

# تحولات باروری در ایران

کاربرد و ارزیابی روش فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های

سرشماری ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵

## مجری

محمد جلال عباسی شوازی

## همکاران طرح

میمنت حسینی چاوشی - طه نوراللهی - فریبا سادات بنی هاشمی

## دستیاران طرح

بهناز سرخیل - مرضیه حاجیان سرپله - احسان عباسی شوازی - کاوه باباجانی

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی

پژوهشکده‌ی آمار

تابستان ۱۳۸۹



## پیشگفتار مجری

در دهه گذشته، کاربرد روش فرزندان خود در برآورد باروری در ایران نقش موثری در روشن شدن زوایای تحولات باروری در کشور داشته، و مقالات و گزارش‌های مختلفی با استفاده از نتایج فرزندان خود ارائه شده است. در اختیار قرار گرفتن داده سرشماری‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵، فرصت مغتنمی ایجاد نمود تا اولاً، روش فرزندان خود برای برآورد باروری در ایران مورد استفاده قرار گیرد، ثانیاً، صحت و سقم نتایج حاصل آن مورد ارزیابی شود، و ثالثاً، تحلیل جامع و روشنی از روند باروری طی سه دهه گذشته صورت پذیرد.

تحقیق حاضر حاصل تلاشی است که طی ده سال گذشته ضمن کاربرد روش فرزندان خود در سرشماری‌های ایران، به بررسی و تحلیل تحولات باروری صورت گرفته، و برخی از نتایج آن نیز بصورت جداگانه در دسترس پژوهشگران جمعیتی قرار گرفته است. با این حال، هدف اصلی گزارش حاضر، ارزیابی نتایج فرزندان خود با استفاده از سرشماری ۱۳۸۵ برای محققین جمعیتی در کشور بوده است. بدین منظور، نتایج سرشماری ۱۳۸۵ با نتایج حاصله از سرشماری‌های ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ و نیز نتایج تحقیق (IDHS) Iran Demographic and Health Survey مورد مقایسه قرار گرفته است.

انجام این تحقیق به درخواست و حمایت معاونت طرح‌های آماری مرکز آمار ایران و پژوهشکده آمار انجام شد. لازم است از حمایت جناب آقای علی‌رضا زاهدیان، معاون محترم طرح‌های آماری مرکز آمار ایران، و نیز جناب آقای دکتر محمد صادق عوضعلی‌پور، رئیس محترم پژوهشکده آمار سپاسگزاری شود. علاوه بر آن، حمایت معاونت پژوهشی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران که زمینه اولیه انجام این تحقیق را فراهم نمود شایسته تقدیر و سپاس است. در پایان، از همکاری افرادی که در انجام این تحقیق نقش داشتند قدردانی می‌گردد.

محمد جلال عباسی شوازی

مجری طرح



## فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
<b>فصل اول: کلیات: طرح مسئله و پیشینه تحقیق</b>	
۱	مقدمه
۴	مطالعات باروری بر حسب استان در ایران
۶	تئوری‌های تبیین باروری
۱۱	تبیین تحولات باروری در ایران
۱۴	اهداف تحقیق
<b>فصل دوم: روش فرزندان خود برای برآورد باروری</b>	
۱۵	مقدمه
۱۶	فواید روش فرزندان خود
۱۸	سابقه کاربرد روش فرزندان خود در کشورهای مختلف
۲۰	داده‌های مورد نیاز
۲۰	سوالات مورد استفاده در سرشماری‌ها و بررسی‌ها
۲۳	نحوه ساختن داده‌ها
۲۴	روش‌های پیوند داده‌ها
۲۵	نرم افزار Fert برای برآورد باروری با استفاده از روش فرزندان خود
۲۵	اشکالات روش فرزندان خود
۲۶	الف) اشتباهات گزارش سن
۲۷	ب) اشتباهات ناشی از پیوند نامناسب
۲۹	ج) اشتباهات ناشی از کم شماری

- ۲۹..... (د) وجود فرزندان غیر خود
- ۳۱..... (ذ) اشکالات ناشی از فرضیات مربوط به مرگ و میر
- ۳۲..... (ر) عامل مهاجرت
- ۳۴..... ضرورت استفاده از روش فرزندان خود برای برآورد باروری در ایران

