

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Obstetri Polikliniğine Başvuran Gebelerin Folik Asit Bilgi, Farkındalık ve Kullanma Durumu

The Condition of Folic Acid Knowledge, Folic Acid Awareness and Folic Acid Use at Pregnants Who Appeal to Duzce University Medical Faculty Hospital Obstetrics Clinic

İlyas PEKTAŞ^{1*}, Gülsüm ZOROĞLU², Atilla Senih MAYDA²

¹Eyyübiye İlçe Sağlık Müdürlüğü, Şanlıurfa
²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Düzce

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran gebelerin folik asit hakkında bilgi durumu, folik asit farkındalığı, aktif folik asit kullanımı, gebe kalmadan önce kullanıp kullanmadığı ve gebelerde folik asit kullanımına etki eden faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim dalı Obstetri polikliniğine 15-31 Ocak 2017 tarihleri arasında başvuran 355 kişi araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 142 gebeye 17 sorudan oluşan anket yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 142 kişinin yaş ortalaması 28,2±6,1 (min=17, maks=42) idi. Araştırmaya katılanlar ortalama 2,4±1,4 (min=1, maks=6) kez gebe kalmıştır. Ortalama ilk gebe kalma yaşı 22,9±4,8 (min=14, maks=39) idi. Folik asidin bulunduğu besinleri doğru ifade etmiş olanlar 55 kişi (%38,7), folik asitçe yeterli beslendiğini düşünenler 82 kişi (%57,7), Nöral Tüp Defekti (NTD) tanımını doğru bilenler 11 kişidir (%7,7). Araştırma grubunda daha önceki gebeliğinde NTD'li çocuk doğuran 1 kadın (%0,7) vardır. Folik asit kullanımının NTD oluşma riskini azaltabildiğini veya ortadan kaldırdığını bilen 32 (%22,5) kadındır. Folik asit kullanma durumuna bakıldığında 66 kadın (%46,5) sadece gebeliğin erken döneminde, 17 kadın (%12,0) ise hem gebelik öncesi hem gebeliğin erken döneminde folik asit kullanmıştır. Anket uygulandıktan sonra katılımcılara folik asit kullanımı konusunda eğitim verilmiştir.

Sonuç: Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim dalı Obstetri polikliniğinde yapılan bu çalışmada gebe kadınlarda folik asidin farkındalığı, bilgi düzeyi ve kullanımı düşük bulunmuştur. Gebelerde folik asit kullanımını yaygınlaştırmak ve folik asidin NTD'lerini önlediği hakkında farkındalığı artırmak için halka, sağlık eğitimi verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Gebelik; folik asit; bilgi; farkındalık.

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the knowledge status of folic acid, the awareness of folic acid, the use of active folic acid, whether it was used before pregnancy and the factors affecting the use of folic acid in pregnant women who applied to the Obstetrics and Gynecology clinic.

Material and Methods: Between 15 and 31 January 2017, 355 women who applied to Duzce University Medical Faculty Obstetrics and Gynecology Clinic forms the universe. Sample was not selected. The questionnaire consisting of 17 questions was conducted by face to face interview technique on 142 pregnant women who accepted to participate the survey.

Results: The mean age of 142 participants who participate the study was 28.2±6.1 (min=17, max=42). Women who participated the study were pregnant average 2.4±1.4 (min=1, max=6). The mean age at first pregnancy was 22.9±4.8 (min=14, max=39). The number of women who expressed folic acid correctly was 55 (38.7%), who think that they have fed enough food which include folic acid was 82 (57.7%), and who knew the correct definition of neural tube defect (NTD) was 11 (7.7%). In the study group, there were 1 female (0.7%) who gave birth to NTD in her previous pregnancy. 32 (22.5%) females knew that using folic acid could reduce or eliminate the risk of NTD formation. In terms of time to use folic acid, 66 women (46.5%) used folic acid only in the early period of pregnancy and 17 women (12.0%) used folic acid both before pregnancy and early pregnancy. After the questionnaire was administered, participants were trained in the use of folic acid.

Conclusion: This study was conducted in the Duzce University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology and found that folic acid awareness, folic acid knowledge level and folic acid use of pregnant women were low. Health education should be given to the public to extend the use of folic acid in pregnancies and increase awareness about folic acid prevent NTD.

