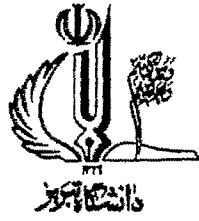


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۴۵۷ھ - ۲۰۳۵



دانشکده علوم انسانی و اجتماعی

گروه علوم اجتماعی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته جامعه‌شناسی

عنوان

فرزندآوری به مثابه یک مساله اجتماعی: رویکردی بر ساخت‌گرایانه بر عمل سزارین در شهر تبریز

استاد راهنما

دکتر ابوعلی ودادهیر

استاد مشاور

دکتر سیمین تقوی

پژوهشگر

فهیمة حسین نژاد

۱۳۸۸/۸/۳۰

از سبزه اطلاعات و مرکز علمی پژوهش
تسلیت درازک

مهر ۱۳۸۸

۱۲۵۶۷۴

زن عشق می‌کارد و کینه درو می‌کند....

دیه‌اش نصف دیه توست و مجازات زنایش با تو برابر....

می‌تواند تنها یک همسر داشته باشد و تو مختار به داشتن چهار همسر هستی

برای ازدواجش در هر سنی اجازه ولی لازم است و تو هر زمانی بخواهی به لطف قانونگذار

می‌توانی ازدواج کنی.....

در محبسی به نام بکارت زندانی است و تو....

او کتک می‌خورد و تو محاکمه نمی‌شوی....

او می‌زاید و تو برای فرزندش نام انتخاب می‌کنی... او درد می‌کشد و تو

نگرانی که کودک دختر نباشد

او بی‌خوابی می‌کشد و تو خواب حوریان بهشتی را می‌بینی.....

او مادر می‌شود و همه جا می‌پرسند: نام پدر

دکتر علی شریعتی

تقدیم به پدر و مادرم و خانواده‌ام که همواره نشاط بخش زندگی‌ام بوده‌اند

تقدیم به استاد راهنمای گرامی‌ام دکتر ابوعلی و دادهیر

تقدیم به همه دوستان عزیزم

و تقدیم به تمام مادران

تقدیر و تشکر

با تقدیر و قدردانی از اساتید محترم؛ دکتر ابوعلی ودادهیر و دکتر سیمین تقوی که زحمت راهنمایی و مشاوره این پایان نامه را بر عهده گرفتند. از هر دو این عزیزان بی‌نهایت سپاسگزارم. تقدیر از پرستاران و پزشکان مرکز آموزشی و درمانی الزهراء تبریز که در انجام این تحقیق همکاری کردند و سپاس از تمام استادان گروه علوم اجتماعی دانشگاه تبریز به ویژه دکتر حسین بنی‌فاطمه، دکتر محمد حریری اکبری و دکتر فردین قریشی که سر آغاز دلمشغولی‌ها و دغدغه‌های ذهنی‌ام بوده‌اند. همچنین از آقای سهیل اسدی و دوستان عزیزم خانم‌ها منیژه محمدیان و سهیلا احمدیان که همیشه با محبتی بی‌کران مرا در نوشتن این پایان نامه یاری کردند تشکر می‌کنم.

