دیدگاه

شاخص‌های جمعیتی ما در وضعیت بحران است

صابر جباری* | ما با بحران سالخوردگی جمعیت در کشور روبه‌رو هستیم و زمان زیادی هم برای مقابله با آن نداریم. البته طرح «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» کلید خورده، اما مبرهن است که متأسفانه در زمینه مقابله با بحران جمعیت خیلی تأخیر اتفاق افتاده و باید تلاش‌ها در این زمینه و برای فرزندآوری خانواده‌ها بیشتر شود؛ ازجمله در زمینه‌های اقتصادی، رفاهی، بهداشتی و درمانی نیز زیرساخت‌ها فراهم شود؛ چراکه مهم‌ترین پیامد سالخوردگی در حوزه اقتصاد خواهد بود. زمانی که سالخوردگی این میزان از جمعیت را به‌خود اختصاص می‌دهد؛ یعنی نیروی کار کاهش پیدا می‌کند. همچنین با سالمندی جمعیت کشور، هزینه نگهداری، بهداشت و درمان سالمندان افزایش جدی پیدا می‌کند؛ به‌طوری که مطالعات نشان می‌دهد یک سالمند ۴برابر یک جوان هزینه‌های درمانی و بهداشتی دارد. از سوی دیگر با افزایش سالمندی، صندوق‌های بازنشستگی مانند تأمین اجتماعی در معرض ورشکستگی قرار می‌گیرند. با افزایش سالمندی، باید سنوات کار و سن بازنشستگی افزایش پیدا کند و مردم مالیات بیشتری بدهند و بیمه بیشتری پرداخت کنند؛ زیرا در حال حاضر هر ۷نفری که در سن کار و فعالیت هستند با پرداخت بیمه و مالیات، یک سالمند را مدیریت و تأمین مالی می‌کنند، اما تا ۳دهه آینده هر ۳نفر باید هزینه‌های یک سالمند را پرداخت کنند و فشار زیادی روی طبقات اجتماعی و سازمان‌های حمایتگر خواهد آمد. البته عوامل فرهنگی و نگاه‌های غرب‌گرایانه سبب شده تا بعضی از خانواده‌ها زیر بار قبول مسئولیت فرزند بیشتر یا داشتن فرزند نروند. درواقع امروز مسائل فرهنگی بر موضوعات اقتصادی در فرزندآوری پیشی گرفته، در انتهای دهه ۶۰ تبلیغات گسترده‌ای در کشور بر بحث کنترل جمعیت صورت گرفت و شعار «فرزند کمتر-زندگی بهتر» در ذهن همه افراد جامعه نقش بست. اکنون پس از چند دهه تبلیغات گسترده در حوزه کنترل جمعیت، تشویق مجدد خانواده‌ها به فرزندآوری کار بسیار دشواری است؛ زیرا از نظر فرهنگی بسیاری از افراد نمی‌پذیرند که تعداد فرزندانشان از ۲فرزند بیشتر شود؛ از این‌رو اعمال مشوق‌های اقتصادی برای تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری و اصلاح و مدیریت سبک زندگی باید اولویت قرار گیرد. متأسفانه سهل‌انگاری و سوءمدیریت‌های مختلف باعث شده تا قانون تنظیم خانواده و سیاست‌های جمعیتی که برنامه‌ای موقت بود، سال‌ها بدون رصد در کشور اجرا شود. مردم کشورمان هنوز از آینده وحشتناک پیری جمعیت ایران اطلاع ندارند، طرح «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» با تأکید بر درنظرگرفتن نقش لایه میانی جامعه مانند نهادهای مردمی، مساجد و هیئت‌های مذهبی، بنگاه‌های فرهنگی و... در ترویج فرزندآوری است؛ زیرا ریشه اصلی فرزندآوری و تمایل نداشتن جامعه امروز ما به آن، اقتصادی نیست، بلکه مشکل اصلی، مسائل فرهنگی و سبک زندگی است؛ شمال تهران را با جنوب تهران مقایسه کنید، همچنین میزان زاد و ولد در استان‌های ثروتمندی مانند مازندران، گیلان و همدان کمتر است و در استان‌های محروم مانند سیستان و بلوچستان و کردستان که وضعیت اقتصادی مناسب نیست، بالاتر است. مدیریت صحیح استفاده بهینه از امکانات بالقوه جمعیت فعال اقتصادی است و با برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، کارآفرینی و اشتغالزایی برای جمعیت فعال و مولد همراه با اتخاذ سیاست‌های حمایتی و ترغیب به فرزندآوری، انتظار می‌رود مسیر برای سازندگی، شکوفایی و بالندگی کشور فراهم شود.

***رئیس اداره جوانی جمعیت و مسئول دبیرخانه قرارگاه جوانی جمعیت وزارت بهداشت**

جمعیت ایران در یک قرن چه وضعیتی داشته و به کجا می‌رود؟

تنهاتر خواهیم شد؟

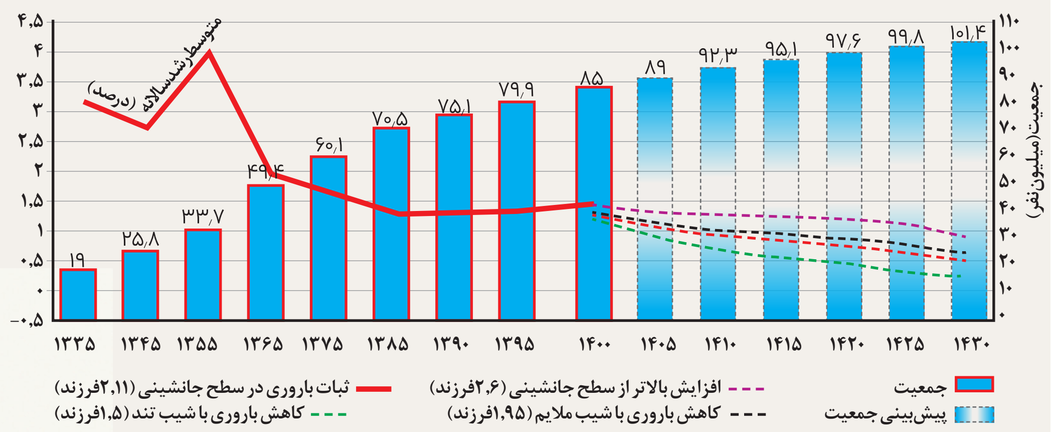
گزارش
مریم باقرپور
روزنامه‌نگار

«۴۰۰هزار تولد در ۵سال»، «۱۰میلیون نفر سالمند»، «پیش‌بینی پایین‌ترین نرخ باروری ایران در منطقه غرب آسیا برای ۲۰سال آینده» و ده‌ها موارد مشابه دیگر همگی موید این است که زنگ خطر جمعیتی به صدا در آمده؛ چراکه به‌گفته مسئولان، جمعیت کشور رو به سالمندی می‌رود و از طرفی افزایش خانواده‌های تک‌فرزندی و تأخیر در ازدواج، عامل کاهش جمعیت شده است و چه بسا در آینده ما ایرانیان دچار بحران‌های جدی‌تر و خیلی تنهاتر می‌شویم. اعداد و ارقام، وضعیت گذشته، حال و آینده ما را اینگونه روایت می‌کنند.

