

شواهد تحقیقاتی در خدمت سیاست های جمعیتی کشور

دکتر حسن جولایی

دکتر سولماز قهرمانی

دکتر بهنام هنرور

دکتر بهار مرشد بهبهانی

دکتر احمد کلاته ساداتی

دانشجویانی محترمی که با ما همکاری داشته اند
شرکت کنندگان در تحقیق



پنج سناریو برای نرخ باروری:

(1) کاهش باروري تا 1.3 فرزند (سناریو بدبینانه)

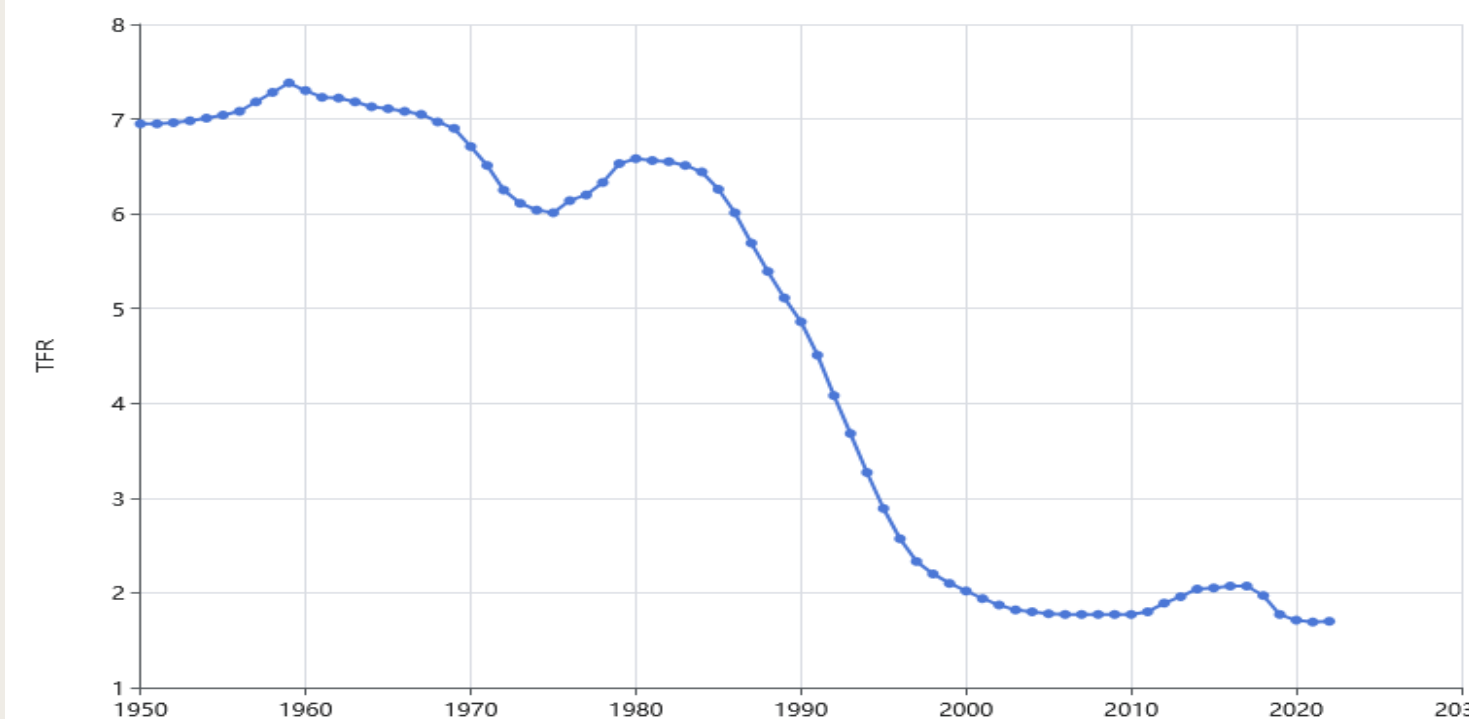
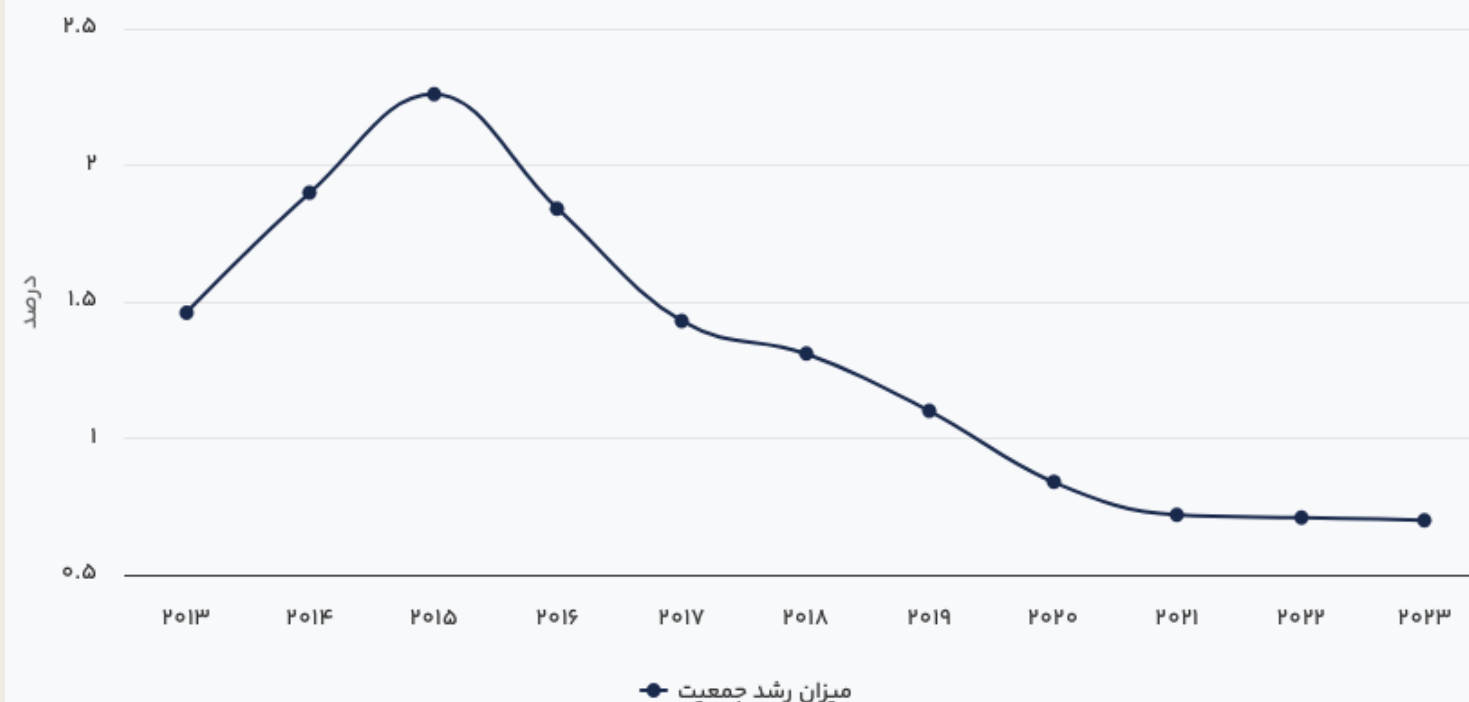
(2) کاهش شیب ملایم باروری تا 1.6 فرزند (سناریوی محتمل)

