



تولد ۴ هزار نوزاد کم‌شنوا در سال

رئیس اداره سلامت گوش و شنوایی وزارت بهداشت اعلام کرد که نتایج آخرین بررسی درباره وضعیت بروز کم‌شنوایی که طی سال گذشته انجام شده، بیانگر این است که ۳/۹ نفر در هریک هزار تولد به کم‌شنوایی مبتلا هستند که معادل ۳ هزار تا ۴ هزار تولد به‌صورت سالانه است. به گزارش ایسنا، سعید محمودیان درباره نتایج آخرین بررسی درباره وضعیت بروز کم‌شنوایی در کشور گفت: «این بررسی بیانگر این است که ۳/۹ نفر در هر هزار تولد به کم‌شنوایی مبتلا هستند که معادل ۳ هزار تا ۴ هزار تولد به‌صورت سالانه است. ۶۰ درصد انواع کم‌شنوایی در کودکان با اجرای برنامه‌های پیشگیری و مراقبتی مانند «غربالگری» و «شناسایی زودهنگام» قابل پیشگیری است.» به گفته او، ۶۰ درصد انواع کم‌شنوایی در کودکان با اجرای برنامه‌های پیشگیری و مراقبتی مانند «غربالگری» و «شناسایی زودهنگام» قابل پیشگیری است و شیب ابتلا به کم‌شنوایی پس از دوران دبیرستان با ورود به مشاغل مختلف مانند مشاغل صنعتی، افزایش می‌یابد. کارگرانی که در صنعت حضور دارند با خطر کم‌شنوایی مواجه‌اند.



سرايه پايين فضای ورزشی مدارس

معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه سرانه فضاهای ورزشی ۴۴ صدم مترمربع است، گفت: «باتوجه به اینکه سرانه فضاهای ورزشی ۴۴ صدم مترمربع است، تلاش داریم این سرانه‌ها را تقویت کنیم. به همین دلیل برنامه ایجاد، بهینه‌سازی و بهسازی فضاهای ورزشی درون مدرسه‌ای با اولویت مناطق محروم طی نشست‌های همکاری مشترک با استان‌ها انجام می‌شود.» معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه نزدیک به ۳۰۰۰ فضای ورزشی درون مدرسه‌ای با اولویت ایجاد زمین چمن‌های مصنوعی، کفپوش‌های روباز، کلاس‌های درس تربیت بدنی و تکمیل سالن‌های نیمه‌تمام برنامه‌ریزی شده، ادامه داد: «اعتبارات آن از سوی حوزه معاونت تربیت سلامت تامین می‌شود، البته سازمان نوسازی هم همکاری‌های خود را دارد و اتفاقات خوبی در سال جاری انجام شود.»



رکورد ۱۵ استان در آمار جانباختگان معابر شهری

رئیس پلیس ترافیک شهری پلیس راهور فراجا، از بررسی آمار تصادفات شهری سه ساله کشور (۱۴۰۰، ۱۴۰۱، ۱۴۰۲) خبر داد و گفت: بیشترین سهم تصادفات و جانباختگان مربوط به ۱۵ استان کشور است. به گزارش ایسنا، حسین ولی تویسرکانی در جلسه‌ای با حضور دبیران شورای هماهنگی ترافیک استان‌ها و دبیر شورای عالی ترافیک کشور گفت: «عملکرد آمار تصادفات سه‌سال اخیر نشان می‌دهد که ۷۷ درصد از مجموع جانباختگان معابر درون‌شهری در این سه‌سال مربوط به ۱۵ استان بوده که ۵۹ درصد از این آمار در مراکز همان استان‌ها به ثبت رسیده است. ۷۶ درصد از جانباختگان معابر شهری کشور در این مدت جزو کاربران آسیب‌پذیر، شامل موتورسیکلت‌سواران، دوچرخه‌سواران و عابران پیاده بوده‌اند. همچنین ۷۸ درصد از این آمار در همین ۱۵ استان رخ داده است.» او اضافه کرد که ۷۳ درصد از مجروحان حوادث شهری در کشور نیز در همین ۱۵ استان بوده‌اند و ۷۴ درصد از آنها کاربران آسیب‌پذیر بوده‌اند.

