نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به سقط جنین

سهیلا کلانتری
سامیه غنا[1]
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٪ (۱۴۵نفر) مونث، ۹۱/۴٪ (۲۲۳نفر) مجرد و نمونه های مورد بررسی ۵۰/۴٪ (۱۲۳نفر) 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

---

۱. دانشجوی مامایی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران (نویسنده‌ی مسؤول)
Email: S-Ghana@hotmail.com

دارد (p=۰/۰۰۳) به طوری که میانگین نمره کل نگرش دانشجویان دختر نسبت به سقط ۳/۳۳ (SD=۰/۵۶) و در پسران ۳/۰۷ (SD=۰/۶۸) 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 بحث‌برانگیز بوده و تمام تمدن های بشر و ادیان و مذاهب مختلف نسبت به آن موضع گیری نموده اند. به طوری که زمانی کاملا تحریم و منع شده و گاهی به طور محدود با شرایطی و در مواردی بدون محدودیت صورت گرفته است (صدر، عابدی، قدیانی، عابدی، ۱۳۸۴ش.، ص۱۹۸-۲۰۰). سقط جنین از دشوارترین مسائل اخلاقی است و با آن که از تاریخ آن بیش از دو هزار سال می گذرد هنوز این مسئله به‌گونه‌ای قطعی از نظر اخلاقی فیصله نیافته است (اسلامی، ۱۳۸۴ش.، ص۳۲۱-۳۴۲). 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.، ص۱۷۶-۱۸۱). اگرچه در طی سی سال اخیر استفاده از روش های پیشگیری از بارداری وسعت بیشتری پیدا کرده است ولی تخمین زده می شود سالیانه 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 سالیانه 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/reproductiveealth/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 بین‌المللی 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. ص۴۵۷-۴۶۴). 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 رحیم‌پرور، نوغانی، مهران، ۱۳۸۸ش.، ص۷۱-۷۹). حال با توجه به اهمیت موضوع سقط جنین در بین پرسنل بهداشتی و دانشجویان علوم پزشکی که پرسنل آینده سیستم سلامت می‌باشند، 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 ـ 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 می شد.

برای گرد آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای ترجمه شده استفاده گردید (دیتریچ، ۲۰۰۴ م، ص۱-۳۹). این ابزار مشتمل بر بخش اول مشخصات دموگرافیک (نوع رشته، قومیت، وضعیت تاهل، جنسیت و سن) و بخش دوم شامل ۱۷گویه 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[1] صحت ترجمه مورد تأیید کارشناسان قرارگرفت. 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=۰,۹۲ 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.

یافته‌ها

با توجه به نتایج پژوهش حاضر میانگین سنی نمونه‌های پژوهش (SD=۳/۰۳) ۲۰/۴۵ سال بود. ۱۴۵نفر (۵۹/۴٪) از آنها زن، ۲۲۳ نفر(۹۱/۴٪) مجرد و نمونه‌های

مورد بررسی ۱۲۳نفر(۵۰/۴٪) فارس، ۸۸ نفر(۳۶,۱ ٪) ترکمن و۳۳ 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=۰/۰۰۳) به طوری که میانگین نمره کل نگرش دانشجویان دختر نسبت به سقط (SD=۰/۵۶)۳/۳۳ ۰و در پسران(SD=۰/۶۸) ۳/۰۷ بود.

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

جنس	میانگین	انحراف معیار	آزمون من ویتنی
زن	۳,۳۳	۰,۵۶	p=۰/۰۰۳
مرد	۳,۰۷	۰,۶۸	

از طرفی میانگین نمره کل نگرش با وضعیت تاهل (مجرد/متاهل) ارتباط معنی داری نداشت(p=۰/۱). نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد بین قومیتهای مختلف(p=۰/۰۲)، مقطع تحصیلی (p=۰/۰۰۱) و رشته تحصیلی (p=۰/۰۰۵) با میانگین نمره کل نگرش نسبت به سقط از نظر آماری ارتباط معنی‌داری 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 دقیقا 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)

