

## فرضیه‌ای مقدماتی در مورد تغییرات باروری در ایران

مجید کوشی

دانش ما از وضعیت گذشته شاخص‌های جمعیتی کشورمان بسیار محدود است. این محدودیت تا حدود زیادی به نقصان منابع قابل اعتمادی (حتی منابعی با اهداف غیرجمعیتی) که بتوان بر آن مبنای ایده‌ای از گذشته کشور ترسیم نمود، مربوط است. در حقیقت مطالعات جدی ویژگی‌های جمعیتی محدود به اطلاعات سرشماری‌ها و معدود بررسی‌های انجام شده در این میان آگاهی در مورد الگوی سنی باروری حتی محدودتر (به اطلاعات دو یا حداکثر سه مقطع زمانی) می‌باشد. نکات گفته شده می‌تواند اصلی‌ترین دلیل برای خلاء مطالعه علمی در حوزه باروری جمعیت به حساب آید.

تردیدی نیست که در سال‌های اخیر کاهش باروری به هر دلیل اتفاق افتاده است و کار جمعیت‌شناسی در این زمینه به زودی معطوف به چگونگی و سرانجام این تغییر خواهد بود. تاثیر برنامه‌های اخیر تنظیم خانواده، شاید مهم‌ترین و بحث‌انگیزترین مطلب جمعیت‌شناختی در این زمینه باشد. چه این تاثیر می‌تواند هم به تغییر در سطح و هم تغییر در الگوی

باروری بیانجامد<sup>۱۲/۱۳</sup> این مقاله خصوصاً " سعی دارد مباحثی را در زمینه تحلیل الگوی باروری و تغییرات آن ارائه نماید. اگرچه هنوز هم مدارک و شواهد برای آزمایش دقیق تر فرضیه‌ای که در این نوشته معرفی میشود، کافی نیست لیکن طرح چنین فرضیه‌ای یکی از ملزومات مطالعه تغییرات باروری است. بسا اینکه مبانی آن به گارهای بسیاری از جمعیت شناسان در چند دهه اخیر باز میگردد، نوعی سازماندهی نظری جدید از وقوع تحدید خانواده<sup>۱۳/۱۴</sup> است که برای انتقال باروری ضروری تشخیص داده شده است. هدف اصلی معرفی این فرضیه است و آزمون دقیقتر آن نیازمند گنگاش اتاید و محققین علم جمعیت شناسی است.

#### گذار باروری از طبیعی به کنترل شده :

واقعه باروری در جریان انتقال جمعیت پس از تجدیدنظرهایی که بعدها در نظریه کلاسیک انتقال صورت گرفت از چنان اهمیتی برخوردار شد که اصطلاح فنی انتقال باروری<sup>۱۴/۱۵</sup> امروزه بیش از انتقال جمعیت<sup>۱۵/۱۶</sup> بکار برده میشود. اهمیت مفهوم باروری طبیعی<sup>۱۶/۱۷</sup> و باروری کنترل شده نیز در استخوانبندی پیگره نظریات مربوط به باروری کمتر از اهمیت مفهوم انتقال باروری در تئوری تجدید نظر شده انتقال جمعیت نیست. باروری طبیعی به باروری جمعیت هائی اطلاق میگردد که هیچ کنترل ارادی<sup>۱۷/۱۸</sup> بر تولدها اعمال نمیشود. کنترل ارادی، نتیجه رفتار زوجین در پی گیری این پرسش ساده است: تولد چند بچه؟ باروری طبیعی در غیاب چنین رفتاری ظاهر میشود (هانتری ۱۹۶۱، گول و تراسل ۱۹۷۳). بنابراین، تعریف باروری طبیعی به هیچ سطح مشخصی از باروری محدود نمیشود. درست است که

