

## حاشیه نشینی و تنظیم خانواده

دکتر رضا رسولی<sup>۱</sup>

### چکیده

جمعیت ایران طی چند دهه گذشته، رشد شتابانی داشته است، به طوری که در طول کمتر از دو دهه به طور باور نکردنی جمعیت ایران بیش از دو برابر شد. انفجار جمعیت در ایران همراه با مسائلی همچون افزایش سریع شهرها، افزایش فقر، مشکل مسکن و مهاجرت بی رویه روستاییان به شهرها بوده است.

یکی از پیامدهای اصلی رشد جمعیت، مهاجرت روستاییان به شهرها و سکونت در حاشیه شهرها در نهایت حاشیه نشینی و زاغه نشینی است و راه اصلی مقابله با رشد بی رویه جمعیت اجرای برنامه های تنظیم خانواده می باشد.

هدف اصلی این مقاله بررسی رابطه بین حاشیه نشین و تنظیم خانواده است و از آنجا که بعد از سرشماری سال ۱۳۶۵ و مشاهده رشد  $\frac{۲}{۹}$  درصد جمعیت توسط مسئولین، برنامه های تنظیم خانواده به اجرا درآمد ولی این مساله در روستاها و مناطق حاشیه نشین که تفکر سنتی در مورد باروری، داشتند (هنوز هم در بعضی مناطق مشاهده می شود) به سختی قابل پذیرش بود. بنابراین هنوز شاهد باروری بالا در میان حاشیه نشینان هستیم که دلایل اصلی این پدیده را می توان در موارد زیر جستجو کرد:

**ترجیح جنسی:** معمولاً فرزند پسر برای خانواده بیشتر قابل قبول است که این مساله می تواند بر تعداد فرزندان خانواده ها بیفزاید.

**احترام اجتماعی:** معمولاً در مناطق حاشیه نشین مردان از احترام بیشتری برخوردارند ولی زمانی که زنی حامله باشد به خاطر فرزندى که مى خواهد به دنیا بیاورد به او احترام مى گذارند، بنابراین زنان از این مساله به خاطر احترامی که برایشان در پی دارد استقبال می کنند.

تأمین اجتماعی در دوران سالخوردگی نیز یکی دیگر از عوامل اصلی افزایش رشد جمعیت و عدم اجرای برنامه های تنظیم خانواده در بین خانواده های حاشیه نشین به خاطر مسائل اقتصادی می باشد.

مرگ و میر فرزندان و پایین بودن سطح بهداشت باروری نیز از دیگر دلایل عدم استفاده از روش های تنظیم خانواده در بین حاشیه نشینان می باشد.

از دیگر دلایل می توان به رابطه بین تحصیلات و باروری اشاره کرد که معمولاً با بالا رفتن تحصیلات، تعداد فرزندان کاهش می یابد، میزان تحصیلات زنان حاشیه نشین معمولاً در سطح پایین می باشد، همچنین عدم دسترسی به مراکز بهداشتی نیز می تواند از دیگر دلایل استفاده اندک از روش های جلوگیری از بارداری در میان حاشیه نشینان باشد.

در مجموع، عوامل فوق الذکر باعث می شود اجرای برنامه های تنظیم خانواده در حاشیه نشینان با استقبال کمی روبرو شود و در نتیجه باروری در سطح بالا قرار گیرد.

### واژگان کلیدی

انفجار جمعیت، افزایش شهرها، مشکل مسکن، مهاجرت روستائیان، مرگ و میر فرزندان

## مقدمه

جمعیت ایران در طی هشت دهه اخیر افزایش یافته، که در نتیجه آن مسائل و مشکلاتی از قبیل رشد سریع جمعیت شهری، افزایش فقر در شهرها، دسترسی ناکافی به مسکن و خدمات اصلی شهری، شکاف عظیم میان طبقات اجتماعی، بیگانگی شهروندان از هم توأم با انبوه مهاجرت از مناطق روستایی به مناطق شهری و سکونت در حاشیه شهرها باعث گسترش و تشدید بی رویه شهرنشینی و نهایتاً ایجاد زاغه و مسکن غیرقانونی و نارسایی امکانات اصلی شهری در شهرها شده است.

