مجله علمی پزشکی قانونی/ دوره ۱۹، شماره های ۲و ۳، تابستان و پاییز ۱۳۹۲، ۳۲۸-۳۲۰

پژوهشی

بررسی میزان آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۹۲

نسرین عظیمی* - میترا تدین نجف آبادی* - سارا ضیاغم* - دکتر مهرزاد کیانی**

* کارشناس ارشد مامایی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

** متخصص پزشکی قانونی، فلوشیب اخلاق زیست پزشکی و دانشیار مرکز تحقیقات اخلاق زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: رفتار نتیجه تصمیم و تصمیم مبتنی بر آگاهی و گرایش می باشد. آگاهی یا دانش نیاز فرد را به دانستن بر می انگیزد. بسیاری از خطاهای پزشکی ناشی از عدم آگاهی نسبت به موضوع درمانی است که علاوه بر خسارت های جسمی، روحی و مادی که به بیمار وارد می کند، سبب کاهش اعتماد بیماران به کادر درمان می شود و جریمه های مالی را برای خاطی در بر خواهد داشت.

روش: مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی و جامعه‌ی پژوهش کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی و ارشد مامایی و دستیاران زنان علوم پزشکی اهواز بود؛ که تعداد ۹۰ نفر از آنها از طریق نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار، پرسشنامه ی دو بخشی شامل اطلاعات دموگرافیک و ۳۳ سوال چهار گزینه ای جهت سنجش میزان آگاهی دانشجویان پیرامون موضوع پژوهش بود. نتایج از طریق آمار توصیفی و نرم افزار SPSS نسخه ی ۱۷ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین سنی نمونه ها ۴٫۵۸±۲۴٫۷۲ سال و اکثریت آنها (۶۱٫۱۱٪) دانشجوی کارشناسی مامایی بودند.میانگین نمره ی آگاهی، ۲٫۷±۱۰٫۸۳ به دست آمد (آگاهی ضعیف). بین نمره ی آگاهی دانشجویان و پیش بینی آنها از سطح آگاهی خود ارتباط معناداری دیده نشد (p=۰٫۱۶۸). بین نمره‌ی آگاهی با شرکت در کارگاه مرتبط با موضوع پژوهش ارتباط معناداری وجود داشت (p=۰٫۰۰۷).

بحث: برای برنامه ریزی جهت ارتقاء سطح آگاهی و عملکرد ، کاهش بروز خطاها و شکایات پزشکی از کادر درمان، لازم است سطح آگاهی شاغلین درمانی در حیطه های مختلف شغلی بررسی شود تا نقاط قوت و ضعف آنها و راهکارهای بهبود آگاهی آنها شناسایی گردد. کادر زنان و مامایی در معرض موارد بالایی از شکایات پزشکی هستند و تدوین مباحث کاربردی و رایج پزشکی قانونی برای آنها از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژگان کلیدی: آگاهی، قوانین جزایی مامایی، پزشکی قانونی

وصول مقاله: ۱۳۹۲/۵/۱۶ تایید مقاله: ۱۳۹۲/۱۰/۸

نویسنده پاسخگو: مرکز تحقیقات اخلاق زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. تلفن ثابت: ۸۸۷۸۱۰۳۶- ۰۲۱
kiani1341@yahoo.com