(3) تثبیت باروري 1.7 فرزند

(4) افزایش باروري تا سطح جانشینی 2.1 فرزند

(5) افزایش باروري تا بالاتر از سطح 2.5 فرزند (سناریو خوشبینانه)

آمار میزان رشد جمعیت ایران (سال ۲۰۱۳-۲۰۲۳)



این گزارش حاصل انجام سه مطالعه تحقیقاتی در زمینه سیاست های جمعیتی و رفتارهای باروری کشور است:

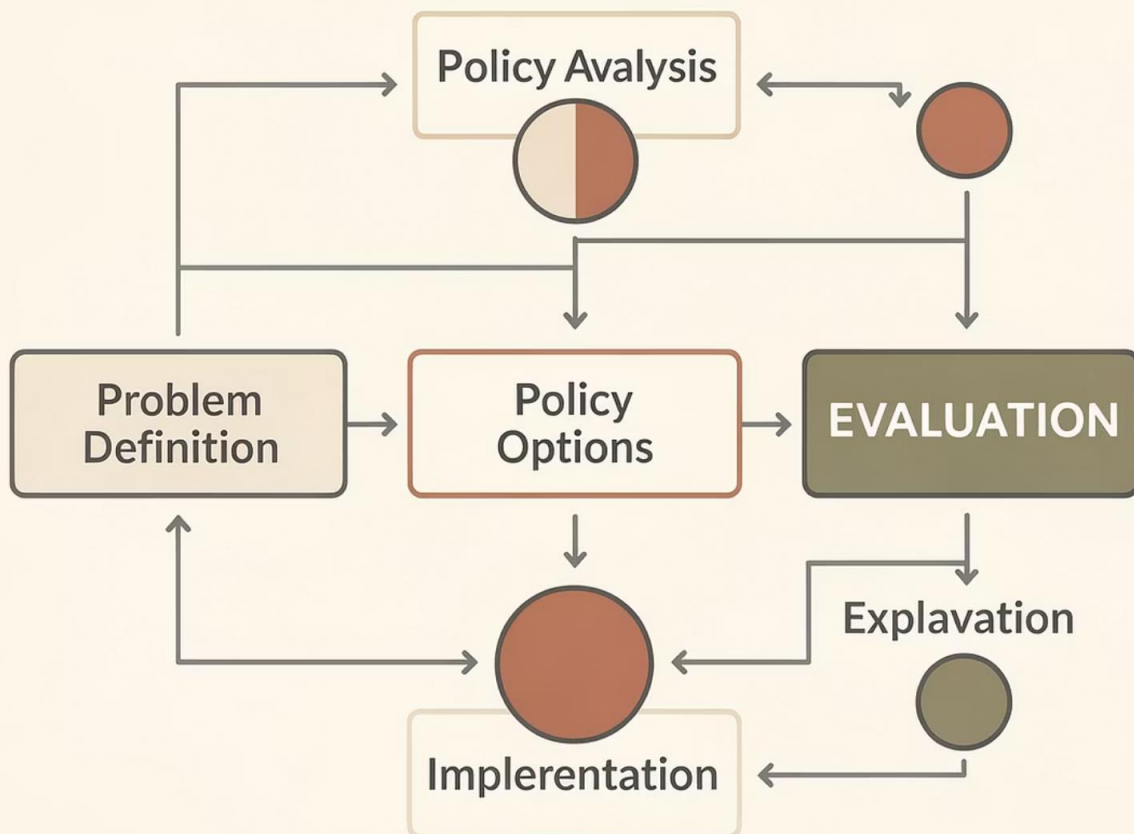
1. تحلیل چهار دهه سیاست های جمعیتی کشور

2. تبیین مولفه های اثر گذار بر عدم تمایل به فرزندآوری در خانواده های دارای صفر یا یک فرزند

3. تبیین مولفه های اثر گذار بر تمایل به فرزندآوری در خانواده های دارای دو فرزند و بیشتر