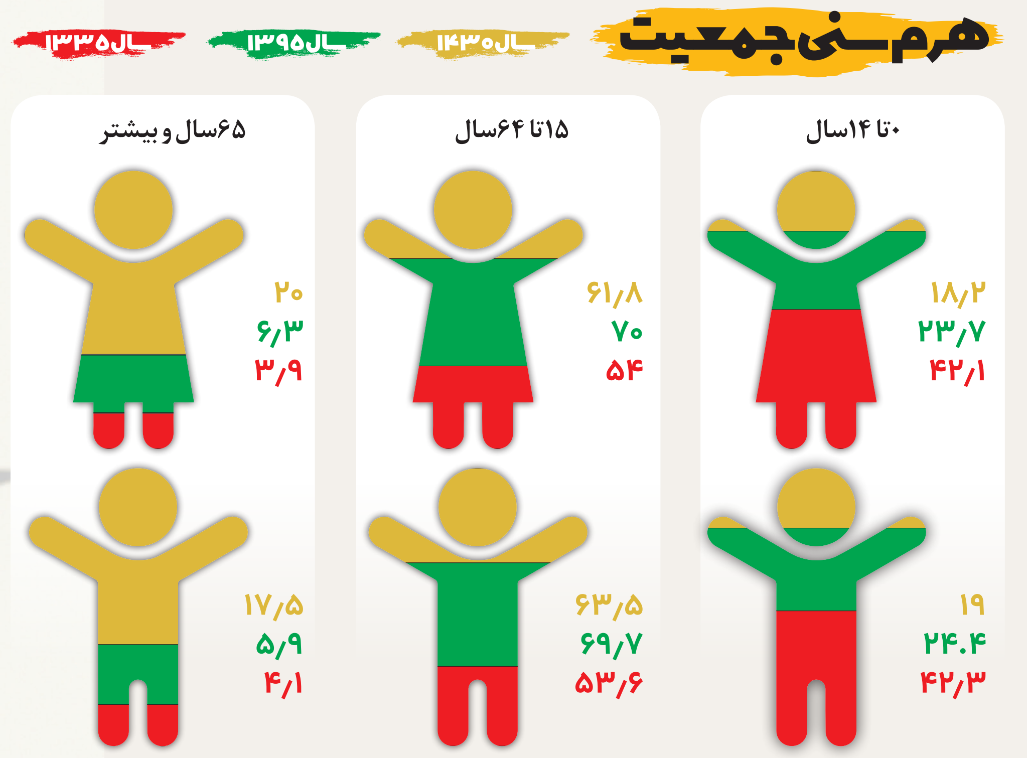
مردمان یک قرن ایران

جمعیت ایران در سال ۱۴۰۲ به ۸۵میلیون نفر رسید؛ این در حالی است که ایران، کمترین روند را در نرخ باروری دارد. ریز جمعیت و متوسط رشد در یک قرن توسط مرکز آمار ایران بررسی شده است.

