

نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران

سال هفتم، شماره ۱۳، بهار و تابستان ۱۳۹۱
دوفصلنامه علمی-پژوهشی



۱۳

۱۳۹۱



Journal of Population
Association of Iran

Vol. 7, No. 13, Summer 2012

ISSN 1735-000X

پویایی ساختار سنی جمعیت و تغییرات ازدواج در ایران
فاطمه ترابی، عباس عسکری ندوشن

بسترهای زمینه ساز طلاق و تأثیرپذیری آن از تغییرات نهاد خانواده در
شهر تهران: مطالعه ای کیفی با استفاده از روش شناسی نظریه بنیادی
محمود قاضی طایعابی، ملیحه علی مندگاری

تأخیر در ازدواج: انطباق یا بحران؟ نگاهی واکاوانه به سن ایده آل
ازدواج دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه تهران
احمد دراهکی، حسین محمودیان

تحولات و سیاست‌های اخیر جمعیتی در ایران: ضرورت تدوین سند
جامع جمعیت
محمدجلال عباسی شوازی، میمنت حسینی چاوشی

قصد تک‌فرزندی و تعیین‌کننده‌های آن در زنان و مردان دارای یک
فرزند کمتر از ۵ سال، ساکن تهران
فریده خلج آبادی فراهانی، حسن سرایی

شکاف بین شمار فرزندان موجود و ایده آل در استان‌های منتخب
سمنان، کهگیلویه و بویر احمد و هرمزگان
حجیه بی بی رازقی نصرآباد، محمد میرزایی

تأثیر تمپو (زمان‌بندی فرزندآوری) بر میزان باروری کل در ایران
حسن عینی زیناب، فریده شمس قهفرخی

نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران

Dynamics of the Population Age Structure and Changes in Marriage in Iran
Fateme Torabi, Abbas Askari-Nodoushan

Social Structural and Ideational Changes in Family and Their Influence on Personal and
Contextual Causes of Divorce in Tehran: A Qualitative Study Based On Grounded Theory
Mahmoud Ghazi Tabatabaei, Malihe Alimondegari

Late Marriage: Adaptation or Crisis? An Examination of Ideal Age of Marriage among Post-
graduate Students of the University of Tehran
Ahmad Dorahaki, Hossein Mahmoudian

Population Trends and Policies in Iran: The Necessity for Comprehensive National Popula-
tion Plan
Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi, Meimanat Hosseini-Chavoshi

Intention for Single Child and it's Determinants Amongst Men and Women Owned One
Child Under Five in Tehran
Farideh Khalajabadi Farahani, Hassan Saraie

Gap between Ideal and Actual Number of Children in Selected Provinces of Semnan, Hor-
mozgan, and Kohgiluyeh and BoorAhmad
Hajjeh Bibi Razeghi Nasrabad, Mohammad Mirzaei

The Effect of Timing of Childbearing (Tempo Effect) on Total Fertility Rate in Iran
Hassan Eini Zinab, Faride Shams Ghahfarokhi

۱۳



13

فهرست مطالب

- سخن مدیر مسئول ۳-۴
- پویایی ساختار سنی جمعیت و تغییرات ازدواج در ایران ۵-۲۳
- فاطمه ترابی، عباس عسکری ندوشن ۲۳-۵
- بسترهای زمینه ساز طلاق و تأثیرپذیری آن از تغییرات نهاد خانواده در شهر تهران: مطالعه‌ای کیفی با استفاده از روش شناسی نظریه بنیادی
- محمود قاضی طباطبایی، ملیحه علی‌مندگاری ۷۲-۲۴
- تأخیر در ازدواج: انطباق یا بحران؟ نگاهی واکاوانه به سن ایده‌آل ازدواج دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه تهران
- احمد دراهکی، حسین محمودیان ۹۴-۷۳
- تحولات و سیاست‌های اخیر جمعیتی در ایران: ضرورت تدوین سند جامع جمعیت
- محمدجلال عباسی شوازی، میمنت حسینی چاوشی ۱۱۷-۹۵
- قصد تک‌فرزندی و تعیین‌کننده‌های آن در زنان و مردان دارای یک فرزند کمتر از ۵ سال، ساکن تهران
- فریده خلیج‌آبادی فراهانی، حسن سرایی ۱۴۸-۱۱۸
- شکاف بین شمار فرزندان موجود و ایده‌آل در استان‌های منتخب سمنان، کهگیلویه و بویر احمد و هرمزگان
- حجه بی‌بی رازقی نصرآباد، محمد میرزایی ۱۷۶-۱۴۹
- تأثیر تمپو (زمان‌بندی فرزندآوری) بر میزان باروری کل در ایران
- حسن عینی زیناب، فریده شمس قهفرخی ۱۹۶-۱۷۷

اعتبار علمی- پژوهشی $\frac{3/305}{87/1/28}$ و $\frac{3/913}{87/2/18}$ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

انجمن جمعیت‌شناسی ایران

انجمن جمعیت‌شناسی ایران نهادی غیرانتفاعی، علمی و پژوهشی است که در جهت گسترش، پیشبرد و ارتقای دانش جمعیت‌شناسی و توسعه کمی و کیفی نیروهای متخصص و بهبود بخشیدن به امور آموزشی و پژوهشی فعالیت می‌کند. به‌منظور نیل به این اهداف، انجمن اقدامات زیر را به عمل خواهد آورد:

۱. ایجاد و تحکیم روابط علمی و تحقیقاتی در سطح ملی و بین‌المللی بین محققان و متخصصانی که به‌گونه‌ای با دانش جمعیت‌شناسی سروکار دارند؛
۲. همکاری با نهادهای اجرایی، علمی و پژوهشی در زمینه ارزیابی و بازنگری طرح‌ها و برنامه‌های مربوط به امور آموزش و پژوهش در زمینه موضوع فعالیت انجمن؛
۳. تعقیب و تشویق پژوهشگران و تجلیل از استادان و محققان ممتاز؛
۴. ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی؛
۵. تشکیل گردهمایی‌های علمی در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی؛
۶. انتشار کتب و نشریات علمی.

تحولات و سیاست‌های اخیر جمعیتی در ایران: ضرورت تدوین سند جامع جمعیت^۱

محمد جلال عباسی شوازی^۱

میمنت حسینی جاوشی^۲

جمهوری اسلامی ایران در سه دهه اخیر تحولات چشمگیر جمعیت شناختی را تجربه نموده که بر رشد و ترکیب جمعیت تأثیر قابل توجهی داشته و بر آینده جمعیت نیز موثر خواهد بود. سیاست‌های جمعیتی و به تبع آن برنامه ریزیهای توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور بایستی بر مبنای تحولات گذشته، وضعیت موجود و تغییرات آینده جمعیتی باشد. توجه مسئولان و نهادهای عالی کشور به نقد و بررسی سیاست‌های جمعیتی امر مهمی است و چنانچه سیاست‌های جدید به درستی تدوین و اجرا گردند به نتایج با ارزشی برای کشور منجر می شوند. با اینحال باید توجه داشت که تعدیل و تغییر سیاست‌های جمعیتی و برنامه ریزی برای آینده مستلزم مطالعات جامع، تخصصی و عمیق جمعیتی است. متأسفانه در سالهای اخیر علیرغم توجه به موضوع جمعیت، یک سند جامع ملی جمعیت که توسط متخصصان و صاحب‌نظران جمعیت شناسی، جامعه شناسی، اقتصاد و بهداشت تهیه شده باشد در دسترس نیست. همین امر موجب شده است که گاه‌ب‌بحث‌ها و فرضیات غیر منطقی توسط افراد غیر متخصص در مورد روند گذشته، و یا حال و آینده جمعیت

۱. از پیشنهادات ارزشمند جناب آقای دکتر محمد میرزایی در مورد نگارش‌های قبلی این مقاله صمیمانه قدردانی می‌شود. پروفسور پیتر مکدونالد بیش از یک دهه با نگارندگان در مورد تحولات باروری در ایران از جمله بخشی از نتایجی که در این مقاله ارائه شده است همکاری داشته و دیدگاه‌های ارزشمندی در مورد سیاست‌های جمعیتی متناسب با ایران ارائه نموده است که بدین‌وسیله از ایشان سپاسگزاری می‌شود. از نظرات اصلاحی جناب آقای دکتر رسول صادقی نیز صمیمانه تشکر می‌شود.

۲. استاد گروه جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران و محقق در موسسه مطالعات جمعیتی دانشگاه ملی استرالیا، mabbasi@ut.ac.ir

۳. محقق در دانشگاه ملی استرالیا و کارشناس ارشد اسبق وزارت بهداشت و درمان، meimanat.hosseini@anu.edu.au

ارائه شود. بنابراین، با توجه به در دسترس نبودن سند جامع و نقشه راه در مورد وضعیت جمعیت، سیاست‌هایی به صورت پراکنده و شتابزده (از جمله طرح آتیه، اعطای سکه برای تشویق فرزند آوری، تلاش برای حذف برنامه و خدمات تنظیم خانواده، و...) پیشنهاد و یا اعمال شده‌اند. تداوم این وضعیت به تدوین، تصویب و اجرای سیاست‌های غیر منطقی و غیر منسجم جمعیتی منجر خواهد شد که علیرغم صرف هزینه و زمان زیاد، نتیجه مورد انتظار را بدنبال نخواهد داشت. هدف از مقاله حاضر الف) بررسی شرایط جمعیت در کشور و زمینه‌های تغییر سیاست‌های جمعیت، ب) ارزیابی فرضیات ارائه شده در مورد جمعیت و ابعاد آن در سال‌های اخیر، و ج) ارائه پیشنهاداتی برای تدوین سیاست‌های جمعیتی جامع برای کشور می‌باشد.

واژگان کلیدی: تحولات جمعیتی ایران، باروری، ازدواج، پنجره جمعیتی، سیاست‌های جمعیتی

روند تحولات جمعیتی و ویژگی‌های جمعیت در کشور

تعداد، رشد و ساختار جمعیت سه مقوله اساسی و مرتبط جمعیتی هستند که در برنامه ریزی‌های جمعیتی و توسعه‌ای باید بدرستی دیده شوند. پرداختن به "رشد" بدون توجه به "تعداد" و یا "ساختار" جمعیت نمی‌تواند شناخت درستی از وضعیت موجود و آینده جمعیت ارائه نماید. رشد طبیعی جمعیت حاصل میزان‌های موالید/باروری و مرگ و میر است. مهاجرت نیز می‌تواند در افزایش یا کاهش رشد جمعیت تاثیر داشته باشد. رشد جمعیت کشور ایران طی چهار دهه اخیر عمدتاً متأثر از کاهش سطح مرگ و میر و کاهش باروری بوده است (امانی، ۱۳۸۰؛ سرائی، ۱۳۷۶؛ زنجانی، ۱۳۷۰؛ کوششی و آقائی، ۱۳۹۰). میزان باروری کل (تعداد متوسط فرزندان هر زن) از حدود ۷ فرزند در سال ۱۳۶۰ به سطح جانشینی (۲٫۱ فرزند) در سال ۱۳۸۰ کاهش یافت و در سال ۱۳۹۰ به طور متوسط هر زن در طول دوره فرزند آوری حدود ۱٫۸ فرزند داشته است (عباسی شوازی و حسینی چاوشی، ۱۳۹۲). میزان رشد جمعیت نیز از حدود ۳٫۹ درصد در دهه ۶۵-۱۳۵۵ به ۱٫۳ درصد در سال‌های اخیر کاهش یافته است. مراحل گذار جمعیتی کشور ساختار سنی جمعیت را نیز در معرض تغییر قرار داده است. جمعیت کشور از دهه‌های پیشین تا بحال همواره جوان بوده است. با اینحال، درصد جمعیت جوان کشور (جمعیت سنین ۳۰-۱۵ ساله) تا پایان دهه ۱۳۸۰ به نقطه اوج خود رسیده و از سال‌های آغازین دهه ۱۳۹۰ شروع به کاهش نموده است (عباسی شوازی و صادقی، ۱۳۹۲). با اینحال، هنوز نسبت جمعیت جوان در ساختار سنی جمعیت قابل توجه بوده و در دهه آینده موج و تورم جمعیتی به میان‌سال‌های سوق پیدا می‌کند (میرزائی و دیگران، ۱۳۸۲، ۱۳۸۵). کاهش رشد جمعیت و تغییر ساختار سنی جمعیت شرایطی را برای تغییر سیاست‌های جمعیتی فراهم کرده و پیشنهادات و نقطه نظرات متفاوتی را بدنبال داشته است. با اینحال، برخی از دیدگاه‌های مطرح شده در مورد روند جمعیت در سال‌های اخیر بر مبنای

شواهد علمی نبوده و بعضاً نظرات ارائه شده در مورد وضعیت موجود یا روند آینده جمعیت کشور مبالغه آمیز بوده است. هر چند مستند علمی این نظریات و دیدگاهها موجود نیست و یا حتی برای ارزیابی و نقد در اختیار متخصصین گذاشته نشده است، ولی از بحثهای جلسات و یا مباحث ارائه شده در سخنرانی‌ها و مطبوعات و یا بعضی از مقالات چاپ شده (محمودی ۱۳۹۲؛ محمودی و مشفق ۱۳۸۷، مشفق، محمودی و حق شناس ۱۳۹۱) می‌توان استنباط نمود که طرفداران سیاستهای شتابزده جمعیتی در سالهای اخیر به فرضیات زیر اشاره داشته‌اند:

الف) کاهش شدید باروری و سرعت روند کاهشی آن در آینده

ب) دسترسی به رشد منفی جمعیت در آینده نزدیک

ج) سالخوردگی شدید جمعیت

د) تغییر ترکیب ساختار قومی و مذهبی در کشور

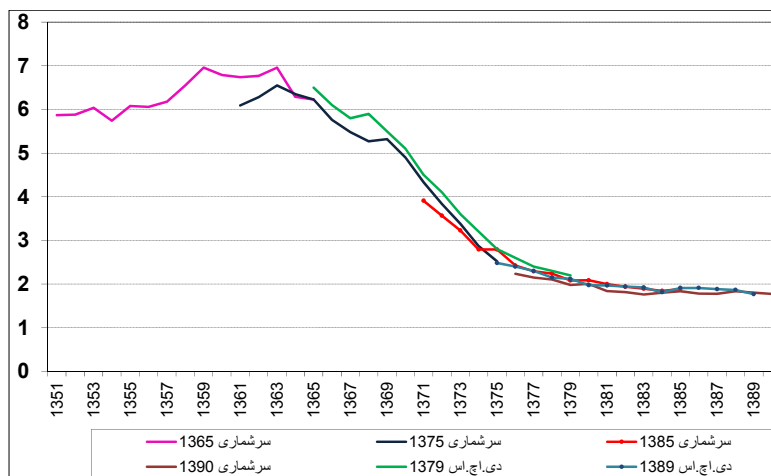
علاوه بر آن، طرفداران سیاستهای شتابزده جمعیتی که عمدتاً نظرات خود را در مصاحبه با روزنامه‌ها اعلام کرده‌اند بیش از هر چیز برواژه‌هائی از جمله "بحران"، "چالش" و یا "آسیب" جمعیتی تاکید نموده‌اند و بدون در نظر داشتن موفقیت‌های جمهوری اسلامی ایران در افزایش سطح بهداشت و یا تحصیلات جمعیت، برای برون رفت از این بحران، سیاست‌هائی از جمله حذف برنامه‌های تنظیم خانواده و یا سیاستهای غیر کارشناسی و شتابزده‌ای از جمله طرح ارائه سکه برای تشویق فرزندآوری معرفی نموده‌اند. مجلس شورای اسلامی نیز لایحه جامع جمعیت و تنظیم خانواده را برای تصویب آماده نموده است. در این قسمت به اختصار صحت و سقم فرضیات فوق بررسی می‌گردد و به این سوال پاسخ داده می‌شود که آیا نتایج مطالعات و شواهد علمی فرضیات فوق را تایید می‌کنند یا خیر؟ پاسخ به سوالات فوق می‌تواند راهگشای تدوین سیاستهای علمی، جامع و پایدار جمعیت باشد.

الف) آیا کاهش باروری در آینده شدید خواهد بود؟

تغییر سیاستهای جمعیتی در سالهای اخیر مبتنی بر فرضیه تداوم کاهش شدید باروری بوده است. فرض شده است که سرعت کاهش باروری که در دهه ۱۳۷۰ تجربه شده است در آینده نیز ادامه یابد. بیش از هر چیز روی باروری پائینتر از حد جانشینی تاکید شده و برخی باروری کل در ایران را در سطح خیلی پائین یعنی حدود ۱.۵ فرزند (عرفانی ۲۰۱۴) برآورد کرده، و برخی بر این اساس اعلام کرده‌اند که سطح باروری در ایران به سناریوی پائین باروری سازمان ملل که در آینده نزدیک باروری را در حد ۱.۳ فرزند پیش بینی می‌کند سازگار است (مشفق، محمودی و حق شناس ۱۳۹۱: ۱۶۵). علاوه بر آن، با استناد به مطالعات مقطعی (نه نسلی) نتیجه گرفته‌اند در صورت تداوم این روند، جمعیت با رشد

منفی و حتی «انقراض تدریجی نسل» (محمودی ۱۳۹۲) روبرو خواهد شد. به عنوان مثال، مشفق، محمودی و حق شناس (۱۳۹۱: ۱۵۳) معتقدند که «مشخصه اصلی ... دوره جدید تحولات جمعیتی نه تنها افزایش جمعیت نیست، بلکه کاهش مداوم و مستمر باروری کمتر از حد جانشینی در درجه اول و سپس منفی شدن رشد سالانه جمعیت است که به مسائل مهم جمعیتی تبدیل خواهند شد.» هرچند به ظاهر این فرضیات و یافته‌ها ممکن است درست به نظر برسد ولی شواهد علمی روند باروری را متفاوت از آنچه در یافته‌های فوق ارائه شده است نشان می‌دهد.

نمودار ۱. روند باروری کل در ایران طی سالهای ۱۳۵۱ الی ۱۳۸۹، بر اساس داده‌های سرشماری و مطالعات جمعیتی-بهداشتی



منبع: عباسی شوازی و حسینی چاوشی، ۱۳۹۲.

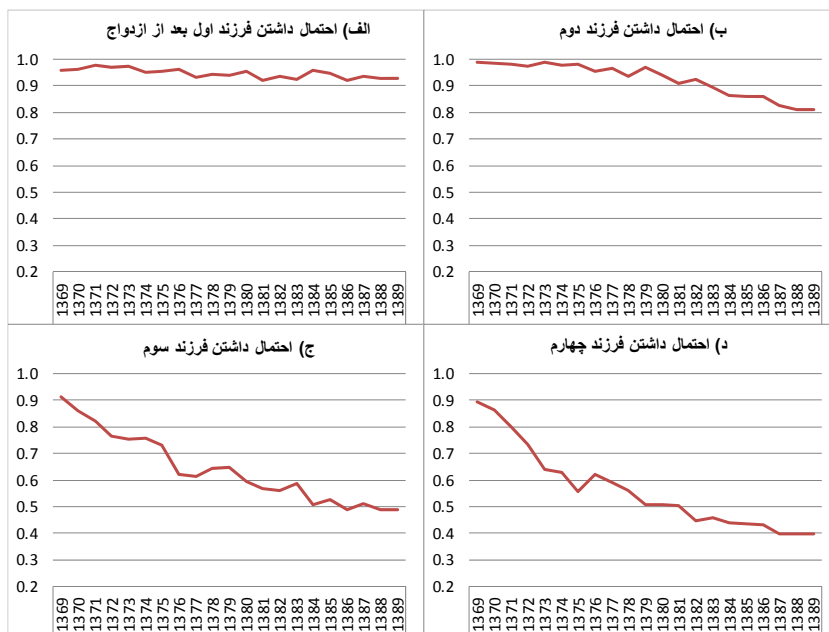
مطالعه روند باروری با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۹۰ نشان می‌دهد که هرچند میزان باروری به پائین‌تر از سطح جانشینی رسیده است ولی در سالهای اخیر روند کاهشی باروری کند شده و میزان باروری در دهه اخیر حدود ۱۰۸ فرزند ثابت مانده است (عباسی شوازی و حسینی چاوشی ۱۳۹۲). نمودار ۱ میزان باروری کل بر مبنای روش فرزندان خود با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵، و ۱۳۹۰ و نیز دو مطالعه کشوری "بررسی سیمای جمعیت و بهداشت در جمهوری اسلامی ایران" توسط وزارت بهداشت در سالهای ۱۳۷۹ و ۱۳۸۹ نشان می‌دهد. همانگونه که در نمودار مشهود است باروری طی دهه ۱۳۷۰ کاهش زیادی داشته و روند کاهشی نیز با شیب تند بوده است ولی در دهه ۱۳۸۰ این روند کاهشی کند و تا حدی متوقف شده و در دهه اخیر سطح باروری بصورت نسبتاً ثابتی بین ۱۰۹ و ۱۰۸ تداوم یافته است. هماهنگی نتایج روش فرزندان خود با استفاده از داده‌های سرشماری

۱۳۸۵ و ۱۳۹۰ و داده‌های مطالعات جمعیتی-بهداشتی وزارت بهداشت این سطح و روند نسبتاً ثابت را تأیید می‌کند.

علاوه بر آن، نتایج برآورد باروری از طریق محاسبه باروری کامل شده و احتمال فرزندآوری در سه دهه گذشته با استفاده از داده‌های پیمایش "بررسی سیمای جمعیت در جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۹" نیز نشان می‌دهد که باروری کل از متوسط ۶٫۶ فرزند برای هر زن در سال ۱۳۶۵ به ۲٫۲ در سال ۱۳۸۱ کاهش یافته است، ولی از سال ۱۳۸۱ به بعد باروری در همین سطح، یعنی اندکی بالاتر از متوسط دو فرزند ثابت مانده است (حسینی چاوشی و دیگران ۲۰۱۳). هر چند محاسبه میزان باروری کل از طریق روش فرزندان خود با روش محاسبه باروری کامل شده و احتمال فرزندآوری متفاوت است ولی مقایسه نتایج دو روش بیانگر آن است که سطح باروری کل پایینتر از ۱٫۸ فرزند نیست و در مجموع روند کاهش باروری در سالهای اخیر نسبتاً ثابت مانده است.

علاوه بر میزان باروری کل، یکی از شاخصهای الگوی باروری محاسبه احتمال فرزندآوری است که نشان می‌دهد زنان در سن فرزندآوری هر فرزند خود را با چه احتمالی و با چه فاصله زمانی از ازدواج و یا فرزند قبلی بدنیا آورده‌اند. محاسبه احتمال فرزندآوری برای هر کدام از رتبه‌های تولد می‌تواند در تعیین سطح باروری گذشته، حال و آینده موثر باشد. محاسبه نسبت‌های فرزندآوری بر مبنای داده‌های بررسی سیمای جمعیت و بهداشت در جمهوری اسلامی ایران نیز ثابت ماندن الگو و سطح باروری در دهه گذشته را تأیید می‌کند.

نمودار ۲. نسبت های توالی فرزندآوری در جمهوری اسلامی ایران - داده های بررسی دی.ا.س ۱۳۸۹



منبع: حسینی چاوشی، مک دونالد، عباسی شوازی و رشیدیان ۲۰۱۳

نتایج نمودار ۲ احتمال توالی فرزندآوری زنانی که از سال ۱۳۶۹ تا ۱۳۸۹ ازدواج کرده اند را در چهار نمودار مجزا نشان می دهد. به عنوان مثال، نمودار الف بیانگر این است که ۹۵ درصد زنانی که در سال ۱۳۶۵ ازدواج کرده اند اولین فرزند خود را بدنیا آورده اند، این احتمال برای زنانی که در سال ۱۳۸۸ ازدواج کرده اند حدود ۹۳ درصد بوده است، یعنی اینکه بیش از ۹۰ درصد زوجین ایرانی بعد از ازدواج دارای فرزند می شوند. احتمال داشتن فرزند دوم اندکی کمتر و به حدود ۸۰ درصد کاهش می یابد، ولی این نسبت برای زنانی که بین سالهای ۱۳۸۳ و ۱۳۸۸ اولین فرزند خود را بدنیا آورده اند حدود ۸۰ درصد ثابت باقی مانده است. با اینحال، احتمال فرزندآوری برای داشتن فرزند سوم و چهارم به ترتیب به حدود ۵۰ درصد و ۴۰ درصد کاهش یافته است. نکته مهم این است که احتمال داشتن فرزند اول، دوم و سوم در دهه ۱۳۸۰ نسبتاً ثابت بوده و فقط احتمال داشتن فرزندان چهارم و بالاتر از یک روند کاهشی برخوردار بوده است.

یکی از فرضیاتی که در سالهای اخیر در مورد آن اغراق شده است، گرایش جامعه به بی فرزندی و

یا تک فرزندی است. به عنوان مثال، بر مبنای نتایج داده‌های مقطعی پیمایش نمونه‌ای در شهر تهران شامل زوج‌های جوان بدون فرزند و دارای یک فرزند، و دو گروه از جمله زنان و مردان دانشجویی در شرف ازدواج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره قبل از ازدواج در شهر تهران، و زنان و مردان همسر دار دارای یک فرزند زیر پنج سال که جهت واکسیناسیون کودک خود به مراکز واکسیناسیون دولتی در شهر تهران مراجعه کرده‌اند، اعلام شده است (خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۱: ۷۶) که حدود ۴۵/۸ درصد از زنان و مردان در شرف ازدواج دارای یک فرزند اصلاً تمایلی به فرزند دوم ندارند، و یا اینکه ۳۴/۱ درصد مردان و ۳۲/۱ درصد زنان دارای یک فرزند اصلاً تمایلی به فرزند دوم ندارند (همان، ص ۱۲۲). هر چند تحقیق فوق با روش علمی انجام شده و نتایج ارزشمندی مربوط به نمونه مورد مطالعه بدست داده است، ولی باید در نظر داشت که تعمیم نتایج جامعه آماری تهران با ویژگیهای فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی آن به کشور و سایر استانها قابل تامل است. علاوه بر آن، باید در اعلام نتایج همواره خواننده را به این نکته جلب نمود که نمونه مورد مطالعه از مراکز خاص و نه از کل جمعیت تهران اخذ شده است. مهمتر از آن، حتی در صورتی که نتایج سطح بالای گرایش به بی فرزندی و یا تک فرزندی را نشان دهد، باید در نظر داشت که نگرش جامعه نموده در مقطع خاصی با شرایط نامطلوب اقتصادی با ویژگی تورم بالا سوال شده است و چه بسا در آینده با تغییر وضعیت اقتصادی نگرش زوجین در مورد فرزندآوری و تعداد آنها تغییر نماید. از اینروست که در سنجش نگرش‌های مربوط به باروری و حتی مطالعه رفتارهای باروری بایستی مطالعات طولی را در نظر داشت نه مقطعی. حاصل کلام اینکه نتایج ارائه شده در این مقاله بر مبنای داده‌های دی.اچ.اس ۱۳۸۹ با فرضیاتی مبنی بر احتمال بالای تمایل بی فرزندی و یا تک فرزندی در جامعه سازگار نیست.

برای روشن شدن موضوع، جدول ۲ توزیع تعداد فرزندان زنان در ایران بر اساس رفتار باروری آنان در سال ۱۳۸۹ را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از توزیع پراکنده زنان بر مبنای تعداد فرزند است، بطوریکه، یک سوم زنان یا اصلاً ازدواج نکردند، و یا ازدواج کردند و فرزند ندارند و یا فقط یک فرزند دارند؛ یک سوم زنان دو فرزند دارند؛ و یک سوم زنان سه و یا بیشتر از سه فرزند دارند.

جدول ۳. توزیع (%) زنان ۴۹-۱۵ ساله ایرانی بر حسب احتمال تعداد فرزند تا پایان سن باروری بر اساس الگوی باروری درسال

۱۳۸۸ - داده های مطالعه دی.اچ.اس ۱۳۸۹

زنان ازدواج نکرده	متوسط تعداد فرزند							جمع
	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶+	
۱۰۰۲	۶۰۵	۱۷۰	۳۴۰	۱۹۰۶	۸۰۲	۲۰۵	۱۰۹	۱۰۰۰

در مقایسه با ایران، کشورهایی که باروری بسیار پایینی (باروری کل کمتر از ۱۰۵ فرزند) دارند، عمدتاً کمتر از ۱۰ درصد از زنان سه و یا بیشتر از سه فرزند دارند در حالی که هنوز در ایران حدود یک سوم زنان سه فرزند یا بیشتر دارند (حسینی چاوشی، مک دونالد، عباسی شوازی و رشیدیان ۲۰۱۳). این نتیجه ادعای مطرح شده در مورد سطح باروری پایین در ایران را نیز رد می کند. الگوی توزیع زنان ایرانی بر حسب متوسط تعداد فرزند بسیار شبیه به کشورهایی است که توانستند باروری را در یک سطح متوسط و معقولی حفظ کنند. پیام اصلی این نتایج این است که در ایران باید تلاش شود این میزان بالای زنانی که سه فرزند یا بیشتر بدنیا می آورند حفظ شود. بسیار مهم است که ارائه خدمات تنظیم خانواده به زوجین تداوم داشته باشد. این برنامه به زوجین کمک می نماید تا برای داشتن تعداد فرزند مورد نظر برنامه ریزی دلخواه خود را داشته باشند. بدیهی است ضرورتی برای تشویق زنان به داشتن دو فرزند نیست.

علاوه بر داده های سرشماری و داده های بررسی دی.اچ.اس ۱۳۸۹، نتایج منتشر شده سازمان ثبت احوال کشور نیز نشان می دهد که سالانه یک میلیون و چهار صد هزار تولد به جمعیت افزوده می شود و حتی تعداد موالید در سالهای اخیر اندکی افزایش داشته است (سازمان ثبت احوال ۱۳۹۲). بنابراین، با توجه به روند باروری در سالهای اخیر و نیز با در نظر داشت الگوی فرزندآوری پیش بینی می شود که سطح فعلی باروری تا دهه آینده تغییر اندکی داشته باشد. نکته مهم این است که حتی تداوم سطح فعلی باروری به معنای دستیابی به رشد صفر برای جمعیت در آینده نزدیک نمی باشد و سالیان و دهه ها جمعیت به رشد مثبت خود ادامه خواهد داد. بدین ترتیب، شواهد حاکی از آن است که سطح باروری وضعیت بحرانی و نگران کننده ندارد. هر چند بایستی برنامه هائی برای حفظ سطح موجود باروری و افزایش احتمالی آن به ویژه با تسهیل شرایط ازدواج جوانان اجرا گردد.

