

İleri Yaş Gebeliklerinde Sosyodemografik Özellikler ve Kontraseptif Kullanımı*

Sebahat ATAR GÜLER, Hulusi GÜREL, Yalçın ŞİMŞEK *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD*

ÖZET

İLERİ YAŞ GEBELİKLERİNDE SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLER VE KONTRASEPTİF KULLANIMI

Amaç: Otuzbeş yaş üzerindeki gebeliklerin kontrasepsiyon kullanımı ve sosyodemografik özelliklerinin araştırılması.

Metod: Ocak-Haziran 1995 tarihleri arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran 360 gebeden otuzbeş yaş ve üzerindeki 33 gebe çalışma grubu, 35 yaş altındaki 327 gebe kontrol grubu olarak alındı. İstatistiksel değerlendirmeler X2 ve Student t testi ile yapıldı. Anlamlılık sınırı olarak $p < 0.05$ alındı.

Bulgular: Otuzbeş yaş ve üzerindeki gebelerde eğitim düzeyi anlamlı olarak düşük bulundu. Otuzbeş yaş ve üzerindeki gebelerin yarısından fazlası (%54.6) okuma yazma bilmezken bu oran otuzbeş yaş altındaki gebelerde %29.4 bulundu ($p < 0.05$). Otuzbeş yaş altındaki gebelerin %35.8'i ileride tekrar gebe kalmayı düşünürken 1 kararsız olgunun dışında yaşlı gebelerin hiçbirisi ileride başka gebelik düşünmüyordu ($p < 0.01$). İstmeden gebe kalma oranı yaşlı gebelerde anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Yaşlı gebelerin %72.7'si bu gebeliğin planlanılmadan olduğunu ifade ederken bu oran 35 yaş altındaki gebelerde % 28.4 bulundu ($p < 0.001$). Yaşlı gebelerin % 48.5'i bir kontraseptif kullanırken gebe kaldığını ifade ederken bu oran genç gebelerde %26.3 oldu ($p < 0.01$). Yaşlı gebelerde parite, evlilik süresi, spontan abortus ve tahliye küretaj sayısı anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Sonuç: Otuzbeş yaş ve üzerindeki gebeliklerin çoğunluğu planlanılmadan, etkili bir kontrasepsiyon kullanılmamasının sonucunda oluşmaktadır. Perimenopozal dönemde etkili kontrasepsiyon kullanımının sağlanması ve kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi, ileri yaş gebeliklerinin önlenmesinde en önemli faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı gebe, kontrasepsiyon, sosyodemografik özellik.

SUMMARY

SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND CONTRACEPTIVE USAGE IN PREGNANCIES AT AN ADVANCED AGE

Objective: This study was designed to investigate the contraceptive usage and demographic characteristics in pregnancies over 35 years of age.

Methods: Of 360 pregnant women, 33 who were thirty five years of age or over were assigned to the study population and 327 pregnant women younger than thirty five years of age constituted the control group. Statistical evaluations were conducted using χ^2 and Student t test. The level of significance was determined at $p < 0.05$.

Results: In older pregnant women the educational levels were found to be significantly low. More than half (54.6%) of the older pregnant women were illiterate, whereas this percentage was 29.4% in younger pregnant women ($p < 0.05$). While 35.8% of younger pregnant women were considering to conceive again in the future, none of the older pregnant women, except for one uncertain case, wanted another pregnancy in the future ($p < 0.001$). The rate of unwanted pregnancies was found significantly higher in older pregnant women. While 72.7% of older pregnant women expressed that this was an unplanned pregnancy, this rate was found to be 28.4% in younger pregnant women ($p < 0.001$). Whereas 48.5% of older pregnant women told that they became pregnant while they were using a contraceptive, this percentage was 26.3% in younger pregnant women ($p < 0.01$). In older pregnant women, the number of parity, duration of marriage, number of spontaneous abortus and curettage were found significantly higher.

