

اردیبهشت ۱۴۰۱  
مسلسل: ۱۸۲۱۶

# رصد رفتارها و نگرش‌های ایرانیان در موضوع فرزندآوری





مرکز پژوهش‌ها  
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۸۲۱۶

کد موضوعی: ۲۷۰

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: رصد رفتارها و نگرش‌های ایرانیان در موضوع فرزندآوری

نام دفتر: معاونت پژوهش‌های اجتماعی و فرهنگی - مطالعات فرهنگی و آموزش

تهیه و تدوین: آسیه ارحامی

اظهار نظر کنندگان: ریحانه رحمانی‌پور، مهدی مختاری پیام، سمیه صدیقی

ناظران علمی: موسی بیات، کمیل قیدرلو

ویراستار تخصصی: \_\_\_\_\_

ویراستار ادبی: \_\_\_\_\_

واژه‌های کلیدی:

۱. فرزندآوری
۲. شاخص‌های آماری فرزندآوری
۳. نگرش‌سنجی
۴. علل عدم تمایل به فرزندآوری



تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۲/۲۵

## به نام خدا

### فهرست مطالب

۱	چکیده
۵	مقدمه
۷	۱. وضعیت فرزندآوری در کشور
۸	۱-۱. رشد جمعیت و بُعد خانوار ایرانی
۹	۱-۲. تعداد موالید
۱۰	۱-۳. میزان ناخالص ولادت
۱۱	۱-۴. نرخ باروری کل
۲۲	۱-۵. الگوی سنی باروری در ایران
۲۴	۱-۶. فاصله تولد فرزند از زمان ازدواج
۲۴	۱-۷. مرتبه تولد
۲۷	۱-۸. بررسی تغییرات موالید در دوره پاندمی کرونا
۲۸	۱-۹. تغییرات سطح باروری با توجه به مناطق شهری و روستایی
۳۰	۱-۱۰. الگوی تحصیلی باروری زنان در ایران
۳۱	۱-۱۱. میزان باروری کل به تفکیک زنان شاغل و غیرشاغل
۳۵	۲. ارزش‌ها و هنجارهای فرزندآوری در ایران
۳۶	۲-۱. تعداد مطلوب فرزندان
۴۷	۲-۲. موانع و چالش‌های پیش روی فرزندآوری در پیمایش‌های نگرش‌سنجی
۵۲	۳. شکاف بین رفتارها و نگرش‌ها در حوزه فرزندآوری
۵۵	جمع‌بندی
۶۰	منابع و مآخذ





## رصد رفتارها و نگرش‌های ایرانیان در موضوع فرزندآوری

### چکیده

با توجه به تصویب قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» در تاریخ ۱۴۰۰/۸/۱۹ توسط مجلس شورای اسلامی در قالب اصل (۸۵) قانون اساسی و اجرای آزمایشی آن به مدت هفت سال، این گزارش به‌عنوان اولین پیش‌نیاز رصد قانون فوق، به بررسی وضعیت فرزندآوری و نگرش نسبت به مطلوبیت آن در جامعه پیش از اجرایی شدن قانون پرداخته است. این بررسی کمک خواهد کرد سیاستگذاران، مدیران و کارشناسان دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مردمی، تصویر روشن‌تری از وضعیت موجود و چرایی تلاش در راستای تغییر سیاست‌ها به‌سوی تشویق و حمایت از فرزندآوری به‌دست آورند و از سوی دیگر زمینه مناسبی جهت ارزیابی اثربخشی اجرای قانون در بهبود وضعیت، فراهم خواهد آمد.

این گزارش با استفاده از روش کتابخانه‌ای و مراجعه به منابع علمی و معتبر، سیمای وضعیت فرزندآوری را در کشور به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سنجش وضعیت جمعیتی کشور مورد بررسی قرار داده و تلاش نموده تا تصویری روشن از اینکه مردم در حوزه فرزندآوری چه باوری دارند و چگونه رفتار می‌کنند، ارائه دهد.

در بخش رفتارهای فرزندآوری با مرور شاخص‌هایی چون رشد جمعیت، بُعد خانوار، تعداد مولید، میزان ناخالص مولید، میزان باروری عمومی و زناشویی، الگوی سنی باروری در ایران، فاصله زمان تولد فرزند از زمان ازدواج، مرتبه تولد فرزند، میزان باروری کل به تفکیک مناطق شهری و روستایی، الگوی تحصیلی باروری زنان در ایران، میزان باروری کل به تفکیک زنان شاغل و غیرشاغل تلاش شده مهم‌ترین مشخصه‌های فرزندآوری جامعه ایرانی مرور شود. با توجه به داده‌های به‌دست آمده از شاخص‌های مذکور، می‌توان گفت کاهش فرزندآوری در کشور به یک الگوی غالب تبدیل شده و در تمامی استان‌ها، شهرها و روستاها، گروه‌های مختلف اجتماعی و... محرز است هرچند که شدت و ضعف متفاوتی دارد.

مرور شاخص‌های مذکور نشان از برخی خلأها و نکات قابل تأمل در این حوزه دارد:

- یکی از چالش‌های پیش رو در حوزه سنجش رفتارهای باروری در جامعه، تشتت در داده‌های «نرخ باروری کل» است به‌نحوی که داده‌های مراکز آماری مختلف و حتی داده‌های یک مرکز آماری در گزارش‌های مختلف با یکدیگر تفاوت دارند. این تشتت و عدم انتشار گزارش تحلیلی توسط مرکز آمار ایران به‌عنوان نهاد متولی در این راستا جهت تبیین و یکپارچه‌سازی داده‌ها از جمله مسائلی است که قابل تأمل بوده و بایستی مورد توجه قرار گیرد. این موضوع از این حیث حائز اهمیت است که در تبصره بند «ت» ماده (۱) قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» مقرر شده نرخ باروری کل کمتر از ۲/۵

فرزند در شهرستان محل تولد فرزند یا زادگاه پدر، ملاک اختصاص برخی از تسهیلات و مشوق‌های اقتصادی آن قرار گیرد. بر این اساس انتظار می‌رود ضمن رفع تشتت یاد شده، این شاخص به تفکیک شهرستان‌ها نیز توسط مرکز آمار ایران احصا گردد.

- تفاوت قابل توجه نرخ باروری کل با نرخ باروری زناشویی نشان می‌دهد افزایش مجرد و به تأخیر انداختن سن ازدواج یکی از عوامل مهم در کاهش باروری در ایران بوده است و در صورت افزایش ازدواج در کشور می‌توان انتظار داشت نرخ باروری نیز افزایش یابد. چراکه در محاسبه میزان باروری کل، تعداد مولود را به کل جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله چه مجرد و چه متأهل در نظر می‌گیرند و بر این اساس متوسط نرخ باروری برای سال ۱۳۹۹، ۱/۵ به دست می‌آید، اما اگر تعداد مولود را به جمعیت زنان ازدواج کرده ۱۵-۴۹ ساله در نظر بگیریم، میزان باروری زناشویی حاصل شده و نرخ باروری زناشویی ۲/۴ فرزند خواهد بود. بر این اساس افزایش ازدواج در جامعه تأثیر مثبت بر افزایش نرخ باروری کل خواهد داشت. البته توجه به این نکته ضروری است که نرخ باروری نکاحی نیز تنها در ۱۱ استان از ۳۱ استان بیش از ۲/۵ فرزند احصا شده که نشان‌دهنده کم‌فرزندی زوجین بالفعل است.

- مقایسه کل ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۹ با سال ۱۳۹۸ نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۹، ۴۰ درصد ولادت‌ها مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۸ درصد ولادت‌ها مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۴/۲ درصد ولادت‌ها مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۴/۳ درصد ولادت‌ها مرتبه چهارم و بیشتر است؛ این در حالی است که در سال ۱۳۹۸، حدود ۴۳/۱ درصد ولادت‌ها مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۵ درصد ولادت‌ها مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۲/۵ درصد ولادت‌ها مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۳/۲ درصد ولادت‌ها مرتبه چهارم و بیشتر بوده است. بر این اساس میزان تولد فرزندان سوم، چهارم و بیشتر طی این دو سال رشد داشته است. امری که می‌تواند تا حدودی نشان‌دهنده تغییر رفتارهای باروری به سمت افزایش فرزند تلقی شود، با این حال قضاوت در خصوص این مسئله براساس داده‌های دو سال بسیار دشوار بوده و نیازمند بررسی بیشتر و تحقیقات مستقل در این زمینه است.

- رصد تغییرات میانگین سن مادران طی سال‌های اخیر نشان می‌دهد اگرچه میانگین سن ازدواج در دختران طی سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ از سوی سازمان ثبت احوال کشور ثابت مانده و ۲۴ سال بیان شده، با این حال بیشترین درصد مولود در سال ۱۳۹۸ در گروه سنی ۲۵-۲۹ و در سال ۱۳۹۹ در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال رخ داده است که این تغییر قابل تأمل است. نکته حائز اهمیت آنکه بالا رفتن میانگین سن مادران منجر به کاهش مداوم میزان مولود در خانواده می‌گردد. در شرایطی که افراد در مقایسه با گذشته، دیرتر بچه‌دار می‌شوند و در عین حال فاصله‌گذاری فرزندآوری را نیز رعایت می‌کنند، کاهش فرزندان خانواده به یک یا دو فرزند رخ خواهد داد. بر این اساس سیاستگذاری در راستای کاهش میانگین سن فرزندآوری ضمن حفظ سلامت مادر و کودک ضروری به نظر می‌رسد.



- فقدان داده‌های ملی در خصوص تفاوت رفتارهای باروری در گروه‌های مختلف شغلی، تحصیلی، وضعیت اقتصادی خانوار، فاصله ازدواج و فرزندآوری با توجه به مرتبه فرزند، تفاوت فاصله تولد بین فرزندان و تحلیل چرایی تفاوت‌های نرخ باروری در مناطق مختلف کشور و گروه‌های مختلف اجتماعی از چالش‌های جدی پیش رو در تحلیل رفتارهای باروری است. به عبارت دیگر داده‌های آماری در حوزه تفاوت رفتارهای باروری به کلیات یا امور کلیشه‌ای اکتفا کرده و تمامی ابعاد رفتارهای فرزندآوری گروه‌های مختلف اجتماعی مورد بررسی کارشناسان قرار نگرفته است. به عنوان مثال، در بحث ارتباط بین تحصیلات و فرزندآوری، صرفاً به بررسی وضعیت باروری و تحصیلات زنان و نقش این مسئله بر کاهش فرزندآوری اکتفا شده و مسئله افزایش تحصیلات مردان و ارتباط آن با فرزندآوری نادیده گرفته شده است. علاوه بر این در مطالعات صورت گرفته، الگوی باروری اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها، دانشجویان رشته پزشکی در مقایسه با سایر دانشجویان و... مورد بررسی قرار نگرفته است.

در نهایت با توجه به رفتارهای باروری ایرانیان می‌توان گفت با توجه به در اکثریت بودن خانواده‌های دارای دو فرزند و تک‌فرزند در کشور، سیاست‌های مشوق فرزندآوری باید به نحوی تنظیم شود که تمامی خانواده‌ها بهره‌مند گردند، اما این مشوق‌ها به صورت پلکانی اعمال گردد. به نحوی که در عین بهره‌مندی تمامی خانواده‌ها از مشوق‌های فرزندآوری نحوه سیاست‌گذاری‌ها باید به گونه‌ای باشد که از خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر حمایت بیشتری صورت گیرد.

در بخش **سنجش نگرش‌های جامعه به فرزندآوری** تلاش شد نتایج پیمایش‌های ملی صورت گرفته در این حوزه مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد. از جمله این پیمایش‌ها می‌توان به پیمایش «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی در ایران - گزارشی از یک نظرخواهی ملی در سال ۱۳۵۳» (۱۳۵۳)؛ «پیمایش بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران» (۱۳۷۵)؛ «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور» (۱۳۸۳)؛ سه موج «ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان» (۱۳۷۹، ۱۳۸۲ و ۱۳۹۴)؛ «بررسی نحوه نگرش جوانان در آستانه ازدواج و زنان همسر دار ۱۵-۴۹ ساله نسبت به فرزندآوری و شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر آن» (۱۳۹۴)؛ «وضعیت اجتماعی فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران» (۱۳۹۶)؛ «پیمایش ملی ازدواج» (۱۳۹۶)؛ «پیمایش ملی خانواده» (۱۳۹۸)؛ «نظرسنجی ایسپا پیرامون نگرش جامعه به مناسب بودن چند فرزند برای یک خانواده» (۱۴۰۰) اشاره کرد.

با توجه به داده‌های حاصل از نگرش‌سنجی‌های صورت گرفته و تغییرات آنها طی سال‌های اخیر می‌توان گفت:

- داشتن فرزند در جامعه ما همچنان یک امر ارزشمند و هنجارین است به نحوی که در تمامی نظرسنجی‌های صورت گرفته، ۵/۰ درصد جامعه، مخالف فرزندآوری بوده‌اند. تنها استثنا در این زمینه پیمایش ایسپا در سال ۱۴۰۰ است که با توجه به رشد قابل توجه درصد تمایل به بی‌فرزندی در آن در

مقایسه با پیمایش ملی خانواده در سال ۱۳۹۸ - یعنی تنها طی دو سال بعد - تحلیل این داده نیازمند بررسی بیشتر و تکرار نظرسنجی است.

- در حال حاضر در مقایسه با دهه ۸۰ در کشور، شاهد تغییر گفتمانی در حوزه فرزندآوری هستیم به نحوی که از غلبه گفتمان دو فرزند کاسته شده و در مقابل مطلوبیت سه فرزند و بیشتر از آن در جامعه به لحاظ نگرشی، از پذیرش بالاتری برخوردار شده است.

- ذکر دلایلی مانند نگرانی از آینده فرزند یا سخت بودن تربیت فرزند در پیمایش‌های صورت گرفته به عنوان مهم‌ترین دلایل کم‌فرزندی نشان می‌دهد زوجین جوان بیش از آنکه درگیر نیازهای اولیه کودک در سال‌های ابتدایی عمر او باشند در یک اقدام بازاندیشانه بیشتر بر آینده کودک و تأمین آینده‌ای مطلوب برای او در بازه زمانی طولانی متمرکز هستند که نشان از تغییر نگرش خانواده ایرانی در فرایند فرزندپروری دارد.

- مطالعات ملی بسیار کمی به احصا و رصد علل تمایل به کم‌فرزندی یا چالش‌های فرزندآوری در خانواده ایرانی پرداخته‌اند. از طرفی دیگر پژوهش‌های موجود نیز دلایل کلی را احصا کرده و مراد از برخی دلایل به دست آمده نیز چندان روشن نیست. بر این اساس فقدان پژوهش‌های ملی در حوزه موانع و چالش‌های پیش روی خانواده‌ها در حوزه فرزندآوری به تفکیک گروه‌های مختلف اجتماعی، الگوهای نگرشی در خصوص فرزندآوری و فرزندپروری، گروه‌های مرجع اثرگذار و... در این زمینه از جمله خلأهای پیش رو است. لازمه سیاستگذاری مناسب در راستای حمایت و تشویق از فرزندآوری، سنجش رفتارهای باروری در بین گروه‌های مختلف اجتماعی و همچنین نگرش به این مسئله به صورت مشخص و فارغ از کلی‌نگری است.

مقایسه داده‌های این دو بخش (رفتارها و نگرش‌ها) نشان می‌دهد بین رفتارهای فرزندآوری و نگرش جامعه به فرزندآوری در جامعه ما شکاف وجود دارد. اگرچه نگاهی به داده‌های جمعیتی نشان از گرایش خانواده‌های ایرانی به محدود کردن فرزندان به حدود دو فرزند دارد، اما به لحاظ نگرشی مطلوبیت فرزندآوری در جامعه رو به افزایش است. در توضیح علت این شکاف باید گفت رفتار باروری لزوماً منبعت از نگرش نسبت به مطلوبیت فرزند نبوده و عوامل متعددی بر تصمیم‌گیری زوجین دخیل هستند.

پژوهش‌های متعدد در این زمینه بر تأثیرگذاری وضعیت کلان اقتصادی و همچنین وضعیت اقتصادی خانوار، مبهم بودن وضعیت آینده پیش رو، عوامل روانی مانند ترس از زیان و فرزندآوری، ترس از اختلال در رابطه با همسر با آمدن فرزند جدید، افزایش تمایل به پیشرفت فردی، حساس‌تر شدن خانواده‌ها به فرایند فرزندپروری، تحولات تربیتی، نداشتن حمایت خانواده گسترده، تجربه زیست منفی از خانواده‌های پُرجمعیت، تغییرات اجتماعی چون افزایش سطح تحصیلات و میزان اشتغال زنان و دشواری در هماهنگی نقشی برای زنان، رشد فردگرایی، کاهش منافع احساسی داشتن چندین فرزند،





افزایش سن ازدواج، موضوع ناباروری، افزایش نرخ سزارین، استفاده مکرر از داروهای هورمونی پیشگیری از بارداری، سقط جنین، نهادینه شدن سیاست تحدید موالید از سال ۱۳۷۲ تاکنون و... تأکید ورزیده‌اند. علاوه بر این تغییر نگرش نسبت به موفقیت و پیشرفت و انتظار از زندگی نیز از جمله عوامل تأثیرگذار بر رفتارهای فرزندآوری در کنار مطلوبیت فرزند ذیل این مسئله است. به عبارت دیگر **خانواده ایرانی همچنان فرزند را ارزشمند و مطلوب می‌داند، اما در عمل به علت چالش‌های ساختاری یا نهادی و عدم حمایت‌های لازم، فرزندان کمتری را به دنیا می‌آورد.** توجه به این نکته ضروری است که اگرچه قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» در راستای برون‌رفت از چالش‌های مذکور و با تکیه بر نگرش و تمایل خانواده‌های ایرانی بر فرزندآوری تدوین شده و به تصویب رسیده، اما تسهیل فرایند فرزندپروری ذیل آن کمتر دیده شده است. با توجه به مطالب فوق تدوین قوانینی نسبت به رفع نگرانی خانواده‌ها از آینده فرزندان به‌ویژه مسئله تحصیل و تسهیل **فرایند فرزندپروری** ضروری به‌نظر می‌رسد. در نهایت و با توجه به یافته‌های مذکور، لزوم رصد جامع و مستمر شاخص‌های آماری حوزه فرزندآوری و توجه به چالش‌های هر یک از این شاخص‌ها در تبیین وضعیت موجود، ارزیابی مستمر قانون در حین اجرا، لزوم نظارت و مطالبه‌گری در راستای حذف تشتت داده‌های آماری در شاخص نرخ باروری کل، لزوم سیاستگذاری مناسب در راستای تسهیل ازدواج و کاهش میانگین سن ازدواج جهت افزایش نرخ باروری، لزوم سیاستگذاری مناسب در خصوص کاهش میانگین سن فرزندآوری ضمن حفظ سلامت مادر و کودک، لزوم طراحی و حمایت از پژوهش‌های تخصصی ملی در حوزه جمعیت و فرزندآوری (در دو بُعد رفتاری و نگرشی)، عدم سیاستگذاری تک‌ساحتی و توجه به تمام عوامل مؤثر و گروه‌های اجتماعی جهت ارتقای نرخ باروری، لزوم سنجش و احصای عوامل تأثیرگذار بر شکاف بین رفتارها و نگرش‌های ایرانیان در حوزه فرزندآوری از جمله توصیه‌های سیاستی است که در این گزارش مورد تأکید قرار گرفته است.

## مقدمه

جمعیت تابعی از مؤلفه‌هایی چون باروری، مرگ‌ومیر و مهاجرت است. با کنترل مرگ‌ومیر و فرض ثابت بودن مهاجرت، می‌توان باروری را مهم‌ترین مؤلفه پویایی جمعیت دانست که تأثیر قابل ملاحظه‌ای در رشد جمعیت دارد.<sup>۱</sup> یکی از قابل توجه‌ترین تغییرات جمعیت‌شناختی در طول سه دهه گذشته در بیشتر مناطق دنیا، کاهش باروری بوده است. در سال ۲۰۱۹ تقریباً نیمی از جمعیت جهان در کشورهای با باروری زیر سطح جانشینی زندگی می‌کردند. با توجه به پیامدهای متعدد اقتصادی، سیاسی - امنیتی،

۱. محمد شیرینی و توکل آقاپاری هیر، تعیین‌کننده‌های بلافاصله باروری در ایران، پژوهشکده آمار ایران، ۱۳۹۷: ۲۷.

اجتماعی و فرهنگی این مسئله، تغییر سیاست‌های جمعیتی از تحدید به سمت افزایش و حمایت از فرزندآوری در دستور کار کشورهای مختلف قرار گرفته است؛ حتی کشور چین نیز پس از یک دوره طولانی سخت‌گیری و در پیش گرفتن سیاست تک‌فرزندی<sup>۱</sup> و سپس دو فرزند<sup>۲</sup>، با هدف بهبود ساختار جمعیتی چین و مقابله مؤثر با مشکل سالخوردگی جمعیت و حفظ مزیت منابع انسانی کشور، اقدام به تغییر سیاست‌های جمعیتی خود و حمایت از خانواده‌های دارای سه فرزند نموده است.<sup>۳</sup>

کشور ایران طی چند دهه اخیر با کاهش قابل توجه میزان باروری مواجه شده است، به‌نحوی که طی چند سال اخیر، نرخ باروری کل ایران از ۶/۸ در سال ۱۳۶۰ به ۱/۸ در سال ۱۳۹۸ تنزل پیدا کرده است. ادامه این روند در کشور به‌معنای افزایش روند سالمندی و کاهش جمعیت جوان در آن، افزایش خانواده‌های تک‌فرزند و... است. توجه به این نکته ضروری است که کاهش نرخ باروری در ایران در کتاب «گذار باروری در ایران: انقلاب و تولید مثل» به‌عنوان بزرگ‌ترین و سریع‌ترین کاهش باروری در مقایسه با کشورهای مختلف ذکر شده است.<sup>۴</sup> با آغاز دهه ۹۰ در کشور و با توجه به رصد داده‌های جمعیت‌شناختی در این زمینه، ضرورت تجدیدنظر در سیاست‌های جمعیتی کشور مطرح شد. در «سیاست‌های کلی جمعیت» ابلاغی مقام معظم رهبری در تاریخ ۱۳۹۳/۲/۳۰ به‌عنوان یک سند بالادستی بر لزوم افزایش نرخ باروری کل به بیش از سطح جانشینی تأکید شده است. در این سیاست به شکلی جامع تمامی متغیرهای تأثیرگذار بر مسئله جمعیت، از جمله تسهیل و تشکیل خانواده، درمان ناباروری، ارتقای امید به زندگی، پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، تأمین تغذیه سالم، تکریم سالمندان، توانمندسازی جمعیت در سن کار، بازتوزیع فضایی و جغرافیایی جمعیت، مدیریت مهاجرت، تقویت مؤلفه‌های هویت‌بخش ملی، رصد مستمر سیاست‌های جمعیتی در ابعاد کمی و کیفی مورد توجه قرار گرفته است. قانون برنامه ششم توسعه نیز ذیل ماده (۱۰۲)، لزوم «زمینه‌سازی جهت افزایش نرخ باروری (TFR) به حداقل ۲/۵ فرزند به‌ازای هر زن در سن باروری در طول اجرای قانون برنامه» را به دولت‌مردان گوشزد نموده است.

پس از هفت سال از ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت، قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت»<sup>۵</sup>

۱. این سیاست از سال ۱۹۷۸ اجرایی شده است.

۲. سال ۲۰۱۶.

۳. برای اطلاعات بیشتر مراجعه کنید به: <https://www.cspf.ir/19349/>

۴. علی‌اکبر محزون، ابعاد آماری مسئله جمعیت در ایران، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۸.

۵. «طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده» در تاریخ ۱۳۹۲/۲/۲۸ با هدف افزایش نرخ باروری به حداقل دوونیم فرزند به‌ازای هر زن با ۵۰ ماده ازسوی نمایندگان تهیه و اعلام وصول شد. با این حال این طرح به دلایل متعدد به‌ویژه بار مالی آن در مجلس نهم به سرانجام نرسید و در مجلس دهم با اصلاح و حذف برخی از مواد آن، مجدداً در دستور بررسی قرار گرفت. در این میان ابلاغ «سیاست‌های کلی جمعیت» در تاریخ ۱۳۹۳/۲/۳۰ و «سیاست‌های کلی خانواده» در تاریخ ۱۳۹۵/۶/۱۳ ازسوی مقام معظم رهبری بر خلأ قوانین حمایتی - تشویقی از فرزندآوری صحنه نهاد و به پیگیری مجدد طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده ازسوی مجلس شورای اسلامی سرعت بخشید. با این حال و علی‌رغم بررسی و تصویب این طرح در کمیسیون فرهنگی، این طرح در مجلس دهم نیز به نتیجه نرسید و مجدداً در مجلس یازدهم اعلام وصول گشت. تعدد و عدم اولویت‌بندی مواد طرح، عادی بودن روند بررسی طرح در کمیسیون و سخن مجلس، عدم اهتمام اکثریت نمایندگان به ضرورت طرح و همچنین جزئیات آن، عدم پیش‌بینی منابع مالی مورد نیاز جهت اجرای طرح بخشی از علل عدم تصویب این طرح در مجالس نهم و دهم است. طرح جمعیت و تعالی خانواده با اعمال اصلاحاتی و با ۳۷ ماده در تاریخ ۱۳۹۹/۲/۱ در دستور کار مجلس یازدهم قرار گرفت. کمیسیون بررسی‌کننده طرح در ابتدا کمیسیون فرهنگی بود، اما پس از تصویب بررسی آن مبتنی بر اصل (۸۵) قانون اساسی به کمیسیون



در قالب اصل (۸۵) قانون اساسی و به صورت آزمایشی برای مدت هفت سال در تاریخ ۱۴۰۰/۸/۱۹ به تصویب رسید. رویکرد این قانون رفع چالش‌های پیش روی فرزندآوری در ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و حمایت از خانواده‌ها و زوج‌های جوان به‌ویژه خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر است. توجه به این نکته ضروری است که اجرای هر سیاست و قانونی در این زمینه مستلزم شناخت صحیح مسئله در نقطه آغاز اجرای سیاست و سپس بررسی تغییرات مسئله در فرایند اجرا و همچنین ارزیابی نحوه اجرای سیاست‌هاست. با توجه به نکات فوق‌الذکر، این گزارش به‌عنوان اولین پیش‌نیاز رصد قانون مذکور، به بررسی وضعیت فرزندآوری و جمعیت پیش از اجرایی شدن قانون خواهد پرداخت. به‌نظر می‌رسد این بررسی تصویر روشن‌تری از وضعیت موجود و چرایی تلاش در راستای تغییر سیاست‌ها به سوی تشویق و حمایت از فرزندآوری را به سیاستگذاران، مدیران و کارشناسان دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مردمی ارائه خواهد کرد.

گزارش حاضر با استفاده از روش کتابخانه‌ای و مراجعه به منابع علمی و معتبر، ضمن بررسی سیمای وضعیت فرزندآوری در کشور (به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سنجش وضعیت جمعیتی) و تحلیل یافته‌های پژوهش‌ها و مطالعات صورت‌گرفته در خصوص نگرش آحاد جامعه به موضوع فرزندآوری، نسبت رفتارهای باروری با نگرش به تعداد مطلوب فرزندان را نشان خواهد داد. به‌عبارتی در این گزارش تلاش می‌شود تصویری روشن از اینکه مردم در حوزه باروری چه باوری دارند و چگونه رفتار می‌کنند، ارائه گردد. این نکته از آنجا حائز اهمیت است که لازمه موفقیت هرگونه سیاستگذاری و تدوین قوانین حمایتی در این زمینه، همراهی مردم است و در صورتی که نگرش جامعه نسبت به افزایش تعداد فرزندان مثبت نباشد و در کنار آن دغدغه‌ها، نگرانی‌ها و چالش‌های آنها به‌نحو درستی پاسخ داده نشود، نمی‌توان در مسیر اجرای سیاست‌ها موفق بود.

## ۱. وضعیت فرزندآوری در کشور

سنجش وضعیت فرزندآوری در کشور با کمک شاخص‌های متعددی قابل انجام است که هر یک گویای بخشی از وضعیت پیش رو است. با این حال چالش‌هایی نیز در استناد به برخی از این شاخص‌ها وجود دارد. در ادامه تلاش شده سیمای وضعیت فرزندآوری در کشور با توجه به مهم‌ترین شاخص‌های مطرح در این حوزه مورد بررسی قرار گیرد.

