**دلايل کاهش جمعيت کشور در دو دهه اخير**

بخشی از بیانات رهبر معظم انقلاب در دیدار مسئولان و کارگزاران نظام در خصوص جمعیت مورخه 03/05/1391:

*"ما بايد در سياست تحديد نسل تجديدنظر كنيم. سياست تحديد نسل در يك برهه‌اى از زمان درست بود؛ يك اهدافى هم برايش معين كردند. آنطورى كه افراد متخصص و عالم و كارشناسان علمىِ اين قسمت تحقيق و بررسى كردند و گزارش دادند، ما در سال ۷۱ به همان مقاصدى كه از تحديد نسل وجود داشت، رسيديم. از سال ۷۱ به اين طرف، بايد سياست را تغيير مي داديم؛ خطا كرديم، تغيير نداديم. امروز بايد اين خطا را جبران كنيم."*

**مقدمه:**   
يکي از بايسته‌هاي مهم تدوين سياست جمعيتي، شناسايي دقيق علل و عوامل شکل‌گيري بحران يا مسئله جمعيتي است. از اين رو، پيش از تدوين، تصويب و اجرای سياست جديد جمعيتي، بايد دلايل کاهش شديد جمعيت کشور را در دو دهه اخير به طور دقيق شناسايي کرد. اين موضوع از آن رو اهميت دارد که شناخت ميزان اثرگذاري هريک از عوامل فرهنگي، سياسي، اقتصادي و اجتماعي در اين روند، مي‌تواند سمت و سوي فعاليت‌هاي نظام اسلامي را براي اصلاح و تغيير روند موجود تعيين و اولويت‌هاي فعاليت آن، مشخص کند.

1. ***اعتقاد مسئولین نظام به سیاست جمعیتی مالتوسی و اعمال سیاست تحدید موالید***

در قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران در زمینه خطوط کلی سیاست تحدید موالید کشور در بخش جمعیت، چنین آمده است: «بر مبنای بررسی های به عمل آمده، اعمال سیاست تعدیل موالید از 4/6 مولد زنده به دنیا آمده در طی دوران بالقوه باروری یک زن (سال 1365) به 4 نوزاد در سال 1390 و کاهش نرخ رشد طبیعی جمعیت از 2/3 به 3/2 درصد در سال 1390 مهمترین هدف های درازمدت سیاست تحدید موالید کشور خواهد بود و متناسب با این هدف ها، کاهش نرخ رشد طبیعی جمعیت به 9/2 درصد در انتهای این برنامه و ابتدای برنامه توسعه بعدی، از طریق اثرگذاری آگاهانه و برنامه ریزی شده بر متغیر باروری به عنوان عمده ترین هدف جمعیتی این برنامه در نظر گرفته شده است» (قانون برنامه اول توسعه، مجمع تشخیص مصلحت نظام، 1368).

چنان که گذشت در قانون برنامه اول توسعه پيش‌بيني شده بود در سال 1390 ميزان باروري عمومي زنان از 4/6 نوزاد به 4 نوزاد و نرخ رشد طبيعي جميعت از 2/3 درصد به 3/2 درصد برسد، ولي در عمل رويدادي بسيار فراتر از اين پيش‌بيني رخ داد و در سال 1390 ميزان باروري عمومي (کل) زنان به 6/1 نوزاد و نرخ رشد طبيعي جمعيت به 29/1 درصد رسيد. حال اين پرسش مطرح مي‌شود که: چه علل و عواملي موجب شد نظام جمهوري اسلامي در زمينه سياست جمعيتي، به نتايجي بسيار فراتر از پيش‌بيني‌هاي خود دست يابد؟ آيا اين نتايج، ناشي از اجراي سياست‌ها و برنامه‌هاي مستقيمي همچون «گسترش فعاليت‌هاي واحد اجرايي تنظيم خانواده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي، و لغو کليه مقررات مشوق رشد جمعيت و اتخاذ تدابير متناسب با سياست تحديد مواليد کشور» (بند ج قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، 11/11/1368) بود، يا از اعمال سياست‌هاي غيرمستقيمي مانند «بالا بردن سطح سواد و دانش عمومي افراد جامعه، به خصوص افزايش ضريب پوشش تحصيلي لازم التعليم، و اعتلاي موقعيت زنان از طريق تعميم آموزش و افزايش زمينه‌هاي مشارکت زنان در امور اقتصادي ـ اجتماعي جامعه و خانواده» (همان)، يا فعاليت سازمان صدا و سيما در جهت «ارتقاي سطح آگاهي‌هاي عمومي در تأمين سلامت کودکان و مادران و جمعيت» (قانون تنظیم خانواده و جمعیت، 26/2/72). بی‌گمان، نمي‌توان نقش هريک از عوامل يادشده، به ويژه اجراي سياست‌هاي غيرمستقيم جمعيتي را در کاهش نسبي رشد جمعيت انکار کرد، ولي به نظر مي‌رسد اين عوامل به تنهايي نمي‌توانند موجب کاهش شديد و بسيار فراتر از پيش‌بيني روند رشد جمعيت کشور شوند و بايد اين پديده را ناشي از علل و عواملي فراتر از علل و عوامل يادشده دانست.

