بررسی نگرش والدین نسبت به انجام کالبدگشایی پیرامون تولد در مراکز زایشگاهی تهران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۵

دکتر عباس آقابیگلوئی * ، دکتر لیلما عرب **

* متخصص پزشکی قانونی، استادیار گروه آموزشی پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی ایران

** پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

زمینه و هدف: انجام کالبدگشایی روی جنین و نوزاد فوت شده، علاوه بر اینکه دقیق‌ترین روش برای تعیین علت مرگ محسوب می‌گردد (۱)، به دلیل ارایه اطلاعات به مشاورین ژنتیک و متخصصین زنان، نقش اساسی در کمک به سلامت بارداری‌های بعدی و کاهش میزان مرگ و میر پیرامون تولد به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی دارد. با توجه به نقش مهم رضایت والدین در فراوانی کالبدگشایی‌های انجام شده (۳، ۲) بر آن شدیم تا طی این مطالعه، نگرش والدینی که مرده‌زایی، مرگ داخل رحمی و یا دوران نوزادی فرزندشان را تجربه کرده‌اند، در خصوص انجام کالبدگشایی مورد بررسی قرار دهیم، همچنین نقش عوامل زمینه‌ای از جمله علل فرهنگی، اقتصادی و مذهبی را بر روی نگرش والدین بررسی نماییم.

روش بررسی: این مطالعه بصورت مقطعی – توصیفی انجام گرفته و نحوه انتخاب نمونه‌ها بصورت تصادفی ساده بوده است. در این مطالعه نگرش ۱۰۰ نفر از والدینی که در سه مرکز زایشگاهی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در شهر تهران دچار مرگ جنین، مرده‌زایی و یا مرگ نوزاد شده بودند، در خصوص موافقت یا عدم موافقت با انجام کالبدگشایی از طریق پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۰۰ مورد مرگ پیرامون تولد، در ۶۶ مورد علت مرگ نامعلوم، ۱۵ مورد ناهنجاری مادرزادی و در ۱۹ مورد نیز سایر بیماری‌ها به عنوان علت مرگ از سوی پزشک اعلام شده بود. از مجموع ۱۰۰ نفر والد (۶۰ مادر و ۴۰ پدر) با سابقه اخیر مرگ جنین یا نوزاد، ۶۸ نفر (۶۶/۶ ٪ مادران و ۷۰٪ پدران) با انجام کالبدگشایی موافق بودند (دارای نگرش مثبت). در والدین با نگرش مثبت، تمایل به دانستن علت مرگ (۴۵/۳٪)، نگرانی از سلامتی بارداری بعدی (۳۵/۸٪) و بررسی ناهنجاری مادرزادی (۱۸/۹٪) به ترتیب مهم‌ترین علل (انگیزه) موافقت ذکر شده بود. ۳۲٪ والدین (۳۳٪ مادران و ۳۰٪ پدران) دارای نگرش منفی نسبت به انجام کالبدگشایی بودند. در مادران مسایل عاطفی (۷۷/۷٪) و در پدران مسایل اقتصادی (۴۶/۲٪)، مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در ایجاد نگرش منفی بودند.

نتیجه گیری: والدینی که مرگ نوزاد را تجربه کرده بودند نسبت به والدینی که جنین را از دست داده بودند، نگرش منفی نسبت به انجام کالبدگشایی داشتند. همچنین والدین با نگرش منفی دارای سطح تحصیلات پایین‌تری نسبت به گروه با نگرش مثبت بودند. این مطالعه نشان داد که درصد زیادی از والدین با انجام کالبدگشایی موافق هستند و چنانچه شرایط لازم برای انجام کالبدگشایی مرگ‌های پیرامون تولد در کشور فراهم شود بسیاری از والدینی که جنین یا نوزاد خود را از دست داده‌اند با انجام آن موافق خواهند بود. همچنین این مطالعه نشان داد که مهم‌ترین علت در بروز نگرش منفی در پدران مسایل اقتصادی و در مادران مسایل عاطفی است، که با ایجاد پوشش بیمه‌ای برای کالبدگشایی و انجام مشاوره روانشناسی می‌توان نظر مثبت والدین را در خصوص کالبدگشایی جلب نمود.

