مجله علمی پژوهان دوره ۱۳، شماره ۴، تابستان ۱۳۹۴، صفحات ۱۹ تا ۲۶

مقاله پژوهشی

حاملگی ناخواسته و علل مربوط به آن در زنان باردار شهر کرمان در سال ۱۳۹۲

طاهره اشرف گنجویی[۱]، زهره کریم زاده[۲]، علی فرامرزی گوهر[۳]، سولماز سادات حسینی ذیجود[۴]، سید مصطفی حسینی ذیجود[۵*]

۱. دانشیار گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۴. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۵. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۲/۰۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۵/۱۷

چکیده

مقدمه: باروری ناخواسته مشکل جهانی سلامت می باشد، که پیامدهای منفی آن بر خانواده و اجتماع تاثیر گذار است. زنان با بارداری ناخواسته به علت داشتن احساسات ناخوشایند طی دوران بارداری، در معرض بروز افزایش فشارخون، سقط، زایمان زودرس و تولد نوزادان کم وزن هستند. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان حاملگی ناخواسته و علل مربوط به آن در زنان باردار شهر کرمان در سال ۱۳۹۲ انجام گرفته است.

روش کار: در مطالعه توصیفی_تحلیلی از نوع مقطعی حاضر ۲۳۱ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به زایشگاه افضلی پور شهر کرمان در سال ۱۳۹۲ بطور تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته با ضریب پایایی ۰/۸۱ و روایی تایید شده از طریق مصاحبه فردی جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از شاخص های توصیفی و آزمون کای دو بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ انجام گرفت

یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۳۰/۳٪ حاملگی ناخواسته گزارش شد. شانس وقوع حاملگی ناخواسته با افزایش سن مادران افزایش (P=۰/۰۰۱) و با افزایش سواد مادران کاهش معنادار نشان داد (P=۰/۰۲). حاملگی ناخواسته در خانواده هایی که تعداد فرزندان بیشتر داشتند، بالاتر بود (P=۰/۰۰۰۱). بین باروری ناخواسته با سن (P=۰/۰۰۲) و شغل همسر (P=۰/۰۲) ارتباط معنادار وجود داشت. همچنین ارتباط بین نوع روش پیشگیری و حاملگی ناخواسته معنی دار بود (P=۰/۰۴). میزان آگاهی از روش های پیشگیری در زنانی که حاملگی ناخواسته داشتند پایین بود (P=۰/۰۰۲). عمده منبع کسب اطلاعات افراد از روش های پیشگیری خانه بهداشت بود.

نتیجه گیری: نتایج مطالع حاضر نشان داد بین بارداری ناخواسته و تعداد فرزندان، سواد پایین و سن بالای مادر رابطه معکوس وجود دارد. بنابراین این عوامل باید به عنوان شاخص های بسیار مهم در مشاوره جهت انتخاب روش پیشگیری موثر مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حاملگی ناخواسته، سن، سواد، پیشگیری از بارداری

مقدمه

در جامعه مدرن امروز که زنان تنها انتظار یک یا دو فرزند را دارند، کنترل ارادی باروری اهمیت بسیاری دارد. علیرغم روشهای متعدد پیشگیری از حاملگی، به دلیل عدم استفاده و یا استفاده نادرست از این روشها که عمدتا ناشی از عدم آگاهی و انگیزه کافی است، حاملگی ناخواسته ایجاد می شود. شیوع جهانی حاملگی ناخواسته حدود ۵۰٪ تخمین زده می شود [۱]. امروزه میزان حاملگی ناخواسته به عنوان یکی از شاخص های سلامتی جامعه بوده و موجب افزایش شیوع سقط غیرقانونی می گردد [۲]. براساس تحقیقات، مادرانی که حاملگی ناخواسته دارند، دچار سطح بالایی از افسردگی

* نویسنده مسئول: سید مصطفی حسینی ذیجود، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
تلفن: ۰۹۱۲۷۰۹۵۲۲۰ ایمیل: Seyedo2@yahoo.com

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

هستند، اوقات فراغت کمتری را با کودک خود صرف میکنند و توجه کمتری را به کودک خود دارند [۳، ۴]. این ها زوج هایی هستند که علیرغم میل طرفین به علت کفایت تعداد فرزند، یا نداشتن موقعیت مناسب جهت ورود فرزند جدید به خانواده و با وجود روش های تعریف شده پیشگیری از حاملگی مجدداً صاحب فرزند شده اند و مشکلات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این خانواده ها باعث می شود که حضور این میهمانان ناخوانده را اضافی و تحمیلی بدانند [۵].