تقریبا " همه جمعیت ها در شرایط باروری طبیعی بالاترین سطح باروری خود را تجرید میکنند، اما این بالاترین سطح در همه جوامع یکسان نیست . چنانکه هانری<sup>۱۸</sup> و نیز گول<sup>۱۹</sup> توضیح داده اند، الگوی سنی باروری نکاحی در جمعیت های با باروری طبیعی تقریبا " یکسان و همشکل است . گول نشان داده است که میزان باروری نکاحی زنان در چنین جمعیت هایی با افزایش سن تقریبا " بطور خطی کاهش میابد ( گول و تراسل ۱۹۷۴ ) . با این حال مدلی که گول و تراسل<sup>۱۰</sup> ارائه نموده اند و در قسمت بعد مورد استفاده و شرح بیشتری قرار خواهد گرفت، بسط سطح مشخصی از باروری طبیعی ارجاع دارد که در جمعیت شناسی مشهور بسط باروری ها ترایت<sup>۱۱</sup> بوده و معمولا " بعنوان نمونه ای از بالاترین سطح باروری پذیرفته شده است ( گول و تراسل ۱۹۷۷ و پراوویلسون ۱۹۸۵ ) .

مطابق با طرح اولیاد و ساده<sup>۱۲</sup> نظریه کلاسیک انتقال، سطح باروری در پاسخ بد سطح بالای مرگ و میر، بالا است. طی تغییری که عموما " بد علتی شدن<sup>۱۳</sup> ، عقل گسرایبی<sup>۱۴</sup> و "شهرنشینی" و تمامی جلوه های چنین پدیده هایی نسبت داده شده است، بدنیاال کاهش سطح مرگ و میر، سطح باروری نیز کاهش می یابد. این کاهش بلافاصله یا با فاصله کمی از زمان کاهش سطح مرگ و میر اتفاق می افتد. آنچه طی این تغییرات اتفاق می افتد تغییر اهداف، انگیزه ها و عملکرد تجدید نسل خانوادها است که در فرآیندی تحت عنوان "تحدید خانواد" متجلی می گردد. تحدید خانواد که ضرورت انتقال باروری تلقی می شود، بد خودداری والدین از بچه دار شدن پس از رسیدن به تعداد مشخصی از فرزندان اطلاق می گردد (گالدول ۱۹۷۶، ویلیام کور ۱۹۸۲، و پراوویلسون ۱۹۸۵).

تحقیقات بعدی، نشان داده که همهء کشورهای دارای شرایط اولیه و لازم برای انطباق با الگوی کلاسیک انتقال نیستند (رابرت ریپتو و ماریاگوک ۱۹۸۲). این نکته جمعیت‌شناسان را برآن داشت تا اقدام به بازنگری و تجدید نظرهایی در این تئوری کنند. جان کالدول نوشته است: "اگر در کشورهای در حال توسعه، باروری بالا پاسخی عقلانی به شرایط اقتصادی بود، الگوی خانواده کوچک هرگز نمی‌توانست محقق گردد اما در شرایطی که خانواده با بعد بزرگ تا اندازه زیادی محصول عقاید و نگرشهایی باشد که با مذهب و سنت مورد حمایت قرار می‌گیرد (بیشتر برای مقابله با مرگ و میر بالا باشد تا برخورد با نیازهای سیستم اقتصادی) گذار به خانواده کوچک ممکن می‌شود" (۱۳) بد همین دلیل است که در کشورهای توسعه نیافته یا در حال توسعه حتی پس از دهه‌ها بعد از اولین کاهش سطح مرگ و میر، کاهش قابل ملاحظه‌ای در سطح باروری به نحوی که توازن جمعیتی قبل از دوره انتقال حاصل شود، مشاهده نمی‌گردد. برعکس در جوامع توسعه یافته که خواهد اصلی تئوری کلاسیک هستند، تغییر نسبتاً سریع در سطح باروری عمدتاً به تعامل بین سطح باروری و سطح مرگ و میر مربوط می‌شود. همین تفاوت سرچشمه تمایز ظریف در تغییر باروری دو جهان توسعه یافته و توسعه نیافته و چنانکه ملاحظه خواهد شد مبنای اصلی فرضیه‌ای است که ذیلاً می‌آید.

