

طرح جوانی جمعیت، حامی خانواده نیست

# تشویق به فرزندآوری زیر سایه تهدید



سعیده علیپور

موضوع روشن است، نمودار رشد جمعیت نزولی است و سیاستگذاران بادمردستی ترین روش های ممکن از تشویق گرفته تا تنبیهی سعی دارند نمودار فوق الذکر را سر و ته کنند.

طرح جوانی جمعیت در روزهای اخیر در حالی در شورای نگهبان تایید و وارد فاز اجرایی شد که گفته می شود؛ قرار است مشوق هایی مانند خودروی بدون قرعه کشی، ۲۰۰ متر زمین و تسهیلات مالی به خانوارهایی داده شود که فرزند سوم به دنیا آورند و تسهیلاتی کمتر، برای آنان که اقدام به ازدواج می کنند و برای فرزند اول و دوم دست به کاری شوند. بسته های تشویقی که به دلیل بار مالی برای دولت، به نظر می رسد اجرای آن چندان هم قابل تحقق نباشد.

با این حال بخش دیگر این طرح که شامل «ممنوعیت هاست، هاست، خیلی سریع تر اجرایی شده است؛ به طوری که در مراکز بهداشت نه از قرص ضدبارداری خبری هست و نه از کاندوم رایگان.

هر چند هنوز از ارائه تسهیلات یاد شده در طرحی موسوم به «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» خبر قابل ذکری منتشر نشده، اما گزارش ها، حکایت از ممنوعیت توزیع وسایل پیشگیری از بارداری در خانه های بهداشت دارد و حتی آموزش های پیشگیری از بارداری هم متوقف و پوسترهای آموزشی در این خصوص

نیز در این مراکز جمع آوری شده است. این در حالی است که صاحب نظران نگرانند که ممنوعیت توزیع لوازم پیشگیری از بارداری، نه تنها تبعیض طبقاتی را به دلیل ناتوانی اقشار محروم در خرید لوازم پیشگیری به دنبال داشته باشد بلکه شاهد افزایش بیماری های مقاربتی، سقسط های غیر بهداشتی و تهدید سلامت روانی زوجین باشیم.

هر چند مجلس نشین ها چندان نگران این موارد نیستند و حتی رئیس مجلس، «تسهیلات مسکن و خودرو»، «مشوق های اقتصادی»، «تسهیلات شغلی»، «تسهیلات آموزشی» مطرح در این طرح را حمایت از خانواده و مدران دانست.

صاحب نظران، اما این ادعای حمایت را در صورتی صادقانه می پندارند که در کنار طرح جزا دیاد فرزند، حتی اگر محمد باقر قالیباف، امکان پیشگیری رایگان هم در دسترس می بود، تا محرومان و دهک های پایین جامعه به دلیل ناتوانی در خرید لوازم پیشگیری، در معرض بارداری های ناخواسته قرار بگیرند. این در حالی است که در شرایط فعلی و با توجه به قانون تازه مصوب که در آن امکان سقط قانونی را به حداقل رسانده، این طور به نظر می رسد که فقر راهی ندارد جزا دیاد فرزند، حتی اگر به مشوق های مالی وعده داده شده هم گرایشی نداشته باشند.

**طرح جوانی جمعیت چه می گوید؟**  
بر اساس آمار، نرخ رشد جمعیت در ایران از ۱۰ سال گذشته تاکنون نزدیک به صفر است. در حالی که در این سال ها

دوشنبه شب هفته گذشته، سخنگوی شورای نگهبان در توییتری از رفع ابهامات آن و مغایرت نداشتن با شرع خبر داد. قالیباف، رئیس مجلس شورای اسلامی نیز با ابراز خوشحالی از نهایی شدن این طرح در نطق پیش از دستورش با گزینش یکی از مطالعات پژوهشگره مرکز آمار اعلام کرد که زنان متاهل ۱۵ تا ۴۹ ساله، تمایل دارند حدود ۳ فرزند داشته باشند.

**بخش تشویقی قانون چه می گوید؟**

اما این طرح که اکنون به قانون تبدیل شده، چه می گوید؟ بر اساس این قانون به زوجین جوان وام ۲۰۰ میلیونی و به زوجین باسنین بالاتر وام ۱۴۰ میلیونی با ضمانت های آسان و در دسترس اعطای می شود. همچنین در این قانون لحاظ شده است که ۱۰۰ درصد هزینه های درمانی و بیمه های هر فرزند تا ۵ سالگی تحت پوشش دولت خواهد بود. همچنین افزایش ۷/۵٪ برای حق عائله مندی به مدت ۵ سال و افزایش سه برابری یارانه خانواده های دارای ۳ فرزند، اعطای تسهیلات ویژه برای دو قلو و چند قلو زایی، تامین ۵۰ تا ۷۰ درصد تسهیلات ودیعه مسکن زوج های جوان، دانشجویان و طلاب، تامین بودجه ایجاد و بهسازی خوابگاه های متاهلین در تمامی مراکز آموزش عالی برای دانشجویان زن و مرد بومی و غیر بومی، تامین ۵۰ درصد ودیعه مسکن ۷۰ متری شهرهای بالای ۵۰۰ هزار نفر و ۱۰۰ متری در سایر شهرها برای دانشجویان و طلاب و اختصاص وام ۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای زوجین بدون فرزند و فاقد مسکن با بازپرداخت ۱۰ ساله از جمله مواردی است که در بخش مشوق های ازدواج مصوب شده است. همچنین بر اساس قانون مجلس، محدوده سنی مسکن با بازپرداخت ۱۰ ساله از جمله مواردی است که در بخش مشوق های ازدواج مصوب شده است. همچنین بر اساس قانون مجلس، محدوده سنی مسکن با بازپرداخت ۱۰ ساله از جمله مواردی است که در بخش مشوق های ازدواج مصوب شده است. همچنین بر اساس قانون مجلس، محدوده سنی مسکن با بازپرداخت ۱۰ ساله از جمله مواردی است که در بخش مشوق های ازدواج مصوب شده است.

**آنها که توان مالی خرید بار داری را ندارند، محکوم به فرزندآوری هستند. این کار شناسان بهداشتی بخشی از کار کرد این وسایل رایگان پیشگیری از بیماری های مقاربتی است**

قوانین مختلفی برای رشد جمعیت دیکته شده، اما هیچ کدام از آنها کار آمد نبوده است. از ممنوعیت واکتومی و توبکتومی گرفته تا طرح اختصاص سهام بورس به فرزندان سوم و چهارم به بعد و کاهش زمان خدمت سربازی پدر و وام مسکن ۷۰ میلیون تومانی... طرح هایی که هر از چندی برای ترغیب مردم به فرزندآوری از آستین قانونگذاران بیرون می آید و تاکنون هم نه کسی را تشویق کرده و نه حتی ضمانت اجرایی داشته است.

با پشتوانه چنین طرح های بی حاصلی، کمیسیون اصل ۸۵ مجلس پارسل طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده را بررسی و در صحن علنی تصویب کرد. این طرح به اصلاح موادی از قانون حمایت از خانواده می برد و در ۱۰ سال پیش در شورای عالی انقلاب فرهنگی تصویب شده بود. شورای نگهبان ایرادهایی به طرح مجلس گرفت. این طرح یک سال در مسیر مجلس و شورای نگهبان در رفت و آمد بود تا اینکه

در بخش فرزندآوری نیز به ازای تولد هر کودک در سال ۱۴۰۰ و پس از آن، مبلغ یک میلیون تومان بلاعوض برای سرمایه گذاری در بورس به نام آن کودک پرداخت می شود و سقف تسهیلات مسکن جهت خرید و ساخت و جعاله به ازای هر فرزند ۲۵ درصد افزایش می یابد و دوره بازپرداخت تسهیلات مسکن نیز دو سال افزایش یابد. همچنین از سسوی دیگر قانون گذار تعیین کرده است تا تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۱۰ تا ۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه باشد و پس از تولد فرزند دوم به بعد، به مادران بدون نوبت و بدون قرعه کشی خودروی ایرانی به قیمت کارخانه خود فروخته می شود. همچنین قانون گذار تسهیلات ویژه ۲۰ میلیون تومانی برای دو قلو زایی و اعطای زمین ۲۰۰ متری یا تسهیلات ویژه برای خرید آپارتمان و زمین برابر خانواده های دارای فرزند به بالا را در نظر گرفته است. قانون مذکور همچنین برای مرخصی های زایمان و کاهش سن بازنشستگی مادرانی که فرزندان دو قلو دارند یا دارای فرزندان دوم به بعد هستند تدابیر ویژه ای اندیشیده است که از جمله آنها می توان به مرخصی ۱۲ ماهه برای مادران دارای فرزند دو قلو اشاره کرد. همچنین سن بازنشستگی مادر به ازای تولد هر فرزند به مدت یک سال و برای تولد فرزند ۳ به بعد، یک و نیم سال کاهش خواهد یافت.

**روی نامهربان ماجرا**

اما تا اینجا بخش خوب ماجرا بود. شامل وعده هایی که هر چند بسیاری امید به تامین بودجه آن ندارند اما آن را شیرین می دانند. این قانون اما وجه دیگری هم دارد. وجهی که بسیاری همقتنند، تمام تشویق ها را همچون چماقی بر سر شهروندان ایرانی می کوبد و این شائبه را ایجاد می کند که سیاستگذاران و دولتمردان برای خصوصی ترین بخش های زندگی شان هم تعیین تکلیف می کنند و نمی توان در آن ردی از حقوق شهروندی مورد تاکید قانون اساسی دید.

ماده ۱۵۱ این قانون توزیع رایگان و یارانه های وسایل جلوگیری در شبکه بهداشت را ممنوع می کند. این بدان معناست که آنها که توان مالی خرید ازاد وسایل پیشگیری از بارداری را ندارند، محکوم به فرزندآوری هستند. این در حالی است که به اعتقاد کارشناسان بهداشتی بخشی از کارکرد این وسایل رایگان پیشگیری از بیماری های مقاربتی دارد.

**هر چند هنوز از ارائه تسهیلات یاد شده در طرحی موسوم به «جوانی جمعیت و حمایت از خانواده» خبر قابل ذکری منتشر نشده، اما گزارش ها، حکایت از ممنوعیت توزیع وسایل پیشگیری از بارداری در خانه های بهداشت دارد**

در تبصره این ماده، همچنین آمده که فروش داروی جلوگیری در داروخانه ها هم منوط به دستور پزشک است.

از سسوی دیگر در حالی که در ماده ۵۲ این قانون عقیم سازی موقت و دائم جرم انگاری شده، در ماده ۵۴ آن نیز تأکیدی کند که تمام آزمایشگاه ها باید به صورت آنلاین اطلاعات مراجعه کنندگان را ثبت کند تا اگر زنی برای تشخیص بارداری اقدام کند اطلاعاتش ثبت و تا زمان زایمان ردیابی شود. در حالی که این ردیابی برای جلوگیری از سقط های غیرقانونی عنوان شده است، اما بسیاری از کارشناسان بهداشتی معتقدند، این ماده، روش بهداشت باروری را در کشور به شدت کاهش می دهد و سبب می شود بسیاری از زنان از وحشت این پیگیری از مراجعه به پزشک خودداری کنند و در این میان زنان در مناطق محروم کشور بیش از پیش در معرض آسیب ناشی از بارداری های ناخواسته قرار خواهند گرفت.

اما فعالان اجتماعی یکی از فاجعه بارترین قسمت های طرح جوانی جمعیت را بخشی از آن می دانند که در آن «عدم اجاع مادران باردار به غربالگری ناهنجاری جنینی، توسط پزشک یا اعضای کادر بهداشتی و درمانی جرم تلقی نشده است». بخشی که می تواند امکان تولد کودکان با ناتوانی های مادرزادی را به شکل قابل توجهی افزایش دهد. این موضوع در کنار گفته های دبیر کمیته خانواده کمیسیون فرهنگی مجلس که اعلام کرد: «کسانی که از اجرای قانون طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده استنکاف کنند به مجازات حبس یا جزای نقدی محکوم می شوند و این افراد به مراجع قضایی معرفی می شوند»، این نگرانی را تشدید می کند که بر نامه افزایش جمعیت این بار، زیر سایه تهدید پیش خواهد رفت.



بوده است. اما می شود گفت تاثیر کرونا بر افراد مبتلا به دیابت، ثابت شده است و وضعیت آن ها را بدتر می کند. او افزود: نتایج مصاحبه ای که ما در زمینه وضعیت دیابت در ایران انجام داده ایم، هنوز منتشر نشده است. بنابراین هر کس که بگوید دیابت در کشور ما افزایش یا کاهش داشته است، شواهد را کنار هم می گذارد و از روی حدس این را بیان می کند و مستندی برایش ندارد. ما هر چند سال یکبار عوامل خطر بیماری های غیرواگیر را بررسی می کنیم. این برنامه به دلیل پاندمی متوقف شد اما دوباره از سال گذشته آن را ادامه دادیم، اما هنوز نتایجش در حال آنالیز است و منتشر نشده است.

همه اینها باز هم دیابت در کشور ما رشد صعودی دارد، به این دلیل که سن متوسط جمعیت در کشور در حال بالا رفتن است.

