



Postpartum Dönemdeki Kadınların Yenidoğan Taramalarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi

Determination of the Knowledge and Attitudes of Women in the Postpartum Period Toward Newborn Screening

Elif KETEN EDİS¹, Sümeyye BAL², Emine KOÇ³, Şükran BAŞGÖL⁴

¹Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Amasya
• elifketen05@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5587-6726

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun
• sumeyyebal@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7568-0974

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun
• emine.koc@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4333-6797

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun
• sukranbasgol@gmail.com • ORCID > 0000-0001-9451-4544

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received: 19 Şubat/February 2024

Kabul Tarihi/Accepted: 20 Aralık/December 2024

Yıl/Year: 2025 | **Cilt – Volume:** 10 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa/Pages:** 51-65

Atıf/Cite as: Keten Edis, E., Bal, S., Koç, E., Başgöl, Ş. "Postpartum Dönemdeki Kadınların Yenidoğan Taramalarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 10(1), Nisan 2025: 51-65.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Elif KETEN EDİS.

POSTPARTUM DÖNEMDEKİ KADINLARIN YENİDOĞAN TARAMALARINA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma Mayıs-Kasım 2022 tarihleri arasında Karadeniz bölgesinde bulunan bir hastanenin doğum ve kadın hastalıkları kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya postpartum 24-72 saat içerisinde olan 293 kadın katılmıştır. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Yenidoğan Tarama Testlerine Yönelik Bilgi Formu ve Yenidoğan Taramaları Hakkında Anne Bilgi ve Tutumları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t-test ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul onayı ve kurum izni alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen kadınların yaş ortalaması 28.77 ± 5.32 'dir. Kadınların %89.4'ünün düzenli gebelik takibi yaptırdığı ancak %55.3'ünün yenidoğan tarama programı hakkında bilgi almadığı belirlenmiştir. Ayrıca %91.8'inin yenidoğan tarama testlerinin çok önemli olduğunu düşündüğü ve %73'ünün yenidoğan tarama programı kapsamında hangi hastalıklar olduğunu bilmediği saptanmıştır. Kadınların "yenidoğan taramaları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği" toplam puan ortalaması 16.98 ± 7.34 , yenidoğan tarama testlerine ilişkin "annelerin tutumu" alt boyut puan ortalaması 6.10 ± 3.93 , "kavramlar" alt boyut puan ortalaması 5.42 ± 2.48 , "annelerin bilgi durumu" alt boyut puan ortalaması ise 5.45 ± 3.04 olarak bulunmuştur. Kadınların yaş, eğitim düzeyi, ailede kalıtsal hastalık varlığı, eşi ile akrabalık durumu ve yenidoğan taramalarına yönelik bilgi alma durumu ile yenidoğan taramaları hakkındaki bilgi ve tutumları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuçlar ve Öneriler: Sonuçlar postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan taramalarına yönelik olumlu tutuma sahip olduklarını göstermiştir. Ancak kadınların büyük bir bölümü tarama programı kapsamında hangi testlerin yapıldığı konusunda yeterli bilgiye sahip değildir. Prenatal dönemden itibaren anne adaylarının yenidoğan tarama programı hakkında bilgilendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi; Kalıtsal Hastalık; Tutum; Yenidoğanlar; Yenidoğan Taraması.



DETERMINATION OF THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD TOWARD NEWBORN SCREENING

ABSTRACT

Aim: This study aimed to determine the knowledge and attitudes of women in the postpartum period towards newborn screening.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted in the obstetrics and gynecology clinics of a hospital in the Black Sea region between May and November 2022. The study included 293 women within 24-72 hours postpartum. The research data were collected using Introductory Information Form, Information Form for Newborn Screening Tests, and Maternal Knowledge and Attitudes Scale About Newborn Screening. Independent sample t-test and one-way ANOVA were used to analyze the data. Ethics committee approval and institutional permission were obtained before starting the study.

Results: The mean age of the women was 28.77 ± 5.32 . It was determined that 89.4% of the women had regular pregnancy follow-ups, but 55.3% did not receive information about the newborn screening program. It was also determined that 91.8% thought that newborn screening tests were very important, and 73% did not know which diseases were covered by the newborn screening program. The total mean score of the women on the “maternal knowledge and attitudes scale about newborn screening” was 16.98 ± 7.34 , the mean score of the “maternal” attitudes sub-dimension was 6.10 ± 3.93 , the mean score of the “concepts” sub-dimension was 5.42 ± 2.48 , and the mean score of the “maternal” knowledge sub-dimension was 5.45 ± 3.04 . A significant difference was found between women’s age, education, presence of a hereditary disease in the family, being related to their spouses, and information about newborn screening and their knowledge and attitudes about newborn screening ($p < 0.05$).

Conclusions and Recommendations: The results showed that women in the postpartum period had a positive attitude towards newborn screening. However, most women didn’t know which tests were performed in the screening program. It is recommended that expectant mothers be informed about the newborn screening program starting from the prenatal period.

Keywords: Knowledge; Hereditary Disease; Attitude; Newborns; Neonatal Screening.