### ۱-۱. رشد جمعیت و بُعد خانوار ایرانی

یکی از ساده‌ترین شاخص‌ها جهت سنجش وضعیت فرزندآوری خانواده‌های ایرانی، میزان رشد جمعیت و همچنین بررسی بُعد خانوار است. همان‌طور که در جدول زیر قابل رؤیت است، رشد جمعیت کشور از میزان ۳/۹ در سال ۱۳۶۵ به ۱/۲ درصد در سال ۱۳۹۵ کاهش یافته است. روند تغییرات این شاخص حاکی از آن است که نه تنها رقم مذکور حاصل یک روند بلندمدت کاهشی در دهه‌های اخیر است، بلکه این روند کاهشی به‌گونه‌ای ادامه یافته که طبق آخرین آمار سال ۱۳۹۸ با احتساب مابه‌التفاوت رقم ۱۴/۴ در هزار برای نرخ موالید و ۵/۵ در هزار برای نرخ فوت در کشور (یعنی حدود ۱۴ ولادت و ۶ فوت به‌ازای هر هزار نفر جمعیت)، میزان رشد طبیعی جمعیت به رقم ۰/۸۹ درصد رسیده و لذا به پایین‌تر از یک درصد کاهش یافته است. با این حال توجه به این نکته ضروری است که رشد جمعیت کشور صرفاً متأثر از موالید نبوده و متغیرهایی چون مرگ‌ومیر و مهاجرت نیز بر آن اثرگذار هستند.

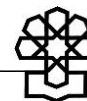
بُعد خانوار ایرانی (متوسط تعداد افراد در خانوارهای کشور) نیز از پنج نفر در سال ۱۳۶۵ به ۳/۳ نفر در سال ۱۳۹۵ کاهش یافته است که به‌معنای کاهش بُعد خانوار ایرانی بوده و می‌تواند بیانگر کاهش تعداد فرزندان یک خانوار باشد.

جدول ۱. رشد جمعیت و بُعد خانوار ایرانی براساس داده‌های سرشماری نفوس و مسکن

سال	جمعیت	متوسط رشد سالیانه	تعداد خانوار	بُعد خانوار
۱۳۵۵	۳۳۷۰۸۷۴۴	۲/۷	۶۷۱۱۶۲۸	۵/۰۲
۱۳۶۵	۴۹۴۴۵۰۱۰	۳/۹	۹۶۷۳۹۳۱	۵/۱
۱۳۷۵	۶۰۰۵۵۴۸۸	۱/۹	۱۲۳۹۸۲۳۵	۴/۸
۱۳۸۵	۷۰۴۹۵۷۸۲	۱/۶	۱۷۵۰۱۷۷۱	۴
۱۳۹۰	۷۵۱۴۹۶۶۹	۱/۳	۲۱۱۸۵۶۴۷	۳/۵
۱۳۹۵	۷۹۹۲۶۲۷۰	۱/۲	۲۴۱۹۶۰۳۵	۳/۳

مأخذ: مرکز آمار ایران.

با این حال توجه به این نکته ضروری است که خانوار در تعاریف مرکز آمار ایران «متشکل از یک یا چند نفر است که در یک اقامتگاه مشترک زندگی کرده و تمهیداتی به‌منظور تهیه غذا و تأمین نیازهای مشترک داشته باشند یا دارای اهداف و ویژگی‌های مشترک باشند. اعضای خانوار لزوماً با هم روابط خویشاوندی ندارند یا در برخی از موارد مانند خانوارهایی که سرپرست آنها دارای بیش از یک همسر است ممکن است لزوماً اعضای خانوار در یک اقامتگاه مشترک زندگی نکنند»<sup>۱</sup>. بر این اساس با توجه به اینکه ممکن است روابط خویشاوندی در خانوار حاکم نباشد مناسب است جهت سنجش وضعیت فرزندآوری به سایر سنججه‌ها و شاخص‌های این حوزه مراجعه شود.



## ۱-۲. تعداد موالید

تعداد ولادت‌های صورت گرفته در هر سال نیز یکی از در دسترس‌ترین شاخص‌هایی است که در زمینه سنجش میزان فرزندآوری در کشور مورد توجه قرار می‌گیرد. همان‌طور که در نمودار زیر ملاحظه می‌شود طی سال‌های ۱۳۵۰ الی ۱۳۹۹، بیشترین میزان ولادت در کشور در سال ۱۳۶۰ به ثبت رسیده است (۲۴۱۹۹۵۱ مورد). اگرچه روند موالید در کشور تا دهه ۹۰ روند یکنواختی نبوده و با افزایش یا کاهش همراه بوده (روند سینوسی)، اما می‌توان گفت از سال ۱۳۶۵ روند کاهشی موالید شروع شده است. با این حال سیر نزولی کامل تعداد موالید کشور از سال ۱۳۹۴ به بعد کاملاً قابل رؤیت بوده و در سال ۱۳۹۹ به پایین‌ترین میزان خود طی ۱۰ سال اخیر (۲۶۸ ولادت کمتر نسبت به سال ۱۳۹۰) رسیده است. اگرچه بخشی از این کاهش موالید ناشی از کاهش ازدواج‌ها در کشور است با این حال نگاهی به میانگین تعداد فرزندان هر خانوار مؤید این نکته است که رفتارهای باروری ایرانیان به سمت کاهش تعداد فرزندان تمایل یافته است.

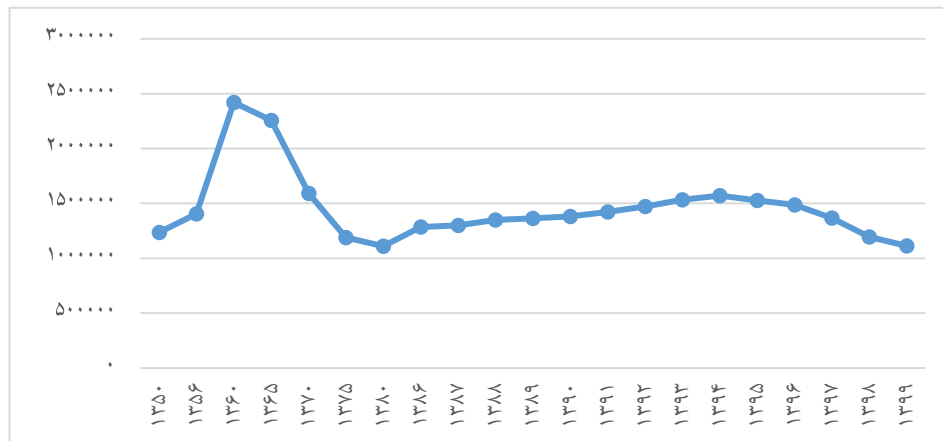
جدول ۲. تعداد و درصد رشد موالید در کشور طی سال‌های ۱۳۵۰-۱۳۹۹

سال	کل موالید	درصد رشد
۱۳۵۰	۱۲۳۵۰۲۵	-
۱۳۵۶	۱۴۰۶۲۰۴	۱۳/۸۶
۱۳۶۰	۲۴۱۹۹۵۱	۷۲
۱۳۶۵	۲۲۵۶۹۷۱	-۶/۷
۱۳۷۰	۱۵۹۲۸۹۸	-۲۹
۱۳۷۵	۱۱۸۷۹۰۳	-۲۵
۱۳۸۰	۱۱۱۰۸۳۶	-۶/۴
۱۳۸۶	۱۲۸۶۷۱۶	۲/۶
۱۳۸۷	۱۳۰۰۱۶۶	۱/۰
۱۳۸۸	۱۳۴۸۵۴۶	۳/۷
۱۳۸۹	۱۳۶۳۵۴۲	۱/۱
۱۳۹۰	۱۳۸۲۲۲۹	۱/۴
۱۳۹۱	۱۴۲۱۶۸۹	۲/۹
۱۳۹۲	۱۴۷۱۸۳۴	۳/۵
۱۳۹۳	۱۵۳۴۳۶۲	۴/۲
۱۳۹۴	۱۵۷۰۲۱۹	۲/۳
۱۳۹۵	۱۵۲۸۰۵۳	-۲/۶
۱۳۹۶	۱۴۸۷۹۱۳	-۲/۶
۱۳۹۷	۱۳۶۶۵۱۹	-۸
۱۳۹۸	۱۱۹۶۱۳۵	-۱۲/۴
۱۳۹۹	۱۱۱۴۱۳۰	-۶/۸

مأخذ: سازمان ثبت احوال کشور.

در نمودار زیر روند تغییرات و سیر کاهشی موالید مشهودتر است.

نمودار ۱. روند تغییرات موالید در کشور از سال ۱۳۵۰ تا ۱۳۹۹



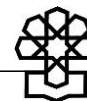
مأخذ: تجميع داده‌های سازمان ثبت احوال کشور.

شایان ذکر است با توجه به درگیری کشور با بیماری کرونا، از اسفندماه سال ۱۳۹۸، کاهش ۸۲ هزار عددی موالید در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ می‌تواند برآمده از نگرانی زنان از مراجعات مکرر به پزشک در ایام بارداری و تعویق بارداری نیز باشد. با این حال با توجه به اینکه این روند از سال ۱۳۹۵ کاهشی بوده مسلماً کاهش موالید سال ۱۳۹۹ را نمی‌توان تنها متأثر از مسئله کرونا دانست.

توجه به این نکته ضروری است که با در نظر داشتن تغییر ساختار جمعیتی کشور - به‌ویژه جمعیت جوان و زنان متأهل - طی سال‌های مورد بررسی توجه به عدد خام موالید نمی‌تواند تحلیل درستی از وضعیت پیش رو ارائه دهد. براساس جدول ۲، تعداد موالید (عدد خام موالید) سال ۱۳۹۹ تقریباً مشابه موالید سال ۱۳۸۰ است. این در حالی است که جمعیت کشور (جمعیت جوان یا در سن فرزندآوری) طی این سال‌ها افزایش داشته است. بر این اساس جهت ارائه تحلیل جامع‌تر از وضعیت فرزندآوری باید نسبت تعداد موالید را به جمعیت کشور و جمعیت زنان متأهل در نظر گرفت.

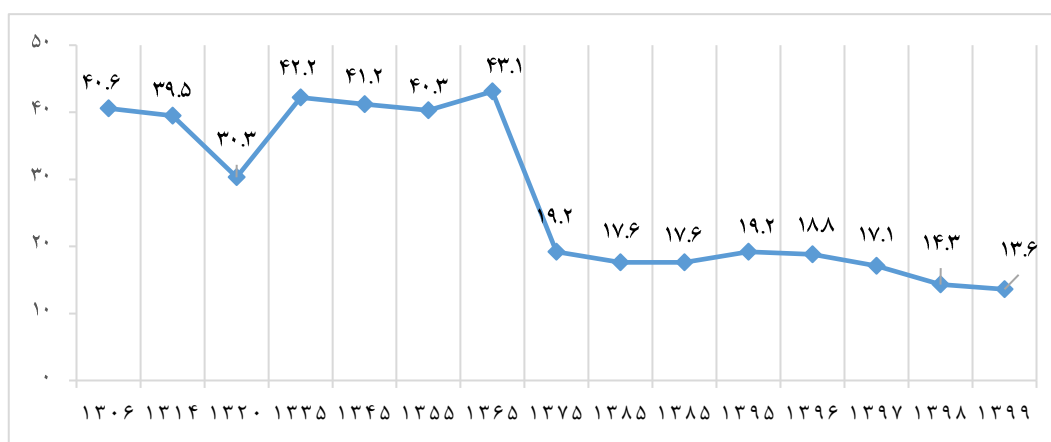
### ۳-۱. میزان ناخالص ولادت

بررسی میزان ناخالص ولادت طی یک دهه اخیر نیز گویای کاهش چشمگیر ولادتهاست. این شاخص از طریق تقسیم تعداد موالید بر کل جمعیت کشور در هر هزار نفر قابل محاسبه است. این شاخص در سال ۱۳۶۵، ۴۳ مورد در هر هزار نفر بوده است، با این حال در دهه ۷۰ و در شرایط اجرای سیاست‌های تحدید موالید با کاهش قابل توجهی مواجه شده و به ۲۰ نفر در هر هزار نفر جمعیت تقلیل یافته است (کاهش ۵۳ درصدی). در سال ۱۳۸۵ میزان ناخالص ولادت به عدد ۱۷ مورد در هر هزار نفر رسید. این



آمار برای سال ۱۳۹۵، ۱۹ در هر هزار نفر و برای سال ۱۳۹۶، ۱۸/۸ در هر هزار نفر گزارش شده است. مرکز آمار ایران جمعیت کل کشور را برای سال ۱۳۹۸، ۸۳ میلیون و ۷۵ هزار نفر برآورد نموده که بر این اساس نرخ عمومی ولادت در این سال ۱۴ در هر هزار نفر است. میزان ناخالص ولادت برای سال ۱۳۹۹، به ۱۳/۶ رسیده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود این میزان کمترین میزان ناخالص ولادت از سال ۱۳۰۶ تاکنون بوده است. علاوه بر این کاهش هفت واحدی آن در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸ نگران‌کننده و نشان از شتاب کاهش جمعیت در کشور دارد.

نمودار ۲. میزان ناخالص ولادت از سال ۱۳۰۶ - ۱۳۹۹ (در هر هزار نفر)



مأخذ: همان.

با این حال این شاخص نیز نمی‌تواند ملاک و شاخص جامعی برای سنجش وضعیت باروری در جامعه باشد، چراکه جمعیت در معرض واقعه در میزان خام ولادت، کل جمعیت است. بدیهی است که این کل شامل بخش‌هایی از جمعیت است که قابلیت باروری در آنها وجود ندارد، از جمله مردان، دختران کمتر از سن باروری و زنان بالای سن ۵۰ سال (به‌علت از دست دادن توان باروری)<sup>۱</sup> به همین دلیل پیشنهاد می‌شود جهت سنجش وضعیت فرزندآوری در کشور، زنان در سنین باروری (۱۵-۴۹ ساله) به‌عنوان سنجه مناسب‌تر در کسر لحاظ گردد.

#### ۱-۴. نرخ باروری کل

یکی از سنجه‌های مهم نشان‌دهنده میزان فرزندآوری در جامعه، نرخ باروری کل است. این شاخص نشان می‌دهد که هر زن واقع در سن باروری (۱۵-۴۹ سالگی) چند فرزند به دنیا می‌آورد. این شاخص اصلی‌ترین پیش‌بینی‌کننده ساختار سنی و جنسی جامعه در آینده است. این شاخص سیاست‌گذاران را قادر می‌سازد

۱. سازمان ثبت احوال کشور.

تا با مداخلات مستقیم در رابطه با تغییرات شاخص جمعیتی به‌موقع اقدام نمایند. میزان باروری ویژه سنی شدت یا فراوانی باروری را در گروه‌های سنی یا سنین منفرد نشان می‌دهد که از تقسیم تعداد موالید سالیانه یک گروه سنی از زنان واقع در دوران باروری به تعداد زنان همان گروه سنی در میانه سال محاسبه می‌شود. نحوه ارزیابی نرخ باروری کل با استفاده از شاخص نرخ باروری جانمایی صورت می‌پذیرد. نرخ باروری سطح جانمایی در سطح ۲/۱ فرزند است. به این معنا که هر خانواده از دو نفر (پدر و مادر) تشکیل شده و اگر آنها دو فرزند داشته باشند در آینده جانشین والدین خود می‌شوند. یک‌دهم اضافه در نرخ باروری برای تلفات احتمالی است.<sup>۱</sup> به‌عبارت دیگر مقدار ۲/۱ برای باروری کل تضمین می‌کند که جامعه روند ترمیم و جایگزینی خود را در ادامه حفظ می‌کند. بسته به آنکه واقعه ازدواج یا زناشویی در این شاخص دخالت داده شود یا خیر، به دو نوع «میزان عمومی باروری» و «میزان‌های باروری زناشویی (نکاحی)» تفکیک می‌شود.

#### ۱-۴-۱. میزان باروری عمومی

میزان باروری عمومی عبارت است از: متوسط تعداد فرزندان به دنیا آمده توسط زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله در یک سال معین به‌شرط تداوم الگوی باروری. اطلاعات مورد نیاز برای محاسبه میزان باروری عبارتند از: تعداد موالید طی یک سال تقویمی به تفکیک گروه سنی مادران و تعداد جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله به تفکیک گروه‌های سنی پنج‌ساله در همان سال برای یک منطقه معین.

روش‌های محاسبه نرخ باروری کل به دو روش کلی است: ۱. مستقیم، ۲. غیرمستقیم.

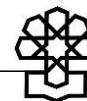
روش‌های مستقیم روش‌هایی است که در آن از هیچ برآورد آماری استفاده نشود. بنابراین محاسبه میزان‌ها به روش مستقیم در صورتی امکان‌پذیر است که داده‌های حاصل از نظام ثبت آمار حیاتی (برای محاسبه میزان‌های جمعیتی) دارای پوشش کامل و اعتمادپذیر باشند. در غیر این صورت باید روش‌های غیرمستقیم<sup>۲</sup> را به‌کار برد.<sup>۳</sup>

۱. حجه بی‌بی رازقی نصرآباد، بررسی وضعیت ابعاد فرهنگی و اجتماعی خانواده در ایران «تغییرات وضعیت زناشویی، باروری و ارزش‌ها و نگرش‌های مرتبط در دهه‌های اخیر» مرکز رصد فرهنگی، ۱۴۰۰.

۲. روش فرزندان خود: یکی از بهترین روش‌های غیرمستقیم برآورد باروری، روش فرزندان خود است. کشورهای زیادی در نقاط مختلف دنیا از جمله ایران از این روش استقبال کرده و برای برآورد سطح و الگوی باروری در مقاطعی آن را به‌کار بسته‌اند. اساس این روش بازسازی سوابق موالید با ایجاد ارتباط بین فرزندان خانوار و مادران آنان است. با استفاده از این روش می‌توان نرخ باروری را از نتایج سرشماری، برای یک دوره ۱۵ ساله قبل از آن برآورد نمود و همین‌طور برآوردهای باروری را می‌توان برحسب تمام ویژگی‌هایی که در سرشماری وجود دارد مثل آموزش، اشتغال، زبان و مذهب به‌دست آورد. این ویژگی موجب شده روش مزبور در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه مورد توجه قرار گیرد. این روش اشکالاتی نیز دارد: اشتباهات گزارش سن، اشتباهات ناشی از کم‌شماری (معمولاً در سرشماری‌ها، افراد زیر دو سال، به‌ویژه کودکان صفرساله، با کم‌شماری مواجه هستند) این امر باعث کم برآورد شدن باروری در سال سرشماری و سال قبل آن می‌گردد. روش نرخ رشد فراوانی خانواده: این روش براساس مدل‌بندی زمان بین دو باروری عمل می‌کند. درواقع این روش با رویکرد تحلیل بقا، توزیع احتمالی زمان بین دو باروری را محاسبه می‌کند. سپس احتمال اینکه زنی دارای یک فرزند در طول یک سال آینده فرزند دیگری را به دنیا بیاورد حساب می‌کند. این رویه می‌تواند برای سال بعد نیز استفاده شود و احتمالات تمامی سال‌ها تا به پایان رسیدن باروری محاسبه می‌شود. با داشتن احتمالات باروری مختلف و اعمال آن در جمعیت واقعی زنان در سن باروری می‌توان تعداد فرزندان را پیش‌بینی نمود. مزیت این روش در این است که می‌توان با افزودن متغیرهای اثرگذار بر زمان باروری مجدد علاوه بر بررسی تأثیر آنها دقت پیش‌بینی‌ها را نیز بهبود بخشید. از طرف دیگر برای استفاده از این روش به مطالعات کوهورت یا اندازه‌گیری در طول زمان نیاز است. این امر سبب می‌شود تا استفاده از این روش در همه جوامع امکان‌پذیر نباشد.

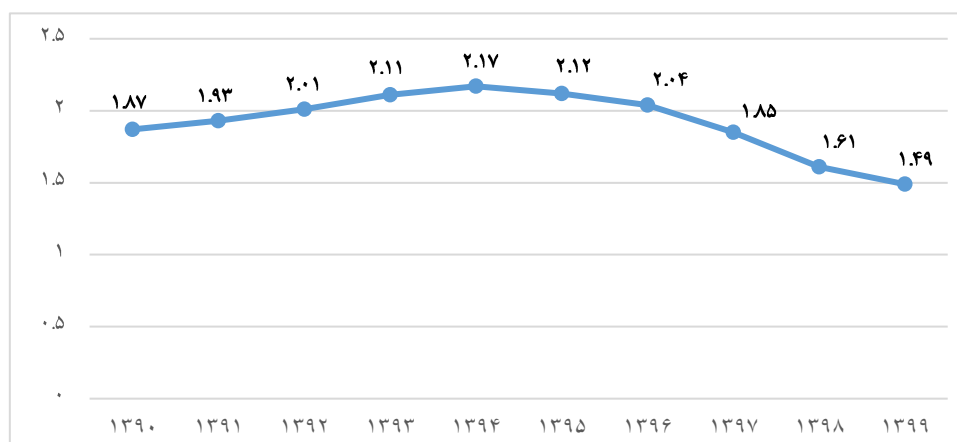
۳. سالنامه آماری سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۶.





تفسیر میزان کلی باروری مستلزم وارد کردن یک نسل فرضی است. اگر فرض کنیم نسلی از زنان به دنیا بیایند (مثلاً ۱۰۰ نفر) و تا پایان دوره فرزندآوری‌شان در معرض مرگ نباشند و باروری آنان در هر فاصله سنی از حیاتشان مساوی میزان باروری زنان همان فاصله سنی در جمعیت معین در سال معین باشد در آن صورت تعداد کل فرزندان زنده به دنیا آمده از نسل فرضی، میزان کلی باروری برای نسل فرضی نامیده می‌شود. با در نظر گرفتن عدد ثابت یک به جای ۱۰۰۰، میزان کلی باروری بیانگر تعداد متوسط موالید زنده از هر زن بدون در نظر گرفتن عامل مرگ‌ومیر در طول دوره باروری است. با توجه به توضیح فوق، در سال ۱۳۹۹ میزان کلی باروری زنان در کشور با استفاده از داده‌های پایگاه اطلاعات جمعیت کشور برابر ۱/۴۹ است.<sup>۱</sup> این رقم بدین معناست که اگر ۱۰۰۰ زن فرضی متولد شوند و هیچ‌یک تا پایان سن باروری در معرض مرگ قرار نداشته باشند و باروری آنان در هر فاصله سنی تابع میزان‌های باروری ویژه سنی زنان در سال ۱۳۹۸ باشد، هر زن فرضی از این نسل به‌طور متوسط ۱/۴۹ فرزند به دنیا خواهد آورد. در نمودار زیر میزان باروری ایرانیان از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ مقایسه شده است، همان‌طور که ملاحظه می‌شود روند کاهشی نرخ باروری کل از سال ۱۳۹۴ به بعد کاملاً محسوس بوده به‌نحوی که از سال ۱۳۹۶ به بعد به زیر ۲ رسیده است.

نمودار ۳. میزان باروری ایرانیان از سال ۱۳۹۰ - ۱۳۹۹



مأخذ: سالنامه آماری سال ۱۳۹۹ - ویرایش اول - سازمان ثبت احوال کشور.

بررسی روند تغییرات نرخ باروری کل در استان‌های کشور نیز حاکی از سیر نزولی این شاخص در تمامی استان‌هاست و حتی استان‌های کمتر توسعه‌یافته نیز با کاهش نرخ باروری کل مواجه شده‌اند. بررسی میزان نرخ باروری در کلیه استان‌های کشور نشان می‌دهد علی‌رغم زمینه‌های متفاوت اقتصادی - اجتماعی در استان‌های کشور، روند کاهشی موالید در بین تمامی استان‌ها قابل ملاحظه است. هرچند شدت و ضعف

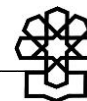
۱. سازمان ثبت احوال کشور - سالنامه آماری سال ۱۳۹۹.

در این زمینه به چشم می‌خورد. امری که گویای همگرایی رفتارهای باروری به سمت کاهش موالید است. در جدول زیر میزان باروری کل و میزان باروری ویژه سنی به تفکیک استان‌های کشور با توجه به داده‌های سازمان ثبت احوال کشور محاسبه شده است.

جدول ۳. میزان باروری ویژه سنی در سال ۱۳۹۹

نرخ باروری کل	میزان باروری ویژه سنی							محدوده
	۴۹-۴۵	۴۴-۴۰	۳۹-۳۵	۳۴-۳۰	۲۹-۲۵	۲۴-۲۰	۱۹-۱۵	
۱/۵	۱/۴	۱۵/۹	۴۹/۵	۶۹	۷۲	۶۳/۹	۲۵/۴	کل کشور
۱/۵	۰/۹	۱۲/۹	۴۱	۶۴/۵	۶۸/۶	۶۷/۲	۳۴/۹	آذربایجان شرقی
۱/۷	۱/۷	۲۱/۱	۵۱/۵	۸۰/۳	۸۷/۹	۷۴/۲	۳۱/۸	آذربایجان غربی
۱/۵	۱/۲	۱۲/۳	۳۹/۹	۶۳/۶	۷۱/۸	۶۶/۶	۴۰	اردبیل
۱/۲	۰/۸	۱۱	۴۳/۹	۶۳/۳	۶۲	۴۷/۲	۸/۳	اصفهان
۰/۹	۰/۸	۱۰/۳	۳۳/۷	۴۵/۶	۴۷/۶	۳۸/۴	۱۰/۶	البرز
۱/۳	۲/۲	۱۹/۸	۵۲/۸	۶۷/۴	۶۲/۳	۳۹/۷	۱۵/۸	ایلام
۱/۴	۱/۴	۱۷/۷	۵۰/۵	۶۳/۹	۶۷/۱	۵۸/۷	۲۱/۹	بوشهر
۱/۱	۱/۲	۱۳/۲	۴۵/۷	۵۸/۵	۵۴/۷	۴۰/۷	۱۰	تهران
۱/۷	۱/۱	۱۶/۱	۵۵/۲	۸۰/۵	۸۷/۲	۶۹/۱	۲۲/۵	چهارمحال و بختیاری
۲/۲	۲	۲۶/۸	۷۶/۱	۱۰۸/۲	۱۰۷	۹۱/۵	۲۲/۷	خراسان جنوبی
۱/۸	۱/۵	۱۸/۷	۵۶/۲	۷۸/۷	۸۴/۵	۸۸/۹	۳۵/۸	خراسان رضوی
۱/۸	۱/۲	۱۷/۲	۵۲/۹	۷۹/۷	۸۶/۲	۸۰/۷	۳۵/۲	خراسان شمالی
۱/۹	۱/۳	۲۰/۲	۶۱/۵	۸۵/۷	۹۲/۴	۷۹/۸	۳۹/۴	خوزستان
۱/۵	۱/۸	۱۵/۵	۴۶/۸	۷۰/۶	۷۲/۱	۶۰/۴	۳۶/۹	زنجان
۱/۱	۰/۷	۱۰/۹	۴۱/۴	۶۰/۵	۵۶/۱	۳۸/۷	۱۱/۴	سمنان
۳/۲	۶/۵	۵۲	۱۰۳/۹	۱۲۸/۳	۱۴۲/۲	۱۴۴/۸	۷۲	سیستان و بلوچستان
۱/۳	۱/۲	۱۴/۵	۴۷/۳	۶۵/۲	۶۳	۵۰/۳	۱۳/۵	فارس
۱/۲	۰/۷	۱۰/۱	۳۷	۵۷/۹	۶۱/۴	۵۵/۵	۲۴/۸	قزوین
۱/۵	۱/۶	۱۶/۲	۵۱/۱	۷۵/۱	۷۶/۵	۶۹/۸	۱۸/۱	قم
۱/۵	۲/۶	۲۰/۶	۵۴/۴	۷۴/۷	۶۹/۸	۵۲/۲	۱۶/۳	کردستان
۱/۶	۱/۵	۱۷/۷	۵۳/۷	۷۱/۶	۷۷/۳	۶۸/۱	۲۶/۴	کرمان
۱/۳	۱/۶	۱۶/۶	۴۹/۷	۶۵/۴	۶۵/۹	۴۹/۶	۲۰/۶	کرمانشاه
۱/۶	۱/۸	۲۳/۹	۵۸/۷	۸۲	۷۳/۸	۵۲/۲	۱۹/۱	کهگیلویه و بویراحمد
۱/۷	۰/۷	۱۲/۸	۴۶/۳	۷۳/۶	۸۵/۵	۸۵/۱	۴۳/۲	گلستان
۱	۰/۸	۸/۵	۳۱/۷	۴۸/۴	۵۲/۵	۳۸/۱	۱۱/۵	گیلان
۱/۶	۲	۲۰/۸	۵۲/۱	۷۵/۱	۷۴/۴	۶۰/۷	۳۰/۱	لرستان
۱	۰/۷	۸	۳۴/۴	۴۹/۵	۵۳	۴۳/۶	۹/۸	مازندران
۱/۱	۱	۱۰/۵	۳۷/۱	۵۶/۳	۵۷/۷	۴۵/۸	۱۳/۷	مرکزی
۱/۸	۲/۱	۲۳/۹	۶۵/۶	۸۱/۳	۸۶/۹	۷۷/۹	۲۷/۳	هرمزگان
۱/۵	۱/۴	۱۴/۲	۴۶/۹	۷۱/۷	۶۹/۹	۵۹/۸	۲۸/۹	همدان
۱/۸	۱۰	۱۶/۸	۵۹/۵	۷۹/۱	۸۲/۹	۸۷/۸	۲۶/۶	یزد

مأخذ: سازمان ثبت احوال کشور.

