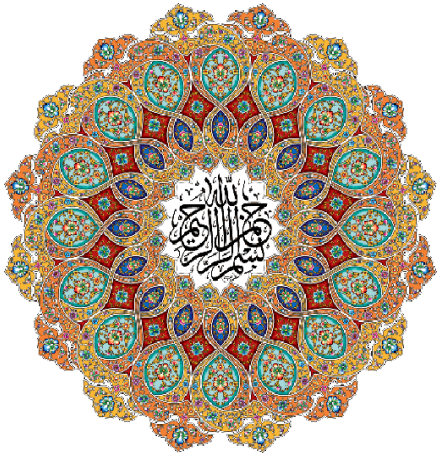




جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

راهنمای مادران
بلافاصله بعد اطلاع از بارداری



راهنمای مادران بلافاصله بعد از اطلاع از بارداری



مادر عزیز سلام

بله! الان شما مطمئن شده‌اید که باردار هستید، یعنی خواسته یا ناخواسته مادر فرزندی شده‌اید که می‌تواند برای خودش و شما آینده ساز باشد! قدمش برای شما و همه دنیا پر از خیر و برکت

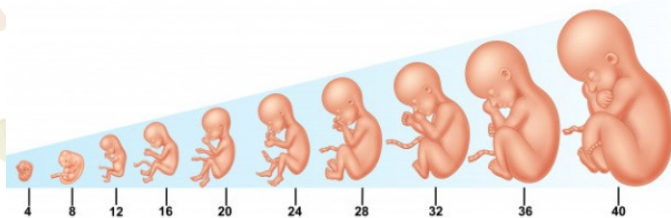
هر مادری با دریافت خبر بارداری، خوشحال شده و بی صبرانه منتظر سپری شدن دوران بارداری و در آغوش گرفتن فرزند دلبندهش است. عده کمی هم هستند که ممکن است از این خبر به فکر فرو روند یا حتی ناراحت و نگران شوند. این راهنما، برای همه مادرانی که خبر حضور فرزندشان را دریافت کرده‌اند، طراحی شده است.

من، جنین هستم

من جنین هستم؛ فرزند شما! خیلی کوچک، نادیدنی، اما هستم و به این دنیا آمده‌ام! موجودی زنده که با به هم پیوستن دو سلول از پدرم و شما مادر عزیزم (لقاح)، زندگی‌اش آغاز شده و حدود ۹ ماه، در وجودت میهمان است. هرچند ممکن است گاهی برایت کمی سختی ایجاد کنم ولی با تمام وجودم دوستت دارم. هریک از ما جنین‌ها یک موجود و انسان مستقل هستیم که ژنتیک، استعدادها و نبوغ کاملاً منحصر به فردی داریم که تا ابد تکرار نمی‌شود! از ابتدای تشکیل نطفه، دختر یا پسر بودن من مشخص و تکاملم آغاز می‌شود. من در همان هفته اول دارای صدها سلول هستم. در هفته چهارم با آغاز تشکیل قلب، تپش زندگی آغاز می‌شود، هرچند شما صدای قلب من را نمی‌شنوید و ضربان قلبم را حس نمی‌کنید. در هفته پنجم تشکیل اعضای مختلف بدن در من آغاز می‌شود.



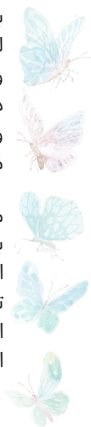
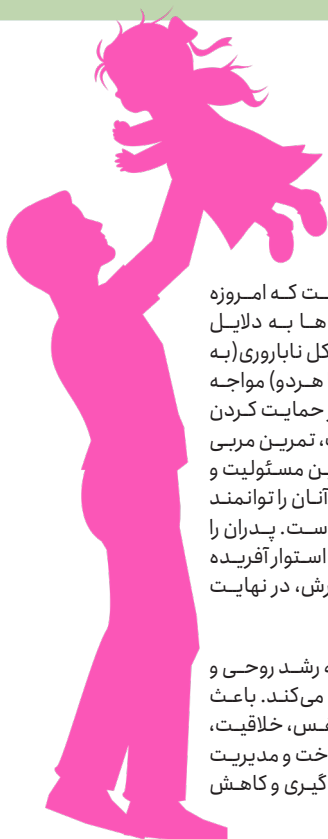
در هفته ششم مغز و صورت من شروع به شکل گیری می کند: چشم هایم، دهانم و گوش هایم؛ که همه، ترکیبی از چهره شماست؛ پدر و مادر من! در هفته هشتم دست ها و پاها رشد و تکامل بیشتری یافته اند و من در این سن انگشت هم دارم. به زودی توان حرکت هم پیدا می کنم، مغز من کامل تر می شود و صدای شما را هم می شنوم و با آن مانوس می شوم. شاید از این سرعت رشد تعجب کرده باشید اما این، لازمه تکامل من در مسیر تبدیل به یک انسان کامل است. **من از همان ابتدا یک انسان هستم؛** موجودی که خدای مهربان به واسطه شما نیروی حیات و نعمت زندگی به او بخشیده و شما را پناه و مراقبش قرار داده است.



نعمت مادر شدن و پدر شدن

فرزنددار شدن، یک نعمت الهی است که امروزه در ایران حدود ۲۰ درصد از خانواده‌ها به دلایل مختلف از آن محرومند چرا که با مشکل ناباروری (به دلایل پزشکی مرتبط با مرد یا زن یا هر دو) مواجه هستند. مادر شدن و پدر شدن، آغاز حمایت کردن از یک انسان و محبت کردن به اوست، تمرین مریی بودن و پرورش دادن است. خداوند این مسئولیت و لطف ویژه را به زن و مرد عطا کرده و آنان را توانمند و سرشار از عاطفه و محبت، آفریده است. پدران را در تکیه گاه شدن، مراقبت و حمایت، استوار آفریده و مادران را در محبت، عاطفه و پرورش، در نهایت ظرافت و لطافت قرار داده است.

مادر شدن و پدر شدن هر فرد، به رشد روحی و بهتر شدن عملکرد ذهنی او نیز کمک می‌کند. باعث افزایش امید به زندگی، اعتماد به نفس، خلاقیت، توان مدیریت، مسئولیت پذیری، شناخت و مدیریت احساسات و افکار، بهبود حافظه و یادگیری و کاهش افسردگی می‌شود.



از سوی دیگر، به طور ویژه برای مادر، برخی از **فواید پزشکی بارداری و شیردهی** عبارتند از:

کاهش خطر ابتلا به سرطان سینه، رحم و تخمدان

کاهش خطر ابتلا به فیبروم (توده) رحمی

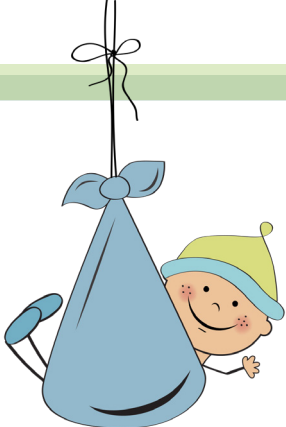
کاهش خطر ابتلا به آندومتروئوز (وجود بافت رحمی در جایی غیر از رحم مانند مثانه) و کمک به درمان آن

کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی

کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌هایی مثل فشارخون، قند خون، چربی خون

جلوگیری از یائسگی زودرس و عوارض آن





مواجهه با بارداری پیش بینی نشده

گاهی خانواده در شرایطی است که توقع فرزنددار شدن را ندارد و فکر می‌کند نمی‌تواند آن را بپذیرد. در این شرایط، والدین یا دچار کشمکش با خود هستند و یا خدای ناکرده به از بین بردن فرزند خود فکر می‌کنند با این تصور که شاید مشکلاتی که در نظر دارند کمتر شود. این افکار موجب می‌شود افراد با عجله و تحت تأثیر هجوم احساسات و افکار منفی، به سوی راه نادرست (از بین بردن جنین) حرکت کنند.

اگر این مسئله به ذهن کسی رسیده است، مناسب است قبل از همه چیز، چند سؤال را از خود بپرسد:

- آیا من صاحب این جنین هستم و تصمیم گیری درباره زندگی او در اختیار من است؟
- آیا این جنین امانت خدا به من نیست؟
- آیا این جنین به غیر از من که مادر او هستم حامی و پناهی دارد که از حق حیات او دفاع کند؟
- سقط جنین از جهت اخلاقی و انسانی و نیز حکم دینی چگونه است؟



- آیا از بین بردن جنین راه حل مشکل من است؟
- مگر این جنین زنده نیست؟ مگر در حال حاضر، فرزند من نیست؟ آیا از بین بردن این جنین، شباهتی به از بین بردن یک کودک دو-سه ساله ندارد؟

اگر به پاسخ این سؤااها فکر کردید، با هم سراغ اصل مسئله برویم: **«راه حل واقعی»**



برای حل مشکل فعلی خود چه کنم؟



۱۲

به عنوان اولین گام باید مسیر بی‌رحمانه «از بین بردن جنین» را کنار گذاشت. از بین بردن جنین، راه حل نیست، بلکه خود مشکلی جدید است. از سوی دیگر، قرار گرفتن یک جنین در وجود یک فرد و زندگی یک خانواده، تحت علم و اراده خداوند اتفاق افتاده و خداوند اشتباه نمی‌کند! او هیچ قطعه‌ای را در هیچ پازلی، به اشتباه جایگذاری نمی‌کند. پس باید به سراغ «کشف مسیر تازه زندگی» با فرزند جدید بروید. یادگرفتن «مهارت حل مسئله»، می‌تواند به یافتن راه حل کمک کند. برای نمونه، با این قدم‌ها آغاز کنید:

- ۱) با امید به خدا و توکل بر او و نیز فعال کردن خلاقیت خود، به راه‌های تازه فکر کنید.



۲) با افرادی مورد اعتماد که ارزش فرزند و سلامتی را درک می‌کنند، برای پیدا کردن راه‌حل‌ها مشورت کنید.

۳) در کشور عزیزمان، مجموعه‌های دلسوزی از پزشکان، روانشناسان، فعالان اجتماعی و ... فعال هستند. از راهنمایی‌های آن‌ها در راستای حمایت روحی، روانی و طبی از مادر استفاده کنید.