تعداد جمعیت و متوسط رشد سالانه جمعیت سال‌های ۱۳۳۵-۱۴۳۰

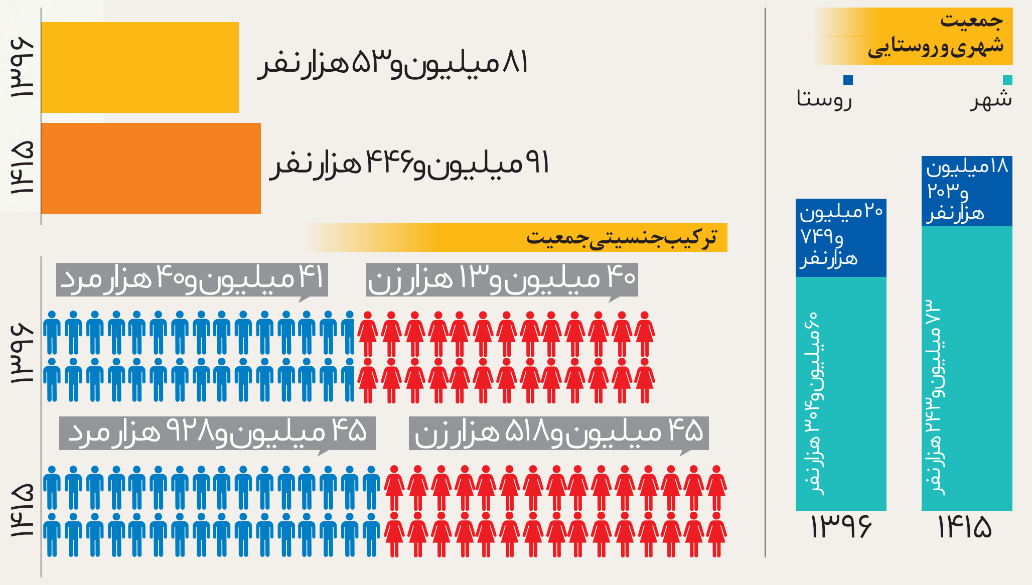


هرم سنی جمعیت

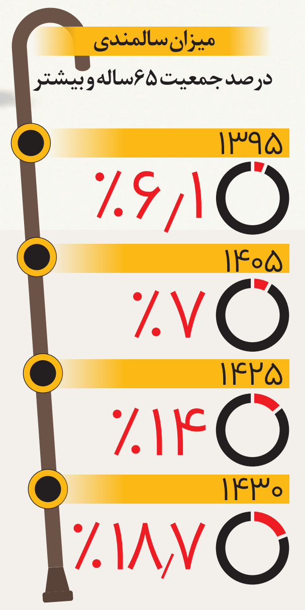


آینده چطور خواهد بود؟

مرکز آمار ایران با بررسی شاخص‌های کلان اقتصادی و اجتماعی، تغییرات جمعیتی ایران براساس سناریوهای فرضی باروری در سال‌های آینده را پیش‌بینی کرده است. بر این اساس، افزایش فاصله جمعیت شهری نسبت به روستایی، کاهش فاصله جمعیت مردان و زنان و افزایش درصد سالمندی جمعیت از مهم‌ترین تغییرات جمعیتی خواهد بود.

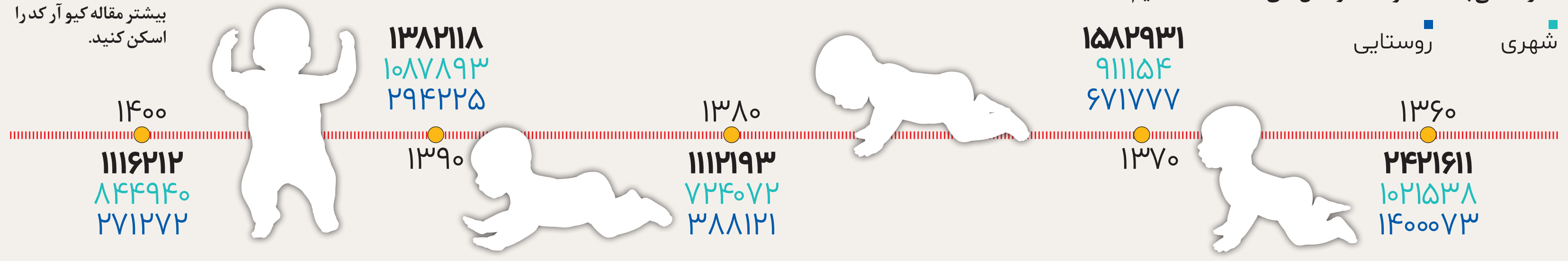


میزان سالمندی



تولدهایی که آب می‌رود

علاوه بر افزایش سن سالمندی، میزان تولدها هم در سال‌های اخیر کاهش یافته است. کارشناسان معتقدند اگر این روند ادامه یابد و تک‌فرزندی بیشتر شود، در آینده ایرانی‌ها تنهایی را تجربه می‌کنند. براساس مستندات مرکز آمار نگاهی به تعداد تولدها در سال‌های مختلف داشته‌ایم.



ترین‌ها

بیشترین افزایش جمعیت در استان‌های سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی و خوزستان براساس سرشماری سال ۱۳۹۵ بوده که این میزان در همین استان‌ها نیز در حال کاهش است.

براساس آخرین سرشماری مرکز آمار ایران، کمترین باروری در استان‌های گیلان، البرز، مازندران، سمنان، تهران و مرکزی بوده است.