طبق مندرجات نشریه جنبه های جمعیتی توسعه اجتماعی سازمان ملل متحد

## «Population aspects of social development»

ایران طی سه دهه ۶۰، ۵۰، ۴۰ میلادی بدلیل نرخ رشد ۳ درصدی سالانه نیازمند حدود ۶ در هزار جمعیت، ساخت و ساز مسکن بوده است در حالیکه طی مدت مذکور در حدود نصف این تعداد (۲/۳ در هزار تا ۲/۶ در هزار) ساخته شده است بدین ترتیب تفاوت بارز بین عرضه و تقاضای واحدهای مسکونی موجب بروز مجموعه های نامتناسب در حاشیه شهرها گردید که حلبی آبادها و حصیرآبادها نتیجه این عدم توازن در تولید واحدهای مسکونی بوده است.

مهاجرت از مناطق روستایی به مناطق شهری در ایران تقریباً به صورت مهاجرت درجه ای (مهاجرت از روستا به شهرهای کوچک یا متوسط و حومه شهرهای بزرگ و سپس به مراکز شهری بزرگتر) بوده است.

بدین طریق که مهاجرین روستایی در اثر عوامل دافعه مناطق روستائی و جاذبه مناطق شهری به شهرها و سپس شهرهای بزرگتر و قطب های صنعتی و اقتصادی مهاجرت می نمایند. در نتیجه شهرنشینی به سرعت گسترش می یابد.

نتایج سرشماری های انجام یافته در ایران نشان می دهد که در سال ۱۳۳۵ جمعیت شهری ۳۱/۴ درصد، در سال ۱۳۴۵ به میزان ۲۸/۷ درصد، در سال ۱۳۵۵ به میزان ۴۷ درصد، در سال ۱۳۶۵ به میزان ۵۴/۳ درصد و در سال ۱۳۷۵ به میزان ۶۱/۶۵ درصد بوده است. نتایج سرشماری های فوق نشانگر آن است که در طی ۴۰ سال اخیر نسبت جمعیت شهری ایران در مقایسه با سال ۱۳۳۵ به طور کلی وارونه شده است.

با توجه به هم ارز نبودن حدود تاثیر عوامل گوناگون در افزایش جمعیت و گسترش شهرنشینی مشاهدات علمی حاکی است که در مناطق شهری به ویژه در شهرهای بزرگ حاشیه نشینان نقش بسزایی در افزایش جمعیت و مسائل و مشکلات شهری دارند. به عنوان مثال خانم هما آقا در تحقیقی تحت عنوان بررسی باروری در ایران<sup>۱</sup> و رابطه آن با شاخص های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی نتیجه گرفت که مهاجرت روستاییان به شهرها باعث شده که مناطق شهری ایران نیز از میزان نسبتاً بالای باروری برخوردار باشد. به عبارتی دیگر بالا بودن باروری در شهرها پیش از آنکه به خانواده های شهری مربوط شود در ارتباط با مهاجرین روستایی است. از طرفی دیگر مهاجرین روستایی به دلیل پایین بودن درآمد در شهرها و گرانی قیمت زمین حاشیه نشینی را در شهرها گسترش می دهند. لذا در مقاله سعی شده که به برخی مسائل و مشکلات تنظیم خانواده در مناطق حاشیه نشین با تاکید بر برخی متغیرهای اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی پرداخته شود.

### تعریف مفاهیم

**حاشیه نشین:** شامل تمام کسانی است که در محدوده فضایی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی شهر حضور و سکونت دارند ولی نحوه اسکان و معیشت آنها از جامعه شهری کاملاً متمایز است و در نتیجه با جامعه شهری هماهنگ نشده اند.

**تنظیم خانواده:** عبارت از روشهایی است که به افراد یا زوجها کمک می کند تا از طریق بکارگیری آنها از حاملگی های ناخواسته جلوگیری کنند و فرزندان را در زمان دلخواه بدنیا آورند و فاصله بین حاملگی را تنظیم کنند و تعداد فرزندان خود را به دلخواه تعیین نمایند. **باروری طبیعی:** عبارت از تعداد فرزندان است که زنان در طول دوران بارداریشان به طور بالقوه بتوانند بدنیا بیاورند.

