

Gebelik ve Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların D Vitamini Ve Güneşlenme İle İlgili Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi: Kesitsel Bir Çalışma***Finding Out Awareness Level Of The Women In Pregnancy And Postpartum Period About Vitamin D And Sunbathing: A Cross-Sectional Study***İlkay BOZ¹Gamze TESKERECİ²Fatma Özlem ÜNER³<https://orcid.org/0000-0002-3529-9351><https://orcid.org/0000-0003-0298-9716><https://orcid.org/0000-0003-0185-7746>¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye²Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Antalya, Türkiye³Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Antalya, Türkiye**ÖZ**

Amaç: Bu çalışma ile gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınların D vitamini ve güneşlenme ile ilgili farkındalıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımdaki bu çalışma, bir üniversite hastanesinde, kadın-doğum polikliniğine başvuran gebeler ve kadın-doğum kliniğinde yatan doğum yapmış kadınlar ile yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, gebeliğinin son trimestrinde olan 145 kadın ve doğum sonu ilk 24 saatte olan 57 kadın olmak üzere toplam 202 kadın oluşturmuştur. Veriler 45 sorudan oluşan bir form yardımıyla, yüz yüze görüşmelerle toplanmıştır. Çalışma verileri tanımlayıcı istatistikler ve Ki-Kare testleri yapılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kadınların %55'i D vitamini ilgili bir şeyler duyduğunu ve %64.4'ü D vitamininin temel kaynağını bildiğini belirtmiştir. Kadınların %95.5'i D vitamini düzeyini bilmediğini ancak %58.9'u gebelerin D vitamini desteğine ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. Kadınların yaş ve eğitim düzeyi arttıkça, D vitamini ile ilgili farkındalıklarının arttığı bulunmuştur. Kadınların %94.6'sı güneşin sağlık için ve %87.7'si D vitamini yapımı için gerekli olduğunu belirtmiştir.

Sonuç: Bu çalışma ile gebe ve doğum sonu dönemdeki kadınlarda D vitamini ve güneşlenme farkındalığının düşük olduğu gösterilmiştir. Gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınlara D vitamini eksikliği ve güneşlenme ilkelerine yönelik sağlık bakım profesyonelleri tarafından farkındalık programlarının yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: D vitamini, farkındalık, gebelik, güneşlenme, doğum dönem.

ABSTRACT

Aim: This study aims to determinate awareness level about vitamin D and sunbathing of the women in pregnancy and postpartum period.

Material and Methods: This descriptive and cross-sectional study was carried out with the pregnant women who referred to the obstetric outpatient clinic and postpartum women hospitalized at the maternity clinic at a university hospital. Sampling of the study includes a total of 202 women – 145 women in the last trimester of the gestation and 57 women in the first 24 hours of the postpartum. The data were collected through face-to-face interviews, using a form of 45 questions. The data of the study were evaluated by means of the defining statistics and Chi-Square tests.

Results: 55% of the women stated to hear something about vitamin D and 64.4% claimed to know the main source of vitamin D. 95.5% of the women said that they did not know their vitamin D level but 58.9% stated that pregnant women needed vitamin D supplement. Awareness about vitamin D was observed to increase as the age and education level of the women increased. 94.6% of the women considered that exposure to sunlight were necessary for health while 87.7% stated that it was necessary for making vitamin D.

Conclusion: This study found that awareness of the pregnant and postpartum women about vitamin D and sunbathing was low. It is recommended that health care professionals should be provide awareness programs concerning vitamin D deficiency and sunbathing principles for the women in pregnancy and postpartum period.

Keywords: Awareness, pregnancy, postpartum period, sunbathing, vitamin D

GİRİŞ

Son yıllarda yapılan çalışmalar gebelik ve laktasyon döneminde kadınlara D vitamini desteği sağlanmasının kadın, bebek ve çocuk sağlığı açısından önemini ortaya koymuştur (1-3). Literatürde, D vitamininin preeklampsi (4,5),

gestasyonel diyabet(5-7), sezaryen doğum (8) ve postpartum depresyon (9) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Ülkemizde %70.0-90.3 arasında değişmek üzere gebelikte D vitamini eksikliği saptanmış (10-12) ve Sağlık Bakanlığı 2011 yılından itibaren "Gebelere D Vitamini Destek Programı"nı başlatmıştır (13). Bu program kapsamında kadına gebeliğinin 12. haftasından itibaren,

