

جمعیت ایران تا ۲۰سال آینده

ایران؛ کشوری که هم اکنون با داشتن حدود ۷۰ درصد جمعیت فعال، «میانسال» خطاب می شود، زنگهای کاهش نرخ رشد جمعیت و افزایش تعداد سالمندان به صدا درآمده است.

به گزارش خبرنگاران گروه جامعه گزارش خبر، این نگرانی ها در قالب طرحی با هدف افزایش نرخ رشد باروری در سال ۹۲ از سوی نمایندگان تهیه و اعلام وصول شد، اما بنابر دلایلی به سرانجام نرسید و حالا بعد از هشت سال از زمان تدوینش، نمایندگان تصویب کردند به مدت هفت سال به صورت «آزمایشی» اجرا شود. اما کارشناسان معتقدند نمی توان پیش بینی درستی در خصوص افزایش نرخ باروری حتی در صورت اجرای این طرح داشت و، اما و اگر هایی بر آن وارد می کنند.

براساس آمار های مرکز آمار ایران، نرخ رشد جمعیت در سال ۶۵ حدود ۳.۴ درصد و در سال ۷۵، ۱.۹۶ درصد بوده و در سال ۸۵ به ۱.۶۱ درصد، در سال ۹۰ به ۱.۲۹ درصد و در سال ۹۵ به ۱.۲۴ درصد رسیده است.

از سوی دیگر، اما برخی از کارشناسان مدعی شده اند که نرخ رشد جمعیت در سال ۱۳۹۹ به ۰.۶ درصد رسیده است؛ هرچند که پس از آن یکی از جمعیت شناسان این موضوع را رد و اعلام کرد که در سایت سازمان ثبت احوال میزان فوت و تولد اعلام نشده است و اگر افرادی این عدد را اعلام می کنند باید آمار واقعی ارائه دهند و بگویند که تولد و فوت در سال ۹۹ چه میزان بوده؟ تا بتوانیم آن را محاسبه کنیم.

اما در مجموع چهار عامل «ولادت»، «مرگ و میر» و «مهاجرپذیری» و «مهاجرفرستی» در رشد جمعیت تاثیرگذار هستند که ولادت و مهاجرپذیری در رشد جمعیت اثر مثبت و مرگ و میر و مهاجرفرستی اثر منفی دارد.

تعداد فرزندان مادران طی سال های ۶۵ تا ۹۰ از ۷ به ۱.۸ فرزند رسید

نگاهی به وضعیت آماری میزان ولادت در کشور حاکی از آن است که در سال ۶۵ میانگین تعداد فرزندان هر مادر ۷ فرزند بود که این تعداد در سال ۸۵ الی ۹۰ به ۱.۸ فرزند رسید و تا سال ۹۵ رشد جمعیت ۱.۲۴ درصد بوده است.

اما از آنجایی که از یک سو اظهارات متعددی درباره مسائل جمعیتی ایران و همچنین پیشی گرفتن تعداد سالمندان طی سال های آینده مطرح است و از سوی دیگر، اما و اگر هایی درباره «طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده» وجود دارد؛ در این باره با شهلا کاظمی پور- جمعیت شناس به گفتگو نشستیم و ضمن تحلیلی از نرخ رشد جمعیت، میزان باروری و ... برخی از مواد طرح مذکور را نیز مورد بررسی قرار دادیم.

ایران جا پای کشور های توسعه یافته گذاشت

کاظمی پور در ابتدای این گفتگو گریزی به وضعیت آماری جمعیت ایران می زند و معتقد است که روند تحولات جمعیتی ایران طی ۳۰ سال اخیر نشان می دهد که رشد جمعیتی از رقم بالای ۳.۴ درصد در سال ۱۳۶۵، به تدریج کاهش پیدا کرده است. در آخرین سرشماری سال ۱۳۹۵ رشد جمعیتی کشور به ۱.۲۴ رسیده است و آمار های جدید آمارگیری نشده است، اما آمار های ولادت و مرگ و میر نشان می دهد که رشد جمعیت ایران به زیر یک رسیده است. این روند کاهش رشد جمعیت ایران عمدتاً ناشی از کاهش باروری است که در سال ۱۳۶۵ میانگین باروری کل در ایران ۶.۷ فرزند و در حال حاضر به ۱.۷ یا ۱.۸ فرزند رسیده است؛ پس تحول اساسی که در جمعیت ایران اتفاق افتاده نرخ باروری است که باعث شده این نرخ در ایران کاهش یابد.

