



Prenatal tarama testleri için başvuran gebelerde risk algısı

Risk perception in pregnant women applying for prenatal screening tests

Didar Çoban¹, Sakine Yılmaz²

¹Bursa İnegöl Devlet Hastanesi, Karma Klinik, Bursa, Türkiye

²Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma prenatal tarama testleri için başvuran gebelerde risk algısının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, İnegöl Devlet Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran ve doktor tarafından prenatal tarama testleri istenen 200 gebe kadın ile tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Veriler, "Kişisel bilgi formu" ve "Gebelikte risk algısı ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada gebelerin %66'sının 29 yaş ve altında olduğu ve %83.5'inin akraba evliliği yapmadığı, %91.5'inin prenatal tarama testleri hakkında bilgisinin olduğu, %59.9'unun bu bilgiyi doktorlardan aldığı, %52.6'sının daha önceki gebeliklerinde prenatal tarama testlerini yaptırdığı, %40.3'ünün doktorunun tavsiye etmesi nedeniyle prenatal tarama testlerini yaptırdığı ve %40.4'ünün gerek duymaması nedeniyle daha önceki gebeliklerinde prenatal tarama testlerini yaptırmadığı belirlenmiştir. Gebelerin gebelikte risk algısı ölçeği toplam puan ortancası 2.00 (IQR= 1.78) olarak bulunmuştur. Şu anki gebeliği planlı olan gebelerin bebeğe yönelik risk algısı alt boyut puan ortancası planlı olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuçlar: Sağlık profesyonellerinin, antenatal dönemden başlayarak gebelerin prenatal tarama testi yaptırmaya durumlarına yönelik risklerini ve risk algı düzeylerini değerlendirmesi gebe kadınların yaşam kalitesinin artırılması açısından önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: gebelik; kendi algısı; risk; prenatal tanı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the risk perception in pregnant women applying for prenatal screening tests.

Methods: A descriptive study was conducted with 200 pregnant women who applied to İnegöl State Hospital gynecology and obstetrics outpatient clinic and were asked for prenatal screening tests by the doctor. Data were collected using the "Personal Information Form" and "Pregnancy Risk Perception Scale". Mann Whitney U test and Kruskal Wallis H test were used to analyze the data.

Results: In this study, it was determined that 66% of the pregnant women were 29 years old and under, 83.5% were not married to consanguineous people, 91.5% had information about prenatal screening tests, 59.9% received this information from doctors, 52.6% of pregnant women had prenatal screening tests in previous pregnancies, 40.3% had prenatal screening tests because their doctor recommended them, and 40.4% did not have prenatal screening tests in their previous pregnancies because they did not need it. The total score median of the pregnant women's risk perception scale during pregnancy was found to be 2.00 (IQR = 1.78). It was determined that the median risk perception subscale score of pregnant women whose current pregnancy was planned was statistically significantly higher than that of those whose current pregnancy was not planned ($p<0.05$).

Conclusion: It is recommended that health professionals evaluate the risks and risk perception levels of pregnant women regarding prenatal screening tests, starting from the antenatal period, in order to increase the quality of life of pregnant women.

Keywords: pregnancy; prenatal diagnosis; risk; self-perception

Giriş

Gebelik ebeveynler için pek çok belirsizlikle karakterizedir. Gebelikte genellikle birincil olan fetüsün sağlığıdır. Birçok ülkede prenatal tanı ve tarama programları sunulmaktadır (Di Mattei ve ark., 2021). Prenatal tarama, kromozomal anormalliği olan bir fetüse sahip olma olasılığını değerlendirmek isteyen tüm gebe kadınlar için bir seçenektir; prenatal tanı ise tarama aşamasında pozitif olan veya başka risk faktörlerine (ileri anne yaşı, ailede genetik bozukluk öyküsü, anormal ultrason bulguları gibi) sahip olan kadınlar için endikedir (Biesecker, 2019). Prenatal tarama ve tanı testleri, Trizomi 21 (Down sendromu), Trizomi 13 (Patau sendromu), Trizomi 18 (Edwards sendromu), triploidi ve Turner sendromu dahil olmak üzere genetik patolojiler gelişme riski yüksek olan fetüsleri belirleme işlevine sahiptir (Bunnik ve ark., 2019; Di Mattei ve ark., 2021).