زنان با بارداری ناخواسته به علت داشتن احساسات و عواطف ناخوشایند طی دوران بارداری، در معرض بروز افزایش فشارخون، سقط، زایمان زودرس و تولد نوزادان کم وزن در مقایسه با زنان دارای حاملگی خواسته هستند. همچنین از مراجعه منظم به مراکز بهداشتی برای دریافت خدمات مورد نیاز جهت پیگیری سلامت خود و جنین، کوتاهی نموده و موجب می شوند خطرات بالقوه ای نظیر افزایش فشار خون حاملگی و دیابت که تهدیدی جدی برای سلامت مادر و جنین به حساب می آید به موقع شناسایی و پیشگیری نشود [۶، ۷].

در مواردی که زوج بارور از روش های پیشگیری استفاده نکنند، احتمال ۹۰٪ در طی یک سال بارداری رخ خواهد داد [۱]. بنابراین زوج هایی که از لحاظ جنسی فعال و بارور هستند و نمی خواهند صاحب فرزند شوند نیاز به پیشگیری موثر از بارداری دارند. در رابطه با شیوع حاملگی ناخواسته و عوامل مؤثر بر آن مطالعاتی در کشور انجام شده است. در سال ۱۳۷۹ در بررسی درمانگاه های مراقبت از بارداری استان های فارس، سیستان و بلوچستان، همدان، کرمان، آذربایجان غربی، گیلان، خراسان و اصفهان در مجموع درصد حاملگی های ناخواسته ۳۴/۹۶ درصد گزارش شد و متاسفانه میزان آشنایی زنان در بعضی شهرها با روشهای پیشگیری اندک بوده و از این میان اطلاع کافی از روش استفاده از قرص و کاندوم وجود نداشته است [۸].

در نقاط دیگر دنیا نیز مطالعاتی در این زمینه انجام گرفته است. در بررسی انجام شده در گواتمالا در سال ۲۰۰۳ از بیمارستان ها و مراکزی که در ارتباط با درمان عوارض سقط ناسالم بودند، در مجموع بیش از ۲۵٪ حاملگی ها بدون برنامه و ناخواسته بودند [۹]. در بررسی گذشته نگر در سال ۲۰۰۲ بر روی پرونده اطلاعاتی تعدادی از بیمارستان های آمریکا میزان حاملگی ناخواسته، ۴۹٪ برآورد شد، که این نسبت در مقایسه با سال ۱۹۹۴ تفاوتی نداشته ولی شیوع حاملگی ناخواسته در افراد با تحصیلات دانشگاهی و ثروتمندان کاهش و در بین فقرا و افراد با تحصیلات پایین تر افزایش نشان داد [۱۰].

باتوجه به پیامدهای ناگوار حاملگی های ناخواسته و محدود بودن مطالعات در این زمینه در کشور به خصوص شهر کرمان، این مطالعه با هدف تعیین میزان شیوع حاملگی ناخواسته در سال ۱۳۹۲ و عوامل تاثیرگذار بر آن در شهر کرمان انجام گرفته است.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی_تحلیلی از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۹۲ در زایشگاه افضلی پور شهر کرمان صورت گرفت. هدف اصلی مطالعه تعیین شیوع حاملگی ناخواسته و بررسی علل دخیل در آن بود. در این مطالعه حاملگی ناخواسته به این شکل تعریف شد که علیرغم میل زوجین و با وجود حداقل یک روش پیشگیری از بارداری، حاملگی اتفاق افتاده باشد. جامعه مورد پژوهش زنان باردار مراجعه کننده به این مرکز بودند. حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه [۷] که شیوع حاملگی ناخواسته حدود ۴۰٪ گزارش کرده بودند و با در نظر گرفتن P=۰/۴ حدود اطمینان ۹۵٪ و ضریب خطای ۰/۰۶۵ با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه ۲۲۰ نفر برآورد شد که در نهایت ۲۳۱ نفر مورد بررسی قرار گرفتند.

