



## خبر

## کرونا دوباره در ایران اوج گرفت

علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزیر بهداشت ضمن اشاره به گذشت حدود هفت ماه از شیوع کرونا در کشور و همچنین پیچیدگی های ویروس کرونا با رفتارهای ناشناخته و عجیب، گفت: «اسفندماه که این بیماری شروع شد و اوج گرفت؛ ابتدا موارد بیماری را در دو استان قم و گیلان داشتیم و سپس کل کشور و بعد از آن شاهد بودیم مردم بسیار خوب پروتکل ها را رعایت کردند و مسافرت ها نیز کم شد و به این ترتیب شاهد افت بیماری بودیم تا اردیبهشت ماه که تقریبا بیماری به سمت مهار شدن حرکت می کرد. بعد از آن در تعطیلات عید فطر دوباره مسافرت ها شروع شد و عدم رعایت پروتکل ها را شاهد بودیم؛ به طوری که میزان رعایت پروتکل ها در فروردین ماه ۷۸ درصد و در اواخر اردیبهشت و اوایل خرداد به حدود ۱۷/۵ درصد رسید و به دنبال آن خیز شدید بیماری را در اواخر خرداد و مردادماه شاهد بودیم. بعد از آن نیز مجددا رعایت پروتکل ها و زدن ماسک را شاهد بودیم و مسافرت های آنچنانی نداشتیم و این موضوع باعث افت مجدد بیماری شد. به این ترتیب اواخر مردادماه شاهد افت بیماری بودیم؛ به طوری که میزان بستری ها و مرگ و میر ناشی از این بیماری کاهش یافت. اما درحال حاضر و بعد از تعطیلات اخیر، عده قلبی از مردم رعایت نکردند و مسافرت ها آغاز شد. این درحالی است که ثابت شده مسافرت رفتن باعث خیز مجدد بیماری می شود و این اتفاق متأسفانه دارد می افتد؛ به طوری که هفته پیش نسبت به هفته قبل از آن، شروع خیز مجدد بیماری را شاهد هستیم و به عنوان مثال در تهران در مقایسه دو هفته اخیر با یکدیگر، میزان بیماران از روزانه ۹۰۰ بیمار به ۱۸۰۰ بیمار افزایش یافت؛ یعنی طی یک هفته میزان بیماران و بستری ها دو برابر شد. در برخی استان های دیگر هم شاهد خیز بیماری هستیم و امیدواریم بتوانیم دوباره با رعایت پروتکل ها بتوانیم این خیز را مهار کنیم و به آرامش نسبی بازگردیم. با توجه به اینکه بیش از ۷۴ درصد مردم در کشور درحال استفاده از ماسک هستند، انتظار ما هم این است که در پاییز پیش رو میزان شیوع بیماری آنفلوآنزا بسیار پایین تر از سال قبل باشد. همین اقداماتی که برای جلوگیری از انتقال بیماری کرونا انجام می شود برای عدم ابتلا به آنفلوآنزا هم موثر است. درباره واکسن آنفلوآنزا هم تعداد قابل توجهی واکسن وارد داروخانه های سطح شهر خواهد شد که این دانشگاه با سایر دانشگاه های ایرانی است که با مراجعه به داروخانه و ثبت کند ملی واکسن دریافت کنند. امید داریم تا آخر شهریورماه و هفته اول مهر واکسن به دست مان برسد. همه دنیا متقاضی دریافت واکسن آنفلوآنزا هستند، این درحالی است که میزان تولید واکسن در دنیا نیز محدود است.»

