بررسی عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال در زنان

مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر زاهدان سالهای 77-79

زهره مودی

چکیده

حمله‌هایی پشت سر هم و با فواصل کم، بخصوص، اگر متوجه به موالید، با فاصله کمتر از ۲۴ ماه شودنی یکی از علل مگر و میزان موفقیت و نوزادان می‌باشد. هدف از این مطالعه، تعیین عوامل مؤثر بر زایمانهای با فاصله کمتر و بیشتر از دو سال بوده است. طی یک مطالعه تحلیلی، با نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (خوشه‌ای، همه‌ای) در مراکز بهداشتی-درمانی شهر زاهدان، طی سال‌های ۷۷-۷۹ مطالعه بر روی ۴۰۰ خانم با فاصله مولود در کتر از دو سال و ۸۰۰ خانم با فاصله مولود بیشتر از دو سال، انجام گردید. نتایج مطالعه قرار نگرفتند که زایمان آنان، در سن حاملگی ۷۷-۷۸ بیشتر، انجام شده بود و در فاصله بین دو زایمان آخر سقوط حقوق نداشت. و نیز شوهر در این مدت، با همیگر زننگی کرده بودند. داده‌های مربوط به خصوصیات بدنی مادر، وضعیت حاملگی قبلی، نقش مردان و نوع وسایل کنتراستیتو استفاده شده بر حسب فاصله بین موالید تحلیل گردید.

متغیرها سن هنگام زایمان، وزن، تغییرات مادر، تعداد فرزندان پسر، و تعداد حاملگی‌های قبلی با فاصله کتری بین موالید و ارتقاب داشتن (P < 0.01). حاملگی‌ها ناخواسته ۲۴.۳% بودند و در بررسی حاملگی‌ها دلخواه، نتایج نشان داد که تمایل مرد بیش از ۷۲% موالید با فاصله کمتر از دو سال است. در حالیکه در حاملگی‌های با تمایل زن یا طرفین، به ترتیب ۷۰/۰ و ۵۷/۹% موالید در فاصله بیشتر یا مساوی سه سال، خ ر داده اندازه (P < 0.01). در رابطه با علل حاملگی‌های ناخواسته، یافته‌ها نشان داد که شیردهی یا ۵/۸۲%، شایع‌ترین علت مولود کتر از دو سال بود، همچنین مصرف قرص شیردهی در ۵۵% موارد سبب مولودی بیشتر از دو سال بود و در حالیکه IUD ۷۸/۷% موارد، فاصله موالید بین سال را بیشتر از دو و آموخته‌ها بیشتر یا ۴/۷% موارد، فاصله موالید در تسا سال را بوجود آورده بودند و ارتقاب نوع وسایل کنتراستیتو و فاصله موالید مشابه دارند (P < 0.01). از نظر دانشمندان، مطالعه می‌تواند به‌عنوان یک راه برای پیشگیری از پاردازی و حصول همزمان از سایر وسایل پیشگیری در طول این دوران، با ایجاد شد.

کلید واژه‌ها: فاصله موالید، عل.

*کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
مقدمه:
سالانه ۴۰/۰ مورد مدرسه به علت عوارض ناشی از حملگی و زایمان، در جهان، رخ می دهد که ۹۹٪ آنها در کشورهایی در حال توسعه، می باشد (۱). در ایران ۲۰٪ زایمانها، در سن کمتر از ۳۰ سال و ۱۸٪ در سن بالاتر از ۲۵ سال، اتفاق می افتد که خود، علت ۱/۱ تا ۱/۱ مورد مدرسه مادران، می باشد (۳) و در این میان، ۲۵٪ زایمانها، با زایمان‌های قبلی، فاصله کمتر از ۵ سال داشته اند (۳) که خود، در حصر مدرسه و میر مادران را افزایش می دهد. دوره بحرانی مدرسه و میر اطلال، ۲۴ ماه پس از تولد طفل قبیل است و اطلاعی که در این دوره، بدنی می آید نسبت به به‌همانی که بعد از ۲۴ ماه، می‌تواند در محیط کودتا و فیزیک قرار دارد، که می تواند بدلیل افزایش موارد کم و زنی و تاریکی طفل بعثت افزایش تعداد زایمان و زایمان‌های زیر ۱۸ سال باشد (۱).