GİRİŞ

Yenidoğan taraması küresel koruyucu bir halk sağlığı programıdır. Yenidoğan taraması ifadesi, yenidoğanın yaşamının ilk birkaç saati veya günü içinde yapılan, yenidoğanda ciddi sağlık sorunlarını ve ölüm riskini önleme potansiyeline sahip çeşitli testleri tanımlamak için kullanılmaktadır (Therrell ve ark., 2015). Amacı bazı nadir rahatsızlıklara yakalanma riski yüksek olan bebekleri erken dönemde tespit etmek ve sağlıklarının ciddi şekilde zarar görmesini önlemek amacıyla erken tedaviyi sağlamaktır (Franková ve ark., 2019).

Yenidoğan taraması 1960'lerde Dr. Robert Guthrie'nin kurumuş kan lekelelerinde fenilketonüri taramasını tanıtmayla başlamıştır (De Souza ve ark., 2019). Başlangıçta tek bir konjenital durumu tespit etmek amacıyla uygulanan tarama programı 50'den fazla farklı durumu tespit edebilen daha kapsamlı ve karmaşık bir tarama sistemine dönüşmüştür (Therrell ve ark., 2015). Türkiye'de ilk tarama programı 1987 yılında fenilketonüri ile başlamış ve 1993'de ulusal program haline gelmiştir. Ülkemizde yenidoğan tarama programı kapsamında; fenilketonüri, konjenital hipotiroidi, biyotinidaz eksikliği, kistik fibrozis, konjenital adrenal hiperplazi ve spinal kaslar atrofi taraması olmak üzere altı metabolik ve endokrin hastalığın taraması yapılmaktadır. Ayrıca görme, işitme ve gelişimsel kalça displazisi taramaları yapılmaktadır. Tarama testleri ücretsiz olup, yenidoğandan numunenin alınması ile başlayan süreç tarama sonucunun negatif veya pozitif çıkması durumuna göre tedavi hizmetlerine yönlendirilmesi ile sona ermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2022).

Yenidoğan tarama programının doğru ve güvenilir şekilde uygulanmasında sağlık profesyonellerinin yanı sıra annelerin de önemli sorumlulukları vardır. Annelerin, konjenital hastalıkları, risk faktörlerini, belirtilerini ve tedavi süreçlerini bilmeleri erken tanının sağlanması ve tedavi sürecinin başlatılması açısından oldukça önemlidir (Evcili ve ark., 2017a, 2017b). Ancak yapılan çalışmalar annelerin yenidoğan taramaları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını göstermektedir (Fitzpatrick ve ark., 2019; Kasem ve ark., 2022). Sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilen annelerin bile yenidoğan tarama testleri konusunda farkındalıklarının yeterli olmadığı, bazı ebeveynlerin bilgi alıp almadıklarını bile hatırlamadıkları belirtilmektedir (Blom ve ark., 2021; Franková ve ark., 2019). Bununla birlikte yenidoğan taramaları konusunda bilgi sahibi olan ailelerin tarama yaptırmada daha kararlı oldukları bilinmektedir (Sieren ve ark., 2016).

Ebeveynlerin yenidoğan taramaları konusunda yeterli bilgi ve farkındalığa sahip olmaları yenidoğanda mevcut bir sorunun erken dönemde tespit edilmesi ve daha iyi bir prognoz sağlanması açısından hayati önem taşımaktadır. Yaşamın ilk birkaç gününde yapılacak taramalar ile tanı konan çocuklarda erken tedavi sağlanabilirken, tanı ve tedavinin gecikmesi nörolojik sekeller ve ölümlerle sonuçlanabilir.

mektedir (Evcili ve ark., 2017b). Ülkemizde yılda 958 bin 408 canlı doğum gerçekleşmektedir (TUIK 2024a). Çocuk ölüm nedenlerine bakıldığında ise konjenital hastalıkların önemli bir yer tuttuğu (%16.1) görülmektedir (TUIK, 2024b). Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen yenidoğan tarama programı, yenidoğanda çeşitli kalıtsal hastalıklara bağlı olarak gelişebilecek geri dönüşü olmayan sakatlıklar veya ölüm gibi ciddi sağlık sorunlarının azaltılmasına, akraba evliliklerinin azaltılmasına yönelik toplum bilincinin artırılmasına ve topluma getirdiği ekonomik yükün önlenmesine katkı sağlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Ülkemizde yenidoğan tarama testleri doğum sonrası kliniklerde ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak yapılmaktadır. Bununla birlikte anneler bebeklerine yenidoğan taraması yaptırıp yaptırmama konusunda özgürdür. Bu doğrultuda annelerin yenidoğan tarama programına yönelik bilgi ve tutumlarının belirlenmesinin, yenidoğan tarama oranlarını artırmayı amaçlayan müdahaleler için yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, postpartum dönemde bulunan kadınların yenidoğan tarama testlerine yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemektir.