### فصل سوم: ارزیابی کیفیت سرشماری‌های ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵

- ۳۷..... مقدمه
- ۳۸..... اشکالات گزارش سنی جمعیت
- ۳۹..... ارزیابی آمارهای جمعیتی (سرشماری‌ها) ایران با استفاده از هرم سنی جمعیت
- ۴۲..... ارزیابی سرشماری کل کشور با استفاده از نسبت سنی
- ۴۳..... ارزیابی سرشماری‌های کل کشور با استفاده از شاخص ویپل
- ۴۵..... کیفیت گزارش سن در استان‌ها بر اساس شاخص ویپل
- ۴۸..... ارزیابی سرشماری‌های کل کشور با استفاده از شاخص مایرز
- ۴۹..... کیفیت گزارش سن در استان‌ها بر اساس شاخص مایرز
- ۵۱..... ارزیابی سرشماری‌های کل کشور با استفاده از شاخص ارقام تلفیقی
- ۵۴..... ارزیابی پوششی
- ۵۵..... سرشماری معمولی و سرشماری توأم با نمونه‌گیری
- ۵۶..... تحقیقات نمونه‌ای
- ۵۷..... ارزیابی اطلاعات مشخصه‌های فردی در سرشماری
- ۵۹..... نتیجه‌گیری

### فصل چهارم: ارزیابی نتایج روش فرزندان خود با استفاده از داده‌های سرشماری‌های

۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵

- ۶۱..... مقدمه

۶۱	..... کاربرد روش فرزندان خود برای برآورد باروری با استفاده از سرشماری در ایران
۶۳	..... ارزیابی نتایج روش فرزندان خود با استفاده از داده‌های سرشماری در ایران
۶۴	..... اشکالات موجود در داده‌های فرزندان خود در سرشماری‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵
۶۹	..... تأثیر پیوند داده‌ها بر کیفیت نتایج فرزندان خود
۷۲	..... تأثیر فرزندان غیر خود
۷۵	..... ارزیابی تأثیر گزارش سن بر نتایج روش فرزندان خود
۷۸	..... اثر مرگ و میر بر نتایج روش فرزندان خود در ایران
۸۵	..... اثر مهاجرت بر نتایج روش فرزندان خود در ایران
۸۶	..... مقایسه نتایج با استفاده از بستگی با سرپرست خانوار و شماره ردیف مادر
۸۹	..... مقایسه نتایج روش فرزندان خود برای دوره سال‌های مشترک بین سرشماری‌ها
۹۳	..... مقایسه نتایج روش فرزندان خود با استفاده از داده‌های سرشماری و IDHS
۹۵	..... مقایسه نتایج روش فرزندان خود بر مبنای سرشماری با نتایج داده‌های ثبت احوال
۹۶	..... مقایسه نتایج روش فرزندان خود با سایر روش‌های غیر مستقیم برآورد باروری
۹۹	..... ارزیابی نتایج روش فرزندان خود با توجه به شرایط و تحولات اجتماعی
۱۰۰	..... خلاصه و نتیجه

## فصل پنجم: تحولات باروری در ایران: ۱۳۵۱-۱۳۸۵

۱۰۳	..... مقدمه
۱۰۳	..... روند باروری در کشور طی سال‌های ۱۳۵۱-۱۳۸۵
۱۰۳	..... الف) میزان‌های باروری کل
۱۰۹	..... ب) میزان‌های باروری ویژه سنی
۱۱۵	..... ج) میزان‌های باروری ویژه سنی در نقاط شهری و روستائی
۱۱۶	..... د) مقایسه باروری کل استان‌ها با سطح باروری در کل کشور

مقایسه الگوی سنی باروری استان‌ها با کل کشور ..... ۱۲۴

نتیجه‌گیری ..... ۱۶۸

### فصل ششم: نتیجه‌گیری و بحث

مقدمه ..... ۱۷۱

ضمائم: ضمیمه ۱، نحوه دستیابی به داده‌های فرزندان خودبا استفاده از سرشماری ۱۳۶۵ ..... ۱۷۶