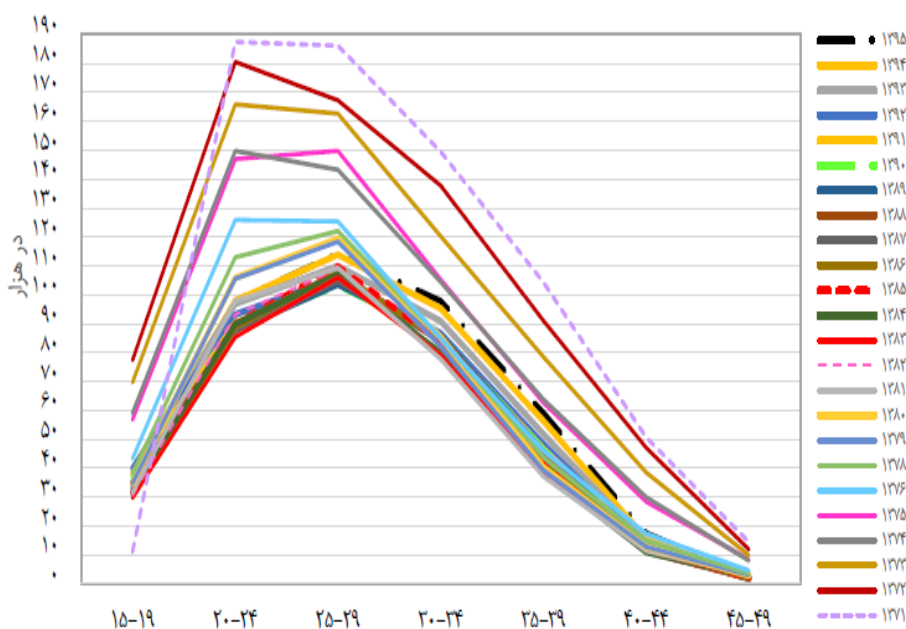


همان طور که ملاحظه می‌شود استان البرز با نرخ باروری ۰/۹ در رتبه اول، سپس استان‌های گیلان و مازندران با نرخ باروری کل ۱ در رتبه دوم و در رتبه سوم تهران، سمنان و مرکزی با نرخ باروری ۱/۱ کمترین میزان باروری را دارا هستند. استان سیستان و بلوچستان نیز بیشترین نرخ باروری کل را با ۳/۲ نفر داراست. خراسان جنوبی با نرخ باروری کل ۲/۲ و خوزستان با ۱/۹ رتبه‌های بعدی را دارا هستند.

**مقایسه میزان باروری کل استان‌ها براساس سطح جانشینی (۲/۱) در سال ۱۳۹۹ نشان می‌دهد تنها دو استان سیستان و بلوچستان و خراسان جنوبی میزان باروری بالاتر از سطح جانشینی دارند.**

از سوی دیگر الگوی سنی باروری از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۷۴ نشان‌دهنده این است که بالاترین میزان باروری در گروه سنی ۲۰-۲۴ ساله اتفاق افتاده و بعد از آن گروه‌های سنی ۲۵-۲۹ و ۳۰-۳۴ بالاترین میزان باروری سنی را دارا بوده‌اند. هرچند با گذشت زمان مقدار آنها رو به کاهش گذاشته، اما به‌طور کلی میزان‌های باروری در این سال‌ها در حد بالاتر از سطح جانشینی بوده است. در سال ۱۳۷۵ بالاترین میزان باروری در گروه سنی ۲۹-۲۵ سال، سپس ۲۴-۲۰ سال و در رتبه سوم ۳۴-۳۰ سال بوده است. به این ترتیب طی این سال‌ها تغییراتی را در میزان باروری ویژه سنی براساس گروه سنی مادران شاهد هستیم. این روند ادامه یافته و از سال ۱۳۸۰ به بعد اوج باروری در گروه سنی ۲۹-۲۵ ساله قابل رؤیت است.<sup>۱</sup>

#### نمودار ۴. میزان باروری ویژه سنی برآورد شده با روش فرزندان خود از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۵



مأخذ: تحولات باروری در ایران از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۵.

۱. محمدجلال عباسی شوازی و همکاران. تحولات باروری در ایران از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۵، پژوهشکده آمار: ۱۰۴، ۱۳۹۹.

در مجموع می‌توان گفت کاهش میزان باروری در تمام گروه‌های سنی از سال ۱۳۷۱ به بعد مبین این مسئله است که سه مرحله شروع، فاصله‌گذاری و توقف فرزندآوری به صورت هم‌زمان تغییر نموده است. به بیانی دیگر سن شروع فرزندآوری بالاتر رفته، فاصله‌گذاری بین تولدها بیشتر شده و در نهایت در سنین کمتری نیز متوقف شده است.

#### ۲-۴-۱. میزان باروری زناشویی

اگرچه کاهش نرخ باروری کل و مولید در کشور کاملاً محرز است، با این حال باید توجه کرد که در میزان باروری کل، جمعیت مخرج کسر، کل زنان در سن باروری است. این در حالی است که براساس نظام شرعی، عرفی، تقنینی حاکم در جامعه ما انتظار از فرزندآوری فقط برای زنان متأهل (ازدواج شرعی) قابل پذیرش و انتظار است. بنابراین زنانی که در قید زوجیت نیستند (شامل زنان مجرد، مطلقه و بیوه) در معرض فرزندآوری نیستند. بنابراین برخی از جمعیت‌شناسان پیشنهاد می‌دهند این زنان را از جمعیت در معرض باروری خارج کرده که این کار عملاً به تصحیح میزان باروری کل خواهد انجامید، چراکه مخرج کسر، زنان دارای همسر قرار خواهند گرفت و بر این اساس میزان باروری زناشویی دقیق‌تر از نرخ باروری کل است.<sup>۱</sup>

با توجه به مطالب فوق، براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور، در سال ۱۳۹۹ میزان کلی باروری زناشویی در کشور برابر با ۲/۴ بوده است. این رقم بدین معناست که اگر ۱۰۰۰ زن فرضی متولد شوند و زندگی زناشویی را تجربه کنند و هیچ‌یک تا پایان سن باروری در معرض مرگ، طلاق و مرگ همسر قرار نگیرند و باروری آنها در هر فاصله سنی تابع میزان‌های باروری ویژه سنی زنان در سال ۱۳۹۹ باشد، هر زن فرضی از این نسل به‌طور متوسط ۲/۴ فرزند به دنیا خواهد آورد.<sup>۲</sup>

براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور بیشینه میزان کل باروری زناشویی در سال ۱۳۹۹ با رقم ۵/۲ به استان سیستان و بلوچستان مربوط می‌شود. به عبارتی هر زن همسر دار در این استان در طول دوره باروری خود به‌طور متوسط ۵/۲ فرزند به دنیا خواهد آورد. استان‌های خوزستان (۳/۵)، گلستان (۲/۹) و لرستان (۲/۸) سه استان دیگر با بالاترین میزان باروری زناشویی هستند. استان‌های البرز و مازندران نیز با ۱/۵ فرزند، کمترین میزان باروری زناشویی را دارا هستند. بدین معنا که در استان‌های البرز و مازندران هر زن به‌طور متوسط ۱/۵ فرزند به دنیا می‌آورد.

۱. سالنامه آماری سازمان ثبت احوال کشور در سال ۱۳۹۸.

۲. سالنامه آماری ثبت احوال در سال ۱۳۹۹، ویرایش اول.



جدول ۴. میزان باروری زناشویی ویژه سنی در سال ۱۳۹۹

نرخ باروری کل	میزان باروری ویژه سنی							محدوده
	۴۹-۴۵	۴۴-۴۰	۳۹-۳۵	۳۴-۳۰	۲۹-۲۵	۲۴-۲۰	۱۹-۱۵	
۲/۴	۱/۵	۱۷/۹	۵۷/۱	۸۲/۹	۹۴/۸	۱۱۳	۱۱۷/۶	کل کشور
۲/۲	۱	۱۴/۲	۴۶/۴	۷۴/۶	۸۴/۴	۱۰۶/۵	۱۱۸/۲	آذربایجان شرقی
۲/۷	۱/۹	۲۲/۹	۵۶/۹	۹۲/۲	۱۰۹/۶	۱۲۳/۳	۱۴۳/۱	آذربایجان غربی
۲/۴	۱/۴	۱۳/۹	۴۶/۸	۷۶/۹	۹۴	۱۰۹/۶	۱۳۰/۸	اردبیل
۱/۸	۰/۹	۱۲/۲	۴۹/۹	۷۴/۷	۸۱/۵	۸۹/۱	۵۴/۶	اصفهان
۱/۵	۰/۹	۱۱/۲	۳۷/۶	۵۳/۳	۶۲/۵	۷۱/۸	۶۶	البرز
۲/۴	۲/۴	۲۲/۶	۶۴/۵	۸۹	۹۶/۲	۹۳/۱	۱۲۰/۴	ایلام
۲/۴	۲/۴	۲۲/۶	۶۴/۵	۸۹	۹۶/۲	۹۳/۱	۱۰۴/۷	بوشهر
۱/۸	۱/۳	۱۴/۸	۵۲/۵	۷۱/۵	۷۶	۸۲/۷	۷۰/۵	تهران
۲/۸	۱/۲	۱۷/۷	۶۱/۹	۹۴	۱۱۴	۱۲۹/۶	۱۳۶/۶	چهارمحال و بختیاری
۲/۸	۲/۱	۲۷/۱	۷۸/۳	۱۱۴/۷	۱۱۹/۸	۱۳۲/۷	۸۴/۷	خراسان جنوبی
۲/۶	۱/۷	۲۱/۲	۶۴/۸	۹۲/۷	۱۰۴/۳	۱۳۱/۹	۱۰۷	خراسان رضوی
۲/۷	۱/۴	۱۹/۹	۶۲/۷	۹۸/۵	۱۱۲/۹	۱۳۱/۸	۱۱۷/۶	خراسان شمالی
۳/۵	۱/۶	۲۳/۶	۷۳/۴	۱۰۶/۸	۱۲۸/۱	۱۵۳/۲	۲۱۵/۶	خوزستان
۲/۳	۲	۱۷/۳	۵۴/۷	۸۵/۴	۹۳/۳	۹۵	۱۱۳/۶	زنجان
۱/۸	۰/۷	۱۲	۴۶/۵	۷۱/۹	۷۸/۴	۸۸/۴	۶۶/۴	سمنان
۵/۲	۸	۶۲/۵	۱۲۶/۸	۱۶۲/۲	۱۸۹/۷	۲۳۷/۶	۲۵۹/۲	سیستان و بلوچستان
۲/۱	۱/۴	۱۶/۹	۵۷	۸۲/۲	۸۸	۹۷	۷۳/۳	فارس
۱/۹	۰/۸	۱۱/۱	۴۱/۶	۶۶/۷	۷۵/۳	۸۵/۱	۹۰/۳	قزوین
۲/۱	۱/۷	۱۷/۵	۵۶/۳	۸۴/۴	۹۰/۹	۱۰۶/۱	۷۲/۹	قم
۲/۱	۲/۸	۲۱/۹	۵۹/۸	۸۶/۲	۸۹/۱	۸۹/۴	۷۹	کردستان
۲/۵	۱/۶	۱۹/۸	۶۱/۲	۸۴/۵	۹۹/۷	۱۱۸	۱۲۴/۳	کرمان
۲/۵	۱/۸	۱۹/۷	۶۲/۴	۸۷/۴	۱۰۱/۱	۱۰۵/۳	۱۲۲/۳	کرمانشاه
۲/۸	۲	۲۶/۶	۶۸/۶	۱۰۲/۷	۱۰۷/۳	۱۱۲	۱۳۹/۳	کهگیلویه و بویراحمد
۲/۹	۰/۸	۱۴/۶	۵۴/۶	۸۹/۳	۱۰۹/۵	۱۳۷/۷	۱۶۹/۱	گلستان
۱/۷	۰/۹	۹/۶	۳۶/۸	۵۸/۹	۷۲/۱	۷۷/۴	۷۶/۷	گیلان
۲/۸	۲/۳	۲۴/۹	۶۵/۶	۹۹/۵	۱۰۹/۵	۱۱۸/۵	۱۴۶/۶	لرستان
۱/۵	۰/۸	۸/۸	۳۸/۶	۵۷	۶۵/۷	۷۴/۵	۴۸/۷	مازندران
۱/۷	۱/۱	۱۲/۱	۴۳/۶	۶۷/۶	۷۴	۷۹/۶	۶۶/۱	مرکزی
۲/۷	۲/۳	۲۶/۴	۷۲/۷	۹۲/۳	۱۰۴/۶	۱۲۰	۱۱۳/۲	هرمزگان
۲/۳	۱/۶	۱۶/۶	۵۶/۸	۹۰/۳	۹۳/۸	۱۰۲/۷	۱۰۲/۸	همدان
۲/۶	۱/۱	۱۸/۲	۶۴/۹	۸۷/۵	۹۶/۸	۱۳۳/۹	۱۱۳/۷	یزد

مأخذ: سازمان ثبت احوال کشور - سالنامه سال ۱۳۹۹.

همان طور که ملاحظه می‌شود در محاسبه میزان باروری کل، تعداد موالید را به کل جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله چه مجرد و چه متأهل در نظر می‌گیرند و بر این اساس متوسط نرخ باروری برای سال ۱۳۹۹، معادل ۱/۵ به دست می‌آید، اما اگر تعداد موالید را به جمعیت زنان ازدواج کرده ۱۵-۴۹ ساله در

نظر بگیریم میزان باروری زناشویی حاصل شده و نرخ باروری زناشویی (۲/۴ فرزند) بیشتر از باروری کل خواهد بود. از این رو می‌توان گفت افزایش تجرد و به تأخیر انداختن سن ازدواج یکی از عوامل مهم در کاهش باروری در ایران بوده است و در صورت افزایش ازدواج در کشور می‌توان انتظار داشت نرخ باروری افزایش یابد.

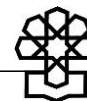
با این حال توجه به این نکته ضروری است که همچنان نرخ باروری نکاحی نیز در بسیاری از استان‌های کشور کمتر از ۲/۵ فرزند است، به نحوی که تنها در ۱۱ استان از مجموع ۳۱ استان، بیش از ۲/۵ فرزند گزارش شده که نشان‌دهنده کم‌فرزندی زوجین بالفعل است.

نکته قابل تأمل در خصوص شاخص میزان باروری کل آنکه این شاخص یکی از بحث‌برانگیزترین داده‌های مرتبط با سنجش وضعیت فرزندآوری طی سال‌های اخیر است. مراجعه به داده‌ها و آمارهای منتشر شده توسط نهادهای رسمی نشان از **تفاوت در برآورد این عدد در یک سال** دارد. بخشی از این تنوع، ناشی از اختلافات موجود در روش‌ها و داده‌های مورد استفاده است. این روش‌ها به تکنیک‌های مستقیم و غیرمستقیم تقسیم‌بندی می‌شوند.<sup>۱</sup> با این حال و علی‌رغم تنوع در روش‌ها، تفاوت این داده در گزارش‌های رسمی در یک سال مشخص نیز قابل تأمل است.

به‌نحوی که در سالنامه آماری ثبت احوال در سال ۱۳۹۶، نرخ باروری کل برای سال ۱۳۹۵، ۲/۰۸ ذکر شده است (مراجعه شود به صفحه ۸۰) در حالی که در کتاب «مادر ..... آمار»<sup>۲</sup> منتشر شده توسط سازمان ثبت احوال این عدد ۲/۰۶ ذکر شده است. (مراجعه شود به صفحه ۱۲) **اینکه چرا در داده‌های ارائه شده توسط یک مرجع انتشار داده‌های رسمی، در یک سال معین میزان نرخ باروری کل متفاوت ذکر شده، محل سؤال است.** مراجعه به سایر پایگاه‌های آماری در کشور نیز گویای این تشتت آماری است. به‌عنوان مثال در گزارش «وضعیت اجتماعی فرهنگی ایران در سال ۱۳۹۹» که از سوی مرکز آمار ایران منتشر شده، در صفحه ۸۲ نرخ باروری عمومی در سال ۱۳۹۵، ۲/۱ بیان شده است که با عدد ارائه شده توسط سازمان ثبت احوال کشور تفاوت دارد. در عین حال برای سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ نیز برآوردی صورت نگرفته است.

۱. از طرف دیگر نتیجه به‌دست آمده بستگی مستقیم به داده‌های مورد استفاده دارد. این داده‌ها می‌توانند از مطالعاتی که برای این منظور طراحی شده است مانند بخش‌هایی از سرشماری و پیمایش سطح خانوار که در مورد باروری طراحی می‌شوند مانند پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت به‌دست آورده شود. مسلماً استفاده از این داده‌ها بهترین و دقیق‌ترین نتایج را همراه خواهد آورد. در رویکردهای دیگر محققین با کمک همبستگی این شاخص و مؤلفه‌های نمایانگر آن یا به‌کارگیری داده‌های موجود در سایر بازه‌های زمانی و مکانی اقدام به برآورد این شاخص می‌کنند. این شیوه برای پُر کردن خلأهای موجود شاید راهگشا باشد، اما دقت آن از سایر رویکردها کمتر است.

۲. محمد عباسی، «مادر ..... آمار» سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۹.



### جدول ۵. مقایسه نرخ باروری عمومی و وضعیت زایمان‌های صورت‌گرفته از سال ۱۳۹۴-۱۳۹۸

نسبت زایمان‌های انجام شده توسط افراد ماهر	نرخ مرگ‌ومیر مادران به هنگام زایمان در ۱۰۰۰۰۰ تولد زنده	نرخ باروری عمومی			سال
		روستایی	شهری	جمع	
۹۹/۴	۲۰	-	-	-	۱۳۹۴
-	۱۸/۱	۲/۶	۲	۲/۱	۱۳۹۵
۹۹/۲	۱۹/۹	-	-	-	۱۳۹۶
۹۹/۲	۱۷/۷	-	-	-	۱۳۹۷
-	-	-	-	-	۱۳۹۸

مأخذ: وضعیت اجتماعی فرهنگی ایران در سال ۱۳۹۹، مرکز آمار ایران.

علاوه بر این اگرچه نرخ باروری کل اعلام شده از سوی سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۵، ۲/۰۶ اعلام شده است،<sup>۱</sup> با این حال بسیاری از کارشناسان این عدد را قبول نداشته و معتقد به بزرگنمایی عدد نرخ باروری کل هستند. به‌عنوان مثال وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وقت، در نامه‌ای به مقام معظم رهبری به تاریخ ۲۰ مهرماه ۱۳۹۸ به موضوع اشتباه در برآورد نرخ باروری کل به بیش از سطح جانشینی (۲/۱) اشاره نموده و نرخ باروری کل را ۱/۸ برای سال ۱۳۹۵ بیان کرده‌اند.

۱. مراجعه شود به: سالنامه آماری سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۶: ۸۰.

جدول ۶. مقایسه نرخ باروری کل در منابع مختلف کشوری و بین‌المللی

سال میلادی																	منبع		
۲۰۱۸	۲۰۱۷	۲۰۱۶	۲۰۱۵	۲۰۱۴	۲۰۱۳	۲۰۱۲	۲۰۱۱	۲۰۱۰	۲۰۰۹	۲۰۰۸	۲۰۰۷	۲۰۰۶	۲۰۰۵	۲۰۰۴	۲۰۰۳	۲۰۰۲		۲۰۰۱	۲۰۰۰
۱۳۹۷	۱۳۹۶	۱۳۹۵	۱۳۹۴	۱۳۹۳	۱۳۹۲	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	۱۳۷۹	سرشماری نفوس و مسکن
		۲/۰۱					۱/۸											۲	سیمای جمعیت و سلامت در جمهوری اسلامی ایران
								۱/۸											سیمای سلامت و جمعیت در ایران
		۲/۵۳																	گزارش تحولات جمعیتی سناریوی حد بالای سازمان ملل
		۱/۹																	گزارش تحولات جمعیت سناریوی گشتاوری مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی
		۴/۰۵																	گزارش تحولات جمعیتی سناریوی غیرمحمتمل
		۲/۱																	گزارش استنفورد
	۱/۷۳	۱/۷۶	۱/۸۲	۱/۸۸	۱/۹۲	۱/۹۴	۱/۹۶	۱/۹۸	۱/۹۹	۲	۲/۰۱	۲/۰۴	۲/۰۸	۲/۱۱	۲/۱۶	۲/۲۴	۲/۳۸	۲/۵۹	بار جهانی بیماری‌ها
			۱/۶					۱/۷۶					۱/۷۹					۱/۹۶	تخمین سازمان ملل
	۱/۶۳		۱/۶۸																بانک جهانی
۱/۶۱	۱/۶۴	۱/۶۶	۱/۶۹																دانشیورد اطلاعاتی Knoema

مأخذ: گزارش وضعیت نرخ باروری در ایران، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۸.





همان‌طور که از جدول فوق قابل ملاحظه است، هرچه به سال‌های اخیر - به‌ویژه سال ۱۳۹۵ - نزدیک می‌شویم، تعداد داده‌های نرخ باروری کل بیشتر می‌شود. علاوه بر این، نکته قابل ملاحظه تفاوت قابل تأمل برخی از داده‌ها با هم است. بیشترین میزان تفاوت نیز در سال ۱۳۹۵ (۲۰۱۶) قابل ملاحظه است. به‌عنوان مثال نرخ باروری کل در سال ۱۳۹۵ بنابر اعلام مرکز آمار ۲/۰۱ اعلام شده با این حال در گزارش بانک جهانی این میزان ۱/۶ نفر و در گزارش استنفورد ۲/۱ و... ذکر شده است. این تفاوت در احصای داده با توجه به اهمیت آن در فرایند سیاست‌گذاری (اینکه نرخ باروری کل در کشور نزدیک به نرخ جانشینی باشد یا پایین‌تر از آن، در شدت و ضرورت سیاست‌های حمایتی جمعیتی بسیار مؤثر است) قابل پذیرش نبوده و به‌نظر می‌رسد نیازمند اطلاع‌رسانی دقیق متولیان از چرایی و چگونگی این مسئله است.

تثبیت داده‌های نرخ باروری کل در حالی است که براساس ماده (۱۰) قانون «احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور» مصوب ۱۳۹۶/۱/۱۶، مرکز آمار ایران موظف به ارائه داده‌های ملی در این حیطه است، اما تاکنون گزارش جامعی از وضعیت فرزندآوری در کشور، نرخ باروری کل و یکپارچه‌سازی داده‌ها از سوی این مرکز منتشر نشده است. در ماده (۱۰) این قانون ذکر شده: «به‌منظور یکپارچه‌سازی سامان‌دهی و رفع موازی‌کاری در نظام آماری کشور:

الف) مرکز آمار ایران مرجع رسمی تهیه، اعلام و انتشار آمارهای رسمی کشور است. این بند قبل از ماده (۲) قانون مرکز آمار ایران مصوب ۱۳۵۳/۱۱/۱۰ الحاق می‌شود.

ب) مرکز آمار ایران با همکاری دستگاه‌های اجرایی نسبت به تهیه برنامه ملی آماری کشور مبتنی بر فناوری‌های نوین با رعایت استانداردها و ضوابط تولید و انتشار آمارهای رسمی، استقرار نظام آمارهای ثبتي و استقرار و تغذیه مستمر پایگاه اطلاعات آماری کشور اقدام کند. این برنامه با پیشنهاد مرکز آمار ایران و تصویب شورای عالی آمار ایران برای دستگاه‌های اجرایی لازم‌الاجراست.

پ) دستگاه‌های اجرایی مانند بانک مرکزی مکلفند در حدود وظایف قانونی خود و در چارچوب ضوابط و استانداردهای شورای عالی آمار ایران، آمار تخصصی حوزه‌های مربوط به خود را تولید و اعلام کنند. در این صورت آمار منتشره آمار تخصصی رسمی است. بندهای «ب» و «پ» به‌عنوان مواد جدید بعد از ماده (۹) قانون مرکز آمار ایران الحاق می‌گردد».

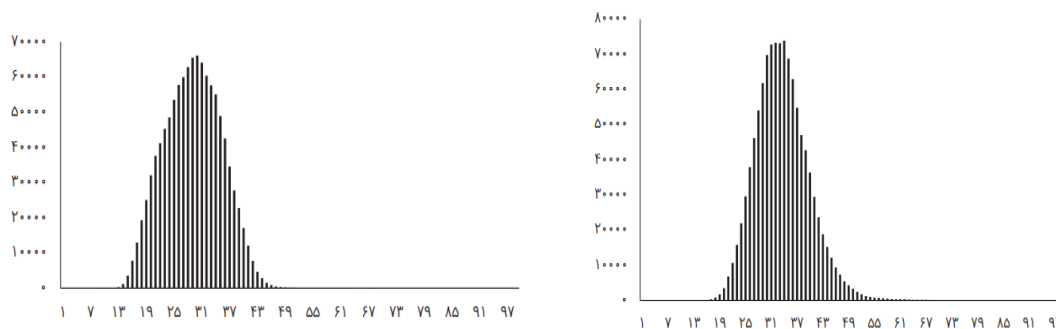
اینکه چرا مرکز آمار ایران به‌عنوان نهاد متولی این مسئله با انتشار گزارشی رسمی به تحلیل این داده و چرایی تفاوت در احصای آن در یک سال مشخص یا از سوی دستگاه‌های مختلف و یکپارچه‌سازی داده‌ها نمی‌پردازد، محل سؤال بوده و به‌نظر می‌رسد بایستی مورد توجه جدی قرار گیرد.

### ۱-۵. الگوی سنی باروری در ایران

یکی از شاخص‌های مهم در فهم وضعیت باروری در کشور، میانگین سنی مادران است، چراکه با افزایش میانگین سنی مادران فرصت باروری نیز کاهش می‌یابد.