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

مقدمه

رفتار نتیجه تصمیم و تصمیم مبتنی بر آگاهی و گرایش می باشد به عبارت دیگر این امر پذیرفته شده که فرد ابتدا می‌شناسد یا اطلاعاتی را پیرامون موضوعاتی جمع می کند و سپس بوسیله‌ی جریان تفکر و احساس، گرایشی را شکل می دهد که ممکن است به عمل یا رفتار مورد علاقه تبدیل گردد (۱). آگاهی یا دانش نیاز فرد را به دانستن بر می‌انگیزد و از طریق تاثیر در عقاید و اعمال فرد قدرت تصمیم‌گیری را در فرد افزایش می‌دهد و او را در جهت رفتار خود یاری می‌دهد و به این علت است که اگر بتوان از دانش در موقعیت‌های مختلفی که فرد در آن قرار می‌گیرد استفاده نمود، هر چند که این امر به معنای دانستن واقعی نیست، اما ارزش بسیار می‌یابد (۲). چگونه مقابله با عملکرد ضعیف کارکنان یکی از مشکلات اساسی سازمان های امروزی است. علت عملکرد ضعیف فرد یا افراد چیست؟ (۳). عملکرد افراد را در یک سازمان می‌توان تابعی از عوامل فردی،محیطی و شغلی در نظر گرفت (۴). بسیاری از مشکلات بشر ناشی از ناآگاهی‌های بشر است و این پیش فرض در کلیه جنبه‌های زندگی به خصوص در مسایل بهداشتی- درمانی تا حد زیادی صادق است. تحقیقات نیز بیانگر این موضوع است که افرادی که در صدد کسب اطلاعات و افزایش آگاهی خود در زمینه مسایل بهداشتی مربوط به خود هستند از نظر سلامتی در سطح بالاتری قرار دارند. می‌توان آگاهی و نگرش را به عنوان عاملی که در روند تغییر رفتار باید تغییر کند، تلقی نمود (۱). بوسیله آموزش می‌توان سطح دانش و تخصص افراد را بالا برد تا بتوانند به نحو بهتری وظایف شغلی خود را انجام دهند و برای مسوولیت‌های بالاتر آماده شوند. برخورداری کم و زیر حد استاندارد بودن آموزش های ضمن خدمت از عوامل عمده در عدم کارایی کارکنان تشخیص داده شده است. آموزش، فراگیری، افزایش مهارت‌ها و ارتقای دانش کارکنان برای تحقق اهداف سازمان و بهبود عملکرد فردی و سازمانی مهم می باشد و برای رشد پیوسته و بهبود پرسنل و سازمان ضروری است (۵). مطالعات مختلف نشان می‌دهد که آگاهی به مسایل مرتبط با دانشجویان پزشکی و پرستاری همراه با رضایت آگاهانه بیماران و توزیع مناسب منابع قابل دسترسی به مددجویان مراقبت‌های بهداشتی به عنوان منابع مهمی در جهت ارایه خدمات برتر به بیماران مطرح بوده‌اند (۶). از مشکلاتی که ماماها در محیط کاری دارند، مواجه با مسایل قانونی است. از طرف دیگر به لحاظ پیشرفت‌هایی که در زمینه‌های مختلف علم مامایی از جمله سقط درمانی، روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری و روش‌های درمانی نوین ناباروری ایجاد شده است گستردگی بیشتری در مسایل قانونی و اخلاقی به وجود آمده است (۷). همه‌ی رویدادهای قابل پیشگیری نامطلوب منجر به شکایت یا دعوی قانونی نمی‌شود و همه نتایج ضعیف درمانی منجر به دریافت خسارت نمی‌شود. دیدگاه رایج این است که دلیل شکایت اکثر بیماران این است که می‌خواهند صدایشان شنیده شود و از آنها عذرخواهی گردد. شکایت می‌تواند بر روی افراد و سازمان‌های ارایه‌کننده خدمت سلامت اثر منفی بگذارد. حس خشم در مقابل بیمار، ناامیدی، شک درباره‌ی صلاحیت بالینی و ترس از قانونی شدن می‌تواند کیفیت مراقبت را از طریق سوق دادن کارکنان سلامت به سمت پزشکی دفاعی به خطر بیندازد (۸). در پژوهشی جهت بررسی میزان آگاهی ماماهای استان چهارمحال و بختیاری نسبت به احکام قانونی و شرعی حیطه مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن، ۱۲/۷٪ از ماماها از آگاهی کامل نسبت به احکام کلی مربوط به سقط، تنظیم خانواده و روش‌های نوین باروری برخوردار بودند. ۱۵/۳٪ آگاهی کافی از مسایل قانونی، ۱۱/۲٪ آگاهی کافی از احکام شرعی داشتند (۹). در مطالعه‌ی Gundogmus و همکاران مطالب قانونی که ماماها و پرستاران به دنبال خطاهای پزشکی خود به عنوان دفاعیه در دادگاه مطرح کرده بودند؛ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج این پژوهش ۵۹٪ از موارد کارکنان بهداشتی دفاعیه‌ی موجهی نداشتند و محکوم شده بودند. در این میان ماماها بیشترین درجه‌ی محکومیت را داشتند. سپس پزشکان و در درجه‌ی سوم پرستاران قرار داشتند (۱۰).

