

Population decrease and its effect on the health of individual and Family from the perspective of Islam

Mohammad Baqer Mohammadi Laini¹, Mohammad Ali Afzali¹, Shirzad Gholami^{2*}

- 1- Asistance Professor,
Department of Islamic Thought,
Faculty of Medicine,
Mazandaran University of
Medical Sciences, Sari, Iran
- 2- Associate Professor,
Department of Parasitology
and Mycology, Faculty of
Medicine, Mazandaran
University of Medical
Sciences, Sari, Iran

***Corresponding Author:**

Shirzad Gholami
18th Km of Khazar abad Road,
Khazar Square, Sari, Iran

E-mail:

sgholami200@gmail.com

Received: 13 Jan 2015

Revised: 8 Feb 2015

Accepted: 22 Feb 2015

Abstract

Population control policies implemented in developing countries are encouraged by developed countries. Now after the emergence of its dangerous consequences and damages, especially in the various aspects of health, officials and experts have been forced to review and do serious research and discussion on this issue. Since Islam in particular addresses the physical and spiritual health of all people; therefore, in the present study, the population decrease and its effect on the health of individual and family from the perspective of Islam was studied. This review study was performed by collecting the data and describes them with reference to the religious and scientific literature and Internet search engines, also data sources through an Internet search on reputable sites are evaluated on the basis of appropriate keywords. Then, the obtained data has been classified and analyzed.

In religious literature, decrease of population has been criticized and population increase (in terms of qualitative aspects) is encouraged. Studies have also shown that population control policies in developed countries have consequences on the health of individuals and families. In Iran according to the experts, the decrease in population has dimensions that are more critical. Families with few members and the children brought up in them are subject to serious injuries in various aspects of physical, psychological, moral and social. Depopulation policies not only affect individual and community health but also the countries implementing policy will face big security, economic, social, and religious problems. Thus, if the appropriate and well timed action is not performed, these countries will face irreparable problems in the future.

Keywords: Health, Individuals and families, Islam, Population decrease

کاهش جمعیت و تأثیر آن بر سلامت فرد و خانواده از دیدگاه اسلام

محمدباقر محمدی لائینی^۱، محمد علی افضلی^۱، شیرزاد غلامی^{۲*}

چکیده

سیاست‌های کنترل جمعیت در کشورهای در حال توسعه به تشویق کشورهای توسعه‌یافته اجرا می‌شود. امروزه آشکار شدن برخی از پیامدها و آسیب‌های خطرناک این مسئله، به ویژه در ابعاد مختلف سلامت، مسئولان و کارشناسان و صاحب‌نظران را به بازنگری و تحقیق و بحث‌های جدی کشانده است. با توجه به این که سلامت جسمی و معنوی همه افراد جامعه مورد توجه ویژه اسلام است، هدف پژوهش حاضر، بررسی کاهش جمعیت و تأثیر آن بر سلامت فرد و خانواده از دیدگاه اسلام است. این پژوهش از نوع مطالعات مروری است که با مراجعه به متون دینی و علمی، مقالات و منابع مرتبط اطلاعات لازم جمع‌آوری، توصیف و تحلیل شده است. در این بررسی بر اساس کلید واژه‌های مناسب از طریق جستجو در منابع معتبر و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و لاتین داده‌های لازم استخراج و دسته‌بندی شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در متون دینی، کاهش جمعیت به طور کلی مورد مذمت قرار گرفته است و افزایش جمعیت (از لحاظ کیفی) تشویق به عمل آمده است. مطالعات نیز نشان داده که اجرای سیاست‌های کنترل جمعیت در کشورهای توسعه‌یافته، پیامدهای ناگواری بر سلامت فرد و خانواده دارد. در ایران نیز طبق نظر کارشناسان نتایج کاهش جمعیت از ابعاد مختلف دورنمای نگران‌کننده‌تری دارد. خانواده‌های کم‌جمعیت و فرزندان پرورش یافته در آن‌ها با آسیب‌های جدی از جنبه‌های گوناگون جسمی، روحی-روانی، اخلاقی، اجتماعی مواجه هستند. سیاست کاهش جمعیت نه تنها بر سلامت فرد و خانواده و در مفهوم وسیع‌تر بر جامعه تأثیر دارد علاوه بر آن کشورهای معجزی این سیاست با مشکلات بزرگ امنیتی، اقتصادی، اجتماعی و مذهبی مواجه خواهند شد که اگر اقدامات مناسب و به هنگامی صورت نگیرد در آینده تأثیرات آن قابل جبران نخواهد بود.

واژه‌های کلیدی: کاهش جمعیت، سلامت، فرد و خانواده، اسلام

- ۱- استادیار علوم حوزوی، عضو هیئت علمی گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران- ساری
- ۲- دانشیار انگل‌شناسی، عضو هیئت علمی گروه انگل‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران- ساری

* مؤلف مسئول: شیرزاد غلامی

کیلومتر ۱۸ جاده خزرآباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده پزشکی، گروه انگل‌شناسی، ساری، ایران

Email:
sgholami200@gmail.com

دریافت: ۲۳ دی ۱۳۹۳
اصلاحات: ۱۹ بهمن ۱۳۹۳
پذیرش: ۳ اسفند ۱۳۹۳

مقدمه

تولد انقلاب با آن همراه بوده است. بعضی آسیب‌ها هم محتمل است در آینده عارض انقلاب شود. مانند آسیب‌هایی که ممکن است از ناحیه تحول در ترکیب جمعیتی کشور در آینده به وجود آید(۱).

جمعیت منبع قدرت و رکن مهم پیشرفت و توسعه جامعه است. به همین نسبت توجه به جمعیت و کیفیت ترکیب آن و آگاهی از آسیب‌های اجتماعی و مبارزه با آن‌ها نیز حائز اهمیت است. آسیب‌های انقلاب اسلامی بعضاً از بدو

اقدامات علمی و عملی داشته‌اند از جمله: علامه سیدمحمد حسینی طهرانی، در رساله نکاحیه کاهش جمعیت را ضربه‌ای سنگین بر پیکر مسلمین دانسته است (۱۲) و ناصر سیم‌فروشان، روش‌های کنونی کنترل جمعیت در کشور ما را با فرهنگ اسلامی مغایر دانسته است (۱۳). وی معتقد است بیت‌المال نباید صرف مقطوع‌النسل شدن ملت بشود (۱۴). بعد از انقلاب اسلامی، علما و مراجع تقلید بر اساس ضرورتی که از طرف کارشناسان مربوطه اعلام شده بود به صورت موقت و مقطعی با سیاست کنترل موالید موافقت نمودند. حضرت امام خمینی (ره) پیشگیری از حاملگی را با سه شرط مجاز دانستند: الف: جلوگیری از بارداری موجب فساد عضو و نازایی دائمی (عقیمی) نشود. ب: شوهر راضی باشد. ت: عمل جلوگیری و کارگذاردن دستگاه‌های مربوطه با ارتکاب حرام توأم نباشد (۱۵).

به نظر می‌رسد تهدید پیش روی کشور ما مسئله کاهش با شیب تند و خطر پیری جمعیت است و زمینه این تهدید هم تأخیر ازدواج و عمدتاً قناعت به یک یا دو فرزند است که در سال ۱۳۹۰ در حد ۱/۶ بوده است (۸). غالباً خانواده‌ها و جوانان به هر دلیل این شیوه زندگی را پذیرفته و به آن عادت کرده‌اند بدون توجه به این که آینده چنین خانواده‌ها و فرزندان پرورش یافته در آن‌ها، و آینده کشور با چه آسیب‌هایی مواجه خواهد شد.

