

قانونگذاری برای ایران جوان



انبیس اسدی / گویا

مقالات علمی نشان می دهند روابط مادر پس از سقط با همسر و دیگر اعضای خانواده به طرز معناداری دچار تغییر می شود و زنان پس از سقط، اغلب مشکلاتی در ارتباط با فرزندان بعدی خود دارند؛ از سوی دیگر اختلالات خلقی از جمله افسردگی در این افراد بیشتر دیده شده و اختلالات خواب از جمله مهم ترین مشکلات زنان پس از سقط گزارش شده است. در این شرایط شناسایی و ردیابی افرادی که به شکل غیر قانونی در حوزه های مرتبط با سقط جنین فعالیت دارند، ضروری است



یادداشت

نهادهای دولتی و خصوصی در راستای اجرای قانون جوانی جمعیت چه اقداماتی انجام داده اند؟

در شرایطی که نزدیک به یک سال از تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت می گذرد به نظر می رسد هنوز عزم جدی برای اجرای این قانون در دولت و سایر نهادهای متناهی نیفتاده است؛ در ادامه برخی از تکالیفی را که این قانون به دستگاه های مختلفی اعم از دولتی و غیردولتی در این راستا تکلیف کرده است مورد اشاره قرار می دهیم.

ابتدا دستگاه های زیرمجموعه دولت مکلف به تهیه دستورالعمل های مرتبط با خانواده، فرزندآوری و افزایش جمعیت هستند که از جمله آنها طی مواد مختلفی، دولت موظف شده است تسهیلات لازم برای خرید سهام را در بورس به منظور تشویق به فرزندآوری در خانواده ها اختصاص دهد و همچنین خانواده هایی که پس از ابلاغ این قانون صاحب فرزند سوم و بیشتر می شوند می توانند از تسهیلاتی که دولت برای اشتغالزایی از طریق واگذاری زمین در نظر گرفته است بهره مند شوند. در زمینه اشتغال نیز تمامی دستگاه های دولتی مکلف شده اند تا تأهل و داشتن فرزند را به عنوان یکی از امتیازات استخدامی در نظر بگیرند و تمامی دستگاه های دولتی در راستای اجرای این قانون باید کارکنانی را که ازدواج کرده یا صاحب فرزند شده اند تشویق کنند.

همچنین وزارت راه و شهرسازی موظف است به خانواده هایی که صاحب فرزند سوم می شوند امکان استفاده مجدد از امکانات دولتی درباره تأمین مسکن را بدهد. علاوه بر این بانک مرکزی مکلف است شرایط دریافت تسهیلات مسکن را برای تشویق به فرزندآوری مهیا کند، از سوی دیگر دستگاه های اجرایی مکلفند هزینه های اشعاعات را به طور قابل توجهی تخفیف دهند.



طبق مفاد این قانون، سازمان هدفمندی یارانه ها نیز موظف است یارانه خانواده هایی را که در دهک های اول تا چهارم قرار دارند در صورتی که حداقل سه فرزند داشته باشند، افزایش دهد.

علاوه بر این نهادهایی همچون حوزه و دانشگاه نیز باید تکالیفی را برای تشویق به فرزندآوری انجام دهند به طور مثال تمامی نهادهای دانشگاهی موظف هستند ۱۰ درصد از درآمدهای اختصاصی شان را برای احداث خوابگاه مهتالان هزینه کنند و مراکز مدیریت حوزه های علمیه نیز به طلاب متاهلی که فاقد مسکن هستند موظفند ودیعه مسکن بر اداعت کنند، علاوه بر این موارد تمامی مؤسسات آموزشی موظف به اعطای مرخصی به طلاب یا دانشجویان مادر باردار در ایام حملگی و پس از آن هستند. حتی سازمان اوقاف و امور خیریه نیز لازم است ضمن همکاری با سایر نهادهای مذکور در این قانون اقدام به احداث خوابگاه برای دانشجویان متاهل کند.

این قانون وظایف مهمی را برای وزارت بهداشت و درمان تعیین کرده است از جمله اینکه تمامی هزینه های نابرووری را تحت پوشش کامل بیمه های پایه قرار دهد و مادران فاقد پوشش بیمه ای طی دوران بارداری و شیردهی تحت پوشش بیمه قرار گیرند. علاوه بر این وزارت بهداشت مکلف به انجام اقداماتی در جهت آموزش، تبلیغ و فرهنگ سازی در مورد فواید فرزندآوری است.

همچنین برخی از وظایف برای دستگاه های دولتی و غیردولتی به طور مشترک تعیین شده که از جمله آنها افزایش مدت مرخصی زایمان به ۹ ماه تمام یا پرداخت تمام حقوق و مزایا، اختیاری کردن نوبت کاری شب برای مادران شاغلان باردار و مادرانی که دارای فرزند شیرخوار هستند، اعطای دوره کاری در ایام بارداری به مادران باردار و همچنین در نظر گرفتن امتیازاتی جهت کاهش سن بازنشستگی مادران شاغل است.

