مرمت ۱۹۰ اثر تاریخی در یک سال

کرمان، گلستان و تهران رکورددار احیای بناهای تاریخی شدند

۱۰

کنار «هامون» می‌مانیم

اهالی روستای «آزادی» در کنار هامون خشک گلخانه‌داری می‌کنند تا زندگی در این منطقه از بین نرود

۱۱

همشهری جامعه

چهارشنبه ۳ خرداد ۱۴۰۲ ■ ۴ ذی‌القعده ۱۴۴۴ ■ سال سی‌ویکم ■ شماره ۸۷۸۰

گزارش

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

با وجود آسیب‌های جدی درباره خانواده‌های تک‌فرزند، اما بررسی‌ها نشان می‌دهد که این پدیده در جهان و ایران روند افزایشی دارد

کودکی به وقت تنهایی

توجه بیش از حد پدر و مادر، بلوغ زودرس، افزایش ابتلا به افسردگی، نداشتن تجربه در دوران کودکی و نوجوانی، ضعیف‌شدن روابط اجتماعی، نبود رابطه خویشاوندی و... اینها تنها بخشی از آسیب‌هایی است که تک‌فرزندها با آن مواجه هستند؛ کودکانی که خانواده‌های آنها به دلایل مختلف تصمیم به داشتن یک فرزند گرفته‌اند و حالا گفته می‌شود که بیش از یک‌چهارم خانواده‌های کشور را تشکیل می‌دهند. البته آمار جدیدی از خانواده‌های مثلثی (پدر و مادر و یک فرزند) در ایران منتشر نشده اما براساس آمار استخراج‌شده از آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن، ۲۵درصد خانواده‌های ایرانی ۳نفره هستند. آخرین گزارش‌های مرکز آمار هم نشان می‌دهد که تنها در شهر تهران حدود ۳۰درصد از خانوارهای ساکن ۳نفره هستند. البته پدیده خانواده‌های تک‌فرزند، نه در ایران که در جهان هم رو به رشد است. در میان تمام خانوارهای دارای فرزند زیر ۱۵سال در دنیا نسبت تنها یک فرزند در دهه گذشته افزایش یافته و از ۲۹,۱درصد در سال ۲۰۱۱ به ۳۰,۱درصد در سال ۲۰۲۱ رسیده و سهم مادران دارای یک فرزند در پایان دوره باروری هم ۲برابر شده و از ۱۱درصد به ۲۲درصد رسیده است. در برخی کشورها مانند چین و کره‌جنوبی بیش از ۴۰درصد از کل خانواده‌ها دارای یک فرزند هستند و در آمریکا، کانادا و استرالیا هم بیش از ۳۰درصد از خانواده‌ها یک فرزند دارند. این در حالی است که کاهش زاد و ولد و ظهور خانواده‌های ۳نفره، علاوه بر اینکه یک تهدید جمعیتی محسوب می‌شود، با آسیب‌های دیگری نیز همراه است؛ کودکانی که از داشتن برادر و خواهر محروم می‌مانند و در آینده واژه عمو، دایی، خاله و عمه هم کم‌رنگ‌تر خواهد شد. همچنین به‌گفته کارشناسان، تک‌فرزندها کمتر با مشکلات مواجه می‌شوند و در معرض تجربه کردن شکست، ناکامی، رانده‌شدن و... قرار نمی‌گیرند یا شرایطی را که لازمه بلوغ روحی و روانی است، تجربه نمی‌کنند. در بسیاری از اوقات هم از آنجا که دنیای واقعی کاملا مطابق میل و خواسته این کودکان و پاسخگوی توقعات آنها نیست، دچار سرخوردگی و ناسازگاری می‌شوند. روانشناسان هم می‌گویند که در خانواده‌های تک‌فرزند، برخورداری از فضای زندگی خانوادگی ممکن نیست. گرایش به انزوا، افسردگی، ضعف در برقراری ارتباط با همسالان، توجه بیش از حد به بازی‌های رایانه‌ای و انفرادی، ترس یا تنفر از حضور در گروه‌های اجتماعی از جمله خصوصیات تک‌فرزندی است. نداشتن همبازی در تمام‌مدت هم یکی از آسیب‌های جدی مطرح است. ممکن است پدر یا مادر با او بازی کند اما کارشناسان تربیتی اساسی‌ترین رکن بازی را همبازی می‌دانند و والدین با داشتن یک فرزند، مهم‌ترین رکن بازی یعنی خواهر و برادر را از فرزند خود سلب می‌کنند. در این گزارش والدین از تجربه تک‌فرزندی و کارشناسان از آسیب‌های خانواده‌های تک‌فرزند می‌گویند.