سوال تحقیق این است که با توجه به آموزه‌های قرآن و حدیث، کاهش جمعیت چه نتایج نامطلوبی بر فرد و خانواده خواهد داشت؟ لذا هدف این پژوهش بحث و بررسی این تأثیرات با استناد به منابع و آمار و اطلاعات داده شده توسط مراجع رسمی و علمی است که به روش مطالعه کتابخانه‌ای و جستجو در سایت‌های اینترنتی انجام شده است. ضرورت این بحث از آن جهت ضرورت دارد که با سلامت فردی و اجتماعی جامعه پیوند خورده است.

یکی از محورهای اصلی بحث «آمار تپاسن»، برنده نوبل اقتصادی (۱۹۹۸) توجه به مفهوم سلامت است. او تعریف توسعه را فراتر از عوامل اقتصادی گسترش داده و متغیرهایی در زمینه آموزش و سلامت را نیز در آن لحاظ کرده است (۱۶). بنابراین، بررسی تأثیر کاهش جمعیت بر سلامت جسمی، معنوی و روانشناختی خانواده و فرزندان لازم و ضروری است. از طرفی برای تشویق جوانان به

افزایش و جوانی جمعیت هم موضوعی قابل توجه بوده، هرچند جوان بودن بیش از نیمی از جمعیت کشور می‌تواند تهدید جدی برای کشور به شمار آید (۲) اما با توجه به استعدادها، ظرفیت‌ها و منابع خدادادی به جای سخن گفتن از «بحران جوانی جمعیت» باید از «بحران مدیریت جامعه جوان» سخن گفت (۳). بنابراین اگر در مدیریت جامعه جوان چالشی وجود نداشته باشد جوانی جمعیت خود یک فرصت است چنان‌که مقام معظم رهبری فرمودند: «نسل جوان عامل اصلی پیش روندگی کشور است» (۴).

مسئله کاهش و پیری جمعیت به عنوان نتیجه سیاست تحدید نسل هم اکنون به عنوان یک مشکل اساسی و جدی مورد توجه دلسوزان و اندیشمندان قرار گرفته است.

امروزه آسیب‌های روحی، روانی، اخلاقی و اجتماعی خانواده‌های تک‌فرزند که مساله مورد ابتلای بسیاری کشورها به ویژه کشورهای توسعه یافته است مورد توجه جدی قرار گرفته است. در ایران نیز پس از گذشت دو دهه اعمال سیاست نظارت و کنترل موالید پس از انقلاب اسلامی، خطر کاهش و پیری جمعیت به وسیله مقام معظم رهبری ابراز و وارد گفتمان عمومی کشور شده است. پس از آن تحقیقاتی از طرف نهادهایی مرتبط از قبیل دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی، معاونت پژوهشی دانشگاه معارف اسلامی و دفتر تبلیغات اسلامی انجام شده است مانند بررسی طرح افزایش نرخ باروری و پیشگیری از کاهش رشد جمعیت کشور (۵، ۶، ۷). تحقیقاتی هم توسط بعضی نویسندگان در این زمینه به عمل آمده از جمله: جمعیت ایران افزایش یا کاهش (۸). دانش خانواده و جمعیت (۹). شاخص‌ها و سیاست‌های جمعیتی در ایران (۱۰). تأملی در سیاست کنترل جمعیت؛ آثار و پیامدهای آن (۱۱). از طرفی قبل از این دوره بحث‌های مربوط به جمعیت و تنظیم خانواده با رویکرد کنترل جمعیت و تحدید نسل انجام می‌شد به همین دلیل بحث از جمعیت با رویکرد افزایش نسل و آسیب‌ها و خطرات کاهش جمعیت، در کشور ما پیشینه طولانی ندارد.

از سال‌های دور و حتی پیش از انقلاب اسلامی نیز، برخی اندیشمندان در تقابل با سیاست عقیم‌سازی، پیشگیری، کنترل موالید، سقط جنین و... اظهارات و

کاهش یابد. در حال حاضر ایران در سراسری کاهش جمعیت است. بر اساس آمار سازمان ملل، جمعیت ایران تا سال ۱۴۴۵ به حدود ۷۹ میلیون نفر با شاخص سالخوردگی ۳۶/۹٪ سپس تا سال ۱۴۸۰ به ۶۲ میلیون نفر با شاخص سالخوردگی ۴۷/۵٪ با کاهش جمعیت مواجه خواهد بود. و بر اساس سناریوی رشد پایین جمعیتی که سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۰ منتشر کرده است اگر ایران به همین صورت به ادامه جایگزینی جمعیتی بپردازد و برنامه‌ای برای تعادل آن نداشته باشد در ۸۰ سال آینده جمعیت ۳۱ میلیونی را تجربه خواهد کرد که ۴۷٪ آن را افراد سالمند بالای ۶۰ سال در بر می‌گیرند. با این توصیف روند فعلی جایگزینی جمعیتی در کشور (۱/۸) به هیچ عنوان راضی کننده و منطقی نیست (۲۰، ۱۹). رهبر معظم انقلاب فرمودند: «من معتقدم که کشور ما با امکاناتی که داریم می‌تواند صد و پنجاه میلیون نفر جمعیت داشته باشد. من معتقد به کثرت جمعیت هستم. هر اقدام و تدبیری که می‌خواهد برای متوقف کردن رشد جمعیت انجام بگیرد بعد از صد و پنجاه میلیون نفر انجام بگیرد» (۲۱). به دنبال تذکرات ایشان، دولت در سال ۱۳۹۰ لایحه‌ای مبنی بر لغو قانون تنظیم خانواده تقدیم مجلس کرد اما با کارشناسی برخی از کارشناسان مرکز پژوهش‌های مجلس و استحاله لایحه پیشنهادی، یکبار دیگر مجلس بر لزوم تداوم کنترل جمعیت رأی داد (۲۲). در اسفند سال ۱۳۹۲ طرح ۴ ماده‌ای «افزایش نرخ باروری و پیشگشوری از کاهش رشد جمعیت کشور» از سوی ۸۰ نفر از نمایندگان و با قید دو فوریت به مجلس ارائه و با ۱۲۷ رأی یک فوریت آن تصویب شد (۲۰، ۱۹).

۳. عوامل کاهش جمعیت

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که برخی از عوامل کاهش جمعیت عبارتند از: ۱- تمایل به زندگی مجردی ۲- بالارفتن سن ازدواج ۳- عدم تمایل به داشتن فرزند ۴- قناعت و گرایش به تک‌فرزندی یا دو فرزند ۵- رشد طلاق ۶- آمار بالای تلفات در اثر تصادفات و سوانح و بیماری‌ها فراتر از معدل جهان ۷- اجرای برنامه تنظیم جمعیت ۸- اشتغال مادران ۹- دغدغه تربیت فرزند (۳). از طرف دیگر برخی از صاحب‌نظران عواملی

ازدواج به هنگام و متقاعد کردن خانواده‌ها به تکثیر فرزند، علاوه بر مشوق‌ها و راهکارهای گوناگون، نیاز به فرهنگ‌سازی، اطلاع‌رسانی، آگاهی بخشی و بالأخره کار فرهنگی و علمی است که تحقیق حاضر نمونه‌ای از آن است. این بررسی می‌تواند پشتوانه علمی سیاست‌های افزایش جمعیت، و موجب اقناع و پذیرش افکار عمومی و حتی مدیران و تصمیم‌گیرندگان در اجرای موفقیت‌آمیز این سیاست‌ها باشد.

