

# تحلیل گذار جمعیتی ایران طی نیم قرن گذشته

دکتر محمود مشفق

مدیر گروه جمعیت شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

[moshfeqh@atu.ac.ir](mailto:moshfeqh@atu.ac.ir)

09124804717

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# سوالات

- مقدمه و طرح موضوع
- مبانی نظری تبیین تغییرات جمعیتی
- تغییرات و تحولات جمعیتی ایران قبل از انقلاب اسلامی
- تغییرات و تحولات جمعیتی ایران بعد از انقلاب اسلامی
- واکنش های سیاستی به تحولات جمعیتی
- جمع بندی و نتیجه گیری

# نظریه گذار جمعیتی Demographic Transition

- تغییر جمعیت ها از
- وضعیت تعادل طبیعی (باروری و مرگ و میر بالا و رشد جمعیتی پائین)
- به
- وضعیت تعادل ارادی (اقتصادی) (باروری و مرگ و میر پائین و رشد جمعیت کم)
- ویژگی ها و تنوع گذارهای جمعیتی
- تابعی از سطح توسعه اقتصادی و اجتماعی است
- همه کشورها همزمان گذار جمعیت را تجربه نمی کنند.
- زمان بندی و طول دوره هر مرحله از کشوری به کشور دیگر متفاوت است.
- علل و عوامل اثر گذار بر تحولات جمعیتی متفاوت است.
- گذار جمعیتی یک کلان روند است که اقتصاد، سلامت و بهداشت، بازار کار، تحولات اجتماعی و سیاسی را تحت شعاع خود قرار می دهد.