**اعمال سیاست تحدید موالید**

در ایران، سیاست های جمعیتی بعد از سال 1369 با تشکیل شورای تحدید موالید، به سمت کاهش باروری بوده است. اعضای این شورا شامل وزرای بهداشت، آموزش و پرورش، آموزش عالی، کار و امور اجتماعی، کشاورزی و ارشاد اسلامی بود که توسط وزارت بهداشت سرپرستی می شد. از جمله اهداف این شورا می توان به کاهش تولد، کاهش میزان جمعیت، افزایش میزان مصرف عوامل ضد بارداری در میان زنان متاهل و کاهش بارداری عمومی اشاره کرد. برای رسیدن به این اهداف، چهار فعالیت اصلی برنامه ریزی شده بود:

الف) برنامه آموزش سازمان دهی شده توسط مدارس، دانشگاه ها، وسایل ارتباط جمعی در ارتباط با مسئله جمعیت و تنظیم خانواده؛

ب) افزایش دسترسی به روش های پیش گیری برای متاهلان؛

ج) ارائه طیف وسیعی از روش های تنظیم خانواده و سیاست های جمعیتی؛

د) هدایت تحقیقات بر جوانب مختلف تنظیم خانواده و سیاست های جمعیتی.

در راستای تحقق اهداف این شورا بود که برنامه تنظیم خانواده با سه هدف کلی ذیل دنبال شد:

الف) تشویق به فاصله گذاری بین تولدها؛

ب) برحذر داشتن زنان از بارداری در سنین زیر 18 سال و بیشتر از 35 سال؛

ج) محدود کردن تعداد زنان به 2 تا 3 فرزند.

در برنامه دوم (1374-1378) و سوم (1379- 1383) توسعه نیز برنامه کنترل جمعیت به عنوان سیاست نظام پیگیری شد (سمیعی نسب و ترابی، 1389، ص 181). آنچه بیان شد بیانگر این است که طی سالهای 1369 تاکنون نگاه به جمعیت در ایران، برگرفته از نظریه مالتوسی، منفی است؛ چرا که با جدیت تمام، سیاست کنترل جمعیت اجرایی شده است.

**{نظریه مالتوس در مورد جمعیت ؛** مالتوس از جمله افراد مخالف افزایش جمعیت است. مکتب مخالفان افزایش جمعیت را مالتوسیانیسم می نامند. به اعتقاد مالتوس، بین گرایش طبیعی نوع بشر (قانون جمعیت ) و گرایش طبیعی تولیدات کشاورزی (قانون معیشت)، شکافی وجود دارد بر اساس این قانون، جمعیت هر 25 سال با تصاعد هندسی (مانند ...، 16،8،4،2) به ثابتی رشد می کند، در صورتی که بنا بر قانون معیشت تولیدات کشاورزی بر اساس تصاعد حسابی (مانند ... 4،3،2،1) افزایش می یابد. مالتوس نتیجه می گیرد: نسبت جمعیت به مواد غذایی پس از دو قرن به 256 در برابر 9 بالغ می رسد برای اجتناب از فقر باید به تحدید آزادی زاد و ولد از طریق دیر هنگام و پرهیزگاری جنسی قبل ازدواج اقدام کرد. مالتوس بیان می کند: از طریق کنترل جمعیت، جامع ای مرفه به وجود خواهد آمد و فقر و تنگدستی ریشه کن خواهد شد (زنجانی، 1380 ، ص 19). وی در کتاب مقاله ای درباره جمعیت (ویرایش اول)، سه اثر منفی برای افزایش جمعیت را مطرح ساخت: 1) گسترش فقر از نظر کمی و کیفی 2) محدودیت منابع طبیعی و تخریب محیط زیست و 3) عدم بهبود در کیفیت محیط زندگی (دلالی اطفهانی و اسمعیل زاده، 1386 ، ص 100). }

1. ***رویکرد منفی پژوهش های جمعیتی انجام شده در ایران نسبت به افزایش جمعیت که همراه با اشکالات روش شناختی و معرفتی بودند***

همزمان با تحولات جمعيتي سريع در كشور، پژوهش هاي مربوط به حوزه جمعيت رويكردهاي متفاوتي داشته است. شکری و نوری (1391)، به منظور مشخص شدن خلاها و اشكالات روش شناختي تحقيقات در زمينه جمعيت، با روش فراتحليل به بررسي مطالعات مربوطه بين سال هاي 1370ـ1390 در حيطه علوم انساني پرداخته اند. براي اين منظور، 63 مقاله بررسي شده است. نتايج فراتحليل، نشان می دهد که رويكرد 90/61 درصد كل مقالات مورد بررسي به افزايش جمعيت منفي است. همچنين، مطالعات از نظر روش تحقيق داراي اشكالات و نواقص متعددي مي باشند. ازجمله؛ انجام 47/ 90 درصد تحقیقات به روش اسنادي ـ كتابخانه اي، 47/ 90 درصد مطالعات مورد بررسي فاقد تكنيك نمونه گيري، 50/ 63 درصد از مطالعات داراي ميدان مطالعه نامشخص، 97/ 53 درصد مطالعات فاقد فرضيه يا سوال و 15/ 57 درصد مقالات فاقد تكنيك تجزيه و تحليل بودند. یافته های این پژوهش بیانگر این مطلب است که مسئله اساسی در پژوهش های حوزه جمعیت، ضعف علمی از بعد روش شناختی است. همچنین انجام بیش از 90 درصد تحقیقات به شیوه اسنادی – کتابخانه ای بیانگر ضعف عمده ای در تحقیقات انجام شده است. شاید بتوان گفت: سیاست کنترل جمعیت از برنامه اول توسعه تاکنون بر مبنای تحقیقات قابل استناد و اتکا نبوده است.

