



Population Policies and Fertility Trends in Khuzestan Province

Hossein Moltafet^{1✉}  | Masoumeh Shokohmand²

1. Corresponding Author, Associate Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Economics and Social Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. E-mail: moltafet_h@scu.ac.ir
2. Master of Science in Demography, Expert, General Civil Registration Office of Khuzestan Province, Ahvaz, Iran. E-mail: shokohmand.m1745@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Keywords:

*Fertility,
fertility decline,
Khuzestan,
population growth,
Population policies*

ABSTRACT

The purpose of this article is to investigate the effect of demographic policies on fertility trends in Khuzestan province. In order to accomplish this objective, two methodologies have been implemented. Initially, the fertility process of Iran and Khuzestan was studied and analyzed by extracting data from the registry and statistics center of Iran and examining the changes that have occurred over the past few decades. In the subsequent phase, a survey was administered to the citizens of Khuzestan regarding the discussion of fecundity and population policies. The sample size for this section consisted of 572 individuals representing five cities: Ahvaz, Dezful, Behbahan, Dasht Azadegan, and Abadan. The data was collected using an online questionnaire technique. The findings of the research indicate that the effects of population policies implemented in the country and Khuzestan province, with the exception of the latter, have been inconsistent. These results have been attributed to the unique conditions of the province and the imposed conflict. 42 percent of the respondents are generally ignorant of population policies or are unaware of the details of the programs, according to the survey's findings. The incompatibility of these programs with the social conditions of society, the problems of livelihood, and the issues of accommodation, are the reasons why 66% of the respondents believe that the people follow these policies to a very small extent. The current population policies of Iran have failed to influence the fertility and population growth of families over the past decade. Furthermore, fertility has declined in recent years, indicating that the policies are not in alignment with the social and cultural norms of the society and families, and have not been able to persuade them to become more fertile.

Cite this article: Moltafet, H., & Shokohmand, M. (2025). Population policies and fertility trends in Khuzestan province. *Population Journal*, 31(130), 75-98.

© The Author(s).

Extended Abstract**Introduction**

The examination of fertility and birth is one of the most critical concepts in demography. Birth is a natural occurrence in the population and a critical component of population growth. Birth and fertility cannot be studied in isolation; however, their causes and consequences are not always identical. This is due to the fact that, if we regard birth as a demographic and biological phenomenon, fertility is undoubtedly influenced by a variety of economic, social, cultural, political, and demographic factors.

According to Iranian demographic studies, the population growth rate in Iran decreased from 1.29 percent in the 2011 census to 1.24 percent in the 2016 census. The fertility rate in Iran has experienced a substantial decrease over the past three decades.

The total fertility of a woman during her reproductive years decreased from approximately 6.3 in 1965 to 3.6 in 1975, a decrease of over 50%. The total fertility rate has declined below the replacement level since 1985 and is currently approximately 1.7 children. On the one hand, the implementation of certain population control policies and, on the other hand, the occurrence of certain economic, social, and cultural changes in the country have contributed to this situation.

The issue of Iran's demographic changes has been added to the country's list of social issues due to the gradual change in the age pyramid of the population and its economic, social, cultural, and security consequences. It is imperative to identify the direct and indirect factors that are affecting these conditions. The circumstances in Khuzestan Province have been somewhat distinct from those of other provinces, whether the oil industries were present prior to the revolution or the imposed war was present after the revolution. The province's population has also been directly impacted by these cases.

The objective of this article is to investigate the influence of demographic policies on the fertility trajectory in Khuzestan Province.

Methodology

Data was collected using two methods: documentary and survey. Initially, the fertility process of Iran and Khuzestan was analyzed in accordance with the four population programs implemented in the country, and the changes in the last few decades were extracted from the documents available in the Civil Registry and the Statistical Center of Iran. Subsequently, a survey was conducted in this regard. The statistical population of this study consisted of married men and women in Khuzestan province, ranging in age from 20 to 60. The sample size consisted of 572 individuals from five cities: Ahvaz, Dezful, Behbahan, Dasht-e Azadegan, and Abadan. Data was collected using the online questionnaire technique.

Findings

The study's results indicate that the effects of the population policies implemented in the country and Khuzestan province were not consistent, with the exception of the most recent program. These findings were attributed to the unique conditions of the province and the imposed conflict. According to the survey results, 42% of the respondents are generally unaware of population policies or are uninformed of the specifics of the programs. The incompatibility of these programs with the social conditions of the society, as well as the livelihood and housing problems, are the reasons why 66 percent of respondents believe that people are very or marginally supportive of these policies.

Conclusion and Discussion

Iran has implemented four programs or policies thus far, with the first program dating back to the 1940s and the most recent one from the past decade. Two of the four programs

were designed to increase the population, while the other two were designed to decrease it. In the past decade, Iran's population policies have failed to influence family fertility and population growth, as evidenced by an examination of its current population policies. In addition, we have observed a decline in fertility over the past few years, indicating that population policies are not in accordance with the social and cultural conditions of society and families and have not succeeded in persuading them to increase fertility. The survey results indicate that the average number of children in the respondents' households was 1.62, while the optimal number of children for a family was 2.6. This discovery suggests that the majority of families continue to desire additional children; however, they have specific criteria for this desire, with accommodation and livelihood concerns being the most critical. Ultimately, it can be concluded that the population trend of Khuzestan province was influenced by population policies; however, other factors, such as oil and gas-related industries and companies prior to the revolution and the conflict immediately following the revolution, had a more significant impact. Based on these two factors, the province's population changes are generally in accordance with the demographic transition theory; however, they did not occur concurrently with other provinces, particularly Tehran and the Northern provinces, but rather gradually.



فصلنامه جمعیت

زمستان ۱۴۰۴، ۳۱ (۱۳۰)، ۹۸۳۰-۷۵

سایت نشریه: <https://www.population-journal.ir>

سیاست‌های جمعیتی و روند باروری استان خوزستان

حسین ملتفت^۱ | معصومه شکوهمند^۲

۱. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران، رایانامه: Moltafet_h@scu.ac.ir
۲. کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، کارشناس اداره کل ثبت احوال استان خوزستان، اهواز، ایران، رایانامه: shokohmand.m1745@gmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

علمی-پژوهشی

کلیدواژه‌ها:

باروری،
خوزستان،
رشد جمعیت،
سیاست‌های جمعیتی،
کاهش باروری.

هدف این مقاله بررسی تأثیر سیاست‌های جمعیتی بر روند باروری استان خوزستان است. در پژوهش حاضر، از دو روش اسنادی و پیمایشی جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. ابتدا داده‌ها از اسناد موجود در ثبت احوال و مرکز آمار ایران فرایند باروری ایران و خوزستان استخراج شد. تغییرات چند دهه اخیر نیز با توجه به چهار برنامه جمعیتی اجرا شده در کشور تحلیل شدند و در مرحله بعد پیمایشی در این رابطه انجام شد. جامعه آماری این پژوهش زنان و مردان متأهل ۲۰ تا ۶۰ سال استان خوزستان بودند. حجم نمونه ۵۷۲ نفر از ۵ شهرستان اهواز، دزفول، بهبهان، دشت آزادگان و آبادان بوده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از تکنیک پرسشنامه آنلاین استفاده شد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد پیامدهای سیاست‌های جمعیتی اجرا شده به جز برنامه آخر در کشور و استان خوزستان با هم یکسان نبوده‌اند و این نتایج ناشی از شرایط خاص استان و جنگ تحمیلی بوده است. براساس یافته‌های پیمایش، ۴۲ درصد پاسخ‌گویان به‌طور کلی از سیاست‌های جمعیتی بی‌خبرند یا اینکه از جزئیات برنامه‌ها اطلاع ندارند. ۶۶ درصد پاسخ‌گویان معتقدند مردم به‌دلیل مشکلات معیشتی، مسکن و هم‌خوانی نداشتن این برنامه‌ها با شرایط اجتماعی جامعه در حد خیلی کم و کم با این سیاست‌ها همراهی می‌کنند. تحلیل سیاست‌های فعلی جمعیت ایران نشان می‌دهد در ۱۰ سال اخیر سیاست‌های جمعیتی نتوانسته است تأثیری در رشد جمعیت و باروری خانواده‌ها داشته باشد؛ همچنین در چند سال اخیر شاهد کاهش باروری هستیم؛ یعنی سیاست‌های جمعیت مطابق با شرایط اجتماعی و فرهنگی جامعه و خانواده‌ها نیست و نتوانسته آن‌ها را برای باروری بیشتر متقاعد کند.

استناد: ملتفت، حسین و شکوهمند، معصومه (۱۴۰۴). سیاست‌های جمعیتی و روند باروری استان خوزستان. فصلنامه جمعیت،

۳۱ (۱۳۰)، ۹۸-۷۵.

© نویسندگان.

مقدمه

جمعیت و مسائل مرتبط با آن از موضوعات مدنظر علم جمعیت‌شناسی است، یکی از حوزه‌های مطالعاتی علم جمعیت‌شناسی سیاست‌های جمعیتی است. هرگونه برنامه‌ریزی دربارهٔ حرکات جمعیتی یا به عبارتی مسائلی که در تغییر جمعیت نقش دارند به سیاست‌های جمعیتی معروف هستند. هر کشوری نیز در هر دوره با توجه به ویژگی‌های جمعیت خود دارای برخی سیاست‌ها در زمینهٔ باروری، مهاجرت، ازدواج، طلاق و مرگ‌ومیر است.

از مهم‌ترین مقوله‌های علم جمعیت‌شناسی مطالعهٔ زادوولد و باروری است. زادوولد یکی از رویدادهای طبیعی جمعیت و از عناصر مهم رشد جمعیت است. بررسی زادوولد و باروری به‌طور جداگانه از یکدیگر ممکن نیست، ولی واقعیت این است که علل و نتایج آن‌ها همواره یکسان نیست؛ زیرا اگر ولادت را پدیده‌ای جمعیتی و زیستی تلقی کنیم، بدون تردید باروری متأثر از مجموعه‌ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و جمعیتی قرار می‌گیرد؛ بنابراین، در تعاریف ارائه‌شده از باروری و بارآوری در علم جمعیت‌شناسی تفاوت وجود دارد. رولان پرسا باروری را بچه‌آوری به‌وسیلهٔ افراد، زوجین، گروه‌ها یا جمعیت می‌داند و آن را از بارآوری متمایز می‌کند که به‌صورت نظری ظرفیت فیزیولوژیک بچه‌آوری را نشان می‌دهد و می‌تواند با تولید بچه یا تولید نشدن آن همراه باشد. لغت باروری در مفهوم عام تمام جنبه‌های تجدید نسل را دربرمی‌گیرد و معمولاً برای سنجش باروری به‌انحصار زنده متولدشده‌ها استفاده می‌شود (پولارد و همکاران، ۱۳۸۰: ۱۲۸).

