

# امیدارینده

نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده | سال دوم شماره ۱۱ | خرداد ۱۴۰۳

فناوری‌ها ابزاری برای...



# امید آینده

## نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده

تحریریه: جمعی از پژوهشگران جمعیت

سر دبیر: جواد حجت

ویراستار: مریم سلطانی نسب

طراح و صفحه آرا: استودیو میز / میلاد جوادی

امور اجرایی: حمید وحیدی

نوبت چاپ: اول / شماره ۱۱ / خرداد ۱۴۰۳

موضوع این شماره: ناباروری

نوع انتشار: دیجیتال

ارتباط با ما: کانال امید آینده در ایتا | @omide\_ayande



شما کنشگران حوزه جمعیت می‌توانید  
خاطرات یا اخبار فعالیت‌های خود را  
برای ما ارسال کنید

## فهرست

۱	درآمد
۴	به چه کسی نابارور می‌گویند؟
۴	نقش حل مشکل ناباروری در افزایش جمعیت
۵	ناباروری در قانون
۵	عوامل خطر ابتلا به ناباروری
۵	ناباروری در ایران و جهان
۶	مراکز درمان ناباروری در کشور
۷	ناباروری در تولیدات فرهنگی و رسانه ای
۷	کتاب تغذیه و باروری
۸	گفتگو با دکتر جباری (رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت)
۹	تعداد مراکز خدمات درمان ناباروری
۱۰	مشوق‌های دولتی
۱۱	احکام شرعی

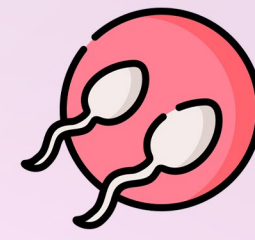
به نظر شما شماره بعدی نشریه امید آینده به چه موضوعی اختصاص دارد...؟

پاسخ و پیشنهاد خود را به شماره ۳۰۰۰۲۳۴۹۶۲ ارسال کنید.

## درآمد

در نگاه کودکانه، کل رنگ های دنیا در دو رنگ آبی و صورتی خلاصه می شود. پسرها عاشق رنگ آبی هستند اما دخترها رنگ صورتی را فقط رنگ می دانند. زوج هایی که تفنگ، ماشین های پلیس، ماشین های کوچک و مینیاتوری راهسازی، توپ و هر آنچه که برای سرگرمی یک پسر بچه لازم است را فراهم می کنند البته برای دخترها هم کم نمی گذرانند؛ از عروسک های زیبای دارا و سارا گرفته تا وسایل آشپزخانه، لوازم پزشکی و ست کامل جهیزیه با رنگ های صورتی و گل بهی. خلاصه تلاش می کنند بهشت رویایی هر کودکی را با جان و دل فراهم کنند. سرپناه، اسباب بازی، خانواده و حتی آغوشی به گرمای محبت مادر مهبیاست ولی دریغ از کودکی که برای داشتن آن لحظه ای ذوق کند. متأسفانه این حکایت بسیاری از خانه های تهران، اصفهان، رشت، اردبیل، مشهد و یا هرجای دیگر از این کشور پهناور است که زوجی به انتظار فرشته ای کوچک چشم به آسمان دوخته اند. همان زنان و مردانی که برای نگهداری کودکان بی سرپرست نیز سر و دست می شکنند و به قولی برای نگهداری نوبتی آن ها هم لحظه شماری می کنند.

این حکایت غریب زوج های نابارور است؛ حکایتی که یک سر آن به گوشه چشمان منتظر این زوج ها دوخته شده و سر دیگر آن به مراکز درمان ناباروری وصل است. حکایتی که برخی اوقات به مراکز بهزیستی ختم می شود و گاه با حضور دلان بیخ پیدا می کند. داشتن فرزند از جمله آرزوهایی است که بشر هیچگاه نتوانسته است از آن چشم بپوشد. آرزویی که علاوه بر نیاز به تداوم نسل، برآورده کننده نیازی درونی است که با احساسات و عواطف وجودی انسان گره خورده و آدمی تکاملش را در رشد، پیشرفت و کمال فرزندان خود و حتی نسل های بعد از آن ها احساس می کند. شاید از این رو بود که زکریای نبی (ع) در سن پیری از خداوند فرزندی را درخواست کرد: «رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْدًا وَأَنْتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ» و قرآن در وصف حال وی چنین می فرماید: «هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ» و خداوند مژده یحیی (ع) را به او داد.



