

بررسی حاملگی های ناخواسته در زنان شهرستان یزد

حسین فلاح زاده^۱ - دکتر سید سعید مظلومی^۲

چکیده

به منظور بررسی شیوع حاملگی های ناخواسته و عوامل مرتبط با آن در شهرستان یزد در سال ۱۳۷۷، از ۱۲۰۰ نفر زن باردار که جهت زایمان به کلیه بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر یزد مراجعه نموده بودند مورد بررسی قرار گرفتند نوع مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی بوده و نتایج عمده این تحقیق عبارتند از: میزان شیوع حاملگی های ناخواسته و بدون برنامه ریزی قبلی در مناطق شهر ۲۶/۱ درصد و در مناطق روستایی شهرستان یزد ۳۱ درصد بوده است. در بین زنانی که حاملگیهای ناخواسته داشته اند ۶۰/۴ درصد از روش منقطع برای پیشگیری از حاملگی و ۱۷/۱ درصد از روش قرص و ۱۵/۷ درصد از آنها از روش کاندوم استفاده نموده بودند. بین سن زنان و شیوع حاملگی های ناخواسته ارتباط معنی دار وجود داشت و با افزایش سن درصد حاملگی های ناخواسته افزایش یافته بود ($P=0.0001$) بین تعداد فرزندان قبلی و حاملگی های ناخواسته ارتباط معنی دار وجود داشت ($P=0.0002$). با توجه به مدل آماری رگرسیون لجستیک که برای تحلیل چند متغیره استفاده گردید عوامل موثر بر حاملگی های ناخواسته شامل تعداد فرزندان، سطح سواد مادر و محل سکونت بوده است. یکی از مهمترین عللی که منجر به حاملگی های ناخواسته می شود استفاده از روشهای پیشگیری از حاملگی می باشد.

واژه های کلیدی: حاملگی ناخواسته، روشهای پیشگیری از حاملگی

مقدمه

حاملگی های ناخواسته یا بدون برنامه ریزی به مفهوم بارداری ای است که حداقل از نظر یکی از زوجین ناخواسته می باشد، زیرا معمولاً هم زمان با وقوع آن زوجین از یک روش پیش گیری از بارداری استفاده می کنند. در آخرین جلسه کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه که در سال ۱۹۹۴ در قاهره برگزار گردید خاطر نشان شد که برخورداری از استانداردهای بالای بهداشت، به ویژه بهداشت باروری که یکی از اجزای مهم

آن را مشاوره تنظیم خانواده تشکیل میدهد و در راستای نیل به این حق باید به گونه ای تلاش کنند که کیفیت خدمات به موازات کمیت آن ارتقاء یابد. توجه به بررسی قبلی یکی از شاخصهای مهم ارزیابی کیفی خدمات تنظیم خانواده میزان بروز حاملگی های ناخواسته می باشد که سلامت باروری را در تمامی ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به مخاطره می اندازد^(۱). مطالعات جهانی نشان میدهد که ۵۸۰،۰۰۰ زن به خاطر عوارض حاملگی سالانه جان خود را از دست می دهند و از این تعداد ۳۰ درصد به علت سقط های ناشی از حاملگی های برنامه ریزی نشده می باشد. تنظیم خانواده می تواند بهبود قابل ملاحظه ای را در کوتاه مدت و دراز مدت در کیفیت زندگی زنان از طریق

۱- عضو هیأت علمی گروه آمار زیستی

۲- استادیار گروه مبارزه با بیماریهای واگیر

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد

کاهش بار جسمی و روانی فرزندان زیاد و پشت سر هم یا با فاصله کوتاه فراهم نماید و به طور قابل ملاحظه ای وضعیت تغذیه کودکان را بهبود بخشد و با تعداد اولاد کم و فاصله مناسب فرصت تغذیه با شیر مادر را فراهم نماید. تخمین زده می شود که ۱۲۰ میلیون نفر از زنان کشورهای در حال توسعه، به دلیل عدم استفاده از روشهای تنظیم خانواده، ناخواسته حامله می شوند و در نتیجه ۲۰ درصد حاملگی های آنها ناخواسته است^(۴). بررسی ای که در طی خرداد ماه سال ۱۳۷۴ در کشور انجام گرفت که علیرغم دسترسی آسان زوجین به وسایل پیشگیری از بارداری، ۵۰۰۰۰ حاملگی بدون برنامه ریزی در کشور اتفاق می افتد که در حدود ۱۶ درصد آنها منجر به سقط جنین می گردد^(۲) بنابراین لازم است برای کاهش عوارض این حاملگی ها که رنجهای فراوان را بر زنان تحمیل می نماید و ضرورت به لحاظ داشتن روشهای علمی و عملی برای حل یا کاهش این مشکل مطرح شده به همین منظور به بررسی وضعیت حاملگی ناخواسته در شهرستان یزد را انجام داده تا بر اساس آن برنامه ریزیهای لازم و مناسب صورت گیرد هدف از این تحقیق بررسی شیوع حاملگی ناخواسته و عوامل مرتبط با آن می باشد.