تولیدمثل انسانی فرایندی پیچیده است که با ترکیبی از عوامل اجتماعی، محیطی و بیولوژیک تعیین می‌شود (ترماین، ۲۰۰۱)؛ یعنی فقط عوامل زیستی درگیر این فرایند نیستند. باروری در گذشتهٔ دور به‌دلیل کنترل نشدن میزان بالایی داشته است، ولی کاهش میزان باروری، برای نخستین بار در اوایل قرن نوزدهم در فرانسه و ایالات‌متحده اتفاق افتاد. در دیگر کشورهای اروپایی حدود نیم‌قرن بعد این پدیده روی داد. انتقال باروری در کشورهای روبه‌توسعه از اوایل دههٔ ۱۹۶۰ در شرق آسیا شروع شد (عسگری ندوشن، ۱۳۹۱: ۸۶). در سه دههٔ پایانی قرن بیستم حدود ۸۵ درصد کشورهای درحال‌توسعه همچنان خواستار کاهش باروری بودند (سازمان ملل متحد، ۲۰۰۴). بررسی آمارها نشان می‌دهد تولیدمثل در کشورهای درحال‌توسعه جهان تغییر اساسی داشته است. از اوایل دههٔ ۶۰ تا اواخر دههٔ ۹۰ میلادی باروری کل از ۶ فرزند و بیشتر از آن به حدود ۳ فرزند رسید. این کاهش برای کشورهای آسیایی ۵۲ درصد، آمریکای لاتین ۵۵ درصد و آفریقا ۱۵ درصد بوده است (سازمان ملل، ۲۰۰۱)؛ بنابراین، پیش‌بینی می‌شود هر سال بر شمار کشورهایی که به باروری زیر سطح جایگزینی (۲/۱ فرزند برای هر خانواده) می‌رسند افزوده شود.

مطالعات جمعیتی ایران نشان می‌دهد رشد جمعیت ایران در سرشماری ۱۳۹۰ به ۱/۲۹ و در سال ۱۳۹۵ به ۱/۲۴ درصد کاهش یافته است. طی سه دهه گذشته، میزان باروری در ایران به طرز چشم‌گیری کاهش یافته است. تعداد فرزندان زنده هر زن در طول دوران باروری (باروری کل) از حدود ۶/۳ در سال ۶۵ به ۳/۶ در سال ۷۵ رسید که نشان‌دهنده بیش از ۵۰ درصد کاهش است از سال ۸۵ به بعد نیز میزان باروری کل به زیر سطح جایگزینی نزول یافت و در حال حاضر حدود ۱/۷ فرزند است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۱ به نقل از ملتفت، ۱۳۹۴). این وضعیت از یک‌سو ناشی از اعمال برخی سیاست‌های کنترل جمعیت و از سوی دیگر ناشی از وقوع برخی تغییرات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در کشور بوده است. با تغییر تدریجی هرم سنی جمعیت و تبعات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و امنیتی آن برای کشور، مسئله تحولات جمعیتی ایران به فهرست مسائل اجتماعی کشور افزوده شده و ضروری است عوامل مستقیم و غیرمستقیم اثرگذار بر این شرایط شناسایی شوند (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۲۹).

ایران در حال حاضر از باروری طبیعی دهه‌های ۵۰ و ۶۰ به باروری ارادی رسیده؛ به‌طوری‌که طبق آخرین سرشماری عمومی نفوس در سال ۱۳۹۵، در بسیاری از استان‌ها باروری به سطح جایگزینی و حتی کمتر کاهش یافته است.

به تمام تصمیم‌گیری‌ها و تدابیری که درباره جمعیت یک سرزمین توسط دولت با توجه به میزان منابع و شرایط خاص آن جامعه در پیش گرفته و اعمال می‌شود، سیاست جمعیتی می‌گویند. هر خط‌مشی و سیاستی را که به‌نحوی از انحا و به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر ویژگی‌های جمعیت تأثیر بگذارد می‌توان سیاست جمعیتی نامید. سیاست‌های توزیع جمعیت، سیاست‌های مهاجرتی و حتی سیاست و خط‌مشی‌هایی را که برای بهبود کیفیت جمعیت‌ها در پیش گرفته می‌شوند می‌توان در زمره سیاست‌های جمعیتی دانست (سبکتکین ریزی، ۱۳۸۶: ۹۹).

بررسی‌ها نشان می‌دهد در ایران همگام با فراز و نشیب‌های سیاست‌های جمعیتی، رشد جمعیت نیز تغییر یافته است. به‌این‌ترتیب که با اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده رشد جمعیت کشور از سال ۱۳۴۶ تا شروع انقلاب اسلامی روندی کاهنده داشت، اما ناگهان پس از انقلاب اسلامی با اجرای سیاست‌های تشویق مولید رشد جمعیت افزایش یافت؛ به‌طوری‌که در دهه ۱۳۵۵-۱۳۶۵ به‌یک‌باره به رشدی نزدیک ۴ درصد رسید که در تاریخ کشورمان بی‌سابقه بوده است. پس از آن دوباره با از سر گرفتن سیاست‌های تنظیم خانواده از سال ۱۳۶۸ به بعد رشد جمعیت کشور کاهش یافت. به‌این‌ترتیب که رشد سالانه جمعیت کشور را، از ۳٫۹ درصد در دهه ۱۳۵۵-۱۳۶۵، به ۱٫۶۱۱ درصد در دهه ۱۳۷۵-۱۳۸۵ رسانید.

سیاست‌های جمعیتی کشور، افزایش شهرنشینی، سن ازدواج و کاهش دورهٔ فرزندآوری، برخورداری از خدمات تنظیم خانواده و بهبود کیفیت آن را طی سال‌های گذشته، افزایش سطح تحصیلات و به تبع آن اشتغال زنان، فرهنگ جهانی شدن و تغییر هنجارهای جامعه که به تغییر ایده‌ها و دیدگاه‌های خانواده‌ها منجر شده، همگی در بروز این امر نقش داشته است (کلاتتری و همکاران، ۱۳۸۹: ۹۰). باروری از مؤلفه‌های اصلی رشد جمعیت بود و برنامه‌های جمعیتی به‌طورمعمول، معطوف به کاهش یا افزایش باروری است و سیاست‌های جمعیتی بر مبنای سطح و روند باروری تدوین می‌شود. در این راستا، در چند سال اخیر با توجه به کاهش سطح باروری در ایران، برخی سؤالات دربارهٔ تداوم یا محدود کردن سیاست‌های باروری و ضروری نبودن اعمال برنامه‌های تنظیم خانواده را مطرح و بر لزوم ایجاد بستهٔ حمایتی و تشویقی بلندمدت در راستای افزایش فرزند آوری تأکید کردند. طبق توصیهٔ سازمان بهداشت جهانی، رسالت و مأموریت اصلی برنامه‌های تنظیم خانواده باید حول‌وحوش بهبود و ارتقای کیفیت و اطمینان از تداوم سرمایه‌گذاری این حوزه باشد؛ چراکه سیاست جمعیتی کنونی به‌شکلی در حال اجرا شدن است که موجب تشدید نابرابری و حتی کاهش سرمایهٔ انسانی خواهد شد و این به مانعی جدی در راه توسعهٔ اقتصادی تبدیل خواهد شد (شاکری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۵: ۹۵).

شرایط حاکم بر استان خوزستان، چه قبل از انقلاب به‌واسطهٔ صنایع نفتی و چه بعد از انقلاب به‌دلیل جنگ تحمیلی، وضعیتی تا حدودی متفاوت از سایر استان‌ها را داشته است. این موارد بر جمعیت استان نیز اثر مستقیم داشته است. بررسی وضعیت جمعیت استان خوزستان را از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵ نشان می‌دهد جمعیت از ۱,۲۷۷,۸۱۴ نفر در سال ۱۳۳۵ به ۴,۷۱۰,۵۰۹ نفر در سال ۱۳۹۵ رسیده است؛ یعنی بیش از ۳ برابر.

هم‌اکنون جمعیت مناطق کمتر توسعه‌یافته که رشد جمعیت بیشتری داشتند در ۵ سال اخیر با سرعت بیشتری از سایر استان‌ها شاهد افزایش زادوولد بوده‌اند؛ درحالی‌که استان‌های توسعه‌یافته‌تر رشد جمعیتی کمتری را داشته‌اند. این امر بدان معناست که به‌طورقطع سیاست‌های افزایش جمعیت در حال حاضر به‌گونه‌ای اجرا می‌شود که فقط به رفتار طبقات پایین جامعه معطوف است و نتوانسته طبقات و مناطق توسعه‌یافته‌تر را با خود همراه کند. چنین واقعیتی می‌تواند تبعات منفی مهمی داشته باشد. هدف این مقاله بررسی تأثیر سیاست‌های جمعیتی بر روند باروری در استان خوزستان است.

پیشینه پژوهش

مطالعاتی درباره سیاست‌های جمعیتی در ایران و روند باروری صورت گرفته که در زیر به مهم‌ترین آن‌ها اشاره شده است.

تاج‌بخش و همکاران در پژوهش خود با هدف شناسایی عوامل مرتبط با کاهش باروری از منظر نخبگان علمی و دانشگاهی در استان لرستان انجام شده است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد عوامل فرهنگی با ۰/۳۸۵، عوامل اجتماعی با ۰/۳۵۴، عوامل اقتصادی با ۰/۳۲۵، عوامل سیاسی با ۰/۲۱۱ و عوامل روانی با ۰/۱۶۲ به‌ترتیب بیشترین تأثیر را بر تمایل زوجین به باروری دارند (تاج‌بخش و همکاران، ۱۴۰۴).