## به چه کسی نابارور می گویند؟

بر اساس تعاریف مرسوم، زوج های نابارور به زوج هایی اطلاق می گردد که علیرغم تمایل به فرزندآوری و عدم استفاده از روش های پیشگیری از بارداری و داشتن تماس جنسی منظم برای باردار شدن، پس از یکسال باردار نگردند. البته مدت یکسال برای خانم های زیر ۳۵ سال است. اگر خانم هایی با ۳۵ سال سن و بیشتر، پس از شش ماه باردار نشوند، به عنوان نابارور محسوب می شوند.

ضمن اینکه به خانمی که با هرگونه تست مثبت بارداری یا هر نوع روشی که بارداری او را مسجل و قطعی کرده باشد، صرف نظر از این که نهایتاً نوزادی به دنیا آورده باشد یا خیر، نابارور اطلاق نمی گردد. ناباروری می تواند به دو شکل اولیه و ثانویه رخ دهد.

● ناباروری اولیه: خانمی که تجربه بارداری نداشته و تا به حال تست مثبت بارداری نداشته باشد.

● ناباروری ثانویه: خانمی که سابقاً یک یا چند بار تجربه بارداری داشته باشد.

## نقش حل مشکل ناباروری در افزایش جمعیت

مسئله ی جمعیت مسئله ای بنیادین در امر سیاست گذاری و برنامه ریزی آینده است.

بر اساس اطلاعات حاصل از سرشماری سال ۱۳۹۰ میزان باروری در کل کشور به ۲/۱ فرزند به ازای هر زن کاهش یافته است. با این روند فعلی باروری، رشد جمعیت در

سالهای ۱۴۲۰-۱۴۱۵ به حدود صفر خواهد رسید.

حل مشکل ناباروری زوجین دو فایده عمده را به دنبال دارد:

● به افزایش نرخ رشد جمعیت و ارتقای سلامت جسمی جامعه کمک می کند.

● سبب خواهد شد تا سلامت زوجین نابارور و خانواده های آنان در سایر ابعاد سلامتی مانند ابعاد اجتماعی، روانی و معنوی ارتقاء یابد. توجه بیش از حد به سلامت مادران باردار و جنین و نوزادان در کوتاه مدت و غفلت از مواجهه با چالش ناباروری در بلندمدت از دلایل شیوع ناباروری می تواند باشد موضوعی که متأسفانه تبدیل به یکی از چالش های اساسی در سلامت جامعه ایرانی شده است.

البته با ابلاغ سیاست های کلی جمعیت و خانواده توسط رهبر معظم انقلاب (مدظله العالی) و تصویب قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت توسط مجلس شورای اسلامی در سال های اخیر از سویی و گسترش و تجهیز مراکز ناباروری در پهنه جغرافیایی کشور از سویی دیگر و ارائه تسهیلات و حمایت های مناسب از زوجین نابارور توسط دولت، امید می رود در کوتاه ترین زمان ممکن معضل ناباروری تا حدودی کنترل گردد.

بر اساس این تعریف می توان ادعا نمود یکی از راهکارهای زودبازده جهت کنترل چالش جمعیتی، حمایت و کمک رسانی به زوج های نابارور می باشد. شاید بتوان ادعا نمود که این راهکار حتی می تواند زودبازده تر از متقاعدسازی جوانان مجرد به ازدواج و فرزنددار شدن آنها در تأهل باشد.



برای شنیدن پادکست این مطلب  
بارکد را اسکن کنید

## ● ناباروری در قانون

بند ۱۶ سیاست های کلی خانواده:

برخورداری از جامعه جوان، سالم، پویا و بالنده با ایجاد سازوکارهای لازم برای ارتقاء سلامت همه جانبه ی خانواده ها

به ویژه سلامت باروری و افزایش فرزندآوری

بند ۳ سیاست های کلی جمعیت:

پوشش بیمه ای هزینه های درمان ناباروری مردان و زنان از طریق اختصاص تسهیلات مناسب



## ● عوامل زمینه ساز ناباروری

عواملی همچون اندومتریوز، سندرم تخمدان پلی کیستیک، فیبروم رحم و پولیپهای اندومتریال به عنوان

عوامل زمینه ساز ناباروری شناسایی شده اند. تعدادی از این عوامل خارج از کنترل انسان هستند و

برخی دیگر در طول زمان تغییر می کنند اما باید به این نکته توجه داشت که بیشتر

این عوامل از طریق مراقبت از خود و بهبود شیوه زندگی قابل کنترل هستند.

