

آمار ثبت احوال کشور نشان می دهد

تهران، خراسان رضوی و سیستان و بلوچستان رتبه های اول زادوولد

گزارش

بر پایه آمار ثبت احوال کشور، نرخ ولادت در سه ماهه نخست سال جاری ۲۵۷ هزار و ۶۴۷ مورد در کشور ثبت شد و تهران، خراسان رضوی و سیستان و بلوچستان رتبه های اول فرزندآوری در کشور را به دست آوردند.

بر پایه آمار ثبت احوال کشور، نرخ ولادت در سه ماهه نخست سال جاری ۲۵۷ هزار و ۶۴۷ مورد در کشور ثبت شد که در همین مدت نیز تعداد فوتی های ثبت شده ۱۰۱ هزار و ۳۹۳ مورد بوده است. براساس آخرین گزارش ها، از مجموع ۲۵۷ هزار و ۶۴۷ ولادت ثبت شده در بهار سال جاری در کشور، ۹۱ هزار و ۳۸۹ ولادت برای فروردین ماه، ۸۲ هزار و ۳۶۲ ولادت برای اردیبهشت ماه و ۸۳ هزار و ۸۹۶ ولادت برای خردادماه به ثبت رسیده و از مجموع ولادت های ثبت شده در سه ماهه نخست سال ۱۴۰۱ در کشور به ترتیب استان تهران با ۳۲ هزار و ۸۷۰ نفر، استان خراسان رضوی با ۲۵ هزار و ۱۱۰ نفر و استان سیستان و بلوچستان با ۲۱ هزار و ۲۲۶ نفر در رتبه های اول تا سوم بیشترین تعداد ولادت در بهار سال جاری در بین استان ها قرار گرفته اند. در مقابل استان های سمنان با هزار و ۶۵۳ نفر، ایلام با هزار و ۷۸۶ نفر و کهگیلویه و بویراحمد با ۲ هزار و ۴۵۵ تولد به ترتیب در کل ولادت های بهار سال جاری رتبه کمترین ولادت در کشور را به خود اختصاص داده اند. همچنین از کل ۱۰۱ هزار و ۳۹۳ فوت ثبت شده در بهار سال جاری در کشور ۳۶ هزار و ۳۸ فوتی برای فروردین ماه، ۳۱ هزار و ۱۷۲ مورد فوتی برای اردیبهشت ماه و ۳۴ هزار و ۱۸۳ فوتی برای خردادماه به ثبت رسیده است. بر پایه مرگ و میرهای ثبت شده در سازمان ثبت احوال کشور، از مجموع فوت های ثبت شده در فصل بهار سال جاری در کشور، استان تهران با ۱۵ هزار و ۵۱۲ فوت، استان خراسان رضوی با ۸ هزار و ۲۹۰ فوت و استان اصفهان با ۶ هزار و ۴۵۱ فوت به ترتیب بالاترین میزان فوت در کشور را به خود اختصاص داده اند. در بهار سال جاری همچنین در سه استان ایلام با ۶۶۷ فوت، استان کهگیلویه و بویراحمد با ۷۷۰ فوت و استان سمنان با ۸۷۳ فوت به ترتیب کمترین میزان فوتی در کشور به ثبت رسیده است. هر چند باید در تحلیل این آمار جمعیت هر استان و از سویی دیگر تعداد جمعیت سالمند هر استان را مدنظر قرار داد اما به پنهان ارائه این آمار نگاهی داریم به موضوع مهم فرزندآوری و افزایش جمعیت جوان در کشور که با روی کار آمدن دولت سیزدهم برای جلوگیری از حرکت کشور به سمت سالمندی، برنامه های مختلفی در این حوزه کلید خورد.

مفید بودن طرح های تشویقی در افزایش جمعیت

دکتر سعید معدنی، جامعه شناس و استاد دانشگاه با اشاره به اینکه در دنیای صنعتی جمعیت چندان

