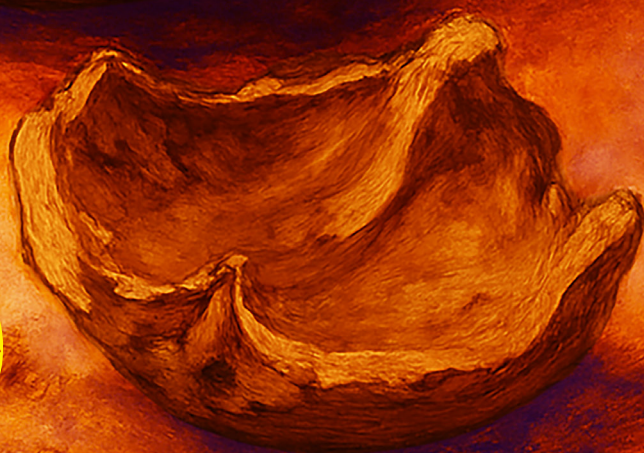


امیدارینده

نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده | سال سوم شماره ۲۳ | آذر ۱۴۰۴



ن باروری

امیدآینده

نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده

تحریریه: **جمعی از پژوهشگران حوزه جمعیت**

سرمدییر: **جواد حجت**

ویراستار: **مریم سلطانی نسب**

طراح و صفحه آرا: **حسین پور عسگری**

امور اجرایی: **حمید وحیدی**

نوبت چاپ: **اول / شماره ۲۳ / آذر ۱۴۰۴**

موضوع این شماره: **تا باروری ۲**

نوع انتشار: **دیجیتال**

ارتباط با ما: **کانال امید آینده در ایتا / @omide_ayande**

فهرست

- درآمد..... ۳
- آیا می دانید؟!..... ۴
- سیاست های حمایتی برای درمان ناباروری..... ۵
- ناباروری از دیدگاه پزشکان..... ۶
- توصیه های دینی برای رفع ناباروری..... ۸
- احکام شرعی..... ۹
- مصاحبه..... ۱۱
- محصولات فرهنگی..... ۱۴
- کلیپ و موشن گرافی..... ۱۵

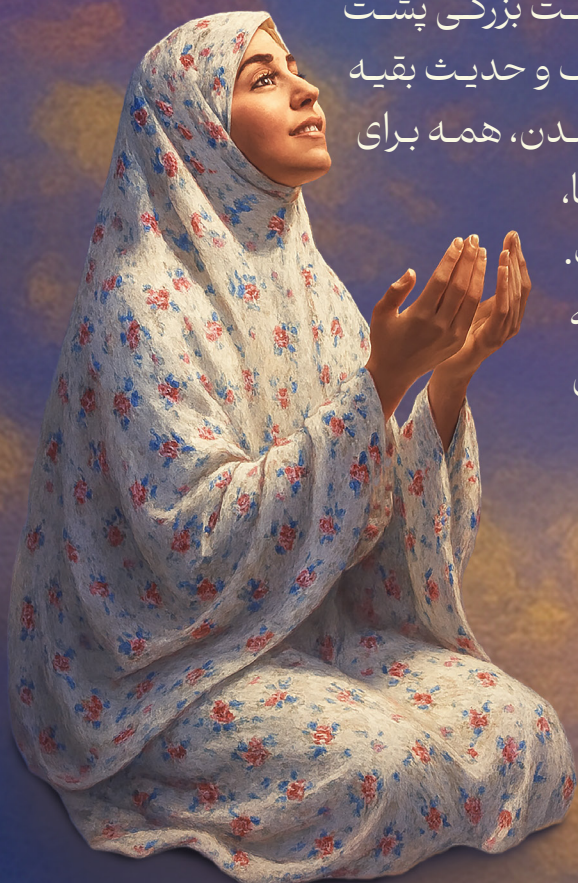
درآمد

معجزه

اتفاقی که بعد از ۱۱ سالِ پر از دلهره و استرس بالاخره رخ داد. از این دکتر به اون دکتر، کلی آزمایش، دارو و ... که آخر همشون یه جواب داشت: شما چیزیتون نیست. تا اینکه بعد از چند دوره درمان که از سال ۱۴۰۰ تا آبان ۱۴۰۱ طول کشید، به لطف خدا صاحب دو قلو ی پسر شدیم. همزمان با تولد دو قلوها اداره تقریباً چهارتا وام خوب به همکارا داد و همه بالاخره بعد از ۲۰ سال تبدیل وضعیت شدند؛ بخاطر همین، بچه ها داخل اداره معروف به دو قلوهای خوش قدم شدن.

