

همگرایی رفتارهای باروری در ایران

میزان، روند و الگوی سنی باروری در استانهای کشور در سالهای ۱۳۵۱ و ۱۳۷۵*

محمد جلال عباسی شوازی
استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

چکیده

در این مقاله هدف، بررسی میزان، روند و الگوهای استانی باروری در کشور، که با استفاده از داده‌های سرشماریهای ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ و با به کارگیری روش فرزندان خود محاسبه شده، بوده است. ابتدا میزان و روند باروری در ایران در سالهای ۱۳۵۱ و ۱۳۷۵ برآورد و بررسی شده و سپس، میزان و روند باروری استانهای کشور به تفکیک شهر و روستا با کل کشور مقایسه و سعی شده است تا در حد امکان برخی از دلایل تغییرات باروری در دو دهه اخیر، با استناد به نظریه‌های باروری ارائه شود.

این تحقیق به دو نتیجه عمده می‌انجامد: (۱) در استانهای کشور و نیز نقاط شهری و روستایی، در طول دوره مطالعه، همواره میزان باروری متفاوت بوده است که این نتیجه مطابق با سایر تحقیقات انجام شده باروری در سالهای اخیر است. تفاوت میزان باروری در استانها با درجه توسعه یافتگی آنها منطبق و با نظریه‌های "انتقال جمعیتی"^۱ "مدرنیزاسیون"^۲ (نوسازی) قابل تبیین است. (۲) روند باروری در استانها در دوره فوق نشان می‌دهد که علی‌رغم تفاوت میزان باروری، در سالهای اخیر نوعی "همگرایی"^۳ در روند باروری استانها ایجاد شده است. بدین معنی که روند افزایش، به ویژه کاهش باروری استانها، در دو دهه بعد از انقلاب اسلامی، نسبتاً همگون و مشابه بوده و استانهای کشور (و مناطق شهری و روستایی) علی‌رغم تفاوت در میزان توسعه یافتگی، روند مشابهی را تجربه کرده‌اند. به نظر می‌رسد که اندیشه "بعد خانواده کوچک"^۴ امروزه به مثابه هنجار پذیرفتنی در جامعه تبدیل شده است و آینده باروری نیز متأثر از اندیشه‌های جدید ناشی از این هنجار خواهد بود.

واژگان کلیدی: باروری، میزان جانشینی باروری، انتقال باروری در ایران، روش فرزندان خود، نظریه‌های تبیین باروری.

* این مقاله بر مبنای نتایج تحقیق "بررسی تحولات باروری در ایران" که نگارنده با همکاری دانشگاه ملی استرالیا (Australian National University) و دانشگاه تهران با حمایت و کمک تراست (Welcome Trust) انجام داده، نگاشته شده است.

چارچوب نظری

دیدگاهها و نظریه‌های گوناگونی، تاکنون، برای تبیین تحولات باروری در کشورهای مختلف ارائه شده‌است. در این مقاله هدف بررسی نظریه‌های باروری نیست. علاوه بر آن امکان آزمون نظریه‌های تبیین باروری نیز در این مقاله وجود ندارد. با این حال ابتدا به چند نمونه از نظریه‌های مهم باروری اشاره می‌شود و سپس، به طور اختصار، نقد صاحب‌نظران از نظریه‌های مربوط به باروری بیان می‌شود. نظریه انتقال جمعیتی کشورها در مسیر حرکت به توسعه اقتصادی - اجتماعی، به انتقال جمعیتی می‌پردازد. بر مبنای این نظریه هرچه میزان توسعه یافتگی در منطقه و یا کشوری بالاتر باشد توقع این است که میزان باروری در آن کشور پایینتر باشد (نشتاین^۱ ۱۹۵۳). کینزلی دیویس^۲ نیز در نظریه خود موضوع مدرنیزاسیون را عامل مهمی در انتقال باروری در کشورها می‌داند (دیویس ۱۹۶۳). طرفداران نظریه اقتصاد باروری فرزندان را به عنوان کالایی اقتصادی می‌دانند و معتقدند که رفتار باروری خانواده‌ها تابع قانون تقاضا^۳، عرضه^۴ و هزینه‌ها^۵ است (ایسترلین ۱۹۶۹، ۱۹۸۳).

کالدول (۱۹۸۲)^۶ نیز با ارائه "نظریه، سعی در تبیین جریان ثروت نسلی"^۷ در جوامع سنتی و باروری مدرن کرد. برخی از صاحب‌نظران، عوامل فرهنگی و تغییر ایده‌ها و آمال خانواده‌ها را عامل برتر در تبیین باروری می‌دانند و معتقدند که هرچند 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 ۱۹۸۷^۸، رونالد لستهاق^۹ ۱۹۸۰ و ۱۹۸۳). بر مبنای چارچوب نظری دیویس و بلیک^{۱۰} (۱۹۶۳) عوامل مؤثر بر باروری به دو دسته مستقیم (شامل سن ازدواج، درصد زنان ازدواج کرده، فراوانی و نسبت طلاق، بیوگی و ازدواج)، و عوامل غیر مستقیم (از جمله عوامل محیطی، اقتصادی - اجتماعی و بیولوژیکی)

1. Frank Notestein

2. Kinsley Davis

3. Demand

4. Supply

5. Costs

6. Jack Caldwell

7. Intergenerational Wealth Flow Theory

8. John Cleland and Chris Wilson

9. Ronald Lesthaeghe

10. Kingsley Davis and Judith Black

تقسیم می‌شوند.

صاحب‌نظرانی چون جفری مک نیکل^۱ (۱۹۸۵ و ۱۹۹۸) و سوزان گرین هال^۲ (۱۹۸۸) نیز معتقدند که در تبیین رفتارهای باروری می‌بایستی به مجموع عوامل نهادی، که در شکل‌گیری رفتارهای باروری مؤثرند، توجه کرد.

در هر یک از نظریه‌های فوق از دیدگاه خاصی به موضوع باروری می‌نگرند و تحولات باروری را تبیین می‌کنند. محققان جمعیتی با به کارگیری این نظریه‌ها و فرضیه‌ها سعی کرده‌اند تا با توجه به زمینه‌های تحقیق و جامعه مورد مطالعه، چارچوبی برای تحلیل تحولات باروری تدوین و با استخراج فرضیه‌هایی، 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 نظریه خاص نگریست. یکی از اشکالات عمده نظریه‌های فوق این است که امکان آزمایش و تست کامل آنها در دنیای واقع وجود ندارد. برای مثال آزمون نظریه جریان ثروت مستلزم داده‌ها و مطالعات طولی است که امکان مطالعه جریان ثروت بین نسل‌های مختلف را فراهم سازد. چنین داده‌هایی به راحتی در دسترس نیست. علاوه بر آن، ممکن است که مفاهیم و موضوعات اصلی برخی از فرضیه‌ها به راحتی قابل سنجش نباشد.

نکته دیگر اینکه برخی از نظریه‌های فوق با توجه به شرایط و تحولات جمعیتی و اجتماعی کشورهای پیشرفته ارائه شده و بنابراین نظریه‌های فوق قابلیت تبیین تحولات باروری در همه جوامع دنیای امروز را ندارند.

ویلسون^۳ (۲۰۰۱) ضمن تحلیل از روند باروری در کشورهای جهان، خاطرنشان کرد که در سال ۲۰۰۰ میلادی، ۵۰ درصد مردم جهان در کشورهای زندگی می‌کردند که میزان باروری کل ۲/۳ یا کمتر بود. وی پیش‌بینی کرد که با ادامه چنین روندی تا سال ۲۰۰۵ م (۱۳۸۴ ش) اکثریت جمعیت جهان در کشورهایی با "باروری پایینتر از حد جانشینی"^۴ زندگی خواهند کرد. بر مبنای پیش‌بینی بخش جمعیت سازمان ملل (۲۰۰۰) نیز در آینده نزدیک اکثر کشورهای جهان به باروری پایینتر از حد جانشینی خواهند رسید. ویلسون (۲۰۰۱) به جای استفاده از "مدل انتقال

1. Geoffrey McNicoll

2. Susan Greenthalg

3. Chris Wilson

4. Below- replacement Level Fertility

جمعیتی^۱، ایده^۲ "همگرایی جمعیت شناختی" را به کار برد. وی معتقد است که با توجه به اینکه باروری پایینتر از حد جانشینی، در آینده نزدیک، یک پدیده عمومی خواهد بود، بنابراین نمی توان این پدیده را با نظریه ها و عواملی، که تنها در کشورهای توسعه یافته برای تحلیل باروری به کار می رود، تبیین کرد. به اعتقاد ویلسون بایستی چارچوب نظری را گسترش داد تا امکان تبیین باروری پایین در شرایط مختلف اقتصادی اجتماعی، از جمله کشورهای در حال توسعه، فراهم شود.

با توجه به نظریه های فوق، فرض و ادعای ما این است که میزان باروری در کشور تا اندازه ای با نظریه^۳ مدرنیزاسیون منطبق است ولی رفتارهای باروری در ایران به سوی نوعی همگرایی گرایش دارد و استانهای کشور، علی رغم تفاوت سطح اقتصادی - اجتماعی، روند کاهش باروری مشابهی را تجربه نموده اند.

مطالعات باروری بر حسب استان در ایران

پژوهشهای بسیاری در زمینه باروری در ایران انجام شده که در بیشتر آنها به تحولات باروری بعد از انقلاب اسلامی پرداخته اند. در برخی از تحقیقات تحولات باروری در کشور را، در سالهای سرشماری و یا فاصله های بین دو یا چند سرشماری، بررسی کرده اند (مهریار و قلی پور ۱۹۹۵، امیر خسروی ۱۳۷۶). مطالعات کاربردی که مرکز آمار ایران (۱۳۷۲، ۱۳۷۷) و سایر سازمانها انجام داده اند نیز جزء این دسته از مطالعات به شمار می آیند. دسته ای از پژوهشها را نیز دانشجویان دوره های کارشناسی ارشد جمعیت شناسی انجام داده اند که باروری در کشور را برای سال ۱۳۶۵ ش و ۱۳۷۵ ش برآورد کرده و سپس به بررسی رابطه باروری با عوامل اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی پرداخته اند (کاظمی تکلیمی ۱۳۷۸، نائینی ۱۳۷۹). علاوه بر آن، بعضی از محققان به بررسی تحولات جمعیتی کشور در مقاطع مختلف بین سرشماریها پرداخته و میزانهای باروری را نیز برآورد کرده اند (آقاجانیان ۱۹۹۱، آقاجانیان و مهریار ۱۹۹۹، میرزائی ۱۹۹۷، امانی ۱۳۷۸).

در این تحقیقات معمولاً از داده های موجود منتشر شده سرشماری استفاده کرده و میزان باروری کشور را در سالهای سرشماری ۱۳۵۵ ش، ۱۳۶۵ ش و ۱۳۷۵ ش برآورد کرده و یا روند

تحولات باروری بین دو سرشماری را توصیف و تحلیل کرده‌اند.

مهریار و قلی‌پور (۱۹۹۵) با استفاده از روش نسبت کودک به زن، به برآورد شاخصهای مولید و باروری در کشور به تفکیک استان پرداخته و به تفاوت‌های باروری در سطح کشور اشاره کرده‌اند. علاوه بر آن، مهریار، طبیبیان و قلی‌پور (۱۹۹۹) با استفاده از روش غیر مستقیم، میزان مولید را برای سال ۱۳۷۵ش به تفکیک شهرستان برآورد نموده و سپس به تحلیل نتایج آن پرداخته‌اند (زنجان‌ی ۱۳۷۰، ص ۱۰۴). با استفاده از روش مستقیم، و نیز روشهای غیرمستقیم براس و نسبت کودک به زن، میزان و الگوی باروری استانها به تفکیک شهر و روستا در سال ۱۳۶۵ش را برآورد نموده که نتایج آن در جداول و نمودارهایی تنظیم شده است. میرزائی، کوششی و ناصری (۱۳۷۵) نیز با استفاده از روشهای غیر مستقیم، شاخصهای باروری را برای سالهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۰ش مقایسه نموده و به ارزیابی نتایج پرداخته‌اند.

