



Araştırma Makalesi / Research Article

Düşük ve Yüksek Riskli Gebelerde Risk Algısı ve Gebeliğe Uyum İlişkisi

The Relationship Between Risk Perception and Adjustment Pregnancy in Low and High Risk Pregnants

Neşe Ataman Bor^{a*}, Fulya Matyar^b, Keziban Amanak^c^a Doktor Öğretim Üyesi, Hakkari Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hakkari, Türkiye.^a Assistant Professor, Hakkari University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Hakkari, Türkiye.^{*} İletişimden sorumlu yazar / Corresponding Author, E-mail: neseatamanbor@hakkari.edu.tr^b Ebe, Tavas Devlet Hastanesi, Denizli, Türkiye.^b Midwife, Tavas Public Hospital, Denizli, Türkiye.^c Doçent Doktor, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye.^c Associate Professor, Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Aydın, Türkiye.

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 18.05.2023

Received in revised form: 14.09.2023

Accepted: 03.10.2023

Keywords:

Risk Pregnancy

Risk perception in pregnancy

Acceptance of pregnancy

ABSTRACT

Introduction: The aim of this study is to examine the relationship between risk perception and pregnancy adaptation in low- and high-risk pregnant women.

Methods: In the study, the sub-dimension and total scale mean scores of the Pregnancy Risk Perception Scale of low-risk pregnant women were found to be significantly lower than those of high-risk pregnant women. It was found that the mean score of the Prenatal Self-Assessment Scale-Acceptance of Pregnancy sub-dimension of low-risk pregnant women was significantly higher than that of high-risk pregnant women. It was determined that there was a moderate positive correlation between the risk perception levels of the pregnant women in both groups. Again, it was determined that there was a high level of positive correlation between the mean scores of the acceptance of pregnancy sub-dimension of the pregnant women in both groups.

Results: In the study, the subscale and total scale mean scores of the Pregnancy Risk Perception Scale of low-risk pregnant women were found to be significantly lower than those of high-risk pregnant women. It was observed that the mean score of the Prenatal Self-Assessment Scale-Acceptance of Pregnancy Sub-Scale of low-risk pregnant women was significantly higher than that of high-risk pregnant women, and there was a positive, moderate and high level correlation between the risk perception levels of pregnancy and acceptance of pregnancy in both groups.

Conclusion: In the study, high risk pregnant women; It was determined that the risk perception levels in pregnancy were higher and the levels of compliance with pregnancy were lower. It was found that as the level of risk perception increased in both groups, compliance with pregnancy decreased.

MAKALE BİLGİLERİ

Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 18.05.2023

Revizyon Tarihi: 14.09.2023

Kabul Tarihi: 03.10.2023

Anahtar Kelimeler:

Riskli gebelik

Gebelikte risk algısı

Gebeliğin kabulü

ÖZET

Giriş: Bu çalışmanın amacı, düşük ve yüksek riskli gebelerde risk algısı ve gebeliğe uyum ilişkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Araştırma analitik, vaka-kontrol çalışması olarak Ege Bölgesinde bulunan bir Üniversitesi Hastanesi'nin gebe polikliniğinde uygun örnekleme yöntemi ile seçilen 90 gebe ile yürütüldü. Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Gebelikte Risk Algısı Ölçeği", "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü Alt Boyutu" ile toplandı. Ki-kare, t testi ve pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada düşük riskli gebelerin Gebelikte Risk Algısı Ölçeği'nin alt boyut ve toplam ölçek puan ortalamaları yüksek riskli gebelere göre anlamlı düzeyde düşük bulundu. Düşük riskli gebelerin Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü alt boyutunun puan ortalamasının yüksek riskli gebelere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulundu. Her iki gruptaki gebelerin, gebelikte risk algı düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu saptandı. Yine her iki gruptaki gebelerin gebeliğin kabulü alt boyutu puan ortalamaları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu tespit edildi.

Sonuç: Araştırmada, yüksek riskli gebelerin; gebelikte risk algı düzeylerinin daha yüksek, gebeliğe uyum düzeylerinin ise daha düşük olduğu saptandı. Her iki grupta gebelikte risk algı düzeyi arttıkça gebeliğe uyumun azaldığı bulundu.



