

کشف دلایل ناخواسته بودن بارداری: یک مطالعه کیفی

میترا خیریت^۱، *فرشته زمانی علویجه^۲، مرضیه عربان^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

۲. استادیار گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

* نویسنده مسؤول: اهواز، اتوبان گلستان، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، دانشکده بهداشت

پست الکترونیک: f_zamani@ajums.ac.ir

چکیده

مقدمه: بارداری پدیده‌ای خوشایند است؛ اما گاهی به دلیل ناخواسته بودن؛ آثار نامطلوبی بر سلامت خانواده و از جمله مادر و کودک به دنبال دارد.

هدف: شناخت عمیق دلایل ناخواسته بودن بارداری زنان.

روش: این پژوهش کیفی در شهرستان اهواز و بهبهان در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. ۲۷ نفر شامل ۲۴ زن دارای تجربه بارداری ناخواسته و ۳ نفر از اعضای خانواده یا دوستان و دارای تجربه غیرمستقیم، در مطالعه مشارکت نمودند. مشارکت‌کنندگان به صورت هدفمند انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا زمان اشباع یافته‌ها ادامه داشت. از روش مصاحبه فردی عمیق بدون ساختار برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. هر مصاحبه ضبط و در اولین فرصت ممکن بر روی کاغذ منتقل شد. تحلیل داده‌ها با مقایسه دایمی (Constant Comparison) و همزمان با جمع‌آوری آن‌ها صورت گرفت. معیارهای تأییدپذیری و انتقال‌پذیری به منظور حمایت از صحت و استحکام داده‌ها لحاظ شد.

یافته‌ها: از مجموع مضمون‌های به دست آمده، ۳ عامل اصلی برای توصیف دلیل ناخواسته بودن بارداری انتزاع شد. عوامل شامل نامساعد بودن وضعیت پیوند زناشویی برای بارداری، نداشتن آمادگی و ناتوانی درک شده برای بچه‌دار شدن، ویژگی‌ها و تعداد فرزندان فعلی بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش دلایل ناخواسته بودن بارداری از تجربیات زنان را ارائه می‌کند؛ که می‌توان از آن به عنوان پایه‌ای برای آموزش و راهکاری برای کنترل بارداری‌های ناخواسته در کشور استفاده نمود. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که تحقیق کیفی در زمینه تجربیات مردان از بارداری ناخواسته همسران‌شان انجام گیرد.

کلیدواژه‌ها: بارداری ناخواسته، تجربه، تحلیل درون‌مایه، مطالعه کیفی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۹/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۱۵

مقدمه

حاملگی پدیده‌ای خوشایند برای خانواده است؛ ولی گاهی به دلایلی ممکن است ناخواسته رخ دهد و آثار نامطلوبی را بر سلامت مادر و کودک به همراه داشته باشد. این گونه حاملگی‌ها در معرض خطر می‌باشد. حاملگی ناخواسته به مفهوم بارداری است که در هیچ زمانی خواسته نبوده است و حاملگی‌های برنامه‌ریزی نشده یا بی‌موقع به حاملگی‌هایی گفته می‌شود که در زمان رخ دادن خواسته نمی‌باشد (۱).

حاملگی ناخواسته و عوارض ناشی از آن، یک مسأله جهانی است؛ که زنان، خانواده و جامعه درگیر آن می‌باشند (۲). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization (WHO))، هر ساله ۲۱۰ میلیون حاملگی در جهان رخ می‌دهد؛ که ۸۷ میلیون از آن ناخواسته است و فقط در ۴۱ میلیون مورد از آن‌ها، منجر به تولد نوزاد زنده می‌شود (۲).

طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت، هر ساله ۲۰۰۰۰۰ زن جان خود را به علت عوارض ناشی از سقط عمد و اغلب غیرقانونی از دست می‌دهند و ۹۹ درصد از این عوارض و مرگ‌ها در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد (۳). از دیگر عوارض بارداری ناخواسته، می‌توان به خودکشی زن در دوران بارداری، ضرب و شتم توسط همسر (۴)، اضطراب شدید مادر در حین بارداری، افزایش آنومالی جنینی، فشارخون و دیابت برای مادر و افزایش کم‌وزنی، کم‌اشتهایی، بیش‌فعالی (۵)، تأخیر در رشد شخصیت اجتماعی، اختلال روان-رفتاری از جمله اعتیاد، مصرف الکل، اقدام به اعمال جنایی، عدم انطباق و سازگاری شغلی برای کودک (۶) اشاره نمود.

بعضی از مطالعات در ایران و جهان به بررسی نقش عوامل دموگرافیک در وقوع بارداری ناخواسته پرداخته است و برخی از آنان ارتباط بین تعدادی از این عوامل با این پدیده را تأیید نموده است. مثلاً نتایج پژوهش‌های قبلی نشان داده است که با افزایش تعداد فرزندان، طول مدت ازدواج، ازدواج در سنین پایین و بالا بودن سن همسر، شانس بارداری ناخواسته بیشتر می‌شود (۷).

نتایج تحقیق لواندوفسکی (Levandowski) و همکاران (۲۰۱۲) در مالووی نشان داد که زنان مالووی در همه بخش‌های جامعه از پیامدهای اجتماعی حاملگی ناخواسته رنج می‌برند. همچنین، شاخص‌های دموگرافیک به عنوان یک عامل تأثیرگذار بر حاملگی ناخواسته می‌باشد (۸). از آن جا که ناخواسته بودن بارداری پدیده‌ای پیچیده است و عوامل مختلف بر آن تأثیر می‌گذارند؛ روش‌های تحقیق کیفی با رویکرد استقرایی که دارند، سبب کشف و درک بهتر ابعاد بارداری

ناخواسته (پدیده‌ای که عوامل مؤثر بر آن به درستی شناخته نشده است) می‌شود.

پژوهش کیفی رویکردی ذهنی و نظام‌دار است؛ که برای توصیف تجربیات زندگی و معنی دادن به آن‌ها استفاده می‌شود (۹). در مطالعات کیفی، مفاهیم و روابط آن‌ها با یکدیگر در عرصه طبیعی وقوع پدیده‌ها کشف می‌شود و واقعیت‌ها را از زاویه دید افرادی که با پدیده‌ها روبرو هستند تبیین و توصیف می‌نماید (۱۰). از آن جایی که محقق در تحقیق کیفی به دنبال پاسخ به پرسش‌هایی نظیر «چه چیزی؟»، «چرا؟» و «چگونه؟» است؛ مطالعات انجام شده تاکنون (۷ و ۸) فقط چرایی موضوع را بررسی کرده است؛ ولی پژوهشی که ماهیت و دلیل این موضوع را عمیقاً کنکاش کرده باشد، یافت نشده است.

از آن جایی که می‌توان بارداری ناخواسته را یکی از وقایع مهم و تأثیرگذار در زندگی زنان دانست؛ و به دلیل این که این موضوع در ایران کمتر در بستر واقعی خود و بدون پیش‌فرض مطالعه شده است و از طرفی، حتی مطالعات کمی نیز کمتر راجع به این موضوع پرداخته است؛ به همین دلیل، هنوز شناخت کافی در مورد علت ناخواسته بودن چنین بارداری‌هایی به دست نیامده است. پژوهشگر درصدد برآمد تا مطالعه‌ای کیفی به منظور کشف دلایل ناخواسته بودن بارداری انجام دهد؛ چرا که، روش تحقیق کیفی را برای توصیف تجربیات انسانی به کار می‌برند (۹).

روش‌ها

این مقاله بخشی از یک پژوهش کیفی است؛ که در شهرستان اهواز و بهبهان در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. واحدهای پژوهش بر اساس نمونه‌گیری هدفمند (Purposeful Sampling) و با حداکثر اختلاف (Maximum variation sampling) از بین زنان ساکن در شهرستان‌های اهواز و بهبهان انتخاب شده‌اند (۱۱) و تا رسیدن به غنای لازم و در اصطلاح، اشباع داده‌ها (Data Saturation) ادامه داشت. ناخواسته بودن بارداری می‌تواند از نظر زن، همسر و یا هر دوی آنان باشد (۱۲).

