

میزان آگاهی ماماهاى شهر کرمانشاه از حیطه قانونی وظایف خویش در سال ۱۳۹۰

عالم‌تاج کرمانی^۱، مرضیه کبودی^۲، بیژن کبودی^۳، مستانه کامروامنش^۲

چکیده

زمینه: آگاهی درست و کافی از قوانین حاکم بر هر حرفه، منجر به کاهش تخلفات و تبعات ناخوشایند آن خواهد شد. با توجه به خدمات بسیار متنوعی که ماما به قشر عظیمی از جامعه ارایه می‌دهد، لازم است با قوانین حاکم بر حرفه خویش کاملاً آشنا باشد. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی ماماهاى شاغل شهر کرمانشاه از حیطه قانونی وظایف خویش انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی است که طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۹ با مشارکت ۲۲۰ تن کارشناس و کارشناس ارشد مامایی شاغل در مراکز دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق‌ساخته و خود ایفا بود. داده‌های پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، و آزمون‌های مجذور کای و تحلیل واریانس با سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ بررسی شدند.

یافته‌ها: میزان آگاهی ۲۸/۲ درصد جامعه پژوهش از حیطه قانونی وظایف خویش خوب بود. این میزان در بین حدود ۱۶٪ افراد بسیار ضعیف ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه آگاهی ۷۱/۸٪ از جمعیت مورد مطالعه در حیطه قانونی وظایف مامایی متوسط و پایین‌تر ارزیابی شد، پیشنهاد می‌شود علاوه بر توجه بیشتر به تدریس قوانین و مقررات حرفه‌ای به دانشجویان مامایی در طی دوره آموزش دانشگاهی، با برگزاری دوره‌های بازآموزی و همایش‌های مرتبط، آگاهی شاغلین مامایی در این مورد افزایش یابد.

کلید واژه‌ها: ماما، آگاهی، شرح وظایف مامایی، قانون.

^۱. کارشناس گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

^۲. عضو هیات علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

^۳. پزشک عمومی، مرکز بهداشت شهرستان کرمانشاه

* **عهده دار مکاتبات:** گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، تلفن: ۰۸۳۱-۸۲۸۲۱۰۱

مقدمه:

دستیابی به آگاهی مطلوب در مورد قوانین حرفه‌ای، از طریق طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی مناسب از قبیل دوره‌های بازآموزی و کارگاه‌های مرتبط برای گروه‌های هدف امکان‌پذیر است (۸). پیش‌زمینه‌ی این کار، انجام نیازسنجی از طریق بررسی میزان آگاهی ماماها از قوانین حرفه‌ای، داروهای مجاز و نحوه تجویز آن‌ها میسر است. علاوه بر آن، میزان آگاهی افراد شاخص مهمی در ارزیابی کارآیی نیروی انسانی نیز به شمار می‌رود (۹). بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی ماما‌های شاغل شهر کرمانشاه از حیطة قانونی وظایف خویش طراحی شد تا بر اساس نیازهای به دست آمده، برنامه‌های بازآموزی مناسبی طراحی شود و در نهایت عملکرد جامعه مامایی را در ارایه خدمات ارتقاء داد.

مواد و روش‌ها:

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی است. جامعه مورد پژوهش، ماما‌های شاغل در کلیه مراکز ارایه دهنده خدمات مامایی موجود در سطح شهر کرمانشاه شامل بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، و دفاتر کار مامایی بودند که به روش سرشماری بررسی شدند.

ابزار گردآوری داده‌های مورد نیاز، پرسشنامه پژوهشگر ساخته و خود ایفا بود. به این معنا که پرسشنامه‌ی تدوین شده، در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار می‌گرفت و توسط آن‌ها تکمیل می‌شد. پرسشنامه در دو بخش طراحی شد. بخش اول شامل مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش مانند: سن، آخرین مدرک تحصیلی، سابقه کار، محل کار و داشتن دفتر کار بود. بخش دوم حاوی ۷۶ سوال مربوط به سنجش آگاهی بود که جهت دستیابی به اهداف پژوهش، توسط پژوهشگران و با استفاده از آخرین شرح وظایف مامایی مصوب شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۰) تنظیم گردید. این بخش شامل ۵۱ سوال در مورد مقررات دارویی، شش سوال در مورد

ماما به کسی اطلاق می‌شود که تحصیلات مامایی را در حد کارشناسی و کارشناسی ارشد به پایان رسانیده و موفق به اخذ پروانه رسمی مامایی از مقامات صلاحیت دار مربوطه شده باشد. سازمان بهداشت جهانی عملکردها و مهارت‌های وسیع و گسترده‌ای را برای ماما قائل شده است که از آن جمله می‌توان به مشاوره تنظیم خانواده، مراقبت‌های دوران بارداری و کنترل زایمان، مراقبت مادر و نوزاد، غربالگری، تشخیص و درمان برخی از بیماری‌های زنان، و موارد دیگر اشاره نمود (۱). وسعت اختیارات و مسئولیت‌های شغلی ایجاب می‌نماید که ماما علاوه بر اینکه در حرفه خود از دانش و مهارت بالایی برخوردار باشد، به حیطة وظایف خویش و قوانین حاکم بر آن نیز مسلط باشد. چرا که آگاهی، تاثیر مستقیمی بر عملکرد دارد و انجام موفقیت آمیز وظایف در گرو آگاهی کامل افراد از مقررات حرفه‌ای است. ناآگاهی از این اصول می‌تواند منجر به صدمات جبران ناپذیری برای گیرندگان خدمات پزشکی و پیراپزشکی شود و مشکلات و پیگردهای قضایی برای عامل اجرا ایجاد نماید (۲).

برخی مطالعات انجام شده در کشور حکایت از آن دارند که شایعترین دلیل عدم رضایت و طرح شکایت از سوی بیماران، ارتکاب خطاهای درمانی است (۳). این امر می‌تواند به صورت ارایه شکایات شفاهی یا کتبی بروز کند. شکایت بیمار، از مهم‌ترین تنش‌های شغلی در مشاغل پزشکی محسوب می‌شود (۴). تخطی ماما از قوانین حاکم بر حرفه مامایی علاوه بر خدشه‌دار نمودن این حرفه، با ایجاد ناخشنودی در بیماران احتمال مطرح شدن شکایات را نیز افزایش می‌دهد. دسترسی آحاد مردم به خدمات پزشکی و آگاهی از حقوق خود، منجر به روند افزایش یابنده طرح دعوی علیه کادر درمانی، در تمام مناطق دنیا و از جمله در کشورمان شده است (۷-۴).

آزمایشات بالینی، پنج سوال در مورد سایر روش‌های تشخیصی از قبیل سونوگرافی، رادیوگرافی و آزمون‌های ارزیابی سلامت جنین بود. علاوه بر آن، پنج سوال در مورد تزریق واکسن به زنان و کودکان و صدور گواهی، و نه سوال نیز در باره محدود و اختیار ماما در امر زایمان، نحوه انجام اپی‌زیوتومی، و درمان مشکلات پس از زایمان بود. پایایی ابزار بر اساس مطالعه مقدماتی (Pilot) و روش آزمون- بازآزمون (Test-retest) بررسی شد ($r=0.78$). روایی محتوای ابزار از طریق مطابقت سوالات پرسشنامه با دستورالعمل شرح وظایف مامایی تدوین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در سال ۱۳۸۸ (۱۰) تایید گردید. جهت تامین روایی‌سوری پرسشنامه، از نظرات چهار تن از اعضاء هیات علمی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه استفاده شد. در نمره- گذاری این پرسشنامه، به انتخاب‌های درست نمره یک و انتخاب‌های اشتباه نمره صفر تعلق گرفت. نمره کسب شده توسط واحدهای مورد پژوهش در مقیاس ۰-۷۶ نمره محاسبه شد. چارک‌های اول، دوم، و سوم (نقاط ۲۵، ۵۰، و ۷۵٪) از حداکثر نمره قابل کسب (نمره ۷۶)، ملاک دسته- بندی افراد به ترتیب در چهار گروه آگاهی بسیار ضعیف، آگاهی ضعیف، آگاهی متوسط، و آگاهی خوب بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌گر از بهمن ۱۳۸۹ تا اردیبهشت ۱۳۹۰ به محل کار واحدهای پژوهش مراجعه و پس از کسب رضایت، پرسش‌نامه توسط آن‌ها تکمیل گردید. در مورد کسانی که در زمان مراجعه‌ی پرسش‌گر، در محل کار خود حاضر نبودند از روش مراجعه مجدد استفاده شد. پرسشنامه‌های مخدوش از مطالعه حذف و در نهایت ۲۲۰ پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۱۶ در قالب جدول‌های فراوانی و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی درصد) انجام شد. ارتباط بین متغیرها از طریق آزمون‌های مجذورکای و

تحلیل واریانس (ANOVA) با سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ بررسی گردید.