اما برای من که ۱۱ سال از سختی های بچه داری راحت بودم، دو قلو داشتن خیلی سخت بود. هم کم خوابی اذیتم می کرد، هم شب ها بیشتر از دوبار برای شیر خوردن بیدار می شدن و منم بدخواب می شدم. اوایل که همه ذوق داشتن، کمک می کردن اما کم کم همه گفتن دیگه ماشالله راه افتادی و رفتن دنبال کار و زندگی خودشون و من موندم و همسرم و دو قلوهای خوش قدمم. بچه ها سه ماهه که شدن، در کمال ناباوری فهمیدیم بچه ی سوم تو راهه. اسمش رو گذاشتیم معجزه، چون بعد از این همه سال دوا و درمون بی-فایده و انتظار طولانی، اومدن سومین بچه فقط شبیه یه معجزه بود. شرایط سخت بود و سخت تر شد

اما ما خیلی خوشحال بودیم چون مطمئن بودیم حکمت بزرگی پشت این معجزه ی کوچولو هست. تا ۵ ماهگیش از ترس حرف و حدیث بقیه به هیچکس چیزی درباره اش نگفتیم اما وقتی متوجه شدن، همه برای کمک کردن اومدن سراغمون. با کمک خدا و خانواده ها، همه ی اون روزا با همه ی سختی هاش شیرین گذشت. خدا رو شکر الان مادر دو تا پسر ۲۰ ماهه و یه پسر ۸ ماهه هستم که الحمدالله هر سه تاشون سلامت و بازیگوش و شیرین اند.



آیا می‌دانید؟!

آیا می‌دانید ۳،۲۶۸،۱۱۵ زوج ایرانی در طول عمر خود نوعی از ناباروری اولیه یا ثانویه را تجربه می‌کنند؟

آیا می‌دانید ۸۰ درصد از زوج‌های نابارور با استفاده از درمان‌های حمایتی و دارویی، تغییر سبک زندگی و روش‌های غیرتهاجمی (بدون جراحی) می‌توانند صاحب فرزند شوند و فقط ۲۰ درصد از آنها نیازمند روش‌های درمانی پرهزینه هستند؟

آیا می‌دانید تأخیر در فرزندآوری ممکن است با عوارض بارداری، جنینی و ناباروری مواجه شود؟

آیا می‌دانید مادران جوان، بارداری‌های سالم‌تری را تجربه می‌کنند؟

آیا می‌دانید تأخیر در فرزندآوری، امکان تشخیص به موقع ناباروری و درمان آن را به تعویق می‌اندازد؟

سیاست‌های حمایتی برای درمان ناباروری

ضوابط پوشش بیمه ای خدمات درمان ناباروری (مصوب جلسه ۱۴۰۱/۵/۲۶ هیأت وزیران)

ماده ۲: عقد قرارداد مراکز درمانی ناباروری با سازمان‌های بیمه گر پایه

در اجرای جزء (۵) بند (ک) تبصره (۱۷) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور، همه ی مراکز درمانی و بیمارستان‌های ارائه دهنده ی خدمات درمان ناباروری موظف به عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه گر پایه می‌باشند. تمدید پروانه ی این مراکز و بیمارستان‌ها منوط به عقد قرارداد با بیمه‌های پایه می‌باشد.

ماده ۳: مکلف بودن سازمان بیمه سلامت ایران

به پوشش بیمه ای همه ی زوجین نابارور

سازمان بیمه سلامت ایران مکلف است نسبت به پوشش بیمه‌ای همه ی زوجین نابارور و زنان مبتلا به سقط مکرر فاقد بیمه‌ی پایه، مطابق آیین نامه‌ی بند (الف) ماده (۷۰) قانون برنامه‌ی پنج ساله‌ی ششم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران اقدام نماید.