رصد داده‌های فرزندآوری در کشور نشان از افزایش میانگین سن مادران و پدران طی سال‌های اخیر است. در سال ۱۳۹۹ در کشور ۱۱۱۴۱۲۸ ولادت در پایگاه اطلاعات جمعیت کشور به ثبت رسیده است. میانگین سن مادران در ولادت‌های ثبت شده در سال ۱۳۹۹، ۲۹ سال و ۲ ماه و میانگین سن پدران ۳۳ سال و ۷ ماه بوده است. این در حالی است که میانگین سن مادران در ولادت‌های ثبت شده در سال ۱۳۹۸، ۲۸ سال و ۱۰ ماه و میانگین سن پدران ۳۳ سال و ۴ ماه بوده است. بر این اساس میانگین سن مادران در مقایسه با سال ۱۳۹۸ تغییر بیشتری داشته است. بیشترین فراوانی ولادت‌ها در سال ۱۳۹۹ متعلق به مادران ۳۰ ساله با ۶۴۸۷۸ نوزاد زنده متولد شده و بیشترین فراوانی ولادت‌ها مربوط به پدران ۳۴ ساله با ۷۲۶۲۶ نوزاد زنده متولد شده بوده است. این در حالی است که بیشترین فراوانی ولادت‌ها در سال ۱۳۹۸ مربوط به مادران ۲۹ ساله و پدران ۳۳ ساله بوده است. بدین ترتیب در سال ۱۳۹۹، شاهد تغییر در بیشترین فراوانی پنجه سنی مادران از ۲۵-۲۹ سال به ۳۰-۳۴ هستیم. سهم پدران و مادران جوان (مطابق تعاریف رسمی در بازه سنی ۱۸-۳۵) بدون توجه به مرتبه تولد فرزند به ترتیب ۶۵/۳ و ۸۱/۸ درصد بوده است.<sup>۱</sup>

نمودار ۵. سن پدران در ولادت‌های ثبت شده - ۱۳۹۹. نمودار ۶. سن مادران در ولادت‌های ثبت شده - ۱۳۹۹



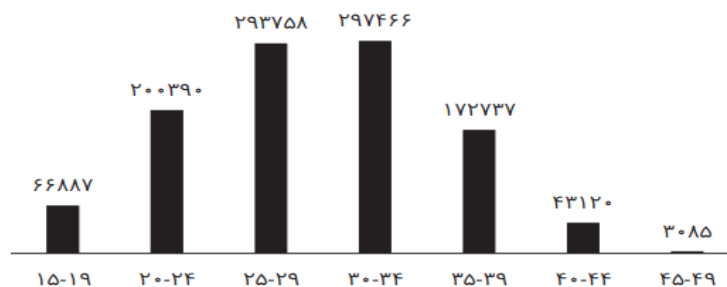
مآخذ: سالنامه آماری سال ۱۳۹۹ - سازمان ثبت احوال کشور.

بیشترین سهم ولادت‌های رخ داده با ۲۷/۶ درصد مربوط به مادران ۳۰ تا ۳۴ ساله و پس از آن با ۲۷/۲ درصد مربوط به مادران ۲۵ تا ۲۹ ساله بوده است. بر این اساس ۷۹/۷ درصد ولادت‌های سال ۱۳۹۹ مربوط به مادران با سن کمتر از ۳۵ سال بوده است.

۱. سازمان ثبت احوال کشور، سالنامه آماری سال ۱۳۹۸.



### نمودار ۷. گروه سنی مادران در سال ۱۳۹۹

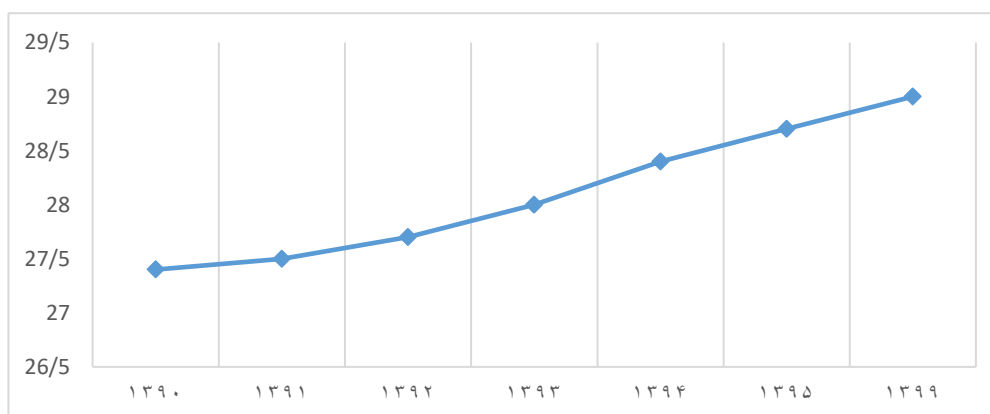


مأخذ: سازمان ثبت احوال کشور.

اگرچه میانگین سن ازدواج در دختران طی سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ از سوی سازمان ثبت احوال کشور ۲۴ سال بیان شده، با این حال بیشترین درصد مولید در سال ۱۳۹۸ در گروه سنی ۲۵-۲۹ و در سال ۱۳۹۹ در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال<sup>۱</sup> رخ داده که این تغییر قابل تأمل است. نکته حائز اهمیت آنکه بالا رفتن میانگین سن مادران منجر به کاهش مداوم میزان مولید در خانواده می‌گردد. در شرایطی که افراد در مقایسه دیرتر بچه‌دار می‌شوند و در عین حال فاصله‌گذاری فرزندآوری را نیز رعایت می‌کنند، کاهش فرزندان خانواده به یک و یا دو فرزند رخ خواهد داد.<sup>۲</sup>

در ادامه تلاش شده میانگین سن مادران از سال ۱۳۹۰ تاکنون مورد بررسی قرار گیرد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود از سال ۱۳۹۰ تاکنون این میانگین افزایش قابل توجهی داشته، شیب افزایشی این میانگین از سال ۱۳۹۳ چشمگیر بوده و در حال حاضر به ۲۹ سال رسیده است. این در حالی است که میانگین سن ازدواج طی سال‌های یاد شده تغییر چندانی نداشته و از ۲۳ سال به ۲۴ سال رسیده است.

### نمودار ۸. بررسی میانگین سن مادران از سال ۱۳۹۰ - ۱۳۹۹



مأخذ: تجمیع داده‌های سازمان ثبت احوال و کتاب مادر ..... آمار سال ۱۳۹۹.

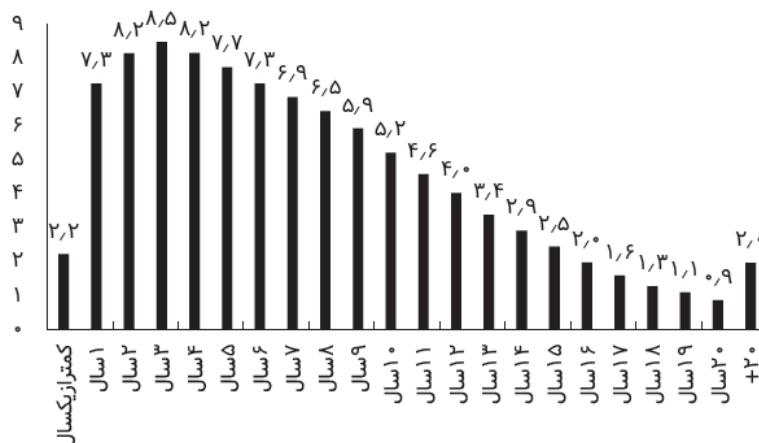
۱. مرتبه فرزند در این داده لحاظ نشده است.

۲. محمدجلال عباسی شوازی و همکاران، تحولات باروری در ایران از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۵، پژوهشکده آمار، ۱۰۴، ۱۳۹۹.

### ۱-۶. فاصله تولد فرزند از زمان ازدواج

یکی از تغییرات قابل توجه در رفتارهای مرتبط با باروری، تأخیر در فرزندآوری است. یکی از راهکارهای فهم این تأخیر بررسی فاصله تولد فرزند از زمان ازدواج است. در سال ۱۳۹۹ از کل ولادت‌های ثبت شده تنها در ۱۰۲۵۱۲ ولادت، فاصله رخداد با تاریخ ازدواج پدر و مادر یک سال یا کمتر بوده است (یعنی ۹/۲ درصد ولادت‌ها)، این درحالی است که ۶۵/۷ درصد ولادت‌ها نیز با فاصله زمانی پنج سال و بیشتر از رخداد ازدواج والدین بوده است. بیشترین میزان ولادت‌ها نیز در بازه زمانی سه سال پس از ازدواج رخ داده است. (۸/۵ درصد)

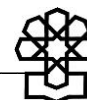
### نمودار ۹. درصد ولادت‌های ثبت شده به تفکیک فاصله ازدواج والدین تا رخداد تولد در سال ۱۳۹۹



می‌توان گفت خانواده‌ها به منظور اطمینان از ادامه زندگی و عدم پیشامد طلاق و همچنین تغییرات سبک زندگی عمدتاً تا پنج سال فرزندآوری خود را به تأخیر می‌اندازند. با این حال توجه به این نکته ضروری است که در این داده، مرتبه فرزند لحاظ نشده و مشخص نیست چه میزان از ولادت‌هایی که در پنج سال پس از ازدواج رخ داده است، فرزند اول خانوار هستند. همین مسئله تا حدودی تفسیر این داده را با چالش مواجه می‌کند و بر این مبنا باید لحاظ نمودن مرتبه فرزند در احصای این داده مورد توجه سازمان ثبت احوال کشور قرار گیرد.

### ۱-۷. مرتبه تولد

یکی از سؤالات مهم در بررسی وضعیت فرزندآوری در کشور، تعداد فرزندان یک خانواده و مرتبه تولد فرزند است. طبق اطلاعات مرکز آمار ایران، درصد کل خانواده‌های دارای یک فرزند (تک‌فرزند) از سال ۱۳۸۵ الی ۱۳۹۵ رشد صعودی داشته و از ۱۶/۵ درصد در سال ۱۳۸۵ به حدود ۱۹/۷ رسیده است. با این حال درصد خانوارهای دارای پنج فرزند و بیشتر روند کاهشی را طی کرده و از ۳۰ درصد در سال



۱۳۸۵ به ۱۸ درصد در سال ۱۳۹۵ رسیده است. این کاهش در خانواده‌های دارای چهار فرزند نیز قابل مشاهده است.

جدول ۷. مقایسه درصد خانوارهای کشور برحسب تعداد فرزند بین سال‌های ۱۳۸۵، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵

۱۳۹۵	بدون فرزند	۱ فرزند	۲ فرزند	۳ فرزند	۴ فرزند	۵ فرزند و بیشتر
کل کشور	۱۳.۵	۱۹.۷	۲۵.۸	۱۴.۳	۸.۴	۱۸.۳
درصد تجمعی		۳۳.۲	۵۹.۰	۷۳.۳	۸۱.۷	۱۰۰.۰
۱۳۹۰	بدون فرزند	۱ فرزند	۲ فرزند	۳ فرزند	۴ فرزند	۵ فرزند و بیشتر
کل کشور	۱۴.۴	۱۸.۹	۲۰.۹	۱۳.۱	۸.۹	۲۳.۰
درصد تجمعی		۳۳.۳	۵۴.۲	۶۷.۳	۷۶.۲	۹۹.۲
۱۳۸۵	بدون فرزند	۱ فرزند	۲ فرزند	۳ فرزند	۴ فرزند	۵ فرزند و بیشتر
کل کشور	۱۴.۱	۱۶.۵	۱۶.۰	۱۱.۳	۸.۸	۲۹.۷
درصد تجمعی		۳۰.۶	۴۶.۶	۵۷.۹	۶۶.۷	۹۶.۴

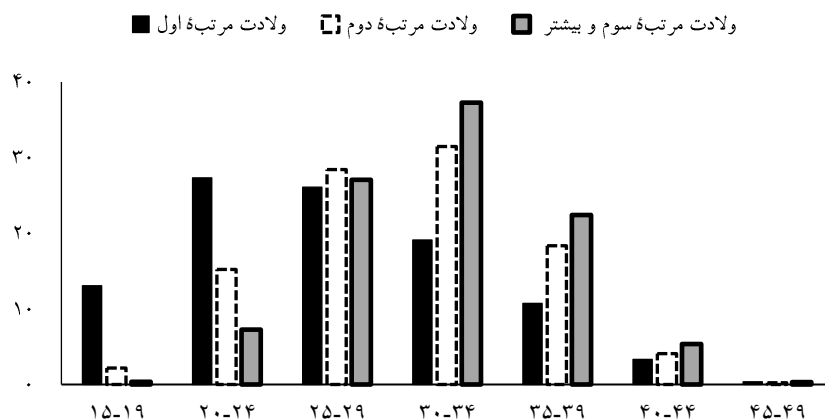
مأخذ: مرکز آمار ایران.

با این حال توجه به این نکته ضروری است که داده فوق در رابطه با کل خانوارهای کشور فارغ از سن فرزند جمع‌آوری شده و نمی‌توان آن را ملاک وضعیت فرزندآوری نسل جوان تلقی کرد. جهت فهم صحیح رتبه فرزندآوری در کشور باید بررسی کرد که از مجموع متولدین هر سال، هر فرزند متولد شده، فرزند چندم خانوار است.

براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور، از کل ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۹، ۴۰ درصد ولادت مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۸ درصد ولادت مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۴/۲ درصد ولادت مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۴/۳ درصد ولادت مرتبه چهارم و بیشتر است. بر این اساس سهم تولدهای فرزند اول و دوم تقریباً مساوی است.

تفاوت جمع درصدها از ۱۰۰ به دلیل وجود موارد نامشخص مرتبه ولادت است. با حذف موارد نامشخص مرتبه ولادت‌ها، درصدهای فوق به ترتیب برابر است با: ۴۰/۳، ۴۱/۱، ۱۴/۳ و ۴/۳. با استفاده از توزیع فراوانی ولادت‌ها برحسب مرتبه ولادت، میانه مرتبه ولادت‌ها برابر با دو خواهد بود. به عبارتی نیمی از ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۹، مربوط به نوزادانی است که حداقل یک برادر یا خواهر بزرگ‌تر از خود دارند.

نمودار ۱۰. نمای کشوری سهم ولادت‌های ثبت شده در گروه سنی مادران  
برحسب مرتبه ولادت در سال ۱۳۹۹



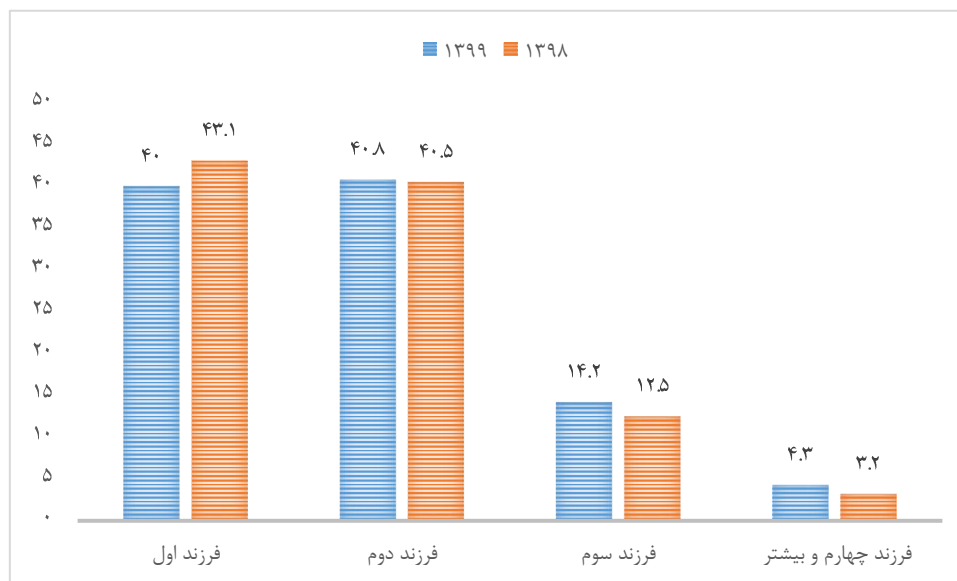
مأخذ: سازمان ثبت احوال کشور، سالنامه سال ۱۳۹۹.

بررسی ولادت‌های مرتبه اول برحسب گروه سنی مادران نشان می‌دهد: بیشترین سهم ولادت‌های مرتبه اول ثبت شده با ۲۷/۳ درصد مربوط به مادران ۲۰ تا ۲۴ ساله است. بیشترین سهم ولادت‌های مرتبه دوم ثبت شده با ۳۱/۵ درصد مربوط به مادران ۳۰ تا ۳۴ ساله است. بیشترین سهم ولادت‌های مرتبه سوم و بیشتر ثبت شده با رقم ۳۷/۳ درصد مربوط به مادران گروه سنی ۳۰ تا ۳۴ ساله است.

مقایسه مرتبه ولادت‌ها در سال ۱۳۹۹ با سال ۱۳۹۸ نیز در این بخش حائز اهمیت است. داده‌های ثبت احوال نشان می‌دهد از کل ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۸، ۴۳/۱ درصد ولادت مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۵ ولادت مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۲/۵ درصد ولادت مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۳/۲ درصد ولادت مرتبه چهارم و بیشتر بوده است. بر این اساس نیمی از ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۸ مربوط به نوزادانی است که یک برادر یا خواهر بزرگ‌تر از خود دارند.



### نمودار ۱۱. مقایسه تطبیقی مرتبه فرزندآوری بین سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹



مأخذ: تجميع داده‌های سازمان ثبت احوال کشور.

با توجه به داده‌های فوق می‌توان گفت میزان تولد فرزندان سوم، چهارم و بیشتر در سال ۱۳۹۹ در مقایسه با سال ۱۳۹۸، رشد داشته است. این در حالی است که نسبت تولد فرزندان اول کاهش یافته است. امری که تا حدودی نشان‌دهنده تغییر رفتارهای باروری به سمت افزایش فرزند است. اگرچه قضاوت در خصوص این مسئله براساس داده‌های دو سال بسیار دشوار بوده و نیازمند بررسی بیشتر است.

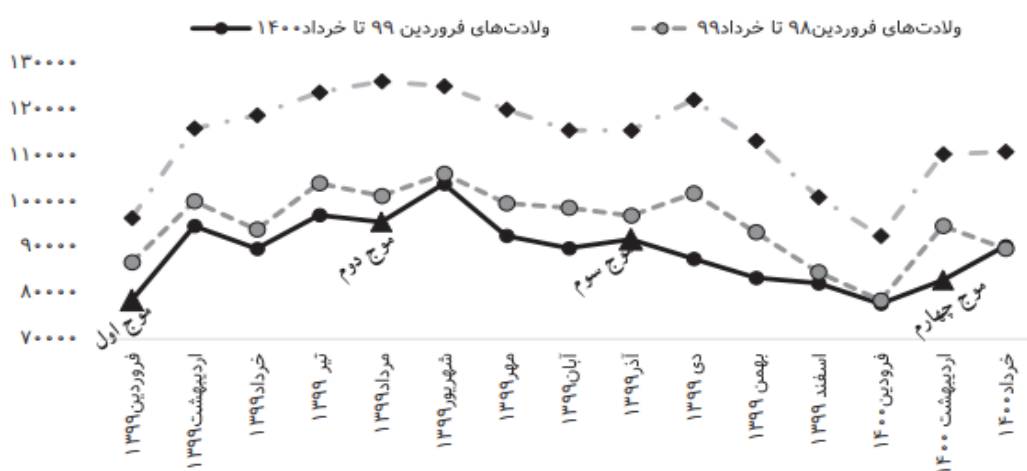
#### ۸-۱. بررسی تغییرات مولید در دوره پاندمی کرونا

براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور در سالنامه آماری سال ۱۳۹۹، مقایسه تعداد ولادت‌های رخ داده در فاصله فروردین ۱۳۹۹ تا خرداد ۱۴۰۰ با تعداد ولادت‌های رخ داده یک‌سال قبل از آن (یعنی ولادت‌های رخ داده در فاصله فروردین ۱۳۹۸ تا خرداد ۱۳۹۹) نشان می‌دهد که درصد تغییرات ولادت‌های رخ داده در ماه‌های دی و بهمن ۱۳۹۹ (۹ ماه پس از موج اول همه‌گیری کووید - ۱۹) و اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۰ (۹ ماه پس از موج دوم همه‌گیری کووید - ۱۹) تحت تأثیر موج اول و دوم همه‌گیری کووید - ۱۹ در ماه‌های فروردین و مرداد ۱۳۹۹ به مراتب بیشتر از ماه‌های دیگر است. درصد کاهش تعداد ولادت‌ها در ماه‌های دی و بهمن ۱۳۹۹ و اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۰ نسبت به ماه‌های دی و بهمن ۱۳۹۸ و اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ برابر است با ۱۴، ۱۱ و ۱۲ درصد.

درصد کاهش تعداد ولادت‌های دی‌ماه و بهمن‌ماه ۱۳۹۹ و اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۰ در مقایسه با

متوسط پنج سال قبل از آن، یعنی متوسط تعداد ولادت‌های دی‌ماه و بهمن‌ماه ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۸ و متوسط تعداد ولادت‌های اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۵ تا اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۹ به ترتیب با ۲۶، ۲۵ و ۲۶ درصد برابر است. انتظار می‌رود با توجه به اینکه موج سوم و چهارم همه‌گیری کووید - ۱۹ در آذرماه ۱۳۹۹ و اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۰ رخ داده است، شاهد کاهش قابل توجهی در تعداد ولادت‌های رخ داده در ماه‌های شهریور و بهمن ۱۴۰۰ در مقایسه با مدت مشابه سال قبل از آن باشیم.<sup>۱</sup>

## نمودار ۱۲. مقایسه ولادت‌های سال‌های ۱۳۹۸، ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ براساس موج‌های کرونا در کشور



مأخذ: سالنامه آماری سال ۱۳۹۹ سازمان ثبت احوال کشور - ویرایش اول.

مطالعات صورت گرفته در مورد اپیدمی‌ها و سایر وقایعی که سبب مرگومیر بالا در سال‌های گذشته شده نیز همواره با الگوی قابل پیش‌بینی کاهش ولادت تقریباً ۹ ماه پس از زمان اوج مرگومیر و سپس به دنبال آن بازگشت به روند باروری سال‌های گذشته همراه بوده است، هرچند که با توجه به رفتار غیرقابل پیش‌بینی این ویروس چنین ارزیابی‌ای نیازمند تحقیقات بیشتر است.<sup>۲</sup>

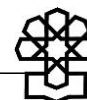
## ۹-۱. تغییرات سطح باروری با توجه به مناطق شهری و روستایی

یکی از شاخص‌های قابل بررسی در زمینه میزان فرزندآوری در کشور، میزان باروری شهری و روستایی است. بررسی‌های مرکز آمار نشان می‌دهد در دهه ۶۰ تفاوت الگوی باروری بین مناطق شهری و روستایی قابل ملاحظه است، با این حال در دهه پایانی ۱۳۷۰، همگرایی قابل توجهی در میزان باروری کل بین مناطق شهری و روستایی به چشم می‌خورد، اما مجدداً از ابتدای دهه ۹۰ تفاوت این میزان تا حدودی افزایش یافته است.

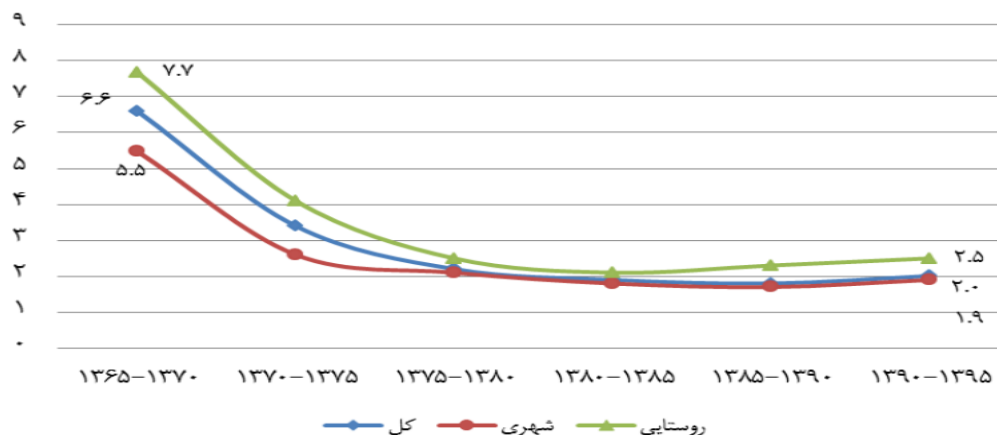
۱. سالنامه آماری سال ۱۳۹۹ سازمان ثبت احوال کشور، ویرایش اول.

۲. همان، ص ۸۲-۸۳.





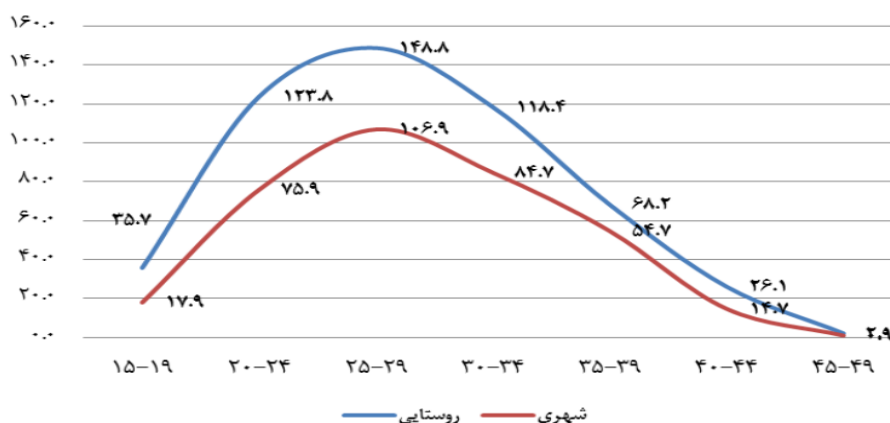
نمودار ۱۳. روند تغییرات سطح باروری در ایران به تفکیک مناطق شهری و روستایی در دوره ۱۳۶۰-۱۳۹۵



مأخذ: تعیین‌کننده‌های بلا فصل باروری در ایران، پژوهشکده آمار.

علاوه بر این میزان باروری ویژه سن نیز در منطقه شهری و روستایی متفاوت است. در سرشماری سال ۱۳۹۵، در مناطق شهری و روستایی گروه سنی ۲۵-۲۹ سال بیشترین میزان باروری را به خود اختصاص داده‌اند. این امر نشان می‌دهد که الگوی سنی باروری در مناطق شهری و روستایی همسان بوده است (روند کاهشی) ولی سطح باروری به دلیل عوامل متعدد اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی همچنان از تفاوت معناداری برخوردار است. به عبارت دیگر چه در مناطق روستایی و چه شهری، باروری ویژه سنی در بین زنان ۲۵-۲۹ سال در مقایسه با سایر زنان بیشتر است، ولی میزان باروری این گروه از زنان در مناطق روستایی حدود ۴۲ فرزند در هر ۱۰۰۰ زن، در مقایسه با زنان شهری بیشتر است.

نمودار ۱۴. باروری ویژه سن به تفکیک مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۹۵

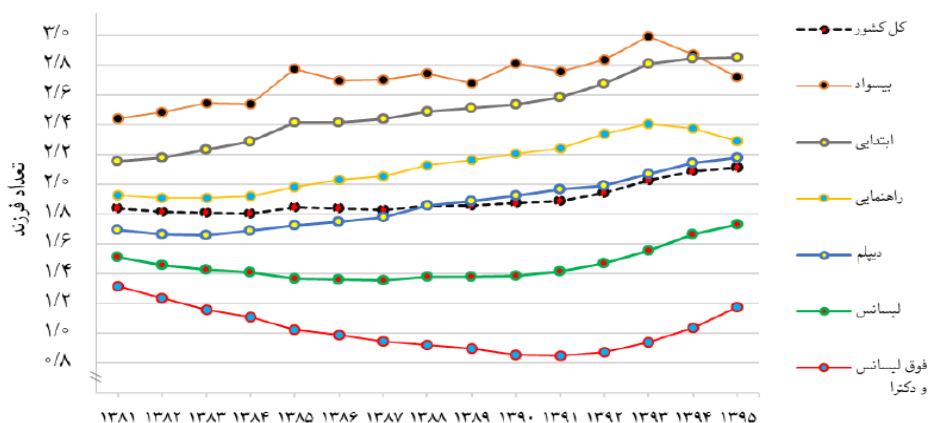


مأخذ: همان.

