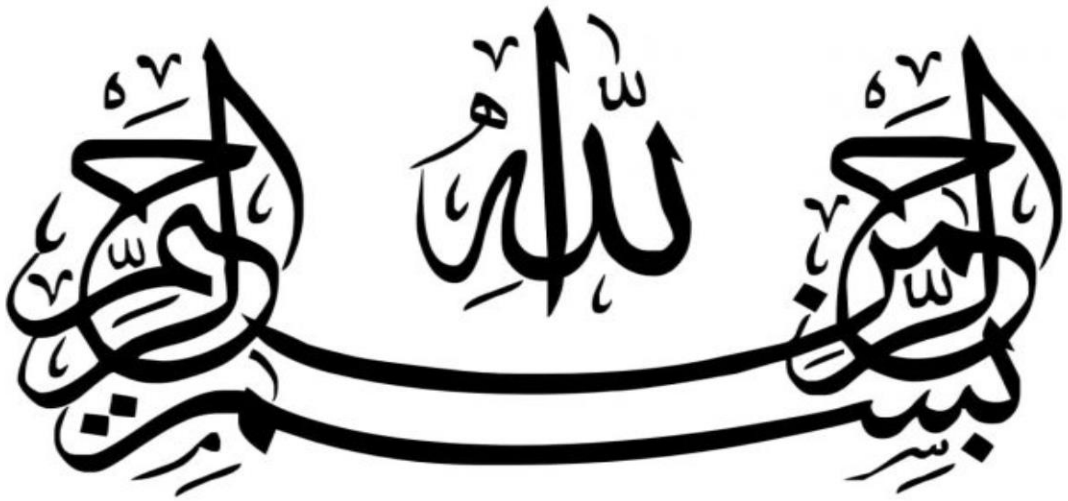


# معرفی بسته حفظ حیات جنین(در راستای پیشگیری از سقط عمدی جنین)

# نمایه بسته خدمت حفظ حیات جنین(در راستای انصراف از سقط عمدی)، نسخه 1-0 تابستان 1403






## تعاریف مرتبط با اصطلاحات این بسته خدمت

- **سقط عمدی جنین:** از بین بردن جنین از هر طریق توسط عامل خودآگاه انسانی
- **ناآگاهی‌های زمینه ساز سقط عمدی جنین:** ندانستن‌هایی که موجب می‌شود در موقعیت‌های دارای چالش، زمینه تصمیم به سقط عمدی جنین توسط پدر، مادر یا هر دو دنبال شود.
- **موقعیت‌های عینی زمینه ساز سقط عمدی جنین:** شرایطی عینی و بیرونی که در کنار ناآگاهی‌های زمینه ساز، مسئله‌ای را ایجاد می‌کند که می‌تواند موجب تصمیم پدر، مادر یا هردو به سقط عمدی جنین شود.
- **پیشنهادات مشترک ایجاد انصراف:** پیشنهاداتی که تا حدود زیادی در عموم موقعیت‌ها می‌تواند مورد توجه و استفاده برای منصرف کردن فرد از سقط عمدی جنین قرار گیرد.
- **مسئله‌های اختصاصی:** مشکلاتی که به دنبال قرار گرفتن در موقعیتی که زمینه ساز سقط عمدی است در حالی که دارای ناآگاهی‌های زمینه‌ساز سقط عمدی است، ایجاد می‌شود و موجب سوق پیدا کردن پدر، مادر یا هردو به انجام سقط عمدی جنین می‌شود.

- **ارائه دهنده خدمت:** مخاطب این بسته خدمت که در بخش مربوط به مخاطبین بسته، دایره آن توضیح داده شده است.
- **مراجعه کننده:** کسی که به ارائه کننده خدمت برای دریافت اطلاعات نسبت به موضوع سقط عمدی یا دیگر موضوعات حوزه بهداشت و درمان مراجعه کرده است.
- **سمن‌ها:** سازمان‌های مردم نهاد. این مجموعه‌ها با مدیریت مردمی، در موضوع و مسئله‌ای مشخص، به فعالیت می‌پردازند.
- **مرکز نفس (نجات فرزندان از سقط):** مجموعه‌ای مردمی که در راستای انصراف از سقط عمدی جنین فعالیت می‌کند و با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی، تعامل دارد.
- **کارشناس-رابط مرکز نفس:** یکی از اعضای مجموعه مردمی نفس که حتی الامکان در دانشگاه استقرار دارد و مورد تأیید دانشگاه برای ارجاع به مجموعه مردمی است. وی لازم است دارای اطلاعات و توانمندی خوبی در موضوع بوده و حتی الامکان ارتباط شغلی با دانشگاه داشته باشد.

# جایگاه و اهمیت موضوع حفظ جنین از سقط عمدی

- حیات «هر جنین»، از منظر اخلاقی، دینی، اجتماعی و از زوایای دیگری همچون سلامت، جمعیت و خانواده محوری، اهمیت دارد. ذهنیت «غیرانسان پندارانه» نسبت به جنین، در طول سال‌های گذشته در بسیاری کشورهای جهان و نیز ایران، رواج داشته و اکنون، زمان ارتقا در نگرش عمومی درباره جنین رسیده است.
- حتی اگر تعداد سقط عمدی جنین در کشور قابل توجه نبود، «ناآگاهی نسبت به اهمیت حیات جنین»، خودش به تنهایی یک مسئله بود که می‌توانست زمینه‌ساز آسیب‌های دیگری نیز شود. یکایک جنین‌ها حتی فراتر از تعداد آنها، به صورت مستقل اهمیت دارد آنچنان که حتی جان یک مادر نیز برای ما به صورت مستقل و فراتر از اعداد و ارقام، مهم است.
- برآورد شیوع‌شناسانه سال ۱۳۹۸ وزارت بهداشت که طی آن، در ۱۰ استان کشور نمونه‌گیری تصادفی انجام شده است، بیانگر این است که سالانه حدود ۵۰۰ هزار سقط عمدی جنین در کشور قابل تخمین است و این یعنی تعداد جنین‌هایی که جان خود را در هر سال از دست می‌دهند نیز، بسیار قابل توجه است. تعداد کل شهدای ما در «هشت سال» دفاع مقدس (حدود ۲۳۰ هزار شهید)، کمتر از نصف برآورد تعداد سقط عمدی جنین در کشور فقط «در طول یک سال» است.
  - طرح برآورد شیوع سالانه انواع سقط جنین در کشور، حقدوست و همکاران، به سفارش دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، اداره باروری سالم، مجری: مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمان و همکاران، ۱۳۹۸

# جایگاه انصراف از سقط عمدی جنین

- اقدام اصلی و بنیادین برای کاهش سقط عمدی جنین و حفاظت از جنین‌های بیشتر در کنار حفاظت از مادران و خانواده در برابر سقط عمدی، تبیین و توانمندسازی جامعه است اما با توجه به اهمیت تک‌تک جنین‌ها در کنار اهمیت تک‌تک مادران و نیز فرهنگ‌سازبودن ایجاد انصراف، پرداختن به خدمت انصراف از سقط عمدی جنین نیز اهمیت ویژه‌ای دارد.
- علت اولویت تبیین و توانمندسازی بر بقیه مسیرها، این است: ۱) جنبه پیشگیرانه دارد، ۲) مخاطب فراگیرتری دارد، ۳) قابلیت گسترش و تسرّی آن بیشتر است. بنابراین لازم است نظام سلامت و نیز نظام فرهنگی کشور، در کنار ایجاد انصراف از سقط نسبت به کسانی که به سقط عمدی فکر می‌کنند، برای آموزش پیشگیرانه، تبیین و توانمندسازی جهت اجتناب از سقط عمدی جنین نیز طراحی داشته و برنامه‌ریزی و اقدام مقتضی را در دستور کار ویژه قرار دهند. تمرکز اگر تنها بر انصراف از سقط عمدی جنین قرار گیرد، از منظر راهبردی، نادرست است.

# آشنایی با بسته خدمت حفظ حیات جنین

## هدف از طراحی این مجموعه

- این مجموعه با هدف انسجام بخشی به گفتگوی ارائه دهندگان خدمت با مراجعه کنندگانی است که در معرض اقدام به سقط عمدی جنین هستند. طراحی محتوایی، شامل چهار بخش اصلی تدوین شده است: «ناآگاهی‌های زمینه ساز سقط عمدی»، «موقعیت‌های زمینه‌ساز»، «پیشنهادات مشترک برای انصراف» و «مسئله‌ها و پیشنهادات اختصاصی».
- شرایط خدمت گیرنده در این بسته عبارت است از:

1. خود یا اطرافیان اثرگذار او، به سقط عمدی جنین فکر می‌کنند و ممکن است چنین تصمیمی بگیرند.
2. جان مادر به دلیل بارداری در خطر نباشد. اگر جان مادر در خطر باشد، لازم است پیگیری وضعیت مادر و جنین بر اساس پروتکل‌های مرتبط پزشکی صورت گیرد و تصمیم‌گیری، بر عهده متخصص مربوطه خواهد بود.
3. امکان گفتگو با مادر، پدر یا یکی از اطرافیان اثرگذار، توسط ارائه‌کننده خدمت وجود داشته باشد.

- تذکر: این بسته، درباره «مشاوره‌های پزشکی بارداری» یا موارد مرتبط با «سقط خودبخودی» نیست و صرفاً در راستای «تصمیم والدین و اطرافیان برای حفظ جنین و عدم اقدام به سقط عمدی» است.

# مخاطب این بسته خدمت

- مخاطبان این بسته، «پزشکان عمومی، ماماها، مراقب‌ماماها، پرستاران، مراقبین سلامت، بهورزان» و سایر کارکنان «مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های سلامت شهری و روستایی و خانه‌های بهداشت» خواهند بود.
- با توجه به اهمیت حفظ جنین توسط همه بخش‌های حوزه بهداشت و درمان، این بسته خدمت قابل استفاده توسط «متخصصان پریناتولوژی، جراحی زنان و زایمان، رادیولوژی، پزشکان، ماماها، پرستاران» و بقیه کارکنان شاغل در «مراکز درمانی همچون بیمارستان‌ها، آزمایشگاه‌ها، مراکز سونوگرافی، مطب‌ها» و نیز «کارکنان داروخانه‌ها» خواهد بود.
- توصیه می‌شود این بسته توسط سمن‌ها (سازمان‌های مردم نهاد) حامی جنین نیز در راستای تعاریف و اختیارات آنان نسبت به مخاطبین‌شان مورد توجه قرار گیرد.
- به دانشگاه‌ها، مراکز پژوهشی و مجموعه‌های تجربه مند در موضوع حفظ جنین، توصیه می‌شود در تنظیم و نشر تحلیل‌های پژوهشی خود، ادبیات این بسته خدمت را ملاحظه نمایند تا روند مناسب‌تری از هم افزایی تأملات و پژوهش‌ها و ارتقا نسخه‌های آینده دستورالعمل‌ها نسبت به این موضوع دنبال شود.

- – در گایدلاین سازمان بهداشت جهانی درباره سقط عمدی جنین که در سال ۲۰۲۲ به روز شده است، کلیه این گروه‌ها به عنوان گروه هدف در آموزش نسبت به پاسخگویی در نظر گرفته شده‌اند. (Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; ۲۰۲۲).

# ارزش‌های اساسی این دستور العمل و تفاوت با رویکردهای تسهیل سقط عمدی

- ارزش‌های اساسی مورد نظر این بسته خدمت، عبارتند از: «حفظ حیات انسانی»، «حفظ کرامت انسانی»، «افزایش حمایت اجتماعی»، «رازداری»، «رعایت حریم افراد»، «فراگیر بودن»، «مراقبت» و «هدایت» که همگی دارای بنیان‌های «وجدانی» (دارای درک عمومی انسانی) و «دینی» (مورد تأیید منابع وحیانی) است.

# اصولی که لازم است در اجرای فرایند انصراف مورد توجه قرار گیرد

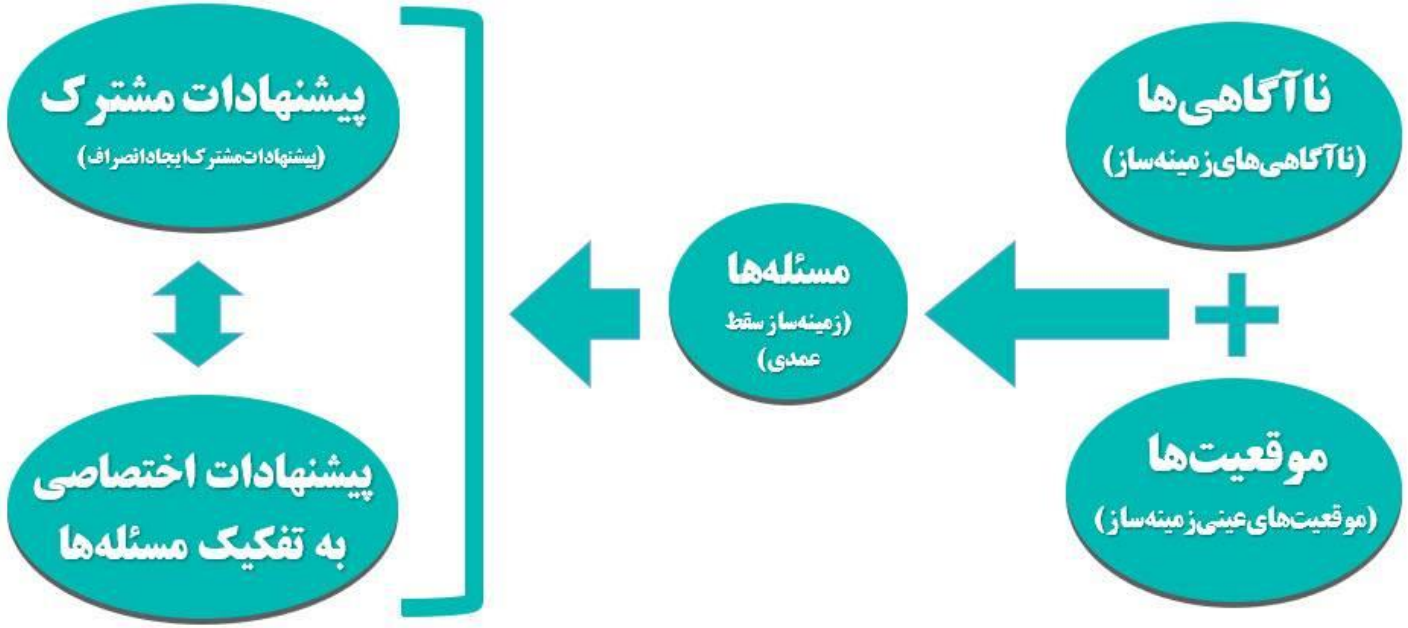
روشن است که باید و نبایدهای عمومی مشاوره‌ای و حرفه‌ای رعایت شود. برخی از اصول دارای اهمیت بیشتر، در اینجا تقدیم شده است:

- **ضرورت امیدآفرینی:** مراقبت کنیم که سخن و رفتاری از ما، موجب دلسردی مراجعه‌کننده نسبت به وضعیت فعلی و آینده خود نشود و همواره احتمال‌های امیدوارکننده، محور قرار گیرد تا از مسدود کردن مسیر او جلوگیری کنیم.
- **صداقت و راستی:** هیچ‌گاه از اطلاعات نادرست یا اطلاعاتی که فاقد هرگونه استنادی است، استفاده نشود. صداقت و راستی درباره خدمات و وعده‌ها نیز رعایت شده و هیچ گاه موضوعی که قابل انجام نباشد، مطرح نشود. اگر مواردی مثل برخی خدمات دولت به مادران باردار به صورت احتمال قابل پیگیری است، به صورت احتمال مطرح شود.
- **مسئولیت تصمیم نهایی، با مراجعه کننده است:** حس «تصمیم‌گیرنده‌بودن»، از مراجعه‌کننده گرفته نشود. کسی که بیشترین اثرگذاری را بر وضعیت خود دارد، همان مراجعه‌کننده است و از این جهت، لازم است توانمندی تحلیل و تصمیم وی حفظ شده و آسیب نبیند.
- **عدم اتخاذ رویکرد دفعی:** برای جلوگیری از مراجعه خدمت گیرنده به افراد ناآگاه یا غیرمتعهد به حفظ مادر و جنین، از رویکردهای دفعی، پرهیز گردد.
- **رعایت سادگی در بیان:** زبان گفتگوها به نحوی باشد که برای مراجعه‌کننده قابل درک باشد. لازم است عبارت‌هایی که به کار می‌بریم، متناسب با زبان و سطح ادراک مخاطب باشد.
- **پرهیز از سرزنش:** از هرگونه سرزنش مراجعه‌کننده به هر دلیلی، پرهیز شود. در صورت نیاز به تذکر نسبت به اشتباه بودن مسیر وی، با سؤال پرسیدن و ارائه اطلاعات صحیح و نهایتاً با توصیف نادرستی تصمیمات اشتباه، موضوع دنبال شود.
- **رعایت احترام:** احترام مراجعه‌کننده، در هر شرایطی رعایت شود. باید لحن ارائه کننده خدمت، آرام، مهربان و اطمینان‌آفرین باشد.
- **کسب اجازه برای دریافت مشخصات فردی:** اصرار برای دریافت مشخصات فردی نداشته باشید تا مراجعه‌کننده، حس ناامنی پیدا نکند. در صورتی که حساسیتی برای وی وجود ندارد، مشخصات وی دریافت شود.
- **توجه به روحیات، فرهنگ، سن مراجعه کننده:** به تفاوت افراد از جهت روحیه، محیط، فرهنگ، سن، تفاوت‌های شخصیتی توجه شود و تلاش شود مشورت ارائه شده، با وضعیت مراجعه‌کننده متناسب شود.
- **جلوگیری از خیریه محور شدن فعالیت‌های انصراف از سقط عمدی:** گرچه بسیاری از مراجعه‌کنندگان در کنار همه مشکلات، نیازهای اقتصادی هم دارند اما تمرکز بر رفع مشکلات اقتصادی و اجتماعی افراد توسط کارکنان شبکه بهداشت، موجب زمین‌گیرشدن و اقتصادی‌تر شدن مراجعات خواهد شد و از این جهت، لازم است محور ایجاد انصراف از سقط، مشاوره‌ای باشد. در مواردی که نیاز مربوطه، اقتصادی است، به دنبال شناسایی ظرفیت‌های اطراف او برای برطرف کردن مشکلات اقتصادی وی باشید. خدمات خیریه‌ای و حمایتی نسبت به عموم مادران باردار مناسب است و مانعی از این جهت نیست اما در موضوع سقط عمدی جنین، نباید حمایت خیریه‌ای، ابزار انصراف دانسته شود.

نسخه حاضر، اولین منبع راهنمای حفظ حیات جنین ویژه ارائه دهندگان خدمت است. این بسته در چهار بخش ناآگاهی های زمینه ساز، موقعیت های زمینه ساز، مسئله ها شامل پیشنهادات مشترک و پیشنهادات اختصاصی تقدیم شما شده است.

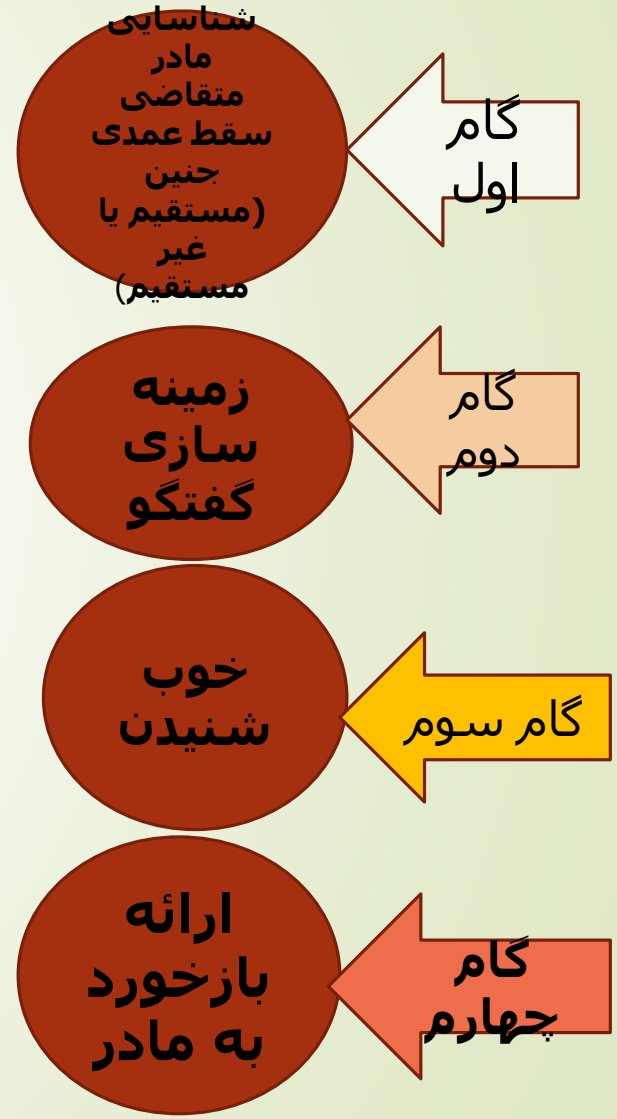


## الگوی مفهومی اصلی «وضعیت سنجی» تا «ارائه پیشنهاد» در این دستورالعمل




*الگوی مفهومی سنجش وضعیت تا ارائه پیشنهاد*

# هشت گام سریع در انصراف از سقط عمدی جنین




حساسیت به نشانه‌های تصمیم به سقط جنین:

زمینه سازی برای گفتگوی صمیمی و اعتماد آفرین با مادر

شنیدن فعال حرف‌های مادر

ارائه بازخورد به مادر توسط مشاور و برشمردن توانمندی‌های مادر از سخنان خود او (نقاط امید برای مادر)

# هشت گام سریع در انصراف از سقط عمدی جنین

گام پنجم

**آگاهی دادن به مادر با جملات اثر گذار**

منزلت جنین با نشان دادن تصاویر هفته به هفته جنین، یادآوری اهمیت جایگاه والای مادر و پدر ، ایجاد تردید در مادر / پدر جهت انجام سقط ، ناپسندی قانونی، اخلاقی و شرعی، عوارض جسمی- روحی سقط عمدی، جلب توجه مادر به روند رشد جنین

گام ششم

**کمک به حل مسئله مادر**

کمک به کاهش فشارهای روانی اطرافیان، بهبود مهارت حل مسئله، کمک به یافتن ظرفیت‌های اطراف مادر و پدر، بیان نمونه‌های موفق سبک زندگی در همان شرایط،آگاه سازی نسبت به قوانین حمایتی، ارجاع به کارشناس رابط برنامه نفس در شرایط قریب الوقوع بودن سقط یا در صورت عدم اطمینان از تثبیت تصمیم صحیح

گام هفتم

**احساسات تثبیت‌کن نده**

تثبیت تصمیم صحیح از طریق بر انگیختن حس مادری

گام هشتم

**تعیین وقت بعدی**

تعیین وقت بعدی برای مادر
اخذ شماره تلفن مادر و پدر و پیگیری ۲۴ ساعت بعد

# جملات طلایی مشترک در مشاوره انصراف از سقط عمدی

- به نظرت، همین الان چه اندام‌هایی از جنین تشکیل شده؟ تاحالا عکس جنین رو تو این سن دیدی؟
- «از کجا مطمئنی مشکلاتی که می خوای به خاطرش جون فرزند تو بگیری، با سقط عمدی حل می‌شه؟»
- «خدا به این بچه‌ای که الان تو وجودته، حق زنده بودن و حیات داده. به نظرت شما اجازه داری حق حیاتی که خدا بهش داده رو ازش بگیری؟»
- «این بچه امانت خداست. کسی که امانتی رو می‌سپره، به امانتدار اعتماد کرده. باید به خودت افتخار کنی که تو امانتدارش هستی. گرفتن جون این بچه یعنی: من امانت خدا رو نمی‌خوام نگه دارم!»
- «این فرشته‌ی کوچولو الان تنهای تنهاس. شما و همسرت انتخاب شدین که تنها پناهش باشین. رحم مادر برای جنین، یه پناهگاه امن هست. چطور ممکنه این کوچولوی مظلومو از تنها پناهگاهش جدا کنی؟»
- «این بچه، از وجود شما و همسرت شکل گرفته. خون شما و همسرت تو رگ‌هاشه. آدم‌ها لحظه‌ای که اولین بار بچه خودشون رو تو بغل‌شون می‌گیرن، بهترین حس دنیا رو دارن.»
- «قبول دارم مشکلاتی که می‌گی مهمه و باید به اونا توجه کنیم ولی هیچ مشکلی بدون راه‌حل نیست. خیلی از آدما، مشکلات شدیدتری ممکنه داشته باشن؛ ولی نگرانی تو هم خیلی مهمه و باید درباره اون حرف بزنیم.»
- «به کسانی که سال‌هاست در آرزوی یه فرزند هستند فکر کردی؟ می‌دونی نعمتی را که می‌خواهی به این راحتی از دستش بدهی، خیلی‌ها میلیون‌ها هزینه می‌کنند تا به نعمت فرزند دار شدن برسند؟»

# اصولی که لازم است در اجرای فرایند انصراف مورد توجه قرار گیرد

- ضرورت امیدآفرینی
- صداقت و راستی
- مسئولیت تصمیم نهایی، با مراجعه کننده است
- عدم اتخاذ رویکرد دفعی
- رعایت سادگی در بیان
- پرهیز از سرزنش
- رعایت احترام
- کسب اجازه برای دریافت مشخصات فردی
- توجه به روحیات، فرهنگ
- جلوگیری از خیریه محور شدن فعالیت‌های انصراف از سقط عمدی

# ناآگاهی‌ها
## (ناآگاهی‌های زمینه‌ساز)

- برخی ناآگاهی‌ها موجب کاهش مقاومت برای حفظ جنین می‌شود. در راهکارهایی که برای انصراف از سقط عمدی جنین برشمرده شده است، در عمل تلاش شده با آگاهی بخشی نسبت به جایگاه مادر، جنین، پدر و خانواده و بیان دلایل نادرستی سقط عمدی جنین و آسیب‌های آن، موجب عدم انجام این عمل شویم.
- در صورتی که فرصت شما برای گفتگو با مخاطب کم است، فرض شما این باشد که ناآگاهی‌های ذیل برای مخاطب وجود دارد. علت این موضوع آن است که می دانیم بسیاری از افراد جامعه ما نسبت به بسیاری از این نکات ناآگاه هستند.
- . البته روشن است که بازهم مناسب‌تر است قبل از اشاره به نکات مربوطه، با گفتگوی مؤثر و رفت و برگشت با مخاطب، آگاهی وی را در هر مورد بسنجید و در صورت عدم توجه وی، نکات را منتقل فرمایید.

- به صورت خلاصه، ناآگاهی‌های زمینه‌ساز سقط عمدی، به صورت ذیل دسته‌بندی شده است:

- الف) ناآگاهی نسبت به ابعاد اخلاقی
- ب) تصور سادگی روند سقط عمدی جنین و جدی نبودن عوارض آن
- ج) بی‌توجهی به فرصت‌های فرزندار شدن
- د) فقدان نگرش‌های دینی راهگشا در شرایط دشوار
- هـ) ضعف در مهارت حل مسئله
- و) بی‌اطلاعی از ظرفیت‌های نجات جنین همچون مراکز مردمی و ظرفیت‌های خاص

## الف) ناآگاهی نسبت به ابعاد اخلاقی

## برخی از ناآگاهی‌ها نسبت به ابعاد اخلاقی سقط عمدی جنین عبارتند از:

- **بی‌توجهی به منزلت و اهمیت جنین:** عدم توجه به اینکه جنین، از لحظه انعقاد نطفه، (هرچند دارای روح کامل انسانی نشده است)، اما مرتبه‌ای از وجود انسانی را دارد و درحال عبور از دالان انسانیت است و از این جهت، از بین بردن آن (هرچند در حد قتل مرتبه کامل انسانی نیست)، ولی قتل است. عدم درک منزلت جنین از ابعاد مختلف انسانی و دینی می‌تواند موجب سهل انگاری نسبت به جان او شود.
- **بی‌توجهی به ناپسندی و تبعات معنوی سقط:** بی‌توجهی به حق الناس بودن سقط عمدی جنین و دیه داشتن آن در کلیه مراحل جنینی، موجب افزایش سهل‌انگاری نسبت به آن می‌شود.
- **تصور اینکه تصمیم به سقط جنین، حق پدر و مادر است:** گاهی تصور می‌شود: ۱) پدر و مادر مالک فرزند خود هستند و نسبت به هر تصمیمی حق دارند. ۲) گاهی تأکیدهای دینی و اجتماعی نسبت به احترام به پدر و مادر و جایگاه آنان موجب این تصور می‌شود که هر کاری انجام دهند، حق دارند. ۳) برخی از فروعات در احکام حقوقی و قضایی، ممکن است این تصور را ایجاد کند که پدر و مادر اختیار جان فرزند خود را در دست دارند و مجازات نیز ندارد. در حالی که هرگز پدر و مادر حقی برای گرفتن جان فرزندشان ندارند و قاتل، گناه بزرگی انجام داده است. به ویژه اینکه فرزند، در پناه والدین است.
- **مسئول ندانستن والدین در بارداری برنامه‌ریزی‌نشده:** در اثر برخی ذهنیت‌های نادرست، تصور می‌شود پدر و مادر نسبت به مراقبت از جنین در بارداری پیش‌بینی‌نشده مسئولیتی ندارند. دلیل آنان این است که پدر و مادر خودشان برای بارداری تصمیمی نداشته‌اند. به نظر می‌رسد هر نوع ارتباط خاص زن و مرد، مسئولیت اخلاقی نسبت به جنینی که ممکن است شکل بگیرد ایجاد می‌کند. ضمن اینکه همه روش‌های پیشگیری، دارای درصدی از احتمال خطا می‌باشند. حتی اگر بگوییم والدین تا قبل از بارداری هیچ مسئولیتی نداشته باشند، بعد بارداری وضعیت آنان مانند ورود ناخواسته کودکی به هواپیمای شخصی فردی است که هیچ مسئولیتی نسبت به آن کودک نداشته اما وی نمی‌تواند بین زمین و آسمان، آن کودک را به بیرون بیندازد و موجب سقوط و مرگ او شود.
- **چون شرایط مساعد نیست، سقط به نفع خود جنین است:** گاهی تصور شده که در شرایط دشوار زندگی، حفظ جنین و سقط نکردن آن، ظلم به جنین است. یکی از دلایل به نفع جنین دانستن سقط عمدی، آن است که تصور شده او هنوز وجودی ندارد و هنوز بذری است که انسان می‌تواند از او به وجود آید در حالی که شواهد بیولوژیک و دلایل معرفتی نشان می‌دهد جنین، با آغاز فرایند لقاح، دارای حیات انسانی به عنوان مرتبه‌ای از وجود انسان است.
- **مجاز دانستن سقط به‌خاطر وجود داروهایی که برای سقط طراحی شده:** تصور شده همین که قرصی برای سقط عمدی جنین در جهان طراحی شده و وجود دارد، نشان دهنده آن است که در برخی شرایط، استفاده از آن مجاز است. این تصور نادرست است. برای نمونه، اگر کسی استدلال کند که با توجه به وجود ابزار سرقت و ابزارهای آسیب زدن به خود، پس این دو مجاز است. روشن است که چنین نتیجه‌گیری‌ای، نادرست است.

- – برای نمونه، پدر در احکام اسلامی در قتل فرزند قصاص نمی‌شود. برخی فقها معتقدند مادر نیز در قتل فرزند قصاص نمی‌شود. این موضوع گاهی موجب می‌شود تصور شود اسلام حقی برای آنان نسبت به گرفتن جان فرزندشان قائل شده است. این در حالی است که پدر و مادر در قتل فرزند بدون تردید مرتکب حرام شده و تعزیز (مجازات متغیر بازدارنده) برای آنان در نظر گرفته شده است. بنابراین پدر و مادر مالک فرزند و حق حیات او نیستند و تفاوت مجازات برای آنان با دیگران، دلایل دیگری دارد که در جای خود قابل بررسی است. (درباره فلسفه آن حکم، نشست های تحلیلی متعددی برگزار شده است و در هر صورت، تردیدی در ناپسندی گرفتن جان فرزندان نیست)

## ب)تصور آسان بودن سقط عمدی و جدی نگرفتن عوارض آن

- **تصور آسان بودن انجام سقط:** یکی از تصورات نادرست، آسان بودن به معنای سریع و بدون عارضه بودن سقط عمدی جنین است. همین ذهنیت موجب می‌شود به سرعت اقدام به سقط عمدی صورت گیرد. واقعیت این است که فرایند از بین رفتن و خروج جنین از بدن مادر، فرایندی ساده نبوده و عوارض جسمی و روحی فراوان هم می‌تواند داشته باشد.
- **تصور کنترل پذیری کامل آسیب‌های سقط:** تصور شده که با پیش بینی همکاری فردی که ادعای تخصص پزشکی یا روانشناسی دارد، کلیه آسیب‌های سقط عمدی جنین قابل کنترل است در حالی که حتی با وجود همکاری فرد متخصص و آشنا با فرایند جسمی و روانی، همه آسیب‌ها قابل کنترل نیست. توجه به تعدّد آسیب‌های احتمالی، می‌تواند این تصور را اصلاح کند.

## ج) بی‌توجهی به فرصت‌های بارداری وفرزندداشتن

- **بی‌توجهی به جایگاه والای مادری و پدری:** متأسفانه ارزش مادری در جامعه امروز، آسیب دیده و برخی موفقیت‌های ظاهری جایگزین ارزش مادری شده است. توجه به ظرفیت‌های اخلاقی، دینی و روانشناختی «مادری»، می‌تواند به احیاء جایگاه مادر کمک کند. در کنار توجه به ارزش مادری، باید به «ارزش پدری» نیز توجه شود. با عنایت به نقش‌های مهم پدر در تکیه گاه بودن نسبت به خانواده و در حفظ جنین، توجه به ارزش پدری نیز به حفظ جنین کمک خواهد کرد.
- **بی‌توجهی به جایگاه فرزند:** نگاه‌های منفی نسبت به فرزند انسان، همچون «مصرف کننده مطلق تصور کردن آن»، «بار اضافی تصور کردن فرزند»، «بی مهر و بی وفا دانستن فرزند» و ... از زمینه‌های نادیده گرفتن اهمیت حفظ جنین است. فرزند، زمینه رشد پدر و مادر است همان‌گونه که پدر و مادر نیز در راستای رشد فرزند، تلاش می‌کنند و فرزند را به عنوان آینه‌ای از وجود خود پرورش می‌دهند. توجه به مفاهیم عالی درباره جایگاه فرزند، می‌تواند به حفظ بهتر جان جنین کمک نماید.

## د)فقدان نگرش های دینی راهگشا درشرایط دشوار

**بی‌توجهی به امید و توکل به خدا:** بی‌توجهی به مقوله توکل، نصرت، برکت و دعا در رویارویی با مشکلات زندگی می‌تواند رویارویی با مشکلات را دشوار نموده و امید به آینده را کاهش دهد. آگاهی بیشتر درباره تعریف این موارد، نقش آنها، سازگاری آنها با عقلانیت و حکمت و ابعاد ایمان به این مفاهیم، می‌تواند به افزایش امید یاری رساند.

**بی‌توجهی به رزاقیت خداوند در زندگی:** بی‌توجهی به مقولاتی همچون تضمین رزق، توکل، برکت و امتحان، می‌تواند موجب کاهش تاب‌آوری در برابر مشکلات شود. توجه به تعریف این موارد، نقش آنها، جهات سازگاری آنها با عقلانیت و حکمت و ابعاد ایمان به این مفاهیم، به تاب‌آوری بیشتر در سختی‌ها نیز کمک خواهد کرد.

## هـ) ضعف در مهارت حل مسئله

- شاید بتوان گفت هیچ کس در شرایط مطلوب، با فرزند خود، ستیزی نخواهد داشت. همیشه مشکلاتی در مسیر راه انسان قرار دارد اما «راه‌حل دانستن» گرفتن جان جنین، مسیری نادرست است. بخشی از این تصور، به دلیل ضعف در مهارت حل مسئله است. توانمندی اندیشیدن به راه‌های مبتکرانه متعدد (در راستای تصمیم‌سازی) و قدرت تحلیل میان راه‌حل‌های مختلف (در راستای تصمیم‌گیری)، می‌تواند به کاهش گرایش به گرفتن جان جنین کمک نماید.

## و) بی‌اطلاعی از ظرفیت‌های خاص

ظرفیت‌های بسیاری در جامعه برای حفظ جنین وجود دارد.

- **۱) مرکز نفس (نجات فرزندان از سقط) و سایر سمن‌های مورد تأیید دانشگاه**
- مرکز نفس و سایر سمن‌های مورد تأیید دانشگاه مراکزی هستند که با ارائه خدمات حمایتگرانه می‌خواهد والدین، اخلاقی‌ترین راه را انتخاب کنند و آنها را از انجام تصمیم عجولانه باز دارند.
- **۲) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت:**
- مواد قانونی زیادی در قانون فوق در راستای حمایت از مادر باردار و فرزند آوری وجود دارد که می‌تواند به حل مشکلات والدین و جلوگیری از سقط عمدی کمک می‌نماید.
- **۳) سپردن سرپرستی به بهزیستی**
- روشن است که سرپرستی فرزند، غیر از آنکه حق والدین است، وظیفه آنان نیز هست و کسی حق ندارد این وظیفه را از خود سلب کند. شاید یکی از دلایل این موضوع، آن است که بهتر است جنین از والدین بیولوژیک خود بریده نشود. با این وجود، در صورت عدم توان والدین برای نگهداری، سازمان بهزیستی وظیفه دارد سرپرستی چنین فرزندی را مدیریت و در صورت لزوم در اختیار خانواده دیگری قرار دهد.

# تحلیل اولیه وضعیت، اقدامات پایه و ارجاع‌ها

## علائم نشان دهنده احتمال تصمیم مراجعه‌کننده به سقط عمدی جنین (آغاز پیگیری)

- در صورت مواجهه با نشانه‌های ذیل، گفتگویی اولیه را با مراجعه‌کننده آغاز کنید. در صورتی که روشن شد در معرض اقدام به سقط عمدی جنین است، گفتگوی مفصل‌تر انجام شود:
  - شکایت‌های غیرعادی از بارداری و ابراز نارضایتی از آن،
  - سؤال درباره عوارض داروهای سقط،
  - سؤال درباره اتفاقاتی که موجب سقط خودبخودی می‌شود،
  - سؤال درباره روش انجام سقط عمدی جنین،
  - درخواست مستقیم برای انجام سقط عمدی جنین،
  - سؤالات مشابهی که نشان‌دهنده فکر کردن به «سقط عمدی جنین» می‌تواند باشد.
  - **سوالاتی که می‌توانید از مراجعه کننده بپرسید تا درگیری یا عدم درگیری وی با تصمیم به سقط عمدی، روشن‌تر شود:**
  - اگر الان باردار باشی، چه حسی نسبت به آن داری؟
  - آیا اطراف شما کسی هست که به سقط عمدی جنین خود فکر کنه، کمکش می‌کنی؟
  - آیا باردار هستی؟ آیا احتمال بارداری می‌دهی؟ (بهتر است که مستقیم پرسیده نشود اما در مواردی، مناسب است)

## سنجش شرایط و تصمیم‌گیری نسبت به اقدامات گفتگو محور

- اگر به هیچ وجه نشانه‌ای از درگیری وی با سقط عمدی جنین ندیدید، به این جهت که ممکن است وی همه نشانه‌ها را پنهان کرده باشد، لااقل کاری که انجام می‌دهید این باشد که به وی اطمینان دهید که همیشه برای کمک و گفتگو درباره موضوع حفظ یا عدم حفظ جنین، برای خود او و یا اطرافیانی که او آنان را در معرض تصمیم به سقط عمدی جنین می‌بیند، آماده هستید. اعلام کنید که و هر زمان خود او یا اطرافیان او نیاز داشتند، برای آنها در این موضوع وقت می‌گذارید.
- اگر نشانه‌ها، حکایت از «اقدام به سقط عمدی قریب الوقوع» دارد، ضمن «در اولویت قرار دادن فرایند گفتگو با وی» و «پیگیری مستمر»، مراتب را به فوریت به کارشناس-رابط مرکز نفس (مطابق فلوچارت انصراف از سقط عمدی) اطلاع دهید. بهتر است پیگیری‌های همزمان، در هماهنگی با یکدیگر باشد و از تماس‌های موازی‌ای که بی‌اطلاع از یکدیگر باشند، پرهیز شود. تلاش شود تماس‌ها، با رضایت و استقبال مراجعه کننده نسبت به گفتگو در این موضوع همراه باشد. در صورتی که وی پیگیر گفتگو نیست و یا اعلام رضایت برای دریافت تماس ندارد نیز به جهت اهمیت جان جنین و نیز جان مادر که ممکن است در معرض خطر قرار گیرد، از تماس گرفتن و پیگیری صرف نظر نشود. نهایت تلاش صورت گیرد که تنها افرادی که ضرورت دارد از موضوع مطلع شوند تا حریم خصوصی فرد، به میزانی که مقدور است، محافظت شده باشد.
- اگر خودش اعلام نکرد که می‌خواهد به سقط عمدی جنین اقدام کند اما نشانه‌ها، حاکی از خطر اقدام به سقط عمدی جنین بود، به هیچ وجه اصرار نشود که برای مثال: «راستش را بگو» و ...؛ بلکه بلافاصله با این بیان که: «پس با توجه به اینکه ممکن است اطراف من و شما کسانی پیدا شوند که به گرفتن جان جنین خود فکر کنند، اجازه بده چند دقیقه درباره این موضوع برایت نکاتی بگویم که اگر با چنین موردی مواجه شدی، بتوانی بلافاصله با اطلاعات خوبی که خواهی داشت، کمکش کنی.» حتی اگر مطمئن هستید قصد خود را پنهان کرده است، تلاش نکنید که او به قصد خود اعتراف کند. اجازه دهید اطلاعاتی که در اختیارش قرار می‌دهید، به انصراف وی از این عمل کمک کند. توجه داشته باشید گاهی هم حدس‌های ما نادرست است و این احتمال را هم در نظر بگیرید که ممکن است به هیچ وجه و هیچ‌گاه در معرض انجام سقط عمدی جنین نبوده و نباشد. از این جهت انتقال اطلاعات در قالب توانمند کردن او برای کمک به دیگران، در بسیاری از موارد، راه مناسب‌تری است.

# ارجاعات و بازخوردها

- در صورتی که پاسخ سؤال و ابهام مراجعه‌کننده را نمی‌دانستید، بلافاصله از راهنمایی افراد خبره‌تر استفاده کنید. مثلاً در مسائل مربوط به پزشک، ماما به پزشک/ مامای مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت شهری، روستایی ارجاع دهید و ضمن پیگیری مادر با پزشک/ مامای ارجاع شده تماس گرفته و موضوع را توضیح دهید یا در فرم ارجاع کاغذی یا الکترونیک مختصری از شرح حال مادر را به سطح بالاتر ثبت کنید. در صورت لزوم، مستقیم با مدرسان آموزش‌های مرتبط با «حمایت از حیات جنین» در معاونت بهداشت/ درمان دانشگاه تماس بگیرید. (مطابق مکاتبه ۳۰۰۱/۱۵۰۸د مورخ ۲۳/۰۶/۱۴۰۱) از پرسیدن سؤال و کمک گرفتن، فروگذار نکنید. در عین حال اگر با استفاده از توان همکاران خودتان یا مرکز مسئول و یا کارشناسان شبکه، ابهامات برطرف می‌شود، از همان طریق اقدام به پرسش و تصمیم مناسب‌تر نمایید. مشورت و پیگیری پاسخ سؤالات، می‌تواند از چند منبع نیز دنبال شود.
- در موارد اختلال جدی روانشناختی یا روانپزشکی مراجعه کننده یا اطرافیان وی، ضمن گفتگوی اولیه انصراف از سقط عمدی و پایش هم‌زمان مورد جهت عدم وقوع سقط عمدی، به متخصص مربوطه نیز ارجاع دهید. نسبت به همراهی متخصص مربوطه با حفظ حیات جنین، اطمینانی نسبی وجود داشته باشد و در غیر این صورت، به متخصص متبحر و مورد اعتماد ارجاع داده شود.
- در مواردی که اقدام به سقط، قریب‌الوقوع به نظر می‌رسد و یا نیازمند به پیگیری خاص توسط یک مرکز حمایت‌گر می‌باشد، سریعاً مادر را به کارشناس-رابط مرکز نفس دانشگاه یا سایر سمن‌های مورد تأیید دانشگاه ارجاع دهید.
- با هماهنگی مسئولین ذی ربط، راهی ارتباطی از مجموعه مردمی حمایت از جنین (مرکز نفس یا مراکز مردمی مورد تأیید دانشگاه) یا یکی از کارشناسان مادران ستادی که در این موضوع معرفی شده‌اند، در اختیار مراجعه کننده قرار گیرد تا در صورت ضرورت، در هر ساعت، مراجعه کننده بتواند تماس بگیرد. حتی الامکان با اجازه مراجعه کننده، امکان تماس از طرف مجموعه‌های مردمی مورد تأیید دانشگاه نیز فراهم شود. در اولین فرصت، توسط شما و یا همکارانتان، وضعیت وی از طریق تماس تلفنی یا ملاقات حضوری در محل کار، پیگیری شود.

## برخی سؤالات برای «سنجش نگرش مراجعه‌کننده نسبت به سقط عمدی»

- اگر زمان دارید، با این سؤالات می‌توانید اطلاعات بیشتری درباره دیدگاه و ذهنیت وی به دست آورید:
  - آیا از نظر شما، جنین، در این سنّ، انسان است؟
  - آیا از نظر شما، جنین، در این سنّ، حیات دارد؟ (آیا زنده است؟)
  - آیا از نظر شما، جنین، در این سنّ، دارای روح است؟
  - بر اساس اطلاعات شما، آیا سقط عمدی جنین، در این سنّ، حرام است؟
  - بر اساس اطلاعات شما، آیا سقط عمدی جنین، عنوان قتل دارد؟
  - آیا از دیه سقط عمدی جنین در این سنّ اطلاعی دارید؟
- **پیشنهاد می‌شود این دو سؤال نیز، برای ایجاد تلنگر اولیه مطرح شود:**
  - آیا فرزند شما، پناهی جز شما دارد؟
  - آیا از نظر شما فرزندتان امکان دفاع از خود در برابر تصمیم شما به سقط دارد یا نه؟

# نگاهی دیگر به روند انصراف



# موقعیت‌های عینی زمینه‌ساز

| موقعیت | توضیح |
| --- | --- |
| نخواستن فرزند بیشتر | کافی دانستن تعداد فرزندان (در مواردی حتی با یک یا دو فرزند و در مواردی با تعدّد فرزندان) و عدم پذیرش فرزند جدید |
| ضعف پدر یا مادر نسبت به وظایف خود درباره خانواده | همچون اعتیاد، مشکل روانی و مشکل فکری در پدر یا مادر، در دسترس نبودن شوهر به دلیل زندانی بودن، مأموریت شغلی داشتن و ... که موجب ترس از اختلال در ادای وظایف گردد. |
| مشکلات مالی خانواده | نسبت به دوران حمل یا بعد تولد در مسکن، پوشاک، پوشک، تحصیل آینده فرزندان، ازدواج فرزندان در آینده |
| ناپایداری شغلی یا بیکار بودن پدر یا مادر سرپرست خانوار | نسبت به نان آور خانواده |
| بارداری پیش‌بینی‌نشده | اصرار بر خارج از برنامه بودن شکل‌گیری جنین، گاهی خود به تنهایی موجب تهدید جان جنین شده است. |
| امکان بدرفتاری و خشونت نسبت به فرزندان | عادت یکی از زوجین یا هردو یا اطرافیان نزدیک به بدرفتاری با فرزندان |

| موقعیت | توضیح |
| --- | --- |
| تهدید از سوی شوهر برای انجام سقط عمدی | تهدید توسط شوهر به طلاق، رهاشدگی خانواده، قهر عاطفی و ... در صورت عدم انجام سقط عمدی |
| تصمیم قطعی به طلاق | تصمیم قطعی به جداشدن از همسر، قبل از اطلاع از بارداری |
| سرد بودن روابط بین زوجین و ترس از آسیب بیشتر به روابط | شامل روابط عاطفی، جنسی و ... از جمله در ابتدای ازدواج بودن و نگرانی از عدم ترمیم روابط در صورت حضور فرزند |
| بارداری در دوران عقد و نامزدی | به دلیل نگاه و احتمال سرزنش توسط اطرافیان، دشواری‌های مدیریت این شرایط |
| نداشتن همراهی اطرافیان در دوران نقاهت پس از زایمان | به دلیل بارداری در شهر غریب، فقدان فامیل یا قطع بودن ارتباط با فامیل، سالمند بودن مادر و پدر |
| مرتبط با سن مادر در هنگام بارداری | نگرانی از تأثیر سن مادر بر سلامت مادر و جنین، مدیریت فرزندپروری و ... |
| فضای نامناسب خانواده برای تربیت فرزند | مثل نامناسب بودن فضای خانواده، اطرافیان، محله و ... |
| فاصله سنی با فرزند قبلی | کم یا زیاد دانستن فاصله بین فرزندان و آسیب زننده جدی دانستن آن |
| تداخل مسئولیت پدر و مادری با سایر مسئولیت‌ها | به دلیل بر عهده داشتن مسئولیت‌های زمان گیر و یا سخت مثل نگهداری از پدر و مادر سالمند و ناتوان، خویشاوند بیمار، شغل سنگین و.. |

| موقعیت | توضیح |
| --- | --- |
| عدم امنیت شغلی بدلیل بارداری | موقعیت شغلی، ورزشی، رسانه‌ای، علمی، مهاجرت (داخلی یا خارجی) شامل خطر در موقعیت فعلی یا فرصت آینده |
| خلاف میل بودن جنسیت فرزند | در مواردی که جنسیت مشخص شده است و مطلوب فرد نیست یا اینکه جنسیت جنین هنوز مشخص نیست و اصرار داشته‌اند که با طی کردن رژیم تعیین جنسیت فرزنددار شوند اما خارج پیش بینی قبلی بارداری محقق شده است. |
| وجود بیماری یا ترس از بیماری در مادر | ترس از ناتوانی جسمی برای بارداری (درست یا نادرست)، بیماری جدی مادر که بارداری، آن را تشدید می‌کند یا نمی‌کند. |
| نگرانی مادر برای از دست دادن زیبایی خود | نگرانی از کمترین آسیب به زیبایی، نگرانی از آسیب‌های جدی به زیبایی |
| سابقه اختلالات روانی مادر یا پدر | مثل دوقطبی، وسواس، اضطراب شدید، .... |
| خارج تعهد بودن ارتباط طرفین | شامل موارد ازدواج پنهانی، خارج ازدواج، تجاوز و ... |
| ترس از نقص جنین | چه در مواردی که منشأ ترس صرفاً ذهنی است و چه در مواردی که شواهدی بر احتمال نقص وجود دارد و چه در مواردی که نقص احراز شده است. |

| عنوان پیشنهاد | شرح پیشنهاددر شکل دهی ارتباطات و گفتگو |
| --- | --- |
| اختصاص زمان کافی | اگر در حال حاضر فرصتی ندارید، تلاش کنید مجالی برای وقت گذاشتن ایجاد کنید و فرصتی مناسب برای گفتگو فراهم نمایید. برای مثال، می‌توانید بگویید: «لطفاً صبرکن تا کارم تمام شود» |
| مخفی نکردن صمیمیت و شوق خویش | به محض آغاز مواجهه با مادر حرکات و زبان بدن شما و نیز ارتباط چشمی شما، اعتماد ساز، شوق آفرین و امید بخش باشد. |
| اطمینان بخشی به مادر برای حفظ رازداری | به مادر اعلام کنید تا زمانی که خود او اجازه ندهد، حرف‌هایش را به کسی انتقال نمی‌دهید و نسبت به آن رازدار هستید. |
| اطمینان دادن برای همراهی مشاوره‌ای او | به مادر اطمینان دهید که همیشه برای مشورت دادن، کنارش هستید و رهایش نمی‌کنید. |
| تعیین فرصتی دیگر در صورت عدم آمادگی مراجعه‌کننده | اگر مادر در وضعیتی نیست که بتوانید درباره انصراف، با او صحبت کنید، فاصله‌ای زمانی ایجاد کنید و شرایط را به نحوی فراهم کنید که در این مدت، اقدام به سقط نکند. بگویید: «چند روز صبر کن تا هم وضعیت جنین رو بررسی کنیم.<br>در پیگیری حال او، تأخیر نکنید و اگر ممکن است، همان روز در ساعتی دیگر با او ارتباط بگیرید و صحبت کنید. زمان می‌تواند به انصراف وی کمک کند. |
| ایجاد فرصتی برای فکر کردن وی در صورت امکان | در صورتی که دسترسی شما به مراجعه‌کننده مناسب بوده و فوریتی در انتقال همه نکات به وی وجود نداشت، فاصله‌ای کوتاه برای وی جهت فکر کردن و خلوت با خود ایجاد کنید. این فاصله نباید طولانی شود. |

- نکته مهم :صرف زمان برای شنیدن صحبت های مادر، اهمیت قابل توجهی دارد.



# بررسی وتحلیل مراجعه کننده ازطریق گفتگو

| عنوان پیشنهاد | شرح پیشنهاد |
| --- | --- |
| شنیدن فعال | **با کمال آرامش، حرف مراجعه‌کننده (مادر یا پدر) را بشنوید.**<br><br>**شنیدن، اولین ضرورت برای ایجاد حس خوب در مخاطب و درک بهترِ وضعیت است.**<br><br>**در مواردی که پاسخ برخی سؤالات وی را نمی‌دانستید، یافتن و ارائه پاسخ وی را پیگیری کرده و یا ارجاع دهید**<br><br>**به او باز خورد بدهید..**<br><br>**از او، درباره نظرش نسبت به درست بودن یا نبودن سقط کردن عمدی جنین بپرسید. برای نمونه بگویید: «چرا فکر می‌کنی سقط کردن این جنین، کار نادرستی نیست؟ میشه برام توضیح بدی؟»**<br><br>**از او درباره مشکلی که موجب شده به سقط عمدی جنین فکر کند بپرسید. برای نمونه، بگویید: «مشکلی که باعث شده به سقط جنین فکر کنی چیه؟» وقتی مشکل خود را گفت، بگویید: «مشکل دیگه‌ای هم هست؟»**<br><br>**از او بخواهید ترس های خود را پیدا کند. برای نمونه، به او بگویید: «در شرایطی که هستی، ترس‌هایت از چه چیز یا چه چیزهایی است؟ ممکن است فکر کنی و به من بگویی؟»**<br><br>**از او درباره نظر همسر و اطرافیانش بپرسید تا درک بهتری از وضعیت پیدا کنید.**<br><br>**از او بخواهید درباره نظرش نسبت به وضعیت زیستی و نیز نگرش دینی به جنینش در این سن، توضیح دهد. برای نمونه، بپرسید: «به نظرت، تو این سن که جنینت در اون قرار داره، چه اندام‌هایی از جنین تشکیل شده؟**<br><br>**حالت‌های روحی مراجعه‌کننده را نیز ارزیابی کنید. برای نمونه، این موارد را جستجو کنید: «امید یا ناامیدی»، «ترس یا جرأت»، «اعتماد به نفس یا باختن خود»، «هیجان‌زدگی یا آرامش»، «وضعیت عواطف» و** |

| | |
|---|---|
| همدلی با مادر و نه همدردی با او | همدلی به معنای «خودتان را به‌جای طرف مقابل قرار دادن» است افرادی که همدلی دریافت می‌کنند، احساس ارزشمند بودن را تجربه می‌کنند<br><br>همدلی فضایی امن برای ابراز افراد فراهم می‌کند. غالباً افراد، مسئولیت حل مشکل را قبول می‌کنند. وقتی شخص متوجه می‌شود درونیات او همدلانه درک شده است، احساس آرامش خواهد<br><br>برخی احساسات ابراز شده مراجعه‌کننده را که فکر می‌کنید برای او مهم‌تر است، به خود وی منعکس کنید و گزارشی از آن ارائه دهید تا متوجه شود که حواستان به حالات روحی او هست. برای نمونه، بگویید: «گفتی که دلت برای آینده بچه‌هات شور میزنه؟»<br><br>گزارش او از مشکلاتش را بپذیرید، فرض را بر این بگذارید که حرف‌هایش کاملاً صادقانه است. تلاش کنید کمی از شدتی که نسبت به مشکلات توصیف می‌کند، کم کنید. برای نمونه:<br><br>«قبول دارم که مشکلاتی که می‌گی مهمه و باید به اونا توجه کنیم ولی هیچ مشکلی بدون راه‌حل نیست و خیلی آدما، مشکلات شدیدتری ممکنه داشته باشن. ولی نگرانی تو هم خیلی مهمه و باید درباره اون حرف بزنیم.» |
| اولویت بندی مشکلات مادر | تلاش کنید وقتی مادر عوامل متعددی را مطرح می‌کند، اولویت‌بندی کنید و از او هم بخواهید که بگوید کدام مسئله‌ها، مسئله‌های اصلی او است و کدام مسئله‌ها، فرعی است. این موضوع، به آسان‌تر شدن و متمرکز شدن جستجوی راه‌حل کمک می‌کند. می‌توانید مشکلاتش را روی کاغذ را بنویسید و با کمک خودش آنها را اولویت بندی کنید. |

# توجه دادن به منزلت وکرامت جنین

| | |
|---|---|
| جنین، موجودی حیرت‌انگیز است | وی را می‌توانید به سونوگرافی ارجاع دهید. برای مثال، بگویید:«**اول اجازه بده یه سونوگرافی انجام بشه که ببینیم جنین کجا قرار داره.**»<br>نکته :در صورت عدم دسترسی به سونوگرافی، حتی FHR (فاکتور ضربان قلب جنین) نیز می‌تواند برای این هدف مفید باشد. |
| نشان دادن تصویر جنین واقعی | تصویر جنین سقط شده واقعی در آن سن جنینی، به مادر نشان داده شود. این کار موجب ایجاد توجه بیشتری به روند رشد جنین می‌شود. بگویید: «عزیزم؛ ببین این جنین رو. هم سن فرزند شماست. دست‌ها و پاهاش رو ببین ...» |
| اشاره به منزلت دینی جنین | طبق مدارک دینی، جنین از همان ابتدا۱) دارای روحی انسانی هرچند این روح هنوز روح کامل نیست؛ ۲) مرتبه‌ای از وجود انسانی است؛ ۳) پای به جهان وجود نهاده است هرچند برای ما حضور او ملموس نباشد؛ ۴) سقط عمدی جنین از همان ابتدا از نظر دینی حرام است. |
| تفاوت‌های میان جنین و دیگر فرزندان | مقایسه بین جنین و فرزند متولد شده :به عنوان مثالاز نظر شما تفاوت بچه‌ای که می‌بینیم با جنینی که فعلاً اونو را از نزدیک نمی‌بینیم چیه؟» |

# یاداوری جایگاه پدرومادر

| | |
|---|---|
| جنین، امانت است | به مادر بگویید: «خدا به تو اعتماد کرده که موجودی زنده رو درونت قرار داده. این موجود، امانت خداست. کسی که امانتی رو می‌سپره، به امانتدار اعتماد کرده است. به خودت باید افتخار کنی که تو آن امانتدار هستی.<br>برای پدر هم می‌توانید از همین مفهوم استفاده کنید: «پدر، مسئولیت سنگینی نسبت به فرزند و خانواده‌ش داره. خدا این فرزند رو به شما امانت داده. نباید امانت رو دست کم بگیریم. |
| مامان و بابا، پناه جنین هستند | برای مادر: «تو یه مادر هستی و همه مادران، دوست دارن انتخاب کنند که از فرزندانشون حفاظت کنن. پس بهترین انتخاب رو داشته باش. چطور می‌تونم کمکت کنم که پناه جنینت بمونی؟»<br>برای پدر: «تو یه پدر هستی و پدر، تکیه‌گاه خانوادشه. برای مراقبت از اونا، حتی جنین‌تون، وظیفه داری. امنیت خانواده، به عهده توست.» |
| بیان شکوه مادری | «اون قدر جسم یه مادر شگفت‌انگیزه که می‌تونه یه انسان زنده رو از زمانی که اندازه یه کنجده، تا زمانی که دو سه کیلو وزن دارد، پرورش بده.» یا «این بچه، از سلول‌های وجود خودت شکل گرفته. خون تو در رگ‌هاش جریان پیدا کرده. حس تو نسبت به موجودی که از بخشی از وجود خودت شکل گرفته، چیه؟»<br>«همه ما در دامان مادرمان بزرگ شده‌ایم و بزرگ‌شدن بچه در دامن مادرشون رو هم دیده‌ایم اما اینکه خودت مادر بشی، خیلی متفاوته. تو در یک کلام، الان مادر هستی.» |

| عنوان پیشنهاد | شرح پیشنهاد |
| --- | --- |
| بارداری، مثل یک معجزه است | بارداری، یه پدیده خاص و پیچیده و یه معجزه فیزیولوژیکه که به این راحتی اتفاق نمی‌افته و به این راحتی هم تکرار نمی‌شه.»<br>نمی‌تونی مطمئن باشی فرصت بارداری، دوباره تکرار می‌شه.» |
| سختی ناباروری | دشواری‌ها و هزینه‌های درمان ناباروری را بگویید.<br>بگویید :«همین الان که با هم حرف می‌زنیم، تعداد زیادی زوج، در حال آزمایش هستند که ببینن تلاش بسیار دشواری که داشتند، موجب باروری شده یا نه.»<br>آشنا کردن مادری که می‌خواهد سقط عمدی داشته باشد با خانمی که اکنون در حال درمان ناباروری است و سختی‌های زیادی را بر خود روا کرده، می‌تواند به درک اهمیت باروری کمک کند. |
| برآورد هزینه‌های ناباروری | «نعمتی رو که می‌خواید به این راحتی از دستش بدید، خیلی‌ها میلیون‌ها هزینه می‌کنن تا اون رو به دست بیارن.» |

# نادرستی انتخاب سقط عمدی با **ایجاد تردید نسبت به راهگشا بودن سقط**

| | |
|---|---|
| **ایجاد تردید نسبت به کم شدن مشکلات با سقط عمدی** | **بگویید «از کجا مطمئن هستی که با از بین بردن جنین، مشکلاتت حل می‌شه یا کمتر می‌شه؟»**<br>**نمی‌تونی مطمئن باشی که فرصت بهتری از این فرصت، برای فرزنددار شدن پیدا کنی.»** |
| **بیان نمونه‌هایی از گره‌های کور که بعد سقط عمدی در زندگی افراد ایجاد شده است.** | **«حاضری برکت از زندگیت بره؟ حاضری آسیبش به عزیزان و اطرافیانت وارد بشه؟**<br>**بترس از ظلم به کسی که پناهی نداره.»** |
| **گرفتن جان جنین، راه‌حل نیست** | **«گرفتن جان جنین، راه نادرست و غیر اخلاقیه به همین خاطر، باید راه‌حل واقعی رو با هم جستجو کنیم.»** |

**نادرستی انتخاب سقط عمدی با راهنمایی مراجعه کننده از نگرش منفی به سوی دیدگاه های امیدبخش**

| | |
|---|---|
| این بچه، ناخواسته نیست؛ بلکه خداخواسته است. | «باید برای زندگی خودمون برنامه‌ریزی کنیم اما همیشه برنامه‌ریزی ما دقیق و بهترین نیست. هنر آینه که بتونیم برنامه‌ریزی‌های خودمون رو با توجه به شرایط امروزمون بریزیم |
| به آینده‌ی این بچه امید داشته باش | : «تو حس می‌کنی این بچه به زندگی تو لطمه می‌زنه اما از کجا مطمئن هستی که عکس این نیست؟ از کجا معلوم که این بچه، ناجی تو و مایه برکت زندگی‌ت نشه؟ از کجا مطمئن هستی که این فرزند، زندگی تو رو متحول نکنه؟ چه مادی و چه معنوی.» |
| مشکلات، پایدار نیستند؛ رفع می‌شوند | «شاید حل شدن مشکلات شما و خانواده‌ت، از نظر من و شما سخت پیدا بشه ولی به هر حال، کسی نمی‌تونه ادعا کنه برطرف کردن مشکلات، غیرممکنه.» احتمال بده شرایط تو تغییر کنه. |
| اشاره به خواست و مشیت الهی | بارداری پیش‌بینی‌نشده، نه تنها گناه نیست، بلکه هر بارداری، خودش نوید برکت هم هست.<br>جهان، تصادفی و کور نیست. حیات این موجود، برای خداوند ارزش دارد.<br>«خواست خود خدا برای ما همیشه در نهایت، خیر هست. |
| خدا، روزی دهنده است | «خدا قول داده که رزق هر فرزندی رو می‌رسونه. فرموده که فرزندان خودتونو به خاطر فقر یا ترس از فقر نکشید و گفته که رزق اونا رو می‌رسونه.» |
| اشاره به امتحان الهی | «این بارداری، یه امتحان برای ارتقا تو هم هست. تلاش کن با کمک گرفتن از خدا و بهترین انتخاب‌ها، خوبی‌ها رو به سوی خودت جذب کنی.» |

نادرستی انتخاب سقط عمدی با **بیان همه جانبه بزرگی فرصت حفظ فرزند**

| | |
|---|---|
| **فایده فرزند برای پدر و مادر** | **«با وجود اینکه جسم تو، تلاطم زیادی رو در دوران بارداری تجربه می‌کنه، بخشی از اکسیر جوانی در همین بارداری قرار داره.**<br>**یا اینکه: «حفظ جان جنین، حافظ شخصیت اجتماعی تو و شخصیت تو پیش خودته. اینجوری حس بهتری از خودت داری.» «خدای بزرگ، بارها و بارها در قرآن، فرزند رو هدیه (هبه) دونسته. فرزند تو، هدیه‌ای از طرف خداست.»** |
| **فایده فرزند برای بقیه اعضای خانواده** | **وقتی فرزند جدیدی وارد خانواده می‌شود، خواهر و برادر او و نیز خویشاوندان نزدیک مثل خاله، عمه، عمو، دایی، پدربزرگ و مادربزرگ، ارتباطی جدید را تجربه می‌کنند. فایده نزدیک‌تر، مربوط به خواهر و برادر است.**<br>**«تا حالا دیدی وقتی بچه‌ها خواهر و برادری بهشون اضافه می‌شهف چه ذوقی میکنن؟ ارزش این فرزند برای خواهر و برادرهاش رو هم در نظر بگیر.»** |

## نا درستی سقط عمدی با بیان نا پسندی اخلاقی

| | |
|---|---|
| حق حیات جنین | «آیا ما می‌تونیم برای حیات کسی تصمیم بگیریم؟»<br>«موجودی که درون تو قرار داره، یه انسانه. زندگی رو از اون دریغ نکن.» |
| توجه به زیبایی‌های «نجات جان» | «تصور کن جان کسی در خطره و تو، تنها کسی هستی که می‌تونی نجاتش بدی. چیکار می‌کنی؟ فرصت نجات دادن یه جان رو از خودت نگیر. تو که پناه فرزندت باید باشی.» |
| ناپسندی اخلاقی گرفتن یک جان | «در هر صورت، از بین بردن جنینی که در شکم داری، مصداق قتل فرزنده و آثار عمل نادرست هم، توی زندگی آشکار می‌شه.»<br>در نگاه دینی، جنین، فرزند ما محسوب می‌شه.» |
| برگشت‌ناپذیری حیات جنین در صورت پشیمانی | : «اگه زمانی از سقط کردنش پشیمان بشی، راهی برای برگردوندنش به این جهان داری؟ راهی داری که بتونی برگردونیش و به آغوش بکشیش؟ |
| حرام بودن قتل جنین | «گرفتن جان جنین از همون سقط عمدی جنین حرامه و در اصل این حرام بودن از اول شکل گیری جنین هست، صور نکن که از سه چهار ماهگی تازه حرام بودنش آغاز می‌شه.»<br>: «کسی که جان جنینی رو می‌گیره، باید به بازماندگانش غیر از قاتلانش، دیه هم پرداخت کنه.<br>«اینکه کسی به ما اصرار کنه، فشار بیاره، ما رو مجبور کنه، مشکل شدید اقتصادی داشته باشیم، جنین خارج از بستر ازدواج باشه، نگران نقص جنین باشیم، در دوران عقد باشیم و ... هیچ کدوم از نظر شرعی، مجوز کافی برای سقط کردن هیچ جنینی نیست.» |

# نا درستی انتخاب سقط عمدی با بیان برخی عوارض سقط عمدی

| | |
|---|---|
| اثر منفی روانشناختی بر فرد و خانواده | «تجربه نشون می‌ده پایداری خانواده‌هایی که سقط عمدی جنین انجام دادند، کمتر از خانواده‌هاییه که سقط عمدی جنین انجام نداده‌اند.<br>«سقط عمدی جنین، عوارض مختلفی رو ایجاد می‌کنه. مثل درگیری با افسردگی، اختلال خواب، پرخاشگری با بچه‌های دیگه، اختلاف‌های زناشویی و ...» |
| عوارض جسمی به ویژه احتمال ناباروری | «می دونی با سقط عمدی، جان و سلامتت در معرض خطر قرار می‌گیره؟ به ویژه اگه این سقط به صورت خونه‌گی انجام بشه. البته هیچ سقطی جدا از عوارض نیست.»<br>«ممکنه با انجام سقط عمدی جنین، امکان بارداری رو برای همیشه از دست بدی و این آخرین فرصتت برای همیشه باشه.»<br>مناسب است وجود امکان عوارض به ویژه جسمی، با پدر هم در میان گذاشته شود<br>در کنار عوارض جسمی برقبح و ناپسندی اخلاقی نیز با تأکید بیشتری اشاره شود |
| دردهای شدید جسمی | «می‌دونی ممکنه برای سقط شدن فرزندت، درد زیادی هم سراغت بیاد و دردی که با شوق دیدار فرزند هم همراه نیست و شاید دیگه اون زمان، پشیمونی هم فایده‌ای نداشته باشه.» |
| عوارض معنوی | «فکر می‌کنی اگه خدای بزرگ، درهای رحمتش رو بر کسی ببندد، چه اتفاقی برایش می افته؟»<br>«اگه این کار رو انجام بدهی، آسمان‌ها و زمین، تو رو کسی می‌دونن که جان موجودی زنده رو گرفته‌ای.»<br>«کسی که جان جنین خودشو می‌گیره، خشم خداوند رو به سمت خودش میآره.» |
| عوارض مربوط به جهان دیگر | «آیا می‌دونستی جنینی که سقط عمدی شده باشه، یه روز از پدر و مادرش شکایت می‌کنه و باید اونا پاسخگو باشن؟ جوابی که اون جنین رو بتونی باهاش قانع کنی که چرا از زندگی کردن محرومش کردی، داری؟» |

## کمک به تصمیم‌گیری راهگشا و حرکت در مسیر حل مسئله فعلی خانواده

| | |
|---|---|
| کمک به کاهش فشارهای روانی اطرافیان | «مگه دیگران در سرنوشت فرزندان ما چه تأثیری دارن که به خاطر نظر نادرست اونا نگران باشیم؟ مگه اختیاری نسبت به فرزند تو دارن که نظرشون مهم باشه؟»<br>«دیگران یادشون میره و براشون عادی میشه و حرف‌های اونا هم برات نمی‌مونه بلکه خودت برای خودت می‌مونی.»<br>گاهی لازم است نسبت به صحبت با اطرافیان او اعلام آمادگی کنید: «من با اطرافیان شما صحبت می‌کنم و اونا رو همراه می‌کنم. نگران اونا نباش.» |
| بهبود مهارت حل مسئله و کمک به یافتن راه‌حل واقعی با اشاره به پایه‌های مهارت حل مسئله | یکی از الگوهای انصراف مشاوره‌ای این است که: مادر و خانواده، با جنین مسئله‌ای دارند اما فکر می‌کنند راه‌حل آن، حذف جنین است در حالی که گرفتن جان جنین، نباید راه‌حل دانسته شود و باید راه‌حل مناسبی بیابند. لازم است مهارت حل مسئله، برای توانمند شدن مراجعه‌کننده تقویت شود. بخش‌هایی از این مهارت که مورد نظر است تقویت شود، این موارد است: ۱) افزایش خلاقیت در جستجوی راه‌حل‌های متعدد متکثر، ۲) کشف ظرفیت‌های تازه، ۳) ارزیابی بازتر میان راه‌حل‌ها |
| کمک به یافتن راه‌حل واقعی<br><br>جستجو برای ظرفیت‌های اطراف مادر و پدر با کمک گرفتن از خودشان | درباره افراد کلیدی خانواده درجه یک و دو، پرسیده شود تا روحیات و توانمندی‌های آنان بررسی و با کمک خود او مرور شود کدامیک از آنها ممکن است بتوانند کمکی کنند.<br>در مواردی که همراه کردن کسی که نقشی بسیار کلیدی دارد اما همراه نیست (مثل همسر یا پدر) ضروری است، دیگر افراد آبرودار اطراف مادر جستجو شوند که از آنها برای صحبت با فرد کلیدی کمک گرفته شود.<br>حتی الامکان و به ویژه در مواردی که پدر نیازمند توجیه است، به صورت جداگانه با پدر صحبت شود. پدر می‌تواند در جهت مثبت یا منفی اثرگذار باشد.<br>خود مادر را هم برای کمک گرفتن از پدر جنین و دیگر اطرافیان، ترغیب کنید. |

کمک به تصمیم‌گیری راهگشا و حرکت در مسیر حل مسئله فعلی خانواده

| | |
|---|---|
| بیان نمونه‌های موفق سبک زندگی در همان شرایطی که وی در آن قرار دارد | مثال کسانی که هزینه زیاد زندگی را با درآمد کم مدیریت کردند. (مهارت زندگی کم خرج) یا کسانی که شرایط فرزندداری در سنین متفاوت را با سبک زندگی خاصی مدیریت کرده‌اند.<br>سعی کنید الگو یا داستانی که مطرح می‌کنید با موضوع او تطابق خوبی داشته باشد. |
| آگاه سازی نسبت به قوانین حمایتی | اگر نگرانی نسبت به وضعیت معیشتی و حمایتی خود دارد، درباره قوانینی که حامی وی است بگویید.<br>برای نمونه، آگاه سازی در خصوص قوانین حمایتی نسبت به خانواده‌ها به ویژه بیمه مادران باردار و شیرده و معرفی کلینیک‌های دانشگاهی (تخصصی و فوق تخصصی) ارزان قیمت، |
| راهنمایی درباره نحوه توانمندشدن اقتصادی | اگر دچار مشکل اقتصادی یا نگرانی اقتصادی است، به توانمندی‌های او و یا توانمندی‌هایی که برای مدیریت زندگی می‌تواند کسب کند اشاره کنیم.<br>فهرستی از مشاغل خانگی در اختیار وی قرار داده شود.<br>پیشنهاد اپلیکیشن‌های فروش تولیدات و نیز سامانه‌های مجوز و تسهیلات مشاغل خانگی |
| آگاهی‌سازی نسبت به امکان سرپرستی چند فرزند | اگر نگرانی وی نسبت به مدیریت شرایط چند فرزندی بگویید: «پدران و مادران قدیم که در شرایط سخت، چندین فرزند رو مدیریت می‌کردن، چیکار می‌کردن؟»<br>در صورتی که زندگی وی شرایط خیلی خاصی دارد (از جمله اشتغال سنگین و ...)، راه‌های دیگری را در راستای مدیریت شرایط چند فرزندی برای او جستجو کنید. برای نمونه، کمک از فامیل، پرستار گرفتن، مهد محل کار، حضور فرزند در محل کار، تقسیم کار با همسر و خانواده همسر، در نهایت و در صورت عدم وجود هیچ امکانی، به راه‌حل‌های دیگر مثل سپردن سرپرستی به بهزیستی فکر کنید |
| آگاهی‌سازی نسبت به امکان واگذاری سرپرستی | در صورتی که به هیچ وجه والدین امکان سرپرستی جنین را نداشته باشند، پیشنهاد واگذاری سرپرستی جنین به بهزیستی را بدهید. |
| توجه به ظرفیت توکل | «با توجه به مشکلاتی که داری و می‌دونی خدا در هیچ شرایطی راضی به سقط بچه نیست، با خدا معامله کن و پای فرزندت بایست. خدا طرف معامله خوبیه» یا بگوید: «با ایمان قلبی کامل، هروقت نگران شدی، بسپرش به خدا.» |