گرچه جنس مشکلات افراد نسبت به بارداری متفاوت است و خانواده‌ها نیز شرایط متفاوتی با یکدیگر دارند، ولی برای راه‌اندازی خلاقیت شما و اینکه ببینید می‌توان راه‌حلهایی یافت، به برخی راه‌حل‌ها اشاره می‌شود:

۱۳

۱- رها شدن از باورهای غیرعلمی و نادرست اما رایج (مثلاً تصور ممنوعیت بارداری در سن بالا یا با فاصله کم از فرزند قبلی):

از نظر پزشکی بارداری بالای ۳۵ سال هیچ منع و ترسی ندارد، فقط شاید نیاز به مراقبت بیشتری داشته باشد. با همین نگاه، طی سالهای اخیر در کشورهای غربی، تعداد بارداری زنان ۳۵ تا ۴۴ سال بطور معناداری روند افزایشی داشته است. در فاصله کم بین زایمان تا حاملگی بعدی، حتی کمتر از ۶ ماه، نیز می‌توان شرایط مادر و جنین و نوزاد قبلی را به خوبی مراقبت کرد. این باور نیز نادرست است که جنین در هفته‌های اول فقط یک لخته خون یا تکه گوشت است و از بین بردنش اشکالی ندارد و او هیچ حسی نسبت به این مرگ دردناک ندارد.

۲- عدم ترس از بارداری ناخواسته:

اگر بدون برنامه ریزی قبلی خداوند به شما فرزندی عطا کرده است، میتوانید مراقبت های بارداری را از نظر پزشکی بدون نگرانی از عوارض احتمالی آن آغاز و پیگیری نمایید. دقت کنید هر بارداری ناخواسته در حقیقت یک بارداری **خدا خواسته** بوده که قطعاً با حکمت الهی وارد زندگی شما شده است. مادر عزیز! فرزند کوچک شما تنها یک انسان نیست، بلکه هزاران انسان بالقوه از فرزندان او نزد شما به امانت سپرده شده اند.

۳- رها شدن از برخی سنت ها و رسوم مانند ناپسند و زشت دانستن بارداری در دوران عقد:

چرا که خانم و آقا در این دوران از نظر قانونی و شرعی زن و شوهر هستند و فرزنددار شدن هیچ منع عقلی و شرعی ندارد. بلکه این سقط کردن و قتل فرزند است که غیراخلاقی و زشت است.





۴- رها شدن از برخی توقعات و ذهنیات مانند جنسیت جنین:

مطلوب و دلخواه نبودن جنسیت جنین به هیچ عنوان دلیل موجهی برای قتل و از بین بردن او نیست. قطعاً خداوند بهتر می‌داند که خیر و صلاح هر زوجی چیست و به چه کسی دختر بدهد و به چه کسی پسر.

۵- برنامه ریزی مجدد مالی و اقتصادی با پذیرش فرزند جدید:

توجه به وعده خالق یکتا در قرآن که می‌فرماید «فرزندان خود را از ترس فقر نکشید! ما، شما و آنها را روزی می‌دهیم. کشتن آنها گناهی بسیار بزرگ است» ورود فرزند جدید می‌تواند با گشایش مالی و برکت در رزق و روزی همراه باشد. در هر حال هیچ مشکلی با ریختن خون حل نمی‌شود، بلکه گره‌ها کورتر خواهد شد.

۶- انتخاب پزشکی که بیشتر حمایت‌گر باشد و بتواند به مدیریت شرایط جسمی و روحی و خانوادگی شما کمک کند.

۷- مطالعه راجع به فواید و فرصت‌های تربیتی، عاطفی و اجتماعی تعدد فرزند در یک خانواده، استفاده از تجارب خانواده‌های پرفرزند امروزی، توجه به سرمایه و ارزشمند بودن هر فرزند برای خود و خانواده

۸- تقویت مهارت حمایت طلبی: تمامی راه‌های کمک گرفتن از اطرافیان و جامعه پیرامونی مخصوصاً در شرایط فرزندان شیر به شیر و پشت سر هم بررسی شود.

۹- تلاش بیشتر برای تحکیم رابطه با همسر، تقویت مهارت‌های ارتباطی، مطالعه و استفاده از تجارب افراد امین



۱۰- تقویت اعتماد به نفس برای پاسخ گویی محترمانه:

به سرزنش اطرافیان یا حرف و تمسخر مردم راجع به اتفاقی که جزو مسائل خصوصی شما و خانواده شما محسوب می شود - و بابت آن به هیچ کس نباید پاسخگو باشید - اعتنا نکنید. حرف ها و سرزنش های مردم مقطعی و کوتاه مدت است و پس از مدتی تغییر می کند. خیلی جدی نگیرید.

۱۱- کمک گرفتن از مشاور برای حل کردن مشکلات خانوادگی یا مشکلات درونی خود

۱۲- برنامه ریزی مجدد تحصیلی و شغلی با پذیرش فرزند جدید:

جهت دریافت مرخصی تحصیلی، تبدیل شغل یا تأخیر در اشتغال یا ادامه تحصیل برنامه ریزی کنید.

۱۳- استفاده از امکانات و تسهیلات قانونی مثل قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

۱۴- کمک گرفتن از یک فرد یا مجموعه کاملاً مورد اعتماد برای مداخله و حل مشکلات

۱۵- تغییر محل زندگی و حتی رفتن به شهری دیگر؛ در مواردی که فشار جامعه پیرامونی زیاد است.

۱۶- کمک گرفتن از فردی امین یا دستگاه مسئول ذی ربط جهت سرپرستی فرزند

پیامدهای سقط عمدی جنین



- ✓ **جسمی:** احتمال عفونت های رحمی، خونریزی شدید و حتی مرگ مادر، افزایش احتمال ناباروری ثانویه
- ✓ **روحی و روانی:** افسردگی، اضطراب، ترس و وحشت، احساس خشم، اختلالات خواب و حس سوگواری
- ✓ **معنوی:** احساس پشیمانی، گناه و عذاب وجدان؛ سقط جنین گناهی کبیره و بسیار بزرگ است که برکت را از بین می برد. ریختن یک قطره خون مظلوم می تواند زندگی فرد را دچار گره های کور کند.
- ✓ **اخلاقی:** سقط عمدی جنین از بین بردن یک انسان مظلوم و بی پناه است. ارتکاب این ظلم در حق موجودی که خداوند به او حق حیات داده، عملی غیراخلاقی است و می تواند زمینه انجام سایر اعمال غیراخلاقی و

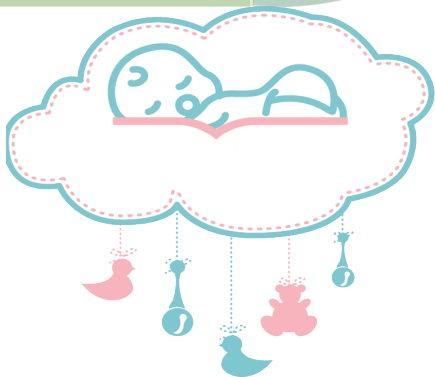


گناهان را فراهم کند.

✓ **شرعی:** سقط عمدی جنین در هر هفته و یا ماه حاملگی، حتی قبل از دمیده شدن روح کامل، حرام است و تصور بی اشکال بودن سقط قبل از چهار ماهگی کاملاً اشتباه است. جنین، از همان ابتدا مرتبه‌ای از وجود انسان است. اگر کسی مرتکب این عمل حرام شود ظلم کرده و باید توبه کند. علاوه بر این، لازم است کسانی که اقدامشان به طور مستقیم منجر به قتل جنین شده، دیه جنین را به وارثان آن (غیر از قاتلان) پرداخت نمایند.

✓ **قانونی:** سقط جنین، غیر از مواردی که در قانون اجازه داده شده، ممنوع است و کسانی که به این عمل تشویق کرده یا زمینه آن را فراهم کنند یا عامل از بین رفتن جنین باشند، مجرم شناخته می‌شوند.





مراقبت‌های دوران بارداری

برای خانواده و به خصوص مادر، مراقبت همه جانبه و تا حد ممکن از فرزند دل‌بندش اهمیت داشته و دوست داشتنی است. برای دریافت توصیه‌های دوران بارداری به صورت مفصل، می‌توانید به واحد مراقبت مادران باردار در مراکز بهداشتی در سراسر کشور مراجعه کنید. مادران باردار هم چنین می‌توانند با تماس با شماره ۴۰۳۰ (کد مادران باردار)، سئوالات و مشکلات خود را با کارشناسان مامایی مسئول مراقبت مادران باردار در میان بگذارند. در اینجا به برخی از اصول کلی و نکات مهم مراقبت در دوران بارداری اشاره می‌کنیم:



الف. توصیه‌های غذایی و دارویی:

۱. تا حد ممکن از مصرف کنسرو، غذای آماده مانند پیتزا و سوسیس و کالباس، غذای مانده، چرب و شور، سس‌ها، نوشیدنی‌های کارخانه‌ای، گوشت و جگر خام و نیمه پز، تنقلات کارخانه‌ای مانند چیپس و پفک خودداری نمایید.
۲. از مصرف میوه و سبزیجات تازه غافل نشوید.
۳. از پرخوری و درهم خوری پرهیز کنید. غذا را به خوبی بجوید تا هضم و جذب آن بهتر اتفاق بیفتد.



۴. بدون تجویز پزشک هیچ دارویی استفاده نکنید. داروهای گیاهی را نیز بدون تجویز پزشک متخصص مصرف نکنید.
۵. برای رفع یبوست در بارداری می‌توان از معجون گل‌قند (مربای گل محمدی با عسل) استفاده کرد. رفع یبوست بسیار مهم است. برای کاهش رفلاکس (ترش کردن) و تهوع بارداری می‌توان از رب میوه پخته یا پخته شده بعد از غذا استفاده کرد.
۶. تا حد ممکن از مصرف آب همراه غذا، ناشتا، بلافاصله بعد از ورزش و نزدیکی و استحمام و نیز نوشیدن آب بسیار سرد (بخصوص ناشتا) پرهیز کنید. کسانی که برای مصرف قرص‌های ناشتا مانند قرص تیروئید مجبور به نوشیدن آب ناشتا هستند بایستی آب را ولرم و در کمترین مقدار، مصرف نمایند.
۷. در بارداری رژیم غذایی متعادلی داشته باشید و از همه گروه‌های غذایی شامل گروه نان و غلات، گروه گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها، گروه شیر و لبنیات، گروه میوه‌ها و گروه سبزیها استفاده کنید.
۸. در ۱۶ هفته اول بارداری روزانه یک عدد قرص یدوفولیک و قرص ویتامین د ۱۰۰۰ مصرف کنید.
۹. از هفته ۱۶ بارداری تا ۳ ماه پس از زایمان روزانه یک عدد قرص آهن و مولتی ویتامین مینرال مصرف کنید.