## دانشگاه فرهنگیان باسیاسی بازی قربانی می شود

محسن حاجی میرزایی، وزیر آموزش و پرورش با حضور در دانشگاه فرهنگیان و در نشست صمیمی با رئیس و اعضای هیات رئیسه دانشگاه فرهنگیان ضمن اشاره به تأکیدات مقام معظم رهبری بر حساسیت انتخاب معلمان و آموزش نیروی انسانی آموزش و پرورش در این دانشگاه برای ورود به حرفه معلمی اظهار کرد: «مهم ترین تمایز این دانشگاه با سایر دانشگاه های ایرانی است که در دانشگاه فرهنگیان، معلمان و آینده سازان جامعه تربیت می شوند بنابراین وجوه تدریس و طرح درس در دانشگاه فرهنگیان بسیار با اهمیت است و با سایر دانشگاه های کشور متمایز است. گزینش، تربیت نیروی انسانی و به کارگیری این نیروها به عنوان معلم در کشور، موضوعی است که در تمام دنیا اهمیت دارد. نقش معلم نقش برجسته ای است و باید براساس مطالعات و یافته های تطبیقی در دنیا پیش برویم و در تربیت دانشجومعلمان این مطالعات را به کار بگیریم. در کشور ما دو دانشگاه فرهنگیان و شهید رجایی مسئولیت تربیت دانشجومعلمان را دارند، بنابراین ضروری است که روسا و اعضای هیات علمی این دو دانشگاه با هم ارتباط داشته باشند و با تبادل تجربیات دو دانشگاه صلاحیت حرفه ای و تربیتی دانشجومعلمان و فارغ التحصیلان کشور را ارتقا دهند. همه ما در مقابل تعلیم و تربیت معلمان کشور مسئولیت داریم و باید در جهتی حرکت کنیم که دستگاه تعلیم و تربیت و به طور خاص دانشگاه فرهنگیان از تعارضات سیاسی به دور بماند و در کمال آرامش بتواند مأموریت های خود را ادامه دهد. اگر مسئولان این دانشگاه حیات خود را بر سیاسی بازی و فرازنشیب سیاسی گره بزنند تنها نتیجه آن قربانی کردن دانشگاه فرهنگیان خواهد بود.»

## تعطیلی ۱۰۰ مهد کودک در تهران به خاطر کرونا

پروانه نمودی، مسئول دفتر کودکان بهزیستی استان تهران درباره نحوه رعایت پروتکل های بهداشتی در مهد های کودک گفت: «پیرو مصوبه ۱۷ خردادماه ستاد ملی مبارزه با کرونا و دستور رئیس جمهور مبنی بر بازگشایی مهد های کودک از ۲۴ خردادماه، علاوه بر ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت و دریافت کد مربوطه ثبت نام در سامانه های وزارت بهداشت، ضوابط و پروتکل های بهداشتی نیز در ۱۲ بند و تقسیم بندی مهد های کودک به سه منطقه توسط سازمان بهزیستی کشور تهیه شد. براساس دستورالعمل ۱۲ بندی سازمان بهزیستی مقرر شده است در نقاط سفید مهد های کودک ۵۰ درصد ظرفیت، در نقاط زرد مهد های کودک با ۵۰ درصد ظرفیت و در مناطق قرمز فعالیت با یک سوم ظرفیت صورت گیرد که براین اساس در استان تهران مهد های کودک با یک سوم ظرفیت اجازه پذیرش کودک را دارند، البته طبق بررسی های انجام شده مهد های کودک استان تهران نتوانستند بیش از ۷ تا ۱۰ درصد ظرفیت شان را جذب کنند. ۸۵۰ مهد کودک شهری، روستایی و حاشیه شهری در تهران مشغول فعالیت بوده اند که از زمان شیوع ویروس کرونا تاکنون ۱۰۰ مهد کودک در استان تهران به صورت دائم یا موقت تعطیل شده اند.»



## واقعیت هایی تلخ درباره آمار سقط جنین در ایران

## عملیات نجات فرشته ها

**نازنین اکبرinia**  
خبرنگار

شاید باورتان نشود، اما سوزه این گزارش چند شب بی خوابی برای من داشت. دو، سه روز دیگر تولدم است؛ با خودم فکر می کنم اگر من هم به سرنوشت یکی از این بچه ها تبدیل می شدم الان کجای جهان هستی بودم یا اصلا بودم؟! من هم یک زن هستم و قبل از آن یک انسان، نمی دانم آیا با گرفتن جان یک موجود ناتوان، یک انسان می تواند خواب راحتی داشته باشد؟!