البته کاظمی پور این را هم می گوید که این روند منحصر به ایران نیست و بسیاری از کشور های توسعه یافته این مسیر را طی ۵۰-۶۰ سال قبل سپری کرده اند؛ کشور های آسیای جنوب شرقی این مسیر را در ۱۵-۲۰ سال پیش، ژاپن ۳۰ سال پیش، کره ۲۰ سال پیش و ... لذا بسیاری از کشور ها این مسیر را سپری کرده اند و ایران نیز در این مسیر قرار گرفته است.

صفر شدن رشد جمعیت کشورمان تا سال ۱۴۲۰

وی با بیان اینکه در چرایی و علت کاهش باروری به افزایش سواد، تحصیلات و شهرنشینی استناد می کنند، یادآور می شود: به طور کلی شاخص های توسعه که در هر کشوری افزایش می یابد، نرخ باروری در آن کشور کاهش می یابد و در ایران نیز نرخ باروری کم شده است.

اما چرا کاهش نرخ باروری به عنوان یک مسئله تلقی می شود؟ در این باره کاظمی پور اینطور توضیح می دهد: زمانی که باروری کم می شود، رشد جمعیت نیز کاهش می یابد و نمی توان ترمز این کاهش رشد جمعیت را کشید و بگوئیم که به همین میزان یک درصد در سال باقی بماند. کاهش رشد جمعیت به همین میزان باقی نمی ماند و به تدریج به همراه کاهش باروری، کم می شود و زمانی به صفر می رسد، سپس منفی می شود؛ رشد جمعیت منفی باعث می شود که جمعیت در درازمدت از بین برود.

وی ادامه می دهد: در ایران نیز پیش بینی هایمان نشان می دهد که رشد جمعیت در سال ۱۴۲۰ یا ۱۴۲۵ به رشد صفر برسد و پس از آن منفی شود و این نگرانی وجود دارد که جمعیت ایران در سال های آینده به سمت سالخوردگی برود، باروری کم شود و از جوانی جمعیت کاسته شود و این عمده ترین نگرانی است که در جامعه ما وجود دارد.

ایران هم اکنون "میانسال" است

این جمعیت شناس در پاسخ به این که سهم جوانان، کودکان، سالمندان و نیروی کار طی چند دهه اخیر با چه روندی همراه بوده است؟ نیز اینطور توضیح می دهد: اکنون اگر ایران را از نظر جمعیتی در نظر بگیریم، از اواسط دهه ۸۰، بالاترین سهم جمعیت جوان را داشتیم. در جمعیت شناسی جمعیت زیر ۱۵ سال را جمعیت «جوان» می گویند. در سال ۱۳۶۵، ۴۶ درصد از جمعیت ایران «جوان» بودند، در صورتی که در حال حاضر ۲۳ درصد جمعیت ما جوان و زیر ۱۵ سال است. در سال ۱۳۶۵، سه درصد جمعیت «سالخورده» بود و اکنون بیش از ۸-۹ درصد سالخورده هستند. در آن زمان از نظر سنی ۵۱ درصد جمعیت «فعال» بودند، اما در حال حاضر این رقم به نزدیک ۷۰ درصد رسیده است. یعنی در آن مقطع (سال ۱۳۶۵) جمعیت ما بسیار جوان بود و در حال حاضر جمعیت ما میانسال است.

ورود ایران به پنجره جمعیتی بواسطه داشتن بالاترین جمعیت فعال اقتصادی؛ در حال حاضر

باتوجه به اینکه اصطلاحی در جمعیت شناسی تحت عنوان «پنجره جمعیتی» به کار رفته می شود؛ یعنی هر کشوری که بیش از دو سوم جمعیت آن در سنین ۱۵ تا ۶۴ سال قرار داشته باشند، گفته می شود که در پنجره جمعیتی قرار دارند و حالا به گفته این جمعیت شناس، در حال حاضر ایران در پنجره

جمعیتی قرار دارد.

