

ALIA AHMAD

Fertilitetsnedgången i Bangladesh

Huvudtemat vid 1994 års befolkningskonferens i Kairo var fattigdom, befolknings-tillväxt och kvinnor i u-länder. Den häftigaste debatten som pågick under förberedelsen av konferensen rörde valet mellan två policyalternativ – satsningen på familjeplaneringsprogram eller fattigdomsbekämpning, särskilt för kvinnor, för att minska befolkningsstillväxten. Handlingsprogrammet för konferensen baseras på ett bredare synsätt på befolkningsfrågorna. Den senaste tidens fertilitetsnedgång i Bangladesh är mycket intressant och relevant i denna debatt, eftersom Bangladesh är det tionde fattigaste och det mest tätbefolkade landet i världen enligt Världsbanken, (World Development Report [1994]). Det är befogat att fråga hur en fertilitetsnedgång är möjlig när fattigdomen är så djup och omfattande. Är det familjeplaneringsprogrammet som möjliggjort miraklet? I denna artikel vill jag hävda att Bangladesh genomgått vissa socioekonomiska förändringar vilka orsakat fertilitetsnedgången, och att familjeplaneringsprogrammet är en del i denna process. Dessa kommentarer kompletterar den tidigare diskussionen om befolkningsstillväxt i u-länder i *Ekonomisk Debatt* (Horn af Rantzien [1992], Ahmad & Ohlsson [1994])

Docent ALIA AHMAD är verksam vid Nationalekonomiska institutionen, Lunds universitet. Hennes forskningsinriktning är matproduktion, fattigdom, befolkningsproblem och miljö i u-länder.

Demografisk transition under fattigdom

Förutom "stadsstater" som Singapore och Hong Kong är Bangladesh världens mest tätbefolkade land med ca 800 personer per km². Landet kännetecknades tills nyligen av en hög fertilitet med i genomsnitt 6 födda barn per kvinna (*TFR, Total Fertility Rate*). Enligt Vital Registration System of Bangladesh Bureau of Statistics, började fertilitetstalen minska redan i slutet av 1970-talet. 1991 låg *TFR* på 4,23, vilket är ett resultat av ökad användning av preventivmedel. Andelen fruktsamma kvinnor, som använder moderna preventivmedel (*CPR Contraceptive Prevalence Rate*), ökade från 13,8 procent 1983 till 31,2 procent 1991. Användningen av alla sorters preventivmedel ökade från en så pass låg nivå som 19,1 procent till 39,9 procent 1991 (Bangladesh Bureau of Statistics [1992]).

Bangladesh initierade sitt familjeplaneringsprogram i början av 1960 talet. Fram till mitten av 1970-talet hade programmet nästan ingen effekt alls. Detta ledde till omfattande diskussion och ökad forskning kring fertilitetsmönstret i Bangladesh. Många forskare hävdade att den sociala, ekonomiska och politiska strukturen och den djupa fattigdomen i Bangladesh, vilka påverkar barnens roll och bestämmer maktstrukturen mellan man och kvinna inom ett hushåll, skapar en hög efterfrågan på barn (Cain [1982], Arthur & McNicoll [1978]). Detta betyder att ett snävt fokuserat familjeplaneringsprogram inte kan påverka familjernas reproduktiva beteende. Förespråkarna för familjeplanering hävdade däremot att det fanns otillfredsställda behov av preventivmedel och bristande information (Stinson *et al* [1982]). Enbart en effektivisering av

programmet skulle därmed kunna betyda mycket för att sänka fertiliteten.

Den senaste tidens nedgång i fertiliteten, trots den bestående, omfattande fattigdomen, har använts av den senare gruppen som ett bevis att en demografisk transition kan ske utan förändringar i den socio-ekonomiska sfären (Cleland *et al* [1994]).

"The evidence for Bangladesh suggests that the relative importance and primacy of the demand and supply side factors should be reversed. The crucial change that has taken place concerns acceptability of and access to birth control and *not* structural change that has driven down the demand for children" (s 134).