### ترجیح جنسی

تولد پسر در ایران، بویژه در مناطق روستایی، به دلیل تاثیر و تأثر خانواده از فرهنگ سنتی، نسبت به فرزند دختر مرجح است. نتایج طرح زاد و ولد اجرا شده توسط سازمان ثبت

۱- باروری در ایران و رابطه آن با شاخص های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی، هما آقا شیراز

احوال کشور نشان داد که تمایل به داشتن فرزند بیشتر در بین مادرانی که تمام فرزندانشان دختر بوده ۹۲ درصد بوده است در حالیکه این نسبت در بین مادران دارای فرزند پسر به هفتاد درصد پاسخگویان زیربط تقلیل یافته است. جالب توجه است اگر اضافه کنیم که طبق نتایج همین بررسی تمایل به داشتن فرزند بیشتر در بین مادرانی که دارای ۴ فرزند پسر بوده اند به ۲۲/۹ درصد آنها بالغ شده است در حالیکه در بین مادران دارای ۴ فرزند دختر این رقم ۴۹/۳ درصد بالغ شده است و نشان میدهد که حدود نصف این گروه از زنان به امید داشتن فرزند پسر علیرغم داشتن ۴ فرزند باز هم مایل به بچه دار شدن و حاملگی بوده اند. این بررسی نشان داد که در عمق گرایش خانواده ها تحسین و رضایت از تولد فرزند پسر وجود دارد.

با افزایش شهرنشینی شدت این امر هر چند کاهش یافته ولی هنوز هم تفاوت هایی قانونی، عملی و نظائر این ها چون ارث، دیه، گواهی، شهادت و هویت فرزند پسر از مزایای بیشتری برخوردار است.

این تفاوت های اجتماعی به تقویت مبانی ترجیح جنسیت در انتخاب فرزند کمک می کند. بدیهی است در مواردی که والدین دارای فرزند دختر باشند تمایل به افزایش حاملگی وجود خواهد داشت همچنین هنگامیکه افزایش تعداد فرزندان پسر موجب مباحثات است این پدیده تقویت می شود.

### احترام اجتماعی

همچنانکه گفته شد علیرغم تلاش ها و مساعی قابل توجهی که برای حقوق زن و ارتقاء آن به سطح مرد در کشور صورت گرفته است، هنوز هم عدم تعادل بین زن و مرد وجود دارد. اما در مناطق حاشیه نشین به دلیل تاثیرپذیری اکثر خانواده ها از مرد سالاری، زنان در هنگام بارداری بطور سنتی از نوعی احترام اجتماعی اطرافیان برخوردار می باشند آیا این وضعیت خود مشوق افزایش حاملگی است؟

### تامین اجتماعی در دوران سالخوردگی

در مناطق حاشیه نشین به دلیل فقر اقتصادی و پایین بودن آگاهی خانواده ها از مشکلات افزایش جمعیت، خانواده ها گرایش و تمایل زیادی به کثرت اولاد به عنوان پشتوانه مالی در هنگام پیری والدین و به اصطلاح عصای دست دوران پیری دارند تا بدینوسیله زمینه

تامین اجتماعی دوران سالخوردگی را بزم خود فراهم آورده باشند. بر اساس نتایج آمار سالمندان<sup>۱</sup> هنوز هم بخش قابل ملاحظه ای از مردم کشور فاقد پوشش تامین ایام سالخوردگی هستند (بیش از ۴۷ درصد). این در حالیست که بر خورداری از مزایای فعلی تامین ایام سالخوردگی هم در سطحی نیست که موجب بی نیازی سالمند از تکیه بر اعضاء جوانتر خانواده باشد. نسبت مذکور قطعاً تغییر کرده است ولی بطور حتم باز هم تعداد افراد محروم از حمایت های اجتماعی قابل توجه است.

