تفسیری آن بررسی شود. به نظر می‌رسد کم‌فرزندآوری نیز به عنوان یک کنش اجتماعی از یک سو متأثر از منابع نهادی و ساختاری جامعه و از سوی دیگر در ارتباط با تفاسیر مردم از نیروها و شرایط موجود جامعه است. منابع نهادی در تعیین کنش کم‌فرزندآوری می‌توانند محلی یا فرا محلی و مرتبط با تفاسیر و معانی مردم از کنش‌هایشان باشند، به عبارتی در شکل‌گیری برداشت‌ها و شناخت و تفاسیر مردم دخیل باشند. مردم با تکیه بر این منابع نهادی و فهم و شناختشان از نیازهای خود و به‌کارگیری خلاقیت‌های خود سعی در تنظیم کنش فرزندآوری خود دارند. منابع نهادی موجود مرتبط با فرزندآوری و نیز نظام معنایی و تفسیری جامعه و کنش‌های خلاقانه یا القایی کنشگران در نوع خود برسازنده‌ی حوزه‌ای به نام فرهنگ باروری یا فرزندآوری هستند که

خود جای تفسیر و تحلیل دارد و در مطالعات تفسیری و برساختی عنصری کلیدی به حساب می‌آید. در واقع بر این مبنا از معانی بین‌ذهنیتی و نظام معنایی مرتبط با این کنش و نیروهای برسازنده‌ی آن شناخت حاصل می‌شود. این پژوهش با تکیه بر چارچوب مفهومی فوق و نه یک نظریه‌ی خاص در زمینه‌ی باروری و فرزندآوری و با بهره‌گیری از روش‌شناسی کیفی سعی دارد که نظام معنایی مرتبط با کنش کم‌فرزندآوری در جامعه‌ی شهر سقز در استان کردستان را مطالعه نماید و خوانشی از منابع نهادی و ارزشی برسازنده و دخیل در این نظام معنایی و بین‌ذهنیتی داشته باشد.

۲- زمینه‌ی اجتماعی مطالعه شده

شهر سقز در استان کردستان قرار دارد و یکی از شهرهای مرزی این منطقه با کشور عراق است. جمعیت این شهر گُرد و سنی مذهب شافعی هستند. بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵ حدود ۱۳۰ هزار نفر جمعیت دارد. رشد جمعیت این شهر در فاصله‌ی سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵ در پایین‌ترین حد خود طی دهه‌های گذشته یعنی ۰/۷ درصد بوده است. مناطق روستایی آن نیز با رشد منفی جمعیت روبه‌روست. میزان سواد در این شهر ۸۰/۳ درصد (زنان ۷۳ و مردان ۸۷ درصد) است، میزان اشتغال زنان در سال ۱۳۸۵ حدود ۳/۹ بوده است. میزان شهرنشینی در همین سال به ۶۴/۷ درصد رسیده است (مرکز آمار ۱۳۸۵). طبق آخرین شاخص‌های به دست آمده از منابع اطلاعاتی میزان باروری در استان کردستان و از جمله در شهر سقز حدود

یک دهه است که به زیر سطح جایگزین و کمتر از ۲ رسیده است (Abbasi-Shavazi & Mcdonald 2005، مرکز آمار ایران ۱۳۸۵).

این جامعه به لحاظ اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در وضعیتی نیمه سنتی / نیمه مدرن قرار دارد چرا که در همه‌ی ساختارهای آن می‌توان عناصری از هر دو وضعیت را مشاهده کرد. این جامعه به لحاظ برخی شاخص‌های مذهبی و قومی موارد مشابه دیگری در سرزمین ایران (بلوچ‌ها) و بیرون از جغرافیای ایران (کردستان ترکیه و عراق) دارد، اما به لحاظ شاخص جمعیتی باروری متفاوت از همان موارد مشابه خودش است. از سوی دیگر این شهر زمینه‌ی تاریخی متمایزی دارد (ایگلتن ۱۳۶۱، برزویی ۱۳۷۸، داوال ۱۳۸۵). به لحاظ اقتصادی نیز شاهد ظهور و تثبیت مشاغل نوین بوده و در یک دهه‌ی اخیر با مسائل اقتصادی بیکاری و تورم (مدیریت و برنامه‌ریزی کردستان ۱۳۸۱، ۱۳۸۷) و ... روبه‌روست. نهاد خانواده در این شهر با مسائل پیش روی یک خانواده‌ی سنتی روبه‌روست از جمله شیوع طلاق (سازمان ثبت احوال ۱۳۸۶)، تغییر هنجارها و ارزش‌های جنسیتی، الگوهای زناشویی و تعارضات ارزشی بین نسلی.

زنان در این جامعه همانند زنان بسیاری از اجتماعات درون جغرافیای ایران درگیر زندگی با لایه‌های سنتی و مدرن زندگی اجتماعی جامعه‌ی خود هستند و از همین رو در درون خود زنان نیز می‌توان طیف‌های گوناگونی از زنان را با ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی و سبک زندگی

متفاوت مشاهده کرد. در این میان کم‌فرزندآوری و سبک زندگی توأم با آن از جمله مهم‌ترین مشخصه‌های این جامعه است؛ یعنی زندگی در یک جامعه با ویژگی‌های قومیتی متمایز از اکثریت حاکم، با مذهبی متفاوت که در درون مشوق باروری بالاست و سنت‌هایی که تعدد فرزندان را تجویز می‌کنند، اما در آن زنان کم‌فرزندی را در پیش گرفته‌اند که خود امری تأمل‌برانگیز است.

۳- مطالعات پیشین

مطالعات مختلف و ارزشمندی در حوزه‌ی باروری در ایران مسیر تحولات این پدیده‌ی جمعیت شناختی را تا حد امکان روشن کرده‌اند. بخش زیادی از این مطالعات با رویکرد پوزیتیویستی و روش‌های کمی انجام گرفته، پهن‌دامنه هستند و به ارائه‌ی تبیین‌های سراسریین و کل‌نگر پرداخته‌اند.

بخشی از آنها معطوف به انتقال باروری هستند و توانسته‌اند چگونگی این انتقال را مشخص کنند. بسیاری از این مطالعات متعلق به وضعیت پدیده‌ی جمعیت شناختی باروری در دوران قبل از انتقال هستند (پایدارفر ۱۳۵۴، امانی ۱۳۵۳، آقاجانیان ۱۳۵۴، مرکز آمار ایران a ۱۳۶۳). یک سری مطالعات نیز به فرایند انتقال پرداخته‌اند

(Aghajanian & Mehryar 1999: 21-24; Abbasi – Shavasi 2002 ; Abbasi & etal 2002 & 2007; Hosseini – Chavoshi & et al 2007: 701-718; Abbasi & McDonald 2003).

عباسی و همکاران (۱۳۸۱) در مطالعه‌ای پیرامون دیدگاه زنان در مورد

رفتارهای باروری در استان یزد، با استفاده از رویکرد کیفی اکتشافی سعی کرده‌اند نگرش‌ها و ایده‌آل‌های زنان را درباره‌ی مباحث و موضوعات مختلف مرتبط با باروری بررسی کنند تا بتوانند پرسش‌نامه‌ای برای طرح تحولات باروری تنظیم کنند. مونیکا مینارسکا^۱ در مطالعه‌ی ای با عنوان «انتخاب‌های باروری در لهستان: کیفیت، کمیت و فردی شدن» به بررسی جایگاه اقتصاد در باروری پایین در لهستان به عنوان یکی از کشورهای اروپایی می‌پردازد (Minorska 2008). وندکا در مطالعه‌ی پیرامون ارجحیت‌های باروری پست مدرن^۲ به بررسی تغییرات ارزشی و ظهور رفتارهای جدید مرتبط با آن می‌پردازد (Van de ca 1998). سوزان گرینهاال در کتاب خود با عنوان اداره‌ی جمعیت چین: از سیاست زیستی لنینستی تا نئولیبرال که به نوعی نتیجه‌ی دو دهه مطالعه در جامعه‌ی چین است به مطالعه‌ی نحوه‌ی اداره‌ی این جمعیت و تحولاتی که در این اداره کردن به وجود آمده است، می‌پردازد (Greengalgh 2005). کیم و کلارنر در مطالعه‌ی ای با عنوان «شبکه‌های اجتماعی مرتبط با باروری، ترکیب، ساختار و معنای روابط فردی برای تمایلات باروری» با استفاده از رویکرد روش شناختی کیفی در پی شناخت مسیرها و مکانیزم‌های تأثرگذاری‌های اجتماعی در تصمیم‌گیری باروری افراد است (Keim & Klarnero 2009). برناردی در مطالعه‌ی ای با عنوان «مسیرهای تأثیرات اجتماعی

1. Monika Minorska
2. Post modern fertility preferences

بر تولید مثل» به بررسی انواع متفاوت مکانیزم‌های اجتماعی مسئول برای وابستگی درونی ارجحیت‌های تولید مثل زوجین می‌پردازد که به وسیله‌ی مدل‌های اشاعه‌ی رفتارهای باروری و خانوادگی پیش‌بینی شده است (Bernardi 2003: 527-555) کریستین ویراباد در مطالعه‌ای با روش نظریه‌ی زمینه‌ای به بررسی فرایندهای آمادگی زنان سیاه‌پوست شهری برای تولد فرزندان‌شان می‌پردازد (Weir Abbyad 2008). جوانا نون در مطالعه‌ای با روش نظریه‌ی زمینه‌ای به بررسی فرایندهای تصمیم‌گیری زنان برای پیشگیری از باروری می‌پردازد (Noone 2003).

مطالعاتی نیز در مورد جامعه‌ی کردستان وجود دارند که به تغییرات اجتماعی ناشی از نوسازی (محمدپور ۱۳۸۶، ۱۳۸۸)، تغییرات خانواده در نتیجه‌ی ورود نیروهای نوسازی (رضائی و دیگران ۱۳۸۷)، تحلیل باروری افتراقی در میان گروه‌های مذهبی در کردستان (خانی ۱۳۸۸)، تحلیل و بررسی باروری افتراقی در میان کردها و ترک‌ها (حسینی ۱۳۸۷) پرداخته‌اند. پژوهش حاضر از جهات مختلفی توانسته از مطالعات پیشین بهره‌ی کافی را به لحاظ روشی و داده‌ای ببرد.

