

«حالیت و فوزند خانوادہ»

دکتر خلیل علی محمدزادہ، پزشک، استاد دانشگاه
و پژوهشگر برجستہ حوزہ جمعیت

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سرنوشت یک طرح مهم جمعیتی

طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده در مجلس نهم و دهم مطرح شد. دو دوره مجلس گذشت و این طرح به جایی نرسید. علی‌رغم اینکه جمعی از نمایندگان مجلس عمق مسئله حیاتی جمعیت را به درستی فهمیده بودند و دغدغه داشتند و به میدان آمده بودند که این مسئله را در قالب یک طرح به نتایج ثمربخشی برسانند، یک عده کار را به شوخی گرفتند؛ حتی کلیدواژه‌هایی که توسط کارشناسان جمعیتی و رهبر معظم انقلاب اسلامی مطرح می‌شد را بعضاً مثل بقیه بیانات تنها شنیدند و یا خواندند و سرسری رد شدند؛ در هر صورت به طرح و برنامه و اقدامات لازم در این جهت منجر نشد. برای مثال مقام معظم رهبری فرمودند: «چهره جوانی از کشور رخت می‌بندد»، خب این مسئله باید فهمیده شود که به چه معناست؟ مثلاً اگر رخت ببندد چه می‌شود؟ ما می‌بینیم که افراد اصلاً این کلیدواژه را دنبال نمی‌کنند تا ببینند اثرات این وضعیت چه می‌تواند



باشد؟! یا حضرت آقا فرمودند: «کشور به سمت سالمندی حرکت می‌کند.» سالمندی چه پدیده‌ای است؟ چه مشکلاتی برای کشور به وجود می‌آورد؟ از نظر اقتصادی و اجتماعی چه اثری می‌گذارد؟ ورشکستگی بیمه‌های سلامت و صندوق‌های بازنشستگی و کمبود نیروی جوان کشور چه صدماتی بر کشور وارد می‌کند؟ وقتی این‌ها درست فهمیده نشد با وجود اینکه ۵۰ نفر از نمایندگان هم قسم شده بودند تا این طرح را به جایی برسانند، ۶ الی ۷ سال هم تلاش کردند، این طرح را از یک کمیسیون، به هیئت رئیسه بردند و در صحن مطرح کردند ولی دولتی‌ها و آن‌هایی که در مجلس و در هیئت رئیسه موثر بودند، دست به دست هم دادند تا نگذارند این طرح به جایی برسد. در مجلس یازدهم عناصری هستند که وقتی نماینده نبودند از سال ۱۳۹۲ بحث‌های رهبری در حوزه جمعیت را دنبال می‌کردند و طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده را هم در دستور کار داشتند. نهایتاً این بحث در این مجلس مطرح شد و مجلس این طرح را در قالب اصل ۸۵ تصویب کرد و کمیسیونی تشکیل شد که در آن، اعضای از همه کمیسیون‌ها بودند و بررسی همه جانبه‌ای شد و نامش هم به طرح «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» تغییر یافت و مفاد آن بسیار تقویت شد. در این طرح که در اسفندماه سال ۱۳۹۹ تصویب و به شورای نگهبان ارسال شد ۷۴ ماده وجود دارد که شورای نگهبان به این ۷۴ ماده، ۸۴ اشکال وارد کرده و البته اغلب این اشکالات، جزئی و ویرایشی است. در چند ماده هم بحث‌های مهمی مطرح شده است که امیدواریم اصلاحات لازم صورت بگیرد و این طرح به سامان برسد. در این طرح در حوزه‌های ازدواج، خانواده، فرزندآوری و مسائل مربوط به سلامت نکات مهمی تدوین شده است. یکی از اشکالاتی که وجود دارد و باید حل شود این است که؛ وقتی سیاست‌های کلی نظام ابلاغ می‌شود تا به مرحله برنامه، اقدام و عمل برسد، خیلی طول می‌کشد. سیاست‌های کلی جمعیت ۱۴ بند است و با مشورت مجمع تشخیص مصلحت نظام که در آنجا سران سه قوه و عناصر مختلف حقوقی و حقیقی هستند ابلاغ شده است. این طرح هم مشتمل بر این سیاست‌ها و سایر اسناد بالادستی مطرح شده است ولی ۷ سال در مجلس گیر کرد؛ با وجودی که مقام معظم رهبری



از سال ۱۳۹۱ تاکنون بیش از ۴۰ بار بر این مسئله تأکید کردند و در باره تهدیدات آن هشدار دادند.

