

همیشه برای جامعه



مجلس همشهری / ستا عادل

ایران، پیشتاز درمان ناباروری

مر ضیه وحید دستجردی در گفت‌وگو با تلویزیون همشهری می‌گوید که ایران تا سال ۱۴۲۵ امکان جبران کمبود جمعیت را دارد

شما خودتان چند فرزند دارید؟

۲ دختر و ۲ پوه دارم.

این تعداد فرزند شما با سیاست‌های

جمعیتی که در دهه ۶۰ بود، همخوانی داشت؟

بله! در آن زمان سیاست‌های کنترل جمعیتی در کشور حاکم بود و سال ۱۳۶۸ این سیاست‌ها به‌دنبال مصوبه مجلس، اجرایی شد. ما هم تابع قانون بودیم.

به شعار «فرزند کمتر؛ زندگی بهتر» رسیدیم و امروز آن نقی می‌کنیم؟

در بازه زمانی ۱۳۶۰ تا ۱۳۶۲ نرخ کلی باروری (تعداد فرزند به ازای هر زن در سن باروری) ۶٫۸ فرزند بود؛ یعنی هر زن ایرانی در سن باروری در آن زمان، نزدیک به ۷ فرزند به دنیا می‌آورد. به این نتیجه رسیدند که وضعیت اجتماعی و اقتصادی متناسب با این جمعیت نیست و باید براساس مسائل اقتصادی برنامه‌ریزی شود. به این ترتیب سیاست‌های کلی جمعیتی پیگیری شد و قانونی که به‌دنبال آن تغییر سیاست‌ها به‌طور عملی اتفاق افتاد از سال ۱۳۶۸ کلید خورد. دنیا هم چنین سیاست‌های کنترل جمعیتی را تجربه کرده است، اما در ایران شاهد بودیم که در میان سال‌های ۱۳۶۸ تا ۱۳۷۸ تعداد فرزندان متولدشده به‌ازای زنان در دوره باروری از حدود ۷ به زیر ۳ فرزند رسید و این کاهش بسیار سریع اتفاق افتاد.

جهان این اتفاق را در دوره زمانی

طولانی‌تر تجربه کرد؟

بله، به‌عنوان مثال، نرخ باروری کلی در آمریکا از ۷ فرزند به کمتر از ۳ فرزند در بازه زمانی ۹۳ سال

رسید و انگلستان و ترکیه به‌ترتیب در ۷۵٫۵ سال این تغییر را رقم زدند.

چه شد که آقای پزشک‌یان شما را به‌عنوان دبیر ستاد ملی جمعیت معرفی کردند؟

بنده تخصص جراحی زنان و زایمان است. در سال‌های اخیر متوجه کاهش تعداد زنان باردار شدم و در کنارش آمار و ارقام هم این مسئله را عیان کرده بر همین اساس، زمانی که به‌بنده پیشنهاد شد، ابتدا به‌دلیل اینکه کار سنگینی بود، تمایلی برای پذیرش آن نداشتم، اما زمانی که جوانب مختلف قضیه را به من توضیح دادند و خواستند بنده در این سمت باشم، احساس کردم که ما با توجه به اشراف بر موضوع می‌توانیم راهکارهای مناسبی را پیگیری کنیم؛ چرا که اقدامات مناسب با تحکم و دستور از بالا به پایین ممکن نیست. مسئله جمعیت در حقیقت

ایربحران کشور است و شاید ما هیچ بحرانی را به اندازه جمعیت نداشته باشیم که چالش‌برانگیز باشد؛ حتی مسئله آب هم راهکارهای فراوانی برای حل مسئله دارد، اما مسئله جمعیت چون یک مسئله چندوجهی است و به‌احترای قابل حل نیست تنها مادر دنیا با این مسئله رویه‌رو نیستیم. نزدیک به ۸۳ کشور مثل ما زیر سطح جایگزینی جمعیت حرکت می‌کنند؛ بنابراین باید گفت که این یک ایربحران جهانی است.