ماده ۴: تحت پوشش بودن هزینه‌های

خدمات توسط سازمان‌های بیمه گر پایه

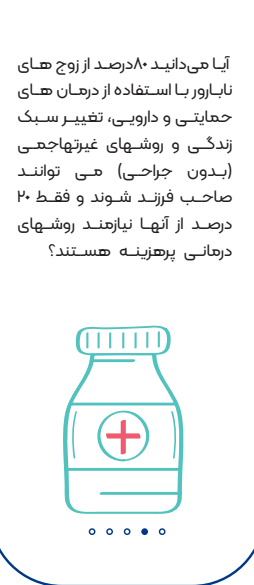
هزینه‌های خدمات معاینه، بیماریابی، تشخیص و درمان ناباروری و خدمات تخصصی ناباروری شامل اف ای تی (FET)، آی سی اس آی (ICSD)، آی وی اف (IVF) و آی یو آی (IUI) بر اساس ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش دولتی، عمومی غیردولتی و خیریه و خصوصی طرف قرارداد با خودپرداخت (فرانشیز) مطابق دستورالعمل موضوع بند (۳) تصویب نامه شماره ۵۶۷۲۶/ت ۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۶/۲ مصوب شورای عالی بیمه سلامت، تحت پوشش سازمان‌های بیمه گر پایه می‌باشد.



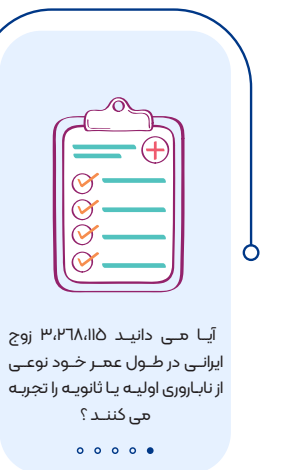
آیا می‌دانید مادران جوان، بارداری‌های سالم‌تری را تجربه می‌کنند؟



آیا می‌دانید تأخیر در تولد فرزندان ممکن است با عوارض بارداری، جنینی و ناباروری مواجه شود؟



آیا می‌دانید ۸۰ درصد از زوج‌های نابارور با استفاده از درمان‌های حمایتی و دارویی، تغییر سبک زندگی و روش‌های غیرتهاجمی (بدون جراحی) می‌توانند صاحب فرزند شوند و فقط ۲۰ درصد از آنها نیازمند روش‌های درمانی پرهزینه هستند؟



آیا می‌دانید ۳،۲۶۸،۱۱۵ زوج ایرانی در طول عمر خود نوعی از ناباروری اولیه یا ثانویه را تجربه می‌کنند؟

ناباروری از دیدگاه پزشکان

علل ناباروری در مردان

۱. اختلالات مربوط به اسپرم

تعداد کم، عدم بلوغ، شکل غیرطبیعی و حرکت نامناسب اسپرم ها شانس لقاح را کم کرده و مرد را دچار ناباروری می کند و عواملی که بر تعداد، شکل، بلوغ و حرکت اسپرم ها تأثیر منفی دارند عبارتند از:

- بیماری های عفونی: مانند بیماری اوریون که سبب عفونت مجاری تناسلی یا التهاب و از بین رفتن بیضه ها در مردان می شود.
- اختلالات هورمونی: تولید نامناسب هورمون های FSH و LH که بر تولید هورمون مردانه یا تستسترون و تولید اسپرم تأثیر منفی دارند.
- مشکلات مربوط به دستگاه ایمنی بدن: در بدن بعضی مردان، علیه اسپرم خودشان ماده ای به نام آنتی بادی تولید می شود که سبب کاهش حرکت اسپرم یا به هم چسبیدن آنها می شود.

۲. ناهنجاری های مربوط به ساختمان بدن

بعضی عوامل نظیر بسته بودن لوله های خروج اسپرم (دفران، اپیدیدیم) سبب ناباروری در مردان می شود. بسته شدن لوله های خروج اسپرم می تواند به علل مادرزادی، نقص ژنتیکی، عفونت ها یا التهاب های دستگاه ادراری- تناسلی باشد. البته جای جراحی های قبلی نیز می تواند این لوله ها را ببندد. از جمله عوامل دیگر ناباروری در مردان واریکوسل است. در این حالت رگ های درون کیسه بیضه گشاد می شود و کیفیت اسپرم کاهش می یابد.

۳. عوامل دیگر

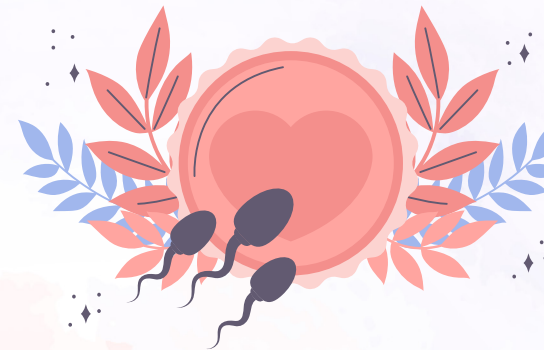
عوامل دیگری نظیر ناتوانی جنسی و یا انزال زودرس نیز می تواند عامل نازایی در مردان باشد.

