

پژوهشی

مطالعه زمینه‌ها و بسترهای کاهش نرخ باروری: پژوهشی کیفی

غلام‌رضا تاج‌بخش^۱

چکیده:

کاهش نرخ باروری و موضوع سالمند شدن جمعیت محققان و اندیشمندان را مجاب نموده تا به کنکاش علمی و دقیق این مسئله اجتماعی بپردازند. بر این مبنا، هدف پژوهش حاضر مطالعه زمینه‌ها و بسترهای کاهش نرخ باروری از منظر زنان متأهل و با تحصیلات دانشگاهی شهر شیراز که بیش از یک سال از ازدواج آنان گذشته بود می‌باشد. رویکرد پژوهش مقاله حاضر، کیفی است. به این منظور با ۱۹ زن متأهل ساکن شهر شیراز که با روش نمونه‌گیری هدفمند و استراتژی گلوله‌برفی انتخاب شده بودند، مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون برای تفسیر تجارب مصاحبه‌شوندگان مورد استفاده قرار گرفت، که در نهایت ۱۰ مضمون اصلی کشف و استخراج گردید. بازنمایی فرصت‌های فردگرایانه، فقدان اثر بخشی و کارآمدی سیاست‌های جمعیتی، ترس از بیماری کرونا، فرسایش سرمایه اجتماعی درون خانوادگی، سبک نوین زندگی و ایدئولوژی‌ها و ارزش‌های نوظهور، کم‌رنگ شدن ابعاد نگرشی و عملی ارزش‌های دینی، نابسامانی و شوک‌های اقتصادی، بزرگ‌پنداری دافعه‌های فرزندآوری، محدودیت‌های پذیرفته شده اجتماعی و تحولات خانواده.

واژگان کلیدی: خانواده، فرزندآوری، زنان، کیفی، شیراز

مقدمه:

از جمعیت به عنوان مؤلفه اقتدار و از عناصر اصلی توسعه و پیشرفت جوامع یاد می‌شود از این رو در برنامه‌ریزی‌های توسعه جوامع ناگزیر باید جمعیت و تغییرات آن را همواره مد نظر قرار داد. با بسط و گسترش فرآیندهای مدرنیته و نوگرایی، تغییرات و دگرگونی‌های اساسی در حوزه‌های مختلف زندگی منجمله الگوهای خانوادگی و ارزش‌های خانواده پدید آمده است و نهاد خانواده را بیش از هر نهاد و ساختاری دیگر، دچار تغییر و دگرگونی نموده است. یکی از تغییرات ملموس، تغییر در رفتار باروری است. باروری مهم‌ترین عامل تغییر ساختار سنی جمعیت به شمار می‌رود و یکی از با اهمیت‌ترین شاخص‌های جمعیتی است که تاثیرات شگرفی در دگرگونی کمی و کیفی جمعیت جوامع ایفا می‌کند. روند کاهنده مستمر باروری متأثر از عوامل بیرونی و درونی، موجب کاهش مولید و در نتیجه کاهش تعداد جمعیت در گروه‌های سنی پایین هرم سنی می‌شود و با تغییر و دگرگونی در شکل آن، به صورت هرم سنی جمعیت‌های سالخورده در می‌آید.

ایران به موازات دیگر کشورهای جهان، تغییرات جمعیتی گسترده‌ای را تجربه نموده است. میزان کلی باروری در بازه ۲۰۲۰-۲۰۱۵ در کشورهای همسایه ایران نشان می‌دهد در افغانستان ۴/۵۶ (رتبه ۲۳ جهان)؛ عراق، ۳/۶۸ (رتبه ۴۶ جهان)؛ پاکستان، ۳/۵۵ (رتبه ۵۳ جهان)؛ ترکیه ۲/۰۸ و ایران ۲/۰۱ (رتبه ۱۱۹ جهان) فرزند به ازاء هر زن در سن باروری (۴۹-۱۵ سال) وجود دارد (سالنامه آماری ثبت احوال، ۱۳۹۸: ۳۵). طی چهار دهه گذشته باروری در کشور روند بسیار کاهشی داشته و داده‌ها حاکی از کاهش باروری طی سال‌های ۱۳۶۵ به بعد است. در سال‌های ۱۳۷۵-۱۳۶۵ نرخ باروری از ۶/۵ فرزند به ۲/۵ فرزند رسید. در سال ۱۳۹۵-۱۳۸۵ روند نزولی ادامه پیدا نمود و به ۱/۲۴ فرزند رسید و در سال ۱۴۰۰ به زیر ۱ درصد رسیده است و با این نرخ رشد جمعیت و نرخ مولید در کشور، واضح و روشن است که زیر سطح جانشینی (۲/۱) قرار داریم. این بدان معناست که به ازای هر دو نفر بزرگسال، کمتر از دو کودک متولد می‌شود و در نتیجه تعداد مولید برای ثابت نگه داشتن میزان جمعیت کفایت نمی‌کند. مقام معظم رهبری در جمع مردم خراسان شمالی به صراحت از سیاست‌های کنترل جمعیت انتقاد می‌نماید و می‌فرماید:

((یکی از خطاهایی که کردیم و بنده هم در آن سهیمم، مسئله تحدید

نسل است که اجرای آن در مقطعی از زمان خوب بود ولی باید از اواسط دهه ۷۰ به این طرف متوقف می‌شد؛ این را متوقف نکردیم؛ این اشتباه بود، مسئولین کشور در این اشتباه سهیمند، خود بنده حقیر هم در این اشتباه سهیمم. این را خدای متعال و تاریخ باید بر ما ببخشد. نسل جوان را باید حفظ کرد». با این روند کنونی کشور پیر خواهد شد (بیانات رهبری در دیدار با مردم استان خراسان شمالی، ۱۹/۰۷/۱۳۹۱).

از این رو موضوع کاهش زاد و ولد و باروری زیر سطح جانشینی، نگرانی مدیران و مسئولان نظام را به همراه داشت و در بند ۱ سیاست‌های کلی ابلاغی جمعیت توسط مقام معظم رهبری (اردیبهشت ماه ۱۳۹۳) مسئله ارتقای پویایی، بالندگی و جوانی جمعیت با افزایش نرخ باروری به بیش از سطح جانشینی و در بند دوم این سیاست‌های ابلاغی که شامل رفع موانع ازدواج، تسهیل و ترویج تشکیل خانواده و افزایش فرزند، کاهش سن ازدواج و حمایت از زوج‌های جوان و توانمندسازی آنان در تأمین هزینه‌های زندگی و تربیت نسل صالح و کارآمد است تأکید ویژه شد.

تجربه گذار باروری در ایران بیانگر آن است که عواملی همچون اتخاذ سیاست‌های دولت در زمینه کنترل موالید (از سال ۱۳۴۶ تا ۱۳۵۷ و از ۱۳۶۸ به بعد)، تغییر معیشت و ساختار اشتغال (گذار از اشتغال کشاورزی محور به صنعت و خدمات محور)، گذار جامعه از حالت سنتی به سمت مدرن شدن، افزایش سطح سواد و تحصیلات زنان، گسترش شهرنشینی، ارتقاء خدمات در حوزه بهداشت و درمان و در نتیجه کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی، افزایش آگاهی‌های اجتماعی، دسترسی بیشتر به امکانات و خدمات زیربنایی، افزایش هزینه فرزندان، شوک‌های اقتصادی و افزایش سن ازدواج در کاهش باروری تأثیر به سزایی داشته‌اند. افزایش سن ازدواج به ویژه در نزد زنان را می‌توان ترجمانی از روند کاهش باروری دانست؛ زیرا موجب کوتاه شدن دوران باروری و در نتیجه کاهش موالید می‌شود.

جدول ۱- تعداد واقعه ولادت در کشور

سال	مجموع ولادت در کشور	پسر	دختر
۱۳۹۴	۱,۵۷۰,۲۱۹	۸۰۶,۴۵۶	۷۶۳,۷۶۳
۱۳۹۵	۱,۵۲۸,۰۰۳	۷۸۶,۰۹۶	۷۴۱,۹۰۷
۱۳۹۶	۱,۴۸۷,۸۶۱	۷۶۶,۱۰۸	۷۲۱,۷۵۳
۱۳۹۷	۱,۳۶۶,۴۹۱	۷۰۴,۰۱۲	۶۶۲,۴۷۹
۱۳۹۸	۱,۱۹۶,۱۳۵	۶۱۶,۴۹۳	۵۷۹,۶۴۲
۱۳۹۹	۱,۰۹۰,۴۸۵	۵۵۷,۹۹۶	۵۳۲,۴۷۹

منبع: سایت سازمان ثبت احوال، ۱۴۰۰

بررسی آمارهای زاد و ولد در کشور در فاصله سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۹ نشان از کاهش آنها دارد. بر اساس اطلاعات سازمان ثبت احوال کشور، تعداد کل موالید ثبت شده با شیب ملایم تا ۱۳۹۷ و شیب تندتر تا سال ۱۳۹۹ مواجهه شده است. به گونه‌ای که در سال ۹۶ با کاهش ۲.۶ درصدی، در سال ۹۷ با کاهش ۸ درصدی، در سال ۹۸ با کاهش ۱۲ درصدی و در سال ۹۹ با کاهش ۶.۸ درصدی در قیاس با همین آمار در سال پیشین خود مواجهه بوده است. میزان کاهش آمار ولادت‌های ثبت شده طی سال ۹۹ در قیاس با پنج سال قبل یعنی سال ۹۴، معادل ۳۰ درصد از بچه‌های به دنیا آمده طی این مدت، یعنی معادل ۴۸۰ هزار ولادت، کاهش یافته است (سالنامه آماری سازمان ثبت احوال، ۱۳۹۹: ۱۲۱).