فهیمة طباطبایی، لیلا شریف

روزنامه‌نگار

«کاهش جمعیت در ایران یک ایربحران است.» این جمله‌ای است که مر ضیه وحید دستجردی، دبیر فعلی ستاد ملی جمعیت ایران در باره

شما در صحبت‌هایتان اشاره کردید

که طی ۱۵ سال نرخ باروری کاهش پیدا کرد؛ چرا این موضوع در برنامه‌های توسعه کشور مورد توجه مسئولان قرار نگرفت و چرا هیچ دولتی به این ایربحران فکر نکرده بود؟

زمانی که دوره گذشته را مرور می‌کنیم، نزدیک به ۲۵ سال است که جمعیت ایران زیر سطح جایگزینی (۲٫۱ فرزند به ازای هر زن در سن باروری) است، اگر تولد فرزندان بالای سطح جایگزینی باشد، همین جمعیت ۸۶ میلیونی حفظ خواهد شد، اما اگر به زیر این آمار برسیم، به سمت کاهش جمعیت سیر خواهیم کرد. اگر نرخ باروری کلی را در نظر بگیریم، در سال ۱۴۰۳ این نرخ ۱٫۶ فرزند بود، با توجه به اینکه جمعیت ما به شکل دائم رو به کاهش است، این نرخ باروری کاهش، ادامه پیدا می‌کند. حرکت ۲۵ ساله زیر سطح جایگزینی، تنها محدود به ایران نیست، بسیاری از کشورهای دنیا هم کاهش باروری را تجربه کرده‌اند.

چه کشورهایی چنین تجربه‌ای

داشته‌اند؟

کشورهای اروپایی نزدیک به ۵۰ سال است که زیر سطح جایگزینی حرکت می‌کنند؛ به‌طوری‌که در فرانسه نرخ باروری ۱٫۵۹ است و آنها با استفاده از مهاجریذیری تا حدودی توانسته‌اند، آمار خود را بهبود ببخشند. البته سیاست‌های مالی، قوانین

و وضعیتی که برای خانواده‌ها ایجاد کردند، اما اهرم اصلی‌شان مربوط به مهاجریذیری بود. نرخ باروری در سایر کشورهای اروپایی کمتر از ۱٫۴ است. آماري در مورد میزان ناباروری در ایران دارید؟

آمار ما تقریباً با دنیا برابر است و نزدیک به ۱۰ تا ۱۵ درصد زوج‌ها در کشور ما نابارور هستند. در حال حاضر تمام استان‌ها از مراکز درمان ناباروری بهره‌مند هستند.

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، بندهای قانونی مانند خرید خودرو، واگذاری مسکن و... دارد. چقدر این قانون توانسته است به افزایش جمعیت کمک کند؟ داشتن قانون بهتر از بی قانونی است. ایران بدون شک با ایربحران جمعیت روبه‌رو خواهد شد و باید اقدامات درستی انجام دهیم. در مورد قوانین هم نقدهایی وجود دارد، اما به‌طور کلی باید گفت که قانون چون نظارت دارد، اگر به‌درستی اجرا شود، موفقیتش بیشتر خواهد بود. قانون جوانی جمعیت ۷۳ ماده و ۲۰۰ تکلیف دارد و با توجه به محدودیت اعتبارات در ایران بهتر است که تعداد محدودتری از قوانین اولویت‌بندی و اعتبارات در این زمینه‌ها هزینه شوند که بدون شک موفقیت بیشتر نسبت به ۲۰۰ سال گذشته رقم خواهد خورد. یعنی شما بنا دارید مواد قانون جوانی جمعیت را کاهش دهید؟

وضعیت جمعیت در ایران می‌گوید؛ ایربحرانی که برای حل آن، مجلس در سال ۱۴۰۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را تصویب کرد تا بتواند زوج‌های جوان را به فرزندآوری ترغیب کند، اما با گذشت

۳ سال این بحران همچنان به قوت خود باقی است. درباره این موضوع با مر ضیه وحید دستجردی، نخستین وزیر زن در جمهوری اسلامی ایران، در تلویزیون همشهری گفت‌وگو کردیم که در ادامه می‌خوانید:

باید اولویت‌بندی شود؛ اولاً اینکه تسهیلات ازدواج و فرزندآوری که خیلی مهم است و در حال پرداخت هستیم را ادامه دهیم. مسکن برای مردان در فرزندآوری مهم است. همچنین اگر در قوانین اشتغال برای زنان که نیمی از کارکنان دولت هستند، انعطاف ایجاد کنیم، موانع فرزندآوری کمتر می‌شود؛ همانطور که دنیا این کار را کرده است. مثلاً ترکیه سال ۲۰۲۵ را سال خانواده معرفی و اعلام کرد که افراد می‌توانند نیمه‌وقت کار کنند که البته حقوقشان نصف می‌شود و خب، این قانون برای خانواده از جهت کاهش هزینه پرستار کودک به صرفه است. البته در مورد مرخصی زایمان جزو سخاوتمندترین کشورهای دنیا هستیم و ۹ ماه مرخصی با ۷۰ درصد حقوق می‌دهیم که خدا را شکر اخیراً مرخصی ۲ هفته‌ای آقایان هم قرار است تصویب شود و اگر بتوانیم زمان آن را بیشتر هم می‌کنیم، بدین گونه ۲ اتفاق می‌افتد؛ هم ارتباط پدر با فرزند مستحکم‌تر می‌شود و هم زن وقتی می‌بیند که همسرش باندش می‌تواند از قوانین سقط درمانی استفاده کند پس تأکید دارم که غربالگری ضدسیاست‌های جمعیتی نیست، غربالگری مشوق سیاست‌های جمعیتی است. برای مثال، در مورد سندرم داون که شیوع زیر نیم درصدی دارد، بالای ۹۹٫۷ از زنان باردار خیالشان راحت می‌شود که فرزندشان سالم است و دنبال سقط درمانی نمی‌روند. پس غربالگری برای سیاست‌های جمعیتی خوب است. آنچه در قانون از سوی نمایندگان مجلس نوشته شد، این بود که غربالگری چنین را به‌طور کامل حذف کنند که خوشبختانه با توضیحاتی که ما در جلسات مختلف دادیم، این غربالگری هم اکنون در قانون هست.

یعنی ماده ۵۳ در قانون جوانی جمعیت که حذف غربالگری بود، با منسورت شما و همراهی مجلس تغییر کرد؟

الان هیچ اجباری از سوی پزشک برای غربالگری صورت نمی‌گیرد. فقط پیشنهاد می‌شود و چون ۹۹ درصد زنان تمایل به آن دارند، انجام می‌دهند؛ درحالی‌که نمایندگان فکرمی‌کر کنند که ما ما با پزشک غربالگری را اجبار می‌کنند. الان امکان انجام غربالگری وجود دارد. اگر آزمایش قطعی نشان داد که جنینی دارای سندرم داون است، آن وقت پزشک، مادر را به پزشکی قانونی ارجاع می‌دهد و به کمیت‌های که یک قاضی و متخصص دارد، معرفی می‌شود و ظرف یک هفته پرونده را بررسی می‌کنند و نتیجه را می‌گویند.

چکیده گفت‌وگو



غربالگری ضدسیاست جمعیتی نیست

تأکید دارم که غربالگری ضدسیاست‌های جمعیتی نیست بلکه مشوق سیاست‌های جمعیتی است؛ بنابراین به‌نظر من این سیاست درستی است که غربالگری انجام شود چرا که فرد اطمینان پیدا می‌کند فرزندش سالم است و تشویق می‌شود که فرزند بیاورد و می‌داند که اگر فرزندش مشکل داشته باشد، می‌تواند به شکل قانونی از سقط درمانی استفاده کند.

واریز حقوق فروردین بازنشستگان بر مبنای پارسل



حقوق فروردین ماه بازنشستگان کشوری بر مبنای حکم حقوق سال ۱۴۰۳ و مابه‌التفاوت حقوق تا ۱۰ اردیبهشت پرداخت خواهد شد. معاون فنی و بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری با اعلام این خبر و با تأکید بر صدور احکام افزایش سالانه حقوق و مرحله دوم متناسب‌سازی بازنشستگان و موظفان صندوق بازنشستگی کشوری، گفت: پرداخت حقوق بازنشستگان در پایان فروردین ماه ۱۴۰۴ بر مبنای حکم حقوق سال ۱۴۰۳ انجام خواهد شد و مابه‌التفاوت احکام جدید شامل ۲۰ درصد ترمیم سالانه و مرحله دوم متناسب‌سازی، تا دهم اردیبهشت به حساب آنها واریز می‌شود.