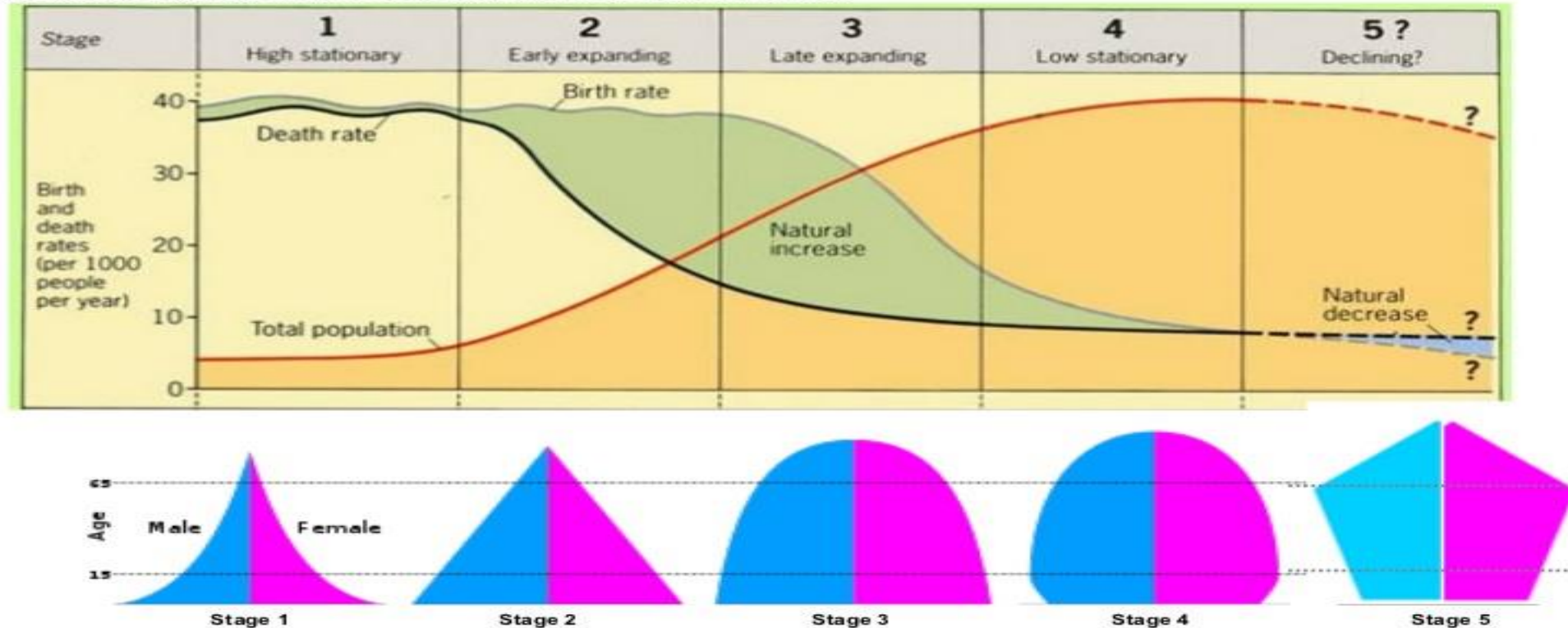
مبانی نظری: گذار جمعیتی اول، دوم و سوم

- (گذار اول جمعیتی): نظریه کلاسیک انتقال جمعیتی (نوتشتاین، بلاکر، لندری ۱۹۶۰-۱۹۴۵).
- نظریه انتقال جمعیتی دوم (ون دی کا، لستاق ۱۹۹۵)
- نظریه انتقال جمعیتی سوم (دیوید کلمن، ۲۰۰۵)

# گذار جمعیتی اول

## Population Structures & the DTM

The population structures change as countries develop and progress through the demographic transition model. The typical stages of the pyramids are shown below...



