یادداشت روز

شوراهای شهر و روستا در این سال‌ها چه وضعیتی داشته‌اند؟!

بی‌نصیب از مزایا، همراه با معایب آن!

مهدی خطیب‌دماوند*: از نظر بسیاری اندیشمندان حقوق، عدم تمرکز محلی یکی از انواع روش‌های تقسیم قوا و تکنیک‌های چندگانه حقوق عمومی است که با هدف سرشکن کردن قدرت، فاصله گرفتن از دیوان‌سالاری اداری، کاهش تصدی‌گری دولت در امور محلی و نیز پاسخگویی به نیازها و دغدغه‌های مناطق شهری و روستایی، مورد پذیرش کشورهای مختلفی که به شکل بسیط اداره می‌شوند، قرار گرفته است.

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز به عنوان بالاترین سند رسمی کشور در اصول متعددی با به کار بردن عباراتی همچون اداره امور و تصمیم‌گیری، از شوراها به عنوان یکی از ارکان تصمیم‌ساز نظام یاد کرده و برای آنها شأنی همسنگ مجلس شورای اسلامی قائل شده است.

بازخوانی مشروح مذاکرات مجلس در بررسی نهایی قانون اساسی و نظرات ارزشمند شهید بهشتی گواه این مدعاست که برنامه‌ریزی نظام جمهوری اسلامی ایران از ابتدای انقلاب در راستای توسعه مشارکت‌های اقتصادی، فرهنگی، ورزشی و سیاسی و واگذاری امور خرد مناطق شهری و روستایی در تمام زمینه‌ها به خود مردم بوده است، چرا که مردم هر منطقه بیش از نهادهای حاکمیتی با بافت سیاسی، اجتماعی و فرهنگی محل خود آشنایی دارند و قطعا در اداره آنها نیز موفق‌تر عمل خواهند کرد. اینگونه دولت مرکزی هم فرصت بیشتری برای سیاست‌گذاری‌های کلان کشور دارد و وقت خود را صرف حل نیازهای جزئی مردم نخواهد کرد.

با این حال، شورای نگهبان ضمن تفسیر مضیق خود از اصل یکصدم و تقلیل جایگاه شوراها به نهادی صرفا نظارتی، باعث شده فلسفه وجودی نهادهای عدم‌تمرکز به فراموشی سپرده شود و عملا شورا به ساختاری ناکارآمد و هزینه‌زا تبدیل شود.

ناگفته نماند در زمره رویکرد تصمیم‌گیرانه صلاحیت نظارتی، شوراهای اسلامی شهر و روستا واجد ۳ نوع تصمیم‌گیری هستند؛ اول تصمیم‌گیری قاطع، بدین معنا که مصوبات آنها نیاز به تایید مرجع دیگری ندارد و شوراها قادرند راساً نسبت به این مصوبات اقدام کنند. همانند عزل شهردار، تصویب بودجه شورای شهر (و نه شهرداری) و تصویب نرخ کرایه وسایط نقلیه درون‌شهری که این نوع تصمیم‌گیری‌های ضعیف و بعضا تشریفاتی، اختیار شوراها را در زمینه مسائل انتخاب، انتصاب و تصویب دچار خدشه کرده یا به نوعی مانع از ایفای نقش موثر آنها در عناصر تقسیمات کشوری شده است. دوم تصمیم‌گیری مشروط که این نوع مصوبات نیازمند تایید مرجع دیگری است مثل انتخاب شهردار و معرفی آن به استاندار یا وزیر کشور برای صدور حکم. سوم تصمیم‌گیری مطابق با آیین‌نامه‌های دولت.

بنابراین اختیارات و قدرت تصمیم‌گیری نهادهای عدم‌تمرکز به حدی ضعیف است که می‌توان بدون وجود تشکیلات گسترده‌ای به نام شوراها نیز انجام آن را از دهیاری‌ها، بخشداری‌ها و فرمانداری‌ها مطالبه کرد.

این اشکال نه فقط گریبانگیر شوراهاست، بلکه بیشترین آسیب را به نهاد پارلمان وارد می‌کند.

از طرفی، نامزدهای انتخاباتی پیش از برگزاری انتخابات مجلس با سر دادن شعارهای پوپولیستی همچون ساخت مسکن، احداث کمربندی، کشیدن خط مترو، اشتغال‌زایی در ادارات دولتی، لوله‌کشی آب، گازرسانی و نظایر اینها که در حقیقت جزو وظایف شوراها به شمار می‌آید، سعی در فریب افکار عمومی و افزایش پایگاه‌های رای خود دارند، در حالی که مهم‌ترین وظیفه مجلس شورای اسلامی قانونگذاری، نظارت و تحقیق و تفحص قلمداد شده است.

از سوی دیگر، وقتی نمایندگان مجلس با وجود سرعت تحولات گوناگون اولویت و تمرکز اصلی خویش را معطوف به مشکلات خرد محلی می‌کنند، عملا در مواجهه با بحران‌های اقتصادی، صنعتی، سیاسی و اجتماعی، ضعیف‌ترین تدابیر را اتخاذ خواهند کرد و هنگام اظهارنظر یا رای دادن به مصوبات، بیش از آنکه مصالح عمومی و کلان کشور را در نظر بگیرند، رای و نظر خود را منطبق بر آرای مردم حوزه انتخابیه اعمال می‌کنند تا رای‌آوری بیشتری داشته باشند.

مضاف بر این، رسیدگی به مسائل محلی حوزه انتخابیه بهانه‌ای شده تا نمایندگان مجلس با تحت فشار قرار دادن وزرا و تهدید و ارعاب آنان به طرح سوال یا استیضاح، دولت را مجبور به اعطای امتیازات غیرقانونی برای خود و حوزه انتخابیه‌شان کنند. برآیند این اتفاقات منجر به کاهش سطح شفافیت در مجلس شورای اسلامی خواهد شد که نتیجه‌ای جز کاهش اعتماد عمومی در پی ندارد.

به نظر می‌رسد به‌رغم پیش‌بینی مجلس خبرگان قانون اساسی و تاکیدات امام خمینی(ره) درباره اهمیت و ضرورت جایگاه شوراها، نظام سیاسی کشور ظرفیت پذیرش این نهاد محلی را ندارد و دولت‌ها و مجالس شورای اسلامی هم صرفا برای رفع تکلیفی که قانون اساسی بر دوش آنها نهاده است، برای شوراها مشروعیت و اعتبار قائل شده‌اند.

بالطبع وقتی کشور چشم‌انداز روشنی برای نهادهای عدم‌تمرکز متصور نباشد، هدف از تصاحب کرسی شوراها به مقاصد شخصی و جناحی و دست‌درازی به بیت‌المال فرو کاسته خواهد شد. تایید صلاحیت‌های بعضا سیاسی نامزدهای انتخاب شوراهای اسلامی شهر و روستا، عدم برگزاری جلسات علنی شوراها و روابط ناسالم مالی بین شورا و شهرداری‌ها عواملی است که بر فساد و ناکارآمدی شوراها صحه می‌گذارد.

همچنین سابقه دستگیری اعضا و انحلال شمار زیادی از شوراها به دلایلی مثل اختلاس و رشوه، داستان غم‌انگیزی است که نظام در طول این ۲۰ سال بدان کمترین توجهی نکرده است.

این بلاتکلیفی شاید ریشه در ترس همیشگی دولت‌های متمرکزی دارد که گمان می‌کنند بهره‌مندی شوراها از اموال و سرمایه عمومی و همچنین اعطای اختیار عمل و قدرت تصمیم‌گیری به آنها، در نهایت منجر به تجزیه‌گرایی کشور و عدم فرمانبری نهادهای عدم‌تمرکز از دولت ملی خواهد شد.

ادامه در صفحه ۶

هوای تهران باز هم آلوده شد

شاخص کیفیت هوا دیروز روی عدد ۱۰۱ قرار گرفت تا هوای تهران برای گروه‌های حساس جامعه آلوده گزارش شود. به گزارش فارس، همچنین این شاخص طی ۲۴ ساعت گذشته روی عدد ۸۰ قرار داشت و کیفیت هوای تهران قابل قبول بود. تهران از ابتدای سال، ۱۵ روز هوای پاک و ۴۵ روز هوای قابل قبول داشته است، این در حالی است که در مدت مشابه سال قبل، پایتخت ۲۵ روز هوای پاک و ۳۵ روز هوای قابل قبول داشت.

