واکاوی میزان اجرایی شدن قانون جوانی جمعیت در گفت‌وگوی «جوان» با رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت

بدنه نظام سلامت هنوز به اهمیت جوانی جمعیت واقف نیست

طبق قانون جوانی جمعیت باید پروانه پزشکانی که اقدام به سقط جنین می‌کنند باطل شود اما در پرونده‌هایی که به قوه قضائیه ارسال شده است، قضات حکم ابطال پروانه پزشک را صادر نکرده‌اند

گفت‌وگو
زهرا چیذری

وزارت بهداشت از جمله دستگاه‌هایی است که بیشترین تکلیف را در قانون جوانی جمعیت بر عهده دارد. همچنان که این وزارتخانه در زمان سیاست تحدید جمعیت هم بیشترین و مهم‌ترین نقش را بر عهده داشت، به گونه‌ای که بحث آموزش‌های مرتبط با تنظیم خانواده و همچنین سیاستگذاری‌ها و فرهنگسازی جدی برای کاهش جمعیت با محوریت این وزارتخانه انجام شد، اما ماجرا به گونه‌ای پیش رفت که انگار باور به شعار «فرزند کمتر زندگی بهتر» هنوز هم در برخی اعضا و ارکان این وزارتخانه آنچنان ریشه کرده که با وجود تغییر سیاست‌های جمعیتی کشور، بخشی از بدنه بهداشت و درمان هنوز هم به خانواده‌ها توصیه‌های تنظیم خانواده دارند. آن هم در شرایطی که پس از ابلاغ قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در این وزارتخانه قرارگاه جوانی جمعیت تشکیل و اقداماتی نیز انجام شده است. با وجود این شاید لازم باشد در بخشی از سیاست‌های این وزارتخانه هم بازنگری‌هایی انجام شود. همچنان که در دیدار رهبری با اعضای هیئت دولت چهاردهم، ایشان با خطاب قرار دادن آقای دکتر ظفرقندی وزیر محترم بهداشت از وی خواستند تا شخصاً موانع جوانی جمعیت را پیگیری کند و مسئولیت این کار را بر عهده بگیرد. حالا همانطور که دکتر صابر جباری رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت به «جوان» می‌گوید به رغم موفقیت این وزارتخانه در بخشی از مأموریت‌ها، برخی از مواد قانون جوانی جمعیت هم همچنان اجرایی نشده باقی مانده است! یکی از مهم‌ترین این بندها هم ماده ۵۹ قانون جوانی جمعیت است. طبق این ماده وزارت اطلاعات و سایر دستگاه‌های امنیتی مکلفند با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیروی انتظامی و سازمان‌های نظام پزشکی و پزشکی قانونی و سایر دستگاه‌های ذی ربط، از طریق سامانه‌های موجود گزارش مردمی متخلفان فروش داروهای سقط، مشارکت در سقط غیرقانونی، تارنماها و بسترهای مجازی معرفی کننده مراکز و افراد مشارکت کننده در سقط، توصیه‌های کارکنان بهداشتی و درمانی خارج از ضوابط، عناصر ترویج دهنده سقط غیرقانونی را شناسایی و به عنوان ضابط قضایی، موارد را به مراجع قضایی اعلام کنند. به همین دلیل هم رئیس قرارگاه جوانی جمعیت وزارت بهداشت معتقد است برای اجرایی شدن کامل قانون جوانی جمعیت و دستیابی به هدف تعیین شده یعنی رسیدن به نرخ باروری طی پنج سال آینده کار سختی در پیش دارند که نیازمند عزم همگانی و همکاری جدی تمام دستگاه‌هاست.