۴- روش‌شناسی

رویکرد روش‌شناختی این پژوهش رویکردی کیفی است. تحقیق کیفی در پی آن است که چگونه انسان‌ها خودشان و بسترشان را تنظیم می‌کنند و چگونه ساکنان این بسترهای اجتماعی، جهان پیرامون خودشان را از طریق

نمادها، مراسم، ساختارهای اجتماعی، نقش‌های اجتماعی و غیره معنادار می‌کنند (Berg 2006: 22). روش به کار گرفته شده برای گردآوری و تحلیل داده‌ها روش نظریه‌ی زمینه‌ای^۱ است. نظریه‌ی زمینه‌ای یک روش تحقیق کیفی است که یک سلسله رویه‌های سیستماتیک را به کار می‌گیرد تا نظریه‌ای مبتنی بر استقراء درباره‌ی پدیده‌ای ایجاد کند (گلیسر و کورین ۱۳۸۶: ۲۳). بر اساس این روش داده‌های گردآوری شده از طریق مصاحبه‌های عمیق را به دقت در سه مرحله‌ی کدبندی باز، محوری و گزینشی تحلیل می‌کنند.

در مرحله‌ی کدگذاری باز، داده‌ها به صورت سطر به سطر، عبارت به عبارت یا پاراگراف به پاراگراف یا به صورت صفحه‌ای انجام می‌شود. این مرحله دو زیر مرحله‌ی کدبندی اولیه یا سطح اول و کدبندی متمرکز یا سطح دوم دارد. در سطح اول به هر واحد مورد نظر یک کد (مفهوم، نام، برچسب) داده می‌شود. مفاهیم به دست آمده در این مرحله، سنگ بنای مقوله‌های عمده‌ی بعدی و نیز اجزای اصلی نظریه‌ی زمینه‌ای در حال ظهور را شکل می‌دهند. در مرحله‌ی کدگذاری محوری، داده‌هایی که در مرحله‌ی کدبندی باز به صورت پراکنده کدگذاری شده‌اند، جمع‌آوری و در قالب مقولات و خوشه‌های مرتبط و منظم سازمان داده می‌شوند. در این مرحله نظریه به تدریج ظهور می‌کند. هدف این مرحله از کدبندی، بازگرداندن نظم و انسجام به داده‌های کدبندی شده، دسته‌بندی، ترکیب و سازماندهی میزان زیادی از

1. Grounded Theory

داده‌ها و بازجمع کردن آنها به شیوه‌ای جدید است. در مرحله‌ی کدگذاری گزینشی هدف یکپارچه کردن و تهذیب اطلاعات است. در این مرحله مضمون‌های عمده‌ی پژوهش مشخص می‌شوند. به علاوه، در این مرحله مهم‌ترین تم یا موضوع پژوهش نیز انتخاب می‌شود که به آن مقوله‌ی هسته^۱ گفته می‌شود. این مقوله باید قدرت تحلیلی داشته و دیگر مقولات را نیز در خود جای دهد. (Shreiber 2001; Strauss & et al 1998; Neuman 2000) در مواردی نیز می‌توان بر اساس مقولات به دست آمده یک مدل پارادایمی ترسیم کرد که شرایط علی، زمینه‌ای و متداخل در پدیده‌ی مطالعه شده را نشان دهد.

در این مطالعه نیز مراحل فوق پیروی شده‌اند، یعنی متن مصاحبه‌ها سطر به سطر مطالعه شده و مفهوم یا برجستگی برای آنها انتخاب شد؛ برای مثال برای جمله‌ی «شما می‌دانید بزرگ کردن یک بچه برای پدر و مادر چقدر دشوار است» برجستگی یا مفهوم «دشواری بزرگ کردن» انتخاب شده است. پس از آن مفاهیم مشابه را غربال کرده و یک سری خرده مقولات تهیه شده است. مقولاتی که بتوانند مفاهیم یا برجستگی‌هایی مشابه به لحاظ معنایی را تحت پوشش قرار دهند؛ برای مثال برای مفاهیم «سلب آسایش، کاهش تحمل، فضای پردغدغه»، یک خرده مقوله با عنوان «فشار روانی» برگزیده شده است. در ادامه خرده مقولات ظاهر شده در قالب یک مقوله‌ی عمده

1. Core Category

با معنایی فراتر از آنها برگزیده شده است؛ برای مثال دو خرده مقوله‌ی «آرامش‌طلبی و فشار روانی» برای مقوله‌ی عمده‌ی «حفاظت روان‌شناختی» انتخاب شده است و در نهایت از ترکیب معنایی مقولات عمده، مقوله‌ی هسته‌ی مورد نظر حاصل شده است. انتخاب این مقوله حساسیت زیادی دارد چرا که باید کاملاً بر اساس معانی ساری و جاری در درون مقولات عمده برگزیده شود.

نمونه‌گیری در تحقیقات کیفی از نوع هدفمند است که در آن محقق به دنبال مواردی است که ویژگی‌های مورد نظر تحقیق را داشته باشد، یعنی محقق ابتدا در پی یافتن زنان مطلعی است که ویژگی‌های مورد نیاز تحقیق را داشته باشند و سپس از طریق آنها سایر افرادی را که می‌توانند برای مطالعه مناسب باشند جست‌وجو می‌کند. در این مطالعه نیز ابتدا سعی شد که با روش نمونه‌گیری اکتشافی زنان متأهلی را که صاحب فرزند یا فرزندان بوده یا در معرض فرزندآوری هستند پیدا کرده و از طریق آنها به زنان دیگری که همین ویژگی‌ها را دارند برای مصاحبه دست پیدا کنیم. در همین رابطه سعی شد زنان مجرد بالای ۲۰ سال نیز در درون نمونه گنجانده شده و با آنها نیز مصاحبه شود. از دیگر معیارهای انتخاب زنان برای مصاحبه‌ها قبل از هر چیز این بود که آن زن به لحاظ باروری مشکلی نداشته باشد، یعنی نابارور نباشد و دیگر اینکه مدت زمان زیادی در آن جامعه زندگی کرده باشد. برای مثال یک مهاجر تازه وارد به آن شهر نباشد، با زبان و فرهنگ بومی آشنایی

داشته باشد تا به راحتی بتوان با وی ارتباط برقرار کرد - این امر از طریق پرس و جوی پژوهشگر از اطرافیان آغاز می‌شد و تا یافتن حلقه‌های مختلف نمونه‌گیری زنجیره‌ای و یافتن سایر زنان مطلع ادامه می‌یافت. لازم به ذکر است که معیار مورد نظر برای سنجش نظرات مشارکت‌کنندگان، درک آنها از موضوع و توان ایجاد ارتباط میان کنش فرزندآوری و شرایط و بسترهای زندگی خانوادگی و اجتماعی و فردی بوده است. این نکته فقط در جریان مصاحبه‌ها مشخص می‌شد از این رو تمرکز بر برخی مصاحبه‌ها و نظرات مشارکت‌کنندگان بیشتر بود. در انتخاب آنها به غیر از سن هیچ معیار خاص دیگری همچون سواد یا اشتغال یا پایگاه اجتماعی و ... در نظر گرفته نشده است، چرا که هدف اساسی این مطالعه نظام معنایی موجود در جامعه‌ی زنان پیرامون کم‌فرزندآوری بوده است؛ همچنین به این دلیل که نظام معنایی یا معانی بین ذهنی در درون جامعه مدام در جریان است و تنها در میان یک گروه یا افراد خاص باقی نمی‌ماند و ممکن است به همان اندازه که در میان افراد باسواد و شاغل وجود دارد در میان افراد بی‌سواد و خانه‌دار و مسن نیز جریان داشته باشد. لازم به ذکر است که در جریان گردآوری و تحلیل داده‌ها در مواردی اقدام به نمونه‌گیری نظری نیز شده است؛ برای نمونه تکرار برخی مفاهیم همچون اهمیت به بدن باعث شد که در جریان گردآوری داده‌ها بیشتر بر آن موضوع تأکید شود تا مشخص شود که آیا واقعاً تکرار آن تکراری تصادفی است یا خیر نشان از وجود الگوهایی معنایی در این زمینه

بوده است. این نوع نمونه‌گیری برای ادامه‌ی کار بسیار مفید بود. حجم نمونه در مطالعات کیفی و به ویژه در روش نظریه‌ی زمینه‌ای به سطح اشباع نظری بستگی دارد. اشباع نظری زمانی اتفاق می‌افتد که محقق به این نتیجه برسد که در یک مرحله از کار شباهت مفاهیم به دست آمده زیاد شده و مفاهیم جدیدی ظهور نمی‌کنند (Glaser & Straus 1967:61). با این حال گفته می‌شود که در مطالعات کیفی مبتنی بر نظریه‌ی زمینه‌ای حجم نمونه نباید کمتر از ۲۰ نفر باشد (محمدپور ۱۳۸۹ به نقل از کراسول ۱۹۹۸).

در مطالعه‌ی حاضر، پس از ۲۳ مورد مصاحبه به وضعیت اشباع نظری (وضعیتی که دیگر مفاهیم جدید ظهور نمی‌کنند) رسیدیم، اما برای اطمینان بیشتر مصاحبه‌ها را تا ۳۵ مورد ادامه دادیم که هر یک از مصاحبه‌ها ۴۰ دقیقه تا یک ساعت به طول انجامید. ۱۵ نفر از مصاحبه‌شوندگان زیر ۳۵ سال (متاهل و مجرد)، ۱۱ نفر ۳۵ تا ۵۰ سال و ۹ نفر بالای ۵۰ سال سن داشتند. مصاحبه‌ها همگی به تنهایی و فقط با حضور محقق و مشارکت‌کننده انجام می‌شد با این هدف که مشارکت‌کننده تحت فشار هنجاری حضور دیگران نباشد. با توضیح روشن و صریح درباره هدف مطالعه و علمی بودن آن و ایجاد اطمینان در محرمانه ماندن گفته‌ها و نظرات آنان، سعی می‌شد که اعتماد مشارکت‌کنندگان جلب شود که خوشبختانه این امر با موفقیت انجام شد.