۱. سابقه جمعیت و سیاست کاهش جمعیت در جهان

جمعیت جهان حدود ۱۰ هزار سال قبل از میلاد مسیح و قبل از مرحله کشاورزی تقریباً ۱۰ میلیون نفر برآورد شده است. و در مرحله بعد از کشاورزی، هم چنین در مرحله بعد از انقلاب صنعتی تغییر و تحولی اساسی در روند رشد جمعیتی رخ داده است (۱۷). از سال ۱۸۰۰ تا کنون جمعیت جهان شش برابر شده و پیش بینی می‌شود تا سال ۲۱۰۰ ده برابر شود (۱۷). نگرانی از فزونی جمعیت زمینه‌ساز نظریه «توماس رابرت مالتوس» (۱۷)، و دو جنبش اجتماعی «تنظیم خانواده»^۱ و «بهبود نسل (اصلاح نژاد)»^۲ شد (۱۷). جنبش تنظیم خانواده حدوداً همزمان با انقلاب صنعتی در اروپا آغاز شد و بیشترین تأثیر را در قرون ۱۹ و ۲۰ بر جمعیت کشورها گذاشت (۱۷). البته مسئله کنترل موالید از دیدگاه دیگری هم غیر از منظر اقتصادی-اجتماعی، یعنی برابری زن و مرد و حق انتخاب (انتخاب مادر شدن) برای زن مورد توجه بعضی اندیشمندان واقع شده است (۱۸).

۲. سابقه جمعیت و سیاست کاهش جمعیت در ایران

حدود ۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، جمعیت ایران که در مواردی وسعتی بیش از سه برابر وسعت کنونی ایران داشته است ۴۰ تا ۵۰ میلیون نفر بوده است. تا قبل از آغاز قرن چهارده خورشیدی جمعیت ساکن در ایران کمتر از ۱۰ میلیون نفر و سرعت رشد جمعیت بسیار کند بوده است. در فاصله دهه ۱۳۶۵-۱۳۵۵ جهشی در رشد جمعیت ایران اتفاق افتاد. از سال ۱۳۶۷، اعمال سایت‌های تنظیم خانواده موجب شد که نرخ رشد جمعیت با سرعتی استثنایی از رقم ۳/۹۱ در صد در دهه ۱۳۶۵-۱۳۵۵، به رقم ۱/۹۶ درصد در دهه ۱۳۷۵-۱۳۶۵

این، همه مؤلفه‌های سلامت روانی و معنوی، یعنی آرامش، صیانت، نشاط و انبساط، امید و امنیت روانی در کانون خانواده و در جمع صمیمی همسر و فرزندان تحقق می‌یابد. خداوند ما را از فحشاء مانند زنا و رفتارهای جنسی باز و آزاد، و از پیروی شیطان که دعوت به فحشاء و بدی‌ها می‌کند نهی فرموده است (۳۲). رسول خدا (ص) فرمود: ای گروه جوانان بر شما باد به همسر گزیدن، و فرمود: حق فرزند بر پدر سه چیز است، از جمله این که هرگاه بالغ شد برایش همسر برگزیند (۳۳). امام صادق (ع) فرمود: هر کس زمینه ازدواج مجردی را فراهم کند، از کسانی است که خدا در قیامت به او نگاه (لطف‌آمیز) می‌کند (۳۳). پست‌ترین مردگان شما افراد مجرد هستند (۳۴). خداوند دوست دارد خانه‌ای را که در آن عروسی شود و بد دارد خانه‌ای را که در آن طلاق واقع شود و در میان حلال‌ها هیچ حلالی ناخوش‌تر از طلاق نیست (۳۴). امام سجاده (ع) می‌فرماید: «من سعادة الرجل ان یكون له ولد یستعین بهم. از سعادت مرد، داشتن فرزندی است که کمک کار او باشند» (۳۴). حضرت علی (ع) فرزند شایسته را مایه انس و آرامش والدین می‌داند: «الانس فی ثلاثه، الزوجه المواقفه و الولد الصالح و الاخ الموافق. انس و آرامش در سه چیز است: همسری که با شوهرش توافق داشته باشد، فرزندی که صالح باشد و برادری که موافق و هم‌رای انسان باشد» (۳۵). امام صادق (ع) فرزند را به گل بهشتی تعبیر فرموده است: «ان الولد الصالح ریحانه من ریاحین الجنه. فرزند شایسته گلی از گل‌های بهشت است» (۳۶). همان‌گونه که گل، خانه و زندگی را با نشاط، زیبا و دلپذیر می‌سازد فرزند هم می‌تواند مایه عزت و افتخار، نشاط، زیبایی و رضایت از زندگی باشد. و نیز کلینی با سند متصل خود، از جابر بن عبدالله انصاری روایت نموده که او گفت: ما در حضور رسول خدا (ص) بودیم که فرمود: «إِنَّ خَيْرَ نِسَائِكُمُ الْوَلُودُ الْوَدُودُ الْعَفِيفَةُ... بهترین زنان شما کسی است که زیاد بچه بزیاید، و زیاد شوهرش را دوست داشته باشد، و با عفت باشد...» و ازدواج با زن عاقر (نازا) کراهت دارد (۳۷).

۵. تأثیر کاهش جمعیت بر سلامت

هرچند ممکن است کم بودن تعداد جمعیت خانواده محاسنی همچون توجه بیشتر به یک فرزند، صرف وقت بیشتر برای تربیت فرزند، کم شدن هزینه‌ها، رشد مناسب

مانند: معاشرت‌های غلط با جنس مخالف، افزایش طلاق که فضای ناامیدی را بین جوانان ایجاد می‌کند، هجوم ماهواره‌ها، سایت‌ها و فضای مجازی، کمبود الگوی آسان ازدواج و سعادت‌مند و بیکاری چشمگیر جوانان را در کاهش جمعیت موثر می‌دانند (۴). بر اساس متون مورد بررسی عده‌ی دیگری از صاحب نظران عواملی هم چون: افزایش سن ازدواج، طلاق‌های فراوان و زودرس، قوانین دست و پا گیر مثل بیمه نشدن فرزندان چهارم به بالا، تبلیغات گسترده بر ضد فرزند متعدد، تاثیرپذیری از فرهنگ غرب، بزهکاری اجتماعی، رواج دیدگاه‌های فمینیستی، تبدیل شدن تک‌فرزندی و یا بی‌فرزندی به یک فرهنگ مدرن، سبک زندگی مدرن، اشتغال زنان، شهرنشینی و القاء فرهنگ رفاه‌زدگی و ترس را از عوامل کاهش جمعیت دانسته‌اند (۲۳). در بعضی از پژوهش‌ها گرایش خانواده‌های ایرانی به تک‌فرزندی را بیشتر در خانواده‌های تحصیل کرده دانسته و کاهش قدرت اقتصادی خانواده‌ها را نیز از عوامل گرایش به تک‌فرزندی عنوان می‌کنند (۲۴). از طرفی نقش سیاست‌های استعماری را در کنترل و تقلیل جمعیت جهان و خصوصا مسلمانان را نباید نادیده و یا دست‌کم گرفت (۲۵، ۱۱)

بر اساس دکترین امنیت ملی آمریکا، میزان و ترکیب جمعیت در جهان و هر نوع تغییر پیرامون آن باید تأمین کننده امنیت ملی آمریکا باشد و اجرای دقیق آن بر عهده سازمان‌ها و مراکز مهم بین‌المللی زیر نظر پنتاگون است (۲۶).

