

حق فرزندآوری زن؛ بایدها و نبایدها

The rights of Womens fertility dos and dont

فاطمه امیدی

ترم 1 کارشناسی ارشد مطالعات زنان/ زن در

بهداشت زن / خانم دکتر

سیدان



جمهوری منشور حقوق و مسؤلیت‌های زنان در نظام

با الهام از شریعت جامع اسلام و نظام

حقوقی آن

با تکیه بر شناخت و ایمان به خداوند

متعال

با هدف تبیین نظام‌مند حقوق و

مسئولیت‌های زنان
فصل دوم: حقوق و مسؤلیت‌های زنان در تشکیل و *

در عرصه‌های حقوق فردی، اجتماعی و خانوادگی
حقوق باروری، بارداری، تنظیم و کنترل آن و بهره‌مندی از

آموزش‌ها

و امکانات مناسب در این زمینه

34- حق برخورداری از **حمایت‌های** مادی و معنوی در ایام

بارداری و شیردهی

35- مسؤلیت رعایت حقوق جنین بویژه **محافظت** از حیات و

رشد آن

36- حق و مسؤلیت حضانت و **تأمین امنیت روانی و عاطفی**

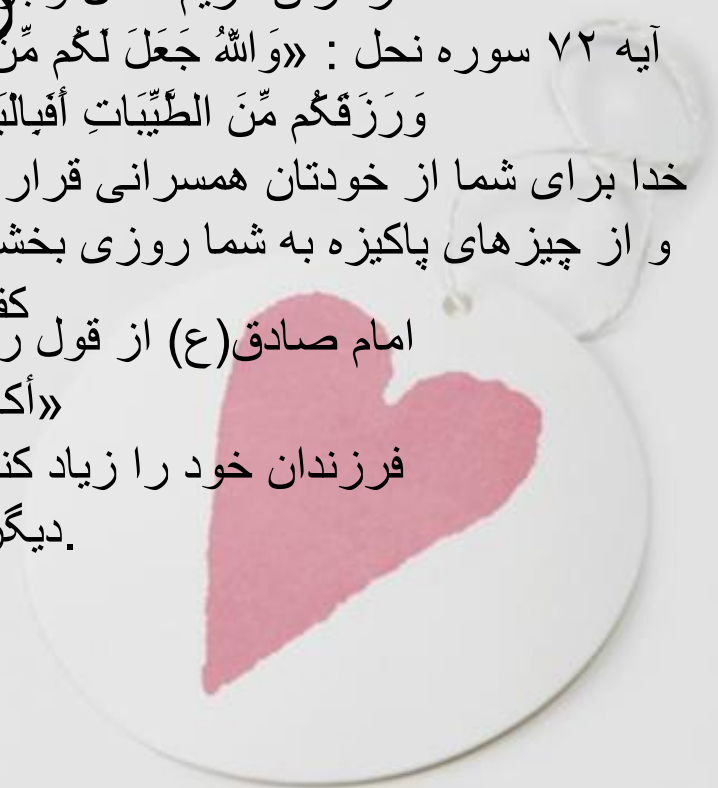
فرزند آوری در قرآن و

در قرآن کریم اصل وجود فرزندان به عنوان نعمت الهی یاد شده
آیه ۷۲ سوره نحل: «وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْزَالِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً
وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَقْبَالَ بَاطِلٍ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ»؛

خدا برای شما از خودتان همسرانی قرار داد و از همسرانتان برای شما پسران و نوادگانی نهاد
و از چیزهای پاکیزه به شما روزی بخشید آیا [باز هم] به باطل ایمان می‌آورند و به نعمت خدا

کفر می‌ورزند»
امام صادق(ع) از قول رسول خدا(ص) فرمود: «اکثروا الولد،
«اکثر بکم الأمم غداً»

فرزندان خود را زیاد کنید تا فردا به واسطه (کثرت) شما بر
دیگر امم افتخار نمایم.



ما نمیخواهیم این قضیه را با شعار و با «صلوات
بفرستید تمام بشود» و مانند اینها پیش ببریم؛
میخواهیم مسئله به شکل عمیق و علمی حل بشود؛
گره‌های ذهنی‌ای که وجود دارد باز بشود، حقیقت
قضیه روشن بشود و به اعتقاد من ما میتوانیم این
کار را بکنیم؛ یعنی متفکرین ما و صاحبان دانش
مرتبط با مسئله‌ی جمعیت - در هر بخشی از بخشها
- میتوانند در این زمینه منطق صحیح و قابل قبولی
را ارائه کنند. این همایش البته قدم اول است، یعنی
قدم ابتدایی است، [اما] از گذاشتن قانون به‌نظر من
مهم‌تر است؛ چون فرهنگ‌سازی در این مسئله مثل
خیلی از مسائل دیگر اجتماعی، حرف اول را
میزند؛ باید فرهنگ‌سازی بشود که متأسفانه امروز
این فرهنگ‌سازی نیست، تعطیل است؛ با اینکه
حالا گفته‌شده، ما هم گفته‌ایم، دیگران هم گفته‌اند،
در مجلس هم مطرح شده، بعضی‌ها هم کم و بیش
اینجا و آنجا بحث میکنند، لکن کار فرهنگی به
معنای صحیح انجام نگرفته...