Araştırma soruları;

1. Postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumları ne düzeydedir?
2. Postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumlarını etkileyen değişkenler nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Bu araştırma Mayıs-Kasım 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin Karadeniz Bölgesinde bulunan bir hastanenin doğum ve kadın hastalıkları kliniklerinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi: Araştırmanın evrenini postpartum dönemdeki kadınlar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, online software Openpi.com programı kullanılarak %90 güven aralığı ve %5 hata payı ile 271 anne olarak belirlenmiştir. Dahil edilme kriterleri 18 yaş ve üzerinde olmak, okur yazar olmak, herhangi bir iletişim sorunu olmamak (dil, işitme, görme vb), postpartum 24-72 saat içerisinde olmak ve yenidoğanda herhangi bir sağlık sorunu gelişmemiş olmak olarak belirlenmiştir. Dahil edilme kriterlerine uygun olmayan kadınlar araştırmadan dışlanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 293 kadının katılımıyla tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Yenidoğan Tarama Testlerine Yönelik Bilgi Formu ve Yenidoğan Taramaları Hakkında Anne Bilgi ve Tutumları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Kadınların tanıtıcı özelliklerini (gebelik sayısı, çocuk sayısı, düşük sayısı, ölü doğum sayısı, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu vb.) ve tarama yaptırmaya yönelik bazı özelliklerini (gebelikte yaptırılan tarama testleri, yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alma durumu vb.) belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanan 18 soruyu içermektedir.

Yenidoğan Tarama Testlerine Yönelik Bilgi Formu: Kadınların yenidoğan tarama testlerine yönelik bilgi durumlarını belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 16 maddeden oluşmaktadır (Evcili ve ark., 2017a, Sağlık Bakanlığı, 2022).

Yenidoğan Taramaları Hakkında Anne Bilgi ve Tutumları Ölçeği: Newcomb (2013) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği Erbay (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek metabolik taramalara yönelik anne bilgi ve tutumunu değerlendirmektedir. Beşli likert tipinde (0=kesinlikle katılıyorum, 4=kesinlikle katılmıyorum) olan ölçek 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten 0 ile 52 arasında puan alınmaktadır. Alınan puanın yükselmesi annelerin bilgi ve tutumlarının azaldığı anlamına gelmektedir. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa katsayısı 0.693'tür. Alt boyutlarda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları; Yenidoğan tarama testlerine ilişkin "annelerin tutumu" alt boyutu için 0.742, "kavramlar" alt boyutu için 0.773, "annelerin bilgi durumu" alt boyutu için 0.609'dur (Erbay, 2020). Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları alt boyutlarda sırasıyla; 0.767, 0.746 ve 0.612 ve ölçeğin tamamı için 0.808 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri postpartum 24-72 saat içerisinde olan kadınlarla yüz yüze görüşme yöntemiyle toplamıştır. Kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek onamları alınmış ve ardından anket formlarında yer alan soruları yanıtlamaları istenmiştir. Formların yanıtlanması 10-20 dakika sürmüştür.

Verilerin İstatistiksel Analizi: Araştırma verileri SPSS v22.0 (Armonk, NY: IBM Corp) istatistik programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t-test ve tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA/Post-hoc Bonferroni) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmada kullanılan ölçek için yazarından e-mail yoluyla izin alınmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Tarih: 28.01.2022, Karar no: 2022-67) onay ve araştırmanın yürütüleceği hastaneden kurum izni

alınmıştır (Tarih: 25.05.2022, Sayı: 253083). Katılımcılara; araştırmanın amacı, gönüllülük esası, bilgilerinin gizli kalacağı ve elde edilecek verilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı konusunda bilgi verilerek sözlü/yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların %59.7'si 26-35 yaş grubunda olup, yaş ortalamaları 28.77 ± 5.32 (18-46)'dir. Kadınların gebelik sayısı ortalamaları 2.43 ± 1.32 (1-9), çocuk sayısı ortalaması 2.01 ± 0.91 (1-4), düşük sayısı ortalaması 0.27 ± 0.56 (0-3) ve ölü doğum sayısı ortalaması 0.02 ± 0.14 (0-1)'dir. Araştırmada kadınların %35.5'inin lise mezunu olduğu, %80.9'unun çalışmadığı, %63.1'inin gelirinin giderine eşit olduğunu saptanmıştır. Kadınların %85.3'ü eşi ile akrabalık ilişkisinin olmadığını ve %83.6'sı ailesinde kalıtsal hastalık olmadığını belirtmiştir. Ayrıca %74.1'inin gebeliklerinin planlı olduğu ve %89.4'ünün düzenli gebelik takibi yaptırdığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (n=293)

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	18- 25	27.7
	26- 35	59.7
	36 yaş ve üzeri	12.6
Eğitim durumu	İlkokul	16.7
	Ortaokul	30.0
	Lise	35.5
	Üniversite	17.8
Çalışma durumu	Çalışıyor	19.1
	Çalışmıyor	80.9
Gelir durumu	Gelir giderden az	26.3
	Gelir giderine eşit	63.1
	Geliri giderden fazla	10.6
Eş ile akrabalık durumu	Evet	14.7
	Hayır	85.3
Ailede kalıtsal hastalık varlığı	Var	16.4
	Yok	83.6
Gebeliğin planlanma durumu	Planlı gebelik	74.1
	Plansız gebelik	25.9
Düzenli gebelik takibi yaptırma durumu	Evet	89.4
	Hayır	10.6

