

## مطالعه ویژگیهای رفتاری پدران پر اولاد در جامعه روستائی

Dr. I. Kalafai<sup>(1)</sup>, Dr. S. A. Tavalalizadeh<sup>(2)</sup>.

### A Study on Personality Traits of Fatheres with more than 6 Children In Fassa Rural Area.

**Abstract:** This research has been done inorder to evaluate personality traits of those fathers who have more than 6 children in rural areas.

Before starting this research, the basic assumption was that these persons probably have special personality traits, so we considered 2 separate groups of men in the village aeas of the city of Fassa.

All of the men were laborers or farmers. Of these groups, one group of men had at least 6 children, (so called high children fathers), and the other group had 3 or less children (so called low children fathers).

The men answered a 71 MMPI questionnaire privately (a personality test with 11 scales). Both groups of men were belonged to the normal population. Except for (F) scale there was no significant meaningful difference between them. With attention to the (F) scale difference, and interpretation of other minor findings, it can be concluded that high children fathers in relation to low children fathers are less flexible and more self centered and unstable.

جهت گسترش برنامه های بهداشتی تنظیم جمعیت خانواده است و برای تأمین آن، داشتن اطلاعات روان شناختی مربوطه ضروری است لذا یک پژوهش مقدماتی از نوع توصیفی بر روی یکصد نفر از پدران پر اولاد (۶ فرزند یا بیشتر) و یکصد نفر پدران کم اولاد (۳ فرنند یا کمتر) در جامعه روستائی استان فارس با آزمون فرم کوتاه شده پرسشنامه شخصیتی در چندوجهی مینه سوتا رابطه (MMPI) در سال ۱۳۷۳ انجام گرفت. این تحقیق نشان می دهد که بین دو گروه در مقیاس (F) معنی داری از نظر آماری وجود دارد ( $P < 0.05$ ).

مطالعه ویژگیهای رفتاری پدران پر اولاد در جامعه روستائی  
دکتر یونس کلافی  
دانشیار بخش روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
دکتر سید عباس توکلی زاده (روان پزشک)

### چکیده

افزایش جمعیت جهان یک مشکل گسترده در ابعاد مختلف اجتماعی است و اکثر کشورها به نحوی از این معضل رنج می برند. یکی از راههای کنترل از دیاباد موآلید، تلاش در

مورد عنایت قرار نگرفته است و تأکیدی بر این جایگاه ضروری می‌نماید. زیرا درامر تنظیم جمعیت، آموزش بهداشت خانواده یکی از رکن‌های بنیادی آن است و برای نیل به این منظور بهره‌گیری از دانش‌های مختلف از جمله علوم روان‌شناسی الزامی است (۹).

محققان مقاله حاضر بر این اعتقادند که نگرش افراد نسبت به کنترل موالید و اشتیاق آگاهانه و یا ناآگاهانه آنها برای صاحب اولاد شدن از مجموعه ویژگیهای رفتاری و منشی آنها و متغیرهای محیطی نشأت می‌گیرد و در این راستا ماهیت ویژگیهای شخصیتی پدران پراولاد مورد بررسی قرار گرفته است که شاید گامی درجهٔ حل این معضل باشد.

### تعريف مفاهیم اشاره شده در متن

واحدهای شخصیت traits: نکات و جهات ویژه شخصیت یک فرد هستند که در حوزه اصطلاحات توصیفی بوده و در محدوده طبیعی قرار دارند (۱۰). خانواده شامل زن و شوهر و فرزندان می‌باشد. خانواده پراولاد: اشاره به خانواده‌ای است که به تعداد ۶ نفر یا بیشتر فرزند دارد (۱۱).

خانواده کم اولاد: خانواده کم اولاد با درنظر گرفتن مصوبات جمهوری اسلامی ایران به داشتن ۳ فرزند یا کمتر اطلاق شده است.