## ۱-۱۰. الگوی تحصیلی باروری زنان در ایران

تحقیقات متعددی بر رابطه میان تحصیلات و باروری به‌طور معکوس تأکید ورزیده‌اند. کوچران اشاره می‌کند که تحصیلات با نگرش مثبت‌تر نسبت به آگاهی از کنترل موالید بر این مسئله تأثیرگذار است. با این حال برخی از کارشناسان در رابطه میان تحصیلات و رفتار باروری سه جنبه را از هم تفکیک کرده‌اند: ۱. تحصیلات به‌عنوان منبع آگاهی و شناخت، ۲. تحصیلات به‌عنوان وسیله‌ای برای پیشرفت اقتصادی - اجتماعی، ۳. تحصیلات به‌عنوان عامل تغییردهنده نگرش‌ها.<sup>۱</sup> هر سه این جنبه‌ها می‌توانند بر کاهش باروری اثرگذار باشند. پژوهشکده آمار در سال ۱۳۹۷ در گزارش «تعیین‌کننده‌های بلافضل باروری در ایران» به ارائه سطح و روند باروری برحسب وضع سواد و سطح تحصیلات زنان در استان‌های ایران پرداخته است. متغیر سطح تحصیلات زنان در این پژوهش از چهار سطح برخوردار است: بی‌سواد، راهنمایی و متوسطه، دیپلم و پیش‌دانشگاهی و تحصیلات دانشگاهی. نتایج برآورد باروری به تفکیک سطوح مختلف تحصیلی نشان می‌دهد که میزان باروری کل زنان در دوره زمانی ۱۳۹۲-۱۳۹۴ برابر با ۳/۰۸ نفر است. با افزایش سطح تحصیلی زنان میزان باروری نیز کاهش قابل توجهی دارد. میزان باروری کل زنان با تحصیلات راهنمایی و متوسطه، دیپلم و پیش‌دانشگاهی و تحصیلات دانشگاهی به‌ترتیب برابر با ۲/۳۹، ۲/۱۴ و ۱/۴۲ است. بررسی الگوی تحصیلی باروری توسط پژوهشکده آمار نشان می‌دهد زنان بی‌سواد و کم‌سواد زودتر وارد دوران بارداری شده و دیرتر از این دوره خارج می‌شوند. در مقابل هرچه تحصیلات زنان افزایش یافته، ورود به ازدواج دیرتر بوده و فرزندآوری نیز به تأخیر افتاده است. الگوی باروری کشور نیز بین سطح الگوی باروری دیپلم و لیسانس قرار گرفته است.

## نمودار ۱۵. میزان باروری کل برحسب تحصیلات طی سال‌های ۱۳۸۱ - ۱۳۹۵



مأخذ: نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران، پژوهشکده آمار.

برخی از محققان در بررسی رابطه تحصیلات در باروری نشان دادند که تحصیلات از سه طریق باعث

۱. الهام فتحی، نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران، ۱۳۹۹، پژوهشکده آمار: ۷-۸.



کاهش باروری شده است؛ ابتدا افزایش سطح تحصیلات باعث افزایش درآمد زنان می‌شود و به این ترتیب نیاز اقتصادی آنها به فرزندان کاهش می‌یابد، دومین مکانیسم اثرگذاری تحصیلات در باروری در مراقبت بیشتر زنان در دوران بارداری و مراقبت بهتر از سلامت فرزندان و در نتیجه بقای فرزندان است و بنابراین ضرورتی به افزایش فرزندآوری احساس نمی‌کنند و سومین مکانیسم مطرح شده تأثیر تحصیلات بر استفاده صحیح زنان از روش‌های پیشگیری از بارداری و سبک‌های فرزندپروری است.<sup>۱</sup>

با توجه به داده‌های فوق می‌توان گفت به تناسب افزایش تحصیلات زنان، نرخ باروری نیز کاهش پیدا کرده است. با این حال به نظر می‌رسد داده‌های فوق تا حدودی خام بوده و دربرگیرنده تمامی ابعاد مسئله نیست. چراکه کاهش باروری به تناسب افزایش سطح تحصیلات می‌تواند منبسط از سن ازدواج نیز تلقی شود. به عبارت دیگر باید بین تحصیلات و ازدواج در ابتدای امر رابطه را سنجید. بدین معنا که ممکن است کاهش باروری افراد دارای تحصیلات دانشگاهی ناشی از ازدواج دیرتر آنها به علت تحصیلات باشد. در مطالعات نظری نیز برخی از جمله تورنتون و همکارانش بلاسلند و روور (۱۹۹۵)، وندکا (۱۹۹۸) و نیز ریمو (۲۰۰۰) مهم‌ترین عامل افزایش سن ازدواج را افزایش سطح تحصیلات دانسته‌اند.<sup>۲</sup> از سوی دیگر در این مطالعات الگوی باروری هیئت‌های علمی دانشگاه‌ها و همچنین الگوی باروری به تناسب نوع دانشگاه (سراسری، آزاد و پیام نور) بررسی نشده است.

علاوه بر این نسبت افزایش تحصیلات مردان نیز در این مسئله مورد بی‌توجهی واقع شده و صرفاً به بررسی وضعیت باروری با توجه به تحصیلات زنان پرداخته شده است. این در حالی است که تصمیم به فرزندآوری یک تصمیم مشترک بین زوجین بوده و به نظر می‌رسد افزایش تحصیلات کلیه اعضای جامعه و جوانان (فارغ از جنسیت) در مجموع منجر به تغییر نگرش و سبک زندگی و تغییر در رفتارهای باروری شده است.

#### ۱۱-۱. میزان باروری کل به تفکیک زنان شاغل و غیرشاغل

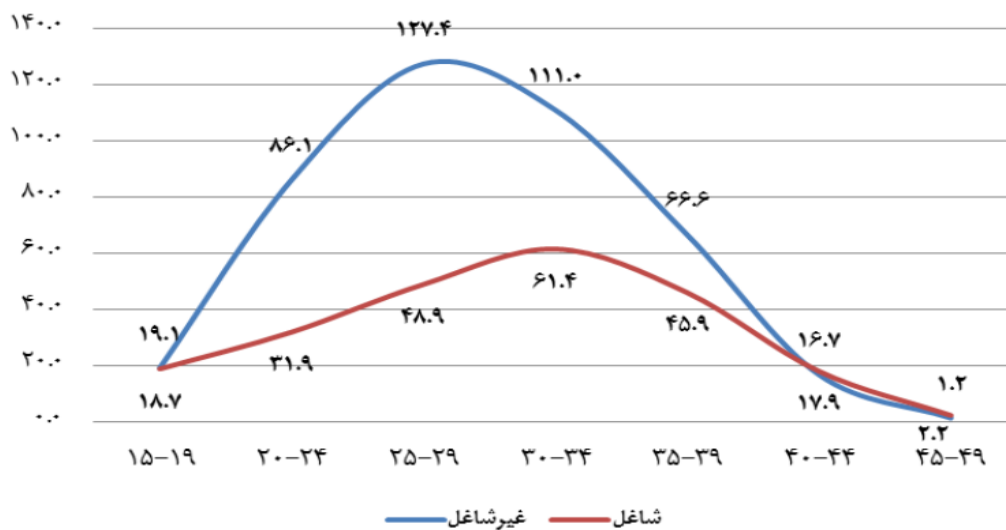
تحقیقات متعددی بر رابطه بین اشتغال زنان و باروری تأکید ورزیده‌اند. اشتغال زنان به دلیل کاهش هزینه فرصت در نتیجه فرزندآوری، تمایل زنان را برای کاهش باروری افزایش می‌دهد؛ چراکه زنان به واسطه مشارکت در تأمین هزینه‌های خانواده، افزایش استقلال مالی، انگیزه‌های اجتماعی همچون مشارکت اجتماعی و... تمایل کمتری برای فرزندآوری داشته یا تأخیر در فرزندآوری ایجاد می‌کنند. نتایج برآورد میزان باروری کل در دوره ۱۳۹۲-۱۳۹۴ به تفکیک زنان شاغل و غیرشاغل که از سوی مرکز آمار انجام شده، از تفاوت معناداری در این شاخص برخوردار است. زنان شاغل در مقایسه با زنان غیرشاغل

۱. رسول صادقی، نصیبه اسمعیلی، تحلیل چندسطحی همبسته‌های فردی و استانی باروری در ایران، ۱۳۹۹، مطالعات راهبردی زنان، شماره ۹۰: ۵۶-۳۳.

۲. محمد شیرین، توکل آقا یاری هیر، تعیین‌کننده‌های بلا فصل باروری در ایران، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۷.

سطح پایین‌تری از باروری را دارا هستند. زنان غیرشاغل با میزان باروری کل ۲/۱۴ سطح باروری بالاتر از جانشینی را تجربه می‌کنند. در حالی که این مقدار برای زنان شاغل حدود ۱/۱۴ فرزند است. الگوی سنی باروری در بین زنان شاغل و غیرشاغل از تفاوت قابل ملاحظه‌ای برخوردار است. شکل میزان باروری ویژه سن در بین زنان شاغل پهن‌تر است. این بدین معناست که زنان شاغل علاوه بر سطح پایین باروری نسبت به زنان غیرشاغل، فرزندآوری خود را به سنین بالاتر انتقال می‌دهند. سطح باروری زنان غیرشاغل در گروه سنی ۲۵-۲۹ سال بیش از ۲/۵ برابر و در گروه سنی ۳۰-۳۴ حدود ۸۰ درصد از زنان شاغل بیشتر است. در گروه‌های سنی بالاتر این تفاوت کاهش یافته و در دو گروه سنی پایانی میزان باروری همگرا می‌شود. این امر نشان می‌دهد که زنان شاغل به دلیل نگرانی از دست دادن شغل یا مزایا و ارتقای شغلی و همچنین فقدان امنیت شغلی، سطح فرزندآوری خود را کاهش داده یا با تأخیر در فرزندآوری فرزندان خود را در سنین بالاتری به دنیا می‌آورند.<sup>۱</sup>

#### نمودار ۱۶. میزان باروری ویژه سن به تفکیک زنان شاغل و غیرشاغل



مأخذ: تعیین‌کننده‌های بلا فصل باروری در ایران، پژوهشکده آمار.

با این حال این تحقیق نیز به علت ماهیت کمی آن صرفاً به بررسی تفاوت باروری زنان شاغل و غیرشاغل پرداخته است، اما ناتوان از تفکیک میزان باروری به تناسب نوع شغل (کشاورزی، صنعتی، خدماتی و...) بوده است. به عبارت دیگر مهم است مشخص شود آیا در مشاغل مختلف، تفاوتی در میزان باروری دیده می‌شود یا خیر؟ نکته حائز اهمیت دیگر آنکه به نظر می‌رسد در بین

۱. محمد شیرینی، توکل آقا یاری هیر، تعیین‌کننده‌های بلا فصل باروری در ایران، ۱۳۹۷، پژوهشکده آمار: ۲۶-۲۵.



ماهیت شاغل (دولتی یا خصوصی) نیز با توجه به نوع شغل، شاهد تفاوت در نرخ باروری باشیم. با توجه به آنکه در بخش خصوصی موضوع مرخصی زایمان و همچنین بازگشت به کار پس از آن با ضمانت اجرایی جدی همراه نیست و فقدان امنیت شغلی منجر به کاهش تمایل به باروری در میان این زنان می‌گردد، این بررسی حائز اهمیت است.

ازسوی دیگر با توجه به اینکه براساس داده‌های مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷، ۶۲ درصد زنان خانه‌دار هستند و تنها ۱۳ درصد زنان شاغل محسوب می‌شوند<sup>۱</sup> و همچنین نرخ باروری در کشور ۱/۴ گزارش شده، به نظر می‌رسد الگوی باروری در زنان خانه‌دار نیز چندان بالا نبوده و باید تفاوت رفتارهای باروری در زنان خانه‌دار نیز مورد بررسی قرار گیرد و صرفاً نمی‌توان کاهش باروری را در ایران به اشتغال زنان نسبت داد. با این حال در بررسی‌های صورت گرفته از سوی مرکز آمار چنین تبیینی دیده نمی‌شود و این مسئله یکی از خلأهای پژوهش‌های ملی در این راستاست. با توجه به تمامی داده‌ها و اطلاعات فوق می‌توان درخصوص رفتارهای باروری ایرانیان این‌گونه جمع‌بندی کرد که:

۱. کاهش میزان مولید و فرزندآوری در کشور به‌ویژه در سال‌های اخیر، نشان از مسئله‌مند شدن آن و ضرورت تدوین سیاست‌های حمایتی و تشویقی در این زمینه است.
۲. با توجه به در اکثریت بودن خانواده‌های دارای دو فرزند و تک‌فرزند در کشور، سیاست‌های مشوق فرزندآوری باید به‌نحوی تنظیم شود که تمامی خانواده‌ها بهره‌مند گردند، اما این مشوق‌ها به‌صورت پلکانی باید اعمال گردد. به‌نحوی که در عین بهره‌مندی تمامی خانواده‌ها از مشوق فرزندآوری نحوه سیاستگذاری‌ها باید به‌گونه‌ای باشد که از خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر نیز حمایت بیشتری صورت گیرد.
۳. افزایش فاصله بین فرزندآوری و رخداد ازدواج والدین نیز یکی دیگر از چالش‌هایی است که نیازمند سیاستگذاری مناسب است. همان‌طور که ذکر شد براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور در سال ۱۳۹۹، ۶۵ درصد تولدها با فاصله زمانی پنج سال و بیشتر از ازدواج والدین به‌وقوع پیوسته است. فرهنگ‌سازی مناسب در زمینه کاهش فاصله یاد شده و تنظیم مشوق‌ها به‌نحوی که مادرانی که پس از ازدواج با فاصله کمتری اقدام به فرزندآوری می‌کنند از حمایت‌های متعددی به‌ویژه خدمات پزشکی یا مشاوره‌ای در تربیت فرزند بهره‌مند گردند، در این زمینه راهگشا خواهد بود.

۴. رصد مکرر داده‌های جمعیتی و احصای نرخ باروری کل به تفکیک استان به صورت سالیانه و همچنین تغییرات صورت‌گرفته در رفتارهای باروری به‌منظور تنظیم مؤثرتر تسهیلات و حمایت‌ها بسیار حائز اهمیت است.
۵. به‌نظر می‌رسد شاخص نرخ باروری کل در مقایسه با سایر شاخص‌ها نظیر بُعد خانوار، تعداد موالید و نرخ ناخالص موالید توانایی بهتری در ترسیم وضعیت فرزندآوری در کشور دارد. با این حال در این شاخص شاهد تشمت بیش از اندازه آمارها طی سال‌های اخیر هستیم.
۶. تشمت در داده‌های «نرخ باروری کل» و ابهامات شکل گرفته در این راستا در کنار عدم انتشار گزارش تحلیل توسط مرکز آمار ایران به‌عنوان نهاد متولی در این راستا جهت تبیین و یکپارچه‌سازی داده‌ها از جمله مسائلی است که نیازمند مطالبه‌گری جدی سیاستگذاران در این زمینه است.
۷. تفاوت قابل توجه نرخ باروری کل با نرخ باروری زناشویی نشان می‌دهد افزایش تجرد و به تأخیر انداختن سن ازدواج یکی از عوامل مهم در کاهش باروری در ایران بوده است و در صورت افزایش ازدواج در کشور می‌توان انتظار داشت نرخ باروری افزایش یابد. البته توجه به این نکته ضروری است که نرخ باروری نکاحی نیز تنها در ۱۱ استان از ۳۱ استان بیش از ۲/۵ فرزند احصا شده که نشان‌دهنده کم‌فرزندی زوجین بالفعل است.
۸. مقایسه کل ولادت‌های رخ داده در سال ۱۳۹۹ با سال ۱۳۹۸ نشان می‌دهد که در سال ۱۳۹۹، ۴۰ درصد ولادت مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۸ درصد ولادت مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۴/۲ درصد ولادت مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۴/۳ درصد ولادت مرتبه چهارم و بیشتر بوده است. این در حالی است که در سال ۱۳۹۸، ۴۳/۱ درصد ولادت مرتبه اول (فرزند اول)، ۴۰/۵ درصد ولادت مرتبه دوم (فرزند دوم)، ۱۲/۵ درصد ولادت مرتبه سوم (فرزند سوم) و ۳/۲ درصد ولادت مرتبه چهارم و بیشتر بوده است. بر این اساس میزان تولد فرزندان سوم، چهارم و بیشتر طی این دو سال رشد داشته است. این در حالی است که نسبت تولد فرزندان اول کاهش یافته است. امری که می‌تواند تا حدودی نشان‌دهنده تغییر رفتارهای باروری به سمت افزایش فرزند تلقی شود، اگرچه قضاوت در خصوص این مسئله براساس داده‌های دو سال بسیار دشوار بوده و نیازمند بررسی بیشتر است.
۹. توجه به این نکته ضروری است که گروه‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی در جامعه دلایل متفاوتی برای کاهش فرزندآوری یا عدم تمایل به فرزندآوری دارند. بخشی از گروه‌های اجتماعی در جامعه ممکن است متأثر از عوامل اقتصادی، دغدغه‌ها و نگرانی‌هایی در خصوص



فرزندآوری داشته باشند، اما برای سایر گروه‌های اجتماعی از جمله طبقات تحصیلکرده این عامل کمتر حائز اهمیت بوده و نگرانی‌های اجتماعی پُرننگ‌تر باشد، بر این اساس، توجه به تمامی این مسائل در کنار یکدیگر و عدم تک‌ساحتی دیدن مسئله می‌تواند نقش مهمی در مواجهه تأثیرگذار سیاستگذار با مسئله فرزندآوری داشته باشد.

۱۰. فقدان داده‌های ملی در خصوص تفاوت رفتارهای باروری در گروه‌های مختلف شغلی، تحصیلی، وضعیت اقتصادی خانوار، فاصله ازدواج و فرزندآوری با توجه به مرتبه فرزند، تفاوت فاصله تولد بین فرزندان و تحلیل چرایی تفاوت‌های نرخ باروری در مناطق مختلف کشور و گروه‌های مختلف اجتماعی از چالش‌های جدی پیش رو در این زمینه است. به عبارت دیگر داده‌های آماری در حوزه تفاوت رفتارهای باروری به کلیات اکتفا کرده و در خصوص این مسئله تمامی ابعاد را بررسی نکرده است. امری که به نظر می‌رسد باید در دستور کار سیاستگذاران و مراکز پژوهشی آماری قرار گیرد.

## ۲. ارزش‌ها و هنجارهای فرزندآوری در ایران

فرزندآوری به‌عنوان یک رفتار اجتماعی در محیط و بستر اجتماعی و فرهنگی یک جامعه شکل می‌گیرد. واقعیت این است که تغییر رفتارهای باروری بدون همراهی نگرش‌ها و ارزش‌های جامعه نسبت به فرزندآوری امکانپذیر نخواهد بود. به عبارت دیگر تصویب هر قانون یا سیاستی، نیازمند همراهی ارزش‌ها و نگرش‌های آحاد جامعه در خصوص ارزش، اهمیت و مطلوبیت فرزند و تأثیر آن در خوشبختی است. ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی و فرهنگی نقشی اساسی در تبیین، کنترل و هدایت کنش‌ها و رفتارهای فرزندآوری افراد ایفا می‌کنند، هرچند که تنها عامل تعیین‌کننده نیستند. رفتار باروری توسط هنجارهای فرزندآوری متداول در جامعه از یک سو تجویز می‌شود و از سوی دیگر مشروط و محصور در محدودیت‌های بیرونی است.<sup>۱</sup> هنگامی که هنجارهای فرهنگی و محدودیت‌های بیرونی درخواست رفتارهای باروری متفاوتی را دارند، کنشگران عموماً جایگزین‌هایی که بیشترین پاداش و کمترین مجازات/چالش را برای آنها داشته باشد، انتخاب می‌کنند. بنابراین فرهنگ، قواعد هنجاری و تفسیری یا معنادهی را فراهم می‌کند که بر ایدئال فرزندآوری نقش‌آفرین خواهد بود. فرهنگ می‌تواند تبیین کند که چرا افراد با جوامعی که به‌ظاهر از نظر اقتصادی در شرایط یکسانی به‌سر می‌برند، ولی از نظر آداب و رسوم و زبان متفاوت هستند در زمینه جمعیتی متفاوت عمل می‌کنند.<sup>۲</sup> فرهنگ می‌تواند توضیح دهد که چرا یک منطقه در طول زمان از نظر

۱. رسول صادقی، تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران، فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی، سال پنجم، ۱۳۹۵، شماره بیستم: ۲۴۶-۲۱۷.

۲. همان.

جمعیتی یکسان عمل می‌کند، هرچند شرایط اقتصادی آنان تغییر می‌یابد. بر این اساس کاربرد فرهنگ به‌عنوان مبانی تحلیل می‌تواند زمینه‌های تبیین را به سطح بالاتری ارتقا دهد.

نگرش‌های افراد نسبت به فرزند به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده رفتار باروری محسوب می‌شود. با این حال این رفتارها تنها متأثر از نگرش‌ها نیست و عوامل اقتصادی و تحولات اجتماعی نیز بر آن تأثیرگذار خواهند بود.

برای فهم هرچه بهتر رفتارهای فرهنگی ایرانیان در حوزه فرزندآوری در این گزارش تلاش شده نگرش جامعه به تعداد مطلوب فرزندان و همچنین موانع و چالش‌هایی که خانواده‌های ایرانی به‌عنوان دلایل کاهش فرزندآوری ذکر کرده‌اند، مورد بررسی قرار گیرد. جهت فهم این موضوع تلاش شده نتایج نظرسنجی‌های ملی که درخصوص فرزندآوری طی سال‌های مختلف انجام شده، رصد و تفاوت‌های آنها با یکدیگر بررسی شود.

#### ۱-۲. تعداد مطلوب فرزندان

اندازه ایدئال خانواده در جوامع مختلف متفاوت است. بررسی‌ها نشان می‌دهد میانگین اندازه ایدئال خانواده، یک یا دو فرزند در کشورهای توسعه‌یافته و دو تا سه فرزند در برخی از کشورهای آسیایی و چهار تا پنج فرزند در برخی دیگر از کشورهای آسیایی است، اما در بعضی از کشورهای آفریقایی هیچ‌کس کمتر از چهار فرزند نمی‌خواهد. بعضی از مطالعات آفریقایی اندازه ایدئال بالای ۹ فرزند را گزارش کرده‌اند.<sup>۱</sup> حال باید دید در پیمایش‌های ملی چه تغییراتی درخصوص تعداد مطلوب فرزندان در کشور ما طی سال‌های مختلف رخ داده است.

در پیمایش «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی در ایران - گزارشی از یک نظرخواهی ملی در سال ۱۳۵۳» که در ۲۳ شهر و ۵۲ روستای کشور توسط مرکز سنجش افکار و تحقیقات اجتماعی سازمان رادیو و تلویزیون از ۴۴۲۰ پرسشنامه معتبر انجام شده پاسخ نمونه آماری به پرسش «به‌نظر شما یک خانواده چند اولاد باید داشته باشد» به شرح زیر است:

۱. الهام فتحی، نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۹.





جدول ۸. به نظر شما یک خانواده چند اولاد باید داشته باشد؟ (درصد)

مشخصات کلی جامعه	بدون جواب	نمی دانم	هیچ	یک بچه	دو بچه	سه بچه	چهار بچه	پنج بچه و بیشتر	جمع
کل جامعه	۱۴	۲	۱	۲۷	۲۸	۱۹	۵	۴	۱۰۰
مرد	۱۳	۳	۱	۲۶	۳۰	۱۷	۵	۵	۱۰۰
زن	۱۲	۲	۱	۲۸	۲۷	۲۰	۵	۳	۱۰۰

مأخذ: پیمایش «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی در ایران - گزارشی از یک نظرخواهی ملی در سال ۱۳۵۳».

این پیمایش که قبل از انقلاب جمهوری اسلامی ایران انجام شده حاوی داده‌های قابل توجهی در حوزه فرزندآوری است: در حالی که در این سال نرخ باروری کل ایرانیان بیش از ۶ فرزند گزارش شده، درصد تمایل به تک‌فرزندی (۲۷ درصد) و دو فرزند (۲۸ درصد) در این نظرسنجی قابل تأمل است. براساس داده‌های این پیمایش در سال ۱۳۵۳ بیش از ۵۰ درصد جامعه موافق دو فرزند یا کمتر از آن بوده‌اند. البته ۱۴ درصد پاسخگویان نیز به این پرسش پاسخ نداده‌اند که عدد قابل توجهی است و می‌تواند بر اعتمادپذیر بودن داده‌ها تأثیر منفی بگذارد. در صورتی که اجرای پیمایش را به‌لحاظ روش‌شناسی کاملاً صحیح فرض کنیم شکاف بین رفتارها و نگرش‌ها در این پیمایش به‌چشم می‌خورد به‌نحوی که ۵۰ درصد جامعه موافق کم‌فرزندی است، اما در عمل به‌علت مواهب اقتصادی فرزندان، عدم دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری و همچنین حرمت شرعی آن و... میزان فرزندآوری جامعه بالاست.

- در پیمایش «بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران» که در سال ۱۳۷۵ توسط وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی از ۱۵ شهر ایران و با نمونه‌ای معادل ۳۵۴۰ انتخاب شد، جامعه نمونه در پاسخ به این پرسش که «به نظر شما بهتر است یک زن و شوهر چند بچه داشته باشند» این‌گونه پاسخ داده‌اند:

جدول ۹. به نظر شما بهتر است یک زن و شوهر چند بچه داشته باشند؟ (درصد)

جنس	هیچ	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۸ و بیشتر	نامشخص
مرد	۰/۵	۸/۰	۶۶/۸	۱۵/۳	۴/۹	۰/۲	۰/۲	۰/۱	۴/۱
زن	۰/۱	۶/۶	۶۸/۲	۱۲/۶	۶/۶	۰/۸	۰/۱	۰/۴	۴/۶
کل	۰/۳	۷/۳۶	۶۷/۵	۱۳/۹	۵/۷	۰/۵	۰/۱	۰/۲	۴/۳

مأخذ: پیمایش «بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران».

همان‌طور که ملاحظه می‌شود ۶۷ درصد جامعه نمونه دو فرزند را مطلوب تلقی کرده‌اند. ۱۴ درصد سه فرزند را برای خانواده مطلوب و ۶/۵ درصد نیز بیش از سه فرزند را مناسب می‌دانند. گرایش به تک‌فرزندی نیز برخلاف پیمایش سال ۱۳۵۳ بسیار کم (۷ درصد) بوده است. بدین ترتیب براساس این پیمایش در سال ۱۳۷۵، تعداد زیاد فرزندان و نیز نقطه مقابل آن

بی‌فرزند و تک‌فرزندی مخالف هنجارهای جامعه بوده است. آنچه از منظر عموم طبیعی قلمداد می‌شد، دو فرزند و در حد بسیار کمی سه فرزند بوده است. با این حال توجه به این نکته ضروری است که اگرچه در این پیمایش تعداد ایدئال فرزندان عمدتاً دو فرزند ذکر شده، اما رفتار واقعی جامعه متفاوت از نگرش یاد شده بوده است، به نحوی که نرخ باروری کل در سال ۱۳۷۵،  $\frac{2}{8}$  گزارش شده است. امری که نشان می‌دهد اگرچه عمده خانواده‌ها بیش از دو فرزند داشته‌اند، با این حال دو فرزند را به واسطه غلبه گفتمان «کفایت دو فرزند» مطلوب تلقی کرده‌اند.

از سوی دیگر نکته قابل توجه در این پیمایش پذیرفته شده بودن تنظیم خانواده و استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری در بین آحاد جامعه است، به نحوی که بیش از ۹۶ درصد جامعه نمونه، موافق اجرای برنامه تنظیم خانواده در کشور بوده و تنها  $\frac{1}{7}$  درصد جامعه نمونه مخالفت خود را با این مسئله ابراز کرده‌اند.

- بررسی نتایج پیمایش ملی تحولات فرهنگی با عنوان «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور» که در سال ۱۳۸۳ و توسط سازمان تبلیغات اسلامی با ۸۹۶۴ نمونه انجام شده، نشان می‌دهد در این سال تمایل به دو فرزند در جامعه بیش از ۵۰ درصد (۶۲ درصد) است. تمایل به سه فرزند با ۱۸ درصد و تمایل به چهار فرزند ۹ درصد در رتبه‌های بعد قرار دارد. براساس این داده، حدود ۳۰ درصد جامعه به «سه فرزند و بیشتر» تمایل داشته‌اند. این در حالی است که در سال ۱۳۵۳ در پاسخ به این سؤال که یک خانواده چند اولاد باید داشته باشد، بیش از نیمی از پاسخگویان (۵۵ درصد) به دو فرزند و کمتر و ۲۸ درصد به سه فرزند و بیشتر اشاره کرده‌اند.

#### جدول ۱۰. به نظر شما یک خانواده بهتر است چند فرزند داشته باشد؟ (درصد)

تعداد فرزند	تعداد	درصد
بدون پاسخ	۲۲	$\frac{0}{3}$
۱	۵۹۰	$\frac{6}{9}$
۲	۵۳۶۱	$\frac{62}{3}$
۳	۱۵۷۹	$\frac{18}{3}$
۴	۷۶۵	$\frac{8}{9}$
۵	۱۷۸	$\frac{2}{1}$
۶	۶۰	$\frac{0}{7}$
۷ و بیشتر	۵۳	$\frac{0}{6}$

مأخذ: پیمایش ملی تحولات فرهنگی ۱۳۸۳ - گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور.

آنچه حائز اهمیت است در دهه ۸۰، به‌علت قدرت گفتمان «فرزند کمتر، زندگی بهتر» در فضای عمومی، همچنان ارزش هنجارین در جامعه دو فرزند است.



در پیمایش «ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان» که از سوی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در سه موج<sup>۱</sup> صورت گرفته، تمایل افراد به لحاظ تعداد فرزندان به شرح زیر است:

جدول ۱۱. به نظر شما یک خانواده (یک زن و شوهر) بهتر است چند فرزند داشته باشند؟

موارد	فراوانی درصدی		
	۱۳۹۴	۱۳۸۲	۱۳۷۹
بدون فرزند	۰/۵	پرسیده نشده	پرسیده نشده
۱ فرزند	۸/۲	۱۱/۵	-
۲ فرزند	۴۸/۱	۷۴	-
۳ فرزند	۲۲/۱	۱۰/۷	-
۴ فرزند	۱۶	۳/۶	-
۵ فرزند و بیشتر	۴/۲	۰/۳	-

مأخذ: پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود در سال ۱۳۸۲، ۷۴ درصد جامعه مورد پرسش، دو فرزند را امری مطلوب تلقی کرده‌اند. ۱۱ درصد تک‌فرزندی و ۱۰/۷ درصد نیز سه فرزند را مطلوب می‌دانند. توجه به این نکته ضروری است که در سال ۱۳۹۴ اگرچه تمایل به دو فرزند همچنان بالاتر از سایر موارد است، با این حال در مقایسه با سال ۱۳۸۲ از فراوانی آن کاسته شده و در مقابل تمایل به سه فرزند و حتی چهار فرزند افزایش یافته است (تمایل به سه فرزند و بیشتر در سال ۱۳۸۲، ۱۴/۳ درصد و در سال ۱۳۹۴، ۴۲ درصد بوده است). این داده را می‌توان این‌گونه تحلیل کرد که به‌مرور زمان نگرش جامعه نسبت به بیشتر بودن تعداد فرزندان مثبت‌تر شده و از هژمونی گفتمان دو فرزند کاسته شده است. این مسئله در خصوص تمایل به تک‌فرزندی نیز قابل ملاحظه است؛ به‌نحوی که در سال ۱۳۸۲، ۱۱/۵ درصد جامعه به تک‌فرزندی تمایل داشتند، اما در سال ۱۳۹۴ این میزان به ۸/۲ درصد کاهش یافته است. توجه به این نکته ضروری است که در موج اول و دوم این پیمایش با توجه به رایج نبودن الگوی «خانواده بدون فرزند به‌صورت ارادی» این مسئله حتی در پیمایش‌ها نیز مورد پرسش قرار نگرفته و در موج سوم به‌علت تحولات و تغییرات فرهنگی مورد توجه محققان قرار گرفته است. علاوه بر این تفاوت داده‌های موج دوم این پیمایش (۱۳۸۲) با داده‌های پیمایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور که در سال ۱۳۸۳ انجام شده نیز قابل تأمل است، به‌نحوی که تمایل به بیش از سه فرزند در پیمایش سال ۱۳۸۳ رشد قابل توجهی نسبت به سال ۱۳۸۲ داشته است. با توجه به اختلاف یک سال در اجرای این دو پیمایش، مقایسه آنها با یکدیگر و نتیجه‌گیری در رابطه با تغییر رخ داده نیازمند احتیاط است.

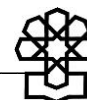
۱. موج اول این نظرسنجی در سال ۱۳۷۹ از ۲۸ شهر مرکز استان و با ۱۶۸۲۴ نمونه، موج دوم از ۲۸ استان کشور و با ۴۵۵۰ مورد نمونه و موج سوم نیز از ۲۱ استان کشور با حجم نمونه ۱۴۹۰۶ نفر صورت گرفته است.

نحوه توزیع پاسخ‌ها به تعداد مطلوب فرزند برحسب استان‌های کشور نگرش و تمایل موفق در تمامی استان‌های کشور به یک شکل نیست:

جدول ۱۲. توزیع درصدی پاسخ به تعداد مطلوب فرزند برحسب استان‌های مختلف کشور (درصد)

استان	بدون فرزند	۱ فرزند	۲ فرزند	۳ فرزند	۴ فرزند	۵ و بیشتر	پاسخ معتبر
آذربایجان شرقی	۱/۰	۱۲/۳	۵۹/۲	۱۷/۴	۸/۷	۱/۴	۵۸۶
آذربایجان غربی	۰/۶	۹/۱	۵۵/۰	۲۲/۹	۹/۷	۲/۷	۵۱۵
اردبیل	۰/۳	۱۴/۷	۵۹/۷	۱۶/۴	۷/۸	۱/۱	۳۶۰
اصفهان	۰/۸	۷/۱	۵۲/۱	۲۱/۹	۱۳/۷	۴/۴	۷/۸
البرز	۰/۸	۱۶/۱	۵۶/۱	۱۴/۹	۱۰/۷	۱/۵	۴۷۸
ایلام	۰/۳	۸/۶	۴۱/۰	۲۴/۶	۱۹/۵	۶/۰	۳۴۹
بوشهر	۰/۳	۳/۷	۴۴/۳	۲۴/۳	۱۹/۵	۷/۹	۳۷۹
تهران	۱/۸	۱۲/۲	۵۴/۳	۲۱/۰	۸/۴	۲/۳	۱۲۷۵
چهارمحال و بختیاری	۱/۱	۴/۶	۳۴/۵	۲۱/۳	۲۹/۶	۸/۹	۳۴۸
خراسان جنوبی	-	۶/۵	۳۹/۱	۲۴/۷	۲۲/۶	۷/۱	۳۴۰
خراسان رضوی	۰/۱	۵/۸	۴۶/۱	۲۴/۳	۱۸/۸	۵/۰	۷۲۵
خراسان شمالی	-	۶/۱	۳۹/۷	۲۸/۱	۲۳/۳	۲/۸	۳۶۰
خوزستان	۰/۲	۳/۱	۴۵/۸	۲۵/۹	۱۹/۲	۵/۷	۶۰۹
زنجان	۰/۳	۱۱/۳	۵۶/۶	۲۲/۹	۶/۷	۲/۲	۳۷۱
سمنان	۰/۳	۷/۰	۴۹/۴	۲۶/۷	۱۴/۵	۲/۰	۳۴۴
سیستان و بلوچستان	-	۲/۷	۲۹/۱	۱۸/۵	۳۲/۴	۱۷/۳	۴۴۴
فارس	-	۱۰/۷	۵۱/۶	۲۲/۵	۱۴/۶	۰/۶	۶۴۴
قزوین	-	۸/۱	۵۵/۶	۲۱/۳	۱۲/۶	۲/۴	۳۸۱
قم	-	۴/۴	۳۱/۵	۳۲/۶	۲۳/۳	۸/۲	۳۹۰
کردستان	-	۸/۲	۵۴/۱	۲۵/۸	۱۰/۴	۱/۵	۴۰۳
کرمان	۰/۲	۲/۷	۴۳/۱	۲۳/۰	۲۴/۶	۶/۴	۴۸۷
کرمانشاه	۰/۲	۹/۱	۵۷/۲	۱۹/۰	۱۲/۸	۱/۸	۴۵۳
کهگیلویه و بویراحمد	-	۲/۶	۳۶/۳	۲۸/۷	۲۴/۳	۸/۲	۳۴۲
گلستان	-	۲/۶	۵۸/۱	۱۸/۱	۱۶/۰	۵/۲	۴۲۰
گیلان	۰/۶	۱۶/۴	۵۹/۴	۱۱/۷	۹/۴	۲/۵	۴۸۸
لرستان	-	۷/۸	۴۰/۶	۳۲/۵	۱۳/۹	۵/۲	۴۲۴
مازندران	۰/۶	۱۹/۹	۵۷/۴	۱۴/۹	۶/۵	۰/۷	۵۳۸
مرکزی	۰/۵	۵/۲	۴۳/۵	۲۶/۲	۲۰/۷	۳/۹	۳۸۶
هرمزگان	۰/۳	۷/۷	۳۹/۷	۱۸/۳	۲۸/۶	۵/۴	۳۸۸
همدان	۰/۷	۷/۲	۵۱/۰	۲۳/۳	۱۳/۸	۴/۱	۴۴۳
یزد	۰/۳	۰/۵	۳۳/۲	۲۸/۱	۳۲/۴	۵/۶	۳۷۴
کل کشور	۰/۵	۸/۳	۴۸/۶	۲۲/۳	۱۶/۱	۴/۲	۱۴۷۵۲

مأخذ: موج سوم پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.



همان طور که ملاحظه می‌شود بیشترین تمایل به بی‌فرزندگی در استان تهران، تک‌فرزندی مازندران، دو فرزندگی اردبیل، سه فرزندگی قم، چهار فرزندگی سیستان و بلوچستان و یزد و درخصوص پنج فرزند و بیشتر، استان سیستان و بلوچستان است. این نگرش‌ها به‌طور نسبی با رفتارهای باروری استانی مطابقت دارد. در زمینه سایر متغیرهای اجتماعی نیز مراجعه به موج سوم ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان حاوی نکات قابل تأملی است:

### جدول ۱۳. توزیع درصدی پاسخ به تعداد مطلوب فرزند برحسب

(درصد)

#### متغیرهای زمینه‌ای - اجتماعی

شماره	سطح معناداری	پاسخ معتبر	۵ فرزند و بیشتر	۴ فرزند	۳ فرزند	۲ فرزند	۱ فرزند	بدون فرزند	تعداد	شاخص
۰/۱	۰/۰۰۰	۱۴۷۵۲	۲/۸	۱۲/۹	۲۰/۰	۵۲/۸	۱۰/۸	۰/۷	شهر مرکز استان	محل سکونت
			۴/۳	۱۶	۲۳/۱	۴۸	۸/۳	۰/۳	شهر غیر مرکز استان	
			۵/۹	۲۰/۲	۲۴/۲	۴۴/۱	۵/۳	۰/۳	روستا	
۰/۰۵	۰/۰۰۰	۱۴۷۵۲	۴/۸	۱۴/۹	۲۲/۵	۴۸/۵	۸/۶	۰/۶	مرد	جنس
			۳/۷	۱۷/۳	۲۲	۴۸/۶	۸/۱	۰/۳	زن	
۰/۱	۰/۰۰۰	۱۴۷۵۲	۳	۱۳/۳	۲۰/۴	۵۱/۹	۱۰/۹	۰/۵	۱۵ تا ۲۹ سال	سن
			۳/۷	۱۵/۵	۲۲/۷	۴۹/۹	۷/۷	۰/۵	۳۰ تا ۴۹ سال	
			۷	۲۱/۲	۲۴/۲	۴۱/۶	۵/۶	۰/۴	۵۰ سال به بالا	
۰/۱	۰/۰۰۰	۱۴۷۱۶	۱۰/۳	۲۴/۶	۲۳/۴	۳۷	۴/۴	۰/۳	بیسواد	سواد
			۶/۲	۲۲/۱	۲۶/۲	۳۹/۷	۵/۶	۰/۲	ابتدایی	
			۳	۱۶/۱	۲۲/۱	۵۱/۳	۷/۲	۰/۲	متوسطه	
			۳	۱۲/۶	۲۰/۷	۵۳/۵	۹/۸	۰/۴	دیپلم	
			۳/۳	۱۳	۲۰/۹	۵۱/۱	۱۰/۷	۰/۹	عالی	
۰/۰۶	۰/۰۰۰	۱۴۶۹۶	۴/۴	۱۴/۸	۲۲/۵	۴۹/۶	۸/۱	۰/۶	شاغل	وضع فعالیت
			۴	۱۵/۵	۲۰/۶	۴۸/۵	۱۰/۷	۰/۷	بیکار	
			۴	۱۸/۵	۲۳/۲	۴۷/۴	۶/۷	۰/۲	خانه‌دار	
			۲/۹	۱۲/۶	۱۸/۷	۵۲/۸	۱۲/۵	۰/۵	محصل	
			۶/۷	۱۸/۴	۲۵/۴	۴۲/۸	۶/۱	۰/۷	بازنشسته	
۰/۰۸	۰/۰۰۰	۱۴۷۵۲	۳	۱۳/۴	۱۹/۳	۵۲/۱	۱۱/۶	۰/۷	مجرد	وضع تأهل
			۴/۵	۱۶/۹	۲۳/۷	۴۷/۶	۷	۰/۴	متاهل	
			۸/۴	۲۲/۱	۱۸/۸	۴۳/۲	۸/۱	۰/۳	سایر	

مأخذ: موج سوم پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان - وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

همان‌طور که از جدول فوق به دست می‌آید تمایل به بیش از دو فرزندی در روستاها بیش از شهرهای غیر مرکز استان و شهرهای مرکز استان است و در مقابل تمایل به تک‌فرزندی و دو فرزندی در روستاها کمتر از سایر شهرهاست.

تمایل به داشتن بیش از دو فرزند، در مردان ۴۲/۲ درصد و در زنان ۴۳ درصد است (تمایل بیشتر زنان نسبت به مردان)، از زاویه‌ای دیگر تمایل به بدون فرزندی و تک‌فرزندی در مردان کمی بیش از زنان است.

براساس متغیر سن با افزایش سن شاهد افزایش تمایل به مطلوبیت سه فرزند و بیشتر هستیم. به نحوی که در افراد ۳۰-۴۹ ساله، ۴۱/۹ درصد و در افراد ۱۵-۲۹ ساله، ۳۶/۷ درصد و در افراد ۵۰ سال به بالا ۵۲/۴ تمایل به سه فرزند و بیشتر وجود دارد.

در خصوص وضعیت سواد نیز ملاحظه می‌شود که با افزایش سطح تحصیلات تمایل به بدون فرزندی و تک‌فرزندی رشد یافته است.

به لحاظ وضعیت فعالیت ۴۱/۷ درصد شاغلین، ۴۰/۱ درصد بیکاران، ۴۵/۷ درصد خانه‌داران، ۳۴/۲ درصد محصلین و ۵۰/۵ درصد بازنشستگان علاقمند به داشتن بیش از دو فرزند هستند. در صورتی که بازنشستگان را به علت پایان دوره باروری در این آمار محاسبه نکنیم، خانه‌داران بیش از سایر گروه‌ها علاقمند به افزایش تعداد فرزندان خود هستند. از منظر وضعیت تأهل نیز تمایل به بیش از دو فرزندی در متأهلان بیش از مجردان دیده می‌شود.

علاوه بر موج سوم ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، پژوهشکده آمار در سال ۱۳۹۴، طرح پژوهشی با عنوان «بررسی نحوه نگرش جوانان در آستانه ازدواج و زنان همسر دار ۱۵-۴۹ ساله نسبت به فرزندآوری و شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر آن» در ۳۱ استان کشور اجرا نمود. نتایج این پژوهش نشان داد میانگین تعداد فرزندان دلخواه مردان و زنان جوان در آستانه ازدواج به ترتیب برابر ۲/۴ و ۲/۲ بوده است. به گونه‌ای که بین نظرهای مردان و زنان در مورد تعداد فرزند ۰/۲ تفاوت وجود دارد. میانگین تعداد فرزندان دلخواه جوانان در آستانه ازدواج ساکن نقاط شهری و روستایی به ترتیب برابر با ۲/۲ و ۲/۵ فرزند بوده است. زنان همسر دار ۱۵-۴۹ ساله ساکن در نقاط شهری به طور متوسط طالب ۲/۷ فرزند بوده و در نقاط روستایی به طور متوسط خواهان ۳ فرزند بوده‌اند. ۳۱/۱ درصد جوانان در آستانه ازدواج و ۴۲/۵ درصد زنان همسر دار اعتقاد دارند اگر بیش از دو فرزند

بیاورند، مردم آنها را سرزنش می‌کنند. بین رفتار فرزندآوری جوانان و زنان ۱۵-۴۹ ساله و وضعیت اقتصادی آنها رابطه معکوس وجود دارد، به گونه‌ای که افراد دارای پایگاه اقتصادی بالا متقاضی فرزند کمتری بوده‌اند و در مقابل افراد با پایگاه اقتصادی پایین‌تر، متقاضی فرزندان بیشتری بوده‌اند. همچنین بین رفتار فرزندآوری جوانان و زنان ۱۵-۴۹ ساله و سن ازدواج آنها رابطه معکوس وجود دارد. به گونه‌ای



که در جوانان با افزایش سن ازدواج تعداد فرزندان دلخواه کمتر می‌شود و میانگین تعداد فرزندان مطلوب زنان ۱۵-۴۹ ساله در بین افرادی که در سنین ۲۵ تا ۳۹ سالگی ازدواج کرده‌اند کمتر از کسانی است که در سنین پایین یا خیلی بالا ازدواج کرده‌اند.<sup>۱</sup>

در گزارش «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران» که توسط دفتر طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و شورای اجتماعی کشور در سطح ملی در سال ۱۳۹۶ با حجم نمونه ۸۲۵۰۰ نفر (از مجموع ۴۲۶ شهر مرکز شهرستان) انجام شده درخصوص تعداد مطلوب فرزندان پاسخگویان این‌گونه پاسخ داده‌اند:

جدول ۱۴. تعداد مطلوب فرزندان

تعداد	فراوانی	درصد
۰	۲۷۱	۰/۳
۱	۸۹۹۹	۱۰/۹
۲	۳۸۷۹۱	۴۷
۳	۱۶۰۷۳	۱۹/۵
۴	۱۳۳۴۹	۱۶/۲
۵	۲۳۷۶	۲/۹
۶ و بیشتر	۱۹۸۶	۲/۴

مأخذ: «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران»، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

با توجه به جدول فوق، ۴۷ درصد پاسخگویان در پاسخ به تعداد مطلوب فرزندان، ۲ فرزند را انتخاب کرده‌اند. ۱۹ درصد نیز ۳ فرزند و ۱۶ درصد ۴ فرزند را مطلوب دانسته‌اند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، آمار ارائه شده بسیار نزدیک به موج سوم پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان است و در مقایسه با پیمایش‌های دهه ۷۰ و ۸۰ نشان از رشد تمایل به بیش از دو فرزندی دارد.

نتایج موج اول «پیمایش ملی ازدواج» که از مردان و زنان مراجعه‌کننده برای انجام آزمایش‌های قبل از ازدواج در مراکز استان‌ها (بجز استان تهران) و مردان و زنان مراجعه‌کننده برای ثبت طلاق به دفترخانه‌های مراکز استان‌ها (بجز تهران) مراجعه کرده‌اند با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای متناسب با تعداد ازدواج‌ها و طلاق‌های ثبت شده در مراکز استان‌ها در سال ۱۳۹۶ با ضریب اطمینان ۹۹ درصد برای برآورد اندازه نمونه انجام شده، نشان می‌دهد که در حدود ۹۷ درصد از مردان و زنان تمایل دارند تا پس از ازدواج صاحب فرزند شوند. نتایج این پیمایش ملی نشان داد که ۶۰ درصد از زنان ایرانی می‌خواهند در آینده دو فرزند داشته باشند. پس از آن بیشترین درصد فرزندان ایدئال برای زنان شرکت‌کننده در این پیمایش با ۱۹ درصد به یک فرزند و پس از آن با ۱۱ درصد به سه فرزند اختصاص

۱. الهام فتحی، نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۹.

دارد. برپایه نتایج پیمایش ملی ازدواج، بیشترین درصد مرتبط با فرزندان ایدئال برای مردان به میزان ۵۶ درصد برای دوفرزندی بوده است و پس از آن تک‌فرزندی با ۱۷ درصد و سه‌فرزندی با ۱۳ درصد بیشترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند.<sup>۱</sup>

متوسط تعداد فرزند مورد انتظار زنان ایرانی در زمان ازدواج برپایه نتایج پیمایش ملی ازدواج، ۲/۱ فرزند و برای مردان ایرانی در زمان ازدواج ۲/۲۸ فرزند است. در این مطالعه متوسط فاصله تخمین زده شده ازدواج تا فرزندآوری برابر دو سال و چهار ماه است. ۷۵ درصد از پاسخگویان نیز تصمیم دارند تا کمتر از سه سال پس از ازدواج صاحب فرزند شوند. متوسط تعداد فرزندان ایدئال پاسخگویان برابر دو فرزند است.<sup>۲</sup>

در «پیمایش ملی خانواده» که در سال ۱۳۹۸ از سوی جهاد دانشگاهی واحد استان البرز از ۲۰۶ شهر و در مجموع ۵۰۳۶ نفر انجام شده، مجموع پاسخ‌ها در خصوص تعداد فرزندان دلخواه به شرح زیر است:

جدول ۱۵. توزیع فراوانی و درصدی پاسخ به تعداد فرزندان دلخواه

تعداد فرزند	تعداد	درصد معتبر
فرزند نمی‌خواهم	۱۹	۰/۵
۱ فرزند	۱۳۰	۳/۴
۲ فرزند	۱۳۵۰	۳۵/۸
۳ فرزند	۷۳۰	۱۹/۴
۴ فرزند	۹۶۸	۲۵/۶
۵ فرزند	۱۹۹	۵/۳
۶ فرزند	۱۸۹	۵
۷ فرزند و بیشتر	۱۸۸	۵
جمع	۳۷۷۳	۱۰۰
بدون پاسخ	۴۶	۱/۲

مأخذ: پیمایش ملی خانواده - جهاد دانشگاهی.

داده‌های فوق نشان می‌دهد اگرچه در این پیمایش تمایل به دو فرزندگی همچنان بیش از سایر موارد است، اما از میزان آن در مقایسه با پیمایش‌های سال‌های گذشته کاسته شده و به ۳۶ درصد رسیده است. در مقابل بر تعداد خانواده‌های متمایل به داشتن سه فرزند و به‌ویژه چهار فرزند افزوده شده است. نگاهی به پیمایش سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد در این سال تنها ۶ درصد خانواده‌ها متمایل به چهار فرزند بوده‌اند. این در حالی است که در پیمایش خانواده ۲۵/۶ درصد خانواده‌ها چهارفرزندی را مطلوب می‌دانند. امری که نشان می‌دهد تغییر نگرش جامعه نسبت به مطلوبیت

۱. محمدباقر عباسی، «مادر ..... آمار»، سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۹.

۲. سازمان ثبت احوال کشور، «پیمایش ملی ازدواج» - خلاصه یافته‌ها، ۱۳۹۶.





افزایش تعداد فرزندان رخ داده و از غلبه گفتمان «کفایت دو فرزندی» کاسته شده است. البته تفاوت قابل تأملی در درصد تک‌فرزندی (۶۶ درصد کاهش) و پنج فرزندی و بیشتر (بیش از ۱۰۰ درصد افزایش) در این پیمایش با سایر پیمایش‌ها دیده می‌شود که محل سؤال است. به‌ویژه آنکه این پیمایش تنها دو سال پس از «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران» صورت گرفته است.

در نظرسنجی‌ای که توسط مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ایسپا) در دی‌ماه ۱۴۰۰ با شیوه مصاحبه تلفنی و جامعه آماری کلیه شهروندان ۱۸ سال به بالای ساکن در مناطق شهری و روستایی کل کشور و تعداد نمونه ۱۵۸۴ نفر انجام شده، پاسخگویان در پاسخ به این پرسش که «به‌نظر شما چند فرزند برای یک خانواده مناسب است؟» ۱۲ درصد نداشتن فرزند را مطلوب می‌دانند، ۲۰/۷ درصد یک فرزند، ۳۲/۷ درصد دو فرزند، ۱۶ درصد سه فرزند، ۱۱/۶ درصد چهار فرزند و ۵/۶ درصد پنج فرزند و بیشتر را برای یک خانواده مطلوب دانسته‌اند. ۱/۴ درصد نیز به این پرسش پاسخ نداده‌اند. میانگین تعداد فرزندان مطلوب برای یک خانواده از نظر پاسخگویان، ۲/۲۲ فرزند است.

**میانگین تعداد فرزندان مطلوب از نظر مردان (۲/۳۲ فرزند) و برای زنان (۲/۱۲ فرزند) است. پاسخگویان متأهل (۲/۳۳ فرزند) تعداد فرزندان بیشتری را نسبت به مجردها (۱/۹۶) مطلوب می‌دانند.**

علاوه بر این پاسخگویان در پرسش به این سؤال که «آیا فکر می‌کنید داشتن فرزند باعث خوشبختی زوجین می‌شود؟» ۶۸/۴ درصد داشتن فرزند را موجب خوشبختی زوجین دانسته‌اند، در مقابل ۲۸ درصد وجود فرزند را باعث خوشبختی قلمداد نکرده‌اند. ۳/۵ درصد نیز اظهار بی‌اطلاعی نسبت به این پرسش کرده‌اند. بر این اساس ۷۰ درصد زوجین معتقد به رابطه فرزندآوری و احساس رضایت از خانواده هستند. هرچند که نسبت تعداد فرزندان و خوشبختی در این نظرسنجی پرسیده نشده است. از سوی دیگر ۲۸ درصد پاسخگویان فرزند را عامل خوشبختی ندانسته و عوامل دیگر را در این مسئله مؤثر می‌دانند. البته این بدین معنا نیست که این پاسخگویان خواهان فرزند نیستند، بلکه این داده نشان از تغییر نگاه به جایگاه فرزند در تشکیل خانواده دارد. از سوی دیگر داده‌های این نظرسنجی به تفکیک جنس نشان می‌دهد مردان (۷۲/۶ درصد) بیشتر از زنان (۶۴/۳ درصد) بر این باورند که داشتن فرزند باعث خوشبختی زوجین می‌شود.<sup>۱</sup> شاید بتوان یکی از دلایل این تفاوت را در آمار زحمت بیشتر فرزندان از حیث مراقبت‌های دوران بارداری و پس از زایمان و همچنین تربیت کودکان برای زنان دانست.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود بین داده‌های این پیمایش با سایر پیمایش‌های صورت‌گرفته تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای به چشم می‌خورد. بارزترین تفاوت در درصد مطلوبیت بدون فرزندی و تک‌فرزندی است (رشد ۸۹ درصدی تمایل به تک‌فرزندی در مقایسه با سال ۱۳۹۶) که افزایش

۱. برگرفته از صفحه الکترونیکی مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ایسپا).

قابل تأملی نسبت به سایر پیمایش‌ها دارد. به نظر برخی از پژوهشگران تورم سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ یکی از دلایل این تغییر نگرش نسبت به سال‌های قبل تلقی می‌گردد. با این حال با توجه به تلفنی بودن این نظرسنجی و نمونه آماری کمتر آن در مقایسه با سایر پژوهش‌ها به نظر می‌رسد بررسی و ارائه نظرات کارشناسی پیرامون دلایل این تغییرات قابل توجه، نیازمند بررسی بیشتر و تکرار نگرش‌سنجی با جامعه آماری بیشتر است.

در ادامه تلاش شده مجموعه نتایج برخی از این پیمایش‌های ملی در کنار یکدیگر مورد مقایسه قرار گیرد:

جدول ۱۶. تجمیع داده‌های پیمایش‌های ملی نگرش‌سنجی نسبت به تعداد مطلوب فرزند (درصد)

پیمایش‌ها	بدون فرزند	تک فرزند	دو فرزند	سه فرزند	چهار فرزند	پنج فرزند و بیشتر
بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران ۱۳۷۵	۰/۳	۷/۳۶	۶۷/۵	۱۳/۹	۴/۹	۰/۵
پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان - ۱۳۸۲	-	۱۱/۵	۷۴	۱۰/۷	۳/۶	۰/۳
گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور سال ۱۳۸۳	-	۶/۹	۶۲/۳	۱۸/۳	۸/۹	۳/۴
پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان - موج سوم ۱۳۹۵	۰/۵	۸/۲	۴۸/۱	۲۲/۱	۱۶	۴/۲
وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران ۱۳۹۶	۰/۳	۱۰/۹	۴۷	۱۹/۵	۱۶/۲	۵/۳
پیمایش ملی خانواده ۱۳۹۸	۰/۵	۳/۴	۳۵/۸	۱۹/۴	۲۵/۶	۱۵/۳
مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران - ایسپا ۱۴۰۰	۱۲	۲۰/۷	۳۲/۷	۱۶	۱۱/۶	۵/۶

مأخذ: تجمیع داده‌های پیمایش‌های ملی.