1. ***سوء مدیریت نیروهای جوان کشور***

چنانچه سال هاي 1358 تا 1365 را به عنوان سال هاي اوج باروري در جامعه پس از انقلاب به شمار آوريم، از سال 1374 تا 1384 بيشترين ميزان نفرات، وارد دوره جواني شده اند. مديريت منابع انساني و نحوه بهره مندي از نيروي جواني جمعيت در اين دوره به نحوي بود كه برخي مسئولان، مهم ترين كاركرد افزايش سالهاي تحصيل به ويژه تحصيلات عالي را به تأخير انداختن تقاضاي كار مي پنداشتند كه البته اين رويه كمابيش همچنان ادامه دارد. گسترش مدرك گرايي با شعار «تخصص گرايي»، توسعه بي ضابطه دانشگاه های آزاد، غیر انتفاعی، پيام نور، علمی – کاربردی و ...، افزايش ظرفيت و تقاضاي تحصيلات عالي در میان جوانان (به ويژه بانوان)، تغيير الگوهاي ذهني مرتبط با سبك زندگي را به دنبال داشته است. هنگامي كه مديريت كلان جامعه اي درباره نيروهاي جوان خود، چنين سوء مديريتي را به كار گيرد، بديهي است كه مردم نيز با بدبيني، تحولات را نظاره كرده و به سياست هاي كنترل جمعيت تن دهند.

1. ***سیاست های جمعیتی جهان استکبار***

سیاست های جمعیتی با اهداف سیاسی بر اساس جهانی سازی غربی تنظیم می شود، طی دهه های گذشته حجم نسبی جمعیت کشورهای سرمایه داری سیر نزولی داشته است تا جایی که جمعیت کشورهای غربی (اروپا، آمریکا و کانادا) در دو دهه قبل به 1/12 درصد از جمعیت جهانی رسیده بود و به دلیل فروپاشی خانواده و حاکمیت ارزشهای مادی و خود محوری و لذت طلبی باز هم رو به نزول است . لذا کشور های غربی و در راس آن آمریکا برای ایجاد تعادل جمعیتی به نفع خود و بعنوان یکی از سیاستهای استراتژیک در دکترین دفاع ملی و سیاست خارجی به کاهش رشد جمعیت در جهان سوم بخصوص کشورهای اسلامی پرداختند و عمده فعالیت های کنترلی آمریکا بر این کشورها از طریق صندوق بین المللی پول و آژانس ها ی سازمان ملل متحد از جمله unicef، سازمان بهداشت unesco-who سازمان کشاورزی و تغذیه بین المللی فائو fao صورت می گیرد.

آمریکا متوجه شده است که اگر سطح تکنولوژی و علم بویژه در زمینه نظامی در کشورهای دیگر رشد یابد و با آنها مساوی شود افزایش جمعیت عامل قطعی موفقیت ملتها خواهد بود و به این مهم در چین و هند و پاکستان رسیده است و متعقد است که از تمرکز جمعیت زیاد تحت یک حاکمیت سیاسی، می بایست جلوگیری شود و باید آنها را به تعدادی از واحدهای کوچک سیاسی تقسیم کرد لذا در سیاست خارجی در مورد عامل جمعیت اینگونه عمل می کند.

1. تبدیل کشورهای پرجمعیت به کم جمعیت و تجزیه آنها
2. ایجاد فشار یا تشویق بر کشورهای در حال توسعه و اسلامی بر کاهش جمعیت از طریق اعمال نفوذ غیر مستقیم بر مدیران سیاسی
3. طرح توسعه دموکراسی و آزادی و حقوق بشر بویژه برای زنان و جذب آنها به بازار کار و اشتغال برای تحقق اهداف فوق
4. دخالتهای مالی و ارائه خدمات ذیربط، (به نحوی که در شرایط تحریم ابزار کنترل جمعیت به وفور و در دسترس همگان وجود دارد و حتی برای شرایط بحران مانند سیل و زلزله انبار شده است).
5. تهاجم فرهنگی و تغییر ارزشهای جوامع در حال توسعه بویژه مسلمان از طریق:
6. تاکید بر اهمیت منافع مادی و حاکمیت اقتصاد بربرنامه ریزی های اجتماعی؛
7. تضعیف و تزلزل در ارزشهای اساسی و اخلاق عمومی جامعه؛
8. تاکید بر اهمیت منافع فردی بر خانواگی و اجتماعی؛
9. گسترش سیطره فرد گرایی و لذت طلبی؛
10. حاکمیت اومانیسم و نفی دین در فرهنگ عمومی جامعه (سکولاریسم)؛
11. فشار اقتصادی بر خانواده ها با توسعه فرهنگ مصرف گرایی و احساس عدم رضایت از امکانات و وضع موجود و با این تأکید که تعدد فرزندان مانع رفاه و آرامش است و بر این مسئله تمامی تبلیغات و سیاستهای جمعیتی سازمان ملل تاکید می کند.
12. تاکید بر ضرورت کاهش جمعیت برای رسیدن به رشد اجتماعی و اقتصادی در برنامه های توسعه دولت در حالی که واقعیت این است که عواملی چون سیطره کشورهای غربی بر کشورهای جهان سوم و غارت منابع آنها و وجود نظامهای دیکتاتوری وابسته به آنها و فساد سیاسی، اقتصادی و فرهنگی، در ایجاد مشکلات اقتصادی در این کشورها موثر بوده است.
13. استفاده ابزاری از بهداشت و سلامت مادر و فرزند به عنوان کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان، با هدف کنترل جمعیت بویژه در کشورهای اسلامی. سازمان بهداشت جهانی با ایجاد پایگاه های منطقه ای بهداشت از طریق پروژه های علمی پژوهشی، خدماتی و ... به این مهم می پردازد.
14. تاکید بر ایجاد تغییراتی با عنوان آزادی و استقلال زن و رشد اجتماعی او و رسیدن به قدرت و امکانات و تغییر سبک زندگی مطابق مدل و سبک زندگی غربی از طریق نفوذ بر مدیریت های سیاسی کشورها و تغییر نگرش آنها و همراه کردن آنها با سیاستهای اعمالی آمریکا از طریق آژانس های سازمان ملل و NGO های فعال داخلی.
15. استفاده ابزاری از دین بعنوان مهمترین عامل تاثیر گذار و موفق در اجرای این سیاستها و استفاده غیر صادقانه از عالمان دین در توجیه تجویز و ترویج سیاستهای کنترل جمعیت به نحوی که مردم باور کنند که این سیاستها مغایر با ارزشهای دینی نیست و به این مهم در کشورهای مصر، اندونزی و ایران تحت نظارت آژانس های بین المللی تحت عنوان کنفرانسهایی برای جلب حمایت علمای دینی با موفقیت روبرو شده است و این را از بزرگترین عوامل تاثیر گذار در کشورهای اسلامی بویژه ایران و انقلابی مسلمان دانسته اند.
16. ***سکولاریزاسیون خانواده***