جدول ۱- برخی از ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان در تحقیق

تاهل		شغل			تحصیلات			
متاهل	مجرد	کارمند	آزاد (آرایشگر، خیاط، مری...)	خانه‌دار	دانشگاهی	سیکل و دیپلم	ییسواد	
۹	۶	۴	۶	۵	۶	۹	-	۲۰-۳۵
۱۱	-	۳	۳	۵	۴	۵	۲	۳۶-۵۰
۹	-	-	۲	۷	-	۳	۶	۵۱ و بیشتر
۲۹	۶	۷	۱۱	۱۷	۱۰	۱۷	۸	جمع

در مطالعات مردم‌نگارانه و از جمله روش نظریه‌ی زمینه‌ای لازم و ضروری است که باورپذیری، اعتمادپذیری و تشخیص‌پذیری آن مشخص شود. برای ارتقاء سطح باورپذیری یافته‌های این مطالعه سعی شد که از زوایای مختلف به این پدیده نگریسته شود و با حضور مداوم در میدان تحقیق و اتکا به مستندات و مشاهدات، ابعاد اشاره شده در گفته‌های مشارکت‌کنندگان تقویت و تأیید شوند؛ برای مثال به مشاهده‌ی فضاها و مکان‌های حضور اجتماعی زنان (باشگاه‌های ورزشی و فراوانی مشاغل مربوط به زنان از قبیل آرایشگری، خیاطی، فروشنده‌گی، مراکز خرید و ...) یا فضاها‌ی مرتبط با عملکرد زنان (همچون مهد کودک‌ها و شیرخوارگاه‌ها و پرس‌وجو درباره‌ی وضعیت شغلی مادران بچه‌ها) پرداخته شد. در این مطالعه، هم در طول گردآوری داده‌ها و هم بعد از اتمام فرآیند تحلیل،

یافته‌های عمده‌ی به دست آمده یعنی مفاهیم و مقولات و مباحث توضیحی و تحلیل‌های انجام شده به برخی از مشارکت‌کنندگان ارجاع داده شد تا میزان صدق مطالب نوشته شده، انطباق آن با گفته‌ها و نظرات خودشان را سنجیده و قابلیت اعتماد آنها را بیان کنند. بدین ترتیب بر اساس معیار اعتماد‌پذیری، افراد درگیر داده‌ها و تحلیل‌های ارائه شده را تأیید کردند (اطمینان‌پذیری اعتباریابی توسط اعضاء). از سوی دیگر برای کسب اطمینان از اینکه به لحاظ زبانی و نیز به لحاظ منطق روش نظریه‌ی زمینه‌ای، مفاهیم و مقولات استخراج شده به خوبی گویای محتوای مصاحبه‌هاست، یافته‌های تحلیل شده و مراحل کدبندی انجام شده در اختیار چند نفر متخصص در کار نظریه‌ی زمینه‌ای قرار گرفت تا صحت و سقم آنها را اعلام کنند. که همراه با پیشنهادات اصلاحی تا حد زیادی تأیید شده و پیشنهادات اصلاحی اعمال شدند (تشخیص‌پذیری یا تکنیک ممیزی).

۵- یافته‌های پژوهش

همان‌گونه که گفته شد، مطالعه‌ی حاضر با رویکردی کیفی و به وسیله‌ی مصاحبه‌های عمیق با زنان انجام گرفته است. در این بخش به چهار محور و مقوله‌ی اصلی استخراج شده از مصاحبه‌ها پرداخته می‌شود. این محورها گویای جریانات و مقولات ذهنی و عینی غالب در میان زنان گُرد است که با کم‌فرزندآوری آنها پیوند دارد. با توجه به رویکرد نظری و روشی پژوهش و اهمیتی که این رویکرد به تفاسیر، دیدگاه‌ها و برداشت‌های

مشارکت‌کنندگان قائل است لذا تلاش بر این است که در این بخش تا حد ممکن و لازم رشته‌ی کلام به خود مشارکت‌کنندگان سپرده شود. چهار محور اساسی در درون یافته‌ها می‌توان مشاهده کرد که عبارت‌اند از مدیریت بدن، خودحفاظتی روانی-عاطفی، توانمندسازی اجتماعی و کم‌فرزندی بازاندیشانه. با توجه به اینکه تعداد مفاهیم استخراج شده و حتی خرده مقولات زیاد است و ممکن است ذکر مفصل آنها خارج از طاقت یک مقاله باشد؛ لذا تنها در جدول ماتریسی زیر به آنها اشاره می‌شود و سعی می‌شود بیشتر با محوریت این چهار مقوله عمده‌ی بحث را پیش برده و برای هر یک از آنها چند نقل قول ذکر شود. با این هدف که محتوای مباحث طرح شده هر چه بیشتر روشن شود.

جدول ۲- جدول ماتریسی خرده مقولات، مقولات عمده و مقوله‌ی هسته در یافته‌های این مطالعه

مقوله‌ی هسته	مقولات عمده	خرده مقولات
کم‌فرزندى به مثابه خودحمایى	مدیریت بدن	حفظ تناسب اندام
		سلامت جسمانی
	خودحفاظتی روانی-عاطفی	آرامش طلبی
		فشارهای روانی
	توانمندی اجتماعی	حضور اجتماعی
		ارتقاء کیفیت
		خودبازنمایی مثبت
	کم‌فرزندآوری بازاندیشانه	تأمل در شرایط
		کم‌فرزندى خواسته/ناخواسته

۵-۱- مدیریت بدن

مقوله‌ی مدیریت بدن اشاره به معانی و مفاهیمی دارد که زنان در مورد جسم خود بیان کرده‌اند و آن را در پیوند با فرزندآوری خود قرار داده‌اند و خود شامل دو خرده مقوله‌ی حفظ تناسب اندام و سلامت جسمانی است.

این مقوله بیانگر یک وضعیت فکری و معنایی در این جامعه و از جمله در میان زنان است که طبق آن فرزندآوری متعدد منجر به از بین رفتن تعادل جسمانی آنها خواهد شد. به همین دلیل در کم‌فرزندآوری نه تنها از نعمت فرزند بهره‌مند شده‌اند بلکه به لحاظ جسمانی نیز تناسب بدن خود را حفظ کرده‌اند. در واقع این تفکر در میان زنان رایج است که سلامت جسمانی و تعادل اندام خود را بر داشتن فرزندان بیشتر ترجیح دهند. در حقیقت امروزه نه تنها تفکر کم‌فرزندگی به این امر کمک کرده، بلکه برخی امکانات موجود در حوزه‌ی پزشکی و بهداشت و نهادهای ورزشی نیز نیل به این هدف نوین را برای آنها آسان‌تر کرده است. برای نمونه یک زن ۳۲ ساله‌ی خانه‌دار دارای دیپلم که دو بچه دارد می‌گوید:

واقعاً آن انرژی را در خودم نمی‌بینم که دوباره بچه‌دار شوم و حاملگی دیگر و زایمان دیگر و آن همه مشکلات جدید فرزندپروری را تجربه کنم. واقعاً به لحاظ جسمی توانایی داشتن یک بچه‌ی دیگر را ندارم. فکر می‌کنم این توانایی را به این دو بچه اختصاص دهم بهتر است نه اینکه دوباره به آن موقعیت و آن چیزها برگردم.

و یکی از زنان خانه‌دار ۳۴ سال که دو فرزند دارد به همین موضوع از منظر سلامت می‌نگرد:

برای خودت و جسمت هم همین دو تا کافی است؛ بیشتر از این تأثیرات منفی دارد. مشکلات خودش را دارد. مگر این زن چقدر کشش دارد که بچه‌ی دیگری را نیز به دنیا بیاورد. الان شما می‌بینید که چقدر زنان به ورزش روی آورده‌اند. به‌خصوص در چند سال

گذشته واقعاً زنان بسیار بیشتر از گذشته به این باشگاه‌های ورزشی روی آورده‌اند. بیشترشان فقط برای تناسب اندامشان می‌آیند و نه سلامتی. من خودم از نزدیک شاهدیم.

توجه به ابعاد فیزیکی فرزندآوری و به ویژه توجه به بدن و تلاش برای کنترل وضعیت مناسب آن یا همان ریخت و فرم بدن در میان زنان نسل جدید و به ویژه در میان دختران مجرد که در آینده ازدواج کرده و مادر می‌شوند بیشتر است. یک دختر ۲۴ ساله‌ی مجرد دیپلم می‌گوید:

من واقعاً خیلی به بدنم اهمیت می‌دهم. در بین اطرافیانم هم همین نوع اهمیت و توجه به فرم بدن را می‌بینم. نمی‌خواهم با بچه آوردن این فرم متناسب را به هم بریزم. با یکی دو تا بچه می‌توان تناسب را تا حدی حفظ کرد. اصلاً من در میان اطرافیانم سراغ دارم کسانی را که به دلیل تأثیرات زایمان در بدنشان از زایمان سوم و حتی دومشان خودداری می‌کنند. الان زن همسایه‌ی ما یک پسر دارد و حاضر نبود به هیچ وجه بچه‌ی دومی داشته باشد؛ بر سر این موضوع با شوهرش اختلاف داشت چون شوهرش بچه‌ی دیگر می‌خواست. در نهایت زن قبول کرده و الان حامله است.

گفته‌های فوق این نکته را آشکار می‌کند که امروزه زنان در نتیجه‌ی نیروها و شرایط گوناگون با دغدغه‌هایی جدید از جمله اهمیت یافتن بدن به عنوان یک کل، سلامت و ساختار آن، روبه‌رو هستند که می‌تواند در فرزندآوری آنها دخیل و حتی در تصمیم‌گیریشان تعیین‌کننده باشد.

۵-۲- خودحفاظتی روانی-عاطفی

این مقوله اشاره به درک و تفسیر زنان از بار روانی و عاطفی تربیت و بزرگ کردن فرزندان دارد که خود شامل خرده مقولات آرامش طلبی و فشارهای روانی است. زنان جامعه‌ی مطالعه شده به دلیل مشکلاتی که در پرورش فرزندان در سال‌های اولیه‌ی زندگی دارند نیز از فرزندآوری بیشتر اجتناب می‌کنند. در حقیقت در اینجا هزینه‌های روانی و فکری مطرح است که یک زن برای پرورش و بزرگ کردن فرزندش متحمل می‌شود. این امر برای زنانی که شاغل‌اند بسیار بیشتر است. جملاتی از دیدگاه‌های زنان مشارکت کننده به خوبی گویای نقش این فرایند در اجتناب خواسته یا ناخواسته زنان از فرزندآوری حکایت می‌کند. زنی ۳۵ ساله آرایشگر که تنها یک بچه دارد، می‌گوید:

باید همه‌ی وقت را در خدمت این بچه باشی. همه‌ی انرژی‌ات را باید به وی اختصاص دهی. باور کنید بزرگ کردن یک بچه اعصاب را به هم می‌ریزد و آرامشت را می‌گیرد.

