

سن مطلوب بارداری زیر ۳۰ سال است

23 اردیبهشت 1404

زنان ۳۵ تا ۴۹ ساله که متولدین سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۸ هستند، ۶۰ درصد ساختار سنی زنان متاهل کشور را تشکیل می‌دهند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت ضمن آرایه آمار و ارقامی در حوزه موالید کشور، در عین حال گفت: سن فیزیولوژیک بارداری از ۱۵ تا ۴۹ سال علام می‌شود؛ اما سن مطلوب بارداری با سن فیزیولوژیک متفاوت است؛ به طوری که سن مطلوب بارداری زیر ۳۰ سال است.

دکتر علیرضا رئیسی در نشست خبری «هفته ملی جمعیت» که با شعار همه برای ایران جوان، برگزار شد، گفت: در آستانه هفته جوانی جمعیت قرار داریم و امیدوارم که شروع این هفته با هشدار و حساس‌سازی برای مردم و به ویژه مسئولان همراه باشد.

وی با بیان اینکه موضوع جوانی جمعیت از اهمیت فراوانی برخوردار است، گفت: نکته مهم و اساسی این است که «جمعیت» یک مبحث فرهنگی، اقتصادی و حتی امنیتی است. نگاه به موضوع جمعیت نباید به صورت خطی باشد و نگاه به این موضوع سیستمی است. باید بدانیم اقدامات در حوزه‌های اقتصادی و فرهنگی می‌تواند بر جمعیت اثرگذار باشد.

وی با بیان این که پرسش‌های متعددی در حوزه افزایش جمعیت مطرح می‌شود، گفت: پرسش «آیا جمعیت می‌بایست با مهاجران جبران شود؟» یکی از پرسش‌هایی است که در ارتباط با جمعیت مطرح می‌شود اما باید بدانیم که جمعیت می‌بایست با فرزندآوری جبران شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره سهم حوزه جوانی جمعیت برخی کشورها از تولید ناخالص ملی خاطرنشان کرد: سهم سلامت از تولید خالص ملی حدود ۴ درصد است اما این در حالیست که سهم حوزه جوانی جمعیت کشور مجارستان از تولید ناخالص ملی این کشور حدود ۵ درصد است.

رئییسی با بیان اینکه معافیت مالیاتی از سیاست‌های افزایش جمعیت به حساب می‌آید، توضیح داد: کشور مجارستان برای مادران دارای بیش از سه فرزند معافیت مالیاتی در نظر گرفته است و معافیت مالیاتی برای مادران دارای بیش از سه فرزند از سال گذشته در کشور ما نیز مصوب شده و اجرا می‌شود.

رئییسی با بیان اینکه وزارت بهداشت در حوزه اجرای قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده پیشتاز است، تصریح کرد: اقدامات وزارت بهداشت در زمینه اجرای قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده به طور مثال شامل برگزاری چهار جلسه ستاد مرکزی هماهنگی جوانی جمعیت با حضور نمایندگان مجلس، تشکیل ۹ کمیته در دولت چهاردهم و رصد مستمر ۶۴ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی در حوزه جمعیت و TFR می‌شود.

وی درباره تاثیر اجرای قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده گفت: با اجرای این قانون، سرعت

کاهش موالید کمتر شده است. بر اساس اطلاعات سازمان ثبت احوال، تعداد موالید سال گذشته ۹۷۹ هزار و ۹۳۰ نفر است که حدود ۷ درصد نسبت به سال ۱۴۰۲ کاهش یافته است.

رئیی درباره افزایش تولد فرزندان سوم و بیشتر توضیح داد: اگرچه تعداد موالید کشور در سال گذشته کاهش یافته اما تعداد زایمان‌های سوم، چهارم، پنجم و بیشتر افزایش یافته است. به طور مثال، زایمان سوم در سال گذشته به ۱۸.۵ درصد رسیده در حالی که در سال ۱۴۰۲ معادل ۱۷.۸ درصد بود.

وی درباره ساختار سنی زنان متاهل توضیح داد: زنان ۳۵ تا ۴۹ ساله که متولدین سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۸ هستند، ۶۰ درصد ساختار سنی زنان متاهل کشور را تشکیل می‌دهند. تدابیر ویژه‌ای برای تسهیل فرزندآوری این افراد می‌بایست در نظر گرفته شود.

