

نگاهی به کم شدن علاقه زوج‌ها به فرزندآوری؛

فرزند کمتر؛ زندگی بهتر یا...؟



ریحانه جولایی

دلیلی که در این رابطه می‌توان به آن اشاره کرد سختی زندگی و شرایط نا بسامان اقتصادی است. بچه‌دار شدن هزینه‌های زیادی را به خانواده تحمیل می‌کند و بچه داشتن دیگر هیچ شباهتی به قدیم ندارد. هزینه‌های بالای خرید لوازم ضروری و نه حتی وسایلی که کاربرد لوکس و غیر ضروری دارند سر به آسمان می‌کشند و بهتر است در رابطه با هزینه‌های دکتر زان و بیمارستان و انواع و اقسام آزمایش‌ها صحبت نکنیم، اما علاقه نداشتن به فرزندآوری در خانواده‌هایی که به قول معروف دستشان به دهنشان می‌رسد، بیشتر دیده می‌شود.

به عقیده روانشناسان در سال‌های اخیر زندگی سخت‌تر نشده چون امروزه امکانات و رفاه بیشتر است اما پیچیده‌تر شده، به این معنا که زندگی خانوادگی از حالت سنتی و ساده خود فاصله گرفته و پیش به سوی مدرنیته و پیچیدگی‌های ناشی از آن در حرکت است، بنابراین لزوماً برای استحکام و رضایتمندی در زندگی مشترک، باید مهارت‌هایی داشته باشیم و آن‌ها را به کار بگیریم. از سوی دیگر احتمال اینکه این موضوع به بدنه خانواده و سیستم جامعه آسیب جدی وارد کند، وجود دارد.

پدر و مادر شدن خرج دارد

قضیه عدم تمایل به بچه‌دار شدن تا جایی پیش رفته است که امروز بعضی از زنان یا در موارد زیادی مردان یکی از شروط ازدواج را با این عنوان ثبت می‌کنند که هیچ وقت بچه‌دار نشوند. شایع‌ترین

امروزی نقش‌ها و وظایف تغییر یافته و همین امر باعث استرس زوج‌ها می‌شود. استرسی که باعث شده زن و شوهر تصمیم بگیرند فرزندآوری را به تأخیر بیندازند که به هیچ وجه در شیوه سنتی پسندیده نبود. در زندگی مدرن زنان با به پای مردان کار می‌کنند و ترجیح می‌دهند وقت و هزینه را صرف زندگی و کار خود کنند.

نداشتن ثبات و امنیت شغلی هم گاهی دغدغه‌های ذهنی‌ای در افراد ایجاد می‌کند و زندگی‌شان را دچار فراز و نشیب‌هایی می‌کند که به آن‌ها القا می‌کنند برای فرزندآوری ابتدا باید از این فراز و نشیب‌ها دور شوند تا در آینده فرزندشان دچار مشکل نشود.

عدم علاقه افراد تحصیل کرده

بیشتر زوج‌ها، وقتی مشکل اقتصادی دارند، دوست ندارند که فرزند داشته باشند. در هیچ دوره و زمانی، فرزند به اندازه امروز هزینه‌بردار نبود. قبلاً فرزند عسای دست پدر مادر بود، اما امروزه فرزند مساوی هزینه‌هاست. خیلی از کارشناسان اعتقاد دارند که مشکلات اقتصادی، مهم‌ترین عامل برای انصراف از بچه‌دار شدن است. نتایج یک پژوهش نشان داده است که مشکلات اقتصادی تنها عامل عدم تمایل زوجین به فرزندآوری نیست. «توجه افراد به نیازها و علایق فردی» و «نگرانی نسبت به آینده»، به‌ویژه در افراد دارای تحصیلات و درآمد بالا، مهم‌ترین مانع فرهنگی و اجتماعی برای خواستن فرزند است.

عدم تمایل به بچه‌دار شدن تا جایی پیش رفته است که امروز بعضی از زنان یا در موارد زیادی مردان یکی از شروط ازدواج را با این عنوان ثبت می‌کنند که هیچ وقت بچه‌دار نشوند

بر اساس گزارشی که ایستا منتشر کرده است، عدم تمایل به فرزندآوری و به دنبال آن کاهش میزان باروری کل در سال‌های اخیر، تجربه مشترک کشورهای پیشرفته و بسیاری از کشورهای در حال توسعه از جمله ایران است. نرخ کلی باروری؛ میانگین تعداد فرزندان است که یک زن در طول دوران باروری خود به دنیا می‌آورد و نرخ جایگزینی جمعیت؛ میزان کلی باروری است که منجر به جبران جمعیت در گذشته با جمعیت جدید می‌شود.

طی دو دهه گذشته، میزان باروری کل در ایران به زیر «سطح جایگزین» سقوط کرده است. به گفته برخی جمعیت‌شناسان «چنانچه میزان باروری کل به میزان زیادی به زیر سطح جایگزین (دو فرزند به ازای یک زن) سقوط کند، جمعیت، سالخورده شده و شاخص وابستگی اقتصادی افزایش می‌یابد. در چنین شرایطی دولت‌ها نیز به شدت درگیر مشکلاتی مثل تأمین نیروی کار فعال، بحران سازمان‌های بازنشستگی و درمان نظام خدمات بهداشتی و درمان

می‌شوند». کارشناس کمیته مطالعات و پایش سیاست‌های جمعیتی شورای عالی انقلاب فرهنگی، مطالعه‌ای را به منظور تعیین دلایل عدم تمایل زوجین تهرانی به فرزندآوری انجام داده‌اند. در این پژوهش از داده‌های پیمایش قصد باروری که در سال ۱۳۹۱ در شهر تهران انجام گرفته، استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش هم زنان و مردان متأهل زیر ۳۶ سال ساکن مناطق ۲۲ گانه شهر تهران بودند و تعداد ۲۲۶۷ نفر از خانواده‌های دارای زن متأهل ۱۵ تا ۳۵ سال مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات شرکت کنندگان در این پژوهش در خصوص ویژگی‌های اقتصادی اجتماعی، ترجیحات باروری و تنظیم خانواده، قصد باروری و دلایل خواستن فرزند در آینده، با استفاده از پرسش‌نامه و مصاحبه رودرو جمع‌آوری شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش مشخص شد که ۴۴ درصد از پاسخ‌گویان قصد دارند که در آینده فرزند دیگری داشته باشند و تمایل برای داشتن فرزند دیگر در آینده با افزایش تعداد فرزندان، کاهش می‌یابد. همچنین یافته‌ها حاکی از این بود که با افزایش سن زنان، از نسبت زانی که فرزند دیگری می‌خواهند کاسته می‌شود و عدم تمایل به فرزندآوری با افزایش تحصیلات زن افزایش می‌یابد. همچنین عواملی مثل «مناسب نبودن سلامت جسمی و روانی برای فرزندآوری»، «مخالفت همسر با داشتن فرزند دیگر» و «رابطه نامناسب»، از دیگر دلایل عدم تمایل به فرزندآوری است که در تحقیقات قبلی به آن اشاره نشده است.

به گفته کارشناسان، بعد از مشکلات اقتصادی، «نگرانی از آینده فرزندان» و «تداخل فرزندآوری با علایق، تفریحات و برنامه‌های کاری و تحصیلی فرد»، دو دلیل مهم فرهنگی و اجتماعی برای خواستن فرزند است که در تحقیقات پیشین کمتر به آن‌ها اشاره شده است. بر همین اساس پژوهشگران این تحقیق معتقدند: «حتی بر خور داری اقتصادی خانواده نمی‌تواند به تنهایی مشوقی برای داشتن فرزند باشد».

تبلیغات دهه‌های پیش دلیل کم شدن تعداد بچه‌ها
در سال‌های گذشته به‌ویژه اواخر دهه‌های ۶۰ و ۷۰ سیاست‌ها به گونه‌ای بود که دولت‌ها دائم مضرات و آسیب‌های فرزند زیاد به‌ویژه آسیب‌های تربیتی، اجتماعی و روانی را تبلیغ می‌کردند. نسل بارور که آن زمان، سنی حدود ۱۸ تا ۳۵ سال داشتند این گزاره‌ها را که اتفاقاً در یک مملکت تازه از جنگ گذشته معقول بود، با منطق زندگی سالم مطابق دیدند

به گفته کارشناسان، بعد از مشکلات اقتصادی، «نگرانی از آینده فرزندان» و «تداخل فرزندآوری با علایق، تفریحات و برنامه‌های کاری و تحصیلی فرد»، دو دلیل مهم فرهنگی و اجتماعی برای خواستن فرزند است

و آن را به کار گرفتند؛ بنابراین نسل گذشته بارور ما بعد خانوار را به شدت کاهش دادند؛ اما انگار دولت‌ها و سیاست‌گذاران کنترل جمعیت فراموش کردند که اگر در این مسئله موفق شدند و توانستند جمعیت را در جهت کاهش آن کنترل کنند، در طول این سال‌ها بعد تبلیغاتی به گونه‌ای عمل کرده که این مسئله یعنی فرزند کمتر مساوی با زندگی بهتر درونی شده است. حالا برای جبران این موضوع کلاس‌های آموزشی پیش از ازدواج همواره از لزوم بچه دار شدن به زوج‌های جوان می‌گویند غافل از اینکه تبلیغات منفی نسبت به داشتن فرزند زیاد در دل و جان جوانان رخنه کرده است.

داشتن فرزند کمتر، تفکر سالم‌تر؟

از سوی دیگر نباید فراموش کرد این درونی شدن اتفاق افتاده و روی زنان تأثیر بیشتری داشته است؛ زیرا وظیفه بارداری یک امر زبستی و بر دوش زنان است و زنان دهه‌های پیشین که بیش از ۲ یا ۳ فرزند داشتند در معرض سوء برداشتهایی نسبت به تفکر خود قرار می‌گرفتند که به سطح پایین بودن متهم می‌شدند. این نوع ذهنیت که حاصل تبلیغات گسترده در معنای وسیع و همه‌گیر یعنی ابعاد آموزشی آن از رسانه‌های عمومی تا مدارس و دانشگاه‌ها و در مانگاها و غیره است به زمان حال هم تسری پیدا کرده و اتفاقاً آن قدر تشدید شده که در حال حاضر نه تنها داشتن فرزند کمتر نشانه یک تفکر سالم است، بلکه در سال‌های اخیر نداشتن بچه رواج یافته است.

در آخر نکته‌ای که باید به آن توجه کرد این است که دیگر بچه‌دار شدن موضوعی نیست که بتوان به سادگی از آن عبور کرد و نسل جدید به خوبی این موضوع را پذیرفته‌اند. پدر و مادر نسبت به آینده و کیفیت زندگی کودکی که به دنیا می‌آوردند مسئول هستند و این مسئولیت در زوج‌های جوان دیده می‌شود. فرزندی که به دنیا می‌آید در شرایط دنیای کنونی نیازهای فراثری از خوردن و خوابیدن و بزرگ شدن دارد و آموزش نقش مهمی در کیفیت زندگی آن‌ها دارد که همین امر هزینه‌های زیادی هم به همراه خواهد داشت و پیش از هر چیزی، برای بچه‌دار شدن باید این موضوع را ستجد.

از گوشه و کنار

اعلام علت تفاوت قیمت دارو با نرخ مندرج روی آن



رئیس انجمن داروسازان تهران، هزینه‌های جانبی دارو را علت دوگانگی قیمت آن با بهای درج شده روی بسته‌بندی دارو عنوان کرد و گفت: داروهای هزینه‌های جانبی مانند بسته‌بندی است. به گزارش ایرنا، محمدرضا در اعلام کرد: دارو نیز مانند تمام کالاها و اجناسی یارانه می‌گیرد، مواد اولیه آن نیز متأثر از یارانه است اما نکته‌ای که مصرف کنندگان باید بدانند این است که بسیاری از داروهای هزینه‌های دیگری هستند که به آن‌ها یارانه تعلق نمی‌گیرد. یکی از این هزینه‌های جانبی بسته‌بندی است، مواد اولیه که در بسته‌بندی دارو به کار می‌رود متأثر از قیمت بازار است؛ به‌طور مثال اگر نیاز به کاغذ است باید توسط شرکت از بازار تهیه شود، بنابراین به این کاغذها و موادی برای ساخت در شیشه شربت یارانه تعلق نمی‌گیرد و علت افزایش فعلی قیمت دارو همین است.

او ادامه داد: علت افزایش قیمت دارو، بالا رفتن قیمت مواد مصرفی است در عین حال در بحث هزینه و دستمزد نیز افزایش داشتیم و عدد توری که وجود داشته است متأثر از شرایط است. روی برخی داروها قیمت وجود دارد اما هنگامی که به دست مصرف کننده می‌رسد قیمت دیگری است، بارها اعلام کردیم قیمت زدن دارو یا نباید انجام گیرد یا اگر انجام می‌گیرد باید به روز رسانی شود.