## در حسرت داشتن فرزند

پوشه کاغذی آبی رنگی را روی پاهایش گذاشته و به در اتاق پزشک زل زده است، همسرش هم کنار در ورودی ایستاده و به او نگاه می کند. گفته اند مردها داخل نشوند، ورود آقایان به این بخش از مرکز IVF ممنوع است. با اضطراب پاهایش را تکان می دهد و پرونده را جابه جا می کند، فضای شلوغ و ازدحام جمعیت کلافه اش کرده، منشی هم هر چند دقیقه یکبار اسم چند خانم را با هم صدا می زند تا مقابل در اتاق پزشک به نوبت بایستند. روی صندلی ها که جان نیست، کنارش می ایستم و می پرسم: «چرا انقدر نگران به نظر می رسید؟» به جای اینکه جواب سوالم را بدهد، می پرسد: «شما قبلا پیش این دکتر فرزند؟ شنیده ام که دکتر خوبی، میشه امیدوار بود!» توضیح می دهم که خیزگارم و برای تهیه گزارش آمده ام و دکتر را نمی شناسم. فقط به گفتن «آهان» اکتفا کرده و چشم می دوزد به جایی که همسرش ایستاده. یکی، دو دقیقه بعد رو به من می گوید: «اسمم مریم است، ۱۷ سال پیش ازدواج کردم و بچه دار نمی شوم، یعنی مساله جدیدی هم نیست، سه سال بعد از ازدواج متوجه این موضوع شدیم. دکترها گفتند همسرت مشکل دارد و خیلی ها توصیه کردند که جدا بشویم، اما همدیگر را دوست داریم. به هر دری زدیم که بچه دار بشویم، نشد! حتی از طریق بهزیستی هم اقدام کردیم که شرایط دشواری داشت. سسه، چهارسالی بود که دیگر موضوع را دنبال نمی کردیم، اما یکی از دوستان همسرم به او گفته روش های جدیدی آمده که شاید بتوانیم از این طریق اقدام کنیم. می دانید گویا خواهر او هم مشکل داشته و حالا بعد از ۱۲ سال باردار شده است.» به اینجای صحبت هایش

که می رسد چشمانش درخشش خاصی دارد. ناخودآگاه خانمی را به خاطر می آورم که روز گذشته با او گفت و گوی تلفنی داشتم. شماره تلفنش را پزشک متخصص زنان بعد از کسب اجازه از خودش به من داد؛ الهه فوق لیسانس دارد و ۳۳ ساله است. ۱۰ روز پیش متوجه بارداری ناخواسته اش شده بود و حالا با وجود اینکه همسرش چندان رضایتی نداشت، جنین هشت هفته ای خود را سقط کرده است. پشت تلفن توضیح می دهد که حال مساعدی ندارد و نمی تواند مدت طولانی صحبت کند، می پرسم چرا این کار را کردی؟ می گوید: «از شرایط فعلی زندگی ام هستم، زندگی خوبی با همسرم دارم؛ شغل خوبی هم دارم. از طرف دیگر دلم نمی خواهد مسئولیت دیگری به دوشم اضافه شود. توانی برای این کار ندارم.» می پرسم پشیمان نیستی؟ کمی مکث می کند و جواب می دهد: «راستش را بخواهید نمی دانم، اولش خیلی مصمم بودم اما حالا که چند روز گذشته فکر می کنم تصمیم عجولانه ای گرفتم، شاید نیاز بود بیشتر فکر کنم.»

مادرانی شبیه مریم و الهه در جامعه کم نیستند، یکی در آرزو و حسرت داشتن فرزند سال های زیادی از عمر و سرمایه خود را هزینه می کند و دیگری حاضر به پذیرفتن نیست و به هر دری می زند تا خودش را از دست آن خلاص کند. با اینکه در مورد موضوع بخش اول در این سال ها تلاش زیادی صورت گرفته و در حوزه درمان نازایی شاهد پیشرفت های قابل توجهی هستیم و ایران امروز جزء کشورهای پیشران حوزه باروری است، سقط جنین عمدی «اما مساله ای است که کسی در کشور مسئولیت آن را برعهده نمی گیرد.