هر سه مطالعه با روش کیفی انجام شده است

یافته‌های کلیدی پژوهش



بستر پیچیده سیاست‌گذاری

محیط سیاست‌گذاری پیچیده و متلاطم

محتوای غیر جامع
بسته سیاستی تک بعدی و ناقص

حکمرانی ضعیف در اجرا

ناکارآمدی و عدم انسجام نهادی در اجرا

بستر سیاست‌گذاری: ناکارآمدی حکمرانی

تحلیل اسناد و مصاحبه‌ها نشان داد که ناکارآمدی و حکمرانی ضعیف از چالش برانگیزترین زمینه‌های شکل‌گیری سیاست‌های جمعیتی ناپایدار بوده است.

تعارضات ایدئولوژیک

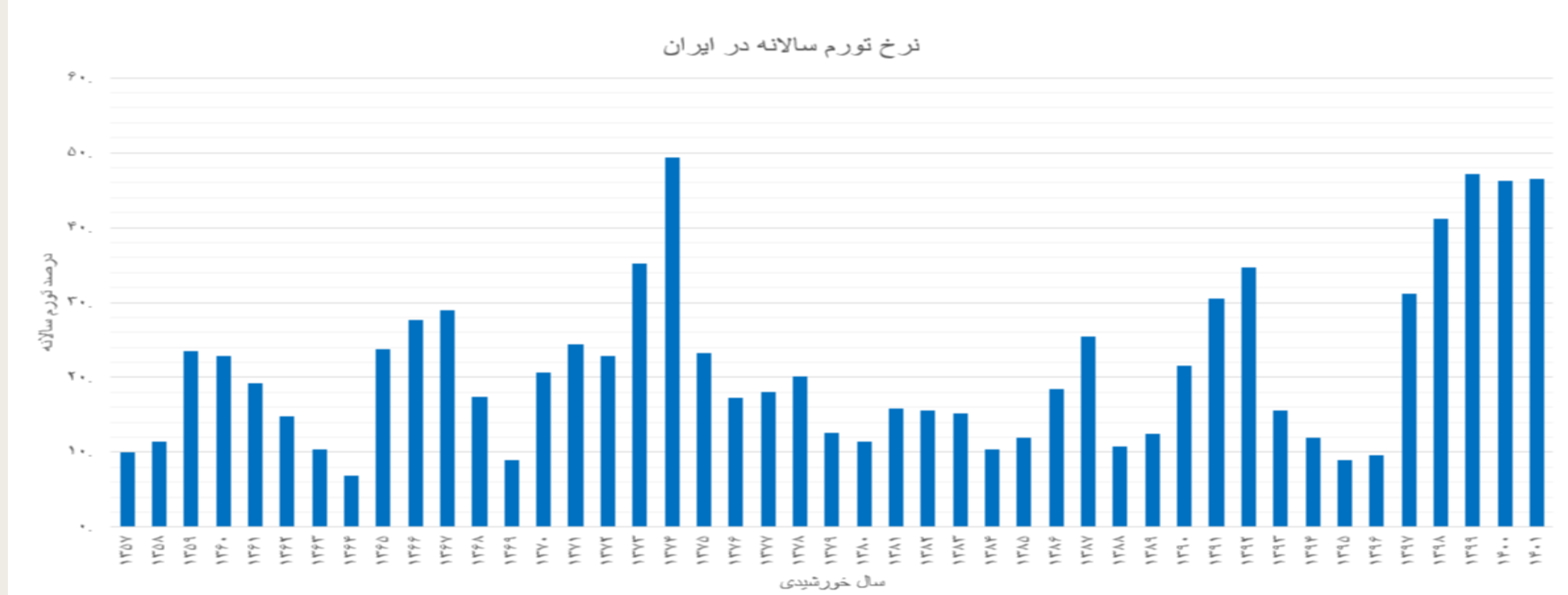
نگاه ایدئولوژیک و سیاسی و دولتی سازی مسئله جمعیت مانعی برای موفقیت سیاست های جمعیتی