# تثبیت تصمیم صحیح از طریق احساسات واقعی

| | |
|---|---|
| با جنینت حرف بزن | : «این بچه الان متوجه عشق و محبت شما هست. فکر کن صداتو می‌شنوه. باهاش حرف بزن و بگو که همیشه مادر خوبی براش خواهی موند.» |
| عطر و بوی نوزادت رو تصور کن | «خیلی‌ها به ویژه مادران می‌گن در تمام زندگی، خوش‌تر از بوی نوزاد رو تجربه نکردن. انگار لذت بهشتی می‌بری. به ویژه وقتی که اون نوزاد، نوزاد خودت باشد.. |
| چهره نوزادت رو تصور کن | بگویید: «چشمان خودت رو ببندد و تصور کن داری به چشمان، لب‌ها و انگشتان کوچک نوزادت نگاه می‌کنی. حالا تصور کن مدتی از تولد نوزادت گذشته و برای اولین بار، به تو لبخند می‌زنه. می‌تونی این لحظه‌ها رو با چیزی دیگه‌ای در جهان عوض کنی؟» |
| مامان بودن، بابا بودن چه حظی داره | به مادر بگویید: «فکر کن فرزندت به دنیا اومده و اون رو در آغوش گرفته‌ای. گرسنه است و امن‌ترین جایی که داره، آغوش توست. به لحظاتی فکر کن که تنها چیزی که به اون جون می‌ده، گریه‌هایش رو آروم می‌کنه و به اون آرامش می‌ده، شیر مادرشه»<br>به پدر، بگویید: «لحظاتی رو تصور کن که تکیه‌گاه خانواده هستی. وقتی به خونه می‌رسی، بچه‌ت که تمام روز رو منتظرت بوده، با شوق به سمتت میآد و در آغوشت به عنوان تکیه‌گاهش، آروم می‌گیره.» |
| فرزند نشانه‌ای از عشق و امید تو زندگی مشترکه | بگویید: «این بچه، تکه‌ای مشترک از شما و همسرتونه. موجودی که هم ویژگی‌های شما و هم ویژگی‌های همسرتون در اون شکل گرفته. آیینه‌ای که تصویر شما و همسرتون رو نشون می‌ده.» |
| با قدردانی از خوبی‌ها و نعمتهای اطراف، زیبایی زندگی رو بیشتر احساس می‌کنیم | اگر گفته است که همسر خیلی خوبی دارد یا مادر همسرش خیلی دلسوز است، به او بگویید: «شکرگزار خداوند نسبت به این نعمت‌ها هستی؟» این‌ها کمک به افزایش توجه به نقاط امید دارد.<br>توجه: نقاط مثبتی که مطرح می‌کنید، واقعی باشد. |
| احساس زیبای تولد یه انسان جدید به زندگی، جهان را رنگی و شاداب میکنه | بگویید: «زیبایی لحظه‌ای که فرزند تو برای اولین بار گریه می‌کنه و برای اولین بار بعد از ماه‌ها حمل او، صداش رو می‌شنوی، با چه چیزی می‌تونی عوض کنی؟» |

# راهکارهای مؤثر (با رعایت صداقت و انصاف)

| | |
|---|---|
| داستان گویی و اشاره به تجربیات عینی افراد | ممکن است بتوانید داستان کوتاه حس گرفتن خودتان یا برخی دوستانتان با موضوع را در گفتگوها مطرح کنید. لازم است تغییر نگرش، به خوبی دنبال شود وگرنه گاهی بهانه‌ای ساده، راه بازگشت وی به تصمیم انجام سقط را باز می‌کند. |
| استفاده از ضرب المثل ها | استفاده از ضرب‌المثل‌ها می‌تواند به بیان مقصود کمک کند.<br>برای نمونه، در کنار اشاره به روزی‌رسانی خداوند، می‌توانید به این ضرب‌المثل اشاره کنید که: «هرکه دندان دهد نان دهد.» ضرب‌المثل‌ها نوعی پذیرش عمومی قبلی را به همراه دارد. |
| آرامش بخشی به او با دعا کردن برای وی و خانواده‌اش | در طول گفتگو، دعاهای خوب از زبانتان دور نشود. برای نمونه، کمی که گفتگوها پیش رفت، بگویید: «الهی که این بچه برای زندگی تو و همسرت، برکت و فراوونی بیاره.» |
| نمایش دادن و ارسال کلیپ‌های متناسب | در صورت اجازه دادن مراجعه‌کننده، کلیپ‌های از قبل آماده شده‌ای برای وی ارسال شود. |
| تصویرسازی از آینده | «مامان! پنج سال بعد رو تصور کن. در حالت اول، ۵ سال قبل، جنینی رو از بین برده‌ای و الان عذاب وجدان داری. گاهی هم خواب اون رو می‌بینی که از تو گلایه داره. در حالت دوم، کودکی ۵ ساله داری که مثل کوه پای اون ایستاده‌ای و برات شیرین زبونی می‌کنه. انتخاب تو چیه؟» |
| تبیین اثرات ملموس اقدام به سقط عمدی جنین | شاره به فرزند آخرش کنید و بعد بگویید: «آیا با وجود همه مشکلات، رزق این بچه نرسیده؟ آیا حاضر هستی نباشه؟ آیا حاضری به خاطر سختی همین امروز، کسی جونشو بگیره؟ بچه‌ها هرکدوم بوی خودشون رو دارن و رزق خودشون رو می‌رسونن.» |
| تأکید بر بخش‌های برجسته گفتگو در جمع بندی | در طول گفتگو، بخش‌هایی را که حس کردید در مخاطب شما موثرتر بوده یا مهم‌تر بوده است، یادداشت کنید و در پایان و در جمع‌بندی خود، مجدد به آن اشاره کنید. نباید نکات مهم در میان گفتگو فراموش شود.اخرین عبارت‌ها، ماندگاری بیشتری در ذهن دارند. در هنگام خداحافظی تأکید کنید که: «یادت باشه که تو، تنها پناهش هستی.» |

# فهرستی از مسائل زمینه ساز و رفع آنها

- ۱ ترس از امکان سرزنش از سوی اطرافیان
- ۲) ترس از اینکه نتوانند به شایستگی وظیفه پدر و مادری خود را انجام دهند
- ۳) نگرانی از آینده‌ای فرزند
- ٤) ترس از آسیب به خانواده فعلی در صورت تولد فرزند جدید
- ٥) وجود تمایلات ضد فرزنددار شدن در والدین
- ٦) ترس از نرسیدن به اهداف شخصی خود با حضور فرزند جدید
- ۷) درگیری با جنسیت جنین
- ۸) چالش نسبت به وضعیت جسمی مادر
- ۹) شکنندگی غیرعادی در برابر سختی‌ها
- ۱۰) نگرانی از آشفتگی روانی مفرط والدین یا یکی از آنها
- ۱۱) پیچیدگی شرایط بارداری به دلیل غیرمتعهدانه بودن ارتباط
- ۱۲) شرایط مرتبط با نقص جسمی جنین

| علت سرزنش شدن | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| تعدد فرزندان با بارداری جدید | نگاه منفی خود یا اطرافیان به تعدد فرزندان | بگویید: «مگه می‌تونیم به دلیل اینکه تصور می‌کنیم با تعدد فرزندان دشواری‌هایی ایجاد می‌شه، جان فرزند جدید خودمونو نادیده بگیریم؟ |
| بارداری پیش بینی نشده | نگاه منفی در اطرافیان نسبت به بارداری خارج برنامه | نکته خیلی مهم، این است که بارداری در زندگی مشترک، آنچنان قابل برنامه‌ریزی کامل نیست و تقریباً هیچ کدام از روش‌های پیشگیری رایج، قطعی نیست. و بنابراین تصور اینکه اگر خارج برنامه خداوند به من فرزندی داد، فاجعه‌ای غیرطبیعی رخ داده، نادرست است. |
| نامناسب بودن زمان بارداری | امکان سرزنش اطرافیان به دلیل نامناسب دانستن زمان بارداری برای مادر | بگویید: «من و شما از آینده خبری نداریم. هر اتفاقی در زندگی بیفته تمام جنبه هاشو نمی شناسیم .اگر برنامه‌ریزی کردیم اما با اتفاق دیگری روبرو شدیم، نمی‌تونیم مطمئن باشیم حتماً اون اتفاق برامون بَده. |
| بارداری در دوران عقد | امکان ملامت شدن از سوی دیگران | بگید: «شاید خوب بود بعد از مستقر شدن در زندگی فرزنددار می‌شدید. شاید. اما الان، یه موقعیت پیش‌بینی‌نشده و یه هدیه خارج برنامه نصیب شما شده. نباید به خاطر غیرمنتظره اومدنش، اهمیت و ارزش اون رو نادیده بگیرید. ضمن اینکه شما، شرعی و قانونی، زوج هستید و کسی حق نداره اشکالی به شما وارد کنه. اگه ملامتی هم شد، صبوری کنید. این صبوری، آغاز شیرینی‌های زندگی شماست |
| بارداری مرتبط با سن مادر | امکان سرزنش شدن توسط دیگران به دلیل فرزنددار شدن در ابتدای ازدواج و جوانی یا بعد از چندین سال زندگی | بگویید: «کسی حق نداره این لحظه‌هایی که می‌تونه جزو شیرین‌ترین لحظه‌های زندگی تو باشه رو تلخ کنه. دیگران حق ندارن تو رو از حق روشن خودت برای مادر باقی موندن محروم کنن و حق ندارن فرزندت رو از حق خودش برای زندگی کردن محروم کنن |

| علت<br>ترس از عدم ادای پدری و مادری | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| محدودیت‌های مدیریت مؤثر خانواده، محدودیت‌های شغلی در نگهداری از فرزند/ فرزندان | محدودیت در توان سرپرستی مادر یا پدر به دلیل اعتیاد، مشکل روانی، مشکل فکری، ناتوانی در مدیریت و ... که موجب نگرانی آنان شده است | «آدما قبل از فرزنددار شدن، باید به وضعیت خودشون توجه داشته باشن ولی نمی‌تونیم بگیم کسی که دچار یه ناتوانی ای هستش، از حق طبیعی فرزنددار شدن محرومه. اینجا موضوع، حفظ جان یه موجود محترمه.» |
| | محدودیت در امکان صرف زمان برای سرپرستی فرزند به دلایلی همچون فقدان مرخصی کافی، نداشتن پرستار، بر عهده داشتن مسئولیت پرستاری از نزدیکان به علت بیماری یا سالمندی و یا مسئولیت‌های خاص شغلی و اجتماعی | «اگه حفظ جنین از نظر اخلاقی، بر ما ضروریه، فراهم کردن زمینه حل مسئله‌ها، به عهده خداونده. اگه من قدمم رو درست بردارم، دیگه می‌تونم انتظار داشته باشم که کمکم کنه.» |
| | در دسترس نبودن شوهر به دلیل زندانی بودن، مأموریت شغلی داشتن، متعهد نبودن شوهر به زندگی | به این موضوع اشاره شود که در غیاب شوهر، جد پدری درباره فرزند تکلیف شرعی و قانونی دارد و این نکته که لازم است ظرفیت‌های درونی خودمان و ظرفیت‌های اطراف به ویژه فامیل را در جبران عدم حضور همسر بررسی کنیم. |

| علت<br>ترس از عدم ادای پدری و مادری | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| عدم تامین مالی خانواده | مشکل در تأمین مسکن شامل سخت یافتن ملک برای اجاره، نامناسب بودن مسکن فعلی از جمله کوچک بودن خانه و تعدد پله‌ها و موارد مشابه | گفته شود: «چند نفرو دیدی که بدون سرپناه مانده باشن؟ به خاطر حفظ جان، باید مقاومت کرد و خدا هم به کسی که قدماشو درست بر می‌داره، کمکای ویژه داره» |
| | ضعف در تأمین هزینه‌های سرپرستی و نگهداری کودک در آینده (پوشک، درمان، تحصیل و ...) | اشاره شود که کسی از وضعیت آینده باخبر نیست. و گفته شود: «خیلی از پدر و مادرها هستن که یه روزی از هزینه‌های آینده فرزندشون ترسیده بودن اما ببین چند نفر از این بچه‌ها، بدون پوشک، بدون هزینه درمان و بدون امکان تحصیل باقی موندند؟» |
| | اختلال نسبت به شغل پدر همچون فقدان هرگونه شغل برای وی، ثابت نبودن شغل وی، سرباز یا دانشجو بودن پدر و موارد مشابه | گفته شود: از کجا می دونیم راه حل مشکل ما، گرفتن جان جنینه؟ احتمال نمی‌دیم که با حفظ جان جنین، برکت و مسیرهای تازه به روی ما گشوده بشه؟ ما که به مویی بند هستیم.»<br>اگر دچار مشکل اقتصادی یا نگرانی اقتصادی است، به توانمندی‌های او و یا توانمندی‌هایی که برای مدیریت زندگی می‌تواند کسب کند اشاره کنیم. |

| علت<br>ترس از عدم ادای پدری و مادری | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| چالشهای دسترسی به امکانات بارداری | نداشتن فامیل یا در دسترس نبودن فامیل برای کمک به دوران بارداری، حین زایمان یا بعد از تولد فرزند | اشاره شود: «خیلی مهمه که تنها نباشیم. فامیلی کنار ما باشه. به ویژه زمان بارداری، زایمان و روزهای اولیه بعد از زایمان. ولی این مشکل نمیتونه دلیل برای گرفتن جان جنین بشه. تصمیم بگیر جنین خودت رو با تمام قدرت حفظ کنی. بعدش از طریق همسایه، همسر دوستان همسرت، اهل مسجد و ... |
| | ترس از چیره نشده بر عدم توان ادای هزینه‌های دوران بارداری (پزشکی، مراقبتی، تغذیه، زایمان) | امکان استفاده از بیمه‌های پیش بینی شده دولت برای دوران بارداری و زایمان و امکان استفاده از خدمات دولتی ارزان قیمت تشریح شود. برای تغذیه، خیرینی که می‌توانند به این موضوع ضروری برای مادر باردار (و نه با عنوان جلوگیری از سقط) کمک کنند، معرفی شوند. |