فهرست منابع ..... ۱۷۸



## فصل اول

### کلیات: طرح مسئله و پیشینه تحقیق

#### مقدمه

جمهوری اسلامی ایران در سه دهه اخیر تحولات چشمگیر جمعیت شناختی را تجربه نموده است. کاهش نسبی سطح باروری در ایران در دهه ۱۳۵۰ بیانگر تحول نسبتاً قابل توجهی است که در اثر فعالیت‌های تنظیم خانواده سالهای قبل از آن صورت گرفته بود. تحولات سیاسی و اجتماعی در نیمه دوم دهه ۱۳۵۰ شرایطی ایجاد نمود که اثرات فعالیت‌های انجام شده از سال‌های ۱۳۴۶ به بعد را در محاق قرار داد. نخستین اقدام عملی در این مورد، توقف برنامه‌های تنظیم خانواده بعد از انقلاب بود که بیش‌تر ریشه در شعارهای قبل و همزمان با انقلاب داشت که این‌گونه فعالیت‌ها را به نوعی بر گرفته از سیاست‌های دیکته شده غرب می‌دانست. عدم اعلام سیاست رسمی جمعیت در سال‌های اولیه انقلاب اسلامی زمینه را برای تعبیر و تفاسیر مختلفی توسط علمای مذهبی، صاحب‌نظران و سیاستمداران در مورد دیدگاه اسلام نسبت به تنظیم خانواده ایجاد نمود که طی آن ایده‌های موافق افزایش جمعیت (پرواناتالیستی) شکل گرفت. شروع جنگ عراق و ایران و سیاست‌های دولتی بویژه اعمال سیستم کوپنی برای ارائه تامین مایحتاج اولیه مردم، زمینه‌های اجتماعی و سیاسی دیدگاه‌های پرواناتالیستی را تقویت نمود.

نتیجه شرایط فوق، افزایش سطح باروری در سال‌های اوایل انقلاب بود. مطالعات اخیر نشان می‌دهد که میزان باروری کل در سال‌های اولیه انقلاب اسلامی افزایش یافت و به حدود ۷ فرزند در سال‌های

۱۳۵۹-۱۳۶۰ رسید. سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه در آن زمان متمرکز بر پی‌گیری و تحقق شعارهای اجتماعی دوران انقلاب مبنی بر کاهش فاصله بین فقیر و غنی، گسترش امکانات و خدمات آموزشی و بهداشتی به روستاها و نقاط محروم، ایجاد مدارس و ترغیب دسترسی یکسان دختر و پسر به خدمات آموزشی بود. با این حال، عدم ضرورت اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده، اندیشه مسلط دولت و سیاستمداران بود. به عبارتی، با توجه به اینکه دیدگاه فوق از پشتوانه مطالعه علمی و دقیق آثار و پیامدهای رشد جمعیت در آینده برخوردار نبود، از این رو تدوین سیاست کنترل جمعیت به‌طور رسمی احساس نمی‌گردید. شرایط فوق، تأثیری دو جانبه بر رشد جمعیت و تحولات آتی آن داشت. از یکسو، عدم اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده موجب افزایش رشد جمعیت در سال‌های اولیه دهه ۱۳۶۰ گردید، که البته آثار آن در کوتاه مدت ظاهر گردید، و از دیگر سو، اعمال برنامه‌های توسعه از جمله گسترش آموزش و بهداشت و نیز خدمات روستایی در کشور زمینه‌هایی برای تحولات اجتماعی و تغییر نگرش‌های مردم ایجاد نمود که تأثیرات آن یک دهه بعد مشهود گشت (عباسی شوازی و دیگران ۲۰۰۲، مهریار ۲۰۰۵).

مطالعات انجام شده در مورد روند باروری در کشور بیانگر این است که باروری کل در کشور از سال‌های ۱۳۶۴ به بعد شروع به کاهش نمود، و سپس از اواخر سال‌های دهه ۱۳۶۰ سرعت چشمگیری به خود گرفت (عباسی شوازی ۱۳۸۰، ۱۳۸۱). بر مبنای داده‌های "بررسی ویژگی‌های بهداشتی- جمعیتی ایران"<sup>۱</sup>، میزان باروری کل در سال ۱۳۷۹ به حدود ۲٫۱ کاهش یافت و بسیاری از نقاط شهری کشور نیز باروری پائین‌تر از حد جانشینی را تجربه نمودند (عباسی شوازی<sup>۲</sup> ۲۰۰۱ و ۲۰۰۲). تحقیقات مختلف نشان داده است که کاهش باروری در ایران در کلیه استان‌های کشور و مناطق شهری و روستایی صورت گرفته و علی‌رغم زمینه‌های متفاوت اقتصادی- اجتماعی در استان‌های کشور، تشابهات زیادی از نظر جمعیت شناختی بین استان‌ها و همچنین مناطق روستایی و

---

<sup>۱</sup> Iran Demographic and Health Survey (IDHS)

