ارتباط ویژگی های شخصیتی مردان با بارداری های ناخواسته

آرزو علی آبادیان[1]، مولود آقاجانی دلاور[2]*، ارسلان خان محمدی[1]

۱. دانشگاه آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی آمل، آمل، ایران
۲. مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۴/۸
سال شانزدهم، شماره اول، بهمن ـ اسفند ۱۳۹۵ صص ۸۸-۸۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۴ آذر ۹۵]

چکیده

مقدمه: شارکت مردان در بهداشت باروری غیر قابل انکار است. احتمالا ویژگی های شخصیتی مردان با بکارگیری روش‌های پیشگیری از بارداری و بروز بارداری های ناخواسته مرتبط است. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی بارداری های ناخواسته و ارتباط آن با ویژگی های شخصیتی مردان بود.

مواد و روش کار: در یک مطالعه توصیفی همبستگی، از میان مراجعین ماه های فروردین الی پایان شهریور ۱۳۹۴ با روش نمونه گیری تصادفی ۶۰۰ نفر و با کمک پرسشنامه استاندارد " فرم کوتاه ۶۰ سوالی سنجش صفات پنج گانه شخصیتی NEO-FFI " ویژگی های شخصیتی مردان مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین ارتباط بین بارداری های ناخواسته و ویژگی های شخصیتی، آنالیز رگرسیون لجستیک چند متغیره انجام شد

یافته ها: میزان شیوع بارداری های ناخواسته در میان مادران باردار۱۴٪ بوده است. میانگین نمرات مردان مربوط به ویژگی شخصیتی برون گرایی (p=۰/۰۳۱)، توافق پذیری (p=۰/۰۰۱) و وظیفه شناسی (p=۰/۰۰۳)، بطور معناداری در بارداری های خواسته در مقایسه با بارداری های ناخواسته بیشتر بود. با تعدیل روی متغیرهای مداخله گر، آزمون رگرسیون لجستیک چند متغیره ارتباط معنی داری بین رخداد بارداری های ناخواسته با وظیفه شناسی مردان (P<۰/۰۰۰۱ ، ۰/۹۰۸-۰/۹۷۷ =CI 95% ،OR=۰/۹۴۲) و توافق پذیر بودن مردان (P =۰ /۰۰۲ ، ۰/۹۰۱-۰/۹۷۶ =CI 95% ،OR=۰/۹۳۸) نشان داد که بین ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی، برون گرایی و گشودگی مردان با بارداری های ناخواسته ارتباط معناداری پیدا نشد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه، چنین بنظر می رسد که ویژگی‌های شخصیتی مردان در بروز بارداری های ناخواسته از موارد مهمی است. بنابراین برای کاهش بارداری های ناخواسته و افزایش کیفیت سلامت جسم و روان زنان در جامعه بایستی به ارزش کسب اطلاعات در زمینه ویژگی های شخصیت مردان توجه کافی گردد.

کلیدواژه: ایران، بارداری ناخواسته، عوامل شخصیتی نئو، مرد

* نویسنده پاسخگو: مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، دانشگاه علوم پزشکی بابل
تلفن: ۰۱۱۳۲۱۹۹۵۹۲
E-mail: moloodaghajani@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