| ترس از عدم ادای پدری و مادری | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| چالش‌های رشد و تربیت فرزند در شرایط دشوار | احتمال بدرفتاری همسر و اطرافیان با فرزند جدید (پیرو تجربیات مادر و پدر درباره رفتار یکدیگر با فرزندان قبل یا رفتار آنان با دیگران)<br>شرایط دشوار نسبت به تربیت فرزند اعم از نامناسب بودن فضای خانواده، اطرافیان، محله و ... | گفته شود: «روشنه که پدر و مادر نسبت به فرزندشون وظیفه دارن. باید روز به روز قوی‌تر بشن و توانمندی صبوری کردن اونا بیشتر بشه. هر کاری بشه باید انجام بدیم که بچه‌ها در محیط بهتری بزرگ بشن اما اگر شرایط دشوار باشه، میشه گفت برای اینکه فرزندم اذیت نشه یا تربیتش نامناسب نشه، جونش دیگه اهمیتی نداره و میشه حق حیات رو ازش گرفت؟ |
| | نگرانی از کم بودن توان برای تربیت فرزند به خاطر بارداری در سنین بالا یا کم والدین | |
| نگرانی از عدم آمادگی برای پدری و مادری کردن | عدم آمادگی برای سرپرستی فرزند بدون اینکه دلیل کافی بتواند برای خودش یا دیگران بیان کند | گفته شود: «با احتمال عدم آمادگی و حس بدون دلیل، نمیشه دست به یه کار وحشتناک زد. حتی اگه واقعاً اختلالی هم برای پدری و مادری کردن داشتی، وظیفه جامعه بود که از فرزندت مراقبت کنن نه اینکه تصمیم بگیرن جونشو بگیرن.» |
| نگرانی‌های بارداری در دوران عقد یا مسائل مرتبط با سن بارداری | بارداری در دوران عقد و ترس بخاطر آماده نبودن جهیزیه و سیسمونی و مشکلات مشابه | به این موضوع اشاره شود: «زندگی ارزشمند خودتونو با نگرانی نسبت به این چیزها خراب نکنین. شاید خدا خواسته برای اینکه زودتر بتونین کنار هم باشین و به هم برسین، زودتر وسیله زندگیتون جور بشه. مطمئن باش خدا کمک می کنه و دیگران هم سریعتر به خودشون می‌جنبند و جور میشه. اگه یه بخش اون هم جور نشد، شما همسر شرعی و قانونی هم هستین و دیرتر هم کارهای زندگیتون جور بشه، نباید از هیچ کس خجالت بکشید.» |

| علت<br>ترس از آینده فرزند | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| بدبینی نسبت به آینده کشور یا جهان | در شرایطی که برای نمونه، به دلایل سیاسی نسبت به آینده کشور هراس زیادی برای خود و فرزندانش دارد یا به دلایل زیست محیطی، قحطی، خشکسالی و ... نسبت به آینده جهان بدبینی شدید دارد. | گفته شود:<br>«تجربه ما نشون میده خیلی وقتا اوضاع اونطور که بدبینانه فکر می‌کردیم نشده. بعضی ترس‌ها فقط کارشون آینه که ما و خانواده و اطرافیانمون رو اذیت کنه. توی مورد شما که دیگه جون فرزندتون رو به خطر میندازه.» |
| اصرار بر تأمین شرایط لاکچری برای فرزند | اصرار بر ضرورت تأمین مواردی مثل اتاق اختصاصی برای فرزند، تحصیلات غیردولتی پرهزینه، امکانات الکترونیک پیشرفته برای سنینی که ضرورت نیست. | «اون چیزی که حس خوشبختی و خوب بودن بچه‌های ما رو تأمین میکنه آینه که خودمون براشون وقت بذاریم و با اونها درست رفتار کنیم. پیشنهادم آینه که به‌جای نگرانی نسبت به تبلت و گوشی، کتاب خوب درباره مهارت تربیت فرزند بخونید. |
| به دلیل عدم رعایت آداب دینی اقدام برای بچه دار شدن | اولویت دادن وسواس گونه نسبت به رعایت مراقبت‌های معنوی قبل بارداری (شرایط و زمان) بر جان جنین | «رعایت آداب دینی ارزشمنده ولی نه واجبه و نه بر جان فرزند ما اولویت داره. حفظ جان جنین، بارها و بارها از رعایت آداب مستحب مختلف مهم‌تر هست و هیچ کس به چنین دلایلی اجازه گرفتن جان جنین رو نداره.» |
| ترس از نازیبایی فرزند هنگام تولد | ترس از نازیبا بودن فرزند به دلایلی همچون عدم رعایت رژیم مورد نظر، توقع خاص نسبت به زیبایی، توقع و اظهارات اطرافیان، کم زیبا بودن افرادی از خانواده همسر و... | «خدای بزرگ، همه انسان‌ها رو زیبا آفریده. یکی کمتر و یکی بیشتر. ضمن اینکه سلیقه آدم‌ها با هم متفاوته. ولی مهم آینه که همه انسان‌ها عزیز هستند و حق نداریم کسی رو که تفاوتی داره کم بگیریم. |

| علت<br>ترس از آسیب به خانواده | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| تصمیم قطعی به طلاق | شرایطی که قبل از باردارشدن، به طلاق فکر می‌کرده و یا تصمیم قطعی به طلاق داشته و حتی ممکن است مراحلی از آن را هم طی کرده باشد | «ما درباره تصمیم گرفتن برای بچه آوردن صحبت نمی‌کنیم. درباره این صحبت می‌کنیم که الان که فرزندی شکل گرفته و اومده، آیا میشه به خاطر مشکلاتی که داریم جان اون رو بگیریم؟ البته شاید. پس مطمئن نباشد مشکلات باقی بمونه. پیشنهاد می‌کنم بازهم تلاش کنی برای اصلاح روابطت |
| سرد بودن روابط زناشویی | شکننده بودن روابط زناشویی و نگرانی نسبت به آسیب دیدن بیشتر | |
| تهدید شدن از سوی شوهر | تهدید شدن از سوی شوهر به طلاق، عدم حمایت، قهر عاطفی | «گاهی اوقات وقتی شرایط خیلی سخت میشه، باید کوتاه بیاییم. باید به خودمون فکر کنیم و تسلیم بشیم. ولی اینجا، از اون موارد نیست. حتی اگه کسی تهدید شدیدی هم بشه، نمیشه جان کسی دیگه رو بگیره. شاید بهتر باشه به پدر و مادر خودت و همسرت هم بگی که اونا هم کمک کنن. شاید لازمه برای اینکه نتونه اقدامی کنه، چند روز بری خونه خانوادت. به ویژه اگه همسرت هم چنین پیشنهادی داده باشه. یه کم زمان بخر. در عین حال که باید همیشه با همسرت با احترام و مهربونی حرف بزنی، تسلیم نشو و بگو ما هیچ کدوممون حقی برای گرفتن جان جنین نداریم. |
| نگرانی از دست رفتن فرصت خلوت با همسر | حس از دست رفتن فرصت خلوت با همسر و لذت‌های همراهی تنها با همسر | بگید: «وقتی فرزنددار میشید، تازه حس می‌کنید عشق و علاقه شما در یه موجود لطیف و زیبا که فرزند شماست، خودشو نشون داده. دیگه برای اینکه فرصت با هم بودن فراهم کنید باید تلاش بیشتری کنید ولی الان غیر باهم بودن دونفره، با هم بودن کنار فرزندتون هم اضافه میشه. |
| فاصله فرزندان | نگرانی از زیاد بودن فاصله بین فرزندان | بگویید: «شاید اگه سن بچه‌ها به هم نزدیکتر باشه، از جهاتی مزیت داشته باشه ولی به هر حال بچه‌ها پشت و پناه همدیگه میشن و اون قدر خودشون مهم هستن که نباید چنین نگران‌هایی داشته باشیم. اصلاً چنین چیزایی دلیل نمیشه جون بچه مونو بگیریم.» |

| علت تمایلات ضد فرزند دار شدن | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| تمایل به زندگی دونفره بدون فرزند | تمایل به زندگی دونفره بدون فرزند به دلیل این تصور که خوشی زندگی، بدون فرزند است که پایدار می‌ماند. | «وقتی فرزنددار میشید، تازه حس می‌کنید عشق و علاقه شما در یه موجود لطیف و زیبا که فرزند شماست، خودشو نشون داده. هرچی که هست، نباید جان این موجود رو بگیریم. شاید هم خدا خواسته نگاه شما به زندگی رو اصلاح کنه و زیبایی حضور فرزند و نشونتون بده» |
| تنفر از بارداری در هر شرایطی | حس نفرت نسبت به بارداری در هر شرایطی | «ما گاهی فکر می‌کنیم یه چیزی برامون بد هست ولی ممکنه واقعیتش این نباشه. ممکنه همون چیزی باشه که قراره زندگی ما رو عوض کنه. ضمن اینکه نمیتونیم به خاطر حال خودمون، به حق زندگی یه انسان دیگه تعرض کنیم» |

| ترس از نرسیدن به اهداف شخصی خود | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| نسبت به اصل موفقیت‌ها | در معرض خطر بودن موقعیت شغلی، ورزشی، علمی و ... با مرخصی گرفتن زایمان و ادامه اشتغال همراه با فرزند | «همیشه توی زندگی با چالش‌های مختلف روبرو شدیم. هر کاری، نمیتونه راه حل باشه. روی برکتی که کار خوب به دنبال داره هم حساب کن. اگه ما بخوایم به خاطر موقعیت‌های خودمون هر کاری کنیم، چطور میتونیم انتظار موفقیت داشته باشیم؟» |
| نسبت به ارتقا در موفقیت‌ها | حس از دست دادن موفقیت‌های دیگر (خارج برنامه رایج شغلی، تحصیلی، ورزشی) به دلیل کمتر شدن زمان آزاد | «اینکه من زندگی و حرکت خودمو معطل و متوقف کنم که وقت داشته باشیم یه کارهایی رو که شاید جالب باشه انجام بدم، عقلانی نیست. خود حفظ فرزند، فرصت‌های زیادی رو برای رشد و شادی بیشتر ما ایجاد می کنه. ضمن اینکه اگه هم چیزی رو با اومدن فرزند از دست بدیم هم دلیل نمیشه حق زندگی رو ازش بگیریم.» |
| نسبت به مهاجرت | امکان دشوار شدن مهاجرت موقت یا دائم به خارج از کشور | «شاید لازم باشه درباره اینکه موفقیت من فقط به مهاجرته، بیشتر فکر کنم. ممکنه مهاجرت کنم و اونجا برام تنگناهایی پیش بیاد که آرزو کنم کاش مهاجرت نکرده بودم. اگه واقعاً مصمم هم هستی به مهاجرت، اون قدر قوی باش که با وجود فرزندت، شرایط رو فراهم کنی. به خودت اثبات کن که چنین همتی هم داری.<br>حواست باشه که حفظ یک جان، کم اهمیت نیست. شاید چیزی وحشتناک‌تر از گرفتن یک جان نیست.» |
| راهگشا دانستن لجبازی | لجبازی با یکی از اطرافیان درباره جنین یا لجبازی مادر با پدر یا پدر با مادر به دلیل رعایت نشدن پیشگیری توسط طرف مقابل یا بهانه‌های دیگر برای لجبازی | «وقتی مسئله‌ای پیش اومده، دیگه پیش اومده. نباید اون موقعیت رو نادیده بگیریم و در گذشته بمونیم. الان دیگه باید این شرایط رو مدیریت کرد. الان، پای نفر سومی در میون هست که نباید به خاطر من و شما آزار ببینه. از طرف دیگه، چه کسی با لج کردن به جایی میرسه؟ تو و همسرت، تنها پناه فرزندتون هستید.» |

# درگیری با جنسیت جنین

- «اینکه فکر می‌کنی دختر/پسر همون ویژگی‌هایی که تو می خوای رو داره و جنس دیگه نداره، معلوم نیست درست باشه. گاهی یه پسر، غمخوارتر از یه دختر برای خانواده میشه و گاهی یه دختر، بیشتر از یه پسر نقش یه تکیه گاه رو برای پدر و مادر خودش ایفا می کنه.»
- «تصور می‌کنیم اگه جنسیت مطلوب ما نشه، بعداً به خودمون میگیم نمیخوامش. در حالی که هر بچه‌ای اون قدر زیبا و عمیق جای خودشو تو زندگی پدر و مادر و خواهر برادرش باز می کنه که هیچ وقت حتی حاضر نیستی اون رو با یه بچه مشابهش عوض کنی.
- «اگه به خودت کنار نیای، اگه تقدیر الهی رو نپذیری، ممکنه خیلی بیشتر اذیت بشی، همسرت رو اذیت کنی و بچه هات رو هم اذیت کنی. این حس براشون ایجاد بشه که توی قلب شما جایی ندارن. این حس خیلی وحشتناکه. بر خدا توکل کن و بپذیر در همین مسیری که خدا برات قرار داده حرکت کنی.»
- «چه فرقیه بین کسی که اصرار به جنسیت داره و بخاطرش جان جنینشو میگیره با کسی که یه روزی دخترها رو زنده به گور می‌کرد؟»

| علت<br>چالش نسبت به وضعیت جسمی مادر | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای<br>(غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| حساسیت جسمی مادر | و احتمال آسیب جسمی به مادر (غیر از بیماری مادر) مثل نگرانی از باز شدن محل عمل جراحی پیرو انجام عمل جراحی زیبایی و غیر آن | «این موضوع رو با پزشکت مشورت کن و پیگیری کن. خیلی خیلی بعیده که مشکلی برای تو ایجاد کنه<br>در جایی که مسئله روانی شدید مطرح است، گفته شود: وظیفه متخصص روانشناسیه/روانپزشکیه) که کاری (کنند) تا مشکلی برات پیش نیاد. پس خواهش می‌کنم مراقبت خودت و فرزندت باش و یادت نره که پناه دیگه ای نداره. اگه مشکل خیلی خاصی باشه، متخصص بهت میگه.» |
| بیماری خاص مادر | بیماری خاص مادر مثل تعدد سزارین، لوپوس به عنوان بیماری جسمی و افسردگی به عنوان بیماری روانی | |
| نگرانی از ویار و تغییرات دوران بارداری و واقعه زایمان | نگرانی از ویار و تغییرات دوران بارداری و واقعه زایمان به دلیل تجربیات گذشته یا توصیفات دیگران | «راه‌های زیادی است که ویارها و مشکلاتی که ممکنه برات پیش بیاد رو کم کنه. بذار برات چند تا از اونا رو بگم. اول دقیق بگو که نگرانیت از کجا میاد تا من هم راهکارها رو برات بگم ... حواست باشه که همه بارداری‌ها هم مثل هم نیست |
| تمایل به انجام برنامه درمانی غیرضروری مضر برای جنین | تمایل به سقط جنین در شرایط برنامه درمانی غیرضروری منافی با سلامت جنین | «حضور یک انسان که فرزند توست، ادامه توست، انگار که خود توست، کم اهمیت داره؟ بله برای هر چیزی که توی زندگیت مهمه برنامه‌ریزی کن ولی حواست باشه که حضور این فرشته هم مهمه. یه موفقیته که بتونی حفظش کنی و جلوی چشمات بزرگ بشه. |
| نگرانی از دست دادن زیبایی | ترس نسبت به از دست رفتن زیبایی و تناسب اندام | |

| شکنندگی غیر عادی در مقابل سختی ها | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
|---|---|---|
| کم بودن تاب آوری به دلایل مختلف | کم بودن تاب آوری به دلایل فکری، روانی، موقعیتی و... | گفتگو، می‌تواند کمک به اطمینان قلبی او داشته باشد. تأکید کنید که: «تو تصمیم بگیر طاقت بیاری و بایستی؛ حتماً می تونی و خدا هم کمکت می کنه. اگه جاهایی هم سختی‌ای داشته باشی، ارزشش رو داره و بالاخره سختی تموم میشه. ولی مهمه که جان فرزندت رو حفظ کنی و دچار عوارض جسمی و روحی هم نشی» |
| تحمل نکردن روانی فرزند | ترس از دشواری تحمل فرزند جدید به دلیل دشواری مدیریت فرزند قبلی به خاطر پرجنب و جوش بودن وی | |
| رفاه طلبی و مسئولیت گریزی | رفاه طلبی و تمایل به فرار از مسئولیت‌های زحمت‌دار | تلاش کنید با اشاره به زیبایی‌های تلاش و ساده زیستی، به حفظ جنینش کمک کنید. |

| نگرانی از آشفتگی روانی والدین | توضیح موقعیت | پیشنهادات اختصاصی یا مورد تأکید در گفتگوی مشاوره‌ای (غیر از اشاره به اولویت جان جنین و دیگر موارد در هشت گام سریع) |
| --- | --- | --- |
| آشفتگی و اختلال عمومی | آشفتگی‌ها و اختلالات روانی عمومی همچون بدبینی به زندگی و جهان، اختلال دوقطبی، تمایل به خودکشی و... | به او آرامش بدهید و اگر موضوع تخصصی بود، به روانپزشک یا روانشناس که نسبت به عدم توصیه وی به سقط عمدی اطمینانی داشته باشید ارجاع دهید. در صورت عدم آشنایی با رویکرد متخصصین، از شبکه کمک بگیرید. |
| تنفر شدید از همسر | تنفر شدید از همسر در حد نگرانی از شبیه شدن فرزند به همسر | اظهار شود: «گاهی فکر می‌کنیم یه چیزی برامون بد هست ولی ممکنه واقعیتش این نباشه. ممکنه همون چیزی باشه که قراره زندگی ما رو عوض کنه. همسرت یه روزی محبوبت بوده. شاید حضور این بچه باعث بشه دوباره به اون دوران برگردید ز طرف دیگه، چقدر مهمه که بچه به کی شبیه شده؟ مهم خودشه که یه انسان مستقله و ادامه وجود تو هم هست.<br>ضمن اینکه نمیتونیم به خاطر حال خودمون، به حق زندگی یه انسان دیگه تعرض کنیم.» |