ب. توصیه‌های بهداشتی:

۱. اگر سابقه قبلی سقط دارید بیشتر مراقبت کنید. اگر لکه بینی دارید به مراکز بهداشتی مراجعه کنید.
۲. اگر سابقه بیماری قلبی، دیابت، کم کاری یا پرکاری تیروئید دارد حتماً به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.
۳. افراد چاق باید دقت بیشتری نسبت به سلامت جنین خود داشته باشند. نیاز غذایی مادر در بارداری به اندازه دو نفر نیست و این تصور ممکن است او را دچار اضافه وزن نادرست کند. وزن گیری باید مناسب باشد. برای پیش آن به مراکز بهداشتی مراجعه کنید.

۴. مصرف سیگار، مشروبات الکلی، قلیان و مواد مخدر برای سلامتی خود شما و جنین بسیار مضر بوده و احتمال سقط خود به خودی جنین را افزایش می‌دهند.
۵. از مواد شیمیایی مانند سرب (موجود در برخی لوازم آرایشی)، شوینده‌های قوی و پاک‌کننده‌ها، حشره‌کش‌ها، جیوه و امواج رادیواکتیو دوری نمایید.





ج. توصیه‌های معنوی:

۱. ارتباط خود با خدا را بیش از پیش محکم کنید. در موقعیت‌های مختلف با خداوند صحبت و درددل کنید.
۲. از خواندن قرآن و دعاها غافل نشوید. به انجام واجبات دینی مانند نماز پایبند باشید.
۳. برای دریافت آرامش و کمک به حل مشکلات، به اهل بیت علیهم السلام توسل کنید.
۴. نسبت به تهیه غذای پاک و حلال و دوری از امور حرام و ناپسند تلاش ویژه داشته باشید.
۵. آینده خود و فرزند دلبرتان را به خدای کریم بسپارید. او، هم مهربان است هم دانا و هم قادر.
۶. برای تأمین آرامش روحی برنامه ریزی کنید.

این برنامه ریزی می‌تواند شامل کاهش استفاده از فضای مجازی و کاهش حضور در محیط‌های آلوده به گناه، نامناسب و آسیب‌زا باشد. به جنبه‌های مثبت زندگی بیندیشید و از افکار منفی بپرهیزید.



د. توصیه‌های ورزشی:

۱. ورزش مناسب باعث کاهش عوارض بارداری (قند و فشار خون، وزن‌گیری بیش از حد و...)، بهبود رشد و تکامل جنین و تسهیل زایمان می‌شود.
۲. در صورت نبود منع پزشکی، ورزش روزانه و مناسب (مانند ۲۰ دقیقه پیاده روی روزانه) را ترک نکنید.
۳. به غیر از ورزش، در طول روز تنفس‌های عمیق همراه با بالا بردن و باز کردن دست‌ها داشته باشید.
۴. از ورزش‌های سنگین که احتمال آسیب به مفاصل و ضربه به شکم دارد خودداری نمایید.

سخن آخر

بر اساس آموزه های دینی ما، وقتی یک زن باردار می شود، اجر و پاداش کسی را دارد که روزها روزه دار است و شب ها به عبادت و شب زنده داری مشغول است. او مانند کسی است که با مال و جان خود در راه خدا جهاد و تلاش می کند. برای هر روز او هزار حسنه نوشته می شود و فرشتگان برایش اسغفار می کنند. هنگامی که زایمان می کند کسی جز خداوند اجر و پاداش او را نمی داند و از گناهان خود پاک می شود. و آن گاه که فرزند خود را شیر می دهد با هر مکیدن به او نوری در قیامت عنایت شده و اجر و ثواب نوشته می شود. مادر در نگاه دینی و فرهنگی ما جایگاه ارزشمندی دارد و نقش او در ساختن و پیشرفت جامعه بی بدیل است. به شما بابت ورود به این وادی مقدس و متعالی تبریک می گوئیم.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تقدیم به مادران سرزمین ایران

ریاست محترم دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

موضوع: لزوم اهتمام بر حسن اجرای ماده ۵۳ قانون_ دستورالعمل بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین در مادران باردار مراجعه کننده به متخصصین زنان

با سلام و احترام

پیرو ابلاغ "دستورالعمل کشوری بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین در مادران باردار مراجعه کننده به متخصصین زنان" از سوی مقام عالی وزارت (نامه شماره ۱۰۰/۳۸۸ مورخ ۱۴۰۱/۳/۲۵) و با توجه به دریافت شکایات و گزارشات متعدد از عدم اجرای صحیح این دستورالعمل، انتظار می رود موارد ذیل به درستی و با دقت در آن دانشگاه اجرایی گردد:

- هرگونه آموزش/ مشاوره/ توصیه به انجام غربالگری ناهنجاری های جنینی در کلیه سطوح مدیریتی و محیطی سطح ۱ شامل مراکز بهداشتی درمانی، پایگاههای سلامت ممنوع می باشد.
 - انجام غربالگری کاملاً اختیاری بوده و باید به درخواست والدین و توسط متخصص زنان و زایمان در سطح ۲ و ۳ انجام شود.
 - توجیه و آموزش مدیران و پرسنل سطوح محیطی در خصوص عدم ترغیب و تشویق افراد جامعه به استفاده از روش های غربالگری ناهنجاری های جنین و ایجاد دلهره و هراس صورت پذیرد.
 - پایش مستمر عملکرد مدیران و روسای شبکه بهداشت و درمان و پرسنل سطوح محیطی: از جمله بهورزان/ مراقبین سلامت؛ ماماها و پزشکان و برخورد با متخلفین صورت پذیرد.
 - با توجه به راه اندازی خط ۶ سامانه ۱۹۰ اداره کل بازرسی و رسیدگی به شکایات وزارت بهداشت، جهت رسیدگی به شکایات در خصوص قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، موضوع به نحو مقتضی و مطلوب به تمامی مراجعین مراکز بهداشتی و درمانی اطلاع رسانی و در معرض دید عموم قرار گیرد.
 - متخلفین از اجرای دستورالعمل مذکور به استناد ماده ۷۱ قانون جوانی جمعیت مشمول مجازات از جمله (حبس، جزای نقدی، ابطال پروانه پزشکی و ...) خواهند شد.
- نظر به اهمیت ضمن طرح موضوع در قرارگاه آن دانشگاه، خواهشمند است دستور فرمایید گزارشات اقدامات مذکور طی دو هفته آتی به اداره جوانی جمعیت این معاونت (دبیرخانه قرارگاه جوانی جمعیت)، ارسال گردد.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشت

رونوشت:

جناب آقای دکتر رحیم نیا مدیر کل محترم دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات جهت استحضار و اقدام
جناب آقای دکتر حسین فرزانه رئیس محترم مرکز حراست وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جهت استحضار و اقدام

تعریف نرخ باروری کلی

میانگین نرخ تعداد فرزندان زنده ای است که یک زن در طول دوره باروری می تواند به دنیا بیاورد، اگر در تمام سال های باروری زنده بماند و در هر سنی از دوره باروری که بخواهد، بارداری را تجربه کند. **سطح جانشینی برای نرخ باروری کلی ۲/۱ می باشد.** در ایران و استان قم برای حفظ ترکیب جمعیت جوان، هر زن حداقل باید سه فرزند داشته باشد.

زنان سنین باروری: منظور زنانی هستند که در رده سنی ۱۰ تا ۵۴ ساله همسر دار می باشند .



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۰/۱۹۰۸۵
تاریخ: ۱۴۰۰/۱۰/۰۶
پیوست: ندارد

تولید، پشتیبانی‌ها، مانع زدایی‌ها
مقام معظم رهبری

ریاست محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ... موضوع: لزوم اهتمام بر اجرای ماده ۵۱ قانون "حمایت از خانواده و جوانی جمعیت"

با سلام و احترام

پیرو ابلاغ قانون "حمایت از خانواده و جوانی جمعیت" از سوی رییس جمهور محترم (شماره ۹۳۹۸۲ مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۲۴) همانگونه که مستحضرید ماده ۵۱ قانون به شرح زیر می باشد:

"هرگونه توزیع رایگان یا یارانه ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری و کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آنها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ممنوع می باشد. تبصره- هرگونه ارائه داروهای جلوگیری از بارداری در داروخانه‌های سراسر کشور و شبکه بهداشت و کارگذاشتن اقلام پیشگیری، باید با تجویز پزشک باشد."

در راستای اجرای ماده قانونی فوق و با عنایت به دستورالعمل‌های قبل (نامه شماره ۸۹۵۵ / ۳۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۶/۲۲ مبنی بر خودداری از هرگونه خرید، توزیع و رایانه اقلام مراقبت باروری ویژه در مراکز بهداشتی)، انتظار می رود اقدامات ذیل به درستی و با دقت در آن دانشگاه اجرایی گردد و نسبت به پایش اقدامات مذکور نیز اهتمام جدی صورت گیرد:

- تداوم ممنوعیت رایانه اقلام پیشگیری از بارداری (اقلام مراقبت باروری ویژه)
- ممنوعیت کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آنها
- برگزاری نشست های توجیهی ویژه مدیران، کارکنان و رایانه دهندگان خدمات به منظور دقت در اجرای این ماده قانونی

- پایش مستمر عملکرد سطوح مدیریتی و محیطی در اجرای آن

خواهشمند است دستور فرمایید گزارشات اقدامات مذکور طی دو ماه آتی (تا ۱۵ اسفندماه ۱۴۰۰) به این معاونت ارسال گردد.

دکتر کمال حیدری
معاون بهداشت

ماده ۵۶، ۶۰ و ۶۱ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در خصوص سقط جنین

ماده ۵۶- سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و مطابق مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است.

تبصره الحاقی ۴- چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به سقط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم- تعزیرات و مجازات بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال می شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.

ماده ۶۰- فعالیت مدیران و عوامل موثر در بسترهای مجازی معرفی کننده افراد و مراکز مشارکت کننده در سقط غیر قانونی جنین ممنوع است و حسب مورد متخلفان از این حکم علاوه بر مجازات درجه پنج موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عوائد حاصل از ارتکاب جرم محکوم می شوند.

ماده ۶۱- ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به گونه ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می گردد

تبصره الحاقی ۱- هر گاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به موثر بودن اقدامات انجام شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیانبار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم می شود..

