

می‌گویند جمعیت ایران رو به کاهش است و باید فرزندآوری افزایش پیدا کند. می‌گویند زنگ خطر بحران پیری جمعیت به صدا در آمده و زوج‌های جوان و خانواده‌های دارای یک فرزند تا دیر تر از این نشده است. فرزندان را به دنیا بیاورند و مانع ایجاد چنین بحرانی شوند، در مقابل اما، کمتر کسی

خیالش راحت است که اگر فرزندی را به این دنیا دعوت کند، او از شر پای مناسب تحصیلی، بهداشت و حتی تفریحی بر خوردار می‌شود، به همین دلیل مسئله فرزندآوری را به تعویق می‌اندازند؛ موضوعی که حاتم حسینی، جمعیت‌شناس در دانشگاه بوعلی سینا نیز آن را تأیید می‌کند و می‌گوید: «اگر

مسئولان برای جمعیت جوانی که در حال حاضر در کشورمان زندگی می‌کنند، رفاه فراهم کنند و دغدغه آنها برای مسکن، شغل و آموزش را برطرف سازند، آنها خودبه‌خود اعتماد می‌کنند و خانواده‌های تشکیل می‌دهند و فرزندآوری می‌کنند.» مشروح گفت‌وگوی «جوان» با ایشان را در ادامه می‌خوانید.

## بررسی علل کاهش فرزندآوری در گفت‌وگوی «جوان» با حاتم حسینی، دانشیار جمعیت‌شناسی دانشگاه بوعلی سینا

# فرزندآوری، درمانی نیست روانی است



## مهم‌ترین مشکل کمرغبتی به فرزندآوری چیست؟

در واکاوی علل کمرغبتی بسیاری از خانواده‌ها به فرزندآوری موضوع مشکلات اقتصادی و کم‌توانی زوج‌ها در تأمین هزینه‌های زندگی صحبت زیادی شده است. وقتی با افرادی که ازدواج کرده‌اند هم‌صحت می‌شوید، بسیاری از آنها مشکلات اقتصادی را عامل اصلی کمرغبتی و میل به فرزندآوری عنوان می‌کنند و برخی نیز فرزندآوری را به سال‌های بعدی زندگی مشترک حواله می‌دهند و معتقدند حالا چند سالی دونفری زندگی کنیم و بعد فرزند می‌آوریم. در این بین آنهایی هم که صاحب یک فرزند شده‌اند، دیگر دل‌شان نمی‌خواهد فرزندان دیگری داشته باشند اما چه اتفاقی افتاده است که افراد نسبت به فرزندآوری کمرغبت شده‌اند؟

آقای حسینی که یک فرزند ۱۵ساله دارد، درباره سختی‌های فرزندآوری این‌گونه توضیح می‌دهد: «بعد از سه سال زندگی مشترک با همسرم تصمیم گرفتیم چهار شویم و رؤیای اینکه در آینده صاحب سه تا چهار فرزند باشیم را در سر می‌پرورانیدیم اما در حال حاضر حتی فکر فرزند دوم را هم از سرمان بیرون کرده‌ایم چرا که با چالش‌های زیادی برای همین یک فرزند مواجه هستیم.»

او با اشاره به مصائب تأمین مسکن استیجاری برای خانواده‌هایی که دارای فرزند کوچک هستند، می‌گوید: «مردامه مهلت قرار دادن با صاحب‌خانه‌ای که در آن زندگی می‌کنیم، تمام می‌شود، او رقم اجاره را دو برابر کرده است برای همین جهت پیدا کردن دیگری سراغ چندین مشاور املاک رفتم و وقتی به آنها گفتم که فرزند ۱۵ساله‌ای دارم، گفتند که صاحبان خانه‌هایی که اجارشان متناسب با پول‌مان است، خانه خود را به کسی که بچه کوچک داشته باشند نمی‌دهند، چرا که می‌ترسند خانه‌شان خراب شود.»

