

نقش جمعیت و سیاست‌های جمعیتی در استحکام ساخت درونی قدرت نظام جمهوری اسلامی ایران

محمدولی علیئی^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۲/۲۳ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۴/۵/۲۹

فصلنامه آفاق امنیت / سال هشتم / شماره بیست و هشتم - پاییز ۱۳۹۴

بر اساس گزارش توسعه انسانی که هر ساله سازمان ملل منتشر می‌کند، جمعیت (مردان و زنان) ثروت واقعی هر ملتی است.

چکیده

در حالی که طی دهه‌های گذشته مشکلاتی مانند سطوح بالای باروری و رشد زیاد جمعیت گریبان کشورهای در حال توسعه را گرفته، کاهش چشم‌گیر سطح باروری یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های جمعیت‌شناختی بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته بوده است. با این حال، در سال‌های اخیر سطح پایین باروری فقط در حوزه مسائل و مشکلات جوامع توسعه‌یافته محدود نمانده و به دلیل تغییر ناگهانی روند و الگوهای باروری از سطوح بسیار بالا به سطوحی پایین و حتی پایین‌تر از میزان جانشینی، نگرانی ناشی از آن گریبان کشورهای در حال توسعه‌ای مانند ایران را گرفته است. اولین زنگ خطرها برای ایران پس از سرشماری سال ۱۳۸۵ و اعلام میزان باروری کل ($TFR = 1.8$)^۲ به صدا درآمد و پس از آن در نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰ که TFR^3 را معادل $1/69$ برآورد می‌کرد، روند کاهش میزان باروری کل تأیید شد. اگرچه به واسطه ساختار سنی جمعیت ایران، رشد سالانه جمعیت همچنان مثبت است و در سرشماری سال ۱۳۹۰ معادل $1/29$ درصد محاسبه شد، با توجه به کاهش تدریجی میزان باروری کل در ایران و تقلیل این سطح به زیر سطح جانشینی و کاهش مداوم جمعیت در آینده، این نگرانی وجود دارد که در صورت استمرار این سطح از باروری، ایران طی سال‌های نه‌چندان دور در آینده (۱۴۲۵-۱۴۲۰) دچار رشد منفی جمعیتی شود که نتیجه آن مواجهه با جمعیتی سالخورده و پیر است. (عموم کشورهای سرمایه‌داری غربی و اتحادیه اروپا در پنج دهه گذشته با این مشکل مواجه شدند و برون‌رفت از آن برایشان امکان‌پذیر نیست.)

از آنجا که جمعیت (از نظر ساخت، ترکیب و توزیع) یکی از مؤلفه‌های اقتدار و قدرت ملی و استحکام ساخت درونی قدرت نظام هر کشوری است و ایجاد تغییرات و اعمال سیاست‌های جمعیتی مستلزم تغییر مداوم در یک نسل جمعیتی است که دست‌کم سه دهه به طول می‌انجامد، غفلت از آن خسارات جبران‌ناپذیری خواهد داشت. از سوی دیگر، با

۱. استادیار دانشگاه جامع امام حسین(ع)

۲. TFR یا نرخ کلی باروری تعداد فرزندی است که یک زن در طول دوره بالقوه باروری (۱۵ تا ۴۹ سالگی) به دنیا می‌آورد.

3 Total Fertility Rate



توجه به هژمونی نظام جهان سرمایه‌داری و اعمال سیاست‌های جمعیتی آنها از طریق نهادها و سازمان‌های جهانی مانند سازمان ملل و بانک جهانی در ارائه مساعدت‌های مالی و خدمات کنترل جمعیت و متعهد کردن کشورها بر اعمال سیاست‌های کنترل جمعیت در ازای دریافت وام و برگزاری پنج سمینار جهانی درباره کاهش جمعیت کشورهای در حال توسعه، جای طرح این سؤال اساسی و این نگرانی است که مگر نقش جمعیت (حجم، ساخت و ترکیب) هر کشور چه سهمی در اقتدار ملی یک کشور دارد که به‌رغم اعمال بی‌سابقه‌ترین محاصره اقتصادی و دارویی نظام سلطه علیه جمهوری اسلامی بعد از انقلاب، هرگز وقفه‌ای در برنامه‌های بخش جمعیت سازمان ملل و بانک جهانی در سیاست کنترل جمعیت و لوازم پیشگیری از بارداری اتفاق نمی‌افتد؟! جای پای این نگرانی‌ها را در مناقشات اخیر جمعیت‌شناسان و همچنین تدوین‌کنندگان سیاست‌های کلان کشوری و نیز در سخنان مقام معظم رهبری درباره لزوم تغییر سیاست‌های جمعیتی مرتبط با میزان مولید و تنظیم خانواده می‌توان یافت.

این مقاله بر آن است با مروری بر رابطه میان جمعیت و اقتدار (سیاسی، اقتصادی و ملی)، تحولات و تغییرات جمعیتی در کشورهای توسعه‌یافته غربی و چالش‌های ناشی از میزان باروری زیر حد جانشینی و پیر شدن جمعیت در این جوامع و مشکلات ناشی از آن را بررسی کند و در پاسخ به مسئله باروری زیر حد جانشینی و پیر شدن ساختار سنی جمعیت، زمینه‌ای را برای مطالعه‌ای عمیق‌تر در موضوع تغییر سیاست‌های جمعیتی متناسب با ساختار جمعیت کنونی ایران فراهم آورد و در صورت امکان عوامل مؤثر و تسهیل‌کننده این کاهش شدید را مطالعه و شناسایی کند.

واژگان کلیدی

باروری زیر سطح جانشینی، سیاست‌های جمعیتی، نظریه گذار جمعیتی، جمعیت به عنوان یکی از مؤلفه‌های اقتدار، سازمان‌های بین‌المللی و جمعیت

مقدمه

سیاست‌های جمعیتی و تغییر در ساخت و ترکیب جمعیت به صورت مختلف تعریف شده است. پاول دمنی^۱ سیاست‌های جمعیتی را ترتیبات نهادی یا برنامه‌های مشخصی می‌داند که به وسیله آنها دولت‌ها به عمد، مستقیم یا غیرمستقیم بر تغییرات جمعیتی تأثیر می‌گذارند (Demeny, 2003). ویکس سیاست جمعیتی را نوعی استراتژی برای دستیابی به الگوی خاصی از تغییرات تعریف کرده است. به نظر وی، سیاست جمعیتی ممکن است فقط از یک جزء خاص تشکیل شده باشد

1 . Paoul Demeny



و هدف واحد مشخصی از قبیل کاهش میزان باروری به سطح جانشینی را تعقیب کند. سیاست جمعیتی همچنین ممکن است چندوجهی باشد و تغییرات متعددی را در رفتار باروری در نظر بگیرد. ویکس سیاست‌های جمعیتی را به دو دسته مستقیم و غیرمستقیم تقسیم می‌کند: سیاست‌های جمعیتی مستقیم به صورتی صریح به منظور تغییر رفتار جمعیتی خاص (مثلاً کاهش یا افزایش زاد و ولد) تنظیم می‌شوند. سیاست‌های جمعیتی غیرمستقیم الزاماً با هدف تغییر در جمعیت طراحی نمی‌شوند، بلکه با دگرگون‌سازی جنبه‌های دیگری از شرایط زندگی و رفتار مردم روی رفتار جمعیتی آنان تأثیر می‌گذارد (Weeks, 2008).

باید توجه کرد که ویکس سیاست‌ها را برای دستیابی به الگوی خاصی از تغییرات تعریف کرده است. به نظر وی، سیاست جمعیتی ممکن است فقط از یک جزء خاص تشکیل شده باشد و هدف واحد مشخصی مانند کاهش میزان باروری به سطح جانشینی را تعقیب کند. سیاست جمعیتی همچنین ممکن است چندوجهی باشد و تغییرات متعددی را در رفتار باروری در نظر بگیرد. ویکس سیاست‌های جمعیتی را به دو دسته مستقیم و غیرمستقیم تقسیم می‌کند: سیاست‌های جمعیتی مستقیم به صورتی صریح به منظور تغییر رفتار جمعیتی خاص (مثلاً کاهش یا افزایش جمعیتی با توجه به اقتضانات جوامع مختلف) می‌تواند به شیوه‌های مختلفی اتخاذ شود. در عین حال این سیاست‌ها در طول زمان ثابت نیست و شرایط خاص جمعیتی در هر کشوری لزوم تجدید نظر و بازنگری در سیاست‌های جمعیتی آن کشور را ایجاد می‌کند. یکی از این شرایط خاص، سطح باروری زیر حد جانشینی^۱ و به تبع آن رشد منفی جمعیت است که امری نامطلوب تلقی می‌شود و سیاست‌گذاران جمعیتی را وادار به بررسی علل و پیامدهای این مسئله و چاره‌اندیشی برای رفع آن می‌کند یا پیشگیری از کاهش رشد جمعیت در درازمدت به منظور حفظ ساختار سنی جمعیت در مواجهه با تغییرات جمعیتی در یک منطقه یا کشور است. سیاست‌های جمعیتی ممکن است منشأ درون‌زا داشته باشد که بنا به ملاحظات و اقتضانات منطقه‌ای اجرا می‌شود یا ممکن است منشأ برون‌زا داشته باشد و از ناحیه القانات و برنامه‌ها و سیاست‌های خارجی و بین‌المللی و متأثر از برنامه‌های سایر کشورها یا سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی (مانند بانک جهانی، سازمان ملل، صندوق ملل متحد یا صندوق بین‌المللی پول) باشد؛ از جمله اعطای وام در مقابل تعهد به کاهش

۱. باروری زیر سطح جانشینی در شرایطی اتفاق می‌افتد که هر زن تا ۵۰ سالگی به طور متوسط کمتر از ۲/۱ فرزند به دنیا بیاورد یا به عبارت دیگر، هر ۱۰ زن در طول زندگی خود کمتر از ۲۱ فرزند به دنیا آورده باشند؛ البته با توجه به سطح بهداشت بالا و میزان مرگ و میر پایین.