Conclusions: The majority of pregnancies at 35 years of age or over occurs without previous planning and as a result of the lack of an effective contraception. Ensuring the use of effective contraception in the perimenopausal period and elevating the educational levels of women stand out as the most important factors in preventing pregnancies at an advanced age.

Key Words: Older pregnant women, contraception, sociodemographic characteristics.

Eğitimini tamamlama, kariyer yapma ve kendi işini kurma isteği gibi nedenlerle gelişmiş ülkelerde kadınların giderek daha ileri yaşlarda evlendikleri ve çocuk yaptıkları görülmektedir (1). Bu ne-

denle araştırmalar yaşlı primigravidalar üzerine yoğunlaşmakta olup maternal ve perinatal morbiditeyi analiz etmektedir (1-9). Ülkemizde ise bir yandan aynı gelişme gözlenirken diğer yandan özellikle sosyoekonomik düzeyi düşük bölgelerde problem aşırı doğurganlığın ileri yaşta devamı olarak gözlenmektedir. Bu çalışma ileri yaş gebeliklerinin sosyodemografik özellikler ve kontraseptif yöntem kullanımı açısından incelenmesi amacıyla planlandı.

*16-19 Nisan 1996 tarihleri arasında Ankara'da yapılan 5. Ulusal Perinatoloji Kongresi'nde tebliğ edilmiştir.
Yazışma adresi: Dr. Sebahat Atar Güler, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum ABD, 65200 VAN

Tablo 1. Çalışma ve Kontrol Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

	35 yaş altı*	35 yaş ve üstü*	t	p
Yaş	25.3±4.3	36.6±1.6	31.29	<0.001
Gravida	3.2±2.1	8.6±3.1	9.68	<0.01
Parite	1.8±1.7	5.8±2.7	8.41	<0.001
Abortus	0.5±0.9	1.8±1.7	4.46	<0.01
Canlı çocuk sayısı	1.5±1.4	5.0±2.4	8.11	<0.001
Evlilik süresi (yıl)	6.5±4.6	18.0±4.6	13.68	<0.001
Tahliye küretaj sayısı	1.4±0.8	2.1±1.0	2.83	<0.01

* Ortalama±SS

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak-Haziran 1995 tarihleri arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine antenatal takip için başvuran 360 gebeden 35 yaş ve üzerindeki 33 gebe çalışma, 35 yaş altındaki 327 gebe ise kontrol grubu olarak alındı. Olguların yaş, parite, eğitim, evlilik süresi gibi sosyodemografik özellikleri ile gebelik öncesi kontrasepsiyon durumu ve doğumdan sonraki kontrasepsiyon isteği ile ilgili bilgiler gebeye sorularak kayıt edildi.

Veriler bir bilgisayar dosyasına aktararak SPSS paket programı ile x² ve Student t testi uygulandı. Anlamlılık sınırı olarak p<0.05 alındı.

BULGULAR

Çalışma ve kontrol grubunun sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verildi. Görüldüğü gibi 35 yaş ve üzerindeki gebelerde parite, evlilik süresi, spontanabortus ve istenmeyen gebelik nedeniyle tahliye küretaj sayısı anlamlı olarak yüksek bulundu.

Tablo 2'de görüldüğü gibi genç gebelerde okuma yazma bilmeyenlerin oranı % 29.4 iken 35 yaş ve üzerinde bu oran % 54.6'ya yükselmektedir (p<0.05). Yaşlı gebelerde istemeden gebe kalma oranı % 72.7 ile genç gebelerden (% 28.4) anlamlı olarak yüksek bulundu (p<0.001). Bir kararsız olgu dışında yaşlı gebelerin hiçbirisi ileride başka çocuk yapmak istemiyordu.