نمونه گیری با کمک جدول اعداد تصادفی و استفاده از کد پرونده زنان باردار انجام شد. اطلاعات لازم در این پژوهش بعد از کسب رضایت آگاهانه با استفاده از پرسشنامه از طریق مصاحبه رودررو جمع آوری گردید. فرد مصاحبه گر از اهداف مطالعه آگاه بوده و برای جمع آوری اطلاعات آموزش لازم را دریافت کرده بود. حفظ کامل تمامی اطلاعات مربوط به افراد بصورت محرمانه در برگه های اطلاعاتی، از اقدامات انجام گرفته جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در این مطالعه بود.

در این پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. پرسشنامه دارای ۴ بخش بود، بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک مادر، بخش دوم مربوط به مشخصات دموگرافیک پدر، بخش سوم مربوط به روش های جلوگیری از حاملگی و بخش چهارم مربوط به آگاهی از روش پیشگیری و منبع کسب اطلاعات بود. روایی پرسشنامه با مشورت متخصصین در این زمینه بررسی و تایید شد. جهت آزمون پایایی پرسشنامه نیز از روش الفای کرونباخ استفاده گردید که مقدار این ضریب ۸۱ درصد به دست آمد.

پرسشنامه های ناقص از مطالعه کنار گذاشته شدند. اطلاعات

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

پس از جمع آوری، کدگذاری شده و وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۷گردید. برای توصیف داده ها از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد استفاده شد و برای تحلیل از آزمون کای دو استفاده شد.

یافته ها

از ۲۳۱ زن باردار مراجعه کننده به یکی از زایشگاههای شهر کرمان ۶۹/۷٪ (۱۶۱ نفر) حاملگی خواسته و ۳۰/۳٪ (۷۰ نفر) حاملگی ناخواسته داشتند. متوسط سن در زنان با حاملگی ناخواسته ۰/۹±۲۹ و در زنان با حاملگی خواسته ۰/۴±۲۶ گزارش شد. طبق جدول ۱، مادران بیشتر در گروه سنی ۱۹تا۳۴ سال قرار داشتند. ارتباط بین سن مادر و حاملگی ناخواسته با استفاده از آزمون کای دو معنی دار گزارش شد (P=۰/۰۰۱). با افزایش سن مادران شیوع حاملگی ناخواسته افزایش داشت، که بیشترین حاملگی ناخواسته در مادران بیش از ۳۵ سال (۵۳/۷٪) بود.

با افزایش سن مادر در اولین حاملگی شیوع حاملگی ناخواسته کاهش یافت (جدول ۱). شیوع حاملگی ناخواسته در افراد با سن اولین حاملگی زیر ۱۸ سال (۴۳/۲٪ حاملگی ناخواسته) بیشترین و در سن بیش از ۳۵ سال کمترین میزان (۰٪ حاملگی ناخواسته) گزارش شد و آزمون کای دو ارتباط معنی دار بین سن اولین حاملگی و حاملگی ناخواسته نشان داد (P=۰/۰۲).

میانگین سن ازدواج در جامعه مورد مطالعه ۴/۴±۲۱/۴ سال گزارش شد. با افزایش سن ازدواج مادران، شیوع حاملگی ناخواسته کاهش یافت. اما ارتباط بین سن ازدواج و حاملگی ناخواسته با استفاده از آزمون کای دو معنی دار نبود (P=۰/۱).

طبق جدول ۱ بیشترین حاملگی ناخواسته در افراد بیسواد (۶۰٪ حاملگی ناخواسته) گزارش شد و با افزایش سطح تحصیلات تا سطح دیپلم این میزان کاهش یافت و مختصری در سطح لیسانس و فوق لیسانس افزایش پیدا می کند. ارتباط معنی دار بین تحصیلات و حاملگی ناخواسته وجود داشت (P=۰/۰۲).

در بررسی رابطه بین تعداد فرزند و حاملگی ناخواسته طبق جدول ۱، بیشترین شیوع حاملگی ناخواسته (۷۷/۸٪ حاملگی ناخواسته) در خانواده با بیش از ۴ فرزند گزارش شد و اختلاف بین تعداد فرزندان و شیوع حاملگی ناخواسته معنی دار بود (P=۰/۰۰۰۱).