Många ledande u-landsforskare betraktar detta som en olycklig utveckling, eftersom regeringen och vissa biståndsgivare för närvarande vill lägga större tyngdpunkt vid familjeplanering än vid att bekämpa fattigdom.¹

Jag vill hävda att det är naivt att tro att en fertilitetsnedgång kan ske genom enbart familjeplanering utan andra strukturella förändringar i samhället. (Utan tvekan är Bangladesh ett fattigt land, men detta är inte liktydigt med att det är ett stagnerat samhälle). De senaste 25–30 åren har många förändringar skett som accelererat användningen av preventivmedel. Det faktum att familjeplaneringsprogrammet under 25 års tid inte visade några påtagliga effekter, visar att förändringar i normer och attityder är avgörande i detta sammanhang. Låt mig nämna några förändringar som är påtagliga för dem som känner till samhälle och ekonomi i Bangladesh. Jag ska referera till de förändringar som direkt påverkar föräldrarnas kostnader och värdering av barn.

Befolkningstrycket och urbanisering har lett till en uppdelning av stora agrara jordbruksenheter och upplösningen av sk *joint*-familjer. Detta har minskat den sociala kontrollen över yngre kvinnor som tidigare utövats av kvinnor tillhörande

den äldre generationen i familjen. Dessutom faller nu vissa kostnader för barnuppfostran helt och hållet på föräldrarna i stället för på andra medlemmar såsom inom *joint*-familjen (Adnan [1989]).

Den andra utvecklingslinjen är ett ökat förvärvsarbete bland kvinnor både bland rika/utbildade och fattiga/utbildade. Den senare gruppen har gynnats av konfektionsindustrin som vuxit kraftigt i Bangladesh. 80–85 procent av arbetarna inom denna industri är unga kvinnor (Gain [1990]). Eftersom bara 20 procent av befolkningen bor i städer, är det kanske än viktigare att studera utvecklingen på landsbygden där många NGOs (*non-governmental organisations*) är verk-samma i Bangladesh. Flera av dessa har varit mycket framgångsrika i att nå fattiga kvinnor som fått sysselsättning och försörjningsmöjlighet. Kvinnornas status i familjen har också blivit något bättre (Afsar & Hossain [1989]). Dessa förändringar har lett till ändrade attityder till barn. Till detta bidrar även en ändrad kostnadsstruktur för uppfostran av barn, tex genom att utbildningsmöjligheterna för barn har ökat, vilket har lett till att kvinnorna vill ha färre barn (Ahmad [1991]).

Men den viktigaste frågan är om alla dessa förändringar är av så stor omfattning att de verkligen kan påverka fertiliteten på nationell nivå? Mitt svar är inte givet, eftersom bara en liten del av kvinnorna har fått det bättre. Ungefär en halv miljon kvinnor arbetar inom konfektionsindustrin och en och en halv miljon har fått hjälp genom NGOs insatser. Dessa kvinnor representerar 9,5 procent av den totala kvinnoarbetskraften (21 miljoner). Läskunnigheten bland kvinnor (22 procent) och skolgången för barn är fortfa-

¹ Man omfattar teorin att fattigdomen automatiskt kommer att minska om fertiliteten går ned. Detta påstående är ofta baserat på en felaktig tolkning av empiriska studier om befolkningstillväxt och ekonomisk utveckling.

rande alltför låga för att på allvar kunna tillskrivas ändrade attityder till utbildning och ändrade kostnader för barn (Bangladesh Bureau of Statistics [1992]).

All förändring har inte utfallit positivt. Man kan inte förneka att många kvinnor och familjer har upplevt extrem fattigdom och demografiskt tryck som betyder mindre resurser per capita. Tidigare forskning hävdar att fattigdom ökar efterfrågan på barn (Dasgupta [1992]). Men dagens situation i Bangladesh indikerar att ett extremt demografiskt tryck kan ha framkallat ett annorlunda beteende beträffande produktion och reproduktion (Adnan [1989]). Detta beror på att resursbasen har blivit tunnare och arbetstillfällena för barn färre vilket lett till ett minskat värde på barn. Indirekta kostnader för barn har också ökat eftersom kvinnor tvingas arbeta utanför hemmet bara för att överleva. Denna utveckling har medfört en minskad efterfrågan på barn.

Under de nya socioekonomiska omständigheterna vad avser familjestruktur och kvinnornas position är det viktigt att förstå hur förbättrade möjligheter att begränsa antalet barn kommer in i bilden. Familjeplaneringsprogram kan tillfredsställa både tidigare behov av preventivmedel och nya behov skapade av socioekonomiska förändringar. Mina personliga kontakter med fattiga kvinnor i städer och byar, som tillhör olika generationer, tyder på att det tidigare fanns ett behov av effektiva preventivmedel (Ahmad [1991]). Men familjeplaneringsprogrammet kunde inte möta dessa behov (Feldman *et al* [1981], Jorgensen [1983]). Problemen att informera och organisera var stora. Människor var inte heller kulturellt och mentalt beredda att acceptera nya idéer och en förändrad kvinnoroll. Med tiden blev programmet bättre och har därmed legitimerats och accepterats. Folk blev också medvetna om att man kan kontrollera fertiliteten på ett effektivt sätt vilket i sin tur så småningom förändrade deras attityder, normer och värderingar.