## ● ناباروری در ایران و جهان

جناب آقای دکتر جباری (رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت):

تخمین زده می شود حدود ۱۰ الی ۱۵ درصد از زوج های سنین باروری در دنیا با مشکل ناباروری

مواجه باشند. در ایران بر اساس آخرین مطالعه کشوری انجام شده در سال ۱۳۹۸، میزان شیوع عمری

ناباروری اولیه و ثانویه در زنان ایرانی در هر ازدواج در کل کشور به ترتیب ۱۱/۹٪ و ۱۵/۳٪ بود. چنانچه

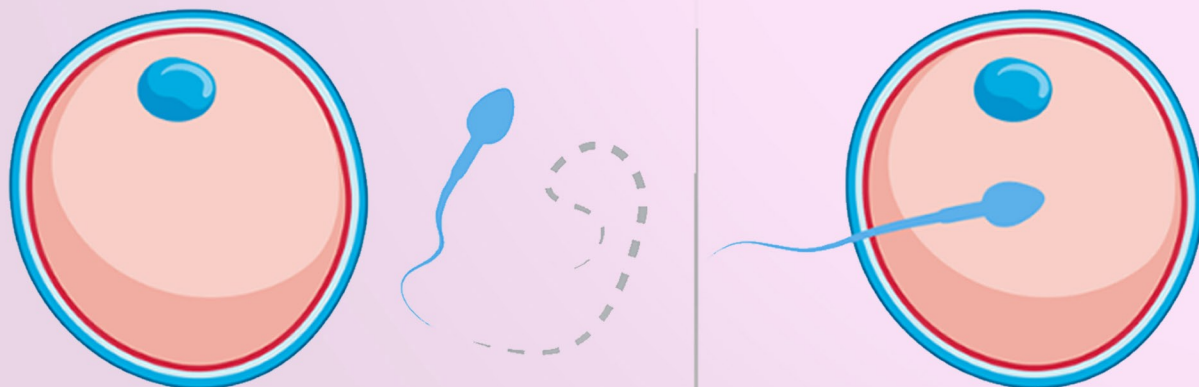
ناباروری کلی را تجربه هر نوع ناباروری از نوع اولیه و ثانویه تعریف نمائیم، شیوع عمری ناباروری کلی

در زوج های ایرانی ۲۰/۳ درصد بوده است. برنامه ریزی همه جانبه برای پیشگیری و درمان ناباروری بر همه

ابعاد جسمی، اجتماعی و روانی سلامت خانواده ها تاثیرگذار است.



برای شنیدن پادکست این مطلب  
بارکد را اسکن کنید



## مراکز درمان ناباروری در کشور

### ● مرکز درمان فوق تخصصی ناباروری رویان

یکی از مراکز برتر کشور و اولین مرکز درمان با روش های پیشرفته ی ناباروری در تهران که در سال ۱۳۷۰ توسط زنده یاد شهید دکتر سعید آشتیانی و گروهی از محققان با مأموریت درمان ناباروری و سلول های بنیادی تأسیس شد. از این مرکز می توان به عنوان مرکز پیشرو در زمینه درمان ناباروری یاد کرد. برخی از خدمات این مرکز عبارتند از:

- تولد بیش از ۴۰،۰۰۰ نوزاد به روش درمان های پیشرفته ناباروری در طول ۳۰ سال فعالیت؛
- تبدیل شدن به مرکز جامع ارائه خدمات درمان ناباروری در کشور و منطقه و پذیرش بیماران خارجی؛
- برخورداری از ۷ گروه پژوهشی ناباروری زنان، ناباروری مردان، ژنتیک ناباروری، جنین شناسی، تصویربرداری، اپیدمیولوژی و بهداشت و سلول های بنیادی.
- متشکل از کلینیکهای مردان، زنان، بارداری های پرخطر، حفظ بارداری و مشاوره های تخصصی و فوق تخصصی و همچنین بخش های آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه و تصویربرداری و سونوگرافی؛
- آدرس: تهران، بزرگراه شهید سلیمانی (رسالت)، انتهای خیابان بنی هاشم شمالی، خیابان حافظ شرقی، کوی رویان.
- تلفن: ۰۲۱۳۵۶۲۰۰۰ ایمیل: ric@royaninstitute.org



### ● مرکز باروری و ناباروری اصفهان

مرکز باروری و ناباروری اصفهان در بهمن ماه سال ۱۳۷۲ با هدف ارائه آخرین امکانات علمی و ابزاری به بیماران تأسیس شده است. در طول این بیش از سه دهه فعالیت، از جمله مراکز پیشرو، فعال و موفق در عرصه درمان ناباروری در کشور به شمار می رود و محل پذیرش مراجعین از کشورهای همجوار حوزه خلیج فارس و کشورهای اروپایی می باشد.