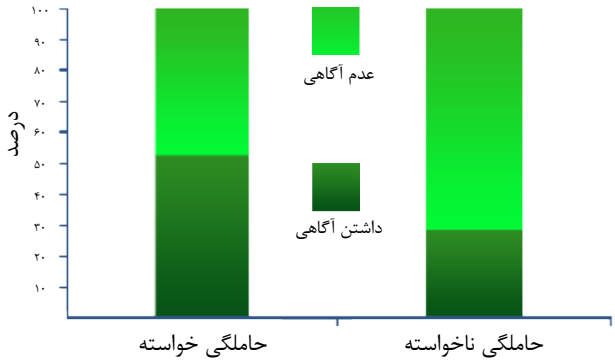
میانگین سن پدران ۰/۰۳±۳۱ بود. همانطور که در جدول ۱ ارائه شده عمدتاً سن پدران بین ۱۹ تا ۳۵ بود و کمترین حاملگی ناخواسته در این گروه گزارش شد. در بین سه گروه کارمندان، افراد بیکار و پدران با شغل آزاد کمترین حاملگی ناخواسته در کارمندان گزارش شد. سن (P=۰/۰۰۲) و شغل (P=۰/۰۲) پدر ارتباط معنا داری با شیوع حاملگی ناخواسته داشت (جدول ۱). همچنین ارتباط معنی داری بین سن ازدواج، شغل مادر، تحصیلات همسر و تفاوت سنی زوجین با حاملگی ناخواسته وجود نداشت.

از نظر نوع روش پیشگیری از بارداری، بیشترین روش مورد استفاده در گروه حاملگی ناخواسته روش منقطع با شیوع ۵۰/۲ درصد و سپس قرصهای خوراکی با شیوع ۲۷/۳ درصد بوده است (نمودار ۱).

نتایج بررسی نشان داد بروز حاملگی ناخواسته در افراد بدون آگاهی از روش پیشگیری بیشتر بوده است (نمودار ۲) و ارتباط معنی دار بین آگاهی افراد و میزان حاملگی ناخواسته وجود داشت (P=۰/۰۰۲) و عمده منبع کسب اطلاعات افراد از روش های پیشگیری، خانه بهداشت با میزان ۶۸/۸٪ بوده است (نمودار ۳).



نمودار ۱. فراوانی روش های پیشگیری مورد استفاده در گروه حاملگی ناخواسته



نمودار ۲. درصد آگاهی نسبت به روش های پیشگیری در دو گروه حاملگی خواسته و ناخواسته

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۱. فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی موثر بر حاملگی زنان باردار مراجعه کننده به زایشگاه افضلی پور شهر کرمان در سال ۱۳۹۲

متغیر		حاملگی خواسته تعداد(درصد)	حاملگی ناخواسته تعداد(درصد)	جمع	سطح معناداری
گروه سنی مادر	کمتر از ۱۸	(۷/۴۶)۱۲	(۴/۲۹)۳	(۶/۵)۱۵	۰/۰۰۱
	بین ۱۹ تا ۳۴	(۸۰/۷۴)۱۳۰	(۶۴/۲۸)۴۵	(۷۵/۷۶)۱۷۵	
	بالای ۳۵	(۱۱/۸)۱۹	(۳۱/۴۳)۲۲	(۱۷/۷۴)۴۱	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۷۰	(۱۰۰)۲۳۱	
گروه سنی اولین حاملگی	کمتر از ۱۸	(۱۵/۵۳)۲۵	(۲۷/۱۴)۱۹	(۱۹/۰۴)۴۴	۰/۰۴
	بین ۱۹ تا ۳۴	(۸۱/۳۶)۱۳۱	(۲۷/۸۶)۵۱	(۷۸/۷۹)۱۸۲	
	بالای ۳۵	(۳/۱۱)۵	(۰)۰	(۲/۱۷)۵	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۷۰	(۱۰۰)۲۳۱	
تحصیلات مادر	بیسواد	(۱/۲۵)۲	(۴/۲۸)۳	(۲/۱۶)۵	۰/۰۲
	زیردیپلم	(۳۶/۶۴)۵۹	(۵۵/۷۲)۳۹	(۴۲/۴۲)۹۸	
	دیپلم	(۴۷/۸۲)۷۷	(۲۸/۵۷)۲۰	(۴۲)۹۷	
	لیسانس	(۱۳/۰۴)۲۱	(۱۰)۷	(۱۲/۱۲)۲۸	
	فوق لیسانس و بالاتر	(۱/۲۵)۲	(۱/۴۳)۱	(۱/۳)۳	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۴۰	(۱۰۰)۲۳۱	
تعداد فرزندان	۰	(۸۲/۶۱)۱۳۳	(۵۱/۴۳)۳۶	(۷۳/۱۶)۱۶۹	۰/۰۰۰۱
	۱-۳	(۱۶/۱۴)۲۶	(۲۸/۵۷)۲۷	(۲۲/۹۵)۵۳	
	۴ بالای	(۱/۲۵)۲	(۱۰)۷	(۳/۸۹)۹	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۷۰	(۱۰۰)۲۳۱	
سن پدر	۱۹تا۳۵	(۸۵/۱)۱۳۷	(۶۴/۲۸)۴۵	(۷۸/۷۹)۱۸۲	
	۳۶تا۵۴	(۱۴/۹)۲۴	(۳۴/۲۹)۲۴	(۲۰/۷۸)۴۸	۰/۰۰۱
	بالای۵۵	(۰)۰	(۱/۴۳)۱	(۰/۴۳)۱	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۷۰	(۱۰۰)۲۳۱	
شغل پدر	بیکار	(۰)۰	(۵/۷۲)۴	(۱/۷۳)۴	
	آزاد	(۷۲/۶۷)۱۱۷	(۷۸/۵۷)۵۵	(۷۴/۷۶)۱۷۲	۰/۰۰۲
	کارمند	(۲۷/۳۳)۴۴	(۱۵/۷۱)۱۱	(۲۳/۸۱)۵۵	
	جمع	(۱۰۰)۱۶۱	(۱۰۰)۷۰	(۱۰۰)۲۳۱	