### روش پژوهش

جمعیت آزمودنی شامل یکصدنفر پدر پراولاد و یکصدنفر کم اولاد بودند که از جامعه روستایی شهرستان فسا (استان فارس) در سال ۱۳۷۳ انتخاب گردیدند و برای روائی و یا پایانی پژوهش متغیرهای مداخله گر نظری سن، زمان ازدواج، سن پدر در زمان بررسی، مدت ازدواج و میزان سواد در هردو گروه تشابه داشتند. شغل تمامی افراد، کشاورزی یا کارگری و تحصیلات آنها در مقاطعه دبیرستان و راهنمائی بود.

### ابزار پژوهش

فرم کوتاه شده (۷۱ سوالی) پرسشنامه شخصیتی چند وجهی مینه‌سوتا (MMPI) بود که پس از ارائه توضیحات

ویژگی این واحدهای شخصیتی و زمینه‌های مساعد فرهنگی برای بروز آنها مورد بحث قرار گرفته است.

### مقدمه

از دیاد جمعیت یکی از اساسی‌ترین مشکلات جهان امروز است. در حال حاضر جمعیت دنیا با نرخ ۱/۷٪ در سال افزایش می‌یابد (۱). کشورهای در حال توسعه از جمله ایران با رقم رشد ۲/۱٪ رویرو می‌باشند (۲). در صورت استمرار چنین آهنگ رشدی تعداد نفوس کشورمان در سال ۱۳۹۰ به رقم ۹۵ میلیون نفرخواهد رسید (۳).

پیرامون علل افزایش جمعیت، کارشناسان نظریات متفاوتی ابراز کرده‌اند. از جمله اقتصاد دانانی نظری لیبنشتین (Leibenstein) و بیکر (Baker) معتقدند که افزایش و یا کاهش جمعیت صرفاً جنبه اقتصادی دارد (۴). جمعیت شناسانی نظری استرلین (Easterlin) نقش توأم عوامل اجتماعی و اقتصادی را مؤثر می‌داند (۵). فریدمن (Freedman) باروری و افزایش موالید در جوامع را با سنتها و فرهنگ و ساختار اجتماعی ربط می‌دهد که به طور مستقیم یا غیر مستقیم از طریق متغیرهای واسطه‌ای عمل می‌کنند (۶).

در کشور ما نیز مطالعات متعددی درباره باروری و رابطه آن با عوامل اقتصادی و مشکلات اجتماعی انجام گرفته‌اند. پایدارفر (۱۳۵۴) با بررسیهای خود در مناطق شهری و روستایی استان فارس نشان داد که نرخ رشد جمعیت با وضعیت اقتصادی خوب در روستاهای رابطه مثبت و در شهرها نسبت معکوس دارد (۷).

هما آقا (۱۳۶۳) در مطالعه خود به رابطه منفی بین میزان باروری و سواد به ویژه در زنان اشاره دارد (۸).

شایان ذکر است که اکثر مطالعات جمعیت شناسان، به نقش مسائل اقتصادی و اجتماعی بر میزان باروری تأکید دارد و متغیرهای روانی و ویژگیهای رفتاری فرد حداقل به طور مستقیم مورد توجه قرار نگرفته است. چنین عواملی را مجموعاً در چهارچوب علل فرهنگی و اجتماعی قرار داده‌اند. به نظر می‌رسد با توجه به لزوم نگرش چندسیویه در مورد اهمیت مسئله کنترل جمعیت، مطالعات با دیدگاه روان‌شناسانه

## بحث

**هیپوکندری Hs:** بالابودن نمرات افراد پراولاد نسبت به گروه دیگر در این مقیاس، احتمالاً نشان دهنده نگرانی آنها نسبت به عملکرد سلامتی جسمی خود می‌باشد.