فعالیت در زمینه های اهدای تخمک، میکرواینجکشن، آمنیوسنتز، هیستروسکوپی، سندروم هایپرآستیمولیشن، رحم اجاره ای، IVF، لاپاراسکوپی، انتقال جنین، سرکلارژ، فریز جنین و... از محورهای اصلی فعالیت این مرکز تخصصی می باشد. که تولد بیش از ۲۰،۰۰۰ نوزاد از طریق لقاح آزمایشگاهی و نگهداری از ۲۰،۰۰۰ جنین منجمد شده متعلق به بیش از ۵۰،۰۰۰ زوج نابارور از ویژگی های متمایز این مرکز به شمار می رود. آدرس: اصفهان، میدان بزرگمهر، خیابان سلمان فارسی (مشاق دوم)، نبش خیابان بهشت، شماره ۶۳. تلفن: ۰۳۱۳۲۶۷۰۳۰ ایمیل: info@isf-ilic.com

### ● مرکز تحقیقاتی و درمانی دولتی یزد

مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری یزد، پژوهشکده های دولتی است که نقطه عطف و متمایز کننده این مرکز، حضور مؤثر متخصصین حاذق در تخصص های: غدد، اورولوژی، جراحی زنان و زایمان، روانپزشک و نیز مجهز بودن این مرکز به بروزترین روش های درمان ناباروری از جمله: IVF، IUI، IVM، ICSI، میکرواینجکشن، فریز تخمک و امبریو، کشیدن تخمک، بررسی رحم و تخمدان از طریق لاپاراسکوپی و هیستروسکوپی و... می باشد.

تولد اولین نوزاد حاصل از میکرواینجکشن، اولین نوزاد حاصل از اسپرم های اپیدیدیم و میکرواینجکشن ایران و همچنین بالغ کردن تخمک در محیط خارج از بدن و بارور کردن آن، از جمله دستاوردها و عملکردهای موفق و پایین بودن نسبی هزینه های درمانی ناباروری از وجوه متمایز کننده این پژوهشکده می باشد.

این پژوهشکده علاوه بر ارائه بهترین خدمات درمانی ناباروری، فرصت های آموزشی و تحقیقاتی ذیل را برای علاقه مندان فراهم می نماید:

- فرصت های مطالعاتی برای پزشکان متخصص زنان و زایمان در زمینه های مختلف نازایی و ART؛
  - تلاش جهت برگزاری دوره آموزشی فلوشیپ آندروولوژی؛
  - برگزاری دوره های Ph.D بیولوژی تولید مثل و دوره های آموزشی برای متخصصان جنین شناسی؛
  - تبادلات علمی - تحقیقاتی با مراکز داخلی و خارجی و انجام پروژه های تحقیقاتی مشترک؛
  - برگزاری کارگاه ها و سمینارها و جشنواره های مختلف در مرکز جهت ارائه آموزش های کوتاه مدت.
- آدرس: یزد، صفاییه، خیابان بوعلی، مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری یزد.

تلفن: ۰۳۵۳۸۴۸۱۱۹

### ● ناباروری در تولیدات فرهنگی و رسانه ای

#### ● سریال «پشت پرده»

سریال «پشت پرده» مجموعه تلویزیونی جدید در حال پخش از شبکه دو است که محمدرضا حاجی غلامی کارگردانی آن را به عهده دارد. این مجموعه تلویزیونی با حمایت ستاد خانواده و جمعیت سازمان تبلیغات اسلامی در ۲۸ قسمت ۳۵ دقیقه ای تهیه شده است که از ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۳، حوالی ساعت ۲۱:۱۵ روزهای شنبه تا چهارشنبه روانه آنتن شبکه دو سیما شده است. «پشت پرده» که به بررسی موضوع فرزندآوری می پردازد، تلاش می کند تا تصویری از زندگی مردم یزد ارائه دهد و چالش ها و موانع فرزندآوری را در خانواده ای که مشکل باروری دارند را به نمایش بگذارد.