Vad jag vill hävda är att det inte *bara* är familjeplaneringsprogrammet som har orsakat fertilitetsnedgången. Det är de komplexa socioekonomiska förändringar som delvis orsakats av det demografiska trycket och delvis av regeringens och olika organisationers ingripanden i ekonomin som ligger bakom den demografiska transitionen i Bangladesh. Familjeplaneringsprogrammet är en del av den komplexa processen.

Den avgörande faktorn är självklart en minskad efterfrågan på barn. En fortsatt fertilitetsnedgång kräver därför snabbare förbättringar i levnadsstandarden bland fattiga familjer och i fråga om kvinnornas socioekonomiska ställning. Tillgång till preventivmedel kan reducera ett eventuellt födelseöverskott. Men om efterfrågan på barn är hög på grund av socioekonomiska skäl kommer familjeplanering att ha begränsad effekt på fertiliteten. Empiriska studier har visat att även nu vill de flesta familjer ha 3–4 barn, däribland minst två söner. Detta indikerar att regeringen och biståndsgivarna måste prioritera satsningar på utbildning och sysselsättning. Men familjeplaneringens roll får inte heller underskattas. Familjeplanering ökar kvinnornas valmöjligheter och välfärd, och är därmed en viktig aspekt av den socioekonomiska utvecklingen.

Referenser

- Adnan, S, [1989], "Birds in a Cage: Institutional Change and Women's Position in Bangladesh", Paper presented at the International Union for Scientific Study of Population (IUSSP) Conference on Women's Position and Demographic Change in the Course of Development, Asker, Norway.
- Afsar, R & Hossain, M, [1989], "Credit for Women's Involvement in Economic Activities in Rural Bangladesh", Research Paper no. 105, Bangladesh Institute of Development Studies.
- Ahmad, A, [1991], *Women and Fertility in Bangladesh*, Sage Publications, New Delhi.
- Ahmad, A & Ohlsson, R, [1994], "Folkök-

- ning, ekonomisk utveckling och bistånd. Kommentar till Horn af Rantzien", *Ekonomisk Debatt*, årg 22, nr 8, s 819–823.
- Akhter, F, Banu, F & Feldman, S, [1981], *An Assessment of the Government's Health and Planning Programme: a case study of Daudkandi Thana and North Mohammadpur and Charcharua Villages in Bangladesh*, SIDA, Stockholm.
- Arthur, W B & McNicoll, G, [1978], "An Analytical Survey of Population and Development in Bangladesh", *Population and Development Review*, vol 4, no 1, s 23–80.
- Bangladesh Bureau of Statistics [1992], 1992 Statistical Yearbook, Dhaka.
- Cain, M, [1982], "Perspectives on Family and Fertility in Developing Countries", *Population Studies*, vol 36, no 2, s 159–75.
- Cleland, J, Phillips, J F, Amin, S & Kamal, G M, [1994], *The Determinants of Reproductive Change in Bangladesh-Success in a Challenging Environment*, World Bank Regional and Sector Study.
- Dasgupta, P, [1992] "Population Resources and Poverty", *Ambio – a Journal of the Human Environment*, vol XXI, no 1, February.
- Gain, P, [1990], *Women Workers in Garments' Industry in Bangladesh*, Bangladesh Human Rights Cooperative Organisation, Dhaka.
- Horn af Rantzien, M, [1992], "Folkökning, ekonomisk utveckling och bistånd", *Ekonomisk Debatt*, årg 20, nr 5, s 385–394.
- Jorgensen, V, [1983], *Poor Women and Health in Bangladesh-pregnancy and health*, SIDA.
- Stinson, W S, Phillips, J F, Rahman, M & Chakrabarty, J, [1982] "The Demographic Impact of the Contraceptive Distribution Project in Matlab, Bangladesh", *Studies in Family Planning*, vol 13, no 5, s 141–48.
- World Bank, [1994], *World Development Report 1994*.