واژگان کلیدی: کالبدگشایی، نگرش والدین، مرگ جنین و نوزاد

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۵/۱۰ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۹/۱۸

نویسنده پاسخگو: تهران - میدان ولی عصر - بیمارستان فیروزگر Aghabikloo@yahoo.com

مقدمه

فراوانی مرگ‌های پیرامون تولد (مرگ قبل و کمی پس از تولد) یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بهداشتی و اجتماعی و اقتصادی محسوب می‌گردد. بر اساس آمارهای جهانی ۲/۸ میلیون نوزاد تازه متولد شده در هفته اول زندگی جان خود را از دست می‌دهند و مرگ دوران نوزادی (تا ۲۸ روز اول پس از تولد)، ۶۵٪ علل مرگ‌های زیر یک سال را شامل می‌شود. شناخت علل منجر به مرگ نوزادان نقش مهمی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-12]

در کاهش میزان مرگ و میر نوزادی دارد. کالبدگشایی و مطالعات پس از مرگ، یک روش کاربردی و شاید بهترین روش در تعیین علت مرگ محسوب می‌گردد (۱۳، ۹، ۱). نگرش والدین نسبت به انجام کالبدگشایی یکی از عوامل بسیار مهم و تأثیرگذار در میزان کالبدگشایی مرگ‌های پیرامون تولد می‌باشد (۱۱، ۶، ۵) و رابطه مستقیم با نگرش والدین دارد و عوامل مختلفی از جمله علل فرهنگی و مذهبی در شکل‌گیری این نگرش نقش دارند. برای نمونه، تغییر شکل ظاهری نوزاد در اثر کالبدگشایی در بروز نگرش منفی آنان نقش دارد (۲). همچنین عدم آگاهی والدین از فواید کالبدگشایی در تعیین علت مرگ و کمک به سلامت بارداری بعدی نیز عامل بسیار مهمی در نگرش والدین نسبت به کالبدگشایی محسوب می‌گردد (۱۵-۱۲، ۱۰، ۸، ۷). مطالعه رانکین (۴) نشان داد که انجام یک مصاحبه توسط فرد متبحر با والدین می‌تواند منجر به تغییر نگرش والدین شود به طوری که در مطالعه فوق نزدیک به یک سوم از والدین مخالف، پس از انجام مصاحبه و آگاهی یافتن از نتایج مفید مطالعات پس از مرگ، موافقت خود را اعلام داشتند. بنابراین باید تلاش کافی برای گرفتن رضایت از والدین برای کالبدگشایی صورت پذیرد. با توجه به مطالعات اندکی که در این زمینه در کشور ما وجود دارد و همچنین نقش رضایت والدین در انجام کالبدگشایی، برآن شدیم تا با این مطالعه نگرش والدینی که مرده‌زایی، مرگ داخل رحمی و یا دوران نوزادی فرزندشان را تجربه کرده‌اند در خصوص انجام کالبدگشایی بررسی کنیم و نقش عوامل زمینه‌ای مانند علل فرهنگی را تحت بررسی قرار دهیم.

روش بررسی

مطالعه از نوع مقطعی – توصیفی می‌باشد. ابتدا پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به والدین، اطلاعات جنین و نوزاد و نیز نوع نگرش والدین تهیه گردید. سپس پرسشنامه بصورت پایلوت ((Pilot بین ۳۰ نفر از والدین توزیع و پس از تعیین اعتبار[1] و پایایی[2] آن، در مرحله نهایی بین ۱۰۰ نفر از والدین با سابقه اخیر مرگ جنین یا نوزاد، مراجعه‌کننده به مراکز زایشگاهی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در تهران توزیع و نگرش آنان در مورد انجام کالبدگشایی (موافقت یا عدم موافقت) مورد ارزیابی قرار گرفت. پرسشنامه‌ها طی زمستان سال ۱۳۸۵، سه روز در هفته و بصورت تصادفی ساده در بین افراد مورد مطالعه توزیع شد. به دلیل وجود مشکل در دسترسی به پدران در مراکز زایشگاهی، ۴۰ نفر پدر و ۶۰ نفر مادر پرسشنامه را تکمیل نمودند. در هر مورد مرگ جنین یا نوزاد، تنها یک نفر از والدین (مادر یا پدر) وارد مطالعه گردیدند. در پرسشنامه، مرگ‌های پیرامون تولد در دو گروه مرگ‌های بالای ۲۲ هفته بارداری (مرگ داخل رحمی یا مرده زایی) و گروه مرگ‌های دوران نوزادی (۱ تا ۲۸ روز پس از تولد) مورد ارزیابی قرار گرفت. همچنین علت احتمالی مرگ براساس اعلام پزشک معالج به والدین در پرسشنامه ثبت گردید. برای برخی از سؤالات بیش از یک جواب می‌توانست داده شود. افراد مورد مطالعه در دو گروه مادران و پدران تقسیم و نگرش مثبت یا منفی آنان نسبت به انجام کالبدگشایی و عوامل زمینه‌ای که در بروز نگرش نقش داشتند، مورد مقایسه قرار گرفت. هر فرد در مورد پرسش‌های مربوط به علت موافقت یا مخالفت با انجام کالبدگشایی می‌توانست یک یا چند گزینه را انتخاب نماید. در نهایت اطلاعات بدست آمده توسط نرم‌افزار آماری SPSS ۱۴,۵مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از مجموع ۱۰۰ نفر والد با سابقه مرگ اخیر جنین و یا نوزاد، ۶۰ نفر را مادران و ۴۰ نفر را پدران تشکیل می‌دادند. از بین مادران ۴۰ نفر (۶۶/۶۶٪) موافق و ۲۰ نفر (۳۳/۳۴٪) مخالف و از بین پدران، ۲۸ نفر (۷۰٪) موافق و ۱۲نفر (۳۰٪) مخالف با انجام کالبدگشایی بودند. به‌طورکلی ۶۸٪ والدین موافق (دارای نگرش مثبت) و ۳۲٪ مخالف کالبدگشایی بودند (دارای نگرش منفی).