Prenatal testlerin değerlendirildiği süreçte gebeler, hem kendi sağlıklarına hem de doğmamış bebeklerine ilişkin endişeleri ve sorumlulukları içeren çifte bir yükü karşı karşıyadır. Bu nedenlerden dolayı test sonuçlarına göre seçim genellikle karmaşıktır ve duygusal açıdan üzücüdür (Di Mattei ve ark., 2021; van der Meij ve ark., 2022). Prenatal testlerin kullanımı, kadınların iki tür risk algısıyla yakından ilişkilidir. Bunlardan biri, fetüsün sağlığına ilişkin güvence, diğeri ise düşük yapma riskine yönelik tutum ve test özellikleridir. Tüm bunlar, kadınların test yaptırmaya kararlarında rol oynayan temel faktörlerdir (Fumagalli ve ark., 2018; van der Meij ve ark., 2022). Gebelik sürecine ilişkin risk algısı, birçok faktöre dayanan karmaşık bir süreçtir. Gebelikte risk algısı gebeliğe özgü faktörlerle birlikte kişisel, psikolojik ve toplumsal faktörlerden etkilenmektedir (Correa-de-Araujo & Yoon, 2021; Lee ve ark., 2019). Genel risk algısı, risk faaliyetinin

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Sakine Yılmaz, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı, Türkiye.

Telefon: +90 543 938 0626 E-posta: sakinee_yilmaz@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 05.03.2024, Kabul tarihi / Accepted: 20.04.2024

ORCID: Didar Çoban: 0000-0002-6973-4542, Sakine Yılmaz: 0000-0002-7406-1389

*Bu araştırma Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2024, Yüksek Lisans tezinden oluşturulmuştur.

üstlenmesinde algılanan kontrolün derecesini, riskle ilgili bilgilerin sunulma yollarını ve bilgi kaynağına duyulan güvenin derecesini içermektedir. Gebe kadınlara özgü faktörlerin başında bebeklerinin sağlığına ilişkin kaygılar yer almaktadır. Bunlardan biri de prenatal testlerdir (Lee ve ark., 2019). Kadınların gebeliğe ve bebeğine ilişkin olumlu ve olumsuz tutumları prenatal testleri yaptırma kararını etkileyebilmektedir (Di Mattei ve ark., 2021; Fumagalli ve ark., 2018; van der Meij ve ark., 2022).

Risk algısı, kişilerin maruz kalabilecekleri risklere ilişkin yargıları ve değerlendirmeleri olarak tanımlanmaktadır (Taghizadeh ve ark., 2017). Gebelikte biyomedikal model ve sosyal model olmak üzere iki farklı risk algısı modeli bulunmaktadır. Biyomedikal model gebeliği ve doğumu doğası gereği riskli olarak değerlendirirken, sosyal model gebelik riskini birçok kültürel ve kişisel faktörden oluşan bir kavram olarak kabul etmektedir. Biyomedikal modelde risk genellikle potansiyel fizyolojik sonuçlar açısından sunulurken, sosyal model, psikolojik ve sosyal refaha yönelik potansiyel tehditleri kapsayan daha bütünsel bir tanımı kabul etmektedir (Lee ve ark., 2019). Gebelikte risk ise gebelik takibinde ya da antenatal dönemde beklenmeyen ve hayati risk içeren durumların görülme olasılığı olarak tanımlanmaktadır (Evcili & Dağlar, 2019). Risk algısı, Sağlık İnanç Modeli, Koruma Motivasyonu Teorisi ve Beklenti Teorisi dahil olmak üzere birçok sağlık davranış teorisinde merkezi bir rol oynamaktadır. Sağlık risk algısının artması, korunan motivasyonu arttırdığı için insanların sağlık risklerini nasıl algıladıklarını, bu algıların ne kadar doğru olduğunu ve risk bilgilerinin nasıl alındığını anlamak önemlidir. Risk algısı, özellikle yüksek riskli kadınların gebelik döneminde aldıkları bakımı ve doğum öncesi bakım kararlarını güçlü bir şekilde etkileyen bir faktördür. Doğum öncesi bakımla ilgilenen sağlık profesyonellerinin kadınların risk algısına ilişkin bilgilerini anlamaları önemlidir (Taghizadeh ve ark., 2017). Literatürde gebelerde prenatal tarama testlerine yönelik gebelerin algıları üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle bu çalışma prenatal tarama testleri için başvuran gebelerde risk algısının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu bağlamda çalışmamız alanında özgündür. Araştırma soruları olarak;

- Gebelerin gebelikte risk algı düzeyleri nasıldır?
- Gebelerin bazı obstetrik ve sosyodemografik özellikleri gebelikte risk algısı düzeylerini etkiler mi?
- Gebelerin prenatal tarama testlerine yönelik özellikleri gebelikte risk algısı düzeylerini etkiler mi?

