

ERZURUM'DAKİ KADINLARIN GEBELİK SAYISINA VE ARALIĞINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ¹

EXAMINATION OF THE FACTORS AFFECTING PREGNANCY NUMBER AND PREGNANCY INTERVAL AMONG WOMEN IN ERZURUM PREGNANCY NUMBER AND PREGNANCY INTERVAL

Serap EJDER APAY²

Funda ÖZDEMİR³

Elif Yağmur ÖZORHAN⁴

Tuğçe SAKAR⁵

ÖZET

Gebelikler arasındaki süre ve gebelik sayısı hem anne hem de fetal ve neonatal sağlık açısından önemlidir. Türkiye'de en yüksek gebelik oranı ve doğurganlık hızı Doğu Anadolu Bölgesinde görülmektedir. Bu oranların yüksekliğine sebep olabilecek ve etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Tanımlayıcı ve retrospektif nitelikte olan araştırma Erzurum merkezdeki tüm jinekoloji polikliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Eylül 2011- Mart 2013 tarihleri arasında ilgili polikliniklere başvuran canlı ve miadında en az iki kez gebelik geçirmiş kadınlar oluşturmuştur. İlgili tarihler arasında başvuran, araştırma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 3668 kadın çalışma kapsamına alınmıştır. Veri toplamada kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini içeren soru formu kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu yüz-yüze doldurulmuştur. Veriler sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki-kare, tek yönlü varyans, bağımsız gruplarda t testi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testi ile değerlendirilmiştir.

¹ Bu makale 3. Ulusal 2. Uluslararası Ebelik Kongresi,20-23 Kasım 2013, Antalya'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

² Yrd. Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³ Yrd. Doç. Dr. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

⁴ Arş. Gör. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi; yağmur_8707@hotmail.com

⁵ Arş. Gör. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Araştırmaya katılan kadınların %36,3'ü 39-49 yaş grubunda olduğunu, %65,6'sı 13-17 yaş grubunda evlendiğini, %40,8'i ideal çocuk sayısının 2 çocuk olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan kadınların %88,6'sının ilk doğum yaşının 18-35 yaş arasında olduğu, %31,2'sinin toplam 5 ve daha fazla gebelik yaşadığı, ortalama gebelik aralığı $33,08 \pm 22,76$ ay olarak bulunmuştur. Kadınların %27'si planladıkları aralıklara göre, %18,6'sı istemedikleri zaman aralığında gebe kaldıklarını belirtmiştir. Kadınların; yaş, evlilik yaşı, eş yaşı, gelir durumu, evlilik süresi, ideal çocuk sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve toplam gebelik sayısı gibi faktörler ile gebelik aralığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Kadınların; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, evlilik yaşı, eş yaşı, eş eğitim durumu, eşin evlilik yaşı, aile tipi, gelir durumu, evlilik süresi, ideal çocuk sayısı, ilk doğum yaşı, yaşayan çocuk sayısı, abortus, ölü doğum ve ölen çocuk sayısı gibi faktörler ile gebelik sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

Kadınların genellikle gebelik sayısını planlamamış olduğu bulunmuştur. Gebelik sayısını etkileyen faktörler arasında; gebelik sayısının planlanmamış olması ve gebeliği eşi ya da kendisinin istemesi ilk sıralarda gelmektedir. Gebelik aralıklarının etkileyen faktörler arasında ise gebelik aralığının planlı olmaması ve çocuk cinsiyetinin etkisi ilk sırada yer almıştır. İstenilen cinsiyette çocuk sahibi olma hem gebelik sayısına hem de gebelik aralığına etki eden faktörler arasındadır.

Anahtar kelimeler: Gebelik Sayısı, Gebelik Aralığı, Etkileyen Faktörler, Ebe

ABSTRACT

The time between pregnancies and the number of pregnancies are important in terms of both mother and fetal and neonatal health. The highest pregnancy rate and fertility rate have been observed in Eastern Anatolia Region in Turkey. Therefore, this study was conducted in order to investigate the effective factors that may be cause of these high rates.

This descriptive and retrospective study was conducted in all gynecology outpatient clinics in the city center of Erzurum. The population of study consisted of women who admitted to related outpatient clinics between September 2011 and March 2013 and had at least two live and term pregnancies. The study consisted of 3.668 women who met the study criteria and agreed to participate in the study applied the relevant dates. A questionnaire, which involved the women's socio-demographic and obstetric characteristics, was used to collect the data. The data were collected by filling in the questionnaire through the face-to-face interview method. The data were evaluated by using number, percentage, mean, standard deviation, one way analysis of variance, independent samples t test and Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U and chi square significance test. Non-parametric tests were used for not normally distributed data. parametric tests were used for normally distributed data. The normal distribution of test data was used to assess homogeneity of variances with Levene test.

The women, who participated in the study, reported that 36.3% of the women were in the age group of 39-49 years, 65.6% were married in the age group of 13-17 years, and 40.8% stated that the ideal number of children is 2. It was found that 88.6% of the women who participated in the study, had an age at first birth between 18-35 years, 31.2% experienced totally five and more pregnancies. The average pregnancy interval of the women was found to be 33.08 ± 22.76 months. 27% of women's pregnancies were according to their planned interval and 18.6% of the women stated that they became pregnant at the time intervals that they did not want. It was found that there was a statistically significant difference between pregnancy interval and factors such as the women's age, marriage age, age of husband, income status, duration of marriage, ideal number of children, number of living children, and total number of pregnancy ($p < 0.05$). A statistically significant difference was determined between number of pregnancies and factors such as the women's age, educational status, working condition, and marriage age, the husband's age, educational status, working condition, and marriage age, type of family, income status, duration of marriage, ideal number of children, age at first birth, number of living children, and number of abortus, stillbirth and dead children ($p < 0.05$).

Conclusion: It was found that the women did generally plan number of pregnancies.

Pregnancy which was intended by husband or her own and unplanned number of pregnancies are primary ones among the factors affecting the number of pregnancies. The unplanned pregnancy interval and the desired gender of child are on the first rank among the factors affecting the pregnancy intervals.

Key Words: Number of Pregnancy, Pregnancy Interval, Effective Factors, Midwife

GİRİŞ

Gebelik sayısı gebeliğin süresine bakılmaksızın gebeliğin bulunmasıdır (Taşkın, 2015). Doğum sayısı 4'den fazla olan kadınlarda gebelik, doğum, doğum sonu dönemlerde maternal ve neonatal morbidite ve mortalite oranlarında artış görülmektedir. Aynı zamanda fazla doğum istenmeyen gebeliklerin artmasıyla anne sağlığı için risk taşıyan isteyerek düşüklerin artmasına yol açabilmekte hem de annenin vücut direncini bozarak enfeksiyon ve üreme sistemi kanserleri için hazırlayıcı rol oynayabilmektedir (Taşkın, 2015).