والدین

محمدی پدر یک دختر ۵ساله:
«بزرگ‌ترین دغدغه‌ای که درباره تک‌فرزندمان داریم، تنهایی اوست. من و همسرم هر دو شاغل هستیم و فرزندمان بیشتر نزد اقوام است تا پیش خودمان؛ مسئله‌ای که باعث دوری فرزندمان از ما شده! قطعا هم نمی‌توانیم نقش خواهر یا برادر را برای او داشته باشیم. خلأ نقش خواهر و برادری، به قدری پیش رفته که تازگی‌ها به ما فشار می‌آورد که از پرورشگاه یک برادر برایش بیاوریم! به جز اینها، یکی از بزرگ‌ترین دغدغه‌هایی که دارم این است که اگر در آینده اتفاقی برای ما بیفتد، فرزندمان بسیار تنها می‌شود!»

فاطمه مادر یک نوجوان ۱۶ساله:
«شاغل بودم و زمانی که دخترم به دنیا آمد، خیلی زود مجبور شدم او را در مهدکودک ثبت‌نام کنم. از ۴سالگی به بعد یک مشکل عجیب داشتیم. هر روز دست یکی از دوستان هم‌سال یا کوچک‌تر از خودش را می‌گرفت و به ما می‌گفت او را به‌عنوان خواهر یا برادر به خانه ببریم. ممانعت می‌کردیم و زمان زیادی طول می‌کشید تا گریه‌اش را آرام کنیم. بارها به من گفته از تنهایی متنفر است و حالا که بزرگ‌تر شده هم می‌گوید این تنهایی آینده‌اش را ترسناک می‌کند.»

فخاریان پدر یک کودک ۶ساله:
«پدرانی که اشتغال‌های چندشیفته و طولانی‌مدت دارند، اگر تک‌فرزند باشند، مشکلاتشان چندین برابر است. کودک آنها به‌دلیل تنهایی در خانه از صبح تا شب فرصتی برای شیطنت و بازی ندارد. دختر من هم ساعت ۱۲ شب من را از خواب بیدار می‌کند که بازی کنیم. گاهی این مسئله در توانم نیست و دعوایش می‌کنم که بخوابد. می‌دانم این رفتارم منجر به آسیب روانی در اوست. واقعا اگر مشکلات اقتصادی نبود، دوست داشتم که فرزندم با ورود یک نوزاد جدید به خانواده از این تنهایی خارج شود.»

احسانه مادر یک دختر ۱۳ساله:
«واژه چسبندگی، عجیب‌ترین چیزی است که درباره تک‌فرزندها می‌شود گفت. تقریبا ۶سال اول، دخترم حتی یک لحظه هم از من جدا نبود. این مسئله اکنون کمتر شده اما بخش زیادی از وقت هر روز من برای شنیدن حرف‌ها، درددل‌ها و رسیدگی به مسائل روحی و روانی او می‌گذرد. هر روز چندین مرتبه از محل کارم با او تماس می‌گیرم تا احساس تنهایی نکند. گاهی تماس یا پیام‌هایش اصلا مهم نیست و اگر خواهر یا برادری داشت، به‌راحتی برطرف می‌شد، اما همه انتظاراتش را از من دارد.»

کارشناس‌ها

تحمیل استرس به کودک

عباس مظفری، رئیس اداره مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی آموزش و پرورش: میزان توقع کودکان تک‌فرزند از والدین به‌خودی‌خود بیش از حد متعارف است. از سوی دیگر والدین هم باید تمام وقت خود را صرف تربیت تنها یک فرزند کرده و انتظار دارند تمام رویاهایی که والدین دیگر در چند فرزند خود دنبال می‌کنند، فرزندشان یکجا عملیاتی کند. این فشار و نظارت بیش از حد، کودک را دچار اضطراب می‌کند که زمینه بسیاری از آسیب‌ها از جمله لکنت زبان، شب‌ادراری، ناآرامی و بسیاری از اختلال‌های دیگر است و می‌تواند بستری برای گرایش به اعتیاد و رفتارهای پرخطر مثل خودکشی در بزرگسالی شود.