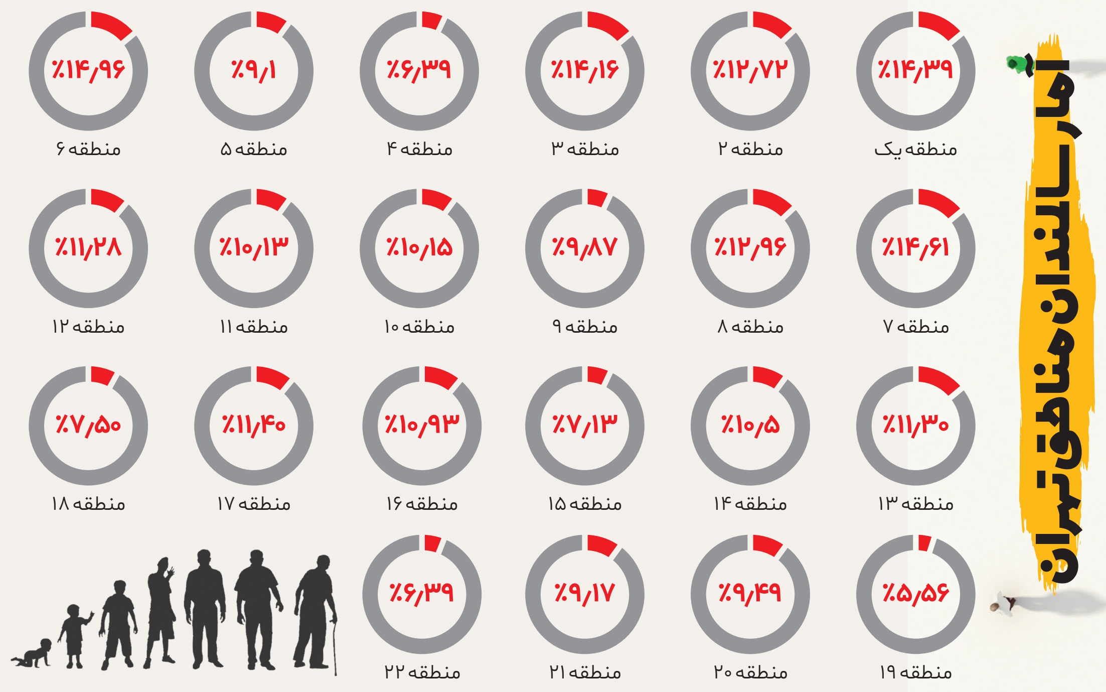
بدترین نوع سالخوردگی جمعیت وقتی است که میزان سالخوردگی از جمعیت کل کشور ۱۲درصد به‌بالا باشد.

جوان‌ترین کشور دنیا در سال ۱۳۶۵ ایران بود. در این سال جمعیت زیر ۱۵سال ایران نزدیک به ۴۶ درصد و به‌نوعی در جهان اول بودیم.

تهران، سالمندترین شهر ایران

براساس داده‌های آماری، در سال ۱۳۹۷، میانگین جمعیت سالمندان تهران نسبت به میانگین جمعیت کل کشور بیشتر هستند، اما براساس آخرین رصدها تعداد سالمندان کدام منطقه این کلانشهر بیشتر است؟

آمار سالمندان مناطق تهران



۳۰سال آینده چند نفریم؟

پیش‌بینی دقیق جمعیت برای دولتمردان اهمیت ویژه‌ای دارد؛ چون برنامه‌ریزی‌های دولتی براساس جمعیت انجام می‌شود، اما جمعیت ایران در آینده چقدر خواهد بود. در پاسخ به این سؤال ۳ پژوهشگر سال ۱۳۹۶، پژوهشی با عنوان «شبیه‌سازی تغییرات جمعیتی ایران با استفاده از مدل عامل بنیان» انجام داده‌اند که نتایج قابل توجهی دارد.