تحقیقات انجام شده که با توجه به تحولات چشمگیر باروری در دو دهه اخیر، به منظور بررسی و شناخت تحولات و تغییرات جمعیتی در کشور، مطالعه تحولات سالانه میزان و الگوی باروری به تفکیک استان و مناطق شهری و روستایی در دو دهه گذشته ضروری است، پاسخگوی چنین نیازی نیستند. برای اینکه محققان مذکور برای برآورد باروری روشهایی را اعمال نموده‌اند که شاخصهای باروری را برای سال خاصی، مثلاً دو یا هفت سال قبل از سرشماری، برآورد نموده و از همین رو مطالعات گذشته تحولات سالانه باروری بین دو سرشماری را بررسی نکرده‌اند. این مقاله در پاسخ به نیاز فوق نگاشته شده است تا تحولات و نوسانات سالانه باروری دو دهه اخیر را بررسی و میزان و الگوی باروری استانهای کشور را در دوره مورد مطالعه مقایسه و بررسی و در حد امکان جهت‌گیری مطالعات آینده را در این مورد روشن کند.

در سالهای اخیر برای نخستین بار با استفاده از روش فرزندان خود، امکان برآورد میزانهای باروری برای سالهای منفرد در سالهای ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۵ش میسر شد که نتایج آن در مقالاتی (عباسی شوازی ۱۳۷۸، ۱۳۷۹، ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱) ارائه شده است. نوراللهی (۱۳۷۹) نیز در رساله کارشناسی ارشد خود با استفاده از روش فوق به بررسی میزان و الگوی باروری در کشور پرداخته است. روند سالانه تحولات باروری در کل کشور، طی سالهای ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۵ش در مقاله دیگری بررسی شده است (عباسی شوازی ۱۳۷۹)، ولی در این مقاله به تحولات باروری در ایران در سالهای ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۶ش به تفکیک استان و مناطق شهری و روستایی پرداخته

داده‌ها و روش مورد استفاده

در این مقاله از آمار سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش بهره گرفته شده است. در سرشماریها معمولاً از کد خانوار، سن، رابطه با سرپرست خانوار، جنس، و وضعیت زناشویی سؤال می‌شود که برای محاسبه باروری، با استفاده از روشهای غیرمستقیم از جمله روش فرزندان خود^۱ به کار می‌آید. روش فرزندان خود، یکی از روشهایی است که برای برآورد باروری در کشورهایی که دارای نظام ثبت احوال ضعیفی هستند، و یا به اطلاعات کافی در زمینه باروری، در سرشماری، دست نیافته‌اند، استفاده می‌شود. این روش را گرابیل و چو در دهه ۱۹۶۰ برای برآورد باروری ابداع کردند. طبق این روش فرزندان ۰-۱۴ ساله را در خانوار شناسایی و به زنان ۱۵-۶۴ ساله پیوند می‌دهند. سپس تعداد زنان و فرزندان به سالهای قبل از سرشماری پیش‌بینی معکوس می‌شوند و از این طریق موالید و زنان در سالهای قبل از سرشماری به دست می‌آید. در نهایت با تقسیم موالید بر زنان ۱۵-۴۹ ساله، میزانهای باروری ویژه سنی و باروری کل محاسبه می‌شود (چو و همکاران^۲ ۱۹۸۶، سازمان ملل ۱۹۸۳). فواید و اشکالات روش فرزندان خود در برآورد باروری، با استفاده از داده‌های سرشماری، در مقاله دیگری آمده است (عباسی شوازی ۱۳۷۸).

نتایج روش فرزندان خود ممکن است با اشکالاتی همراه باشد. اشکالات ناشی از گزارش سن، کدگذاری و پیوند مادر و کودک در فایل سرشماری، فرضیه‌های مربوط به مرگ و میر و نیز میزان مهاجرت از جمله مواردی است که می‌تواند نتایج حاصل از فرزندان خود را تحت تأثیر قرار دهد و از این رو میزان باروری را کمتر یا بیشتر از حد واقعی برآورد نماید. با توجه به اینکه مبنای این روش بر ساخت سنی در سرشماری استوار است، تأثیر اشکالات گزارش سن بر میزانهای باروری بیش از سایر اشکالات است (چو و همکاران ۱۹۸۶). عباسی شوازی (۱۳۷۹) نتایج روش فرزندان خود برای برآورد باروری را با استفاده از سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش ارزیابی کرده و تأثیر هر کدام از اشکالات فوق بر نتایج فرزندان خود را بررسی نموده است. او به این نتیجه رسید که درصد فرزندان غیر خود نسبت به فرزندان خود اندک است و بنابراین اشکالات ناشی از پیوند مادر و کودک در فایل سرشماری تأثیر اندکی بر نتایج دارد. معمولاً

فرضیه‌های مربوط به مرگ و میر تأثیر اندکی بر نتایج فرزندان خود دارند. این موضوع درباره نتایج فرزندان خود برای ایران نیز بررسی و نتیجه مشابهی از آن حاصل شده است.

بررسی شاخصهای مختلف مربوط به ارزیابی گزارش سن مبین روند روبه بهبود گزارش سن در سرشماریهای ۱۳۶۵ ش و ۱۳۷۵ ش بوده است. با این حال باید اذعان کرد که اشکال ناشی از کم‌شماری فرزندان کمتر از ۲ سال در سرشماریهای فوق محسوس است. این اشکال درباره نتایج استانها، به ویژه در مناطق روستایی، بیشتر مشاهده می‌شود. در استانهایی مانند سیستان و بلوچستان، ایلام، کهگیلویه و بویراحمد، که میزان توسعه اقتصادی اجتماعی و تحصیلات در آنها پایین‌تر است، معمولاً در گزارش سن اشکالات بیشتری وجود دارد، بنابراین بایستی درباره ارائه نتایج باروری برای سالهای منفرد، به ویژه درباره میزانهای باروری برای دو یا سه سال قبل از سرشماری، با دیده احتیاط نگریست.

چنانچه میزانهای باروری را برای سالهای منفرد برآورد کنند، روند باروری را با نوسانات سالانه نمایش می‌دهند که اگر اشکالاتی در گزارش سن وجود داشته باشد، ممکن است نوسانات برآورد شده باروری واقعی نبوده و بیشتر ناشی از اشکالات گزارش سن باشد. یکی از راههای برطرف کردن تأثیر گزارش سن این است که میزانهای باروری برای دوره‌های سه ساله و یا پنج ساله برآورد شود. در این مقاله برای کاهش تأثیر اشکالات اجتماعی گزارش سن بر نتایج به دست آمده، میزانهای باروری کل و میزانهای باروری ویژه سنی برای استانها و نقاط شهری و روستایی برای دوره‌های سه ساله ارائه می‌شود.

یکی از راههای ارزیابی نتایج روش فرزندان خود، مقایسه نتایج به دست آمده از سرشماری با نتایج ناشی از داده‌های مستقل است. بدین منظور، نگارنده روش فرزندان خود را برای برآورد باروری با استفاده از داده‌های طرح بهداشتی - جمعیتی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری مرکز آمار ایران در سال ۱۳۷۹ ش آن را به انجام رساند، اعمال و میزانهای باروری برای کل کشور و استانها را به تفکیک شهر و روستا برای سالهای ۱۳۶۴ تا ۱۳۷۹ برآورد کرد. با توجه به اینکه طرح بهداشتی - جمعیتی در سال ۱۳۷۹ ش انجام شده است و نیز از طرفی روش فرزندان خود، امکان برآورد باروری برای ۱۵ سال قبل از سرشماری و یا تحقیق را فراهم می‌نماید، میزانهای باروری برای سالهای ۱۳۶۴ ش تا ۱۳۷۹ ش برآورد شد. بر این اساس، امکان مقایسه میزانهای باروری برای سالهای ۱۳۶۵ ش تا ۱۳۷۵ ش که از سرشماری ۱۳۷۵ و همچنین طرح بهداشتی - جمعیتی به دست آمده، برای ارزیابی صحت و سقم نتایج و **زودباروری در روستاها** فوق فراهم شده است. مقایسه نتایج به دست آمده از منابع فوق نیز مبین

شبهات و نزدیکی میزانهای باروری در سالهای فوق بوده است. بنابراین می توان با اطمینان به نتایج به دست آمده، از طریق روش فرزندان خود که در این مقاله ارائه می شوند، نگرست^۱.

روند باروری در کشور در سالهای ۱۳۵۱ - ۱۳۷۵

الف) میزانهای باروری کل

میزان باروری کل برای ایران، در نیمه دهه ۱۳۴۰ ش، حدود ۷/۵ فرزند برآورد شده است (میرزائی ۱۹۹۸). بر اساس نمودار شماره ۱ میزان باروری کل در نیمه اول دهه ۱۳۵۰ ش حدود ۶/۲ فرزند بوده و روند ثابتی داشته است. میزان پایین باروری در این دوره تا اندازه ای ناشی از اعمال برنامه های تنظیم خانواده است، که رژیم گذشته اجرا می کرد. با این حال باید در نظر داشت که روش فرزندان خود به علت امکان دوری فرزندان از والدین در سنین بالاتر از ده سالگی، میزانهای باروری را تا اندازه ای کمتر برآورد کرده است. آنچه مسلم است، با فرض اینکه روش فرزندان خود میزانهای باروری را کمتر از حد واقعی برای سالهای اول دهه ۱۳۵۰ ش برآورد کرده باشد، میزان باروری برآورد شده نیز بالاست. در این دوره از طرفی سطح سواد، به ویژه در روستاها، و مهمتر از آن سواد دختران در میزان پایینی قرار داشت، و آگاهی آنها در زمینه برنامه های تنظیم خانواده اندک بود. ازدواج دختران و پسران نیز در سنین پایینی صورت می گرفت. مهمتر از آن، به دلیل بالابودن میزان مرگ و میر نوزادان در آن دوره (حدود ۱۱۵ درهزار) برنامه های تنظیم خانواده متقاضی کافی نداشت و زوجین و خانواده ها از آن استقبال نمی کردند. در چنین شرایطی باروری در میزان بالایی قرار داشت و به آرامی کاهش می یافت.

از سالهای ۱۳۵۷ ش تا ۱۳۵۹ ش / ۱۹۷۶ تا ۱۹۸۰ م میزان باروری کل روندی صعودی داشته و از حدود ۶/۰ فرزند در سال ۱۳۵۶ ش به ترتیب به ۶/۵ و ۶/۹ فرزند در سالهای ۱۳۵۸ ش و ۱۳۵۹ ش افزایش یافته است. این افزایش ناگهانی چه بسا ناشی از شرایط خاص دوره انقلاب است. به دلیل شرایط خاص دوره انقلاب، بسیاری از ادارات و سازمانهای دولتی

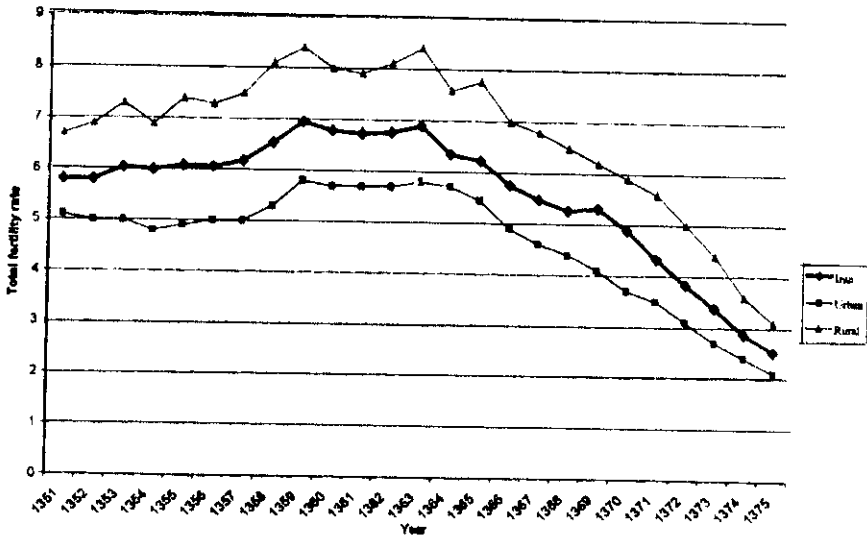
۱. طرح بهداشتی - جمعیتی جمهوری اسلامی در ایران را در سال ۱۳۷۹ وزارت بهداشت، درمان و آموزش بهداشت با همکاری مرکز آمار ایران انجام داد و نتایج جالبی در زمینه تحولات باروری از آن حاصل شد. به علت اینکه نتایج طرح تاکنون منتشر نشده، میزانهای باروری بر مبنای طرح فوق در مقاله دیگری در آینده ارائه خواهد شد.

به صورت نیمه تعطیل بود و یا دوره غیرفعال و نامطمئنی را می‌گذراندند و بسیاری از خدمات دولتی در آن زمان یا متوقف شده بود و یا به صورت کامل ارائه نمی‌شد. از جهتی برنامه‌های تنظیم خانواده نیز که قبل از انقلاب با واکنش علمای مذهبی روبه‌رو شده بود، تحت تأثیر شرایط انقلاب متوقف شده بود و حداقل کارشناسان تنظیم خانواده آن را به صورت جدی، پی نمی‌گرفتند.

با ملاحظه نمودار شماره ۱ می‌توان استنباط کرد که میزان باروری تا سال ۱۳۶۳ش در حد بالایی قرار داشت. سیاستهای دولتی مبنی بر تشویق جوانان به ازدواج زودرس بود. شعارهای سالهای آغازین انقلاب مبنی بر حمایت از محرومان و مستضعفان، و تصورات ذهنی مردم درباره امکان ارائه خدمات رایگان دولتی نیز عاملی مؤثر در ایجاد امنیت ذهنی برای خانواده‌ها بود. خوشبینی به آینده عامل مهمی در فرزند آوری بالای خانواده‌ها در شرایط سالهای اول انقلاب محسوب می‌شد و به نظر می‌رسد در سالهای آغازین بعد از انقلاب، به دلیل شرایط خاص سیاسی - اجتماعی و سیاستهای تشویق ازدواج و موالید، ازدواج‌ها در سنین پایبندی صورت می‌گرفت و زن و شوهر بلافاصله بعد از ازدواج دارای فرزند می‌شدند. افرادی که دارای فرزندی بودند و می‌خواستند فرزند بیشتری داشته باشند، محدودیتی برای تولد فرزندان دوم، سوم و به بعد، در فاصله کوتاه بین موالید، احساس نمی‌کردند. شاید بتوان تعطیلی اداره‌ها، به ویژه کاهش اشتغال زنان در سالهای آغازین انقلاب، را نیز عاملی در افزایش باروری دانست. از این رو میزان باروری در اوایل انقلاب تا اندازه‌ای افزایش یافت.

هر چند عوامل تشویقی دولت در زمانبندی باروری تأثیر داشت و خانواده‌هایی که قصد فرزندآوری داشتند، زمان فرزندآوری را تغییر می‌دادند و به سالهای آغازین ازدواج مستقل می‌کردند، ولی نتایج نشان می‌دهد که تأثیر ذهنی فوق بر رفتار باروری خانواده‌ها در آن زمان موقت بود و بیش از چند سال دوام نیاورد. نتایج به دست آمده از سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش حاکی است که میزان باروری کل در ایران از سالهای ۶۳ - ۱۳۶۴ش رو به کاهش نهاده است.

نمودار شماره ۱، میزانهای باروری کل برای ایران به تفکیک شهر و روستا در سالهای ۱۳۵۱ تا ۱۳۷۵ش برآورد شده از طریق روش فرزندان خود.



مآخذ: مرکز آمار ایران، داده‌های فرزندان خود، سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش. میزانهای باروری کل برای مناطق شهری و روستایی در سالهای ۱۳۵۱ش تا ۱۳۶۵ش، بر مبنای سرشماری ۱۳۶۵ش از نوراللهی (۱۳۷۹) گرفته شده است.

توجه: نمودار شماره ۱ روند کاهش در نیمه اول دهه ۱۳۵۰ش را نشان نمی‌دهد. دلیل این امر ممکن است کم‌شماری فرزندان ۱۲-۱۵ ساله باشد که یا در خانوار حضور نداشته‌اند و یا اینکه به دلالتی شمارش نشده‌اند (برای توضیح بیشتر رجوع شود به: عباسی، ۱۳۷۹). نظر به اینکه سرشماری سال ۱۳۶۵ش با کم‌شماری کودکان زیر ۲ سال مواجه بوده است، میزانهای باروری برای سالهای ۱۳۶۴ش و ۱۳۶۵ش بر مبنای سرشماری سال ۱۳۶۵ش حذف شده و به جای آن از نتایج حاصل از سرشماری سال ۱۳۷۵ش که مبنی بر کودکان ۱۰ و ۱۱ ساله بوده، استفاده شده است.

یکی از سؤالهای اساسی این است که آیا کاهش باروری در نیمه دهه ۱۳۶۰ش کاهش واقعی است یا اینکه به علت اشکالات داده‌های سرشماری و برآورد غلط روش فرزندان خود این نتیجه به دست آمده است؟ نتایج به دست آمده از سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش، به ویژه انطباق نتایج به دست آمده از سرشماری برای سالهای ۱۳۶۱-۱۳۶۵ش، که از هر دو سرشماری به دست آمده است، مبین نزدیکی نسبی میزانهای باروری و مهمتر از آن تشابه روند باروری در این سالها می‌باشد. علاوه بر آن، برآورد میزانهای باروری برای سالهای ۱۳۶۴-۱۳۷۹ش، که از طریق اعمال روش فرزندان خود به داده‌های طرح بهداشتی - جمعیتی وزارت بهداشت به دست آمده، نیز این نتیجه را تأیید می‌کند. مهمتر از آن، نتایج طرح فوق نشان می‌دهد که به میانگین سن ازدواج زنان و مردان نیز از سالهای ۶۴-۱۳۶۵ به بعد افزوده می‌شود (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۰). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که کاهش باروری از سال ۱۳۶۴ش به بعد واقعی بوده است.

چنانچه فرض صحت روند باروری در دهه ۱۳۶۰ش را بپذیریم، نکته جالب و شایان توجه این است که کاهش باروری در نیمه دهه ۱۳۶۰ش مستقل از سیاستهای دولت، مبنی بر افزایش مولید و تشویق ازدواج در سالهای مزبور، صورت گرفته است. سؤال اساسی این است که چرا علی‌رغم توقف سیاستهای تنظیم خانواده و افزایش نسبی باروری در سالهای اولیه دهه ۱۳۶۰ش، زوجین پس از چند سال به فکر کنترل باروری می‌افتند؟ آیا تغییر رفتارهای باروری مردم ناشی از شرایط و مشکلات اقتصادی آن زمان بوده یا اینکه تحولات فرهنگی و اجتماعی خاصی زمینه را برای تغییرات اجتماعی و در نتیجه رفتارهای باروری فراهم کرده است؟ پاسخ به این سؤالها مستلزم مطالعه تحولات فرهنگی، اجتماعی و شرایط اقتصادی آن زمان است که از حیطة این مقاله خارج می‌باشد.

باید اضافه کرد که روند کاهش باروری که از نیمه دهه ۱۳۶۰ آغاز شد، تا سال ۶۷-۱۳۶۸ کند بود و سپس همراه با اعمال مجدد برنامه‌های رسمی تنظیم خانواده کاهش باروری شتاب بیشتری گرفت. میزان باروری کل در سال ۱۳۶۸ش حدود ۵/۳ بوده که تا سال ۱۳۷۵ش به حدود ۲/۷ رسیده است. بدیهی است هر چند برنامه‌های تنظیم خانواده نقش مؤثری در سرعت کاهش باروری در سالهای ۱۳۶۸ش به بعد داشته است، ولی تغییر رفتارهای باروری مردم در نیمه دهه ۱۳۶۰ش تحت تأثیر عوامل دیگری بوده که بایستی در جای دیگری آن را جستجو کرد.

ب) الگوی سنی باروری

میزان باروری کل تا حدی می‌تواند تحولات باروری را به نمایش بگذارد ولی بررسی دقیق رفتارهای باروری مستلزم مطالعه سنی باروری است. نمودار شماره ۲ میزانهای باروری ویژه سنی ایران برای سالهای ۱۳۵۱ش (۱۹۷۲)، ۱۳۶۳ش (۱۹۸۴) و ۱۳۷۵ش (۱۹۹۶) را نشان می‌دهد. به طور خلاصه از میزانهای به دست آمده نتایج زیر استنتاج می‌شود:

الگوی سنی باروری در سال ۱۳۵۱ش نشان می‌دهد که بالاترین میزان باروری در گروه سنی ۲۵-۲۹ ساله (۲۶۱ در هزار) اتفاق افتاده و بعد از آن گروههای سنی ۲۰-۲۴ (۲۵۹ در هزار) و ۳۰-۳۴ (۲۲۵ در هزار) دومین و سومین بالاترین میزانهای باروری ویژه سنی را دارا بوده‌اند. به طور کلی میزانهای باروری در این سال در حد بالایی بوده است.

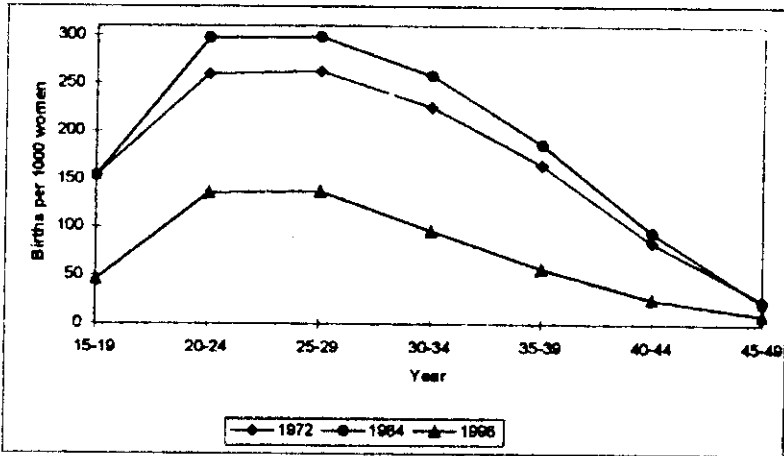
میزانهای باروری ویژه سنی در سال ۱۳۶۳ش نسبت به سال ۱۳۵۱ش افزایش داشته و به جز گروههای سنی ۱۵-۱۹ ساله و ۴۵-۴۹ ساله، بقیه گروههای سنی افزایش باروری را تجربه کرده‌اند. همان گونه که قبلاً نیز اشاره شد، در سالهای بعد از انقلاب به علت کاهش نسبی سن ازدواج مردان، زوجهای جوان دوران باروری خود را زودتر شروع کرده و با تغییر زمانبندی باروری، فرزندآوری را به سالهای اول ازدواج منتقل کرده‌اند.

در سال ۱۳۷۵ش میزانهای باروری در کلیه گروههای سنی کاهش شدیدی داشته و به حد بسیار پایینی رسیده است. نکته شایان توجه فاصله زیاد میزانهای باروری در گروههای سنی ۲۰-۳۹ ساله در سالهای ۱۳۶۳ش و ۱۳۷۵ش است. کاهش میزان باروری در تمام گروههای سنی در سال ۱۳۷۵ش مبین این است که سه مرحله "شروع"، "فاصله گذاری" و "توقف" فرزندآوری به صورت همزمان تغییر کرده است. به بیان دیگر، سن شروع فرزندآوری بالاتر رفته، فاصله گذاری بین تولدها نیز بیشتر شده و در نهایت باروری در سنین پایتتری متوقف شده است. تأثیر همزمان سه عامل فوق بر کاهش باروری در سالهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش شایان توجه است. سؤال اساسی این است که آیا کاهش باروری در سالهای اخیر ناشی از تغییر رفتار باروری زوجین است یا اینکه خانواده‌ها تحت تأثیر شرایط اقتصادی اجتماعی اواسط دهه ۱۳۶۰ش به بعد، به ویژه شرایط اقتصادی بعد از جنگ، علی‌رغم تمایل به ادامه باروری، میزان

فرزندآوری خود را محدود کرده‌اند؟ برای بررسی پاسخ به دو سؤال فوق، بایستی به تحلیل نسلی باروری در دو دههٔ اخیر پرداخت و با محاسبهٔ میزانهای باروری برای نسلهای مختلف به تفاوت باروری نسلی پی برد. مطالعهٔ باروری نسلی نیز از حیطهٔ این مقاله خارج است.

نمودار شمارهٔ ۲، مقایسهٔ میزانهای باروری ویژهٔ سنی برآورد شده از طریق روش فرزندان خود برای ایران

در سالهای ۱۳۵۱، ۱۳۶۳ و ۱۳۷۵ ش.



مأخذ: مرکز آمار ایران، داده‌های فرزندان خود، سرشماریهای ۱۳۶۵ ش و ۱۳۷۵ ش

کاهش باروری بعد از سالهای ۱۳۶۴ ش، به ویژه از سال ۱۳۶۸ ش به بعد، مبین این است که تغییر اساسی در رفتار باروری افراد جامعه صورت گرفته و بعد منتهای آرزوی خانوار برای زوجین به مراتب از سالهای اولیهٔ انقلاب کمتر شده و به حد پایینی رسیده است. علت این تغییر اساسی در رفتار باروری این است که در دو دههٔ بعد از انقلاب در صد دختران شاغل به تحصیل در دوره‌های راهنمایی، دبیرستان و دانشگاه افزایش یافته و در نتیجه درصد باسوادی دختران رشد شایان توجهی داشته است. این امر از چند جنبهٔ موجب تغییر افکار و اندیشه‌های زوجین در مورد ازدواج و فرزندآوری شده است. اولاً، افزایش پوشش تحصیلی دختران در سطوح مختلف تحصیلی موجب طولانی‌تر شدن دورهٔ تحصیل آنان و در نهایت منجر به افزایش سن ازدواج شده است. بالا بودن سن ازدواج خود در کوتاه شدن دورهٔ فرزندآوری اثر شایان توجهی دارد. از دیگر سو، بالا رفتن میزان سواد دختران و دسترسی آنان به آموزش، میزان آگاهی عمومی آنان را بالا برده که خود در افزایش برابری جنسی در خانواده‌ها مؤثر بوده است. چنین تحولی موجب مشارکت بیشتر زنان در تصمیم‌گیریهای مختلف خانوادگی، به ویژه مسائل مربوط به

از دواج و همسریابی، شده است.

مقایسه باروری استانها با باروری کل کشور

در این قسمت میزان باروری در استانهای مختلف کشور با میزانهای باروری کل کشور در دوره ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۵ش مقایسه می‌شود. مقایسه روند باروری استانها با کل کشور می‌تواند تا حدی تأثیر عوامل اقتصادی و نوسازی را بر تحولات باروری استانها آشکار سازد.

بر مبنای مطالعات انجام شده، استانهای کشور از لحاظ اقتصادی - اجتماعی وضعیت متفاوتی دارند. بهمن پور (۱۳۷۷) بر مبنای داده‌های سرشماری ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش شاخصهای اقتصادی - اجتماعی برای کشور به تفکیک استان را محاسبه کرد و استانها را از لحاظ شاخصهای موجود به چهار دسته بالا، متوسط، پایین و ضعیف تقسیم کرده است. در سال ۱۳۶۵ش استانهای تهران، یزد و گیلان از لحاظ توسعه اقتصادی و اجتماعی دارای بیشترین امتیاز و استانهای سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد دارای کمترین امتیاز بودند. در سال ۱۳۷۵ش نیز استانهای تهران، اصفهان و سمنان در مراتب بالا و استانهای سیستان و بلوچستان و کردستان در مراتب پایین توسعه جای گرفتند.

جدول شماره ۱ میزانهای باروری کل برای استانهای کشور را در دوره‌های سه ساله ۱۳۵۱-۱۳۵۳، ۱۳۵۴-۱۳۵۶، ۱۳۵۷-۱۳۵۹، ۱۳۶۰-۱۳۶۲، ۱۳۶۳-۱۳۶۵ش، که بر اساس سرشماری ۱۳۶۵ش برآورد شده و همچنین برای دوره‌های سه ساله ۱۳۶۱-۱۳۶۳، ۱۳۶۴-۱۳۶۶، ۱۳۶۷-۱۳۶۹، ۱۳۷۰-۱۳۷۲ و ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش، که با استفاده از سرشماری ۱۳۷۵ به دست آمده، نشان می‌دهد. نتایج مقایسه باروری استانها با کل کشور حاکی از آن است که باروری استانها نسبت به کل کشور متفاوت بوده و در بین استانها نیز تفاوت‌های شایان توجهی وجود داشته است. در مجموع اکثر استانها باروری بالاتری نسبت به کل کشور داشته‌اند. ولی با توجه به اینکه درصد جمعیت در استانهای با باروری پایین کمتر از جمعیت استانهای با باروری بالا بوده، تأثیر باروری این استانها بر باروری کل کشور اندک بوده است. برای مثال، استانهای سیستان و بلوچستان، هرمزگان، ایلام، چهارمحال بختیاری و کهگیلویه و بویراحمد، که از لحاظ توسعه یافتگی در میزان پایینی قرار داشته‌اند، به مراتب دارای باروری بالاتری نسبت به استانهای تهران، گیلان، سمنان، اصفهان و یزد بوده‌اند.

جدول شماره ۱. میزان باروری کل برای ایران به تفکیک استان در دوره‌های سه ساله ۱۳۵۱-۱۳۷۵
بر مبنای سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ش

دوره‌های سه‌ساله بر مبنای سرشماری سال ۱۳۶۵ش	دوره‌های سه‌ساله بر مبنای سرشماری سال ۱۳۷۵ش	۵۲-۵۱	۵۶-۵۴	۵۹-۵۷	۶۲-۶۰	۶۵-۶۳	۶۳-۶۱	۶۶-۶۴	۶۸-۶۵	۷۱-۶۹	۷۵-۷۲
کل کشور	۵/۹	۵/۹	۶/۶	۶/۸	۳/۵	۶/۳	۶/۱	۶/۱	۵/۲	۴/۳	۲/۹
آذربایجان غربی	۶/۳	۶/۳	۷/۴	۷/۰	۶/۱	۶/۳	۶/۳	۶/۳	۵/۷	۴/۷	۳/۱
آذربایجان شرقی	۶/۶	۶/۶	۷/۳	۷/۰	۶/۳	۶/۱	۶/۱	۵/۹	۴/۹	۳/۶	۲/۴
اصفهان	۵/۸	۵/۷	۶/۰	۶/۳	۵/۹	۶/۰	۶/۰	۵/۶	۲/۶	۳/۲	۳/۱
اردبیل	-	-	-	-	-	-	-	۷/۲	۶/۷	۵/۳	۳/۲
ایلام	۷/۸	۷/۷	۸/۶	۸/۸	۸/۶	۸/۳	۸/۲	۸/۲	۷/۲	۵/۵	۳/۴
بوشهر	۶/۳	۶/۴	۷/۴	۷/۶	۷/۲	۷/۳	۷/۰	۷/۰	۶/۰	۴/۸	۳/۰
تهران	۲/۲	۴/۱	۴/۵	۴/۹	۴/۵	۵/۱	۴/۶	۳/۷	۲/۷	۲/۰	۲/۰
چهارمحال و بختیاری	۷/۳	۷/۶	۷/۹	۸/۵	۸/۲	۷/۸	۷/۸	۶/۷	۵/۳	۳/۱	۳/۱
خراسان	۵/۹	۶/۴	۷/۱	۷/۴	۷/۰	۶/۹	۶/۹	۶/۱	۴/۶	۳/۲	۳/۲
خوزستان	۶/۳	۶/۵	۷/۴	۷/۴	۷/۴	۷/۳	۷/۳	۶/۴	۵/۲	۳/۵	۳/۵
زنجان	۶/۹	۶/۹	۷/۶	۷/۴	۷/۳	۷/۰	۷/۲	۶/۲	۴/۹	۳/۵	۳/۵
سمنان	۴/۸	۴/۷	۵/۱	۵/۵	۵/۰	۵/۶	۵/۲	۴/۴	۳/۳	۲/۲	۲/۲
سیستان و بلوچستان	۶/۰	۶/۸	۸/۹	۹/۴	۸/۱	۸/۵	۸/۷	۸/۳	۷/۳	۴/۶	۴/۶
فارس	۵/۸	۶/۰	۶/۶	۷/۰	۶/۷	۶/۸	۶/۶	۵/۶	۱/۴	۲/۶	۲/۶
قم	-	-	-	-	-	-	-	۶/۱	۵/۳	۲/۷	۲/۷
کردستان	۶/۸	۶/۹	۷/۸	۸/۰	۷/۵	۷/۰	۷/۴	۷/۰	۵/۴	۳/۶	۳/۶
کرمان	۶/۵	۶/۷	۷/۴	۷/۹	۷/۲	۷/۳	۷/۱	۶/۱	۴/۸	۳/۲	۳/۲
کرمانشاه	۶/۴	۶/۰	۶/۸	۶/۹	۶/۷	۶/۶	۶/۴	۵/۶	۳/۴	۲/۹	۲/۹
کهگیلویه و بویراحمد	۷/۱	۷/۸	۸/۵	۸/۸	۸/۷	۸/۷	۸/۳	۷/۸	۶/۰	۳/۷	۳/۷
گیلان	۶/۰	۵/۷	۵/۸	۵/۸	۵/۰	۵/۳	۴/۸	۳/۹	۳/۱	۲/۰	۲/۰
لرستان	۷/۱	۷/۲	۸/۲	۷/۹	۷/۵	۷/۶	۷/۵	۶/۶	۵/۲	۳/۲	۳/۲
مازندران	۶/۱	۵/۸	۵/۹	۶/۲	۵/۶	۶/۰	۵/۶	۴/۷	۳/۵	۲/۴	۲/۴
مرکزی	۴/۶	۶/۳	۶/۸	۶/۷	۶/۳	۶/۳	۶/۲	۵/۲	۳/۸	۲/۵	۲/۵
هرمزگان	۶/۲	۶/۵	۷/۵	۸/۱	۷/۷	۷/۶	۷/۵	۷/۰	۵/۹	۳/۹	۳/۹
همدان	۶/۹	۶/۸	۷/۵	۷/۲	۷/۴	۶/۷	۶/۹	۵/۹	۴/۵	۲/۹	۲/۹
یزد	۵/۳	۵/۵	۶/۰	۶/۷	۶/۲	۶/۹	۶/۳	۵/۲	۳/۷	۲/۵	۲/۵

مأخذ: داده‌های فرزندان خود از سرشماریهای ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ش.

- استانهای قم و اردبیل در سرشماری ۱۳۶۵ش به ترتیب جزء استانهای آذربایجان شرقی و مرکزی محسوب می‌شدند و بعد از آن استانهای مستقل شناخته شدند.

تفاوت میزان باروری استانها در مقایسه با کل کشور تا اندازه‌ای منطبق با نظریه نوسازی است. بر مبنای این نظریه، به نظر می‌رسد استانهایی که میزان توسعه اقتصادی - اجتماعی آنها بالاتر است، دارای باروری کمتری باشند و به عکس در استانهای محروم میزان باروری بالاتر باشد. چنانچه باروری در استانهای کشور با میزان توسعه یافتگی آنها و شاخصهایی از جمله آموزش و تحصیلات و غیره مقایسه شود، استانهایی که میزان توسعه یافتگی بالایی دارند، دارای باروری پایینی هستند و به عکس استانهای با باروری بالا استانهای کمتر توسعه یافته هستند. همان گونه که در جدول مشهود است، بالاترین میزان باروری در استان سیستان و بلوچستان، در دوره سه ساله ۱۳۵۷-۱۳۵۹ش، با باروری کل ۸/۹ و پایین‌ترین میزان در استان تهران با باروری کل ۲/۰، در دوره ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش، مشاهده شده است.

استانهای ایلام، بوشهر، چهارمحال بختیاری، خراسان، خوزستان، زنجان، سیستان و بلوچستان، کردستان، کرمان، کرمانشاه، کهگیلویه و بویراحمد، لرستان، هرمزگان و همدان در طول دوره مطالعه باروری بالاتری نسبت به کل کشور داشته‌اند.

در دوره سه ساله ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش بالاترین میزان باروری در استانهای سیستان و بلوچستان (۴/۶)، هرمزگان (۳/۹)، کهگیلویه و بویراحمد (۳/۷) و کردستان (۳/۶) مشاهده شده و به عکس پایین‌ترین باروری مربوط به استانهای تهران (۲/۰)، گیلان (۲/۰)، اصفهان (۲/۱) و سمنان (۲/۲) بوده است.^۱

چنانچه نظریه نوسازی برای تبیین باروری اختلافی در کشور صادق باشد، می‌توان انتظار داشت که تحولات باروری در استانها، در دوره مورد بررسی نیز بر مبنای میزان توسعه یافتگی آنها صورت پذیرد. به عبارت دیگر، بر مبنای نظریه نوسازی، بایستی نقطه شروع کاهش باروری در استانهای توسعه یافته زودتر از استانهای محروم باشد. نتایج این تحقیق حاکی از آن است که علی‌رغم میزان و الگوهای متفاوت باروری، استانهای کشور، در دو دهه گذشته، روند باروری

۱. روند باروری در برخی استانها از جمله استان آذربایجان شرقی با سایر استانها متفاوت بوده است. میزان باروری کل در این استان در سالهای ۱۳۵۱-۱۳۶۵ش، بالاتر از کل کشور بوده ولی در سالهای ۱۳۶۵ش به بعد پایین‌تر از کل کشور است. علت این موضوع، تغییر محدوده سیاسی استان است. در سرشماری ۱۳۶۵ش استان اردبیل جزئی از استان آذربایجان شرقی بود و لذا باروری استان در میزان بالاتر قرار داشت. ولی در سرشماری ۱۳۷۵ش که باروری استان اردبیل به طور جداگانه برآورد شده، باروری استان اردبیل بالاتر و میزان باروری در استان آذربایجان شرقی پایین‌تر از کل کشور بوده است.

مشابهی با کل کشور تجربه کرده‌اند و اختلاف زیادی بین استانها، از لحاظ دوره شروع کاهش باروری، ملاحظه نمی‌شود. بدین صورت که در اوائل دهه ۱۳۵۰ش روند باروری ثابت بوده و بعد از سالهای ۱۳۵۶ش رو به افزایش نهاده است. همزمان با انقلاب اسلامی، میزان باروری در کلیه استانها، همانند باروری در کل کشور، افزایش یافته، و سپس از نیمه دهه ۱۳۶۰ روند کاهشی در استانها آغاز شده است. این روند کاهشی از سال ۱۳۶۸ش به بعد شتاب بیشتری گرفته و در سال ۱۳۷۵ش به پایین‌ترین حد خود در طول دو دهه رسیده است.

به طور خلاصه، با اینکه استانها از لحاظ اقتصادی اجتماعی متفاوت بوده‌اند، ولی روند باروری مشابهی را تجربه کرده‌اند. علاوه بر آن، در طول دوره مطالعه روند باروری کاهشی بوده و فاصله بین میزان باروری استانها محدودتر شده است.

با توجه به روند مشاهده شده، می‌توان نتیجه گرفت که تحولات باروری در استانهای کشور علاوه بر نظریه نوسازی، با نظریه تغییر اندیشه‌ها نیز قابل تبیین است. بدین معنی که شرایط مختلف موجب تغییر تعداد فرزندان منتهای آرزوی خانواده‌ها گردیده و تقاضا برای استفاده از وسایل تنظیم خانواده رو به افزایش نهاده است. بر این اساس تغییر در اندیشه‌ها و آمال از مرز اقتصادی - اجتماعی استانها فراتر رفته و کلیه طبقات اجتماعی را در نور دیده است. در سال ۱۳۵۵ش میزان استفاده از وسایل تنظیم خانواده در روستاها حدود ۲۰ درصد و در شهرها حدود ۵۰ درصد بود ولی این میزان در سال ۱۳۷۶ش به ترتیب به ۸۴ و ۷۵ تغییر یافت (مهریار و دیگران ۲۰۰۱). نتایج اولیه تحقیق کیفی فرهنگ باروری، که نگارنده در آبان ماه ۱۳۸۰ در استان یزد انجام داد، حاکی از آن بود که در بین زنان جامعه نمونه، تفاوت معنی داری بین نظرها و عقاید زنان باسواد و بی‌سواد و بین زنان شهری و روستایی و هم چنین تفاوتی بین دیدگاههای زنان با خاستگاه اجتماعی - اقتصادی متفاوت وجود نداشت و جامعه نمونه تقریباً عقاید مشابهی درباره مسائل مربوط به فرزند آوری و ازدواج داشت.

در مجموع، از بررسی و مطالعه باروری استانهای کشور می‌توان به دو نتیجه عمده دست یافت اولاً، در طول دوره مطالعه تفاوت‌های شایان توجهی در میزان باروری استانهای کشور وجود داشته که این تفاوت‌ها تا اندازه‌ای با میزان توسعه‌یافتگی استانها هماهنگ و قابل تبیین است. باید اذعان کرد که با کاهش فاصله توسعه‌یافتگی استانها، فاصله میزان باروری استانها نیز کم شده است. ثانیاً، روند همگرایی و "تشابه" باروری در استانها نتیجه اصلی دیگر این تحقیق است که به وضوح با مطالعه باروری در استانهای مختلف مشهور است. همگرایی در رفتارهای باروری در کشور و استانهای مختلف شاخص مهمی برای تغییرات ارزشها و منتهای آرزوی

خانواده‌ها و زوجین می‌باشد که مستلزم مطالعه عمیق و علمی جامعه شناختی و مردم شناختی است.

مقایسه الگوی سنی باروری استانها با کل کشور

جدول شماره ۲ میزانهای باروری ویژه گروههای سنی ۱۵ - ۱۹ ساله تا ۴۵ - ۴۹ ساله را برای استانهای کشور در سه دوره ۱۳۵۱ - ۱۳۵۳، ۱۳۶۳ - ۱۳۶۵ و ۱۳۷۳ - ۱۳۷۵ نشان می‌دهد. همان گونه که اشاره شد، تفاوت‌های شایان توجهی بین میزان و الگوهای باروری استانها در دوره‌های مورد مطالعه مشاهده می‌شود. افزایش و کاهش باروری در سنین مختلف و تفاوت الگوهای سنی باروری در طول سه دوره نیز شایان توجه است. از مقایسه الگوهای باروری استانها با کل کشور موارد زیر شایسته دقت است.

در دوره ۱۳۵۱ - ۱۳۵۳ش، استانهای چهارمحال بختیاری، فارس، اصفهان، همدان، هرمزگان، خراسان، مرکزی، سمنان و سیستان و بلوچستان باروری بالاتری در گروه سنی ۲۰ - ۲۴ ساله و سپس ۲۵ - ۲۹ ساله داشتند، در حالی که بالاترین باروری برای استانهای آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، بوشهر، گیلان، ایلام، خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد، کردستان، مازندران و زنجان در گروه سنی ۲۵ - ۲۹ ساله مشاهده شد. در این دوره، بالاترین میزان باروری را در گروههای سنی ۲۰ - ۲۴ ساله (۳۲۵ در هزار)، ۲۵ - ۲۹ ساله (۳۳۳ در هزار)، ۳۰ - ۳۴ (۳۰۳ در هزار) و ۳۵ - ۳۹ ساله (۲۳۴ در هزار) برای استان ایلام ثبت شده است. پایین‌ترین میزان باروری برای گروههای فوق به ترتیب با ۲۰۹ در هزار، ۱۹۲ در هزار، ۱۵۵ در هزار و ۱۰۶ در هزار برای استان تهران مشاهده شده است.

در دوره ۱۳۶۳ - ۱۳۶۵ش، میزانهای باروری ویژه سنی در بیشتر استانها اندکی افزایش نشان می‌دهد، ولی میزان افزایش بین استانها متفاوت است. میزانهای باروری در استانهایی از جمله بوشهر، چهارمحال بختیاری، هرمزگان، ایلام، خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد و سیستان و بلوچستان افزایش شایان توجهی داشته در حالی که در استانهای اصفهان، سمنان، یزد، زنجان و تهران افزایش اندک بوده است.

در دوره ۱۳۷۳ - ۱۳۷۵ش میزانهای باروری در گروههای مختلف سنی در تمام استانها کاهش یافته و فاصله بین میزانهای باروری استانها با کل کشور در این دوره کاسته شده است.

استان سیستان و بلوچستان بیشترین و گیلان و تهران کمترین باروری را در گروههای مختلف

سنی داشتند. یکی از دلایل بالا بودن باروری در استانهای کمتر توسعه یافته این است که در گروههای سنی بالا باروری ادامه می‌یابد و میزانهای باروری بالاتری را نسبت به گروههای سنی مشابه در استانهای توسعه یافته نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، میزانهای باروری سنی در گروه سنی ۳۵ - ۳۹ ساله در استانهای سیستان و بلوچستان، هرمزگان و ایلام به ترتیب ۱۳۱، ۱۱۳ و ۱۰۰ بوده که به مراتب بالاتر از میزانهای مشابه در سایر استانهاست. در گروه سنی ۴۴ - ۴۰ ساله نیز استان سیستان و بلوچستان و سپس استانهای ایلام و هرمزگان باروری بالاتری نسبت به سایر استانها داشته‌اند. از دیگر سو، میزانهای باروری در گروه سنی ۴۰ - ۴۴ ساله در دوره ۱۳۷۳ - ۱۳۷۵ ش در استانهای تهران، اصفهان و گیلان به ترتیب ۱۳، ۱۷ و ۱۷ در هزار بوده است.