از نسوی دیگر اختصاصاً این قانون برای خانواده هایی که صاحب فرزند سوم و بیشتر باشند برخی از معافیت های مالی پیش بینی کرده است و سازمان صدا و سیما نیز موظف است اقدام به تولید برنامه های آموزشی از قبیل فیلم، سریال و تبلیغات در جهت آگاهی بخشی نسبت به موضوعات ازدواج و فرزندآوری کند.

تکالیفی نیز برای نهادهای خصوصی تعیین شده است، به طور مثال دفاتر ثبت ازدواج باید قبل از تحویل سند رسمی ازدواج، گواهی دوره های حین ازدواج را از زوجین دریافت کند، همچنین شرکت های خودروسازی باید به مادرانی که صاحب فرزند دوم می شوند یک خودروی ایرانی بدون قرعه کشی تحویل دهد و داروخانه های نیز از ارائه داروهای جلوگیری از بارداری منع شده اند.

هرچند با تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت گامی جدی برای تحقق فرسان رهبر انقلاب در باره لزوم افزایش جمعیت برداشته شد اما آنچه از تصویب قانون مهم تر است اجرای تمام و کمال قانون است؛ موضوعی که با توجه به گزارشات مطرح شده توسط برخی مقامات حکایت از اجرا نشدن کامل آن دارد. در همین زمینه رئیس کمیسیون مشترک طرح جوانی و جمعیت معتقد است قسمت هایی از قانون که مربوط به بانک مرکزی و تسهیلات ازدواج است، همراهی خوبی با مجلس شده و وزارت صمت نیز به وظیفه خود در اختصاص دادن خودرو به مادرانی که صاحب فرزند دوم شده اند، عمل کرده است. همچنین اداره امور استخدامی نیز به تکالیف خود در رابطه با داشتن امتیاز تأهل و فرزند داشتن عمل کرده، علاوه بر این اداره استخدامی درباره مرخصی ۹ ماهه برای مادران هم همکاری خوبی داشته است، اما از سوی دیگر تعداد قابل توجهی از دستگاه های دولتی به تکالیف خود عمل نکرده اند، از جمله اینکه دولت در لایحه بودجه ۱۴۰۱ به مسئله فرزندآوری توجه لازم را نداشته است.

شایان ذکر است به دلیل همین اجرا نکردن کامل قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، سازمان بازرسی کشور اعلام کرده است با توجه به اینکه برخی دستگاه ها هنوز از وظایف قانونی خود بی اطلاع هستند با ورود به این موضوع و احصای تکالیف دستگاه ها در تلاش است تا این وظایف و تکالیف پیگیری و اجرا شوند.

دانشگاه های علوم پزشکی را ممنوع کرده است. یکی دیگر از نکات مثبت قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت وظایف جداگانه ای است که برای هر دستگاه مشخص کرده ولی هنوز از افرادی که برای گرفتن خدماتی که در این قانون اشاره شده به دستگاه های مختلف مراجعه می کنند، می شنومیم که تا به حال هیچ گونه خدماتی از جمله اعطای وام، ودیعه مسکن، خرید یا ساخت مسکن، فروش بدون نوبت و بدون قرعه کشی خودرو و به قیمت کارخانه و غیره به آنان تعلق نگرفته است.

در این شرایط به نظر می رسد پیگیری و نظارت بر اجرای قانون بسیار مهم تر است، براساس این قانون دستگاه های مربوط در مدت شش ماه باید دستورالعمل های لازم را تدوین می کردند و حتی برخی دستگاه ها باید آیین نامه اجرای این قانون را در مدت سه ماه با همکاری وزارت جهاد کشاورزی می نوشتند، در حالی که این آیین نامه ها با وجود وجود شدن مهلت قانونی، تدوین یا تصویب نشده و همچنین استقرار نیافتن دبیرخانه ستاد و تشکیل نشدن کار گروه های صنفی مشکلات بسیاری را در مسیر اجرای این قانون ایجاد کرده است. سازمان برنامه و بودجه نیز باید هزینه کرد بودجه را به ستاد ملی جمعیت تا پایان خرداد امسال ارائه می داد که هنوز اقدامی در این زمینه انجام نشده و جریان تمامی این موارد مورد انتظار است.

البته در زمینه افزایش جمعیت و فرزندآوری از مقوله «فرهنگ سازی» در کنار قانونگذاری و نظارت بر آن نباید غافل شد، زیرا درصد بیشتر تأثیرگذاری را همین فرهنگ سازی روی افراد مردم دارد و می توان از اقدامات تبلیغی، اطلاع رسانی در جهت آگاهی رسانی عمومی، بهره گیری از فضای مجازی و... به این مهم کمک کرد.