نقش دولت‌ها در سیاست جمعیتی

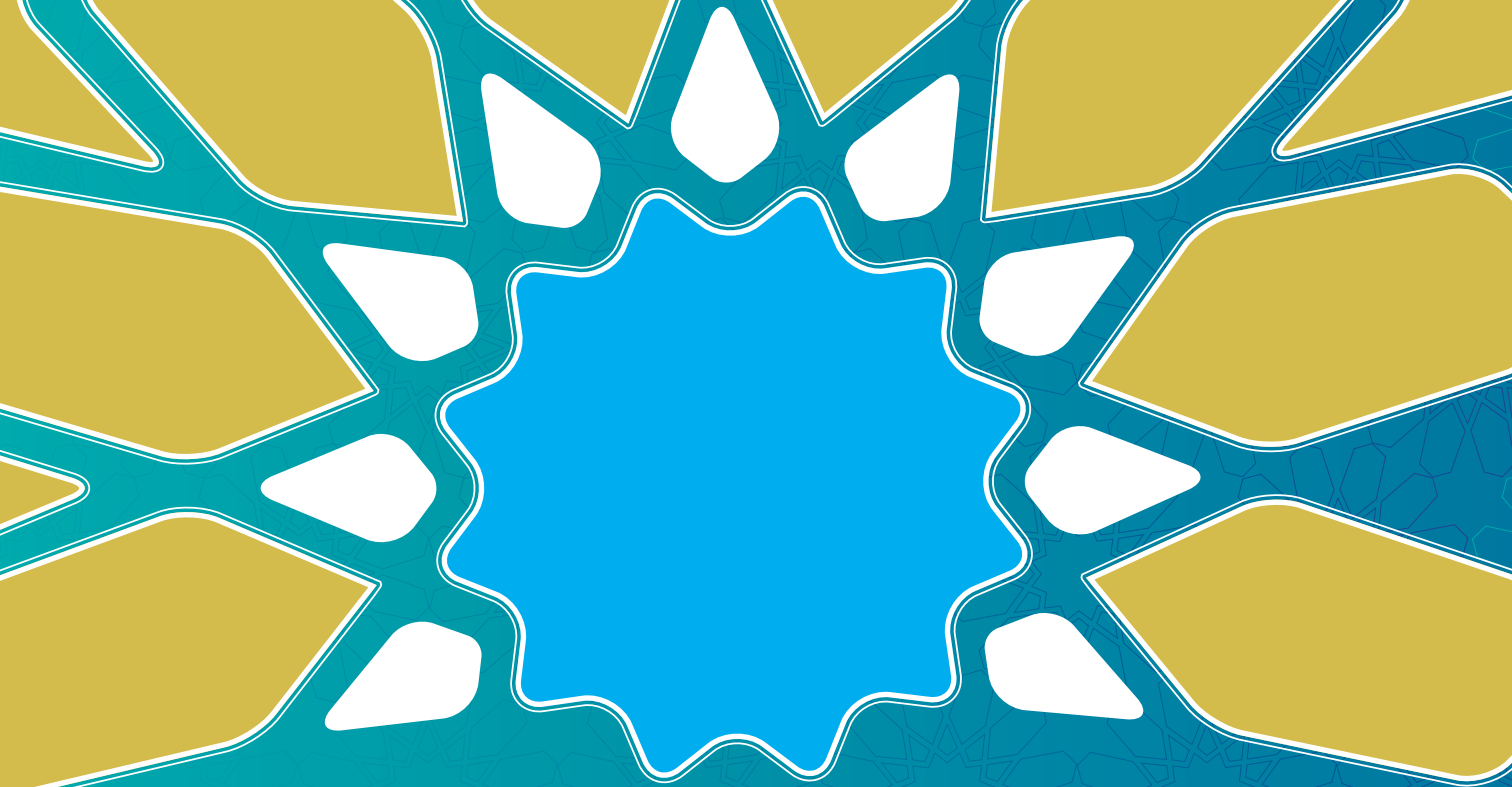
اولین مطالبه این است که چرا دولت یازدهم و دوازدهم لایحه نداد؟ دولت وقت بعد از جنگ، آن‌گاه که بحث سیاست‌های کنترل جمعیت مطرح شد بلافاصله آن را تصویب کرد و وزیر بهداشت را رئیس شورای تحدید موالید گذاشت. همه بخش‌ها را هم مکلف کرد که باید با وزارت بهداشت همکاری کنند. در آن زمان نرخ باروری کل ما ۶/۴ بود یعنی هر خانواده بیش از ۶ فرزند داشت. دولت با توجه به برنامه‌های توسعه‌ای که داشت به نظرش آمد باید تعدیل شود. تصمیم بر این شد که ۶ فرزند را با سیاست‌های مهار جمعیت به ۳ الی ۴ فرزند برسانند. وقتی مقام رهبری هشدار جمعیتی را در بنجورد به صورت علنی مطرح کرد، نرخ رشد جمعیت به ۲۹/۱ درصد رسیده بود و نرخ باروری کل هم نزدیک به عدد ۲ بود. مقام معظم رهبری سیاست‌های کلی جمعیت را بعد از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام در اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۹۳ ابلاغ کردند و حالا در سال ۱۴۰۰ هستیم یعنی ۷ سال تمام گذشته و هنوز هیچ اتفاق مؤثری نیفتاده است. در حالی که من و شما می‌دانیم که اگر دولت بخواهد کاری را انجام دهد، در چند هفته برنامه آن را می‌نویسد. نه تنها این به جایی نرسیده بلکه مرتباً به عناصری که می‌آیند و این فرمایش رهبری را تبیین می‌کنند نسبت ناروا می‌بندند و با آن‌ها برخورد می‌شود. واقعاً یکی از مطالبات این است که چه کسی باید اقدامات را پایش و ارزیابی کند؟ ۱۴ بند سیاست جمعیتی وجود دارد. بند اول این است که نرخ باروری کل باید به بالاتر از حد جانشینی یعنی به بیش از ۲/۵ فرزند برسد؛ ولی بقیه بندها مربوط به کیفیت روزهای زندگی برای آحاد جمعیت است؛ ازدواج، مسکن، شغل، جلوگیری از بیماری‌ها و سوانح و آسیب‌ها، عدم مهاجرت، وفاق و همگرایی اجتماعی، محیط زیست، فرزندپروری، کاهش ناباروری، ارتقای سلامت مادران و توزیع و تناسب جمعیت در مناطق مختلف کشور، خب ملاحظه می‌فرمایید که هرکدام از این‌ها به دستگاه‌هایی مربوط می‌شود و وظایف و تکالیفی ایجاد کرده