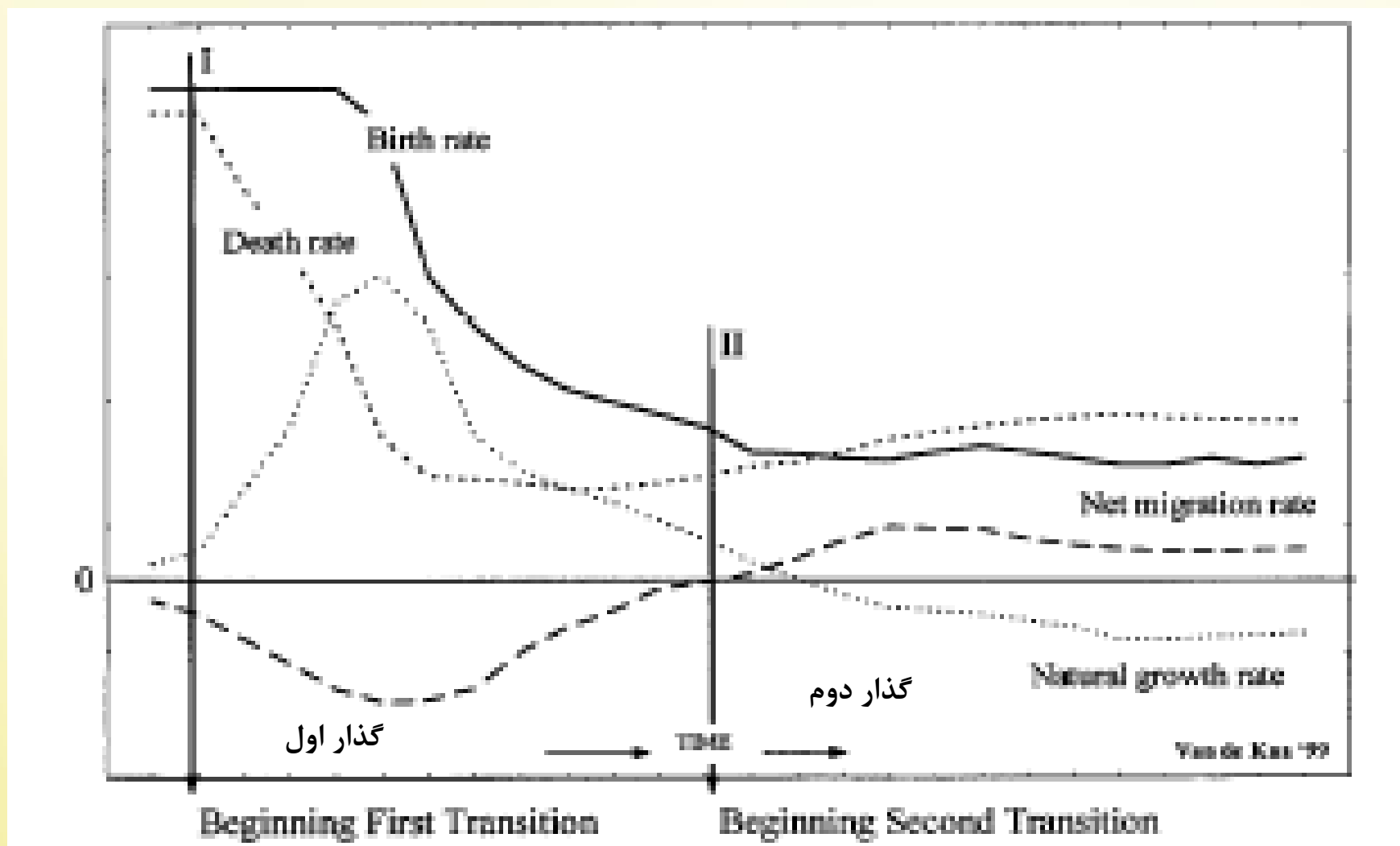
مرحله کودکان

جمعیت جوان: هرم سنی مثلثی شکل است، وقتی در سنین کمتر از ۱۵ سال آن جمعیت بیش از ۴۰ درصد جمعیت جوان است

مرحله میانسالان

مرحله سالخوردگان: در حال حاضر ۸ درصد جمعیت کشور ۶۵ ساله و بالاتر هستند.

# نظریه گذار اول و دوم جمعیتی



نشانه های گذار دوم جمعیتی در ایران از سال ۱۳۸۵ به بعد در ایران ظاهر شد.

# ویژگی های گذار دوم جمعیتی در کشورهای غربی

Basic features of the SDT ( <a href="#">van de Kaa 1987</a> )	Phases of the SDT ( <a href="#">Lesthaeghe 1995</a> )
<p>The weakening of marriage as the only type of family structure, resulting from high divorce rates and a rise in cohabitation.</p> <p>Shift in family relations from 'king-child with parents' to 'king-couple with child'.</p> <p>A shift from preventive contraception to self-fulfilling contraception.</p> <p>The uniform family (the conjugal family) starts giving way to more pluralistic forms of families.</p>	<p>Phase I (1955 – 1970): Increasing divorce; fertility decline; contraceptive revolution; stop in declining age at marriage.</p> <p>Phase II (1970–1985): Rise in premarital cohabitation; rise in non-marital fertility.</p> <p>Phase III (1985-onward): Divorce rates plateau; decline in remarriage; recuperation of 30+ fertility, which pushes period fertility rates up.</p>

Source: THE SECOND DEMOGRAPHIC TRANSITION  
THEORY: A Review and Appraisal, [Batool Zaidi](#) and [S. Philip Morgan\(2017\)](#)



- کاهش آگاهانه تعداد فرزندان به یک میل عمومی برای همه خانواده‌های اروپایی شده است.

- تمایل برای تحرک اجتماعی عمودی علت اصلی این پدیده است، وی می‌گوید زمانی که صعود از نربان تحرک اجتماعی یک هدف است، قطعاً خانواده بزرگ یک مانع مهم محسوب می‌شود.

- ون دی کا در بیان تفاوت اساسی اولین و دومین انتقال جمعیتی اظهار می‌کند:

- اگر کاهش مداوم مرگ‌ومیر مشخصه اصلی اولین گذار جمعیتی جوامع اروپایی است، باروری پایین و زیر سطح جانشینی مشخصه اصلی دومین گذار جمعیتی است.



David Anwyll Coleman is a demographer and anthropologist who served as the Professor of Demography at the Department of Social Policy and Intervention, University of Oxford from October 2002 until 2013, and a lecturer since 1980. [Wikipedia](#)

Born: 1946 (age 77 years)

Organization founded: [Migration Watch UK](#)

Education: [St Benedict's School - Senior and Sixth Form](#)

Books: [Housing Policy: Unfinished Business](#), [MORE](#)

Edited works: [Special issue on "Impact of migration on demographic change and composition in Europe"](#), [MORE](#)

## طرح ایده سومین انتقال جمعیتی

• دیوید کلمن (David Colman) (۲۰۰۵)، ایده سومین انتقال جمعیتی را مطرح نموده است، افزایش مهاجرت‌های بین المللی و شکل‌گیری شبکه‌های مهاجرتی مهم‌ترین مشخصه سومین انتقال جمعیتی است.

• این مهاجرت‌ها ترکیب ملی و قومیتی جوامع را دگرگون خواهد کرد، تعیین کننده‌های اصلی جریانات مهاجرت‌های بین المللی، تغییرات الگوهای همسریابی، شغل یابی فراملی، و همانند شدن و یا ایزله شدن جمعیت‌های قومی است.

