

برابری جنسیتی و باروری در ایران^۱

زهرا افشاری^۲

چکیده

این مقاله به بررسی تأثیرات متقابل باروری و برابری جنسیتی در ایران با استفاده از داده‌های های پانل استانی در دوره زمانی ۱۳۸۷-۱۳۹۱ می‌پردازد. برای دستیابی به این هدف، اثر دو نوع برابری، برابری در خانواده و برابری در نهادهای فردگرا، بر باروری بررسی شده است. برای این منظور، دو مدل باروری و برابری جنسیتی برآورد شده است. مدل اول نشان می‌دهد که با افزایش برابری جنسیتی (در کل و در بازار کار) باروری از یک الگوی U (وارونه) تبعیت می‌کند؛ یعنی ابتدا افزایش برابری جنسیتی باروری را کاهش می‌دهد، ولی پس از رسیدن به نقطه عطف باروری، افزایش می‌یابد. مدل دوم نمایانگر یک رابطه Uمانند بین باروری و برابری جنسیتی (در کل و در تحصیلات) است. به عبارت دیگر، افزایش باروری ابتدا برابری جنسیتی را افزایش می‌دهد، سپس پس از رسیدن به نقطه‌ای افزایش برابری جنسیتی را به همراه دارد. نتایج دلالت بر این دارد که در ایران انتقال از باروری بالا به باروری زیر سطح جایگزینی همراه با برابری سریع در نهادهای فردگرا (مانند آموزش)، ولی برابری کمتر در دیگر نهاد فردگرا، یعنی مشارکت در بازار کار، بوده است. به علاوه این انتقال همراه با برابری سریع در نهاد خانواده، ولی برابری کمتر در نهادهای خانواده‌گرا، مانند توسعه سیاست‌های حمایتی مناسب در دوره بارداری و فرزندداری، توسعه ترتیبات کاری انعطاف‌پذیر محیط کار بوده است.

کلیدواژه‌ها

ایران، باروری، برابری جنسیتی.

۱. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «برابری جنسیتی و باروری در ایران» تحت حمایت دانشگاه الزهرا^(س) است.

afsharizah@gmail.com

۲. استاد اقتصاد، دانشگاه الزهرا^(س)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۶، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۸/۱۷

مقدمه

زمان‌بندی و شروع گذار جمعیتی در هر جامعه تحت‌تأثیر نظام خانواده و نظام جنسیتی در آن جامعه قرار دارد. نظام جنسیتی در هر جامعه مجموعه‌ای است از عقاید و هنجارها، سنت‌ها و محدودیت‌هایی که از طریق آن معنای مرد و زن بودن و حقوق و تعهدات مردان و زنان در سنین مختلف در موقعیت‌های اجتماعی مختلف تعریف می‌شود. کنترل باروری نمایانگر طریقی است که در جامعه ایده کنترل باروری شکل می‌گیرد. نظام جنسیتی تأثیر زیادی بر باروری دارد. برابری جنسیتی فقط با یک معیار قابل اندازه‌گیری نیست و باید ابعاد مختلف آن را نیز در نظر گرفت. برابری جنسیتی را در دو حوزه عمومی و خصوصی می‌توان مشاهده کرد. متعارف‌ترین معیار برابری جنسیتی در حوزه عمومی مربوط به بازار کار است. نابرابری جنسیتی در حوزه خصوصی به تقسیم کار در خانواده و ساختار آن بستگی دارد. این ابعاد برابری جنسیتی آثار مختلفی بر انگیزه پرورش فرزند و تمایل به اشتغال در جوامع مختلف دارد [۲۴].

در سال ۱۳۹۱، به‌جز چهار استان خراسان جنوبی، سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد و کردستان، بقیه استان‌ها نرخ باروری زیر ۲، یعنی زیر نرخ جایگزینی، داشته‌اند. در بسیاری از کشورهای پیشرفته، این روند بسیار زودتر آغاز شده است؛ مثلاً اتحادیه اروپا در پایان دهه ۱۹۲۰، با کاهش نرخ باروری مواجه شد. باروری به‌منزله یک عنصر تغییر جمعیتی توجه متخصصان زیادی را در غرب به خود جلب کرده است. از این‌رو، ادبیات غنی و شواهد تجربی متفاوتی در کشورهایی با سیاست‌گذاری‌های مختلف برای حمایت از خانواده و باروری موجود است [۸؛ ۱۲؛ ۱۹؛ ۲۳؛ ۲۹].

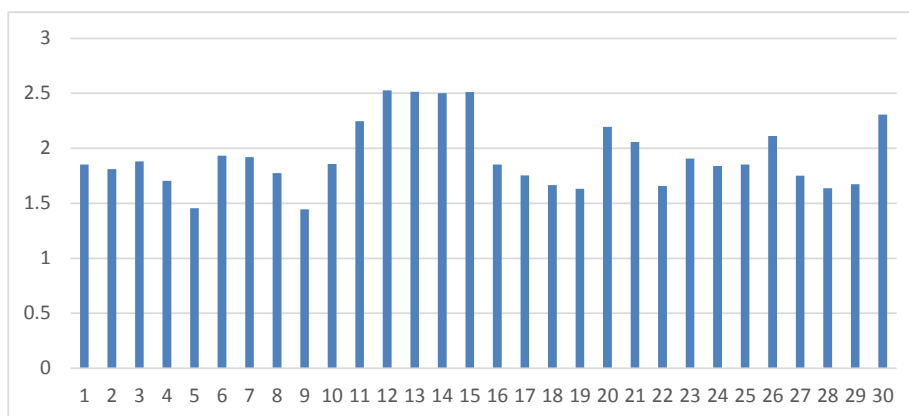
در ایران نیز، کاهش سریع نرخ باروری به زیر سطح جایگزینی توجه جمعیت‌شناسان و برنامه‌ریزان اقتصادی-اجتماعی را به خود جلب کرده است. آن‌ها به دنبال عوامل مؤثر بر سیر نزولی پرشتاب باروری در ایران بوده‌اند، ولی راهکار چندانی ارائه نکرده‌اند. از این‌رو، تحقیقات زیادی درباره جنبه‌های مختلف کاهش باروری انجام شده است، ولی هرچند در مطالعات معدودی به بررسی نقش نابرابری جنسیتی بر باروری پرداخته شده، نقش باروری بر موقعیت زنان و برابری جنسیتی در هیچ‌یک از مطالعات دیده نشده است. در ایران نیز، هیچ پژوهشی در این زمینه انجام نشده است.

این مقاله، در تکمیل مطالعات باروری، به بررسی تأثیرات متقابل باروری و برابری جنسیتی در ایران با تمایز بین دو نوع برابری، برابری در نهاد خانواده و برابری در نهادهای فردگرا^۱، می‌پردازد. برای دستیابی به این هدف، در مقاله حاضر، با استفاده از داده‌های پانل استانی، به بررسی این رابطه در ایران پرداخته شده است. برای این منظور، در ادامه این مقاله، مروری داریم بر روند باروری و نابرابری جنسیتی در استان‌های ایران، سپس جایگاه برابری جنسیتی در تئوری

گذار جمعیتی و پیشینه مطالعات تجربی مرتبط در ایران و سایر کشورها را بررسی می‌کنیم. در ادامه، به ارائه مدل و تحلیل نتایج می‌پردازیم. بخش پایانی نیز به نتیجه‌گیری و دلالت‌های سیاستی اختصاص دارد.