یافته‌ها:

داده‌های منتج از این پژوهش نشان داد ۱۵۲ نفر (۶۹/۱٪) از واحدهای پژوهش در حرفه مامایی در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۶۵ نفر (۲۹/۵٪) در دفتر کار شخصی، و سه نفر (۱/۴٪) در آموزش مشغول به کار بودند. بیشترین فراوانی جمعیت مورد پژوهش در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال با تعداد صدو دو نفر بود که ۴۶/۴٪ از کل واحدهای مورد پژوهش را تشکیل دادند. شصت و یک نفر (۲۷/۷٪) در گروه سنی ۴۰-۳۱ سال، و ۵۷ نفر (۲۵/۹٪) نیز در گروه سنی ۵۰-۴۱ سال قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار سن آنها $32/9 \pm 8/7$ سال بود. مقطع تحصیلی ۲۱۷ نفر (۹۸/۶٪) کارشناسی و ۳ نفر (۱/۴٪) کارشناسی ارشد بود. نتایج آزمون مجذور کای حاکی از آن بود که بین رتبه آگاهی (از بسیار ضعیف تا خوب) کسب شده از پرسشنامه، با سابقه کار مامایی ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد ($P \text{ value} < 0.05$). آزمون تحلیل واریانس نشان داد بین میانگین نمره کسب شده از پرسشنامه در گروه‌های مختلف سنی نیز تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P \text{ value} < 0.05$). با بررسی داده‌ها توسط آزموندانکن، مشخص گردید که میزان آگاهی ماماها از قوانین حرفه‌ای بر اساس میانگین نمره کسب شده از پرسشنامه، در گروه سنی ۴۰-۳۱ سال بیش از دو گروه سنی دیگر است ($P \text{ value} < 0.05$). ولی بین دو گروه دیگر تفاوت معنی‌دار نیست ($P \text{ value} > 0.05$). در بین موارد بررسی شده بیشترین میانگین نمره، مربوط به حیطه حدود و اختیار ماما در امر زایمان، نحوه انجام اپی‌زیوتومی و درمان مشکلات پس از زایمان؛ و کمترین میانگین نمره مربوط به تزریق واکسن به زنان و کودکان، و صدور گواهی بود. در مجموع با توجه به میانگین کل نمره کسب شده از پرسشنامه که $48/03 \pm 9/1$ است، یافته‌ها حاکی از آن بود

قانونی وظایف خویش بر اساس میانگین نمرات کسب شده در جدول شماره یک آورده شده است.

که میزان آگاهی ماماها از قوانین و مقررات حاکم بر حرفه مامایی در سطح متوسط است. میزان آگاهی ماماها از حیطة

جدول شماره ۱: میزان آگاهی واحدهای پژوهش در مورد حیطة قانونی وظایف خویش در سال ۱۳۹۰

تعداد درصد	دامنه نمره کسب شده	میزان آگاهی
۳۵ (۱۵/۹٪)	۱۲-۱۹	بسیار ضعیف
۵۲ (۲۳/۶٪)	۲۰-۳۸	ضعیف
۷۱ (۳۲/۳٪)	۳۹-۵۷	متوسط
۶۲ (۲۸/۲٪)	۵۸-۷۶	خوب

آگاهی ۹۳ مامای استان قزوین را در مورد قوانین حرفه‌ای بر اساس ۲۰ سوال مورد بررسی قرار داده است (۱۲). این مطالعه بیانگر این موضوع است که تنها ۲٪ ماماها از آگاهی خوبی در مورد قوانین و مقررات مامایی برخوردارند، که به مراتب کمتر از نتایج حاصل از مطالعه شاه‌حسینی و ما می-باشد. این تفاوت ممکن است از آنجا ناشی شود که محمدی در مطالعه خود، افراد با مدرک کاردانی مامایی را نیز وارد کرده است. حاجی فقها و همکاران نیز در سال ۱۳۸۶، پژوهشی به منظور میزان آگاهی ماماها از قوانین مجازات اسلامی در مورد شاغلین حرف پزشکی انجام دادند (۱۳)، و اعلام کردند تنها حدود ۶٪ از ماما در این مورد از آگاهی خوبی برخوردارند. پایین بودن میزان آگاهی بدست آمده می‌تواند ناشی از این باشد که این مطالعه بیشتر بر قوانین مجازات اسلامی تکیه دارد، حال آن که تاکید ما در مورد قوانین حاکم بر شرح وظایف بوده است.