از نظر جنسیت، ۴۷٪ والدین دارای جنین یا نوزاد دختر و ۵۲٪ دارای جنین یا نوزاد پسر بوده اند. والدین با نگرش مثبت، ۳۴٪ دختر و ۳۴٪ پسر داشته‌اند و والدین با نگرش منفی، ۱۴٪ دختر و ۱۸٪ پسر داشته‌اند.

علت مرگ جنین یا نوزاد بر اساس اعلام پزشک معالج یا ماما شامل علت ناشناخته ۶۶ مورد، آنومالی‌های مادرزادی ۱۵ مورد و سایر علل و بیماری‌ها ۱۹ مورد بود.

در مرگ با علت ناشناخته (۶۶ مورد)، ۴۹ نفر از والدین (۷۴/۲٪) دارای نگرش مثبت و ۱۷ نفر (۲۵/۸٪) دارای نگرش منفی بودند. جدول شماره ۱ نگرش والدین نسبت به کالبدگشایی را برحسب علت مرگ جنین یا نوزاد نشان می‌دهد.

جدول ۱ – مقایسه رابطه بین نگرش والدین با علت احتمالی مرگ

علت احتمالی مرگ (اعلام پزشک یا ماما)	تعداد کل	نگرش والدین	
		مثبت (درصد)	منفی (درصد)
مرگ با علل ناشناخته (مشخص نشده)	۶۶	۴۹ / ۲ / ۷۴	۱۷/ ۸ /۲۵
ناهنجاری های مادرزادی	۱۵	۱۰/ ۶ /۶۶	۵ / ۴ /۳۳
سایر بیماری‌ها	۱۹	۹ / ۴ /۴۷	۱۰ / ۶ /۵۲
جمع	۱۰۰	۶۸ / ۶۸	۳۲ / ۳۲

1 - validity
2 - reliability

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-12]

در مرگ‌های بـه علت آنومالی‌های مـادرزادی (۱۵مورد)، ۱۰نفر از والدیـن (۶۶/۶٪) دارای نگرش مثبـت و ۵ نفر (۳۳/۴٪) نیز دارای نگرش منفی بودند. در مرگ به علت سـایر بیماری‌ها (۱۹مورد)، ۹ نفر از والدیـن (۴۷/۴٪) دارای نگرش مثبت و ۱۰ نفر (۵۲/۶٪) نیز دارای نگرش منفی نسبت به انجام کالبدگشایی بودند.

از نظـر زمان مرگ، ۴۴ مورد مرگ داخل رحمی، ۲۹ مورد مرده‌زایـی و ۲۷ مورد نیز مـرگ در دوران نـوزادی رخ داده بود. جدول ۲ مقایسـه نگرش والدین نسبت به کالبدگشـایی را براساس زمان مرگ نشان می‌دهد.