Gebelik aralığı ise bir gebeliğin sonlanması ile diğer gebeliğin başlangıcı arasındaki süre olarak tanımlanabilir ve gebelik arasındaki

sürenin kısalmasının (<24 ay) anne sağlığı üzerinde olumsuz etkileri vardır (Taşkın, 2015; Juntunen ve ark., 1994; DaVanzo ve ark., 2007; Rawlings, ve ark.,1995; TNSA, 2008). Çok ve sık doğum yapanlar kadınlarda anemi, zor ve uzun doğum eylemi, postpartum kanama, puerperal ateş, enfeksiyon, toksemi, abortus, beslenme sorunları, hormonal dengesizlikler, postpartum stres, depresyon, folat eksikliği, uterus rüptürü, üreme sistemi rahatsızlıkları, mortalite ve morbidite oranları daha fazla görülmektedir (DaVanzo ve ark., 2007; Eijdsen ve ark., 2008; Smits ve Essed,2001). Ayrıca literatürde kısa gebelik aralığı olanlarda tiroid kanser riskinde artma da bildirilmiştir (DaVanzo ve ark., 2007; Eijdsen ve ark., 2008; Kravdal ve ark., 1991; Smits ve Essed, 2001; Todoroff ve Shaw, 2000). Gebelik aralığının kısalması bebek sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Literatürde kısa gebelik aralığı olanlarda perinatal ve infant mortalitesi, prematür bebek, spontan abortus, gebelik haftasına göre düşük ağırlıklı bebek doğurma riskinin arttığı gösterilmiştir (Conde –Agudelo ve ark., 2005; Conde – Agudelo ve ark., 2007; DaVanzo ve ark., 2007; Kaharuza ve ark., 2001; Rutstein ve ark., 2005; Zhu, 2005;).

Ülkemizde TNSA 2013 verilerine göre toplam doğum hızı binde 2.16 olarak ölçülmüştür. Fakat bölgesel farklılıklar nedeniyle, ülkenin batısında kadın başına ortalama 1.75 çocuk düşerken, doğusunda 3.25 çocuk (Toplam evlilik içi doğurganlık hızı Doğu Anadolu'da 5.14) düşmektedir. Ülkemizde halen yöntem kullanımı kentsel ve kırsal yerleşimlere, bölgelere, eğitim düzeyine ve yaşayan çocuk sayısına göre farklılaşmaktadır. Bu farklılıktan dolayı gebelik riski altındaki kadınların %27'si de herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır (TNSA, 2008). Bu da doğum sayısının artmasına ve gebelik aralığının kısalmasına neden olabilmektedir. Ülkemizde en yüksek gebelik oranı (3.27) ve doğurganlık hızı (3.25) Doğu Anadolu Bölgesinde görülmektedir. Bunun doğal bir sonucu olarak da bu bölgede anne ve çocuk sağlığı göstergeleri düşük düzeydedir (TNSA, 2008).

Sonuç olarak; hem anne hem de fetal ve neonatal sağlık açısından gebelikler arasındaki süre ve gebelik sayısı önem arz etmektedir. Doğu Anadolu bölgesinde de gebelik ve doğum oranları ülkemizin diğer bölgelerine göre daha yüksektir. Bu nedenle bu oranların yüksekliğine sebep olabilecek faktörleri araştırmak amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Tipi: Araştırma tanımlayıcı ve retrospektif niteliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Erzurum'da bulunan Üniversite ve Doğum Hastanelerinin jinekoloji polikliniklerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Eylül 2011- Mart 2013 tarihleri arasında ilgili polikliniklere başvuran canlı ve miadında en az iki kez gebelik geçirmiş kadınlar oluşturmuştur. Belirtilen tarihler arasında başvuran, araştırmaya alınma kriterlerini (canlı ve miadında en az iki kez gebelik geçirmiş) karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 3668 kadın çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veri toplamada kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini içeren soru formu kullanılmıştır. Soru formunda kadınların sosyo-demografik, obstetrik özelliklerini, gebelik sayısı ve gebelik aralığını belirlemeye yönelik toplam 22 soru bulunmaktadır. Gebelik aralığı, önceki doğum ile takip eden gebeliğin başlangıcı arasındaki süre olarak kabul edilmiştir (TNSA; 2008). Verilerin toplanmasında anket formu yüz-yüze doldurulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 istatistik programı kullanılmıştır. Veriler sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki-kare, tek yönlü varyans, bağımsız gruplarda t testi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren veriler için parametrik testler, normal dağılım göstermeyen veriler için non-parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımını değerlendirmek için Levene testi ve Varyansların homojenitesi testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya alınan kadınların tanıtıcı özelliklerine göre gebelik aralıklarının karşılaştırılması Tablo 1'de verilmiştir. Kadınların %36.3'ü 39-49 yaş grubunda, %62.7'sinin ilköğretim mezunu ve %84.8'inin çalışmadığı bulunmuştur. Kadınların %65.6'sı 13-20 yaş grubunda evlendiğini, eşlerinin %35.9'unun 42-52 yaş grubunda ve %49.9'unun ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Kadınların eşlerinin %58.7'sinin 23-30 yaş grubunda evlendiği, kadınların %79.9'u çekirdek ailede yaşadığını, %77.1'i maddi durumunu orta düzeyde olarak algıladığını ve %40.8'i ideal çocuk sayısının 2 olduğunu ifade etmişlerdir. Yaş aralığı 50-60 olan kadınların gebelik aralığı 19.61 ± 7.92 , 13-20 yaş arasında evlenenlerin 20.43 ± 8.67 , eşi

63 ve üstü yaş aralığında olanların 19.77 ± 7.74 , gelir durumunu yüksek olarak algılayanların 19.97 ± 8.55 , 36 yıl ve daha uzun süre evli olanların 19.74 ± 8.02 , beş çocuğu ideal çocuk sayısı olarak kabul edenlerin 19.05 ± 9.13 ay olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. İstenilen çocuk cinsiyetinin gebelik aralığına (17.07 ± 8.26) etki eden faktör olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 1, $p < 0.05$).

Tablo 1: Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Gebelik Aralıklarının Karşılaştırılması

Özellikler	Sayı	Yüzde	Gebelik Aralığı (Ay) $\bar{X} \pm SD$	Test ve p Değeri
Yaş				
17-27	452	12.3	22.24 ± 9.27	KW=20.22 df=4 p=0.001
28-38	1257	34.3	21.09 ± 9.04	
39-49	1343	36.3	20.42 ± 8.34	
50-60	507	13.8	19.61 ± 7.92	
61 ve üstü	109	3.0	20.08 ± 7.99	
Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	471	12.8	20.73 ± 8.67	F =1.05 df=2 p=0.34
İlköğretim mezunu	2299	62.7	20.62 ± 8.77	
Lise ve üstü mezun	898	24.5	21.11 ± 8.37	
Çalışma Durumu				z=830080.00
Çalışan	557	15.2	21.22 ± 8.31	df=3666 p=0.16
Çalışmayan	3111	84.8	20.67 ± 8.73	
Evlilik Yaşı				
13-20	2406	65.6	20.43 ± 8.67	F =4.88 df=2 p=0.001
21-28	1200	32.7	21.35 ± 8.66	
29 ve üstü	62	1.7	21.75 ± 7.91	
Eş Yaş				
20-30	440	12.0	21.99 ± 9.38	F =7.77 df=4 p=0.001
31-41	1165	31.8	21.50 ± 9.07	
42-52	1317	35.9	20.13 ± 8.32	
53-63	572	15.6	20.01 ± 8.08	
64 ve üstü	174	4.7	19.77 ± 7.74	
Eş Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	100	2.7	20.62 ± 8.77	KW =0.23 df=2 p=0.89
İlköğretim	1829	49.9	20.74 ± 8.85	
Lise ve üstü	1739	47.4	20.78 ± 8.47	
Eşin Evlilik Yaşı				
15-22	1320	36.0	20.60 ± 8.63	F =0.39 df=2 p=0.67
23-30	2152	58.7	20.82 ± 8.70	
31 ve üstü	196	5.3	21.06 ± 8.52	

Tablo 1: (Devam)

Özellikler	Sayı	Yüzde	Gebelik Aralığı (Ay) $\bar{X} \pm SD$	Test ve p Değeri
Aile Tipi				z=102784.50
Çekirdek aile	2931	79.9	20.88±8.60	df=3666
Geniş aile	737	20.1	20.24±8.92	p=0.03
Gelir Durumu Algısı				
Düşük	435	11.9	20.10±8.48	F =3.76
Orta	2828	77.1	20.97±8.70	df=2
Yüksek	405	11.0	19.97±8.55	p=0.02
Evlilik Süresi				
3-13 yıl	1238	33.7	21.88±9.16	KW =25.22
14-24 yıl	1241	33.8	20.81±8.48	df=3
25-35 yıl	910	24.8	20.04±8.25	p=0.001
36 yıl ve üstü	279	7.7	19.74±8.02	
İdeal Çocuk Sayısı				
1	114	3.1	21.42±8.61	
2	1497	40.8	21.69±8.43	KW=41.21
3	1250	34.1	20.29±8.74	df=4
4	617	16.8	19.83±8.71	p=0.001
5	190	5.2	19.05±9.13	
Gebelik Sayısına Etki Eden Faktörler				
Gebeliğin planlanmadan/ istenilmeden oluşması	1402	38.2	21.22±8.88	KW =25.82
Gebeliği kadın ya da eşinin istemesi	1163	31.7	21.14±8.74	df=3
İstenilen çocuk cinsiyeti	976	26.6	19.87±8.52	p=0.001
Yaşayan çocuğun kaybı	127	3.5	22.33±7.55	
Gebelik Aralığına Etki Eden Faktörler				
Planlanan gebelik aralığı	990	27.0	21.33±8.75	
İstenilen çocuk cinsiyeti	770	21.0	17.01±8.26	KW =218.31
Ekonomik nedenler	750	20.4	21.91±8.27	df=4
Gebeliğin istenilmeden oluşması	681	18.6	21.68±8.67	p=0.001
Kadın ve eşinin sağlığı ile ilgili nedenler	477	13.0	22.44±8.02	

Araştırmaya alınan kadınların tanıtıcı özelliklerine göre gebelik sayılarının karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir. İki gebelik geçirmiş olan kadınların %49.3'ünün 28-38 yaş aralığında, %48.6'sının ilköğretim mezunu, %71'inin çalışmadığı, %50'sinin 13-20 yaş aralığında evlendiği, %83.8'sinin çekirdek ailede yaşadığı ve %68.6'sının ideal çocuk sayısının 2 olduğu belirlenmiştir. Araştırmadaki 3 gebelik geçirmiş kadınların; %40.4'ünün 28-38 yaş aralığında, %68.4'ünün ilköğretim mezunu, %83.4'ünün çalışmadığı, %63.2'sinin 13-20 yaş aralığında evlendiği, %80.8'inin çekirdek ailede yaşadığı, %48.5'inin ideal çocuk sayısının 3 olduğu saptanmıştır. Gebelik sayısı 4 olan kadınların %51.3'ünün 39-49 yaş aralığında, %74'ünün ilköğretim, %66.6'sının 13-20 yaş aralığında evlendiği, %88.9'unun çalışmadığı, %80.1'inin çekirdek aile tipinde yaşadığı ve %38.6'sının ideal çocuk sayısının 3 olduğu bulunmuştur. Araştırma

kapsamında 5 ve daha fazla gebelik geçiren kadınların %43.9'unun 39-49 yaş aralığında, %64.5'inin ilköğretim mezunu, %80.6'sının 13-20 yaş aralığında evlendiği, %95.9'unun çalışmadığı, %75.6'sının çekirdek ailede yaşadığı ve %31.6'sının ideal çocuk sayısının 3 olduğu belirlenmiştir. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre gebelik sayılarının karşılaştırılmasında gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 2, $p < 0.05$).

Tablo 2: Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Gebelik Sayılarının Karşılaştırılması