#### دو فرضیه در مورد سطح و الگوی باروری

الف) چنانکه اشاره رفت و بر مبنای خواهد بدست آمده، کاهش سطح باروری ناهای اخیر کاملاً آشکار است. با این حال نباید فراموش کرد که اولاً طی ناهای اخیر فشارهای

ناشی از ساختار اقتصادی، ترغیب و تشویق جهت محدود کردن نرم بعد خانواده، حذف برخی امتیازات اقتصادی و گاه اجتماعی خانواده‌های با بعد بالا و غیره، برگاهش نسبتاً سریع و گسترده سطح باروری بی‌تاثیر نبوده است. ثانیاً نظریه و تجربه جمعیت‌شناسی نشان می‌دهد که تنها با کاهش تعداد مطلوب فرزندان آنهم در شرایطی که والدین قادر باشند:

۱- طرح گاملاً عقلایی از آن تعداد فرزندان که می‌خواهند، ترسیم نمایند (آگاهی به هدف).

۲- وسایل حصول هدف را چه از نظر ذهنی و چه از نظر عینی شناخته و تطبیق دهند (یعنی خانواده‌ها بخواهند و در عمل وسایل نیل به هدف آنان فراهم باشد)، تحقق احتمالی این امر که سطح پائین باروری بصورت استوار باقی بماند ممکن می‌شود.

شاید بتوان گفت اطمینان‌ترین زمینه ایجاد این پیش شرط‌های گذار باروری و ماندگاری بعد کوچک خانواده، بهبود شاخص‌های توسعه اقتصادی - اجتماعی است. تا به حال جامعه‌ای یافت نشده است که صرفاً بواسطه تبلیغ نرم کوچک خانواده (آنهم در مقطعی که فشار ساختار اقتصادی - اجتماعی چنین نرمی را تحمیل می‌کند) موفق گاملی در تحقق گذار باروری حاصل نموده باشد. این مسأله را می‌توان به صورت دیگری نیز طرح کرد. چرا در جوامع توسعه‌یافته ایجاد تمایل زوجین به بعد بزرگتر خانواده آسان نیست؟ وقتی در شرایط "عقل گرایی"، به عنوان خاصیت جوامع جدید، رفتار باروری در پاسخ به شرایط اقتصادی متمایل به بعد کوچک خانواده (گاه پائینتر از سطح جانشینی) شود، تغییر آن برای نیل به افزایش سطح باروری نیز مشکل می‌شود و این از خصایص جمعیت‌شناختی در جوامع مدرن است.

در هر حال، تحت شرایط شرح داده شده، در ادیسیل دوردۀ ارائه خدمات گسترده تنظیم خانواده در جوامعی که سطح باروری در پاسخ به شرایط اقتصادی و با حمایت نهادهای اجتماعی و سنتی و نه در پاسخ به سطح مرگ و میر، بالا است، زنان در سنین بالاتر انگیزه قویتری برای جلوگیری از تولد فرزندان بیشتر دارند. " به بیان دیگر اگر بتوان پذیرفت که وقتی رفتار باروری بطور نسبتاً زودرس (نسبت به حضور قاطع شاخصهای توسعه اقتصادی و اجتماعی و نیز در شرایط فشارهای اقتصادی - اجتماعی) در جهت کاهش باروری سوق داده میشود، احتمال بازگشت به شرایط اولیه وجود دارد، آنگاه میتوان طرح نمود که احتمال توقف استفاده از وسایل جلوگیری توسط زنان جوانتر بیشتر از این احتمال برای زنان مسنتر است .

رونالد فردین و دیگران (۱۹۷۰) از مطالعه کاهش باروری در هنگ کنگ نتیجه گرفتند که قابلیت کاهش باروری در سنین بالای ۳۰ سالگی بیشتر است اگر چه کاهش باروری نکاحی در سنین پائین بدلیل ساختار سنی جوان از اهمیت بیشتری برخوردار است .

ب ( ملاحظه دیگر در بررسی باروری که به همان اندازه سطح باروری مهم است، الگوی باروری است. در شرایطی (مثلاً وضعیت ایران) که باروری به سرعت در حال تغییر است، آزمایش پیگیر انحراف الگوی مشاهده شده باروری از الگوی سنی باروری طبیعی ضروری است.