1. Giriş

Gebelik dönemi, kadınların yaşamında özel bir öneme sahiptir. Bununla birlikte kadın hayatında doğal ve fizyolojik bir dönem olan gebelik, süreç boyunca hem anne hem de fetus için sağlık ile hastalık arasındaki geçişlerin arttığı bir süreçtir (1,2). Normalden sapan herhangi bir durumun var olmadığı her gebelik düşük riskli gebelik olarak nitelendirilmekte, maternal ve fetal sağlığı olumsuz etkileyecek daha sık takip gerektiren durumların tanı, laboratuvar testleri ile tespit edildiği gebelikler ise yüksek riskli gebelikler olarak adlandırılmaktadır (3,4). Gebelik öncesi kronik bir hastalığın var olması, gebeliğe bağlı gerçekleşen komplikasyonlar, plasenta anomalileri, diyabet, hipertansiyon, fetal sağlığı etkileyen problemlerin varlığı gibi birçok durum yüksek riskli gebelikler kapsamında değerlendirilmektedir (1).

Gebeliğin algılanmasına yönelik farklılık; kadınların gebeliğe dair duygu, düşünce, tutum ve algılarını etkileyen faktörlerin varlığından doğmaktadır. Bu faktörler içerisinde gebeliğin riskli olup olmaması da yer almaktadır (5,6). Türk Dil Kurumu'na göre "algı" herhangi bir olay, durum ya da konuya odaklanarak o şeyin bilincine varmak ve idrak etmek anlamına gelmektedir (7). Gebelerdeki risk algısı, gebe kadının kendi durumuna yönelik öznel yorumlarının bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (8). Gebenin kişisel yorumlamaları ve sosyal deneyimlerinden yola çıkarak kendisindeki riskleri algılaması ile gebeliğin uzmanlık bilgileri ışığında sağlık personeline değerlendirilmesi sonucu tespit edilen riskler birbirinden farklı olabilmektedir. Çoğu zaman sağlık profesyoneline riskli olmayan bir durumun varlığı gebe tarafından risk olarak algılanabilmektedir (9). Diğer taraftan gebelikte meydana gelen fizyolojik değişimler, anne aday ve ailede değişen roller gebeliğe yönelik bir uyum sürecini de beraberinde getirmektedir (10).

Gebelikte var olan riskli durumlar ve gebenin kendisine yönelik risk algısı, gebeliğe uyum üzerinde de farklı etkilere sebep olabilmektedir. Benzer şekilde gebenin kendi deneyimleri, gebeliğe bakış açısı, sosyal çevre, aile, gebelikte risk varlığı, gebe kadının önceki doğumları, sahip olduğu çocuk sayısı gibi durumlar da gebeliğe uyumu etkilemektedir (11,12).

Riskli gebeliklerde gebeliğe uyumu araştıran çalışmalar bulunmaktadır. Fışkın ve ark. (2017) tarafından riskli gebelik nedeniyle hastanede yatan kadınlarla yapılan çalışmada gebelerin %47'sinin gebeliğe uyum düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır (13). Nakamura ve ark. (2011) tarafından erken doğum riski nedeniyle hastaneye yatırılan gebelerle yapılan çalışmada da psikososyal uyumun daha düşük olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda riskli gebeliğin umutsuzluğa yol açtığı ve kadınlarda gebeliğe uyum sürecini zorlaştırdığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (14,15).

Gümüüşdaş ve ark. (2014) riskli gebelerde sağlıklı gebe kadınlara göre daha düşük psikososyal uyumun olduğunu ve bu gebelerin daha yüksek kaygı ve stres yaşadıkları bildirilmiştir (16).

Alan yazın çalışmasında riskli gebeliğin klasik keder sürecine yol açtığını ve gebeliğin zorluğuna adaptasyon sürecini olumsuz etki ettiği bildirilmiştir (17).

