

## مقایسه میزان آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شیراز در سال ۱۳۸۶ از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی

محبوبه حاجی فقها \* - طاهره کشاورز \*\*

\* کارشناس ارشد مامایی، مربی دانشکده مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
\*\* کارشناس ارشد مامایی، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

### چکیده

**زمینه و هدف:** ماماها به عنوان ارایه‌کنندگان خدمات، وظیفه مهمی در مشاوره و آموزش بهداشت، نه تنها برای زنان بلکه برای خانواده و جامعه دارند. کار ماما شامل آموزش دوران بارداری، آماده کردن والدین برای پذیرش وظایف مادری و پدری بوده و به بعضی از موارد بیماری‌های زنان، تنظیم خانواده و مراقبتهای کودک گسترش می‌یابد. ماماها باید با توجه به وظایف خطیری که بر عهده دارند از قوانین و مقررات حرفه‌ای آگاه بوده و آنها را رعایت کنند. همچنین قادر باشند مشکلات شغلی، قانونی و یا اخلاقی را که با آن مواجه می‌شوند با اطمینان بیشتری حل نمایند. این پژوهش با هدف تعیین و مقایسه میزان آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شیراز در سال ۱۳۸۶ از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی انجام شده است.

**روش بررسی:** در این پژوهش آگاهی ۱۵۷ ماماى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی از طریق پرسشنامه خود گزارش دهی جمع‌آوری و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین آگاهی کل ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی در سطح ضعیف بود، اما میانگین آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی نسبت به ماماهاى شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها کمتر بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به میزان آگاهی ضعیف ماماها از قوانین مجازات اسلامی باید برای پیشگیری از هر گونه تخلف در امور پزشکی، برای کلیه ماماهاى شاغل، دوره‌های بازآموزی و سمینارهای آشنایی با محتوای قوانین و مقررات حرفه‌ای تدوین گردد تا به این طریق بتواند علاوه بر یادآوری قوانین قبلی حاکم بر جامعه، اطلاعات خود را در رابطه با قوانین و مقررات حرفه‌ای به روز نمایند. **واژگان کلیدی:** آگاهی ماماها، ماماهاى شاغل، قوانین مجازات اسلامی.

تأیید مقاله: ۱۳۸۷/۲/۲۵

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۸/۲۸

نویسنده پاسخگو: شیراز، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) - foghaha2000@yahoo.com

### مقدمه

رعایت قوانین موجب جلوگیری از هرج و مرج، برقراری و حفظ نظم در روابط اجتماعی، احقاق حقوق و جلوگیری از تجاوز به حقوق دیگران می‌شود (۲).

بنابراین شاغلین حرفه‌های پزشکی با توجه به وظایف خطیری که بر عهده دارند باید از قوانین و مقررات مربوطه آگاه باشند و آنها را رعایت کنند (۳). همچنین قانون را به عنوان عنصر اصلی و ابزار کار خود تلقی نمایند و قادر باشند مشکلات حرفه‌ای و یا قانونی و اخلاقی را که با آن مواجه می‌شوند با اطمینان بیشتری حل نمایند (۲). شاغلین حرفه پزشکی علاوه بر داشتن آگاهی در زمینه‌های مختلف، که نیازی مبرم است، باید در استفاده از این اطلاعات از هیچ

یکی از عناصر حاکمیت قانون، آگاهی مردم از مجموعه قوانینی است که در سایه آن زندگی می‌کنند. فاصله گرفتن مردم از قوانین از یکسو سبب نقض قوانین و از سوی دیگر سبب محرومیت آنها از امتیازات حقوقی- قانونی شان می‌گردد (۱).

هم چنین همه افراد یک کشور باید مطیع قانون باشند. زمانی که افراد قوانین و مقررات کشور را بدانند، فعالیت خویش را بر آن منطبق می‌سازند و حقوق خود را می‌شناسند و به تکالیف خود عمل می‌کنند.

جامعه محسوب می‌شوند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۳). آگاهی از روند رسیدگی به تخلفات، نه تنها باعث اعتلای اندوخته‌های علمی می‌شود، بلکه مانع از انجام اعمال مغایر با شئون اخلاقی و موازین حرفه‌ای می‌گردد، در نتیجه احتمال ارتکاب به تخلفات قانونی کاهش خواهد یافت (۸).

با توجه به اهمیت میزان آگاهی ماماها به عنوان یکی از حرفه‌های وابسته به پزشکی در حفظ سلامتی و بهبودی افراد جامعه، با بررسی دقیق در زمینه آگاهی ماما نسبت به قوانین و مقررات می‌توان نیازمندی‌ها و اولویت‌ها و امکانات آموزشی موردنیاز در این زمینه را مشخص ساخت.

## روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقطعی می‌باشد. نمونه پژوهش متشکل از ۱۵۷ نفر ماما بود که شامل همه ماماها شغال در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شیراز بود که مدرک کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد داشتند.

لازم به ذکر است که ماماها شغال دارای مدرک دکتری تخصصی، پرستار ماماها، ماماها دارای مدرک پایین‌تر از کاردانی و ماماها مشغول به امور غیر مامائی از جامعه پژوهش حذف شدند. منظور از دفتر مامایی، مکانی است که ماماها بعد از فارغ‌التحصیل شدن با داشتن مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به طور خصوصی ارائه خدمت می‌نمایند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای دو قسمتی بود که جهت دستیابی به اهداف توسط پژوهشگران و با استفاده از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی تنظیم شد. پس از تأیید روایی ابزار گردآوری داده‌ها توسط مدرسین اخلاق و مقررات حرفه‌ای دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، پرسشنامه نهایی تهیه گردید. همچنین برای تعیین پایایی آن از روش دو نیمه کردن آزمون و آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰.۸۰ به دست آمد.

بخش اول پرسشنامه شامل مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش و بخش دوم سئوالات سنجش آگاهی از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی بود. در هر مورد، برای گزینه‌های صحیح نمره یک و برای گزینه‌های غلط نمره صفر در نظر گرفته شده، به گزینه‌های بدون پاسخ، هیچ نمره‌ای داده نشد. جمع نمرات پرسشنامه، ملاک تعیین سطح آگاهی در چهار طبقه خوب، متوسط، ضعیف و بسیار ضعیف بود. نحوه امتیازبندی هر سطح به این صورت بود که در هر حیطه، به امتیازات بالاتر از ۷۵٪ خوب، بین ۷۴-۵۰٪ متوسط، بین ۴۹-۲۵٪ ضعیف و پایین‌تر از ۲۵٪ بسیار ضعیف، اطلاق شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

کوششی دریغ نکنند و حتی‌المقدور در هنگام و بعد از ارائه خدمت به بیماران از تبعات قانونی اقدامات معموله نیز مطلع باشند تا در صورت لزوم قادر باشند در مقام دفاع از خود برآیند.

اطلاع شاغلین حرفه‌های پزشکی از مسایل حقوقی و کیفری، نه تنها موجب محدود شدن آزادی آنها نمی‌شود بلکه آگاهی از قوانین، تعهد آنان را به اجرای دقیق و صحیح اصول شغلی و حرفه‌ای، بیشتر تضمین می‌کند (۴).

هر گونه عدم رعایت قانون و مقررات در رفع بیماری یک فرد از طرفی می‌تواند منجر به مخاطره افتادن سلامت جان، مال و امنیت انسان‌هایی شود که به دلیل بیماری و به امید بهبود به شاغلین حرفه‌های پزشکی اعتماد نموده، به آنها مراجعه می‌کنند (۳)؛ از طرف دیگر حسن اعتماد و اعتقاد در رابطه بین پزشک و بیمار خدشه‌دار شده، حالت بد بینی و سوءنیت جایگزین آن می‌شود (۵).

هرگونه عدم رعایت مقررات و موازین اخلاقی، حقوقی، نقص اصول و قوانین وضع شده در انجام وظیفه چنانچه بر اساس قوانین بررسی گردد و ثابت شود، دادگاه، برحسب نوع خطای فرد مقصر و خاطی مجازات تعیین می‌کند.

به منظور تعیین میزان آگاهی ماماها از قوانین و مقررات مامایی در استان قزوین مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۲ انجام شد. بر اساس یک پرسش‌نامه که حاوی ۲۰ سؤال بود و توسط ۹۳ ماما تکمیل شد. میزان آگاهی ۲٪ ماماها از مقررات حرفه‌ای خود ناچیز، ۶۱٪ کم، ۲۳٪ متوسط و ۲٪ خوب بود. ارتباط معنی‌داری بین سطح تحصیلات، شغل بودن و داشتن دفتر کار با میزان آگاهی به دست نیامد، اما نتایج مطالعه نشان داد که ماماها آگاهی کافی از مقررات حرفه‌ای خود ندارند (۷).