بحث:

بر اساس یافته‌های به دست آمده، ۲۸/۲٪ از جمعیت تحت پوشش این پژوهش در مورد حیطة قانونی وظایف خویش آگاهی خوبی دارند و در ۷۱/۸٪ آگاهی در حد متوسط و یا پایین‌تر است. میزان آگاهی ماماها از مقررات و قوانین مامایی در شهرهای مختلف مورد ارزیابی قرار گرفته است. در مطالعه‌ای که شاه‌حسینی و همکاران در سال ۱۳۸۴ بر روی ۱۴۰ مامای استان مازندران انجام دادند (۱۱)، آگاهی حدود ۶۰٪ از نمونه‌ها در سطح خوب قرار داشت. علت این تفاوت علاوه بر تفاوت در ابزار اندازه‌گیری آگاهی، ناشی از تقسیم بندی متفاوتی است که مطالعه ما با مطالعه شاه‌حسینی و همکاران دارد. بدین صورت که آن‌ها نمراتی را که یک انحراف معیار از میانگین فاصله داشته است را متوسط، کمتر از آن ضعیف و بیشتر از آن خوب در نظر گرفته‌اند. مطالعه دیگری توسط محمدی در قزوین، میزان

همانگونه که بیان گردید علاوه بر مطالعه حاضر همانند بسیاری از مطالعات مشابه دیگر، سطح آگاهی جامعه مامایی در مورد قوانین حرفه‌ای در سطح مطلوبی نیست. پایین بودن سطح آگاهی عموم ماماها را می‌توان ناشی از تغییر مکرر شرح وظایف مامایی طی چند سال اخیر و عدم اطلاع رسانی مناسب در این زمینه دانست. ممکن است علت ضعیف بودن آگاهی واحدهای مورد پژوهش از مقررات، عدم اشتغال بسیاری از آنها در مطب مامایی و در نتیجه نداشتن انگیزه جهت اطلاع از قوانین و مقررات مربوطه نیز باشد. عدم آگاهی مناسب از قوانین کاری، می‌تواند ناشی از وجود تضاد در نحوه اجرای قوانین در دستگاه‌های مختلف اجرایی کشور نیز باشد. به عنوان مثال شرح وظایف و اختیاراتی که وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی برای ماماها قایل شده است با نحوه اجرای آن توسط دستگاه‌های بیمه‌گذار بسیار متفاوت است. شفاف نبودن مقررات و عدم راهنمایی دقیق می‌تواند از دیگر دلایل این موضوع باشد. مساله دیگری که باید به آن توجه شود این است که ممکن است آموزش‌های حین تحصیل کافی نباشد. لذا به نظر می‌رسد بهتر است که در برنامه آموزش دانشگاهی مامایی تجدید نظر صورت گیرد. چرا که برنامه

آموزش کارشناسی مامایی قریب به چند دهه‌است که مورد بازنگری جدی قرار نگرفته است. با توجه به تحولاتی که در چند سال اخیر در علم مامایی، نیازهای مردم، و قوانین جاری مملکت رخ داده‌است، بازنگری برنامه آموزشی کارشناسی مامایی ضرورت می‌یابد.

نتیجه گیری:

از آن جا در مطالعه حاضر آگاهی حدود ۷۲٪ ماماها شاغل در حرفه مامایی از قوانین حاکم بر شرح وظایف خود در سطح متوسط و پایین‌تر بود، لذا پیشنهاد می‌شود ضمن بازنگری برنامه آموزش مامایی در سطح کشور، توجه بیشتری به آموزش دانشجویان با مقررات و قوانین مامایی مبذول شود. برای حفظ و روزآمد شدن اطلاعات و مهارت‌های حرفه‌ای مامایی، نیاز به برگزاری همایش‌های ملی آشنایی با قوانین و مقررات حرفه‌ای و دوره‌های آموزشی کوتاه مدت با تاکید بر نحوه انجام واکسیناسیون و صدور گواهی وجود دارد، تا این قشر بتوانند با تحمل کمترین آسیب شغلی، منشاء خدمات مطلوب تری به گیرندگان خدمات گردند.