Keywords: Pregnancy; folic acid; knowledge; awareness.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: İlyas PEKTAŞ, ilyas_pektas@mynet.com

Geliş Tarihi / Received: 07.11.2017 Kabul Tarihi / Accepted: 29.05.2018

GİRİŞ

Doğum kusurları veya konjenital malformasyonlar, doğumdan beri var olan yapısal veya fonksiyonel anomalilerdir ve mikro besin eksiklikleri de dâhil olmak üzere çeşitli faktörlerden kaynaklanabilirler (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2016 verilerine göre dünya genelinde her yıl tahminen 303000 yenidoğan, doğumdan sonra 4 hafta içinde konjenital anomaliler nedeniyle ölmektedir. Konjenital anomaliler, bireyler, aileler, sağlık sistemi ve toplumlar üzerinde önemli etkileri olan uzun vadeli sakatlığa katkıda bulunabilmektedir. En yaygın görülen, ciddi konjenital anomaliler; kalp kusurları, Nöral Tüp Defektleri (NTD) ve Down sendromudur. Konjenital anomalilerin kesin nedenlerinin belirlenmesi genellikle zor olmakla birlikte bir veya daha fazla genetik, bulaşıcı, nutrisyonel veya çevresel faktörün sonucuyla ortaya çıkmaktadır (2).

Bazı konjenital anomaliler önenebilir. Temel gıdaların takviyesi veya folik asit alımının yeterli olması, aşılama ve doğum öncesi bakımın yeterli olması, önleme yöntemlerinin sadece 3 örneğidir (2). ABD Hastalıkları Önleme ve Korunma Merkezi'nin raporuna göre ABD'de 1995-1996 yılları arasında NTD'den etkilenmiş gebelik sayısı 4000 iken, bu sayı 1999-2000 yılları arasında 3000'e gerilemiştir. Nöral tüp etkilenme sayısının azalması folik asit fortifikasyon programının bir halk sağlığı stratejisi olarak uygulanmasına bağlanmıştır (3).

Folat baklagillerde, yapraklı yeşil sebzelerde ve bazı meyvelerde bulunan suda çözünen bir B vitamindir. Folik asit, folatın sentetik ve en kararlı formudur ve takviyeli gıdalarda sıkça kullanılan formdur (4). Folat normal fetal gelişim için gereklidir (5). Embriyo yaşamının ilk 3-4 haftasında sinir sisteminin oluşumu için yeterli folik asit alınması gereklidir (6). Diyet, kadının fizyolojik durumu (yaş, gebelik / emzirme dönemi), komorbidite ve düşük sosyoekonomik durum gibi pek çok faktör kadının folat durumunu etkilemektedir. Folik asit gereksinimi, gebelik ve emzirme döneminde, kanser, inflamatuvar durumlar ve folat emiliminin bozulduğu (örneğin çölyak hastalığı) patolojik süreçlerde artar (7).

Mevcut kanıtlar, perikonsepsiyonel dönemdeki folik asit desteğinin tek başına veya diğer vitaminler ve minerallerle kombine halde verilmesinin nöral tüp kusurlarını önleyebileceğini göstermektedir (1). Ayrıca annede yetersiz folat durumu plasenta dekolmanı, preeklampsi, spontan düşük, ölü doğum, preterm doğum ve düşük doğum ağırlığı ile de ilişkilendirilmiştir (8).

ABD'de doğum kusurları çoğu gebede, gebe olduğunu bilmeden önce gebeliğin (konseptten 3-4 hafta sonra) çok erken döneminde ortaya çıkmaktadır. Tüm kadınlar gebe kalmaya çalışmaya başladığı andan 12. gebelik haftasına kadar, bir folik asit takviyesi (günde 400 µg) almalıdır. 15-45 yaşları arasındaki tüm doğurgan dönemdeki kadınların günlük olarak folik asit tüketmesi gerektiği belirtilmiştir (9).

Türkiye'nin de içinde olduğu 18 Avrupa ülkesinde yapılan 22925 kadının katıldığı bir çalışmada genel olarak, kadınların %70'i daha önce folik asidi duymuş olduğunu ve %40'ı folik asidin faydalarını bildiğini belirtmiş. Bununla birlikte, kadınlara folik asidin hangi hastalıkları ve/veya doğum kusurlarını koruyabileceğini göstermesi istendiğinde, genel örneklemin yalnızca %17'si folik asidin NTD/Spina Bifida riskini azaltabileceğini bilmiştir (10).