Yöntem

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

Evren ve örneklem

Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power-3.1.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Bu çalışmaya benzer olan bir çalışma referans alınarak (Gözüyeşil & Özertürk, 2022) yapılan örneklem analizinde 0.80 güçte 166 gebeye ulaşılması gerektiği belirlenmiştir. %20 veri kayıpları (Soysal ve ark., 2018) olabileceği göz önüne alınarak, araştırma İnegöl Devlet Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran ve hekim tarafından prenatal tarama testleri istenen, iletişim problemi olmayan, nöropsikiyatrik bozukluk tanısı olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü toplam 200 gebe ile tamamlanmıştır. Bu kapsamda, bu araştırmanın gücü %96'dır.

Veri toplama araçları

Veriler, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Gebelikte Risk Algısı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, gebelerin sosyodemografik (yaş, eğitim durumu, meslek, vb.), obstetrik (gebelik sayısı, haftası ve trimesteri, vb.) ve prenatal tarama test özelliklerini (gebenin prenatal test hakkında bilgisi, yaptırma durumu vb.) belirlemeye yönelik 22 sorudan oluşmaktadır (Fumagalli ve ark., 2018; Gözüyeşil & Özertürk, 2022; Lee ve ark., 2019).

Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ)

Gebelerde ortaya çıkan risk algısını değerlendirmek amacıyla Heaman ve Gupton (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe dilinde "güvenirlik ve geçerliliği" Evcili ve Dağlar (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek, gebenin bebeğe yönelik risk algısı ile ilgili 5 alt madde, gebenin kendisine yönelik risk algısı ile ilgili 4 alt madde olmak üzere toplam 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte, her bir maddenin altında "hiç risk yok" ve "son derece yüksek risk var" ifadeleri bulunmaktadır. Bu ifadeler 0-10 cm'lik bir doğrusal çizgi doğrultusunda gebenin risk algısına göre işaretlenmektedir. Ölçeğin toplam puanı, tüm maddelerden alınan puanların toplanarak elde edilen puanın 9'a bölünmesiyle hesaplanmaktadır. GRA ölçeğinin puanları 0 ile 10 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanın artışı, gebenin kendisi ve bebeği ile ilişkili risk algısının artması şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur (Evcili & Dağlar, 2019). Araştırmamızda ise bu katsayının 0.90 ile yüksek güvenilirlikli olduğu belirlenmiştir.

Verilerin toplaması

Araştırmanın verileri, dahil edilme kriterlerini karşılayan gebe kadınlar ile yüz yüze görüşme yöntemiyle 4 Nisan - 30 Aralık 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Her bir görüşme ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (28.12.2021 tarihli Karar No:24) ve ilgili kurumdan (16.02.2022/E-98616035-903.07.01-934) yazılı onay alınmıştır. Araştırmaya dahil edilmeden önce araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında gebelere bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Bu araştırma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür.

Verilerin analizi

Araştırmanın verileri, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) (version 22.0; SPSS, Inc., USA) paket programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde; sayı, yüzde, ortalama, minimum, maksimum, ortanca, çeyrekler arası genişlik (IQR) ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normalliği; Kolmogorov-Smirnov testi, Skewness ve Kurtosis (Demir, 2022) (+1.0 ve -1.0) ile değerlendirilmiştir. Normal dağılmayan verilerin analizinde, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde anlamlılık düzeyi, p <0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Gebelerin %66'sının 29 yaş ve altında olduğu, %30'unun ortaokul mezunu olduğu ve %86'sının ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Gebelerin eşlerinin %35'i lise mezunudur ve

%96.5'i herhangi bir işte çalışmaktadır. Gebelerin %82'si çekirdek aile yapısına sahiptir. Gebelerin %83.5'i ilçede yaşamaktadır ve %79.5'inin sosyal güvencesi SGK'dır. Gebelerin %98'inin evlenme yaşınının 29 yaş ve altı olduğu, %83.5'inin akraba evliliği yapmadığı, %35'inin gebelik sayısının iki olduğu ve %66'sının şu anki gebeliğinin planlı gerçekleştiği belirlenmiştir. Kadınların gebelik haftasının ortalama 25.06 ± 8.58 olduğu ve %51'inin ikinci trimesterde olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin tanımlayıcı özellikleri (n=200)

