



گواهی سلامت بکریاند... با چاشنی عوارض روحی-روانی

فائق هان آقایان... نه دخانیات و نه گونا !!!

ازدواج سفید...! اما نه به سفیدی برف !!!

ارمنان پاک سرشان (تعین جنسیت)

(شدوم پیش از قاعده) PMS

هطب داری در عمامی

# هانیه

نشریه علمی، فرهنگی و اجتماعی

سال اول / شماره پنجم / فصلنامه / تابستان ۱۴۰۰

انجمن علمی-دانشجویی مامایی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه



نشریه علمی، فرهنگی و اجتماعی  
شماره چهارم / فصل نامه / بهار ۱۴۰۰  
انجمن علمی دانشجویی مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

در این شماره از فصل نامه هانیل مخواهید:

- ❖ همه آنچه که باید در رابطه با بیماری لوبوس بدانید.
- ❖ بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU)
- ❖ خالمهای عزیز، پیشگیری بهتر از درمان است...
- ❖ ماماها می‌پرسند: جایگاه ما در نظام سلامت ایران چاست؟؟ آیا به...
- ❖ کاهش کودکانمان هم قربانی می‌شوند...
- ❖ من یک فمینیست هستم... شما چطور؟؟



نشریه علمی، فرهنگی و اجتماعی  
شماره سوم / فصلنامه / زمستان ۹۹  
انجمن علمی دانشجویی مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

ن تربت حیدریه

(اس)

به میدانید؟؟

شناسی مامایی

واکسنی جهت پیشگیری از طلاق

متداول شما در حیطه مامایی و سلامت زنان...

حقیقی و تجسم رسالت نهایی بهزیستی است. (مصطفی

لب نیا؛ رئیس اداره بهزیستی شهرستان تربت حیدریه)



جلد شماره چهارم نشریه هانیل



جلد شماره سوم نشریه هانیل

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

نشریه علمی، فرهنگی و اجتماعی هانیل

سال اول/شماره پنجم/فصلنامہ/تائبستان ۱۴۰۰

## فهرست

سخن مدیر مسئول

علمی

- |   |  |
|---|--|
| ۱ | ار مغافن پاک سرستان(تعین جنسیت)                |
| ۲ | (PMS) سندروم پیش از قاعدگی                     |
| ۳ | ویتامین B و خواص معجزه گر آن                   |
| ۴ | قاتل جان آقایان ... نه دخانیات و نه کرونا !!!  |
| ۵ | راه ورود به دنیای ناشناختهها!!! (انواع زایمان) |
| ۶ | پایان دادن به یک زندگی... نسل کشی بزرگ...      |

اجتماعی

- |    |   |
|----|---|
| ۱۸ | فرزند خوانده                                    |
| ۲۰ | ازدواج سفید                                     |
| ۲۲ | مطب داری در مامایی                              |
| ۲۴ | گواهی سلامت نگیرند... فا حاشنی عوارض روحی-روانی |

فہنگ

- ۲۶ ماجراهای من و مامانی  
۲۷ زنان در روزگارشان (معروفی کتاب)

شماره مجوز: ۹۹/۰۷/۲۶/۱۳۷۶۱ ف  
صاحب امتیاز: زنگنه علمی - دانشجویی مالکیت  
قیمت: ۱۰۰۰ روبل  
مدل: مسندول و پرتو اسپارٹان قاطنه دهندهای  
سردیز: زهراء محمدخانی  
ستاره: سرمه زهراء امیریان، الهه شاکری  
گرفتگی: امیر حسین راستکو  
اسناد راهنمایی:  
سروکار خانم زهراء حسینی حاجی: کارشناس ارشاد  
سروکار خانم موم احمدیه: کارشناس ارشاد آموزش  
هیئت تحریریه این شماره: ترتیب حروف الفبا  
زنگنه امیریان، قاطنه بوصیری، پوشان پهلوی، پاسمن: جیک  
مسئول کتابخانه: نگارخانه: پوشان پهلوی  
مسئول صفحه اینستاگرام: پوشان پهلوی

شناخته اینستیتیو و کنال تکریم انجمن: پریاز بهرامی  
مسئول صفحه اینستیتیو انجمن: پریاز بهرامی  
شناخته اینستیتیو و کنال تکریم انجمن: پریاز بهرامی  
مسول کنال تکریم انجمن: پاسمن بیگنی  
میتواند راهنمایی سرکار خانم زهرا حسینی حاجی، کارشناس ارشد مشاوره در ملایی / غصو هیئت علمی داشکده پرستاری ملایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز  
سرکار خانم مردم آزاده، کارشناس ارشد آموزش ملایی / غصو هیئت علمی داشکده پرستاری ملایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز چهارده  
هیئت تحریره این شما و آنها ترتیب حروف الفبا:  
غفور امیران، فاطمه بعییری، پریاز بهرامی، پاسمن بیگنی، آزاده حسینی، محموده سری زاده، حدیثه صبور درندی، مهدیه صالحی، هانیه قره باشی، فاطمه کاظمیان، فائزه امل ذکریا، محدثه مراغی، روحانه منجهم، سلاده یگانه





من بغیر از تو نیستم در جهان قادراً مردگارا حادو وان  
جون به جز توانست در خروج جهان لاجرم غیرنی نباشد د میان  
د ازل بودی و باشی بچنان تابه سی و باشی جادو وان

دانشجوی کارشناسی مامایی داشتگاه علم پژوهی  
پژوهشی مسؤول فاطمه هدایت

ضمن عرض سلام و ادب خدمت تامی شاہراهان ارجمند مجلدی ملایی نائل  
شروع نیکنیم شاره ای دیگر از مجلدی ملایی نائل را، بنام خداوند میران و وام نیکنیم از سخنان حکیمانی فردالدین، شیخ عطار نشاوری.  
و خلیفه خود می دانیم دو حلقه اول، خداوند را ساکر باشیم با پا فتن توفیقی مجده، جهت داشتن بکاری های بیشتر با محظی تبری از داشتگیان و استادی پر تلاش و  
پرتوانان دل اقتدار شاره ای همچو علی - فرنگی و اجتماعی نائل با صاحب امتیازی این گمن علمی ملایی و اکنون علوم زرکلی ترتیب حیری.  
در این شماره از نشریه هم سی داریم که چون گذشت، تعویم مطلبی بر روز و کاربردی را د زینه های علی، فرنگی و اجتماعی در حظی ملایی و سلامت  
خانواده (زنان، کوکان و مردان)، د اختیار شما مخاطبین عزیز قرار دیم و د این سیم، اگر هم که حقیقتی توییم تک جلدی منید را در ذهن های شاید کار گذریم؛

#### بعد از ای خود، دست یافایم.

در بخش ابدی اصلنامه تابازی نائل، مراجی بر سائل کارآمد علی، بسته نیازهای روز جامعه صحبت کرده ایم؛ به عنوان مثال: شاید برای شاهجه جا ب  
باشد که بسته زین روش تولد فرزند خود را میند؛ تا انتخاب درست و از روی احکامی داشته باشد آیا می دانید کدام یک از رو شهای زیان برای مادر و نوزاد  
او لوحت قرارداده؟ آیا از آنرا قابل توجه سطح خنین در ایران، و شکلات حین و پس از آن اطلاعی دارید؟ آیا شاید عنوان یک آفاز عوالمی که موجب  
ایجاد یکی از مصمم ترین سیاری های تهدید کننده سلامت و جان مردان می شود؛ و سلطان پرستات نام دارد اطلاعی دارید؟  
اگر تایل وارد اطلاعات خود را د این زینه ها افزایش دید، تحدید این شاهجه بهرآماد بشد.

هر چند که لازم یه ذکر است؛ شاهجه از نشریه این شاره از نشریه اطلاعات جامعی را هم در ابتدای متن **B**، تصریح جزیت و نحوه جنین خود  
با مراعت های فبل از اقدام ببارداری و بخشنید راه هایی کسب شناخت هرچه بیشتر باشد رم پیش از قاعده کی جهت از بین بودن این تابوی نباید جامعه به  
دست آورد.

در آخرین بخش کلامان یعنی سایید سرواز یحیی همچو شیخ های جا ب و چالش بر انگلیز فرنگی و اجتماعی نائل، اینبار هم با تلاش های بی وظی و دستی دوستان، تو انتیم مجلد  
بی بررسی دغدغه ها و مشکلاتی که این روزه نگران یکر جوان بیاری شده است سروازیم؛ به عنوان مثال: شاهجه میران از شرایط و آیینه های ازدواج سینه  
که می تواند میان خانواده ها از مرتبه ای کند، آنکه است؟؛ بخشنید د این بخش، از شرایط فرزند خواهی صحبت کرده ایم، آیا شامی داند که می تواند حقیقتی اگر مجرد  
باشد مسویت سپری تی یک کوک را قبول کنید؟؛ و ازان طرف هم، آیا تاکنون دنگی خود با چالشی بنام کوایی سلامت؛ گر توینی آنکه را ب حقوق  
زنان است روبرو شده اید؟؛

اما خبری خوش هم برای دنبال کنندگان باجرایی ممن و ملایی، گل بخوان های عزیز و بخکان عزیزیان در جامعه ملایی، نائل بچنان پای قول خود با توجه به  
د خواست های کمتر شاخص است خطنه بخش اخلاقی موردن علاقه ای شاهست؛ و در این شماره با هرسی پهارم باجرایی ممن و ملایی، هرسی اول مرنی کتاب و  
بررسی یکی دیگر از دغدغه مندی های جامعه ملایی؛ یعنی مطب داری ملایاد خدمت شاخصیم، تاختلات خوشی را کاربرم سپری نمیم.

و در پایان هم جا دارد که، از تمامی افرادی که با جان و دل ما را در تهیه این نسخه از نشریه، با کمک های  
مستقیم و غیرمستقیم خود یاری نموده اند، کمال تشکر و قدردانی را کنیم. از خداوند بلند مرتبه برای تمامی  
این دوستان و شما همراهان و مخاطبین عزیز، سلامتی و توفیق روزانه رون را خواهانیم.  
جهت بیان انتقادات و پیشنهادات خود، باما در فضای مجازی، از طریق آدرس های زیر، در ارتباط باشید.





فرمان روایی جهان از آن خداست، به هر که بخواهد دختران بخشد و به هر که بخواهد پسران؛ اما همان آفریدگار بی همتا، امور را بر اساس علت و معلول قرار می دهد؛ از این رو برای پسر یا دختردار شدن، راههایی قرار داده است که بشر امروزه به برخی از آنها پی برده است.



### فائزه لعل ذکریا

دانشجوی کارشناسی مامایی  
۹۸  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه

### پسر یا دختر

**۱ نقش تغذیه:** پیروی از رژیم غذایی خاص برای داشتن فرزند پسر یا دختر، از زمان‌های قدیم مرسوم بوده است. رژیم غذایی باعث می‌شود تعادل یون‌های منیزیم، سدیم، پتاسیم و کلسیم در بدن تعییر کند. بنابراین رژیم غذایی مناسب، باید به نحوی انتخاب شود که نه تنها اینکه باعث بالارفتن ماده معدنی نشود، بلکه مقدار املاحی را که باعث جلب اسپرماتوزوئید جنسیت مخالف جنین می‌شود در خون کاهش دهد. در این روش برای رسیدن به جنین پسر؛ بالا بودن نسبت سدیم، پتاسیم و کم بودن کلسیم و منیزیم، متابولیسم تخمک و به ویژه لایه خارجی آن را به نحوی تعییر می‌دهد که اسپرماتوزوئیدهای حامل جنسیت پسر، به طرف آن جذب می‌شوند؛ به عکس، برای جذب اسپرماتوزوئید جنسیت دختر توسط تخمک، لازم است میزان کلسیم و منیزیم خون بالا رود و میزان پتاسیم و سدیم خون پایین بیاید. از این رژیم غذایی، فقط به مدت سه ماه، به ویژه در ماهی که لقاح صورت می‌گیرد، استفاده می‌شود. این روش تنها بر روی بانوان اجرایی می‌شود؛ زیرا تغییرات یونیک تخمک است که اسپرماتوزوئید را انتخاب می‌کند.

قرآن کریم نیز درباره دختر یا پسر بودن فرزند می‌فرماید: فرمانروایی آسمان‌ها و زمین مخصوص خداست، هر چه بخواهد می‌آفریند، به هر که بخواهد دختران بخشد و به هر که بخواهد پسران بخشد.  
*(سوره‌ی مبارکه شوری، آیه ۴۹)*

**۲ راههای تعیین جنسیت قبل از بارداری (در حد افزایش احتمال) به دو صورت است:**

- ۱- تعیین جنسیت با توصیه‌های پزشکی
- ۲- تعیین جنسیت با توصیه‌های معنوی

اما به طور کلی و فارغ از جزئیات تمام دو دسته بندی بالا، عوامل مختلفی از جمله عوامل محیطی‌ای تعییر؛ تعییه مادر، میزان سلامت روحی روانی او، زمان مقاربت، میزان PH وازن مادر در هنگام مقاربت، عوامل اجتماعی و... می‌توانند، در پسر یا دختردار شدن بانوان تأثیر بگذارند.

بدن مردان دو نوع گامت تولید می‌کند؛ یکی گامت X و دیگری گامت ۲ (تفاوت این دو گامت در کروموزوم شماره ۲۳ آنها است). اما بدن زنان یک نوع گامت تولید می‌کند که در آن کروموزوم شماره ۲۳، شکل X را دارد؛ اگر گامت ایکس دار مرد با تخمک ایکس دار زن لقاح پیدا کند، **جنین پسر** خواهد شد و اگر گامت ایگرگ دار مرد با تخمک ایکس دار زن لقاح پیدا کند، **جنین پسر** خواهد شد.

پس تا اینجا معلوم شد که پسر یا دختر شدن فرزند، تا حد بسیاری به مرد بستگی دارد؛ این مرد است که با دو نوع گامت خود مشخص می‌کند که جنین پسر باشد یا دختر. در شرایط ایده‌آل، احتمال پسر یا دختر شدن جنین برابر است و بستگی به این دارد که زمان لقاح، کدام اسپرم خود را زودتر به تخمک برساند و آن را بارور سازد.

اما در زندگی طبیعی شرایط ایده‌آل کمتر اتفاق می‌افتد و عوامل محیطی بسیاری، بر احتمال لقاح هر یک از اسپرم‌های ایکس یا ایگرگ دار تأثیر خواهند گذاشت.



یکی از مهمترین نکات در تعیین جنسیت، تعیین زمان تخمک گذاری است. اگر مقاربت در حوالی زمان تخمک گذاری صورت گیرد، پسر به دنیا خواهد آمد؛ زیرا در زمان تخمک گذاری ترشحات دهانه رحم از همپشه قلیایی قرار دارد، رقیق تر و ارجاع پذیرتر است و حرکت اسیرم های ۲۱ بسیار سهل و آسان می کند. اما اگر مقاربت سه تا چهار روز بعد یا قبل از تخمک گذاری اتفاق بیفتد، احتمال پسر شدن جنین به شدت کاهش می یابد و احتمال دختر شدن زیاد می شود.

غذاهایی که بیشتر برای لقاح پسر مناسب اند عبارتند از: کلیه غذاهای شور، موز، خرما، هویج، سیب زمینی، جیگر، گوشت و تخم مرغ.

غذاهایی که بیشتر برای لقاح دختر مناسب اند عبارتند از: شیر و فراورده های آن، ماهی ساردين، خاویار، بادام، کاکائو، جوانه گندم، کلم، کدو و فلفل سبز. درواقع رژیم غذایی کم انرژی که حداقل کالری، مواد معدنی و مواد مغذی را داشته باشد، با احتمال بیشتری به تولد نوزاد دختر منجر می شود.

**در برخی از حقیقات با این روش ها، تا ۸۵ درصد موفقیت گزارش شده است.**

به یاد داشته باشید که استفاده از رژیم، با به کاربردن یک دستور آشپزی صورت نمی گیرد؛ بلکه، یک نسخه پزشکی محاسبه شده می تواند موثر باشد.

## یکسری از مواد غذایی مدنظر مادر این رژیم غذایی:

**۱- سدیم:** نمک طعام، غذاهای دریابی، گوشت، تخم مرغ، شیر، جگر گوساله، هویج، اسفناج. (مقدار مصرف روزانه آن معادل پنج گرم است، در صورتی که در این رژیم غذایی تا چهار برابر این مقدار را به بدن می رسانند.)



## ۲- زمان بندی مقاربت برای تعیین جنسیت فرزند:

برای استفاده از روش زمان بندی، کافی است نگاهی به ویژگی های تخمک X و دو نوع اسیرم حاوی کروموزوم های X و Y در آقایان انداخت.

**۱- تخمک** یک سلول درشت است، حدود ۰/۱ میلی متر قطر دارد، حرکت آن بسیار کم و سنگین است و در حدود ۷۲ ساعت می تواند، در شرایط رحم زنده بماند.

**۲- اسپرم X** سریعی شکل دارد و نسبت به اسپرم Y درشت تر و سنگین تر بوده و حرکت کمتری دارد و طول عمرش هم بیشتر است.

**۳- اسپرم Y** چابکتر حرکت می کند و دارای دم بلندتر است و سر آن نیز گرد است؛ ولی طول عمرش کوتاه و بسیار کم جان تر و ضعیف تر است؛ اما با این وجود تعداد اسپرم های Y نسبت به اسپرم های X بیشتر است و این جبران کننده ضعف آنها است و موجب یکسان شدن تعداد تولد دختر و پسر می شود. اسپرم های Y نسبت به محیط اسیدی بسیار حساس هستند و سریعاً در این محیط ها از بین می روند،

در مقابل اسپرم های X در این محیط ها مقاومت بیشتری دارند، به این علت در تعیین جنسیت از شیششو های اسیدی یا قلیایی استفاده می شود.

**۴- پتاسیم:** گوشت، غلات، میوه ها و سبزی ها. (مقدار نیاز روزانه به پتاسیم یک میلی گرم است، اما در این رژیم غذایی تا پانزده برابر این مقدار پتاسیم وجود دارد.)

**۵- کلسیم:** شیر کاکائو، ماست، بستنی، شلغم، بادام، ساردين. (مقدار احتیاج روزانه آن در بدن هشتصد میلی گرم در روز است.)

**۶- مینیزیوم:** قهوه، کاکائو، غلات، سبزی ها، سویا، چغندر، گردو، جوانه گندم.

**۷- گلوکوز:** بالا رفتتن مقدار گلوکز در ترشحات دهانه رحم، به جذب اسپرماتوزوئید ها کمک می کند.

اسپرماتوزوئید پسر از قدرت تحرک بیشتری برخوردار است، مناسب بودن ترشحات دهانه رحم بیشتر به نفع اسپرماتوزوئید پسر است. درواقع استفاده از میوه های شیرین محتوی گلوکز در روزهای تخمک گزاری، محیط را برای جلب اسپرماتوزوئید ایگرگی مناسب تر می سازد و احتمال پسر دار شدن را افزایش می دهد؛ زیرا قند خون به سرعت بالا می رود؛ این غذاها شامل: گلوکز، ساکاروز، شربت ذرت، عسل، آبنبات، غلات صبحانه شیرین شده، هویج، بیسکویت، سیب زمینی پخته، کشمش، نان گندم سفید و نوشابه های دارای شکر می باشند.