یکی از مشارکت‌کنندگان که کارمند است و ۴۱ ساله سن و دو بچه دارد معتقد است که والدین شاغل واقعاً در مراقبت از فرزندانشان به ویژه در سنین پایین مشکل دارند و هزینه‌های روانی زیادی را متقبل می‌شوند. وی می‌گوید:

من و شوهرم هر دو شاغلیم. هر دو هر روز سر کار می‌رویم. من فقط شش ماه مرخصی زایمان دارم و در این مدت مرتب کنار

نوزادم هستم. تازه آن مدت هم مدام در فکر اینم که پس از مرخصی با بچه‌ام چکار کنم. آدم وقتی نگاه می‌کند که این طفل معصوم به خاطر گرفتاری من باید هر روز جایی باشد دلش می‌سوزد؛ روزی پیش مادرم، روزی پیش مادر شوهرم، روزی شیرخوارگاه. آخر این هم برای بچه و هم برای خود من شد زندگی؟ کار من فقط شده اضطراب داشتن و نگران بچه بودن. آدم از هر لحاظ نگرانش است؛ خودش در کنار بچه نیست. خوب شما قضاوت کنید آیا عاقلانه است که با آوردن بچه‌هایی دیگر این اضطراب را برای خودم دائمی کنم. من الان زندگی خودم واقعاً برایم مهم است. دوست دارم کمی آرامش داشته باشم. مطمئنم در این دوره و زمانه، بچه‌ها بزرگ‌تر که شدند در دسرشان برایم بیشتر است؛ چون دیگر حرفت را گوش نمی‌دهند و این سربار همه‌ی اینهاست. پس واقعاً بی‌خیال بچه‌ای دیگر شده‌ام. همین دو تا از سرم هم زیادی است.

و یک زن ۲۹ ساله‌ی خانه‌دار که یک فرزند دارد می‌گوید:

باور کنید بعضی وقتها که فکرش را می‌کنم به خودم می‌گویم مگر من چند سال دیگر قراره زنده بمانم که این همه بار بچه‌داری را به دوش بکشم. آخرش که چی؟ عصای دستم می‌شوند؟ به‌خدا فکر نمی‌کنم بچه‌های این دوره زمانه اینجوری باشند. پس اجازه بدهید امروزم را با آرامش بگذرانم.

زنی ۵۱ ساله، صاحب چهار فرزند که دو نفرشان ازدواج کرده‌اند، می‌گوید:
من خودم به بچه‌هایم می‌گویم که بیشتر از دو تا بچه به دنیا نیاورند.
آخر باور کنید اگر بدانید که چقدر در دسر دارند. البته نه اینکه مزیتی

نداشته باشند اما ددرسرشان بیشتر است. هیچ وقت آرامش نداری؛ به خصوص برای مادر. بچه که هستند باید تر و خشکشان کنی، مراقبشان باشی - که طبیعی است، بزرگ هم که می‌شوند همواره نگرانی که منحرف نشوند، آلوده‌ی دوست ناباب نشوند. اصلاً همین که پول و درآمد کافی نداشته باشی که به آنها برسی می‌دانی چقدر برای والدین ناراحت‌کننده است.

دغدغه‌ی زنان برای داشتن نوعی آرامش روانی و عاطفی در زندگی روزمره و نیز آگاهی از مشکلات عاطفی بالقوه‌ای که فرزندان ممکن است در آینده برایشان داشته باشند باعث شده در مورد تعداد اندک فرزندانشان به نوعی قناعت برسند.

۵-۳- توانمندی اجتماعی

این مقوله به لحاظ معنایی بیانگر آن دسته از فرصت‌هایی است که در این شهر کوچک پیش روی زنان است. فرصت‌هایی در فضای عمومی جامعه برای آنها مهیاست که تصور دستیابی به آنها در میان زنان بر کنش فرزندآوری‌شان تأثیرگذار است. توانمندی اجتماعی شامل سه مقوله‌ی حضور اجتماعی، ارتقاء کیفیت و خودبازنمایی مثبت است. این خرده مقولات همگی به ابعاد روانی-اجتماعی کنش کم‌فرزندآوری زنان اشاره دارند و در آن هر دو بعد تمایلات روانی و اجتماعی برای حضور در جامعه و بازنمایی خود به عنوان زنانی امروزی را در بر می‌گیرند.

در بخش پیشین آمد که میزان اشتغال زنان در این شهر زیر ۴ درصد

است، اگرچه اشتغال در فرزندآوری زنان شاغل تأثیرگذارتر است، اما یک سری فرصت غیرشغلی مشترک برای زنان شاغل و غیرشاغل وجود دارد که می‌تواند تأثیرات این اشتغال را جبران کند. در واقع برای بسیاری از زنان غیرشاغل تصور امکان دستیابی به نوعی شغل، آنان را به کنترل تعداد فرزندانشان برمی‌انگیزاند. زنان بسیار بیشتر از گذشته فرصت حضور در مکان‌های دیگر از جمله در باشگاه‌های ورزشی، کلاس‌های آموزش‌های مهارتی و غیره را دارند. از این لحاظ برای زنان شاغل و خانه‌دار و تحصیل کرده و تحصیل نکرده شرایط به نسبت برابری در بیرون حاکم است.

زنی ۳۵ ساله، دیپلمه و خانه‌دار می‌گوید:

من برنامه‌هایی برای خودم داشتم؛ اگر پسرم نبود احتمالاً بسیاری از آنها را می‌توانستم انجام دهم، اما چون پسرم هنوز بچه است از این لحاظ بسیار ضربه دیده‌ام. خودم لطمه دیده‌ام و واقعاً از این بابت مظلوم واقع شده‌ام. اگر بخواهم باشگاهی بروم باید با وضعیت بچه هماهنگ کنم اگر برای خرید بیرون بروم یا به مهمانی بروم باید همین‌طور باشد. یعنی واقعاً دست و پای تو را برای حضور در بیرون محدود می‌کند.

زنی ۳۳ ساله و شاغل همین مطلب را به گونه‌ای دیگر عنوان می‌کند:

فکر می‌کنم اگر بچه‌ی دیگری داشته باشم تأثیرات منفی زیادی در زندگی‌ام می‌گذارد. در ابتدا به ویژه وقتی که بچه‌ها کوچک بودند خیلی دوست داشتم این طرف و آن طرف بروم، کلاس‌های مختلفی بروم باشگاه ورزشی و ... اما متأسفانه به خاطر بچه‌ها مدام عقب

می‌انداختم تنها امسال توانسته‌ام این آرایشگری را دایر کنم. این هم به این دلیل بود که بچه‌هایم بزرگ‌تر شده‌اند و دیگر وابسته به من نیستند. اگر بچه‌ی دیگری داشته باشم حتماً نمی‌توانم این کار را هم ادامه دهم.

برای زنان شاغل - دولتی و خصوصی بیش از هر چیز حمایت از موقعیت خود و تداوم آن مهم است و بدین لحاظ سعی دارند که با کم‌فرزندآوری از آن حمایت کنند. برای زنان تحصیل‌کرده‌ی بیکار یا خانه‌دار فکر «احتمال» دستیابی به یک شغل و یا «امکان» ادامه‌ی تحصیل آنها را بر آن می‌دارد که کم‌فرزندی را به عنوان یک گزینه‌ی تاکتیکی انتخاب کنند و برای زنان خانه‌دار بیش از هر چیز به دلیل تمایل به حضور در اماکن عمومی و البته توجهشان به امر و جاهت اجتماعی - در تقابل با زنان شاغل و یا زنان متعلق به طبقات بالاتر اجتماعی - است که کم‌فرزندی را پیشه می‌کنند.

یک زن ۳۱ ساله‌ی دیپلمه و خانه‌دار که یک بچه دارد می‌گوید:
من واقعاً امیدوارم که شغلی پیدا کنم و سرکار بروم. به خاطر همین امیدی که دارم، سعی دارم که تعداد کمی بچه داشته باشم. ممکن است که شغلی برایم پیدا شود؛ خوب آگه یک بچه یا دو تا بچه‌ی دیگر داشته باشم نمی‌توانم سرکارم بروم.

باید متذکر شد که همه‌ی مشارکت‌کنندگان به ویژه آنهایی که مسن‌تر بودند به همین امر اذعان نموده‌اند. آنها نیز بر این اعتقادند که زنان امروزی تمایل کمتری به داشتن بچه دارند. آنها به گونه‌ای دیگر به این فرصت‌ها

می‌نگرند. زنی ۶۳ ساله با ۶ فرزند که همگی ازدواج کرده‌اند و شاید روشن‌ترین و گویاترین توضیح را در این باره به ما داده است می‌گوید:

ببینید، خیلی واضح؛ مثل روز روشن. زنان امروز هزار تا دنگ و فنگ دارند. به خاطر آسایش خودشان طفل معصومشان را می‌برند مهد کودک؛ خودشان می‌روند ورزش یا باشگاه. این همه زرق و برق بازار و پاساژها را که می‌بینید برای زنها است. الان هر کوره روستایی را که می‌بینی دانشگاه دارد. برای همه دانشگاه هست. می‌گویند مگر من از فلانی چه کم دارم، من هم می‌روم ادامه تحصیل دهم. خوب آیا در این شرایط می‌توانند بچه‌های بیشتری داشته باشند. اصلاً با این همه امکانات میلی برای داشتن بچه‌ی بیشتری هم خواهند داشت. طفل معصوم سربارشان می‌شود.

همچنین این زنان بخشی از دغدغه‌هایشان نیز متوجه فرزندانشان است. آنها بر رسیدگی به فرزندانشان بسیار تأکید دارند. معتقدند که در حد توان باید امکانات برایشان تهیه نمود و سعی کرد استعدادهایشان را شکوفا کرد، چرا که اگر فرزندان از این امکانات بهره‌مند باشند خود آنها نیز سربلند هستند. هدف آنها از کم‌فرزندآوری آن است که با تعداد کمتر فرزند می‌توانند امکانات بهتر و بیشتری را برای فرزندانشان فراهم کنند و معتقدند که فرزندان باید در رفاه به سر برده و حداقل محرومیت‌ها را تجربه کنند. به همین دلیل تعداد کم فرزندان امکان رسیدن به این هدف را برای آنها فراهم می‌آورد. تحلیل مفاهیم و معانی نشان‌دهنده‌ی این نکته هستند که زنان بخشی از این بهبود کیفیت فرزندانشان را معطوف به ارتقاء پایگاه اجتماعی خودشان

می‌دانند. یک زن ۳۲ سال که یک فرزند دارد می‌گوید:

واقعاً برایم مهم است که بچه‌ام به لحاظ امکانات مادی بچه‌ای برخوردار باشد. در میان دیگران کم نیاورد. وقتی می‌بینم که اینگونه است من هم خوشحال می‌شوم. واقعیت این است که به لحاظ مالی دشوار است اما مجبورم که او را به کلاسهای مختلف درسی و غیر درسی و ورزش و ... بفرستم. الان خیلی از پدر و مادرها این کار را می‌کنند. هم مجبورند چون همه‌گیر شده هم وجدان خودشان هم راحت است که کاری برای فرزندشان کرده‌اند. بهره‌مند کردن بچه‌ها از این امکانات با یک بچه یا دو تا بچه ممکن است - اگر چه در این شرایط این هم سخته - اما اگر واقعاً سه یا چهار تا بچه باشند سختی چند برابر می‌شود. می‌دانید آگه به بچه‌ها از این لحاظ برسی، میان مردم سرت را بلند می‌گیری.

