

Alarming rate of abortion in Iran: The need for innovative solutions

Amir Mohammad Chekeni¹, Zahra Behboodi Moghadam*² , Yasamin Ahmadi³

¹ Nursing student, Nursing and Midwifery School, Student Research Committee, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)

³ Student Research and Technology Committee, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received:
28-Jan-25

Revised:
3-May-25

Accepted:

6-May-25

Available online:

21 May 2025

How to cite this article: Chekeni AM, Behboodi Moghadam Z, Ahmadi Y. Alarming rate of abortion in Iran: The need for innovative solutions. *Nursing and Midwifery Journal*. 2025;23(1):19-24. (Persian)

*Corresponding Author; Email: behboodi@tums.ac.ir Tel: 09122494201



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copying and redistributing the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

Dear Editor

The significant annual number of abortions poses a substantial public health hazard, affecting women of all ages and diverse backgrounds worldwide. The problem stems from a combination of social, economic, and medical challenges, all of which significantly contribute to its scale and severity. According to the World Health Organization (WHO), approximately 73 million abortions occur annually worldwide. Nearly 61% of unplanned pregnancies end in abortion. Research on pregnancy outcomes reveals that 29% of pregnancies end in abortion (1). These statistics underscore the urgency for policymakers and healthcare providers to take action.

Abortion Statistics in Iran

Existing data, often incomplete or unofficial, suggest that Iran experiences 300,000 to 600,000 illegal abortions annually. This figure far surpasses the estimated 10,000 to 12,000 legal abortions performed each year. The lack of legal medical infrastructure forces most procedures to occur under unsafe conditions, posing serious risks to women's health. Available data indicate that over 80% of illegal abortions are driven by social and economic factors. Among these, nearly half involve medical complications such as genetic disorders or maternal health issues. Another 20% stem from unplanned pregnancies that women opt not to continue. Additionally, approximately 21% of abortions are linked to socio-economic pressures, worsening financial hardships (2).

Global Abortion Statistics

According to the WHO, approximately 73 million abortions occur globally each year (1). In many

developing countries, limited access to safe, legal abortion services and restrictive reproductive healthcare policies have led to a rise in unsafe abortions (1). In nations where abortion is criminalized or heavily restricted, women often resort to unsafe methods, endangering their lives (1). Like Iran, other countries face similar challenges with illegal or unsafe abortions, highlighting the need for global strategies to improve access to reproductive healthcare.

Factors Affecting Abortion in Iran and Globally

1. Medical factors: Genetic disorders, maternal health complications, and similar issues are key drivers of abortion. Such procedures are typically legally permitted and performed in clinical settings (3).
2. Socio-economic factors: Economic hardship, limited social support, and societal pressures make pregnancy decisions challenging for many women. This is especially true in low-income communities, where healthcare and childcare resources are scarce (4).
3. Psychosocial factors: Unwanted pregnancies often cause emotional and psychological distress. Many women feel unprepared to continue the pregnancy, leading to abortion (5).
4. Cultural and social pressures: In some cases, pressure from family or society influences women to seek abortions, even against their initial preferences (6).

Innovative Strategies to Reduce Abortion Rates in Iran

To address Iran's abortion crisis, comprehensive strategies must improve healthcare access and tackle social, cultural, and economic drivers of unintended pregnancies. Key recommendations include:

1. Comprehensive sexuality education and counseling: Integrate age-appropriate sexuality

education into school curricula and provide counseling to women at risk of unintended pregnancy, especially in economically and socially vulnerable contexts.

2. Expanded healthcare access: Deploy mobile clinics and telemedicine programs in rural and under-resourced areas to increase availability of family planning and prenatal care.

3. Financial and social support programs: Offer childcare subsidies, paid maternity leave, and economic empowerment initiatives to alleviate pressures on women.

4. Mental health and psychosocial support: Provide counseling before and after pregnancy to reduce abortion-related stress.

5. Legal and policy reforms: Revise laws to ensure access to safe abortion and protect women's right to choose.

Conclusion

Abortion in Iran is a complex issue with profound implications for women's health. Its root causes require multifaceted solutions. Improving healthcare access, providing financial and social support, and offering psychological counseling can reduce abortion rates and empower women to make informed decisions. These measures would enhance maternal health and strengthen women's autonomy over their reproductive choices.

Acknowledgments

We thank all healthcare providers working in abortion care.