است. برای هر بند باید گاهی چند برنامه باشد و برای برنامه‌ها سیاست‌ها و تاکتیک‌ها و منابعی مشخص گردد تا برنامه‌ها به مرحله اجرایی برسد و همچنین ارزیابی لازم هم در دستور کار باشد. ما در پنجره جمعیتی واقع شده ایم، این دوره از سال ۱۳۸۵ آغاز شده و تا ۱۴۲۵ هم ادامه خواهد داشت. حاکمیت در این دوران چند تکلیف عمده دارد؛ اول اینکه جوانان باید برهه‌های آموزشی و تحصیلات تکمیلی را به خوبی از سر بگذرانند، به موقع اشتغال داشته باشند، مسکن داشته باشند، ازدواج کنند. همه کشورها وقتی در این دوره طلایی واقع شوند باید گام‌های مربوط به توسعه همه‌جانبه را یکی پس از دیگری طی کنند، پیشرفت جامعه از نسل جوانی شروع می‌شود که تحصیل کرده است و قوه ابتکار دارد، خلاقیت و نوآوری دارد، او باید امیدوار باشد، نباید در روزمرگی زندگی بماند و امیدش را از دست بدهد؛ بنابراین حالا که نزدیک به انتخابات هم هستیم یکی از مطالبات ما در بحث جمعیت این است که نامزدها برنامه‌های خود را در این زمینه بیان کنند. من جداً از رسانه‌ها و صداوسیما می‌خواهم سواد جمعیتی فلان نامزد را روی میز بیاورند تا معلوم شود که این‌ها شرایط کشور را درک می‌کنند یا خیر! از مسئله مهم کشور که در واقع همه چیز کشور به حساب می‌آید شناخت درستی دارند!

آینده غبار آلود سالمندی

ما کشوری هستیم که پیشرفت کامل نکرده وارد فاز اول سالمندی شده‌ایم و اگر با همین روند پیش برویم متأسفانه رشد جمعیت مان منفی خواهد شد و نرخ باروری مان هم افول خواهد کرد. سالمندان (جمعیت بالای ۶۰) ما که الان ۱۰ درصد جمعیت هستند بعد از سال ۱۴۲۵ سه برابر خواهند شد؛ یعنی از هر سه نفری که در جامعه زندگی می‌کنند یک نفر سالمند خواهد بود. فرد سالمند، عزیز و فرزانه است ولی هزینه دارد. کشورهای ثروتمند در هزینه‌های سالمندان مانده‌اند. ژاپن الان کشوری بسیار سالمند شده است و یکی از مشکلات عمده حاکمان آن این است که اگر نتوانند این مسئله را حل کنند در سال ۲۰۹۰ از فرهنگ، تمدن و پیشرفت ژاپن چیزی باقی نخواهد ماند. سالمندی را می‌توان در جامعه با ازدیاد موالید به مرز تعادل رساند.



سالمندی بار بیماریها را بالا می برد. الگوی بیماریها را تغییر می دهد. یک سالمند سالانه حداقل ۴ الی ۵ برابر غیرسالمند از صندوق سلامت کشور برداشت می کند. سالمندی دوره مصرف و عدم تولید است. بار تکفل را افزایش می دهد. همین الان بیمه ها و صندوق های بازنشستگی ما دچار مشکل هستند. حالا این سالمندان اگر ۳۰ درصد جامعه شوند با نصف بودجه کشور نمی توان آن سالمندان را حمایت و پشتیبانی کرد. اگر از نظر جمعیتی وضع ما به این شکل باشد روحیه نشاط و امیدواری از بین خواهد رفت و خانواده ها دچار استرس، نگرانی و اضطراب خواهند شد.