جدول شماره ۲. میزان باروری ویژه گروه‌های سنی برای کل کشور به تفکیک استان در دوره‌های ۱۳۵۱-۱۳۵۳، ۱۳۶۳-۱۳۶۵ و ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش

۱۳۵۱-۱۳۵۳ش							استان
گروه سنی							
۱۹-۲۵	۲۴-۳۰	۳۹-۴۵	۲۴-۳۰	۲۹-۳۵	۲۴-۳۰	۱۹-۲۵	
۲۵	۸۵	۱۶۵	۲۲۷	۲۶۳	۲۶۴	۱۵۷	ایران
۳۷	۱۰۰	۱۸۳	۲۴۶	۲۷۸	۲۷۰	۱۳۹	آذربایجان غربی
۲۹	۹۷	۱۹۰	۲۵۹	۲۹۳	۲۹۴	۱۶۵	آذربایجان شرقی
		-	-	-	-		اردبیل
۱۷	۷۷	۱۵۱	۲۱۲	۲۵۱	۲۷۶	۱۷۵	اصفهان
۲۸	۱۳۴	۲۳۴	۳۰۳	۳۳۲	۳۲۵	۱۷۴	ایلام
۲۷	۸۷	۱۷۴	۲۵۹	۲۸۸	۲۷۷	۱۲۳	بوشهر
۱۲	۴۹	۱۰۶	۱۶۰	۱۹۳	۲۰۹	۱۲۳	تهران
۲۶	۱۲۲	۲۰۲	۲۸۸	۳۱۹	۳۲۵	۱۸۵	چهارمحال بختیاری
۲۵	۸۹	۱۶۹	۲۳۷	۲۶۴	۲۶۳	۱۴۲	خراسان
۳۸	۱۰۴	۱۸۵	۲۴۶	۲۸۵	۲۶۶	۱۲۸	خوزستان
۲۶	۱۰۲	۲۰۲	۲۶۷	۳۰۱	۲۹۸	۱۷۵	زنجان
۱۲	۶۲	۱۳۴	۱۹۰	۲۲۴	۲۲۸	۱۱۰	سمنان
۵۲	۱۱۵	۱۷۱	۲۲۵	۲۴۳	۲۴۱	۱۴۵	سیستان و بلوچستان
۲۴	۸۸	۱۶۳	۲۲۵	۲۵۸	۲۶۱	۱۵۳	فارس
-	-	-	-	-	-		قم
۴۴	۱۱۸	۲۰۷	۲۶۸	۲۹۷	۲۸۳	۱۲۵	کردستان
۲۹	۱۰۱	۱۸۹	۲۶۰	۲۸۹	۲۸۳	۱۴۲	کرمان
۳۱	۹۸	۱۸۲	۲۴۲	۲۸۴	۲۸۶	۱۵۳	کرمانشاه
۴۲	۱۳۱	۲۰۶	۲۷۱	۳۰۲	۲۹۱	۱۸۲	کهگیلویه و بویراحمد
۱۷	۷۵	۱۷۷	۲۴۸	۲۸۷	۲۶۷	۱۲۲	گیلان
۳۷	۱۱۷	۲۰۷	۲۷۱	۲۹۹	۳۰۲	۱۹۴	لرستان
۲۴	۸۶	۱۷۵	۲۴۲	۲۸۳	۲۷۵	۱۲۸	مازندران
۱۶	۹۲	۱۳۳	۱۸۲	۲۰۴	۲۰۷	۱۳۸	مرکزی
۳۶	۹۷	۱۶۷	۲۳۸	۲۶۹	۲۸۸	۱۵۴	هرمزگان
۲۶	۹۸	۱۹۱	۲۶۶	۳۰۱	۳۱۰	۱۷۸	همدان
۱۶	۷۲	۱۴۶	۲۰۰	۲۳۵	۲۵۵	۱۲۲	یزد

ادامه جدول شماره ۲. میزان باروری ویژه گروههای سنی برای کل کشور به تفکیک استان در دوره‌های ۱۳۵۱-۱۳۵۲، ۱۳۶۳-۱۳۶۵ و ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش

۱۳۶۳-۱۳۶۵ش							استان
گروه سنی							
۲۹-۳۵	۲۴-۳۰	۳۹-۳۵	۳۲-۳۰	۲۹-۲۵	۲۴-۲۰	۱۹-۱۵	
۲۸	۱۰۲	۱۸۹	۲۵۷	۳۰۲	۲۷۹	۱۴۰	ایران
۳۶	۱۰۶	۱۸۹	۲۵۰	۲۷۹	۲۵۷	۱۰۸	آذربایجان غربی
۳۰	۱۱۱	۱۹۶	۲۵۵	۲۸۳	۲۶۷	۴۳	آذربایجان شرقی
۲۳	۱۱۷	۲۳۵	۲۹۶	۳۲۹	۳۱۸	۱۶۷	اردبیل
۱۹	۸۲	۱۵۹	۲۲۱	۲۵۸	۲۷۲	۱۶۲	اصفهان
۳۹	۱۴۷	۲۶۶	۳۴۷	۳۷۶	۳۵۹	۱۷۶	ایلام
۳۴	۱۱۴	۲۱۳	۲۹۶	۳۲۵	۳۱۰	۱۵۱	بوشهر
۱۲	۵۵	۱۱۵	۱۷۴	۲۱۰	۲۲۰	۱۲۱	تهران
۱۳	۳۶	۲۴۶	۳۲۴	۳۵۵	۳۴۹	۵۹	چهارمحال بختیاری
۲۸	۱۲۲	۲۱۲	۲۸۱	۳۱۴	۳۰۱	۱۴۵	خراسان
۲۳	۱۲۴	۲۲۷	۲۹۳	۳۲۴	۳۰۷	۱۶۰	خوزستان
۳۳	۱۳۳	۲۲۴	۲۸۶	۳۱۸	۳۱۳	۱۵۰	زنجان
۱۶	۷۲	۱۵۳	۲۰۴	۲۲۹	۲۲۴	۱۱۰	سمنان
۲۷	۱۰۲	۱۹۷	۲۶۶	۳۲۹	۳۲۸	۱۹۹	سیستان و بلوچستان
۲۷	۱۰۲	۱۹۷	۲۶۶	۵۹۸	۲۹۷	۱۵۷	فارس
۱۸	۹۲	۱۸۰	۲۴۶	۲۸۷	۳۰۱	۱۷۹	قم
۲۷	۱۳۶	۲۳۲	۳۰۰	۳۳۴	۳۱۳	۱۳۶	کردستان
۳۲	۱۲۱	۲۲۱	۲۹۶	۳۴۷	۳۰۱	۱۲۱	کرمان
۳۳	۱۱۱	۲۰۷	۲۷۴	۳۰۷	۲۸۶	۱۲۶	کرمانشاه
۵۸	۱۵۱	۲۵۲	۳۲۹	۳۷۳	۳۶۵	۲۰۹	کهگیلویه و بویراحمد
۱۴	۷۷	۱۵۳	۲۱۳	۲۴۶	۲۱۸	۷۹	گیلان
۵۰	۱۳۷	۲۲۸	۲۹۰	۳۱۸	۳۰۹	۱۶۶	لرستان
۲۳	۸۲	۱۶۸	۲۳۴	۲۶۸	۲۴۳	۱۰۲	مازندران
۸	۲۸	۲۰۱	۲۵۴	۲۷۲	۲۶۳	۵۱	مرکزی
۴۵	۱۲۹	۲۲۲	۳۰۶	۳۳۶	۳۲۸	۱۸۲	هرمزگان
۳۱	۱۲۵	۲۲۰	۲۹۸	۳۲۳	۳۲۳	۱۶۳	همدان
۱۸	۹۵	۱۶۸	۲۲۲	۲۶۴	۲۸۷	۱۷۷	یزد

ادامه جدول شماره ۲. میزان باروری ویژه گروههای سنی برای کل کشور به تفکیک استان در دوره‌های ۱۳۵۱-۱۳۵۳، ۱۳۶۳-۱۳۶۵ و ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش

۱۳۷۳-۱۳۷۵ش							استان
گروه سنی							
۴۹-۴۵	۴۴-۴۰	۳۹-۳۵	۳۲-۳۰	۲۹-۲۵	۲۴-۲۰	۱۹-۱۵	
۱۱	۳۲	۶۸	۱۱۰	۱۵۱	۱۵۴	۵۶	ایران
۱۶	۴۱	۷۸	۱۲۰	۱۵۶	۱۵۱	۵۴	آذربایجان غربی
۸	۲۶	۵۵	۹۰	۱۲۴	۱۲۷	۴۳	آذربایجان شرقی
۱۶	۴۹	۹۰	۱۳۳	۱۷۴	۱۶۷	۵۸	اردبیل
۵	۱۷	۳۹	۷۲	۱۱۱	۱۳۰	۵۳	اصفهان
۱۷	۵۰	۱۰۰	۱۴۵	۱۷۲	۱۵۰	۴۱	ایلام
۲۴	۳۹	۸۵	۱۲۵	۱۵۶	۱۴۶	۱۳۹	بوشهر
۵	۱۳	۳۵	۶۹	۱۰۸	۱۲۰	۴۵	تهران
۱۳	۳۶	۷۱	۱۱۶	۱۶۳	۱۷۱	۵۹	چهارمحال بختیاری
۱۳	۴۴	۸۸	۱۳۱	۱۶۳	۱۵۶	۵۰	خراسان
۱۷	۴۵	۹۰	۱۳۹	۱۷۵	۱۷۲	۶۴	خوزستان
۱۶	۴۵	۸۴	۱۲۴	۱۵۳	۱۵۱	۵۲	زنجان
۵	۱۹	۴۹	۸۵	۱۲۲	۱۲۵	۴۵	سمنان
۳۴	۸۰	۱۳۱	۱۷۳	۲۰۷	۲۰۴	۹۵	سیستان و بلوچستان
۹	۲۷	۶۳	۹۸	۲۳۵	۱۳۹	۵۳	فارس
۹	۲۹	۶۲	۱۰۲	۱۳۶	۱۵۰	۶۰	قم
۱۸	۴۹	۹۳	۱۳۷	۱۸۵	۱۷۸	۵۷	کردستان
۱۴	۴۲	۸۴	۱۳۳	۱۷۱	۵۶۰	۵۶	کرمان
۱۱	۳۷	۷۶	۱۱۷	۱۴۸	۱۴۵	۵۳	کرمانشاه
۲۳	۵۰	۹۷	۱۴۸	۱۸۶	۱۸۰	۶۲	کهگیلویه و بویراحمد
۴	۱۷	۴۳	۸۰	۱۱۲	۱۱۱	۳۸	گیلان
۱۷	۴۱	۸۵	۱۲۶	۱۶۲	۱۵۸	۵۶	لرستان
۸	۲۱	۴۹	۹۱	۱۳۱	۱۲۷	۴۴	مازندران
۸	۲۸	۵۸	۹۷	۱۳۰	۱۳۳	۵۱	مرکزی
۲۳	۶۱	۱۱۳	۱۵۱	۱۸۳	۱۷۹	۶۷	هرمزگان
۱۲	۳۳	۶۸	۱۰۶	۱۴۷	۱۴۹	۶۱	همدان
۸	۲۵	۵۲	۸۶	۱۲۷	۱۴۶	۶۰	یزد

مأخذ: داده‌های فرزندان خود از سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ش.

#: داده‌های قم و اردبیل برای سالهای ۱۳۶۱-۱۳۶۳ش بر مبنای سرشماری ۱۳۷۵ش برآورد شده است.

تفاوت‌های باروری در مناطق شهری و روستایی

چون در روستاها معمولاً میزان توسعه، نسبت به مناطق شهری پایین‌تر است، مطالعات انجام شده حاکی از آن است که باروری در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری بالاتر است (لوکاس و مییر^۱ ۱۹۹۴). نمودار شماره ۱ روند باروری در مناطق شهری و روستایی را در سالهای ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۵ش نشان می‌دهد. همان‌گونه که انتظار می‌رود، میزانهای باروری مناطق روستایی در طول دوره بالاتر از مناطق شهری بوده است. فاصله بین میزان باروری مناطق شهری و روستایی در نیمه دهه ۱۳۶۰ش زیاد بوده ولی این فاصله به مرور زمان کاهش یافته و میزانهای باروری شهرها و روستاها در سال ۱۳۷۵ش به هم نزدیک شده است. نوراللهی (۱۳۷۹) به این نتیجه رسید که میزان باروری کل در مناطق روستایی در سالهای آغازین دهه ۱۳۵۰ش حدود ۷ فرزند بوده و سپس در سالهای ۱۳۵۷ش به بعد رو به افزایش نهاده و در سال ۱۳۵۹ش به ۸ فرزند رسیده است. در مناطق شهری، این میزان در اوائل دهه ۱۳۵۰ش حدود ۵ فرزند بوده و در سال ۱۳۵۹ش به بالاترین حد خود یعنی ۵/۸ افزایش یافته است. میزانهای باروری در مناطق شهری و روستایی در اواسط دهه ۱۳۶۰ش رو به کاستی نهاده و کاهش باروری در مناطق شهری حدود دو سال زودتر از روستاها شروع شده است. باروری مناطق شهری در سالهای ۱۳۶۳-۱۳۶۴ش رو به کاهش گذاشته است ولی این کاهش در مناطق روستایی در سالهای ۱۳۶۵-۱۳۶۶ش آغاز شده است (نمودار شماره ۱). جدول شماره ۳ میزانهای باروری کل برای نقاط شهری و روستایی را برای دوره‌های سه ساله در سالهای ۱۳۶۱ش و ۱۳۷۵ش نشان می‌دهد. مقایسه میزانهای باروری ویژه سنی برای مناطق شهری و روستایی به تفکیک استان، الگوی سنی مشابهی بین مناطق فوق با الگوهای سنی باروری در استانها ارائه داده است و مناطق شهری و روستایی استانهای کمتر توسعه یافته معمولاً باروری بالاتری نسبت به مناطق شهری و روستایی استانهای توسعه یافته داشته‌اند (عباسی شوازی ۲۰۰۰a). دیگر اینکه از میزانهای باروری گروههای سنی در مناطق شهری و روستایی در دوره سه ساله ۱۳۷۳-۱۳۷۵ش به نحو محسوسی کاسته شده است. با این حال، علی‌رغم کاهش فاصله باروری بین مناطق شهری و روستایی، هنوز باروری در مناطق روستایی بالاتر است و به نظر می‌رسد که در آینده میزان باروری در مناطق روستایی کاهش بیشتری نسبت به مناطق شهری داشته باشد.