معاون بهداشتی وزارت بهداشت با اشاره به ساختار سنی زنان متاهل گفت: میزان ۲ میلیون موالید از ۱۰ میلیون زن متاهل در سال ۱۳۶۵ گزارش شده و این در حالی است که تعداد موالید کشور از جمعیت ۱۶ میلیون نفری زنان متاهل در سال ۱۴۰۳، یک میلیون گزارش شده است. تعداد زنان متاهل کشور کاهش نیافته اما تعداد موالید کاهش یافته است. تعداد موالید کشور در سال گذشته حدود ۷ درصد نسبت به سال ۱۴۰۲ کاهش یافت و بیشترین کاهش تعداد موالید با نسبت ۱۲.۴۷ درصدی برای سال ۱۳۹۸ بوده است. گروه سنی ۲۵ تا ۳۹ سال، بیشترین سهم را در موالید دارد.

رئیی درباره سهم شهرستان‌ها از میزان موالید گذشته گفت: تهران، مشهد، اهواز، شیراز و زاهدان بیشترین سهم از میزان موالید سال گذشته کشور را دارند.

وی درباره میانگین سنی مردان و زنان به هنگام تولد اولین فرزند گفت: میانگین سنی زنان و مردان به هنگام تولد اولین فرزند به ترتیب ۲۷.۵ و ۳۲.۳ است. بیشترین میانگین سنی زنان به هنگام تولد اولین فرزند برای تهران با میانگین سنی ۳۰.۶ است و کمترین میانگین سنی برای سیستان و بلوچستان با میانگین سنی ۲۲.۶ است. همچنین بیشترین میانگین سنی به هنگام تولد برای مردان برای استان تهران با عدد ۳۴.۸ و کمترین با میانگین ۲۷.۱ برای سیستان و بلوچستان است.

رئیی با بیان اینکه آمار ازدواج حدود ۲ درصد کمتر شده، گفت: استان سمنان در صدر استان‌های با کمترین میزان ازدواج و استان تهران نیز در صدر استان‌های با بیشترین میزان ازدواج قرار دارد.

وی درباره میانگین سن ازدواج در کشور توضیح داد: میانگین سن ازدواج برای زنان و مردان به ترتیب ۲۴ و ۲۸.۳ است و این در حالی است که فاصله تولد فرزند اول با زمان ازدواج حدود ۴.۵ سال است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره فعالیت مراکز آموزشی توضیح داد: مراکز آموزشی به حدود ۴۹۰ هزار زوج خدمات آموزشی رایگان ارائه می‌دهند. این دوره‌های آموزشی براساس ماده ۳۸ قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده برگزار می‌شود.

رئیی با بیان اینکه کاهش میزان مرگ مادران یک دستاور به حساب می‌آید، گفت: میزان مرگ‌ومیر مادران باردار با کاهش چشمگیر به ۲۲ در هر ۱۰۰ هزار زایمان رسیده است. میزان فراوانی در سال گذشته معادل ۲۲۰ مورد بود که ۲۵ مورد نسبت به سال ۱۴۰۲ کاهش یافته است. اگرچه مرگ حتی یک

مادر هم از اهمیت فراوانی برخوردار است اما میزان مرگ مادران در سال گذشته کاهش یافته است.

وی با بیان اینکه میزان سزارین در کشور زیاد است، تصریح کرد: میزان سزارین در کشور حدود ۵۶ درصد است و می‌بایست کاهش یابد. نکته مهم و اساسی این است که میزان زایمان بدون درد در کشور باید افزایش یابد. اگر یک مادر باردار به هنگام نخستین تجربه زایمان خود یک زایمان همراه با درد را تجربه کند، این احتمال وجود دارد که از زایمان‌های بعدی منصرف شود یا به سزارین گرایش داشته باشد.

معاون وزیر بهداشت با بیان اینکه توجه به آمار و ارقام مربوط به سزارین نخست‌زا بسیار مهم است، گفت: اگر مادران اولین تجربه زایمان خود سزارین را تجربه کنند برای زایمان‌های بعدی خود نیز سزارین را انتخاب می‌کنند. همچنین برخی متخصصان زنان می‌گویند اگر زنان نخستین فرزند خود را با سزارین به دنیا آورده باشند، زایمان طبیعی برای فرزندان بعدی او خطرناک است.

رئیی دربارۀ میزان سهم دانشگاه‌های علوم پزشکی از سزارین گفت: کشورهای پیشرفته، کاهش سزارین را در دستور کار قرار داده‌اند؛ به طور مثال، میزان سزارین در کشورهای اسکاندیناوی کمتر از ۱۵ درصد است.