ضرورت چندفرزندی و الگوهای حاکمیتی

در کشورپژوهش هایی انجام شده و از مردم و جوانان سؤال کرده اند که آیا می خواهید ازدواج کنید؟ دوست دارید چند فرزند داشته باشید؟ غالب آن ها گفته اند دو یا بیشتر از دو فرزند



می‌خواهیم. ۶۰ درصد دو فرزند و بیش از ۱۰ درصد تمایل به سه فرزند دارند. پسرها دوست دارند برادر و خواهر داشته باشند. دخترها هم همینطور، باید ساختار خانواده و سلسله خویشاوندی شکل بگیرد و بچه‌ها خاله، دایی و عمه داشته باشند. متأسفانه در حال حاضر بیش از یک سوم خانواده‌ها، بی‌فرزند یا تک‌فرزند هستند و این یعنی آسیب‌پذیری! آن چیزی که ما می‌توانیم با آن، مشکل کشور را حل کنیم این است که هر خانواده به طور میانگین ۳ فرزند داشته باشند. البته خود خانواده‌ها در پیمایش‌ها این را گفته‌اند؛ چون بحث فرزندآوری اجباری نیست. دختر و پسری که ازدواج می‌کنند باید خودشان به این نتیجه برسند که چند فرزند داشته باشند و به هر نتیجه‌ای برسند قابل احترام خواهد بود. کارشناسان بخش‌های مختلف فضای آینده را برای آنها ترسیم می‌کنند. نقش تعدد فرزندان را تربیت فرزندان یادآوری می‌کنند. افسردگی و تنهایی والدین را در دوران پیری طرح می‌کنند. اینکه زندگی به شور و هیجان نیاز دارد و اینکه مثلاً سرنوشت تک فرزند در نبود والدین به تنهایی می‌انجامد و دهها آسیبی که در این زمینه‌ها هست. ما در اقتصاد توسعه می‌گوییم شما مدل‌های مناسب را پیدا کنید و بعد این مدل‌ها را با شرایط فرهنگی و اجتماعی کشور، بومی و اجرایی کنید. کشورهای دیگر که در دام سالخوردگی جمعیت افتاده‌اند، الگو دارند. انگلیس، فرانسه و دیگران، طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده را به نحوی بومی‌سازی کرده‌اند و همه چیز در آن وجود دارد؛ چون مسئله جمعیت، مسئله مهمی است مشوق‌های آن هم باید مهم باشد. مجلس تصویب کرد به خانواده‌هایی که سه فرزند داشته باشند مسکن بدهند، چرا ندهند؟ مگر کشور روسیه این کار را نمی‌کند؟ مجلس تصویب کرد آقایان هم از دو هفته مرخصی زایمان استفاده کنند، مگر در کشورهای پیشرفته این‌ها وجود ندارد؟ خانواده‌ها می‌گویند ما یک آپارتمان تک‌خوابه داریم چطور یک فرزندمان را دو تا کنیم؟ اگر ما به فرزند به عنوان سرمایه اجتماعی نگاه کنیم، این خودش نشانه مهم پیشرفت است. اگر دولت به جمعیت به دید سرمایه کشور بنگرد باید برای فرزندآوری به خانواده‌ها کمک کند. چرا دانشجویان مقاطع کارشناسی‌ارشد