## سقط جنین با روش های غیر اصولی و غیر قانونی عوارض زیادی دارد!

سیراغ صغری ربیعی، پزشک و جراح متخصص زنان و زایمان و نازایی می روم؛ او درباره سقط جنین در کشور می گوید: «سقط جنین به روش های غیر اصولی و غیرقانونی عوارض زیادی هم از نظر جسمی و هم روانی برای مادران دارد. من به عنوان یک پزشک هیچ وقت با مادرانی که قصد سقط جنین دارند موافقت نمی کنم، اما گاهی اوقات شرایط زندگی افراد وضعیتی را به وجود می آورد که ممکن است چاره ای جز این نداشته باشند و وقتی به این نتیجه برسند که باید جنین را سقط کنند، برای این کار به هر روشی دست می زنند. با این حال ما به عنوان یک پزشک و متخصص بیمار خود را از خطرات سقط جنین آگاه می کنیم، اما متأسفانه در بسیاری از موارد این هشدارها هیچ تأثیری ندارد. ربیعی عفونت های شدید رحمی، پارگی رحم، خونریزی های خطرناک و در برخی موارد نازایی را از عوارض سقط های غیرقانونی می داند و تأکید می کند: «در کنار عوارض جسمانی مشکلات روحی یکی از اساسی ترین عارضه های بعد از سقط جنین است. بیماری داشتم دو ماه بعد از سقط اقدام به بارداری کرده بود و تنها دلیل آن را مشکلات روحی و عذاب وجدانی عنوان می کرد که بعد از سقط دچار آن شده بود. فکر می کنم ضعف فرهنگی در کنار مشکلات اقتصادی و نابسامانی کانون خانواده منجر به تصمیمات عجولانه می شود که بعدها پشیمانی های زیادی به همراه دارد.»

## پزشکی قانونی بعد از هفته نوزدهم اجازه سقط درمانی نمی دهد!

ربیعی تأکید می کند: «ممکن است این ناهنجاری ها دیرتر تشخیص داده شود و یا مادر خیلی دیر برای معاینه اقدام کرده باشد، من بیماری داشتم که در هفت ماهگی متوجه بارداری خود شده بود و در سونوگرافی متوجه شدم قسمتی از مغز جنین تشکیل نشده است؛ در آن زمان هیچ کاری نمی توانستیم برای این مادر انجام بدهیم. مواردی از این قبیل بسیار زیاد است، با این حال پزشکی قانونی بعد از ۱۹ هفتهگی مجوزی برای سقط درمانی صادر نمی کند.» البته تیرماه امسال بود که کارشناس معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی اعلام کرد سال گذشته «۹ هزار و ۱۰ مورد مجوز سقط درمانی در کشور برای متقاضیان صادر شده است.» آسیه جعفری گفته بود: «سال گذشته ۱۲ هزار و ۲۸۰ مراجعه کننده به پزشکی قانونی برای سقط درمانی داشتیم که از این تعداد مراجعه کننده برای هشت هزار و ۳۶۱ مورد به دلیل ناهنجاری های جنینی و ۶۴۹ مورد هم برای دلایل مادری مجوز سقط درمانی صادر شد.» کارشناس معاینات بالینی سازمان پزشکی قانونی با بیان اینکه چنانچه سن حاملگی بیش از

۱۹ هفته باشد حتی با وجود احراز اختلالات جنینی موجب حرج مادر، امکان صدور مجوز به هیچ عنوان وجود نخواهد داشت، تأکید کرده بود: «سقط درمانی با سقط غیرقانونی تفاوت دارد و در عین حال، سو تفاهم هایی برای مخاطبان در موارد به کارگیری عبارت سقط جنین درمانی به وجود می آید، برخی رسانه ها تیرهای استفاده می کنند که موجب می شود، مخاطب سقط درمانی را معادل سقط غیرقانونی تلقی کند. درحالی که جنین نیست و سقط درمانی با سقط غیرقانونی تفاوت دارد.»