Bu çalışmada Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran gebelerin folik asit hakkında bilgi durumu, aktif folik asit kullanımı, folik asit farkındalık düzeyi, gebe kalmadan önce kullanıp kullanmadığı ve etki eden faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Düzce Üniversitesi Rektörlüğü, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin 06.01.2017 tarih ve 1489 sayılı izni ile yürütülen bu tanımlayıcı çalışmada, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim dalı Obstetri polikliniğine 15-31 Ocak 2017 tarihleri arasında başvuran 355 kadın araştırmanın

evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 142 gebeye 17 sorudan oluşan anket formu yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri gebelerin folik asit hakkında bilgi, farkındalık ve kullanma durumu iken; bağımsız değişkenleri yaş, eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum, meslek, gelir durumu, aile tipi, ilerleyen zamanda yeni gebelik düşünme durumu, NTD tanınımı bilme durumu, folik asidin bulunduğu besinleri bilme durumu, yaşayan çocuk sayısıdır.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin analizi SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı tablolarda sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. Verilerin analizlerinde kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, hücrelerde beklenen değerlerin Ki-kare testi varsayımını sağlamadığı durumda Fisher-Freeman-Halton testi kullanıldı. Yapılan analizlerde p değeri 0,05'ten küçük olduğu durumlar istatistiksel anlamlı sonuçlar şeklinde değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmamıza katılan 142 kişinin yaş ortalaması 28,2±6,1 (min=17, maks=42) idi. Araştırmaya katılanlar ortalama 2,4 ±1,4 (min=1, maks=6) kez gebe kalmıştır. Ortalama ilk gebe kalma yaşı 22,9±4,8 (min=14, maks=39) idi. Araştırmaya katılanlardan 43'ünün (%30,3) 1. gebeliği, 31'inin (%21,8) 2. gebeliği, 28'inin (%19,7) 3. gebeliği, 19'unun (%13,4) 4. gebeliği, 10'unun (%7,0) 5. gebeliği, 3'ünün (%2,1) 6. gebeliğidir. 8 kişi ise kaç kez gebe kaldığını belirtmemiştir.

Tablo 1'de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmiştir. Aile tipine göre dağılım; 107 kadın (%75,4) çekirdek aile, 33 kadın (%23,2) geniş aile şeklindedir. Yaşadıkları yere göre dağılımları; 47 kişi (%33,1) kırsal bölge, 93 kişi (%65,5) kentsel bölge şeklindedir. Araştırmaya katılanların mesleklerine göre dağılımları; 119 kişi (%83,8) ev dışında çalışmamakta, 5 kişi (%3,5) sağlık çalışanı, 6 kişi (%4,2) memur, 7 kişi (%4,9) işçi, 5 kişi (%3,5) diğer meslek grupları şeklindedir. Araştırmaya katılanların öğrenim durumlarına göre dağılımı; 7 kişi (%4,9) okuma yazma bilmiyor, 78 kişi (%54,9) ilk-orta öğretim, 36 kişi (%25,4) lise, 18 kişi (%12,7) lisans, 3 kişi (%2,1) lisans-üstü eğitim şeklindedir. Katılımcıların algılanan gelir durumuna göre dağılımı; 29 kişi (%20,4) geliri giderinden az, 92 kişi (%64,8) geliri giderine eşit, 20 kişi (%14,1) geliri giderinden fazla şeklindedir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

		Sayı (%)
Aile tipi (n=140)	Çekirdek aile	107 (75,4)
	Geniş aile	33 (23,2)
Yaşadığı yer (n=140)	Kırsal bölge	47 (33,1)
	Kentsel bölge	93 (65,5)
Meslek (n=142)	Ev hanımı	119 (83,8)
	Sağlık çalışanı	5 (3,5)
	Memur	6 (4,2)
	İşçi	7 (4,9)
	Diğer	5 (3,5)
Öğrenim durumu (n=142)	Okuma-yazma bilmeyen	7 (4,9)
	İlk-orta öğretim	78 (54,9)
	Lise	36 (25,4)
	Lisans	18 (12,7)
	Lisans-üstü	3 (2,1)
Kendine göre gelir durumu (n=141)	Geliri giderinden az	29 (20,4)
	Geliri giderine eşit	92 (64,8)
	Geliri giderinden fazla	20 (14,1)