مقدمه

بارداری های ناخواسته یکی از مشکلات بهداشتی و اجتماعی است [۱]. بطوریکه در ایران، به رغم دسترسی آسان زوجین به وسایل پیشگیری از بارداری، حدود ۴۰درصد کل بارداری ها، ناخواسته گزارش شده است [۳, ۲]. وقوع بارداری های بدون کسب آمادگی های اقتصادی، اجتماعی و روانی زوجین برای پذیرش آن ممکن است منجر به مشکلات قابل توجهی در زندگی آنان شوند [۴]؛ تهدیدی برای سلامت مادر و کودک تلقی شده و از علل افزایش مرگ ومیر مادر ونوزاد محسوب می شوند. براساس تحقیقات موجود، بارداری های ناخواسته با افزایش زایمان زودرس و وزن کم موقع تولد همراه است [۱]. ناخواسته بودن بارداری علاوه بر آن که، مراقبت های دوران بارداری را تحت تاثیر خود قرار می دهد، با کاهش مراقبت ها، میزان مشکلات مادران باردار افزایش داده و آنها را در معرض خطر قرار می دهد، چرا که تعداد زیادی از اینگونه زنان هنگام مواجهه با بارداری ناخواسته، اقدام به رفتارهای نادرست از قبیل عملیاتی به منظور ختم بارداری و مراقبت های کمتر از خود می کنند [۲]. طبق مطالعات انجام شده در آمریکا نیمی از بارداری های ناخواسته به سقط جنین عمدی منجر می‌شوند [۵]؛ علاوه بر آن مادر هم از لحاظ روحی - روانی و جسمی در دوره بارداری تحت فشار بسیار زیاد قرار می گیرند گزارش ها نشان می دهد اضطراب، استرس و افسردگی مادران در دوران بارداری های ناخواسته بیشتر از مادران با بارداری های خواسته بوده است و همچنین این افسردگی و اضطراب اثر بدی بر روی سلامت جنین و نوزاد خواهد گذاشت [۷, ۶]. استفاده صحیح زوج ها از وسایل پیشگیری از بارداری از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا ۴۱/۴ درصد از افرادی که بارداری ناخواسته داشتند، کاربرد نادرست از روش پیشگیری را علت ایجاد بارداری ناخواسته خود می‌دانستند. نظر شوهر در مورد استفاده از روش های پیشگیری از بارداری می تواند یکی از علل موثر در بارداری های ناخواسته باشد بنابراین مشارکت مردان در باروری قابل انکار نیست [۸] . نقش کلیدی مردان در امور بارداری و تنظیم خانواده از ضروریات توسعه بهداشت باروری شناخته شده است [۹-۱۱]. با توجه به نقش اساسی از آنجا که مردان در میزان عدم استفاده صحیح از روش‌های پیشگیری بارداری [۱۲]، لذا برای بررسی نقش مردان نیاز به شناخت ویژگی های شخصیتی مردان است تا از این طریق نقش مردان در بهداشت باروری پررنگ تر جلوه نموده و از بارداری های ناخواسته و برنامه‌ریزی نشده جلوگیری شود. نظریه مطرح شده در این مطالعه این بود که "ویژگی های شخصیتی مردان در میزان عدم استفاده صحیح از وسایل پیشگیری بارداری نقش داشته و سبب بروز بارداری ناخواسته می شود". بنابراین در این پژوهش با کمک پرسشنامه شخصیتی NEO روابط میان پنج بعد از شخصیت مردان و میزان بروز بارداری ناخواسته مورد بررسی قرار گرفت و هدف این بود که تا با تعیین میزان ارتباط این متغیر با بروز بارداری های ناخواسته و در نتیجه با سهیم کردن بیشتر مردان در بکارگیری روش‌های پیشگیری بارداری از شیوع بالای بارداری ناخواسته و مشکلات احساسی و روانی که زنان با آن روبرو هستند کاسته شود.

مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی-همبستگی بر روی۶۰۰ مرد که همسرانشان برای دریافت مراقبت دوران بارداری به مراکز دولتی و خصوصی شهرستان بابل در سال ۱۳۹۴مراجعه کرده بودند، انجام شد. بدین ترتیب ۳ مرکز خصوصی با انتخاب تصادفی و مراکز پره ناتال هر دو بیمارستان دانشگاهی شهر بابل که محل مراجعه زنان باردار جهت مراقبت ها ی دوران بارداری بودند در نمونه گیری شرکت داده شدند. مراجعه کنندگان به روش تصادفی طبق جدول اعداد تصادفی با احتمال متناسب با مراجعه کنندگان به مراکز دولتی و خصوصی شهرستان بابل انتخاب شدند. پرسشنامه ها به زنان واجد شرایط داده می شد اگر همسرانشان همراه آنان بودند در صورت تمایل همانجا تکمیل و تحویل یا در جلسه بعدی، فرم تکمیل شده پرسشنامه شخصیت را تحویل می دادند و در صورتی که همسرانشان همراه شان نبودند به خانم ها داده می شد که با تکمیل از سوی همسرشان در جلسه بعدی تحویل دهند. مردان باید از نظر روانی ظاهراً سالم بوده و حداقل تحصیلات آنها در سطح پنجم ابتدایی به منظور داشتن توانایی پر کردن پرسشنامه بود و مردان و زنانی که در دوران بارداری به دلایل فوت یا طلاق از هم جدا شده بودند از نمونه خارج شدند. حجم نمونه بر اساس مطالعات قبلی در شهرستان (بابل) با شیوع بارداری های ناخواسته ۲۳ درصد با فرض درنظر گرفتن خطای نوع اول برابر ۵ درصد، حدود ۶۰۰ نمونه برآورد شد. در پژوهش حاضر به منظور اندازه گیری متغیرها ی از پرسشنامه فردی حاوی ۱۹ گویه (سن مرد، سن زن، تحصیلات مرد و زن، شغل مرد و زن، سن ازدواج مرد و زن، وضعیت سکونت، میزان درآمد، رتبه حاملگی و نوع حاملگی) و پرسشنامه فرم کوتاه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

۶۰ سوالی سنجش صفات پنج گانه شخصیتی NEO-FFI جهت بررسی ویژگی های شخصیتی مردان استفاده شد که توسط کاستا و مک کری در سال ۱۹۸۶ مورد روانسنجی قرار گرفته شده بود[۱۳].این پرسشنامه شخصیتی NEO کاربردی جهانی دارد و به منظور تحقیق به زبان های چکوسلواکی، عربی، هلندی ، فرانسوی، آلمانی، ژاپنی، نروژی، لهستانی، سوئدی و فارسی ترجمه شده است. در ایران این آزمون توسط گروسی (۱۳۷۷) هنجاریابی و پایایی ابعاد مختلف پرسشنامه با استفاده از روش آزمون- بازآزمون به فاصله ۳ ماه در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ تعیین شده است [۱۴]. ورود و تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶انجام گرفت. پس از آزمون تست کولموگراف برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها با کمک آزمون های آماری استنباطی کای اسکوئر فیشر، تی تست، رگرسیون لجستیک چند متغیره با سطح معنی داری $p \leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از شرح اهداف، موافقت کتبی از مورد نمونه ها اخذ شده و ضمن آنکه کلیه اطلاعات مشخص کننده زوج، محرمانه تلقی می شود.

یافته‌ها

از ۶۰۰ نمونه زنان باردار مورد مطالعه ۵۱۶ مورد (۸۴٪) بارداری های خواسته و ۸۴ مورد (۱۴٪) بارداری های ناخواسته داشتند. میانگین سنی مردان و زنان مورد پژوهش در بارداری های ناخواسته به ترتیب ۳۳/۰ و ۲۹/۳ و در بارداری های خواسته به ترتیب ۳۱/۳ و ۲۷/۲ سال بود. اختلاف میانگین سن زنان در بارداری های ناخواسته و بارداری های خواسته از نظر آماری معنی دار بود (P=۰/۰۰۴). میانگین تحصیلات در مردان و زنان در بارداری های ناخواسته ۱۰/۷ و ۱۱/۳ سال و در بارداری های خواسته به ترتیب ۱۲/۰ و ۱۲/۶ سال بود. بین تحصیلات مردان و زن با بارداری ناخواسته نیز ارتباط معکوس معنای دار وجود داشت یعنی هر چه تحصیلات مرد و زن بالاتر بود میزان بروز بارداری ناخواسته کمتر بود . اما بین سن مرد و سن ازدواج مرد و زن عوارض در بارداری حاضر، میزان درآمد و وضعیت بیمه با میزان بارداری های ناخواسته ارتباط معناداری مشاهده نشد (جدول ۱و ۲). همچنین در این پژوهش بین تعداد بارداری ها و بارداری های ناخواسته نیز ارتباط وجود داشت یعنی هر چه تعداد بارداری های افراد بیشتر بود میزان بارداری های ناخواسته نیز بیشتر بود (P=۰/۰۰۰۱) (جدول ۳). اطلاعات بدست آمده در ارتباط با پنج ویژگی بزرگ شخصیتی افراد بر اساس حداقل نمره (۰) و حداکثر نمره (۴۸) در دو گروه از بارداری ها، خواسته و ناخواسته به کمک آزمون تی مستقل مورد مقایسه قرار گرفت. میانگین نمرات مربوط به ویژگی شخصیتی برون گرایی (p= ۰/۰۳۱)، توافق پذیری (p= ۰/۰۰۱) و وظیفه شناسی (p= ۰/۰۰۳)، مردان بطور معناداری در بارداری های خواسته در مقایسه با بارداری های ناخواسته بیشتر بود. میانگین نمرات در مردان با ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی و گشودگی در دو گروه مورد مطالعه تقریبا یکسان بود و از نظر آماری تفاوت معنادار مشاهده نشد (جدول ۴).

