

# خانواده

و

# جوانی جمعیت

ویژه مدیران و پرسنل





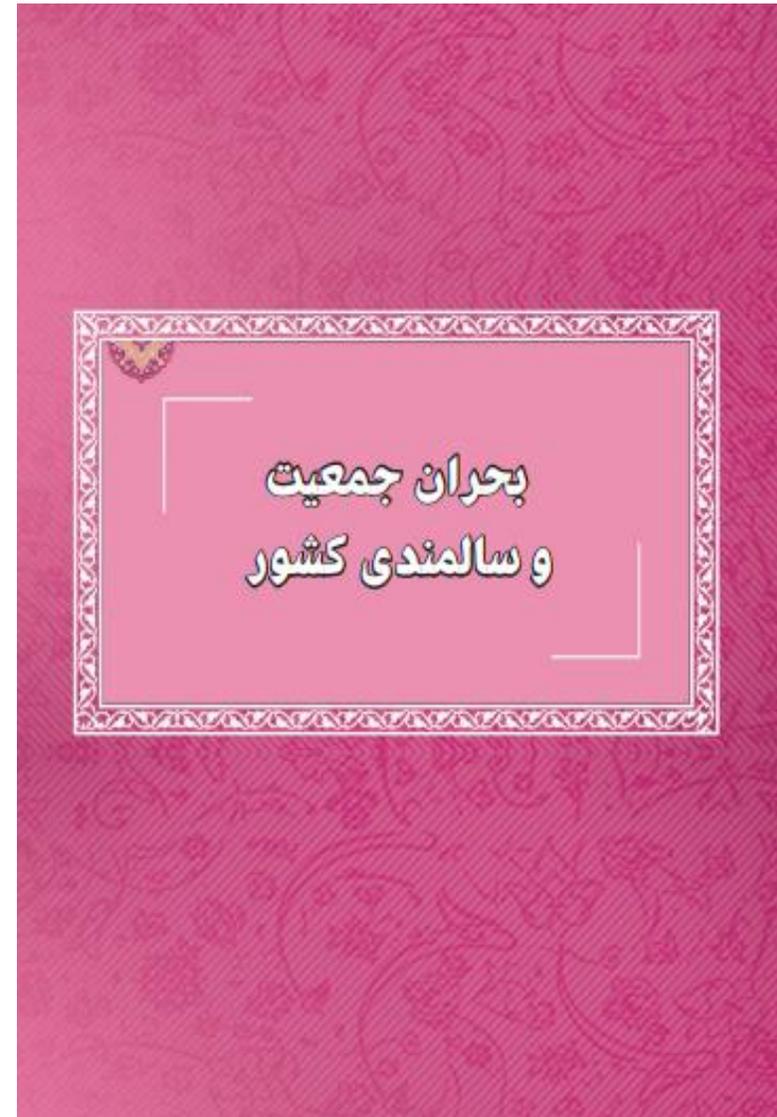
## بحران جمعیت و سالمندی کشور

جمعیت جوان به عنوان یکی از عوامل مهم اقتدار کشورها به شمار می‌رود. نیروی مولد و جوان به عنوان یکی از پایه‌های اصلی قدرت و رشد اقتصادی - اجتماعی کشورها محسوب می‌شود. قدرت و توسعه هر کشور در رابطه با نیروی انسانی و جمعیت معنا پیدا می‌کند. حرکت به سمت توسعه همه‌جانبه نیاز جدی به توسعه و ارتقاء سرمایه انسانی دارد.

یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های 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 سال‌ها از جمعیت جوان برخوردار بوده و همچنان لازم است این ثروت حیاتی حفظ و تقویت شود. متأسفانه در سال‌های اخیر روند باروری در کشور شیب نزولی داشته است. بررسی‌های 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 می‌رود به دنبال بحران اقتصادی و شرایط خاص کنترل این بیماری، روند کاهشی میزان مولدیت در کشور همچنان تداوم داشته باشد.

پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۲۰ (در یک دوره بیست‌ساله)، 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 سریع‌تر از کشورهای هم‌اندک عراق و پاکستان می‌باشد.



بحران جمعیت  
و سالمندی کشور

ازدواج به  
آسان، آکا  
و پایدار

مهارت ارتقا  
روابط بین

فرزندآوری

عوارض روانی  
پیشگیری از

پیشگیری از  
سقط جنین

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 ذریبند برای اجرای دقیق، سریع و قوی این سیاست ها و گزارش نتایج رصد مستمر اجرای آنها، تأکید شده است. تحقق و اجرای درست این سیاست مهم و حیاتی، مستلزم اتخاذ نگاه جمعی و مسئولانه در کلیه سطوح قانونگذاری، اجرایی و نظارتی است. سیاستگذاران جمعیتی به دو طریق مستقیم و غیر مستقیم می توانند در تحولات جمعیتی یک کشور مؤثر 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

فرزندى به دنیا آورده اند، حمایت از خانواده در تأمین هزینه های بهداشتی درمانی مرتبط با فرزندآوری و هزینه تربیت فرزندان و سیاست هایی از این دست، تحولات جمعیتی را مدیریت نماید.



## ازدواج به هنگام، آسان، آگاهانه و پایدار



## وضعیت موجود

جمعیت جوان و سرمایه انسانی به عنوان یکی از مهمترین ارکان مؤثر 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 رؤسای سه گانه و رئیس 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 ۱۵-۶۴ 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.

بحران جمعیت و سالمندی کشور

ازدواج به آسان، آقا و پایدار

مهارت ارتباطی روابط بین

فرزندآوری

عوارض روانی پیشگیری از

پیشگیری از سقط جنین



### ازدواج به هنگام، آسان، 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 تفاوت ها 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 تفاوت ها 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 جوان تر 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 تک فرزند، 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.

پیش بینی می‌شود 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 می‌شود در سال ۱۴۲۰، افراد بالای شصت سال ۲۰/۶ درصد از جمعیت کشور (معادل بیست میلیون نفر) را تشکیل دهند. به عبارتی از هر ۴/۸ نفر، یک نفر سالمند خواهد بود. شواهد علمی نشان می‌دهد 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 پنجره فرصت جمعیتی قرار گرفته است که تا ۳۰ سال آینده تداوم خواهد داشت. بدیهی است بهره مندی از این فرصت مستلزم مدیریت صحیح برای استفاده بهینه از امکانات بالقوه جمعیت فعال اقتصادی می‌باشد و با برنامه ریزی های اقتصادی، کار آفرینی و اشتغال زایی برای جمعیت فعال و مولد همراه با اتخاذ سیاست های حمایتی و ترغیب فرزندآوری، انتظار می‌رود مسیر برای سازندگی، شکوفایی و بالندگی کشور فراهم گردد.

بحران جمعیت و سالمندی

ازدواج به هنگام، آسان، آگاهانه و پایدار

مهارت ارتباطی روابط بین

فرزندآوری

عوارض روانی پیشگیری از

پیشگیری از سقط جنین

سعادت و خوشبختی را می توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، انسان را از محبت‌های بی‌پایه و سطحی بی‌نیاز می کند. جایی که با تلاش دو انسان امیدوار و باتشاط، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسؤلیت 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.

قدرداتی 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

### ۱ 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 دست‌کم 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.

## مهارت ارتباطی در روابط بین فردی

بحران جمعیت  
و سالمندی

ازدواج به  
آسان، آگاه  
و پایدار

مهارت ارتباطی در  
روابط بین فردی

فرزندآوری

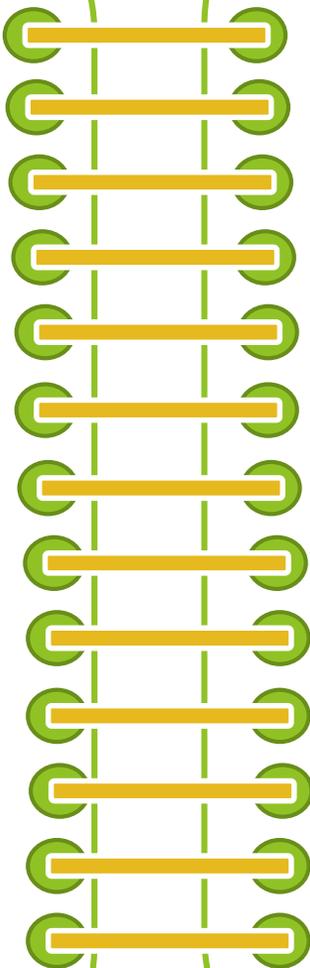
عوارض روانی  
پیشگیری از

پیشگیری از  
سقط جنین

- ◀ مراقب الگوهای مخرب گفتگو باشید.
- ◀ پرهیز از بی‌حرمتی و برجسب 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 امراته 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، تعمیم دهنده 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



### 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، دست‌کم 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 سوءتفاهم‌ها به خودی‌خود 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.

بحران جمعیت و سالمندی

ازدواج به آسان، آگاه و پایدار

مهارت ارتباطی در روابط بین فردی

فرزندآوری

عوارض روانی پیشگیری از

پیشگیری از سقط جنین



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 غیر کلامی 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، غیر کلامی هستند. با این حال گاه فهمیدن معنای پیام‌های غیر کلامی دشوار می‌شود. «چی شد که همسرم خمیازه کشیده، خسته بود یا صحبت‌های من برایش جالب نیست؟»

همراهی پیام‌های غیر کلامی و کلامی سوء تفاهم 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 به‌طور 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 به‌دور از سرزنش باشد.

### قدردانی کردن

لازم است زوجین در شرایط مختلف، ارزش زحمات‌های 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 نه‌تنها روند انتقال پیام را مختل می‌کنند، بلکه خود به‌تنهایی می‌توانند باعث سوء تفاهم و دلخوری بشوند. عوامل مزاحم را می‌توان به سه دسته بیرونی، ذهنی و رفتاری تقسیم کرد.

۱- عوامل مزاحم بیرونی، عواملی مانند سروصدا و کارهای شخصی؛

۲- عوامل مزاحم ذهنی که نقش عینکی رنگی و نامنظم را در انتقال پیام ایفا می‌کنند و مانع انتقال صحیح آنها می‌شوند. مثل پیش‌داوری، ذهن‌خوانی، خیال‌پردازی و ...؛

۳- عوامل مزاحم رفتاری مثل مقایسه، سرزنش، برجسب، نصیحت، تحقیر، تمسخر، تهدید، تعمیم، فریب دادن برای آرام کردن طرف، موضوع را عوض کردن، یکی به دو کردن، حق‌به‌جانب بودن و ...

«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 راه‌حل 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.

#### انکاس 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 می‌آمدم کمکت می‌کردم.

منظور از همدلی، درک احساسات، نیازها و درخواست‌های طرف مقابل و انعکاس این درک به خود اوست، بدون انکار (تو اشتباه می‌کنی...)، بدون ارائه راه‌حل 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 این همه محبتی که به تو می‌کنم...)، برچسب (تو آدم مستقلی 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.

بحران جمع و سالمندی

ازدواج به آسان، آگاه و پایدار

مهارت ارتباطی در روابط بین فردی

فرزندآوری

عوارض روانی از پیشگیری از بارداری

پیشگیری از سقط جنین



### 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 دوره آشنایی، نامزدی، عقد و عروسی و طول زندگی مشترک، متفاوت هستند. آنها از دوره نامزدی و آشنایی به عنوان 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 با هم آن را شارژ نمایید و از آن بهره‌مند شوید، نکته مهم این است که باید آن حساب مشترک توسط هر دو تکمیل و پُر 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 هرماه 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 پایش کنیم. البته نکته مهم این است که به هیچ وجه 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 برایم 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 با هم در زمانی مناسب صحبت خواهند کرد.

### توجه به سهم خودم در رابطه

نویسنده‌ای فرانسوی به نام فردریک فانزه 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  $0/5$  (نیم) نشان می‌دهیم، جمع ریاضی چنین رابطه‌ای ۳ می‌شود که این حاصل تلاشی آگاهانه و هدفمند از سوی زوجین است.

بهران جمعی  
و سالمندی

از دواج به  
آسان، آکا  
و پایدار

مهارت ارتباطی در  
روابط بین فردی

فرزندآوری

عوارض روانی  
پیشگیری از

پیشگیری از  
سقط جنین

## 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 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

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 (۰/۱۵) 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 به‌دور از فرزندان و درگیری‌های روزمره باهم باشند و به‌صورت دوتفره قدم بزنند و تفریح و سرگرمی داشته باشند، می‌تواند در نگهداری مطلوب رابطه کمک نماید.





◀ برای ادامه یک ارتباط خوب از تمجید و تحسین مناسب و به جا 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 انتخایی 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 (پسرم، 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...).



از هم می‌کنند و کمتر می‌گذارند بینشان 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 سوء تفاهم 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 براکنده‌گویی و مقدمه‌چینی زیاد پرهیز کنید.

◀ با سؤال 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.

بحران جمعیت  
و سالمندی

از دواج به  
آسان، آکا  
و پایدار

مهارت ارتباطی در  
روابط بین فردی

فرزندآوری

عوارض روانی  
پیشگیری از

پیشگیری از  
سقط جنین



## فرزند آوری

بدون تردید فرزند آوری و پدر و مادر شدن یکی از پر احساس ترین تجربیات هر انسانی است. این تمایل فطری است و برای تداوم نسل و بقا انسان ها ضروری می باشد.  
لازم است بدانید در سنین بالاتر نیز احتمال بارداری و فرزندآوری سالم با مراقبت های لازم میسر است.



## پیام

تولد نوزاد، نشانه دیگری از معجزه عشق و زندگی میان زوجینی است که پیوندشان را مستحکم تر کرده اند. نخستین کلمه ای که کودک به زبان می آورد، اولین قدمی که برمی دارد، نخستین دندانی که در می آورد، اولین جشن تولدی که برایش گرفته می شود و ... از نقاط

## فرزند آوری

بحران جمعیت  
و سالمندی

ازدواج به  
آسان، آگاه  
و پایدار

مهارت ارتباط  
روابط بین

فرزند آوری

عوارض روانی  
پیشگیری از

پیشگیری از  
سقط جنین

- ◀ انتخاب روش درمان ناباروری به نوع مشکل زوجین بستگی دارد و بیشتر زوج ها می توانند پس از درمان صاحب فرزند شوند.
- ◀ اگر اضافه وزن دارید، با ورزش کردن و کاهش وزن می توانید احتمال باروری را افزایش دهید.
- ◀ ورزش پیش از بارداری سبب حفظ و بهبود تندرستی مادر می شود تا بتواند نوزاد خود را سالم به دنیا آورد.
- ◀ ورزش در حین بارداری، می تواند سبب نیرومند شدن عضلاتی شود که از مفاصل و ستون فقرات مادر حفاظت می کنند.
- ◀ سیگار کشیدن، یکی از عوامل اصلی ناباروری مردان است.
- ◀ الکل می تواند در مردان، سبب کاهش توانایی تولید اسپرم شود.
- ◀ سیگار کشیدن زوجین، احتمال سقط جنین را افزایش می دهد.
- ◀ 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.



عطف زندگی زنشویی به شمار می آیند. یکی از بهترین هدایایی که زوجین می توانند به یکدیگر بدهند و پیوندشان را مستحکم کنند، تولد فرزند است؛ بنابراین باید برای تغییرات اجتناب ناپذیری 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 ایده های تان برای بچه دار شدن با همسر تان گفتگو و برای آن برنامه ریزی کنید.
- ◀ اگر پس از یک سال تلاش، باردار نشدید، به پزشک مراجعه کنید.
- ◀ ناباروری می تواند هم دلایل مردانه و هم دلایل زنانه داشته باشد؛ بنابراین برای درمان ناباروری باید زن و شوهر، هر دو بررسی شوند.



### عوارض روش های هورمونی پیشگیری از بارداری

- ◀ افزایش وزن
- ◀ حساسیت پستان ها
- ◀ سردردهای خفیف
- ◀ تهوع

### عوارض آمبول 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 آمبول دیومدروکسی پروژسترون (آمبول سه ماهه)

- ◀ اختلالات قاعدگی (لکه بینی، آمنوره و خونریزی نامرتب)
- ◀ افزایش وزن
- ◀ حساس شدن پستان ها

### عوارض آیودی

- ◀ افزایش خونریزی و درد هنگام قاعدگی
- ◀ خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی ها
- ◀ افزایش ترشحات واژینال
- ◀ کرامپ شکمی

## پیشگیری از سقط جنین

◀ 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 تداوم حیات وی بعد از تولد است. سقط های جنایی (Criminal) در جمهوری اسلامی ایران همانند بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان کاملاً غیرطبیعی، 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 مادتهای 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»

## پیشگیری از سقط جنین



عوارض و مرگ در مادر می شود. این رقم بین ۷/۲-۴/۱۳ 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 ۷/۲۴-۷ 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 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 از گانگی 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 (۲۰۱۹؛ ۲۰۱۵، Hum.Reprod.Update) از این رو هر گونه آسیب بالقوه آندومتر، روند ترمیم و پذیرش را در دوره

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 می شود.

تبصره الحاقی ۲- هر کس 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 مؤثر 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 می گردد.

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

بحران جمعیت و سالمندی

ازدواج به آسان، آکا و پایدار

مهارت ارتباطی روابط بین

فرزندآوری

عوارض روانی از پیشگیری از

پیشگیری از سقط جنین



بعدي باروري کاهش مي دهد. حتي در سقط خودبخودي هم با توجه به زمان حاملگي و نوع مداخلات، ايمني باروري زن مختل مي شود. متأسفانه شواهد اخير دال بر رشد روز افزون سقط عمدي هستيم و چنين عوارضي بدنال دستکاري هاي عمدي و غير بهداشتي افزايش مي يابد (Hum. Reprod. Update ; ۲۰۱۴). دستکاري هاي طبي کورتاژ (Dilation & curettage) طي سقط خودبخودي، سقط طبي و سقط عمدي منجر به نازک شدن آندومتر و اشکال در باروري زن مي نمايد. مطالعات متعدد متقن نشان داده اند زنان با مشکل در باروري در تاريخچه خود عمدتاً سابقه دستکاري طبي اکورتاژ را داشته اند. هر گونه آسیب در لايه آندومتر به ويژه در بارداری ها مي تواند به ايجاد فيبروز و چسبندگی بين سطوح میومتر يال شود و حفره رحم را تخریب نمايند. اين چسبندگی مي تواند جایگزینی جنين و پذيرندگی رحم را مختل نمايد و همچنين بر مهاجرت اسپرم تائير منفي خواهد گذاشت (Reprod. Biomed. Online ; ۲۰۱۶). در صورت بارداری، احتمال چسبندگی جفت، عارضه خطرناک مامایی به دليل تماس مستقيم پرزهای جفتی با میومتر افزايش مي يابد.

### عوارض عمده سقط

- ◀ ناباروري ثانويه
  - ◀ حاملگي نابجا
  - ◀ سقط خودبخودي
  - ◀ مرده زايی
  - ◀ زایمان زودرس
  - ◀ نوزاد کم وزن
  - ◀ وزن کم هنگام تولد
  - ◀ خطر سرطان پستان
  - ◀ اختلال روانی (افسردگی، ...)
  - ◀ 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 باروري را در زنان کاهش مي دهد و در بارداری هاي بعدي هم احتمال زایمان زودرس، مرده زايی و ... افزايش مي يابد (FDA; ۲۰۱۸) و در صورت تکرار سقط بیش از دو بار احتمال اين عوارض افزايش مي يابد.

# خانواده

و

# جوانی جمعیت

ویژه مدیران و پرسنل





## آثار مثبت داشتن فرزند

- آثار روانشناختی
- آثار و فواید جسمانی
- آثار خانوادگی

فرزندان، نشاط امروز آسایش فردا

#فرزند بیشتر زندگی شادتر

### ۱- آثار روانشناختی

#### • فکر فرزند آوری و سلامت روانی پدر و مادر

فکر فرزندآوری یکی از خاصیت های زیربنایی و بسیار موثر در ایجاد آرامش، تحکیم و کارآمدی خانواده است. به گونه ای که می توان ادعا کرد نخستین و مهمترین هنجار جایگاه پدری و مادری پذیرش فرزند آوری است. پذیرش فرزند آوری همسویی با نظام آفرینش و همگامی با طبیعت است. زایش از اساسی ترین کنش های جایگاه مادری است به گونه ای که تحقق این جایگاه با زایش ممکن بوده و این جایگاه نقش ویژه ای در ثبات استحکام و آرامش و نشاط خانواده دارد. از این روزگاری که به دلیل کار بیرون از خانه از مادرش پرهیز می کنند خلاف طبیعت بشری و زنانه خود گام بر می دارند. [۸]

#### • احساس دوست داشتن و دوست داشته شدن

با آغاز زندگی مشترک بخش قابل توجهی از نیاز های عاطفی همسران جوان تامین می شود و در صورت بهره مندی ایشان از مهارت های زندگی به مرور زمان توانایی پاسخ دادن به نیازهای بیشتر را پیدا میکنند. تولد فرزند نیز زمینه پاسخگویی بسیاری از این نیازها از جمله نیاز به دوست داشتن و دوست داشتنی بودن را فراهم می کند. زیرا یکی از نیازهای فرزندان مورد توجه بودن و دوست داشته شدن توسط دیگران است. در مقابل والدین نیز نیاز دارند از کسی حمایت کنند و او را دوست داشته باشند. بنابراین، کارکرد نیازهای مذکور به گونه ای است که والدین و فرزندان مکمل یکدیگر اند و حاصل آن رضایت خاطر است که نصیب آنها می شود. این احساس رضایت موجب انس بیشتر با کسی می شود که در تامین خواسته های درونی سهمی دارد و نقش ایفا می کند. در نتیجه با گسترش خانواده پس از تولد فرزندان ظرفیت های انس و الفت در زندگی افزایش می یابد. فرزند صفا و صمیمیت خاصی به خانواده می بخشد و چون محبوب پدر و مادر است هر دو به او دل بسته می شوند. [۹]



## • لذت پدر و مادر شدن

هر چند از نظر زیست‌شناسی زندگی از هنگام انعقاد نطفه و بارداری آغاز می‌شود و تولد در واقع یک مرحله از رشد کودک است که از رحم مادر به دنیای خارج قدم می‌نهد، اما از زمان تولد، کودکان منبع لذت و شادی در خانواده هستند. با وجود فرزند، لذت زیادی در خانواده بوجود می‌آید و والدین محرک و شادی را به عنوان یک مزیت از کودکانشان دریافت می‌کنند. تولد نوزاد، ملاقات فرزند برای اولین بار و انتقال او از بیمارستان به خانه یکی از بهترین، لذت‌بخش‌ترین و دوست‌داشتنی‌ترین لحظات است که می‌توان در خانواده از آن صحبت کرد. روانشناسان معتقدند کودکان والدین را از تنهایی‌هایی می‌بخشند و موجب نشاط، شادابی و افزایش کارآمدی و پختگی شخصیت والدین می‌شوند. بنابراین تولد فرزند، خطاب الفاظ "مامان" و "بابا" به پدر و مادر، نگاه به چهره بشاش و تبسم آفرین فرزندان، بوسیدن و بازی با آنها می‌تواند نشاط و وصف ناپذیری را برای والدین به ارمغان بیاورد و موجب سلامت روانی‌شان شود. به همین دلیل، وقتی از امام صادق علیه السلام پرسیدند که از بهترین‌ها برای آدمی چیست؟ فرمودند نگاه کردن به فرزند جوانی که در حضور والدین است. [۱۰]

به نظر می‌رسد جامعه آن هنگامی نشاط دارد که خانواده‌ها در نشاط و آرامش به سر ببرند. بنابراین، فرزندان نه تنها شالوده زندگی زناشویی را استحکام می‌بخشند، بلکه عامل موثری در لذت بردن پدر و مادر بوده و با افزایش این لذت‌ها، سلامت و بهداشت روانی همسران نیز تامین می‌شود. همچنین گذراندن وقت با کودک و بازی کردن با او یکی از مزیت‌هایی است که والدین از کودکانشان دریافت می‌کنند.





