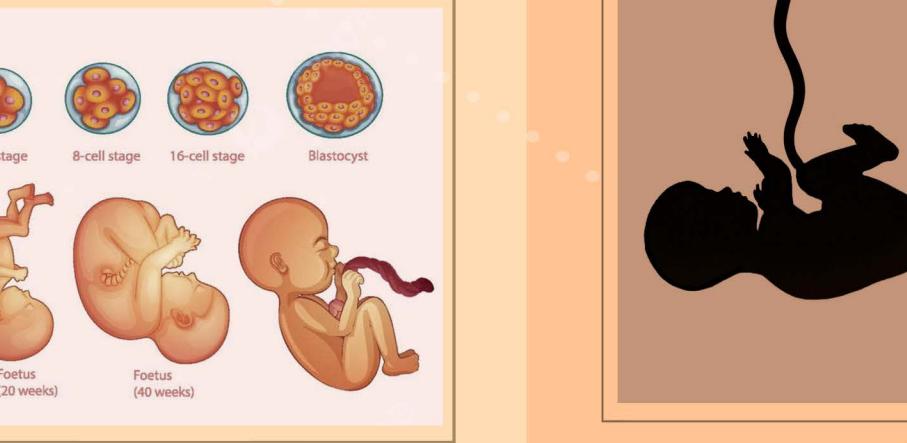


جمعیت و خانواده



بکی دیگر از عوامل، شی‌انگاری جنین است. از نظر طرفداران آزادی سقط جنین یک شیء بی‌ارزش است که می‌تواند تکمیله شود. کارکنان نظام سلامت در زمان دادن حواز سقط و یا انجام آن، کل داشت جنین شناسی خود در مورد این انسان کوچک شگفت‌انگیز که در هر تانیه و با سرعت عجیب برای رشد و زندگی خود در تلاش و تکاپو است را از یاد می‌برند و مادر نیز با سرکوب فطرت انسانی و عواطف مادری خود، دست به قتل فرزند بی‌دفاع خود می‌زنند.

از دیگر عوامل مؤثر بر ترویج سقط‌جنین، ایجاد قیح و هراس نسبت به هرگونه بارداری ناخواسته، پرخطر دانستن آن و نیز بیماری انگاری بارداری در نظام سلامت و جوامع مختلف است. بیماری انگاری بارداری آن را از یک پدیده طبیعی کشورها در طی سال‌ها، تابیخ منفی داشته است؛ چرا که به حد خارج از اعتدال و شکل نادرست بهمودرت «حدودکردن شدید تعداد فرزندان و کاهش بعد خانوار» در سیستم بهداشتی و افکار عمومی ترویج شده است.

لازم است تلاش برای حفظ حق حیات جنین، برای همه ملت‌ها و دولتها به یک مطالبه بین‌المللی انسان‌دوستانه تبدیل شود. بارداری ایمن، حق همه مادران و بخصوص مادران نیازمند مرابت است. اقدام دولتها برای کاهش هزینه‌های مالی، اجتماعی، روانی... بارداری و فرزندآوری مورد انتظار است.

سقط عمدی جنین مستله ایست که با بدگاه اخلاقی و نیز آموزه‌های ادیان مختلف، مغایرت جدی دارد و در همه تاریخ در جوامع انسانی مذموم بوده است. یکی از آثار سوء سبک زندگی مدرن قیح‌زدایی و عادی‌سازی و حتی ارزشمند جلوه‌دادن سقط‌جنین است. و... و نیز اقدامات چون کاهش آلدگی‌های محیطی در اولویت است. در تشخیص و درمان ناباروری نیز تدوین گایدالینهای تشخیصی و درمانی و حمایت از درمان ناباروری تسهیل آن ضروری است. متاسفانه، تنظیم خانواده (family planning) در بسیاری از کشورها محصول عوامل مختلفی است. یکی از عوامل آن، رواج افکار افراطی است که جنین را بخشی از بدن مادر و تصمیم در مورد انتخاب حیات یا مرگ فرزندش را حق او می‌داند.

طرفداران این رویکرد، به بهانه دفاع از حقوق زنان، به خشن‌ترین شکل ممکن بنبادی‌ترین حق بشر را از یک انسان دیگر، که چه‌پسا خود یک دختر باشد، سلب می‌کنند.

یکی از سائل مهم در خانواده، روابط فرزندان در خانواده و حمایت آنان از یکدیگر در قالب روابط خواهر و برادری است. این روابط متأثر به رشد توأم‌نده‌های فرزندان در بستر تعامل و شراكت در داشته‌ها (از جمله عوطف) می‌شود. تعدد فرزندان با ایجاد مبنای خانواده‌ای بیش از یک بیش از پیش فراهم می‌کند.

نقش خانواده‌ای چند فرزندی در تقویت هوش اجتماعی، بخصوص در سال‌های کودکی و

نوجوانی، با سایر بسترهای اجتماعی قابل‌جایگزینی نیست. فرزندان این خانواده‌ها در سال

های بعد، نه تنها از نظر شخصیتی در مواجهه با تکاندها و حوادث محیطی تاب آوری بیشتری

دارند، بلکه در این موقع از حمایت‌های بیشتری نیز برخوردارند.

در دوران سالم‌نده نیز مهم‌ترین سرمایه فرد، داشتن خانواده بزرگ و حمایت‌گر است. در

جوامعی که خانواده گسترش و حمایت‌گر هستند، بار مالی و اجرایی دولت‌ها در حمایت از گروه

های آسیب‌پذیر جامعه، بهویژه سالم‌ندهان کمتر است. دولت‌ها می‌توانند با تشویق خانواده‌ها

به فرزندآوری و تسهیل آن و نیز تبیین تبعات بی‌فرزندی و تک‌فرزندی، جوامع را به سمت

داشتن خانواده‌های گسترش سوق دهند.