تبصره الحاقی ۲- هر کس به هر عنوان به طور گسترده دارو، مواد و وسائل سقط غیر قانونی جنین را فراهم و یا معاونت و مباشرت به سقط غیر قانونی جنین به طور وسیع نماید و یا در چرخه تجارت سقط جنین فعال و یا موثر باشد در صورتی که مشمول حکم این ماده نباشد، علاوه بر مجازات تعزیری درجه دو، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عوائد حاصل از ارتکاب جرم محکوم می گردد

تبصره الحاقی ۳- اموال و وسایل حاصل از ارتکاب جرم مصادره شده و عوائد آن به همراه جزای نقدی دریافتی، به حساب خزانه واریز شده و پس از درج در بودجه سنواتی، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد تا در جهت درمان ناباروری هزینه گردد..

بحران جمعیت و سالمندی کشور (ویژه مدیران و پرسنل)

جمعیت جوان به عنوان یکی از عوامل مهم اقتدار کشورها به شمار می رود. نیروی مولد و جوان به عنوان یکی از پایه های اصلی قدرت و رشد اقتصادی - اجتماعی کشورها محسوب می شود. قدرت و توسعه هر کشور در رابطه با نیروی انسانی و جمعیت معنا پیدا می کند. حرکت به سمت توسعه همه جانبه نیاز جدی به توسعه و ارتقاء سرمایه انسانی دارد. یکی از مهم ترین مولفه های سرمایه انسانی، وضعیت سلامت مردم است. خوشبختانه امید به زندگی زنان و مردان در کشورمان در طول ۴۵ سال گذشته افزایش چشمگیری داشته و در حال حاضر امید به زندگی به بیش از ۷۵ سال رسیده است. کشور ما سال ها از جمعیت جوان برخوردار بوده و همچنان لازم است این ثروت حیاتی حفظ و تقویت شود. متأسفانه در سال های اخیر روند باروری در کشور شیب نزولی داشته است. بررسی های انجام شده حاکی از آن است که نرخ باروری کلی از ۲.۱ در سال ۱۳۹۵ به ۱.۷۴ در سال ۱۳۹۸ رسیده است و در سال ۱۳۹۹ این روند کاهشی همچنان ادامه داشته و با سطح جانشینی فاصله زیادی دارد. با شیوع بیماری کووید- ۱۹ از پایان سال ۱۳۹۸، انتظار می رود به دنبال بحران اقتصادی و شرایط خاص کنترل این بیماری، روند کاهشی میزان مولید در کشور همچنان تداوم داشته باشد. پیش بینی می شود در سال ۱۴۲۰ (در یک دوره بیست ساله)، جمعیت سالمندان کشور حدوداً دو برابر شود که این روند در دیگر کشورها طی ۱۰۰ سال اتفاق افتاده است. در قیاس با کشورهای منطقه نیز، روند سالمندی در کشور ما بسیار سریع تر از کشورهای هم مانند عراق و پاکستان می باشد.

از سال ۱۳۹۳، سیاست های کلی جمعیت در ۱۴ بند از سوی مقام معظم رهبری (مدظله تعالی) به همه دستگاه ها ابلاغ شد و بر ضرورت هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه های ذیربط برای اجرای دقیق، سریع و قوی این سیاست ها و گزارش نتایج رصد مستمر اجرای آنها، تاکید شده است. تحقق و اجرای درست این سیاست مهم و حیاتی، مستلزم اتخاذ مستقیم و غیر نگاه جمعی و مسئولانه در کلیه سطوح قانونگذاری، اجرایی و نظارتی است. سیاستگذاران جمعیتی به دو طریق مستقیم می توانند در تحولات جمعیتی یک کشور موثر واقع شوند. در حالی که سیاستگذاری هایی مانند تشویق مولید، مبارزه با مرگ و میر و یا پیشگیری از بارداری تأثیرات مستقیم و بلاواسطه بر عوامل جمعیتی دارند، در صورتی که سیاستگذاران دریابند که سیاست های مستقیم تأثیر چندانی بر افزایش جمعیت ندارد، تدوین سیاست های غیر مستقیم را در دستور کار خود قرار می دهند. به عنوان مثال اگر تشویق خانواده ها برای افزایش تعداد مولید از طریق مستقیم میسر نباشد ممکن است سیاستگذار از طریق افزایش مرخصی مرتبط با بارداری و زایمان، افزایش امنیت شغلی برای زنان شاغل که به تازگی فرزندی به دنیا آورده اند، حمایت از خانواده در تامین هزینه های بهداشتی درمانی مرتبط با فرزندآوری و هزینه تربیت فرزندان و سیاست هایی از این دست، تحولات جمعیتی را مدیریت نماید.

وضعیت موجود:

جمعیت جوان و سرمایه انسانی به عنوان یکی از مهمترین ارکان موثر بر توسعه هر کشور از اهمیت خاصی برخوردار بوده و بستر خلاقیت و پویایی در ابعاد مختلف توسعه اقتصادی - اجتماعی را برای آن کشور فراهم می نماید. در سال های اخیر، با توجه به تغییر و تحولات جمعیت در کشور، مقام معظم رهبری در این خصوص "سیاست های کلی جمعیت" (۳۰ اردیبهشت، ۱۳۹۳) را ابلاغ نمودند. بر اساس متن ابلاغیه رهبر معظم انقلاب به روسای سه گانه و رییس مجمع تشخیص

مصلحت نظام با عنایت به اهمیت مقوله جمعیت در اقتدار ملی، با توجه به پویندگی، بالندگی و جوانی جمعیت کنونی کشور به عنوان یک فرصت و امتیاز و در جهت جبران کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری در سال های گذشته، اشاره شده است تا با در نظر داشتن نقش ایجابی جوانی جمعیت در پیشرفت کشور، برنامه ریزی جامع برای رشد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متناسب با سیاست های جمعیتی کشور انجام گیرد و اجرای سیاست ها به طور مستمر رصد شود.

ایران با جمعیت ۸۳ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر، از شاخص توسعه انسانی ۰.۷۹۸ برخوردار بوده و جز کشورهای با رده بالای توسعه قرار گرفته است (برنامه توسعه سازمان ملل، ۲۰۱۸). از جمله شاخص های مهم توسعه انسانی، امید به زندگی است که بر اساس اطلاعات مرکز آمار (۱۳۹۵)، این شاخص حدود هفده سال افزایش یافته و از ۵۸.۹ سال (۱۳۵۹) به ۷۵.۴ سال (۱۳۹۴) رسیده است. بر اساس آمار سرشماری نفوس و مسکن، متوسط رشد جمعیت کشور از ۳.۱۳ درصد در سال ۱۳۴۵ به ۱.۲۴ درصد در سال ۱۳۹۵ کاهش یافته است. بالاترین درصد رشد جمعیت طی سال های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ بوده که سالانه ۳.۹۱ درصد بوده است. پس از آن دهه، رشد جمعیت روند کاهشی داشته و در سال ۱۳۹۵ به ۱/۲۴ رسیده است. این روند کاهشی هشدار جدی برای اقتدار، پویایی و بالندگی کشور است. مسئله نگران کننده دیگر، ترکیب و ساختار جمعیت کشور و کاهش سطح باروری است. در حالی که ساختار هرم سنی در سال های ۱۳۳۵ کاملاً جوان بوده و سهم قابل توجهی از جمعیت کشور (۴۲.۲ درصد) در سنین ۰-۱۴ سال قرار داشتند، از سال ۱۳۷۵ به بعد، با کاهش سهم جمعیت ۰-۱۴ سال، قاعده هرم سنی در حال جمع شدن بوده و در سال ۱۳۹۵، سهم این گروه به ۲۴ درصد کاهش یافته است. در مقابل، سهم جمعیت ۶۴-۱۵ سال و ۶۵ سال و بیشتر در جمعیت کشور افزایش یافته و ترکیب غالب جمعیت کشور به سمت میانسالی پیشرفت کرده است.

باروری ایران تا دهه ۱۳۴۰ شمسی از الگوی طبیعی پیروی می کرد و هیچ تلاش عمدی برای محدود نمودن آن وجود نداشته است. میزان باروری کلی در سال ۱۳۴۵ برابر با ۷ بود که به ۶/۵ در سال ۱۳۵۵ کاهش یافت. این شاخص در پی پیروزی انقلاب اسلامی افزایش یافته و در سال ۱۳۵۹ به همان میزان ۷ برگشت. از اوایل دهه ۱۳۶۰ باروری شروع به کاهش بطئی نموده و به سطح ۶/۳ در سال ۱۳۶۵ رسیده است. با شروع برنامه تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸، کاهش باروری شتاب بیشتری گرفته است. به طوری که میزان باروری کل در سال ۱۳۷۵ به ۲/۸، در سال ۱۳۸۵ به ۱/۹، و در سال ۱۳۹۰ به ۱.۸ رسیده است. این شاخص در سال ۱۳۹۵ به طور مقطعی افزایش یافته و به میزان ۲/۱ رسید. بررسی های انجام شده حاکی از آن است که نرخ باروری کلی در سال ۱۳۹۸، ۱.۷۴ بوده و تا کنون روند کاهشی همچنان ادامه داشته و با سطح جانشینی فاصله زیادی دارد. با شیوع بیماری کووید-۱۹ از پایان سال ۱۳۹۸، انتظار می رود به دنبال بحران اقتصادی و شرایط خاص کنترل این بیماری، روند کاهشی نرخ باروری کلی در کشور همچنان ادامه داشته باشد. پیش بینی می شود طی بیست سال آینده (در سال ۱۴۲۰) جمعیت سالمندان کشور حدوداً دو برابر شود. این روند در دیگر کشورها طی ۱۰۰ سال اتفاق افتاده است. روند سالمند شدن جمعیت در کشورهای همسایه همانند پاکستان و عراق بسیار آهسته تر از کشور ما خواهد بود. مطابق با سناریوی حد متوسط، پیش بینی می شود در سال ۱۴۲۰، افراد بالای شصت سال ۶۲۰، درصد از جمعیت کشور (معادل بیست میلیون نفر) را تشکیل دهند. به عبارتی از هر ۸۴ نفر، یک نفر سالمند خواهد بود. شواهد علمی نشان می دهد سالخوردگی در آینده اثرات منفی و ریشه دار بر جایگاه سیاسی، اقتصادی و امنیتی کشور در منطقه و جهان خواهد گذاشت.

در حال حاضر کشور در برهه پنجمه فرصت جمعیتی¹ قرار گرفته است که تا ۳۰ سال آینده تداوم خواهد داشت. بدیهی است بهره‌مندی از این فرصت مستلزم مدیریت صحیح برای استفاده بهینه از امکانات بالقوه جمعیت فعال اقتصادی می‌باشد و با برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، کار آفرینی و اشتغال‌زایی برای جمعیت فعال و مولد همراه با اتخاذ سیاست‌های حمایتی و ترغیب‌فرزنداوری، انتظار می‌رود مسیر برای سازندگی، شکوفایی و بالندگی کشور فراهم گردد.

