



Professional Needs of Prenatal Care Providers: A Narrative Review

Mahboubeh Hajifoghaha ^{1,*}, Fatemeh Nahidi ², Shiva Alizadeh ¹,
Samira Golezar ³, Fatemeh Dabiri ¹, Seyedeh Samira Mokhlesi ⁴

¹ PhD Candidate in Reproductive Health, Student Research Committee, Midwifery and Reproductive Department, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Associate Professor, Midwifery and Reproductive Health Research Center, Midwifery and Reproductive Department, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ PhD in Reproductive Health, Department of Midwifery, Tuyserkan Branch, Islamic Azad University, Tuyserkan, Iran

⁴ Instructor, PhD in Reproductive Health, Midwifery Department, School of Medicine, Azad University of Qom, Qom, Iran

* **Corresponding author:** Mahboubeh Hajifoghaha, PhD Candidate in Reproductive Health, Student Research Committee, Midwifery and Reproductive Department, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: foghaha2000@yahoo.com

Received: 25 Jul 2018

Accepted: 13 Jul 2019

Abstract

Introduction: Prenatal care is a good opportunity for providers to support pregnant women in providing maternal, fetal and family health. To achieve this, prenatal care providers should have adequate and comprehensive capabilities. The purpose of this study is to review studies which have assessed the professional needs of prenatal care providers in Iran.

Methods: In this narrative review conducted, using the keywords related to professional needs of prenatal care providers, Iranian published studies in Persian and English journals were searched in scientific databases of Science Direct, PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, IranMedex, SID and Magiran from 1997 to 2017. The articles which were not consistent with the purpose of study and were case report or letter to editor articles were excluded. Out of 437 searched articles, 16 were selected which related to the professional needs of pregnancy care providers.

Results: In this research, 16 interventional and descriptive were reviewed. The result of the articles showed professional needs of prenatal care providers are presented in the knowledge and practice, communication skills, professional rules and regulations and religious orders domains.

Conclusions: Prenatal care providers had needs related to knowledge and practice, communication skills, professional rules and regulations and religious orders. In order to meet these needs and provide more effective care, appropriate educational planning and proper implementation are recommended.

Keywords: Professional Need, Prenatal Care, Pregnant Women, Narrative Review



نیازهای حرفه‌ای ارائه‌دهندگان مراقبت دوران بارداری: یک مرور روایتی

محبوبه حاجی‌فقه‌ا^{۱*}، فاطمه ناهیدی^۲، شیوا علیزاده^۱، سمیرا گل‌عذار^۳،
فاطمه دبیری^۱، سیده‌سمیرا مخلصی^۴

^۱ دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۳ دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، واحد تویسرکان، دانشگاه آزاد اسلامی، تویسرکان، ایران

^۴ مربی، دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی قم، قم، ایران

* نویسنده مسئول: محبوبه حاجی‌فقه‌ا، دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. ایمیل:

foghaha2000@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۴/۲۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۰۳

چکیده

مقدمه: مراقبت دوران بارداری فرصت مناسبی است تا ارائه‌دهندگان خدمات با حمایت از زنان باردار بتوانند در تأمین سلامت مادر، جنین و خانواده آنها مشارکت داشته باشند. برای رسیدن به این مهم، ارائه‌دهندگان مراقبت بارداری می‌بایست توانایی‌های کافی و همه‌جانبه‌ای داشته باشند. هدف از این پژوهش، مروری بر مطالعات می‌باشد که نیازهای حرفه‌ای ارائه‌دهندگان مراقبت دوران بارداری در ایران را مورد ارزیابی قرار داده‌اند.

روش کار: در این پژوهش مروری روایتی، با استفاده از کلمات کلیدی مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه‌دهندگان مراقبت بارداری، مطالعات انجام شده در ایران که به زبانهای فارسی یا انگلیسی و با متن کامل، در محدوده زمانی ۱۳۷۶ تا ۱۳۹۶ چاپ شده بودند؛ در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی معتبر IranMedex, Scholar Google, Scopus, Web of Science, PubMed, Science Direct, Magiran و SID جستجو شدند. مقالاتی که همراستا با هدف تحقیق نبوده و یا به صورت گزارش مورد و نامه به سردبیر چاپ شده بودند، از مطالعه حذف شدند. از ۴۳۷ مقاله جستجو شده، ۱۶ مقاله مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه‌دهندگان مراقبت بارداری انتخاب شدند.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۱۶ مقاله مداخله‌ای و توصیفی مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های این مقالات نشان داد که نیازهای حرفه‌ای ارائه‌دهندگان مراقبت بارداری در حیطه‌های دانش و عملکرد، مهارت‌های ارتباطی، قوانین و مقررات حرفه‌ای و احکام دینی می‌باشند. **نتیجه‌گیری:** ارائه‌دهندگان مراقبت بارداری، نیازهایی در حیطه‌های دانش و عملکرد، مهارت‌های ارتباطی، قوانین و مقررات حرفه‌ای و احکام دینی داشتند. به منظور برطرف نمودن نیازها و ارائه مراقبت‌های موثرتر، برنامه ریزی آموزشی مناسب و اجرای صحیح آن پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: نیاز حرفه‌ای، مراقبت بارداری، زنان باردار، مرور روایتی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

در سال‌های اخیر، نیازهای آموزشی ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری توجه محققان زیادی را در سراسر جهان به خود معطوف داشته است [۱۸]. در کشور ما نیز مطالعات متعددی در زمینه بررسی نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری انجام گردیده و از جنبه‌های گوناگونی به آن پرداخته شده است. برخی از مطالعات بر نیازهای مرتبط با آگاهی و دانش ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری متمرکز شده [۱۹-۲۲] و برخی دیگر به نیازهای مهارت ارتباطی بین زنان باردار و ارائه دهندگان مراقبت بارداری پرداخته‌اند [۲۳، ۲۴]. عده‌ای از پژوهشگران نیازهای مربوط به احکام دینی و شرعی ارائه دهندگان مراقبت بارداری را مد نظر داشته [۲۵، ۲۶] و بررسی آگاهی ارائه دهندگان از قوانین و مقررات حرفه‌ای نیز مورد توجه گروهی از محققان بوده است [۲۳، ۲۷-۳۰]. اما مطالعات زیادی دیدگاه زنان باردار و نیازهای آموزشی آنها را مورد بررسی قرار داده‌اند [۳۱-۳۴]. با توجه به مطالعات مختلفی که در ایران در خصوص نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری انجام شده و با در نظر گرفتن این نکته که هر کدام از تحقیقات حیطه خاصی از نیازها را مورد بررسی قرار داده‌اند و چون در محدوده جغرافیایی خاصی انجام شده، دیدگاه گروه ویژه‌ای از ارائه دهندگان مورد تحقیق قرار گرفته است. بنابراین لازم است جهت داشتن پژوهشی جامع از نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری، کلیه مطالعات موجود در یک مقاله قرار گیرد تا بتوان به یک برداشت کلی از آنها دست یافت. بنابراین پژوهشگران این تحقیق بر آن شدند تا مطالعات مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری انجام شده در ایران را مرور نمایند.

روش کار

پژوهش حاضر، مرور روایتی مطالعات انجام شده می‌باشد که در مجلات علمی فارسی و انگلیسی زبان داخل یا خارج از کشور به چاپ رسیده و به بررسی نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری در ایران پرداخته است. روش گردآوری داده‌ها در این مطالعه، به این صورت بود که ابتدا منابع کتابخانه‌ای بررسی شد. سپس برای دستیابی به منابع انگلیسی با استفاده از Mesh در پایگاه اطلاعاتی PubMed، کلمات کلیدی مرتبط انتخاب گردید. با به کارگیری کلیدواژه‌های Need Educational Iran, Professional Needs Assessment, Needs, به همراه کلمات Midwife, Practitioner, Provider, Caregiver, Physician, Obstetrician و یا با واژه‌های Iran, Obstetric, Antenatal care, Pregnancy, Antepartum care, Maternity Care و Prenatal care در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی Science Direct, Scopus, PubMed, Web of Science و Google Scholar ۳۷۳ مقاله ایرانی انگلیسی زبان که عنوان یا چکیده آن‌ها دارای کلیدواژه‌های مذکور بودند، استخراج شد. جستجوی مقالات فارسی با استفاده از واژگان کلیدی نیازسنجی، نیازهای آموزشی، نیازهای حرفه‌ای، ارائه دهنده مراقبت بارداری، ماما، پزشک، متخصص زنان، مراقبت بارداری، مراقبت قبل از زایمان، مراقبت مامائی و ایران با بهره‌گیری از عملگرهای "و" و "یا" در پایگاه‌های علمی ایرانی Magiran, Scholar Google, IranMedex, SID و انجام شد و ۶۴ مقاله فارسی زبان که در عنوان یا چکیده آن‌ها کلید واژه‌های ذکر شده وجود داشت، انتخاب شدند.

خدمات بهداشت باروری که توسط سیستم بهداشتی درمانی هر کشور در اختیار همه مردم قرار می‌گیرد، به عنوان بخشی از حقوق اساسی بشر و با نام حقوق باروری مورد تأیید همگان قرار گرفته است [۱، ۲]. طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، مراقبت‌های بهداشت باروری باید شامل اقدامات پیشگیرانه و حل مشکلات بهداشت باروری با هدف حفظ سلامتی مادران و نوزادان باشد [۳]. یکی از خدمات اساسی در حوزه بهداشت باروری، مراقبت دوران بارداری است [۴]. مراقبت دوران بارداری از جمله خدمات سیستم‌های مراقبت بهداشتی جامع و سازمان یافته مبتنی بر جامعه می‌باشد [۵]. در سال‌های اخیر، به تلاش جهانی برای دستیابی به مراقبت با کیفیت بارداری و زایمان به عنوان بخشی از حقوق زنان تأکید شده است [۶]. دوران بارداری یکی از بحرانی‌ترین مراحل زندگی زنان می‌باشد و ارائه دهندگان به عنوان یکی از اجزای کلیدی سیستم‌های بهداشتی درمانی، نقش ارزنده‌ای در مراقبت بارداری دارند و می‌توانند با حمایت همه جانبه از زنان باردار، عوارض مادری و جنینی را کاهش دهند [۷، ۸]. به منظور ارائه مراقبت‌های با کیفیت دوران بارداری ارتقاء سطح دانش و مهارت ارائه دهندگان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است [۹]. در نظام بهداشت و درمان ایران، مراقبت‌های بارداری و زایمان توسط متخصصین زنان و زایمان، ماماها، دانشجویان رشته‌های فوق و دانشجویان پزشکی و بهورزان انجام می‌شود [۱۰، ۱۱]. یکی از توصیه‌های مهم سازمان جهانی بهداشت برای آموزش پزشکی، شناخت نیازهای مربوط به سلامت فرد و جامعه است [۱۲].