به بیان وی، علت به کار بردن پنجره جمعیتی که اقتصاددانان واژه "فرصت طلایی جمعیت" را به کار می برند به این دلیل است که همه کشورهایی که وارد این مرحله از فاز جمعیتی شده اند به شکوفایی اقتصادی رسیده اند، زیرا بالاترین سهم جمعیت شان در سن فعالیت بوده است. در حال حاضر جمعیت ایران بالاترین سهم فعال را حتی در دنیا دارد، اما در درازمدت این جمعیت فعال به سمت سالخوردگی می رود. کشور در «مرحله اول سالخوردگی جمعیت»

براساس تعاریف نیز، معمولاً به جامعه ای که بین ۷ تا ۱۴ درصد از جمعیت آن سالخورده باشند «مرحله اول سالخوردگی جمعیت» و اگر این ارقام بین ۱۴ تا ۲۱ درصد باشد «مرحله دوم سالخوردگی جمعیت» و اگر بیش از ۲۱ درصد باشد را «مرحله سوم سالخوردگی جمعیت» می گویند و به اعتقاد کاظمی پور در حال حاضر بسیاری از کشورهای اروپایی و ژاپن در مرحله سوم سالخوردگی جمعیت هستند. ایران نیز چند سالی است که وارد مرحله اول شده و به مرور به سمت مرحله دوم و بعد از گذشت ۳۰ سال، به مرحله سوم خواهد رسید.

شروع رشد جمعیت از سال ۱۳۰۰ و آغاز کاهش آن از ۶۵ سال بعد وی در ادامه صحبت هایش به تغییرات روند نرخ مرگ و میر، تولد و امید زندگی طی چند دهه گذشته اشاره می کند و می افزاید: چهار عامل ولادت، باروری، مرگ و میر و مهاجریزیری و مهاجرفرستی در رشد جمعیت اثرگذار است. در جوامعی که باروری و مهاجریزیری زیاد باشد رشد جمعیت بیشتر است و در جوامعی که مرگ و میر و مهاجرفرستی بیشتر باشد رشد جمعیت کمتر است. رشد جمعیت از سال ۱۳۰۰ به بعد در ایران، در دراز مدت، عمدتاً به دلیل کاهش مرگ و میر زیاد شد و باروری تغییری نکرد.

اما به زعم کاظمی پور، میزان مهاجریزیری و مهاجرفرستی در کل کشور چندان اثر ندارد، زیرا ما مهاجریزیری و مهاجرفرستی داریم، اما چندان بر روی جمعیت اثرگذار نیست، اما از سال ۱۳۶۵ به بعد، همزمان که مرگ و میر رو به کاهش می رود و این کاهش بسیار کند شده، اما باروری هم کم می شود که باعث کاهش رشد جمعیت شد.

این جمعیت شناس به اتفاق دیگری که در جمعیت ایران رخ داده اشاره می کند و می افزاید: در کشورهایی که میزان باروری کم و جمعیت به سمت سالخوردگی می رود، به مرور زمان میزان مرگ و میرشان زیاد می شود و ما نیز از سال ۱۳۹۵ به بعد شاهد افزایش میزان مرگ و میر در ایران هستیم. کاظمی پور براساس آخرین محاسباتی که در این زمینه انجام داده، سخنان خود را این طور تکمیل می کند: در سال ۱۳۹۵ میزان مرگ و میر حدود ۴.۶ در هزار بوده، اما در سال ۱۳۹۸ این رقم به ۴.۸ در هزار رسیده است؛ بنابراین مرگ و میر در حال افزایش است و یکی از دلایلی که باعث می شود رشد جمعیت به سمت صفر و منفی برود افزایش مرگ و میر است؛ یعنی مرگ و میر زیاد می شود، علی رغم اینکه امید زندگی نیز زیاد می شود؛ امید زندگی یکی از شاخص هایی است که در همه کشورهایی که مرگ و میر کم شده، افزایش یافته است.