رضا سلمی افزود: با توجه به ابلاغ تصویب‌نامه هیات‌محترم وزیران در خصوص اعمال افزایش حقوق کارکنان شاغل و بازنشسته دولت در سال ۱۴۰۴ در تلاش هستیم علاوه بر صدور احکام افزایش سالانه حقوق، با اخذ مجوزهای قانونی نسبت به اجرای مرحله دوم متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان (۳۰ درصد سال دوم برنامه هفتم پیشرفت) اقدام کنیم و احکام بازنشستگان و موظفین کشوری در هفته اول اردیبهشت صادر شود. او افزود: از نیمه دوم فروردین، اقدامات لازم در خصوص دریافت مجوزهای صدور احکام افزایش حقوق، تامین اعتبار و آماده‌سازی سیستم‌های عملیاتی صندوق در دستور کار قرار داشته و تلاش کرده‌ایم تا احکام مربوطه با بالاترین دقت صادر شود.

در خواست ۲۳۰۰ ناشر برای حضور در نمایشگاه کتاب تهران



بیش از ۲ هزار و ۳۰۰ ناشر برای شرکت در بخش‌های مختلف نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران ثبت‌نام کرده‌اند. ستاد خبری سی‌وششمین دوره نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران اعلام کرد، با پایان مهلت ثبت‌نام ناشران به‌اندازه جمعیت نداشته و ناشرانی که جالبش برانگیز باشد، حتی مسئله آب هم برای حضور در این رویداد ثبت‌نام کرده‌اند و بر این اساس تعداد هزار و ۶۲۶ ناشر در بخش حضوری نمایشگاه کتاب، تقاضای خود را به ثبت رسانده‌اند. همچنین در بخش مجازی ۲ هزار و ۳۶۰ ناشر برای حضور اعلام‌آمدگی کرده‌اند که بعد از بررسی‌های اولیه، وضعیت هر یک از ناشران برای حضور در بخش حضوری و مجازی به آنها اعلام خواهد شد. هم‌زمان مدیرمسئول انجمن فرهنگی ناشران آموزشی هم گفت: حدود ۷۰ هزار آموزش برای حضور در سی‌وششمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران ثبت‌نام کرده‌اند. سی‌وششمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران از ۱۷ تا ۲۷ اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۴ با شعار «خوانیم برای ایران» در محل مصلا‌ی امام خمینی(ره) برگزار خواهد شد.

آغاز امتحانات نهایی از ۲۸ اردیبهشت



امتحانات نهایی دانش‌آموزان از ۲۸ اردیبهشت آغاز می‌شود. دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم امسال در ۲ پایه تحصیلی یعنی پایه یازدهم و دوازدهم امتحان نهایی دارند. امتحان نهایی پایه یازدهم در ۶ درس و پایه دوازدهم برای تمام دروس است. رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت نظام آموزش و پرورش همچنین با اشاره به ابلاغ مصوبه جلسه ۹۱۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی توسط رئیس جمهور، گفت: بر اساس این مصوبه که به ماده واحده موجود تبصره‌ای اضافه کرده است، از سال ۱۴۰۴، دانش‌آموزان پایه یازدهم در ۶ درس مشخص امتحان نهایی خواهند داشت. البته امتحان نهایی برای همه دروس پایه یازدهم برگزار نمی‌شود و تنها این ۶ درس در آزمون هستند. وی افزود: نمرات این ۶ درس در آزمون سراسری سال ۱۴۰۴ به صورت تأثیر مثبت لحاظ خواهد شد.



مسئله جمعیت از آب مهم‌تر است

مسئله جمعیت در حقیقت ابر بحران کشور است و شاید ما هیچ بحرانی به‌اندازه جمعیت نداشته باشیم که چالش‌برانگیز باشد. حتی مسئله آب هم برای فراوانی برای حل مسئله دارد اما مسئله جمعیت چون یک مسئله چند وجهی است به راحتی قابل حل نیست.

