بررسی عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال در زنان
مراجعه گنبده به مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان سالهای ۷۷–۷۶

زهرا مودی

چکیده

حمله‌کتهای پشت سر هم و با فواصل کم، یکی از عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال بوده است. هدف از این مطالعه تعبیه عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال بوده است. در این مطالعه تحلیلی، با نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (خوشهای بهم‌سازی) در مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان، مطالعه م erfolgreی-۷۷–۷۶ مولفه‌های مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال، شامل گردید. خانم‌های مورد مطالعه قرار گرفتند که زایمان‌ان جنین نداشته‌اند. در سه حاملگی نیمه‌یک تا یک ماه پس از زایمان بهداشتی درمانی شهر زاهدان، به تعداد ۱۱۰۶ بیمار با انجام یک یا یکبار از فاصله‌های بین دو زایمان آخر، سقط جنین نداشتند. در گروه‌های قبلی، با هم‌میکرتزیک دیدگاه بودند. داده‌های مربوط به عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال، شامل این موارد بودند: خصوصیات بیشترین شرکت‌کننده مادر، وضعیت حاملگی قبلی، نتس جهانی و نوع وسایل کنترلی استفاده شده بر حسب فاصله مناسب بودند. تحلیل گردید. مادران از هنگام زایمان، قومیت، تحصیلات مادر، تعداد فرزندان پسر، و تعداد حاملگه‌ای قبیل با فاصله کمتر از منابع ارتباطی ناشی‌های (P<0.01)، میانگین‌ها ناخواسته‌ی ۲۹/۱۱ درصد بوده و در بررسی حاملگه‌ای داخلی، نتایج نشان داد که تفاوت میانگین سبب ۲۵/۱۷ درصد فاصله کمتر از دو سال است. در حالتی که مادران از فاصله کمتر در حاملگه‌ای با انجام یک یا چند تولد، به ترتیب ب‌ک مورد مراجعه بیشتر از دو سال و آمژایش‌های پیشگیری در ۴۷/۴۲ مورد در حالتی که مادران از فاصله کمتر از دو سال، بر پایه IUD و جنین، در حالتی که مادران از فاصله کمتر از دو سال و آمژایش‌های پیشگیری در ۴۷/۴۲ مورد، موارد مولفه‌ای در دو تا سه سال را بوجود آوردند و در ارتباط به نوع وسایل کنترلی و فاصله مولفه‌ای داری، در موارد مولفه‌ای داری (P<0.01) مشارکت زن و دارای دام‌پوش و روان‌پزشک و مشترک از فاصله کنترلی از سه سال پیش از مولفه‌ی بیشتر از دو سال می‌گردند و همچنین، کمترین آمار بیشتر در رابطه با نقش شرکت کننده بودند. دانش‌های در مورد داده‌‌هایی بوده. کلید واژه‌های کلیدی: فاصله مولفه‌ای، علل

کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی ناشناخته علوم پزشکی زاهدان
کنترل موارد با هدف تثبیت جمعیت و کاهش میزان باروری تا سطح جامعی، ادامه‌ی ایندیکاتور به‌منظور جمعیت نیز، متعادل شود (۴)، اینک در دو مقطع ما، پس از موفقیت‌های اولیه، وضعیت ایجاد شده، که ضرورت بزنگری مجدد به ماهیت و شیوه‌های اجرایی تهیهٔ اتفاقی اقدام به کود، علت (۱) موارد می‌باشد؛ در این‌جای میان، ۲۵٪ زایمان‌ها، با زایمان‌های قبلی، فاصله کمتر از در سال داشته اند (۴) این‌جای خود خطر منجر به افزایش می‌باشد. در به‌نظر به موارد، و می‌تواند افزایش کمرکر، میزان موارد افزایش در این‌جای میان، (۴) ماه پس از تولد طفل قبلی تست و اتفاقی که در این دوره، بدنی می‌آید نسبت به چهار هفته‌ای که بعد از ۲۴ ماه، متولد می‌شوند در معرض خطر بیشتر قرار دارند که می‌تواند بدلیل افزایش موارد کم و زایمان‌ها تعداد، زایمان‌ها و زایمان‌های زیر ۱۴ سال باشد (۴).