نرخ نگران کننده سقط جنین در ایران: ضرورت ارائه راهکارهای نوآورانه

امیرمحمد چکنی^۱، زهرا بهبودی مقدم^{۲*} ID، یاسمین احمدی^۳^۱ دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران^۲ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)^۳ کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۴/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۲/۱۶

تاریخ انتشار:

۱۴۰۴/۰۲/۳۱

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۱۱/۰۹

سردبیر محترم

نرخ بالای سقط جنین یکی از چالش‌های مهم بهداشت عمومی است که همچنان هزاران زن در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این بحران ناشی از ترکیبی از عوامل اجتماعی، اقتصادی و پزشکی است که هر یک به‌طور قابل توجهی به تشدید و گسترش آن کمک می‌کنند. طبق آمار جهانی سازمان بهداشت جهانی^۱ (WHO) سالانه حدود ۷۳ میلیون سقط جنین القائی در سراسر جهان رخ می‌دهد. از هر ۱۰ حاملگی ناخواسته، ۶ مورد (۶۱ درصد) به سقط جنین القائی منجر می‌شود و از هر ۱۰ حاملگی، ۳ مورد (۲۹ درصد) به این نتیجه می‌رسد (۱). این آمار نگران کننده نیازمند توجه و اقدام فوری از سوی سیاست‌گذاران و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی است.

آمار سقط جنین در ایران:

به دلیل حساسیت بالای این موضوع و قوانین سخت‌گیرانه‌ای که در ارتباط با سقط جنین وجود دارد، آمار رسمی در این زمینه در ایران در دسترس نیست. برآوردها نشان می‌دهد که سالانه بین ۳۰۰،۰۰۰ تا ۶۰۰،۰۰۰ سقط غیرقانونی در کشور انجام می‌شود (۲). در مقابل، تنها ۱۰ تا ۱۲ هزار مورد از این سقطها به‌طور قانونی و

تحت نظارت پزشکی صورت می‌گیرد (۲). بیشتر سقطها به‌صورت غیرقانونی و غالباً در شرایط ناامن انجام می‌شوند که این موضوع خطرات جدی برای سلامت زنان به همراه دارد (۲). داده‌های اخیر نشان می‌دهد که بیش از ۸۰ درصد این سقطها به دلایل اجتماعی، اقتصادی و شخصی انجام می‌شود، تقریباً ۴۰ درصد از سقطها به مسائل پزشکی مانند اختلالات ژنتیکی یا مشکلات سلامت مادر مربوط می‌شوند و درحالی‌که ۲۰ درصد به دلیل حاملگی‌های ناخواسته است که زنان تمایلی به ادامه بارداری ندارند (۲). همچنین، مشکلات مالی و فشارهای اجتماعی نیز در حدود ۲۱ درصد از موارد سقط جنین نقش دارند (۲).

آمار جهانی سقط جنین:

در سطح جهانی، WHO اعلام کرده است که هر سال تقریباً ۷۳ میلیون سقط جنین انجام می‌شود (۱). در بسیاری از کشورهای درحال توسعه، عدم دسترسی به خدمات ایمن و قانونی سقط جنین و همچنین محدودیت در مراقبت‌های بهداشتی باروری، منجر به افزایش نرخ سقط جنین‌های ناایمن می‌گردد (۱). در کشورهایی که سقط جنین غیرقانونی یا به‌شدت محدود است، زنان معمولاً به روش‌های نامنی روی می‌آورند که جان آن‌ها را به خطر می‌اندازد

^۱ World Health Organization

- (۱) آموزش و مشاوره جامع جنسی شامل ادغام آموزش جنسی در برنامه‌های درسی مدارس و ارائه خدمات مشاوره به زنان در معرض خطر بارداری ناخواسته، به‌ویژه در شرایط اقتصادی و اجتماعی دشوار است.
- (۲) بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی باید کلینیک‌های سیار و خدمات پزشکی از راه دور در مناطق روستایی و محروم توسعه یابند تا خدمات تنظیم خانواده و مراقبت‌های دوران بارداری به‌راحتی در دسترس قرار گیرد.
- (۳) برنامه‌های حمایت مالی و اجتماعی با ارائه خدماتی مانند مراقبت از کودک و مرخصی زایمان، به کاهش فشارهای اقتصادی و اجتماعی بر زنان کمک می‌کند.
- (۴) سلامت روان و حمایت روانی اجتماعی به ارائه مشاوره بهداشت روان به زنان قبل و بعد از بارداری می‌پردازد تا استرس‌های ناشی از سقط جنین کاهش یابد.
- (۵) اصلاح قوانین و سیاست‌های سقط جنین: اصلاح قوانین برای تسهیل دسترسی به سقط جنین ایمن و تضمین حق انتخاب زنان.