Kadınların yarısından fazlası (%55.3'ü) yenidoğan tarama programı hakkında bilgi almadığını belirtirken, bilgi alanların %51.2'si doktordan bilgi aldıklarını ifade etmiştir. Kadınların %91.8'i yenidoğan tarama testlerinin çok önemli olduğunu bildirirken, %92.5'i yenidoğan taramaları hakkında bilgilendirilmelerinin çok önemli olduğunu belirtmiştir. Kadınların %73'ünün yenidoğan tarama programı kapsamında hangi hastalıklar/testler olduğunu bilmediği ve %71.7'sinin gebelik dönemi tarama testlerinden üçlü taramayı yaptırdıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Tarama programlarına ilişkin sorgulanan değişkenlerin dağılımı (n=293)

		n	%
Gebelikte yaptırılan tarama testleri*	Üçlü tarama	210	71.7
	İkili tarama	207	70.6
	Ayrıntılı ultrasonografi	169	57.7
	Şeker yükleme testi	163	55.6
	Dörtlü tarama	64	21.8
	NİPT testi	16	5.5
	Amniyosentez	10	3.4
Yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alma durumu	Evet	131	44.7
	Hayır	162	55.3
Yenidoğan tarama programı hakkında bilgi edinme kaynağı (n=131)	Doktor	67	51.2
	Ebe- Hemşire	56	42.7
	Diğer (arkadaş, internet)	8	6.1
Yenidoğan tarama testlerinin önemine ilişkin düşünce	Çok önemli	269	91.8
	Biraz önemli	22	7.5
	Önemli değil	2	0.7
Annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgilendirilmesinin önemine ilişkin düşünce	Çok önemli	271	92.5
	Biraz önemli	20	6.8
	Önemli değil	2	0.7
Yenidoğan tarama programı kapsamında hangi hastalıklar/testler olduğunu bilme durumu	Evet	79	27.0
	Hayır	214	73.0
* Çoklu yanıt.			

Kadınların %88.4'ü yenidoğan bebeklere işitme testi, %74.1'i sarılık taraması, %70'i genetik hastalıklar, %61.4'ü kalça çıkığı taraması ve %60.1'i görme testi yapılır ifadelerini doğru olarak belirtirken, %86'sı yenidoğan bebeklere konjenital hipotroidi taraması, %85'i kistik fibrozis taraması, %84.3'ü biyotinidaz eksikliği taraması ve %80.6'sı fenilketonüri taraması yapılır ifadelerine bilmiyorum yanıtını vermiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların yenidoğan tarama testlerine ilişkin bilgi durumlarının dağılımı (n=293)

Değişkenler	Doğru n (%)	Yanlış n (%)	Bilmiyorum n (%)
Yenidoğan bebeklere işitme testi yapılır.	259 (88.4)	9 (3.1)	25 (8.5)
Yenidoğan bebeklere sarılık taraması yapılır.	217 (74.1)	8 (2.7)	68 (23.2)
Yenidoğan bebeklerin topuk kanı alınarak genetik hastalıklar taranır.	205 (70.0)	10 (3.4)	78 (26.6)
Yenidoğan bebeklere kalça çıkığı taraması yapılır.	180 (61.4)	14 (4.8)	99 (33.8)
Yenidoğan bebeklere görme testi yapılır.	176 (60.1)	19 (6.5)	98 (33.4)
Topuk kanı alınması için bebeğin en az 2 gün (48 saat) beslenmiş olması gerekir.	122 (41.6)	21 (7.2)	150 (51.2)
Yenidoğan bebeklere şeker hastalığı taraması yapılır.	121 (41.3)	21 (7.2)	151 (51.5)
Topuk kanı alınarak bütün doğumsal genetik hastalıklar belirlenebilir.	116 (39.6)	30 (10.2)	147 (50.2)
Yenidoğan bebeklere kalp hastalığı taraması yapılır.	113 (38.6)	23 (7.8)	157 (53.6)
Yenidoğan bebeklere down sendromu taraması yapılır.	87 (29.7)	19 (6.5)	187 (63.8)
Yenidoğan bebeklere otizm taraması yapılır.	73 (24.9)	20 (6.8)	200 (68.3)
Yenidoğan bebeklere astım hastalığı taraması yapılır.	72 (24.6)	29 (9.9)	192 (65.5)
Yenidoğan bebeklere fenilketonüri taraması yapılır.	49 (16.7)	8 (2.7)	236 (80.6)
Yenidoğan bebeklere biyotinidaz eksikliği taraması yapılır.	41 (14.0)	5 (1.7)	247 (84.3)
Yenidoğan bebeklere kistik fibrozis taraması yapılır.	36 (12.3)	8 (2.7)	249 (85.0)
Yenidoğan bebeklere konjenital hipotroidi taraması yapılır.	31 (10.6)	10 (3.4)	252 (86.0)

Ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında; kadınların yenidoğan tarama testlerine ilişkin “annelerin tutumu” alt boyut puan ortalaması 6.10 ± 3.93 , “kavramlar” alt boyut puan ortalaması 5.42 ± 2.48 , “annelerin bilgi durumu” alt boyut puan ortalaması 5.45 ± 3.04 olup, toplam ölçek puan ortalaması 16.98 ± 7.34 olarak bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Yenidoğan taramaları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları

	$\pm SS$	Min.	Maks.	Puan Aralığı
Yenidoğan tarama programları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği toplam puan	16.98 ± 7.34	0	41	0-52
Yenidoğan tarama testlerine ilişkin annelerin tutumu alt boyutu	6.10 ± 3.93	0	24	0-24
Yenidoğan tarama testlerine ilişkin kavramlar alt boyutu	5.42 ± 2.48	0	12	0-12
Yenidoğan tarama testlerine ilişkin annelerin bilgi durumu alt boyutu	5.45 ± 3.04	0	16	0-16

Kadınlara ait değişkenler ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. Araştırmada kadınların yaş değişkeni ile “yenidoğan tarama programları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği” toplam puan ortalaması ($F= 4.417, p=0.013$), yenidoğan tarama testlerine ilişkin “kavramlar” alt boyut puan ortalaması ($F= 4.734, p=0.009$) ve “annelerin bilgi durumu” alt boyut puan ortalaması ($F= 3.168, p=0.044$) arasında anlamlı fark saptanmıştır. Farkın hangi yaş grubundan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Post-hoc Bonferroni test sonucuna göre; 18-25 yaş grubundaki kadınların 36 yaş ve üzeri kadınlara göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna göre; yenidoğan tarama programları hakkında anne bilgi ve tutumlarının, yenidoğan tarama testlerine ilişkin kavramların ve yenidoğan tarama testlerine ilişkin annelerin bilgi durumunun 36 yaş ve üzeri kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Kadınların eğitim durumu ile “yenidoğan tarama programları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği” toplam puan ortalaması ($F= 3.393, p=0.018$) ve “annelerin tutumu” alt boyutu ($F= 3.802, p=0.011$) arasında anlamlı fark saptanmıştır. Lise mezunu olan kadınların üniversite mezunu olanlara göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna göre; üniversite mezunu olan kadınlarda yenidoğan tarama programları hakkında anne bilgi ve tutumu daha yüksektir (Tablo 5).

Ölçeğin yenidoğan tarama testlerine ilişkin “annelerin bilgi durumu” alt boyutu ile ailede kalıtsal hastalık varlığı ($t=-2.139, p=0.033$), eşi ile akrabalık durumu ($t=2.260, p=0.025$) ve yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alma durumu ($t=-5.736, p=0.000$) arasında anlamlı fark saptanmıştır. Buna göre; ailede kalıtsal hastalığı olan, eşi ile akrabalığı olmayan ve yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alan kadınların “annelerin bilgi durumu” daha yüksektir. Diğer taraftan yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alma değişkeni ile ölçek toplam puan ortalaması arasında da anlamlı fark bulunmuştur ($t=-3.850, p=0.000$). Buna göre; yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alan annelerin, yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınların çalışma durumu, gelir durumu, gebeliğin planlı olma durumu ve düzenli gebelik takibi yaptırma değişkenleri ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Kadınlara ait değişkenler ile yenidoğan taramaları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	Yenidoğan tarama testlerine ilişkin			
	Toplam Ölçek	Annelerin Tutumu	Kavramlar	Annelerin Bilgi Durumu
	±SS	±SS	±SS	±SS
Yaş				
18- 25 ^a	18.76±7.07	6.76±3.89	5.90±2.26	6.09±3.41
26- 35 ^b	16.64±7.61	5.89±3.99	5.42±2.61	5.32±2.99
36 yaş ve üzeri ^c	14.72±5.78	5.62±3.68	4.40±1.97	4.70±2.05
Test değeri/p	F= 4.417	F= 1.668	F= 4.734	F= 3.168 p=0.044
	p=0.013 a>c	p=0.190	p=0.009 a>c	a>c
Eğitim durumu				
İlkokul ^a	16.83±6.94	6.12±3.92	5.04±1.90	5.67±3.06
Ortaokul ^b	17.11±8.13	5.87±4.08	5.57±2.60	5.65±3.36
Lise ^c	18.26±6.70	6.95±3.99	5.67±2.41	5.64±2.74
Üniversite ^d	14.34±7.02	4.76±3.22	5.03±2.82	4.53±2.92
Test değeri/p	F= 3.393	F= 3.802	F= 1.276	F= 1.945 p=0.122
	p=0.018 c>d	p = 0 . 0 1 1 c>d	p=0.283	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	15.64±8.35	5.57±4.21	5.25±2.99	4.82±3.10
Çalışmıyor	17.30±7.06	6.22±3.87	5.46±2.34	5.60±3.01
Test değeri	t= -1.525	t= -1.122	t= -0.510	t= -1.747
	p= 0.128	p= 0.263	p= 0.555	p= 0.090
Gelir durumu				
Gelir giderden az	16.97±6.93	6.07±3.80	5.72±2.57	5.16±2.76
Gelir giderine eşit	17.30±7.49	6.28±4.11	5.32±2.39	5.69±3.13
Geliri giderden fazla	15.09±7.38	5.06±3.05	5.29±2.77	4.74±3.04
Test Değeri/p	F=1.205	F=1.282	F=0.768	F=1.791
	p=0.301	p=0.279	p=0.465	p=0.169
Gebeliğin planlanma durumu				
Planlı gebelik	17.14±7.26	6.09±3.94	5.46±2.53	5.58±3.01
Plansız gebelik	16.53±7.60	6.13±3.94	5.32±2.32	5.07±3.08