روزانه بیش از ۶۰۰ هزار نفر به مراکز بهداشتی مراجعه می‌کنند



قائم مقام بهداشت وزارت بهداشت و رئیس مرکز مدیریت شبکه گفت: هر روز بیش از ۶۰۰ هزار نفر به مراکز بهداشتی وزارت بهداشت مراجعه و خدمات مورد نیاز خود را دریافت می‌کنند و تلاش ما این است که شماره تلفن همراه افراد تحت پوشش مراکز بهداشتی و درمانی، ثبت شود و دانشگاه‌های علوم پزشکی که درصد ثبت تلفن همراه افراد تحت پوشش آنها پایین باشد، جریمه می‌شوند. به گزارش ایرنا، محمد شریعی افزود: پس از مراجعه افراد در دریافت خدمات از مراکز بهداشتی و درمانی، پیامکی از سوی وزارت بهداشت با شماره ۱۰۰۰۳۵ برای آنها ارسال می‌شود و در این پیامک از فرد گیرنده خدمت، نظر سنجی می‌شود که اگر از خدمت دریافت شده رضایت دارد یا عدد ۱، اگر نارضی هست عدد ۲ و اگر خدمتی دریافت نکرده اید، عدد ۳ را به همین شماره ارسال کنید. اگر فرد گیرنده خدمت از خدمت ارائه شده رضایت داشته باشد، برای فرد پیامک تشکر ارسال می‌شود. اگر عدد ۲ یا ۳ را ارسال کند، پیامکی به فراد ارسال می‌شود که به زودی همکاران ما با شما تماس می‌گیرند.

نجات جان ۳ کوهنورد با تلاش مرزبانان آستارا

فرمانده هنگ مرزی آستارا نجات جان ۳ کوهنورد گمشده در ارتفاعات روستای بهارستان توسط مرزبانان خیرداد، به گزارش میزان، سرهنگ نوذر مرادی بیان کرد: در پی اعلام مرکز کوه‌فریت‌های پلیسی مبنی بر گم شدن ۳ کوهنورد در ارتفاعات روستای «بهارستان» در غرب استان گیلان، بلافاصله عملیات جست‌وجو برای پیدا کردن کوهنوردان در دستور کار مأموران قرار گرفت. فرمانده هنگ مرزی آستارا اضافه کرد: مرزبانان با همکاری مرز نشینان، بلافاصله عملیات جست‌وجو را آغاز کردند که در تلاش‌های اولیه، خودروی آن‌ها را پیدا کردند، اما خبری از سر نشینان آن نبود که در این رابطه با تشدید عملیات جست‌وجو پس از ساعات‌ها گشت زنی در ارتفاعات، توانستند ۳ کوهنورد را پیدا کنند. در این عملیات موفق شدیم هر ۳ کوهنورد در نجات دهیم و به آغوش خانواده‌هایشان بازگردانیم. همچنین در جهت خدمت‌رسانی به مردم و مرز نشینان، حفظ امنیت و پیشگیری از جرائم به صورت شبانه‌روزی تلاش می‌کنیم و در این راه از هیچ کوششی دریغ نخواهیم کرد.

فرهنگی و درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر خاطر نشان کرد: افزایش دسترسی به ماده مخدر گل قابل تامل است و باید بررسی شود. وی در خصوص بحث پیشگیری از مواد مخدر تصریح کرد: موضوع مسا در مبحث پیشگیری از مواد مخدر به معنی عام است، یعنی اپیوم‌ها که در زیر مجموعه آن انواع مواد مخدر از جمله گل نیز است. متأسفانه یکی از اشکالات اصلی ما عدم آگاهی نسبت به مواد مخدر است و اینکه تصور می‌شود گل یک ماده گیاهی است و آثار آن زیاد مخرب نیست.



افزایش دسترسی به ماده مخدر گل قابل تامل است

برای مریبان و معلمان و همچنین تسریع در فرآیند تساب‌آوری روانی کودکان تا قدرت نه گفتن در مواجهه با مواد مخدر را یاد بگیرند و بتوانند انجام دهند. سخنگو و معاون پیشگیری،

مهم‌ترین رکن در حوزه پیشگیری است و در این زمینه اقدامات بسیاری تاکنون انجام شده است. سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر با تأکید بر اینکه تمام توان و زمان خود را در حوزه مدرسه متمرکز می‌کنیم، ادامه داد: در مدرسه دو مأموریت مهم داریم، اولین مأموریت افزایش مهارت و آموزش

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: افزایش دسترسی به ماده مخدر گل قابل تامل است و باید بررسی شود. سعید منتظرالمهدی در گفت‌وگو با خبرنگار ایرنا درباره اقدامات ستاد مبارزه با مواد مخدر برای پیشگیری از اعتیاد در بین نوجوانان گفت: اولین اولویت ما در حوزه پیشگیری، مدارس هستند. ایستگاه مدرسه