### مرگ و میر و حاشیه نشینی

در مناطق حاشیه نشین عوامل گوناگونی از قبیل جاری بودن فاضلاب در سطح زمین، بهداشتی نبودن توالت و عدم استفاده از صابون، رطوبت شدید خانه ها، پایین بودن سطح بهداشت، تغذیه نامناسب مادران و کودکان، ازدواج های فامیلی، عدم رعایت نکات بهداشتی در دوران بارداری باعث می گردد که نسبت مرگ و میر کودکان در قیاس با مناطق دیگر بیشتر باشد و مادران برای خنثی کردن اثر عوامل فوق اسلحه بارداری را برگزیده اند تا جای مرگ و میر کودکان را با زاد و ولد بیشتر پر نمایند. تحقیقات انجام شده به نوعی موارد فوق را تایید می نماید. به عنوان مثال خانم هما آقا در تحقیق خود به این نتیجه دست یافت که بالا بودن مرگ و میر در مناطق شهری که دارای خصوصیات و ساختار روستایی هستند خود عامل موثری برای افزایش بارداری می باشد چه عدم اطمینان به زنده ماندن بچه ها سبب میشود که خانواده ها طالب فرزندان بیشتر به علت مرگ و میر کودکان باشند.

### تحصیلات و باروری

در مناطق حاشیه نشین به دلیل اینکه اکثر زنان از سطح سواد پایین تری نسبت به زنان سایر مناطق شهری برخوردار هستند، لذا پایین بودن آگاهی و دانش نقش مؤثری در افزایش بارداری و مرگ و میر کودکان دارد. از طرفی دیگر در این مناطق بدلیل پایین بودن سطح آگاهی، تنظیم خانواده از شیوع و تداوم برنامه ریزی شده برخوردار نیست، در مقابل زنان تحصیل کرده

به صورت اندیشیده شده و عقلانی به امر تنظیم خانواده توجه می کنند. و همین وضعیت موجب بروز تفاوت در سطح باروری آنها می گردد.

جهت بررسی وجود همبستگی بین افزایش سطح تحصیلات مادران و کاهش تعداد فرزندان او ضریب همبستگی بین این دو متغیر در سه مقطع بین سالهای ۱۳۷۰ و ۱۳۷۳ و ۱۳۸۰ محاسبه گردید آمار سالهای ۱۳۷۰ و ۱۳۷۳ به ترتیب از نتایج طرح زاد و ولد و طرح باروری سازمان ثبت احوال کشور و آمار سال ۱۳۸۰ از نتایج طرح اندازه گیری رشد جمعیت مرکز آمار ایران اخذ گردید.

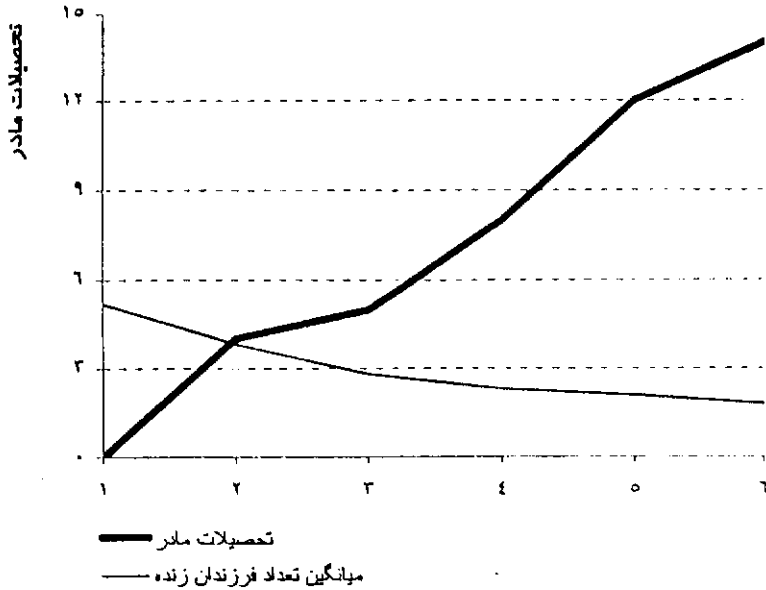
جدول شماره ۱: میانگین تعداد فرزند برحسب سطح سواد مادر در آمارگیری مختلف