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:

İlkay Boz

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye

Tel/Phone: 90 242 226 13 58

E-mail: ilkayarslan@akdeniz.edu.tr

Geliş Tarihi: 06.07.2018

Kabul Tarihi: 20.11.2018

doğum sonu 6. aya kadar günlük 1200 IU D vitamini desteği önerilmektedir (13). Ancak yürütülen bu programa rağmen yapılan çalışmalar kadınların D vitamini eksikliğinin devam ettiğini göstermektedir. Gür ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında Ankara'da gebelerin %62.6'sında D vitamini yetersizliği, %18.2'sinde D vitamini eksikliği saptanmıştır (14). Bahar Gür ve arkadaşlarının (2014) İzmir ve Erzurum'daki gebelerin D vitamini düzeylerini karşılaştırdıkları çalışmada, İzmir'deki kadınların %27.8'i, Erzurum'daki kadınların %76.3'ünde D vitamini eksikliği saptanmıştır (15). Bu durum, programın sağlık bakım profesyonelleri tarafından etkili bir şekilde yürütülemediği ya da kadınların bu konuda gerekli davranış değişikliğinde bulunmaması nedeniyle devam ediyor olabilir. Nitekim, Elitok ve arkadaşları (2017), sağlık çalışanlarının gebe ve emziren annelere D vitamini desteği önerme oranının ve dozunun düşük olduğunu belirlemiştir (16). Ancak kadınların D vitamini desteği ve güneşlenmeye ilişkin tutum ve davranışlarına dair bilgiler sınırlıdır.

Bilindiği üzere D vitamini'nin %80-90'ı yaklaşık 300 nm dalga boyundaki güneşin ultraviyole B (UVB) ışınları aracılığı ile deride sentezlenirken, geri kalanı beslenme yoluyla elde edilmektedir (17,18). D vitamini'nin sentezlenebilmesi için, kol ve bacakların haftada en az üç kere, ortalama 20 dakika güneşe maruz kalmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (19). Türkiye iklim olarak güneşli ülkeler arasında yer alsa da, ülkemizde güneş ışığının karsinojenik etkisine bağlı aşırı miktarda güneş koruyucuları kullanımı, güneşten tamamen uzak durma ya da güneşlenme oranının azalması gibi güneşlenme ile ilgili hatalı uygulamalara sık rastlanmaktadır (20). Bununla birlikte örtünme ve kapalı giyim tarzına bağlı güneşin UV ışınıyla karşılaşmada yetersizlik ya da diyetle yetersiz D vitamini alımı nedeniyle yüksek oranda D vitamini yetersizliği ve eksikliğinin olduğu ortaya çıkartılmıştır (21-24). Dünyada D vitamini farkındalık düzeylerini araştıran çalışmalar incelendiğinde, Vietnam'daki 895 kadının %80'nin D vitaminiyi duyduğu (25), Endonezya'lı 98 kadının %57.7'sinin D vitamini ile ilgili eksik bilgisinin olduğu (26), Çinli 547 kadının %72.6'sının D vitaminiyi duymasına karşın, D vitamini'nin rolü ve kaynağını bilme oranlarının düşük olduğu (27) belirlenmiştir. Toher ve arkadaşlarının (2014) İrlanda'da 82 gebe kadının %71'inin D vitamini ile ilgili yeterli bilgisinin olmadığını belirtmiştir (28). Ülkemizde genel popülasyonda yürütülmüş bir çalışmada D vitamini farkındalığı kadınlarda daha yüksek olsa da, toplamda %50'den az olduğu bulunmuştur (29). Gebelik döneminde kadınların D vitamini (28,30) ve D vitamini kaynakları (31) ile ilgili bilgi düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışma ile gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınların D vitamini ve güneşlenme ile ilgili farkındalıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımıdaki bu çalışmanın örneklemini randomize örnekleme yoluyla, araştırmaya katılmaya gönüllü, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, herhangi bir psikiyatrik hastalığı bulunmayan, bir üniversite hastanesinin kadın-doğum polikliniğine başvuran gebeler ve kadın-doğum kliniğinde yatan doğum sonu dönemdeki yapmış kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme büyüklüğünü hesaplamak için G power 3.1 istatistik programı kullanılmıştır. Bunun için gebelerin D Vitamin düzeyi ile ilgili bilgi düzeylerini ölçen Toher ve arkadaşlarının (2014) çalışması baz alınmıştır (28). Yapılan analiz sonucunda örnekleme sayısı 202 olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın örneklemine, gebeliğinin son trimestrinde olan 145 kadın ve doğum sonu ilk 24 saatte olan 57 kadın olmak üzere toplam 202 kadın dahil olmuştur. Bu çalışmaya, gebeliğinin birinci ve ikinci trimestrinde olan, Türkçe

