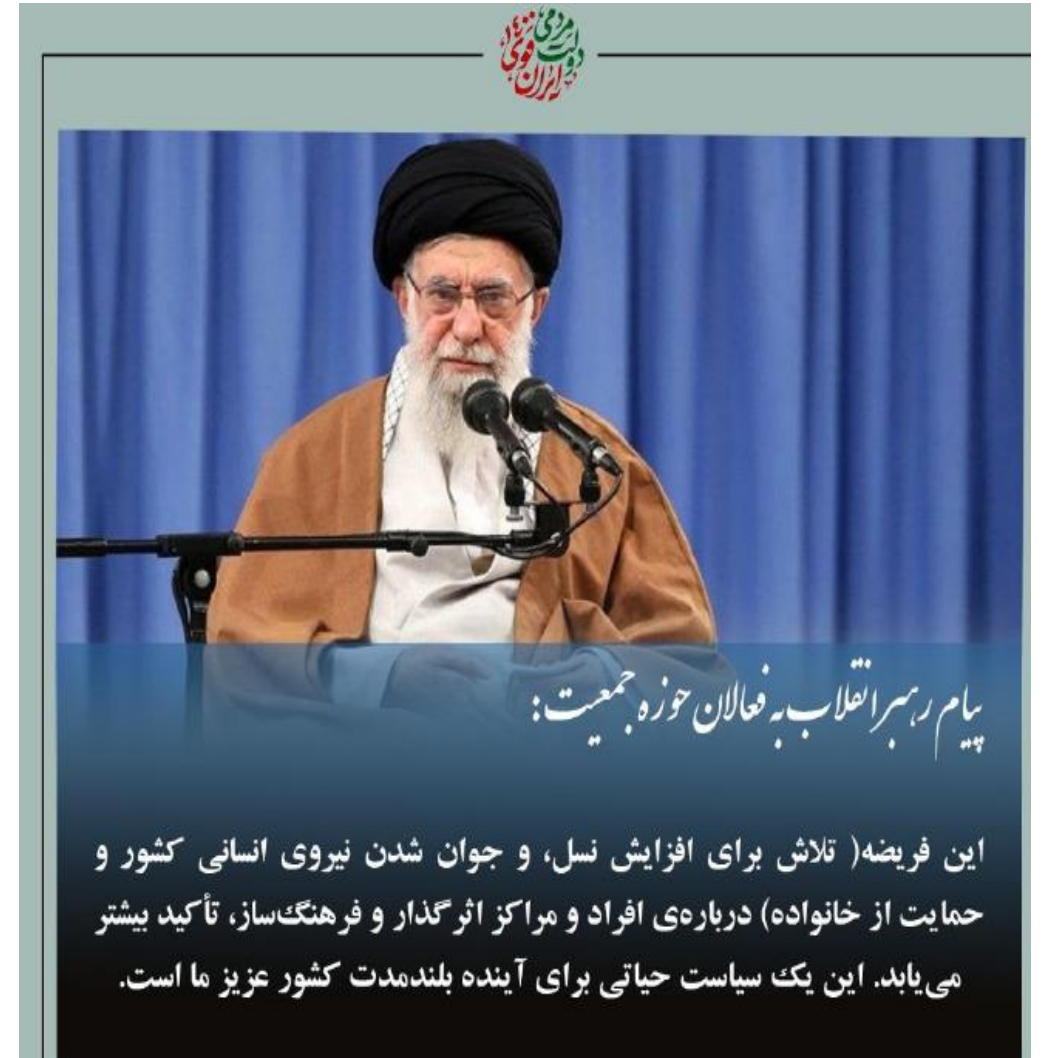
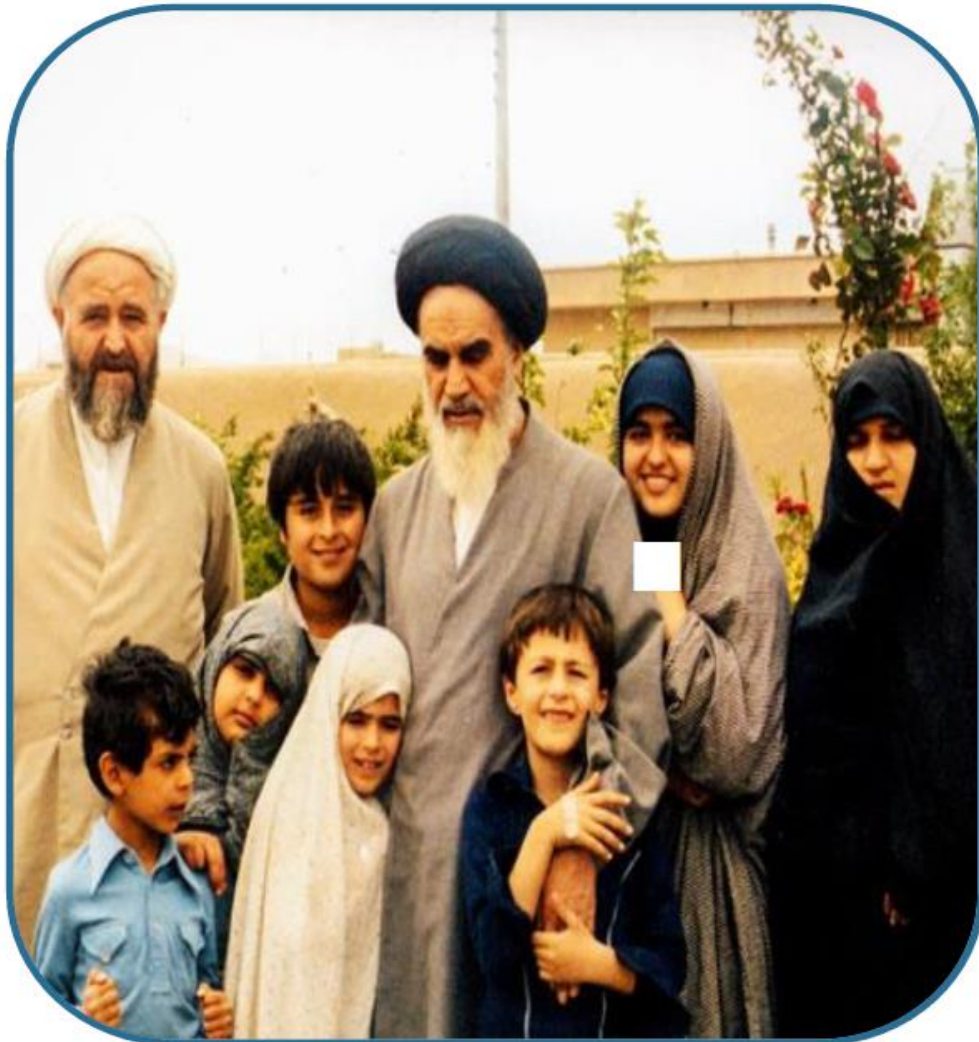


به نام خداوند بخشاینده و مهربان

نخستین جشنواره جوانی جمعیت، شهر کرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

جبهه سازی و فرهنگ سازی: فرآیند هوشیارسازی تحول جمعیت در لایه های مختلف مخاطب / اقناع سازی



نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱



دبیرکل سازمان ملل: قانون افزایش جمعیت در ایران نگران‌کننده است

۱۴۰۱/۳/۲۷



ایران

آنتونیو گوترش، دبیرکل سازمان ملل از قانون افزایش جمعیت حکومت ایران که سقط جنین، عقیم‌سازی داوطلبانه و دسترسی به وسایل پیشگیری از بارداری را محدود می‌کند، ابراز نگرانی کرد.