باروری در ایران

نرخ باروری در ایران از ۷/۷ در سال ۱۳۴۹ به ۶ در سال ۱۳۵۵ کاهش یافت و سپس در سال ۱۳۵۹ به ۷ رسید، ولی این دوره نرخ بالا دیری نپایید. نرخ باروری از ۶/۸ در سال ۱۳۶۳ به ۵/۵ در سال ۱۳۶۷ رسید. این کاهش کند بود؛ تا اینکه برنامه تنظیم خانواده دولت در سال ۱۳۶۸ روند کاهشی باروری را تسریع کرد؛ به طوری که این نرخ در طول ۶ سال به ۲/۸ در سال ۱۳۷۴ تنزل کرد [۸]. مرکز آمار ایران در سال ۱۳۷۸ این نرخ را ۲/۰۶ برای کل کشور اعلام کرده است. این روند کاهشی تداوم یافت؛ تا در دوره ۱۳۸۴-۱۳۸۹ این نرخ به ۱/۸۹ و در سال ۱۳۹۱ به ۱/۹ رسید [۷]. مطابق شکل ۱، میانگین نرخ باروری در دوره مطالعه شده در ۹ استان، زیر نرخ جایگزینی بود.



شکل ۱. میانگین نرخ باروری در استان‌های ایران در دوره ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۱

منبع: براساس داده‌های مرکز آمار ایران

- توضیح: ۱. آذربایجان شرقی، ۲. آذربایجان غربی، ۳. اردبیل، ۴. اصفهان، ۵. ایلام، ۶. بوشهر، ۷. تهران، ۸. چهارمحال و بختیاری، ۹. خراسان جنوبی، ۱۰. خراسان رضوی، ۱۱. خراسان شمالی، ۱۲. خوزستان، ۱۳. زنجان، ۱۴. سمنان، ۱۵. سیستان و بلوچستان، ۱۶. فارس، ۱۷. قزوین، ۱۸. قم، ۱۹. کردستان، ۲۰. کرمان، ۲۱. کرمانشاه، ۲۲. کهگیلویه و بویراحمد، ۲۳. گلستان، ۲۴. گیلان، ۲۵. لرستان، ۲۶. مازندران، ۲۷. مرکزی، ۲۸. هرمزگان، ۲۹. همدان، ۳۰. یزد

مبانی نظری رابطه بین برابری جنسیتی و باروری

در این بخش، با ارائه چند گزاره به بررسی جایگاه برابری جنسیتی در تئوری گذار جمعیتی می‌پردازیم.

گزاره اول: براساس گزاره اول، افراد سطح باروری را تغییر می‌دهند، نه نهادهای یک جامعه. به عبارت دیگر، باروری با ویژگی‌های فردی تعیین می‌شود [۳۵؛ ۳۶؛ ۴۱]. بنابراین، برای تعیین جایگاه برابری جنسیتی در تئوری گذار باروری، تئوری باید به گونه‌ای گسترش یابد که بتواند چگونگی اثرگذاری سطوح برابری در نهادهای اجتماعی را بر تصمیم‌گیری فردی تبیین کند. فولبر استدلال می‌کند که در اقتصادهای مبتنی بر نظام بازار، تولید بازار پاداشی بسیار فراتر از تولید مجدد اجتماعی است [۲۰]. این متوازن نبودن در پاداش، که حاصل نابرابری جنسیتی در نهادهای جامعه است، در تصمیم باروری مردان و زنان اثر می‌گذارد [۳۱]. گزاره اول همچنین نشان می‌دهد که افراد شناخت و مجوز اجتماعی لازم را برای کنترل مولید دارند.

گزاره دوم: براساس این گزاره، انتقال باروری از سطوح بالا به سطوح پایین موجب تغییر در طبیعت زندگی جامعه، به‌طور کلی، و طبیعت زندگی زنان، به‌طور خاص، می‌شود. در جامعه‌ای با نرخ باروری بالا، زنان مقدر درخور توجهی از وقت و انرژی خود را صرف فرزندزایی و فرزندداری می‌کنند. کاهش مداوم باروری، نمایانگر تغییر در تقسیم کار قبلی است. تعداد معدودی از مطالعات اثر کاهش باروری را بر نظام جنسیتی بررسی کرده‌اند، ولی هیچ‌یک از آن‌ها به مطالعه اثر تغییر باروری بر زندگی زنان به‌منزله عنصر تئوری گذار جمعیتی نپرداخته‌اند [۳۱]. به عبارت دیگر، جمعیت‌شناسان جهت علیت معکوس این گزاره را بررسی کرده‌اند و نتیجه گرفته‌اند که تغییرات اساسی در زندگی زنان به کاهش پایدار باروری منجر شده است. بنابراین، در دیدگاه متعارف، ابتدا زندگی زنان تغییر کرده و سپس باروری کاهش یافته است؛ درحالی‌که براساس معکوس این گزاره، زنان فرزند کمتر می‌آورند تا ماهیت بقیه زندگی خود را تغییر دهند، نه اینکه وقایع اتفاق افتاده تاکنون به فرزند کمتر منجر شده است. از نظر لویسنون، تصمیم به داشتن (یا نداشتن) فرزند مستقل از آثار آن بر زندگی آتی نیست. این نقش مؤثر برابری جنسیتی را در گذار جمعیتی نشان می‌دهد. در جوامع با نرخ باروری بالا، اگر زندگی آینده زنان به سمت بهترشدن تغییر کند، ممکن است تعداد فرزند کمتری را انتخاب کنند [۲۶].

گزاره سوم: مسئله فرزندزایی را نمی‌توان بدون توجه به تولید مجدد خانواده و سازمان خانواده تبیین کرد [۴۲]. با توجه به تفاوت در سازمان خانواده در جوامع مختلف، جایگاه زنان متفاوت است. بنابراین، نقطه شروع گذار جمعیتی در جوامع مختلف متفاوت است. از این‌رو، دلایل گذار جمعیتی در جوامع و فرهنگ‌های مختلف از یک روند واحد تبعیت نمی‌کنند. بنابراین، لازم است که گزاره‌های دیگری اضافه شود.

بخشی از ادبیات بدون توجه به ساختار خانواده به نقش حمایت اجتماعی از باروری می‌پردازند [۳۴]. باروری بالا بخشی از اخلاق متقن خانواده است و از سوی نهادهای اخلاقی و مذهبی حمایت می‌شود. گذار جمعیتی مستلزم حمایت‌های اخلاقی نیز است. این اخلاقیات را باید هم در رابطه بین همسران و هم در نقش ازپیش‌تعیین‌شده زن، یعنی فرزندداری، جست‌وجو کرد. بنابراین، براساس گزاره سوم، در جوامع قبل از گذار، باروری بالا به‌طور اجتماعی تعیین شده است و نه به‌طور طبیعی.

گزاره چهارم: سازمان خانواده یکی از نمودهای هویت فرهنگی هر جامعه است. خانواده نهادی محافظه‌کار است که بسیار کند تغییر می‌کند. در همه جوامع، تغییرات افراطی در سازمان خانواده از طریق مبانی اخلاقی و فرهنگی و به‌خصوص دستورات مذهبی محافظت می‌شود. تغییرات افراطی معمولاً از طریق قدرت سیاسی یا از طریق تغییر در دیدگاه حاکمان قدرت ایجاد می‌شود. در غیر این صورت، تغییر تدریجی است [۲۹]. افزایش برابری جنسیتی در خانواده فرایندی تدریجی است که از طریق افزایش کنترل زن بر باروری، درحدی که نظام خانواده را تهدید نکند، می‌تواند تغییرات افراطی در باروری ایجاد کند.

پیشرفت به سمت برابری جنسیتی در درون خانواده و در نهادهای خانواده‌محور، به‌کندی در حال انجام است. برابری کامل وقتی فراهم می‌شود که تقسیم جنسیتی در سه مقوله کار خانه، کسب درآمد، فرزندداری و خانه‌داری وجود نداشته باشد. در حال حاضر، تقسیم جنسیتی کامل در کارهای خانه بین خانواده‌های غربی با نرخ باروری پایین وجود ندارد [۳۲]. بنابراین، براساس گزاره چهارم، انتقال از باروری بالا به باروری به حد نرخ جایگزینی با افزایش برابری جنسیتی در نهاد خانواده همراه است [۳۶].

گزاره پنجم: تقاضای فزاینده برای احقاق حقوق و آزادی‌های فردی موجب شکل‌گیری نهادهای فردگرا (مانند بازار کار) شده است. این نهادها در ابتدا نهادهای مردانه بودند و از مدل‌های مرد نان‌آور خانواده حمایت می‌کردند. برابری جنسیتی بالاتر فقط به نقش زن در درون خانواده محدود نمی‌شود. در غرب، زنان به تدریج در این نهادها احقاق حقوق کردند. حق مالکیت و حق رأی، حق آموزش و حق کار به‌مرور زمان به زنان داده شد و امروزه پرداخت مساوی و کار مساوی، حداقل در سطح کارهای غیرمدیریتی، برابری جنسیتی را افزایش داده است [۳۲].

زنانی که درگیر نهادهای فردگرا هستند، با یک دوراهی مواجه‌اند. اگر بخواهند نقش اصلی را در خانواده داشته باشند، با خواست‌های فردی آنها ناسازگار است. در این شرایط، برخی زنان ترجیح می‌دهند که از نقش خانوادگی خود کم کنند تا نقش فردی را تقویت کنند؛ یا ازدواج نمی‌کنند، یا فرزند نمی‌آورند یا به تعداد کمتری فرزند، نسبت به تعداد دلخواه، بسنده می‌کنند [۳۰]. در جوامع امروزی، بیشتر زنان جوان تحصیل‌کرده‌اند و انتظار دارند نقشی ورای خانواده

در زندگی فردی داشته باشند. بر این اساس، گزاره پنجم شکل می‌گیرد: اگر در نهادهای فردگرا برابری جنسیتی (بازار کار) به سطوح بالا ارتقا یابد، ولی در نهادهای خانواده‌گرا^۱ - که به آن دسته از نهادهایی اطلاق می‌شود که برای کمک به توازن بین نقش‌های زن در محل کار و خانواده طراحی شده است [۳۲]- در سطوح پایین باقی بماند، باروری به سطوح بسیار پایین تنزل می‌یابد. این روند با شواهد تجربی کشورهای پیشرفته و برخی از کشورهای در حال توسعه سازگاری دارد [۳۰].

مطالعات تجربی

بسیاری از مطالعات در کشورهای اروپای غربی به نقش برابری جنسیتی در توسعه باروری می‌پردازند. سیاست‌هایی که مشارکت نیروی کار زنان را افزایش می‌دهد و الزامات مراقبت از فرزند را برای زنان کاهش می‌دهد، مانند مرخصی پدر برای مراقبت از فرزند، جریمه مادر بودن را کاهش می‌دهد، این امر نرخ باروری را افزایش می‌دهد. مک دانلد استدلال می‌کند برابری در نهادهای فردگرا (مثل آموزش یا اشتغال) به باروری کمتر منجر شده است؛ درحالی‌که برابری در نهادهای جامعه‌گرای خانواده‌محور (مراقبت‌های خانوادگی) باروری را افزایش می‌دهد. اگر سطح تحصیلات و مشارکت زن بیش از مرد یا نزدیک به مرد باشد، درحالی‌که مراقبت از خانواده وظیفه زن باشد، نرخ باروری به سطح بسیار پایین نزول می‌کند. به عبارت دیگر، توزیع جنسیتی برابرتر کار خانه و مراقبت از فرزندان بین پدر و مادر به نرخ‌های باروری بالاتر منجر شده است [۱۹؛ ۳۵]. برای کشورهایی که مرد نقش نان‌آور خانواده را دارد، این رابطه صفر یا منفی بوده است. این رابطه برای گروه‌های اجتماعی خاص مثبت است [۱۳؛ ۱۴؛ ۴۱]. در این کشورها، داشتن فرزند، نابرابری جنسیتی را در توزیع زمان و منابع مالی افزایش داده است. پس از تولد بچه، پدر بیشتر از قبل کار می‌کند، درحالی‌که مادران کمتر کار می‌کنند یا از کار خارج می‌شوند [۳۷]. در کشورهایی که تبعیض جنسیتی به‌طور هم‌زمان در خانواده (مراقبت از فرزند و کار خانه) و بازار کار وجود دارد، زنان با یک جریمه مادری بالاتری مواجه می‌شوند. در کشورهای اروپایی، که تأکید بر مراقبت از فرزند به‌منزله شغل اول زن است (اتریش، آلمان، هلند و لوکزامبورگ)، درحقیقت مادران بیشترین جریمه را می‌پردازند. درحالی‌که در کشورهای اسکانداوی، فرانسه و کشورهای اروپای شرقی، جریمه مادری به‌طور شایان ملاحظه‌ای کمتر است. در این کشورها، مادران به‌طور محسوس دریافتی کمتری از زنان بدون فرزند ندارند. مطالعات انجام‌شده کشوری نشان می‌دهد که سیاست‌هایی که به حفظ سطح درآمد در دوره ترک موقت شغل پس از زایمان کمک می‌کند، تصمیم مادرشدن را تسهیل می‌کند؛ درحالی‌که

1. family oriented institutions

کاهش منابع مالی ناشی از تولد فرزند ممکن است تعداد فرزندان را محدود کند. آسو^۱ نشان می‌دهد که در طول دورهٔ فرزندداری در مجارستان، کاهش درآمد زنان از ۷۵ درصد درآمد قبلی به ۵۰ درصد، به کاهش درخور ملاحظه‌ای در تعداد فرزندان در بین افراد تحصیل کرده منجر شده است [۱۱]. در حالی که در فنلاند، به‌رغم بحران‌های اقتصادی شدید و بیکاری بالا، در طول دههٔ ۱۹۹۰، نرخ باروری کاهش نیافته است، زیرا مزایای مراقبت خانوادگی به مادران اجازه می‌داد که سطح درآمد خود را در سال‌های اول پس از تولد فرزند حفظ کنند [۴۷]. این مطالعات به ما اجازه می‌دهند که تصویر سازگاری بین برابری جنسیتی و باروری ترسیم کنیم: در سطح کلان، به نظر می‌رسد جنسیت‌زدایی در بازار کار برای تشویق افزایش نرخ باروری لازم است. در سطح فردی، پیوند بین اشتغال و فرزندداری به حمایت‌های نهادی از زنان بستگی دارد. توزیع بهتر فرزندداری بین والدین نقش مهمی در افزایش باروری دارد.