Özellikler	Gebelik Sayısı								Test ve p Değeri
	2 gebelik		3 gebelik		4 gebelik		5 gebelik ve		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Yaş									
17-27	267	26.4	122	14.0	38	6.0	24	2.1	$\chi^2=944.61$ df=12 p=0.001
28-38	500	49.3	352	40.4	189	29.6	216	18.9	
39-49	204	20.1	309	35.5	327	51.3	503	43.9	
50-60	38	3.7	81	9.3	75	11.8	313	27.3	
61 ve üstü	4	0.4	7	0.8	9	1.4	89	7.8	
Eğitim Durumu									
Okur-yazar	34	3.4	37	4.2	53	8.3	347	30.3	$\chi^2=871.11$ df=6 p=0.001
değil	493	48.6	596	68.4	472	74.0	738	64.5	
İlköğretim	487	48.0	238	27.3	113	17.7	60	5.2	
Lise ve üstü									
Çalışma Durumu									
Çalışan	294	29.0	145	16.6	71	11.1	47	4.1	$\chi^2=268.87$ df=3 p=0.001
Çalışmayan	720	71.0	726	83.4	567	88.9	1098	95.9	
Evlilik Yaşı									
13-20	507	50.0	551	63.2	425	66.6	923	80.6	$\chi^2=230.42$ df=6 p=0.001
21-28	478	47.1	302	37.7	208	32.6	212	18.5	
29 ve üstü	29	2.9	18	21.1	5	0.8	10	0.9	
Eş Yaş									
20-30	272	26.8	108	12.4	36	5.6	24	2.1	$\chi^2=1035.92$ df=12 p=0.001
31-41	493	48.6	323	37.1	177	27.7	172	15.0	
42-52	201	19.8	337	38.7	300	47.0	479	41.8	
53-63	42	4.1	91	10.4	107	16.8	332	29.0	
64 ve üstü	6	0.6	12	1.4	18	2.8	138	12.1	
Eş Eğitim Durumu									
Okur-yazar	9	0.9	8	0.9	9	1.4	74	6.5	$\chi^2=430.46$ df=6 p=0.001
değil	331	32.6	377	43.3	348	54.5	773	67.5	
İlköğretim	674	66.5	486	55.8	281	44.0	298	26.0	
Lise ve üstü									
Eşin Evlilik Yaşı									
15-22	272	26.8	288	33.1	223	35.0	537	46.9	$\chi^2=102.20$ df=6 p=0.001
23-30	675	66.6	539	61.9	386	60.5	552	48.2	
31 ve üstü	67	6.6	44	5.1	29	4.5	56	4.9	

Tablo 2: (Devamı)

Özellikler	Gebelik Sayısı								Test ve p Değeri
	2 gebelik		3 gebelik		4 gebelik		5 gebelik ve ↑		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Aile Tipi									
Çekirdek aile	850	83.8	704	80.8	511	80.1	866	75.6	x ² =23.20 df=3 p=0.001
Geniş aile	164	16.2	167	19.2	127	19.9	179	24.4	
Gelir Durumu Algısı									
Düşük	78	7.7	119	13.7	59	9.2	179	15.6	x ² =142.77 df=6 p=0.001
Orta	740	73.0	661	75.9	517	81.0	910	79.5	
Yüksek	196	19.3	91	10.4	62	9.7	56	4.9	
Evlilik Süresi									
3-13 yıl	572	66.3	333	38.2	136	21.3	97	8.5	x ² =1237.57 df=9 p=0.001
14-24 yıl	254	25.0	354	40.6	289	45.3	344	30.0	
25-35 yıl	79	7.8	168	19.3	188	29.5	475	41.5	
36 yıl ve üstü	9	0.9	16	1.8	25	3.9	229	20.0	
İdeal Çocuk Sayısı									
1	7	3.6	26	3.0	19	3.0	32	2.8	x ² =888.80 df=12 p=0.001
2	696	68.6	343	39.4	185	29.0	273	23.8	
3	220	21.7	422	48.5	246	38.6	362	31.6	
4	53	5.2	72	8.3	173	27.1	319	27.9	
5	8	0.8	8	0.9	15	2.4	159	13.9	
Gebelik Sayısına Etki Eden Faktörler									
Gebeliğin planlanmadan/ istenilmeden oluşması	241	23.8	251	28.8	204	32.0	464	40.5	x ² =102.34 df=9 p=0.001
Gebeliği kadın ya da eşinin istemesi	312	30.8	234	26.9	153	24.0	213	18.6	
İstenilen çocuk cinsiyeti	408	40.2	331	38.0	223	5.0	413	36.1	
Yaşayan çocuğun kaybı	53	5.2	55	6.3	58	9.1	55	4.8	
Gebelik Aralığına Etki Eden Faktörler									
Planlanan gebelik aralığı									x ² =487.53 df=12 p=0.001
İstenilen çocuk cinsiyeti	397	39.2	277	31.8	145	22.7	171	14.9	
Ekonomik nedenler	90	8.9	136	15.6	163	25.5	381	33.3	
Gebeliğin istenilmeden oluşması	293	28.9	209	24.0	119	18.7	129	11.3	
Kadın ve eşinin sağlık nedenleri	105	10.4	127	14.6	132	20.7	317	27.7	
Kadın ve eşinin sağlık nedenleri	129	12.7	122	14.0	79	12.4	147	12.8	

Tablo 3: Kadınların Obstetrik Özelliklerine Göre Gebelik Aralığının Karşılaştırılması

Özellikler	Sayı	Yüzde	Gebelik Aralığı	Test ve p Değeri
			(Ay) $\bar{X} \pm SD$	
İlk Doğum Yaşı				
13-17	408	11.1	20.76±9.04	F =0.98
18-35	3250	88.6	20.74±8.61	df=2
36 ve üstü	10	0.3	24.60±9.97	p=0.7
Yaşayan Çocuk Sayısı				
Yaşayan çocuğu olmayan*	8	0.2		
1-2	1540	42.0	22.12±8.58	KW =76.16
3-4	1551	42.3	19.90±8.45	df=3
5 ve üstü	569	15.5	19.17±8.81	p=0.001
Abortus Sayısı				
Abortusu olmayan*	2473	67.4		
1	731	19.9	20.82±8.60	KW =23.56
2	309	8.4	20.49±8.76	df=3
3 ve üstü	155	4.2	20.74±9.14	p=0.85
Ölü Doğum Sayısı				
Ölü doğumu olmayan*	3438	93.7		
1	167	4.6	20.97±8.38	F =0.54
2	33	0.9	22.54±9.18	df=2
3 ve üstü	30	0.8	21.90±8.88	p=0.58
Ölen Çocuk Sayısı				
Ölü çocuğu olmayan*	3071	83.7		
1	384	10.5	20.78±9.00	F =0.70
2	129	3.5	20.07±8.51	df=2
3 ve üstü	84	2.3	19.70±8.05	p=0.49
Toplam Gebelik Sayısı				
2	1014	27.7	22.32±8.79	KW=49.87
3	871	23.7	20.68±8.43	df=3
4	638	17.4	19.89±8.22	p=0.001
5 ve üstü	1145	31.2	19.90±8.79	

* Test uygulanmamıştır.

Araştırmaya katılan kadınların obstetrik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; kadınların ilk doğum yaş ortalamasının 19.86±3.45 olduğu, %88.6'sının ilk doğum yaşının 18-35 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Kadınların %42.3'ünün 3-4 çocuğa sahip olduğu, %67.4'ünün abortusu, %93.7'sinin ölü doğumu olmadığı ve %31.2'sinin toplam 5 ve daha fazla gebelik yaşadığı bulunmuştur. Kadınların ortalama gebelik sayısı 4.10±2.36 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya dahil edilen bütün kadınlar en az bir doğum yapmıştır. Kadınların %38.2'sinin gebelik sayısını planlamadığı/istemediği ve %27'sinin gebelik aralığının kendilerine göre planlanan aralıkta

olduğu saptanmıştır. Kadınların obstetrik özelliklerine göre gebelik aralığının karşılaştırılması incelendiğinde; çocuk sayısı 5 ve daha fazla olan kadınların gebelik aralıklarının 19.17 ± 8.81 ay, gebelik sayısı 4 olanların 19.89 ± 8.22 ay olduğu bulunmuştur. Kadınların obstetrik özelliklerine göre gebelik aralığı karşılaştırıldığında; yaşayan çocuk ve toplam gebelik sayısına göre gebelik aralıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 3, $p < 0.05$).

Tablo 4: Kadınların Obstetrik Özelliklerine Göre Gebelik Sayılarının Karşılaştırılması

Özellikler	Gebelik Sayısı								Test ve p Değeri
	2 gebelik		3 gebelik		4 gebelik		5 gebelik ve ↑		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
İlk Doğum Yaşı									
13-17	46	4.5	80	9.2	59	9.2	225	19.7	$x^2=136.38$ df=6 p=0.001
18-35	963	95.0	789	90.6	577	90.4	919	80.3	
36 ve üstü	5	0.5	2	0.2	2	0.3	1	0.1	
Yaşayan Çocuk Sayısı									
Yaşayan çocuğu olmayan*	1007	99.9	336	38.7	108	16.9	296	43.0	$x^2=3217.54$ df=6 p=0.001
1-2	1	0.1	533	61.3	530	83.1	238	34.5	
3-4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	155	22.5	
5 ve üstü									
Abortus Sayısı									
Abortusu olmayan*									$x^2=283.64$ df=6 p=0.001
1	15	78.9	242	97.2	178	74.8	296	43.0	
2	4	21.1	7	2.8	60	25.2	238	34.5	
3 ve üstü	0	0	0	0	0	0	155	22.5	
Ölü Doğum Sayısı									
Ölü doğumu olmayan*									$x^2=16.88$ df=6 p=0.01
1	3	75.0	31	93.9	0	85.7	103	65.2	
2	1	25.0	1	3.0	4	11.4	27	17.1	
3 ve üstü	0	0	1	3.0	1	2.9	28	17.7	
Ölen Çocuk Sayısı									
Ölü çocuğu olmayan*									$x^2=69.55$ df=6 p=0.001
1	3	100.0	44	100.0	86	88.7	251	55.4	
2	0	0.0	0	0.0	11	11.3	118	26.0	
3 ve üstü	0	0.0	0	0.0	0	0.0	84	18.5	

* Test uygulanmamıştır.

Araştırmaya alınan kadınların obstetrik özelliklerine göre gebelik sayılarının karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir. İki gebelik geçirmiş olan kadınların %95'inin 18-35 yaş aralığında ilk doğumunu yaptığı, %99.9'unun yaşayan çocuk sayısının 1-2 olduğu, %78.9'nun (n=15) 1

abortusu, %75'inin (n=3) 1 ölü doğumu olduğu bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan 3 gebelik geçirenlerin %90.6'sının ilk doğum yaşının 18-35 yaş aralığında olduğu, %61.3'ünün 3-4 yaşayan çocuğa sahip olduğu, %97.2'sinin 1 abortusu ve %93.9'unun bir ölü doğumu olduğu bulunmuştur. Dört gebelik geçiren kadınların %90.4'ünün ilk doğum yaşının 18-35 yaş aralığında olduğu, %83.1'inin 3-4 yaşayan çocuğa sahip olduğu, %74.8'inin 1 abortusu ve %85.7'sinin 1 ölü doğumu olduğu saptanmıştır. 5 ve daha fazla gebelik geçiren kadınların %80.3'ünün ilk doğum yaşının 18-35 yaş aralığında olduğu, %43'ünün 1-2 yaşayan çocuğa sahip olduğu, %43'ünün 1 abortusu ve %65.2'sinin 1 ölü doğumu olduğu bulunmuştur. Kadınların obstetrik özelliklerine göre gebelik sayılarının karşılaştırılmasında gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4, p<0.05).

Tablo 5: Kadınların Gebelikleri Arasındaki Ortalama Sürelerin Dağılımı

Gebelik Aralığı	X±SS (Ay)
1-2 gebelik arası (n=3668)	31.94±20.29
2-3 gebelik arası (n=2351)	35.47±26.20
3-4 gebelik arası (n=1341)	31.81±22.67
4-5 gebelik arası (n=771)	29.70±23.18
5-6 gebelik arası (n=392)	26.83±20.79
6-7 gebelik arası (n=206)	23.17±23.72
7-8 gebelik arası (n=98)	23.04±20.72
8-9 gebelik arası (n=53)	14.98±6.31
9-10 gebelik arası (n=30)	14.50±7.80
11-12 gebelik arası (n=22)	12.40±4.37
Ortalama Gebelik Aralığı	33.08±22.76

Araştırmaya alınan kadınların gebelikleri arasındaki ortalama sürelerin dağılımı Tablo 5'te incelendiğinde en uzun gebelik aralığının 2.-3. gebelikler arasında (35.47±26.20) olduğunu ve 8-9.'uncu gebelikten sonra en kısa gebelik aralıklarının olduğu saptanmıştır (11-12 gebeliklerde 12.40±4.37). Çalışmadaki kadınların ortalama gebelik aralığı 33.08±22.76 ay olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

Doğu Anadolu bölgesinde gebelik ve doğum oranları ülkemizin diğer bölgelerine göre daha yüksektir. Gebelik sayısına ve aralığına etki eden faktörleri araştırmak amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatürle tartışılmıştır.

Araştırmada yer alan kadınların yaşı ile gebelik aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışmaya katılan 39 yaş ve üstünde olan kadınların gebelik aralıklarının genç olan kadınlara göre daha kısa olduğu bulunmuştur. Üstünoğlu (1982), Smith ve ark. (2003) ve Kaharuza ve ark. (2001) yapmış olduğu çalışmalarda da yaş ile gebelik aralığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Kaharuza ve ark. 2001; Smith ve ark., 2003; Üstünoğlu, 1982). Gürel ve Gürel in yapmış oldukları çalışmasında gebelik aralığının kontrol çalışma grubuna göre düşük ilişkili olduğu bulunmuştur (Gürel ve Gürel, 1996). Literatürde araştırma bulgusuyla paralellik gösteren nitelikte çalışmalar olduğu kadar paralellik göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Cophen ve ark., 2015; Klebanoff, 1988). Çalışmadaki kadınların yaşlarına göre belirlenen gebelik aralığı (<24 ay) kısadır. Bu durum da bölgemizdeki ana çocuk sağlığı göstergelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Ülkemizde kadınların evlenme yaşının artması, gelir getiren bir işte çalışması gebeliklerini ertelenmesine buna bağlı olarak da birden fazla gebelik planlandığında da gebelik aralıklarındaki sürenin kısılmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada yer alan kadınların ilk evlenme yaşı ile gebelik aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). İlk evlenme yaşı 13-20 yaş aralığında olup evlenme yaş aralığı arttıkça gebelik aralığının da arttığı fakat ideal aralıkta (≥ 24 ay) olmadığı görülmektedir. Daha erken yaşlarda evlenen kadınlar ortalama olarak daha uzun süre gebelik riski altına girmekte, bu da genellikle yaşam boyunca daha fazla sayıda doğuma yol açabilmektedir. Ayrıca kadınların evlenme yaşları arttıkça eğitim, iş hayatı veya birtakım sağlık problemlerinin ortaya çıkması gibi sebeplerin de varlığı gebelikler arasındaki süreyi arttıracak şekilde etkilediği söylenebilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların gelir durum algısı ile gebelik aralıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınların büyük çoğunluğunun gelir durum algısı orta düzeyde ve gebelik aralığı 20.97 ± 8.70 olup en kısa gebelik aralığı gelir durum algısı yüksek olan grupta bulunmuştur. Araştırma bulgusunda da olduğu gibi ekonomik sebepler gebelik arasındaki sürenin kısılmasını ya da uzamasını etkileyen bir faktördür. Çalışkan ve ark. (2004) yaptığı çalışmada doğum aralığı 12 aydan kısa olanların kişi başına düşen gelirleri 12 aydan uzun olanlarından daha fazla olduğu saptanmıştır (Çalışkan ve ark.,2004).

Gelir durumunun yüksek olması, ailelerde ekonomik kaygının yaşanmamasına ve bakabilecek çocuk sayısındaki artışa neden olabilir. Gelir durumunun yükselmesiyle bakım hizmetlerine ulaşabilirliğin artması gebelik sayısını arttırabileceği gibi paralelinde gebelikler arasındaki sürenin de kısalmasını etkilemiş olabilir. Fakat bölgesel farklılıklar toplumların refah düzeyi ve gelir durumunda da farklılıklara sebep olup gelir durumunun giderek düşmesine ve paralelinde de alınacak bakım hizmetlerinin yetersizliği sonucu bakımın kalitesinin de düşmesiyle kadınların gebelikle ilgili yaşayabileceği problemlerde artış olabilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların evlilik süresi ile gebelik aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Kadınların evlilik süresi arttıkça gebelik aralığı kısalmıştır. Kadın ve eş yaşının artması, gelir durumunun yükselmesi, ideal çocuk sayısındaki artışa, bu faktör de gebelikler arasındaki süresinin kısalmasına neden olabilir. Gürel ve Gürel'in (1996) çalışmasında gebelik aralığı 24 ay ve altında olanlarda evlilik süresinin uzun gebelik aralığı olanlardan anlamlı olarak kısa olduğu saptanmıştır (Gürel ve Gürel, 1996). Bu çalışma araştırma bulgusuyla paralellik göstermemektedir. Ülkemizde kadınların her ne kadar doğurganlıklarının en yüksek olduğu dönemi hala 20'li yaşlarında yaşıyorlarsa da ve TNSA-2008'den bu yana doğurganlık düzeyinde anlamlı bir değişiklik gözlenmese de; doğurganlığın yaş yapısı ülkemizde doğumların daha ileriki yaşlara ertelendiğini göstermektedir (TNSA, 2013).

Araştırma kapsamındaki kadınların ideal çocuk sayısı ile gebelik aralıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). İdeal çocuk sayısı arttıkça gebelikler arasındaki süre kısalmaktadır. Pehlivan ve ark.(1998) yapmış olduğu çalışma da araştırma bulgusuyla benzerlik göstermektedir (Pehlivan ve ark.,1998). Evlilik yaşının artması kadının doğurganlık çağı içindeki süresinin kısalmasına; ideal çocuk sayısına ulaşabilmesi içinde gebelikler arasındaki süreyi kısalmasına neden olabilir. Bölgemizde doğurganlığın kadının statüsünü arttıran bir faktör olarak algılanıyor olması da bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu söylenebilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların gebelik sayısını etkileyen faktörlerin gebelik aralığını etkilediği ve bu faktörler ile gebelik aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınların %38.2'sinin gebelik sayısını planlamadıklarını ve %18.6'sının gebelik aralığını istemeden geçirdiğini ifade etmiştir.

Bu sonuç bu gruptaki kadınların AP hizmetlerini etkili kullanmamalarına bağlı olabilir. Ayrıca TNSA verileri de doğum sayısı ile istenmeyen doğum oranlarının çok hızlı bir şekilde arttığını göstermektedir (TNSA, 2013). Araştırmada gebelik sayısını ve aralığını etkileyen faktörlere bakıldığında her ikisinde göze çarpan faktörün istenilen çocuk cinsiyeti olduğu belirlenmiştir.

Araştırmadaki kadınların ilk doğum yaşı ortalaması 21.30 ± 3.49 dur. Ersoy ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışma da bu araştırma bulgusuyla benzerlik göstermektedir. (Ersoy ve ark., 2011). Ayrıca araştırmaya katılan kadınların %88.6'sının ilk doğum yaşının 18-35 yaş arasında olduğu bulunmuştur. TNSA-2013 verileri ile karşılaştırıldığında, 25-49 yaş grubundaki kadınlar için ortanca ilk doğum yaşının 22.9 olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda TNSA 2013 verilerinin çalışma bulgularıyla paralel olduğu görülmüştür (TNSA; 2013). İlk doğum yaşının yükselmesi adolesan gebelikleri, anne-bebek ölümlerini, malnütrisyon, anemi, enfeksiyonlar, ruhsal bozukluklar ve gebelik-doğum-doğum sonu dönemlerdeki birçok komplikasyonu önleyecektir. Araştırmada gebelik yaşı ülke ortalamasının altında olsa da yaşam döngüsü içinde üreme çağı için uygun aralıkta olması sevindiricidir. Erken yaşlarda çocuk sahibi olmanın, daha geç doğurganlığa başlamaya göre, genellikle daha fazla çocuk sayısı anlamına gelmesi, doğum aralıklarının azalmasını neden olarak kadınların eğitim olanaklarından ve ekonomik faaliyetlerden faydalanmasını kısıtlayabilir.

Araştırmada yaşayan çocuk sayısı ile gebelik aralığı ve sayısı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Yaşayan çocuk sayısı arttıkça gebelik aralığı kısalmıştır. Bu çalışmada kadınların istenilen ideal yaşayan çocuk sayısına ve istenilen cinsiyete sahip olmak istemeleri bu sonuçların ortaya çıkmasına neden olmuş olabilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların %67.4'ünün abortusu olmadığı saptanmıştır. TNSA-2013 verilerine göre isteyerek düşük yapma oranları bölgelere göre farklılıklar göstermektedir (TNSA,2013). TNSA 2008 ve 2013 verilerine göre Doğu bölgesindeki kadınlar en az isteyerek düşük yapma eğilimine sahipken, bu oran Batı, Orta ve Kuzey Anadolu Bölgelerinde yaşayan kadınlar arasında en fazladır (TNSA, 2008; TNSA, 2013). Bu araştırma bulgusu TNSA verileriyle benzerlik göstermektedir (TNSA, 2008; TNSA, 2013). İsteyerek düşük yapma oranının bölgemizde düşük olması kadın sağlığını yükseltecek davranışlardan biridir. Fakat kadınların doğu

bölgesinde isteyerek düşük yapmamalarının nedeninin bu bölgedeki kadın batı bölgesindeki kadınlara oranlara iş yaşamında daha az istihdam ediyor olmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmada toplam gebelik sayısı ile gebelik aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p>0.05$). Toplam gebelik sayısı arttıkça gebelik aralığı kısalmaktadır. Benzer şekilde TNSA 2008 verilerinde de gebelik sayısı arttıkça gebelikler arasında geçen sürenin azaldığı görülmektedir (TNSA, 2008). Bu çalışmada gebelik aralığındaki en büyük düşüşlerin özellikle 8. gebelikten sonra olduğu görülmektedir. Bölgemizde aile planlaması kullanım (37.8) oranı diğer bölgelere oranla daha düşüktür (TNSA, 2008). TNSA 2013 verilerine göre toplam doğurganlık hızının yüksek olduğu durumlarda doğum aralıklarının daha kısa, düşük olduğu durumlarda ise daha uzun olduğu görülmektedir. Ayrıca kentsel yerleşim yerlerinde doğumların kırsal yerleşim yerlerine göre daha uzun aralıklarla yapıldığı görülmektedir (TNSA, 2013). Aile planlaması yöntemlerinin kullanım oranının diğer bölgelere göre düşük olması, etkin kullanılmamasının gebelik sayısını arttırdığı ve gebelikler arasındaki süreyi kısalttığı söylenebilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların ortalama gebelik sayısı 4.10 ± 2.36 olarak bulunmuştur. Bulgumuza benzer şekilde Türkiye Aile Yapısı Araştırması (2011) sonuçlarına göre bireylerin şartlar uygun olsa sahip olmak istedikleri ortalama çocuk sayısı araştırmamızın yürütüldüğü ilin de içinde olduğu Kuzeydoğu Anadolu bölgesinde 3.7 olarak belirlenmiştir (Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2011). Araştırma bulgusunda kadınların eğitim seviyeleri düştükçe gebelik sayılarının arttığı görülmüştür. Gürel (2000)'in çalışması da bu araştırma bulgusuyla benzerlik göstermektedir (Gürel, 2000).

Araştırma kapsamındaki kadınların obstetrik özellikler olan ilk doğum yaşı, yaşayan çocuk sayısı, abortus sayısı, ölü doğum sayısı, ölü çocuk sayısı ile gebelik sayıları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). TNSA-2013 verileri ile karşılaştırıldığında, 25-49 yaş grubundaki kadınlar için ortanca ilk doğum yaşının 22.9 olduğu görülmektedir. Bu yaş grubundaki kadınların gebelik sayılarının giderek artması önceki yaşanmış deneyimleri, abortus, ölü doğum ve yaşayan çocuk sayısının bu durumu etkilemiş olabileceği söylenebilir. Ayrıca kadının yaşı, yaşamış olduğu toplum, aile yapısı, ekonomik durum, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmak istemeleri ve önceki gebelik öyküsü vb. durumlar bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir.

Araştırma kapsamındaki kadınların ortalama gebelik aralığı 33.08 ± 22.76 ay olarak bulunmuştur. Bu bulgunun TNSA-2013'e göre ortanca doğum aralığının hemen hemen TNSA-2008 ile aynı seviyede olduğu görülmektedir. Bu durum bölgenin kaba doğum hızının yüksek olması, AP yöntemlerinin istenilen düzeyde ve etkin kullanılmamasından kaynaklanıyor olabilir (TNSA, 2008; TNSA, 2013). Kısa doğum aralıkları aynı zamanda anne sağlığını da tehdit eden bir durumdur. Genel olarak doğum aralıklarındaki farklılıkların yerleşim yeri, bölge, eğitim ve refah durumu temelinde doğurganlıkta gözlenen farklılıklarla ilişkili olduğu görülmektedir (TNSA, 2013). Kısa doğum aralıkları, anne ve çocuk ölüm riskini arttırmaktadır. Literatürde de bu durumu destekler nitelikte çalışmalar bulunmaktadır (DaVanzo ve ark., 2007; Smith ve ark., 2003; Stephansson ve ark., 2003). Bu çalışmalardan yola çıkarak gebelikler arasındaki süre azaldıkça hem fetal hem de maternal risklerin yükseldiği söylenebilir. Bu çalışmada da gebelik aralığı Türkiye ortalamasının altında olmasına rağmen yineden çok kötü sayılmayacak bir aralıktadır.

Araştırmada yer alan kadınların gebelikleri arasındaki ortalama süreye bakıldığında en uzun sürenin 2-3 gebelik arasında olduğu bulunmuştur. Gebelikler arasında ortalama sürenin 3. gebelikten sonra azaldığı görülmektedir. Yaşayan çocuk sayısının artması, ölü doğum ve ölen çocuk sayısının artması, ideal çocuk sayısının artması, istenilen çocuk cinsiyeti gibi değişkenler kadınların gebelikler arasındaki süresini kısaltan faktörler olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum sayısı ve aralıklarını etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmadan; kadınların yaklaşık yarısının 3-4 çocuğa sahip olduğu, her 3 kadından yaklaşık 1'inin toplam 5 ve daha fazla gebelik yaşadığı, gebelik aralıklarının 2.-3. gebelikler arasında en uzun, 8. gebelikten sonra en kısa olduğu, ortalama gebelik sayısının 4 olduğu, ortalama gebelik aralığının 33 ay olarak belirlenmiştir. Gebelik sayısının planlanmamış olması ve gebeliği eşi ya da kendisinin istemesi gebelik sayısını etkileyen faktörler arasında ilk sırada yer alırken gebelik aralıklarını etkileyen faktörler arasında ise gebelik aralığının planlı olması yer almaktadır. Ayrıca istenilen cinsiyette çocuk sahibi olma hem gebelik sayısına hem de gebelik aralığına sebep olan faktörler arasındadır.