این پدر ۲۷ساله درباره نبود تفریح مناسب و رایگان برای کودکان نیز حرفی دارد: «متأسفانه به غیر از پارک‌های محلی و استفاده از تاب و سرسره هیچ تفریح مناسب و رایگان دیگری برای کودکان وجود ندارد. اگر یک روز تصمیم بگیرم بپسرم را به جاهای تفریحی مخصوص کودک مثل «باغ کتاب» ببرم تا بتواند بازی‌های محرک بدنی و ذهنی انجام دهد، تقریباً ۵۰ هزار تومان خرج می‌شود.»

او درباره دغدغه‌های آموزشی کودک خود نیز می‌گوید: «همکارانم که فرزندشان مدرسه می‌رود از هزینه‌های گران آموزش گلایه می‌کنند و این من را خیلی نگران کرده است. من و همسرم قصد داشتیم چندین فرزند داشته باشیم اما شک داریم که از عهده هزینه‌های آن بر بیاییم.»

## کاهش ۳۵ درصدی فرزندآوری در ۷ سال گذشته

آمارها حکایت از کاهش فرزندآوری دارد، آن هم نه برای یک سال یا دو سال اخیر بلکه طی هفت سال گذشته کاهش فرزندآوری اتفاق افتاده است.

ششم خرداد ماه خلیل علی محمدزاده، رئیس اندیشکده سلامت جمعیت و خانواده در کارگاه علمی تخصصی چالش‌های جمعیتی ایران با اشاره به آمار پایین ازدواج و مولید در ایران و تغییر الگوهای سنتی و رواج برخی سبک‌های زندگی ناسالم و غیرایرانی گفت: «در ۱۲ سال اخیر، ازدواج ۴۰ درصد در هفت سال گذشته فرزندآوری ۳۵ درصد کاهش داشته است.»

او ادامه داد: «در صورت تداوم این روند سرعت سالخوردگی باز هم افزایش خواهد یافت و در سه دهه آینده، ایران در شمار یکی از پیرترین کشورهای جهان قرار خواهد گرفت.»

علی محمدزاده با ذکر این مطلب که در سال ۲۰۵۰ یک‌ششم جمعیت دنیا بالای ۶۵سال سن خواهند داشت، اظهار داشت: «از این سال به بعد ضمن اینکه پنجره جمعیتی به روی ایران بسته خواهد شد نرخ جمعیت سالخوردگی ایران نسبت به میانگین جهانی رشد بیشتری خواهد یافت.» او جامعه سالمند را دارای توانایی‌های کم برای رقابت و پیشرفت خواند و ادامه داد: «یکی از دلایل رشد آهسته اقتصاد زاین در سال‌های اخیر به کاهش رشد و افزایش سن سالمندان و به تبع آن افزایش سن نیروی کار مربوط می‌شود.»

این پژوهشگر حوزه سلامت و جمعیت در بخش دیگری از سخنان خود ضرورت جذب، حفظ و نگهداری نخبگان را یادآور شد و گفت: «آنها منبع بزرگی برای ایده‌ها و باعث نوآوری و شکوفایی کشور هستند و در این ارتباط باید مراقبت و مدیریت درستی اعمال شود.»

علی محمدزاده تأمین، توزیع و گسترش کالاهای تداوم‌بخش زندگی را حائز اهمیت خواند و گفت: «همه مردم نیازهای اساسی معینی دارند که زندگی بدون آنها دشوار است. این نیازهای تداوم‌بخش زندگی شامل غذا، مسکن، سلامتی و امنیت است که وقتی یکی از آنها وجود نداشته باشد یا عرضه آن کم باشد، مانعی در پیشرفت و سرعت سایر امور و کاهش کیفیت و رضایت از روزهای زندگی است.»