گذار جمعیتی ایران

# مقدمه

- جمعیت ایران، در نخستین سرشماری (۱۳۳۵) حدود ۱۹ میلیون نفر و در سرشماری سال ۱۳۹۵ (آخرین سرشماری) حدود ۸۰ میلیون نفر شمارش شد. در مدت ۶۰ سال گذشته جمعیت ایران ۴٫۲ برابر شده است.
- قسمت قابل ملاحظه از افزایش جمعیت در این دوره، ناشی رشد طبیعی جمعیت است. در نیم قرن اخیر رشد جمعیت کشور با افت و خیزهایی روبه رو بوده است.
- رشد طبیعی جمعیت ایران از نخستین سرشماری در سال ۱۳۳۵ تا شروع انقلاب اسلامی روندی کاهنده و پس از انقلاب اسلامی افزایش یافته به طوری که در دهه‌ی ۱۳۵۵-۱۳۶۵ یک باره به رشدی حدود ۳٫۲ درصد رسیده که در تاریخ کشور بی سابقه بود.
- البته در دهه ۱۳۵۵-۱۳۶۵ مهاجرین بسیاری وارد کشور شدند، اگر تأثیر مربوط به معاودین عراقی و به خصوص ورود پناهندگان افغانستانی به کشور را از رقم رشد سالانه ۴ درصد کسر شود میزان رشد طبیعی سالانه جمعیت به رقمی حدود ۳٫۲ درصد می رسد که میزان رشد بالای جمعیت را نشان می دهد (میرزایی: ۱۳۸۴، ۱۲۴).
- بعد از انتشار نتایج سرشماری ۱۳۶۵ و مشاهده‌ی رشد بالای جمعیت طی دهه‌ی ۱۳۵۵-۱۳۶۵ دولت متوجه سنگینی بار افزایش جمعیت و نگران تأمین نیازهای مختلف آن در سال های آتی شد و به فکر احیای سیاست قدیمی کنترل جمعیت افتاد (البته سیاست کنترل جمعیت برای اولین بار در دهه‌ی ۱۳۴۵-۱۳۵۵ به طور رسمی اجرا شده بود).
- دولت وقت در خرداد ماه ۱۳۶۷، سیاست تحدید موالید را اعلام نمود و متعاقب آن برنامه های تنظیم خانواده را به اجرا درآورد (زنجان، فتحی و نوراللهی: ۱۳۹۵، ۱۱).
- در دهه های بعد سیاست های تنظیم خانواده به موفقیت چشمگیری دست یافت. سرعت کاهش باروری در نیمه دوم دهه ۱۳۶۰ و اوایل دهه ۱۳۷۰ به اندازه ای چشمگیر بود که تعبیر «انقلاب باروری» در مورد آن مصداق پیدا کرد (عباسی شوازی و همکاران، ۲۰۰۹).

## برآورد جمعیت ایران به تفکیک شهری، روستائی و عشایری در سالهای ۱۲۶۳ تا ۱۲۹۲

سرشماری معاصر (۱۹۱۳) توسط مدوداف (۱۲۸۷)		برآورد کرزن ۱۲۷۹ (۱۸۹۱م)		برآورد زولوتاریف ۱۲۶۳ (۱۸۸۴م)		برآورد هوتوم - شیندلر ۱۲۶۳ (۱۸۸۴م)		جمعیت
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
25	2500000	33	3250000	25	1500000	26	1984000	جمعیت شهری
50	5000000	45	4500000	50	3000000	49	3760000	جمعیت روستائی
25	2500000	23	2250000	25	1500000	25	1910000	جمعیت عشایری
100	10000000	100	10000000	100	6000000	100	7654000	کل جمعیت

منبع: چارلز عیسوی (۱۳۶۲)، تاریخ اقتصادی ایران، قاجاریه ۱۲۳۲ - ۱۲۱۴ ق، ترجمه  
یعقوب آژند، نشر گستر، چاپ اول، ص ۴۸