شهید محمد ابراهیم همت

هر موقع در مناطق جنگی راه
را گم کردید، نگاه کنید آتش
دشمن کدام سمت را می‌کوبد
همان جبهه خودی است.



rasekhoon_online

نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

آثار دریافتی: ۱۳۰ اثر

- ۱- پادکست ۵
- ۲- خوشنویسی ۳
- ۳- داستان ۱۷
- ۴- شعر ۷
- ۵- عکس ۳
- ۶- انیمیشن، کلیپ و موشن ۱۷
- ۷- مقاله ۲۴
- ۸- نقاشی، پوستر و اینفوگرافی ۴۴
- ۹- جملات و عبارات کوتاه پیشنهادی ۶
- ۱۰- وبلاگ ۱
- ۱۱- تجربیات برتر ۵

مهریت و ایثارگری و اطلاع رسانی معاونت بهداشتی

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

همزمان با هفته بسیج

جشنواره جوانی جمعیت

تعمیرات شد

شروع ثبت نام: ۲۷ تیر همزمان با عید غدیر خم
آخرین مهلت ارسال آثار: ۷ مهر
انزبانی آثار: ۱۷ مهر
برگزاری جشنواره: ۲۲ مهر

مهلت ارسال آثار تا ۲۰ آبان ماه
زمان برگزاری جشنواره ۸ آذر ماه

قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در نظر دارد جشنواره فرهنگی، اجتماعی هنری و پژوهشی تعالی سلامت و جوانی جمعیت را با اهداف ترویج فرهنگ ازدواج و فرزندآوری، آگاه سازی و اقناع سازی جامعه از مزایای جوانی جمعیت، انگ زدایی برای درمان ناباروری، کاهش سقط جنین و سزارین و چالش ها و تهدیدات سالخورده گی جمعیت کشور و استان چهارمحال و بختیاری و مطالبه اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت را در هفت محور و در قالب های زیر برگزار نماید:

پوستر و طراحی گرافیک	انیمیشن، موشن و کلیپ
داستان کوتاه و فیلم نامه	پیشنهادات و ایده های کاربردی
مقالات پژوهشی و علمی	تپجر و جملات کوتاه و تاثیرگذار
نقاشی	خوشنویسی
وبلاگ نویسی	پادکست
تولیدات نرم افزاری	درس آموخته ها و تجربیات کاربردی

و مشاوره برای ترویج مفاهیم جمعیت باور و جمعیت یاور

کلیه علاقه مندان و فعالان حوزه های فرهنگی، اجتماعی، هنری، پژوهشی، رسانه و دیجیتال در هر رده سنی می توانند جهت دریافت اطلاعات بیشتر از محور های جشنواره به وب سایت قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به آدرس سایت جشنواره: Javani@skums.ac.ir یا ایمیل Skums.ac.ir/javani

اداره جوانی جمعیت؛ قسمت جشنواره جوانی جمعیت مراجعه نموده و ضمن مطالعه فراخوان جشنواره در صورت تعادل ثبت نام نمایند.

به نفرات برتر جشنواره، همزمان با هفته بسیج جوایز نفیسی از طرف دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد اهدا خواهد شد.

قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

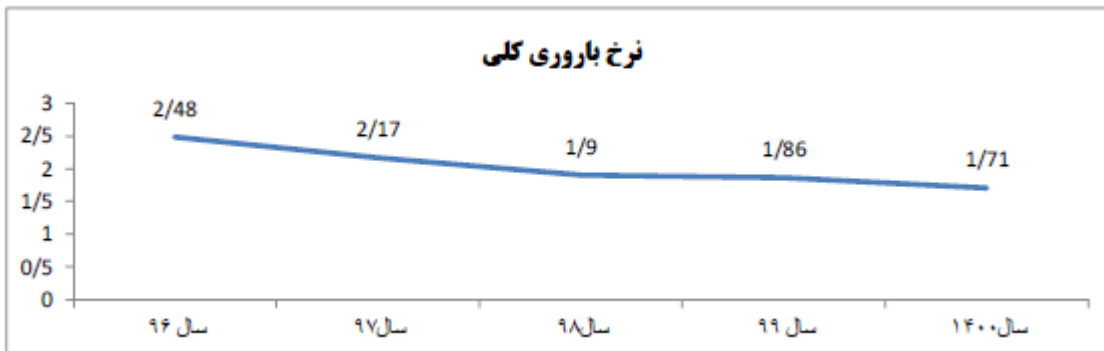
نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

جدول ۶- طبقه بندی استان‌ها برحسب میزان باروری کل در سال ۱۳۹۹

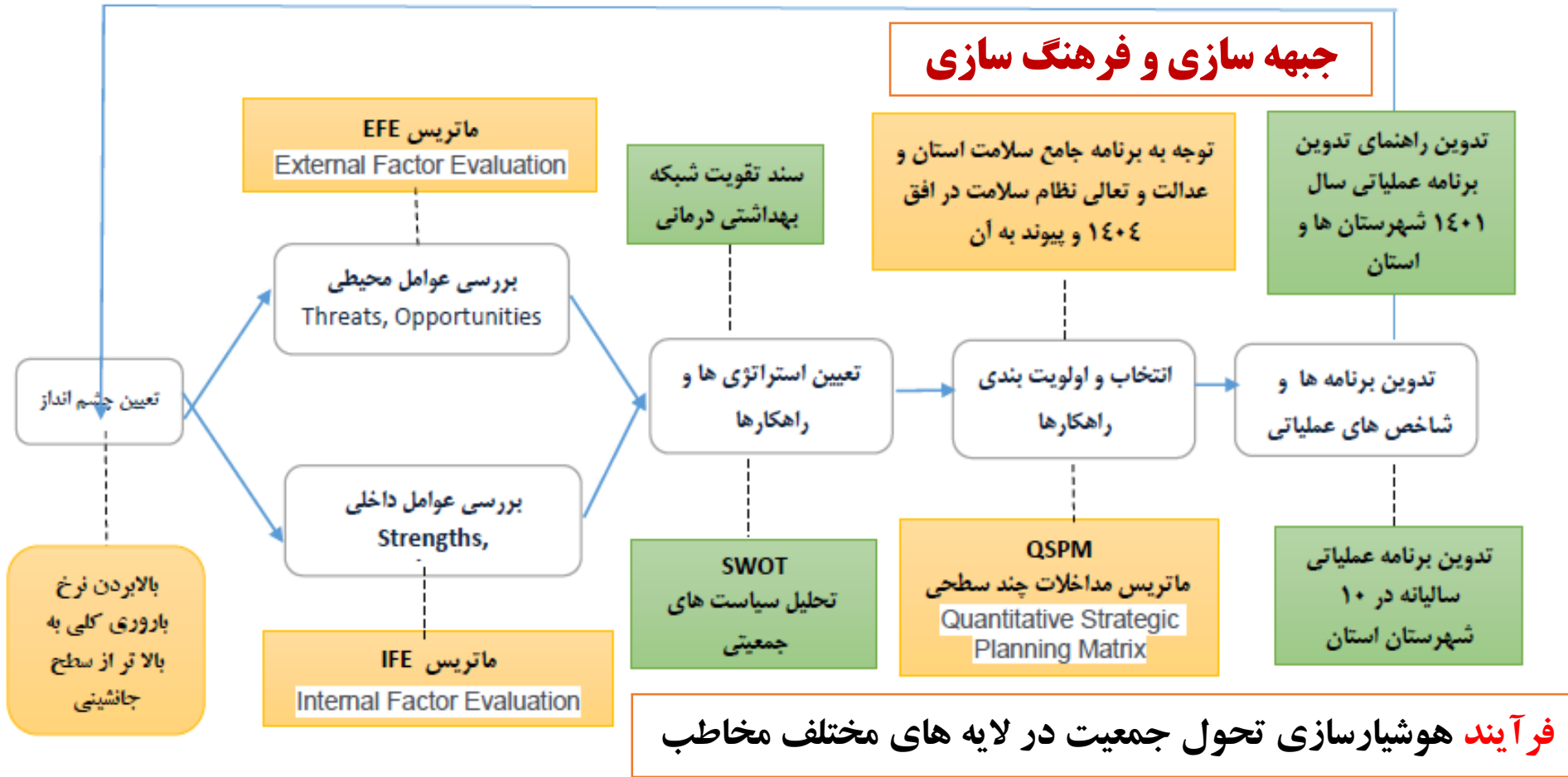
شرح	تعداد استان	اسامی استان‌ها
باروری بسیار پایین	۵	گیلان، مازندران، البرز، سمنان، تهران
باروری پایین	۴	مرکزی، اصفهان، قزوین، ایلام
باروری کمتر از سطح جانشینی	۱۸	کرمانشاه، کردستان، آذربایجان شرقی، فارس، همدان، بوشهر، اردبیل، زنجان، کهگیلویه و بویر احمد، قم، کرمان، لرستان، آذربایجان غربی، چهارمحال و بختیاری، هرمزگان، گلستان، خراسان رضوی، خراسان شمالی
سطح جانشینی	۰	-
بالتر از سطح جانشینی	۴	یزد، خوزستان، خراسان جنوبی، سیستان و بلوچستان