جدول ۲- تعداد واقعه ولادت در کشور به تفکیک استان در سال ۱۳۹۸

استان	جمع	مرد	زن
	۱,۱۹۶,۱۳۵	۶۱۶,۴۹۳	۵۷۹,۶۴۲
آذربایجان شرقی	۵۳,۳۴۲	۲۷,۷۳۸	۲۵,۶۰۴
آذربایجان غربی	۵۵,۰۱۸	۲۸,۴۴۶	۲۶,۵۷۲
اردبیل	۱۹,۱۶۳	۹,۹۷۶	۹,۱۸۷
اصفهان	۶۱,۰۲۱	۳۱,۲۷۰	۲۹,۷۵۱
البرز	۲۹,۱۸۱	۱۵,۱۲۴	۱۴,۰۵۷
ایلام	۸,۵۶۶	۴,۴۰۸	۴,۱۵۸
بوشهر	۱۶,۳۵۵	۸,۵۴۲	۷,۸۱۳
تهران	۱۵۶,۵۵۸	۸۰,۶۵۹	۷۵,۸۹۹
چهارمحال و بختیاری	۱۶,۲۹۳	۸,۴۸۹	۷,۸۰۴
خراسان جنوبی	۱۵,۴۶۱	۷,۸۹۲	۷,۵۶۹
خراسان رضوی	۱۱۶,۰۰۷	۵۹,۶۸۹	۵۶,۳۱۸
خراسان شمالی	۱۵,۱۵۴	۷,۹۱۳	۷,۲۴۱
خوزستان	۹۷,۱۳۲	۴۹,۹۰۶	۴۷,۲۲۶
زنجان	۱۶,۳۳۲	۸,۳۶۴	۷,۹۶۸
سمنان	۸,۰۲۷	۴,۰۶۱	۳,۹۶۶
سیستان و بلوچستان	۸۷,۳۳۱	۴۴,۷۹۴	۴۲,۵۳۷
فارس	۶۵,۳۵۸	۳۳,۷۹۷	۳۱,۵۶۱
قزوین	۱۶,۰۲۸	۸,۲۹۱	۷,۷۳۷
قم	۲۰,۰۱۸	۱۰,۱۹۶	۹,۸۲۲
کردستان	۲۳,۹۶۲	۱۲,۳۱۴	۱۱,۶۴۸
کرمان	۴۹,۱۹۰	۲۵,۱۷۲	۲۴,۰۱۸
کرمانشاه	۳۶,۵۶۶	۱۳,۹۴۵	۱۲,۶۲۱
کیکیلویه و بویراحمد	۱۲,۰۴۰	۶,۱۷۲	۵,۸۶۸
گلستان	۳۲,۹۴۱	۱۶,۸۴۹	۱۶,۰۹۲
گیلان	۲۲,۸۱۵	۱۱,۷۴۱	۱۱,۰۷۴
لرستان	۲۸,۳۰۵	۱۴,۸۷۱	۱۳,۴۳۴
مازندران	۳۳,۹۰۲	۱۷,۴۶۹	۱۶,۴۳۳
مرکزی	۱۵,۳۴۱	۷,۸۹۱	۷,۴۵۰
هرمزگان	۳۴,۷۱۴	۱۷,۹۱۸	۱۶,۷۹۶
همدان	۲۴,۸۳۷	۱۲,۹۱۷	۱۱,۹۲۰

پیش‌بینی‌های سازمان ملل در خصوص جمعیت ایران بیانگر آن است که در هر سه سناریو (حد پایین، حدمتوسط و حد بالای رشد جمعیتی) تا سال ۱۴۲۰ سطح باروری ایران به سطح جانشینی افزایش نخواهد یافت و پیش‌بینی تعداد و نرخ رشد جمعیت ایران (هزار نفر) در هر سه سناریو روند کاهنده خواهد بود.

جدول ۳- پیش‌بینی تعداد و نرخ رشد جمعیت بر اساس سه سناریوی سازمان ملل

سال		تعداد جمعیت (هزار نفر بر اساس سه سناریو)						نرخ رشد جمعیت (درصد) و باروری بر اساس سه سناریو					
		پایین		متوسط		بالا		پایین		متوسط		بالا	
سال	پایین	متوسط	بالا	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری
۲۰۱۵	۱۳۹۴	۷۹۳۶۰	۷۹۳۶۰	۷۹۳۶۰	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	۱/۲۵	
۲۰۲۰	۱۳۹۹	۸۲۶۲۳	۸۲۵۸۷	۸۴۵۵۱	۰/۸۱	۱/۳۷	۱/۰۴	۱/۶۲	۱/۳۷	۱/۲۷	۱/۸۷	۱/۸۷	
۲۰۲۵	۱۴۰۴	۸۴۳۹۶	۸۶۷۳۰	۸۹۰۶۳	۰/۴۳	۱/۱۳	۰/۷۴	۱/۵۳	۱/۰۴	۱/۹۳	۱/۰۳	۱/۹۳	
۲۰۳۰	۱۴۰۹	۸۵۰۳۳	۸۸۸۶۳	۹۲۶۹۴	۰/۱۵	۱/۰۰	۰/۴۹	۱/۵۰	۰/۸۰	۲/۰۰	۲/۰۰	۲/۰۰	
۲۰۴۰	۱۴۱۹	۸۵۱۰۲	۹۱۸۹۹	۹۸۷۷۷	-۰/۰۳	۱/۰۵	۰/۳۱	۱/۵۵	۰/۶۲	۲/۰۵	۲/۰۵	۲/۰۵	
۲۰۵۰	۱۴۲۹	۸۳۲۵۵	۹۳۵۵۳	۱۰۴۵۳۳	-۰/۳۲	۱/۱۲	۰/۱۱	۱/۶۲	۰/۵۳	۲/۱۲	۲/۱۲	۲/۱۲	
۲۰۶۰	۱۴۳۹	۷۷۶۴۴	۹۱۸۰۲	۱۰۷۸۷۲	-۰/۸۲	۱/۱۷	۰/۲۹	۱/۶۷	۰/۳۴	۲/۱۷	۲/۱۷	۲/۱۷	
۲۰۷۰	۱۴۴۹	۶۹۱۲۹	۸۷۱۷۷	۱۰۸۷۷۵	-۱/۲۷	۱/۲۱	۰/۵۷	۱/۶۱	۰/۰۶	۲/۲۱	۲/۲۱	۲/۲۱	
۲۰۸۰	۱۴۵۹	۵۹۴۱۰	۸۱۶۰۶	۱۰۹۶۷۳	-۱/۵۸	۱/۲۴	۰/۶۷	۱/۴۴	۰/۱۱	۲/۲۴	۲/۲۴	۲/۲۴	
۲۰۹۰	۱۴۶۹	۵۰۵۳۹	۷۶۶۶۷	۱۱۱۹۵۸	-۱/۶۶	۱/۲۶	۰/۶۰	۱/۴۶	۰/۳۴	۲/۲۴	۲/۲۴	۲/۲۴	
۲۱۰۰	۱۴۸۰	۴۲۳۹۲	۷۲۴۶۲	۱۱۵۲۸۴	-۱/۷۷	۱/۲۸	۰/۵۶	۱/۴۸	۰/۲۷	۲/۲۸	۲/۲۸	۲/۲۸	

منبع: چشم‌انداز جمعیت جهان (بازنگری ۲۰۱۷) <https://population.un.org/wpp>

در صورت ادامه روند کنونی کاهش باروری، بر اساس سناریوی حد پایین، جمعیت ایران تا سال ۱۴۳۰ به حدود ۸۲ میلیون نفر، در سال ۱۴۳۹ به حدود ۷۷ میلیون نفر و تا سال ۱۴۸۰ به حدود ۴۲ میلیون نفر کاهش خواهد یافت. همچنین در صورت تحقق سناریوی حد متوسط، جمعیت ایران تا سال ۱۴۳۰ به حدود ۹۳ میلیون نفر، سپس تا سال ۱۴۷۹ به حدود ۷۲ میلیون نفر کاهش خواهد یافت.

براساس آینده‌پژوهی سازمان ملل در سال ۲۰۱۷، در سناریوی حد پایین در سال ۱۴۰۹ نرخ رشد جمعیت ایران به حدود صفر می‌رسد و بر مبنای سناریوی حد متوسط در سال ۱۴۲۹

نرخ رشد جمعیت ایران منفی می‌شود. بر این اساس نگرانی انفجار سالمندی در دهه‌های آتی جایگزین نگرانی انفجار جمعیت در دهه شصت خواهد شد. سالمندی جمعیت سه مرحله دارد. مرحله اول مرحله سالمند شدن است؛ یعنی مرحله ای که یک جامعه به سوی سالمند شدن پیش می‌رود. در این مرحله ۷ تا ۱۴ درصد از جمعیت جامعه در سنین بالای شصت سال قرار می‌گیرند. در مرحله دوم، دیگر جامعه سالمند شده است که بین ۱۴ تا ۲۱ درصد جمعیت جامعه در سنین بالای شصت سال قرار می‌گیرند. مرحله سوم مرحله‌ی فوق سالمندی است که بیش از ۲۱ درصد از جمعیت در سنین بالای شصت سال قرار دارند. در حال حاضر ایران سومین کشور جهان است که به سرعت به سوی سالمندی پیش می‌رود (عباسی ولدی، ۱۳۹۳: ۳۲).