از سری پوسترهای سرمایه‌های زندگی

## • احساس مفید بودن

تولد فرزندان در محیط خانواده احساس ثمر داشتن را برای والدین در پی دارد. افرادی که صاحب فرزند هستند احساس مفید بودن بیشتری می‌کنند. وقتی والدین از فرزندان خود مراقبت می‌کنند توانایی خود را برای مراقبت از نسل آینده اثبات می‌نمایند و باعث ایجاد اعتماد به نفس در آنها می‌شود.

## • اجتماعی شدن

نتایج تحقیق هافمن [۱۱] در مورد خانواده‌های دارای فرزند نشان می‌دهد، فرزند از طریق راه‌های زیر روی اجتماعی شدن والدین تأثیر می‌گذارد:

کودکان با حضور خود، وضعیت بزرگسالان به ویژه زنان را تأیید کرده و به آنها هویت اجتماعی می‌دهند. کودکان از طریق فعالیت‌های خود در مدرسه و مراکز تفریحی و محیط همسایگی، والدین خود را با اجتماع پیوند می‌دهند.

فرزندان بر اساس شعائر مذهبی والدینشان رشد می‌کنند؛ زیرا والدین آنها بر اساس آن مفاهیم، رفاه و آسایش دیگران را مقدم داشته و به اجتماعی شدن گروه تداوم می‌بخشند.

کودکان به والدین اعتبار بخشیده و آن‌را از تنهایی نجات می‌دهند. کودکان به زندگی خانوادگی نشاط و سرور بخشیده و آن را لذت‌بخش می‌کنند.

کودکان با توجه به اصول اجتماعی شدن، شایستگی و صلاحیت والدین را رشد داده و حتی آنان را به مرز خودکفایی می‌رسانند.

چون والدین بیش از افراد بی‌فرزند از تأیید اجتماعی بهره‌مندند، کودکان علاوه بر کسب شخصیت بر اعمال نفوذ والدین نیز می‌

افزایند.

بنابراین فرزندآوری یک جنبه کلیدی اجتماعی شدن برای بیشتر مردم در هر فرهنگی است، اگرچه ماهیت دقیق و نتایج آن از نظر فرهنگی ممکن است متفاوت باشد.

## • رشد و تعالی شخصیت والدین

دانش، تجربه، گذر زمان و حتی عقد، ازدواج و شروع زندگی مشترک برخی از موقعیت‌ها و نقش‌های بزرگسالی را به وجود نمی‌آورند. وجود تجربه فرزندپروری مجموعه کاملی از ارزش‌ها را به ساختار شخصیت والدین اضافه می‌کند. سازمان روانی انسان با پذیرفتن نقش پدر و مادری به کمال می‌رسد. به طور معمول اینگونه تصور می‌شود که تغییرات مهم سازمان شخصیت در نوجوانی روی می‌دهد، اما یافته‌های جدید نشان می‌دهد که تغییرات بسیار شخصیتی نه در مدت نوجوانی بلکه در انتهای آن رخ می‌دهد؛ یعنی زمانی که بیشتر مردم در نهایت دچار تغییرات نقش شده و به اشتغال و ایفای نقش والدینی مشغول می‌شوند. [۱۲] داشتن فرزند باعث افزایش ظرفیت هیجانی و شناختی مثبت بین والدین می‌شود. وجود فرزند یا فرزندان در خانواده موجب افزایش وابستگی زوجین به همدیگر و افزایش اعتماد در زندگی می‌شود و انگیزه آنان را برای کسب موفقیت در زندگی دوچندان می‌کند. بنابراین تجربه پدر و مادر شدن در فراهم کردن امکانات رشد و تعالی افراد دارای اهمیتی ویژه است و وجود همین تجارب، مجموعه کاملی از ارزش‌ها را به ساختار شخصیت انسان می‌افزاید. از این رو در آموزه‌های دینی آمدن اطاعت و احسان به والدین بلافاصله بعد از امر به اطاعت و عبادت خداوند، نشان از این امر و جایگاه ویژه پدر و مادری در دین مبین اسلام دارد. (سوره اسراء آیه ۲۳)

## • محبت و دستگیری از والدین به هنگام پیری

از دیگر مزایای داشتن فرزند تحقق بخشیدن به امید های والدین در دوران سالمندی و پیری آنهاست. والدین علاقمندند که فرزندانشان در هنگام پیری و کهولت سن از آنان دستگیری کنند؛ به تعبیر دیگر داشتن فرزند می تواند "امید به زندگانی" را در والدینی که دارای فرزند هستند افزایش دهد. زوجین بدون فرزند به طور معمول دوران پیری را با حمایت کمتری پشت سر می گذارند و بیشتر از احساس تنهایی رنج می برند. گاه دستخوش احساس پشیمانی از تصمیم خود مبنی بر نخواستن فرزند می شوند. امام حسن عسکری علیه السلام فرزند را بهترین یار و مددکار انسان معرفی کرده است و نگون بخت از نظر ایشان کسی است که فرزندی نداشته باشد [۱۳]

### • امید به آینده

با ورود فرزند به کانون گرم خانواده زندگی سرشار از امید و تلاش برای کسب موفقیت خواهد شد، زیرا شکوفایی و رشد فرزندان برای والدین بسیار زیباست و نتیجه زحماتی است که آنها با دل و جان متحمل شده اند و موجب می شود بذر خوشبختی و امید در دل والدین جوانه بزند که در آینده تنها نخواهند بود. همچنان که فرزند در مقابل چشمان والدین می شکفت و رشد می کند، بذر های امید نیز در دل پدر و مادر جوانه می زند و منشاء حرکت و تلاش آنها برای تداوم حیات می شود؛ زیرا فرزندی که صحیح تربیت می شوند غیر از اینکه خود مسیر سعادت را طی می کنند و باعث افتخار پدر و مادر می شوند، در زندگی آینده والدین نیز نقش موثری دارند و از آنان حمایت می کنند. [۹]

### • دریافت حمایت معنوی پس از مرگ

فرزندان نه تنها شالوده زندگی دنیوی را استحکام می بخشند، بلکه عامل موثری در رشد و تعالی معنوی والدین بعد از مرگ نیز خواهند بود. رسول خدا صلی الله علیه و آله می فرماید: "۵ نفر از دنیا رفته اند ولی پرونده آنها بسته نشده است و دائم به آنان ثواب می رسد: کسی که درختی کاشته، چاه آبی برای بهره برداری مردم حفر کرده، مسجدی ساخته، قرآنی نوشته و کسی که فرزند شایسته ای از او به جا مانده باشد" [۱۴]

## ۲- آثار و فواید جسمانی

- کاهش فشار خون والدین
- افزایش تمایل به یادگیری
- استفاده بیشتر از قدرت تعقل
- افزایش اعتماد به نفس
- امکان بهتر درک زیبایی ها
- افزایش دقت در کارهای جزئی
- افزایش شادی والدین
- کاهش خطر ابتلا به بیماریهایی مثل سرطان و مشکلات قلبی در پدر و مادر

- کاهش سرطان سینه در مادرهای دارای چند فرزند
- بهبود حافظه مادران

## ۳- آثار خانوادگی

### • عشق به زندگی و تداوم خانواده

والدین به لحاظ ایجاد شبکه ارتباطی جدید بعد از تولد فرزند، جاذبه ها، دل مشغولی ها و سرگرمی های تازه ای را تجربه می کنند که مرکز ثقل آن فرزند است. نبود فرزند در محیط خانواده یکی از عوامل ناپایداری در زندگی مشترک است. [۱۵] مطالعات نشان می دهد یکی از علت های طلاق زوجین نداشتن فرزند است. فرزند (به ویژه فرزند خردسال) به منزله پیوندی بین پدر و مادر است. از این رو بی فرزندی و حتی کم فرزندی می تواند باعث سستی خانواده ها شود؛ زیرا زندگی کم کم مادی می گردد و مشکلات نمایان تر می شود و در نتیجه علاقه همسران به زندگی مشترک کم خواهد شد. تحقیقات انجام شده در ایران نیز نشان می دهد که خانواده های بدون فرزند بیش از هر نوع خانواده دیگر، در معرض گسست قرار دارند. [۱۶]

### • پویایی خانواده

یکی از عوامل پایداری زندگی داشتن تنوع مناسب است و در مقابل آن یکنواختی، موجب ملال و سرخوردگی و تضعیف مناسبات بین اعضای خانواده می شود. تولد فرزند و فرزندان جدید، فرصتی برای تنوع دادن به زندگی و رهایی از دلتنگی و ایجاد بالندگی را در آدمی بیدار می کند. تماشای صحنه های دلپذیر رشد کودکان، والدین را به وجد می آورد و موجب پویایی و انگیزش آنان می شود. اضافه شدن فرزند به جمع خانواده شتاب خاصی به آهنگ زندگی می دهد. ویل دورانت در توصیف حالات پدر و مادر می نویسد: "این زن است که توانایی های تازه ای به دست آورده، مادری چنان شکیبا و مهربان شده که حتی در هنگام هیجان و شدت عشق نیز سابقه نداشته است... و این مرد مسئولیتی می پذیرد که او را پخته کرده، افق دیدش را وسیع می سازد و از یک حس پدری عمیق که ناگهان فرا می رسد، لذت می برد." [۱۷]

” به نظر می رسد جامعه آن هنگامی نشاط دارد که خانواده هادر نشاط آرامش به سر ببرند. بنابراین، فرزندان نه تنها شالوده زندگی زناشویی را استحکام می بخشند، بلکه عامل موثری در لذت بردن پدر و مادر بوده و با افزایش این لذت ها، سلامت و بهداشت روانی همسران

نیز تامین می شوند“

## • پیشرفت اقتصادی و برکت در خانواده

آموزه های اسلام تشکیل خانواده و فرزند آوری را نه تنها باعث مشکلات معیشتی در خانواده نمی‌داند، بلکه پیشرفت معیشتی را پس از ازدواج و صاحب فرزند شدن به واسطه تلاش و برکت همراه آن تضمین کرده است. البته اعتقاد به رازقیت خدا و توکل بر او منافاتی با عاقبت اندیشی و برنامه ریزی در زندگی ندارد؛ زیرا خداوند برای هر پدیده‌ای سببی قرار داده است و یکی از اسباب کسب روزی تا آنجا که به انسان مربوط می‌شود، تلاش و مجاهدت است که نزد خداوند اجر و ثواب هم دارد. پیامبر اکرم صل الله علیه و آله می‌فرماید "الکاد لعیاله کالمجاهد فی سبیل الله [۱۸]" مردی که برای خانواده اش به دنبال مال حلال است مانند رزمنده در جبهه است. همچنین ترس از فقر و ناکافی بودن منابع طبیعی و ظرفیت جغرافیایی، نمی‌تواند دلیل موجهی برای کنترل جمعیت باشد؛ زیرا خداوند و خالق عالم هستی، گنجایش زمین را برای زندگان و مردگان ضمانت کرده است و در سوره مرسلات می‌فرماید "آیا ما به زمین گنجایش فراگیری و حمل زندگان و مردگان را نداده ایم؟" (مرسلات ۲۵-۲۶) بنابراین افزایش نسل از دیدگاه اسلام مطلوب است و ریشه در ابعاد معنوی و فرمان فرامادی حیات انسان دارد. همچنین بر اساس آموزه های دینی، فقر مانعی برای تشکیل خانواده و اندیشه فرزندآوری نیست؛ زیرا خداوند در پرتو ازدواج و فرزند دار شدن برکت و بی‌نیازی را به انسان عطا می‌کند.

## • کارآمدی خانواده

کارآمدی در خانواده عبارت است از اینکه تا چه اندازه مزیت های خانواده در کسب هدف های آن موثر واقع شده اند. در فرهنگ اسلامی هسته اولیه خانواده را مرد و زن تشکیل می‌دهد و وجود فرزندان آن را کارآمد و کامل می‌کند. افراد نیازمند شکوفایی هستند تا به خودباوری برسند؛ از آنجایی که خداوند متعال قابلیت فرزند آوری را به مردان و زنان داده است اگر آنها به هر دلیلی از این قابلیت بهره مند نشوند در خود دچار نوعی احساس سرخوردگی شده و به آرامشی که باید نمی‌رسند. در هر حال این خاصیتی است که خداوند مهربان به همه بندگانش عنایت کرده است.

با توجه به تجربه بیشتر مردم داشتن ثمره نیکو عامل دلگرمی و احساس شادکامی و نشاط می‌شود. بنابراین باید کسی را داشته باشید تا از ثمره وجودت به آن ببخشی و به او افتخار کنی و این همان حس کارآمدی و مفید بودن است. نقش فرزند در کارآمدی خانواده به حدی است که از نبود فرزندان در خانواده با واژه "هلاک" یاد شده است. [۹]



خون‌رسانی لگنی باعث تقویت رحم و تخمدان و افزایش سلامت عمومی زنان می‌شود.

• تجربه بارداری و شیردهی با کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌هایی چون فشار خون، قند خون، و چربی خون که عامل حوادث قلبی عروقی و سکته‌های مغزی هستند، همراه است.

• بارداری با تقویت سیستم ایمنی بدن و افزایش توان مقابله با بیماری‌های خودایمنی مانند ام‌اس همراه است.

• در طی بارداری سلول‌های بنیادی جنین به بدن مادر منتقل می‌شود این امر، باعث جوان‌سازی مادر و در نتیجه آن افزایش طول عمر و سلامت مادر خواهد شد.

## • فواید زایمان طبیعی

فواید زایمان طبیعی برای مادر و نوزاد عبارتند از:

- هوشیاری در کل مراحل و تجربه کردن بهتر فرایند زایمان
- احساس توانمندی و شادی بعد از زایمان به علت ترشح هورمون اکسی‌توسین بیشتر
- آغاز سریع شیردهی
- امکان بیشتر حمایت همسر در طی فرایند زایمان و ایجاد حس خوب و مثبت برای مادر
- بهبود سریع مادر و انجام راحت‌تر فعالیت‌های شخصی
- میزان خونریزی کم‌تر حین زایمان
- کاهش بروز مشکلات تنفسی در نوزاد
- ورود باکتری‌های محافظت‌کننده به دهان و سپس به روده نوزاد هنگامی که نوزاد از مجرای زایمان عبور می‌کند و ارتقای سیستم ایمنی بدن او
- تحریک سیستم قلبی عروقی جنین با عبور از مجرای زایمان و گردش خون بهتر
- کاهش بروز دیابت نوع یک در نوزادان حاصل از زایمان طبیعی
- مرگ و میر کمتر
- کاهش عوارض بارداری‌های بعدی (چسبندگی جفت، پارگی رحم و...)
- دوری از عوارض بیهوشی



۲

## فواید بارداری زایمان طبیعی و شیردهی

- فواید بارداری
- فواید زایمان طبیعی
- فواید شیردهی
- عوارض تاخیر در بارداری

## • فواید بارداری

• تغییرات هورمونی در طی بارداری و شیردهی و کاهش سیکل‌های قاعدگی باعث کاهش ابتلا به سرطان‌های تخمدان، پستان، رحم می‌شود و هرچه سن اولین بارداری پایین‌تر باشد این اثر محافظتی بیشتر است.

• مطالعات اثبات می‌کنند هر بارداری بیش از ۲۰ هفته دارای اثر محافظتی نسبت به ایجاد فیبروم در رحم زنان است. هرچه سن اولین بارداری کمتر باشد ریسک ابتلا به فیبروم کاهش می‌یابد و هرچه فواصل بین بارداری‌ها بیشتر باشد ریسک ابتلا به فیبروم بیشتر است.

• بارداری در برخی زنان باعث بهبود یا کاهش علائم سندروم تخمدان پلی‌کیستیک می‌شود تجربه بارداری به علت افزایش





## • فواید شیردهی

شیردهی فواید طولانی مدت و کوتاه مدت زیادی برای مادر و فرزند وی دارد: [۳] [۴]

### ۱- فواید شیردهی برای مادر:

- کاهش خطر ابتلا به سرطان سینه، تخمدان و رحم
- کاهش ریسک ابتلا به دیابت نوع ۲ خصوصاً در شیردهی بالای ۱۲ ماه
- کاهش میزان خونریزی پس از زایمان و در نتیجه کاهش احتمال کم خونی (کم خونی عامل مهم افسردگی پس از زایمان است)
- تاخیر در تخمک گذاری که سبب فاصله گذاری مناسب بین فرزندان می شود
- کاهش خطر ابتلا به فشار خون بالا
- کاهش احتمال ابتلا به بیماری های قلبی عروقی [۵]
- کاهش بهتر اضافه وزن ناشی از بارداری با شیردهی
- شیردهی اثر منفی طولانی مدت روی تراکم استخوان ندارد در دوران شیردهی ۵ تا ۱۰ درصد تراکم استخوان کاسته میشود ولی پس از انجام شیردهی تراکم استخوان به حد طبیعی خود باز میگردد
- شیردهی ریسک شکستگی استخوان در زمان یائسگی را بیشتر نمی کند حتی پس از بررسی چندین مطالعه دیده شده افراد یائسه ای که قبلاً شیردهی داشته اند تراکم استخوان بالاتری دارند (که البته بسته به میزان بارداری ها و مدت شیردهی متفاوت است)

### ۲- فواید شیردهی برای کودک

- خواص ضد میکروبی و ایمنی زایی شیر مادر و تنظیم کنندگی سیستم ایمنی [۶]
- کاهش بیماری های نوزادی و کاهش مرگ و میر نوزادی

- کاهش میزان ابتلا به عفونت ها در نوزادان
- کاهش ابتلا به عفونت گوش میانی
- کاهش مشکلات و بیماری های تنفسی نوزادان
- کاهش احتمال سندروم مرگ ناگهانی نوزاد به خصوص اگر دوران شیردهی طولانی تر باشد
- کاهش مدت بستری در بیمارستان و مرگ و میر نوزادی
- کاهش مشکلات دندانی از قبیل پوسیدگی دندان ها و نامنظمی دندان ها
- کاهش احتمال ابتلا به سرطان خون، بیماری های آلرژیک، چاقی، دیابت نوع یک و دو، بیماری های قلبی عروقی، سلولیک و بیماری های التهابی روده
- رشد و تکامل مناسب سیستم گوارش نوزادان به دلیل وجود پروتئین های بالغ کننده گوارشی درون شیر
- شیردهی اولیه در آغوش مادر باعث کاهش گریه نوزاد، افزایش سطح قند خون نوزاد، پایدار کردن و بهبود سیستم قلبی تنفسی در نوزادان نارس میشود
- نوزادان تغذیه شده از شیر مادر در مورد اقدامات تشخیصی درمانی دردناک استرس کمتری را متحمل می شوند (شیردهی اثرات شبیه مسکن دارد)

## • عوارض تاخیر در بارداری

- افزایش احتمال ناباروری اولیه و ثانویه
- افزایش احتمال ابتلا به دیابت و فشار خون بارداری
- افزایش احتمال ابتلا به مسمومیت بارداری
- افزایش احتمال عدم موفقیت در زایمان طبیعی
- افزایش احتمال سقط جنین
- افزایش احتمال زایمان زودرس

## • عوارض ترکیبات هورمونی

### • قرص های ترکیبی

یکی از اقلام پیشگیری از بارداری قرص های هورمونی اند. شایع ترین آنها قرص های ترکیبی حاوی استروژن و پروژستین است که از طریق تأثیر بر محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-تخمدان، سبب مهار ترشح هورمون های محرک از مغز و اثر روی تخمدان و جلوگیری از تخمک گذاری می شود.

عوارض جدی استفاده بدون اندیکاسیون استفاده از قرص های ترکیبی هورمونی:

۱. ترومبوآمبولی (لخته شدن خون در رگ): این عارضه با افزایش سن، مصرف دخانیات و چاقی تشدید می شود. از سوی دیگر برخی از دختران و زنان جوان به طور ارثی دارای بیماری زمینه ای هستند که در آن یکی از فاکتورهای انعقادی خون دچار اختلال است و این افراد گاه در اولین ماه مصرف دچار عوارض جدی و ایجاد لخته در خون شان می شوند.