علل ناباروری می تواند مربوط به زن یا مرد و یا هر دو باشد. حدود ۴۰ درصد از مشکلات ناباروری مربوط به مردان، ۴۰ درصد مربوط به زنان و حدود ۱۰ درصد مربوط به هر دو است. در ۱۰ درصد از زوج ها نیز عامل ناباروری مشخص نیست، به عبارت دیگر در این زوج ها هر دو نفر با توجه به انجام آزمایش های موجود مشکلی ندارند، ولی به علل نامشخصی صاحب فرزند نمی شوند.

علل ناباروری در زنان

۱. اختلال در تخمک گذاری

علت عمده ناباروری در زنان، اختلال در تخمک گذاری است. بعضی از زن ها ممکن است تخمک گذاری نکنند و یا به طور نامنظم و کم تخمک گذاری کنند...



۲. اختلال در لوله های رحمی

در بعضی زنان، لوله های رحمی به طور کامل و یا ناقص بسته بوده و در نتیجه اسپرم به تخمک نمی رسد. بسته بودن لوله های رحمی می تواند به دلیل عفونت، آندومتریوز و یا چسبندگی های پس از عمل جراحی باشد. همچنین ممکن است این لوله ها پس از یک حاملگی خارج رحمی بسته شوند.

۳. آندومتریوز

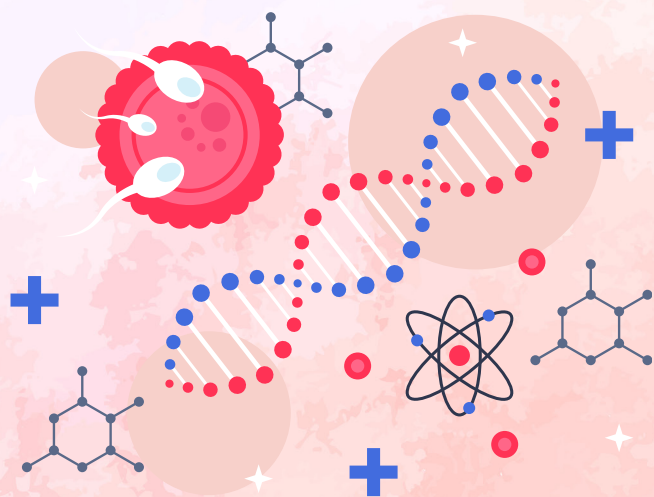
آندومتریوز حالتی است که در آن دیواره ی داخلی رحم (آندومتر) رشد کرده و از رحم بیرون رفته، لوله های رحمی را بسته و حتی آنها را مسدود می کند و در عمل تخمک گذاری، اختلال به وجود می آورد.

۴. اختلال در گردن رحم یا رحم

از جمله اختلالات آن می توان به مشکلات مربوط به ساختمان بدن، عفونت های گردن رحم و یا کیفیت نامناسب ترشحات رحم اشاره کرد. از طرفی ممکن است تومورهای بدخیم رحم و یا بعضی جای زخم های موجود در دیواره های رحم سبب ناباروری شوند.

۵. مشکلات دستگاه ایمنی بدن

تشخیص و درمان این گونه بیماران مشکل است. در بعضی خانم ها، ماده ای به نام آنتی بادی علیه اسپرم مرد ترشح می شود که اسپرم ها را از بین برده و یا آنها را غیرفعال می کند و یا حتی سبب سقط خودبخودی جنین در بعضی از بارداری ها می شود.



علل ناباروری ژنتیکی

مشکلات هورمونی و چاقی تا غیر طبیعی بودن سلول های جنسی (تخمک و اسپرم) همگی می توانند به نوعی تحت تاثیر عوامل ژنتیکی باشند، برای مثال استعداد چاقی، ابتلا به عفونت و حتی لزوم انجام یک جراحی که به ناباروری می انجامد، همگی می توانند به عوامل ژنتیکی مربوط باشند. امروزه مطالعات بر روی ژن های خاص در انسان و مدل های آزمایشگاهی تا حدودی تاثیر عوامل ژنتیکی بر ناباروری را آشکار ساخته اند.

(منبع: پژوهشکده رویان، مجله ی شهرزاد)

توصیه های دینی برای رفع ناباروری

مردم متدین ایران اسلامی، همواره در کنار پیگیری درمان های پزشکی مرسوم، از توسل به اهل بیت (علیهم السلام) و دعا به درگاه خدای متعال غافل نبوده اند. از احادیث و توصیه هایی که برای فرزندان شدن نقل شده، به شرح زیر است:

از امام حسن مجتبی (علیه السلام) نقل شده است که در پاسخ به سوال کسی که صاحب اولاد نمی شد، فرمودند که بر تو باد به استغفار کردن.

(دانشنامه امام حسن (ع)، ص ۳۱۴)

همچنین آیت الله شاه آبادی (فرزند آیت الله شاه آبادی بزرگ) یکی از دستورات عملی های مجرب برای فرزندان شدن را خواندن «نماز استغفار» می دانند.



برای آگاهی از نحوه خواندن نماز استغفار و برکات آن بارکد را اسکن کنید

احکام شرعی

طبق پژوهش های انجام شده، یکی از مسائل نوظهور پزشکی در حوزه ی مباحث درمان ناباروری در جهان کنونی، مسأله ی اهدای اسپرم و ذخیره سازی و بهره برداری از آن می باشد. بانک های اسپرم که به منظور نگهداری و ذخیره سازی اسپرم مردان ایجاد می شود، این امکان را فراهم کرده تا جهت درمان ناباروری زوجین و حتی بچه دار شدن در آینده ی دور -زمانیکه قدرت جنسی مردان به افول کشیده شده - کمک به سزایی نماید.

در واقع، ذخیره ی اسپرم این اطمینان را به فرد می دهد که در صورت بروز هرگونه اتفاقی، او می تواند در زمانی که تمایل دارد پدر شود؛ چون باروری مردان از سوی عوامل مختلفی تهدید می شود. سن، یکی از عوامل اصلی کاهش اسپرم و کیفیت آن است. برخی از سرطان ها و درمان های مربوط به آن نیز کیفیت اسپرم و باروری را تهدید می کند؛ بنابراین مردانی که با این مشکلات مواجه بوده و مبتلا به سرطان یا بیماری های خودایمنی هستند، می توانند پیش از انجام عمل جراحی یا شروع شیمی

درمانی و پرتو درمانی، رادیوتراپی و استفاده از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی،

اسپرم خود را در بانک اسپرم ذخیره کنند. در اینصورت، تلقیح، بین اسپرم مرد

و تخمک همسرش انجام می گیرد، لذا به عنوان اولی اشکال و وجه

منعی وجود ندارد و فقط باید در هنگام اخذ اسپرم و ذخیره سازی

آن در بانک اسپرم، از مقدمات و ملازمات حرام نظیر استمناء،

نگاه و لمس عورت توسط نامحرم اجتناب شود. بنابراین اگر

فرض شود که اسپرم به وسیله حلال و در حال استمتاع از

همسر از او اخذ شود و مقدمه و ملازم حرامی نداشته باشد،

یقیناً جایز خواهد بود و اگر همراه با ملازمات حرام مثل نظر و

لمس باشد، به عنوان ثانوی، حکم حرمت مترتب می شود و برای

رفع حرمت باید عناوینی چون حرج، اضطراب، حاجت و... محقق شود.

نتایج حاصل از پژوهش ها حاکی از آن است که ذخیره سازی اسپرم

برای استفاده خود شخص در ایام حیاتش اشکالی ندارد، ولی بعد

از مردن او چون علقه زوجیت منتفی می گردد، تزریق اسپرم به

رحم همسرش جایز نیست. همچنین استفاده از اسپرم اجنبی و اهدای اسپرم به

دیگران حرام است و در هر صورت، طفل متولد شده از این راه به صاحب اسپرم اصلی انتساب خواهد داشت.

در این زمینه واجب است که هر فرد برای کسب تکلیف شرعی، به مرجع تقلید خود رجوع کند.



خبر خوب!



مشاهده گزارش
تصویری این خبر

افزایش ۵۰ درصدی بخت باروری با تراشه ی جداسازی اسپرم

دکتر مجید حسینی مدیرعامل یک شرکت دانش بنیان با بیان اینکه این تراشه در ۱۵ مرکز و روی صد بیمار آزمایش و همه آنها بارور شده اند، افزود: در آمارهای بدست آمده از بیمارانی که سقط مکرر یا شکست آی وی اف داشتند مشخص شد که اثربخشی درمان آی وی اف با این روش جداسازی اسپرم، حدود ۵۰ درصد بیشتر شده است.