۴. کاهش جمعیت از دیدگاه اسلام

در منابع اسلامی، نسبت به ازدواج و عوامل زمینه‌ساز آن ستایش و ترغیب، و کاهش جمعیت مذمت شده است. قرآن کریم، همسر را مایه آرامش (اسرا/۶) (روم/۲۱)، زینت و صیانت (بقره/۱۸۷) و فرزند را مایه سرور و چشم‌روشنی (فرقان/۷۴)، زینت زندگی (کهف/۴۶) و مددکار انسان (اسرا/۶) می‌داند. مودت و رحمت میان زن و شوهر را پدیده رحمانی (روم/۲۱)، و تفرقه و جدایی میان آن‌ها را خواسته شیطانی می‌داند (۳۱-۲۷). زندگی مشترک عامل نشاط و انبساط، و انس و الفت و آرامش روحی و خانوادگی است. هم چنین همسر به عنوان مددکار و پشتوانه خصوصا در دوران سالمندی و عامل امید و امنیت روانی است. بنابر

نتیجه طبیعی چنین اخلاقیاتی فرار از تشکیل زندگی مشترک (عائله‌مندی) است که نیاز به ایثار و گذشت از راحتی، لذت‌جویی و خوش‌گذرانی دارد.

سیاست‌گذاران کنترل جمعیت، در واقع به چگونگی تربیت افراد در جامعه و خانواده توجهی نداشته و تنها به کم شدن جمعیت می‌اندیشند. «جان رایان» دین‌شناس مسیحی آمریکایی در این باره به همسران هشدار می‌دهد و از آن‌ها می‌خواهد که فرزندان زیاد داشته باشند. او استدلال می‌کند تأمین خانواده‌های بزرگ، حاصلش زندگی موفق است چون تأمین هزینه زندگی در این خانواده‌ها نیاز به ایثار دارد. از طرفی خانواده‌های کم جمعیت، ممکن است ثروتمند باشند، اما ثروتی که از فقیر ماندن خطرناک‌تر است. بر مبنای استدلال وی، در خانواده‌های پرجمعیت مفاهیمی نظیر ایثار، گذشت، هم‌اندیشی و... به خوبی خودنمایی می‌کند.

برخلاف خانواده‌های بزرگ در خانواده‌های کم جمعیت (اگرچه ممکن است ثروت فراوانی انباشته کنند) اما هرگز با این مفاهیم، ارتباط برقرار نمی‌کنند، از این رو این ثروت از فقیر بودن، برایشان خطرناک‌تر است. در حقیقت، تک‌فرزندی یا دوفرزندی در دراز مدت باعث پدید آمدن انسان‌هایی نامهربان، تنها، گسسته از خانواده و خودخواه می‌شود که جهان را متعلق به خود می‌دانند و چون عادت ندارند که در کنار خود، کسی را ببینند، همه‌چیز را فقط برای خود می‌خواهند (۴۱). ترکیب «تک‌فرزندی و رفاه» بر رفتار والدین و کودکان تأثیر فراوانی دارد. کودکان در خانواده‌های تک‌فرزندی در زنجیره‌ی فراوانی از خواسته‌های بی‌پایان خود رشد می‌کنند که همه یا اکثر آن‌ها اجابت می‌شود. مفاهیم اخلاقی‌ای نظیر کف نفس و قناعت، ایثار و گذشت برای دیگری، تلاش در جهت استقلال شخصیت، به گونه‌ای مسؤولانه برای این کودکان تجربه نمی‌شود. از سوی دیگر به دلیل حاکمیت روحیه اصالت رفاه و لذت، والدین نیز فرزند بیشتر را «مزاحم» تلقی می‌کنند. بدیهی است که فرزندان در رشد و ارتقای شخصیت والدینشان تأثیر دارند. در خانواده‌های تک‌فرزند، والدین نیز از تأثیرات مثبت فرزندان، کم بهره می‌مانند (۱۰).

بنابراین اگر در نگرش دینی قناعت، ایثار، تمرین اخلاقی، کار و تلاش برای رشد و راحتی دیگران... فی

تحصیلی و شخصیت فرزند داشته باشد (۲۴) اما به گفته محققان تأثیرات سوئی را هم نسبت به سلامت آن‌ها داشته و «تهدید سلامتی» به حساب می‌آید (۳۸،۳۹). که در بحث از «امنیت انسانی» و «امنیت سلامت» باید به آن توجه شود (۱۶). نمونه‌هایی از این تأثیرات به شرح زیر است:

۵-۱. تأثیر بر سلامت جسمی

تحقیقات نشان می‌دهد زنانی که چهار فرزند یا بیشتر به دنیا آورده‌اند، نسبت به زنانی که در دوران زندگی خود زایمان نداشته‌اند، کمتر در معرض خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی قرار دارند (۳۹). روش‌های جلوگیری از بارداری (قرص‌های ضد حاملگی، استعمال آلات در رحم زنان، بستن لوله‌های بانوان، از مردانگی انداختن مردان، عزل غیره) عوارض و ضررهای فراوان جسمی و روحی مانند سرطان تخمدان، سرطان پستان، سرطان رحم را در پی دارد که از جمله عوارض آن‌ها عدم تولید مثل یا کاهش تولید مثل زنان است. وازکتومی در مردان نیز عوارض کوتاه مدتی هم چون خونریزی، درد، تورم بیضه، هماتوم یا تجمع خون در بیضه، عفونت، حساسیت به مواد استفاده شده، تورم مجاری بیضه، تولید آنتی بادی علیه اسپرم‌ها و درد مزمن بیضه را در پی دارد و عوارض شدیدتر تاخیری مانند سرطان بیضه، سرطان پروستات، آلزایمر، بیماری اتوایمیون غددی و ریوی در افراد گزارش شده است. در افرادی که از داروهای جلوگیری از بارداری استفاده می‌کنند عوارضی هم چون افزایش سرطان پستان، افزایش سرطان گردن، افزایش خال‌های سرطانی، پانکراتیت، سردرد، سردردهای میگرنی، کولیت التهابی، آنژیوادم، لوپوس، سکنه‌های مغزی لوپوس، سکنه‌های مغزی و تولید فیبروم‌های ولیومیومی‌های رحمی گزارش شده است. قرص‌های ضد بارداری در پیدایش بیماری‌هایی مانند انسداد ونو^۳، پنلیوسیس هیپاتیس^۴، کبد چرب، کلستاز، ایجاد ادنوم‌های کبدی، کانونی ندولر هیپریپلازی^۵، سرطان هیپاتو سلولار^۶ موثر هستند (۴۰).

۵-۲. تأثیر بر سلامت اخلاقی و تربیتی

در سبک زندگی مدرن که بر پایه انسان محوری، فردگرایی، لذت‌طلبی و سودجویی شکل گرفته است، مفاهیمی مانند ایثار و از خودگذشتگی جایی ندارد و

چارچوب زندگی زناشویی در میان همه گروه‌های سنی بزرگسال و در بین همه طبقات اجتماعی افزایش یافته است (۴۱). متأسفانه این پیامدها فقط در همین حد باقی نمانده است. به بهانه کنترل جمعیت، هنجارهای بسیاری در روابط جنسی در حال تغییر است. سازمان «پلانید پرنه هود» مروج روابط جنسی آشکار و برگزار کننده کلاس‌های آموزش جنسی است که فقط بر مدل پیشگیری از بارداری مبتنی است و تلاش می‌کند تا همجنس‌بازی را عادی سازد (۱۰).