مرگ‌های پیرامون تولد (پری ناتال) در دو گروه شـامل مرگ‌های داخل رحمـی و مرده‌زایی (گروه اول) و مرگ‌های دوران نوزادی یعنی مرگ‌های رخ داده در ۱ تا ۲۸ روز اول پس از تولد (گروه دوم) بررسی شد. ۷۳ مورد به گروه اول و ۲۷ مورد به گروه دوم تعلق داشت.

در گـروه اول از مجموع ۷۳ مورد مرگ‌های داخل‌رحمی و مرده‌زایی، ۵۸ نفر (۷۹/۴٪) از والدین دارای نگرش مثبت و ۱۵ نفر (۲۰/۶٪) دارای نگرش منفی نسبت به کالبدگشایی بودند.

در گـروه اول، پدران با نگرش مثبـت ۲۳ نفر (۳۹/۶٪) و مادران بـا نگرش مثبت ۳۵ نفر (۶۰/۴٪) بودند، پـدران با نگرش منفی ۴ نفر (۲۶/۷٪) و مادران با نگرش منفی ۱۱نفر (۷۳/۳٪) بودند.

در گـروه دوم از مجموع ۲۷ مورد مـرگ دوران نوزادی، ۹ نفر از والدیـن (۳۳/۳٪) دارای نگـرش مثبت و ۱۸ نفـر (۶۶/۷٪) نیز دارای نگرش منفی بودند. در این گروه، پدران با نگرش مثبت ۷ نفر (۷۷/۸٪)، مـادران با نگرش مثبت ۲ نفر (۲۲/۲٪)، پـدران با نگرش منفی ۷ نفر (۳۸/۹٪) و مادران با نگرش منفی ۱۱ نفر (۶۱/۱٪) بودند.

از نظر سطح تحصیلات والدین مورد مطالعه، ۶٪ در مقطع دکتری، ۱۰٪ کارشناسـی ارشد، ۲۳٪ کارشناسی، ۱۱٪ کاردانی، ۳۱٪ دیپلم و ۱۹٪ نیز زیر دیپلم قرار داشتند.

جدول ۲ - نگرش والدین نسبت به کالبدگشایی برحسب زمان مرگ

زمان مرگ (نوع)	تعداد	نگرش والدین	
		مثبت (درصد)	منفی (درصد)
مرگ داخل رحمی	۴۴	۳۷ (۸۴)	۷ (۱۶)
مرده زایی	۲۹	۲۱ (۷۲/۴)	۸ (۲۷/۶)
مرگ دوران نوزادی	۲۷	۹ (۳۳/۳)	۱۸ (۶۶/۷)
جمع	۱۰۰	۶۸ (۶۸)	۳۲ (۳۲)

جدول ۳ - مقایسه علل نگرش منفی به کالبدگشایی در دو گروه پدران و مادران

علت و انگیزه مخالفت والدین	درصد پدران	درصد مادران
اعتقادات مذهبی	۰	۱۳/۶
مسایل عاطفی	۳۰/۷	۷۲/۷
مسایل اجتماعی و فرهنگی	۰	۰
مسایل اقتصادی	۴۶/۲	۱۳/۶

سطح تحصیلات والدین با نگرش مثبت شامل مقطع دکتری ۶٪، کارشناسـی ارشد ۱۰٪ ، کارشناسی ۱۹٪، کاردانی ۷٪، دیپلم ۲۲٪ و زیر دیپلم ۳۴٪ بود.

سـطح تحصیلات والدین با نگرش منفی شـامل، کارشناسی ۴٪، کاردانـی ۴٪، دیپلـم ۹٪، زیـر دیپلم ۱۵٪ بود. تحصیـلات دکتری و کارشناسی ارشد در گروه مخالفین وجود نداشت.

از نظر علت موافقت پدران با انجام کالبدگشایی ۲۰ نفر (۴۷/۶۱٪) تمایل به دانستن علت مرگ جنین یا نوزاد ، ۱۴ نفر (۳۳/۳۳٪) نگرانی از سلامت فرزند بعدی و ۸ نفر (۱۹/۰۴٪) بررسی ناهنجاری‌های مادرزادی را دلیل تمایل به کالبدگشایی ذکر کردند. هیچ‌یک توصیه پزشک معالج یا ماما را در نگرش مثبت به کالبدگشـایی ذکـر نکردند (هر فرد می‌توانست چند گزینه را انتخاب نماید).