برای دیدن تیزر سریال پشت پرده بارکد را اسکن کنید



#### ● برنامه تلویزیونی «چند روایت معتبر»

فصل سوم این برنامه که با محوریت پرداختن به چالش های اجتماعی تولید شده است در جدیدترین قسمت به موضوع ناباروری پرداخته است و از بانوانی دعوت کرده تا با توجه به موضوع برنامه، به خاطراتی که برای خودشان یا اطرافیانشان درخصوص زمانی که آرزوی فرزند داشتند یا سخنان و توصیه های اطرفیان در زمینه فرزند نداشتن به آنها، صحبت کنند. برنامه «چند روایت معتبر» کاری از گروه اجتماعی شبکه دو به تهیه کنندگی و کارگردانی محمدهادی خفاجی است که در ۱۹ آذر ۱۴۰۲ پخش شده است.



برای اطلاع از آمار زوج های نابارور در ایران، بارکد را اسکن کنید.

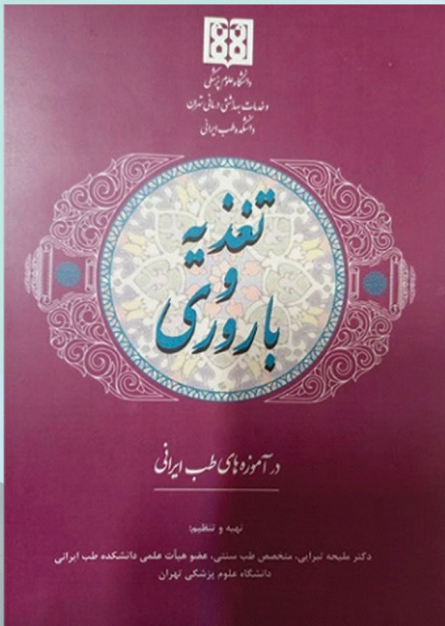
#### ● کتاب تغذیه و باروری

امروزه ثابت شده است که نوع تغذیه و چگونگی آن در تقویت باروری و درمان های نازایی نقش عمده ای ایفا می کند. جالب است بدانید اهمیت تغذیه در باروری به حدی است که در برخی علل نازایی، اثربخشی درمان های تغذیه ای بیش از درمان های دارویی است. حکمای طب سنتی برای داشتن سبک زندگی سالم و حفظ و افزایش قدرت باروری توصیه های کاربردی و مفیدی را در ۶ بخش طلایی ارائه کرده اند که به همه افراد به ویژه زوجینی که قصد باروری دارند توصیه می شود به طور کامل و دقیق با این شش گانه ضروری آشنا شوند و با یادگیری و به کار بستن اصول حفظ سلامتی، شانس باروری موفق و اعتدال مزاج جنین خود را افزایش دهند.

- تنظیم و اصلاح هوا (توصیه های حفظ سلامتی در آب و هواهای مختلف و مقابله با آلودگی هوا)؛
- تغذیه؛
- خواب و بیداری؛
- حرکت و سکون (ورزش، ماساژ و فعالیت بدنی مناسب)؛
- روند جذب و دفع مواد بدنی (ماندگاری مناسب مواد مفید در بدن و دفع مواد غیرمفید)؛
- حالات روحی و سلامت روان.

### ● درمان ناباروری (IVF)

### ● علل ناباروری زنان و مردان



برای دیدن این کلیپ بارکد را اسکن کنید



برای دیدن این کلیپ بارکد را اسکن کنید

### ● سطح بندی مراکز درمان ناباروری

مراکز درمان ناباروری در کشور به سه دسته تقسیم می شود.

- سطح یک: شامل خانه بهداشت، پایگاه سلامت، پایگاه ضمیمه، مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی، مطب های متخصصین زنان و زایمان، اورولوژی، پزشک عمومی و مامایی.
- سطح دو: شامل مراکز ناباروری که تمام افراد متقاضی ارزیابی ناباروری با مراجعه مستقیم و یا تمام افراد ارجاع شده از سطح یک، به آن مراجعه کرده و تحت ارزیابی، درمان، خدمات مشاوره ای ناباروری قرار بگیرند و در صورت لزوم به سطح ۳ ارجاع داده می شوند.
- سطح سه: شامل تمام افراد ارجاع شده از سطوح یک یا دو که جهت ارزیابی و تشخیص ناباروری، درمان های پیشرفته و اهدای شخص ثالث به آن مراجعه می کنند.