**کرونا عامل دیابت؟**

اودر پاسخ به این سوال که آیا ممکن است ابتلا به کرونا موجب ابتلای بیشتر افراد به دیابت شود، گفت: چند ماهی است که در این ارتباط صحبت می شود که یکی از عوارض ابتلا به کرونا، احتمال ابتلا به دیابت است. مقاله هایی در این ارتباط منتشر شده است که عده ای کرونا گرفته اند و بعد از چند ماه نظاها را بیماری دیابت تیپ یک داشته اند. اما هنوز رسماً اعلام نشده است که پیوند مستقیمی میان دیابت نوع یک و کرونا وجود دارد و مطالعات صورت گرفته محدود

## رشد دیابت در کشور سریعتر از برنامه های کنترل آن است

متولدین دهه شصت به سمت چهل سالگی حرکت می کنند. میانگین سنی جمعیت کشور ما به چهل سال نزدیک می شود و به همین شکل که بالای ۱۰۰ میلیون نفر جمعیت کشور ما را تشکیل می دهد، ما به افراد آموزش ما راغبالگری و شناسایی می کنیم و به آن ها می گویم باید وزن شان را کنترل کنند و فعالیت بدنی شان را زیاد کنند. اما به دلیل اینکه کنترل دیابت وابسته به عوامل رفتاری است و دارویی ندارد که افراد بخورند و از بیماری جلوگیری کنند، این بیماری رو به رشد است.

**وضعیت دیابت در قیاس با منطقه**

او با اشاره به اینکه در مقایسه با منطقه، شیوع و رشد دیابت در ایران بیشتر نیست گفت: در کشور ما به این دلیل که برنامه های پیشگیری و کنترل دیابت اجرا می شود، میزان ناآگاهی از دیابت کمتر شده است و ۷۵ درصد بیماران از بیماری شان باخبر هستند. بنابراین می توان گفت برنامه هایی که وجود دارد به شناسایی و پیشگیری بیماری کمک کرده است. اما علی رغم

عوارض بیماری در آن ها بیشتر است و به کرونای سنگین تری مبتلا می شوند. **روند رو به رشد دیابت در ایران** مهدوی گفت: اما در کل اگر پاندمی کرونا را کنار بگذاریم، روند ابتلا به دیابت در جامعه ما و به طور کلی در کشورهای در حال توسعه، به دلیل تغییر شیوه زندگی، صعودی است. برای مثال به دلیل وارد شدن تکنولوژی تحرک افراد تحرکشان کم شده است و مصرف فست فود نیز بالا رفته است که سرشار از چربی است. افراد کالری بی ارزش زیادی دریافت می کنند و از سبزی و میوه و سایر مواد غذایی سالم کالری دریافت نمی کنند. این مساله باعث چاقی می شود و چاقی نیز مقاومت در مقابل انسولین به وجود می آورد. این پدیده تنها به کشور ما محدود نمی شود و مردم تقریباً در تمام کشورهای دنیا درگیر آن هستند. کشورهای در حال توسعه اما بیشتر درگیر آن هستند به این دلیل که به سمت توسعه حرکت می کنند.

او افزود: جمعیت کشور ما جوان بوده است و در حال حاضر به سن میانسالی رسیده؛ یعنی

معاون مرکز مدیریت بیماری های غیرواگیر وزارت بهداشت گفت: هر چند برنامه هایی برای پیشگیری و کنترل دیابت اجرا می شود، اما رشد این بیماری در کشور سریع تر از برنامه های کنترلی آن است.

علیرضا مهدوی در گفت و گو با ایلنا درباره وضعیت بیماری دیابت در کشور گفت: با توجه به همه گیری کووید که در دو سال گذشته رخ داده است، انتظار ما این است که دیابت در کشور بیشتر شده باشد، به این دلیل که همه اقداماتی که باید برای پیشگیری و کنترل آن صورت می گرفت، به شکلی زیر سایه کرونا رفت. مردم در خانه نشستند، کمتر به پزشک مراجعه کردند و فعالیت بدنی شان کمتر شد. اغلب مردم مراقبت هایشان را کمتر کردند و برای تهیه نوار قند خون و داروهایشان مشکل داشتند. همه اینها دست به دست هم می دهد و کنترل بیماری را کم می کند.