همانطور که می‌دانید حضرت آقا در دیدار با هیئت دولت چهاردهم، تأکید ویژه‌ای روی جمعیت داشتند و این مأموریت را به وزارت بهداشت دادند و به خصوص به آقای دکتر ظفرقندی تأکید کردند شخصاً این مأموریت را پیگیر شوند. شما در سال‌های اخیر مسئولیت قرارگاه جمعیت وزارت بهداشت را بر عهده داشتید. از نگاه شما دلیل تأکید رهبری روی نقش وزارت بهداشت در باره جمعیت چیست؟

ما دوره تنظیم خانواده را پشت سر گذاشتیم که پیشرو و پیشتاز امر تحدید نسل و کنترل جمعیت وزارت بهداشت بود. از سوی دیگر در دنیای امروز، رفتار باروری خانواده‌ها در تمام دنیا و همچنین در ایران به شدت وابسته به خدمات بهداشتی و درمانی است. در گذشته خدمات حوزه ازدواج و بارداری و باروری اینقدر به وزارت بهداشت وابسته نبود اما در شرایط کنونی زوجین هنگام ازدواج به صورت اجباری باید آزمایش‌هایی را انجام داده و کلاس‌هایی را بگذرانند، قبل از تصمیم بارداری مشاوره‌های پزشکی بگیرند، حین بارداری باید مراقبت‌هایی در حوزه بهداشت و درمان دریافت کنند تا این بارداری به سلامت سپری شود و بعد بحث زایمان طبیعی و مراقبت‌هایی که بعد از تولد چه مادر و چه نوزاد باید دریافت کنند. همه اینها به شدت با خدمات بهداشتی و درمانی عجین شده است، بنابراین اگر ما فرهنگ عمومی را در جامعه اصلاح کنیم اما فرهنگ حوزه سلامت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به زوجین جوان و خانواده‌ها به ویژه مادران باردار و دارای فرزند خردسال را اصلاح نکنیم، این خود مانعی می‌شود که افراد به سمت فرزندآوری نروند و دوره باروری فرزندآوری و زایمان را برای خانواده‌ها به ویژه مادران تلخ می‌کند و موجب می‌شود تا امر خوشایندی که ناشی از تولد فرزند و زایمان است انجام نشود، بنابراین حضرت آقا با توجه به سابقه‌ای که در کشور وجود داشت، وزیر بهداشت را مورد خطاب قرار دادند که شما موانع را شناسایی کنید و با توجه به موانع اقدام کنید و راه‌حل ارائه دهید. البته غیر از وزارت بهداشت تمام دستگاه‌های کشور اعم از صدا و سیما و دستگاه‌های فرهنگی، رسانه‌ها، خبرگزاری‌ها، سازمان تبلیغات اسلامی، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی همه و همه باید کمک کنند وگرنه وزارت بهداشت به تنهایی در این امر موفق نخواهد بود. همچنان که در دوره تنظیم خانواده هم درست است که مسئله از وزارت بهداشت شروع شد اما تمام دستگاه‌ها اعم از صنایع و نهاد نماز جمعه و همه کمک کردند و تبلیغات کاهش جمعیت را روی کبریت و بیسکوئیت هم می‌دیدیم.

همانطور که اشاره داشتید ما یک دوره تنظیم خانواده را گذراندیم و سیاست‌های کشور امروز تغییر کرده است اما گزارش‌هایی به ما می‌رسد که در خانه‌های بهداشت و شبکه‌های بهداشتی هنوز هم توصیه‌های تنظیم خانواده از سوی برخی بهورزان یا کارکنان این مراکز داده می‌شود. علاوه بر این ما با پزشکانی مواجه هستیم که باوری به بحث افزایش جمعیت ندارند و هنوز هم به بیمارانشان توصیه‌هایی مبنی بر بارداری بین ۱۸ تا ۳۵ سال و خطر بارداری‌های کمتر از ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال را دارند. مواردی که قطعاً خود شما بیشتر با آنها مواجه هستید. فکر نمی‌کنید دلیل تذکر رهبری به وزارت بهداشت چنین مسائلی باشد؟

به صورت رسمی در حوزه ابلاغ دستورالعمل‌ها و اصلاح آنها و تدوین آیین نامه‌های مرتبط، برگزاری دوره‌های آموزشی مختلف برای اقناع‌سازی ذهنی کارکنان، پزشکان، بهورزان، مراقبان سلامت، متخصصان زنان، ماماها و پزشکان عمومی کاری است که وزارت بهداشت انجام می‌دهد. آقای دکتر ظفرقندی هم روی این موضوع تأکید ویژه‌ای دارند و تاکنون پنج جلسه ستادی در وزارت بهداشت برای برنامه‌ریزی درباره این موضوع برگزار شده است و اولویت اولشان را در وزارت بهداشت دولت چهاردهم موضوع جمعیت عنوان کرده‌اند. آقای دکتر رئیسی معاون بهداشتی وزیر هم روی این موضوع تأکید دارند، اما این تغییر فرهنگ زمانبر است. ما به صورت رسمی چیزی نداریم که کسی بخواهد اعلام کند این دستورالعمل وزارت بهداشت است که خانم‌های زیر ۱۸ و بالای ۳۵ سال باردار نشوند. علاوه بر این توصیه‌های تنظیم خانواده به طور کلی از سیستم وزارت بهداشت جمع آوری شده است. روش‌های پیشگیری از بارداری هم که قبلاً رایگان بود دیگر کلاً وجود ندارد. فقط با تجویز پزشک و با توجه به مصلحتی که اگر پزشک از نظر علمی صلاح بداند، می‌تواند اینها را تجویز کند، اما این واقعیت وجود دارد که برخی از بدنه نظام سلامت و برخی پزشکان هنوز نسبت به این موضوع اشراف پیدا نکرده‌اند و ادراک درستی ندارند و ممکن است توصیه‌های خلاف با سیاست‌های کلی کشور داشته باشند، اما اگر فرهنگ عمومی در کشور اصلاح شود تا حد زیادی مشکل حل خواهد شد. وزارت بهداشت فقط متولی نیست. اگر دستگاه‌های فرهنگساز به کمک ما بیایند باعث می‌شود آن فضای قالبی که در ذهن برخی پزشکان هم وجود دارد، اصلاح شود. کما اینکه در حال حاضر هم ما تعداد زیادی از پزشکان را داریم که سنشان بالاست و دیر ازدواج کرده‌اند و خودشان با موانع فرزندآوری دست و پنجه نرم می‌کنند. اگر خود این افراد مزایای دوره بارداری، شیردهی و استفاده از مرخصی زایمان برایشان فراهم نشود، نمی‌توانند مُبلغ خوبی برای فرزندآوری باشند، بنابراین باید برای خود این افراد هم قوانین اجرایی شود.

تا جایی که می‌دانم وزارت بهداشت امکانات خوبی برای کارکنانش دارد.

امکانات ما هم کم است! وزارت بهداشت حدود ۷۰۰ مهدکودک در سراسر کشور کم دارد. همکاران ما چون در حوزه سلامت کار می‌کنند و در مرکز بهداشتی درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها هستند به ویژه در مراکز بهداشت درمانی شبانه‌روزی، باید امکانات مهد کودک در همین مراکز فراهم باشد، اما اعتبار منابع مالی برای این کار کم است، بنابراین لازم است در درجه اول برای خود مادران ما در وزارت بهداشت قوانین مربوط به جوانی جمعیت از منظر مهد کودک و مرخصی و امکانات اجرایی شود تا بتوانند مبلغ خوبی برای این قانون باشند و این هم نیازمند همکاری سازمان برنامه و بودجه برای تأمین بودجه‌های مورد نیاز است.

وزارت بهداشت یکی از وزارتخانه‌هایی است که بیشترین تکلیف را در خصوص قانون جوانی جمعیت دارد. به طور نمونه آمار سقط جنین در کشور ما آمار بالایی به شمار می‌رود و بین ۳۵۰ تا ۷۰۰ هزار سقط جنین در سال گزارش می‌شود. وزارت بهداشت در این باره چه اقداماتی انجام داده است؟

سقط جنین دو محور دارد؛ یکی پیشگیری است که حوزه پیشگیری نیازمند فرهنگسازی است هم در حوزه فرهنگ عمومی و هم سلامت. تلقی عموم مردم این است که سقط زیر چهار ماه اشکالی ندارد در حالی که از نظر شرعی وقتی جنین تشکیل می‌شود و لانه گزینی اتفاق می‌افتد، فرقی با بالای چهار ماهه ندارد و در حکم قتل نفس است.

