

הריונות בקרב חיילות בשירות חובה בצה"ל – תמונת מצב

יעל יגיל¹, עינת אלון¹, אורלי טרציטסקי¹, יחזקאל לוי², יצחק אשכנזי^{3,1}

¹מרכז שירותי הרפואה והציוד הרפואי, חיל הרפואה, צה"ל, ²קצין הרפואה הראשי, חיל הרפואה, צה"ל, ³אוניברסיטת בן-גוריון, בארשבע

תקציר

ככלל, הריון שאינו מתוכנן או רצוי מהווה בעיה מורכבת בכל גיל, ועבור נשים צעירות בפרט. צה"ל מגייס לשירותיו על-פי חוק שירות בטחון נשים צעירות בגילאים 18-20 שנה. בהתאם להוראות החוק, חיילת הרה המעוניינת בהמשך ההריון משוחררת משירות צבאי, ואילו חיילת המעוניינת בהפסקת ההריון ובהמשך שירות בצה"ל מופנית לוועדה להפסקת הריון. המטרה במחקר הייתה לבחון מגמות בשיעור ההריונות בקרב חיילות בשירות חובה (גילאי 18-20 שנה) בין השנים 1997-2003, ולאפיין את אוכלוסיית החיילות שהרו במהלך שירותן הצבאי.

מידע אודות ההיקף השנתי של חיילות בשירות חובה שהרו במהלך שירותן הצבאי, הפסקות ההריון היזומות, שיחרורים משירות צבאי עקב החלטה על המשך ההריון וההפלות הנידחות, נאסף מסיכום דוחות גורמי רווחה צבאיים בין השנים 1997-2003. נתונים חברתיים-דמוגרפיים, מספר ההריונות שקדמו לגיוס, מספר הריונות במהלך השירות הצבאי, שלב ההריון בעת הפנייה הראשונה לגורמי הרווחה, אופן הפסקת ההריון, משך הקשר עם בן-הזוג ומידת מעורבותו בהריון, נאספו מדוחות גורמי רווחה צבאיים בין השנים 2002-2003.

שיעור ההריונות המדווחים בשנת 1997 עמד על 18.6 הריונות ל-1,000 חיילות בשירות חובה. בשנת 2003 עלה השיעור ל-21.5 ל-1,000. מתוך כלל ההריונות, אחוזי הפסקות ההריון היזומות, ההריונות אשר החיילות החליטו להמשיכם וההפלות הטבעיות נשארו ללא שינוי. למרות שמספרית, מרבית החיילות שנכנסו להריון היו ילידות ישראל ובעלות השכלה תיכונית של 12 שנות לימוד ומעלה, בלט השוני בשיעור ההריונות מתוך המתגייסות בתוך כל תתי-קבוצה בהתאם לארץ הלידה. הפנייה לגורמי הרווחה הייתה לרוב עקב הריון ראשון ובשבועות המוקדמים של ההריון. מבין החיילות אשר בחרו בהפסקת ההריון, כמחציתן עברו הפסקת הריון תרופתית. במרבית הנערות היה ההריון תולדה של קשר עם בן-זוג שנמשך למעלה מחצי שנה, כאשר בן-הזוג היה מודע להריון, ומעורב בהתלבטויות ובהחלטה באשר לאחריהו.

לסיכום, בשנים האחרונות חלה עלייה בשיעור ההריונות המדווחים בקרב חיילות בשירות חובה. נודעת חשיבות רבה לשיתוף-פעולה בנושאי חינוך והסברה מינית על-ידי גורמים חינוכיים וצבאיים, האמונים על רווחתם של בני-נוער וחיילים.

הקדמה

ככלל, הריון שאינו מתוכנן או רצוי מהווה בעיה מורכבת בכל גיל, ועבור נשים צעירות בפרט. הריון לא רצוי עלול להיות טראומטי ובעל השלכות בריאותיות, נפשיות, חברתיות וכלכליות,

Key words: Pregnancy; Military; Soldiers.