کاهش جمعیت مصرف کننده، زمینه‌ای برای رشد مصرف و مصرف‌گرایی است. خانواده‌های بی‌فرزند و کم فرزند که به علت کمی افراد، از هزینه کمتر و تمکن بیشتری برخوردارند طبعاً به سمت تنوع‌طلبی، لذت‌جویی، مصرف‌گرایی، دنیا پرستی و ... پیش می‌روند که با نظام اخلاقی و تربیت دینی همساز و هماهنگ نیست و به تضعیف روحیه و رفتار دینی و تغییر مفاهیم اخلاقی می‌انجامد. پژوهش‌ها نشان داده است که مصرف‌گرایی با دینداری رابطه معنا دار و معکوس دارد (۴۳). بنابراین ضروری است که در سیاست کنترل جمعیت، به رویکرد دینی هم توجه شود.

۳-۵. تأثیر بر سلامت روانی و اجتماعی

۳-۵-۱. مشکلات ذهنی و اجتماعی: در گذشته فکر می‌کردند فقط سن بالای خانم‌ها با ناهنجاری‌های رشد کودکان ارتباط دارد، اما امروز می‌دانیم سن بالای مرد هم می‌تواند موجب عقب‌ماندگی ذهنی در کودکان می‌شود. افزایش ناخواسته سن ازدواج موجب می‌شود نظام خانواده سست شده، افراد جامعه دچار نمودهای روان‌نژندی (روان‌پریش) شوند. متأسفانه نسلی که از ازدواج در سن بالا به وجود می‌آیند نسل ناسالمی خواهند بود (۴۴). اختلال در جامعه‌پذیری و ارتباطات اجتماعی، کم‌شدن نشاط اجتماعی و گسترش آسیب‌های جنسی از جمله پیامدها تک‌فرزندی و کاهش جمعیت خانواده است. به گفته دانشمندان غربی، زنان در دهه‌های ۶۰ و ۷۰ میلادی که اوج موج دوم جریان فمینیست در غرب بود، یا ازدواج نکردند یا اگر هم ازدواج کردند خانواده برای آن‌ها در اولویت اول نبود. فرزندان این زن‌ها که البته تعدادشان بسیار کم است و هم اکنون در سن جوانی قرار دارند،

نفسه ارزش است و رفاه و لذت مادی در درجه دوم اعتبار و اهمیت قرار دارد، سیاست‌های کاهش جمعیت تا حد پیدایش خانواده‌های تک‌فرزند از این منظر می‌توانند مورد نقد و یا سؤال واقع شود. از نظر دورکیم تراکم جمعیتی اولاً موجب تقسیم کار دائم و بهتر در طول توسعه اجتماعی و ثانیاً موجب تراکم اخلاقی و روابط بیشتر بین انسان‌ها می‌شود. افزایش سطح روابط، تحرک فزاینده‌ای ایجاد می‌کند که به خلاقیت و در نهایت پیشرفت سطح تمدن منتهی می‌شود. وی معتقد بود زمانی که جمعیت قابل توجه باشد، افراد ناچارند برای حفظ موجودیت خود کار و تحرک بیشتری داشته باشند؛ این تحرک وافر نیز باعث ایجاد و تحقق فرهنگ بسیار م‌تعالی است. یعنی مردم در سایه کار و تقسیم کار به انسان‌های خود ساخته‌تر، منضبط‌تر و متعامل‌تری بدل می‌شوند. در چنین ساختی دوره کودکی کوتاه‌تر است و انسان‌ها زودتر وارد دوره پختگی و تلاش می‌شوند (۱۰).

تک‌فرزندی معایبی هم چون نبود همبازی در خانه و جایگزینی تکنولوژی‌های تفریحی به جای آن و ارتباط کم با اجتماع و در نتیجه عدم کسب مهارت‌های لازم را به دنبال دارد. جامعه نیروی کار جوان می‌خواهد و کشورهای فاقد نیروی جوان و پویا، ناچار از هزینه‌های بسیار برای مهاجرت نخبگان دیگر کشورها به کشور خود هستند و این عمل در بهم خوردن توازن جمعیتی و فرهنگی آن کشور تاثیرات زیادی دارد. (۲۴، ۴۲). خانواده اولین قربانی تغییر جمعیتی است. کاهش باروری و تأخیر در باروری در اروپای غربی و شمالی و در اروپای جنوبی و کشورهای سوسیالیستی سابق با تغییر در هنجارها، ارزش‌ها و نگرش‌ها نسبت به زندگی خانوادگی و فرزند آوری همراه شد (۱۷).

مضافاً این که تأخیر در ازدواج، به عنوان یکی از علل کاهش جمعیت، زمینه ساز فساد اخلاقی و آسیب جدی در سلامت جنسی است. مطابق سرشماری سال ۱۳۷۵ سن ازدواج در ایران برای پسران ۲۶ سال و برای دختران ۲۳ سال بوده است. (این میزان هم اکنون افزایش هم یافته است) یعنی دست کم ده سال فاصله بین بلوغ و ازدواج، که این فاصله در حال فزونی و پیش رونده است (۴۲). و از طرفی شواهد و قرائن فراوانی در دست است که نشان می‌دهد میزان رفتارهای جنسی خارج از

و سرگرمی‌های مفید پر کند و این امر بدون وجود همبازی امکان‌پذیر نیست. بر این اساس، تک‌فرزندی یا دو فرزند، خانواده‌ها را با مشکلات روانی گوناگونی مواجه می‌سازد (۴۷).

۵-۳-۴. یأس و افسردگی (افول خلاقیت): ازدواج و موضوعات مربوط به خانواده، الهام‌بخش شادی و نشاط، و تجرد و زندگی انفرادی زمینه‌ساز یأس و افسردگی است. در یک مطالعه کیفی، علل و عوامل مؤثر بر شادی و یأس اجتماعی جوانان را عواملی مانند: اشتغال، ازدواج و موضوعات مربوط به خانواده و در نهایت، ثبات اقتصادی بیان نمودند که در ایجاد نشاط و جلوگیری از یأس اجتماعی در جوانان اهمیت بیشتری داشتند (۴۸). از لوازم کاهش جمعیت، افزایش پیری و سالمندی است که موجب از بین رفتن شور و نشاط اجتماعی می‌شود.

۵-۳-۵. از میان رفتن صله رحم: صله رحم موجب تقویت پیوند خویشاوندی و عامل قوام و انسجام بنیاد قوم و قبیله و عشیره است که پشتوانه و پشتیبان انسان در فراز و نشیب حوادث، و در مواجهه با خطرات و در نتیجه مایه امید و امنیت روانی هستند. در دین مبین اسلام صله‌رحم، بسیار مورد توجه قرار گرفته و فراوان به آن سفارش شده و فوایدی برای آن بیان شده است از جمله: تأخیر اجل، گسترش روزی، دوستی خدا، پاکی اعمال، رشد دارایی، دفع بلا، آسانی حساب، آبادانی شهرها، آسانی سکرات مرگ و ورود به بهشت (۴۹). صله‌رحم در جایی معنا دارد که عمه، عمو، خاله و دایی باشد. اما خانواده تک‌فرزند در آینده فاقد این موارد خواهد بود. یعنی فرزندان آینده مصادیق هیچ‌یک از عمه و عمو و ... را درک نخواهند کرد و فقدان مصادیق خویشاوندی و در نتیجه تضعیف روابط خویشاوندی در انتظار خانواده‌های تک‌فرزند و کم جمعیت خواهد بود. در آن صورت صله‌رحم، با آن همه نتایج مثبت، به دست فراموشی سپرده شده و افراد از برکات آن محروم خواهند شد و خانواده‌ها به دلیل تضعیف روابط خویشاوندی، به سوی سرگرمی‌های مجازی و لذت‌های جایگزین کشیده می‌شوند که هم فاصله اجتماعی را به دنبال داشته و هم آفات و آسیب‌های خاص خودش را دارد.