## تحولات میزان خام موالید و میزان خام مرگ و میر و رشد طبیعی جمعیت در

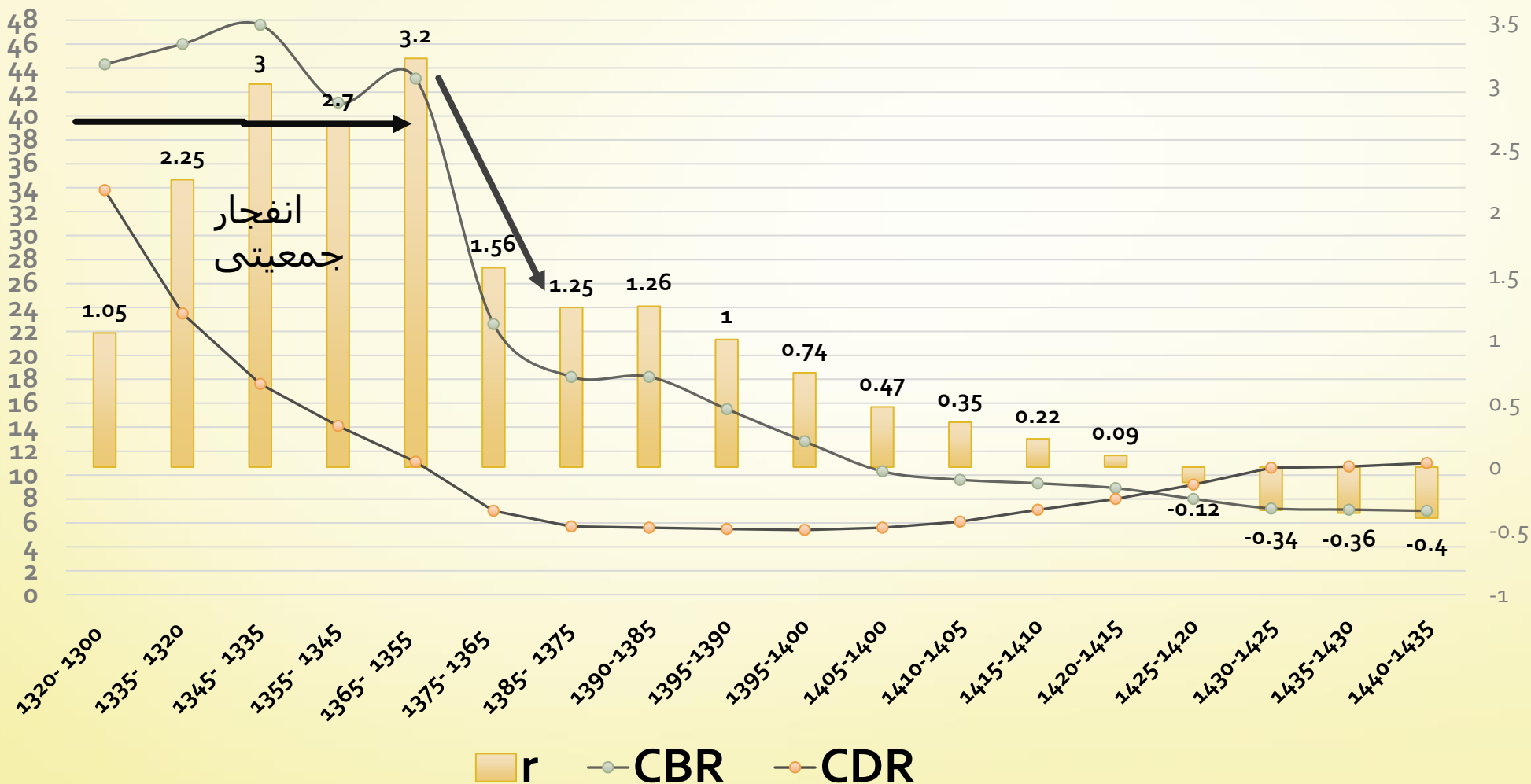
سال	رشد جمعیت	میزان باروری کل	امید زندگی	میزان مرگ و میر اطفال زیر یکسال	میزان مرگ و میر کودکان زیر 5 سال	میزان مرگ و میر خام
1350-55	2.93	6.4	55.2	164	191	13
1355-60	3.3	6.5	57.7	122		12
1360-65	4.16	6.63	59.6	92	130	11
1365-70	3.15	5.62	63	54		8
1370-75	1.86	4.33	65.7	43	72	7
1375-80	1.22	2.53	68	36	52	6
1380-85	0.97	2.12	69.5	31	44	6
1385-90	0.88	2.04	71	25	36	5
1390-95	0.85	2.01	74	13	20	4.9
1395-400	0.7	1.75	75	10	13	4.8

در حال حاضر رشد طبیعی جمعیت کشور کمتر از یک درصد است، در صورتیکه رشد سالانه جمعیت ایران در حد یک درصد ثابت بماند، بعد از ۷۰ سال جمعیت کشور دو برابر خواهد شد. در دوره انقلاب اسلامی امید زندگی ایران حدود ۱۸ سال افزایش یافته است. طی نیم قرن اخیر میزان باروری کل در ایران ۲۶۵ درصد کاهش داشته است.

## روند تحولات جمعیتی ایران

سال	جمعیت (به میلیون نفر)	درصد رشد سالانه جمعیت
1300	11/61	0/67
1320	14/35	1/4
1335	18/9	2/52
1345	25/7	3/13
1355	33/7	2/71
1365	49/4	3/91
1375	60/05	1/96
1385	70/5	1/61
1390	75/5	1/32
1395	79/9	1/24

# منحنی گذار جمعیت ایران





## تغییرات سیاستگذاری های جمعیتی در ایران در واکنش به تحولات جمعیتی

نام دوره	محدوده زمانی	مدت زمان	رویکردها
قبل از انقلاب	۱۳۴۵-۱۳۵۶	۱۱ سال	کاهشی
دوره اول انقلاب	۱۳۵۷-۱۳۶۸	۱۱ سال	افزایش
دوره دوم	۱۳۶۸-۱۳۸۵	۱۷ سال	کاهشی
دوره سوم	۱۳۸۶ تا کنون	۱۷	سیاستهای جدید: تعادل در ساختار سنی و رشد جمعیت

# سیاستهای جمعیتی قبل از انقلاب

تاریخ شروع سیاستهای جمعیتی و اجرای برنامه تنظیم خانواده در دوران پهلوی دوم را در سه مرحله تشریح کرد.

- در اولین مرحله که از اوایل دهه ۱۳۴۰ اجرایی شد، بر توانمندسازی زوجین در انتخاب تنظیم خانواده و در دسترس قرار دادن روشهای پیشگیری از طریق بخش خصوصی و تجاری متمرکز شد.
- در مرحله دوم و در سالهای بعد از دهه ۱۳۴۰، تمرکز اصلی دولت بر اجرای یک برنامه فعال تنظیم خانواده و توزیع روشهای پیشگیری از طریق کلینیکهای عمومی معطوف شد
- در مرحله سوم، یک برنامه تهاجمی که مبارزه عظیمی را از طریق وسایل ارتباط جمعی برای ترویج تنظیم خانواده و غلبه بر اثرات سوء رشد جمعیت بر رشد اقتصاد در اواسط دهه ۱۹۷۰ می طلبید به مرحله اجرا درآورد (آقاجانیان، ۱۹۸۷؛ مهریار: ۲۰۰۱).

# سیاستهای جمعیتی قبل از انقلاب

- در برنامه عمرانی پنجم (۵۶-۱۳۵۲) جلوگیری از تولد ۱۳۰۰۰۰۰ کودک در مدت ۵ سال، هدف برنامه جمعیت و تنظیم خانواده قرار گرفت و هدف جمعیتی سازمان برنامه که وصول به میزان رشد جمعیت ۱/۰ درصد بود، محقق نگردید و میزان رشد جمعیت از ۲/۳ به ۲/۶ رسید.
- در نتیجه سیاستهای اجراشده میزان موالید سیر نزولی به خود گرفت و رشد طبیعی جمعیت از ۲/۶ به ۱/۹ قبل از انقلاب، تقلیل یافت .
- در طول سالهای (۱۳۴۷ تا ۱۳۵۷؛ برنامه چهارم و پنجم قبل از انقلاب ) تقریباً یک میلیارد تومان یعنی به نرخ آن روز (معادل ۱۵۰ میلیون دلار ) برای تنظیم خانواده هزینه شد .
- در برنامه پنجساله عمرانی ششم، حدود دو میلیارد تومان بودجه برای این منظ ور تهیه شد (تقریباً چهار برابر دوره دهساله قبلی). بر طبق آمار رسمی سال ۱۳۵۹ هزینه سالیانه دولت ایران در مورد برنامه تنظیم خانواده، دومین مقدار اختصاص داده شده در میان ۱۶ کشور بود (نورتمن، هوفستتر، ۱۹۷۹).