Görüldüğü gibi gebeliğe uyumu etkileyen majör faktörler arasında yer alan gebelikte risk algısının derecesi uyum süreci ile uyum düzeyi üzerinde önemli etkiye sahiptir. Tüm bunlar değerlendirildiğinde düşük ve yüksek riskli gebelerde risk algısı ve gebeliğe uyumun değerlendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Literatür taramasında gebeliğe uyum ve gebelikte risk algısının ayrı ayrı ele alındığı çalışmalar varken, düşük riskli veya yüksek riskli gebeliklerdeki risk algısı ve gebeliğe uyumu bir arada inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla; düşük ve yüksek riskli gebelerin risk algıları ile gebeliğe uyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinin amaçlandığı bu çalışmanın alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın türü ve örnekleme

Analitik ve vaka-kontrol tipte olan çalışma Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında Ege Bölgesi'nde bulunan bir üniversite hastanesinin gebe polikliniğinde yürütüldü. Araştırmanın örnekleme uygun örnekleme ile seçilen 90 gebe (düşük riskli gebeler: 45, yüksek riskli gebeler: 45) oluşturdu. Diğer taraftan araştırmanın örnekleme dahil edilecek gebe sayısı G-power programı ile Nar (2017)'in yaptığı çalışma verilerine dayalı olarak, %95 güven aralığında, $\alpha=0.05$, analiz gücü (power)= 0.80 (%80) alınarak hesaplandı. Bu hesaplamanın sonunda araştırmaya dahil edilmesi gereken gebe sayısı en az 10 olarak bulundu (14). Ancak olası vaka kayıpları ve parametrik test kriterleri de dikkate alınarak araştırma 90 gebe ile yürütüldü. Diğer taraftan araştırmaya 18-45 yaş aralığında, Türkçe konuşup anlayabilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebeler dahil edilirken okuma yazma bilmeyen ve tanı almış ruhsal hastalığı olan gebeler araştırmadan dışlandı. Verilerin toplanmasında; gebelere soru formu ve ölçekler ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra bire bir görüşülerek 10-15 dakikada dolduruldu.

2.2. Veri toplama araçları

Araştırmada veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ)", "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği (PKDÖ-GK)" kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacıların literatür doğrultusunda hazırladığı bu form 10 sorudan oluşmaktadır (15,20).

Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ): Heaman ve Gupton tarafından geliştirilmiş, Evcili ve Dağlar (2019) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan 9 maddelik ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.84'tür (16,9). Ölçeğin birinci altı boyutu; "Gebenin bebeğe yönelik risk algısı" (2. 6. 7. 8. ve 9. madde), ikinci alt boyutu ise; "Gebenin kendisine yönelik risk algısı" (1., 3., 4., 5. madde)'dir (17). Ölçekten alınan puan arttıkça gebelik risk algısı o oranda artmaktadır (9). Çalışmada bulunan Cronbach alfa katsayısı 0,78'dir.

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği (PKDÖ-GK): Lederman ve ark. (1979) tarafından geliştirilmiş 4'likertli ölçek 79 maddeden oluşmaktadır (1=çok fazla tanımlıyor, 4=hiç tanımlamıyor) (18). Ölçeğin 47 maddesi ters kodlanmıştır. Kesme noktası bulunmayan ölçek 7 alt boyutludur. Beydağ ve Mete (2008) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ve iç tutarlık katsayısı 0,81, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,84 bulunmuştur (19). Çalışmada bulunan Cronbach alfa katsayısı 0,76'dır.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Özellikler	Düşük Riskli Gebeler (n=45)		Yüksek Riskli Gebeler (n=45)		p*
	Sayı	%	Sayı	%	
Eğitim durumu					
İlköğretim	8	17.8	7	15.5	0.123
Lise	12	26.7	11	24.5	
Üniversite	25	55.5	27	60.0	
Çalışma durumu					
Evet	15	33.3	17	37.8	1.452
Hayır	30	66.7	28	62.2	
Gelir durumu					
Gelir giderden az	9	20.0	10	22.2	0.546
Gelir gidere denk	32	71.1	30	66.7	
Gelir giderde çok	4	8.9	5	11.1	
Yaşanılan yer					
Şehir	38	84.4	36	80.0	2.471
İlçe	4	8.9	5	11.1	
Köy	3	6.7	4	8.9	
Aile tipi					
Çekirdek aile	42	91.1	42	93.3	0.745
Geniş aile	4	8.9	3	6.7	
	Ort.±SS		Ort.±SS		p**
Yaş	26.22±4.78		27.41±3.41		0.423