بررسی این نیازها معمولاً توسط نیازسنجی تعیین می‌شود. نیازسنجی اولین گام برای تدوین و توسعه برنامه‌ریزی آموزشی محسوب شده [۱۱، ۱۳، ۱۴] و نخستین عامل برای ایجاد یک آموزش اثربخش و بهسازی نیروهای ماهر و متخصص است. محققان معتقدند که آموزش منابع انسانی به عنوان یکی از استراتژی‌های اصلی برای دستیابی به سرمایه انسانی قلمداد شده و مهم‌ترین گام در ارتقاء کیفیت خدمات می‌باشد [۱۱، ۱۵]؛ هم چنین داده‌های حاصل از نیازسنجی برای تسهیل برنامه‌ریزی و تعیین اولویت‌ها همواره مورد توجه مدیران و برنامه‌ریزان کارآمد بوده است [۱۴]. لازم به ذکر است که ارزیابی نیازهای آموزشی ارائه دهندگان مراقبت بارداری و اجرای برنامه‌های آموزشی بر مبنای آن، می‌تواند گام مثبتی در جهت ارتقاء آگاهی ارائه دهندگان و انتقال دانش به زنان باردار باشد [۱۳-۱۵]. به طور کلی هدف برنامه آموزش پزشکی ارتقاء سطح علمی و مهارت‌های شغلی صاحبان حرفه‌های پزشکی با بهینه سازی خدمات بهداشتی درمانی و دستیابی به استانداردهای کارآمد و مطلوب منطبق بر نیازهای جامعه می‌باشد [۱۳، ۱۴]. به روز کردن اطلاعات ارائه دهندگان جهت پاسخگویی به نیازهای آموزشی شغلی همگام با تغییرات و تحولات جامعه نیز از دیگر اهداف برنامه‌های بازآموزی است [۱۶]. نیازهای آموزشی باید هر چند سال یک بار مورد تجدید نظر قرار گیرد، چون با پیشرفت علم پزشکی، ارائه‌دهندگان نیز نیازمند کسب دانش و مهارت‌های جدید خواهند بود [۱۷]. بنابراین برای دستیابی به ارتقاء آگاهی، ابتدا باید نیازهای آموزشی مورد بررسی قرار گیرد. نیازهای آموزشی فرآیند منظم گردآوری اطلاعات است [۱۳، ۱۴]. نیاز آموزشی، فاصله میان آنچه فرد یا گروهی خاص، در شرایط موجود می‌داند و انجام می‌دهند با آنچه باید بدانند و انجام دهند، می‌باشد [۱۶].

در قالب چهار حیطه دانش و عملکرد، مهارت‌های ارتباطی، قوانین - مقررات حرفه‌ای و احکام دینی بررسی گردید:

دانش و عملکرد

با توجه به این که ارتقا سطح دانش ارائه دهندگان خدمات سلامت می‌تواند بر نگرش و عملکرد آن‌ها تأثیر گذارد و در نهایت به بالا بردن سلامت و رضایت مراجعان منجر گردد، در برخی پژوهشها، نیازهای ارائه دهندگان در این زمینه مورد بررسی قرار گرفته است [۱۶، ۱۷، ۳۵]. در مطالعاتی که آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بارداری در زمینه‌های مختلف در سطح پایین و یا متوسط بود، آن‌ها برای دریافت آموزش‌های مربوطه احساس نیاز کردند [۱۵، ۱۹-۲۱، ۳۶]. از آنجایی که ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بارداری سهم بزرگی در بهبود شاخص‌های سلامت کشور دارند، به منظور ارتقا دانش و عملکرد ارائه دهندگان و همگام با تحولات مهم علم پزشکی و پاسخگویی به نیازهای آموزشی شغلی، گروهی از محققان تأثیر مداخلات آموزشی را بر دانش و عملکرد مورد بررسی قرار دادند [۲۹، ۳۷، ۳۸].

مهارت‌های ارتباطی

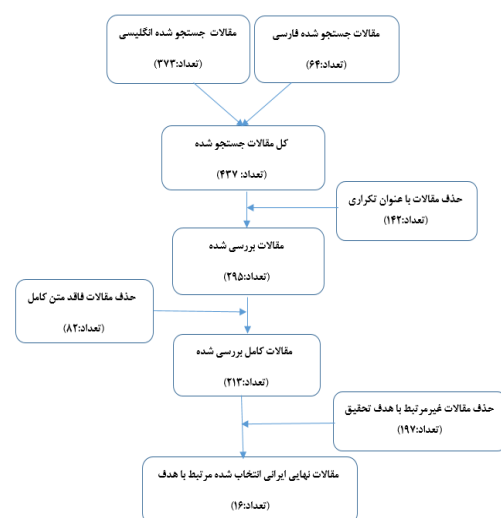
احترام به شان مادر باردار، اساس مراقبت مامایی و گامی در جهت افزایش رضایت مادران از خدمات ارائه شده توسط کادر بهداشتی درمانی می‌باشد. به منظور احترام به حقوق زنان باردار و برطرف نمودن نیازهای آن‌ها، باید ارائه دهندگان خدمات مامایی در این زمینه مهارت ارتباطی کافی داشته باشند چون توجه ارائه دهندگان خدمات سلامت به زنان باردار می‌تواند موجب سلامت جسمی، روانی و امنیت آنها گردیده و رابطه بین ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی درمانی و زنان باردار را تقویت نماید. در این رابطه نتایج تحقیقات نشان داد که آموزش رعایت حقوق زنان باردار به ماماها، افزایش معناداری را در میزان رضایت زنان باردار در حیطه روحی ایجاد کرد [۲۳، ۲۹]. به دلیل این که ارائه دهندگان مراقبت بارداری، در آموزش زنان باردار نقش مهمی دارند؛ می‌بایست مهارت‌های ارتباطی را بخوبی بکار گیرند تا بتوانند با برقراری ارتباطی مناسب و مستحکم، ضمن دادن اطلاعات لازم به مادران، آن‌ها را برای داشتن بارداری و زایمانی به یاد ماندنی آماده نمایند [۲۹، ۳۸، ۳۹]. در این راستا در یافته یک مطالعه، یادگیری مهارت ارتباطی به عنوان اولویت آموزشی ماماها اعلام گردید چون میزان به کارگیری مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی آنها در حد نامطلوب بود [۲۳].

قوانین و مقررات حرفه‌ای

همه شاغلین حرفه‌های پزشکی با توجه به وظیفه خطیری که به عهده دارند باید به خوبی از قوانین مربوطه آگاه باشند. یافته‌های یک پژوهش نشان داد که آگاهی ارائه دهندگان از قوانین مجازات اسلامی شاغلین حرفه پزشکی در سطح ضعیف بود [۴۰]. در دو مطالعه دیگر نیز میزان آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای در بین ارائه دهندگان مراقبت بارداری در حد کم و متوسط بود [۲۶، ۴۱].

احکام دینی

با وارد کردن ۴۳۷ مقاله جستجو شده در بانک‌های اطلاعاتی علمی، به نرم افزار Endnote، تعداد ۱۴۲ مقاله با عنوان تکراری شناسایی و حذف شدند. از ۲۹۵ مقاله باقی مانده، ۲۷۹ مقاله که دارای متن کامل نبودند و یا با هدف پژوهش ارتباطی نداشتند، حذف شدند. از کل مقالات بررسی شده مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری در ایران، ۱۶ مقاله مداخله‌ای و توصیفی که دارای معیارهای مناسب ورود به مطالعه بودند، انتخاب شدند و یافته‌های حاصل از آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. روند انتخاب مقالات در تصویر ۱ آمده است. معیارهای ورود مطالعات شامل مقالات فارسی و انگلیسی زبان با متن کامل بود که بین سالهای ۱۳۷۶ تا ۱۳۹۶ به زبان فارسی و ۱۹۹۷ تا ۲۰۱۷ به زبان انگلیسی به چاپ رسیده و نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری را در ایران مورد بررسی قرار داده بودند. معیارهای خروج از تحقیق شامل مطالعاتی بود که همراستا با هدف تحقیق نبوده، خارج از محدوده معیارهای ورود مطالعات قرار داشته و به صورت گزارش مورد و نامه به سردبیر چاپ شده بودند. از این مطالعات، اطلاعاتی راجع به پژوهشگران، سال انتشار، هدف پژوهش، محل انجام مطالعه، حجم نمونه، روش نمونه گیری و نتایج آنها استخراج گردید. از آن جا که همه مطالعات جستجو شده در این تحقیق همگن نبودند، از ترکیب نتایج آن‌ها به صورت کمی خودداری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت مرور جامع مقالات، جمع بندی کیفی و نتیجه گیری نهایی انجام شد.



تصویر ۱: روند جستجوی مقالات

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۶ مقاله که مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری در ایران بود؛ انتخاب شدند و نتایج حاصل از آن‌ها مورد بحث قرار گرفت (جدول ۱). به دلیل اهمیت موضوع و نیز به منظور استفاده کاربردی مسئولان و برنامه‌ریزان از نتایج این پژوهش، پس از بررسی نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت دوران بارداری در مطالعات ایرانی، نیازهای مشابه کنار هم قرار داده شد و

شد، با این که شرکت کنندگان دارای دیدگاه مثبتی نسبت به روش درمانی رحم جایگزین بودند ولی از مبانی اخلاقی، فقهی و حقوقی این روش درمانی اطلاع چندانی نداشتند [۴۲]. هم چنین یافته‌های یک مطالعه نشان داد که آگاهی کافی از احکام قانونی و شرعی در ماماها یافت نشد. به علاوه اکثریت آنها اظهار داشتند که طی دوره خدمت خود به مسئله‌ای برخورد کرده‌اند که حکم آن را نمی‌دانستند [۲۶].

به لحاظ پیشرفت‌هایی که در زمینه‌های مختلف علم مامائی ایجاد شده، مسائل شرعی و استفتائات جدیدی توسط فقها و مراجع تقلید در این زمینه‌ها صادر گردیده که آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بارداری از آنها ضروری است. از آن جایی که ارائه دهندگان مراقبت بارداری دسترسی بیشتری به زنان باردار دارند و بیشتر مورد مشورت قرار می‌گیرند، به روز بودن دانش دینی این گروه، ضرورت ویژه‌ای دارد. در یک مطالعه که با حضور کادر علوم پزشکی انجام

جدول ۱: خصوصیات مطالعات انجام شده در زمینه نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری در ایران

منبع	نویسنده (سال)	هدف پژوهش	محل انجام مطالعه	حجم نمونه	روش نمونه‌گیری	نتایج
[۱۱]	سعیدی نیک (۱۳۹۲)	ارزیابی نیازهای آموزشی بهورزان	ساوه	۸۶ نفر	سرشماری	۱۰/۵ درصد از نمونه‌ها آگاهی ضعیف، ۳۴/۹ درصد آگاهی متوسط و ۵۴/۶ درصد، آگاهی خوبی از سلامت مادران باردار داشتند.
[۱۵]	لطفی پور (۱۳۸۹)	بررسی سؤالات آموزشی ماماها	رفسنجان	۹۷ نفر	سرشماری	بیشترین نیاز آموزشی ماماها در رابطه با گرفتن شرح حال و انجام معاینات دوران بارداری بود.
[۱۶]	مجاهد (۱۳۸۴)	تعیین نیازهای آموزش مداوم پرسنل مامایی	یزد	۱۰۰ نفر	سرشماری	نیاز آموزشی ماماها در زمینه مهارت قبل از زایمان و مراقبت از مادر باردار معتاد بود.
[۱۷]	سرشتی (۱۳۹۰)	تعیین نیازهای آموزشی دانش آموختگان مامایی	استان چهارمحال و بختیاری	۳۳۰ نفر	سرشماری	اولویت‌های آموزشی ماماها به ترتیب: احیای قلبی-ریوی، تکنولوژی اطلاعات، طب سنتی در مامایی و اختلالات فشار خون در بارداری بود.
[۱۹]	ملک محمدی (۱۳۹۶)	بررسی دانش، نگرش و عملکرد متخصصان زنان و ماماها از سلامت دهان و دندان زنان باردار	کرمان	۲۰۴ نفر	آسان و در دسترس	آگاهی متخصصین زنان و ماماها در خصوص بهداشت دهان زنان باردار، مناسب بود.
[۲۰]	بحری (۱۳۹۵)	بررسی نیازهای آموزشی ماماها در پیشگیری از انتقال مادری- کودکی ایدز	مشهد	۱۳۳ نفر	در دسترس	بیشترین نیاز آموزشی ماماها مربوط به راه‌های انتقال مادری- کودکی ایدز بود.
[۲۱]	مظاهری (۱۳۹۴)	بررسی آگاهی پزشکان عمومی و ماماها از عفونت سیتومگالوویروس مادرزادی	اصفهان	۳۴۱ نفر	بهمنی	پزشکان عمومی و ماماها نمره آگاهی قابل توجهی در زمینه عفونت مادرزادی سیتومگالوویروس کسب نکردند.
[۲۳]	تقی زاده (۱۳۸۵)	تعیین میزان به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی توسط ماماها	تهران	۴۵۰ نفر	مبتنی بر هدف	میزان به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی توسط ماماها در حد نامطلوب بود.
[۲۶]	بنائیان (۱۳۸۵)	بررسی آگاهی ماماها از احکام شرعی و قانونی	شهرهای استان چهارمحال و بختیاری	۱۵۱ نفر	چندمرحله‌ای	آگاهی ماماها در رابطه با احکام شرعی و قانونی کم بود.
[۴۱]	میرفقیعی (۱۳۹۶)	بررسی آگاهی ماماها از قوانین و مقررات	مشهد	۱۱۵ نفر	تصادفی	میزان آگاهی ماماها از قوانین و مقررات مامایی و رعایت آنها متوسط بود.
[۲۹]	معصومی (۱۳۹۵)	تأثیر آموزش منشور حقوق زنان باردار به ماماها	همدان	۱۷۶ نفر	در دسترس	ماماها نیاز به آموزش منشور حقوق زنان باردار داشتند. آموزش ماماها افزایشی معنادار در نمره میزان رضایت زنان باردار در حیطه روحی ایجاد کرد.
[۴۲]	شماعیان (۱۳۹۲)	بررسی دیدگاه پزشکان، پرستاران و ماماها در مورد روش درمانی رحم جایگزین	تربت حیدریه	۱۷۵ نفر	در دسترس	مشارکت‌کنندگان از مبانی اخلاقی، فقهی و حقوقی روش درمانی رحم جایگزین اطلاع چندانی نداشتند.
[۴۰]	حاجی فقا (۱۳۸۷)	بررسی آگاهی ماماها از قوانین مجازات اسلامی پزشکی	شیراز	۱۷۷ نفر	در دسترس	آگاهی ماماها از قوانین مجازات اسلامی حرفه‌ای در سطح ضعیف بود.
[۳۷]	خلیلی (۱۳۸۱)	تأثیر آموزش مراقبت بارداری بر آگاهی ارائه دهندگان	ایلام	۳۴ نفر	کلیه ماماها	سطح آگاهی مشارکت‌کنندگان نسبت به مراقبت دوران بارداری در حد قابل قبولی نبود.
[۳۵]	پورمرزی (۱۳۹۶)	تعیین نیازهای آموزشی ماماها درباره عفونت‌های قابل انتقال جنسی	رشت	۱۴۴ نفر	تصادفی ساده	عده بسیار کمی از ماماها از دستورالعمل‌های مربوط به عفونت‌های قابل انتقال جنسی آگاهی داشتند.
[۳۶]	برومندفر (۱۳۷۹)	بررسی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی در زمینه مشاوره تغذیه در دوران بارداری	شیراز	۷۵ نفر	کلیه کارکنان مراکز بهداشتی درمانی	دانش واحدهای مورد پژوهش در سطح متوسط بود.

در مراقبت‌های مامایی، کیفیت برقراری ارتباط تعیین کننده اصلی ارتباط مؤثر، حمایت و رضایت زنان باردار از ارائه دهندگان است [۲۳] و ارائه مراقبت بارداری مطلوب؛ زمانی ممکن است که ارائه دهندگان مهارت برقرار کردن ارتباط با زنان باردار را دانسته و بکار برند، بنابراین بهره‌مندی ارائه دهندگان از مهارت ارتباطی ضرورت داشته و ارتقاء آن نیازمند آموزش است.

آشنایی با قوانین و مقررات حرفه‌ای نیز از جمله نیازهای ارائه دهندگان مراقبت بارداری بود که در مطالعات مختلف مورد توجه قرار گرفته است. نتایج پژوهش‌های انجام شده، گواه این واقعیت است که آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بارداری از قوانین و مقررات حرفه‌ای ضعیف بوده [۴۱، ۴۹]، لذا جهت تقویت اطلاعات ارائه دهندگان مراقبت بارداری و آگاه نمودن آنها از قوانین و مقررات مختلف حرفه‌ای، باید تلاش‌های لازم انجام گیرد. در این رابطه آموزش قوانین و مقررات حرفه‌ای به ارائه دهندگان می‌تواند در ارائه بهتر مراقبت‌ها و کاهش تخلفات حرفه‌ای سهم بسزایی داشته باشد. حیطه احکام دینی نیز در مطالعات مختلف جزء نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری بود و یافته‌ها نشان داد که مشارکت‌کنندگان در رابطه با موضوعات مورد پژوهش اطلاع چندانی نداشتند [۲۶، ۴۲] این در حالی است که ارائه دهندگان خدمات بارداری باید احکام دینی حرفه‌ای را یاد بگیرند تا بتوانند در صورت ضرورت، آن‌ها را به مادران باردار آموزش دهند چون آموزش مسائل اخلاقی و شرعی از عوامل مهم ارتقای باروری در جامعه برشمرده شده است [۵۰]. بنابراین با توجه به فرهنگ غنی و آمیخته با مسائل دینی مردم کشور ایران، افزایش آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بارداری در مورد احکام شرعی و آموزش آنها ضروری بنظر می‌رسد.

نتایج مطالعات انجام شده گواه این مطلب است که بررسی نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری مورد توجه پژوهشگران بوده چون با تقویت توانمندی‌ها و رفع نیازهای ارائه دهندگان می‌توان باعث حفظ حقوق مادی و معنوی زنان باردار گردید. هم چنین هدایت و کنترل مراقبت دوران بارداری باید به ارائه دهندگانی واگذار گردد که توانایی‌های همه جانبه‌ای را دارا باشند [۵۱]. از دیدگاه محققان، کسب این تواناییها منوط به برگزاری منظم دوره‌های بازآموزی حین خدمت، بازنگری و بهبود کیفیت آموزش در دانشگاه‌ها در تمامی سطوح آموزشی می‌باشد [۵۲]. هر چند که به نظر می‌رسد ارتقای سطح دانش ارائه دهندگان مراقبت بارداری، توجه ویژه مسئولین و دست اندرکاران و برنامه ریزان کلان کشور را نیز می‌طلبد. عدم دسترسی به کتابخانه‌ها و پایان نامه‌های مرتبط با موضوع تحقیق در دانشگاه‌های سراسر کشور و میسر نبودن امکان بازیابی اطلاعات آنها از محدودیتهای این پژوهش می‌باشد.