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

آگاهی از مسایل قانونی و جزایی و به کارگیری آن در زمان ارایه خدمت در بسیاری از موارد از بروز خطاها جلوگیری خواهد کرد. زمانی که گروه درمان از عواقب قانونی عمل خود آگاهی داشته باشند در زمان ارایه خدمات درمانی دقت بیشتری می‌نمایند که این امر خود سبب کاهش خطاها و عوارض درمانی و شکایات بیماران خواهد شد. در تعالیم دینی به قداست حرفه‌ی پزشکی و مسوولیتی که درمانگران به عهده دارند اشاره شده است. امروزه با توجه به پیشرفت دانش و تکنولوژی‌های جدید که در زمینه‌ی تشخیص و درمان بیماری‌ها به کار می‌رود و اینکه حیطه عملکرد پرسنل درمانی نسبت به گذشته وسیع‌تر شده است به طبع احتمال بروز خطاها نیز افزایش یافته است. به طوری که اگر چه هنوز هم علت اصلی مرگ و میر در سراسر دنیا بیماری های قلبی و عروقی است لیکن در بسیاری از مجلات و مقالات معتبر می‌خوانیم که خطاهای پزشکی هم یکی از علل مهم مرگ و میر افراد حتی در کشورهای پیشرفته می‌باشد. هر اقدامی در حیطه بهداشت و درمان علاوه بر اثرات مثبت خود دارای اثرات منفی احتمالی هم خواهد بود. لذا لازم است برای دفاع از حقوق مسلم بیماران و کاهش خطاهای پزشکی، احکام و قواعد تعریف شده‌ای در این زمینه وجود داشته باشد تا خط مشی و چارچوبی برای عملکرد پرسنل درمانی باشد. آگاهی از این قوانین برای درمانگران از اهمیت بالایی برخوردار است. بسیاری از خطاهای افراد در حیطه‌های مختلف از ناآگاهی آنها نشأت می‌گیرد. تعیین میزان آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از احکام قانونی و جزایی قدمی است برای شناسایی نقاط ضعف و قوت آنها که این امر خود زمینه را برای برنامه‌ریزی و ارایه راهکارهایی جهت ارتقاء سطح آگاهی آنها، از سوی مسوولین بهداشتی و آموزشی فراهم می‌کند. لذا بر آن شدیم تا مطالعه‌ای با موضوع بررسی میزان آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی قانونی، در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام دهیم. این امر با شناسایی سطح آگاهی دانشجویان علوم پزشکی از قوانین جزایی بهداشت و درمان، زمینه را برای تدوین و ارایه‌ی مباحث کاربردی پزشک قانونی برای دانشجویان فراهم می‌کند و ارتقای سطح آگاهی آنها و کاهش بروز خطاهای پزشکی را در پی خواهد داشت که خود سبب افزایش انگیزه، کاهش استرس پرسنل درمانی و افزایش رضایتمندی بیماران خواهد گردید.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی می‌باشد و جامعه‌ی آن را کلیه‌ی دانشجویان مقطع کارشناسی، ارشد مامایی و دستیاران تخصصی زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز را تشکیل می‌دهند که تعداد ۹۰ نفر از آنها از طریق نمونه گیری آسان در سال ۹۲ وارد مطالعه شدند که تقریبا با جامعه پژوهش برابر بودند از این تعداد ۲۰ نفر دستیار زنان و زایمان و ۷۰ نفر دانشجوی مامایی بودند. اطلاعات پژوهش از طریق پرسشنامه‌ی دو قسمتی پژوهشگر ساخته جمع آوری شد. بخش اول شامل ۶ سوال دموگرافیک (سن، رشته‌ی تحصیلی، وضعیت تاهل، شرکت در کارگاه مرتبط با موضوع پژوهش، پیش‌بینی سطح آگاهی خود از موضوع پژوهش و داشتن بیمه ی مسوولیت حرفه‌ای) بود. قسمت دوم پرسشنامه جهت بررسی آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از برخی موضوعات پزشکی قانونی و قوانین جزایی مربوط به آنها در حیطه ی مامایی تدوین شد.

۳۳ سوال ۴ گزینه‌ای پیرامون موضوعاتی از قبیل:
سقط، مرگ داخل رحمی جنین، صدور گواهی‌ها، تجاوز به عنف، رضایت و برائت از بیمار، خطاهای پزشکی و بیمه‌ی مسوولیت حرفه‌ای در این بخش از پرسشنامه قرار گرفت.

برای پاسخ صحیح نمره‌ی ۱ و پاسخ غلط نمره‌ی صفر در نظر گرفته شد و نمره‌ی کلی پرسشنامه ۳۳-۰ محاسبه گردید. نمرات [۱۱-۰] بیانگر آگاهی در سطح ضعیف، نمرات [۲۲-۱۱] آگاهی در سطح متوسط و نمرات [۳۳-۲۲] بیانگر آگاهی در سطح خوب بود و در انتها بر اساس تعداد پاسخ‌های صحیح نمره آگاهی فرد مشخص

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

گردید که با توجه به مقیاس‌های مذکور در سه سطح ضعیف؛ متوسط و خوب قرار می‌گرفت. جهت تعیین اعتبار ابزار، پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی و متخصص پزشکی قانونی قرار گرفت و اعتبار آن به روش اعتبارسنجی محتوایی بررسی شد. پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ = r محاسبه گردید. جهت بررسی اطلاعات از آمار توصیفی شامل درصد، میانگین و انحراف معیار و ضریب هم بستگی پیرسون و نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ استفاده شد.

نتایج

جدول یک اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش را نشان می‌دهد . بر اساس نتایج پژوهش میانگین نمره‌ی آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از احکام و قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی قانونی ۱۰/۸۳±۲/۷ محاسبه گردید که بر اساس توضیحات مربوط به ابزار پژوهش، این عدد بیانگر سطح آگاهی ضعیف می‌باشد. در این رابطه حداقل نمره‌ی آگاهی۵ و حداکثر آن ۱۹ بدست آمد به بیانی دیگر نمره‌ی آگاهی اکثریت دانشجویان (٪۵۱/۱۱) در سطح ضعیف [نمره‌ی ۱۱-۰] و بقیه‌ی آنها (٪۴۸/۸۹) در سطح متوسط [نمره‌ی۲۲-۱۱] ارزیابی گردید.

جدول ۱ – ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان مامایی و دستیاران تخصصی زنان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