در حقیقت "در صورت وقوع شکل جدید تنظیم خانواده، به توجیه بد عمومیت یافتن فاصله گذاری بین مولد (بد عنوان یکی از اهداف برنامه تنظیم خانواده)، الگوی سنی باروری در

بلند مدت از شکلی که در سنین ۱۵ تا ۳۵ سالگی مشابه U معکوس است به شکلی تغییر خواهد یافت که در همان ناحیه می‌توان مثلثی قائم الزاویه (مثلث ABC در نمودار شماره ۱) ترسیم یا منحنی U شکلی جمعیتی پیرامون میانگین سن بچدزایی متراکم‌تر مشاهده نمود. " بد عبارت دیگر با افزایش میانگین سن ازدواج و بد فعل در آمدن پانسیل کاهش باروری در سنین بالا مشارکت زنان ۲۵ تا ۳۵ ساله در تجدید نسل اهمیت بیشتری خواهد یافت. (همچنین فریدمن و دیگران ۱۹۷۰)

وقتی خانواده‌ها طرح مشخصی از تعداد فرزندان مطلوب خود ندارند و یا آگاهی و امکان تحقق این طرح را (جمعیت با باروری طبیعی) افزایش سن ازدواج کند چندان زیادی به کاهش سطح باروری نکاهی نخواهد کرد. مشاهدات نشان می‌دهد که روند تغییرات در میانگین سن ازدواج (معرف الگوی ازدواج) زنان مدام رو به افزایش است. لیکن اگر چه کاهش سطح باروری معمولاً به موازات بالا رفتن سن ازدواج اتفاق می‌افتد لیکن این کاهش نه فقط به دلیل بالا رفتن سن ازدواج که بیشتر به دلیل تاثیر مهمتر عواملی است که همزمان موجب بالا رفتن سن ازدواج نیز می‌شود. با این حال افزایش نسبت زنان هرگز ازدواج نکرده در سنین بالا، خصوصاً در سن پنجاه سالگی از جمله مهمترین اثرات ازدواج بر سطح باروری است. بطور خلاصه، عمده‌ترین عامل تغییر کننده سطح و الگوی باروری، کنترل ارادی یعنی سبب اصلی "تجدید خانواده" است.

## سطوح و روند باروری

چنانکه در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود، مشکل بتوان قاعدہ‌ای از مناسبت بین میانگین سن ازدواج یا حتی بین نسبت ازدواج نکرده‌های ۵۰ ساله (S50) و میزان باروری کل حاصل نمود (اگرچه بحث جدی‌تر در مورد وضعیت و روند ازدواج در این مقال نمی‌گنجد). در مقابل، از روند تغییرات ازدواج و باروری براحقی می‌توان نکته‌ای را آشکار کرد. این نکته بظاهر ارتباط زمان و ارزش میزان باروری کل است. یعنی کاهش سطح باروری از ۱۳۴۵ به ۱۳۵۵ و سپس افزایش آن در سال ۱۳۶۵ و در آخر کاهش در سال ۱۳۷۰ (این فرآیند هم در نقاط شهری و هم نقاط روستائی مشاهده می‌شود). اما در واقع بنظر می‌رسد آنچه به کاهش سطح باروری منجر شده است، فراتر از تأثیر ازدواج، به سیاستهای کنترل موالید با اجرا برنامه تنظیم خانواده در سالهای ۵۵-۱۳۵۰ و اواخر دهه ۱۳۶۰ مربوط می‌شود. برآیند این تغییر همان کنترل ارادی رفتار باروری است با این توضیح که شرایط اقتصادی و اجتماعی در این دو مقطع زمانی، بیشک متفاوت بوده است. از همین رو در این مورد که در دراز مدت نیز کاهش (نسبتاً سریع) واقع شده در سطح باروری (طی اواخر دهه ۱۳۶۰) ادامه یابد، می‌توان تردید نمود. با این وصف می‌توان پیش‌بینی کرد که در صورت افزایش سریع و بهبود شاخص‌های توسعه اقتصادی - اجتماعی طی سالهای آتی، شاید میزان باروری کاهش بیشتری یابد. از نظریه و تجربه جمعیت‌شناسی در زمینه گذار باروری چنین بر می‌آید که اگر هدف رسیدن به مراحل نهایی گذار است، بهبود شاخص‌های مذکور لازم و ضروری است.