و دکتری ازدواج نمی‌کنند؟ موانعی وجود دارد این موانع و گره‌ها باید برطرف شوند. بعضی گره‌ها مادی است و می‌توان با یک وام، ازدواجی را شکل داد یا خانه‌ای را در اختیار زوجی قرار داد و یا برای فردی شغلی پیدا کرد، بعضی گره‌ها هم گره‌های فکری است؛ اینکه مسئولان می‌گویند کشورهای پیشرفته هم به همین وضع دچار هستند، درست است؛ ولی آیا ما کشوری پیشرفته هستیم؟ آیا به پیشرفت همه جانبه رسیده‌ایم؟ آن‌ها پیشرفت کرده‌اند و بعد پیر شده‌اند؛ یعنی نیروی جوان و میانسالی که در پنجره جمعیتی داشتند را وارد فرآیندهای توسعه کرده‌اند و کشورشان را پیشرفت داده‌اند؛ مثلاً ژاپن پیشرفت کرده و بعد سالمند شده؛ ولی ما پیشرفت نکرده، داریم سالمند می‌شویم. برخی از جریان‌های سیاسی در کشور وابستگی‌هایی به مدل‌های غربی دارند و از همه چیز دوگانه می‌سازند؛ فقط دوگانه میدان و دیپلماسی نیست، در بخش‌های دیگر هم دوگانه می‌تراشند؛ مثلاً دوگانه غربالگری آری - غربالگری نه. سریعاً یک چیزی پیدا می‌کنند و ریشه را می‌زنند. مثلاً گفتند این‌ها می‌خواهند با طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، غربالگری سندرم داون را حذف کنند! حال آنکه مجلس در این طرح هرگز دنبال این نبود. آخر چرا به ازای یک جنین داونی که کشف می‌شود چند جنین سالم از بین برود؟! وقتی می‌بینیم فردی زیر ۳۵ سال باردار شده و تمام آزمایش‌ها و مراقبت‌ها او نرمال است، در خانواده او هم هیچ اختلال کروموزومی و بیماری ژنتیکی وجود ندارد، آنگاه پزشک او هم تشخیص نمی‌دهد که حتماً وارد غربالگری شود، ولی اجبار هست. غربالگری در بارداری‌های زیر ۳۵ سال؛ بله و اختیاری و با تشخیص پزشک، و در بارداری‌های بالای ۳۵ سال اجباری و مطابق دستورالعمل، الان ما به دست هرکدامشان برگه‌ای می‌دهیم که نوشته شده: ریسک متوسط، پرخطر و...؟! خود این جریان، بارداری را در سه ماهه اول و دوم دچار ترس، نگرانی و تشویش می‌کند و گاهی به سقط جنین دامن می‌زند. ضمناً اینها همه هزینه دارد و مخصوصاً آزمایشات مرحله دوم که تحت پوشش بیمه نیستند. بنده معتقدم کلیه هزینه‌های فرزندآوری و درمان ناباروری در کشور باید تحت پوشش بیمه‌های سلامت باشد و دغدغه‌ای از این نظر نباید باشد. خلاصه مجلس دنبال ارتقای سطح غربالگری سندرم داون بود نه حذف آن

رشد جمعیت در حال کاهش است. در ۲ استان ما مثل همدان و خراسان شمالی رشد جمعیت مطابق آمار سال ۱۳۹۵ منفی است. سال ۱۳۹۸ رشد جمعیت ما زیر ۰.۹۷ درصد بود. سال ۱۳۹۹ این شاخص به ۰.۷۳ درصد افت کرد. یعنی در سال ۱۳۶۷ به ازای هر هزار نفر جمعیت در سال، ۳۲ نفر به جمعیت ایران اضافه می‌شد و الان ۷/۳ نفر اضافه می‌شود و این نشان می‌دهد هرم سنی جمعیتی ما دیگر به سمت استوانه شدن در دهه‌ها آینده می‌رود. مشکل بزرگ ما این است که از سال ۱۴۰۹ روند سالخوردگی سرعت خواهد گرفت و در سالهای ۱۴۳۰-۱۴۲۵ پنجره جمعیتی بسته خواهد شد. پنجره جمعیتی در تاریخ هر کشوری یک بار اتفاق می‌افتد. اگر از آن دوره طلایی استفاده کنیم. کشور پیشرفت می‌کند وگرنه دیگر فرصتی نیست؛ چون افراد، سالمند خواهند شد و نمی‌شود مملکت را اداره کرد. کشورهای مثل ژاپن، اتریش، ایتالیا و آلمان که دچار این مشکل شده‌اند. ضمن اینکه این مشوق‌ها را دارند که به اندازه خودش موثر است؛ ولی نمی‌توانند نرخ باروری را جبران کنند؛ بنابراین مجبورند سیاست‌های مهاجری بپذیرند. علت اینکه جوان ما از فلان دانشگاه برتر کشور به راحتی می‌تواند به آمریکا، کانادا، انگلیس و استرالیا برود این است که آن کشورها سیاست‌های مهاجری دارند و این مسئله دست آن‌ها را باز گذاشته است. یک تهدید که مطالبه ما از دولت‌هاست این که چرا برای نخبگان ما زمینه‌های لازم را ایجاد نمی‌کنید تا در داخل کشور بمانند و به پیشرفت آن کمک کنند. همین مدیریت ناقص و نیمه‌فعالی که بر عامه مردم داریم می‌خواهیم بر نخبگان نیز اعمال کنیم که مشخص است زیر بار نمی‌روند از کشور خارج می‌شوند و نوآوری، خلاقیت و ابتکار عمل آنها نصیب دیگران می‌گردد و اگر در آنجا بمانند و ازدواج کنند سرانجام در دهه‌های آینده ژن نخبگی در آن کشورها افزایش و در کشورهایی که از آنها مهاجرت نخبه‌ها صورت می‌گیرد، کاهش پیدا می‌کند.

گره‌های مادی و معنوی در بحران جمعیت

با این حساب باید مطالبه ما از نامزدها این باشد که دولت خانواده‌محور تشکیل دهند. خانواده به فرزند، تحصیلات، تربیت، اشتغال، مسکن و ... نیاز دارد. دولت اگر همین کارها را انجام دهد کشور را قوی کرده است. اگر دولتی بیاید و مشکلات خانواده را حل کند، مشکلات کشور حل

می‌شود. امام راحل می‌فرمودند: «اگر شما در داخل قوی باشید هیچ چیزی نمی‌تواند شما را شکست دهد.» در مدیریت، اصلی به نام «پارتو» وجود دارد که به «قانون ۲۰-۸۰» هم معروف است. این قانون می‌گوید: شما مشکلات را به ترتیب فراوانی فهرست کنید! اگر روی ۲ درصد اول متمرکز شوید، ۸۰ درصد بقیه هم حل می‌شود. بیاییم و بینم مشکل خانواده‌ها چیست؟ یکی می‌گوید: من می‌خواهم فرزند دوم بیاورم ولی خانه‌ام کوچک است! آن یکی می‌گوید: من دو فرزند دارم که اولی بیکار است! دیگری می‌گوید: من فلان مهارت را دارم و اگر وامی داشته باشم، خوداشتغالی می‌کنم. باید به دولت حرف پایان دهیم و دولتی بر سر کار بیاید که مشکلات خانواده‌ها را حل کند. در بحث جمعیت باید گره‌های مادی، فکری و معنوی را حل کنیم. می‌بینیم که فلان خانم تا دکترایش را بگیرد ۴۰ ساله شده و سال‌های زیادی از فرصت باروری‌اش را از دست داده است. فرصت باروری برای یک خانم ۴۹-۱۵ سالگی است که در سیاست‌های مهار جمعیت، سن مناسب، ۳۵-۱۸ سال تاکید می‌شد.

جمعیت؛ مسئله‌ای راهبردی

جمعیت، مسئله‌ای راهبردی است. ما در مسائل راهبردی باید تحلیل محیطی داشته باشیم. این همان چیزی است که آقا گفتند: «کسی باید بیاید که مسائل کشور را بشناسد و برای آن‌ها برنامه قابل اجرا داشته باشد.» برنامه راهبردی یعنی تحلیل محیطی درستی داشته باشیم و نه تنها کشور خودمان و مسائل درون آن، بلکه مسائل بیرون از کشورمان که به ما مربوط است را خوب بشناسیم. در یکی از روش‌های تحلیل محیطی این بحث را داریم که نقاط قوت و ضعف خود را باید بشناسیم. این بحث‌هایی که مطرح می‌شود و می‌گویند به توانمندی درون توجه داشته باشیم؛ یعنی ما از طریق نقاط قوتی که در کشور داریم مثل موقعیت جغرافیایی، منابع سرشار، مشارکت مردم و دلگرمی مردم نسبت به فرزند و خانواده‌چه استفاده‌هایی می‌کنیم؟

گاهی که استفاده می‌کنیم موفق هستیم. در بحث کرونا اگر رهبری آن حرکت را ایجاد نمی‌کردند و دستگاه‌های مختلف مثل وزارت دفاع و نیروهای مسلح را موظف نمی‌ساختند، آن موفقیت‌ها حاصل نمی‌شد! بیشتر دستاوردهایی که ما در جنگ با کرونا داشتیم توسط غیر وزارت بهداشت به دست آمده است. کیت‌های تشخیص سریع را وزارت دفاع ساخت. ستاد فرمان اجرایی امام (ره) ما را از ماسک بی‌نیاز کرد. در بحث واکسن ابتدا بنیاد برکت ورود کرد. در خود وزارت بهداشت، کادر بهداشتی و درمانی ما مثل یک بسیجی که روی میدان مین می‌رفت عمل کردند؛ ولی مدیران از این دستاوردها چه استفاده‌ای کردند؟ در جایی که فشار کاری پرستارها، آن‌ها را فرسوده و دچار تنش می‌کرد، همین طلاب جوان و گروه‌های مؤمنانه وارد شدند و چقدر انگیزه و نشاط آفریدند! در بحث تشییع پیکر شهید حاج قاسم تا قبل از شهادت او چه حرف‌هایی گفته می‌شد؟! آقا چرا پول ما را در سوریه خرج می‌کنند؟ چرا به سوریه می‌رویم و شهید می‌دهیم؟ بعداً که فیلم‌ها منتشر شد و مسائلی گفته شد معلوم شد که برای دفاع از جهان اسلام که خودمان هم درون آن هستیم باید این کارها را انجام دهیم؛ این شد که حاج قاسم سلیمانی محبوب دل‌ها شد. مردم صداقت می‌خواهند، یکی بودن گفتار و عمل را می‌خواهند. برخی از مسئولان نشان دادند که گفتارشان با عملشان یکی نیست. چرا باید در بحث جمعیت ۷ سال درباره این چیزها فقط صحبت شود؟! چون عده‌ای که در حاکمیت، مسئولیت دارند صحبت‌های جمعیتی را نشنیده و نفهمیده‌اند و نمی‌خواهند عمل کنند. عده‌ای هم مدلشان مدل غربی است. واقعیت این است که هرکس ایران و پیشرفت آن را دوست دارد نمی‌تواند نسبت به مسئله جمعیت در هر جایگاهی که هست تلاش نکند! ما در حوزه بهداشت و درمان هستیم و می‌گوییم: باید برای رونق ازدواج و کاهش طلاق و برای کاهش و درمان ناباروری‌ها کاری انجام دهیم. برای کاهش سقط جنین‌های خودخواسته باید به طور جدی وارد شویم. این‌ها عوامل کاهنده نرخ باروری کل است. در دوران کرونا از ابتدای کرونا تا حالا به طور متوسط نرخ مرگ و میر روزانه ۱۵۰ نفر بوده است، در هشت سال جنگ تحمیلی به طور متوسط روزانه حدود ۷۰ شهید تقدیم داشته‌ایم؛ ولی در این کشور روزانه بیش از ۱۰۰۰ مورد سقط جنین جنایی داریم که از قبیل سقط‌درمانی و با مجوز نیستند، ولی متأسفانه کاری نمی‌شود.