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, *Ki kare testi, **t test

Tablo 2. Düşük ve yüksek riskli gebelerin obstetrik özellikleri

Özellikler	Düşük Riskli Gebeler (n=45)	Yüksek Riskli Gebeler (n=45)	p*
	Ort.±SS	Ort.±SS	
Yaşayan çocuk sayısı	1.65±0.65	1.54±0.75	0.745
Toplam gebelik sayısı	2.54±0.89	2.39±0.33	0.452
Düşük sayısı	0.54±1.29	0.74±1.32	0.123
Gebelik haftası	25.04±3.45	26.11±2.77	0.741

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, p*: t testi

2.3. İstatistiksel analiz

Verilerin analizinde SPSS 18.0 paket programı kullanılarak; tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) verildi. İki grubun sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin karşılaştırılmasında ki-kare/t testi, gebelikte risk algı düzeyleri ile gebeliği uyum düzeylerinin karşılaştırılmasında t testi kullanıldı. Pearson korelasyon analizi ile ölçekler arasındaki ilişki değerlendirildi.

2.4. Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı izin ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Karar No: 2022/004, Tarih: 23.02.2022) alındı. Çalışmaya katılan gebelere araştırma hakkında bilgi verilip, sözlü onamları alındı. Ayrıca çalışmada Helsinki Bildirgesi'ndeki kriterlere uyuldu.

3. Bulgular

Çalışmada iki grup arasında sosyodemografik özellikler bakımından herhangi bir fark olmadığı bulundu ($p>0.05$) (Tablo 1).

Araştırmada obstetrik özellikler bakımından gruplar arasında herhangi bir fark olmadığı tespit edildi ($p>0.05$) (Tablo 2).

Düşük riskli gebelerin GRAÖ alt ölçek (gebenin bebeğe yönelik risk algısı, gebenin kendine yönelik risk algısı) ve toplam puan ortalamalarının, yüksek riskli gebelere göre anlamlı derecede düşük olduğu bulundu. Araştırmada düşük riskli gebelerin PKDÖ-GK

puan ortalamalarının yüksek riskli gebelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Düşük ve yüksek riskli gebelerin risk algısı ölçeği ile prenatal kendini değerlendirme ölçeği-gebeliğin kabulü alt boyutu puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	Düşük Riskli Gebeler (n=45) Ort.±SS	Yüksek Riskli Gebeler(n=45) Ort.±SS	p*
Gebenin bebeğe yönelik risk algısı	28.72±2.96	33.28±1.89	0.011
Gebenin kendine yönelik risk algısı	31.14±1.45	37.46±2.78	0.000
GRAÖ toplam	29.93±1.98	35.37±2.85	0.000
PKDÖ-GK	42.35±5.41	38.58±4.47	0.045

GRAÖ: Gebelikte Risk Algısı Ölçeği, PKDÖ-GK: Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği, p*: t testi

Düşük riskli gebelerin yer aldığı grupta gebelerin gebelikte risk algı düzeyleri ile gebeliğin kabulü arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki saptandı. Ayrıca araştırmada yüksek riskli gebelerin yer aldığı grupta gebelerin gebelikte risk algı düzeyleri ile gebeliğin kabulü arasında pozitif yönde yüksek şiddette ilişki olduğu tespit edildi (Tablo 4).

Tablo 4. Düşük ve yüksek riskli gebelerin risk algısı ölçeği ve prenatal kendini değerlendirme ölçeği - gebeliğin kabulü alt boyutu puan ortalamaları arasındaki ilişki

GRAÖ	PKDÖ-GK	
	r	p*
Düşük Riskli Gebeler (n=45)		
Gebenin bebeğe yönelik risk algısı	0.541	<0.001
Gebenin kendine yönelik risk algısı	0.493	<0.001
GRAÖ Toplam	0.518	<0.001
Yüksek Riskli Gebeler (n=45)		
Gebenin bebeğe yönelik risk algısı	0.731	<0.001
Gebenin kendine yönelik risk algısı	0.796	<0.001
GRAÖ Toplam	0.763	<0.001

GRAÖ: Gebelikte Risk Algısı Ölçeği, PKDÖ-GK: Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği-Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği, p*: Pearson korelasyon analizi

4. Tartışma

Anne adayları, düşük riskli veya yüksek riskli gebeliğe sahip olmalarına göre farklı risk algı düzeylerine sahip olmakta, bu durum ise gebeliğe uyumu etkileyebilmektedir. Gebeliğe uyum sürecini olumlu yönde etkileyen faktörler arasında sağlık profesyonellerinin nitelikli bir doğum öncesi bakım hizmeti kapsamında risk gruplarını belirlemesi, gebenin ihtiyaçlarını tespit etmesi, bakım ve danışmanlık hizmetini yürütmesi de yer almaktadır (18). Bu noktada düşük ve yüksek riskli gebelerin risk algı düzeyleri ile anne ve bebek sağlığı üzerindeki etkilerinin incelenmesi önem arz etmektedir.

Çalışmada düşük ve yüksek riskli gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikler bakımından benzer olması, her iki grupta yer alan gebelerin, gebelikte risk algısı ve gebeliğe uyum açısından karşılaştırılabilir özellikte olduğuna dikkat çekmektedir ($p>0.05$) (Tablo 1, Tablo 2).

Anne adayının gebeliğe uyumu çoğunlukla gebelik sürecinde riskli bir durumun var olup olmamasına bağlıdır (19). Araştırmada yüksek riskli gebelerin düşük riskli gebelere göre; gebeliğe uyum düzeylerinin daha düşük olduğu görüldü (Tablo 3). Başka bir çalışmada da benzer şekilde, hiperemesis gravidarum tanısı almış anne adaylarının almayanlara göre gebelik kabul düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir. Yüksek riskli gebe kadınlarda psikososyal uyum ve depresif belirtilerin incelendiği bir çalışmada gebelerin %47'sinin gebeliğe uyum düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur (13). Nakamura ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada doğum öncesi hastanede yatan gebe kadınlardan düşük riskli olanların psikososyal uyumunun daha düşük olduğu saptanmıştır (20). Benzer şekilde alan yazın çalışmalarında riskli gebeliğin umutsuzluğa yol açtığı ve kadınlarda gebeliğe uyum sürecini zorlaştırdığı belirtilmiştir (14,15). Bu çalışma ve literatürde ulaşılan çalışma sonuçları birbirine benzer şekildedir. Benzer çalışmalarda gebeliğe uyum sağlayamayan kadınların, gebeliği kabullenememe, gebelikteki fizyolojik değişikliklere bağlı rahatsızlıklarla baş edememe, gebelik kontrollerini düzenli yaptırmama, öz bakımını yeterince yapamama gibi problemler yaşadıkları; yine gebeliği kabullenmede zorluk yaşayan kadınların, gebeliğe, anneliğe uyumlarının daha zor olduğu ve doğuma ilişkin çok fazla korku yaşadıkları belirtmiştir (21,22).

Bu çalışmada, yüksek riskli gebelerin düşük riskli gebelere göre; gebelikte risk algı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 3). Çalışmamızın aksine, Rajbanshi ve arkadaşlarının (2021) yürüttükleri araştırmada yüksek riskli gebelik geçiren kadınların risk algılama durumlarının yetersiz düzeyde olduğu bildirilmiştir (23). Aynı çalışmada kadınların, özellikle genç yaş grubu arasında, hamilelik ve doğumdaki risk anlayışını yetersiz ifade ettikleri belirtilmiştir (23). Elde edilen sonuçların çalışmamızdan farklı olması bu nedenlerden kaynaklı olabilir.

Çalışmada her iki gruptaki gebelerin kendilerine yönelik risk algılarının bebeğe yönelik risk algılarından yüksek olduğu gözlemlendi (Tablo 3). Sangin ve Phonkunsol'in (2021) yürüttüğü çalışmada benzer şekilde, kendilerine yönelik risk algılarının bebeğe yönelik risk algılarından yüksek olduğu bildirilmiş (24) olup çalışmamızla benzerdir.

Düşük riskli gebelerin yer aldığı grupta gebelerin gebelikte risk algı düzeyleri ile gebeliğin kabulü arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki saptandı. Ayrıca araştırmada yüksek riskli gebelerin yer aldığı grupta gebelerin gebelikte risk algı düzeyleri ile gebeliğin kabulü arasında pozitif yönde yüksek şiddette ilişki saptandı. Kamalak (2015) çalışmasında gebeliğin yüksek riskli olması gebelik uyumunu etkilemediğini bildirmiş olup çalışmamızdan farklı sonuç elde

etmiştir (25). Bu sonuçlar çalışmalara dahil edilen gebelerin antepartum dönemde yaşadıkları semptomların farklı oluşu kaynaklı olabilir.