Özellikler	n	%
Yaş		
29 yaş ve altı	132	66.0
30 yaş ve üzeri	68	34.0
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	7	3.5
İlkokul	49	24.5
Ortaokul	60	30.0
Lise	50	25.0
Üniversite	34	17.0
Meslek		
Ev hanımı	172	86.0
Çalışıyor	28	14.0
Eşin eğitim durumu		
Okur-yazar değil	1	0.5
İlkokul	32	16.0
Ortaokul	64	32.0
Lise	70	35.0
Üniversite	33	16.5
Eşin mesleği		
İşsiz	7	3.5
Çalışıyor	193	96.5
Aile tipi		
Çekirdek aile	164	82.0
Geniş aile	36	18.0
Yaşadığı yer		
Şehir	3	1.5
İlçe	167	83.5
Köy	30	15.0
Sosyal güvence		
Özel sigorta	7	3.5
Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)	159	79.5
Yeşil kart	6	3.0
Yok	28	14.0
Evlenme yaşı		
29 yaş ve altı	196	98.0
30 yaş ve üzeri	4	2.0
Akraba evliliği		
Evet	33	16.5
Hayır	167	83.5
Gebelik sayısı		
1	44	22.0
2	70	35.0
3	52	26.0
4 ve üzeri	34	17.0
Şu an ki gebeliğin planlı olma durumu		
Evet	132	66.0
Hayır	68	34.0
Gebelik haftası ($\bar{X} \pm SS$: 25.06 \pm 8.58) (Min: 5 – Maks: 40)		
Gebelik trimester		
1. Trimester	28	14.0
2. Trimester	102	51.0
3. Trimester	70	35.0

\bar{X} : Ortalama; SS: Standart sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

Gebelerin %91.5'inin prenatal tarama testleri hakkında bilgisinin olduğu, %59.9'unun bu bilgiyi doktorlardan aldığı ve %39.2'sinin üçlü testini duyduğu belirlenmiştir. Gebelerin %52.6'sinin daha önceki gebeliklerinde prenatal tarama testi yaptırdığı, %40.4'ünün daha önceki gebeliklerinde gerek duymadığı için prenatal tarama testi yaptırmadığı ve %40.3'ünün doktorunun tavsiye etmesi nedeniyle daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırmayı istediği belirlenmiştir. Gebelerin %35.1'inin bu gebeliğinde üçlü tarama testini yaptırmayı düşündüğü ve %44.7'sinin doktorunun görüşüyle prenatal tarama testi yaptırmayı düşündüğü bulunmuştur (Tablo 2).

Gebelikte risk algısı ölçeği toplam puan ortancası 2.00 (IQR= 1.78) olarak bulunmuştur. Gebenin bebeğine yönelik risk algısı alt boyutunun puan ortancası, 1.60 (IQR= 1.75) ve

Tablo 2. Gebelerin prenatal tarama testleri ile ilgili özellikleri (n=200)

Özellikler	n	%
Prenatal tarama testleri hakkında bilgi durumu		
Evet	183	91.5
Hayır	17	8.5
Prenatal tarama testleri ile ilgili bilgi kaynağı*		
Doktor	181	59.9
Diğer sağlık personeli (Hemşire-ebe)	12	4.1
İnternet	53	17.5
Akrabalar/Arkadaşlar	56	18.5
Tarama testlerinden hangisi/hangilerini duyma durumu*		
İkili test	163	37.8
Üçlü test	169	39.2
Dörtlü test	99	23.0
Daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırma durumu (ilk gebeliği olanlar hariç)		
Evet	82	52.6
Hayır	74	47.4
Daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırmayı istememe nedeni*		
Testim düşük riskli çıktığı için gerek görülmedi	4	3.7
Doktorum önermedi	10	9.2
Bebeğimde hastalık olsa da olmasa da doğurmayı düşündüğüm için	32	29.3
Gerek duymuyorum	44	40.4
Ne olduğunu bilmiyorum	17	15.6
Korkuyorum	2	1.8
Daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırmayı isteme nedeni*		
Bebeğimin sağlık durumu ile ilgili bilgi edinmek için	51	26.7
Faydalı olduğunu düşündüğüm için	39	20.4
Sağlıklı bir bebek dünyaya getirmek istediğim için	11	5.8
Doktorum tavsiye ettiği için	77	40.3
Bebeğim sağlıklı bile olsa ne ile karşılaşacağımı bilmek için	9	4.7
Bebeğim sağlıklı olursa gerekli önlemleri erkenden alabilmek için	4	2.1
Bu gebelikte yaptırmayı düşündüğü test/testler*		
İkili test	89	27.9
Üçlü test	112	35.1
Dörtlü test	49	15.3
Hiçbiri	69	21.7
Prenatal tarama testi yaptırmaya karar verirken etkili olan görüş/görüşler*		
Sadece kendi görüşü	24	8.5
Eş ve kendi görüşü	123	43.6
Doktor görüşü	126	44.7
Arkadaş/Akraba görüşü	9	3.2