הן על האם והן על הילוד. לכן, לדעת רבים, באחריות מקבלי החלטות בשירותי הבריאות והרווחה לצמצם ככל הניתן את שכיחות ההריונות הלא מתוכננים בקרב נשים צעירות [1]. בישראל, נשים צעירות בגיל 18 שנה מתגייסות גיוס חובה לשירות צבאי שמישכו נע בין שנתיים לשלוש שנים, בהתאם לתפקיד הצבאי אליו הן משובצות. המתגייסות הן רווקות, ברובן יהודיות שאינן דתיות, ובעלות פרופיל בריאותי תקין.

חיילת בשירות חובה אשר הרתה במהלך שירותה, פונה באופן עצמאי או מופנית לגורמי רווחה צבאיים, אשר מבררים עימה האם ברצונה להמשיך את ההריון או להפסיקו. בהתאם להוראות חוק שירות ביטחון, התשמ"ו 1986, חיילת המעוניינת בהמשך ההריון משוחררת משירות צבאי, ואילו חיילת המעוניינת בהפסקת ההריון ובהמשך שירות בצה"ל מופנית לוועדה להפסקת הריון.

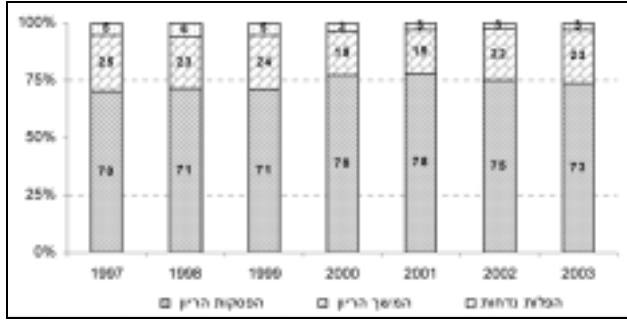
ועדות להפסקת הריון פועלות בישראל במוסדות רפואה מתוקף חוק העונשין (הפסקת הריון באישור), התשל"ז 1977 – ותקנות שהותקנו לו בשנת 1980 על-פי אישור משרד הבריאות. החוק מחייב הפסקת הריון על-פי מדדים מוגדרים כמו גיל (מתחת לגיל 17 או מעל 40 שנה) והריון מחוץ לנישואין [2]. דין חיילת בוועדה להפסקת הריון בבתי-החולים כדין אזרחית המדינה שאינה חיילת.

מתוקף אחריות גורמי הרפואה והרווחה בצה"ל על בריאותם הגופנית והנפשית של חיילים במהלך שירותם הצבאי, נתונים אודות הריונות בקרב חיילות בשירות חובה נאספים וממוינים באופן רציף, על-מנת לנסות לזהות ולאפיין אוכלוסיות חיילות בסיכון וקידום הבריאות המינית בצבא. המטרה במאמר זה היא לבחון מגמות בשיעור ההריונות המדווחים בקרב חיילות בשירות חובה (בנות 18-20 שנה) בין השנים 1997-2003, ולאפיין את אוכלוסיית החיילות שהרו במהלך שירותן הצבאי.

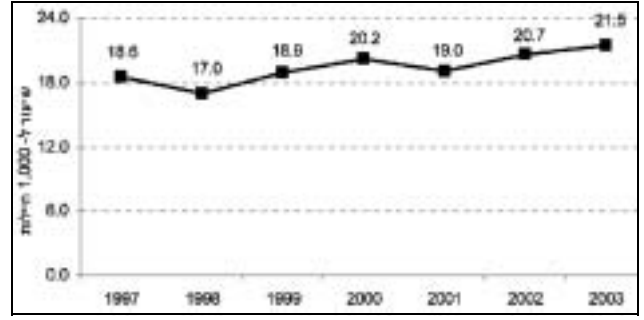
שיטות

מידע אודות ההיקף השנתי של חיילות בשירות חובה שהרו במהלך שירותן הצבאי, היקף הפסקות ההריון היזומות (הפסקת הריון בפועל במוסד רפואי בהתאם לאישור הוועדות להפסקת הריון [2]), היקף השיחרורים משירות צבאי עקב החלטה על המשך ההריון והיקף ההפלות הנידחות (הפלות טבעיות המתרחשות בשבועות הראשונים להריון) נאסף מסיכום דוחות גורמי רווחה צבאיים בין השנים 1997-2003. נתונים אלו אינם כוללים חיילות אשר ביצעו הפלה שלא באמצעות ועדות להפסקת הריון וללא ידיעת גורמי הרווחה.

בהיעדר מידע אודות חיילות שלא פנו לגורמי הרווחה הצבאיים, נלקח מספר החיילות שפנו לגורמים אלה כאומדן להיקף השנתי של החיילות אשר הרו במהלך שירותן הצבאי, ומתוכן נלקח מספר החיילות אשר בחרו לבצע הפסקת הריון ולהמשיך בשירותן הצבאי כמדד להיקף השנתי של הפסקות הריון יזומות בקרב חיילות.



ת ר ש י מ 2: תוצאות ההריונות בקרב חיילות בשירות חובה



ת ר ש י מ 1: שיעור ההריונות בקרב חיילות בשירות חובה

ואילו ב-3%-5% מהנערות היה זה הריון נישנה במהלך השירות. בעת פנייתן לגורמי הרווחה, מרבית החיילות (75%-78%) היו בשבועות מוקדמים של ההריון (עד שבוע 7, כולל אותו שבוע), ואילו כ-16% מהן היו במחצית השנייה של השליש הראשון (שבועות 8-12, כולל אותו שבוע) להריון. מבין החיילות אשר בחרו בהפסקת ההריון, כ-37% מהן במהלך שנת 2002 ו-45% בשנת 2003 עברו גרידה, וכ-55% מהחיילות בשנת 2002 ו-52% בשנת 2003 עברו הפסקת הריון תרופתית. מדיווחי החיילות עולה, כי בקרב 65% מהנערות בשנת 2002 ו-71% בשנת 2003, ההריון הוא תולדה של קשר

מטעמי ביטחון שדה, לא ניתן לפרט את הנתונים המספריים, וההתייחסות נעשית על-סמך שיעורים ואחוזים. שיעור ההריונות חושב כמספר המקרים ל-1,000 נשים המשרתות בצה"ל בשירות חובה בשנתון נתון, ואילו אחוזי הפסקות הריון יזומות, המשך ההריון ובעקבותיו שיחרור מצה"ל וההפלות הנדרחות חושבו כמספר המקרים מתוך סך ההריונות במהלך אותו שנתון.

משתנים חברתיים-דמוגרפיים כגון מדינת מוצא והשכלה לשנת 2002 ו-2003 מבוססים על דיווחי החיילות הדרות עצמן. השיעור היחסי של ההריונות לפי מדינת מוצא חושב כמספר המקרים מתוך סך החיילות בשירות חובה ילדות אותה מדינה המשרתות בשנתון הנתון. מידע ונתונים אודות מספר ההריונות שקדמו לגיוס (0-4), מספר ההריונות במהלך השירות הצבאי (1-3), שלב ההריון בעת הפנייה הראשונה לגורמי הרווחה (עד שבוע 7, שבוע 8-12 או מעל 13), אופן הפסקת ההריון (תרופתית [RU-486] גרידה/לידה מוקדמת), משך הקשר עם בן-הזוג לו הרתה החיילת ומידת מעורבותו בהריון, נאספו מדוחות גורמי רווחה צבאיים בין השנים 2002-2003.

ט ב ל ה 1: מאפייני אוכלוסיית חיילות בשירות חובה שהרו

	2003	2002	
ארץ לידה	62% (2%)	66% (2%)	ישראל
אחוז יחסי מקבוצות (מוצא)	38%	34%	חו"ל
השכלה	3%-8%	2%-8%	
	3%	5%	מתחת ל-12 שנות לימוד
	40%	39%	12 שנות לימוד ללא בגרות
	55%	54%	12 שנות לימוד עם בגרות
	2%	2%	על-תיכונית
מספר הריונות	0	87%	0
טרם הגיוס	1	9%	1
	2	2%	2
	2%	1%	לא ידוע
מספר הריונות במהלך השירות הצבאי	1	96%	1
	2	3%	2
	3	0%	3
	2%	1%	לא ידוע
גיל ההריון (שבועות)	7	78%	עד 7
בעת הפנייה לגורמי הרווחה	17%	16%	מ-8 עד 12
	1%	1%	+23
	1%	1%	לא ידוע
משך יחסים עם בן-הזוג	1%	1%	מתחת לחודש
	19%	25%	חודש עד חצי שנה
	22%	21%	חצי שנה עד שנה
	49%	44%	מעל לשנה
	9%	8%	לא ידוע
מעורבות בן-זוג	84%	86%	מודע להריון
	13%	13%	אינו מודע להריון
	3%	2%	לא ידוע
אופן הפסקת ההריון באופן יזום	45%	37%	גרידה
	52%	55%	מפגיץ
	0%	0%	לידה מוקדמת
	3%	7%	לא ידוע

תוצאות

בין השנים 1997-2003 פנו לגורמי רווחה צבאיים כ-5,960 חיילות אשר הרו במהלך שירותן הצבאי. מתוכן, בחרו כ-4,400 (74%) בהפסקת הריון יזומה, כ-230 (4%) חיילות עברו הפלה טבעית, וכ-1,320 (22%) חיילות בחרו להמשיך ההריון וכתוצאה מכך שוחררו משירות חובה בצבא.

בתרשים 1 מודגם שיעור ההריונות השנתי בקרב חיילות חובה בין השנים 1997-2003. מהנתונים עולה, כי שיעור ההריונות בשנת 1997 עמד על 18.6 הריונות ל-1,000 חיילות בשירות חובה, ועלה בשנת 2003 ל-21.5 הריונות ל-1,000 חיילות.

בתרשים 2 מודגמות תוצאות ההריונות בקרב אותן חיילות בין השנים 1997-2003. מתוך כלל ההריונות, שיעור הפסקות ההריון היזומות (70%-78%), שיעור ההריונות אשר הוחלט להמשיכם (19%-25%) ושיעור ההפלות הטבעיות (3%-6%) נותרו ללא שינוי משמעותי במהלך התקופה.

בטבלה 1 מוצגים משתנים חברתיים-דמוגרפיים ומאפיינים התנהגותיים בקרב אותן חיילות בשירות חובה אשר הרו ופנו לגורמי רווחה צבאיים בין השנים 2002 ו-2003. רוב החיילות היו ילדות ישראל (62%-66%), בעלות השכלה תיכונית ומעלה (95%-97%), ויותר ממחצית בעלות תעודת בגרות. בבדיקת שיעור ההריונות לפי ארץ לידה נמצא, כי רק כ-2% מכלל החיילות שנולדו בישראל הרו, בעוד שבילידות חו"ל נע שיעור ההריונות בין 2% ל-8%. כעשרה אחוזים (10%) מהחיילות שהרו דיווחו על הריון אחד או יותר שקדם לגיוס. בקרב 93%-96% מהנערות היה זה הריון ראשון שלהן במהלך שירותן הצבאי,

ה ר פ ו א ה כרך 144, חוב' ח' (אוגוסט 2005)

2. הלישכה המרכזית לסטטיסטיקה. הפסקות הריון לפי החוק, 2002-1999. (<http://www.health.gov.il>)
3. *Sundby J, Svanengr J & Machre T, Avoiding unwanted pregnancy-the role of communication, information and knowledge in the use of contraception among young Norwegian women. Patient Educ Couns, 1999; 38: 11-9.*
4. *O'neill P, Larissa's pregnant again. Integration, 1991; 29: 14.*
5. הרגלי בריאות בקרב מתגייסים ומשתחררים צה"ל, ענף בריאות הצבא, צה"ל, אוקטובר 2004.

מחבר מכותב: יעל יגיל, חיל הרפואה, צה"ל.

רבה על בריאותן הגופנית והנפשית של הנשים ההרות, נודעת חשיבות רבה לשיתוף-פעולה בנושאי חינוך והסברה מינית על-ידי גורמים חינוכיים וצבאיים האמונים על רווחתם של בני-נוער וחיילים.

תודות: המחברים מבקשים להודות לגב' יהודית מיש, הרשמת הרפואית במפקדת קצין הרפואה הראשי, על סיועה באיסוף הנתונים והערותיה המאירות.

ב י ב ל י ו ג ר פ י ה

1. סיקרון פ', וולף-מירון ר' וישראל א', הריונות בקרב מתבגרות בישראל: מתודולוגיה לחישוב שיעורים וניתוח מאפיינים ומגמות. הרפואה, 2003; 142 ב': 136-131.