4.1. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bunlarda biri, katılımcıların veri toplama formlarını kendilerinin doldurmasıdır. Dolayısıyla elde edilen veriler, uzman kişiler tarafından gözlemlenen durumlardan farklı olabilir. Diğerleri ise, araştırma tek merkezde yapılmıştır ve bu yüzden araştırma sonuçları sadece araştırmanın örneklemini yansıtmaktadır.

5. Sonuç

Araştırmada, yüksek riskli gebelerin düşük riskli gebelere göre; gebelikte risk algı düzeylerinin daha yüksek olduğu, gebeliğe uyum düzeylerinin ise daha düşük olduğu tespit edildi. Ayrıca, çalışmada düşük ve yüksek riskli gebelerin yer aldığı her iki grupta da; gebelikte risk algı düzeyi arttıkça gebeliğe uyum düzeyinin azaldığı görülmektedir. Elde edilen sonuçlar, gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin ebe ve hemşirelerin eğitim, danışmanlık rollerini yerine getirmelerinin önemini ortaya çıkartmaktadır. Gebelik döneminde ebe - hemşirenin doğum öncesi bakımda önemli rolleri vardır. Bu hemşirelik rolleri, gebelerin sağlıklı bir yaşam sürmeleri için sağlığını koruyucu davranışlar kazandırmada gebenin gebelik ve anneliğe uyumunu attırmada etkili olabilir. Gebelik döneminde ebe ve hemşireler gebeye fiziksel bakım, eğitim, destek ve danışmanlık hizmetleri vermelidir. Gebe bu dönemde etkili bakım alarak kontrolü elinde tutarak, özgüven duygularını arttıracak ve olası sorunlarla baş etmeyi sağlayıp gebelik ve anneliğe uyumu kolaylaşabilecektir. Bununla birlikte aynı ölçekler kullanılarak evde ve hastanede yatak istirahatinde olan gebelerin karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması, hastanede yatan riskli gebelerin psikososyal sorunlar ile gebeliğe uyumlarının değerlendirildiği çalışmaların yapılması konunun detaylı irdelenmesine katkı sağlayacağı düşünüldüğünden ayrıca bu tür çalışmaların yapılması da önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı: Araştırmanın yürütülebilmesi için araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı izin ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Karar No: 2022/004, Tarih:

23.02.2022, No: 2022/004) alındı. Çalışmaya katılan gebelere araştırmacının amacı ile uygulaması hakkında bilgi verildi ve gebelerden sözlü onam alındı. Ayrıca araştırmada Helsinki Bildirgesi'ndeki kriterlere uyuldu.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

Yazarlık Katkısı:

NAB: Literatür taraması, veri toplama, araştırmanın tasarımı, veri analizi, makalenin yazımı ve son kontroller.

FM: Literatür taraması, veri toplama, araştırmanın tasarımı, veri analizi, makalenin yazımı ve son kontroller.

KA: Literatür taraması, veri toplama, araştırmanın tasarımı, veri analizi, makalenin yazımı ve son kontroller.