نرخ باروری کلی



مدل راهکارهای ارتقاء جوانی جمعیت و جبران خسارت های کاهش رشد جمعیت در استان چهارمحال و بختیاری



نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

از موفق ترین تحولات اجتماعی در جمهوری اسلامی همین تحقق **سیاست کنترل جمعیت** بوده است که مجموعه کاملی از یک تحول اجتماعی و حکمرانی جامع است از مرحله **تقنین** تا پای کار آمدن همه ارکان نظام و تشکیل حلقه های میانی و حتی پای کار آمدن نهاد دین و حوزه و... تا جایکه از **مجامع جهانی** بخاطر این موفقیت چشم گیر هدیه ها دریافت کرده اند!!!
راه ۹۵ ساله را ده ساله تسریع کردند.

برای جبران خسارات وارده: مهندسی معکوس، قانون ۷۳ ماده ای مصوب مجلس شورای اسلامی و ابلاغ دولت سیزدهم، سیاست های ابلاغی رهبری، **گروه فقه راهبردی مشکات، وزارت کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و**

تحولات اجتماعی دوگونه هستند: تحولات اجتماعی در راستای تحقق یک ارزش / تحولات اجتماعی مثبت یا تحولات اجتماعی در راستای محدد کردن و نفی یک ارزش یا تحقق یک ضد ارزش / تحولات اجتماعی منفی.

ماهیت این ۲ نوع تحول اجتماعی با هم متفاوت است و لذا روشها و گامهای تحقق آنها نیز اگرچه میتواند **اشتراکاتی** داشته باشد، اما اختلافاتی نیز دارد. تحولات منفی اساسا در راستای نفی ارزشها و اثبات ضد ارزش هستند و تطابقی با نفسانیت تک تک مخاطبین این تحول دارند. یعنی نیرویی از درون هر انسان که ذاتا مادی گراست و دنیامحور و دنبال کسب رفاه و آسایش مادی و...

حرکت به سمت آن تحول منفی را حمایت می کند. اینجاست که **لزوما لازم نیست شخص نسبت به اهداف آن تحول منفی اقناع شود** و کافی است با موجی از فضا سازی ها و تبلیغات و کارهای رسانه ای و... او را همراه کرد. کاری که با تبلیغات وسیع کردند!!!

مدت زمان کاهش نرخ باروری

از بیش از ۶ فرزند، به کمتر از ۳ فرزند برای هر زن



به همین علت است که **تحولات اجتماعی منفی** خیلی سهل تر و راحت تر از تحولات اجتماعی مثبت رقم میخورد چون نفسانیتی در درون آحاد جامعه با آن همراهی می کند / مثلا شما تامل کنید ایجاد حجاب و عفاف در جامعه راحت تر است یا تخریب حجاب و عفاف؟ ایجاد عدالت راحت تر است یا ترویج بی عدالتی و ... اساسا به همین خاطر کار انبیاء با امت ها سخت بوده و به مشکل میخوردند که نوح نبی ع پس از ۹۰۰ سال تبلیغ دین و ارزشها، به تعداد انگشتان دست تابع ندارد و آنچه ان نفرینی می کند که خدا بساط بشر را به یکباره جمع کرده و طرحی نو درمی اندازد / یا جریان انبیاء دیگر و موسی ع و عیسی ع و ... به همین دلیل **تحولات اجتماعی مثبت** به مراتب سخت تر است چون باید با نفسانیت آحاد جامعه در درون افراد مبارزه کند با خودخواهی ها و رفاه طلبی ها و مادی گرایی ها و ظاهر پرستی ها و

اما جای ناامیدی نیست چون تحولات اجتماعی مثبت هم مابه ازای درونی دارد و در درون آحاد جامعه میتواند جایی را اشغال کند و آن مابعداء همان فطرت و نیازهای فطری است / اساسا انبیاء کارشان بیدار کردن همین فطرتها در طول تاریخ بشریت بوده است // انما انت مذکر و... شاهد بر این مدعاست در تحول اجتماعی مثبت **ما باید به دنبال بیدار کردن فطرتها باشیم.**

اما تفاوت از لحاظ روشی: بیدار کردن فطرتها دیگر با صرف جوسازی و تبلیغات و فضا سازی به تنهایی محقق نمی شود نیاز به **اقناع سازی** هست / نیاز به دست گذاشتن بر نیاز فطری آحاد جامعه در سطوح مختلف است. آنجا دیگر ادبیات بیانات بزرگان و تربیت ایدئولوژیک هم کفایت نمیکند و باید رفت سراغ فطریات / **خصوصا برای مخاطب عام و توده مردم.** لذا اگر در تحولات اجتماعی منفی (سیاست کنترل جمعیت) مسیری طی شده است که لزوما در آن اقناع برای عموم صورت نگرفته است و تمرکز بر جوسازی و فضا سازی، ورق را برگردانده، **اما در تحول اجتماعی مثبت فرزندآوری و جمعیت، اقناع سازی بسیار مهم است** / البته اقناع هر سطحی از مخاطب متناسب با خود اوست.

متأسفانه در فضای گفتمان سازی و فرهنگ سازی هایی که در حال انجام است خصوصا بعد از ابلاغ قانون این مولفه اقناع کمرنگ به چشم میخورد. برخی از بزرگواران جبهه جمعیتی تمرکزشان را بر **قدرتمندی قانون** می گذارند که تا حدی هم درست است / اما مادامیکه اقناع در سطوح مختلف انجام نشود انتظار **تحول جمعیتی** دور از واقعیت است / اقناع در شبکه بهداشت و درمان / آموزش و پرورش / مدیران / اقناع در طلاب / اقناع در هنرمندان و رسانه کارها / اقناع در بدنه نخبگانی اساتید دانشگاه و حوزه / و **اقناع در تمامی سطوح کنشگران و مخاطبین.**

فرآیند هوشیارسازی تحول جمعیت در لایه های مختلف مخاطب / اقناع سازی

به نظر می رسد فارغ از تنوعات و تکررات دسته های مخاطبین که با نگاهی اصلا قابل دسته بندی نیستند، بطور کلی جهت سیاستگذاری فرهنگی و **طراحی عملیات**، بتوان آن ها را به گروه های زیر دسته بندی کرد. البته قابل ذکر است که تعاریف و شاخصها دقیق نیست و **قابل تامل** می باشد، اما چه کنیم که مجبوریم یک قالب کلی جهت **سیاستگذاری فرهنگی و جبهه سازی** اتخاذ کنیم. آن را در معرض نقد قرار دهیم و بهترین نحو اقدام نماییم.

گروه ۱: مسئولین حاکمیتی

تعریف: هر کسی که به عنوان مسئول در سطوح مختلف بدنه حاکمیت در حال نقش آفرینی است.
هدف ما از ارتباط: اثر گذاری بر این شخص به عنوان موثر در فضای مسئولیتی خویش تا پس از تحول شخصی، تحول سازمانی یا نهادی در سطوح مختلف نیز محقق گردد.
مصادیق: جلسات با مسئولین: نمایندگان مجلس، وزراء، مسئولین سازمان تبلیغات، صدا و سیما، مدیران کل، مدیران شهرستانی، فرمانداران، بخشداران، دهیاران و ...

گروه ۲: نخبگان و جریان سازان غیر حاکمیتی (حلقه های میانی)

تعریف: ذی نفوذان و جریان سازان غیر حاکمیتی شامل: اساتید دانشگاه و حوزه، معلمین، طلاب و دانشجویان فعال و جامعه مداحان و وعاظ و ...
هدف ما از ارتباط: اثر گذاری بر این شخص به عنوان موثر در فضای جریان سازی خویش تا پس از تحول شخصی، تحول در جامعه مخاطب او نیز محقق گردد.
مصادیق: جلسات با اساتید حوزه و دانشگاه و جامعه وعاظ و مداحین و ...

گروه ۳: مردم مذهبی (قشر مذهبی و متدین): امت حزب الله

تعریف: هر کسی که خود را عضوی از مکتب جمهوری اسلامی و پایدار به ارزش های اساسی آن می داند و حاضر است به اندازه خود برای آن هزینه کند و نسبت به مشکلات و دغدغه های ایران اسلامی بی تفاوت نیست. هدف ما از ارتباط: اثر گذاری بر این شخص به عنوان یکی از افراد هسته اولیه امت ایرانی اسلامی جهت پیشرو بودن در تحولات ارزشی جامعه با ابزار **ایمان و روحیه مجاهدت** و سپس تقویت **جریان تحول مردمی** (نکته: ایمان و مجاهدت و پایبندی به ارزشها طیف دارد و نسبی است)
مصادیق: جلسات با مخاطبین هیئات و تشکلهای مذهبی و انقلابی مردمی و ... / مخاطبین شبکه افق و شبکه قران / مخاطبین روزنامه کیهان / مساجد / حسینیه ها / پایگاهها

گروه ۴: مردم عادی (قشر عمومی)

تعریف: هر کسی که بعنوان یک شهروند عمومی از جامعه محسوب می شود.
هدف ما از ارتباط: اثر گذاری بر این شخص به عنوان یکی از افراد جامعه جهت تحقق تحول اجتماعی همه جانبه و ایجاد فرهنگ عمومی
مصادیق: نمایشگاه یا غرفه یا جشنی که در خیابان یا مترو برگزار می شود / مخاطبین شبکه او ۱ و ۲ / مخاطبین روزنامه های عمومی

فرآیند هوشیارسازی تحول جمعیت در لایه های مختلف مخاطب / اقصاء سازی

مقدمات تحول (پیشا تحول)

شناخت نیازهای واقعی مخاطبین

خدمت رسانی و احسان به مخاطبین

اعتماد سازی

بستر سازی و سالم سازی محیط



در دسته بندی مذکور، سعی شده است کل جامعه هدف به چند گروه اصلی تقسیم شوند که بخاطر تفاوت در مختصاتشان، ممکن است هر یک عملیات و راهبرد مختص خویش را به دنبال داشته باشند. بنظر می رسد در **تحقق یک تحول اجتماعی** مانند تحول جمعیت که به نوعی خلاف فرهنگ عمومی جامعه حرکت کردن است، لازم باشد **پیش** از تمرکز بر گروه ۴ (قشر عمومی مردم)، تمرکز بر گروه های ۱ و ۲ لازم است تا سد شکسته شود و شرایط برای ایجاد یک فرهنگ عمومی جدید به دست عموم مردم تسهیل گردد. **اقتناع سازی پیشران ها** در تحقق تحولات اجتماعی و همچنین تحول جمعیتی گام هایی متصور می باشد که شاید بتوان اینطور دسته بندی کرد:

- ۱- **جبهه سازی:** تشکیل یک جبهه واحد و منسجم جهت ایجاد بازوهای فکری و عملیاتی
 - ۲- **هوشیار سازی:** مساله سازی و ایجاد دغدغه در ذهن مخاطب نسبت به ضرورت و اهمیت مساله و در اولویت بودن پرداختن به **ترویج فرزندآوری**، جلوگیری از سقط جنین / کاهش سزارین / کاهش تک فرزندی / **اصلاح باورهای غلط / درمان ناباروری / حمایت از خانواده / بیمه ها / مطالبه گری اجرای قانون مجلس**
 - ۳- **اقتناع سازی و فرهنگ سازی:** تبدیل معروف و منکر ارزشی به معروف و منکر اجتماعی با رفع موانع ذهنی و رفتاری و... **اصلاح باورهای غلط**
 - ۴- **تقویت جبهه**
- هر یک از این گام ها، نیاز به انتخاب محتوا و قالب و نقشه راه عملیاتی متناسب با مخاطب دارد.

پیامدها و چالش ها				آمارها و تحولات جمعیتی										محتوا		مخاطب		
تمدن ی	ملی	خانوادگی	فردی	آمار سقط جنین	آمار ناباروری	میانگین سن ازدواج و اولین	بعد خانوار	ترکیب جمعیتی	نرخ سالمندی	روند سقوط تعداد موالید	نرخ رشد جمعیت	نرخ باروری	کلام الله	سخنان جبهه معارض	بیانات حضرت آقا	محتوا	روش و محتوا	
																روش اقتناع		
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	برهان (استدلال)	سطح حاکمیتی	
؟	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	؟	*	؟	برهان (استدلال)	سطح نخبگانی	
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	خطابه (توصیف هنری)	قشر مذهبی	سطح عمومی
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				خطابه (توصیف هنری)	قشر عمومی	

آثار اجتماعی

- ❖ آسیب های اجتماعی
- ❖ کاهش ارتباطات اجتماعی و جامعه پذیری
- ❖ پیری، سالخوردگی و کاهش نشاط اجتماعی
- ❖ شکاف های نسلی در اثر بهم خوردن توازن جمعیت نسل ها