ببینید چه چیزهایی است که موجب میشود جامعه‌ی
ما دچار میل به کم‌فرزندی بشود. این میل به کم
بودن فرزند، یک عارضه است؛ والا انسان
به‌طور طبیعی فرزند را دوست میدارد. چرا ترجیح
میدهند افرادی که فقط یک فرزند داشته باشند؟ چرا



مجموعه ای از حقوق

حق زندگی: زندگی هیچ زنی نباید به علت حاملگی یا موارد مرتبط با باروری وی در معرض خطر قرار گیرد.

حق آزادی و امنیت فردی: هیچ زنی نباید به زور، تحت عمل جراحی قرار بگیرد که موجب ناقص سازی جنسی، عقیم سازی، سقط و سایر موارد تهدیدکننده مشابه شود.

حق برخورداری از عدالت و رهایی از هرگونه

تبعیض: ارائه یکسان خدمات بهداشت باروری بدون در نظر گرفتن نژاد، قومیت، رنگ پوست، سطح درآمد، وضعیت تأهل، وضعیت جسمانی، سن، زبان، مذهب و اعتقادات سیاسی برای همه

حق رازداری: تمام خدمات بهداشتی درمانی باید به صورت محرمانه ارائه شوند و تمام زنان حق تصمیم گیری مستقل را در مسائل بهداشت باروری خود داشته باشند.

حق آزادی اندیشه: عقاید و رسوم نباید ابزاری برای محدود کردن آزادی

اندیشه در مسائل بهداشت باروری تلقی شوند
حق دسترسی به امکانات و آموزش: همه باید به اطلاعات و آموزشهای

مربوط به مزایا، معایب، خطرات و اثربخشی تمام روشهای پیشگیری از بارداری دسترسی کامل داشته باشند تا بتوانند بر

اساس آگاهانه تصمیم بگیرند



حق تصمیم‌گیری فردی درباره تعداد و زمان تولد فرزندان:
هرکسی حق

دارد درباره تعداد و زمان تولد فرزندان خود تصمیم بگیرد و باید امکانات رفع ناباروری برای زوجینی که مایل به داشتن فرزند هستند فراهم شود و بر خورداری از بالاترین کیفیت خدمات:

هیچ محدودیت و مانعی نباید برای ارائه خدمات باروری یا جلوگیری از بارداری به متقاضیان وجود داشته باشد و باید برای همه اقشار جامعه از جمله جوانان، با هر نوع تقاضای

قانونی، خدمات در دسترس باشد.

حق بهره‌مندی از پیشرفت‌های علمی: مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی

درمانی باید بتوانند از جدیدترین روش‌های موجود و موثر و بی‌خطر استفاده کنند.

حق آزادی شرکت در اجتماعات و مشارکت سیاسی: هرکس حق دارد با شرکت در اجتماعات و عضویت در گروه‌ها، از مجامع دولتی و غیردولتی بخواهد که حقوق و بهداشت باروری را در اولویت فعالیتهای خود قرار دهند.

حق رهایی از شکنجه و آزار: حق هر زن و مرد است که از خشونت،

شکنجه و آزار جنسی در امان باشد.



ایران از جمله کشورهایی است که دارای بیشترین دسترسی به خدمات سلامت می باشد نزدیک به قریب 80 درصد مادران ایرانی به خدمات سلامت زنان و کودکان دسترسی دارند. این در حالی است که بسیاری از کشورهای جهان، چنین خدماتی را نمی توانند در میزان وسیع ارائه دهند. برای مثال این رقم در چین 75/4 درصد است



بهبود استانداردهای زندگی در دهه های اخیر، برقراری نظام

شبکه های بهداشتی درمانی و ارائه رایگان مراقبت های بهداشتی اولیه باعث بهبود بسیاری از شاخص های بهداشتی از جمله مرگ مادر، پوشش تنظیم خانواده، زایمان با نظارت و مساعدت متخصص در بیمارستان شده است.

لکن کیفیت خدمات از لحاظ حفظ حریم خصوصی بیمار و اطلاعات کافی بهینه نبوده و پایین تر از استاندارد هستند. چنانچه نظام سلامت در بهبود روزافزون شاخص های بهداشت باروری تلاش نکند، ایران شاهد تحول منفی در زمینه حقوق باروری که از اجزای مهم حقوق بشر است خواهد شد.