جدول شماره ۱: سطوح و روند ازدواج و باروری زنان در نقاط شهری و روستایی کشور طی ۷۰-۱۳۳۵

سال	۱۳۳۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۰
منطقه - مقیاس				
SMAM	۱۸/۹	۲۰/۳	۱۹/۸	۲۱/۰
شهری TFR	۵/۶	۴/۸	۵/۸	۴/۹
درصد S۵۰	۱/۲	۱/۱	۱/۸	۱/۳
SMAM	۱۷/۹	۱۹/۱	۱۹/۴	۲۰/۸
روستایی TFR	۷/۶	۶/۷	۷/۲	۶/۱
درصد S۵۰	۰/۶۱	۰/۵۷	۱/۱	۰/۷۱

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

\* در مورد مقیاس‌های این جدول به سادداشت شماره "۱۴" رجوع کنید.

در مورد الگوی سنی باروری اطلاعات حتی محدودتر است . اگر فرضیه مربوط به الگوی سنی باروری را بر پایه تغییرات میزان عمومی باروری به تفکیک سن آزمون کنیم ، لااقل وضعیت الگوی باروری جمعیت نقاط روستائی موردی در رداین فرضیه است . در نمودار شماره ۱-۱ ملاحظه می شود که کاهش میزان باروری از گروه سنی ۲۹ - ۲۵ به بعد بیشتر از این کاهش در گروههای سنی پائین تر است . الگوی نمایش داده شده در نمودار ۲ - ۱ برعکس نشانگر کاهش بیشتر در گروههای سنی پائین تر است . افزون بر این ، تغییر زمانی (از ۱۳۶۵ به ۱۳۷۰) تصویر شده در نمودار ۱ - ۱ ، نشان می دهد که الگوی باروری در نقاط شهری رفته رفته به شکلی که در نمودار شماره ۱ نشان داده شد ، نزدیک می شود . اما الگوی باروری در نقاط روستائی صرف نظر از کاهش سطح ، تغییر خیلی مهمی را نشان نمی دهد (نمودار شماره ۲-۱) .

از سوی دیگر با کنترل عامل مداخله گرازدواج (باید کاربردن میزان باروری نکاحی) مورد آثکاری برای رد فرضیه تغییر الگوی باروری نمی توان مشاهده کرد . نمودار ۳-۱ نشان نمی دهد که کاهش سطح باروری نکاحی بسبب لارفتن سن محسوس تر است و نمودار ۴-۱ نیز در حالتی دیگر مؤید همین نکته است . نمودار ۴-۱ نشان می دهد که افزایش سطح میزان باروری نکاحی از ۱۳۶۵ به ۱۳۷۰ در سنین بالا کمتر بوده است . به هر حال این شواهد برای نهایی کردن نتیجه و آزمون کامل فرضیه شرح داده شده کافی نیست . لیکن عجالتاً نمیتوان گفت که الگوی سنی باروری نکاحی چه در نقاط روستائی و چه شهری با الگوی باروری طبیعی بسیار مشابه است . این نکته در قسمت بعد مورد کنکاش