میانگین تعداد فرزندان زنده				تحصیلات مادر
استان تهران -	کل کشور -	کل کشور -	کل کشور -	
۱۳۷۰	۱۳۸۰	۱۳۷۳	۱۳۷۰	بی سواد (۰)
۴/۴	۵/۴	۳/۷	۵/۲	چهارم ابتدایی (۴)
۳/۴	-	۳/۴	۳/۸	پنجم ابتدایی (۵)
۲/۳	۲/۸	۲/۵	۲/۸	سیکل (۸)
۱/۷	۱/۶	۱/۹	۱/۲	دیپلم (۱۲)
۱/۶	۱/۵	۱/۷	۱/۸	بالاتر از دیپلم (۱۴)
-۰/۹۱۸	-۰/۹۳۲	-۰/۹۱۹	-۰/۹۲۲	ضریب همبستگی

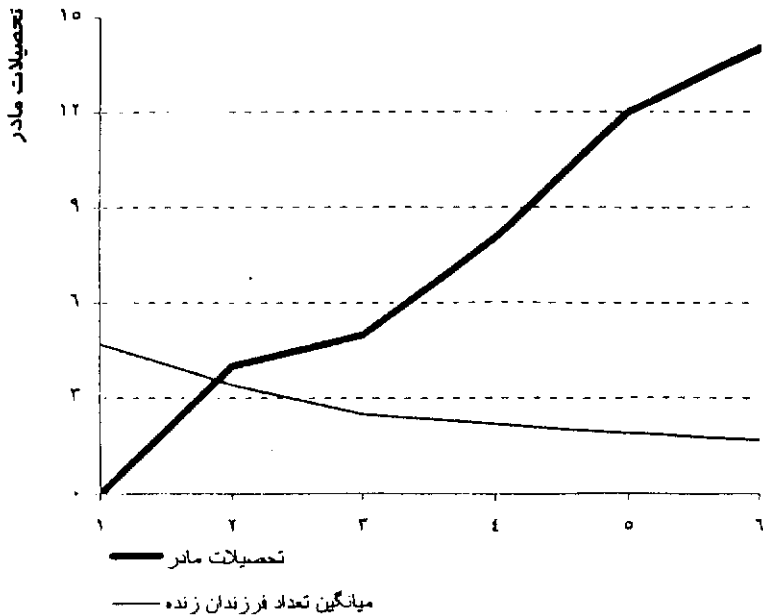
در جدول شماره ۱ تفاوت میانگین تعداد فرزندان بر حسب رده تحصیلی مادر در سال ۱۳۷۰ تهران برآورد شده است.

مرور این جدول و نمودارهای مربوطه (نمودارهای شماره ۱ تا ۴) به وضوح وجود ارتباط بین تحصیلات و کاهش تعداد فرزند را نشان می دهد.

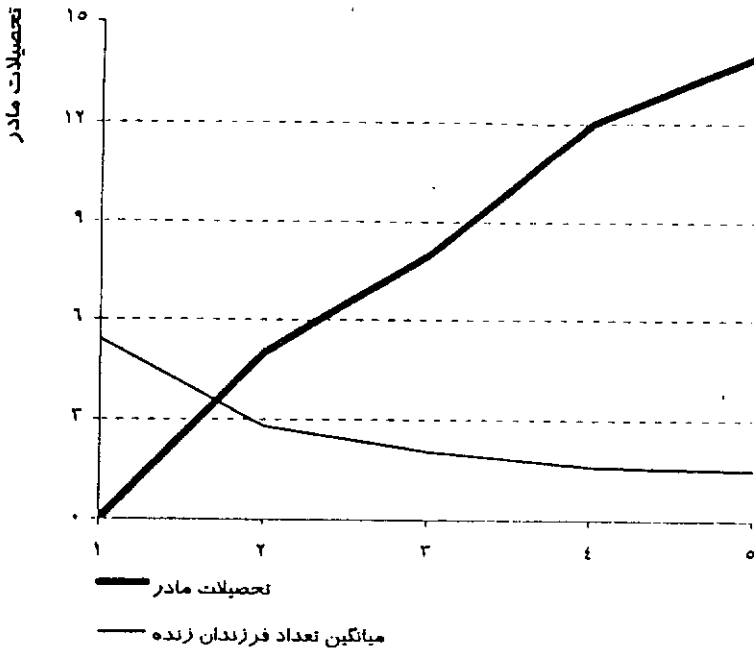
نمودار ۱ - میانگین تعداد فرزندان زنده و تحصیلات مادر - کل کشور ۱۳۷۰



