شیوع و علل حاملگی‌های ناخواسته در مراجعین با تست مثبت حاملگی

و ارائه راهکار مناسب

افسر رضاپور* - زینب تفتیزاده* - دکتر سقراط فیقی‌زاده** - شهین پرازیان***

چکیده

حاملگی ناخواسته یک مشکل جهانی است که زنان، خانواده آنان و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به طوری که از 175 میلیون حاملگی در سال 275 میلیون حاملگی ناخواسته است. این پژوهش که مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که به منظور تعیین شیوع و علل حاملگی‌های ناخواسته در مراجعین با تست مثبت حاملگی به آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و ارائه راهکار مناسب جهت کاهش یا رفع آن انجام شده است. واحدهای مورد مطالعه، 400 نفر با تست مثبت حاملگی برندن که از طریق ترمیم‌گذاری تصمیم گرفت. پویا ویک که مدل اختیاری روش و انتشار گرایش اولیه اطلاعات پیشنهاد می‌کند.

نتایج نشان داد که شیوع حاملگی‌های ناخواسته در جامعه مورد مطالعه، 5/75 بود. پیشینی درصد (26/7) وحدی با حاملگی ناخواسته از روش پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند و روش‌های مورد استفاده به ترتیب عبارت بودند از: روش منطق ۷/۹٪ (7/9٪)، آیوپرید ۵/۸٪ (5/8٪)، آمپلود ۵/۶٪ (5/6٪) و اکثر افراد (۱۸/۸٪) با حاملگی ناخواسته روش پیشگیری مورد استفاده خود را به کار برده بودند. عمده‌ترین علت عدم بر اساس ۲/۶٪ (2/6٪) و علت اصلی ترمیمی‌های بیماری، مسائل اقتصادی (۴/۷٪) بود. براساس نتایج حاصله، بیماران با کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری با متغیرهای سن تحلیل‌ها، تعداد فرزند، سن همسر و تحسینات همسر ارتباط داشت و ارتباط نجومی با کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری فقط با متغیر سن همسر مشاهده گردید.

پژوهشی

نتایج این تحقیق شیوع بالای حاملگی ناخواسته را نشان می‌دهد به طوری که برای اساس بنا در این بحثی مورد مطالعه با از هیچ روش پیشگیری از بارداری استفاده نمی‌کردند و یا روش جلوگیری از بارداری مورد استفاده نیز نبود. براساس نتایج این پژوهش (24/7) یا نیاز به منظور کاهش یا رفع بعضی مسائل حاملگی ناخواسته لازم است عوارض حاملگی‌های ناخواسته و انتخاب روش‌های جلوگیری از بارداری و نحوه استفاده درست انجام در بین زنان آموزش داده شود. در همین رابطه پیشنهاد می‌شود اصول مشارکته صحن تنظیم خانواده به پرسنل بهداشتی تعیین ناتوجه شود.

واژه‌های کلیدی: حاملگی ناخواسته، شیوع، روش‌های پیشگیری از بارداری

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
**کارشناس ارشد مامایی

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
**کارشناس ارشد مامایی

Downloaded from hayat.tums.ac.ir at 8:32 IRST on Thursday December 10th 2020
مقدمه
حامگی ناخواسته، یک مشکل جهانی است که زنان، خانواده آنان و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱). همه ساله ۱۷۵ میلیون حاملگی در دنیا به وقوع می‌پیوندد که از این تعداد ۲۵ میلیون ناخواسته می‌باشد و ۵ میلیون آن منجر به سقط می‌شود (۲).

دو دسته از حاملگی‌ها حاملگی ناخواسته محسوب می‌شود: دسته اول حاملگی‌هایی که زودتر از زمان مورد تمایل فرد رخ داده باشند و در این صورت حاملگی بی‌وضع کننده می‌شود و دسته دوم مواردی که فرد اساساً تصمیم برای به‌چهار شدن در آینده نداشته باشد و حامله شود (۳).

تحقیقات انجام شده در نقاط مختلف ایران، شیوع حاملگی ناخواسته را بین ۲۴–۳۲ درصد حاملگی‌ها نشان می‌دهد. یکی از پایامدهای شایع حاملگی‌های ناخواسته، سقط اجباری است. در جریان سقط اجباری که اکثراً از روی ناچاری به صورت مخفیانه صورت می‌گیرد، به علت عدم دسترسی به داروهای ضروری و فراورده‌های خونی و یا در اثر عدم حضور پرسنل پزشکی مجری ممکن است زنان جان خود را از دست بدهند (۴). عدم دریافت مراقبت‌های دوران بارداری و دسترسی به خدمات بهداشتی در دوران بارداری یا ناکافی بودن آن و در پی آن، افزایش بروز سقط، زایمان زودرس و تولید نوزاد کم وزن از عوامل دیگر حاملگی‌های ناخواسته می‌باشند (۵).