گذار فرهنگی-اجتماعی

جامعه ایران مانند جوامع شرقی و یا غربی در حال تحولات فرهنگی- اجتماعی است

بی‌ثباتی سیاسی- اقتصادی

تغییرات جناحی و عدم ثبات در سیاست ها منجر به عقب ماندگی در توسعه کشور شده و سطح رفاه را کاهش داده است



بستر اقتصادی و نرخ رشد جمعیت

- عدم وجود امنیت اقتصادی منجر به کاهش رفاه عمومی، کاهش نرخ باروری از طریق افزایش سن ازدواج و به تعویق انداختن فرزندآوری شده است.
- ۷۱/۱٪ شرکت کنندگان معتقد بودند که هیچ اعتمادی به بهبود وضعیت اجتماعی و 76/4٪ امیدي به بهبود وضعیت اقتصادی نداشتند.

بستر فرهنگی- اجتماعی در حال گذار

ارتقاء سواد، سلامت و فرصت‌های اجتماعی، و تغییر نگرش زنان نسبت به هویت و جایگاه خود در جامعه از جمله تغییرات اخیر جامعه بوده است.



نقش‌های جدید اجتماعی

درک جدید زنان از هویت خود در خانواده و جامعه



احساس عاملیت و آزادی

فروپاشی نظام قبیله‌ای و افزایش سطح سواد، سلامت و رفاه زنان



افزایش سواد زنان

نرخ باسوادی زنان ایرانی از زیر ۵۰٪ به ۹۰٪ رسیده است

تنوع جمعیتی ایران و چالش سیاست‌گذاری: یک نسخه برای همه !!!

- جامعه ایران از نظر اجتماعی-فرهنگی و باورهای مذهبی، جامعه‌ای همگن نیست. اکثریت زنان ایرانی رویکرد و نقش جدیدی را پذیرفته‌اند که می‌تواند با نقش سنتی آنها در خانواده‌های بزرگ با چندین فرزند در تعارض باشد.
- نادیده گرفتن این تنوع و تغییرات فرهنگی در سیاست‌های افزایش جمعیت، چالش‌های قابل توجهی ایجاد کرده است.



سیاست‌های جمعیتی باید تنوع اجتماعی-فرهنگی، مذهبی و منطقه‌ای جامعه ایران را در نظر بگیرند و برنامه‌های متنوعی برای هر گروه طراحی کنند.

بستر فرهنگی-اجتماعی بی ثبات

□ عدم نشاط اجتماعی، آرامش و ثبات و مواجهه با تلاطمهای فرساینده همراه با کاهش سرمایه اجتماعی و تاب آوری و گسترش آسیبهای اجتماعی، فضای بی اعتمادی فزاینده ای را نسبت به وضعیت آینده اجتماعی کشور و در نتیجه تضعیف رویکرد خانواده و فرزندآوری ایجاد نموده است.

□ عوامل روانی فردی مانند اضطراب و احساس ناتوانی و کاهش عزت نفس در ایفای نقش والدگری، به ویژه در میان زنان شاغل و تحصیل کرده، از موانع کلیدی باروری هستند.

محتوای سیاست های جمعیتی: غیرجامع

سیاست های مشوق جمعیتی به دلیل رویکرد تکوجهی، مشارکت ضعیف و فقدان شواهد مورد انتقاد قرار گرفته اند. مصاحبه ها عدم توافق در مورد عوامل تعیین کننده کلیدی برای تشویق فرزندآوری، بین عوامل اقتصادی در مقابل عوامل اجتماعی-فرهنگی را نشان داد.