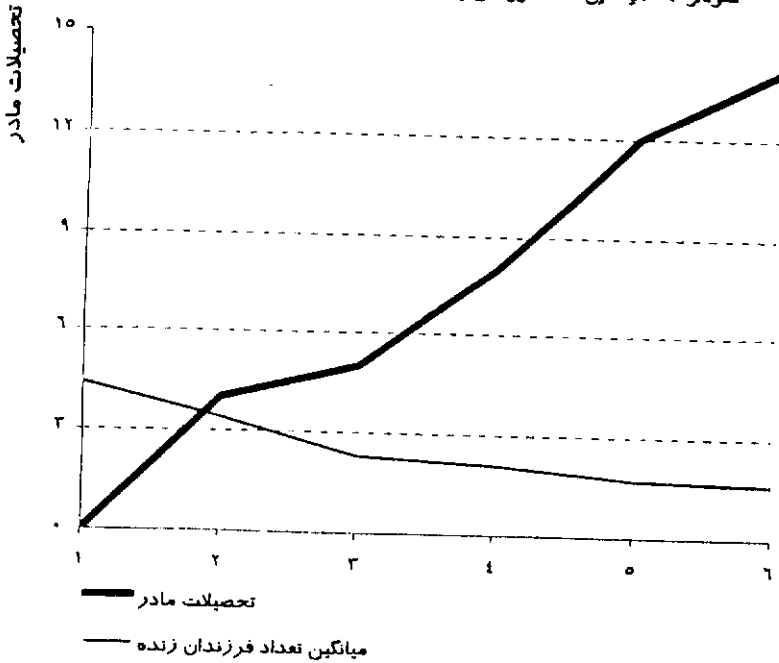
نمودار ۲ - میانگین تعداد فرزندان زنده و تحصیلات مادر - کل کشور ۱۳۷۳



نمودار ۳ - میانگین تعداد فرزندان زنده و تحصیلات مادر - کل کشور ۱۳۸۰



نمودار ۴ - میانگین تعداد فرزندان زنده و تحصیلات مادر - استان تهران ۱۳۷۰



(نمودار شماره ۱ تا ۴) آزمون وجود همبستگی بین این دو متغیر در مقاطع یاد شده همبستگی منفی بین تحصیلات و تعداد فرزندان را نشان داد که به ترتیب زیر بوده است.

نام طرح آماری	دستگاه مجری	سال اجرا	ضریب همبستگی
طرح زاد و ولد کل کشور	سازمان ثبت احوال کشور	۱۳۷۰	۹۱/۷
طرح آمارگیری از خصوصیات اجتماعی خانوارها	سازمان ثبت احوال کشور	۱۳۷۳	۹۲/۰
طرح زاد و ولد کل کشور	مرکز آمار ایران	۱۳۸۰	۹۳/۲
طرح زاد و ولد کل کشور تهران	سازمان ثبت احوال کشور	۱۳۷۰	۹۱/۹

همچنین آزمون T انجام شده در هر مورد معنی دار بودن همبستگی را تأیید نمود.

اگر مناطقی چون، شهریار، دماوند، ساوجبلاغ و ورامین و نژاد این ها را در رده مناطق حاشیه ای تهران بزرگ و محل رسوب اصلی حاشیه نشینان در نظر گیریم بر اساس نتایج طرح زاد و ولد سال ۱۳۷۰ سازمان ثبت احوال میانگین تعداد فرزندان در شهرستان شهریار فعلی یا همان علیشاه و عوض (ال شهباز) قبلی به حدود ۴۳ درصد بالغ می گردد. به عبارت دیگر زنان شهریاری در مقایسه با زنان تهرانی ۴۳ درصد زاد و ولد بیشتر دارند این در حالیکه خود تهران نیز یک جامعه همگن محسوب نمیشود و سطح باروری در مناطق حاشیه ای آن مانند مناطق ۱۸ و ۲۰ بالاتر از مناطق ۱ و ۲ است.