حامگی‌های ناخواسته ممکن است به دلیل عدم به کارگیری روش‌های پیشگیری

مواد و روش کار
در این بررسی ۴۰۰ زن با تست مثبت حاملگی، مراجعه‌کننده به آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران از میان مراجعین جهت تست حاملگی از روش نمونه‌گیری تصادفی (پوواسن) در یک مرحله انتخاب شدند. بدون ترکیب کنه‌ها زنان مراجعه‌کننده به آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران طی مدت ۴ ماه از تاریخ اول خرداد لگیت
نظر مرد و ۲۰ درصد از نظر هم زن و هم شهوش ناخواسته بود. بیشترین درصد ناخواسته بودن حاملگی در زنان ۲۰ سال و بالاتر (Sd=۲۷/۵ X=۱۹/۳) با تحصیلات راهنمایی، شاغل و دارای سه فرزند و بیشتر که همسران آنها نیز در گروه سنی ۵ سال و بالاتر (Sd=۲۹/۳ X=۲۱/۵) بی بیسواد یا با تحصیلات ابتدایی و در کار بودند، مشاهده شد (جدول ۱). همچنین منطبق با نتایج پژوهش علی عدده ناخواسته بودن حاملگی به ترتیب مسائل اقتصادی (۴/۳ درصد)، داشتن فرزند کافی (۶/۷درصد)، زود هنگام بودن حاملگی (۱۹/۵ درصد) بود و کمترین درصد علی عدده ناخواسته بودن حاملگی به ترتیب مشاهده نشده بود. سپس، احتمال اجباری اختصاص داشت.

همچنین نتایج نشان داد که بیشترین درصد (۱۹/۷ درصد) واحدهای مورد پژوهش با حاملگی ناخواسته بلا فاصله قبل از حاملگی علی عدده ناخواسته بودن حاملگی با ابزار ای استفاده می‌کردند (نمودار ۱). بیشترین درصد به کارگری روش‌های بیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند. دریافت آنها مورد بیشترین درصد (۵۷/۹ درصد) از حاملگی علی عدده ناخواسته بودن حاملگی با ابزار ای استفاده می‌کردند (نمودار ۱). دریافت آنها همسرانشان نیز در گروه سنی ۴۰ سال و بالاتر (۶۲ درصد) بی بیسواد یا دارای تحصیلات ابتدایی (۸۵/۷ درصد) کار می‌کردند (۶۷/۸ درصد) بودند. نتایج آزمون‌های آماری نشان داد بین متفاوت‌های سن با (۲۰۰۱/۰/۰<۰) پیش‌بینی و تست نیشر و t-test استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد، شیوع حاملگی ناخواسته در جامعه پژوهش (۵/۸ درصد) ۴۰ درصد (۱۹۰۰) بود. ۲۳ درصد حاملگی‌ها فقط از

۱ National Survey of Family Growth (NSFG)
بر اساس یافته‌های پژوهش، بیشترین درصد واحد‌های پژوهش با حاملگی ناخواسته (8/8 درصد) روش پیشگیری از بارداری مورد استفاده را به طور صحیح به کار نمی‌برند. بنابراین که 2/3 درصد مصرف کندگان قرص، 7/6 درصد استفاده کندگان از کاندوم، 8/5 درصد استفاده کندگان روش منقطع، 0/8 درصد استفاده کندگان از آپودی و همیج کنال از استفاده کندگان از آپودی، روش مورد نظر را درست به کار نمی‌برند (جدول2).

نتیجه آزمون \( \chi^2 \) نشان داد که بین سن همسر و نحوه به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد (0/24 \( \chi^2 \)) و df = 6. در سایر موارد بین مشخصات واحدهای پژوهش با حاملگی ناخواسته و نحوه به کارگیری روش‌های پیشگیری ارتباط وجود نداشت.

بایته‌ها نشان داد که علت عدم به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری توسط مراجعین با حاملگی ناخواسته، ترس از عوارض جانی (7\% درصد)، مخالفت همسر (9\%درصد)، مخالفت افراد درجه یک فرمایش (1/1\%درصد)، و فکر تکردن در مورد به کارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری (2\%درصد) بوده است.

در این پژوهش انواع روش‌های پیشگیری از بارداری مورد استفاده شامل: روش منقطع (9/2\%درصد)، قرص خوراکی (3/2\%درصد)، آپودی (0/3\%درصد)، کاندوم (0/7\%درصد) و آپودی (0/2\%درصد) بوده است (نمونه 24). شایان ذکر است هیچ کدام از واحد‌های پژوهش با حاملگی ناخواسته برای پیشگیری از بارداری از نورپنل، توپکتوپی، وازکتومی، روش ریتم و شهردهی استفاده نمی‌کردن. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین درصد واحد‌های پژوهش با حاملگی ناخواسته با روش منقطع و در رتبه بعدی از قرص استفاده می‌کردن.
جدول شماره ۱ - شیوع حاملگی‌های ناخواسته در زنان با تسن مثبت حاملگی بر حسب مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی مشخصات فردی</th>
<th>بیشترین درصد</th>
<th>کمترین درصد</th>
<th>نتایج آزمون آماری</th>
</tr>
</thead>
</table>
| سن مادر                                  | ۴۰ و بالاتر (۲۶/۲٪) | ۲۹-۲۵ (۳۲/۳٪) | t=۱/۱۰۷۷  
X=۳۶/۵ |
| سن همسر                                  | ۴۵ و بالاتر (۷۵/۳٪) | ۲۴-۲۰ (۴۲/۹٪) | t=۲/۲۳۳  
X=۳۱/۹ |
| تحصیلات راهنمایی (۶/۱٪)                  | دانشگاهی (۳/۴٪) | p=۱/۸۰۷  
X=۳/۹ |
| تحصیلات همسر                            | پسودا با ابتدا (۱۰/۵٪) | راهنمایی (۲/۶٪) | p=۱/۸۵۰  
X=۳/۸ |
| تعداد فرزند                              | ۱۲۶ و بالاتر (۱۰۰٪) | ۴۲-۲۰ (۵۰٪) | Sig < t=۵/۷۶  
X=۳/۱ |
| شغل                                     | غیر شاغل (۵۰٪) | شاغل (۳/۷٪) | p=۱/۸۰۷  
X=۳/۹ |
| بیکار (۵۰٪)                             | حضور (۲/۴٪) | p=۱/۸۵۰  
X=۳/۸ |
| سابقه حاملگی ناخواسته                   | بیلی (۱۴٪) | خیر (۵/۴٪) | p=۱/۸۷۸  
X=۳/۹ |
| سابقه سقط عمدی                          | بیلی (۴۰٪) | خیر (۵/۴٪) | F.۱=۱/۸۰۷  
X=۳/۹ |

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش با حاملگی ناخواسته بر حسب نوع روش و نحوه به کارگیری روش پیشگیری از بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع روش پیشگیری</th>
<th>خطر حاملگی</th>
<th>کناره</th>
<th>روش منطقه</th>
<th>آی پدی</th>
<th>آمبول</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فراوانی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۹</td>
<td>۶۷/۹</td>
<td>۷</td>
<td>۱۴/۳</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷</td>
<td>۸۵/۷</td>
<td>۶</td>
<td>۱۴/۹</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۸</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۶۳</td>
<td>۱۴/۹</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸۰</td>
<td>۸</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۲۱</td>
<td>۸۲/۸</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۰۵</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
نمودار شماره ۱ - توزیع قراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش با حاملگی ناخواسته بر حسب به کارگری روش‌های پیشگیری از بارداری قبل از حاملگی بقیه

نمودار شماره ۲ - توزیع قراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش با حاملگی ناخواسته بر حسب نوع روش پیشگیری از بارداری مورد استفاده

بحث و نتیجه‌گیری

شیوع حاملگی ناخواسته در جامعه پژوهش نسبت به نتایج تحقیقات قبلی بالاتر می‌باشد که ممکن است ناشی از تفاوت در جامعه پژوهش باشد. زیرا تحقیقات قبلی در جامعه زنانی انجام گرفته که در ماه‌های آخر حاملگی بوده و یا اخیراً زایمان کرده‌اند ولی پژوهش اخیر در زنان مراجعه کننده جهت نشست حاملگی انجام شده است که در این صورت هنوز فرآیند برای اقدام به سقط بارداری که شیوع حاملگی ناخواسته در جامعه پژوهش با توجه به نتایج پژوهش، حاملگی‌های ناخواسته احتمالاً می‌تواند به دلیل استفاده نااصحیب از این روش‌ها و یا به کارگری روش‌های نامطلون پیشگیری باشد به چون‌ا که اکثر واحدهای پژوهش روش پیشگیری را به طور صحیح به کار نمی‌برند. این نتایج مشابه نتایج تحقیق
نمایش بورنی روشهای طبیعی از قبل عرب (۱۳۷۶) است. در تحقیق وی نیز در
۹۱ روش منطقی را بیان می‌آورد. همچنین
آموزش پرسنل بهداشتی می‌تواند در
تصمیم‌گیری آگاهانه افراد مؤثر باشد.
نتایج همچنین نشان داد، مراکز
بهداشتی و درمانی و خانه‌های بهداشت
رایگان می‌توانند کسب اطلاعات واحدهای
پژوهش با حاملگان ناخواسته در خصوص
مسائل تنظیم جاتونده بوده است که بیانگر
نقش بسیار مهم پرسنل بهداشتی این مراکز
در آموزش مناسب به مراجعین می‌باشد.
پرسنل بهداشتی می‌توانند با ارائه مشاوره
صحیح به مددجویان برای انتخاب روش
پیشگیری مناسب و نیز نحوه صحیح به
کارگری روش پیشنهادی به مددجویان
کمک نمایند.

