

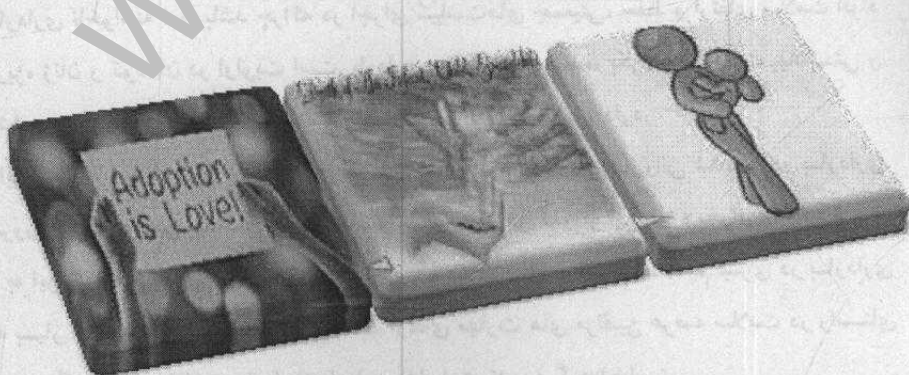
بارداری ناخواسته

معصومه رسولی

کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی - دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

دکتر افسانه کرامت

دانشیار بهداشت باروری - دانشکده علوم پزشکی شاهرود



سرشناسه	: رسولی، معصومه، ۱۳۵۶ -
عنوان و نام پدیدآور	: بارداری ناخواسته/نویسندگان معصومه رسولی، افسانه کرامت.
مشخصات نشر	: تهران: نشر دایان، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	: ۲۰۹ص.: مصور، جدول.
شابک	: ۲۰۰۰۰۰ ریال ۵-۱۹-۸۱۳۳-۶۰۰-۹۷۸:
وضعیت فهرست	: فیبا
نویسی	
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: بارداری ناخواسته

●عنوان: بارداری ناخواسته

نویسندگان: معصومه رسولی، دکتر افسانه کرامت

◀ صفحه آرایی: فریبا رئیسی (۶۷، ۳۲۴۲، ۹۱۰)

◀ ناشر: دایان

◀ چاپ: اول/۱۳۹۶

◀ تیراژ: ۱۰۰۰

◀ قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸/۶۰۰/۸۱۴۲/۱۹/۵

☎ تلفن پخش: ۰۹۱۰۳۲۴۲۱۶۴

بارداری، پدیده‌ای خوشایند و شگفت‌انگیز خلقت است اما گاهی به دلیل ناخواسته بودن، آثار نامطلوبی بر سلامت خانواده و به ویژه مادر و کودک دارد. هر ساله حدود ۲۰۵ میلیون حاملگی در سراسر جهان روی می‌دهد که تقریباً یک سوم آنها ناخواسته است. که ۲۰٪ آنها با سقط القایی خاتمه می‌یابد (سازمان بهداشت جهانی - ۲۰۱۲). شیوع بارداری ناخواسته در آمریکا در سال ۲۰۰۶ به میزان ۴۹٪ اعلام شده است و در ایران؛ ۳۰٫۶٪ ذکر شده است یعنی تقریباً یک سوم بارداری‌ها در ایران ناخواسته است و ۱۶٫۹٪ از زنان اقدام به سقط می‌کنند (متاآنالیز موسی زاده و همکاران - ۲۰۱۳).

بارداری ناخواسته از جنبه‌های مختلفی بر زندگی زوجین اثر می‌گذارد. نتایج مطالعات مختلف در زمینه اثرات بارداری ناخواسته بر سلامت جسمی و روانی مادر و کودک وی، ثابت می‌کند که زمانی که بارداری ناخواسته است مادر و کودک در معرض ابتلا به مشکلات روانی، جسمی، اجتماعی و اقتصادی قرار می‌گیرند. بارداری ناخواسته موجب افزایش سقط غیرقانونی می‌شود که طبیعتاً عوارض خاصی را به دنبال خواهد داشت. کودکان حاصل از بارداری ناخواسته، با احتمال بسیار بیشتری زندگی خانوادگی ناامن و پرده‌دغ‌های خواهند داشت، مورد آزار و ستم والدین قرار می‌گیرند، رفتارهای بزه‌کاری بروز می‌دهند. از دیگر عوارض بارداری ناخواسته، می‌توان به خودکشی زن در بارداری، ضرب و شتم توسط همسر، اضطراب شدید مادر در دوران بارداری، افزایش فشارخون و دیابت ادر اشاره نمود.