* Birden fazla yanıt verildiğinden yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 3. Gebelerin prenatal tarama testleri ile ilgili özellikleri (n=200)

Ölçek ve alt boyutları	Ortanca (IQR)	Min	Maks
Gebenin bebeğe yönelik risk algısı	1.60 (1.75)	0.40	8.40
Gebenin kendisine yönelik risk algısı	1.87 (2.00)	0.50	8.75
GRAÖ toplam puanı	2.00 (1.78)	0.56	7.56

IQR: Çeyrekler arası genişlik; Min: Minimum; Maks: Maksimum

gebenin kendisine yönelik risk algısı alt boyutunun puan ortancası, 1.87 (IQR= 2.00) olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

Şu an ki gebeliği planlı olan gebelerin bebeğe yönelik risk algısı alt boyut puan ortancasının şu an ki gebeliği planlı olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Gebelerin yaşına, gebelik sayısına, gebelik trimester durumuna, prenatal tarama testleri hakkında bilgilerine ve daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırmama durumuna göre gebelikte risk algısı ölçeği toplam puan ortancalarında ve alt boyutlarının puan ortancalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$; Tablo 4).

Tablo 4. GRAÖ puan ortancaları ile bazı obstetrik ve prenatal tarama testleri ile ilgili özelliklerin karşılaştırılması

Özellikler	GRAÖ toplam puan ortancası	GRAÖ alt boyutlarının puan ortancaları	
		Gebenin bebeğe yönelik risk algısı	Gebenin kendisine yönelik risk algısı
	Ortanca (IQR)	Ortanca (IQR)	Ortanca (IQR)
Yaş			
29 yaş ve altı	1.89 (1.64)	1.40 (1.60)	1.25 (2.00)
30 yaş ve üzeri	2.00 (1.89)	1.60 (2.40)	2.87 (2.25)
Test ist.	Z= -1.593 p= 0.111	Z= -1.067 p= 0.286	Z= -1.784 p= 0.074
Gebelik sayısı			
1	1.89 (1.61)	1.40 (1.90)	1.25 (2.00)
2	2.00 (1.67)	1.40 (1.60)	2.50 (2.25)
3	2.00 (1.75)	1.60 (2.00)	2.87 (2.00)
4 ve üzeri	1.89 (2.67)	1.70 (2.30)	2.37 (2.25)
Test ist.	KW= 1.162 p= 0.762	KW= 1.822 p= 0.610	KW= 2.405 p= 0.493
Şu anki gebeliğin planlı olması			
Evet	2.00 (1.97)	1.60 (2.00)	2.00 (2.00)
Hayır	1.89 (1.54)	1.20 (1.35)	1.62 (2.00)
Test ist.	Z= -1.486 p= 0.137	Z= -2.247 p*= 0.025	Z= -0.148 p= 0.882
Gebelik trimester			
1. Trimester	1.94 (3.58)	2.00 (3.75)	2.12 (3.62)
2. Trimester	1.94 (1.36)	1.40 (1.60)	1.87 (2.00)
3. Trimester	2.00 (2.02)	1.60 (1.70)	1.87 (2.06)
Test ist.	KW= 0.648 p= 0.723	KW= 0.724 p= 0.696	KW= 1.273 p= 0.529
Prenatal tarama testleri hakkında bilgisi			
Evet	2.00 (1.78)	1.60 (1.80)	2.50 (2.00)
Hayır	1.78 (1.72)	1.40 (1.60)	1.25 (2.00)
Test ist.	Z= -0.829 p= 0.407	Z= -0.165 p= 0.869	Z= -1.032 p= 0.302
Daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırmama durumu			
Evet	2.00 (1.70)	1.60 (1.60)	2.75 (2.25)
Hayır	1.94 (1.72)	1.40 (1.80)	1.75 (2.25)
Test ist.	Z= -0.355 p= 0.723	Z= -0.109 p= 0.913	Z= -0.257 p= 0.797

