

ایران و کمترین میزان فرزندآوری در یک دهه گذشته

30 فروردین 1402

در دهه‌های اخیر میزان باروری در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و برخی کشورهای رو به توسعه از جمله ایران، به زیر سطح جایگزین (کمتر از دو فرزند به ازای هر زن) کاهش یافته است. تداوم میزان زیر سطح جایگزین باروری، سالخوردگی جمعیت و کاهش نیروی کار را تسریع می‌کند و در نتیجه پیامدهای نامطلوبی برای توسعه اقتصادی و مدنی کشور به دنبال خواهد داشت.

در سرازیری جمعیت؛ «داریم پیر می‌شویم»

سال‌ها است نرخ رشد جمعیت در کشور ما سیر نزولی به خود گرفته است. پارسال اما شیب سراشیبی فرزندآوری تندتر شد. در سال ۱۴۰۱، روند فرزندآوری به پایین‌ترین نقطه در ۱۱ سال اخیر رسید. براساس آمارهای سازمان ثبت احوال کشور، در ۱۰ ماهه نخست سال گذشته، ۸۹۳ هزار و ۷۸۶ نفر در کشور به دنیا آمده‌اند که نسبت به تولد ۹۳۷ هزار و ۷۴۹ نفر در ۱۰ ماهه سال گذشته کاهش ۴۴ هزار نفری (حدود ۴/۷ درصد کاهش) را نشان داد.

با توجه به اینکه آمارهای تفکیکی ۱۰ ماهه سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ در دسترس نیست، مقایسه آمار متولدان ۹ ماهه سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ نشان می‌دهد تعداد تولدهای پارسال کمترین میزان فرزندآوری از سال ۱۳۹۰ تاکنون بوده است.

اکنون با شتابی قابل‌توجه به سمت پیری جمعیت به پیش می‌رویم. گزارش اخیر محققان ایرانی و بریتانیایی در هفته‌نامه پزشکی «لنست» در این ارتباط قابل‌تأمل است. بر اساس این گزارش، ایران در روند پیری جمعیت با شتابی روزافزون روبرو است، به‌طوری‌که در سال ۲۰۲۲، نسبت افراد بالای ۶۰ سال در ایران از ۱۰ درصد کل جمعیت فراتر رفته است. در عین حال نرخ رشد جمعیت در ایران ۰.۷ است که کمترین نرخ در ۲۵ سال گذشته است.

به نوشته لنست، در راس چالش‌های مربوط به سالمندی جمعیت در ایران، سالمندان مجرد یا تنهایی هستند که در خانواده‌هایی با ابعاد کوچک زندگی می‌کنند. در حال حاضر، حدود ۳۰ درصد از سالمندانی که به تنهایی زندگی می‌کنند، در سنین ۸۰ سال و بالاتر هستند.

آگاهی نسبت به مخاطرات سالمندی جمعیت کشور، چند سالی می‌شود که سیاستگذاران را به تکاپو انداخته است. سیاست‌های تشویقی متعددی در نظر گرفته شده است. بر اساس اعلام وزارت صمت، در سال گذشته ۵۰ درصد از تخصیص خودروی کشور از طریق قرعه‌کشی به طرح جوانی جمعیت اختصاص یافت. همچنین تسهیلات قرض‌الحسنه نیز برای فرزندآوری در نظر گرفته شد. با این حال، این تدابیر تغییرات موثری در زمینه فرزندآوری ایجاد نکرد.

از نگاه ناظران تنها سیاست‌های تشویقی در این حوزه کارساز نیست و باید سیاست‌های حمایتی در اولویت دستگاه اجرایی قرار گیرد؛ سیاست‌هایی چون حمایت مالی و بیمه‌ای از زوج‌های نابارور که می‌تواند در قیاس با اقداماتی چون محدود کردن امکانات پیشگیری از بارداری، راهکاری معقول‌تر برای افزایش جمعیت باشد.