تمرکز اقتصادی

1

نادیده گرفتن فرهنگ

2

غفلت از عوامل اجتماعی

3

رویکرد تکبخشی

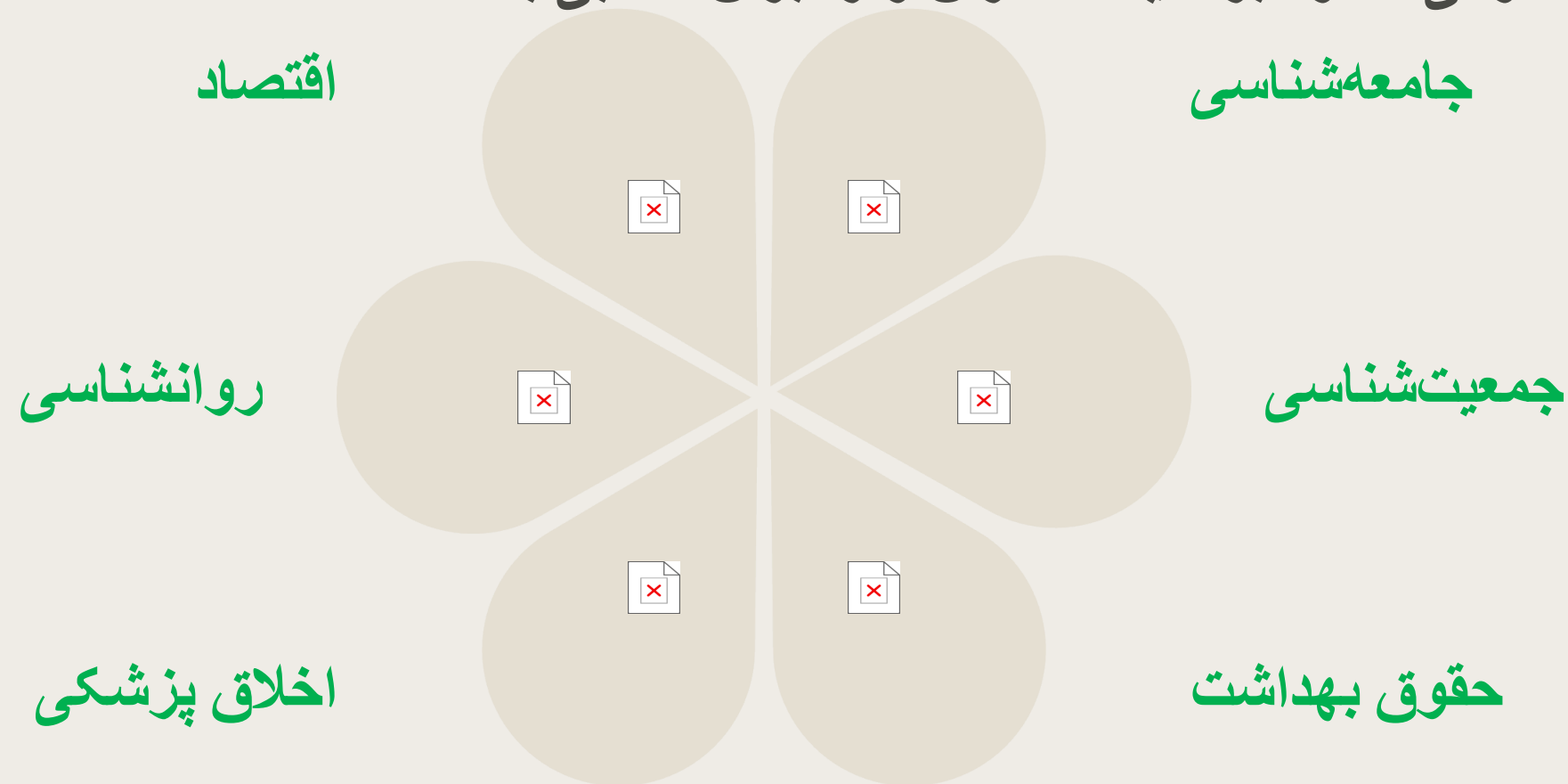
4

با وجود این، سیاست بر مشوق های اقتصادی پرهزینه متمرکز شده است که

عمدتاً به دلیل سرمایه گذاری ناکافی شکست خورده اند.

رویکرد تک‌بعدی به سیاست جمعیتی

سیاست‌های جمعیتی ماهیتی چندوجهی دارند و نیاز به رویکرد چندرشته‌ای دارند. به عنوان بخشی از سیاست اجتماعی، تیم سیاست‌های جمعیتی باید شامل جامعه‌شناسان، اقتصاددانان، روانشناسان، متخصصان اخلاق پزشکی و حقوق بهداشت عمومی علاوه بر سیاستمداران و رهبران مذهبی باشد.



محتوای سیاست های جمعیتی: چالش های حقوقی-اخلاقی

تحلیل اسناد و مصاحبه ها نشان داد که در بستری اجتماعی که واگرایی دیدگاه ها بین قدرت حاکم و مردم منجر به شکل گیری نگرش های متضاد می شود، سیاست گذاری با چالش ها و معضلات اخلاقی همراه است.



نقض حقوق اساسی

تمرکز محدود بر افزایش تعداد
فرزندان، جنبه جامع نگر سلامت
کودک و خانواده را نادیده می گیرد



غفلت از سلامت

نادیده گرفتن حفظ و ارتقای سلامت
افراد و جامعه، و کاهش رنج
خانواده ها در زایمان و فرزندپرووری