وی گفت: همچنین این روش باعث می شود افرادی که تزریق داخل رحمی انجام می دهند ۱۰۰ درصد نتیجه ی بهتری داشته باشند. به همین خاطر از این روش به عنوان انقلابی در درمان های آی وی اف می توان نام برد که به نفع جوانی جمعیت بوده و به داشتن نسلی سالم تر کمک می کند. وی با بیان اینکه مجوز استفاده ی گسترده از این روش صادر و به درختواره ی تجهیزات پزشکی کشور اضافه شده است، گفت: تنها کشوری که این محصول را تولید کرده آمریکاست و ما دومین کشوری هستیم که بدون رونوشت و با دانش فنی خودمان به این فناوری رسیده ایم.



مماحبه



گفتگو با خانم دکتر غفوری

(عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ساوه و نماینده وزارت بهداشت)

۱. با توجه به اینکه بر اساس آمار از هر ۵ زوج یک زوج در ایران نابارور است و فرزندآوری آنها کمک شایانی به حل چالش جمعیت کشور می کند، از چرایی ابتلای زوجین به این مشکل و راه حل های عدم ابتلا برای ما بفرمایید.

بله متأسفانه در کشور ما آمار ابتلای زوجین به ناباروری نسبت به شیوع جهانی آن بالاتر است. طبق گزارشات سازمان بهداشت جهانی ۱۵-۱۰ درصد زوجین در سراسر دنیا از ناباروری رنج می برند. این در حالیست که طبق مطالعه ی ملی که در سال ۱۳۹۸ انجام شده است ۲۰/۳ درصد شیوع کلی ناباروری در ایران گزارش شده است. پژوهش ها نشان می دهد بروز ناباروری در زنان با عواملی نظیر اندومتریوز، سندرم تخمدان پلی کیستیک، میوم، بیماری های خود ایمنی، نارسایی زودرس تخمدان، اختلالات عملکرد لوله ای در ارتباط است. در مردان نیز مواردی همچون واریکوسل، بیضه نزول نیافته به عنوان عوامل ناباروری مطرح هستند. البته باید توجه داشت که در برخی موارد ناباروری بدون توجیه نیز مطرح می شود. از طرف دیگر عوامل متعددی به عنوان عوامل مستعد کننده ی ابتلا به ناباروری (predisposing factor) شناسایی شده اند که از آن جمله می توان به تاخیر در ازدواج و تولد اولین فرزند، سبک زندگی ناسالم، آلودگی های زیست محیطی و مواجهات شغلی اشاره نمود. برای مثال مصرف سیگار توسط خانم ها مدت زمان لازم برای باردار شدن در خانم را افزایش می دهد. همچنین سیگار خطر سقط خود به خودی را نیز افزایش خواهد داد. از طرفی مصرف سیگار و حتی قلیان شانس موفقیت درمان های ناباروری را کاهش می دهد؛ حتی این مسئله در مواجهه با دود دست دوم سیگار نیز صادق است. چاقی و اضافه وزن عامل دیگری هست که شیوع بالایی داشته و می تواند بر تخمک گذاری اثر منفی گذاشته و باروری را کاهش دهد. به هر حال عواملی وجود دارند که خارج از کنترل انسان هستند اما باید به این نکته توجه داشت که سبک زندگی سالم یک گام مهم برای رسیدن به باروری سالم است. رژیم غذایی سالم و متعادل، ورزش منظم، ترک سیگار و الکل به زنان و دختران کمک خواهد کرد تا آمادگی لازم و باروری سالم داشته باشند.



۲. در خصوص نقش طب سنتی در درمان و کاهش آمار زوج های نابارور بفرمایید.

طب ایرانی به عنوان یک طب مکمل در کنار طب رایج می تواند با آموزه های سبک زندگی اش در مسیر پیشگیری و درمان ناباروری، با بهبود وضع سلامت زوجین قبل از اقدام به بارداری، ضریب اطمینان بالاتری را برای حصول یک لقاح موفق و سالم و همچنین بارداری و زایمان خوشایند فراهم کند. دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت هم پژوهشی را گزارش داده اند که رژیم غذایی مبتنی بر طب ایرانی در زنان نابارور می تواند میزان باروری و موفقیت روش لقاح آزمایشگاهی را بیشتر کند. به همین دلیل هم هست که در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مصوب سال ۱۴۰۰) طبق ماده ۴۱ آن، استقرار متخصص طب ایرانی در تمامی مراکز ناباروری سطح ۲ الزامی شده است تا زوجین بتوانند از آموزه های این طب استفاده نمایند.