عدم دسترسی به مراکز بهداشتی و تنظیم خانواده در مناطق حاشیه نشین

به دلیل اینکه مناطق حاشیه نشین در شهرهای بزرگ معمولاً بر روی تپه ها، زمین های باتلاقی و نامناسب، ارزان قیمت، که از لحاظ سکونت انسانی مناسب نیستند گسترش یافته اند و همچنین به دلیل محقر بودن منازل حاشیه نشینان و قرار گرفتن بر روی تپه، امکان ارائه خدمات آموزشی و بهداشتی بطور عام و تنظیم خانواده را بطور اخص با مشکلاتی مواجه نموده است. از طرفی دیگر در پاره ای موارد زنان حاشیه نشین به دلیل محدودیت های خانوادگی و حاکمیت مردان در خانواده ها، دسترسی زنان را به این مراکز، تا حدودی با مشکل مواجه نموده است.

همچنین به دلیل تفاوت فرهنگی که بین زنان حاشیه نشین و کارکنان و بهورزان بهداشتی وجود دارد در پاره ای موارد پذیرش وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری در این مناطق به کندی صورت می گیرد. در این مناطق اکثر زنان از قرص استفاده می نمایند و استفاده از وسایلی مانند بستن لوله زن (توبکتومی) در حد پایین می باشد.

### فاصله گذاری بین موالید

در جمعیت شناسی و مبحث مربوط به جمعیت هر چقدر فاصله بین موالید طولانی تر باشد تعداد اولاد در خانواده کمتر خواهد بود، در نهایت جامعه با افزایش جمعیت و مشکلات ناشی از آن روبرو خواهد شد. در مناطق حاشیه ای شهرها بدلیل تبعیت از زاد و ولد سنتی فاصله حاملگی ها کوتاه می باشد. این وضعیت در مواردی حتی به فواصل شش ماهه تقلیل می یابد که در اصطلاح عوام به آن حاملگی شیر به شیر گفته می شود بدین معنی که مادر قبل از اینکه فرصت اتمام دوره شیردهی به یک فرزند را پیدا کند حامله میشود در این قبیل حاملگی ها بحث تنظیم خانواده بهیچ وجه مطرح نمی شود و زنان از تمام پتانسیل طبیعی باروری خود استفاده می کنند. پیامدهای منفی این رویه برای مادر و فرزند واضح است و در مواردی تا حد بروز خطر مرگ برای یکی یا هر دو آنها تشدید میشود، اغلب این قبیل مادران دچار کم خونی مزمن هستند و خانواده کلاً منکر دخالت و برنامه ریزی خود در تنظیم تعداد عائله است.

### آشنایی با وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری

در مناطق حاشیه نشین که غالباً از مهاجرین روستایی تشکیل میشود، زنان شناخت و آگاهی خود را نسبت به وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری را در وهله اول از طریق همسایگان و خویشاوندان نزدیک کسب می کنند. بر اساس نتایج طرح زاد و ولد از مجموع ۱۹۹۶۹ فقره زن مشمول نمونه گیری در جامعه روستائی حدود ۷۷۱۴ نفر که به ۳۸/۶ درصد آنها بالغ می گردد، که با هیچ یک از روش های پیش گیری آشنائی نداشته اند. در سایر موارد نیز این امر باعث می شود که در پاره ای موارد زنان نسبت به وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری شناخت ناقص داشته باشند و شناخت ناقص باعث می شود که زنان این مناطق در صورت بروز یک عارضه خاص ناشی از استفاده از یک وسیله معین پیش گیری از باروری، از وسایل دیگر استفاده نکنند و در نتیجه بارداری زنان در این مناطق بیشتر می باشد.

## نتیجه گیری

مناطق حاشیه نشین در شهرها هر چند که به صورت بی رویه، کنترل و سازماندهی نشده بوجود آمده است ولی از دید اجتماعی ضروری است که با شناخت مسایل و مشکلات حاشیه نشینان به طور عام و کنترل و تنظیم خانواده به طور خاص راه حل اساسی در ارتباط با رفع نیازهای بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این قشر عظیم که بصورت بیمارگونه در شهرها بوجود آمده است جستجو و اعمال گردد. تا ضمن رفع مسایل و مشکلات فردی و خانوادگی به حل مسایل و مشکلات شهری هم تا حدودی مساعدت شود. از طرفی دیگر امروزه هر چند مسئولین به امر تنظیم خانواده دقت و توجه خاصی دارند، اما در مناطق حاشیه نشین به دلایل ساختار فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی هنوز سطح باروری زنان در مقایسه با سایر زنان شهری از میزان بالاتری برخوردار می باشد که این امر در بلند مدت در گسترش حاشیه نشینی و افزایش مشکلات شهری نقش موثری خواهد داشت.