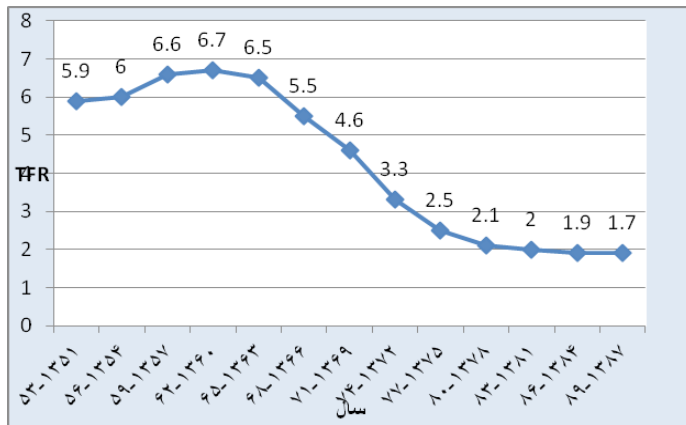
میزان مولید و گسترش و توزیع وسایل کنترل بارداری در سطح جامعه. در این نگاه پنج کنفرانس بین‌المللی (از سال ۱۹۴۵ تا ۱۹۹۴) با عنوان کنفرانس بین‌المللی «جمعیت و توسعه»، «کاهش مولید و سلامتی مادر و کودک» یا «بهداشت باروری» و عناوینی با ظواهر حقوق بشری برگزار شده است.

پروفسور ژاکلین کاسون (کتابی، ۱۳۸۸: ۲۲۴) طی بررسی خود در کتاب جنگ علیه جمعیت (نولان، ۱۳۸۶: ۴۴۶) نشان می‌دهد که کنترل جمعیت جهانی کاملاً منطبق بر پارامترهای دکرترین نظامی و یک جنگ تمام‌عیار است. این معنا هنگامی تقویت می‌شود که بدانیم کنترل جمعیت جهانی یکی از پروژه‌های شورای امنیت ملی آمریکا بوده است. طی دهه ۱۹۷۰ در زمان هنری کیسینجر، مشاور امنیت ملی رئیس‌جمهور وقت، پروژه مطالعاتی درباره تأثیر روند رشد جمعیت جهانی بر امنیت ملی آمریکا انجام شد. این پروژه که NSSM 200 نام گرفت،^۱ روند فزاینده رشد جمعیت جهانی را برخلاف امنیت ملی آمریکا دانسته و با تشریح استراتژی آمریکا درباره جمعیت جهانی، سیاست‌ها، راهکارها، چگونگی همکاری سازمان‌های بین‌المللی و روش ترغیب و اقناع رهبران کشورهای مد نظر برای کاهش روند رشد جمعیت را تبیین می‌کند (گردنر، ۱۳۸۸: ۳۰۹).

NSSM 200 برنامه‌ای است که برای دو دهه بر جمعیت‌زدایی جهانی مسلط بوده است. هنوز جنبه‌های روان‌شناختی و سیاسی برنامه همه بخش‌های جوامع سراسر جهان، به ویژه بخش‌های حکومتی، رسانه‌های گروهی و آکادمیک را تحت تأثیر قرار می‌دهد. گرچه فعالیت‌های کنترل جمعیت دولت آمریکا به شکل انفکاک‌ناپذیری با آژانس‌های سازمان ملل پیوند خورده است، تأثیر آن بر فرهنگ جهانی و تغییرات اجتماعی بسیار فراتر از فعالیت‌های سازمان ملل است. علت آن است که سازمان ملل، به عنوان مجموعه‌ای جهانی، خود به ملت‌های ثروتمند و بودجه‌ها و سرمایه‌هایشان متکی است و بر اعضای خویش هیچ نیروی حقوقی الزام‌آوری ندارد. به عبارت دیگر آمریکا ردپای ریشه‌دار متقاعدسازی و مداخله ژئوپلیتیک دارد که در درگیری جنگ سرد صیقل خورد (NSSM 200, 1974).

به زبان NSSM 200، مرکز برنامه‌های ارتباطات که در رأس نهادهای تبلیغات جمعیتی دانشگاه جان هاپکینز قرار دارد، در چارچوب NSSM 200 با آژانس‌های بین‌المللی، بنیادها و سازمان‌های غیردولتی متعددی در ایالات متحده و خارج از آن برای تبلیغ و تشویق رفتار بهداشتی کار می‌کند. حامیان اصلی این مرکز، USAID

، UNFPA، یونیسف، بانک جهانی، بنیاد راکفلر، بنیاد پاکارد، بنیاد کاول، بنیاد رفاه عمومی و سایر بنیادهای خصوصی و خیریه‌ها هستند (چسپیتا، شماره ۷۶۱). تا سرشماری سراسری ۱۳۶۵ میزان باروری کل در ایران بالای سطح جانشینی ($TFR = ۲/۶$) است. اولین زنگ خطرها برای ایران پس از سرشماری سال ۱۳۸۵ و اعلام میزان باروری کل ($TFR = ۱/۸$) به صدا درآمد و پس از آن در نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰ که TFR را معادل $۱/۶۹$ برآورد می‌کرد، روند کاهشی میزان باروری کل تأیید شد. نمودار ۱ این وضعیت را به وضوح نشان می‌دهد.



نمودار ۱- تغییرات میزان باروری در ایران (۱۳۵۱-۱۳۸۹)

سؤال اساسی آن است که در خلال این سال‌ها چه برنامه‌ها و شیوه‌های کنترل باروری در ایران به جرا درآمده است که جمعیت‌شناسی بی‌سابقه‌ترین سرعت کاهش باروری در تاریخ بشر را ثبت می‌کند و بخش مطالعات سازمان ملل متحد به جمهوری اسلامی ایران برای توفیق در چنین پروژه‌ای جایزه می‌دهد؟ در خلال این سال‌ها که ایران با بی‌سابقه‌ترین تحریم‌های بین‌المللی (و تا حد داروهای بیماران صعب‌العلاج) شورای امنیت مواجه است، کمک‌ها و برنامه‌های آموزشی در کنترل باروری در ایران لحظه‌ای متوقف نمی‌شود و سخاوتمندانه در اختیار ایران قرار می‌گیرد.

بنابر اظهار نظر برژینسکی، مشاور امنیت ملی سابق آمریکا: «از فکر کردن به حمله پیش‌دستانه علیه تأسیسات هسته‌ای ایران اجتناب کنید و گفت‌وگوها با تهران را حفظ کنید. بالاتر از همه بازی طولانی‌مدتی را انجام دهید، چون زمان، آمارهای جمعیتی و تغییر نسل در ایران به نفع رژیم کنونی نیست» (خبرگزاری فارس، ۱۳۸۸/۱۲/۱۵، خبر ش ۸۸۱۲۵۰۲۲۶).

مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده قدرت و اقتدار در نظام‌های سیاسی کدام‌اند؟
 به باور بسیاری از اندیشمندان علوم سیاسی و جغرافیای سیاسی و جمعیت‌شناسی،
 جمعیت هر کشور (با توجه به حجم، ساخت و توزیع سنی و جغرافیایی) یکی از
 مؤلفه‌های ساختار قدرت آن کشور به شمار می‌رود. در جمع‌بندی آرای اندیشمندان
 در این حوزه، مؤلفه‌های اقتدار را می‌توان به صورت زیر دسته‌بندی کرد:

الف) وضعیت جغرافیایی

- آب و هوا و اقلیم و منابع طبیعی

- وسعت سرزمین و خاک

- موقعیت ژئوپلیتیکی

ب) سرمایه انسانی

- جمعیت (به عنوان عامل رشد و توسعه و اقتدار)؛

- سجایا و سوابق ملی (تاریخ، فرهنگ و زبان)؛

- روحیه ملی (عدالت‌خواهی، ظلم‌ستیزی و استقلال‌طلبی).

ج) تکنولوژی

د) رهبری

ویژگی جمعیت اقتدارآور (چه جمعیتی اقتدارآور است؟)

جمعیت از نظر حجم، ساخت، ترکیب و پراکندگی یکی از مؤلفه‌های قدرت ملی
 است. تهدیدهای کاهش جمعیت و آثار آن بر امنیت ملی و تأمین نیروی انسانی یکی
 از فاکتورهای کلیدی در تولید اقتدار و قدرت ملی و استحکام ساخت درونی قدرت
 نظام است. اینکه چه حجم از جمعیت با چه ساختار و توزیع سنی، جنسی، پراکندگی
 و کیفیت اقتدارآور است؟ به لحاظ نظری، جمعیتی می‌تواند اقتدارآور و پویا باشد که
 حداقل ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

الف) دارای ساخت سنی جوان (یا دست‌کم میان‌سال)؛

ب) دارای میزان باروری مناسب و پویا (دارای حداقل میزان جانشینی)؛

ج) نیروی انسانی ماهر و متخصص مورد نیاز.

حفظ ترکیب و ساختار مطلوب جمعیتی یکی از عوامل مهم اقتدار و امنیت پایدار
 است و امنیت پایدار هر منطقه‌ای به قدرتمندی آن بستگی دارد. این قدرتمندی



به جمعیت جوان، توزیع و ترکیب مناسب و دارای تخصص و مهارت برمی‌گردد و از مدیریت و هدایت و اعمال سیاست جمعیتی مناسب برای حفظ توانمندی و بهره‌وری از شرایط محیطی و انسانی برخوردار است. بنابراین تنها جمعیتی عامل اقتدار و امنیت منطقه محسوب می‌شود که ساخت و ترکیب و توزیع مناسب و جوان و سرمایه انسانی مناسب و پویا داشته باشد.

سیاست‌های جمعیتی: برنامه‌ریزی برای تأثیرگذاری بر تغییرات جمعیتی

اگرچه تغییرات جمعیتی در هر کشوری متأثر از سه مؤلفه مرگ، باروری و مهاجرت در آن کشور است، شاید نتوان از مهاجرت به عنوان چهره غالب و تعیین‌کننده تغییرات جمعیتی در اغلب جمعیت‌ها یاد کرد. احتمالاً به همین علت در تئوریزه کردن تغییرات جمعیتی کشورها، پس از فرایند مدرنیزاسیون، در قالب نظریات گذار جمعیتی^۱ به مهاجرت اشاره‌ای نمی‌شود. نظریه گذار جمعیتی (اول) در تلاش برای به تصویر درآوردن چگونگی تغییر جمعیت‌ها، از دو متغیر مرگ و میر و باروری در کشورها کمک می‌گیرد. این نظریه با تقدم بخشیدن به عامل مرگ و میر نسبت به باروری، توضیح می‌دهد که چگونه جمعیت‌ها طی فرایند مدرنیزاسیون و نوسازی از سطح تعادلی باروری بالا و مرگ و میر بالا به سطح تعادلی جدیدی با سطوح باروری پایین و مرگ و میر پایین گذار پیدا می‌کنند.^۲ نظریه گذار جمعیتی (دوم) در توضیح چگونگی تغییرات جمعیتی کشورها، پس از گذار جمعیتی اول، متغیر مرگ و میر را از منظر خود خارج و تنها بر باروری به عنوان متغیر تأثیرگذار تأکید می‌کند. شاید بتوان علت چنین انتخابی را پیش‌بینی‌پذیر بودن و تا حدودی ثبات سطوح مرگ و میر به مدد افزایش سطح بهداشت و درمان و به دنبال آن قاعده‌مند شدن میزان مرگ و میر در جمعیت‌ها دانست. با این حال باروری که در دنیای مدرن از مفهوم سنتی خود به عنوان انتخابی محتوم و آرمانی برای اکثریت زنان جامعه

1. Demographic Transition Theory

۲. در نظریات جمعیت‌شناسی دو نظریه مهم درباره گذار جمعیتی وجود دارد: نظریه گذار اول قائل بر آن است که همه جمعیت‌ها در مواجهه با توسعه و مدرنیزاسیون در عصر جدید، از موازنه بالای جمعیتی (موالید بالا و مرگ و میر بالا) طی مراحل به موالید پایین و مرگ و میر پایین می‌رسند و البته شروع هر مرحله از این گذار و طول هر مرحله از یک جمعیت به جمعیت دیگر متفاوت است. اما گذار دوم که در اصطلاح گذاری است فرهنگی و از دهه ۱۹۸۰ به بعد مطرح است، معتقد است که در حال حاضر کاهش باروری عمدتاً ناشی از تغییر نگرش در شیوه زندگی، نگرش به خانواده و بُعد آن است. در گذار دوم علاوه بر تأثیری که ابداعات تکنولوژیکی (در روش‌های پیشگیری از بارداری و عمل) بر باروری داشته است، تغییر مهم‌تری نیز اتفاق افتاده و آن تغییر در ذهنیت و اندیشه افراد جامعه درباره باروری است. در این دوره تأکید بر ارزش‌های فردی و انزواطلبی افراد نقش بسزایی در کاهش باروری داشته است.