این باید فرهنگسازی شود. البته جنبه‌های مختلف دیگر هم دارد؛ رفتارهای انسانی، حقوق کودک، حق حیات برای جنینی که در واقع انسان است. یک بخش دیگر هم بحث مقابله با سقط عمدی است. دو دسته از افراد اقدام به سقط عمدی می‌کنند؛ یکی حرف پزشکی و دیگری هم گروه‌هایی که غیر از گروه پزشکی هستند. اینها اگرچه در قانون جوانی جمعیت دیده شده است اما در اجرا چالش‌هایی دارد به ویژه در گروه پزشکی تبصره ۴ ماده ۵۶ می‌گوید اگر کسی اسباب و وسایل سقط عمدی را هم فراهم کند، حتی اگر سقط هم انجام نشود، باید پروانه فعالیتش ابطال شود. این غیر از مجازات‌هایی است که بر اساس ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی برایش در نظر گرفته شده است. در حوزه سقط جنین ما تنها نیستیم و باید وزارت اطلاعات و قوه قضائیه و سایر دستگاه‌های امنیتی هم پای کار بیایند، اما عملاً ماده ۵۹ قانون جوانی جمعیت اجرایی نشده است. متأسفانه در این قسمت ما به تنهایی متولی نیستیم. دستگاه‌های امنیتی به عنوان ضابط قضایی با همکاری وزارت بهداشت باید این پرونده‌ها را کامل کنند و برای قوه قضائیه بفرستند، اما در پرونده‌هایی هم که به قوه قضائیه ارسال شده، قضات محترم حکم ابطال پروانه پزشک را صادر نکرده‌اند که بسیار حکم بازدارنده‌ای است. غیر از بحث فرهنگسازی چالش اصلی ماجرای سقط جنین این است.

شما در مصاحبه‌ای گفته‌اید برای ۱۴۰۳ اعتباری برای جوانی جمعیت به وزارت بهداشت نداده‌اند. درباره بودجه قانونی جوانی جمعیت بفرمایید.

بودجه جوانی جمعیت دو قسمت است یکی اعتباراتی که مبالغ زیادی می‌خواهد که مربوط به کارهای عمرانی است مثل ساخت مهدکودک، ساخت اتاق‌های مادر و کودک و ساخت خوابگاه متأهلی دانشجویی که اینها بدون تأمین و تخصیص اعتبار جلو نمی‌روند و متوقف می‌شوند. بخش دیگر مرتبط به امورات جدی‌تری مثل آموزش و فرهنگسازی و امثال آن است. سال ۱۴۰۳ ستاد ملی جمعیت به هیچ کدام از دستگاه‌ها ابلاغ اعتباری نداشته است. البته این به دلیل شهادت شهید رئیسی و تشکیل نشدن ستاد و دوره گذار بوده اما کارهایش انجام شده است. با تشکیل ستاد این کار سرعت می‌گیرد، اما کل اعتباری که در بودجه ۱۴۰۳ آمده حدوداً ۷/۵ همت است که جواب نمی‌دهد ولی همین اعتبارم هنوز توزیع نشده است.

سه سال از ابلاغ قانون جوانی جمعیت می‌گذرد. ارزیابی شما از میزان اجرایی شدن آن چیست و آیا شاخص‌های جمعیتی بهبود داشته است؟

به نظر من حدود ۳۵ درصد قانون اجرایی شده است اما با اینکه کامل اجرا نشده شاخص‌های آماری مرتبط با وزارت بهداشت مثل موارد موالید و زایمان‌های ۲۴ تا ۲۹ سال افزایش پیدا کرده است. زایمان‌های فرزند دوم به سوم، سوم به چهارم و چهارم به پنجم افزایشی بوده است و این نویدبخش آن است که الگوی باروری در ایران تغییر پیدا کرده است و مهم‌ترین مسئله اینکه اگرچه نرخ باروری کلی در کشور افزایشی نشده، ولی روند نزولی آن متوقف شده است. این کار پیگیری جدی‌تری می‌خواهد. ظرف پنج سال باید عدد باروری کل از ۱/۶ به ۲/۵ برسد که کار خیلی سختی است و حمایت و همت همه جانبه همه دستگاه‌های اجرایی را می‌طلبد.