آسیب گذران کودکی با بزرگ‌ترها

متین‌سادات نصری، روانشناس: تک‌فرزندها بیشترین زمان خود را با والدین‌شان سپری می‌کنند و این باعث می‌شود رفتارها و نگرش‌های بزرگسالان را پیدا کنند. وقتی هم که از محیط خانه خارج می‌شوند، به‌دلیل اینکه دیگر در کانون توجه نیستند، باید برای جلب توجه تلاش کنند، اما اگر مهارت رقابت و تعامل با دیگران را یاد نگرفته باشند، احتمالا به‌شدت ناامید می‌شوند و گوشه‌گیری در آنها رخ می‌دهد. والدین اگر واقعا فرزندشان را دوست دارند و آینده برای آنها مهم است، باید حق طبیعی فرزندشان یعنی داشتن خواهر و برادر را برایش فراهم کنند تا از تبعات این تنهایی جلوگیری شود.

بی‌توجهی به گروه‌ها و روابط اجتماعی

مجید ابهری، متخصص امور رفتاری: فرزند تنها، رفیقی ندارد و مجبور است از نظر عاطفی به دیگران تکیه کند یا جذب محبت‌های بیگانگان شود. خانواده‌ها باید به‌طور جدی به این آسیب تک‌فرزندی توجه داشته باشند. از نگاه جمعیت‌شناسی و بافت اجتماعی هم تک‌فرزندی باعث می‌شود فرزندان به گروه‌های اجتماعی و روابط اجتماعی بی‌توجه شده و در خانواده نیز به‌دنبال انزوا و گوشه‌گیری باشند یا وقت خود را صرف کارهایی کنند که هیچ سودی برایشان ندارد. والدین خانواده‌های تک‌فرزند همیشه نگران فرزند خود خواهند بود؛ چراکه اگر مشکلی برای فرزندشان به‌وجود بیاید، معلوم نیست سرنوشت خانواده چه خواهد شد.

مشکلات برقراری ارتباط در تک‌فرزندها

صابر جباری، مدیر اداره جوانی جمعیت و سلامت خانواده وزارت بهداشت:
کودک تک‌فرزند به‌دلیل ارتباط کمتر با کودکان و تماس بیشتر با بزرگسالان، نمی‌تواند مقتضای کودکی خود را بروز دهد، به همین دلیل از نظر روانشناختی دچار اختلال می‌شود. این کودکان به‌دلیل نداشتن خواهر و برادر فرصت تجربه برخی از احساسات و چگونگی کنترل و مدیریت آنها را پیدا نمی‌کنند و در مدرسه و محیط‌های اجتماعی دچار مشکلات ارتباطی می‌شوند. در مقایسه با کودکانی که در خانواده چندفرزنده بزرگ شده‌اند هم کمتر می‌توانند از حقوق خود دفاع کنند. تک‌فرزندها در معرض آسیب‌پذیری بیشتری از لحاظ جنسی و روابط اجتماعی قرار دارند.

آمارهای شگفت‌انگیز درباره خانواده‌های تک‌فرزند

سایت Gitnux با انتشار یک مقاله، آمارهای مختلفی درباره کودکان تنها در سراسر جهان تحت عنوان «شگفت‌انگیزترین آمارها و روندها در سال ۲۰۲۳» منتشر کرده است. آنها اعلام کرده‌اند که آمار تک‌فرزندی در سراسر جهان به‌طور شگفت‌انگیزی در حال رشد است و خانواده‌های بیشتری نسبت به قبل تصمیم به داشتن یک فرزند دارند.

۲۰۵۰

- ۲۶,۳ درصد — از زوج‌های متاهل در ایالات متحده یک فرزند دارند
- ۲۳ درصد — از تک‌فرزندها هیچ دوست صمیمی ندارند.
- ۴۷,۷ درصد — از کل تک‌فرزندهای ژاپنی در خانواده‌های تک‌والد زندگی می‌کنند.
- ۴۷ درصد — از زنانی که نخستین فرزند خود را بین سال‌های ۱۹۹۵ تا ۱۹۹۷ به دنیا آوردند، یک فرزند داشتند.
- یک‌سوم جوانان ۲۵ تا ۲۹ ساله در چین هیچ خواهر و برادری ندارند.
- خانواده‌های تک‌فرزند بخش قابل‌توجهی از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند.
- در کره‌جنوبی خانواده‌های دارای یک فرزند طی سال‌های ۱۹۸۱ تا ۲۰۱۵ حدود ۲۱۶ درصد افزایش یافته است.
- در کانادا، خانواده‌هایی که تنها یک فرزند دارند، از ۳۸,۹ درصد در سال ۱۹۶۱ به ۴۳,۷ درصد در سال ۲۰۱۶ افزایش یافته است.
- ۲۴ درصد — خانواده‌های آلمانی بالاترین درصد خانواده‌های تک‌فرزند در اروپا را دارند.
- ۶۱,۹ درصد — از زوج‌های ایرلندی دارای یک فرزند هر دو شاغل هستند.
- ۲۷ درصد — خانواده‌های شهری در هند یک فرزند دارند.
- ۳۰ درصد — خانواده‌ها در استرالیا یک فرزند دارند.