۱۱.سقط باید در زنانی که احساس می‌کنند نمی‌توانند از کودک مراقبت کنند انجام شود	۳,۷۹(۹)	۷,۴(۱۸)	۱۷,۲(۴۲)	۲۸,۳(۶۹)	۴۳,۴(۱۰۶)
۱۲.سقط در دختران مجرد انجام شود	۱۷,۲(۴۲)	۲۲,۱(۵۴)	۲۷,۵(۶۷)	۱۱,۹(۲۹)	۲۱,۳(۵۲)
۱۳.سقط در صورتی که حاملگی تهدیدی برای زندگی زناشویی باشد انجام بدهند.	۹,۸(۲۴)	۱۳,۵(۳۳)	۲۴,۶(۶۰)	۲۸,۳(۶۹)	۲۳,۸(۵۸)
۱۴.همسر فرد در تصمیم گیری ختم حاملگی باید نقش داشته باشد.	۴۱,۴(۱۰۱)	۳۳,۲(۸۱)	۱۴,۳(۳۵)	۶,۶(۱۶)	۴,۵(۱۱)
۱۵.سقط باید در حاملگی های ناخواسته ای که با اهداف شغلی و آموزشی تداخل دارد انجام بشود.	۳,۷(۹)	۱۶,۴(۴۰)	۲۳(۵۶)	۲۴,۶(۶۰)	۳۲,۴(۷۹)
۱۶.از این که در انجام سقط همکاری کنم مشکلی احساس نخواهم کرد.، من باید یک وضعیت راحت برای سقط فراهم کنم.	۵,۷(۱۴)	۱۲,۳(۳۰)	۱۹,۳(۴۷)	۲۵(۶۱)	۳۷,۷(۹۲)
۱۷.من اعتقاد دارم زنان حق دارند بارداری را خاتمه بدهند	۱۲,۳(۳۰)	۱۶(۳۹)	۱۶,۸(۴۱)	۲۶,۶(۶۵)	۲۸,۳(۶۹)

بحث

این پژوهش نشان داد که زنان نگرش منفی تری نسبت به سقط دارند و میانگین نمره آنها بیشتر از مردان بود. مطالعه کارلتون[۲] یافته های این پژوهش را تایید می کند به نحوی که در مطالعه وی دانشجویان دختر بیشتر از سقط جنین حمایت می کنند (ص۶۱۹-۶۲۵). مطالعه‌ی کارتر[۳] در سال (۲۰۰۹م.) با هدف تعیین جنسیت و نژاد بر نگرش نسبت به سقط (ص۱-۱۷) و همچنین مطالعه اولیتن[۴] 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 (ص۵۲-۵۷). در مطالعه نارندرا[۵] 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 (ص۵۲-۵۷).

یافته دیگری که از این پژوهش حاصل شد بین قومیت‌های مختلف تفاوت هایی وجود داشت.یافته های مطالعه اولتین در سال (۲۰۱۱ م.) نشان داد که میانگین نمره نگرش مسیحی ها (۳۳,۳۴) و مسلمانان (۵۹,۲۸) بود و مسیحی ها نگرش منفی تری نسبت به سقط جنین دارند (ص۵۲-۵۷).

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، دانشجوهای سال اول و دانشجو های سال آخر، دانش آموخته سنجیده 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[۶] و همکاران در سال (۲۰۰۶ م.) مطالعه‌ای مقایسه ای 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 کاملا مخالف هستند». در نظرسنجی که در سال (۲۰۰۱ م.) انجام شده است اکثر قریب به اتفاق شرکت کنندگان در پژوهش (۷۰درصد) احساس کردند که سقط جنین باید تحت هر شرایطی محدود گردد (کیسر، ۲۰۰۲م.،آنلاین). یافته ها در مطالعه آلوین۷ 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 (ص۳۷-۴۶).

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[۸] 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 داده‌ها مشخص کرده است که فقط ۲۸,۷ درصد از آن ها نظر کاملا موافقی نسبت به این موضوع داشته اند. اما در یک نظر سنجی تلفنی که توسط گریک[۹] و همکاران در سال (۲۰۰۲ م.) که بر وی جوانان در مورد حقوق سقط جنین و تجاوز جنسی انجام

گرفته است، مشخص گردیده که آن ها بیشترین پشتیبانی را در این گونه موارد از سقط جنین دارند (ص۳۰۱-۲۸۵) و مطالعه ی کارلتون و همکاران در سال (۲۰۰۰ م.) نیز نشان داده است که دانشجویان با سقط جنین در موارد تجاوز جنسی موافق هستند (ص۶۱۹-۶۲۵).

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 تصمیم گیری در این خصوص از مباحث مهم اخلاق پزشکی می‌باشد (کریگ،۲۰۰۲م.، ص۳۰۱-۲۸۵). حال با توجه به اهمیت موضوع سقط جنین و اینکه جنین فردی از انسان است و حق حیات دارد، به نظر می رسد مسئولین و برنامه ریزان سیستم سلامت باید برای ارتقاء نگرش دانشجویان علوم پزشکی و تعامل بیشتر آن ها با احکام شرعی و قوانین اخلاق حرفه ای راهکارهایی نظیر برگزاری مستمر و نظام مند همایش ها، سمینار ها و آموزش اخلاق حرفه ای در زمان تحصیل را باید در برنامه های 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 می گردد.

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 کلیهٔ 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 :.....

سؤالات نگرش سقط

این سؤالات درباره نگرش شما در مورد سقط می باشد.

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

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

پی‌نوشت‌ها

1. 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/reproductiveealth/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 Medicine2011, 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 مؤلفین

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 (نویسنده‌ی مسؤول)

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