ازدواج به هنگام، آسان و آگاهانه و پایدار

به ازدواج خود، همانند جوانه‌ای نگاه کنید که مدام در حال رشد است. با شناخت از همدیگر، مدیریت کردن انتظارات خود، خوب صحبت کردن و رفتار صمیمانه این جوانه را آبیاری کنید و امید و انرژی را به روابط زناشویی خود ببخشید. در مسیر زندگی مشترک خود، سعی کنید همدیگر را بشناسید و با درک تفاوت‌ها و شناسایی شباهت‌ها از یکدیگر حمایت کنید.

بدانید عشق، علاقه و جذابیت در طول زندگی مشترک مدام در نوسان است. نگران و دلواپس این نوسانات نباشید. ممکن است گاهی به تفاوت‌ها و اختلافات بیشتر توجه کنید و یا ممکن است دنبال قدرت باشید. بدانید «ازدواج جای مسابقه برد و باخت و جنگ قدرت نیست». آنچه مهم است درک و شناخت درست از همدیگر، گذشت کردن، رعایت احترام و عدالت می‌باشد.

زندگی مشترک، فرصتی عالی برای توجه و مراقبت از همدیگر است. به تشویق رفتارهای سالم بپردازید و در تغییر رفتارهای ناسالم همدیگر را حمایت کنید.

سلامت باروری شما و همسران با فرزنددار شدن به ویژه فرزندآوری به موقع تضمین می‌گردد: توصیه می‌شود در سنین جوان‌تر اقدام به فرزندآوری نمایید.

فاصله ایمن بین تولد تا بارداری بعدی برای مادران کمتر از ۳۵ سال ۱۸ ماه و برای مادران بالاتر از ۳۵ سال ۱۲ ماه می‌باشد. بهترین محیط پرورش و تکامل برای کودک، بازی با خواهر و یا برادر در خانه است. تحقیقات نشان داده‌اند کودکان تک‌فرزند، به دلیل نداشتن همبازی و یا توجه و حمایت بیشتر از سوی والدین، ممکن است در تطبیق با اجتماع و شکل‌گیری زندگی آینده با چالش مواجه شوند. برای سلامتی و آرامش کودک خود، تنها به «یک فرزند» اکتفا نکنید.

پیام

سعادت و خوشبختی را می‌توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، انسان را از محبت‌های بی‌پایه و سطحی بی‌نیاز می‌کند. جایی که با تلاش دو انسان امیدوار و بانشاط، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسوولیت فراهم می‌شود و غم‌ها در آن فراموش و رنج‌ها برطرف می‌شود. در چنین محیط سالم و عاطفی، بچه‌های خوب که شیرینی زندگی و ادامه حیات انسان هستند، به وجود می‌آیند. رضایت خدا از انسان و رضایت انسان از خدا و آنچه که پروردگار برای او پسندیده است و در همان حال تلاش کردن برای رسیدن به وضعیت بهتر سبب رسیدن به خوشبختی می‌شود.

- پیش از انتخاب همسر باید خود را بشناسید، نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی کنید و توانایی‌تان در تبدیل ضعف‌ها به قوت‌ها را بسنجید. این موضوع کمک می‌کند تا در انتخاب همسر و زندگی مشترک موفق‌تر باشید. با لیست کردن نقاط ضعف و قوت خود می‌توانید به دیدگاه متعادلی نسبت به خود برسید.
- فرصت حضور در اجتماع، مانند دانشگاه و محل کار، روش خوبی برای آشنایی با افراد جدید است. اگر واقعا به گروه یا گروه‌هایی علاقه دارید، از این راه می‌توانید با افرادی آشنا شوید که مثل شما هستند. علاقه به فعالیت‌های مشابه بین دو نفر می‌تواند سبب آشنایی و ازدواج شود.
- اگر فردی را برای ازدواج در نظر دارید، به زمان نیاز است تا در موقعیت‌های مختلف رفتار او را بسنجید. رابطه نزدیک و عاشقانه کوتاه‌مدت، نتیجه‌ای جز ناامیدی و سرخوردگی ندارد.
- مشاوره ازدواج در مراکز معتبر به پایداری ازدواج کمک می‌کند.
- از ویژگی‌های ازدواج، توانایی از میان بردن تفاوت‌ها نیست، بلکه توانایی پذیرفتن تفاوت‌ها و ساختن زندگی آرام و شاد است.
- مشکلات زناشویی زمانی بروز می‌کنند که یکی از زوجین بخواهد هویت و شخصیت همسرش را تغییر داده و بر اساس میل خود بازسازی نماید.
- تغییر دادن شخصیت و رفتار همسر تقریباً غیرممکن است. نتیجه تلاش برای تغییر رفتار و شخصیت همسر، ایجاد اضطراب در زوجین است. بهتر است روی تفاوت‌ها تفاهم کنید.
- به شریک زندگیتان نشان دهید با تمام وجود به او متعهد هستید. از راه‌های نشان دادن تعهد، پذیرش و تایید همسر است.
- مواردی که در آن‌ها همسران به نظر شما جذاب یا توانا می‌رسد به او بگویید تا حس خوبی در او ایجاد شود.
- برای نزدیک شدن به همسران، بی‌قید و شرط به او عشق بورزید.
- هرگز حرف همسر خود را اصلاح و یا قطع نکنید.
- هرگز علیه همسر خود حرف نزنید.
- قدردانی زوجین از یکدیگر، محبت، هدیه دادن و کمک کردن به همسر باعث بهبود رابطه بین زوجین می‌شود.
- در زندگی زناشویی شما و همسران، هر دو به حقوق یکدیگر احترام بگذارید.
- مهارت‌های ارتباطی نقش مهمی در پایداری ازدواج دارند.
- اگر حفظ رابطه دوستانه برای شما دشوار است، پیش از ازدواج، مهارت‌های ارتباطی - اجتماعی خود را ارتقا دهید.

مهارت ارتباطی در روابط بین فردی

برقراری ارتباط مؤثر میان همسران نیازمند استفاده از مهارت‌های ارتباطی و شیوه‌های مناسب برای حل مسائل است. زوجینی که این مهارت را به طرق مختلف یاد گرفته و در عرصه زندگی به کار می‌گیرند، خوشنودی و رضایتمندی بیشتری را تجربه می‌کنند. ارتباط مؤثر از مؤلفه‌هایی تشکیل شده که اگر زوجین در رابطه بین فردی خود آنها را به خوبی بشناسند و انجام دهند، کمتر دچار سوءتفاهم شده و تعامل سازنده‌ای با همدیگر خواهند داشت.

مؤلفه‌های ارتباط مؤثر عبارتند از:

۱. گفتگوی کلامی
۲. گفتگوی غیرکلامی
۳. گوش دادن فعال
۴. همدلی

گفتگوی کلامی

گفتگو، قلب روابط صمیمی انسان است. چنانچه بخواهید در حوزه‌های مختلف زندگی مثل ارتباط با همسر، والدگری، مدیریت اقتصادی و... به درک مشترکی با اعضاء خانواده دست یابید و به نتیجه منطقی برسید، پایه و اساس آن، مهارت گفتگو یعنی انتقال ایده‌ها، افکار و احساسات است.

برای صحبت‌های دوستانه با یکدیگر وقت بگذارید

دوست خوب کسی است که نزد او می‌توان آرام، شاد و امن بود و با او صادقانه و بدون ترس صحبت کرد. افرادی که دست کم از موهبت یک دوست خوب در زندگی برخوردار باشند از سلامت جسمی و روانی بیشتری بهره‌مند هستند، بنابراین گفتگوی دوستانه با همسر خود را تجربه کنید.

به کرامت انسانی توجه کنید

استفاده از کلمات محترمانه و در عین حال صمیمانه، پیوند ازدواج را عمیق‌تر و مستحکم‌تر می‌کند و نشانه ارزشی است که فرد برای طرف مقابل قائل است. گاهی این باور نادرست در ذهن زوجین ایجاد می‌شود که چون صمیمی هستیم نیازی به استفاده از کلمات مؤدبانه و محترمانه نیست؛ این باور به مرور زمان سبب بی‌احترامی به یکدیگر و سست شدن روابط می‌شود.

گفتگو را با ملایمت آغاز کنید

به یاد داشته باشید، گفتگو اغلب با همان لحنی که آغاز می‌شود، پایان می‌پذیرد. اگر بحث و گفتگویی را با خشونت آغاز کنید یعنی به صورت کلامی یا غیرکلامی به همسران حمله کنید، دست کم با همان تنشی که آغاز کردید، بحث را به پایان می‌برید. خواسته‌ها و نگرانی‌های خود را بیان کنید اما به دنبال سرزنش کردن و مقصر دانستن یکدیگر نباشید. انجام گفتگویی آرام میان همسران و رفع سوء تفاهم‌ها به خودی خود بخش عمده‌ای از مسائل را حل می‌کند.

احساسات و خواسته‌ها را روشن بیان کنید

بیان احساسات مثبت، باعث افزایش صمیمیت و دلگرمی بیشتر می‌شود.

بیان خواسته‌ها و احساسات باید واضح و روشن باشند.

مراقب الگوهای مخرب گفتگو باشید.

پرهیز از بی‌حرمتی و برچسب زدن

رعایت نکردن اصول اخلاقی در گفت‌وگو، فضای صمیمی ارتباط را خصمانه می‌کند.

با همان احترامی که به مهمانان می‌گذارید، با همسران رفتار کنید.

پرهیز از گله و شکایت

از سؤالات با گله‌مندی و آمرانه مانند چرا این کار رو نمی‌کنی؟ چرا فلان کار رو کردی؟ نیز پرهیز کنید.

از مخابره پیام‌های با فاعل «تو» خودداری نمایید.

جمله‌هایی که «تو» در آن به کار برود، مخالفت دیگران را برمی‌انگیزد. جمله‌های «تو همیشه...» (تو همیشه دیر می‌کنی) و «تو هرگز...» (تو هرگز خواسته‌های هیچکس را در نظر نمی‌گیری). تهمت‌آمیز، تعمیم‌دهنده و یک‌جانبه‌گرا هستند که موجب تحقیر و عصبانیت طرف مقابل شده و به ایجاد خصومت میان شما و همسران دامن می‌زند. به یاد داشته باشید هیچکس «همیشه» یا «هرگز» به یک طریق عمل نمی‌کند.