مطالعات در سطح کلان نشان می‌دهد که رابطهٔ منفی بین نرخ مشارکت نیروی کار زنان و باروری در طول زمان ضعیف شده یا به سمت مثبت تغییر کرده است [۹؛ ۱۰؛ ۱۳؛ ۱۵؛ ۱۶]. این تغییرات عمدتاً به تغییرات نهادی، به‌ویژه افزایش تسهیلات مراقبتی برای فرزندان زیر ۳ سال مربوط است. به عبارت دیگر، انتقال فرزندداری از خانواده به دولت به افزایش رفاه خصوصی منجر شده است [۱۸]. در نتیجه، تفاوت‌های درخور توجهی در نهادهای خدمات مراقبتی فرزندان در اروپا وجود دارد [۳۹]. بنابراین، تفاوت‌های زیادی در رابطهٔ بین اشتغال و باروری در اروپا مشاهده شده است. کشورهای شمال اروپا سیاست‌های اجتماعی را به سمت گسترش مراقبت از بچه و ارتقای اشتغال زنان به سمت برابری بیشتر سوق داده‌اند [۴۴]. مطالعات رابطهٔ بین اشتغال و فرزندداری به‌طور مکرر رابطه‌ای مثبت بین این دو متغیر را نشان داده‌اند؛ در حالی که، اثر اشتغال بر فرزندداری در کشورهایمانند فرانسه، که سیاست‌های حمایتی کمتر بوده، منفی است [۱۰؛ ۱۳؛ ۲۱؛ ۲۴؛ ۵۳]. در سطح خانواده، برابری بیشتر در تقسیم کار خانه بر باروری اثر مثبت دارد. بسیاری از مطالعات اروپای شمالی نشان می‌دهد مشارکت پدر در فرزندداری باعث افزایش تعداد فرزند شده است؛ پدرانی که از مرخصی والدی استفاده می‌کنند، در مقایسه با پدرانی که در این امر مشارکتی ندارند، به داشتن فرزند بیشتر ترغیب می‌شود [۲۲؛ ۴۰]. بنابراین، همان‌طور که اندرسن^۲ اذعان داشته است، سهم مشارکت مردان در مرخصی والدی به توازن جنسیتی در تأمین مخارج خانواده بستگی دارد. هرچه درآمد زنان و مردان مساوی‌تر و هرچه مشارکت مادر در درآمد خانواده بیشتر باشد، تعداد مردانی که از مرخصی استفاده می‌کنند افزایش می‌یابد. رابطهٔ بین مرخصی والدی پدر و باروری در کشورهای اروپای شمالی معنادار است [۲۵]. آثار باروری تقسیم کار مساوی‌تر بین والدین در

1. Assve
2. Anderson

کشورهایی که زن، مرد یا هر دو نان آورند مهم است. بالاخره، به نظر می‌رسد جریمه بارداری کمتر و دورنمای حفظ منابع مالی پس از زایمان موجب فرزند بیشتر و باروری بالاتر می‌شود. در حالی که مقررات سخت نتیجه معکوس داشته است [۱۵]. مینا بالیامونه با استفاده از داده‌های سال ۱۹۷۴-۱۹۹۷ در ۴۱ کشور افریقای و عربی و با استفاده از روش داده‌های پانل به برآورد اثر نابرابری جنسیتی بر باروری پرداخت. او از متغیرهای نرخ سرمایه‌گذاری، سرمایه انسانی و نرخ زاد و ولد استفاده کرد. برآوردها نشان داد رابطه معناداری بین نرخ باروری و نابرابری جنسیتی وجود دارد [۳۶]. استفان سیگنو در مطالعه‌ای درباره نابرابری جنسیتی و رشد اقتصادی در کشورهای مختلف در دوره ۱۹۷۵-۱۹۹۵ با استفاده از تابع تولید نئوکلاسیک نتیجه گرفت که ارتباطی مثبت بین نابرابری دستمزدها و رشد اقتصادی وجود دارد [۴۳]. نانسی فورسیت و همکاران در سال ۲۰۰۳ در مقاله‌ای به مطالعه رابطه بین نابرابری جنسیتی و رشد اقتصادی پرداختند و نشان دادند نابرابری جنسیتی بر نرخ رشد اقتصادی اثر منفی دارد [۲۵].

در ایران، مطالعه‌ای در سطح کلان در مورد اثر برابری بر باروری انجام نشده است. بیشتر مطالعات اثر برابری بر رشد را مورد توجه قرار داده‌اند. شیبانی و افشاری در مطالعه نابرابری جنسیتی و توسعه اقتصادی در استان‌های ایران نتیجه گرفتند که رابطه‌ای خطی و منفی بین متغیرهای توسعه اقتصادی و نابرابری جنسیتی به‌طور کلی و اجزای آن وجود دارد [۲]. پرتوی و گودرزی امینی اثر سرمایه انسانی بر رشد اقتصادی ایران در دوره زمانی ۱۳۴۵-۱۳۸۵ را بررسی کردند. برای این منظور، با در نظر گرفتن نابرابری جنسیتی در حوزه اشتغال و آموزش در کشور نشان دادند که آموزش بر رشد اقتصادی ایران تأثیر مثبت و معنادار دارد. گروه دیگر از مطالعات در سطح خرد به بررسی اثر نابرابری جنسیتی بر باروری پرداختند. مؤمنی با بررسی عوامل اقتصادی تعیین‌کننده نرخ باروری در ایران، با استفاده از داده‌های بودجه خانوار، نشان داد احتمال افزایش نرخ باروری با نابرابری جنسیتی، افزایش سهم هزینه تحصیلات و افزایش سهم اجاره در بودجه خانوار کاهش می‌یابد [۳۸]. عباسی شوازی و دیگران به مطالعه رابطه سطح باروری و توسعه‌یافتگی اقتصادی و اجتماعی در کشورهای مختلف جهان، به‌ویژه کشورهای در حال توسعه، همچون ایران، پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد هر اندازه سطح توسعه‌یافتگی کشوری بالاتر باشد، به همان اندازه میزان زاد و ولد و در نتیجه رشد جمعیت آن کشور کمتر است [۳]. عباسی شوازی و دیگران در مقاله‌ای به سنجش رابطه استقلال زنان با رفتار باروری در ایران پرداختند. یافته‌های این تحقیق بیانگر آن است که پایگاه زنان در جامعه مطالعه‌شده، در مناطق شهری متفاوت از مناطق روستایی است. افزایش استقلال زنان با باروری رابطه‌ای معکوس دارد؛ در حالی که در ارتباط با شاخص استقلال تصمیم‌گیری، نحوه اتخاذ تصمیم زوجها در موضوعات متفاوت خانوادگی، به باروری سطح پایین و افزایش میزان استفاده از وسایل پیش‌گیری منجر می‌شود. نتایج کلی نشان می‌دهد که زنان مستقل‌تر، باروری پایین‌تری را تجربه کرده‌اند [۴]. عباسی شوازی و

خواجه صالحی، با استفاده از روش پیمایشی، به بررسی رابطه برخی ابعاد استقلال زنان با تمایل به فرزندآوری زنان در شهر سیرجان پرداختند. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک بیانگر این است که از میان متغیرهای مختلف، متغیر تحصیلات زنان و مشارکت اجتماعی زنان نقش تعیین کننده‌ای در تبیین تغییرات متغیر وابسته دارد؛ به گونه‌ای که با افزایش این دو عامل، تمایل به فرزندآوری کاهش می‌یابد. علاوه بر این، دو متغیر سن زنان و تعداد فرزندان در رابطه با متغیر تمایل به فرزندآوری قدرت تبیین بالایی دارند. همچنین، نقش زنان در اجتماع و توانایی تصمیم‌گیری در امور خانواده از عوامل مؤثر بر رفتار باروری زنان است و استقلال زنان عامل مهمی جهت کنترل رفتار باروری زنان محسوب می‌شود [۵]. هیچ‌یک از این مطالعات به بررسی رابطه برابری جنسیتی و باروری در سطح کلان، که هدف این مقاله است، نپرداخته‌اند.