۲. ترومبوز شریانی (ایجاد لخته در سرخرگ): متأسفانه در زنان جوان میزان بروز لخته در شریان های مغزی بالاتر از میزان بروز لخته در ورید است و مرگ و ناتوانی ناشی از آن نیز محتمل است و باید بدان توجه جدی داشت.

۳. افزایش احتمال بروز سکنه های قلبی به خصوص در زنانی که مصرف دخانیات دارند.

۴. افزایش احتمال بروز فشارخون بالا، دیابت، چربی خون و سنگ های کیسه صفرا در افراد مستعد.

۵. آدنوم های کبد: آدنوم ها توده های خوش خیم در کبد هستند که موجب درد ناحیه فوقانی و راست شکم شده و در صورتی که با تصویربرداری این یافته تایید شود، باید مصرف قرص های هورمونی به سرعت قطع گردد. البته این عارضه عموماً با قطع دارو بهبودی نسبی می یابد.

۶. افزایش خطر سرطان پستان: این عارضه به خصوص در افرادی که از سنین پایین شروع به مصرف این داروها کرده اند و افراد دارای جهش های ژنتیکی مستعد کننده سرطان پستان، بیشتر دیده می شود.

۷. افزایش خطر حاملگی مولار در مصرف کنندگان طولانی مدت این داروها (بارداری مولار= بارداری پوچ، بارداری که در آن به جای جنین یک توده غیرطبیعی



۳

## عوارض اقلام پیشگیری از بارداری

- عوارض ترکیبات هورمونی
- عوارض وسایل داخل رحمی (IUD)
- موانع فیزیکی (barrier)

پیشگیری از بارداری به طرق مختلفی انجام می شود که می تواند با تأخیر در فرزندآوری و افزایش سن مادر، موجب مشکلاتی چون نابرابری شوند؛ بطور خلاصه این مسئله بیش از همه، ناشی از یک سبک زندگی مدرن است که انسان امروزی را با فرهنگ خودمحوری و لذت گرایی دچار آسیب هایی چون ازدواج در سنین بالا کرده است و جامعه را در حوزه جمعیت و بقای نسل با چالش روبه رو کرده است؛ مسئله وقتی جدی تر می شود که استفاده از روش های جلوگیری از بارداری بطور غیر منطقی رایج شده است و مصرف بی رویه و بی قاعده ترکیبات هورمونی پیشگیری از بارداری، (حتی بدون تجویز پزشک) خطر مشکلات و بیماری های جدی همچون حوادث ترومبوآمبولیک را افزایش داده است. نکته دردناک ماجرا آنجاست که بسیاری از زنان جوان از عوارض این ترکیبات و فواید بارداری بهنگام آگاه نیستند و حتی تحلیل درستی نیز از سلامت باروری و تخمک گذاری خود ندارند؛ از این رو بدون آگاهی به بهانه هایی چون تحصیل و اشتغال، تمایل به استفاده بی قاعده از اقلام پیشگیری از بارداری دارند و زمانی اقدام به فرزندآوری می کنند که کارایی تخمدان ها کاهش پیدا کرده است. واضح است که بخشی از این تمایل برای استفاده از اقلام مورد اشاره، عدم آگاهی کافی در مورد عوارض آن ها و بعضاً تجویز بدون اندیکاسیون علمی و دقیق در گذشته بوده است که باعث شده حساسیت های عمومی در استفاده روزانه از آن ها کاهش یابد. اکنون باید این رویه و فرهنگ ناصحیح با کمک ارائه دهندگان خدمات سلامت در کشور اصلاح شود.

از این رو مشفقانه ترین، خیرخواهانه ترین و صادقانه ترین مشورت از سوی یک مراقب سلامت، بیان ضرورت بارداری بهنگام و پرهیز از تأخیر در بارداری است. حال اگر مراجعینی علیرغم دریافت این مشاوره اصرار بر استفاده از اقلام پیشگیری دارند، لازم است به ایشان تاکید شود که حتی روش های کم خطر نیز اگر به صورت طولانی مدت استفاده شود می تواند مضر باشد و عوارض ماندگار بر جای گذارد. قابل ذکر است ترکیبات هورمونی گاه به منظور درمان برخی بیماری ها توسط پزشک متخصص در دوره های زمانی مشخص چندماهه تجویز می شود و مورد ارزیابی قرار می گیرد. بیان عوارض این ترکیبات در اینجا نباید موجب نگرانی این دسته از بیماران گردد؛ آنچه محل تأمل و دقت است مصرف بی رویه و طولانی مدت این ترکیبات بدون نظارت و ارزیابی پزشک است.

در ادامه عوارض اقلام پیشگیری براساس منابع معتبر علمی رشته زنان [۱، ۲] ارائه می شود:

کیستیک در رحم ایجاد می شود.)

همچنین مصرف ضدبارداری های هورمونی ترکیبی علاوه بر آثار و عوارض جدی فوق، دارای آثار شایعی هستند که خطر مرگ و میر ندارند اما کیفیت زندگی فرد را مختل می سازند. مانند:

۱. تهوع، استفراغ یا اسهال
۲. سردرد
۳. افزایش بروز رفتارهای تکانشی در فرد همچون عصبانیت و زودرنجی
۴. حساس شدن پستان ها
۵. افزایش وزن
۶. افزایش لکه های صورت
۷. کم خونی و فقر آهن
۸. تغییرات خلق و خوی مانند افسردگی
۹. کاهش میل جنسی

۱۰. تغییرات آندروژنی نامطلوب صدا (مردانه شدن صدا)

۱۱. چاقی و افزایش وزن که گاهی با محدودیت غذایی از بین نمی رود و برای کاهش وزن، تنها راه قطع مصرف این داروها است.

۱۲. تاخیر در بارداری پس از قطع برخی انواع قرص های ضدبارداری خصوصا انواع با دوز بالا

در کل به نظر می رسد مصرف ترکیبات هورمونی در زنان با مصرف دخانیات، سابقه فشار خون بالا، دیابت، بیماری روماتیسمی قلبی، چربی خون بالا و سابقه خانوادگی سکته مغزی یا قلبی و مصرف الکل باید با احتیاط صورت بگیرد یا کلا صرف نظر شود.

### • قرص های پروژسترونی (مینی پیل)

۱. خونریزی های رحمی نامنظم
۲. ایجاد کیست های عملکردی تخمدان
۳. ایجاد آکنه
۴. عوارض ناشی از افزایش تستوسترون در اثر مصرف برخی انواع قرص های پروژسترون (مردانه شدن صدا، افزایش موهای زائد صورت، چاقی، نوسانات خلقی و...)

این صورت می توان امید داشت که تمام و دشواری موجود در ارائه راهکارها و شرایط سخت تایپ به پایان رسد وزمان مورد نیاز شامل حروفچینی دستاوردهای اصلی و جوابگویی سوالات پیوسته اهل دنیای موجود طراحی اساسا مورد استفاده قرار گیرد. بلکه روزنامه و مجله در ستون و سطرآنچنان که لازم است و برای شرایط فعلی تکنولوژی مورد نیاز و کاربردهای متنوع با هدف بهبود ابزارهای کاربردی می باشد. کتابهای زیادی در شصت و سه درصد گذشته، حال و آینده شناخت فراوان جامعه و متخصصان را می طلبد تا با نرم افزارها شناخت بیشتری را برای طراحان رایانه ای علی الخصوص طراحان خلاق و فرهنگ پیشرو در زبان فارسی ایجاد کرد.

### • آمپولهای تزریقی

۱. احتمال تشدید رشد تومور مخفی پستان
۲. افزایش احتمالی خطر سرطان سرویکس
۳. افزایش کلسترول تام و LDL و کاهش HDL حتی در چند هفته اول بعد از تزریق
۴. خونریزی نامنظم قاعدگی
۵. احساس خستگی و افسردگی
۶. کاهش تراکم استخوان بخصوص در مهره ها و لگن در فاصله کوتاهی پس از شروع استفاده. (در سال ۲۰۰۴ و ۲۰۱۰ سازمان غذا و دارو آمریکا نگرانی خود را از بروز پوکی استخوان در مصرف کنندگان دیپومدروکسی پروژسترون استات اعلام کرد و هشدار داد از این روش نباید بیش از ۲ سال استفاده کرد.)
۷. افزایش وزن و چاقی
۸. کاهش میل جنسی
۹. اختلالات جدی قاعدگی حتی تا بیش از یکسال پس از قطع تزریق
۱۰. بروز شوک آنافیالکسی در عرض چند دقیقه پس از تزریق
۱۱. تاخیر در حامله شدن تا چندین ماه بعد از قطع دارو: یکی از عوارض منحصر به فرد DMPA، عدم تخمک گذاری طولانی مدت به دنبال قطع مصرف است که سبب تاخیر در از سرگیری باروری می شود. دریک چهارم زنان حتی تا یک سال پس از قطع مصرف نیز، خونریزی قاعدگی منظم نمی شود.



**نکته دردناک**  
**ماجرای آنجاست**  
**که بسیاری از**  
**زنان جوان از**  
**عوارض این**  
**ترکیبات و فواید**  
**بارداری بهنگام**  
**مطلع نیستند**

**و حتی تحلیل**  
**درستی از**

**سلامت باروری**  
**و تخمک گذاری**

**خود ندارند و**  
**بدون آگاهی**

**به بهانه هایی**  
**چون تحصیل و**

**اشتغال، تمایل**  
**به استفاده بی**

**قاعده از اقلام**  
**پیشگیری از**

**بارداری دارند،**  
**و زمانی اقدام**

**به فرزندآوری**  
**میکند که**

**کارایی تخمدان**  
**ها کاهش پیدا**

**کرده است.**



جلوگیری از لانه‌گزینی جنین حاصل از لقاح است بعضی از مراجع تقلید استفاده از آن را شرعا جایز نمی‌دانند. با توجه به این که نظر مراجع محترم تقلید در این موضوع متفاوت است، به مخاطب توصیه کنید که پیش از جایگذاری IUD نظر مرجع خود را از مجاری معتبر جویا شود.

### عوارض شایع وسایل داخل رحمی:

۱. عفونت‌ها، مثل عفونت‌های باکتریایی مرتبط با IUD، که در اثر آلودگی حفره آندومتر در هنگام جایگذاری IUD رخ می‌دهد. یکی از عفونت‌های مهم، اکتینومایسس است که می‌تواند موجب آبسه‌های لگنی یک طرفه شود.

۲. خطر پاره شدن رحم

۳. افزایش خطر حاملگی خارج رحمی

۴. افزایش احتمال سقط خودبخودی، سقط عفونی و زایمان زودرس (در صورت بارداری با IUD)

۵. افزایش دردهای قاعدگی، درد لگنی و خونریزی (منوراژی)

۶. عوارض جانبی آندروژنیک مثل آکنه و هیرسوتیزم و حساسیت پستان‌ها در استفاده از IUD های پروژسترونی



### • موانع فیزیکی (barrier)

موانع فیزیکی مانند کاندوم مردانه، زنانه و دیافراگم از ورود اسپرم به دستگاه تناسلی زن ممانعت بعمل می‌آورد. در صورت استفاده صحیح سبب محافظت چشمگیر اما نه مطلق در برابر طیف وسیعی از STD ها شامل گنوره، سیفلیس، تریکومونیا، عفونت‌های HIV، هرپس و کلامیدیایی می‌شود. به جز افرادی که سابقه حساسیت به لاتکس دارند عارضه و ملاحظه‌ای در استفاده از آنها وجود ندارد و در صورت استفاده صحیح می‌تواند بیش از ۹۸ درصد از وقوع بارداری ناخواسته جلوگیری به عمل آورد. فواید بارداری، زایمان طبیعی و شیردهی

### • عوارض وسایل داخل رحمی (IUD)

IUD وسیله‌ای است که درون رحم قرار می‌گیرد و مانع لانه‌گزینی جنین لقاح یافته می‌شود. انواع مختلفی دارد که شایع‌ترین آن نوع مسی و نوع هورمونی است. IUD های مسی با اثر اسپرم‌کش و تغییر محیط دهانه رحم مانع باروری می‌شوند. انواع آزادکننده هورمون نوع دیگری از IUD هستند که در رحم، هورمون لوونورژسترول آزاد می‌کنند که مانع لانه‌گزینی می‌شود. از آنجایی که یکی از مکانیسم‌های اثر IUD

### • ایمپلنت‌ها

در متون طب زنان به صراحت بیان می‌شود که این روش فقط در زنانی استفاده شود که تعداد کودکان خود را کامل کرده یا مبتلا به بیماریهای مزمن هستند که ممکن است سلامت آنان در اثر حاملگی به مخاطره بیفتد.

عوارض ناشی از استفاده از ایمپلنت‌ها عبارتند از:

۱. اختلال در الگوهای خونریزی: این عارضه موجب عدم تمایل زنان به استفاده از آن شده است زیرا انجام وظایف مذهبی ایشان را دچار مشکل می‌سازد.

۲. تاخیر در بازگشت بارداری

۳. حوادث ترومبوآمبولی

۴. حاملگی‌های خارج از رحم

## • ویژگی های میان فردی

### • استقلال

پژوهشگران معتقدند یک پیوند دوستی و همدمی عاطفی بین همشیران خردسال وجود دارد که باعث می شود در بروز احساسات، باهم رقابت سازنده داشته باشند و برای کسب الگوهای قابل قبول رفتار اجتماعی، مهارت های قابل توجهی از یکدیگر بیاموزند. [۲۷]. کودکانی که خواهر و برادر دارند به سبب تعامل با آنها دارای روابط مثبت تر، استقلال عاطفی و اعتماد به نفس بیشتر و احساس تنهایی کمتری هستند [۲۸]. علاوه بر این که مسئولیت پذیری اجتماعی بیشتر دارند، ارزش بیشتری برای خود قائلند و اجتماعی ترند. [۲۹]

### • روحیه تعامل

یافته ها نشان داده تک فرزندان بیشتر خودمحورند در حالی که کودکان دارای خواهر یا برادر دارای خصوصیات مثبتی مانند روحیه همکاری و تعاون بیشتری در میان همسالان خود بوده اند. [۳۱]

### • مهارت های اجتماعی

در مطالعات متمرکز بر مهارت های اجتماعی تک فرزندها پرخاشگر و مخربتر بوده اند و در بین گروه دوستان محبوبیت کمتری داشتند و بیشتر قربانی میشوند در حالی که کودکانی که خواهر برادر داشتند مهارت های اجتماعی و همکاری بیشتری در گروه دوستان از خود نشان می دادند. برخی معتقدند روابط خواهر برادران بر هم تاثیرگذارتر از روابط والدین است زیرا درگستره زندگی خواهر برادران اشتراکات بیشتری در قیاس با والدین وجود دارد. همچنین ادعا شده است که روابط بین خواهر برادران به عنوان پیش الگوی همه اقسام روابط اجتماعی آنها عمل می کند. این قبل مطالعات نشان میدهند که خواهر و برادر مانند والدین نقش مهمی در اجتماعی شدن کودکان ایفا میکنند. [۳۲]

### • سازگاری

تحقیقات نشان می دهند که کودکانی که دارای خواهر یا برادر هستند و از سوی همشیران خود حمایت می شوند، گرایش بیشتری به سازگاری اجتماعی دارند؛ به لحاظ اجتماعی آسان تر با دیگران درآمیخته می شوند؛ نشانه های کمتری از افسردگی و تنهایی گزارش می کنند؛ ارتباط بیشتری با همسالانشان داشته و در کنار دیگران احساس راحتی بیشتری می کنند. [۳۳]

### • تعامل موثر با والدین

تاثیرات والدین بر رشد و شخصیت فرزندان روشن است. امروزه آشکار شده است که فرزندان نیز بر والدین خود تاثیر می گذارند. والدینی که دارای چند فرزند هستند با تربیت و بزرگ شدن هرکدام از فرزندان، خودشان نیز رشد می کنند و به پختگی بیشتری دست می یابند. این دسته از والدین ضمن این که دچار افراط در پاسخ دهی و کنترل فرزندان خود نمی شوند و به عبارتی عیوب پدر و مادران تک فرزندان ندارند، در مقابل از داشتن چندفرزند و تعاملات بین آنها لذت بیشتری می برند؛ احساس رضایت از زندگی بیشتری دارند و در سنین بالا کمتر احساس تنهایی خواهند کرد. [۲۵]

۴

## آثار مثبت تعدد فرزند

- ویژگی های فردی
- ویژگی های میان فردی

از آنجا که خواهران و برادران در منظومه خانواده اوقات زیادی را با یکدیگر می گذرانند، کیفیت تعاملاتشان می تواند نقش مهمی در رشد هرکدام از آنها ایفا کند و همان گونه که بیشتر مطالعات انجام گرفته در مورد خواهر- برادران نشان می دهد روابط آنها با همدیگر در شکل گیری ویژگی های آنان بسیار موثر است. [۲۵]

## • ویژگی های فردی

### • ویژگی های شناختی

کودکان دارای خواهر یا برادر عملکرد شناختی بهتری دارند و از استقلال فکری بیشتری برخوردارند و فرزندان دوم به بعد از نظر هوشی وضعیت بهتری نسبت به تک فرزندان و فرزندان نخست دارند. [۲۶]

### • ویژگی های عاطفی

پژوهشگران معتقدند یک پیوند دوستی و همدمی عاطفی بین همشیران خردسال وجود دارد که باعث می شود در بروز احساسات، باهم رقابت سازنده داشته باشند و برای کسب الگوهای قابل قبول رفتار اجتماعی، مهارت های قابل توجهی از یکدیگر بیاموزند. [۲۷]. کودکانی که خواهر و برادر دارند به سبب تعامل با آنها دارای روابط مثبت تر، استقلال عاطفی و اعتماد به نفس بیشتر و احساس تنهایی کمتری هستند [۲۸]. علاوه بر این که مسئولیت پذیری اجتماعی بیشتر دارند، ارزش بیشتری برای خود قائلند و اجتماعی ترند. [۲۹]

### • ویژگی های رفتاری

میزان مشکلات درونی سازی شده مانند اضطراب و افسردگی، در میان کودکانی که دارای خواهر و برادر هستند نسبت به تک فرزندان کمتر است. به دلیل داشتن خواهربرادر و تعامل با آنها و نبود حمایت شدید یا کنترل گری زیاد از طرف والدین، از استقلال بیشتری برخوردار بوده و معمولاً دچار وابستگی نمی شوند. [۳۰]

## • فرزند سالاری

در خانواده‌های تک‌فرزندی، بیش از حد به خواسته‌ها و مطالبات فرزند توجه شده و اغلب افراط و زیاده روی والدین در برآوردن خواسته‌های تنها فرزندشان مشاهده می‌شود. هر چند این خواسته‌ها غیر منطقی، بلند پروازانه و فراتر از توان و بنیه مالی و یا حتی بیرون از مرزها و حدود قانونی و شرعی باشد.

این توجه بیش از حد والدین و قرار دادن فرزند در کانون توجهات اثرات سوئی بر شخصیت کودک دارد. اینگونه کودکان غالباً حساس، زودرنج، پرتوقع و کم صبر هستند، نمی‌توانند عواقب اشتباهات خود را آزموده و مسئولیت عمل خود را بپذیرند. این کودکان از جامعه پیرامون شان انتظار دارند همانند والدین با آن‌ها رفتار کرده و چتر حمایت خود را بر سر آنان بگسترانند.

تک فرزندها کمتر با مشکلات مواجه شده و در معرض تجربه کردن شکست، ناکامی، رانده شدن و... قرار نمی‌گیرند و شرایطی را که لازمه بلوغ روحی و روانی است تجربه نمی‌کنند. در بسیاری از اوقات از آنجا که دنیای واقعی کاملاً مطابق میل و خواسته این کودکان و پاسخگوی توقعاتشان نیست، دچار سرخوردگی و ناسازگاری می‌شوند. به علاوه فرزند سالاری مانع شکل‌گیری شخصیت فعال فرزند می‌شود. شخصیت فعال شخصیتی است که بر اساس آن، فرد نسبت به نگرش و رفتار خود هوشیار است، به راحتی تصمیم گرفته، کار خود را با اعتماد به نفس به پیش برده و آن را به اتمام نیز می‌رساند و کمتر دچار تردید می‌شود.

