**با توجه به سقوط میانگین تعداد فرزندان به ازای هر زن از 6.5فرزند در سال 1365به 1.6فرزند به ازای هر زن در سال 1399که شاهد سریع ترین وجشمگیر ترین آمارکاهش باروری در تاریخ بشریت بودیم یعنی پیمودن راه 150ساله اروپا که کشور ما 30ساله این راه را طی کرده است و از هر 3خانواده در کشور ما یک خانواده تک فرزند یا بدون فرزندهستند و نرخ تک فرزندی در برخی استان ها به بیش از 50درصد رسیده است .**

**در چند سال اخیر آمار ازدواج در کشور کاهش یافته از 890208به 438559رسیده است و براساس آمار سال 1391هر ساعت حدود 16طلاق اتفاق افتاده و این رقم در سال 1392به 18طلاق در ساعت رسید که 80درصد مطلقه ها زیر 30سال بودند و 14.2درصد از طلاق ها مربوط به یکسال اول زندگی و 50درصد طلاق ها مربوط به 5سال اول زندگی می باشد به نظر می رسد مشاوره های سلامت باروری در بهبود امور مربوط به ازدواج و طلاق می تواند تاثیر قابل توجهی داشته باشد .**

**با توجه به اینکه در چند سال اخیر آمار افراد مسن افزایش یافته و به یکی از دغدغه های اصلی کشور تبدیل شد هر چند مشکل بالا رفتن تعداد افراد مسن تنها به کشور ایران ختم نمی شود در حال حاضر جمعیت بسیاری از کشورها را افراد مسن تشکیل می دهد .ژاپن پیرترین کشور 28درصد جمعیت و بعد از ژاپن، ایتالیا با 23درصد جمعیت کشور رتبه دوم رادارد.**

 **متاسفانه اگر میزان موالید کشور در سالهای پیش رو به حد جایگزینی نرسد در سال 1430 حدود 30درصد از جمعیت ایران بالای 65سال خواهد بود .وایران به یکی از پیرترین کشورهای جهان تبدیل می شود.**

**هرگاه در جامعه ای حداقل 70درصد از جمعیت در بازه سنی 64-15سال (سن فعالیت و کار) باشند به اصطلاح آن جامعه درفرصت پنجره جمعیتی تعریف می شود .پنجره جمعیتی فرصت طلایی برای اصلاح ساختارهای جمعیتی و همچنین رشد و پیشرفت علمی و اقتصادی است کشورهای توسعه یافته صنعتی زمانی رشد و پیشرفت را تجربه کردند که در این دوره بودند ایران اسلامی تا سال 1425 در دوره پنجره قرار دارد .**

**با وجود جمعیت پیر و سالخورده با کاهش نیروی کار مواجه می شویم از طرفی دولت باکاهش رشد اقتصادی مواجه شده واز طرف دیگر ناچارند هزینه های گزاف و جدیدی برای بیمه ها \_خدمات ومراقبت از سالمندان بپردازند.**

**چالش اصلی پیامدهای کاهش جمعیت به هم خوردن ساختار جمعیتی است و موجب سالمند شدن کشور می شود و میزان زاد و ولد از حالت استاندارد خارج و به زیر حد استاندارد می رسد**

**کارشناسان معتقدند که در سطح استاندارد باروری باید در خانواده 2فرزند جایگزین شود .این در حالی است که نرخ باروری در کشور به 1.67رسید.**

**براساس وضع کنونی در کشور حدود 10درصد جمعیت کشور بالای 65سال است و به ازای هر 10خانواده 3نفر سالمند است . و پیش بینی می شود در سال های آینده به ازای هر 10خانواده 7سالمند وجود داشته باشد .چه باید کرد ؟**

**3تفاوت بین ما و اروپا وجو د دارد:**

**1-اروپایی ها در طی 150 سال پیر شدند واین با شیب ملایم اتفاق افتاد و باعث شد جامعه خودش را تطبیق بدهد و تا حدودی مشکلات را حل کردند با اینکه همچنان مشکلات را دارند ولی ما 30 ساله پیر شدیم .**

**2-اروپایی ها با هم پیر شدند ولی ما در حالی پیر شدیم که کشورهای همسایه اطراف مان جوان می مانند .**

**3-اروپایی ها ابتدا توسعه یافتند و سپس پیر شدند .**

**می شود جلوی این بحران راگرفت . براساس آمار 17درصد باردارها بالای 35سال است این تاخیر بارداری باید مدیریت شود اوج فرزند آوری 29-25سال است**

**انگیزه سازی**

**قوانین کشورهای مختلف جهان برای فرزند آوری بیشتر و مهار کاهش جمعیت**

**ژاپن: یکی از پیرترین کشورهای جهان است که نرخ رشد جمعیت منفی 3درصد است در ژاپن قانونی به نام کودوموتیت ژاپن وجود دارد خانواده هایی که فرزند زیر 15سال دارند ماهانه 13هزار ین کمک مالی دریافت می کنند**