نقل قول

آغاز پیش‌ثبت‌نام مدارس شاهد

زهرا پناهی‌روا، مدیرکل امور شاهد و ایثارگران و دبیر ستاد مرکزی امور شاهد وزارت آموزش و پرورش:
پیش‌ثبت‌نام دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی در مدارس شاهد از اول تا ۲۰خرداد، پایه هفتم از ۲۱ خرداد تا ۱۰تیر و پایه دهم از اول تا ۲۰تیر انجام می‌شود. در شیوه‌نامه ثبت‌نام سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ ثبت‌نام و پذیرش تمام دانش‌آموزان (طرح شاهد و غیرطرح شاهد) ورودی و میان پایه در سال تحصیلی جدید به‌صورت الکترونیکی و فقط در سامانه my.medu.ir انجام می‌پذیرد.

تولید ۷۲۰هزار سرسوزن دندانپزشکی

علیرضا عسگری، مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی:
روند تولید تجهیزات پزشکی در سازمان تدارکات پزشکی جمعیت هلال‌احمر با استفاده از تمامی ظرفیت‌ها ادامه دارد و هفته گذشته ۷۲۰هزار عدد سرسوزن دندانپزشکی پایه بلند تولید شده است. در همین بازه زمانی بالغ بر ۵میلیون و ۵۰۰هزار عدد سرنگ نیز تولید شده که شامل یک میلیون و ۷۲۸هزار عدد سرنگ ۵میل با سرسوزن جی ۲۲ و ۲میلیون و ۵۹۲هزار عدد سرنگ ۲میل با سرسوزن جی ۲۳است.

میانگین توزیع خون ۱۰۰درصد

مصطفی جمالی، مدیرعامل سازمان انتقال خون:
میانگین توزیع خون به درخواست مراکز درمانی از ۸۵ به ۱۰۰درصد رسیده و ذخایر خونی نیز به متوسط ۸ تا ۱۰روز افزایش یافته است. هم‌اکنون ۶۰درصد کیسه‌های مورد استفاده خون، فیلتردار است و انجمن تالاسمی به‌خاطر تامین خون مورد نیاز بیماران تالاسمی از وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای سازمان انتقال خون درخواست تقدیر کرده است.

سالمندی ۳۰درصدی ایران در ۱۴۳۰

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت:
تا سال ۱۴۳۰ بیش از ۳۰درصد جمعیت کشور سالمند خواهند شد و اگر تا ۶سال آینده چاره‌ای برای عبور از بحران جمعیت نیندیشیم، در آینده با مشکلات زیادی مواجه می‌شویم. وزارت بهداشت در ۳حوزه تمرکز بر حسن اجرای قانون جوانی جمعیت، برنامه‌ریزی برای فرهنگسازی در حوزه شبکه بهداشت و نظارت و پایش مستمر برنامه‌ها؛ به‌طور عملیاتی به حوزه جمعیت ورود کرده است.

اصل ماجرا

چرا پزشکان در مناطق محروم نمی‌مانند؟

حضور پزشکان متخصص و فوق‌تخصص و حتی عمومی در مناطق محروم کشور همواره یکی از بحث‌های داغی است که در راستای برقراری عدالت بهداشتی و درمانی مطرح می‌شود. گرچه در طول سال‌های اخیر وزارت بهداشت سعی کرده با ارائه تسهیلاتی به پزشکان مستقر در مناطق محروم آن‌ها را تشویق به ماندن در این مناطق کند یا با الزام آنها به حضور در مناطق محروم مثل گذراندن دوره طرح تخصص یا فوق‌تخصص، برای مدتی هم که شده زمینه بهره‌مندی مردم این مناطق از حضور پزشکان متخصص را فراهم کند اما همچنان این موضوع نتوانسته آنطور که باید و شاید به‌طور کامل در مناطق محروم اجرایی شود و رضایت مردم را به همراه داشته باشد.