میانگین سني	حداقل		حداکثر		اکثریت سنی	
۲۴/۷۲ ± ۴/۵۸	۲۲ سال		۴۰ سال		۲۲ سال (۳۰%)	
	کارشناسی مامایی		ارشد مامایی		دستیار زنان	
رشته ی تحصیلی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
	۵۵	۶۱/۱۱	۱۵	۱۶/۶۶	۲۰	۲۲/۲۲
وضعیت تاهل	مجرد				متاهل	
	۶۴ = تعداد				۲۶ = تعداد	
	%۷۱/۱				%۲۸/۹	
شرکت در کارگاه یا سمینار مرتبط با موضوع پژوهش	بلي				خیر	
	۲۳ = تعداد				۶۷ = تعداد	
	%۲۵/۶				%۷۴/۴	
بیمه ی‌مسوولیت حرفه ای	بلي				خیر	
	۱۹ = تعداد				۷۱ = تعداد	
	%۲۱/۱				%۷۸/۹	
پیش بینی دانشجویان از آگاهی خود پیرامون موضوع پژوهش	متوسط	ضعیف	خوب		عالي	
	۴۵ = تعداد	۲۰ = تعداد	۱۰ = تعداد		۳ = تعداد	
	%۵۰	%۳۵/۵۵	%۱۱/۱۱		%۳/۳۳	

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

جدول ۲ - درصد آگاهی دانشجویان از احکام و قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی قانونی را به تفکیک نمره ی کسب شده

قانوني	نمره ی آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از احکام و قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی	تعداد	درصد	ارزیابی بر اساس ملاک نمره ی ۱۱-۰۰ ضعیف ۲۲-۱۱متوسط ۳۳-۲۲ حوب	
۵		۲	۲/۲		
٦		۳	۳/۳		
۷		۵	۵/٦	ضعیف	N= ٤٦
۸		۷	۷/۸		%۵۱/۱۱
۹		۱۲	۱۳/۳		
۱۰		۱۷	۱۸/۹		
۱۱		۷	۷/۸		
۱۲		۸	۸/۹		
۱۳		۱٤	۱۵/٦		
۱٤		۷	۷/۸		
۱۵		۲	۲/۲		N = ۴۴
۱٦		۳	۳/۳	متوسط	%٤۸/۸۹
۱۷		۱	۱/۱		
۱۸		۱	۱/۱		
۱۹		۱	۱/۱		
میانگین نمرات		فراوانی کل	درصد کل		
۱۰/۸۳±۲/۷		۹۰	۱۰۰		

بر اساس ضریب هم بستگی پیرسون بین پیش بینی دانشجویان از میزان آگاهی خود و نمره‌ی آگاهی آنها از موضوع پژوهش رابطه‌ی معناداری وجود نداشت (p=۰/۱۶۸)، بین نمره‌ی آگاهی دانشجویان و شرکت در کارگاه مرتبط با موضوع پژوهش ارتباط معناداری دیده شد (r =۰/۲۸۰ و p=۰/۰۰۷). بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان با نمره-ی آگاهی آنها نیز ارتباط معناداری دیده نشد (p≥۰/۰۵) (جدول ۲). در سوالی که در زمینه‌ی اندیکاسیون سقط درمانی بود، ۹۰٪ دانشجویان به آن پاسخ غلط دادند در صورتی که این مبحث جزء مهم‌ترین و رایج‌ترین مسایل قانونی در حیطه ی مامایی است. بیشترین درصد پاسخ صحیح مربوط به سوالی پیرامون یکی از راه‌های تشخیص تجاوز جنسی بود که ۷۸/۸٪ از واحدهای پژوهش به آن پاسخ صحیح دادند.

بحث

آگاهی از قوانین جزایی و احکام پزشکی قانونی مرتبط با شاخه‌ی زنان و مامایی ،برای دانشجویان این گروه‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. در بسیاری موارد افراد به دلیل ناآگاهی و یا اطلاعات نادرستی که پیرامون شرح وظایف شغلی خود دارند وارد عرصه‌های درمانی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