* پژوهشگر حوزه خانواده

در شرایطی که سال ۹۶ معاون وزیر بهداشت از وجود سالانه بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ هزار سقط غیرقانونی در کشور و همچنین سقط روزانه هزار جنین زنده در کشور به وسیله والدین خبر داده بود که تنها ۱۰ مورد آن قانونی است. مقالات علمی نشان می دهند روابط مادر پس از سقط با همسر و دیگر اعضای خانواده به طرز معناداری دچار تغییر می شود و زنان پس از سقط، اغلب مشکلاتی در ارتباط با فرزندان بعدی خود دارند؛ از سوی دیگر اختلالات خلقی از جمله افسردگی در این افراد بیشتر دیده شده و اختلالات خواب از جمله مهم ترین مشکلات زنان پس از سقط گزارش شده است، در این شرایط شناسایی و ردیابی افرادی که به شکل غیر قانونی در حوزه های مرتبط با سقط جنین فعالیت دارد، ضروری است. در ماده ۵۶ این قانون نیز به جرم سقط جنین و مجازات آن اشاره داشته است.

بسیاری از افراد طرفدار کاهش جمعیت ادعا می کنند که برای کاهش میزان سقط جنین، اقدام پیشگیری از بارداری باید به شکل فراوان، رایگان و متنوع در جوامع توزیع شود اما از سوی دیگر آمارهای بین المللی، افزایش توزیع وسایل ممانعت از بارداری را همراه با افزایش سقط بر آورد می کند. حال باید دید آیا تأمین و توزیع اقلام ممانعت از بارداری و تشویق گسترده مردم به استفاده از «انواع این وسایل» در راستای حفظ سلامتی زنان است؟ همچنین در شرایطی که فتوای صریح رهبر معظم انقلاب مبنی بر ممنوع بودن استفاده از بیت المال در عقیم سازی و کنترل جمعیت است باید این سؤال پاسخ داده شود که چرا همچنان بر خلاف این فتوا در جامعه عمل می شود؟ البته این قانون در این راستا نیز مثبت عمل کرده و هر گونه توزیع رایگان اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری، کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آنها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته و

جنین صرفاً با درخواست والدین و توسط متخصصان زنان قابل تجویز است، آن هم در شرایطی که تا قبل از این قانون، بسیاری از پزشکان زنان، مادرانی که این غربالگری را انجام نمی دادند، نمی پذیرفتند و حتی در بسیاری از مراکز، مادرانی که تمایل به انجام غربالگری نداشتند، ابتدا ترسانده شده و اگر مادری غربالگری انجام نمی داد به بی مسئولیتی متهم می شد؛ از سوی دیگر طبق آمارهای اعلامی، آزمایشات اولیه غربالگری برای ۱۵ تا ۲۰ درصد از مادران مثبت اعلام می شود، در حالی که طبق ارزیابی ها ۹۹ درصد از آنها به اشتباه گزارش می شده اند. نتیجه همه این موارد این بود که بسیاری از خانواده ها از اهمه تولد فرزند بیمار، بدون آزمایشات تکمیلی، به دلیل هزینه های بالای جنین سالم خود را اسقط می کردند که منجر به سقط حدود ۳۰ هزار جنین سالم در سال می شد، حال تصویب این قانون می تواند گامی مثبت در این جهت تلقی شود البته که در صورت لزوم، آزمایشات غربالگری نیز باید ذیل بیمه قرار گیرد و بهتر بود به این مورد نیز در این قانون اشاره می شد.

همچنین در این قانون به ممنوع بودن عقیم سازی مردان و زنان جز در مورد خطر جانی یا ضرر مهم آن هم در صورت وجود شرایطی، برای مادر اشاره شده که با توجه به بیان فقهای که قائل به حرمت عقیم سازی است و با توجه به بیانات فقهای نظام و شرایط موجود در جامعه عقیم سازی جز موارد ضروری بیان شده حتی با رضایت همسر هم حرام فرض می شود و باید در خصوص جلوگیری از آن و مجازات عاملان آن قوانین و مجازات سختی گماشته شود؛ در این خصوص با توجه به نظر بیشتر فقهای عظام که به دیده کامل در موضوع عقیم سازی معتقد هستند مجازاتی که هم اکنون در قانون مجازات اسلامی پیش بینی شده، بسیار اندک است.

پژوهش ها به صراحت تأکید دارد اگر رشد جمعیتی کشور به شکل فعلی ادامه پیدا کند در ۴۰ سال آینده رشد کشور منفی شده و شاهد کشوری پیر و از کار افتاده خواهیم بود؛ کشوری که جمعیت سالخورده آن جامعه غالب را تشکیل می دهند، توسعه ای در هیچ زمینه ای نخواهیم داشت و کشور در مسائلی از قبیل دفاعی، پیشگیری از بحران، تولیدات کشاورزی و صنعتی دچار مشکل می شود؛ همه این موارد ضرورت برنامه ریزی، قانونگذاری و رفع موانع و مشکلات پیش روی خانواده ها را نشان می دهد.



بالاخره پس از گذشت هشت سال از ابلاغ سیاست های کلی جمعیت توسط رهبر معظم انقلاب، در آذر ۱۴۰۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت لازم الاجرا شد؛ قانونی که امید است با اجرای آن شاهد افزایش و جوان شدن جمعیت در سال های آینده باشیم. حال در شرایطی که رشد جمعیت نتیجه دو شاخص مرگ و میر و ولادت هاست، میزان تولد نیز تحت تأثیر میزان ازدواج جوانان در سنین ازدواج و اقدام و فرزندآوری به موقع است. در این قانون شاهد نکات مثبت بسیاری از جمله راه اندازی مرکز مشاوره تخصصی خانواده، آموزش حقوق خانواده، اخلاقی، احکام، روانشناسی، سلامت باروری زوجین، امکان فراهم کردن زایمان طبیعی رایگان در بیمارستان و رایشگاه های دولتی، افزایش مدت مرخصی زایمان یا پرداخت تمام حقوق و فوق العاده های مرتبط، تعویق شروع خدمت بانوان باردار یا دارای فرزند شیرخوار، کاهش سن بازنشستگی مادرانی که از زمان لازم الاجرا شدن این قانون فرزند یا فرزندان به دنیا آوردند و غیره هستیم.

یکی از مواد مهم این قانون این است که غربالگری کروموزومی

کنکه

کشورهای دیگر برای تشویق به فرزندآوری و حمایت از خانواده چه می کنند؟

راهکارهای مبارزه با خطر سالخورده گی در کشورهای جهان



می دهد. از اقداماتی که دولت آلمان در جهت تشویق به فرزندآوری انجام می دهد، کمک مالی به پدران و مادران شاغلی است که به دلیل تولد فرزند خود یا مرخصی به واسطه نگهداری از فرزند، دستمزدی دریافت نکردند، بنابراین حمایت مالی، مردان یا زنانی که دستمزدی دریافت نکرده اند، دو سوم دستمزد خود را با افزایش ۳۷۵٪ دلاری در هر ماه از دولت دریافت می کنند و کسانی که حقوق پایین تری می گیرند صد درصد حقوق خود را از دولت دریافت می کنند؛ اگر یکی از والدین در مرخصی باشد تا ۱۲ ماه می تواند به صورت فوق در مرخصی باقی بماند با ضمانت اینکه بعد از ۱۲ ماه به همان شغل قبلی خود باز می گردد و اگر هر دو والدین در مرخصی باشند تا ۱۴ ماه می توانند

لیلی تقریبی* طی سالیان اخیر، بسیاری از کشورهای دنیا بر ضرورت افزایش جمعیت توجه بیشتری داشته و بر همین اساس سیاستگذاری های خود را به سمت وسوی سیاست های تشویقی افزایش جمعیت پیش برده اند. در این میان از روپایی ها با نرخ رشد جمعیت منفی در رأس کشورهای جمعیت های منفی تغییر در سیمای جمعیتی خود اقدام کرده اند؛ سیاست های تشویقی این کشور بیشتر در قالب کمک های مالی، ایجاد تسهیلات در امر آموزش، بهداشت، حتی به شکل بسته های مرخصی و غیره مطرح می شود.



با توجه به اینکه کارشناسان کشورهای جهان هنوز بر سر اینکه چه نوع سیاست های تشویقی می تواند موجب افزایش نرخ تولید مثل شود، اختلاف نظر دارند، به نظر نمی رسد این تدابیر تعادل جمعیتی را به طور کامل در کشورهای سالخورده برقرار کند و در این شرایط کشورها در شاخص هایی چون درجه قوام خانواده با یکدیگر در حال رقابت هستند. با وجود همه این موضوعات حال به چند نمونه از اقداماتی که کشورها در زمینه افزایش جمعیت و تشویق به فرزندآوری انجام داده اند اشاره می کنیم:

در انگلستان، اختصاص ۵۲ هفته مرخصی زایمان برای زنان که ۳۹ هفته آن همراه با حقوق است انجام می شود. به این شکل که در شش هفته اول دوره مرخصی ۹۰ درصد حقوق کامل پرداخت می شود و در مابقی مرخصی حداقل دستمزد برای پرداخت در نظر گرفته می شود.

برای پرداخت در نظر گرفته می شود.