# بند ج قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور جمعیت: خطوط کلی سیاست تحدید موالید کشور

1. سیاست تعدیل موالید از **۶/۴** مولود زنده به دنیا آمده در طی دوران بالقوه باروری یک زن (سال ۱۳۶۵) به **۴** نوزاد در سال ۱۳۹۰
2. کاهش نرخ رشد طبیعی جمعیت از **۳/۲** به **۲/۳** درصد در همین مدت
3. از این رو کاهش باروری عمومی زنان تا **حد ۴ نوزاد** و نرخ رشد طبیعی **۲/۳** درصد در سال ۱۳۹۰ مهم ترین هدف های درازمدت سیاست تحدید موالید کشور خواهد بود

## تحول میزان باروری کل و ناخالص تجدید نسل در سالهای ۱۴۰۱-۱۳۶۷

سال	میزان باروری کل	میزان ناخالص تجدید نسل
1367	6.20	3.03
1371	4.00	1.95
1379	2.10	1.02
1390	1.8	0.88
1395	2	0.98
1401	1.7	0.83

اهداف اصلی برنامه های تنظیم خانواده بعد از انقلاب در سال ۱۳۶۸:

- تشویق محدوده ۳-۴ سال فاصله گذاری برای فرزندآوری
- ممانعت از بارداری در میان زنان زیر ۱۸ سال و بالاتر از ۳۵ سال
- محدود کردن خانواده به داشتن سه فرزند، تشویق برای دو فرزند یا کمتر

❖ نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ بیانگر این است که میزان باروری کل به حدود ۱/۸ فرزند کاهش یافته و شاخص باروری پایین تر از حد جانشینی (باروری کل پایین تر از ۲/۱ فرزند) در کشور فراگیر شده است.

❖ حتی برخی از استانهای کشور باروری خیلی پایینی را تجربه نموده‌اند.

❖ در سال ۱۳۸۵، چهار استان کشور میزان باروری بین ۱/۲ و ۱/۶ فرزند (تهران، گیلان، اصفهان و سمنان) و ۱۳ استان نیز باروری بین ۱/۷ و ۲/۱ فرزند داشته‌اند.

❖ میزان باروری کل در ۱۲ استان بین ۲/۱ و ۲/۴ فرزند بوده و تنها استان‌های هرمزگان با میزان باروری کل ۲/۵ و سیستان بلوچستان با باروری کل ۳/۷ فرزند بالاترین باروری در کل کشور را دارا بوده‌اند (عباسی و دیگران ۲۰۰۶)

عوامل کاهش سریع میزان باروری و رسیدن آن ۱/۸ بچه برای هر مادر در ایران طی دوره ۱۳۶۵ - ۱۳۸۵

❖ حمایت و مدیریت دولت

❖ موافقت علمای مذهبی

❖ افزایش میزان باسوادی زنان (۵۲٪ در سال ۱۳۶۵ و ۸۰٪ در سال ۱۳۸۵ برای زنان)

❖ توسعه شهرنشینی (۶۰٪ در سال ۱۳۶۵ و ۶۸٪ در سال ۱۳۸۵)

❖ افزایش سن ازدواج (به ترتیب برای مردان و زنان ۲۴ و ۱۹/۷ در سال ۱۳۶۵ و ۲۶/۵ و ۲۳/۱ در سال ۱۳۸۵)

❖ توسعه اشتغال زنان (۶/۱ درصد در سال ۱۳۶۵ و ۹/۵ درصد در سال ۱۳۸۵)

❖ گرایش زنان به تحصیلات و آموزش عالی (۴/۷٪ درصد در سال ۱۳۶۵ و ۲۰٪ درصد در سال ۱۳۸۵)

❖ تعداد جمعیت با تحصیلات عالی نسبت به هر ۱۰۰۰ نفر (۱۱۸۹ نفر در سال ۱۳۶۵ و ۶۱۴۳ نفر در سال ۱۳۸۵ برای زنان)

## سیاستهای ابلاغی جمعیت

- در اردیبهشت سال ۱۳۹۳ با توجه به اهمیت مقوله جمعیت در اقتدار ملی و با توجه به جوانی جمعیت کنونی، سیاستهای کلی جمعیت را ابلاغ فرمودند.
- این سیاستها بر اساس بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی و پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین شده است.
- ایشان با در نظر داشتن نقش مهم جمعیت در پیشرفت کشور، تأکید فرمودند که لازم است برنامه‌ریزی‌های جامع برای رشد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور متناسب با سیاستهای جمعیتی انجام گیرد.