در همین حال و به نوشته روزنامه‌ای چون «رساله»، با کاهش چشمگیر سهم قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در لایحه بودجه و تنها اجرای ۳۰ تا ۳۵ درصدی آن، چشم‌انداز امیدوارکننده‌ای در این زمینه وجود ندارد.

فاصله ناباروری در ایران و جهان

سازمان جهانی بهداشت، «ناتوانی در بارداری در طول یک سال بدون پیشگیری» را در زمره «ناباروری» طبقه‌بندی می‌کند. میانگین نرخ ناباروری در جهان ۱۵ درصد است. برخی گزارش‌ها نرخ باروری در ایران را تا ۲۲ درصد برآورد می‌کنند.

در گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در آبان ۱۴۰۰ به نقل از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نرخ ناباروری اولیه ۱۲ درصد و نرخ ناباروری ثانویه در کشور ۱۶ درصد برآورد شده است.



طبق این گزارش در مجموع حدود سه میلیون زوج در کشور درگیر ناباروری هستند و سالانه ۷۰ تا ۹۰ هزار زوج به این آمار اضافه می‌شوند. نابارور ثانویه یعنی زوج‌هایی که بارور بوده‌اند اما به دلایلی همچون سبک زندگی، تاخیر در فرزندآوری، تغذیه و قدرت باروری خود را از دست داده‌اند.

این آمار با اظهارات مدیرکل سابق سلامت، جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقریباً همخوانی دارد. «حامد برکاتی» در تیر ۱۴۰۰ در گفت‌وگو با خبرگزاری جمهوری اسلامی با تأکید بر اینکه حدود ۲ میلیون زوج نابارور در ایران داریم آمار ناباروری اولیه را ۱۲.۴ درصد و ناباروری ثانویه را ۱۶ درصد اعلام کرده بود. وی پیشتر (خرداد ۹۹) اظهار داشته بود رشد جمعیت به زیر یک رسیده است، پنجره جمعیتی رو به بسته شدن است و اگر نرخ جایگزینی جمعیت از ۱.۷ کنونی به ۱.۵ برسد به تله جمعیتی می‌افتیم و دیگر امکان جبران از بین می‌رود.

مرکز ناباروری «ابن سینا» اما، تعداد زوجین نابارور ایرانی را بین ۱۵ تا ۲۰ درصد یعنی بالاتر از میانگین جهانی ارزیابی می‌کند. به گفته «حمیدرضا صادقی» رئیس مرکز و پژوهشگاه درمان ناباروری ابن سینا در برخی استان‌های پرجمعیت کشور آمار ناباروری بیشتر و حدود ۲۰ درصد است، در کشور حدود ۴ میلیون زوج نابارور داریم که نیازمند دریافت خدمات درمان مشکل ناباروری هستند.

با این حال برخی کارشناسان بر این باورند که ناباروری ۲۰ درصدی در ایران، آماری مربوط به یک دهه پیش است و این شاخص امروز بالاتر از این میزان است. بر اساس نظر این کارشناسان، آخرین آمارگیری‌های بر پایه سرشماری و مطالعات تحقیقی جدی در این زمینه سال‌ها است به‌روز نشده‌اند.

سیاست‌های حمایتی برای رفع ناباروری

به گزارش روزنامه «فرهیختگان» در شهریور ۱۴۰۱، هزینه‌های ناباروری در کشور ما بدون برخورداری از بیمه تکمیلی بالا است؛ هزینه‌های درمان ناباروری از ۲۰ تا ۵۰ میلیون تومان برآورد می‌شود، به این معنا که یک دوره کامل درمان در مراکز خصوصی برای خانواده ایرانی دست کم به اندازه درآمدهای نزدیک به یک سال او هزینه می‌برد.