«سکولاریسم » ایدئولوژی ای است که در آن با غفلت از ماوراء الطبیعه و امور غیر مادی، گاه تا طرد و انکار امور غیبی مرتبط با خدا و بالتبع علوم و مباحث الهیاتی و وحیانی پیش می رود. در این تفکر، انسان ها با حاکمیت معیارهای این جهان، می کوشند تمام همت و قدرت خود را وقف آبادانی این دنیا و در نتیجه، کسب ثروت، قدرت و لذت حداکثری کنند. برای چنین انسانی، مهربانی، از خود گذشتگی و برخورد عادلانه و منصفانه با دیگران بی معناست؛ او هرگز نمی تواند با دیگران در تعامل عاطفی باشد و این همان ضربه سنگینی بود که از جانب نگرش سکولار بر بنیان خانواده وارد می شد. بنابراین، تاثیر نگرش سکولار در رفتار، گفتار و کرداد انسان ها در خانواده، حتی در کاهش کمی و کیفی نرخ ازدواج (با ترویج و تبلیغ تجرد، خودارضایی و همزیستی های قبل از ازدواج و ...) و تولید مثل (جلوگیری از فرزند دار شدن یا اکتفا به حداقل فرزند و ...) هویدا شد.

از جمله تاثیرات این نگرش بر نهاد خانواده که دارای تبعات دامنه دار زیادی گردید، ترویج شهرنشینی بود که با ارتباط یافتن شهرنشینی و افزایش طلاق و دعوت به حضور در خانه های آبارتمانی باعث تاثیر منفی بر رشد جمعیت شد. سکولاریسم با ایجاد آزادی های جنسی بی مسئولیت مآبانه و نیز سردادن شعار *زندگی برای لذت بیشتر* و در پی آن، گسترش فحشا و آسان گیری طلاق، بنیان های خانواده را که اصلی ترین الگوی تولید مثل و افزایش رشد جمعیت انسانهاست با تهدید مواجه ساخته است. از سوی دیگر، تبدیل نقش مادری زن به نقش کارمند، کارگر و کاسب، در راستای ایجاد منبعی برای کسب درآمد بود این اشتغال مادران تبعات زیانبار دیگری را در پی داشت: اخلال در نظم روابط زناشویی، کاهش باروری، و در یک کلام، تهدید شدن انسجام خانواده. نتیجه پنهان این فرایند، از دست رفتن انگیزه و شرایط لازم برای تولید مثل و تربیت فرزند است. در فرهنگ سکولار، لازم نیست کسی مسئولیت پدر یا مادر شدن را بر خود تحمیل کند، چراکه اولاً زمان چندانی برای تربیت فرزند وجود ندارد و زوجین به فرض تشکیل خانواده به فرض تشکیل هم سفرگی در الگوی پیشنهادی سکولاریسم، در همزیستی های خارج از خانواده – باید تمام وقت در خارج از خانه مشغول کسب درآمد باشند و ثانیاً، صرف زمان و توجه به فرزند، خود مانع لذت جویی و استفاده لذت جویانه از اوقات فراغتی است که باید به تفریح گذرانده شود. از این رو ، با نهادینه شدن سکولاریسم در طولانی مدت، با تهدید انقراض نسل بشر مواجه خواهیم شد.

1. ***عوامل مؤثر در کاهش میزان باروری در پژوهش های داخلی***

تحقیقات متفاوتی در ایران در زمینه باروری انجام شده است. این تحقیقات، روند تحولات باروری را پس از انقلاب اسلامی مورد مطالعه قرار داده اند که از جمله آنها می توان به مطالعات آقاجانیان و مهریار (1370 و 1377)، میرزایی (1376)، امانی (1378)، امیر خسروی (1376)، مطالعات کاربردی مرکز آمار ایران (1372-1377) ، حاتم حسینی (1383)، رفیع پور (1380)، صادقی (1383) و میرزایی (1384) اشاره کرد. نتایج به دست آمده عوامل زیر را در کاهش سريع ميزان باروري و رسيدن آن به 6/1 بچه براي هر مادر در ايران، ذکر کرده اند:

* اخذ فتوي و نظر موافق برخي از علماي مذهبي بر جواز كنترل و كاهش جمعيت
* دخالت دولت و تصويب قوانين مشوق كاهش جمعيت و جريمه فرزند چهارم و بيشتر كه توسط رهبران مذهبي مشروعيت يافته و مورد حمايت سازمان هاي بين المللي نيز قرار گرفت.
* افزايش ميزان باسوادي زنان (52% در سال 1365 و 80% در سال 1385 براي زنان)
* گرايش زنان به تحصيلات و آموزش عالي (7/4 درصد در سال 1365 و 20% درصد در سال 1385)
* افزایش تعداد جمعيت با تحصيلات عالي نسبت به هر 10000 نفر (1189 نفر در سال 1365 و 6143 نفر در سال 1385 براي زنان)
* تغيير در كاركرد خانواده (گسترش نهادهاي دولتي و نيمه دولتي و غيرانتفاعي در عرضه رفاه اجتماعي كه برخي از كاركردهاي سابق خانواده را عهده دار شده اند)
* توسعه شهرنشيني (60% در سال 1365 و 68% در سال 1385) و مشكلاتي كه عمدتاً به شهرنشيني به ويژه كلان شهرها نسبت داده مي شود. آمارها تفاوت 5/1 تا 2 بچه را ميان خانوار شهرى و روستايى نشان مى ‏دهد. هزينه هاي سرسام آور زندگي شهري از جمله اجاره مسكن، افزايش هزينه هاي روحي و جسمي به دلايلي نظير آلودگي هوا، استرس هاي زندگي روزمره، خستگي هاي ناشي از ساعات طولاني كار و تردد در ترافيك هاي سنگين، افزايش بيماري هاي قلبي و ريوي و ... انگيزه هاي زندگي در فرد را نيز كاهش مي دهد چه رسد به پذيرش مسئوليت فرزندآوري و فرزند پروري. بسياري از افراد از تهيه يك سرپناه كوچك ناتوان هستند و احتمالا در يك آپارتمان 40 تا 50 متري داشتن فرزند كار دشواري است چه رسد به دو يا سه يا تعداد بيشتري فرزند.
* افزايش میانگین سن ازدواج ( به ترتيب براي مردان و زنان 24 و 7/19 در سال 1365 و 7/26 و 4/23 در سال 1390) و گسترش پدیده تجرد زیستی: دير ازدواج كردن و مسئوليت سنگين تشكيل خانواده، باعث مى ‏شود شمار مجردان زياد شود. درنتيجه، وقتى سن ازدواج بالا رود فرصت زمانى براى باردار شدن كم مى ‏شود و تعداد فرزندان پايين مى ‏آيد.
* افزایش میزان طلاق نسبت به ازدواج به ویژه در سال های اخیر: در هر كجا كه آداب و رسوم جديد غربى بيشتر نفوذ كرده، آمار طلاق هم افزايش يافته است. در ایران، طلاق در شهرها بيش از روستاهاست و در تهران كه رواج آداب و عادات غربى بيش از شهرهاى ديگر است، بیشتر است. بچه‏ هايى كه خود فرزند طلاق هستند، چون از نظر شاخص‏ هاى ‏سلامت‏ روان‏ نمره‏ خوبى‏ به‏ دست‏ نياورده‏ اند، بيشتر از بقيه بچه‏ ها مستعد طلاق هستند و چون ترس از طلاق دارند، ممكن است ديرتر ازدواج كنند يا اصلاً ازدواج نكنند. اين مسئله باعث مى‏ شود كه زندگى‏ ها از هم پاشيده شود و فرزندى به وجود نيايد.
* افزایش خانوارهای تک والد
* ضعف کمی و کیفی آموزشهای قبل و بعد از ازدواج
* کمبود مراکز مشاوره و افراد متخصص و متعهد در این خصوص
* نامتناسب بودن آموزش های مهارت زندگی و مشاوره های خانوادگی با فرهنگ بومی و دینی
* ناهماهنگی، پراکندگی و تعدد مراجع تصمیم ساز سیاست گذار در حوزه خانواده و فقدان وجود سازمانی نظام مند و کارآمد به عنوان متولی خانواده با ابزارهای نظارتی و اجرایی قوی در سطح کلان نظام
* ضعف فرایندهای نظریه پردازی و الگوسازی سبک زندگی خانواده اسلامی – ایرانی
* نارسایی ساز و کارهای رصدگری، پژوهش میدانی و آسیب شناسی و کمبود نهادهای علمی و پژوهشی مطالعات خانواده در حوزه تشکیل، تحکیم و تعالی خانواده
* ضعف زیرساخت های اجتماعی و اقتصادی مرتبط با تشکیل، تحکیم و تعالی خانواده
* ضعف نظام شناسایی، توانمندسازی و مداخله مؤثر برای پیشگیری و رفع آسیب از خانواده های در معرض فروپاشی
* فاصله بین بلوغ جنسی جوانان و بلوغ اجتماعی و اقتصادی آنان و به تأخیر افتادن استقلال اجتماعی و اقتصادی جوانان به دلیل مسایل و مشکلات اقتصادی و اجتماعی کشور
* تغییر الگوی مصرف و گرایش بیشتر خانواده ها به مصرف گرایی و تجمل گرایی
* ضعیف شدن میزان پایبندی برخی خانواده ها به آموزه های دینی
* عدم رعایت مراودات شرعی در جامعه
* کم رنگ شدن صله رحم و ارتباط با خویشاوندان
* کم شدن میزان حضور مادران در خانواده
* اشتغال زنان:امروزه بسيارى از زنان در سازمان‏ها، ادارات، مراكز دولتى و خصوصى مشغول كار هستند و برخى هم در مشاغلى اشتغال دارند كه غيرضرورى و غيرمرتبط و در حيطه و مسئوليت مردان است. شاغل بودن، يك ارزش براى آنان شده است، ازاين‏رو، اين‏ زنان‏ به‏ خاطر ترس ‏ازدست دادن كار و موقعيت‏ اجتماعى ‏خود، پا بر روى ميل مادرى خود مى‏ گذارند و تنها به‏ يك‏ فرزند فكر مى ‏كنند.
* ساختار نامناسب اشتغال زنان و آثار و تبعات منفی آن بر خانواده
* شروع و گسترش پدیده چند شغلی سرپرست خانوار و کاهش ساعات حضور وی در خانواده
* کم رنگ شدن نقش جامعه پذیری غیر رسمی و واگذاری آن به بنیادهای خصوصی و دولتی
* کاهش کارکرد نظارتی خانواده (بر روابط فرزندان در خارج از خانواده به ویژه از دوران نوجوانی)
* کم رنگ شدن نقش سرپرستی اقتصادی مردان در خانواده
* پایین آمدن جایگاه و منزلت خانه داری و فرزندپروری در نزد زنان
* جدایی عاطفی والدین از یکدیگر
* عدم آگاهی و مهارت کافی در تعامل و روابط بین زن و مرد
* کمرنگ شدن ملاک های حقیقی ازدواج نزد جوانان و تفوق ملاک های غلط و نادرست
* ضعف مسئولیت پذیری جوانان برای ورود به عرصه زندگی و تربیت فرزندان
* افزایش زندگی های مشترک بدون ازدواج
* پایین آمدن قبح طلاق در فضای عمومی جامعه
* موانع فرهنگی و اقتصادی در ازدواج ( شغل، مسکن، کاهش توانایی اقتصادی خانواده ها در انجام امر ازدواج جوانان و ...)
* کاهش حمایت های سنتی از تشکیل خانواده و عدم جایگزینی نظام ها و روش های مناسب به جای آن
* افزایش آداب و رسوم دست پاگیر در ازدواج (تجمل در ازدواج؛ مهریه سنگین، اسراف و ... )
* گسترش پدیده تفاوت نسلی و افزایش روحیه ستیز با والدین
* عدم آگاهی و مهارت پایین برخی والدین برای تعامل با نسل جوان و رویارویی با پدیده تفاوت نسلی
* نفوذ فرهنگ زندگی غربی (بی بند و باری جنسی، اعتیاد و ...) از طریق رسانه های رسمی و غیر رسمی و فضاهای مجازی
* تغيير سبک زندگي و تسلط گفتمان فردگرايانه و مصرف‌گرايانه که در پي اجراي الگوهاي توسعه غربي از اواخر دهه شصت به بعد در کشور رخ داد. در فضايي كه هزينه ها بسيار و توقعات از زندگي فراوان است، كار كردن زنان ارزش مي شود و مادري كه با خانه داري همبستگي زيادي دارد، از رونق مي افتد و والدين براي تأمين هزينه زندگي از كلاس هاي فوق برنامه گرفته تا سفر ساليانه خارجي خود تمام سال را كار مي كنند و همان يك يا دو فرزند را نيز از وجود پدر و مادر محروم مي سازند.
* تبليغات گسترده بر ضد فرزند زياد: سياست‏هاى كنترل جمعيت تمامى وسايل ارتباط جمعى (تلويزيون، راديو، روزنامه و...) را به منظور كاهش رشد جمعيت به كار گرفته است.
* تبديل شدن تك فرزندى و يا بى‏ فرزندى به يك فرهنگ مدرن: متأسفانه تك‏فرزندى و يا بى‏ فرزندى به يك فرهنگ مدرن تبديل شده و مورد استقبال بسيارى از زوج ‏هاى جوان قرار گرفته است. نداشتن بچه را نوعى برترى اجتماعى مى‏دانند و داشتن فرزند زياد را در خانواده‏ هايى كه سطح تحصيلات بالايى دارند، نوعى ناآگاهى قلمداد مى‏ كنند.
* مطرح كردن امور بهداشتى: يكى از اهداف اعلام‏ شده اين سياست، تقليل زايمان مى‏ باشد كه احتمال مرگ و مير مادران و نوزادان شيرخوار را كاهش مى ‏دهد. درحالى ‏كه سلامت بدن زن، در زاييدن و حامله شدن و شير دادن است. دخترانى كه پيش از 18 سالگى زايمان كنند سرطان پستان نمى ‏گيرند. زنانى كه اصلاً ازدواج نكنند و بچه نياورند، درصد خطر سرطان پستان در آنها سرسام ‏آوراست.
* بزهكارى اجتماعى: بعضى زوجين به دليل مشكلات تربيتى، از داشتن فرزند امتناع مى ‏ورزند. بيمارى‏ ها، اختلالات روانى، اعتياد و بزهكارى اجتماعى، ازجمله عواملى هستند كه والدين را از داشتن فرزند زياد باز مى‏ دارند. اما وجود جرایم در جامعه هیچگاه به دلیل جمعیت زیاد نیست؛ زیرا در اغلب کشورهای غربی که با کاهش جمعیت نیز مواجهند، آمار جرایم و جنایات، بسیار بالا و گاه تا 50 برابر کشورهای پرجمعیت جهان سوم می باشد و اگر هر فرد از جمعیت هر کشور را انسانی هوشمند با قابلیت جسمی و فکری مناسب بدانیم که خود در تولید کشورش نقش مؤثر خواهد داشت، برداشت مثبتی نسبت به جمعیت پیدا خواهیم کرد.
* رواج ديدگاه‏هاى فمينيستى: فمينيسم عمده ‏ترين عامل بدبختى و تبعيض زنان و دختران را كانون خانواده و ازدواج و مادرشدن مى‏ داند. از نظر آنها، پايبندى زنان به مسائل خانوادگى و تعهد زنان نسبت به ازدواج و تربيت فرزندان، باعث نابودى حقوقشان و بدبختى آنها در طول تاريخ بوده است.