پرهیز از تهدید کردن

گفتگوی غیرکلامی

همیشه برای برقراری ارتباط، استفاده از کلمات ضروری نیست و می‌توان از طرق دیگری نیز ارتباط برقرار کرد، کافی است پیامی ارسال و دریافت شود. این پیام به هر صورتی که منتقل شود می‌تواند یک ارتباط برقرار کند. برای مثال، تکان دادن سر می‌تواند علامت سؤال یا بالا بردن ابروها علامت تعجب باشد. پیام‌های غیرکلامی پیام‌هایی هستند که ما آنها را از طرق غیر از کلام، مثل تن صدا، بلندی صدا، تماس چشمی، حالات چهره، ژست‌ها و حالات بدن منتقل می‌کنیم. پژوهشگران معتقدند اغلب پیام‌های گفتگوی چهره به چهره، غیرکلامی هستند. با این حال گاه فهمیدن معنای پیام‌های غیرکلامی دشوار می‌شود. «چی شد که همسرم خمیازه کشیده، خسته بود یا صحبت‌های من برایش جالب نیست؟» همراهی پیام‌های غیرکلامی و کلامی سوءتفاهم را به حداقل می‌رساند و تأثیر حرف را افزایش می‌دهد.

مثبت اندیشی

پژوهش‌ها نشان می‌دهند، یک جمله مثبت به مراتب راحت‌تر و سریع‌تر از یک جمله منفی منتقل شده و فهمیده می‌شود. به عبارتی، رمز ارتباط خوب، خوش‌بینی است. اگر عمدتاً مسائل و موارد منفی را با همسران در میان بگذارید، زندگی‌تان را بیشتر منفی می‌بینید. در زوج‌های شاد روابط و گفتگوهای مثبت به طور متوسط چندین بار بیشتر از روابط و گفتگوهای منفی است.

انتقاد مثبت و سازنده

گوشزد کردن اشتباهات و لغزش‌های طرف مقابل به گونه‌ای شایسته و مناسب ضروری است. این امر محقق نمی‌شود مگر اینکه انتقاد از سر دوستی و محبت و به دور از سرزنش باشد.

قدردانی کردن

لازم است زوجین در شرایط مختلف، ارزش زحمت‌های یکدیگر را بدانند و در هر فرصتی از همدیگر تشکر کنند. مرد بعد از صرف غذا: خیلی خوشمزه بود دستت درد نکنه.
زن موقع آمدن شوهر به خانه: به استقبال او می‌رود بعد از دیده‌بوسی می‌گوید خدا قوت عزیزم.
زن بعد از برگشت از مسافرت با همسرش: خیلی مسافرت خوبی بود. خیلی خوش گذشت.

مرد بعد از رفتن مهمان‌ها: عزیزم خیلی خسته شدی، امشب حسابی سنگ تموم گذاشتی.

حذف عوامل مزاحم

عوامل مزاحم نه تنها روند انتقال پیام را مختل می‌کنند، بلکه خود به تنهایی می‌توانند باعث سوء تفاهم و دلخوری بشوند. عوامل مزاحم را می‌توان به سه دسته بیرونی، ذهنی و رفتاری تقسیم کرد. عوامل مزاحم بیرونی، عواملی مانند سروصدا و کارهای شخصی؛ عوامل مزاحم ذهنی که نقش عینکی رنگی و نامنظم را در انتقال پیام ایفا می‌کنند و مانع انتقال صحیح آنها می‌شوند. مثل پیش داوری، ذهن خوانی، خیال پردازی و ... عوامل مزاحم رفتاری مثل مقایسه، سرزنش، برچسب، نصیحت، تحقیر، تمسخر، تهدید، تعمیم، فریب دادن برای آرام کردن طرف، موضوع را عوض کردن، یکی به دو کردن، حق به جانب بودن و ...

گوش دادن فعال

«ما با دو گوش و یک دهان به دنیا آمده‌ایم»

برای انجام یک گفتگوی مؤثر با همسر خود، ابتدا باید گوش دادن را یاد بگیرید. برای گوش دادن به صحبت‌های همسران زمان بگذارید، صبر کنید و از ارائه نظر و راه حل هنگام گوش دادن خودداری نمایید. اگر احساس می‌کنید از قبل پاسخ‌های خود را آماده کرده‌اید، هنگام شنیدن تمایل به تلافی کردن دارید و یا صرفاً درست یا غلط بودن حرف‌های همسران را می‌سنجید، یعنی درست گوش نکرده‌اید. هنر گوش دادن شاهره تعمیق صمیمیت و حل مشکلات ارتباطی است. از این رو مهارت در گوش دادن، سنگ بنای حل مشکلات در هر نوع رابطه پایداری است. از علائم گوش دادن فعال، استفاده از زبان بدن است. وقتی اخم می‌کنید و یا به طرزی مشخص و ناخوشایند چشم از همسر خود برمی‌گیرید، بدنتان به صدای بلند می‌گوید که علاقه‌ای به برقراری ارتباط ندارد. چهره‌ای باز و گشاده، برقراری تماس چشمی و تکان دادن سر در هنگام گوش دادن نشانه توجه شما است و باعث دلگرمی همسران می‌شود. گاهی لازم است با برگرداندن جملاتی از کلام گوینده به او، ارتباط مؤثر را تسهیل کرد.

انعکاس احساس

زن: امروز کارهام خیلی زیاد بود باید تا غروب تمومش می‌کردم، سردرد عجیبی هم داشتم، از اون طرف بچه‌ها مرتب باهم دعوا می‌کردند.
شوهر: خیلی خسته شدی، روز سختی بوده، آگه می‌دونستم زودتر میامدم کمکت می‌کردم.

همدلی

منظور از همدلی، درک احساسات، نیازها و درخواست‌های طرف مقابل و انعکاس این درک به خود اوست، بدون انکار (تو اشتباه می‌کنی...)، بدون ارائه راه حل و نصیحت (خودت را سرگرم کن تا اینقدر از من انتظار نداشته باشی...)، بدون سرزنش (تقصیر خودت بود که مادرم اینطور رفتار کرد...)، بدون توجیه (منظور پدر من این نبود...)، بدون مقابله به مثل (خودت هم از این کارهای نامناسب انجام داده‌ای...) و هرگونه پاسخی که نشان‌دهنده عدم درک همسر است.

منظور از درد دل کردن با همسر این است که همسران بتوانند درخواست‌ها، احساسات و سؤالات خود را با همسرشان در میان بگذارند، بدون اینکه از قضاوت (تو من را درک نمی‌کنی ...)، توهین، (تو آدم بی‌انصافی هستی ...)، تعمیم (تو همیشه ... و یا تو هیچوقت و...)، تهدید، تحقیر (حیف اینهمه محبتی که به تو می‌کنم ...)، برچسب (تو آدم مستغلی نیستی...) و هرگونه جمله مخرب دیگر استفاده کنند.

سازگاری

تنش و فشار، بخش جدایی‌ناپذیر زندگی خانوادگی است.

سازگاری عبارت است از رفتار مفید و مؤثر همسران در مواجهه با مطالبه‌های زندگی مشترک و پاسخ دادن مناسب به آنها. شخص سازگار تسلیم شرایطی که وجود دارد چه خوب یا بد نیست بلکه به دنبال راه‌حل خلاقانه‌ای برای توافق و مهربان ماندن با همسرش است. سازگاری توانایی منطبق شدن ما با شرایط سخت به‌گونه‌ای است که از دل این سختی‌ها اتفاقات خوشایندی برای خود و همسرمان خلق کنیم.

ظرفیت زوج‌های موفق برای تغییر و سازگاری، انعطاف‌پذیری در تصمیم‌گیری‌ها و انجام نقش‌ها و مسئولیت‌ها، نسبت به سایر زوج‌ها بیشتر است. زوج‌های موفق در برخورد با اختلاف‌هایشان منعطف‌تر و خلاقانه‌تر عمل می‌کنند.

ایجاد و رشد صمیمیت ماندگار

چگونه از رابطه زناشویی خود مراقبت کنیم؟ و چه مهارت‌هایی یک رابطه زناشویی را رشد می‌دهد و تازه نگه می‌دارد؟ زوجین به لحاظ شدت احساسات به همدیگر، در طول دوره‌های آشنایی، نامزدی، عقد و عروسی و طول زندگی مشترک، متفاوت هستند. آنها از دوره نامزدی و آشنایی به‌عنوان دوره‌ای طلایی یاد می‌کنند و ناخواسته آن را شاخص عشق و محبت همسرشان نسبت به خود می‌پندارند.

اما چه می‌شود که یک زوج یکباره به جایگاهی عادی و معمولی به لحاظ هیجانی و عاطفی عدول می‌کند و در مواردی فرد از همسر خود فراری شده و حتی از وی نفرت پیدا می‌کند؟

آیا می‌توان از این فرایند جلوگیری کرد؟ و می‌توان با کسب مهارت‌هایی از شکل‌گیری و ایجاد چنین روابطی کاست؟ و علاوه بر این به رشد و افزایش مجدد احساسات مثبت در رابطه کمک کرد؟

توجه به بانک عشق

تصور کنید که یک حساب مشترک با همسر خود، به اسم بانک عشق، دارید که باید هر دو باهم آن را شارژ نمایید و از آن بهره‌مند شوید، نکته مهم این است که باید آن حساب مشترک توسط هر دو تکمیل و پر شود. بدین معنی که هر یک از همسران باید بررسی کنند که برای پر کردن آن حساب چه کاری می‌توانند انجام دهند؟ به تعبیر دیگر هر یک از همسران باید هر روز، هر هفته و همراه از خود سؤال نمایند که من برای تکمیل موجودی عشق‌مان چه کار کرده‌ام؟ این رویه باعث می‌شود همواره شدت عواطف و احساسات مثبت، بیش از شدت احساسات و عواطف منفی باشد که این خود می‌تواند از بروز بسیاری از مشکلات جلوگیری نماید.

بازخورد گرفتن

بازخورد گرفتن به این معنا است که خودمان رابطه مشترک را پیش کنیم. البته نکته مهم این است که به‌هیچوجه قرار نیست دیگری را قضاوت کنیم و یا رفتار همسر خود را بررسی کنیم بلکه میبایست هر از چند گاهی از همسر خود بازخورد بگیریم که آیا من همسر خوبی برای هستم؟ آیا موردی هست که بخواهی به من بگویی؟ و ... این مهارت کمک می‌کند تا اعضای خانواده در فضایی عاری از تنش و اضطراب به بیان احساسات و افکار خود درباره دیگری بپردازند. در حقیقت خانواده‌های

بالنده، خانواده‌هایی هستند که اعضا پیش از آنکه منتظر انتقاد دیگران بمانند خود از سایر اعضای خانواده می‌خواهند از آنها انتقاد کنند؛ و این کار را با مهارت درخواست بازخورد انجام می‌دهند.