konuşamayan ve anlamayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan kadınlar dahil edilmemiştir.

Veriler araştırmacılar tarafından literatüre temellendirilerek hazırlanan (25,26,28,29,32-34) kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini içeren 10 sorudan oluşan kişisel bilgi formu ve D vitamini farkındalığını değerlendiren 19 ile güneşlenme bilgi düzeyleri ve uygulamalarını içeren 16 soru olmak üzere toplam 45 sorudan oluşan veri toplama formu ile toplanmıştır. Kadınların deri tipleri Fitzpatrick sınıflamasına göre araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Veriler Eylül 2016-Şubat 2017 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veri toplama formunun anlaşılabilirliğini değerlendirmek için beş kadınla ön uygulama yapılmış ve formda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

Araştırma Etiği

Bu çalışma için Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (onay numarası: 419, onay tarihi: 20/07/2016). Ayrıca araştırmanın uygulanacağı hastaneden yazılı izinler, çalışmaya katılmaya gönüllü olan kadınlardan yazılı ve sözlü aydınlatılmış onam alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiş, araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $\alpha < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistiklerden sayı ve yüzde dağılımları kullanılmıştır. İki ve üzerindeki kategorik grupların karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınların D vitamini ve güneşlenme ile ilgili farkındalıklarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmaya katılan 202 kadının yaş ortalaması 29.20 ± 6.20 (17-41) ve %62.9'unun 24-35 yaş arasında olduğu bulunmuştur. Kadınların %40.1'inin ilköğretim mezunu, %63.4'ünün gelirinin giderine eşit olduğu, %59.4'ünün il merkezinde yaşadığı bulunmuştur. Deri tipleri incelendiğinde kadınların %34.7'sinin esmer ve ileri esmer olduğu belirlenmiştir. Kadınların %41.6'sının primigravida olduğu, %76.7'sinin gebeliğinde ek vitamin kullandığı, %52.0'sinin gebelikte D vitamini desteği aldığı bulunmuştur (Tablo 1).

Kadınların D Vitamini Farkındalıklarına İlişkin Bulgular

Kadınların %55'i D vitamini ilgili bir şeyler duyduğunu, bu kadınların yalnızca %42.4'ü internet, medya ya da kitaplar, %38.1'i sağlık personeli, %19.5'i çevredeki tanıdıklarının bilgi kaynakları olduğunu belirtmiştir. Kadınların %64.4'ü D vitamini'nin temel kaynağını bildiğini belirtmiştir. D vitamini'nin temel kaynağını bildiğini belirten bu kadınların %51,5'i D vitamini'nin temel kaynağını güneş ışığı, %44,6'sı beslenme ve güneş ışığı ve %3,8'i beslenme olarak belirtmiştir. Kadınların %74.2'si D vitamini'nin besin kaynaklarını bildiğini belirtmişlerdir (Tablo 2). Bu kadınlar D vitamini'nin temel kaynağını olarak süt ve süt ürünleri, yağlı balıklar, balık yağı, yumurta sarısı, kırmızı et, karaciğer ve mantar olarak belirtilmiştir (sırasıyla % 42.6, % 40.8, %39.1, % 33, % 18.2, % 12.1 ve % 6).