	پیش‌بینی شبیه‌سازی	باروری ۱٫۳فرزند	باروری ۱٫۸فرزند	باروری ۲٫۱فرزند	باروری ۲٫۵فرزند
۱۴۰۰	۸۳/۳۸	۸۳/۰۰	۸۳/۴۰	۸۳/۷۰	۸۴/۱۰
۱۴۰۵	۸۷/۱۷	۸۵/۵۰	۸۶/۴۰	۸۷/۱۰	۸۷/۹۰
۱۴۱۰	۸۹/۷۴	۸۷/۳۰	۸۸/۸۰	۸۹/۹۰	۹۱/۳۰
۱۴۱۵	۹۰/۸۶	۸۸/۵۰	۹۰/۸۰	۹۲/۶۰	۹۴/۶۰
۱۴۲۰	۹۱/۱۵	۸۹/۱۰	۹۲/۴۰	۹۵/۰۰	۹۸/۰۰
۱۴۲۵	۹۱/۳۴	۸۸/۹۰	۹۳/۴۰	۹۷/۰۰	۱۰۱/۲۰
۱۴۳۰	۹۲/۰۷	۸۷/۶۰	۹۳/۵۰	۹۸/۴۰	۱۰۴/۲۰

اعداد با مقیاس میلیون تعیین شده است. مثلا عدد ۷۵٫۵۸، را باید ۷۵میلیون و ۵۸۰هزار نفر دانست.

برای خواندن نتایج بیشتر مقاله کیو آر کد را اسکن کنید.

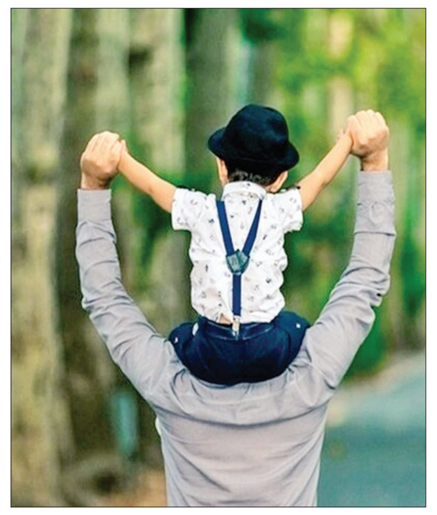
گرافیک: همشهری/ مهدی سلامی

دیدگاه

جوان‌سازی جمعیت در گرو باروری و غربالگری

محمد ترکاشوند* | باید دقت داشته باشیم که رشد سالمندی با افزایش باروری و وضعیت جمعیتی کشور ارتباطی تنگاتنگ دارد. وضعیت جمعیتی ما چنین بود که در یک دوره، رشد باروری بالایی در کشور داشتیم. بعد از آن دوره، با کاهش باروری روبه‌رو بوده‌ایم؛ نه کاهش جمعیت؛ دوره‌ای که در نتیجه آن جمعیتی معروف به دهه شصتی‌ها در حدود ۱۸میلیون نفر متولد شدند؛ جمعیتی که توانستیم آنها را حفظ کنیم و واضح است که از حدود سال ۱۴۲۰ به گروه‌های سالمندی می‌پیوندند؛ بنابراین لازم است چاره‌ای تدبیر شود تا ضمن افزایش نرخ باروری و رشد جمعیت از فربه شدن هرم سنی در قسمت سالمندی جلوگیری شود؛ چراکه ساختار جمعیتی کشور دچار اختلال‌های جبران‌ناپذیری می‌شود؛ اختلال و پیامدهایی مانند ناتوانی ناشی از افول سلامت جمعیت در میان گروه سنی سالمند، افزایش هزینه‌های درمان و نگهداری گروه‌های سالمند غیرفعال و تحلیل نظام سلامت جامعه که باید در برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان کشور مبنا قرار گیرد. از سوی دیگر باید از شیوه‌ها و سیاست‌های تشویقی سایر کشورها الگو و ایده گرفت؛ الگو و ایده‌هایی که نکات مهمی را دربردارند؛ ازجمله اینکه سرمایه‌گذاری مادی و معنوی روی جوان‌سازی جمعیت باید به‌نحوی باشد که پویایی آن را نیز تضمین کند؛ به‌عنوان مثال توجه روی باروری خوب و مطلوب است، اما نباید ما را از اهمیت گروه سنی نوجوان و جوان که قرار است در آینده، در گروه سنی سالمند نقش‌آفرینی کند، غافل کند؛ چراکه جمعیت سالمند اگر در دوره جوانی مورد توجه دولت‌ها و سیاستگذاران آن نبوده باشند، این بدان معناست که از سلامت جسمی، اجتماعی و خانوادگی کمتری برخوردار می‌شوند و در نتیجه هزینه‌های افزون‌تری را نیز به جامعه و کشور تحمیل خواهند کرد. پس در اینجا یک بحث خود ۶۰ساله‌ها و گروه‌های سنی بالاتر هستند و طرف دیگر قضیه هم اینکه جمعیت و باروری را به‌گونه‌ای رشد دهیم که موالید امروز و سال‌های بعد، در سال‌های سالمندی دهه شصتی‌ها بتوانند وارد عرصه تولید، کار و حمایت از سالمندها شوند. باید روی این قسمت هم کار کنیم و در کنارش سالمندی فعال هم داشته باشیم تا سالمندان ما، بتوانند خودشان از خودشان مراقبت کنند و زندگی خوبی داشته باشند که لازمه‌اش تمرکز روی سبک زندگی جوانی و میانسالی آنهاست. در این صورت وقتی این گروه پیر شوند، زندگی خوبی خواهند داشت و به دولت کمترین نیاز را دارند؛ به‌عبارتی ساده‌تر، کیفیت زندگی و سلامت سالمند، مسیر زندگی او را می‌سازد. باید درک کنیم که عمده بیماری‌هایی که در دوره سالمندی بروز می‌کنند، درمان ندارند؛ مانند اغلب سرطان‌ها، دیابت و فشار خون و... و فقط نیاز به مراقبت و صرف هزینه دارند؛ بنابراین بهترین راه درمان آنها جلوگیری از ابتلا و پیشگیری است. برای مبتلا نشدن و پیشگیری هم فرد باید یک عمر از سبک زندگی سالم پیروی کند. پس آنچه کیفیت سلامت سالمند را می‌سازد، زندگی سال‌های پیشین او در دوره جوانی است؛ اینکه از ۳۰ تا ۶۰سالگی چه کرده، تعیین کننده آن است که از ۶۰سالگی به بعد چه خواهد کرد.