در پژوهش دیگری که با هدف تعیین آگاهی ماماها شغال، از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۸۱ با شرکت ۲۷۴ نفر انجام شد، یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین کل آگاهی ماماها شغال از روند رسیدگی به تفکیک تخلفات انتظامی در سطح ضعیف قرار داشت. آگاهی ۲/۲٪ از نمونه‌های مورد پژوهش از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی در سطح خوب بود (۸).

با عنایت به تعدد مراجع رسیدگی‌کننده به جرایم پزشکی و تعدد افراد و پرسنل ارائه‌دهنده خدمات به مراجعین درمانی و از آنجا که با افزایش آگاهی از مسایل قانونی، تنش شغلی کاهش یافته و در نتیجه، ارائه خدمات بهبود می‌یابد، لازم است که تمامی کادر درمانی اطلاعاتی در زمینه حقوق داشته باشند (۹، ۱۰).

آگاهی از قوانین و مقررات، دارای جنبه پیشگیری از وقوع تخلفات است (۱۱) ماماها نیز به عنوان عضوی از کادر پزشکی از مسایل مربوط به نقض قوانین و مقررات حرفه‌ای مستثنی نمی‌باشند، لذا، میزان آگاهی این گروه که در دنیا به عنوان اولین حلقه بهداشتی درمانی زنان

جدول ۱ - توزیع فراوانی آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شیراز در سال ۱۳۸۶ از قوانین مجازات اسلامی

| سطح آگاهی ماماها | دفاتر مامایی |       | بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها |       |
|------------------|--------------|-------|----------------------------|-------|
|                  | تعداد        | درصد  | تعداد                      | درصد  |
| بسیار ضعیف (<۲۵) | ۸            | ۱۹/۰۵ | ۸                          | ۶/۶۹  |
| ضعیف (۲۵-۴۹)     | ۲۸           | ۶۶/۶۷ | ۵۹                         | ۵۱/۳  |
| متوسط (۵۰-۷۴)    | ۴            | ۹/۵۲  | ۴۱                         | ۳۵/۶۵ |
| خوب (>۷۵)        | ۲            | ۴/۷۶  | ۷                          | ۶/۰۹  |
| جمع              | ۴۲           |       | ۱۱۵                        |       |

## یافته ها

برای تعیین میزان آگاهی از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی از آمار توصیفی و جهت مقایسه میزان آگاهی مامای شاغل در دفاتر مامایی و بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها از قوانین مربوطه از آزمون مجذور کای استفاده شد.

نمونه پژوهش متشکل از ۱۵۷ نفر ماما بود که شامل همه ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها بود. در این رابطه ۵۷/۲٪ از واحدهای مورد پژوهش در حرفه مامایی در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ۱۶/۲٪ از نمونه‌ها در بیمارستان‌های خصوصی و ۲۶/۶٪ از ماماها در دفاتر مامایی شهر شیراز مشغول به کار بودند.

۵۲/۵٪ از واحدهای پژوهش در گروه سنی ۳۰ - ۲۱، ۳۴/۶٪ در گروه سنی ۴۰ - ۳۱ و ۱۲/۹٪ از آنها در گروه سنی ۵۰ - ۴۱ قرار داشتند که میانگین و انحراف معیار سن آنها  $30 \pm 6/62$  بود. آخرین مدرک تحصیلی ۱۱/۶٪ از نمونه‌های پژوهش کاردانی، ۸۷/۳٪ از آنها کارشناسی و ۱/۲٪ کارشناسی ارشد بود. به علاوه، محل اخذ مدرک تحصیلی ۶۰/۱٪ ماماها، دانشگاه‌های دولتی و ۳۹/۲٪ آنها دانشگاه‌های آزاد بود.

در زمینه منابع کسب آگاهی واحدهای مورد پژوهش از قوانین و مقررات ۴۸/۶٪ از ماماها دروس دانشگاهی، ۱۴/۶٪ مطالعه شخصی، ۱۳/۲٪ دروس دانشگاهی و مطالعه شخصی، ۷/۶٪ رسانه‌های گروهی و ۱۶٪ ترکیبی از منابع فوق را ذکر کرده بودند.

آگاهی واحدهای پژوهش از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی، به شرح زیر بود:

آگاهی ۶/۰۹٪ از واحدهای مورد پژوهش شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها در سطح خوب، ۳۵/۶۵٪ در سطح متوسط، ۵۱/۳٪ در سطح ضعیف و آگاهی ۶/۹۶٪ در سطح بسیار ضعیف بود در حالی که آگاهی ۴/۷۶٪ از ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی در سطح خوب، آگاهی ۹/۵۲٪ در سطح متوسط، ۶۶/۶۷٪ در سطح ضعیف و ۱۹/۰۵٪ در سطح بسیار ضعیف قرار داشت (جدول ۱).

یافته‌های پژوهش نشانگر این مطلب بود که میانگین نمره آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها از قوانین مجازات اسلامی مربوط به شاغلین حرفه‌های پزشکی در سطح ضعیف بود، اما آنالیز داده‌ها با آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین نمرات آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی نسبت به ماماهاى شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها کمتر بود ( $P = 0/004$ ).

ارتباط معنی‌داری بین آگاهی از قانون مجازات اسلامی با سطح تحصیلات، محل تحصیل، منابع کسب آگاهی با استفاده از آزمون آماری تی به دست نیامد.

## بحث

با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش، مشخص گردید که آگاهی اکثریت واحدهای پژوهش شاغل در دفاتر مامایی و بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها از قانون مجازات اسلامی در سطح بسیار ضعیف تا ضعیف قرار داشت. هم چنین در مقایسه میزان آگاهی ماماهاى شاغل در دفاتر مامایی و ماماهاى شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها مشاهده گردید که آگاهی ۱۹/۰۵٪ از واحدهای پژوهش شاغل در دفاتر مامایی در مقابل ۶/۹۶٪ افراد شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها در سطح بسیار ضعیف بود. در مطالعه‌ای که توسط محمدی (۱۳۸۲) به منظور تعیین میزان آگاهی ماماهاى استان قزوین از قوانین و مقررات مامایی صورت گرفت میزان آگاهی ۲٪ ماماها از مقررات حرفه‌ای ناچیز، ۶۱٪ کم، ۲۳٪ متوسط و ۲٪ خوب بود و بین میزان تحصیلات و شاغل یا غیرشاغل بودن با میزان آگاهی ارتباط معنی‌داری به دست نیامد. پژوهشگران این تحقیق معتقدند اغلب ماماها در ایفای نقش قانونی خود و حتی برای انجام تحقیقات با موانع بسیاری مواجهند که حمایت‌های اجتماعی می‌تواند با رفع این موانع به کاهش میزان مرگ و میر و صدمات مادر و نوزاد منجر شود. گاهی نیز عدم اجرای قوانین از وجود تضاد در وظایف و شفاف نبودن حیطه قانونی، احساس ناعادلانه بودن قانون و عدم حمایت مراجع قانونی، عدم راهنمایی دقیق و احساس اضطراب نسبت به وضعیت استخدامی ناشی می‌شود. بنابراین بازنگری قوانین و تدوین مقررات با نظر شاغلین هر حرفه و دادن آموزش درست موارد قانونی و شرح وظایف می‌تواند مانع بسیاری از معضلات ناشی از تخطی از قانون باشد (۶).

مطالعه عسگری و همکارانش نیز نشان‌دهنده آگاهی سطح ضعیف ۳۹/۸٪ و بسیار ضعیف ۲۷/۴٪ ماماها از قانون بود که پایین بودن سطح

## نتیجه گیری

با توجه به ضعیف بودن میزان آگاهی ماماها از قانون مجازات اسلامی، پیشنهاد می شود برای پیشگیری از هر گونه تخلف در امور پزشکی، در دانشکده ها مقررات، قوانین و شرح وظایف ماما با تأکید بیشتری به دانشجویان آموزش داده شود تا با قوانین موجود در جامعه به نحو احسن آشنا شوند و از طرف دیگر برای ماماها شاغل در مراکز خصوصی و دولتی دوره های بازآموزی و سمینارهای آشنایی با محتوای قوانین و مقررات حرفه ای مدون گردد تا به این طریق بتوانند علاوه بر یادآوری قوانین قبلی حاکم بر جامعه، اطلاعات خود را در رابطه با شرح وظایف، قوانین و مقررات شغلی به روز نمایند.

## تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه ماماها و مسؤولین بیمارستان ها و درمانگاه ها و تمام کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده اند، تشکر و قدردانی بعمل می آید.

آگاهی ماماها را ناشی از تغییرات مکرر شرح وظایف مامایی طی چند سال اخیر و عدم اطلاع رسانی مناسب در این زمینه دانسته و معتقدند که ممکن است علت ضعیف بودن آگاهی واحدهای مورد پژوهش از مسایل قانونی، عدم اشتغال در مطب مامایی و در نتیجه نداشتن انگیزه جهت اطلاع از قوانین و مقررات مربوطه می باشد (۸).