Yaşlı ve genç gebelerde kontrasepsiyon ile ilgili özellikler Tablo 3'de verildi. Daha önce kontraseptif yöntem kullanma oranı yaşlı gebelerde anlamlı olarak yüksek bulundu (% 64.2'ye karşılık % 81.8, p<0.05). Genç gebelerin % 26.3'ü gebe kaldığı sırada bir kontraseptif yöntem kullandığını bildirirken yaşlı gebelerde bu oran % 48.5'e yükselmektedir (p<0.01). Her iki grupta da doğumdan sonra kontraseptif kullanma isteği % 90'ın üzerinde bulundu.

Olguların gebe kaldığı sırada kullandığı korunma yöntemleri incelendiğinde koitus interruptus gibi koruyuculuğu düşük olan bir yöntemin genç gebelerde % 72.1, yaşlı gebelerde ise % 62.5 gibi yüksek oranda kullanıldığı saptandı (Tablo IV). Her iki grup arasında gebe kaldığı sırada kullanılan kontraseptif yöntem açısından anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Tablo 2. Yaşlı ve Genç Gebelerde Eğitim ve İsteyerek Gebe Kalma

	35 yaş altı	35 yaş ve üstü
Eğitim (x ² =9.22, p<0.05)		
Okuma yok	96 (%29.4)	18 (%54.6)
İlkokul	137 (%41.9)	8 (%24.2)
Orta-lise	71 (%21.7)	6 (%18.2)
Yüksekokul	23 (%7.0)	1 (%3.0)
İsteyerek gebe kalma (x ² =26.80, p<0.001)		
Evet	234 (%71.6)	9 (%27.3)
Hayır	93 (%28.4)	24 (%72.7)
İleride başka çocuk isteği (x ² =22.60, p<0.001)		
Evet	117 (%35.8)	0
Hayır	178 (%54.4)	32 (%97.0)
Kararsız	32 (%9.8)	1 (%3.0)

TARTIŞMA

İleri yaş gebelikleri ile ilgili çalışmaların birçoğu yaşlı primigravidaalarda maternal ve fetal riskleri araştırmaya yöneliktir (1-9). Gerçekten de gelişmiş ülkelerde ilk gebeliğini daha ileri yaşlara erteleyenlerin oranı giderek artmaktadır (1). Ancak bizim popülasyonumuzda problem bunun tam tersine yaşlı grandmultipariteliliğin yüksek oranda görülmesidir. 35 yaşından genç olan grupta grandmultiparite oranı % 9.2 iken 35 yaş ve üzerindeki grupta % 69.7'ye yükselmektedir (p<0.001). Keeling ve arkadaşları (10) tüm çalışma popülasyonunda grandmultiparite oranını % 8.7 olarak bildirmiş olup bizim genç grubumuzda bile bundan daha yüksek bir oran mevcuttur. Aynı çalışmada 35 yaş ve üzerindeki gebeliklerin bütün gebeliklere oranı % 6.7 olarak bildirilmiş olup biz çalışmamızda bu oranı % 9-2 olarak saptadık. Kliniğimize daha çok sosyal güvencesi olan gebelerin başvurduğu dikkate alınırsa gerçekte bu oranın daha yüksek olması muhtemeldir.

Görüldüğü gibi bizim popülasyonumuzdaki asıl problem yaşlı gebelerin önemli bir kısmının aynı zamanda grandmultipar olmalarıdır. Olayı daha da dramatik hale getiren bulgu ise yaşlı gebelerin % 72.7'sinin istemediği ihalde gebe kalmış olmalarıdır. Genç grupta ise bu oran % 28.4 olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 2, p<0.001).