IQR =Çeyrekler açıklığı; KW = Kruskal Wallis Testi; Z = Mann-Whitney U testi; *p<0.05

Tartışma

Gebelikte yapılan taramalar gebelik sürecinde ve doğum sonrasında ortaya çıkabilecek risklerin önlenmesi açısından önemlidir. Literatürde gebelerin bu taramaları yaptırırken korku, endişe, stres ve anksiyete yaşadığı bildirilmektedir (Altay & Baltacı, 2019; Chuenwattana ve ark., 2017; Klages ve ark., 2017). Sağlık alanında teknolojinin gelişmesiyle beraber kadınların daha sık tarama ve test yaptırmaları, sağlıklı yaşam davranışlarını ve bunlara bağlı olarak risk algılarını etkileyebilmektedir (Lee ve ark., 2019).

Bu araştırmada prenatal tarama testlerine başvuran gebelerin gebelikte risk algısı ölçeği toplam puan ortancası 2.00 (IQR= 1.78), gebenin kendisine yönelik risk algısı alt boyutunun puan ortancası 1.87 (IQR= 2.00) ve gebenin bebeğine yönelik risk algısı alt boyutunun puan ortancası 1.60 (IQR= 1.75) olarak belirlenmiştir. Bu bulgu gebelerin risk algısının düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Aksöz'ün (2023) yaptığı çalışmada gebelerin risk algısı toplam puan ortalaması 2.71 ± 1.69 , gebenin kendine yönelik risk algısı puan ortalaması 2.99 ± 1.82 ve bebeğe yönelik risk algısı puan ortalaması 2.49 ± 1.92 olarak bulgumuza benzer şekilde düşük düzeyde bulunmuştur (Aksöz, 2023). Okyay ve Sunay'ın (2022) yaptıkları çalışmada gebelerin GRAÖ toplam puan ortalamasının 20.45 ± 17.13 olarak düşük düzeyde olduğu ve

gebenin kendisine yönelik risk algısının (24.99 ± 21.8), bebeğe yönelik risk algısından (16.81 ± 16.73) daha yüksek olduğu saptanmıştır (Okuyay & Sunay, 2022). Lee ve ark. (2019) yaptığı çalışmada gebelerin ortalama kendisine yönelik risk algısı puanı ($3127.64/8000$) ve bebeğine yönelik risk algısı puanı ($3615.15/8000$) ile orta düzeyde risk algısına sahip olduğu bulunmuştur (Lee ve ark., 2019). Sangin ve Phonkusol'un (2021) yaptığı çalışmada ise kadınların gebelikte risk algılarının düşük düzeyde olduğu, kendilerine yönelik risk algılarının bebeğe yönelik risk algılarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada gebelerin risk algıları ortalama 22.80 ± 16.12 puan ile düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Taghizadeh ve ark., 2017). Bulgularımız literatür ile benzerdir. Literatürdeki ve çalışmamızdaki sonuçlara göre gebelerin kendi sağlıklarına yönelik daha fazla risk algıladıkları söylenebilmektedir. Araştırmada gebelerin yarısından fazlasının 29 ve altı yaş grubunda olması, tamamına yakınının akraba evliliği yapmaması, yarısından fazlasının gebeliğinin planlı olması ve yaklaşık tamamının prenatal tarama testlerini bilmesi risk algılarını olumlu etkilemiş olabilir. Araştırmamızda şu an ki gebeliği planlı olan gebelerin bebeğine yönelik risk algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada planlı gebelik ile gebelik riski algısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, yalnızca bebeğe yönelik risk algısı ile anlamlı pozitif ilişki olduğu saptanmıştır (Sangin & Phonkusol, 2021). Yapılan başka bir çalışmada gebeliği planlamanın gebelik risk algısını etkilediği belirlenmiştir (Gözüyeşil & Özertürk, 2022). Bu çalışmadaki kadınlar, sağlıklı bir gebelik geçirme şanslarını artırabilmek için gebeliği planlarken, bebekleri için algılanan gebelik riskinin yüksek olduğunu deneyimlemişlerdir. Bu araştırmada yaşın gebelerin risk algısını etkilemediği bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada 18 yaş altı gebelerin (30.30 ± 19.12), gebelik risklerini 18-35 yaş arası kadınlara (22.80 ± 16.12) göre daha yüksek algıladıkları ve anne yaşının gebelik üzerindeki etkisine ilişkin temel endişenin 35 yaş civarında başladığı saptanmıştır (Taghizadeh ve ark., 2017). Rajbanshi ve ark. (2021) yaptığı çalışmada risk algılama düzeyinin adolesan yaş grubunda diğer gruplara kıyasla düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada bulgumuzun aksine yaşın gebelik risk algısını etkilediği saptanmıştır (Gözüyeşil & Özertürk, 2022). Bu bulgular gebelikte risk algısının bireysel olduğunu doğrulamaktadır.