گزارش سلامت

مسئولان وزارت بهداشت و رسانه‌های جناح راست در این باره واکنش نشان داده‌اند؛ نمونه‌اش روزنامه جوان که نوشته است: «هنگامی شدیم، نجنبیم تمام می‌شویم.» حسین کرمانپور، رئیس مرکز روابط عمومی و ارتباطات بین‌الملل وزارت بهداشت در اکانت شخصی‌اش در شبکه ایکس نوشته که استان گیلان اولین استان کشور است که در طول ادوار تاریخی ایران برای اولین بار در آن، میزان مرگ‌ومیر از میزان تولد پیشی می‌گیرد: «اولین استانی که نرخ باروری آن (TF) به زیر عدد یک می‌رسد، یعنی میانگین تعداد فرزند مادران گیلانی، زیر یک فرزند شده است. اگر این افت ادامه یابد، سال ۱۴۷۴ به بعد، اگر کسی با لهجه خاطره‌انگیز گیلکی صحبت کرد، جای تعجب خواهد داشت.»

فرزندآوری هزینه‌بر

بعضی جمعیت‌شناسان و فعالان حقوق زنان بر این باورند که قوانینی مثل قانون جوانی جمعیت، نه درمان، که در بهترین حالت مسکن‌هایی موقتی و کوتاه‌مدتند؛ زیربناهای اجتماعی نیاز به بازسازی جدی دارند و تا زمانی که این اتفاق نیفتد، نمی‌توان امید ی به تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری داشت.

شهلا کاظمی‌پور، جمعیت‌شناس، علت کاهش نرخ باروری را درخواست خانواده‌ها برای «داشتن فرزند با کیفیت» می‌داند و به «هم‌میهن» می‌گوید: «کاهش میل به فرزندآوری و افزایش سن بارداری، به فردگرایی، افزایش تحصیلات، شهرنشینی و کسب رفاه مربوط می‌شود. این موضوع در تمایل به افزایش کیفیت و وسواس زوجین در داشتن فرزند با کیفیت خلاصه می‌شود.» به گفته او، داشتن فرزند از نظر روانی، اجتماعی و اقتصادی هزینه‌بر است: «دلوپس‌هایی که خانواده‌ها از نظر مسائل اجتماعی و اقتصادی دارند هم مؤثر است و همه این موارد در این جمله خلاصه می‌شوند: تاکید خانواده‌ها بر افزایش کیفیت برای خود و فرزندان‌شان.» کاظمی‌پور وظیفه دولت را تغییر این شرایط و ایجاد امنیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی می‌داند: «این وظیفه دولت است، نه اینکه وام ازدواج و فرزندآوری را افزایش دهد. باید زیربناهای جامعه را تقویت کند تا دل خانواده‌ها برای فرزندآوری نلرزد و نگران باشند به آن کیفیتی که انتظارش را دارند، نمی‌رسند.» او معتقد است، ادامه این روند تا سال ۱۴۲۵ نرخ باروری را به صفر می‌رساند: «وقتی می‌گوییم تا سال ۱۴۲۵-۱۴۲۰ رشد جمعیت به صفر می‌رسد، یعنی هرسال باروری کم و مرگ‌ومیر زیاد می‌شود و زمانی که به هم می‌رسند، صفر می‌شوند و بعد از آن منفی می‌شود. این امری است که پیش‌بینی شده است. دو سال است که قانون جوانی جمعیت از سال ۱۴۰۰ تصویب و از ۱۴۰۱ تقریباً اجرایی شده و حدود دو سال است که اقداماتی برای آن انجام می‌شود اما مشخص نیست اگر اجرا نمی‌شود، باروری از این هم بیشتر پایین می‌آید یا پایین نمی‌آید. به همین دلیل نیاز است که تحلیل جامعی انجام شود و ببینیم ولادت‌هایی که اتفاق افتاده، چقدر در اثر سیاست‌های تشویقی بوده است.»