رفتار باروری خانواده‌ها در تمام دنیا و همچنین در ایران به شدت وابسته به خدمات بهداشتی و درمانی است. در گذشته خدمات حوزه ازدواج و بارداری و باروری اینقدر به وزارت بهداشت وابسته نبود اما در شرایط کنونی زوجین هنگام ازدواج به صورت اجباری باید آزمایش‌هایی را انجام داده و کلاس‌هایی را بگذرانند، قبل از تصمیم بارداری مشاوره‌های پزشکی بگیرند، حین بارداری باید مراقبت‌هایی در حوزه بهداشت و درمان دریافت کنند تا این بارداری به سلامت سپری شود و بعد بحث زایمان طبیعی و مراقبت‌هایی که بعد از تولد چه مادر و چه نوزاد باید دریافت کنند

وزارت بهداشت حدود ۷۰۰ مهدکودک در سراسر کشور کم دارد. همکاران ما چون در حوزه سلامت کار می‌کنند و در مرکز بهداشتی درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها هستند به ویژه در مراکز بهداشت درمانی شبانه‌روزی، باید امکانات مهد کودک در همین مراکز فراهم باشد، اما اعتبار منابع مالی برای این کار کم است، بنابراین لازم است در درجه اول برای خود مادران ما در وزارت بهداشت قوانین مربوط به جوانی جمعیت از منظر مهد کودک و مرخصی و امکانات اجرایی شود تا بتوانند مبلغ خوبی برای این قانون باشند

تکالیف جمعیتی بر زمین مانده

آقای دکتر ظفرقندی گفته بودند می‌خواهیم یک تولیت قوی و هماهنگی در موضوع جمعیت ایجاد و با هماهنگی رئیس‌جمهور آن را عملی کنیم. این تولی‌گری چه پیش نیازها و الزاماتی دارد و چگونه خواهد بود؟

تولی‌گری این امر به ستاد ملی جمعیت واگذار شده که رئیس آن شخص رئیس‌جمهور است. الزامات کار هم این است که اول باید از نظر ساختاری و تشکیلاتی این ستاد تقویت شود. دوم اینکه تمام منابع اعتباری و مالی مورد نیاز این قانون از سوی سازمان برنامه و بودجه در بودجه سنواتی هم به صورت کامل دیده شود و هم در مرحله تأسیس تخصیص اعتبار، اعتبار آن محقق شود. سوم اینکه همه دستگاه‌های مکلف در جوانی جمعیت، تکالیف خودشان را اجرا کنند و چهارم اینکه ستاد ملی جمعیت و نهادهای ناظر وظایف دستگاه‌ها را پایش و نظارت کنند تا هر جا مشکل و گرهی است، حل شود. در حال حاضر اهدای زمین تکلیف وزارت مسکن و شهرسازی است که به طور کامل انجام نشده است و باید انجام شود. وام فرزندآوری هم صرفاً تا پایان ۱۴۰۱ بوده و برای بچه‌هایی که در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ متولد شده‌اند اجرایی نشده است. اینها باید اجرایی شود. یا شهرداری‌ها تکالیف متعددی دارند. از رایگان کردن و نیم بها کردن بلیت مترو، موزه‌ها و غیره که هنوز اجرایی نشده است. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی هم تکالیف متعددی در حوزه فرهنگسازی دارد که در این حوزه خیلی کم اجرا شده است. همه اینها تولی‌گری واحدی را می‌طلبد تا به صورت هوشمند و سیستماتیک همه آنها تحت نظارت و پایش قرار گیرد و اصلاح شود. این کار مرکز آمار است که باید با کمک وزارت بهداشت و ثبت احوال، داده‌های مرتبط با موالید را به صورت بر خط تبادل کنند تا مسئولان کشور وضعیت موالید کشور را به تفکیک شهرستان و حتی به تفکیک بیمارستان داشته باشند. چون تحقق نرخ باروری ۲/۵ نیازمند این است که همه این اقدامات انجام گیرد لازم است تا از ظرفیت فناوری اطلاعات و هوش مصنوعی هم استفاده کنیم و به صورت هوشمند نظام مسائل و چالش‌هایی که در حوزه فرزندآوری در کشور وجود دارد از ازدواج گرفته تا طلاق، دیر فرزندی، تک فرزندی یا کم فرزندی و کسانی که کمتر از سه فرزند دارند و بحث‌های ناباروری همه اینها رصد شود. یک بخش از آن تکلیف وزارت بهداشت است که با سامانه ملی باروری سالم تمامی داده‌های مرتبط را داشته باشیم. قسمت دیگر درباره نسبت جمعیتی بین زنان و مردان، نسبت موالید، تمرکز در مناطقی از کشور یا عدم تمرکز آن و توزیع جمعیت در مناطق مختلف است. وزارت بهداشت، وزارت کشور و سازمان ثبت احوال باید در یک سامانه و داشبورد مدیریتی واحد بتوانند این داده‌ها را ارائه کنند تا بتوانند به صورت بر خط گزارش آخرین وضعیت جمعیتی را به مدیران ارشد کشور ارائه دهند. حتی بهره‌مندی خانواده‌ها از امتیازات قانون جوانی جمعیت باید به صورت بر خط گزارش شود. به این وسیله هم خود فرد می‌تواند بر اساس کد ملی امتیازاتی را که طبق قانون جوانی جمعیت می‌تواند داشته باشد بررسی کند و هم مسئولان جمعیت کشور می‌توانند دریابند در کل کشور اجرای قانون به جایی رسیده یا نه و چند نفر از آن بهره‌مند شده و چقدر مانده‌اند. در حال حاضر این گزارش‌ها به صورت دستی جمع‌آوری می‌شود.