جدول شماره ۳. میزان باروری کل برای استانها به تفکیک نقاط شهری و روستایی

در دوره ۱۳۶۱-۱۳۷۵ اش بر مبنای سرشماری ۱۳۷۵ اش

	روستایی					شهری				
	۷۵-۷۲	۷۱-۶۹	۶۸-۶۵	۶۴-۶۲	۶۳-۶۱	۷۵-۷۲	۷۱-۶۹	۶۸-۶۵	۶۴-۶۲	۶۳-۶۱
کل کشور	۳/۵	۵/۴	۶/۷	۷/۵	۷/۳	۲/۳	۳/۳	۴/۵	۵/۴	۵/۷
آذربایجان غربی	۳/۸	۵/۹	۷/۰	۷/۴	۶/۹	۲/۱	۳/۱	۳/۹	۴/۶	۵/۰
آذربایجان شرقی	۳/۱	۶/۱	۶/۵	۷/۵	۷/۱	۲/۰	۲/۹	۴/۰	۵/۰	۵/۵
اصفهان	۲/۶	۴/۱	۵/۹	۷/۱	۷/۱	۲/۰	۳/۰	۴/۲	۵/۲	۵/۶
اردبیل	۳/۷	۵/۹	۷/۴	۸/۲	۷/۷	۲/۶	۲/۱	۵/۷	۶/۷	۶/۹
ایلام	۴/۰	۶/۵	۸/۲	۹/۱	۹/۱	۳/۰	۴/۹	۶/۸	۷/۸	۸/۰
بوشهر	۳/۷	۵/۹	۷/۳	۸/۱	۸/۰	۲/۷	۴/۱	۵/۴	۶/۵	۷/۰
تهران	۲/۸	۴/۲	۵/۵	۶/۴	۶/۴	۱/۸	۲/۵	۳/۴	۴/۲	۴/۸
چهارمحال و بختیاری	۳/۸	۶/۵	۷/۸	۸/۸	۸/۳	۲/۵	۴/۱	۵/۶	۶/۹	۷/۲
خراسان	۴/۱	۵/۹	۷/۲	۷/۸	۷/۴	۲/۷	۳/۸	۵/۳	۶/۳	۶/۶
خوزستان	۴/۹	۷/۳	۸/۴	۹/۱	۸/۶	۲/۹	۴/۴	۵/۶	۶/۶	۶/۸
زنجان	۴/۱	۶/۳	۷/۶	۸/۱	۷/۳	۲/۳	۳/۷	۵/۳	۶/۲	۶/۵
سمنان	۲/۷	۴/۲	۵/۴	۶/۲	۶/۲	۲/۱	۲/۹	۴/۱	۴/۸	۵/۳
سیستان و بلوچستان	۵/۰	۷/۹	۸/۹	۹/۰	۸/۸	۴/۴	۶/۷	۷/۸	۸/۴	۸/۲
فارس	۳/۳	۵/۵	۷/۳	۸/۴	۸/۲	۲/۳	۳/۲	۴/۷	۵/۷	۶/۲
قم	۳/۰	۴/۳	۵/۸	۶/۶	۶/۹	۲/۷	۳/۹	۵/۳	۶/۱	۶/۵
کردستان	۳/۹	۶/۱	۷/۴	۸/۲	۸/۰	۲/۷	۴/۰	۵/۳	۶/۳	۶/۹
کرمان	۳/۹	۶/۱	۷/۴	۸/۲	۸/۰	۲/۷	۴/۰	۵/۳	۶/۳	۶/۹
کرمانشاه	۳/۷	۵/۴	۵/۶	۷/۷	۷/۵	۲/۶	۳/۸	۵/۰	۵/۸	۶/۱
کهگیلویه و بویراحمد	۴/۲	۶/۸	۸/۴	۸/۷	۸/۰	۳/۱	۴/۹	۶/۸	۷/۸	۸/۰
گیلان	۲/۲	۳/۵	۴/۴	۵/۴	۵/۸	۱/۹	۲/۷	۳/۳	۴/۲	۴/۸
لرستان	۴/۰	۶/۵	۷/۹	۸/۹	۸/۵	۲/۷	۴/۴	۵/۷	۶/۷	۷/۱
مازندران	۲/۶	۴/۱	۵/۲	۶/۱	۶/۴	۱/۲	۳/۰	۳/۸	۴/۵	۴/۹
مرکزی	۳/۰	۴/۶	۶/۰	۷/۱	۶/۹	۲/۳	۳/۳	۴/۶	۵/۵	۵/۸
هرمزگان	۳/۶	۵/۶	۷/۱	۸/۱	۷/۵	۲/۳	۳/۵	۴/۸	۵/۸	۶/۰
همدان	۳/۶	۵/۶	۷/۱	۸/۱	۷/۵	۲/۳	۳/۵	۴/۸	۵/۸	۶/۰
یزد	۲/۸	۴/۴	۶/۳	۷/۲	۷/۴	۲/۵	۳/۵	۴/۸	۶/۰	۶/۷

مأخذ: داده‌های فرزندان خود از سرشماریهای ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵ اش.

توجه: میزانهای باروری کل برای نقاط روستایی برخی استانها در دوره ۱۳۶۱-۱۳۶۳ اش پایین‌تر از میزانهای مشابه در دوره ۱۳۶۴-۱۳۶۶ اش است. در حالی که نقاط شهری چنین روندی را نشان نمی‌دهد و میزانهای کل در دوره اول معمولاً بیشتر از دوره دوم است. ممکن است یکی از دلایل پایین بودن میزانها برای نقاط روستایی نسبت به دوره دوم ناشی از این امر باشد که کودکان ۱۳-۱۵ سال برای ادامه تحصیل روستا را ترک کرده‌اند و دور از خانواده به سر می‌برند و لذا در سرشماری آمار برخی از آنها ذکر نگردیده و با کم‌شماری مواجه بوده است. با توجه به اینکه برخی از روستاها دارای دبیرستان و یا مدارس راهنمایی نیستند، این موضوع قابل توجه است. بر این اساس، روش فرزندان خود برای محاسبه باروری در دوره اول برای نقاط روستایی کمتر از دوره دوم سه ساله دوم برآورد شده است.

نتیجه

در این مقاله، بررسی میزان و روند باروری در استانهای کشور مطرح نظر بود. میزانهای باروری براساس داده‌های سرشماریهای ۱۳۶۵ش و ۱۳۷۵ش و با استفاده از روش فرزندان خود برای دوره ۱۳۵۱ش و ۱۳۷۵ش برآورد شد. به منظور مقایسه میزانهای باروری استانها با کل کشور، ابتدا میزان و روند باروری کل کشور به تفکیک شهر و روستا ارائه و سپس نتایج به دست آمده برای استانها (میزانهای باروری کل و میزانهای باروری ویژه سنی) ارائه و توصیف شد. با توجه به حساسیت روش فرزندان خود به گزارش سن و تأثیر آن در برآوردهای باروری، برای کاهش اثر احتمال گزارش سن بر نتایج به دست آمده، میزانهای باروری برای دوره‌های سه ساله ارائه شد.

بررسی روند باروری کل کشور مبین آن است که باروری طی دو دهه اخیر دستخوش تحولاتی شده است. میزانهای باروری متأثر از سیاستهای کنترل جمعیت قبل از انقلاب اندکی پایین تر از میزانهای باروری در دهه ۱۳۴۰ش بوده ولی این روند از سالهای ۱۳۵۶ش به بعد رو به افزایش نهاده و همزمان با انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۹ش به اوج خود رسیده است. این روند چند سالی در میزان بالا باقی می ماند ولی از نیمه دهه ۱۳۶۰ش رو به کاهش نهاده است. نتایج مبین آن است که سرعت کاهش باروری از اواخر دهه ۱۳۶۰ش بیشتر می شود.

نکته شایان توجه در روند باروری کل کشور در دو دهه اخیر این است که تحولات باروری تا اندازه‌ای تحت تأثیر شرایط سیاسی و اجتماعی و نیز سیاستهای جمعیتی قبل و بعد از انقلاب بوده است. با این همه نتایج این مقاله حاکی از آن است که تحولات باروری صرفاً متأثر از تغییر سیاستهای جمعیتی نبوده است. به طور آشکار تقاضای مردم و با زوجین برای کنترل باروری پیشگام برنامه‌های دولتی و سیاستهای آشکار دولت برای کاهش باروری و کنترل جمعیت بوده است. شاهد این مدعا آغاز کاهش باروری از حدود سالهای ۱۳۶۴ش به بعد در کشور است. چنانچه صرفاً سیاستهای جمعیتی را در تحولات جمعیتی، به ویژه باروری، مؤثر بدانیم، به نظر می رسد که ادامه سیاستهای موافق افزایش جمعیت تا قبل از آغاز مجدد برنامه‌های تنظیم خانواده در حد بالایی؛ که از سال ۱۳۵۹ش شروع شده بود، باقی بماند. حال آنکه نتایج حاکی از کاهش باروری از سالهای ۱۳۶۴ - ۱۳۶۵ش، یعنی چند سال قبل از تغییر سیاستهای دولتی

تنظیم خانواده است. احتمالاً سیاستهای آشکار^۱ افزایش جمعیت تأثیر اندکی در تغییر رفتار باروری و تثبیت باروری بالا داشته است. کاوه فیروز (۱۳۸۰) در بررسی تأثیر سیاستهای جمعیتی بر باروری به این نتیجه رسیده است که تأثیر سیاستهای ضمنی^۲ دولت از جمله افزایش سواد و توسعه روستایی و گسترش شبکه‌های بهداشتی در کشور از عوامل مهم این تغییر بوده است.

یکی از هدفهای اصلی در این مقاله، بررسی میزان و الگوی استانی باروری در ایران در دوره مورد مطالعه بوده است. نتایج ارائه شده مبین تفاوت میزان باروری بین استانهای مختلف در کشور است. تفاوت استانی باروری تا اندازه‌ای با نظریه نوسازی قابل تبیین است. استانهایی که دارای وضعیت اقتصادی - اجتماعی، به ویژه میزان سواد پایین‌تری بودند میزان باروری در آنها بالاتر بوده و به عکس استانهای توسعه یافته از جمله گیلان، تهران، یزد و اصفهان و سمنان، باروری پایین‌تری نسبت به کل کشور به سایر استانها داشته‌اند. با این حال دامنه اختلاف باروری استانها در سالهای اخیر نسبت به کل کشور و در مقایسه به سایر استانها کمتر شده است.