نکته مهم دیگر در به‌کارگیری این تکنیک این است که کسی که منتظر بازخورد است باید بدون قضاوت و با صبر و شکیبایی به صحبت‌های طرف مقابل گوش دهد و حتماً از طرف مقابل بابت بازخوردی که داده تشکر نماید و ابراز نماید که حتماً درباره این موارد فکر خواهد کرد و اگر موردی بود باهم در زمانی مناسب صحبت خواهند کرد.

توجه به سهم خودم در رابطه

نویسنده‌ای فرانسوی به نام فردریک فانژه در رابطه با زوجین از چند فرمول نام می‌برد که در آن هر یک از زوجین به صورت عدد یک نمایش داده شده است:

در فرمول رابطه کارآمد (که $1+1=3$ است) هر یک از زوجین نمایانگر عدد ۱ می‌باشند. در چنین رابطه‌ای هر یک از زوجین سهم خود را نیز برای رابطه زناشویی ادا می‌نمایند که آن را با عدد ۰.۵ (نیم) نشان می‌دهیم، جمع ریاضی چنین رابطه‌ای ۳ می‌شود که این حاصل تلاشی آگاهانه و هدفمند از سوی زوجین است.

به عبارت دیگر زن و شوهر هر دو برای آن رابطه به سهم خود تلاش می‌کنند؛ بنابراین برای حفظ یک رابطه، سهم هر زوج این است که از خود بپرسد من سهم خود را (۰.۵) برای بهبود رابطه چگونه ادا کرده‌ام؟

حفظ و نگهداری از رابطه

تلاش شخصی برای مراقبت و نگهداری از رابطه به این معناست که فرد همواره باید خود را به‌روز نماید و مهارت‌ها و رفتارهایی را بیاموزد که به رشد رابطه‌اش کمک نماید. زن و شوهر نیز همچنان سعی در توجه به یکدیگر و جلب نظر دیگری داشته باشند و سعی کنند برای زندگی مشترک اشتیاق داشته باشند؛ و به همراه شریک زندگی خود در جستجوی تجربیات جدید و تازه باشند.

مطالعه درباره روابط زناشویی مؤثر، مشورت با یک مشاوره خانواده و شرکت در کلاس‌های آموزشی می‌تواند ایده‌های خوبی برای ارتقای این مهارت باشد. همچنین در نظر گرفتن زمان‌هایی که به دور از فرزندان و درگیری‌های روزمره باهم باشند و به صورت دونفره قدم بزنند و تفریح و سرگرمی داشته باشند، می‌تواند در نگهداری مطلوب رابطه کمک نماید.

پیام

ارتباطات بین فردی اساس و شالوده هویت و کمال انسانی است و مبنای اولیه پیوند انسان با دیگران را تشکیل می‌دهد. ارتباطات مؤثر موجب شکوفایی افراد و بهبود کیفیت روابط می‌شود. این در حالی است که ارتباطات غیر مؤثر مانع از شکوفایی انسان می‌شود. انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به ارتباط با هم‌نوع دارد، برقراری ارتباط مؤثر مهارتی است که باید آن را آموخت. ارتباط فرایند ارسال و دریافت پیام‌های کلامی و غیرکلامی است، یعنی فرایندی که از طریق آن، افکار، عقاید، احساسات و هیجان‌های خود را ابراز کرده و افکار و احساسات دیگران را دریافت می‌کنیم.

- بیان خواسته‌ها و انتظارات نقش مهمی در برقراری روابط صمیمانه دارد. برای بیان انتظارات می‌توان از جمله‌هایی مانند «انتظار دارم که...»، «خواسته‌ام این است که...» استفاده کرد.
- بیان احساسات در روابط بین فردی اهمیت زیادی دارد.

- ابراز عشق و علاقه باعث می‌شود زوج‌ها به هم نزدیک شوند. ابراز دلخوری و رنجش نیز زوج‌ها را به هم نزدیک می‌کند و مانع از این می‌شود که پیوند بین آن‌ها کمرنگ و ضعیف شود.
- درخواست‌های خود از همسران را به راحتی را مطرح کنید. بهترین روش درخواست کردن، استفاده از کلماتی مثل لطفاً، خواهش می‌کنم و... است.
- به‌طور مداوم و پشت سر هم صحبت نکنید. آنچه را می‌گویید روشن و واضح بیان کنید. با بیان جزئیات خسته‌کننده صحبت را به درازا نکشید.
- برقراری و حفظ ارتباط بستگی به رعایت حریم افراد و احترام به آن دارد.
- زنان و مردان به هنگام گفتگو از قواعد زبانی خاص خودشان پیروی می‌کنند و گاه همین موجب سوءتفاهم می‌شود. زنان سؤالات بیشتری از هم می‌کنند و کمتر می‌گذارند بین شان سکوت حاکم شود. مردان به هنگام صحبت اگر حرفشان توسط طرف مقابل قطع شود سعی می‌کنند صدایشان را بلندتر کرده یا با سکوت ناراحتی خود را اعلام کنند.
- استفاده از کلمات «باید» و «نباید» باعث بروز سوءتفاهم و تنش در روابط افراد می‌شود. برای مثال: «تو باید به من کمک کنی» «تو نباید دیر برسی».
- به جای استفاده از کلمات «باید» و «نباید»، از جملات: «بهتر است»، یا «بهتر نیست» استفاده کنید؛ مانند: «بهتر نیست قبل از تأخیر، من را در جریان بگذارید؟»
- گوش دادن با شنیدن متفاوت است. وقتی گوش می‌دهید توجه می‌کنید، نگاه می‌کنید، حضور ذهن دارید و حالت‌های چهره‌ای شما هم به گوینده نشان می‌دهد که در حال گوش دادن هستید.
- سعی کنید در ارتباط، شروع‌کننده خوبی باشید مثل سلام و احوال‌پرسی گرم
- هنگام گفتگو، حرف یکدیگر را قطع نکنید.
- هنگام گفتگو، از پراکنده‌گویی و مقدمه‌چینی زیاد پرهیز کنید.
- با سوال کردن (نه به حالت بازجویی)، بازخورد دادن، بازگو کردن آنچه گفته و آنچه احساس می‌کند و خلاصه کردن صحبت‌های طرف مقابل، نشان دهید که به او توجه دارید و صحبت‌هایش برای شما اهمیت دارد.
- هنگام صحبت کردن، مطالب خود را واضح بیان کنید و مطمئن شوید که شنونده فرصت سوال کردن یا اظهار نظر کردن را دارد.
- هنگام گفتگو، خود را جای شنونده قرار دهید و احساسات او را در نظر بگیرید.
- هنگام گفتگو، علاوه بر کلام، از روش‌های غیرکلامی مانند (نگاه کردن، حرکات بدن و حالت چهره، ایما و اشاره و...) به‌خوبی استفاده کنید.
- برای ادامه یک ارتباط خوب از تمجید و تحسین مناسب و به‌جا استفاده کنید، مانند (خوشحالم با شما هم صحبت شدم - خیلی خوب گفتید - آفرین - من هم با نظر شما موافقم و...).
- از تحقیر، سرزنش و توهین دیگران خودداری کنید؛ مانند (تو اصلاً نمی‌فهمی - هنوز بچه هستی - بگو بزرگتر حرف بزنه و...).
- در مقابله با توهین و رفتار پرخاشگرانه، از تلاش برای اثبات غلط بودن اتهام‌های طرف مقابل خودداری کنید (دفاع نکنید) و تنها از بی‌توجهی انتخابی استفاده کنید. یعنی لبخند نزنید، تماس چشمی برقرار نکنید و به کار خودتان ادامه دهید.

- هنگام گفتگو، از قضاوت در مورد رفتار گوینده، پرهیز کنید؛ مانند (اگر این کار را نمی‌کردی، این‌طور نمی‌شد- تقصیر خودت بوده و...)، می‌توانید بگویید: «بهتره مساله را یکبار دیگر مرور کنیم».
- در مواقع عدم امکان ارتباط حضوری، از دیگر ابزارهای ارتباطی مانند تلفن زدن، نامه نوشتن و... در تقویت ارتباط خود با دیگران استفاده کنید.
- توانمندی‌ها و مهارت‌های ارتباطی خود را شناخته و در عمل به کار بگیرید؛ مانند (شوخی به جا و ...).
- افراد خانواده و یا دوستان خود را با اسم کوچک و پسوندهای زیبا صدا بزنید؛ مانند (پسر، عزیزم، دختر گلم، همسر گرامی و...).
- شنونده خوبی باشید و طرف مقابل را تشویق کنید تا در مورد خودش صحبت کند؛ (مانند: نظر شما چیست؟ شما چه فکر می‌کنید؟ احساسات را بگو و...).

فرزندآوری

- بدون تردید فرزند آوری و پدر و مادر شدن یکی از پر احساس‌ترین تجربیات هر انسانی است. این تمایل فطری است و برای تداوم نسل و بقاء انسان‌ها ضروری می‌باشد.
- لازم است بدانید در سنین بالاتر نیز احتمال بارداری و فرزندآوری سالم با مراقبت‌های لازم میسر است.

پیام

تولد نوزاد، نشانه دیگری از معجزه عشق و زندگی میان زوجینی است که پیوندشان را مستحکم‌تر کرده‌اند. نخستین کلمه‌ای که کودک به زبان می‌آورد، اولین قدمی که برمی‌دارد، نخستین دندانانی که در می‌آورد، اولین جشن تولدی که برایش گرفته می‌شود و ... از نقاط عطف زندگی زناشویی به شمار می‌آیند. یکی از بهترین هدایایی که زوجین می‌توانند به یکدیگر بدهند و پیوندشان را مستحکم کنند، تولد فرزند است؛ بنابراین باید برای تغییرات اجتناب‌ناپذیری که تولد فرزند در روش زندگی شما ایجاد خواهد کرد آماده شوید.