پیش بینی افزایش امید زندگی در مردان به ۷۴ و در زنان به ۷۶ سال طی سال های آینده وی با بیان اینکه امید زندگی در ایران در سال ۹۵ در مردان ۷۲ سال و در زنان ۷۴ سال بود و این رقم همچنان افزایش پیدا می کند، اما نه به میزانی که خیلی زیاد شود، تاکید می کند: بالاترین میزان امید زندگی مربوط به کشور ژاپن با نرخ ۸۴ سال است، اما پیش بینی ها نشان می دهد که طی سال های آینده، در ایران امید زندگی در مردان به ۷۴ سال و در زنان به ۷۶ سال برسد.

کوپنی شدن ارزاق و اعطای زمین به پرجمعیتها؛ سیاست هایی که منجر به افزایش جمعیت در دهه اول انقلاب شد.

اما با وجود آمارهای گفته شده توسط کاظمی پور و روند کاهشی میزان نرخ باروری طی سال های گذشته، سوالی که مطرح می شود این است که بیشترین میزان نرخ رشد جمعیت در کشور مربوط به چه دهه ای بوده و در آن دوران، دولت چه سیاست هایی را اجرا کرده بود؟ که این جمعیت شناس با اشاره به اینکه بالاترین میزان رشد جمعیت مربوط به دهه اول انقلاب است، خاطرنشان می کند: رشد جمعیت ایران از سال ۱۳۰۰ به بعد به دلیل کاهش مرگ و میر به تدریج افزایش پیدا کرد، اما در رژیم گذشته و از سال ۱۳۴۶ به بعد سیاست های تنظیم خانواده به مرور اعمال و باعث کاهش رشد جمعیت شد.

وی ادامه می دهد: عوامل دیگری نیز در کنار این موضوع مانند افزایش سواد و تحصیلات، توسعه شهرنشینی، بهبود وضعیت اقتصادی و درآمد نفتی باعث کاهش میزان مولید در ایران شد که در سال ۱۳۴۵ سه درصد و در سال ۱۳۵۵ به ۲.۷ درصد رسید، اما بعد از انقلاب کلیه برنامه های تنظیم خانواده مسکوت ماند و از طرف دیگری بحث ساده زیستی باعث شده جوانان زودتر ازدواج کنند و محاسبات نشان می دهد که در دهه اول انقلاب تعداد متوسط فرزندان خانواده ها یک فرزند افزایش پیدا کرد.

این جمعیت شناس ادامه می دهد: در اصل سیاست اعمال نشد البته بعضی از سیاست های غیرمستقیم مانند کوپنی شدن ارزاق و جنگ و به شهادت رسیدن فرزندان خانواده ها، اعطای زمین شهری به خانواده های پرجمعیت و دفترچه های بسیجی که به خانواده های پرجمعیت می دادند، باعث شد میزان مولید در ایران در دهه اول انقلاب افزایش یابد، اما متعاقب آن به تدریج سیاست هایی اتخاذ شد که میزان مولید در ایران کاهش پیدا کرد و در حال حاضر حدود ۱۸ در هزار است.

مواجهه ایران با پدیده انفجار عمودی جمعیت سالخوردگان تا سال ۱۴۲۰

کاظمی پور در ادامه این گفتگو در پاسخ به اینکه یکی از نگرانی های مطرح شده، مواجهه ایران با پدیده انفجار عمودی جمعیت سالخوردگان تا سال ۱۴۲۰ و پیشی گرفتن تعداد سالمندان از رشد کل جمعیت است؛ آیا این احتمال وجود دارد که ایران هم مانند کشور های دیگر از جمله ژاپن تا چند سال آینده نیازمند نیروی کار مهاجر باشد؟ توضیح می دهد: در این زمینه نمی توانیم وضع کشور خود را با کشور توسعه یافته مقایسه کنیم؛ ممکن است از نظر ساختار جمعیتی به چنین وضعی برسیم، اما این موضوع مربوط به زمانی است که از نیروی کار در جامعه، استفاده حداکثری شود.

وی ادامه می دهد: زمانی که ما تعداد زیادی جوان بیکار داریم (که در حال حاضر تعداد بیکاران کشور چهار میلیون نفر است به همراه اینکه جمعیت واقع در سن فعالیت کم می شود یعنی جمعیت فعال ۷۰ درصد به مرور کم می شود) بیشتر از تعداد بیکاران کم خواهند شد. اگر ما وضعیت اقتصادی مناسبی داشته باشیم و بتوانیم افراد را سرکار بفرستیم - هدف این است که اشتغال تام داشته باشیم و فارغ از بحث های جمعیتی یکی از دغدغه های ما بحث اشتغال تام در جامعه است که افراد بتوانند اشتغال تام داشته باشند.