معضل فراموش شده سقط جنین

مگر ما یک کشور اسلامی نیستیم؟! در کشور کانادا، سقط جنین آزاد است و در طول نه ماه سن جنین می‌توان سقط جنین را انجام داد با این وجود، با توجه به جمعیتی که دارد تعداد سقط جنینش از کشور ما کمتر است. به عنوان یک مسلمان در حوزه بهداشت و درمان نباید خجالت بکشیم که سقط جنین در یک کشور مسلمان بیش از برخی کشورهای غیر مسلمان است؟! اگر این آمارها و اینکه کجاها این اتفاقات می‌افتد، گفته شود؛ همه ناراحت می‌شوید؟! همه آن‌هایی هم که به این مسئله حساس نیستند، خیلی ناراحت می‌شوند. می‌گویند: چرا این بی‌رحمی را در حق این همه بچه انجام می‌دهند؟ این موارد که در حال حاضر اتفاق می‌افتد را چه کسی باید بررسی کند؟ در این کشور وقتی مرگ گران می‌شود قرارگاه ساماندهی مرگ تشکیل می‌شود، وقتی روزانه این همه سقط انجام می‌گیرد نباید سامانه‌ای این‌ها را رصد کند؟ داروهای سقط جنین از کجا می‌آیند؟ مگر پرونده سلامت الکترونیک را تکمیل کردن و دنبال کردن کار سختی است؟ سال‌هاست که حرفش را می‌زنیم و عملی ناقص داریم. در این ۳ سال اخیر پیشرفت‌های خوبی صورت گرفته است. تولید سلامت در همه کشورها وزارت بهداشت است. البته سقط جنین پیوست مفصل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و حقوقی لازم دارد که تکلیف بخش‌های مختلف در آن مشخص باشد. ببینید هر اقدامی که در حوزه بهداشت و درمان انجام می‌دهیم باید مجوزدار باشد و در تمام دنیا این‌گونه است؛ یعنی من که پزشک هستم و می‌خواهم در تهران طبابت کنم باید از نظام پزشکی تهران مجوز دریافت کنم و اگر این مجوز را برای تهران بگیرم و بروم در قزوین مطب بزنم، اجازه کار ندارم. کسی که می‌خواهد بیمارستان بزند باید ده‌ها مجوز بگیرد. فقط ایران نیست بلکه در بهداشت و درمان هر کشوری این اتفاق می‌افتد. حال چگونه عده‌ای از آدم‌ها که نه پزشک هستند و نه از پزشکی سردرمی‌آورند بسیار راحت به صورت تلفنی دارو می‌آورند و سقط جنین انجام می‌دهند و جامعه پزشکی را بدنام می‌کنند؟ سیستم ما سامانه و شماره‌ای ندارد و گاهی که این حرف‌ها را می‌زنیم می‌گویند: آقای دکتر، شما بگو کجا سقط جنین انجام می‌دهند ما می‌رویم و آنجا را می‌بندیم! به این شکل

که نمی‌شود. بالاتر از همه این‌ها، این است که حل این معضلات در دستور کار متولی سلامت باشد.

راه‌های چاره‌ای برای معضل جمعیت

برای بحث جمعیت سه کار اساسی باید انجام بگیرد؛ یکی سیاست‌گذاری است که سیاست‌های کلی نوشته شده است؛ ولی مهم‌تر از نوشتن سیاست‌های کلی، تامل مدیران عالی کشور است. خیلی از این عزیزان متوجه عمق مسئله نیستند و اگر بگویید که بیا باید بشینیم محاسبه کنیم ببینیم موایلد چقدر است و ما الان کجای کار هستیم طفره می‌روند. وقتی می‌گوییم سالمندی مسئله‌ای بحرانی خواهد شد! بعضی مسئولان می‌گویند: سالمندی که بد نیست، چرا این قدر با سالمندان مخالف هستید؟! ما باید جمعیت جوان خود را برای مراحل گوناگون یسرفت کشور حفظ کنیم.

