

معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

با سلام و احترام

براساس آخرین اطلاعات حاصل از سرشماری سال 1390، نرخ باروری کلی به عدد 1.8 رسیده است. برای پیشگیری از منفی شدن رشد جمعیت که برپایه برخی اطلاعات موجود، در صورت تداوم وضعیت فعلی پس از حدود سال 1420 آغاز خواهد شد، لازم است که با تمهیدات مختلف و در کوتاه ترین فاصله زمانی ممکن، نسبت به ارتقای این شاخص تا حداقل 2.1 (میزان جایگزینی) و بیشتر اقدام نمود.

با توجه به پیام مقام معظم رهبری در راستای ریشه یابی این امر بدیهی است که شناسایی پدیده هایی که منجر به این کاهش شده و برنامه ریزی در راستای بهبود آن ها می تواند نقش مهمی در جبران این کاهش ایفا نماید. بر اساس اطلاعات حاصل از بررسی های متفاوت یکی از مقوله هایی که به عنوان عامل این کاهش قلمداد می گردد پدیده تک فرزندی است که در ادامه به آن خواهیم پرداخت.

تک فرزندی پدیده بی است که در سال های گذشته رو به فزونی نهاده است. اگر چه هم خانواده های شهری و هم خانواده های روستایی به این امر رو آورده اند، ولی این مسئله بیشتر در خانواده های شهری دیده می شود. نگرش نسبت به فرزندآوری، احساس فشار های اجتماعی برای فرزندآوری، و میزان کنترل بر امکانات و منابع اقتصادی و حمایتی مورد نیاز برای داشتن فرزند دیگر، سه عامل مستقیم (بلافاصل) تعیین کننده نیت باروری است. تغییر نگرش زنان نسبت به مسئله تحصیل و منزلت اجتماعی آنان سبب شده که بخش قابل توجهی از زنان سال های بیشتری را صرف تحصیل کرده و ازدواج را تا پایان تحصیلات به تاخیر بیندازند. این تاخیر یکی از عواملی است که می تواند سهمی در کاهش باروری ایفا نماید.

بر اساس یک پژوهش انجام شده، 28.3٪ (حدود یک سوم) از جامعه ی مورد مطالعه دارای یک فرزند بودند. اگرچه سن افراد تک فرزند کمتر از سایرین بود، ولی نکته مهم افزایش درصد تک فرزندی با افزایش سطح تحصیلات زن و مرد بود. تجزیه و تحلیل بیشتر نشان داد که تک فرزندی در زنانی که از تحصیلات دانشگاهی برخوردار بودند 10 برابر زنان بیسواد بود. همچنین میانگین تعداد فرزند دلخواه در کسانی که یک فرزند داشتند تفاوت قابل توجهی با سایرین نشان داد. البته عوامل اجتماعی دیگری مثل شهرنشینی، اشتغال، تغییر سبک زندگی ... از جمله عواملی هستند که بر کاهش تعداد فرزندان دخالت دارند. ضمن اینکه با توجه به بالا نبودن نرخ اشتغال زنان (حدود 14 درصد) تاثیر تحصیلات مادران اهمیت بیشتری داشته است. همچنین براساس برخی مطالب ارایه شده در حوزه خارج از وزارت

بهداشت، از منظر رفتارشناسی نیز بخش قابل توجهی از قشر تحصیلکرده تمایل به بیش از یک فرزند ندارند. تغییر سبک زندگی و رفاه از علل مهم دخیل در این امر به شمار می روند.

از سوی دیگر زن به عنوان یکی از دو رکن اساسی خانواده از نظر سنتی دارای دو نقش اصلی همسری و مادری است. این دو نقش با توجه به ویژگی های روانی و فیزیکی وظایفی را بر دوش او می گذارد. برخی از این وظایف عبارتند از: مدیریت خانه و خانواده، نگهداری و تربیت فرزند و ایجاد محیط گرم و عاطفی. مادر در صورت فراهمی نیازها و امکانات ضروری می تواند فرزندان سالم و موفق را تربیت نموده و بدین ترتیب سلامت و اعتدالی جامعه را نیز تضمین نماید.

یکی از اثرات مهم و نامطلوب پدیده تک فرزندی، به هم خوردن توازن و تعادل نسلی است. به عبارت دیگر سهم مادران تحصیل کرده از جمعیت آینده در مقایسه با مادران کم تحصیلات بسیار کمتر بوده و سبب کاهش متوسط ضریب هوشی جامعه خواهد شد. این امر دقیقاً همان رهنمود مقام معظم رهبری است که: "یکی از مشکلات ما این است که برجسته ترین زوج های ما که نخبگان هستند کمترین فرزند را دارند که این یک ضرر بزرگ است چون کشور را از زن انسان های برتر محروم می کنیم."

با توجه به واقعیات مطروحه، شناسایی خانواده های تک فرزند که علیرغم برخورداری از شرایط مناسب تمایلی به داشتن فرزند بعدی ندارند یکی از نکات مهم در برنامه ریزی و مداخله خواهد بود. ضروری است جنابعالی و همکاران محترم این مهم را به عنوان یکی از اولویت های مناسب به منظور فرهنگ سازی و آموزش در راستای ارتقای نرخ باروری کلی مد نظر قرار داده و در این راستا مداخلات مناسبی طراحی و اجرا نمایند.

دکتر محمد اسماعیل مطلق
مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس