

**Evaluation of Relationship between Pregnant Women's Awareness of Jurisprudence and Legal Provisions and Their Attitude to Induced Abortion: Case Study of Pregnant Women Attending Imam Ali Hospital in Zabol**

*Fatemeh Mansori<sup>1</sup>, Somayeh Shahraki*

*Dehsoukhteh<sup>2</sup>, Amir Hamzeh Salarzai<sup>3</sup>*

**Abstract**

**Background and aim:** The aim of this study was to determine correlation between the juridical-legal awareness of regulations with the attitude to miscarriage in pregnant women in the city of Zabol. The method used in this research is descriptive method. The study population consisted of all pregnant women admitted to hospital in the city of Zabol in the spring and summer of 1394-95.

**Method:** 60 pregnant women random sampling method and the samples were selected. The data collection tool was questionnaire. To analyze the data, descriptive and inferential statistics (independent t-test, ANOVA and Scheffe post hoc test) at a significance level of less than 05/0 using spss software version 22 was used.

**Findings:** The results showed a significant relationship between education, income, and knowledge of jurisprudence and legal provisions, there was a significant relationship with the attitude to abortion. While, among the variables between the place of residence, age and attitude to miscarriage was found at a significance level of less than 05/0.

**Conclusion:** According to the study results, the promotion of women's awareness of legal regulations and legal abortion and providing necessary facilities and classes to educate pregnant women about the risks of abortion and abortion big step towards reducing maternal mortality and to improve their quality of life is.

1. Master in Jurisprudence and Principles of Islamic Law, Faculty of Law, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

2. Instructor and Master in Statistics, Department of Statistics, University of Zabol, Zabol, Iran. (Corresponding author) Email: sshahraki@uoz.ac.ir

3. Associate Professor, Faculty of Law, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

Original Article

Received: 13 August 2016

Accepted: 2 May 2017

**Keywords**

Juridical-Legal Knowledge, Abortion, Pregnant Women, Zabol

Please cite this article as: Mansori F, Shahraki Dehsoukhteh S, Salarzai AH. Evaluation of Relationship between Pregnant Women's Awareness of Jurisprudence and Legal Provisions and Their Attitude to Induced Abortion: Case Study of Pregnant Women Attending Imam Ali Hospital in Zabol. Iran J Med Law 2017; 11(41): 81-96.

## ارزیابی ارتباط بین میزان آگاهی زنان باردار از مقررات فقهی و حقوقی و نگرش آنان به اسقاط عمدی جنین: مطالعه موردی زنان باردار مراجعه کننده

### به کلینیک بیمارستان امام علی (ع) شهرستان زابل

فاطمه منصوری<sup>۱</sup>

سمیه شهرکی دهسوخته<sup>۲</sup>

امیر حمزه سالارزایی<sup>۳</sup>

#### چکیده

**زمینه و هدف:** هدف از انجام این ارزیابی ارتباط بین میزان آگاهی زنان باردار از مقررات فقهی و حقوقی و نگرش آنان به اسقاط عمدی جنین در زنان باردار شهرستان زابل است. روش به کاررفته در این پژوهش روش توصیفی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان امام علی (ع) شهرستان زابل در بهار و تابستان سال ۹۵-۱۳۹۴ بود.

**روش:** ۶۰ زن باردار به شیوه نمونه گیری تصادفی ساده و از نمونه های در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی شفه) در سطح معناداری کم تر از ۰/۰۵ با کاربرد نرم افزار SPSS 22 استفاده گردید.

**یافته ها:** نتایج به دست آمده نشان داد، بین متغیرهای تحصیلات، میزان درآمد، میزان آگاهی از مقررات فقهی و حقوقی با میزان نگرش به سقط جنین رابطه معناداری وجود داشت، در حالی که در

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی، گروه فقه و حقوق، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

۲. کارشناس ارشد و مربی آمار، گروه آمار، دانشگاه زابل، زابل، ایران. (نویسنده مسؤول)  
Email: Sshahraki@uoz.ac.ir

۳. دانشیار فقه و مبانی حقوق اسلامی، گروه فقه و حقوق، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

میان متغیرهای بررسی شده بین متغیرهای محل سکونت، سن با میزان نگرش به سقط جنین در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ رابطه معناداری وجود نداشت.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه با نتایج تحقیق، ارتقای سطح آگاهی زنان از مقررات فقهی و حقوقی سقط جنین و فراهم ساختن امکانات لازم و برگزاری کلاسها در جهت آگاهسازی زنان باردار از خطرات سقط گام بلندی در جهت کاهش سقط جنین و مرگ مادران و در نتیجه ارتقای کیفیت زندگی آنان می باشد.

### واژگان کلیدی

آگاهی فقهی - حقوقی، سقط جنین، زنان باردار، زایل

## مقدمه

سقط یعنی ختم حاملگی، به هر وسیله‌ای، قبل از آنکه جنین به طور مطلوب رشد کرده و قادر به ادامه زندگی باشد. سقط زودرس به بروز سقط قبل از هفته دوازدهم و سقط دیررس به بروز سقط بین هفته‌های دوازدهم تا بیستم اطلاق می‌شود (۱). سقط جنین از نظر حقوقی به معنای هر گونه اعمال مجرمانه‌ای است که موجب توقف دوران تکامل جنینی و اخراج قبل از موعد طبیعی خواهد شد (۲). با توجه به غیر قانونی بودن سقط جنین در بسیاری از کشورها تقریباً غیر ممکن است که بتوان با دقت تعداد آبستنی‌های متوقف‌شده به این علت را تعیین کرد. آمار جهانی نشان‌دهنده آن است که سالانه حدود ۲۱۰ میلیون حاملگی در سراسر جهان شکل می‌گیرد و ۲۲٪ از این موارد (۴۶ میلیون)، به علل مختلف، به سقط جنین ختم می‌شود (۳). سقط جنین از جرائمی است که در جوامع مختلف بشری و با دیدگاه‌های متفاوت درباره آن، رخ داده است. به طور کلی، سقط جنین به دلیل انتظارات دینی و مذهبی در قوانین اکثر کشورها منع شده و اقشار مختلف جامعه، اعم از حقوقدانان، کارشناسان علوم پزشکی، جامعه‌شناسان و... با توجه به شرایط حاکم و واقعیت‌های اجتماعی، نظرات متفاوتی در این باره مطرح کرده‌اند. این عمل معمولاً به دلایلی مانند تنظیم خانواده، پنهان‌ساختن روابط نامشروع، گریز از بارداری ناخواسته و تجاوز به عنف انجام می‌گیرد. از این رو امروزه مسؤولان کشورها در برخورد با مسأله سقط جنین، تصمیم‌های متفاوتی مقرر نموده‌اند. برخی از آن‌ها برای پیشگیری از ازدیاد جمعیت و تحت تأثیر شرایط اجتماعی و اقتصادی، سقط جنین را به طور مطلق آزاد اعلام کرده‌اند و برخی تحت تأثیر اخلاق و اعتقادات مذهبی، به طور کامل با آن مخالفت ورزیده و کیفی‌های سنگینی برای آن وضع کرده‌اند، حتی در جایی که ادامه باروری برای حیات مادر خطرناک باشد، حتی هنگام نطفه‌بودن جنین. با این حال، بیشتر کشورها با سقط جنین موافق‌اند و زنان اجازه دارند در شرایط خاص و ضروری، جنین را سقط نمایند (۴). موضوع حق حیات و زندگی در اسلام فوق‌العاده دارای اهمیت است، به طوری که هیچ کس حق ندارد این حق را از کسی بگیرد و فردی را از حق حیات محروم کند. مجازات سنگینی برای کسی که این حق حیات و زندگی را از فردی بگیرد، مقرر گردیده است. از قبیل قصاص و پرداخت جریمه مالی مانند دیه به تناسب شیوه کار به جهت این‌که از انقراض نسل‌ها جلوگیری شود و حق حیات برای همه انسان‌ها محفوظ بماند. یکی از پدیده‌های موجود در عصر و زمان ما موضوع سقط

جنین و گرفتن حق حیات از نوزادان است. این مسأله کم و بیش در دوران گذشته هم وجود داشته، ولی در عصر و زمان ما نمود بیشتری یافته است. اسلام به شدت سقط جنین را مذموم دانسته و مجازات سنگینی برای مرتکبین آن قائل شده است، تا جلوی این کار زشت را بگیرد. چنانچه اسلام در شرایط عادی حفظ جان مادر و نیز حفظ جان جنین را واجب می‌داند و از طرفی، در صورتی که به دلیل وجود حمل، ضرری متوجه زن باردار باشد، دفع این ضرر از مادر را لازم می‌داند (۵). در مطالعه‌ای که در طی سال‌های ۷۱ تا ۷۴ در یکی از بیمارستان‌های تهران انجام گرفته، نشان می‌دهد ۹/۱ درصد مراجعات، مربوط به سقط‌های غیر قانونی یا عمدی بوده که در ۲۲/۵ درصد سقط توسط فرد صورت گرفته است (۶). بر اساس آمار ارائه شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سالانه ۸۰ هزار سقط (۲۰۰ مورد در هر روز) صورت می‌پذیرد که بیشتر آن‌ها، غیر قانونی و غیر بهداشتی است (۷)، هرچند هیچ‌گونه گزارش دقیقی از سقط‌های غیر بهداشتی و میزان مرگ و میر ناشی از آن وجود ندارد، شواهد و آمارهای غیر مستند زیادی در مورد سقط‌های غیر بهداشتی و متعاقب آن مرگ و میر مادران و بیماری‌های ناشی از سقط‌های غیر ایمن در دوران بارداری وجود دارد (۸). افزایش دسترسی زنان به روش‌های پیشگیری از بارداری با انجام سقط در شرایط غیر بهداشتی و خدمات پس از سقط سبب شده که میزان مرگ مادران از ۶۹۰۰۰ زن در سال ۱۹۹۰ به ۴۷۰۰۰ در سال ۲۰۰۸ برسد (۹-۱۰). ۱۳٪ از مرگ مادران در کشورهای در حال توسعه در سال ۱۹۹۰، ناشی از سقط‌های ناسالم بوده‌اند که این درصد در سال ۲۰۰۸ همچنان باقی مانده است (۱۰). سقط‌های ناسالم نه تنها سبب مرگ مادر، بلکه منجر به عوارض کوتاه‌مدت نظیر بستری در بیمارستان و عوارض طولانی مدت نظیر نازایی می‌شود (۹). انجام سقط حتی از حیث فرهنگ، وضعیت اقتصادی، مذهب و قانون عبور می‌کند. زنانی که احساس می‌کنند حاملگی برای سلامت جسمی و روحی و یا وضعیت اجتماعی‌شان خطرناک است، اغلب اوقات ناامیدانه به دنبال ختم سقط‌های القایی قانونی می‌توانند به دلایل طبی (نجات جان مادر) و یا ناهنجاری‌های جنینی (آنانسفالی و...) انجام شوند. سقط‌های انتخابی، شامل گروهی از سقط‌های القایی هستند که مادر یا جنین در معرض خطر جسمی نیست، اما به دلایل متعدد دیگری زن را به سمت سقط عمدی می‌کشاند. علی‌رغم این‌که سقط ناسالم به عنوان یک معضل بهداشتی جهانی شناخته شده است، جمع‌آوری اطلاعات قابل اطمینان مشکل است به خصوص در کشورهایی که سقط بنا به

درخواست مادر و به صورت قانونی انجام می‌شود، هنوز اطلاعات کافی در مورد دلایل انجام آن وجود ندارد. دلایل خانم‌ها برای انجام سقط اغلب پیچیده‌تر از این موضوع است که فقط قصد حاملگی نداشته باشند (۱۱). در کشور ما سقط القایی فقط در مواردی که بارداری حیات مادر را با خطر مواجه می‌کند و یا جنین دچار ناهنجاری آشکار باشد، به طوری که ادامه حاملگی، مادر را در معرض ناراحتی‌های روحی قرار دهد، انجام می‌شود و زنان را در معرض خطرات گوناگون و حتی مرگ قرار می‌دهند. تاکنون مطالعاتی در زمینه فلسفه سقط جنین و رهیافت‌های اخلاقی آن انجام شده است (۳). ضرورت بررسی ابعاد مختلف سقط جنین در مطالعه دکتر اردکانی و آخوندی مورد تأیید قرار گرفته است. بر اساس آمار سال ۱۹۵۵، هر ساله تقریباً ۲۵ میلیون سقط جنین قانونی و ۲۰ میلیون سقط جنین غیر قانونی در دنیا واقع می‌شود که این رقم به این معناست که به ازای هر ۱۰۰۰ زن واقع در سنین باروری، ۳۵ نفر سقط جنین کرده‌اند (۱۲). در سال ۱۹۵۹ مؤسسه حقوقی آمریکا، قانونی را پیشنهاد کرد که به موجب آن سقط جنین در موارد صدمه روحی یا جسمی مادر و نیز در موارد حاملگی به علت تجاوز یا زمانی که جنین دارای مشکلات جسمی قابل ملاحظه باشد، قانونی شود. در آوریل ۱۹۶۷ فرماندار ایالت کلرادو به عنوان اولین ایالت، سقط جنین در موارد خاص را تصویب کرد. همچنین در ایالت نیویورک در سال ۱۸۴۰ قانونی تصویب شد که بر اساس آن تنها در صورت احتمال مرگ مادر، سقط جنین مجاز اعلام شمرده می‌شد (۱۳)، اما در حال حاضر نیز سقط جنین در تمام جوامع جهان بدون توجه به مشکلات قانونی صورت می‌پذیرد (۱۴).

با بررسی پیشینه مشخص شد که تاکنون پژوهشی رابطه بین نگرش به سقط جنین و میزان آگاهی از مقررات فقهی - حقوقی سقط جنین را مورد بررسی قرار نداده است. پژوهش‌هایی که در زمینه سقط جنین صورت گرفته، از حیثه علوم دیگر بوده و در زمینه فقه و حقوق هیچ مطالعه‌ای صورت نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر به مقایسه نگرش به سقط جنین در زنان باردار شهرستان زابل بر اساس سطوح مختلف میزان آگاهی از مقررات فقهی و حقوقی و مشخصات دموگرافیک پرداخته است.

## روش

با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، روش پژوهش توصیفی و از نوع پس رویدادی یا علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان امام علی (ع) شهرستان زابل در بهار و تابستان سال ۹۵-۱۳۹۴ می‌باشد. در تحقیق حاضر تعداد نمونه لازم با استفاده از فرمول زیر:

$$n = \left( \frac{Z_{\alpha/2} \sigma}{d} \right)^2 = 100$$

۱۰۰ نفر تعیین شد که به دلیل کوچک بودن شهر زابل و دارا بودن تنها یک بیمارستان و عدم همکاری برخی از زنان باردار و شرایط بیمارستان موفق به دریافت ۶۰ پرسشنامه شدیم. ۶۰ زن باردار به شیوه نمونه‌گیری تصادفی و از نمونه‌های در دسترس و سهل الوصول انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده گردید که این پرسشنامه در دو بخش تنظیم شده بود. بخش اول مشخصات فردی شامل سن، وضعیت اشتغال، میزان تحصیلات، میزان درآمد و محل سکونت و بخش دوم سؤالاتی که در زمینه نگرش به سقط جنین و میزان آگاهی از مقررات فقهی و حقوقی سقط جنین بود.

برای سنجش سؤالات مربوط به میزان نگرش به سقط جنین و میزان آگاهی از مقررات طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (بسیار زیاد نمره ۵، زیاد نمره ۴، متوسط نمره ۳، کم نمره ۲، خیلی کم نمره ۱) استفاده شد، نگرش به سقط جنین و میزان آگاهی در سه سطح پایین (۳۳/۳۳-۰ درصد)، متوسط (۶۶/۶۷-۳۳/۳۴ درصد) و بالا (۱۰۰-۶۶/۶۸ درصد) طبقه‌بندی گردید. برای بررسی پایایی، پرسشنامه‌ها به صورت تصادفی بین ۲۵ نفر از زنان باردار توزیع شد که  $\alpha$  کرونباخ ۰/۸۴ درصد محاسبه شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS 22 و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی شفه) تجزیه و تحلیل گردید. سطح معناداری آزمون‌ها ۵٪ در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

در این مطالعه ۶۰ نفر از زنان باردار شرکت داشته‌اند که میانگین سنی آن‌ها  $28/17 \pm 6/76$  به دست آمد. افراد شرکت‌کننده از نظر محل سکونت ۳۵ (۵۸/۳ درصد) نفر در شهر، ۱۰ (۱۶/۷ درصد) نفر در روستا، ۱۴ (۲۳/۳ درصد) نفر در مرکز شهر و ۱ (۱/۷ درصد) نفر در حاشیه شهر

سکونت داشتند. سن اکثر زنان باردار (۶۱/۷ درصد) در بازه ۲۵-۳۵ سال قرار داشت. از نظر تحصیلات ۹ نفر (۱۵٪) بی‌سواد، ۷ نفر (۱۱/۶۷ درصد) زیر دیپلم، ۱۴ نفر (۲۳/۳۴ درصد) دیپلم، ۱۱ نفر (۱۸/۳۳ درصد) فوق دیپلم، ۸ نفر (۱۳/۳۳ درصد) لیسانس و ۱۱ نفر (۱۸/۳۳ درصد) فوق لیسانس و بالاتر داشتند. از نظر وضعیت اشتغال ۲۰ نفر (۳۳/۳ درصد) شاغل و ۴۰ نفر (۶۶/۷ درصد) خانه‌دار بودند.

**جدول ۱:** تحلیل واریانس یک عاملی مربوط به متغیر نگرش به سقط جنین زنان باردار بر

اساس سطوح مختلف آگاهی از مقررات فقهی (کم، متوسط، زیاد)

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	P-value
بین گروهی	۱۸۰۵/۷۵۶	۲	۹۰۲/۸۷۸	۱۶/۰۵۳	۰/۰۰۰
درون گروهی	۳۲۰۵/۸۹۴	۵۷	۵۶/۲۴۴		
کل	۵۰۱۱/۶۵۰	۵۹			

همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است، F مشاهده شده ۱۶/۰۵۳ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۰ معنی‌دار است. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک عاملی بین دو متغیر نگرش به سقط جنین و سطح آگاهی از مقررات فقهی پاسخگویان، نشانگر آن بود که در گروه زنان باردار میزان نگرش به سقط جنین در افراد با آگاهی فقهی پایین ۳/۶۸، آگاهی متوسط ۲/۵۳ و آگاهی بالا ۱/۶۲ بود و با توجه به این که  $p < ۰/۰۵$  بود، در نتیجه فرض تفاوت میانگین گروه‌ها تأیید شد. با توجه به جدول بالا F مشاهده شده ۱۶/۰۵۳ بود که بالابودن میزان F بیانگر این است که تفاوت موجود از روی تصادف نبوده و واقعاً تفاوتی وجود داشته است و میانگین میزان نگرش به سقط جنین در زنان با سطح آگاهی فقهی پایین بیشتر از سایر افراد بوده است (جدول ۱).

**جدول ۲:** تحلیل واریانس یک عاملی مربوط به متغیر نگرش به سقط جنین زنان باردار بر اساس سطوح مختلف آگاهی از مقررات حقوقی (کم، متوسط، زیاد)

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	P-value
بین گروهی	۷۶۵/۷۸۳	۲	۳۸۲/۸۹۱	۵/۱۴۰	۰/۰۰۹
درون گروهی	۴۲۴۵/۸۶۷	۵۷	۷۴/۴۸۹		
کل	۵۰۱۱/۶۵۰	۵۹			

در مورد بررسی رابطه بین میزان نگرش زنان باردار و سطح آگاهی از مقررات حقوقی نتایج آزمون تحلیل واریانس یک عاملی نشان داد که در گروه زنان باردار میزان نگرش به سقط جنین در افراد با آگاهی حقوقی پایین ۴/۰۱، آگاهی متوسط ۳/۲۵، آگاهی بالا ۰/۸۵ بود. همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است، F مشاهده شده ۵/۱۴۰ می باشد که در سطح ۰/۰۰۹ معنی دار است، لذا با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت که تفاوت گروه های زنان باردار بر اساس سطوح مختلف میزان آگاهی از مقررات حقوقی از لحاظ گرایش به سقط جنین تأیید می شود. برای بررسی تفاوت میزان نگرش به سقط جنین در زنان شاغل و خانه دار از آزمون آماری Independent t-test استفاده شد. قبل از انجام این آزمون، آزمون لیون برای مقایسه واریانس ها انجام شد که معنی داری معادل ۰/۵۴ به دست آمد و به معنی عدم وجود تفاوت بین دو واریانس است. مقدار آماره t برابر با ۰/۲۳۲ با ۵۸ درجه آزادی با  $p=۰/۸۱۸$  است، از آنجا که این مقدار از ۰/۰۵ بزرگ تر است، می توان نتیجه گرفت که میزان نگرش به سقط جنین در زنان شاغل و خانه دار تفاوت معنادار آماری ندارد.

برای بررسی تفاوت بین نگرش به سقط جنین زنان باردار بر اساس سطوح مختلف میزان تحصیلات (بی سواد، زیر دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس و بالاتر) نیز از آزمون آنووا یک طرفه استفاده شد. نتایج نشان داد که بین نگرش به سقط جنین زنان باردار بر اساس سطوح مختلف میزان تحصیلات از نظر آماری ارتباط معناداری وجود دارد ( $p=۰/۰۰۲$ ). همچنین آزمون آنووا یک طرفه نشان داد که بین نگرش به سقط جنین زنان باردار و سطوح مختلف محل سکونت (شهر، روستا، حاشیه شهر، مرکز شهر) ( $p=۰/۸۰۶$ ) و بین نگرش به