## • بلوغ زودرس

فرزند در دوره اولیه کودکی بیشتر نیازمند حضور والدین خود است. ولی در دومین دوره کودکی ایش نقش همسالان بارزتر می‌شود و مهارت‌های زیادی را از آنان می‌آموزد. وجود خواهر یا برادر بزرگ‌تر نیز می‌تواند مهارت‌های لازم برای اجتماعی شدن او را فراهم کند. حال اگر فرزند تک باشد به ناچار باید در کنار بزرگسالان پرورش یابد. در نتیجه



۵

## آسیب‌های تک‌فرزندی

- آسیب‌های جسمی تک‌فرزندی
- آسیب‌های تربیتی تک‌فرزندی
- آسیب‌های تک‌فرزندی برای والدین

## آسیب‌های جسمی تک‌فرزندی

- احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت در تک‌فرزندها هنگامی که به سن بزرگسالی می‌رسند بیشتر از دیگر افراد جامعه است.
- مهارت‌های حرکتی در اغلب کودکان تک‌فرزند تا حدی ضعیف‌تر است. مهارت‌هایی از جمله چابکی، پریدن و بازی با توپ که امکان تشدید شدن این ضعف‌ها با افزایش سن وجود دارد.
- افرادی که تک‌فرزند هستند، اعم از زن یا مرد، اگر به سن ۵۰ سالگی برسند، باقیمانده طول عمرشان کوتاه‌تر است. به بیان دیگر احتمال مرگ آنها بعد از سن ۵۰ سالگی از کسانی که خواهر و برادر دارند بیشتر میشود.
- اغلب تک‌فرزندها در سنین مدرسه و جوانی نمایه توده بدنی بیشتری دارد یا به بیان دیگر دارای اضافه‌وزن هستند که خود بستر ساز بیماری‌های دیگر است.
- کودکان تک‌فرزند با احتمال بیشتری دچار امراض جسمی از قبیل تب سرماخوردگی و اسهال میشوند.
- احتمال وقوع اختلالات شخصیتی در افراد تک‌فرزند ۲۰۴ برابر سایرین می‌باشد. (اختلالات شخصیت مانند رفتارهای خشک و غیر قابل انعطاف که مانع سازگاری افراد با الزام‌های زندگی روزانه می‌شود و روابط آن‌ها را با دیگران مختل می‌سازد.)
- کودکان تک‌فرزند استقامت کمتری در برابر سختی‌ها و مشکلات دارند.
- احتمال آنکه دانش‌جویان تک‌فرزند دچار علائم افسردگی، اضطراب و یا ترکیبی از هر دو شوند، بیشتر از دانشجویانی است که خواهر و برادر دارند

## آسیب‌های تربیتی تک‌فرزندی

پیرامون آسیب‌های تربیتی تک‌فرزندی کتب فراوانی نگاشته و مقالات متعددی چاپ شده است. در ادامه خلاصه‌ای از این کتب و مقالات را مرور خواهیم کرد. [۱۹-۲۴]



زیرا فرد می‌ترسد با از دست دادن یک نقطه‌ی امید و اتکا نتواند به کانون دیگری چشم امید داشته باشد. همچنین وقتی روابط محدود است، جزئیات آن می‌تواند اشتغال ذهنی زیادی برای افراد ایجاد کند. برای مثال دیده می‌شود که مادر با مشاهده‌ی کوچکترین احتمال آسیب یا بیماری فرزندش سراسیمه و آشفته می‌شود یا هر رفتار ظاهراً غیر معمول و غیر عادی کودک را نشانه‌ای از پدید آیی مشکل رفتاری و اخلاقی او می‌داند، یا پدر با بروز کوچکترین مشکل در زندگی خانواده دچار حالت اضطراب و دستپاچگی می‌گردد و البته توجه به جزئیات رفتاری در این گونه خانواده‌ها سبب درگیری‌های کم اهمیت در خانواده نیز می‌شود.

#### • کاهش انسجام خانواده

یکی از مولفه‌های خانواده منسجم، پیوندهای عاطفی و میزان وابستگی فرزندان به والدین و بالعکس است. به همان میزان که وابستگی متعادل ضروری و دارای مزایای فراوان است افراط و تفریط در آن دارای آسیب بوده و مشکل زاست. در خانواده‌های تک فرزند میزان وابستگی دارای افراط و تفریط است. به این معنا که گاهی اوقات فرزند به سبب اشتغال والدین مورد بی‌مهری و بی‌توجهی قرار می‌گیرد و گاهی نیز در کانون توجه بیش از حد والدین هست. تعدد فرزندان می‌تواند سبب ایجاد هماهنگی لازم و شکل‌گیری وابستگی متعادل باشد. کاهش وابستگی فرزندان به خانه و خانواده در خانواده‌های تک فرزند سبب احساس تنهایی عمیق، ترویج فرهنگ استقلال طلبی، افزایش میل به فرار، کم شدن قبح تک‌زیستی و تجرد، کاهش قداست و اهمیت تشکیل خانواده و افزایش سن ازدواج می‌شود. در حاشیه‌ی شهرها که اصولاً خانواده‌ها جدا شده از شبکه خویشاوندی هستند شاهد افزایش کودک‌آزاری کودکان رها شده و افزایش بزه هستیم.

#### • تضعیف شبکه‌ی ارتباطی خویشاوندی

تجربه و ادراک مستقیم روابط انسانی در قالب زندگی خانوادگی به شکل

او تجربه‌ای از کودکی و نوجوانی خود نداشته و با بازی‌ها، کارها و نقش‌های این گروه سنی آشنا نیست و یک دفعه پرشی به دوران مسئولیت‌پذیری بزرگسالان خواهد داشت. وی از لحاظ روحی و روانی بسیار سریع‌تر رشد کرده و دنیا را از دید بزرگسالان می‌بیند. حضور در چنین خانواده‌ای که فقط شامل افراد بالغ است سبب بلوغ زودرس کودک می‌شود. از عوارض بلوغ زودرس این است که کودکان در مقابل استرس‌های زمان جوانی قرار گرفته و نمی‌دانند چه باید بکنند. آنها از نظر جسمی نشانه‌های بلوغ را دارند؛ ولی تجربه کافی ندارند. در این شرایط در هر دو جنس، به دلیل افزایش تمایل به شهوت، رفتارهای ناهنجاری همچون خودارضایی شیوع پیدا می‌کند.

#### • کم شدن روابط اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری

فضای زندگی خانوادگی توأم با فرصت‌های کافی برای روابط متقابل متنوع بوده، برای فرزندان الگوهای رفتاری و زمینه‌های تبادل تجارب و تمایلات و عواطف را به وجود آورده و از عوامل موثر در بهبود مهارت در روابط اجتماعی است. اما در خانواده‌های کوچک با فرزندان کم و به خصوص تک فرزند، برخورداری از فضای زندگی خانوادگی ممکن نیست. گرایش به انزوا، افسردگی، ضعف در برقراری ارتباط با همسالان، توجه بیش از حد به بازی‌های رایانه‌ای و انفرادی، ترس یا تنفر از حضور در گروه‌های اجتماعی از جمله خصوصیات تک‌فرزندهاست. زندگی در کنار برادر یا خواهر روحیه جامعه‌گرایانه کودک را تقویت کرده و مدیریت در روابط اجتماعی را به وی می‌آموزد. هم‌دلی و هم‌سوایی با افراد خانواده، عشق ورزی و سهولت در برقراری ارتباط با افراد هم‌سن در جامعه و مدرسه از اصلی‌ترین ویژگی‌های فرزندان خانواده‌های دارای بیش از یک فرزند است. محدودیت روابط اجتماعی در خانواده‌های تک فرزند می‌تواند دنیای روانی و اجتماعی افراد را محدود جلوه دهد و در این شرایط اگر مشکلی برای فرد به وجود آید ممکن است پیامدهای تهدیدکننده‌ای پدید آید،

الگوی ارتباطی در خانواده را به همراه دارد. کودک یا نوجوانی که از تنهایی رنج می برد به دنبال جایگزینی برای اوقات فراغت خود است در نتیجه به تلویزیون، جاذبه های گرافیکی و هیجان های کاذب در بازی های رایانه ای و دنیای مجازی رو می آورد.

### • تلویزیون

تحقیقات درباره ی رشد شناختی نشان می دهد که تعامل اجتماعی محرک بسیار مهمی در تکامل رشد است. کودکان مدت زمان زیادی را صرف تماشای تلویزیون می کنند و فرصت کمتری برای دیگر فعالیت های فیزیکی و تعامل با هم سالان دارند. این امر تعامل اجتماعی را کاهش داده و می تواند تاثیر منفی بر رشد شناختی داشته باشد.



### • بازی های رایانه ای

اعتیاد و وابستگی، پر خاشگری، القای ارزش های فرهنگی ناهمخوان و پیامدهای جسمانی اعم از چاقی دردهای مفصلی، درد مچ، گردن و پیامدهای روانی و آسیب رشته های عصبی پیرامونی، شب ادراری و توهم حداقل آسیب های بیان شده برای بازی های رایانه ای هستند که امروزه بیشتر اوقات کودکان تنها را پر می سازد.

اینترنت و ماهواره

یکی از عوارض اینترنت، اعتیاد به آن است. کاهش رضایت از زندگی و احساس محرومیت در افراد- که از طریق مقایسه وضع خود با دیگران به وجود می آید- از آسیب های این فضای مجازی و برنامه های ماهواره است. علاوه بر این افزایش انتظارات، تشدید روحیه ی مصرف گرایی، ارائه سبک زندگی، تضعیف پایبندی مذهبی، تسریع روند یکسان سازی فرهنگ ها از دیگر مضراتی است که می توان به آن اشاره کرد.

مطابق با تحقیقات انجام شده افرادی که به استفاده از شبکه های اجتماعی اینترنت گرایش بیشتری دارند مشکلاتی از قبیل کاهش سلامت روان، کاهش روابط اجتماعی، غفلت در انجام دادن مسولیت های مربوط به خانواده، شغل و تحصیلات را گزارش کرده اند.

سنتی آن، احساس ناشی از داشتن خواهر یا برادر و در شبکه روابط خویشاوندی مثل عمو، عمه، دایی و خاله است که عامل پیوندها و ثبات عاطفی در روابط اجتماعی نخستین هستند. سیاست تک فرزندی می تواند تبعات مخرب عاطفی داشته و نسل برآمده از این خانواده ها به سمت انزوا و تنهایی سوق داده می شوند.

به علاوه خانواده هایی با فرزندان بیشتر با نشاط تر هستند و در یک خانواده کامل که به مثابه یک سیستم است هر نسبتی اعم از برادر خواهر عمو عمه خاله و دایی در آن حضور دارند. بر اساس تحقیقات روان شناسان رفتارهای پسری که خواهر دارد به هنجارتر از رفتارهای پسری است که خواهر ندارد. یک متخصص کودکان و روانکاو معروف انگلیسی، بر این باور است که ارتباط با خواهر و برادر نقش مهم و اساسی در رشد و شکوفایی کودک ایفا می کند. این ارتباط در او میل به بازی و سرگرمی ایجاد می کند، این امکان را فراهم می سازد تا نقشهای متفاوتی را بازی کند، به او کمک می کند تا خلاقیت و خودجوشی اش را افزایش دهد، به او فرصت می دهد تا خشم و پر خاشگری اش را ابراز کند و به او می آموزد تا این حس را هدایت کند؛ همان چیزی که او را برای زندگی در جامعه و رویارویی با افراد آماده می کند.

کاهش اقتدار والدین پیامد دیگر تضعیف شبکه خویشاوندی و روابط خانوادگی است. در یک سیستم خانوادگی کامل، همگان فرزندان را به پدر و مادرشان ارجاع می دهند، این کار سبب شکل گیری یک اقتدار درون شبکه ای و نهادینه شدن الگوی هر می قدرت در خانواده به صورت غیر مستقیم در ذهن کودک می شود. ایجاد اقتدار توسط خود والدین و به دور از شبکه خویشاوندی اصولا آسیب های بسیاری چون بروز خشونت یا دیکتاتوری والدین را به دنبال خواهد داشت. در صورتی که این اقتدار به شکل طبیعی در درون شبکه خویشاوندی شکل می گیرد.

شبکه خویشاوندی در پرورش دینی و مذهبی فرزندان نیز تاثیر مستقیم دارد. الگو پذیری در کودکان امری طبیعی بوده و آنان پیوسته از رفتار اطرافیان خود اثر می پذیرند. این نوع آموزش که آموزش مشاهده ای و غیر مستقیم است در تربیت کودک بسیار موثر است.

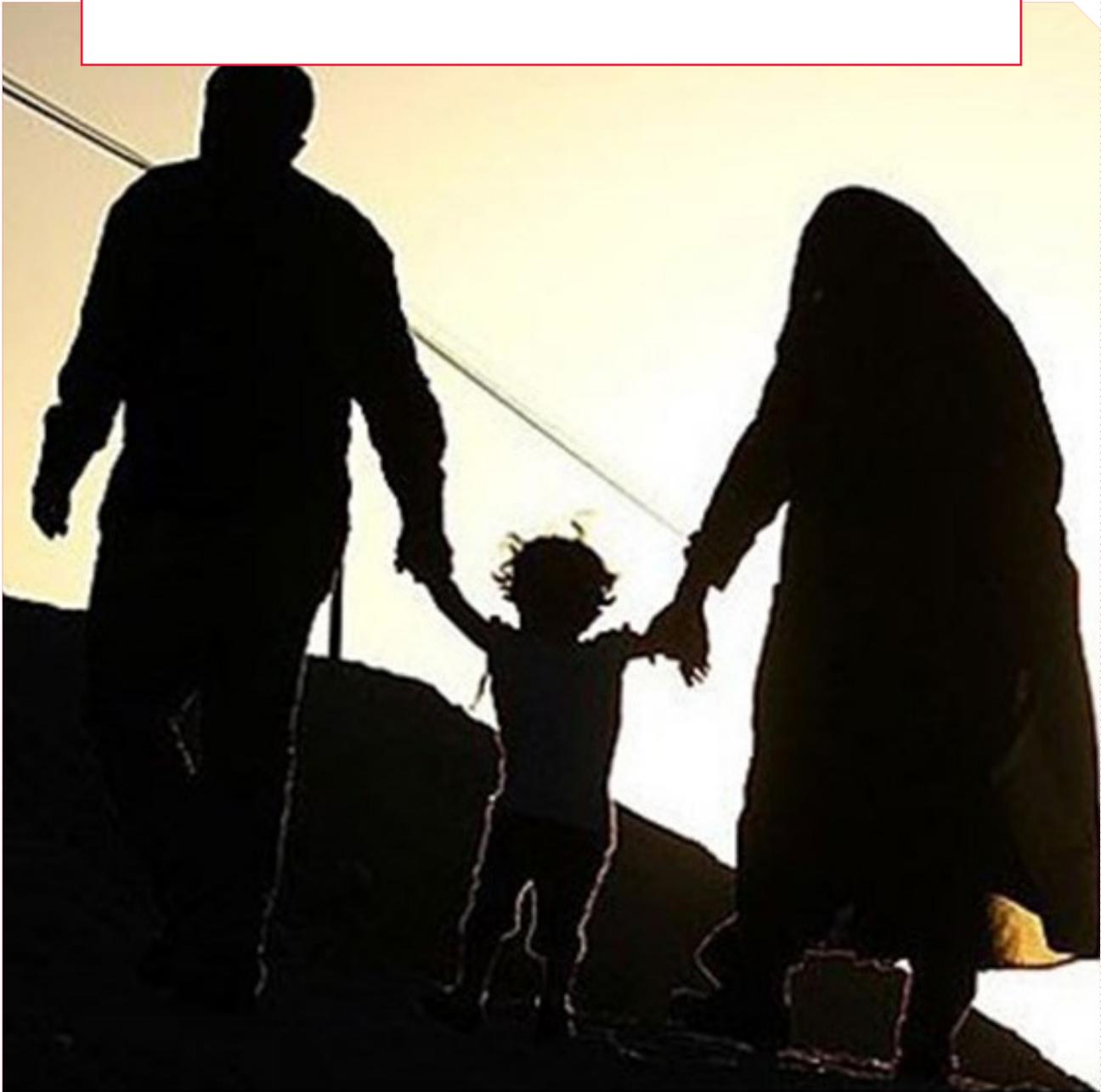
### • جایگزینی رسانه

رسانه ها مانند دریچه ای به جهان خارج در دیدگاه ها و رفتارهای افراد موثر هستند؛ کم شدن ارتباطات کلامی، در خانواده های کم جمعیت، سبب حاکمیت رسانه های تصویری می گردد، این امر تغییر



## آسیب‌های تک‌فرزندی بر والدین

- پدران و مادرانی که تک‌فرزندشان را از دست می‌دهند به بیماری‌های جسمی و روانی بیشتری مبتلا می‌شوند. به ویژه شدت این علائم در والدینی که تک‌فرزند از دست رفته‌شان پسر بوده بیشتر دیده می‌شود. حتی در مطالعات تصویربرداری از مغز این والدین دیده شده است که اتصالات مغزی دچار اختلال می‌شود.
- پدر و مادران تک‌فرزند دلهره و نگرانی از آسیب دیدن تنها فرزندشان در لحظه لحظه زندگی همراهشان است.
- افرادی که تک‌فرزند هستند از عهده رسیدگی به پدر و مادر سالمند خود بر نمی‌آیند.
- احتمال ازدواج در افرادی که تک‌فرزند هستند، کمتر و احتمال طلاق در آنان نسبت به کسانی که خواهر یا برادر دارند، بیشتر است. زیرا وجود خواهر یا برادر سبب می‌شود افراد از دوران کودکی تعامل و گفتگو با افراد صمیمی و دوست خود را در عمل بیاموزند. مهارتی که افراد تک‌فرزند از آن محروم هستند.
- احتمال وقوع طلاق در مردان تک‌فرزند سه برابر مردانی است که خواهر و برادر دارند.
- دانش‌آموزانی که خواهر و برادر دارند در مقایسه با دانش‌آموزان تک‌فرزند در تحقیق موفق‌تر عمل کرده و نمرات بهتری کسب می‌کنند.



داشتن میزان زایمان سزارین تا حد امکان به نفع زنان در سنین باروری است. مرگ و میر مادران بعد از سزارین در کشورهای با درآمد بالا نادر است اما در کشورهای با درآمد متوسط تا پایین مرگ و میر مادران همچنان بالاست. در یک مطالعه جامع در سال ۲۰۱۹ که ۳ میلیون تولد سزارین را در کشورهای با درآمد کم تا متوسط شامل می شد، ۷۶۰ مرگ به ازای هر ۱۰۰ هزار سزارین گزارش شده است. شایع ترین علت مرگ خونریزی بعد از سزارین گزارش شده است. همچنین میزان مرگ و میر مادری همراه با زایمان سزارین ۲ تا ۴ برابر زایمان واژینال است. یک مطالعه در کشور ایالات متحده آمریکا در مورد مرگ و میر نوزادان بر اساس روش زایمان در میان زنان، نشان داد که مرگ و میر نوزادان پس از تولد با سزارین بیش از دو برابر شده است. [۵۳]

لازم به ذکر است، تقریباً در تمام بررسی های سزارین های انتخابی، عوارض مشاهده شده بیشتر بوده است.

عوارض نوزادی سزارین: این عوارض شامل تولد نوزاد نارس با دخالت های پزشکی و ترومای حین تولد است.

در مطالعه جامع شامل ۲۹۶۶۹ مورد تولد، وقوع تندی تنفس نوزادی (Tachypnea) پس از سزارین برنامه ریزی شده، حدوداً سه برابر بیشتر از زایمان طبیعی بود. (۳۰۱ درصد در مقابل ۱۰۱ درصد)

همچنین ریسک ابتلا به آسم و آلرژی در کودکان حاصل از زایمان سزارین نسبت به زایمان طبیعی بالاتر است.

تصمیم گیری در مورد نحوه ی زایمان باید توسط ارائه دهنده مراقب سلامت و دریافت کننده آن با هم گرفته شود. فواید زایمان واژینال موفق، شامل کاهش خطر خونریزی و عفونت، کاهش بستری بعد از زایمان در بیمارستان و بهبود سریع می باشد. اگرچه زایمان سزارین نیز ممکن است در موارد خاصی مانند جفت سرراهی لازم باشد.

در مجموع عوارض سزارین شامل: عوارض مادری از جمله: تب، اندومتريت، عوارض زخم، خونریزی، آسیب جراحی، ترمبوآمبولی وریدی، مرگ مادر، عوارض انواع روش های بیهوشی و بی حسی، بی حرکتی و انسداد کاذب کولون، ترمبوآمبولی عفونی لگن، ترومبوفلیبیت ورید تخمدان (التهاب رگ و ایجاد لخته در آن)، عدم جلوگیری کامل از پرولاپس ارگان های لگنی و بی اختیاری ادراری، مشکلات روانی، و خطرات نوزادی و جنینی است.

خطرات طولانی مدت سزارین شامل: تشکیل جفت غیر طبیعی، پارگی رحم در بارداری بعدی، عوارض اسکار (جای زخم)، چسبندگی های داخل شکمی و انسداد روده، نازایی، مرده زایی بدون علت، تولد زودهنگام، و اثرات جانبی بر روی میکروبیوم های روده در نوزاد می باشند.

### بارداری اندام زنانه را برهم میزند.

تغییر تناسب اندام در طی بارداری امری اجتناب ناپذیر است، اما اکثریت این تغییرات قابل برگشت هستند. با ورزش و تحرک بدنی کافی و نیز ورزش های مخصوص هر عضو، به خوبی می توان هم سطح سلامت بالاتری را کسب کرد هم تناسب اندام را به حتی بهتر از قبل بازگرداند. همچنین در مواردی مانند لکه های پوستی که ممکن است در برخی افراد بعد از زایمان باقی بماند، انواع روش های درمانی زیبایی وجود دارد. از طرف دیگر، باید توجه داشت تجربه یک دوره بارداری، زایمان و سپس شیردهی، آن قدر منافع طبی جسمی و روانی اثبات شده برای زنان دارد که نمی توان به خاطر مسئله ای گذرا - هر چند قابل توجه - مانند به هم خوردن موقت تناسب اندام، از آن ها چشم پوشید. فواید بیشمار بارداری و شیردهی در فصل ۳ ذکر شده است.



۶

## شبهات پزشکی

- زایمان طبیعی خطرناک است
- بارداری اندام زنانه را برهم می زند
- فواصل زایمان ها
- سن بارداری
- تعداد زایمان های مجاز
- درد زایمان طبیعی
- بارداری عامل پوکی استخوان
- غربالگری بارداری
- سقط بی درد سر
- عوارض اقلام ممانعت از بارداری

### زایمان طبیعی خطرناک است

سوال: آیا زایمان طبیعی خطرناک است؟ آیا احتمال مرگ مادر و بچه در این زایمان بالاست و سزارین بهتر، راحت تر و امن تر از زایمان طبیعی است؟

باید برای بررسی درست بودن این گزاره، آمار و مطالب موجود مرگ و میر مادران بعد از زایمان طبیعی و سزارین را براساس منابع معتبر علمی [۲، ۵۱، ۵۲] با هم مقایسه کنیم.

در کشور هلند، در مطالعه ای خطر مرگ مادران پس از زایمان با سزارین تقریباً سه برابر بیشتر از زایمان طبیعی بود؛ که عمدتاً به دلیل مرگ و میر ناشی از خونریزی پس از زایمان و عوارض بیهوشی بوده و در مطالعه ای دیگر زایمان با سزارین هفت برابر خطرناک تر از زایمان طبیعی بوده است. بنابراین پایین نگه

## فواصل زایمان ها

سوال: آیا بین زایمان‌های یک زن باید ۳ تا ۵ سال فاصله وجود داشته باشد؟

مطالعات از ارتباط مولتی پار بودن و احتمال بیشتر سزارین، ترومبوز وریدی، پره اکلامپسی و فشار خون بارداری، دیابت بارداری، پوزانتاسیون بد جنین و زایمان‌های ایزاری، زایمان طولانی، زایمان زودرس، تولد نوزاد با وزن کم، میزان بستری نوزاد در NICU، مرگ نوزاد، اختلالات مایع آمنیوتیک، و پارگی‌های پرینه حمایت نمی‌کنند. هر چند که داده‌ها به نفع برخی عوارض مثل خونریزی بیشتر پس از زایمان، اختلالات جفت و پرولاپس بند ناف در زایمان‌های ششم به بعد است.