***جمعیت‌شناس و عضو هیأت علمی دانشگاه**



این روزها آمار تجردقطعی در حال افزایش است

مجرد داریم تا مجرد

بسیاری از مردم، مجرد را کسی می‌دانند که به سن ازدواج رسیده اما به دلایل مختلف تشکیل خانواده نداده است. اما از نگاه کارشناسان و پژوهشگران، مجردی هم برای خود عالم متفاوتی دارد و از وقتی فرد به ۴۵ تا ۵۰سالگی می‌رسد و ازدواج نمی‌کند، تازه می‌گویند دچار تجردقطعی شده است. آمار تجردهای قطعی هم در کشور کم‌نیست و برآوردها نشان می‌دهد که این عدد در سال ۱۴۱۰ از ۲میلیون نفر می‌گذرد.

کمترین و بیشترین مجردها

در میان استان‌های کشور، پراکندگی قابل توجهی از نظر تجردقطعی وجود دارد. اما در مجموع استان یزد در کنار استان‌های خراسان‌های شمالی، جنوبی و رضوی، پایین‌ترین نسبت تجردقطعی را به خود اختصاص داده و در آن سوی طیف، بالاترین نسبت تجردقطعی برای زنان در استان‌های بوشهر، کرمانشاه، خوزستان و برای مردان در استان‌های تهران، گیلان، کرمانشاه و خوزستان بوده است.