خارج شده است، به دلیل تغییر ارزش‌های هنجاری، نسبت به انتخاب‌هایی مانند تحصیلات، اشتغال و استقلال مالی برای زنان در درجات بعدی اهمیت قرار گرفته است (McLanahan, 2004).

نظریات گذار اول و دوم جمعیت با استفاده از تبیین تغییرات میزان باروری و مرگ و میر در واقع می‌کوشند چگونگی تغییرات جمعیتی و روند رشد سریع جمعیت یا روند کاهشی جمعیت را بررسی کنند (سرای، ۱۳۸۷). هر دو روند چشم‌انداز نگران‌کننده‌ای را پیش روی جمعیت‌ها می‌نهند. رشد سریع جمعیت از آنجا که فشار زیادی بر منابع زیستی و محیطی و زیرساخت‌های اقتصادی، آموزشی و خدماتی وارد می‌آورد، عامل تهدیدکننده امنیت اجتماعی، سیاسی و اقتصادی کشورهاست. رشد منفی جمعیت نیز از یک سو به روند کاهشی جمعیت می‌انجامد که به معنای سرمایه انسانی کمتر، تهدیدپذیری و آسیب‌پذیری نظام اقتصادی و سیاسی و کاهش اقتدار ملی و کاهش احتمالی نقش کشورها در رقابت‌های بین‌المللی است و از سوی دیگر به سالخوردگی جمعیت می‌انجامد که افزایش هزینه‌های تأمین اجتماعی در حقوق بازنشستگان، خدمات درمانی و مراقبت از سالمندان و در نهایت رکود اقتصادی را در پی دارد. هر دو این روندها تهدیدی برای امنیت اجتماعی، اقتصادی و سیاسی کشورها هستند و از این رو لزوم مداخله برنامه‌ریزان سیاسی و اجتماعی کشورها برای تغییر رشد سریع جمعیت یا روند کاهشی جمعیت را به اثبات می‌رساند.

تاریخچه ورود مباحث برنامه‌ریزی جمعیتی به سیاست‌های جهانی را می‌توان چنان‌که هاپت^۱ و کین^۲ در هندبوک جمعیت‌شناسی خود به آن پرداخته‌اند، در نتیجه پنج کنفرانس بین‌المللی درباره موضوعات جمعیتی و برنامه‌ریزی برای اثرگذاری بر این تغییرات مشاهده کرد. اولین زنجیره از این کنفرانس‌ها را می‌توان کنفرانس سال ۱۹۴۵ دانست. این کنفرانس در شهر رم ایتالیا برگزار شد و طی آن کارشناسان جمعیتی برای اولین بار هشدارهایی درباره تبعات رشد بسیار سریع جمعیتی دادند که البته این کنفرانس نتیجه کاربردی خاص و روشنی نداشت. ورود مباحث مرتبط با هر دو حوزه توسعه و جمعیت و تأثیر متقابل این دو بر هم، از ویژگی‌های اصلی کنفرانس دوم بود که در سال ۱۹۶۵ در شهر بلگراد یوگسلاوی برگزار شد. در این کنفرانس، از باروری که یکی از مؤلفه‌های اصلی رشد جمعیت است، به عنوان موضوعی سیاسی یاد

1 . Haupt

2 . Kane



شد که در برنامه‌ریزی‌های توسعه‌ای نقش عمده‌ای ایفا می‌کند. با وجود این هنوز هم هدف اصلی در این کنفرانس توسعه دانش و مطالعات علمی بود تا یک هدف کاربردی خاص مانند توسعه سیاسی و اقتصادی کشورها. در سال ۱۹۷۴ اولین کنفرانس بین‌دولتی ملل متحد در بخارست رومانی برگزار شد. در این کنفرانس برای اولین بار جمعیت و رشد سریع آن به عنوان چالش اصلی بین‌المللی بیان شد. هدف مشخص کنترل رشد سریع جمعیت دنیا با استفاده از سیاست تحدید موالید یکی از پیامدهای این کنفرانس بود. در این کنفرانس از توسعه به عنوان بهترین عامل کاهش‌دهنده سطح باروری یاد شد. کنفرانس سال ۱۹۸۴ در مکزیکوسیتی نیز همان اهداف کنفرانس بخارست را ارزیابی و تجدیدنظر کرد. آخرین کنفرانسی که در این زنجیره می‌توان بررسی کرد، کنفرانس سال ۱۹۹۴ در مصر با عنوان «کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه» (ICOD)^۱ است که با تجدیدنظر در مفهوم توسعه و با رویکرد توسعه انسانی، این بار به نقش توسعه و توانمندسازی زنان در موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده متمرکز شد و در نتیجه، چارچوب ۲۰ ساله‌ای برای سیاست جمعیتی جهان در قرن ۲۱ به تصویب رسید (Haupt, Arthur & Kane, Thomas T., 2000).

مهم‌ترین نتایج این پنج کنفرانس بین‌المللی و راهکارهای ارائه‌شده عبارت است از:

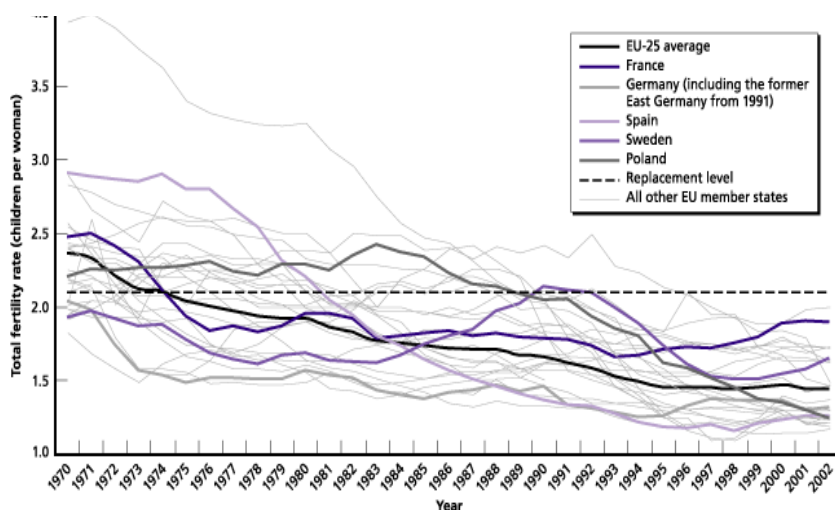
۱. هشدار جهانی نسبت به تبعات رشد بالای جمعیت در جهان؛
۲. باروری بالا به عنوان موضوعی سیاسی در برنامه‌ریزی توسعه؛
۳. جمعیت و رشد سریع آن به عنوان چالش اصلی بین‌المللی و استفاده از سیاست‌های کاهش باروری به عنوان مناسب‌ترین ابزار؛
۴. تجدید نظر در مفهوم توسعه با رویکردی انسانی و تأکید بر نقش و توانمندسازی زنان در موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده.

جمع‌بندی نتایج این کنفرانس‌ها و بیانیه‌ها و اعلامیه‌های جمعیتی صادره از سوی آنها و راهکارهای مقابله با رشد جمعیت، همگی در شرایطی است که جوامع توسعه‌یافته غربی از نتایج منفی شدن رشد جمعیت و سالخوردگی جمعیت‌های خود رنج می‌برند و مجموعه مطالعات جمعیت‌شناختی این کشورها از دهه ۱۹۷۰ تا کنون بیانگر مواجهه با بحران جمعیتی و کاهش موالید و پیری جمعیت است و تلاش همه‌جانبه آنها برای افزایش میزان موالید و ممانعت از سالخوردگی جمعیت‌هایشان طی دو دهه گذشته قرین موفقیت نبوده است. کاهش میزان موالید و رسیدن به زیر

سطح جانشینی جمعیت کشورهای اروپایی را در جدول ۱ می‌توان مشاهده کرد.

ناحیه	نرخ باروری کلی (فرزند به ازای هر زن)										
	۲۰۰۵-۲۰۱۰	۲۰۰۰-۲۰۰۵	۱۹۹۵-۲۰۰۰	۱۹۹۰-۱۹۹۵	۱۹۸۵-۱۹۹۰	۱۹۸۰-۱۹۸۵	۱۹۷۵-۱۹۸۰	۱۹۷۰-۱۹۷۵	۱۹۶۵-۱۹۷۰	۱۹۶۰-۱۹۶۵	۱۹۵۵-۱۹۶۰
اروپای شمالی	۱.۸۳	۱.۶۶	۱.۷۰	۱.۸۰	۱.۸۵	۱.۸۰	۱.۸۰	۲.۰۷	۲.۵۰	۲.۷۲	۲.۵۲
اروپای جنوبی	۱.۴۳	۱.۳۵	۱.۳۳	۱.۴۱	۱.۵۵	۱.۸۳	۲.۲۶	۲.۵۵	۲.۶۸	۲.۶۷	۲.۶۰
اروپای غربی	۱.۶۳	۱.۵۸	۱.۵۲	۱.۴۹	۱.۵۸	۱.۶۳	۱.۶۶	۱.۹۷	۲.۴۸	۲.۶۷	۲.۴۹
اروپای شرقی	۱.۴۱	۱.۲۶	۱.۲۹	۱.۶۲	۲.۱۱	۲.۰۹	۲.۰۷	۲.۱۴	۲.۱۲	۲.۴۴	۲.۷۵
اروپا	۱.۵۳	۱.۴۳	۱.۴۲	۱.۵۷	۱.۸۲	۱.۸۹	۱.۹۸	۲.۱۷	۲.۳۵	۲.۵۶	۲.۶۴

جدول ۱- تغییرات فرزندآوری (TFR) در اروپا ۱۹۵۰-۲۰۱۰



نمودار ۲- کاهش میزان باروری کشورهای اتحادیه اروپا از سال ۱۹۷۰ به بعد

جدول و نمودار بالا وضعیت باروری زیر سطح جانشینی نسلی را برای کشورهای اروپایی (۱۹۷۰-۲۰۰۲) نشان می‌دهد.