رشدی ندارد می گوید: «بین محرومیت و فرزندآوری رابطه ای مستقیم وجود دارد. در حقیقت بین تحصیلات به ویژه تحصیلات مادر و فرزندآوری نیز ما این رابطه را می بینیم. البته استثنا در علوم اجتماعی قاعده نیست. همان طور که در آمارها شاهد هستیم، استان هایی که محروم هستند، معمولاً خانواده ها فرزندانی زیاد دارند اما خانواده های مرفه و تحصیل کرده، معمولاً فرزندان کمتری می آورند. در دنیای صنعتی، جمعیت رشد ندارد یا حتی رشدی منفی دارد، به جز آمریکا که جامعه ای مهاجرپذیر است و از مکزیک، آمریکای لاتین و آسیا مهاجر دارد، اما حالا در اروپا رشد جمعیت یا وجود ندارد یا منفی است. به عنوان نمونه در آلمان، فرانسه و ایتالیا، میزان باروری صفر بوده یا نزدیک به صفر است، به همین دلیل همواره سعی در پذیرش مهاجر دارند. در این میان، هند و افغانستان باروری بالایی دارند، ژاپن نیز از جمله کشورهایی است که پس از صنعتی شدن، شاهد باروری کمتری بوده و از این بابت نگران است. به گفته او، در سال ۱۳۵۳ در کشور ما ۷۰ درصد جمعیت، روستایی و ۳۰ درصد شهری بود، در نتیجه رشد جمعیت در آن زمان افزایشی بود و مسئولان را به تشویق مردم در خصوص کاهش جمعیت مجبور کرد، اما در حال حاضر آمار برعکس شده و ۷۱ درصد شهرنشین و ۲۹ درصد روستائین هستند. البته حالا فرهنگ روستائیان هم به شهرنشین ها نزدیک شده و می توان گفت که

آنها نیز برخوردار از فرهنگ شهری هستند، از این رو در روستاها نیز معضل کاهش فرزندآوری بیش از قبل دیده می شود. در همه جای دنیا، هرچه صنعتی شدن افزایش پیدا می کند، میزان فرزندآوری کاهش می یابد. به عنوان مثال می توان هند و افغانستان را نام برد. برای این کشورها، داشتن فرزند به ویژه فرزند پسر، یک امتیاز محسوب می شود. کشور هند، ۶۰ درصد روستایی دارد و دولت نمی تواند امکانات کافی را برای مردم فراهم و نیازهای آنها را برطرف کند، از این رو بیشتر جمعیت روستایی مانده و کارهایی یدی همچون کشاورزی دارند، در نتیجه این فرایند، فرزندآوری در کشورهایی اینچنینی آمار بالایی را به خود اختصاص می دهد. معدنی در ادامه با تأکید بر تحولات شهرنشینی در کشور توضیح می دهد: «با توجه به افزایش تحولاتی همچون تحصیلات مادران در چندین سال اخیر، جمعیت کاهش یافته، برای رفع این پدیده، نیاز است شاخص های استان هایی که فرزندآوری بالایی دارند، بیشتر مورد پژوهش قرار گیرد، هر چند با توجه به آخرین آمارها، طبیعتاً استان هایی مانند سیستان و بلوچستان و خراسان رضوی، میزان روستائین های بالایی دارند، پایتخت هم که مشخصاً ویژگی های جمعیتی خاص خود را دارد. نکته ای که بیشتر باید به آن توجه شود، این است که با توجه به ریتم میزان مولید در چند سال اخیر، پیش بینی شده با همین نرخ امروز در سال

۲۰۳۰ جمعیت به بالای ۱۳۰ میلیون نفر می رسد. جمعیت شناسان بر این باور هستند که در نهایت جامعه، مکانیسم خود را پیدا خواهد کرد. این استاد دانشگاه با بیان اینکه تشویق به افزایش جمعیت، همواره تأثیرات مثبت زیادی در جوامع دارد، می گوید: «طرح های تشویق به افزایش جمعیت مفید هستند، اما در برابر در این مقوله نباید ایجاد استرس در جامعه به وجود آورد. برای کاهش نگرانی های می توان مثالی زد. در سال ۱۳۵۷، جمعیت کشور لهستان ۳۴ میلیون بوده و ما هم جمعیتی معادل ۳۵ میلیون نفر داشتیم، اما در حال حاضر نرخ جمعیت در کشور ما به ۸۵ میلیون رسیده است. این در حالی است که لهستان تنها ۳۸ میلیون جمعیت دارد، یعنی ۴ میلیون نفر به جمعیت آن اضافه شده است. به اعتقاد معدنی، به موازات مشوق های تشویقی در جهت فرزندآوری باید تعریف و نگاه سالمندی نیز تغییر کند. سالمندی امروز با دیروز بسیار متفاوت است، حالا پس از سنین ۶۰ سالگی هم افراد فعالیت های علمی و شغلی خود را ادامه می دهند، پس وقت آن رسیده که تعریف و نگاه سالمندی هم تغییر کند و با تشویق افزایش باروری، مدیریت جامعه سالمندی نیز تقویت شود. در جهان امروز اگر چه کشورها صنعتی نگران باروری هستند اما باید برای جامعه ای ۱۳۰ میلیونی به لحاظ اقلیم و زیست محیطی نیز سیاست های درستی ایجاد شود تا با افزایش جمعیت، شاهد کمترین مشکلات باشیم.