جمعیت جوانان و افراد در سنین کار کشور (جمعیت تولید کننده بین سنین ۱۵ تا ۶۴ سال حدود ۷۰ درصد)، بصورت چشمگیری بیشتر از سالمندان، کودکان و نوجوانان (جمعیت مصرف کننده یا سربار حدود ۳۰ درصد) می‌باشد و این بیانگر آن است که ایران در حال حاضر در پنجره جمعیتی قرار دارد که به عنوان یک فرصت طلایی محسوب می‌شود؛ ایران از سال ۱۳۸۵ چنین وضعیتی را داراست و طبق نظر جمعیت‌شناسان تا سال ۱۴۲۵ یعنی به مدت ۴۰ سال این پنجره به روی کشور باز خواهد ماند. بنابراین ضرورت دارد به همه مسائل مربوطه این حوزه توجه شود و منابع لازم در این باره اختصاص یابد. بر این مبنا نگاهی علمی به روندها و پیش‌بینی‌ها می‌تواند در آستانه قرن ۱۴۰۰ زمینه‌ای برای بازاندیشی نقش و مسئولیت خانواده‌ها، نهادها و سازمان‌های مختلف در موضوع جمعیت و لزوم ایجاد نگاهی واقع‌گرایانه برای هدف‌گذاری‌های میان‌مدت و بلندمدت فراهم آورد تا بتوان این دوره طلایی را با دستاوردی مطلوبی سپری نمود. با توجه به نکات ذکر شده مسئله محوری در پژوهش حاضر آن است که بسترها و زمینه‌های گرایش به کاهش فرزندآوری کدامند؟ زنان متأهل چه تجارب و تفاسیری از این موضوع دارند؟

در رابطه با تبیین میزان باروری و عوامل موثر بر آن نظریاتی بیان شده است که، به اختصار به برخی از آنها اشاره می‌شود.

آرسن دمون فیلسوف فرانسوی از مقتدمترین اندیشمندان در زمینه تئوری ارتقاء اجتماعی (تئوری شعور اجتماعی) بر این اعتقاد است که داشتن فرزند کمتر یا بیشتر ارتباط نزدیکی

با منزلت اجتماعی والدین دارد. به عبارت دیگر اگر در جامعه‌ای با داشتن فرزند بیشتر امکان ارتقاء منزلت اجتماعی و ترقی در رده‌های اجتماعی بیشتر باشد، خانواده‌ها ترجیح می‌دهند که تعداد فرزندان بیشتری داشته باشند (حسینی، ۱۳۸۶: ۵۵-۵۶). فرض اصلی تئوری اشاعه این است که کنترل باروری در ارتباط مستقیم با نگرش افرادی قرار دارد که اولاً مفهوم واژه بعد خانوار و انواع وسایل پیشگیری از باروری را شناخته و ثانیاً از آن وسایل هم استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر این نظریه بر نظام‌های نگرشی و ارزشی در تبیین تفاوتها و تغییرات باروری و بعد مطلوب خانواده تأکید می‌کند.

تغییر در نظام ارزشهای اجتماعی و تغییر در نگرش افراد جامعه، پیرامون مسائلی نظیر تولید مثل، تنظیم خانواده و سقط جنین و مکانیزمی را که این تغییرات در آن شکل می‌گیرد می‌توان مرکز ثقل این دیدگاه دانست.

از جمله تئوریهای اقتصادی، می‌توان به تئوری ریچارد استرلین، از برجسته‌ترین نظریه پردازان باروری اشاره نمود که نظریه خود را با استفاده از تئوری‌هایی که در صدد تبیین اقتصادی باروری هستند، بیان می‌کند. این تئوری به تئوری «عرضه و تقاضا» و هزینه‌های تنظیم شهرت یافته است.

نظریه هاری لینشتاین، بر این فرض استوار است که فواید و هزینه‌های فرزندان عواملی هستند که بر تصمیم‌گیری والدین در مورد تعداد فرزندان تأثیر می‌گذارد. والدین به ارزیابی هزینه‌ها و مخارج ناشی از فرزندان می‌پردازند. چنانچه منافع داشتن فرزند بیش از هزینه‌ها یا مخارج او باشد، نگرش والدین مثبت خواهد بود و تصمیم به داشتن فرزند خواهند گرفت (رابینسون، ۱۹۹۷: ۸۲).

بر اساس این نظریه، رضایت از زندگی و تعداد مطلوب فرزندان، عامل اصلی در باروری زنان تلقی می‌گردد. گری بکر در تئوری خود بر این باور است که رفتار باروری، نتیجه انتخاب خانواده است. در این تئوری فرزندان به عنوان کالای مصرفی با دوام در نظر گرفته می‌شوند که طی زمان منفعت دارند و تقاضا برای آنها همانند تقاضا برای کالاهای مصرفی بادوام، تحت تأثیر عواملی چون: تعداد فرزندان که می‌توانند زنده بمانند، هزینه‌های رشد و تربیت آنها، هزینه‌های فرصت‌های از دست رفته و سطح درآمد خانواده قرار خواهد گرفت

(بهند و کانیتکار^۱، ۱۹۹۴ به نقل از حسینی، ۱۳۸۶). صاحب‌نظران اندیشه نوساز بر این باورند که نوسازی محیط، نوعی شیوه زندگی و فکری به وجود می‌آورد که سرنوشت‌گرایی و خانواده‌گرایی را تضعیف کرده و آینده‌نگری و آمال و آرزوی رسیدن به زندگی مرفه را در انسان تقویت می‌کند.^۲ فاوست^۲ معتقد است که نوسازی محیط (در اثر تحصیلات، وسایل ارتباط جمعی و ...) موجب نوساختن گرایش‌ها و ارزش‌های فرد شده و رفتار و شیوه زندگی وی را تغییر می‌دهد. در نتیجه، «خانواده‌گرایی» تضعیف گشته و میل به زندگی مرفه‌تر، حفظ سلامت جسمانی و روانی افزایش می‌یابد. از این رو نزد چنین والدینی به دلیل فشارهای مادی، روانی و جسمانی که فرزند در زندگی ایجاد می‌نماید، ارزش فرزند کاهش می‌یابد» (محمودیان و پوررحیم، ۱۳۸۱: ۹۳). بر اساس تئوری‌های آموزشی با افزایش سطوح تحصیلات زنان و بالارفتن سن ازدواج آنان و نیز افزایش مطالبات و انتظاراتشان، در نتیجه این امر به میزان‌های پایین‌تر باروری منجر می‌شود. زیرا تحصیلات با نگرش‌های مثبت‌تر نسبت به کنترل مولید و آگاهی بیشتر از جلوگیری از حاملگی رابطه مثبت و معنادار دارد. هاشورن، اظهار می‌دارد که در تمامی جوامع آگاهی از کنترل مولید با سابقه یا اقامت شهرنشینی، تحصیلات بالاتر از حد متوسط، و درآمد بیشتر از حد متوسط ارتباط مستقیم دارد. تحصیلات همچنین بر متغیرهای تبیینی دیگر نظیر نگرش‌ها نسبت به اندازه خانواده، هزینه‌ها و منافع فرزندان تاثیر قابل توجهی دارد.

کالدول، در خصوص اهمیت تحصیلات در باروری بر این باور است که تحصیلات باعث تغییر نگرش ارزشی افراد شده و بدلیل عوامل ذیل، باروری را به شدت تحت تاثیر خود قرار می‌دهد.

- کاهش منافع ناشی از کار فرزندان
- افزایش هزینه‌های فرزندان
- افزایش اهمیت ماهیت سرمایه ای فرزندان
- تسریع تغییر فرهنگی
- تبلیغ ارزشهای طبقه متوسط غربی.

متخصصان اقتصاد خود به این نکته اشاره می‌کنند که والدین با تحصیلات بیشتر به دنبال

1- Behende and kanitkar

2- Fawcett

فرزندان شایسته‌تری هستند و اینکه اگر یک مادر دارای سطح تحصیلات خوب، نیروی کار را ترک کند، هزینه‌های مربوط به فرصت از دست رفته بالاتر خواهد بود (لوکاس و میر، ۱۳۸۱، ۱۱۴-۱۱۵).

یافته‌های پژوهش رستگار خالد و مقدمی (۱۳۹۷) نشان می‌دهد که فرزندان هزینه‌های احساسی، محدودیت، زحمات جسمانی و هزینه‌های خانوادگی زیادی برای والدین ایجاد می‌کنند. نتایج پژوهش صادقی (۱۳۹۵) با عنوان تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران، بیانگر آن است که تعامل مجموعه‌ای از نیروهای ساختی-نهادی، معنایی و فرهنگی منجر به شکل‌گیری باروری زیر سطح جانشینی در ایران شده است. عباسی شوازی و خانی (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان ناامنی اقتصادی و باروری نشان دادند که با وجود نقش تعدیل‌کننده متغیرهای تحصیلات و فاصله بین واقعیات و انتظارات اقتصادی و سن زنان، تاثیر معنی دار ناامنی اقتصادی بر باروری همچنان پایدار بوده است.