References:

- 1- Australian nursing and midwifery council. Code of professional conduct for midwives in Australia 2008. Canberra: Australian nursing and midwifery council; Available from URL: <http://www.anmc.org.au>.
- 2- Askari M, Taavoni S, Allami M, Haghani H, Taftachi F. The Medico-Legal Knowledge of the Midwives Employed by the Ministry of Health and Medical Sciences of Iran. *Iran Journal of Nursing*. 2003; 16(35): 25-32
- 3- Jafarian A, Parsapour AR, Hajtarkhani AH, Asghari F, EmamiRazavi SH, Yalda AR. A Survey of the Complaints Entering the Medical Council Organization of Tehran in Three Time Periods: The Years Ending on 20 March 1992, 20 March 1997 and 20 March 2002. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009;2:9
- 4- Mousavisa, Mousavi SJ. Causes of Patient Dissatisfaction of Public Hospitals in Mazandaran Province. *Scientific Journal of Forensic Medicine Summer 2010*; 16(2 (58)):127-133

- 5- Floyd TK. Medical malpractice: trends in litigation. *Gastroenterology*. 2008; 134(7):1822-5
- 6- Abdulhamid Hassan Al-Saeed. Medical liability litigation in Saudi Arabia. *Saudi J Anaesth*. 2010; 4(3): 122–126
- 7- Siabani S, Alipour AA, Siabani H, Rezaei M, Daniali S. A survey of complaints against physicians reviewed at Kermanshah. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 1388; 13(1): 74-83
- 8- ShokrizadehArani L, Karami M. Physicians' and Clinical Coders' Knowledge about Cause of Death Rules for Death Certification in Hospitals Affiliated to Kashan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 10(1): 19-26
- 9- Abdelhak M, Grostick S, Hanken MA. *Health Information: Management of a Strategic Resource*, 4th Edition. Elsevier Inc. 2011
- 10- The Office of Legal Affairs, Ministry of Health and Medical Education. Midwifery regulation in Iran. 2010. Available at:
http://lawoffice.mohme.gov.ir/laws/dedicated_law/laws_all.jsp?id=1&id2=1352
- 11- Shah Hosseini Z, Rashidi S, Abedian K. The extent of midwives' knowledge about legal aspects of using drugs in midwifery. *Scientific Journal of Forensic Medicine*, 2005; 11(3):132-135
- 12- Mohammadi F. Midwives' knowledge of professional rules and its relation with some factors in Qazvin, *JQUMS*, 2006; 10 (2):95-96
- 13- Haji Foghaha M, Keshavarz T. The rate of midwives' awareness of working at midwifery offices, hospitals and clinics in Shiraz from Islamic punishment laws related to medical practitioners in 2007. *Scientific Journal of Forensic Medicine*, 2008; 14(1):18-21

Midwives Knowledge about Their Legal Duties in Kermanshah City

Kermany, Alamtaj¹; Kaboudi, Marzieh^{1}; Kaboudi, Bijan²*

Abstract

Introduction: Midwife as a health care professional in variety aspects of reproductive health should be familiar with her duties. This study was performed to investigate the knowledge of occupational midwives about their legal duties.

Methods: This cross-sectional study was carried out in January 2010 until May 2011 on a population of 220 occupational midwives in governmental and private centers, who were willing to participate in this study at Kermanshah city. The research tool was a researcher-made questionnaire including items about legal duties adapted from midwifery regulation in Iran, which was completed by study participants. Study data was analyzed by SPSS software using descriptive and inferential statistics.

Results: Among the study populations, %28.2 had well knowledge about their legal duties and 16 percent was very poor.

Conclusion: According to research findings, knowledge of majority of midwives about their legal duties was moderate. This finding reveals the importance of legal duties education to occupational midwives.

Key words: Midwife, Knowledge, Midwifery Legal Duties.

¹ . Midwifery Department, School of nursing and midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

² General Practitioner, Kermanshah health center

*Corresponding Author: Midwifery Department, School of nursing and midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran. Tel: (+98)-831- 8282101 , E-mail: fkaboudi@kums.ac.ir