در پایان می‌توان گفت که برای رسیدن به هدف این پژوهش، نویسندگان پس از مرور مقالات مرتبط با نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری در ایران، نیازهای مشابه را کنار هم قرار داده و آنها را در قالب چهار حیطه دانش و عملکرد، مهارت‌های ارتباطی، قوانین و مقررات حرفه‌ای و احکام دینی دسته‌بندی کردند.

نتیجه‌گیری

این مطالعه مروری، به منظور بررسی جامع مطالعاتی که در زمینه نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان خدمات بارداری در کشور ایران صورت گرفته، انجام شده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ارائه دهندگان خدمات بارداری، در حیطه‌های دانش و عملکرد، مهارت‌های ارتباطی، قوانین - مقررات حرفه‌ای و احکام دینی نیاز به آموزش دارند. بر اساس نتایج مطالعات، یکی از نیازهای حرفه‌ای ارائه دهندگان خدمات بارداری، در حیطه دانش و عملکرد می‌باشد. این نیاز در برخی مطالعات، مورد ارزیابی قرار گرفته است [۱۱، ۱۶، ۱۷]. یافته‌های این مطالعات با دو پژوهش دیگر که ادعا کرده‌اند ماماها جهت ارائه بهتر مراقبت‌های بارداری و زایمان نیاز به آموزش دارند، همسو بود [۱۵، ۳۷]. در یک مطالعه ایرانی، بیشترین نیاز آموزشی ماماها مربوط به راههای انتقال مادری - کودکی ایدز بود [۲۰]. بطور مشابه در نیجریه نیز دانش پرستارها و ماماها در مورد پیشگیری از انتقال ایدز در بارداری در حد متوسط بود که آموزش در این زمینه پیشنهاد شد [۴۳]. پیشنهادات این پژوهش‌ها با توصیه کالج سلطنتی همخوانی داشت که اظهار داشته چون ماماها نقش کلیدی در مراقبت مادران دارند باید در زمینه انتقال مادری - نوزادی ایدز دانش کافی داشته باشند تا بتوانند مراقبت‌های مؤثرتری را ارائه دهند [۲۰]. از آنجا که زنان برای دریافت مراقبت بارداری به متخصصان زنان - زایمان و ماماها مراجعه می‌کنند، افزایش دانش این گروه در رابطه با سلامت دهان و دندان در بارداری و در راستای دستیابی به پیامد بهتر بارداری ضرورت دارد هر چند که آگاهی دندانپزشکان درباره تدابیر دندانپزشکی زنان باردار نیز به منظور ارائه خدمات تخصصی و پیشگیری از بروز پیامدهای ناخواسته لازم بر شمرده شده است [۱۹]. مرور کلی مقالات نشان داد که در برخی مطالعات انجام شده در سایر کشورها نیز ارائه دهندگان مراقبت بارداری در زمینه موضوعات خاصی نظیر سونوگرافی در مامایی [۴۴]، غربالگری ژنتیک بارداری [۴۵]، ایمونیزاسیون دوران بارداری [۴۶] و تغذیه در بارداری آگاهی ضعیفی داشتند [۴۷] و آموزش را توصیه کردند. با توجه به نتایج مرور مقالات انجام شده در ایران، ارائه دهندگان مراقبت‌های بارداری در زمینه‌های مختلف مراقبتی از دانش کافی برخوردار نبوده و نیاز به آموزش داشتند تا علاوه بر ارائه خدمات با کیفیت مناسب، بتوانند اطلاعات علمی دقیق و به روز را در اختیار زنان باردار قرار دهند.

یکی دیگر از حیطه‌های نیاز حرفه‌ای ارائه دهندگان مراقبت بارداری، مهارت‌های ارتباطی است. پژوهشگرانی که مهارت‌های ارتباطی مؤثر بین زنان باردار و ارائه دهندگان مراقبت بارداری را مورد بررسی قرار دادند از این ارتباط به عنوان حقوق زنان باردار یاد کرده و اهمیت رعایت این حقوق را متذکر شدند. آن‌ها ادعا کردند که حتی دانشجویان رشته مامایی به دلیل اهمیت کاری خود، بایستی از ابتدای ورود به دانشگاه با منشور حقوقی مادر باردار آشنا شده و نسبت به رعایت مفاد آن اهتمام کامل ورزند، اگر چه زنان باردار ایرانی ممکن است از حقوق کامل خود در زمینه مراقبت‌های ضروری مطلع نباشند اما عملکرد تیم درمان در اجرای پروتکل‌ها و مداخلات درمانی و مراقبتی باید منطبق بر اصول اخلاقی باشد [۴۸]. با توجه به این که

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در کمیته سازمانی اخلاق پزشکی دانشکده‌های داروسازی و پرستاری - مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورخ ۱۳۹۶/۷/۱۷ به کد اخلاق ۱۳۹۶-۸۴۳ می‌باشد. نویسندگان از تمامی همکاران محترمی که در انجام پژوهش حاضر آنها را یاری نمودند، سپاسگزاری می‌کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این مقاله هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Organization WH. Implementing the global reproductive health strategy. Policy brief. Integrating sexual and reproductive health-care services: World Health Organization; 2006.
2. Aslani A, Khosravi A. Investigating Health Belief model component about sexual and reproductive health in college female students. *J Health Liter.* 2016;1(1):39-45.
3. Organization WH. Fifty-Seventh World Health Assembly. Provisional agenda item: World Health Organization; 2004.
4. Mahmood-Abad SSM, Shahidi F, Abbasi-Shavazi M, Shahrizadeh F. Evaluating knowledge, attitude and behavior of women on reproductive health subjects in seven central cities of Iran. *J Reprod Infertility.* 2007;7(4).
5. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J. Williams obstetrics: Mcgraw-hill; 2014.
6. Sandall J. Every woman needs a midwife, and some women need a doctor too. *Birth.* 2012;39(4):323-6. doi: 10.1111/birt.12010 pmid: 23281954
7. Nahidi F, Hajifoghaha M. Maternal mortality ratio in eastern Mediterranean Region: A Priority of Reproductive Health. *Int J Women's Health Reprod Sci.* 2018.
8. Owili PO, Muga MA, Mendez BR, Chen B. Quality of care in six sub-Saharan Africa countries: a provider-based study on adherence to WHO's antenatal care guideline. *Int J Qual Health Care.* 2019;31(1):43-8. doi: 10.1093/intqhc/mzy105 pmid: 30428045
9. Jolly Y, Aminu M, Mgawadere F, van den Broek N. "We are the ones who should make the decision" - knowledge and understanding of the rights-based approach to maternity care among women and healthcare providers. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):42. doi: 10.1186/s12884-019-2189-7 pmid: 30764788
10. Turkestani F, Abedini M, Radpooyan L, Rahimi S, Hadipour L, Bakhshandeh M. Country guidance for midwifery and maternity services. 4 ed. Tehran: Ministry of Health and Medical Education, Bureau of Family Health and Population, Office of Maternal Health; 2017.
11. Saidi M, Khorram R, Koohpayehzadeh J. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice Educational Needs of Health Care Providers (Behvarzan) Working toward Maternal Health in Health Networks in Saveh. *J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci.* 2014;1(4):62-7.
12. Ehsanpour S. Achieving minimum learning requirements from the viewpoints of midwifery students in Isfahan school of nursing and midwifery. *Iran J Med Educ.* 2006;6(2):17-25.
13. Yaghobi Y, Najafi F. Need assessment of the continuous educational of nurses and midwives. *J Guilan Univ Med Sci.* 2007;10:35-40.
14. Behrouzifar S, Mousavi G. Comparison of continuing medical education (CME) priorities of midwives employed at health facilities and treatment centers of Kashan and Aran & Bidgol-2010. *J Med Educ Dev.* 2012;7(1):35-47.
15. Lotfipour M, Tork Zahrani S, Ahmadi M, Alavi Majd H. Assessing the educational inquiries of midwives in before, during and post partum care. *Community Health.* 2010;5(1):25-31.
16. Mojahed S, Nasiriani K, Dafaee M, Vaezi A, Karimi H. Assessment of continuing education needs of midwifery personnel. *Iranian J Med Educ.* 2005;5(2).
17. Sereshti M, Sh B, Delaram M, Kazemian A, Safdari F, Shamaei Z. Educational needs of midwife alumni work in health care centers. *Iran Q Educ Strateg.* 2011;4(1):31-7.
18. Ziari A, Rashidy-pour A, Ziaei Far E. A review on factors influencing research performance in Iranian Universities of Medical Sciences during 2000-2016. *Koomesh.* 2017;19(4):721-34.
19. Malekmohammadi T, Malekmohammadi M. Knowledge, Attitude and Practice of Gynecologists and midwives toward Oral Health in Pregnant Women in Kerman. *Iran J Obstet Gynecol Infert.* 2017;20(4):9-18.
20. Bahri N, Bajdi A, Latifnejad Roodsari R, Mirzaee K, Esmaili H, Larki M. Perceived and real educational needs of midwives about prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV, (Hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences-2015). *Iran J Obstet Gynecol Infert.* 2016;19(21):12-21.
21. Mazaheri M, Mokhtari M, Moghim S, Nasr-Esfahani B, Ghasemian-Safaei H. Awareness of congenital cytomegalovirus infection among general practitioners