Tablo 2’de araştırmaya katılanların gebeliklerinin planlı olup olmadığı ve yeni bir gebelik düşünüp düşünmediklerine göre dağılımı gösterilmiştir. Araştırmaya katılanlardan 97’si (%68,3) gebeliğinin planlanmış bir gebelik olduğunu ifade etmiştir. Araştırmaya katılanların 50’si (%35,2) ilerleyen süreçte yeni bir gebelik düşündüğünü, 90’ı ise (%63,4) düşünmediğini belirtmiştir.

Folik asidin bulunduğu besinleri doğru ifade etmiş olanlar 55 kişi (%38,7), folik asitçe yeterli beslendiğini düşünenler 82 kişi (%57,7), NTD tanımını doğru bilenler 11 kişidir (%7,7).

Araştırmaya katılan 142 kişiden 1 kişi (%0,7) daha önceki gebeliğinde NTD’li çocuk doğurmuş, 121 kişi (%85,2) daha önceki gebeliğinde NTD’li çocuk doğurmamıştır, 11 kişi (%7,7) daha önceki gebeliğinde NTD’li çocuk doğurup doğurmadığını bilmemektedir.

Araştırmaya katılan 142 kişiden 32 kişi (%22,5) folik asit kullanımının NTD oluşma riskini azaltabildiğini veya ortadan kaldırdığını bilmektedir, 7 kişi (%4,9) folik asit kullanımının NTD oluşma riskine etkisi olmadığını düşünmektedir, 91 kişi (%64,1) folik asit kullanımının NTD oluşma riskini azaltabildiğini veya ortadan kaldırdığını bilmemektedir. Katılımcılardan 69 kişi (%48,6) gebelik öncesinde folik asit kullanımı konusunda bilgilendirilmiştir. Folik asit kullanımı konusunda bilgilendirilen 55 kişi (%38,7) sağlık çalışanı tarafından, 7 kişi (%4,9) sosyal çevreden, 7 kişi (%4,9) televizyon-dergi-radyo-internet vb. kaynaklardan bilgilendirilmiştir.

Katılımcıların gebelik öncesi dönem ve/veya gebeliğin erken döneminde folik asit içeren tablet kullanma durumu dağılımı Tablo 3’te gösterilmiştir. Araştırmaya katılanlardan gebelik öncesi ve/veya gebeliğin erken döneminde folik asit kullanma durumuna göre 4 kadın (%2,8) sadece gebelik öncesi dönemde, 66 kadın (%46,5) sadece gebeliğin erken döneminde, 17 kadın (%12,0) ise hem gebelik öncesi hem gebeliğin erken döneminde folik asit kullanmıştır. Katılımcılardan 36’sı (%25,4) gebelik öncesi veya gebeliğin erken döneminde folik asit kullanmamıştır, 8 kadın (%5,6) ise folik asit kullanıp kullanmama durumunu bilmemektedir. On bir kadın folik asit kullanma durumunu belirtmemiştir.

Tablo 2. Katılımcıların gebeliklerinin planlı olup olmadığı ve yeni bir gebelik düşünüp düşünmedikleri (n=140)

		Sayı (%)
Şuan ki gebelik	Planlı olan	97 (68,3)
	Planlı olmayan	43 (30,3)
Yeni gebelik	Düşünen	50 (35,2)
	Düşünmeyen	90 (63,4)

Tablo 3. Katılımcıların gebelik öncesi dönem ve/veya gebeliğin erken döneminde folik asit içeren tablet kullanma durumu (n=142)

		Sayı (%)
Folik asit kullanma durumu	Sadece gebelik öncesi dönemde	4 (2,8)
	Sadece gebeliğin erken döneminde	66 (46,5)
	Hem gebelik öncesi hem de gebeliğin erken döneminde	17 (12,0)
	Kullanmayan	36 (25,4)
	Bilmeyen	8 (5,6)
	Fikir belirtmeyen	11 (7,7)