مشارکت‌کننده‌ی ۲۹ ساله‌ی دیگری در همین زمینه می‌گوید:

الان حتی در [مرکز] بهداشت هم بر اینکه فرزندت را چگونه بزرگ کنی، چه غذایی به او بدهی و بر خیلی چیزهای دیگر پافشاری می‌کنند. همیشه می‌گویند این یکی دو تا را خوب تربیت کن و خوب بار بیاورید بهتر از این است که یکی دو تا بچه‌ی دیگر داشته باشید و نتوانید بهشان برسید. باور کنید که اگر این نکات را در مورد خورد و خوراک و سلامت بچه‌ها رعایت نکنی، کلی سرزنشت می‌کنند. همش راهنمایی می‌کنند که چگونه به بچه‌ها رسیدگی کنیم. خوب من به خاطر اینکه کم نیاورم باید بیشتر به همین یک بچه توجه کنم و سعی کنم در بهترین حد ممکن به او برسم. در مقابل آنها و زنان دیگر هم کم نیاورم.

و مشارکت‌کننده‌ی ۴۲ ساله‌ی دیگری که معلم است این‌گونه می‌گوید:
اصلاً جدای از همه‌ی اینها، من به عنوان یک زن کُرد چرا نباید مثل
زنان دیگر همین کشور، مثل آنهایی که در تلویزیون نشان می‌دهد
یا آنهایی که در شبکه‌های خارجی می‌بینیم باشم؟ قرار نیست
چون در یک شهر دور افتاده‌ی مرزی در کُردستان هستم دیگر مثل
آدم‌های صد سال پیش زندگی کنم. دو تا بچه به دنیا می‌آورم، خوب
تربیتشان می‌کنم که فردا برای خودم و جامعه‌ام افتخار باشند.

با این توضیحات این نکته مشخص می‌شود که حتی زمانی که زنان
بخشی از انرژی خود را صرف بهبود کیفیت یا ترقی فرزندشان می‌کنند،
پایگاه اجتماعی و خانوادگی خودشان را نیز مد نظر دارند؛ به عبارتی دیگر
بخشی از توانمندی خودشان را در گرو توانمندی فرزندانشان می‌بینند.

۴-۵- کم‌فرزندی بازانديشانه

یکی از اساسی‌ترین محورهای مشاهده شده در گفته‌های مشارکت‌کنندگان،
مفاهیم و معانی مرتبط با بازانديشی در تولید مثل است. این مفهوم بیانگر
یک وضعیت ذهنی و کنشی است که در آن کنشگران با نظر به تفاسیرشان از
شرایط زندگی فردی و اجتماعی خود و البته نیازها و خواسته‌هایشان به طور
بازانديشانه کنش خود را تنظیم می‌کنند. در اینجا نیز زنان مشارکت‌کننده
نشان داده‌اند که با تفسیر از شرایط و نیروهای حاکم در فرهنگ و جامعه،
به طور بازانديشانه کنش کم‌فرزندآوری را اتخاذ کرده‌اند. یعنی سعی دارند

همه‌ی جوانب را در نظر بگیرند و سپس اقدام به فرزندآوری - به ویژه پس از فرزند اول و دوم - کنند. در حقیقت تمامی مقولاتی هم که در بالا ذکر شد خودبه‌خود حامل بار معنایی همین بازاندیشی هستند؛ یعنی مدیریت بدن، توانمندی اجتماعی خود و حفاظت از آرامش روانی و عاطفی خودشان و در واقع نشان‌دهنده‌ی اندیشیدن به اوضاع و احوال خودشان است، اما در کنار همه‌ی اینها هم نشانه‌هایی از بیان این بازاندیشی وجود دارد. یکی از مشارکت‌کنندگان ۴۵ ساله که لیسانس دارد می‌گوید:

راستش را بخواهید پدر و مادرهای امروزی بیشتر در مورد بچه‌دار شدن یا نشدنشان به‌خصوص از بچه‌ی دوم به بعد فکر می‌کنند. از همان اول کار در فکر این هستند که آینده‌اش چگونه خواهد بود. آیا اصولاً آمادگی داشتن بچه‌ی دیگری را دارند. به نظرم من آگاهانه‌تر عمل می‌کنند. من به عنوان یک زن، خودم واقعاً سعی کرده‌ام به همه‌ی شرایط خودم فکر کنم، شرایط کاری، شرایط امکانات منزل، توان جسمانی، حرف مردم و خیلی چیزهای دیگر.

یکی از خانم‌های مشارکت‌کننده‌ی ۳۵ ساله و دیپلمه و خانه‌دار می‌گوید:

ببینید، خدا به آدم عقل داده. آوردن یک انسان به این دنیا و با این شرایط کار آسانی نیست. منظورم این است که آدم باید فکر خیلی از جوانب را بکند بعد بچه‌دار شود. برای مثال منی که مستأجرم، حقوق شوهرم با هزار بدبختی تا آخر ماه کفاف می‌کند، آیا واقعاً گناه نیست که من یک انسان دیگر که همان بچه‌ام است را در این شرایط سخت قرار دهم. الان با همین دو تا واقعاً مشکل دارم. پس چرا باید یکی دیگر هم به دنیا بیاورم. حالا ممکن است واقعاً

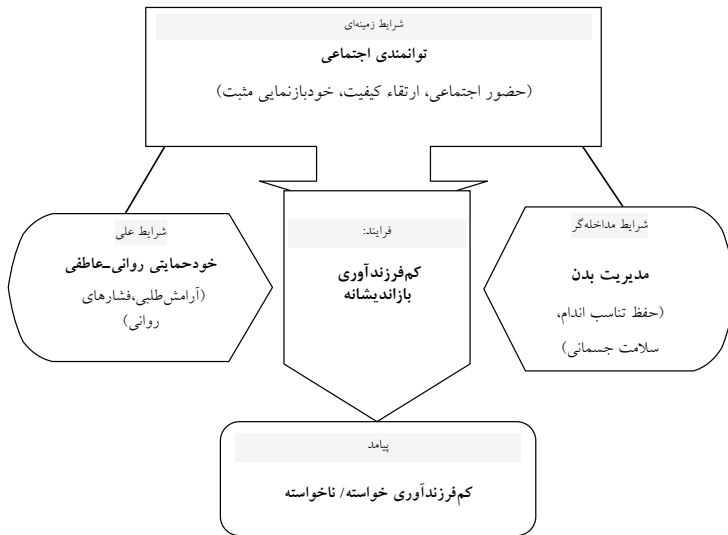
دوست داشته باشم سه یا چهار تا بچه هم داشته باشم ولی زندگی امروزی این اجازه را به من نمی‌دهد. یعنی شرایط من را ناچار می‌کند که بر خلاف میل و علاقه‌ام عمل کنم. یعنی دوست دارم بچه زیاد داشته باشم اما هر چقدر که نگاه می‌کنم مشکلاتم بیشتر می‌شود.

بنابراین، بازاندیشی در تولید مثل گویای شکل‌گیری یک وضعیت ذهنی و عینی جدید در زندگی زنان این جامعه است که به نظر خودشان شرایط را ارزیابی کرده و سپس به تولید مثل و فرزندآوری اقدام می‌کنند و این نکته‌ی مهمی است. البته همان گونه که در نقل قول‌های بالا مشاهده می‌شود، زنانی هم هستند که به ناچار کم‌فرزندی را پیشه کرده‌اند، یعنی به واقع دوست دارند تعداد بیشتری بچه به دنیا بیاورند اما شرایط اجتماعی و اقتصادی و خانوادگی آنها را وادار به کم‌فرزندآوری می‌کند. این مقوله یکی از معدود مقولاتی بود که دو بُعد کاملاً مشخص داشت، یعنی از یک طرف با زنانی مواجه بودیم که به تصور و باور خود، در تصمیم برای کم‌فرزندآوری از روی میل و علاقه و اختیار دست به این کنش زده‌اند و از سوی دیگر زنانی قرار داشتند که کنش کم‌فرزندی را پیشه کرده‌اند اما نه از روی میل و علاقه، بلکه آگاهانه، از روی ناچاری و به دلیل شرایط اجتماعی و خانوادگی و در مواردی اقتصادی به کم‌فرزندآوری اقدام کرده‌اند. در هر دو حالت ما با نوعی بازاندیشی در شرایط برای انجام دادن کنش مورد نظر روبه‌رو هستیم.

۵-۵- کم‌فرزندی به مثابه‌ی خودحمایتی

حال باید به تعیین مقوله‌ی هسته پرداخت. تعیین مقوله‌ی هسته در مطالعات نظریه‌ی زمینه‌ای در مرحله‌ی کدگذاری گزینشی انجام می‌شود. در این مرحله هدف یکپارچه کردن و تذهیب داده است و در آن مضمون عمده‌ی پژوهش مشخص می‌شود و مهم‌ترین تم یا موضوع پژوهش نیز انتخاب می‌شود. این موضوع باید قدرت تحلیلی داشته باشند و دیگر مقولات را نیز در خود جای دهد. سایر مقولات هم حول این مقوله در یک مدل ظاهر می‌شوند که به آن مدل پارادایمیک گفته می‌شود. این مدل شامل شرایط (علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر)، تعاملات و پیامدهاست. در اینجا مدل پارادایمیک که شامل شرایط و تعاملات و پیامدها است ارائه شده است که کلیت معنایی آن پیرامون مقوله‌ی هسته‌ی تعیین شده، است.

شکل ۱- مدل پارادایمیک: کم‌فرزندآوری به مثابه خودحمایتی



از کلیه مصاحبه‌های انجام شده و مفاهیم و مقولات و معانی استخراج شده می‌توان استنباط کرد که در میان زنان جامعه‌ی مطالعه شده آنچه در کلیت پدیده‌ی کم‌فرزندآوری زنان مشاهده می‌شود مفهومی به نام خودحمایتی است. یعنی در فضای کلی مصاحبه‌ها و مفاهیم و معانی آنها می‌توان جریان این مفهوم را مشاهده کرد. این مفهوم نظری گویای این امر است که زنان در کم‌فرزندآوری خود بیش از هر چیزی حمایت از خود به عنوان یک زن را مد نظر دارند، یعنی در کنش تولید مثل که اصولاً فرایند پیشگیری از بارداری را نیز شامل می‌شود هدف آنها حمایت از شرایط فیزیکی، اجتماعی و روانی و در نهایت توانمندسازی خودشان است. حتی هنگامی که سخن

از توانمندی فرزندان است به این بُعد از حمایت یعنی حمایت از وجود اجتماعی و روانی و فیزیکی خود توجه دارند و توانمندی فرزندان را نیز بُعدی از توانمندی خود تلقی می‌کنند. به عبارتی دیگر کیفیت و توانمندی فرزندان را شاخصی از توانمندی خود می‌دانند و با داشتن فرزندی توانمند، پایگاه اجتماعی بالاتری برای خود متصورند.