از سویی طبق نتایج پژوهش حاضر
بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش با
حامگی ناخواسته برای پیشگیری از
بارداری از روش منطق‌ساز استفاده
می‌کرده‌اند. با توجه به اینکه روش منطق‌
روش مطمئن نیست و درصد بالایی از
واحدهای پژوهش با حامگی ناخواسته از
این روش استفاده می‌کرده‌اند، در حالی این
امروز ممکن است ترس از عوارض سایر
روش‌های پیشگیری از بارداری و کمبود
آگاهی در خصوص به کارگری روش‌های
مطمئن پیشگیری از بارداری باشد. پرسنل
بهداشتی باید با توصیه به کارگری
روشهای مطمئن پیشگیری از بارداری،
منابع

1 - کلیما، CS, عمدیانه بارداری علیه مشاهدات جهانی ارشد بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹.

۲ - ملک افضلی، حسین، بهداشت باروری و جنسی به عنوان یک حق اجتماعی، بهداشت خانواده، (۴) ۱۴۷۸ تابستان ۱۳۷۸.


۵ - قانون پور، محمود، بررسی میزان شیوع و عوامل مؤثر بر حاملگی ناخواسته در زنان پاردار سالهای ۱۳۷۴-۱۳۷۷ مسجد نارون شهرستان دامغان استان تهران، آبان ۱۳۷۹.

۶ - توکلی، محمد، رفیعی، غلامرضا، شفیعی، نعمت الله، بررسی شیوع حاملگی‌های ناخواسته و عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی رفسنجان در سال‌های ۱۳۷۵-۱۳۷۷، فصلنامه دانشکده پرستاری جهان، سال اول بهار و تابستان ۱۳۷۹: ۵-۹.

۷ - عرب، ملیحه، بررسی اپیدمیولوژیک تولد بچه‌های تولد ناخواسته استان تهران در سال ۱۳۷۴، سومین کنگره سراسری پازداری زنان و ماسایی، تهران، آبان ۱۳۷۷.

Prevalence of unintended pregnancy and pertinent factors in women with positive pregnancy test

Rezaipour*, A. (M.Sc), Taghizadeh*, Z. (M.Sc), Faghihzadeh**, S. (Ph.D), Bazzazian***, Sh. (M.Sc).

Abstract

Unintended pregnancy is a world wide problem that affects women, their families, and society. From a total of 175 million pregnancies per year 75 million of them are unintended.

This cross-sectional study was undertaken to determine prevalence of unintended pregnancies and pertinent factors and suggests an appropriate solution.

A sample of 400 women who were seeking pregnancy tests in laboratories of hospitals affiliated of Tehran University of Medical Sciences, at the obstetric and gynecologic ward, and who had positive tests were selected by the Poisson random sampling method. Women who were found to have diseases such as hydatidiform mole were excluded. A questionnaire was used to collect data. Pregnancy intention was measured using NSFG 2001 questionnaire. Descriptive and analytic tests (chi-square, Fisher exact, t-test) were used to analyze the data.

Prevalence of unintended pregnancy was 47.5%, of whom 36.3% hadn’t used contraception methods. Fear of side effects (66.7%) was the most prevalent reason of not using contraception. The main reason for unintended pregnancy was economical problems (42.6%). 63.7% of women with unintended pregnancy had used one of contraceptive method but 86.8% of users had used that method in an incorrect way. Also the results indicated that the age of women, educational status, number of children, husband’s age and education were associated with contraceptive use.

The results indicated that prevalence of unintended pregnancy is high and the contraceptive methods weren't used or were used incorrectly by most of them (91.6%). This may show the necessity of training women about contraceptive methods and side effects of unintended pregnancy. Due to the important role of health care providers they should be trained to give such consultation to women.

Key words: unintended pregnancy, prevalence, contraceptive

*Member of the scientific board of the Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences
**Associate professor of Tarbiat Modzarres University
***Master Sciences in Midwifery