مهساگر بندی  
**پرونده**  
کاهش فرزندآوری

## موضوع جوانی جمعیت در سال‌های اخیر به یکی از مباحث مهم تصمیم‌گیری تبدیل شده است، با این حال، هنوز رغبتی برای فرزندآوری از سوی اغلب زوجین و خانواده‌ها وجود ندارد. علت چیست؟

کشاندن موضوع جمعیت و باروری زیر سطح جایگزینی به عرصه عمومی و تمرکز سیاستگذاری جمعیتی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به باور من، بیابگر آن است که دولت و دستگاه سیاستگذاری موضوع مهمی مانند سیاستگذاری جمعیتی و کم‌فرزندآوری را از طرفی به مسئله‌های پزشکی تقلیل داده و از سوی دیگر، امکان اظهار نظر، تصمیم‌گیری و سیاستگذاری را در این زمینه برای افراد غیرمتخصص در مسائل اجتماعی و انسانی نیز فراهم کرده است. در چنین شرایطی نباید انتظار داشت سیاست‌ها به نتیجه موردانتظار یعنی افزایش باروری منتهی شود؛ فرزندآوری دو وجه بیولوژیک و غیربیولوژیک دارد. جنبه بیولوژیک جمعیت مربوط به مسئله ناباروری می‌شود که پرداختن به آن در صلاحیت و توان متخصصان علوم پزشکی و بهداشت بارداری است. این جنبه از فرزندآوری درصد بسیار اندکی از مسئله را پوشش می‌دهد.

آنچه در جامعه ایران فرزندآوری و باروری را به مسئله تبدیل کرده، جنبه غیربیولوژیک آن است. دولت از طریق اختلاط این دو وجه از پدیده باروری، مسئله را به یک امر پزشکی تقلیل داد و سیاستگذاری برای فرزندآوری را در مجموعه وزارت بهداشت متمرکز کرد، بنابراین در عمل متخصصان علوم پزشکی اجتماعی مانند جمعیت‌شناسان، اقتصاددانان، جامعه‌شناسان، روانشناسان و انسان‌شناسان را به حاشیه براند. این روند اثر سوء خودش را بر جای گذاشته است چرا که همه باید منتظر ماندن آقایان و اندیشمندان علوم اجتماعی در این زمینه ورود پیدا کنند و راهکار ارائه دهند. نتیجه، به‌گزای بیوسسته و بی‌دری نیست‌های بی‌سرتوه و بی‌حاصل در مجموعه وزارت بهداشت برای مسئله کم‌فرزندآوری و حیف و میل اموال بیت‌المال است. برای نمونه، یکی از پیشنهادها راهبردی در این‌گونه جلسه‌ها و نشست‌ها این است که در هر شهری میدانی به نام میدان مادر ایجاد شود و یک مجسمه مادر هم در آن نصب شود تا مردم با دیدن آن ترغیب شوند و فرزندآوری کنند یا به طرز عجیب و غیر قابل باوری به دانشگاه‌ها اعلام می‌شود اگر خانم‌های دانشجوی فوق‌لیسانس و دکتر باردار باشند، به استاد آن دانشجو، اضافه بر ظرفیتش، دانشجو تحصیلات تکمیلی داده شود، این برنامه مضحک است؛ چه ربطی دارد که مادری که تحصیلکرده است و می‌خواهد فرزندی داشته باشد، به جای افزایش کرامت او در جامعه به نادرست تصمیماتی اتخاذ شود که به استادش امتیاز بدهند؛ بنابراین تا چنین است در بر همین پاشنه می‌چرخد و جز اتلاف منابع ملی و اموال بیت‌المال نتایجی نخواهد داشت.

پس می‌توان از صحبت‌های شما اینطور برداشت کرد که فرزندآوری در مانی نیست، روانی است، یعنی مردم باید از جنبه روحی و روانی، آمادگی فرزندآوری داشته باشند.