این خودحمایتی یک امر خودجوش در میان زنان نیست بلکه بخشی از آن متأثر از فضای فرهنگی جامعه است. از یک سو ریشه در مفاهیم و معانی رایج در فضای فرهنگی سطح جامعه به ویژه در بیست سال گذشته دارد که در آن کم‌فرزندی تشویق می‌شود و به صورت یک گفتمان درآمده و با یک سری معانی و مفاهیم مسلم انگاشته‌شده‌ی مرتبط با زنان حمایت می‌شود. همان‌گونه که گفته شد این مفاهیم تا حد زیادی معطوف به سلامت جسمی و روانی زنان است. در این فضای فرهنگی به مبحث کنترل مولید و تعداد کم فرزندان و پیامدهای آن برای سلامت زنان بسیار تأکید می‌شود. در این میان از احکام پزشکی و بهداشتی بیشترین بهره برده می‌شود. از سوی دیگر به دلیل شیوع زیاد، این نوع کنش، یعنی کم‌فرزندآوری، به صورت یک هنجار و ارزش درآمده و به شاخص پرستیژ اجتماعی تبدیل شده است از همین رو می‌تواند نیرویی برای حمایت از پایگاه اجتماعی زنان در میان دیگر زنان، در درون و بیرون از جامعه‌ی گردی هم باشد. این امر در میان زنان شاغل و غیر شاغل و باسواد و بی‌سواد به‌طور همسان مشاهده شده است، یعنی

زنان غیرشاغل و بی‌سواد هم همین نوع کنش را برگزیده‌اند. در حقیقت به یاری مفاهیم و معانی فرهنگی می‌توان رد پای حمایت از وضعیت روانی، اجتماعی و فیزیکی زنان را مشاهده کرد. آنجا که بحث فعالیت‌های اجتماعی زنان مطرح است، آنجا که بحث رفاه و آسایش بیشتر در میان است و آنجا که بحث سلامت/بیماری جسمی و احتمال ارتباط آن با تعدد فرزند به میان می‌آید همواره ایده‌ی حمایت از هستی اجتماعی، خانوادگی و فردی زن این جامعه مطرح است. شیوع و تقلید این مفاهیم به‌کارگیری هر چه بیشتر آنها را تقویت می‌کند.

معنا و مفهوم خودحمایتی با موضوع توانمندی نیز در ارتباط است. توانمندی نه تنها برای فرزندان بلکه برای خود مادران هم مهم است. زنان در استدلال برای کم‌فرزندآوری به موضوعاتی اشاره می‌کنند که معطوف به توانمندی خودشان است از جمله می‌توان به مبحث دستیابی به شغل، فراغت بیشتر، بهره‌مندی از امکانات موجود در عرصه‌های مادی و غیرمادی اشاره کرد. این تلاش برای توانمندی اگر چه ممکن است در بسیاری موارد مقلدانه و یا سطحی‌نگرانه باشد، اما این معنا را در ذهن متبادر می‌کند که شاید در پی بازتعریف خود به عنوان زنانی متفاوت از زنان گذشته هستند. بازتعریف خود به عنوان زنی که خواهان تحصیلات است یا در پی کسب شغلی درآمدزا در بیرون از منزل و جدا از خانه‌داری است یا زنی است که به فرصت‌های حضور اجتماعی در اماکن و نهادهای عمومی اهمیت

می‌دهد، مسلماً از نظر آنها با تعریف خود به عنوان زنی که چندین فرزند دارد سازگاری و همخوانی ندارد و بنابراین تمایل دارد که تعداد فرزندان را با استدلال تثبیت این تعریف و دستیابی به دیگر اهداف مورد نظر تحدید کند و از این طریق از پایگاه خود به عنوان یک زن جدید حمایت کند.

تمام موارد فوق به نوعی بازاندیشانه بودن این کنش را نشان می‌دهند، یعنی زنان با تفسیر و درکی که از شرایط زندگی اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی و فردی خودشان دارند دست به چنین کنشی می‌زنند. حال ممکن است این کنش واقعاً بر خلاف میل و خواست آنها هم باشد، اما با ارزیابی شرایط و نیروهای موجود، کنش کم‌فرزندی را اتخاذ کرده‌اند. کما اینکه در این پژوهش در بسیاری از موارد این نکته وجود داشت که مشارکت کنندگان علاقه‌مند به داشتن تعداد زیاد فرزند بوده‌اند، اما به دلایل متعدد بر اساس هنجار و الگوی کم‌فرزندی عمل نموده‌اند. در حقیقت خود این بازاندیشی نیز در راستای حمایت از خود است، یعنی ارزیابی ذهنی و عینی شرایط و نیروهای موجود در جامعه جهت حمایت از خود اجتماعی و روانی و فیزیکی به عنوان یک زن. آنان معتقدند که با تعداد اندک فرزندان، خود را از برخی فرصت‌ها و امکانات و شرایط بهره‌مند می‌کنند. این فرصت ممکن است فرصتی برای ارتقاء جایگاه اجتماعی و اقتصادی از طریق شغل و شاغل شدن باشد، ممکن است از امکانات مادی بیشتری به ویژه در حوزه‌ی مصرف و ارتقاء پرستیژ اجتماعی خود سود ببرند یا در جهت بهره‌مندی از

یک زندگی آسوده‌تر باشد.

نکته‌ی قابل توجه این است که می‌توان پیوندی محکم میان گفتمان فرهنگی و کنش‌های معطوف به توانمندسازی خود مشاهده کرد. به عبارتی دیگر بخش‌های زیادی از مفاهیم مرتبط با توانمندسازی - که در مصاحبه‌ها آمده‌اند- را می‌توان در درون گفتمان نیز مشاهده کرد. برای نمونه مفهوم کیفیت زندگی خود و فرزندان از جمله مواردی است که در گفتمان پزشکی شدن و گفتمان فرهنگی شایع و مسلط در جامعه مشاهده می‌شود، چرا که توانمندسازی در دهه‌های اخیر از جمله مفاهیم بسیار رایجی است که در ادبیات توسعه و تنظیم خانواده و کنترل موالید مطرح است. احکام این توانمندی به کمک استدلال‌های فرهنگی و پزشکی در زندگی فردی و اجتماعی خانواده‌ها و به ویژه زنان رسوخ کرده است. تمایل به حمایت از خود در میان زنان تا بدانجاست که مدیریت بدن و حفظ ریخت و فرم اندام نیز به عنوان یک دغدغه برای آنها مطرح است و این امری است که اصولاً در گذشته در پیوند با مبحث فرزندآوری جایگاهی نداشت. امروزه فرزندآوری دیگر تنها متغیری وابسته به شرایط اقتصادی یا سواد و بی‌سوادی نیست، بلکه تا حد زیادی متأثر از نگرش‌ها و افکار و عقایدی فرامادی‌گرایانه و فردگرایانه نیز است.

نهایت اینکه، زنان وضعیت و شرایط خود در فضای اجتماعی و فرهنگی موجود، به همراه ارزش‌ها و هنجارهای سنتی و مدرن را مشاهده می‌کنند و

بر آن اساس دست به کنش می‌زنند. به نظر می‌رسد در زندگی اجتماعی زنان این جامعه، فرزندآوری عرصه‌ای است که آنان بیش از هر عرصه‌ی دیگری می‌توانند تصمیم‌گیری کنند و در این راستا سعی دارند که تصمیم در این حیطه را با سایر اهداف زندگی فردی خود پیوند دهند.

۶- نتیجه‌گیری

زنان یکی از عوامل اساسی تولید مثل انسانی هستند و به همین دلیل سیاست‌گذاری‌های معطوف به کمیت و کیفیت جمعیت بیشتر متمرکز بر آنهاست. موفقیت در تغییر ایده‌ها و نگرش‌های آنان در مورد تعداد فرزندان همواره نشان دهنده‌ی موفقیت در اجرای سیاست‌های مذکور بوده است. جمعیت ساکن در جغرافیای ایران پس از اجرای سیاست‌های کنترل موالید در دهه‌ی ۷۰ شمسی، توانست انتقال باروری را تجربه کند تا جایی که امروزه زنان باروری دو یا کمتر از دو فرزند را نیز به شکلی عام در جامعه پسندیده و تجربه می‌کنند. این پژوهش که با رویکرد برساخت‌گرایی تفسیری، به‌طور کیفی و با روش نظریه‌ی زمینه‌ای انجام شده است به مفاهیم و مقولاتی دست یافته که تا حدودی نمایای نظام معنایی حامی این نوع از کنش اجتماعی است. در این میان مقولات مدیریت بدن، خود حفاظتی عاطفی/روانی، توانمندی اجتماعی و تولید مثل بازاندیشانه مهم‌ترین مقولات به دست آمده بوده‌اند که در نهایت منتهی به یک مقوله‌ی هسته‌ی نام خودحمایتی شده است. این مقوله‌ی هسته‌ی بیانگر تم یا موضوع بنیادین جاری در درون

یافته‌های این پژوهش است و نشان داده که یکی از مهم‌ترین معانی‌ای که زنان در درون کنش کم‌فرزندآوری خود در نظر دارند همانا حمایت از خودشان به عنوان یک زن است. این امر گویای این موضوع است که زنان حمایت از شرایط و وضعیت‌های جسمانی، روانی و اجتماعی خود را به عنوان استدلالی برای تمایل به کم‌فرزندآوری در نظر دارند. رؤیای دستیابی به شغل، بهره‌مندی بیشتر از فرصت‌های اجتماعی محدود در سطح جامعه، آرامش روانی، مدیریت بدن و حفظ و جاهت اجتماعی از جمله ابعاد این خودحمایتی مذکور است. به نظر می‌رسد در این فضای اجتماعی عرصه‌ی تولید مثل تنها عرصه‌ای است که زنان می‌توانند با اقتدار تصمیم‌گیری کنند و در آن فرصت جولان زنان در روابط قدرت درون خانواده بیشتر است. تصمیم‌گیری برای کم‌فرزندی ممکن است زمینه‌ی ظهور در میدان‌های دیگر و بهره‌مندی بیشتر از شرایط و امکانات بیشتر را برای آنها فراهم سازد. حال ممکن است تصمیم برای کم‌فرزندی کاملاً خودخواسته باشد یا اینکه به دلیل فشار گفتمان فرهنگی و شیوع کم‌فرزندی در جامعه و از روی میل و خواست زنان نباشد، اما در هر صورت این نوع کنش را اتحاد می‌نمایند.