می‌شوند که خارج از محدوده‌ی شغلی آنها است که به طبع وقتی فرد خارج از عرصه ی عملکردی خود اقدامی می‌نماید به دلیل علم و تجربه ی ناکافی، دچار خطا می‌شود. نتیجه‌ی این خطاها وارد کردن صدمات جسمی و روحی به بیمار می باشد و علاوه بر آن زندگی شغلی فرد درمانگر را نیز متاثر می‌سازد. اعتماد بیماران به وی کم می‌شود و از طرفی اعتماد به نفس فرد نیز به دلیل ترس از بروز مجدد خطا، کاهش می‌یابد. این مساله به خصوص در حیطه‌ی زنان و مامایی که شاغلین آن با حیات و سلامتی دو نفر سر و کار دارند، از اهمیت بالاتری برخوردار است. همچنین گاهی مجازات خطاها، مستلزم پرداخت جریمه‌های نقدی سنگینی است که این مساله نیز می‌تواند آینده‌ی شغلی پزشکان و پیراپزشکان را تحت الشعاع قرار دهد. راهکار چیست؟

برای به حداقل رساندن بروز خطاهایی که ناشی از فقدان آگاهی و یا آگاهی ناکافی شاغلین بهداشتی است بهترین راه حل شناسایی نیازهای دانشی اصلی آنها، تعیین میزان آگاهی و نقاط ضعف و قوت آنها جهت برنامه‌ریزی برای ارتقاء دانش و عملکرد پزشکان و پیراپزشکان می‌باشد. در این پژوهش بر آن شدیم مهم‌ترین و رایج‌ترین مسایل قانونی که ماماها و متخصصین زنان در عرصه‌ی شغلی خود با آن مواجه می‌شوند را مورد بررسی قرار دهیم. در این بررسی آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از قوانین جزایی مامایی در حیطه پزشکی قانونی در سطح ضعیف بود (۱۰/۸۳±۲/۷). در پژوهشی که در سال ۱۳۹۰ قادی پاشا و همکارانش جهت بررسی میزان آگاهی متخصصان زنان و زایمان و ماماهای شهر یزد از قوانین و مقررات سقط درمانی قانونی و سقط جنایی انجام دادند، اکثریت واحدهای پژوهش (۳۹/۵۷٪) آگاهی متوسطی نسبت به موضوع پژوهش داشتند. در این پژوهش بر خلاف پژوهش ما، بین آگاهی ماماها و متخصصین زنان از از قوانین و مقررات سقط درمانی قانونی و سقط جنایی اختلاف معناداری دیده شد و متخصصین زنان از آگاهی بالاتری برخوردار بودند ($p\leq ۰/۰۵$). در این پژوهش نیز مطابق مطالعه‌ی ما، بین سن واحدهای پژوهش و میزان آگاهی آنها ارتباط معناداری دیده نشد ($p\geq ۰/۰۵$).

در مطالعه‌ی قادی پاشا و همکارانش؛ ماماها و متخصصین زنانی که بخشنامه ی سقط را مطالعه کرده بود از آگاهی بالاتری نسبت به قوانین سقط برخوردار بودند ($p\leq ۰/۰۵$) (۱۱). شرکت در کارگاه‌ها و سمینارهای علمی به دلیل به کارگیری از مطالب آموزشی نوین در بهبود آگاهی افراد موثر است. در مطالعه حاضر نیز حدود یک چهارم از دانشجویان در کارگاهی با مضمون موضوع پژوهش شرکت کرده بود و بین نمره ی آگاهی و شرکت در کارگاه ارتباط معناداری دیده شد ($p=۰/۰۰۷$)؛ که این امر خود تاثیر مثبت این برنامه‌های آموزشی و لزوم اهتمام و توجه بیشتر مسوولین بهداشتی و دانشگاهی را به برگزاری این کارگاه ها و سمینار های علمی را نشان می‌دهد. در مطالعه ای که در سال ۱۳۸۵ بنابیان و همکارانش جهت بررسی میزان آگاهی ماماهای استان چهارمحال و بختیاری نسبت به احکام قانونی و شرعی حیطه مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن انجام دادند، ۱۲/۷٪ از ماماها از آگاهی کامل نسبت به احکام کلی مربوط به سقط، تنظیم خانواده و روش های نوین باروری برخوردار بودند. ۱۵/۳٪ آگاهی کافی از مسایل قانونی، ۱۱/۲٪ آگاهی کافی از احکام شرعی داشتند. ۴۶/۹٪ نمونه ها از احکام مصوب مجلس پیرامون سقط آگاهی داشتند.۷۸/۱٪ از نمونه‌های مورد بررسی بیان کردند که اموزش های حین تحصیل پیرامون مسایل شرعی و قانونی برای آنها کافی نیست.۸۴/۱٪ بیان کردن که نیاز به کلاس بازآموزی دارند هم چنین بین سطح تحصیلات آنها با میزان آگاهی ارتباط معناداری دیده نشد ($p\geq ۰/۰۵$) (۹) در مطالعه‌ی Gundogmus و همکاران مطالب قانونی که ماماها و پرستاران به دنبال خطاهای پزشکی خود به عنوان دفاعیه در دادگاه مطرح کرده بودند؛ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج این پژوهش ۵۹٪ از موارد کارکنان بهداشتی دفاعیه‌ی موجهی نداشتند و محکوم شده بودند. در این میان ماماها بیشترین درجه‌ی محکومیت را داشتند. سپس پزشکان و در درجه‌ی سوم پرستاران قرار داشتند (۱۰).