در مقاله‌ای، کاوه‌فیروز و عباسی‌شوازی به بررسی روند و چگونگی تغییر سیاست‌هایی در زمینه کنترل جمعیت در ایران از دیدگاه سیاست‌گذاران، علمای مذهبی و صاحب‌نظران جمعیتی پرداخته‌اند. هدف مقاله، پاسخ به سؤالاتی در این زمینه است که چرا و چگونه سیاست‌های مذکور طی دوره‌های متفاوت تغییر یافت. چه عواملی سبب توقف سیاست‌های کنترل جمعیت بعد از انقلاب اسلامی شد و چگونه سیاست‌های مذکور از سال ۱۳۶۷ دوباره اعمال شد. زمینه‌های اجتماعی و نحوه شکل‌گیری سیاست‌های جمعیتی در ایران در دوران قبل و بعد از انقلاب چگونه بوده است. نقش نهاد مذهب و نگرش علمای مذهب در تغییر سیاست‌ها چه بوده است و درنهایت اینکه تغییر سیاست‌های جمعیتی چه تأثیری بر تحولات باروری داشته است. برای پاسخ‌گویی به پرس‌های فوق، علاوه بر استفاده از روش مطالعات اسنادی، از روش مصاحبه عمیق در جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات بهره گرفته شده است. مطالعات قبلی بیانگر شروع کاهش باروری جمعیتی بعد از انقلاب تا اندازه زیادی در پاسخ به ایده مردم درباره فرزند کمتر و در نتیجه نیاز آنان در مورد کنترل باروری برنامه‌ریزی و اعمال شده است. بدیهی است نقش برنامه‌های توسعه دولت از جمله افزایش سطح سواد، توسعه نقاط روستایی و گسترش شبکه‌های بهداشتی، که تحت عنوان سیاست‌های غیرمستقیم یا سیاست‌های ضمنی از آن نام برده می‌شود و نیز موافقت‌های علمای مذهبی و حمایت آنان از برنامه‌های تنظیم خانواده را نباید نادیده گرفت. در مجموع فراتحلیل سیاست‌های جمعیتی در ایران بیانگر این است که این سیاست‌ها گذشته از شرایط و تحولات جمعیتی در کشور متأثر از تحولات اجتماعی، سیاسی و فرهنگی قبل و بعد از انقلاب قرار داشته است؛ از این‌رو علت ناهماهنگی آغاز تحولات باروری با سیاست‌های جمعیتی را باید در بستر اجتماعی آن زمان جست‌وجو کرد (کاوه‌فیروز و عباسی‌شوازی، ۱۳۸۱).

کاظمی‌پور و همکاران در پژوهشی به‌روش پیمایشی در کل کشور نتیجه گرفتند که ۴۲/۵ درصد زنان اعتقاد داشته‌اند اگر بیش از دو فرزند بیاورند مردم آن‌ها را سرزنش می‌کنند. ۱۴/۵

درصد پیشرفت تحصیلی و شغلی خانم‌ها را مهم‌تر از بچه‌دار شدن دانسته‌اند. ۴۲/۴ درصد بچه‌دار شدن را سخت و موجب سلب آسایش خود دانسته‌اند. ۷۱/۵ درصد حمایت دولت از خانواده و خانم‌های شاغل در افزایش فرزندآوری مؤثر دانسته‌اند. ۶۶/۷ درصد هزینه‌های زیاد پرورش فرزند و ۵۵ درصد نگرانی از آینده را عامل تمایل نداشتن به فرزنددار شدن عنوان کرده‌اند (کاظمی‌پور و همکاران، ۱۳۹۴ به نقل از ملتفت، ۱۳۹۴).

تاج‌بخش مقاله‌ای با هدف واکاوی دیدگاه نخبگان از تمایل به فرزندآوری و شناسایی عوامل مرتبط با آن در استان لرستان انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد احساس ناامنی زوجین در بعد شغلی با ۴/۹۷، احساس ناامنی در بعد هزینه‌های زندگی با ۴/۷۲، احساس ناامنی در بعد مالی و درآمدی با ۴/۶۱، در بعد مسکن با ۴/۵۵، مهاجرت کردن با ۴/۴۲ و مهارت‌های زندگی زوجین با ۳/۶۷ بیشترین تأثیر را بر گرایش به فرزندآوری زوجین استان لرستان دارد. عوامل متفاوتی در تمایل زوجین به فرزندآوری نقش دارند. از جمله این عوامل که در این پژوهش اثبات شدند عبارت‌اند از: عوامل اقتصادی مانند درآمد مالی، اشتغال و مسکن، عوامل سیاسی از قبیل حمایت دولت از زوجین، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مناسب و عوامل فرهنگی و اجتماعی که بتواند نگاه زوجین به فرزندآوری را تغییر دهد (تاج‌بخش، ۱۴۰۳).

مشفق در مقاله‌ای به بررسی تطبیقی تأثیر سیاست‌های جمعیتی بر باروری کشورهای زیر سطح جانشین پرداخت و به نتایج زیر دست یافت.

نتایج سه دسته از پیامدهای اقدامات سیاستی: سیاست‌های به‌نسبت مؤثر در افزایش باروری، سیاست‌های مؤثر در حفظ ثبات باروری و سیاست‌های غیرمؤثر در حفظ ثبات یا افزایش باروری، سیاست‌های جمعیتی برخی کشورهای اروپای غربی و شمالی که بر ارتقا یا حفظ ثبات سطح باروری کل مؤثر بوده‌اند، سیاست‌هایی صریح، شفاف و در ضمن کارآمد حمایت از خانواده ارزیابی شده‌اند و سهم خدمات خانواده از بودجه عمومی دولت قابل‌توجه بوده است؛ همچنین خدمات حمایتی و مراقبتی کودکان و برنامه‌های تعادل کار-زندگی خانوادگی در این کشورها به‌طور مؤثرتری اجرا شده است؛ درمقابل، کشورهای آسیای شرقی که سیاست‌های حمایتی آن‌ها در افزایش باروری اثربخشی کمتری داشته است، برنامه‌های حمایتی و خدمات مراقبت از مادر-کودک ضعیف‌تری داشته‌اند؛ همچنین اشتغال زنان و مادران دارای فرزند در بخش‌های رسمی و غیررسمی اقتصاد با موانع جدی روبه‌رو بوده است. به‌علاوه سیاست‌های تعادل کار-زندگی در بین آن‌ها به‌طور مؤثر اجرا نشده است. برازش مدل رگرسیونی اقدامات دولتی تعیین‌کننده سطح باروری در کشورهایی با باروری زیر سطح جانشینی نشان می‌دهد درصد سهم خانواده از GDP و نیز میزان مزایای مراقبت از کودک به درصد از کل GDP در خانواده دو فرزندی، به‌ترتیب با

ضریب بتای ۰/۹۸ و ۰/۲۹۳ بیشترین تأثیر را بر افزایش سطح باروری کل داشته‌اند. به‌طور کلی، سهم خدمات حمایت از خانواده از بودجه عمومی دولت، سیاست‌های تعادل کار-زندگی خانوادگی و حمایت‌های مادر-کودک به‌ویژه برنامه‌های مراقبت رسمی از کودکان اقدامات سیاستی موفق در زمینه حمایت از خانواده برای افزایش باروری بوده‌اند (مشفق، ۱۴۰۱).

تداوم و بازتولید ارزش‌های حاکم بر خانواده ایرانی از آزاد ارمکی و همکاران (۱۳۷۹)، تغییرات سطح و روند ازدواج خویشاوندی از عباسی‌شوازی و ترابی (۱۳۸۵)، تغییرات خانواده ایرانی در بستر گذار جمعیتی از سرابی (۱۳۸۶)، بازسازی معنایی پیامدهای نوسازی بر خانواده از محمدپور و همکاران (۱۳۸۶) و تغییرات خانواده و تأثیر عوامل ساختاری و ایده‌ای بر آن از عباسی‌شوازی و مک دونالد (۲۰۰۸).

طاهری و همکاران در تحقیق خود بیان کردند که طی چند سال اخیر، بسیاری از کشورهای دنیا نگاه مثبتی به افزایش جمعیت دارند و بر همین اساس سیاست‌گذاری‌هایشان را به سمت سیاست‌های تشویقی افزایش جمعیت پیش برده‌اند؛ همچنین با توجه به کاهش باروری ایران به زیر سطح جانشینی در اواسط دهه ۸۰، سیاست‌های پروناتالیتی ایران بعد از نزدیک دو دهه، بار دیگر از سال ۱۳۸۵ آغاز شد. هدف از این مطالعه، بررسی سیاست‌های تشویقی جمعیتی ایران و مقایسه آن با سایر کشورهای دنیاست. کشورهای اروپایی با نرخ رشد جمعیت منفی در رأس کشورهای هستند که برای تغییر در سیمای جمعیتی‌شان اقدام کردند و تسهیلات متعددی را برای خانواده‌هایی در نظر می‌گیرند که اقدام به بچه‌دار شدن می‌کنند. سیاست‌های تشویقی آن‌ها بیشتر قالب کمک‌های مالی، ایجاد تسهیلات در امر آموزش، بهداشت، حتی در قالب بسته‌های مرخصی و غیره مطرح می‌شود، اما در ایران، هنوز موانع فرزندآوری و حتی بیشتر از آن موانع ازدواج از پیش پای جوانان برداشته نشده و مشوق‌های ازدواج و فرزندآوری تنها روی کاغذ نوشته شده است؛ بنابراین، لازم است مسئولان در جمهوری اسلامی ایران، بسترهای لازم و همچنین مشکلات اقتصادی خانواده‌ها و همچنین معضلات ازدواج جوانان را برطرف کنند تا خانواده‌ها برای افزایش نسل و جوانان برای ازدواج، بدون هیچ مشکل اقتصادی، اجتماعی و... به سمت این مسئله تشویق شوند.

ه‌ارا (۲۰۰۸) در تحقیق خود به موضوع بی‌فرزندگی در کشورهای آلمان و ژاپن پرداخت و شواهدی از کاهش باروری و افزایش بی‌فرزندگی را در این کشورها نشان داد. وی سپس به تغییرات عصر حاضر اشاره کرد و مهم‌ترین آن‌ها را گسترش آزادی فردی و نایل به استعدادهای فردی یا خودشکوفایی دانست. نیلز (۲۰۰۵) در مقاله خود با اشاره به تبیین‌های مختلف درباره کاهش باروری به تغییرات تأخیر فرهنگی و نقش آن‌ها در کاهش باروری پرداخت و نتیجه

گرفت تغییرات فرهنگی در دهه‌های اخیر تا حدی تغییر در نرخ‌های باروری را تبیین می‌کند. این مطالعات با به‌کارگیری رویکردهای نظری و روش‌شناختی گوناگون بر این نکته تأکید می‌کنند که خانواده در دنیای مدرن متأثر از فرایندهای نوسازی و تغییرات اجتماعی جدید، از نظر ساختاری و کارکردی دگرگونی‌های گسترده‌ای داشته است. این فرایند تغییرپذیری با کاهش باروری و کم شدن بعد خانوار و در نتیجه تحولات جمعیتی همراه بوده است. این مطالعات و شواهد موجود دیگر حاکی از آن‌اند که نهاد خانواده در ایران طی فرایند تغییر و انطباق مستمر، ساختاری جدید یافته است و ویژگی‌های موجود آن، طیفی از گونه‌های مختلف تغییر را نشان می‌دهند.