<sup>۲</sup> Abbasi Shavazi, 2001 & 2002

شهری کشور مشاهده می‌شود. روند فوق بیانگر نوعی همگرایی رفتارهای باروری در کشور می‌باشد، هر چند هنوز سطح و الگوهای متفاوتی از باروری در نقاط مختلف کشور وجود دارد (عباسی شوازی ۱۳۸۱، ۲۰۰۰a). به‌عنوان مثال بر مبنای تحقیق IDHS و سرشماری ۱۳۸۵، استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و بوشهر باروری بالاتری نسبت به کل کشور داشته‌اند در حالی که برخی از استان‌ها از جمله تهران، گیلان، مازندران، یزد و سمنان دارای باروری پایین‌تری نسبت به کل کشور بوده‌اند. تغییرات جمعیت شناختی و نیز تحولات اجتماعی - اقتصادی سال‌های اخیر، روند باروری را تحت تأثیر قرار داده و آهنگ رشد و پویایی جمعیت در دهه آینده بدون بررسی سطح و روند باروری در سال‌های اخیر میسر نمی‌باشد. سرشماری ۱۳۸۵ امکان مطالعه و بررسی دقیق‌تر سطح و روند باروری در دهه گذشته به تفکیک استان و نقاط شهری و روستائی را فراهم نموده است. علاوه بر برآورد سطح باروری، داده‌های ۱۳۸۵ امکان ارزیابی نتایج فرزندان خود با استفاده از مفروضات اصلی روش با مقایسه نتایج حاصله از سرشماری‌های قبلی و تحقیق IDHS را فراهم نموده است.

تحقیقات مختلفی با اندازه‌گیری شاخص‌های باروری، به مطالعه سطح، روند و الگوی باروری در ایران پرداخته‌اند، ولی جهت‌گیری و سیاست‌گذاری در زمینه بهداشت باروری مستلزم بررسی همه جانبه و عمیق رفتارهای باروری زوجین و نیز در نظر گرفتن عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر تحولات باروری می‌باشد. هدف از مطالعه حاضر، بررسی سطح، روند و الگوی باروری در سطوح استانی و کشوری با به‌کارگیری روش فرزندان خود و داده‌های سه سرشماری متوالی ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، و ۱۳۸۵ می‌باشد. ابتدا، نتایج حاصل از روش فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های سرشماری ارزیابی می‌شود. سپس، سطح و روند باروری در ایران در دهه اخیر طی سال‌های ۱۳۷۱ و ۱۳۸۵ مورد بررسی قرار می‌گیرد. به دنبال آن، سطح و روند باروری استان‌های کشور به تفکیک شهر و روستا با کل کشور مقایسه شده و تشابهات و تفاوت‌های الگوی باروری در استان‌ها به تصویر کشیده می‌شوند. نهایتاً، سطح و روند باروری کشور با استفاده از سرشماری‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵ و نیز

تحقیق جمعیتی - بهداشتی ۱۳۷۹ (IDHS) برآورد شده، تحولات باروری در سه دهه اخیر مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد و آینده باروری در ایران ترسیم می‌گردد.

### مطالعات باروری بر حسب استان در ایران

تا به حال تحقیقات متعددی در زمینه باروری در ایران انجام شده که عمده آن‌ها به تحولات باروری بعد از انقلاب اسلامی پرداخته‌اند. برخی از تحقیقات انجام شده تحولات باروری در کشور را در سال‌های سرشماری و یا فاصله‌های بین دو یا چند سرشماری بررسی نموده‌اند (زنجانی ۱۳۷۲، مهریار و قلی‌پور ۱۹۹۵a, b، امیر خسروی ۱۳۷۴). مطالعات کاربردی که توسط مرکز ایران (۱۳۷۲، ۱۳۷۷) و سایر سازمان‌ها صورت می‌پذیرد نیز جزء این دسته از مطالعات می‌باشند. دسته‌ای از پژوهش‌ها نیز توسط دانشجویان دوره‌های کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی انجام شده است که باروری استان‌ها را برای سال ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ برآورد نموده و سپس به بررسی رابطه باروری با عوامل اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی پرداخته‌اند (کاظمی تکمیلی ۱۳۷۸، نائینی ۱۳۷۹). علاوه بر آن، بعضی از محققین به بررسی تحولات جمعیتی کشور در مقاطع مختلف بین سرشماری‌ها پرداخته و میزان‌های باروری را نیز برآورد نموده‌اند (آقاجانیان ۱۹۹۱، ۱۹۹۵، آقاجانیان و مهریار ۱۹۹۹، میرزائی ۲۰۰۵، امانی ۱۳۷۸ و ۱۳۸۰). ویژگی تحقیقات فوق این است که عمدتاً از داده‌های موجود منتشر شده سرشماری استفاده نموده و سطح باروری کشور را به‌طور مقطعی در سال‌های سرشماری ۱۳۵۵، ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ برآورد نموده و یا روند تحولات باروری بین دو سرشماری را توصیف و تحلیل نموده‌اند.