## ۳- ارگاسم زن:

یکی دیگر از مواردی که در تعیین جنسیت می توان از آن بهره جست، ارگاسم زن در هنگام مقاربت است. در هنگام ارگاسم زنانه، ترشحات با PH قلیایی از دهانه و اژن ترشح می شود که همزمان با انقباضات عضلات و اژن، باعث بالا راندن اسپرم های پسر و کمک به حرکت این اسپرم ها به سمت رحم می شود؛ این مورد، به زوج های خواهان فرزند پسر پیشنهاد می شود؛ زیرا هرچه زن به ارگاسم و نقطه اوج لذت جنسی نزدیک تر شود، احتمال پسر شدن نوزاد بیشتر خواهد بود.

## ۴- تعداد اسپرم ها:

در زوج هایی که دو یا بیش از دو فرزند دختر دارند و خواهان فرزند پسر می باشند، مرد باید یک آزمایش شمارش اسپرم بدهد؛ زیرا اگر تعداد اسپرم های مرد در یک سی سی، کمتر از بیست میلیون باشد، احتمال دختردار شدن ۸۰ درصد و اگر زیر پنج میلیون باشد، این احتمال ۱۰۰ درصد خواهد بود. هر اتفاقی که باعث افزایش اسپرم ها شود، به نفع پسر شدن جنین است و برعکس آن، احتمال دختر شدن را افزایش می دهد.

## ۵ لقا آزمایشگاهی با انتخاب جنسیت: (IVF)

ترکیب تخمک بالغ با اسپرم خارج از بدن باعث ایجاد جینی می شود که در دیواره رحم قرار داده می شود. در صورت انتخاب، می توانید جنسیت جنین های مختلف را شناسایی کرده و سپس جنین های جنس مورد نظر خود را منتقل کنید. انتخاب جنسیت همراه با IVF، حدود ۹۹ درصد دقیق است. اما مطمئناً در صورت انتقال بیش از یک جنین به رحم، احتمال تولد چندگانه با IVF وجود دارد.

## ۱ توصیه های معنوی:

در متون مذهبی ما، دعاها را سیاری وجود دارد که همه بر طلب خیر برای فرزندان دلالت دارند. فراموش نشود از مهم ترین راه های داشتن فرزند دلخواه، دعا و توسل به اهل بیت عصمت (ع) و به کار بستن توصیه های ایشان است.

۱- فرزند پسر و سوره قمر (فاتحه الانوار، ۲۲۹، جاتی الانوار، ۱۰۴)

۲- تائیر نام محمد در جنسیت فرزند (عبد الداعی، ۸۸، حمدان)

۳- دعا و توسل

والذين يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذَرْيَاتِنَا قُرْهَةً أَعْيُنَ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَقِّنِ إِمَاماً (وَكَسَانِي اند که می گویند: پروردگاراً) به ما از ناحیه همسران و فرزندانمان مایه هی روشنی چشم عطا کن و ما را بیشوای پرهیزگاران قرار ده.

در عصر ما نیز امام زمان (عج) می تواند با یک دعا، ما را به سر منزل مقصود برساند و دعایمان را برای داشتن فرزند دختر یا پسر از درگاه الهی بخواهد تا این نعمت خداوندی را نصیب گردد.

و بسیاری ایده و روش های دیگر در رابطه با تعیین جنسیت جنین پیش از بارداری در دسته بندی روش های پژوهشی و مذهبی، که در این بخش از این شماره از نشریه، تنها به بیان همین موارد اکتفا می کنیم.

## ◀ راه های تعیین جنسیت حین بارداری

زناییکه نوبت به تشخیص مشکلات رشدی جنین کمک می کند. پزشک مقدار کمی مایع آمنیوتیک را که حاوی سلول هایی است که ناهنجاری ها را نشان می دهد، جمع آوری می کند. سلول ها از نظر مشکلات ژنتیکی برسی می شوند. این آزمایش را در حدود پانزده تا هجده هفته بارداری انجام می دهند و حدود سی دقیقه طول می کشد. ابتدا پزشک از سونوگرافی برای تعیین موقعیت نوزاد در رحم استفاده می کند، و سپس بک سوزن ظریف را از طریق شکم وارد بدن می کند تا مقداری مایع آمنیوتیک خارج کند. خطرات شامل: گرفتگی، کبودی و لکه بینی است. همچنین خطر سقط جنین وجود دارد. همراه با تشخیص تقاض مادرزادی و سایر ناهنجاری ها در نوزاد، آمنیوسترن جنسیت فرزند شما را نیز مشخص می کند.



## ۴ سونوگرافی:

یک آزمایش معمول قبل از تولد است، از آنجایی که سونوگرافی، تمیزی از نوزاد شما ایجاد می کند، می تواند جنسیت نوزاد شما را نیز نشان دهد. اکثر پزشکان سونوگرافی را در حدود هجده تا ۲۱ هفته تعیین می کنند، اما ممکن است جنسیت با سونوگرافی در چهارده هفته مشخص شود، هر چند همیشه ۱۰۰ درصد دقیق نیست. نوزاد شما ممکن است در موقعیت ناخوشایندی قرار بگیرد، که باعث می شود دید واضح دستگاه تناسلی دشوار باشد. اگر تکنسین تواند آلت تناسلی پیدا کند، به این نتیجه می رسند که شما دختر دارید و برعکس. اما خطاهای اتفاق می افتد.

۵ در کنار روش های سنتی، برخی از افراد تجربه مثبتی از استفاده از کیت های خانگی دارند؛ که با عنوان "آزمایش خون جنسیت نوزادان اولیه" به بازار عرضه شده است. برخی از این آزمایشات طبق ادعاهای، می توانند جنسیت را تا هشت هفته با دقیقت ۹۹ درصد تعیین کنند. با این حال، این ادعاهایی است که توسط شرکت ها مطرح شده است و هیچ تحقیقی برای پشتیبانی از این آمار وجود ندارد.

## ۱ آزمایش پیش از تولد غیر تهاجمی (NIPT):

این آزمایش شرایط کروموزومی مانند سندروم داون را بررسی می کند. شما می توانید این آزمایش را از هفته ده بارداری شروع کنید. این آزمایش اختلال کروموزومی را تشخیص نمی دهد بلکه فقط احتمال را نمایش می دهد؛ اگر نوزاد شما نتایج غیرطبیعی داشته باشد، پزشک ممکن است آزمایشات بیشتری را برای تشخیص سندروم داون و سایر اختلالات کروموزومی تجویز کند. در این آزمایش، شما یک نمونه خون ارائه می دهید، سپس به آزمایشگاه ارسال می شود و DNA جنین از نظر وجود اختلالات کروموزومی بررسی می شود. این آزمایش همچنین می تواند جنسیت نوزاد شما را به طور دقیق تعیین کند.



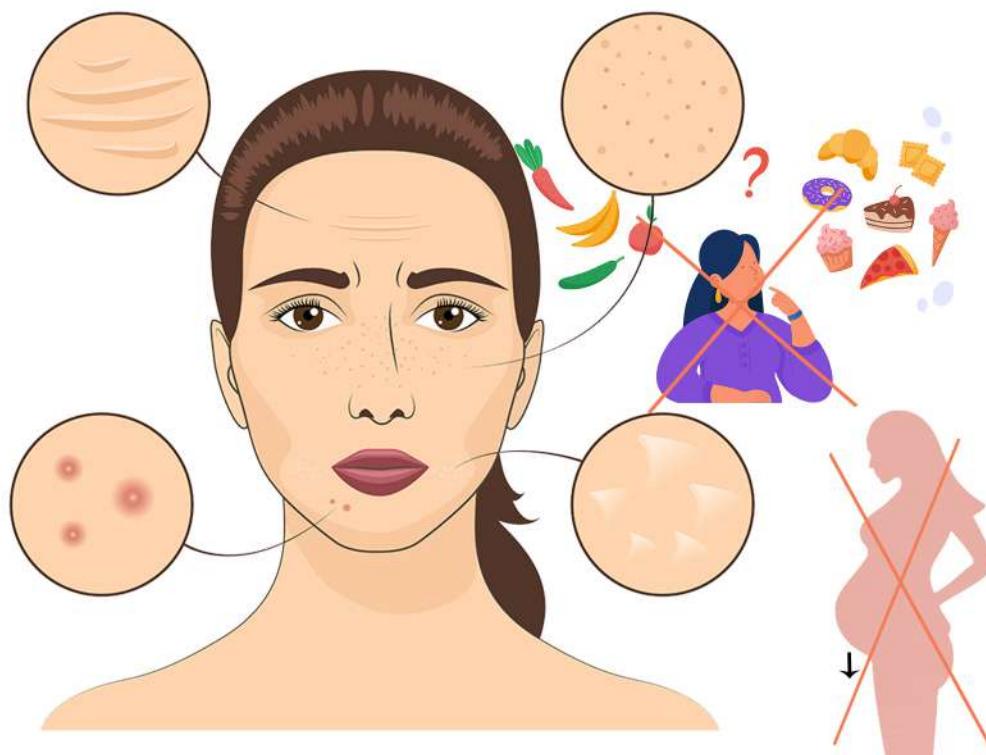
## ۲ نمونه برداری از پرده های جفتی (CVS):

این آزمایش یک آزمایش ژنتیکی است که برای شناسایی سندروم داون استفاده می شود. در این آزمایش نمونه ای از پرده های کوریونی؛ که نوعی بافت موجود در جفت است، برداشته می شود. شما می توانید این آزمایش را در هفته دهم یا دوازدهم بارداری انجام دهید و از آنجایی که اطلاعات ژنی نوزاد شما را ارائه می دهد، می تواند جنسیت نوزاد شما را هم نشان دهد.





## ◀ برخی عقاید در رابطه با جنسیت جنین:



برخی از افراد از قصه های قدیمی برای پیش بینی جنسیت نوزاد خود استفاده می کنند؛ طبق گفته های عامیانه، اگر در دوران بارداری بسیار گرسنه شدید، احتمالاً پسر دارید؛ اعتقاد بر این است که تستوسترون اضافی ترشح شده توسط یک پسر بچه، اشتها را افزایش می دهد. حتی این اعتقاد وجود دارد که ضربان بالای قلب جنین (بیش از ۱۴۰ ضربه در دقیقه)، به این معنی است که شما صاحب یک دختر می شوید. برخی حتی معتقدند که اگر شکم شما رو به پایین باشد، شما یک پسر دارید و اگر شکم شما رو به بالا باشد، شما یک دختر دارید. درواقع قصه ها و باورهای قدیمی، راهی سرگرم کننده برای پیش بینی جنسیت نوزاد است، و هیچ علم یا تحقیقی برای اثبات این باورها یا ادعاهای وجود ندارد. تنها راهی که می توانید حقیقت را بدانید، این است که قرار ملاقات با پزشک خود را تعیین کنید.

## اسطوره هایی در رابطه با علائم اختصاصی پسر یا دختر بودن جنین در بین مردم:

### ۱- تهوع صحگاهی:

شاید شنیده باشید که شدت تهوع صحگاهی، سرنخی در مورد جنسیت نوزاد شما است. در مورد دختران، این تصور وجود دارد که سطح هورمون ها بالاتر است؛ به همین دلیل، حالت تهوع صحگاهی بیشتری خواهد داشت.

**۲- وضعیت پوست:** برخی معتقدند که دختران، زیبایی مادر را می ریابند. از سوی دیگر پسران، باعث می شوند شما آنکه نزیند. هیچ حقیقتی در هر دو صورت وجود ندارد، هورمون ها فقط در دوران بارداری به شدت متغیر هستند و بر همه زنان تأثیر متفاوتی می گذارند.

**۳- هوس ها:** با پسران، شما هوس غذاهای شور و ترش مانند: ترشی و چیزی سبب زمینی می کنید. در مورد دختران، همه چیز درباره شیرینی و شکلات است. در حقیقت، هیچ مطالعه قاطعی در مورد میل به غذا به عنوان پیش بینی کننده دقیق جنسیت انجام نشده است. این هوس ها احتمالاً ارتباط بیشتری با تغییر نیازهای تغذیه ای شما دارد.

## Resources

1. <https://www.healthline.com/health/pregnancy/when-can-you-find-out-sex-of-baby>.

2. <https://www.healthline.com/health/pregnancy/signs-of-having-a-boy>

3. کتاب سرچشمه تربیت (دانسته های پژوهشی، اخلاقی و تغذیه ای قبل از بارداری) \_ مؤلف: محمدعلی قاسمی\_ ناشر: نورالزهرا (اص)  
شماره 8\_ چاپ کوثر

6. همان

5. جامع الاخبار

4. سوره دی مبارکه شوری

8. عده الداعی

5. مکارم الاخلاق



# Premenstrual Syndrome

# PMS

## سندروم پیش از قاعده‌گی



پریناز بهرامی

دانشجوی کارشناسی مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

### سندروم پیش از قاعده‌گی (PMS) چیست؟

شرايطی است که بر احساسات، سلامت جسمی و رفتار زنان، در روزهای خاصی از چرخه‌ی قاعده‌گی، عموماً درست قبل از قاعده‌گی تأثیر می‌گذارد. PMS یک بیماری بسیار شایع است و علائم آن بیش از ۹۰ درصد زنان را در دوران قاعده‌گی تحت تاثیر قرار می‌دهد.





## ◀ علت ایجاد PMS چیست؟

**ویتامین B-6** همچنین به صورت مکمل وجود دارد. فقط اینکه توجه داشته باشید که بیش از ۱۰۰ میلی گرم در روز مصرف نکنید. (جهت کسب اطلاعات بیشتر، به موضوع **(ویتامین B و خواص معجزه گران) در همین شماره از نشریه مراجعه کنید).**

\*اگر سایر گزینه های درمانی کمکی نمی کنند، مصرف **داروهای ضد افسردگی** ممکن است کمک کننده باشد. مهارکننده های بازجذب سروتونین (SSRIs): رایج ترین نوع داروهای ضد افسردگی هستند که برای درمان نوسانات خلقی مربوط به PMS استفاده می شوند. **SSRI** ها راه جذب سروتونین را مسدود می کنند؛ این باعث افزایش میزان سروتونین در مغز شما می شود. نمونه هایی از **SSRI** ها عبارتند از:

سیتالوپرام (سلکسا)، فلوکستین (پروزاك و سارافم)، پاروكستین (پاکسیل) و سرتالین (Zoloft). سایر داروهای ضد افسردگی که روی سروتونین کار می کند نیز ممکن است به درمان نوسانات خلقی PMS کمک کنند؛ که شامل: دلوکستین (Cymbalta)، ونلافاکسین (افکسور) می شوند.

حتما در هنگام مصرف دارو با پزشک مشورت کنید؛ پزشک ممکن است پیشنهاد کند که شما فقط دو هفته قبل از شروع علائم خود از داروهای ضد افسردگی استفاده کنید. در موارد دیگر، پزشک ممکن است توصیه کند که آنها را هر روز مصرف کنند. درست است که درمان قطعی برای این سندروم وجود ندارد؛ اما سعی کنید با مدیشنس و ذهنی آرام و رعایت این نکات، این دوره را به خوبی و راحتی پشت سر بگذارید.

### ◀ نحوه تشخیص PMS :

تشخیص زمانی انجام می شود که، بیش از یک علامت را مکرراً در بازه زمانی مورد نظر داشته باشید، که به اندازه کافی شدید باشد و باعث اختلال شود. پزشک شما باید علل دیگری را رد کند؛ مانند: کم خونی، آندومتریوز، بیماری تیروئید سندروم روده تحریک پذیر (IBS)، سندروم خستگی مزمن، بافت همبند یا بیماری های روماتولوژیک. پزشک شما ممکن است در مورد سابقه افسردگی یا اختلالات خلقی در خانواده شما سوال کند، تا مشخص

**۱- سبک زندگی خود را تغییر بدهید:** چندین عامل سبک زندگی، در علائم PMS نقش دارند از جمله:

**۱- ورزش:** سعی کنید حداقل ۳۰ دقیقه در طول روز فعالیت داشته باشید.

**۲- تغذیه:** سعی کنید در برابر هوس های غذایی ناخواسته که ممکن است با سندروم پیش از قاعده‌گی همراه باشد مقاومت کنید. مقدار زیاد قند، چربی و نمک می تواند روحیه شما را خراب کند. لازم نیست آنها را به طور کامل حذف کنید، اما سعی کنید این غذاها را با میوه ها، سبزیجات و غلات کامل متعادل کنید. این به شما کمک می کند تا در طول روز سیر بمانید و از افت قند خون جلوگیری کنید، که می تواند شما را تحریک پذیر کند.

**۳- خواب:** خواب ناکافی می تواند روحیه شما را از بین ببرد. سعی کنید حداقل هفت تا هشت ساعت در شب بخوابید، به ویژه در یک الی دو هفته متهی به قاعده‌گی.

**۴- فشار و استرس:** استرس مدیریت نشده می تواند نوسانات روحی را بدتر کند. از تمرینات تنفس عمیق، مدیتیشن یا یوگا برای آرام کردن ذهن و بدن خود استفاده کنید، به ویژه در یک الی دو احساس می کنید علائم PMS در حال بروز است.

**◀ داروهای مورد استفاده برای تسکین علائم:** چند ویتامین ممکن است به کاهش نوسانات خلقی مربوط به PMS کمک کند.

\*یک آزمایش بالینی نشان داده که **مکمل کلسیم** به احساس غم، تحریک پذیری و اضطراب مربوط به PMS کمک می کند. بسیاری از غذاها منابع خوبی از کلسیم هستند؛ از جمله: شیر، ماست، پنیر، سبزیجات با برگ سبز، آب پرقال و غلات غنی شده، همچنین مکمل روزانه حاوی ۱۲۰۰ میلی گرم کلسیم، که میتوانید مصرف کنید. اگر نتایج را فوراً مشاهده نکردید، نامید نشوید؛ برای بهبود علائم در حین مصرف کلسیم، حدود سه دوره قاعده‌گی طول می کشد.

**\*ویتامین B-6** همچنین ممکن است به کاهش علائم PMS کمک کند. می توانید آن را در غذاهای زیر پیدا کنید:

ماهی، مرغ و بوقلمون، میوه، غلات غنی شده،

علت آن ناشناخته است. با این حال، بسیاری از محققان معتقدند که این امر با تغییر سطح هورمون های جنسی (استروژن و پروژسترون) و سروتونین در ابتدای چرخه قاعده‌گی مرتبط است.

**سطح استروژن و پروژسترون** در زمان های خاصی از ماه افزایش می یابد. افزایش این هورمون ها می تواند باعث تغییرات خلقی، اضطراب و تحریک پذیری شود. همچنین **سروتونین**؛ یک ماده شیمیایی در مغز و روده شما است که بر خلق و خو، احساسات و افکار شما تأثیر می گذارد.

**◀ علائم PMD چیست؟** علائم PMS پنج تا یازده روز قبل از قاعده‌گی شروع می شود و معمولاً با شروع قاعده‌گی از بین می رود.

برخی از این علائم عبارتند از: نفخ شکم، درد شکم، سینه درد، میل شدید به غذا (به ویژه خوارکی شیرین)، یبوست، اسهال، سردادر، حساسیت به نور یا صدا، خستگی، تحریک پذیری، تغییر در الگوهای خواب، اضطراب، افسردگی، غمگینی و طیانهای احساسی.

نکته حائز اهمیت در این سندروم این است که برای برخی از زنان، PMS یک تحریک جزئی است. اما برای برخی دیگر میتواند کاملاً ناتوان کننده باشد. شدت این علائم در افراد مختلف متفاوت است. برخی از افراد نیز نوع شدیدتری از PMS را تجربه می کنند که اختلال ناخوشی پیش از قاعده‌گی<sup>۱</sup> (PMDD) نامیده می شود. افراد مبتلا به PMDD حداقل پنج مورد از این علائم را تجربه می کنند. علائم اغلب فوق العاده شدید هستند و مانع فعالیت های روزمره می شوند.

**◀ راه های کنترل این سندروم چیست؟**

**۱- علائم خود را پیگیری کنید:** چرخه قاعده‌گی و احساسات خود را در مراحل مختلف آن پیگیری کنید. این به شما کمک می کند تا تأیید کنید که تغییرات خلقی شما در واقع با چرخه شما مرتبط است. دانستن دلیلی که باعث می شود بیش از حد احساس بدی داشته باشید نیز می تواند به شما کمک فراوانی کند.



دهید و قاعده‌گی‌های منظم و راحت تری داشته باشید. در این برنامه از طریق بخش همراه من، میتوانید همسرتان را از علائم و نشانه‌های PMS باخبر کنید.

### سفرن پایانی نویسنده

#### فرهنگ سازی درباره این سندرم:

خانم‌ها زمانیکه در دوران قاعده‌گی خود هستند، با توجه به تغییرات هورمونی، نیاز به توجه و محبت بیشتری از سوی نزدیکانشان و به خصوص همسر خود دارند و آقایان حتماً باید به این مسئله توجه ویژه تری داشته باشند. صحبت درباره این مسئله با اطرافیان، نه تنها کار نادرستی نیست، بلکه به گذراندن هر چه راحت‌تر این دوره کمک زیادی می‌کند. همچنین در اقدامی بی سابقه در صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران، پس از سال‌ها در تاریخ دهم فروردین ماه ۱۴۰۰، ما شاهد آن بودیم که در سکانسی از سریال تلویزیونی (منم دوست دارم) از شبکه‌ی سلامت، با اشاره به سندرم پیش از قاعده‌گی و عادت ماهیانه بانوان، گامی در جهت فرهنگ سازی هرچه بیشتر و سریع تر این موضوع و شکستن این تابو در جامعه برداشته اند؛ حال نمیدانیم که باید خوشحال باشیم از این اتفاق یا ناراحت؟! در واقع خوشحال باشیم که بالاخره چنین مسائل زندگی طبیعی انسانی هم به تلویزیون راه یافته است و یا ناراحت از اینکه چرا تا این اندازه دیر؟! آن‌همه سال سکوت و چشم پوشی از طرح چنین مسائلی در صدا و سیما ایران، چه نتیجه‌ای داشت جزء ناآگاهی و مراجعت مخاطب به منبع‌هایی با خطر بالا و پیدایش چنین تابوهای نادرست در کشور؟!؟



شود که علائم ناشی از PMS است یا بیماری دیگر. یکی دیگر از راه‌های تشخیص وجود PMS، نگه داشتن **دفتر خاطرات علائم** است. از یک تقویم برای پیگیری علائم و عادت ماهانه خود در هر ماه استفاده کنید. اگر علائم شما تقریباً در هر ماه شروع می‌شود، PMS علت احتمالی است.

شما برای این کار می‌توانید از **تقویم هوشمند ایمپو (IMPO)** استفاده کنید. IMPO یک نرم افزار اختصاصی و شخصی برای بانوان عزیز است، تا با استفاده از آن بتوانید سیکل‌های قاعده‌گی‌های خود را به صورت منظم مدیریت کرده و تاریخ پریودی هایشان را در آن ثبت نمایند.

#### ▶ معرفی تقویم هوشمند ایمپو (IPMO):

این نرم افزار در ابتدا با مطرح کردن برخی سوالات درباره وضعیت فیزیکی بدن و تاریخ پریودتان، اطلاعات دقیقی از دوره عادت ماهانه شما بدست می‌آورد و آن را در قالب یک نمودار نمایش می‌دهد. اطلاعاتی همچون: روزهای باقی مانده تا پایان دوره، روزهای باقی مانده تا شروع دوره بعدی، پیش‌بینی تاریخ دقیق عادت ماهیانه آینده، اعلام دوره تخمک گذاری... در این نرم افزار، برای شما به صورت خودکار محاسبه شده و به طور مرتبت بروزرسانی می‌شوند. با استفاده از این نرم افزار می‌توانید دوره PMS خود را با آرامش بیشتری سپری کرده و با بکارگیری توصیه‌های آن، درد کمتری را در زمان خونریزی تجربه کنید.

#### دریافت مشاوره از کارشناسان ایمپو:

در بخش دریافت مشاوره می‌توانید با شرح علائم جسمانی و روحی خود از مشاوران این نرم افزار کمک گرفته و مشکلات خود در این دوره را برطرف کنید. با مطالعه مقاله‌های سلامتی این برنامه نیز می‌توانید آگاهی و اطلاعات خود را در زمینه پزشکی و زنان افزایش

1-Medically reviewed by Valinda Riggins Nwadike, MD, MPH — Written by Stephanie Watson — Updated on March 7, 2019

2-Medically reviewed by Chris Kapp, M.D. — Written by Valencia Higuera — Updated on May 11, 2019



# ویتامین B و خواص معجزه گر آن

مهدیه صالحی

دانشجوی کارشناسی هایاتی  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه

در دوران بارداری، به متابولیسم چربی‌ها، پروتئین‌ها و کربوهیدرات‌ها و ترشح هورمون‌های تسکین‌دهنده استرس کمک می‌کند.

## ۵. ویتامین B6 (پیریدوکسین):

ویتامین B6 یا پیریدوکسین؛ هم در بسیاری از غذاهای گیاهی؛ مانند نخود، سبیب زمینی‌ها و هم در انواع غذاهای حیوانی مثل: گوشت ارگان‌ها، ماهی‌تن، ماهی سالمون و گوشت مرغ یافت می‌شود. به نظر می‌رسد مصرف قرص ویتامین B6 و انواع دیگر مکمل‌های این ویتامین، در کاهش حالت تهوع صبحگاهی در ماه‌های اول حاملگی و علاطم سندروم پیش از قاعده‌گی (جهت کسب اطلاعات بیشتر، به موضوع PMS در همین شماره از نشریه مراجعه کنید). در خانم‌ها موثر باشد. همچنین ویتامین B6 در پیش از صد واکنش آنژیمی در بدن نقش دارد. بدن برای سوخت و ساز اسیدهای آمینه، تجزیه کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها، رشد مغز و عملکرد درست سیستم ایمنی به این ویتامین نیاز دارد. مصرف این ویتامین در دوران بارداری، به جلوگیری از وزن کم هنگام تولد نوزاد، رشد مغز و سیستم عصبی نوزاد و همچنین حفظ قند خون در سطوح سالم کمک می‌کند.

## ۶. ویتامین B7 (بیوتین):

ویتامین B7 یا بیوتین؛ که در بین ویتامین‌های گروه B به ویتامین H نیز معروف است، در بسیاری از غذاها یافت می‌شود. گوشت ارگان‌ها، تخم مرغ، گوشت قرمز، دانه‌های آفتاب گردان و ماهی سالمون از بهترین منابع ویتامین B7 به شمار می‌آیند. بدن انسان برای تجزیه چربی‌ها، کربوهیدرات‌ها و پروتئین‌ها، ارتباط بین سلولی و همچنین تنظیم DNA به ویتامین B7 نیاز دارد. مصرف پیش از حد این ویتامین در دوران بارداری، در مدت زمان‌های طولانی می‌تواند منجر به عوارض نادری همچون: آرژی، کربوهیدرات سقط جین شود.

## ۷. ویتامین B9 (فولیک اسید):

ویتامین B9 یا فولیک اسید؛ در بسیاری از میوه‌ها، سبزیجات و غذاهای حیوانی مثل: انواع سبزیجات تیره برگ‌دار، جگر کاو، آووکادو، آب پرقال، آجیل،

بدن به خصوص سلول‌های مغزی، خونی، مخاط مکمل‌های این ویتامین را برای درمان طیف متنوعی از بیماری‌ها شامل: آکنه، سندروم سوزش کف پا، گرفتگی‌های عضلانی و سردردهای میگرنی تجویز می‌کنند؛ که اثبات موثر بودن آن نیاز به تحقیقات بیشتر دارد. این ویتامین در دوران بارداری بینایی، سلامت پوست، رشد استخوان و ماهیچه و اعصاب نوزاد را تقویت می‌کند و همچنین خطر ابتلا به پره اکلامپسی را کاهش می‌دهد.

## ۸. ویتامین B3 (نیاسین):

ویتامین B3 یا نیاسین؛ در غذاهایی مانند: گوشت، ماهی، مخمر، شیر، تخم مرغ، جبویات، سره‌آل (Cereal Grains) و سبزیجات یافت می‌شود. مکمل‌های این ویتامین با دوز بالا (پیش از یک یا دو گرم در روز)، برای کاهش میزان کلسیترول و تری‌گلیسرید خون تحت نظر پزشک تجویز می‌گردد. مصرف مکمل‌های این ویتامین ممکن است به سلامتی بیماران مبتلا به تصلب شرایین (گرفتگی عروق)، دیابت و افرادی که قبل ایک بار دچار حمله قلبی شده‌اند، کمک نماید ولی بهتر است پیش از شروع درمان با پزشک یا دکتر داروساز مشورت گردد. این ویتامین در دوران بارداری، برای رشد مغز نوزاد، حفظ سلامت سیستم عصبی، غشاها مخاطی و پوست، بهبود هضم و تسکین حالت تهوع و تسکین میگرن های دردناک مادر ضروری است.

## ۹. ویتامین B5 (پتوتینیک اسید):

ویتامین B5 یا پتوتینیک اسید؛ نوع دیگر ویتامین‌های گروه B است که به طور گسترده‌ای، در بیشتر غذاهای حیوانی و گیاهی یافت می‌شود. از جمله این غذاها می‌توان به جگر، قارچ، دانه‌های آفتاب گردان، ماهی تن، آووکادو و غلات غنی شده اشاره کرد. وجود ویتامین B5 برای متابولیسم صحیح چربی‌ها، کربوهیدرات‌ها و پروتئین‌ها ضروری است. اگرچه لیست دلایل مصرف این ویتامین بسیار متنوع بوده و مواردی مانند: درمان آکنه، آرژی، آسم، ریزش مو و اعتیاد به الکل را شامل می‌شود، اما اثبات موثر بودن آن به تحقیقات بالینی بیشتری نیاز دارد. همچنین مصرف این ویتامین

در شماره‌های پیشین مجله‌ی دانشجویی هانیل، به ترتیب به بررسی کامل و ویتامین D در شماره‌ی دوم، ویتامین A در شماره‌ی سوم، و همچنین ویتامین E در شماره‌ی چهارم نیز پرداختیم. و حال به بررسی کامل انواع ویتامین B و خواص معجزه‌گر آنها می‌پردازیم.

ویتامین‌های گروه B، از هشت نوع ویتامین محلول در آب تشکیل شده‌اند؛ که هر کدام از آن‌ها، نقشی اساسی و بخصوصی در سلامت بدن ما دارند. ویتامین B1 (تیامین)، ویتامین B2 (ریوفلاوین)، ویتامین B3 (نیاسین)، ویتامین B4 (پتوتینیک اسید)، ویتامین B5 (پیریدوکسین)، ویتامین B6 (بیوتین)، ویتامین B9 (فولیک اسید) و ویتامین B12 (کوبالامین)، انواع ویتامین ب را تشکیل می‌دهند. به مجموع این ویتامین‌ها یکدیگر؛ **ویتامین B کمپلکس (Vitamin B Complex)** گفته می‌شود.

## ۱. ویتامین B2 (ریوفلاوین):

ویتامین B2 یا ریوفلاوین؛ در غذاهایی مانند: شیر، گوشت، تخم مرغ، آجیل، آرد غنی شده و سبزیجات یافت می‌شود. وجود ویتامین B2 برای رشد و عملکرد صحیح همه سلول‌های بدن به خصوص سلول‌های مغزی، خونی، مخاط مکمل‌های این ویتامین در بسیاری از بیماری‌ها شامل: آکنه، سندروم سوزش کف پا، گرفتگی‌های عضلانی و سردردهای میگرنی تجویز می‌کنند؛ که اثبات موثر بودن آن نیاز به تحقیقات بیشتر دارد. این ویتامین در دوران بارداری بینایی، سلامت پوست، رشد استخوان و ماهیچه و اعصاب نوزاد را تقویت می‌کند و همچنین خطر ابتلا به پره اکلامپسی را کاهش می‌دهد.

## ۲. ویتامین B2 (ریوفلاوین):

ویتامین B2 یا ریوفلاوین؛ در غذاهایی مانند: شیر، گوشت، تخم مرغ، آجیل، آرد غنی شده و سبزیجات یافت می‌شود. وجود ویتامین B2 برای رشد و عملکرد صحیح همه سلول‌های بدن به خصوص سلول‌های





## ۸ ویتامین B۱۲ (کوبالامین)

### ایا ویتامین B می‌تواند اثر قابل توجهی بر اسپرم‌ها داشته باشد؟

طبق تحقیقات بدست آمده از هر صد مرد، یکی از انها بدنش اصلاً اسپرم تولید نمی‌کند. با این حال طبق تحقیقات نشان داده شده است که ویتامین B<sub>۱۲</sub> (کوبالامین) بر کیفیت اسپرم و مایع منی تأثیر دارد؛ تاثیراتی چون:

- ۱- افزایش تعداد اسپرم
- ۲- بهبود تحرک اسپرم
- ۳- آسیب DNA را در سلول‌های اسپرم، کاهش می‌دهد.
- ۴- از انزال زودرس جلوگیری می‌کند.
- ۵- مانع از ازدست دادن میل جنسی می‌شود.

### ایا مصرف بیش از اندازه ویتامین B، مشکلات جدی را برای انسان به همراه داشته باشد؟

به دلیل محلول بودن در آب، مصرف زیاد هیچ یک از انواع ویتامین B معمولاً موجب بروز مشکلات جدی تغواص شد. با این حال، مصرف بیش از اندازه این ویتامین‌ها ممکن است عوارضی را به همراه داشته باشد؛ مانند: تشنجی بیش از حد، مشکلات پوست، تاری دید، گرفتگی و اسپاسم شکم، حالت تهوع استفراغ، افزایش ادرار، اسهال و سرخ شدن پوست.

آخرین نوع از انواع ویتامین ب، ویتامین B<sub>۱۲</sub> یا کوبالامین نام دارد. این ویتامین به طور طبیعی معمولاً در غذاهای حیوانی شامل: گوشت، مرغ، ماهی و لبیات یافت می‌شود و در غذاهای گیاهی کمتر وجود دارد. به همین دلیل به صورت غنی شده به غذاهایی مانند سرمه آل (Cereal Grains) اضافه شده است. معمولاً به افراد گیاه خوار توصیه می‌گردد؛ در می‌گردد. مصرف بیش از ویتامین B<sub>۱۲</sub> را از طریق رژیم صورتی که میزان کافی از ویتامین B<sub>۱۲</sub> را در غذای دریافت نمی‌کنند، مصرف فقرش ویتامین B<sub>۱۲</sub> از این‌جا در خون سازی ایفا می‌کند و در سه ماهه‌ی اول بارداری، کمبود این ویتامین با نقص لوله‌ی عصبی جنین و زایمان زودرس در ارتباط است. همچنین مصرف این ویتامین در دوران بارداری، خطر نقاچیں مادرزادی همچون: شکاف لب، شکاف کام و برخی از نقاچیں قلبی، و همچنین خطر پره اکلامپسی در مادر باردار را کاهش می‌دهد. این ویتامین برای رشد جفت، سنتز DNA و رشد نوزاد مهم است و همچنین برای تولید گلبول‌های قرمز ضروری است و از بروز کم خونی جلوگیری می‌کند.

### چه مقدار از ویتامین B برای بدن انسان لازم است و آیا مقدار آن برای تمامی سنین یکسان می‌باشد؟

خبر؛ میزان ویتامین مورد نیاز برای گروه‌های سنی مختلف و همچنین برای زنان باردار و شیرده به طور قابل توجهی متفاوت است که در ادامه به آن می‌پردازیم.

گروه سنی ویتامین	۹-۱۳ سال	۱۴-۱۸ سال	۱۹-۳۰ سال	۳۱-۵۰ سال	۵۱-۷۰ سال	یا بالاتر	دوران بارداری	در حین شیردهی
تیامین	۰.۹ میلی گرم	۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	میلی گرم	۱.۴ میلی گرم
ریوفلاوین	۰.۹ میلی گرم	۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	۱.۱ میلی گرم	میلی گرم	۱.۶ میلی گرم
نیاسین	۱۲ میلی گرم	۱۴ میلی گرم	میلی گرم	۱۷ میلی گرم				
پرودوکسین	۱ میلی گرم	۱.۲ میلی گرم	۱.۳ میلی گرم	۱.۳ میلی گرم	۱.۵ میلی گرم	۱.۵ میلی گرم	میلی گرم	۲ میلی گرم
فولات	۳۰۰ میکرو گرم	۴۰۰ میکرو گرم	میکرو گرم	۵۰۰ میکرو گرم				
کوبالامین	۱.۸ میکرو گرم	۲.۴ میکرو گرم	میکرو گرم	۲.۸ میکرو گرم				
بیوتین	۲۰ میکرو گرم	۲۵ میکرو گرم	۳۰ میکرو گرم	۳۰ میکرو گرم	۳۰ میکرو گرم	۳۰ میکرو گرم	میکرو گرم	۳۵ میکرو گرم

1-<https://www.metromaledclinic.com/vitamin-b12-and-its-effect-on-mens-fertility>

2-<https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/pregnancy-health-wellness/vitamin-b-pregnancy>

3-<https://seebmagazine.com/everything-about-vitamin-b>

4-<https://www.medicalnewstoday.com/articles/322960>



# قاتل جان آفیان ... ذه دخانیات و نه بروز !!!

**سرطان پروسستات؛ شایع ترین سرطان و دومین علت مرگ ناشی از سرطان و عامل تهدید کننده سلامت و جان مردان جهان می باشد.**

سرطان پروسستات یکی از بیماری های بسیار جدی است که سالانه هزاران مرد به آن مبتلا می شوند. تعداد مبتلایان به این سرطان تا به الان یک میلیون و ۲۷۶ هزار و ۱۰۶ نفر بوده که ۷۵ درصد از کل سرطان های جهان را به خود اختصاص داده است.

## محدثه مرادی

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۷  
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه



### پروسستات؛

غده کوچکی است که در قسمت پایین شکم یک مرد در زیر مثانه قرار دارد و مجرای ادرار را احاطه کرده است. پروسستات توسط هورمون تنستوسترون تنظیم می شود و مایع منی تولید می کند؛ مایع منی ماده ای است حاوی اسپرم، که در جریان اanzال از مجرای ادراری خارج می شود. هنگامی که رشد غیرطبیعی و بدخیم سلول ها که تومور نامیده می شود، در پروسستات شکل می گیرد، به آن **سرطان پروسستات** می گویند.

این بیماری شایع ترین سرطان و دومین علت مرگ ناشی از سرطان و عامل تهدید کننده سلامت مردان جهان می باشد. این سرطان بیشتر در مردان مسن و ۶۵ سال به بالا دیده می شود، اما یک سوم مردان نیز در دهه های سی و چهل زندگی خود به آن مبتلا می شوند.





### ▶ پیشگیری از سرطان:

در این سرطان، عوامل خطری مانند سن وجود دارند که تغییر ناپذیرند؛ اما عوامل خطر تغییرپذیر مثل ترک سیگار، ورزش و رژیم غذایی مناسب، می‌تواند سبب کاهش ابتلاء به این سرطان شوند. مصرف برخی از موادغذایی مانند: گوجه فرنگی، سبزیجاتی مثل: کلم بروکلی و کلم پیچ، ماهی، سویا، روغن های حاوی امگا-۳ مثل: روغن زیتون، در کاهش ابتلاء به این سرطان کمک کننده است. اما برخی دیگر از غذاها مانند: شیر و محصولات لبنی، چوبی اشباع شده در روغن های حیوانی، گوشت های قرمز و بربان شده، سبب افزایش خطر ابتلاء به این بیماری می‌شوند.



عرض خطر بالا و متوسط این سرطان هستند، غربالگری بسیار توصیه می‌شود.

**۱- معاینه رکتال دیجیتال (DRE):** با این معاینه، پزشک انگشت خود را برای بررسی، داخل رکتوم قرار می‌دهد و در صورت وجود توده های سخت و سفت روی پروسات، آن را احساس می‌کند.

**۲- تست (PSA):** در طی آزمایش خون، میزان آنتی ژن اختصاصی پروسات را در خون شما بررسی می‌کنند؛ در صورت بالا بودن آن، احتمال ابتلاء به سرطان مطرح می‌شود.

**۳- بیوپسی پروسات:** این روش برای تایید تشخیص سرطان پروسات انجام می‌شود؛ بدین صورت که از بخشی از سلول های پروسات بیمار، نمونه برداشی می‌شود. اگر نمونه برداری پروسات انجام شود از **مقیاس گلیسن** استفاده خواهد کرد. از این مقیاس برای درجه بندی سلول های سرطانی استفاده می‌شود؛ به این معنی که سلول های غیرطبیعی چقدر شبیه سرطان هستند و رشد آنها تا چه حد تهاجمی است.

**۴- سایر آزمایشات شامل:** اسکن استخوان و CT SCAN می‌باشد.

### ◀ مرافق سرطان پروسات:

**۱ مرحله 1:** در این مرحله نمره گلیسن کمتر از شش و سطح PSA زیر ده می‌باشد. در این مرحله سرطان به نیمی از پروسات محدود شده بدون اینکه به بافت های اطراف گسترش یابد.

**۲ مرحله 2A:** در این مرحله تومورها هنوز به یک طرف پروسات محدود می‌شوند، اما نمره گلیسن تا هفت و سطح PSA بین ده تا بیست نانوگرم است.

**۲B مرحله 2B:** در این مرحله تومور به طرف مقابل غده پروسات گسترش یافته، اما باز هم ممکن است هنوز یک طرف درگیر باشد. نمره گلیسن در این مرحله هشت یا بالاتر و PSA بین ده تا بیست می‌باشد.

**۳ مرحله 3:** در طی این مرافق، سرطان بسیار پیشرفت کرده و ممکن است به بافت های اطراف حمله کرده باشد، اما در مرحله ۴ تومورها به ساختار های فراتر مانند: غدد لنفاوی یا استخوان گسترش می‌یابند.



### ◀ انواع سرطان پروسات:

این سرطان بر اساس میزان و سرعت رشد سلول ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

**۱- پرخاشگر،** با رشد سریع سلول ها

**۲- غیر تهاجمی،** با رشد کند سلول ها در نوع غیر تهاجمی؛ سلول ها یا رشد نمی‌کنند یا رشد آن ها بسیار کند است، ولی در نوع پرخاشگر، سلول ها سریع رشد کرده و به مناطق دیگر بدن مانند استخوان گسترش پیدا می‌کنند.

### ◀ عوامل خطر این بیماری:

تاکنون هیچ علت کاملاً شناخته شده ای برای این سرطان یافته نشده و مانند همه سرطان ها ممکن است توسط بسیاری از موارد مثل قرار گرفتن در معرض برخی مواد شیمیایی ایجاد شود. با این حال برخی از علل این سرطان شامل: سابقه خانوادگی، قومیت و نژاد (مردان آمریکایی و آفریقایی تبار)، چاقی، ژنتیک، محیط زندگی و سن بالا می‌باشد.

### ◀ علام و نشانه های این سرطان:

برخی از انواع این سرطان ها غیر تهاجمی بوده و هیچ علامتی ندارند، اما سرطان پیشرفتی پروسات اغلب علائمی ایجاد می‌کند که این علائم شامل:

**۱- مشکلات ادراری:** پروسات زیر مثانه قرار داشته و مجرای ادرار را احاطه می‌کند؛ به همین دلیل رشد تومور به مثانه و مجرای ادرار فشار وارد کرده و مشکلاتی از قبیل نیاز مکرر به ادرار، جریان ادرار کوتاه از حالت عادی، خونریزی هنگام ادرار... را ایجاد می‌کند.

**۲- مشکلات جنسی:** اختلال نعروظ ممکن است یکی از علائم این سرطان باشد و یا خون در منی بعد از انزال، گاهی از نشانه های این سرطان است.

**۳- درد و بی حسی: سرطان متاستاتیک** سرطانی است که به سایر نقاط بدن گسترش می‌یابد؛ بنابراین وقتی این سرطان متاستاز می‌کند، باعث ایجاد درد در نواحی لگن و سینه می‌شود و اگر به نخاع گسترش یابد، ممکن است احساس پاها و مثانه از بین برود.

**نکته:** این علائم می‌توانند به دلیل سایر بیماری هایی چون: هیپریلآلزی خوش خیم پروسات (بزرگ شدن پروسات) و پروساتیت (التهاب پروسات) نیز باشند.

### ◀ غربالگری و تشخیص این سرطان:

انجام غربالگری سرطان، اغلب به ترجیحات شخصی شما بستگی دارد، چرا که بیشتر سرطان های پروسات به آرامی رشد کرده و مشکل و علائمی ایجاد نمی‌کنند؛ اما برای افرادی که در



### ◀ سرطان بروستات و رابطه جنسی:

این سرطان ممکن است میل جنسی فرد را کاهش داده و با اختلالاتی نظیر اختلال نعروط و مشکل در ارگاسم همراه باشد و سبب ایجاد نگرانی هایی بیش از حد برای فرد و شریک او شود. بنابراین باید سعی کنند با همسر خود صمیمی باشند، از کلمات محبت آمیز و عاشقانه نسبت به یکدیگر استفاده کنند، هنگام ویژیت پزشک در کنار همسر خود حضور داشته باشند، به نگرانی های یکدیگر گوش دهند و اگر دچار ترس از مقابله شدند حتما به روانشناس مراجعه کنند.

(واکسن سرطان بروستات) و در نهایت بروستاتکومی (برداشتن بروستات در صورتی که سرطان به خارج از غده گسترش نیافتد باشد) درمان می شوند.

واکسن سرطان بروستات، از اتصال یک توکسین (سم) با یک پروتئین که تمام آنتی بادی یا بخشی از آن است به وجود می آید. این واکسن ها که برای درمان و نه پیشگیری از سرطان بروستات، طراحی شده اند، به کمک بخش آنتی بادی خود، سلول های هدف را شناسایی کرده و به کمک غشای خود وارد سلول شده و درنهایت باعث مرگ سلول می شوند. تزریق این واکسن در هر ماه سه دوره انجام می شود؛ عوارض واکسن شامل: تب، خستگی و حالت تهوع می باشد.

### ◀ درمان سرطان بروستات:

در درمان این سرطان، پزشک معمولاً بر اساس سن، وضعیت سلامتی و مرحله سرطان بیمار، یک برنامه درمانی مناسب برای سرطان ارائه می کند.

اگر سرطان غیر تهاجمی باشد، پزشک ممکن است انتظار مراقبت را توصیه کند که به آن **نظارت فعل** گفته می شود؛ بدین معنی که فرد درمان را به تأخیر انداخته، اما به طور منظم با پزشک خود معاينه می شود تا سرطان را زیر نظر داشته باشد.

انواع سرطان های تهاجمی تر با روش های دیگری مانند: عمل جراحی، سرما درمانی، هورمون درمانی، شیمی درمانی، ایمونوتراپی

1. [www.healthline.ir](http://www.healthline.ir)
2. Medically Reviewed By Christina Chun-MPH-Written By Tricia Kinman
3. A History of Prostate Cancer-Written By Denmeade
4. Medically Reviewed By Ricky Chen-MD-Written By Kristeen Cherney

**Resources**



# راه ورود به دنیا؟

## نایشناختن

در این روش به دلیل طی کردن مراحل لیبر و افزایش میزان هورمون اکسی توسمین، فرایند شیردهی سریع تر و آسان تر خواهد بود، علاوه بر آن کمتر بودن میزان خونریزی، کاهش مدت بستره مادر، جمع شدن سریع رحم و باعث شده اند که این نوع زایمان از طرف جامعه‌ی پزشکی بیشتر توصیه شود.

این روش به دلیل طبیعی بودن؛ درد بیشتری را برای مادر دارد که برای کاهش آن میتوان با ماساژ، طب سوزنی و فشاری، آروماترایپی، منحرف کردن حواس، هیپنوتیزم، تعییر وضعیت مادر به حالتی که درد کمتری دارد و... به تسکین آن کمک کرد.

### مراقبت‌های بلافضله پس از زایمان

یک ساعت اول پس از خروج جفت، مرحله‌ی ای سیار مهم است. در این دوره، ترمیم پارگی‌ها صورت می‌گیرد. علیرغم تجویز عوامل یوتروتونیک (عواملی که سبب جلوگیری از خونریزی‌های پس از زایمان می‌شوند)، امکان ایجاد هماتوم و خونریزی به دلیل آتونی رحم (شل شدگی و عدم انقباض) وجود دارد؛ بدین دلیل انقباض رحم و وضعیت پرینه باید به طور مکرر تحت ارزیابی قرار گیرند. همچنین اکادمی پزشکی اطفال آمریکا AAP<sup>۱</sup> و کالج متخصصان زنان و زایمان آمریکا ACOG<sup>۲</sup> توصیه کرده‌اند که فشار خون و تعداد ضربان قلب مادر، بلافضله پس از زایمان و سپس هر پانزده دقیقه یکبار در ساعت اول و سپس هر نیم ساعت در ساعت دوم، به ثبت برسند. وضعیت جفت، پرده‌ها و بند ناف باید بعد از زایمان از نظر کامل بودن و نیز از نظر ناهنجاری‌ها بررسی شوند.

### زایمان در آب:

اگرچه مطابق با بررسی‌های انجام شده، زایمان در آب باعث کاهش استفاده از بلوك بی‌حسی و عدم افزایش آثار نامطلوب نوزادی و مادری می‌شود؛ ولی معايب آن که شامل: آسپریاسیون آب (ورود آب به نای) توسط نوزاد، افزایش احتمال خطر کنده شدن بند ناف به خاطر خارج کردن سریع نوزاد از آب و همچنین افزایش عفونت است، باعث می‌شوند که متخصصان، این نوع زایمان را فقط به گذراندن مرحله‌ی اول زایمان در آب، آن هم جهت تسکین درد مادر محدود کنند.

### زایمان‌های ابزاری:

در برخی زایمان‌ها به دلیل ایجاد الگوهای غیر قابل اطمینان ضربان قلب جنین یا جدا شدگی پیش از موعد جفت و یا حتی برخی اندیکاسیون های مادری مانند: وجود بیماری‌های قلبی-ربوی در مادر، خستگی و طولانی شدن مرحله دوم لیبر و... باعث کاهش زور زدن مادر می‌شود؛ در اینجا

تولد یکی از موهبت‌های الهی بوده که از بدو پیدایش انسان تاکنون همواره ادامه داشته است و در قالب روندی به نام زایمان یا لیبر انجام می‌شود. از آنجایی که انتخاب نوع زایمان بر عهده‌ی والدین است و چون این انتخاب می‌تواند آینده و زندگی یک خانواده را تحت تاثیر قرار دهد، این انتخاب باید منطبق با آگاهی و علم باشد، بدین منظور توصیه می‌شود که قبل از زایمان، روش مورد نظر و متناسب با شرایط، به کمک مشاورین و افراد متخصص این حوزه تعریف شود.

زایمان با روش‌های مختلفی می‌تواند صورت بگیرد، که با توجه به شرایط مادر و نوزاد می‌تواند به صورت **زایمان طبیعی، زایمان واژینال ابزاری، زایمان در آب، زایمان سازارین**... انجام شود. البته که هر کدام از آنها مزایا و معایبی دارد و مراقبت هایی قبل و بعد آن باید انجام شود که در ادامه در مورد هر کدام توضیحات بیشتری ارائه می‌شود.

### زایمان طبیعی یا واژینال

این نوع زایمان که رایج ترین نوع زایمان است، به صورت یک فرآیند فیزیولوژیک، خودبه خودی و بدون نیاز به مداخله زیاد پزشک انجام می‌شود، که سال هاست با سیر طبیعی خود انجام شده است و مراحل آن عبارتند از:

- ۱- مرحله اول:** از شروع انقباضات رحمی منظم همراه با تغییرات دهانه رحم (باشندگی سروپیکس) تا دیلاتاسیون کامل.
- ۲- مرحله دوم:** از پایان دیلاتاسیون کامل گردن رحم تا خروج نوزاد.
- ۳- مرحله سوم:** از خروج نوزاد تا خروج جفت.
- ۴- مرحله چهارم:** یک ساعت اول پس از خروج جفت.

### فاطمه کاظمیان

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۸  
دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران

### ریحانه منجم

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۸  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه

تولد یکی از موهبت‌های الهی بوده که در قالب روندی به نام زایمان یا لیبر انجام می‌شود، و با توجه به شرایط مادر و نوزاد، می‌تواند به صورت **زایمان طبیعی، زایمان واژینال ابزاری، زایمان در آب، زایمان سازارین**... صورت گیرد.





## ◀ مراقبت‌های قبل و بعد از عمل سزارین:

در موارد سزارین برنامه ریزی شده، میتوان یک آرامبخش برای شب قبل تجویز کرد. مصرف غذاهای جامد، حداقل از شش الی هشت ساعت قبل از جراحی متوقف می‌شود. هماتوکریت و تست کومبیس غیرمستقیم باید بررسی گردد و در صورت مثبت بودن تست کومبیس غیرمستقیم، باید از دسترسی به خون سازگار اطمینان حاصل شود.

برای کاهش خطر عفونت پس از سزارین، یک دوز آنتی بیوتیک (سفارولین) به صورت داخل وریدی توصیه می‌کنند. کترول عالیم حیاتی، برونو ده ادرا، تون رحم و خونریزی، بعد از انقال بیمار به اتاق خود، باید حداقل هر یک ساعت به مدت چهار ساعت پی در پی، و سپس هر چهار ساعت یکبار چک شود.

به طور کلی همانطور که گفتیم انتخاب روش زایمان بر عهده‌ی والدین است و باید قبل از انجام عمل‌های جراحی مانند سزارین، رضایت نامه‌ی آگاهانه‌ی از والدین گرفته شود، همچنین داروهای دریافتی مادر، نوع خون دریافتی (درصورت دریافت) و هر اقدام پزشکی مهم دیگر، باید در پرونده‌ی پزشکی بیمار ثبت گردد.

امروزه علت اصلی افزایش میزان سزارین، به دلیل ارتقا و بهبود وضعیت جراحی و تکنیک‌های بیهوشی نیست؛ بلکه علل آن عمدتاً (درصد) به **دلایل غیر موجه و غیر ضروری** است؛ که شامل: مدرن بودن این روش در مقابل زایمان طبیعی، ترس از درد زایمان و ایجاد اختلالات در روابط زناشویی، صدمه به لگن و تجربه بد زایمان و ازینال قلی و یا حتی مداخلات غیرضروری پزشکی هنگام لیبر و یا توصیه‌ی نادرست پزشکان و مشاوران و دعوت آنها به این روش به دلیل سود مالی، باعث افزایش آن شده است.

این در حالی است که در **مدرن ترین و پیشرفته ترین جوام**، تمام تلاش‌ها برای کاهش سزارین و انجام زایمان به صورت طبیعی صورت می‌گیرد. از آنجایی که سزارین مانند هر عمل جراحی، دارای عوارضی نظیر: عفونت محل زخم، عفونت لگنی، عفونت ریوی، عفونت مجاري ادراری، آمبولی ریوی، ترومبوzoz وریدی، عوارض بیهوشی دارویی و... بوده و میزان مورتالیتی و موربیدیتی(مرگ و میر) مادر و نوزاد در این روش زایمانی بیشتر از زایمان طبیعی است.

همانطور که گفتیم یکی از علل انتخاب سزارین توسط مادر، ترس از اختلال در روابط زناشویی است؛ درحالیکه یافته‌ها نشان می‌دهند، رضایت از روابط زناشویی درگروه زایمان و ازینال به طور معنی داری از سزارین بیشتر است.

متخصصان با استفاده از ابزارهای ویژه‌ای به نام وکیوم، فورسپس یا انبر، با ایجاد نیروی کشش رو به خارج، باعث تقویت نیروی زور زدن مادر می‌شوند و یا با آمنیوتومی (سوراخ کردن کیسه‌ی آمنیوتیک) و ایپزیاتومی (برش جراحی بافت بین دهانه‌ی وازن و مقعد) به زایمان، **سرعت می‌بخشنند**.

## ◀ زایمان سزارین:

در هنگام زایمان طبیعی عواملی از قبیل: تنگ بودن لگن مادر، چندقولی، ماکروزوومی جنین (درشت بودن جنین)، خروج جنین با تنه یا پا، ابتلا مادر به برخی بیماری‌های خاص و یا مواردی که سلامت مادر و جنین را تهدید می‌کنند، باعث می‌شوند که پزشک تصمیم می‌گیرد زایمان را به روش سزارین انجام دهد. اگرچه در سال‌های اخیر زایمان سزارین، جان مادران و نوزادان بیشماری را نجات داده است، اما افزایش میزان رشد آن نسبت به زایمان طبیعی، باعث ایجاد نگرانی می‌شود، به طوریکه سازمان جهانی بهداشت، حداکثر میزان سزارین را براساس اندیکاسیون‌های واقعی و عملی، ۱۵ درصد پیشنهاد نموده است، اما علی‌رغم این مسئله، آمار سزارین در نقاط مختلف دنیا متفاوت است، و میزان آن مرتباً در حال افزایش است؛ به طوری که میزان آن در طی بیست سال اخیر از ۵ درصد به ۲۵ درصد افزایش یافته و حتی در بسیاری از جوامع از جمله ایران، این میزان بسیار بالاتر است. آمار سزارین در ایران از حداقل ۲۶ درصد تا ۶۰ درصد و حتی در بعضی مراکز خصوصی تا ۸۷ درصد نیز گزارش شده است.





# پایان دادن به یک زندگی

با به تاخیر انداختن رایطه جنسی و استفاده از پد به جای تامپون، خطر عفونت کاهش پیدا می‌کند. از سایر عوارض احتمالی نیز می‌توان سقط ناقص یا شکست خورده، سوراخ شدن رحم که دارای عالائم درد شدید شکم، خونریزی و تب بوده و هچین شوک سپتیک که دارای علائمی مانند: تب، لرز، درد شکم و فشار خون پایین است را نام برد.

**۱ سقط پزشکی با استفاده از میپریس-خون و میزوپروستول (ساپوتک):** از طریق مصرف این دو دارو انجام می‌شود. این دو دارو با هم مورد استفاده قرار گرفته و بارداری را به پایان می‌رسانند. تا هفته دهم بارداری می‌توانید از این روش استفاده کنید. موارد اجتناب از این روش؛ شامل: حاملگی خارج رحمی، حساسیت به میپریستون و میزوپروستول، اختلال خونریزی یا مصرف داروهای ریقیک کننده خون، بیماری شدید کلیوی، Intra کبدی و ریوی، داشتن دستگاه داخل رحمی (Uterus Devices) و مصرف مدت زیادی از داروهای کورتیکواستروئید است.

**۲ متورکسات و میزوپروستول:** یک روش دیگر سقط جنین است که در هفت هفته اول بارداری استفاده می‌شود. متورکسات از تکثیر سلول های جنین جلوگیری می‌کند، سپس میزوپروستول رحم را منقبض کرده تا محتویات آن آزاد شود. این روش بیشتر از میپریستون و میزوپروستول طول می‌کشد و به ندرت برای سقط های برناهه ریزی شده استفاده می‌شود. این دو دارو عمدتاً برای حاملگی خارج رحمی استفاده می‌شوند. موارد منع استفاده از این روش هم شامل موارد زیر می‌شوند:

۱- بیماری کلیوی، کبدی و التهاب روده ۲- اگر بیش از یک بار در هفته دچار تشنج می‌شوید ۳- مصرف داروهای ریقیک کننده خون ۴- حساسیت به متورکسات و میزوپروستول ۵- مشکل انعقاد خون ۶- کم خونی شدید **۳ آسپیراسیون خلا:** آسپیراسیون خلاء در سه ماهه اول (دوازده هفته اول) یا اوایل سه ماهه دوم (دوازده تا شانزده هفته) بارداری انجام می‌شود؛ که به آن آسپیراسیون مکش نیز می‌گویند. برخی افراد آسپیراسیون

**علائم سقط جنین:**  
علائم سقط جنین بسته به مرحله بارداری متفاوت است. در برخی موارد، آنقدر سریع اتفاق می‌افتد که حتی ممکن است قبل از سقط جنین، فرد متوجه حاملگی نباشد. این علائم عبارت اند از:



**عوارض سقط پرای مادر:**  
عوارض جانی طبیعی بعد از سقط شامل: گرفتگی شکم، خونریزی خفیف واژن، تهوع و استفراغ، سینه درد و خستگی است. یکی از شایع ترین عوارض، عفونت است؛ که می‌تواند ناشی از سقط ناقص با قرار گرفتن در معرض باکتری های واژینال باشد.

فاطمه بصیری

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۹  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حوزه

زهرا امیران

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۹  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حوزه

**نظر دین اسلام در رابطه با سقط جنین:**

اگر هم پدر و هم مادر، رضایت به سقط جنین داشته باشند و رضایت آنان نیز مستند به دلیلی باشد که شرع مقدس و عقلاً آن را از موارد غیر و خرج (یعنی زندگی زناشویی به وضعیتی درآید که ادامه‌ی زندگی را برای زوجه با مشقت همراه کند و تحمل آن مشکل باشد.) می‌دانند، در این صورت، نمی‌توان چنین سقطی را حرام دانست، گرچه پرداخت دیه‌ی متناسب با آن واجب خواهد بود. همچنین از نظر فقه شیعی، سقط جنین برای حفظ سلامت جسمی و روانی مادر، قبل از دمیده شدن روح (قبل از چهار ماهگی)، تنها به استناد قاعده‌ی نفی غیر و خرج و قاعده‌ی لااضر (یعنی در اسلام هیچ ضرر و اضراری وجود ندارد)، در صورتی که بقا جنین مستلزم نقص عضو یا درد غیر قابل تحمل برای مادر باشد و زنده نگه داشتن جنین در خارج رحم نیز میسر نباشد، امکان پذیر است. بنابراین سقط جنین برای حفظ سلامت مادر، اصولاً مجاز نیست و به عنوان ثانوی، تنها در صورت حرج و ضرورت، آن هم تا قبل از دمیده شدن روح، جایز خواهد بود. در صورتی که قطعاً جنین ناقص الخلقه باشد، اکثریت فقهاء معاصر شیعی، آن را **مجوز سقط جنین نمی‌دانند**. بنابراین همان طور که مجوزی برای به قتل رساندن انسان بیمار، معلول و ناقص الخلقه وجود ندارد، مجوزی نیز برای سقط جنین ناقص الخلقه موجود نیست. برخی از فقهاء، تا قبل از دمیده شدن روح، صرفاً به استناد خرج شدید بر والدین، سقط جنین ناقص الخلقه را با شرایط ویژه‌ای جایز دانسته‌اند و امام خمینی (ره)، حضرت آیه الله خامنه‌ای (مدظلله)، حضرت آیه الله فاضل لنگرانی (ره) و حضرت آیه الله سیستانی از این جمله اند.

**سقط چه فرایندی است؟**

سقط جنین یا سقط خود به خود، رویدادی است که منجر به از دست رفتن جنین قبل از هفته بیست بارداری می‌شود. همچنین سقط معمولاً در سه ماه اول بارداری اتفاق می‌افتد و از جمله دلایل آن می‌توان اشاره کرد به ناهنجاری های کروموزومنی که می‌تواند از رشد مناسب تخمک بارور جلوگیری کند و یا اینکه مشکلات جسمی دستگاه تناسلی زنان که می‌توانند رشد یک نوزاد سالم را با مشکل مواجه کنند.



۱- افراد عادی -۲- شاغلین پزشکی و مامایی و شغل هایی مشابه آن در صورتی که فرد مشوق؛ فردی عادی باشد، علاوه بر برداخت دیه، باید بین سه تا شش ماه جبس را تحمل کند. در صورتی که این فرد عادی علاوه بر تشویق مادر به سقط جنین، از دارو یا ادویه جاتی نیز برای سرعت بخشیدن به این عمل استفاده کرده باشد، مدت جبس او به شش ماه الی یک سال افزایش می‌اید و در صورتی که شخص مشوق؛ پزشک، ماما و یا این چنین شغلی داشته

و لرز و درد شدید لگن است. عفونت های درمان نشده می‌توانند منجر به بیماری التهابی لگن شوند. بنابراین به محض مشاهده علائم با پزشک خود تماس بگیرید. همچنین درد شکم و خونریزی بیش از حد هم ممکن است نشان دهنده عارضه اضطراری باشد.

خلاء را به عنوان اصلی ترین روش برای سقط جنین انتخاب می‌کنند. برخی دیگر نیز، پس از سقط جنین که توانسته است بارداری خود را به پایان برساند، به آن نیاز دارند. این روش در مواردی چون رحمی با شکل غیر عادی و عملکردی، اختلالات انقاد خون، عفونت لگنی و مشکلات جدی سلامتی، مناسب نمی‌باشد.

#### ۴ آمار سقط در جهان و ایران

طبق گزارش WHO، هر سال در جهان حدود چهل تا پنجاه میلیون سقط وجود دارد. در ایالات متحده،

۴ اتساع و تخلیه (Dilation and curettage) یک روش سقط جنین است که در سه ماهه دوم استفاده می‌شود. این روش معمولاً، بعد از هفته چهاردهم بارداری برای افرادی که سقط جنین را



باشد، مدت جبس او به دو سال تا پنج سال افزایش می‌اید.

این موضوع را نیز در نظر داشته باشید که اگر این فرد مشوق از افراد عادی باشد، اما خود را ماما یا پزشک معرفی کرده باشد، جزو دسته‌ی دوم به حساب آمد و مجازاتی برابر با پزشکان و ماماهای خواهد داشت. و توجه داشته باشید که دیه سقط جین بعد از چهار ماهگی، دیه کامل به حساب می‌آید.

#### ایا با سقط جنین، مادر مجازات می‌شود؟

باید بدانید که برای مادر حتى در صورتی که به عمد بچه را سقط کند، مجازاتی تعلق نمی‌گیرد و تنها ملزم است که دیه به شوهر پردازد، که اگر بعد از چهار ماهگی سقط جنین صورت پیدا کرد، این دیه برابر با دیه یک انسان کامل می‌باشد.

#### حال در چه مواردی سقط جنین قصاص دارد؟

تنها در صورتی که با آزار و اذیت زن، بچه سقط شود، فردی که مرتكب به همچنین کاری شده است ملزم است دیه پردازد و همچنین حکم قصاص برای وی در نظر گرفته می‌شود، که حتی اگر بخشیده شود، از یکسال تا سه سال باید جبس را تحمل کند.

که تقریباً نیمی از حاملگی‌ها ناخواسته بوده و از هر ده مورد، چهار مورد با سقط جنین به پایان می‌رسد. برآوردهای بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۴ نشان داد که حدود ۴۵ درصد از تمامی سقط‌ها، نا اینمن هستند و هر ساله بین ۴.۷ تا ۱۳.۲ میلیون از مرگ مادران را می‌توان به سقط نا امن نسبت داد.

همچنین خبرگزاری تسنیم، در خداد سال ۱۴۰۰ به نقل از دکتر سید حامد برکاتی؛ مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت نوشت: «سالانه حدود ۵۰ هزار درخواست برای سقط جنین قانونی به پزشکی قانونی ارسال می‌شود، که از این تعداد برا ساس استانداردهای موجود، کمتر از نه هزار سقط قانونی با تشخیص پزشکی قانونی و بر اساس قوانین کشور انجام می‌شود و همچنین ماسالانه شاهد بیش از سیصد هزار سقط غیرمجاز هم در کشور هستیم.»

#### ۵ مجازات سقط جنین

افرادی که مادر را، در راه سقط جنین راهنمایی می‌کنند مجرم شناخته می‌شوند و برای آن‌ها مجازات تعیین شده است. در حقیقت می‌توان این افراد را به دو دسته تقسیم کرد:

تأخیر می‌اندازند یا افرادی که تصمیم به پایان دادن به بارداری می‌گیرند، آن هم به دلیل اینکه جین دارای ناهنجاری شدید یا مشکل پزشکی است، توصیه می‌شود.

۶ سقط القایی؛ سقط القایی در سه ماهه دوم بارداری انجام می‌شود. اگر هفته بیست و چهارم بارداری را پشت سر گذاشته اید و دیگر نمی‌توانید از روش (D&C) استفاده کنید، ممکن است، این روش یک گزینه برای شما باشد.

۷ سقط جنین دیررس؛ اگر سقط جنین بعد از هفته بیست بارداری انجام شود، سقط را "دیررس" می‌دانند. گذاری را این می‌دانند که این کار در سه ماهه سوم انجام می‌شود. برخی دیگر آن را دیر هنگام زنده بودن جین در نظر می‌گیرند، به این معنی که جین می‌تواند بعد از سقط، در خارج از رحم زنده بماند اکثر ایالت ها آن ها را ممنوع یا محدود می‌کنند، مگر در مواردی که جان مادر در خطر باشد.

#### ۸ سقط های ناموفق و عوارض بعد از آن

یکی از شایع ترین عوارض سقط جنین، عفونت است که می‌تواند ناشی از سقط ناقص یا در معرض باکتری های واژینال قرار گرفتن باشد. علائم عفونت ها شامل مواردی چون: ترشحات واژن با بوی قوی، تب





## هایله قوه باختی

دانشجوی کارشناسی مامایی  
۹۸  
دانشگاه علم پزشکی تربیت حیاتی

همه چیز در رابطه با قبولی سرپرستی کودکان بی سرپرست... از چالش‌های ابتدایی تا کشمکش‌های پایانی مسیر...

### ◀ آیا برای فرزند خواندگی باید ملک و املاک به نام کودک کرد؟

بر اساس قانون جدید فرزندخواندگی، اموال و دارایی‌های خانواده متقاضی بررسی می‌شود و با توجه به شرایط خانواده، قاضی حکم می‌دهد که چه اموالی به فرزندخوانده برسد، اما در قانون قدیم، درصدی از اموال به اسم کودک می‌شد، که این در قانون جدید حذف شده و به قاضی سپرده شده است.

### ◀ چه شرایطی باید متقاضیان برای سرپرستی کودک داشته باشند؟

۱ زن و شوهری که ۵ سال از تاریخ ازدواج آنان گذشته و از این ازدواج صاحب فرزند نشده باشند، مشروط به این که حداقل یکی از آنان بیش از ۳۰ سال داشته باشد (البته چنانچه به تشخیص سازمان پزشکی قانونی امکان بچه دار شدن زوجین وجود نداشته باشد، درخواست کنندگان از این شرط مستثنی می‌شوند)

۲ زن و شوهر دارای فرزند، مشروط بر اینکه حداقل یکی از آنان بیش از ۳۰ سال داشته باشد.

۳ پدر و مادرهایی که سن آنها کمتر از ۵۰ سال است، نسبت به بقیه افراد در اولویت هستند.

طبق ماده ۶ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست، درخواست کننده سرپرستی باید واحد شرایط زیر باشند:

۱ تقید به انجام واجبات و ترک محظمات

۲ عدم محاکمه‌ی جزاگی موثر با رعایت موارد مقرر در قانون مجازات اسلامی

۳ تمکن مالی

۱ بیت نام متقاضیان در سامانه فرزندخواندگی به نشانی www.farzandkhandegi.ir و اخذ کد رهگیری

۲ دریافت و بررسی درخواست متقاضی توسط بهزیستی شهرستان

۳ تکمیل مصاحبه اولیه توسط بهزیستی شهرستان و مشخصات فردی توسط متقاضیان

۴ بررسی مدارک متقاضیان

۵ بازدید از منزل توسط مددکار اجتماعی

۶ معرفی متقاضیان به سازمان پزشکی قانونی اداره تشخیص هویت، مراکز مشاوره و خدمات

روانشناسی و مشاوره دینی؛ در این خصوص باید گفت که زوجین باید قبل از حضور در کمیته

فرزندخواندگی، یک جلسه مشاوره بروند. مشاور

بهزیستی شرایط روحی و روانی آنها را بررسی کرده و تشخیص میدهد که آیا این زوج، آمادگی پذیرش

یک کودک را دارند یا خیر.

### ◀ مدارکی که برای فرزند خواندگی لازم است:

۱ کلیه صفحات شناسنامه ایرانی متقاضیان

۲ تصویر کارت ملی متقاضیان

۳ تصویر کارت پایان خدمت یا کارت معافیت از خدمت (برای آقایان)

۴ تصویر سند ازدواج زوجین متقاضی

۵ تصویر آخرین مدرک تحصیلی متقاضی

۶ تصویر سند مالکیت یا مبایعه نامه منزل یا اجاره نامه

۷ اصل یا تصویر گواهی مربوط استغال به کار یا

تیکن میزان تقریبی درآمد متقاضیان؛ مانند:

حکم کارگری، فیش حقوقی و...

۸ تصویر مدارک بیمه پایه اجتماعی

۹ اصل گواهی پزشک متخصص زنان و زایمان

مبنی بر عدم امکان بچه دار شدن

**فرزند خواندگی:** فردی است که افراد دیگری غیر از پدر و مادر حقیقی او، او را به فرزندی پذیرفته باشند. در قرآن کریم، به ساقه فرزندخواندگی پیش از اسلام و نیز در زمان نزول قرآن اشاره شده است؛ و نزول آیاتی درباره فرزندخواندگی، نشانگر رواج فرزندخواندگی در عصر نزول قرآن نیز دانسته شده است.

### ◀ اهمیت فرزند خواندگی در قرآن کریم:

در قرآن کریم، دو مرتبه به ساقه فرزندخواندگی در پیش از اسلام اشاره شده است. مورد اول آیه

نهم سوره‌ی مبارکه قصص است؛ هنگامی که حضرت موسی را از آب گرفتند، و همسر فرعون (آسیه) گفت:

او را به فرزندی بگیریم، شاید به ما سودی برساند.

مورد دوم آیه ۲۱ سوره‌ی مبارکه یوسف است؛ زمانیکه عزیز مصر یوسف را خرید، به همسرش زلیخا گفت:

او را به فرزندی بگیر.

همچنین در آیه ۲۴ سوره‌ی مبارکه انعام، آزر، پدر حضرت ابراهیم خوانده شده است، اما از آنجا که او عموماً

همسر مادر حضرت ابراهیم بوده است، تیجه گرفته اند که آزر، حضرت ابراهیم را به فرزندخواندگی پذیرفته بود.

### ◀ تاریخچه فرزند خواندگی در ایران

در اسفند ماه سال ۱۳۵۳، قانونی با عنوان حمایت از کودکان بدون سرپرست، برای قانونی کردن نهاد فرزندپذیری تصویب شد.

### ◀ چه روندی برای به سرپرستی گرفتن فرزند لازم است؟

متقاضیان باید تقاضای رسمی خود را که به امراضی هر دو نفر (زن و شوهر) رسیده است را، به سازمان بهزیستی اعلام کرده و در سامانه مربوطه مراحلی را طی کنند. این مراحل عبارتند از:





### ◀ چالش روان شناختی فرزند خواندنگی:

آسیب پذیری، احساس تنها، رشد ناسالم و سوء مصرف، مشکلات عاطفی و اجتماعی، عدم کنترل، نامنی و دشواری در پذیرش خانواده جدید نیز از جمله آثار سوء و منفی فرآیند فرزندخواندنگی می تواند بر شمار آید.

از چالش های دیگر روانشناسی در مساله فرزندخواندنگی، یافتن هویت در سنین بلوغ و بزرگسالی است، که فرد با اگاهی از اینکه فرزند خوانده شده و از بابت اینکه زندگی با این واقعیت که یک کودک فرزند خوانده است، اختلال دارد با دشواری همراه باشد.

فرزند خواندنگی با آوردن کودک به خانه تمام نمی شود، بلکه باید به فکر برنامه ریزی برای تحصیل و تامین نیازهای دیگر کودک و آینده سازی این آبود. عوامل عاطفی و تأثیر مایحتاج فرزند خوانده دو چالش پیش روی خانواده ها و زوجین است، که در صورت کم توجهی و یا عدم توجه به این موارد، می تواند فرزند خوانده را و همچنین والد آن را با مشکل مواجه سازد.

اجتماعی خانواده مقاضیان نیز مورد توجه جدی قرار می گیرد. ممکن است گاهی با برگزاری یک جلسه تایید روان شناس حاصل شود، اما ممکن است در بعضی موارد نیاز به جلسات بیشتری در این زمینه باشد.

سازمان در تایید صلاحیت خانواده های مقاضی نباید ذره ای کوتاه بیاید، اگر کوتاه بیاید خیانت در حق این کودکان معصوم است که برخی هایشان بالآخره یک بار در زندگی سختی کشیده اند و نباید بار دیگر این اتفاق برایشان تکرار شود. از سخت ترین تجربه برای این کودکان، فسخ فرزندخواندنگی است. برخی خانواده ها که به هر علتی با احساس پیش می آیند و بعد تاب شنیدن حرف اطرافیان را ندارند یا دلشان را می زنند، بزرگ ترین لطمہ را به کودک وارد می کنند. برای همین باید از ابتدا دقیق بررسی شوند.

۴ عدم حجر) حجر یعنی: منع شخص به حکم قانون است از اینکه بتواند امور خود را به طور مستقل و بدون دخالت دیگری اداره کند و شخصا اعمال حقوقی انجام دهد).

۵ سلامت جسمی و روانی لازم  
۶ نداشتن اعتماد به مواد مخدر، مواد روانگردان و الكل

۷ صلاحیت اخلاقی

۸ عدم ابتلا به بیماری های واگیردار یا صعب العلاج  
۹ اعتقاد به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران (اسلام، کلیمی، زرتشتی و مسیحی)

◀ چه خانواده هایی به ترتیب می توانند کودکی را به سرپرستی خود بگیرند

۱ زن و شوهر بدون فرزند

۲ دختران و زنان بدون شوهر

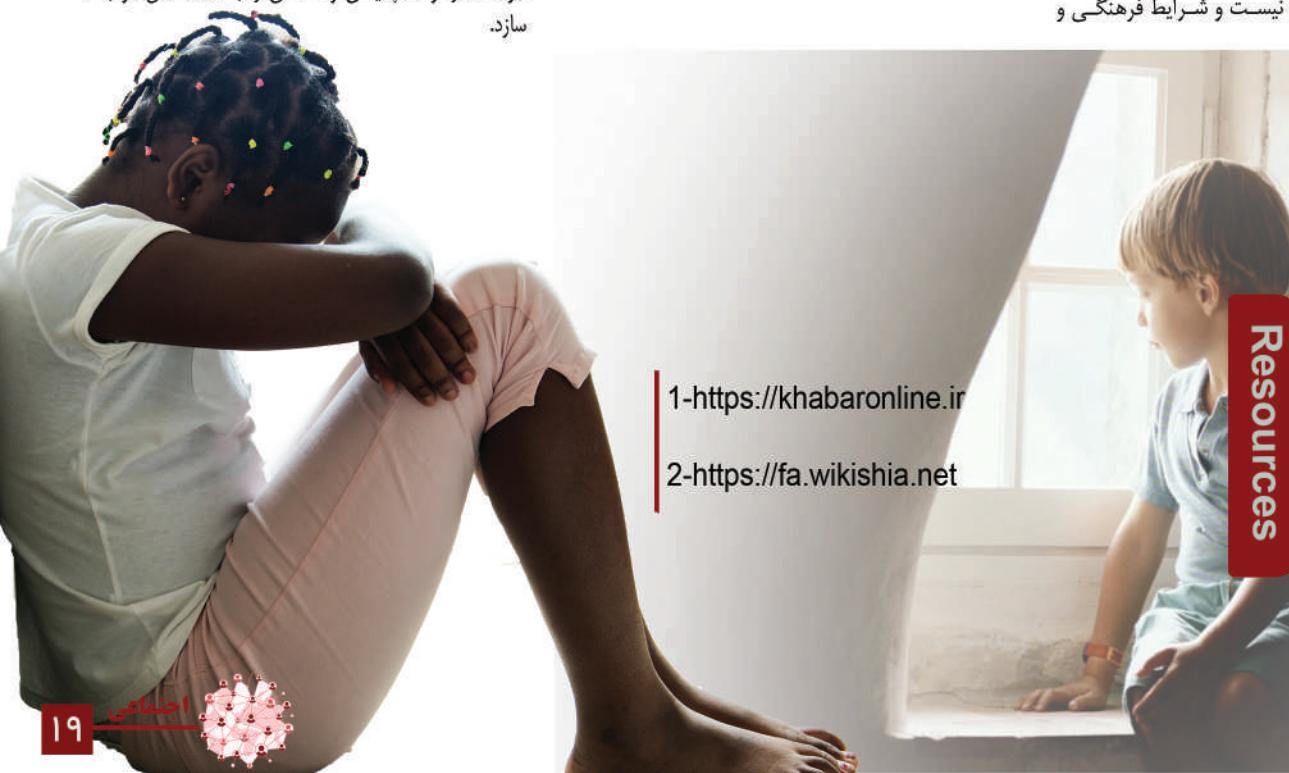
۳ زن و شوهر دارای فرزند

رئیس سازمان بهزیستی کشور اعلام کرده است:  
بر اساس آمارهای موجود، ۱۲ هزار کودک در مراکز بهزیستی تمامی استان های کشور نگهداری می شوند.

◀ در اینجا این سوال پیش می آید که چرا با وجود این همه کودک، باز هم به تمام مقاضی ها سرپرستی کودک را نمی دهند؟

این پرسش شما پاسخ های ساده ای دارد؛ نخست اینکه بهزیستی، متولی تامین کودک برای فرزندپذیران نیست. کودکی باید باشد که بشود او را به مقاضیان حائز شرایط واگذار کرد؛ در ضمن بی سرپرست بودن یا بد سرپرست بودن کودک، باید مورد تایید مقام قضایی قرار گیرد. این پرسهای است که باعث می شود همیشه صفت مقاضیان طولانی باشد.

مورد دیگر احراز شرایط خانواده فرزندپذیر است. صلاحیت های این خانواده باید برای بهزیستی و دادگاه مورد تایید قرار گیرد. این کودکان اماناتی هستند که باید به بهترین خانواده ای که می تواند آینده آنان را تامین کند سپرده شوند. البته این بهترین آینده، الزاماً مالی نیست و شرایط فرهنگی و



Resources

1-<https://khabaronline.ir>

2-<https://fa.wikishia.net>



## یاسمن جنگ آزمایش

دانشجوی کارشناسی مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فرهنگ، آداب و رسوم ملی و دینی مسلمانان در تضاد و برخلاف پدیده «ازدواج سفید» است.  
مسلمان واقعی هیچ گاه قوانین حفت بار، ضد دین و هنجار شکن را بر نمی تاخد.

### ◀ ازدواج سفید چیست؟

واژه‌ی ازدواج سفید (white marriage) در ایران، برای توصیف زندگی مشترک زناشویی و داشتن رابطه جنسی بدون ثبت ازدواج رسمی و شرعی به کار برده می‌شود. (ازدواجی فاقد مشروعیت اجتماعی و حقوقی)

◀ مهم ترین علل گرایش برخی از افراد به ازدواج سفید چیست؟

۱ نبود مسئولیت‌بذری در ازدواج سفید، فاکتوری اساسی برای این نوع زندگی محسوب می‌شود؛ چراکه در چنین روابطی، افراد مسئولیت عملکرد خود را بر عهده نمی‌گیرند.

۲ مشکلاتی مانند: مسائل اقتصادی، سخت‌گیری خانواده‌ها از جمله سخت‌گیری در باب هزینه‌های ازدواج و مراسم و نیز بالا بودن مهریه

۳ محک زدن رابطه

۴ آشنایی بیشتر طرفین

۵ عدم اعتقاد به ازدواج و تغییرات فرهنگی در جامعه

۶ سنت شدن اعتقادات مذهبی و باورهای دینی

۷ افزایش نرخ طلاق و افزایش تعداد زنان و مردان تنها (بسیاری از اوقات، افرادی که به ازدواج سفید روی می‌گویند و به عبارتی ترس از طلاق دارند).

◀ ازدواج سفید در فرهنگ ایران:

ازدواج؛ واژه‌ی مقدسی است، بنابراین زندگی دختر و پسر زیر یک سقف را بدون عقد شرعی، نمی‌توان ازدواج نامید؛ بلکه چنین رابطه‌ای با اهدافی مانند: برآوردن نیازهای جنسی و روانی برقرار می‌شود.

همانطور که همه واقعیم این پدیده محصول انتقال از فرهنگ غرب به شرق بوده است. این رویه‌ی کشورهای غربی، خصوصاً فرانسه، آلمان، انگلستان و آمریکا است که زن و مرد پیش از تصمیم قطعی برای ازدواج، چند سالی را بدون هیچگونه ثبت سند رسمی، با هم زیر یک سقف زندگی می‌کنند. گاه حتی بچه دار هم می‌شوند! و چند سال بعد، اقدام به ازدواج رسمی می‌کنند. این موضوع برای آن‌ها نسبتاً جا افتاده است و با فرهنگ خودشان همخوانی بیشتری دارد. اما در درجه اول، این سبک با اصل و

ضمیر فرهنگ ما همخوانی ندارد و همچنین در ایران، حتی افراد و خانواده‌هایی هم که کمتر

### ◀ مشکلات ازدواج سفید:

تفاوت‌های بسیاری میان ازدواج سفید و ازدواج رسمی وجود دارد. از جمله مهم ترین آنها این است که در ازدواج سفید، **آنده مهر**

است و شرایط ناپایدار؛ هرچقدر هم که دو طرف به هم تمهد اخلاقی داشته باشند و از لحاظ احساس و عشقی که در میانشان است از بودن با هم، احساس رضایت کنند، باز هم هر لحظه ممکن است یکی از طرفین به هر دلیلی تصمیم به ترک این رابطه بگیرد. آن موقع است که هیچ کاری نمی‌توان کرد و حتماً آسیبی روانی را برای طرف دیگر در پی خواهد داشت؛ و نوعی عدم آرامش و امنیت، در زندگی حاکم خواهد بود.

مسئله‌ی دیگر، **مسائل مالی** مایبن دو طرف است؛ که اغلب نامشخص و جدای از هم می‌باشد. مهم تر اینکه نه مهریه‌ای تعیین می‌شود و نه حتی نقهه‌ای در کار است؛ لذا نظر مالی پایه‌ی تعریف شده ی محکمی ندارد.

ازدواج سفید **غیر قانونی** و از لحاظ مذهبی هم، **غیر شرعی** است. لذا مشکلات فراوانی برای زوجی که انتخاب می‌کنند اینگونه زندگی کنند در جامعه وجود دارد؛ در درجه‌ی اول خود خانواده‌ی آن‌ها هستند، که معمولاً پشت آنان را خالی کرده و از حمایت خویش محروم‌شان می‌کنند. این افراد برای پیدا کردن خانه، گرفتن هتل در سفرهای داخلی هم به مشکلات بسیاری می‌خورند. بطور کلی زندگی آن‌ها باید از خیلی از اطرافیان و آشناشان پنهان بماند. این روند بسیار آزاردهنده و همراه با نوعی تشویش همیشگی است.

### ◀ برخی از اثار و پیامدهای مخرب ازدواج سفید:

۱ عمر کوتاه ازدواج و عدم وفاداری زوجین به یکدیگر و خیانت‌های مکرر





## سخن پایانی نویسنده

## ازدواج سفیده ستیز با قانون و تفاهه با ایمان

فرهنگ، آداب و رسوم ملی و دینی مسلمانان در تضاد و برخلاف پدیده «ازدواج سفید» است. مسلمان واقعی هیچ گاه قوانین خفت بار، ضد دین و هنجار شکن را بر نمی تاپد. چرا که فرنگ اصیل ناب، شأت گرفته از مبانی دینی و وحی الهی است. هر آنچه که با قرآن و اسلام در نبرد و ستیز باشد، مردود و غیر قبول است. قانون جاری کشور ایران برگرفته، از دین و فتاوی شرعی، متبع از احادیث و آموزه های الهی است. دین اسلام پاسخگوی به نیاز جنسی زن و مرد را، در جارچوب ازدواج و عقد نکاح تعریف کرده است و تنها بست قانون ازدواج شرعی بیان شده است. طبعاً دستورات قانونی و شرعی، به دلیل آنکه در گذر زمان در فرنگ غالب مردم جای خود را باز می کنند، از جایگاه اجتماعی نیز برخوردار می شوند. با این اوصاف، پاسخگویی به نیاز جنسی بین شکل، غیر قانونی و شرعی، و برای عموم مردم ایران مسئله ای ناخوشایند، ناپسند و غیر اخلاقی به شمار می آید. به بیان دیگر، ازدواج سفید در ایران از جایگاه قانونی، شرعی و عرفی برخوردار نبوده و نیست و از نظر حقوقی و قانونی، ازدواج سفید نیز جرم و گناه محسوب می شود.

## حکم فرزند حاصل از ازدواج سفید در ایران:

نکته حائز اهمیت آن است که بیشتر فرزندان متولد شده در این شیوه زندگی سقط می شوند. اما طبق ماده ۱۱۶۷ قانون مدنی؛ طفل متولد شده از زنا، ملحق به زانی (مرد زناکار) نمی شود، و نسب بین پدر و فرزند شکل نمی گیرد و فرزند حاصل از ازدواج سفید نسبت به پدر هیچ کدام از مبانی ارت را ندارد، بنابراین نه پدر از فرزند اirth می برد، و نه فرزند از پدر. اما در خصوص مادر، فرزند از لحاظ نسب، به مادر منسب می شود و هم مادر از فرزند اirth می برد و هم فرزند از مادر. در ازدواج سفید، پدر هیچ گونه وظیفه قانونی جهت پرداخت هزینه های فرزند خود را ندارد. در واقع هزینه های زندگی فرزند کاملاً بر عهده مادر می باشد. و همچنین پدر طبیعی کودک از اختیاراتی همچون: حق حضانت، ولایت، اجازه برای ازدواج دختر و... هم محروم می شود.

## فرهنگ ازدواج در کشورهای غربی:

در کشورهای غربی و شاید اکثر کشورهای جهان، **دو نوع ازدواج** امکان زندگی زناشویی را فراهم می کند، یکی از آنها ازدواج رسمی و دیگری ازدواج غیر رسمی قرار می گیرد. به موجب **قانون مجازات اسلامی؛ زنا** عبارت است از مجازات جنسی مرد و زنی که رابطه زوجیت بین آنها نبوده است و از آنجایی که ازدواج سفید در قانون ما با عنوان رابطه زوجیت مطرح نیست، بنابراین چنین رابطه ای اگر اثبات شود، می تواند با عنوان زنا مورد بررسی قرار بگیرد و برای طرفین آن مجازات تعیین می شود که شامل ۹۹ ضربه شلاق می باشد. (**مواد ۲۲۵، ۲۳۰، ۲۳۷ قانون مجازات اسلامی**)

## حکم تسهیل کنندگان ازدواج سفید در ایران:

اگر فردی مقدمات لازم برای ازدواج سفید را فراهم کند و یا به هر نحوی زمینه این کار را تسهیل کند و از این موضوع اطلاع داشته باشد، او هم کار غیرقانونی و غیرشرعی انجام داده و به اشاعه فحشا کمک کرده و به طور مسلم باید با او برخورد گردد. در قانون، اجراء دادن ملک به اشخاص جرم نیست، اما در صورتی که فردی با نوعی برنامه ریزی و به صورت سازمان یافته محلی را برقراری رابطه جنسی غیرقانونی و غیرشرعی اجراه دهد، آن شخص به عنوان دلال یا تسهیل کننده رابطه غیرشرعی تحت تعقیب است و مجازات خواهد شد.

- 1-Public.psychlogy.ir
- 2-Old.alef.ir
- 3-Mashreghnews.ir
- 4-farhangetafahom.ir
- 5-isna.ir
- 6-Pewresearch.org

## Resources

(مصالحه با محمد علی نجفی توانا؛ جرم شناس و رئیس سابق کانون وکلای دادگستری) (موسسه حقوقی فرنگ تهاجم)



در شماره های پیشین مجله دانشجویی هایل؛ به ترتیب به بررسی کامل تاریخچه رشتہ مامایی و شرح وظایف کارشناسان مامایی در شماره دوم، دوران طرح و آزمون ارشد و استخدامی کارشناسان مامایی در شماره ی سوم، و همچنین به بررسی کامل بحث مهاجرت فارغ تحصیلان از این رشتہ در شماره چهارم نیز پرداختیم. و حال در خدمت شما هستیم با بررسی موضوع مطب داری جامعه مامایی در کشور ایران.

رشته مامایی؛ یکی از رشتہ های علوم پزشکی است که دانشجویان پس از فارغ التحصیلی از این رشتہ و کسب مهارت های لازم، امکان تاسیس مطب و تجویز دارو را خواهند داشت. مجوز تاسیس کلینیک مامایی، هم به اشخاص حقیقی (هر انسان) و هم به اشخاص حقوقی (سازمان ها، وزارت خانه ها و موسسات) داده می شود.

◀ **شرح بخشی از مهم ترین وظایف ماماها در مطب:** (جهت کسب اطلاعات بیشتر به شماره دوم نشریه هایل مراجعه کنید)

❶ ارائه دهنده خدمات ماما می مسئول مراقبت از مادر در طول **دوران حاملگی** و پس از دوران بارداری می باشد. این مسؤولیت ها شامل: مشاوره های قابل از بارداری، مراقبت های معمول پریناتال، برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان در دوران بارداری برای مادران، پدران و همراه، انجام مراقبت های دوران بارداری- زایمان- پس از زایمان، دوره نفاس، تشخیص و ارجاع موارد پر خطر، آموزش و حمایت از مادر جهت تقدیم نوزاد با شیر مادر، مراقبت از نوزاد، پایش رشد و تکامل و واکسیناسیون کودکان تا عسال، مشاوره و ارائه خدمات تنظیم خانواده و مشاوره در دوران یائسگی و پس از آن می باشد.

❷ **مشاوره و آموزش بهداشت باروری** در کلیه مراحل زندگی زنان شامل: مشاوره و آموزش های دوران بلوغ، مشاوره قبل از ازدواج، قبل از بارداری، آموزش مراقبت های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان، آماده کردن والدین برای پذیرش وظایف پدری و مادری، آموزش و راهنمایی و مشاوره در زمینه بهداشت جنسی و ازدواج، خدمات تنظیم خانواده و ارائه روش های مختلف بر اساس پروتکل های وزارت بهداشت (کارگذاری و خارج نمودن IUD)، تجویز روش های تزریقی و خوراکی و کاشتی پیشگیری از بارداری، گرفتن پاپ اسمیر، تربیقات و پاسمنان، نظارات و انجام واکسیناسیون زنان قبل از ازدواج و در حین بارداری، انجام معاینات دوره ای پستان و غبارگری بیماری های مربوطه و ارجاع به پزشک در صورت لزوم، معاینه و تشخیص و درمان بیماری های شایع دستگاه تناسلی زنان و انجام زایمان طبیعی در موارد اورژانسی.

◀ **داروهای مجاز قابل تجویز توسط ماماها:**

انواع ویتابیمن ها، ترکیبات آهن و مواد معدنی، واکسن (ضدکزار، توأم بالغین، سرخچه)، داروهای ضددرد (استامینوفن، دیکلوفشاک، ژلوفن، ناپروکسن، هیوسین و چند مورد دیگر)، کلیه محلول های ضد عumentی، محلول های تزریقی (قندی ۵٪ درصد، قندی نمکی، رینگر و نرمال سالین)، آنتی اسید و ضد فک (پانکراتین، رانیتیدین، دایمتیکون و چند مورد دیگر)، انواع داروهای ضد تهوع و ضد حساسیت (متوكولپرامید، دیفن هیدرامین، پروماتازین و چند مورد دیگر)، ملین ها (پسلیوم، سی لاکس، بیزاکوکلیل و خوراکی)، پماد و شیاف آنتی هموروئید، قرص و آمپول متزن (داخل عضله)، کپسول تراکس آمین، پنی سیلین و مشقات (سفیکسیم، اریترومایسین، آموکسی سیلین، داکسی سایکلین و چندین مورد دیگر)، آمپول روگام، سولفات منیزیوم، شریعت گایافترین، آمپول اکسی توسمین، داروهای واژنال (کلوتریمازول، نیستاتین، بتالین، میکونازول و چند مورد دیگر)، کلیه وسایل و ترکیبات ضدبارداری، داروهای گیاهی دارای مجوز وزارت، فلوکوتانازول (قرص و کپسول)، آسیکلولوپیر (پماد و قرص)، داروهای مورد نیاز برای احیاء، داروهای ضد خارش ایمن در حاملگی (کلامین، لوسیون ژرانیوم، کالاندولا و چند مورد دیگر).

◀ **شرایط تاسیس مطب ماما می:**

اجازه دادن تاسیس مرکز ماما می به اشخاص حقیقی و حقوقی، پس از تصویب کمیسیون و اخذ موافقت از وزارت بهداشت، با شرایط زیر داده می شود:

❶ برای تاسیس مرکز مشاوره ماما می، وجود مسئول فنی (مسئول ناظر بر امور فنی و رسیدگی به شکایات) و دو کارشناس ماما می نیز الزامی است.

❷ لزوم داشتن مدرک کارشناسی ماما می یا بالاتر

❸ در صورتی که بیش از دو نفر مقاضی تاسیس مطب باشند، باید یک نفر از آنها کارشناسی ماما می یا بالاتر باشد.



۲ اشخاص حقوقی متقاضی تاسیس مرکز؛ شامل: شرکت های خدمات بهداشتی و یا موسسات خیریه می باشد.

۳ مسئول فنی باید دارای مدرک مامایی و حداقل پنج سال سابقه کار باشد.

۴ در صورتی که موسس واحد شرایط باشد، خودش می تواند مسئول فنی شود.

#### ◀ شرایط بوداری از مطب مامایی:

۱ ارائه درخواست تاسیس همراه با مدارک لازم به معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی

۲ اخذ موافقت اصولی طبق ضوابط و مقررات از وزارت بهداشت

۳ ارائه لیست پرسنل همراه با گواهی عدم سوء پیشنه و اعتیاد

۴ ارائه تصویر تمام صفحات سند مالکیت یا اجاره

۵ اخذ تأییدیه بهداشتی از معاونت بهداشتی دانشگاه

۶ اعلام نام، آدرس دقیق و ساعات فعالیت مرکز

#### ◀ ضوابط پرسنلی تاسیس مطب مامایی:

۱ وجود دو نفر کارشناس مامایی یا بالاتر در هر شیفت، که مسئول فنی می تواند جزو آنان باشد.

۲ برای برگزاری کلاس های آمادگی برای زایمان، داشتن گواهی گذراندن حداقل ۶۰ ساعت از مراکز مورد تایید وزارت متبوع الزامی است.

۳ وجود یک نفر کاردان مامایی یا کاردان/کارشناس مدارک پزشکی به عنوان مسئول قسمت بایگانی الزامی است.

#### ◀ شرایط ساختمانی تاسیس مطب مامایی:

۱ ببخی از نکات مربوط به فضای مورد نیاز: اتاق های معاینه حداقل ۱۰ متر، کلاس های آمادگی زایمان حداقل ۲۰ متر، سالن انتظار (۲۶)، اطلاعات و پذیرش، نگهداری مدارک پزشکی، آبدارخانه، رختکن و سرویس بهداشتی، محلی برای تفکیک زباله ها، داشتن آب لوله کشی بهداشتی، وجود تهویه و...

۲ ببخی از مهر ترین تجهیزات: تخت معاینه و ژنیکولوژی، سونوکید (فیتوسکوب)، ست زایمان، فیلم و پوسترهای آموزشی، کپسول اکسیژن، ست احیای نوزاد و بزرگسال، ترازو و پاراوان، فشارسنج و گوشی، اسپیکولوم، اتوکلاو، وسائل حفاظتی (ستکش استریل، گان، ماسک، عینک و...)، ست زایمان، داروهای موردنیاز و...

#### ◀ ضوابط مربوط به قابلو، سرنخه و مهر:

۱ قابلو: اندازه قابلوی مطب ها و دفاتر کار باید ۷۰×۵۰ سانتی متر باشد - رنگ زمینه قابلوی مطب ها و دفاتر کار اعضای سازمان نظام پزشکی، باید سفید و ساده باشد - تعداد قابلوهای مجاز جهت نصب در خارج از دفتر کار ۲ عدد می باشد (افقی یا عمودی) - درج موارد رو به رو در قابلوی مطب ها و دفاتر کار الزامی است: نام و نام خانوادگی، عنوان مندرج در پرونده مطب یا دفتر کار (مدرک تحصیلی)، ساعت پذیرش و فعالیت مطب (اختیاری)، آرم سازمان نظام پزشکی برای اعضای سازمان.

۲ سرنخه: محتوای سرنخه (تصویرت جایی یا دست نویس) در مورد مطب ها و دفاتر کار، مختصراً شامل موارد رو به رو است: نام و نام خانوادگی (الزامی)، شماره عضویت نظام پزشکی (الزامی)، عنوان مندرج در پرونده مطب (الزامی)، تلفن (الزامی)، ساعت پذیرش بیماران (اختیاری)، عنوان علمی داشگاهی (اختیاری)، مدرجات فوق به زبان انگلیسی (اختیاری).

۳ مهر: مهر شامل موارد رو به رو است: نام و نام خانوادگی (الزامی)، شماره عضویت نظام پزشکی (الزامی)، حداقل یکی از عنوانین مندرج در پرونده، گواهینامه یا دانشنامه (الزامی)، عنوان علمی داشگاهی (اختیاری).

#### ◀ ضوابط مربوط به مجوز افتخار:

۱ اخذ مجوز دفتر کار معتبر جهت شهر محل فعالیت از سازمان نظام پزشکی، الزامی است.

۲ ویزیت مطب مامایی: بدون نسخه الکترونیک ۳۱۴۰۰۰ ریال و با نسخه الکترونیک ۳۷۱۰۰۰ ریال.

#### ◀ داشتن تأییدیه نظارت معتبر:

تأییدیه نظارت بر مطب دفتر کار بصورت سالیانه توسط اداره نظارت و ارزشیابی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی صادر می گردد. تأییدیه نظارت صادره به عنوان ساقمه کاری محسوب می گردد. کلیه افراد متقاضی ایجاد دفتر کار مامایی مکلفند قبل از تبرویغ به کار، تأییدیه نظارت از معاونت درمان دانشگاه محل فعالیت خود را کسب نمایند. تأییدیه نظارت دفتر کار می بایستی از نظر تاریخ معتبر باشد (یکساله). بعد از کسب و دریافت تأییدیه نظارت، اجازه اضافه نمودن هیچ وسیله ای در مطب دفتر کار یا در عنوان قابلو، مهر و سرنخه وجود ندارد، در صورت مشاهده، تأییدیه نظارت بطل خواهد شد. (مگر با اخذ مجوز مربوطه از اداره نظارت معاونت درمان مانند: استفاده از سونوگرافی در مطب مخصوصین زنان و زایمان).

#### سخن پایانی نویسنده

جهت کسب اطلاعات بیشتر در رابطه با نحوه برخورد با مراجعین و بازرسین، رعایت موازین شرعی و اخلاقی، امکانات رفاهی، استریلیزاسیون، مقررات بهداشتی و تخلفات صفتی و حرفة ای شاغلین حرفه های پزشکی در حوزه مطب داری، میتوانید به منابع ذکر شده در پیوست مراجعه نمایید.



۱- آئین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی کشور

۲- آئین نامه تعیین حدود صلاحیت ماماهای کارشناس و کارشناس ارشد/ آئین نامه استاندارد دفاتر کار مامایی ۱۳۹۷

3-<https://www.hevagroup.com>



اجبار به گرفتن چنین گواهی، نوعی حس عدم اعتماد، به دختران ما القا می کند، و به گفته ب Roxhi؛ نوعی توهین هم قلمداد می شود و از لحاظ لطمہ روحی که به شخص می زند، جای بحث و تأمل فراوان دارد...

### نتایج این آزمایش چه تاثیری در تصمیم گیری ها دارد؟

گواهی سلامت هایمن، فقط داشتن رابطه‌ی جنسی واژنال را مشخص می کند، اما هرگز نمی توان با این معاینه تشخیص بدھیم که آیا فرد در گذشته هیچ گونه تماس بدنی، به شکلی دیگر داشته است یا خیر. و بررسی رابطه‌ی جنسی آنال فقط توسط پژشکی قانونی و در موارد خاص (که درخواست شده باشد) چك می شود. در نهایت طرفین میتوانند تصمیم نهایی خود را بگیرند.



آیا گرفتن گواهی سلامت و خواستن چنین گواهی از یک خانم توهین به شخصیت شخص است؟

در رابطه با این موضوع، با دو خانم که به دلایل این گواهی را تهیه کرده بودند، گفت و گوهایی کوتاه داشتیم.

۱- یکی از این عزیزان در حین توضیح این قضیه می گفتند: وقتی این موضوع را با من مطرح کردند، احساس سپیار بدی داشتم و احساس میکردم که به هیچ وجه به حرف های من اعتماد نداشته اند و همچنین حتی به خانواده من هم توهین کرده اند.

۲- البته با خانم دیگری هم که صحبت می کردیم، ایشان می گفتند که: زمانیکه تصمیم به ازدواج با همسرم گرفتم، به خواسته خودم این گواهی را تهیه کردم؛ زیرا قبل از این چنین مشکلاتی یکی از دوستانم دست و پنجه نرم کرده بود و من نمی خواستم که راجع به من نیز اتهام باحتی شکی وجود داشته باشد.

### زهرا امیران

دانشجوی کارشناسی مامایی،  
دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه



### گواهی سلامت چیست؟

گواهی سلامت؛ همان آزمایش سلامت پرده هایمن (بکارت) قبل از ازدواج است؛ که شامل مجموعه‌ای از شیوه‌ها و روش‌های علمی برای تشخیص باکره بودن و عدم وجود رابطه جنسی قبل از ازدواج در بانوان، با بازرسی دستگاه تناسلی است.



دشمنی عوارض روحی-روانی

### به چه دلیل و در چه زمانی باید این گواهی تهیه شود؟

انجام این نوع آزمایش‌ها قبل از ازدواج، در بسیاری از فرهنگ‌ها رایج است. این آزمایش‌ها عموماً به درخواست والدین دختر، همسر آینده و یا خانواده‌ی او، با هدف کسب اطمینان از نبود رابطه‌ی جنسی قبل از ازدواج توسط دختر و رفع اتهامات احتمالی توسط همسر آینده او، انجام می شود. انجام آزمایش‌ها در کشور مراکش بسیار رایج است؛ متخصصان این حوزه در این کشور، گاهی در یک روز تا ده گواهی سلامت پرده هایمن را صادر می کنند. این گواهی نقض حقوق زنان است. اما لازم به ذکر است که هیچ لزوم واجاری هم در گرفتن این گواهی برای ازدواج وجود ندارد.



### چه افرادی باید این گواهی را بگیرند؟

۱- اگر فردی از لحاظ قانونی مورد اتهام قرار نگیرد؛ که قبل از ازدواج رابطه نامشروع داشته است، دادگاه حکم می دهد که این گواهی توسط پژشکی قانونی گرفته شود.

۲- همچنین برای طلاق، پژشکی قانونی در بحث تعلق مهریه از خانم، گواهی سلامت را می خواهد.

۳- در مواقعی نیز، کودکان کار مورد بررسی قرار می گیرند تا بررسی شوند که آیا کودکی مورد تجاوز و یا هرگونه سوء استفاده جنسی قرار گرفته است یا خیر؛ تا تحت شرایط خاصی مورد حمایت بهزیستی قرار بگیرد.





کشورهای غربی به این پدیده اجتماعی پهلو زده و به آن پرداخته است. بنابر این این تابو را می‌توان نمایه و نمودی از یک ارزش اجتماعی و یک هنجار اجتماعی دانست، که نتیجه نگاه مردم‌الارائه به مالکیت بدن زنان است (آسیه امنی؛ شاعر، روزنامه نگار، فال ایرانی حقوق مدنی و حقوق زنان)

### گواهی سلامت مردان چیست و چگونه تهیه می‌شود؟

در واقع می‌شود گفت که هیچ روش علمی‌ای وجود ندارد که بتوان به وسیله آن تشخیص داد که آیا مردی در گذشته سابقه رابطه جنسی داشته است یا خیر. یکسری از روش‌هایی هم به صورت تجربی وجود دارند که بتوان نتیجه گیری‌های تقریبی کرد، ولی هیچگاه نظر قطعی داده نمی‌شود. روش‌هایی مانند: رنگ مایع منی انزالی، بررسی غدد جنسی مردانه، آزمایش کروماتال، بررسی پوست نازک ناحیه ختنه گاه و چند روش دیگر.

در این قسمت می‌خواهیم نگاهی کلی به موضوع گواهی سلامت داشته باشیم، نگاهی بین المللی در فرهنگ‌های مختلف:

۱- اگر که شما در کشورهایی مانند: اسکاندیناوی به دنیا آمده و بزرگ شده باشید و عجین شده باشید، این را به خوبی می‌دانید که تنها جایی در دنیا است که شما به طور قطع می‌توانید بگویید تابوی در آنجا وجود ندارد، آن هم تابوهایی این چنینی. اما هیچ جای دنیا با این قطعیت نمی‌توانم بگویم با این قضیه کنار آمده اند یا خیر. (سارا ناصرزاده؛ روانشناس، مشاور و روان درمانگر جنسی)

۲- من بر این اعتقاد نیستم که امروز مسئله پرده‌ی بکارت در ایران مسئله‌ای است که مردم با آن کنار آمده‌اند یا حداقل به چشم تابو به آن نگاه نمی‌کنند. اما اینکه این تابو ریشه در چه سئالی دارد، من ترجیح می‌دهم از مسئله جامعه ایران کمی فراتر به موضوع بنگرم، چون اگر ما توانایی مقاصسه خودمان با جوامع دیگر و این پدیده در جغرافیاهای دیگر را نداشته باشیم، شاید کار کمی برایمان مشکل‌تر باشد.

به این نکته می‌خواهم اشاره کنم که این گواهی سلامت، اساساً مختص ما و جامعه ایرانی نیست. یک پدیده اجتماعی است که در طول تاریخ شکل گرفته و در بسیاری از جوامع رواج داشته و امروزه حتی در برخی از کشورها آثار این پدیده مشاهده می‌شود. اگر به ادبیات قرن هجده و نوزده برگردیم، بخش عمدۀ ادبیات تولید

برای گرفتن این گواهی باید به چه فردی مراجعه کرد؟ به ماما یا متخصصین زنان و زایمان باید مراجعه کرد. اگر گواهی سلامت گرفته شود و در آینده پس از ازدواج، زوجین متوجه شوند که شریک زندگی خود را بابت حنسری نامشروع قبل از ازدواج داشته، قانون چه حکمی صادر می‌کند؟ درست است که فرد از حق مهریه بی‌بهره می‌شود و حق طلاق را دارد؟

اگر خانمی باکره نباشد و خود را باکره معرفی کند و مرد نیز بر این اساس با وی ازدواج کند، اما پس از عقد مشخص شود که آن زن دوشیزه نیست، چون حکم فریبکاری و تدلیس را دارد، در این صورت حق فسخ نکاح برای مرد به وجود می‌آید. دقت داشته باشید که پس از روشن شدن فریبکاری زن، مرد نه تنها حق فسخ نکاح را دارد، بلکه می‌تواند طبق ماده یک قانون مسئولیت مدنی، خسارات مادی و معنوی خود را از زن دریافت کند. در صورت فسخ شدن نکاح، در صورتی که رابطه جنسی بین زن و مرد اتفاق نیافرده باشد، زن حق دریافت مهریه را ندارد و اگر نزدیکی اتفاق افتاده باشد، مرد موظف است که نصف مهریه را پرداخت کند. آیا به فردی که جراحی ترمیم بکارت داشته، گواهی سلامت داده می‌شود؟

طی چند سال اخیر، دولت به پژوهشی قانونی اعلام کرده است که اگر خانمی به این اداره برای دریافت گواهی سلامت مراجعه کرد و پرده‌هایم، ترمیم و یا خراشیدگی سطحی داشته باشد، لازم نیست چیزی از ترمیم هایمن گزارش شود، اما متخصص مجبور هم نیست که بگویید هایمن سالم است، در گزارش می‌تواند بتوسیله شواهدی از آسیب هایمن دیده نمی‌شود. و حال هدف دولت از این حمایت، آسیب ندیدن دختران با بکارت ناسالم هست تا نظام خانه و خانواده دچار از هم پاشیدگی نشود برای زندگی و ازدواج داشته باشند.

ولی به گفته‌ی یک پژوهشک زنان، هر آن چیزی که رویت شود گزارش می‌شود، حتی بریدگی‌های مادرزادی نیز تحت عنوان بریدگی‌های خراش‌های مادرزادی گزارش می‌شوند.



### ۱- مصاحبه و تحقیق میدانی

2-<https://www.who.int>

Resources





نویسنده: عادله حسینی

دانشجوی کارشناسی مامایی ۹۸  
دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

نقاش: حدیثه صبور دربندی

دانشجوی کارشناسی پرستاری ۹۸  
علوم پزشکی تربت حیدریه

آخه چرا با من اینچوری می‌کنی؟؟!! اینجا به حد کافی فضا کم هست، دیگه تو رو خدا تو تنگ ترش نکن!! هی یک عالمه غذا میخوری... هی جای میزندی!! هی من گوش تیز می‌کنم... هی به این آقای معده میگم سر و صدآنکن که بینم از اون بیرون صدایی میاد یانه!! هی میینم نه... بی فایدست... کلی از ورنیکسامو هم هردفعه پهش باج میدم!! اون روز تخدمان خانوم میگفت: به نی نی بعدی میفروششون، در عوضش یک هورمونی میگیره ازش، تا سر چبا غذاها رواز خودش بربزه بیرون و حال تو رو خراب کنه!! و تبل خان پره راحت بخوابه و غذا هضم نکنه!! میگم نمیشه بتداشیش بیرون و بحاش یک قلب دیگه هم بگیری؟؟!! آخه این روزا توی این تهائیا و سکوت، فقط صدای قلبته که آروم می‌کنه... حالا فکر کن دوتا باشن راستی مامان خانوم... این سوراخ ته وان حصوم رحم خانوم داره بیشتر میشه!!! میترسم یک روز اینجا مثل کویر خشک بشه ها... من اون موقع میمیرم ها... تو رو خدا یک فکری به حال این خونهای که به ما اجاره دادی بکن... روز به روز داره شرایطش بدتر میشه!!

## کاربرایاتی من و مامانی

آخ آخ... داره یک صدایهایی میاد...

فکر کنم باز مامان خانوم هوس وزن کردن خودش رو کرده!! بابا یکبار!!! فووووش دوبال در ماه... شب و روز نراشتی برامون ها!!!  
نه مثل اینکه باز شروع شده و جذیه!! خدایا من دیگه نمیتونم... من استعفا میدم...  
باشه... ولش کنین اینبارم من تسليم...  
آمده این بچهها؟؟!  
نمیشونم صداتونووو!!  
هووووووووووو  
یه مامان داریم قلقلیه...  
سیز و سفید طلائیه...  
هر از گاهی میاد رو من... عقرمه هام هوم میره... نمیدونین تا کجا میره...



این همه کار کن، از صبح تا شب... همه جا برو... همه حرف رو بشنو... کلی فوتیالم از دست بدنه... توی خواب و بیداری هم پرونده ها رو کامل کن... رسما پکیج بی چارگی و خستگی رو کامل خردباری کن... دیگه تکمیل تکمیل... بعد این وسط خستگی بزنه زیر دلت و بیای و بچه داری رو هم به کلکسیونت اضافه کنی!!

آخه من و این همه بی مغزی محاله!!!

اصلا بگین بینیم این مامان شماها کجاست؟؟؟ موها امو نکش... تو چرا گریه میکنی؟؟!! به عینکم دست نزن!!! کی بزرگ میشین؟؟!! تو چرا دیگه گریه نمی‌کنی؟؟!! چیزی شده؟؟!! وای تو رو خدا گریه کن جون باها... نکنه مریض شدی؟؟!! گوشیمو کجا گذاشتی؟؟!! آخه من بدون شما چطوبروی زندگی کنم؟؟!! نمیدونم چرا با وجود همه این اما بازم خیلیسی دوووشووون دارممم!!



# معرف کتاب

مخصوصه سدری زاده

دانشجوی کارشناسی ارشاد عمل ۹۸  
دانشگاه علوم پزشکی به

**نام کتاب: زنان در روزگارشان تاریخ فمینیسم در غرب**  
**مؤلف: مارلن لگیت**  
**ناشر: نشری**  
**مترجم: نیلوفر مهدیان**  
**ویراستار: منیژه نجم عراقی**  
**زبان: فارسی**  
**تعداد صفحات: ۶۰۴**

من یک فمینیست هستم... شما چطور؟؟

(جهد پندت اندیلاداک، پرنسپال، به شعاری چهارمین دوره مراجعته کرد)

فمینیسم (feminism) به مجموعه‌ای از جنبش‌های سیاسی، اجتماعی و ایدئولوژی اطلاق می‌گردد. که با هدف دستیابی زنان به فرصت‌های برابر با مردان در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و شخصی شکل گرفته است. این کلمه‌ی پراحتی مذاقات زیادی را به همراه آورده است، اما هدف اصلی جنبش فمینیسم چیست؟؟ به طور کلی موضوعات مورد توجه جنبش فمینیسم، مردسالاری، برابری جنسیتی، خشونت خانگی، آزار جنسی، تعیض جنسیتی، برابری دستمزد و حقوق باروری است. روز جهانی زنان در تاریخ هشت مارس، در جهت حمایت از این جنبش نامگذاری شده است.

اولین جنبش‌های فمینیستی، در سال ۱۹۶۰ شکل گرفت که **موج اول** فمینیسم به شمار می‌آید. این موج به رهبری مری ولستون گرفت و بیانیه‌ی او در کشور انگلستان آغاز شد و یکی از مهم‌ترین دستاوردهای این جنبش؛ کسب حق رأی برای زنان بود. زنانی که در این جنبش شرکت کرده بودند خود را فمینیست می‌نامیدند.

پس از موفقیت کمپین موج اول، مطالبه‌گری زنان ادامه پیدا کرد و **موج دوم** فمینیسم به راه افتاد.

این جنبش خواهان آزادی‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و تحصیلی بود. موج سوم فمینیسم در اواخر

قرن بیستم شکل گرفت و به موضوعاتی نظری: ویژگی‌های زنانه و تنوع قومیت‌ها، نژادها و ادیان و پیشینه‌ی فرهنگی زنان تاکید داشته است.

## درباره‌ی کتاب:

«زنان در روزگارشان، تاریخ فمینیسم در غرب» در سال ۲۰۰۱ منتشر شد. نویسنده‌ی این کتاب یک استاد تاریخ است، که در این کتاب سعی کرده است تاریخ فمینیسم در غرب را روی کاغذ بیاورد. او از قرون وسطاً آغاز کرده و تا قرن بیستم را بررسی کرده است. چالش‌های پیش روی زنان، حقوق زنان و مسیری که زنان در این مدت طی کرده‌اند تا حقوقشان را پس بگیرند؛ موضوعاتی است که در این کتاب به آن‌ها پرداخته شده است. نویسنده در این کتاب تلاش کرده است با مخاطب ارتباط برقرار کند و دیدگاه‌هایش را برای او شرح دهد. او تلاش کرده فمینیسم را از زوایای مختلف تعریف کند و تغییر و تحرک پذیری آن در طول زمان را به خوبی نشان دهد.



**باریارا مکلینتاک:** زیستشناس برنده جایزه نوبل در سال ۱۹۸۳، به دلیل اهمیتی که زنان به روابط من داشند، دیدگاه کل نگرانه ممکن است برای آنان طبیعی تر باشد. سایر فمینیستها با این پافشاری بر ویژگی های مشترک مخالفاند و در عوض تأکید می کنند که هر گونه عمومیت بخشیدن به تجربه های زنان، گوناگونی آنان را نادیده می گذارد. دو مورخ از تحقیقات خود درباره فمینیسم فرانسوی اوایل قرن نوزدهم نتیجه گیری می کنند که: «باید اعتراف کنیم که نمی توانیم حقیقتاً بدانیم زنانی که با ما متفاوت اند، یعنی زنان سایر نژادها، قویت ها، مذاهب، طبقات اجتماعی و گراش های جنسی، چه احساسی نسبت به سرکوب دارند. همچنین نمی توانیم همین را در مورد زنان در زمان های گذشته بدانیم.» در اوایل قرن بیستم، یعنی تر زنان طبقه بالا و طبقه متوسط خدمتکار زن داشتند و فکر می کردند که باید داشته باشند! به همین ترتیب، **آن کنی و همکاران فمینیست** او در بریتانیا، بی هیچ تأملی، خود را برتر از زنان آسیایی می دانستند و آنان را ضعیف و خوار می شمردند. در همان زمان اصلاحگر آفریقا ی آمریکایی معاصر آن ها، فرانسیس الن واتکینز هاربر، با اثکابه تجربه های خود می دانست که «سیاست پوست بودن به این معنی است که هر فرد سفیدپوستی، حتی یک زن طبقه کارگر، می تواند در مورد تو تعییض روا دارد.»

این مسئله پامدهای مهمی برای چگونه نوشتن تاریخ فمینیسم دارد از آنجا که زنان رنگین پوست یا زنان طبقه کارگر سرکوب های متعددی را تجربه می کنند، سرکوب جستی ممکن است برای آنها به آن اندازه مهم نباشد که برای زنان سفید طبقه متوسط اهمیت دارد. آیا این زنان را نیز باید در تاریخ فمینیسم وارد کرد؟ زنان کارگری را که برای بهبود وضعیت مادی خود و خانواده شان جنگیدند چطور؟ آیا باید زنان فرانسوی ای را که در قرن هفدهم به مأموران مالیاتی حمله برند و آنها را لتوپیار کردند فمینیست به حساب اورده؛ زنان خانه دار و کارگران ساختی

زمانی که در حال نوشتن این کتاب بودم، دخترم آخرین نسخه مجله میس (MS) را برایم خرید، که بخش اصلی آن به مقاله های با عنوان «**۵ راه فمینیست بودن**» اختصاص داشت. مقاله حاوی تصاویر و توضیحاتی بود درباره بیجاه نفر و در جایی از آن نوشته شده بود: (زیبایی جنسی ما آن است که خلیل تغییر می کند، ملام در حال حرکت، تحول و رشد است. اگر می خواستیم تمام صفحات تمام شماره های مجله را برای ۲۲ سال آینده اختصاص دهیم به توصیف راه هایی که برای فمینیسم بودن وجود دارد، باز هم فضا کم می اوریم و نمی توانیم همه چیز را بگوییم).

با خودم گفتم چطور می توانم جنین رویکردی را با تاریخ فمینیسم بیوند دهم؟ آیا می توانستم درباره آن بیجاه راه، یا بگوییم پاصله راه فمینیست بودن بوسیم؟ مشکلات مربوط به اصول و مبانی به کتاب، امیدوار بودم این کتاب بتواند تحرک و تغییر دیری فمینیسم را در گذر زمان نشان دهد. می خواستیم راهبردهای گوناگونی را که زنان، در ذهن یا در عمل، برای به اش کشیدن سلطه مردان ابداع کرده بودند، دسته بندی و ارزیابی کنم. با این حال، پیش از تبیین محدوده های برسی، لازم بود در مورد دو مسئله تصمیم بگیرم. **اول** اینکه، چگونه به موضوعاتی پردازم که بحث های امروز متفکران فمینیست را تشکیل می دهد، مثلاً اهمیت نسیی تقاضا های یا شbahat های بین زنان، با لزوم سنجش دیدگاه های نظری مخالف با یکدیگر. **دوم**، مسئله می توانستم فمینیسم را به گونه ای تعریف کنم که در طول زمان مندادار باشد و در عین حال، حق مطلب را نسبت به شرایطی که گزینه های پیش روی افراد را محدود می کردند ادا کنم. درنهایت تصمیم گرفتم تمام موارد محتملی را که صفت «فمینیست» درباره شان به کار میرفت، و افراد و جنس های بسیار متنوعی را دربر می گرفت، مورد بررسی قرار دهم. قصد بر این بوده که حاصل این کار، هم تحلیل متفکران و فعالان عمدۀ و هم ترکیبی از یک شیوه تازه و سنت پر شور پژوهش تاریخی باشد و...

**ماجرای مجله میس (MS):** زمانی که در حال نوشتن این کتاب بودم، دخترم آخرین نسخه مجله میس (MS) را برایم خرید، که بخش اصلی آن به مقاله های با عنوان «**۵ راه فمینیست بودن**» اختصاص داشت. مقاله حاوی تصاویر و توضیحاتی بود درباره بیجاه نفر و در جایی از آن نوشته شده بود: (زیبایی جنسی ما آن است که خلیل تغییر می کند، ملام در حال حرکت، تحول و رشد است. اگر می خواستیم تمام صفحات تمام شماره های مجله را برای ۲۲ سال آینده اختصاص دهیم به توصیف راه هایی که برای فمینیسم بودن وجود دارد، باز هم فضا کم می اوریم و نمی توانیم همه چیز را بگوییم). آمده است که نویسنده در آن، کتاب را به این شکل به پایان برد: «(درنهایت آنچه عمل گرایی را ارزشمند می سازد، نه بخت موقوفیت، بلکه **روند مبارزه** است. اعتماد به نفسی که تک تک زنان در زندگی شخصی خویش به دست می آورند و فرهنگ حمایتگری که در اتحاد با سایر زنان یا مردان، در مبارزه ای مشترک شکل می دهند؛ و بنابراین بازشناختن تلاش های فعالان زن طی قرون و نیز موانع رویارویی آنها، که هنوز هم هستند، ما را نیز توانمندتر می سازد.)»

**در بخشی از کتاب زنان در روزگارشان می خوانیم:** *فرانسوی پولن و لباس*: کشیش آزاد اندیش فرانسوی است که عاقبت به مذهب پروتستان گردید. نمایانگر تأثیر شگرف دکارتیسم (موقع نظری رنه دکارت) را در روح آدمی



ساکن بارسلونا را که در سال ۱۹۱۸ علیه گرانی تظاهرات کردند چطور؟ یا زنان یهودی ساکن تورنتو را که در زمان رکود بزرگ اقتصادی، گوشت های حلال را به علت گرانی تحریم کردند؟ هر چند فمینیسم غربی قطبًا بر تجربه های زنان نسبتاً متاز متمن کر شده، اما به نظر من خلیل ساده هاندیشی است اگر بخواهیم آن را به لحاظ تاریخی جنبشی صرفاً متعلق به طبقه متوسط بدانیم. بسیاری از آنها خط طرفی را که میان طبقات متوسط و طبقات پایین و حتی فقر یا تهدیدستی کشیده شده بود شخصاً تجربه می کردند.

**رویکردهای نظری و انواع فمینیسم در این کتاب:** یکی دیگر از مسائل مهم فمینیسم معاصر، در کنار بحث بر سر تقاضا های میان زنان، ارزیابی انواع گوناگون فمینیسم است. امروز فهرست انواع فمینیسم موجود سریج به آور است: فمینیسم لیبرال، انصاف خواه، هوا دار حقوق برای طبیعی، فمینیسم مارکسیستی، فمینیسم سویسیالیستی، فمینیسم رادیکال، فمینیسم انقلابی، فمینیسم اصلاح طلب، فمینیسم روان کاوane، فمینیسم پسامدرا، فمینیسم جهان سوم، فمینیسم سیاست پوستان، فمینیسم یهودی، فمینیسم آسیایی، فمینیسم چیکان، فمینیسم کشاورزی، و تازه این فقط به بعضی از فمینیسم های محتمل اشاره دارد. آیا مام توانیم به خوش بینی کاترین آتنوی باشیم که معتقد بود «**این شاخه شاخه** شدن تها دردهای فزاینده یک هم پیمانی سالم است؟»؟؟

**بررسی عقاید صاحب نظران این حوزه در این کتاب:** **۱- جون کسل** در تحلیل خود از جنبش های زنان در امریکا در دهه ۱۹۷۰ نوشت: «هنگامی که آگاهی زنی ارتقا می باید خود و دیگر داوران نمونه های متعارف زنان مشهور نظرات خود را بیان می کردند، پولن، اندیشه فرو도ستی زنان را «**صرفایک پیش داوری**» نامید که «ما از ظاهر چیزها در می باییم، هنگامی که قادر به بررسی آنها از نزدیک نیستیم». پولن از این هم با فراتر نهاد و این فکر را در دیدگاه کسل چشم انداز کسی را انعکاس می دهد که هویت طبقاتی و قومی اش مشکل ساز نیست، چون از موقعیت برتر برخوردار است.

**۲- در مقابل، به اکشن باریارا امرسون** توجه کنید، هنگامی که از او خواسته شد با ارانه خاطرات خود در تهیه کتابی درباره سال های اولیه جنبش زنان امریکا مشارکت کند. او بدون هیچ اشاره ای به فمینیسم فقط فعالیت های خود را در زمینه حقوق بشر ذکر کرد. او گفت: من اول یک زن آفریقایی- آمریکایی می خوبیم می تواند به روی زنان باز باشد. او هیچ دلیلی نمی دید که زنان اگر بتوانند بر آثار شرایط اجتماعی غلبه کنند، توانند فرمانروا، قانون گذار، قاضی یا حتی سرباز شوند. پولن حتی کار انحصاری زنان، یعنی تولید مثل را قادر می نهاد: «بنابراین به نظر می رسد زنان با ارزش ترین اعضا جامعه اند؛ زیرا خدمتی که آنها به جامعه می کنند، سیار بیش تر از دیگران است.»

از طریق ایده ها به شناخت امور یا حقیقت دست می یابد. بر مشاجره زنان است. درحالیکه نویسنده گان دیگر در موضع دفاع از زنان با نقل قول از مراجع، رقیب یا گردآوردن نمونه های متعارف زنان مشهور نظرات خود را بیان می کردند، پولن، اندیشه فرودوستی زنان را «**صرفایک پیش داوری**» نامید که «ما از ظاهر چیزها در می باییم، هنگامی که قادر به بررسی آنها از نزدیک نیستیم». پولن از این هم با فراتر نهاد و این فکر را در کرد که «زنان باید همچنان در موضع فرودوستی که می بینیم باقی بمانند». تنها تقاضا میان دو جنس: به تولید مثل مربوط می شد. ذهن بدون جنس بود و قلمروی خرد هیچ مرزی نمی شناخت؛ این حرف بسیار معنی دار بود. پولن اعتقاد داشت که در تمام قلمروهای دانش فیزیک، پزشکی، پیکرشناسی، ریاضیات، حقوق و سیاست، جغرافیا، تاریخ دینی و حتی الهیات و قانون کلیسای کاتولیک، می تواند به روی زنان باز باشد. او هیچ دلیلی نمی دید که زنان اگر بتوانند بر آثار شرایط اجتماعی غلبه کنند، توانند فرمانروا، قانون گذار، قاضی یا حتی سرباز شوند. پولن حتی کار انحصاری زنان، یعنی تولید مثل را قادر می نهاد: «بنابراین به نظر می رسد زنان با ارزش ترین اعضا جامعه اند؛ زیرا خدمتی که آنها به جامعه می کنند، سیار بیش تر از دیگران است.»



# هذا نيل

١٣٩٩



@Midwifery\_Association99



@Midwifery\_Association99