## درد زایمان طبیعی

سوال: زایمان طبیعی خیلی دردناک‌تر از سزارین است؟

میزان درد بسته به آمادگی‌های حین بارداری و قبل از زایمان و شرایط بالینی مادر یا جنین، درجات مختلفی دارد. ممکن است زایمان فردی سه ساعت بیشتر زمان نبرد درحالی‌که در فرد دیگری سیزده ساعت طول بکشد. در زایمان سزارین دردهای بعد از عمل نیز تحمل می‌شود. در کل نمی‌شود برای همه حکم یکسان داد و هرکس براساس فاکتورهای مختلف تجربه خاص خود را دارد چه در زایمان سزارین چه در زایمان طبیعی.

در زایمان طبیعی هم مانند سزارین می‌شود از بی‌حسی نخاعی و سایر روش‌های بی‌دردی که به تازگی رواج پیدا کرده است، استفاده کرد. به طور ایده‌آل مادر باید قبل از شروع پروسه زایمان از روش‌های موجود اطلاع پیدا کند تا بتواند انتخاب مناسبی را برای بی‌دردی زایمان داشته باشد.

## بارداری عامل پوکی استخوان

سوال: آیا بارداری و زایمان باعث تحلیل قوای جسمی زن و پوکی استخوان می‌شود؟

بارداری و شیردهی با افزایش جذب کلسیم و تراکم استخوان همراه است چرا که جذب کلسیم و قرارگیری آن در بافت استخوانی در صورت کفایت منابع با افزایش برداشت آن افزایش می‌یابد. بنابراین در صورتی که مادر در دوره بارداری و شیردهی کلسیم کافی مصرف کند نه تنها دچار پوکی استخوان و دندان نمی‌شود بلکه تراکم استخوان او در پایان این دوران از قبل نیز بالاتر خواهد رفت. [۵۱]

طبق مطالعات انجام شده [۵۴] بهترین و مناسب‌ترین فاصله بعد از یک بارداری کامل و موفق، ۱۸ تا ۲۴ ماه است که البته در موارد خاص مثل سن بالای مادر یا از دست رفتن بارداری قبلی نیز ملاحظاتی دارد. طبق مطالعات جهانی، فاصله گذاری ۱۸ تا ۲۴ ماه با کمترین ریسک پیامدهای ناگوار پیرامون زایمان همراه است و برای افراد بالای ۳۵ سال با در نظر گرفتن احتمال انواع نازایی با افزایش سن، فاصله گذاری ۱۲ تا ۱۸ ماه را توصیه می‌کنند. پس از زایمان سزارین، حداقل فاصله مناسب برای زایمان بعدی ۱۸ ماه است تا به رحم فرصت کافی ترمیم داده شود. بارداری پس از سقط جنین، بسته به آمادگی خود شخص دارد و از نظر بیولوژیک زمانی برای فاصله گذاری بین سقط و بارداری بعدی نیاز نیست.

## سن بارداری

سوال: بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال پرخطر است؟

تعریف یکسان جهانی برای سن باروری در زنان وجود ندارد. سن باروری یک بازه است که در همه زنان شروع و پایان یکسانی ندارد. قدرت باروری واضحاً با افزایش سن کاهش می‌یابد. اما مطالعات نشان داده‌اند که به طور کلی خانم‌های بالای ۴۵ و بالای ۵۰ سال هم بارداری خوب با پیش‌آگهی خوبی را تجربه کرده‌اند و قادراند از پس استرس‌های فیزیکی و احساسی بارداری و والدگری بر بیایند. [۵۵]

## تعداد زایمان‌های مجاز

سوال: آیا بعد از سه بار زایمان طبیعی، زایمان چهارم پرخطر است؟ محدودیتی برای تعداد زایمان وجود دارد؟

زایمان بالای پنج نوبت (Grand multiparous): در اکثر مطالعات دیده شده است تعداد بارداری‌های فرد، روی نتایج حاملگی‌های بعدی اثری ندارد





## غربالگری (Screening)

آیا غربالگری برای داشتن یک بارداری بدون ریسک ضروری است؟

### غربالگری بارداری

سوال: آیا غربالگری برای داشتن یک بارداری بدون ریسک ضروری است؟

غربالگری بارداری عمدتاً به بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین اطلاق می شود که مرحله اول آن یک آزمایش خون و سونوگرافی است که در هفته یازده تا سیزده بارداری انجام می گردد. به سونوی آن سونوگرافی ان تی گفته می شود و در آزمایش خون آن، مقدار دو مارکر خونی بررسی می شود، سپس آزمایشگاه در نرم افزاری این دو مورد را با سن مادر تلفیق می کند و یک عدد بعنوان ریسک اعلام می کند که احتمال ابتلا به سندرم داون (تریزومی ۲۱) و دو سندرم دیگر (تریزومی ۱۳ و ۱۸) را برآورد می کند. بنابراین دقت داشته باشید که این غربالگری تشخیص دهنده انواع و اقسام بیماری های جنینی نیست. از آنجایی که شیوع تریزومی ۱۳ و ۱۸ بسیار پایین است و تقریباً تمام جنین های سندرم ۱۳ و ۱۸ نیز در شکم یا بدو تولد می میرند، لذا هدف اصلی این غربالگری کشف و سقط سندروم داون (تریزومی ۲۱) است. طبق پروتکل وزارت بهداشت اگر پس از تلفیق نتایج سونوی ان تی و آزمایش خون مادر و سن مادر این احتمال بین یک-یکم تا یک-دویست و پنجاهم باشد، در این بازه مادر به تست های تکمیلی ارجاع می شود. این تست های تکمیلی به دو روش تهاجمی یا غیرتهاجمی صورت می گیرد. در حالت تهاجمی آمنیوسنتز از طریق سوزن از روی شکم مادر انجام می شود، که در این روش بین ۰/۵ تا ۲ درصد احتمال سقط جنین وجود دارد. (یعنی ممکن است جنین سالم باشد و حین آمنیوسنتز سقط شود). روش غیرتهاجمی نیز یک آزمایش خون بسیار گران قیمت است. با انجام تست های تکمیلی فوق اگر سندرم داون در جنین محرز شد، مادر به سمت اسقاط جنین هدایت می شود.

در نتیجه فرایند غربالگری سندرم داون صرفاً مسیری برای شناسایی جنین های مبتلا به و هدایت به سقط آنها است و عملاً کمکی به ارتقای سلامت مادر یا جنین نمی کند. قابل توجه است که در کشور ما حدود ۹۵ درصد زنان باردار، تست های غربالگری بارداری را انجام می دهند که در مقایسه با کشوری مثل هلند یا کانادا که تنها ۳۰ تا ۳۵ درصد زنان باردار آنها غربالگری می شوند عدد بزرگی است؛ ضمن این که جامعه هدف آنها هم عمدتاً زنان باردار بالای ۳۵ تا ۴۰ سال هستند نه همه زنان.

نکته بعد این که شیوع سندروم داون در ایران یک در هزار است؛ یعنی از هر هزار مادر باردار یک نفر جنین سندروم داون به دنیا می آورد اما در غربالگری از هر هزار مادر باردار ۱۶۵ نفر مشکوک گزارش می شوند (یعنی ۱۶۴ نفر دیگر فرزند سالم داشته اما به آنها گفته می شود که فرزند شما مشکوک به سندرم داون است!) یعنی ۱۶/۵ درصد (یک ششم) از مادرانی که غربالگری می شوند نتیجه آزمایشاتشان

میزان مثبت کاذب بالای نتایج غربالگری بدین معناست که آزمایشگاه یا متخصص مربوطه، تعداد زیادی از مادرانی که فرزند سالم دارند را بر حسب معلولیت می زند و مجدد برای انجام تست های چندین میلیون تومانی به سمت خودش ارجاع می دهد.

در شرایطی که سالانه ۱ میلیون تولد در کشور ما رخ میدهد، با توجه به احتمال بروز سندرم داون یعنی ۱ در ۱۰۰۰ تولد، توقع می رود حدود ۱۰۰۰ جنین داون متولد شود. اما در فرایند غیر استاندارد فعلی غربالگری، حدود ۱۶۰ هزار جنین بر حسب مشکوک به منگولیسم می خورد و روانه تست های گران قیمت می شوند.



سقط می کنند!، از این رو ما برای کشف و سقط ۱۰۰۰ جنین مبتلا، بیش از ۲۲ هزار انسان سالم را در این فرایند از دست می دهیم. در واقع اگر نتیجه غربالگری مادری یک-دویست و پنجاهم باشد و به تست تکمیلی ارجاع بشود به احتمال ۹۹/۹۶ درصد جنینش از نظر سندرم داون سالم است. مشکل بعدی اینجاست که حتی به پروتکل غربالگری وزارت بهداشت نیز به درستی عمل نمی شود و بخش زیادی از مثبت کاذب بالا ناشی از عدم پایداری عمده آزمایشگاه ها و متخصصین به همین دستورالعمل ابلاغی است؛ به نحوی که به جای آنکه مادران باردار را از آستانه ۱ به ۲۵۰ و کمتر اطمینان خاطر بدهند برعکس تا ۱ به ۲۰۰۰ را هم پرخطر تفسیر می کنند و درگیر تست های گرانقیمت و بعضاً تهاجمی تکمیلی می نمایند! بدین ترتیب خانواده هایی که در سن فرزندآوری قرار دارند در مواجهه با چنین فرآیند پراشکالی، از اینکه به سمت بچه دار شدن بروند پشیمان می شوند؛ در حالی که غربالگری اصلاً در کشورهای دیگر بدین صورت انجام نمی شود؛ بلکه کاملاً اختیاری و بدون هیچ اجبار و کاملاً رایگان انجام می گیرد.

### ❖ سقط بی دردسر

سوال: آیا سقط جنین عارضه ای برای مادر ندارد؟

سقط جنین در هر سنی از بارداری حرام است. علاوه بر این عوارض جسمی و روانی متعددی نیز به همراه دارد که به تفصیل در فصل ۷ بیان شده است.

### ❖ عوارض اقلام ممانعت از بارداری

سوال: آیا قرص های ضدبارداری بی خطرند؟  
خیر! زیرا این قرص ها حاوی هورمون بوده و عوارض متعددی دارند که در فصل ۱ به طور کامل تشریح شده است.

مشکوک گزارش می شود و به سمت تست های تکمیلی ارجاع می شوند. در حالی که در کشوری مثل انگلستان آزمایشگاه ها هر سه روز کاری به صورت آنلاین نظارت می شوند و اگر آزمایشگاهی بالای ۲/۵ درصد از مادران باردار تحت غربالگری را مشکوک یا پرخطر گزارش کند، این آزمایشگاه دیگر حق انجام تست غربالگری را ندارد. میزان مثبت کاذب بالای نتایج غربالگری بدین معناست که آزمایشگاه یا متخصص مربوطه، تعداد زیادی از مادرانی که فرزند سالم دارند را بر چسب معلولیت می زند و مجدد برای انجام تست های چندین میلیون تومانی به سمت خودش ارجاع می دهد! در شرایطی که سالانه ۱ میلیون تولد در کشور ما رخ می دهد، با توجه به احتمال بروز سندرم داون یعنی ۱ در ۱۰۰۰ تولد، توقع می رود حدود ۱۰۰۰ جنین داون متولد شود. اما در فرایند غیر استاندارد فعلی غربالگری، حدود ۱۶۰ هزار جنین برچسب مشکوک به منگولیسم می خورد و روانه تست های گران قیمت می شوند! بر اساس پژوهش های انجام شده حدود ۲ هزار جنین سالم بدنال تست های تهاجمی سقط می شوند و ۲۰ هزار نفر از این ۱۶۰ هزار مادر نگران نیز نه هزینه ای برای تست های تکمیلی گرانقیمت می پردازند و نه تا آخر بارداری منتظر می شوند، بلکه عطای این بارداری را به لقای آن بخشیده و جنین خود را بصورت غیر قانونی



## • مقایسه وضعیت اقتصادی دیروز و امروز :

به اذعان سازمان‌های بین‌المللی، توان اقتصادی خانواده‌های امروز بیش از خانواده‌های دهه‌های قبل است. شاهد آن نیز وضعیت رفاهی خانواده‌های امروز نسبت به سال‌های گذشته است. گرچه افزایش رفاه در سال‌های اخیر دلایل متعددی از جمله رشد و پیشرفت سریع صنعت، افزایش درآمدهای کشور، افزایش سطح سواد جامعه و .... دارد اما به هر حال با وضعیت رفاهی کنونی و در حضور لوازم مختلف رفاهی در خانه‌ها، پرورش کودکان بارزحمت کمتری را بر دوش خانواده و بخصوص مادر تحمیل می‌کند. همچنین وضعیت سبک غذایی، فراوانی غذاها و تنوع غذایی موجود در سفره اکثر مردم جامعه ما با سی سال و چهل سال قبل قابل مقایسه نیست. [۵۶]

### تغییر سبک زندگی

در کنار تورم و گرانی، سبک زندگی افراد جامعه نیز عوض شده است. اغلب ما قبول داریم که نسبت به دهه‌های گذشته، قناعت در زندگی ما کم شده، توقعات ما در زندگی بیش از اندازه نیاز شده و اسراف و مصرف‌گرایی در خانواده‌ها بسیار زیاد شده است.

نباید فکر کرد تنها راه گشایش اقتصادی زیاد شدن «پول و درآمد» است؛ اعتدال در هزینه‌کرد و مدیریت مخارج زندگی، گاهی اوقات از هر افزایش درآمدی کارآمدتر است. در گذشته خرج خانواده با میزان درآمد خانواده تنظیم می‌شد؛ بچه‌ها طوری تربیت می‌شدند که از وسایل برادر و خواهر بزرگ‌تر خود استفاده کنند. والدین فرزندان خود را متوقع، پرمصرف و غرق در انواع امکانات رفاهی و تفریحی بار نمی‌آوردند و به همین دلیل خلاقیت و تاب‌آوری کودکان بیشتر رشد می‌یافت. خانواده‌ها از تعمیر وسایل و قناعت در مخارج ابایی نداشتند. خداوند عزوجل می‌فرماید: من بی‌نیازی را در قناعت قرار دادم اما مردم آن را در زیادی مال جست‌وجو می‌کنند و آن را نخواهند یافت.

علاوه بر این، برخی از مواردی که از نیازهای اساسی یا واقعی یک زندگی نیست وارد حلقه نیازها شده است. در گذشته اگر خانواده‌ای توان خرید موکت یا زیلورا نداشت خود را فقیر حساب می‌کرد، چندی بعد نداشتن فرش نشانه فقر شد و حالا اگر



۷

## شباهت اقتصادی

- رابطه توان اقتصادی و فرزندآوری
- مقایسه وضعیت اقتصادی دیروز و امروز
- کمبود منابع طبیعی و مسئله‌ی مدیریت

خانوارها برای توجیه عدم فرزندآوری به طور معمول به برخی از مشکلات اقتصادی همچون نداشتن درآمد کافی برای تامین مخارج فرزند جدید و یا برخی توجیهات اقتصادی در زمینه مزیت خانواده‌های کوچک استناد می‌کنند. این ادعا که فرزند کمتر به معنای رفاه بیشتر و زندگی بهتر است از جمله سوءتفاهم‌های عمده در زمینه اقتصاد جمعیت است.

### • رابطه توان اقتصادی و فرزندآوری :

همه ما در اطراف خود دیده ایم تمایل به داشتن چند فرزند در خانواده‌هایی که سطح اقتصادی بالاتری دارند کمتر است و با بالا رفتن توان اقتصادی، اشتیاقی خانواده‌ها برای فرزندآوری بیشتر، زیاد نمی‌شود. با بهبود شرایط اقتصادی، عموماً خانواده‌ها به سمت داشتن فرزند بیشتر نمی‌روند بلکه مخارج جاری زندگی آنها افزایش می‌یابد. در حال حاضر در جامعه ما، کاهش فرزند خواهی، نتیجه تغییر در سبک زندگی، طرز تفکر، تغییر اولویت‌ها و اهداف زندگی در کنار مشکلات اقتصادی و تورم است.

بدون تردید باید مشکلات اقتصادی، هرچه زودتر حل شود. اما آیا بر طبق مشاهدات عینی، هر اندازه توان اقتصادی خانواده‌ها بیشتر شود، تمایل بیشتری به داشتن فرزند پیدا می‌کنند؟ طبق آمار مردم استان مازندران پردرآمدترین مردم کشور ما هستند، در حالی که دومین استان از نظر کمترین ثبت ولادت می‌باشد.

برخی تصور می‌کنند که فرزند جدید به شدت هزینه‌های خانواده را زیاد می‌کند و یا حداقل به اندازه یک نفر به هزینه‌های خانوار می‌افزاید. به طور نمونه اگر خانواده‌ای سه نفره، فرزند دومی را به دنیا بیاورد، تصور می‌شود که هزینه‌های خانوار حداقل ۲۵ درصد اضافه می‌شود. با تأمل در مخارج خانوار در می‌یابیم که تولد فرزند جدید به تناسب تعداد، باعث افزایش هزینه‌های خانوار نمی‌شود. به طور نمونه تولد فرزند دوم در یک خانواده سه نفره، هزینه‌های خانوار را کمتر از ۲۵ درصد اضافه می‌کند. هر چند هزینه فرزند جدید از خانواده‌ای به خانواده دیگر و از شهری به شهر دیگر تفاوت می‌کند ولی متوسط هزینه‌های فرزند جدید در سال‌های اولیه بیشتر به هزینه‌های پوشاک، درمان و حمل و نقل اختصاص دارد و آمدن فرزند جدید تأثیر زیادی بر سایر هزینه‌ها از جمله هزینه خوراک و مسکن ندارد. [۵۶]

کسی مبلمان نداشته باشد خود را فقیر میدانند.

اگر نگاه به زندگی، نگاه مصرف‌گرایانه باشد، هیچ حدی از درآمد کفاف خواسته‌های افراد را نخواهد داد و هر اندازه هم که سطح اقتصادی خانواده بالاتر رود، پول خرج «مصرف» بیشتر می‌شود نه برنامه‌ریزی برای اموری جدید مانند فرزندآوری! [۵۶]

## خرج و برج

مخارج خانواده‌ها شامل دو قسمت خرج و برج است. منظور از خرج هزینه‌های ضروری زندگی مثل خورد و خوراک، مسکن، درمان، آموزش، خرید ضروریاتی شامل پوشاک و... است؛ اما به قسمت‌هایی از هزینه‌هایی زندگی که زائداند و نبودشان هیچ مشکلی را برای زندگی ایجاد نمی‌کنند برج می‌گویند؛ مواردی شامل تغییر مکرر دکوراسیون منزل زمانی که هنوز سالم‌اند، سیسمونی‌های سنگین و رنگارنگ و بی‌کاربرد، شهر بازی و تفریح‌های هزینه‌بر و زیاد و خارج از حد معمول، مهمانی‌های پرهزینه با چندین نوع غذا و دسر، مصرف مکرر غذای آماده و رستورانی و... با مدیریت برج‌ها و حذف آن‌ها از سبد هزینه‌های زندگی نه تنها مشکلی برای خانواده پیش نمی‌آید بلکه روحیه قناعت، مناعت طبع در خانواده رشد می‌کند. علاوه بر آن محیط رشد خلاقیت و صفا و سادگی در خانواده ایجاد می‌شود. در خانواده‌ای که قناعت و عدم اسراف، جزئی از رفتار اقتصادی آنها شده باشد علاوه بر اینکه بسیاری از هزینه‌های فرزندآوری کمتر خواهد شد، فرزندان‌ای که در این خانواده‌ها تربیت می‌شوند نیز قدر ثروت را بهتر دانسته و در مدیریت مصرف آن و افزایش بهره‌وری (تولید بیشتر با مصرف کمتر) توانا تر می‌شوند.

قابل ذکر است قناعت به معنای بخل و زندگی فقیرانه نیست؛ بلکه بهره‌مندی در حد کفاف و بهترین اندازه و بهره‌مندی از مواهب الهی معرفی شده است.

## ایمان به گزاره‌های اقتصادی دینی:

اگر ما به جهت ترس از مسائل اقتصادی از فرزنددار شدن جلوگیری می‌کنیم، قبل از اسلام برخی فرزندان‌شان را از ترس فقر می‌کشتند. درست است که میان جلوگیری کردن از فرزنددار شدن و کشتن فرزند، تفاوت بسیاری وجود دارد اما کار این دو دسته یک منطق دارد: ترس از فقر. یکی از دلایل قاطع برای رد ترس از فقر با تعدد فرزندان ایمان به رازقیت خداست. مهم‌ترین مسأله در ایمان به رازقیت خداوند اعتماد به اوست. این وعده الهی ست که آن‌الله بَرزُقُ مَنْ يَشَاءُ بِغَيْرِ حِسَابٍ؛ قطعاً خداوند به هر که بخواهد بی حساب روزی می‌رساند. (سوره آل عمران، آیه ۳۷).