از نظر علت موافقت مادران با انجام کالبدگشایی ۲۸ نفر (۴۳/۷۵٪) تمایل به دانسـتن علت مرگ جنین یا نوزاد، ۲۴ نفر (۳۷/۵٪) نگرانی از سـلامتی بارداری بعدی و ۱۲ نفر (۱۸/۵۷٪) بررسی ناهنجاری‌های مادرزادی را به عنوان دلیل برای موافقت با انجام کالبدگشایی ذکر کردند. هیچ‌یک توصیه پزشک معالج یا ماما را ذکر نکردند.

از نظـر علـل مخالفت پـدران با کالبدگشـایی، بـه ترتیب ۶ نفر (۴۶/۱۵٪) مسـایل اقتصادی و ۴ نفـر (۳۰/۷۶٪) عوامل عاطفی را به عنوان دلیل برای مخالفت با کالبدگشایی ذکر کردند. هیچ‌یک از پدران اعتقادات مذهبی و مسایل اجتماعی و فرهنگی را به عنوان دلیلی برای مخالفـت خود ذکر نمی‌کردند. ۳ نفر (۲۳٪) نیز سـایر علل مانند عدم پاسخ به موقع نتایج کالبدگشایی را ذکر نمودند.

مـادران علل مخالفـت خود با انجـام کالبدگشـایی را در درجه اول عوامـل عاطفـی (۱۶ نفر) و سـپس اعتقادات مذهبـی (۳ نفر) و اقتصـادی (۳ نفر) عنوان کردند. هیچ‌یک از مـادران به علل اجتماعی و فرهنگی اشـاره نکردند. ۲ نفر از والدیـن با نگرش منفی که به دلیل مسایل اقتصادی مخالف کالبدگشـایی بودند، خواستار پوشش بیمه‌ای کالبدگشایی از طریق سـازمان‌های بیمه کشور شدند و در این صورت مخالفتی نداشتند. جدول ۳ علل نگرش منفی نسبت به کالبدگشایی را

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-12]

در پدران و مادران نشان می‌دهد.

نسبت فامیلی بین والدین در گروه موافق (با نگرش مثبت) ۳۳/۸٪ و در گروه والدین مخالف (با نگرش منفی) ۶۸/۷٪ بود.

بحث

از کل جمیعت مورد مطالعه (۱۰۰نفر از والدین با سابقه اخیر مرگ جنین یا نوزاد، مراجعه‌کننده به مراکز زایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی ایران در تهران در طی زمستان سال ۱۳۸۵)، ۶۸ نفر (۶۸٪) با انجام کالبدگشایی موافق و بقیه مخالف بودند و این موضوع نشان می‌دهد که در صورتی که شرایط لازم برای انجام مطالعات پس از مرگ (کالبدگشایی) بر روی مرگ‌های پیرامون تولد (پری‌ناتال) فراهم شود، بیشتر والدین با آن موافقت خواهند کرد. همچنین نتایج ما با نتایج مطالعه اسکاتلند (۲) که ۶۲٪ والدین با کالبدگشایی موافقت داشتند، مطابقت دارد. در مطالعه رانکین(۴) ۸۱٪ دارای نگرش مثبت بودند و علت این افزایش، انجام مصاحبه با والدین توسط افراد کارآزموده و ارایه آموزش کافی به والدین در خصوص فواید کالبدگشایی در تعیین علت مرگ بوده است.

از مجموع ۶۰ نفر مادر، ۴۰ نفر (۶۶/۷٪) موافق و ۲۰ نفر مخالف بودند و از بین ۴۰ پدر، ۲۸ نفر (۷۰٪) موافق و ۱۲ نفر مخالف بودند. بنابراین تفاوت معنی‌داری از نظر میزان موافقت بین دو گروه پدران و مادران مشاهده نشد.

با توجه به نتایج حاصله در محدود سنی ۳۰-۲۵ سال افراد تمایل بیشتری برای دانستن علت مرگ جنین و نوزاد خود داشته و موافق انجام کالبدگشایی بر روی جسد جنین یا نوزاد خود بودند. همچنین در این محدود سنی اکثریت افراد را در این محدوده سنی کسانی تشکیل می‌دادند که از سطح تحصیلات بالاتری نسبت به مخالفین با انجام کالبدگشایی برخوردار بودند.

در بین والدین مخالف بیشترین درصد فراوانی مربوط به افراد با سطح تحصیلات پایین‌تر بوده است. همچنین این مطالعه نشان داد که عدم پاسخ به موقع نتایج کالبدگشایی نقش مؤثری در بروز نگرش منفی نسبت به کالبدگشایی در والدین دارد.