- با پیروی از رژیم غذایی سالم، ورزش و اجتناب از عوامل مضر پیش از آغاز بارداری، فرصت باروری و به دنیا آوردن فرزند سالم را به دست آورید.
- درباره انتظارات و ایده‌های تان برای بچه‌دار شدن با همسر تان گفتگو و برای آن برنامه‌ریزی کنید.
- اگر پس از یک سال تلاش، باردار نشدید، به پزشک مراجعه کنید.
- ناباروری می‌تواند هم دلایل مردانه و هم دلایل زنانه داشته باشد؛ بنابراین برای درمان ناباروری باید زن و شوهر، هر دو بررسی شوند.
- انتخاب روش درمان ناباروری به نوع مشکل زوجین بستگی دارد و بیشتر زوج‌ها می‌توانند پس از درمان صاحب فرزند شوند.
- اگر اضافه‌وزن دارید، با ورزش کردن و کاهش وزن می‌توانید احتمال باروری را افزایش دهید.
- ورزش پیش از بارداری سبب حفظ و بهبود تندرستی مادر می‌شود تا بتواند نوزاد خود را سالم به دنیا آورد.

- ورزش در حین بارداری، می‌تواند سبب نیرومند شدن عضلاتی شود که از مفاصل و ستون فقرات مادر حفاظت می‌کنند.
- سیگار کشیدن، یکی از عوامل اصلی ناباروری مردان است.
- الکل می‌تواند در مردان، سبب کاهش توانایی تولید اسپرم شود.
- سیگار کشیدن زوجین، احتمال سقط جنین را افزایش می‌دهد.
- بهتر است زنان مصرف اسید فولیک را قبل از بارداری شروع و تا سه ماهه نخست بارداری ادامه دهند تا بارداری سالم تری را تجربه کنند.

عوارض روش های هورمونی پیشگیری از بارداری

- افزایش وزن
- لکه بینی و خونریزی بین قاعدگی ها
- حساسیت پستان ها
- سردردهای خفیف
- تهوع
- عوارض آمپول های ترکیبی پیشگیری از بارداری
- سردرد و سرگیجه
- حساسیت پستانها
- افزایش وزن خفیف
- آکنه
- افزایش بروز افسردگی و اضطراب
- کاهش HDL و کم شدن نسبت HDL به LDL
- کم شدن مقدار و تعداد روزهای خونریزی قاعدگی
-
- عوارض آمپول دپو مدروکسی پروژسترون (آمپول سه ماهه)
- اختلالات قاعدگی (لکه بینی، آمنوره و خونریزی نامرتب)
- افزایش وزن
- حساس شدن پستان ها
- عوارض آیو دی
- افزایش خونریزی و درد هنگام قاعدگی
- خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی ها
- افزایش ترشحات واژینال
- کرامپ شکمی

پیشگیری از سقط

- جنین انسان، موجودی محترم به حساب می آید و حتی اگر از راه نامشروع ایجاد شده باشد دارای حرمت و از حقوق قانونی حیات، مالی... برخوردار است. از مهم ترین حقوق جنین، حق حیات آن و نیز برخورداری از سلامت جسم است و هرگونه ایجاد جرح و نقص عضو غیر اخلاقی و غیر شرعی محسوب می گردد. از این رو، سقط به معنی نادیده گرفتن حیات جنین قبل از زایمان است.
- در فرهنگ باستانی ما، "سقط عمدی" به طور مطلق مورد نکوهش بوده است و این عمل را به عنوان "قتل وارث خانواده" جرم می دانند. سقط گاهی «خودبه خودی» است (Spontaneous abortion) که خود علل مختلف مربوط به مادر و جنین را در بر می گیرد، گاهی «طبی» است که برای نجات جان مادر و پیشگیری از تولد نوزادی با شرایط غیر قابل علاج و یا عدم تدوام حیات وی بعد از تولد است. سقط های جنایی (Criminal) در جمهوری اسلامی ایران همانند بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان کاملاً غیرطبی، غیرعلمی و غیرقانونی است. این نوع سقط در شرع مقدس اسلام حرام و قتل نفس تلقی می شود و عامل و عوامل آن همچون قاتلین در حوزه های اجتماعی و قضایی، قضاوت می شوند:
- طبق ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی و ماده ۶۲۳، ۶۲۲ و ۶۲۴ جرم محسوب و به مجازات مقرر در مواد مذکور و مادیتین ۷۱۶ الی ۷۲۱ قانون مجازات اسلامی مرتکب محکوم خواهد گردید.
- ماده ۵۶ قانون و قرار دادن روی میز خدمت همه مراقبین سلامت به شرح ذیل: ".... سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و طبق قانون، موجب مجازات است و دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی بر اساس مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم- مجازات های تعزیری و بازدارنده) و این قانون انجام می شود"
- تبصره ۴- چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی، پروانه فعالیت ایشان ابطال می شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست."
- ماده ۶۱ و قرار دادن روی میز خدمت همه مراقبین سلامت به شرح ذیل: "ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به گونه ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می گردد.
- تبصره الحاقی ۱- هرگاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به موثر بودن اقدامات انجام شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیانبار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم میشود.
- تبصره الحاقی ۲- هرکس به هر عنوان به طور گسترده دارو، مواد و وسائل سقط غیرقانونی جنین را فراهم و یا معاونت و مباشرت به سقط غیرقانونی جنین به طور وسیع نماید و یا در چرخه تجارت سقط جنین فعال و یا موثر باشد در صورتی که مشمول ماده فوق الذکر نباشد، علاوه بر مجازات تعزیری درجه دو، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عوائد حاصل از ارتکاب جرم محکوم میگردد.
- تبصره- اموال و وسائل حاصل از ارتکاب جرم مصادره شده و عوائد آن به همراه جزای نقدی دریافتی، به حساب خزانه واریز شده و پس از درج در بودجه سنواتی، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد تا در جهت درمان ناباروری هزینه گردد.

- بررسی علمی کشور حاکی از افزایش این دو نوع سقط در حد غیرقابل قبولی است. در جهان سالانه حدود ۲۱۳ میلیون بارداری در سال رخ می دهد که ۲۵ میلیون از این بارداری ها منجر به سقط های غیرطبیعی و توسط افراد ناشی یا در محل های غیررسمی و آلوده انجام می شود که منجر به بروز عوارض و مرگ در مادر می شود. این رقم بین ۱۳/۲-۴/۷ درصد از مرگ مادران باردار را بر حسب جغرافیای مختلف تشکیل می دهد، و همچنین سقط های غیرطبیعی و عوارض آن منجر به بستری شدن ۷-۷/۴ مادر از هر ۱۰۰۰ زن می شوند. این رقم برای کلیه سقط ها از ۱۰ مادر به ازای ۱۰۰۰ زن بیشتر می شود، بدیهی است که مرگ مادر ناشی از سقط همراه با عوارض آن که منجر به بستری شدن می شود، ابعاد اقتصادی وسیعی دارد که بار آن به بودجه عمومی و جیب مردم منتقل می شود. عوامل منجر به عارضه و مرگ عبارتند: از نارسایی کلیه، خونریزی، عفونت، تروما، کم خونی و ... که عمدتاً به دلیل تصمیم نادرست انجام سقط در یک فرآیند غیرقانونی است. متأسفانه در شرایط غیر بهداشتی و استفاده از داروها با روش های مختلف؛ خوراکی و تزریقی و یا موضعی از راه واژن و آن هم از وسایل و یا شاید مواد شوینده و گاهی فراورده های حیوانی ... هست که عوارض جدی تر گریبانگیر فرد و خانواده وی می شود. معضل بزرگتر در نظام سلامت سواد پایین سلامت زنان و خانواده ها و در عین حال نبود فضای فرهنگی سالم که فرد با همه آسیب های سقط به مراکز مراجعه می کند اما شکایات غیر واقعی است و مسیر درمان را منحرف می نماید.
- مطالعات متقن در طی ۸۰ سال نشان داده است به طور طبیعی، فقط ۳۰ درصد از بارداری ها منجر به تولد نوزاد می شود و ۷۰ درصد از این بارداری ها به دلیل عدم آماده بودن رحم / آندومتر (endometrial receptivity) منجر به بارداری موفق و تولد نمی شوند. کمتر ارگانی در بدن انسان مانند آندومتر / لایه خارجی رحم می توان یافت که بطور ماهانه در طی سال های باروری فرد باز ترمیم شود. باروری انسان کاملاً وابسته به این بازترمیم آندومتر در هر سیکل باروری است. این حقیقت علمی است که پذیرش آندومتر پیش شرط مهم فرایند باروری انسان و لانه گزینی جنین در رحم است (Hum. Reprod. Update, 2015, 2019). از این رو هر گونه آسیب بالقوه آندومتر، روند ترمیم و پذیرش را در دوره بعدی باروری کاهش می دهد. حتی در سقط خودبخودی هم با توجه به زمان حاملگی و نوع مداخلات، ایمنی باروری زن مختل می شود. متأسفانه شواهد اخیر دال بر رشد روز افزون سقط عمدی هستیم و چنین عوارضی بدنبال دستکاری های عمدی و غیر بهداشتی افزایش می یابد (Hum. Reprod. Update. 2014). دستکاریهای طبیی کورتاژ (Dilation & curettage) طی سقط خودبخودی، سقط طبیی و سقط عمدی منجر به نازک شدن آندومتر و اشکال در باروری زن می نماید. مطالعات متعدد متقن نشان داده اند زنان با مشکل در باروری در تاریخچه خود عمدتاً سابقه دستکاری طبیی/کورتاژ را داشته اند. هر گونه آسیب در لایه آندومتر به ویژه در بارداری ها می تواند به ایجاد فیروز و چسبندگی بین سطوح میومتریال شود و حفره رحم را تخریب نمایند. این چسبندگی می تواند جایگزینی جنین و پذیرندگی رحم را مختل می نماید و همچنین بر مهاجرت اسپرم تاثیر منفی خواهد گذاشت (Reprod. Biomed. Online. 2016). در صورت بارداری، احتمال چسبندگی جفت، عارضه خطرناک مامایی به دلیل تماس مستقیم پرزهای جفتی با میومتر افزایش می یابد. عوارض عمده سقط ناباروری ثانویه، حاملگی نابجا و سقط خودبخودی و مرده زایی و زایمان زودرس و نوزاد کم وزن و وزن کم هنگام تولد ؛ خطر سرطان پستان؛ اختلال روانی (افسردگی، ...) و مرگ زودرس. مداخلات دارویی و استفاده از پروستاگلندین ها همانند میزوپروستول؛ با عوارض نواقص مادرزادی، تولد زودرس، پارگی رحم، خونریزی خطرناک رحمی و عفونت می شود و استفاده مکرر آن شانس باروری را در زنان کاهش می

دهد و در بارداری های بعدی هم احتمال زایمان زودرس ، مرده زایی و ... افزایش می یابد (FDA,2018) و در صورت تکرار سقط بیش از دوبار احتمال این عوارض افزایش می یابد.