برخی از مطالعات سطح و الگوی باروری استان‌ها و مناطق شهری و روستائی را بررسی نموده‌اند. مهریار و قلی‌پور (۱۹۹۵b) با استفاده از روش نسبت کودک به زن به برآورد شاخص‌های مولید و باروری در کشور به تفکیک استان پرداخت و به تفاوت‌های باروری در سطح کشور اشاره نمودند. علاوه بر آن، مهریار، طیبیان و قلی‌پور (۱۹۹۹) با استفاده از روش غیر مستقیم، میران مولید را برای سال ۱۳۷۵ به تفکیک شهرستان برآورد نموده و سپس به تحلیل نتایج آن پرداختند. زنجانی

(۱۰۴:۱۳۷۰) با استفاده از روش مستقیم، و نیز روش‌های غیر مستقیم براس و نسبت کودک به زن، سطح و الگوهای باروری استان‌ها به تفکیک شهر و روستا در سال ۱۳۶۵ را برآورد کرد که نتایج آن در جداول و نمودارهایی ارائه گردیده است. ولی علی‌رغم این، مقایسه‌ای نیز با سال‌های قبل از سرشماری انجام نشده است. میرزائی، کوششی و ناصری (۱۳۷۵) نیز با استفاده از روش‌های غیر مستقیم شاخص‌های باروری را برای سال‌های ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰ مقایسه نموده و به ارزیابی نتایج پرداخته‌اند. علاوه بر تحقیقات فوق، مطالعاتی به صورت موردی در استان‌های کشور انجام شده، که ضمن استفاده از داده‌های سرشماری، به جمع‌آوری داده‌های مربوط به باروری نیز مبادرت ورزیده‌اند. این‌گونه تحقیقات نیز موردی بوده و تصویری جامع از روند و سطح باروری در کشور به تفکیک استان به دست نمی‌دهند.

با توجه به تحولات چشمگیر باروری طی دو دهه اخیر، به منظور بررسی و شناخت تحولات و تغییرات جمعیتی در کشور مطالعه تحولات سالانه سطح و الگوی باروری به تفکیک استان و مناطق شهری و روستائی در دوده گذشته ضروری است که تحقیقات فوق پاسخگوی چنین نیازی نمی‌باشند. دلیل اصلی این است که روش‌های مورد استفاده در برآورد باروری، شاخص‌های باروری را برای سال خاصی (مثلاً ۲/۵ یا ۷/۵ سال قبل از سرشماری) برآورد نموده و از همین رو مطالعات گذشته تحولات سالانه باروری بین دو سرشماری را مورد بررسی قرار نداده‌اند. بنابراین، مطالعه نوسانات باروری طی دو دهه اخیر در ایران به تفکیک استان و مناطق شهری و روستائی ضروری به نظر می‌رسد. در سال‌های اخیر با استفاده از روش فرزندان خود امکان برآورد میزان‌های باروری برای سال‌های منفرد طی سال‌های ۱۳۵۱ و ۱۳۷۵ میسر گشت که نتایج آن قبلاً (عباسی شوازی ۱۳۷۸، ۱۳۸۰، ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱، نوراللهی ۱۳۷۹، عباسی شوازی و مکدونالد ۲۰۰۶، عباسی شوازی و دیگران، ۲۰۰۷، ۲۰۰۹) ارائه گردیده است. در این مطالعه به تحولات باروری در ایران طی سال‌های ۱۳۵۱ و ۱۳۸۵ به تفکیک استان و مناطق شهری و روستائی پرداخته می‌شود.

