

سیاست‌های حمایتی از زوجین نابارور در ایران: یک خلاصه سیاستی

سیاوش بیرانوند^۱، میثم بهزادی فر^۲، فرزانه شایگان^۳، صمد آذری^۴، ماریانو مارتینی^۵، مسعود بهزادی فر^{۶*}

۱- دانشیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

۲- کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

۳- کارشناس ارشد، مجتمع آموزش عالی سلامت دورود، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

۴- استادیار، دانشگاه مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۵- دانشیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه جنوا، جنوا، ایتالیا

۶- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

یافته / دوره ۲۶ / شماره ۱ / بهار ۱۴۰۳ / مسلسل ۹۹

چکیده

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱/۳۱ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۲/۱۹

مقدمه: توجه به حمایت و درمان زوجین نابارور در راستای سیاست فرزندآوری در ایران اهمیت بسیاری دارد. درمان ناباروری به معنای پیدا کردن و رفع مشکلات سلامتی زوجین است که باعث ناتوانی آن‌ها در باروری شده است. حمایت از زوجین نابارور نه تنها به بهبود شانس باروری آن‌ها کمک می‌کند، بلکه به ارتقاء کلیه جنبه‌های سلامتی و روانی آن‌ها نیز کمک می‌کند. مواجهه با ناباروری می‌تواند برای زوجین بسیار دشوار باشد و به آن‌ها احساس تنهایی، اضطراب و افسردگی را القا کند. حمایت اجتماعی و روانی، از طریق ارائه خدمات مشاوره و پشتیبانی روانی، می‌تواند به زوجین کمک کند تا با این چالش‌ها بهتر مقابله کنند و از انزوا و افسردگی جلوگیری شود. توجه به نیازها و مشکلات زوجین نابارور می‌تواند به مسئولان و سازمان‌های مرتبط کمک کند تا سیاست‌ها و برنامه‌های فرهنگی و بهداشتی را با توجه به این چالش تنظیم کنند و بهبودهای موردنیاز را در این زمینه اعمال کنند. ایجاد فرهنگی که به زوجین نابارور احترام بگذارد و آن‌ها را از نظر اجتماعی تبعیض نکند، اهمیت بسیاری دارد. این فرهنگ می‌تواند با ارائه اطلاعات صحیح و کمک به شکل‌گیری افکار عمومی سازگارتر و مهربانانه‌تر با مسائل ناباروری، به کاهش استرس و فشارهای اجتماعی کمک کند. با این وجود، توجه به حمایت و درمان زوجین نابارور فقط یک جنبه از سیاست فرزندآوری نیست. بلکه باید در چارچوب یک برنامه جامع برای تقویت سلامت جمعیت، حمایت از زوجینی که دارای مشکلات ناباروری هستند، نیز یکی از اولویت‌های مهم باشد.

واژه‌های کلیدی: زوجین نابارور، ایران، سیاست‌گذاری سلامت، بیمه، چالش‌ها.

*آدرس مکاتبه: خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت.

پست الکترونیک: masoudbehzadifar@gmail.com

مقدمه

ناباروری به عدم توانایی زوجین برای باروری یا بارداری شدن اشاره دارد. این مسئله می‌تواند نگران‌کننده باشد زیرا ممکن است منجر به احساسات افسردگی، اضطراب و استرس شدید در زوجین شود (۱). همچنین، توانایی زوجین برای داشتن فرزندان و تجربه پدری و مادری ممکن است برای آن‌ها اهمیت داشته باشد و ناتوانی در این زمینه می‌تواند منجر به افت اعتبار شخصی و اجتماعی آن‌ها شود. توجه به مسائل ناباروری در نظام سلامت بسیار حیاتی است (۲). این موضوع تأثیر گسترده‌ای بر زندگی افراد دارد و می‌تواند به مشکلات روانی و اجتماعی منجر شود. همچنین، از طریق پیشگیری، تشخیص و درمان در زوجین نابارور، می‌توان به بهبود کیفیت زندگی و سلامت جمعیت کمک کرد (۳). ناباروری می‌تواند بر روابط فردی و خانوادگی تأثیر منفی بگذارد و باعث استرس، افسردگی و اضطراب شود و پیشگیری و مداخله در زوجین نابارور می‌تواند این مشکلات را کاهش دهد. برای بسیاری از افراد، بچه داشتن بخش مهمی از زندگی است و ناتوانی در باروری می‌تواند زندگی زوجین را تحت تأثیر قرار دهد. ناباروری می‌تواند به کاهش نرخ تولد و پیرایش جمعیت منجر شود که می‌تواند تأثیرات عمیقی بر اقتصاد و ساختار جمعیتی داشته باشد (۴). برخی موارد ناباروری ناشی از مشکلات جسمی هستند که اگر شناسایی و درمان نشوند، ممکن است به مشکلات سلامت جسمی دیگری منجر شوند. همچنین، افراد ممکن است به دلیل ناباروری با مشکلات روانی مانند استرس و اضطراب مواجه شوند. ناباروری ممکن است به تحولات ناخوشایند در روابط خانوادگی و اجتماعی منجر شود، از جمله افزایش تنش‌ها، اختلافات و تضادها. این موضوع می‌تواند روابط را به چالش بکشد و باعث ایجاد فاصله‌ها بین افراد شود (۵). برای افرادی که به ناباروری مبتلا هستند، تصمیم‌گیری‌های مربوط به روش‌های درمان و سیر زندگی آینده خود ممکن است با چالش‌های بسیاری همراه باشد. این شامل

تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان‌های پزشکی، انتخاب روش‌های جایگزین برای فرزندآوری است. هزینه‌های مرتبط با درمان ناباروری ممکن است برای افراد و خانواده‌ها بسیار بالا باشد و ممکن است در برخی موارد بیمه‌ها و تأمین اجتماعی این هزینه‌ها را پوشش ندهند. این می‌تواند به عنوان یک عامل محدودکننده برای دسترسی به مراکز درمانی موردنیاز باشد (۲-۳).

سازمان جهانی بهداشت در جدیدترین گزارش خود، اعلام نموده است که تعداد زیادی از افراد در طول زندگی خود تحت تأثیر ناباروری قرار می‌گیرند. در حال حاضر حدود ۱۷/۵ درصد از جمعیت بزرگسال در سراسر جهان از هر ۶ نفر، ۱ نفر در سراسر جهان - ناباروری را تجربه می‌کنند که نشان‌دهنده نیاز فوری به افزایش دسترسی به مراقبت‌های باروری مقرون‌به‌صرفه و با کیفیت بالا برای آن‌ها است. نرخ ناباروری در کشورهای با درآمد بالا و ۱۷/۸ درصد و برای کشورهای با درآمد کم و متوسط ۱۶/۵ درصد است (۶).

هر انسانی حق برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل‌دستیابی سلامت جسمی و روانی را دارد. افراد و زوجین حق دارند در مورد تعداد، زمان و فاصله فرزندان خود تصمیم بگیرند (۷-۸). ناباروری می‌تواند تحقق این حقوق ضروری بشری را نفی کند؛ بنابراین رسیدگی به ناباروری بخش مهمی از تحقق حق افراد و زوجین برای تشکیل خانواده است (۹). پرداختن به ناباروری همچنین می‌تواند نابرابری جنسیتی را کاهش دهد. اگرچه هم زنان و هم مردان می‌توانند ناباروری را تجربه کنند، زنانی که در رابطه با مردان هستند اغلب از ناباروری رنج می‌برند، صرف‌نظر از اینکه نابارور هستند یا نه (۹). در دسترس بودن، دسترسی و کیفیت مداخلات برای رسیدگی به ناباروری همچنان یک چالش در اکثر کشورهاست. تشخیص و درمان ناباروری اغلب در سیاست‌های ملی جمعیت و توسعه و استراتژی‌های بهداشت باروری اولویت‌بندی نمی‌شود و به‌ندرت از طریق تأمین مالی بهداشت عمومی پوشش داده می‌شود (۱۰).

تضعیف ارتباطات

ناباروری می‌تواند به تضعیف ارتباطات زناشویی منجر شود و باعث ایجاد تنش‌ها و اختلافات بین زوجین شود (۷).

تأثیرات ناباروری بر جامعه

کاهش نرخ تولد

ناباروری می‌تواند منجر به کاهش نرخ تولد در جامعه شود و به عواملی مانند پیری جمعیت و کاهش نیروی کار تأثیر بگذارد (۸).

فشار بر سیستم بهداشت

افزایش تقاضا برای خدمات درمانی ناباروری می‌تواند به فشار بر سیستم بهداشت عمومی منجر شود (۹).

تأثیرات اجتماعی

ناباروری ممکن است به تحولات اجتماعی منجر شود، از جمله تغییرات در نگرش‌ها و مقوله‌های خانوادگی و اجتماعی (۱۰).

شناسایی مشکلات مرتبط با ناباروری زوجین

ناباروری یکی از مسائلی است که می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر زندگی زوجین داشته باشد، همچنین می‌تواند به مشکلات روانی، اجتماعی و اقتصادی منجر شود. در ادامه، عواملی که ممکن است به ناباروری زوجین منجر شوند و مشکلاتی که پس از آن برای آن‌ها پیش می‌آید شناسایی می‌شوند:

عواملی که ممکن است به ناباروری زوجین

منجر شوند

عوامل فیزیولوژیکی

اختلالات هورمونی، مشکلات در ساختار تخمدان یا تخمک، اختلالات در ساختار اسپرم و مشکلات تولید و انتقال اسپرم از جمله عوامل فیزیولوژیکی هستند که ممکن است به ناباروری زوجین منجر شوند (۱۱).

علاوه بر این، کمبود پرسنل آموزش‌دیده و تجهیزات و زیرساخت‌های لازم و هزینه‌های بالای داروهای درمان در حال حاضر، موانع بزرگی حتی برای کشورهای است که فعالانه به نیازهای افراد مبتلا به ناباروری رسیدگی می‌کنند. در حالی که فناوری‌های کمک باروری بیش از سه دهه است که در دسترس هستند، با بیش از ۵ میلیون کودک در سراسر جهان که از مداخلات مانند لقاح آزمایشگاهی به دنیا می‌آیند، این فناوری‌ها هنوز در بسیاری از نقاط کشور تا حد زیادی در دسترس، غیرقابل دسترس و غیرقابل دسترس هستند. جهان، به‌ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط (۹-۱۰).

سیاست‌های دولت می‌تواند بسیاری از نابرابری‌ها در دسترسی به مراقبت‌های باروری ایمن و مؤثر را کاهش دهد (۸). برای مقابله مؤثر با ناباروری، سیاست‌های بهداشتی باید مشخص کنند که ناباروری بیماری است که اغلب می‌توان از آن پیشگیری کرد و در نتیجه نیاز به درمان‌های پرهزینه و کم دسترسی را کاهش داد (۹). گنجاندن آگاهی باروری در برنامه‌های ملی آموزش جنسی، ترویج سبک زندگی سالم برای کاهش خطرات رفتاری، از جمله پیشگیری، تشخیص و درمان زودرس بیماری‌های مقاربتی، پیشگیری از عوارض سقط، مسمومیت پس از زایمان و جراحی شکم، لگن و پیشگیری از تماس با سموم محیطی مرتبط با ناباروری، مداخلات سیاستی و برنامه‌ای هستند که همه دولت‌ها می‌توانند اجرا کنند (۵-۹).

تأثیرات ناباروری بر زندگی زوجین

فشار روانی

ناباروری می‌تواند باعث افزایش فشار روانی بر روی زوجین شود، از جمله استرس، اضطراب و افسردگی.

بارهای مالی

فرآیندهای درمانی ناباروری می‌توانند هزینه‌های مالی زیادی را برای زوجین به همراه داشته باشند و ممکن است به‌عنوان یک بار مالی سنگین بر شانه‌های آن‌ها نشانه گذارد (۶).

باشد (۱۳). باین وجود، برخی از عواملی که ممکن است در وضعیت ناباروری در ایران تأثیرگذار باشند عبارت‌اند از:

فرهنگ و اجتماع

در فرهنگ ایران، داشتن فرزندان به‌عنوان یک قسمت مهم از زندگی خانوادگی مورد توجه است. این ممکن است منجر به فشارهایی بر زوجها بشود تا به هر قیمتی فرزند داشته باشند که ممکن است به مشکلات ناباروری منجر شود (۱۴).

عوامل پزشکی

بهبود در امکانات پزشکی و پیشرفت‌های تکنولوژیکی می‌تواند باعث شود که بیشتر افراد برای درمان ناباروری به پزشک مراجعه کنند. همچنین، عواملی مانند استفاده از مواد مخدر، سیگار و سایر مواد مضر نیز می‌توانند عامل ناباروری شوند (۱۵).

عوامل اقتصادی

وضعیت اقتصادی زوجها نیز می‌تواند بر وضعیت ناباروری آن‌ها تأثیرگذار باشد. هزینه‌های مرتبط با درمان‌های ناباروری ممکن است برای برخی افراد دسترسی آسانی نداشته باشد (۱۶).

تحولات دموگرافیک

مانند بسیاری از کشورها، ایران نیز با چالش‌های جمعیتی مواجه است که می‌تواند به وضعیت ناباروری تأثیر بگذارد، از جمله کاهش نرخ تولید و رشد جمعیت (۱۷).

در کل، وضعیت ناباروری در ایران یک مسئله چندوجهی است که تأثیرات مختلفی دارد و برای مقابله با آن نیاز به رویکردهای گسترده‌ای دارد که شامل عوامل فرهنگی، پزشکی، اقتصادی و اجتماعی است.

در حال حاضر به گفته مسئولین سه میلیون و ۵۰۰ هزار زوج نابارور در کشور وجود دارد که با وجود سختی‌های موجود باید با حمایت‌های لازم از سوی مراکز درمان ناباروری اقدامات جدی برای فرزنددار شدن این تعداد از

عوامل زیست‌محیطی

عوامل محیطی مانند مواد شیمیایی در محیط کار یا محیط زندگی، تغذیه نامناسب، مواد مخدر و مصرف الکل نیز می‌توانند به ناباروری زوجین مرتبط باشند (۱۲).

عوامل روان‌شناختی

استرس، اضطراب، افسردگی و مشکلات روانی دیگر می‌توانند به ناباروری زوجین منجر شوند یا در آن تأثیرگذار باشند (۱۳).

مشکلات روانی، اجتماعی و اقتصادی که به

دنبال ناباروری برای زوجین پیش می‌آید

فشار روانی

ناباروری می‌تواند باعث افزایش استرس، اضطراب و افسردگی در زوجین شود و به تخریب خود احترامی و اعتمادبه‌نفس آن‌ها منجر شود (۶).

مشکلات اجتماعی

ناباروری می‌تواند به تغییرات در نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی زوجین منجر شود و به‌ویژه در جوامعی که باروری با تعالی خانواده مرتبط است، منجر به اجتناب یا ایجاد فشار اجتماعی بر روی زوجین شود (۱۱).

مشکلات اقتصادی

فرآیندهای درمانی ناباروری می‌تواند هزینه‌های زیادی را برای زوجین به همراه داشته باشد و ممکن است منجر به مشکلات مالی و اقتصادی برای آن‌ها شود (۸).

ناباروری می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر زندگی زوجین داشته باشد و نیازمند مدیریت یا رسیدگی به مشکلات مرتبط با آن باشد تا زندگی آن‌ها و جامعه بهبود یابد.

ناباروری در ایران

وضعیت ناباروری در ایران همانند سایر کشورها، یک مسئله پیچیده است که تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. این موضوع با توجه به عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و پزشکی متفاوتی می‌تواند در هر کشوری متفاوت

خدمات آزمایشگاهی، خدمات تصویربرداری پزشکی و خدمات جراحی بوده‌ایم. همچنین چهار خدمت فوق تخصصی ناباروری هم با پوشش ۹۰ درصدی بیمه‌ای ارائه می‌شود تا بخشی از پرداخت‌های زوج‌های نابارور کاهش یافته باشد؛ بنابراین پوشش هزینه‌ها، در مراکز دولتی با تعرفه دولتی و در مراکز عمومی و خیریه و خصوصی بر مبنای تعرفه‌های عمومی تحت پوشش قرار گرفته است. در حال بنا به تعریفی که مسئولان و متخصصان ارائه داده‌اند؛ اگر زوجی یک سال پس از ازدواج و بدون پیشگیری باردار نشود و همچنین اگر سن خانم بالاتر از ۳۵ سال باشد و پس از شش ماه باردار نشود، آن زوج نابارور تشخیص داده می‌شوند. اگر زوجی خدمات درمانی خود را از مراکز غیرطرف قرارداد سازمان بیمه‌گر دریافت کند با ارائه مستندات و مدارک درمانی به بیمه‌ها، می‌تواند هزینه خسارت درمان را دریافت کند. همچنین در بحث درمان ناباروری، بیمه سلامت برابر قانون به زنان تا سن ۴۹ سالگی خدمات مربوط به ناباروری را ارائه می‌دهد و برای مردان محدودیت سنی وجود ندارد.

سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی

حمایت از زوجین نابارور می‌تواند از طریق چندین راهکار صورت گیرد. در اینجا چند سیاست و برنامه ممکن برای این حمایت ذکر می‌شود:

الف - پوشش بیمه‌ای گسترده

ارائه پوشش بیمه‌ای برای مراقبت‌های پزشکی مربوط به باروری، از جمله درمان‌های ناباروری، تست‌های باروری و روش‌های جایگزین مانند باروری مصنوعی و جراحی‌های ناباروری. بیمه‌های پوشش‌دهنده باروری و درمان‌های ناباروری می‌توانند شامل یک سری خدمات و مراقبت‌های پزشکی متنوع باشند که به زوجین نابارور در رسیدن به باروری کمک می‌کنند. این پوشش‌ها ممکن است شامل موارد زیر باشند:

زوج نابارور انجام گیرد. یکی از مشکلات موجود در مسیر درمان ناباروری هزینه‌های درمان است که بر اساس بررسی‌های انجام‌شده در کشورهای مختلف بین ۱۰ تا ۲۰ هزار دلار برای یک دوره درمان باید صرف شود. در حالی که هزینه درمان یک دوره بارور شدن در کشور ایران حدود یک هزار دلار برآورد شده برای هر زوج هزینه‌ای بین ۳۰ تا ۵۰ میلیون تومان خواهد شد که به‌منظور بالا بودن این مبلغ برای خانواده‌ها از پوشش بیمه‌ای به‌منظور حمایت از آن‌ها لحاظ شده است و همچنین ۱۲۲ مرکز درمان نابارور در کشور فعالیت دارند.

فرزندآوری، جوانی جمعیت و اجرای سیاست‌های جمعیتی از جمله دغدغه‌های جدی در کشور طی سال‌های اخیر بوده و در همین راستا یکی از مباحث مهم، بحث خدمات‌رسانی مناسب و کم‌هزینه به زوج‌های نابارور در جهت درمان آن‌هاست؛ موضوعی که در دستور کار جدی وزارت بهداشت و سازمان بیمه سلامت قرار گرفته و در طرح‌هایی مانند گسترش مراکز درمان ناباروری و همچنین گسترش پوشش بیمه‌ای هزینه‌های درمان ناباروری خود را نشان داده است. ر بحث پوشش‌های بیمه‌ای درمان ناباروری می‌توان گفت که طبق ماده ۴۳ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، پوشش بیمه‌ای خدمات درمان ناباروری به‌عنوان یکی از مهم‌ترین برنامه‌های وزارت بهداشت مطرح و زیرساخت‌های ارائه خدمات و قرارداد با بیمه‌های پایه در مراکز ناباروری دولتی فراهم شد. بر این اساس با حمایت‌های دولت در زمینه‌ی تزریق اعتبارات به بیمه سلامت، مصوب شد که خدمات درمان ناباروری از ابتدای سال ۱۴۰۰ تحت پوشش بیمه‌ای قرار گیرند و بر این اساس در حال حاضر بیمه‌ها حمایت از درمان زوج‌های نابارور را بر عهده گرفته‌اند. همچنین به اذعان مسئولان نظام سلامت در ایران، مراکز طرف قرارداد برای ارائه خدمات و پوشش بیمه‌ای افزایش یافته است. همچنین شاهد توسعه بسته خدمتی در خصوص داروهای تخصصی، تجهیزات پزشکی،

تست‌های باروری

شامل تست‌هایی مانند آزمایشات خون برای بررسی سطح هورمون‌ها، تست‌های سونوگرافی برای بررسی سلامت رحم و تخمدان‌ها و تست‌های دیگری مانند اسپرموگرام برای ارزیابی کیفیت اسپرم مردان.

داروهای ناباروری

این شامل داروهای هورمونی مانند داروهای افزایش تخمک‌گذاری، داروهای افزایش سطح هورمون‌های LH و داروهای دیگری مانند داروهای افزایش تولید اسپرم برای مردان.

تکنولوژی‌های تلقیح مصنوعی

شامل روش‌هایی مانند بارور ساختن تخمک در آزمایشگاه *In vitro fertilisation (IVF)*، روش تزریق درون سیتوپلاسمی اسپرم یا میکرواینجکشن-*Intra-cytoplasmic sperm injection; ICSI*

مراقبت‌های پساعملی

شامل مراقبت‌های پزشکی بعد از جراحی‌های ناباروری، انجام تست‌های پیگیری برای تشخیص وضعیت بارداری و نظارت برای جلوگیری از مشکلات پس از باروری.

مشاوره روان‌شناختی و اجتماعی

برخی بیمه‌ها ممکن است پوششی برای مشاوره‌های روان‌شناختی و اجتماعی فراهم کنند تا زوجین نابارور را در مدیریت استرس و اضطراب کمک کنند.

به طور کلی، پوشش بیمه‌ای گسترده برای باروری و درمان‌های ناباروری باید تمامی مراحل از تشخیص تا درمان و مراقبت‌های پس از عمل را شامل شود تا زوجین نابارور بهترین مراقبت‌های پزشکی را دریافت کنند.

ب- کمک‌های مالی برای موازی کمک درمانی

کمک‌های مالی برای موازی کمک درمانی به زوجین نابارور این امکان را فراهم می‌کند که آن‌ها بتوانند هزینه‌های پزشکی مرتبط با درمان ناباروری را پوشش

دهند. این کمک‌ها ممکن است از طریق چندین راه ارائه شود:

پوشش بیمه‌ای

برخی بیمه‌ها ممکن است پوششی برای هزینه‌های درمانی مرتبط با باروری و ناباروری فراهم کنند. این پوشش می‌تواند شامل تست‌های باروری، داروهای ناباروری، IVF و سایر روش‌های کمک باروری باشد.

تسهیلات اعتباری

برخی از بانک‌ها و مؤسسات مالی ممکن است تسهیلات اعتباری خاصی برای زوجین نابارور فراهم کنند تا به آن‌ها کمک کنند تا هزینه‌های درمانی را پوشش دهند. این تسهیلات می‌تواند شامل وام‌های بدون بهره یا اعتبارات با شرایط پرداخت منعطف باشد.

کمک‌های مالی غیرانتفاعی

سازمان‌ها، بنیادها و جمعیت‌های غیرانتفاعی ممکن است برنامه‌های کمک‌های مالی برای زوجین نابارور ارائه دهند. این کمک‌ها ممکن است از طریق اعطای یارانه‌های مالی یا پرداخت هزینه‌های مربوط به درمان ناباروری به زوجین نابارور ارائه شود.

تخفیف‌های ویژه

برخی از مراکز درمانی و کلینیک‌ها ممکن است تخفیف‌های ویژه‌ای برای زوجین نابارور فراهم کنند. این تخفیف‌ها می‌تواند به شکل تخفیف در هزینه‌های درمانی یا ارائه خدمات اضافی به صورت رایگان باشد.

این کمک‌های مالی می‌توانند به زوجین نابارور کمک کند تا بتوانند بهترین مراقبت‌های پزشکی را دریافت کرده و از روش‌های درمانی مختلف برای رسیدن به باروری استفاده کنند، بدون اینکه به دلیل محدودیت‌های مالی ناامید شوند.

ج- پشتیبانی روانی و اجتماعی

پشتیبانی روانی و اجتماعی برای زوجین نابارور اهمیت بسیاری دارد، زیرا تجربه ناباروری ممکن است باعث ایجاد استرس، اضطراب و احساسات ناامیدی شود. ارائه خدمات

با ارائه این خدمات پشتیبانی روانی و اجتماعی، زوجین نابارور قادر خواهند بود با چالش‌های ناشی از ناباروری به بهترین شکل ممکن مقابله کرده و به حفظ روانی و اجتماعی خود کمک کنند.

د- تحقیقات و توسعه

تحقیقات و توسعه در زمینه ناباروری می‌تواند بهبود روش‌های درمانی، کاهش هزینه‌ها و افزایش نرخ موفقیت در درمان ناباروری را ایجاد کند. این بخش از توسعه به‌منظور پیشرفت علمی و بهبود مراقبت‌های پزشکی برای زوجین نابارور انجام می‌شود. در ادامه توضیحات بیشتری درباره این موضوع ارائه می‌شود:

بهبود روش‌های درمانی

تحقیقات و توسعه می‌تواند به ارائه روش‌های درمانی مؤثرتر و پیشرفته‌تر برای ناباروری منجر شود. این شامل تحقیقات بر روی داروها، روش‌های تلقیح مصنوعی، تکنولوژی‌های جدیدی مانند نانو تکنولوژی و ژنتیک و سایر روش‌های نوین برای افزایش باروری است.

کاهش هزینه‌ها

تحقیقات و توسعه می‌تواند به کاهش هزینه‌های مرتبط با درمان ناباروری منجر شود. با بهبود روش‌های درمانی، کاهش مواد مصرفی، بهینه‌سازی فرآیندهای پزشکی و افزایش بهره‌وری، هزینه‌های درمانی ممکن است کاهش یابد و به زوجین نابارور کمک شود تا به شکل مالی قابل تحمل‌تری به درمان بپردازند.

افزایش نرخ موفقیت

تحقیقات و توسعه می‌تواند به افزایش نرخ موفقیت در درمان ناباروری کمک کند. با شناخت بهتر فرآیندهای باروری و ناباروری، ارائه روش‌های درمانی دقیق‌تر و کارآمدتر و اعمال تکنولوژی‌های پیشرفته، نرخ موفقیت در درمان ناباروری ممکن است افزایش یابد.

پشتیبانی روانی و اجتماعی به زوجین نابارور می‌تواند آن‌ها را در مواجهه با چالش‌ها کمک کند و از نظر روحی و اجتماعی حمایت شوند. در این زمینه، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

مشاوره روان‌شناختی

ارائه مشاوره تخصصی از سوی روان‌شناس‌ها یا مشاوران روان‌پزشکی به زوجین نابارور برای کمک به مدیریت استرس، اضطراب، افسردگی و سایر احساسات ناامیدی که ممکن است در این زمینه تجربه کنند.

گروه‌های حمایتی

تشکیل گروه‌های حمایتی برای زوجین نابارور به‌منظور اشتراک تجربیات، اطلاعات و احساسات با سایر افرادی که به مشکل مشابهی برخورد کرده‌اند. این گروه‌ها می‌توانند فضایی امن برای ارتباطات اجتماعی و پشتیبانی از یکدیگر فراهم کنند.

مراکز پشتیبانی

ایجاد مراکزی که به زوجین نابارور خدمات پشتیبانی روانی و اجتماعی ارائه دهند، مانند مراکز مشاوره و روان‌پزشکی، مراکز خدمات اجتماعی و جمعیت‌ها و بنیادهای غیرانتفاعی مرتبط با موضوع ناباروری.

موارد آموزشی

ارائه موارد آموزشی و آگاهی‌بخشی درباره ناباروری، روش‌های مدیریت استرس، ارتباطات زناشویی سالم و راهکارهای مقابله با احساسات ناامیدی و افسردگی.

پشتیبانی زناشویی

ارائه خدمات پشتیبانی برای روابط زناشویی، ارتقاء ارتباطات بین زوجین و ارائه راهکارهای مشترک برای مدیریت استرس و فشارهای ناشی از ناباروری.

استفاده از فناوری

استفاده از فضای مجازی و پلتفرم‌های آنلاین برای ایجاد ارتباطات و تبادل تجربیات بین زوجین نابارور و گروه‌های حمایتی می‌تواند بسیار مفید باشد.

توسعه فناوری

تحقیقات و توسعه می‌تواند به توسعه فناوری‌های جدید و نوآورانه در زمینه ناباروری منجر شود. این شامل توسعه دستگاه‌ها و تجهیزات پزشکی پیشرفته، نرم‌افزارهای مرتبط با پزشکی و سایر فناوری‌هایی است که می‌تواند به بهبود مراقبت‌های پزشکی برای زوجین نابارور کمک کند. با توجه به این موارد، تحقیقات و توسعه در زمینه ناباروری می‌تواند بهبود عمده‌ای در درمان و مدیریت این مشکل موجب شود و به زوجین نابارور کمک کند تا به شکل مؤثرتری به باروری دست یابند.

ه - آموزش و آگاهی بخشی

آموزش و آگاهی‌بخشی در زمینه ناباروری می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری، تشخیص و درمان این مشکل داشته باشد. این بخش از فعالیت‌ها به منظور اطلاع‌رسانی به جامعه درباره عوامل خطرزای ناباروری، روش‌های پیشگیری از آن و روش‌های موجود برای درمان آن انجام می‌شود. در ادامه توضیحات بیشتری درباره این موضوع ارائه می‌شود:

آگاهی از عوامل خطرزای ناباروری

آموزش در مورد عوامل مختلفی که می‌توانند به ناباروری منجر شوند، از جمله عوامل رفتاری مانند مصرف سیگار، مصرف الکل و مواد مخدر، استفاده از مواد شیمیایی ضد عفونی‌کننده و همچنین عوامل پزشکی مانند عفونت‌های تناسلی، اختلالات هورمونی و بیماری‌های مزمن.

روش‌های پیشگیری

اطلاع‌رسانی درباره روش‌های پیشگیری از ناباروری، از جمله حفظ سلامتی تناسلی، انجام تست‌های باروری و سلامتی منظومه تناسلی، مصرف مواد غذایی سالم و ترفندهای سلامتی برای افزایش باروری.

روش‌های درمانی

ارائه اطلاعات درباره روش‌های درمانی مختلف برای ناباروری، از جمله درمان‌های دارویی، روش‌های جراحی، تکنولوژی‌های تلقیح مصنوعی و سایر روش‌های کمک

باروری. این شامل شرح کارکرد هر روش، موارد مناسب برای استفاده و نکات احتیاطی است.

ترویج زندگی سالم و فرهنگ‌سازی

آموزش در مورد اهمیت رفتارهای سالم و اصول زندگی بهبود بخش برای افزایش باروری و پیشگیری از ناباروری، همچنین ترویج فرهنگی برای تغییر نگرش جامعه درباره ناباروری و افزایش آگاهی در مورد مشکلات و راه‌حل‌های آن.

ارائه منابع آموزشی

ایجاد منابع آموزشی متنوع و قابل‌دسترس برای جامعه، از جمله بروشورها، وب‌سایت‌ها، ویدئوها، نشریات و سمینارها در زمینه ناباروری و راهکارهای موجود برای مقابله با آن.

با ارائه این نوع آموزش و آگاهی‌بخشی، افراد قادر خواهند بود تا بهترین تصمیمات را درباره سلامت تناسلی خود بگیرند، از روش‌های پیشگیری استفاده کنند و در صورت نیاز، به بهترین روش‌های درمانی برای ناباروری دسترسی داشته باشند.

و - قوانین حمایتی در محل کار

قوانین حمایتی در محل کار می‌تواند نقش مهمی در حفظ حقوق و تبعیض‌ناپذیری زوجین نابارور داشته باشد. این قوانین و سیاست‌ها می‌توانند محیط کار را برای زوجین نابارور دوستانه‌تر و پذیراتر کنند و آن‌ها را از هرگونه تبعیض و تنظیم‌های ناعادلانه در محل کار محافظت کنند. در ادامه توضیحات بیشتری درباره این موضوع ارائه می‌شود:

سیاست‌های ضد تبعیض

ایجاد و اجرای سیاست‌های ضد تبعیض در محیط کار که از تبعیض بر اساس وضعیت ناباروری جلوگیری کند و حقوق زوجین نابارور را تضمین کند. این شامل تضمین عدم تبعیض در استخدام، فرصت‌های شغلی، حقوق و مزایا و دسترسی به مراقبت‌های پزشکی مرتبط با ناباروری می‌شود.

مرخصی‌ها و تسهیلات مرتبط با باروری

فراهم کردن مرخصی‌ها و تسهیلات مرتبط با باروری برای زوجین نابارور، از جمله مرخصی‌های برای مراجعه به

انجام شود. در ادامه توضیحات بیشتری درباره این موضوع ارائه می‌شود:

آگاهی‌بخشی و آموزش عمومی

ارائه اطلاعات جامع و آگاهی‌بخشی‌ها به جامعه درباره ناباروری، عوامل آن، روش‌های پیشگیری و درمان و تأثیرات اجتماعی و روانی آن بر زوجین نابارور. این آگاهی‌بخشی می‌تواند از طریق رسانه‌ها، برنامه‌های تلویزیونی، کمپین‌های آگاهی‌بخشی و کنفرانس‌های عمومی انجام شود.

نمایش نمونه‌های موفق

ارائه مطالب و داستان‌های موفق زندگی زوجین نابارور و پیروزی‌های آن‌ها در برابر چالش‌های ناباروری، به‌منظور الهام‌بخشی به دیگران و نشان دادن اینکه ناباروری می‌تواند به‌رغم تحدیدهای آن مدیریت و پیشروی شود.

ترویج فرهنگی واقع‌گرایی

ترویج فرهنگی برای تغییر نگرش‌های منفی و غیرواقعی درباره ناباروری، به‌منظور خنثی کردن ایده‌های غلط و نادرست و افزایش اطلاعات و آگاهی درباره واقعیت‌های علمی و پزشکی در مورد این مسئله.

تشکیل گروه‌های حمایتی و اطلاع‌رسانی

تشکیل گروه‌های حمایتی برای زوجین نابارور و ارائه منابع و پشتیبانی‌های متنوع به آن‌ها، به‌منظور افزایش احساس تعلق و حمایت اجتماعی و ایجاد فضایی برای اشتراک تجربیات و مشکلات.

شناسایی و پیشگیری از تبعیض‌ها

شناسایی و پیشگیری از تبعیض‌ها و تنظیم‌های ناعادلانه در جامعه بر اساس وضعیت ناباروری، از جمله تبعیض‌های در محیط کار، در محیط آموزشی و در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی.

ترویج همدلی و احترام

ترویج فرهنگ همدلی، احترام و حساسیت در برابر زوجین نابارور، به‌منظور ایجاد فضایی که همه افراد با هر نوع وضعیتی احترام شناخته شوند و به آن‌ها حمایت کنند.

مراکز درمانی، تسهیلات برای انجام تست‌های باروری و روش‌های درمانی و حمایت‌های مالی برای هزینه‌های مرتبط با باروری.

حفظ حریم شخصی

تضمین حفظ حریم شخصی و محرمانگی زوجین نابارور در محیط کار، به‌منظور جلوگیری از هرگونه تباهی در مورد وضعیت ناباروری آن‌ها و احترام به خصوصیت و شخصیت آن‌ها.

آموزش و آگاهی‌بخشی

ارائه آموزش‌ها و آگاهی‌بخشی‌ها به کارکنان در مورد ناباروری و نیازهای زوجین نابارور، به‌منظور افزایش اطلاعات و شناخت درباره این موضوع و ایجاد فضای باز و پذیرایی در محیط کار.

همکاری با مراکز مرتبط

برقراری همکاری با مراکز پزشکی و مراکز حمایتی مرتبط با ناباروری، به‌منظور ارائه خدمات بهتر و ایجاد فرصت‌های بیشتر برای زوجین نابارور.

ارائه منابع و پشتیبانی

فراهم کردن منابع و پشتیبانی‌های متنوع برای زوجین نابارور در محل کار، از جمله مراجعه به مشاوره‌گران، ارائه منابع اطلاعاتی مرتبط و ارتباط با گروه‌های حمایتی. با اجرای این سیاست‌ها و قوانین حمایتی در محل کار، می‌توان به ایجاد یک محیط کار دوستانه‌تر، پذیراتر و عدالت‌محور برای زوجین نابارور در اجتماع کمک کرد. این اقدامات می‌توانند به بهبود رفاه و کیفیت زندگی آن‌ها کمک کرده و از تبعیض و نادیده گرفته شدن آن‌ها در محیط کار جلوگیری کنند.

ی- فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش

فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش در جامعه در مورد ناباروری می‌تواند بهبود عمده‌ای در شرایط زندگی زوجین نابارور و تجربه آن‌ها داشته باشد. این فرهنگ‌سازی باید به‌منظور کاهش تبعیض‌ها و افزایش پذیرش و پشتیبانی اجتماعی

مشارکت نویسندگان

مسعود بهزادی فر، سیاوش بیرانوند: ایده طرح، میثم بهزادی فر، صمد آذری و فرزانه شایگان: جمع آوری داده‌ها. مسعود بهزادی فر، صمد آذری، سیاوش بیرانوند و ماریانو مارتینی: تفسیر و تحلیل داده‌ها. مسعود بهزادی فر، سیاوش بیرانوند، ماریانو مارتینی، صمد آذری و میثم بهزادی فر: نگارش متن مقاله.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند هیچ‌گونه تعارض منافی در نگارش این پژوهش ندارند.

حمایت مالی

نویسندگان برای انجام این پژوهشی از هیچ حمایت مالی استفاده نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

با توجه به اینکه این پژوهش یک خلاصه سیاستی است، ملاحظات اخلاقی موضوعیت ندارد.

با اجرای این اقدامات، می‌توان به تغییر نگرش جامعه درباره ناباروری و افزایش پذیرش و پشتیبانی اجتماعی از زوجین نابارور کمک کرد. این فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش می‌تواند به بهبود شرایط زندگی و رفاه زوجین نابارور کمک کرده و آن‌ها را در مسیر بهبودی و مدیریت ناباروری پشتیبانی کند.

بحث و نتیجه‌گیری

ارائه آموزش‌ها و آگاهی‌بخشی‌های جامعه درباره ناباروری می‌تواند به افزایش آگاهی و شناخت افراد در مورد چالش‌ها و نیازهای زوجین نابارور کمک کند. سیاست‌های حمایتی در محیط کار و فرهنگ‌سازی برای تغییر نگرش‌ها، می‌تواند فضایی را ایجاد کنند که زوجین نابارور احساس پذیرش و حمایت می‌کنند. ارتباط با مراکز مرتبط مانند مراکز پزشکی و گروه‌های حمایتی، به زوجین نابارور کمک می‌کند تا به منابع و خدمات موردنیازشان دسترسی داشته باشند. شناسایی و پیشگیری از تبعیض‌ها و فرهنگ‌سازی برای تغییر نگرش‌ها، می‌تواند به ایجاد جویی دوستانه‌تر و پذیراتر نسبت به زوجین نابارور در جامعه کمک کرد.

تشکر و قدردانی

از زحمات همه افرادی که در تهیه این مقاله به ما کمک نموده و ما را یاری دادند سپاسگزاریم.

References

- Xiangming T, Boyi Q, Li Y, Huanhuan L, Zhou W. Association of phthalate exposure with reproductive outcomes among infertile couples undergoing in vitro fertilization: A systematic review. *Environ Res*. 2024 Apr 10;118825.
- Bogović A, Potkonjak AM, Djaković I, Vraneš HS. Depression, anxiety, and stress in infertile couples during the COVID-19 pandemic: the consequences we face. *JBRA Assist Reprod*. 2024 Feb 26;28(1):9-12.
- Azize Diallo A, Anku PJ, Darkoa Oduro RA. Exploring the psycho-social burden of infertility: Perspectives of infertile couples in Cape Coast, Ghana. *PLoS One*. 2024 Jan 25;19(1):e0297428.
- Akhter A, Momen SHM, Fatema K, Nath SD. Prevalence of Abnormal Semen Parameters among the Infertile Couples Seeking Infertility Treatment. *Mymensingh Med J*. 2024 Apr;33(2):586-591.
- Salazar Mederos AM, Gutiérrez Hernández PR, Ortega González Y, Hess Medler S. Depressive ranges in infertile couples with male factor. *Rev Int Androl*. 2023 Jan-Mar;21(1):100324.
- <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>.
- Ahmadi K, Moosavian M, Mardaneh J, Pouresmaeil O, Afzali M. Prevalence of Chlamydia trachomatis, Ureaplasma parvum and Mycoplasma genitalium in Infertile Couples and the Effect on Semen Parameters. *Ethiop J Health Sci*. 2023 Jan;33(1):133-142.
- Yao H, Chan CHY, Hou Y, Chan CLW. Ambivalence experienced by infertile couples undergoing IVF: a qualitative study. *Hum Fertil (Camb)*. 2023 Dec;26(2):289-301.
- Yang T, Wongpakaran N, Wongpakaran T, Saeng-Anan U, Singhapreecha C, Jenraumjit R, Peisah C. Factors Associated with Depression in Infertile Couples: A Study in Thailand. *Healthcare (Basel)*. 2023 Jul 12;11(14):2004.
- Almutawa YM, AlGhareeb M, Daraj LR, Karaidi N, Jahrami H. A Systematic Review and Meta-analysis of the Psychiatric Morbidities and Quality of Life Differences Between Men and Women in Infertile Couples. *Cureus*. 2023 Apr 9;15(4):e37327.
- Li Y, Dou K, Lv Q, Wu Y. Body-mass index and obesity in infertile couples in southwest China. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Dec 15;102(50):e36494.
- Fan S, Zhao Y, Zhang Z, Wang H, Hou Y, Bai S, Liu R, Xu B. Effect of leukocytes on semen quality in men from primary and secondary infertile couples: A cross-sectional study. *Health Sci Rep*. 2023 Nov 8;6(11):e1683.
- Olibe AO, Udealor PC, Ugwu EO, Iyoke CA, Ugwu AO, Eleje GU, et al. Antichlamydia antibodies and sperm quality among male partners of infertile couples in Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2023 Mar;26(3):294-299.

14. Navid B, Malekzadeh F, Mohammadi M, Omani-Samani R. Investigating the role of defense mechanisms on marital adjustment in infertile couples based on the cause of infertility: A cross-sectional study. *Int J Reprod Biomed.* 2023 Mar 8;21(2):111-122.
15. Ranjbar M, Mohammad Abdoli A, Shafaghat T, Jafari H, Izadpanah G, Assefa Y. Factors affecting the choice of treatment center by infertile couples: A cross-sectional study in Yazd Reproductive Sciences Institute. *Int J Reprod Biomed.* 2023 Nov 24;21(10):827-834.
16. Karami NA, Latifi M, Berahmand N, Eini F, Al-Suqri MN. The Impact of Individual Factors on Health Information-Seeking Behavior of Infertile Couples Undergoing Assisted Reproductive Technologies: Longo Model. *Adv Biomed Res.* 2023 Mar 21;12:68.
17. Mokhtari F, Torabi F, Pirhadi M. Relationship between fertility characteristics with spiritual intelligence and resilience in infertile couples. *J Educ Health Promot.* 2022 Feb 26;11:44.
18. Hamzehgardeshi Z, Kalantari F, Bakouei F, Moradi S, Peyvandi S, Shahidi M, et al. Investigation of social capital and its relationship with emotional adjustment in infertile couples: A cross-sectional study. *Int J Reprod Biomed.* 2022 Mar 21;20(2):91-100.

Supportive Policies For Infertile Couples in Iran: A Policy Brief

Beiranvand S¹, Behzadifar M², Shaygan F³, Azari S⁴, Martini M⁵, Behzadifar M^{6*}

1. Associate Professor, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

2. Social Determinants of Health Research Center, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

3. Complex of Education of Dorud, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

4. Assistant Professor, Hospital Management Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5. Associate Professor, Department of Health Sciences, University of Genoa, Genoa, Italy

6. Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran, masoudbehzadifar@gmail.com

Received: 2024/4/19 Accepted: 2024/5/8

Abstract

Background: Attention to supporting and treating infertile couples is of great importance in the context of Iran's population policies. Infertility treatment means identifying and addressing the health issues of couples that have caused their inability to conceive. Supporting infertile couples not only helps improve their chances of fertility but also enhances all aspects of their health and well-being. Facing infertility can be considerably challenging for couples, inducing feelings of loneliness, anxiety, and depression. Social and psychological support, through counseling services and mental health assistance, can help couples better cope with these challenges and prevent isolation and depression. Attention to the needs and problems of infertile couples can assist policymakers and relevant organizations in designing cultural and health policies and programs tailored to address this challenge and implement necessary improvements in this field. It is essential to establish a culture that upholds respect for couples experiencing infertility and prevents discrimination against them. By promoting the dissemination of accurate information and fostering a culture of empathy and compassion towards infertility, this culture may reduce social tension and lessen the burdens experienced by those coping with infertility. However, attention to supporting and treating infertile couples is not just one aspect of population policy. Instead, it should be one of the important priorities within the framework of a comprehensive program to strengthen population health. Supporting couples struggling with infertility should also be a significant priority within such a program.

Keywords: Infertile Couples, Iran, Health Policy, Insurance, Challenges.

***Citation:** Beiranvand S, Behzadifar M, Shaygan F, Azari S, Martini M, Behzadifar M. Supportive Policies For Infertile Couples in Iran: A Policy Brief. *Yafte*. 2024; 26(1):25-37.