اطلاعات از طریق مصاحبه عمیق بدون ساختار با ۲۷ فرد شرکت‌کننده جمع‌آوری گردید. واحدهای پژوهش به عنوان همکاران یا مشارکت‌کنندگان تحقیق محسوب می‌شوند و از اصطلاح Informant به معنی افراد مطلع یا مخبر و یا اطلاع‌دهنده نیز برای اشاره به آن‌ها استفاده می‌شود (۱۳).

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش عبارتند از اطلاع‌دهندگان اصلی (Key Informants)؛ که دارای تجربه مستقیم می‌باشند؛ یعنی حداقل یک بار سابقه بارداری ناخواسته و سابقه سقط عمد را داشته باشند. همچنین، اطلاع‌دهندگان غیراصلی

(Themes) به عنوان کوچکترین واحدهای تشکیل دهنده معنی دار استخراج، کدبندی و طبقه‌بندی شد. برای ارزیابی و افزایش روایی و پایایی، که معادل با استحکام علمی یافته‌ها (Trustworthiness) در تحقیق کیفی است، از روش‌های پیشنهادی Lincoln & Guba استفاده شد. برای تأمین اعتبار و مقبولیت داده‌ها (Credibility) از روش درگیری دایمی و مستمر (Prolong Engagement) استفاده شد (۱۱)

اعتباربخشی تجزیه و تحلیل داده‌ها از چند طریق تأمین گردید؛ از جمله روش ارزیابی عضو (Member check) برای مقایسه بین آنچه محقق برداشت نموده، با آنچه که منظور زنان و سایر شرکت‌کنندگان بود؛ که از نظرهای اصلاحی آنان نیز استفاده شد. این روش از طریق بازگشت پژوهشگر به طرف شرکت‌کنندگان به عنوان یک مرحله تأمین اعتبار صورت گرفت. راهبرد دیگری که برای تأمین اعتبار و مقبولیت داده‌ها به کار رفت «کنترل توسط افراد متخصص» بود. داشتن مجوز برای تحقیق در مراکز بهداشتی درمانی به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی رعایت شده است. برای ضبط صدا از شرکت‌کننده‌ها اجازه گرفته می‌شد و این اطمینان داده می‌شد که در اختیار افراد دیگری به غیر از گروه تحقیق قرار نخواهد گرفت و صرفاً برای پیشگیری از فراموش شدن مطالب توسط محقق است.

یافته‌ها

۲۷ شرکت‌کننده به صورت هدفمند به منظور تبیین دلایل ناخواسته بودن بارداری مطالعه شدند؛ که ۲۴ نفر از آن‌ها، تجربه مستقیم بارداری ناخواسته را داشتند و ۳ نفر از واحدهای پژوهش از اعضای خانواده زن با سابقه بارداری ناخواسته یا از دوستان وی بوده و به طور غیرمستقیم با موضوع بارداری ناخواسته در ارتباط بودند.

نامساعد بودن نوع و مدت پیوند زناشویی برای بارداری، نداشتن آمادگی و ناتوانی درک شده برای بچه‌دار شدن، ویژگی‌ها و تعداد فرزندان فعلی به عنوان درون‌مایه و تم یا مضمون اصلی برای ناخواسته بودن بارداری استخراج شد. این ۳ مضمون اصلی، به نوبه خود، از ۱۹ کد سطح دوم یا مضمون فرعی تشکیل شد. همان‌گونه که در قسمت روش بررسی توضیح داده شده است، این مطالعه وسیع‌تر می‌باشد. در ادامه، به توضیح در مورد مضمون‌های اصلی و زیرطبقات هر یک خواهیم پرداخت.

۱- نامساعد بودن وضعیت پیوند زناشویی برای بارداری:

تعداد معدودی از مشارکت‌کنندگان به این مضمون و تأثیر آن بر ناخواسته بودن بارداری‌شان اشاره کرده‌اند؛ که شامل ۲ مضمون فرعی است: نامساعد بودن شرایط بارداری از نظر نوع پیوند زناشویی؛ و نامساعد بودن شرایط بارداری از نظر مدت پیوند زناشویی.

(General Informants)؛ که به طور غیرمستقیم با این گونه تجربیات، یعنی با افراد ذکر شده در بند ۱ درگیر بوده‌اند؛ شامل اعضای خانواده آن‌ها، به ویژه مادر، خواهر و همسر، کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، مامای باسابقه و همسایه؛ چرا که بعضی از مشارکت‌کننده‌های مستقیم به دلایلی مانند شرم نمی‌توانند دلیل خاصی را برای ناخواسته دانستن بارداری خود بیان کنند؛ که در این صورت، اطلاع‌دهندگان غیراصولی می‌توانند برای کشف این دلایل مؤثر باشند (۱۱).

قبل از مصاحبه با افراد، تماس گرفته شده و هدف تحقیق برای آن‌ها شرح داده می‌شد. بعضی از افراد به دلیل انجام زایمان و یا عمل سزارین و یا داشتن فرزندی که نیاز به مراقبت داشت، حاضر به شرکت در مطالعه نشدند. در صورت تمایل افراد به شرکت در این تحقیق، با آن‌ها در منزل، محیط کار، مرکز بهداشتی-درمانی نزدیک به منزل آن‌ها مصاحبه می‌شد؛ که با ۲۴ نفر به صورت حضوری و با ۳ نفر به صورت تلفنی مصاحبه شد.

مصاحبه با پرسیدن پرسش‌های فرعی، مثل پرسیدن سن زن و همسر، طول مدت ازدواج، تعداد فرزندان و جنسیت آن‌ها، شغل زن و همسر و پرسش‌هایی از این قبیل آغاز تا بعد از آشنایی بیشتر و ایجاد محیط صمیمانه‌تر، زمینه برای پرسیدن پرسش اصلی فراهم شود؛ سپس با عبارت «لطفاً دلایل ناخواسته بودن بارداری‌تان را بیان نمایید»؛ از کسانی که دارای تجربه بارداری ناخواسته بودند، خواسته می‌شد که در مورد دلایل ناخواسته بودن حاملگی خود توضیحاتی بیشتری دهند. با توجه به نوع تجربیات فرد، پرسش‌های از پیش تعیین‌نشده نیز پرسیده می‌شد و توالی آن‌ها برای هر شرکت‌کننده متفاوت بود.

در خلال مصاحبه، به منظور کسب اطلاعات بیشتر و روش شدن مطلب و همچنین تشویق شرکت‌کننده به ادامه مصاحبه و رسیدن به مطالب عمیق‌تر، از پرسش‌هایی نظیر «منظورتان چه بود؟»، «می‌توانید بیشتر توضیح بدهید؟» استفاده می‌گردید. برای جلوگیری از فراموشی احتمالی دلایل ناخواسته بودن بارداری و همچنین درستی اطلاعات، مجدداً از فرد در اواسط یا آخر مصاحبه خواسته می‌شد که دلایل را دوباره تکرار نماید.

طول مدت هر مصاحبه بین ۵۹-۲۲ دقیقه متغیر بود. مصاحبه ضبط می‌شد و در اولین فرصت، کلمه به کلمه دست‌نویس و تایپ می‌شد. بعد از تایپ شدن مطالب، مجدداً مصاحبه گوش داده شده و با متن تایپ‌شده، مقایسه می‌گردید؛ تا مطالب از نظر ناقص یا نامفهوم بودن اصلاح شود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها همراه با مقایسه دایمی و همزمان با جمع‌آوری داده‌ها صورت گرفت. متن هر مصاحبه چندین بار مطالعه شد و شکستن هر متن، مضمون‌ها یا درون‌مایه‌ها

نامساعد بودن شرایط بارداری از نظر نوع پیوند زناشویی:

عامل عدم ازدواج مجدد و همچنین رضایت از زندگی مشترک و قصد جدایی، از زیرمضمون‌های این مضمون فرعی بود؛ که در ادامه، در مورد هر کدام، توضیح داده خواهد شد.