وی در این میان به واژه پدیده انفجار جمعیت سالخوردگان هم اشاره می کند و می افزاید: حتی اگر جمعیت ایران سالمند شود، ۲۵ درصد جمعیت در کشور سالمند خواهد شد، ۲۲ درصد کودک هستند و ما هنوز ۵۵ درصد جمعیت فعال داریم؛ در ۳۰ سال آینده اگر ۲۵ درصد جمعیت ما سالمند باشد، هنوز ۵۵ درصد فعال هستند و اگر هم نگران هستیم ممکن است نگران جایگزینی رشد جمعیت باشیم، اما بعید می دانم که از نظر اقتصادی نگرانی برای ما ایجاد شود، زیرا نتوانسته ایم برای جمعیت فعالی که اکنون داریم اشتغال ایجاد کنیم. حتی افرادی هم که دارای اشتغال هستند شاید ۷۰ درصدشان در اشتغال کاذب به سر می برند و یکی از دلایل بحث تورم، گرانی و ... ناشی از فزونی جمعیت شاغل در بخش غیررسمی یعنی دلالی و واسطه گری است.

به جای بازی با الفاظ و تشویش اذهان، امنیت اجتماعی را زیاد کنید

این جمعیت شناس در پاسخ به سوالی درخصوص نگرانی های مطرح شده از مواجهه ایران با پدیده انفجار عمودی جمعیت سالخوردگان تا سال ۱۴۲۰ نیز می گوید: بله این نگرانی وجود دارد، اما من آمار و ارقام را فقط به عدد نمی بینم. بسیاری از مسئولین به طور مرتب درخصوص جمعیت ابراز نگرانی می کنند. ما باید راهکار ارائه دهیم، یعنی باید علت مسئله را ریشه یابی کنیم که چرا اینطور شده است و چطور می توان راهکار ارائه داد؛ تنها به صرف اینکه بگوئیم جمعیت رو به کاهش است و از جوانی جمعیت کاسته می شود، راهگشا نیست.

وی ادامه می دهد: بازی با الفاظ راهگشا نیست جز اینکه به تشویب اذهان کمک کند. اگر قرار است این مشکل را حل کنیم باید ولادت و باروری در ایران زیاد شود. برای افزایش ولادت باید امنیت اجتماعی و امنیت خاطر مردم را زیاد کنیم؛ نه اینکه هر روز مانند پتک بر سر مردم بزنیم.

افزایش ۲۰ درصدی مرگ و میرها در سال ۹۹

کاظمی پور در ادامه در واکنش به اظهارات برخی از جمعیت شناسان درخصوص به صفر رسیدن نرخ رشد جمعیت طی ۱۰ تا ۱۵ سال آینده به محاسباتی که با آمارهای سال ۹۵ انجام داده استناد می کند و معتقد است که در سال ۱۴۲۰-۱۴۲۵ رشد جمعیت به صفر می رسد، اما در یکی دو سال اخیر به دلیل بروز اپیدمی کرونا مقداری مرگ و میر زیاد شده و این افزایش مرگ و میر سرعت به صفر رسیدن را نزدیک می کند؛ حال اگر این مرگ و میر با واکسیناسیون و رعایت بیشتر پروتکل ها کاهش پیدا کند، ممکن است رشد جمعیت مقداری بیشتر هم شود و اینطور نیست که بگوئیم همواره به سمت منفی حرکت می کنیم.

این جمعیت شناس می افزاید: محاسبه آمارهای سال ۹۸ نشان می دهد که این رقم ۰.۹۸ شده بود و آمار سال ۹۹ را که محاسبه کردیم به ۰.۹۶ رسیده بود، اکنون اثر «تمپو» وجود دارد که اگر کرونا از بین برود ممکن است مجدداً رشد جمعیتی مان مقداری بیشتر شود، زیرا مقداری از این کاهش رشد به دلیل افزایش مرگ و میر است. به طوریکه در سال ۹۹، ۲۰ درصد مرگ و میرها افزایش پیدا کرد. در سال ۹۹ حدوداً ۳۶۰ هزار فوتی داشتیم و ۷۰ هزار فوت فقط برآثر کرونا - براساس آمارهای رسمی که اعلام می شود - داشتیم.