1. ***عوامل مؤثر در کاهش میزان باروری در پژوهش های خارجی***

* **نتشتاین (1953)** در تبیین باروری بر نقش توسعه یافتگی اقتصادی و اجتماعی تاکید داشته است.
* **کینگزلی دیویس (1963)** در نظریه خود تحت عنوان «تئوری تغییرات و واکنش های جمعیتی»، مدرانیزاسیون را عامل مهمی در انتقال باروری می داند.
* اقتصادانان نیز با در نظر گرفتن قانون عرضه و تقاضا و همچنین قرار دادن بحث هزینه ها در کانون توجه خود تغییرات و انتقال باروری را تبیین نموده اند **(ایسترلین، 1983).**
* **کالدول (1982)،** با ارائه نظریه «جریان ثروت بین نسلی» معتقد بود که علل کاهش باروری، جریان ثروت از نسل های سالمند تر به کودکان است. علت این امر، ظهور و جایگزینی تفکر فرهنگی خانواده هسته ای و کم اولاد به جایی خانواده گسترده می باشد.
* **دیویس و بلیک (1963)** عوامل موثر بر باروری را در دو دسته «عوامل مستقیم»(سن ازدواج، درصد زنان ازدواج کرده ، فراوانی و نسبت طلاق و بیوگی و ازدواج) و عوامل غیر مستقیم (محیط اقتصادی، اجتماعی و بیولوژیک) تقسیم می کند.
* **جفری مک نیکل (1998) و گرین هال (1988)** عوامل نهادی را مهم ترین عوامل شکل گیری رفتار باروری می دانند.
* یکی از مطالعات انجام شده در تبیین رفتار های باروری با تکیه بر مدل های چند سطحی، مطالعه **هیرشمن و گست (1990)** است. هیرشمن دراین مطالعه از متغیرهای اشتغال همسر، تحصیلات مادر و مهاجرت به عنوان متغیرهای سطح فردی، و متغیر های موقعیت زنان (درصد زنان 15-34 سالانه شاغل در بخش های غیر کشاورزی و درصد زنان 15-34 ساله با تحصیلات راهنمایی)، وضعیت اقتصادی- اجتماعی کودکان (درصد کودکان 10-14ساله غیر شاغل، درصد کودکان محصل در سنین 7-15 ساله) میزان مرگ و میر نوزادان و درصد زنان ازدواج نکرده سنین 15-24 ساله، به عنوان متغیر های سطح دوم (منطقه ) برای مدل سازی متغیر باروری (تعداد فرزندان به دنیا آمده ) استفاده نمود است.نتایج تحقیق حاکی از این است که متغیر های زمینه ای (سطح دوم) تاثیر مهم و معناداری در تبیین باروری داشته اند.
* **انتوسیل و میسون** نقش توسعه اقتصادی و اجتماعی و برنامه های تنظیم خانواده بر فرزندان زنده به دنیا آمده را بر اساس داده ها و اطلاعات 15 کشور مورد بررسی قرار داده است. نتایج حاکی از این بود که میزان درآمد سرانه کشور ها و برنامه های تنظیم خانواده علاوه بر تاثیر بر میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده، نقش تعیین کننده ای در رابطه بین پایگاه اقتصادی و اجتماعی زنان و تعداد فرزندان به دنیا آمده ایفا کرده است (انتوسیل و میسون، 1985).
* **چارلز میرچام (2000)** روند کاهش باروری در تایلند، فیلیپین، مالزی و اندونزی در بین سال های 1986-1970 و 1980- 1990 را با استفاده از مدل های چند سطحی مدل سازی کرده است. وی متغیرهای نسبت زنان 15-49 ساله، سطح توسعه یافتگی استان، درصد زنان ازدواج کرده ، درصد کودکان مشغول به کار، جوانی جمعیت و مهارجرت های بین استانی متغییر های زمینه ای را مد نظر قرار داده است. میرچام نشان داد که مجموعه ویژگی های سطح کلان در مقایسه با ویژگی های فردی بخش قابل توجهی از تغییرات کاهش باروری را تبیین نموده است.
* علاوه بر این مطالعات، **کراودال (2000 و 2002)، مورساند و کرادوال (2003) و آکسین و باربر (2001)** نشان داده اند که متغیر های سطح منطقه ای همچون تحصیلات، زیرساخت ها، ساختار سنی و درصد زنان در سنین باروری تاثیر بسزایی در باروری داشته است.
* **کاترینا گوستی و دانیله ویجنولی (2006)** تعیین کننده های وسایل پیش گیری از بارداری را در مصر با استفاده از مدل سازی چند سطحی مورد بررسی قرار دادند. آنها در سطح فردی ویژگی های اقتصادی و اجتماعی زنان و در سطح منطقه ای، ویژگی های اقتصادی و اجتماعی منطقه سکوت را وارد مدل تحلیلی خود کردند.
* تغيير الگوي خانوادگي، فردگرايي، آزادي جنسي، اشتغال تمام وقت به خصوص براي زنان، افزايش هزينه هاي نگه داري و بزرگ كردن فرزندان به دليل سياست هاي مصرف گرايانه اقتصاد بازار، اشتغال مادران و پيدايش تكنولوژي هاي كنترل بارداري، شهرنشيني و ... عواملي بودند كه به خودي خود به كاهش جمعيت در كشورهاي غربي انجاميد. اتفاقاً به دليل اينكه كاهش جمعيت تحت تأثير ابعاد مدرنيته و در يك فرآيند زماني قابل توجه رخ داده، در رفتارهاي روزمره انسان غربي رسوخ كرده است. به عبارت ديگر كنترل جمعيت به يك عادت براي او تبديل شده است. عادتي كه با ساختار زندگي جديد او كاملاً هماهنگ است. البته نگرش ديگري نيز وجود دارد كه اصل ازدواج و به تبع آن، فرزندآوري را خلاف رفاه، آزادي و لذت فردي مي داند. علم جمعيت شناسي با اين رويكرد و در «رساله اي درباره اصول جمعيت» (1798) به قلم توماس مالتوس متولد شده است. او اين بحث را از ارتباط ميان جمعيت و منابع غذايي آغاز كرد و معتقد بود افزايش جمعيت با تصاعد هندسي و عرضه مواد غذايي با تصاعد حسابي گسترش مي يابد. بنابراين، رشد جمعيت بديهي ترين شرط رفاه يعني تأمين معيشت را تهديد مي كند. از منظر پست مدرن و بيشتر مردانه نيز «مجرد بودن اغلب به فرصت هاي پيشرفت شغلي كمك مي كند، از نظر تجربيات جنسي، تنوع بيشتري را فراهم مي سازد و به طور كلي آن ها از آزادي و استقلال بيشتري برخوردار خواهند بود». از سوی دیگر، وجود انواع جاذبه هاي مصنوعي و مشغوليات و تكنولوژي هاي سرگرم كننده به تدريج جايگزين انسان و مناسبات خانوادگي شده است که این نیز مزید بر علت گشته است (گيدنز، 1384).