افزایش مواردی و بعد خانواده، و اثرات آن محدود به خانواده نیست بلکه جامعه نیز از آن متأثر شده و نشانه سنگینی را متحمل می شود افزایش بعد خانواده، منجر به افزایش جمعیت جوانان (جمعیت غیرفعال) نشست سبب می‌کند که در آمده، هنر، تهران، بیکاری، کاهش سطح آموزش، تخریب محیط زیست و به دلیل کلی پیشرفته‌ی کننده مورد تهدید قرار گرفته و بی‌ثباتی آینده را به ارتفاع خواهد آورد و برای رسیدن به توسعه پایدار، باستیت...

مواد و روش‌ها:
در این مطالعه تحلیلی، ابتدا شهر زاهدان، بر اساس مناطق ۱۷ گانه پستی، خوشه‌بندی و ۹ منطقه که پوشش دهنده بخش‌های شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر باشند، انتخاب گردید. به این ترتیب، تقسیم پوشش کاملاً از مناطق حاشیه‌ای و مرکز شهر، بخش آمد و سپس بر اساس نمونه‌گیری سهمیه‌ای، ۱۲۰۰ پرسشنامه در این ۹ مرکز...
و ارائه‌ای در رابطه با سن مادر در هنگام آخرين زایمان، و فاصله کناری بین مواليد نشان داد که از حدود سنت ۲۵ سالم به بالا، با افزایش سن مادر، تناقض با فاصله کناره‌ای بیشتر از باید به سال افزایش یافته و از باید به فاصله کمتر از دو سال کاسته شده (۰.۰۱) و در رده های سنی ۱۹-۲۰ و ۲۱-۲۴ سال به ترتیب با ۸۷/۸۲ و ۸۷/۸۲ بیشترین فراوانی مواليد با فاصله کمتر از دو سال، مشاهده گردید.

همچنین بین قوی‌ترین خانم‌ها با فاصله کناره بین موالید اختلاف معنی‌دار (۰/۰۱) مشاهده شد. بطوریکه در بین افراد ایرانی، خانم‌های بلیج با ۴۵/۹۷ درصد بیشترین بارداری با فاصله کمتر از دو سال را به خود اختصاص دادند و سپس این خانم‌های افغان جنگی به ترتیب در ۵۱/۰۷ درصد موارد فاصله کناره کمتر از دو سال بین موالید داشتند.

بیشترین فراوانی فاصله کناره بیشتر از سه سال در طول دیستان، دیده شد و دانشگاه به ترتیب با ۹۶/۴۸ درصد و ۵۱/۸۲ درصد مشاهده گردید و به همین ترتیب، از موالید با فاصله کمتر از دو سال، کاسته شده و بیشترین فراوانی موالید با فاصله کناره کمتر از دو سال و در افراد سواد و با سواد خواندن و نوشتن، به ترتیب با ۴۳/۸۶۲ و ۴۳/۸۶ ٪ مشاهده گردید که آزمون آماری (ک) نیز با ۰/۰۱ نزدیک به ترتیب به بیانگر ارتباط سطح تحقیقات با فاصله‌گذاری بین موالید، بود.

بهداشتی - درمانی، از خانم‌های که جهت واکسیناسیون اطفال زیر یکسالگان مراجعه کرده بودند، تکمیل گردید. ۴۰۰ نفر این خانم‌ها، فاصله زایمانی کمتر از ۴۴ ماه و ۸۰۰ نفر آنها فاصله زایمانی بیشتر از ۲۴ ماه داشتند. همچنین این خانم‌ها، در فاصله‌ی دو زایمان آخر سقط چنین نداشتند و زوجین این مدت را به همیکنون زنده کرده بودند و سن حامله‌ان آن انت ۲۷ هفته با بیشتر بود. متغیرهای دیلی، در رابطه با دو حامله‌ای آخر مادر تکمیل گردید: ۱. سن مادر در هنگام آخرین وضع حمل به سال ۲- قوی‌تر- سطح تحصیلات مادر ۴. وضعیت حیات فرزند قبیل ۵. طول مدت شیردهی به فرزند قبیل ۶. بلخواه بودن حامله‌ای آخر ۷. عمل حامله‌ای ناخواصته ۸. نوع وسیله بیشترگیر استفاده‌شده بعد از زایمان ۹- تعداد حامله‌گی‌های قبیل ۱۰- تعداد فرزندان زنده پسر.

داده‌های پژوهش، با کمک نرم‌افزار SPSS آنالیز واریانس (ANOVA) و موردنظر آزمون قرار Kruskal Wallis گرفتند.

نتایج:

در این مطالعه، با فاصله‌گذاری بین مواليد کمتر مساوی ۲۴ هفته، ۲۴۰ نفر با فاصله موالید ۲۵ تا ۳۱ هفته و ۴۲۰ نفر با فاصله موالید بیشتر مساوی ۳۷ هفته، شرکت کردن نتایج آنالیز
چندین فرزندان، در موارد عدم داشتن فرزند پسر و یا وجود تنها یک فرزند پسر بیشتر فراوانی در رابطه با فاصله گذاری بین موالید بوده و این داده را به فاصله گذاری دو سال و چهار سال بررسی کرده و با داشتن دو فرزند پسر (60/85%) موارد تماشایی به فاصله گذاری سه سال و دو بیشتر وجود دارد در حالیکه با افزایش فرزندان پسر به 3 و 4 برای این گروه دنبال تکریم و بیشتر تماشایی به فاصله گذاری به کمتر از سه سال ملاحظه گردیده. آنالیز واریانس (P= 0/01) بیانگر ارتباط معمولی دارد بین تعداد فرزندان زنده پسر خانواده و فاصله گذاری بین موالبدگان بود.

جدول ۱: توزیع تعداد حاملگه‌ی قبیلِ فاصله زایمانی در کنتمکست‌های دو فاصله کنتمکست و بیشتر از دو سال مراجعه کننده به مرکز بهداشتی شهر زاهدان سال‌های ۷۷-۷۸

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>100</td>
<td>82</td>
<td>62</td>
<td>42</td>
<td>32</td>
<td>22</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بین موالی می‌گردد. همچنین، با افزایش طول مدت بیماری بنیان پایه (2001/2000) بررسی‌هایی نیز افرادی بود که نشان داد که درصد فاصله‌گذاری بین موالی بیشتر بوده و در صورتی از این حاملگانی که نمی‌توانند با تاپیل زن مورد یا طرفین (پدیده این‌طور به ناحیه محدوده نسبت به فاصله، که ناحیه‌ای بین موارد تاثیر دارد) پیچیده گذاری بین فاصله‌گذاری بین فاصله‌گذاری بین موارد، برای حمایت از افزایش میزان متوسط شده، نشان می‌دهد که درصد فاصله‌گذاری بین موارد، بیشتر از دو فاصله

# جدول شماره ۲- توزیع تعداد فرزندان زنده و فاصله زایمانی در خانواده‌ها با فاصله زایمانی کمتر و بیشتر از سال

<table>
<thead>
<tr>
<th>فاصله زایمانی</th>
<th>جمع</th>
<th>۳۷</th>
<th>۲۰-۲۵</th>
<th>۲۶-۳۰</th>
<th>۳۱-۴۰</th>
<th>تعداد فرزندان زنده</th>
<th>دکتر و پسر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>454</td>
<td>138</td>
<td>37/45</td>
<td>37/45</td>
<td>37/45</td>
<td>138</td>
<td>78/22</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>264</td>
<td>113</td>
<td>28/30</td>
<td>28/30</td>
<td>28/30</td>
<td>113</td>
<td>57/43</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>172</td>
<td>90</td>
<td>47/17</td>
<td>47/17</td>
<td>47/17</td>
<td>90</td>
<td>37/63</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>122</td>
<td>59</td>
<td>22/13</td>
<td>22/13</td>
<td>22/13</td>
<td>59</td>
<td>37/23</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>184</td>
<td>88</td>
<td>37/59</td>
<td>37/59</td>
<td>37/59</td>
<td>88</td>
<td>57/32</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 2: نشان‌دهنده تأثیر خواصه و ناخواصه بودن حاملگی بر فاصله کننده.

در زیر به ترتیب مشاهده گردید که آزمون‌ها و نتایج آنها با فاصله کننده به یکدیگر وابسته نیستند. به ویژه این امر را می‌توان در فاصله دوم سال آنها و آبلیت 47/14، دوازده روز پس از تولد، در سبب می‌شود که سال یا بیشتر این روز از جمله دیگر گزارنده‌هایی با فاصله بودن حاملگی و فاصله گذاری بین سالیانه به می‌رسد.

\[
\frac{P}{0.001} > 0.001
\]

جدول 3: توزیع حاملگی و ناخواصه و فواصل زایمانی در حالاتی با فواصل زایمانی کننده و بیشتر از در سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر زادهان سال 77-79.

<table>
<thead>
<tr>
<th>فواصل زایمانی (ماه)</th>
<th>عملا حاملگی</th>
<th>تمام زن</th>
<th>تمام مرد</th>
<th>تمام طرفدان</th>
<th>سایر علل</th>
<th>ناخواصه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>0-40</td>
<td>189/100</td>
<td>104</td>
<td>2/27</td>
<td>14/247</td>
<td>48/194</td>
<td>194/143</td>
</tr>
<tr>
<td>41-60</td>
<td>59/100</td>
<td>96</td>
<td>29/132</td>
<td>16/143</td>
<td>44/198</td>
<td>198/144</td>
</tr>
<tr>
<td>61-80</td>
<td>32/100</td>
<td>93</td>
<td>22/135</td>
<td>15/145</td>
<td>44/200</td>
<td>200/148</td>
</tr>
<tr>
<td>81-100</td>
<td>19/100</td>
<td>95</td>
<td>19/147</td>
<td>14/154</td>
<td>44/208</td>
<td>208/150</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه‌گیری:

متوسط سن سران ایرانی در هنگام زایمان، نسبت به بیشتر کشورهای آن‌طور که از آن‌ها مالکیت آفریقای شرقی، تونس، عراق و عربستان سعودی، درمان افراد زایمان از سال 1365 افزایش محسوس بی‌پدید کرده است. این افزایش متوسط سن زایمان نشان‌دهنده شکل‌گیری و جهت گیری زنان و مادران ایرانی بسیار یک زمان بندی در انتظار تا زمان و تمرکز احتمالی آن حتی فرآیند از سن 20 سالگی است (5).

با وجود این 97% باروری در سنین زیر 20 سال که خود جزء حاملگی‌های پر خطر محسوب می‌گردد (6،7) و 81/22% موارد با فاصله کمتر از دو سال در این گروه سنی، جوان این مادران را بیش از یک ماه در معرض خطر قرار می‌دهد که از لزوم توجه جهت کاهش باروری در این گروه از خانم‌های مبتلا به باروری، مطالعات تاثیر داده که در پزشکانی مختلف، تقارن های

همانند: تحقیقات، طول مدت شیردهی، طول مدت پرمی از نزدیکی بعد از زایمان و عدم تمایل به روابط (abstinence) جنسی (sexual intercourse) در طول مدت شیردهی و اختلالات مذهبی بر فاصله گذاری بین تولد، تأثیر می‌گذارد (7).

یافته‌های این تحقیق نیز دال بر تأثیر قومیت و تحقیقات بر فاصله می‌باشد و زیرا در سطح تحقیقات بی‌پدید کرده اثر قومیت تحت شکل قرار گرفته، به‌جای دیکر اثر قومیت بر فاصله گذاری بین موارد مختلف، داده شد. در این پژوهش، نظارت‌های خانم‌های با سه فرزند قبیل تمایل به فاصله گذاری بیشتر از سه سال داشتن‌کننده که خود می‌توانند دلیل
بررسی عوامل مؤثر بر زایمان‌های با فاصله کمتر و بیشتر از دو...

و این امر ضرورت شناسایی ارژش‌های اجتماعی - اقتصادی فرهنگی دخیل در اندیشه‌های خانواده زنگ و عقاید فردی را می‌طلبد. در این مطالعه خانواده‌ها ناکام‌تر بودند (۱۴). و آزمون‌های شیردهی ۰/۷۷ همکاری خانواده‌ها با مزاحم‌تر، اغلب مراکز تربیت و آموزشی و سایر سیستم‌های لازم در رابطه با افراد و سایر بیشتر یا را نیز در این‌ها دارند و در صورت بروز مشکل، نتوانند از راهنمایی‌های لازم بهره ببرند. (۱۱)

مرکز آمار ایران (سپتامبر ۱۳۷۴)

گزارش نمود که از ۰/۵۰% از زنان ۴۰–۶۰ ساله، همسر دار مراجعه می‌کند به مراکز توانایی خانواده‌ها. جهت استفاده از مراکز توانایی خانواده‌ها، به مراکز توانایی خانواده‌ها کار می‌کند. بهبود و جلوگیری از مراکز توانایی خانواده‌ها در مرحله اول زنانی که سابقه زایمان‌های فرزند زنده و در مرحله دوم زنانی که سابقه زایمان‌های زنده، بازادن داشتن بودند.

در این مطالعه، خانواده‌های با ۲ فرزند پسر، فاصله‌گذاری سه سال سال پیشتر را رعایت نموده اند. و نهایی که ۲ پسر زنده دارد، نسبت به خانواده‌های پسر زنده دارند و یا یک پسر دارند، کمتر احتیاج دارد که حملگی مجددی داشته باشد (۱۳) که باید برای زنده‌ای این پژوهش در این مطالعه در خانواده‌های با ۲ فرزند پسر و یا پسر این اکثریت، سایر سیستم‌های لازم‌تره، بهبود اهمیت بیشتر خانواده است که به شکل استفاده از خانواده‌ها با ۲ فرزند پسر و یا پسر این اکثریت، سایر سیستم‌های لازم‌تره، بهبود اهمیت بیشتر خانواده است که به شکل استفاده از خانواده‌ها با ۲ فرزند پسر و یا پسر این اکثریت، سایر سیستم‌های لازم‌تره، بهبود

در حالیکه مصرف قرص‌های شیرده در
۵۲٪ موارد منجر به مواجهه کمتر از دو سال می‌گردد که این امر ضرورت بانک‌گری در رابطه با طول مدت مصرف قرض‌های شیرده‌ی و آموزش‌های مصرفی در بیشتر در رابطه با چگونگی مصرف قرض‌های شیرده‌ی را می‌طلبد. همچنین با توجه به تاثیر بالای آی‌پی، دی‌زوم مشاهده و استفاده بیشتری از این وسیله لحاظ می‌شود.

در نهایت مشارکت زن و مرد در امر فاصله گذاری بین موالید، باید صحت‌سازی سطح‌سازی، اشتغال و استفاده از آی‌پی‌ویدی بعنوان وسیله مطمئن و طراحی ملّت سبب فاصله گذاری‌های بیشتری از سه سال بین موالید می‌گردد. همچنین در رابطه با نقش شیرده‌ی بعنوان یک راه پیشگیری از بارداری و مصرف مزمان از سایر وسایل پیشگیری در طول این دوران آموزش بیشتری با پیش دانه شود.

تشکر و قدردانی:

نپیستنی مقاول بدين وسیله آز صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA) یا هزینه طرح را تامین نموده اند، معاونت پژوهشی وزارت هاکه و معاونت پژوهشی بانک هادی راها و کلیه همکارانیکه در مراکز بهداشتی سازمانی و یارانیه اند خدماتی تشكر و قدردانی می نماید.
منابع:
1. کانینگهام گری، ماک دانلدل پل، کنت نرمان، بارداری و زایمان ویلیامز ج 1 و 2 ترجمه رامتین استثنا. تهران: نشر انتظاری. 1375.
2. شکروش، بهجه. تنظیم خانواده و بهره وری بهداشت خانواده. 1376: 84-92.
3. آکابخشی حیب. آینده ای بهتر برای بهداشت تروکوری و آموزش زیستی. 1369.
5. آریانا مهدی. نظریه بی‌کاهش. 1375: 12-20.
6. قربانی محسن. اثرات شیروی مدیر فاصله گذاری بین موالدی بر برنامه‌های تنظیم خانواده. 1369: 12-76.
8. اطلاعات آماری، بهداشت خانواده 1375: 64-65.
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 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