محاسبه برابری جنسیتی در استان‌های ایران

برای بررسی رابطه برابری جنسیتی و باروری در ابتدا به محاسبه برابری جنسیتی کل و به تفکیک انواع برابری در استان‌های ایران در دوره مطالعه شده می‌پردازیم. برابری جنسیتی مفهومی چندبعدی است که بر بسیاری از جنبه‌های زندگی مانند دسترسی به آموزش، دسترسی به بهداشت، حقوق مدنی، آزادی‌های شهروندی و منابع اقتصادی تأکید دارد. در این زمینه، شاخص شکاف جنسیتی جهانی ابعاد مشارکت اقتصادی و فرصت‌ها، دستیابی به آموزش، توانمندسازی سیاسی و سلامت و بقا را دربرمی‌گیرد.

برای محاسبه برابری جنسیتی در استان‌های ایران از روش ارائه شده در گزارش توسعه انسانی استفاده شده است [۴۵]. این شاخص بین صفر و یک نوسان دارد. هرچه به یک نزدیک‌تر شود، برابری کمتری را نشان می‌دهد. برای محاسبه شاخص برابری جنسیتی ابتدا میانگین هندسی سه شاخص سلامتی (عبارت داخل پرانتز اول)، آموزش (عبارت داخل پرانتز دوم) و میانگین نرخ مشارکت اقتصادی (عبارت داخل پرانتز سوم) را برای زنان و مردان (G_M و G_F) به دست می‌آوریم.

$$G_M = \sqrt[3]{1 \cdot (PR_M \cdot SE_M)} \cdot LFPR_M$$

$$G_F = \sqrt[3]{\left(\frac{1}{MMR} \cdot \frac{1}{AFR}\right)} \cdot (PR_F \cdot SE_F)^{\frac{1}{3}} \cdot LFPR_F$$

$$HARM(G_F, G_M) = \left[\frac{(G_F)^{-1} + (G_M)^{-1}}{2} \right]^{-1}$$

به طوری که:

AFR: میزان باروری زنان زیر ۱۸ سال، PR: مشارکت سیاسی (مشارکت در پارلمان)، SE: دستیابی به آموزش متوسطه و عالی، LFPR: مشارکت اقتصادی و MMR: نسبت مرگ و میر مادران است. سپس میانگین حسابی سه شاخص یاشده را برای زنان و مردان به دست می آوریم و از آن ها میانگین هندسی می گیریم.

$$G_{\bar{F}, \bar{M}} = \sqrt[3]{\text{مشارکت اقتصادی} \cdot \text{توانمندی} \cdot \text{سلامت}}$$

$$\text{سلامت} = \left(\sqrt{\frac{10}{MMR} \cdot \frac{1}{AFR}} + 1 \right) / 2$$

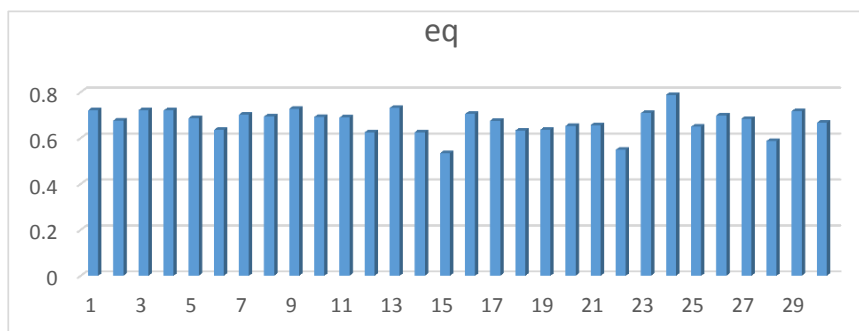
$$\text{توانمندی} = \left(\sqrt{PR_F \cdot SE_F} + \sqrt{PR_M \cdot SE_M} \right) / 2$$

$$\text{مشارکت اقتصادی} = \frac{LFPR_F + LFPR_M}{2}$$

در نهایت، شاخص برابری جنسیتی به دست می آید.

$$\text{شاخص برابری جنسیتی} = \frac{HARM(G_F, G_M)}{G_{\bar{F}, \bar{M}}}$$

شکل ۲ میانگین نرخ برابری جنسیتی را در استان های ایران در دوره مورد نظر نشان می دهد. همان طور که مشاهده می شود، در ۸ استان این شاخص بالای ۰/۷ و در ۳ استان (هرمزگان، سیستان و بلوچستان و کهگیلویه و بویراحمد) زیر ۰/۶ است. استان گیلان بالاترین نرخ برابری جنسیتی را در دوره مورد نظر داشته است. شکل ۲ تفاوت در برابری جنسیتی در استان های ایران را در دوره مطالعه شده نشان می دهد.



شکل ۲. میانگین برابری جنسیتی در استان های ایران (منبع: محاسبات تحقیق)

توضیح: ۱. آذربایجان شرقی، ۲. آذربایجان غربی، ۳. اردبیل، ۴. اصفهان، ۵. ایلام، ۶. بوشهر، ۷. تهران، ۸. چهارمحال و بختیاری، ۹. خراسان جنوبی، ۱۰. خراسان رضوی، ۱۱. خراسان شمالی، ۱۲. خوزستان، ۱۳. زنجان، ۱۴. سمنان، ۱۵. سیستان و بلوچستان، ۱۶. فارس، ۱۷. قزوین، ۱۸. قم، ۱۹. کردستان، ۲۰. کرمان، ۲۱. کرمانشاه، ۲۲. کهگیلویه و بویراحمد، ۲۳. گلستان، ۲۴. گیلان، ۲۵. لرستان، ۲۶. مازندران، ۲۷. مرکزی، ۲۸. هرمزگان، ۲۹. همدان، ۳۰. یزد

برآورد مدل

برای بررسی رابطه برابری جنسیتی و باروری از روش داده‌های پانل با کاربرد داده‌های استانی ایران در دوره زمانی ۱۳۸۷-۱۳۹۱ به برآورد مدل می‌پردازیم. با توجه به کوتاه‌مدت بودن پانل به انجام دادن آزمون پایایی نیازی نیست. ابتدا از آزمون F لیمر برای تلفیقی یا پانل بودن داده‌های آماری استفاده می‌شود. چنانچه فرضیه صفر آماره لیمر مبنی بر تلفیقی رد شود و دلیلی برای پذیرش فرضیه صفر وجود نداشته باشد، فرضیه مقابل آن مبنی بر پانل بودن داده‌ها پذیرفته می‌شود. نتایج داده‌ها پانل را تأیید می‌کند (جدول ۱).