Bu araştırmada kadınların gebelik sayısının, gebelik trimesterinin, prenatal tarama testleri hakkında bilgilerinin ve daha önceki gebeliklerinde prenatal tarama testi yaptırma durumunun gebelikte risk algısını etkilemediği belirlenmiştir. Bulgumuza benzer şekilde yapılan bir çalışmada gebelerin internet bilgi yolu ile karar alma düzeyleri arttıkça gebenin hem kendi ve hem de bebeğinin sağlığını geliştirmeye yönelik düşüncelerinin arttığı, risk algılarının azaldığı saptanmıştır (Polat & Karasu, 2022). Yapılan başka bir çalışmada bulgularımızın aksine olumsuz gebelik deneyimi ve gebelikte ilgili komplikasyonları bilen gebelerin risk algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebelikte risk algısı kişisel, fizyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel birçok faktörden etkilenen karmaşık bir süreçtir (Alemu ve ark., 2022). Bu bilgi doğrultusunda prenatal tarama testleri için başvuran gebelerin kişisel faktörleri gebelik risk algılarını etkilemiş olabilir. Ayrıca gebelerin %98'inin evlenme yaşının 29 yaş ve altı olması, %35'inin gebelik sayısının iki ve %66'sının şu anki gebeliğinin

planlı olmasından kaynaklı daha bilinçli olmaları risk algı düzeylerini etkilemiş olabilir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu araştırma, İnegöl Devlet Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine prenatal tarama testleri için başvuran. 18 yaşını doldurmuş olan, iletişim sorunu olmayan ve araştırmaya katılmaya kabul eden gebelerle sınırlı olduğu için tüm gebelere genellenememektedir. Risk algısı kültür, bireysel ve benzeri birçok faktörden etkilenmektedir.

Sonuç

Bu araştırmada prenatal tarama testlerine başvuran gebelerin risk algısının düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda şuan ki gebeliği planlı gebelerin bebeğine yönelik risk algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada gebelerin yaşının, gebelik sayısının, gebelik trimesterinin, prenatal tarama testleri hakkında bilgisinin ve daha önceki gebeliklerde prenatal tarama testi yaptırma durumunun gebelikte risk algısını etkilemediği belirlenmiştir.

Kadın sağlığı alanında hizmet veren sağlık profesyonellerinin, antenatal dönemden başlayarak gebelerin prenatal tarama testi yaptırma durumlarına yönelik risklerini ve risk algı düzeylerini değerlendirmesi gebe kadınların yaşam kalitesinin artırılması açısından önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Tüm yazarlar herhangi bir mali destek almadıklarını veya çıkar çatışması oluşturabilecek ilişkilerinin olmadığını beyan ederler.

Teşekkür

Tüm yazarlar, bu çalışmaya yaptıkları yararlı katılardan dolayı tüm katılımcılara minnettedir.

Finansal Destek

Bu araştırma kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir özel hibe almamıştır.

Etik Komite Onayı

Araştırma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (28.12.2021 tarihli Karar No: 24) ve ilgili kurumdan (16.02.2022/E-98616035-903.07.01-934) yazılı onay alınmıştır. Bu araştırma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür.

Bilgilendirilmiş Onam

Araştırmaya dahil edilmeden önce araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında gebelere bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

D.Ç.: Fikir/Kavram, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz ve/veya Yorum, Kaynak Taraması, Makalenin Yazımı.

S.Y.: Fikir/Kavram, Tasarım, Denetleme/Danışmanlık, Analiz ve/veya Yorum, Kaynak Taraması, Makalenin Yazımı Eleştirel İnceleme.