# بندهای چهارده گانه سیاستهای ابلاغی

- ۱- ارتقاء پویایی، بالندگی و جوانی جمعیت با افزایش نرخ باروری به بیش از سطح جانشینی.
- ۲- 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.
- ۳- اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران بویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان و تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی ذی‌ربط.
- ۴- تحکیم بنیان و پایداری خانواده با اصلاح و تکمیل آموزش‌های عمومی درباره اصالت کانون خانواده و فرزند پروری و با تأکید بر آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی و ارائه خدمات مشاوره‌ای بر مبنای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی- ایرانی و توسعه و تقویت نظام تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی در جهت سلامت باروری و فرزندآوری.
- ۵- ترویج و نهادینه‌سازی سبک زندگی اسلامی- ایرانی و مقابله با ابعاد نامطلوب سبک زندگی غربی.
- ۶- ارتقاء امید به زندگی، تأمین سلامت و تغذیه سالم جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، بویژه اعتیاد، سوانح، آلودگی‌های زیست محیطی و بیماری‌ها.
- ۷- فرهنگ سازی برای احترام و تکریم سالمندان و ایجاد شرایط لازم برای تأمین سلامت و نگهداری آنان در خانواده و پیش‌بینی ساز و کار لازم برای بهره‌مندی از تجارب و توانمندی‌های سالمندان در عرصه‌های مناسب.



# ادامه سیاستهای ابلاغی جمعیت

۸- توانمندسازی جمعیت در سن کار با فرهنگ سازی و اصلاح، تقویت و سازگار کردن نظامات تربیتی و آموزش‌های عمومی، کارآفرینی، فنی - حرفه‌ای و تخصصی با نیازهای جامعه و استعدادها و علایق آنان در جهت ایجاد اشتغال مؤثر و مولد.

۹- باز توزیع فضایی و جغرافیایی جمعیت، متناسب با ظرفیت زیستی با تأکید بر تأمین آب با هدف توزیع متعادل و کاهش فشار جمعیتی.

۱۰- حفظ و جذب جمعیت در روستاها و مناطق مرزی و کم تراکم و ایجاد مراکز جدید جمعیتی بویژه در جزایر و سواحل خلیج فارس و دریای عمان از طریق توسعه شبکه‌های زیربنایی، حمایت و تشویق سرمایه‌گذاری و ایجاد فضای کسب و کار با درآمد کافی.

۱۱- مدیریت مهاجرت به داخل و خارج هماهنگ با سیاست‌های کلی جمعیت با تدوین و اجرای ساز و کارهای مناسب.

۱۲- تشویق ایرانیان خارج از کشور برای حضور و سرمایه‌گذاری، و بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و توانایی‌های آنان.

۱۳- تقویت مؤلفه‌های هویت‌بخش ملی (ایرانی، اسلامی، انقلابی) و ارتقاء وفاق و همگرایی اجتماعی در پهنه سرزمینی بویژه در میان مرزنیسان؛ و ایرانیان خارج از کشور.

۱۴- رصد مستمر سیاست‌های جمعیتی در ابعاد کمی و کیفی با ایجاد ساز و کار مناسب و تدوین شاخص‌های بومی توسعه انسانی و انجام پژوهش‌های جمعیتی و توسعه انسانی.

# قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده

● هدف: افزایش سطح باروری به بالاتر از سطح جانشینی

- حمایت اقتصادی از جوانان در آستانه ی ازدواج و زوجین جوان در قالب وام ازدواج، کمک به تامین مسکن، ودیعه مسکن و...
- مشوقهای مالی دولتی برای تولد فرزند دوم و سوم و چند قلوها
- حمایت از مادران در قالب حمایتهای بیمه ای، یارانه ای، مرخصی تحصیلی
- تسهیلات مسکن
- برنامه های آموزشی در قالب آموزش مهارتهای زندگی، سبک زندگی اسلامی، آموزشهای زوجین و...
- برنامه پیشگیری و مقابله با سقط غیر قانونی جنین
- اختیاری نمودن غربالگری سلامت جنین

با سپاس و تشکر از توجه  
شما