همچنین تنظیم خانواده با خود فرهنگ

«ناظم‌لوب بودن هرگونه بارداری

برنامه‌بیزی نشده» (planned preg-

nancy) را به همراه آورد. این فرهنگ

در ذهن خانواده‌ها داشتن فرزند

خارج از برنامه‌بیزی همچنانه را تحقیق کرد و والدین را به ازیین‌بردن فرزند خود از طریق

سقط‌جنین سوق داد.



یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر جوانی جمعیت موضوع ناباروری است که با شیوع بالای آن در جوامع مختلف روبرو و هستیم. اقدامات پیشگیرانه در موضوع ناباروری نسبت به درمان های کمکباروری هزینه اثربخش‌تر، کارآمدتر و زودبازده‌تر هستند.

از آنجاکه افزایش سن ازدواج و تأخیر در فرزندآوری دو عامل کلیدی شیوع ناباروری هستند، تلاش برای اصلاح الکوئی ازدواج و فرزندآوری، ترویج سبک زندگی سالم - تحرک بدی (physical activity)، تغذیه سالم (healthy diet)، پرهیز از سیگار (tobacco use)؛ الکل و... و نیز اقدامات چون کاهش آلدگی‌های محیطی در اولویت است. در تشخیص و درمان ناباروری نیز تدوین گایدالینهای تشخیصی و درمانی و حمایت از درمان ناباروری تسهیل آن ضروری است. متاسفانه، تنظیم خانواده (family planning) در بسیاری از کشورها در طی سال‌ها، تابیخ منفی داشته است؛ چرا که به حد خارج از اعتدال و شکل نادرست بهمودرت «حدودکردن شدید تعداد فرزندان و کاهش بعد خانوار» در سیستم بهداشتی و افکار عمومی ترویج شده است.

با بررسی شواهد آشکار می‌توان دریافت که تنظیم خانواده در بسیاری از کشورها با اجرای پنهان (و بعضی آشکار) کم فرزندی وی فرزندی را به خانواده‌ها تمییز کرده است. گاه خانواده‌ها به دلیل طبی نادرست و

غیرعلمی توسط سیستم بهداشت و

درمان، از فرزنددار شدن نهی می‌شوند. محدودکردن بازه سنی مجاز

برای بارداری به ۱۸ تا ۳۵ سال،

فعاله‌گذاری بیش از حدین بارداری

ها، القا، آسیب‌زا بودن تعداد بارداری

برای سلامت زنان و برچسب اجتماعی

داشتن بیش از تعداد مشخصی

فرزند، از آن جمله هستند.

همچنین تنظیم خانواده با خود فرهنگ

«ناظم‌لوب بودن هرگونه بارداری

برنامه‌بیزی نشده» (planned preg-

nancy) را به همراه آورد. این فرهنگ

در ذهن خانواده‌ها داشتن فرزند

سقط‌جنین سوق داد.



یکی از این‌ها می‌تواند شیوه ناباروری باشد که با شیوع بالای آن در جوامع مختلف روبرو و هستیم. اقدامات پیشگیرانه در موضوع ناباروری نسبت به درمان های کمکباروری هزینه اثربخش‌تر، کارآمدتر و زودبازده‌تر هستند.

از آنجاکه افزایش سن ازدواج و تأخیر در فرزندآوری دو عامل کلیدی شیوع ناباروری هستند، تلاش برای اصلاح الکوئی ازدواج و فرزندآوری، ترویج سبک زندگی سالم - تحرک بدی (physical activity)، تغذیه سالم (healthy diet)، پرهیز از سیگار (tobacco use)؛ الکل و... و نیز اقدامات چون کاهش آلدگی‌های محیطی در اولویت است. در تشخیص و درمان ناباروری نیز تدوین گایدالینهای تشخیصی و درمانی و حمایت از درمان ناباروری تسهیل آن ضروری است. متاسفانه، تنظیم خانواده (family planning) در بسیاری از کشورها در طی سال‌ها، تابیخ منفی داشته است؛ چرا که به حد خارج از اعتدال و شکل نادرست بهمودرت «حدودکردن شدید تعداد فرزندان و کاهش بعد خانوار» در سیستم بهداشتی و افکار عمومی ترویج شده است.

با بررسی شواهد آشکار می‌توان دریافت که تنظیم خانواده در بسیاری از کشورها با اجرای پنهان (و بعضی آشکار) کم فرزندی وی فرزندی را به خانواده‌ها تمییز کرده است. گاه خانواده‌ها به دلیل طبی نادرست و

غیرعلمی توسط سیستم بهداشت و

درمان، از فرزنددار شدن نهی می‌شوند. محدودکردن بازه سنی مجاز

برای بارداری به ۱۸ تا ۳۵ سال،

فعاله‌گذاری بیش از حدین بارداری

ها، القا، آسیب‌زا بودن تعداد بارداری

برای سلامت زنان و برچسب اجتماعی

داشتن بیش از تعداد مشخصی

فرزند، از آن جمله هستند.

همچنین تنظیم خانواده با خود فرهنگ

«ناظم‌لوب بودن هرگونه بارداری

برنامه‌بیزی نشده» (planned preg-

nancy) را به همراه آورد. این فرهنگ

در ذهن خانواده‌ها داشتن فرزند

سقط‌جنین سوق داد.



یکی از این‌ها می‌تواند شیوه ناباروری باشد که با شیوع بالای آن در جوامع مختلف روبرو و هستیم. اقدامات پیشگیرانه در موضوع ناباروری نسبت به درمان های کمکباروری هزینه اثربخش‌تر، کارآمدتر و زودبازده‌تر هستند.