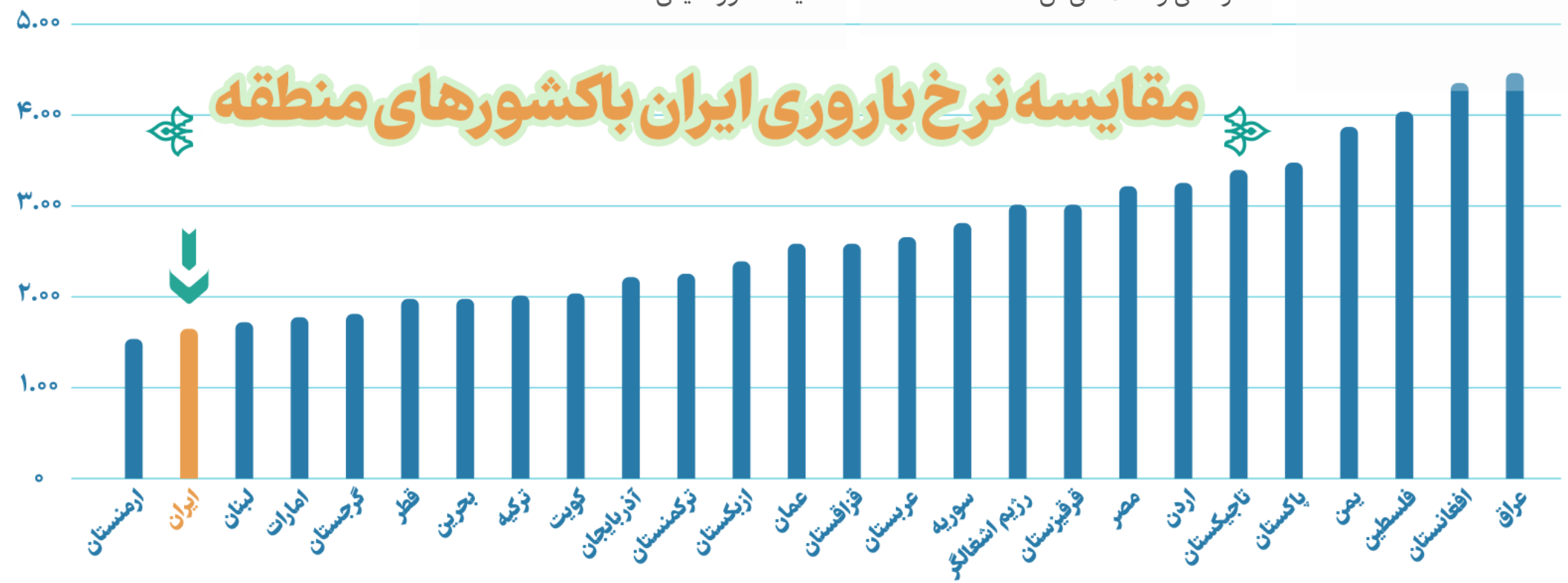
آثار اقتصادی

- ❖ افزایش وابستگی
- ❖ افزایش هزینه های سلامت
- ❖ کاهش جمعیت در سن کار و کاهش رشد و توسعه
- ❖ کاهش جمعیت بخش کشاورزی و اثر مستقیم بر اقتصاد کشور
- ❖ افزایش بازنشسته های فعلی و فشار بر سیستم تأمین اجتماعی
- ❖ جایگزینی نیروی کار (مهاجر خارجی) همراه با تبعات فراوان اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آن

آثار سیاسی امنیتی

- ❖ کاهش توان نظامی و افزایش تهدیدات امنیتی
- ❖ تغییر در ترکیب های قومی و دینی
- ❖ وابستگی در ابعاد مختلف به بیگانگان و کاهش اقتدار سیاسی
- ❖ تضعیف جبهه حق و تأخیر در تحقق ظهور
- ❖ تضعیف جایگاه ایران به عنوان یک کشور شیعی

مقایسه نرخ باروری ایران با کشورهای منطقه



جبهه سازی و فرهنگ سازی: فرآیند هوشیارسازی تحول جمعیت در لایه های مختلف مخاطب / اقناع سازی



نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

ردیف	عنوان چالش (مساله)	نمونه ها
۱	کاهش میل به ازدواج	عدم ازدواج، تاخیر در ازدواج
۲	تهدید بنیان خانواده	افزایش طلاق
۳	کاهش امکان فرزند بیشتر	افزایش فاصله بین فرزندان، افزایش سن ازدواج، فاصله زیاد بین ازدواج تا تولد اولین فرزند، ناباروری، تنظیم خانواده عمومی
۴	از بین رفتن جنین ها	سقط خودبخودی، عمدی، قانونی، غربالگری بی ضابطه
۵	مهاجرت ها	از روستا به شهرها از شهرها به کلان شهرها از داخل به خارج کشور

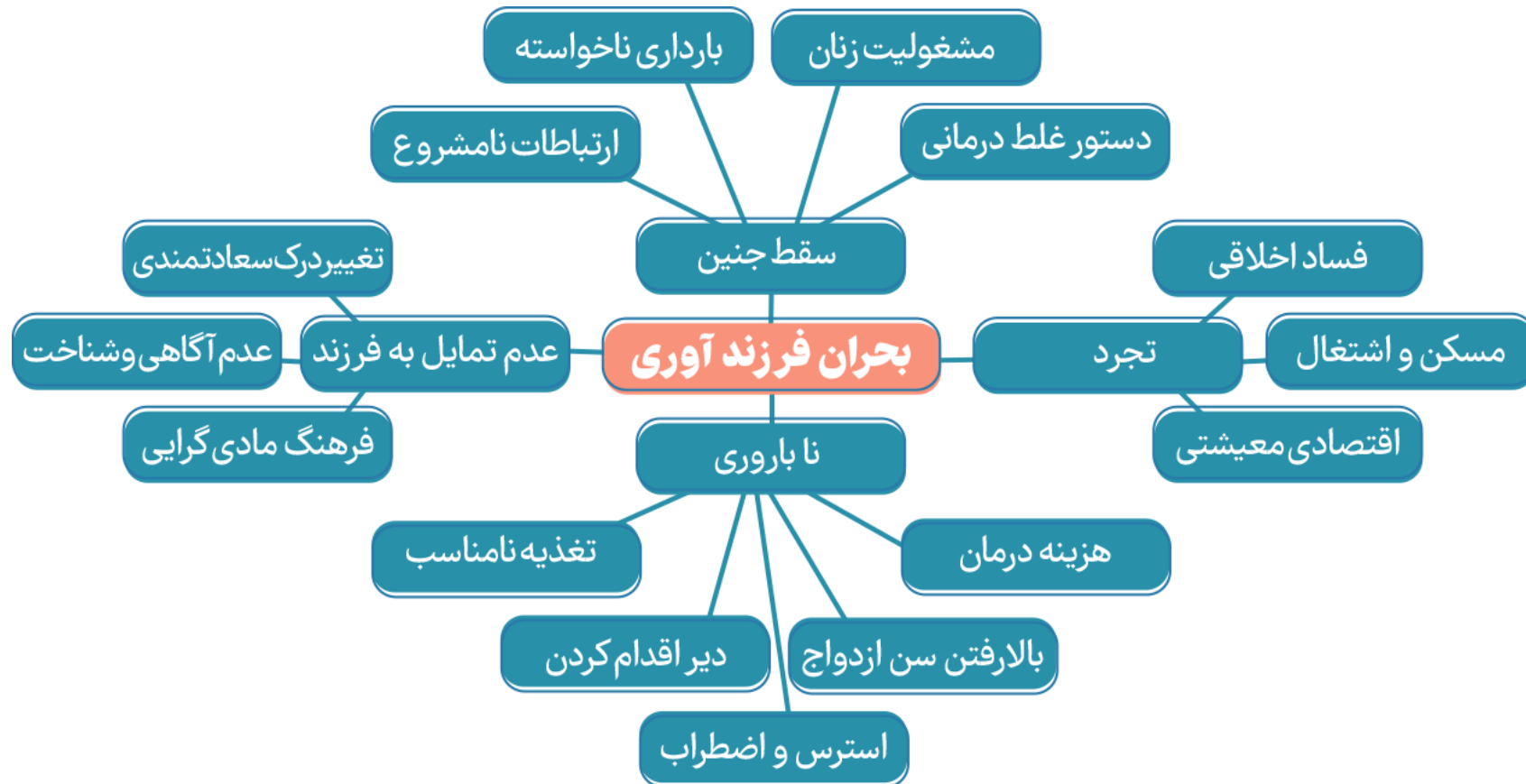
نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