İleri yaşta gebelerin sosyoekonomik ve eğitim düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (2,11). Çalışmamızda yaşlı gebelerde eğitim düzeyinin daha dü-

Tablo 3. Yaşlı ve Genç Gebelerde Kontrasepsiyon

	35 yaş altı	35 yaş ve üstü
Daha önce kontrasepsiyon kullanımı (x ² =4.13, p<0.05)		
Var	210 (%64.2)	27 (%81.8)
Yok	117 (%35.8)	6 (%18.2)
Gebe kaldığında kontrasepsiyon kullanımı (x ² =7.26, p<0.01)		
Var	86 (%26.3)	16 (%48.5)
Yok	241 (%73.7)	17 (%51.5)
Doğumdan sonra kontrasepsiyon isteği (x ² =0.72, p>0.05)		
Var	310 (%94.8)	32 (%97.0)
Yok	10 (%3.1)	1 (%3.0)
Kararsız	7 (%2.1)	0
İstenmeyen gebelik nedeniyle küretaj (x ² =30.15, p<0.001)		
Var	50 (%15.3)	18 (%54.5)
Yok	277 (%84.7)	15 (%45.5)

Tablo 4. Yaşlı ve Genç Gebelerde Gebe Kaldığı Sırada Kullandığı Kontraseptif*

	Rahim içi araç	Oral Kontraseptif	Prezervatif	Koitus Interruptus	Diğer
35 yaş altı	1 (%1.2)	11 (%12.8)	10 (%11.6)	62 (%72.1)	2 (%2.3)
35 yaş ve üstü	1 (%6.3)	4 (%25.0)	0	10 (%62.5)	1 (%6.3)

*x²=5.89, p>0.05

şük olduğunu saptadık. 35 yaşın altındaki gebelerin % 29.4'ü okuma yazma bilmez iken 35 yaş ve üzerindeki grupta bu oran % 54.6'ya yükselmektedir (Tablo 2, p<0.05).

İngiltere'de yapılan bir çalışmada, Asya göçmeni yaşlı gebelerin hiçbirinin gebeliğini planlayarak yapmadığı ve koruma yöntemi kullanmadığı bildirilmiştir (11). Buna karşılık çalışmamızda özellikle ileri yaştaki gebelerin yarısının korunurken gebe kaldığı saptanmıştır. Genç grubun % 26.3'üne karşılık yaşlı grubun % 48.6'sı bir korunma yöntemi kullanırken gebe kaldığını ifade etmiştir (Tablo 3, p<0.01). Genç gebelerin gebeliğini istemeyenlerinin oranı (%28.4) ile korunma yöntemi kullananların oranı (%26.3) hemen hemen aynı iken yaşlı grupta gebeliğini istemeyenlerin oranı (%7.2) ile korunanların oranı (%48.6) arasında önemli bir uyumsuzluk olduğu dikkat çekicidir. Başka biri fadeyle yaşlı gebelerin dörtte birlik bir bölümü çocuk istemediği halde hiçbir korunma yöntemi kullanmamaktadır. Gebe kaldıkları sırada kullandıkları korunma yöntemleri açısından iki grup arasında farklılık olmayıp her iki grupta da yüksek oranda koitus interruptus gibi düşük korumalı bir yöntemin kullanıldığı görülmektedir (Tablo 4). Geçmişte herhangi bir zamanda korunma yöntemi kullanma oranı 35 yaş ve üzerindekilerde daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3, %64.2'ye karşılık %81.8, p<0.05).

İstenmeyen gebelik nedeni ile küretaj yaptırma öyküsü yaşlı gebelerde daha yüksek saptandı. 35 yaşın altındaki gebelerin sadece % 15-3'ünde küretaj öyküsü saptanırken, yaşlı gebelerde bu oranı % 54.5'e yükselmektedir (Tablo 3, p<0.001). Görüldüğü gibi yaşlı grupta kontrasepsiyon ile tanışıklık oranı çok daha yüksek olmasına rağmen kadınlar gebe kalmaya devam etmekte bunun sonucunda ya istenmeyen çocuklara sahip olunmakta ya da tahliye küretaj uygulanmaktadır. Özellikle yaşlı grubun % 25 gibi önemli bir kısmının yüksek koruyuculuğu olan oral kontraseptifleri kullanırken gebe kalması bu grupta ciddi eğitim eksikliğinin bir sonucudur.