Katılımcıların yaşı, öğrenim düzeyi, aile tipi, yeni gebelik düşünüp düşünmediği, şu anki gebeliğinin planlı olup olmadığı, mesleği, yaşadığı yer ve algılanan gelir durumu ile folik asit kullanım durumunun dağılımı Tablo 4’te verilmiştir. Gebeliği planlı olanların %76,2’si folik asit kullanırken; gebeliği planlı olmayanların %57,6’sı folik asit kullanmaktadır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($\chi^2=4,022$, $p=0,045$). Yaş ($p=0,316$), eğitim düzeyi ($p=0,194$), aile tipi ($p=0,255$), yeni gebelik düşünme durumu ($p=0,365$), mesleği ($p=0,457$), yaşadığı yer ($p=0,248$) ve algılanan gelir durumu ($p=0,434$) ile folik asit kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 4. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve gebelik durumlarına göre folik asit kullanım oranlarının karşılaştırılması

		Folik asit kullanan	Folik asit kullanmayan	χ^2 , P
Yaş grubu	30 yaş ve altı	59 (73,8)	21 (26,3)	$\chi^2=1,007$ $p=0,316$
	30 yaş üstü	28 (65,1)	15 (34,9)	
Eğitim durumu	Okuma yazma bilmeyen	2 (66,7)	1 (33,3)	FFH=2,922 $p=0,194$
	Ortaöğretim	67 (67,7)	32 (32,3)	
	Yükseköğretim	18 (85,7)	3 (14,3)	
Aile tipi	Çekirdek aile	68 (73,1)	25 (26,9)	$\chi^2=1,298$ $p=0,255$
	Geniş aile	18 (62,1)	11 (37,9)	
Yeni gebelik	Düşünen	32 (76,2)	10 (23,8)	$\chi^2=0,819$ $p=0,365$
	Düşünmeyen	54 (68,4)	25 (31,6)	
Şu anki gebelik	Planlı Olan	67 (76,1)	21 (23,9)	$\chi^2=4,022$ $p=0,045$
	Planlı Olmayan	19 (57,6)	14 (42,4)	
Meslek	Ev hanımı	70 (69,3)	31 (30,7)	$\chi^2=0,554$ $p=0,457$
	Diğer	17 (77,3)	5 (22,7)	
Yaşadığı bölge	Kırsal bölgede yaşayan	24 (63,2)	14 (36,8)	$\chi^2=1,332$ $p=0,248$
	Kentsel bölgede yaşayan	61 (73,5)	22 (26,5)	
Gelir durumu	Geliri giderinden az	16 (64,0)	9 (36,0)	$\chi^2=1,670$ $p=0,434$
	Geliri giderine eşit	59 (74,7)	20 (25,3)	
	Geliri giderinden fazla	12 (63,2)	7 (36,8)	

FFH: Fisher-Freeman-Halton testi

Tablo 5. Katılımcıların folik asit hakkındaki bilgi ve farkındalık durumlarına göre folik asit kullanım oranlarının karşılaştırılması

		Folik asit kullanan	Folik asit kullanmayan	χ^2 , p
Folik asitçe zengin besinleri doğru bilme	Bilenler	41 (78,8)	11 (21,2)	$\chi^2=3,267$ p=0,195
	Bilmeyenler	6 (66,7)	3 (33,3)	
	Fikir Belirtmeyenler	38 (63,3)	22 (36,7)	
Folik asitten yeterli beslenme	Yeterli Beslenen	54 (79,4)	14 (20,6)	$\chi^2=6,264$ p=0,044
	Yeterli Beslenmeyen	19 (55,9)	15 (44,1)	
	Fikir Belirtmeyen	14 (66,7)	7 (33,3)	
NTD tanımını doğru bilme	Doğru Bilen	6 (60,0)	4 (40,0)	$\chi^2=23,635$ p<0,001
	Doğru Bilemeyen	4 (36,4)	7 (63,6)	
	Fikir Belirtmeyen	76 (75,2)	25 (24,8)	
Folik asit hakkında gebelik öncesinde bilgilendirilme	Bilgilendirilen	55 (84,6)	10 (15,4)	$\chi^2=13,342$ p<0,001
	Bilgilendirilmeyen	31 (54,4)	26 (45,6)	
Folik asit hakkında farkındalık	Farkındalığı Olan	24 (77,4)	7 (22,6)	FFH=1,274 p=0,564
	Farkındalığı Olmayan	3 (60,0)	2 (40,0)	
	Fikir Belirtmeyen	57 (68,7)	26 (31,3)	

NTD: Nöral Tüp Defekti, FFH: Fisher-Freeman-Halton testi

Katılımcıların folik asidin bulunduğu besinleri bilip bilmediği, folik asitçe zengin besinlerle beslenme durumu, NTD tanımını bilip bilmediği, folik asit hakkında bilgilendirme durumu, folik asit farkındalığı ile folik asit kullanım durumunun dağılımı Tablo 5'te gösterilmiştir. Kadınların folik asitçe zengin besinlerle yeterli beslenip beslenmeme durumuna göre folik asit kullanma durumunun dağılımı; yeterli beslendiğini belirtenlerin %79,4'ü; yeterli beslenmediğini belirtenlerin %55,9'u; fikir belirtmeyenlerin %66,7'si folik asit kullanmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($\chi^2=6,264$, p=0,044). NTD'inin tanımını bilip bilmeme durumuna göre folik asit kullanım dağılımı; NTD tanımını doğru bilenlerin %60,0'ı, doğru bilemeyenlerin %36,4'ü, fikir belirtmeyenlerin ise %75,2'si folik asit kullanmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,001). Folik asit hakkında bilgilendirilme durumuna göre folik asit kullanma durumu dağılımı; bilgilendirilenlerin %84,6'sı, bilgilendirilmeyenlerin %54,4'ü folik asit kullandığını ifade etmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($\chi^2=13,342$; p<0,001).

TARTIŞMA

Folik asit farkındalığı ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Folik asit farkındalığı İngiliz kadınlarda %95, İsviçreli kadınlarda %80, İspanyol kadınlarda %79, Norveçli kadınlarda %64, Ukraynalı kadınlarda %50, Portekizli kadınlarda %49'dur (10). Amerikalı kadınlarda ise folik asit farkındalığının %84'lere ulaştığı raporlanmıştır (11). Ülkemizde folik asit farkındalığı %71 gibi yüksek oranlarda bulunan araştırmalar da bulunmasına rağmen, çoğu araştırmada %18-46 arasında değiştiği gösterilmektedir (12-15). Çalışmamızda folik asit farkındalığı ülkemizde yapılan çalışmalara benzer olarak %38,7 olarak bulunmuştur. Ancak Düzce'de yaptığımız bu çalışmada folik asit farkındalığı İngiliz, İsviçreli, İspanyol, Norveçli, Ukraynalı, Portekizli ve Amerikalı kadınlardan düşük oranda bulunmuştur. Bu çalışma da göstermektedir ki; folik asit farkındalığı ülkemizde düşük oranlardadır.

Ülkemizde Konya, İzmir, Kayseri ve Antalya'da yapılan çalışmalarda folik asidin doğumsal anomalileri önlediğinin belirtenlerin oranı sırasıyla %13, %18,5, %23,1 ve %18,3 olarak bulunmuştur (12-14,16). Bizim çalışmamızda folik asidin NTD'ini önlediğini ya da oluşma riskini azalttığını belirtenler tüm grubun %22,5'idir.

Bu çalışmada gebeliği planlı olanlar araştırma grubunun %68,3'ünü oluşturmasına rağmen hem gebelik öncesi dönemde

hem de gebeliğinin erken döneminde folik asit kullananlar tüm grubun %12,0'sini oluşturmaktadır. Düzce'de yapılan diğer bir çalışmada tüm gebeliklerin %58,6'sı planlı olmasına rağmen folik asit kullanımına gebelik öncesi başlayan hasta sayısının sadece %10,9 olduğu bulunmuştur (17). Başka bir çalışmada ise gebe katılımcılar arasında, gebeliklerin %88,2'si planlı olmasına rağmen sadece %14,2'sinde prekonsepsiyonel dönemden başlayarak folik asit kullanılmıştır (16). Gebeliğin planlı olmasının folik asit kullanım düzeylerini etkilemediği görülmektedir. Ülkemizde folik asit farkındalığı düzeyinin düşük olmasının kullanım oranlarının da düşük olmasına sebep olduğunu düşündürmektedir.