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]



نمودار ۳. منبع اطلاعات در جمعیت مورد مطالعه

بحث

در مطالعه مقطعی حاضر با ۲۳۱ زن باردار که به یکی از زایشگاههای شهر کرمان طی دوره یکساله ۱۳۹۲ مراجعه کرده بودند مصاحبه انجام گرفت، که از این افراد ۳۰/۳٪ (۷۰ نفر) حاملگی ناخواسته داشته اند. که با میزان به دست آمده در استانهای مختلف کشور با شیوع ۲۴/۷ تا ۳۷/۹ درصد همخوانی دارد [۱۲-۱۵]. در مطالعه انجام شده در سال ۱۳۷۵ در کرمان شیوع ۲۹ درصد حاملگی ناخواسته گزارش شده [۱۳] که با محاسبه رشد جمعیت و افزایش تعداد حاملگی ها نشان دهنده تداوم و اثر مثبت خدمات بهداشتی طی ۱۷ سال اخیر در کرمان می باشد.

در این مطالعه ارتباط آماری معنی داری بین سن مادر و شیوع حاملگی ناخواسته وجود داشت (P=۰/۰۰۱). نکته قابل توجه در نتایج تحقیق دامنه سنی بالای ۳۵ سال می باشد بطوریکه اگرچه حاملگی ناخواسته در هر گروه سنی می تواند وجود داشته باشد اما زنان بالای ۳۵ سال بیشتر در معرض خطر می باشند که با یافته های شکیبا و همکاران در استان یزد تطابق دارد [۱۶]، زیرا در سن بالای ۳۵ سال معمولا تعداد فرزند مطلوب کافیست و بروز حاملگی در این سنین عمدتا ناخواسته تلقی می شود .

طبق مطالعه حاضر با افزایش سن در اولین حاملگی شیوع حاملگی ناخواسته کاهش یافته (P=۰/۰۲) که می تواند به علت تمایل بیشتر این زنان برای بچه دار شدن به علت ترس از کاهش توان باروری باشد که با آمار به دست آمده در بررسی مشابه انجام گرفته توسط شایسته و همکاران همخوانی دارد [۸].

جمعیت مورد بررسی مطالعه حاضر نشان داد که بیشترین شیوع حاملگی ناخواسته در سن ازدواج زیر ۱۸ سال (۵۹/۸ ٪ حاملگی ناخواسته) و کمترین میزان در سن ازدواج بالای ۳۵ سال (۰٪) است، اما طبق تحلیل آماری این اختلاف معنی دار نبود. این ارتباط در بررسی انجام شده در زنجان معنی دار گزارش شده بود [۱۷]، که ممکن است به علت جمعیت کم ازدواج بالا ۳۵ سال (۲ نفر) در جمعیت مورد مطالعه ما باشد که از محدودیتهای قابل ذکر در مطالعه حاضر است.

در این بررسی بیشترین بروز حاملگی های ناخواسته بر حسب تحصیلات در گروه بیسواد (۶۰٪) می باشد و با افزایش سطح تحصیلات تا دیپلم این میزان کاهش یافته و مختصری در سطح لیسانس و فوق لیسانس افزایش پیدا می کند که با نتایج مطالعه انجام شده مشابه تطابق دارد [۱۸]. این نکته نشان میدهد که با افزایش سطح سواد، بالطبع سطح آگاهی افراد نیز افزایش می یابد از طرفی افراد با تحصیلات دانشگاهی بعضاً ادامه تحصیلات و اشتغال را جزء برنامه های ارجح خود قرار می دهند.

میزان شیوع حاملگی ناخواسته در بین خانواده های با بیش از ۴ فرزند بیشترین میزان بود (۷۷/۸٪)، این ارتباط معنادار می تواند بعلت عدم تمایل این خانواده ها به فرزند جدید به علت کفایت تعداد فرزندان باشد. فلاح زاده و همکاران نیز در شهرستان یزد مشاهدات مشابه ای داشتند [۱۵].

در این بررسی ارتباط معناداری بین سن پدر با شیوع حاملگی ناخواسته وجود داشت. چنانچه با افزایش سن مردان شیوع حاملگی ناخواسته افزایش یافته که می تواند به علت کفایت تعداد فرزندان خانواده باشد.

در این پژوهش ارتباط بین شغل مادر و شیوع حاملگی ناخواسته معنادار نبود. اما ارتباط شغل پدر و شیوع حاملگی ناخواسته معنادار بود (P=۰/۰۲). چرا که مردان با وضعیت شغلی مطلوب تر به علت داشتن وضعیت اقتصادی، اجتماعی

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

و فرهنگی مناسبتر تمایل بیشتری جهت دریافت آموزش و اطلاعات در زمینه تنظیم خانواده خواهند داشت که نتایج حاضر با نتایج بررسی در مرکز باهنر کرمان همخوانی دارد [۱۳].

هر کدام از روش های پیشگیری از بارداری دارای میزان مشخص عدم موفقیت هستند، که این میزان در طول سال اول مصرفشان سنجیده می شود [۱]. از نظر فراوانی انواع روش پیشگیری از بارداری بیشترین روش مورد استفاده گروه حاملگی ناخواسته روش منقطع و سپس قرص های خوراکی بود که مشابه نتایج مطالعات انجام شده در تبریز و بوشهر است [۹، ۱۹]. در مصاحبات انجام شده در مطالعه حاضر اکثر افراد علت استفاده از روش منقطع را ترس از عوارض دارویی ذکر کردند که مشابه آمار کسب شده در شهرکرد است، زیرا طبق این تحقیق سهل انگاری و ترس از عوارض دارویی دلیل عمده استفاده از روش طبیعی ذکر شده بود [۱۸] که نیاز به آگاه سازی بیشتر مادران در سنین باروری دارد. درحالیکه استفاده از قرصهای پیشگیری از بارداری یکی از مطمئن ترین روش های پیشگیری است ولی با وجود این، تعدادی از افراد که از قرص استفاده می کردند نیز حاملگی ناخواسته داشتند که می تواند به علت عدم استفاده صحیح از این روش باشد. همچنین نتایج نشان داد که تعدادی از حاملگی ها با وجود استفاده از کاندوم بوده است که می توان نتیجه گرفت که افراد استفاده کننده تجربه کافی در نحوه استعمال آن نداشته اند و یا از آن بطور مداوم استفاده نکرده اند.

نتایج بررسی نشان داد که بروز حاملگی ناخواسته در افراد بدون آگاهی از روش پیشگیری نسبت به بروز حاملگی ناخواسته در افراد آگاه بیشتر بوده است که نتایج آماری در شهرکرد نیز تاثیر آگاهی بر شیوع حاملگی ناخواسته را تایید می کند [۲۰].

در پایان این نکته قابل ذکر است که بیشترین منبع کسب اطلاعات در زمینه روشهای پیشگیری از بارداری در جامعه مورد مطالعه، خانه بهداشت بوده است که این اهمیت بهبود اطلاع رسانی در مراکز بهداشتی را مشخص می کند.

نتیجه گیری

با توجه به اینکه برنامه های تنظیم خانواده علیرغم هزینه سنگینی که بر دولت تحمیل کرده است، به طور رایگان در اختیار همگان گذاشته شده است، بروز حاملگی ناخواسته به علت عدم آگاهی کافی و استفاده ناصحیح از این روشها تامل برانگیز است. بررسی حاضر نشان داد شیوع حاملگی ناخواسته در کرمان مشابه سایر شهرها است. شیوع حاملگی ناخواسته در زنان بالای ۳۵ سال و زنان بیسواد بیشتر از سایر گروهها بوده که لزوم ارائه خدمات آموزشی بیشتر در زنان بیسواد و توصیه به استفاده از روشهای قطعی پیشگیری از حاملگی در زنان با سن بالا و تعداد فرزند کافی توصیه می شود. آموزش مداوم و به روز این روشهای پیشگیری توسط سیستم بهداشتی خصوصاً توسط خانه های بهداشت را الزامی میسازد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب تشکر خود را از دانشگاه علوم پزشکی کرمان، پرسنل محترم زایشگاه و تمام زنان باردار شرکت کننده در مطالعه حاضر که با همکاری و حمایت خود امکان اجرای این پژوهش را فراهم نمودند، اعلام میدارند. از واحد توسعه پژوهشهای بالینی بیمارستان امام حسین (ع) تهران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نیز نهایت سپاسگذاری را داریم.

تضاد منافع

این مطالعه برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافعی نداشته است.

References

1. Cunninghan FG, Leveno KF, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Williams Obstetrics. New York:Appleton & Lange;2010.

2. Hajian K. The prevalence of unwanted children and its affecting factors in Babol. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2005;15(45):35-42. (Persian).

3. Schwarz EB, Smith R, Steinauer J, Reeves MF, Caughey AB. Measuring the effects of unintended pregnancy on women's quality of life. Contraception. 2008;78(3):204-210.

4. Mortazavi F, Mottaghi Z, Shariati M, Damgha-

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

nian M. Women's experiences of unwanted pregnancy. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2012;15(6):492-504.

5. Mohammadi E, Nourizadeh R, Simbar M. Iranian Azeri women's perceptions of unintended pregnancy: A qualitative study. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2015;20(2):255-262.

6. Moghadam Banaem L, Eftekhar Ardebili H, Majlesi F, Rahimi A, Taamoli S, Amini Manesh A. Risk of preeclampsia in planned and unplanned pregnancies: a comparative study. Payesh. 2008;7(1):29-33. (Persian)

7. Zamani F, Eftekhrar H, Bashardoust A, Rajabi Z, Nghibi A. Unwanted pregnancy in rural women of Najafabad. Feyz. 2005;9(1):56-61. (Persian)

8. Jahanfar S, Tehrani FR, Hashemi MS. The prevalence of unwanted pregnancy and it's effective factors in 10 cities Iran (Year 2000). Tehran University Medical Journal. 2002;60(4):334-340. (Persian)

9. Singh S, Prada E, Kestler E. Induced abortion and unintended pregnancy in Guatemala. International family planning perspectives. 2006:136-145.

10. Finer LB, Henshaw SK. Disparities in rates of unintended pregnancy in the United States, 1994 and 2001. Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2006;38(2):90-96.

11. Safei AR. Prevalence of unwanted pregnancy and its related factors in rural health centers covered chatrud. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services. 2003;1(1):30-36. (Persian)

12. Tavakoli M, Rafiei G, Bakhshi H, Moosavi S, Shafiee N. Unwanted pregnacy and related factors in 1995 in Rafsanjan. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services. 2001;12(5):60-67. (Persian)

13. Hydari M, Sadroyi B. Epidemiology of unintended pregnancies referred to hospital in Kerman. Reproduction and Infertility. 1997;25(3):94-99.