فرهنگ‌سازی جمعیتی

دومین محور فرهنگ‌سازی است. فرهنگ‌سازی از گفتمان عمومی شکل می‌گیرد که ما هنوز وارد گفتمان عمومی جمعیت نشده‌ایم و یک طرفه حرف می‌زنیم. آن‌ها هم یک طرفه به ما کامنت می‌دهند و هرچه می‌خواهند می‌گویند و اشکالی هم ندارد؛ این گفتمان در نهایت باید به خواست عمومی بیانجامد. متأسفانه فرهنگ‌سازی در کشور تعطیل است و نه تنها تعطیل است بلکه حتی فرهنگ‌سازی معکوس صورت می‌گیرد. حکایت آن کسی است که در دوران کم سوادی به میان جمعیت رفت و نوشت «مار» و آن یکی هم شکل مار را کشید و بعد پرسید: کدام درست است؟ همه گفتند: این نقاشی تو درست است و فردی که «مار» را نوشته بود را بیرونش کردند؛ الان این گونه است و فردی می‌گوید: آقا این حرف‌ها چیست؟! مردم در معیشت خود مانده‌اند! عده ای هم می‌گویند: بله، تو درست می‌گویی و آنهایی را سرکوب می‌کنند که دم از جمعیت می‌زند. این نشان می‌دهد حاکمیت نتوانسته حرفش را به مردم تفهیم کند. به هر حال مردم هر کدام حرفه و تخصص خود را دارند و کارشناسان باید مسئله جمعیت را تشریح کنند و مسئولان نیز زمینه، لوازم و امکانات را باید فراهم آورند.

قانون‌گذاری جمعیتی

بعد از فرهنگ‌سازی بحث قانون‌گذاری خیلی مهم است، قانونی در مجلس مصوب شده است و شورای نگهبان هم به حق اشکالاتی را گرفته است، حالا اشکالات باید رفع شود تا به اندازه خودش تأثیرگذار باشد و به کمک فرهنگ‌سازی بیاید. بعضاً در آن طرح، بندهایی وجود دارد که حوزه سلامت ما را ارتقا خواهد داد مثلاً به بحث ناباروری و سزارین‌ها پرداخته است. ما در دنیا از نظر سزارین دوم هستیم. عمل سزارین یک عمل جراحی بزرگ است. موفقیت در این است که زایمان‌های طبیعی را ترویج کنیم. چرا ترویج نمی‌دهیم؟ در این سؤال، بیش از صد علت وجود دارد که بنده در دانشگاه در دو □ سه مقاله به آن‌ها پرداخته‌ام. این هم بحث قانون‌گذاری است.

اجرای قانون جمعیتی

ما دولتی می‌خواهیم که قانون را اجرا کند. این که برنامه داشته باشیم مهم است ولی مهم‌تر از آن، اجرای برنامه است و اگر برنامه را اجرا نکنیم، ممکن است ۲۰ سال دیگر دوباره اینجا بنشینیم و بگویید: آقای دکتر یادت هست اینجا نشسته بودی و گفتی که رشد جمعیتمان ۷/۰ درصد است؟ الان چقدر است؟ من هم مثلاً بگویم: الان منفی شده است! بسیاری از ما مسئولان این‌ها را می‌شنویم و به دلایلی، در ظاهر تأیید هم می‌کنیم؛ ولی چون به خلوت می‌رویم آن کار دیگر می‌کنیم! به نظر من، نقطه شروع مناسب، از همین مناظره‌ی نامزدهاست. بایستی مجری مجربی که در حوزه جمعیت، قدرت و اطلاعات لازم را دارد، این چالش را مطرح کند. هرکس وارد حوزه جمعیت می‌شود باید مسائل را خودش به دقت بفهمد و در فهماندن آن به دیگران هم نقش داشته باشد. از طرفی مجریان، با سیاست‌های کلی بازی نکنند! بعضاً وقتی با برخی از افراد در مجمع تشخیص یا شورای عالی انقلاب فرهنگی صحبت می‌کنیم می‌گویند: فلان بند و فلان قسمت یک سند را قبول ندارند! می‌گوییم: آقا خودتان تصویب کردید! می‌بینیم در همان جایی که تصویب می‌شود مسئله به طور کامل برایشان روشن نشده است و هنوز متوجه نشده‌اند. همه

این موارد، ذره ذره در جامعه نقش ایفا می‌کنند و فرهنگسازی را مختل و قانون‌گریزی را سبب می‌شود. مطلب در این رابطه زیاد است، لکن وقت هم محدود است. شما هم خسته شدید. متشکرم.

ویرایش ۲۰ خرداد ۱۴۰۰