افزایش مواصل و سه خانوار، و اثرات آن، محدود به خانواده نیست، بلکه جامعه نیز، آن می‌شناسد و فشار سنگینی را متحمل می‌شود افزایش بعد خانوار، منجر به افزایش جمعیت جوانان (جمعیت غیر فعال) نسبت به کاهش درآمده‌ی تعداد، تغذیه، بیماری، کاهش سطح آموزش، تخریب محیط زیست، و بطور کلی بیشتری که منجر به افزایش می‌شود تهدید قرار گرفته، و به نتایج آن‌ها، با به‌ارگمان خواهد آورد، و برای رعایت به توصیه‌های بازگیری، این ۹ مراکز

مقدمه:
سالهای ۱۳۹۶–۱۳۹۷ مورد میزان مادران، به علل عوارض ناشی از حاملگی و زایمان، در جهان، رم‌یه‌ی شدت که ۹۶٪ آنها در کشورها، در حال توسعه، می‌باشد (۴) در ایران ۱۲٪ زایمان‌ها، در سن کمتر از ۲۰ سال و ۱۸٪ در سن بالاتر از ۳۵ سال، اتفاق می‌افتد که خود، علت (۱) تا (۱) موارد می‌باشد، با باشد (۴) و در این‌جای میان، ۲۵٪ زایمان‌ها، با زایمان‌های قبلی، فاصله کمتر از در سال داشته اند (۴) این‌جای خود خطر منجر به افزایش می‌باشد. در به‌نظر به موارد، و می‌تواند افزایش کمرکر، میزان موارد افزایش در این‌جای میان، (۴) ماه پس از تولد طفل قبلی تست و اتفاقی که در این دوره، بدنی می‌آید نسبت به چهار هفته‌ای که بعد از ۲۴ ماه، متولد می‌شوند در معرض خطر بیشتر قرار دارند که می‌تواند بدلیل افزایش موارد کم و زایمان‌ها تعداد، زایمان‌ها و زایمان‌های زیر ۱۴ سال باشد (۴).

مواد و روش‌ها:
در این مطالعه تحلیلی، ابتدا شهر زاهدان، بر اساس مناطق، ۱۷ گانه یافت، خوشش بدنی و منطقه که پوشش دهنده، با خشایار، شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر باشند، انتخاب گردید. به این‌ترتیب، تقسیمی پوشش کاملی از مناطق حاشیه‌ای و مرکز شهر، بهشت آمد و سپس بر اساس نمونه‌گیری سهمیه‌ای، ۱۲۰۰ پرسشنامه، در این‌جا ۹ مراکز
و ارایانس در رابطه با سن مادر در هنگام
خذمه زایمان، و فاصله گذاری بین موالید
نشان داد که، از محدوده سن ۲۵ سال به
بالا، با افزایش سن مادر، تجاویل به
فاصله کنترلی بیشتر از سال افزایش
یافته و از بارداری‌های فاصله‌کننده کمتر از دو
سال کاسته شده (۰.۰۱) و در رده های
سنی ۱۹ – ۱۵ و ۲۴ – ۲۰ سال به ترتیب با
۸۸/۳۸ و ۸۱/۸۷ بیشترین فراوانی موادع بیشتر
کمتر از دو سال مصاحبه گردید.
همچنین، بین قوی‌ترین خانم‌ها با
فاصله گذاری بین موالید اختلاف معنی‌دار
(P<۰.۰۱) مشاهده شد. به طوریکه، در بین
افراد ایرانی، خانمهای بلند به
۴۰/۱۹٪ بیشترین بارداری فاصله کمتر از دو
سال را به خود اختصاص دانستند و سپس این
خانم‌های افغان بودند که در
۵۱/۱۹٪ موارد، فاصله کنترلی کمتر از دو سال بین موالید
داشتند.

بیشترین فراوانی فاصله گذاری بیشتر
از سه سال در سطوح دبستان، دبیرستان
و دانشگاه به ترتیب با ۴۴/۶۸٪، ۵۱/۸۸٪
و ۱۱/۱۴٪ مشاهده گردید و به ویژه
تریت، از موالید با فاصله کمتر از دو
سال کاسته شده و بیشترین فراوانی موادع با
فاصله کمتر از دو سال و در افراد بی سواد
و با سواد خواندن و نوشت، به ترتیب با
۴۳/۸۶، ۲۳/۱٪ و ۷۱/۱۴٪ مشاهده گردید که
P<۰.۰۱ نیز بیانگر ارتباط سطح تحصیلات با فاصله
گذاری بین موالید بود.

بهداشتی – درمانی، از خانمهای که جهت
واکسن‌های مزایده، افزایش این
خانم‌ها، افزایش زایمان کمتر از ۲۴ ماه و
۲۰۰ نفر آنها فاصله زایمانی بیشتر از
۲۴ ماه داشتند، همچنین این خانم‌ها در فاصله
دو زایمان آخر سقط چهار نداشتند. و
ژوئیه این مدت را با همکارکردن زن‌گی کردند
بیدون و سن حاملگی آنان ۲۷ هفته یا بیشتر
بود. متفاوت‌های دیپ. در رابطه با دو
حامگی آخر مادر تکمیل گردید: ۱- سن
مادر در هنگام آخرین وضع حمل به سال
۲- قوی‌ترین سطح تحصیلات مادر
۳- وضعیت جامعه فرزند قبیل ۵- طول مدت
شهریه به فرزند قبیل ۶- دلخواه بودن
حامگی آخر و ۷- علل حاملگی ناخواسته-
نوع وسیله پیشگیری استفاده شده بعد از
زایمان ما قبل آخر ۹- تعداد حملگی‌های قبیل
۱۰- تعداد فرزندان زنده ۱۱- تعداد فرزندان
زندگی پسر.

داده‌های پژوهش با کمک نرم‌افزار
SPS و با کمک آزمون‌ها کاید- ژوئیه، ANOVA
و Kruskal Wallis
گرایش.

نتایج:
در آن‌های مطالعه ۴۰۰ نفر، با
فاصله‌گذاری بین موالید کمتر مساوی
۲۴ هفته، ۴۰ نفر با فاصله موالید ۲۴ تا ۲۶ هفته
و ۴۸ نفر با فاصله موالید بیشتر مساوی
۲۷ هفته، شرکت کردن نتایج آنالیز

Downloaded from hayat.tums.ac.ir at 23:12 IRST on Tuesday December 24th 2019
جدول 1: توزیع تعداد حاملگه‌های قبیلی و فواصل زایمانی در خانم‌های با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از دو سال

<table>
<thead>
<tr>
<th>فواصل زایمانی (سال)</th>
<th>تعداد حاملگه‌های قبیلی</th>
<th>۲۶ - ۴۴</th>
<th>۰ - ۲۶</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۶/۰۶</td>
<td>۲/۷۸</td>
<td>۳/۴۴</td>
<td>۱۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۳۵/۱۴</td>
<td>۲/۱۴</td>
<td>۳/۱۴</td>
<td>۱۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۰/۱۰</td>
<td>۲/۲۰</td>
<td>۲/۰۹</td>
<td>۹۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۶۰/۱۰</td>
<td>۲/۶۰</td>
<td>۲/۶۰</td>
<td>۱۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۸۱/۱۰</td>
<td>۲/۸۱</td>
<td>۲/۸۱</td>
<td>۱۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۱۸/۱۰</td>
<td>۲/۱۱۸</td>
<td>۲/۱۱۸</td>
<td>۱۱۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: جدول 1 به تجزیه و تحلیل آماری آنالیز واریانس مربوط به تفاوت تعداد حاملگه‌های قبیلی با فواصل زایمانی بین موارد بود (P<0.01). در بررسی ارتباط تعداد فرزندان زنده خانواده با فاصله کمتری بین موارد، آنالیز واریانس بی‌پارامتریک با معنی دار بود (P<0.001). بدین نحو که در صورت عدم داشتن فرزند زنده و یا داشتن و یا داشتن فرزندان زنده و یا داشتن فرزندان زنده در جامعه با افزایش تعداد، فاصله کمتری از دو سال وجود داشت و در جامعه با فاصله کمتری از دو سال، تعداد حاملگه‌های قبیلی افزایش یافت. آنالیز واریانس نشان داد که بین تعداد فرزندان زنده و فاصله کمتری بین موارد، بیشترین تفاوت مشاهده می‌گردد.
جدول شماره ۲ - توزیع تعداد فرزندان زنده و فواصل زایمانی در خانه‌های با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از ۲ سال

<table>
<thead>
<tr>
<th>فواصل زایمانی</th>
<th>۲۰-۳۰</th>
<th>۳۱-۴۰</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>۱۲۰</td>
<td>۱۶۸</td>
<td>۲۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۴۴/۱۷</td>
<td>۴۳/۱۷</td>
<td>۹۷</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>۱۹۶</td>
<td>۱۹۶</td>
<td>۳۹۲</td>
</tr>
<tr>
<td>فرزندان زنده</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>۴۵/۴</td>
<td>۴۵/۴</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر و پسر</td>
<td>۴۵/۸</td>
<td>۴۵/۸</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بررسی عوامل مؤثر بر زایمان‌های با فواصل کمتر و بیشتر از ۲ سال

همانگونه که در جدول شماره ۲ نیز متعکس است، آنالیز واریانس با پیشگیری در جدول پیش‌گدرد، هنگفت پیش‌گدرد و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان داد که، وضعیت جامعه نوزادان مستقیم و فاصله گذاری بین موارد بود و تحلیل مجموعه (۲۰۰/۱) نشان Dated from hayat.tums.ac.ir at 23:12 IRST on Tuesday December 24th 2019
جدول ۲: نشان‌دهنده تأثیر خواصت های ویژه ناخواسته بودن حاملگی بر فاصله گذاری بین تولد ها است و همچنین نقش تکمیل زن و مرد یا طرفین را در فاصله گذاری بین حاملگی نشان می دهد که آزمون آماری ۲ یک تفاوت معنی دار بین فاصله یا ناخواسته بودن حاملگی و فاصله گذاری بین حاملگی است (۱/۰۰۰۰۰۰۰). \( P \)

یا در بررسی علل حاملگی ناخواسته، مشاهده گردید که آبنوهداری های شیره ۱۰/۵۷ بیشترین علت زایمانهای با فاصله کمتر از ۲ سال بود، در حالیکه در زایمانهای با فاصله در تا ۲ سال با بیشتری به ترتیب بیشترین علت حاملگی مجدد مربوط به ضربیت شکست گذاری بین موالد بود (۱/۰۰۰۰۰۰۰). \( P \)

جدول شماره ۳: توزیع حاملگی‌های ناخواسته و فواصل زایمانی در خانم‌های با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از سال مراجعه کننده به مرکز بهداشتی شهر زاهدان سال ۷۷-۷۹.

<table>
<thead>
<tr>
<th>فواصل زایمانی (ماه)</th>
<th>جمع</th>
<th>۶۷</th>
<th>۶۰-۷۰</th>
<th>۷۱-۷۴</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حاملگی</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۸۹</td>
<td>۱۰۴</td>
<td>۴۷</td>
<td>۱۶۴</td>
<td>۳۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دلخواه</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۹۱</td>
<td>۳۱/۶۷</td>
<td>۴۳/۲۰</td>
<td>۹۴</td>
<td>۱۰۴</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تمامی مرد</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۴۷</td>
<td>۲۲/۷۷</td>
<td>۱۹/۴۳</td>
<td>۴۸</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تمامی طرفین</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۲۷</td>
<td>۲۹/۹۶</td>
<td>۱۹/۴۳</td>
<td>۴۸</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ناخواسته</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۲۷</td>
<td>۲۹/۹۶</td>
<td>۱۹/۴۳</td>
<td>۴۸</td>
<td>۲۰۸</td>
<td>۱۴۰</td>
<td>۴۴/۰۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه گیری:

متوسط سن مادران ایرانی در هنگام زایمان، نسبت به سال 1365 افزایش محسوس بی‌پدید کرده است. این افزایش متوسط سن زایمان نماینده احتکار چرخه و جهت گیری زنان و مادران ایرانی بسیار یک زمان بندی در برآوری آنال و تمرکز احتمالی آن حتی فراورده از سن 30 سالگی است.

با وجود این ۲/۹ باروی در سنین زیر ۲۰ سال که خود جزء حاملگی‌های پر خطر محسوب می‌گردد (۲۴)، و ۲۸/۱۸ میلیارد نیست که این امر بیانگر در معرض خطر بودن خانم‌های با سطح تحصیلات پایین جهت موالعی با فاصله کمتر از دو سال در این گروه سنتی، جوان‌اند مادران را بیش از پیش در معرض خطر، چرا می‌دهد که لزوم توجه جهت کاهش باروری در این گروه از خانم‌ها را می‌طلبد. مطالعات نشان داده که در نژادهای مختلف، تفاوت‌هایی هم‌اکنون تحصیلات، طول مدت شیردهی، طول مدت پروری از نوزادیکی بعد از زایمان و عدم تمایل به روابط اخلاقی (sexual intercourse) در طول مدت شیردهی و اختلافات مذهبی بر فاصله گذاری بین تولد‌ها، تأثیر می‌گذارد (۷).

یافته‌های این تحقیق نیز دلال بر تأثیر قومیت و تحصیلات بر فاصله موالعی بوده و لی در سطح تحصیلات بی‌پدید شده، قومیت تحت شرع قرار می‌گرفت، بنحویکه دیگر اثر قومیت بر فاصله گذاری بین موالعی معنی ندارد. با توجه به گزارش مرکز آمار ایران ۱۳۷۴ که متوسط تعداد فرزندان زنده بدنی آن‌ها بیشتر از ۲/۵ و

در این پژوهش، نظرآهانام‌ها با سه الفبای قبیل سبیله فاصله گذاری بیشتر از سه سال داشتند که خود می‌تواند دلیل
و این امر ضرورت شناسایی ارزش‌های اجتماعی - اقتصادی فرهنگی دخیل در اندیشه خواننده بزرگ و عقاید فردی را می‌طلبید. در این مطالعه ۲۹/۱۱ حاملگی‌ها ناخواسته بودند (۱۴). و آن‌گونه‌شیردهی ۷۷/۱۹٪ علل حاملگی‌ها ناخواسته را بخود اختصاص داد، در مطالعه ای که در رشت انجام شد، آن‌گونه‌شیردهی را علت ۷/۸۷ موارد، حاملگی‌ها ناخواسته داشتند.

(۱۵) که این تفکر می‌تواند ناشی از: ۱- شبیع و گله‌های شیردهی، ۲- تفاوت‌های فرهنگی در منطقه، ۳- جمله عدم نزدیکی بعد از زایمان و عوامل مادی، ۴- راهبردی و ضریب تغذیه، ۵- سابقه بارگشت باروری، ۶- زمان شروع و بازگشت بعد از زایمان قبلی، ۷- سن مادر و تغذیه به حساب تغذیهای طالب باشند.

(۱۶) همچنین یافته‌ها نشان داد که در فواصل مالی وید کمتر از دو سال، کمترین مدت استفاده از وسیله کنترل بخص مادر به گردید. که دلیل بر عدم کفایت شیر مادر بعنوان کنترل‌پیوستگی در طی دو سال اول زندگی طفل است و این امر لزوم مشارکت بیشتر در امر مصرف وسایل کنترل‌پیوستگی همکاری با شیردهی را نشان می‌دهد. در بین روش‌های کنترل‌پیوستگی، اگر آ. یو. دی بعنوان روشهای کنترل‌پیوستگی بهتر به‌فکر شود، نتایج نشان داد که ۵/۷۸٪ موارد، سبب فاصله گذاری به‌شیردهی بین سال‌های می‌گردند (۷). در حالیکه مصرف قرص‌های شیردهی در استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، به‌کار این امر، ضرورت پیشگیری و تشویق خانواده جهت مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی وسایل پیشگیری از این مراکز را می‌رساند. به همین‌زمان با گرفتن وسایل، آموزش و آگاهی‌های لازم در رابطه با انواع وسایل پیشگیری را نیز دریافت دارند و در صورت بروز مشکل، بتوانند از راهنمایی لازم پیامبر برند. (۱۱)

مرکز آمار ایران (سمرداد ۱۳۷۴) گزارش نمود که از ۵۰/۸٪ از زنان۴۰-۱۰ ساله مسیر دار مراجعه کنند به مراکز تنظیم خانواده جهت استفاده از وسایل جلوگیری از حاملگی در مرحله اول زندگی که سابقه شایانند دو فرزند زندگی و در مرحله دوم زنانی که سابقه زایمان سه فرزند زندگی داشتند بودند. در این مطالعه، خانواده‌های با فرزند پسر، فاصله گذاری سه سال سال یا بیشتر را رعایت نمودند. زوج‌هایی که ۲ پسر زندگی دارند، نسبت به خانواده‌ای که پسر یک پسر دارند، کمتر احتمال دارد که حاملگی مجددی داشته باشند (۱۲) که تائیدی بر یافته‌های این پژوهش است. اما در این مطالعه در خانواده‌های با ۲ فرزند پسر و یا بیشتر این گذاری مراجعه نمی‌گردد. ظهوراً فاصله‌گذاری تابع عوامل دیگری، همچون اهتمام بعد خانواده است که به بعد خانواده را احتمالاً نشانه‌های مردانگی، چرتو، آسایش و نفوذ بهبود آورده و منزلت مرد را به تعداد افراد وایسته ار نسبت می‌دهند (۱۳).
تشریح و قدردانی:
نویسنده مقاله بدين وسیله از صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA) هزینه طرح را تامین نموده است. معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و معاونت پژوهشی دانشگاه زاهدان و کلیه همکاریکه در مراکز بهداشتی ما را پیامدار نموده انذ صمیمانه تشکر و قدردانی می نماید.
منابع:
1- کانینگهام گری، مک، دانلد پل، کنت نرمان، پارداری و زایمان ویلیامز. ج 1 و 2 ترجمه راستین اشتفایی. تهران: نشر انتشارات ۱۳۷۵.
2- شاکروش، بهجه. تنظیم خانواده و بهره وری بهداشت خانواده، (۵)، بهار ۱۳۷۶: ۴۴ - ۴۲.
3- آقابخشی، حسین، آینده ای بهتر برای بهداشت مادر و کودک، تهران: انتشارات آموخته بهداشت، ۱۳۶۵.
4- خزاعی، غلامرضا. جمعیت و تنظیم خانواده، راز بهره‌برسی ۱۱۷۶: ۱: ۲۴ - ۲۲.
5- امانی، مهدی. نظریه به کاهش باروری و موالد در ایران و بهداشت خانواده، ۱۳۷۵: (۳): ۲۴ - ۱۲.
6- تربیاتی، محسن. اثرات شیر مادر در فاصله گذاری بین موالدها، برنامه های تنظیم خانواده نشریه شماره ۲، ۱۳۷۵: ۱۲ - ۷.
8- اطلاعات آماری، بهداشت خانواده ۱۳۷۵: (۱): ۷۰ - ۷۶.
Survey effective factors on childbirth with an interval of less or more than two years among women referred to health clinics of Zahedan in 1997-1998

Z. Moudi

Abstract:
This was an analytical study that was conducted to determine effective factors on childbirth with an interval of less or more than two years in health clinics of Zahedan in 1997-1998.

The samples consisted of 400 women with a childbirth interval of less than two years and 800 women with a childbirth interval of more than two years.

The women with the following criteria were surveyed: gestational age at the time of delivery (27 months or more), no abortion during the interval of last childbirth and living with their husbands during the investigation period. Moreover, women’s demographic data (such as age, education), the quality of their last pregnancies, the role of men in contraception and the contraceptive methods were also analyzed.

The results indicated that there was a significant relationship between the following variables and establishing an interval of childbirth: maternal delivery age, education, number of male children and the number of the last pregnancy with an interval of childbirth (p<0.0001). Moreover, the results indicating 30.11% of the pregnancies were unwanted and relating to wanted pregnancies, men’s desire led to 35.74% of childbirth with an interval of less than two years, while women’s or two sides desire led to 55.2% and 57.9% of childbirth with an interval of three years or more, respectively (p<0.001).

Regarding the unwanted pregnancies, the findings revealed that lactation 15.83% and lactation pills 53% were caused childbirth with an interval of less than two years, while, IUD 76.47% caused childbirth with an interval of more than two years and contraceptive injections 46.43% caused an interval of 2-3 years.

There was a significant statistically relationship between contraceptive method and childbirth interval (p <0.001).

The participation of couples in establishing childbirth interval and applying IUD were confident methods in performing a childbirth interval of more than three years.

It is recommended that women should be trained enough for the role of lactation as a contraceptive method. They also required training to apply other contraceptive methods coincidental.

Key words: childbirth interval, contraceptive methods