	t=0.616	t= 0.075	t=0.398	t=1.262
Test değeri/p	p=0.539	p=0.940	p=0.691	p=0.208
Düzenli gebelik takibi yaptıırma durumu				
Evet	16.77±7.45	5.99±3.97	5.39±2.52	5.38±3.04
Hayır	18.80±6.19	7.00±3.58	5.70±2.06	6.09±3.00
Test değeri/p	t=-1.462	t=-1.344	t=-0.671	t=-1.240 p=0.216
	p=0.145	p=0.180	p=0.503	
Ailede kalıtsal hastalık varlığı				
Var	15.52±7.26	6.08±3.96	4.83±2.46	4.60±2.74
Yok	17.27±7.34	6.10±3.94	5.54±2.47	5.62±3.07
Test değeri/p	t=-1.515	t=0.037	t=-1.819	t=-2.139 p=0.033
	p=0.131	p=0.971	p=0.070	
Eşi ile akrabalık durumu				
Evet	18.49±5.94	6.51±4.01	5.56±1.80	6.42±2.79
Hayır	16.73±7.54	6.03±3.93	5.40±2.58	5.29±3.06
Test değeri/p	t=1.454	t=0.737	t=0.482	t=2.260
	p=0.147	p=0.462	p=0.631	p=0.025
Yenidoğan taramaları hakkında bilgi alma durumu				
Evet	15.19±7.56	5.66±4.05	5.14±2.72	4.38±2.74
Hayır	18.43±6.85	6.45±3.82	5.65±2.24	6.32±2.99
Test değeri/p	t=-3.850	t=-1.718	t=-1.717	t=-5.736 p=0.000
	p=0.000	p=0.087	p=0.087	

t: Independent sample t-test, F= One-way ANOVA (Post-hoc Bonferroni)

TARTIŞMA

Yenidoğan taramaları, yaşamı tehdit eden ya da uzun süreli sağlık problemlerine yol açabilecek hastalıkların erken dönemde teşhis ve tedavilerinin yapılmasını amaçlayan küresel bir halk sağlığı programıdır. Bu programın başarıya ulaşmasında ebeveynlerin yenidoğan taramaları konusunda yeterli bilgiye ve olumlu tutuma sahip olmaları önemlidir. Bu çalışma, postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Tarama testlerinin gebelik döneminden itibaren uygulanması sağlıklı nesillerin dünyaya gelmesinde önem taşımaktadır. Bu araştırmada kadınların %71.7'si gebeliğinde üçlü tarama, %70.6'sı ikili tarama, %57.7'si ayrıntılı ultrasonografi

yaptırmıştır. Literatürdeki çalışmalar gebelerin büyük bir bölümünün prenatal tarama testlerini yaptırdıklarını ve tarama testlerine yönelik olumlu tutuma sahip olduklarını göstermiştir (Desdicioğlu ve ark., 2017; Nacar ve ark., 2018; Uğurlu & Beydağ, 2022). Prenatal tarama testleri anne ve fetus sağlığını tehdit eden durumların erken dönemde tespit edilmesine olanak tanımaktadır. Ancak kadınlar tarama testlerini yaptıрма konusunda kararsızlık yaşayabilir (Uğurlu & Beydağ, 2022). Bu nedenle hemşireler ve ebeler tarafından annelere verilecek eğitimlerde prenatal tarama testleri konusunda ayrıntılı bilgi verilerek tarama testlerinin önemi vurgulanmalıdır.

Bu çalışmada annelerin yarısından daha azı (%44.7) yenidoğan taramalarına yönelik bilgi almıştır. Evcili ve ark. (2017a) kadınların %55.3'ünün yenidoğan taramaları konusunda bilgi aldığını belirlemiştir. Yapılan bir çalışmada kistik fibrozis tarama programı hakkında bilgi alan ebeveynlerin oranının %38.3 olduğu bildirilmiştir (Gapp ve ark., 2022). Yapılan farklı çalışmalarda da birçok annenin, yenidoğan tarama testlerinin neler olduğunu bilmediği ve tarama programları hakkında yetersiz bilgi aldıkları veya hiç bilgi almadıkları belirlenmiştir (Blom ve ark., 2021; Franková ve ark., 2019; Guimarães ve ark., 2019). Annelerin yenidoğan taramaları konusunda doğru ve yeterli bilgiye sahip olmaları tarama programlarının etkin sürdürülmesine katkı sağlayabilir. Bu nedenle prenatal bakımda görev alan sağlık profesyonellerinin annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgi düzeylerini sorgulamaları ve gereksinimleri doğrultusunda danışmanlık sağlamaları önemlidir.

Bu çalışmada ölçek puanlarına bakıldığında, annelerin yenidoğan taramalarına yönelik olumlu tutuma sahip oldukları söylenebilir. Ancak annelerin sadece %27'si yenidoğan tarama testlerinin neler olduğunu bilmektedir. Bu çalışmada kadınlar en yüksek oranda (%88.4) yenidoğana işitme taraması yapılır sorusuna doğru yanıt verirken, %86'sı yenidoğan bebeklere konjenital hipotroidi taraması, %85'i kistik fibrozis taraması, %84.3'ü biyotinidaz eksikliği taraması ve %80.6'sı fenilketonüri taraması yapılır ifadelerine bilmiyorum yanıtını vermiştir. Bununla birlikte katılımcıların %91.8'i yenidoğan taramalarının çok önemli olduğunu, %92.5'i ise annelerin yenidoğan taramaları konusunda bilgilendirilmesinin çok önemli olduğunu düşünmektedir. Yapılan bir çalışmada bu çalışmayla benzer şekilde annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu ancak taramalar konusunda iyi bir tutuma sahip oldukları belirlenmiştir (Twfeeq & Abed, 2016). Benzer şekilde literatürdeki farklı çalışmalarda da kadınların yenidoğan tarama testlerinin önemli olduğunu düşündüğü (Al-Sulaiman ve ark., 2015; Arduini ve ark., 2017; Silva ve ark., 2017) ancak taramalara yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir (Al-Sulaiman ve ark., 2015; Alfayez ve ark., 2018; Arduini ve ark., 2017; Fitzpatrick ve ark., 2019; Franková ve ark., 2019; Kasem ve ark., 2022; Silva ve ark., 2017). Bu araştırmanın sonuçları literatürle benzer şekilde kadınların yenidoğan taramalarına yönelik olumlu tutuma sahip olmalarına karşın yeterli