1. ***تاثیر عوامل محیطی بر باروری***

* *استفاده از غذاهاي آماده و فست فودي:* امروزه به دليل مشغله هاي كاري، تحصيلي و فراواني اياب و ذهاب و كمي وقت و زمان در جوامع شهري، موجب گرديده كه مردم بخصوص جوانان از غذاهاي آماده و فست فودي استفاده نموده و از دسترسي به انواع مواد غذايي لازم كه متشكل از ويتامين ها و املاح و مواد معدني لازم بوده محروم شوند و اين معضل جهان امروز مي تواند در سلامت جوانان امروز و بخصوص بانوان و فرزندان نسل آينده اين سرزمين مؤثر و حياتي باشد.
* *اختلال در دستگاه توليد مثل:* نوع اختلال در دستگاه توليد مثل بستگي به عوامل متعددي از جمله نوع و ميزان ماده، مدت تماس (حاد يا مزمن) و زمان تماس (قبل يا بعد از لقاح) داشته و بر اساس اين فاكتورها عوامل محيطي مضر مي توانند سبب كاهش باروري، ناباروري، سقط جنين، نقص مادرزادي و يا سرطان دستگاه تناسلي نمايند. عوامل محيطي مضر دستگاه توليد مثل عبارتند از: حرارت، اشعه هاي يونيزه و غير يونيزه، فلزات (سرب، جيوه، كادميوم و غيره)، استروژن هاي صنعتي، آفت كشها، حلال هاي شيميايي، سيگار و مواد مخدر، الكل و قهوه، داروها، افزودنيهاي غذايي، سلاح هاي شيميايي، مواد راديو اكتيو و تشعشعات، مواد سمي، ماده شيميايي صنعتي دي بوتيل فتالات (DBP) که به عنوان نرم كننده پلاستيك و حلال در طيف گسترده اي از مواد شامل لاك ناخن، عطر، اسپري مو، اسباب بازي ها، دترژانتها و بسته بندي غذاها استفاده مي شود، آلاینده های محیطی و مواد شیمیایی مختل کننده سیستم اندوکرین (سرب، سوخت هاي اكسيژنه جايگزين سرب (MTBE,Ethanol)، پلي كلريد بي فنيل (PCBs)، پلي كلريد دي بنزو دي اكساين (PCDDs)، پلي برميدفنيل (PBB)، كار در كارخانجات توليد مواد دفع آفات نباتي، پلاستيك سازي، باتري سازي و توليد داروهاي هورموني، كار فيزيكي سنگين، كار در اتاق عمل (بيهوشي) و دندانپزشكي (بیشتر در مورد زنان) و ... .