سقط جنین زنان باردار و سطوح مختلف رده‌های سنی از نظر آماری ارتباط معناداری وجود ندارد ( $p=0/234$ )، در صورتی که بین نگرش به سقط جنین و سطوح مختلف درآمد از نظر آماری ارتباط معناداری وجود دارد ( $p=0/000$ ). جهت بررسی دقیق‌تر تفاوت بین گروه‌ها، از آزمون تعقیبی شفه استفاده شده است و نتایج به دست‌آمده در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۳:** مقایسه میانگین نمره‌های نگرش به سقط زنان باردار در گروه‌های مختلف میزان

آگاهی از مقررات فقهی و حقوقی با استفاده از آزمون شفه

متغیر وابسته: میزان نگرش نسبت به سقط جنین						
متغیر	پایین		متوسط		زیاد	
	تفاوت میانگین	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح معناداری
آگاهی از مقررات حقوقی	پایین	-	۰/۷۳۵۷	۰/۹۶۳	۸/۰۲۸۹*	۰/۰۲
	متوسط	-۰/۷۳۵۷	-	-	۷/۲۹۳۲*	۰/۰۳۵
	زیاد	-۸/۰۲۸*	۰/۰۲۰	-۷/۲۹۳۲*	-	-
آگاهی از مقررات فقهی	پایین	-	۴/۹۳۱۲	۰/۰۷۹	۱۷/۷۷۵*	۰/۰۰۰
	متوسط	-۴/۹۳۱۲	-	-	۱۲/۸۴۳۷*	۰/۰۰۰
	زیاد	-۱۷/۷۷۵*	۰/۰۰۰	-۱۲/۸۴۳۷*	-	-

فاطمه منصوری، سمیه شهرکی ده‌سوخته، امیر

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در متغیر میزان آگاهی از مقررات فقهی بین گروه آگاهی پایین با گروه آگاهی زیاد تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین گروه آگاهی متوسط و گروه آگاهی پایین تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین در متغیر میزان آگاهی از مقررات حقوقی بین گروه آگاهی پایین با گروه آگاهی زیاد تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین گروه آگاهی پایین و گروه آگاهی متوسط تفاوت معناداری از لحاظ میزان نگرش به سقط مشاهده نشد.

## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین نگرش به سقط جنین زنان باردار شهرستان زابل بر اساس سطح مختلف میزان آگاهی فقهی (پایین، متوسط، زیاد) تفاوت وجود دارد. نتیجه حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش‌های عرفانی و مک کولان (۲۰۰۸ م.) همخوانی دارد که در پژوهش خود با عنوان «میزان‌های سقط جنین عمدی در ایران: نقش وسایل پیشگیری و مذهب» نشان می‌دهند که در هر سال ۷/۵ سقط برای هر ۱۰۰۰ زن ازدواج کرده در سن ۱۵ تا ۴۹ سالگی رخ می‌دهد. همچنین یافته‌های تحقیق مک کولان و عرفانی حاکی از تأثیر کاهنده دینداری بر سقط جنین در ایران نمی‌باشد (۱۵). در استان‌های مختلف ایران، رابطه معکوسی میان درجه دینداری و نرخ سقط جنین عمدی وجود دارد. در مناطقی که شاخص‌های مذهبی بالاست، میزان‌های سقط جنین پایین است و بالعکس. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش عرفانی و عبدالهیان که نشان داد مذهب مهم‌ترین مانع سقط جنین در میان پاسخگویان می‌باشد، همخوانی دارد، چراکه از نظر مذهب زنی که اقدام به سقط جنین کند، گناهکار شناخته می‌شود و باید تاوان آن را در زندگی دنیوی و اخروی بپردازد. آیه ۱۵۱ سوره انعام می‌فرماید: «و نفسی را که خدا حرام گردانیده، جز به حق مکشید.» آیه وارده ناظر به ممنوعیت قتل نفس می‌باشد و تأکید بر مجازات سخت اخروی در کنار عقوبت دنیوی دارد، پس می‌توان گفت آیات با صراحت، سقط جنین را به عنوان قتل نفس معرفی کرده و به شدت با تصریح به حرمت آن، دستور منع را نیز صادر کرده است. با الهام از آیات قرآن، جنین تا قبل از ولوج روح به عنوان انسان در مسیر تکامل قلمداد و پس از ولوج روح دارای حیات تام انسانی و هر گونه تعرض به آن در حکم تعرض به نفس انسانی شمرده شده است (۱۶).