bilgiye sahip olmadıklarını ortaya koymaktadır. Yenidoğan taramaları hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan anneler testlerinin önemini yeterince farkında olmayabilir ve bu tarama yaptırmaya kararlarını olumsuz etkileyebilir (Kasem ve ark., 2022). Bu doğrultuda araştırma sonuçları annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgilendirilmesinin gerekliliğine işaret etmektedir. Annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgi düzeylerini ortaya koymaya yönelik daha fazla araştırma yapılmasının ve bilgi düzeylerini artırmaya yönelik müdahaleler geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Annelerin yenidoğan taramaları hakkındaki bilgi ve farkındalıkları çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bunlar arasında başvurdukları bilgi kaynakları, eğitim düzeyleri ve sağlık durumları yer almaktadır (Arduini ve ark., 2017; Franková ve ark., 2019; Kasem ve ark., 2022; Twfeeq & Abed, 2016). Bu çalışmada daha ileri yaşta olan, üniversite mezunu olan, ailesinde kalıtsal hastalığı olan, eşi ile akrabalığı olmayan ve yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alan annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgi ve tutumları daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde yapılan bir çalışmada daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan ve yenidoğan taramaları ve sonuçlarının nasıl yorumlanacağı hakkında bilgi alan annelerin yenidoğan tarama bilgisinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Araia ve ark., 2012). Farklı araştırmalarda da yenidoğan tarama programı hakkında bilgi alan annelerin tarama testlerine yönelik bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösterilmiştir (Evcili ve ark., 2017b, Kasem ve ark., 2022). Araştırma sonuçları annelerin yenidoğan taramalarına yönelik bilgi almalarının bilgi ve tutumları üzerindeki önemini vurgulamaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçlarımız postpartum dönemdeki kadınların yenidoğan tarama testleri konusunda olumlu tutuma sahip olmakla birlikte, büyük bir bölümünün tarama testlerine yönelik bilgi almadığını ve yenidoğanda hangi tarama testlerinin yapıldığı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını göstermiştir. Araştırmada yaş, eğitim düzeyi, ailede kalıtsal hastalık varlığı, eşi ile akrabalık durumu ve yenidoğan taramalarına yönelik bilgi alma durumu gibi değişkenlerin kadınların bilgi ve tutumlarını etkileyen faktörler olduğu belirlenmiştir. Yenidoğan tarama programının başarıya ulaşmasında annelerin bilgi ve tutumu önemlidir. Bu doğrultuda prenatal izlemlerden başlanarak kadınların yenidoğan taramalarına yönelik bilgi düzeylerinin sorgulanması ve bilgi ve farkındalıklarını artırılmaya yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi önerilmektedir. Bu eğitimlere prenatal dönemden itibaren başlanmalı ve verilecek eğitimlerde kadınların yaş ve eğitim düzeyleri dikkate alınmalıdır. Eğitimler kadınların anlayacakları şekilde sunulurken yazılı ve görsel materyallerle desteklenmelidir. Ayrıca eğitim içerikleri; taramaların hangi testleri kapsadığı, zamanlaması, numunelerin nasıl alınıp saklanacağı, sonuçların nasıl açıklanacağı, anormal bulguların anlamı gibi bilgileri içermelidir.

Finansal Destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): EKE (%50), SB (%25), EK (%25)

Veri Toplanması (Data Acquisition): EKE (%25), SB (%25), EK (%25), ŞB (%25)

Veri Analizi (Data Analysis): EKE (%20), ŞB (%80)

Makalenin Yazımı (Writing Up): EKE (%25), SB (%25), EK (%25), ŞB (%25)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): EKE (%80),

EK (%20)