نادیده گرفتن خودمختاری

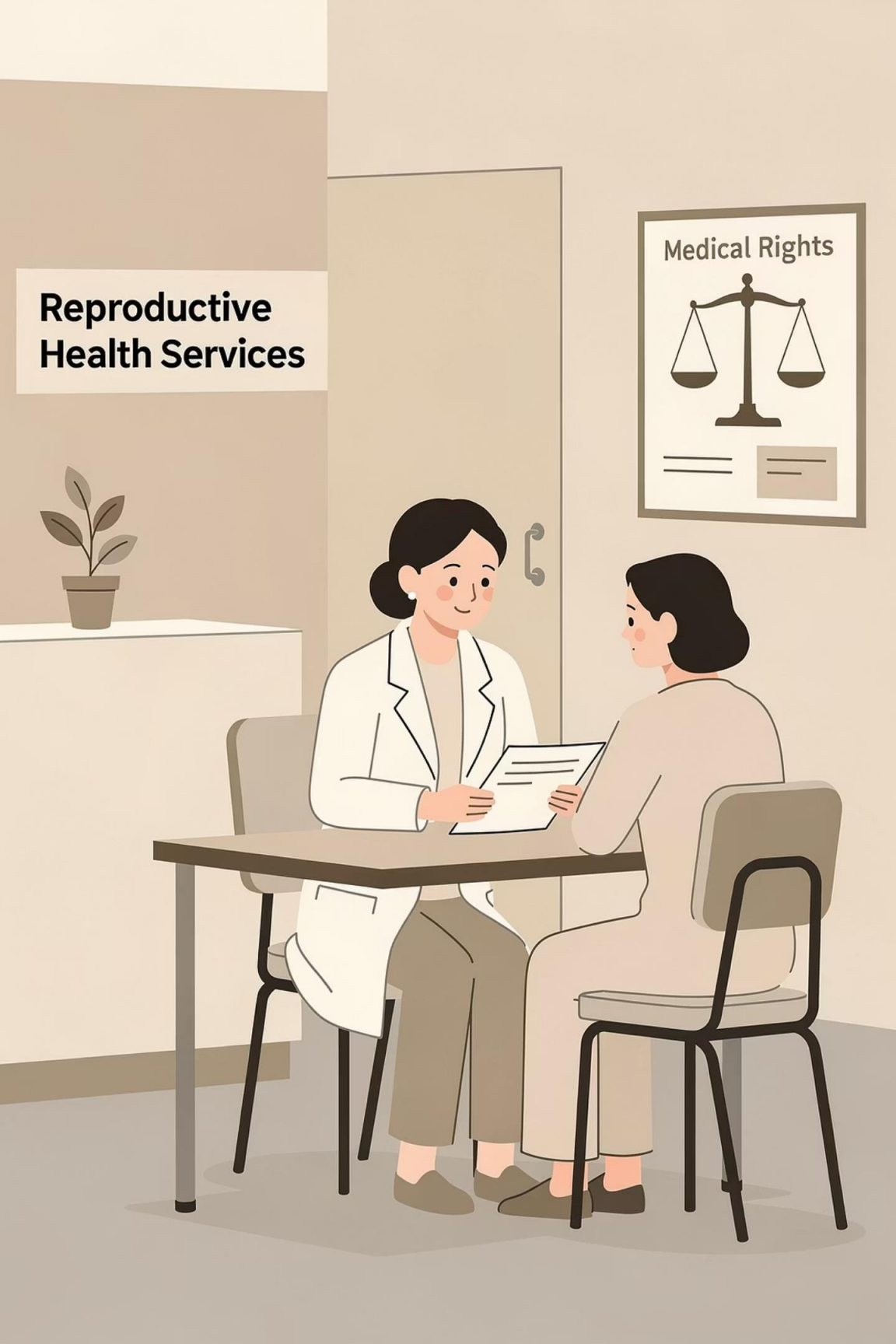
عدم توجه به استقلال افراد در
تصمیم گیری یکی از نمونه های
برجسته زمینه های شکل گیری
سیاست های جمعیتی است

محتوای سیاست های جمعیتی: چالش های حقوقی-اخلاقی

محدودیت دسترسی به خدمات

- محدود کردن دسترسی به روش های پیشگیری از بارداری
- کاهش دسترسی به آزمایش های غربالگری جنین
- مجازات استفاده از روش های دائمی
- محدودیت آزمایش های غربالگری جنین

"لوقتی سیاست های تهدیدآمیز را جایگزین سیاست های تشویقی می کنید، به مادران باردار اجازه نمی دهید غربالگری جنین انجام دهند تا متوجه ناتوانی فرزندشان نشوند و نتوانند سقط جنین کنند".



نقش محدود متخصصان در سیاست‌گذاری

ذینفعان حرفه‌ای و کارشناسان سلامت بینش‌های تجربی ارزشمندی ارائه می‌دهند؛ با این حال، نفوذ آنها ممکن است توسط ملاحظات سیاسی برخی ذینفعان در نهادهای دولتی و پارلمانی محدود شود.

- ماماها و دانشجویان مامایی
- متخصصان سلامت باروری
- کارشناسان جمعیت
- محققان و دانشگاهیان



فرآیند اجرای سیاست : اجرای با تأخیر

به نظر می‌رسد که مذهبی‌سازی و سیاسی‌سازی مسائل رشد جمعیت مانع جامعیت سیاست‌های جمعیتی شده است .
این نگرش رویکرد چندرشته‌ای به سیاست‌های جمعیتی را محدود کرده است.

