

پناهندگی، اجبار و اختیار در پایان دادن به بارداری و رنجی مضاعف (گزارش دوم)

سوما نگهداری‌نیا، «آن سوی خواستن»

گزارش دوم

سقط جنین اختیاری یکی از عمده مسائل پر حاشیه درباره آزادی‌های زنان است. بسیاری آن را حق زن بر بدنش و گروهی دیگر بر اساس قوانین و حساسیت‌های مذهبی، اخلاقی و فرهنگی، رد می‌کنند. طبق آمار رسمی در ۶۲ کشور جهان، سقط جنین در هر شرایطی ممنوع است و در دیگر کشورها نیز تحت شرایط و قوانین خاص و زمانبندی شده‌ایی مجاز است. بر همین اساس، زنان ناگزیر به انتخاب شیوه‌های ناامن برای سقط جنینشان هستند. اگر نگاهی به تعریف سازمان بهداشت جهانی بیندازیم، سقط جنین ناامن این‌گونه تعریف شده است که «یا توسط افراد غیر متخصص و یا در مراکز غیر بهداشتی انجام می‌گیرد». با این حال از سالانه چهل و دو میلیون سقط جنین در جهان در حدود بیست میلیون آن را سقط جنین ناامن تشکیل می‌دهد و چهل درصد کل زنان باردار جهان از داشتن امکانات درمانی و حق انتخاب محروم هستند، که زنان ساکن در کمپ و اردوگاه‌های پناهندگی نیز شامل همین اعداد و ارقام می‌شوند.

امکانات بهداشتی و رفاهی کمپ‌ها برای زنان و کودکان

یکی از عمده‌ترین معضلات در کمپ‌های پناهندگی، نبود مکان‌های امن و خصوصی همچون توالت، سرویس‌های بهداشتی و حمام برای زنان است و هرج و مرج موجود در کمپ‌ها و گزارش‌هایی مبنی بر وجود خشونت‌های فیزیکی، تجاوز و آزارهای جنسی، شرایط زندگی این زنان را با بحرانی جدی رو به رو کرده است؛ بر همین اساس، بسیاری از دختران برای حفظ امنیتشان مجبور به ازدواج‌های زود هنگام و اجباری و متعاقب آن بارداری‌های ناخواسته و سقط جنین در پی آن خواهند بود. در گفتگویی با زنان پناهنده در کمپ، اغلب دلایلی که موجب می‌شود تا آنها ریسک بالای سقط جنین ناامنی که توسط داروهای قاچاق انجام می‌گیرد را قبول کنند، این‌گونه بر شمرده می‌شوند:

یک. آینده نامعلوم

دو. کمبود خدمات درمانی و بهداشتی و واکسن‌های مورد نیاز نوزادان

سه. طولانی بودن دوره سرما در کشورهای واسط و نبود امکانات گرمایشی مناسب برای مادران و نوزادانشان

چهار. تغذیه نامناسب

پنج. فقدان محل‌های اقامت مجزا برای زنان و کودکان

شش. عدم امنیت کودکان در محیط کمپ‌ها

در مواردی هم زنان ترس این را داشتند که در دوره بارداری و پس از زایمان، هیچ کس نباشد تا به آنها در نگهداری سایر فرزندانشان کمک کند و به همین دلیل سقط جنین ناامن را ترجیح می‌دهند. این در حالیست که طبق آمار رسمی، حدود یک مرگ از هر هشت مرگ و میر مرتبط با حاملگی در سراسر جهان به سقط جنین ناامن مربوط می‌شود؛ اما با این وجود، زنان بسیاری هم در همین کمپ‌ها و با امکانات ابتدایی زایمان کرده و فرزندشان را به دنیا آورده‌اند، اما هیچ آمار دقیقی از میزان تولد و مرگ و میر نوزادان و زنان در کمپ‌های پناهندگی در دسترس نیست.

قانون و سقط جنین

بر اساس آمارهای رسمی در ۴۲ کشور از ۸۲ کشور اتحادیه اروپا و همچنین ترکیه به عنوان یکی از کشورهای واسط محل اقامت فعلی پناهندگان، سقط جنین در هفته‌های اول بارداری قانونی است و می‌توان آن را در بیمارستان و تحت مراقبت پزشکی انجام داد، اما در اغلب موارد، به دلایل حقوقی و قانونی که به پناهندگان اجازه خروج از کمپ‌ها را نمی‌دهد، زنان نیز دسترسی آسان و به موقع به این امکانات را ندارند و از بیم گذشت زمان مناسب برای سقط جنین در طی روند اخذ مجوزهای قانونی در خروج از کمپ، آنها استفاده از شیوه‌های ناامن را ترجیح می‌دهند.

مشاوره و مراقبت‌های روانی

یکی دیگر از مشکلات کمپ‌های پناهجویی در کنار معضل کمبود خدمات بهداشتی، عدم مراقبت و خدمات روانی است. بسیاری از این زنان تا رسیدن به کمپ‌ها، تروماهای شدید و رنج‌آوری را تجربه کرده‌اند. اغلبشان در کشور محل زندگیشان درگیر جنگ و خشونت بوده‌اند و در بسیاری از موارد در مسیر رسیدن به کشوری امن فرزند و یا اعضای خانواده‌شان را از دست داده‌اند. این در حالیست که تعداد زیادی از آنها در این مسیر مورد آزار و سواستفاده جنسی قاچاقچی‌های انسان و سایر مردان در کمپ‌ها قرار گرفته‌اند و از ترس قضاوت دیگران از صحبت کردن درباره‌ی این تجربه‌ها به شدت امتناع می‌ورزند و با در نظر داشتن اینها شرایط فعلی زندگی‌شان و مشکلات روزمره گاهی خارج از تحمل آنهاست و شدیداً نیازمند مشاوره و مراقبت‌های روانی هستند و در این شرایط، سپری کردن دوران بارداری و افسردگی‌های ناشی از آن و همچنین مشکلات روانی پس از زایمان به وخامت اوضاع آنها می‌افزاید و در این شرایط است که بسیاری از آنها علی‌رغم اعتقاد و باورهای مذهبی مجبور به سقط جنین می‌شوند و بعد از آن نیز با انواع ناراحتی و عذاب وجدان‌های ناشی از آن دست و پنجه نرم می‌کنند.

نقش سازمان‌ها وانجمن‌های غیردولتی خیریه

سازمان پزشکان بدون مرز و بسیاری دیگر از سازمان‌های خیریه از این دست هر چند وقت یکبار برای ارائه خدمات پزشکی به کمپ‌های پناهندگی می‌آیند، اما با توجه به جمعیت زیاد پناهنده‌ها و محدود بودن امکانات، خدمات این سازمان‌ها تنها در حد خدمات اولیه و تشخیصی باقی می‌ماند و متأسفانه خدمات مربوط به سقط جنین شامل این خدمات نیست، مگر در شرایط اضطراری و تنها در زمان حضور موقت آنها در کمپ‌ها و البته که تمام زنانی که در این شرایط گرفتار هستند تا به این حد خوش‌شانس نیستند.