نگاهی گذرا به آمار و کیفیت پرونده های جرایم پزشکی نشان می دهد که یکی از علل افزایش میزان شکایت ها، عدم آگاهی صاحبان حرف پزشکی از مسایل حقوقی و مقررات حاکم بر حرفه پزشکی و مسؤولیت آنها در قبال بیماران است (۱۳).

در این پژوهش ارتباط معنی داری بین آگاهی از قانون مجازات اسلامی با سطح تحصیلات، محل تحصیل، منابع کسب آگاهی و محل کار به دست نیامد. منابع کسب آگاهی ۴۵/۸٪ از ماماها در این پژوهش دروس دانشگاهی بود. دانشکده های مامایی مسؤولیت خطیر آموزش دانشجویان و در واقع ماماها ی آینده کشور را بر عهده دارند و پس از اتمام این دوره، گاهی اوقات ممکن است ماماها منابع مناسب برای کسب آگاهی از قوانین و مقررات را نداشته باشند و یا به دلیل عدم تشکیل دوره های بازآموزی قوانین و مقررات حرفه ای امکان اطلاع یابی از مسایل قانونی و قوانین حاکم بر جامعه وجود نداشته باشد.

## منابع

- ۱- آگاهی از قانون؛ پیش شرط حاکمیت قانون. قابل دستیابی در: <http://mosharekat.wahdat.net/index.php?num=168&id=1918>.
- ۲- احمدی هادی، ماسوله شادامان رضا. ضرورت وجود قوانین و مقررات حرفه ای در پرستاری. مجله همایش سراسری اخلاق و قانون در حرفه پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی تبریز. تیرماه ۱۳۸۱: صفحه ۲۱.
- ۳- آتشخانه مریم. حقوق بیمار. انتشارات شریعت قم. ۱۳۸۰: صفحات ۲۷ تا ۳۱.
- ۴- اسلامی تبار شهریار. لزوم آگاهی شاغلان حرفه های پزشکی از قوانین حقوقی و کیفری (قسمت اول). مجله طب و ترکیه. شماره ۳۷. تابستان ۱۳۷۹: صفحات ۹۵ تا ۹۷.
- ۵- محمود عباسی. در ترجمه: تبیین نقش پزشک، آموزش پزشکی، سنت و فرآیند حقوقی. شوارتز و گیسیون (مؤلف). مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۹. مرداد و شهریور ماه ۱۳۷۵: صفحه ۷۸.
- ۶- عمونی محمود. بررسی موارد قصور پزشکی ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی کشور در سال ۱۳۷۸. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۲۱. زمستان ۱۳۷۹: صفحه ۱۵.
- ۷- محمدی فاطمه. آگاهی ماماها از قوانین و مقررات مامایی و ارتباط آن با برخی عوامل در استان قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین. سال دهم. شماره ۲. تابستان ۱۳۸۵: صفحات ۹۶ تا ۹۷.
- ۸- عسگری مریم، تعاونی سیمین، حقانی حمید، علامی مهلقا، تافتاچی فرح. آگاهی مامای شاغل ماماها شاغل در دانشگاه های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی سال ۱۳۸۱. فصل نامه پرستاری ایران. جلد ۱۶. شماره ۳۵. پاییز ۱۳۸۲: صفحات ۲۵ تا ۳۲.
- ۹- حاج هاشمی صدیقه، بهارلو ناهید، خدایار فاطمه، هوشمندی زاده صدیقه. بررسی میزان آگاهی پرستاران شاغل از قوانین حرفه پرستاری در مرکز پزشکی گلستان اهواز. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۷: صفحات ۲۱ تا ۴۷.
- ۱۰- پاکدل محبوبه، مادر شاهیان فرح. بررسی آگاهی و نگرش شاغلین پرستاری از محدوده شرح وظایف و حمایت های قانونی و اجتماعی مربوط به آنان در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۷۷، مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۷.
- ۱۱- اسلامی تبار شهریار. مجموعه کامل قوانین و آیین نامه های کیفری امور پزشکی، دندان پزشکی، دامپزشکی، دارویی، بهداشتی و مواد غذایی. تهران. انتشارات حقوقی. ۱۳۷۷: صفحات ۹۵ تا ۹۷.
- 12- Ward C. J. Analysis of 500 Obstetric and Gynecologic Malpractice Claims: Causes and Prevention. American Journal of Obstetric and Gynecology. 1991. 165: 298- 306.
- ۱۳- دیوسالار نادر. سقط جنین. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۲۶. بهار ۱۳۸۱. صفحه ۵۳.