«اللَّهُ يَبْسُطُ الرِّزْقَ لِمَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ وَيَقْدِرُ لَهُ إِنْ اللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ»؛ خداست که هر کس از بندگان را خواهد وسیع روزی و یا تنگ روزی می‌گرداند، که همانا او به هر چیزی (از مصالح خلاق) داناست. (سوره عنکبوت، آیه ۶۲)

«قُلْ إِنْ رَبِّي يَبْسُطُ الرِّزْقَ لِمَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ وَيَقْدِرُ لَهُ وَمَا أَنْفَقْتُمْ مِنْ شَيْءٍ فَهُوَ يُخْلِفُهُ وَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ»؛ بگو: خدای من هر که از بندگان خود را خواهد وسیع روزی یا تنگ روزی می‌گرداند، و شما هر چه (در راه رضای حق) انفاق کنید به شما عوض می‌بخشد و او بهترین روزی دهنندگان است. (سوره سبأ، آیه ۳۹)

خداوند قاطعانه روزی خانواده و فرزندان را تضمین کرده است. «وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَسْبَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ»؛ و فرزندان‌تان را از ترس فقر، نکشید! ما آنها و شما را روزی می‌دهیم. (سوره اسراء، آیه ۳۱) پیامبر صلی‌الله‌علیه‌وآله‌فرمود: هر کس از ترس فقر ازدواج نکند به خداوند بدگمان شده است زیرا خداوند می‌فرماید: «ان يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُعْنِيهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ» اگر تهیدست باشند، خداوند آنان را از فضل خود، بی‌نیاز می‌کند. (سوره نور، آیه ۳۲)

فردی در نامه‌ای به امام موسی کاظم علیه‌السلام نوشت: پنج سال است که از آمدن فرزند جلوگیری می‌کنم؛ چرا که همسرم از فرزنددار شدن کراهت دارد و می‌گوید از آنجا که ما فقیر هستیم تربیت فرزندان برای ما سخت خواهد بود. امام در پاسخ نوشتند: "به دنبال فرزند باش که خداوند روزی فرزندان را می‌دهد" (الکافی، ج ۶، ص ۳)

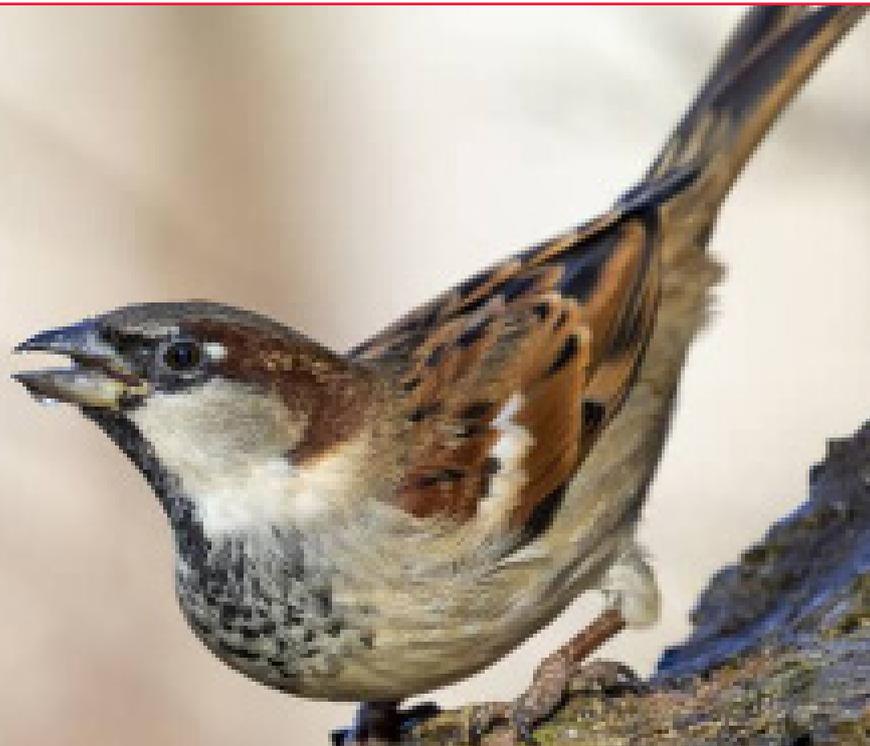
همانطور که می‌دانیم رزق فقط شامل مسائل مالی و کمیت اقتصادی زندگی نیست؛ بلکه جنبه‌های دیگری از رحمت الهی را نیز شامل می‌شود؛ از جمله: برکت در مال، صبر و حوصله در برخورد با دیگران، خوش اخلاقی، دوست‌خوب، کمک بیشتر همسر با ورود فرزند جدید، بالا رفتن آگاهی و اطلاعات و مهارت‌های زندگی، و همچنین امدادهای غیبی. اگر کمی فکر کنیم شاید خودمان نیز موارد متعددی از امدادهای غیبی خداوند را در رفع گره‌های اقتصادی ازدواج و فرزندان در اطرافمان به یاد بیاوریم.

خداوند راه‌هایی را برای بهره‌بردن از ارزاق الهی فراهم کرده است. در آیات نورانی اول سوره مبارکه طلاق، اصلی‌ترین راه‌های بهره‌بری از رزق را تقوا و توکل بیان کرده است:

«وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ، وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ، انَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا»؛ و هر کس از خدا پروا کند خدا برای او راه برون‌رفت از مشکلات‌تقرار می‌دهد و از جایی که حسابش را نمی‌کند به او روزی می‌رساند و هر کس به خدا اعتماد کند او برای وی بس است. به راستی خدا برای هر چیزی اندازه‌ای مقرر کرده است. (سوره طلاق، آیات ۲ و ۳)



حال سؤال اینجاست که این راه نجات و گشایش به چه صورتی برای انسان متقی و متوکل قرار داده می شود؟ علامه طباطبایی (ره) در تفسیر المیزان به تبیین احتمالی که به صحت نزدیکتر است می پردازد و می فرماید: خداوند برای رساندن رزق به افراد نیازی به انجام اسباب و سب امور ندارد بلکه چون تمام اسباب و علت و ارتباطاتشان با امور به دست خداست، اسباب را طوری می چیند که رزق به فرد برسد.





### • کمبود منابع طبیعی و مسئله مدیریت منابع:

اول) مسئله کمبود منابع طبیعی بواسطه افزایش جمعیت اولین بار توسط توماس رابرت مالتوس در دو قرن پیش مطرح شد [۵۷] اما تا کنون درستی نظریه‌اش به اثبات نرسیده است بلکه شواهد برخلاف آن نیز فراوان موجود است.

دوم) اسراف و منابع: آنچه امروز تهدید کننده منابع مورد نیاز انسان است، جمعیت است یا اسراف افسار گسیخته؟ به آمار زیر توجه کنید:

در کشورمان ایران سرانه مصرف آب، حدود دو و نیم برابر مصرف جهانی، مصرف برق و مصرف گاز سه برابر میانگین جهانی، مصرف بنزین شش برابر میانگین جهانی، سرانه مصرف برنج در ایران بیش از دو برابر مصرف جهانی، سرانه ی مصرف روغن سی درصد بیشتر از مصرف جهانی، سرانه تولید زباله و پسماند بیش از دو و نیم برابر میانگین جهانی است.

سوم) جمعیت بیشتر یکی از راه های جلوگیری از اسراف: دو خانواده که درآمد یکسان دارند اما یکی ۵ نفره است و دیگری ۳ نفره، پدر خانواده پنج مدیریت اقتصادی بهتری دارد. در خانه خانواده سه نفره وسایل غیر ضروری بیشتر و اسراف بیشتری به چشم می خورد.

رزق با خداست: غرب مادی گرا معتقد است که خدا عالم را خلق کرده و کنار کشیده و اداره ی عالم به دست خود انسان است. در حالیکه ما معتقدیم خدا عالم را آفریده و لحظه به لحظه آن را اداره می کند. در تمام قرآن ردیابی از این که خدا نگران تمام شدن خزانش باشد نمی بینیم. «اگر خدا روزی را بر بندگانش فراخ گرداند، مسلماً در زمین سر به عصیان برمی دارند؛ لیکن آنچه را بخواهد به اندازه ای [که مصلحت است] فرو می فرستد. به راستی که او به حال بندگانش آگاه و بیناست. (سوره شوری، آیه ۲۷)»

چهارم) جمعیت در کشورهایی که از منابع زیرزمینی و روزمینی و موقعیت استراتژیک برخوردارند جزو ارکان اصلی و راهبردی محسوب می شود. ایران چهارمین دارنده منبع گاز (۱۸٪ ذخایر گاز جهان) و چهارمین دارنده منابع نفت جهان (۱۱٪ ذخایر نفت جهان) بوده و حدود ۲ درصد از منابع معدنی را در اختیار دارد. اما جمعیت ایران تنها یک درصد از جمعیت جهان است.

پنجم) ایران کشوری ۴ فصل است و با کیفیت ترین محصولات کشاورزی در شمال تا جنوب آن قابل کاشت و بهره برداری است. شاهرخ ظهیری، پدر صنایع غذایی کشور می گوید: «ما در صنعت غذا نه تنها می توانیم بالاترین جمعیت خود را که مقام معظم رهبری عدد آن را دست کم ۱۵۰ میلیون نفر گفته اند تأمین کنیم، بلکه می توانیم صادرکننده برای بازار ۴۰۰ میلیونی منطقه باشیم. در حال حاضر ظرفیت کارخانجات موجود بیش از ۴۰۰ درصد نیاز کشور است و باید آن ها را برای صادرات فعال کرد. در دوران تحریم، صنعت غذایی کشور کمترین آسیب را دید. صنعت غذایی ایران ارزش افزوده بالایی دارد. (بیانات در دیدار مسئولان نظام جمهوری اسلامی ایران، ۱۶/۵/۱۳۹۰)»

سرانه ی مصرف آب  
در ایران حدود دو  
و نیم برابر مصرف  
جهانی، مصرف برق  
و مصرف گاز سه برابر  
میانگین جهانی،  
مصرف بنزین شش  
برابر میانگین جهانی،  
سرانه ی مصرف برنج  
در ایران بیش از دو برابر  
مصرف جهانی، سرانه  
ی مصرف روغن سی  
درصد بیشتر از مصرف  
جهانی، سرانه تولید  
زباله و پسماند بیش از  
دو و نیم برابر میانگین  
جهانی

اجتماعی‌ترین کارها و مؤثرترین انواع فعالیت و حضور اجتماعی زن است. علاوه بر این بسیاری از مشکلات اجتماعی فعلی، ناشی از خارج شدن مادر از جایگاه حقیقی خویش است.

دوم) مدیریت تحصیل: تدابیری اندیشیده شود که تا حد ممکن تحصیل با فرزندداری منافات و اصطکاک نداشته باشد. مثلاً مادر تحصیل را به تاخیر بیندازد. مدرک‌گرایی کنار گذاشته شود و معرفت‌افزایی هدف قرار بگیرد. علم و آگاهی خارج از نظام‌های آموزشی مرسوم هم قابل دستیابی است.

### 👉 فرزند کمتر، تربیت بهتر

اول) کدام تربیت: از اصلی‌ترین عوامل تأثیرگذار در تربیت فرزند، پرکردن وقت بچه بصورت مفید است. بهترین گزینه برای چنین هدفی، یک کودک دیگر است. نوع آفرینش آن‌ها به‌گونه‌ای است که در کنار یک کودک دیگر احساس آرامش می‌کند.

دوم) تربیت فرزند اول سخت‌ترین مرحله: خشت اول تربیت است که والدین می‌گذارند. می‌تواند الگویی باشد برای بقیه فرزندان.

سوم) معایب تک‌فرزندی بر کسی پوشیده نیست. از جمله: احساس تنهایی فرزند (همانطور که بزرگترها در جمع کودکان احساس تنهایی می‌کنند)، لوس شدن، از دست دادن استقلال شخصیت (فرزندان در محیط خانواده پر جمعیت می‌فهمند که هرکسی باید گلیم خود را از آب بیرون بکشد و خانواده تنها زمینه‌ساز است. تک‌فرزندها اکثراً وابسته به خانواده بار آمده و استقلال شخصیت خود را از دست می‌دهند)، ضعف داشتن در بکارگیری قانون زندگی (یکی از حسن‌های دعوای طبیعی آن است که بچه‌ها با خشونت و تندی به صورت طبیعی آشنا شده و وقتی در جامعه با برخوردهای خشن مواجه می‌شوند به این راحتی عقب نمی‌کشند)، آسیب‌پذیری و کم‌تحملی در رقابت‌های اجتماعی (زیرا آنها پیش از آن نه تنها رقابت نکرده اند بلکه همیشه بدون آنکه زحمتی بکشند در کانون توجهات بوده‌اند)، اضطراب شدید پدر و مادر (مرگ یک واقعیت است. نمی‌گوییم داغ فرزند برای کسانی که چند فرزند دارند سبک‌تر است، اما برای خانواده‌های تک‌فرزندی سخت‌تر خواهد بود)، از بین رفتن نسل عمو و دایی و خاله و عمه، خلأ عاطفی (رابطه عاطفی



## شبهات تربیتی

- فرزند کمتر، وقت بیشتر
- ادامه تحصیل مادر
- فرزند کمتر، تربیت بهتر
- عدم حوصله برای فرزند پروری
- طعنه‌های مردم

### 👉 فرزند کمتر، وقت بیشتر

اول) سبک زندگی: سبک زندگی کنونی وقت‌گش است. امروزه مصرف‌گرایی بیش از حد رواج یافته است و خیلی از غیرضروری‌ها ضروری شده است؛ لذا بسیاری از وقت والدین صرف فعالیت‌هایی می‌شود که برای تهیه‌ی دغدغه‌های غیرضروری انتخاب شده‌اند. مادران دهه‌شصت و مادران کنونی را با هم مقایسه کنیم: لباس و کهنه‌بچه شستن و تهیه‌ی مربا و ترشی و لباس‌های بافتنی و... برای مادران آن زمان، بسیاری امکانات رفاهی و تکنولوژی‌های تسهیل‌گر زندگی روزمره برای مادران کنونی! پس چرا مادرهای گذشته وقت بیشتری داشتند؟

دوم) صرفه‌جویی در وقت با فرزندان بیشتر: در سبک زندگی پدران و مادران ما، فرزندان بزرگ‌تر در نگهداری فرزندان کوچک‌تر و کارهای خانه کمک‌کار والدین و عصای دست آنها بودند.

بچه‌ها بر اساس روش تربیتی ما به دو گروه خدمتگزار و خدمت‌پذیر تقسیم می‌شوند؛ بچه‌های خدمتگزار آنها می‌هستند که تنها طالب خدمت دیگران به خویش نیستند، بلکه بار خودشان را از دوش دیگران بر می‌دارند و به دیگران هم کمک می‌کنند. بچه‌های خدمت‌پذیر از انداختن بارشان بر روی دوش دیگران احساس بدی ندارند؛ تکلیف برداشتن بار دیگران هم از طرف این بچه‌ها معلوم است. انسان به طور فطری دوست ندارد بار دوش دیگران باشد، لذا ما باید مراقب باشیم فرزندانمان از مسیر فطرت خارج نشوند.

سوم) پاسخ‌گویی به نیاز کودکان: اساسی‌ترین نیاز کودکان، بازی است. بازی هم‌بازی می‌خواهد. وقتی هم‌بازی نباشد باید والدین خود هم‌بازی فرزندان شوند که به دلیل مشغله این راه را خیلی کم انتخاب می‌کنند، در نتیجه بیشتر کودکان به سمت گوشی، تبلت و یا بازی‌های رایانه‌ای جذب خواهند شد.

### 👉 ادامه تحصیل مادر

اول) جایگاه مادر: ما می‌خواهیم با تحصیلات عالی خود، در جامعه فردی مؤثر باشیم، اما غافل از آنیم که مادری کردن به جهت تأثیر مستقیم و غیرمستقیم بر جریانات اجتماعی، علمی و فرهنگی یک کشور، از



عصبی بودن: علل مختلفی دارد. از کمبودهای جسمی و اشکالات تغذیه ای تا مسائل روان پزشکی و رفتاری. باید مشکل را با مراجعه به کارشناس مربوطه (پزشک یا مشاور) پیدا و حل کرد. عمل به دستورات دین خَلال بسیاری از مشکلات است.

به هم ریختن اولویتهای زندگی: ما زندگی را تفرج گاهی فرض کرده و گمان کرده ایم باید با هر چه تفریحمان را به هم بزنند، در بیفتیم. اگر کسی تربیت را پرورش انسان برای جانشینی خدا بدانند بی حوصله نمی شود. فراموش نکردن هدف آفرینش اصلی ترین رکن تربیت است. مشکلات راه، به دلیل ارزشمند بودن مقصد، نه تنها قابل تحمل بلکه شیرین می شود. امام خمینی رضوان الله علیه خطاب به نوه شان که از شیطنت بچه خود گله می کرد، فرمود: من حاضر ثوابی که تو از تحمل شیطنت حسین می بری، با ثواب تمام عبادات خود عوض کنم. (برداشت هایی از سیره ی امام خمینی (ره)؛ جلد یک، صفحه ۲۵)

### طعنه های مردم

انسان در زندگی خود ملاک و معیار ثابت و معقول باید داشته باشد؛ نمی تواند زندگی خود را بر حرف و نظر مردم مبتنا کند. در این باره امام صادق علیه السلام فرموده اند: «رضایت مردم را نمی توان به دست آورد و زبانشان را نمی شود کنترل کرد. (امالی شیخ صدوق، ص ۱۶۴)» اگر کسی توجه کند که رضای الهی در فرزندآوری است و اینکه آینده کشور با بحران جدی جمعیت روبرو ست، باز به حرف مردم توجه کند، دنیا و آخرت خود را باخته است. امام حسین علیه السلام در پاسخ کسی که راجع به خیر دنیا و آخرت سوال کرده بود فرمودند: همانا کسی که رضایت خدا را به قیمت خشم مردم به دست می آورد، خداوند او را از مردم کفایت می کند و هر کسی که رضایت مردم را به قیمت خشم خداوند طلب کند، خداوند او را به مردم واگذار خواهد کرد. امام باقر علیه السلام می فرمایند: کسی که طاعت الهی را به کاری که مردم را به خشم می آورد ترجیح دهد، خداوند او را از دشمنی هر دشمن و حسادت هر حسود و سرکشی هر یاغی کفایت خواهد کرد و خداوند یار و پشتیبان او خواهد بود. (وسائل الشیعه، ج ۱۶، ص ۱۵۲)

با برادر و خواهر یک نیاز است)، اضطراب و فشار برای نگهداری والدین (بچه های تک فرزند برای نگهداری والدینشان در آینده دچار اضطراب اند. جمع میان کار و زندگی شخصی و نگهداری والدین راحت نیست) و... (سوم) مقام معظم رهبری مدظله العالی: البته توجه داشته باشید و توجه دارید که تربیت فرزندان این جور نیست که انسان هر یک یک بچه ها را بخواهد [که] مثل یک شاگرد معینی جلو [بیایند]، دعوتشان کند، بهشان حرف بزند [و] تربیتشان کند؛ نه. بعضی ها می گویند که شما می گویند فرزند زیاد [داشته باشید]، خب اگر [فرزندان] زیاد شدند در خانه، تربیتشان نمی توانیم بکنیم؛ این حرف غلط است. تربیت فرزندان، تربیت تک تک فرزندان نیست، تربیت محیط خانواده است. محیط خانواده که خوب بود، چه بچه یکی باشد چه پنج تا باشد، فرقی نمی کند، خوب تربیت می شوند. به طور طبیعی، به طور غالب خوب تربیت می شوند. (بیانات در جلسه درس خارج فقه، مورخ ۱۳۹۵/۰۹/۱۵)

### عدم حوصله برای فرزند پروری

- به هم ریختن نظام حساسیت ها: والدین بر سر چیزهایی حرص می خورند که حرص خوردنی نیست؛ مثلاً بچه ریخت و پاش می کند، عصبانی می شوند! نظم آن چیزی نیست که خانه را به پادگان تبدیل کند؛ بلکه باید معنای نظم را بدانیم. برای بدست آوردن ملاک های نظم در هر چیزی باید آن را خوب بشناسیم. نظم در تربیت کودک، آزادی دادن به او در هفت سال اول زندگی اوست. یکی از لوازم آزادی ریخت و پاش هایی است که می کند. چقدر دنیای مدرن سنگ دل شده است که ما را به گونه ای بار آورده که با خطی که کودکمان روی دیوار خانه مان می کشد، حاضریم هزاران خط روی روح و روان او بکشیم.
- بی توجهی به کودکی کودک: ما نپذیرفته ایم که بچه ها بچه اند و با بزرگ ترها فرق دارند.
- ضعف رابطه محبتی: شما هر اندازه یک نفر را دوست داشته باشید، تحملتان هم نسبت به کارهای او بالا می رود.
- فشار بیش از اندازه به مادر: تمام بار را نباید بر دوش مادر انداخت. پدرها هم اگر تمایل به فرزند بیشتر دارند باید به صورت جدی کمک کار مادران باشند

\* نمونه: کشور ژاپن در سال ۱۹۶۵ م برای هر ۹ نیروی کار، یک سالمند داشت اما در سال ۲۰۵۰ م برای هر یک نیروی کار یک بازنشسته وجود خواهد داشت.

در دوره جوانی جمعیت، اقتصاد فرصت شکوفایی پیدا کرده و رفاه کل افزایش می‌یابد؛ چرا که تولید کل حاصل از نیروی کار جوان افزایش می‌یابد. اما در دوره سالخوردگی جمعیت رفاه کاهش خواهد داشت. زیرا با کاهش تولید کل، درآمد اقتصادی کاهش می‌یابد. هم چنین سالخوردگی جمعیت موجب کاهش تقاضا و کاهش سرمایه‌گذاری می‌شود.

پیری یا سالخوردگی جمعیت باعث افزایش هزینه‌ها در حوزه سلامت و خدمات (جابجایی تقاضا از صنعت به خدمات) شده و به علت کاهش چشمگیر ورودی صندوق‌های بازنشستگی، این صندوق‌ها دچار ورشکستگی می‌شوند. هزینه‌های بخش سلامت (چه هزینه‌های درمانی، چه بهداشتی و نگهداری) با پیری جمعیت به صورت تصاعدی بالا می‌روند و فشار زیادی را به نظام سلامت و به اقتصاد کشورها وارد می‌کنند.

افزایش سالمندی خدمات بیشتری را ایجاب می‌کند، اما کسانی که هزینه‌های این خدمات را فراهم می‌کنند تعداد کمتری از افراد جامعه را نسبت به دریافت کنندگان خدمات تشکیل خواهند داد. این به معنای وارد آمدن فشار بیش از اندازه به جمعیت جوان اندک در سال‌های آینده خواهد بود.

### جمعیت و تولید علم

جمعیت جوان دارای توان تولید علم و شکوفایی علمی یک کشور است. کاهش تعداد فرزندان یک خانواده و در نتیجه کاهش جوانان در آینده، به معنای کاهش تعداد نخبه‌های علمی یک کشور و کاهش قدرت علمی آن است. همه کشورها برای رشد علمی، تولید علم و قدرتمند شدن در حوزه علم و فناوری به نیروی جوان احتیاج دارند. تولید علم و فناوری منجر به توسعه و پیشرفت کشور خواهد شد. بدون وجود نخبگان جوان سلسله‌ی علمی جامعه دچار آسیب می‌شود. هم اکنون برخی از کشورهای پیشرفته که با کاهش جمعیت مواجه شده‌اند با جذب جوانان نخبه از کشورهای دیگر این خلأ بزرگ را پر می‌کنند. برای درک جایگاه ویژه نخبگان جوان در پیشرفت کشور کافی است بدانید متوسط سنی دانشمندان هسته‌ای کشور ۲۵ سال است. [۵۶]

### بحران سالمندی

سالخوردگی جمعیت یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی است که تقریباً در همه کشورهای جهان در حال وقوع است؛ اما میزان و سرعت آن در میان کشورها متفاوت است. به طوری که نرخ رشد جمعیت سالخورده در کشورهای در حال توسعه بسیار بیشتر از کشورهای توسعه‌یافته است. سالخوردگی فرایندی است که از طریق آن نسبت افراد مسن در جمعیت افزایش یافته و نسبت افراد جوان کاهش می‌یابد.

بر مبنای تعریف سازمان بهداشت جهانی سن سالمندی ۶۰ سال و بالاتر تعریف شده است. سالمندان به سه گروه: جوان بین سنین ۶۰ تا ۷۵، میانسال بین سنین ۷۵ تا ۹۰ و کهن سال ۹۰ سال به بالا تقسیم می‌شوند. باید بین سالخوردگی جمعیت و سالخوردگی فردی تمایز قائل شد. سالخوردگی فردی یعنی عبور از مرز ۶۰ سال و از جنبه‌های خرد مسئله جمعیت محسوب می‌شود.

اما سالخوردگی جمعیت یعنی کاهش نسبت افراد زیر ۱۵ سال و افزایش نسبت افراد ۶۰ سال و بالاتر. سالخوردگی جمعیت توان و قابلیت یک کشور برای نگهداری از جمعیت سالمند است و از جنبه‌های کلان مسئله جمعیت

## ابعاد ملی جمعیت

- جمعیت، نیروی کار و اقتصاد
- جمعیت و تولید علم
- بحران سالمندی
- ضعیف شدن نیروی دفاعی کشور

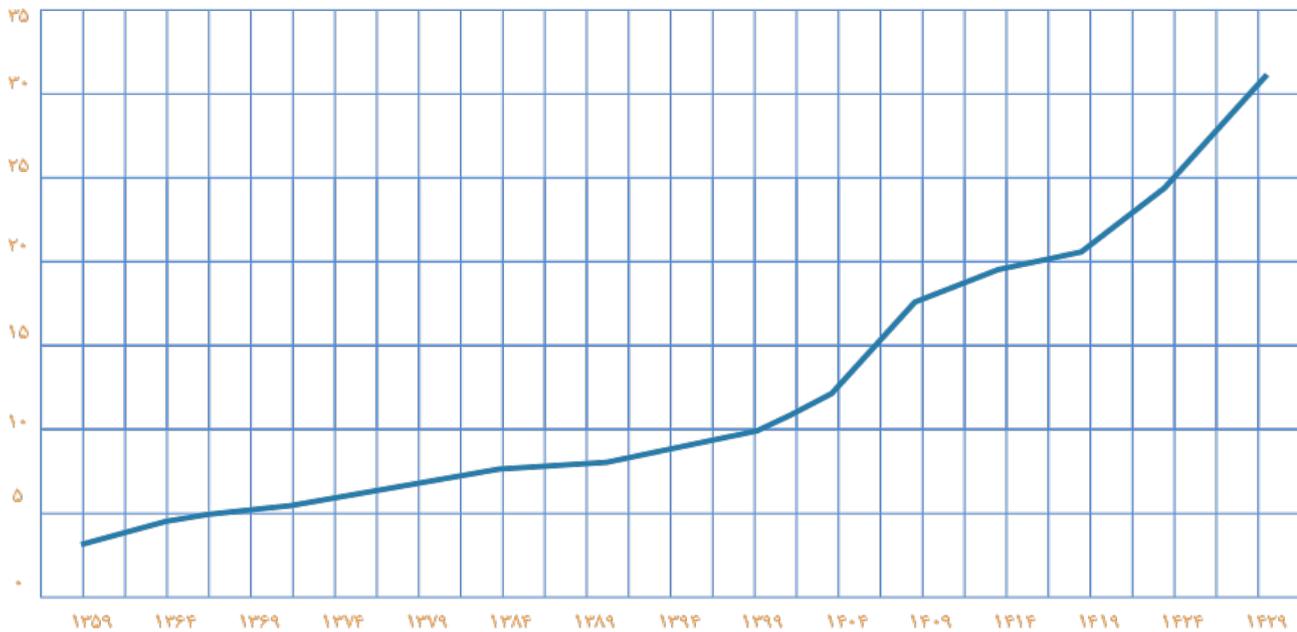
جمعیت در هر کشوری عامل رشد اقتصادی و اقتدار دفاعی و سیاسی آن کشور است. مطالعه بر روی نمونه‌های مختلف جهانی، جمعیت را به عنوان مهم‌ترین عامل قدرت کشورها تعیین کرده است.

ایران چهارمین دارنده منابع گاز (۱۸٪ ذخایر گاز جهان) و چهارمین دارنده منابع نفت جهان (۱۱٪ ذخایر نفت جهان) بوده و حدود ۲ درصد از منابع معدنی را در اختیار دارد. اما جمعیت ایران تنها یک درصد از جمعیت جهان است. جمعیت در کشورهایی که از منابع زیرزمینی و روزمینی و موقعیت استراتژیک برخوردارند جزو ارکان اصلی و راهبردی محسوب می‌شود.

### جمعیت، نیروی کار و اقتصاد

کنت آرو، اقتصاددان آمریکایی و برنده جایزه نوبل اقتصاد می‌گوید: جمعیت شکلی از سرمایه است. با کنترل جمعیت، رشد اقتصادی کنترل و محدود می‌شود. هارود اقتصاددان آمریکایی می‌گوید: رشد جمعیت عامل رشد طبیعی اقتصاد است. سولو برنده نوبل اقتصاد می‌گوید: وجود یک نرخ رشد مثبت جمعیت برای فرایند رشد اقتصادی ضروری است.

نیروی کار به افراد ۱۵ تا ۶۵ سال گفته می‌شود. نیروی کار تولید ثروت کرده و پس از بازنشستگی این وظیفه حکومت است که به او خدمات ارائه دهد. هزینه‌های خدماتی که قرار است دولت ارائه دهد از ثروتی است که نیروی کار تولید می‌کند. وقتی می‌گوییم نیروی کار کم شده است یعنی اینکه عده کمی تولید می‌کنند و عده زیادی این ثروت را مصرف می‌کنند.



نمودار روند رشد سالمندی

در مورد گزاره های زیر در مورد سالمندی کشور فکر کنیم:

- ایران دارای رتبه سوم جهانی در سرعت حرکت به سمت سالمندی است. ایران در سال ۱۳۵۵ یک میلیون و ۷۰۰ هزار سالمند، معادل ۵ درصد از جمعیت کشور، سالمند داشته است. ۴۳ سال طول کشیده تا در سال ۱۳۹۸ جمعیت سالمند کشور به ۲ برابر یعنی ۱۰ درصد رسیده و پیش بینی می شود از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۲۱ در مدت ۲۳ سال جمعیت سالمندی دو برابر شده و به ۲۰ درصد برسد و تا سال ۱۴۳۰ جمعیت سالمندی به ۳۰ درصد می رسد.
- روند سالمندی در کشورهای اروپایی تقریباً مشابه هم می باشد. اما ایران در حالی سالمند می شود که کشورهای همسایه نیروی انسانی جوان دارند.
- در حال حاضر حدود ۱۰ درصد جمعیت کشور ما سالمند هستند. ۱۰ درصد این جمعیت سالمند در خانه های سالمندان زندگی می کنند. در سال ۱۴۳۰ سی درصد جمعیت کشور سالمند می شود؛ توجه به تعداد فرزندان سالمندان فعلی و سالمندان سال ۱۴۳۰ عمق فاجعه پیش رو را روشن تر خواهد کرد.

### ضعیف شدن نیروی دفاعی کشور

با پیشرفت هایی که در عرصه جنگ های مدرن شکل گرفته برخی به اشتباه افتاده و گمان کرده اند امروزه برای حفظ اقتدار دفاعی نیازی به جمعیت نیست. اما این یک گمان اشتباه است. همین قدر بدانید که کشورهای مدعی جنگ مدرن برای افزایش جمعیت خود به تکاپو افتاده اند. در اسرائیل که مدرن ترین تسلیحات نظامی را دارد به شدت با کنترل جمعیت مخالف است و هر عائله ی بهبودی باید حداقل چهار فرزند داشته باشد. رژیم اشغالگر قدس در بین ۲۶ کشور منطقه رتبه هفتم فرزندآوری را دارد و ایران رتبه بیست و پنجم. [۵۶]

به حساب می آید.

در حال حاضر بیش از ۱۰ درصد جمعیت ایران بالای ۶۰ سال سن دارند. طبق پیش بینی سازمان جهانی تا سال ۲۰۵۰ م (۱۴۳۰ شمسی) ۳۰ درصد افراد بالای ۶۰ سال خواهند بود و سالخوردگان جمعیت ایران به ۳۳ درصد افزایش می یابد. یعنی به ازای هر سه نفر یک سالمند وجود دارد.

دو عامل اصلی سالمندی را باید تغییرات مرگ و میر و باروری دانست. با توسعه اقتصادی-اجتماعی و بهبود شرایط بهداشتی، مرگ و میر کاهش و امید به زندگی افزایش یافته است. لذا تعداد بیشتری از افراد به سن بالاتر می رسند و زمانی که این فرآیند با کاهش باوری همراه باشد تغییر ترکیب سنی را در پی دارد. به این صورت که با پایین آمدن باروری، افراد جوان در جمعیت کم می شوند و در طول زمان، وزن جمعیت از گروه های سنی جوان به گروه های سنی بالاتر منتقل شده و نسبت افراد سالمند به کل جمعیت، روبه افزایش می گذارد. در ایران مهمترین علت سالخوردگی جمعیت کاهش نرخ باوری است.

الگوی سنی کاملاً سالخورده از سال ۲۰۳۰ به بعد بر ساختمان سنی جمعیت کشور چیره خواهد شد. در این مرحله به تدریج و با سرعتی فزاینده تعداد سالمندان کشور افزایش خواهند یافت. ضروری است سیاست سالمندی از هم اکنون در کشور اتخاذ شود؛ این تحول بزرگ مستلزم توسعه ای قابل ملاحظه در اقدامات حمایتی است. سالمندی جمعیت همچنان چالش هایی را برای دولت پیرامون مراقبت های بهداشتی مورد نیاز، پرداخت حق بیمه های درمانی و مستمری بازنشستگی جمعیت رو به تزاید سالمندان ایجاد خواهد کرد؛ چرا که به علت طولانی شدن امید به زندگی سالمندان، مدت طولانی تری از خدمات بیمه بازنشستگی خود استفاده می کنند در حالی که در فعالیت های درآمدزا مشارکت کمتری دارند.

هر زمان که مادر قوای جسمی و روحی برای بارداری مجدد را داشته باشد می تواند اقدام به بارداری مجدد نماید.

در احادیث به حرمت و عظمت جایگاه انسانی جنینی که غیر عمد سقط شده به وضوح اشاره شده است؛ به عنوان نمونه: "جنین سقط شده شما در روز قیامت با حالت ناراحتی و طلبکارانه بر در بهشت درنگ می کند، پس خداوند عزتمند و صاحب جلال به او می فرماید: داخل بهشت شو. می گوید: نه! مگر اینکه قبل از من پدر و مادرم داخل بهشت شوند. خدای سبحان به ملکی از ملائکه اش می فرماید والدین او را بیاورید و امر می فرماید که پدر و مادر او را وارد بهشت کنند و می فرماید این به فضل و رحمت من است به خاطر تو ای جنین [۳۴]"

### ۷/۲ سقط عمدی (Induced abortion)

سقط عمدی دو نوع است:

#### • سقط قانونی:

سقطی که به دلایل پزشکی (مرتبط با سلامت مادر یا معلولیت شدید جنین) و با تایید پزشکی قانونی و قبل از دمیده شدن روح کامل اتفاق می افتد.

#### • سقط غیر قانونی:

سقطی که به خواست والدین و به صورت غیر قانونی و با کمک گرفتن از دارو یا با کمک پزشکان متخلف، ماماها یا متخلف و یا توسط افراد متفرقه و عمدتاً در شرایط غیر بهداشتی و خطرناک صورت می گیرد. در این شرایط مادر در معرض خطرات جسمی و روانی زیادی قرار می گیرد.

عوارض پزشکی شامل عفونت و خونریزی که در بعضی مادران منجر به از دست دادن رحم و یا ناباروری و در برخی موارد علی رغم انجام

۱۰

## عوارض سقط جنین

- سقط ناخواسته یا خود به خودی
- سقط عمدی

به از دست رفتن حاملگی در سن بارداری کمتر از ۲۰ هفته اصطلاحاً سقط جنین گفته می شود؛ سقط جنین به دو نوع تقسیم می شود:

### ۷/۱ سقط ناخواسته یا خود بخودی (spontaneous abortion)

سقطی که بدون دخالت مادر یا پزشک و به صورت خود به خودی اتفاق می افتد و مخاطرات جسمی و روحی چندانی ندارد. اغلب جنین هایی که دچار سقط خود به خودی می شوند، دچار نقائص ژنتیکی بوده و توانایی ادامه حیات را نداشته اند. در حقیقت اکثریت جنین های معیوب در همان ابتدای بارداری، خود به خود از دست می روند تا در پایان بارداری عمده جنین ها سالم متولد شوند.

این موارد ممنوعیت جسمی خاصی برای بارداری بعدی نداشته و



## • عواقب سقط عمدی

- عفونت
- خونریزی
- ناباروری
- چسبندگی داخل رحمی متعاقب کورتاژ
- آسیب به دهانه رحم (پارگی سرویکس و تنگی سرویکس)
- سوراخ شدن رحم
- سقط خود به خودی در بارداری های بعدی
- افزایش خطر ۵۰ درصدی زایمان زودرس در بارداری بعدی
- تولد نوزاد با وزن کم در بارداری بعدی
- مرگ مادر ناشی از عفونت، خونریزی و عوارض بیهوشی

**نکته: پس از سقط بدون عارضه نیازی نیست بارداری بعدی به تعویق بیفتد، مگر آنکه عارضه جدی ناشی از سقط به جا مانده باشد.**

از سوی دیگر عوارض روانی به خصوص در سقط های عمدی بسیار قابل توجه است. مشاهده شده زنانی که اقدام به سقط عمدی کرده اند به مدت دو تا پنج سال پس از آن، ممکن است از اختلالات روانی رنج ببرند. این موارد شامل اختلالات خلقی مانند افسردگی و اختلالات اضطرابی می باشد و میتواند آنقدر شدید باشد که منجر به بستری آنان در بخشهای روانپزشکی بشود. احساس گناه، شرم، ترس و اضطراب در زنانی که اقدام به سقط عمدی کرده اند میتواند باعث خدشه به رابطه وی با بقیه فرزندان، افت کیفیت زندگی و روابط زناشویی، اختلالات خواب و کابوس های تکراری بشود.

جدا از عوارض بعضاً جبران ناپذیری که سقط غیر قانونی برای مادر به دنبال دارد، باید توجه داشت که حیات جنین پس از اولین روزهای تشکیل او آغاز میشود و از پس از لانه گزینی در رحم (۳ تا ۵ روز پس از لقاح) که هرگونه آسیبی به او شرعاً حرام است و دیه دارد؛ سلب حیات از او قتل است و این باور که جنین تا ۴ ماهگی روح ندارد باوری غلط است؛ در واقع جنین از همان ابتدا وجوه انسانی دارد و بعد از ۴ ماه روح آن کامل میشود.

سقط جنین یعنی قتل یک انسان و قتل انسان در تمام ادیان و مکاتب، امری بسیار شنیع، غیراخلاقی و غیرقابل توجیه و جبران است. قتل جنین، از ابتدای استقرار نطفه در رحم، گناهی کبیره است که باید بابت آن توبه کرد و دیه پرداخت. اما دیه فقط جبران دنیایی آن است و عقوبت آخرتی آن پابرجاست.

## • دیه جنین:

دیه جنین بنا بر احتیاط واجب در بیست روز اول (که نطفه است) ۱۵ مثقال معمولی طلا و در بیست روز دوم (که علقه است) ۳۰ مثقال و در بیست روز سوم (که مضغه است) ۴۵ مثقال و در بیست روز چهارم (که عظام است) ۶۰ مثقال و در بیست روز پنجم (که لحم

است) تا زمانی که اعضاء کامل شود و قبل از آن که جنین در شکم مادر به حرکت درآید ۷۵ مثقال و پس از دمیدن روح ۷۵۰ مثقال طلا می باشد.

هر مثقال حدوداً معادل ۴/۷ گرم است.

در قرآن کریم نیز خداوند به صراحت انسان ها را در این باب مورد خطاب قرار داده است؛ در سوره مبارکه اسراء آیه ۳۱ خداوند می فرماید: "فرزندان را از ترس فقر نکشید! ما آنها و شما را روزی می دهیم مسلماً گشتن آنها گناه بزرگی است."

خداوند به همراه هر جنین، برکت و رحمتی را برای خانواده اش فرود می آورد. مانند وسعت رزق، برطرف شدن گرفتاریها، دفع بلاها و مصائب و با از بین بردن جنین در واقع خانواده برای همیشه از آن نعمت ها محروم می شود.

همه ما ممکن است با مادری مواجه شویم که به هر دلیلی، از بارداری خود احساس رضایت ندارد و ممکن است شرایط روحی او چنان باشد که تصمیم به از بین بردن جنین خود بگیرد. در چنین شرایطی، مراقب سلامت است که می تواند با همدلی با مادر و اطمینان دادن به او و همچنین آگاهی دادن به ایشان در مورد گزاره های نادرست ذهنی، حرمت سقط عمدی و عواقب و عوارض پیش روی آن به مادر کمک کند تا تصمیم درستی گرفته و از سقط منصرف شود.

والدین باید به این نکته توجه داشته باشند که جنین به انتخاب خود پا به این دنیا نگذاشته است و اقدام ایشان مقدمه حیات این جنین بوده است؛ لذا والدین در صورت عدم تمایل برای داشتن فرزند باید پیش از انعقاد نطفه مراقبت دقیق تری به عمل بیاورند. مادر باید بداند فرزند چند روزه نهفته در رحم او، به اندازه همه انسان های دیگر حق حیاتی دارد که از سمت خداوند به او عطا شده و هیچ کس حق تصمیم گیری در مورد حیات او را ندارد.

باید مادر را متوجه کرد که این جنین دوست داشتنی خیلی کوچک نیز، فرزند اوست و تنها تفاوتش با سایر فرزندان این است که به تدبیر خداوند، تا مدتی موجودیت، جان و رزق او به دست مادر به امانت داده شده و در بطن مادر رشد می کند. آیا پدر و مادری وجود دارد که با وجود مشکلات فراوان، تصمیم به قتل فرزند خردسال خود بگیرند؟ قطعاً نه، بلکه والدین، تمام تلاش خود را می کنند تا شرایط بهتری برای زندگی فرزندان خود ایجاد کنند.

مراقب سلامت می تواند با باز کردن گره های ذهنی مادر و پدر در مورد زمان مناسب برای فرزند دار شدن یا پاسخ به گزاره هایی که به اشتباه باور او شده اند، برای رسیدن به تصمیم درست و آرامش روحی و روانی مادر باردار تلاش کند. (باورهای اشتباه مثل خطرناک بودن بارداری های بالای ۳۵ سال یا در سنین ابتدایی جوانی یا بلافاصله پس از ازدواج)

گاهی نیاز به ارجاع مادر به مشاورین حاذق در این حوزه است؛ که وظیفه مراقب سلامت است که مادر را به مشورت با مشاورین امین ترغیب و راهنمایی کند. به او بگوید که شرایطی که در آن قرار دارد، قابل مدیریت و حل شدن است و قطعاً راه حل آن کشتن فرزند نیست.



آن را فاقد اجر و ارزش قلمداد نمی‌کند و برای آن پاداش بزرگی در نظر گرفته است. مادری در نگاه خدا باور، کرامت و جایگاه ویژه‌ای دارد. همچنین آیات قرآن و روایات معصومین علیهم السلام، عظمت فرزندآوری و فرزندپروری را بیان کرده‌اند. در اینجا چند مورد را مرور می‌کنیم:

۱- خداوند در قبال این امر مهم برای مادر و پدر حقوق و جایگاه والایی در نظر گرفته است تا جایی که احسان به والدین در کنار و بلافاصله بعد از کلمه توحید ذکر شده است: «لَا تَعْبُدُونَ إِلَّا اللَّهَ وَ بِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا» (سوره بقره، آیه ۸۳)، «وَ اعْبُدُوا اللَّهَ وَ لَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَ بِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا» (سوره نساء، آیه ۳۶) و «وَ قَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَ بِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا» (سوره اسراء، آیه ۲۳). در این آیه آخر این وظیفه را برای فرزندان تا این حد بالا می‌برد: «فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفْ وَ لَا تَنْهَرْهُمَا وَ قُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا» یعنی: «[هرگز حتی] به آنان آف (اظهار کراهت کردن) [هم] مگو و بر آنان پر خاش مکن و با آنان به شایستگی و بزرگواری سخن بگو.»