نتایج مطالعه و تحقیقاتی که سازمان سیا در سال ۲۰۱۴ با استفاده از نتایج مطالعات جمعیتی سازمان ملل درباره تعداد فرزندان متولدشده برای هر زن (TFR) انجام داده است، وضعیت مولید را برای کل جهان نشان می‌دهد.



جدول ۲- میزان باروری و رتبه باروری منتخبی از کشورهای جهان به ترتیب رتبه باروری

Rank	Country	TFR	Date of Information
۱	۱	۶,۸۹	۲۰۱۴ est.
۹	Afghanistan	۵,۴۳	۲۰۱۴ est.
۳۴	Gaza Strip	۴,۲۴	۲۰۱۴ est.
۳۶	Yemen	۴,۰۹	۲۰۱۴ est.
۴۶	Iraq	۳,۴۱	۲۰۱۴ est.
۶۲	Egypt	۲,۸۷	۲۰۱۴ est.
۶۶	West Bank	۲,۸۳	۲۰۱۴ est.
۷۳	Syria	۲,۶۸	۲۰۱۴ est.
۷۵	Israel	۲,۶۲	۲۰۱۴ est.
۸۹	United Arab Emirates	۲,۳۶	۲۰۱۴ est.
۱۰۴	Saudi Arabia	۲,۱۷	۲۰۱۴ est.
۱۱۲	France	۲,۰۸	۲۰۱۴ est.
۱۱۳	Turkey	۲,۰۸	۲۰۱۴ est.
۱۲۳	United States	۲,۰۱	۲۰۱۴ est.
۱۲۹	Korea, North	۱,۹۸	۲۰۱۴ est.
۱۴۰	United Kingdom	۱,۹۰	۲۰۱۴ est.
۱۴۲	Sweden	۱,۸۸	۲۰۱۴ est.
۱۴۵	Norway	۱,۸۶	۲۰۱۴ est.
۱۴۶	Iran	۱,۸۵	۲۰۱۴ est.
۱۶۲	Australia	۱,۷۷	۲۰۱۴ est.
۱۷۹	Russia	۱,۶۱	۲۰۱۴ est.
۱۸۱	Canada	۱,۵۹	۲۰۱۴ est.
۱۸۵	China	۱,۵۵	۲۰۱۴ est.
۱۹۴	Spain	۱,۴۸	۲۰۱۴ est.

۲۰۳	Germany	۱,۴۲	۲۰۱۴ est.
۲۰۵	Italy	۱,۴۲	۲۰۱۴ est.
۲۰۸	Japan	۱,۴۰	۲۰۱۴ est.
۲۲۰	Korea, South	۱,۲۵	۲۰۱۴ est.
۲۲۱	Hong Kong	۱,۱۷	۲۰۱۴ est.
۲۲۴	Singapore	۰,۸۰	۲۰۱۴ est.

جدول ۲- میزان باروری و رتبه باروری منتخبی از کشورهای جهان به ترتیب رتبه باروری داده‌های جدول ۲ میزان باروری را برای ۲۲۴ کشور جهان (در اینجا از هر قاره چند کشور به صورت انتخابی) و رتبه باروری آنها را نشان می‌دهد. نیجر با میزان باروری $TFT=6/89$ فرزند برای هر زن بالاترین رتبه و سنگاپور با $TFT=1/8$ فرزند پایین‌ترین رتبه را دارد. میزان TFT در کشورهای اروپایی با میزان $2/08$ فرزند برای فرانسه در رتبه ۱۱۲ و ایتالیا با $1/42$ فرزند در رتبه ۲۰۵ بین کشورهای جهان است؛ به عبارت دیگر تمام کشورهای اروپایی میزان فرزندآوری زیر سطح جانشینی دارند. در این جدول میزان باروری ایران با $TFT=11/8$ با رتبه ۱۴۶ در جهان و حتی پایین‌تر از رتبه نیمی از کشورهای اروپایی مانند فرانسه، سوئد و نروژ است. باید توجه کرد که مطابق نتایج سرشماری ۱۳۹۰ در ایران، $TFT=1/69$ برای هر زن است که با این وضعیت از میانگین میزان باروری در اروپا هم پایین‌تر است.

نگاهی به مطالعات انجام‌شده در واکنش به باروری زیر نرخ جانشینی در جهان
در تلاش‌ها برای بررسی باروری زیر نرخ جانشینی در جهان شاید بتوان سه خط سیر کلی را دنبال کرد. دسته اول، تحقیقاتی است که تلاش دارند عللی را که سبب کاهش باروری و رسیدن باروری به زیر سطح جانشینی می‌شود شناسایی و مطالعه کنند. دسته دوم تحقیقاتی که بر پیامدهای تداوم باروری زیر سطح جانشینی در جوامع متمرکزند و در نهایت دسته سوم که تلاش‌های دولت‌ها برای تغییر چنین روندی در سطوح باروری را ارزیابی کرده‌اند. در این دسته از مطالعات بیشتر عوامل مؤثر بر کاهش باروری در هر منطقه را عواملی درون‌زا معرفی می‌کنند و معمولاً به نقش عوامل برون‌زا مانند سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی در اعمال سیاست‌های جمعیتی کمتر اشاره می‌کنند.

۱. $TFT=1/8$ نرخ است که سازمان سیا به نقل از داده‌های جمعیتی سازمان ملل گزارش می‌دهد، در حالی که مطابق نتایج سرشماری ۱۳۹۰ مرکز آمار ایران، این میزان برابر $TFT=1/69$ است.



الف) علل و عوامل مؤثر بر کاهش باروری و رسیدن به باروری زیر سطح جانشینی شاید اولین پرسشی که در مطالعات مرتبط با باروری زیر نرخ جانشینی مطرح شود آن باشد که باروری زیر سطح جانشینی چیست و چه زمانی اتفاق می‌افتد؟ تعریف دمنی از این عبارت چنین است: باروری زیر حد جانشینی به آن سطح از باروری می‌گویند که در درازمدت برای بقای نسلی جامعه ناکافی است. این سطح از باروری نخستین بار در روندهای باروری غرب به ویژه اروپا در دهه‌های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ و حتی پیشتر از آن در فرانسه مشاهده شد و نگرانی‌هایی را به وجود آورد. اما در دهه‌های بلافاصله پس از جنگ جهانی دوم، انفجار موالید، بحث باروری پایین در این کشورها را برای مدتی متوقف کرد و انقطاعی موقت در روند کاهش باروری پایین ایجاد کرد. با این حال از دهه ۱۹۷۰ به بعد، با کاهش مجدد باروری در اکثر کشورهای اروپایی، در فرایندهای تولید نسل در این کشورها، مجموعه‌ای از مباحث جمعیتی را به دنبال داشت. یکی از این مباحث، توجه به مفهوم باروری زیر سطح جانشینی است که از نظر دمنی، به معنای آن سطح از باروری است که در صورت استمرار یافتن در جوامع، جمعیت در هر نسل نسبت به نسل پیش از خود کاهش می‌یابد یا آن جمعیت را در درازمدت در معرض انقراض قرار می‌دهد (Demeny, 2003).

یکی از ابتدایی‌ترین و پرکاربردترین ابزار مورد استفاده برای برآورد سطوح باروری، میزان باروری کل (TFR) است. روش استنتاج با استفاده از TFR بدین صورت است که اگر مقدار TFR از ۲/۱ فرزند برای هر زن در جمعیتی کمتر باشد، گفته می‌شود که آن جمعیت باروری زیر سطح جانشینی را تجربه می‌کند.

ب) پیامدهای باروری زیر نرخ جانشینی

آنچه در این مقاله با عنوان ضرورت تغییر سیاست‌های جمعیتی در ایران دنبال می‌شود، برخاسته از دیدگاهی پرونالیستی^۱ نیست، بلکه آنچه این ضرورت‌ها را آشکار می‌کند، پیامدهایی است که تداوم سطوح پایین باروری در ساختار اجتماعی، اقتصادی و سیاسی کشور در پی دارد. این قسمت برخی پیامدهای باروری زیر نرخ جانشینی مرور می‌شود.

- کاهش جمعیت

در کشورهای توسعه‌یافته از دهه ۱۹۷۰، TFR به زیر ۲/۱ کاهش یافته است و به طور فزاینده‌ای کشورهای در حال توسعه نیز در حال روبه‌رو شدن با این پدیده

۱. Pronatalist: یک دیدگاه سیاسی است که در آن دولت‌ها به تعداد جمعیت خود مانند یک ابزار سیاسی می‌نگرند و به همین دلیل مردم را تشویق به فرزندآوری می‌کنند. نمونه چنین سیاست‌هایی را می‌توان در سیاست‌های جمعیتی هیتلر و موسولینی در زمان جنگ جهانی دوم مشاهده کرد.