سوبوتکا و همکاران دربارهٔ بسته‌های سیاستی دولت‌ها در زمینه رفتارهای باروری اذعان می‌کنند که ممکن است عناصر و بسته‌های سیاستی جمعیتی به‌خوبی با هم سازگار، هماهنگ و هم‌سو نباشند؛ زیرا سیاست‌های موجود در این بسته‌ها برگرفته از سابقهٔ طولانی برنامه‌ها، اصلاحات و تغییراتی است که اغلب از سوی وزارتخانه‌های مختلف یا نهادهای مسئول و بدون هماهنگی با هم معرفی و اجرا می‌شوند (سوبوتکا و همکاران، ۲۰۱۹ به نقل از مشفق، ۱۴۰۱).

بررسی پیشینهٔ تجربی موضوع نشان می‌دهد تحقیق مشخصی دربارهٔ تأثیر سیاست‌های جمعیتی بر جمعیت و باروری استان خوزستان انجام نشده یا اینکه محقق به آن‌ها دسترسی نداشته است. از طرف دیگر بیشتر تحقیقات به‌صورت پیمایشی انجام شده است؛ همچنین تحقیقات چند سال اخیر به‌سمت کم‌فرزندآوری متمایل شده‌اند.

چارچوب نظری

براساس نظریهٔ انتقال جمعیت^۱، به‌موازات صنعتی شدن، سطح زندگی و شرایط بهداشت بهبود یافته و در نتیجه سطوح مرگ‌ومیر کاهش یافته است. کاهش باروری متأثر از این تغییرات، اندکی بعد از کاهش مرگ‌ومیر رخ داده است که این کاهش مربوط به تغییر در شیوهٔ زندگی اجتماعی، شهرنشینی و صنعتی شدن است. این عوامل در ابتدا سبب کاهش مرگ‌ومیر می‌شوند که این امر از طریق افزایش احتمال بقای کودکان سبب کاهش باروری می‌شود. بر این اساس شهرنشینی و صنعتی شدن سبب ایجاد سبکی از زندگی می‌شود که پرورش بچه‌ها را هزینه‌آور می‌کند و به‌تدریج ارزش‌های مربوط به داشتن فرزندان زیاد از بین می‌رود.

شرط اساسی این نظریه این است که باروری پایین نتیجهٔ مستقیم نوسازی و صنعتی شدن است. انتقاد وارنده بر این نظریه این است که فقط توصیفی از تاریخ جمعیت‌شناسی کشورهای

اروپای غربی است و مشخص نمی‌کند چه سطحی از توسعه برای کاهش باروری نیاز است. انتقاد دیگر اینکه نمی‌تواند به‌طور مناسب وقایع جمعیتی کشورهای در حال توسعه را تبیین کند (سازمان ملل، ۱۹۹۰: ۳).

نظریه جریان ثروت بین نسلی^۱

به باور کالدول، ارتباطی مستقیم بین ساختار خانواده و باروری وجود دارد. در جوامع سنتی که در شرایط باروری طبیعی به‌سر می‌برند، فرزندان منافع اقتصادی دارند. جریان‌های ثروت روبه‌بالا و از نسل‌های جوان‌تر به نسل‌های سالخورده‌تر است؛ در نتیجه، والدین به کمیت فرزندان اهمیت می‌دهند. در جوامع جدید مبتنی بر اقتصاد مدرن، فرزند بار اقتصادی برای خانواده دارد؛ بنابراین، فرزندان ارزش پایی از نظر اقتصادی برای والدین دارند. ساختار خانواده بر حسب جریان‌های نزولی ثروت سازمان یافته است؛ در نتیجه، والدین بیشتر به کیفیت فرزندان توجه می‌کنند. برخلاف جوامع سنتی، در مورد اخیر باروری در شرایط کنترل شده است.

بر اساس این نظریه، در همه جوامع تصمیم‌های باروری پاسخ‌های عقلانی اقتصادی به جریان‌های ثروت خانوادگی است. در جوامع سنتی، داشتن تعداد زیادی کودک زنده نوعی تصمیم اقتصادی عقلایی است؛ زیرا هر کودکی که به خانواده اضافه می‌شود سبب افزایش ثروت والدین، امنیت دوران سالخوردگی و رفاه اجتماعی و سیاسی می‌شود. در جوامعی با جریان‌های ثروت نزولی، تصمیم عقلانی از نظر اقتصادی این است که هیچ بچه‌ای نداشته باشید. به‌زعم کالدول (۱۹۷۶) گذار از رژیم باروری طبیعی به رژیم باروری کنترل شده به‌وسیله معکوس شدن جریان ثروت صورت می‌گیرد. این وضعیت زمانی پیش می‌آید که در جریان نوسازی نظام خانواده از شکل گسترده به خانواده هسته‌ای تغییر شکل دهد و در نتیجه روابط عاطفی و اقتصادی میان نسل‌ها ضعیف شود. در این شرایط چون والدین باید ثروت خالص را به فرزندان انتقال دهند، ترجیح می‌دهند فرزندان کمتری داشته باشند (گیلیس و همکاران، ۱۳۷۹).

نظریه جریان‌های ثروت نظریه‌ای بی‌نظیر در پیشنهاد ارتباط بین هزینه‌های کودکان و باروری نیست. منتقدان، بکر و لینشتاین از پیشگامان کالدول در این زمینه هستند، اما تفاوت نظریه جریان ثروت بین نسلی کالدول با آن‌ها در گسترش تعریف از انتقال بین نسلی در سراسر جریان زندگی و ارتباط دادن مستقیم تغییر نظام‌های ارزشی درباره انتقال‌های بین نسلی ثروت با گذار باروری است (حسینی، ۱۳۹۰).

در سال‌های اخیر، برخی اقتصاددانان بر آن شده‌اند تا کاهش باروری را درباره اقتصاد خرد بررسی

و تجزیه و تحلیل کنند. راهبرد اساسی نظریه‌های اقتصادی باروری مبتنی بر مفاهیمی چون سودمندی و مطلوبیت، هزینه فرزندان و هزینه‌های فرصت ازدست‌رفته است. نظریه‌های اقتصادی مبتنی بر این فرض هستند که تصمیم درباره اندازه خانواده از وضعیت اقتصادی خانواده تأثیر می‌پذیرد. یکی از این نظریه‌ها که در دهه ۱۹۶۰-۱۹۷۰ ارائه شد نظریه هاروی لیبشتاین^۱ است. این نظریه مبتنی بر این فرض است که داشتن منفعت یا نداشتن منفعت اقتصادی فرزندان عاملی است که بر تصمیم‌گیری والدین درباره شمار فرزندان تأثیر می‌گذارد. وی بر این باور است که از این رویکرد نوعی تعادل بین رضایتمندی اقتصادی و هزینه‌های نگهداری فرزند به‌وجود می‌آید که زیربنای اصلی تصمیم‌گیری والدین درباره شمار فرزندان است. لیبشتاین مسئله هزینه و منفعت را در نظر می‌گیرد و بیان می‌کند که والدین محاسبه می‌کنند داشتن فرزند چقدر هزینه یا منفعت می‌تواند داشته باشد. چنانچه منفعت داشتن بچه بیشتر از هزینه‌ها باشد، نگرش والدین مثبت خواهد بود و تصمیم می‌گیرند بچه‌دار شوند. او سه نوع منفعت و دو نوع هزینه را درباره فرزندان مطرح می‌کند. الف) منفعت فرزندان: به‌طور کلی فرزند در سه زمینه می‌تواند منشأ منفعت و لذت والدین باشد. نخست فرزند به‌منزله کالایی که می‌تواند منبع لذت برای والدین باشد. دوم فرزند به‌مثابه نیروی کار که می‌توان از آن به‌طور مجانی در فعالیت‌های کشاورزی و دامداری استفاده کرد و سوم تأمین و نگهداری از والدین در سنین کهنه‌ت یا وضعیت‌هایی مانند بیماری یا ازکارافتادگی. ب) هزینه فرزندان به دو نوع هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم تقسیم می‌شود. با تولد بچه، والدین باید در مواردی مانند تعلیم و تربیت و آموزش فرزندان و نیز نگهداری و مراقبت از آن‌ها تا زمانی که به مرحله منفعت اقتصادی برسند، به‌طور مستقیم هزینه کنند. هزینه‌های غیرمستقیم نیز به فرصت‌هایی مربوط است که مادر به‌خاطر نگهداری طفل خویش از دست خواهد داد. او استدلال می‌کند چنانچه منافع اقتصادی فرزند بیشتر از هزینه‌های دوگانه باشد، زوجین انگیزه داشتن فرزند بیشتر را در سر می‌پروراند و نیز بر این باور است که در جامعه رفتارهای باروری ناشی از رفتار اقتصادی عقلایی است (حسینی، ۱۳۹۰: ۵۱). به نظر او تقاضا برای بچه‌دار شدن فقط به‌خاطر خود بچه، به هنگام افزایش درآمد سرانه اتفاق می‌افتد، اما فایده این بچه‌ها به‌منزله منبع کار تولیدی برای افزایش درآمد خانواده و نیز فایده آن‌ها به‌مثابه منبع امنیت درآمدی در دوران سالخوردگی والدین هر دو کاهش می‌یابد. از طرف دیگر هزینه مستقیم هر بچه افزایش می‌یابد؛ چراکه او افزایش درآمد خانواده را برای ترفیع خود استفاده می‌کند. آنچه اقتصاددانان از آن به‌منزله بچه‌های باکیفیت بالا یاد می‌کنند (قدرتی، ۱۳۸۱: ۳۰).