## تئوری‌های تبیین باروری

تا بحال دیدگاه‌ها و نظریات گوناگونی برای تبیین تحولات باروری در کشورهای مختلف ارائه شده است. هر کدام از تئوری‌های ارائه شده برای تبیین باروری بایستی از طریق چارچوب نظری عوامل بلافصل مؤثر بر باروری مورد بررسی قرار گیرند. این عوامل شرایطی هستند که بر امکان این‌که یک زن فرزندی داشته باشد یا خیر تأثیر می‌گذارند. بر مبنای چارچوب اولیه دیویس و بلیک<sup>۱</sup> (۱۹۵۶) عوامل مؤثر بر باروری به دو دسته مستقیم (شامل سن اولین ازدواج، درصد زنان ازدواج کرده، فراوانی و نسبت طلاق، بیوگی و ازدواج و ...) و غیر مستقیم (از جمله عوامل محیطی، اقتصادی- اجتماعی و بیولوژیکی) تقسیم می‌شوند. با استفاده از این چارچوب نظری، بونگارت (۱۹۷۸) و بونگارت و پاتر (۱۹۸۳) عوامل اصلی مؤثر بر باروری را به ازدواج، فعال بودن از نظر جنسی، شیردهی و دوره بعد از زایمان، استفاده از وسائل پیشگیری، سقط جنین، مرده‌زائی، و نازائی اولیه و ثانویه تقسیم کردند. تامپسون (۱۹۲۹) کاهش باروری در اروپا را به نیروهای اقتصادی و اجتماعی جامعه مدرن نسبت داد. این نظریه توسط نتشتاین<sup>۲</sup> (۱۹۵۳، ۱۹۴۵) تحت عنوان تئوری انتقال جمعیتی بسط یافت. بر مبنای تئوری انتقال جمعیتی<sup>۳</sup> کشورها در مسیر حرکت به توسعه اقتصادی- اجتماعی و مدرنیزاسیون، انتقال جمعیتی را تجربه می‌کنند. هر چه سطح توسعه‌یافتگی در منطقه و یا کشوری بالاتر باشد انتظار می‌رود که میزان باروری در آن کشور پائین‌تر باشد، و بالعکس در مناطق کمتر توسعه یافته میزان‌های باروری بالاتر خواهد بود. (نتشتاین ۱۹۵۳). کینزلی دیویس نیز در نظریه خود موضوع مدرنیزاسیون را عامل مهمی در انتقال باروری در کشورها خواند (دیویس<sup>۴</sup> ۱۹۶۳، ۱۹۴۵). بر مبنای این نظریه، در پروسه مدرنیزاسیون، تغییرات اقتصادی و اجتماعی مهمی از جمله کم رنگ شدن ارزش‌های سنتی، گسترش سواد و تحصیلات و افزایش عقلانیت و افکار منطقی، تغییرات مربوط به فواید و هزینه‌های فرزندان، و

---

<sup>۱</sup> Kingsley Davis and Judith Black

<sup>۲</sup> Notestein

<sup>۳</sup> Demographic transition theory

<sup>۴</sup> Kingsley Davis

ظهور نقش‌های جدید اقتصادی برای زنان که هماهنگ با فرزندآوری نیستند، صورت می‌گیرند. این تغییرات نقش قابل توجهی در کاهش باروری دارند. تئوری انتقال جمعیتی هم چنین به کاهش مرگ و میر کودکان به عنوان یکی از پیش شرط‌های اساسی کاهش باروری تأکید داشت. دیویس (۱۹۶۳) معتقد بود که در گذشته مرگ و میر بالای کودکان و نوزادان مشوق باروری بالا بود برای این‌که خانواده‌ها بیش‌تر به فرزندان زنده علاقه داشتند نه فرزندان متولد شده.

در چارچوب نظری اقتصادی، طرفداران تئوری تقاضا معتقدند که زمانی که هزینه‌های یک فرزند نسبت به فواید داشتن آن بچه زیادتر می‌شود، باروری کاهش می‌یابد (ایسترلین<sup>۱</sup> ۱۹۶۹، ایسترلین و کریمینز ۱۹۸۵، بکر ۱۹۹۱). تمرکز اصلی بحث تئوری تقاضا بر این است که تحت شرایط جدید، هزینه‌های فرزندان افزایش می‌یابد، و در این جریان بسیاری از زوجین، هزینه‌های داشتن فرزند از فواید اقتصادی و روانی ناشی از آن پیشی می‌گیرد. طرفداران نظریه خرد اقتصاد باروری فرزندان را به عنوان کالائی اقتصادی دانسته و معتقدند که که فرزندآوری خانواده‌ها تابع قانون تقاضا<sup>۲</sup>، عرضه<sup>۳</sup>، و هزینه‌ها<sup>۴</sup> است (ایسترلین<sup>۵</sup> ۱۹۶۹، ۱۹۷۵، ۱۹۸۳). صاحب‌نظرانی از جمله کللند و ویلسون (۱۹۸۷) و رابینسون (۱۹۹۷) تئوری‌های اقتصاد باروری را مورد نقد قرار داده و بیان نمودند که والدین همواره تصمیمات خود در مورد فرزندان را بر مبنای اقتصادسنجی دقیق محاسبه نمی‌نمایند.