جدول ۱. نتیجه آزمون F در مدل‌های مختلف

نوع آزمون	آماره t آزمون چاو (لیمر)	سطح معناداری	نتیجه
مدل ۳	۷۵۴۱۱۰/۱۳	۰/۰۰۰۰	تأیید مدل پانل در برابر مدل تلفیقی
	۲۲۱/۵۶۵	۰/۰۰۰۰	
مدل ۱	۱۳/۴۷۰۱	۰/۰۰۰۰	تأیید مدل پانل در برابر مدل تلفیقی
	۲۱۹/۱۵۶	۰/۰۰۰۰	
مدل ۲	۱۴/۳۱۴	۰/۰۰۰۰	تأیید مدل پانل در برابر مدل تلفیقی
	۲۲۳/۳۷۴	۰/۰۰۰۰	
مدل ۴	۱۴/۰۳۱	۰/۰۰۰۰	تأیید مدل پانل در برابر مدل تلفیقی
	۲۲۳/۸۷۹	۰/۰۰۰۰	
مدل ۵	۱۴/۲۱۰	۰/۰۰۰۰	تأیید مدل پانل در برابر مدل تلفیقی
	۲۲۵/۳۵۵	۰/۰۰۰۰	
مدل ۶	۳۱/۶۳۵	۰/۰۰۰۰	
	۳۲۵/۷۸۱	۰/۰۰۰۰	

منبع: محاسبات تحقیق

پس از اینکه از پانل بودن داده‌های آماری در مدل اطمینان حاصل شد، ثابت یا تصادفی بودن اثر آن، با استفاده از آزمون هاسمن، بررسی می‌شود. فرضیه صفر آزمون هاسمن مبنی بر اثر تصادفی بودن داده‌های آماری در مدل است. چنانچه فرضیه صفر رد شود و دلیلی برای پذیرش آن وجود نداشته باشد، فرضیه مقابل آن، مبنی بر اثر ثابت، پذیرفته می‌شود. نتایج در همه مدل‌ها تأثیرات ثابت را تأیید می‌کند. سپس دو مدل کلی (باروری و برابری جنسیتی) برآورد می‌شود.

جدول ۲. نتیجه آزمون هاسمن برای مدل‌های مختلف

نوع آزمون	آماره χ^2	احتمال	نتیجه
مدل ۳	۰٫۹۲۲۵	۰٫۶۳۰۵	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی
مدل ۱	۰٫۴۳۴۴	۰٫۷۶۵۵	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی
مدل ۲	۰٫۲۶۳۲۵	۰٫۸۷۶۷	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی
مدل ۴	۰٫۰۰۰۰	۱	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی
مدل ۵	۱٫۵۷۴۹۰	۰٫۴۶۰۹	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی
مدل ۶	۱٫۶۳۳۹۶۲	۰٫۴۴۱۸	تأیید اثر ثابت در برابر مدل اثر تصادفی

منبع: محاسبات تحقیق

مدل باروری

در این بخش، مدل‌های مختلفی با منظور کردن متغیرهای رشد، برابری جنسیتی، نسبت بیکاری زنان به مردان و سایر انواع نابرابری جنسیتی برآورد شده است و متغیرهایی که معنادار نبودند از مدل حذف شده است. ستون ۱ جدول ۲ نشان می‌دهد که با افزایش برابری جنسیتی، ابتدا نرخ باروری کاهش می‌یابد، ولی پس از رسیدن به نقطه‌ای، افزایش باروری را به دنبال دارد. از این رو، یک رابطه Uمانند بین برابری جنسیتی و باروری وجود دارد. به عبارت دیگر، برابری جنسیتی در نهادهای جامعه در تصمیم به باروری اثر دارند (گزاره اول).

ستون ۲ جدول ۲ نشان می‌دهد که با افزایش بیکاری زنان، ابتدا نرخ باروری افزایش می‌یابد، ولی پس از رسیدن به نقطه‌ای، کاهش باروری را به دنبال دارد. از این رو، یک رابطه U وارونه بین نسبت بیکاری زنان به مردان، که یکی از نمودهای نابرابری جنسیتی در نهادهای اجتماعی است، و باروری وجود دارد (گزاره اول ستون ۳ جدول ۲ نشان می‌دهد که رشد اقتصادی ابتدا موجب کاهش باروری می‌شود، ولی سرانجام رشد باروری را فراهم می‌کند. به عبارتی، یک رابطه Uمانند بین رشد اقتصادی و باروری وجود دارد).

بر اساس سه مدل یادشده، برابری جنسیتی و رشد اقتصادی در ابتدا باروری را کاهش داده است. علتش آن است که در مراحل اول توسعه نهادهای خانواده‌محور در سطوح پایین قرار دارند. باید توجه کرد که رشد اقتصادی باعث افزایش برابری جنسیتی در آموزش شده است که خود موجب برابرتر شدن روابط قدرت در خانواده می‌شود. در ایران، عوامل مختلفی برابری جنسیتی در

خانواده را تحت تأثیر قرار داده و باعث کاهش نرخ باروری شده‌اند. این عوامل عبارت‌اند از: پیشرفت‌های حاصل در تکنولوژی جلوگیری از بارداری و دسترسی آزاد و ارزان به این خدمات، کاهش مرگومیر نوزادان، آموزش اجباری فرزندها، و انتقال اطلاعاتی بین زنان یک جامعه یا جوامع دیگر. از این رو، در گذار جمعیتی، زنان با تکنولوژی جلوگیری از بارداری پیشرفته‌تری نسبت به زنان در گذار جمعیتی غرب برخوردار بوده‌اند. در نتیجه، در ایران، در مقایسه با غرب، با رشد سریع‌تری به سمت سطح بالاتر برابری در نهادهای فردگرا (آموزش) دست یافته است. ولی در دیگر نهاد فردگرا، یعنی اشتغال، تغییر درخور توجهی ایجاد نشده است. علت آن را می‌توان به بی‌ثباتی‌های اقتصاد کلان نسبت داد که به‌رغم تمایل زنان به اشتغال، بیکاری زنان به‌شدت افزایش یافته است. در نتیجه، نابرابری جنسیتی در اشتغال افزایش یافته، ولی نابرابری جنسیتی در آموزش کاهش یافته است. با وجود اوج مدل مرد نان‌آور خانواده در ایران، برآیند این تغییرات باعث کاهش باروری به سطح جایگزینی شده است. در ایران، کاهش نرخ باروری نزدیک یا زیر میزانی است که بتواند جایگزین نسل فعلی شود. به همراه نابرابری جنسیتی در بازار کار بوده است. از این رو، نظریه فولبر را نمی‌توان رد کرد که می‌گوید باروری می‌تواند به سطوح پایین برسد، در حالی که بیشتر نهادهای خارج از خانواده با نابرابری جنسیتی قابل ملاحظه مواجه باشند [۱۹].

مدل برابری جنسیتی

در این بخش، به برخی از عوامل مؤثر بر برابری جنسیتی پرداخته می‌شود (متغیرهایی که معنادار نبودند از مدل حذف شدند). ستون ۵ جدول ۲ نشان می‌دهد که افزایش باروری ابتدا برابری جنسیتی را کاهش می‌دهد، ولی سپس افزایش آن را به دنبال دارد. به عبارت دیگر، یک رابطه U شکل بین دو متغیر مذکور وجود دارد. ستون ۴ جدول ۲ نشان می‌دهد که رشد اقتصادی ابتدا موجب کاهش برابری جنسیتی می‌شود، ولی پس از رسیدن به یک آستانه، سرانجام افزایش برابری جنسیتی را فراهم می‌کند. به عبارتی، یک رابطه U مانند بین برابری جنسیتی و رشد وجود دارد. کاهش باروری به افزایش تقاضا برای سطوح بالاتر برابری در نهادهای خارج خانواده منجر می‌شود. شواهد در ایران نشان می‌دهد که در این دوره، هیچ تغییر معناداری در موقعیت زنان در خارج از خانواده ایجاد نشده است. بالا بودن نرخ‌های بیکاری نیروی کار زنان در ایران نمایانگر افزایش تقاضا برای سطوح بالاتر برابری در نهادهای خارج خانواده است. اگر باروری در یک جامعه از سطوح بالا به سطوح پایین تنزل کند، تغییر در طبیعت زندگی جامعه، به‌طور کلی، و طبیعت زندگی زنان، به‌طور خاص، را موجب می‌شود. در جامعه‌ای با نرخ باروری بالا، زنان مقدار درخور توجهی از وقت و انرژی خود را صرف فرزندزایی و فرزندداری می‌کنند. اگر باروری به‌طور مداوم کاهش یابد، نمایانگر آن است که در جامعه مورد نظر تقسیم کار قبلی تغییر کرده است. بنابراین، گزاره دوم را، که کاهش مداوم باروری در هر جامعه به تغییرات اساسی در طبیعت زندگی زنان منجر می‌شود، نمی‌توان رد کرد.