این در حالی است که در مهرماه ۱۴۰۰ بود که دولت سیزدهم در راستای اجرای سیاست‌های افزایش جمعیت، با مصوبه‌ای هزینه‌های درمان ناباروری و نازایی را تحت پوشش بیمه پایه قرار داد. کمتر از یک سال بعد از ابلاغ این مصوبه به وزارت بهداشت، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه، هیات‌وزیران در اجرای تبصره (۳) ماده (۴۳) قانون جوانی جمعیت، ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات ناباروری را تصویب کرد. این ضوابط در پایان مرداد ۱۴۰۱ به امضای معاون اول رئیس‌جمهوری رسید.

پس از آن بود که سخنگوی دولت از همگانی شدن بیمه ناباروری خبر داد و اعلام کرد که «همه مراکز درمانی و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات درمان ناباروری موظف به عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر پایه هستند و تمدید پروانه این مراکز و بیمارستان‌ها منوط به عقد قرارداد با بیمه‌های پایه خواهد بود».

براساس این مصوبه هزینه‌های درمان زوج‌های نابارور در مراکز دولتی تا ۹۰ درصد و در مراکز خصوصی تا ۷۰ درصد براساس تعرفه بیمه سلامت پرداخت می‌شود. این در حالی است که به گفته برخی ناظران، این دسته از بیمه‌نامه‌های پایه، خدمات محدودتر و کمتری نسبت به بیمه تکمیلی را شامل می‌شوند.



نکته اینجا است که حدود نیمی از مراکز درمان ناباروری در کشور مراکز غیردولتی است. به گفته «احمد وثوق» معاون درمان و خدمات تخصصی پژوهشگاه رویان، اکنون ۱۱۰ مرکز درمان ناباروری در کشور وجود دارد که تنها ۵۵ مرکز متعلق به دولت است، ولی دو سوم درمان ناباروری در مراکز غیردولتی انجام می‌شود، یعنی ۶۵ درصد درمان ناباروری در مراکز غیر دولتی است که اگر قرار باشد حمایتی انجام شود، باید در سمت و سویی باشد که ترغیب برای مراکز غیر دولتی باشد که این زوجین را پذیرش کنند.

اکنون هزاران زوج نابارور با اتکا به قانون یادشده، نسبت به درمان مشکل خود امیدوارتر شده‌اند؛ اما مسیر اجرای کامل و کارآمد این قانون نیازمند رفع موانع بروکراسی از سوی وزارت بهداشت در قالب تدوین شیوه نامه فنی بهره‌مندی از این پوشش بیمه‌ای است.

این در حالی است که حمایت از زوج‌های نابارور، یکی از بهترین کانال‌ها به سمت تحقق سیاست‌های جمعیتی کشور محسوب می‌شود. «حمید چوبینه» دبیر انجمن علمی باروری و ناباروری ایران در مصاحبه‌ای گفته بهتر است کسانی صاحب فرزند شوند که خودشان داوطلب فرزندآوری هستند. بیش از سه میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارد و چنانچه از این تعداد حدوداً ۸۰-۷۰ درصد با خدمات بیمه ناباروری صاحب فرزند شوند، قریب به دو میلیون زوج می‌توانند تا یک یا دو فرزند داشته باشند و در نهایت دو تا چهار میلیون نفر به جمعیت کشور در پروسه‌ای یک تا دو ساله اضافه خواهد شد که عدد بسیار خوبی است.

رشد استاندارد جمعیت و رساندن باروری به سطح جایگزین از حساسیت زیادی در اسناد بالادستی از جمله سیاست‌های ابلاغی رهبر انقلاب برخوردار است و باید به آن توجه ویژه‌ای شود.

دولت سیزدهم در این مسیر اقدامات مهمی را به انجام رسانده است. افزایش سطح پوشش بیمه‌ای پایه از خدمات ناباروری یکی از این اقدامات است که همچنان که اشاره شد زوج‌های بسیاری را به فرزنددار شدن امیدوار کرده است.

با این حال اجرای این قانون در مراکز غیردولتی با چالش‌هایی مواجه و رفع آن در گروی نظارت دقیق و رفع چالش‌های بروکراتیک بیمه‌ای است.

*منبع: ایرنا