چرا سرعت کاهش جمعیت در ایران زیاد است؟

وی در پاسخ به سوالی درخصوص تجارب جهانی در میزان افزایش نرخ رشد جمعیت بیان می کند: عمدتاً در همه کشورها، کاهش باروری ناشی از بهبود شاخص های توسعه است. در هرکشوری شاخص های توسعه مانند افزایش باسوادی، پوشش ضریب تحصیلی بالا، تحصیلات عالی، اشتغال زنان، شهرنشینی، رفاه اجتماعی و بهبود بهداشت از عواملی هستند که ولادت و باروری را کاهش می دهند. در کشور ما نیز این عوامل وجود داشته است، اما مشکلی که در ایران وجود دارد سرعت کاهش است که بسیار زیاد است. پس باید به دنبال علتی که موجب افزایش این سرعت شده، برویم.

کاظمی پور می گوید: حتی ما شاخص های توسعه را به اندازه ای که کشور های دیگر دارند، نداریم؛ اما می بینیم که سرعت کاهش ولادت بیشتر است. عمدتاً هم بحث های تورم و آسیب های مختلف اجتماعی و عدم اعتماد خانواده ها به آینده خود و فرزندان نشان از عواملی هستند که هم باعث به تاخیر افتادن ازدواج و هم به تاخیر افتادن فرزندآوری شده و هم میانگین تعداد فرزندان برای خانواده ها کم می شود. اگر هم قرار است سیاستی اتخاذ کنیم در فاز اول باید روی عوامل حادثی که منحصر به جامعه خودمان است، برنامه ریزی کنیم.

وی سخنان خود را اینطور تکمیل می کند: شاخص های توسعه هم در این زمینه اثرگذار بوده، اما شاید ۵۰ درصد اثرگذار بوده است. در ابتدای انقلاب ۴۷ درصد جمعیتمان باسواد بود و اکنون ۹۲ درصد باسواد داریم. در آن زمان شهرنشینی ۴۷ درصد و اکنون ۷۴ درصد است. شاخص های توسعه به میزان ۵۰ درصد موثر بوده و ۵۰ درصد دیگر ناشی از تنگناهایی است که هر روز در جامعه شاهد آن هستیم.

اما کشور های دیگر در مواجهه با پدیده کاهش نرخ رشد جمعیت سیاست هایی را اتخاذ کرده اند که در اصل سیاست های حمایتی بوده است، ما نیز بسیاری از طرح های کشور های مختلف را اتخاذ و تجربه کردیم و بسیاری از این بند ها در طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده وجود دارد؛ بیشتر حمایت از مادر، تغذیه مادر، زایمان رایگان، توسعه بیمه برای مادر و فرزند، مرخصی زایمان، دادن شیر و پوشک رایگان و ... جزو حمایت های مالی است. البته کشور های دیگر مشکل کاهش ولادتشان اغلب ناشی از این عوامل اقتصادی نبوده و بیشتر اجتماعی-فرهنگی بوده است.

ورود مردم ایران به مرحله گذار جمعیتی دوم و توجه به «کیفیت» در زندگی

کاظمی پور در این خصوص به این نکته نیز اشاره می کند که اینگلهارت-جامعه شناس نکته ای مبنی بر اینکه تحولی در جمعیت شناسی داریم مطرح کرده است؛ در تحول اولیه که ولادت و باروری کاهش پیدا کرد به نام مرحله گذار جمعیتی اول معروف بود، اما ما اکنون وارد مرحله گذار جمعیتی دوم شدیم؛ در گذار جمعیتی دوم دیگر بحث کیفیت زندگی مطرح است و خانواده ها به کیفیت فرزند و کیفیت زندگی خود اهمیت می دهند. بسیاری از کشور های دیگر نیز وارد گذار جمعیتی دوم شده اند.