### انحراف الگوی باروری ایران از الگوی باروری نگاهی

برای دقت بیشتر در این قسمت، مقیاس ها و پارامترهای مدل گول و تراسل بکار برده شده است. این مدل که در پی انجام پروژه ای مطالعاتی در دانشگاه پرینستون و به ابتکار انسلو گول و تراسل در سال ۱۹۷۴ معرفی شد مشتمل بر بیش از ۵۰ مدل استاندارد باروری است. پارامتر  $m$  که در این مدل جایگاه خاصی دارد، پارامتر الگو است و چنانکه گول گفته است هدف ملاحظه سطح باروری نبوده است. پارامتر  $m$  مثبتی است بر تعداد  $M$  یا پارامتر سطح (انحراف مطلق میزان باروری نگاهی یا  $T_{(a)}$  از میزان نظیر در باروری طبیعی یا  $n(a)$  که  $a$  مربوط به گروه سنی ۲۴-۳۰ ساله است) و  $v_r$  یا انحراف لگاریتمی میزان باروری نگاهی از میزان باروری طبیعی در گروه های سنی منفرد از ۲۰ سالگی به بعد. افزون بر این مدلهای استاندارد بوسیله مقیاس های زیر برای نقاط شهری و روستایی ایران انتخاب شده است.

$$M = \sum_{a=15}^{49/5} af(a) \quad ۱ - \text{ میانگین سن بچه زایی}$$

۲ - نسبت پیری اول:

متوسط پریستی زمان ۲۰-۲۴ / متوسط پریستی زمان = PAR1  
(۱۵-۱۹)

۳ - نسبت پریستی دوم :

نسبت پریستی زنان / متوسط پریستی زنان = PAR2  
(۲۵-۲۹) (۲۰-۲۴)

۴ - سن آغاز ازدواج ( $t_0$ ) که با درون یابی گرافیکی از روی  
پلان‌های مدرج گول و تراسل برآورد شده .

۵ - K یا عامل مقیاس یا فاصله زمانی که هر نسبت معینی  
از ازدواجها طی آن اتفاق می‌افتد (نسبت به مقدار استاندارد  
جدول که  $K=1$  است). این عامل نیز با درون یابی گرافیکی از  
پلان ارائه شده توسط گول و تراسل برآورد شده است (گول و  
تراسل ۱۹۷۳).

نتیجه محاسبات و برآوردهای مربوط به مقیاس‌های فوق در  
جدول ذیل (شماره ۲) و جدول باروری استاندارد، برپایه این  
مقیاس‌ها، انتخاب و در نمودارهای شماره ۳ و ۴ برای نقاط  
شهری و روستائی ارائه شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول شماره ۲: مقیاس‌ها و پارامترهای مدل گول و تراسل برای نقاط شهری و روستایی ایران در سالهای ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰

		مقیاس			
K		MEAN	PAR2	PAR1	منطقه / سال
۰/۵۳	۱۲/۰	۲۷/۴	۰/۵۰۷۲	۰/۳۳۸۳	۱۳۶۵
۰/۶۱	۱۲/۷	۲۷/۸	۰/۴۵۳۱	۰/۱۵۷۶	شهری ۱۳۷۰
۰/۷۰	۱۱/۳	۲۷/۳	۰/۴۷۶۵	۰/۳۰۶۳	۱۳۶۵
۰/۸۵	۱۲/۰	۲۸/۱	۰/۴۳۰۴	۰/۱۵۱۹	روستایی ۱۳۷۰

مقادیر جدول استاندارد مدل باروری گول و تراسل (در نمودارهای ۳ و ۴) عموماً نشان از این دارند که طی ۷۰-۱۳۶۵ تغییر چندانی در الگوی باروری جمعیت نقاط شهری و خصوصاً روستایی ایجاد نشده است. اگر چه نمودارهای ۱-۱ و ۱-۲، بروشنی حکایت از چنین نتیجه‌ای ندارند.

نمودار شماره ۵ مقدار پارامتر  $m$  را برای کانادا، السالوادور (از محاسبات گول و تراسل) و ایران مقایسه و نمایش می‌دهد. گفتیم که  $m$  پارامتر الگوست. نیز شایان