**روسیه : خانه ای برای فرزند سوم و از پرداخت مالیات تا سقف معینی معاف می شوند . استفاده از کودکستان رایگان ، حمایت مالی به صورت بسته کالا و جریمه مالیاتی برای خانوارهای بدون فرزند تصویب شد:( مردان 50-25سال و زنان 45-20سال باید 6درصد در آمد را به عنوان مالیات به دولت پرداخت کنند )**

**فرانسه :تشویق جدی برای فرزند سوم -16هفته مرخصی با حقوق و مزایا که از 6هفته قبل از زایمان شروع می شود و همچنین مرخصی 3سال بدون حقوق و بعد از آن بدون هیچ محدودیتی می توانند به شغل قبلی شان برگردند و مبلغ 100یورو بلاعوض دریافت می کنند و دولت تضمین می کند مخارج فرزند سوم از کودکستان تا دانشگاه را بپردازد.**

**سوئد : مرخصی زایمان 15ماه و تا 8سالگی کودک به طور متناوب مرخصی بگیرند در زمان مرخصی 80درصد حقوق خود بهره مند شود و هرفرزندی که در سوئد متولد می شود کمک هزینه تا سن 16سالگی به والدین پرداخت می کند**

**درکشور ما با توجه به کاهش نرخ باروری و پیری جمعیت در چند سال آینده قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده مشتمل بر 73 ماده و 81 تبصره در بهمن ماه 99 به تایید کمیسیون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده "مجلس یازدهم رسید:و در آبان 1400 تصویب شد .**

**قانونها**

**ماده 68: اعطای وام 200میلیونی به زوجین جوان (زوج زیر 25سال و زوجه زیر 23سال )و وام 140میلیونی به زوجین با سنین بالاتر با ضمانت های آسان**

**ماده 16: افزایش 7.5برابر حق عائله مندی به مدت 5سال**

**ماده 15: افزایش 2درصد امتیاز در جذب و استخدام به ازای تاهل – افزایش سنوات خدمت به میزان یک سال به ازای هرفرزند پس از تولد فرزند سوم تا پنجم**

**ماده 43: تحت پوشش بیمه ای قرار گرفتن تمامی زوج های ناباور**

**ماده 11: پرداخت 1میلیون بلاعوض جهت سرمایه گذاری بورس بنام فرزندان متولد 1400وبعد از آن**

**ماده 10:تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از 10تا 50میلیون تومان با تنفس شش ماهه**

**ماده 9: افزایش 25درصد سقف تسهیلات مسکن جهت خرید و ساخت و جعاله به ازای هر فرزند و افزایش دوساله دوره باز پرداخت**

**ماده 12: فروش بدون نوبت و بدون قرعه کشی خودروی ایرانی به قیمت کارخانه پس از تولد فرزند دوم به بعد به مادران**

**ماده 17: مرخصی زایمان 12ماه کامل برای مادران باردار دارای 2قلو وبیشتر**

**ماده 69: اختصاص وام0 8میلیون تومانی ودیعه خرید یا ساخت مسکن برای خانواده های فاقد مسکن با باز پرداخت 10ساله دارای یک فرزند**

**ماده 13: افزایش 3برابری یارانه فرزندان در خانواده های دهک های 1تا4حداقل 3فرزندی غیر شاغل در دستگاه های دولت**

**ماده 6: اختصاص 70درصد ظرفیت منازل مسکونی سازمانی به کارکنان فاقد مسکن با حداقل 3فرزند**

**ماده 17: اعطای دورکاری به مادران باردار حداقل به مدت 4ماه –اختیاری بودن شیفت شب برای مادران باردار ودارای فرزند شیرخوار تا 2سال وبرای پدر تا 1ماهگی فرزند به جز در بخش خصوصی**

**ماده17: کاهش سن بازنشستگی مادر به مدت یک سال به ازا تولد هر فرزند وبرای تولد فرزند 3به بعد ،یک ونیم سال**

**ماده 22: تامین مهد کودک در هر دستگاه برای نگهداری کودکان مادران شاغل در دستگاه**

**ماده 24: ارایه رایگان سبدتغذیه وبسته بهداشتی مادران باردار ،شیرده ودارای کودک زیر 5سال بر اساس آزمون وسع**

**ماده 26:مرخصی یا مهمان شدن دانشجو وطلبه دارای فرزند زیر 2سال حداکثر تا 4نیم سال بدون احتساب در سنوات**

**ماده 26:افزایش سهمیه سقف استاد راهنمایی برای استاد دارای دانشجوی باردار یا دارای فرزند شیرخوار**