این استاد دانشگاه ادامه می دهد: شواهد نشان می دهد که کاهش میزان ازدواج، افزایش طلاق، افزایش فردگرایی و توجه به رفاه و مدیریت بدن همه عواملی است که ما وارد مرحله گذار جمعیتی دوم شدیم و نمی توان این عوامل را با قانون گذاری و سیاست حل کنیم. نمی توانیم به خانواده بگوئیم که به مدیریت بدن یا کیفیت فرزندانش نپردازد.

طرح جوانی جمعیت، تیری که نباید در تاریکی زد

در ادامه این گفتگو از او درخصوص این طرح و چالش های اجرایی آن در صورت تصویب پرسیدیم؛ طرحی که اکنون برخی از مواد آن مانند ماده ۵۳ و ۵۶ یا بحث اعطای زمین با انتقادات و حاشیه هایی همراه بوده است.

این استاد دانشگاه در ادامه می گوید: در سقط جنین برآورد ها نشان می دهد سالی ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار سقط داریم و این باعث شده مسئولان بگویند که اگر جلوی ۳۰۰ هزار سقط را بگیریم و ۱۰۰ هزار مورد هم زیاد شود، بالطبع ولادت ها نیز زیاد می شود در صورتی که حدود سه چهارم از این سقط ها، غیر عمد است که خود افراد دخالت ندارند. سقط های عمد نیز به دلیل این است که فرد تمکن ندارد و عملاً بارداری ناخواسته بوده است. اگر وسایل پیشگیری از بارداری را مسکوت بگذاریم بارداری ناخواسته خود به خود بیشتر خواهد شد. ممکن است جلوی سقط عمد را بگیریم، اما در درازمدت ممکن است فرد متوسل به راه های غیرمعارفی شود که نه تنها زمانی به مرگ بچه اش منجر می شد، به مرگ خودش نیز منجر شود.

طرح جوانی جمعیت خوب است اگر ...

کاظمی پور در ادامه ارزیابی از طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده می کند و سخنان خود را اینطور به پایان می رساند: طرح، طرح بسیار خوبی است و جنبه رفاهی دارد و مسئولین و دولت را ملزم می کند که نکاتی را که به بارداری، زایمان و کودک نپرداخته بودند، بپردازند. این طرح بسیار طرح خوبی است، ولی یک «اما» دارد و آن این است که خوب اجرا شود. اگر خوب اجرا نشود و یا فقط برخی از بند ها اجرا شود، به نظر طرح موفقی نخواهد بود و اگر هم خوب اجرا شود ممکن است واقعا حتی آن انتظاری که ما داریم و آن افزایش باروری است، منجر نشود، زیرا برخی مواردی که معتقدیم باعث کاهش باروری شده در این طرح نمی توانستند ببینند مانند بحث امنیت اقتصادی؛ این طرح که نمی تواند امنیت اقتصادی را ببیند و یا امنیت اجتماعی را لحاظ کند، جنبه های رفاهی را جواب می دهد و آن جنبه هایی که به ساختار های کلان جامعه مربوط می شود؛ ZWJ&؛ شود را ممکن است نتواند جواب دهد به همین دلیل موفقیت کامل و صد در صد طرح برای رسیدن به هدفش باز هم قابل پیش بینی نیست.

کازمی پور درباره این طرح می گوید: بحثی که در طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده وجود دارد، بحث «رفاهی» است. هرچه سطح رفاه جامعه بیشتر باشد شاخص های توسعه نیز بیشتر می شود. بسیاری از بند های قانون جمعیت و تعالی خانواده که به عنوان «جوانی جمعیت» تغییر نام پیدا کرده، بیشتر جنبه رفاهی دارد. در ابتدا این طرح ۱۲۰ بند بود و سپس به ۷۰ بند و اکنون به ۵۰ بند، تغییر پیدا کرده است و همانگونه که گفتم بیشتر جنبه رفاهی دارد.