نتایج حاصل از این یافته نشان می‌دهد که گروه‌های زنان با سطوح مختلف نگرش به سقط جنین از لحاظ میزان آگاهی حقوقی متفاوت هستند. به این معنی که هرچه زنان میزان آگاهی بیشتری از مقررات حقوقی داشته باشند، میزان نگرش آن‌ها به سقط جنین در سطح پایین‌تری قرار می‌گیرد. طبق ماده ۴۸۹ قانون مجازات اسلامی «هرگاه زنی جنین خود را سقط کند دیه آن را در هر مرحله‌ای که باشد، باید بپردازد و خود از آن سهمی نمی‌برد.» مجازات سقط جنین توسط مادر، پرداخت دیه می‌باشد که طبق قانون یک نوع مجازات تلقی شده است (۱۷)، پس مطلع بودن زنان باردار و بالارفتن سطح آگاهی آنان از مقررات حقوقی و مجازات‌های مصوبه

توسط قانونگذار برای متخلفین عمدی سقط جنین اعم از مادر، ماما، طبیب و... که عالمأ یا مباشرتاً اقدام به سقط جنین می‌کنند، سبب می‌شود میزان ختم بارداری در میان آنان کاهش پیدا کند.

نتایج حاصل از این یافته که بین گروه‌های زنان باردار با سطوح مختلف نگرش به سقط از لحاظ وضعیت اشتغال تفاوت وجود ندارد، با نتایج پژوهش‌های سرائی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) که در پژوهش خود با مقایسه میانگین‌ها بیان کردند، اختلاف زیادی بین میزان سقط جنین زنان شاغل و خانه‌دار وجود ندارد و این الگو بیانگر این است که نگرش زنان خانه‌دار و شاغل نسبت به سقط جنین به مرور یکسان گردیده است، همخوانی دارد (۱۸). در واقع، زنان چه شاغل و خانه‌دار نسبت به سقط با یکدیگر متفاوت است. همچنین سرائی در مطالعه خود عنوان کرد که نگرش منفی زنان باردار شاغل نسبت به سقط جنین ریشه در موقعیت شغلی آن‌ها دارد، چراکه در صورت مواجهه با بارداری ناخواسته، موقعیت شغلی زنان باردار در جامعه متزلزل می‌شود. طی کردن دوره بارداری و ختم آن با سقط جنین، کنار آمدن با پیامدها و مشکلات سقط، فرآیندی است که زنان را مجبور می‌کند تا از جایگاه شغلی خود فاصله بگیرند و این امر موقعیت اشتغال آن‌ها را پس از سقط به خطر می‌اندازد. در واقع حفظ جایگاه و موقعیت شغلی، یکی از فاکتورهایی است که سبب می‌شود زنان شاغل با سقط جنین مخالف باشند. همچنین نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش انجام‌شده توسط ویسی و زنگنه (۱۳۹۱ ش.) مبنی بر این‌که دریافتند بیشترین میزان سقط در زنان خانه‌دار است، شاغل بودن دلیل کافی برای سقط نیست، هم‌خوانی ندارد (۱۹).

نتیجه حاصل از این تحقیق که نشان داد در بین گروه‌های زنان باردار با سطوح مختلف نگرش به سقط جنین از لحاظ میزان تحصیلات تفاوت وجود دارد، با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده توسط سرائی (۱۳۹۱ ش.) که در پژوهش خود دریافتند، نگرش زنانی که دارای تحصیلات بالا هستند، نسبت به سقط منفی است، مغایرت دارد. سرائی اینطور تحلیل کرد که سطح اطلاعات و آگاهی زنان باردار تحصیل‌کرده به واسطه سال‌هایی که در آموزش عالی گذرانده‌اند، نسبت به زنانی که تحصیلات پایین دارند، بیشتر است. یکی از دلایل مخالفت این زنان با سقط جنین، آگاهی آن‌ها از پیامدهای جسمی و روحی آن می‌باشد. همچنین نتیجه حاصل از این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده توسط ویسی و زنگنه (۱۳۹۱ ش.) که در پژوهش خود نشان دادند

که با بالارفتن میزان تحصیلات، تصمیم‌گیری برای سقط بیشتر می‌شود، همخوانی دارد. Uygur و همکارانش از ترکیه در مطالعه خود بیشترین میزان سقط را در زنان کم‌سواد گزارش کردند (۱۱). نتیجه حاصل از این تحقیق نشان داد بین گروه‌های زنان باردار با سطوح مختلف نگرش به سقط جنین از لحاظ رده‌های سنی مختلف تفاوت وجود ندارد. با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده توسط سرائی (۱۳۹۱) که در پژوهش خود بیان کرد که افزایش سن، تأثیری بر تغییر نگرش زنان نسبت به سقط عمدی ندارد، همخوانی دارد.

### نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان داد، بین متغیرهای تحصیلات، میزان درآمد، میزان آگاهی از مقررات فقهی و حقوقی با میزان نگرش به سقط جنین رابطه معناداری وجود داشت، در حالی که در میان متغیرهای بررسی‌شده بین متغیرهای محل سکونت، سن با میزان نگرش به سقط جنین در سطح معناداری کم‌تر از ۰/۰۵ رابطه معناداری وجود نداشت. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا در زمینه برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های آموزشی و افزایش کمی و کیفی این برنامه‌ها برای پیشگیری از سقط جنین در سطح جامعه به وسیله مسؤولان اقدامات لازم انجام گیرد. نیز ارتقای سطح آگاهی زنان از مقررات فقهی و حقوقی سقط جنین و فراهم‌ساختن امکانات لازم و برگزاری کلاس‌ها در جهت آگاه‌سازی زنان باردار از خطرات سقط گام بلندی در جهت کاهش سقط جنین و مرگ مادران و در نتیجه ارتقای کیفیت زندگی آنان می‌باشد.

### References

1. Salehi M, Ghasemi F. Comprehensive Textbook of Medicine. Tehran: City Water Publishing; 2006. p.260. [Persian]
2. Abbasi M. Medical criminal law. 1st ed. Tehran: Legal Publishing; 2009. p.77. [Persian]
3. Behjati Ardakani Z, Akhoondi MM, Sadeghi MR, Sadri Ardekani H. The necessity of a comprehensive study on abortion in Iran. Medical Journal of Reproduction and Infertility 2005; 24(6): 299-320. [Persian]
4. Mehrabani A. The crime of abortion from the perspective of criminal law and fatwas of scholars. Journal of hearing 2001; 28(4): 30-34. [Persian]
5. Esmaily H. Check abortion if a risk to the mother and fetus. Figh of Medical Journal 2015; 7(22): 75-106. [Persian]
6. Kazemian M. Common methods of illegal abortion and causes of deaths resulting from induced abortions. Journal of Reproduction and Infertility 2001; 6(4): 450-456. [Persian]
7. Akhondi M, Behjati Z. The need for a radical review of various aspects of abortion in Iran. Attach Journal of Reproduction and Infertility, abstracts Seminar comprehensive review of abortion in Iran, Avicenna Research Institute 2002; 7-8: 18-19. [Persian]
8. Behjati Z, Ardakani M, Sadeghi M, Sadri H. The need to investigate various aspects of abortion in Iran. Journal of Reproduction and Infertility 2001; 6(4): 299-320. [Persian]
9. WHO. Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6th ed. Available at: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe-abortion/89241501118/e/index.html>. Published 2011.
10. Ahman E, Shah I. Unsafe Abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000. 4th ed. Geneva: World Health Organization; 2004. p.5-16.
11. Uygur D, Erkaya S. Reasons why women have induced abortions in a developing country. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology 2001; 96(2): 211-214.

12. Hosseini Moghaddam S. criminal responsibility abortion. Journal of Humanities 2008; 3(12): 129-158. [Persian]
13. Mousavi SM, Amidiyan H, Norozi Y, Safari A. Historical trend and the trend of abortion rights in America And the role of women's movements. Journal of Research in Women 2011; 5(2): 96-123. [Persian]
14. Nojomi H. Report of a patient. Attach Journal of Reproduction and Infertility, abstracts Seminar comprehensive review of abortion in Iran, Avicenna Research Institute 2002; 7-8: 36. [Persian]
15. Erfani A, MC Quillan K. Rtes of induced abortion in Iran: the roles of contraceptive use and religiosity. Stud Fam Plan 2008; 39(2): 22-111.
16. Quran. [Persian]
17. Mansour G. Islam's laws. 46th ed. Tehran: Agah publisher Company; 2013. p.175. [Persian]
18. Saraie H, Roshaan P. Social factors influencing the attitudes of pregnant women Compared to induced abortions. Women in Development & Politics 2012; 10(2): 5-23. [Persian]
19. Veisi F, Zanganeh M. The caases of illegal abortions and their methods in out datient clinics of medical sciences. Journal of Forensic Medicine 2012; 18(1): 47-52. [Persian]