علی‌رغم تفاوت‌های اقتصادی - اجتماعی در کشور، روند باروری در استانها مشابه بوده است. کاهش باروری در همه استانهای کشور، حتی استانهایی که از لحاظ توسعه در میزان پایینی قرار دارند، شایان توجه است. کاهش باروری در استانهای کمتر توسعه یافته بدین معنی است که اندیشه‌ها و آمال خانواده‌ها در مورد فرزندآوری تغییر یافته و تقاضا برای استفاده از وسائل تنظیم خانواده بیشتر شده است. تعداد فرزندان منتهای آرزوی خانواده‌ها در اثر کاهش مرگ و میر کودکان کاهش یافته است و خانواده‌ها با توجه به بالا بودن احتمال بقای فرزندان نیازی برای به دنیا آوردن فرزندان بیشتر احساس نمی‌کنند.

نتایج ارائه تحقیق کیفی فرهنگ باروری در استان یزد حاکی از آن است که رفتارهای جمعیت‌شناسی گروه‌های مختلف اجتماعی به هم نزدیک شده و تفاوتی بین افراد باسواد و بی سواد، روستایی و شهری، مرفه و غیرمرفه از نظر اقتصادی در مورد تعداد فرزندان منتهای آرزو، سن ازدواج و نیز دیدگاه آنها در مورد کنترل باروری وجود نداشته است (عباسی شوازی ۱۳۸۰). محققان دلایل مختلفی را برای این موضوع، از جمله افزایش شهرنشینی، افزایش سواد و تحصیلات، به ویژه سواد دختران، توسعه روستایی و توسعه شبکه‌های بهداشتی در مناطق شهری و روستایی، کاهش میزان مرگ و میر کودکان، و در نهایت کاهش تعداد فرزندان منتهای

آرزوی خانواده، وضعیت نسبی زنان برای تبیین باروری در کشور نام برده‌اند. ولی تاکنون مطالعه جامع علمی که به تبیین این تحولات، به ویژه تشابه رفتارهای باروری در کشور پرداخته شود، صورت نگرفته است. با توجه به اینکه امکان شناخت نسبی از میزان روند تحولات باروری در کشور فراهم شده است، در مطالعات باروری می‌بایستی، رفتارهای باروری و دلایلی که خانواده‌ها بر مبنای آنها تصمیم به کنترل باروری گرفته‌اند، و نیز ساز و کار تأثیرگذاری عوامل مؤثر بر باروری در ایران، مدنظر قرار گیرد. همان گونه که اشاره شد، همگرایی و تشابه روند باروری در استانها و مناطق شهری و روستایی ایران، مستلزم پی‌گیری مطالعات دقیق جمعیت‌شناختی مردم شناسانه است.

به طور خلاصه نتایج این مقاله مبین آن است که روند باروری در استانها به سمت همگرایی سوق پیدا کرده است. بیشتر استانهای کشور در سالهای اخیر روند کاهشی مشابهی را تجربه کرده‌اند و به نظر می‌رسد تفاوت‌های موجود بین باروری استانهای کشور در آینده کمتر خواهد شد. این همگرایی، حاکی از تحولات عمیقتر اجتماعی و فرهنگی است که در خود و به عبارتی در خانواده‌ها اتفاق افتاده است. زن و شوهر در دنیای امروز از شرایط جدید جامعه متأثر شده، از الگوهای باروری پدر و مادر خود و یا نسل گذشته فاصله گرفته و گویی هنجارهای خاص خود را تولید کرده‌اند. هنجارهای جدید، رفتارهای باروری نسل امروزی را سبب شده‌اند و به نظر می‌رسد روند آینده باروری نیز متأثر از هنجارهای جدید باشد*.

* از پیشنهادهاى اصلاحی دکتر نقی آزاد ارمکی، زینب کاوه فیروز و داوران محترم مجله، و همچنین از همکاری و راهنمایی ارزنده آقایان دکتر محمد میرزایی و پروفسور پیتر مکدونالد (Peter McDonald)، و نیز از مساعدت مرکز آمار ایران، به ویژه آقایان نعمت میرفلاح نصیری و طه نوراللهی، در ارائه داده‌های مورد نیاز برای این مقاله صمیمانه سپاسگذاری می‌شود.

مآخذ

- امانی، مهدی (۱۳۷۸)، کوششی در نگرش تاریخی به روند میزانهای موالید و مرگ و میر و شناخت مراحل انتقال، فصلنامه جمعیت، شماره‌های ۱۳ - ۱۴: ۷۱ - ۸۳، تهران.
- امیرخسروی، ارژنگ (۱۳۷۶)، محاسبه نرخ باروری کلی سال ۱۳۷۳، فصلنامه جمعیت، شماره‌های ۲۱ - ۲۲: ۱ - ۳۳، تهران.
- بهمن پور، سهیلا (۱۳۷۸)، توسعه اقتصادی اجتماعی و اشتغال زنان، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- زنجانی، حبیب... (۱۳۶۹)، مجموعه مباحث و روشهای شهرسازی: جمعیت، مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری وزارت مسکن و شهرسازی، تهران.
- زنجانی، حبیب... (۱۳۷۰)، جمعیت و شهرنشینی در ایران، جلد اول: جمعیت، مرکز مطالعات و تحقیقات شهرسازی و معماری وزارت مسکن و شهرسازی، تهران.
- زنجانی، حبیب...، میرزائی، محمد، شادپور، کامل و امیرهوشنگ مهربار، (۱۳۷۸)، جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، نشر و تبلیغ بشری، تهران.
- عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۸۰)، خلاصه نتایج بررسی کیفی بهداشت باروری در استان یزد، گزارش منتشر نشده، با همکاری اداره کل سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت و گروه بهداشت خانواده معاونت بهداشتی استان یزد.
- عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۷۹)، ارزیابی نتایج فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده‌های سرشماری، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶، صص ۱۰۵ - ۱۳۵، تهران.
- کاظمی تکلیمی، رضا (۱۳۷۸)، عوامل اقتصادی اجتماعی مؤثر بر باروری در ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- کاوه فیرز، زینب (۱۳۸۰)، تغییرات سیاستهای کنترل جمعیت و تأثیر آن بر تحولات باروری در ایران طی سه دهه اخیر، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- مرکز آمار ایران (۱۳۷۲)، شاخصهای عمده حیاتی استانهای کشور در سالهای ۱۳۶۵، مرکز آمار ایران، مدیریت آمارهای اجتماعی - اقتصادی خانوار، تهران.
- مرکز آمار ایران (۱۳۷۷)، نماگرهای جمعیتی ایران، مدیریت آمارهای اجتماعی - اقتصادی

خانوار، تهران.

○ میرزائی، محمد، کوششی، مجید و ناصری، محمدناصر، (۱۳۷۵)، برآورد و تحلیل شاخصهای حیاتی - جمعیتی کشور در سرشماریهای ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰، موسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی، دانشگاه تهران.

○ نائینی، عذرا (۱۳۷۹)، بررسی تحولات باروری و ارتباط آن با ویژگیهای اجتماعی اقتصادی زنان در ایران ۱۳۳۵ - ۱۳۷۷، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.

○ نوراللهی، طه (۱۳۷۹)، برآورد سطح و الگوی باروری در ایران با استفاده از روش فرزندان خود ۱۳۵۱-۱۳۷۵، پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.

- Abbasi - Shavazi, M.J., (2001) Below-replacement Fertility in Iran: Progress and Prospects, Paper Presented at the IUSSP Seminar on: International Perspectives on Low Tertility: Trends, Theories and Policies, 21 - 23 March, Tokyo.
- Abbasi - Shavazi, M.J., (2000) National Trends and Social Inclusion: Fertlility Differentials in the Islamic Republic of Iran. Paper Presented at the IUSSP Seminar on: Family Planning Programs in the 21st Century, Dhaka, 17 - 20 January.
- Abbasi - Shavazi, M.J. (2000) "Effects of Marital Fertility and Nuptiality on Fertility Transition in the Islamic Republic of Iran, 1979-1996", *Working Papers in Demography*, No. 84, Canberra: Australian National University.
- Aghajanian, A. (1991) "Population Change in Iran, 1966-86: A Stalled Demographic Transition?" *Population and Development Review* 17 (4): 703 - 715.
- Aghajanian, 'A. (1995) "A New Direction in Population Policy and Family Planning in the Islamic Republic of Iran", *Asia -Pacific Population Journal*. 10 (1): 3-20.

- Aghajanian and Mehryar, A.H. (1999) "Fertility Transition in the Islamic Republic of Iran: 1967 - 1996", *Asia - Pacific Population Journal*, 14 (1): 21-42.
- Caldwell, J. (1982) *Theory of Fertility Decline*. London: Academic Press.
- Cho, L. J., Retherford, R. D. and M.K. Choc (1986) *The Own - children Method of Fertility Estimation*. Honolulu: University of Hawaii Press.
- Clealand, J. and Wilson, C. (1987) "Demand Theories of Fertility Transition: An Iconoclastic View", *Population Studies*, 41: 5-30.
- Davis, K. (1963) "The Theory of Change and Response in Modern Demographic History", *Population Index*, 29: 345-366.
- Easterlin, R.A. (1969) "Towards a Socioeconomic Theory of Fertility, in, *Fertility and Family Planning: A World View*,(ed.). S.J. Behrman, L. Coarsa, and R.F. Freedman. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Easterlin, R.A. (1983) "Modernization and Fertility: A Critical Essay", in, *Determinants of Fertility in Developing Countries*, (eds.). Bulatao, R.A. and Lee, R.D. 2 Vols, New York: Academic Press.
- Greenhalgh, S. (1988) "Fertility as Mobility: Sinic Transitions", *Population and Development Review*, 14: 629-674.
- Lesthaeghe, R. (1980) "On the Social Control of Human Reproduction", *Population and Development Review*, 6:527-548.
- Lesthaeghe, R. (1983) "A Century of Demographic Change in Western Europe: An Explanation of Underlying Dimensions", *Population and Development Review*, 9:411-36.
- Lucas, D. and Meyer, P. (1994) "The Background to Fertility", in, *Beginning Population Studies*, (eds.). Lucas, D. and Meyer, P. National Centre for Development Studies, Canberra: The Australian National University. 56-68.
- McNicoll, G. (1998) *Government and Fertility in Transitional* www.SID.ir

Post-transitional Societies. New York: Population Council.

- McNicoll, G. (1985) "The Nature of Institutional and Community Effects on Demographic Behaviour: A Discussion". in, J.B. Casterline (ed.), *The Collection and Analysis of Community Data*. Voorburg: International Statistical Institute, pp. 177-184.
- Mehryar, A.H., Deavar, B., Naghavi, M., Hosseini, M. and Farjadi, G., (2001) "Iranian Miracle: How to Raise Contraceptive Prevalence Rate to above 70% and Cut TFR by Two-thirds in Less Than a Decade?", Paper Presented at the IUSSP Conference, 18-24 August, Salvador.
- Mehryar, A.H., and R. Gholipur (1995) "*Provincial Differences in Fertility in Iran, 1976-1991*". Tehran: Institute for Research on Planning and Development.
- Mehryar, A.H. and M. Tabibian, and R. Gholipour (1999) *Recent Fertility Decline in Iran and Some of Its Correlates: A District Level Analysis*, Tehran: Institute for Research and Development Planning.
- Mirza'i, M. (1998) *Swings in Fertility Limitations in Iran. Working Paper in Demography*, Canberra: Australian National University.
- Notestein, F. (1953) *Economic Problems of Population Change*, in, *Proceedings of the Eighth International Conference of Agricultural Economists*. London: Oxford University Press, pp. 13-31.
- United Nations, (2000) *Below Replacement Fertility, Economic and Social Affairs*. New York: Population Division.
- Wilson, C. (2001), *Implications of Global Demographic Convergence for Fertility Theory*, Paper Presented at the IUSSP Conference on: *Low Fertility in Advanced Countries: Trends, Theories and Policies*, 21-23 March, Tokyo.