تعداد مبتلایان «کووید-۱۹» در کشور به ۱۲۴۶۰۳ و شمار قربانیان به ۷۱۱۹ نفر رسید

۱۰ استان سفید شدند

روند ابتلا و مرگ و میر در پایتخت کاهش یافت

گروه اجتماعی: آمارها نشان می‌دهد روند مرگ و میر ناشی از کرونا در ایران یک خط ثابت را دنبال می‌کند و در کنار آن روند شناسایی و بهبودیافتگان در حال افزایش است.

به گزارش «وطن امروز»، بنا بر اعلام وزارت بهداشت ۱۰ استان در وضعیت سفید قرار گرفته‌اند اما در برخی استان‌ها اوضاع فرق دارد. در ۱۰ استان هیچ فوتی وجود ندارد و در ۲۴ ساعت گذشته کرونا در ۲۰ استان قربانی گرفته است.

علیرضا زالی، فرمانده مقابله با کرونا تهران در این باره گفت: استان تهران یکی از استان‌های قرمز کرونا محسوب می‌شود اما روند ابتلا و مرگ‌ومیر در تهران کاهشی شده است. وی تاکید کرد: اگرچه در ۱۰ روز اخیر با افت مراجعات و بستری روبه‌رو بوده‌ایم و تعداد بیماران با شیب ملایم رو به تقلیل و کاهش است، با این حال نباید فریب بخوریم و احساس کنیم بیماری در شهر تهران به پایان رسیده است، چرا که از اسفند تا امروز با فراز و فرودها و نوسانات زیادی در شهر تهران روبه‌رو بوده‌ایم. زالی افزود: اگرچه بردار عمومی بیماری رو به کاهش است اما شرایط شکننده تلقی می‌شود و نباید منجر به این شود که فکر کنیم در تهران کرونا به پایان رسیده است، بلکه کرونا همچنان پا برجاست و این رفتار و رعایت نکات بهداشتی از سوی ما است که منجر می‌شود بر این ویروس غلبه کنیم. فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلانشهر تهران درباره اینکه دلیل افت بیماری در تهران ضعیف شدن ویروس است یا کاهش ابتلا، گفت: در تهران می‌توان درباره علت افت بیماری به دانش شهروندان تهرانی و تغییر رفتار بهداشتی مردم اشاره کرد.

وی ادامه داد: از هفته سوم اسفند در تهران متوجه شدیم افراد پرخطر کمتر در معرض این ویروس قرار می‌گیرند، بدین معنی که اگر خانواده‌ای فرد کهنسال دارد یا کسی که شرایط بیماری‌های زمینه‌ای را دارد، کمتر در سطح شهر تردد کرده و در منزل مانده است. زالی یادآور شد: این موضوع باعث شد افرادی که در معرض خطر بیشتری چه از نظر ابتلا و چه از نظر فوت بودند، ایزوله شوند و شرایط بهتری را شاهد باشیم، بنابراین ایزولاسیون گروه‌های پرخطر به عنوان یک راهبرد همچنان باید ادامه داشته باشد. وی یادآور شد: در نظرسنجی‌ای که اواسط اردیبهشت‌ماه انجام دادیم، ۷۲ درصد تهرانیان به شستن دست‌ها به مدت ۲۰ ثانیه اعتقاد داشتند و بدان عمل هم می‌کردند.

زالی با ابراز نگرانی از عدم رعایت نکات بهداشتی توسط مردم اظهار کرد: تنها نگرانی ما این است که در اپیدمی‌ها ممکن است مردم آرام آرام از رعایت نکات بهداشتی خسته شوند، بنابراین درخواست من از شهروندان تهرانی این است که همچنان نکات بهداشتی را رعایت کنند، چرا که قطعا دلیل کاهش بیمار در شهر تهران در روزهای اخیر رعایت ملاحظات بهداشتی بوده است.