### ● تعداد مراکز خدمات درمان ناباروری

شاخص	سال ۱۴۰۰	سال ۱۴۰۱	سال ۱۴۰۲
تعداد مراکز ناباروری سطح دو	۰	۳۶	۸۷
تعداد مراکز ناباروری سطح سه دولتی	۲۰	۴۰	۵۱
تعداد مراکز ناباروری سطح سه خصوصی و تعداد مراکز ناباروری سطح سه جهاد دانشگاهی	۵۴	۶۷	۷۷
میزان موفقیت درمان های ناباروری در مراکز ناباروری سطح دو و سه	%۲۸	%۳۰	%۳۲

### ● آخرین وضعیت مراکز درمانی ناباروری

در حال حاضر در کشور آخرین وضعیت مراکز درمان ناباروری در مقایسه سالهای ۱۴۰۰ الی ۱۴۰۲ به شرح ذیل است:

- راه اندازی ۸۷ مرکز درمان ناباروری تخصصی در سطح ۲ برای اولین بار در کشور که ۷۶ مرکز آن فعال هستند.
- فعالیت ۱۲۸ مرکز درمان فوق تخصصی ناباروری در کشور و ۱۰ مرکز دولتی، الباقی خصوصی، خیریه و جهاد دانشگاهی، به نحوی که تمامی مراکز استانی حداقل یک مرکز درمان ناباروری فوق تخصصی دولتی در دانشگاه دارند.
- افزایش پذیرش فلوشیپ ناباروری از ۲۶ نفر به ۳۸ نفر (رشد ۳۱٪)؛
- پوشش ۹۰ درصدی درمان هزینه های ناباروری در بخش دولتی؛
- پوشش ۷۰ درصدی درمان هزینه های ناباروری در بخش خصوصی با تعرفه غیر دولتی؛
- افزایش پذیرش دستیاران تخصصی زنان و زایمان با رشد ۱۵ درصدی از ۲۹۲ نفر به ۳۴۴ نفر؛
- ارائه خدمت به بیش از ۱۰۹۵۰۰۰ نفر افراد مراجعه کننده به مراکز درمان ناباروری؛
- فراهم شدن امکان نشان دار نمودن زوجین نابارور در سطوح ۳ گانه ارائه خدمات بهداشتی درمانی برای اولین بار در کشور؛
- اضافه شدن بسته خدمت تشخیص بهنگام درمان ناباروری در نظام شبکه کشور برای اولین بار؛
- آموزش و ارائه مراقبت توسط ارائه دهندگان خدمت (پزشکان عمومی، مراقبین سلامت و بهورزها)؛
- رشد قابل توجه ایجاد مراکز درمان ناباروری سطح ۲ (بیش از ۲ برابر) و سطح ۳ (رشد ۲۷٫۵ درصدی) نسبت به سال ۱۴۰۱؛
- افزایش ۲ درصدی میزان موفقیت درمان ناباروری در سطوح ۲ و ۳؛
- استفاده از طب ایرانی و ارائه خدمات طب سنتی به زوجین جهت درمان ناباروری در کنار متخصصین زنان و یا متخصصین اورولوژی.

برای دریافت جدول گزارش وضعیت استقرار مراکز ناباروری سطح ۲ و ۳ در دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در اردیبهشت ۱۴۰۳ با راکد روبرو اسکن کنید.



### گفتگو با دکتر جباری

(رئیس مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت)