Katılımcılardan 69 kişi (%48,6) önceden folik asit kullanımı konusunda bilgilendirildiklerini ifade etmiştir. Folik asit kullanımı konusunda bilgilendirilen 55 kişi (%38,7) sağlık çalışanı tarafından, 7 kişi (%4,9) sosyal çevreden, 7 kişi (%4,9) televizyon-dergi-radyo-internet vb. kaynaklardan bilgilendirilmiştir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da kadınların folik asit hakkındaki bilgi edindiği primer kaynakların hekimler ve aile/arkadaş çevresi olduğu görülmektedir (13,14,18,19).

Gebelerin %46,5'i sadece gebeliğin erken döneminde folik asit kullanmış, %12,0'si hem gebelik öncesi hem gebeliğin erken döneminde kullanmış. Baykan ve arkadaşlarının (14) Kayseri'de yaptıkları çalışmada 171 gebenin %12,2'si folik asit kullanmaya konsepsiyondan 1 ay önce başlamıştır. Yılmazel ve arkadaşlarının (15) yaptığı çalışmada kadınların yaklaşık %81'i daha önceki veya şimdiki gebeliklerinde folik asit kullandıklarını belirtmişlerdir. Diğer taraftan perikonsepsiyonel dönemde (gebelikten en az bir ay öncesinde başlama ve gebeliğin üçüncü ayına kadar kullanma) folik asit kullanan kadınların oranı oldukça düşüktür. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan kesitsel bir çalışmada folik asit alımına başlangıç zamanı konsepsiyondan 1 ay önce ve ilk trimesterde sırasıyla %14,2 ve %48,6'dır (16). Düzce'de yapılan bir çalışmada folik asit alımına doğumdan 1 ay önce başlayanların oranı %10,9'dur (17). Çakmak ve arkadaşlarının (20) yaptığı çalışmada prekonsepsiyonel dönemden başlayıp ilk trimesterde folik asit kullanımı hikayesi gebeliklerin sadece %8'inde mevcuttu. Folik asidin prekonsepsiyonel dönemden itibaren başlayıp ilk trimester sonuna kadar kullanım oranlarının düşük olması kadınların folik asidi almaları gerektiğini bilmelerine rağmen ne zaman almaları gerektiğini bilmedikleri söylenebilir.

Bu çalışmada katılımcıların %0,7'si daha önceki gebeliğinde NTD'li çocuk doğurmuş, %85,2'si daha önceki gebeliğinde