ویترین

نگاهی به کتاب «مامان! بابا! من غول نیستم!»

زوج‌هایی که قصد فرزندآوری ندارند بخوانند

کتاب مامان! بابا! من غول نیستم! نوشته مسلم وافی و سعید شریف یزدی و ترجمه خدیجه آسیمه (گروه متنوک) است و نشر معارف آن را منتشر کرده است. موضوع این کتاب آسیب‌های کاهش جمعیت و فرزندآوری و راه‌های مقابله با آن است.

درباره کتاب مامان! بابا! من غول نیستم!

واژه غول را از کودکی وقتی می‌شنیدیم به یاد داستان‌های ترسناک می‌افتادیم؛ موجودی با شاخ‌های بلند و صورتی بدترکیب و صدای هولناک. وقتی بزرگ‌تر شدیم برای ترساندن دیگران و منصرف کردنشان از موضوعی یا فردی از کلمه مثل غوله یا از غول بدتره استفاده می‌کردیم.

اما امروزه می‌بینیم که حتی بدون ذکر نام غول بعضی موضوعات چنان ترسناک و سخت جلوه داده شده‌اند که حتی فکرش را هم نمی‌کنیم.

یکی از آنها موضوع فرزند و فرزندآوری است؛ مقوله‌ای که در گذشته نه چندان دور میهمان خانه‌ها بود و همه به وجود و حضورش افتخار می‌کردند!

ظاهراً ترس از فرزندآوری ریشه در تاریخ دارد. چنانچه قرآن کریم نیز درباره مشرکانی که اقدام به کشتن فرزندانشان می‌کردند از واژه ترس استفاده می‌کند: «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا؛ فرزندانتان را از بیم تنگدستی نکشید. ما به آنان و شما روزی می‌دهیم، یقیناً کشتن آنان گناهی بزرگ است.»

این ترس از فرزندآوری می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی مانند ترس از عدم تأمین نیازهای اقتصادی، ترس از عدم تربیت صحیح، ترس از محدودشدن و به طور کلی ترس از آینده خود و فرزندان باشد.