خیلی‌ها معتقدند بومی‌سازی ظرفیت‌های پذیرش رشته‌های پزشکی می‌تواند در اجرای طرح استقرار پزشکان متخصص در مناطق محروم تأثیرگذار باشد و امکان برخورداری مردم این مناطق از ظرفیت چنین پزشکانی را فراهم کند. خیلی‌ها هم می‌گویند برای این‌که یک پزشک در منطقه‌ای محروم ماندگار شود باید تسهیلات رفاهی قابل توجهی به آن‌ها ارائه شود. خلاصه اینکه این گره کور بعد از اجرای حدود ۴طرح بعد از انقلاب تاکنون، هنوز که هنوز است درست و حسابی باز نشده است.

معاون درمان وزارت بهداشت هم با ارائه تسهیلاتی ویژه به پزشکان فعال در مناطق محروم موافق است و می‌گوید: «با بهبود دریافتی و سایر دغدغه‌های معیشتی پزشکان طرحی شاغل در مناطق محروم افزایش خواهند یافت. البته او این نکته را هم یادآور می‌شود که با توجه به موضوع کاهش مالیات برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی (بومی) احتمالا کمی اوضاع ماندگاری این پزشکان بهتر می‌شود، اما باید سایر سیاست‌ها هم به‌گونه‌ای باشد که پزشک طرحی انگیزه رفتن و ماندگاری در منطقه را داشته باشد. سعید کریمی که خودش هم قبول دارد طرح ماندگاری پزشکان در مناطق محروم هیچ وقت نتوانسته باب دل مسئولان و مردم مناطق محروم پیش برود، اعتراف می‌کند که درخصوص توزیع عادلانه پزشکان در مناطق مختلف شهری و روستایی فقط بخشی از کار توزیع پزشک در دست وزارت بهداشت است؛ به این منظور هم پزشک متخصص یا عمومی را که تازه فارغ‌التحصیل شده است را ۲سال به طرح می‌فرستیم. اما وقتی ۲سال طرح تمام شود دیگر هیچ الزام قانونی نداریم که پزشک را موظف کنیم در منطقه محروم خدمت‌رسانی کند. بر این اساس باید برای ماندگاری پزشکان در مناطق محروم ایجاد انگیزه کنیم.

خبر

نگاه دولت، ثبات شغلی و رعایت حقوق کارگر

بندهای لایحه اصلاح قانون کار، در حال حاضر ایده‌هایی هستند که مطرح می‌شوند و چیزی که تبدیل به قانون و ابلاغ شود، ملاک عمل قرار خواهد گرفت. به‌گفته صولت مرتضوی، وزیر کار پیشنهادهایی در این اصلاحیه مطرح شده و در یکی از بندها آمده است: «اخراج کارگران در صورت بروز تخلفات انضباطی تسهیل خواهد شد. «این پیشنهادها، پیشنهادهای اولیه هستند؛ چند موضوع، اساس کار ماست؛ نخست ثبات شغلی کارگران که مهم‌ترین موضوع است، دوم پرهیز از استفاده‌های غیرقانونی و ظلم در حق کارگر.» او با بیان اینکه رونق تولید و رعایت حقوق کارفرما از دیگر موارد مهم و سیاست‌های کلان وزارتخانه متبوعش است، گفت: «ما در همین چارچوب حرکت می‌کنیم. البته هر طرحی که ارائه می‌شود، قطعا در کمیسیون بررسی و حک و اصلاح می‌شود، به دولت می‌آید و حک و اصلاح‌تر می‌شود و به مجلس می‌رود، آنجا هم بررسی می‌شود و آن چیزی ملاک عمل خواهد شد که به تصویب مجلس برسد.» مرتضوی اظهار داشت: در حال حاضر این بندها ایده‌هایی هستند که مطرح می‌شوند، چیزی که تبدیل به قانون و ابلاغ شود، ملاک عمل قرار خواهد گرفت.

او همچنین درخصوص حمایت دولت از کارگران در اصلاح قانون کار گفت: مهم‌ترین نگاه دولت ثبات شغلی و رعایت حقوق کارگر است و در عین حال حقوق کارفرمایان هم باید رعایت شود. رشد و رونق تولید و افزایش بهره‌وری هم باید مدنظر قرار گیرد.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی درباره بند دیگر این اصلاحیه مبنی بر اینکه اگر کارگری ۴سال قرارداد موقت داشته باشد کارفرما باید آن را قطعی کند، اظهار داشت: قرارداد موقت حداکثر باید ۴سال باشد نه اینکه بگوییم اگر ۴سال قرارداد داشت بعد از آن باید قطعی شود. حداکثر قرارداد موقت نمی‌تواند بیشتر از ۴سال باشد، اگر قراردادی مثلا بعد از ۲سال دائمی شد، ما ممنون می‌شویم.