NTD'li çocuk doğurmamıştır, %7,7'si daha önceki gebeliğinde NTD'li çocuk doğurup doğurmadığını bilmemektedir. Coşar ve arkadaşlarının (21) Afyon Kocatepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Perinatoloji polikliniğinde yaptıkları çalışmaya göre 1403 adet doğumdan 43 tanesinde NTD'li fetüs doğmuştur (%3).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak; bu çalışmada gebe kadınlarda folik asidin farkındalığı, bilgi düzeyi ve kullanımı düşük bulunmuştur. Gebeliği planlı olanlarda folik asit kullanımı planlı olmayanlardan istatistiksel olarak anlamlı olarak daha fazladır. Gebelerin folik asit hakkında bilgi edindikleri primer kaynak sağlık çalışanlarıdır. Folik asit hakkında bilgilendirilenlerin oranı, bilgilendirilmeyenlerden istatistiksel anlamlı olarak daha fazladır. Toplumsal düzeyde folik asit kullanımı, bilgi ve farkındalığı artırmak için halk eğitimleri verilmeli, sağlık personelinin hizmet içi eğitimlerinin güncel tutulmalı, çocuk sahibi olmak isteyen bireylerin gebelik öncesi folik asit kullanım hakkında bilgilendirilmeli, halkın kolaylıkla ulaşabildiği aile hekimlikleri ve toplum sağlığı merkezlerinde danışmanlık hizmeti verilmeli, özellikle reçete edilen folik asidin uygun kullanımı ve uygun zamanına ilişkin bilgi verilmesi ve takiplerinin yapılması yararlı olacaktır. Folik asit hakkında bilgilendirilenler çalışmamızda anlamlı olarak yüksek oranda folik asit kullanmıştır. Bu nedenle gebelikten önce ve ilk trimesterde folik asit kullanımı hakkında, büyük kitlelere ulaşmada etkili olan kamu spotu ve sosyal iletişim araçlarının sayıları artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. who.int [Internet]. Periconceptional folic acid supplementation to prevent neural tube defects. [Erişim tarihi: 31.08.2017]. Erişim adresi: http://www.who.int/elena/titles/folate_periconceptional/en/.
2. who.int [Internet]. Congenital anomalies. [Erişim tarihi: 31.08.2017]. Erişim adresi: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/en/>.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Spina bifida and anencephaly before and after folic acid mandate--United States, 1995-1996 and 1999-2000. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2004;53(17): 362-5.
4. McNulty H, Pentieva K. Folate bioavailability. *Proc Nutr Soc.* 2004;63(4):529-36.
5. Vitamin and mineral requirements in human nutrition. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2004.
6. Besler HT, Rakıcioğlu N, Ayaz A, Büyüktuncer Demirel Z, Gökmen Özel H, Eroğlu Samur G ve ark. Türkiye'ye özgü besin ve beslenme rehberi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
7. Optimal serum and red blood cell folate concentrations in women of reproductive age for prevention of neural tube defects. Geneva: World Health Organization; 2015.
8. Molloy AM, Kirke PN, Brody LC, Scott JM, Mills JL. Effects of folate and vitamin B12 deficiencies during pregnancy on fetal, infant, and child development. *Food Nutr Bull.* 2008;29(2 Suppl):101-11.
9. cdc.gov [Internet]. Folic acid Recommendations. [Erişim tarihi: 31.08.2017]. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/ncbddd/folicacid/recommendations.html>.
10. Bitzer J, von Stenglin A, Bannemerschult R. Women's awareness and periconceptional use of folic acid: data from a large European survey. *Int J Womens Health.* 2013;5:201-13.
11. Green-Raleigh K, Carter H, Mulinare J, Prue C, Petrini J. Trends in folic Acid awareness and behavior in the United States: the Gallup Organization for the March of Dimes Foundation surveys, 1995-2005. *Matern Child Health J.* 2006;10(5 Suppl):177-82.

12. Unusan N. Assessment of Turkish women's knowledge concerning folic acid and prevention of birth defects. *Public Health Nutr.* 2004;7(7):851-5.
13. Turgul O, Anlı N, Mandıracıoğlu A, Batı H, Akkol S. The regional campaign for women on awareness of neural tube defects and folic acid in Narlıdere, İzmir: a community-based intervention. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2009;14(1):69-74.
14. Baykan Z, Öztürk A, Poyrazoğlu S, Gün I. Awareness, knowledge, and use of folic acid among women: a study from Turkey. *Arch Gynecol Obstet.* 2011;283(6):1249-53.
15. Yılmazel G, Büyükkayacı-Duman N, Güngör T. Doğurgan yaş grubundaki kadınlarda folik asit kullanımı, bilgi ve farkındalığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi.* 2015;12(6): 209-12.
16. Köken GN, Uysal-Derbent A, Erol O, Saygın N, Ayık H, Karaca M. Awareness and use of folic acid among reproductive age and pregnant women. *J Turk Ger Gynecol Assoc.* 2013;14(2):87-91.
17. Somunkıran A, Efe-Arıcan A, Yücel O. Düzce yöresindeki gebelerde folik asit kullanımını etkileyen faktörler. *Turk J Obstet Gynecol.* 2007;4(1):33-36.
18. Rasmussen MM, Clemmensen D. Folic acid supplementation in pregnant women. *Dan Med Bull.* 2010;57(1):A4134.
19. Lantz AG, Edmundson JG, Kisely SR, MacLellan DL. Sources of information for the use of periconceptional folic acid. *PublicHealth.* 2010;124(4):238-40.
20. Çakmak P, Minareci Y, Yuvaç O, Var T, Güngör T, Mollamahmutoğlu L. Gebelik öncesi dönem ve gebelikte folik asit kullanımı. *Turk J Obstet Gynecol.* 2006;3(3):157-61.
21. Coşar E, Köken G, Köken R, Kır Şahin F, Yeşildağ E, Arıöz DT ve ark. Gebelik ve nöral tüp defektleri. *Turk J Obstet Gynecol.* 2009;6(3):193-6.