زنانی که دوست دارند بچه‌دار شوند اما فعلاً بچه‌دار شدن انتخاب‌شان نیست، نبود حمایت‌های مورد نیازشان از سوی دولت، ناامنی‌های اجتماعی و اقتصادی و ساختار مردسالارانه حاکم بر نقش مادری را دلایلی می‌دانند که سبب‌شده پا روی دل‌شان بگذارند و بی‌فرزندی را انتخاب کنند. فاطمه رجبی، زن ۳۶ ساله و روزنامه‌نگاری است که میل به فرزندآوری دارد اما انتخابش نمی‌کند. او یکی از مهم‌ترین عوامل این تصمیم را مسئولیتی می‌داند که در نظام سنتی مردسالار به مادر داده می‌شود و موجب عقب‌ماندن زنان از رشد فردی‌شان می‌شود. او به «هم‌میهن» می‌گوید: «زمانی که نقش‌ها متکثر می‌شود و زنان شاغل شدند، باید به شغل‌شان و آینده خودشان هم فکر کنند. باید به عقب‌ماندن از بازار کار فکر کنند زیرا هر چه مرخصی زایمان طولانی‌تر باشد، عقب‌ماندن از فضای کاری بیشتر می‌شود.» او معتقد است، یک زن سال‌های زیادی تلاش می‌کند تا در عرصه روزنامه‌نگاری رشد کند و بتواند سردبیر یک مجموعه باشد: «در صورت بچه‌دار شدن، زمانی که بچه از آب و گل درآمد، باید دوباره با حق‌التحریر نوشتن به مطبوعات برگردم. در حالی که اگر مرد بودم و بچه‌دار می‌شدم، همچنان سردبیر بودم. اما زنی که مادر می‌شود، تنزل شغل پیدا می‌کند و برای من این اصلی‌ترین مانع ذهنی است.»

فاطمه با همه این ترس‌ها به تنهایی مواجه می‌شود و از این تنها بودن گلایه می‌کند: «همه این موارد ترس‌هایی است که من به‌عنوان زنی که دوست دارد مادر شدن را تجربه کند، با آن مواجه‌م و هیچ کمکی هم برای مواجهه با آنها ندارم. هیچ نهاد عمومی‌ای در این زمینه به من کمک نمی‌کند.» او کمک کردن در این زمینه را مسئولیت دولت می‌داند و از امکاناتی می‌گوید که اگر بود، تصمیم‌اش را تغییر می‌داد: «من نیاز شدیدی به مهدکودک با استاندارد‌های بالا دارم که خیالم راحت باشد با فرزندم درست برخورد می‌شود و مربیانی دارد که در این حوزه تحصیل کرده‌اند و گواهینامه سلامت روحی دارند. همه این خدمات هم باید با قیمت مناسب در اختیار من قرار بگیرد. ما مهدهایی داریم که این خدمات را با قیمت‌های بسیار بالا ارائه می‌دهند و این بحث در نهاد خانواده مطرح می‌شود که چرا با این شرایط، زن باید سر کار برود؟ خانواده براساس همین هزینه، فایده کار کردن زن پس از بچه‌دار شدن را زیرسوال می‌برد.»