همان‌طور که ذکر شد نظرسنجی سال ۱۴۰۰ که از سوی مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران - ایسپا انجام شده تفاوت قابل تأملی با سایر پیمایش‌ها در این حوزه دارد. به‌ویژه آنکه پیمایش ملی خانواده کاهش قابل توجهی را در تمایل به تک‌فرزندی و دوفرزندی و در مقابل افزایش تمایل به سه فرزند و بیشتر را نشان می‌دهد، اما داده‌های پیمایش ایسپا روند کاملاً معکوسی را طی کرده است. همان‌طور که پیش‌تر نیز ذکر شد با توجه به تلفنی بودن اجرای این پیمایش و نظر به تفاوت قابل تأمل نگرش‌ها نسبت



به مطلوبیت فرزند در مقایسه با سایر پیمایش‌ها اظهار نظر و نتیجه‌گیری پیرامون این داده نیازمند بررسی بیشتر و تکرار پیمایش‌هایی از این دست است.

آنچه از این پژوهش‌ها<sup>۱</sup> برمی‌آید اینکه در دهه‌های ۷۰ و ۸۰ گفتمان کم‌فرزندگی و دوفرزندگی به شدت غلبه داشته است، به نحوی که در داده‌های مرتبط با سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ملی، همواره بیش از ۵۰ درصد جامعه دوفرزندگی را مطلوب تلقی کرده‌اند. با این حال در دهه ۹۰، به واسطه تغییر فضای گفتمانی جامعه به‌ویژه تصویب سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و همچنین رفع موانع محدودیت‌ساز در فرزندآوری (حذف ممنوعیت قانونی اعطای حق بیمه، مرخصی زایمان، هزینه مهدکودک به چهار فرزند و بیشتر و...) و همچنین تغییر برخی سیاست‌های وزارت بهداشت در کنار تغییر سیاست‌های جهانی و هم‌راستایی با افزایش فرزندآوری، شاهد افزایش نگرش مثبت به فرزندآوری هستیم. به عبارت دیگر می‌توان گفت در دهه ۱۳۹۰ از میزان تمایل به «مطلوب بودن دوفرزندگی» کاسته شده و در مقابل بر مطلوبیت افزایش فرزندان به بیش از دو فرزند افزوده شده است. این امر نشان می‌دهد جامعه آمادگی ذهنی بیشتری برای پذیرش تعدد فرزندان دارد. **با این حال توجه به این نکته ضروری است که**

### **همچنان بین تمایل به فرزندآوری و رفتار باروری گسست وجود دارد.**

با این حال افزایش تمایل به بدون فرزندگی و تک‌فرزندگی در نگرش‌سنجی مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران نیازمند بررسی است (به‌ویژه آنکه نگرش‌های جامعه عموماً تا این میزان تغییر ناگهانی را صرفاً طی دو سال تجربه نمی‌کنند) و نمی‌تواند ملاک قضاوت جهت تغییر نگرش‌ها در این زمینه تلقی گردد. به نظر می‌رسد اجرای موج چهارم ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان می‌تواند ملاک تحلیل این داده قرار گیرد.

### **۲-۲. موانع و چالش‌های پیش روی فرزندآوری در پیمایش‌های نگرش‌سنجی**

یکی از بزرگ‌ترین خلأهای پژوهشی در راستای سنجش نگرش جامعه به موضوع «فرزندآوری» کمبود داده‌های پژوهشی ملی در راستای علل پدیده کم‌فرزندگی در جامعه از نگاه زوجین جوان و خانواده‌هاست. شاید بتوان از محدود پژوهش‌های انجام شده در این حوزه به سه پژوهش «پیمایش ملی خانواده»، «پیمایش میزان تمایل / عدم تمایل به فرزندآوری و تأثیر عوامل جمعیت‌شناختی آن» و «پیمایش ملی ازدواج» اشاره کرد:

در پیمایش ملی خانواده که از سوی جهاد دانشگاهی واحد البرز (خوارزمی) با ۵۰۳۶ مورد نمونه در کل مناطق شهری به صورت ملی انجام شده عوامل زیر به‌عنوان مهم‌ترین مشکلات و محدودیت‌ها برای داشتن فرزند ذکر شده است:

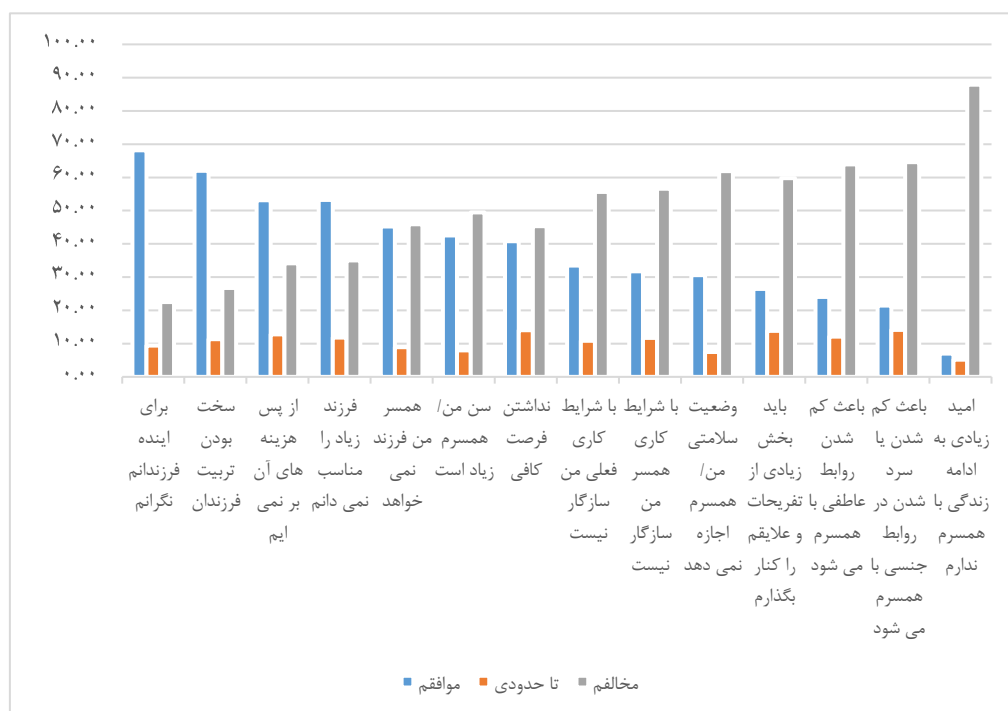
۱. فارغ از مسئله تفاوت‌هایی که در برخی از این داده‌ها به چشم می‌خورد، تحلیل آن نیازمند بررسی متفاوتی است.

جدول ۱۷. توزیع درصدی پاسخ به «در صورت عدم تمایل به اینکه در آینده نزدیک صاحب فرزند شوید، مهم‌ترین مشکلات و محدودیت‌های شما برای داشتن فرزند چیست؟» (درصد)

تعداد بدون پاسخ	کاملاً مخالفم	مخالفم	تا حدودی	موافقم	کاملاً موافقم	مشکلات و محدودیت‌ها
۶۸	۱۳/۷	۸/۸	۹/۴	۳۵/۲	۳۲/۹	برای آینده فرزندانم نگرانم
۷۴	۱۴/۳	۱۲/۴	۱۱/۳	۳۲/۹	۲۹/۱	سخت بودن تربیت فرزندان
۷۵	۱۷	۱۷/۱	۱۲/۸	۲۶/۱	۲۷	از پس هزینه‌های آن بر نمی‌آیم
۸۴	۱۸/۳	۱۶/۷	۱۱/۸	۳۲/۸	۲۰/۴	فرزند زیاد را مناسب نمی‌دانم
۶۹	۲۳/۴	۲۲/۵	۸/۹	۲۷/۱	۱۸/۱	همسر من فرزند نمی‌خواهد
۷۱	۲۵/۵	۲۴	۸	۱۷/۷	۲۴/۸	سن من/ همسر من زیاد است
۷۴	۲۲/۱	۲۳/۲	۱۴	۲۷/۴	۱۳/۲	نداشتن فرصت کافی
۹۶	۲۸/۶	۲۷	۱۰/۸	۲۱/۶	۱۱/۹	با شرایط کاری فعلی من سازگار نیست
۷۸	۲۹/۶	۲۷	۱۱/۷	۲۰/۵	۱۱/۲	با شرایط کاری همسر من سازگار نیست
۶۶	۳۵	۲۶/۹	۷/۵	۱۶/۲	۱۴/۴	وضعیت سلامتی من/ همسر من اجازه نمی‌دهد
۱۰۶	۳۱/۴	۲۸/۴	۱۳/۸	۱۹/۵	۶/۹	باید بخش زیادی از تفریحات و علایقم را کنار بگذارم
۷۱	۲۸/۳	۳۵/۶	۱۲/۱	۱۶/۱	۷/۹	باعث کم شدن روابط عاطفی با همسر من می‌شود
۷۹	۲۶/۷	۳۷/۹	۱۴/۱	۱۳/۵	۷/۹	باعث کم شدن یا سرد شدن در روابط جنسی با همسر من می‌شود
۹۳	۵۲/۷	۳۵/۲	۵/۲	۴/۴	۲/۶	امید زیادی به ادامه زندگی با همسر ندارم

مأخذ: پیمایش ملی خانواده، جهاد دانشگاهی.

نمودار ۱۷. مهم‌ترین مشکلات و محدودیت‌های شما برای داشتن فرزند چیست؟



مأخذ: پیمایش ملی خانواده، جهاد دانشگاهی.



همان‌طور که ملاحظه می‌شود بیشترین محدودیت و نگرانی خانواده‌های پاسخگو در این پیمایش در مرتبه نخست، نگرانی از آینده فرزند است، به‌نحوی که ۶۸ درصد پاسخگویان با این مسئله موافق بوده‌اند (طیفی از کاملاً موافق تا موافق) و تنها ۲۲ درصد آنها با این گویه مخالف بوده‌اند. سخت بودن تربیت فرزند نیز ۶۲ درصد را به‌خود اختصاص داده که نکته قابل تأملی است و بر نیاز والدین جوان به حمایت در فرایند تربیت کودک در قالب افزایش مهارت‌های تربیتی و مراکز نگهداری و تربیت کودکان اشاره دارد.

پس از این دو مسئله هزینه‌های فرزندان و ناتوانی از تأمین هزینه‌های آنها رتبه سوم را به‌خود اختصاص داده است. به‌نحوی که ۵۳ درصد پاسخگویان با اهمیت این مسئله در موضوع فرزندآوری موافق بوده‌اند. کمترین میزان اثرگذاری از نگاه پاسخگویان نگرانی از طلاق و عدم امید به زندگی با همسر را تشکیل می‌دهد.

در پژوهش ملی با موضوع «میزان تمایل / عدم تمایل به فرزندآوری و تأثیر عوامل جمعیت‌شناختی آن» که در بین ۲۰۹۳۵ شهروند متأهل کشور (۱۰۳۸۸ مرد و ۱۰۵۴۷ زن) ساکن شهرها و روستاهای کشور انجام شد، بیشترین دلایل ذکر شده از سوی پاسخگویان برای عدم تمایل به فرزندآوری «نگرانی در مورد تأمین آینده فرزندان جدید»، «کافی دانستن فرزندان فعلی»، «نگرانی در مورد افزایش مشکلات اقتصادی با آوردن فرزند دیگر» بودند.<sup>۱</sup>

(درصد)

### جدول ۱۸. دلایل عدم تمایل به فرزندآوری

مجموع	مرد	زن	دلایل عدم تمایل به فرزندآوری
۷۶/۱۶	۷۷/۲۴	۷۵/۱۸	در حال حاضر به بچه‌دار شدن تمایل ندارم چون نگران تأمین آینده فرزندان جدید هستم.
۷۰/۹۹	۷۳/۶۷	۶۸/۵۷	در حال حاضر به بچه‌دار شدن تمایل ندارم چون آوردن فرزند دیگر مشکلات اقتصادی زندگی‌ام را افزایش می‌دهد.
۷۰/۵۸	۶۶/۴۴	۷۴/۳۱	در حال حاضر به بچه‌دار شدن تمایل ندارم چون تعداد فرزندان فعلی ما کافی است.
۶۷/۶۸	۷۰/۶۰	۶۵/۰۵	در حال حاضر به بچه‌دار شدن تمایل ندارم چون برای آوردن فرزند دیگر درآمد کافی ندارم.

مأخذ: پژوهش «میزان تمایل / عدم تمایل به فرزندآوری و تأثیر عوامل جمعیت‌شناختی آن».

نتایج موج اول «پیمایش ملی ازدواج» که از مردان و زنان مراجعه‌کننده برای انجام آزمایش‌های قبل از ازدواج در مراکز استان‌ها (بجز استان تهران) و مردان و زنان مراجعه‌کننده برای ثبت طلاق به دفترخانه‌های مراکز استان‌ها (بجز تهران) با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای متناسب با تعداد ازدواج‌ها و طلاق‌های ثبت شده در مراکز استان‌ها در سال ۱۳۹۶ با ضریب اطمینان ۹۹ درصد برای

۱. علی‌اصغر حائری مهریزی، محمود طاووسی، ژیلا صادقی، محمد اسماعیل مطلق، محمد اسلامی، فاطمه نقی‌زاده، علی منتظری، دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی، پایش (نشریه پژوهش‌کده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی)، سال شانزدهم، شماره پنجم، ۱۳۹۶، ص ۶۴۵-۶۳۷.

برآورد اندازه نمونه انجام شده، نشان می‌دهد که حدود ۹۷ درصد از مردان و زنان تمایل دارند تا پس از ازدواج صاحب فرزند شوند. برخی از علت‌های عدم تمایل به فرزنددار شدن ۳ درصد از پاسخگویان مرد و زن (۳۰۰ نفر) در نمودار زیر ارائه شده است:

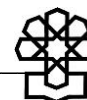
نمودار ۱۸. علت‌های عدم تمایل به فرزنددار شدن (درصد)



مأخذ: پیمایش ملی ازدواج - سازمان ثبت احوال کشور.

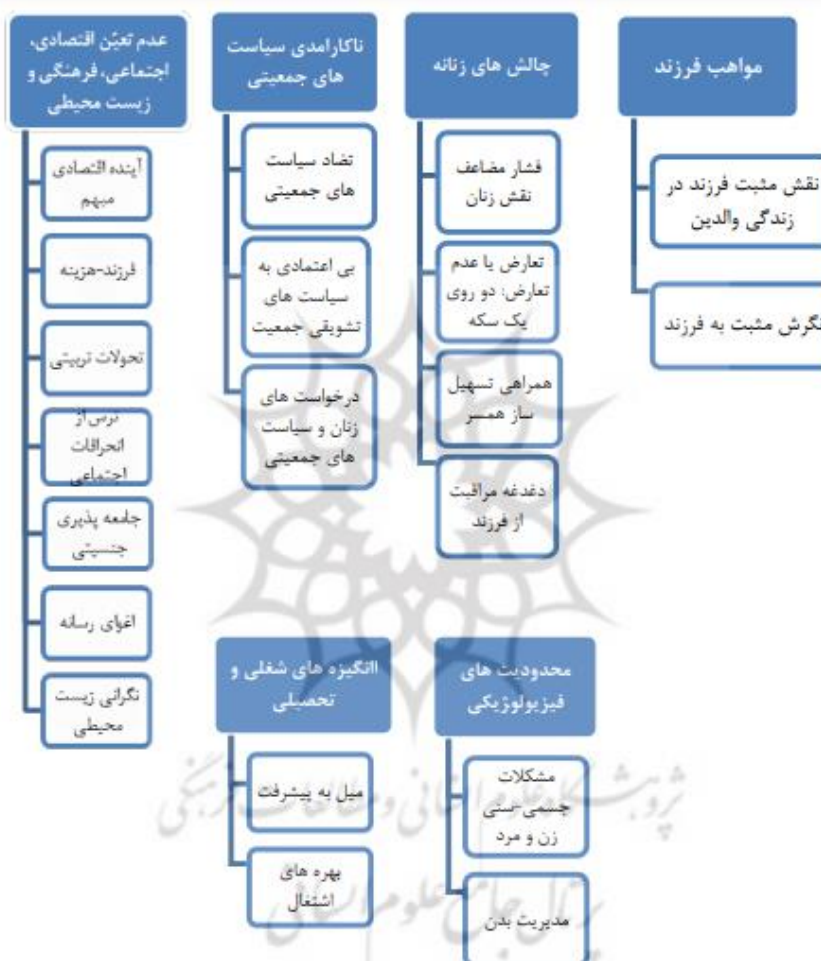
در این پیمایش با توجه به اینکه بخشی از جامعه مخاطب، زوجین متقاضی طلاق بوده‌اند، بیشترین درصد علل مرتبط با عدم تمایل به فرزندآوری، داشتن فرزند از ازدواج قبلی ذکر شده که به نوعی منجر به انحراف داده‌ها شده است. عدم علاقه به فرزنددار شدن و سن بالای زوج یا زوجه نیز به همین منوال است. بر این اساس این داده‌ها را نمی‌توان برای علل عدم تمایل به فرزندآوری کل جامعه تلقی نمود و بیشتر نشان می‌دهد که چرا خانواده‌ها پس از ازدواج مجدد تمایل کمتری به فرزندآوری دارند.

همان‌طور که ذکر شد مطالعات ملی بسیار کمی وجود دارد که علل تمایل به کم‌فرزندی یا چالش‌های فرزندآوری را در خانواده ایرانی احصا و رصد کرده باشد. نکته قابل تأمل در خصوص پژوهش‌های فوق، کلی بودن مسائل و چالش‌های احصا شده است. به‌عنوان مثال اینکه منظور پاسخگویان از «نگرانی از آینده فرزند»، «سخت بودن تربیت فرزند» و... دقیقاً به چه مسائلی اشاره دارد، مبهم است. به‌نظر می‌رسد با توجه به کمی بودن مطالعات صورت گرفته و کلی بودن شاخص‌ها فهم علت تمایل به کم‌فرزندی در خانواده‌های ایرانی نیازمند داده‌های دقیق‌تر و کیفی‌تری است.



برای مثال حاجیان و مکتوبیان<sup>۱</sup> در پژوهشی تحت عنوان «تجربه زیسته زنان از فرزندآوری، مطالعه زنان متأهل شاغل و با تحصیلات دانشگاهی شهر اصفهان» در سال ۱۳۹۴ با استفاده از روش پدیدارشناسی و مصاحبه عمیق، مؤلفه‌های تفسیری زیر را احصا کرده‌اند:

### نمودار ۱۹. مؤلفه‌های عدم تمایل به فرزندآوری



مأخذ: پژوهش «تجربه زیسته زنان از فرزندآوری، مطالعه زنان متأهل شاغل و با تحصیلات دانشگاهی شهر اصفهان».

با توجه به مطالب فوق و همچنین نظر به اهمیت این موضوعات در نظام سیاست‌گذاری، به نظر می‌رسد باید مسیر پژوهش‌های ملی در خصوص علل تمایل به کم‌فرزندی شکل کیفی‌تر و تخصصی‌تری گیرد و از کلی‌گویی پرهیز شود. با توجه به نگرش‌سنجی‌های صورت‌گرفته در پیمایش‌های ملی می‌توان این‌گونه جمع‌بندی کرد که:

۱. بهجت حاجیان و مریم مکتوبیان، «تجربه زیسته زنان از فرزندآوری، مطالعه زنان متأهل شاغل و با تحصیلات دانشگاهی شهر اصفهان» فصلنامه جمعیت، شماره ۹۱ و ۹۲، ۱۳۹۴.

– داشتن فرزند در جامعه ما همچنان یک امر ارزشمند و هنجارین است. به‌نحوی که در تمامی نظرسنجی‌هایی که صورت گرفته ۵/۰ درصد جامعه نمونه مخالف فرزندآوری بوده‌اند.

– در حال حاضر شاهد تغییر گفتمانی در حوزه فرزندآوری هستیم. به‌نحوی که از غلبه مطلوبیت دوفرزندگی کاسته شده و در مقابل مطلوبیت سه فرزند و بیشتر از آن در جامعه افزایش یافته است.

– طرح دلایلی چون نگرانی از آینده فرزند یا سخت بودن تربیت فرزند در پیمایش‌های صورت‌گرفته به‌عنوان مهم‌ترین دلایل کم‌فرزندگی نشان می‌دهد زوجین جوان بیش از آنکه درگیر نیازهای اولیه کودک در سال‌های ابتدایی عمر او باشند، در یک اقدام بازاندیشانه بیشتر بر آینده کودک و تأمین آینده‌ای مطلوب برای او در بازه زمانی طولانی تأکید دارند که نشان از تغییر نگرش خانواده ایرانی به مسئله فرزندپروری دارد.

– همان‌طور که ذکر شد مطالعات ملی بسیار کمی وجود دارد که علل تمایل به کم‌فرزندگی یا چالش‌های فرزندآوری در خانواده ایرانی را احصا و رصد کرده باشد. پژوهش‌های موجود نیز دلایل کلی را احصا کرده و مراد از برخی دلایل مذکور چندان روشن نیست. بر این اساس فقدان پژوهش‌های ملی در حوزه موانع و چالش‌های پیش روی خانواده‌ها در حوزه فرزندآوری به تفکیک گروه‌های مختلف اجتماعی از جمله خلأهای پیش رو است، لازمه فهم دقیق رفتارهای باروری و سیاستگذاری مناسب در این راستا، سنجش رفتارهای باروری در بین گروه‌های مختلف اجتماعی و همچنین نگرش به این مسئله به‌ویژه موانع و نگرانی‌های پیش روی فرزندآوری، شناسایی الگوهای نگرشی در خصوص فرزندآوری و فرزندپروری، گروه‌های مرجع اثرگذار در این زمینه (اینکه از منظر مردم وضعیت موجود حاصل عملکرد کدام‌یک از دستگاه‌های اجرایی و گروه‌های مرجع بوده و اصلاح سیاست‌ها نیازمند نقش‌آفرینی بیشتر کدام‌یک از دستگاه‌ها یا گروه‌های مرجع است) و... به‌صورت مشخص و فارغ از کلی‌نگری است.

### ۳. شکاف بین رفتارها و نگرش‌ها در حوزه فرزندآوری

همان‌طور که در دو بخش «وضعیت فرزندآوری» و «ارزش‌ها و هنجارهای فرزندآوری در کشور» ملاحظه شد، بین رفتارهای باروری و نگرش به باروری در جامعه ما شکاف وجود دارد. به‌نحوی که اگرچه داده‌های جمعیتی نشان از گرایش خانواده‌های ایرانی به محدود کردن فرزندان به حدود دو فرزند دارد، اما به‌لحاظ نگرشی مطلوبیت فرزندآوری در جامعه رو به افزایش است. بخشی از این مسئله برآمده از کاهش جمعیت





جوانان به‌ویژه جمعیت دهه ۶۰ و همچنین کاهش میزان ازدواج است. به‌ویژه آنکه بررسی میزان باروری نکاحی نشان می‌دهد در صورت ازدواج جوانان شاهد افزایش نرخ باروری در جامعه خواهیم بود. علاوه بر این تحقیقات متعدد نشان می‌دهد رفتار باروری لزوماً منبعث از نگرش نسبت به باروری نبوده و عوامل متعددی بر تصمیم‌گیری زوجین بر فرزندآوری دخیل هستند و این رفتارها صرفاً برآمده از نگرش‌ها نیست.

صاحب‌نظران تئوری اقتصادی و اجتماعی فرزندآوری، بر این باورند که جهت تبیین باروری باید ترکیبی از عوامل اجتماعی را به‌کار گرفت، چراکه سطح باروری یک جامعه به‌وسیله انتخاب‌هایی که توسط زوجین در زمینه فرهنگی و خانوادگی آنها صورت گرفته، متمرکز است. بر این اساس مخارج فرزندان که جنبه اقتصادی دارد و دوم عوامل اجتماعی - فرهنگی و روانی در این مسئله مؤثر است. ازجمله نظریات دیگری که تبیینی از رفتارهای باروری ارائه می‌کند نظریه اشاعه است. طرفداران این دیدگاه استدلال می‌کنند که کاهش باروری ناشی از **اشاعه ایده‌های جدید و آگاهی از تنظیمات باروری** است و نمی‌توان تغییرات سبک زندگی را در این مسئله نادیده گرفت.<sup>۱</sup>

باروری یک رفتار اجتماعی است که در محیط اجتماعی رخ می‌دهد و علاوه بر تصمیم زوج‌ها، مسائل محیطی (فشارهای اقتصادی، هنجارهای اجتماعی، تعارضات نقشی و...) نیز بر آن اثرگذارند. در پژوهشی که توسط میرابی و همکاران با عنوان «بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری»<sup>۲</sup> در سال ۱۳۹۹ انجام شده، مشارکت‌کنندگان در پژوهش در زمینه موانع فرزندآوری به‌کرات از وضعیت اجتماعی جامعه ایران احساس نگرانی کرده‌اند و به فرزندآوری در وضعیت اجتماعی فعلی، تمایلی نداشتند. وضعیت اقتصادی و نگرانی از آینده (از حیث مسائل اقتصادی و اجتماعی) یکی از موانع شناسایی شده در این پژوهش است. عوامل روانی مانند ترس از زایمان و بارداری ازجمله عوامل دیگر شناسایی شده است. ترس از اختلال در رابطه با همسر با آمدن فرزند و همچنین تمایل به پیشرفت و نگرانی از ممانعت فرزند در مسیر این پیشرفت نشان می‌دهد که در جامعه ایرانی فرزندآوری امری همراه با نگرانی‌های متعدد تلقی می‌گردد. ایدئال‌های فرزندپروری و حساسیت‌های مربوط به آن نیز نشان‌دهنده تغییرات گسترده در هنجارهای فرزندپروری است که بخشی از آن ناشی از تبلیغات رسانه‌ها و گسترش روان‌شناسی است. دلایل معرفتی نیز نشان می‌دهند فرزندان امروز فرزندان پُرسشگر و مطالبه‌گر هستند و نیاز است والدین پاسخ‌های مناسب برای پرسش‌های آنها بیابند و همین مسئله موضوع تربیت فرزند را به یک مسئله چالشی برای خانواده‌ها تبدیل کرده است. این موانع و موارد دیگری همچون کاهش حمایت‌های خانواده گسترده در بزرگ کردن فرزندان، تجربه زیسته منفی از خانواده‌های پُرجمعیت،

۱. محمدجلال عباسی شوازی؛ حسین محودیان؛ رسول صادقی و زهرا قربانی، تأثیر جهت‌گیری‌های ارزشی - نگرشی بر ایدئال‌های فرزندآوری در ایران، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، سال سیزدهم، شماره ۲۶: ۴۵، ۱۳۹۷.  
۲. سعیده میرابی؛ حسین میرزایی و غلامرضا حسینی درمیان، بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری، جامعه‌شناسی کاربردی، سال سی‌ویک، شماره (۷۹) شماره سوم، ۱۳۹۹.

مشکلات فرزند و محدودیت‌های فردی مانند محدودیت‌های جسمی از جمله موانع فرزندآوری بیشتر خانواده‌ها براساس تحقیقات کیفی هستند. از جمله مهم‌ترین یافته‌های پژوهش یاد شده تمایل نداشتن بیشتر مشارکت‌کنندگان به پیروی از الگوی فرزندآوری مادران‌شان است. می‌توان این شکاف را نشان‌دهنده نوعی شکاف نسلی دانست که در میزان باروری پایین‌تر دهه اخیر مشاهده می‌شود. همچنین با وجود رضایت بخش زیادی از مشارکت‌کنندگان از داشتن فرزند جدید، شرایط اقتصادی - اجتماعی، اشتغال و دلایل معرفتی از مهم‌ترین دلایلی است که سبب کاهش تعداد فرزندان خانواده شده است. علاوه بر این باروری به‌طور تفکیک‌ناپذیری با نقش‌های زنان در خانواده و جامعه مرتبط است. افزایش تحصیلات و مشارکت زنان در نیروی کار، موقعیت زنان را بهبود بخشیده و فرصت‌های آنان را برای کنترل منابع‌شان و همین‌طور تصمیم‌گیری درباره باروری افزایش می‌دهد. بنابراین افزایش سطح تحصیلات، اشتغال، بهبود موقعیت و استقلال زنان از طریق کاهش منافع و افزایش هزینه‌های فرزندان (به‌ویژه هزینه فرصت)، توجه بیشتر به کیفیت فرزندان، تسریع تغییرات فرهنگی و اشاعه و پذیرش ایده‌های مدرن، زمینه و بستری برای کاهش باروری فراهم کرده است. طبق نظریه ارتقای اجتماعی، میزان باروری هر خانواده و جامعه منبث از جایگاه و منزلت والدین یا ساکنان آن جامعه است. خانواده با توجه به پیشرفت و ترقی حاصل شده در جامعه و موقعیتی که به‌عنوان یک عضو داراست به فرزندآوری می‌اندیشد. بر این اساس اگر خانواده فرزندآوری را مانع پیشرفت، توسعه و موقعیت اجتماعی خود بداند، به طرق مختلف آن را کنترل می‌کند.