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

اگر چه در پژوهش ما دیدگاه دانشجویان گروه علوم پزشکی نسبت به نیاز به کلاس بازآموزی و یا توجه بیشتر به بیان مسایل کاربردی‌تر در حیطه‌ی پزشکی قانونی مورد بررسی قرار نگرفت اما کسب نمره‌ی ضعیف در حیطه‌ی آگاهی نسبت به مسایل پزشکی قانونی، خود غیر مستقیم بیانگر نیاز به بازنگری و توجه بیشتر به مباحث این واحد درسی را نشان می‌دهد.

برای برنامه‌ریزی جهت ارتقاء عملکرد کادر درمان و کاهش بروز خطاها و شکایات پزشکی، لازم است تا سطح آگاهی کادر درمان در حیطه های مختلف شغلی آنها بررسی شود تا نقاط قوت و ضعف آنها و راهکار های بهبود آگاهی آنها شناسایی گردد. شاغلین حرفه‌ی زنان و زایمان در کنار متخصصین بیهوشی، ارتوپدی و جراحان عمومی در معرض میزان بالایی از شکایات پزشکی هستند که بسیاری از این شکایات مربوط به خطاهای مرتبط با سطح آگاهی است. دانشگاه محیط مناسبی جهت ارتقاء آگاهی دانشجویان پیرامون مسایل قانونی حرفه ی پزشکی می باشد تا قبل از ورود آنها به عرصه ی شغلی با بهبود آگاهی خود آمادگی بیشتری برای ارایه خدمات درمانی داشته باشند.

امید است تا این پژوهش انگیزه‌ای باشد برای انجام پژوهش‌های وسیعتر در زمینه‌ی فوق تا از طریق جمع بندی این پژوهش‌ها بتوان با شناسایی کمبودها و نیازها، آگاهی دانشجویان را پیرامون مسایل قانونی حرفه‌ی مامایی و زنان به سطحی رساند تا کمتر شاهد آسیب به مددجویان از سوی کادر درمان باشیم.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران این مطالعه از کلیه‌ی مسوولین دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و دانشجویان مامایی و دستیاران زنان که با همکاری خود زمینه‌ی اجرای این پژوهش را فراهم نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References