او مرخصی زایمان را یکی از موانع جدی برای خانه‌نشین کردن زنان می‌داند: «من نیاز دارم مهدکودک استاندارد در نزدیکی خانه یا محل کارم داشته باشم و این بیش از مرخصی زایمان برای زنان حیاتی است. افزایش مرخصی زایمان از شش ماه به ۹ ماه، قدم برداشتن در مسیر خانه‌نشین کردن زنان است. من مخالف مرخصی زایمانم و فکر می‌کنم، زنان پس از خوب شدن زخم‌های‌شان باید بتوانند سر کار بروند، اما نهاد مردسالار با افزایش زمان مرخصی زایمان یادآوری می‌کند که تمام مسئولیت فرزند بر دوش مادر



عکس: ایرنا

فرزندآوری معکوس

بررسی رشد منفی مولید در سال ۱۴۰۳ که میزان موفقیت قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت رازیر سوال برده است

نسیم سلطان‌بیگی

خبرنگار گروه جامعه

انتخاب فرزندآوری به یکی از بزرگترین چالش‌های مردم و حاکمیت بدل شده است. بعضی زنان طبقه متوسط شهری دوست دارند مادر شدن را تجربه کنند اما مشکلات اقتصادی و ناامنی‌های اجتماعی سبب می‌شود فرزندآوری برایشان هوسی باشد که نباید به سمت آن بروند. از سوی دیگر، نرخ باروری در مناطق محرومی مانند سیستان و بلوچستان ۳/۲ است و این عدد در سطح کشوری، در خوشبینانه‌ترین حالت ۱/۶ است. از سال ۱۴۰۰ با تصویب قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» دولت‌ها در تلاش برای افزایش نرخ باروری شدند؛ تلاشی که حالا با اعلام آمار مولید سال گذشته از سوی وزارت بهداشت، مشخص شده معکوس رفته و منفی شده است.

علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، پانزدهم اردیبهشت‌ماه اعلام کرد در سال ۱۴۰۳ نرخ مولید با کاهش ۷/۳ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۲ مواجه شده است: «سال گذشته نسبت به سال ۱۴۰۲ با کاهش حدود ۷/۳ درصدی مولید در کشور روبه‌رو بودیم و برای اولین بار در سال‌های اخیر، تعداد تولدها در

کشور به کمتر از یک میلیون و حدود ۹۷۹ هزار مورد رسید. تعداد مولید کشور که در سال ۱۴۰۲ معادل یک میلیون و ۵۷ هزار نفر بود، در سال گذشته به ۹۸۰ هزار نفر رسید.» او این را هم گفته است که میانگین سن مردان و زنان هنگام تولد فرزند اول بهترتیب ۳۲/۳ و ۲۷/۵ است که یک عدد بالاست باید کاهش یابد، رئیسی درباره کاهش میزان مرگ‌ومیر مادران هم گفته است: «میزان مرگ مادران، کاهش‌ی شده اما بازهم مرگ یک مادر زیاد است. میزان مرگ مادران از ۲۴۵ نفر در سال ۱۴۰۲، به ۲۲۰ نفر در سال ۱۴۰۳ رسیده است.»

مرکز رشد جمعیت کشور وابسته به سازمان ثبت احوال هم اعلام کرده است که در سال ۱۴۰۳ تعداد ۹۷۹ هزار و ۹۲۳ مورد ولادت در سراسر کشور به ثبت رسیده است؛ آماری که نشان‌دهنده ادامه روند نزولی نرخ تولد در ایران است. بر پایه این گزارش، بیشترین میزان ولادت مربوط به استان تهران با ثبت ۱۲۰ هزار و ۵۶۲ نوزاد بوده و کمترین میزان نیز به استان ایلام با ۶ هزار و ۵۳۴ نوزاد اختصاص داشته است. طبق اعلام رسمی سازمان ثبت احوال، تعداد تولدها در سال ۱۴۰۳ نسبت به سال پیش از آن حدود ۸۰ هزار نفر کاهش داشته است. بعد از اعلام این خبر، بعضی

شهلا کاظمی‌پور
جمعیت‌شناس:
ایجاد امنیت
اقتصادی، فرهنگی و
اجتماعی وظیفه دولت
است. نه اینکه وام
ازدواج و فرزندآوری
را افزایش دهد