۵-۳-۶. نبود فرصت ابراز عواطف: برون‌ریزی عاطفی و ابراز خود، از جمله راههای تسکین مشکلات روانی

بسیار فردگرا و خود خواهند و مشارکت اجتماعی و اقتصادی و سیاسی ندارند. سیاست‌های کنترل جمعیتی در هر کشوری حوزه تربیت فرزندان را هم به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد، طبق تحقیقات، بچه‌هایی که تک‌فرزند هستند با ورود به اجتماع در خیلی از مواقع با مشکل روبه‌رو می‌شوند زیرا تمرین همزیستی و تعامل را قبلاً نکرده‌اند و چنین افرادی خودمحور و فردگرا هستند (۴۵). هرچه جوانان جمع‌گراتر باشند از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردار خواهند بود (۱۶). به همین دلیل در یک خانواده با چند فرزند، امکان بیشتری برای پرورش روحیه و مهارت جمع‌گرایی وجود دارد.

همچنین تأهل و ازدواج در دینداری و مذهبی بودن افراد مؤثر است. در حدیث آمده است: «من تزوج فقط احرز نصف دینه. هر که ازدواج کند نصف دین خود را حفظ کرده است» (۳۴). بر طبق بعضی تحقیقات، مذهبی بودن و کنترل درونی موجب افزایش سلامت روان، و کاهش شکایت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب و افسردگی می‌شود (۴۶). پس ازدواج که زمینه ساز دینداری بیشتر است موجب ارتقاء سلامت روان و زندگی مجردی همراه با آسیب‌های روانی خواهد بود. قرآن مجید ازدواج و زندگی در کنار همسر را مایه سکون و آرامش که از مؤلفه‌های سلامت روانی است دانسته است: «وَ مِنْ آيَاتِهِ اَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ اَنْفُسِكُمْ اَزْوَاجًا لَتَسْكُنُوا اِلَيْهَا...» و از نشانه‌های او این که همسرانی از جنس خودتان برای شما آفرید تا در کنار آنان آرامش یابی» (۲۸).

۵-۳-۲. تجمل‌گرایی و اضطراب: تنظیم خانواده و سیاست فرزند کمتر، زندگی بهتر، در درازمدت، اثرات مخرب روانی را برای کودکان و والدین در پی خواهد داشت. در خانواده‌ای که فرزندان بیشتری دارند، توجه والدین و به‌ویژه مادر معطوف کودکان است و تمام وقت وی صرف فرزندان می‌شود. از این‌رو فرصتی برای افکار منفی و چشم و هم‌چشمی باقی نمی‌ماند، اما خانمی که فرزند ندارد تمام وقتش صرف توجه به مادیات و تجملات و ظواهر می‌شود که هیچ نتیجه‌ای جز اضطراب و هزینه‌گزار مالی در پی ندارد (۴۷).

۵-۳-۳. نبود هم‌بازی: نیاز کودک و فرزند به وجود همبازی خواهر و برادر در خانواده یک نیاز فطری است. کودک نیاز دارد تا بسیاری از اوقات روزانه خود را با بازی

دائماً دچار کمبود و یکنواختی می‌شوند. بعلاوه دولتمردان و صاحبان سرمایه نیز احساس خطر می‌کنند، چرا که نیروی فعال برای کار، اندک و در مقابل جمعیتی که نیاز به مراقبت و دریافت خدمات بیشتری دارند افزایش خواهند یافت. در نتیجه تضعیف نیروی دفاعی کشور، کاهش جمعیت جوان و نخبه، برهم خوردن تعادل جمعیتی، تضعیف جایگاه ایران به عنوان یک کشور شیعی، خطر سیاسی و امنیتی، خطرات اقتصادی، خطرات فرهنگی و اجتماعی بخشی از عوارض پیری جمعیت است (۲۳).

بحث

با عنایت به منابع معتبر اسلامی کاهش جمعیت خانواده‌ها مطلوب نیست. در متون دینی ۲۰ عامل را که موجب کاهش می‌شود بیان نمودند (۳، ۴، ۲۳، ۲۴) که از دیدگاه دینی مذموم و ناپسند هستند. در مقابل عواملی زمینه‌ساز برای فراوانی جمعیت خانواده، مورد تشویق و ستایش قرار گرفته‌اند. فرزندان می‌توانند زمینه‌ساز رشد رونق و سلامت خانواده باشند. تعبیری که در آیات و روایات نسبت به داشتن همسر و اولاد شده و فلسفه‌ای که برای ازدواج و داشتن فرزند بیان شده، گویای آن است که همه مؤلفه‌های سلامت روانی و معنوی، یعنی آرامش، صیانت، نشاط و انبساط، امید و امنیت روانی در کانون خانواده و در جمع صمیمی همسر و فرزندان تحقق می‌یابند. بدین جهت پیامبر اسلام (ص) فرمودند: «ما بنی فی الإسلام أحب من التزویج. هیچ بنایی در اسلام محبوب‌تر از ازدواج در نزد خداوند نیست» (۵۲).

در یک نگاه کلان، اسلام نسبت به اموری مانند ترک یا تاخیر ازدواج، معاشرت غلط با جنس مخالف، فحشا، بی بندوباری، ارضای جنسی در بیرون از چارچوب ازدواج سخت‌گیر است. از دیدگاه دینی گران‌سازی ازدواج، نازایی، زندگی بدون فرزند و یا کم فرزند، طلاق، تجمل و تشریفات نهی و مورد مذمت قرار گرفته است. لذا تقلید از فرهنگ غربی و سبک زندگی بیگانه، ارزش‌گذاری برای الگوی‌های وارداتی و تسلیم در برابر مدل زندگی آنان به عنوان عوامل کاهش جمعیت نیز توضیح نمی‌شود. در عوض به ازدواج به‌هنگام، عزت و استقلال ایمانی، ساده‌زیستی، آسان‌سازی ازدواج، بالا بردن قدرت اقتصادی و خودکفایی خانواده‌ها،

در میان نهادهای اجتماعی، تنها محیط خانواده است که فرد در آن می‌تواند به سادگی فشارها و عقده‌های وارده بر خود را ابراز نماید. برقراری روابط خویشاوندی باعث می‌شود افراد خود را در شبکه وسیعی از حمایت اجتماعی ببینند و عواطف خود را نسبت به هم اظهار کنند (۵۰). این مهم در خانواده‌های تک فرزند یا کم جمعیت اتفاق نمی‌افتد.