ذکر است که محور افقی با مبدأ صفر الگوی سنی باروری طبیعی است که بصورت استاندارد مبدأ نمایش انحراف میزان باروری نکاحی قرار گرفته است. بنابراین  $m=0$  خاصیت باروری طبیعی و هرچه این مقدار مثبت و بالاتر از صفر باشد انحراف از باروری طبیعی بیشتر است. چنانکه در نمودار ۵ ملاحظه می‌شود نه فقط انحراف باروری نکاحی کانادای ۱۹۶۱ بلکه السالوادر همان سالها هم در مقایسه با ایران ۱۹۸۶، تفاوت بیشتری با باروری طبیعی داشته است. نظریه و تجربه در جمعیت شناسی، باروری نشان می‌دهد که هرچه الگوی باروری نکاحی به باروری طبیعی نزدیکتر باشد، خط نمایش دهنده انحراف از باروری طبیعی در سنین اولیه یگنواخت و صافتر است و برعکس این الگو برای جوامع توسعه یافته‌ای که تحدید خاتواده را بعنوان یک پدیده عمومی تجربه کرده‌اند بسا نوانات بیشتری همراه است.

در نمودار شماره ۶ مقادیر پارامتر  $m$  برای دو مقطع ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰ مقایسه و نشان داده شده است. اگر بی‌نظمی مربوط به پارامتر گروه سنی ۳۳-۴۰ ساله را حذف کنیم الگوی باروری برای این دو مقطع مشابه است. تفاوت پارامتر در گروه سنی ۴۰-۴۴ در دو مقطع مذکور احتمالاً به نقص پوشش آماری زاد و ولد در این گروه سنی و گروه سنی بعد باز می‌گردد. به‌صورت مقایسه ۶ پارامترها نشان می‌دهد که اگرچه تغییراتی در سطح و تا حدودی الگوی باروری طی ۱۳۶۵-۷۰ اتفاق افتاده، لیکن الگوی باروری این دو مقطع تفاوت زیادی با هم نداشته و هنوز هم از الگوی باروری طبیعی فاصله چندانی نگرفته‌اند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که وقوع شکل جدید تحدید

خانواده (یعنی تحدید خانواده با نرم نسبتاً" بالای بعد خانواده) متضمن گذار باروری از طبیعی به کنترل شده نیست.

#### خلاصه

نگته بسیار مهم در مورد سطح باروری - افزون بر بحث نظری در مورد تحدید خانواده - و تغییرات آن در دو دههء گذشته، نوع و چگونگی ارتباط بین عواملی چون سیاستهای جمعیتی، "۱۵" مرحلهء توسعه اقتصادی - اجتماعی، ازدواج و تغییرات باروری است. بدلیل عدم حضور کامل و مستمر شاخصهای توسعه، تغییر سیاستهای جمعیتی دولت در مورد کنترل موالید برجستهترین منبع تغییر در سطح باروری است. معنای عدم بهبود یا حضور کامل شاخصهای ذکر شده این است که هنوز تعداد قابل توجهی از زوجین وجود دارند که شرایط لازم برای تحدید خانواده یا اصولاً "طرح مشخصی از تعداد مطلوب فرزندان خود ندارند. بنابراین آنها رفتار باروری خود را بواسطهء سیاستهای رسمی توجه می‌کنند. در این مورد وضعیت ازدواج نقش مهمی بازی می‌کند. زوجینی که به هر تعداد مقدری از فرزندان تن می‌دهند، از کل احتمال حاملگی "۱۶" (بسی کم و گاست) جهت رسیدن به چنین تعداد فرزندان سود می‌برند و تنها تمادف است که این قابلیت "۱۷" را به آبستنی و تولد یک فرزند منتهی می‌سازد یا نمی‌سازد. در حقیقت بالا رفتن سن ازدواج قسمتی از احتمال حاملگی را حذف می‌کند و هیچ ترغیبی در داشتن تعداد مشخص فرزندان اعمال نمی‌نماید. در این شرایط شکل جدید تحدید خانواده واقع می‌شود که در مقالهء دیگری به تفصیل بررسی شده است. با این حال نباید نقش