در بررسی ارتباط بارداری های ناخواسته با ویژگی های شخصیتی مردان، با تعدیل روی متغیرهای مداخله گر از قبیل سن مرد و زن، تحصیلات مرد و زن و تعداد بارداری به کمک رگرسیون لجستیک با شانس متناسب مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که ارتباط معنی دار بین بارداری های ناخواسته با وظیفه شناسی مردان (P =۰/۰۰۱ ، CI 95% =۰/۹۰۸-۰/۹۷۷ ، OR= ۰/۹۴۲) و توافق پذیر بودن مردان (P= ۰/۰۰۲ ، CI 95% ۰/۹۰۱-۰/۹۷۶ ، OR=۰/۹۳۸) وجود داشت؛ درحالیکه بین ویژگی های شخصیتی روان رنجورخویی، برون گرایی و گشودگی با بارداری های ناخواسته ارتباط معنادارمشاهده نشد (جدول ۵).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سن، تحصیلات و سن ازدواج زنان باردار مورد بررسی بر حسب بارداری خواسته و ناخواسته در شهر بابل

	بارداری خواسته (تعداد =۵۱۶)		بارداری ناخواسته (تعداد = ۸۴)		سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سن شوهر (سال)	۳۱/۳	۵/۴	۳۳/۰	۶/۵	۰/۲۹
سن مادر (سال)	۲۷/۲	۵/۲	۲۹/۳	۶/۰	۰/۰۰۴
تحصیلات شوهر	۱۲/۰	۳/۶	۱۰/۷	۳/۴	۰/۰۰۳
تحصیلات مادر	۱۲/۶۳	۳/۲	۱۱/۳	۳/۱	۰/۰۰۱
سن ازدواج مادر	۲۵/۴	۴/۴	۲۴/۸	۵/۴	۰/۳۸۳
سن ازدواج شوهر	۲۱/۶	۴/۵	۲۱/۱	۴/۵	۰/۳۰۵

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

جدول ۲: توزیع فراوانی برخی از مشخصات فردی زنان باردار مورد بررسی بر حسب بارداری خواسته و ناخواسته در شهر بابل

	بارداری خواسته (تعداد =۵۱۶)		بارداری ناخواسته (تعداد = ۸۴)		سطح معناداری
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
شغل زن					
خانه دار	۴۲۱	۸۱/۶	۷۷	۹۱/۷	۰/۵۰۰
کارمند فرهنگی	۵۰	۹/۷	۲	۲/۴	
مشاغل خاص	۴۵	۸/۷	۵	۶/۰	
شغل مرد					
کارگر	۳۳	۶/۴	۷	۸/۳	۰/۱۶۳
کارمند	۶۰	۱۱/۶	۱۰	۱۱/۹	
مشاغل خاص	۵۰	۹/۷	۲	۲/۴	
شغل آزاد	۳۷۳	۷۲/۳	۷۷/۴	۷۷/۴	
وضعیت سکونت					
شهری	۴۳۴	۸۴/۱	۶۵	۷۷/۴	۰/۱۲۶
روستایی	۸۲	۱۵/۹	۱۹	۲۲/۶	
وضعیت منزل					
مالکیت	۳۵۰	۶۷/۸	۶۱	۷۲/۶	۰/۶۲۲
اجاره ای- رهن	۱۴۳	۲۲/۷	۱۹	۲۲/۶	
موارد دیگر	۲۳	۴/۵	۴	۴/۸	
میزان درآمد خانواده (ریال)					
کمتر از ۷/۵۰۰/۰۰۰	۴۶	۸/۹	۱۱	۱۳/۱	۰/۵۹۲
۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال الی ۱۰/۰۰۰/۰۰۰	۹۹	۱۹/۲	۱۹	۲۲/۶	
۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال الی ۱۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۷۱	۳۳/۱	۲۶	۳۱/۰	
۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال الی ۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۳۸	۲۶/۷	۲۱	۲۵/۰	
بیشتر از ۲۵/۰۰۰/۰۰۰	۶۲	۱۲/۰	۷	۷/۳	
تحت پوشش بیمه					
بلی	۵۰۱	۹۷/۱	۷۹	۹۴	۰/۱۳۴
خیر	۱۵	۲/۹	۵	۶/۰	

جدول ۳: توزیع فراوانی سوابق بارداری زنان باردار مورد بررسی بر حسب بارداری خواسته و ناخواسته در شهر بابل

	بارداری خواسته (تعداد =۵۱۶)		بارداری ناخواسته (تعداد = ۸۴)		سطح معناداری
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
تعداد بارداری					
اولین	۲۶۶	۵۱/۶	۱۵	۱۷/۹	۰/۰۰۰۱
دومین	۱۷۴	۳۳/۷	۳۵	۴۱/۷	
بیشتر از ۲	۷۶	۱۴/۷	۳۴	۴۰/۵	
سابقه سقط					
ندارد	۳۹۳	۷۶/۲	۵۸	۶۹/۰	۰/۱۵۰
دارد	۱۲۳	۲۳/۸	۲۶	۳۱/۰	
سابقه مرگ داخل رحمی					
ندارد	۵۰۴	۹۷/۷	۸۳	۹۸/۸	۰/۵۰۸
دارد	۱۲	۲/۳	۱	۱/۲	
عوارض در بارداری حاضر					
بلی	۱۰۴	۲۰/۲	۱۲	۱۴/۳	۰/۲۰۷
خیر	۴۱۲	۷۹/۸	۷۲	۸۵/۷	

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

جدول۴: میانگین نمرات مربوط به عوامل شخصیتی مردان براساس پرسشنامه شخصیتی NEO-FFI برحسب بارداری های خواسته و ناخواسته زنان باردار شهر بابل (تعداد= ۶۰۰)

	بارداری خواسته تعداد= ۵۱۶		بارداری ناخواسته تعداد= ۸۶		سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
روان رنجورخویی	۲۰/۰	۶/۴	۲۱/۳	۶/۵	۰/۰۸۷
برون گرایی	۳۰/۴	۵/۳	۲۹/۰	۵/۸	۰/۰۳۱
گشودگی	۲۲/۴	۳/۹	۲۲/۶	۳/۷	۰/۶۷۰
توافق پذیری	۲۹/۸	۵/۵	۲۷/۶	۶/۴	۰/۰۰۱
وظیفه شناسی	۳۳/۹	۲۶/۱	۳۰/۱	۷/۲	۰/۰۰۳

جدول۵: ارتباط عوامل شخصیتی مردان با بارداری های خواسته و ناخواسته زنان مورد بررسی شهر بابل (تعداد = ۶۰۰)

	OR	CI 95%	سطح معناداری
روان رنجورخویی	۱/۰۳۰	۰/۹۹۵-۱/۰۶۷	۰/۰۹۵
برون گرایی	۰/۹۶۰	۰/۹۲۲-۱/۰۰۱	۰/۰۵۳
گشودگی	۱/۰۱۶	۰/۹۵۸-۱/۰۷۸	۰/۵۹۱
توافق پذیری	۰/۹۳۸	۰/۹۰۱-۰/۹۷۶	۰/۰۰۲
وظیفه شناسی	۰/۹۴۲	۰/۹۰۸-۰/۹۷۷	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

این بررسی نشان داد که از جمله موارد مهم در بروز بارداری های ناخواسته، ویژگی‌های شخصیتی مردان است. هرچند که در این مطالعه، میزان شیوع بارداری های ناخواسته چندان قابل توجه نبوده است لیکن مطالعات مختلف در کشور ما شیوع مختلفی از بارداری ناخواسته را گزارش نموده اند. در مطالعه ای که در اهواز در سال ۲۰۱۰ انجام شد میزان شیوع بارداری های ناخواسته در زنان ساکن شهر اهواز را ۲۶ درصد [۱۵] و در زنان ساکن شهر کرمانشاه میزان شیوع بارداری های ناخواسته را ۱۴/۲ درصد نشان داد [۱۶]. درحالیکه شیوع بارداری های ناخواسته در بررسی انجام شده در زنان شهر بابل در سال ۲۰۰۶ حدود ۲۳ درصد گزارش شد [۱۷]. به نظر می رسد علت تفاوت در شیوع بارداری های ناخواسته مطالعه ما با مطالعه قبلی انجام شده در شهر بابل نشان دهندهٔ فعالیت های مسولان بهداشت جهت مشاوره و فرهنگ سازی برای بارداری‌های برنامه ریزی شده باشند. در بررسی انجام شده در شهرستان اردبیل میانگین سن مادران با حاملگی ناخواسته ۲۸/۸ سال و در حاملگی خواسته ۲۳/۷ سال بوده است [۱۸]؛ در صورتی که در مطالعه حاضر میانگین سن زنان در بارداری ناخواسته ۲۹/۳ سال و در بارداری خواسته ۲۷/۲ سال مشاهده شد. علت تفاوت، دامنه سنی نمونه های این تحقیق با تحقیق قبلی در بابل و بالا رفتن سن ازدواج و در نتیجه سن بارداری در زنان مورد مطالعه می‌باشد. از دیگر نتایج این مطالعه، وجود رابطه معنی دار بین متغیر تحصیلات زن و مرد با میزان بارداری های ناخواسته بود که مطالعات امانی و قاضی زاده تائید کنندهٔ یافته‌های ما بودند که در آنها با بالا رفتن سطح تحصیلات مرد و زن میزان بارداری های ناخواسته در جامعه کاهش داشت [۱۹]. یافته‌های پژوهش حاضر نشانگر آن بوده که وضعیت اقتصادی خانواده نقشی در بارداری های ناخواسته نداشته است، در حالیکه در مطالعه انجام شده در سال ۲۰۰۶ در شهرستان بابل، میزان بارداری های ناخواسته با وضعیت اقتصادی ارتباط معکوس داشته است [۷۱]. میزان بارداری های ناخواسته در مردان با ویژگی شخصیتی وظیفه شناس و توافق پذیر کمتر بود. در این ارتباط، کنت و همکاران نشان دادند مردان با کسب نمرات بالاتر در ویژگی خاص توافق پذیری از لحاظ اجتماعی و روانی سالم ترند و صفاتی چون همکاری و گذشت و اعتماد در آنها بسیار دیده می شود؛ همچنین میزان رضایتمندی زناشویی در این مردان بالاتر است [۲۱- ۲۰]. بنابراین مردانی که توافق پذیر و وظیفه شناس باشند. همکاری آنها در ارتباط با وسایل پیشگیری از بارداری بیشتر است و از لحاظ خصوصیات اخلاقی افراد وظیفه شناس، با دقت، قابل اعتماد و سخت کوش و منظم هستند. افراد توافق پذیر خوش‌قلب، دلسوز، ساده دل، مودب و حس همکاری در آنها بیشتر است. درنتیجه میزان بارداری های ناخواسته در آنها کمتر است [۲۲]. این یافته ها که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. همچنین یافته ما نشان داد بین ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی و گشودگی با بارداری های ناخواسته ارتباط معنادار وجود ندارد.

از محدودیت این مطالعه همانا فقدان پژوهش هایی در حیطه ویژگی شخصیتی موثر مردان در بارداری ناخواسته بود. که امکان

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

مقایسه این تحقیق با پژوهش های گذشته را دشوار ساخت. لذا پیشنهاد می گردد جهت تعیین دقیق تر عوامل مداخله گر در بارداری های ناخواسته مطالعه ای با همین عنوان با تعداد نمونه بیشتر و به صورت آینده نگر انجام شود. به رغم وجود ارتباط ویژگی های شخصیتی مردان با بارداری های ناخواسته، به نظر می رسد ویژگی شخصیتی مردان در توسعه بهداشت باروری و کاهش میزان بارداری ناخواسته و ترویج روش تنظیم خانواده نادیده گرفته می شود. با توجه به اهمیت ویژه بارداری های ناخواسته و رفتارهای پرخطر زنان به دنبال بارداری های ناخواسته، نیاز به توجه بیشتر به تفاوت های فردی و ویژگی های شخصیتی مردان برای توصیه روش های پیشگیری از بارداری مناسب به زوجین است تا بتوان میزان بارداری های ناخواسته در کشور را کاهش داده و امکان افزایش کیفیت سلامت جسم و روان زنان در جامعه فراهم آورد.

سهم نویسندگان

آرزو علی آبادیان: همکاری در اجرای طرح، جمع آوری اطلاعات و نگارش
مولود آقاجانی دلاور: همکاری در اجرای طرح، تحلیل داده ها و نگارش
ارسلان خان محمدی: همکاری در اجرای طرح و نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل از بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد مصوب دانشگاه آیت الله آملی در سال ۱۳۹۴ با همکاری دانشگاه علوم پزشکی بابل اجرا شد. در پایان برخود لازم می دانیم از حوزه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آیت الله آملی جهت تصویب این طرح پژوهشی و از همکاری معاونت محترم تحقیقات فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل و سرکار خانم مولایی کارشناس مامایی بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل که در جمع آوری نمونه ها ما را یاری نمودند کمال تشکر را بنماییم.

منابع

1. Pulley L, Klerman LV, Tang H, Baker BA. The extent of pregnancy mistiming and its association with maternal characteristics and behaviors and pregnancy outcomes. Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2002;34:206-11

2. Zamani F, Bashardoost N, Rajabi Z. Unwanted pregnancy in rural women of Najafabad. Feyz Journal of Kashan University of Medical Sciences 2001;5:56-61 [persian]

3. Zamani Alaviche F, Eftekhar Ardebili H, Bashardost N, Marashi T, Naghibi A. The behavior of women confronted with unwanted pregnancies. School of Public Health and Institute of Public Health Research 2004;2:55-62 [Persian]

4. Webster J, Linnane JW, Dibley LM, Hinson JK, Starrenburg SE, Roberts JA. Measuring social support in pregnancy: can it be simple and meaningful? Birth 2000;27:97-101

5. Udry JR, Gaughan M, Schwingl PJ, van den Berg BJ. A medical record linkage analysis of abortion underreporting. Family Planning Perspectives 1996;28:228-31

6. Karacam Z, Onel K, Gercek E. Effects of unplanned pregnancy on maternal health in Turkey. Midwifery 2011;27:288-93

7. Faghihzadeh SLL, M. Rezasoltan. Factors Associated with Unwanted Pregnancy. Journal of Sex & Marital Therapy. 2003;29.

8. Namazi A. The investigation of demographic variables associated with the phenomenon of unwanted pregnancy in Rasht. Nursing Journal of the Vulnerable 2015;2:29-38 [Persian]

9. Henneborn WJ, Cogan R. The effect of husband participation on reported pain and probability of medication during labor and birth. Journal of psychosomatic research 1975;19:215-22

10. Porrett L, Barkla S, Knights J, de Costa C, Harmen S .An exploration of the perceptions of male partners involved in the birthing experience at a regional Australian hospital. Journal of Midwifery & Women's Health 2013;58:92-7

11. Andrew EV, Pell C, Angwin A, Auwun A, Daniels J, Mueller I, et al. Factors affecting attendance at and timing of formal antenatal care: results from a qualitative study in Madang, Papua New Guinea. PloS One 2014;9:e93025

12. Mortazavi FS, Mottaghi Z, Shariati M, Damghanian M. Women's experiences of unwanted pregnancy. Behbood Journal 2012;15:492-503 [Persian]

13. Mc Crae RR, Costa PTJr, Bush CM. Evaluating comprehensiveness in personality systems: The

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

California Q-set and the five-factor model. Journal of personality1986; 54:430-446

14. Grosifarshi MT. New approach in personality assessment (using fact or analysis in the study of personality). 1st Edition, Daniel publishing and research community: Tabriz, 2001[Persian]

15. Najafian M, Karami KB, Cheraghi M, Mohammad Jafari R .Prevalence of and some factors relating with unwanted pregnancy, in Ahwaz city, Iran, 2010. ISRN Obstetrics and Gynecology [Internet] 2011; Article ID 523430, 4 pages.

16. Zangeneh M, Shams Alizadeh N, Kaamrvamanesh M, Rezaie M, Pormehr S. Postpartum depression and its relation to baby gender and unplanned pregnancy. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2009;14:65-71 [Persian]

17. Pasha H, Behmanesh F. Unplanned Pregnancy (UPP) and Some Related Factors Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery. 2006;6:57-63 [Persian]

18. Kahnamoie A. Prevelance rate and some effective factors of unwanted pregnancy in pregnant women attending to Ardebil health centers in the year 2002 Scientific Journal of Ardebil Medicine 2005;2:167-71 [Persian]

19. Amani F, Bashiri J, Nahan Moghadam N, Tabarraie Y. Applicdation of logistic regression model in surveying effective causes of unwanted pregnancy . Qom University of Medical Sciences Journal 2010;4:32-6 [Persian]

20. Kost K, Landry DJ, Darroch JE. Predicting maternal behaviors during pregnancy: does intention status matter? Family planning perspectives1998;30:79-88

21. Botwin MD, Buss DM, Shackelford TK. Personality and mate preferences: five factors in mate selection and marital satisfaction. Journal of Personality
1997;65:107-36.

22. Paul T, Costa J, Robert R, McCrae. The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. Journal of Personality Disorders. 1992;6:343-59

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

ABSTRACT

The relationship between male personality trait and unwanted pregnancy

Arezou Aliabedian [1], Mouloud Agajani Delavar [2*], Arsalan Khan Mohammmadi [1]

1. Ayatollah Amoli Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran
2. Health Research Institute, Department of Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Payesh 2017; 1: 81-88
Accepted for publication: 28 June 2016
[EPub a head of print- 4 December 2016]

Objective (s): The male personality trait may be related to contraceptive method use and unwanted pregnancy. The main purpose of this study was to analyze whether personality trait of the men influences the prevalence of unwanted pregnancy.
Methods: In a descriptive correlation study, a total number of 600 pregnant women, attending to Babol antenatal clinics in Bobol public and private medical centers, were randomly selected. A standardized Personality Questionnaire Short Form was used to elicit information about characteristics of the personality traits. The statistical associations between unwanted pregnancy and the personality trait were then investigated using logistic regression analysis.
Results: The prevalence of unwanted pregnancy was 14%. In the wanted pregnancy, the average scores for the men personality trait with extraversion (p =0.031), agreeableness (p =0.001) and conscientiousness (p =0.003), was higher than unwanted pregnancy. After adjusting for possible confounding variables, the results shown a significant association between the incidence of unwanted pregnancy and conscientiousness (95% CI, 0.908-0.977, p=0.0001) and agreeableness (95% CI, 0.901-0.976, p=0.02). Nevertheless, the adjusted odds ratio (OR) showed no significant associations between neuroticism, extroversion and openness with unwanted pregnancy.
Conclusion: The findings of this study indicated that the male personality trait had a strong effect on the incidence of unwanted pregnancy.

Key Words: Iran, unwanted pregnancy, NEO personality factors, men

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.16.1.8.1]

* Corresponding author: Health Research Institute, Department of Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
Tel: 01132199592
E-mail: moloodaghajani@yahoo.com