۳. با توجه به مشوق های دولت برای درمان مشکل زوجین نابارور، از چرایی عدم مراجعه برخی از این زوجین به مراکز درمانی بفرمایید؟

این مسئله در خصوص سایر خدمات مرتبط با سلامت نیز مطرح است. اینکه خدمات فراهم شود حتی ارزان قیمت هم باشد دلیل بر آن نیست که تمامی مردم بیایند و از آن خدمات استفاده کنند. برای مثال در خصوص غربالگری سرطان دهانه رحم هم همین مسئله دیده می شود. یک دلیل عدم آگاهی مردم از وجود این خدمات است که خوشبختانه وزارت بهداشت سعی کرده با روش های مختلف از جمله با کمک رسانه ی ملی اطلاع رسانی نماید. یک دلیل شاید ترس از ابتلا هست. وقتی از مردم سوال می کنیم چرا نمی آید معاینه شوید، برخی می گویند ندونم بهتره یعنی ترس از اینکه مبتلا باشد باعث می شود نیایند یا دیر مراجعه کنند. دلیل دیگر مسائل فرهنگی است، خب ناباروری متأسفانه در کشور ما یک استیگما هست و انگ ناشی از آن سبب می شود برخی زوجین تمایل به مراجعه به این مراکز نداشته باشند. اینها مواردی هستند که همگی با آگاهی بخشی و اطلاع رسانی درست قابل کاهش می باشند. ممکن است برخی از افراد به دلیل هزینه های بالای درمان مراجعه نکنند یا به دلیل دسترسی نداشتن، به مراکز مربوطه اش مراجعه نکنند که باید بگوییم خوشبختانه با ابلاغ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت چندین ماده ی آن مربوط به افزایش پوشش بیمه ی ناباروری و راه اندازی مراکز درمان ناباروری است و این مسئله سبب شده تا بیمه ی ناباروری به ۹۰ درصد افزایش یابد.



۳. با توجه به مشوق های دولت برای درمان مشکل زوجین نابارور، از چرایی عدم مراجعه برخی از این زوجین به مراکز درمانی بفرمایید؟

خوشبختانه امروز در هر استانی حداقل یک مرکز سطح ۳ و در هر دانشگاه ای هم یک مرکز سطح ۲ وجود دارد. همچنین به دنبال ماده ۴۲ قانون کلیه ی مراکز خدمات جامع سلامت، اقدام به ارزیابی باروری افراد می نمایند تا در صورت شک به هر مسئله ای، ایشان را به مراکز تخصصی ناباروری ارجاع دهند. در واقع نظام ارجاع برای خدمات ناباروری تسهیل شده است. یعنی مردم لازم نیست حتماً به مراکز تخصصی مراجعه کنند؛ می توانند به مراکز بهداشتی نزدیک منزل شان مراجعه و همکاران ما در این مراکز ارزیابی های اولیه را انجام دهند که در صورت لزوم به مراکز تخصصی ارجاع می دهند.

۴. آیا مشوق های دولت برای درمان ناباروری را کافی می دانید؟ چه مشوق های مکملی را پیشنهاد می فرمایید.

به نظر من مشوق های دولت خوب است. مشکل نحوه ی اجرای آن است. اینکه تمامی مراکز ناباروری بیمه ی ۹۰ درصدی را اجرا کنند و اینکه اجرای آن برای مردم تسهیل شود؛ مردم برای دریافت هزینه ی بیمه ی خود مجبور نباشند به چندین مکان مراجعه کنند و از این سر شهر به آن سر شهر بروند و یا چند ماه پس از صرف هزینه، مبلغ به حساب شان واریز شود. مواردی از این دست تسهیل شود.



برای شنیدن صوت مصاحبه
بارکد را اسکن کنید



معرفی محصولات فرهنگی

برنامه تلویزیونی «پایان ناباروری»

این برنامه کاری از گروه دانش شبکه ۴ صدا و سیما می باشد، که طی چند قسمت به موضوع ناباروری و روش های تشخیص و درمان آن و ابعاد مختلف ناباروری و بهداشت باروری پرداخته است.



برای دیدن قسمتی از برنامه
پایان ناباروری بارکد را اسکن کنید

فیلم «اهدای گامت و جنین»

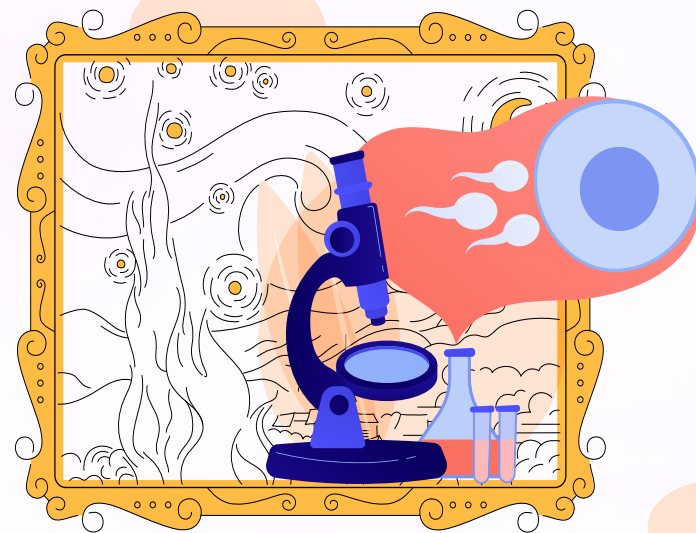
این فیلم در سال ۱۳۸۴ و با همکاری مرکز تخصصی و فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا تهران، توسط مرکز گسترش سینمای مستند و تجربی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و به کارگردانی مرجانه دانه کار پیرامون موضوع ناباروری تولید شده و کوشیده است ضمن معرفی این فن آوری نوین، ابعاد گوناگون حقوقی، فقهی، اخلاقی، اجتماعی و روانشناختی آن را روشن نماید. کارگردان در این اثر ضمن ارائه ی اطلاعاتی دقیق و مبتنی بر پژوهش، سعی نموده دیدگاه های موافق و مخالف صاحب نظران در حوزه های گوناگون مرتبط با این موضوع را منعکس نماید.

کتاب بحران خاموش

کتاب «بحران خاموش» به واکاوی جامعه شناختی علل فرهنگی - اجتماعی کاهش باروری در ایران پرداخته است. این کتاب تالیف آقای اسماعیل چراغی کوتیانی و محصول انتشارات موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره) می باشد. این اثر در چند فصل به موضوعاتی مانند ساختار ارزش های فرهنگی، باروری، الگو و سیاست جمعیتی، نظریه های جامعه شناختی و مدل های باروری، روند تغییرات جمعیتی در ایران و تغییرات سالانه ی جمعیت ایران از سال ۳۵ تا ۹۰، پیشینه ی کنترل جمعیت و تنظیم خانواده در ایران، عوامل فرهنگی کاهش باروری شامل گونه شناسی، الگوهای



تحولات خانواده و تبیین ساختاری و ارزشی و نگرشی که مسائل مختلف مانند افزایش سن ازدواج، رشد طلاق و مفاهیمی در زمینه ی کم فرزندآوری را دربرمی گیرد، نحوه ی برخورد با مسأله ی کاهش باروری در آموزه های دینی و ... پرداخته است و در انتها نتیجه گیری کتاب مطرح می شود.



موشن گرافی و کلیپ



» بارکد را اسکن کنید

موشن گرافی چالش های ناباروری



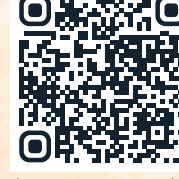
» بارکد را اسکن کنید

موشن گرافی آرزوی دست یافتنی فرزندآوری



» بارکد را اسکن کنید

ویدئو موشن برای رفع مشکل ناباروری
به چه چیزهایی نیاز است؟



» بارکد را اسکن کنید

کلیپ توصیه های عمومی برای باروری موفق



» بارکد را اسکن کنید

کلیپ علل شایع نازایی

آرزوی بزرگِ یک پدر

امام علی علیه السلام:

به خدا سوگند من از پروردگار خود، نه فرزندی زیارو
خواستم و نه فرزندی خوش قد و قامت، بلکه فرزندی
خواستم که فرمانبردار خدا باشند و از او بترسند تا وقتی دیدم
که از خداوند فرمان می برد شاد شوم.

مناقب آل أبي طالب عليهم السلام، ابن شهر آشوب، ج ۲، ص ۲۸۰.



امیدآینده | نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده | سال سوم شماره ۲۳ | آذر ۱۴۰۴



ارتباط با ما: @omid_ayande

اسکن کنید و به صفحه ما در ایتا بپیوندید



شما کنشگران حوزه جمعیت می توانید خاطرات یا اخبار فعالیت های خود را برای ما ارسال کنید.