ربیعی می امان مساله را یکی از دلایل افزایش آمار سقط های غیرقانونی می داند؛ به عقیده او «زمانی که مادر از مشکلات جنین خود اطلاع پیدا می کند و برای دریافت مجوزهای پزشک قانونی هم دیر شده است برای ختم بارداری به روش های خطرناک و غیرقانونی روی می آورد.» با این حال باید بپذیریم که بخش عمده آمار سقطها، بدون دلایل درمانی است و پدر یا مادر و یا هر دو والد برای ختم بارداری ها با بهانه های مختلف به روش های غیرقانونی متوسل می شوند. مساله ای که مروتی دلیل آن را ضعف فرهنگی عنوان می کند.

وزارت بهداشت از افزایش آمار سقط های غیرقانونی در کشور نقش قابل توجهی دارد، می گوید: «ناصر خسرو نماد موضع وزارت بهداشت در این حوزه است! اگر سری به این خیابان برزید خواهید دید که در گوشه و کنار ناصر خسرو داروها و وسایل سقط جنین به راحتی قابل دسترسی است و وزارت بهداشت هم در این خصوص هیچ اقدامی نمی کند.» با همه این تفاسیر نمی توان از این نکته چشم پوشی کرد ما

نیستند و یا نمی خواهند در این حوزه کاری انجام شود. بر اساس مطالعات انجام شده در خانم های با سطح تحصیلات بالاتر و وضعیت اقتصادی بهتر، سقط جنین بیشتر دیده می شود؛ این مساله نشان می دهد که مورد اصلی در موضوع سقط جنین، اقتصادی و ناشی از دسترسی نداشتن به وسایل ضد بارداری نیست؛ بلکه ریشه این موضوع عمدتاً فرهنگی- اعتقادی است. مروتی با تأکید بر اینکه

این پژوهشگر حوزه جمعیت با تأکید بر اینکه مادر در این زمینه کار فرهنگی نکرده ایم و صدا و سیما هم در این حوزه تعطیل است، تصریح می کند: «مسئولان صدا و سیما تصور می کنند که مساله سقط جنین یک تابو است و نمی توان به طور مستقیم به آن پرداخت، درحالی که اگر بخواهیم کار کنیم، هزاران روش غیرمستقیم وجود دارد که برای فرهنگ سازی می توان از آنها استفاده کرد، اما واقعیت این است که یا مطلع

## برای جلوگیری از این مساله کار فرهنگی نکرده ایم!

## سقط ناشی از رابطه نامشروع زیر ۱۰ درصد؛ مساله بارداری های ناخواسته است!

مروتی هم در این باره تأکید می کند براساس آماري که برخی از مسئولان وزارت بهداشت اعلام کرده اند: «تنها ۶ تا هفت درصد از موارد سقط جنین به روابط نامشروع مربوط بوده و بیشترین آمار به مساله بارداری های ناخواسته اختصاص دارد.»

با این حال ربیعی که متخصص زنان و زایمان است، توضیح می دهد: «یکی از مواردی که باعث انجام سقط های غیرقانونی شده و سلامت مادران را به خطر می اندازد به ضعف در حوزه پزشکی قانونی ارتباط دارد. از نظر قانونی تنها برای سقط های درمانی مجوز داده می شود که پیش از ۱۹ هفتهگی اقدام کرده باشند، اما ممکن است برخی ناهنجاری ها بعد از این زمان در سونوگرافی تشخیص داده شوند. ناهنجاری هایی که به هیچ عنوان قابل درمان نیستند و ادامه بارداری برای مادر خطرات جانی جبران ناپذیری را مانند عفونت رحم و حتی عفونت های خونی به همراه دارد و سلامت او را تحت تأثیر قرار می دهد.»