بر اساس نتایج بدست آمده در این مطالعه، ۵۰٪ پدران و ۴۰٪ مادران مخالف با کالبدگشایی، مرگ نوزاد خود را تجربه کرده بودند در حالی که این میزان در بین موافقین با کالبدگشایی ۲۸٪ در پدران و ۱۲/۵٪ در نزد مادران بود. نتایج فوق نشان می‌دهد که والدین تمایل بیشتری به انجام کالبدگشایی بر روی جنین دارند (نگرش مثبت) در حالی که این تمایل به ترتیب در مورد مرده‌زایی و مرگ نوزاد کاهش می‌یابد، بنابراین رابطه معنی‌داری بین مرگ جنین و یا مرگ دوران نوزادی و نگرش والدین وجود دارد بدین معنی که احتمال مخالفت والدین با انجام کالبدگشایی در مرگ نوزاد نسبت به مرگ جنین یا مرده‌زایی بیشتر است. تفاوت معنی‌دار فوق می‌تواند ناشی از بروز رابطه عاطفی بین والدین و نوزاد بوده باشد در حالی که در مورد مرگ جنین در داخل رحم یا مرده‌زایی احتمالاً این رابطه عاطفی کمتر برقرار می‌شود. به عبارت دیگر دلبستگی والدین (به ویژه مادران) به نوزاد موجب ایجاد نگرش منفی در آنان می‌شود.

نگرش منفی یا مثبت هیچگونه ارتباطی با جنسیت (پدر یا مادر بودن) نداشت ولی از نظر انگیزه مخالفت با انجام کالبدگشایی، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه پدران و مادران مشاهده گردید به طوری که مسایل عاطفی (۷۷/۷٪) و در درجه بعدی اعتقادات مذهبی (۱۳/۶٪) مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در ایجاد نگرش منفی نسبت به انجام کالبدگشایی در مادران مورد مطالعه بوده است. در حالی که مهم‌ترین علت در پدران مسایل اقتصادی و در درجه بعدی علت عاطفی بوده است. هیچ یک از والدین عوامل اجتماعی و فرهنگی را در تصمیم‌گیری و نگرش خود نسبت به کالبدگشایی دخیل ندانسته‌اند. در مطالعه اسکاتلند (۲) ۳۸٪ والدین با انجام کالبدگشایی مخالف بودند و مهم‌ترین علل نگرش منفی والدین نیز تغییر شکل نوزاد پس از کالبدگشایی و عدم آگاهی والدین از اهمیت نتایج کالبدگشایی بوده که در مطالعه ما مورد بررسی قرار نگرفته است.

از نظر انگیزه موافقت والدین با انجام کالبدگشایی (نگرش مثبت)، نتایج در هر دو گروه پدران و مادران یکسان بود و به ترتیب شامل تمایل به دانستن علت مرگ، نگرانی از سلامتی بارداری بعدی و بررسی ناهنجاری مادرزادی می‌شد. نکته جالب توجه این که هیچ یک توصیه پرسنل پزشکی را ذکر نمی‌کردند و این می‌تواند به دلیل عدم اعتماد به آنان باشد و یا اینکه اصلاً در این خصوص پرسنل پزشکی هیچ گونه رهنمودی را به والدین ارایه نکرده‌اند. بنابراین نامشخص بودن علت مرگ و همچنین وجود آنومالی‌های مادرزادی در نوزاد یا جنین، در ایجاد نگرش مثبت در والدین نسبت به انجام کالبدگشایی، تأثیر مثبت داشته است.

در این مطالعه رابطه معنی‌داری بین نگرش والدین و نسبت فامیلی بین والدین وجود نداشت. همچنین مقایسه تأثیر سابقه مثبت ازدواج فامیلی بین دو گروه موافق و مخالف کالبدگشایی برخلاف انتظار نشان داد که نسبت فامیلی بین زوجین موجب ایجاد نگرش مثبت نشده است و این می‌تواند از عدم آگاهی والدین از تأثیرات ازدواج فامیلی و یا عدم آگاهی از تأثیر کالبدگشایی در تعیین علت مرگ جنین و یا نوزاد باشد. تأثیر عدم آگاهی والدین از نتایج سودمند کالبدگشایی در کاهش موافقت آنان به انجام کالبدگشایی در مطالعات متعدد (۴، ۳، ۲) نشان داده شده است.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه در خصوص نگرش والدین نسبت به کالبدگشایی جنین یا نوزاد فوت شده نشان داد که:

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-12]

۱ - سطح آگاهی پدران و مادران نسبت به نتایج مفید کالبدگشایی بر روی مرگ جنین برابر است.