Kaynaklar

1. Lennon, SL. Risk perception in pregnancy: A concept analysis. Journal of advanced nursing, 2016;72(9):2016-2029. doi: [10.1111/jan.13007](https://doi.org/10.1111/jan.13007)
2. Lee S, Ayers S, Holden D. Risk perception of women during high risk pregnancy: A systematic review. Health Risk Soc. 2012;146:511-31. doi: [10.1016/j.midw.2013.04.010](https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.04.010)
3. Aksoy YE, Turfan EÇ, Yılmaz SD. Normal ve riskli gebeliklerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Perinatoloji Dergisi. 2017;25(1):26-31. doi: [10.2399/pn.17.0251006](https://doi.org/10.2399/pn.17.0251006)
4. Aydemir H, Hazar HU. Düşük riskli, riskli, yüksek riskli gebelik ve ebeveyn rolü. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;3(2):815-833.
5. Arslan S, Okçu G, Coşkun A, Temiz F. Women's perception of pregnancy and the affecting factors. Journal of Health Science and Profession. 2019;6(1):179-192. doi: [10.17681/hsp.432333](https://doi.org/10.17681/hsp.432333).
6. Toker E. Doğum öncesi dönem. Çetin F, Yeşilççek Çalık K. (Eds.), Gebelikte sosyo-psikolojik değişiklikler ve adaptasyon. 1. Baskı, İstanbul. (p.149-67) İstanbul Tıp Kitabevi. 2018.
7. Türk Dil Kurumu (TDK). Algı ne demek? TDK sözlük anlamı. 2022. Erişim tarihi: 02.02.2023. Erişim linki: <https://nedirara.com/alg%C4%B1>
8. Baltacı A. Doğum teminatı sigortası tercihinde hamilelikte risk algısının etkisi: Kadın tüketiciler üzerine bir araştırma. Bankacılık ve Sigortacılık Araştırmaları Dergisi. 2020;(14):26-43.
9. Evcili F, Dağlar G. Gebelikte risk algısı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cukurova Medical Journal. 2019;44:211-222. doi: [10.17826/cumj.554151](https://doi.org/10.17826/cumj.554151)
10. Esmeray N. Gebelik deneyimleri ölçeği'nin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, (Yüksek Lisans Tezi), Manisa, 2016.
11. Karaçam Z, Özçelik G. Gebelikte sık karşılaşılan yakınmalar, fiziksel, ruhsal ve cinsel sağlık sorunları, risk faktörleri ve yaşam kalitesi ile ilişkileri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2004;30(3):1-18.
12. Özçalkap, N. Adıyaman il merkezindeki gebelerin gebelik ve anneliğe uyumlarının karşılaştırılması. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep, 2018.
13. Fışkın G, Kaydırak MM, Oskay UY. Psychosocial Adaptation and Depressive Manifestations In-Risk Pregnant Women: Implications for Clinical Practice. Worldviews Evid Based Nurs. 2017;14(1):55-64.
14. Çelik F, Nadirgil-Koken G, Yılmaz M. Prevalence of depression during pregnancy and the affecting factors. Anatol J Clin Investig. 2013;7(2):110-117.

15. Yu Y, Zhang S, Wang G, Hong X, Mallow EB, Walker SO, Wang X. The combined association of psychosocial stress and chronic hypertension with preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol.* 2013;209(5):438-441.
16. Gümüřdař M, Apay SE, Özorhan E. Riski olan ve olmayan gebelerin psikososyal sağlıklarının karşılaştırılması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi.* 2014;1(2):32-42.
17. Denis A, Michaux P, Callahan S. Factors implicated in moderating the risk for depression and anxiety in high risk pregnancy. *J Reprod Infant Psychol.* 2012;30(2):124-134.
18. Demirbař H, Kadioğlı H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkilili faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences.* 2014;4(4):200-206.
doi: [10.5455/musbed.20140902023654](https://doi.org/10.5455/musbed.20140902023654)
19. Arkalı GT. Gebelikte uyku kalitesi ile gebelik uyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi), Aydın, 2021.
20. Nakamura Y, Yoshizawa T, Atogami F. Assessments of maternal psychosocial adaptation for pre-labor hospitalized pregnant women in Japan. *Nurs Rep.* 2011;1(9):35-39.
21. Lederman, R. and Weis, K. In psychosocial adaptation to pregnancy: Assessment of seven dimensions of maternal development. New York: Springer. 2009:1-56.
22. Mete, S. ve Gökçe, G. Gebelikte bulantı-kusma, etkileyen faktörler ve yaklaşımlar. *Jinekolojik ve Obstetrik Dergisi.* 2017;21(2):104-108.
23. Rajbanshi, S., Norhayati, M. N., & Nik Hazlina, N. H. Risk perceptions among high-risk pregnant women in Nepal: A qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth,* 2021;21(1):1-8.
24. Sangin, S., & Phonkusol, C. Perception of pregnancy risk and related obstetric factors among women of advanced maternal age. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research.* 2021;25(3):494-504.
25. Kamalak H. Yüksek riskli gebelerin yaşadığı antepartum semptomların gebelik uyumuna etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), Aydın, 2015.