جدول ۳. برآورد مدل های باروری- برابری جنسیتی در استان های ایران

متغیر وابسته متغیر مستقل	باروری مدل ۱	باروری مدل ۲	باروری مدل ۳	برابری جنسیتی مدل ۴	برابری جنسیتی مدل ۵	برابری آموزشی مدل ۶
ثابت	-۴,۳۶۲۶	۱,۷۸۷۳	<u>۴,۳۷۳۸</u>	۱,۲۳۰۲	۰,۴۰۸۸	۱,۱۸۷۸
باروری					-۰,۳۰۶۱	-۰,۳۱۱۶
مربع باروری					۰,۰۸۴۹	۰,۰۸۰۲
رشد			-۱,۲۸۸	--۰,۴۴۶		
مربع رشد			۰,۱۶۷۴۴	۰,۰۵۴۱		
برابری جنسیتی						-۶,۸۱۴
مربع برابری جنسیتی						۴,۶۴۲
نسبت نیکوکاری زنان به مردان		۰,۰۹۶۳				

متغیر وابسته	باروری مدل ۱	باروری مدل ۲	باروری مدل ۳	برابری جنسیتی مدل ۴	برابری جنسیتی مدل ۵	برابری آموزشی مدل ۶
متغیر مستقل						
مرجع نسبت بیکاری زنان مردان	-۰/۰۱۹۷					

منبع: محاسبات تحقیق (تمامی ضرایب در سطح ۱۰ درصد معنادارند)

خلاصه و نتیجه گیری

در این مقاله، به بررسی تأثیرات متقابل باروری و برابری جنسیتی در ایران با تمایز بین دو نوع برابری، برابری در خانواده و برابری در نهادهای فردگرا، با استفاده از داده‌های پانل استانی پرداخته شده است. مدل‌های باروری نشان می‌دهند که اثر برابری جنسیتی (در کل و در بازار کار) بر باروری از یک الگوی U (وارونه) تبعیت می‌کند. براساس مدل‌های برابری جنسیتی، یک رابطه Uمانند بین باروری و برابری جنسیتی (در کل و برابری جنسیتی در آموزش) وجود دارد. توسعه اقتصادی از طریق تغییر در نهادهای جامعه باعث کاهش نابرابری جنسیتی در نهادهای فردگرا و خانواده می‌شود. در گذار جمعیتی غرب، تغییر در نهاد خانواده کندتر از نهادهای فردگرا بوده است. کاهش نرخ باروری متناظر با افزایش قدرت زن در درون خانواده بوده است که آن‌ها را قادر به تعیین تعداد دلخواه فرزندان کرده است. در ایران، به‌رغم محافظت شدید نظام خانواده از سوی نهادهای حمایتی، مانند مذهب و فرهنگ، به علت بی‌ثباتی‌های اقتصادی از یک‌سو و دسترسی ارزان و پیشرفته به تکنولوژی پیشگیری از سوی دیگر در دوره گذار جمعیتی تغییر در برابری جنسیتی در خانواده سریع‌تر بوده است. از این‌رو، فرایند کاهش سطوح باروری نسب به غرب تسریع شده است. کاهش باروری موجب افزایش برابری جنسیتی در درون نهادهای فردگرا (آموزش) و تمایل به مشارکت در بازار کار شده است، ولی به‌رغم این تمایل، به علت نابسامانی‌های اقتصادی، بیکاری زنان در سطح بالایی قرار دارد و باعث شده است که زنان و مردان در انتظار یافتن شغل سن ازدواج را به تعویق اندازند و در نتیجه باروری و تعداد دلخواه فرزندان را کاهش دهند. این امر می‌تواند بخشی از روند پرشتاب کاهش باروری در ایران را (به‌رغم افزایش زنان در سن باروری) تبیین کند. به‌طور خلاصه، می‌توان نتیجه گرفت که در ایران انتقال از باروری بالا به باروری زیر سطح جایگزینی متناظر با برابری سریع در نهادهای فردگرا (مانند آموزش)، ولی برابری کمتر در دیگر نهادهای فردگرا یعنی مشارکت زنان در بازار کار، برابری سریع در نهاد خانواده و برابری کم در نهادهای خانواده‌گرا بوده است.

نتایج یادشده، دو دلالت سیاستی مهم دارد؛ اول: از آنجا که برابری جنسیتی در نهادهای فردگرا معکوس نخواهد شد، برابری بیشتر در نهادهای خانواده‌گرا به افزایش باروری منجر می‌شود. بنابراین، دخالت‌های سیاستی برای بهبود وضعیت باروری لازم است. از این‌رو، مجموعه‌ای از سیاست‌ها برای بهبود شرایط در تشکیل خانواده ضرورت دارد. سیاست‌هایی که به حفظ سطح درآمد در دوره ترک موقت شغل بعد از زایمان کمک می‌کند، تصمیم مادرشدن را تسهیل می‌کند؛ درحالی‌که کاهش منابع مالی ناشی از تولد فرزند ممکن است تعداد فرزندان را محدود کند. همه این استراتژی‌ها باید بر سازش بین کار بازاری و زندگی خانوادگی تمرکز داشته باشد؛ مثلاً، ۱. توسعه سیاست‌های حمایتی مرخصی بارداری، توسعه ترتیبات کاری انعطاف‌پذیر، مرخصی برای زایمان و فرزندداری، سیاست‌هایی برای تشویق مردان در استفاده از مرخصی والدی ضرورت دارد؛ و ۲. سیاست‌های اقتصادی مناسب که بتواند ثبات اقتصادی را از طریق کاهش نرخ بیکاری و تثبیت قدرت خرید تضمین کند. ادغام موضوعات مربوط به باروری در درون اهداف جنسیتی و اشتغال نیازمند دورنمایی است که ارتباط متقابل بین برابری جنسیتی، اشتغال، مراقبت و باروری را ایجاد کند.

منابع

- [۱] پرتوی، صفیاری؛ گودرزی امینی، امیر (۱۳۸۸). «بررسی اثر نابرابری جنسیتی بر رشد اقتصادی ایران»، مدل‌سازی اقتصادی آزاد فیروزکوه، پاییز، ش ۳ (پیاپی ۹)، ص ۷۶-۵۱.
- [۲] شیبانی، ابراهیم؛ افشاری، زهرا (۱۳۸۲). «نابرابری جنسیتی و توسعه اقتصادی در ایران»، *تحقیقات اقتصادی*، بهار و تابستان، ش ۶۲، ص ۱۷۴-۱۵۱.
- [۳] عباسی شوازی، محمدجلال؛ علیزاده اقدم، محمدباقر و همکاران (۱۳۸۵). «رابطه بین میزان باروری کل با توسعه اقتصادی و اجتماعی»، فصل‌نامه علمی پژوهشی *رفاه اجتماعی*، ش ۵، ص ۵.
- [۴] عباسی شوازی، محمدجلال؛ ماندگاری، علی (۱۳۸۹). «تأثیر ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتار باروری آن‌ها در ایران»، *زن در توسعه و سیاست*، ش ۱.
- [۵] عباسی شوازی، محمدجلال؛ خواجه‌صالحی، زهره (۱۳۹۲). «سنجش تأثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان)»، *زن در توسعه و سیاست*، بهار، ش ۴.
- [۶] مرکز آمار ایران، سال‌نامه آماری ایران، سال‌های مختلف.
- [7] Aassve, A. and Lappegård, T (2006). Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden *Journal of European Social Policy* February 2010, 20: pp 45-57.
- [8] Abbasi-Shavazi, M, (2001). *Below-replacement fertility in Iran: Progress and prospects. Paper presented at the IUSSP workshop on low fertility: Trends, theories and policies*, Tokyo, 21-23 March.
- [9] Ahn Namkee and Pedro Mira.(2002). "A Note on the Changing Relationship between Fertility and Female Employment Rates in Developed Countries," *Journal of Population Economics* 15(4)4: pp 667-682.