**افسردگی D:** تفاوت نمرات بین دو گروه در این شاخص ممکن است حاکی از درجه بیشتر افسردگی در پدران کم‌ولاد باشد.

**هیستری Hy:** در این مقیاس گروه پدران پراولاد اندکی نمرات بالاتری کسب کرده‌اند که شاید بیانگر درجه خودمحوری بیشتر این گروه باشد.

**پسیکوپاتی Pd:** نمرات پدران پراولاد در این شاخص اندکی بالاتر از گروه دیگر است که احتمالاً بیانگر قیود و رعایت بیشتر قوانین و اصول در نزد گروه کم‌ولاد باشد. پارانویا Pa: در این شاخص تفاوت اندک بین دو گروه ممکن است حاکی از وسعت بیشتر دامنه انعطاف پذیری در نزد پدران کم‌ولاد باشد.

**پسیکاستنی PT:** بالابودن اندک نمرات پدران کم‌ولاد در این مقیاس شاید حاکی از اضطراب و دلواپسی بیشتر در نزد این گروه باشد.

**هیپومنی Ma:** تفاوت نمرات بین دو گروه احتمالاً نشانه وجود خلق بالاتر پدران پراولاد نسبت به گروه دیگر باشد. در بین یافته‌ها مقیاس شدت ناراحتی (F) رابطه آماری معنی‌داری را نشان می‌دهد ( $P < 0.05$ ). بنابراین با ملاحظات پیشگفت، اگرچه نمی‌توان بر روی آسیب شناسی روانی خاصی در گروه مذکور اشاره کرد ولی در تحلیل کلی چنین استنباط می‌گردد که پدران کم‌ولاد ساختار و بینش تفکری واقع بینانه‌تر و عملکرد رفتاری باثبات‌تری دارند و در مقابل، پدران گروه پراولاد درجه بروز بالاتری از اختلال عملکرد شخصیتی، در زمینه‌های مساعد اجتماعی دارند و در این تعامل، اشاره به چند نکته در زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی که انسان شناسان آن را از عوامل مؤثر در شکل‌گیری واحدی‌های شخصیت می‌دانند (۱۲) ضروری می‌نماید.

نگرش دین میان اسلام در رابطه با کنترل جمعیت استنباط عوام از احکام اسلام مبنی بر ترغیب ازدواج و صاحب اولاد شدن به صورت تشویق برای داشتن فرزندان خوب تهییم نشده است و این برداشت، سبب گردیده که به

ضروری توسط پرسشگر، آزمودنی‌ها در مدت ۱۵-۲۰ دقیقه به آن پاسخ می‌دادند. برای کاهش خطای پژوهشی، پدرانی که تعداد اولاد مورد دلخواه آنان با تعداد فرزندانی که در زمان تحقیق داشتند هم خوانی نشان نمی‌داد، از مطالعه حذف گردیدند.

## یافته‌ها

مقایسه متغیرهای سن پدر و سن زمان ازدواج و طول مدت آن و سواد در دو گروه در جدول شماره (۱) نشان داده شده است.

### جدول شماره (۱): مقایسه متغیرهای مداخله‌گر بین پدران دو‌گروه

متغیرها	پدران کم اولاد			پدران پراولاد		
	آزمون t	انحراف معیار	میانگین	آزمون t	انحراف معیار	میانگین
سن	-0.212	2/84	۴۵/۶۳	۳/۱۴	۴۵/۷۲	۴۵/۷۲
سن ازدواج	-0/۱۹۱	2/۱۸	۲۸/۰۳	۲/۲۶	۳۸/۰۹	۳۸/۰۹
مدت ازدواج	-0/۱۱۴	1/۷۵	۱۷/۶	1/۹۳	۱۷/۶۲	۱۷/۶۲
سواد	-0/۲۴۶	2/۳۸	۱۰/۸۷	2/۱۸	۱۰/۷۹	۱۰/۷۹

در تمام موارد ذکر شده اختلاف آماری معنی‌دار نمی‌باشد ( $P > 0.05$ ).