نظریه‌های اقتصادی-اجتماعی رفتار باروری

صاحب‌نظران این اندیشه بر این باورند که برای تبیین باروری باید ترکیبی از مجموعه علوم اجتماعی را به کار گرفت و از مفاهیم اصلی علمی مانند اقتصاد، جمعیت‌شناسی و جامعه‌شناسی به‌طور منظم و هم‌زمان استفاده کرد. ازجمله نظریه‌های اقتصادی و اجتماعی می‌توان به تئوری ریچارد استرلین^۱ اشاره کرد. استرلین از برجسته‌ترین نظریه‌پردازان باروری است که نظریه خود را با استفاده از نظریه‌هایی بیان می‌کند که درصدد تبیین اقتصاد باروری هستند. تئوری استرلین به تئوری «عرضه و تقاضا و هزینه‌های تنظیم»^۲ یا به‌طور خلاصه به «چارچوب عرضه و تقاضا»^۳ معروف است. اساس تئوری عرضه و تقاضا این است که سطح باروری در جامعه با انتخاب‌های زوجین در زمینه فرهنگی و خانوادگی صورت می‌گیرد. والدین سعی می‌کنند تعادلی را میان قابلیت عرضه فرزند یعنی توان فیزیکی زادوولد زنان و تقاضا برای بچه که همان شمار کودکان ایدئال است برقرار کنند. این تئوری متغیر وابسته نهایی به نام فرزندان زنده متولد شده‌ای دارد که زوجین در طول زندگی مشترک خود به دنیا می‌آورند. متغیر وابسته نیز از متغیرهای دیگری تأثیر می‌پذیرد که به شرح زیر است:

الف) تقاضا برای فرزند: چنانچه فرزند به‌منزله کالا درنظر گرفته شود ارزش اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی موجود در جامعه در تعیین شمار مطلوب فرزندان نقش تعیین‌کننده دارد.

روش‌شناسی تحقیق

روش پژوهش حاضر از نظر ماهیت کمی و هم‌بستگی و از نظر هدف کاربردی است. در پژوهش حاضر، از دو روش اسنادی و پیمایشی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. با توجه به موضوع تحقیق نتایج سرشماری‌ها و سالنامه‌های آماری سازمان ثبت احوال از مهم‌ترین منابع داده‌ای در مرحله اول هستند. در مرحله دوم نیز از پیمایش استفاده شد و دیدگاه‌های شهروندان درباره موضوع تحقیق از طریق پرسشنامه همراه با مصاحبه جمع‌آوری شده است.

رویکرد و روش استفاده‌شده در این تحقیق به‌ترتیب کمی و پیمایشی بوده و از ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش زنان و مردان متأهل ۲۰ تا ۶۰ سال استان خوزستان بودند. حجم نمونه براساس فرمول کوکران با خطای ۴ درصد ۶۰۰ نفر به‌دست آمده که ۲۰۰ نفر

1. Easterlin

2. The Theory of Supply, Demand and the Costs of Regulation

3. The Supply-Demand Framework

در شهرستان اهواز و ۴۰۰ نفر دیگر در ۴ شهرستان دزفول، آبادان، بهبهان و دشت آزادگان با به‌کارگیری روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انجام شده است. در نمونه‌گیری از همه مناطق استان، شمال، جنوب، شرق و غرب به‌اضافه مرکز در تحقیق نقش داشته‌اند. روش جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق‌ساخته بوده که به‌صورت آنلاین اجرا شد. درنهایت ۵۷۲ پرسشنامه قابل‌قبول دریافت شد و تعدادی از پرسشنامه‌ها به‌دلیل ناقص بودن حذف شدند.

متغیرهای اصلی تحقیق میزان باروری، میزان آگاهی از سیاست‌های جمعیتی کشور، میزان عمل به این سیاست‌ها از سوی مردم و علل اجرا شدن یا اجرا نشدن آنان، رضایت از زندگی خانوادگی و زناشویی، نوع نگاه به فرزند و ترجیح جنسی بوده است. شیوه عملیاتی کردن متغیر میزان مولید با تعداد فرزندان زنده‌ای که به دنیا آورده‌اند سنجیده شده است. برای سنجش ۳ متغیر رضایت از زندگی خانوادگی و زناشویی نوع نگاه به فرزند و ترجیح جنسی از طیف لیکرت استفاده شده است. برای عملیاتی کردن رضایت از زندگی خانوادگی و زناشویی و نوع نگاه به فرزند هر کدام ۴ گویه و ترجیح جنسی ۳ گویه طراحی شد.

یافته‌ها

جدول ۱. جمعیت استان خوزستان و نرخ رشد سالانه کشور و استان در سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵

سال	جمعیت استان	نرخ رشد استان	نرخ رشد کشور
۱۳۳۵	۱٬۲۷۷٬۸۱۴	-	-
۱۳۴۵	۱٬۶۱۷٬۰۲۴	۲/۴	۳/۱۳
۱۳۵۵	۲٬۱۸۷٬۱۱۸	۳/۱	۲/۷۱
۱۳۶۵	۲٬۶۸۱٬۹۷۸	۲/۱	۳/۹
۱۳۷۵	۳٬۷۴۶٬۷۷۲	۳/۴	۱/۹۶
۱۳۸۵	۴٬۲۷۴٬۹۷۹	۱/۳۳	۱/۶۲
۱۳۹۰	۴٬۵۳۱٬۷۳۰	۱/۱۷	۱/۲۹
۱۳۹۵	۴٬۷۱۰٬۵۰۹	۰/۷۸	۱/۲۴

منبع: مرکز آمار ایران، نتایج سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن

مقایسه میزان رشد جمعیت کشور و استان خوزستان بین سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵ نشان می‌دهد به‌جز دو دوره، در همه دوره‌ها میزان رشد مطلق جمعیت استان کمتر از کشور بوده است. اولین دوره‌ای که رشد استان بیشتر از کشور بوده به سال ۱۳۵۵ برمی‌گردد که در آن دوران اوج‌گیری صنایع مرتبط با نفت سبب رونق استان خوزستان شده بود. دومین دوره هم مربوط به سال ۱۳۷۵ است که دلیل بالاتر بودن رشد جمعیت استان مهاجرت‌های برگشتی اتفاق افتاد که به‌دلیل اتمام جنگ به استان صورت گرفته بود.

جدول ۲. میزان مولید خام استان خوزستان از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۹

سال	میزان مولید خام	سال	میزان مولید خام
۴۵	۵۱.۰۰	۹۰	۲۲.۶۲
۵۵	۵۲.۱۰	۹۱	۲۳.۵۰
۶۵	۵۴.۸۵	۹۲	۲۳.۵۰
۷۰	۳۶.۸۳	۹۳	۲۳.۶۰
۷۵	۲۲.۱۶	۹۴	۲۳.۵۰
۸۵	۲۱.۲۵	۹۵	۲۴.۱۹
۸۶	۲۱.۹۴	۹۶	۲۴.۵۰
۸۷	۲۱.۳۲	۹۷	۲۳.۳۰
۸۸	۲۲.۲۹	۹۸	۱۹.۷۰
۸۹	۲۳.۸۰	۹۹	۱۷.۸۰

داده‌های جدول ۲ میزان باروری خام استان خوزستان از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۹ را نشان می‌دهد. در این جدول، میزان مولید خام به ازای هر هزار نفر جمعیت محاسبه شده است. داده‌ها نشان می‌دهند بالاترین میزان باروری به سال ۱۳۶۵ و کمترین آن به سال ۱۳۹۹ مربوط است؛ همچنین داده‌ها گویای این مسئله‌اند که میزان باروری استان در دوره موردنظر نوسانات زیادی تجربه کرده است، اما با وجود داشتن نوسانات زیاد از ابتدای دهه ۷۰ به بعد تا همین اواخر روند ثابتی را پشت سر گذاشته و از سال ۱۳۹۷ به بعد روند نزولی گرفته است.

با توجه به داده‌های جمع‌آوری شده از طریق پیمایش و تکنیک پرسشنامه، بیشترین اعضای نمونه را زنان با فراوانی ۳۶۱ نفر (۶۳ درصد) از کل ۵۷۲ نفر تشکیل داده‌اند. مردان نیز با ۳۷ درصد (۲۱۱ نفر) حجم نمونه را به خود اختصاص داده‌اند. بیشتر پاسخ‌گویان در رده سنی ۳۵ تا ۳۹ سال قرار دارند؛ به‌طوری‌که حدود ۳۰ درصد (۱۷۰ نفر) از کل نمونه را شامل می‌شوند. بعد از آن نیز گروه سنی ۳۰ تا ۳۴ سال قرار دارند که ۲۰ درصد (۱۱۵ نفر) از کل نمونه را به خود اختصاص داده‌اند. کمترین درصد پاسخ‌گویان در رده سنی ۵۵ تا ۶۰ سال بوده‌اند که تعدادشان ۱۶ نفر (و کمتر از ۳ درصد) هستند. بعد از آن نیز گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ ساله به فراوانی ۲۳ نفر (۴ درصد) قرار دارند.

بیشتر پاسخ‌گویان باسواد بوده‌اند و فقط حدود ۱/۵ درصد آن‌ها در حد ابتدایی سواد داشته‌اند؛

درمقابل ۴۶/۸۶ درصد (۲۶۹ نفر) در مقطع لیسانس و ۱۲۹ نفر یعنی ۲۲/۴۷ درصد در مقطع کارشناسی ارشد و دکترا قرار دارند. ۱۶ درصد در مقطع دیپلم، ۱۰ درصد در مقطع فوق دیپلم و ۳/۱۳ درصد نیز در حد سیکل سواد داشته‌اند. ۷۳،۹ درصد پاسخ‌گویان (۴۱۹ نفر از ۵۷۲ نفر) شاغل بودند و تنها ۲۷ درصد (۱۵۳ نفر) اظهار کردند که شغلی ندارند.

۲۵ درصد پاسخ‌گویان اظهار کرده‌اند ۶ تا ۱۰ سال از زندگی مشترکشان می‌گذرد. ۱۲۷ نفر (۲۲/۲۰ درصد) نیز گفته‌اند ۱۱ تا ۱۵ سال از زندگی مشترکشان می‌گذرد. ۱۹ درصد نیز مدت‌زمان زندگی مشترکشان را ۱ تا ۵ سال بیان کرده‌اند. کمترین مدت‌زمان زندگی مشترک اظهارشده از سوی پاسخ‌گویان ۴۰ سال به بالا بوده است که تنها ۱ نفر (۰/۱۷ درصد) را شامل می‌شود. بعد از آن نیز تنها ۸ نفر گفته‌اند که بیش از ۳۰ سال از زندگی مشترکشان می‌گذرد. بیشتر پاسخ‌گویان ۱ تا ۲ فرزند را به دنیا آورده‌اند. کمتر از ۱ درصد پاسخ‌گویان (۵ نفر) گفته‌اند ۵ فرزند و بیشتر از آن به دنیا آورده‌اند. ۱۵/۳۸ درصد (۸۸ نفر) نیز تاکنون فرزندی به دنیا نیاورده بودند.