پیش نیازهای زیستی در

• فرزندیت آسوی بدن پزشک حاذق، مورد اطمینان، ارزان، باوجدان، مامای

همراه و همدل

- بیمارستان مناسب، ارائه کیفیت مطلوب برای زایمان طبیعی در مراکز دولتی همچون بخش های خصوصی، کلاس های آمادگی برای بارداری و زایمان در دسترس عموم و رایگان باشد.

• زن انتخاب نوع زایمان بنا بر صلاحدید پزشکی و نه بر اساس قوانین صغر و زن برای داشتن فرزند نیازمند فضای روحی مناسب است. عدم تسبیح و درگیری بین

زن و شوهر و خانواده ها، عدم ترس و دلهره برای زن نسبت به بارداری و زایمان، امید به زندگی و نشاط باشد.

- ترس از دست دادن موقعیت های شغلی، تحصیلی و فعالیت های اجتماعی را برای همیشه نداشته باشد و مانعی برای فرزند دار شدن تلقی نشوند.

•• پیشاورثه رایگان و یا فر کم هزینه از سوی مراکز بهداشتی برای همه مجلوبیگیتی الزامی فرزندگی فرزند

و خانه داری، مادر

• مرخصی های زایمان و بارداری و شیردهی مطلوب، فرزند باعث از دست دادن شغل یا موقعیت اجتماعی نشود. ادارات یا مکان های علمی پذیرا باشند.

• امکان نگهداری از بچه ها در دانشگاه برای دانشجویان با خدمات کم هزینه و باکیفیت، در مراکز شغلی و محله ها وجود داشته باشد، علی الخصوص بهترین و امن ترین مکان مساجد هستند. چه بهتر که با فراهم کردن شرایط، ساعاتی را برای استراحت یا فراغت مادر فراهم کنند. حتی همه هیئات هم در ایام محرم فضای کافی و مناسب ندارند.

• بستر مناسب برای تقویت روحیه مادران در محله ها باشد، تبادل تجربه، احساسات،

جسمی

روحی

اجتماعی



مزه‌ی شیرین مادری

مامان پشی، شادتر میشی!

تبیخ نکنند که با حفظ حجاب، با حفظ عفت، با خانه‌داری و با تربیت فرزند، انسان نمیتواند کسب علم کند. ما امروز بحمدالله چقدر زنان دانشمند و عالم در رشته‌های مختلف در جامعه‌مان داریم؛ دانشجویان کوشا و با استعداد و با ارزش، فارغ‌التحصیلان سطح بالا، پزشکان ممتاز و طراز بالا!

عزیزها
بهیروز آفتاب
۷۷۰۰۹۶۵



حمایت مالی دولت از بالا رفتن تعداد فرزندان صورت بگیرد، به طور مثال زایمان های خدمات رایگان و بیشتری دریافت کنند.

عدم وجود نگرانی بابت تحصیل، تربیت و در نگاه ایده آل تر اشتغال آینده فرزندان که ما فرزندانمان می شود. قیمت بالای بازار پوشاک، پوشک، سوخت و ...

خدمات درمانی کودکان با کیفیت باشد. آمار مرگ و میر کودکان، و در ابتدا سقط جنین و ناخواسته و از روی اشتباه پزشکی صورت نگیرد.

خطای جوابدهی، عجل بودن پزشکان زن برای سقط از بین اقتصادی و اجرایی بشود. و مادر را دچار پریشانی و پشیمانی میکند. آرامش بچه دار شود؟



مشارکت

همسر



کمک به زن در حفظ آرامش روحی، نگهداری و تربیت فرزندان، تامین معاش و نیازهای اولیه.

ایجاد بستر مناسب و مشارکت در جهت بهبود شرایط برای افزایش تعداد فرزندان نیز از مرد توقع می رود. زن حق این دارد که از فطرت خود به جهت بچه آوری استفاده کند.

فرزندآوری یک امر دو طرفه است. و مسئولیت دوجانبه محسوب می شود. همانطور که بار حمل فرزند و تربیت اصلی و نگهداری از کودک بر عهده ی زن است، مسئولیت همراهی و همکاری نیز با مرد است.



در جهان، به طور متوسط 80 درصد زنان، حداقل یکبار و 53 درصد حداقل چهار بار مراقبت دوران بارداری را دریافت می نمایند. در ایران، این میزان به ترتیب 99 درصد و 94 درصد می باشد. درصد زایمانها در کشور توسط افراد آموزش دیده انجام می شود که جهت پرنمودن خلاء حقوق باروری زنان کشورمان در این زمینه، هم اکنون طرح تربیت بهورز ماما برای پوشش 2/7 درصد زایمان های انجام گرفته توسط افراد آموزش ندیده در جریان است. در حال حاضر، حدود 45 درصد زنان روستایی سیستان و بلوچستان با کمک نیروهای آموزش ندیده زایمان می کنند اما در بسیاری از استان های دیگر این میزان کمتر از 5 درصد می باشد. در کشور ما مشکل به کارگیری و توزیع متناسب نیروی انسانی در نظام خدمات بهداشتی با توجه به بودجه محدود دولت مطرح می باشد.