وی ادامه می دهد: بارها گفته ام هر قانونی که در جامعه تصویب می شود، قانونی است که در راستای بهبود وضعیت جامعه باید باشد. به نظر بنده عدم یک قانون بهتر از این است که بد اجرا شود، زیرا زمانی که قانونی بد اجرا شود، در اصل بدبینی ایجاد می کند و اعتماد مردم به حکومت و دولتمردان کم می شود. در مورد قانون جمعیت و تعالی خانواده نیز انتظارات و آرمانگرایی در آن وجود دارد و همه فکر می کنند، اقداماتی که کشور های مختلف انجام دادند، همه را تجمیع و در کشور خود اجرا کنیم تا شاید زودتر به جواب برسیم، حال در صورتی به هدف می رسیم که این طرح به صورت بسته سیاستی اجرا شود نه اینکه بند هایی که جنبه مالی دارند را کنار بگذاریم و آن هایی که جنبه مالی ندارند را اجرا کنیم؛ با اینکار بدبینی ایجاد می شود. اگر همه بند ها با هم اجرا شوند و یا پله پله و کارشناسی شده پیش رویم و بخش هایی که قابلیت اجرایی و اثربخشی بیشتری دارد، اجرا شود، می تواند کمک کننده باشد.

مردم از طرح جوانی جمعیت استقبال می کنند؟

وی ادامه می دهد: اگر طرح جوانی جمعیت و تعالی خانواده خوب اجرا شود، بسیار عالی است، اما اگر از من سوال شود که آیا این قانون اثرگذار است یا خیر؟ نمی توانم صددرصد به طور یقین بگویم جواب می دهد یا خیر، زیرا در مسیر اجرا مشخص می شود که مردم چقدر استقبال می کنند.

۳۰ درصد خانواده های شهر های بزرگ مستاجرند

این جمعیت شناس در خصوص ماده ای از این طرح که به اختصاص زمین ۱۵۰ تا ۲۰۰ متری به خانواده ها برای تولد فرزند سوم اشاره دارد نیز می گوید: در مورد اعطای زمین آنچه که من در خاطر ام این است که قرار شد در شهر های کوچک و در مناطق کم جمعیت که زمین ارزانتر است، زمین داده شود، اما باید ببینیم آنچه که تصویب شده واقعا تغییر پیدا کرده یا به صورت ژورنالیستی این را پررنگ می کنند و آن بند را متذکر نمی شوند در صورتی که بعید می دانم در شهر تهران به خانواده ای که فرزند سومشان متولد می شود، وسط شهر ۲۰۰ متر زمین دهند.

وی در پاسخ به این سوال که در حال حاضر چند درصد از خانواده ها دارای مسکن هستند؟ می گوید: در شهر های بزرگ ۳۰ درصد اجاره نشین هستند و این رقم در شهر های کوچک کمتر است. بسیاری از افراد مالک مسکن هستند، اما به قدری فضای مسکونی شان کوچک است که خود بازدارنده تولد فرزند دیگر است و صرف اجاره مطرح نیست. در اصل فضای مسکونی ملاک است که باید کاملا به آن پرداخته شود.

لطفا متخصصان امر در خصوص غربالگری ژنتیک اظهار نظر کنند

کازمی پور در پاسخ به سوال دیگری درباره ماده ۵۳ و ۵۶ طرح مذکور که به بحث غربالگری اشاره کرده و نیز توضیح می دهد: در اینجا بحث قانونی است و چه بسا که بحث غربالگری، قانون خوبی باشد، اما خوب اجرا نشده باشد. زمانی که خوب اجرا نشود، خانواده ای که غربالگری می رود، اما باز می بیند که فرزندش معلول به دنیا می آید و یا برعکس؛ بچه سالم سقط می شود. غربالگری بحث ایده آلی است و هیچکس هم فکر نمی کند که واقعا بچه ای که معلول است، متولد شود. به نظرم اگر روی بحث های معاینات ژنتیکی قبل از بارداری مادر سرمایه گذاری کنیم بسیار بهتر است. قصد ندارم درباره بحث غربالگری زیاد صحبت کنم و آن هایی هم که صحبت می کنند، بحث داغ کردن فضای مجازی و فضای اجتماعی است؛ این موارد بحث های تخصصی است. همکاری در تلویزیون می گفت که هزینه ای که برای غربالگری می دهیم بسیار بیشتر از هزینه نگهداری یک بچه معلول است و این حرف غیرانسانی است. اما باید کار کارشناسی شود.