1- Rahmanseresht H. Recognition of employees' motivation. 2ed. Tehran: State Management Training Center, 2005 [Persian]
2- Pittet D. Improving adherence to hand hygiene practice: A multi disciplinary approach. Emerging infections disease. 2001;7(2) 55-63.
3- Fort A, Valterol L. "Factors affecting the performance of maternal health care providers. American resourses for health. 22 Jun 2004; 2: (8).p:1-11
4- Helmseresht P, Delpisheh A.Work Sanitation. 2ed. Tehran:chehr, 2002 [Persian]
5- Eskandari F. Risk behavior and knowledge of patients admitted to psychiatric ward in Tehran about AIDS.[dissertation]. Tehran: College nursing and midwifery shahid beheshti University, 2003.
6- Khosravinasab F. survey effective factors on nurses' performance in dependent hospitals Shiraz medical science university. [nursing dissertation]. Tehran: College nursing and midwifery shahid beheshti University, 1999.
7- Ardakani fotohi A, Salehi M, Bashardost N, Yasini SH, Soltani H . Awareness medical internship about sentences spiritual and legal medical field. Iranian journal education in medical science. 2011.10(2). p: 180-185
8- Mirzaaghaei F, Moeinfar Z, Eftekhari S, Rashidian P, Sedaghat M. Survey complaints documentation in three hospital dependent to Tehran university medical science and related factors to it from 2008 Mar to 2009. Journal hospital.2009: (10) No 36.
9- Banaeian SH, Sereshti M . Survey awareness Chaharmahal and Bakhteyari's midwives about legal and spiritual of midwifery and related factors to it. Shahrekord of medical science journal.2008: (9). No 3. P 37-44
10-Gundogmus UN, Ozkara E, Mete S .Nursing and midwifery malpractice in Turkey based

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

midwives about therapeutic abortion and criminal abortion in yazd. Yazd shahid sadoughi medical science university. 2012;19:p131-137.

on the higher health council records. Nurs Ethics.2005;12(1):2-12

11-Ghadipasha M, Bashardoost N, Ghodosi A, Samadirad B, Nikian Y, Rouhparvar R. Surver awareness gynecologists and

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]

Knowledge of students of medical science schools about retributive legal midwifery in field of medicine, Ahvaz Jundishapur University in 2013

Nasrin Azimi[*] - Mitra Tadayon Najafabadi[*] - Sara Ziagham[*] - Mehrzad Kiani[**]

[*]Master of Obstetrics, Instructor of Jundishapur University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

** Specialist in Forensic Medicine, Fellowship of Ethics and Associate Professor of Medical Biology Ethics Research Center Shahid Beheshti University of medical science, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Introduction: Behavior is result of decision and it is based on awareness and attitude .Knowledge or learning cause to stimulation human to learning. Many of mistake in medic are result of lack of awareness about therapy subject that these mistakes cause to physical ,emotional and financial damage to patient and these reduce patient' trust to treatment team and will fallow it cause to pay fine for trespassing.

Material & method: This research was a cross sectional-descriptive study and the study's population was all of MS & BS midwifery student and assistant resident of gynecology Ahvaz medical science of university that 90 person of them entered to project by available sampling. Research tool was a bi-partial questionnaire with demographic data and 33 question with quad-answering for determining awareness's student about subject's study. Data analyzed by descriptive statistic and SPSS software version (17).

Result: The mean age of student was 24.72±4.58; most of them were midwifery student (61.11 percent). The mean score of awareness was 10.83±2.7 (low awareness). Between score of awareness and prediction of student about their awareness was not significant (p=0.168). Between score of awareness and take apart in workshop of project' subject was significant (p=0.007).

Conclusion: It is necessary to evaluation level of awareness' treatment employers for detecting their strength and weakness and determining methods for promoting their awareness for programming promotion awareness level, function and reducing mistakes and medical complains. Midwife and gynecologist are face to many medical complaints so codification common and handling forensic medicine topics are very important.

Keywords: knowledge, retributive legal's midwifery, forensic medicine

Received: 7 Aug 2013 Accepted: 30 Oct 2013

**Corresponding author: Biology Ethics Research Center Shahid Beheshti University of medical science, Tehran, Iran Tel:+98-21-88781036
Email:kiani1341@yahoo.com

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-01]