KAYNAKLAR

- Al-Sulaiman, A., Kondkar, A. A., Saeedi, M. Y., Saadallah, A., Al-Odaib, A., & Abu-Amero, K. K. (2015). Assessment of the knowledge and attitudes of Saudi mothers towards newborn screening. *BioMed Research International*, 718674,1-4. <https://doi.org/10.1155/2015/718674>
- Alfayez, F. M., Alamir, M. A., Alnahwi, H. A., Aleid, D. M., Alsheef, H. J., & Alzakari, M. J. (2018). Maternal awareness and attitude about neonatal screening program in the Eastern Region of the Kingdom of Saudi Arabia. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 70(2), 265-272. <http://doi.org/10.12816/0043087>
- Araia, M. H., Wilson, B. J., Chakraborty, P., Gall, K., Honeywell, C., Milburn, J., ... Potter, B. K. (2012). Factors associated with knowledge of and satisfaction with newborn screening education: a survey of mothers. *Genetics in Medicine*, 14(12), 963-970. <http://doi.org/10.1038/gim.2012.87>
- Arduini, G. A. O., Balarin, M. A. S., Silva-Grecco, R. L. d., & Marqui, A. B. T. d. (2017). Knowledge of puerperal mothers about the guthrie test. *Revista Paulista de Pediatria*, 35, 151-157. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;2;00010>
- Blom, M., Bredius, R. G., Jansen, M. E., Weijman, G., Kemper, E. A., Vermont, C. L., ... van Gijn, M. E. (2021). Parents' perspectives and societal acceptance of implementation of newborn screening for SCID in the Netherlands. *Journal of Clinical Immunology*, 41, 99-108. <https://doi.org/10.1007/s10875-020-00886-4>
- De Souza, A., Wolan, V., Battocchio, A., Christian, S., Hume, S., Johner, G., ... Tran, C. (2019). Newborn screening: current status in Alberta, Canada. *International Journal of Neonatal Screening*, 5(4), 1-9. <http://doi.org/10.3390/ijns5040037>
- Desdicioğlu, R., Yıldırım, M., Süleymanova, İ., Atalay, İ., Özcan, M., & Yavuz, A. F. (2017). Gebe kadınların antenatal testlere yaklaşımını etkileyen faktörler. *Ankara Medical Journal*, 17(1), 57-64. <http://doi.org/10.17098/amj.03557>
- Erbay, E. A. (2020). *Yenidoğan taramaları hakkında anne bilgi ve tutumları ölçeği* Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Yüksek Lisans Tezi). Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Evcili, F., Cesur, B., Yurtsal, B., & Kaya, N. (2017a). Annelerin yenidoğan tarama testlerine ilişkin görüşlerini ve tarama programlarına katılma durumlarının belirlenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 25-35.
- Evcili, F., Demirel, G., Yurtsal, Z. B., & Yılmaz, E. A. (2017b). Yenidoğan tarama testleri eğitiminin annelerin bilgi düzeyine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 80-86.

- Fitzpatrick, P., Fitzgerald, C., Somerville, R., & Linnane, B. (2019). Parental awareness of newborn bloodspot screening in Ireland. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*, 188, 921-923. <https://doi.org/10.1007/s11845-018-1949-0>
- Franková, V., Dohnalová, A., Pešková, K., Hermánková, R., O'Driscoll, R., Ješina, P., & Kožich, V. (2019). Factors influencing parental awareness about newborn screening. *International Journal of Neonatal Screening*, 5(3), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijns5030035>
- Gapp, S., Garbade, S. F., Feyh, P., Brockow, I., Nennstiel, U., Hoffmann, G. F., . . . Gramer, G. (2022). German newborn screening for Cystic fibrosis-parental perspectives and suggestions for improvements. *Pediatric Pulmonology*, 58(3), 844-852. <https://doi.org/10.1002/ppul.26263>
- Guimarães, M. F., Rabelo, F. A., & Figueiredo Jr, I. (2019). Knowledge about neonatal screening among postpartum women and complexity level of birthing facilities. *International Journal of Neonatal Screening*, 5(1), 8. <https://doi.org/10.3390/ijns5010008>
- Kasem, A., Razeq, N. M. A., Abuhammad, S., & Alkhazali, H. (2022). Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. *Journal of Community Genetics*, 13(2), 215-225. <http://doi.org/10.1007/s12687-021-00572-x>
- Nacar, G., Ünver, H., Derya, Y. A., & Taşhan, S. T. (2018). Prenatal tarama testleri yaptıranın gebelik anksiyetesine etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 35-40.
- Newcomb, P., True, B., Walsh, J., Dyson, M., Lockwood, S., & Douglas, B. (2013). Maternal attitudes and knowledge about newborn screening. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 38(5), 289-294. <http://doi.org/10.1097/NMC.0b013e31829a55e2>
- Sağlık Bakanlığı (2022). Yenidoğan metabolik ve endokrin hastalık tarama programı. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukgergen-tp-liste/yenidogan_tarama_programi.html
- Sieren, S., Grow, M., GoodSmith, M., Spicer, G., Deline, J., Zhao, Q., . . . Seroogy, C. M. (2016). Cross-sectional survey on newborn screening in Wisconsin Amish and Mennonite communities. *Journal of Community Health*, 41, 282-288. <http://doi.org/10.1007/s10900-015-0094-1>
- Silva, M. P. C., Contim, D., Ferreira, L. A., & Marqui, A. B. T. d. (2017). Teste do pezinho: percepção das gestantes nas orientações no pré-natal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17, 291-298. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000200005>
- Therrell, B. L., Padilla, C. D., Loeber, J. G., Kneisser, I., Saadallah, A., Borrajo, G. J., & Adams, J. (2015). Current status of newborn screening worldwide: 2015. *Seminars in Perinatology*, 39(3), 171-187. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2015.03.002>
- Twfeeq, W. F., & Abed, L. M. (2016). Knowledge and attitudes of mothers toward newborn screening test in Baghdad City. *Diyala Journal of Medicine*, 10(1), 66-74.
- TUIK. (2024a). Doğum istatistikleri, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2023-53708>
- TUIK. (2024b). İstatistiklerle çocuk, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2023-53679>
- Uğurlu, M., & Beydağ, K. D. (2022). Bir aile sağlığı merkezine başvuran gebelerin gebelikte yapılan prenatal tarama testlerine ilişkin görüş ve tutumlarının incelenmesi. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 84-94.