چالش‌های فردی و خانوادگی

✦ جمع شدن چترهای حمایتی خانواده از سالمندان
✦ تضعیف روابط و نقش‌های خانوادگی
و از میان رفتن صله رحم

✦ مشکلات تک فرزندی
✦ پیامدهای جسمی (انواع بیماری‌ها)
✦ پیامدهای روحی-روانی (اضطراب و افسردگی)

تشکیل نظام مسائل (ریشه‌ها و علل)



نخستین جشنواره جوانی جمعیت، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱

• اصلی‌ترین اهرم اثرگذار در سقوط نرخ باروری در بازه کوتاهی پس از شروع سیاست‌های کنترل جمعیت و حتی قبل از تصویب هرگونه قانون ضدجمعیتی، **ارائه خدمات تنظیم خانواده به عنوان یک مقوله بهداشتی در شبکه بهداشتی** تا دورافتاده‌ترین روستاها بود که تا اواخر دهه ۹۰ ادامه یافت.

• علت موفقیت بی‌بدیل این ساختار در جلوگیری از زادوولد این بود که قدرتمندترین رسانه برای اثرگذاری بر تصمیم‌گیری خانواده‌ها جهت باردار شدن یا باردار نشدن، فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها و تصمیم به نگهداری یک بارداری ناخواسته یا سقط آن، **تأکید چهره به چهره به‌ورز یا مراقب سلامت به عنوان امین، محرم و نجات‌گر مردم منطقه** بود.

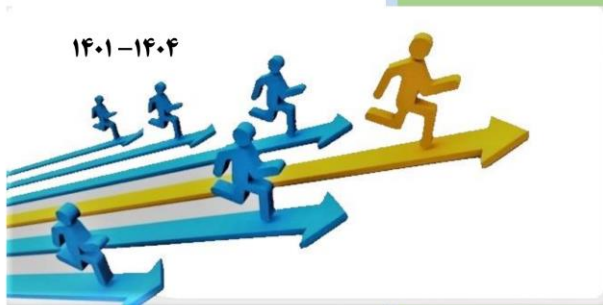
• نفوذ کلام و توصیه‌های پرسنل شبکه بهداشت به حدی است که مردم توصیه‌های آنان را برای حفظ سلامتشان **حجت میدانند و حتی بر رعایت برخی دستورات شرعی مقدم میدانند** که البته این مطلب در راستای ارتقای سلامت مردم میتواند بسیار کمک کننده باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری
معاونت بهداشت

برنامه استراتژیک معاونت بهداشت دانشگاه

و سند تقویت شبکه بهداشتی درمانی استان
با رویکرد عدالت و تعالی نظام سلامت



برنامه جامع آموزش و فرهنگ سازی فرزند آوری

اهداف کلی:

1. ارتقای سطح آگاهی و نگرش در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
2. توانمند سازی و هم افزایی در سطوح مدیریتی، محیطی و گروه های مردم نهاد در راستای مأموریت های اداره جوانی جمعیت
3. حسن اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور
4. به کارگیری ظرفیت های مردمی در اجرای قانون حمایت خانواده و جوانی جمعیت

گزیده ای از اقدامات اجرایی برنامه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد / پایش

- ۱- تشکیل اداره جوانی جمعیت و دبیرخانه قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در محل معاونت بهداشت و مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری
- ۲- تشکیل قرارگاه جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد با ریاست **رئیس دانشگاه** و دبیر قرارگاه معاون بهداشت دانشگاه و **برگزاری ۱۰ جلسه توسط کمیته بهداشت قرارگاه**
- ۳- تعیین هفت کمیته تخصصی علمی، فرهنگی، بهداشت، بیمه، حقوقی، درمان، پشتیبانی و هوشمند سازی و دو زیر کمیته رصد و پایش و اطلاع رسانی به ریاست معاونین محترم دانشگاه در حوزه های مربوطه به منظور اجرایی سازی کلیه بندهای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حوزه وزارت بهداشت
- ۴- تدوین برنامه عملیاتی در حوزه ی معاونت بهداشتی جهت اجرایی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و تهیه نقشه راه و تدوین برنامه عملیاتی در شبکه های ده گانه و سطوح محیطی بر اساس نیاز سنجی مرکز و اجرای برنامه مشارکت اجتماعی از مرداد ماه سال ۱۴۰۱
- ۵- تهیه و توزیع کارت مجازات سقط، بسته بحران جمعیتی، دستورالعمل مادران بلافاصله بعد از اطلاع از بارداری، کتابچه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و سایر مطالب آموزشی برای کلیه شبکه های ده گانه و سطوح محیطی تحت پوشش و بیمارستان های استان و مطب های شخصی
- ۶- پایش و نظارت مشترک معاونت بهداشتی و معاونت درمان از عملکرد سطوح محیطی تحت پوشش در خصوص اجرایی سازی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
- ۷- برگزاری جلسات آموزشی و توجیهی ویژه کلیه مدیران و کارشناسان شبکه های ده گانه و برگزاری ۳ آزمون آنلاین ویژه کلیه کارکنان دانشگاه از کتابچه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و سایر دستورالعمل های باروری سالم
- ۸- برگزاری کلاسهای آموزشی ۶ ساعته با همکاری بین دستگاهی مشاوره پیش از ازدواج در راستای اجرایی سازی ماده ۲۸ و ۳۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به منظور آگاهی بخشی در خصوص وجوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام و آسان، تعداد فرزندان در خانواده و آثار منفی کم فرزندی، بی فرزندی در خانواده و کاهش رشد جمعیت در جامعه
- ۹- برگزاری وینار مربوط به مهم اندیشی چالش ها و راهکارهای پیش رو در اصلاح ساختار جمعیت، نحوه ی ارتباط موثر با مردم واقناع سازی، تک فرزندی و.....
- ۱۰- **تشکیل ۶۳۸ گروه هسته های جمعیت باور و جمعیت یاور در سطح استان** و آموزش های هدفمند برای این گروهها به منظور اقناع سازی مردم
- ۱۱- برنامه ریزی برگزاری **جشنواره جوانی جمعیت** بمناسبت هفته بسیج و در ۱۲ آذرماه ۱۴۰۱
- ۱۲- افتتاح کلینیک سلامت جنسی توسط کمیته علمی قرارگاه جوانی جمعیت به منظور مشاوره موثر جهت استفاده عموم مردم
- ۱۳- بکارگیری از ظرفیت عای مردمی / **جبهه سازی و هوشیار سازی مردم و مسئولین**

انتظارات جبهه جمعیت استان از سایر دستگاه های حاکمیتی و مردمی

گام های تحول جمعیت	ریشه یابی	راهبردهای کلان	ظرفیت ها (نهادهای، ارتباطات، امکانات و...)	موانع	اقدامات عملیاتی
جبهه سازی جمعیت (ساخت و ارتقاء جبهه واحد فعال جمعیت)					
هوشیارسازی بحران جمعیت (مسئله سازی و ایجاد دغدغه نسبت به بحران در سطوح مختلف: حاکمیتی و نخبگانی و مردمی و...)					
اقناع سازی و فرهنگ سازی مخاطبین					
تقویت جبهه جمعیت و حل بحران					

عمل به وظایف قانون حمایت از خانواده/ اقناع سازی مخاطبین

انتظارات از سایر دستگاهها: مشارکت، همکاری بین بخشی، اولویت داشتن اجرای قانون حمایت از خانواده

۱- تامین فضای مناسب رفع نیاز نوزاد، کودک و مادر باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری در کلیه اماکن عمومی و دستگاهها و مهد کودک در هر دستگاه برای کودکان مادران شاغل در دستگاه (ماده ۲۲ق) رعایت شاخص کیفیت مهد کودک دستگاهها به عنوان یکی از شاخص های ارزیابی دستگاه محسوب می شود.