	🚺	🚹
بوشهر	۲٫۷	۷٫۹
کرمانشاه	۲٫۹	۵٫۴
خوزستان	۲٫۸	۵٫۴
فارس	۲٫۷	۵٫۳
گیلان	۳٫۱	۴٫۷
مرکزی	۱٫۶	۴٫۷
لرستان	۲٫۶	۴٫۷
تهران	۳٫۸	۴٫۷
ایلام	۲	۴٫۴
مازندران	۱٫۸	۴٫۳
هرمزگان	۲٫۲	۴٫۰
آذربایجان‌شرقی	۲٫۱	۳٫۹
سمنان	۲٫۴	۳٫۸
قزوین	۱٫۶	۳٫۷
آذربایجان‌غربی	۱٫۶	۳٫۷
یزد	۱٫۱	۱٫۱
البرز	۳٫۵	۳٫۵
کرمان	۲٫۳	۳٫۰
گلستان	۱٫۶	۳٫۰
اردبیل	۱٫۶	۳٫۰
همدان	۱٫۷	۳٫۰
کردستان	۱٫۵	۳٫۰
زنجان	۱٫۵	۲٫۹
کهگیلویه	۱٫۵	۲٫۹
اصفهان	۲٫۳	۲٫۸
چهارمحال‌وبختیاری	۱٫۶	۲٫۶
سیستان‌و بلوچستان	۲٫۳	۲٫۶
خراسان‌رضوی	۱٫۴	۲٫۵
قم	۱٫۵	۲٫۴
خراسان‌جنوبی	۱٫۴	۲٫۲
خراسان‌شمالی	۱٫۳	۱٫۹

نسبت تجرد به کل جمعیت استان

براساس آمارهای رسمی تجردقطعی برای مردان و زنان ژاپنی به‌ترتیب ۱۷ و ۱۲ درصد بوده است.

۲۶۸ هزار نفر

از مردان و زنان کل کشور در گروه‌های سنی ۴۵تا۴۹ و ۵۰تا۵۴ساله هستند که براساس آمار سال ۱۳۹۵ هرگز ازدواج نکرده‌اند. از این تعداد ۱۰۳هزار نفر را مردان و ۱۶۵هزار نفر را زنان تشکیل می‌دادند.

زنان از مردان پیشی گرفته‌اند

براساس بررسی‌های مرکز آمار ایران، تجردقطعی در گذر زمان روبه افزایش است. آمارها نشان می‌دهد، روند افزایش تجردقطعی در زنان، بسیار بیشتر از مردان بوده به‌طوری که در سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۹۵ این شاخص برای مردان، حدود ۲برابر شده اما برای زنان بیش از ۳برابر بوده است.

🚺		🚹
۰٫۸۴	۱۳۴۵	۱٫۵۲
۰٫۸۳	۱۳۵۵	۱٫۱۶
۱٫۴۴	۱۳۶۵	۱٫۶۱
۱٫۱۹	۱۳۷۵	۱٫۳۴
۱٫۸۴	۱۳۸۵	۱٫۸۴
۲٫۲۶	۱۳۹۵	۳٫۷۷

۳ برابر شده

۲ برابر شده

- شاخص جمعیت زنان و مردان از سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۵ آمارها براساس درصد است.

مرفه یا کم‌درآمد؟

پدیده تجردقطعی، در انواع خانواده‌های سنتی، مدرن، مرفه، کم‌درآمد، شهری و روستایی مشاهده شده، به همین دلیل کارشناسان به‌طور قطع نمی‌توانند اعلام کنند در کدام نوع از خانواده‌ها تجردقطعی بیشتر یا کمتر است.

دلیل تجردقطعی

آرمان‌گرایی شدید در میان جوانان یکی از عوامل اثرگذار بر تجردقطعی است. چون برخی از جوانان یک زندگی خیالی برای خودشان ساخته‌اند که ناشی از سبک فرزندپروری والدین است.

فعلا پایین جدولیم

تجرد قطعی در ایران در مقایسه با کشورهای شرق‌آسیا خیلی پایین‌تر است.

۴۰ یا ۵۰سال؟

واژه «تجردقطعی» در دانش جمعیت‌شناسی، به جمعیتی گفته می‌شود که بدون حتی یک‌بار ازدواج، وارد سن ۴۰سالگی شده‌اند. از آنجا که احتمال مجرد ماندن این افراد بسیار بیشتر از ازدواج است. در محاسبه شاخص تجردقطعی از آمار این بخش از جامعه بهره می‌برند و ورود به سن ۵۰سالگی انتظار ازدواج را تقریبا به صفر نزدیک می‌کند.