همان‌طور که در این تحقیق بیان شد تعداد مطلوب و ایدئال فرزندآوری بالاتر از تعداد واقعی فرزندان است که متولد می‌شوند. در واقع هزینه‌های اقتصادی زندگی، بی‌اطمینانی و ماهیت نهادها و ساختارهای اجتماعی، منجر به کمتر شدن تعداد فرزندان می‌شود که زنان در نهایت به دنیا می‌آورند. نتایج تحقیقات عباسی شوازی و همکاران ضمن مقایسه رفتارها و ایدئال‌های باروری گروه سنی ۲۰-۲۹ و ۴۰-۴۹ ساله در استان‌های آذربایجان غربی، یزد، گیلان و سیستان و بلوچستان نشان می‌دهد که تعداد فرزندان ایدئال برای هر دو گروه سنی به هم نزدیک است. اکثر پاسخگویان در پاسخ به سؤال تعداد فرزند ایدئال زوجین به دو فرزند اشاره داشتند. در نتیجه هرچند در گذشته سنت‌های خانوادگی پشتیبان باروری بالا بود و نسل جوان‌تر باید از دستورات بزرگسالان و اعمال تجربه آنها به فرزندآوری بیشتر روی می‌آوردند، هم‌اکنون نسل گذشته با درک تجربه نسل جوان، پشتیبان نسل جوان در کنترل فرزندآوری است. در چنین شرایطی نسل جوان ضمن سکونت در شهر و دسترسی به امکانات و خدمات تحصیلی و بهداشتی امکان کنترل فرزندآوری و دستیابی به فرزند کمتر را داراست. علاوه بر این نسل والدین نیز با درک شرایط جدید اقتصادی، فرهنگی و بهداشتی، فرزندان‌شان را در دستیابی به تعداد فرزند کمتر همراهی می‌کنند. در نتیجه باروری پایین بدون مقاومت، دست‌یافتنی خواهد بود.



به نظر می‌رسد پیشرفت‌ها و تحولات اجتماعی و اقتصادی، پدر و مادر شدن را به پیشنهادی پیچیده تبدیل کرده است. همچنین رشد فردگرایی رابطه نسبتاً مستقیمی با اهداف باروری مردم و میانگین اندازه خانواده دارد. کاهش منافع احساسی داشتن فرزند می‌تواند دلالتی بر این امر باشد که زوجین در جوامع کنونی برای کسب لذت و پُر کردن اوقات فراغت جایگزین‌هایی غیر از فرزند دارند. زوجین امروزی با توجه به سطح هزینه و درآمد خود (وضعیت اقتصادی خانواده) نسبت به داشتن فرزند تصمیم می‌گیرند. در واقع خانواده‌ها با توجه به موقعیت اجتماعی - اقتصادی خود به کیفیت زندگی فرزند خود (آینده‌نگری برای آنان در زمینه سلامت، اشتغال و آموزش) می‌اندیشند.

از سوی دیگر موضوعاتی چون ناباروری، افزایش نرخ سزارین، استفاده مکرر از داروهای هورمونی پیشگیری از بارداری، سقط ناخواسته،<sup>۱</sup> پرریسک خواندن بارداری‌ها پس از سن ۳۵ سال از سوی کادر بهداشت و درمان، نهادینه شدن سیاست‌های تحدید موالید از سال ۱۳۷۲ تاکنون ... از جمله مواردی هستند که مستقیم یا غیرمستقیم مانع فرزندآوری خانواده‌ها علی‌رغم تمایل آنها به فرزندآوری می‌شود که نباید نادیده گرفته شود.

با توجه به مطالب فوق می‌توان گفت تمایل و گرایش به فرزندآوری تابعی از عوامل مختلف از قبیل عوامل اقتصادی، عوامل فرهنگی و اجتماعی، عدم وجود تسهیلات رفاهی از جانب دولت‌ها، سن ازدواج، نحوه سیاستگذاری در نظام سلامت، نهادینه شدن سیاست تحدید موالید از سال ۱۳۷۲ تاکنون و... است. امری که باید از سوی سیاستگذاران و برنامه‌ریزان مورد توجه قرار گیرد.

### جمع‌بندی

در این گزارش تلاش شد ضمن مرور وضعیت فرزندآوری در جامعه با استفاده از شاخص‌های مختلف آماری و بیان چالش‌های هر یک در تبیین واقعیت مسئله و همچنین رصد ارزش‌ها و نگرش‌های جامعه ایران در خصوص فرزندآوری طی سال‌های پیش از انقلاب تاکنون، تصویری جامع از آنچه مردم در حوزه فرزندآوری مطلوب می‌دانند (نگرش‌ها) و آنچه در واقع رفتار می‌کنند، ارائه شود. این بررسی کمک خواهد کرد سیاستگذاران، مدیران و کارشناسان دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مردمی، تصویر روشن‌تری از وضعیت موجود و چرایی تلاش در راستای تغییر سیاست‌ها به سوی تشویق و حمایت از فرزندآوری را به دست آورند و از سوی دیگر این داده‌ها، زمینه مناسبی جهت ارزیابی اثربخشی اجرای قانون در بهبود وضعیت را فراهم خواهد آورد. با توجه به داده‌های به دست آمده، می‌توان گفت کاهش فرزندآوری در کشور به یک الگوی غالب تبدیل شده و در تمامی استان‌ها، شهرها و روستاها، گروه‌های مختلف اجتماعی و... محرز است، هرچند که

۱. در این گزارش موضوع ناباروری، سقط جنین و در مجموع عوامل مرتبط با حوزه سلامت و بهداشت که نقش تأثیرگذاری بر کاهش فرزندآوری در جامعه دارند، به علت تخصصی بودن داده و نیاز به گزارش مجزا، دیده نشده است. با این حال به نظر می‌رسد بررسی این موضوعات نیز باید در دستور مراکز مطالعاتی، سیاست‌پژوهی و برنامه‌ریزی قرار گیرد.

شدت و ضعف متفاوتی دارد. علاوه بر این داده‌های نگرش‌سنجی‌های صورت‌گرفته در این حوزه نشان می‌دهد در حال حاضر شاهد تغییر نگرش جامعه در حوزه فرزندآوری هستیم، به‌نحوی که از غلبه مطلوبیت دوفرزندگی کاسته شده و در مقابل مطلوبیت سه فرزند و بیشتر از آن در جامعه افزایش یافته است.

با توجه به داده‌های ذکر شده در این گزارش، نکات و ملاحظات زیر از منظر سیاستی قابل طرح است:

### – لزوم رصد جامع و مستمر شاخص‌های آماری حوزه فرزندآوری و توجه به چالش‌های هریک از این شاخص‌ها در تبیین وضعیت موجود

همان‌طور که ذکر شد جهت سنجش رفتارهای فرزندآوری شاخص‌های متعددی چون رشد جمعیت، بُعد خانوار، تعداد موالید، میزان ناخالص موالید، میزان باروری عمومی و زناشویی، الگوی سنی باروری در ایران، فاصله زمان تولد فرزند از زمان ازدواج، مرتبه تولد فرزند، میزان باروری کل به تفکیک مناطق شهری و روستایی و... وجود دارد. با این حال هریک از این شاخص‌ها دارای نقاط قوت و ضعف بوده و به‌تنهایی هیچ‌یک را نمی‌توان منعکس‌کننده تمام وضعیت موجود دانست. علی‌رغم تعدد شاخص‌های مذکور به‌نظر می‌رسد شاخص نرخ باروری کل (عمومی و متأهلین) در مقایسه با سایر شاخص‌ها نظیر بُعد خانوار، تعداد موالید و نرخ ناخالص موالید، توانایی بهتری در ترسیم وضعیت فرزندآوری در کشور دارد. با این حال این شاخص نیز از تشتت آماری بین نهادها و مؤسسات پژوهشی فعال در این حوزه رنج می‌برد و علاوه بر این داده‌های آن نیز به تفکیک شهرستان در دسترس نیست.

بر این اساس رصد مستمر شاخص‌های حوزه فرزندآوری و ارزیابی قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» حین اجرا به‌منظور شناخت صحیح تحولات این حوزه و اتخاذ سیاست‌های مناسب و تنظیم مؤثرتر تسهیلات و حمایت‌ها بسیار حائز اهمیت است.

### – لزوم نظارت و مطالبه‌گری در راستای حذف تشتت داده‌های آماری در شاخص نرخ باروری کل

یکی از چالش‌های پیش رو در حوزه سنجش رفتارهای باروری در جامعه، تشتت در داده‌های «نرخ باروری کل» است، به‌نحوی که داده‌های مراکز آماری مختلف و حتی داده‌های یک مرکز آماری در گزارش‌ها و سال‌های مختلف با یکدیگر تفاوت دارند. این تشتت و عدم انتشار گزارش تحلیلی توسط مرکز آمار ایران به‌عنوان نهاد متولی در این راستا جهت تبیین و یکپارچه‌سازی داده‌ها از جمله مسائلی است که قابل تأمل بوده و بایستی مورد مطالبه مجلس به‌عنوان نهاد نظارتی قرار گیرد. چراکه تفاوت در احصای این داده با توجه به اهمیت آن در فرایند سیاست‌گذاری (اینکه نرخ باروری کل در کشور نزدیک به نرخ جانشینی باشد یا پایین‌تر از آن، در شدت و ضرورت سیاست‌های حمایتی جمعیتی بسیار مؤثر است) قابل پذیرش نیست. این موضوع از این حیث حائز اهمیت است که در تبصره بند «ت» ماده (۱) قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» مقرر شده نرخ باروری کل کمتر از ۲/۵ فرزند در شهرستان محل تولد فرزند یا زادگاه پدر، ملاک اختصاص برخی از تسهیلات و مشوق‌های اقتصادی آن قرار گیرد. بر این اساس انتظار بر این است



که این شاخص به تفکیک شهرستان‌ها نیز توسط مرکز آمار ایران احصا گردد.

### – لزوم سیاستگذاری مناسب در راستای تسهیل ازدواج و کاهش میانگین سن ازدواج جهت افزایش نرخ باروری

مطالعه رفتارهای باروری براساس شاخص‌های مختلف آماری نشان می‌دهد از دهه ۱۳۹۰ در کشور با کاهش فرزندآوری مواجه هستیم. بخشی از این مسئله برآمده از کاهش جمعیت جوانان به‌ویژه جمعیت دهه ۶۰ و همچنین کاهش میزان ازدواج است. به‌ویژه آنکه بررسی میزان باروری نکاحی نشان می‌دهد در صورت ازدواج جوانان شاهد افزایش نرخ باروری در جامعه خواهیم بود. به‌نحوی که در محاسبه میزان باروری کل، تعداد مولید را به کل جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله چه مجرد و چه متأهل در نظر می‌گیرند و بر این اساس متوسط نرخ باروری برای سال ۱۳۹۹، ۱/۵ به‌دست می‌آید، اما اگر تعداد مولید را به جمعیت زنان ازدواج کرده ۱۵-۴۹ ساله در نظر بگیریم، میزان باروری زناشویی حاصل شده و نرخ باروری زناشویی ۲/۴ فرزند خواهد بود. از این‌رو می‌توان گفت افزایش مجرد و به تأخیر انداختن سن ازدواج یکی از عوامل مهم در کاهش باروری در ایران بوده است و در صورت افزایش ازدواج و کاهش میانگین سن ازدواج در کشور می‌توان انتظار داشت نرخ باروری افزایش یابد.

### – لزوم سیاستگذاری مناسب در راستای کاهش میانگین سن فرزندآوری

یکی از شاخص‌های مهم در فهم وضعیت باروری در کشور، میانگین سنی مادران است، چراکه با افزایش میانگین سنی مادران، فرصت باروری نیز کاهش می‌یابد. رصد تغییرات میانگین سن مادران طی سال‌های اخیر نشان می‌دهد اگرچه میانگین سن ازدواج در دختران طی سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ از سوی سازمان ثبت احوال کشور ثابت مانده و ۲۴ سال بیان شده، با این حال بیشترین درصد مولید در سال ۱۳۹۸ در گروه سنی ۲۵-۲۹ و در سال ۱۳۹۹ در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال رخ داده است که این تغییر قابل تأمل است. نکته حائز اهمیت آنکه بالا رفتن میانگین سن مادران منجر به کاهش مداوم میزان مولید در خانواده می‌گردد. در شرایطی که افراد در مقایسه با گذشته، دیرتر بچه‌دار می‌شوند و در عین حال فاصله‌گذاری فرزندآوری را نیز رعایت می‌کنند، کاهش فرزندان خانواده به یک یا دو فرزند رخ خواهد داد. بر این اساس سیاستگذاری در راستای کاهش میانگین سن فرزندآوری ضمن حفظ سلامت مادر و کودک ضروری به‌نظر می‌رسد.

### – لزوم سیاستگذاری مناسب در خصوص کاهش فاصله بین فرزندآوری و رخداد ازدواج

افزایش فاصله بین فرزندآوری و رخداد ازدواج والدین نیز یکی دیگر از چالش‌هایی است که نیازمند سیاستگذاری مناسب است. براساس داده‌های سازمان ثبت احوال کشور در سال ۱۳۹۹، ۶۵ درصد تولدها با فاصله زمانی پنج سال و بیشتر از ازدواج والدین به‌وقوع پیوسته است. این مسئله در کنار افزایش میانگین سن ازدواج، منجر به کاهش تعداد مولید در جامعه خواهد شد. توجه به این نکته ضروری است که در این داده، مرتبه فرزند لحاظ نشده و مشخص نیست چه میزان از ولادت‌هایی که در پنج سال پس

از ازدواج رخ داده‌اند، فرزند اول خانوار هستند. همین مسئله تاحدودی تفسیر این داده را با چالش مواجه می‌کند و بر این مبنا بایستی لحاظ نمودن مرتبه فرزند در احصای این داده مورد توجه سازمان ثبت احوال کشور قرار گیرد.

با این حال زمینه‌سازی مناسب در راستای کاهش فاصله یاد شده و تنظیم مشوق‌ها به‌نحوی که مادرانی که پس از ازدواج با فاصله کمتری اقدام به فرزندآوری می‌کنند از حمایت‌های متعددی به‌ویژه خدمات پزشکی و روان‌شناختی - مشاوره‌ای در تربیت فرزند بهره‌مند گردند، در این زمینه راهگشا خواهد بود.

### **- لزوم طراحی و حمایت از پژوهش‌های تخصصی ملی در حوزه جمعیت و فرزندآوری (در دو بُعد رفتاری و نگرشی)**

فقدان داده‌های ملی در خصوص تفاوت رفتارهای باروری در گروه‌های مختلف شغلی، تحصیلی، وضعیت اقتصادی خانوار، فاصله ازدواج و فرزندآوری با توجه به مرتبه فرزند، تفاوت فاصله تولد بین فرزندان و تحلیل چرایی تفاوت‌های نرخ باروری در مناطق مختلف کشور و گروه‌های مختلف اجتماعی از چالش‌های جدی پیش رو در حوزه رصد و سیاستگذاری کارآمد در این حوزه است. نگاهی به داده‌های آماری نشان می‌دهد آمارهای موجود در حوزه تفاوت رفتارهای باروری به کلیات یا امور کلیشه‌ای اکتفا کرده و تمامی ابعاد رفتارهای فرزندآوری گروه‌های مختلف اجتماعی مورد بررسی کارشناسان قرار نگرفته است. به‌عنوان مثال در بحث ارتباط بین تحصیلات و فرزندآوری نسبت افزایش تحصیلات مردان در این مسئله مورد بی‌توجهی واقع شده و صرفاً به بررسی وضعیت باروری و تحصیلات زنان و نقش این مسئله بر کاهش فرزندآوری اکتفا شده است. علاوه بر این در مطالعات صورت‌گرفته، الگوی باروری هیئت‌های علمی دانشگاه‌ها، دانشجویان علوم پزشکی با سایر دانشجویان و... مورد بررسی قرار نگرفته است.

ازسوی دیگر مطالعات ملی بسیار کمی وجود دارد که علل تمایل به کم‌فرزندی یا چالش‌های فرزندآوری در خانواده ایرانی (نگرش‌سنجی) را احصا و رصد کرده باشد. پژوهش‌های موجود نیز دلایل کلی را احصا کرده و مراد از برخی دلایل ذکر شده چندان روشن نیست. به‌علاوه در این حوزه حائز اهمیت است. بر این اساس فقدان پژوهش‌های ملی در حوزه موانع و چالش‌های پیش روی خانواده‌ها در حوزه فرزندآوری به تفکیک گروه‌های مختلف اجتماعی از دیگر خلأهای پیش رو است. با توجه به اینکه لازمه فهم دقیق رفتارهای باروری و سیاستگذاری مناسب در این راستا، سنجش رفتارهای باروری در بین گروه‌های مختلف اجتماعی و همچنین نگرش به این مسئله به‌ویژه موانع پیش روی فرزندآوری، شناسایی الگوهای نگرشی در خصوص فرزندآوری و فرزندپروری، گروه‌های مرجع اثرگذار در این زمینه (اینکه از منظر مردم وضعیت موجود حاصل عملکرد کدام‌یک از دستگاه‌های اجرایی و گروه‌های مرجع بوده و اصلاح سیاست‌ها نیازمند نقش‌آفرینی بیشتر کدام‌یک از دستگاه‌ها یا گروه‌های مرجع است) و... به‌صورت مشخص و فارغ از کلی‌نگری است، بر این اساس ضرورت طراحی و حمایت از پژوهش‌های



تخصصی ملی در حوزه جمعیت و فرزندآوری (در دو بُعد رفتاری و نگرشی) احساس می‌شود.

### **- عدم سیاستگذاری تک‌ساحتی و توجه به تمام عوامل مؤثر و گروه‌های اجتماعی جهت ارتقای نرخ باروری**

توجه به این نکته ضروری است که گروه‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی در جامعه دلایل متفاوتی برای کاهش فرزندآوری یا عدم تمایل به فرزندآوری دارند. بخشی از گروه‌های اجتماعی در جامعه ممکن است متأثر از عوامل اقتصادی، دغدغه‌ها و نگرانی‌هایی در خصوص فرزندآوری داشته باشند، اما برای سایر گروه‌های اجتماعی از جمله طبقات تحصیلکرده این عامل کمتر حائز اهمیت بوده و نگرانی‌های اجتماعی به‌ویژه در حوزه تربیت فرزند و آینده آموزشی و شغلی کودک پُررنگ‌تر باشد، بر این اساس، توجه به تمامی این مسائل در کنار یکدیگر و عدم تک‌ساحتی دیدن مسئله می‌تواند نقش مهمی در مواجهه مناسب سیاستگذار با مسئله فرزندآوری داشته باشد.

علاوه بر این با توجه به در اکثریت بودن خانواده‌های دارای دو فرزند و تک‌فرزند در کشور، سیاست‌های مشوق فرزندآوری باید به‌نحوی تنظیم شود که تمامی خانواده‌ها بهره‌مند گردند، اما این مشوق‌ها به‌صورت پلکانی اعمال گردد. به‌نحوی که در عین بهره‌مندی تمامی خانواده‌ها از مشوق‌های فرزندآوری نحوه سیاستگذاری باید به‌گونه‌ای باشد که از خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر حمایت بیشتری صورت گیرد.

### **- لزوم سنجش و احصای عوامل تأثیرگذار بر شکاف بین رفتارها و نگرش‌های ایرانیان در حوزه فرزندآوری**

همان‌طور که ملاحظه شد، در حال حاضر بین رفتارهای باروری و نگرش به باروری در جامعه ما شکاف وجود دارد. نگاهی به داده‌های جمعیتی نشان از گرایش خانواده‌های ایرانی به محدود کردن فرزندان به حدود دو فرزند دارد. به‌نحوی که نرخ باروری کل در سال ۱۳۹۹ به ۱/۴ فرزند رسیده است، اما به‌لحاظ نگرشی مطلوبیت فرزندآوری در جامعه رو به افزایش است، به‌نحوی که در «پیمایش ملی خانواده» در سال ۱۳۹۶، ۳۶ درصد افراد جامعه بر مطلوبیت دوفرزندگی، ۱۹ درصد بر مطلوبیت سه‌فرزندگی و ۲۵ درصد بر چهارفرزندگی تأکید ورزیده‌اند. این در حالی است که در سال ۱۳۷۵ در پیمایش «بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران» ۶۹ درصد بر مطلوبیت دوفرزندگی، ۱۵ درصد بر سه‌فرزندگی و تنها ۵ درصد بر چهارفرزندگی تمایل داشته‌اند. تفسیر این داده‌ها بدین معناست که جامعه ایرانی علی‌رغم مطلوبیت ذهنی افزایش تعداد فرزند، در عمل و در حیطه رفتارها به‌علت موانع متعدد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی یا نهادی، فرزندآوری خود را محدود کرده است.

پژوهش‌های متعدد در این زمینه بر تأثیرگذاری وضعیت کلان اقتصادی و همچنین وضعیت اقتصادی خانوار، مبهم بودن وضعیت آینده پیش رو، عوامل روانی مانند ترس از زایمان و فرزندآوری، ترس از اختلال در رابطه با همسر با آمدن فرزند جدید، افزایش تمایل به پیشرفت فردی، حساس‌تر شدن

خانواده‌ها به فرایند فرزندپروری، تحولات تربیتی، نداشتن حمایت خانواده گسترده، تجربه زیسته منفی از خانواده‌های پُرجمعیت، تغییرات اجتماعی چون افزایش سطح تحصیلات و میزان اشتغال زنان و دشواری در هماهنگی نقشی برای زنان، رشد فردگرایی، کاهش منافع احساسی داشتن چندین فرزند، افزایش سن ازدواج و... تأکید ورزیده‌اند. علاوه بر این تغییر نگرش نسبت به موفقیت، پیشرفت و انتظار از زندگی، نهادینه شدن سیاست‌های تحدید موالید از سال ۱۳۷۲ تاکنون، مسائلی چون ناباروری، افزایش نرخ سزارین، استفاده مکرر از داروهای هورمونی پیشگیری از بارداری، سقط ناخواسته، پُریسک خواندن بارداری‌ها پس از سن ۳۵ سال از سوی کادر بهداشت و درمان و... نیز از جمله عوامل تأثیرگذار بر کاهش فرزندآوری در کنار مطلوبیت خود فرزند ذیل این مسئله است. طرح دلایلی چون نگرانی از آینده فرزند یا سخت بودن تربیت فرزند در پیمایش‌های صورت گرفته به‌عنوان مهم‌ترین دلایل کم‌فرزندی نشان می‌دهد زوجین جوان بیش از آنکه درگیر نیازهای اولیه کودک در سال‌های ابتدایی عمر او باشند در یک اقدام بازاندیشانه بیشتر بر آینده کودک و تأمین آینده‌ای مطلوب برای او در بازه زمانی طولانی تأکید دارند که نشان از تغییر نگرش خانواده ایرانی به مسئله فرزندپروری دارد. با توجه به مطالب فوق تدوین قوانینی نسبت به رفع نگرانی خانواده‌ها از آینده فرزندان به‌ویژه مسئله تحصیل آنها و تسهیل فرایند فرزندپروری ضروری به نظر می‌رسد.

### منابع و مأخذ

۱. جهاد دانشگاهی واحد البرز، «پیمایش ملی خانواده»، ۱۳۹۸.
۲. حاجیان، بهجت و مریم، مکتوبیان. «تجربه زیسته زنان از فرزندآوری، مطالعه زنان متأهل شاغل و با تحصیلات دانشگاهی شهر اصفهان»، فصلنامه جمعیت، شماره ۹۱ و ۹۲، ۱۳۹۴.
۳. حبیبه بی‌بی رازقی نصرآباد. «بررسی وضعیت ابعاد فرهنگی و اجتماعی خانواده در ایران (تغییرات وضعیت زناشویی، باروری و ارزش‌ها و نگرش‌های مرتبط در دهه‌های اخیر)»، مرکز رصد فرهنگی، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۴۰۰.
۴. سازمان تبلیغات اسلامی، «پیمایش ملی تحولات فرهنگی ۱۳۸۳- گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی ایرانیان کل کشور»، ۱۳۸۷.
۵. سازمان ثبت احوال کشور، «پیمایش ملی ازدواج»، ۱۳۹۶.
۶. سالنامه آماری سازمان ثبت احوال در سال‌های ۱۳۹۸، ۱۳۹۷، ۱۳۹۶ و ۱۳۹۵.
۷. سالنامه آماری سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۹- ویرایش اول.
۸. میرابی، سعیده و حسین، میرزایی، غلامرضا، حسنی درمیان. «بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری»، جامعه‌شناسی کاربردی، سال سی‌ویک، شماره (۷۹)، شماره سوم، ۱۳۹۹.
۹. شورای اجتماعی کشور، «وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی جامعه ایران» - خلاصه گزارش کشوری، با همکاری دفتر طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و دانشگاه تهران، ۱۳۹۶.





۱۰. شیر، محمد و توکل، آقایی هیر. «تعیین‌کننده‌های بلافصل باروری در ایران»، پژوهشکده آمار ایران، ۱۳۹۷.
۱۱. صادقی، رسول و نصیبه اسمعیلی. «تحلیل چندسطحی همبسته‌های فردی و استانی باروری در ایران»، مطالعات راهبردی زنان، شماره ۹۰، ۱۳۹۹.
۱۲. عباسی شوازی، محمدجلال و دیگران. «تأثیر جهت‌گیری‌های ارزشی - نگرشی بر ایدئال‌های فرزندآوری در ایران»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، سال سیزدهم، شماره ۲۶، ۱۳۹۷.
۱۳. عباسی شوازی، محمدجلال. «تحولات باروری در ایران از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۵»، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۹.
۱۴. عباسی، محمدباقر. «مادر ..... آمار»، سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۹.
۱۵. حائری مهریزی، علی‌اصغر و دیگران. «دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی»، پایش (نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی) سال شانزدهم، شماره پنجم، ۱۳۹۶.
۱۶. فتحی، الهام. «نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران»، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۹.
۱۷. گزارش وضعیت نرخ باروری در ایران، گزارش جامع، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۸.
۱۸. محزون، علی‌اکبر. «ابعاد آماری مسئله جمعیت در ایران»، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۸.
۱۹. مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ایسپا)، «نظرسنجی مطلوبیت فرزند»، ۱۴۰۰.
۲۰. مرکز آمار ایران.
۲۱. مرکز سنجش افکار و تحقیقات اجتماعی سازمان رادیو و تلویزیون (۱۳۵۳)، «گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی در ایران - گزارشی از یک نظرخواهی ملی در سال ۱۳۵۳».
۲۲. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، «پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان: یافته‌های پژوهش در ۲۸ استان کشور (موج اول؛ اجرا در سال ۱۳۷۹)»، ۱۳۸۱.
۲۳. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، «بررسی نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی و فرهنگی در ایران»، ۱۳۷۵.
۲۴. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، «پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان: یافته‌های پژوهش در ۲۸ استان کشور (موج دوم؛ اجرا در سال ۱۳۸۱)»، دفتر طرح‌های ملی، ۱۳۸۲.
۲۵. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، «پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان - گزارش کشوری: (موج سوم؛ اجرا در سال ۱۳۹۴)»، دفتر طرح‌های ملی و مرکز ملی رصد اجتماعی، ۱۳۹۵.
۲۶. وضعیت اجتماعی، فرهنگی ایران در سال ۱۳۹۹، مرکز آمار ایران.