- and midwives. *J Isfahan Med Sch.* 2015;33(324):194-202.
22. Jokar F, Ghiyasi N, Shidfar F. A survey on the knowledge and attitude of employees in health centers in Ilam about nutrition during pregnancy. Abstract of the 7th Iranian Nutrition Congress 2001.
23. Taghizadeh Z, Rezaiepour A, Mehran A, Alimoradi Z. Usage of communication skills by midwives and its relation to clients' satisfaction. *J Hayat.* 2007;12(4):47-55.
24. Simbar M, Nahidi F, Dolatian M, Akbarzadeh A. Assessment of quality of prenatal care in Shahid Beheshti Medical Science University centers. *Int J Health Care Qual Assur.* 2012;25(3):166-76. doi: [10.1108/09526861211210394](https://doi.org/10.1108/09526861211210394) pmid: [22755472](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22755472/)
25. Azimi N, Kiani M, Amadi M, Majd HA. Awareness of midwifery students, medical interns women and gynecologist students about medical ethics standards in department of labor, chosen hospitals training of Tehran in 2011. *Med Ethics J.* 2015;8(28):51-69.
26. Banaian S, Sereshti M. A survey on the knowledge of midwives in Chaharmahal va Bakhtiari province regarding the legal and religious norms of midwifery and some related factors in. *J Shahrekord Univ Med Sci.* 2007;9(3):37-44.
27. Hajifoghaha M, Keshavarz T, Akbarzadeh M. The knowledge of midwives working at the public and private sections towards some professional rules and regulation in shiraz. *Dena.* 2007;2(3):24-31.
28. Omid M. A review on awareness and practice of midwifery from professional ethics codes and midwifery laws and regulations in Iran. *Safe Pregnancy Meet.* 2016.
29. Masoomi SZ, Niazi Z, Bakht R, Roshanaii G. The Effect of Education of Pregnant Women's Bill of Rights to Midwives, on Satisfaction of the Women Referred to Labor Unit of Imam Reza hospital. *Sci J Hamedan Nurs Midwifery Fac.* 2016;24(1):58-67. doi: [10.20286/nmj-24018](https://doi.org/10.20286/nmj-24018)
30. Azimi N, Tadayn M, Bakhshandeh M, Kiani M. Assessment of the knowledge of midwifery students of the religious and legal provisions related to the midwifery profession in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences In 2013. *Figh Med J.* 2014;5(17):71-89.
31. Ziagh M, Bakhshandeh Bavarsad M, Haghighi S, Sayhi M, Zargar-Natage M, Abadian S. Assessment of educational needs in pregnancy to choose the mode of delivery for nulliparous women. *Nurs Dev Health Aligoodarz Nurs Fac Anal Res J.* 2014;3:31-40.
32. Hashemi Beni M, Rahimi Madiseh M, Khosravi A, Malekpur Thehrani A, Alijani Z, Ayazi Z. Educational needs assessment of gestational diabetes in pregnant women for safe delivery and healthy baby birth. *J Clin Nurs Midwifery.* 2015;4(3):59-67.
33. Khajavishojaii K, Parsay S, Fallah N. Assessment of nutritional knowledge, attitude and practices in pregnant women in university hospitals of Tehran. *J Gorgan Univ Med Sci.* 2001;3(2):70-5.
34. Anjom H, Dehghan A. Investigating the knowledge, attitude and performance of pregnant women in Kerman about taking supplements-1393. *Nurs Vulnerable J.* 2016;2(5):52-62.
35. Pourmarzi D, Sharami SH. Midwives' educational needs and knowledge about sexually transmittable infections in the Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J.* 2017;23(9):611-8. pmid: [29178118](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29178118/)
36. Boroumandfar K, Yousefi A, Tabatabaei M. Knowledge of attitude and practice of health centers staff about nutritional counseling during pregnancy in Shiraz Health Center. *Res Med Sci.* 2001;5(4):290-3.
37. Khalili M. Educational Effects Of Pregnancy Course Care On The Health Centers' staff Knowledge In Ilam Town, 1990. *J Ilam Univ Med Sci.* 2002;10(34):44-7.
38. Mirmoghtadaee Z, Karamalian H. Comparison between core courses curriculum and hands on programs experienced by BS midwives and occupational needs from the viewpoint of teachers and midwives working in Isfahan. *Iranian J Med Educ.* 2011;11(2):163-4.
39. Borghei NS, Taghipour A, Latifnejad Roudsari R. Pregnant mothers' strategies for the management of pregnancy concerns. *J Hayat.* 2017;23(2):106-25.
40. Haji Foghaha M, Keshavarz T. The rate of midwives' awareness of working at midwifery offices, hospitals and clinics in Shiraz from Islamic Punishment Laws related to medical practitioners in 2007. *Iran J Forensic Med.* 2008;14(1):18-21.
41. Mirrafiei F, Geranmayeh M, Mehran A, Abedian Z. awareness of midwifery laws and regulations among midwives working in Mashhad hospitals. *J Mashhad Med Counc.* 2017;20(3):100-3.
42. Shamaeian Razavi N, Abbaspour A, Khademi H, Farhadifar A. A review of the viewpoints of physicians, nurses, and midwives on alternative uterine therapy in Torbat Heydarieh. *J Torbat Heydarieh Univ Med Sci.* 2013;1(2):31-8.
43. Ndikom CM, Onibokun A. Knowledge and behaviour of nurse/midwives in the prevention of vertical transmission of HIV in Owerri, Imo State, Nigeria: a cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2007;6:9. doi: [10.1186/1472-6955-6-9](https://doi.org/10.1186/1472-6955-6-9) pmid: [17925036](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17925036/)
44. Glazebrook R, Manahan D, Chater AB. Educational needs of Australian rural and remote doctors for intermediate obstetric ultrasound and emergency medicine ultrasound. *Can J Rural Med.* 2006;11(4):277-82. pmid: [17054828](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17054828/)
45. Bramwell R, Carter D. An exploration of midwives' and obstetricians' knowledge of genetic screening in pregnancy and their perception of appropriate counselling. *Midwifery.* 2001;17(2):133-41. doi: [10.1054/midw.2000.0243](https://doi.org/10.1054/midw.2000.0243) pmid: [11399134](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11399134/)
46. Leddy MA, Anderson BL, Power ML, Gall S, Gonik B, Schulkin J. Changes in and current status of obstetrician-gynecologists' knowledge, attitudes, and practice

- regarding immunization. *Obstet Gynecol Surv.* 2009;64(12):823-9. doi: [10.1097/OGX.0b013e3181c4bbb7](https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e3181c4bbb7) pmid: 19939296
47. Arrish J, Yeatman H, Williamson M. Midwives and nutrition education during pregnancy: a literature review. *Women Birth.* 2014;27(1):2-8. doi: [10.1016/j.wombi.2013.02.003](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.02.003) pmid: 23562582
48. Khodakarami N, Jan Nesari S. Evaluating mothers' awareness about pregnant women's rights. *Iran J Med Ethics Hist Med.* 2009;2(1):51-8.
49. Sereshti M, Nahidi F, Simbar M, Ahmadi F, Bakhtiri M, Zaeri F. Perinatal Loss Is Very Tragic Event for The Parents and Staff who Are Contact with The Bereaved Parents. This Qualitative Study Aimed to Explore Experiences of Women Losing Pregnancy or Baby after Infertility Treatment is Done. *Int J Fertil Steril.* 2015;9:72.
50. Shakour M, Yousefi A, Jouhari Z, Taheri S, Omid A. The ethical aspects of abortion in medical education. *Iran J Med Ethics Hist Med.* 2013;6(5):24-34.
51. Hasandoost Farokhani M, Tabatabai Chahar M, Hasandoost Farokhani Z, Younesi Heravi M. A survey of maternal awareness of the rights charter of pregnant women: a review article. Abstracts of the First National Conference on Applied Research in Public Health and Sustainable Development 2012.
52. Afhami N, Bahadoran P, Taleghani HR, Nekuei N. The knowledge and attitudes of midwives regarding legal and religious commandments on induced abortion and their relationship with some demographic characteristics. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2016;21(2):177-82. doi: [10.4103/1735-9066.178244](https://doi.org/10.4103/1735-9066.178244) pmid: 27095992