۲- در کنار وظیفه مشترکی که خداوند برای فرزند نسبت به پدر و مادر ذکر می‌کند، آیاتی را اختصاصاً به بیان زحمات مادر، حق شناسی مادر، تجلیل از مادر و گوشزد کردن وظیفه اختصاصی فرزند نسبت به مادر می‌پردازد. در حالی که راجع به پدران به بیان وظایف آنان تا همین خوراک و پوشاک مادر و فرزند به طور شایسته اشاره شده است. (سوره بقره، آیه ۲۳۳). خداوند زحمات مادر را بدون روتوش و کوچک بینی این گونه بیان می‌فرماید:

حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَ وَضَعَتْهُ كُرْهًا - مادرش او را با رنج و زحمت حمل کرد و او را با درد و سختی وضع حمل نمود. (سوره احقاف، آیه ۱۵)  
حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَ هُنَّ عَلَيَّ وَ هُنَّ وَفِضَالُهُ فِي عَامِنٍ - چون مادرش او را در ایام بارداری و تا دوسال که طفل را از شیر بازگرفته، (هرروز) بر رنج و ناتوانی اش افزوده است. (سوره لقمان، آیه ۱۴)

در هر دو این آیات قبل از بیان این سختی، امر خدا به احسان به والدین (وَ وَصِيًّا لِلْإِنْسَانِ بِوَالِدَيْهِ) را ذکر می‌کند. اما بلافاصله بعد از آن، از سختی و زحمات پدر حرفی نمی‌زند و رنج و زحمات مادر را متذکر می‌شود تا مبادا انسان‌ها و جامعه این دین نسبت به مادر را فراموش کنند.

۳- طبق آیات ۳۰ تا ۳۲ سوره مبارکه مریم، حضرت عیسی علیه السلام زمانی که برای معرفی خود و بزرگی و جایگاه خود برای مردم در گهواره به سخن آمد، در کنار عبد خدا بودن، داشتن کتاب و نبوت، و برپایی نماز و زکات، ویژگی بارز و شایسته بعدی خود را اینگونه بیان فرمود: « وَ بَرًّا بِوَالِدَيْتِي » : نیکوکاری

۱۱

## کرامت مادری

### کرامت مادری

انسان موجودی اجتماعی و دارای عاطفه است و از ابتدای خلقت در بستر خانواده قرار داشته و پرورش یافته است. والد بودن و فرزند داشتن بخشی از خلقت و طبیعت زنان و مردان و موافق فطرت آنان است.

به همین معنا، مادری بخشی از وجود و هویت زنان است. کما اینکه طبیعت و فیزیولوژی بدن آنان نیز برای این نقش، کاملاً متفاوت و متمایز از جنس مرد خلق شده است. زنان شمه‌ای از قدرت «خلق و پرورش» خدا را در وجود خود دارند؛ خداوند متعال مراتبی از اثرگذاری و قدرت تربیت خود را در وجود زنان به ودیعه گذاشته است تا زنان، هم با ویژگی‌های جسمی خاص و هم با ویژگی‌های عاطفی خاص خود، بتوانند عهده‌دار امر خطیر پرورش جسمی و روحی فرزند و بقای نسل انسان در کره خاکی باشند. اگر خداوند این عاطفه، صبوری، دلبستگی، میل به پرورش و ظرفیت وسیع وجودی را به جنس زن نمی‌داد، امکان نداشت که نسل انسان از ابتدای خلقت حتی کمی جلوتر بیاید. بنابراین بقای نسل انسان مرهون وجود زن و این استعدادها و طبیعتی ویژه در آفرینش زن، نشانه حکمت و رحمت و لطف خدا به انسان بوده است.

نکنه جالب توجه اینجاست که با وجود این که فرزندآوری و فرزندپروری در خلقت زن قرار داده شده است اما خدای متعال



من نسبت به مادرم.

۴- رسول خدا صل الله علیه و آله درباره اجر بارداری و زایمان فرمود: زن وقتی که باردار می شود، اجرش مانند کسی است که با جان و مالش در راه خداوند جهاد می کند. وقتی که فرزندش را بدنیا می آورد به او گفته می شود: «گناهان تو بخشیده شد! پس عمل را از نو آغاز کن» و وقتی که به فرزندش شیر می دهد در برابر هر بار شیر دادن، به او پاداش آزاد کردن یک برده از فرزندان اسماعیل را می دهند. [۳۷]

۵- امام صادق علیه السلام فرمودند: جوانی خدمت رسول خدا شرفیاب شد و پرسید ای رسول خدا به چه کسی نیکی کنم؟ حضرت فرمود: «به مادرت». جوان پرسید پس از او به چه کسی نیکی کنم؟ حضرت مجدداً فرمود: «به مادرت». جوان سوال کرد پس از او به چه کسی نیکی کنم؟ حضرت باز فرمود: «به مادرت». باز هم جوان پرسید به چه کسی نیکی کنم؟ حضرت فرمود: «به پدرت» [۳۸]

۶- کسی از رسول خدا (ص) پرسید: حق پدر برعهده فرزند چیست؟ حضرت فرمودند: «اینکه تازهنده است از او اطاعت کنی». سپس پرسیدند که حق مادر بر عهده فرزند چیست؟ حضرت پاسخ داد: «بعید است بعید است که بتوان حق مادر را ادا کرد! اگر فرزندی به اندازه ریگ های بیابان و قطره های باران از روزهای دنیا در مقابل مادر کمر خدمت ببندد، معادل یک روز از روزهایی که مادرش او را در شکم خود نگاه داشته، نمی شود» [۳۹].

۷- مردی خدمت رسول خدا (ص) رسید و گفت: مادرم پیر است و الآن در نزد من است [و با من زندگی می کند] من او را بر پشت خود سوار می کنم [هرجا که لازم باشد، می برم] و از درآمد خودم به او غذا می دهم و با دست خودم چیزهایی که مایه اذیت است، از او دور می کنم. با این حال به خاطر شرم از او و احترام به او [به هنگام انجام این کارها] به او نگاه نمی کنم. آیا زحمات او را جبران کرده ام؟

فرمود: نه! زیرا شکم مادر، ظرف وجود تو و سینه اش مایه سیرابی تو و قدمش گفش تو و دستش نگه دارنده تو و دامانش محل نگهداری تو بوده است. و او این کارها را برای تو می کرد در حالی که آرزوی زنده ماندن تو را داشت و تو این کارها را برایش می کنی در حالیکه دوست داری بمیرد [و

این زحمت ها از دوش تو کم شود]. [۴۰]

۸- امام رضا علیه السلام می فرماید: و بدان که [ادای] حق مادر، لازم ترین و واجب ترین حق هاست؛ زیرا او فرزندش را در جایی حمل می کند که کسی، کسی را حمل نمی کند؛ و از فرزندش با گوش و چشم و همه اعضای بدنش در حالی مراقبت می کند که از این بابت شاد و خوشحال است. او فرزندش را با وجود ناخوشایندی هایی که کسی آن را تحمل نمی کند، [در شکم خویش] حمل می کند و راضی است که خودش گرسنه و فرزندش سیر باشد، خودش تشنه و فرزندش سیراب باشد، خودش لباسی نداشته باشد و فرزندش پوشیده باشد، فرزندش را در سایه نگاه دارد و خودش در آفتاب باشد. و باید تشکر از او و نیکی و رفق با او، به اندازه این زحماتی باشد که کشیده است و البته شما توان ادای کمترین حقش را ندارید مگر به کمک خدا. [۴۱]

۹- پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمودند: ما وُلِدَ بَاؤُ نَظَرَ الی اَبویهِ الاکان له بكلّ نظرَةٍ حَجَّةٌ مَبْرورَةٌ... الخ: «هر فرزند نیکوکاری که با مهربانی به پدر و مادر خویش نگاه کند، در مقابل هر نگاه ثواب یک حجّ کامل مقبول به او داده می شود. سؤال کردند ای رسول خدا، حتی اگر در هر روز صد مرتبه نگاه کند؟ فرمودند: آری خداوند بزرگتر و پاک تر است.» [۴۲]

۱۰- پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «الْحَجَّةُ تَحْتَ اَقْدَامِ اَلْاُمّهَاتِ» بهشت زیر پای مادران است. و نیز فرمود: «تَحْتَ اَقْدَامِ اَلْاُمّهَاتِ رَوْضَةٌ مِنْ رِیاضِ الْجَنَّةِ» دری از درهای بهشت (یا باغی از باغ های بهشت) در زیر پای مادران است. [۳۹]

۱۱- مردی از پیامبر (ص) پرسید: بین پدر و مادر کدام یک اعظم اند؟ پیامبر فرمود: آن کس که تو را در شکمش حمل نمود و به تو شیر داد و تو را حفظ کرد. [۳۹] همچنین بزرگان دینی معاصر نیز بر کرامت و جایگاه خطیر و بی بدیل و مهم مادری تاکید ویژه دارند. خصوصاً این که مادری کردن را در نگاه کلان، می توان مهم ترین، اثرگذارترین، بی جایگزین ترین و ماندنی ترین فعالیت اجتماعی زن و کنشگری زن در جامعه دانست. زیرا ایجاد و تربیت نیروی انسانی، اصلی ترین نیاز و بزرگ ترین عامل موفقیت و رشد و تعالی هر جامعه انسانی است.

در پایان این بخش چندی از بیانات امام خمینی رحمه الله علیه و رهبر



این که یک مادر، چون خدای مهربانش، رازدار است، بخشنده است، انیس است، پرده پوش است، رفیق است، معین است، سربع الرضا است، میکوشد دائم الفضل باشد، صبور باشد، حلیم باشد، شکور باشد، همه این ها عبادت است. این مسلک، این سبک زندگی، این تلاشها، همه عبادت است! از طرفی، تلاش مدام برای خودکنترلی و فروبردن خشم و افزایش تاب آوری و رعایت حال کودکان نیز عبادت و خودسازی است.

دائم التوبه بودن نیز... چه کسی بیشتر از یک مادر مدام خودش را محاسبه می کند، مدام قول می دهد و تلاش می کند که از فردا، اخلاق و کردارش بهتر شود؟

عبادتهای نادیدنی تر مانند توکل مدام بر پروردگار، حسن ظن به خدا، دعا برای غیر خود و مقدم داشتن فرزند در نیازهای مادی نیز عبادت است.

«مادری» که جمع همه اینهاست، می تواند مصداق عبودیت و تسلیم باشد و رشد و تعالی فردی و درجات معنوی و اجر اخروی به همراه داشته باشد خصوصاً که عبادتی پنهان و مجاهدتی گمنام است که از آفت عجب و ریا به دور است.

مادری برای یک زن، کرامت است، رشد است و سعادت دنیوی و اخروی در پی دارد. به امید روزی که همه زنان سرزمین مان طعم شیرین مادری را چندباره بچشند و از این همه فضیلت حقیقی بهره مند شوند.



های جسمی شده است و نیاز به توجه و مراقبت دارد. برخی از مادران در این دوره به دلیل تغییرات خلقی ناشی از تغییرات هورمونی، کم خوابی، خستگی و تغییر الگوی زندگی دچار افسردگی پس از زایمان می شوند که به طور مستقیم روی روابط با همسر و کیفیت مادری تاثیر خواهد گذاشت.

### پیشگیری از تنش در روابط زوجین

بیان انتظارات از همسر، می تواند گام مثبتی در جهت درک شدن از سوی طرف مقابل باشد. هر یک از والدین باید بپذیرند که هیچ کدام متخصص نیستند و باید برنامه‌ای جهت افزایش دانش مربوط به مراقبت از فرزند، در نظر بگیرند. گسترش دایره دوستی با زوج های دیگر و آموختن مهارت حل مسئله توسط والدین می تواند در کاهش تنش ها موثر باشد.

تولد نوزاد جدید، شرایط مالی خانواده را دچار تحولاتی می کند. داشتن برنامه ریزی مشخص مالی برای تامین منابع مالی بیشتر یا تغییر نحوه هزینه کرد خانواده، می تواند از فشارها کم کند.

روابط زناشویی زوجین نیز می تواند پس از تولد فرزند دستخوش تغییراتی شود. زن، به دلیل مسائل فیزیولوژیک و عاطفی و همچنین زمان زیادی که صرف نگهداری نوزاد می کند ممکن است در انجام فعالیت های جنسی احساس اجبار کند.

این دوره برای مردان نیز با آشفتگی عاطفی همراه است. ارتباط نزدیک بین زن و شوهر و گفتگوی شفاف در مورد خواسته ها و شرایط در خصوص روابط زناشویی می تواند به عنوان یکی از مسائل کاهش دهنده فشار قلمداد شود.

برای حل مشکلات می توان از برنامه ریزی در سایر فعالیت ها یا کمک گرفتن از نزدیکان برای نگهداری و مراقبت از نوزاد بهره گرفت.

والدین باید میان نیازهای خود و فرزندانشان تعادل ایجاد کنند. گرچه وقت گذاشتن والدین برای پرورش فرزند مهم است، اما بدون برنامه ریزی، زوجین در ایجاد تعادل میان نیازهای خود و فرزندانشان شکست خورده و فشار زیادی را متحمل می شوند؛ بنابراین به تدریج فعالیت هایی که موجب سرزندگی و احساس آرامش والدین میشود کاهش پیدا کرده یا حذف می گردد. در حالی که با برنامه ریزی و اولویت بخشیدن به برنامه ها می توان فرصتهایی را به عنوان اوقات فراغت در نظر گرفت.

۱۲

## مهارت های زندگی

- پیشگیری از تنش در روابط زوجین
- پیشگیری از تنش در سایر فرزندان

اگر خانواده را یک سامانه کوچک تصور کنیم، اعضای آن شبیه چرخ دنده هایی هستند که در کنار هم پویایی خانواده را رقم می زنند. ورود یک عضو جدید را می توانیم به اضافه شدن یک چرخ دنده به این سامانه تشبیه کنیم؛ این اتفاق روی کارکرد تمام چرخ دنده ها اثر مستقیم می گذارد.

ورود یک نوزاد به خانواده علیرغم اینکه اتفاق بسیار خوشایندی است، برای اعضای خانواده می تواند استرس زا باشد. تغییرات تولد فرزند برای مادر به دلیل تغییرات خلقی و فیزیولوژیکی که در پی بارداری و زایمان رخ می دهد و از طرفی مداخله اطرافیان در چگونگی تربیت و نگهداری کودک می تواند استرس زا باشد و برای پدر به علت مسئولیت جدید و هزینه های بیشتری که بابت تولد نوزاد باید بپردازد موقیت تنش زایی ایجاد می کند.

یکی از انتقال های نسبتاً سخت و پیچیده زندگی انتقال از موقعیت همسری به والدینی است. پس از تولد فرزند جدید، احتمال کاهش رضایت زناشویی وجود دارد. برای اینکه این اتفاق نیفتد لازم است زوجین در هر کدام از جنبه های مختلف زندگی مهارت هایی را کسب کنند و به کار بینند.

احساس بی کفایتی و ناامنی در مراقبت از نوزاد برای زوج هایی که اولین تجربه والد شدن را دارند، احساسی کاملاً عادی است. آن ها در مقابل مسئولیت جدیدشان، نیاز به قدردانی و درک شدن دارند.

معمولاً مادر بیشتر در معرض آسیب های ناشی از کاهش رضایت زناشویی است. مادر، با گذراندن بارداری و زایمان دچار تغییرات خلقی و جراثت





## پیشگیری از تنش در سایر فرزندان

برای فرزندان کوچکتر علاوه بر ارتباطات کلامی، ارتباط لمسی و در آغوش گرفتن هم ضروری است.

توصیه های پیشنهادی مراقبین سلامت به مراجعه کننده در شرایط زیر :

- مراجعه کننده پس از زایمان اول با همسر خود دچار مشکل شده است
- روزانه وقت هایی را مشخص کنید که با هم صحبت کنید، مثلاً موقع شیر دادن به نوزاد که مشغول کار دیگری نیستید .
- هنگامی که نوزاد را در آغوش یا کالسکه همراه خود می برید با همسرتان قدم بزنید و گفتگو کنید .
- اگر امکان کمک گرفتن از اقوام برای نگهداری نوزاد وجود دارد، گاهی نوزادتان را به آن ها بسپارید و وقتتان را با همسرتان بگذرانید .
- مواقعی که نوزادتان می خوابد شما هم خود را مشغول کارهای غیر ضروری نکنید و استراحت نمایید تا کمبود خوابتان جبران شود .

زنی که به غیر از نوزاد جدید، فرزندان دیگری نیز دارد

- با فرزند کوچکترتان ارتباط پوستی و لمسی برقرار کنید. او را در آغوش بگیرید و ببوسید . می توانید هنگام خواباندن او، نوزاد را به همسرتان بسپارید تا بتوانید توجه بیشتری به او داشته باشید .
- هم شما و هم همسرتان زمانی را به گفتگو با فرزند بزرگتر اختصاص بدهید.
- شنیدن صحبت ها و خواسته های او و همدلی، می تواند تنش ها و ناراحتی های ناشی از ورود فرزند جدید را کاهش دهد .
- فرزندان بزرگتر را در نگهداری نوزاد شریک کنید. زنی که بعد از زایمان دچار افت خلق شده است

تولد نوزاد، برای فرزندان دیگر خانواده نیز اضطراب ایجاد می کند. این اضطراب به ویژه برای کودکان خیلی کم سن (مثلاً دو یا سه سال) که نمی خواهند پدر و مادر خود را با کسی دیگر شریک شوند، می تواند شدید باشد. با ورود نوزاد جدید این کودکان بیشتر به مادر خود می چسبند و مشکلات خواب و دستشویی رفتن آنها افزایش می یابد .

کودکان بزرگتر کمتر امکان دارد که نوزاد را تهدیدی برای توجه پدر و مادر بدانند و استرس آن ها بیشتر ناشی از تغییر در الگوی تعامل های خانوادگی است.

رابطه توأم با دلبستگی بین مادر و کودک از همان سال اول زندگی کودک آغاز می شود. شالوده اجتماعی شدن را در سال های نوپایی او پی ریزی می کند. والدینی باعث ایجاد این دلبستگی می شوند که در برابر نیازهای کودک حساس، پاسخگو و مجموعاً گرم و پذیرا باشند .

یکی از مهمترین نیازهای کودک که باید در خانواده تامین شود نیاز به محبت است . آنچه مهم است این است که این محبت به اندازه و دور از افراط و تفریط، دور از تبعیض بین فرزندان، به موقع و واقعی باشد .

داشتن روابط تک به تک با کودکان ضروری است و منظور از آن تنها بودن یکی از والدین با یکی از بچه هاست. پس از ورود عضو جدید به خانواده نیاز به این رابطه برای فرزندان قبلی شدت می گیرد . گاهی لازم است این ارتباط به صورت سه نفره شکل بگیرد یعنی یکی از بچه ها با هر دو والد یا دو تا از بچه ها با یکی از والدین. اگر این ارتباط به خوبی شکل بگیرد و به صورت مستمر ادامه پیدا کند می تواند از چشم هم چشمی و حسادت بین خواهر و برادر جلوگیری کند. این ملاقات های خصوصی اطمینان به وجود می آورد که هنگام بروز مشکلات و دردها می توانیم بر این روابط تکیه کنیم و به آن ها پایبند باشیم.

### زنی که بعد از زایمان دچار افت خلق شده است :

- روزانه چند حرکت کششی انجام دهید.
- کارها را اولویت بندی و کارهای غیر ضروری را موقتا حذف کنید. سایر کارها را هم براساس اولویت بندی، از خیلی مهم تا کم اهمیت تر انجام دهید.
- هنگام خواب فرزندان شما هم بخوابید.
- اگر با وجود مراقبت و گذشت زمان، احساس غمگینی و ناتوانی ادامه پیدا کرد، به روان شناس مراجعه کنید.

مسئله ها	راهکار
تنش هایی که پس از تولد نوزاد و ایجاد شرایط جدید در خانه ایجاد می شود.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• در مورد شرایط جدید فکر کنید و زندگی خود را با آن انطباق دهید</li> <li>• از اختصاص زمان هایی برای خود غافل نباشید</li> <li>• همواره به دنبال کسب مهارت های جدید برای زندگی باشید</li> <li>• آموختن مهارت حل مسئله توسط والدین از طریق مشاهده عملکرد خانواده های موفق می تواند در ایجاد آرامش موثر باشد</li> </ul>
تغییرات شرایط مالی خانواده پس از تولد فرزند جدید	<ul style="list-style-type: none"> <li>• داشتن برنامه ریزی مشخص مالی برای تامین منابع مالی بیشتر</li> <li>• تغییر نحوه هزینه کرد خانواده</li> <li>• توجه به برکت و روزی ناشی از تولد فرزند جدید و اعتقاد به وعده خداوند نسبت به تضمین روزی بندگان</li> </ul>
آشفتگی عاطفی مردان پس از تولد فرزند	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارتباط نزدیک بین زن و شوهر و گفتگوی شفاف در مورد خواسته ها و شرایط در خصوص روابط زناشویی</li> <li>• کمک گرفتن از نزدیکان برای نگهداری و مراقبت از نوزاد</li> </ul>
ایجاد اضطراب در فرزندان بعد از تولد فرزند جدید	<ul style="list-style-type: none"> <li>• توجه بیشتر به فرزندان بزرگتر</li> <li>• قرار دادن وقت اختصاصی برای هر یک از فرزندان</li> <li>• برقراری ارتباط عاطفی و لمسی بیشتر با فرزندان قبلی</li> <li>• القاحس ارزشمند بودن</li> <li>• محول کردن برخی کارهای فرزند تازه متولد شده به فرزندان قبلی</li> </ul>