ازدواج مجدد:

فرزند حاصل از ازدواج مجدد و همسر دوم، به نظر بعضی از زوجین می‌تواند ناخواسته باشد؛ چرا که، تعداد کافی فرزند را از ازدواج قبل خود دارند و از طرفی، سن آن‌ها اجازه پذیرش کودک جدید را به آن‌ها نخواهد داد. زنی که همسر دوم بود این طور بیان نمود:

«شوهرم می‌گفت من ۴ تا بچه دارم و تو هم که یک بچه به دنیا آوردی و کافیه. می‌گفت سنم بالاست، نوه هم دارم، روم همیشه (با صدای آهسته و ناراحت بیان می‌کند)» [مشارکت‌کننده ۲۰، ۴۰، ساله].

ناخواسته بودن بارداری به دلیل عدم رضایت از زندگی مشترک و قصد جدایی:

ناراضی و قصد جدایی می‌تواند عاملی برای ناخواسته تلقی نمودن بارداری باشد. بعضی از زنانی که از زندگی خود ناراضی و یا قصد جدایی داشتند، اظهار نمودند که باردای‌شان به اصرار همسر بوده است؛ تا آن‌ها را از طریق وابسته شدن به فرزند پای‌بند به زندگی نماید. در این صورت، حتی با وجود علاقه‌مندی به مادر شدن، ولی به دلیل بی‌علاقگی به همسر، حاملگی خود را ناخواسته می‌دانند و حاضر به ختم آن نیز بوده است. شرکت‌کننده‌ای چنین بیان نمودند:

«خواهرم ناخواسته باردار شده. می‌خواست از شوهرش جدا شه... این سومین بچه است که میندازه. به بچه داره بزرگه و تقریباً ۷-۸ ساله است. بچه خیلی دوست داره؛ ولی به خاطر این که نمی‌تونه با این قضیه کنار بیاد؛ دست به این کار می‌زنه. خانواده شوهر خواهرم بهش گفتن به خاطر این که پای‌بندش کنی، باید بچه‌دار بشه؛ ولی خواهرم میدونه که با این مرد نمی‌تونه زندگی کنه؛ اخلاق نداره، ... و هر کاری می‌کنه که از این مرد جدا بشه نمی‌تونه [مشارکت‌کننده ۱۴، ۳۰، ساله].»

در این ارتباط، زنانی که از زندگی‌شان رضایت نداشتند؛ از این که فرزندشان نیز زندگی نظیر مادر را تجربه کند، از بچه‌دار شدن هراس داشتند. مادری که از زندگی خود ناراضی بود؛ این چنین بیان نمود:

«شاید کفر باشه و حرف خیلی بدی بگم؛ ولی اگه خدا بچه‌هامو ازم می‌گرفت خیلی راحت‌تر بودم؛ چون از زندگی راضی نیستم. پیش خودم فکر می‌کنم شاید این‌ها هم به زندگی مثل خودم داشته باشند (بسیار ناراحت است)، نمی‌خواستم، ولی باردار شدم» [مشارکت‌کننده ۱۵، ۳۰، ساله].

نامساعد بودن شرایط بارداری از نظر مدت پیوند زناشویی:

عامل بارداری در دوران عقد یا قبل از ازدواج و نیز بارداری در فاصله کوتاه بعد از ازدواج، از زیرمضمون‌های مربوط به نامساعد بودن شرایط برای بارداری از نظر مدت پیوند زناشویی است؛ که در ادامه، توضیح داده خواهد شد.

ناخواسته بودن بارداری در دوران عقد یا قبل از ازدواج:

وقوع بارداری در زمان عقد اتفاقی است که شاید برای زوجین و خانواده‌های آنان خوشایند نباشد؛ چرا که، به گفته افراد شرکت‌کننده، با این که وقوع پدیده بارداری در این دوران از لحاظ شرعی مشکلی ندارد، ولی چون آن خانم هنوز در منزل پدر است و جشن ازدواج برگزار نشده است؛ صورت خوبی نخواهد داشت و مایه شرمندگی برای زن و خانواده وی می‌شود. یکی از زنان در مورد دوستش گفت:

«یکی از دوستانم زمان عقد باردار شده بود. هنوز خونه شوهر نرفته بود و می‌خواست عروسی بگیره. خیلی ناراحت بود؛ می‌گفت: این طوری درست نیست؛ برام حرف در میان» [مشارکت‌کننده ۱، ۳۳، ساله].

ناخواسته بودن بارداری در فاصله کوتاه بعد از ازدواج:

داده‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که معمولاً زوجین تمایلی به اضافه شدن شخص دیگری به زندگی‌شان در ابتدای ازدواج ندارند. برخی از زوجین تولد زود هنگام فرزند را در ابتدای زندگی مشترک مانعی بر استفاده از روزهای خوش دوفره می‌دانند و ترجیح می‌دهند تا بعد از گذشت مدتی از ازدواجشان و کسب شناخت کافی از یکدیگر، سعی در باردار شدن نمایند. همچنین، در این ارتباط، بیان می‌کردند که به دلیل عدم شناخت کافی طرفین از همدیگر، باردار شدن در این موقع به صلاحشان نخواهد بود. یکی از زنان، دلیل ناخواسته بودن بارداریش را چنین بیان می‌کند:

«تازه ازدواج کرده بودیم؛ که ناخواسته حامله شدم. می‌ترسیدم با همدیگه تفاهم نداشته باشیم. آخه من و شوهرم از لحاظ سطح فرهنگی اختلاف داشتیم ... باید بپوش بپوش همدیگرو می‌شناختیم» [مشارکت‌کننده ۱، ۳۳، ساله].

۲- نداشتن آمادگی و ناتوانی درک‌شده برای بچه‌دار شدن:

یکی دیگر از مضمون‌های اصلی که از داده‌ها به دست آمد، مربوط به عدم آمادگی و ناتوانی درک‌شده برای بچه‌دار شدن بود؛ که این مضمون با توجه به تجربیات شرکت‌کنندگان شامل ۱۱ زیرطبقه فرعی است؛ که به دو دسته عدم آمادگی دایمی و موقت دسته‌بندی شده است. ۵ زیرطبقه مربوط به عدم آمادگی دایمی و ۶ زیرطبقه مربوط به عدم آمادگی موقت و موقعیتی می‌باشد؛ که در ادامه، در مورد هر کدام توضیح داده خواهد شد. عدم آمادگی‌های دایمی برای باردار شدن:

بیماری یا مرگ فرزند قبلی نیز یکی دیگر از عوامل ناخواسته بودن بارداری است؛ که از تجربیات مشارکت‌کنندگان استخراج شد. بعضی از آن‌ها اظهار داشتند که به دلیل مراقبت از فرزند بیمار قبلی، وقتی برای کودک جدید نخواهند داشت و یا به دلیل مرگ فرزند بر اثر بیماری، احساس می‌کنند که توانایی نگهداری از یک کودک دیگر را ندارند و به هیچ عنوان نمی‌توانند کودک دیگری را بزرگ کنند. یکی از شرکت‌کننده‌ها در باره تأثیر مرگ فرزند قبلی‌اش بر ناخواسته بودن بارداری‌اش چنین گفته است:

«یه دختر دو ساله داشتم؛ که به خاطر سینه‌پهلو فوت کرد. فکر می‌کردم که با چه مکافاتمی اون بچه رو بزرگ کرده بودم. می‌ترسیدم که این یکی هم سرما بخوره و بمیره... اصلاً روحیه بزرگ کردن یه بچه دیگه رو نداشتم (بسیار ناراحت است)» [مشارکت‌کننده ۵، ۵۰ ساله].

و شرکت‌کننده دیگری گفت:

«پسر اولم میکروسفال بود که فوت کرد. پسر دومم هم ناراحتی قلبی داشت؛ همش سینه‌درد داشت و مریض می‌شد؛ باید ازش مراقبت می‌کردم» [مشارکت‌کننده ۴، ۴۱ ساله].

نداشتن آمادگی‌های موقت و موقعیتی برای باردار شدن:

عواملی همچون غربت و دوری از خانواده، بیماری همسر، عدم آمادگی تحصیلی، اقتصادی، مذهبی و پزشکی، از دیگر دلایل ناخواسته بودن بارداری بود. به گفته برخی از مشارکت‌کنندگان، به دلیل این که بارداری آن‌ها در موقعیت‌های ذکر شده رخ داده بود؛ آن را ناخواسته دانسته‌اند؛ در صورتی که این عوامل موقتی و قابل تغییر بوده است و به مرور زمان، ممانعتی برای بارداری آن‌ها ایجاد نمی‌کرده‌اند و اگر در موقعیتی غیر از این اتفاق می‌افتاد، با آن مشکلی نداشتند.

غربت و دوری از خانواده نیز از مواردی بود که زن خود را برای بارداری دوباره ناتوان بداند. یکی از شرکت‌کننده‌ها دلیل ناخواسته بودن بارداری‌اش را چنین بیان می‌کند:

«توی شهر غریب زندگی می‌کردیم؛ که اگر خودم یا بچه‌هام می‌مردیم کسی نبود که بهش بگم فلانی حواست به این یکی بچه‌هام باشه تا اون یکی رو ببرم دکتر» [مشارکت‌کننده ۶، ۴۲ ساله].

بیماری همسر نیز عاملی بود که در صورت بروز آن، زن احساس می‌کرد که از فرط ناراحتی از این موضوع، روحیه پذیرفتن و بزرگ کردن کودک جدیدی را نخواهد داشت. خانمی که در موقع بیماری همسرش باردار شده بود اظهار کرد:

«موقعی که ناخواسته باردار شدم شوهرم مریض بود (سکته کرده بود) روحیه بزرگ کردن بچه نداشتم... می‌خواستم چند سال بگذره؛ بعد باردار شم» [مشارکت‌کننده ۲۴، ۲۸ ساله].

طبق تجربیات بیان شده توسط مشارکت‌کنندگان، سن بالای والدین، بیماری، عمل جراحی، تجربه بارداری‌ها و زایمان‌های سخت، بیماری و مرگ فرزند قبلی، از عوامل ناخواسته بودن بارداری بود؛ که به دلیل وجود این عوامل، تحت هیچ شرایطی تمایل به باردار شدن نداشته‌اند.

بارداری که بعد از گذشت مدت طولانی از ازدواج و افزایش سن زوجین رخ می‌دهد نیز ممکن است ناخواسته باشد؛ که دلایل این افراد و همسران‌شان برای ناخواسته بودن بارداری با زوج‌های جوان متفاوت می‌باشد و ناشی از ترس از عدم تفاهم و تمایل به داشتن زندگی دوفره نیست؛ بلکه ناتوانی روحی و جسمی در بزرگ کردن بچه در سن بالا، بزرگ شدن بچه‌ها و داشتن عروس و داماد و قبح آن در جامعه است. مادری که در سن بالا به صورت ناخواسته باردار شده بود و در حال حاضر، فرزند وی ۱۳ ساله بود؛ در باره سختی نگهداری از فرزند در سن بالا گفت:

«پسر همش سؤال پیچم می‌کنه؛ که بعضی وقتا نمی‌تونم جوابش را بدم. امسال دو مرتبه بهم گفته که بچه‌های دیگه ماماناشون جوونن و بهشون درس میدند؛ ولی تو بی‌سوادی. خیلی از سؤالاشو نسبت به زن‌های بی‌سواد جواب میدم؛ ولی باز هم برا اون سخته؛ انگار که من بی‌سوادم (ناراحت است)» [مشارکت‌کننده ۳، ۵۶ ساله].

و دیگری اظهار داشت:

«دیگه برام زشت بود که بچه بیارم. بچه سوم راهنمایی بود. سنم بالای ۳۵ سال بود. فکر کن آدم توی ۴۰ سالگی دوباره بچه کوچیک داشته باشه؛ دیگه حوصله به اون صورت نداره» [مشارکت‌کننده ۵، ۵۰ ساله].

بعضی از زنان، مشکلات حین بارداری، زایمان و بعد از بارداری - شامل: تهوع و استفراغ، لکه‌بینی، استراحت مطلق بودن، القا کردن و درد کشیدن حین زایمان، زایمان سخت، و مراقبت‌های شبانه از کودک - را از عوامل ناخواسته بودن بارداری‌شان عنوان نموده‌اند. همچنین، به گفته برخی از آن‌ها که به بعضی از بیماری‌ها همچون دیسک کمر و مشکل معده مبتلا و یا عمل جراحی انجام داده بودند؛ به توصیه پزشک، نباید باردار می‌شدند؛ که وقوع این پدیده در چنین شرایطی را ناخواسته می‌دانستند. زنی دلیل ناخواسته بودن بارداری‌اش را چنین بیان می‌کند:

«توی بارداری‌هام خیلی سختی کشیدم. بدحالم؛ تهوع و استفراغ و لکه‌بینی داشتم؛ استراحت مطلق بودم؛ زایمان‌هام هم خیلی سخته؛ زیاد درد می‌کشتم؛ باید حتماً سوزن فشار بزنم تا زایمان کنم...؛ بعدش هم وای شب بیدار موندنش...» [مشارکت‌کننده ۴، ۴۱ ساله].

همچنین در این ارتباط، افزایش انتظارات بچه‌ها از والدین و حساس بودن پدر و مادر در مورد آینده فرزندان‌شان، ضرورت آمادگی اقتصادی را بیشتر می‌کرد. خانمی چنین بیان نمود:

«الآن بزرگ کردن بچه‌ها با گذشته فرق کرده؛ فقط مدرسه رفتن نیست؛ می‌خواهیم بچه‌ها به‌روز باشند. خودشون هم می‌خوان کلاس زبان و موسیقی داشته باشند، که این هم هزینه‌بره و هم وقت‌گیر» [مشارکت‌کننده ۲۳، ۳۵ ساله].

لزوم انجام اقدامات پزشکی و اطمینان از سلامتی جسمی و داشتن آمادگی‌های مذهبی خاص قبل از لقاح به عنوان عاملی مهم توسط بعضی از شرکت‌کنندگان که ناخواسته باردار شده بودند؛ ذکر شد. خانمی با حاملگی اول چنین گفت:

«از لحاظ پزشکی و مذهبی کارهایی هست که می‌گن خوبه آدم قبل از بارداری، اونارو انجام بده. بره چک کنه که احياناً کمبود ویتامینی نداشته باشه؛ یا بیماری یا عفونت خاصی باشه، که از مادر به جنین برسه. می‌گن اگه قبل از بارداری همیشه وضو داشته باشی و یا نماز اول وقت بخونی، روی بچه اثر میندازه... بعضی از بچه‌هایی که حافظ قرآن هستن، مادرشون می‌گن همش قرآن می‌خوندند و باوضو بودند» [مشارکت‌کننده ۱۷، ۲۷ ساله].

۴-ویژگی‌ها و تعداد فرزندان فعلی:

طبق تجربیات بیان شده توسط مشارکت‌کنندگان، این درون‌مایه نقش زیادی بر ناخواسته بودن بارداری داشته است؛ که به نوبه خود، شامل ۴ مضمون فرعی: ترجیح جنس خاص، زمان تولد، فاصله سنی کم فرزندان و تعداد فرزندان فعلی می‌باشد.

ترجیح جنس خاص:

به گفته بعضی از شرکت‌کنندگان، همسران‌شان مایل به پسردار شدن بودند و اگر جنسیت فرزندشان غیر از این بود، باعث اختلاف بین زن و شوهر می‌شد. به این دلیل، زن جنسیت جنین را به منظور آرامش داشتن در طی بارداری تا زمان تولد کودک، از همسرش مخفی می‌نمود. شرکت‌کننده‌ای در این باره گفت:

«۲ تا دختر داشتم و همه دوست داشتن حامله بشم و پسر باشه. وقتی ناخواسته حامله شدم؛ خانواده شوهرم خیلی خوشحال بودن و خیلی نذر کردن. اگه پسر بود باید خونه‌مونو می‌فروختیم و پول این نذری‌هارو می‌دادیم (می‌خندد). تا ۹ ماهگی به شوهرم نگفتم رفتم سونوگرافی. اصلاً دلم نمی‌خواست شوهرم بدونه جنسیت بچه چیه؛ چون اگه می‌فهمید دختره ناراحت می‌شد و روی بارداریم تأثیر بدی داشت... چون خانواده شوهرم ۳ تا پسر و ۳ تا دختر و همشون هم یکی دو تا پسر دارن؛ فقط ما نداریم. مادر شوهرم از اون آدم قدیمی‌هاسه؛ که روزی هزار بار میگه خدا کنه پسردار بشی» [مشارکت‌کننده ۲۳، ۲۵ ساله].

بعضی از زنان که قصد ادامه تحصیل داشته‌اند؛ با وقوع بارداری ناخواسته، خود را از رسیدن به هدف‌شان دور می‌دیدند و به نظرشان، با تولد بچه، باید از تحصیل گذشته و خانه‌دار می‌شدند. همچنین، قصد ادامه تحصیل برای همسر و یا مشغول به تحصیل بودن وی، از عواملی بود که بعضی از زنان، دلیل ناخواسته بودن بارداری‌شان را به آن نسبت می‌دادند. گاهی زن به دلیل ادامه تحصیل همسر در شهری دور از زادگاهشان، خود را در نگهداری از فرزند ناخواسته ناتوان می‌دید؛ چنانچه این عامل در بعضی مواقع مانع ادامه تحصیل همسر شده بود. چنانچه یکی از مشارکت‌کنندگان این‌طور بیان نمود:

«شوهرم معلمه و اون موقع ضمن خدمت قبول شده بود. برام خیلی سخت بود. شب بابام پیشم می‌خوابید؛ مامانم هم بهم سر میزد. همه گرفتار من بودند و هیچ فایده نداشت. به شوهرم گفتم با سه بچه ازیت میشم. نداشتم دیگه بره تهران» [مشارکت‌کننده ۶، ۴۱ ساله].

زنی در مورد ادامه تحصیل خود و همسرش چنین گفت:

«اون موقع که ناخواسته باردار شدم شوهرم می‌خواست آزمون دکترا بده؛ خودمم کاردانی بودم و می‌خواستم ادامه تحصیل بدم... نمی‌خواستم بچه‌ام که بزرگ میشه بگه مامانم کاردانه (می‌خندد)» [مشارکت‌کننده ۱، ۳۳ ساله].

عامل شغل یکی دیگر از زیرطبقات عوامل مرتبط با عدم آمادگی موقت است؛ که در اینجا، منظور از شغل، صرفاً نوع شغل و یا حرفه خاصی نیست؛ بلکه مقصود مشغله فراوان شغلی همسر بود؛ که مانع کمک همسر در نگهداری از فرزند شده است و دیگری، شاغل بودن زن که باعث می‌شد که فرد بارداری و نگهداری از فرزند را دشوارتر از زنان خانه‌دار تلقی نماید. شرکت‌کننده‌ای در این باره می‌گوید:

«شغل شوهرم طوریه که همش دو شیفت مدرسه‌ست؛ بعدش هم کلاس خصوصی داره. خیلی کم خونه‌ست. خودمم معلم. اون موقع هم که ناخواسته باردار شدم، شوهرم همش سرکلاس می‌رفت و همه کارا با من بود» [مشارکت‌کننده ۶، ۴۲ ساله].

ثابت نبودن شغل، سرباز بودن، بی‌کاری همسر، نداشتن مسکن و مشکلات اقتصادی از دیگر دلایل ناخواسته بودن بارداری بود. برخی از افراد اظهار می‌کردند که بارداری آن‌ها به دلایل ذکر شده، در شرایط بد مالی رخ داده است و حتی در بعضی مواقع، تهیه مایحتاج زندگی فقط بر دوش زن بوده است و اگر بارداری در زمانی دیگر واقع می‌شد، مشکلی با آن نداشتند. مادری گفت:

«اون موقع شوهرم سر به کار ثابت نبود؛ کارش معلق بود. با مادر شوهرم زندگی می‌کردیم... شوهرم می‌گفت الان خرج زندگی روی دوش تو یه؛ می‌خوای چی کار کنی؟ نمی‌تونیم عهده‌دار بچه باشیم» [مشارکت‌کننده ۱۲، ۳۹ ساله].

بارداری خود ذکر نموده‌اند. دلایل زنان برای این مضمون، سختی در بزرگ کردن دو فرزند کوچک، شیردهی، وابستگی فرزند قبلی به مادر، نیاز به مراقبت و محبت داشتن فرزند کنونی بود. فردی در این ارتباط گفت:

«دوست نداشتم بچه‌ها شیر به شیر بشن. فاصله سنی این قدر باید زیاد باشه؛ تا دیگه نیاز به محبت من نباشه. موقعی که ناخواسته باردار شدم، دخترم کوچیک بود، شیر خودمو می‌خورد و خیلی بهم وابسته بود و حتی هر کاری کردم که از شیر بگیرمش؛ فقط گریه نکردم؛ ولی نشد» [مشارکت‌کننده ۱۴، ۳۰ ساله].

با توجه به یافته‌ها و تجربیات افراد، اعتقاد به کافی بودن تعداد فرزندان نیز از عوامل تأثیرگذار بر ناخواسته بودن بارداری بوده است. مفهوم «تعداد فرزندان» برای افراد متفاوت بود. بعضی‌ها ۲ بچه را کافی دانستند و بعضی منظور خود را یک بچه ذکر نموده‌اند. یکی از دلایل زنان برای دفاع از اهمیت کم بودن تعداد بچه‌ها، نگرانی از تربیت آن‌ها بود؛ که امکان تربیت درست آن‌ها با افزایش تعدادشان، به خصوص برای مادران شاغل وجود نخواهد داشت. مثلاً یکی از مشارکت‌کنندگان گفت:

«۲ تا بچه داشتیم و دیگه نمی‌خواستیم. از اول هم قرار گذاشته بودیم یا یه بچه یا دو تا داشته باشیم. ۲ تا شدن و گفتیم دیگه نمی‌خوایم... فکر می‌کردیم اگه بیشتر باشن نمی‌تونیم آدم‌های خوب به جامعه تحویل بدیم» [مشارکت‌کننده ۱۲، ۳۹ ساله].

بحث

در مطالعه حاضر، از مرور تجربیات شرکت‌کنندگان، عوامل ناخواسته بودن بارداری، در قالب ۳ تم یا درون مایه اصلی استخراج شد؛ که شامل: نامساعد بودن وضعیت پیوند زناشویی برای بارداری، نداشتن آمادگی و ناتوانی درک‌شده برای بچه‌دار شدن، ویژگی‌های فرزندان نظیر جنس فرزند، زمان تولد وی، فاصله سنی کم فرزندان و تعداد آن‌ها بود.

در واقع، وضعیت پیوند زناشویی به منظور باردار شدن، برای زنان امری مهم بود؛ چنانچه افرادی که تازه ازدواج کرده بودند و از داشتن تفاهم بین خود و همسرشان مطمئن نیستند و زانی که از زندگی و همسر خود ناراضی و یا در شرف جدایی بودند؛ نیز، تمایل به باردار شدن نداشتند. زانی که از زندگی خود ناراضی بودند و از طرف همسر خود حمایت عاطفی نمی‌شدند، از این که فرزندان‌شان مورد بی‌محبتی پدر واقع شوند، واهمه داشتند.

در نتایج تحقیقات گذشته، اختلاف با همسر، یکی از دلایل ناخواسته بودن بارداری ذکر شده است؛ اما در مطالعه حاضر، نشان داده شد که عواملی همچون عدم اطمینان از تفاهم به دلیل اختلاف فرهنگی خانواده و عدم حمایت عاطفی همسر و

شرکت‌کنندگانی که اظهار داشتند که جنسیت فرزند در ناخواسته بودن بارداری مؤثر بوده است؛ علت ترجیح جنس مورد نظر خود را پسردوستی خانواده، ترجیح جنس پسر در قومیت خود و اعتقاد قدیمی‌ها به جنس پسر می‌دانستند. به عنوان مثال، یکی از افراد گفت:

«کلاً خانواده‌مون دخترزرا هستند (خاله‌هام) به خاطر همین، از طرف خانواده مادری پسردوست هستند» [مشارکت‌کننده ۲، ۲۴ ساله].

و دیگری اظهار داشت:

«مادر بزرگم می‌گفت بچه باید پسر باشه و پسرها باید ردیف بشن» [مشارکت‌کننده ۱، ۳۳ ساله].

بعضی از زنان برای تولد جنس مورد نظر تحت رژیم پزشکی بوده‌اند و در صورتی که بارداری قبل از اتمام رژیم صورت گرفته بود، از ترس این که جنس فرزندشان غیر از جنس مورد نظر باشد، بارداری خود را ناخواسته تلقی می‌کردند. در این ارتباط، حتی تمایل به داشتن جنس خاص می‌تواند بر خواسته یا ناخواسته بودن بارداری تا زمان تولد نیز مؤثر باشد. به عبارتی دیگر، با وجود این که افراد شرکت‌کننده بارداری خود را به چند دلیل ناخواسته می‌دانستند؛ ولی در صورت تولد نوزاد با جنسیت دلخواه، حاضر به پذیرش وی بوده‌اند. شرکت‌کننده‌ای این طور بیان می‌کند:

«زن همسایه وقتی ناخواسته باردار شده بود به کسی نگفت که باردار است؛ چون سنش بالا بود و عروس و داماد داشت. رفت یه شهر دیگه زایمان کرد. قبلش گفته بود که اگه بچه پسر باشه می‌ارمش و اگه دختر باشه همون جا می‌ذارمش و میام» [مشارکت‌کننده ۲۷، ۲۷ ساله].

«وقتی مامانم ناخواسته باردار شد؛ پیش خودشون گفتن شاید این یکی پسر باشه؛ ولی بابا و مامانم میگن وقتی به دنیا اومدم و فهمیدن دخترم، خیلی ناراحت شده بودن و اصلاً منو دوست نداشتن و همین طور، یه شب تا صبح ولم کردن به حال خودم و شیر بهم ندادن و بهم نرسیدن» [مشارکت‌کننده ۲، ۲۴ ساله].

زمان تولد فرزند (نیمه اول یا دوم سال بودن) نیز از عوامل مؤثر بر ناخواسته بودن بارداری بود؛ چرا که، سن رفتن مدرسه کودک با تولد وی در نیمه دوم سال دچار اشکال خواهد شد و به تأخیر می‌افتد. مشارکت‌کننده‌ای اظهار داشت:

«دوست داشتم بچه‌ام دختر باشه. به خاطر همین می‌رفتم دکتر و دستوره‌های دکتر رو انجام می‌دادم. خیلی برام خسته‌کننده بود؛ از طرفی می‌خواستیم بچه نیمه‌اولی باشه» [مشارکت‌کننده ۱۴، ۳۰ ساله].

اکثر شرکت‌کنندگان فاصله سنی کم فرزندان، یا به اصطلاح عامیانه، شیربه‌شیر بودن آن‌ها را یکی از دلایل ناخواسته بودن

به همین دلیل، مطالعه‌ای در خارج از کشور که نتایج مشابه و یا مخالف این موضوع داشته باشد، یافت نشد.

ازدواج مجدد از دیگر زیرمضمون‌های این مقوله، بود؛ که مرد صرفاً به منظور داشتن مونس در زندگی، مجدداً ازدواج کرده بود و به دلیل داشتن تعداد فرزند کافی از ازدواج قبلی، یا به دلیل سن بالا، تمایلی به بچه‌دار شدن نداشت؛ ولی از آن جایی که زن ازدواج اولش بوده، مایل به باردار شدن است؛ که با بررسی‌های انجام شده، این مورد در مطالعه‌ای ذکر نشده بود.

عدم آمادگی و ناتوانی درک شده برای تولد فرزند جدید، از دیگر نتایج به دست آمده در این تحقیق بود. این مسأله هم از نظر اهداف شخصی والدین و همچنین عدم آمادگی روحی و جسمی؛ هم از نقطه نظر تمایل آنان برای آماده کردن شرایط بهتر زندگی و تربیتی فرزندان‌شان اهمیت دارد. زنان معتقدند که در موقعیتی خاص، آمادگی روحی و جسمی مناسبی ندارند، که بتوانند کودک جدیدی را بزرگ و تربیت کنند. نتایج مطالعه آنتونیابیگز (Antonia Biggs) نشان داد که بعضی از زنان اعتقاد دارند که تولد فرزند جدید به طور چشمگیری زندگی آنان را تغییر خواهد داد؛ چرا که فرزنددار شدن با آموزش و تحصیلات و اشتغال آن‌ها تداخل خواهد داشت (۱۵).

نتایج مطالعه‌ای که بر روی زنان مهاجر تایلندی انجام شده است نشان داد که در برخی از موارد، علت بارداری ناخواسته، ترس از دست دادن شغل برای بعضی از زنانی است که سرپرستی و هزینه معاش خانواده را بر عهده دارند (۱۷). طبق نتایج به دست آمده از مطالعه کیفی فاینر (Finer)، بیشترین دلیل زنان برای ناخواسته بودن بارداری‌شان، تداخل داشتن فرزند با ادامه تحصیل، کار یا داشتن مسؤولیت مراقبت از بستگان بوده است (۱۶).

از دیگر مضمون‌های فرعی استخراج شده در مطالعه حاضر، بیماری همسر و بیماری و یا مرگ فرزند قبلی باعث شده بود که فرد روحیه نگهداری از عضو جدیدی در خانواده را نداشته باشد؛ چراکه به گفته برخی مشارکت‌کنندگان، به دلیل مرگ فرزند قبلی به دلیل بیماری، به بیمار شدن بچه‌ها به شدت حساس شده بود؛ به طوری که اکثر وقت زن هنگام بیماری فرزند، صرف مراجعه به پزشک می‌شد و حتی در بعضی مواقع، باید به منزل پزشک می‌رفت و از سلامت فرزندش اطمینان می‌یافت.

با توجه به جستجوهای انجام شده توسط گروه تحقیق، در پژوهش‌های مشابه در داخل و خارج از کشور، به این زیرمضمون و اثر آن بر روان زن و به دنبال آن، ناخواسته بودن بارداری که در آن زمان رخ داده، اشاره نشده است. تأثیر غربت و دوری از خانواده از دیگر مضمون‌های فرعی به دست آمده مؤثر

ترس مادر از بی‌محبی پدر نسبت فرزند هم می‌تواند بر ناخواسته بودن بارداری تأثیرگذار باشد. در نتایج مطالعه چینی‌چیان نیز اختلاف با همسر، یکی از دلایل ناخواسته بودن بارداری ذکر شده است (۱۴).

در مطالعه‌ای، آرزوی داشتن یک زندگی بهتر و عالی برای کودک، دلیل زنان برای ناخواسته بودن بارداری‌شان بود. به نظر آنان، همسران‌شان پدر مناسبی نیستند. به همین دلیل، فرزندشان در این دنیا رنج می‌برد (۱۵). همان طور که ذکر شد، زنانی که در شرف طلاق هستند، نمی‌خواهند که فرزندان‌شان را به تنهایی و بدون حضور پدر، بزرگ کنند. بعضی از مطالعات نیز، این که زن نمی‌خواهد یک مادر تنها باشد؛ علت ناخواسته بودن بارداری‌شان ذکر نموده است (۱۶).

در تأیید این مطلب، می‌توان به مطالعه آنتونیابیگز (Antonia Biggs) که در سال ۲۰۱۳ در ایالت متحده آمریکا انجام شده است، اشاره نمود؛ که زنان به این دلیل بارداری خود را ناخواسته می‌دانستند که نمی‌توانستند در حال حاضر یک نوزاد را نگه دارند؛ چون که مجردند و توانایی برآوردن نیاز اساسی کودک را ندارند (۱۵). تفاوت نتایج این پژوهش‌ها با نتایج تحقیق حاضر در این است که بارداری در اکثر این مطالعات، بدون ازدواج رسمی صورت گرفته است و زنان اظهار کرده‌اند که شریک جنسی آنان حاضر به نگهداری از بچه نیستند.

با توجه به ساختارهای اجتماعی و فرهنگی بین کشورها، این تفاوت‌ها قابل انتظار است. از آن جا که تک‌والدی در فرهنگ ایرانی رایج نیست؛ آماري از میزان فرزندان حاصل از ارتباط نامشروع و علت ناخواسته بودن آن‌ها در ایران در دسترس گروه تحقیق نبود؛ گرچه نگرانی افراد هر سه مطالعه، سختی در بزرگ کردن فرزند به تنهایی است. همچنین در این پژوهش، بعضی از افراد، بارداری در دوران عقد را دلیل ناخواسته بودن بارداری اطرافیان‌شان ذکر نموده‌اند؛ چنانچه بعضی از افراد، آن را مایه ننگ می‌دانستند؛ چرا که، علنی شدن روابط بین زوجین در دوران قبل از ازدواج را در جامعه ایرانی مقبول نمی‌دانند و خانواده‌های آن‌ها نیز آن را نمی‌پذیرند.

طبق نتایج به دست آمده از مطالعه کیفی چینی‌چیان نیز، یکی از دلایل ناخواسته بودن بارداری، بارداری در دوران عقد و ابتدای ازدواج بوده است (۱۴). لازم به ذکر است که مطالعه چینی‌چیان در مورد بررسی مردم‌شناختی باورها و رفتار زنان در مورد سقط جنین بوده است. ولی در مطالعه کیفی مرتضوی که مشابه تحقیق حاضر در ارتباط با تجربیات زنان از ناخواسته بودن بارداری‌شان بوده است؛ به این مورد اشاره‌ای نشده بود (۱). به نظر می‌رسد که این مورد فقط در فرهنگ و عرف جامعه ما پذیرفتنی نیست؛

شوند. ولی از آن جا که بارداری آن‌ها بدون برنامه‌ریزی صورت گرفته این امکان برای آن‌ها فراهم نشده است؛ به همین دلیل، بارداری خود را ناخواسته تلقی می‌کنند. در نتایج مطالعه مرتضوی، به عدم آمادگی فیزیکی بعضی از زنان به عنوان عاملی برای ناخواسته بودن بارداری اشاره شده است (۱).

ترجیح جنس خاص فرزند و به خصوص، کافی بودن تعداد فرزندان و سن کم فرزند قبلی نیز از دیگر عوامل ذکر شده توسط اکثر شرکت‌کنندگان برای ناخواسته بودن بارداری خود و یا اطرافیان‌شان بود. می‌توان گفت که ترجیح جنسی برای داشتن فرزند با جنس مذکر در اکثر اقوام مشاهده می‌شود. در این موقع، ممکن است زن از ناراحتی همسر یا خانواده وی به دلیل مطلع شدن آن‌ها از جنسیت فرزند که احتمالاً دختر باشد، به مراقبت‌های بارداری خود، مانند استفاده از سونوگرافی توجهی نداشته باشد؛ یا ممکن است بعد از این که از جنسیت فرزندش مطلع شد، برای پیشگیری از سرزنش شدن، دست به اقداماتی برای ختم بارداری ناخواسته خود بزند.

همچنین به نظر برخی از مشارکت‌کنندگان، با افزایش تعداد بچه‌ها، علاوه بر مشکلات اقتصادی، تربیت آنان نیز سخت خواهد بود. در این ارتباط، کوچک بودن فرزند قبلی، شیرخوارگی و به دنبال آن، وابستگی عاطفی وی به مادر باعث می‌شد که زن خود را برای نگهداری از فرزند جدید ناتوان بداند. برخی از شرکت‌کنندگان احساس می‌کردند که با حاملگی خود در حق کودک قبلی اجحاف کرده‌اند؛ چرا که فرزندشان در سنی است که نیاز به بازی و تفریح کودکانه دارد؛ که باید پدر و مادر وی را همراهی کنند؛ ولی با وجود بارداری و یا تولد فرزند جدید، میسر نخواهد شد.

نتایج مطالعه ساها (Saha R) مبین آن است که کوچک بودن فرزند قبلی، علاقه نداشتن به کودک اضافی (۲۰) از دلایل ناخواسته بودن بارداری زنان می‌باشد. همان طور که در نتایج اشاره شد؛ زمان تولد فرزندشان برای بعضی از والدین اهمیت دارد؛ چرا که با تولد وی در نیمه دوم سال، سن رفتن مدرسه او بیشتر از همسالانش خواهد شد؛ که با توجه به جستجوی گروه تحقیق، به این مورد در مطالعه‌ای اشاره نشده بود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش، دلایل ناخواسته بودن بارداری از تجربیات زنان را ارایه می‌کند؛ که می‌توان از آن به عنوان پایه‌ای برای آموزش و راهکاری به منظور کنترل بارداری‌های ناخواسته در کشور استفاده نمود. از آن جا که ممکن است بارداری از نظر زن، مرد و یا هر دوی آن‌ها ناخواسته باشد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که تحقیق کیفی در زمینه تجربیات مردان از بارداری ناخواسته همسران‌شان انجام گیرد؛ تا دلایل ناخواسته بودن

بر ناخواسته بودن بارداری است. زنانی که در شهری به غیر از زادگاه‌شان زندگی می‌کردند و از خانواده دور بودند، به خصوص آن‌هایی که کارمند و همسران‌شان پرمشغله (دو شیفت کار کردن) بودند؛ برای نگهداری از فرزند، خود را نیازمند به کمک همسر، خانواده و اطرافیان می‌دانستند؛ ولی به دلایل مذکور، خود را از کمک آنان محروم می‌بیند؛ به همین علت، احساس تنهایی نموده و در نتیجه، خود را در نگهداری از فرزند ناتوان می‌داند. به همین دلیل، از بارداری خود ناراضی بودند و این مشکل را به عنوان دلایل ناخواسته بودن بارداری خود عنوان نمودند؛ که با توجه به جستجوی گروه تحقیق، در مطالعه‌ای به این مورد اشاره‌ای نشده بود.

برخی از زنان به دلیل مشکلات جین بارداری، موقع زایمان و بعد از آن، بارداری خود را ناخواسته می‌دانستند؛ چرا که آنان به دلیل وجود این مشکلات، خود را نیازمند کمک اطرافیان و خانواده می‌دانستند و به دلیل احساس سرباری، از بارداری خود ناراضی بودند و این مشکلات را به عنوان ناخواسته بودن بارداری خود عنوان کردند. در بعضی از مطالعات نیز، به افزایش خطر سقط جنین تکراری در زنانی که مشکلات قبل از بارداری یا هنگام زایمان داشته‌اند اشاره شده است (۱۸)؛ که به نظر می‌رسد بیشتر به دلیل پایین بودن خودکارآمدی و به دنبال آن، سطح تحمل زنان نسبت به این مورد است (۱۹). اما در مطالعه حاضر، نشان داده شد که این مشکلات می‌تواند به طور غیرمستقیم بر احساس منفی زن از خود (احساس سرباری) تأثیرگذار باشد و به دنبال آن، بارداری خود را ناخواسته بداند.

یکی دیگر از نتایج به دست آمده در این تحقیق، عدم آمادگی اقتصادی بود؛ که بعضی از بررسی‌های کمی انجام شده در گذشته نیز به مشکلات مالی به عنوان یکی از دلایل ناخواسته بودن بارداری اشاره کرده است (۱۲). برخی از زنان، سن بالای خود را دلیل ناخواسته دانستن بارداری‌شان می‌دانستند؛ چرا که به نظر آن‌ها، بارداری در این سن از نظر خانواده و عرف پذیرفتنی نیست و هم این که علاوه بر ناتوانایی جسمی، حوصله نگهداری از فرزند را ندارند. همچنین آن‌ها اظهار می‌کردند که فرزند کسی که در سن بالا باردار می‌شود نیز رنج خواهد برد؛ به این دلیل که نیاز به یک مادر جوان دارد تا نیازهای او را برطرف کند و سواد در حد مطلوب داشته باشد، تا توانایی پاسخگویی به پرسش‌ها و کنجکاوی‌های دوران کودکی و نوجوانی را داشته باشد.

اطمینان مادر از سلامتی خود و تأیید آن توسط پزشک و رعایت اعمال مذهبی که در دین مبین اسلام برای داشتن فرزند سالم و صالح، به رعایت آن‌ها قبل از لقاح توصیه شده است؛ از عواملی است که برخی افراد دوست دارند که با این آمادگی‌ها باردار

عوامل مؤثر بر سلامت و معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که اعتبار لازم را برای انجام مطالعه حاضر فراهم نموده‌اند و همچنین از کارکنان محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان بهبهان و مراکز بهداشتی درمانی آن شهرستان و شرکت‌کنندگان گرامی که در این طرح، همکاری نمودند تشکر و قدردانی نمایند. ضمناً این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد با شماره SHB-9205 می‌باشد.

بارداری از نظر آنان نیز روشن شود؛ چرا که به نظر می‌رسد که با کشف آن دلایل و با اضافه شدن و یا ادغام آن‌ها به دلایل زنان، می‌توان به کارکنان بهداشتی و مسؤولین به منظور برنامه‌ریزی برای آموزش زوجین و کاهش بارداری‌های ناخواسته کمک کرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با اعتبار معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شده است. بنابراین، نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از اعضای محترم مرکز تحقیقات

References

1. Mortazavi F, Damghanian M., Motaghi Z, Shariati M. Womens Experiences of Unwanted Pregnancy. BEHBOOD. 2012; 15(6):492-503. (Persian)
2. Amani F, Bashiri J, Nahan Moghadam N, Tabrayi Y. Using logistic Regression Models to Examine the Determinants of Unwanted Pregnancy. Qom University of Medical Sciences. 2011; 4(1):32-6. (Persian)
3. Ghadi Pasha M, Bashar Doost N, Ghodosi A, Samadi rad B, Nikian Y, Rohparvar R. Evaluation of Obstetricians and Gynecologists and Midwives Involved in Yazd Terms of Therapeutic Abortion legal Abortion and Crime (intentional). Journal - Yazd University of Medical Sciences martyr. 2012; 19(2):141-7. (Persian)
4. Tavakoli M, Rafiei GH, Bakhshi H, Moosavi S.M, Shafiei N. Unwanted Pregnancy and Related Factors in 1995 in Rafsanjan. Journal Of Rafsanjan University Of Medical Sciences & Health Services 2001; 1:5-20. (Persian)
5. Mansoori A, Hoseini Sh, Dadgar S . Prevalence and Factors Associated with Unintended Pregnancies in Women of Mashhad. Journal of Medical Sciences Birjand. 2008; 16(1):65-71. (Persian)
6. Naghavi M, Badakhsh MH. Evaluation of Unwanted Fertility in the South of Tehran. Journal of Medical Council of Iran 1997 ;14: 14-9. (Persian)
7. Poorheidari M, Souzani A, Razavi N .Prevalence and Factors Associated with Unintended Pregnancies in SHahrood City. Quarterly Payesh. 2005; 6(1):63-70. (Persian)
8. Levandowski BA, Kalilani-Phiri L, Kachale F, Awah P, Kangaude G, Mhango C. Investigating Social Consequences of Unwanted Pregnancy and Unsafe Abortion in Malawi: the Role of Stigma. Int J gynaecol obstet. 2012 Sep; 118 Suppl 2:S167-71.
9. Oskuyi F, Peyroyi H. Qualitative Research in Nursing. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2004.
10. Merghati -Khoei E, Zarei F, Taghdisi M, Rajati F, Rahmani A. Divorce From a Divorcee Woman's Perspectives: A Qualitative Study. Journal of qualitative Research in Health Sciences. 2013; 2 (3):234-47. (Persian)
11. Polit DF. Beck CT. Nursing Research: Principle and Methods. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia. PA. USA. 7th ed. 2003; 305-8.
12. Poorasl M, Rostami F, Ivanbagha R, Torabi S. Prevalence of Unwanted Pregnancy and Multivariate Analysis of Its Correlates in Tabriz City, 2004. .Med Sci J Islam Azad Uni Tehran Med Branch, 2005; 15 (4):201-6. (Persian)
13. Streubert Speziale H.J, Carpenter Dona R., "Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative" 4th Ed, Lippincott Williams & Wilkins, 2006:133-51.
14. Chinichian M, Holakouei Naeini K, Rafiei Shirpak KH. Voluntary Abortion in Iran: a Qualitative Study, Payesh, 2007; 6(3):219-32. (Persian)
15. M Antonia Biggs, Heather Gould, Diana Greene Foster. Understanding why Women Seek Abortions in the US. BMC Womens Health. 2013 Jul 5; 13:29.

16. Finer LB, Frohworth LF, Dauphinee LA, Singh S, Moore AM. Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives. *Perspect Sex Reprod Health*. 2005; 37(3):110-8.
17. Belton S, Whittaker A. Kathy Pan, sticks and pummelling: Techniques Used to Induce Abortion by Burmese Women on the Thai Border. *Soc Sci Med*. 2007 Oct; 65(7):1512-23.
18. Mattauer B, Peyrot D, Aussiloux MT. Repeated Requests for Termination of Pregnancy. Some Socio-cultural and Psychological Aspects, [Article in French]. *Contracept Fertil Sex*. 1984; 12(4):573-80.
19. Zamani Alavijeh F, Nouhjah S, Kheiriat M, Haghhigh zadeh M H. Related Factors of Unwanted Pregnancy and Intention of Women to Continue or Terminate Pregnancy Based on Health Belief Model. *Quarterly Payesh*. 2012; 11(6):877-85. (Persian)
20. Saha R, Shrestha NS, Koirala B, Kandel P, Shrestha S. Patients Choice for Method of Early Abortion Among Comprehensive Abortion Care (CAC) Clients at Kathmandu Medical College Teaching Hospital (KMCTH). *KUMJ*. 2007 Jul-Sep;5(3):324-9.

Exploration into causes of unwanted pregnancy: A qualitative study

Mitra KHeiriati¹, *Fereshteh Zamani alavijeh², Marzieh Araban²

1. MS in Health education, Social determinants of health research centre, School of health, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

2. Assistant Professor of Health education, Department of Public Health, Social determinants of health research centre, School of Health, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

* Corresponding author, Email: f_zamani@ajums.ac.ir

Abstract

Background: Pregnancy is a memorable event; but when unwanted, it causes harmful effects on families health specially mothers and their growing babies.

Aim: This study aims to understand the causes of unwanted pregnancies.

Methods: This qualitative study was conducted in the cities of Ahwaz and Behbahan. Using a purposeful sampling, data were collected from 27 women with direct or indirect experiences of unintended pregnancy. Participants were purposefully selected and sampling was continued until data saturation. Data were gathered through unstructured in-depth interviews. Analysis was done using thematic analysis method. For this purpose, interviews were recorded, transcribed word by word and analyzed concurrently using constant comparison analysis. Reliability and transferability were approved to ensure the rigor of the study.

Results: Three main themes were emerged from the data analyses, including: not being happy in their marriage, lack of readiness and perceived inability of having a baby, and the number and characteristics of previous children.

Conclusion: The findings provide evidence for women's experiences of the causes of unintended pregnancy, allowing researchers and policy makers to implement context-based interventions and approaches for vulnerable groups to promote their health. Therefore, qualitative research into men's experiences of the unintended pregnancy of their wives is suggested.

Keywords: unintended pregnancy, experiences, thematic analysis, qualitative study

Received: 24/11/2013

Accepted: 06/03/2014