روش بررسی

در این تحقیق با روش توصیفی تحلیلی ۱۲۰۰ نفر زن باردار که جهت زایمان به بیمارستان دولتی و خصوصی شهر یزد در سال ۱۳۷۷ مراجعه نموده بودند انجام گرفت. روش نمونه گیری به صورت Sequential بود و از زمان شروع تحقیق کلیه زنان باردار واجد شرایط مطالعه که به بیمارستانهای شهر یزد برای زایمان مراجعه کردند تا تکمیل تعداد نمونه مورد بررسی قرار گرفتند ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود و با مصاحبه پرسشگران آموزش دیده با زنان واجد شرایط تکمیل گردید.

روش تجزیه و تحلیل داده ها: پس از تکمیل و جمع آوری پرسشنامه ها آنها را کدگذاری نموده و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمونهای آماری مجذور کای و آزمون نسبت برای انجام تحلیل چند متغیره به منظور ارتباط بین حاملگی ناخواسته با متغیرهای مستقل اندازه گیری شده از روش رگرسیون Logistic استفاده گردید.

نتایج

در طی این بررسی ۱۲۰۰ نفر زن باردار که جهت زایمان به بیمارستانهای شهر یزد مراجعه کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند. در صد حاملگی های ناخواسته در کل نمونه های مورد بررسی ۳۱ درصد بوده است. میزان حاملگی های ناخواسته در مناطق شهری ۲۶/۶ درصد و در مناطق روستایی ۳۱ درصد بوده است. جداول (۱) توزیع فراوانی نوع روش پیشگیری در زمانی که حاملگی ناخواسته داشته اند را نشان می دهد. توزیع فراوانی

جدول ۱: توزیع فراوانی نوع روش پیشگیری در زنانی که حاملگی ناخواسته داشته اند

روش پیشگیری	تعداد	درصد
منقطع	۱۶۲	۶۰/۴
شیردهی	۹	۳/۴
کاندوم	۴۸	۱۷/۹
قرص	۴۲	۱۵/۷
I.U.D	۳	۱/۱
توبکتومی	۳	۱/۱
غیره	۱	۰/۴
جمع	۲۶۸	۱۰۰

جدول ۲: شیوع حاملگی های ناخواسته بر حسب سن زنان در جامعه مورد بررسی

تعداد کل	تعداد حاملگی ناخواسته	درصد حاملگی ناخواسته	سن
۱۷۴	۱۳	۷/۵	۱۵-۲۴
۴۲۸	۷۶	۱۷/۸	۲۵-۲۹
۳۱۳	۹۷	۳۱	۳۰-۳۴
۱۶۰	۷۶	۴۷/۵	۳۵-۳۹
۷۳	۵۷	۷۸/۱	۴۰ و بالاتر
۱۱۴۸	۳۱۹	۲۷/۸	جمع

$$\chi^2=18.0$$

$$P.\text{Value} - 0.000$$

درصد حاملگی های ناخواسته بر حسب سن زنان نیز در جدول (۲) نشان داده شده است. در مورد حاملگی ناخواسته قبلی زنان نیز سوال شده، که ۱۸ درصد آنها حاملگی قبلی ناخواسته و بقیه حاملگی قبلی ریزی شده، داشته اند. البته در این تحقیق میزان تحصیلات پدر نیز سوال شده بود که در گروه تحصیلات بیواد میزان شیوع حاملگی ناخواسته ۵۴/۵ درصد و بیشترین میزان بود و ارتباط آن نیز از نظر آماری معنی دار بود. مراجع منظم به مراکز تنظیم خانواده نیز سوالی مطرح شده بود که بیش از ۵۰ درصد زنانی که حاملگی ناخواسته داشته اند به طور منظم به مراکز تنظیم خانواده مراجعه نمی کرده اند. به منظور بررسی عوامل مرتبط با حاملگی های ناخواسته در مدل رگرسیون لجستیک استفاده گردید. در این روش به طور همزمان ارتباط بین متغیرهای مستقل مانند سن زن و تحصیلات مرد، حاملگی ناخواسته قبلی و تعداد فرزندان با متغیر وابسته حاملگی ناخواسته مورد بررسی قرار می گیرد و متغیر هابه ترتیب موثر بودن وارد مدل می شوند و نتیجه نهایی بر ارزش مدل لجستیک در جدول (۵) آمده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این بررسی نشان داد میزان شیوع حاملگی های ناخواسته در زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستانها جهت زایمان ۲۶/۱ درصد می باشد. در تحقیقات مشابه در شهر قزوین در سال ۱۳۷۴ میزان ۴۸/۴ و در کل کشور ۴۰ درصد بوده است که در شهر یزد این میزان کمتر بوده که قابل توجه می باشد^(۲). میزان شیوع حاملگی های ناخواسته در مناطق شهری ۲۶/۱ درصد و در مناطق روستایی ۳۱ درصد بوده است و تقارن آنها با توجه به آزمون مجذور کای معنی دار