ب) آیا جمعیت در آینده نزدیک با رشد منفی مواجه خواهد شد؟

با توجه به روند باروری و نیز کاهش رشد جمعیت در سه دهه گذشته، برخی پیش بینی نموده اند که رشد جمعیت تا دهه ۲۰-۱۴۱۰ منفی خواهد شد. این افراد به پیش بینی صد ساله بخش جمعیت

سازمان ملل استناد کرده و معتقدند که روند باروری ایران با سناریوی پائین سازمان ملل مطابقت دارد (محمودی ۱۳۹۲؛ مشفق، محمودی و حق شناس ۱۳۹۱: ۱۵۴). بر مبنای این پیش بینی که بر اساس سناریوی پائین صورت پذیرفته جمعیت ایران تا صد سال آینده به حدود ۳۰ میلیون نفر کاهش خواهد یافت. سوال این است که میزان اعتبار پیش بینی های درازمدت جمعیتی چقدر است؟ و آیا این ادعا که در آینده نزدیک رشد جمعیت در ایران منفی خواهد شد، صحت دارد؟ در پاسخ می توان گفت: اول، هر چند رشد جمعیت در سالهای اخیر کند شده است ولی با توجه به اینکه جمعیت ایران هنوز جوان است و درصد بالائی از جمعیت در سنین باروری قرار دارند، احتمال اینکه این افراد ازدواج نمایند و حدود دو فرزند داشته باشند، بالاست (برای مطالعه تاثیر ساخت سنی بر رشد جمعیت در ایران رجوع شود به سرائی ۱۳۷۹). نتایج ارائه شده در مورد روند باروری در این مقاله و حتی افزایش تعداد موالید در سالهای اخیر این فرضیه را تأیید می کند، و بنابراین روند نسبتاً معقول باروری در کشور رشد جمعیت مثبت در دهه های آینده را تضمین می نماید.

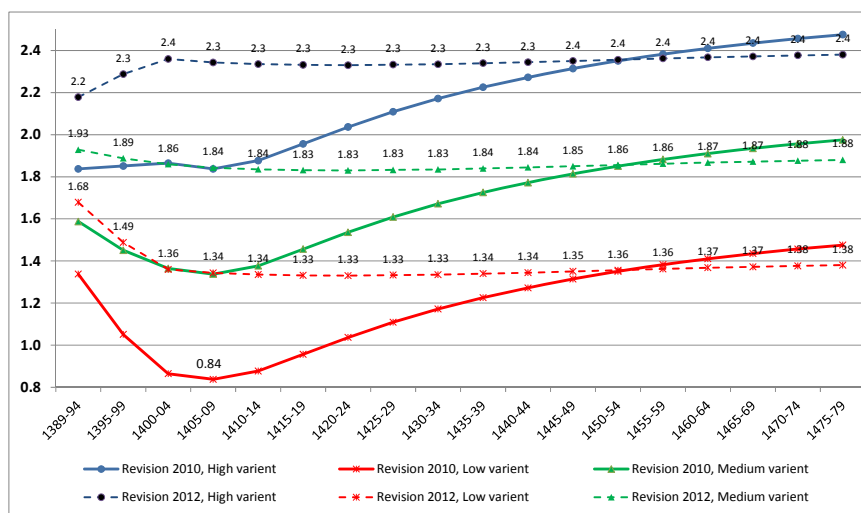
دوم، پیش بینی های^۱ دراز مدت جمعیت بر مبنای فرضیاتی استوارند که در دنیای واقعی احتمال وقوع آنها اندک است. در مقابل، آینده نگری^۲ بر اساس روند واقعی تحولات جمعیت انجام می شود و نتایج آن محتمل و قابل اعتماد است (شرایک و همکاران ۱۹۷۶: ۴۳۹). پرستون و همکاران (۲۰۰۱: ۱۱۷-۱۱۸) ضمن مقایسه "پیش بینی" و "آینده نگری" جمعیت معتقدند که پیش بینی های جمعیتی می توانند برای شرایط کاملاً فرضی مورد استفاده قرار گیرند و به سوالاتی که با "اگر" همراه هستند پاسخ دهند. مثلاً اگر شرایط جمعیتی ایران (باروری، مرگ و میر، و مهاجرت) تا ۵۰ یا ۱۰۰ سال آینده ثابت باقی بماند، و یا طبق نظر محقق تغییر یابد در اینصورت، تعداد جمعیت چقدر خواهد بود؟ مثال ساده و بارز پیش بینی های دراز مدت جمعیتی این است که مثلاً فردی ادعا کند که فرزندی که در سال ۱۴۴۰ یا ۱۴۵۰ شمسی بدنیا می آیند در چه سالی ازدواج خواهند کرد و چند فرزند بدنیا خواهد آورد! بدیهی است که شرایط جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی همواره در حال تغییرند و امکان اینکه بتوان برای آینده دراز مدت با قطعیت صحبت کرد و پیش بینی نمود وجود ندارد. در چنین مواقعی صرفاً می توان به آینده نگری کوتاه مدت (کمتر از ۱۰ سال)، یا میان مدت (۱۰ الی ۲۵ سال) اتکا نمود. از اینروست که برنامه های توسعه اقتصادی-اجتماعی دوره های پنج و ده ساله را مد نظر قرار می دهند. با اینحال، شرایط و همکاران (۱۹۷۶: ۴۴۰-۴۴۱؛ پرستون و همکاران ۲۰۰۱: ۱۱۸) توصیه می کنند که برای پیش بینی ها و یا آینده نگری جمعیت سناریوهای مختلفی در نظر گرفته شوند، و در نهایت جمعیت شناس سناریوی حد وسط که احتمال بیشتری با واقعیت دارد را برگزینند.

1. Projection

2. Forecast

سوم، سازمان ملل در پیش‌بینی ۲۰۱۰ خود در سناریوی پائین بطور غیر معقولی پیش‌بینی کرده بود که باروری ایران از سال ۲۰۱۵ به زیر یک فرزند کاهش می‌یابد و در سالهای ۲۰۲۰-۳۰ به حدود ۰/۸ (هشت دهم) فرزند می‌رسد و هرچند از سال ۲۰۳۰ روند افزایشی می‌یابد ولی تا سال ۲۰۴۵ باروری در سطح کمتر از یک فرزند باقی خواهد ماند. بر مبنای این سناریوی غیر واقعی پیش‌بینی شده بود که با فرض تداوم سناریوی پائین باروری، جمعیت ایران تا سال ۱۴۰۰ میلادی به حدود ۳۰ میلیون نفر کاهش می‌یابد (نمودار ۳).

نمودار ۳. فرضیات باروری با توجه به سناریوهای مختلف در ایران در سال ۲۰۱۰ و ۲۰۱۲. بخش جمعیت سازمان ملل



Source: UN, Dept. of Economic and Social Affairs, Population Division: World Population Prospects DEMOBASE extract. 2014.

برخی برای بحرانی نشان دادن وضعیت جمعیتی ایران، بدون ارزیابی صحت و سقم داده سناریوهای ارائه شده، این باور غلط را در ذهن مسئولین و جامعه القاء نمودند که روند جمعیت ایران مطابق با سناریوی پائین سازمان ملل است (مشفق، محمودی و حق شناس ۱۳۹۱: ۱۶۱) که طبق این سناریو در سال‌های ۱۴۲۰-۱۴۱۵ رشد منفی جمعیت آغاز شده و تعداد جمعیت در سال ۱۴۳۰ به ۸۵ میلیون، و در صد سال آینده جمعیت ایران به حدود ۳۰ میلیون کاهش خواهد یافت. متأسفانه این باور

غلط به اندازه ای در اذهان اثرگذار بوده است که برخی با استناد به این آمارها حتی اعلام می کنند در آینده نزدیک جمعیت ایران به حداقل ممکن یا رقم ۳۰ میلیون کاهش می یابد (حتی کمتر از آنچه در پیش بینی های سازمان ملل برای صد سال آینده آمده است). جالب این است که بخش جمعیت سازمان ملل در نسخه ۲۰۱۲، پیش بینی منطقی تری برای ایران و دیگر کشورها ارائه کرده است. طبق پیش بینی اصلاح شده و با در نظر گرفتن سناریوی متوسط، باروری در کشور ایران در طول یکصد سال از ۱۳۷۹ تا ۱۴۷۹ همواره بالاتر از ۱۰۸ فرزند پیش بینی می شود (نمودار ۳، خطوط میانی نمودار با نشانگر مثلث).

حاصل کلام اینکه، هر چند ممکن است رشد جمعیت ایران در دهه های آینده در سطح پائینی باقی بماند، ولی حتی در بدترین شرایط با رشد حدود نیم درصد هم دهه ها و یا حتی بیش از یک قرن طول می کشد تا روند رشد جمعیت منفی شود. با توجه به این امر، نگرانی در مورد رشد منفی جمعیت در آینده نزدیک غیرمنطقی است، و می توان گفت نیازی به تصویب و اجرای سیاستهای شتابزده نیست. با اینحال، پس از تهیه سند جامع جمعیت، باید سیاستها و برنامه هایی برای حفظ رشد مثبت جمعیت اتخاذ و اجرا نمود.

ج. آیا نگرانی در مورد سالخوردگی جمعیت واقعی است؟

یکی از پیامدهای تحولات جمعیت در دهه های اخیر، افزایش مولید در دهه ۱۳۶۰ بود که این جمعیت انبوه مولید در دهه اخیر در سنین جوانی (۲۹-۱۵ سال) قرار گرفته اند. طبیعی است که تا سه و چهار دهه آینده این جمعیت جوان به تدریج وارد سنین میانسالی و سپس به سنین سالمندی وارد می شوند و به اصطلاح جمعیت سالخورده خواهد شد. بر این اساس، در سالهای اخیر بدون توجه به ساختار موجود جمعیت و نیز با تاکید بر سناریوی پائین سازمان ملل، در مورد سالخوردگی جمعیت نیز اغراق شده است (مشفق، محمودی و حق شناس ۱۳۹۱: ۱۶۶-۱۶۷) و یکی از دلایل اصلی تغییر سیاستهای جمعیتی نیز مقابله با بحران سالخوردگی اعلام می شود. به دلایل زیر، بایستی به موضوع سالخوردگی جمعیت با تامل بیشتری برخورد نمود.

اول، در حال حاضر بیش از ۷۰ درصد جمعیت در سنین فعالیت (۱۵ الی ۶۴ سال) قرار دارند و این وضعیت به اصطلاح به "پنجره جمعیتی" یا "فرصت طلایی" در کشور منجر شده است (صادقی ۱۳۹۱، عباسی شوازی و صادقی ۱۳۹۲). این بدین معنی است که درصد افرادی که در سنین فعالیت هستند به مراتب بیشتر از مجموع افراد زیر ۱۵ سال و بالای ۶۵ سال که اصطلاحاً جمعیت وابسته هستند می

1. Demographic window

2. Golden opportunity

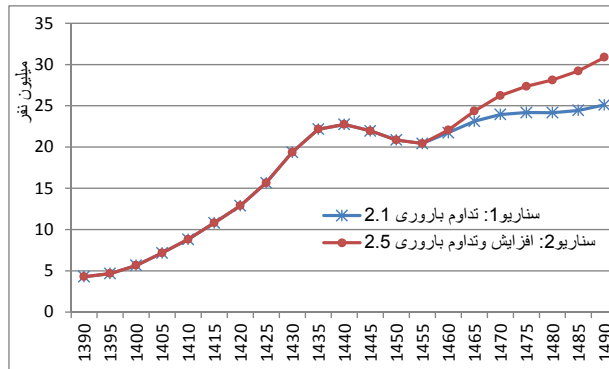
باشد. نکته مهم این است که این فرصت طلایی تا دوسه دهه آینده نیز ادامه خواهد داشت، ولی پس از گذارسنی جمعیت این فرصت در آینده تکرار نخواهد شد. دوم، براساس سرشماری ۱۳۹۰، افراد ۶۵ ساله و بالاتر تنها حدود ۷ درصد جمعیت را تشکیل می دهند (مرکز آمار ایران ۱۳۹۲) و انتظار می رود تا سالهای ۱۴۳۰ درصد افراد سالخورده به رقمی بین ۱۵ تا ۲۰ درصد جمعیت برسد و این افزایش امری طبیعی و اجتناب ناپذیر است. سوم، تصور در مورد سالخوردگی جمعیت نیز بعضاً گمراه کننده بوده است. متأسفانه مفهوم فردی و بیولوژیک سالخوردگی در عرف عام با تعریف جمعیتی سالخوردگی که یک واقعیت آماری به شرح فوق است تداخل پیدا کرده و باعث سوء تفاهم شده است. بر مبنای این تعبیر نادرست، جمعیت سالمند را معادل افراد نیازمند و ناتوان قلمداد می کنند. این در حالی است که با عنایت به افزایش امید زندگی و نیز بهبود وضعیت سلامت در جامعه، شاخصهای سالخوردگی نیز تغییر یافته است و برخی صاحب نظران جمعیتی و علوم پزشکی معتقدند که سن ۶۰ و حتی ۶۵ سالگی نمی تواند مرز ورود به سالمندی باشد (ساندرسون و شریو ۲۰۰۵ و ۲۰۱۰). علاوه بر آن، تجربه کشورهای سالخورده نیز نشان داده است که علیرغم بالا بودن درصد سالمندان، این کشورها هم چنان بالاترین درآمد سرانه ناخالص ملی را دارا می باشند. به عنوان مثال، در سال ۲۰۱۳ کشورهای ژاپن و آلمان با داشتن ۳۲ درصد و ۲۶٫۸ درصد جمعیت ۶۰ سال به بالا به ترتیب اولین و سومین کشور سالخورده جهان محسوب می شدند (سازمان ملل ۲۰۱۳). این در حالی است که این دو کشور رتبه های چهارم و پنجم تولید ناخالص ملی در سال ۲۰۱۳ را دارا بودند.

<http://data.worldbank.org/data-catalog/GDP-ranking-table>

چهارم، اینکه، جوانان امروز، سالمندان آینده خواهند بود. بنابراین هرچند بایستی سیاستهای جمعیتی ساختار کلی جمعیت را در نظر بگیرد و برای سلامت و رفاه اجتماعی سالمندان نیز برنامه ریزی نماید، ولی شرایط فعلی جمعیت اقتضا می کند جوانان و مسائل و مشکلات آنان از جمله تحصیل، اشتغال، مسکن، و مهمتر از آن ازدواج و فرزندآوری آنان در اولویت برنامه ها قرار گیرد. چنانچه زمینه های فعالیت و تولید برای جوانان امروز فراهم شود، این نسل برای آینده خود در سنین سالمندی نیز سرمایه گذاری خواهند نمود.

پنجم، با افزایش باروری شاید درصد جمعیت سالمندی اندکی کاهش یابد ولی به هیچ وجه از تعداد سالمندان نمی کاهد، زیرا خیل عظیم سالمندان آینده کشور قبلاً در سالهای اوج باروری در دهه ۱۳۶۰ بدنیآ آمدند و در حال حاضر در سنین جوانی بسر می برند.

نمودار ۴. مقایسه تعداد جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر در دو سناریو پیش بینی جمعیت برای جمهوری اسلامی ایران



همانگونه که ذکر شد پیش بینی های درازمدت نمی تواند از اعتبار برنامه ریزی برخوردار باشد، ولی اگر فرض طرفداران سیاستهای شتابزده جمعیت در مورد صحت پیش بینی های دراز مدت جمعیتی را بپذیریم برای روشن شدن و تجسم وضعیت سالخوردگی در آینده، می توان دو پیش بینی با سناریوهای الف) افزایش اندک باروری و تداوم باروری کل در حدود ۲۰۱ فرزند یا سطح جانشینی وب) افزایش سریع به باروری کل ۲۰۵ فرزند و تداوم آن (هدف لایحه طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده) ارائه داد. مقایسه نتایج پیش بینی جمعیت در این دو سناریو نشان می دهد در صورتی که به فرض محال پیش بینی های صد ساله معتبر باشد، تا سال ۱۴۱۵ تحت شرایط سناریوی اول جمعیت ایران به ۹۷ میلیون نفرو به شرط تحقق سناریوی دوم جمعیت به حدود ۱۰۲ میلیون نفر افزایش می یابد. در اینصورت تعداد جمعیت سالخوردگان تا سال ۱۴۹۰ به ۳۱ میلیون افزایش می یابد. در حالی که طبق سناریوی اول که باروری حد جانشینی را هدف قرار دهد، به فرض ثابت ماندن باروری در سطح جانشینی، تعداد سالمندان تا سال ۱۴۹۰ به حدود ۲۵ میلیون افزایش می یابد (نمودار ۴).

علاوه بر آن باید در نظر داشت در صورتی که سناریوی دوم ملاک قرار گیرد تعداد جمعیت زیر ۱۵ سال بیشتری به جمعیت اضافه خواهد شد. این بدین معناست که شرایط سناریوی دوم در ۵۰ سال آینده باعث افزایش تعداد افراد سربار خواهد شد (که نتیجه آن میزان وابستگی بیشتر می شود). مقایسه نسبت جمعیت در سنین فعالیت (۶۴-۱۵) به جمعیت وابسته (مجموع کودکان زیر ۱۵ سال و سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر) تحت شرایط دو سناریو نیز این نتیجه را تایید می کند. طرح جامع جمعیت (مجلس شورای اسلامی ۱۳۹۲: ۴) شرایط سناریوی دوم یعنی دستیابی به باروری حدود ۲۰۵ فرزند تا سال ۱۴۰۴ و تثبیت آن تا سال ۱۴۳۰ را برای کشور پیشنهاد می کند. این در حالیست که بر مبنای نتایج پیش بینی ها شرایط سناریوی اول وضعیت اقتصادی بهتری را مهیا خواهد کرد بدون

اینکه ساختار جمعیتی کشور به یک وضعیت غیر قابل کنترل رشد جمعیتی نائل شود.

د) آیا ترکیب قومی و مذهبی جمعیت در کشور در آینده نا متعادل خواهد شد؟

بالا بودن باروری در استانهای حاشیه مرزی کشور با ویژگیهای قومی و مذهبی خاص به این فرضیه منجر شده است که باروری بالای استانهای مرزی کشور ناشی از مذهب آنهاست. برخی بدون توجه به سیاستهای کلان کشور، فرض نموده اند که چنانچه باروری در این استانها بالاتر از سطح باروری در کشور و یا سایر استانها باقی بماند، تعادل جمعیت قومی و مذهبی کشور به هم می خورد. اگرچه، در مورد نسبت جمعیت بر حسب قومیت و مذهب نیز بعضا مبالغه شده است. در پاسخ به فرضیات فوق می توان گفت:

اول، هر چند سطح باروری در استانهای کشور طی سه دهه گذشته متفاوت بوده ولی مطالعات روند باروری نشان داده است که استانهای مرزی کشور نیز همراه با سایر استانها کاهش باروری را تجربه کرده اند. به عنوان مثال، در اوایل دهه ۱۳۶۰ سطح باروری کل در استان سیستان و بلوچستان حدود ۹۰۵ فرزند بوده است. در سال ۱۳۹۰ میزان باروری کل در این استان حدود ۳۰۵ برآورد گردید. به عبارتی دیگر، در طول دوره فوق باروری در استان سیستان و بلوچستان حدود ۵۰۸ فرزند کاهش داشته است. کاهش فوق در سایر استانها از جمله استانهای هرمزگان، ایلام، بوشهر، کردستان و آذربایجان غربی نیز به همین منوال صورت گرفته است.

دوم، مطالعه باروری در استانها نشان از رابطه منفی سطح توسعه اقتصادی-اجتماعی و باروری دارد. بنابراین بالا بودن باروری در استان سیستان و بلوچستان به عنوان محرومترین استان کشور غیر قابل انتظار نیست.

سوم، اگر مذهب عامل اصلی بالابودن باروری در استانهای حاشیه مرزی بود، بایستی باروری در استانهای غربی کشور نیز بالا باشد. این در حالی است که باروری در استانهای کردستان و آذربایجان غربی به مراتب پائین تر از سیستان و بلوچستان و حتی پائینتر از میانگین باروری کشور می باشد. وجود شهرستانهایی از استان کردستان در دسته باروری خیلی پائین (باروری حدود ۱۰۵ فرزند)، فرضیه تاثیر نقش مذهب بر باروری را نقض می کند. سطح توسعه اقتصادی-اجتماعی در شهرستانها، تغییر اندیشه ها، و میزان دسترسی به خدمات رفاهی، بهداشتی و سطح سواد زنان در این مناطق می تواند نقش مهمی در سطح باروری داشته باشد.

چهارم، برای بررسی میزان تاثیر بالای باروری استانهای حاشیه مرزی بر جمعیت کشور بایستی وزن جمعیتی این استانها را نیز در نظر گرفت. به عنوان مثال باید بررسی نمود چند درصد جمعیت باروری بیش از دو فرزند و چند درصد جمعیت باروری بیش از سه فرزند دارند. با توجه به درصد پائین

جمعیتی که باروری بالاتر از ۳ فرزند دارند، تغییر ترکیب مذهبی و قومی جمعیت کشور بسیار اندک و ناچیز خواهد بود. هر چند تعادل‌های جمعیتی ممکن است در برخی از شهرستانها و دهستانها تغییر یابد، ولی تاثیر آنها بر جمعیت کشور ناچیز است.

پنجم، باید توجه داشت در استانهائی که هنوز دارای باروری بالایی هستند همزمان با تداوم اجرای برنامه های توسعه در آینده باروری رو به کاهش خواهد بود. نکته آخر اینکه با توجه به دلائل فوق، نه تنها نگرانی در مورد تغییر ترکیب قومی-مذهبی در کشور بيمورد است، بلکه ارائه دیدگاههای غیر کارشناسی و منفی در مورد عدم تعادل قومی-مذهبی با سیاستهای کلی نظام مبنی بر وحدت شیعه و سنی ناسازگار است، و تداوم بحثهای فوق می تواند آثار زیانباری برای اصل وحدت که لازمه وفاء و امنیت پایدار در کشور است داشته باشد.

ه) ضرورت ادامه و یا حذف برنامه های تنظیم خانواده؟

اهداف کنترل جمعیت بویژه در ایران بیشتر جمعیتی و بهداشتی بوده، و در دهه بعد از انقلاب، دیدگاه بهداشتی سلامت مادر و کودک در بحثهای تنظیم خانواده حاکم بوده است. به طور قطع اهداف اجرایی برنامه تنظیم خانواده که ۲۰ سال قبل اتخاذ شده، اکنون پاسخگوی نیازهای جامعه نخواهد بود، منتهی این موضوع به معنای توقف کامل برنامه تنظیم خانواده هم نمی باشد. با توجه به شرایط جدید جمعیتی، باید مجدداً سیاست های این برنامه بازبینی و اهداف اجرایی آن را در جهت سلامت خانواده و جامعه احیا کرد. حدود دو سوم زنان ایرانی پس از گذشتن از سن ۳۰ سالگی نمی خواهند فرزند دیگری داشته باشند. این خواسته با توصیه های بهداشتی برنامه سلامت مادران مبنی بر پرخطر بودن بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال نیز مطابقت دارد. طبق مطالعه اخیر (حسینی چاوشی و دیگران ۲۰۱۳) زنانی که در دهه ۱۳۴۰ ازدواج کردند به طور متوسط اختلاف سن مادران به هنگام تولد اولین و آخرین فرزند، حدوداً ۱۸ سال بوده است، و این در حالی است که نسل مزدوجین دهه ۷۰ حدوداً هشت یا نه سال از عمر خود را بطور متوسط به فرزند آوری می پردازند. اگرچه، طول دوره فرزندآوری برای زنان ایرانی کوتاه شده است، ولی این بدین معنا نیست که این مسئله را با حذف خدمات تنظیم خانواده حل کنیم. در واقع با ارائه خدمات و آموزشهای صحیح برنامه های تنظیم خانواده می توان زوجین را ترغیب به داشتن فرزند بیشتر نمود و به آنها کمک شود تعداد فرزند دلخواه خود را در زمان و با فاصله مناسب داشته باشند. علاوه بر آن، اکثر زنان می خواهند بعد از ۳۰ سالگی باروری خود را کنترل و یا متوقف کنند و برای تحقق این امر باید از خدمات بهداشتی و تنظیم خانواده بهره مند باشند. بیش از یک سوم این زنان آنانی هستند که دارای سه فرزند و یا بیشتر هستند که تمایلی به داشتن فرزند بیشتر ندارند. آیا عدم ارائه خدمات تنظیم خانواده به آنان منطقی و قابل توجیه است؟ و آیا عدم ارائه

خدمات به چنین افرادی به افزایش باروری منجر خواهد شد؟

سن زنان رابطه مستقیمی با تصمیم‌گیری آنان برای استفاده از روش پیشگیری از بارداری و یا انتخاب نوع روش دارد و این امر در اکثر جوامع تقریباً یکسان است. نتایج حاصله از مطالعه دی.اچ.اس سال ۱۳۸۹ توسط وزارت بهداشت و درمان در جدول ۲ حاکی از آن است که الگوی استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری با افزایش سن تغییر می‌کند. کمترین میزان استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری در زنان همسردار زیر ۲۰ سال مشاهده می‌شود. این الگو در سنین جوانی ۲۰ تا ۲۹ سالگی به سمت استفاده از روش‌های مطمئن‌تر و برگشت‌پذیر گرایش دارد. برای مثال، بالاترین میزان استفاده از آی.یو.دی، آمپول و یا قرص را در گروه سنی ۲۹-۲۵ سال شاهد هستیم. احتمال کمتر استفاده از روش‌های سنتی و روش‌های دائم بستن لوله در زنان جوان حاکی از آن است که عمده زنان ایرانی تا قبل از رسیدن به سن ۳۰ سالگی از روش‌های پیشگیری از بارداری در جهت تنظیم باروری و فاصله‌گذاری بین فرزند استفاده می‌کنند. در حالیکه در زنان ۳۰ ساله و بالاتر گرایش به توقف فرزندآوری بیشتر می‌شود.

جدول ۲. درصد زنان همسردار استفاده‌کننده از روش پیشگیری از بارداری - ایران، بررسی دی.اچ.اس ۱۳۸۹

منطقه گروه سنی	همه روشها	روش دائمی بستن لوله		روش های موقت و مدرن			روش سنتی	
		زن	مرد	آی.یو.دی	آمپول تزریقی	قرص		
روستا								
زیر ۲۰ سال	32.3	0.0	0.0	2.7	1.2	15.9	9.1	
20-24	55.3	0.4	0.2	8.0	5.2	26.4	4.1	
25-29	68.1	5.1	0.6	9.0	6.9	29.5	5.0	
۳۰ ساله و بالاتر	75.7	32.2	2.1	3.9	5.8	18.7	2.8	
شهر								
زیر ۲۰ سال	41.5	0.1	0.0	5.5	0.7	13.1	6.1	
20-24	64.4	0.3	0.5	12.6	1.7	19.7	7.0	
25-29	77.9	3.0	1.3	15.6	2.1	23.4	8.1	
۳۰ ساله و بالاتر	83.3	25.5	5.1	8.1	1.1	14.2	7.1	
کل								
زیر ۲۰ سال	37.4	0.1	0.0	4.2	0.9	14.4	4.9	
20-24	60.9	0.3	0.4	10.8	3.1	22.3	5.9	
25-29	74.3	3.7	1.0	13.2	3.8	25.6	7.0	
۳۰ ساله و بالاتر	80.7	27.8	4.1	6.7	2.7	15.7	5.7	

منبع: محاسبه توسط م. حسینی چاوشی براساس داده‌های دی.اچ.اس ۱۳۸۹.

نتایج هم چنین نشان از پائین بودن شیوع استفاده از روش‌های دائمی بستن لوله در بین زنان جوان ۱۵ الی ۲۹ سال دارد و تمایل افراد برای استفاده از این روش‌ها بیشتر در افرادی مشاهده می‌شود که تعداد فرزند دلخواه خود را بدینا آورده و از مرز ۳۰ سالگی گذشته‌اند. همچنین، استفاده بیشتر از روش‌های دائمی بستن لوله در زنان مسن‌تر بخصوص در مناطق روستایی ناشی از داشتن تعداد فرزندان بیشتر است (اکثریت قریب به اتفاق بیش از سه فرزند داشتند). نکته جالب این است که درصد قابل

ملاحظه ای از زنان در مناطق شهری کشور روشهای سنتی (عمدتاً نزدیکی منقطع) را برای تنظیم باروری خود استفاده کردند و باروری پایین تری هم نسبت به زنان روستایی داشته اند. بعبارتی، خواست زوجین در تنظیم باروری به اندازه دسترسی به خدمات تنظیم خانواده در کاهش و یا افزایش باروری تاثیر دارد.

همواره بایستی این نکته را در نظر داشت که دسترسی به روشهای دائمی بستن لوله برای افرادی که به دلیل ابتلا به بیماریهای صعب العلاج و یا اعتیاد و سایر مسائل اجتماعی شرایط داشتن فرزند بیشتری را ندارند مفید می باشد.

در سالهای اخیر برخی با تاکید بر سیاستهای شتابزده جمعیتی بر محدود کردن و یا توقف خدمات تنظیم خانواده اصرار ورزیده اند. نتایج مندرج در جدول بالا نشان می دهد که تا چه میزانی زوجین ایرانی در تنظیم باروری خود جدی هستند و تداوم ارائه خدمات تنظیم خانواده بویژه برای زوجین جوان می تواند ضروری باشد. عدم ارائه خدمات تنظیم خانواده، پیامدهایی از جمله بارداری های ناخواسته و نیز سقط جنین را بدنبال خواهد داشت که آثار ناگوار آن بر سلامت زنان و خانواده غیر قابل جبران می باشد. بنابراین زنان ایرانی نه تنها در اوج دوره باروری در دهه ۲۰ سنی، بلکه در سنین بالاتر و در ۱۵ تا ۲۰ سال پایان دوره باروری خود نیز نیاز به خدمات بهداشتی و تنظیم خانواده دارند تا باروری خود را در یک مسیر صحیح و همگام با سیاست های جمعیتی کشور تنظیم نمایند.

علاوه بر آن، ارائه خدمات تنظیم خانواده می تواند در شکل گیری ازدواج نیز نقش داشته باشد. مطالعات نشان داده است که یکی از دلایل پائین بودن ازدواج در ژاپن انتظارات خانواده ها برای داشتن فرزند پس از ازدواج است. دختران ژاپنی ترجیح می دهند ازدواج را به تاخیر بیندازند تا بر اساس ارزشهای سنتی والدین مجبور نباشند پس از ازدواج فرزندآوری داشته باشند. خانواده های ایرانی ازدواج را به عنوان یک سنت و ارزش اسلامی-ایرانی پذیرفته و بدان باور دارند. هر چند انتظار خانواده و حتی تمایل زوجین در ایران این است که پس از ازدواج فرزندآوری صورت پذیرد، ولی دختران و پسران و زوجین جوان ترجیح می دهند فرزندآوری را پس از ازدواج تا مدتی برای تشکیل و تثبیت زندگی خانوایی و شرایط اقتصادی مناسب به تاخیر بیندازند. ارائه خدمات تنظیم خانواده این امکان را برای دختران و پسران جوان فراهم می آورد و به تعبیری به تسهیل ازدواج و فرزندآوری کمک می کند (عباسی شوازی، مورگان، حسینی و مک دونالد ۲۰۱۰). در واقع بازنگری سیاست های اجرایی تنظیم خانواده و تداوم ارائه خدمات آن در یک قالب و الگوی صحیح می تواند از کاهش بیشتر باروری جلوگیری کرده و سطح باروری کشور را در یک حد معقول و متناسب با سایر سیاست های توسعه ای نگهدارد. معنی بازنگری این نیست که دولت باید بودجه تنظیم خانواده را کم و یا حذف کند، چنانکه در سال های اخیر این تصور وجود داشته است.

نقدی بر «طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده»

مجلس شورای اسلامی پیش نویس "قانون جامع جمعیت و تعالی خانواده" را به منظور اعمال سیاست‌های موافق افزایش جمعیت تهیه نمود، و کمیسیون‌های فرهنگ (به عنوان کمیسیون اصلی پیشنهاد دهنده) و سایر کمیسیون‌ها از جمله اقتصادی، اجتماعی، بهداشت و درمان، محاسبات، امنیت داخلی، و امور خارجی در مراحل جداگانه ای پیش نویس لایحه را بررسی و برای بحث و تصویب در جلسه علنی مجلس شورای اسلامی آماده نموده اند (مجلس شورای اسلامی ۱۳۹۲). با عنایت به اهمیت قانون و آثار درازمدت آن در برنامه ریزی توسعه کشور، بازنگری و نهایی کردن سیاست‌های جمعیتی مندرج در قانون مستلزم شناخت دقیق شرایط جمعیتی کشور و آگاهی از تجربیات سایر کشورهایی که اجرای چنین قوانینی را تجربه نموده اند می باشد. ضمن قدردانی از زحمات ارزشمند نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی در تهیه پیش نویس قانون جمعیت، شایان ذکر است که پیش نویس تهیه شده با سوالات اساسی روبروست، و در صورت تصویب آن ماه‌ها و سال‌ها طول خواهد کشید تا برنامه های آن عملی و اهداف آن محقق گردند.

یکی از ایرادات طرح فوق این است که مواد مختلف طرح از دیدگاه اقتصادی ارزیابی نشده و این در حالی است که اجرای بعضی از مفاد قانون مستلزم بودجه بسیار بالایی است. با توجه به مشکلات فعلی اقتصادی کشور و نیز زمان لازم برای بهبود وضعیت اقتصاد، سوال این است که آیا دولت توانایی تحمل هزینه های لازم برای اجرای موفق قانون جمعیت و دستیابی به اهداف زمانبندی شده آن را خواهد داشت؟ آیا اثرپذیری مواد قانون در مورد اهداف جمعیتی آن بررسی شده است؟ مثلاً، آیا حتی با تامین بودجه زیاد برای اجرای هر ماده، فرزند آوری تشویق می شود و باروری افزایش خواهد یافت؟ آیا بهتر نیست برای بررسی تاثیرپذیری مواد قانون، برای مدتی برنامه های مرتبط در بخشی از کشور و یا در مدت زمان مشخصی اجرا شود و اثرگذاری آنها مورد آزمون قرارگیرد؟ علاوه بر آن، اجرای موفق سیاست‌های جمعیتی پیشنهادی در لایحه مستلزم هماهنگی و همکاری بین بخشی وسیعی است. آیا زمینه های لازم برای این مهم در نظر گرفته شده است؟ در واقع، بدون پاسخ روشن به سوالات فوق در مورد لایحه جامع جمعیت و عدم پیش بینی هماهنگی های بین بخشی، دستیابی به اهداف پیش بینی شده بسیار مشکل و حتی غیر ممکن خواهد بود.

به عنوان مثال، در حال حاضر پیش نویس قانون جمعیت سطح باروری معادل ۲.۵ فرزند را برای هر زن هدف قرار داده است. برای رسیدن به این هدف، توزیع زنان بر حسب الگوی متوسط باروری آنان باید بطور قابل ملاحظه ای تغییر یابد که امری مشکل و شاید غیرممکن به نظر می رسد. جدول ۳ توزیع فرضی زنان ایرانی را بر حسب الگوی فرزندآوری آنان برای تحقق باروری ۲.۵ فرزند نشان می دهد. برای مثال، برای داشتن باروری متوسط حدود ۲.۵ فرزند الگوی فرزند آوری زنان بایستی بگونه ای تغییر نماید

که نسبت زنان هرگز ازدواج نکرده، و نسبت زنانی که هیچ فرزند و یا فقط یک فرزند دارند به نصف میزان های فعلی (رجوع شود به جدول ۱) کاهش یابد، و یا نسبت زنانی که سه و یا بیشتر از سه فرزند دارند به دو برابر میزان فعلی (رجوع شود به جدول ۱) افزایش یابد.

جدول ۳. توزیع (%) فرضی زنان ۱۵-۴۹ ساله ایرانی بر حسب احتمال تعداد فرزند تا پایان سن باروری برای دستیابی به باروری ۲.۵ فرزند - داده های مطالعه دی.اچ.اس ۱۳۸۹

زنان ازدواج نکرده	متوسط تعداد فرزند							جمع
	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶+	
۵.۲	۶.۵	۵.۰	۳۴.۱	۲۸.۲	۱۵.۰	۴.۰	۲.۰	۱۰۰.۰

به خوبی روشن است که امکان کاهش افراد ازدواج نکرده و یا بدون فرزند یا تک فرزند بعید بنظر می رسد، زیرا در طول ۵۰ سال اخیر هیچکدام از سایر کشورهایی که باروری آنها به سطح جانشینی کاهش یافته است هرگز افزایش باروری به این اندازه را تجربه نکردند. با توجه به اینکه رفتارهای باروری افراد و تعداد فرزند ایده آل زوجین در ایران نهادینه شده است، هدف قرار دادن دستیابی به باروری معادل ۲.۵ فرزند برای هر زن بسیار ایده آلیستی و آرمانی بنظر می رسد، و تلاش برای نگه داشتن سطح باروری فعلی و یا افزایش آن به حدود سطح جانشینی (۲.۱ فرزند) منطقی و عملی ترمی باشد. در مقدمه طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده بیان شده است که «بر اساس مطالعات جمعیت شناسی و دیدگاههای جمعیت شناسان، در صورت تداوم روند فعلی باروری، رشد جمعیت کشور در حدود سالهای ۲۰-۱۴۱۵ به صفر خواهد رسید و رشد جمعیت منفی شده و ساختار جمعیت در بیست آینده به سمت سالخوردگی خواهد رفت» (مجلس شورای اسلامی ۱۳۹۲: ۲). همانگونه که قبلاً ذکر شد، این فرض بر مبنای سناریوی پائین سازمان ملل است که برخی بدان استناد کرده اند. برای اینکه رشد جمعیت ایران منفی شود باید باروری از سطح فعلی به سطح باروری ۱.۳ فرزند برای هر زن در دهه آینده کاهش یابد و در همین سطح پایین در دهه های بعد ثابت بماند. چنین روندی مغایر با نتایج یافته های تحقیقات اخیر در مورد باروری و مقاله حاضر است که نشان می دهد باروری در سطح معقولی در یک دهه گذشته تقریباً ثابت بوده است. با فرض دستیابی و ثبات باروری در سطح جانشینی ۲.۱ برای هر زن، انتظار می رود جمعیت ایران تا کمتر از ۳۰ سال دیگر به ۱۰۰ میلیون نفر می رسد، و سپس جمعیت با روندی آهسته همچنان افزایش خواهد یافت.

یکی از فرضیات طرفداران سیاستهای شتابزده جمعیت این است که تنظیم خانواده نقش اساسی در پایین بودن سطح باروری دارد، و بر این مبنا استدلال می شود که اگر برنامه های تنظیم خانواده

متوقف شود و یا حتی اگر برای ارائه خدماتی از جمله واکتومی، توبکتومی و سقط جنین و حتی تبلیغ برای کنترل جمعیت مجازات تعیین شود، باروری افزایش خواهد یافت. هر چند بررسی تاثیر تنظیم خانواده مستلزم مقاله جداگانه ای است، به طور خلاصه می توان بیان داشت که زمانی که باروری به سطح پائینی کاهش می یابد، تاثیر برنامه های تنظیم خانواده بر باروری به حداقل می رسد. دلیل این امر این است که افراد و زوجین نسبت به تنظیم رفتارهای باروری خود آگاهند و حتی در صورتی که خدمات تنظیم خانواده ارائه نشود، زوجین خود بطور ارادی رفتارهای باروری را تنظیم خواهند نمود. نکته دیگر اینکه، در شرایط باروری پایین، تاثیر سن ازدواج بر باروری افزایش خواهد یافت و مطالعه اخیر نشان داده است که تاثیر افزایش سن ازدواج بر باروری از حدود ۱۴ درصد در دهه ۷۵-۱۳۶۵ به حدود ۳۵ درصد در دهه ۸۵-۱۳۷۵ افزایش یافته است (عباسی شوازی، حسینی چاوشی و مکدونالد ۲۰۰۹). توجه به ساختار جوان جمعیت و تامین امنیت شغلی و ایجاد زمینه های امید به آینده برای نسل جوان می تواند شرایط ازدواج آنان را فراهم نموده و به افزایش باروری و رشد طبیعی جمعیت منجر شود. تا بحال انجمن جمعیت شناسی ایران به عنوان یکی از نهادهای علمی کشور و نیز جمعیت شناسان هر کدام با توجه به تخصص و بر حسب وظیفه نظرات کارشناسی خود را در جلسات مختلف و نیز از طریق نشست های علمی و مطبوعات نسبت به نگرشهای نادرست و غیر تخصصی در مورد جمعیت اعلام نموده و نقدهائی نیز نسبت به لایحه جامع جمعیت ارائه کرده اند. نسخه موجود لایحه فوق بر مبنای فرضیاتی استوار بوده که با برخی شواهد علمی و کارشناسی سازگار نیست. علاوه بر آن، مواد پیشنهادی به نحوی تنظیم شده اند که حتی در صورت تصویب در اجرا با مشکلات فراوانی روبرو خواهد بود. بنابر این، شتابزدگی در تصویب و اعمال سیاستهای مقطعی نه تنها نتایج موفقیت آمیزی بدنبال نخواهد داشت، بلکه با صرف هزینه های زیاد دستیابی به اهداف تعیین شده در قانون را نیز دشوار و یا غیرممکن می سازد.

نتیجه

حاصل کلام آنکه کشور ما در حال حاضر در سطح کلان از نقطه نظر تعداد جمعیت، میزان رشد سالانه و به خصوص ساختار سنی جمعیت در وضعیت مطلوبی قرار دارد و باید از این فرصت طلایی در جهت توسعه اقتصادی و اجتماعی استفاده بهینه بشود. در ارتباط با چالش باروری زیر سطح جانشینی هم باید بدنبال رویکردهایی بود که از کاهش بیشتر باروری جلوگیری نموده و در صورت امکان متوسط باروری کل (نسلی) را حداقل در سطح ۲٫۱ برای مجموع کشور حفظ نمود. زیرا این سطح باروری نتایج جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی بهتری را برای ایران بوجود آورده و آهنگی موزون برای روندهای جمعیتی را تضمین خواهد نمود.

دستیابی به اهداف دراز مدت جمعیتی نیازمند تحقیق، تأمل و تدبیر است که آنهم مستلزم صرف وقت، انرژی و زمان است. اتخاذ تصمیمهای غیر منطقی، شتابزده و غیر تخصصی نه تنها نتیجه ای برای افزایش جمعیت نخواهد داشت بلکه موجب اتلاف سرمایه های ارزشمند کشور خواهند شد که ضرر مضاعف خواهد بود. بدون شک شناخت صحیح، دقیق و عمیق از ویژگیها و تحولات جمعیت به برنامه ریزی و سیاستهای منطقی، معقول و کارآمد منجر خواهد شد. تدوین سند جامع جمعیت قدمی اساسی در ترسیم نقشه این راه پیچیده و طولانی است.

منابع

- امانی، مهدی، ۱۳۸۰، نگاهی به چهل سال تحول جمعیت در ایران، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۷: ۳۳-۴۶.
- خلج آبادی فراهانی، فریده، ۱۳۹۱، هنجار، قصد و عملکرد زنان و مردان همسر دار ساکن تهران در خصوص تک فرزندی و عوامل اجتماعی و فرهنگی تعیین کننده آن، تهران، موسسه مطالعات و پژوهشهای جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.
- سرائی، حسن، ۱۳۷۶، مرحله اول گذار جمعیتی ایران، نامه علوم اجتماعی، شماره ۹-۱۰: ۵۱-۶۷.
- سرائی، حسن، ۱۳۷۹، ترکیب سنی نیروی محرکه رشد جمعیت آینده ایران، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۵: ۴۶-۴۷.
- زنجان، حبیب ا...، ۱۳۷۰، جمعیت و شهرنشینی در ایران، مرکز مطالعات و تحقیقات شهر سازی و معماری وزارت مسکن و شهر سازی، تهران.
- عباسی شوازی، محمد جلال و رسول صادقی، ۱۳۹۲، وضعیت جمعیتی، و اقتصادی- اجتماعی جوانان در ایران، گزارش طرح مشترک گروه جمعیت شناسی دانشگاه تهران صندوق جمعیت سازمان ملل در ایران (گزارش منتشر نشده).
- عباسی شوازی، محمد جلال و حسینی چاوشی، ۱۳۹۲، تحولات باروری در ایران در چهار دهه اخیر: کاربرد و ارزیابی روش فرزندان خود در برآورد باروری با استفاده از داده های سرشماری ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰، پژوهشکده آمار، مرکز آمار ایران، تهران.
- کوششی، مجید، و آقائی، نازنین، ۱۳۹۰، نقش نیروی محرکه ی مرگ و میر در تحولات ساختار سنی و سالیانوردگی جمعیت ایران، ۶(۱۲): ۳۰-۶.
- صادقی، رسول، ۱۳۹۱، تغییرات ساختار سنی و ظهور پدیده پنجره جمعیتی در ایران: پیامدهای اقتصادی و الزامات سیاستی، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، شماره ۵۵، صص ۹۵-۱۵۰.

مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۲، طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده، مجلس شورای اسلامی (معاونت قوانین)، دوره نهم، سال دوم، تاریخ چاپ ۱۳۹۲/۳/۲۸، شماره چاپ ۵۹۶، شماره ثبت ۳۱۵.

محمودی، محمد جواد، ۱۳۹۲، تحولات جمعیتی، چالش‌های پیش‌رو و لزوم تجدیدنظر در سیاست‌های جمعیتی ایران، فصلنامه برداشت دوم، شماره ۱۱-۱۲: صفحات ۴۱-۷۳. محمودی، محمد جواد و محمود مشفق، ۱۳۸۷، چالش‌ها و فرصت‌های اقتصادی، اجتماعی ناشی از گذار جمعیتی با تأکید بر ایران، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، سال چهارم، شماره ۷: ۶۷-۸۶.

مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲، نتایج سرشماری ۱۳۹۰، سایت مرکز آمار ایران:

<http://www.sci.org.ir/>

مشفق، محمود، جوادی، محمد جواد، و حق شناس، نادر، ۱۳۹۱، چشم انداز تحولات جمعیتی ایران: لزوم تجدید نظر در سیاست‌های جمعیتی، مطالعات راهبردی زنان، سال چهارم، شماره ۵۵، صفحات ۱۵۱-۱۷۲.

میرزائی، محمد و همکاران. ۱۳۸۵، گزارش کشوری جمعیت و توسعه در ایران، طرح مشترک انجمن جمعیت‌شناسی ایران با پروژه صندوق جمعیت در دانشگاه تهران.

میرزائی، محمد و همکاران. ۱۳۸۲، بررسی و تحلیل مسائل و چالش‌های جمعیتی ایران و پیامدهای آن، کمیسیون جمعیت و چالش‌های اجتماعی، شورای عالی انقلاب فرهنگی، تهران.

Abbasi-Shavazi, M., McDonald, P., and Hosseini-Chavoshi, M. 2009. *The Fertility Transition in Iran: Revolution and Reproduction*. Dordrecht: Springer.

Abbasi-Shavazi, M.J., S. P. Morgan, M. Hosseini-Chavoshi, and P. McDonald, 2009, Family change and continuity in Iran: Birth control use before first pregnancy, *Journal of Marriage and Family*, 71: 1309-1324.

Hosseini-Chavoshi, M., McDonald, P., and Abbasi-Shavazi, M. 2013. Tempo and Quantum of Fertility in Iran: An Application of the Synthetic Parity Progression Ratio Method. Paper presented at the 17th International Population Conference of the IUSSP. 26-30 August 2013, Busan, Korea.

Erfani, A. 2014. Low fertility intention in Tehran, Iran: The role of attitudes,

- norms and perceived behavioural control. Paper presented to the 2014 Annual Meeting of the Population Association of America, Boston, MA, May 1-3.
- Preston, S.H., Heuveline, P., and Guillot, M., 2001. *Demography: Measuring and Modelling Population Processes*, Oxford: Blackwell Publishing.
- Sanderson, W.C., Scherbov, S., 2010. Remeasuring Aging. *Science* **329**, 1287-1288.
- Sanderson, W.C., Scherbov, S. 2005. Average remaining lifetimes can increase as human populations age. *Nature* **435**: 811-813.
<http://www.nature.com/nature/journal/v435/n7043/abs/nature03593.html>
- Shryock, H., Siegel, J., and Associates, 1976. *The Methods and Materials of Demography*, Condensed Edition by Edward G. Stockwell, New York, Academic Press.
- United Nations 2013, *World Population Ageing 2013*. Department of Economic and Social Affairs, United Nations, New York.
- World Bank, 2014, *World Development Report 2013*. World Bank, New York.
- World Bank: <http://data.worldbank.org/data-catalog/GDP-ranking-table>

Population Trends and Policies in Iran: The Necessity for Comprehensive National Population Plan¹

Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi²

Meimanat Hosseini-Chavoshi³

The Islamic Republic of Iran has experienced phenomenal demographic transitions over the last three decades. These changes have affected population growth and composition which has implications for future of population. Population policies as well as social and economic planning should be based on the past, current, and future population trends. Attention of high officials and policy makers to critical review of population policies is important; and comprehensive design and timely implementation of new policies will lead to a positive outcome for the country. However, it should be noted that changing policies and future planning depends upon deep, comprehensive, and evidenced-based studies. Unfortunately, despite attention to population issues, no comprehensive population plan has been documented by Iranian demographers, sociologists, economists and health officials. This has sometimes led to false hypotheses and assumptions by non-experts about past, current and future trends of population in Iran. Thus, in the absence of a comprehensive plan and a road map about population situation, hasty and haphazard policies (such as Atiyeh Plan, providing gold coin as incentive for child-bearing, discontinuation of family planning program, etc.) have been proposed or implemented. Continuation of this situation will result in designing, approval, and implementation of unreasonable and incomprehensive policies which despite high cost and time would not lead to expected results. This paper aims to a) study population situation and the context for changing population policies, b) assess recent proposed hypotheses about population situation and its emerging issues, and c) provide some suggestions for preparation of comprehensive population policies for Iran.

Keywords: Iran's demographic transitions; Fertility; Marriage; Demographic window; Population policies

1. Valuable comments from Professor Mohammad Mirzaie, Professor Peter McDonald, and Dr Rasoul Sadeghi are gratefully acknowledged.

2. Professor, Department of Demography, University of Tehran, and Future Fellow, Australian Demographic and Social Research Institute, Australian National University (ANU), mabbasi@ut.ac.ir

3. Research Fellow, Crawford School of Public Policy, ANU, meimanat.hosseini@anu.edu.au

Content

Dynamics of the Population age structure and changes in Marriage in Iran

Fatemeh Torabi, Abbas Askari-Nodoushan (5-23)

Social Structural and Ideational Changes in Family and Their Influence on Personal and Contextual Causes of Divorce In Tehran: A qualitative Study Based On Grounded Theory

Mahmoud Ghazi Tabatabaei, Malihe Alimondegari (24-72)

Late marriage: Adaptation or Crisis? An examination of ideal age of Marriage among post-graduate students of the University of Tehran

Hossein Mahmoudian, Ahmad Dorahaki (73-94)

Population Trends and Policies in Iran: The Necessity for Comprehensive National Population Plan

Mohammad Jalal Abbasi-Shavazi, Meimanat Hosseini-Chavoshi (95-117)

Intention for Single child and it's Determinants amongst Men and Women owned one child under five in Tehran

Farideh Khalajabadi Farahani, Hassan Saraie (118-148)

Gap between Ideal and Actual Number of Children in Selected provinces of Semnan, Hormozgan, and Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad

Hajiieh Bibi Razeghi Nasrabad, Mohammad Mirzaie (149-176)

The Effect of Timing of Childbearing (Tempo Effect) on Total Fertility Rate in Iran

Hassan Eini Zinab, Farideh Shams Ghahfarokhi (177-196)