

УДК 612.63-022.345.4-055.2(477)

## Determinants of accepting unintended pregnancies by Ukrainian women: results of a 2007 survey

Julia Barska

**BACKGROUND.** In Ukraine, much public attention is given to adolescent girls and young women as a main 'risk group' for terminating an unplanned pregnancy in case it occurs. The objective of the study was to clarify whether this concern is substantiated.

**METHODS.** Data from a nationally representative Demographic and Health Survey on women of reproductive age were used to examine the relationship of pregnancy order number, age when a woman became pregnant and her marital status to accepting unintended pregnancy. A subsample of 517 women having been pregnant within five years preceding the interview were divided into non-acceptors (unintended pregnancy was terminated) and acceptors (pregnancy ended

with live birth though was unintended at the time of conception). Independent variables included pregnancy- and child-bearing-related, socio-demographic, and behavioral characteristics. Odds ratios were calculated using bivariate and multivariate logistic regression analysis.

**RESULTS.** Controlling for all other factors, being 23 years and younger compared to 24-37 years old was positively associated with accepting an unintended pregnancy. With every next pregnancy, odds of accepting an unintended pregnancy decreased by 0.6. Being married compared to being unmarried was negatively associated with accepting an unintended pregnancy in bivariate analysis, which was attenuated in multivariate analysis because of predominance of the

first pregnancies among never married women. Furthermore, women from all other regions of Ukraine compared to women from Western regions were less likely to accept an unintended pregnancy, and so did women of Christian Orthodox and no religion compared to women of other religions.

**CONCLUSIONS.** Attention of public health programs and policies should be paid to the women with children, whose needs in reliable contraceptive methods are not met. Post-delivery contraceptive consultations may be a great tool in overcoming this gap. In addition, women from non-Western regions are at greater risks of terminating an unintended pregnancy.

## Фактори прийняття незапланованих вагітностей жінками в Україні, за результатами опитування 2007 року

Барська Юлія Григоріївна

**АКТУАЛЬНІСТЬ.** В Україні найбільшу увагу громадськості приділяють жінкам підліткового і раннього дорослого віку як основній «групі ризику» перервати незаплановану вагітність, якщо така стається. Дослідження мало на меті з'ясувати, чи це має підґрунтя.

**МЕТОДИ.** Дані з національно репрезентативного опитування жінок репродуктивного віку щодо демографії і здоров'я було використано для того, щоб перевірити зв'язок між порядковим номером вагітності, віком жінки на час її початку і її шлюбним станом та прийняттям незапланованої вагітності. Підвибірку з 517 жінок, остання вагітність яких відбулася протягом п'яти років перед проведенням опитування, було розділено на дві групи: тих, хто не прийняв незаплановану вагітність (вагітність завершилася абортom), і тих, хто її прийняв (вагітність

завершилася народженням живої дитини, хоча була незапланованою на момент зачаття). До предикторів належали характеристики дітонародження і вагітностей, соціально-демографічні і поведінкові змінні. Було розраховано відношення шансів, використовуючи дво- та багатовимірний логістичний регресійний аналіз.

**РЕЗУЛЬТАТИ.** З урахуванням всіх інших змінних вік 23 років і молодший порівняно з віком 24-37 років був позитивно пов'язаний з прийняттям незапланованої вагітності. З кожною наступною вагітністю шанси прийняти її знижувалися на 0,6. Заміжний шлюбний стан порівняно з незаміжнім був негативно пов'язаний з прийняттям незапланованої вагітності у двовимірному аналізі, але цей зв'язок зник у багатовимірному, через те що був модифікований переважанням вперше вагітних серед неодружених жінок.

Крім того, жительки усіх інших регіонів України порівняно з мешканками Західних регіонів мали менші шанси прийняти незаплановану вагітність, так само як жінки, що належали до православної християнської або не належали до жодної релігії порівняно з жінками, що сповідували решту релігій.

**ВИСНОВКИ.** Політики і програми охорони громадського здоров'я мають приділяти увагу жінкам з дітьми, чії потреби у надійних методах контрацепції не задоволені. Післяпологове консультування щодо використання методів контрацепції може стати потужним інструментом у заповненні цієї прогалини. Крім того, жінки з незахідних регіонів України мають більший ризик перервати незаплановану вагітність.