۵-۳-۷. رواج سقط جنین: از جمله عوامل کاهش جمعیت از بین بردن جنین است و اهداف کنترل جمعیت دست‌آویز مناسبی برای مدافعان سقط جنین در دنیا گردید. جنبش جمعیت، چندین دهه است که در حال ترویج این موضوع است که کودک ناخواسته و فراوان، علت فقر و تنگدستی اقتصادی در سراسر جهان است. عقیم‌سازی، کنترل زاد و ولد و سقط جنین (که آرمان جهانی را رفع فقر و ایجاد جامعه‌ای متکامل معرفی نمود) مبنای جنبش اصلاح نژادی^۷ گردید. تمام این نظریات برای پیشبرد اندیشه دستیابی به پیشرفت اجتماعی بدون نیاز به دین و اخلاق مورد بهره‌برداری قرار گرفتند (۱۰). گرچه «ژیزل هالیمی» نوشت: «جلوگیری از حامله شدن بهترین راه حل سقط جنین و حقیقی‌ترین آزادی انتخاب است» (۱۸) اما از آن طرف هم، جلوگیری از حامله شدن می‌تواند موجب افزایش سقط جنین می‌شود. زیرا جنین ناخواسته که قرار است از مزایا محروم باشد بهتر آن‌که سقط شود. غافل از آن که این کار گناه کبیره‌ای به نام قتل نفس است و اگر هم سقط نشود از محبت آن‌چنانی بی‌بهره است. قرآن کریم قتل نفس را به دلیل ترس از فقر و امثال آن نکوهش نموده است: «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنْ قَتَلْتُمْ كَانَتْ خَطَاً كَبِيراً» و فرزندان را از ترس فقر نکشید ما آن‌ها و شما را روزی می‌دهیم مسلماً کشتن آن‌ها گناه بزرگی است (۳۲).

۵-۳-۸. پیری جمعیت: سیاست‌های کنترل جمعیت، با ترکیب جمعیتی در ایران رابطه معکوس داشته و زمینه‌ساز تغییر تدریجی ساختار سنی جمعیت کشور و سالخوردگی آن شده است. پیری جمعیت خود یکی از دهها آفت کاهش جمعیت و از جمله تهدیدات بخش سلامت ایران در دهه آینده است (۴۸، ۵۰). کشورهای پیر فاقد تحرک، پویایی، خلاقیت و ابتکار و شادابی هستند و برخلاف کشورهای جوان که روزبه‌روز پویاتر و شکوفاترند،

نامطلوبی منتهی شده و کاهش جمعیت آن‌هم با شیب تند را به دنبال دارد به گونه‌ای که در ۸۰ سال آینده جمعیت ۳۱ میلیونی را تجربه خواهد کرد که ۴۷ درصد آن را افراد سالمند بالای ۶۰ سال تشکیل خواهند داد (۱۹، ۲۰). بنابراین کاهش جمعیت خانوار از دیدگاه اسلام و از نظر سلامت جامعه مطلوب نیست. زیرا خانواده‌های پرجمعیت از مؤلفه‌های سلامت در سطح مطلوب‌تری برخوردار خواهند بود. بنابراین، آسیب‌شناسی کاهش جمعیت خانوارها از جمله فعالیت‌هایی است که برای توجیه افکار عمومی و توجه دادن آن‌ها به خطرهای پیش رو، واداشتن برنامه‌ریزان به تغییر روند گذشته و برنامه‌ریزی برای ارتقاء نرخ زاد و ولد ضروری است و پژوهش‌های بیشتر در این زمینه توضیح می‌شود.

نتیجه گیری

هدف اصلی از ازدواج در اسلام تولید و پرورش انسان، و فراوانی انسان صالح است و خروج از این خط طبیعی تأثیرات سوئی بر جای خواهد گذاشت. سیاست کنترل جمعیت در ایران که با شدت بالا و جلوتر از زمان‌بندی مورد نظر و بدون پایش و مراقبت لازم اجرا شده است. نتایج نامطلوب و دورنمای نامناسبی از عوارض و آسیب‌ها را در افق آینده به دنبال خواهد داشت. تداوم این کاهش نرخ رشد جمعیت با توجه به اینکه این روند کاهشی تبدیل به یک ارزش و هنجار اجتماعی می‌شود، از دیدگاه دینی ناپسند و از منظر ملاحظات استراتژیک و آینده‌شناختی مشکلاتی را در آینده برای سلامت خانواده‌ها، سلامت روحی - روانی فرزندان ایران به ارمغان خواهد آورد. مضافاً این که کشور نیز با مشکلات بزرگ امنیتی، اقتصادی، اجتماعی و مذهبی و خصوصاً مسئله پیری جمعیت روبرو خواهد شد بنابراین اگر اقدام مناسب و به هنگامی انجام نشود اثرات نامطلوب کاهش جمعیت دیگر قابل جبران نخواهد بود.

مودت و رحمت میان همسران، وفاق و سازگاری خانوادگی، گریز از طلاق و فراق و زمینه‌های پیدایش آن تشویق و توصیه شده است. همچنین هوشیاری در برابر توطئه و ترفندهای دشمن، بی‌توجهی به دعوت و وسوسه‌های شیطان نسبت به گناه و ارضای نامشروع غریزه جنسی و امیال نفسانی سفارش و تأکید شده است. خانواده‌های کم جمعیت و بی‌فرزند یا تک‌فرزند هم در معرض آسیب‌های گوناگونی مانند: آسیب‌های جسمی، اخلاقی، تربیتی، روانی و اجتماعی قرار دارند و هم منجر به کاهش جمعیت کشور می‌شوند. کاهش جمعیت نیز به نوبه خود خطری جدی و جبران ناپذیر بوده و پیامدهای سنگینی همانند: تضعیف نیروی دفاعی کشور، کاهش جمعیت جوان و نخبه، برهم خوردن تعادل جمعیتی، تضعیف جایگاه ایران به عنوان یک کشور شیعی، خطر سیاسی و امنیتی، خطرات اقتصادی، خطرات فرهنگی و اجتماعی را به دنبال دارد.

اگرچه کنترل مولید تحت عنوان تنظیم خانواده در ایران پیش و پس از انقلاب اسلامی اجرا شده است، در بعضی شرایط شاید مفید و ضروری به نظر می‌رسید. اما باید توجه داشت که این امر یک استثناء است و نباید به صورت یک قاعده ساری و جاری باشد. در سالهای اخیر، کارشناسان جمعیت و دلسوزان جامعه در راس آن‌ها رهبر معظم انقلاب، زنگ خطر تداوم این برنامه را به صدا در آوردند. در تحقیقات و محاسبات دقیقی که از سوی اندیشمندان به عمل آمده چشم‌انداز خطرناکی برای روند فعلی نرخ زاد و ولد پیش‌بینی شده است که تأمل در اجرای برنامه کنترل زاد و ولد و بلکه سیاست گذاری برای افزایش جمعیت را ضروری می‌سازد. امروزه مشکلات ناشی از کنترل مولید ایران را نیز در بر گرفته است تا آنجا که متوسط نرخ زاد و ولد در ایران ۱/۶ درصد گزارش شده است در حالی که متوسط جهانی برای جلوگیری از منفی شدن طراز جمعیت معیار ۲/۱ درصد است. پیش‌بینی می‌شود اگر سیاست جمعیتی ایران به همین صورت و بدون بازنگری ادامه یابد جمعیت کشور به وضعیت

Endnotes

- 1- Family planning movement
- 2- Eugenics
- 3- Veno-occlusive disease

- 4- Peliosis hepatic
- 5- Focal Nodular Hyperplasia (F.N.H)
- 6- Hepato Cellular Carcinoma (HCC)
- 7- Good birth movement