هستند؛ با وجود این اکثر این کشورها هنوز به رشد خود ادامه می‌دهند. درست است که بخشی از این رشد به واسطه نقش مهاجرت (در کشورهایی مانند آلمان و ایتالیا) است، اما بسیاری از کشورهای غربی هنوز هم افزایش ذاتی مثبتی دارند (به این معنی که میزان تولدشان هنوز از میزان مرگ و میر بیشتر است). چرایی این امر را می‌توان چنین بیان کرد: حتی زمانی که TFR کمتر از $2/1$ است، اگر زنانی که در سنین باروری هستند، به واسطه میراثی از گذشته‌ای با نرخ رشد بالا یا کوهورتی از متولدین در سال‌های انفجار موالید، به صورت متورم در ساختار سنی وجود داشته باشند، تولد از مرگ بیشتر خواهد بود؛ مادامی که ناهنجاری تداوم داشته باشد. زمانی که این ناهنجاری بالاخره در ساختار از بین رود، مرگ از تولد پیشی خواهد گرفت. چنین تأخیری را تکانه^۱ جمعیتی می‌نامند. تأثیر این تکانه در بسیاری از کشورهای غربی با پایان قرن بیستم یا آغاز قرن بیستم به پایان رسیده، به طوری که در سال ۲۰۰۱، کشوری چون ایتالیا کاهش ذاتی برابر $TFR = -/0.8$ در هر سال داشته است و آلمان نیز کاهش ذاتی $-/0.9$ را تجربه کرد. (البته این دو کشور به واسطه مهاجرپذیری همچنان میزان رشد خود را مثبت حفظ کرده‌اند). بیشتر کشورهای اروپای غربی و مرکزی و تمام ایالت‌های سابق اتحاد جماهیر شوروی نیز وارد دوره کاهش جمعیت شده‌اند. سریع‌ترین تجربه کاهش ذاتی جمعیت در فدراسیون روسیه ($-/0.63$ درصد)، اوکراین ($-/0.6$ درصد)، بلغارستان و مجارستان ($-/0.48$ درصد) مشاهده شد. در حال حاضر کشورهای اروپای شرقی، جنوبی و مرکزی و همچنین کشورهای آسیای شرقی با چشم‌انداز سریع‌ترین روندهای کاهش جمعیت روبه‌رو شده‌اند (Coleman, 2003). روند کاهش جمعیت غیر از دورنمای نگران‌کننده‌ای که از یک جامعه در حال اضمحلال و فرسودگی در برابر چشمانمان تصویر می‌کند (Weeks)، به معنای سرمایه انسانی کمتر و مصرف‌کنندگان کمتر است که توسعه اقتصادی کشورها را با خطر مواجه می‌کند و از طرف دیگر به معنای کاهش احتمالی نقش در رقابت‌های بین‌المللی و مناقشات منطقه‌ای است (Repo, 2012).

- پیر شدن جمعیت^۲ و تغییرات در ساختار سنی

تغییرات در ساختار سنی جمعیت‌ها و سالخوردگی جمعیت عواقب اجتناب‌ناپذیر باروری پایین هستند. بر اثر باروری پایین، فرزندان کمتری به دنیا می‌آیند و به تدریج

1 . Momentum

2 . Aging



تعداد زیادی از بزرگسالان به سمت گروه‌های سنی مسن‌تر حرکت می‌کنند و در نتیجه در بلندمدت، تغییرات اساسی در ساختار سنی جمعیت پدید می‌آید. دلیل چنین تغییری آن است که از یک سو سهم جمعیت زیر ۱۵ ساله‌ها (جمعیت در گروه سنی جوان)، سقوطی مستمر دارد و از سوی دیگر سهم جمعیت ۶۵ ساله یا بالاتر (جمعیت در سنین سالخوردگی) افزایش خواهد یافت (Yoshie and Bhakta, 2003).

ج) ارزیابی سیاست‌ها در پاسخ به باروری زیر نرخ جانشینی

باروری زیر نرخ جانشینی نخستین بار در روندهای باروری غرب به ویژه اروپا در دهه‌های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ و حتی پیشتر از آن در فرانسه مشاهده شد و نگرانی‌هایی را به وجود آورد (Demeny, 2003). اکثر کشورهای اروپایی در آن زمان در واکنش به چنین رویدادی، به تخصیص مزایایی از طریق پرداخت وام، دستمزد و حتی پرداخت‌های نقدی برای ترویج ازدواج و تشویق فرزندآوری روی آوردند. البته این اقدامات صریح پررنالستی پس از جنگ جهانی دوم به واسطه تصویر ارباب‌انگیزی که از پذیرش، اجرا و تبلیغ مشتاقانه چنین سیاست‌هایی به وسیله دولت‌های فاشیست به وجود آمده بود، در اغلب این کشورها (به استثنای فرانسه)، اعتبار خود را از دست داد و از طرف دیگر انفجار مولید پس از جنگ نیز انقطاعی موقت در سطوح پایین باروری ایجاد و زمینه ظهور مجدد چنین بحث‌هایی را مخدوش کرده بود (Demeny, 2003). با وجود این رژیم‌های کمونیستی در اروپای شرقی، پس از جنگ با سقوط سریع مولید روبه‌رو شدند و به اجرای سیاست‌های مشابهی روی آوردند که به افزایش سطوح باروری تا حد نرخ جانشینی تا زمان فروپاشی کمونیسم انجامید. سیاست‌های پررنالستی برای جلوگیری از یک تجربه کاهش جمعیت قریب‌الوقوع و تعدیل کردن سالخوردگی جمعیت در سنگاپور، ژاپن و برخی دیگر از کشورها از دهه ۱۹۷۰ به بعد مورد توجه قرار گرفت؛ با وجود این اجرای این سیاست‌ها در این کشورها تاکنون با موفقیت آشکاری همراه نشده است (Coleman, 2003). در اروپای غربی نیز که انفجار مولید پس از جنگ جهانی دوم انقطاعی موقت را در روند رو به پایین باروری ایجاد کرده بود، حدود دهه ۱۹۷۰ باروری مجدداً به سطح جانشینی کاهش یافت. این کاهش سطح باروری به این سطح محدود نشد. این تداوم روند کاهش سطح باروری در سال‌های انتهایی قرن بیستم به بحرانی برای بسیاری از این کشورها تبدیل شد (Demeny, 2003). به همین دلیل اروپای غربی در انتهای قرن بیستم یا با ورود به قرن بیست و یکم، سیاست‌هایی را با هدف رفاه



فرزند و خانواده به کار گرفت که جز در فقدان شعارهای جمعیتی، تفاوت چندانی با سیاست‌های پرونالیستی ندارد. این سیاست‌ها اقداماتی مانند انتقال پول نقد، بخشودگی مالیاتی برای والدین، در اولویت قرار گرفتن خانواده‌های دارای فرزند برای پرداخت یارانه مسکن، تخصیص مرخصی والدین و یارانه‌های مراقبت از فرزندان را شامل می‌شود. آثار این سیاست‌ها بر روند فرزندآوری را نمی‌توان به آسانی بررسی کرد و به همین علت بسیاری در مؤثر بودن اجرای چنین سیاست‌هایی تردید دارند (Coleman, 2003). از کسانی که با دیده تردید به سیاست‌های افزایش سطح باروری در جوامع غربی می‌نگرد مکینتاش است که معتقد است مدرنیته با تمام جنبش‌هایی که از دل آن جوشیده، شیوه‌های زندگی انسان‌ها را به غایت دگرگون کرده است. تغییر الگوی خانوادگی، فردگرایی، آزادی جنسی، اشتغال تمام وقت به خصوص برای زنان، افزایش هزینه‌های نگهداری و بزرگ کردن فرزندان به دلیل سیاست‌های مصرف‌گرای اقتصاد بازار و اشتغال مادران و پیدایش تکنولوژی‌های کنترل بارداری، شهرنشینی و... به خودی خود به کاهش جمعیت در کشورهای غربی انجامید. اتفاقاً به دلیل اینکه کاهش جمعیت تحت تأثیر ابعاد مدرنیته و در فرایند زمانی درخور توجه رخ داده، در رفتارهای روزمره انسان غربی رسوخ کرده است. به عبارت دیگر کنترل جمعیت به یک عادت برای او تبدیل شده است که با ساختار زندگی جدید او کاملاً هماهنگ است. بر همین اساس کشورهای توسعه‌یافته‌ای که با رشد منفی جمعیت مواجه شده‌اند، نتوانسته‌اند با تبلیغات، مردم را به فرزندآوری بیشتر ترغیب کنند. دلیل این مسئله آن است که ترغیب مردم به ازدواج و بچه‌دار شدن با وجود ساختارهایی که همه به کاهش جمعیت دعوت می‌کنند، کار آسانی نیست؛ آن هم مردمی که خود را متقاعد کرده‌اند بچه‌دار شدن فقط به دردسرهای آنها می‌افزاید (Mcintosh, 1995). با این حال دِمنی به‌رغم آنکه باور دارد به لحاظ متدولوژیک سخت است بیان کنیم سیاست‌های جمعیتی به صورت انفرادی چه قدر بر سطوح باروری می‌تواند تأثیر بگذارد و این تأثیر تا چه اندازه طول می‌کشد، معتقد است یک سیستم تنظیم جمعیت پایدار می‌تواند سطوح باروری را در جوامع معاصر تعدیل کند و ثابت نگه دارد (Demeny, 2003). کلمن نیز تفاوت معنی‌دار سطوح باروری را در کشورهای شمال غربی اروپا، یعنی کشورهایی که اجرای این سیاست‌ها توسعه یافته است، با کشورهای فاقد چنین سیاست‌هایی نظیر کشورهای اروپای جنوبی و شرق آسیا، تا حدی به عنوان مهر تأییدی بر تأثیربخشی اجرای چنین سیاست‌هایی می‌داند (Coleman, 2003).

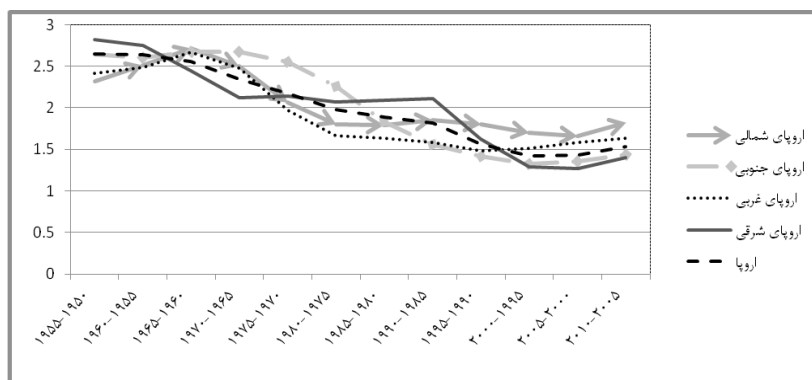


سطوح باروری در اغلب نواحی اروپا در دهه ۱۹۷۰ به حدود سطح جانشینی رسیده و از دهه ۱۹۸۰ به بعد سطح باروری زیر نرخ جانشینی بوده است.