جدول شماره (۲) مقایسه نمرات مقیاسها را در دو گروه مورد مطالعه نمایش می‌دهد. با این که در تمامی ۱۱ مقیاس، تفاوت بین دو گروه مشاهده می‌شد ولی تنها مقیاس (F) از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0.05$ ).

### جدول شماره (۲): مقایسه نتایج آزمون MMPI بین پدران دو‌گروه

متغیرها	پدران کم اولاد			پدران پراولاد		
	آزمون t	انحراف معیار	میانگین	آزمون t	انحراف معیار	میانگین
دروغگویی	-0/۰۶	9/۵	۵۵/۰۸	8/۹۵	۵۵/۱۶	۵۵/۱۶
شدت ناراحتی	-1/۷۷	10/۰۲	۵۳/۴۷	11/۰۳	۵۶/۱۱	۵۶/۱۱
حالات دفاعی	-0/۸۷	10/۴۲	۵۳/۰۶	9/۵	۵۱/۸۲	۵۱/۸۲
هیپوکندری	-1/۲۸	7/۸۹	۵۳/۶۳	7/۹۶	۵۵/۰۷	۵۵/۰۷
انسدادگی	-0/۲۲	10/۴۶	۵۷/۷۱	10/۱۶	۵۷/۴۸	۵۷/۴۸
هیستری	-0/۵	10/۵۸	۵۰/۰۷	10/۲۷	۵۰/۸۲	۵۰/۸۲
پسیکوپاتی	-0/۵۵	9/۹۵	۵۲/۶	11/۳	۵۳/۴۴	۵۳/۴۴
پارانویا	-0/۶	9/۵۵	۵۴/۰۱	9/۷۸	۵۴/۸۴	۵۴/۸۴
پسیکاستنی	-0/۰۸	11/۸	۵۳/۱۳	10/۲۱	۵۲/۹۹	۵۲/۹۹
اسکریوفرنی	-0/۰۸	11/۴۲	۵۳/۴۱	9/۴۷	۵۲/۹۹	۵۲/۹۹
ماننا	-0/۹۳	11/۴۵	۴۸/۴۵	10/۴۹	۴۹/۹	۴۹/۹

ساختار شخصیتی، به عنوان عامل مستقل از سایر متغیرهای واسطه‌ای در تنظیم خانواده نقش دارند و یا نه؟، بیان نمی‌کند، ولی محققان بر این عقیده‌اند که واحدهای شخصیتی در تعامل با زمینه‌های مساعد باورهای سنتی امکان بروز عملکردی دارند و با تغییر الگوهای رفتاری پیشگفت واصلاح مفاهیم تحریف شده، احتمالاً می‌توان اثر آن را کاهش داد.

سویه‌های دیگر این مسئله یعنی تأکید بر مدنظر گرفتن حدود امکانات و توانائی‌های والدین در رابطه با تعلیم و تربیت فرزندان صالح بی‌توجهی شود و صرفاً مستمسکی برای اراضی خواسته‌های درونی باشد (۱۳).