بله همینطور است. مسئله اصلی در موضوع باروری پایین جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و

روان شناختی آن است، اما دولت با تقلیل فرزندآوری به یک مسئله پزشکی و تمرکز سیاستگذاری برای آن در وزارت بهداشت و درمان، در عمل راه را به خطا می‌رود. مسئولان وزارت بهداشت دغدغه جمعیت ندارند، اگر داشتند، یک مسئله اجتماعی را به یک امر پزشکی تقلیل نمی‌دادند و در تصمیم‌گیری‌ها و سیاستگذاری‌های شان در این زمینه، دست‌کم جمعیت‌شناسان را مداخله می‌دادند. به نظر می‌رسد آنها تمایلی به ساماندهی این مسئله ندارند، البته برای جمعیت‌شناسان را مداخله می‌دادند. به نظر می‌رسد مردم و جامعه ارتباط برقرار کنند؟ چطور می‌خواهد دستورالعمل‌های خودش را به جامعه القا کند و مستورد خواهد از طریق رعایت دستورالعمل‌ها به

پس از ابتدا مسیر را برای افزایش جمعیت در کشورمان استنباه رفته‌ایم. درست است؟

بله، به باور من دولت نمی‌خواهد مسیر را تغییر دهد و بعد از این هم نمی‌خواهد راه را درست برد. دولت‌ها کاری کرده‌اند افراد متخصص و صاحب‌نظر دل‌شان برای این جامعه می‌سوزد، امکان اظهار نظر نداشته باشند. وقتی کارشناسان اجتماعی به حاشیه رانده شوند و افرادی که هیچ نسبتی با جمعیت و جمعیت‌شناسی ندارند، متولی امور جمعیت شوند، می‌تواند انتظار داشته باشیم به نتیجه مطلوب برسیم. در این شرایط خلأ، ناگزیر متخصصان ارتوبدی، مامایی، سرطان، دامپزشکی و مانند اینها به اظهار نظر و ارائه راهبرد در باره فرزندآوری می‌پردازند، پس نباید انتظار داشت نتیجه بهتر از اینکه هست، شود. از همان ابتدای طرح موضوع بازنگری در سیاست‌های جمعی، جمعیت‌شناسان گفتند هنوز هم می‌گویند با ادامه این اقدامات نادرست دولت در زمینه جمعیت، سیاست‌های تعیین شده، راه به جایی نمی‌برد.

تجربه سایر کشورها در مواجهه با کاهش جمعیت چه بوده است؟ مهم‌ترین ویژگی کشورهای پیشرفته صنعتی که مشکل باروری پایین دارند، این است که اعتماد نهادی بالاست. دولت‌های این کشورها،

سیاستگذاری جمعیتی و باروری پایین را با مشارکت دادن جمعیت‌شناسان و صاحب‌نظران اجتماعی در سیاستگذاری‌ها، به صورت واقع‌بینانه و با اقداماتی هماهنگ و منسجم پیش برده‌اند. آنها تلاش کرده‌اند افتاده یا اگر متوجه باشند، نمی‌خواهد آن را بپذیرد، بنابراین وقتی اعتماد نهادی پایین بیاید، روزبه‌روز سرمایه اجتماعی دولت کاسته می‌شود. دولتی که سرمایه اجتماعی نداشته باشد، چطور می‌خواهد مردم و جامعه ارتباط برقرار کنند؟ چطور می‌خواهد دستورالعمل‌های خودش را به جامعه القا کند و مستورد خواهد از طریق رعایت دستورالعمل‌ها به

حرف در دست است، اما حرف من هم این است که چرا سنگ آیدگان را به سینه می‌زنند همین الان بیش از ۷۰ درصد جمعیت ایران در سننن کار و فعالیت اقتصادی هستند، چرا به اینها نمی‌رسند؟ چرا بیکاری و اشتغال غیررسمی در جامعه هر روز بیشتر از پیش افزایش می‌یابد؟ اینها واقعیت‌های تلخی است که دولت و سیاستگذاران نمی‌خواهند آنها را بپذیرند.

