

## نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین

سهیلا کلانتری

سامیه غنا<sup>۱</sup>

لیلا مهستی جویباری

سید حمید شریف نیا

اکرم ثناگو

### چکیده

زمینه: دانشجویان علوم پزشکی باید از عقاید و نگرش شخصی خود آگاه باشند زیرا رفتارهای حرفه ای، اکتسابی و آموختنی می باشد. این موضوع از این نظر مهم است که دانشجویان علوم پزشکی ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی در آینده هستند و ضروری است که نگرش حرفه ای نسبت به مسائل پزشکی به خصوص سقط جنین داشته باشند. هدف از این پژوهش تعیین نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین می باشد.

روش: این پژوهش توصیفی - تحلیلی ۲۴۴ نفر از دانشجویان علوم پزشکی در سال ۱۳۸۹ به روش تصادفی وارد مطالعه شدند. جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه ای که روا و پایایی آن تایید شد، صورت گرفت. متغیرهای رشته، قومیت، وضعیت تاهل مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی انجام شد.

نتایج: با توجه به نتایج پژوهش حاضر میانگین سنی نمونه های پژوهش ۲۰/۴۵ سال ( $SD=۳/۰۳$ ) بود.  $۵۹/۴\%$  (۱۴۵ نفر) مونث،  $۹۱/۴\%$  (۲۲۳ نفر) مجرد و نمونه های

---

۱- دانشجوی مامایی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران (نویسنده  
مسئول)

مورد بررسی ۵۰/۴٪ (۲۳ نفر) فارس، ۳۶/۱٪ (۸۸ نفر) ترکمن و ۱۳/۵٪ (۳۳ نفر) از سایر قومیت ها بودند. نتایج آزمون من ویتنی نشان داد بین جنسیت با میانگین نمره کل نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به سقط از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود دارد ( $p=0/003$ ) به طوری که میانگین نمره کل نگرش دانشجویان دختر نسبت به سقط ۳/۳۳ ( $SD=0/56$ ) و در پسران ۳/۰۷ ( $SD=0/68$ ) بود.

**نتیجه گیری:** اگر چه در این پژوهش نگرش مثبت به سقط اندک بوده است اما از داده های پژوهش حاضر نمی توان قضاوت ارزشی کرد. چرا که متغیرها نشان دادند که جنسیت تاثیرگذار می باشد. تا زمانی که چهارچوب و قواعد از پیش تعیین شده ای در حرفه نداشته باشیم قضاوت های اخلاق شخصی در نحوه تصمیم گیری اثر گذار می باشد.

### واژگان کلیدی

سقط جنین، نگرش، دانشجوی علوم پزشکی

## نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین

سقط جنین در طول تاریخ به علت ابعاد معنوی و اخلاقی آن همواره بحث برانگیز بوده و تمام تمدن های بشر و ادیان و مذاهب مختلف نسبت به آن موضع گیری نموده اند. به طوری که زمانی کاملاً تحریم و منع شده و گاهی به طور محدود با شرایطی و در مواردی بدون محدودیت صورت گرفته است (صدر، عابدی، قدیانی، عابدی، ۱۳۸۴ش، ص ۱۹۸-۲۰۰). سقط جنین از دشوارترین مسائل اخلاقی است و با آن که از تاریخ آن بیش از دو هزار سال می گذرد هنوز این مسئله به گونه ای قطعی از نظر اخلاقی فیصله نیافته است (اسلامی، ۱۳۸۴ش، ص ۳۲۱-۳۴۲). در اخلاق پزشکی نیز شاید هیچ موضوعی به اندازه سقط جنین جالب توجه نبوده است و عقاید عمومی را تحت تاثیر قرار نداده است. از دیدگاه اسلام سقط جنین جنایی، گناه است و مجازات انجام سقط قبل از چهار ماهگی پرداخت دیه و از بین بردن جنین بعد از چهار ماهگی قتل عمد محسوب شده و مرتکب، مستوجب قصاص است (قادی پاشا، قره داغی، حجازی، امینیان، شمس الدینی مطلق، زارع نژاد، ۱۳۸۸ش، ص ۱۷۶-۱۸۱). اگرچه در طی سی سال اخیر استفاده از روش های پیشگیری از بارداری وسعت بیشتری پیدا کرده است ولی تخمین زده می شود سالانه ۵۳-۲۶ میلیون سقط در دنیا انجام می شود. سقط های ناسالم در شرایط غیر بهداشتی و با وسایل خطرناک، توسط خود مادران یا افراد بی تجربه و مهارت انجام می شوند و سالانه پنجاه تا صد هزار مرگ مادر را برجای می گذارد. این مرگها اکثراً در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتند و قابل پیشگیری هستند (سایت سازمان بهداشت جهانی، [www.Who.int/reproductivehealth/publications/RHT](http://www.Who.int/reproductivehealth/publications/RHT)). بار ناشی از سقط جنینهای ناسالم در حدود پنج میلیون سال محاسبه شده است؛ یعنی در اثر اقدام به انجام سقط های ناسالم، برابر پنج میلیون سال به دلایل مرگ، عوارض سقط از قبیل

خونریزی، عفونت، ناباروری و... از دست می رود. یکی از مهمترین دلایل نگرش همراه با سوءظن به موضوع سقط جنین، هراس از این مسئله باشد که با قانونی شدن آن، فسق و فجور در جامعه افزایش یابد. درحالی که در شرایط غیرقانونی بودن سقط جنین هم، فسق و فجور در جوامع اتفاق می افتد؛ ولی مدارک موکداً نشان می دهند که بیشتر زنانی که موافق انجام سقط جنین هستند و یا مبادرت به سقط جنین می کنند، بانوانی دارای همسر و فرزند می باشند. امروزه شعار سازمان بین المللی تنظیم خانواده چنین است: «باید کاری کرد که سقط جنین نادر، سالم و قانونی شود». به عبارت دیگر با پیشبرد و گسترش استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری و رفع موانع، از وقوع موارد بارداری های ناخواسته پیشگیری شود (شمشیری میلانی، ۱۳۸۴ش، ص ۴۵۷-۴۶۴). سقط جنین از مباحث مطرح پرسنل بهداشتی و درمانی می باشد. یکی از وظایف پرسنل بهداشتی مشاوره و راهنمایی بیماران و مددجویان در مورد سوالات مطروحه توسط آنان است و اگر این تصور وجود دارد که سوالی برای مددجو یا بیمار مطرح است ولی آن را بازگو نمی نماید، فرد مشاور باید آن سوال را مطرح کرده و راهنمایی های لازم را در رابطه با موضوع مطروحه انجام دهد؛ در غیر این صورت اخلاق حرفه ای را رعایت نکرده است (واثق رحیم پرور، نوغانی، مهران، ۱۳۸۸ش، ص ۷۱-۷۹). حال با توجه به اهمیت موضوع سقط جنین در بین پرسنل بهداشتی و دانشجویان علوم پزشکی که پرسنل آینده سیستم سلامت می باشند، در این پژوهش برآن شده است تا میزان نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان را نسبت به سقط جنین در سال ۱۳۸۹ تعیین نماید.

## روش کار

این پژوهش توصیفی - تحلیلی با هدف تعیین نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین صورت گرفت. نمونه مورد پژوهش دانشجویان رشته‌های دندانپزشکی، پروتز دندان، پزشکی، مامایی، پرستاری، علوم آزمایشگاهی، هوشبری، اتاق عمل، بهداشت محیط، بهداشت عمومی (۲۴۴ نفر) را که به صورت تصادفی انتخاب شدند، شامل می‌شد.

برای گرد آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای ترجمه شده استفاده گردید (دیتریچ، ۲۰۰۴ م، ص ۱-۳۹). این ابزار مشتمل بر بخش اول مشخصات دموگرافیک (نوع رشته، قومیت، وضعیت تاهل، جنسیت و سن) و بخش دوم شامل ۱۷ گویه نگرش سنج در مورد سقط جنین بوده است که براساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) رتبه بندی شده است. سؤالات این پرسشنامه توسط پژوهشگر ابتدا ترجمه سپس از طریق ترجمه معکوس<sup>۱</sup> صحت ترجمه مورد تأیید کارشناسان قرار گرفت. قبل از اجرای این تحقیق، روایی این پرسشنامه نیز با بهره گیری از نظر کارشناسان با تجربه و اساتید در دانشگاه علوم پزشکی گلستان مورد تأیید قرار گرفت. چند نفر از اساتید پس از آن از طریق یک پژوهش پایلوت، پایایی پرسشنامه بررسی و میزان آلفاکرونباخ  $R=0.92$  تعیین شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و همچنین آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون من ویتنی و کروس کال والیس انجام گرفته است.

## یافته ها

با توجه به نتایج پژوهش حاضر میانگین سنی نمونه‌های پژوهش  $(SD=3/03)$  ۲۰/۴۵ سال بود. ۱۴۵ نفر (۵۹/۴٪) از آنها زن، ۲۲۳ نفر (۹۱/۴٪) مجرد

و نمونه‌های مورد بررسی ۱۲۳ نفر (۵۰/۴٪) فارس، ۸۸ نفر (۳۶/۱٪) ترکمن و ۳۳ نفر (۱۳/۵٪) سایر قومیت‌ها بودند.

نتایج آزمون من ویتنی نشان داد بین جنسیت با میانگین نمره کل نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به سقط از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود دارد ( $p=0/003$ ) به طوری که میانگین نمره کل نگرش دانشجویان دختر نسبت به سقط ( $SD=0/56$ ) ۳/۳۳ و در پسران ( $SD=0/68$ ) ۳/۰۷ بود.

جدول شماره ۱: نگرش دانشجویان نسبت به سقط جنین بر حسب متغیر جنس

| جنس | میانگین | انحراف معیار | آزمون من ویتنی |
|-----|---------|--------------|----------------|
| زن  | ۳.۳۳    | ۰.۵۶         | $p=0/003$      |
| مرد | ۳.۰۷    | ۰.۶۸         |                |

از طرفی میانگین نمره کل نگرش با وضعیت تاهل (مجرد/متاهل) ارتباط معنی داری نداشت ( $p=0/1$ ). نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد بین قومیت‌های مختلف ( $p=0/02$ )، مقطع تحصیلی ( $p=0/001$ ) و رشته تحصیلی ( $p=0/005$ ) با میانگین نمره کل نگرش نسبت به سقط از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود دارد.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نظرات دانشجویان علوم پزشکی در مورد عبارات مربوط به نگرش به سقط جنین

| گویه های بررسی نگرش دانشجویان نسبت به سقط                                      | کاملا موافق (درصد) | موافق (درصد) | نظری ندارم (درصد) | مخالف (درصد) | کاملا مخالف (درصد) |
|--|--------------------|--------------|-------------------|--------------|--------------------|
| ۱. سقط روشی برای کنترل تولد می باشد.   | ۲۵ (۱۰.۲)          | ۳۷ (۱۵.۲)    | ۳۰ (۱۲.۳)         | ۴۶ (۱۸.۹)    | ۱۰۶ (۴۳.۴)         |
| ۲. سقط بهتر است بعد از سه ماهه اول حاملگی انجام بشود.                          | ۹ (۳.۷)            | ۱۴ (۵.۷)     | ۳۹ (۱۶)           | ۶۱ (۲۵)      | ۱۲۱ (۴۹.۶)         |
| ۳. سقط باید به هر دلیلی صورت بگیرد.  | ۱۰ (۴.۱)           | ۱۵ (۶.۱)     | ۲۹ (۱۱.۹)         | ۶۰ (۲۴.۶)    | ۱۳۰ (۵۳.۳)         |
| ۴. موسسه های دولتی باید سقط را دقیقاً کنترل کنند.                              | ۱۳۴ (۵۴.۴)         | ۷۰ (۲۸.۷)    | ۲۲ (۹)            | ۵ (۲)        | ۱۳ (۵.۳)           |
| ۵. سقط باید به صورت ارزان و وسیع در دسترس باشد.                                | ۲۸ (۱۱.۵)          | ۱۹ (۷.۸)     | ۵۳ (۲۱.۷)         | ۶۹ (۲۸.۳)    | ۷۵ (۳۰.۷)          |
| ۶. سقط در زنانی که حاملگی برای سلامت آنها خطرناک است باید انجام شود.           | ۸۶ (۳۵.۲)          | ۹۸ (۴۰.۲)    | ۳۹ (۱۶)           | ۱۲ (۴.۹)     | ۹ (۳.۷)            |
| ۷. سقط در کسانی که مورد تجاوز قرار گرفته اند صورت گیرد.                        | ۷۰ (۲۸.۷)          | ۷۲ (۲۹.۵)    | ۵۵ (۲۲.۵)         | ۲۷ (۱۱.۱)    | ۲۰ (۸.۲)           |
| ۸. سقط در جنین های مشکوک به ناهنجاری ذهنی یا جسمی انجام شود.                   | ۱۰۷ (۴۳.۹)         | ۷۶ (۳۱.۱)    | ۲۹ (۱۱.۹)         | ۲۱ (۸.۶)     | ۱۱ (۴.۵)           |
| ۹. سقط باید در زنانی که فکر می کنند توانایی نگه داری کودک را ندارد انجام بشود. | ۱۳ (۵.۳)           | ۱۶ (۶.۶)     | ۴۲ (۱۷.۲)         | ۶۷ (۲۷.۵)    | ۱۰۶ (۴۳.۴)         |
| ۱۰. سقط در زنان متاهل که بچه نمی خواهند انجام شود.                             | ۱۶ (۶.۶)           | ۲۴ (۹.۸)     | ۲۵ (۱۰.۲)         | ۷۵ (۳۰.۷)    | ۱۰۴ (۴۲.۶)         |

|           |          |          |          |           |   |
|-----------|----------|----------|----------|-----------|---|
| ۳۰۷۹      | ۱۸(۷.۴)  | ۴۲(۱۷.۲) | ۶۹(۲۸.۳) | ۱۰۶(۴۳.۴) | ۱۱. سقط باید در زنانی که احساس می‌کنند نمی‌توانند از کودک مراقبت کنند انجام شود                         |
| ۴۲(۱۷.۲)  | ۵۴(۲۲.۱) | ۶۷(۲۷.۵) | ۲۹(۱۱.۹) | ۵۲(۲۱.۳)  | ۱۲. سقط در دختران مجرد انجام شود  |
| ۲۴(۹.۸)   | ۳۳(۱۳.۵) | ۶۰(۲۴.۶) | ۶۹(۲۸.۳) | ۵۸(۲۳.۸)  | ۱۳. سقط در صورتی که حاملگی تهدیدی برای زندگی زناشویی باشد انجام بدهند.                                  |
| ۱۰۱(۴۱.۴) | ۸۱(۳۳.۲) | ۳۵(۱۴.۳) | ۱۶(۶.۶)  | ۱۱(۴.۵)   | ۱۴. همسر فرد در تصمیم‌گیری ختم حاملگی باید نقش داشته باشد.  |
| ۹(۳.۷)    | ۴۰(۱۶.۴) | ۵۶(۲۳)   | ۶۰(۲۴.۶) | ۷۹(۳۲.۴)  | ۱۵. سقط باید در حاملگی‌های ناخواسته‌ای که با اهداف شغلی و آموزشی تداخل دارد انجام بشود.                 |
| ۱۴(۵.۷)   | ۳۰(۱۲.۳) | ۴۷(۱۹.۳) | ۶۱(۲۵)   | ۹۲(۳۷.۷)  | ۱۶. از این که در انجام سقط همکاری کنم مشکلی احساس نخواهم کرد، من باید یک وضعیت راحت برای سقط فراهم کنم. |
| ۳۰(۱۲.۳)  | ۳۹(۱۶)   | ۴۱(۱۶.۸) | ۶۵(۲۶.۶) | ۶۹(۲۸.۳)  | ۱۷. من اعتقاد دارم زنان حق دارند بارداری را خاتمه بدهند   |

## بحث

این پژوهش نشان داد که زنان نگرش منفی تری نسبت به سقط دارند و میانگین نمره آنها بیشتر از مردان بود. مطالعه کارلتون<sup>۲</sup> یافته‌های این پژوهش را تایید می‌کند به نحوی که در مطالعه وی دانشجویان دختر بیشتر از سقط جنین حمایت می‌کنند (ص ۶۱۹-۶۲۵). مطالعه‌ی کارتر<sup>۳</sup> در سال (۲۰۰۹م.) با هدف تعیین جنسیت و نژاد بر نگرش نسبت به سقط (ص ۱-۱۷) و همچنین مطالعه اولیتن<sup>۴</sup> در



سال (۲۰۱۱ م.) با هدف تعیین نگرش دانشجویان علوم پزشکی به سقط در نیجریه نشان داد که مردان نسبت به زنان نگرش منفی تری نسبت به سقط جنین دارند (ص ۵۲-۵۷). در مطالعه نارندرا<sup>۵</sup> در سال (۲۰۱۰ م.) بین جنسیت و نگرش نسبت به سقط جنین ارتباط معنی داری وجود نداشت (ص ۱-۱۵).

یافته دیگر این پژوهش مجرد بودن اکثریت شرکت کنندگان بود و ارتباط معنی داری بین میانگین نمره کل نگرش با وضعیت تأهل وجود نداشت. مطالعه‌ی اولتین در سال (۲۰۱۱ م.) نشان داد که میانگین نمره نگرش شرکت کنندگان مجرد (۹۱.۲۷) و متأهل (۷۹.۶۷) بود و نگرش مثبتی به سقط داشتند (ص ۵۲-۵۷).

یافته دیگری که از این پژوهش حاصل شد بین قومیت‌های مختلف تفاوت‌هایی وجود داشت. یافته‌های مطالعه اولتین در سال (۲۰۱۱ م.) نشان داد که میانگین نمره نگرش مسیحی‌ها (۳۳.۳۴) و مسلمانان (۵۹.۲۸) بود و مسیحی‌ها نگرش منفی تری نسبت به سقط جنین دارند (ص ۵۲-۵۷).

در این پژوهش ارتباط معنی دار بین مقطع تحصیلی با میانگین نمره کل نگرش نسبت به سقط از نظر آماری بود. در مطالعه نارندا در سال (۲۰۱۰ م.) نگرش در چهار مقطع تحصیلی دبیرستان، دانشجویهای سال اول و دانشجویهای سال آخر، دانش‌آموخته‌سنجیده شده بود که میزان حمایت (موافقت) از سقط با افزایش سطح تحصیلات افزایش می‌یافت (ص ۱-۱۵).

همچنین رشته تحصیلی با میانگین نمره کل نگرش نسبت به سقط از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود دارد. لیسکر<sup>۶</sup> و همکاران در سال (۲۰۰۶ م.) مطالعه‌ای مقایسه‌ای که در بین پزشکان و دانشجویان علوم پزشکی نسبت به سقط انجام دادند نشان داد ارتباط معنی داری بین رشته تحصیلی و نگرش وجود ندارد (ص ۳۰۵-۳۱۲).

نتایج این پژوهش، نشان داده است که ۵۳ درصد افراد شرکت کننده با «انجام سقط تحت هر شرایطی کاملاً مخالف هستند». در نظرسنجی که در سال (۲۰۰۱ م.) انجام شده است اکثر قریب به اتفاق شرکت کنندگان در پژوهش (۷۰ درصد) احساس کردند که سقط جنین باید تحت هر شرایطی محدود گردد (کیسر، ۲۰۰۲ م.، آنلاین). یافته ها در مطالعه آلوین<sup>۷</sup> و همکاران در سال (۲۰۰۷ م.) نشان داد که حدود دو سوم دانشجویان سقط را از نظر اخلاقی اشتباه دانستند؛ در حالیکه بیان داشتند سقط جنین در صورت حاملگی برنامه ریزی نشده قابل قبول است (ص ۳۷-۴۶).

چنانچه در جدول شماره دو مشاهده می شود، نتایج حاصل از این پژوهش، در مورد نگرش واحدهای مورد پژوهش مربوط به این که «همسر فرد در تصمیم گیری ختم حاملگی باید نقش داشته باشد»، نشان داده است که ۴۱.۴ درصد از آنها نظر کاملاً موافقی نسبت به این موضوع دارند. همچنین در مورد اینکه «زنان حق دارند که بارداری را خاتمه دهند» نیز فقط ۱۲.۳ درصد با این موضوع کاملاً موافق بودند. در مطالعه‌ای که در دانشجویان کالج در سال (۱۹۹۷ م.) توسط نلسون<sup>۸</sup> و همکارانش انجام شد، آنها دریافتند که دانشجویان طرفدار مشارکت زیاد مرد در تصمیم گیری سقط جنین در زندگی هستند، که نتایج این پژوهش با پژوهش حاضر مشابه می باشد (ص ۲۲۴-۲۱۷).

از دیگر یافته های این پژوهش مربوط به نظر شرکت کنندگان در مورد «انجام سقط در صورتی که فرد مورد تجاوز قرار گرفته است» می باشد، که آنالیز داده ها مشخص کرده است که فقط ۲۸.۷ درصد از آن ها نظر کاملاً موافقی نسبت به این موضوع داشته اند. اما در یک نظر سنجی تلفنی که توسط گریک<sup>۹</sup> و همکاران در سال (۲۰۰۲ م.) که بر وی جوانان در مورد حقوق سقط جنین و تجاوز

جنسی انجام گرفته است، مشخص گردیده که آن‌ها بیشترین پشتیبانی را در این گونه موارد از سقط جنین دارند (ص ۳۰۱-۲۸۵) و مطالعه‌ی کارلتون و همکاران در سال (۲۰۰۰ م.) نیز نشان داده است که دانشجویان با سقط جنین در موارد تجاوز جنسی موافق هستند (ص ۶۱۹-۶۲۵).

### نتیجه

به طور کلی سقط جنین موضوعی است که گاه حتی مباحثه و تبادل نظرات پیرامون آن پرسنل سلامت را از رسیدن به توافق مناسب و رضایت بخش به کلی ناامید نماید و تصمیم‌گیری در این خصوص از مباحث مهم اخلاق پزشکی می‌باشد (کریگ، ۲۰۰۲ م، ص ۳۰۱-۲۸۵). حال با توجه به اهمیت موضوع سقط جنین و اینکه جنین فردی از انسان است و حق حیات دارد، به نظر می‌رسد مسئولین و برنامه‌ریزان سیستم سلامت باید برای ارتقاء نگرش دانشجویان علوم پزشکی و تعامل بیشتر آن‌ها با احکام شرعی و قوانین اخلاق حرفه‌ای راهکارهایی نظیر برگزاری مستمر و نظام‌مند همایش‌ها، سمینارها و آموزش اخلاق حرفه‌ای در زمان تحصیل را باید در برنامه‌های خود بگنجانند تا بتوانند بدین وسیله نگرش پرسنل آینده سیستم سلامت را در این زمینه ارتقاء دهند.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران این پژوهش بر خود لازم می‌دانند تا از شرکت کنندگان در این پژوهش قدردانی نماییم. همچنین از حمایت‌های مادی و معنوی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان سپاسگزاری می‌گردد.

## پرسشنامه ضمیمه

بسمه تعالی

دانشجوی گرامی

پرسشنامه‌ای که اکنون در اختیار دارید به منظور گرد آوری اطلاعات در زمینه نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین تهیه شده است. از آنجا که اطلاعات صحیح و درست علاوه بر رهنمون محقق به سمت یک استنتاج منطقی و نتیجه گیری صحیح باشد، لذا خواهشمند است، پژوهشگران را در اجرای تحقیق یاری نمایید و به کلیه سؤالات با دقت کامل پاسخ دهید.

اطلاعات دموگرافیک

کد:.....(لطفا در این قسمت چیزی ننویسید)

سن: .....

جنسیت: زن  مرد قومیت: فارس  ترکمن  سیستانی  بلوچ  کرد ترک  غیره وضعیت تاهل: مجرد  متاهل رشته تحصیلی: دندانپزشکی  پزشکی  پروتز دندان  مامایی پرستاری  علوم آزمایشگاهی  هوشبری اتاق عمل  بهداشت محیط  بهداشت عمومی مقطع: کارشناسی  کارشناسی ارشد  دکترا 

ترم تحصیلی:.....

## سوالات نگرش سقط

این سؤالات درباره نگرش شما در مورد سقط می باشد.

| سوالات      |   | گزینه ها    |       |            |       |             |
|-------------|---|-------------|-------|------------|-------|-------------|
| کاملا موافق | سقط روشی برای کنترل تولد می باشد.                                 | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط بهتر است بعد از سه ماهه اول حاملگی انجام بشود.                | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط باید به هر دلیلی صورت بگیرد                                   | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | موسسه های دولتی باید سقط را دقیقاً کنترل کنند.                    | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط باید به صورت ارزان و وسیع در دسترس باشد.                      | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط در زنانی که حاملگی برای سلامت آنها خطرناک است باید انجام شود. | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط در کسانی که مورد تجاوز قرار گرفته اند صورت گیرد .             | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط در جنینهای مشکوک به ناهنجاری ذهنی یا جسمی انجام شود.          | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |
| کاملا موافق | سقط باید در زنانی که فکر می کنند توانایی نگه داری کودک را         | کاملا موافق | موافق | نظری ندارم | مخالف | کاملا مخالف |

|                |       |            |       |                |   |
|----------------|-------|------------|-------|----------------|---|
|                |       |            |       |                | ندارد انجام بشود.   |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | سقط در زنان متاهل که بچه نمی<br>خواهند انجام شود.   |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | سقط باید در زنانی که احساس<br>می کنند نمی توانند از کودک<br>مراقبت کنند انجام شود         |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | سقط در دختران مجرد انجام شود  |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | سقط در صورتی که حاملگی<br>تجدیدی برای زندگی زناشویی<br>باشد انجام بدهند                   |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | همسر فرد در تصمیم گیری ختم<br>حاملگی باید نقش داشته باشد.                                 |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | سقط باید در حاملگی های<br>ناخواسته ای که با اهداف شغلی و<br>آموزشی تداخل دارد انجام بشود. |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | از این که در انجام سقط همکاری<br>کنم مشکلی احساس نخواهم کرد.                              |
| کاملا<br>مخالف | مخالف | نظری ندارم | موافق | کاملا<br>موافق | من اعتقاد دارم زنان حق دارند<br>بارداری را خاتمه بدهند                                    |

## پی نوشت ها

- <sup>1</sup> back translation
- 2 Carlton
- 3 Carter
- 4 Olaitan
- 5 Narendra
- 6 Lisker
- 7 Allvin
- 8 Nelson
- 9 Craig

## فهرست منابع

- Sadr S.Sh, Abedi MH, Ghadyani MH, Abedi M. A survey on permits of therapeutic abortion in Iran by Legal Medicine Organization within one year from Jan. to Dec. 2003. *Journal of Legal Medicine of Islamic Republic of Iran* 2006;11(40): 200-198(Persian).
- Eslami SH. Ethical approaches to abortion: A case study. *Medical Journal of Reproduction & Infertility* 2005; 6(24): 342-321(Persian).
- Qady Pasha M, ghareh daghli J, Hejazi A, Aminian Z, F. shamsedini motlaq F, M. Zarenejhad M. The study of knowledge of gynecologists and midwives in Kerman concerning the abortion rules and regulationis in 2008 *SJFM*, 2009; 15 (3) :176-181(Persian).
- WHO, prevention of unsafe abortion, post abortion family planning: a practical guide for program managers, on web site: <http://www.Who.int/reproductivehealth/publications/RHT>.
- Shamshiri Milani H. Mother's rights to life: A medical approach to abortion. *Medical Journal of Reproduction & Infertility* 2005;6(24): 464-457(Persian).
- Vasegh Rahimparvar F, Noghani F, Mehran A. The necessary of education of Abortion Religious Rules to midwifery student. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009;2(3):71-79(Persian).
- Dietrich Rebecca, Baccalaureate Nursing Students' Attitudes Concerning Abortion, The Ohio State University. *Nursing Honors Theses*; 2004:1-39. <http://hdl.handle.net/1811/160>.
- Carlton, C.L., Nelson, E.S., and Coleman, P.K. College students' attitudes toward abortion and commitment to the issue. *The Social Science Journal*, (2000), 37: pp. 619-625.
- Carter s. Trends in Abortion Attitudes by Race and Gender: A Reassessment Over a Four-Decade Period. *Journal of Sociological Research*. 2009, Vol. 1, No. 1. pp1-17.
- Olaitan, Olukunrni Lanre. Attitudes of university students towards abortion in Nigeria. *International Journal of Tropical Medicine* 2011, 6(3):pp 52-57.
- Narendra Anna. Implications of Sex and Education on Abortion Attitudes: A Cross-Sectional Analysis. *Scholars Archive at Oregon State University*. pp1-15. Citation URL: <http://hdl.handle.net/1957/16262>

- Lisker Ruben, Carnevale Alessandra, Villa Antonio R. Acceptance of induced abortion among medical students and physicans in mexico. *Rec Invest Clin* 2006;58(4):305-312.
- Kaiser Family Foundation. Issue update: Abortion policy and politics. Retrieved November 10, 2002, from <http://www.kff.org/content/2002/3270>.
- Allvin Marie Klingberg, Tam Vu Van, Nga Nguyen Thu, Arvidson Anna-Berit Ransjo-, Johansson Annika. Ethics of justice and ethics of care Values and attitudes among midwifery students on adolescent sexuality and abortion in Vietnam and their implications for midwifery education: A survey by questionnaire and interview. *International Journal of Nursing Studies* 44 (2007) 37-46.
- Nelson, E.S., Coleman, P.K, & Swager, M.J. Attitudes toward the level of men's involvement in abortion decisions. *Journal of Humanistic Education Development*, (1997). 35, 217-224.
- Craig, S.C., Kane, J.G., & Martinex, M.D. Sometimes you feel like a nut, sometimes you don't: citizens' ambivalence about abortion. *Political Psychology*, (2002). 23(2), 285-301.

#### یادداشت شناسه مؤلف

- سهیلا کلانتری: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران
- سامیه غنا: دانشجوی مامایی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران  
(نویسنده مسؤل)  
نشانی الکترونیکی: S-Ghana@hotmail.com
- لیلا مهستی جویباری: دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی بویه، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران
- سید حمید شریف نیا: دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازنداران، ساری، ایران
- اکرم ثناگو: دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی بویه، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۱۱/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۲/۲۷