یافته‌های این مطالعه با مباحث مطرح شده در چارچوب مفهومی مقاله پیوندی مستحکم دارد. چارچوب مفهومی مذکور بر این نکته تأکید زیادی داشت که کنشگران در جریان درک و تفسیری که از شرایط و بسترهای زندگی اجتماعی خود دارند و نیز به کمک نظام معنایی موجود یا تحت

تأثیر آنها و ارزش‌ها و هنجارهای درونی آنان، کنش‌های اجتماعی خود را تنظیم و هدایت می‌کنند و در طول زمان به یاری همین منابع معنایی نهادی و گفتمانی در این کنشها بازاندیش می‌کنند (هر چند ممکن است این معانی و مفاهیم به شکلی القایی در درون معانی بین‌ذهنیتی گنجانده شده باشد و از منابع قدرت سرچشمه گرفته باشد - که خودمستلزم مطالعاتی انتقادی است). در هر حال از آنها استفاده‌ی زیادی می‌شود. پس کنشگران در ارتباط با کنش فرزندآوری، همواره درک و تفسیری از شرایط و نیروهای خرد و کلان و عینی و ذهنی پیرامون خود دارند و بر اساس این تفاسیر است که کنش‌های خود را تنظیم می‌کنند. در حقیقت امکان نوعی بازاندیشی در شرایط زندگی و کنش فرزندآوری برای آنها فراهم شده است که سرچشمه‌ی بخشی از این بازاندیشی ممکن است نهادهای معناساز اجتماعی یا تفاسیر خود افراد در تعاملات اجتماعی با یکدیگر باشند. در حقیقت باید گفت که این شکل از کم‌فرزندآوری یک نوع برساخته‌ی اجتماعی است.

از سوی دیگر یافته‌های این مطالعه با شماری از مطالعات نظری و تجربی در حوزه‌ی باروری و فرزندآوری همسویی دارد. برای نمونه می‌توان به دیدگاه وندکا پیرامون ارجحیت‌های باروری پست‌مدرن اشاره کرد که در آن به ظهور و شیوع برخی ارزش‌های مادی‌گرایانه و فرامادی‌گرایانه و فردگرایانه در رفتار باروری جوامع و ظهور و تداوم کم‌فرزندگی اشاره دارد (Van de kaa, 1998). همچنین همسو با نتایج مطالعات برناردی در مورد مسیرهای تأثیرات

اجتماعی در تولید مثل، مکانیزم‌های اجتماعی مسئول برای ارجحیت‌های تولید مثل زوجین است که در آن به مدل‌های اشاعه‌ی رفتارهای باروری و خانوادگی اشاره نموده است (Bernardi 2003: 527-535). از جهتی دیگر با مطالعه‌ی مینارسکا درباره‌ی تأثیر شرایط اقتصادی از جمله درآمد و شغل زنان لهستان در تداوم سطح پایین باروری آنها به ویژه پس از فرزند دوم همسویی و همخوانی دارد (Minorska 2008). همچنین با مطالعات عباسی و مکدونالد (Abbasi – Shavazi & Mcdonald 2003) درباره‌ی تغییرات ایده‌ای جوانان پیرامون باروری و مطالعه‌ی مکدونالد در مورد رفتار باروری و پایین و شرایط اقتصادی و اجتماعی سرمایه‌داری مطابقت دارد (Mcdonald 2006). از سوی دیگر مؤید و همسو با برخی مطالعات دیگر همچون مطالعه‌ی مهریار و همکاران درباره‌ی تأثیرات کاهشی آموزش و تحصیلات زنان و مشارکت آنها در نیروی کار بر فرزندآوری آنها همخوانی دارد (Mehryar & et al 2002)، اما بعد تازه‌ی موجود در این مطالعه که در کمتر مطالعه‌ای از مطالعات جمعیت‌شناختی باروری ایران به آن اشاره شده است، عطف نظر زنان به امر بدن و جسم خود و تمایل زیاد به خودحفاظتی روانی-عاطفی در میان آنها و پیوندی است که بین آن و فرزندآوری خود ایجاد می‌کنند. از سوی دیگر در مطالعات موجود درباره‌ی تغییرات ایده‌ای در مورد فرزندان و تعداد آنها بسیار بحث شده است، اما کمتر اشاره‌ای به تغییرات ایده‌ای زنان در مورد هستی فردی و اجتماعی خود و پیوندی که می‌تواند با

فرزندآوریشان داشته باشد، شده است. از این رو دو مقوله‌ی فوق ظرفیت این را دارند که در بسترهای اجتماعی و فرهنگی دیگر نیز مطالعه شوند تا اعتبار آنها هر چه بیشتر سنجیده شود.

در پایان لازم است به این نکته اشاره شود که اگرچه سطح باروری در ایران هنوز به سطح بسیار نگران‌کننده همچون برخی از کشورهای اروپایی در نیامده است، اما ضروری است که برای حفظ میزان فرزندآوری در سطحی متعادل، یعنی حداقل در سطح جایگزین، راهکارهای بلندمدت و حساب شده را صورتبندی نمود که هم در حوزه‌ی سیاست‌های اقتصادی و هم در حوزه‌ی سیاست‌های اجتماعی و فرهنگی مرتبط با فرزندآوری کارایی داشته باشند. این سیاست‌ها باید هم سطح اقتصادی خرد و کلان و هم سطح کنش‌های فرهنگی و اجتماعی را در بر بگیرد. برای نمونه باید امکان بهره‌گیری زنان شاغل از مرخصی‌های زایمان بیشتر از شش ماه فراهم گردد تا آنان دشوارترین روزهای فرزندپروری خود را با امتنان خاطر از شغل و درآمد خود سپری نمایند. از سوی دیگر همانگونه که مشاهده شد بخشی از شرایط و نیروهای محرک کم‌فرزندآوری امروزی مربوط به افکار و ایده‌ها و سبک زندگی جدید در جامعه است، که آن نیز تا حد زیادی متأثر از فضای فرهنگی و اجتماعی کلان‌تر در سطح جهانی در مورد باروری و فرزندآوری است. شاید تغییر و دستکاری در این فضا و ایده‌ها و مفاهیم رایج و تأثیرگذار آن از دشوارترین بخش‌های برنامه‌ریزی‌ها باشد. در این زمینه آگاهی‌بخشی

به خانواده‌ها در مورد پیامدهای مثبت و منفی تعداد مناسب فرزندان می‌تواند بسیار باشد. نهایتاً بر این نکته مجدداً تأکید می‌شود که آنچه بیش از هر چیز امتنان خاطر را نزد خانواده‌ها برای فرزندآوری بیشتر ایجاد می‌کند مدیریت شایسته و مناسب جمعیت در دوره‌های مختلف سنی کودکی، جوانی و سالخوردگی است.

منابع

- ◀ آقاجانیان، اکبر. «خصوصیات باروری زنان همسر دار و رفتارهای آنان دربارهٔ تنظیم خانواده در شهرستان ممسنی»، مجموعه مقالات اولین سمینار مسائل جمعیتی و تنظیم خانواده در ایران، مرکز جمعیت شناسی اصفهان، (خرداد ماه ۱۳۵۳).
- ◀ امانی، مهدی ۱۳۵۳. گفتاری چند پیرامون باروری در تهران؛ تهران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی.
- ◀ ایگلتون، ویلیام ۱۳۶۱. جمهوری ۱۹۴۶ کردستان، مهاباد، سیدیان.
- ◀ برزویی، مجتبی ۱۳۷۸. اوضاع سیاسی کردستان (از ۱۲۵۸ تا ۱۳۲۵)، تهران، فکر نو.
- ◀ پایدارفر، علی ۱۳۵۴. «پدیده نوگرایی و رابطه آن با میزان باروری»، مجموعه مقالات اولین سمینار مسائل جمعیتی و تنظیم خانواده در ایران، مرکز جمعیت شناسی اصفهان، (خرداد ماه ۱۳۵۳).
- ◀ خانی، سعید ۱۳۸۷. بررسی عوامل و شرایط نهادی مؤثر بر باروری در میان گروههای قومی و مذهبی شهرستان قروه، (پایان نامه مقطع فوق لیسانس، دانشگاه تهران)، استاد راهنما: محمد جلال عباسی شوازی، رشته جمعیت شناسی.
- ◀ حسینی، حاتم ۱۳۸۷. قومیت و باروری: بررسی باروری تفاوتی و عوامل مؤثر بر آن در میان کردها و ترکهای آذربایجان غربی، (پایان نامه مقطع دکتری، دانشگاه تهران)، استاد راهنما: محمد جلال عباسی شوازی، رشته جمعیت شناسی.
- ◀ داوال، مک ۱۳۸۵. تاریخ معاصر کرد، ترجمه‌ی ابراهیم یونسی، تهران، پانیند.
- ◀ رضایی، مهدی، لطیف پرتویی و رسول صادقی. سنت، نوسازی و تغییرات خانواده: مطالعه موردی تغییرات خانواده در میان دو ایل گورک و منگور مهاباد، طرح پژوهشی، مؤسسه مطالعات و پژوهشهای جمعیتی آسیا و اقیانوسیه (۱۳۸۷).
- ◀ سازمان مدیریت و برنامه ریزی کردستان. گزارش اقتصادی و اجتماعی استان کردستان در سال ۱۳۸۵، سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان کردستان، استانداری کردستان (۱۳۸۷).

