

ناخواسته یا خودخواسته

هرسقط، یک زخم عاطفی است

رضایی | سقط جنین، فقط پایان یک بارداری نیست؛ نقطه تلاقی ده‌ها سؤال بی‌پاسخ است. در جامعه‌ای که از یک سو سقط را ممنوع می‌داند و از سوی دیگر، امکانات آموزش جنسی، مشاوره و حمایت‌های خانوادگی در دسترس همگان نیست، زنانی هستند که ناچارند تصمیم‌های بزرگ را در اتاق‌های کوچک و تاریک بگیرند؛ آن‌هم بی‌پزشک، بی‌مشاور و بی‌پناه. آنچه در آمار رسمی ثبت نمی‌شود، صدای زنانی است که بین حفظ فرزندی ناخواسته یا خطایی که مبهم است، راه سومی نمی‌یابند. برای بررسی ابعاد مختلف پدیده سقط جنین به سراغ ملیکا زرین‌دست، روان‌شناس، رفتیم.

سقط جنین؛ تصمیمی بین بقا و بحران روانی

این روان‌شناس بالینی و مدرس دانشگاه درباره دلایل روانی و اجتماعی سقط جنین می‌گوید: سقط جنین به طور کلی شامل دو نوع ناخواسته و خودخواسته می‌شود. سقط ناخواسته به معنای خاتمه بارداری به طور طبیعی و بدون دخالت عمدی مادر یا پزشک است که گاهی به دلایل نامشخص و گاهی با دلایل شناخته شده اتفاق می‌افتد. در سقط عمدی یا خودخواسته گاهی در برخی موارد به دلیل تشخیص ابتلای جنین به ناهنجاری‌های ژنتیکی یا بیماری‌های خاص یا تهدید سلامتی مادر، سقط با مجوز پزشکی قانونی انجام می‌شود. به جز علل پزشکی، عوامل متعدد روانی و اجتماعی دیگری مانند بارداری ناخواسته در زمان نامناسب و نداشتن آمادگی لازم زوجین در زمینه‌های مختلف برای پذیرش مسئولیت‌های فرزند جدید، موافق نبودن یا حمایت نکردن همسر، مشکلات

مالی و دغدغه‌های اقتصادی و تعارض با اهداف فردی، تحصیلی، شغلی و... نیز در سقط خودخواسته دخیل هستند. او در پاسخ به این پرسش که آیا اغلب سقط‌ها در چهارچوب روابط مشروع اتفاق می‌افتد، بیان می‌کند: علاوه بر مواردی که در قالب تاهل و ازدواج هستند، بخشی از آمار سقط جنین مربوط به روابط غیررسمی و خارج از ازدواج هستند. طبق آمار مرکز مطالعات راهبردی جمعیت، به طور میانگین سالانه ۳۵۰ تا ۵۰۰ هزار سقط جنین در کشور اتفاق می‌افتد که حدود ۳ تا ۴ درصد در قالب روابط خارج از ازدواج هستند و متأسفانه اغلب این سقط‌ها به صورت پنهانی و در شرایط ناایمن و غیربهداشتی اتفاق می‌افتد که تبعات جسمی و روانی منفی برای افراد به همراه دارند.

از آسیب‌های روانی تا چالش‌های رابطه‌ای

زرین‌دست با تأکید بر اینکه سقط جنین تجربه‌ای عمیقاً جسمی و عاطفی است که می‌تواند پیامدهای روانی زیادی برای فرد داشته باشد، می‌گوید: یکی از اصلی‌ترین واکنش‌های هیجانی پس از سقط، احساس اندوه، افسردگی و سوگ است. به‌ویژه در سقط‌های ناخواسته، فرد ممکن است این تجربه را به مثابه از دست دادن یک فرصت مهم برای مادر شدن تلقی کند. اگر پیوند عاطفی با جنین از همان ابتدای بارداری شکل گرفته باشد، احساس دل‌تنگی، غم و سوگ عمیق مانند از دست دادن یک عزیز شکل می‌گیرد. در صورت نبود حمایت عاطفی کافی، این وضعیت ممکن است به افسردگی بالینی منجر شود و به مداخله روان‌شناختی یا حتی روان‌پزشکی نیاز داشته باشد. درباره سقط‌های عمدی یا خودخواسته نیز بسته به میزان وابستگی عاطفی فرد به جنین و شرایطی که تصمیم به سقط را شکل داده، احساساتی مانند غم و افسردگی می‌توانند بروز کنند و تأثیرات روانی زیادی بر فرد داشته باشند.

گاهی این تصمیم‌ها در بستر اجبار و عوامل بیرونی گرفته می‌شوند، مانند فشارهای اقتصادی یا مشکلات اجتماعی. احساس تنهایی و درک نشدن نیز یکی دیگر از واکنش‌های شایع پس از سقط است. این احساس معمولاً زمانی بروز می‌کند که اطرافیان فضای امنی برای همدلی و شنیدن احساسات فرد فراهم نکنند. گاهی با نادیده گرفتن یا کوچک شمردن موضوع، اطرافیان تلاش می‌کنند با امید

پذیرش، آگاهی و همدلی؛ سه گام برای ترمیم

این مدرس دانشگاه درباره تأثیر سقط بر روابط زن و مرد این‌گونه می‌گوید: در شرایطی که زوجین دلیل محکم مانند ادله پزشکی دارند اگر تصمیم‌گیری برای سقط جنین به طور مشترک و با توافق دوطرفه انجام شده باشد، بسته به میزان درک و همراهی طرفین، می‌توانند نزدیکی و همدلی را بین زوجین رقم بزنند و کنار آمدن با این تجربه را برای طرفین راحت‌تر کنند؛ اما اگر به اجبار یا با مخالفت و نداشتن رضایت یکی از طرفین همراه باشد، می‌تواند به یک چالش جدی در رابطه توأم با تنش و دلخوری و فاصله عاطفی تبدیل شود. بنابراین، هماهنگی زوجین در تصمیم‌گیری و همچنین درک متقابل و همدلی مناسب نقش مهمی در پیشگیری از بروز مشکلات بعدی خواهد داشت. او درباره سقط‌های خارج از رابطه ازدواج می‌گوید: باتوجه به پیشینه فرهنگی، عرفی و تابوهای اجتماعی، در صورتی که قضاوت‌های منفی از طرف اطرافیان و جامعه متوجه فرد باشد، فشار روانی حاصل از آن می‌تواند موجب انزوای اجتماعی و شکل‌گیری اضطراب و اجتناب از ورود به روابط عاطفی یا ازدواج شود. درباره افرادی که دارای چنین تجربه‌ای هستند، مداخلات روان‌شناختی به منظور حل و فصل کردن آسیب‌های ناشی از رابطه قبلی و اصلاح باورهای منفی نسبت به خود و آینده، همچنین حمایت خانوادگی و اجتماعی نقش بسزایی ایفا می‌کند.