یافته‌های محمودیان و نوبخت (۱۳۹۴) با عنوان تأثیر مذهب را در باروری زنان بین زنان شیعه و سنی در شهر گله دار استان فارس، نشان داد که زنان سنی مذهب باروری بالاتری دارند که با کنترل متغیرهای سن، فاصله سنی ایده آل فرزندان، تعداد ایده آل فرزند، استقلال زنان، پایبندی مذهبی، احساس عدم تحرک اجتماعی، سن ازدواج، وضعیت اقتصادی، سن فرزندان، استفاده از وسایل جلوگیری از بارداری از تفاوت باروری بین زنان شیعه و سنی کاسته شده، اما این تفاوت معنادار باقی می‌ماند. عنایت و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهش خود به جهانی شدن فرهنگی، فناوری‌های نوین ارتباطی نظیر ماهواره و اینترنت بعنوان عواملی که باعث تغییر نگرش به فرزندآوری شده است، اشاره می‌نمایند. یافته‌های پژوهش ارسال و گلدستین (۲۰۱۰) نشان داد که ناامنی اقتصادی به عنوان یک عامل بالقوه موثر در روند کاهش باروری تاثیر فراوان دارد. یافته‌های پژوهش هی فورد و مورگان (۲۰۰۸) نشان دادند که نرخ باروری واقعی و تمایل به فرزنددار شدن در زنانی که معتقد به اهمیت بسیار مهم دین در زندگی روزمره هستند، بالاتر از کسانی است که چنین اعتقادی ندارند یا اهمیت کمی برای آن قائل هستند.

یافته‌های پژوهش اتوه (۲۰۰۸) با عنوان تغییرات خانوادگی در زمینه باروری پایین در کشور ژاپن، نشان داد که نرخ‌های پایین باروری در این کشور به برخی از تغییرات و تحولات

حوزه خانواده مرتبط است، وی به تغییرات مهمی نظیر کاهش نقش‌های سنتی خانوادگی بواسطه تحصیلات زنان و فرصت‌های شغلی ایجاد شده می‌پردازد. ادسیرا (۲۰۰۴) با استفاده از داده‌های پیمایش ۱۹۸۵ و ۱۹۹۹ در جامعه اسپانیا نشان داد که در سال ۱۹۸۵ اندازه خانواده در بین مشارکت‌کنندگان مذهب کاتولیک و غیرکاتولیک تقریباً یکسان و برابر بوده، اما در سال‌های بعد نرخ باروری در میان اشخاصی که در برنامه‌های مذهبی کلیسا حضور نمی‌یافتند، به طور معناداری کاهش یافته است.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از پیشینه‌های ذکر شده در مقاله حاضر حکایت از فقدان پژوهشی مستقل و مستقیم مرتبط با اهداف، روش و ساختار این تحقیق در وضعیت پاندمی کرونا دارد. در نتیجه اهمیت این پژوهش در آن است که با رویکرد کیفی و بطور ویژه به این موضوع مهم در میدان وسیع تحقیق می‌پردازد.

روش‌شناسی

هدف این مطالعه فهم بسترهای کاهش نرخ فرزندآوری می‌باشد. برای انجام این پژوهش از روش پدیدارشناسی تأویلی استفاده شد. رویکرد پدیدارشناسی دارای دو نحله اصلی پدیدارشناسی توصیفی (آرای هوسرل) و پدیدارشناسی تأویلی (آرای هایدگر) می‌باشد. این پژوهش نیز مبتنی بر پدیدارشناسی تأویلی تلاش دارد تا زمینه و بسترهای کاهش نرخ باروری را بر اساس تجارب مصاحبه‌شوندگان تحقیق بررسی نماید. در این روش پژوهشگر علاقمند به جمع‌آوری اطلاعات و فهم معنای دقیق پدیده از نگاه افرادی است که آن پدیده را تجربه کرده‌اند. به بیانی دیگر محقق در این پژوهش می‌خواهد بداند: زنان متأهل چه تفسیری و چه برداشتی از تجربه فرزندآوری خود دارند؟ مشارکت‌کنندگان این پژوهش، زنان متأهل ساکن شهر شیراز بودند. برای جمع‌آوری داده‌ها با ۱۹ زن متأهل مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختاریافته انجام شد و پژوهش از جهت داده به اشباع نظری رسید. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. از میان استراتژی‌های مختلف نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌گیری گلوله‌برفی یا زنجیره‌ای به کار گرفته شد. مصاحبه‌ها به‌طور میانگین بین ۳۰ دقیقه تا ۲ ساعت زمان برد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون به عنوان روش پژوهش برای تفسیر تجربه مصاحبه‌شوندگان در مورد عنوان پژوهش مورد استفاده قرار

گرفت. مراحل تحلیل مضمون شش مرحله می‌باشد که به ترتیب عبارتند از نزدیک شدن به داده‌ها، تولید کدهای اولیه، بررسی و جستجوی مضامین، مرور و بازبینی مضامین، تعریف و نام‌گذاری مضامین و تهیه گزارش.

برای اعتبارپذیری یافته‌ها، ارتباط نزدیک و توأم با اعتماد با مشارکت‌کنندگان ایجاد شد. این کار در سرتاسر فرایند گردآوری داده‌ها برای ارزیابی درستی مشاهدات و تفسیر پژوهشگر، به کار گرفته شد. مفاهیم برساخته و نتایج پژوهش به‌طور مرتب در فرایند کار و بعد از اتمام تحلیل داده‌ها با مشارکت‌کنندگان در میان گذاشته شد. پژوهشگران در این مطالعه با مقایسه‌های مداوم صحبت‌های مشارکت‌کنندگان در کنار توجه به بازخورد آنان از تحلیل‌ها، تلاش کردند به سطح مناسبی از اطمینان در پژوهش دست یابند. همچنین بخش زیادی از مصاحبه‌ها (با رضایت کامل مشارکت‌کنندگان) ضبط شد و بخش دیگر با توجه به نظر مشارکت‌کنندگان مبنی بر عدم رضایت ضبط صدا، به‌صورت هم‌زمان در حین مصاحبه یادداشت گردید.

یافته‌های پژوهش

در جدول شماره (۴) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان نشان داده شده است. ارقام جدول بیانگر این است که زنان متأهل مصاحبه‌شونده با چه تعداد فرزند، تا چه حد متمایل به داشتن فرزند دیگری در حال یا آینده هستند. همانطور که مشخص است، اکثریت مصاحبه‌شوندگان دارای دو فرزند بوده و اکثریت آنها تعداد فرزندان ایده‌آل را برای یک خانواده دو فرزند می‌دانند.

جدول ۴- مشخصات زنان مشارکت‌کننده

شماره مصاحبه	نام	سن	تحصیلات	مدت ازدواج	وضعیت شغل	تعداد فرزندان	تعداد فرزندان ایده آل
۱	حمیده	۳۶	کارشناسی	۴	شاغل	۱	۱
۲	زهرا	۳۰	کارشناسی ارشد	۳	شاغل	۱	۲
۳	فاطمه	۳۷	کاردانی	۹	خانه دار	۲	۲
۴	شهلا	۲۹	کارشناسی ارشد	۸	خانه دار	۲	۲
۵	سهیلا	۳۸	دکتری	۹	شاغل	۲	۲
۶	نجمه	۲۷	کارشناسی ارشد	۳	خانه دار	۰	۱
۷	حبیبه	۲۴	کارشناسی	۲	شاغل	۱	۲
۸	معصومه	۴۵	کاردانی	۲۰	خانه دار	۴	۴
۹	سوسن	۳۱	کارشناسی ارشد	۷	شاغل	۰	۱
۱۰	سعیده	۲۶	کاردانی	۴	خانه دار	۱	۱
۱۱	نازگل	۳۳	کارشناسی	۱۰	خانه دار	۲	۲
۱۲	بشری	۳۵	کارشناسی	۱۱	شاغل	۳	۳
۱۳	هدی	۲۹	کارشناسی	۵	شاغل	۱	۲
۱۴	النا	۲۳	کارشناسی	۲	خانه دار	۱	۳
۱۵	باران	۳۱	کارشناسی	۱۰	خانه دار	۲	۳
۱۶	بهار	۲۵	کاردانی	۲	شاغل	۰	۱
۱۷	پروانه	۳۸	کارشناسی	۱۲	خانه دار	۲	۲
۱۸	فاطمه	۳۵	دکتری	۳	شاغل	۱	۱
۱۹	زهرا	۲۸	کارشناسی ارشد	۷	خانه دار	۲	۲

پس از بررسی و تأمل دقیق در متون پیاده‌سازی شده مصاحبه‌ها در رابطه با تجارب زیسته و تفسیر زنان از زمینه‌ها و بسترهای دخیل در کاهش نرخ باروری آنها به ۱۰ مضمون اصلی دست یافتیم که عبارتند از: تحولات خانواده، محدودیت‌های پذیرفته شده اجتماعی، ترس از بیماری کرونا، بزرگ‌پنداری دافعه‌های فرزندآوری، بازاندیشی فرصت‌های فردگرایانه، نابسامانی

و شوک‌های اقتصادی، سبک نوین زندگی و ایدئولوژی‌ها و ارزش‌های نوظهور، کم رنگ شدن ابعاد نگرشی و عملی ارزش‌های دینی، فرسایش سرمایه اجتماعی درون خانوادگی و ناکارآمدی سیاست‌های جمعیتی؛ که هر کدام از این مضامین اصلی نیز دارای مضامین فرعی هستند؛ که در ادامه به بررسی و تفسیر هر کدام پرداخته می‌شود.

