

فرایند تصمیم‌گیری برای سقط غیرقانونی

شیرین شهبازی (M.Sc.)^۱، ناهید فتحی‌زاده (M.Sc.)^۱، فریبا طالقانی (Ph.D.)^۲

۱- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: از آنجایی که در کشور ما انجام سقط به انتخاب مادر جز در مواردی که بارداری، حیات مادر یا جنین را با خطر مواجه کند، غیر قانونی محسوب می‌شود و انجام سقط در شرایط مخفیانه و غیرقانونی نیز همواره با پیامدهای متفاوت ارتباط پیدا می‌کند، اهمیت شناخت جنبه‌های متفاوت سقط غیر قانونی و عوامل مؤثر بر آن بر هیچ فردی پوشیده نیست. براین اساس این مطالعه به بررسی تجارب و دیدگاه‌های زنان و سایر صاحب‌نظران در زمینه فرایند اقدام به سقط غیرقانونی پرداخته است.

روش بررسی: این پژوهش کیفی و از نوع آنالیز محتوا بود. طی آن با زنانی که تجربه یک سقط داشتند و همچنین صاحب‌نظران شرعی، سیاسی، حقوقی و علمی (تیم درمانی)، از فروردین تا شهریور ۱۳۸۵، در شهرستان کرج و تهران، مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته (مصاحبه فردی) صورت گرفت. در نهایت ۲۷ مصاحبه طی نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از روش آنالیز محتوا صورت گرفت.

نتایج: از داده‌های این پژوهش پنج مفهوم اصلی استخراج شد. در این مقاله به بیان نتایج مرتبط به مفهوم سنجش موقعیت پرداخته می‌شود. از این مفهوم نیز سه طبقه اصلی شامل واکنشها، اعتقادات شرعی، باورهای شخصی و ممنوعیت‌های سیاسی-اجتماعی استخراج شد. طبقه اصلی واکنشها به دو طبقه فرعی (۱) تیم درمانی و خانواده، دوستان و اجتماع تقسیم شد. طبقه تیم درمانی نیز به دو زیر طبقه فرعی (۲) باز دارنده و حمایت کننده تقسیم شد. سپس یکی از زیر طبقه‌های فرعی ۲ (بازدارنده) به سه زیر طبقه فرعی (۳) شامل اجتناب از همکاری، هشدار و تشویق تقسیم گردید.

نتیجه‌گیری: زنان برای انجام سقط غیرقانونی به واکنشها و عکس‌العمل‌های خانواده، دوستان و تیم درمانی اهمیت می‌دهند. باورهای نادرست یا عدم اعتماد به احکام شرعی و همچنین احساس مفیدتر بودن ختم بارداری نسبت به ادامه دادن برای کل خانواده، زمینه مساعدی را برای حذف اخلاقیات بازدارنده فراهم می‌آورد. حمایت‌های تیم‌درمانی نیز بر نحوه مقابله با ممنوعیت‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد و در نهایت زن سقط را به انجام می‌رساند. لذا فراهم سازی زمینه مشاوره ویژه در مراکز درمانی با خانم‌هایی که با بارداری ناخواسته مواجه شده‌اند، می‌تواند از میزان سقط‌هایی که بدلیل مشکلات خانوادگی، اقتصادی، اجتماعی یا عدم آگاهی درباره مسائل شرعی و اخلاقی سقط انجام می‌شود، بکاهد. بررسی دلایل همکاری تیم‌درمانی در انجام سقط غیرقانونی نیز می‌تواند به حل این مشکل بهداشتی کمک کند.

کلید واژگان: سقط غیرقانونی، آنالیز محتوا، تیم درمانی، باورهای شرعی و شخصی، واکنش‌ها، خانواده، تصمیم‌گیری.

مسئول مکاتبه: شیرین شهبازی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی اصفهان، اصفهان، ایران.

پست الکترونیکی: shahbazishirin@yahoo.com