- [10] Andersons, Gunnar.(2001). "The impact of labor-force participation on childbearing behavior: pro-cyclical fertility in Sweden during the 1980s and the 1990s," *European Journal of Population* 16: pp 293-333.
- [11] Becker, Gary. (1981). *Treatise on the Family*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- [12] Brewster, K.L. and R.R. Rindfuss.(2000). "Fertility and women's employment in industrialized nations." *Annual Review of Sociology* 26: pp 271-296.
- [13] Caldwell, J. and T. Schindlmayr.(2003). "Explanations of the fertility crisis in modern societies: A search for commonalities," *Population Studies* 57(3): pp 241-263.
- [14] Castles F.G. (2003), "The world turned upside down: below replacement fertility, changing preferences and family-friendly public policy in 21 OECD countries", *Journal of European Social Policy*, vol. 13(3), London.
- [15] Coale, Ansley J. and Susan Cotts Watkins (eds.), (1986) *The Decline of Fertility in Europe*. Princeton: Princeton University Press.
- [16] Derrida,G. Spivak (Trans).. (1976). Baltimore: Johns Hopkins, University Press.
- [17] Eastwood and Liplon,(2011),Demographic transition in sub-Saharan Africa: how big will the economic dividend be? 2011 Mar;65(1): pp 9-35.
- [18] Engelhardt, H. and A. Prskawetz.(2004). "On the Changing Correlation between Fertility and Female Employment over Space and Time." *European Journal of Population* 20: pp 35-62.
- [19] Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity.European Commission. 2004. *Employment in Europe 2004: Recent Trends and Prospects*,Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- [20] Folbre, Nancy.,(1983). "The political economy of fertility decisions," *Feminist Studies*. 9: pp 261-284.
- [21] Forsythe, N., R. P. Korzeniewicz, and V. Durrant (2000), "Gender inequalities and economic growth: A longitudinal evaluation", *Economic Development and Cultural Change*, vol. 48(3),pp 108-132.
- [22] Gonzalez, L. C., Pinilla, L, Sempere, M. Tena-, C. Dieguez , F. ,Casanueva, F. and Aguilar, E.,(2000), Effect of acute immunoneutralization of endogenous leptin on prolactin and LH secretion during the during the afternoon of prooestrus or in steroid-treated ovariectomized female rats, *Journal of Reproduction and Fertility* (2000) 118, 39-45
- [23] Greenhalgh, Susan.(1995) "Anthropology theorizes reproduction: Integrating practice, political, economic and feminist perspectives," in Greenhalgh Susan (ed.), *Situating Fertility: Anthropology and Demographic Inquiry*. Cambridge: Cambridge University Press, pp 3-28.
- [24] Kravdal, Cysteine.(2002). "The Impact of Individual and Aggregate Unemployment and Fertility in Norway," *Demographic Research*, Vol. 6, Article 10. Online www.demographicresearch.org.
- [25] Lappegard, T and Anderson, L,(2010), Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden *Journal of European Social Policy* February 2010:20: pp 45-57.
- [26] Levinson, Daniel(1980.) "Toward a conception of the adult life course," in Neil Smelser and Erik Erikson (eds.). *Themes of Work and Love in Adulthood*. Cambridge Mass.: Harvard University Press.
- [27] Lutz, W., B.C. O'Neill and S. Scherbov. (2003). "Europe's Population at a Turning Point." *Science*299 (5615):1991-92.
- [28] Mason, K. Oppenheim. (1997). *Gender and Demographic Change: What do we know?* In: G.W.Jones et al. (eds.), *the Continuing Demographic Transition*. Oxford: Clarendon Press, pp 158-182.
- [29] McDonald, Peter, (1994) "Families in developing countries: Idealized morality

- and theories of family change,” in Lee-Jay Cho and Moto Yada (eds.), *Tradition and Change in the Asian Family*. Honolulu: East-West Center, pp 19-28.
- [30] -----(-. 2000a) Gender equity, social institutions and the future of fertility, Working Papers in Demography 69. Canberra: The Australian National University. *Population and Development Review*, 26(3): pp 427-439.
- [31] ----- . 1997. Gender equity, social institutions and the future of fertility, Working Papers in Demography 69. Canberra: The Australian National University.
- [32] ----- (2000b) Gender Equity in Theories of Fertility Transition. Peter McDonald. Article first... *Population and Development Review*. Volume 26, Issue 3.
- [33] McColl, Geoffrey(1980) “Institutional determinants of fertility change, “*Population and Development Review*. 6 (3): pp 441-462.
- [34] Mead, Lawrence M. (1999) “Welfare reform and the family,” *Family Matters*. 54: pp10-17.
- [35] Mishtal, J.Z... (2009). “Understanding low fertility in Poland: Demographic consequences of gendered discrimination in employment and postsocialist neoliberal restructuring.” *Demographic Research* 21: pp 599-626.
- [36] Mina, Balamoune- (2005). *Gender Inequality and Economic Development in Sub-Saharan Africa and Arab Countries*. In UNU/WIDER Jubilee Conference on the Future of Development Economics. World Institute for Development Economics Research, Helsinki: United Nations University....
- [37] Misra, Joya, Moller, Stephanie, and. Budig, Michelle J.(2007). Michelle J, *WorkFamily Policies and Poverty for Partnered and Single Women in Europe and North America*, Gender and Society, Sage Publication, www.sagepublications.com
- [38] Moemeni, Maryam, Pour reza,A, Heydari H,Torabi F,(2014), *International Journal of Health Policy & Management (IJHPM)*, Vol. 3, 135
- [39] Neyer, G.(2006). *Family Policies and Fertility in Europe: Fertility Policies at the Intersection of Gender Policies, Employment Policies and Care Policies*. MPIDR Working Paper 2006-10.Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research.
- [40] Olah L.S.(2003) “Gendering fertility: Second births in Sweden and Hungary.” *Population Research and Policy Review* 22: pp 171-200
- [41] Quiggin, Pat. (1988). *No Rising Generation: Women and Fertility in Late Nineteenth Century Australia*. Canberra: Demography Program, The Australian National University.1650-1850. New York: New York University Press.
- [42] Secombe, Wally. 1993. *Weathering the Storm: Working-Class Families from the Industrial Revolution to the Fertility Decline*. London: Verso.
- [43] Seguino, S.(1998). *Gender Inequality and Economic Growth: A Cross-Country Analysis*. Mimeographed. University of Vermont.
- [44] United Nations. (1987.) “Program of Action of the 1994 International Conference on Population and Development (Chapters I-VIII),” *Population and Development review*, 21 (1): pp 187-213.
- [45] United Nations. Human Development report, various issues
- [46] Vikat, A. et al.(2007). “Generations and Gender Survey (GGS): Towards a better understanding of relationships and processes in the life course.” *Demographic Research* 17 (4): pp 389-440.