

نگرش زنان نسبت به سقط القایی در منطقه تحت پوشش مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی در شهر کرمانشاه (۱۳۸۹)

سردبیر محترم

سالانه در دنیا ۵۰ میلیون سقط القایی انجام می‌شود که حدود ۳۰ میلیون در کشورهای در حال توسعه است و بیشتر از ۹۰ درصد آن غیربهداشتی انجام می‌شود (۱). در ایران به دلیل این‌که سقط جرم و منع قانونی دارد کسب اطلاعات در این مورد امری دشوار است. براساس آمار تخمینی ارایه شده توسط وزارت بهداشت، سالانه ۸۰ هزار سقط در ایران صورت می‌گیرد. هرچند هیچ‌گونه گزارش دقیقی از میزان مرگ و میر و بیماری‌های ناشی از سقط‌های غیربهداشتی موجود نیست ولی شواهد، قرائن و آمارهای غیرمستند از میزان بالای مرگ و میر مادران و بیمارهای ناشی از سقط غیر بهداشتی گزارش می‌دهند (۲). از آنجایی که در کشور ما انجام سقط به انتخاب مادر جز در مواردی که بارداری، حیات مادر یا جنین را با خطر مواجه کند، غیرقانونی محسوب می‌شود و انجام سقط در شرایط مخفیانه و غیرقانونی نیز همواره با پیامدهای متفاوتی ارتباط پیدا می‌کند، اهمیت شناخت جنبه‌های متفاوت سقط غیرقانونی و عوامل مؤثر بر آن بر هیچ فردی پوشیده نیست. این پژوهش با هدف بررسی نگرش زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی تحت پوشش مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت شهر کرمانشاه نسبت به سقط القایی در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی بوده و بر روی ۴۰۰ زن در سن باروری مراجعه‌کننده به مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه نگرش‌سنجی محقق‌ساخته‌ای بود که با استفاده از یک مطالعه مقدماتی تعیین روایی و پایایی شده بود.

یافته‌ها نشان داد سن افراد تحت مطالعه $31/3 \pm 12/66$ سال است. ۳۱/۳ درصد نمونه‌ها دارای تحصیلات دانشگاهی، ۶۱/۲ درصد خانه‌دار و ۵۲/۲ درصد کرد بودند. ۲۲/۳ و ۱۸/۳ درصد از زنان به ترتیب نگرش منفی و مثبت و بقیه نگرش خنثی نسبت به سقط القایی داشتند (۵۹/۵٪). بین نگرش، شغل و تحصیلات زنان، رابطه دار معنادار آماری وجود داشت. نگرش زنان نسبت به سقط القایی بر حسب تعداد سقط آن‌ها معنادار است به طوری که با افزایش تعداد سقط، نگرش مثبت‌تر به انجام سقط داشته‌اند.

در تحقیقات مختلف، دلایل گوناگونی برای انجام سقط عمدی مثل کافی بودن تعداد فرزندان، مشکلات مالی، آماده نبودن برای نگهداری از فرزند، نگرانی از سلامت مادر یا جنین و ناهمخوانی داشتن فرزند با ادامه تحصیل یا شغل عنوان شده است (۳). نتایج مطالعه حاضر نشان داد با وجود آن‌که عمده زنان نسبت به سقط جنین القایی نگرش خنثی داشته‌اند، اما درصد بالایی از زنان مورد مطالعه در مورد حاملگی همراه با بیماری یا نقص جنین (۸۰/۶٪) و در مورد حاملگی پرخطر برای مادر (۷۷/۸٪) برای مادر، موافق انجام سقط جنین القایی بوده‌اند. با توجه به این‌که بیشترین نگرش زنان نسبت به سقط جنین القایی نگرش خنثی بوده و از آنجایی که یکی از تهدیدهای اساسی در رابطه با سلامت و رفاه زنان سراسر دنیا سقط عمدی و به‌ویژه سقط‌های غیربهداشتی است، برنامه‌ریزی جهت آموزش و آگاهی افراد، برای جلوگیری از رفتارهای نامتناسب، می‌تواند بسیار کارآمد باشد. «دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۱۶ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۲/۱۵»

مهوش رنجبر^۱؛ شیرین ایرانفر^۲؛ فرید نجفی^۳؛ فیض اله فروغی^۴*

۱. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴. معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

*عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، ساختمان شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، معاونت تحقیقات و فناوری، تلفن: ۰۸۳۱-۸۳۶۰۰۱۴

Email: fforoughi@kums.ac.ir, fforoughi@yahoo.com

References

1. Mundigo A, Indiriso C. Abortion in the developing world. 1st ed. New Delhi: vistar, 1999; 26-30.
2. Behjati AZ, Akhouni MM, Sadegh MR, Sadri AH. The necessity of a comprehensive study on abortion in Iran. J Reprod Infertil. 2005;6:299-320.
3. Finer L, Forhwirth F, Dauphiness L, Reasons US. Women have abortion: quantitative and qualitative perspectives. Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2005;37:110-8.