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

زهرا مودی *

چکیده

حاملگیهای پشت سر هم و با فواصل کم ، بخصوص ، اگر منجر به موالید با فاصله کمتر از ۲٤ ماه شوند یکی از علل ، مرگ و میر مادران و نوزادان می باشند . هدف از این مطالعه ، تعیین عوامل موثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال بوده است . و طی یک مطالعه تحلیلی ، با نمونه گیری چند مرحله ای (خوشه ای ، سهمیه ای)،در مراکز بهداشتی - درمانی شهر زاهدان ، طی سالهای۷۷ – ۷٦ مطالعه بر روی ٤۰۰ خانم با فاصله موالید کمتر از دو سال ، و ۸۰۰ خانم با فاصله موالید بیشتر از دو سال ، انجام گردید . خانمهائی مورد مطالعه قرار گرفتند که زایمان آنان ، در سن حاملگی ۲۷ یا بیشتر ، انجام شده بود و در فاصله بین دو زایمان آخر ، سقط جنین نداشته ، و زن و شوهر در این مدت ، با همدیگر زندگی کرده بودند . داده های مربوط ، خصوصیات دموگرافیک مادر ، وضعیت حاملگی قبلی ، نقش مردان و نوع وسایل کنتراسپتیو استفاده شده بر حسب فاصله بین موالید ، تحلیل گردید .

متغیرها سن هنگام زایمان ، قومیت ، تحصیلات مادر ، تعداد فرزندان پسر ، و تعداد حاملگیهای قبلی با فاصله گذاری بین موالید ارتباط داشتند (P<۰/۰۰۱)، حاملگیها ناخواسته ۳۹/۱۱ ٪ بودند و در بررسی حاملگیهای دلخواه ، نتایج نشان داد که تمایل مرد سبب ۳۵/۷٤ ٪ موالید با فاصله کمتر از دو سال ، است . در حالیکه در حاملگیهای با تمایل زن یا طرفین ، به ترتیب ۵۵/۰۲ ، ۵۷/۹ ٪ موالید در فاصله بیشتر یا مساوی سه سال ، رخ داده اند (P<۰/۰۰۱). در رابطه با علل حاملگیهای ناخواسته ، یافته ها نشان داد که شیردهی با ۱۵/۸۳ ٪ ، شایعترین علت موالید کمتر از دو سال بود ، همچنین مصرف قرص شیردهی در ۵۳ ٪ موارد سبب موالید با فاصله کمتر از دو سال بود ، در حالیکه IUD در ۷٦/٤۷ ٪ موارد ، فواصل موالید بیشتر از دو سال و آمپولهای پیشگیری در ٤٦/٤۳ ٪ موارد ، فواصل موالید دو تا سه سال را ، بوجود آورده بودند ، و ارتباط بین نوع وسیله کنتراسپتو و فاصله موالید،معنی داربود (P <۰/۰۰۱) مشارکت زن ومرد درامرفاصله گذاری واستفاده از آ – یو – دی بعنوان وسیله مطمئن سبب فاصله گذاریهای بیشتر از سه سال بین موالید ، می گردند و همچنین ، آموزش بیشتری در رابطه با نقش شیردهی ، بعنوان یک راه پیشگیری از بارداری و مصرف همزمان از سایر وسایل پیشگیری در طول این دوران ، باید داده شود .

کلید واژه ها : فاصله موالید ، علل .

* کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

مقدمه :

سالیانه ۵۰۰/۰۰۰ مورد مرگ مادران، به علل عوارض ناشی از حاملگی و زایمان ، در جهان ، رخ می دهد که ۹۹٪ آنها در کشورهای در حال توسعه ، می باشد (۱) . در ایران ۱۲٪ زایمانها ، در سن کمتر از ۲۰ سال و ۱۸٪ در سن بالاتر از ۳۵ سال ، اتفاق می افتد که خود ، علت ۱/۳ تا ۱/٤ موارد مرگ مادران ، می باشد (۲) و در این میان ، ۲۵٪ زایمانها ، با زایمانهای قبلی ، فاصله کمتر از دو سال داشته اند (۲و ۳) که خود خطر مرگ و میر مادران را افزایش می دهد . دوره بحرانی مرگ و میر اطفال ، ۲٤ ماه پس از تولد طفل قبلی است و اطفالی که در این دوره ، بدنیا می آیند نسبت به بچه هائی که بعد از ۲٤ ماه ، متولد می شوند در معرض خطر بیشتر قرار دارند که می تواند بدلیل افزایش موارد کم وزنی و نارسی طفل ، بعلت افزایش تعداد زایمان و زایمانهای زیر ۱۸ سال باشد (۱) .

افزایش موالید و بعد خانوار ، و اثرات آن ، محدود به خانواده نیست. بلکه ، جامعه نیز از آن متاثر شده و فشار سنگینی را، متحمل می شود افزایش بعد خانوار ، منجر به افزایش جمعیت جوانان (جمعیت غیر فعال) ، نسبت سرباری،کاهش درآمد سرانه، تورم ، بیکاری ، کاهش سطح آموزش ، تخریب محیط زیست ، و بطور کلی پیشرفتهای گذشته مورد تهدید قرار گرفته و بی ثباتی آینده را به ارمغان خواهد آورد و برای رسیدن به توسعه پایدار ، بایستی کنترل موالید با هدف تثبیت جمعیت و کاهش میزان باروری تا سطح جانشینی ، ادامه یابد وساختارسنی جمعیت نیز ، متعادل شود (٤) اینک درکشور ما ، پس از موفقیتهای اولیه ، وضعیتی ایجاد شده ، که ضرورت بازنگری مجدد به ماهیت وشیوه های اجرایی تنظیم خانواده را بخصوص در برخی از نواحی کشور ، همچون سیستان و بلوچستان که از نرخ رشد بالایی برخوردار می باشد ، ایجاب می کند . و این امر مستلزم شناسایی عوامل موثر بر باروری خانمها می باشد . بنابراین، این مطالعه ، با هدف بررسی عوامل موثر بر زایمانهای با فاصله کمتر از دو سال ، بعنوان رفتار باروری نادرست ، و مقایسه آن با عوامل موثر بر زایمانهای بیشتر از دو سال ، می پردازد . امید آنکه ، با شناخت عوامل موثر ، گامی مثبت در راستای اجرای سیاست تجدید موالید و جلوگیری از مرگ و میر مادران ، کودکان و عوارض بعدی در آنها ، برداشته شود .

مواد و روشها :

در این مطالعه تحلیلی ، ابتدا شهر زاهدان ، بر اساس مناطق ۱۷ گانه پستی ، خوشه بندی و ۹ منطقه که پوشش دهنده بخشهای شمال ، جنوب ، شرق ، غرب و مرکز شهر باشند ، انتخاب گردید . به این ترتیب ، تقریباً پوشش کاملی از مناطق حاشیه ای و مرکز شهر ، بدست آمد و سپس بر اساس نمونه گیری سهمیه ای ، ۱۲۰۰ پرسشنامه ، در این ۹ مرکز

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

بهداشتی - درمانی ، از خانمهائی که جهت واکسیناسیون اطفال زیر یکسالشان مراجعه کرده بودند ، تکمیل گردید. که ۴۰۰ نفر این خانمها ، فواصل زایمانی کمتر از ۲۴ ماه و ۸۰۰ نفر آنها فواصل زایمانی بیشتر از ۲۴ ماه داشتند . همچنین این خانمها ، در فاصله دو زایمان آخر سقط جنین نداشتند . و زوجین این مدت را با همدیگر زندگی کرده بودند و سن حاملگی آنان ۲۷ هفته یا بیشتر بود . متغیرهای ذیل ، در رابطه با دو حاملگی آخر مادر تکمیل گردید : ۱ – سن مادر در هنگام آخرین وضع حمل به سال ۲- قومیت ۳- سطح تحصیلات مادر ۴- وضعیت حیات فرزند قبلی ۵- طول مدت شیردهی به فرزند قبلی ۶- دلخواه بودن حاملگی اخیر ۷- علل حاملگی ناخواسته ۸- نوع وسیله پیشگیری استفاده شده بعد از زایمان ما قبل آخر ۹- تعداد حاملگیهای قبلی ۱۰- تعداد فرزندان زنده ۱۱- تعداد فرزندان زنده پسر .