بارداری ناخواسته، تهدیدی برای سلامت مادر و کودک می‌باشد. نتایج پژوهش‌های سیاست‌های جمعیتی، مبنی بر تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری زودتر و بیشتر، راهکار برای دستیابی به شکل‌گیری جمعیتی جوان و مقابله با پدیده پیرشدن جمعیت در کشور عزیزمان ایران می‌باشد اما راه حل افزایش جمعیت، بارداری ناخواسته نمی‌باشد چراکه در اجرای سیاست‌های جمعیتی، حذف و ارتقای سلامت افراد جامعه، به‌ویژه زنان و کودکان در اولویت است. بارداری برنامه ریزی نشده، یکی از مشکلات بهداشتی و اجتماعی شایع در کشور می‌باشد که بر سلامت مادران و نوزادان تأثیر سوء دارد.

با نظر به این که زنان با بارداری برنامه ریزی نشده، دچار فشارهای روحی و روانی شدیدی در بارداری هستند ضروری است مراقبین بهداشتی به این زنان و همسرانشان در گذر از این دوره بحرانی کمک کنند. با توجه به این که منابع علمی در زمینه ارائه مشاوره به مادران در فرآیند تصمیم‌گیری در بارداری ناخواسته بسیار کم می‌باشد کتاب حاضر با هدف ارتقای مهارت‌های مراقبین عرصه سلامت در راستای مدیریت و پیشگیری از مشکلات حاصل از بارداری ناخواسته تدوین گردیده است.

صفحه	فهرست
۴	پیشگفتار نویسندگان
۷	مقدمه
۸-۳۰	بارداری ناخواسته و فرآیند تصمیم‌گیری
۳۱-۵۴	سقط جنین
۵۴-۱۱۲	اصول مشاوره در سقط
۱۱۳-۱۹۰	راهنمای ثبات احساس و روحی پس از سقط جنین خودبخودی، درمانی و یا انتخابی
۱۹۱-۱۹۸	پیوست ۱- مروری بر قوانین سقط در ایران
۱۹۹-۲۰۵	واژه نامه
۲۰۵-۲۰۹	منابع

تردید و دودلی از خصوصیات انسان است که خداوند در کنار آن به انسان، نعمت اختیار را داده است. زن با بارداری ناخواسته، ممکن است احساس دودلی و دوسوگرایی داشته باشد زیرا او می‌خواهد یک مادر باشد ولی در حال حاضر تمایل به بچه دار شدن ندارد، یا نمی‌خواهد که به تنهایی از بچه مراقبت کند و مادری تنها باشد و یا آزادی خود را از دست دهد. او ممکن است دودلی را تجربه کند زیرا او تمایل به انجام سقط جنین دارد اما معتقد است که سقط، عملی غیراخلاقی است، یا روشی خطرناک است. او ممکن است احساس دودلی و تردید داشته باشد زیرا او می‌خواهد فرزندش را به فرزندخواندگی بسپارد اما معتقد است که کودک باید مادر واقعی داشته باشد یا نگران است که توانایی لازم جهت گذار از این حله را ندارد و یا نمی‌داند که چگونه این مساله را برای فرزندانی که در حال حاضر او زندگی می‌کنند توضیح دهد. مهم است که احساسات متناقض و غم و اندوهی که او احساس می‌کند، نرمال تلقی شوند.

اگر چه پیشرفت‌های فوق‌العاده‌ای در تکنولوژی در مامایی در قرن گذشته رخ داده است ولی نیازهای عاطفی و آموزشی زنان باردار نادیده گرفته شده‌است. به رسمیت‌شناختن و اهمیت‌دادن به نیازهای عاطفی و آموزشی زنان باردار و خانواده‌های آنها مساله بسیار مهمی است و تنها راهکار آن این است که ارائه‌دهندگان خدمات مامایی با زنان باردار مشارکت و همکاری واقع بینانه داشته باشند آن چه که نیاز به مشارکت است به اشتراک گذاری قدرت است و توجه به این که تصمیم‌گیری در مراقبت‌های بهداشتی فقط شامل در نظر گرفتن پیامدهای جسمی نیست بلکه پیامدهای روحی و عاطفی نیز باید نگاه ویژه داشت. سقط جنین به دنبال بارداری ناخواسته، در عصر حاضر یکی از گسترده‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل و مشکلات اجتماعی است.

در کشور فیلیپین سقط جنین، غیرقانونی است. در یک بررسی انجام شده (۲۰۰۲) در مورد نگرش مراقبین بهداشتی این کشور، درباره زنان نیازمند به دریافت مراقبت‌های درمانی پس از سقط جنین، دریافتند نگرش مراقبین بهداشتی بعد از توانمندسازی آنان در زمینه پیشگیری و مدیریت مشکلات مرتبط با سقط جنین تغییر یافت. لذا با توجه به اهمیت ارتقای سلامت مادر و نوزاد، کتاب حاضر با هدف بهبود مهارت‌های مشاوره‌ای مراقبین بهداشتی و به ویژه متخصصین زنان و ماماها، در راستای کمک به مادران در اتخاذ تصمیم‌گیری مناسب در بارداری‌های ناخواسته تدوین گردیده است.