■ **آمار در کشور**

آمارها نشان می‌دهد علاوه بر ۱۰ استان سفید کرونا طی ۲۴ ساعت، ۶ استان هم فقط یک فوتی داشته‌اند. سخنگوی وزارت بهداشت درباره آخرین آمار کرونا اعلام کرد: از ظهر دوشنبه تا ظهر سه‌شنبه بر اساس گزارش آزمایشگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی ۲ هزار و ۱۱۱ بیمار جدید مبتلا به «کووید-۱۹» در کشور شناسایی شدند که از بین مبتلایان جدید، ۴۲۴ مورد بستری (حدود ۲۰ درصد) شدند و هزار و ۶۸۷ مورد سرپایی بودند که با در نظر گرفتن موارد جدید، مجموع بیماران مبتلا به «کووید-۱۹» در کشور به ۱۲۴ هزار و ۶۰۳ نفر رسید.

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت ادامه داد: روند نزولی فوت ناشی از بیماری «کووید-۱۹» ادامه دارد و در طول ۲۴ ساعت گذشته ۶۲ بیمار دیگر مبتلا به «کووید-۱۹» در کشور جان خود را از دست دادند، به این ترتیب از زمان شیوع این بیماری در کشور تاکنون ۷ هزار و ۱۱۹ نفر جان خود را از دست داده‌اند.

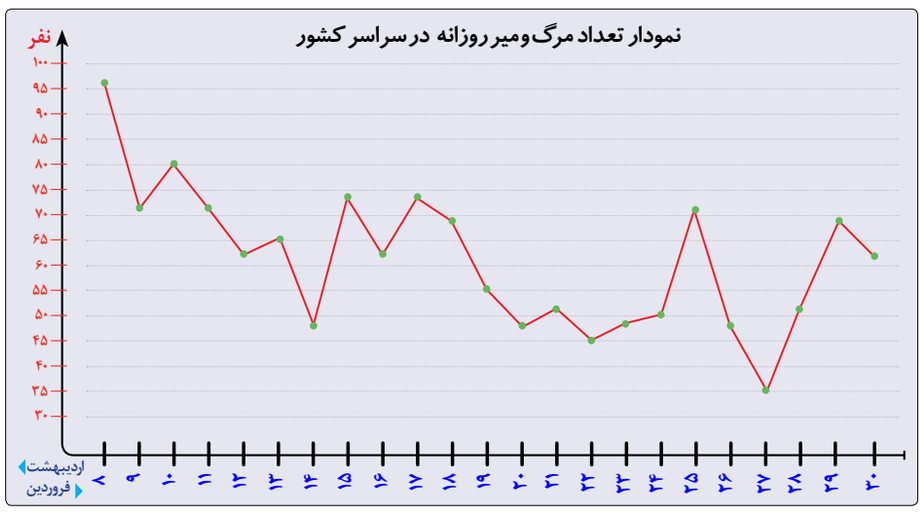
جهانپور بیان کرد: بر اساس این گزارش‌ها تاکنون ۹۷ هزار و ۱۷۳ نفر از بیماران مبتلا به «کووید-۱۹» در کشور بهبود یافته و از بیمارستان مرخص شده‌اند. ۲۶۹۸ نفر از این بیماران نیز در وضعیت شدید این بیماری و به نوعی بحرانی تحت مراقبت در بخش‌های «آی‌سی‌یو» قرار دارند که امیدواریم شفا پیدا کنند.

وی گفت: تاکنون ۷۱۶ هزار و ۱۷۶ آزمایش آزمایش تشخیص «کووید-۱۹» در ۱۲۶ آزمایشگاه کشور انجام شده است. جهانپور افزود: در ۱۰ استان مورد فوتی نداشتیم و در ۶ استان فقط یک مورد فوتی داشتیم و فعلا فقط استان خوزستان در وضعیت قرمز است. رعایت اصول بهداشتی توسط مردم و شناسایی زودهنگام بیماران و اقدامات مداخله‌ای شاهد این مدعاست که وضعیت پایداری را در کشور داریم. تداوم این وضعیت نیازمند رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و پرهیز از سفرهای غیر ضروری است و با همکاری مردم ترددهای غیر ضرور در روزهای پیش رو نخواهیم داشت. رئیس مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت گفت: با همکاری مردم امیدواریم در روزهای آینده در خوزستان هم وضعیت بهتری را گزارش کنیم.

تاریخ	مبتلایان	جمع مبتلایان	مرگ‌ومیر	جمع قربانیان	بهبودیافتگان	جمع بهبودیافتگان	جمع بیماران حاد
۱۱اردیبهشت	۹۸۳	۹۴۶۴۰	۷۱	۶۰۲۸	۱۳۱۲	۷۵۱۰۳	۲۹۷۶
۱۲اردیبهشت	۱۰۰۶	۹۵۶۴۶	۶۳	۶۰۹۱	۱۲۱۵	۷۶۳۱۸	۲۸۹۹
۱۳اردیبهشت	۸۰۲	۹۶۴۴۸	۶۵	۶۱۵۶	۱۰۳۲	۷۷۳۵۰	۲۷۸۷
۱۴اردیبهشت	۹۷۶	۹۷۴۲۴	۴۷	۶۲۰۳	۱۰۷۲	۷۸۴۲۲	۲۶۹۰
۱۵اردیبهشت	۱۲۲۳	۹۸۶۴۷	۷۴	۶۲۷۷	۹۷۵	۷۹۳۹۷	۲۶۷۶
۱۶اردیبهشت	۱۳۲۳	۹۹۹۷۰	۶۳	۶۳۴۰	۱۰۷۸	۸۰۴۷۵	۲۶۸۵
۱۷اردیبهشت	۱۶۸۰	۱۰۱۶۵۰	۷۴	۶۴۱۸	۱۱۱۲	۸۱۵۸۷	۲۷۳۵
۱۸اردیبهشت	۱۴۸۵	۱۰۳۱۳۵	۶۸	۶۴۸۶	۱۱۵۷	۸۲۷۴۴	۲۷۲۸
۱۹اردیبهشت	۱۵۵۶	۱۰۴۶۹۱	۵۵	۶۵۴۱	۱۰۹۳	۸۳۸۳۷	۲۷۱۱
۲۰اردیبهشت	۱۵۲۹	۱۰۶۲۲۰	۴۸	۶۵۸۹	۱۲۲۷	۸۵۰۶۴	۲۶۹۶
۲۱اردیبهشت	۱۳۸۳	۱۰۷۶۰۳	۵۱	۶۶۴۰	۱۰۷۹	۸۶۱۴۳	۲۶۷۵
۲۲اردیبهشت	۱۶۸۳	۱۰۹۲۸۶	۴۵	۶۶۸۵	۱۲۷۹	۸۷۴۲۲	۲۷۰۳
۲۳اردیبهشت	۱۴۸۱	۱۱۰۷۶۷	۴۸	۶۷۳۳	۹۳۵	۸۸۳۵۷	۲۷۱۳
۲۴اردیبهشت	۱۹۵۸	۱۱۲۷۲۵	۵۰	۶۷۸۳	۱۰۷۱	۸۹۴۲۸	۲۷۳۵
۲۵اردیبهشت	۱۸۰۸	۱۱۴۵۳۳	۷۱	۶۸۵۴	۱۱۱۱	۹۰۵۳۹	۲۷۵۸
۲۶اردیبهشت	۲۱۰۲	۱۱۶۶۳۵	۴۸	۶۹۰۲	۱۲۹۷	۹۱۸۳۶	۲۷۲۷
۲۷اردیبهشت	۱۷۵۷	۱۱۸۳۹۲	۳۵	۶۹۳۷	۱۳۱۱	۹۳۱۴۷	۲۷۱۶
۲۸اردیبهشت	۱۸۰۶	۱۲۰۱۹۸	۵۱	۶۹۸۸	۱۳۱۷	۹۴۴۶۴	۲۷۰۵
۲۹اردیبهشت	۲۲۹۴	۱۲۲۴۹۲	۶۹	۷۰۵۷	۱۱۹۷	۹۵۶۶۱	۲۷۱۲
۳۰اردیبهشت	۲۱۱۱	۱۲۴۶۰۳	۶۲	۷۱۱۹	۱۵۱۲	۹۷۱۷۳	۲۶۹۸

[کرونا آمار خودکشی را در ایران پایین آورد]

آمار خودکشی در اسفند و فروردین نسبت به سال قبل کاهش یافت. مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: میزان فوت ناشی از خودکشی ۶ در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است و بر اساس موارد ثبت شده در وزارت بهداشت، میزان اقدام به خودکشی در کشور در اسفند ۹۸ نسبت به سال ۹۷ حدود ۲۷ درصد کاهش یافته است. وزارت بهداشت آمار فوت ناشی از خودکشی را جمع‌آوری می‌کند اما برای افزایش دقت آن با آمار پزشکی قانونی انطباق داده می‌شود و به آن آمار استناد می‌کنیم. آمار اقدام به خودکشی در فروردین ماه هنوز کامل نشده است اما در این آمار هم کاهش نسبی نسبت به فروردین ۹۸ وجود دارد. وی ادامه داد: آمار اختلالات روان‌شناسی در کشور در گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال ۲۳/۶ درصد است. شایع‌ترین اختلال با ۱۲/۷ درصد در کشور افسردگی است. احمد حاجبی گفت: به دلیل تغییر شیوه زندگی در این مدت و تغییر ساعت حضور افراد در خانواده ممکن است تعارضاتی در خانواده اتفاق افتاده باشد. یکی از دلایلی که باعث شده میزان خودکشی کاهش پیدا کند، این است که اسفندماه، انسجام در روابط خانواده به دلیل وجود بحران و نگرانی در هسته خانواده باعث جمع شدن افراد دور هم شد. به نظر می‌رسد سرمایه اجتماعی در خانواده‌ها در اسفندماه افزایش پیدا کرد. وی افزود: از طرفی خانواده‌ها با الگویی در این مدت مواجه شدند که قبلا تجربه نکرده بودند. در نتیجه برای انطباق با الگوی جدید به زمان نیاز است، البته تا وقتی این انطباق شکل بگیرد، ممکن است تعارضاتی اتفاق بیفتد.



جامعه

هشدار یک جمعیت‌شناس در گفت‌وگو با «وطن امروز»:

ایران کمترین میزان رشد جمعیت در جهان اسلام را دارد

اگر سیاست‌های کلی جمعیت در کشور طی ۶ سال گذشته اجرا می‌شد اکنون شاهد کاهش شدید نرخ رشد جمعیت نبودیم. سال‌های زیادی است زنگ خطر کاهش نرخ رشد جمعیت در کشور به صدا درآمده است اما متاسفانه مسؤولان به این موضوع مهم هیچ توجهی نمی‌کنند، این در حالی است که همه شاخص‌های جمعیتی چند سالی است سیر نزولی در پیش گرفته است.

صالح قاسمی، کارشناس جمعیت‌شناسی در گفت‌وگو با «وطن‌امروز» با بیان اینکه نرخ رشد جمعیت کشور از ۳/۹ درصد در سال ۶۵ اکنون به کمتر از یک درصد در پایان سال ۹۸ رسیده است، گفت: این کاهش رشد جمعیت موجب می‌شود در ۲ دهه آینده رشد جمعیت در کشور به صفر برسد و پس از آن وارد رشد منفی جمعیت شود.

این پژوهشگر جمعیت‌شناسی خاطرنشان کرد: در چنین شرایطی کاهش نرخ رشد جمعیت در کشور بسیار نگران‌کننده است، چرا که در صورت تداوم این کاهش نرخ رشد جمعیت، در دهه ۱۴۳۰ ایران جزو ۵ کشور سالمند جهان می‌شود.

وی اظهار داشت: نرخ باروری نیز از ۶/۷ فرزندآوری هر زن در سال ۶۵ به ۱/۸ فرزندآوری تا پایان سال ۹۸ رسیده است که در این شرایط پایین‌ترین نرخ باروری دنیای اسلام به ایران اختصاص یافته است. قاسمی در ادامه تصریح کرد: شاخص نرخ سالمندی نیز در آینده نزدیک برای کشور بسیار نگران‌کننده است به طور مثال امروز ۱۰ درصد جمعیت کشور بالا ۶۰ سال هستند در حالی که در ۳ دهه آینده از هر ۳ نفر یک نفر بالای ۶۰ سال خواهد بود. وی با بیان اینکه ایران در ۳ دهه آینده یکی از ۵ کشور سالمند جهان خواهد بود، افزود: با پیر شدن جمعیت کشور چالش‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را پیش رو خواهیم داشت.

