

بررسی دانش و دیدگاه دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و

دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد سقط جنین در سال ۱۳۹۲

سمیه نقی زاده^{۱*}، مهدی ابراهیم‌پور میرزا رضایی^۲، آزاد رحمانی^۳، حسین رستمی^۴، سهیلا دهقانی^۵

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

عدم آگاهی کادر درمانی از قوانین و مقررات سقط می‌تواند سلامت مادران را به خطر بیندازد و مشکلاتی را برای جامعه‌ی پزشکی ایجاد کند. هدف مطالعه‌ی حاضر بررسی دانش و دیدگاه دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد سقط قانونی و غیرقانونی است. این مطالعه توصیفی - تحلیلی (مقطعی) در سال ۱۳۹۲ بر روی ۳۰۰ نفر از دانشجویان مامایی دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی چهارقسمتی بود. قسمت اول تا چهارم به ترتیب شامل مشخصات فردی - اجتماعی و آموزشی دانشجویان مامایی، بررسی دانش دانشجویان در مورد قوانین و مقررات سقط جنین در ایران، بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد سقط جنین قانونی و غیرقانونی بود. در این مطالعه جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۳ استفاده شد و $P \leq 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد. ۲۶/۷ درصد از دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین دانش خوب، ۵۳/۷ درصد دانش متوسط و ۱۹/۷ درصد دانش ضعیف داشتند. ۸۹/۳ درصد از دانشجویان نگرش مثبت و ۱۰/۷ درصد نگرش منفی نسبت به سقط جنین قانونی داشتند و ۷۸/۳ درصد از دانشجویان مخالف سقط غیرقانونی جنین بودند و تنها ۶۵ نفر (۲۱/۷ درصد) موافق سقط غیرقانونی بودند. نتایج آزمون T-test نشان داد که بین دانش دانشجویان در مورد سقط جنین ($P \leq 0/06$)، دیدگاه دانشجویان در مورد سقط جنین قانونی ($P \leq 0/44$) و دیدگاه دانشجویان در مورد سقط جنین غیرقانونی ($P \leq 0/081$) ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد. دانش کم دانشجویان مامایی در خصوص قوانین سقط جنین، حتی در کم‌تر از ۲۰ درصد دانشجویان یک خطر محسوب می‌شود و می‌تواند احتمال مواجهه‌ی این دانشجویان با مشکلات قضایی را در آینده افزایش دهد. بنابراین، توصیه می‌شود با افزایش سطح دانش دانشجویان مامایی در خصوص موارد مجاز سقط درمانی و قوانین مربوط به آن و نیز مجازات‌های سقط جنین جنایی، از میزان بروز چنین مشکلات قضایی در آینده کاسته شود.

واژگان کلیدی: سقط جنین قانونی، سقط جنین غیرقانونی، اخلاق پزشکی

^۱ کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز

^۲ کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۳ دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۴ کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بناب

^۵ دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز

* نشانی: تبریز دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، دانشکده علوم پزشکی، تلفن: ۰۴۱۱-۴۷۸۱۴۹۱، Email: s.naghizadeh@iaut.ac.ir

مقدمه

سقط به عنوان زایمان پیش از موعد، قبل از امکان پذیر شدن تولد نوزاد زنده تعریف شده است. مرکز ملی آمار حیاتی، مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها و سازمان بهداشت جهانی سقط را به صورت خاتمه‌ی حاملگی قبل از هفته ۲۰ حاملگی یا خاتمه‌ی حاملگی در حضور جنینی با وزن کم‌تر از ۵۰۰ گرم توصیف کرده‌اند (۱).

سقط قانونی یکی از بی‌خطرترین روش‌های جراحی زنان است که دو برابر نسبت به زایمان طبیعی کم‌خطرتر است. اما سقط غیرقانونی (خاتمه دادن به حاملگی قبل از کسب قابلیت حیات توسط جنین، که به درخواست زن حامله و نه به دلایل طبی صورت گیرد سقط انتخابی، داوطلبانه یا غیرقانونی گفته می‌شود). این نوع سقط، مشکل عمده‌ی زندگی زنان طی سال‌های تولیدمثل و یکی از عمده‌ترین مشکلات بهداشتی غفلت شده در کشورهای در حال توسعه است. این سقط‌ها در خارج از نظام‌های قانونی و اغلب به وسیله‌ی اشخاصی که فاقد مهارت‌های لازم هستند و در محیطی که دارای حداقل استانداردهای پزشکی است، انجام می‌شوند (۲، ۱). علت‌های رایج سقط درمانی شامل این موارد است: ختم حاملگی برای حفظ سلامت مادر، ختم حاملگی در مواردی که حاملگی منجر به تولد نوزاد ناقص‌الخلقه یا ناهنجاری‌های مغایر با حیات شود، ختم حاملگی در مواردی که نوزاد قابلیت حیات ندارد و سقط انتخابی در موارد چندقلویی (۳، ۱).

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی هر ساله ۲۱۰ میلیون زن در سراسر جهان باردار می‌شوند و ۲۲ درصد از آن‌ها به سقط متوسل می‌شوند. تخمین زده می‌شود که ۴۶ میلیون سقط در سال اتفاق می‌افتد که معادل است با ۳۵ سقط در هر ۱۰۰۰ زن در سنین ۱۵ تا ۴۴ سال. تخمین زده می‌شود که از این ۴۶ میلیون سقط، ۲۰ میلیون سقط غیرایمن است که یا توسط فرد غیرحرفه‌ای انجام می‌شود یا در محیطی انجام

می‌شود که در آن حداقل امکانات پزشکی بوده یا گاه هر دو مشکل فوق توأم وجود دارند. آمار دقیقی در مورد سقط در ایران وجود ندارد ولی حدس زده می‌شود که سالانه ۸۰ هزار سقط در ایران انجام می‌گیرد (۴-۶).

در ایران تا قبل از سال ۱۳۷۰ انجام سقط درمانی با محدودیت شدید مواجه بود. با تصویب قانون مجازات اسلامی (۱۳۷۰) سقط جنین برای حفظ جان مادر قبل از ولوج روح مجاز شمرده شد. اگرچه، این قانون در اصلاح نگرش جامعه کمک‌کننده بود ولی درخصوص ناهنجاری و بیماری‌های جنین سکوت کرده بود که این مشکل در قانونی که در سال ۱۳۸۴ تصویب شد به این صورت رفع شد که در صورتی که ادامه حاملگی باعث به خطر افتادن جان مادر شود یا نقص‌های مادرزادی باعث حرج مادر شود، مجوز سقط قبل از ولوج روح (چهار ماهگی) صادر می‌شود (۸، ۷).

سقط جنین یکی از مهم‌ترین معضلات اخلاقی است که ماماها در طول دوران کاری خود با آن مواجهند و در طول تاریخ همواره موضوعی بحث برانگیز بوده و ادیان و مذاهب مختلف و به تبع آن جامعه‌ی پزشکی و بشری نسبت به آن موضع‌گیری کرده‌اند. زمانی سقط جنین کاملاً تحریم و منع شده و گاهی به صورت محدود با شرایطی و در مواردی بدون محدودیت صورت می‌گرفته است. امروزه، سیاست‌ها و قوانین مربوط به سقط جنین دارای تنوع و تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در جوامع مختلف است (۹، ۱۰).

باید توجه داشت که این تنها مذهب نیست که سبب بروز تفاوت در دیدگاه افراد نسبت به سقط جنین می‌شود. امروزه، بدون توجه به دیدگاه‌های مذهبی نیز سه رویکرد متفاوت به سقط جنین وجود دارد. رویکرد اول معتقد است که در هر صورت سقط غلط است و ما در آن به جای موجود دیگری که حق حیات دارد تصمیم می‌گیریم. رویکرد دوم اعتقاد بر آن دارد که در هر صورت حق ادامه یا قطع حاملگی مربوط به زن

روبروست که به دلایل مختلف متقاضی سقط هستند. این زنان ممکن است به دلایل درمانی یا حتی غیرقانونی برای انجام سقط به ماماها مراجعه کنند. به همین دلیل ضروریست که ماماها از دانش و اطلاعات کافی در مورد جنبه‌های قانونی سقط برخوردار باشند، در غیر این صورت، این عدم آگاهی می‌تواند مسائل و مشکلات زیادی را برای آنان به دنبال داشته باشد. همانگونه که می‌دانیم در مراجع قانونی فرد نمی‌تواند با بیان عدم آگاهی از قوانین از خود دفاع کند. از طرفی، در دوره کارشناسی واحدهای مرتبطی برای دانشجویان مامایی برگزار می‌شود، ولی در واقع مشخص نیست که در کل، دانش و سطح آگاهی دانشجویان مامایی از قوانین مرتبط با سقط جنین در چه حدی است. این اطلاعات می‌تواند نشان‌دهنده کارایی دوره‌های آموزشی برای دانشجویان مامایی در کشورمان باشد. از طرفی در هیچ مطالعه‌ی داخلی سطح دانش دانشجویان مامایی از قوانین مرتبط با سقط جنین مورد بررسی قرار نگرفته است. علاوه بر این، از عوامل مهم دیگری که در دخالت یا عدم دخالت دانشجویان مامایی در سقط تاثیر دارد دیدگاه آنان درخصوص سقط جنین است. در این زمینه نیز اطلاعات دقیقی در کشورمان موجود نیست. بنابراین، با توجه به این خلاء اطلاعاتی هدف این مطالعه بررسی دانش و دیدگاه دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد سقط جنین است.

روش کار

این مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی (مقطعی) در سال ۱۳۹۲ در دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان مامایی بود که در مقطع کارشناسی در دانشگاه‌های فوق‌الذکر مشغول به تحصیل بودند.

در این مطالعه با توجه به فرمول برآورد نسبت، حجم نمونه‌ی ۲۷۰ نفری به دست آمد که با در نظر گرفتن ۱۰

است و کس دیگری نباید در آن دخالت کند. این گروه را بیش‌تر فمینیست‌ها تشکیل می‌دهند. دیدگاه سوم مربوط به میانه‌روها است. افرادی که اعتقاد دارند سقط در شرایط عادی نادرست است ولی برای نجات جان مادر یا مواردی که جنین مشکلات اساسی داشته باشد، جایز است (۱۲، ۱۱).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۸ توسط قادی‌پاشا و همکاران با عنوان «آگاهی متخصصین زنان و زایمان و ماماها‌ی شهر کرمان در مورد قوانین و مقررات سقط جنین» انجام شد نشان داد که از مجموع ۱۴۳ نفر که ۱۴ درصد از آنان متخصص زنان و ۸۶ درصد ماما بودند، از کل تعداد مورد بررسی ۱۵/۴ درصد آگاهی متوسط و ۸۴/۶ درصد آگاهی خوبی در این زمینه داشتند. بین میزان تحصیلات و سطح آگاهی و بین وضعیت شغلی و سطح آگاهی رابطه‌ی معنی‌داری وجود داشت. میزان آگاهی در بین متخصصان زنان و زایمان و هم‌چنین، افرادی که سابقه‌ی کار کم‌تر از ۱۰ سال داشتند بالاتر گزارش شده بود (۹). هم‌چنین قادی‌پاشا و همکاران مطالعه‌ی مشابهی را در شهر یزد در مورد سقط درمانی و سقط جنایی انجام دادند. در این مطالعه‌ی مقطعی که در سال ۱۳۸۶ صورت گرفت، ۱۱۰ نفر متخصص زنان و ماماها‌ی شهر یزد به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند که از مجموع ۱۱۰ نفر، ۱۶/۴ درصد متخصص زنان و ۸۳/۳ درصد ماما بودند. از کل جمعیت مورد بررسی ۲۵/۵ درصد از آگاهی مطلوبی برخوردار بودند. بین سطح آگاهی شاغلین دانشگاهی و افرادی که در مراکز غیر دانشگاهی اشتغال داشتند و نیز بین سطح آگاهی افراد با مطالعه‌ی آئین‌نامه‌ی قوانین سقط اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.001$)؛ میزان آگاهی در مراکز دانشگاهی و هم‌چنین در افرادی که آئین‌نامه قوانین سقط را مطالعه کرده بودند بالاتر بود (۷). لازم به ذکر است که ماماها از جمله شاغلینی هستند که همواره در کارهای بالینی روزمره با موضوع سقط مواجه هستند. یک ماما در طول هر روز کاری خود با مراجعه زنانی

درصد افت، تعداد حجم نمونه ۳۰۰ نفر تعیین گردید.

این مطالعه پس از کسب اجازه از معاونت‌های پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه علوم پزشکی تبریز و ارائه توضیحاتی به دانشجویان در مورد اهداف و روش مطالعه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات انجام شد. روش جمع‌آوری داده‌ها بدین صورت بود که پژوهشگر با مراجعه حضوری به کلاس‌های درسی یا محیط‌های بالینی پرسشنامه‌ها را در اختیار تمامی دانشجویان قرار می‌داد و سپس داده‌های آن‌ها را جمع‌آوری می‌کرد. لازم به ذکر است که مطالعه‌ی حاضر، تمامی دانشجویان مامایی (بدون در نظرگیری ترم تحصیلی و گذراندن یا عدم گذراندن واحد درسی پزشکی قانونی) را مورد بررسی قرار داده است. در این مطالعه جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت. پرسشنامه شامل سه بخش اصلی بود. بخش اول حاوی سؤالاتی در زمینه‌ی مشخصات فردی- اجتماعی و آموزشی دانشجویان مامایی بود. بخش دوم شامل ده سؤال بود که دانش دانشجویان مامایی در خصوص قوانین و مقررات سقط جنین در ایران را بررسی می‌کند. هر سؤال چهارگزینه‌ای بوده که تنها یک پاسخ صحیح دارد. برای هر گزینه صحیح نمره‌ی ۱ و به بقیه‌ی گزینه‌ها نمره‌ی صفر تعلق گرفت. بخش سوم نیز مربوط به بررسی دیدگاه دانشجویان مامایی درخصوص سقط جنین بود. این بخش از پرسشنامه شامل دو قسمت و هر قسمت شامل ۱۰ گزینه است. قسمت اول دیدگاه دانشجویان در مورد سقط قانونی و قسمت دوم دیدگاهشان در مورد سقط جنایی را مورد بررسی قرار می‌دهد. هر گزینه این دو قسمت بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از «کاملاً مخالف» تا «کاملاً موافق» قرار دارد که به ترتیب نمرات ۱ تا ۵ به آن‌ها تعلق گرفت. بنابراین، نمره‌ی هر قسمت از ۵ تا ۵۰ متغیر است. نمره‌ی بالاتر نشان‌دهنده‌ی دیدگاه مثبت‌تر است و برعکس. لازم به ذکر است که در برخی گزینه‌ها نمره‌بندی به صورت

عکس است. روایی این پرسشنامه با روش محتوا و صوری و پس از دریافت نظرات ۱۰ تن از اعضای هیأت علمی مامایی، زنان و زایمان، اخلاق پزشکی و معارف اسلامی تعیین گردید. پایایی پرسشنامه نیز با روش آلفای کرونباخ و پس از مطالعه‌ی راهنما بر روی ۳۰ دانشجو انجام گرفت که ضریب همبستگی برای سؤالات دانش ۰/۷۱، نگرش سقط قانونی ۰/۸۳ و نگرش سقط غیرقانونی ۰/۸۱ بدست آمد.

این پرسشنامه با توجه به مرور متون مرتبط داخلی طراحی شده است (۹-۷). لازم به ذکر است با توجه به اختصاصی بودن قوانین سقط برای هر کشور نمی‌توان در این زمینه از متون دیگر کشورها استفاده کرد. باید توجه داشت که دانشجویان مامایی در واحد پزشکی قانونی به طور مختصر در زمینه سقط جنین آموزش دیده و در پایان ترم نیز با یکی دو سؤال دانش آنان مورد بررسی قرار می‌گیرد. به دلیل کم بودن تعداد این سؤالات و عدم تعیین روایی و پایایی این سؤالات استفاده از نتایج آن‌ها در یک کار پژوهشی مقدور نیست. بنابراین، در این مطالعه با آزمون‌ی که تعداد سؤال بیش‌تری داشته و روایی و پایایی آن نیز تعیین شده است، دانش دانشجویان مامایی در زمینه‌ی سقط جنین مورد ارزیابی قرار گرفت.

در این مطالعه جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۳ استفاده شد. جهت توصیف مشخصات فردی - اجتماعی دانشجویان و توصیف سطح دانش و دیدگاه دانشجویان درخصوص سقط «آمار توصیفی» شامل تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار؛ جهت مقایسه دانش و دیدگاه دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد سقط «آزمون t با نمونه‌های مستقل» و جهت بررسی ارتباط بین دانش و نگرش با گذراندن یا عدم گذراندن واحد درسی پزشکی قانونی توسط دانشجویان مامایی نیز «آزمون Chi-square» به کار رفته است.

نتایج

اکثریت واحدهای مورد پژوهش با فراوانی ۸۲ نفر (۲۷/۳ درصد) در ترم ۶ و ۸۱ نفر (۲۷ درصد) در ترم ۴ مشغول تحصیل بودند. مشخصات فردی- اجتماعی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ نشان داده شده است (جدول شماره ۱).

بر اساس نتایج مطالعه، میانگین سنی دانشجویان مامایی $21/58 \pm 2/17$ سال بود. بیش تر افراد [۱۹۰ نفر (۶۳/۳ درصد)] در محدوده سنی ۲۰-۲۵ سال بودند. ۱۷۷ نفر (۵۹ درصد) در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و ۱۲۳ نفر (۴۱ درصد) در دانشگاه علوم پزشکی تبریز مشغول تحصیل بودند.

جدول شماره ۱ - مشخصات فردی- اجتماعی واحدهای مورد پژوهش

مشخصات فردی- اجتماعی	کم تر از ۲۰	۲۰-۲۵	بیش تر از ۲۵	(درصد)تعداد
سن	۹۶(۳۲)			
میانگین: ۲۱/۵۸		۱۹۰(۶۳/۳)		
انحراف معیار: ۲/۱۷			۱۴(۴/۵)	
ترم تحصیلی	۱	۲	۳	۴
	۱(۰/۳)	۶۱(۲۰/۳)	۲۵(۸/۳)	۸۱(۲۷)
	۵	۳۱(۱۰/۳)	۸۲(۲۷/۳)	۱۷(۵/۷)
	۶	۲(۰/۷)		
	۷			
	۸			
	آزاد اسلامی واحد تبریز	۱۷۷(۵۹)		
	علوم پزشکی تبریز		۱۲۳(۴۱)	

بررسی میزان دانش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین نشان داد که کمترین میزان دانش به ترتیب در مورد سؤالات « مجوز سقط درمانی در چه مرکزی صادر می شود» (با ۶۱ درصد جواب اشتباه) و «اگر ماما تنها داروی سقط را در اختیار فردی برای سقط قرار دهد و سقط را انجام ندهد حکم او چیست؟» (با ۵۵/۳ درصد جواب اشتباه) بود و بیشترین میزان دانش به ترتیب در مورد سؤالات «بر طبق قوانین ایران سقط جنین چه زمانی جنایی خواهد بود؟» (با ۸۵/۳ درصد جواب صحیح) و «سقط جنین چه زمانی قتل

بیش از نیمی از واحدهای مورد پژوهش، ۱۸۵ نفر (۵۲/۷ درصد) واحد درسی در مورد قوانین مامایی را گذرانده بودند. همچنین تقریباً نیمی از واحدهای پژوهش، ۱۵۴ نفر (۵۱/۳ درصد) سابقه سقط در خانواده خود یا فامیل نزدیک خود داشتند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش، ۱۲۲ نفر (۴۰/۷ درصد) منابع کسب اطلاعات در مورد قوانین سقط در ایران را، کتب درسی ذکر کردند و ۷۸ نفر (۲۶ درصد) مربیان، ۲۸ نفر (۹/۳ درصد) ماماها، ۲۶ نفر (۸/۷ درصد) صدا و سیما و ۱۳ نفر (۴/۳ درصد) مجلات را منبع کسب اطلاعات معرفی کردند.

محسوب می‌شود؟» (با ۷۷/۷ درصد جواب صحیح) بود. در کل میزان دانش ۸۰ نفر (۲۶/۷ درصد) از دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین در سطح خوب، ۱۶۱ نفر (۵۳/۷ درصد) در سطح متوسط و ۵۹ نفر (۱۹/۷ درصد) در سطح ضعیف بود. میزان دانش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین در جدول شماره ۲ نشان داده شده است (جدول شماره ۲).

بررسی نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین قانونی نشان داد که بیش‌ترین نگرش مثبت به سقط جنین قانونی به‌ترتیب در مورد سؤالات «زننده ماندن جنین مهم‌تر از

حفظ سلامتی مادر است» (۶۳/۳ درصد کاملاً مخالف) و «حتی در صورت وجود ناهنجاری در جنین نباید جنینی را سقط درمانی کرد» (۵۷ درصد کاملاً مخالف) بود. بیش‌ترین نگرش منفی به سقط جنین قانونی به‌ترتیب در مورد سؤالات «سقط درمانی جنین تنها برای نجات جان مادر درست است» (۱۱ درصد کاملاً مخالف) و «دولت باید با افرادی که سقط درمانی جنین را انجام می‌دهند برخورد کند» (۲۷ درصد کاملاً مخالف)، بود. نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین قانونی در جدول ۳ نشان داده شده است (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۲ - میزان دانش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین

دانش در مورد سقط جنین		
جواب صحیح	جواب اشتباه	عدم پاسخ
(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد
۲۳۳(۷۷/۷)	۶۶(۲۲)	۱۰(۳)
۲۵۶(۸۵/۳)	۳۹(۱۳)	۵(۱/۷)
۲۰۷(۶۹)	۸۱(۲۷)	۱۲(۴)
۲۰۳(۶۷/۷)	۸۲(۲۷/۳)	۱۵(۵)
۱۹۵(۶۵)	۸۰(۲۶/۷)	۲۵(۸/۳)
۱۸۱(۶۰/۳)	۱۰۹(۳۶/۳)	۱۰(۳/۳)
۱۱۴(۳۸)	۱۶۶(۵۵/۳)	۲۰(۶/۷)
۱۰۹(۳۶/۳)	۱۸۳(۶۱)	۸(۲/۷)
۱۵۵(۵۱/۷)	۱۳۸(۴۶)	۷(۲/۳)
۱۹۱(۶۳/۷)	۶۵(۲۱/۷)	۴۴(۱۴/۷)

جدول شماره ۳ - نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین قانونی (بر حسب معیار)

نگرش سقط جنین قانونی				
کاملاً مخالف	مخالف	بی نظر	موافق	کاملاً موافق
(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد
۸۳(۲۷/۷)	۹۹(۳۳)	۴۴(۱۴/۷)	۳۵(۱۱/۷)	۳۹(۱۳)
۱۹۰(۶۳/۳)	۷۶(۲۵/۳)	۱۸(۶)	۱۱(۳/۷)	۵(۱/۷)
۸۱(۲۷)	۷۷(۲۵/۷)	۶۶(۲۲)	۴۳(۱۴/۳)	۳۳(۱۱)
۱۷۱(۵۷)	۸۶(۲۸/۷)	۳۲(۱۰/۷)	۹(۳)	۲(۰/۷)

من در هیچ شرایطی یک جنین را سقط درمانی نمی‌کنم.

زننده ماندن جنین مهم‌تر از حفظ سلامتی مادر است.

دولت باید با افرادی که سقط درمانی جنین را انجام می‌دهند برخورد کند.

حتی در صورت وجود ناهنجاری در جنین نباید جنینی را سقط درمانی کرد.

۸۴(۲۸)	۸۲(۲۷/۳)	۷۱(۲۳/۷)	۴۸(۱۶)	۱۵(۵)	یک ماما هرگز نباید در سقط درمانی یک جنین شرکت کند.
۲۹(۹/۷)	۳۹(۱۳)	۵۸(۱۹/۳)	۹۲(۳۰/۷)	۸۲(۲۷/۳)	به مادرانی که دارای جنین با مشکلات مادرزادی هستند سقط درمانی را توصیه می‌کنم.
۹۸(۳۲/۷)	۱۰۰(۳۳/۳)	۵۳(۱۷/۷)	۳۲(۱۰/۷)	۱۷(۵/۷)	از نظر قانون نیز سقط جنین کاملاً و در هر شرایطی جرم است.
۳۳(۱۱)	۶۸(۲۲/۷)	۵۹(۱۹/۷)	۹۷(۳۲/۳)	۴۳(۱۴/۳)	سقط درمانی جنین تنها برای نجات جان مادر درست است.
۱۰۴(۳۴/۷)	۸۴(۲۸)	۷۴(۲۴/۷)	۲۵(۸/۳)	۱۳(۴/۳)	زنانی که به خاطر ناهنجاری جنین خود را سقط می‌کنند کار اشتباهی می‌کنند.
۵(۱/۷)	۹(۳)	۳۱(۱۰/۳)	۹۶(۳۲)	۱۵۹(۵۳)	سقط جنین برای نجات جان مادر امری صحیح است.

یک ماما هرگز نباید در سقط غیرقانونی یک جنین شرکت کند و تنها ۲۶/۳ درصد افراد موافق بودند که زنان دارای حاملگی ناخواسته باید بتوانند جنین خود را سقط کنند. نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین قانونی در جدول شماره ۴ نشان داده شده است (جدول شماره ۴).

بررسی نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین غیرقانونی نشان داد که ۷۳/۴ درصد از دانشجویان اظهار داشتند که در هیچ شرایطی یک جنین را سقط غیرقانونی نمی‌کنند، ۷۱ درصد از دانشجویان موافق این بودند که دولت باید با افرادی که سقط جنین غیرقانونی را انجام می‌دهند برخورد کند، ۶۶/۳ درصد آن‌ها موافق این موضوع بودند که

جدول شماره ۴ - نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین قانونی

نگرش سقط جنین غیرقانونی					
کاملاً مخالف	مخالف	بی نظر	موافق	کاملاً موافق	
(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	(درصد)تعداد	
۲۲(۷/۳)	۲۹(۹/۷)	۲۹(۹/۷)	۵۳(۱۷/۷)	۱۶۷(۵۵/۷)	من در هیچ شرایطی یک جنین را سقط غیرقانونی نمی‌کنم.
۸۶(۲۸/۷)	۶۸(۲۲/۷)	۴۷(۱۵/۷)	۴۹(۱۶/۳)	۵۰(۱۶/۷)	باید سقط در تمامی موارد مجاز اعلام شود.
۵۶(۱۸/۷)	۵۷(۱۹)	۵۲(۱۷/۳)	۷۷(۲۵/۷)	۵۸(۱۹/۳)	در صورتیکه زنی به هر دلیلی بخواهد جنین خود را سقط کند باید اجازه این کار را داشته باشد.
۴۱(۱۳/۷)	۸۷(۲۹)	۹۸(۳۲/۷)	۴۸(۱۶)	۲۶(۸/۷)	سقط جنین در هر شرایطی و به هر دلیلی مخالف آموزه‌های قرآن است.
۹۳(۳۱)	۷۷(۲۵/۷)	۵۱(۱۷)	۴۵(۱۵)	۳۴(۱۱/۳)	زنانی که دارای حاملگی ناخواسته هستند باید بتوانند جنین خود را سقط کنند.
۲۱(۷)	۲۳(۷/۷)	۵۷(۱۹)	۵۴(۱۸)	۱۴۵(۴۸/۳)	یک ماما هرگز نباید در سقط غیرقانونی یک جنین شرکت کند.
۱۳(۴/۳)	۲۰(۶/۷)	۵۴(۱۸)	۹۳(۳۱)	۱۲۰(۴۰)	دولت باید با افرادی که سقط جنین غیرقانونی را انجام می‌دهند برخورد کند.
۴۹(۱۶/۳)	۸۷(۲۹)	۱۰۰(۳۳/۳)	۴۱(۱۳/۷)	۲۳(۷/۷)	اندیشیدن به سقط جنین در هر صورتی حرام است.
۵۹(۱۹/۷)	۶۰(۲۰)	۸۳(۲۷/۷)	۶۲(۲۰/۷)	۳۶(۱۲)	افرادی که بچه خود را سقط غیرقانونی می‌کنند انسان‌های ناسالمی هستند.
۱۳(۴/۳)	۲۴(۸)	۶۹(۲۳)	۱۱۲(۳۷/۳)	۸۰(۲۶/۷)	رواج سقط غیرقانونی اخلاق اجتماعی را از بین می‌برد.

داشتند و بررسی نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط غیرقانونی جنین نشان داد که ۲۳۵ نفر از دانشجویان (۷۸/۳ درصد) نگرشی منفی نسبت به سقط غیرقانونی داشته و در

بررسی کلی نگرش دانشجویان مامایی در خصوص سقط قانونی جنین نشان داد که ۲۶۸ نفر (۸۹/۳ درصد) از دانشجویان نگرش مثبت و ۳۲ نفر (۱۰/۷ درصد) نگرش منفی

واقع مخالف سقط غیرقانونی‌اند، و تنها ۶۵ نفر (۲۱/۷ درصد) نگرش مثبت داشته و موافق سقط غیرقانونی جنین بودند. جهت مقایسه‌ی دانش و دیدگاه دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه علوم پزشکی تبریز از آزمون تی مستقل استفاده شد و نتایج نشان داد که بین دانش دانشجویان در مورد سقط جنین ($P \leq 0/76$)، دیدگاه دانشجویان در مورد سقط جنین قانونی ($P \leq 0/44$) و دیدگاه دانشجویان در مورد سقط جنین غیرقانونی ($P \leq 0/81$) ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد. همچنین، نتایج آزمون Chi-square حاکی از آن بود که بین سطح دانش دانشجویان در مورد سقط جنین و «گذراندن یا عدم گذراندن واحد درسی پزشکی قانونی» ارتباط آماری معناداری وجود دارد ($P \leq 0/001$) و میزان دانش دانشجویانی که درسی پزشکی قانونی را گذرانده بودند بیش‌تر بود، اما بین نگرش دانشجویان به سقط جنین قانونی ($P \leq 0/19$) و غیرقانونی ($P \leq 0/27$) ارتباط آماری معناداری وجود نداشت.

بحث

در این مطالعه که دانش و نگرش ۳۰۰ نفر از دانشجویان مامایی در مورد سقط قانونی و غیرقانونی مورد ارزیابی قرار گرفت، تنها یک چهارم از دانشجویان مامایی درخصوص سقط جنین از سطح دانش خوبی برخوردار بوده و ۱۹/۷ درصد از آنان از سطح آگاهی ضعیفی برخوردار بودند. در مطالعه‌ای که قادی‌پاشا و همکاران در شهر کرمان انجام دادند ۱۵/۴ درصد متخصصین زنان و زایمان و ماماها آگاهی متوسط و ۸۴/۶ درصد آن‌ها از آگاهی خوبی برخوردار بودند و آگاهی ضعیف وجود نداشت (۹). نتایج مطالعه قادی‌پاشا با نتایج مطالعه‌ی حاضر هم‌خوانی ندارد و در مطالعه‌ی کنونی سطح دانش دانشجویان مامایی درخصوص سقط پایین گزارش شده است. علت این امر می‌تواند شامل مواردی همچون «عدم ورود دانشجویان به محیط کار»، «پائین بودن تجربه‌ی کاری» و

«عدم گذراندن واحد درسی پزشکی قانونی» در قریب به نیمی از واحدهای مورد پژوهش باشد. در مطالعه مشابهی که قادی‌پاشا و همکاران در شهر یزد انجام دادند تنها ۲۵/۵ درصد متخصصین زنان و زایمان و ماماها از سطح آگاهی مطلوبی برخوردار بودند (۷). نتایج مطالعه‌ی حاضر با مطالعه‌ی انجام‌شده در یزد هم‌خوانی دارد. در مطالعه‌ی جراحی و همکاران ۷۴/۵ درصد زنان قبل از ازدواج آگاهی نامناسبی در مورد علل، عوارض و قوانین سقط جنین القائی داشتند (۱۳).

بررسی نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط قانونی جنین نشان داد که نزدیک ۹۰ درصد از آنان نسبت به سقط قانونی جنین نگرش مثبت و بقیه نگرش منفی داشتند. ۸۸/۶ درصد افراد حفظ سلامتی مادر را مهم‌تر از زنده ماندن جنین دانسته و ۸۵/۷ درصد دانشجویان نیز موافق سقط درمانی در صورت وجود ناهنجاری در جنین بودند. با توجه به این‌که بعد از ولوج روح (چهارماهگی) اجازه‌ی سقط درمانی از طرف پزشکی قانونی داده نمی‌شود بنابراین، لازم است دانشجویان مامایی در دوران دانشجویی آموزش‌های لازم در مورد سقط‌های قانونی، تشخیص و ارجاع به موقع زنان باردار که احتمال بیماری مادر یا نقص ژنتیکی جنین مطرح است را دریافت کنند تا در آینده در صورت عدم ارجاع یا تأخیر در ارجاع زنان باردار منجر به فوت یا ایجاد عارضه در مادر و همچنین تولد نوزاد مبتلا به نقص‌های جسمی و ذهنی نشوند.

بررسی نگرش دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین غیرقانونی نشان داد که بیش از سه چهارم از دانشجویان سقط غیرقانونی جنین را منفی ارزیابی کرده‌اند، یعنی در واقع مخالف سقط غیرقانونی جنین بودند و یک چهارم آن‌ها نگرش مثبت داشته و موافق سقط غیرقانونی بودند. جراحی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۷۱ درصد زنان نگرش مخالفی نسبت به سقط جنین القائی دارند. اغلب شرکت‌کنندگان، سقط القائی جنین را کاری غیراخلاقی دانسته و حدود نیمی از آنان علت اصلی مخالفت خود با سقط را

نتیجه گیری

با توجه به نتایج مطالعه، دانش کم دانشجویان مامایی در خصوص قوانین سقط جنین، حتی در کم‌تر از ۲۰ درصد دانشجویان یک خطر محسوب می‌شود و این مسأله به‌ویژه در دانشجویانی که نگرش موافقی نسبت به سقط جنین غیرقانونی داشتند می‌تواند مواجهه این دانشجویان با مشکلات قضائی در آینده را افزایش دهد. به‌دلیل بیش‌تر بودن میزان دانش دانشجویانی که درس پزشکی قانونی را گذرانده بودند و هم‌چنین به‌دلیل مواجهه‌ی گریزناپذیر این دانشجویان با مسأله‌ی سقط در آینده، توصیه می‌شود با افزایش سطح دانش ایشان در خصوص موارد مجاز سقط درمانی و قوانین مربوط به آن و نیز مجازات‌های سقط جنین جنایی از طریق افزودن بر تعداد واحدهای درسی و تدوین برنامه‌های آموزشی مدون، هم به سلامت زنان جامعه کمک شایانی شده و هم از میزان مشکلات قضایی ناشی از این موارد در آینده کاسته شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از زحمات معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز که اعتبارات مالی طرح فوق (با کد ۸۹۷۸-۵-۱۱-۱۳) را تأمین کردند و هم‌چنین، از همکاری رؤسا، مسؤولان و دانشجویان محترم دانشکده‌های «علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز» و «پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز» تشکر و قدردانی می‌شود.

قوانین دینی عنوان کرده‌اند، که این میزان با مطالعه ما تا حدودی هم‌خوانی داشت (۱۳).

در گوشه و کنار کشورمان افرادی نظیر ماماها و متخصصان زنان و زایمان بدون مجوز قانونی، به سقط جنین مبادرت می‌ورزند و در نتیجه در اثر عدم تخصص کافی منجر به فوت مادر می‌شوند. سقط‌های غیرقانونی یکی از ۵ علت عمده‌ی مرگ زنان جوان است و علت اصلی این مرگ‌ها، سستی‌سمی، پارگی رحم و خونریزی ناشی از سقط جنایی است (۱۴). بنابراین، با توجه به موافق بودن ۲۱/۷ درصد دانشجویان مامایی در مورد سقط جنین غیرقانونی، این امر می‌تواند بر تصمیم زوجین در مورد سقط جنین غیرقانونی تأثیرگذار بوده و میزان سقط‌های غیرقانونی در جامعه را افزایش دهد، که به طبع آن میزان عوارض و مرگ و میر مادران افزایش می‌یابد. در نتیجه می‌توان با افزایش دانش و آگاهی دانشجویان مامایی و سایر افراد ذیربط، از قوانین حاکم و مجازات اسلامی در رابطه با سقط جنایی تا حدود زیادی از سقط‌های جنایی پیشگیری کرد.

از جمله محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر این بود که به‌دلیل اهمیت موضوع و ویژه‌بودن آن، این احتمال وجود دارد که دانشجویان مشارکت‌کننده در مطالعه، دیدگاه واقعی خود را منتقل نکرده باشند. بدین‌دلیل سعی شد با رعایت محرمانه‌بودن داده‌ها این محدودیت تا حد ممکن تعدیل و رفع شود.

بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه پیشنهاد می‌شود مسؤولان و برنامه‌ریزان با توجه به نقش کلیدی خود در پویایی بیشتر سیستم آموزشی از طریق راهکارهایی از قبیل افزایش آموزش به دانشجویان در حین تحصیل، برگزاری مستمر و نظام‌مند همایش‌ها، کنفرانس‌ها و آموزش‌های مدون زمینه را برای ارتقای دانش افراد مرتبط در زمینه‌ی سقط جنین افزایش دهند.

منابع

- 8- Rezaee J. Abortion. *Teb va Tazkieh* 2006; 13(1): 74.
- 9- Ghadipasha M, Ghare Daghi G, Hejazi A, Aminiyan A, Shams Al-dini F, Zare Nejad M. The study of knowledge of gynecologists and midwives in Kerman concerning the abortion rules and regulations in 2008. *J Forensic Med* 2009; 15(3): 176-81. [In Persian]
- 10- Anonymous. Abortion law. http://en.wikipedia.org/wiki/Abortion_law (Accessed in 2013).
- 11- Atrak H. Abortion and its philosophical identity in medical ethics. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2008; 1(3): 55-64. [In Persian]
- 12- Davis AN. Abortion. In: Becker LC. *Encyclopedia of Ethics*. New York: Rutledge Publishing; 2001.
- 13- Jarahi L, Meysamie AP, Fayaz Bakhsh A. Assessment of attitude and knowledge about intentional abortion in pre-married females. *J Qom Univer Med Scien* 2012; 6(1): 54-59. [In Persian]
- 14- Larijani B, Jafariyan A, Kazemiyan A, Sadr Hosieni SM. *Physicians and Ethical Considerations*. Tehran: Baraye Farda; 2006, Vol 2. [In Persian]
- 1- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. *Williams Obstetrics*, 23rd ed. New York: McGraw Hill Co; 2010.
- 2- Shahbazi S, Fathizadeh N, Taleghani F. The process of illegal abortion: a qualitative study. *Payesh* 2011; 10(2): 183-95. [In Persian]
- 3- Sadr Sh, Abedi MH, Ghadiani H, Abedi M. Survey of licenses issued by the coroner's abortion within one year. *Sci J Forensic Med* 2005; 8(4): 198-200. [In Persian]
- 4- Chinichian M, Holakoie nainie K, Rafaie Shirpak Kh. Voluntary abortion in iran: a qualitative study. *Payesh* 2007; 6(3): 219-232. [In Persian]
- 5- Malek Afzali H. Abortion caused by unwanted pregnancies in Iran. *Family Health* 2004; 2: 5-8. [In Persian]
- 6- Behjati Ardakani Z, Akhondi MM, Sadeghi MR, Sadri Ardakani H. The necessity of a comprehensive study on abortion in Iran. *J Reproduct Infertility* 2007; 6(4): 299-320. [In Persian]
- 7- Ghadipasha M, Bashardoost N, Ghodoosi A, Samadirad B, Nikian Y, Roohparvar R. Knowledge level of gynecologists and midwives of Yazd concerning rules and regulations of therapeutic abortion (legal) and criminal abortion. *J Shahid Sadoughi Unvers Med Sci* 2011; 19(2): 141-7. [In Persian]

Assessment of knowledge and viewpoint of midwifery students of Tabriz Azad Islamic University and Tabriz University of Medical Sciences toward abortion in 2012

Somayyeh Naghizadeh^{*1}, Mehdi Ebrahimpour², Azad Rahmani³,
Hosein Rostami⁴, Soheila Dehgani⁵

¹ MSc, Department of Midwifery, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran;

² MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;

³ Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;

⁴ MSc, Department of Midwifery, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran;

⁵ MSc student, Department of Midwifery, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran.

Abstract

Lack of knowledge of the medical team about the regulations and laws of abortion can endanger mother's health and also faces the medical community with serious problems. The aim of this study was assessment of knowledge and viewpoint of midwifery students in Tabriz Azad Islamic University and Tabriz University of Medical Sciences toward abortion. This study is a descriptive study which was conducted in 2013 on 300 midwifery students in Tabriz Islamic Azad University and Faculty of Nursing & Midwifery at Tabriz University of Medical Sciences. A four-part questionnaire was used for gathering data; parts 1 to 4 included the personal, social, educational particulars of midwifery students and studying the students' knowledge about the I. R. Iran's regulations and laws regarding abortion, studying the students' viewpoints toward legal and illegal abortion. Our study showed that 26.7% of midwifery students have proper knowledge about abortion, the knowledge of 53.7% of them was in the medium level and 19.7% of students have weak knowledge toward it. The positive viewpoint toward legal abortion was observed in 89.3% of the students and 10.7% of students had negative viewpoint. Our analysis showed that there is no statistically significant difference between students' knowledge about abortion ($P \leq 0.76$), students' viewpoint toward legal abortion ($P \leq 0.44$) and students' viewpoint toward illegal abortion ($P \leq 0.081$). Although in our study midwifery students' knowledge about abortion regulations was not sufficient, there is the high probability of their encountering with judicial problems. Therefore, it is recommended to raise the midwifery students' level of knowledge about the authorized cases of abortion and regulations which may decrease the fines of criminal abortions in the future.

Keywords: legal abortion, illegal abortion, medical ethics

*Email: s.naghizadeh@iaut.ac.ir