رئیی در بخش دیگری از صحبت‌هایش به اقدامات انجام شده در زمینه جلوگیری از سقط جنین و اجرای طرح نفس گفت: البته باید تاکید کرد که بیش از ۹۰ درصد سقط‌های عمدی و غیر مجاز در خانه‌ها اتفاق می‌افتند که خارج از دسترس وزارت بهداشت است. اگر سقط غیر مجاز در مراکز بهداشتی درمانی صورت گیرد با اشد مجازات با آنها برخورد خواهد شد.

وی همچنین دربارۀ در دسترس بودن داروهای سقط جنین در فضای مجازی و عوارض جبران ناپذیر آن گفت: جلوی این موضوع باید گرفته شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت به فعالیت ۳۵۷ مرکز نفس (نجات فرزندان سقط) اشاره کرد و گفت: از زمان راه‌اندازی این مراکز حدود ۱۸ هزار مراجعه کننده داشته‌اند و از این میان ۱۵ هزار و ۲۶۷ نفر از سقط منصرف شدند. اغلب مواردی که درخواست سقط داشتند شرایط اقتصادی را مطرح کرده‌اند و در این میان نیز درخواست پدران برای سقط بیشتر از مادران بوده است. در مجموع مواردی مانند مسکن، عدم آمادگی روحی روانی و کافی بودن تعداد فرزندان از جمله دلایل اقدام برای سقط عنوان شده‌اند.

رئیی همچنین به اقدامات وزارت بهداشت در راستای قانون جوانی جمعیت برای پرسنل این وزارتخانه گفت: افزایش ۴۳ درصدی سوئیت‌های اختصاص یافته به دانشجویان متاهل از جمله این اقدامات است؛ به طوری که اکنون هیچ دانشجوی متاهلی در وزارت بهداشت نداریم که در صف وام ازدواج یا فرزندآوری و یا وام ودیعه مسکن باشد. لیست انتظارمان در این زمینه در وزارت بهداشت صفر است.

وی همچنین از رشد ۷۶ درصدی خوابگاه‌های متاهلی در وزارت بهداشت خبر داد و گفت: رشد ۵۳ درصدی حق الزحمه دستیاران تخصصی و فوق تخصصی متاهل نیز از دیگر اقدامات انجام شده در این زمینه است.

وی همچنین در پاسخ به سوالی درباره تعداد زوج‌های نابارور در کشور نیز گفت: حدود ۳ تا ۴ میلیون زوج نابارور در کشور داریم. ایجاد مراکز درمان ناباروری نیز از اقدامات بسیار خوبی است که در این زمینه انجام شده است. باید گفت که مواردی مانند چاقی، دیابت و ... می‌توانند باعث تخمدان پلی کیستیک و در نهایت ناباروری شوند. همچنین مصرف خودسرانه برخی داروها مانند مواردی که در باشگاه‌های بدن‌دسازی مصرف می‌شوند و همچنین مصرف دخانیات الکل و ... می‌توانند باعث ناباروری شوند. همچنین به عنوان مثال می‌توان گفت که کبد چرب در کشور شایع شده و این موضوع می‌تواند در فرد نشانه‌ای از اختلالات هورمونی و نهایتاً عاملی برای ناباروری باشد.

رئیس همچنین گفت: صدور گواهی الکترونیک ولادت، بارگذاری سامانه رضایت سنجی از مادران باردار، ابلاغ و اجرای طرح آمایش امید، بازنگری و به روز رسانی راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان متناسب با قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت از جمله اقدامات وزارت بهداشت در راستای اجرای قانون است.

وی در بخش دیگری از صحبت‌هایش درباره پنجره باز جمعیتی و سن مناسب باروری گفت: با توجه به آمار ارائه شده برای پنجره باز جمعیتی حدود کمتر از ۱۵ سال فرصت داریم. سن فیزیولوژیک بارداری از ۱۵ تا ۴۹ سال علام می‌شود؛ اما سن مطلوب بارداری با سن فیزیولوژیک متفاوت است؛ به طوری که سن مطلوب بارداری زیر ۳۰ سال است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت همچنین در پاسخ به سوالی درباره تعداد موالید اتباع در کشور نیز گفت: سال گذشته حدود ۱۰ درصد موالید کشور یعنی کمتر از ۱۰۰ هزار نفر از موالید مربوط به اتباع بوده است.

در پاسخ به سوال دیگری درباره موارد مطرح شده مبنی بر بلوغ زودرس در کودکان کشور گفت: بلوغ زودرس نداریم؛ البته ممکن است مواردی دیده شود اما مورد مطالعه شده و ثابت شده در این زمینه نداریم.