نبوده است. (P=0.13) در تحقیق آماری «آصف زاده» اختلاف بین میزان حاملگی های ناخواسته در شهر و روستا معنی دار نشده است که مشابه تحقیق ما وده است^(۲).

اکثر حاملگی های ناخواسته ، با وجود استفاده یکی از روشهای پیشگیری ، اتفاق افتاده است . ۶۰/۴ درصد حاملگی

جدول ۳: شیوع حاملگی های ناخواسته بر حسب سطح تحصیلات زنان در جامعه مورد بررسی

سطح سواد زن	تعداد کل نمونه	تعداد حاملگی ناخواسته	درصد حاملگی ناخواسته
بی سواد	۴۴	۲	۵۹/۱
ابتدایی	۴۳۷	۴۹	۳۴/۱
راهنمایی	۲۵۰	۲۶	۲۶
دیپلم	۲۷۹	۱۶/۱	۱۶/۱
بالتر از دیپلم	۱۳۷	۲۴/۸	۲۴/۸
جمع	۱۱۴۷	۳۱۹	۲۷/۸

P=0.0002

جدول ۴: شیوع حاملگی های ناخواسته بر حسب تعداد فرزندان در جامعه مورد بررسی

تعداد فرزندان	تعداد کل نمونه	ناخواسته تعداد حاملگی	درصد حاملگی ناخواسته
۰	۱۴۱	۷	۵
۱	۴۹۴	۵۰	۱۰/۱
۲	۲۶۰	۸۸	۳۳/۸
۳	۱۳۴	۷۶	۵۶/۷
۴	۶۰	۴۴	۷۳/۳
۵	۵۹	۵۴	۹۱
وبالاتر			
جمع	۱۱۴۸	۳۱۹	۲۷/۸

P -value=0.00001 X²=388

جدول 5: نتایج نمایی مربوط به پردازش مدل لجستیک برای متغیرهای مستقل که با حاملگی ناخواسته ارتباط دارند.

متغیرهایی که در مدل باقی مانده اند	-2logR	درجه آزادی	P.Value
تعداد فرزندان	۳۱۳/۳	۱	/۰۰۰۰۱
محل سکونت	۵/۱۵	۱	۰/۰۲۳۱
سواد مادر	۱۱/۵	۴	۰/۰۲۲۱

ناخواسته از روش پیشگیری منقطع استفاده کرده اند که جزء روشهای پیشگیری نامطمئن می باشد. و بکارگیری آن کاملاً مؤثر نمی باشد البته استفاده از این روش، بطور کلی از بکارنگرفتن هیچ روش تنظیم خانواده بهتر است ولی یک روش مؤثر نیست^(۵). در حالی که استفاده از قرصهای پیشگیری از بارداری یکی از مطمئن ترین روشهای پیشگیری است ولی وجود آن ۱۷/۹ درصد از حاملگی های ناخواسته در زنان، با بکارگیری این روش اتفاق افتاده که به علت عدم استفاده صحیح از آن بوده است و این مساله می تواند علت بروز حاملگی ناخواسته در آنان باشد. میزان حاملگی در زنانی که از I.U.D استفاده می کردند ۱/۱ درصد بوده است. چون پس از جایگذاری I.U.D شخص هیچگونه دخالتی در نحوه اثر آن ندارد، لذا در کسانی که از این وسیله جهت پیشگیری استفاده نموده اند، بروز حاملگی در حد مورد انتظار نبوده است (حدود ۳ درصد) که پیشنهاد می شود از این وسیله به صورت گسترده استفاده گردد.

همچنین نتایج نشان داد که حدود ۱۵/۷ درصد از حاملگی ها بوجود استفاده از کاندوم بوده است. البته به طور کلی امکان حامله شدن با این روش حدود ۱۰ درصد می باشد و می توان نتیجه گرفت که افراد استفاده کننده تجربه کافی در نحوه استعمال آن نداشته و بطور مداوم از آن استفاده نکرده اند. هر مقایسه با تحقیقات مشابه آماری خسروآبادی در شهر سبزوار بیشترین میزان حاملگی ناخواسته در کسانی روی داده است که از روش منقطع جهت پیشگیری استفاده کرده اند پس از آن استفاده کننده از روش قرص در ردیف دوم قرار داده شد که با نتایج مطالعه ما نیز تقریباً مشابه است ولی در تحقیق آقای آصف زاده بیشترین حاملگی ناخواسته در روش پیشگیری با قرص بوده است. شیوع حاملگی های ناخواسته با افزایش سن نیز افزایش یافته که ارتباط آن از نظر آماری معنی دار بوده است (P=0.0001).

در تحقیقات مشابه در کشورهای اروپایی و امریکایی اکثر حاملگی در سنین زیر ۱۹ سالگی رخ داده است^(۵). بیشترین میزان بروز حاملگی های ناخواسته بر حسب سطح سواد در گروه بی سواد (۵۹/۱ درصد) می باشد و این میزان تا سطح دیپلم روند کاهشی را داشته است و بعد از آن دوباره کمی افزایش یافته است که با توجه به آزمون آماری ارتباط بین شیوع حاملگی و سطح تحصیلات معنی دار بوده است (P= 0.0002). که در مقایسه با تحقیقات مشابه نظیر خسروآبادی و آصف زاده نیز ارتباط معنی داری بین حاملگی های ناخواسته و سطح سواد وجود داشته است^(۱) کمترین میزان حاملگی های ناخواسته بر حسب تعداد فرزندان در زنانی است که هیچ فرزندی نداشته اند و با افزایش تعداد فرزندان میزان حاملگی ناخواسته نیز افزایش یافته و ارتباط آنها از نظر آماری معنی دار بوده است.

شیوع حاملگی های ناخواسته با سطح تحصیلات پدر ، سن اولین حاملگی و وجود حاملگی نیز معنی دار بوده است . برای بررسی علل مرتبط با حاملگی ناخواسته و تعیین فاکتورهای آن از مدل رگرسیون لجستیک استفاده گردید که نتایج نهایی آن در جدول (۵) آمده است .

مهمترین عوامل مرتبط با حاملگی ناخواسته شامل : تعداد فرزندان ، سطح سواد مادر و محل زندگی آنها (شهر و روستا) می باشد.

پیشنهادها

با توجه به نتایج این تحقیق پیشنهاد می گردد آموزشهای بیشتر و مداوم به منظور آشنایی خانواده ها با روشهای مطمئن پیشگیری از حاملگی از طریق رسانه های عمومی، صدا و سیما و همچنین مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت که نقش مهمی در ارائه خدمات تنظیم خانواده دارند ارائه شود. با توجه به اینکه تعداد فرزندان از عوامل موثر بر حاملگی های ناخواسته می باشد. پیشنهاد می گردد خانواده هایی که فرزندان دلخواه خود را دنیا آورده اند از روشهای قطعی جلوگیری از بارداری مانند بستن بوبله استفاده نمایند و در پایان پیشنهاد می گردد کارگاه های آموزش مشاوره تنظیم خانواده نیز برای کلیه ارائه دهندگان این خدمات برگزار گردد.

منابع

- ۱- خسرو آبادی ، علی اصغر و همکاران . بررسی علل حاملگی ناخواسته ، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی سبزوار ، شماره ۱ ، بهار ۱۳۷۶ : ۱۷-۱۱
- ۲- الماسی نوکیانی ، فریبا و آصف زاده ، سعید . بررسی حاملگی های ناخواسته در زنان ساکن شهر و حومه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی کوثر قزوین ، ۱۳۷۳ ، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین ، سال اول ، شماره ۴ ، ۱۳۷۳ : ۵۷-۴۹
- ۳- خوش بین ، سهیلا ، فرساد ، احمدرضا . میزان شیوع حاملگی های برنامه ریزی نشده در جمعیت روستایی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ، پژوهنده ، شماره نهم ، تابستان ۱۳۷۷ : ۳۳-۲۹ .
- ۴- ملک افضلی ، حسین . برآورد سقط جنین حاصل از حاملگیهای ناخواسته در ایران سال ۱۳۷۴ ، مجله سلامت خانواده ، ۱۳۷۵ : ۸-۳ .
- 5- whitefield . M . Women's knowledge of oral contraceptive pills correctly and of emergency contraceptive of providing information leaflets in general practices, Br J Gen Practi.1995,57,11-12.
- 6- WHO, challenges in reproductive health research. Biennial Report 1992- 93 , Geneve ,WHO, 1994; : 20-40