در چارچوب تئوری تقاضا، کالدول<sup>۶</sup> (۱۹۸۲) نیز با ارائه نظریه "جریان ثروت نسلی"<sup>۷</sup> سعی در تبیین باروری در جوامع سنتی و مدرن نمود. وی معتقد بود که در جوامع سنتی فرزندان منبع درآمد خانواده محسوب می‌شدند. بنابراین جریان ثروت از فرزندان به والدین بود، و از این‌رو داشتن فرزند در بین خانواده‌ها ارزش بیش‌تری داشت. حال آن‌که در جوامع مدرن، همراه با گسترش سواد و افزایش

---

<sup>1</sup> Richard Easterlin

<sup>2</sup> Demand

<sup>3</sup> Supply

<sup>4</sup> Costs

<sup>5</sup> Richard Easterlin

<sup>6</sup> Jack Caldwell

<sup>7</sup> Intergenerational wealth flow theory

نیازهای فرزندان، توجه بر کیفیت فرزندان معطوف شده، و جریان ثروت از والدین به فرزندان معکوس شده است. از این رو در چنین جوامعی، والدین به دلیل افزایش هزینه‌های فرزندان از یکسو و کاهش فواید حاصل از داشتن فرزندان، سعی در کنترل تعداد فرزند دارند.

تئوری تقاضا بیش‌تر دیدی مقطعی نسبت به رفتارهای باروری افراد ارائه می‌کند در حالی که تصمیم‌گیری در مورد رفتارهای باروری در طول دوره زندگی زناشویی شکل می‌گیرد (Casterline 2001). افراد ممکن است در ابتدای زندگی در مورد تعداد فرزندان خود تصمیمی داشته باشند، ولی پس از تولد اولین فرزند این تصمیم با توجه به توانائی‌ها و آمال اقتصادی آن‌ها تغییر می‌یابد. در صورتی که آمال و آرزوهای اقتصادی از توانائی‌های والدین پیشی گیرد، به‌طور طبیعی زوجین در تصمیم‌های اولیه خود تجدید نظر کرده و باروری خود را کنترل می‌کنند. علاوه بر آن، صاحب‌نظرانی چون کساردا و بیلی<sup>۱</sup> (۱۹۸۵) و کساردا و همکاران (۱۹۸۶) بر این عقیده‌اند که زنان ممکن است به خاطر افزایش تحرک اجتماعی خود تعداد فرزندانشان را کاهش دهند، چون تعداد فرزند کمتر باعث تقویت جایگاه و زمینه‌ای برای افزایش تحرک اجتماعی زنان می‌گردد.

در مقابل دیدگاه‌های اقتصادی، برخی از صاحب‌نظران، عوامل فرهنگی و تغییر ایده‌ها و آمال خانواده‌ها را عامل برتر در تبیین باروری دانسته و معتقدند که هر چند عوامل مدرنیزاسیون و اقتصادی ممکن است در تبیین تفاوت‌های باروری در منطقه‌ای مؤثر باشند ولی توجه به ایده‌ها و فرهنگ هر جمعیتی در مطالعه انتقال جمعیتی ضروری است (کللند و ویلسون<sup>۲</sup> ۱۹۸۷، رونالد لستهاق<sup>۳</sup> ۱۹۸۰ و ۱۹۸۳). بر مبنای یافته‌های "پروژه باروری اروپائی"<sup>۴</sup> و مشاهده انتقال باروری در کشورهای مختلف در حال توسعه، این صاحب‌نظران معتقدند که کاهش باروری از طریق اشاعه ایده‌های جدید و دانش تنظیم خانواده ایجاد می‌شود تا تغییراتی در عوامل اقتصادی- اجتماعی یا نهادهای اجتماعی. در اروپای قرن

---

<sup>1</sup> Kasarda and Billy

<sup>2</sup> John Cleland and Chris Wilson

<sup>3</sup> Ron Lesthaeghe

<sup>4</sup> European Fertility Project



نوزدهم، افزایش کنترل باروری در نتیجه اشاعه تدریجی ایده‌های جدید همزمان با گسترش روند عقلانیت و سکولاریزم در جامعه‌های سنتی تر بود. در جامعه مدرن، نقش وسائل ارتباط جمعی و برنامه‌های تنظیم خانواده دولتی در تغییر ایده‌های مربوط به وسائل پیشگیری مؤثر می‌باشند (Hornik and McAnany 2001).

