

فهرست مطالب

صفحه	عنوان	صفحه	عنوان
۷	معرفی کتاب: عزت نفس واقعی در کودکان و نوجوانان	۲	یادداشت: فرزندپروری بعد از ۴۵ سالگی (۲)
		۳	گزارش پژوهش: درک مردان مرتکب همسرازاری درباره برابری، نقش و حقوق زن و مرد در خانواده: یک مطالعه کیفی



یادداشت: فرزندآوری بعد از ۴۵ سالگی (۲)

دکتر غلامعلی افروز

استاد ممتاز دانشگاه تهران

بر اساس گزارش مرکز ملی آمار سلامت در آمریکا در سال‌های اخیر فراوانی خانم‌هایی که در سنین ۴۰ تا ۴۵ وضع حمل نموده‌اند به طور فوق‌العاده‌ای افزایش یافته است.^۱ در یک مطالعه جامع و بین فرهنگی دیگری که اخیراً در آمریکای شمالی و کشورهای اروپایی صورت پذیرفته^۱ نتایج حاصل بیانگر این حقیقت بود که میانگین سنی زوج‌های جوان در آغاز زندگی مشترک به بالای ۳۰ سالگی رسیده و بالطبع در غالب موارد آن دسته از زوج‌هایی که با رضامندی قابل توجه زندگی مشترک خود را ادامه می‌دهند بعد از ۴۰ سالگی را فرصت مناسبی برای فرزندآوری می‌دانند، بدون تردید این گروه از همسران طالب فرزندآوری به خاطر احراز آمادگی‌های زیستی و روانی و اتخاذ تدابیر مطلوب بهداشتی از وجود فرزندان سالم و هوشمند برخوردار می‌گردند.

بر اساس گزارش مراکز ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌ها در آمریکا^۲ (۲۰۱۲) تعداد خانم‌هایی که بعد از چهل و پنجاه سالگی بچه‌دار می‌شوند به طور چشمگیری افزایش یافته است. در سال ۲۰۱۰، ۲۹۷۷۳۹ مادر در سنین ۴۰ تا ۴۴ سالگی فرزندآوری را تجربه نمودند. این رقم نسبت به سال ۲۰۰۰ حدود دو برابر می‌باشد. در

^۱ National Health Statistics (USA) (2012)

^۲ National Center for Disease Control & Prevention (2012)

همین سال ۹۷۴۶ مادر نیز در سنین ۴۵ تا ۵۴ سالگی بچه‌دار شدند. بدون تردید این تعداد بارداری خانم‌های ۴۰ تا ۵۴ سال نسبت به دو دهه گذشته بسیار قابل ملاحظه می‌باشد.^۲

مطابق گزارش آماری زایمان در انگلستان در سال ۲۰۱۰ بیش از ۲۰ درصد از کل زایمان‌های انجام شده در انگلستان مربوط به خانم‌های بالای ۳۵ سال بوده است. اطلاعات ارائه شده در این گزارش آماری بیانگر این حقیقت است که در سال ۲۰۰۰، ۱۵۱۰۰ مادر بالای ۴۰ سال در مناطق مختلف انگلستان زایمان داشتند. این رقم در سال ۲۰۱۱ به ۲۸۸۴۹ نفر یعنی به حدود دو برابر افزایش یافت. نوزادان این مادران نیز عموماً از سلامت کامل برخوردار بودند. این گزارش اضافه می‌نماید که در همین سال‌ها یعنی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱ زایمان‌های زیر ۲۰ سال به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است.^۳

در واقع باید توجه داشت امروزه خانم‌های ۴۵ ساله‌ای که در نهایت سلامت زیستی و سرزندگی حیاتی با فشار خون مطلوب، تغذیه مناسب، وزن متعادل، به دور از دیابت بارداری، بدون ابتلا به اختلالات کروموزومی و هورمونی با رضامندی قابل توجه زناشویی و تمایل متقابل برای فرزندآوری و بهره‌مندی از آرامش روان و نشاط و سرزندگی اقدام به فرزندآوری می‌نمایند، با عنایت به افزایش قابل توجه گستره عمر ایشان و بالا رفتن استانداردها و شاخص‌های بهداشتی و مراقبت‌های ویژه همانند خانم‌های ۲۵ ساله‌ای هستند که در دهه‌های ۱۳۳۰ یا ۱۳۴۰ بارداری را تجربه می‌نمودند. از سوی دیگر، درصد آسیب یافتگی نوزادان ایشان (مادران بالای ۴۰ و ۴۵ سال) نسبت به گذشته فوق‌العاده اندک بوده و در غالب موارد بسیار کمتر از میانگین موالید کل جامعه است.

مطابق گزارش مرکز بهداشت استرالیا^۴ (۲۰۱۳) در سال ۲۰۱۲ بیشترین فراوانی زایمان‌ها در استرالیا مربوط به خانم‌های ۳۵ تا ۳۹ سال بوده است. در این گزارش آمده است تعداد خانم‌هایی که در گروه سنی ۳۵ تا ۳۹ سال در استرالیا بارداری را تجربه نموده‌اند به طور قابل توجهی بیشتر از مادران سنین ۲۰ تا ۲۴ سال بوده

^۲ در حال حاضر مسن‌ترین خانمی که در ۷۰ سالگی بارداری را تجربه نموده است خانمی است به نام امکاری پنوار (Omkari Panwar) مقیم هندوستان. این خانم در سال ۲۰۰۸ دو نوزاد دوقلو به روش سزارین به دنیا آورد. خانم ۶۲ ساله‌ای نیز اخیراً در آمریکا زایمان موفق داشته است.

^۴ Statistics for Births in England (2012) www.babycenter.co.uk

^۵ Dahlen, H. (2013) Sydney, Australia

است. در مجموع به طور کلی نوزادان این مادران عموماً از سلامت عمومی برخوردار بوده و فقط زایمان‌های دوقلو در مادران مسن‌تر ۳۵ تا ۳۹ سال نسبت به مادران جوان‌تر بیشتر مشاهده شده است.

در حال حاضر در استرالیا فرزندآوری در سنین ۳۵ تا ۴۵ سالگی به یک امر قابل قبول ملی و فرهنگی تبدیل گردیده و به طور کلی همه مادران و نوزادان از سلامت خوبی برخوردارند.* همچنین روابط زناشویی (جنسی) بین زوج‌های مسن‌تر نسبت به گذشته به طور قابل توجهی بیشتر شده است.

به گزارش تحلیلی مرکز ملی مطالعات آماری سلامت در آمریکا^۷ (۲۰۱۲) در غالب موارد مادران بالای ۴۰ سال نسبت به مادران کمتر از ۳۰ سال محتاط‌تر بوده و توجه بیشتری نسبت به سلامت عمومی، تغذیه و مراقبت‌های بهداشتی خود دارند. همچنین مادران مسن‌تر به ویژه آنهایی که با رضامندی متقابل اقدام به فرزندآوری می‌نمایند اکثراً از تحصیلات و تخصص بالایی برخوردار بوده و از نظر وضعیت اقتصادی در شرایط مطلوب‌تری قرار دارند.^۸

در همین ارتباط پژوهش انجام شده توسط پروفیسور بری من^۹ (۲۰۱۲) حاکی از آن است آن گروه از مادرانی که تجربه زایمان یک یا دو فرزند بعد از ۳۰ و ۴۰ سالگی را داشته‌اند نسبت به دیگران از گستره عمر طولانی‌تری برخوردار بوده‌اند.^{۱۰}

* در بسیاری موارد هنگامی که همسران برخی از نخبگان، مشاهیر و کارگزاران ارشد جامعه در سنین بالای ۴۰ یا ۴۵ سالگی بارداری را تجربه نموده و موفق به زایمان نوزادان سالم و هوشمند می‌شوند به طور طبیعی این نگاه و باور در جامعه بخصوص در بین خانم‌ها به تدریج مقبول واقع می‌گردد که صرف بالا بودن سن شناسنامه‌ای نمی‌تواند مانع اصلی بارداری و زایمان موفق شود. این نوع نگرش در کشورهای غربی فوق رایج گردیده است، مثلاً زمانی که همسر نخست وزیر انگلستان خانم شری بلر (Cherie Blair) در سن ۴۵ سالگی باردار شده و صاحب نوزادی سالم می‌شود، بسیاری از خانم‌ها در انگلستان نگرش مثبتی نسبت به فرزندآوری بعد از ۴۵ سالگی پیدا می‌کنند.

⁷ National Center for Health Statistics (2012)

⁸ Dahlen, H. (2013) Sydney, Australia

⁹ Berryman, Tulia (2012) o m

در پایان این مقاله با نهایت تواضع توجه همه پژوهشگران بصیر، محققان ارجمند، متخصصان فهیم حوزه‌های پزشکی، روان‌پزشکی، بهداشتی و روان‌شناسی را به این نکته مهم جلب می‌نماید که یافته‌های پژوهشی نوین، مستند و قابل وثوق دنیای امروز در قلمرو ازدواج و فرزندآوری در سنین بالای ۴۰ سال بیانگر این حقیقت است که فراوانی آسیب پذیرفتگی‌ها یا معلولیت‌های نوزادان این قبیل مادران دیگر همانند یکصد سال قبل و یا نیم قرن گذشته نمی‌باشد، با عنایت به آنچه گذشت، بخصوص آمادگی‌های فوق‌العاده برتر زیستی و روانی و مراقبت‌های ویژه بهداشتی و پزشکی و بعضاً انجام غربال‌گری‌های لازم ژنتیکی و کروموزومی، عموماً نوزادان این قبیل مادران از سلامت عمومی قابل توجهی برخوردار می‌باشند و مطالعات انجام شده حاکی از آن است که در غالب موارد میانگین آسیب پذیرفتگی جسمی یا ذهنی در نوزادان ایشان کمتر از میانگین کل نوزادان جامعه می‌باشد. در یک مطالعه و پژوهش مقایسه‌ای ده ساله‌ای که در انگلستان انجام پذیرفت^{۱۱} از ۴۸۴۲ زایمانی که مادران ۴۵ تا ۵۵ ساله داشته‌اند فقط ۵۴ نفر با نشانگان داون متولد شده‌اند (یعنی فقط حدود ۱/۱ درصد و کمتر از میانگین کل موالید جامعه). شایان ذکر است که مادران این نوزادان نیز به رغم تشخیص به هنگام وضعیت جنین در هفته‌های آغاز بارداری مایل به سقط نبوده و زن و شوهر فوق‌العاده دوست داشتند فرزند خود را با نشانگان داون بزرگ نمایند.

لذا شایسته و بایسته آن است که در صورت صلاحدید از ارائه آمارهای حیاتی چند دهه گذشته در محافل علمی و فرهنگی، بخصوص در کتاب‌های دانشگاهی، مجلات علمی و مطبوعات و رسانه‌های عمومی اجتناب نموده و از ایجاد اضطراب و تعارض‌های روانی در داوطلبان ازدواج در سنین ۴۰ سالگی و بالاتر و زوج‌های علاقمند به فرزندآوری در سنین ۴۰ یا ۴۵ سالگی خودداری فرمایند.

^{۱۰} در آمریکا و استرالیا و در بسیاری از کشورهای دیگر مادران باردار به خصوص مادران مسن‌تر برای زایمان‌های سالم، از چند هفته قبل از بارداری تا هفته دوازدهم بارداری به طور مرتب روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسیدفولیک (Folic Acid) مصرف می‌کنند. مصرف اسید فولیک به شیوه‌ای که اشاره شد می‌تواند به طور کاملاً محسوسی از شکنندگی کروموزوم‌ها و آسیب‌پذیری‌های جنین پیشگیری نماید.

^{۱۱} Morris, J, Mutton, De, Alberman, E (2002)

گزارش پژوهش: درک مردان مرتکب همسرآزاری درباره برابری، نقش و حقوق زن و مرد در خانواده: یک مطالعه کیفی

چکیده:

زمینه و هدف: دیدگاه مردان در رابطه با برابری، نقش و حقوق زن و مرد در خانواده می تواند به خشونت نسبت به زنان دامن بزند. هدف این مطالعه حاضر تعیین درک مردان مرتکب همسرآزاری از برابری، نقش و حقوق زن و مرد در خانواده بود.

روش و مواد: این پژوهش یک مطالعه کیفی بود. نمونه گیری به صورت هدفمند بود و شرکت کنندگان از میان مردان مرتکب همسرآزاری که به مراکز مشاوره خانواده در تهران مراجعه کرده بودند انتخاب شدند. در مجموع با ۱۱ مرد مرتکب خشونت مصاحبه نیمه ساختار یافته انجام شد. داده های به دست آمده از مصاحبه ها کدگذاری شدند و بعد زیرطبقات و طبقات اصلی استخراج شدند.

یافته ها: از نظر مشارکت کنندگان، تأمین نیازهای جنسی، روانی و عاطفی همسر و سپس تربیت فرزندان مهم ترین وظایف زن و تأمین رفاه مادی، آسایش و امنیت خانواده و همسر مهم ترین وظایف مرد بود. بیش از نیمی از شرکت کنندگان به برابری حقوق زن و مرد در خانواده باور نداشتند و از حقوق و مسئولیت های زن در خانواده بنابر قانون بی اطلاع بودند. اکثریت مشارکت کنندگان رابطه جنسی شرعی و غیر شرعی خارج از چهارچوب ازدواج را برای مردان متاهل جایز نمی دانستند.

نتیجه گیری: اکثریت مردان مرتکب همسر آزاری بر این باور بودند که حقوق زن و مرد در خانواده برابر نیست و از حقوق و مسئولیت های زن در خانواده از منظر قانون اطلاع کافی نداشتند.

کلمات کلیدی: همسرآزاری، خشونت خانگی، حقوق مرد، حقوق زن.

منبع: نگاری نامقی ، رومینا؛ بوالهروی ، جعفر؛ قهاری ، شهربانو؛ و صفرانداقی، امیر محمد (۲۰۲۰). درک مردان مرتکب همسرآزاری درباره برابری، نقش و حقوق زن و مرد در خانواده: یک مطالعه کیفی. سلامت اجتماعی، ۷(۳)، ۲۵۱-۲۶۶.



تألیف: آیلین کندی مور

مترجم: هومن ثاقبی، فرنگیس صادقی

تعداد صفحه: ۱۵۲

انتشارات: دائره