مسئله سلامت جنین یک مسئله علمی است. ما یک غربالگری اولیه داریم که یک سونوگرافی از مایش خون است که هفته دهم یا یازدهم انجام می‌شود؛ غربالگری دوم هم با همان روش در هفته شانزدهم صورت خواهد گرفت. وقتی یک مادری این دو غربالگری را که بخشی از هزینه آن را بیمه‌ها پرداخت می‌کردند، انجام می‌داد، خیالش راحت می‌شد که فرزندش سالم است؛ پس بنابراین به‌نظر من این سیاست درستی است که غربالگری انجام شود؛ چرا که فرد اطمینان پیدا می‌کند فرزندش سالم است و تشویق می‌شود که فرزند بیاورد. درواقع ترس و واهمه او از اینکه فرزندش با ناهنجاری ساختاری و ژنتیک دارد، می‌ریزد و می‌داند که اگر فرزندش مشکل داشته باشد، می‌تواند از قوانین سقط درمانی استفاده کند پس تأکید دارم که غربالگری ضدسیاست‌های جمعیتی نیست، غربالگری مشوق سیاست‌های جمعیتی است. برای مثال، در مورد سندرم داون که شیوع زیر نیم درصدی دارد، بالای ۹۹٫۷ از زنان باردار خیالشان راحت می‌شود که فرزندشان سالم است و دنبال سقط درمانی نمی‌روند. پس غربالگری برای سیاست‌های جمعیتی خوب است.

آغاز امتحانات نهایی از ۲۸ اردیبهشت



آغاز امتحانات نهایی از ۲۸ اردیبهشت

مسئله سلامت جنین یک مسئله علمی است. ما یک غربالگری اولیه داریم که یک سونوگرافی از مایش خون است که هفته دهم یا یازدهم انجام می‌شود؛ غربالگری دوم هم با همان روش در هفته شانزدهم صورت خواهد گرفت. وقتی یک مادری این دو غربالگری را که بخشی از هزینه آن را بیمه‌ها پرداخت می‌کردند، انجام می‌داد، خیالش راحت می‌شد که فرزندش سالم است؛ پس بنابراین به‌نظر من این سیاست درستی است که غربالگری انجام شود؛ چرا که فرد اطمینان پیدا می‌کند فرزندش سالم است و تشویق می‌شود که فرزند بیاورد. درواقع ترس و واهمه او از اینکه فرزندش با ناهنجاری ساختاری و ژنتیک دارد، می‌ریزد و می‌داند که اگر فرزندش مشکل داشته باشد، می‌تواند از قوانین سقط درمانی استفاده کند پس تأکید دارم که غربالگری ضدسیاست‌های جمعیتی نیست، غربالگری مشوق سیاست‌های جمعیتی است. برای مثال، در مورد سندرم داون که شیوع زیر نیم درصدی دارد، بالای ۹۹٫۷ از زنان باردار خیالشان راحت می‌شود که فرزندشان سالم است و دنبال سقط درمانی نمی‌روند. پس غربالگری برای سیاست‌های جمعیتی خوب است.

یعنی ماده ۵۳ در قانون جوانی جمعیت که حذف غربالگری بود، با منسورت شما و همراهی مجلس تغییر کرد؟

الان هیچ اجباری از سوی پزشک برای غربالگری صورت نمی‌گیرد. فقط پیشنهاد می‌شود و چون ۹۹ درصد زنان تمایل به آن دارند، انجام می‌دهند؛ درحالی‌که نمایندگان فکرمی‌کر کنند که ما ما با پزشک غربالگری را اجبار می‌کنند. الان امکان انجام غربالگری وجود دارد. اگر آزمایش قطعی نشان داد که جنینی دارای سندرم داون است، آن وقت پزشک، مادر را به پزشکی قانونی ارجاع می‌دهد و به کمیت‌های که یک قاضی و متخصص دارد، معرفی می‌شود و ظرف یک هفته پرونده را بررسی می‌کنند و نتیجه را می‌گویند.