جدول ۳- میزان باروری کلی (تعداد فرزند به ازای هر زن)

نرخ باروری کلی (فرزند به ازای هر زن)											ناحیه	
۲۰۰۵-۲۰۱۰	۲۰۰۰-۲۰۰۵	۱۹۹۵-۲۰۰۰	۱۹۹۰-۱۹۹۵	۱۹۸۵-۱۹۹۰	۱۹۸۰-۱۹۸۵	۱۹۷۵-۱۹۸۰	۱۹۷۰-۱۹۷۵	۱۹۶۵-۱۹۷۰	۱۹۶۰-۱۹۶۵	۱۹۵۵-۱۹۶۰		
۱.۸۳	۱.۶۶	۱.۷۰	۱.۸۰	۱.۸۵	۱.۸۰	۱.۸۰	۲.۰۷	۲.۵۰	۲.۷۲	۲.۵۲	۲.۳۳	اروپای شمالی
۱.۴۳	۱.۳۵	۱.۳۳	۱.۴۱	۱.۵۵	۱.۸۳	۲.۲۶	۲.۵۵	۲.۶۸	۲.۶۷	۲.۶۰	۲.۶۴	اروپای جنوبی
۱.۶۳	۱.۵۸	۱.۵۲	۱.۴۹	۱.۵۸	۱.۶۳	۱.۶۶	۱.۹۷	۲.۴۸	۲.۶۷	۲.۴۹	۲.۴۲	اروپای غربی
۱.۴۱	۱.۲۶	۱.۲۹	۱.۶۲	۲.۱۱	۲.۰۹	۲.۰۷	۲.۱۴	۲.۱۲	۲.۴۴	۲.۷۵	۲.۸۲	اروپای شرقی
۱.۵۳	۱.۴۳	۱.۴۲	۱.۵۷	۱.۸۲	۱.۸۹	۱.۹۸	۲.۱۷	۲.۳۵	۲.۵۶	۲.۶۴	۲.۶۵	اروپا

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، کاهش سطوح باروری که از دهه ۱۹۸۰ تا سال ۲۰۰۵ تقریباً روند مداومی داشت، اندکی تغییر مسیر داده و نشانه‌هایی از افزایش سطوح باروری در فاصله سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ در تمامی نواحی اروپا مشاهده شده است. چنین افزایشی را می‌توان ناشی از بازپرداخت جمعیتی زنان دانست که در دهه‌های گذشته به دلیل تغییر الگوهای فرزندآوری، باروری خود را به تأخیر انداخته بودند.



نمودار ۳- روند کلی میزان باروری کلی در نواحی مختلف اروپا (۱۹۵۰-۲۰۱۰)

نمودار ۳ روند میزان باروری کلی در نواحی مختلف اروپا را در فاصله سال‌های ۱۹۵۰ تا ۲۰۱۰ نشان می‌دهد.

سیاست‌های جمعیتی باروری در ایران

سیاست‌های جمعیتی در پاسخ به تغییرات باروری در ایران را می‌توان در سه بازه زمانی اصلی بررسی کرد:

۱. پیش از انقلاب اسلامی

۲. آغاز انقلاب تا پایان سال ۱۳۶۶

۳. از آغاز سال ۱۳۶۷ تا کنون

در دوره پیش از انقلاب اسلامی تا پیش از سرشماری سال ۱۳۴۵، نظام سیاسی ایران، با توجه به میزان زیاد مرگ و میر کودکان (IMR) و نیز پایین بودن امید به زندگی در بدو تولد (No) توجه چندانی به سیاست‌های جمعیتی نداشت و تصور می‌شد رشد جمعیت در این دوره نسبتاً پایین باشد. پس از انجام سرشماری سال ۱۳۴۵ و مشخص شدن بالا بودن میزان مولید و رشد جمعیت در کشور، سیاست کنترل جمعیت در ایران در قالب برنامه تنظیم خانواده به یکی از برنامه‌های عمرانی مهم کشور تبدیل شد. با وجود این موانع متعدد اجتماعی، فرهنگی، اعتقادی و سیاسی مانند بالا بودن میزان بی‌سوادی، پایین بودن سطح آگاهی زنان به‌ویژه در نواحی روستایی، حاکم بودن نگرش سنتی، دسترسی نامناسب روستاییان و ساکنان مناطق کمتر توسعه‌یافته کشور به خدمات بهداشتی مانند برنامه‌های تنظیم خانواده، پایین بودن سن ازدواج و ... موفقیت برنامه‌های تنظیم خانواده را در این برهه زمانی با چالش مواجه کرد. به علت چالش پیش رو، هرچند در فاصله سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۵۵، رشد جمعیت در ایران از ۳/۱ درصد به ۲/۷ درصد کاهش یافت، برخی جمعیت‌شناسان، رژیم گذشته را در اجرای سیاست کنترل جمعیت و برنامه‌های تنظیم خانواده موفق نمی‌دانند (عباسی شوازی م.چ، ۱۳۸۳).

در بازه زمانی دوم در سال‌های ۱۳۵۷ تا ۱۳۶۶، برنامه‌های تنظیم خانواده در ایران تقریباً متوقف ماند و رشد جمعیت در ایران مجدداً رو به فزونی نهاد؛ به طوری که بر اساس نتایج سرشماری سال ۱۳۶۵ به حدود ۳/۲ درصد^۱ رسید. میرزایی شماری از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر افزایش باروری در این دهه را چنین بر می‌شمارد: نادیده انگاشتن قوانین مرتبط با حداقل سن ازدواج و تمایل به ازدواج‌های در سنین پایین و افزایش میزان ازدواج در سال‌های بلافاصله پس از انقلاب اسلامی؛ تدوین

۱. به نقل از میرزایی، میزان رشد در این دوره در ابتدا حدود ۳/۹ درصد برآورد شد که ناشی از حدود ۳/۲ درصد رشد طبیعی سالانه بود و حدود ۰/۷ درصد این میزان رشد نیز نتیجه ورود آوارگان و پناهندگان عراقی و افغانی در فاصله سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ به ایران بوده است.



قوانین و مقررات موافق زاد و ولد بالا و به وجود آمدن این انتظار و توقع که دولت انقلابی نیازهایی چون نیازهای بهداشت، تغذیه و آموزش را برای فرزندان به رایگان برآورده خواهد کرد (میرزایی، ۱۳۸۴).

بازه زمانی سوم که از سال ۱۳۶۷ تا کنون را دربرمی‌گیرد، روند کاهش تعداد مولید و رشد جمعیت در ایران است. صاحب‌نظران در جست‌وجوی عوامل تعیین‌کننده تعیین باروری، سهم عمده‌ای را برای شروع مجدد سیاست‌های جمعیتی کنترل مولید قائل می‌شوند و در کنار آن، عواملی مانند افزایش آگاهی و سطح سواد، به ویژه برای زنان، توسعه اجتماعی مناطق روستایی و گسترش شبکه‌های بهداشتی و همچنین موافقت علمای مذهبی و حمایت آنان را می‌توان از عوامل اصلی کاهش باروری دانست (ملک‌افضلی و غیره، ۱۳۸۷).

طبق نتایج سرشماری ۱۳۹۰، میزان رشد جمعیت برابر $\frac{1}{29}$ محاسبه شد که بر این اساس ایران دارای میزان رشد مثبت است و از نظر افزایش جمعیت در کوتاه‌مدت ظاهراً مشکلی نخواهد داشت؛ اما از نظر میزان جانشینی و تجدید نسل، ایران در افق ۴ یا ۵ دهه آینده با مشکل تجدید نسل نرخ زیر سطح جانشینی و پیری جمعیت و میزان بالای وابستگی سنی مواجه خواهد شد.

با استناد به داده‌های بالا، اولین زنگ خطرهای کاهش جمعیت برای ایران پس از سرشماری سال ۱۳۸۵ و اعلام میزان کلی باروری $\frac{1}{8}$ به صدا درآمد و پس از آن نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰ که TFR را معادل $\frac{1}{69}$ برآورد می‌کرد، روند کاهش میزان باروری کل را تأیید کرد و موجب تشدید نگرانی‌ها درباره تجربه رشد منفی باروری و تداوم آن در جمعیت ایران در آینده شد.

یکی از شاخص‌های ارزیابی جمعیت، شاخص ساخت سنی جمعیت است؛ بدین معنی که جمعیتی جوان است که جمعیت زیر ۱۵ ساله‌های آن بیش از ۴۰ درصد باشد و جمعیت بالای ۶۵ ساله‌های آن بیش از $\frac{3}{5}$ درصد نباشد و همچنین جمعیتی سالخورده است که درصد جمعیت زیر ۱۵ ساله آن ۲۰ درصد و کمتر باشد و جمعیت بالای ۶۵ ساله و بالاتر آن ۱۵ درصد و بالاتر باشد.

جدول ۴- شاخص ارزیابی ساخت سنی (جوانی، میانسالی یا پیری) جمعیت هر کشور و نسبت هریک از گروه‌های سنی

گروه سنی	۰-۱۴ (به درصد)	۱۵-۶۴ (به درصد)	۶۵+ (به درصد)
جوان	۴۳	۵۳/۵	۳/۵
میان‌سال	۲۴	۷۰	۶
سالخورده	۲۰	۶۵	۱۵

با توجه به داده‌های جدول ۵ و وضعیت ساخت سنی جمعیت ایران بر اساس سرشماری‌های ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۰ و پیش‌بینی وضعیت آن تا سال ۱۴۳۰ (براساس روند سرشماری‌های گذشته)، می‌توان گفت جمعیت ایران دارای ساخت سنی میان‌سال است و اگر این میزان فرزندآوری پایین ادامه یابد، جمعیت ایران در سال ۱۴۳۰ به جمعیتی سالخورده تبدیل و با کاهش شدید جمعیت زیر ۱۵ ساله‌ها و افزایش جمعیت +۶۵ ساله و بالاتر مواجه خواهد شد که در این صورت با میزان سرباری یا وابستگی سالمندی یا کهنسالی (DR)^۱ بالایی حدود ۳ برابر نسبت به سال ۱۳۹۰ روبه‌رو خواهد شد. این وضعیت را می‌توان در نمودار ۴ و سیر پیر شدن جمعیت در قالب هرم‌های سنی ملاحظه کرد.