با توجه به موارد فوق ضروری است که در صورت لزوم جهت حل مشکلات اجرایی تنظیم خانواده در این مناطق از زنان با تجربه در وهله اول استفاده نمود و دیگر اینکه با کاهش دادن فاصله طبقاتی بین حاشیه نشینان و سایر طبقات شهری از لحاظ اقتصادی، و فرهنگی، اجتماعی بتوان گام موثری در زمینه جذب حاشیه نشینان در جامعه شهری برداشته شود.

## پیشنهادهای

- ۱- تلاش مستمر برای تغییر نگرش والدین نسبت به فرزند دختر از طریق بالا بردن آگاهی و شناخت والدین و کاهش اهمیت فرزند پسر در محیط های اجتماعی و خانوادگی
- ۲- برقراری تساوی و برابری حقوق زن و مرد و حمایت اساسی و منطقی، قانونی از حقوق زنان
- ۳- فعال نمودن خدمات سازمان های رفاهی چون سازمان تامین اجتماعی، بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) برای حمایت از سالمندان و کاهش نقش احتمالی فرزند در برقراری تامین واقعی
- ۴- ارائه جدی خدمات شهری و فعال نمودن نقش شهرداری ها در ساماندهی مناطق حاشیه نشین
- ۵- فعال نمودن مراکز بهداشتی نسبت به بالا بردن آگاهی حاشیه نشینان به مضرات جاری بودن آب فاضلاب در سطح زمین و انجام اقدامات اساسی برای فاضلاب کشی در مناطق حاشیه نشین. و افزایش تلاش شهرداری ها و سازمان های آب و فاضلاب جهت گردآوری و تصفیه فاضلاب.
- ۶- آگاه نمودن زنان از طریق رسانه های جمعی و بهورزان و کارکنان بهداشت و تنظیم خانواده به اینکه فاصله کوتاه بین حاملگی و بارداری، سلامت کودکان و مادران را به خطر می اندازد.
- ۷- بالا بردن آگاهی خانواده ها در مورد خطرات ازدواج و بارداری در سنین زیر ۱۸ سال
- ۸- شناخت بیشتر عوامل موثر بر باروری (نظیر تحصیلات) و استفاده از آن ها در تنظیم خانواده

## منابع

- ۱- آقاجانیان، اکبر و امیرهوشنگ مهریار (۱۳۵۸) تاثیر میزان مرگ و میر بر شیوع استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از حاملگی در جوامع روستایی ایران، شیراز، مرکز جمعیت شناسی
- ۲- آقا، هما (۱۳۷۶) بررسی باروری در ایران و رابطه آن با شاخص های اقتصادی، اجتماعی، شیراز، مرکز جمعیت شناسی
- ۳- افتخاری، علی (۱۳۵۳)، کارنامه هفت ساله تنظیم خانواده در ایران، شیراز، مرکز جمعیت شناسی،
- ۴- جهانفر، محمد (۱۳۷۷) جمعیت و تنظیم خانواده، انتشارات دهخدا، چاپ اول، تهران
- ۵- توسلی، غلامعباس (۱۳۷۶) جامعه شناسی شهری، دانشگاه پیام نور
- ۶- تقوی، نعمت الله (۱۳۷۶) مبانی جمعیت شناسی، انتشارات پژوه، تبریز
- ۷- فتح زاده، حیدر (۱۳۸۰) بررسی عوامل جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی موثر بر استفاده از وسایل و روشهای جلوگیری از بارداری در شهرستان اهر، دانشگاه شیراز
- ۸- نتایج طرح زاد و ولد ۱۳۷۰ سازمان ثبت احوال کشور
- ۹- نتایج طرح نمونه گیری باروری سال ۱۳۷۳ سازمان ثبت احوال کشور
- ۱۰- نتایج طرح اندازه گیری رشد جمعیت سال ۱۳۸۰ مرکز آمار ایران
- ۱۱- نتایج طرح آمارگیری از سالمندان سازمان ثبت احوال کشور (۱۳۷۴)