مضمون اصلی اول: تحولات خانواده

نهاد خانواده، به عنوان محیط و بستر امن فرزندآوری در دهه اخیر با تغییرات و چالش‌هایی همراه بوده که این تغییرات منجر به آسیب‌پذیری آن شده و تقلیل باروری را سبب شده است. این تحولات در برگیرنده ۱۰ مضامین فرعی همچون: افزایش سن ازدواج، تغییر موقعیت و جایگاه زنان، تقسیم نقش‌ها و نگرش‌های جنسیتی، کاهش ارزش مادری، گسترش وسایل و فنون ضد بارداری، دگرگونی و تغییر نگرش‌ها نسبت به مقوله فرزندآوری، سلطه ذهنیت، تحقیر اجتماعی، احساس شرمساری از فزونی فرزند است.

از ارتقای جایگاه اجتماعی زنان و تغییر موقعیت و جایگاه آنان می‌توان به عنوان عامل کلیدی کنترل رشد جمعیت یاد کرد. هر گونه تغییر در موقعیت زنان، به گونه‌ای بالقوه باروری آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به طوریکه جایگاه و موقعیت بهتر، تأثیر بازدارنده‌ای بر باروری آنها دارد. مصاحبه شونده شماره ۱ از تجربه زیسته خود اینگونه بیان می‌کند: ((من خیلی دوست دارم تحصیلاتم را تا مقطع دکترا ادامه بدم و از طرفی در شغل هم ارتقاء پیدا کنم، و بنظرم با یک بچه می‌تونم به این موضوعات فکر کنم، اما چند بچه داشتن قطعاً مانع ادامه تحصیل و فعالیت اجتماعی‌ام میشه)).

نتیجه دیگر تحولات رفتار باروری خانواده را می‌توان به ابداع قرص‌های ضد بارداری در دهه ۱۹۶۰ اشاره نموده که یک فن‌آوری پزشکی برای اهداف درمانی بود، اما در فضای فردگرایی غرب، تحولات مهم اجتماعی و اقتصادی را رقم زد که شاید در تصور مخترعانش هم نمی‌گنجید (سمیعی، ۱۳۹۵: ۱۵۷). این فن‌آوری نه تنها توانست پیوند طبیعی میان روابط جنسی و تولید مثل را قطع کند، بلکه در نهایت توانست پیوند میان تشکیل خانواده را نیز از تولید مثل قطع کند. شرکت کننده شماره ۱۶ در این باره اظهار می‌نماید:

((فعلاً بنا بر فرزندآوری ندارم و ترجیحم در فرزندآوری آتی فقط تک فرزندی

است، اما با کشف روش‌های ضد بارداری، ما زنها تونستیم بدون اینکه از

لذت‌های جنسی محروم بشیم، با اراده خودمون حق انتخاب بین مادر شدن و دیگر فعالیت‌ها را داشته باشیم)).

باروری به عنوان رفتاری اجتماعی در محیط و بستر مساعد اجتماعی و فرهنگی خاص بوجود می‌آید و برای پی بردن به نظام ارزشی و هنجاری باروری جامعه باید با ابعاد و زوایای فرهنگی و اجتماعی باروری جامعه ایران آشنا شد. نگرش‌های باروری افراد و جامعه از مهمترین شاخص‌های تعیین کننده رفتار باروری بشمار می‌آیند. بر این اساس رفتارهای باروری تا حدود زیادی انعکاسی از نگرش‌ها و ایستارهای فرزندآوری در جامعه است. بررسی پژوهش‌های انجام شده در میان زنان ۴۹-۱۵ ساله بیانگر آن است که به طور متوسط حدود ۶۵ درصد زنان در سنین باروری، دو فرزند را بعنوان بعد باروری مطلوب می‌دانند، ۱۱ درصد تک فرزند و ۲۳ درصد سه فرزند و بیشتر را تعداد مطلوب فرزند مطرح کرده‌اند (صادقی، ۱۳۹۵: ۲۲۴). شرکت کننده شماره ۸ می‌گوید:

((بنده با داشتن ۴ تا فرزند تقریباً می‌تونم بگم به نوعی طرد شده و به حاشیه رفتم. از بس که تبلیغ منفی علیه جمعیت زیاد کردند. این مسئله به یه ضد ارزش تبدیل شده و همه نگاه منفی به این موضوع دارند. امروزه بچه کم داشتن کلاس داره و انگار هر که فرزند کمتر داشته باشه متمدن تر و با فرهنگ هست))

مضمون اصلی دوم: محدودیت‌های پذیرفته شده اجتماعی

محدودیت‌های پذیرفته شده اجتماعی در حوزه تغییر در رفتار باروری به آن مواردی اطلاق می‌شود که در زندگی خانوادگی ما رسوخ پیدا نموده و به نوعی مورد پذیرش و قبول واقع شده است. این محدودیت‌ها در برگیرنده ۸ مضمون فرعی نظیر آپارتمان‌نشینی، تبلیغات رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی، افزایش تحصیلات زنان، ارتقای آگاهی‌های عمومی، افزایش امید زندگی، رشد شهرنشینی، مهاجرت و مسائل بیولوژیکی است.

یکی از محدودیت‌های پذیرفته شده زندگی آپارتمانی است. پدیده آپارتمان‌نشینی، محصول پدیده اجتماعی به نام شهرنشینی بوده که یکی از نمادهای مدرنیته است. منازل آپارتمانی، به دلیل نوع فضا سازی و ساخت آن، بسیاری از کارکردهای سنتی خود را از دست داده و

کوچک شدن متراژ خانه‌ها و گسترش فردگرایی را می‌توان از پیامدهای گسترش شهرنشینی و افزایش آپارتمان‌نشینی قلمداد کرد. پر واضح است با این وضعیت از یک سو امکان نگهداری بیشتر از یک یا دو فرزند از خانواده‌ها سلب و به نوعی ترویج سیاست کم‌فرزندی در خانواده‌ها بوده و طبیعی است که این امر منجر به کاهش نرخ فرزندآوری شود. از سوی دیگر در جامعه شهری که تراکم اصلی جمعیت در آپارتمان‌ها قرار گرفته؛ زوجین خواهان افزایش تعداد فرزندان بیشتر نخواهند بود.

یکی از نیازهای فرزندان، بازی و تحرک بدنی است تا بتوانند، انرژی‌های نهفته خود را تخلیه نمایند. این در حالی است که نبود فضای کافی در این کار در آپارتمان‌ها منجر به عدم تحرک آنها و درگیر شدن در بازی‌های رایانه‌ای و... شده و بروز رفتارهای تخریبی و پرخاشگری را در پی دارد. دآوری اردکانی، در کتاب خود در خصوص پدیده آپارتمان‌نشینی می‌نویسد:

آنچه امروز رایج است از کارتن‌خوابی و اقامت در حلبی‌آبادهایی (آپارتمان‌ها) که آنتن ماهواره روی سقفشان پیداست، در هیچ عصری وجود نداشته است و اما اکنون هم که وجود دارد، نشانه بی‌معنایی زندگی و شاید آغاز یک فاجعه است.

مصاحبه شونده شماره ۴ این چنین می‌گوید:

((امروزه آپارتمان‌نشینی یک واقعیت است و کسی نمی‌تونه اون را انکار کنه، متراژ آپارتمانی که در اون ساکن هستیم به قدری کوچک و کم هست که وقتی دور هم می‌نشینیم به نظر می‌رسه در سلول انفرادی هستیم. شما فکر می‌کنید تو این آپارتمان می‌تونیم بچه‌های زیادی داشته باشیم؟ زندگی در آپارتمان با بچه زیاد، آدم را عصبی و روانی می‌کنه. بنظرم زندگی آپارتمانی نوعی اسارت و محبوس شدن باشه)).

شهرنشینی نیز یکی دیگر از محدودیت‌های اجتماعی است و به عنوان فرایندی پویا و جهانی با دو نوع تغییر در ایران روبرو بوده است. وجه اول تغییر اینکه جابه‌جایی و مهاجرت از مناطق روستایی به شهرها پدیده‌ای عینی و ملموس و اجتناب‌ناپذیر بوده و با سنجه‌های کمی قابل بیان است، اما وجه دوم تغییر در شیوه زندگی و نظام ارزشی و هنجاری همراه

است که از عینیت کمتری برخوردار است. بر اساس پیش‌بینی‌های مرکز آمار ایران، میزان شهرنشینی کشور از ۷۴ درصد در سال ۱۳۹۵ به مقدار ۸۵/۳ درصد در سال ۱۴۳۰ خواهد رسید (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۶: ۱۰۷). دانیل لرنر از پیشکسوتان نظریه نوسازی بر این باور است که رشد مراکز شهری جدید در جهان سوم، عامل ترقی و تقویت‌کننده احساس فردگرایی و تضعیف‌کننده سنت‌گرایی است (ازکیا و غفاری، ۱۳۸۸: ۱۰۵). بر این مبنا شهر به منزله عامل توسعه اجتماعی و انسانی مطرح می‌شود که به ساکنان خود نگرش‌ها و بینش‌های جدیدی را عرضه می‌نماید. پر واضح است که تغییر در رفتار باروری یکی از ثمرات رشد شهرنشینی به شمار می‌آید. مصاحبه شونده شماره ۱۰ می‌گوید:

((تو روستا که بودیم دو تا بچه داشتیم و برنامه‌ریزی تا چهار تا فرزند هم کرده بودیم، اما از زمانی که اومدیم شهر، بدلیل مشکلات مالی، اجاره نشینی و بیشتر شدن گرفتاری‌های زندگی از این تصمیم منصرف شدیم. اینجا با هر که هم صحبت می‌کنیم به ما می‌گند دو تا بچه کافی است)).

یکی دیگر از موانع باروری موضوعات زیستی و جسمانی زنان است. با افزایش سن زنان، قدرت باروریشان کاهش می‌یابد. پس از سن ۳۵ سالگی روند کاهش تعداد تخمک‌ها و میزان ذخیره تخمدانی شدت می‌گیرد. بنابر نظر متخصصان حوزه بهداشت و سلامت زنان، بیشترین و باکیفیت‌ترین تخمکها قبل از سن ۳۵ سالگی وجود دارد. از این رو تأخیر در ازدواج و تشکیل خانواده و متعاقب آن بچه‌دار شدن، می‌تواند آنها را با مشکل روبرو سازد. شرکت‌کننده شماره ۱۹ در این باره می‌گوید:

((قبل از کرونا خیلی دوست داشتم یه بچه دیگه هم داشته باشم، اما این کرونای لعنتی همه چیز را خراب کرد، الان هم که سنم از ۳۵ داره می‌گذره و برخی پزشکان میگند بارداری بعد از ۳۵ سالگی عوارض داره و هم بدلیل تعداد کم تخمک‌ها امکان فرزندآوری کم هست)).

مضمون اصلی سوم: ترس از بیماری کرونا

ترس از بیماری کرونا و مرگ از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر است. این مضمون دارای ۴ مضمون فرعی همچون نگرانی از سلامتی مادر، ترس از بیماری کرونا و نگرانی از ایمن نبودن

بیمارستان‌ها، تنش‌های ناشی از خبرهای مربوط به مرگ میر بیماران کرونایی می‌باشد. پاندمی کووید-۱۹ جامعه را دچار شوک فراگیر کرده و انسان امروز را با چالشی از جنس احساس ناامنی و ترس مواجه نموده است. کرونا ویروس از ابتدای شیوع در سال ۱۳۹۸ تا به امروز، باعث تغییر سبک زندگی مردم از جمله تغییر در تصمیم‌گیری زوجها در مورد فرزندآوری شده است. تغییر نگرش به ازدواج و فرزندآوری قبلاً در پیشا کرونا در ذهن مردم شکل گرفته و رفتار باروری را به تدریج تغییر داده و در دوره کرونا این تغییر رفتارها به اوج خود رسید. شواهد تجربی نشان می‌دهد که تأثیر شوک‌های ناشی از کووید-۱۹ نظیر بیماری، فوت اعضای خانواده یا ازدست‌دادن شغل، منجر به تعویق انداختن بیشتر تصمیم به فرزندآوری و کاهش باروری شده است.

نتایج پیمایش ملی مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور، نشان می‌دهد که، حدود ۲۴ درصد افراد، خود یا یکی از اعضای متأهل خانواده‌شان تصمیم به فرزندآوری را به دلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ به تأخیر انداخته‌اند. این امر بیانگر آن است که پاندمی کرونا همانند سایر بحران‌ها و مخاطره‌ها، منجر به تغییراتی شده که نه فقط با افزایش مرگ‌ومیر، که با کاهش معنادار نرخ زاد و ولد شاخص‌های جمعیتی کشور را در مرز هشدار قرار داده و تأثیر چالش جمعیتی کرونا دو دهه دیگر خود را نشان خواهد داد. شرکت کننده شماره ۷ در این باره می‌گوید:

((برنامه‌ریزی کرده بودیم که بچه‌دار بشیم تا اینکه سرو کله کرونا پیدا شد و از این تصمیم منصرف شدیم. دیدن تصاویر بیمارستان‌های مملو از بیمار کرونایی، به ترس و دلهره‌ای عجیبی برامون ایجاد کرده و فکر می‌کنم بیمارستان و مراکز ایمنی برای مادران باردار وجود نداره. آخه تا حالا از خودمون مراقبت کردیم و می‌ترسم اگر پایم به بیمارستان باز بشه الکی الکی به کرونا مبتلا بشم. البته بیشتر از خودم نگران اون طفل معصومی هستم که بناست دنیا بیارم)).

مضمون اصلی چهارم: بزرگ پنداری دافعه‌های فرزندآوری

این مضمون دارای مضامین فرعی نظیر شک و دودلی در مسئولیت‌پذیری خانوادگی،

بی‌حوصلگی، دل‌زدگی از فرزندآوری، مشکلات آموزشی فرزندان، وسواس فکری ناشی از نگرانی از آینده فرزندان، ترس از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی می‌باشد. از موضوعات مهمی که بیش از ۱۶ نفر از مصاحبه‌شوندگان به صورت گوناگون به آن اشاره داشتند تغییر نگرششان به فضای بعد از فرزندآوری (فرزند سه به بعد) و از بین رفتن جاذبه‌ها و فرصت‌های گذشته است. تفکرات و نگرش‌های مدرنیته باعث گردیده که نهاد خانواده مانند نهادهای سنتی دیگر ثبات و پایداری خود را از دست داده و به یک نهاد سیال مبدل شود. در نتیجه این تفکرات، موضوعی مانند فرزندآوری را از جاذبه ازدواج برای خانواده‌ها به دافعه تبدیل کرده است. بدون شک، فرزندآوری دارای مشکلاتی است اما با توجه به شرایط اقتصادی جامعه، بعضی از این مشکلات در اثر قابلیت‌ها و مهارت‌های فردی قابل حل هستند. شرکت کننده شماره ۲ اینچنین می‌گوید:

((باور فرد مهمه که فرزند باعث تسهیل یا تسریع در دستیابی به شرایط مطلوب میشه یا اینکه فرزند مانعی در برابر دستیابی به وضعیت مطلوب مورد نظرش هست. بنظرم چون جو فرزند هراسی زیاده شده خواه ناخواه دافعه‌های فرزندآوری زیاده شده و اکثریت رویگردان هستند از تعدد فرزند)).

مضمون اصلی پنجم: بازاندیشی فرصت‌های فردگرایانه

این مضمون دارای مضامین فرعی همچون آسایش ناشی از فرزند کمتر، کنترل پذیری فشارهای خانوادگی، احساس سبک‌بالی، تغییر سبک زندگی و مدیریت بدن می‌باشد. واژه فردگرایی به عنوان مفهومی نوین در مقابل جمع‌گرایی جامعه سنتی قرار دارد. به اعتقاد فوکویاما فردگرایی غربی منجر به بی‌مسئولیتی و بی‌تعهدی والدین شده که در درجه اول به فروپاشی خانواده و در درجه دوم به تضعیف سرمایه اجتماعی منجر می‌شود. برخی پژوهشگران تفاوت بین خانواده سنتی و خانواده دوران فردگرایی را مقتضای تفاوت بین دو الگوی نهادی و دلبرانه برای خانواده دانسته‌اند. در الگوی نهادی، خانواده افزون بر عشق و عاطفه، یک هویت اجتماعی دارد و برای حمایت از یکدیگر، همیاری اقتصادی، مراقبت از اعضای خانواده و پرورش کودکان شکل می‌گیرد، ولی در الگوی دلبرانه، آن چیزی که مهم است، یافتن یک دلبر محبوب و برآورده کردن نیازهای عاطفی و جنسی زن و مرد است (سمیعی، ۱۳۹۵: ۱۵۷).

با گسترش فزاینده فردیت، ارزش‌ها و گرایش‌های منبعث از آن موجب تحول در نظام ارزشی جامعه شده و در نتیجه افراد علائق فردی و شخصی خود را بر داشتن فرزند اولویت می‌بخشند و فرزندآوری را در اولویت‌های آخر قرار می‌دهند. میزان خام مولید از ۴۳/۵ در سال ۱۳۹۴ به ۱۴/۵ در سال ۱۳۹۸ به ازاء هر هزار نفر جمعیت رسیده است. با توجه به این آمار می‌توان نتیجه گرفت که خانواده ایرانی از الگوی نهادی فاصله گرفته و به سمت الگوی دلبرانه در حرکت است. مصاحبه شونده شماره ۱۳ این چنین می‌گوید:

((حیف یه زن است که بخواد زندگیش را برای بچه‌داری و اینا تباه کنه، وقتی بچه نداشته باشی، بهتر می‌تونی برای زندگیت برنامه‌ریزی کنی، به سر و وضع خودت برسی، تفریح بری، ادامه تحصیل بدی، با خیال راحت و بدون اینکه مسئولیت کسی رو دوشت باشه مسافرت بری ولی اگر بچه باشه، از ابتدای تولدش تا بزرگیش باید همش مراقبش باشی، البته بدون بچه هم ما باید برای یه سری کارا از شوهرمون اجازه بگیریم ولی وقتی بچه باشه دیگه مثل قبل نیستی و کلی آقابالاسر داری)).

مضمون اصلی ششم: سبک نوین زندگی و ایدئولوژی‌ها و ارزش‌های نوظهور

خردگرایی و با اهمیت شدن زندگی، اهمیت یافتن زمان و عمر و قدر دانستن سلامتی زنان از مضامین فرعی ذیل مضمون اصلی ششم هستند. اینگلهارت (۱۹۹۰) در بحث از تغییر و دگرگونی‌های ارزشی، معتقد به تغییر از ارزش‌های مادی گرایانه به سمت اولویت‌های ارزشی فرامادی گرایانه است. می‌توان با استفاده از این مدل، تغییرات ارزشی و هنجاری پیرامون کاهش باروری را تبیین نمود. زمانی که نیم نگاهی به آمار کاهش باروری و دیگر شاخص‌های مرتبط با خانواده ایرانی در دهه‌های گذشته بیندازیم، در خواهیم یافت که جامعه ما در حال پذیرش الگوهای غربی است و در دهه‌های اخیر، خانواده ایرانی کمابیش در همان مسیری گام می‌نهد که خانواده غربی راهی آن شده است. خانواده ایرانی با انبوهی از پدیده‌های نوظهور که در نتیجه مدرنیته و پدیده جهانی شدن است نظیر خردگرایی و با اهمیت شدن زندگی، اهمیت یافتن زمان و عمر، ظهور فرصت‌های جدید، افزایش نرخ اشتغال زنان، ادامه تحصیلات و... روبه رو شده است و این تأخیر یا رویگردانی در فرزندآوری

را در پی دارد. این مسئله با دیدگاه انتخاب عقلانی کلمن مطابقت دارد که انسان‌ها به رفتارهایی تمایل دارند که احساس کنند، نفعشان در آن رفتار بیشتر تامین می‌شود که این منفعت عرصه‌های فرامادی را نیز پوشش می‌دهد. مشارکت کننده شماره ۱ با لحنی رضایتمند می‌گوید:

((بنظرم فرزندآوری جز دردسر چیزی نداره پس بهتره ما قدر لحظه لحظه عمر خودمون را بدونیم و براش برنامه‌ریزی کنیم. وقتی من حساب سود و زیان فرزندآوری را می‌کنم، می‌بینم مضرات و زیان‌هاش بیشتره، پس چرا خودم را تو دردسر بزرگ بندازم)).

مضمون اصلی هفتم: نابسامانی و شوک‌های اقتصادی

مضامینی همچون اشتغال زنان، افزایش هزینه‌های فرزندان، مشکلات معیشتی، نداشتن مسکن، فقدان درآمد مکفی و بیکاری همسر ذیل مضمون اصلی هفتم قرار دارند. شواهد آماری و تجربی نشان می‌دهد که اقتصاد ایران در دهه‌های گذشته، به طور مرتب، با شوک‌هایی مواجه بوده که هم سرشتی درونی و هم ماهیتی بیرونی داشته و در سطح کلان با ایجاد عدم تعادل، به صورت پدیده‌های نامطلوبی چون تورم، بیکاری، رکود، رکود تورمی، کسری بودجه، کاهش سرمایه‌گذاری و ... بر جامعه سرشکن شده و نارسایی‌ها و ناملایمات اجتماعی خاصی را دامن زده است. هزینه‌های این نابسامانی و عدم تعادل‌ها، بعضاً از طریق مکانیسم‌هایی مستقیم و یا غیر مستقیم، بر نهاد خانواده تحمیل می‌شوند. بر این اساس یکی از مهمترین مسائلی که غالباً آن را بعنوان مانع بزرگی برای باروری مطرح می‌کنند، عبارتند از پدیده تورم فزاینده، کاهش قدرت خرید و فقر گسترده، بالابودن هزینه‌های فرزندآوری. هر زوج جوانی پس از ازدواج طبعاً میل به فرزندآوری دارد و گزینه طبیعی و جنسی هم آنها را بدین امر هدایت می‌کند. به عبارت دیگر فرزندآوری جزء جدایی‌ناپذیر ازدواج به شمار می‌آید، اما بسیاری از زوجین بواسطه مشکلات اقتصادی، بر خلاف میل باطنی از فرزندآوری به موقع خودداری می‌کنند. مصاحبه شونده شماره ۱۵ اظهار می‌کند:

((من دوست دارم بچه‌های بیشتری داشته باشم اما شوهرم راضی نمیشه و مخالف است. علت اصلیش هم ریشه در مشکلات معیشتی و اقتصادی داره،

یه حساب سرانگشتی راجع به مخارج بچه داری، سربه فلک می‌کشه، از همان ابتدای بارداری، هزینه های سونوگرافی و مراقبت های پزشکی گرفته تا پول پوشک و شیرخوشک گرفته تا هزینه های تحصیل و ازدواج و... امروزه بچه داری کالای لوکس و پرهزینه است)).

از دیگر موانع اقتصادی مؤثر در کاهش نرخ باروری، اشتغال زنان می‌باشد. مشارکت اجتماعی- اقتصادی زنان در قرن حاضر با روند باروری در ارتباط تنگاتنگ است. با ورود تدریجی زنان به عرصه اشتغال و کار بیرون از منزل، روند باروری آنها کم و بیش تعدیل یافته است. این نکته که اشتغال زنان، باروری را به طور اجتناب‌ناپذیری تحت تاثیر قرار داده است، غیر قابل کتمان است و این موضوع به حدی است که در جوامع مختلف بر حسب شرایط، تغییراتی در قوانین و مقررات به نفع زنان ایجاد نموده و تسهیلاتی ایجاد شده تا آنها بتوانند به ایفای بهتر نقش دوگانه خود یعنی نقش مادری و فرزندآوری (حوزه خصوصی) و نقش اقتصادی و مسئولیت‌پذیری (حوزه عمومی) بپردازند. قوانین و مقررات وضع شده دولت و مجلس در این زمینه ناظر به همین موضوع است. شرکت کننده شماره ۱۸ در این باره می‌گوید:

((درسته که قوانینی وضع شده برای حمایت از مادران باردار شاغل، اما به شخسه خیلی استفاده نکردم، چون در شرکتی که کار می‌کردم کارفرمام باهامون شرط کرده و گفته بود اگر بیش از یک بچه بیاریم و بخوایم همش مرخصی زایمان و... بگیرم از کار اخراج میشید، به همین خاطر فقط یه بچه دارم. آخه شرایط اقتصادی شوهرم هم طوری نیست که بخام بخاطر بچه زیاد آوردن، شغلم را رها کنم. پس مجبورم با این شرایط کنار بیام)).

مضمون اصلی هشتم: کم رنگ شدن ابعاد نگرشی و عملی ارزش‌های دینی

به باور محققان و پژوهشگران باورهای مذهبی بر رفتار باروری افراد اثر می‌گذارد. بطوریکه عنوان می‌شود که جامعه‌های دیندار از نرخ باروری بالاتر و جامعه‌هایی که ساختار غیر دینی دارند از نرخ باروری کمتری برخوردارند. اگر چه بافت فرهنگی جامعه ایرانی دینی است و دستورات دینی در زندگی روزمره، رفتارها، انتخاب‌ها، و تصمیمات آنها تأثیرگذار است. اما علیرغم این مسئله میزان باروری در ایران در مقایسه با کشورهای اسلامی به طرز حیرت

انگیزی کاهش یافته است که بی‌ارتباط با مسائل فرهنگی و اقتصادی نیست. اعتقاد به روزی‌رسانی خدای متعال، جزو مسلمات آموزه‌های قرآنی و دینی است؛ لذا کاهش جمعیت به هر روش و توجیحی، به‌خاطر ترس فقر و مشکلات اقتصادی بر خلاف روح ایمان و فلسفه اسلام است، به‌طوری‌که قرآن کریم در این باره در آیه ۱۵۱ انعام می‌فرماید «لَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَ إِيَّاهُمْ؛ فرزندانان را از بیم فقر نکشید، ما شما و آنها را روزی می‌دهیم». شرکت کننده شماره ۳ در این باره می‌گوید:

((خانواده خیلی مذهبی نیستیم، اما این را هم قبول داریم که خدایی بالای سرمون هست و هومون را داره، اما این واقعیت را بایه بپذیریم تو این شرایط بد اقتصادی و بیکاری و بی‌پولی همیشه با دعا درمانی مشکلاتمون را حل کنیم و دنبال بچه‌داری زیاد باشیم. باید فراموش کنیم این چیزی که میگند هر آنکس که دندان دهد نان دهد)).

مضمون اصلی نهم: فرسایش سرمایه اجتماعی درون خانوادگی

سرمایه اجتماعی به عنوان تسهیل کننده همکاری و هماهنگی میان اعضای خانواده نظام هدفمندی را سامان می‌دهد و اعضا را در جهت دستیابی به هدف‌ها و آرمان‌های خود هدایت می‌کند. خانواده‌ایی که از سرمایه اجتماعی بالایی بین زوجین برخوردار بوده و روابط مبتنی بر اعتماد در آن وجود داشته باشد، اعضای آن خانواده از سلامت جسمانی و نیز بهداشت روانی و تعالی روحانی و در نهایت رضایت از زندگی زناشویی برخوردار خواهند بود، به نحوی که روند فزاینده سرمایه اجتماعی در بین زوجین منجر به ایجاد احساس تعهد متقابل شده و آنها را در دستیابی به اهداف مشترک زندگی، سهولت ارتباطات و تعاملات دوطرفه، بروز رفتارهای مطلوب‌تر و..... یاری می‌رساند. مسائلی همچون عدم همیاری و همکاری اعضا، عدم انسجام علایق، تنش‌های خانوادگی، طلاق عاطفی، و غیره... باعث کاهش میزان سرمایه اجتماعی درون خانوادگی شده، که منجر به تعدیل و کاهش باروری خواهد شد. شرکت کننده شماره ۶ در این باره می‌گوید:

((وقتی تو خونه دلت به کسی خوش نباشه و شوهرت هم دست به سیاه و سفید نزنه و تمام کارا روی دوش خودت باشه، و از همه مهمتر هر روز جنگ و دعوا و مرافعه هم باشه و آدم را تا مرز دیوانگی پیش بیره، آیا عاقلانه است

دنبال بچه زیاد باشیم؟».