#### شخصیت جامعه

#### REFERENCES

- ۱ - عسگری، محمد رضا: پژوهشی در گیتاشناسی جمعیت. تهران، انتشارات شیرین، ۱۳۶۹.
- ۲ . Escap, Population Data Sheet, United Nations Publication, 1993.
- ۳ - لایحه برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، پیوست شماره ۱ سازمان برنامه و بودجه ص ۲-۶.
- ۴ . Leibenstein, H. The Economic Theory of Fertility Decline. Research Papers Series, 1, Harvard Center for Population Studies, Harvard University, 1974.
- ۵ . Easterlin ,R.A. The Economic and Sociology of Fertility: A Synthesis, in Early Industrialization Shifts in Fertility and Challenges in Family Structure. Princeton: Princeton University Press. 1973.
- ۶ . Freedman, R. "The Sociology of Human Fertility". Current sociology. Vol. 2, No. 10, P.P. 34-121. 1961-62.
- ۷ - پایدارفر، علی‌اکبر: پدیده توکرائی و ارتباط آن با میزان باروری. مرکز جمعیت شناسی شیراز، ص ۳-۶. ۱۳۵۴.
- ۸ - آقا، هما: بررسی باروری در ایران و رابطه آن با شاخصهای وضعیت اقتصادی و اجتماعی. مرکز جمعیت شناسی دانشگاه شیراز، ص ۱۴، ۱۳۶۴.
- ۹ - اسکاتنی، نرمان: آموزش بهداشت. ترجمه نصراله قاضی نوری - مرکز جمعیت شناسی دانشگاه شیراز، چاپ دوم خرداد ماه، ص ۲-۵. ۱۳۶۳.
- ۱۰ - بهرامی، غلامرضا: فرهنگ اصطلاحات روان‌پزشکی. انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۰.
- 11 . The Determinates and Consequences of Population. United Nations. PP. 77-78, 1973.
- ۱۲ - کلاینبرگ، اتو: روانشناسی اجتماعی. ترجمه دکتر علی‌محمد کاردان، نشر اندیشه. تهران. ص ۱۱، ۱۳۷۰.
- ۱۳ - کتابی، احمد: نظریات جمعیت شناسی. انتشارات اقبال. تهران، چاپ سوم، ص ۱۷. ۱۳۷۰.

جامعه شناسان معتقدند که داده‌های روانی جامعه بر شخصیت پایه‌ای افراد مشکل آن اثر گذاشته و بر حسب این داده‌ها، شبکه پیچیده‌ای از رفتارها، طرز تلقی‌ها و همسازی‌ها بدست آید که در حقیقت، شخصیت و وجوده اشتراک یک گروه یا جامعه است. در جوامع روستایی کشورمان هنوز آثار و ردبای باورهای سنتی رادر جریان تعداد اولاد به طور چشمگیری مشاهده می‌کنیم. این جوامع ادامه دهنده روش نیاکان خود هستند. اقوام و محل تولد به آنها هویت می‌دهد و افراد آن در برابر این پرسش که شما کی هستید؟ پاسخ می‌دهند که من فرزند فلانی هستم و یا از فلان محل می‌باشم. به سرنوشت معتقد بوده و آنرا بر قدرت تصمیم‌گیری فرد مقدم می‌شمارند. آنها نمی‌دانند که اختیار و اراده آزاد انسان، برای برنامه‌ریزی زندگی خود یک موهبت الهی است و باید از آن استفاده کرد. در این راستا برای بچه‌دار شدن نیز برنامه‌ریزی آگاهانه‌ای نداشته و در حقیقت برنامه‌ریزی برای تعداد اولاد به تصادف سپرده می‌شود.

#### مقام ارزشی فرزند برای والدین

بانگرشن بر مقام ارزشی فرزند در جوامع روستائی تاحدودی می‌توان به عملکرد واحدهای شخصیتی در بچه‌دار شدن پی برد. منظور از مقام ارزشی، نقشی است که فرزند در انجام خدمات یا اراضی نیازهای والدین به ویژه پدر دارد. این ارزش با تغییرات عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی نوساناتی پیدا می‌کند. مقام ارزشی فرزند در جوامع پیشگفت کشورمان، علاوه بر وجوده مشترک با جوامع دیگر نظیر احساس شادی، همانند سازی، کمال‌گرایی جایگاه مهمی در ایجاد امنیت اقتصادی، نظیر کار در مزرعه و قیمتیت والدین در اوقات پیری و ناتوانی و حفظ همبستگی خانواده گستردۀ، کسب نموده است و وقتی این ارزش کامل شد، به این معنی است که تعداد فرزندان به حد کفايت رسیده است. پژوهش حاضر، پاسخ این پرسش را که آیا واحدهای ویژه