۶. شمار الگوی ازدواج "۸۸" را در الگوی سنی باروری از یاد برد. هرگاه الگوی ازدواج دستخوش تغییرات بزرگی شود بیشک الگوی سنی باروری نیز به تغییر می‌گراید. در این مقاله سعی شد تغییر الگوی باروری با استفاده و ترکیب داده‌های سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰ و برآوردهای انجام شده در این دو مقطع، مورد بررسی قرار گیرد. علاوه براین با استفاده از مدل تحلیلی گول و تراسل نیز تلاشی از دیگر زاویه برایین کار صورت گرفت. بطور خلاصه، برخی شواهد بدست آمده مؤید تغییر مذکور و برخی دیگر مبطل این فرض هستند. لیکن از یکسو کوتاه بودن دوره زمانی و از سوی دیگر عدم دسترسی به اطلاعات دقیقتر و مفصلتر مانع ارائه یک نتیجه روشن و نهایی است. از اینرو و با توجه بد اهمیت تغییر در سطح باروری و سرانجام آن در آینده و در محدوده یک رژیم جمعیت شناختی "۹" در کشور ما، جادارد جمعیت‌شناسان قسمتی از مساعی خود را مصروف بررسی این تغییر تعیین‌کننده نمایند. نویسنده منتظر مقاله‌هایی دقیقتر در این رابطه است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



۱- منابع اطلاعات در پالودموگرافی Palacodemography  
 ۲- در مورد اثرات برنامه‌های تنظیم خانواده و شکل جدید  
 تحدید خانواده در ایران به مقاله "ضرورت بازنگری آموزش  
 جمعیت" از مجموعه مقالات سمینار ملی تعبیر و تفسیر  
 مفاهیم جمعیت ۱۳۷۲ مراجعه کنید.

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 3- Family Limitation     | 4- Fertility Transition |
| 5-Demographic Transition | 6- Natural Fertility    |
| 7- Voluntary Control     | 8- L.Henry              |
| 9- Ansdy. j Coole        | 10- T.j.Trussel         |

۱۱- هاتریت (Hutterites) اعضاء فرقه مذهبی پروتستان  
 که اکثراً در دشت‌های وسیعی از آمریکای شمالی زندگی می‌کنند  
 و دارای سطوح بالایی از باروری هستند. متوسط فرزندان زنان  
 در این جمعیت ۱۰ فرزند یا بیشتر است. کول میزانهای نگاحی  
 ویژه‌س هاتریت را به عنوان ارقام استاندارد باروری بکار برد.

12- Rationalism

۱۳- نقل از منبع شماره ۱، صفحه ۸-۳۲۷.  
 ۱۴- مقیاس SMAM (Singulate mean age at marriage)  
 میانگین سن ازدواج که با تصحیح هاینل بدست آمده، TFR  
 میزان باروری کل در مقاطع ۱۳۶۵ و ۱۳۷۰ به روش براس و بر  
 مبنای داده‌های سرشماری و برای سالهای ۱۳۵۵ و ۱۳۴۵ با ترکیب  
 روش رله و نسبت بازماندگی معکوس محاسبه شده است. ۵۵  
 نسبت زنان هرگز ازدواج نکرده واقع در سن پنجاه سالگی است  
 که از میانگیری نسبت هرگز ازدواج نکرده در دو گروه سنی  
 ۴۹-۴۵ و ۵۴-۵۰ ساله بدست آمده و به درصد گزارش شده است.

15-Population policg

16-Fecundability

17- Fecundity

18- Nuptiality Patterns

19- Demographic Rigim

منابع:

1- Cald well, J.C. 1976: Toward a restatment of demographic Transition Theery, Population and Development Review 2, PP529-616.

2- Coale A.J and T.J Trussell. 1974: Model fertility schedules: Variation in the age structure of childbearing in human Population. Population Index 40, PP.185-258.

3- Coale A.J and T.J Trussell, 1978: finding the two parameters population Indes 44, PP.203-213.

4- Cook. M.S.L. and R Repetto. 1982: The Relevance of the Developing countries two Demographic Transition Theory: Population studies V.36, No4.

5- Goade William, J, 1982, The family, second Edition, Prentice-Hall PP.174-195.

6- Pisset. R, 1985, The Dictionary of Demography, Basile Blackwell,

7- Population Index, 1984, Vol 50, No2, P.284.