این جمعیت‌شناس در ادامه اظهار داشت: تعداد موالید در ۵ سال گذشته روند کاهشی داشته و از یک میلیون و ۵۷۰ تولد از سال ۹۴ تا پایان سال ۹۸ به یک میلیون و ۹۶ هزار نفر رسیده است که در این فاصله شاهد کاهش ۳۷۰ هزار تولد بوده‌ایم. وی در پاسخ به این سوال که مردم وضعیت نامناسب اقتصادی و هراس از آینده فرزندان را علل کم‌رغبتی به فرزندآوری می‌دانند، افزود: هر چند شرایط نامناسب اقتصادی در شاخص کاهش نرخ رشد جمعیت تاثیرگذار است اما تحقیقات و پژوهش‌ها نشان می‌دهد اگر سبک زندگی و نگرش عمومی به فرزندآوری با الگویی خاص اصلاح شود، خیلی از خانوارها رو به فرزندآوری می‌آورند.

قاسمی افزود: راهکار ترویج فرزندآوری این است که سیاست‌های کلی جمعیت که ۶ سال پیش برای اجرا به دستگاه‌های دولتی و... ابلاغ شده است، عملیاتی شود اما این مهم طی این مدت به هیچ وجه مورد توجه قرار نگرفته است و اکنون شاهد شیب تند کاهش جمعیت هستیم.

او گفت: در دنیا برای ترویج تحکیم خانواده و فرزندآوری همچنین رسیدن به شاخص‌های مثبت، نرخ الگوی تعداد خانواده کامل معرفی می‌کنند که هر خانواده باید متشکل از ۶ نفر باشد، یعنی هر خانواده دارای ۴ فرزند باشد.

■ **کاهش جمعیت تهدیدی برای آینده کشور**

کاهش جمعیت در آینده نزدیک کشور را تهدید می‌کند. به گفته یک استاد دانشگاه، کاهش رشد جمعیت در سال ۱۳۹۸ به زیر یک درصد رسید و کاهش نرخ باروری کل نیز به ۱/۸۴ فرزند به ازای هر زن رسیده که ایران را در آستانه سالمندی زودرس قرار داده است.

خلیل‌علی محمدزاده در روز ملی جمعیت با بیان اینکه تنظیم خانواده و مهار جمعیت ۲ مقوله متفاوت هستند، گفت: تنظیم خانواده یعنی فاصله‌گذاری بین موالید که در گذشته گفته می‌شد بین فرزندان ۳ سال فاصله باشد اما مهار جمعیت یعنی استفاده از همه ابزارها برای کاهش جمعیت که فقط یک برنامه بهداشتی نیست، بلکه برنامه‌ای فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی نیز هست.

این استاد دانشگاه در ادامه با اشاره به اینکه تا سال ۱۳۷۵ تنظیم خانواده در کشور دنبال می‌شد اما بعد از آن پا در مسیر اهداف مهار جمعیت گذاشتیم، افزود: آن زمان مجوز مجلس برای تنظیم خانواده بود که باید منجر به تعادل جمعیتی می‌شد، یعنی نرخ باروری که سال ۱۳۶۵، ۶/۷ فرزند بود باید به ۴ می‌رسید و متوقف می‌شد و میزان رشد جمعیت‌مان که ۳/۹ درصد بود باید به ۲/۳ درصد می‌رسید و متوقف می‌شد.

وی با بیان اینکه کاهش رشد جمعیت در سال ۱۳۹۸ به زیر یک درصد رسید و کاهش نرخ باروری کل به ۱/۸۴ فرزند به ازای هر زن رسیده که ما را در آستانه سالمندی زودرس قرار داده است، اظهار کرد: پیش‌بینی‌ها حاکی از این است که ما در سال ۱۴۲۰ به حدود ۲۰ درصد سالمندی خواهیم رسید و در سال ۱۴۳۰ که پنجره جمعیتی هم بسته خواهد شد، تعداد سالمندان‌مان به حدود ۲۶ درصد افزایش خواهد یافت، یعنی یک‌چهارم مردم کشورمان سالمند خواهند شد. محمدزاده در ادامه با اشاره به راهکارهای کاهش میزان سالمندی عنوان کرد: برای اینکه میزان سالمندی را کاهش دهیم باید جمعیت زیر ۱۵ سال و میزان موالید افزایش یابد؛ متاسفانه ما در ۵-۴ سال اخیر از آن مقداری که کاهش موالید داشتیم، به سمت پایین‌تر حرکت می‌کنیم.