علاوه بر توجه به مسئله اشتغال، مهم شمردن کودکان و نوجوانان و در اختیار گذاشتن امکانات برای آنها در فرزندآوری بسیار تأثیر گذار است. کشورهای هستند که برای مشوق‌های فرزندآوری، هزینه‌های تحصیل و درمان فرزند تا ۱۸سالگی را رایگان می‌یاد؛ اینها واقعیت‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه ایران سیاست‌هایش را پیش ببرد و هیچ چاره‌ای نیست که به سمت کمک گرفتن از کارشناسان و متخصصان علوم اجتماعی و انسانی بازگردد و از آنها اظهار بخواهد.

اگر همین الان گروهی از جمعیت‌شناسان را جمع کنند و بگویند شما بگویند که چه کاری باید انجام شود، مهم‌ترین کارها را چه می‌تواند؟ من همواره بر این باورم که اگر دولت بخش قابل توجهی از توانش را صرف مدیریت بازار کار کند و همین نیروهای جوان در سننن کار را از طریق ایجاد فرصت‌های شغلی جذب کند، آنها نوعی امنیت نسبی پیدا می‌کنند که در موقعیتی هستند که می‌توانند تشکیل خانواده دهند. مسئله دیگر که باید به آن توجه شود، مهاجرت در مقیاس داخلی و همچنین بین‌المللی است. متأسفانه موازنه مهاجرت بین‌المللی در کشور ما منفی است و عمدتاً تحصیلکرده‌های دانشگاه که در سن ازدواج تشکیل خانواده هستند، مهاجرت می‌کنند، در صورتی که آنها دوست دارند در کشورشان بمانند و فعالیت کنند اما نیا به یک زندگی درخور شان و منزلت‌شان دارند. دولت نتوانسته است این شرایط کار و زندگی را برای آنها تدارک ببیند. امروزه رقابت جوانان در ایران بر سر پدیده‌های منفی است؛ دولت هم با تأکید بر جوانی جمعیت و ناتوانی در مدیریت مناسب جمعیت به طور کلی و جمعیت جوان به طور خاص، شرایط را به گونه‌ای رقم می‌زند که همین جمعیت جوان به عامل اختلال در نظم اجتماعی و سیاسی تبدیل شود.

اگر فرزندی به دنیا بیاید، بخشی وجود دارد که این فرزند در آن رفاه داشته باشد؟ به طور خلاصه باید بگویم «خیر» وجود ندارد. متأسفانه عملکرد دولت تا الان به گونه‌ای نبوده است که درباره فرزندآوری به خانواده‌ها امنیت نسبی داده شود. تا زمانی که افراد جامعه در تأمین نیازهای اولیه زندگی‌شان مشکل دارند، اصرار بر تشکیل خانواده و فرزندآوری آب در هاون کوبیدن است. متأسفانه دولت می‌خواهد تمام کم‌وکاستی‌ها را نادیده بگیرد و مدام می‌گوید که باید جوانان و خانواده‌ها را امیدوار کرد. امید خیلی خوب است اما اگر امید ساختگی و تصنعی باشد، نتیجه عکس می‌دهد.

## مسئله اصلی در موضوع باروری پایین جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی آن است. اگر دولت‌ها در ایران در بیش از دو دهه‌ای که باروری زیر سطح جایگزینی بوده است، بخش زیادی از هم‌وغم‌شان را معطوف به مدیریت پنجره جمعیتی و ایجاد فرصت‌های شغلی برای جمعیت‌های واقع در سننن کار می‌کردند، آن وقت به تعداد زیادی ازدواج صورت می‌گرفت، خانواده تشکیل می‌شد

فرزندآوری اتفاق می‌افتاد



پس می‌توان از صحبت‌های شما اینطور برداشت کرد که فرزندآوری در مانی نیست، روانی است، یعنی مردم باید از جنبه روحی و روانی، آمادگی فرزندآوری داشته باشند.

بله همینطور است. مسئله اصلی در موضوع باروری پایین جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و

پس می‌توان از صحبت‌های شما اینطور برداشت کرد که فرزندآوری در مانی نیست، روانی است، یعنی مردم باید از جنبه روحی و روانی، آمادگی فرزندآوری داشته باشند.

بله همینطور است. مسئله اصلی در موضوع باروری پایین جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و