14. Kahnamoei Aghdam F, Mohammadi M, Dadkhah B, Asadzadeh F, Afshinmehr M. Outbreak and factors of unwanted pregnancy among women referring to health care centers of Ardabil, 2002. Journal of Ardabil University of Medical Sciences & Health Services. 2005;2(5):167-171. (Persian)

15. Falahzadeh H, Mazlomi S. Review the causes of unwanted pregnancies in women in Yazd city. Journal of Yazd University of Medical Sciences. 2003;9(4):90-98. (Persian)

16. Shakiba M, Tabatabaei A. Evaluation of unwanted pregnancies in Yazd. Journal of Yazd University of Medical Science. 2000;2(4):26-30. (Persian)

17. Kazemi SA, Kousha A, Tadayyon P, Mousavinasab NA. Survey of causes and rate of unwanted pregnancy in 500 pregnant women of maternity hospitals in Zanjan. Journal of Zanjan University of Medical Sciences. 2002;37:29-35. (Persian)

18. Mohamadpoor F, Rafieian M. Unwanted pregnancies (prevalence and factors) among women referred to Hajar hospital Shahrekord. Shahrekord University of Medical Sciences Journal. 1999;1(3):37-43. (Persian)

19. Shaghaghi AR, Farahbakhsh M, Alizadeh M, Nikniyaz AR, Malek Afzali H. Contraceptive methods in the North West of Tabriz. Journal of Tabriz University of Medical Sciences and Health Services. 2001;30(8):34-40. (Persian)

20. Shariati M, Mohammadpour F, Deris F. Effect of educational consultation on family planning among 15-49 years old women, Hajar hospital, Shahrekord. Shahrekord University Of Medical Sciences Journal. 2002;3(2):41-47. (Persian)

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

Pajouhan Scientific Journal Vol 13, No 4, Summer 2015

Research Article

Unwanted pregnancy and related causes in pregnant women in Kerman, 2013

Tahereh Ashraf Ganjouei[1], Zohreh Karim-Zadeh[2], Ali Faramarzi-Gohar[3], Soulmaz-Sadat Hosseini-Zijoud[4], Seyed-Mostafa Hosseini-Zijoud[5*]

1. Associate Professor of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. General Physician, Faculty of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
3. MSc of Biostatistics, Students Research Center, Faculty of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4. MSc of Health Education, Faculty of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
5. Social Development and Health Promotion Research Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Recieved: 28 Apr. 2015 Accepted: 8 Aug. 2015

Abstract

Introduction: Unwanted pregnancy is a global health issue which impacts the families and societies, negatively. Women with unwanted pregnancy due to unpleasant sensations during pregnancy, are at the risk of hypertension, abortion, preterm birth and low birth weight. The current study was aimed to survey unwanted pregnancy rate and related causes in pregnant women in Kerman, 2013.

Methods: A cross-sectional descriptive-analytical study was randomly carried out on 231 pregnant women referring to the Afzalipour Maternity Center of Kerman in 2013. Information was collected by individual interviews, using a confirmed researcher-made questionnaire with reliability of 0.81 and validity coefficient. Data analysis was done by descriptive indices and chi-square test, using SPSS-17 software.

Results: In current study 30.3% unwanted pregnancy was reported. The probability of having unwanted pregnancy was significantly increased with increasing mother's age, (P=0.001) and decreased with increasing level of mother's education (P=0.02). The chance of unwanted pregnancy in families with more children was higher (P=0.0001). There was significant relation between unwanted pregnancy and the husband's age (P=0.02) and job (P=0.02). Also significant relationship was seen between unplanned pregnancy and contraceptive method (P=0.04). The level of knowledge in unwanted pregnancy group was less than wanted pregnancy group and it was statistically significant, too (P=0.002). The health care centers were the main source of getting contraceptive information.

Conclusion: The results of this study state that there is an inverse relationship between unwanted pregnancy and number of children, low level of women's education and higher age of mother. Thus, these factors should be considered more precisely in consulting for choosing the contraceptive methods.

Keywords: Unwanted pregnancy, Age, Education, Contraceptive method

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-15]

* **Coresponding Author**: **Seyed-Mostafa Hosseini-Zijoud**, Social Development and Health Promotion Research Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Email: Seyedo2@yahoo.com Tel:+989127095220

Please cite this article as: Ashraf Ganjouei T, Karim-Zadeh Z, Faramarzi-Gohar A, Hosseini-Zijoud SS, Hosseini-Zijoud SM. [Unwanted pregnancy and related causes in pregnant women in Kerman, 2013]. *Pajouhan Scientific Journal.* 2015;13(4):19-26