داده های پژوهش ، با کمک نرم افزار *SPSS* و با کمک آزمونها کای – زوج (χ^2)- آنالیز واریانس *(ANOVA)* و *Kruskal Wallis* مورد آزمون قرار گرفتند .

نتایج :

در این مطالعه ۴۰۰ نفر ، با فاصله‌گذاری بین موالید کمتر مساوی ۲۴ هفته، ۳۴۰ نفر با فاصله موالید ۲۵ تا ۳۶ هفته و ۴۶۰ نفر با فاصله موالید بیشتر مساوی ۳۷ هفته ، شرکت کردند نتایج آنالیز واریانس در رابطه با سن مادر در هنگام آخرین زایمان ، و فاصله گذاری بین موالید نشان داد که ، از محدوده سنی ۲۵ سال به بالا ، با افزایش سن مادر ، تمایل به فاصله گذاریهای بیشتر از سه سال افزایش یافته و از بارداریهای با فاصله کمتر از دو سال کاسته شده ($P<0/001$) و در رده های سنی ۱۹ – ۱۵ و ۲۴ – ۲۰ سال به ترتیب با ۸۱/۸۲ ٪ بیشترین فراوانی موالید با فاصله کمتر از دو سال ، مشاهده گردید .

همچنین بین قومیت خانمها با فاصله گذاری بین موالید اختلاف معنی دار ($P<0/001$) مشاهده شد . بطوریکه ، در بین افراد ایرانی ، خانمهای بلوچ با ۴۵/۷۹ ٪ بیشترین بارداری با فاصله کمتر از دو سال را به خود ، اختصاص دادند و سپس این خانمهای افغان بودند که در ۵۱/۰۱ ٪ موارد فاصله گذاری کمتر از دو سال بین موالید ، داشتند .

بیشترین فراوانی فاصله گذاری بیشتر از سه سال ، در سطوح دبستان ، دبیرستان و دانشگاه به ترتیب با ۴۴/۹۶ ٪– ۵۱/۸۸ ٪ و ۶۱/۱۱ ٪ مشاهده گردید و به همین ترتیب، از موالید با فاصله کمتر از دو سال، کاسته شده و بیشترین فراوانی موالید با فاصله کمتر از دو سال و در افراد بی سواد و با سواد خواندن و نوشتن ، به ترتیب با ۴۳/۸۶ ٪ و ۳۷/۷۳ ٪ مشاهده گردید که آزمون آماری ، (χ^2) نیز با $P<0/001$ بیانگر ارتباط سطح تحصیلات با فاصله گذاری بین موالید ، بود .

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

جدول ۱ و آزمون آماری آنالیز واریانس ، بیانگر ارتباط معنی دار بین تعداد حاملگیهای قبلی با فاصله گذاری بین موالید بود ($P<۰/۰۰۱$). در بررسی ارتباط تعداد فرزندان زنده خانواده با فاصله گذاری بین موالید ، آنالیز واریانس بیانگر ارتباط معنی دار بود ($P<۰/۰۰۱$) . بدین نحو که در صورت عدم داشتن فرزند زنده و یا داشتن تنها یک فرزند (۴۳/۱۷ ٪) موارد تمایل به فاصله گذاری کمتر از دو سال وجود داشت در حالیکه با افزایش تعداد فرزندان زنده خانواده از دو نفر به بالا (یا به عبارتی بُعد خانواده) تمایل به فاصله گذاری سه سال یا بیشتر ، افزایش می یابد . با توجه به جنسیت فرزندان ، در موارد عدم داشتن فرزند پسر و یا وجود تنها یک فرزند پسر بیشتر فراوانی در رابطه با فاصله گذاری بین موالید با ۳۶/۵۶ ٪ درفاصله گذاری های کمتر از دو سال ، وجود دارد . و با داشتن دو فرزند پسر (۵۰/۸۵ ٪) موارد تمایل به فاصله گذاری سه سال یا بیشتر وجود دارد در حالیکه ، با افزایش فرزندان پسر به ۳ و یا بیشتر ، این الگو دیگر دنبال نگردید و بیشتر تمایل به فاصله گذاریهای کمتر از سه سال ملاحظه گردید. آنالیز واریانس ($P<۰/۰۰۵$) بیانگر ارتباط معنی دار بین تعداد فرزندان زنده پسر خانواده و فاصله گذاری بین موالید بود .

جدول شماره ۱ : توزیع تعداد حاملگیهای قبلی و فواصل زایمانی در خانمهای با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از دو سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر زاهدان سالهای ۷۷-۷۶ .

فواصل زایمانی (ماه)	۲۴ >		۲۶ –۲۵		۳۷ <		جمع	
تعداد حاملگیهای قبلی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	۱۷۷	۴۳/۶	۱۱۱	۲۷/۳۴	۱۱۸	۲۹/۰۶	۴۰۶	۱۰۰
۲	۷۶	۲۹/۸	۶۵	۲۵/۴۹	۱۱۴	۴۴/۷۱	۲۵۵	۱۰۰
۳	۴۲	۲۰/۹	۶۰	۲۹/۸۵	۹۹	۴۹/۲۵	۲۰۱	۱۰۰
۴	۴۱	۳۳/۶۱	۳۰	۲۴/۵۹	۵۱	۴۱/۸۰	۱۲۲	۱۰۰
۵ <	۶۴	۲۹/۶۳	۷۴	۳۴/۲۶	۷۸	۳۶/۱۱	۲۱۶	۱۰۰

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

همانگونه که در جدول شماره ۲ نیز منعکس است ، آنالیز واریانس با $P < ۰/۰۰۵$ بیانگر عدم وجود ارتباط معنی دار بین تعداد فرزندان زنده خانواده ، و فاصله گذاری بین موالید بود و تحلیل مجذورهای ($\chi^۲$) نشان داد که ، وضعیت حیات نوزاد متولد شده بر فاصله گذاری بین موالید تاثیر دارد ($P < ۰/۰۰۱$) بنحویکه اگر نوزاد مرده متولد شود و یا پس از تولد بمیرد ، در ۷۶/۰۹ ٪ موارد سبب فاصله گذاری کمتر از دو سال بین موالید می گردد . همچنین ، با افزایش طول مدت شیردهی به طفل ، فواصل زایمانی نیز افزایش می یابد ($P < ۰/۰۰۱$).

نتایج نشان داد که هرچه فاصله گذاری بین موالید بیشتر بوده ، درصد بیشتری از این حاملگیها دلخواه (یعنی با تمایل زن مرد یا طرفین) بوده اند به نحوی که در فواصل سه سال یا بیشتر ۷۴/۰۷ ٪ ، فواصل دو تا سه سال ۵۸/۴۶ ٪ و در فواصل ۲ سال یا کمتر ۴۷/۷۴ ٪ حاملگیها دلخواه بوده اند .

جدول شماره۲ – توزیع تعداد فرزندان زنده و فواصل زایمانی در خانمهای با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از دو سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر زاهدان سالهای ۷۷ – ۷۶

فواصل زایمانی	۲۴ >		۲۶ –۲۵		۳۷ >		جمع	
تعداد فرزندان زنده دختر و پسر	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ >	۱۹۶	۴۳/۱۷	۱۲۰	۲۶/۴۳	۱۳۸	۳۰/۴	۴۵۴	۱۰۰
۲	۷۷	۲۹/۱۷	۷۴	۲۸/۰۳	۱۱۳	۴۲/۸۰	۲۶۴	۱۰۰
۳	۳۶	۲۰/۸۱	۴۷	۲۷/۱۷	۹۰	۵۲/۰۲	۱۷۳	۱۰۰
۴	۳۶	۲۹/۵۱	۲۷	۲۲/۱۳	۵۹	۴۸/۳۶	۱۲۲	۱۰۰
۵ <	۵۵	۲۹/۸۹	۷۱	۳۸/۵۹	۵۸	۳۱/۵۲	۱۸۴	۱۰۰

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

جدول ۳ نشاندهندهٔ تأثیر خواسته و یا ناخواسته بودن حاملگی بر فاصله گذاری بین تولدها است و همچنین نقش تمایل زن و مرد یا طرفین را در فاصله گذاری بین موالید نشان می دهد که آزمون آماری χ^2 بیانگر ارتباط معنی دار بین خواسته یا ناخواسته بودن حاملگی و فاصله گذاری بین موالید است ($P < ۰/۰۰۱$).

در بررسی علل حاملگی ناخواسته، مشاهده گردید که آمنوره شیردهی با ۱۵/۸۳ ٪ ، بیشترین علت زایمانهای با فاصله کمتر از دو سال ، می باشد ، در حالیکه در زایمانهای با فواصل دو تا سه سال یا بیشتر ، به ترتیب بیشترین علت حاملگی مجدد مربوط به ضریب شکست وسیله (۸٤/۲٤ ٪) و نداشتن اطلاعات کافی در رابطه با وسیله ۸/۷۱ ٪ ذکر شد .

در رابطه با تأثیر وسایل پیشگیری از بارداری بر فاصله گذاری بین موالید ، مشاهده شد که قرصهای شیردهی در ۵۳ ٪ موارد ، سبب موالید با فاصله کمتر از دو سال بود . قرصهای ترکیبی در ٤۹/۵٦ ٪ موارد مسبب موالید با فاصله سه سال یا بیشتر ، نورپلنت در ٦٦/٦۷ ٪ موارد سبب موالید با فاصله ۳ سال یا بیشتر ، آمپول در ٤٦/٤۳ ٪ موارد سبب موالید با فاصله دو تا سه سال و آی.یو.دی در ۷٦/٤۷ ٪ موارد ، سبب موالید با فاصله سه سال یا بیشتر شده اند . و آزمون آماری χ^2 نیز بیانگر ، ارتباط معنی دار بین نوع وسیله پیشگیری و فاصله گذاری بین موالید بود ($P < ۰/۰۰۱$).

جدول شماره ۳ – توزیع حاملگیهای دلخواه و فواصل زایمانی در خانمهای با فواصل زایمانی کمتر و بیشتر از دو سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر زاهدان سال ۷۷ – ۷٦ .

فواصل زایمانی (ماه) / علت حاملگی		۲٤ >		۲٦ –۲۵		۳۷ <		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
حاملگی دلخواه	تمایل زن	۳۸	۲۰/۱۱	٤۷	۲٤/۸۷	۱۰٤	۵۵/۰۲	۱۸۹	۱۰۰
	تمایل مرد	۱۰٤	۳۵/۷٤	۹٤	۳۲/۳۰	۹۳	۳۱/۹٦	۲۹۱	۱۰۰
	تمایل طرفین	٤۸	۱۹/٤۳	۵٦	۲۲/٦۷	۱٤۳	۵۷/۹	۲٤۷	۱۰۰
ناخواسته	سایر علل دخیل	۲۰۸	٤٤/۵٤	۱٤۰	۲۹/۹۸	۱۱۹	۲۵/٤۸	٤٦۷	۱۰۰

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

بحث و نتیجه گیری :

متوسط سن مادران ایرانی در هنگام زایمان ، نسبت به سال ۱۳۶۵ افزایش محسوس پیدا کرده است. این افزایش متوسط سن زایمان نماینده شکل گیری و جهت گیری زنان و مادران ایرانی ، بسوی یک زمان بندی دیرتر باروری آنان و تمرکز احتمالی آن حتی فراتر از سن ۳۰ سالگی است (۵).

با وجود این ۹/۲ ٪ باروری در سنین زیر ۲۰ سال که خود جزء حاملگیهای پر خطر محسوب می گردند (۲و۶). و ۸۱/۸۲ ٪ موالید با فاصله کمتر از دو سال در این گروه سنی ، جان این مادران را بیش از پیش در معرض خطر ، قرار می دهد که لزوم توجه جهت کاهش باروری ، در این گروه از خانمها را می طلبد . مطالعات نشان داده که در نژادهای مختلف ، تفاوت هایی همانند : تحصیلات ، طول مدت شیردهی ، طول مدت پرهیز از نزدیکی بعد از زایمان (abstinence) و عدم تمایل به روابط جنسی (sexual intercourse) در طول مدت شیردهی و اختلافات مذهبی بر فاصله گذاری بین تولدها ، تأثیر می گذارد (۷) .

یافته های این تحقیق نیز دال بر تاثیر قومیت و تحصیلات بر فاصله موالید بود ولی در سطح تحصیلات دبیرستان ، اثر قومیت تحت شعاع قرار گرفت ، بنحویکه دیگر اثر قومیت بر فاصله گذاری بین موالید معنی دار نبود . با توجه به گزارش مرکز آمار ایران ۱۳۷۴ که متوسط تعداد فرزندان زنده بدنیا آمده هر زن با سواد را ۳/۵ و این شاخص را جهت هر زن بی سواد ۶/۶٪، ذکر می کند (۸و۹). لزوم توجه به امر تحصیلات دختران را ، نشان می دهد .

فواصل زایمانی کمتر از دو سال در خانمهای با یک حاملگی قبلی ، احتمالاً به دلیل عدم آگاهی کامل مادران اول زا در رابطه با چگونگی تأثیر شیر مادر در پیشگیری از حاملگی مجدد می باشد . جالب آنکه با ثابت نگه داشتن سطح تحصیلات در سطوح دبیرستان و دانشگاه ارتباط بین تعداد حاملگیهای قبلی و فواصل زایمانی معنی‌دار نیست که این امر بیانگر در معرض خطر بودن خانمهای با سطح تحصیلات پایین جهت موالید با فاصله کم و در نتیجه ضرورت آموزش به خانمهای اول‌زا بالاخص خانمهای با سطح تحصیلات پایین می باشد .

در خانمهائی که حاملگی منجر به مرده زائی (still birth) شده است و یا تنها یک فرزند زنده دارند ، تمایل بیشتری جهت موالید با فاصله کمتر از دو سال دارند (۱۰). ولی از آنجا که فاصله کوتاه بین موالید ، خود از عواملی است که سلامت جنین – نوزاد و مادر را طی حاملگی بعدی در معرض خطر قرار می دهد . حتی در صورت مرگ جنین یا نوزاد بایستی آموزش لازم جهت فاصله گذاری بین موالید داده شود .

در این پژوهش ، ظاهراً خانمهای با سه فرزند قبلی تمایل به فاصله گذاری بیشتر از سه سال داشتند که خود می تواند دلیل

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری باشد، که این امر، ضرورت پیشگیری و تشویق خانمها جهت مراجعه به مراکز بهداشتی و دریافت وسائل پیشگیری از این مراکز را می‌رساند تا هم زمان با گرفتن وسایل، آموزش و آگاهیهای لازم در رابطه با انواع وسایلِ پیشگیری را نیز دریافت دارند و در صورت بروز مشکل ، بتوانند از راهنماییهای لازم بهره ببرند. (۱۱)

مرکز آمار ایران (مرداد ۱۳۷۴) گزارش نمود که از ۵۵/۹ ٪ از زنان ۴۹-۱۰ ساله همسر دار مراجعه کننده به مراکز تنظیم خانواده جهت استفاده از وسایل جلوگیری از حاملگی در مرحله اول زنانی که سابقه زایمان دو فرزند زنده و در مرحله دوم زنانی که سابقه زایمان سه فرزند زنده داشتند بودند .

در این مطالعه ، خانواده های با ۲ فرزند پسر ، فاصله گذاری سه سال یا بیشتر را رعایت نموده اند. زوجهائی که ۲ پسر زنده دارند ، نسبت به خانمهائیکه پسر زنده ندارند و یا یک پسر دارند ، کمتر احتمال دارد که حاملگی مجددی داشته باشند (۱۲) که تائیدی بر یافته های این پژوهش است اما در این مطالعه در خانواده‌های با ۳ فرزند پسر و یا بیشتر این الگو دیگر مراعات نمی گردد ظاهراً فاصله‌گذاری تابع عوامل دیگری، همچون اهمیت بعد خانواده است که بعد خانوار را احتمالاً نشانه مردانگی ، ثروت ، آسایش و نفوذ بحساب آورده و منزلت مرد را به تعداد افراد وابسته او نسبت می دهند (۱۳).

و این امر ضرورت شناسایی ارزشهای اجتماعی – اقتصادی فرهنگی دخیل در اندیشه خانواده بزرگ و عقاید فردی را می طلبد . در این مطالعه ۳۹/۱۱٪ حاملگیها ناخواسته بودند (۱۴) . و آمنوره شیردهی ۱۹/۲۷ ٪، علل حاملگیهای ناخواسته را بخود اختصاص داد در مطالعه ای که در رشت انجام شد ، آمنوره شیردهی را علت ۷/۷ ٪ موارد ، حاملگیهای ناخواسته دانسته‌اند (۱۵) که این تفاوت می تواند ناشی از:

۱ - شیوع و الگوهای شیردهی۲- تفاوتهای فرهنگی هر منطقه ، از جمله عدم نزدیکی بعد از زایمان و عوامل مادری ، نظیر وضعیت تغذیه ، سابقه بازگشت باروری ، زمان شروع قاعدگی بعد از زایمان قبلی ، سن مادر و تغذیه ، بر حسب تقاضای طفل باشد (۱۶) .

همچنین یافته ها نشان داد که در فواصل موالید کمتر از دو سال ، کمترین مدت استفاده از وسیله کنتراسپتیو مشاهده می گردد که دلیلی بر عدم کفایت شیر مادر بعنوان کنتراسپتیو در طی دو سال اول زندگی طفل است و این امر لزوم مشاوره بیشتر در امر مصرف وسایل کنتراسپتیو همزمان با شیردهی را نشان می دهد در بین روشهای کنتراسپتیو ، اگر آی . یو. دی بعنوان روش کنتراسپتیو برگزیده شود ، نتایج نشان داد که ۷۶/۴۷ ٪ موارد ، سبب فاصله گذاریهای بیشتر از سه سال می‌گردد(۷).

درحالیکه مصرف قرصهای شیردهی در

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

۵۳ ٪ موارد منجر به موالید با فاصله کمتر از دو سال می گردد که این امر ضرورت بازنگری در رابطه با طول مدت مصرف قرصهای شیردهی و آموزش هر چه بیشتر در رابطه با چگونگی مصرف قرصهای شیردهی را می طلبد. همچنین با توجه به تاثیر بالای آی . یو . دی لزوم مشاهده و استفاده بیشتر از این وسیله احساس می‌شود .

در نهایت مشارکت زن و مرد در امر فاصله گذاری بین موالید، بالا بودن سطح‌سواد، اشتغال و استفاده از آی.یو.دی بعنوان وسیله مطمئن و طویل المدت سبب فاصله گذاریهای بیشتر از سه سال بین موالید می گردد. همچنین در رابطه با نقش شیردهی بعنوان یک راه پیشگیری از بارداری و مصرف همزمان از سایر وسایل پیشگیری در طول این دوران آموزش بیشتری باید داده شود.

تشکر و قدردانی :

نویسنده مقاله بدین وسیله از صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA) که هزینه طرح را تامین نموده اند ، معاونت پژوهشی وزارتخانه و معاونت پژوهشی دانشگاه زاهدان و کلیه همکارانیکه در مراکز بهداشتی ما را یاری نموده اند صمیمانه تشکر و قدردانی می نماید .

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

منابع :

۱ – کانینگهام گری، مک دانلد پل ، کنت نرمان . بارداری و زایمان ویلیامز . ج ۱ و ۲ ترجمه رامتین اشتیاقی . تهران : نشر اشتیاق ، ۱۳۷۵ .

۲ – شکروش، بهجهت . تنظیم خانواده و بهره وری بهداشت خانواده ، ۲(۵) ، بهار ۱۳۷٦ : ٤٤ – ۳۲

۳ – آقابخشی، حبیب . آینده ای بهتر برای بهداشت مادر و کودک . تهران : انتشارات آموزشی بهداشت ، ۱۳٦۵

٤ – خزاعی، غلامرضا . جمعیت و تنظیم خانواده ، راز بهزیستی ۱۳۷۰ ؛ ۱ (۲) : ۲٤ – ۲۳

۵ – امانی، مهدی . نظری به کاهش باروری و موالید در ایران و بهداشت خانواده ۱۳۷۵، ۱(۳) : ۲٤ – ۱۲ .

٦ – قربانی، محسن . اثرات شیر مادر در فاصله گذاری بین موالید ، برنامه های تنظیم خانواده نشریه شماره ۲و ۳ ، ۱۳٦۹ :۱۲ - ۷

7 – Benefo KD , etal . Ethnic differentials in child – spacing ideals and practices in Ghana. J Biosoc sci 1997 ; 26(3) : 311-326 .

۸ – اطلاعات آماری ، بهداشت خانواده ۱۳۷۵ ؛ ۱(۱) : ۷۰ – ٦٦ .

9 – Miller J . Birth intervals and perinatal health : An investigation of three hypotheses . Fam plann perspec 1991 ; 23(2) : 62 – 70 .

10 – Juntunenk , etal . Natural inter-pregnancy intervals of fertile couples: A longitudinal survey of grand multiparous woman .Fertile Sterile 1994 :62(4):722 – 5.

۱۱ – حلم سرشت، پریوش ، دل پیشه، اسماعیل . بهداشت و تنظیم خانواده ، تهران چهر ، ۱۳٦۸ .

12 – Nath Dc , Land Kc . Sex preference and third birth intervals in a traditional Indian society . J Biosoc sci 1977 , 26(3) : 377-388 .

۱۳ – مردان و تنظیم خانواده دو نظریه از آفریقا . ترجمه شیدا بامدادی ، بهداشت خانواده ۱۳۷۵، (۲) : ٤۳ – ۳۸ .

۱٤ – ملک افضلی، حسین . برآورد سقط جنینهای حاصل از حاملگیهای ناخواسته ایران سال ۱۳۷٤ بهداشت خانواده ۱۳۷۵ ؛ ۱(۲) : ۷ – ۲ .

۱۵ – حقگو، ناصر . ییلاق بیگی. مانک . بررسی حاملگی ناخواسته در زنان روستایی شهرستان رشت . بهداشت خانواده ۱۳۷۵ ، ۱(٤) : ٤۳ – ۳٦ .

۱٦ – دژپسند، صفورا . بررسی تاثیر الگوی شیردهی بر وقوع آبستنی ناخواسته در شهرستان رشت . بهداشت خانواده ۱۳۷۵ ؛ ۱(۲) : ۳۷ – ۲۹ .

17 – Forste R . Effect of lactation and contraceptive use on birth – spacing in bolivia . Soc Biol 1995 .

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]

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 two 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 follwing 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 ($p<o.ooo1$). 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

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2024-07-17]