در حال حاضر، 40 درصد زایمان ها در کشور به روش سزارین انجام می شود. در حالی که سازمان بهداشت جهانی اعلام می کند در هر منطقه ای از دنیا حدود 15 درصد از زایمان ها اندیکاسیون صحیح به روش سزارین دارند. آمار متوسط انجام سزارین در دنیا حدود 25 درصد می باشد و آمار سزارین در ایران





طبق آیین نامه اجرایی شیرخوارگاه ها و مهد كودك ها كه در سال 1370 توسط سازمان به زیستی وزارت كار و امور اجتماعی تدوین و

تصویب شد . مراکز نگهداری كودكان حتی الامكان باید در نزدیکترین فاصله با محل كار مادران (زنان شاغل) ایجاد و ترجیحا از قسمتی از ساختمان كارگاه مربوطه استفاده شود . كارگاه هایی كه در يك منطقه جغرافیایی قرار دارند بر حسب ضرور و براساس توافق مسئولین كارگاههای مربوطه و پس از كسب مجوز از وزارت كار و امور اجتماعی، می توانند به تاسیس مركز مشترك بپردازند. بر طبق ماده 14 آئین نامه کلیه هزینه های مركز اعم از ثابت و جاری به عهده كارفرما می باشد . مدیر مركز نگهداری كودكان باید دارای تابعیت جمهوری اسلامی ایران بوده و معتقد به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشد، همچنین باید فاقد سوء پیشینه کیفری و حداقل 25 سال سن داشته باشد، افراد متاهل در شرایط مساوی ارجحیت دارند . مدیر مركز باید حداقل دارای دیپلم و 5 سال سابقه تجربه در امور آموزشی و تربیتی كودكان باشد .

در كارگاههایی كه اکثریت مادران از اقلیت های مذهبی می باشند، مدیران كارگاه و یا كارخانه موظف هستند با هماهنگی

نروژ بهشت کودکان و مادران

در این کشور پس از تولد هر کودک، پدر و مادر دو هفته مرخصی با حقوق دارند. پس از این مدت، آن ها می توانند بین 46 هفته مرخصی با حقوق کامل یا 56 هفته مرخصی با 80 درصد پرداختی، که باید میان والدین تقسیم می شود یکی را انتخاب کنند. به منظور اطمینان از اینکه پدران حتماً در امر نگهداری و بزرگ کردن کودکانشان مشارکت خواهند داشت، پدران موظف هستند دست کم ده هفته از این دوران را از محل کار مرخصی بگیرند.

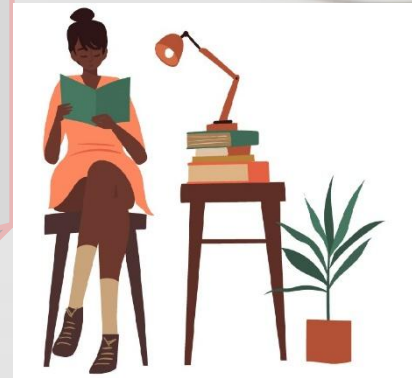
در ضمن دولت به یکی از والدینی که تصمیم دارند تا دوسالگی کودکانشان، در خانه بمانند کمک هزینه ویژه ای نیز پرداخت می کند.

فرانسه، مزایای بیشتر برای فرزند سوم

زنان فرانسوی، 16 هفته مرخصی زایمان دارند که از شش هفته پیش از تولد کودکانشان آغاز می شود. پس از این دوره، والدین حق سه سال مرخصی بدون حقوق دارند. جالب این است که سیستم فرانسه، داشتن فرزند بیشتر را با افزایش قابل ملاحظه مزایا برای فرزند سوم نیز تشویق می کند.

سیستم خدمات درمانی فرانسه، از سوی سازمان «بهداشت

جهانی» در زمره بهترین خدمات درمانی دنیا معرفی شده





جمعیت جوان کشور دارد کاهش پیدا می کند. یک جایی خواهیم رسید که دیگر قابل علاج نیست. وقتی نسل ما پیر شدند، دیگر قابل علاج نیست. شماره ۱۳۶/۸۹
دوره انقلاب

منشور حقوق زنان

تبصره: شورای فرهنگی و اجتماعی زنان مکلف است هر دو سال یکبار پس از تصویب این منشور، نسبت به ارزیابی وضعیت زنان ایران اقدام نموده و گزارش ارزیابی در خصوص پیشرفت‌های موجود در راستای تحقق آن و همچنین موارد نقض حقوق زنان را به شورای عالی انقلاب فرهنگی