Her iki grupta da doğum sonrası korunma isteğinin çok yüksek oranda (gençlerde %94.8, yaşlılarda %97.0) olduğu görülmektedir. Farklı popülasyonların farklı kontrasepsiyon tercihleri olabileceğini vurgula-

yan bir çalışmada, Sidney'de yaşayan Türkler arasında tahliye küretajın bir aile planlaması yöntemi olarak kullanıldığı bildirilmiştir (12). Hedef popülasyonun kültür, inanç ve alışkanlıklarına uygun ve eğitime ağırlık veren bir aile planlaması programına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Popülasyonumuzda yaşlı gebelerin oranı gelişmiş ülkelere benzer olmakla birlikte yaşlı gebelerin büyük bir kısmını istemeden gebe kalan grandmultiparlar oluşturmaktadır. Yaşlı, grandmultipar gebeliklerin oluşmasında en önemli nedensel faktörler düşük eğitim düzeyi ve bilinçsiz ve yetersiz kontrasepsiyondur. Yaşlı kadının eğitim düzeyinin düşük olması nedeniyle oral kontraseptif gibi güvenilir bir yöntemle dahi başarısızlık oranı yüksek olmaktadır. Bu nedenle yaşlı grupta sterilizasyon gibi kalıcı bir yöntemin teşvik edilmesi uygun olacaktır. Popülasyonun eğitim seviyesinin yükseltilmesi ve etkin kontrasepsiyon ile ileri yaştaki istenmeyen gebeliklerin azaltılmasının yanı sıra tahliye küretajın bir aile planlaması yöntemi gibi kullanılmasının önüne geçilmesi de mümkün görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kiely JL, Paneth N, Sussner M: An assessment of the effects of maternal age and parity in different components of perinatal mortality. *Am J epidemiol*, 123: 444-54, 1986.
2. Nacyc RL: Maternal age, Obstetric Complications, and the Outcome of Pregnancy. *Obstet Gynecol*, 61: 210-6, 1983.
3. Kirz DS, Dorchester W, Freeman RK: Advanced maternal age. The mature gravida. *Am J Obstet Gynecol*, 152: 7-12, 1985.
4. Brassil MJ, Turner MJ, Egan DM, MacDonald DW: Obstetric outcome in firsttime mothers aged 40 years and over. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 25: 115-20, 1987.
5. Blickstein I, Lancet M, Kessler I: Re-evaluation of the obstetrical risk for the older primipara. *Int J Gynaecol Obstet*, 25: 107-12, 1987.
6. Ales KL, Druzin ML, Santini DL: Impact of advanced maternal age on the outcome of pregnancy. *Surg Gynecol Obstet*, 171: 209-16, 1990.
7. Vercellini P, Zuliani G, Rognoni MT, Trespidi L, Oldani S, et al: Pregnancy at forty and over: a case-control study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 48: 191-5, 1993.
8. Bobrowski RA, Bottoms SF: Underappreciated risks of the elderly multipara. *Am J Obstet Gynecol*, 172: 1764-7, 1995.
9. Edge V, Laros RK Jr: Pregnancy outcome in nulliparous women aged 35 or older. *Am J Obstet Gynecol*, 168: 1881-5, 1993.
10. Keeling JW, McCaw-Binns AM, Ashley DE, Golding J: Maternal mortality in Jamaica: health care provision and causes of death. *Int J Gynecol Obstet*, 35: 19-27, 1991.
11. Narayan H, Buckett W, McDougall W, Cullimore J: Pregnancy after fifty: profile and pregnancy outcome in a series of elderly multigravidae. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 47: 47-51, 1992.
12. Yusuf F, Siedlecky S, Byrnes M, Yusuf F: Family planning practices among Ixbanese, Turkish and Vietnamese women in Sydney. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*, 33: 8-16, 1993.