تعداد ۴۵۰ نفر (۷۸ درصد) از پاسخ‌گویان گفته‌اند تاکنون هیچ مورد حاملگی ناخواسته‌ای نداشته‌اند. ۸۳ نفر (۱۴ درصد) گفته‌اند تاکنون ۱ بار به‌صورت ناخواسته باردار شده‌اند. ۳۳ نفر گفته‌اند تاکنون ۲ بار ناخواسته باردار شده‌اند و ۵ نفر نیز گفته‌اند ۳ مورد حاملگی ناخواسته داشته‌اند. ۳۸۶ نفر (۶۷ درصد) پاسخ‌گویان گفته‌اند از این‌گونه وسایل در روابط زناشویی‌شان استفاده می‌کنند و ۱۸۶ نفر (۳۲ درصد) نیز گفته‌اند هیچ‌گونه وسایل ضدبارداری استفاده نکرده‌اند. ۴۲ درصد پاسخ‌گویان اظهار داشته‌اند از سیاست‌های جمعیتی دولت اطلاعی ندارند؛ همچنین کسانی که از برنامه‌ها اطلاع دارند معتقدند مردم زیاد پایبند این برنامه‌ها نیستند. میزان و نحوه عمل به سیاست‌های جمعیتی در کل خیلی کم بوده است. ۴۷ درصد گفته‌اند خیلی کم به این سیاست‌ها عمل می‌شود. ۱۹ درصد نیز بیان کرده‌اند کم عمل شده است؛ درمقابل تنها ۲ درصد معتقد بوده‌اند به این سیاست‌ها زیاد عمل شده است.

جدول ۳. رابطه بین باروری و متغیرهای مستقل تحقیق

نام متغیر	مقدار ضریب هم‌بستگی پیرسون	سطح معناداری
سن	۰/۴۴۵	۰/۰۰۰
رضایت از زندگی	-۰/۰۲۴	۰/۵۷۱
نوع نگاه به فرزند	۰/۰۷۶	۰/۰۶۹
ترجیح پسر بر دختر	۰/۱۴۵	۰/۰۰۱

جدول ۳ رابطه بین متغیر باروری و متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. براساس داده‌های جدول می‌توان بیان کرد که رابطه بین دو متغیر سن و باروری معنادار است. هر چه سن پاسخ‌گویان بیشتر بوده، باروری هم بیشتر شده است؛ بنابراین، رابطه‌ای مستقیم بین دو متغیر وجود دارد. بررسی رابطه بین میزان رضایت از زندگی و میزان باروری پاسخ‌گویان حاکی از آن است که رابطه معناداری بین این دو متغیر وجود ندارد.

بررسی هم‌بستگی دو متغیر نوع نگاه به فرزند و میزان باروری نشان می‌دهد رابطه بین دو متغیر معنادار نیست؛ هر چند سطح معناداری این رابطه به‌نوعی گویای ارتباط مستقیم بین این دو متغیر است. ارتباط بین ترجیح پسر بر دختر و باروری در جدول ۳ بررسی شده است. داده‌های جدول گویای رابطه معنادار بین دو متغیر است؛ به این معنا که هر چه خانواده‌ها پسر را بر دختر ترجیح داده‌اند میزان باروری آن‌ها زیاد شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

از تحلیل داده‌ها و آمارهای جمعیتی کشور و استان می‌توان نتیجه گرفت که اجرای سیاست‌های جمعیتی در هر دوره‌ای متناسب با شرایط خاص خود و نحوه اجرای آن‌ها و در نظر گرفتن شرایط اجتماعی و فرهنگی حاکم بر کشور و استان بر جمعیت اثرگذار بوده‌اند. میزان اثرگذاری این سیاست‌ها در دوره‌های مختلف متفاوت بوده است. به‌طورکلی چهار برنامه یا سیاست تاکنون در کشور اجرا شده است که اولین آن به دهه ۴۰ و آخرین به دهه اخیر برمی‌گردد. از این چهار برنامه دو برنامه بری افزایش جمعیت و دو برنامه با هدف کاهش جمعیت بوده است.

اولین برنامه که در سال ۱۳۴۶ بعد از اعلام نتایج سرشماری سال ۱۳۴۵ در کشور اجرا شد به‌واسطه رشد ۳,۱ جمعیت در آن دوران بود. بررسی آمارهای جمعیت در دهه ۴۰ و ۵۰ نشان می‌دهد اجرای اولین برنامه جمعیتی کشور کاهش حدود چهار دهم رشد را در پی داشت. با توجه به شرایط حاکم بر کشور در آن دوران می‌توان گفت تا حدودی برنامه موفق بوده است؛ چراکه در دهه ۴۰ و ۵۰ بیشتر جمعیت کشور روستانشین بودند و زندگی سنتی داشتند. معیشت و زندگی خانواده‌ها نیز متکی به نیروی انسانی بود و تعداد زیاد فرزندان به‌منزله عامل قدرت هم از جنبه مالی و هم از جنبه اجتماعی بود و به عبارتی فرزند برای خانواده‌ها از ارزش اقتصادی بالایی برخوردار بود. در این میان فرزندان ارزش دوجندانی در این نوع نظام اجتماعی و اقتصادی داشتند با وجود این و با وجود اهمیت تعداد زیاد فرزندان در آن دوران باز شاهد اثرگذاری برنامه کاهش جمعیت در کشور بودیم، اما اثر این برنامه در استان خوزستان متفاوت از کشور بود و این برنامه

نتوانست اثر چندانی بر جمعیت استان بگذارد. در این دوره، برخلاف کشور میزان رشد جمعیت و همچنین میزان مولید خام در استان روند افزایشی داشت؛ بنابراین، در استان نیروهای اجتماعی حاکم قوی‌تر از برنامه‌ها عمل کردند و به عبارتی سیاست‌های جمعیتی در اولین مرحله خود در استان نتوانست اثرگذار باشد. یکی از مهم‌ترین عواملی که در این دوره اثر برنامه‌ها و سیاست‌های جمعیت در استان خوزستان را خنثی کرد نوع خانواده و شیوه معیشت مردم در استان بوده است. خانواده گسترده و غالب بودن معیشت وابسته به زمین، کشاورزی و زندگی روستایی بر زندگی شهری، از یک طرف جایگاه و ارزش فرزندان برای مردم از اهمیت خاصی برخوردار بود و نتوانست این ارزش‌ها با تبلیغات و سایر برنامه‌ها مردم را متقاعد به کم کردن تعداد فرزندان کند. از طرف دیگر، میزان آگاهی و شناخت مردم در آن زمان از وسایل جلوگیری و همچنین میزان دسترسی و پذیرش این وسایل از دیگر عوامل اصلی اثرگذار بر اجرا نشدن سیاست‌های جمعیتی در آن دوران بود.

دومین برنامه جمعیتی یا تنظیم خانواده با انقلاب سال ۱۳۵۷ شروع شد. این برنامه با هدف کاهش باروری که از سال ۱۳۴۶ شروع شده بود با وقوع انقلاب به پایان دوران خود رسید؛ همچنین با توجه به تغییر بنیادی که در کشور اتفاق افتاد سیاست‌های جمعیتی هم کاملاً برعکس شد از این زمان سیاست‌های افزایش جمعیت جایگزین کاهش جمعیت شد و برنامه‌های دولت به سمت تشویق خانواده‌ها برای افزایش باروری و فرزندآوری پیش گرفته شد.

عوامل متعددی در موفقیت این سیاست و هم‌سویی مردم با آن‌ها وجود داشت. یکی از این عوامل انقلاب بود و بیشتر مردم همسو با رهبر انقلاب حضرت امام خمینی (ره) بودند و به دستورات و پیشنهادهای ایشان عمل می‌کردند؛ بنابراین، سیاست افزایش جمعیت هم که از خواسته‌های رهبران و دولتمردان انقلابی بود به راحتی در میان مردم پذیرفته شد. از دیگر عوامل اثرگذار بر اجرای سیاست‌های این دوره غالب بودن جمعیت روستائین بود. زندگی روستائینی همراه با کشاورزی، دام‌پروری و وابستگی به نیروی انسانی زمینه را برای اجرای این سیاست‌ها فراهم کرده بود. عامل دیگری که در این دوره به اجرای این برنامه‌ها کمک کرد، جنگ تحمیلی ۸ ساله عراق علیه ایران بود. طولانی شدن این جنگ فشار روانی زیادی بر خانواده‌ها و کشور وارد کرده بود. نیاز کشور به نیروی انسانی جوان برای دفاع از مرزهای کشور و مقابله با دشمنان نیز خانواده‌ها را وادار به فرزندآوری بیشتر می‌کرد؛ همچنین تعداد زیادی از جوانان کشور و به‌طور خاص استان خوزستان در جنگ شهید شدند که این مسئله هم فشار بر خانواده‌ها را دوچندان کرده بود و به فرزندآوری بیشتر خانواده‌ها کمک می‌کرد.

بنابراین، جو سنتی حاکم بر کشور و دیگر عواملی که به آن‌ها اشاره شد سبب شدند در این

دوره کشور شاهد بالاترین میزان رشد جمعیت باشد. در این دوره و به‌طور خاص از سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۶۵ میزان رشد جمعیت کشور از ۲,۷ درصد به ۳,۹ درصد رسید. اتفاقاتی که در این دوره برای جمعیت کشور افتاد و بالاترین نرخ رشد جمعیت را تجربه کرد به انفجار جمعیت معروف است، اما پیامدهای دومین برنامه جمعیتی هم مانند برنامه اول در استان خوزستان هم‌راستا با کل کشور نبوده است. هرچند درواقع همان مسیر را دنبال کرده، ولی روند و نتیجه آن با کشور تفاوت‌های زیادی داشته است. همان‌طور که اشاره شد میزان رشد جمعیت کشور به‌واسطه عوامل مداخله‌کننده گوناگون از ۲,۷ درصد در سال ۱۳۵۵ به ۳,۹ درصد در سال ۱۳۶۵ رسید، اما میزان رشد جمعیت استان خوزستان فرایند کاهشی داشته است و از ۳,۱ درصد به ۲,۱ درصد رسیده و کاهش ۱ درصدی را طی ۱۰ سال مدنظر داشته است. باوجوداین، میزان مولاید خام استان مانند کشور در این دوره رشد داشته و از ۵۲ به ۵۵ در هزار نفر جمعیت رسیده است؛ بنابراین، از نظر رشد طبیعی و به‌خصوص باروری شاهد افزایش بوده‌ایم، اما میزان رشد جمعیت کاهش یافته است که علت این مسئله جنگ تحمیلی بوده که چندین شهر و صدها روستا در خوزستان کامل تخلیه شدند. میزان مهاجرت از خوزستان به سایر استان‌ها به‌شدت افزایش یافت و عامل مهاجرت به خارج سبب کم شدن رشد جمعیت استان شده است؛ بنابراین، هر چند در دوره دوم سیاست‌های جمعیتی در استان خوزستان شاهد کاهش رشد جمعیت بودیم، فرایند باروری در این دوره افزایشی و هم‌راستا با برنامه‌ها بوده است.

سومین برنامه جمعیتی در کشور از سال ۱۳۶۸ و پیرو اعلام نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۶۵ کشور که در سال ۱۳۶۷ اعلام شد، به‌اجرا درآمد. با توجه به افزایش بی‌سابقه جمعیت در دهه گذشته و انفجار جمعیت متخصصان و مسئولان کشور سیاست کاهش جمعیت را دنبال کردند و تبلیغات زیادی در این زمینه صورت گرفت. درکل نتیجه این سیاست بسیار چشمگیر بود؛ به‌طوری‌که در کمتر از ۷ سال رشد جمعیت بیش از ۲ درصد کاهش پیدا کرد، اما این کاهش فقط به‌دلیل اجرای سیاست‌های کاهش جمعیت نبود و عوامل مختلفی در آن دخیل بودند؛ از جمله:

(الف) پایان یافتن جنگ تحمیلی در سال ۱۳۶۷؛

(ب) تغییر در شیوه زندگی و فرهنگ حاکم بر خانواده‌ها؛

(ج) افزایش سریع سطح سواد و آگاهی مردم؛

(د) افزایش شهرنشینی.

همان‌طور که اشاره شد، جنگ بار روانی منفی بر خانواده حاکم کرده بود و عاملی برای افزایش جمعیت و فرزندآوری به‌شمار می‌آمد. با اتمام جنگ این فشار روانی از روی خانواده‌ها

برداشته شد و خانواده‌ها با آسودگی بیشتر برای فرزندآوری تصمیم‌گیری کردند. از اواخر دهه ۱۳۶۰ شاهد تغییرات اجتماعی و فرهنگی زیادی در کشور بودیم که بخشی زیادی از آن‌ها پیامد هشت سال جنگ و خرابی بخش‌های از کشور و صرف درصد بالایی از بودجه کشور طی سال‌های جنگ برای سامان‌دهی جنگ بود؛ بنابراین، اولین پیامد جنگ خرابی‌ها و نمایان شدن فشارهای اقتصادی بر جامعه و خانواده‌ها بود. به علاوه در این دوره شاهد افزایش میزان مهاجرت‌های روستا به شهر بودیم. به تبع این تغییرات و همچنین متأثر از تغییرات جهانی شاهد تغییر در شیوه زندگی مردم بودیم و خانواده‌ها رفته‌رفته از شکل گسترده به شکل خانواده‌های هسته‌ای و کوچک‌تر متمایل شدند و سبک زندگی سنتی به سرعت جای خود را به زندگی مدرن داد؛ بنابراین، با این تحولات ارزش فرزند و فرزندآوری نیز تأثیر پذیرفت. در زندگی مدرن فرزندان مانند گذشته برای خانواده ارزش اقتصادی نداشتند، بلکه ارزش اجتماعی و آینده فرزندان از اهمیت خاصی برخوردار شد. پیرو این مسائل تعداد فرزندان به سرعت کاهش یافت و تربیت فرزندان مهم شد؛ بنابراین، در دوره سوم با توجه به شرایط حاکم بر کشور و استان شاهد کاهش چشمگیر باروری بودیم؛ به طوری که میزان باروری خام کشور از ۳۹ در سال ۱۳۶۵ به ۲۰٫۵ در سال ۱۳۷۵ رسید و در استان خوزستان حتی کاهش بیشتر از کشور بود و از ۵۵ به ۲۲ رسید.

اما درباره استان خوزستان اگر میزان رشد جمعیت را ملاک قرار دهیم باز شاهد روند عکس کشور هستیم. در این دوره نیز برخلاف کشور، میزان رشد جمعیت در استان روند صعودی داشت و از ۲٫۱ درصد به ۳٫۴ درصد رسیده است، ولی این اعداد کل واقعیت استان را نشان نمی‌دهند، بلکه بخش اصلی این رشد ناشی از برگشت خوزستانی‌ها بعد از جنگ به استان خود بوده است. آخرین برنامه جمعیتی کشور به اواخر دهه ۸۰ و اوایل دهه ۹۰ برمی‌گردد. از سال ۱۳۸۹ آخرین برنامه تنظیم خانواده در ایران شروع شد. نکته‌ای که درباره رشد جمعیت و میزان مولید کشور وجود دارد این است که بعد از سال ۱۳۷۵ تا حدود سال ۱۳۹۵ تغییر محسوسی نداشته و به عبارتی جمعیت ایران ثابت بوده است، اما در مقایسه با رشد جمعیت در دهه‌های ۳۰ تا ۶۰ میزان مولید و رشد جمعیت بسیار کاهش یافته است.

آمارها نشان می‌دهند مولید خام سال ۱۳۹۵ کشور تقریباً برابر با سال ۱۳۷۵ بود، ولی در دهه ۸۰ مولید کاهش محسوس داشت و به عدد ۱۶ در هزار رسید، اما مجدد افزایش ملایمی داشت. این افزایش تا سال ۱۳۹۶ ادامه یافت، اما پس از آن دوباره سیر نزولی را شروع کردند و در حال حاضر نیز در شیب نزولی به سر می‌بریم. در تحلیل نوسان اوایل دهه ۹۰ باید گفت نمی‌توان این افزایش را به سیاست افزایش جمعیت نسبت داد، بلکه علت اصلی این افزایش به

متولدان دهه ۶۰ یا همان دوره انفجار جمعیت مربوط است که در دهه ۹۰ به اوج سن باروری رسیده بودند و باعث شدند میزان مولید خام تا حدودی افزایش یابد. هم‌اکنون متولدان سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵، که بیشترین تعداد در کل جمعیت ایران را به خود اختصاص داده‌اند، در ۳۵ تا ۴۵ سالگی به سر می‌برند و به عبارتی از سال‌های اوج باروری در حال خروج هستند.

روند جمعیت و باروری در استان خوزستان در این دوره هم‌راستا با کشور بوده است؛ هر چند میزان‌های باروری استان در مقایسه با میانگین کشور بیشتر بوده، ولی فرایندی که طی یکی دو دهه اخیر طی کرده همانند سطح کشور بوده است. تحلیل سیاست‌های فعلی جمعیت ایران نشان می‌دهد در ۱۰ سال اخیر سیاست‌های جمعیتی نتوانسته تأثیری در رشد جمعیت و باروری خانواده‌ها داشته باشد؛ به‌علاوه در چند سال اخیر شاهد کاهش باروری هم هستیم؛ یعنی سیاست‌های جمعیت مطابق با شرایط اجتماعی و فرهنگی جامعه و خانواده‌ها نیست و نتوانسته آن‌ها را برای باروری بیشتر متقاعد کند.

بررسی و تحلیل یافته‌های پیمایشی تحقیق، که از طریق توزیع پرسشنامه بین ۵۷۲ خانوار از ۵ شهرستان استان به‌دست آمدند، نشان می‌دهند که میانگین تعداد فرزندان پاسخ‌گویان ۱٫۶۲ فرزند بوده است، اما تعداد فرزندان ایدئال خانواده‌ها ۲٫۶ فرزند است. این یافته حاکی از آن است که هنوز بیشتر خانواده‌ها خواهان فرزند بیشتری هستند، اما برای این خواسته شرط و شروطی دارند که مهم‌ترین آن‌ها مسائل معیشتی و مسکن است.

به‌طور کلی میانگین تعداد حاملگی‌های ناخواسته ۰٫۳ بوده و ۲۲ درصد از خانواده‌ها حداقل یک باروری ناخواسته داشته‌اند؛ یعنی به عبارتی بیش از یک‌پنجم پاسخ‌گویان حداقل یک حاملگی ناخواسته را تجربه کرده‌اند. بررسی جزئیات نشان می‌دهد خانواده‌هایی که دارای ۵ فرزند بوده‌اند همه باروری ناخواسته داشته‌اند؛ به این ترتیب ۶۷ درصد یک حاملگی و ۳۳ درصد دو حاملگی ناخواسته داشته‌اند. از بین خانواده‌های دارای ۴ فرزند ۴۲ درصد حاملگی ناخواسته داشته‌اند و پاسخ‌گویان دارای ۳ فرزند هم ۴۱٫۳ درصد حاملگی ناخواسته را تجربه کرده‌اند.

با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت باروری ناخواسته یکی از مسائل مهم خانواده‌ها در زمینه باروری است و به‌نوعی می‌توان گفت بخشی از باروری واقعی جامعه برنامه‌ریزی نشده یا ناخواسته است؛ بنابراین، در شرایط فعلی باروری واقعی و طبق خواسته خانواده‌ها حدود یک‌پنجم از میزان باروری حال حاضر کمتر خواهد شد که این مسئله خود جای بسی تأمل و تحقیق دارد.

درباره استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری ۶۷ درصد خانواده‌ها از وسایل جلوگیری استفاده کرده‌اند که در این میان کاندوم بیشترین مصرف را داشته است. علاوه‌براین ۲۹ درصد از

خانواده‌ها هم جلوگیری از بارداری را به روش طبیعی انجام داده‌اند؛ بنابراین، می‌توان گفت تقریباً همه خانواده‌ها برای فاصله‌گذاری بین فرزندان یا کم کردن تعداد فرزندان از روش‌های مختلف استفاده کرده‌اند. میانگین تعداد سقط‌ها در خانواده‌ها ۰,۳۸ بوده است؛ به این معنا که از هر ۱۰۰ خانواده ۳۸ خانواده سقط داشته‌اند، اما از آنجا که بعضی خانواده‌ها بیش از یک سقط داشته‌اند در مجموع ۲۸ درصد خانواده‌ها سقط را تجربه کرده‌اند.

درباره آگاهی از سیاست‌های جمعیتی کشور ۴۲ درصد به‌طور کلی از این سیاست‌ها بی‌خبرند یا اینکه از جزئیات برنامه‌ها اطلاع ندارند. در همین باره، ۱۶ درصد بیان کرده‌اند که سیاست‌های کشور در جهت کاهش موالید است. با توجه به این داده‌ها باید گفت اطلاع‌رسانی در این زمینه مناسب نیست و لازم است در اطلاع‌رسانی سیاست‌ها تجدیدنظر شود. درباره میزان همکاری مردم در عمل به سیاست‌های جمعیتی پاسخ‌گویان معتقدند ۶۶ درصد از مردم در حد خیلی کم و کم با این سیاست‌ها همراهی می‌کنند و وقتی علت این موضوع و همکاری نکردن پرسیده شده است به دلایل زیر اشاره کرده‌اند:

(الف) وضعیت بد معیشتی و اقتصادی خانواده‌ها که حدود ۴۸ درصد به این عامل اشاره داشتند و این عامل را مانع همراهی با سیاست‌های دولت دانسته‌اند.

(ب) مشکلات مسکن، نداشتن مسکن و اجاره‌نشینی با ۵,۵ درصد در رتبه دوم قرار دارد.

(ج) ناهماهنگی و ناهمخوانی سیاست‌ها با شرایط اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها با ۴,۲ درصد در رتبه سوم قرار داشته است.

با توجه به این یافته‌ها باید دولت توجه بیشتری به واقعیت‌های جامعه و خانواده‌ها داشته باشد. در مجموع حدود ۱۵,۵ درصد از خانواده‌ها فرزندی نداشتند که علت نداشتن فرزند از آن‌ها پرسیده شد که مهم‌ترین دلایل آن‌ها به این شرح است:

(الف) مشکلات اقتصادی اولین دلیل خانواده‌ها بوده است.

(ب) ترس از آینده و امید نداشتن به آینده؛

(ج) فعلاً آمادگی فرزنددار شدن را نداریم.

(د) تفاهم بر سر اینکه فرزنددار نشوند.

(ه) بی‌معنا دانستن فرزندآوری.

باز هم در اینجا مسائل اقتصادی و معیشتی مردم حرف اول را می‌زند و مهم‌ترین عامل اقدام نکردن خانواده‌ها برای فرزنددار شدن بوده است. خانواده‌ها به این آگاهی رسیده‌اند که فقط به دنیا آوردن فرزند نیست و باید به فکر تربیت و آینده او نیز بود؛ بنابراین، فرزندآوری برخلاف گذشته به رفتاری کاملاً آگاهانه و برنامه‌ریزی‌شده تبدیل شده است که این خواسته و برنامه هم

تحت شرایط خاصی که اشاره شد عملیاتی خواهد شد. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد روند جمعیت استان خوزستان هر چند از سیاست‌های جمعیتی تأثیر پذیرفته است، عوامل دیگری چون صنایع و شرکت‌های مرتبط با نفت و گاز در قبل از انقلاب و جنگ در بعد از انقلاب بیشتر بر آن تأثیر گذاشته است. تغییرات جمعیتی استان با توجه به این دو عامل در کل منطبق بر نظریه گذار جمعیتی است، اما هم‌زمان با دیگر استان‌ها به‌خصوص استان‌های شمالی و تهران تغییرات نداشته، بلکه با تأخیر این روند را گذرانده است.

با توجه به نتایج تحقیق پیشنهاد می‌شود اطلاع‌رسانی درباره برنامه‌های جمعیتی بیشتر و دقیق‌تر انجام شود تا همه اقشار جامعه از این مسائل آگاه شوند؛ همچنین پیشنهاد می‌شود سیاست‌های جمعیتی قشر متوسط رو به بالا هم دربرگیرد. در حال حاضر بیشتر برنامه‌های دولت طبق قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت معطوف به اقشار پایین و دارای سه فرزند به بالاست. پیشنهاد دیگر برای افزایش باروری حمایت از جوانان برای ازدواج و تسهیل آن است.

منابع

- آزاد ارمکی، تقی و همکاران، (۱۳۷۹) بررسی تحولات اجتماعی و فرهنگی در طول سه نسل خانواده تهرانی، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶: ۳-۲۹.
- پولارد، ا.اچ؛ فرحت ی.، و جی.ان. پ. (۱۳۸۰). روش‌های تحلیل جمعیت. مترجم: هما آقا، ع.ر. آیت‌اللهی، م.، سیفی، ر.، عباسی و م.ک منصوریان. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- تاج‌بخش، غ. (۱۴۰۳). واکاوی دیدگاه نخبگان از تمایل زوجین به فرزندآوری با تأکید بر سیاست‌های کلی جمعیت. راهبرد اجتماعی فرهنگی. ۱۳(۴)، ۱۴۱۱-۱۴۴۴.
- تاج‌بخش، غ.، حسین ابراهیم‌زاده، آ.، جوانمرد، ک.، و سمیعانی، م. (۱۴۰۴). تأملی جامعه‌شناختی بر مسئله کاهش باروری. فصلنامه جمعیت، ۳۰(۱۲۳)، ۳۳-۵۳.
- حسینی، ح. (۱۳۹۰). جمعیت‌شناسی اقتصادی اجتماعی و تنظیم خانواده. چاپ چهارم، ویراست دوم، همدان: انتشارات دانشگاه بوعلی سینا.
- سبکتکین ریزی، ق. (۱۳۸۶). درآمدی بر جامعه‌شناسی جمعیت. تهران: انتشارات آثار معاصر.
- سرایی، ح. (۱۳۸۵). تداوم و تغییر خانواده در جریان گذار جمعیتی ایران. نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ۱(۲)، ۳۷-۶۰.
- شاکری‌نژاد، ق.، ساکی، م.، حاجی نجف، س.، جاروندی، ف. (۱۳۹۵). بررسی دیدگاه زنان و مردان تک‌فرزند شهرستان اهواز درباره فرزندآوری. دوماهنامه دانشکده بهداشت یزد، ۱۵(۵).
- طاهری، م.، و همکاران (۱۴۰۰). بررسی مقایسه‌ای سیاست‌های جمعیتی جمهوری اسلامی ایران با تعدادی از کشورهای سازمان ملل متحد. فصلنامه تحقیقات سیاسی و بین‌المللی. ۴۶، ۵۸-۸۰.
- عباسیش‌وازی، م.ج.، و ترابی، ف. (۱۳۸۵). سطح، روند و الگوی ازدواج خویشاوندی در ایران. نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، ۱(۲)، ۶۱.
- عسگری ندوشن، ع.، افشانی، ع.، عسگری ندوشن، س. (۱۳۹۱). آهنگ توسعه و

سرعت کاهش باروری در کشورهای رو به توسعه. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۲(۴۷)، ۸۵-۱۱۰.

- قدرتی، ح. (۱۳۸۱). بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی، جمعیتی مؤثر بر رفتار باروری در مناطق روستایی شهرستان سبزوار: مطالعه موردی دهستان بیهق. پایان نامه کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه شیراز.
- کاظمی‌پور، ش.، زاهدیان، ع.، صفاکیش، م.، رضایی قهرودی، ز.، اسلامی، م.، عینی زیناب، ح. و عباسی، ص. (۱۳۹۴). بررسی نحوه نگرش جوانان در آستانه ازدواج و زنان همسر دار ۱۵-۴۹ ساله نسبت به فرزندآوری و شناخت عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر آن. پژوهشکده آمار، مرکز آمار ایران.
- کاوه فیروز، ز. و عباسی‌شوازی، م.ج. (۱۳۸۱). تغییر سیاست‌های کنترل جمعیت و تأثیر آن بر تحولات باروری در ایران. نخستین همایش انجمن جمعیت‌شناسی ایران، تهران.
- کلاتنری، ص.، امین مظفری، ف.، راکعی بناب، ن.، عباس‌زاده، م. (۱۳۸۹). بررسی جامعه‌شناختی گرایش به فرزندآوری و برخی عوامل مرتبط با آن: مورد مطالعه جوانان متأهل شهر تبریز. مجله جامعه‌شناسی کاربردی، ۳۷.
- گیلیس، م.، دوايت، اچ. پ.، رومر، م. و اسنودگراس د. آ. (۱۳۷۹). اقتصاد توسعه. ترجمه غلامرضا آزاد ارمکی، تهران: نشر نی.
- محمدپور، ا. و رضایی، م. (۱۳۸۷). درک معنایی پیامدهای ورود نوسازی به منطقه اورامان کردستان ایران به شیوه پژوهش زمینه‌ای. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۹(۱-۲)، ۳-۳۳.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۱). نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰.
- مشفق، م. (۱۴۰۱). مطالعه تطبیقی تأثیرات سیاست حمایت از خانواده بر افزایش میزان باروری کل در کشورهای دارای باروری زیر سطح جانشینی. فصلنامه جمعیت، ۲۸(۱۱۷)، ۱-۳۲.
- ملتفت، ح. (۱۳۹۴). کندوکاو استراتژی‌های خانواده‌ها در انتخاب خط‌مشی تک‌فرزندی بین شهروندان اهوازی. رساله دکترای جامعه‌شناسی. دانشگاه شیراز.

- Abbasi-Shavazi, M. J., & McDonald, P. (2008). Family change in Iran: Religion, revolution, and the state. *International family change: Ideational perspectives*, 177-198.
- Caldwell, J. C. (1976). Toward a Restatement of Demographic Transition Theory. *Population and Development Review*, 2(3-4), 321-366.
- Hara, T. (2008) Increasing Childlessness in Germany and Japan: Toward a Childless Society. *International Journal of Japanese Sociology*, 17, 42-62
- Neels, K. (2005) Fertility Postponement: Cultural Dynamics or Structural Change. *Population Studies*, 25, 72-94.
- Tremayne, S. (2001). *Managing Reproductive Life: Cross-Cultural Themes in Fertility and Sexuality* (Fertility, Reproduction, and Sexuality). Berghahn Books.
- United Nations (1990). *Socio-economic Development and Fertility Decline*. Vol. 102. PP3-8.
- United Nations. (2001). *World Population Prospects: The 2000 Revision*. New York: United Nations Population Division.
- United Nations. (2004). *World population to 2300*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York.