## پیچیدگی شرایط بارداری به دلیل غیرمتعهدانه بودن ارتباط

1. توجه شود که بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته، نسبت این موارد در مقایسه با کل سقط‌های صورت گرفته زیاد نیست. از سوی دیگر بسیاری از این موارد قابل شناسایی نبوده و متأسفانه مراجعه‌ای نمی‌کنند.
2. بنا بر تحلیل‌های اخلاقی و نیز دیدگاه‌های فقهای اسلامی، این موارد هم مجوز سقط و گرفتن جان جنین نیست و بنابراین در این موارد نیز بنا بر حفظ جنین است.
3. می دانیم حتی در جایی که منشأ شکل گیری جنین، تصمیم یا اقدام نادرستی بوده باشد، اکنون که جنین شکل گرفته، لازم است همگی تلاش کنند موارد ذیل به خوبی مدیریت شود:
   - ◊ مراقبت برای سپری کردن دوران بارداری در بهترین شرایطی که امکان پذیر است،
   - ◊ تدبیر درباره نحوه سرپرستی طفل بعد از تولد با ترجیح اینکه از پدر و مادر خود دور نشود،
   - ◊ حفظ بیشتر آبروهای پدر، مادر و طفل و حفظ اسرار آنان (روشن است برای اقداماتی که ضروری است (مثل پیگیری‌های حقوقی، پیگیری برای حفظ مادر و جنین و مراقبت از آنان و ...)، می‌توان افرادی را برای کمک در جریان قرار داد ولی تا جایی که ممکن است، باید افراد کمتری مطلع شوند.
4. در مواردی که جنین خارج از بستر ازدواج است، احکام خاص و محرومیت‌هایی دارد اما این دلیل بر گناهکار بودن و محرومیت از رشد نیست. بر اساس نگاه دینی نیاز به مراقبت‌های بیشتری خواهد داشت و زمینه آسیب دارد اما هیچ کدام از اینها دلیل بر گرفتن حق حیات از او نبوده و موجب مجاز شدن سقط عمدی جنین نیست. با وجود دشواری‌ها، بازهم باید حفظ شود و شاید حفظ این بچه‌ها موجب شود روابط غیرمتعهدانه نیز کاهش یابد.

## پیچیدگی شرایط بارداری به دلیل غیرمتعهدانه بودن ارتباط-ادامه

1. توجه شود که خدایی که «رب: مربی و پرورش دهنده» همه ما و دیگر جهانیان (رب العالمین) است، پروردگار این طفل هم هست.
2. روشن است که سرپرستی طفلی که در ازدواج موقت یا پنهان یا ... شکل گرفته، ممکن است دشوارتر از موارد دیگر باشد اما باید تلاش شود از پدر و مادر بیولوژیک خود دور نشود اما در صورتی که امکان سرپرستی توسط والدین فعلی به هیچ وجه وجود ندارد، سازمان بهزیستی به نمایندگی از حاکمیت وظیفه دارد ضمن به عهده گرفتن سرپرستی وی، برای رتق و فتق کلیه امور وی اقدام نماید. حتی در صورتی که مواردی از نیازهای طفل نیازمند حکم قضایی باشد، این امر لازم است از طریق قوه قضاییه پیگیری شود و وظیفه حاکمیت است اجازه ندهد امور طفل زمین بماند.
3. در نهایت، راه حل‌های مبتکرانه بر اساس موقعیت می‌تواند دنبال شود. برای نمونه، ممکن است از راهکارهایی همچون اعلام رسمی ازدواج پدر و مادر، طی کردن دوران بارداری در شهر دیگر، دریافت حکم قضایی برای مواردی همچون شناسنامه آبرومند (در جایی که هویت پدر نامعلوم است)، یافتن سرپرست جدید توسط بهزیستی و ... استفاده شود که البته این نمونه‌ها فقط جهت توجه دادن به خاص و پیچیده بودن راه حل‌ها بود و قابل تجویز عمومی نیست.

1. توجه شود که خدایی که «رب: مربی و پرورش دهنده» همه ما و دیگر جهانیان (رب العالمین) است، پروردگار این طفل هم هست.
2. روشن است که سرپرستی طفلی که در ازدواج موقت یا پنهان یا ... شکل گرفته، ممکن است دشوارتر از موارد دیگر باشد اما باید تلاش شود از پدر و مادر بیولوژیک خود دور نشود اما در صورتی که امکان سرپرستی توسط والدین فعلی به هیچ وجه وجود ندارد، سازمان بهزیستی به نمایندگی از حاکمیت وظیفه دارد ضمن به عهده گرفتن سرپرستی وی، برای رتق و فتق کلیه امور وی اقدام نماید. حتی در صورتی که مواردی از نیازهای طفل نیازمند حکم قضایی باشد، این امر لازم است از طریق قوه قضاییه پیگیری شود و وظیفه حاکمیت است اجازه ندهد امور طفل زمین بماند.
3. در نهایت، راه حل‌های مبتکرانه بر اساس موقعیت می‌تواند دنبال شود. برای نمونه، ممکن است از راهکارهایی همچون اعلام رسمی ازدواج پدر و مادر، طی کردن دوران بارداری در شهر دیگر، دریافت حکم قضایی برای مواردی همچون شناسنامه آبرومند (در جایی که هویت پدر نامعلوم است)، یافتن سرپرست جدید توسط بهزیستی و ... استفاده شود که البته این نمونه‌ها فقط جهت توجه دادن به خاص و پیچیده بودن راه حل‌ها بود و قابل تجویز عمومی نیست.

# شرایط مرتبط با نقص جسمی جنین

1. در اهمیت جان جنین، بین جنین دارای نقص و جنین سالم، هیچ تفاوتی نیست و فقیهانی که اجازه‌ای در مواردی بسیار خاص و سختگیرانه دارند، آن را در موضوع «حرج» به معنای سختی غیرقابل تحمل بررسی می‌کنند که البته شروط متعددی دارد.
2. اگر در موردی (غیر تعارض با جان مادر) اجازه فقهی به سقط وجود داشته باشد، نهایت آن، اجازه است و نه اینکه ترجیح داده شود. همیشه ترجیح بر حفظ جان است.
3. شرایطی که فقهای معظم در این موارد اعلام کرده‌اند (قطعیت، در حد حرج بودن، جایگزین نداشتن به میزان خروج از حرج، قبل دمیده شدن روح کامل بودن) در بسیاری موارد محقق نمی‌شود.
4. بسیاری از فقیهان، حتی اگر این شرایط هم محقق شود، سقط را بازهم حرام و غیراخلاقی می‌دانند.
5. از نظر اخلاقی و انسانی، مناقشاتی نسبت به اخلاقی بودن اثرگذاری نقص جنین در اجازه سقط وجود دارد که در مطالعات حقوق معلولین و حقوق جنین مطرح است و جای بررسی دارد.
6. بر اساس مطالعات صورت گرفته، جریان غربالگری ناهنجاری‌های جنینی وقتی در سطح وسیع پیشنهاد شده و دنبال می‌شود، آسیب‌های بسیاری می‌تواند به مادران باردار و خانواده‌ها و به ویژه آرامش آنان وارد نماید.
7. شیوع ناهنجاری‌های شدید در تولد زنده بسیار پایین است و مشخص نیست نگران کردن همه مادران نسبت به آنها و وارد کردن آنان در روند غربالگری‌های ناهنجاری‌های جنینی قابل دفاع باشد.

# موضع ارائه کننده خدمت در سقط به دلیل نقص جنین

- وی نمی‌تواند به غربالگری ارجاع دهد (در سطح تخصصی البته غربالگری ممنوع نیست به این دلیل که ممنوعیت می‌تواند موجب افزایش قابل توجه سقط بدون تشخیص نقص شود)، وی نمی‌تواند در موارد احتمال یا اثبات نقص نیز توصیه به سقط نماید و البته نمی‌تواند بگوید جنین سالم است زیرا ممکن است دارای نقص باشد. لازم است منزلت و اهمیت جنین و آسیب‌های سقط عمدی برای مراجعه کننده بیان شود و در میزان تطبیق اجازه سقط با مورد مربوطه ورود نشود و اگر سوالی در این موضوع مطرح شد، از وی خواسته شود به نظر مرجع فقهی خود مراجعه نماید.
- نکته مهم در موضوع نقص جنین: نفی امکان نقص، به هیچ وجه درست نیست اما دامن زدن به نگرانی هم موجب آسیب می‌شود. می دانیم حتی در مواردی که آزمایشات غربالگری، نتیجه منفی را نشان می‌دهد، ممکن است منفی کاذب باشد و همچنان جنین دارای نقص باشد اما پیگیری هر احتمالی، عاقلانه نیست. بهترین مسیر، تصمیم به حفظ جنین در هر حال (مگر خطر برای جان مادر)، کنار گذاشتن نگرانی و تصمیم به ایستادگی است. در عین حال، از خداوند می‌خواهیم سلامت را به فرزندمان عطا کند و امتحانات او در دایره طاقت‌هایمان باشد.

## اقدامات بعد از مقطع تصمیم به سقط عمدی جنین

- هدف: تثبیت تصمیم، کمک به مدیریت بهتر شرایط حفظ جنین
- در صورت ایجاد انصراف از سقط عمدی جنین، در طول بارداری و پس از تولد، استمرار همراهی مشاوره محور مادر قطع نشود.

ضرورت این همراهی به دو جهت است:

1. امکان تصمیم مجدد به سقط عمدی جنین در ماه‌های بعدی
2. امکان بی توجهی به انجام یا عدم انجام مراقبت‌های بارداری
3. امکان دشواری در مدیریت شرایط پس از تولد فرزند به ویژه به جهت آسیب‌های عاطفی

- بهتر است کسی که با کمک شما از سقط نجات یافته است، از نظر عاطفی و مشاوره‌ای مراقبت شود و رها نگردد. به ویژه اینکه در بسیاری از موارد، اطرافیان توجه کافی به اهمیت حفظ جنین نداشته‌اند و ممکن است همچنان، شما مهم‌ترین حامی وی باشید.

- **اقدامات**
  - تشکیل پرونده بارداری و تشویق به ادامه مراقبت‌ها
  - حفظ کرامت مادری، تاکید به به جایگاه والای مادر در نگاه خداباور، کند، تا جاییکه خداوند در قرآن آیاتی را اختصاصاً به بیان زحمات مادر، حق شناسی مادر، تجلیل از مادر و گوشزد کردن وظیفه اختصاصی فرزند نسبت به مادر می‌پردازد.
  - تشویق به شرکت در کلاس‌های آمادگی برای زایمان
  - تثبیت تصمیم صحیح از طریق احساسات واقعی (بخش «و» از پیشنهادات مشترک)

# سقط انجام داده است

- **هدف: کاهش احتمال تکرار سقط عمدی جنین در بارداری‌های بعدی، مدیریت اقدامات در خصوص عوارض موجود**
- **هرگونه مشارکت در روند سقط عمدی جنین، مشارکت در عمل غیراخلاقی است اما در صورتی که فرد اقدام به سقط عمدی داشته، در صورت بروز شرایط اورژانسی، پیگیری برای حفظ جان مادر ضرورت دارد. در صورتی که موضوع از وضعیت اورژانسی خارج شده است، چارچوب ذیل رعایت شود:**
  - **هیچ گاه نباید نسبت به عمل غیراخلاقی، توجیه و تأیید صورت گیرد.**
  - **در صورت بروز عوارض جسمی و روانی، لازم است مدیریت اقدامات (شامل ارجاع به پزشک، کارشناس روان مرکز، متخصص زنان) بسته عوارض موجود صورت گیرد.**
  - **رویکرد در تقابل با عوارض روانی و معنوی سقط عمدی جنین، نباید انکار اهمیت موضوع باشد. لازم است قبح عمل صورت گرفته نادیده گرفته نشود. برای نمونه، اگر مادر ابراز کرده است که: «حالم خیلی بد است. حس می‌کنم اشتباه کردم این جنین را سقط کردم.» بگویید: «خدا را شکر که متوجه شدی کاری که کردی اشتباه بوده است. عمل وحشتناکی بوده. فرصت حیات از یک موجود عزیز گرفته شده و ای کاش چنین کاری نمی‌کردی اما راه برای بازگشت به سمت خدا، بسته نیست. پیشنهاد من این است که مراقب باشی هیچ وقت این کار را توجیه نکنی؛ بعضی از آدم‌ها بعد از اینکه چنین کاری انجام می‌دهند، فرصت بازگشت معنوی هم پیدا نمی‌کنند یا کار خود را توجیه می‌کنند. خدا را شکر که این فرصت را هنوز از دست نداده‌ای.»**
  - **مادر را تشویق به بارداری کنید و از فواید بارداری و شیردهی برای سلامت جسمی و روحی خودش برایش توضیح دهید.**
  - **ضمن همدلی با مادر، اهمیت شناسایی عامل/ عاملین متخلف در انجام سقط و خطر عوارض و عواقب سقط عمدی حتی احتمال وقوع مرگ مادر در انجام سقط غیر قانونی وجود دارد. در صورتی که خودش تمایل داشت، مشخصات عامل، عاملین یا واحد متخلف سقط را، دریافت کنید و به سامانه ۱۹۰ اعلام نمایید. به او این موضوع را منتقل کنید طمینان دهید نامی از وی برده نمی‌شود و این اقدام، اقدامی خیرخواهانه و شاید راهی برای جبران خطای انجام سقط عمدی‌اش باشد.**

گاهی یک جمله ساده،
یک اقدام کوچک،
جان یک فرشته را نجات می‌دهد.
شاید نجات همین یک جان،
برکت بزرگ زندگی ما شود.

- معاونت بهداشت
- مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس
- اداره سلامت مادران
- نسخه ۰۱؛ تابستان ۱۴۰۳




با سپاس از توجه
شما