نکته

پوشش بیمه ای و مراقبت های دوره سالمندی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی گفت: «دولت و مراکز خیریه به تأسیس مرکز نگهداری سالمندان توجه اساسی داشته باشند و برای تکریم آنها باید پوشش بیمه ای مراقبتی و نگهداری در دوره سالمندی برقرار شود.»

یدالله ابوالفتحی افزود: «اکنون نگرش جامعه به مراکز نگهداری سالمندان منفی است و تصور عموم بر این است که هر فردی که در این مراکز نگهداری می شود، احتمالاً فرزندان ناخلفی داشته در حالی که مراکز نگهداری سالمندان بخشی از زندگی همه ما است.»

وی اظهار داشت: «برای افزایش و ارتقاء کیفیت زندگی سالمندی باید تأسیس و گسترش این مراکز مورد توجه قرار گیرد. ما باید واقع بین باشیم، سالمندانی که قادر به مراقبت از خود نباشند در این مراکز بهتر می توانند زندگی کنند. در بسیاری از کشورها به ازای هر شش تا هفت سالمند یک تخت در خانه های سالمندان وجود دارد، در حالی که این رقم در ایران ۳۰ تا ۴۰ سالمند به ازای هر تخت است و لازم است مراکز سالمندی روزانه و شبانه روزی گسترش یابد؛ زیرا فردی که در شرایط اضطراری نیاز به مراقبت های ویژه دارد باید در این مراکز نگهداری شود.»

ابوالفتحی تأکید کرد: «اگر بیمه مراقبتی و نگهداری در دوره سالمندی برقرار شود، اشتغالزایی نیز ایجاد شده و خدماتی مانند فیزیوتراپی و گفتار درمانی نیز برای سالمندان با پوشش مناسب بیمه ای ارائه می شود و سطح کیفیت زندگی آنها افزایش می یابد.»

به گفته این عضو هیأت علمی، زنان نسبت به مردان در دوره سالمندی میزان تاب آوری پایینی به دلایل مختلف از جمله وضعیت اقتصادی پایین و اجتماعی دارند و میزان تاب آوری آنها نسبت به حوادث نیز کمتر است. اکنون به ازای هر ۱۰۰ زن سالمند ۷۰ تا ۸۰ مرد سالمند در دنیا وجود دارد، در حالی که این رقم در کشور ۹۷ مرد و ۱۰۰ زن است.

ممتاز تصریح کرد: «سالمندی بیماری نیست و وجود متخصصان طب سالمندی، ارائه خدمات در منزل و مراکز نگهداری توسط این متخصصان کمک بزرگی به کیفیت زندگی آنها می کند. متأسفانه تعارض در منافع اجازه کار به این افراد متخصص را نمی دهد، در حالی که باید برخی قوانین سالمندی اصلاح و به روز شود.» وی تأکید کرد: «اکنون متخصصان طب سالمندی اجازه تأسیس مراکز نگهداری سالمندان را ندارند و سازمان نظام پزشکی کشور می تواند در این زمینه مؤثر باشد و گروه فارغ التحصیلان سلامت سالمندی را به عنوان عضویت نظام پزشکی قلمداد کرده و جزو گروه کارشناسان پروانه دار شوند.»



بر پایه آمار ثبت احوال کشور، نرخ ولادت در سه ماهه نخست سال جاری ۲۵۷ هزار و ۶۴۷ مورد در کشور ثبت شد که در همین مدت نیز تعداد فوتی های ثبت شده ۱۰۱ هزار و ۳۹۳ مورد بوده است

سالمندان کنونی متولدین ۱۳۱۰ تا ۱۳۳۰ هستند و به طور متوسط چهار فرزند دارند که این میانگین در ۲۰ سال آینده به یک فرزند می رسد

تا برای دوران از کارافتادگی اختصاص یابد؛ چرا که ۱۷ درصد از سالمندان به درجاتی از خدمات مراقبتی نیاز پیدا می کنند و از این طریق بتوانند خدمات مراقبتی را پوشش دهند.»

سرپرست دبیرخانه شورای ملی سالمندان گفت: «در کشورهای دیگر، خدمات داوطلبانه مبتنی بر بانک زمان وجود دارد و یک نظام مسئولیت اجتماعی قوی دارند که ما از آن بی بهره هستیم. همه اینها باعث نگرانی می شود. با توجه به اینکه سازمان ملی سالمندان وجود ندارد و به خاطر نبود زیرساخت ها، پیامدهای بحران جمعیت سالمندی به صورت جدی کشور را تهدید می کند.»