1

سیاسی‌سازی مسئله

منجر به نوسان در اولویت‌بندی این سیاست‌ها
بسته به احزاب سیاسی که به قدرت می‌رسند
شده است

2

تأخیر در تغییر سیاست

تغییر از سیاست‌های کاهش جمعیت به افزایش
جمعیت با تأخیر و عقب‌ماندگی مواجه بوده است

3

مداخلات نابهموقع

نادیده گرفتن شواهدی که نشان‌دهنده از دست
دادن پنجره جمعیتی بود، منجر به استقرار
خانواده کوچک به عنوان یک رفتار و فرهنگ
باروری شده است

عملکرد نهادی چالش برانگیز

عملکرد قوی تر در کنترل جمعیت

○ عملکرد نهادی در برنامه های کنترل جمعیت قوی تر

از برنامه های افزایش جمعیت بوده است.

○ قوه مقننه، قوه مجریه به ویژه وزارت بهداشت، و

رسانه های عمومی به طور قابل توجهی در اجرا و

عمل هماهنگ بوده اند.

هماهنگی پایین نهادی در سیاست های تشویقی

هماهنگی و عملکرد نهادی پایین منجر به کند شدن

پیشرفت سیاست های افزایش جمعیت شده است.

● مشارکت ناکافی ذینفعان

● بوروکراسی مخرب در ارائه مشوق ها

● مدیریت و تعهد ضعیف

● تکه تکه بودن نهادی

فرآیند سیاست‌گذاری از بالا به پایین

✓ با وجود عدم مشارکت و گاهی مخالفت جامعه و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، دولت همچنان بر اجرای سیاست‌های افزایش جمعیت از بالا به پایین اصرار دارد.

بی‌میلی ارائه‌دهندگان خدمات

✓ ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی که در تماس مستقیم با موقعیت‌های واقعی زندگی افراد و نیاز آنها به خدمات برنامه‌ریزی خانواده هستند، تمایلی به ترویج این سیاست‌ها ندارند

تعارض منافع

✓ سیاستگذاران با ارائه مشوق‌های پولی به ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی سعی می‌کنند آنها را به حمایت از سیاست‌های افزایش جمعیت ترغیب کنند که منجر به تعارض منافع در عملکرد حرفه‌ای آنها می‌شود



سیستم نظارت و ارزیابی ناکارآمد

یک مفهوم مشترک که از تحلیل مصاحبه‌ها به دست آمد، ارزیابی به موقع نرخ رشد جمعیت بود. آنها ادعا کردند که در طول اجرای سیاست‌های کنترل جمعیت، جمع‌آوری و به‌کارگیری به موقع شواهد علمی برای مداخلات و تغییرات لازم نادیده گرفته شد.