Araştırma bulguları arasında kadınların yarısından fazlasının abortusu olmasa da abortus deneyimleyen kadınlar da göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle düşükten sonra gebe kalmayı planlayan çiftlere önerilerde bulunulmalıdır. Kadınların büyük çoğunluğunun eğitim seviyelerinin ilköğretim düzeyinde olduğu göz önünde bulundurularak, sık ve çok doğum yapmanın anne ve yenidoğan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymak amacıyla verilecek eğitim programların planlanmasına yönelik girişimler arttırılmalıdır. Ülkemizdeki toplam doğurganlık hızı istendik düzeye yakın olsa da bölgesel farklılıkların olması ve bu farklılığın en çok bölgemizden kaynaklanması nedeniyle bu konuya yönelik danışmanlık ve eğitimler planlanmalıdır. Ayrıca toplumdaki risk grupları belirlenerek, (adölesan gebeler, istenmeyen gebelik, düşük sosyo-ekonomik statü vs.) bu gruplara yönelik eğitimler planlanmalıdır. Bu çalışma bölgemizde farklı zaman aralıklarında tekrar yapılarak ülkemizdeki doğurganlık değişikliklerinin bölgemizde gözlenip gözlenmediği de değerlendirilebilir. Yine bu çalışma farklı bölgelerde ve gruplarda tekrarlanabilir

KAYNAKLAR

- Conde –Agudelo, A., Belizan, J.M., Norton, M.H. and Rosas-Bermudez, A. (2005). Effect of the interpregnancy interval on perinatal outcomes in Latin America. *Obstet Gynecol*,106:359-66.
- Conde – Agudelo, A., Rosas- Bermudez, A. and Kafury – Goeta, A.C. (2007). Effect of birth spacing on maternal health: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*, 196: 297-308.
- Cophen, C.E., Thoma, M.E. and Kirmeyer, S. (2015). Interpregnancy Intervals in the United States: Data From the Birth Certificate and the National Survey of Family Growth, *National Vital Statistics Reports*, Vol. 64, No. 3.
- Çalışkan, E., Coşkun, E., Filiz, T., Taşçı, Y., Dilbaz, B. ve Haberal. A. (2004). Doğum aralığı ve aile gelirlerinin maternal etkileri Türkiye Klinikleri *J Gynecol Obst*, 14(5), 262-6
- DaVanzo, J., Hale, L., Razzaque, A. and Rahman, M. (2007). Effects of interpregnancy interval and outcome of the preceding pregnancy on pregnancy outcomes in Matlab, Bangladesh. *BJOG*, 114:1079-1087.
- Eijdsden, V.M., Smits, L.J.M., Wal, M.F. and Bonsel, J.G. (2008). Association between short interpregnancy intervals and term birth weight: the role of folate depletion. *Am J Clin Nutr* ,88:147-53.

- Ersoy, H., Sarı, O., Aydoğan, Ü., Akbulut, H., Öngel, K., Yenen, M.C. ve Sağlam, K. (2011). Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Gebelerde Hipertansiyon Sıklığı. *Turk Neph Dial Transpl*, 20(2):187-191.
- Gürel, A.S. ve Gürel, H. (1996). Gebelik Aralığına Etki Eden Faktörler, *Perinatoloji Dergisi* 4(2), 126-128.
- Gürel, A.S. ve Gürel, H. (2000). The evaluation of determinants of early postpartum low mood: the importance of parity and inter-pregnancy interval. *European Journal of Obstetric & Gynecology and Reproductive Biology*, 21-24.
- Juntunen, K., Kirkinen, P. and Kauppila, A. (1994). Natural interpregnancy intervals of fertile couples: a longitudinal survey of grand grand multiparous women. *Fertil Steril*, 62: 722-5.
- Kaharuza, F.M., Sabroe, S. and Basso, O. (2001). Choice and Chance: Determinants of Short Interpregnancy Intervals in Denmark. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 80:532-538.
- Klebanoff, M.A. (1988). Short interpregnancy interval and the risk of low birth weight. *Am J Public Health*, 78: 667-670.
- Kravdal, O., Glatte, E. and Haldorsen, T. (1991). Positive correlation between parity and incidence of thyroid cancer: new evidence based on complete nor wegian birth cohorts. *Int J Cancer*, 49: 831-836.
- Pehlivan, E., Genç, M.F. ve Güneş, G. (1998). Yeşilyurt (Malatya) merkezindeki 15-49 yaş grubu evli kadınların bazı demografik özellikleri ve doğurganlığı etkileyen faktörler, *Journal of Turgut Özal Medical Center* 5(1);11-6.
- Rawlings, J.S., Rawlings, V.B. and Read, J.A. (1995). Prevalence of low birth weight and preterm delivery in relation to the interval between pregnancies among white and black women. *N Engl J Med*, 332: 69-74.
- Rutstein, S.O., Johnson, K., Conde- Agudelo, A. and Rosas- Bermudez, A. (2005). Effect of birth spacing on infant and child mortality: A systematic Review and meta- analysis. Technical document. Washington, DC: Catalyst Consortium.
- Smits, L.J.M. and Essed, G.G.M. (2001). Short interpregnancy intervals and unfavourable pregnancy outcome: Role of folate depletion. *Lancet*, 358:2074-7.
- Smith, C.S.G., Pell, P.J. and Dobbie, R. (2003). Interpregnancy interval and risk of preterm birth and neonatal death: retrospective cohort study. *BMJ*, 327-313.

- Stephansson, O., Dickman, P.W. and Cnattingius, S. (2003). The influence of interpregnancy interval on the subsequent risk of stillbirth and early neonatal death. *Obstet gynecol*, 102:101-8.
- Taşkın, L. (2015). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*, 13. Baskı. Sistem Ofset Baskı, Ankara.
- Todoroff, K. and Shaw, G.M. (2000). Prior spontaneous abortion, prior elective termination, interpregnancy interval and risk of neural tube defects. *Am J Epidemiol*, 151:505-11.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA 2008)., Erişim Adresi: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008/data/TNSA-2008>. Ana Rapor Erişim Tarihi: 11.02.2014
- Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması 2011. Erişim Adresi: http://www.ailetoplum.gov.tr/upload/athgm.gov.tr/mce/2013/taya_kitap_butun.pdf Erişim Tarihi: 11.02.2014,
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA 2013). Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.pdf Erişim Tarihi: 10.10.2015.
- Üstünoğlu, N. (1982). Ankara, Kadınlarda gebelik aralığını etkileyen faktörlerin incelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Aile Sağlığı Programı Bilim Uzmanlığı Tezi
- Zhu, B.P. (2005). Effect of interpregnancy interval on birth outcomes: findings from three recent US studies. *International Journal of Gynecology and Obstetric*, 89:25-33.