References

1. Haddad Adel GA. The young people's transition to the underlying pathology of the revolution. The conference "pathology of a Revolution", 2000, Sharif University, Tehran, Iran (Persian).
2. Aqaei A A. The youth and the future of the Islamic Revolution. The conference "pathology of a Revolution", Sharif University, Tehran, Iran, 2000(Persian).
3. National Youth Organization. Deputy of the National Association of Youth Studies, youth and social damage in 2005; P. 18(Persian).
4. <http://www.farsnews.com/printable.php?nn=13920719000729>
5. Secretariat of the Supreme Council of the Cultural Revolution. Survey plan to increase fertility and prevent the reduction of population growth. Jun 23, 2014(Persian).
6. Secretariat of the Supreme Council of the Cultural Revolution. What has happened to the population?. The decisions of the Supreme Council of the Cultural Revolution, No.1 (Persian).
7. The Secretariat of the Supreme Council of the Cultural Revolution. Do you know?. The decisions of the Supreme Council of the Cultural Revolution, No.2 (Persian).
8. Hosseini Mojared A. Iran's population increased or decreased, Second Edition, Tehran, Department of Social and Cultural Council of Women and Family Planning and policies of the Supreme Council of the Cultural Revolution, Spring; 2014: 16(Persian).
9. A number of authors (Editor Representative Leader in universities, University of Islamic Sciences), student population, third edition, Islamic Publications Office, Qom, Winter; 2013(Persian).
10. Samii Nasab M, Torabi M. Indices and population policy in Iran. Journal of Second Harvest. 2010; 11 and 12: 188-143(Persian).
11. Foladi M. Reflections on population control policy, effects and implications. Journal of Knowledge. 2011; 1: 180-153(Persian).
12. Hossein Tehrani S MHussein. Nkayh thesis: population decline, heavy impact on the body of Muslims. Tehran, Wisdom; 198(Persian).
13. Simforosh, N. The current methods of population control in our country with the Islamic culture". "Allama Hossein Tehrani, Nkayh thesis ". Newspaper "Islamic Republic" No.4182, November 1993 (Persian).
14. Simforosh, N. Spend public funds should be castrated when imported to the nations". Allama Hussein Tehrani, Nkayh treatise".Newspaper, No. 3902, Islamic Republic; 1992(Persian).
15. Hadi H, Talat MH. Orders and jobs related to medical doctors. Third edition, Press center of Islamic Propagation Office, Qom; 1999(Persian).
16. Qazi Nejad M, Vahid Fazel F. Value orientation and social health of youth. Quarterly Journal of Sports and Youth Strategic Studies. 2014; 22: 116-117 (Persian).
17. Hosseini Mojard et al. Population of Iran, increase or decrease. Second Edition, Tehran, Department of Social and Cultural Council of Women and Family Planning and policies of the Supreme Council of the Cultural Revolution, spring; 2014. pp. 42-51(Persian).
18. Garaudy R. How women come to power? Translate by Aman Allah Trajman, Tehran, Porshokoh; 1999, P. 48 -133(Persian).
19. Hosseini Mojard et al. Population of Iran, increase or decrease. Second Edition, Tehran, Deputy Women, Family Planning and Social Council policy, the Supreme Council of the Cultural Revolution, spring. 2014. (Persian), p. 112-122 and 192-229(Persian).
20. A number of authors (Editor Representative leadership in universities, Research Deputy, University of Islamic Sciences), student population, third edition, Qom, Islamic Publications Office, Winter. 2013, p. 228-221(Persian).
21. Khamenei SA. The Supreme Leader of the Islamic Revolution, in a meeting with officials of the Islamic Republic of Iran, August. 2011. <http://farsi.khamenei.ir/> (Persian).
22. Secretariat of the Supreme Council of the Cultural Revolution, Survey plan to increase fertility and Prevention of reducing population growth of the country, Iran, p. 10-19(Persian).
23. A group of writers, Developing Islamic Propagation Office of Qom Seminary, Baggage light path, Specially for Moharram, Qom, Avai Monji; 2012. P. 31(Persian).
24. <http://www.shafaf.ir/fa/news/133604/%D8%AA%DA%A9->

25. <http://www.afkarnews.ir/vdcd90soyt0xz6.2a2y.html>
26. Hosseini Mojard et al. Population of Iran, increase or decrease. Second Edition, Tehran, Deputy Women, Family Planning and Social Council policy, the Supreme Council of the Cultural Revolution, spring; 2014. p. 68(Persian).
27. Holy Quran, Trans: Naser Makarem Shirazi. First Printing, Tehran, Institute of culture and Art Pub; 2011. Asra: 6(Persian).
28. Ibid, Raad: 27; Room: 21.
29. Ibid, Raad: 27; Baqara: 187.
30. Ibid, Raad: 27; Furqan: 74.
31. Ibid, Raad: 27; Kahf: 46.
32. Ibid, Raad: 27; Anam: 151.
33. Jawadi Amoli A. Mafatial-hayah, Qum: Israh Publications, one hundred forty-second printing, 2013, p. 202, 248 and 393(Persian).
34. Kulayni, Thiqah al-Islam. Al-Kafi. Tehran, Fourth Edition: Dar al-Kutub Islami; Vol 5; 1986. p. 54, 257 and 329 (Arabic).
35. Mahalati HR. Translating Ghoarar Hakam. Tehran; Vol. 1, Islamic Culture Publishing Office; 1998, p. 136(Persian).
36. Kulayni, Thiqah al-Islam. Al-Kafi. Tehran; Vol 6. Fourth Edition: Dar al-Kutub Islami; 1986. p. 3 (Arabic).
37. Hurr al- Ameli. Vasael al-Shia. Tehran; Vol 14, issue 16, Three Edition: Tehran Mktbh Aslamieh. 2014, pp. 32-34(Persian).
38. Investment news; [http://isna.ir /fa/print/91022012173/](http://isna.ir/fa/print/91022012173/)
39. Fars news, English newspaper the Daily Mail quoted, March 12, 2011.
40. Hosseini MR. Take the medical effects of population decline. Journal of Strategic Studies, Science, and Religion (Special populations), second year; 2014. p. 63-66(Persian).
41. Sobhesadegh weekly. Injuries and loss of population control; August 12, 2013; <http://ssweekly.ir>.
42. Ahmadi A A. Bottlenecks and delays in marriage: First printing, Tehran, Rah Don. 2010, p.7-8(Persian).
43. Nurozi FA, Farhadian S. The social and cultural factors affecting youth religiosity. Journal of Strategic Studies, Youth and Sports, the Ministry of Sports and Youth, No. 23, winter; 2014. p. 7 (Persian).
44. Ebtehaj F. Marriage of Dreams to Reality. Journal Payameh Zan, Especially a Wednesday, September 14, 2011. <http://www.iran-zanan.com/cultural/cat-67/002134.php> (Persian).
45. Khorasannews - Release No. 18019 dated Saturday, 31/12/2011 (Persian). <http://www.khorasannews.com/PrintNews.aspx?type=1&year=1390&month=10&day=10&id=3535596>
46. Naghibi A, Hosseini H, Yazdani J, Khorasani F. The relationship between locus of control and religious believe with students' mental. Journal of Religion and Health. 2014; 1 (1):1-8 (Persian).
47. Sobhesadegh weekly. Injuries and loss of population control; August 12, 2013; <http://ssweekly.ir>
48. Jadidi M. qualitative study of factors affecting youth, happiness and social despair. Quarterly Journal of Sports and Youth Strategic Studies; 2014. p. 23: 31-45 (Persian).
49. Jawadi Amoli A. Mafatial-hayaht, Qum: Israh Publications, one hundred forty two printing; 2013. p. 211 (Persian).
50. Hosseini D. Family functioning psychologically According to Islamic sources. Journal of Marifat. 2008; 147:101-112 (Persian).
51. Baskha M, Yavari K, Sadeghi H, Nasser AR. An aging population and Baumol's cost disease health threats in Iran. Iranian Journal of Applied Economic Studies. 2014; 3(9): 169-186. (Persian)
52. Saduq Sh. Man la yahduruhi al-Faqih, third edition, Qom, Islamic Publications affiliated with the Institute for Society of Seminary Teachers of Qom, Vol. 3; 1992. p. 383 (Arabic).