ادامه سیاست‌های اشتباه

دلایل اصلی ادامه سیاست‌های کنترل جمعیت علی‌رغم روند نزولی شدید نرخ باروری کل

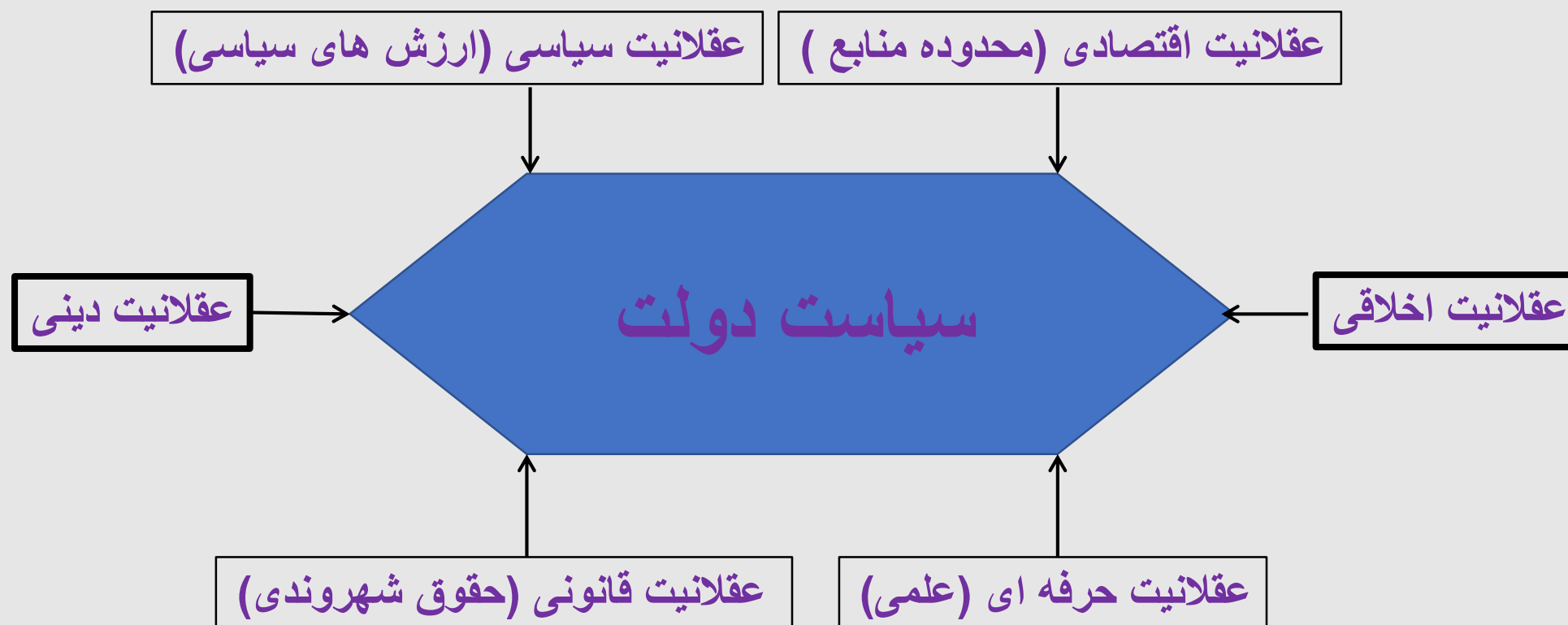
مدیریت ناکارآمد

مدیریت ناکارآمد نظارت بر داده‌ها و فقدان برنامه‌های نظارت و ارزیابی

غفلت از داده‌ها

توجه به یافته‌های نشان‌دهنده روند تهدیدکننده کاهش جمعیت به دلیل غفلت در جمع‌آوری و تحلیل سیستماتیک و به موقع داده‌های جمعیتی وجود نداشت

چهار نوع عقلانیت موثر بر سیاست دولت از دیدگاه اسنلن:



درس‌ها برای سیاست‌گذاران

مشارکت همه ذینفعان

سیاست‌گذاری تحت تأثیر گروه‌های ایدئولوژیک خاص، بدون مشارکت همه ذینفعان نظیر متخصصین علمی، مجریان، قانونگذاران، بخشهای مختلف توسعه و مردم، بعید است به اهداف مورد نظر خود دست یابد

رویکرد چندرشته‌ای

سیاست‌های جمعیتی نیاز به رویکرد جامع و چندرشته‌ای دارند که شامل جامعه‌شناسان، اقتصاددانان، روانشناسان، متخصصان اخلاق پزشکی و حقوق سلامت عمومی باشد

احترام به تنوع

سیاست‌ها باید تنوع اجتماعی-فرهنگی، مذهبی و منطقه‌ای جامعه و حتا دسته‌های مختلف اقتصادی ایران را در نظر بگیرند و برنامه‌های متنوعی برای هر گروه طراحی کنند

درس‌ها برای سیاستگذاران

- ✓ بازنگری سیاست‌های رشد جمعیت بر اساس دیدگاه بین‌رشته‌ای و سیاست‌های چندوجهی
- ✓ پرهیز از سیاسی کردن موضوع جمعیت
- ✓ توجه به امنیت اقتصادی و ارتقای رفاه اقتصادی-اجتماعی جامعه بجای تمرکز صرف بر مولفه مشوق‌های اقتصادی
- ✓ مردمی‌سازی سیاست‌های رشد جمعیت در مقابل دولتی
- ✓ لزوم داشتن یک نظام ارزشیابی و پایش سیاست

درس‌ها برای سیاستگذاران

✓ لزوم بازنگری در سیاست‌های ناباروری

✓ هنجار سازی فرزندآوری از طریق حمایت‌های اجتماعی-نهادی و نیز فرهنگ سازی

✓ انسجام نهادی در اجرای سیاست‌های جمعیتی

✓ با توجه به اینکه انگیزه‌های خانواده‌ها از فرزند آوری و معناهای چند فرزندى متفاوتند، سیاست‌گذاری‌ها را حساس به این انگیزه‌های متفاوت تدوین نمایند.

✓ سیاستهای رشد جمعیت باید علاوه بر ترغیب زوجین به فرزند آوری، بر روی افزایش نرخ ازدواج، کاهش سن ازدواج، کاهش نسبت طلاق به ازدواج، کاهش طلاق عاطفی و کاهش نارضایتیهای زناشویی، کاهش و درمان نازایی اولیه و ثانویه، کاهش نیاز به سقط (و نه صرفاً جلوگیری از سقط) ، کاهش مرگ و میرها و معلولیتهای خیلی زودرس (کمتر از 50 سالگی) ناشی از تصادفات و بیماریها و خودکشی، و کاهش مهاجرت به خارج جوانان نیز متمرکز باشد،

✓ لذا با توجه به خلاء شواهد در خصوص میزان تاثیر این موارد بر کاهش نرخ باروری و کاهش رشد جمعیت،
تشکیل کارگروههای ویژه کارشناسی و انجام تحقیقات معتبر در این زمینه ها توصیه می شود.