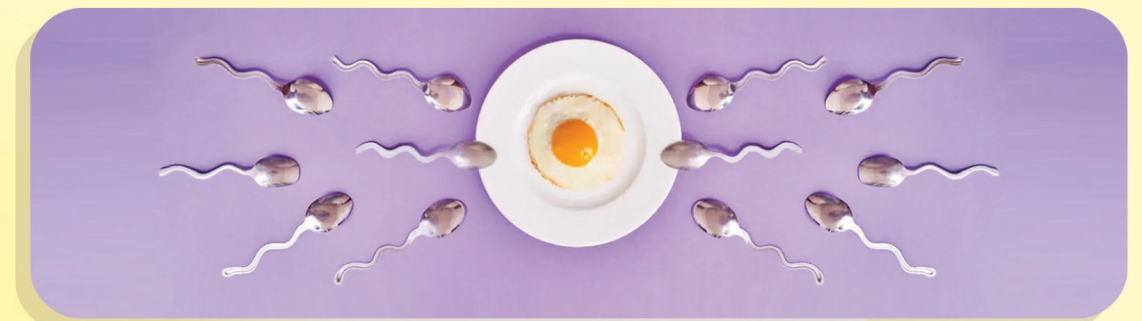
### ● مسأله ی ناباروری

با توجه به اینکه ناباروری یکی از مسائلی است که ممکن است زوجین به ویژه زوجین جوان را در حسرت فرزند داشتن قرار دهد، در همه دولتها جهت درمان ناباروری اقدامات متعددی انجام شده است. در کشور ما هم خوشبختانه بیشتر از ۲۰ سال به این موضوع به صورت کاملاً بومی توسط دانشمندان ایرانی بدست آمده است. و تمام خدمات درمان ناباروری در جمهوری اسلامی ایران ارائه می شود. در سال ۱۴۰۰ و قبل از تصویب قانون جوانی جمعیت، درمان ناباروری در کشور وجود داشت اما تحت پوشش کامل بیمه نبود.

### ● وظیفه ی دولت جهت پیشگیری و درمان ناباروری

یکی از خدمات ویژه دولت مردمی، خدمات مرتبط درباره ناباروری است. بر اساس ماده ۴۱ و ۴۲ و ۴۳ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این مسئولیت را دارد که تسهیلات لازم به منظور آرایه خدمات پیشگیری و تشخیص بهنگام و درمان ناباروری را در قالب نظام شبکه در دسترس همگان قرار دهد. در بند ۱۶ سیاستهای کلی برنامه هفتم توسعه (سال ۱۴۰۱) نیز به «افزایش نرخ باروری و مولید به حداقل ۲٫۵ طی پنج سال با حمایت همه جانبه از فرزندآوری و رفع موانع و ایجاد مشوق های مؤثر و اصلاح فرهنگی» تاکید شده است.

در این راستا بر اساس ماده ۴۲ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت «دستورالعمل پیشگیری، تشخیص بهنگام و درمان ناباروری» در قالب نظام ارجاع و سطح بندی خدمات برای اولین بار تدوین، ابلاغ و اجرایی شده است.



# احکام شرعی



## ● مشوق های دولتی

۱. سازمان تامین اجتماعی ۹۰٪ هزینه های سه دوره کامل درمان ناباروری را پوشش می دهد.  
● بر اساس قانون برنامه و بودجه ۱۴۰۰ کشور، سازمان تامین اجتماعی موظف است ۹۰٪ هزینه های سه دوره کامل یکی از روش های کمک باروری ivf و icsi را برای هر زوج نابارور و همچنین هزینه دارویی، پاراکلینیک و سایر روش های درمان ناباروری را پوشش دهد.  
● همچنین این سازمان می بایست اگر درمان زوجین در یکسال موفق نبود، در سال بعد نیز تاسه مرحله دیگر از خدمات سازمان نیز به زوجین نابارور ارائه نماید.  
● البته مطابق قانون تنها زنانی از خدمات ناباوری استفاده می کنند که سن آن ها زیر ۴۵ سال باشد. مردان نیز محدودیتی ندارند.

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

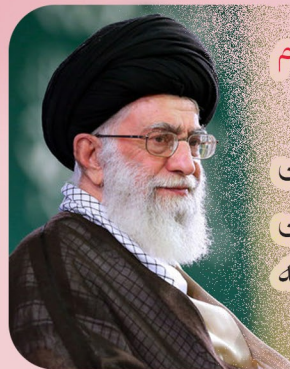
- ماده ۱:** همه افراد صاحب صلاحیت به نشان دار کردن با رعایت محرمانگی مطابق استانداردها مکلف اند همه افراد صاحب صلاحیت شامل پزشکان و متخصصین مرتبط در سطوح یک و دو و دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) نازایی - متخصص زنان و زایمان دوره دیده مراکز ناباروری (دارندگان گواهی مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) در سطح سه نظام سطح بندی خدمات و متخصص ارولوژی مکلفند مطابق استاندارد ارائه خدمات ناباروری نسبت به نشان دار کردن زوجین نابارور با رعایت محرمانگی اطلاعات در سامانه نسخه الکترونیک اقدام نمایند. سازمان های بیمه گر پایه مکلفند زیرساخت لازم به این منظور را فراهم نمایند.