صاحب‌نظرانی مانند جفری مک نیکل<sup>۱</sup> (۱۹۸۵ و ۱۹۹۸) و گرین هال<sup>۲</sup> (۱۹۸۸، ۱۹۹۵) معتقدند که تغییر و تحول در ساختارهای اقتصادی و یا تغییرات آگاهی و ایده‌ها از طریق تغییر نهادهای اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی صورت می‌پذیرد. از این‌رو، در تبیین رفتارهای باروری بایستی مجموع عوامل نهادی که در شکل‌گیری رفتارهای باروری مؤثرند، مورد توجه قرار گیرند. گرین هال معتقد است که "درک علل و مشخصه‌های کاهش باروری، مستلزم دیدگاه نهادی خاص اجتماعی است که بر نهادهای اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی که تصمیم‌ها و رفتارهای باروری در آن شکل می‌گیرد، می‌باشد" (گرین هال ۱۹۸۸: ۶۳۰). فرهنگ و یا نهادها معمولاً به عنوان نیروهای سنتی محسوب می‌شوند که سعی در حفظ وضعیت موجود دارند. نهادهای فرهنگی هویت جمعی را تعریف می‌کنند و این‌رو به کندی تغییر می‌کنند. علاوه بر آن، نهادهای فرهنگی مربوط به خانواده و تولید مثل با سرعت کندتری نسبت به سایر نهادهای تولید در جامعه تغییر می‌بایند. از این‌رو برای شناخت عوامل مؤثر بر باروری بایستی مجموعه عوامل نهادی مؤثر بر آن در جامعه را مورد مطالعه قرار داد و رفتارهای باروری را در محیط اجتماعی خاص آن شناخت. نهاد آموزش و تحصیلات یکی از نهادهایی است که بایستی در تحلیل تحولات باروری مورد توجه قرار گیرد.

مکدونالد (۲۰۰۰) معتقد است کاهش باروری بدون تغییر در موقعیت زنان در خانوار صورت نمی‌پذیرد. به نظر وی کاهش باروری معمولاً با تغییر طبیعت رابطه زن و شوهر در خانوار که به زن امکان استقلال و برابری بیش‌تری می‌دهد همراه بوده است. زنان در زندگی خانوادگی خود می‌توانند از

---

<sup>1</sup> Geoferry McNicol

<sup>2</sup> Susan Greenhalgh

طریق ارتباط با سایر زنان و یا با نهادهای خارج از محیط خانوادگی مانند سیستم بهداشتی مدرن، برنامه‌های تنظیم خانواده و مدرسه فرزندان‌شان برابری و استقلال بیش‌تری بدست آوردند. افزایش تحصیلات زن و شوهر نیز یکی از عوامل اصلی این تغییر است. تحصیلات به زنان امکان دسترسی به نهادها و ایده‌های جدید فراهم می‌کند و آن‌ها می‌توانند با همسرشان به عنوان یک شریک زندگی رابطه داشته باشند. زوجین جوان به لحاظ دسترسی بیش‌تر به آموزش و تحصیلات و تکنولوژی جدید و ایده‌های نو در مورد آینده موقعیت بالاتری نسبت به نسل گذشته خود دارند. نهایتاً، زندگی شهری و هسته‌ای شدن خانوار امکان استقلال فردی بیش‌تری فراهم کرده و به برابری جنسیتی منجر می‌شود. نکته اساسی در تئوری برابری جنسیتی این است که زنان در پروسه دستیابی به استقلال و موقعیت بالاتر امکان مدیریت بیش‌تر در زندگی خود خواهند داشت و به کنترل فرزندآوری می‌پردازند.

هرکدام از نظریات فوق از دیدگاه خاصی به موضوع باروری نگرسته و تحولات باروری را تبیین می‌کنند. محققین جمعیتی با به‌کارگیری این تئوری‌ها و فرضیات سعی نموده‌اند تا با توجه به زمینه‌های تحقیق و جامعه مورد مطالعه، چارچوبی برای تحلیل تحولات باروری تدوین نموده و با استخراج فرضیاتی، در حد امکان رفتارهای باروری را تبیین کنند. با این حال، بدیهی است که با توجه به پیچیدگی دنیای اجتماعی، نمی‌توان نظریه خاصی را جامع و کامل دانست و رفتارهای افراد را صرفاً از منظر آن تئوری خاص نگرست. یکی از اشکالات عمده تئوری‌های فوق این است که به دلیل عدم دسترسی به داده‌های مورد نیاز، امکان آزمایش و تست کامل فرضیات منبعث از آن تئوری‌ها بطور کامل و جامع وجود ندارد. نکته دیگر این‌که برخی از نظریات فوق با توجه به شرایط و تحولات جمعیتی و اجتماعی کشورهای پیشرفته ارائه شده و بنابر این نظریات فوق قابلیت تبیین تحولات باروری در شرایط خاصی از جمله ایران را ندارند.