جدول ۵- ساخت سنی جمعیت ایران (۱۳۶۵-۱۳۴۰)

وه سنی سال	۰-۱۴ (به درصد)	۱۵-۶۴ (به درصد)	۶۵+ (به درصد)
۱۳۶۵	۴۵/۵	۵۱/۵	۳
۱۳۹۰	۲۳	۷۱	۶
۱۴۳۰	۲۰	۶۳/۶	۱۶/۴

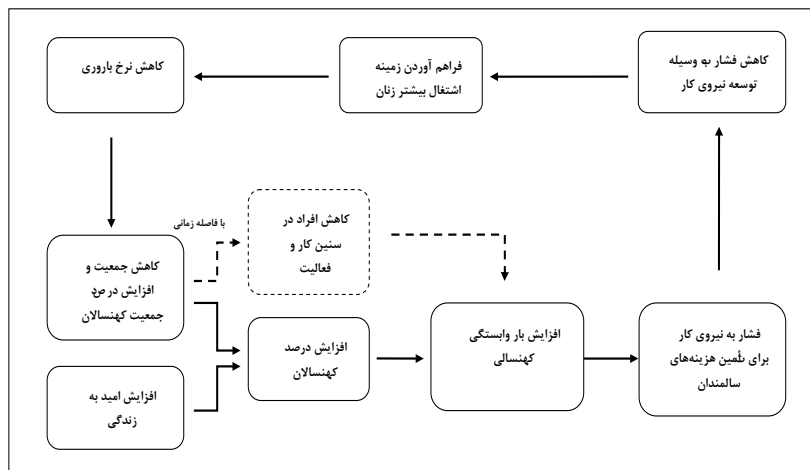
افزایش نسبت وابستگی کهنسالی و کاهش موالید

نسبت وابستگی کهنسالی که از تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر بر جمعیت واقع در سن کار و فعالیت (جمعیت ۱۵-۶۴ ساله) به دست می‌آید، بیانگر فشاری است که از سوی سالخوردگان بر جمعیت در سنین کار و فعالیت وارد می‌شود (سرای، ۱۳۸۸). با توجه به مدل گذار جمعیتی و روند تغییر در ساخت سنی جمعیت، کاهش حجم جمعیت از طریق کاهش باروری اتفاق می‌افتد که ادامه آن کاهش جمعیت در سنین کار و فعالیت و افزایش بار وابستگی سالخوردگی یا کهنسالی (DR) خواهد بود. ایجاد چنین وضعیتی باعث ایجاد فشار به نیروی کار برای تأمین هزینه‌های سالمندان خواهد شد. در این وضعیت، مناسب‌ترین پاسخ برای کاهش فشار بر نیروی کار فعال، ایجاد زمینه‌های اشتغال بیشتر زنان به بازار کار است که معمولاً به صورت جدی وارد بازار کار نشده‌اند. با ورود بیشتر نیروی کار زن و اشتغال آنها عملاً میزان باروری زنان نیز کاهش می‌یابد. نتیجه این روند، ورود به چرخه‌ای معیوب و تشدیدکننده میان افزایش جمعیت کهنسال و افزایش میزان اشتغال زنان است که با کاهش موالید زنان همراه می‌شود و در نهایت به تشدید کاهش میزان باروری می‌انجامد که با گذر زمان تشدید می‌شود. روند تشدید این دور باطل را می‌توان در نمودار زیر مشاهده کرد. این شرایط در کشورهایی که به لحاظ سنتی، زنان در

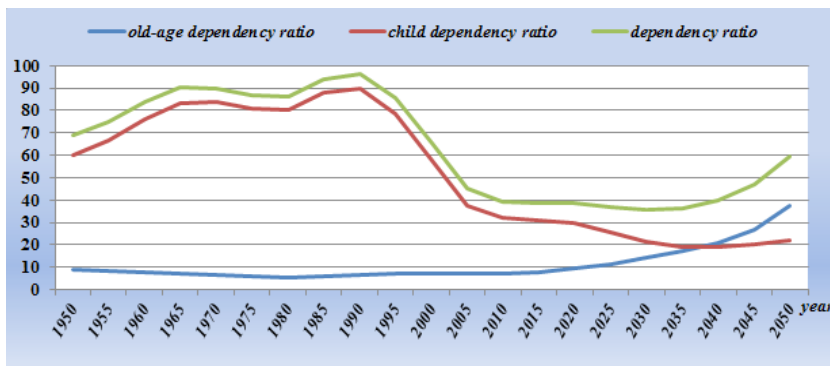
1 . Dependent Ratio



گذشته نقش کمتری در اشتغال بیرون از خانه دارند، آثار مضاعفی دارد. با مروری بر وضعیت اشتغال زنان در بازار کار ایران (و قبل از آن پایین بودن ورود به تحصیلات آکادمی و دانشگاهی آنان)، این وضعیت را در نمودار ۵ برای جامعه زنان ایران به وضوح می‌توان ملاحظه کرد.



نمودار ۵- تأثیر افزایش نسبت وابستگی کهنسالان بر تداوم روند کاهش سطوح باروری
 تغییر در ساختار سنی و پیر شدن جمعیت، خود بر الگوی مصرف افراد جامعه تأثیر می‌گذارد و نیازمند افزایش هزینه‌های عمومی دولت‌ها در قسمت تأمین اجتماعی و حقوق بازنشستگان، خدمات درمانی و مراقبت از سالمندان است (Repo, 2012).



نمودار ۶- تغییرات نسبت‌های وابستگی ایران در بازه زمانی ۱۹۵۰ تا ۲۰۵۰

دو عامل اساسی تداوم سطح باروری پایین (TFR) و افزایش امید به زندگی (eo) به تدریج به افزایش نسبت وابستگی سنی کهنسالان در کشورها می‌انجامد. چنین موقعیتی چالش بزرگی پیش روی جمعیت واقع در سنین کار و فعالیت می‌گذارد. هوک و وایل بیان می‌کنند که در ابتدا کاهش میزان تولد سبب می‌شود در کوتاه‌مدت بار

وابستگی سنی که از هر دو سوی پیوستار سنی، یعنی زیر ۱۵ ساله‌ها و جمعیت بالای ۶۵ سال، بر جمعیت در سن کار و فعالیت وارد می‌شود کاهش یابد؛^۱ ولی در درازمدت با تداوم سطح پایین باروری و افزایش تدریجی جمعیت +۶۵ ساله‌ها و بالاتر در قالب افزایش امید به زندگی و افزایش نسبت وابستگی کهنسالی (DR)، افراد در گروه سنی کار و فعالیت مجبورند کسر بزرگی از درآمد حاصل از کار خویش را بین سالخورده‌گان توزیع کنند. آنها بیان می‌دارند که در پاسخ به چنین وضعیتی، افراد در گروه‌های سنی فعالیت، باروری خود را به صورت مضاعف کاهش می‌دهند و تسلسل چنین فرایندی به افزایش بیشتر نسبت کهنسالی جمعیت انجامیده و چالش پیش روی گروه‌های سنی کار و فعالیت را عمیق و عمیق‌تر می‌کند (Hock and Weil, 2012).

افزایش سواد و تحصیلات بین زنان ایران، به ویژه تحصیلات آکادمیک و دانشگاهی از دهه ۱۳۴۰ به بعد رشد چشم‌گیری داشته است و عموماً درصد کمتری از آنان در مقایسه با مردان وارد دانشگاه و تحصیلات تکمیلی می‌شدند؛ اما این وضعیت از سال ۱۳۷۷ با پیشی گرفتن تعداد متقاضیان زن در کنکور و درصد قبولی در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی نمایان شد. (شایان ذکر این مسئله ناشی از بی‌توجهی به نسبت در نظر گرفتن سهمیه مساوی برای مردان و زنان در کنکور است.) پیشی گرفتن زنان در این وضعیت دو پیامد داشت: ۱. افزایش سن ازدواج به علت طولانی شدن دوره تحصیلی؛ ۲. بالا رفتن توقع از شغل مد نظر. نتیجه این وضعیت کاهش مولید برای زنان در جامعه ایران به ویژه در این دوره بوده است.

جدول ۶ - تعداد شرکت‌کنندگان در کنکور سراسری از سال ۱۳۷۷ تا ۱۳۹۳ و درصد قبولی پذیرفته‌شدگان

سال برگزاری کنکور	تعداد شرکت‌کننده	تعداد پذیرفته‌شده	درصد قبولی	درصد قبولی مردان	درصد قبولی زنان
۱۳۷۷	-	-	-	۴۷/۹	۵۲/۱
۱۳۷۸	-	-	-	۴۳/۲	۵۹/۸
۱۳۷۹	۱۱۸۶۶۴۹	۱۵۱۹۴۳	۱۲/۸۰	۴۰/۱	۵۹/۹
۱۳۸۰	۱۲۹۱۴۷۱	۱۷۰۷۰۲	۱۳/۶۲	۳۸/۴	۶۱/۶
۱۳۸۱	۱۲۹۱۴۷۱	۱۹۵۲۸۱	۱۵/۱۲	۳۷/۳	۶۲/۷
۱۳۸۲	۱۳۹۹۹۴۳	۲۳۰۳۳۹	۱۷/۷۲	یافت نشد.	یافت نشد.
۱۳۸۳	۱۲۸۳۷۳۷	۲۴۸۶۴۶	۱۹/۳۷	۳۸	۶۲
۱۳۸۴	۱۲۲۹۳۰۱	۲۹۵۸۶۶	۲۳/۸۷	۳۷/۳	۶۲/۷
۱۳۸۵	۱۱۸۹۷۸۷	۲۹۵۸۶۶	۲۳/۸۷	۳۷/۵۳	۶۲/۴۷
۱۳۸۶	۱۱۴۰۶۴۸	۵۰۷۱۹۴	۴۴/۴۷	یافت نشد.	یافت نشد.
۱۳۸۷	۱۱۹۷۷۷۱	۴۳۷۰۶۹	۳۶/۴۹	یافت نشد.	یافت نشد.

۱. که از آن با عنوان پنجره جمعیتی یا سود جمعیتی یاد می‌شود.



۶۲/۷	۳۷/۳	۴۷/۹۳	۵۲۶۸۰۳	۱۰۹۹۱۴۵	۱۳۸۸
یافت نشد.	یافت نشد	۴۶/۶۲	۵۱۷۰۶۸	۱۱۰۹۱۹۰	۱۳۸۹
۶۲/۸	۳۷/۲	۶۱/۲۳	۶۰۸۷۳۲	۹۹۴۱۸۱	۱۳۹۰
۶۰/۲۴	۳۹/۷۶	۶۳/۳۰	۵۸۸۶۱۰	۹۲۹۸۰۱	۱۳۹۱
یافت نشد.	یافت نشد.	۵۶/۶۷	۵۳۳۱۱۵	۹۲۱۳۸۶	۱۳۹۲
۵۹/۰۶	۴۸/۹۴			۱۰۳۴۷۵۳	۱۳۹۳

منبع: داده‌های سال به سال سازمان سنجش و آموزش کشور (گردآوری و تنظیم: مؤلف)

جدول ۷- آمار قبولی در کنکور ۱۳۹۳ به تفکیک جنس و رشته تحصیلی

جنس گروه	زن	مرد	مجموع	درصد قبولی زنان
ریاضی	۸۵۱۷۱	۱۳۸۲۳۰	۲۲۳۴۰۱	۳۸/۱۲
تجربی	۳۴۴۹۲۱	۱۷۹۰۸۵	۵۲۴۰۰۶	۶۵/۸۲
انسانی	۱۶۳۶۷۴	۹۹۶۴۵	۲۶۳۳۱۹	۶۲/۱۵
هنر	۹۹۶۵	۳۹۷۵	۱۳۹۴۰	۷۱/۴۸
زبان	۷۴۵۳	۲۶۳۴	۱۰۰۸۷	۷۳/۸۸
مجموع	۶۱۱۱۸۴	۴۲۳۵۶۹	۱۰۳۴۷۵۳	۵۹/۰۶