در کتاب مامان! بابا! من غول نیستم! سعی شده است ضمن تبیین شرایط موجود در حوزه جمعیت و آسیب‌های آن و ارائه راهکارهای مرتبط در جهت کاهش آسیب‌ها و ترویج فرزندآوری به بررسی برخی از انواع ترس‌ها در مورد فرزندآوری و علل‌شان پرداخته و در نهایت راهکارهای مقابله با آن ترس‌ها بیان شود.

خواندن کتاب مامان! بابا! من غول نیستم! را به چه کسانی پیشنهاد می‌کنیم

این کتاب را به همه زوج‌هایی که قصد فرزندآوری ندارند پیشنهاد می‌کنیم.

بخشی از کتاب مامان! بابا! من غول نیستم!

«در متنی که ما ابلاغ کردیم، در مقدمه این سیاست‌ها، چهار نکته اصلی را به‌عنوان انگیزه و عامل تهیه این سیاست‌ها ذکر کردیم. این چهار نکته را من اینجا تکرار می‌کنم؛ یکی اشاره به ظرفیت‌های فراوان مادی و معنوی کشور بود. در مقدمه ابلاغ‌شده در این سیاست‌ها به این اشاره کردیم این بسیار مسئله مهمی است. ظرفیت‌های کشور خیلی وسیع است. خیلی از ما آگاه نیستیم به گستره این ظرفیت‌های عجیب یا به اهمیت آن توجه نداریم. می‌دانیم، آمارها دستمان هم است، توجه نمی‌کنیم. بعضی از مسئولان اینگونه‌اند؛ آمارها را دارند، اما اهمیت آمارها مورد توجه آنها قرار نمی‌گیرد. حالا از باب مثال، نیروی انسانی است که من قبلاً هم اشاره‌ای کردم. ما الان از لحاظ نیروی انسانی و از جهت دارا بودن نیروی جوان در بهترین وضعیتیم، یعنی در حال حاضر بیش از ۳۱ درصد جمعیت ما بین ۱۵ تا ۲۹ سال سن دارند. این وضعیت و فوق‌العاده است.

البته اگر آنچه من مکرر توصیه کردم در مورد نسل مورد توجه قرار نگیرد، این امتیاز را در آینده‌ای نه‌چندان دور از دست خواهیم داد. سیاست‌های نسل هم ان‌شاءالله ابلاغ خواهد شد. آنها هم در دست تهیه است. فعلاً این جوری است وضع ما. بیش از ۳۱ درصد جوان داریم. ۲۵ برابر اول انقلاب دانشجو داریم. جمعیت کشور از اول انقلاب تا حالا دو برابر شده است. جمعیت دانشجو ۲۵ برابر شده است، یعنی ما از ۱۲ هزار رسیده‌ایم به ۴ میلیون و ۱۰۰ هزار. این چیز مهمی است، خیلی حادثه عظیمی است. هم این رشد مهم است و هم این دارایی‌ای که فعلاً داریم مهم است. ۱۰ میلیون دانش‌آموخته دانشگاه داریم. ۶۵ هزار عضو هیئت‌علمی داریم که بیش از ۱۰ برابر آن چیزی است که اول انقلاب وجود داشت. ۵ هزار شرکت دانش‌بنیان داریم که در حال حاضر ۱۷ هزار متخصص و فعال در این شرکت‌ها مشغول کارند.

ببینید این ظرفیت‌ها چقدر مهم است! نتیجه این شده که طبق گزارش پایگاه‌هایی که رتبه علمی کشورها را مشخص می‌کنند، ما در رتبه پانزدهم دنیا هستیم، در یک پایگاه رتبه شانزدهم، در یک پایگاه رتبه پانزدهم، در این حدود که اینها البته مال سال میلادی گذشته (۲۰۱۳) است. این چیز مهمی است. ما در بعضی از رشته‌های علمی، رتبه‌مان از این بالاتر است. در بعضی از رشته‌های علمی، جزو هفت، هشت کشور [اول] دنیا و در بعضی جاها جزو چهار، پنج کشور اول دنیا قرار داریم. این آن زیرساخت اساسی است: نیروی انسانی.»