علامه درباره سند ملی سالمندان نیز گفت: «ما به لایحه جامع حقوق سالمندان نیاز داریم که حقوق سالمندان و تکالیف دستگاه ها در این زمینه مشخص کرده باشد. اکنون ما سند ملی سالمندان را در ۷۲ ماده تنظیم کرده ایم که در مرحله تجمیع و اصلاح نظرات نخبگان و نمایندگان دستگاه ها است. این سند باید در شورای ملی سالمندان و هیأت دولت تصویب شده و به صورت لایحه به مجلس شورای اسلامی ارسال شود.»

سبک زندگی داشتیم که شروع آن برای متولدین سال ۱۳۵۰ را بعد است که از سال ۱۴۱۰ سالمندی می شوند. در این گروه سنی شاهد افزایش طلاق، تجرد قطعی، افزایش زوج های نابارور، افزایش زوج های بدون فرزند و افزایش زوج هایی که نداشتن فرزند یا تک فرزندی را اختیار کرده اند، هستیم؛ بنابراین به طور جدی شاهد پدیده سالمندان تنه هستیم.»

علامه افزود: «یکی از نکات قابل توجه این است که دیگر آن فرهنگ سنتی، ملی و اسلامی جوابگوی این میزان سالمندان تنه نیست. سالمندان کنونی متولدین ۱۳۱۰ تا ۱۳۳۰ هستند و به طور متوسط چهار فرزند دارند که این میانگین در ۲۰ سال آینده به یک فرزند می رسد؛ بنابراین کسی نیست سالمندان را به طور چرخشی نگهداری کند و در نتیجه به خانه سالمندان زیاد نیاز داریم یا ناگزیر هستیم مدل های خانه محور و مراکز روزانه را افزایش دهیم.» وی هشدار داد: «باید تا کار سالمندان به خانه های سالمندان دائمی کشیده نشده بیمه مراقبت طولانی مدت به وجود آید؛ به این صورت که یک تا پنج درصد در آمد افراد شاغل کم شود

تصریح کرد: «نتوانستیم از فرصت پنجره باز جمعیتی ایران که نیروهای مولد ۱۴ تا ۶۵ سال بیشتر از دوسوم و نیروهای تحت تکلف کمتر از دوسوم بود برای درست کردن وضعیت اقتصادی و زیر ساخت هایی که برای مواجهه با سالمندی لازم است، استفاده کنیم؛ بنابراین وقتی کشور با جمعیت سالمند مواجه می شود مشکلات اقتصادی آن دوچندان خواهد شد.»

علامه خاطر نشان کرد: «در سال ۱۴۱۰ که حدود ۱۴ درصد جمعیت ایران سالمندی می شود، ایران رسماً در فهرست کشورهای سالمند وارد می شود. اکنون ۱۶ درصد جمعیت استان گیلان را سالمندان تشکیل می دهند و این استان، استان سالمند ایران است.»

وی یادآور شد: «در سال ۱۴۱۰، متولدین سال ۱۳۵۸ که بیشترین بازه سنی تولد را در آن دوران داشتند به ۵۲ سالگی می رسند و شروع به بازنشسته شدن می کنند. صندوق های بازنشستگی که الان ورشکسته هستند، فشار مضاعفی به خاطر فشار بیش زایی هرم جمعیت ایران تحمل می کنند.» سرپرست دبیرخانه شورای ملی سالمندان اظهار داشت: «ما مجموعه ای از تغییرات

سرپرست دبیرخانه شورای ملی سالمندان، سال ۱۴۱۰ را شروع بحران سالمندی در کشور خواند و گفت: «در این سال جمعیت سالمندان ایران بالغ بر ۱۳.۵ میلیون نفر خواهد شد که بالغ بر ۱۴ درصد جمعیت ایران می شود و ایران رسماً کشور سالمند خواهد بود.»

حسام الدین علامه افزود: «جمعیت سالمند کشور در حال حاضر ۹ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر است که ۷.۱۰ درصد جمعیت کشور را تشکیل می دهد. بحث سالمندی در ایران از سه منظر بسیار حائز اهمیت است؛ اول آنکه تغییرات افزایش جمعیت سالمندی در بازه زمانی سریع و با شتاب زیاد در حال اتفاق افتادن است. دوم آنکه همراه با این تغییرات کمی بسیار سریع، تغییرات کیفی سالمندی مانند زنده شدن در حال اتفاق افتادن است. سومین ویژگی سالمندی در ایران این است که پیشرفت های حوزه سلامت و تغذیه باعث افزایش امید به زندگی شده اما در کنار آن، با توجه به کاهش نرخ باروری به خاطر شرایط توسعه ای کشور، زیرساخت های مواجهه با سالمندی در کشور فراهم نیست.» سرپرست دبیرخانه شورای ملی سالمندان