منبع: خبرگزاری فارس، ۱۳۹۳/۲/۲

نتیجه‌گیری

جمعیت یکی از مؤلفه‌های اساسی در اقتدار ملی است. اعمال سیاست‌های جمعیتی و ایجاد تغییرات در آن مستلزم تغییر مداوم در یک نسل جمعیتی است که دست کم سه دهه به طول می‌انجامد؛ بنابراین غفلت از آن خسارات جبران‌ناپذیری در پی خواهد داشت. نتایج اولین سرشماری در ایران در سال ۱۳۳۵ میزان فرزندزایی بالایی را برای جمعیت ایران نشان می‌دهد. این روند در نتایج سرشماری ۱۳۴۵ نیز منعکس شد؛ اما با اتخاذ سیاست‌های جمعیتی از این زمان به بعد، میزان باروری در ایران رو به کاهش نهاد و به ۳/۶ فرزند در سال ۱۳۵۵ رسید. با بروز انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ وقفه‌ای موقت در این کاهش اولیه ایجاد شد. میزان باروری بین سال‌های ۱۳۵۸ - ۱۳۵۶ اندکی افزایش یافت و به حدود ۶/۶ فرزند برای هر زن رسید. از سال ۱۳۶۳ به بعد مجدداً به تدریج روند کاهش باروری آغاز شد و از ۶/۶ فرزند برای هر زن در این سال به ۵/۵ فرزند در سال ۱۳۶۷ که زمان شروع مجدد برنامه‌های تنظیم خانواده است، رسید. از این زمان به بعد به سرعت روند انتقالی خود را طی کرد و میزان باروری کل در سال ۱۳۷۱ به ۴ فرزند رسید و (مطابق اهداف

برنامه سیاست‌های جمعیتی سازمان ملل و بانک جهانی) به ۲/۱۷ فرزند در سال ۱۳۷۹ کاهش یافت. ادامه این روند در نتایج سرشماری ۱۳۸۵ برابر $TFR=1/8$ بود و در سرشماری ۱۳۹۰ این میزان به $TFR=67/1$ رسید و در صورت تغییر نکردن سیاست‌های جمعیتی جمهوری اسلامی این میزان در سال ۱۴۳۰ به ۱/۲ فرزند برای هر زن خواهد رسید.

از عواملی که در این کاهش باروری نقش بسزایی داشته‌اند می‌توان به عوامل درون‌زا مانند رشد شهرنشینی، افزایش میزان سواد و تحصیلات عالی (به ویژه نزد زنان)، افزایش میزان اشتغال زنان و تغییر نگرش در بعد خانوار متأثر از مدرنیزاسیون و متأثر از رسانه‌های بیگانه اشاره کرد؛ اما عوامل برون‌زایی که معمولاً توسط سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی مستقیم یا غیرمستقیم بیشترین تأثیر را در این کاهش باروری دارد، اعمال سیاست‌های جمعیتی است که از نهادها و سازمان‌های جهانی نظیر سازمان ملل، بانک جهانی و صندوق بین‌المللی پول بر ایران اعمال شده است؛ مانند ارائه مساعدت‌های مالی و خدمات کنترل جمعیت و متعهد کردن ایران در کنفرانس قاهره در سال ۱۹۹۴، اعمال سیاست‌های کنترل جمعیت در ازای دریافت وام؛ اما تأکید روی این نکته که چرا سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی این‌گونه سخاوتمندانه در طرح‌ها و سیاست‌های جمعیتی کشورهای جهان سوم یا غیرسرمایه‌داری شرکت می‌کنند، اهمیت جمعیت را برای محققان، جمعیت‌شناسان و عالمان سیاسی و در گرانسنگ بودن نقش جمعیت، و ساختار آن (از نظر ساخت، ترکیب و توزیع) در اقتدار و قدرت ملی هر کشوری اثبات می‌کند. با توجه به هژمونی نظام سرمایه‌داری و نظام سلطه، به‌رغم اعمال بی‌سابقه‌ترین محاصره اقتصادی و دارویی علیه جمهوری اسلامی بعد از انقلاب، هرگز وقفه‌ای در برنامه‌های کنترل باروری از سوی بخش جمعیت سازمان ملل و بانک جهانی و نهادهای مشابه در سیاست کنترل جمعیت و لوازم پیشگیری از بارداری اتفاق نمی‌افتد.



منابع فارسی

- سرایی، حسن (۱۳۸۷)، «گذار جمعیتی دوم، با نیم‌نگاهی به ایران»، نامه جمعیت‌شناسی، ۶، ۱۱۸-۱۴۰.
- سرایی، ح. (۱۳۸۸)، روش‌های مقدماتی تحلیل، توزیع و ترکیب جمعیت با تأکید بر ترکیب سنی جمعیت، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- کتابی، احمد (۱۳۸۸)، درآمدی بر اندیشه‌ها و نظریه‌های جمعیت‌شناسی، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- گردنر، ویلیام (۱۳۸۸)، جنگ علیه خانواده، ترجمه معصومه محمدی، قم: دفتر مطالعات و تحقیقات زنان استان قم.
- عباسی شوازی، م. ج. (۱۳۸۳)، بررسی تحلیلی پایان‌نامه‌های جمعیت‌شناسی در دانشگاه‌های تهران طی سال‌های ۱۳۴۰ تا ۱۳۸۰، تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.
- قاضی طباطبایی، م. و کوششی، م. (۱۳۸۸)، «شبکه‌های حمایت اجتماعی، ترتیبات زندگی و سلامت سالمندان در بستر گذار جمعیتی: مطالعه در شهر»، تهران، ر. صادقی در جمعیت و توسعه در ایران: ابعاد و چالش‌ها، تهران: انتشارات مرکز مطالعات آسیا و اقیانوسیه.
- ملک افضلی، ح. ستاره فروزان، آ. راغبی، م. جبروتی، ف.، دژپسند، س. ص.، تیمن، ش.، و غیره (۱۳۸۷)، برنامه‌های تنظیم خانواده در جمهوری اسلامی ایران (س. پيله وری تدوین) تهران: نخبگان.
- مرکز آمار ایران، نتایج سرشماری ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۰.
- میرزایی، م. (۱۳۸۴)، «نوسانات تحدید موالید در ایران»، م. میرزایی در جمعیت و توسعه با تأکید بر ایران، تهران: انتشارات مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.

منابع لاتین

- Bhakta, B. G., & Yoshie, M.-D. (2003), "Below-Replacement Fertility in East and Southeast Asia: Consequences and Policy Responses", *Journal of Population Research*, 20.
- Bongaarts, John and Griffith Feeney (1998), "On the Quantum and Tempo of Fertility", *Population and Development Review* 24: 271-291.
- Björklund, A. (2006), "Does Family Policy Affect Fertility? Lessons from Sweden", *Journal of Population Economics*, 3-24.
- Changing World Demographics (November 6, 2012), "Retrieved from Proximity One": <http://proximityone.com/worldpop.htm>
- Coleman, D. (2003), Population Decline, In P. Demeny, & G.

McNicoll (Eds.), *Encyclopedia of Population*, United States of America: Macmillan Reference USA.

- Demeny, P. (2003), "Population Policy", In P. Demeny, & G. McNicoll (Eds.), *Encyclopedia of Population*, New York: Macmillan Reference USA.

- BIBLIOGRAPHY\ 11065 Eberstadt, N. (1980), "Recent Declines in Fertility in Less Developed Countries, and What 'Population Planners' May Learn from Them", *World Development*, 8, 37-60.

- Frejka, T, Sobotka, T, Hoem, Jan M and Toulemon, L. (2008), "Summary and General Conclusions: Childbearing Trends and Policies in Europe", *Demographic Research* 19: 5-14 .

- BIBLIOGRAPHY\ 11065 Frejka, T., & Sobotka, T. (2008), "Fertility in Europe: Diverse, Delayed and Below Replacement", *Development Review*, 19, 15-46.

- Hajnal, J. (1947), "The Analysis of Birth Statistics in the light of the Recent International Recovery of the Birth-rate", *Population Studies* 1: 137-164.

- Hock, H., & Weil, D. N. (2012), On the Dynamics of the Age Structure, Dependency, and Consumption, *Journal of Population Economics* .

- Hoem, Jan M. (2005), "Why Does Sweden Have such High Fertility?", *Demographic Research* 13: 559-572.

- Kalwij, A. (2010), "The Impact of Family Policy Expenditure on Fertility in Western -Europe", *Demography* , 47, 503-519.

- Kohler, Hans-Peter, Francesco C. Billari and Jose Antonio Ortega (2002), "The Emergence of lowest-low Fertility in Europe During the 1990s", *Population and Development Review* 28: 641-680. 7

- McDonald, P. (September, 2000), "Gender Equity in Theories of Fertility Transition", *Population and Development Review*, 29(3), 427-439.

- McIntosh, C. Alison and Jason L. Finkle (1995), "The Cairo Conference on Population and Development: A New Paradigm?", *Population and Development Review* 21:223-260.

- Mclanahan, S. (November, 2004), "Diverging Destinies: How



Children are Faringunder These Conddemographic Transition”, *Demography*, 41, 607-627.

- Ní Bhrolcháin, Máire (1992), “Period Paramount? A Critique of the Cohort Approach to Fertility”, *Population and Development Review* 18: 599–629.

- Ogawa, N. (2003), “Japan’s Changing Fertility Mechanisms and Its Policy Responses”, *Journal of Population Research* , 89-106.

- BIBLIOGRAPHY\ 1 1065 Repo, J. (2012), “The Governance of Fertility Through Gender Equality in the EU and Japan”, *Asia Europe Journal* , 199–214.

- Ryder, Norman B. (1956), “Problems of Trend Determination during a Transition in Fertility”, *Milbank Memorial Fund Quarterly* 34: 5–21.

- Weeks, J. (2008), “Population Policy”, In *Population: An Introduction to Concepts and Issues* (pp. 487-537). Belmont: Wadworth Publishing Company.

- Weeks, J.R. (2002), “Population: An Introduction to Concepts and Issues”, 8th Edition, USA, Wadworth

National Security Study Memorandum (NSSM 200), Implications of Worldwide Population Growth for U.S. Security and Overseas Interests (The Kissinger Report) December 10, 1974

- Zeng, Yi and Kenneth Land (2001), "A Sensitivity Analysis of the Bongaarts-Feeney Method for Adjusting Bias in Observed Period Total Fertility Rates”, *Demography* 38: 17-28.