۲ - والدین در محدوده سنی ۳۵-۲۵ سال از سطح سواد بالاتری برخوردار بودند و نگرش مثبت در این افراد نسبت به والدینی که سطح تحصیلات پایین‌تری داشتند و همچنین سایر گروه‌های سنی بیشتر بود.

۳ - ارتباط معنی‌داری بین جنسیت جنین و نگرش منفی یا مثبت والدین در مورد انجام کالبدگشایی وجود ندارد ولی مرگ نوزاد نسبت به مرگ جنین می‌تواند منجر به بروز نگرش منفی بخصوص در مادران شود.

۴ - در موارد فوت جنین به دلیل ناهنجاری مادرزادی، بیشتر والدین با انجام کالبدگشایی موافق بودند، بنابراین به نظر می‌رسد که آگاهی والدین از عواقب بیماری‌های ژنتیک در حد قابل قبول بوده است ولی آگاهی کمی از تأثیرات ازدواج فامیلی در بروز مرگ جنین یا نوزاد داشتند به طوری که نگرش منفی نسبت انجام کالبدگشایی در والدینی که نسبت فامیلی داشتند بیشتر از والدینی بود که نسبت فامیلی نداشتند.

بنابراین به نظر می‌رسد که تشویق والدین توسط یک مصاحبه-کننده دوره دیده می‌تواند در ایجاد نگرش مثبت در آنان نسبت به انجام کالبدگشایی جنین مفید واقع شود.

منابع

1- Lyon A, Perinatal autopsy remains the "gold standard" Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal. 2004: 84-89.

2- Abdul RH, Khong TY. Perinatal infant postmortem examination: Survey of women's reactions to perinatal necropsy. BMJ 1995; 310: 870–1.

3- McHaffie H E, Fowlie R, Laing I A. Consent to autopsy for neonates. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2001; 85: F4-7.

4- Rankin J, Wright C, Lind T. Cross sectional Survey of parent's experience and views of the postmortem examination; BMJ. 2002; 324 (7341): 816 -8.

5- Onam M. F, Petersen MD, Debra A, Katharine D. Value of perinatal Autopsy. J. Obst. & Gynecol. 1999 December; 94 (9): 915-20.

6- Snowdon C, Elbourne Dr, Garcia J. Perinatasl pathology in the context of a clinical trial: attitude of bereaved parents. 5 oct. 2003.

7- Behrman, Richard E, Kiegman R, Jensen Hall B. "NELSON OF PEDIATRICS" Philadelphia, Pensylvania, 16 th ed. WB Saunders Company; 2000: 451-54.

8- Kumar P, Angst DB, Managurten HH. "Autopia in children" are they still useful?" Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 1998; 152 (6): 558-63.

9- Thornton C, OHara M. "A regional audit of pernatal and infant autopsies in Northern Ireland British. Journal of obstet. & Gynecol. 1998; 105(1): 18-23.

10- Tetty Y, Wiredu EK. "Autopsy Studies on still births In Korie Bu Teaching Hospital. Pathological Findings in stillbirths and their placentate "West Afr. J Med. 1997; 16: 9-12.

11- Khong T. Y, Turnbull D, Stamples A. Provider Attitudes About Gaining Consent for Perinatal Autopsy. Obstet. Gynecol., June 2001; 97(6): 994-8.

12- Laing A, Becher J. C. International Perspectives. The Role of the Neonatal Necropsy Today: A Scottish Perspective. Neo Reviews, 2006 April;7(4):177-82.

13- Snowdon C, Elbourne D R, Garcia J. Perinatal pathology in the context of a clinical trial: a review of the literature. Arch. Dis. Child. Fetal Neonatal Ed., 2004 May; 89(3): F200 - F203.

14- Sheehan K M, McDonnell M, Doyle E M, Matthews T, Devaney D M. The quality and value of sudden infant death necropsy reporting in Ireland. J. Clin. Pathol. 2003 October; 56(10): 753-7.

15- Lukas A, Daniel R, Patricia J, Antony R. Clinical value of postnatal autopsy & genetics consulting. American journal of medical genetics. 2001; (104): 156-68.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-12]