## ● رویکردهای پیشنهادی حل معضل ناباروری

- جهت دهی و افزایش کمی و ارتقاء کیفی مشاوره های هنگام ازدواج و پس از ازدواج بر مهارت های زوجین در سلامت جنسی با رعایت چارچوب های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی؛
- تدوین بسته های آموزشی برای ارتقای آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه در زمینه عوامل مستعد کننده ناباروری؛
- تعیین اولویت های پژوهشهای کاربردی در راستای ارتقای نرخ باروری کلی و عوامل مستعد کننده ناباروری از جمله عوامل محیطی؛
- تامین خدمات سلامت مادر و کودک و باروری در راستای ارتقای نرخ باروری کلی و افزایش بارداری های مبتنی بر سیاست ها و قوانین مصوب؛
- آموزش و ارتقای توانمندی های پرسنل سطوح مختلف در مورد ارائه خدمات باروری سالم به زوجین؛
- ایجاد دسترسی و تسهیلات مناسب به خدمات بازگشت باروری پس از اعمال جراحی پیشگیری از بارداری.

## ● احکام شرعی

### حکم شرعی رجم اجاره ای چیست؟



(یعنی نطفه مرد و تخمک زن در خارج از رحم مخلوط و به دلیل عدم توانایی زن در بارداری، آن را به رحم زن دیگری تزریق نمایند)

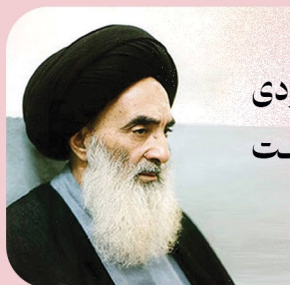
**پاسخ:** حضرت آیه الله العظمی خامنه ای (مد ظله العالی): این کار فی نفسه اشکال ندارد ولی باید از مقدمات حرام از قبیل نگاه و لمس حرام و غیر آنها اجتناب شود، به هر حال در صورتی که با این روش کودکی به دنیا بیاید ملحق به شوهر زنی که صاحب رحم است نمی شود بلکه ملحق به صاحب نطفه و به زنی است که صاحب تخمک است.

### حکم شرعی عمل آی وی اف (IVF) چیست؟

(این عمل از انواع تلقیح مصنوعی است که یک نوع درمان نازایی است که در آزمایشگاه اسپرم مرد و تخمک زن را گرفته و در دستگاه های مخصوص، آن را با هم تلقیح و بارور می سازند و پس از آن دوباره به رحم زن منتقل می کنند.)  
پاسخ: اگر اسپرم شوهر و تخمک زن در بیرون رحم یعنی در دستگاه مصنوعی به هم آمیخته و نطفه ای منعقد گردد، وارد کردن این نطفه (به هر یک از مراحل جنین که رسیده باشد) در رحم این همسر جایز است، اما باید از مقدمات حرام اجتناب کنند و فرزندی که از این طریق متولد می شود، فرزند همان زن و شوهر است و همه احکام شرعی فرزندان عادی مثل محرمیت و ارث را دارد.  
(امام خمینی ره، توضیح المسائل، ج ۲، ص ۹۴۹؛ مقام رهبری پاسخ شماره ۴۱۲۲۶، فاضل لنکرانی، احکام پزشکان و بیماران، ص ۹۵، م ۲۳۳)

### حضرت آیت الله سیستانی:

تلقیح مصنوعی (بنا بر احتیاط واجب این زن غیر از محارم زوج باشد) به خودی خود حرام نیست، ولی از این جهت که غالباً همراه با کشف عورت یا لمس و نگاه به آن است حرام می شود، لذا در غیر حال ضرورت مراجعه کننده مجاز به کشف عورت نیست.



برای شنیدن پادکست این مطلب بازگردید زبیر را اسکن کنید:



# امیدآینده

نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده

نگاهی به قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده ۲

## خدمات ویژه درمان ناباروری



تجهیز و راه اندازی  
مرکز تخصصی  
ناباروری در هر استان

۴



حمایت از شرکت دانش  
بنیان تولید اقلام و  
تجهیزات درمان ناباروری

۴



برطرف شدن کمبود  
دستیار تخصصی  
ناباروری طی ۵ سال



بیمه درمانی  
برای تمامی  
زوج های نابارور

۴



انتقال جریمه سقط  
غیرقانونی به خزانه  
جهت درمان ناباروری

۴



استقرار متخصصین  
طب سنتی در  
مراکز ناباروری



@Tebyan.Online



امیدآینده | نشریه اختصاصی جمعیت و خانواده | سال دوم شماره ۱۱ | خرداد ۱۴۰۳



ارتباط با ما: @omide\_ayande

با اسکن این بارکد، به صفحه ما در ایتمتصل شوید.



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