نام خانوادگی: حسین نژاد	نام: فهیمه
عنوان پایان‌نامه: فرزندآوری به مثابه مساله اجتماعی: رویکردی برساخت‌گرایانه برعمل سزارین در شهر تبریز	
استاد راهنما: دکتر ابوعلی ودادهیر	استاد مشاور: دکتر سیمین تقوی
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد	رشته: جامعه‌شناسی
دانشگاه: تبریز	دانشکده: علوم انسانی و اجتماعی
تاریخ فارغ‌التحصیلی: شهریور ۱۳۸۸	تعداد صفحه: ۱۳۰
واژگان کلیدی: سزارین، مساله اجتماعی، برساخت‌گرایی اجتماعی، پزشکی شدن، نظریه بنیانی	
<p>چکیده</p> <p>زایمان یک نوزاد رویدادی ماورالطبیعه می باشد و معنای آن مافوق جریانات فیزیولوژیکی است که در این مقوله رخ می دهد. زایمان همواره تفکرات زنان را نسبت به خودشان شکل می دهد و تاثیر زیادی بر بهداشت روانی و اجتماعی مادران و اعضای خانواده آنان دارد. امروزه زایمان دیگر نه امری طبیعی بلکه به صورت امری پزشکی در آمده است. رشد نرخ سزارین در سطح جهانی و همچنین در ایران نشان می - دهد که زندگی زنان پیش از پیش پزشکی شده است تا جایی که زنان در دوره بارداری و زایمان به مهارت پزشکان متخصص نیاز پیدا می کنند. این پژوهش با هدف مطالعه تغییرات اتفاق افتاده در نهاد فرزندآوری، سزارین را به مثابه یک مساله اجتماعی می نگرد و به جای تاکید بر عوامل ساختاری و عینی در بررسی مسائل اجتماعی، برعوامل ذهنی و عنصرآگاهی و نسیت تاکید می کند. رویکرد نظری این پژوهش برساخت‌گرایی اجتماعی می باشد که مسائل اجتماعی را به عنوان ادراکات و معانی ذهنی در نظر می گیرد. بعد جامعه‌شناسانه سزارین مهمترین قلمروی است که در این پژوهش به آن پرداخته می شود. در این پژوهش از روش کیفی (مصاحبه) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده و با استفاده از نظریه بنیادی کار استخراج و تحلیل داده ها انجام شده است. نظریه بنیانی کشف نظریه از داده‌هاست که به صورت استقرایی و بر مبنای تحقیق اجتماعی تولید می شود. هدف این پژوهش شناخت و برجسته کردن بعد ذهنی عمل جراحی سزارین، شناخت ذهنیت زنان نسبت به زایمان به روش سزارین و چگونگی شکل گیری تصور زنان از زایمان (طبیعی و سزارین) می باشد.</p>	

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: سیمای کلی پژوهش: ملاحظات مقدماتی

سر آغاز

۱	۱-۱- بحث محوری
۵	۲-۱- اهمیت، منطق و ضرورت پژوهش
۸	۳-۱- اهداف پژوهش
۸	۱-۳-۱- هدف کلی
۸	۲-۳-۱- اهداف جزئی
۸	۳-۳-۱- هدف کاربردی
۹	۴-۱- سوالات پژوهش
۱۰	۵-۱- سازماندهی پژوهش

فصل دوم: پیشینه پژوهش

۱۲	۱-۲- سیر تاریخی سزارین
۱۶	۲-۲- پیشینه تجربی پژوهش
۱۶	۱-۲-۲- رویکرد پزشکی
۲۰	۲-۲-۲- حوزه جامعه‌شناسی پزشکی

۲۳	..... ۳-۲- چهارچوب نظری پژوهش
۲۳	..... ۲-۳-۱- حوزه جامعه‌شناختی
۲۴	..... ۲-۳-۲- رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی
۲۹	..... ۲-۳-۳- پزشکی شدن
۳۱	..... ۲-۳-۴- انواع پزشکی شدن
۳۵	..... ۲-۳-۵- پزشکی شدن زندگی زنان
۳۷	..... ۲-۳-۶- پزشکی شدن زایمان و تولد
۳۹	..... ۲-۴- قلمرو پژوهش

فصل سوم: روش‌شناسی پژوهش

۴۰	..... ۳-۱- روش پژوهش
۴۱	..... ۳-۲- روش پژوهش کیفی
۴۳	..... ۳-۳- رویکرد هستی‌شناسی برساخت‌گرایی اجتماعی
۴۳	..... ۳-۴- رویکرد معرفت‌شناسی برساخت‌گرایی اجتماعی
۴۳	..... ۳-۵- رویکرد روش‌شناسی برساخت‌گرایی اجتماعی
۴۵	..... ۳-۶- شیوه استخراج و تحلیل داده‌ها
۴۵	..... ۳-۶-۱- نظریه بنیانی
۴۶	..... ۳-۶-۲- مراحل روش‌شناسی نظریه بنیانی

۵۲	..... ۷-۳-جامعه مورد مطالعه و نحوه جذب آنها
۵۳	..... ۸-۳-محیط پژوهش
۵۴	..... ۹-۳-روش انتخاب نمونه و حجم نمونه
۵۵	..... ۱۰-۳-ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم: یافته‌ها و نتایج پژوهش

۵۶	..... ۱-۴-کدگذاری باز و شناخت مفاهیم
۶۵	..... ۲-۴-کدگذاری محوری و مقوله‌بندی
۸۹	..... ۳-۴-کدگذاری انتخابی و رسیدن به گزاره‌ها
۹۱	..... ۴-۴-نتیجه‌گیری نظری
۹۱	..... ۱-۴-۴-گزاره‌های ذهنی
۹۳	..... ۲-۴-۴-گزاره‌های ساختاری
۹۶	..... ۴-۴-خط داستان

فصل پنجم: نتیجه‌گیری: ملاحظات پایانی

۱۰۲	..... ۱-۵-سر آغاز
۱۰۴	..... ۲-۵-خلاصه
۱۰۸	..... ۳-۵-دستاوردها و خدمات و دلالت‌های خاص این پژوهش

۱۰۸	..... ۱-۳-۵- دلالت‌های ذاتی
۱۱۱	..... ۲-۳-۵- دلالت‌های کاربردی
۱۱۳	..... ۳-۳-۵- دلالت‌های سازه‌ای
۱۱۶	..... ۴-۵- محدودیت‌های پژوهش
۱۱۸	..... ۵-۵- آینده‌نگری و پیشنهادات برای پژوهش‌های آتی
۱۲۰	..... ۶-۵- واپسین سخن
۱۲۲	..... منابع و مآخذ
۱۲۹	..... پیوست

چکیده انگلیسی

سرآغاز

امروزه سزارین به عنوان روشی معمول در زایمان توسط اکثر زنان پذیرفته شده است طوری که سزارین انتخابی درصد زیادی از زایمان‌ها را به خود اختصاص داده است. در این میان پزشکی‌شدن فزاینده حوزه‌های زندگی زنان، زایمان را که زمانی امری طبیعی بود به عنوان امری پزشکی در آورده است که حضور متخصصین و پزشکان مجرب را می‌طلبد. براساس آمار جهانی نرخ سزارین در ایران ۳۷/۶ درصد می‌باشد تقریباً ۳ برابر نرخ جهانی (فلاحیان، ۱۳۸۶).

با توجه به آمارها و افزایش سزارین در ایران در این پژوهش رشد سزارین به عنوان یک مساله اجتماعی در نظر گرفته شده است (هر چند رشد نرخ سزارین در مجامع پزشکی به عنوان مساله پزشکی می‌باشد)، که با رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی بررسی می‌شود. تاکنون تعریفی عام و مطلق از مساله اجتماعی ارایه نشده است. مرتون و نیسبت معتقدند مسئله اجتماعی زمانی به وجود می‌آید که تفاوت قابل ملاحظه بین « آنچه که هست و آنچه که مردم فکر می‌کنند باید باشد » به وجود می‌آید (مرتون و نیسبت، ۱۹۶۱). سی رایت میلز مسایل شخصی را «قلمرو مسائل شخصی» و مسایل اجتماعی را «موضوعات عام و ساختاری» می‌نامد (لایور، ۱۹۷۸)

رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی جنبه ذهنی مسایل را بررسی می‌کند. ساخت اجتماعی طبق تعریف و ادعای برساخت‌گرایان اینگونه بیان می‌شود « که موضوع واقعی جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی کشف این نکته است که مردم چگونه به تعریفی از مساله اجتماعی رسیده‌اند و چگونه ادعاها و مطالبات خود را به صورت فرایندی از فعالیت‌های تعریف مساله درآوردند» (رابینگتن و واینبرگ، ۱۳۸۳: ۲۲۷).

موضوع پژوهش در مورد سزارین به دلیل توجه به افرادی که این عمل را انجام می‌دهند و افرادی که آن را ناخوشایند می‌دانند نیست بلکه تاثیر گسترده سزارین بر جامعه و تعداد زیادی از زنان مد نظر است، زیرا با پزشکی شدن زایمان و دیدگاههای اجتماعی و روانشناختی، زایمان طبیعی مورد غفلت واقع شده و سزارین بدون سوال امن‌تر و قابل قبول‌تر به نظر می‌رسد. طوری که پزشکان به تدریج روشهای پزشکی را در جامعه نهادینه کرده و آن را در رابطه بین بیمار و پزشک برای زایل ساختن درد، اخلاقی می‌دانند.

در این پژوهش، از منظر جامعه‌شناختی زنان به عنوان موجودات منفعل در نظر گرفته نمی‌شوند بلکه به عنوان سازندگان فعال، معانی خاص خودشان را تولید می‌کنند. بنابراین ویژگی‌های اجتماعی زنانگی از طریق افراد واقعی در محیط واقعی و زندگی روزانه ساخته می‌شود همان طوری که گارفینکل معتقد است کنشگران «سازندگان واقعی» هستند، از این رو دانش ما درباره جهان ناکامل است (ساترلند، ۱۹۹۷).

هدف این پژوهش شناخت فهم زنان از پدیده زایمان و سزارین می‌باشد که با بررسی فهم و اطلاعات زنان در مورد سزارین و چگونگی حصول این آگاهی، نقش جامعه را پررنگ تر کرده و بر ساخت اجتماعی واقعیت تاکید می‌کند.

فصل اول

سیمای کلی پژوهش: ملاحظات مقدماتی

۱-۱- بحث محوری

یکی از نگرانی‌های جامعه به ویژه در مورد زنان و زایمان افزایش عمل جراحی سزارین است. سزارین یک پدیده پزشکی و روشی جدید برای زایمان است که با ورود آن به جامعه، پدیده طبیعی زایمان طبیعی مورد غفلت واقع شده است. طبق شواهد پزشکی سزارین عوارضی جبران ناپذیر هم برای مادر و هم کودک دارد. شیوع سزارین در ایران را تا ۳۷/۶ درصد در سطح جهان گزارش کرده‌اند (یاسائی، محسنی: ۱۳۸۶).

اگرچه برخی تولد را به عنوان امری بیولوژیکی و شخصی می‌دانند اما تولد پدیده‌ای فرهنگی و حتی سیاسی نیز می‌باشد. از منظر جامعه‌شناختی هر پدیده‌ای که در جامعه اتفاق می‌افتد از فیلتر جامعه رد می‌شود و جامعه مستقیم یا غیرمستقیم تاثیر خود را بر آن می‌گذارد. نرخ تولد و شکل آن (به صورت طبیعی یا سزارین) نیز در هر جامعه‌ای متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی بوده و تاثیرات سیاسی، در زمان جنگ یا صلح در افزایش یا کاهش تولد خود را نشان می‌دهد. امروزه در بین کشورهای جهان تفاوت قابل ملاحظه - ای در نرخ رشد جمعیت و میزان تولد و همچنین شکل تولد (طبیعی یا سزارین) وجود دارد که انجام پژوهش‌هایی حول این محور و بررسی جامعه‌شناختی مساله را ضروری می‌گرداند. نرخ بالای عمل جراحی سزارین به صورت انتخابی^۱ در ایران دلالت بر پزشکی شدن^۲ عمل طبیعی زایمان دارد. کانراد معتقد است پزشکی شدن، تعریف مسایل با اصطلاحات پزشکی است که از زبان پزشکی برای توضیح مسایل، اتخاذ چارچوب پزشکی برای فهم مسایل و استفاده از مداخلات پزشکی برای تحدید آن بهره می‌برد (کانراد، ۱۹۹۲: ۲۱۱).

باور بر این است که زنان بیش از مردان پزشکی شدن را تجربه می‌کنند و جنبه‌های بیشتری از زندگی آنان پزشکی شده است، زنان بیشتر به پزشک مراجعه می‌کنند. به طور کلی دو ویژگی منحصربفرد در زنان باعث

۱. Elective

۲. Medicalization

شده تا آنان بیشتر از مردان پزشکی شوند. یکی استفاده زنان از داروهای روان درمان جهت مقابله با جنبه - های مختلف استرس و دیگری فیزیولوژی زنان و دوره های زندگی آنان مانند قاعدگی، یائسگی و زایمان. دو مورد یاد شده از جمله جنبه‌هایی هستند که ارتباط زنان را با نظام‌های پزشکی بیشتر نموده است (کیوان آرا، ۱۳۸۶:۲۴۱).

عمل سزارین یا وضع حمل از طریق سزارین عبارت است از تولد نوزاد از طریق شکاف دادن جداره شکم و دیواره رحم. در سالهای اخیر میزان سزارین در اکثر جوامع از جمله ایران بالا رفته است (جعفریان، ۱۳۸۱:۱۰۲).

سزارین به طور مکرر در آمریکا مورد استفاده قرار می‌گیرد. سزارین انتخابی نسبت زیادی از عمل‌های جراحی را به خود اختصاص داده است (فلام بل و همکاران، ۱۹۹۰).

نرخ سزارین در آمریکا نشان می‌دهد که در ایالات متحده که یک منطقه چند ملیتی است میزان سزارین از ۴/۵ درصد در سال ۱۹۶۵ به ۲۵ درصد در سال ۱۹۸۸ و ۲۶/۱ درصد در سال ۲۰۰۲ و ۳۰/۲ درصد در سال ۲۰۰۵ رسید ولی دو مورد در این آمارها قابل توجه بود:

۱- با گذشت زمان تعداد شهروندان سطح بالا به لحاظ (اقتصادی، اجتماعی، تحصیلی) در آمارهای گزارش شده کاهش می‌یابد و در مقابل، تعداد شهروندان سطح پایین (اقتصادی، اجتماعی، تحصیلی) در این آمارها افزایش می‌یابد.

۲- با گذشت زمان تلاش سازمان‌های بهداشتی و درمانی مرتبط با سلامت مادران و نوزادان برای کاهش سزارین افزایش می‌یابد که این سازمان‌ها با ارائه یافته‌های تحقیقات بسیاری عوارض و عواقب زیانبار سزارین را گوشزد کرده و برنامه‌هایی را جهت ترغیب مردم به زایمان طبیعی تدارک می‌دیدند.

۳- طبق آمارهای جدید میزان سزارین در کشورهای توسعه یافته کاهش چشمگیری یافته و هشدار سازمان بهداشت جهانی به همه کشورها این است که اصولاً در سال ۲۰۱۰ میزان سزارین در تمام نقاط دنیا نباید بیش از ۱۵/۵ درصد باشد (عزیزی، ۱۳۸۶).

در انگلستان ۱ زایمان از ۴ زایمان بوسیله عمل سزارین انجام می‌شود (مایرس و همکاران، ۱۹۸۸). این افزایش در برخی از کشورهای اروپایی هم دیده می‌شود و به عنوان مثال در سوئد از ۱۳/۸ در سال ۱۹۹۴ به ۱۸/۱ در سال ۱۹۹۹ رسیده است (عزیزی، ۱۳۸۶).

در ایران در سال ۱۳۸۶، ۳۷/۶ درصد از زایمان‌ها به روش سزارین انجام می‌شده است. ۵۰ درصد زایمان‌ها در بیمارستان‌ها یا زایشگاه‌های بخش دولتی و بیش از ۸۰ درصد زایمان‌ها در بخش خصوصی تهران به روش سزارین بوده است. طبق آمار جهانی نرخ سزارین در ایران ۳ برابر نرخ جهانی است (فلاحیان، ۱۳۸۶). این در حالی است که میزان ایده‌آل سزارین توسط سازمان بهداشت جهانی و خدمات سلامت عمومی تا ۱۵ درصد اعلام شده است (روگرس، ۲۰۰۶).

براساس تحقیقی که در سال ۲۰۰۵ در ایران انجام شده است، ۳۵ درصد از سزارین‌ها به دلیل سزارین در اولین زایمان بوده است، ۳۰ درصد به دلیل کاهش درد زایمان، ۱۲ درصد به دلیل وضعیت بیرون آمدن نوزاد، ۹ درصد به دلیل وضعیت نامناسب نوزاد و ۱۴ درصد به دلایل مختلف همچون عفونت مادر و دیابت. شواهد حاکی از آن است که نیمی از سزارین‌ها غیر ضروری است. در این پژوهش برای بررسی نرخ غیر طبیعی عمل جراحی سزارین، با رویکرد برساخت‌گرایانه به سزارین به مثابه یک مساله اجتماعی توجه شده است.

نگرش برساخت‌گرایانه با مسائل اجتماعی به عنوان ادراکات و معانی ذهنی سروکار دارد. مثلاً بعد از مشخص شدن نرخ سزارین در ایران، که از نظر علم پزشکی هم برای مادر و هم کودک خطرناک است با

شرایط عینی مواجهه‌ایم که عبارت است از اینکه «نرخ سزارین به طور قابل توجهی در ایران بالا رفته است». اما برای مطرح شدن یک مساله اجتماعی صرف این شرایط عینی اکتفا نمی‌کند. بلکه در این میان اولین چیز مورد نیاز درک و تصویری است که نسبت به این شرایط وجود دارد. آیا در نظر زنان سزارین یک عمل جراحی خطرناک است؟ آیا انجام عمل سزارین برای مادر و کودک خطرناک است؟ چه تصویری از سزارین در جامعه وجود دارد؟ چرا میزان سزارین در ایران بالا رفته است؟ چرا زنان سزارین را نسبت به زایمان طبیعی ترجیح می‌دهند؟ سوالاتی از این قبیل، به ذهنیتی که زنان در مورد سزارین دارند، اهمیت می‌دهند. زیرا امروزه با اینکه از سزارین به عنوان عمل جراحی پرخطر یاد می‌شود اما افزایش این عمل جراحی همچنان ادامه دارد. در این پژوهش سزارین به مثابه یک مساله اجتماعی مورد مطالعه قرار گرفته است و هدف، شناسایی شناختی است که در این مورد وجود دارد.

۱-۱-۲- منطقی، ضرورت و اهمیت مطالعه

رشد تعداد زنانی که سزارین را بدون دلایل پزشکی یا جسمی به زایمان واژینال ترجیح می‌دهند نشان دهنده یک نگرش کلی در میان زنان است. زیرا آنها سزارین را نسبت به گذشته امن‌تر دانسته و مطالعاتی که بر خطرات سزارین تاکید دارد را دارای سوگیری می‌دانند. تا جایی که در جامعه پزشکی به مثابه فرهنگ درآمده و در این میان فرهنگ سزارین به عنوان فرهنگی مدرن و نو برای زنان امروزی رنگ و بوی تازه‌ای به زندگی زنان ایرانی داده است. در جامعه در حال گذار ایران ورود تکنولوژی‌های جدید پزشکی باعث انزوای طب سنتی و اصیل ایرانی شد و استفاده از تکنولوژی جدید دلالت بر به روز بودن. حتی زایمان که زمانی امری طبیعی و عادی برای زنان بوده و در خانه و یا سر زمین کشاورزی اتفاق می‌افتاده حالت طبیعی خود را از دست داده و تبدیل به امری پزشکی شده است.

در ایران با توجه به بالا بودن میزان سزارین به تقاضای مادر، امکان انجام تحقیقات در سطح وسیع وجود دارد، زیرا میزان تقاضا برای سزارین از تامین شرایط لازم برای زایمان طبیعی پیشی گرفته است. بدون شک هدف اصلی باید حفظ سلامتی و ایمنی مادر و نوزاد با بهترین پیامد و کمترین عارضه و مرگ‌ومیر باشد (فلاحیان، ۱۳۸۶: ۱۰۸).

تحقیقات نشان داده‌اند در بیش از نیمی از سزارین‌ها، زنان برای انجام سزارین به پزشک اصرار می‌کنند حتی در مواردی خانواده زنان نیز تمایل بیشتر به انجام عمل سزارین دارند (رعنائی، ۱۳۸۵). با توجه به این نتایج، چنین استنباط می‌شود که این اصرار می‌تواند ناشی از ترویج و تبلیغ این روش در جامعه یا عدم وجود آگاهی کافی از موارد لزوم واقعی انجام و عوارض سزارین باشد. اهمیت پژوهش حاضر در شناساندن تصورات موجود در جامعه، پیرامون سزارین است، اینکه چرا موضوعی که زمانی امری عادی و نرمال بود

امروزه در حیطه پزشکی وارد شده است؟ آیا جامعه‌شناسی توان محدود کردن قدرت پزشکی را دارد؟ تاثیر پزشکی بر رفتار، نگرش، باورها و اعمال افراد تا چه حد می‌تواند باشد؟ این پژوهش با نگاه جامعه‌شناسانه به یک مساله پزشکی همچون سزارین و بررسی قالب‌های فکری موجود در جامعه، نوآوری در زمینه جامعه‌شناسی پزشکی محسوب می‌شود.

رسالت جامعه‌شناسی ایجاب می‌کند که به مسایل اجتماعی با دیدی وسیع‌نگریسته شود و برای بهتر شدن زندگی افراد جامعه تلاش‌هایی صورت گیرد. با توجه به اهمیت این موضوع در حیطه پزشکی و خطرات سزارین به عنوان یک عمل جراحی، می‌توان با انجام تحقیقات اجتماعی نگرش زنان به سزارین و جهت‌گیری جامعه نسبت به این مساله را درک کرده و به بهبودی وضعیت زنان و ایجاد تغییرات مثبت در زندگی آنان کمک کرد.

با وجود افزایش نرخ سزارین و عوارض فراوانی که این عمل جراحی دارد، هدف این پژوهش نه طرح سئوالاتی از جنس چرایی (why) بلکه طرح سئوالاتی از جنس چگونگی (how) است. این پژوهش در پی آن است که تا چه حد طرح "سئوالاتی درباره فرایند و چگونگی" تعریف، سنخ‌بندی و برساخت مسائل اجتماعی فی‌نفسه می‌تواند برای علم جامعه‌شناسی و قضایای برخاسته از آن اساسی باشد (قاضی طباطبایی و همکاران، ۱۳۸۶).

این پژوهش نشان می‌دهد که ایدئولوژی پزشکی همه زنان را زیر کنترل خود قرار داده است. به طوری که ابزار قدرتمندی که پزشکان برای کنترل بیماران مونث خود، در اختیار دارند تصویری است که از آنان «می‌سازند». سیطره پزشکی بر این حیطه از زندگی زنان به این معناست که اختیار زنان تا حد زیادی به دست حرفه پزشکی افتاده است تا جایی که به اطلاعات و توصیه پزشکان متکی است (آبوت و والاس، ۱۳۸۰: ۱۵۵). پزشکان با زنان باردار طوری رفتار می‌کنند که گویی آنان بیمارند و باید مرتب تحت نظر باشند. مداخله پزشکی به همان اندازه که برای بهبود سلامت زنان است در خدمت بالابردن اقتدار و

اعتبار پزشکان نیز است و معلوم نیست بسیاری از این دخالت‌ها برای بیمار سودی در برداشته باشد. همزمان با افزایش اعتبار پزشکان، اعتبار ماماها که دیرزمانی مهمترین عامل انجام زایمان تلقی می‌شدند نیز رو به زوال می‌رود تا جایی که امروزه ماماها جایگاه خود را در بیمارستان‌ها از دست داده و از نظر سلسله مراتبی در مرتبه‌ای نازل‌تر از پزشکان قرار می‌گیرند حتی اعتماد زنان باردار نیز به ماماها از بین رفته و به تخصص پزشکان اعتماد می‌کنند.

با توجه به مطالب مطروحه انجام پژوهش‌هایی همچون این پژوهش می‌تواند راهگشای زنان باردار برای تسلط بر زندگی خود و طبیعی تلقی کردن فرآیند حاملگی و زایمان باشد. حتی از نظر اقتصادی نیز این به نفع خانواده‌ها می‌باشد زیرا انجام عمل سزارین مستلزم هزینه‌های هنگفتی است. احیای جایگاه ماماها، محدود کردن قدرت پزشکی و تاکید بر نابرابری مراقبت‌های بهداشتی و درمانی می‌تواند ضرورت انجام چنین پژوهشی را نشان دهد.

با توجه به اینکه پزشکی شدن ماهیت فرایندی و تعریفی دارد و پدیده دو طرفه یا دو بعدی محسوب می‌شود (هم پزشکی شدن و پزشکی زدایی)، در این پژوهش سعی بر این است روابط پیچیده قدرت در جامعه و پزشکی مورد بررسی قرار گرفته و از نهادینه شدن یک تعریف غیر پزشکی از زایمان و تعریف زایمان به مثابه یک موضوع غیر پزشکی/طبیعی (قاضی طباطبایی و همکاران، ۱۳۸۶) سخن به میان آید.