وی ضمن بیان اینکه روند افزایش موالید در ۵ سال اخیر نه‌تنها اصلاح نشده، بلکه بدتر می‌شود، گفت: دلیل این امر این است که سیاست‌های کلی جمعیت که بسیار هم دقیق، کارشناسی و درست مطرح شده به تنهایی قابلیت اجرایی ندارد. سیاست‌های کلی باید در مراکز اصلی خودش به استراتژی‌ها تبدیل شود و برنامه استراتژیک در مدیریت میانی باید به سیاست‌ها و تاکتیک‌ها تبدیل شود. سپس اهداف سالانه برای آنها مشخص شود و این برنامه‌های سالانه را اجرایی کنیم.

استاد دانشگاه با انتقاد از اینکه مجالس نهم و دهم همراه با دولت‌های یازدهم و دوازدهم طرح «جامع جمعیت و تعالی خانواده» را اجرا نکردند، اظهار کرد: این طرح بین کمیسیون‌ها و هیأت‌رئیسه مجلس رد و بدل شد و در نهایت مجلس به پایان رسید و آن طرح هم مسکوت ماند.

محمدزاده اشکال اساسی در این حوزه را مربوط به رویکردها و دیدگاه‌هایی دانست که بعضا مدیران کلان و میانی ما دارند و افزود: می‌توان گفت این مدیران نگرانی مقام معظم رهبری و دغدغه‌های کارشناسان جمعیتی را خوب درک نکرده‌اند، بنابراین اگر در رسانه‌ها این بحث را دنبال کنید می‌بینید که بیشتر افراد جهادی و اساتید دلسوز دانشگاه در این حوزه وارد بحث و گفت‌وگو و طرح موضوع می‌شوند اما آنها اصلا حاضر نیستند چند جمله هم در تایید سیاست‌های کلی جمعیتی حرف بزنند.

■ **شیب تند کاهش نرخ باروری در ایران**

مشاور وزیر بهداشت در امور مامایی درباره نرخ باروری در کشور تصریح کرد: سازمان‌های جهانی برآوردهایی از نرخ باروری ایران داشتند اما اکنون تردیدهایی وجود دارد که اعداد اعلام شده آیا واقعا نرخ باروری ایران بوده یا خیر؛ در حال حاضر عددی که درباره نرخ باروری مطرح می‌شود، به ازای هر زن در سن باروری ۱/۸ فرزند است. برخی منابع نیز این عدد را به ازای هر زن در سن باروری ۲ فرزند اعلام کرده‌اند، البته مرکز آمار ایران باید میزان واقعی را اعلام کند. شهلا خسروی درباره بازنگری در شاخص‌های برنامه سلامت باروری به دستور شخص وزیر بهداشت، گفت: شاخص‌ها و آمارها باید با شفافیت نشان‌دهنده وضعیت جمعیتی کشور باشد و ما باید به دنبال اصلاح برخی شاخص‌ها مبتنی بر شواهد و مستندات علمی باشیم. به طور مثال متوسط فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند، حداقل فاصله مناسب بین بارداری‌ها، سن مناسب برای فرزندآوری و برنامه‌ریزی و مراقبت بیشتر برای بارداری بالای ۳۵ سال و... . وی گفت: برای اصلاح فرآیند بارداری، اصلاح سبک زندگی بسیار مهم است. برای تحقق این امر نقش مادری باید نقش پررنگی باشد و باورهای او نسبت به فرزندآوری اصلاح شود و ترس از بارداری از بین برود و بپذیرد حاملگی یک نگرانی و دردسر نیست. آموزش جامعه و آموزش زنان سالم بسیار مهم است. اصلاح هنجار ذهنی برای فرزندآوری آغاز شده است و در این راستا رسانه‌های جمعی و بویژه صداوسیما با ساخت برنامه‌های مناسب برای تشویق به این امر نقش بسیار پررنگی خواهند داشت.