مضمون اصلی دهم: فقدان اثر بخشی و کارآمدی سیاست‌های جمعیتی

دولت‌ها مجموعه‌ای از اصول، تدابیر و تصمیمات مدونی را برای هماهنگ ساختن نهادهای اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در قالب سیاست‌های جمعیتی به دو صورت مستقیم و غیر مستقیم برای حفظ تعادل ساختار کلی جمعیت اتخاذ می‌نمایند. در کشور ما با ایجاد «اداره بهداشت مادران و کودکان» در وزارت بهداشتی در سال ۱۳۳۴ و سازمان جمعیت و تنظیم خانواده در سال ۱۳۴۶ اقداماتی برای مهار باروری و رشد جمعیت انجام گرفت (جوکار و صفورایی پاریزی، ۱۳۹۳: ۴۵). پس از پیروزی انقلاب اسلامی در حوزه سیاست گذاری جمعیتی سه دوره متفاوت وجود داشته است. در دوره اول روند جمعیت افزایشی بود (اوائل انقلاب تا ابتدای دهه شصت)، دوره دوم سیاست‌های جمعیتی تحدیدی دنبال شد (سال ۱۳۶۵ تا اوایل دهه نود) و در دوره سوم گفتمان بازنگری در سیاست‌های جمعیتی سابق در بعد کمی حاکم شد (سال‌های میانی دهه نود تا حال). در سال ۱۳۹۱ طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی به مجلس پیشنهاد شد. در این طرح سیاست‌های تشویقی همچون افزایش مرخصی‌های زایمان، کاهش ساعت کار، معافیت‌های مالیاتی و... مطرح شده بود، اما بواسطه فقدان ردیف بودجه برای اجرایی کردن پس از سال‌ها معطل ماندن، اخیراً به تصویب رسید. بندهای ۴۵ و ۴۶ در سند سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه به موضوع جمعیت و خانواده اختصاص دارد. اما بدلیل آشفتگی و عدم انسجام در قوانین و مقررات، ضمانت اجرا نداشتن و... موجب شده این قوانین همسو با سیاست‌های مطلوب جمعیتی کشور نباشد. شرکت کننده شماره ۱۷ در این باره می‌گوید:

((سال ۸۹ اعلام کردند دولت برای خانواده‌هایی که فرزندآوری داشته باشند بسته‌های تشویقی در نظر گرفته و یادم هست همان موقع گفتند برید حساب تو بانک ملی باز کنید تا مبلغ یک میلیون تومان پول به حساب بچه واریز کنیم اما بعداً متوجه شدیم پولی را هم که واریز کرده بودند خودشان از حساب برداشت کرده بودند)).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی زمینه‌ها و بسترهای کاهش باروری از منظر زنان متأهل شهر شیراز انجام گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های مشابه که در مبحث مبانی نظری گزارش آنها رفت، هم راستا می‌باشد. به لحاظ نظری هم یافته‌های تحقیق حاضر حاکی از تأیید نظریه‌های ذکر شده مبنی بر تغییر نگرش به هزینه و منافع فرزند در دنیای مدرن بواسطه ایدئولوژی‌های افراطی مروج خودمداری و آسایش طلبی می‌باشد که می‌تواند رشد منفی جمعیت را در پی داشته است. روند تغییر و تحولات در جامعه کنونی ایران نشانگر آن است که بنیان خانواده ایرانی در معرض خطر جدی قرار دارد و آن را می‌شود از رشد فزاینده آمار طلاق، کاهش آمار ازدواج و کاهش باروری احساس کرد. ارزش‌ها و هنجارهای سنتی برعکس ارزش‌های فردگرایی که روند افزایشی داشته، روندکاهشی و نزولی را تجربه نموده و در جامعه کمرنگ شده است و این موضوع باعث شده است باروری در یک دوره انتقالی و چالشی قرار گیرد. گرچه باروری، نتیجه رفتار تولید مثل هنجاری و نیت‌مند افراد است، اما جامعه امروز ایران دچار یک پارادوکس شده، زیرا این رفتار توسط ارزش‌ها و هنجارهای شایع فرزندآوری در جامعه از یک طرف تبلیغ و تشویق می‌شود و از طرف دیگر محصور نظام اجتماعی بیرونی است. امروزه گسترش مدرنیته و غلبه رویکردهای عرفی‌ساز همچون شمشیری دو لبه از یک طرف فرآیند توسعه و تکامل نهادهای اجتماعی را به ارمغان می‌آورد و از طرف دیگر پیامدهای ناگواری همچون تغییر نگرش به فرزندآوری را رقم می‌زند که منجر به دگرگونی بعد نهاد خانواده شده است. منظور از نگرش به فرزندآوری در این تحقیق، نگاه منفی مصاحبه‌شونده‌ها نسبت به فرزند است که داشتن فرزند زیاد را نه به عنوان منبع لذت و نفع، بلکه موجب هزینه تصور می‌کند. پایه و اساس این ارزیابی را عقاید، باورها و ارزش‌های مورد قبول فرد درباره پیامدهای نداشتن فرزند تشکیل می‌دهد. البته نگرش‌ها به طور مجزا تعیین‌کننده رفتارهای باروری نیستند، بلکه موقعیت‌ها و شرایط محیطی نیز اثر گذار هستند. به عبارت دیگر کاهش فرزندآوری نتیجه همگرایی و سازگاری نظام مند با شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی حادث شده در جامعه فعلی دارد. عوامل متعددی را می‌توان در کاهش باروری مؤثر دانست. عناصری همچون نابسامانی‌های اقتصادی، بالا بودن هزینه‌های تشکیل خانواده، افزایش سن ازدواج جوانان و در نتیجه تأخیر

در باروری، اشتغال و تحصیلات زنان، سست شدن پیوندهای خانوادگی، تغییرات فرهنگی، ورود عناصر نوسازی و... با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و در راستای سیاست‌های کلان جمعیتی کشور که مداخله و سیاست‌گذاری برای افزایش باروری به بالاتر از سطح جانشینی را عنوان می‌کند و به منظور عدم آزمون و خطای مجدد به مانند آنچه که قبلاً در راستای افزایش مولید و متوقف ساختن روند نزولی باروری سیاست‌هایی به اجرا درآمد، بر این مبنا پیشنهاد می‌شود قبل از هرگونه سیاست‌گذاری در این زمینه، مجموعه شاخص‌ها و مؤلفه‌های تعیین کننده رفتار باروری مورد موشکافی و رصد دقیق برنامه‌ریزان قرار گیرد.

منابع:

- اینگلهارت، رونالد (۱۳۸۲). تحول فرهنگی در جامعه پیشرفته صنعتی، ترجمه مریم وتر، تهران: نشر کبیر
- جوکار، محبوبه و صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۹۳). مدرنیته، تغییر سبک زندگی و کاهش جمعیت در ایران، پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده، ۲(۲)، ۳۹-۶۹
- ازکیا، مصطفی و غفاری، غلامرضا (۱۳۸۸). جامعه‌شناسی توسعه، تهران: کیهان
- حسینی، حاتم (۱۳۸۳). درآمدی بر جمعیت‌شناسی اقتصادی - اجتماعی و تنظیم خانواده. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.
- داوری اردکانی، رضا (۱۳۹۱). علوم انسانی و برنامه‌ریزی توسعه، تهران: در انتظار فردای دیگر
- سمیعی، محمد (۱۳۹۵). خانواده در بحران، کشاکش الگوهای سنت و نوگرایی، تهران: اطلاعات
- رستگار خالد، امیر و مقدمی، ساجده (۱۳۹۷). بررسی رابطه‌ی تمایل به ارزش‌های عرفی و نگرش به فرزند، جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی، ۵(۱۱)، ۱۷۴-۱۵۳.
- عباسی ولدی، محسن (۱۳۹۳). ایران جوان بمان، قم: جامعه الزهرا
- سرایی، حسن (۱۳۹۳). باز تولید جمعیت ایران: وضع موجود و ملاحظاتی درباره سیاست‌گذاری، فصلنامه علوم اجتماعی، ۲۲(۶۸)، ۳۶-۱.
- سازمان ثبت احوال کشور (۱۳۹۸). سالنامه آماری سال ۱۳۹۸، تهران: سازمان ثبت احوال کشور
- صادقی، رسول (۱۳۹۵). تحلیل بسترهای اجتماعی فرهنگی کاهش باروری در ایران، فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۵(۲۰)، ۲۴۶-۲۱۷.
- عنایت، حلیمه و لیلا پرنیان (۱۳۹۲). مطالعه رابطه جهانی شدن فرهنگی و گرایش به فرزندآوری، زن و جامعه، ۴(۲)، ۱۳۶-۱۰۹.
- محمودیان، حسین و پوررحیم، محمدرضا (۱۳۸۱). ارزش فرزند از دیدگاه زوجین جوان و رابطه آن با باروری (مطالعه موردی شهرستان بهشهر). فصلنامه جمعیت، ۵(۴۱)، ۸۹-۱۰۳.
- محمودیان، حسین و رضا، نوبخت (۱۳۸۹). مذهب و باروری: تحلیل رفتار باروری گروه‌های مذهبی سنی و شیعه شهر گله‌دار استان فارس. نشریه مسائل اجتماعی ایران، تابستان ۱، ۱۳۸۹(۱)، ۲۱۵-۱۹۵.

- مرکز آمار ایران (۱۳۹۶). بررسی روند تغییرات و ساختار جمعیت کشور و آینده آن تا افق ۱۴۳۰، تهران: مرکز آمار ایران.
- لوکاس، دیوید و میر، پاول (۱۳۸۴). درآمدی بر مطالعات جمعیتی. حسین محمودیان، تهران: دانشگاه تهران.