نتیجه‌گیری

سقط جنین در ایران موضوعی پیچیده با تأثیرات مهم بر سلامت زنان است. دلایل آن متنوع بوده و نیاز به راه‌حل‌های جامع دارد. بهبود دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، حمایت‌های مالی و اجتماعی و مشاوره روانی می‌تواند به کاهش نرخ سقط جنین و کمک به تصمیم‌گیری آگاهانه زنان منجر شود. این اقدامات سلامت مادران را بهبود بخشیده و کنترل بیشتری بر انتخاب‌های باروری به زنان می‌دهد.

تشکر و قدردانی

با تشکر از همه مراقبان سلامت در حوزه سقط جنین

(۱). در مقایسه با ایران، چندین کشور دیگر نیز با چالش‌های مشابهی در زمینه سقط جنین غیرقانونی یا نایمن مواجه هستند، به همین دلیل است که ایجاد استراتژی‌های جهانی برای بهبود دسترسی به خدمات بهداشت باروری از اهمیت بالایی برخوردار است.

عوامل مؤثر در سقط جنین در ایران و سایر نقاط جهان:

۱. مسائل پزشکی: اختلالات ژنتیکی، مشکلات بهداشتی مادر و سایر عوارض پزشکی سهم قابل‌توجهی از سقط جنین را به خود اختصاص می‌دهند این موارد معمولاً از نظر قانونی تأیید شده و در محیط‌های بالینی انجام می‌شوند (۳).
۲. عوامل اقتصادی و اجتماعی: مشکلات اقتصادی، عدم حمایت و فشارهای اجتماعی، ادامه بارداری را برای بسیاری از زنان دشوار می‌سازد. این موضوع به‌ویژه در جوامع کم‌درآمد که دسترسی به خدمات بهداشتی و منابع تربیت کودک محدود است، بیشتر مشهود است (۴).
۳. عوامل روانی اجتماعی: بارداری ناخواسته معمولاً منجر به استرس عاطفی و روانی می‌شود. در بسیاری از موارد، زنان از نظر عاطفی آمادگی لازم برای ادامه بارداری را ندارند و این موضوع به تصمیم‌گیری برای سقط جنین منجر می‌شود (۵).
۴. فشارهای فرهنگی و اجتماعی: در برخی موارد، فشارهای فرهنگی و اجتماعی از سوی اعضای خانواده یا جامعه، زنان را به انتخاب سقط جنین ترغیب می‌کند، حتی اگر در ابتدا به این تصمیم تمایل نداشته باشند (۶).

راهکارهای نوآورانه برای کاهش نرخ سقط جنین در ایران:

برای مقابله با بحران سقط جنین در ایران، نیاز به استراتژی‌های جامع و نوآورانه‌ای است که بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی و عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر بارداری‌های ناخواسته را مدنظر قرار دهد. پیشنهاد‌های کلیدی شامل موارد زیر است:

References

1. WHO. Abortion. [Internet] Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2025 Apr 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
2. OHCHR. Iran: Repeal 'crippling' new anti-abortion law - UN experts. [Internet] Geneva: United Nations Human Rights Office of the High Commissioner; 2022 [cited 2025 Apr 27]. Available from: [https://www.ohchr.org/en/press-](https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/01/iran-repeal-crippling-new-anti-abortion-law-un-experts)

[releases/2022/01/iran-repeal-crippling-new-anti-abortion-law-un-experts](https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/01/iran-repeal-crippling-new-anti-abortion-law-un-experts)

3. Sedgh G, Singh S, Shah IH, Ahman E, Henshaw SK, Bankole A. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *Lancet* 2012;379(9816):625-32. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61786-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61786-8)
4. Gonzalez F, Quast T. The relationship between abortion rates and economic fluctuations. *EHB* 2022;46:101120. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2022.101120>

5. Zhang Q, Wang N, Hu Y, Creedy DK. Prevalence of stress and depression and associated factors among women seeking a first-trimester induced abortion in China: a cross-sectional study. *Reprod Health* 2022;19(1):64. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01366-1>
6. O'Connell KA, Kebede AT, Menna BM, Woldetensay MT, Fischer SE, Samandari G, et al. Signs of a turning tide in social norms and attitudes toward abortion in Ethiopia: findings from a qualitative study in four regions. *Reprod Health* 2022;19(Suppl 1):198. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01240-6>