مهدوی گفت: کسانی که به بیماری های مزمن مبتلا هستند، ریسک بیشتر ابتلا به کرونا ندارند اما زمانی به کووید مبتلا شوند، احتمال

**از سوی رئیس کمیسیون بهداشت مجلس صورت گرفت؛**

**ابراز نگرانی از مهاجرت پزشکان در نامه به رهبری**

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در نامه ای به رهبر، با ابراز نگرانی از کاهش تعداد نیروهای کادر تخصصی درمان گفت که با افزایش درخواست مهاجرت پزشکان به خارج از کشور مواجه هستیم که بدون شک این عارضه عواقب جبران ناپذیری در پی دارد.

در نامه حسینعلی شهبازی آمده است: فرایند نامناسب پذیرش، دستیار تخصصی، دریافتی بسیار پایین دستیاران، تعیین سقف و بلکان ناعادلانه برای پرداخت کارانه به پزشکان که مستقیم به کارکرد تخصصی و واقعی پزشکان ارتباط دارد و مواردی دیگر سبب شده که پزشکان دیگر علاقه ای به تحصیل در رشته های تخصصی و فوق تخصصی نداشته باشند. به اعتقاد شهبازی با استمرار روند کنونی نظام سلامت در اقصی نقاط کشور با چالش های مخاطره آمیزی مواجه شود.

**سیل و آبگرفتگی در ۱۷ استان**

رییس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر دیروز گفت: طی ۴۸ ساعت گذشته



هفت استان کشور یعنی آذربایجان غربی، زنجان، قم، کردستان، لرستان، خراسان رضوی و مازندران تحت تاثیر حوادث ناشی از بارش ها که شامل سیلاب و آبگرفتگی بود قرار گرفتند که در مناطق مجموعاً به ۱۴۱ نفر امدادسانی شد.

به گزارش ایسنا، به گفته مهدی ولیپور، از ۱۵ واحد مسکونی نیز عملیات تخلیه آب انجام شده و ۱۸ تن نیز به مناطق امن انتقال داده شدند.

**لباس پاره جوانان، چندیش آور است**

امام جمعه اهواز و نماینده ولی فقیه در استان خوزستان از پوشش برخی جوانان



به گزارش ایرنا، سید محمدنبی موسوی فرد گفت: نوع پوشش یک قبیله طولانی دارد توجه به پوشش خیلی مهم است اینکه یک جوان امروز لباس پاره می پوشد بسیار چندیش آور است.

به گفته او باید گفت نمایی در مقوله های گوناگون سبک زندگی اسلامی ایجاد شود چرا که ضعف در فرهنگ کار جمعی در ایران اسلامی، افزایش آمار طلاق، نبود انضباط لازم در فرهنگ رانندگی، رواج دروغ و کاهش ازدواج و فرزندآوری نمونه هایی از فاصله گرفتن از سبک زندگی اسلامی است.

**واکنش دادستان به گم شدن پانسمان بیماران ای بی**

دادستان کل کشور از خانه ای بی خواست تا دلایل و مدارک خود را در خصوص گم شدن پانسمان بیماران ای بی ارائه دهد.

به گزارش ایسنا، محمدجعفر منتظری در پاسخ به سوالی در خصوص گم شدن پانسمان های بیماران ای بی گفت: این موضوع باید تعقیب شود و خانه ای بی باید مراجعه کنند و دلایل و مدارک خود را ارائه دهند تا پیگیری لازم صورت گیرد.

**حیات وحش ۱۸ استان درگیر «طاعون نشخوارکنندگان کوچک»**

سیامک مسعودی رییس گروه بیماری های حیات وحش سسازمان حفاظت محیط زیست



گفت: تاکنون در حیات وحش هشت استان فارس، اصفهان، چهارمحال و بختیاری، یزد، خراسان رضوی، مازندران، البرز و خراسان شمالی بیماری طاعون نشخوارکنندگان کوچک (PPR) شناسایی شده است.

**صدور کارت هوشمند ملی در ۵ ماه**

سخنگوی سازمان ثبت احوال گفت: افرادی که برای دریافت کارت هوشمند ملی ثبت نام کرده اند، به شرط آنکه بدنه کارت توسط چاپخانه تامین شود حدود ۶ تا ۵ ماه طول می کشد تا کارت برای آنها صادر شود.

به گزارش ایرنا، سیف الله ابوترابی گفت: تاکنون بیش از ۶۲ میلیون نفر که متقاضی دریافت کارت هوشمند ملی هستند، ثبت نام کرده اند و برای ۵۱ میلیون و ۷۵۰ نفر کارت صادر شده است.

**گفت و گو**

در گفت و گو با ایلنا مطرح شد: