



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



راهنمای لام به لام تولید معتوی رسانه‌ای استان‌دار باموضوع خانواده و جوانی جمعیت

معاونت بهداشت

اداره جوانی جمعیت

(ادبیخانه فرارگاه جوانی جمعیت)

فهرست

۳.....	مقدمه
۴.....	تکات مهم در تولید محتوای رسانه‌ای
۶.....	اهداف
۶.....	رویکردها
۷.....	مخاطب محتوای رسانه‌ای
۷.....	محور محتوای رسانه‌ای
۷.....	آموزشی
۷.....	فرهنگی و اجتماعی
۸.....	خبری و اطلاع‌رسانی
۹.....	الزامات عمومی
۱۰.....	الزامات تخصصی
۱۰.....	سقط جنین
۱۱.....	فرزندآوری
۱۳.....	ازدواج
۱۴.....	قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
۱۴.....	تأکید بر نقش مردم در موضوع جمعیت
۱۵.....	پیوست‌ها
۱۶.....	پیوست شماره ۱. فرایند تولید محتوای رسانه‌ای
۱۷.....	پیوست شماره ۲. اولویت‌های محتوایی جمعیت در رسانه ملی
۱۸.....	پیوست شماره ۳. مزایای عمومی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
۲۱.....	پیوست شماره ۴. مزایای بهداشتی و درمانی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
۲۳.....	پیوست شماره ۵. برخی از تصاویر مورد تأیید به همراه تحلیل

مقدمه

در جهان امروز وسایل ارتباط جمعی، فضای مجازی، تلویزیون، رادیو و... با انتقال اطلاعات و معلومات جدید و مبادله افکار و عقاید عمومی، در راه پیشرفت فرهنگ و تمدن بشری نقش بزرگی را بر عهده گرفته‌اند به طوری که می‌شود عصر کنونی را «عصر ارتباطات» نامید. از مهم‌ترین ابزارهای امروزی دانایی، رسانه‌ها هستند. رسانه «هر نوع واسطه یا مجاری انتقال پیام است که از طریق فرستنده اعمال می‌شود.» زندگی در دنیای امروز بدون رسانه قابل تصور نیست؛ لذا نمی‌توان نقش رسانه‌های جمعی و خصوصاً اینترنت (فضای مجازی)، تلویزیون و رادیو را در زندگی امروزی نادیده گرفت، بلکه باید به دنبال فرهنگ‌سازی بود. رسانه‌ها تغییرات مهمی را در سلامت، تعلیم و تربیت، اخبار، فرهنگ عمومی، زندگی اجتماعی و خانوادگی ایجاد کرده است. امروزه استفاده از انواع رسانه جزء انکار ناپذیری از فعالیت‌های روزانه افراد است و به عنوان منبعی از اخبار باورکردنی، اطلاعات و تعلیمات مهم، آگاهی‌های دقیق اجتماعی، و برخی سرگرمی‌های لذت‌بخش پذیرفته شده است. رسانه‌ها، در دنیای امروز شخصیت ساز و هویت‌ساز هستند.

از همین منظر است که امام خمینی (ره) بر نقش تربیتی این رسانه‌ها تأکید دارند و می‌فرمایند: "تمام این رسانه‌ها باید مربی جامعه باشند. از اول هم اینها که درست شد برای تربیت درست شد. فرض کنید که برای تربیت درست نکرده‌اند؛ اما این آلات تربیت است."^۱ همچنین مقام معظم رهبری (دامت‌ظله) در این خصوص می‌فرمایند: "امروز تأثیر رسانه‌ها و تلویزیون‌ها و هنرها و این شبکه‌های عظیم اطلاع‌رسانی اینترنتی و... از سلاح و از موشک و از بمب اتم بیشتر است. امروز دنیا، یک چنین دنیایی است."^۲ جهت حضور و نقش‌آفرینی در این عرصه الزامات مختلفی وجود دارد که از مهم‌ترین آن، حضور جریان‌ساز می‌باشد. از اصول اساسی رسانه جریان‌ساز می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

- اعتمادسازی
- امید آفرینی
- ترویج فرهنگ اصیل و غنی خود و مقابله با فرهنگ‌های بی‌ریشه و تحمیلی بیگانه
- بهره‌مندی از هنر برای تأثیرگذاری بیش‌تر رسانه در مخاطب
- زدودن غبار غربت و انزوا از چهره مفاهیم عمیق و حقایق درخشان اسلام و انقلاب با بهترین شیوه‌ها و بلیغ‌ترین زبان‌ها
- مدیریت و هدایت فکر، فرهنگ، روحیه، اخلاق رفتاری جامعه، جهت‌دهی به فکر و فرهنگ عمومی، آسیب‌زدایی از فکر و فرهنگ و اخلاق جامعه، تشویق به پیشرفت و زدودن احساس عقب‌ماندگی

از مهم‌ترین و اصلی‌ترین اولویت کشور بی شک، موضوع بحران سالخوردگی جمعیت است. باتوجه به پیش‌بینی جمعیت‌شناسان فرصت زیادی جهت جبران این موضوع وجود ندارد و در صورت عدم اقدام مناسب در آینده‌ای نه‌چندان دور، تأثیر این بحران بر ابعاد مختلف چون امنیت، سلامت، اقتصاد، فرهنگ و... قابل توجه و غیرقابل جبران است. باتوجه به تأثیر رسانه در فرهنگ‌سازی الزامی است در گام اول، ابعاد مختلف این بحران و تأثیر بر آینده ایران اسلامی صادقانه برای مردم تبیین گردد. باید توجه گردد تبیین این‌گونه مسائل اگر همراه با زبان و عنصر هنر نباشد، رسلنه به‌تنهایی نمی‌تولند نقش‌آفرینی نماید. در گام‌های بعدی باتوجه به مطالعه دقیق جامعه و ظرفیت‌های موجود باید اقدام به فرهنگ‌سازی نمود که یکی از مهم‌ترین بخش‌های آن، مرتبط با حوزه بهداشت و درمان است. متأسفانه در دهه‌های اخیر باتوجه به اجرای سیاست‌های تنظیم خانواده، بسیاری از فرهنگ‌های بومی تحت‌تأثیر جدی قرار گرفته است و نیاز است تلاش جدی برای اصلاح آن‌ها نمود؛ لذا باتوجه به موضوع تولید محتوای رسانه‌ای حوزه خانواده و جمعیت از یک سو و اهمیت هماهنگی در اهداف تولید محتوا از سویی دیگر، اقدام به تهیه راهنمای گام‌به‌گام تولید محتوای رسانه‌ای استاندارد گردید تا اقدامات در این عرصه، هدفمند، دقیق و مبتنی بر داده‌های آماری باشد. امید است این چارچوب سبب تأثیرگذاری بیشتر بر آحاد جامعه گردد و کشور عزیزمان ایران، بحران جمعیتی پیش‌رو را با موفقیت طی نماید.

^۱ موسوی خمینی، روح‌الله، صحیفه امام (مجموعه سخنرانی و...)، ج ۹، ص ۱۵۵/۴/۲۸/۱۳۵۸

^۲ ۱۳۸۳/۰۲/۲۸

نکات مهم در تولید محتوای رسانه‌ای

برای اینکه یک محتوای رسانه‌ای به‌درستی طراحی و اجرا گردد می‌بایست نکات زیر مدنظر قرار گیرد:

- **هدف و موضوع تولید محتوای رسانه‌ای چیست؟**
برای تولید یک محتوای رسانه‌ای در ابتدا باید بدانیم که چه نیازی برای این کار وجود دارد؟ و با این محتوای رسانه‌ای می‌خواهیم چه مشکلی را رفع و یا چه دانش یا فرهنگی را ایجاد یا ارتقا دهیم. لازم است قبل از تولید محتوای رسانه‌ای، تحلیلی از وضعیت موجود انجام شود تا پس از آن بتوان میزان دستیابی به هدف موردنظر را اندازه‌گیری نمود.
- **برای چه کسانی تولید محتوا صورت می‌گیرد؟**
در این مرحله باید مخاطبین یا گروه‌هایی که می‌بایست برای آن‌ها تولید محتوا صورت پذیرد را مشخص نماییم. این موضوع کاملاً بستگی به جامعه هدف و اهدافی است که به دنبال آن اقدام به تولید محتوای رسانه‌ای نموده‌ایم. به‌عنوان مثال اگر قصد تولید محتوای برای مراجعین به مرکز خدمات جامع سلامت (جامعه هدف) را داریم و هدف از آن "ارتقای سطح آگاهی و نگرش در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت" می‌باشد مخاطبین ما می‌تواند شامل عموم مردم، مادران، کودکان و نوجوانان سن مدرسه باشد.
- **با چه رویکردی محتوای رسانه‌ای تولید گردد؟**
با مشخص شدن اهداف و مخاطبین، بسیار حائز اهمیت است که رویکرد تولید محتوای رسانه‌ای چیست؟ به‌عنوان مثال برای تولید محتوا در خصوص ناباروری یک رویکرد رایج، تأکید بر آموزش انواع درمان ناباروری شامل (IVF³, IUI⁴, ICS⁵, IVM⁶, GIFT⁷, ZIFT⁸, PGD⁹) می‌باشد. اما رویکرد دیگر که باید بیش‌ازپیش موردتوجه جهت تولید محتوا قرار بگیرد آموزش عوامل خطر و مستعدکننده ناباروری و راه‌های پیشگیری از آن می‌باشد.
- **محور تولید محتوای رسانه‌ای چیست؟**
مرحله بعدی، تعیین محور محتوای رسانه‌ای است. انتخاب محور محتوای رسانه‌ای می‌تواند نقش بسزایی در موفقیت و اثربخشی محتوای تولید شده داشته باشد. به‌عنوان مثال برای تولید محتوای سقط جنین، محور خبری و اطلاع‌رسانی قطعاً اثربخشی لازم را ندارد و حتی می‌تواند اثر معکوس داشته باشد. اما همین موضوع با محور فرهنگی، می‌تواند توجه جدی مخاطب را به خود جلب نماید.
- **چه الزاماتی را در تولید محتوا با موضوعات مختلف رعایت کنیم؟**
هر یک از موضوع‌های موردتوجه جهت تولید محتوای رسانه‌ای، نیاز است به ابعاد مختلف فنی و رسانه‌ای آن توجه جدی گردد. در این دستورالعمل سعی شده است جهت ایجاد فهم مشترک در این زمینه و منسجم نمودن تلاش‌های رسانه‌ای به بخشی از آن‌ها اشاره گردد. به‌عنوان مثال در موضوع سقط جنین باید از اشاره بیش از حد به آمار و بزرگ‌نمایی آن به طور جد خودداری شود. چرا که این کار باعث قبح‌زدایی این موضوع در جامعه می‌گردد.

³ In vitro fertilization

⁴ Intrauterine insemination

⁵ Intracytoplasmic sperm injection

⁶ In vitro maturation

⁷ Gamete intrafallopian transfer

⁸ Zygote intrafallopian transfer

⁹ Preimplantation genetic diagnosis

- چگونه باید محتوای رسانه‌ای را ارزیابی کنیم؟

در پایان توزیع هر محتوای رسانه‌ای پیشنهاد می‌گردد، به نحو ممکن و مقتضی میزان ارتقا آگاهی، میزان رضایت مخاطبین، اشتراک‌گذاری محتوا به دست مخاطب و... مورد ارزیابی قرار بگیرد.

نکته:

به منظور ایجاد درک مشترک در برخی صفحات از نشانگرهای هوشمند (QR Code) استفاده گردیده است. برای اسکن QR با گوشی، کافی است نرم‌افزار دوربین گوشی خود را باز کنید، و برای چند ثانیه آن را در مقابل QR کد مورد نظر بگیرید. قرار نیست شما از کد عکس بگیرید، صرف نگر داشتن دوربین مقابل آن کافیست. در صورتی که گوشی شما از قابلیت اسکن QR کد توسط اپلیکیشن دوربین پشتیبانی کند، پس از چند لحظه به صورت خودکار پیوندی (Link) روی صفحه‌ی نمایش شما ظاهر خواهد شد. حالا تنها کافیست که بر روی این لینک ضربه بزنید تا به اطلاعات QR Code دسترسی پیدا کنید. این اطلاعات غالباً به صورت لینکی که شما را به وبسایتی متصل می‌کند، نمایش داده می‌شود.



اهداف:

۱. ارتقا سطح آگاهی و نگرش در راستای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
۲. فرهنگ‌سازی در عرصه بهداشت با موضوع خانواده، جوانی جمعیت، ازدواج و فرزندآوری
۳. ارتقا سطح کیفی تولیدات رسانه‌ای در حوزه خانواده، جوانی جمعیت، ازدواج و فرزندآوری
۴. بهره‌مندی از ظرفیت فرهنگی و بومی دانشگاه‌های علوم پزشکی
۵. به‌کارگیری ظرفیت‌های مردمی جهت فرهنگ‌سازی در حوزه خانواده، جوانی جمعیت، ازدواج و فرزندآوری
۶. انسجام در تولید محتوای رسانه‌ای

رویکردها:

۱. ترویج رویکرد مردمی در مقابل رویکرد رسمی
۲. ترویج ازدواج آسان، پایدار و بهنگام در مقابل تأخیر در ازدواج و تجرد گرایی
۳. ترویج الگوهای صحیح همسرگزینی و تقویت مسئولیت‌پذیری، به‌ویژه در مردان
۴. ترویج احترام زنان و جایگاه مادری، اقتدار مردان و جایگاه پدری در خانواده و باور عمومی مردم
۵. ترویج شکوه مادری زنان (احیاء هویت مادری، ارتقا جایگاه مادری و تبیین الگوی سوم زن^{۱۰}) در مقابل بی‌هویتی
۶. ترویج خانواده محوری در مقابل فرد محوری
۷. ترویج محبت مداری در خانواده به‌جای حقوق مداری در زندگی مشترک
۸. ترویج فرزندآوری در دو سال اول زندگی مشترک در مقابل فرزندآوری ۵ سال پس از زندگی مشترک
۹. ترویج فرزندآوری و فرزندپروری در مقابل بی‌فرزندگی
۱۰. ترویج کاهش فاصله بین فرزندان در مقابل فاصله ۳ تا ۵ سال بین فرزندان
۱۱. ترویج امکان فرزندآوری در سن زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال در مقابل فرزندآوری پرخطر در این سنین
۱۲. ترویج خانواده خوش جمعیت (حداقل سه فرزند) در مقابل یک یا دو فرزندگی
۱۳. ترویج پیشگیری و تشخیص زود هنگام ناباروری در مقابل درمان ناباروری
۱۴. ترویج حق حیات جنین در مقابل چالش شیء پنداری^{۱۱} جنین (اسقاط جنین)
۱۵. ترویج زایمان طبیعی در مقابل سزارین
۱۶. ترویج زندگی روستایی در مقابل زندگی شهری
۱۷. ترویج زندگی در شهرها در مقابل زندگی در کلان‌شهرها

^{۱۰} زن، در تعریف غالباً شرقی، همچون عصری در حاشیه و بی نقش در تاریخ‌سازی؛ و در تعریف غالباً غربی، بمثابه ی موجودی که جنسیت او بر انسانیتش می‌چربد و ابزاری جنسی برای مردان و در خدمت سرمایه‌داری جدید است، معرفی می‌شد. شیر زنان انقلاب و دفاع مقدس نشان دادند که الگوی سوم، «زن نه شرقی، نه غربی» است. زن مسلمان ایرانی، تاریخ جدیدی را پیش چشم زنان جهان، گشود و ثابت کرد که می‌توان زن بود، عقیف بود، محجبه و شریف بود، و در عین حال، در متن و مرکز بود. می‌توان سنگر خانواده را پاکیزه نگاه داشت و در عرصه ی سیاسی و اجتماعی نیز، سنگرسازی های جدید کرد و فتوحات بزرگ به ارمغان آورد.

^{۱۱} منظور از چالش شیء پنداری، یعنی جنین به مانند یک شیء است که مالکیت آن بر عهده مادر و پدر است. در نتیجه آن‌ها می‌توانند تصمیم به حفظ یا از بین بردن آن نمایند. این موضوع بر خلاف صریح قانون و احکام شرعی است.

مخاطب محتوای رسانه‌ای:

ردیف	مخاطب	اولویت تولید محتوا	توضیحات
۱	مسئولین و مدیران	اولویت اول	استانی/شهرستانی/دانشگاهی
۲	کارکنان بهداشتی و درمان	اولویت دوم	پزشکان (متخصصین زنان، اطفال و...) / کارکنان بهداشتی: مراقبین سلامت، بهورز و... / کارکنان درمانی (ماما، پرستار و...)
۳	عموم مردم	اولویت سوم	باتوجه به سن مخاطبین: کودکان/نوجوان/جوانان/میان‌سالان/سالمنندان گروه‌های مردمی و تأثیرگذار (گروه‌های جهادی/مساجد/سیخ/خیرین/اسمن‌ها و...)
۴	دانشگاهیان	اولویت چهارم	اساتید/دانشجویان
۵	کارکنان اداری کلیه سازمان‌ها و ادارات	اولویت پنجم	کلیه کارکنان اداری

محور محتوای رسانه‌ای:

• آموزشی

هر محتوای آموزشی با این هدف تولید می‌شود که ارتقادهنده سطح دانش و معلومات افراد باشد. به همین دلیل محتواهای آموزشی برای یادگیری افراد تولید و ارائه می‌شوند. این نوع محتواها باید برای کاربران مفید باشند. محتواهای آموزشی باید بر اساس سطح نیاز کاربران تولید شده و متناسب با نیاز آن‌ها باشد. اهمیت محتوای آموزشی در این است که هدف آموختن همراه با درک مطلب باشد. با استفاده از این فرایند کاربران بهتر می‌توانند با محتواهای ارائه شده ارتباط برقرار کرده و از آن‌ها استفاده کنند. برخی از موضوعات آموزشی حوزه خانواده و جوانی جمعیت شامل:



- فواید زایمان طبیعی و عوارض سزارین
- پیشگیری و تشخیص ناباروری
- عوارض جدی سقط جنین
- و...

• فرهنگی و اجتماعی

محور فرهنگی در تولید محتوای رسانه‌ای، شامل آن دسته از محتوایی است که مربوط به حوزه فرهنگ می‌شود. الزاماً این موضوعات محدود به فرهنگ عمومی نمی‌شود و عرصه‌های گوناگونی چون سلامت را نیز شامل می‌شود. طی سال‌های گذشته با تولید انواع محتواهای چندرسانه‌ای، فرهنگ‌سازی گسترده‌ای در این حوزه صورت گرفته است. از جمله این موارد می‌شود به ترویج فرهنگ عدم فرزندآوری در سال‌های ابتدایی زندگی مشترک، عدم فرزندآوری در سن بالای ۳۵ و... اشاره نمود. در صورتی که اسناد علمی موثق فراوان، بر خلاف این موضوعها موجود می‌باشد. **محور فرهنگی و اجتماعی، بی‌شک مهم‌ترین محور تولید محتواهای رسانه‌ای می‌باشد.** از جمله موضوعاتی که می‌شود در دسته محتوای فرهنگی و اجتماعی به آن اشاره کرد، شامل:

- فرزندآوری در سن زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال

- انواع موضوعات سقط جنین

- ازدواج آسان، پایدار، بهنگام

- و...



• خبری و اطلاع‌رسانی

مرور اخبار مهم تبدیل به یک عادت همیشگی شده است؛ خبرهای مهمی که هر کدام می‌توانند سرنوشت بسیاری از افراد را تغییر دهند. از جمله مواردی که در این محور باید به‌صورت جدی مورد توجه قرار بگیرد، مزایای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است. به‌گونه‌ای که مخاطب به‌خوبی جزئیات آن را بفهمد و علاقه زیادی به دریافت آن داشته باشد. از دیگر موضوعاتی که می‌شود در دسته محتوای خبری و اطلاع‌رسانی به آن اشاره کرد شامل:

- مزایای عمومی و بهداشتی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- احکام و قوانین سقط جنین

- و...



الزامات عمومی:

۱. مادر محور اصلی تولید محتوا باشد و هم‌زمان نقش‌های مختلف مادری لحاظ گردد. (مادر خانه‌دار/ مادر شهید / مادر استاد دانشگاه و حوزه علمیه / مادر نخبه / مادر دانشجو / مادر شاغل / مادر صاحب حداقل ۳ فرزند)
۲. تعداد فرزندان مطلوب (حداقل ۳ فرزند) در نظر گرفته شود.
۳. مشوق‌ها و فرهنگ‌های بومی جهت فرزندآوری احصاء و لحاظ شود. (امور فرهنگی و بومی تأکید گردد).
۴. لهجه و گویش محلی متناسب با مخاطب محتوای رسانه‌ای، مورد استفاده قرار بگیرد.
۵. از تأکید بیش از حد به آمار مربوط به جمعیت در تولید محتوا جزء مسئولین خودداری گردد.
۶. زبان و ارائه محتوا عامه‌فهم باشد و از به‌کارگیری اصطلاحات علمی جز مخاطبین متخصص و مدیران خودداری شود.
۷. در محتوای تولیدی برای مسئولین به نکات زیر توجه جدی گردد:
 - حداکثر زمان محتوای تولیدی ۵ دقیقه باشد.
 - آمارهای ارائه شده مستند و بروز باشد.
 - واقعیات با صراحت لهجه بیان شود.
 - امکان انتشار عمومی نداشته باشد.
۸. موضوعات مورد انتخاب ملموس باشد و مورد توجه مخاطبین باشد. از پرداختن به موضوعات کلیشه‌ای خودداری گردد. به‌عنوان مثال تشویق به فرزندآوری با تأکید بر افزایش سن بازنشستگی و...
۹. نمادی از یک خانواده ایرانی به همراه مؤلفه‌های بومی (لباس محلی، مناطق محلی، غذا محلی، آداب و سنت محلی و...) را داشته باشد.
۱۰. از رنگ‌های شاد استفاده گردد و به روان‌شناسی رنگ‌ها دقت گردد.
۱۱. در موضوعات انذاری و تقيیحی مانند سقط از رنگ‌های هشداردهنده استفاده گردد.
۱۲. حتی‌الامکان محتوای چندرسانه‌ای تولیدی، **زمان کوتاه، حجم کم و قابل انتشار**^{۱۲} در فضای مجازی به‌صورت وضعیت^{۱۳}، پست و... باشد.
۱۳. محتوای تولیدی در صورتی‌که قابل‌ارائه به صداوسیما استانی و سپس صداوسیمای ملی را داشته باشند، امتیاز ویژه‌ای برای دانشگاه مربوطه لحاظ خواهد شد.^{۱۴}
۱۴. حتی‌الامکان زنان سرپرست خانواده محور محتوا نباشد.
۱۵. استفاده از قالب‌های قدیمی چون سخنرانی و عکس کلیپ خودداری گردد.
۱۶. از قالب‌های طنز (صحیح، مرتبط و شاد) برای تولید محتوا به فراخور زیست‌بوم استفاده شود.
۱۷. **برای کلیه محتوای تولیدی نسخه انتشار در فضای مجازی در نظر گرفته شود.**
۱۸. **قبل از نهایی‌سازی محتوای تولید شده به تأیید وزارت متبوع (اداره جوانی جمعیت) برسد.**
۱۹. از ظرفیت هنرمندان، معتمدین کشوری/استانی/محلی، عناصر و چهره‌های تأثیرگذار بر افکار عمومی در تولید محتوا استفاده گردد.
۲۰. واژه "جمعیت" در عنوان محتوای تولیدی که مخاطبین آن عموم مردم هستند، استفاده نگردد. پیشنهاد می‌گردد عناوین محتوای تولیدی، مخاطب‌محور انتخاب گردد.

^{۱۲} با توجه به هزینه بالای بسته‌های اینترنتی، حجم بیش از ۳۰ مگابایت برای کلیه محتوای های رسانه ای به غیر از فیلم و مستند بلند توصیه نمی شود.

^{۱۳} استوری

^{۱۴} برخی از شاخص ها که می تواند احتمال پخش محتوای های تولیدی را در رسانه ملی و استان افزایش دهد در پیوست شماره ۲ اشاره گردیده است.

۲۱. از ذکر نام‌هایی مشابه "قرارگاه جمعیت" و عناوین مشابه خودداری گردد. در صورت الزام به ذکر عنوان سازمانی، تنها

نام دانشگاه علوم پزشکی مربوط، بدون هرگونه پیشوند و پسوند قید گردد.

۲۲. محتواهای مرتبط با موضوع خانواده و جوانی جمعیت باید در سطر اول تارنمای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور قرار بگیرد.

الزامات تخصصی:

۱. سقط جنین

الزامات تخصصی رسانه‌ای:

- از مهم‌ترین نکات مربوط به موضوع سقط جنین، بیوند ندادن این موضوع به مسئله جمعیت و فرزندآوری است.
- از ترویج تصویری که القاکننده فراوانی آمار سقط جنین و سبب قبح‌زدایی در جامعه باشد خودداری گردد.
- سقط عمدی بیش از سایر انواع سقط جنین مورد تأکید قرار بگیرد.
- تأکید بر وجود خدای متعال به‌عنوان تدبیرگر کلیه امور (نظام ربوبیت) و روزی‌رسان مخلوقات (رزاقیت) تأکید گردد.
- باتوجه به آمار قابل‌توجه سقط خودبه‌خودی، تولید محتوای رسانه‌ای با موضوع عوامل مؤثر (سبک زندگی، تغذیه، فعالیت ورزشی و...) در جلوگیری از این نوع سقط موردتوجه قرار بگیرد.
- حرمت جنین زیر ۴ ماه مورد تأکید قرار بگیرد و اشاره گردد دارای دیه و... می‌باشد.
- مهر و عواطف مادری محور قرار بگیرد.
- موضوع پناه مادر در مقابل بی‌پناهی جنین که غیر از مادر خود پناهی ندارد موردتوجه ویژه قرار بگیرد.
- از محور اصلی قرارگرفتن عوارض پزشکی به دنبال سقط جنین خودداری گردد.^{۱۵}
- مفهوم سقط جنین، تداعی‌کننده قتل جنین باشد.^{۱۶ ۱۷}
- به خانواده‌هایی که قصد سقط دارند، پیشنهاد گردد به مدت ۲ هفته تصمیم خود را به تأخیر بیندازند.
- از رنگ‌ها و نمادهای هشداردهنده مثل سرنگ‌های سیاه، قرمز و... استفاده گردد. (استفاده از روان‌شناسی نمادها و رنگ‌ها)
- سقط در منزل و عوارض جدی آن بر سلامت مادر مورد تأکید قرار بگیرد.
- جهت تأثیرگذاری بیشتر و نفی چالش شیء پنداری جنین، پیشنهاد می‌گردد در محتوای تولیدی، برای جنین شخصیت لحاظ شود. به طور مثال:



کلیپ مورد
شماره ۱۷

- به‌تصویرکشیدن واقعی و پویانمایی گفتگو (دیالوگ) بین مادر و جنین^{۱۸}
- طراحی شخصیت (کاراکتر) هایی که به جنین هویت می‌بخشد.^{۱۹}

^{۱۵} لازم بذکر است پرداخت مختصر و گذرا به عوارض پزشکی بلا مانع است.

^{۱۶} آیه: ۳۱ سوره اسراء: وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ترجمه: فرزندان خود را از بیم تنگدستی نکشید. این ما هستیم که آنان و شما را روزی می‌دهیم. یقیناً کشتن آنان گناهی است بزرگ!

^{۱۷} سوره مبارکه الأنعام آیه ۱۵۱: قُلْ تَعَالَوْا أَنلُ مَا حَرَّمَ رَبِّي عَلَيْكُمْ ۖ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۖ وَبِالْوَالِدِينَ إِحْسَانًا ۖ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ ۖ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۖ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ ۖ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ۚ ذَٰلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ (۱۵۱)

بگو: «بیا بید آنچه را پروردگارتان بر شما حرام کرده است برایتان بخوان: اینکه چیزی را شریک خدا قرار ندهید! و به پدر و مادر نیکی کنید! و فرزندان را از فقر، نکشید! ما شما و آنها را روزی می‌دهیم؛ و نزدیک کارهای زشت نروید، چه آشکار باشد چه پنهان! و انسانی را که خداوند محترم شمرده، به قتل نرسانید! مگر بحق (و از روی استحقاق)؛ این چیزی است که خداوند شما را به آن سفارش کرده، شاید درک کنید!

^{۱۸} برای درک موضوع به لینک مربوطه مراجعه کنید: <https://telewebion.com/episode/0x2860998>

^{۱۹} در حال حاضر متأسفانه هیچ گونه کارکتری برای جنین در حالت‌های مختلف وجود ندارد که تداعی‌کننده شخصیت برای او باشد.



مستند
خون ریزی

- برای آگاهی تخصصی در این زمینه پیشنهاد می‌گردد مستند خونریزی را مشاهده کنید.²⁰

موضوعات پیشنهادی:

- انصراف از سقط جنین به دنبال فاصله کم‌بین فرزندان
- انصراف از سقط جنین به دنبال نخواستن فرزند بیشتر
- جلوگیری از سقط جنین به دنبال تبیین در احکام شرعی (با تأکید بر آگاهی‌بخشی حرمت سقط جنین از ابتدای انعقاد نطفه و حتی قبل از دمیده شدن روح (قبل از ۴ ماهگی))
- نقش جامعه پزشکی در پیشگیری و یا جلوگیری از سقط جنین
- انصراف از سقط جنین در منزل و بیان عوارض جدی آن
- اطلاع‌رسانی جهت عوارض جدی سقط دارویی (گیاهی و داروهای شیمیایی)
- انصراف از سقط جنین به دنبال ترس از فقر
- انصراف از سقط جنین به دنبال فقر
- ارتباط سقط جنین و غربالگری جنین
- ارتباط سقط جنین و ابتلا به ناباروری
- انصراف از سقط جنین به دنبال بارداری در دوران عقد
- انصراف از سقط جنین به دنبال هم‌زمانی بارداری با تحصیل مادر
- انصراف از سقط جنین به دنبال شاغل بودن مادر
- انصراف از سقط جنین به دنبال اختلافات زوجین
- و...

۲. فرزندآوری

الزامات تخصصی رسانه‌ای:

- فواید فرزندآوری با تأکید بر سلامت مادر موردتوجه قرار بگیرد و از تأکید بیش از حد بر فرزندآوری به دنبال منافع ملی و رسمی جداً خودداری گردد. (رویکرد مردمی در مقابل رویکرد رسمی)
- در مناطقی که ساختارهای اجتماعی قوم، قبیله و عشیره، مشوق فرزندآوری می‌باشد، در تولید محتوا موردتوجه جدی قرار بگیرد.
- مادر باید محور اصلی تولید محتوا و سوژه‌ها باشد.
- برای به‌تصویرکشیدن عوارض و معایب هر موضوع تا جای امکان از سوژه‌های زنده استفاده گردد. به طور مثال اگر قصد به‌تصویرکشیدن عوارض و معایب بی‌فرزندی و کم‌فرزندی را دارید، به‌تصویرکشیدن یک سالمند و یا میان‌سال در خانه سالمندان و... که از مشکلات بی‌فرزندی و یا کم‌فرزندی می‌گوید، پیشنهاد می‌گردد. (همچنین می‌شود به‌صورت هم‌زمان، مقایسه‌ای با سالمندان دارای ۳ و یا بیش از ۳ فرزند که از زندگی خود رضایت دارند، نیز باشد).
- محتوای تولیدی برای عموم مردم سوژه محور باشد.
- فرزندپروری و تربیت فرزند در کنار فرزندآوری مورد تأکید جدی باشد.

²⁰ <https://b2n.ir/j88025>

- در طراحی کاراکترها (شخصیت) برای محتواهایی چون پوستر، موشن گرافیک، پویانمایی و... موارد ذیل لحاظ گردد:
 - خانواده با حداقل سه فرزند باشد.
 - نمایه خانواده جوان و شاد باشد.
 - نمایه خانواده مرفه (لاکچری) نباشد.
 - فرهنگ اسلامی ایرانی و بومی چون لباس محلی، غذای محلی، منطقه محلی و آداب و رسوم محلی حتماً لحاظ گردد.
 - فاصله سنی بین فرزندان در تصاویر بیش از ۳-۲ سال نباشد. (اعضای خانواده و فرزندان در سنین مختلف باشد).
 - از رنگ‌های شاد بر اساس روان‌شناسی رنگ‌ها استفاده گردد.
- در نمایش شخصیت مادر بسیار دقت گردد که شخصیت دست‌نیافتنی برای عموم مردم نباشد.^{۲۱}
- تولید محتوا برای کارکنان درمانی به‌خصوص متخصص زنان، ماما بلوک زایمان، بهورز و مراقب سلامت جهت تغییر نگرش در موضوع فرزندآوری در اولویت است. از دیگر اولویت‌ها برای تولید محتوای ویژه پرسنل درمانی، فرهنگ‌سازی جهت عنوان "مراقبت ویژه" به‌جای "مادر پرخطر" می‌باشد.
- خوشایند سازی زایمان و پرهیز از آزار کلامی توسط کارکنان محترم بلوک زایمان (پزشک، ماما، پرستار، بهیار و خدمات)
- عوارض سزارین با تأکید بر سلامت مادر و سپس سلامت فرزند مطرح گردد. (همچنین بر محاسن زایمان طبیعی بر سلامت مادر اشاره گردد).
- برای به‌تصویرکشیدن زایمان مادر باردار، محل (لوکیشن) انتخابی صرفاً اتاق عمل نباشد.
- در موضوع زایمان طبیعی و سزارین با وجود تأکید بر محوریت قرارگرفتن سلامت مادر، پیشنهاد می‌گردد برای پدر خانواده نیز با تأکید بر "سلامت همسر" تولید محتوای صورت پذیرد. به‌عنوان مثال: "آنچه که باید یک مرد از تأثیر عمل سزارین بر سلامت همسر و خانواده خود بداند."
- استخراج فرهنگ‌های بومی که مسبب فرزندآوری است و پرداختن به آن، با محتوای کوتاه و خلاق و ارائه راه‌حل در اولویت می‌باشد.
- پرهیز از استفاده از نمادهای غیربهداشتی مانند پستانک و...
- پرهیز از استفاده از نمادهای ترویج دهنده شیر مصنوعی مانند شیشه شیر، شیر مصنوعی (شیرخشک) و...

موضوعات پیشنهادی:

- فرزندآوری در سال اول و دوم زندگی مشترک
- فرزندآوری در سنین زیر ۱۸ سال، بالای ۳۵ سال (و حتی ۴۰ سال با تأکید بر دهه شصتی‌ها و عدم وجود هیچ‌گونه مشکلی جهت بارداری در سن بالای ۳۵ و زیر ۱۸ سال، ترویج عنوان "بارداری دوران طلایی" به‌جای "بارداری خطرناک")
- مزایای فرزندآوری بر سلامت خانواده به‌ویژه مادر
- مزایای فرزندآوری برای مادران در دوران بارداری و شیردهی
- مزایای فرزندآوری بر سلامت خانواده (پدر، خواهر و برادر)
- آسیب‌های تک‌فرزندی و کم‌فرزندی (فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی)
- زایمان طبیعی و عوارض سزارین (با رویکرد تأثیر هر یک بر سلامت مادر و فرزند)
- عنوان "مراقبت ویژه" به‌جای "مادر پرخطر"
- فرهنگ‌های غلط مانع فرزندآوری (به‌طور مثال: فرزند کمتر زندگی بهتر)



مستند
زمستان جمعیتی

^{۲۱} منظور این در محتوای تولیدی از شخصیت مادران مختلف از طیف‌های گوناگون به‌تصویر کشیده شود تا مخاطبین از گروه‌های مختلف با آن ارتباط برقرار نمایند.

- نقش نظام بهداشت و درمان در فرزندآوری و تسهیل خدمات مراقبت دوران بارداری، شیردهی و زایمان
 - پاسخ به شبهات، ابهامات و انگاره‌های ذهنی نادرست حوزه فرزندآوری (اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سلامت)
- از مهم‌ترین **شبهه‌ها** می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:



مستند
یا به ماه

- اقتصادی: ابتدا باید پشتوانه‌های اقتصادی، مالی را برای خود و فرزندان مهیا کرد سپس اقدام به فرزندآوری کرد.
- اقتصادی: با وجود نرخ بالای بیکاری در کشور، امکان فرزندآوری نیست و آینده فرزندان مبهم و نگران‌کننده است.
- فرهنگی: فرزندان، مانع پیشرفت والدین!
- فرهنگی: فرزند بیشتر، وقت کمتر!
- فرهنگی: سقط جنین زیر ۴ ماه مشکل ندارد.
- فرهنگی: ازدواج در سن پایین باعث محدودیت است.
- فرهنگی: در ۳ سال ابتدای زندگی نباید اقدام به فرزندآوری کرد و باید زوجین در این مدت نسبت به یکدیگر شناخت پیدا کنند.
- اجتماعی: سالمندی کشور، فرصت یا تهدید؟



مستند
آسمان مال من است

- اجتماعی: باتوجه به آینده مبهم چگونه اقدام به فرزندآوری کنیم؟
- سلامت: بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال برای مادران پرخطر است.
- سلامت: بارداری و شیردهی باعث از بین رفتن زیبایی زن می‌شود.
- سلامت: بارداری بیش از یک‌بار، سلامت مادر را به خطر می‌اندازد.
- سلامت: زایمان طبیعی عوارض بسیار زیادی نسبت به سزارین برای مادر دارد.
- سلامت: روش‌های پیشگیری (دائم و موقت) هیچ‌گونه عوارضی برای مادر ندارد.
- سلامت: درمان ناباروری ۱۰۰ درصد موفقیت‌آمیز است. (پس هر موقع متوجه شوید درمان می‌شوید!)

- روش‌های پیشگیری (دائم و موقت) و عوارض جدی بر سلامت (ناباروری)
- و..

۳. ازدواج

الزامات تخصصی رسانه‌ای:

- فواید جسمی، روانی و معنوی ازدواج با تأکید بر سلامت روان زن و مرد موردتوجه قرار بگیرد و از تأکید بیش از حد بر ازدواج به دنبال منافع ملی و رسمی جداً خودداری گردد.
- از تجملات، جهت به تصویر کشیدن محتوای مربوط به ازدواج خودداری گردد.
- توجه جدی جهت تصویر کشیدن نقش عموم مردم در تسهیل ازدواج شود. به‌عنوان مثال:
 - اولویت جهت تأمین جهیزیه زوج‌های نیازمند
 - تخفیف در اجاره منزل به تازه‌عروس و دامادها
 - اولویت به تازه‌عروس و دامادها جهت صندوق‌های خانوادگی، قرض‌الحسنه و...
 - و...
- فرهنگ معرفی و واسطه‌گری در موضوع ازدواج برجسته شود.

موضوعات پیشنهادی:

- ازدواج بهنگام، آسان، موفق و پایدار
- ازدواج در سن مناسب (حداکثر تا ۲۲ سال)
- ازدواج توأم با تحصیلات (ازدواج دانشجویی و ...)
- فرهنگ‌ها، آداب و رسوم غلط که باعث تأخیر در ازدواج می‌گردد.
- نقش دانشگاه در ترویج و تسهیل ازدواج دانشجویی
- نقش والدین در ترویج و تسهیل ازدواج
- ازدواج، فرزندآوری و نقش آن‌ها در جلوگیری از طلاق
- بیان مزایای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت جهت ازدواج
- آثار مثبت تأهل از منظر علم پزشکی در مقابل آسیب‌های مجرد قطعی

۴. قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

- معرفی مزایای عمومی^{۲۲} برای افراد خانواده با محوریت مادر خانواده
- معرفی مزایای بهداشتی و درمانی^{۲۳} برای مادر و کودک (به‌خصوص خدمات مراکز بهداشت برای مادران باردار و کودک)
- تأکید بر مردمی‌شدن موضوع جمعیت

۵. تأکید بر نقش مردم در موضوع جمعیت

به طور مثال:

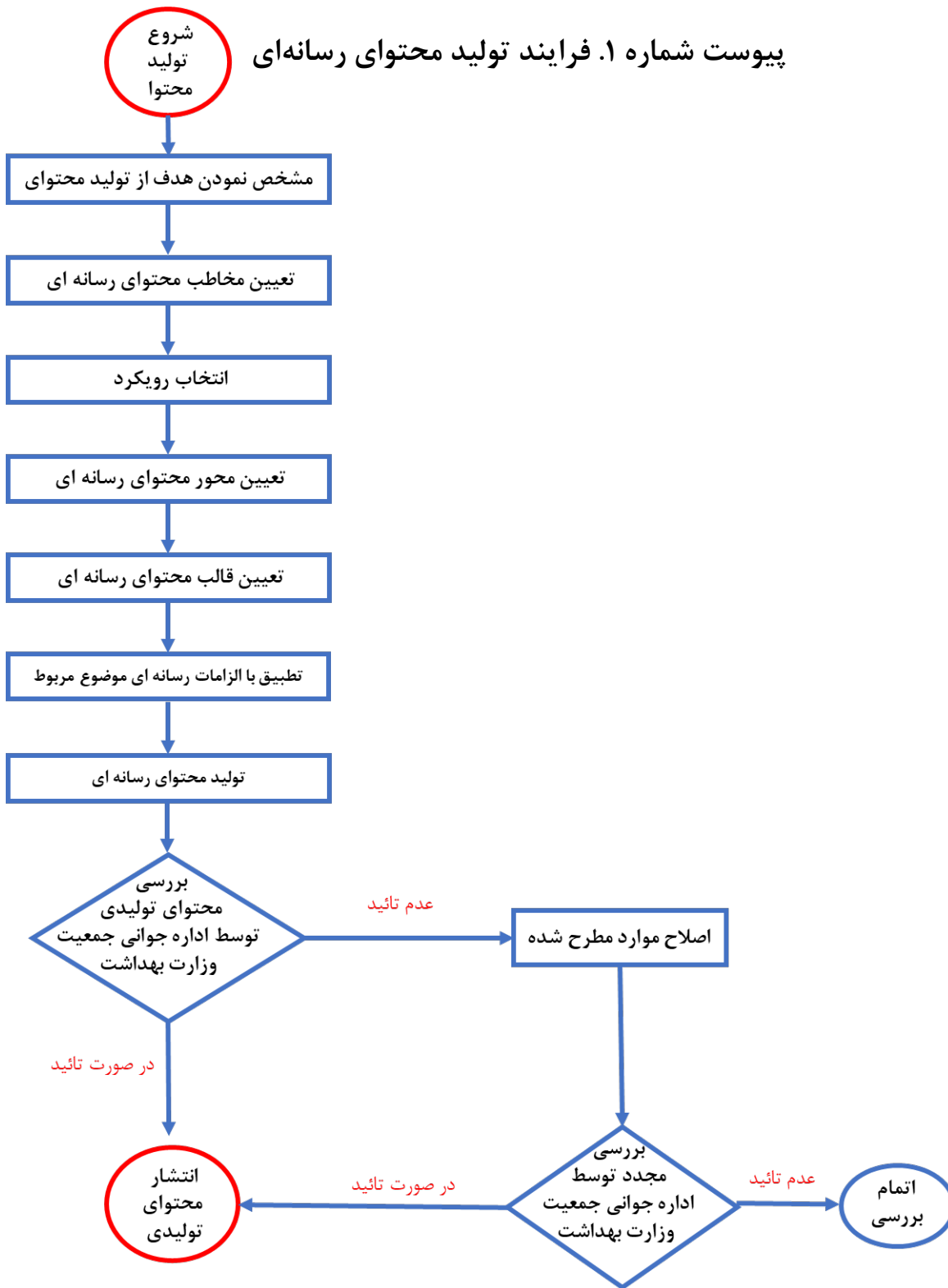
- فرهنگ نذر و وقف با موضوع جمعیت
- نذر مکمل‌های غذایی جهت پخش در مراکز بهداشتی برای مادران باردار، شیرده و کودکان
- نذر درمان ناباروری زوج‌های جوان
- وقف زمین برای ساخت مراکز بهداشتی و درمانی ویژه درمان زنان و کودکان
- تشویق به تأمین بسته‌های غذایی برای مادران باردار و شیرده دچار سوءتغذیه
- نذر تخفیف در اجاره سالن‌های عروسی برای تازه زوج‌های دارای مشکل مالی
- نذر تأمین هزینه خانواده‌های خوش جمعیت برای سفر به عتبات عالیات، مشهد و ...
- نذر تأمین بخشی از هزینه‌های مایحتاج نوزادان تازه‌متولدشده (مانند پوشک، پوشاک و ...)
- تشویق خیرین سلامت‌محور به راه‌اندازی بخش‌های LDR با تشریح اهمیت آن
- تشویق خیرین به راه‌اندازی خوابگاه‌های متاهلی
- تشویق عموم مردم جهت اجاره مسکن به خانواده‌های خوش جمعیت
- تشویق مساجد و صندوق‌های مالی مردمی به اولویت قراردادن ازدواج و خانواده‌های خوش جمعیت
- تأکید بر اهمیت نقش تک‌تک مردم در موضوع جمعیت و پرهیز از پرننگ‌کردن بیش از حد نقش دولت و سازمان‌های دولتی

^{۲۲} در پیوست اشاره شده است.

^{۲۳} در پیوست اشاره شده است.

پیوست‌ها

پیوست شماره ۱. فرایند تولید محتوای رسانه‌ای



پیوست شماره ۲. اولویتهای محتوایی جمعیت در رسانه ملی

- ۱- تکریم و برجسته‌سازی شکوه مادرانه و منزلت پدرانه با تأکید بر التزام پدر و مادر به خانه و خانواده
- ۲- بازنمایی پرتکرار تصاویر شاداب کودکان در قاب رسانه ملی
- ۳- تصویرسازی و بازنمایی الگوی خانواده کامل (چهار فرزندی) با رویکرد تقبیح تک‌فرزندی و نقض الگوی دو فرزندی
- ۴- تکریم فرزندآوری به‌عنوان خلقت انسان و ارزش‌گذاری فرزندان به‌عنوان سرمایه‌های بی‌بدیل والدین، خانواده، قوم، کشور و نسل توحیدی
- ۵- مطالبه‌گری مستمر و کارشناسانه از نهادهای ذی‌ربط باسیاست‌های کلی جمعیت و قوانین مرتبط

پیوست شماره ۳. مزایای عمومی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

تولد فرزند	
ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۱	پرداخت ۱ میلیون بلاعوض جهت سرمایه گذاری بورس بنام فرزندان متولد سال ۱۴۰۰ و بعد از آن
۹	افزایش ۲۵٪ سقف تسهیلات مسکن جهت خرید و ساخت و جعاله به ازای هر فرزند و افزایش دو ساله دوره بازپرداخت
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۱۰ تا ۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه

تولد فرزند دوم به بعد	
ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۲	فروش بدون نوبت و بدون قرعه کشی خودروی ایرانی به قیمت کارخانه پس از تولد فرزند دوم به بعد به مادران
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند دوم ۲۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه

تولد چندقلو	
ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۷	مرخصی زایمان ۱۲ ماه کامل برای مادران باردار دارای ۲ قلو و بیشتر
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد دوقلوها در زایمان اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۳۰ تا ۱۰۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد سه قلوها در زایمان اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۶۰ تا ۱۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد چهار قلوها در زایمان اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد پنج قلوها در زایمان اول تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۱۵۰ تا ۲۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه

تولد فرزند سوم به بعد	
ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۳	تامین زمین یا واحد مسکونی حداکثر ۲۰۰ متری به قیمت تمام شده با ۲ سال تنفس و ۸ سال قسط بندی پس از تولد فرزند سوم
۶۹	اختصاص وام ۱۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای خانواده‌های فاقد مسکن با بازپرداخت ۲۰ ساله مشروط به تولد فرزند سوم به بعد در سال ۱۳۹۹ یا پس از آن
۲	امکان استفاده مجدد از امکانات دولتی تامین مسکن خانواده ها پس از تولد فرزند سه به بعد (سبز شدن فرم جیم)
۱۸	معافیت مالیاتی اشخاص حقیقی به ازای فرزند ۳ به بعد، هر فرزند ۱۵٪ مشروط به تصویب در بودجه سنواتی
۱۰	تسهیلات قرض الحسنه برای تولد فرزند سوم تا پنجم و بالاتر به ترتیب از ۳۰ تا ۵۰ میلیون تومان با تنفس شش ماهه
۱۴	حق بهره برداری زمین با هدف تولید و کشاورزی و اشتغال و تخفیف ۲۵٪ هزینه واگذاری با پنجاه درصد افزایش طول دوره بازپرداخت برای تولد فرزند ۳ به بعد
۱۵	افزایش سنوات خدمت به میزان یک سال به ازای هر فرزند پس از تولد فرزند سوم تا پنجم
۲۱	افزایش سوابق بیمه گذار زنان دار روستایی و عشایری با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازاء هر فرزند ۲ سال

خانواده‌های دارای فرزند

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۷	افزایش ۱۰۰٪ کمک هزینه اولاد هر ساله به مدت ۵ سال
۱۵	افزایش محدوده سنی در استخدام جدید به ازاء تاهل و برای هر فرزند از یک تا ۵ سال
۱۵	افزایش ۲٪ امتیاز در جذب و استخدام به ازای هر فرزند
۶۹	اختصاص وام ۸۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای خانواده‌های فاقد مسکن با باز پرداخت ۱۰ ساله دارای یک فرزند
۶۹	اختصاص وام ۱۰۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای خانواده‌های فاقد مسکن با باز پرداخت ۱۰ ساله دارای دو فرزند

خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۳	افزایش ۳ برابری یارانه فرزندان در خانواده های ۱ تا ۴ حداقل ۳ فرزندی غیر شاغل در دستگاه های دولتی
۲۱	تامین ۱۰۰٪ بیمه مادران خانه دار دارای ۳ فرزند و بیشتر روستایی و عشایری از طریق صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان و روستائیان
۱۵	عدم جواز تعدیل فرد دارای ۳ فرزند
۴	کاهش عوارض ساخت و ساز تا ۵۰٪ برای خانواده ۳ فرزند و تا ۷۰٪ برای خانواده ۴ فرزند و سایر تخفیفات
۶	اختصاص ۷۰٪ ظرفیت منازل مسکونی سازمانی به کارکنان فاقد مسکن با حداقل ۳ فرزند
۲۵	نیم بها شدن هزینه موزه ها و اماکن تاریخی فرهنگی ورزشی و سینماها برای مادران دارای ۳ فرزند و بیشتر به همراه خانواده
۲۵	تخفیف ۲۰٪ دوره های آموزشی تربیتی و هنری کانون پرورش فکری برای فرزندان خانواده های سه فرزندی

حیات آزادان الف: حیات از عموم مادران

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۲	انتقال نیمی از مالکیت زمین یا واحد مسکونی به مادر
۱۲	فروش بدون نوبت و بدون قرعه کشی خودروی ایرانی به قیمت کارخانه پس از تولد فرزند دوم به بعد به مادران
۲۲	تامین فضای مناسب رفع نیاز نوزاد، کودک و مادر باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری کودک در کلیه اماکن عمومی و دستگاه‌ها
۴۵	پوشش بیمه ای خدمات سلامت زنان اعم از مراجعه به ماماها یا پزشکان
۵۳	پوشش بیمه ای آزمایش های مادر و جنین بر اساس ضوابط قانونی
۴۴	تحت پوشش کامل قراردادان کلیه مادران در دوران بارداری و شیردهی تا پایان ۵ سالگی کودکان بر اساس آزمون وسع
۲۴	ارائه رایگان سبد تغذیه و بسته بهداشتی مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر ۵ سال بر اساس آزمون وسع
۲۵	نیم بها شدن هزینه موزه ها و اماکن تاریخی فرهنگی ورزشی و سینماها برای مادران دارای ۳ فرزند و بیشتر به همراه خانواده

ب: حیات آزادان غیر شاغل

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۳	افزایش ۳ برابری یارانه فرزندان در خانواده های دهک های ۱ تا ۴ حداقل ۳ فرزندی غیر شاغل در دستگاه های دولتی
۲۱	تامین ۱۰۰٪ بیمه مادران خانه دار دارای ۳ فرزند و بیشتر روستایی و عشایری از طریق صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان و روستائیان
۲۱	افزایش سوابق بیمه گذار با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازاء هر فرزند ۲ سال

پ: حمایت از مادران دانشجو طلبه

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۲۶	مرخصی یک نیم سال تحصیلی بدون احتساب در سنوات برای مادر باردار دانشجو یا طلبه
۲۶	مرخصی یا میهمان شدن مادران دانشجو و طلبه دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر تا ۴ نیم سال بدون احتساب در سنوات
۲۶	آموزش غیرحضوری و مجازی مادران دانشجو و طلبه دارای فرزند زیر ۳ سال
۲۶	افزایش سهمیه سقف استاد راهنمایی برای استاد دارای دانشجویی باردار یا دارای فرزند شیرخوار
۲۶	موافقت با کاهش نوبت کاری شب مادران دانشجو دارای فرزند زیر ۲ سال
۲۷	کسر تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان به ازای هر فرزند ۶ ماه برای مادران
۲۷	گذراندن تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان در محل سکونت خود برای مادران
۲۷	تعویق تعهدات قانون خدمات پزشکان و پیرا پزشکان برای مادران باردار و دارای فرزند زیر دو سال تا ۲ سال

ت: حمایت از مادران شاغل

ماده	خلاصه تسهیلات اعطایی یا تدابیر قانونی
۱۷	مرخصی زایمان ۹ ماه کامل و به درخواست مادر می تواند تا دو ماه آن قبل از تولد باشد
۱۷	اعطای دورکاری به مادران باردار حداقل به مدت ۴ ماه
۱۷	اختیاری بودن شیفت شب برای مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار تا ۲ سال و برای پدر تا ۱ ماهگی فرزند به جز در بخش خصوصی
۲۲	تامین مهدکودک در هر دستگاه برای نگهداری کودکان مادران شاغل در دستگاه
۱۵	عدم جواز تعدیل فرد دارای ۳ فرزند، مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار
۱۷	کاهش سن بازنشستگی مادر به مدت یک سال به ازای تولد هر فرزند و برای تولد فرزند ۳ به بعد، یک و نیم سال

پیوست شماره ۴. مزایای بهداشتی و درمانی قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

ردیف	پیام
۱	<p>آیا می‌دانید در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برای حملیت از زوجین نابارور چه خدماتی در نظر گرفته شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تجهیز و راه‌اندازی حداقل یک مرکز تخصصی ناباروری سطح ۲ در دانشگاه‌های علوم پزشکی و سطح ۳ به‌ازای هر استان - افزایش ظرفیت پذیرش دستیار در رشته تخصصی ناباروری (فلوشیپ) - تعریف بسته خدمات پایه بیمه به‌گونه‌ای که شامل کلیه اقدامات در درمان ناباروری اولیه و ثانویه گردد - پوشش کامل بیمه‌های پایه زوج‌هایی که پس از یک سال صاحب فرزند نشوند (۶ ماه برای افراد بالای ۳۵ سال) و سقط مکرر
۲	<p>آیا می‌دانید در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برای حمایت از مادران صاحب چند فرزند چه خدماتی در نظر گرفته شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> - افزایش محدوده سنی در استخدام جدید به ازاء تأهل و برای هر فرزند از یک تا پنج سال - کاهش سن بازنشستگی به مدت یک سال به ازاء تولد هر فرزند و یک و نیم‌سال برای تولد فرزند ۳ به بعد - افزایش سنوات خدمت به میزان یک سال به ازاء هر فرزند برای خانواده پس از تولد فرزند سوم تا پنجم - تحویل یک خودروی ایرانی به قیمت کارخانه به انتخاب و به نام مادر پس از تولد فرزند دوم به بعد در هر نوبت ثبت‌نام
۳	<p>آیا می‌دانید در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برای حمایت از مادران دانشجو چه خدماتی در نظر گرفته شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مرخصی یک نیم‌سال تحصیلی بدون احتساب در سنوات برای مادر باردار دانشجو یا طلبه - موافقت با تقاضای مرخصی مادر دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر تا ۴ نیم‌سال بدون احتساب در سنوات - موافقت با میهمان شدن طلاب و دانشجویان باردار یا دارای فرزند زیر ۲ سال حداکثر ۴ نیم‌سال - کاهش نوبت‌کاری شب دانشجویان دارای فرزند زیر دو سال و مادران باردار
۴	<p>آیا می‌دانید در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برای حمایت از مادران شاغل چه خدماتی در نظر گرفته شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مرخصی زایمان ۹ ماه کامل با حقوق و فوق‌العاده‌های مرتبط. - مرخصی زایمان ۱۲ ماه کامل برای مادران باردار دارای ۲ قلو و بیشتر - اعطای دورکاری به مادران باردار حداقل به مدت ۴ ماه در صورت امکان - کسر تعهدات قانون خدمات پزشکیان و پیراپزشکان به ازاء هر فرزند ۶ ماه (برای پزشکان عمومی و متخصصینی که قبلاً طرح خود را در دوره عمومی نگذرانده باشند) - گذراندن تعهدات مادران متأهل در محل سکونت خانواده - امکان تعویق طرح تا دوسالگی فرزند - اختیاری بودن نوبت‌کاری شب برای مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار تا ۲ سال و برای پدر تا ۱ ماهگی فرزند

<p>آیا می‌دانید در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برای <u>حمایت از ترویج زایمان طبیعی</u> چه خدماتی در نظر گرفته شده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> - امکان زایمان طبیعی در بیمارستان‌های دولتی برای همه افراد به‌صورت کاملاً رایگان - ایجاد دسترسی ایمن و استاندارد به خدمات زایشگاهی حداکثر پس از طی کردن یک ساعت مسافت - ارتقا مهارت مامایی کشور و افزایش تعداد ماماها به‌ازای هر دو مادر یک ماما - اصلاح تعرفه‌ها و کارانه در جهت افزایش زایمان طبیعی - توسعه زایمان‌های بدون درد - اختصاص ۵٪ بودجه عمرانی به بهبود کیفیت فیزیکی و بهداشتی محیط زایشگاه 	۵
<p>آیا می‌دانید طبق ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، <u>سقط جنین</u> (جز در موارد تأیید شده در کمیسیون سقط قانونی مرکب از یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص متعهد و یک متخصص پزشکی قانونی) ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می‌باشد و مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است.</p>	۶

پیوست شماره ۵. برخی از تصاویر مورد تأیید به همراه تحلیل



ویژگی های تصویر:

- تاکید بر نقش مادری
- استفاده از حداقل 3 فرزند
- بکارگیری رنگ های شاد و زنانه
- فاصله مناسب بین فرزندان
- تعریف نقش برای هر کدام از کودکان
- تاکید بر چادر مادری طراحی مناسب
- استفاده از تکنیک رئال (واقعی و قابل لمس برای مردم)



ویژگی های تصویر:

- تاکید بر نقش خانواده
- استفاده از 3 فرزند (حداقل)
- بکارگیری رنگ های شاد و نماد های ملی و مذهبی
- فاصله مناسب بین فرزندان
- استفاده از تکنیک رئال (واقعی و قابل لمس برای مردم)
- حضور همزمان پدر و مادر



ویژگی های تصویر:

• استفاده از تکنیک رئال (واقعی و قابل لمس برای مردم)

- تاکید بر نقش خانواده
- احترام به بزرگترها (پدر بزرگ و مادر بزرگ)
- استفاده از 4 فرزند
- بکارگیری رنگ های شاد و نماد های ملی و مذهبی
- فاصله مناسب بین فرزندان



ویژگی های تصویر:

- تاکید بر نقش خانواده
- استفاده از 3 فرزند (حداقل)
- به تصویر کشیدن محیط روستایی
- بکارگیری رنگ های شاد و نماد های ملی و مذهبی
- فاصله مناسب بین فرزندان
- حضور همزمان پدر و مادر
- بازی کودکان
- محیط ساده و بی تکلف