Kaynaklar

- Aksöz, N. (2023). *Gebelerin yaşadığı antepartum semptomlar ile gebelikte risk algısı arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans tezi]. Cumhuriyet Üniversitesi.
- Alemu, D. A., Zegeye, A. M., Zeleke, L. B., Dessie, W. K., Melese, Y. D., Tarik, Y. D., ... & Asfaha, B. T. (2022). Pregnancy risk perception and associated factors among pregnant women attending antenatal care at health centers in Jabi Tehnan District, Amhara, Northwestern Ethiopia, 2021. *International Journal of Reproductive Medicine*, 13, 6847867.
- Altay, B., & Baltacı, N. (2019). Amniyosentez öncesi gebelerde anksiyete düzeyi ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(2), 95-104.
- Biesecker, B. B. (2019). The psychological well-being of pregnant women undergoing prenatal testing and screening: A narrative literature review. *Hastings Center Report*, 49, 53-60.
- Bunnik, E. M., Kater-Kuipers, A., Galjaard, R.-J. H., & de Beaufort, I. D. (2019). Should pregnant women be charged for non-invasive prenatal screening? Implications for reproductive autonomy and equal access. *Journal of Medical Ethics*, 46(3), 194-198.
- Chuenwattana, P., Phaophon, A., & Mongkolchat, N. (2017). Effect of supportive information on anxiety levels in pregnant women awaiting amniocentesis results: A randomized controlled trial. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 100(4), 374-381.
- Correa-de-Araujo, R., & Yoon, S. S. (2021). Clinical outcomes in high-risk pregnancies due to advanced maternal age. *Journal of Women's Health*, 30(2), 160-167.
- Demir, S. (2022). Comparison of normality tests in terms of sample sizes under different skewness and Kurtosis coefficients. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 9(2), 397-409.
- Di Mattei, V., Ferrari, F., Perego, G., Tobia, V., Mauro, F., & Candiani, M. (2021). Decision-making factors in prenatal testing: A systematic review. *Health Psychology Open*, 8(1), 1-20.
- Evcili, F., & Dağlar, G. (2019). Gebelikte Risk Algısı Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 44, 211-222.
- Fumagalli, S., Antolini, L., Nespoli, A., Vergani, P., Ferrazzi, E., Oggioni, S., & Locatelli, A. (2018). Prenatal diagnosis tests and women's risk perception: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 39(1), 73-81.
- Gözüyeşil, E., & Özertürk, Ö. (2022). Gebelikte risk algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi; Trimesterler arası karşılaştırma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3), 467-477.
- Klages, K., Kundu, S., Erlenwein, J., Elsaesser, M., Hillemanns, P., Scharf, A., & Staboulidou, I. (2017). Maternal anxiety and its correlation with pain experience during chorion villus sampling and amniocentesis. *Journal of Pain Research*, 10, 591-600.
- Lee, S., Holden, D., Webb, R., & Ayers, S. (2019). Pregnancy related risk perception in pregnant women, midwives & doctors: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19(1), 1-8.
- Okuy, E. K., & Sunay, Z. (2022). Gebelikte risk algısı ile gebelikte iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Socrates Journal of Interdisciplinary Social Studies*, 14, 1-12.
- Polat, F., & Karasu, F. (2022). Gebelerde internet kullanımının kendisi ve bebeğinin sağlığı hakkındaki düşünceleriyle ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 483-491.
- Rajbanshi, S., Norhayati, M. N., & Nik Hazlina, N. H. (2021). Risk perceptions among high-risk pregnant women in Nepal: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21, 1-8.
- Sangin, S., & Phonkusol, C. (2021). Perception of pregnancy risk and related obstetric factors among women of advanced maternal age. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(3), 494-504.
- Soysal, S., Karaman, H., & Dogan, N. (2018). The effects of sample size and missing data rates on generalizability coefficients. *Eurasian Journal of Educational Research*, 18(75), 179-195.
- Taghizadeh, Z., Cheraghi, M. A., Kazemnejad, A., Pooralajal, J., & Aghababaei, S. (2017). Difference in perception of pregnancy risk in two maternal age groups. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 11(5), 9-12.
- van der Meij, K. R., Njio, A., Martin, L., Gitsels-van der Wal, J. T., Bekker, M. N., van Vliet-Lachotzki, E. H., ... & Dutch NIPT Consortium. (2022). Routinization of prenatal screening with the non-invasive prenatal test: Pregnant women's perspectives. *European Journal of Human Genetics*, 30(6), 661-668.