تاسیس مهد کودک در تمامی دستگاهها

اختصاص مکان مناسب در ترمینال ها، پارک ها و... به عنوان اتاق مادر و کودک

۲- نیم بها شدن هزینه موزه ها و اماکن تاریخی فرهنگی ورزشی و سینماها برای مادران دارای ۳ فرزند و بیشتر به همراه خانواده (ماده ۲۵ ق)

۳- اختصاص یک سوم ظرفیت تبلیغات محیطی به موضوع فرزند آوری و جمعیت با تخصیص ۴۰ درصد آن به گروههای مردمی (ماده ۳۲ ق)

مکان های مناسب جهت دیوار نویسی در تمامی شهرستان ها مشخص شده است که لازم است تمامی ارگان ها و دستگاهها به منظور اجرایی کردن این مهم همکاری لازم را داشته باشند. شهرداری ها همکاری لازم جهت استفاده از تلویزیون های شهری را به منظور تبلیغات محیطی فرزند آوری داشته باشند.

۴- تدوین برنامه جامع حمایت از فعالان مردمی حوزه فرزند آوری و تسهیل ازدواج توسط سازمان تبلیغات اسلامی (ماده ۳۰ ق)

معاونت بهداشتی تمایل به همکاری در راستای اجرایی سازی این برنامه با سازمان تبلیغات اسلامی دارد.

۵- آموزش مهارت های سبک زندگی ایرانی-اسلامی در کلیه مقاطع تحصیلی در اجرای سند تحول بنیادین آموزش و پرورش - آموزش مسائل تربیتی بلوغ و ازدواج به کادر آموزشی و اولیاء بر اساس سبک زندگی ایرانی -اسلامی (ماده ۳۳ ق)

۶- اختصاص حداقل ۱۰ درصد از بودجه برنامه های تولیدی و فیلم برای تولید با محتوا و با محوریت جوانی جمعیت (ماده ۲۹ ق)

۷- تدوین برنامه های تلویزیونی مطالبه گری اجرای قانون جوانی جمعیت (ماده ۲۸ ق) (دعوت از مدیران محترم ادارات و مطالبه گری وظایف قانونی هر سازمان توسط صدا و سیما)

۸- تامین زمین یا واحد مسکونی حداکثر ۲۰۰ متری به قیمت تمام شده با ۲ سال تنفس و ۸ سال قسط بندی پس از تولد فرزند سوم (ماده ۳ ق)

انتظارات از سایر دستگاهها: مشارکت، همکاری بین بخشی، اولویت داشتن اجرای قانون حمایت از خانواده

۹- پرداخت به موقع وام های فرزند آوری ۱- به ازای تولد فرزند اول، دوم و سوم ۲- تسهیلات قرض الحسنه برای دوقلو و بالاتر (ماده ۱۰ق ۳)- اختصاص وام ۱۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای خانواده های فاقد مسکن با بازپرداخت ۲۰ ساله مشروط به تولد فرزند سوم به بعد در سال ۱۳۹۹ یا پس از آن (ماده ۶۹ق ۴)- تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند اول تا پنجم (ماده ۱۰) ۵- اعطای وام ۲۰۰ میلیون تومان به زوجین جوان (زیر ۲۵ سال) و وام ۱۴۰ میلیون تومان به زوجین با سن بالاتر (ماده ۶۸)

(مکاتبه ارسال نرخ باروری کلی شهرستان ها برای مدیر کل محترم دفتر امور بانوان و خانواده استانداری و شورای عالی بانک ها به منظور دریافت وام فرزند آوری در کلیه شهرستان ها)

۱۰- امکان استفاده مجدد از امکانات دولتی تامین مسکن خانواده ها پس از تولد فرزند سه به بعد (سبز شدن فرم جیم) (ماده ۱۸ق)

۱۱- تامین بودجه ایجاد و بهسازی خوابگاههای متاهلان در کلیه مراکز آموزش عالی برای دانشجویان زن و مرد بومی و غیر بومی (ماده ۷ث)

۱۲- تامین ۵۰ درصد ودیعه مسکن ۷۰ متری شهرهای بالای ۵۰۰ نفر و ۱۰۰ متری سایر شهرها برای دانشجویان و طلاب (ماده ۸ق)

۱۳- کاهش سن بازنشستگی مادر به مدت یک سال به ازای تولد هر فرزند و برای تولد فرزند ۳ به بعد یک و نیم سال (ماده ۱۷ق)

۱۴- کاهش عوارض ساخت و ساز تا ۵۰ درصد برای خانواده ۳ فرزند و تا ۷۰ درصد برای خانواده ۴ فرزند (ماده ۴ق)

۱۵- تشویق سالانه کارکنانی که ازدواج کرده یا صاحب فرزند شده اند (ماده ۲۰ق)

قابل ذکر است با توجه به اهمیت موضوع فرزند آوری تسهیلات و حمایت از مادران باردار شامل ۹ ماه مرخصی زایمان، ۴ ماه دورکاری در دوران بارداری، یک ساعت کسر کاری کارکنان، اختیاری بودن شیفت شب برای مادران، عدم جواز تعدیل فرزند دارای ۳ فرزند لازم است در تمامی دستگاهها اجرا می شود.

۱۶- حمایت از زوجین نابارور علاوه بر حمایت پوشش بیمه ای (اختصاص وام های بدون بهره، اسکان زوجین نابارور)

۱۷- فرهنگ سازی قبح زدایی ازدواج مطلقه و بیوه با استفاده از فرهنگ سازی در رسانه های مختلف

۱۸- حمایت از اشتغال افراد دارای سه فرزند و بالاتر (پرداخت وام های اشتغال زایی، عدم دریافت مالیات در طرح های تازه شروع شده)

توافقات در راستای تبلیغات بستری برای فرهنگ سازی

ماده های ۱۹ - ۲۰ - ۲۸ - ۲۹ - ۳۲: تدوین پیوست فرهنگی متناسب با سیاست های جمعیت توسط کلیه دستگاهها، تدوین برنامه های تلویزیونی - اختصاص یک سوم ظرفیت تبلیغات محیطی - تشویق کارکنان - تدوین برنامه های مطالبه گری اجرای قانون - جلوگیری از القای هر گونه ترس و هراس نسبت به بارداری و کاهش هزینه های روحی و روانی، وام ازدواج - وام مسکن -

- 1) توافق با شهرداری شهر کرد: بیلبورد / استادیو / اتاق شیردهی و استراحت
- 2) توافق با حوزه هنری سازمان تبلیغات اسلامی: انجمن نمایش، کارگاه خلق آثار
- 3) توافق با اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی: تغییر کاربری کارگروه اطلاع رسانی کرونا طرح شهید سلیمانی به جوانی جمعیت