زنان و کنش کم‌فرزندآوری

- ◀ سازمان برنامه و بودجه‌ی استان کردستان. گزارش اقتصادی و اجتماعی استان کردستان در سال ۱۳۸۰، سازمان برنامه و بودجه‌ی استان کردستان (۱۳۸۱).
- ◀ سازمان ثبت احوال ایران. سالنامه‌ی آماری سازمان ثبت احوال کشور، دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، تهران، سازمان ثبت احوال و وزارت کشور (۱۳۸۶).
- ◀ فی، برایان ۱۳۸۳. *نظریه‌ی اجتماعی و عمل سیاسی*، ترجمه‌ی محمد زارع، تهران، مؤسسه ایران.
- ◀ فی، برایان ۱۳۸۴. *پارادایم‌شناسی علوم انسانی*، ترجمه‌ی علی پایا، تهران، نی.
- ◀ عباسی شوازی، محمدجلال، پیتر مک‌دونالد، میمنت چاوشی حسینی و زینب کاوه فیروزه. «بررسی دیدگاه زنان در مورد رفتارهای باروری در استان یزد»، نامه علوم اجتماعی، ش ۲۰ (۱۳۸۱).
- ◀ گلیسر، بارنی، جولیت کوربین ۱۳۸۶. *مبانی روش تحقیق کیفی: نظریه‌مبنایی*، ترجمه‌ی بیوک محمدی. تهران، علمی و فرهنگی.
- ◀ محمدپور، احمد ۱۳۸۶. *بازسازی معنایی پیامدهای نوسازی در منطقه هورامان تخت کردستان*، (رساله‌ی دکتری جامعه‌شناسی توسعه و تغییرات اجتماعی، دانشگاه شیراز). استاد راهنما: محمدتقی ایمان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- ◀ محمدپور، احمد. ۱۳۸۸. «بررسی معنایی پیامدهای نوسازی در منطقه‌ی اورامان کردستان ایران به شیوه‌ی پژوهش زمینه‌ای»، *نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران دوره نهم*، ش ۱ و ۲، (بهار و تابستان ۱۳۸۸).
- ◀ محمدپور، احمد ۱۳۸۹ الف. *روش در روش: ساخت معرفت در علوم انسانی*، تهران، جامعه‌شناسان.
- ◀ محمدپور، احمد ۱۳۸۹ ب. *ضد روش: مبانی و اصول روش‌های کیفی*، تهران، جامعه‌شناسان.
- ◀ مرکز آمار ایران ۱۳۶۳. گزارش نتایج طرح اندازه‌گیری رشد جمعیت ایران در سال‌های ۱۳۵۲-۱۳۵۵، نشریه داخلی مدیریت آمارهای اجتماعی و نفوس و مرکز آمار ایران، تهران
- ◀ مرکز آمار ایران ۱۳۸۵. *نتایج تفصیلی سرشماری شهرستان سقز*، تهران، مرکز آمار

ایران.

◀ میرزایی، محمد ۱۳۷۹. «نوسانات تحدید موالید در ایران»، جمعیت (۱۳۷۹).

◀ میلر، پیتز ۱۳۸۴. سوژه، استیلا و قدرت، ترجمه‌ی نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران، نی.

➤ Abbasi-Shavazi MJ. “National trends and social inclusion: fertility trends and differentials in the Islamic Republic of Iran”, *Paper presented at the IUSSP conference on family planning in the 21st century*, Dhaka, (16–21 January 2000).

➤ Abbasi-Shavazi, M. J. “The fertility revolution in Iran”, *Population and Societies*, Nov, (2001bh).

➤ Abbasi-Shavazi, M. J., M. Hosseini-Chavoshi and P. F. McDonald “Convergence of fertility ideals in Iran: A comparative study of the youth and the older generation”, *12th Biennial Conference of the Australian Population Association: Population and Society: Issues, Research, Policy*. The Australian National University, Canberra (2004).

➤ Abbasi-Shavazi, M.J., Mehryar, A., Jones, G. and McDonald, P. “Revolution, war and modernization: Population policy and fertility change in Iran”, *Journal of Population Research*, 19(1), (2002).

➤ Abbasi-Shavazi, M. J., McDonald, P., and Hosseini Chavoshi, M. “Changes in Family, Fertility Behavior and Attitudes in Iran”, *Working Paper in Demography No. 88*, Australian National University (2003).

➤ Abbasi-Shavazi, M. J & Piter Mcdonald “National and Provincial – level fertility trend in Iran 1972-2000”, *Working Paper in Demography*, (No 94) (2005).

➤ Aghajanian, A. & Mehryar, A. “Fertility transition in the Islamic

Republic of Iran: 1967_1996”, *Asia-Pacific Population Journal*, vol. 14, no. 1, (1999).

➤ Bernardi, L. “Channels of social influence on reproduction”, *Population Research and Policy Review*, 22:5-6, (2003).

➤ Bert-Jaap Koops & et al (2006). *Starting Points for ICT Regulations, Deconstructing Prevalent Policy One-liners*, Cambridge University Press, Cambridge.

➤ Berg, B. 2006. *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. New York: Allyn and Becon

➤ Billari, F “The Postponement of Childbearing in Europe: Driving Forces and Implication”, *Vienna Yearbook of Population Research*, (2006).

➤ Bongaarts, J. and Robert G. Potter. (1983) *Fertility, Biology, and Behavior: An Analysis of the Proximate Determinants*. New York: Academic Press.

➤ Botha, M.E. “Theory Development in Perspective: The Role of Conceptual Frameworks and Models in Theory Development”, *Journal of Advanced Nursing* 14(1), (1989).

➤ Burnett, R. A Grounded Theory Approach to Studying Dislocated Workers’ Decisions and Perceptions Regarding Retraining and Reemployment Programs and Services. PhD. Thesis. Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University (2003).

➤ Creswell, J. C. 1998. *Research Design: choosing among five tradition*, Sage Publication.

➤ Della Zuanna, G., Micheli, G. “Strong Family and Low Fertility” *A*

Paradox? New Perspectives in Interpreting Contemporary, Family and Reproductive Behavior. USA, Spriner Inc (2005) .

➤ Durlauf,P., Walker,J.R. “Social interaction and fertility transitions”, (University of Wisconsin-Madison, *Social Systems Research Institute*) *Paper provided by Wisconsin Madison - Social Systems in its series Working papers* with number 28 (1999).

➤ Fridman, D. & et al, “A theory of the value of children”, *Demography*, vol.31(3) (1994).

➤ Giddens,A. “The Constitution of Society, London: Polity Press (1984)

➤ Gittins, R. (2000) “Qualitative Research: An Investigation into Methods and Concepts [Online].

➤ Glaser, Barney., & Anselm L. Strauss, *Discovery of Grounded Theory*, Transaction Publishers, U.S. Publisher (1967).

➤ Greenhalgh, S., Edwin a. Winckler 2005. *Governing China's Population, From Leninist to Neoliberal Biopolitics*, Stanford University Press, Stanford, California(2005)

➤ Haralambos, Michel and Martin. Holborn, *Sociology: themes and Perspectives*. 6th Edition, London: Collins Educational Press (2002).

➤ Hoffman, L. & Hoffman, M. 1973. *The value of Children to Parents in psychological perspective on population*, New York, basic Books.

➤ Hosseini-Chavoshi,M., P. McDonald and M.J. Abbasi-Shavazi. “The Iranian Fertility Decline, 1981-1999: An application of the Synthetic Parity Progression Ratio Method”, *Population*, Vol.61,No5-6(2007).

➤ Keim, S .A, Klärner,& L. Bernardi, “Fertility-relevant social networks: composition, structure, and meaning of personal relationships for fertility

- intentions”, Rostock, MPIDR *Working Paper WP-2009-006* (2009).
- Lea Campbell, S. *The Experience of Empowerment: a grounded theory study.*, Ph.D Dissertation, The University of Indiana (1997).
 - McDonald, P. “Gender equity in theories of fertility transition”, *Population and Development Review*, 26(3), (2000a).
 - McDonald, P. “Theory pertaining to low fertility”, Demography Program Research School of Social Sciences, Australian National University, International Union for the Scientific Study of Population; Working Group on Low Fertility, *International Perspectives on Low Fertility: Trends, Theories and Policies* ;Tokyo, 21-23 March 2001.
 - McDonald, P. “Low fertility and the state; the efficacy of policy”, *Population and Development Review*. 32(3) (2006).
 - Mehryar, A. H., N. Roudi & A. Aghajanian & F. Tajadini. “Evolutions and Attainments of Family Planning Program in the Islamic Republic of Iran”, in *The First International Workshop on Integrated Approach to Reproductive Health and Family Planning in the Islamic Republic of Iran*”(Eds), Institute for research and Planning & Development (IRPD), (2004).
 - Mehryar, A. H., Akbar Aghajanian *Women’s Education and Labor Force Participation and Fertility Decline in Iran*. Ministry of Science, Research & Technology, Population Studies and Research Center for Asia and the Pacific, (2002).
 - Minorska, M. 2008. *Fertility choices in Poland: Quality, Quantity and Individualization.*, Max Plank Institute for Demographic Research.
 - Mohammadpur, A. “Promoting survival: A grounded theory study of

- consequences of modern health practices in Quramanat region of Iranian Kurdistan”, *Int J Qualitative Study of Health Well-being* 2010, (2010).
- Mohammadpur, A., Iman ,T. “The impact of modern education in the Ouramanat region of Iranian Kurdistan: a grounded study”, in, *Quality & Quantity: The International Journal of Methodology*, Springer Netherlands, Published, (2008).
 - Neuman, L. 2000. *Social Research Methods*, Third Edition, London: Allyn and Bacon.
 - Noone , J. 2003. *The Process of Contraceptive Decision-Making in Women: Using a Feminist Grounded Theory Approach.*, Ph.D Dissertation, The University of Hawaii.
 - Shryock, Henry S.&J. Seigel 2003. *Methods and Materials of Demography*, Elsevier Academic Press.
 - Strauss, A & et al 1998 . *Basics of Qualitative Research*, London, Sage Publications.
 - Shreiber, rita. *Using Grounded Theory in Nursing*. New York: Springer Publishing Co.(2001)
 - Vardeman, J. E. *Women Meaning Making of Cervical Cancer: Using A Grounded Theory Approach*. Ph. D. Thesis. University of Maryland, College Park (2005)..
 - Van de Kaa, D. J *Anchored narrative: a story and findings of half a century of reason of research in determinants of fertility*, *Population Studies*, 50(3)(1996).
 - Van de Kaa, D.J *Post modern Fertility Preferences: from changing value orientation to new behaviour*; Canberra : Research School of

- Social Sciences, Australian National University, (1998) .
- Van Hollen, C. 2003. *Birth on the Threshold Childbirth and Modernity in South India*. University of California Press, Berkeley · Los Angeles · London.
- Weeks, J. 2005. *Population: An Introduction to Concepts and Issues*, Belmont, CA : Thomson Wadsworth Learning.
- Weir Abbyad, C. 2008. *Processes Used by Urban Black Women to Prepare for Childbirth: A Grounded Theory*, Ph.D Dissertation, The University of Texas at Austin.
- Wood, J. 2004. *The Experience and Meaning of Postmenopausal Women Sexual Desires: A Grounded Theory*. Ph. D. Thesis. Department of Biobehavioral Health. The Pennsylvania State University.
- Tucker, Kenneth 1998. *Anthony Giddens and Modern Social Theory*, SAGE Publication, London.