فرهنگ سازی برای تغییر نگرش و بکارگیری گزاره های درست

ردیف	گزاره بهداشتی (نادرست)	گزاره بهداشتی (درست)
۱	عدم نیاز به فرزند پس از ازدواج (بی فرزندی)	هیچ چیز جای فرزند را در زندگی نمی گیرد
۲	یک یا دو بچه کافی است (کم فرزندی)	فرزندان سرمایه های زندگی (داشتن حداقل ۳ فرزند)

فرهنگ سازی برای تغییر نگرش و بکارگیری گزاره های درست

گزاره بهداشتی (نادرست)	گزاره بهداشتی (درست)	
ازدواج بهنگام در سنین پایین تر	ازدواج در سن بالا	۱
فرزند آوری در ۲ سال اول ازدواج	فرزند آوری ۵ سال بعد از ازدواج	۲
ازدواج مجدد زنان بیوه یا مطلقه حق شرعی، قانونی و انسانی آنها است و امری پسندیده و مورد تاکید دین مبین اسلام است	زنان بیوه یا مطلقه نباید ازدواج کنند	۳

فرهنگ سازی برای تغییر نگرش و بکارگیری گزاره های درست

ردیف	گزاره بهداشتی (نادرست)	گزاره بهداشتی (درست)
۱	بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال پرخطر است	بارداری در هیچ سنی خطر ندارد، در برخی شرایط نیازمند مراقبت بیشتری است
۲	فاصله بین موالید باید بین ۳ تا ۵ سال باشد	فاصله بین دو فرزند زیر ۳ سال هم باشد اشکالی ندارد
۳	هیچ زنی نباید بالای ۴۰ سال باردار شود	بارداری در تمامی سنین مجاز است و بالای ۴۰ سال هم مشکلی ندارد
۴	تاخیر در بارداری بدون مشکل است	تأخیر در بارداری احتمال ناباروری اولیه را افزایش می دهد

فرهنگ سازی برای تغییر نگرش و بکارگیری گزاره های درست

ردیف	گزاره بهداشتی (نادرست)	گزاره بهداشتی (درست)
۱	سزارین باید انتخابی باشد و مشکلی ندارد	زایمان طبیعی، زایمان برتر برای سلامت مادر و فرزندش می باشد
۲	روشهای پیشگیری از بارداری بی خطر است	روشهای پیشگیری از بارداری به ویژه روشهای طولانی مدت مخاطراتی دارد و ممکن است موجب ناباروری اولیه یا ثانویه شود
۳	بارداری حتما باید با برنامه ریزی باشد	بارداری بدون برنامه ریزی قبلی هم اشکالی ندارد
۴	سقط عمدی جنین اگر تمیز و ایمن باشد، مشکلی ندارد	سقط عمدی جنین در هر سنی از بارداری و حتی زیر ۴ ماه شرعاً حرام است



طرح رویش

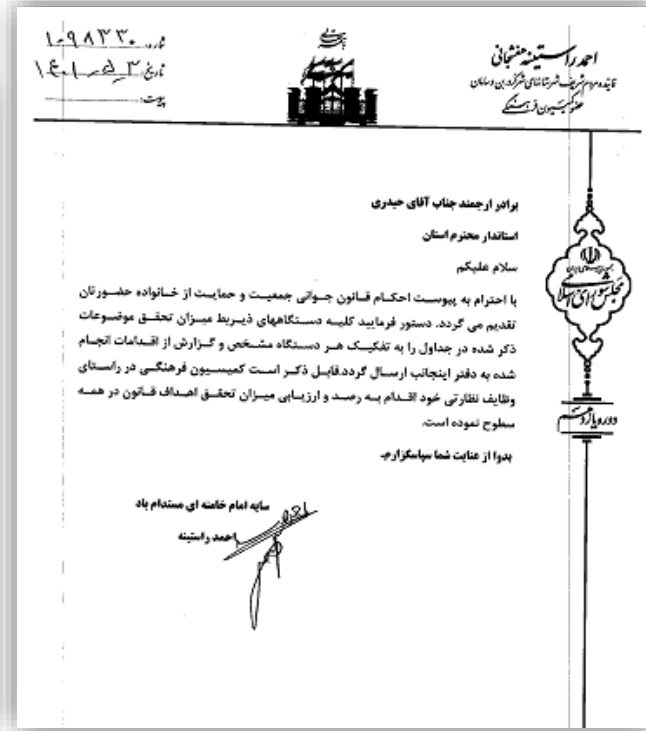
طرح تخصیص کارانه پلکانی تولد فرزند به کارکنان شبکه بهداشت مطابق با ماده ۴۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- اهرمی که پرسنل شبکه بهداشت را طی سالهای اخیر بر مسئله تبلیغ و ترویج جلوگیری از بارداری کاملاً موثر کرده است، علاوه بر آموزش مداوم مباحث ضد جمعیتی، **ذینفع نمودن آنان به ازای هر اقدامی در این راستا بوده است.**

- در طرح زوده بازده افزایش موالید بناست در جمعیت تحت پوشش هر بهورز یا مراقب سلامت، **به ازای تولد هر ۱ نوزاد بیش از تعداد متولدین سال قبل نسبت به جمعیت زنان متاهل در سن باروری** مطابق با جدول پاداشی بین ۵۰۰ هزار تا ۱ میلیون تومان به آن بهورز یا مراقب سلامت تعلق گیرد.

- همچنین برای ایجاد همراهی، در **سطوح مختلف در هر دانشگاه علوم پزشکی** پاداش مربوط به افزایش موالید را علاوه بر بهورز و مراقب سلامت برای سطوح مختلف مرتبط تقسیم کرده و آنها را نیز به نوعی شریک و ذینفع افزایش موالید در آن منطقه قرار میدهیم.





وضعیت اجرای قانون در دانشگاه ها

نام دانشگاه / دانشکده	امتیاز	گروه
چهارمحال و بختیاری، ساوه، شهید بهشتی، البرز، تهران، جهرم، شاهرود، قزوین، قم	۱۷-۲۰	بسیار خوب
دزفول، سمنان، فسا، کاشان، کردستان، گراش، لرستان، همدان، اسدآباد، ایران، خمین، سیستان و بلوچستان، کرمانشاه، فارس، بیرجند	۱۴-۱۷	خوب
اصفهان، ایرانشهر، آبادان، بابل، بزم، بوشهر، تربت حیدریه، خراسان شمالی، خوی، زنجان، گلستان، گناباد، اردبیل، اسفراین، خراسان رضوی، کرمان، مراغه	۱۲-۱۴	متوسط
یزد، آذر شرقی و غربی، بهبهان، خوزستان، رفسنجان، سراب، نیشابور	۱۰-۱۲	نسبتاً ضعیف
زابل، مرکزی، شوشتر، سیرجان، سبزووار، لارستان، خلخال، گیلان، مازندران، ایلام، تربت جام، جیرفت، کهگیلویه و بویراحمد	کمتر از ۱۰	ضعیف



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری
مرکز بهداشت استان

۱۹۰

سامانه ۱۹۰ (کد) پاسخگو به سوالات،
پیشنهادات و شکایات مردمی در طرح جوانی جمعیت

شهروندان گرامی می توانند انتقادات و
شکایات خود را از طریق شماره تلفن فوق با
مستولان در میان گذارند.

طرح شکایات مربوط
به قانون حمایت از
خانواده و جوانی
جمعیت




شماره ثبت کمیته راهکارهای آموزش سلامت استان ۰۲۶-۳۰-۱۹۰

روی مساله خانواده تکیه کنید. دشمن بشریت تصمیم گرفته نظام خانواده را در بین بشر از بین ببرد. نظام خانواده سنت الهی است.



(مقام معظم رهبری)

جوانی جمعیت در کلام رهبر فرزانه انقلاب