Tablo 1: Kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri ve vitamin desteği alma durumu

Değişkenler	N	%
Yaş		
17-23	40	19.8
24-35	127	62.9
36-41	35	17.3
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	12	5.9
İlköğretim	81	40.1
Lise	62	30.7
Üniversite ve üzeri	47	23.3
Gelir durumu		
Gelir giderden az	65	32.2
Gelir gidere eşit	128	63.4
Gelir giderden fazla	9	4.4
Yaşanılan yer		
İl	120	59.4
İlçe	60	29.7
Köy/Belde	22	10.9
Deri tipi		
Tip 1-Beyaz	45	22.3
Tip 2-Açık sarışın	22	10.9
Tip 3-Kumral	65	32.1
Tip 4 ve 5- Esmer ve ileri esmer	70	34.7
Gravida		
1	84	41.6
2	55	27.2
3	32	15.9
4 ve üzeri	31	15.3
Gebelikte vitamin kullanımı		
Evet	155	76.7
Hayır	47	23.3
Gebelikte D vitamini desteği alma		
Evet	105	52.0
Hayır	97	48.0

Tablo 2: Kadınların D vitamini ile ilgili bilgi durumları

D vitamini ile ilgili bilgi durumları	Evet n (%)	Hayır n (%)
D vitamini ile ilgili bir şeyler duyma	111 (55.0)	91 (45.0)
D vitamininin temel kaynağını bilme	130 (64.4)	72 (35.6)
D vitamininin besin kaynağını bilme	150 (74.2)	52 (25.8)
D vitamini ile ilgili bilgi alma	45 (22.3)	157 (77.7)
D vitamini düzeyini bilme	9 (4.5)	193 (95.5)
D vitamini ile ilgili bilgi alma isteği*	180 (100)	-
D vitamini eksikliğinin erişkinlikte hangi hastalıklara yol açtığını bilme	51 (25.2)	151 (74.8)
D vitamini eksikliğinin kas ağrıları ve kemik erimesine neden olabileceğini bilme	116 (57.4)	86 (42.6)
D vitamini eksikliğinden korunmak için haftada en az 2-3 kez, en az 15 dakika vücut bölgeleri açıkta bırakacak şekilde güneşlenmek gerektiğini bilme	96 (47.5)	106 (52.5)
D vitamini eksikliğinin bebekte hangi hastalıklara yol açtığını bilme	40 (19.8)	162 (80.2)
D vitamini eksikliğinin gebelikte hangi hastalıklara yol açtığını bilme	20 (10.0)	182 (90.0)
Gebelerin D vitamini desteğine ihtiyacı**	119 (58.9)	21 (10.4)
Gebenin günlük D vitamini ihtiyacının miktarını bilme	1 (0.5)	201 (95.5)

*Kadınların 22'si bu soruya yanıt vermemiştir. **Kadınların 62 (%30.7)'si bilmediğini belirtmiştir.

Kadınların %77.7'si D vitamini ile ilgili bilgi almadığını ve %95.5'i D vitamini düzeyini bilmediğini bildirmiştir. D vitamini ile bilgi almak istediğini belirten 180 kadının %77.7'si bu bilgiyi sağlık personelinen, %19.0'u internetten ve %3.3'ü çevreden almak istediğini belirtmiştir. Kadınların %74.8'i erişkinlerde, %80.2'si bebeklerde ve %90.0'i gebelerde D vitamini eksikliğinin neden olduğu hastalıkları bilmediğini belirtmiştir. Kadınların %58.9'u gebelerin D vitamini desteğine ihtiyacı olduğunu ve yalnızca biri gebenin günlük D vitamini ihtiyaç miktarını bildiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Kadınların D vitamini farkındalıkları ile sosyo-demografik özellikleri arasında ilişki olup olmadığı değerlendirildiğinde, yaş ve eğitim düzeyi ile "D vitamini ile ilgili bir şeyler duyma" arasında ilişki olduğu, yaş arttıkça farkındalığın arttığı, 17-23 yaş grubuna kıyasla 24 yaş üstü kadınların farkındalığı daha yüksek bulunmuştur ($\chi^2=8.020$, $p=0.018$). Ayrıca kadınların eğitim düzeyi arttıkça D vitamini farkındalığının arttığı saptanmıştır ($\chi^2=12.831$, $p=0.002$). Bunların yanında gelir düzeyi, çalışma durumu, gravida sayısı ve paritenin D vitamini farkındalığı ile ilişkili olmadığı saptanmıştır.

Kadınların Güneşlenme Farkındalıklarına İlişkin Bulgular

Kadınların %94.6'sı güneşin sağlık için ve %87.7'si D vitamini yapımı için gerekli olduğunu belirtmiştir. Kadınların %51.0'i koyu tenli kadınların açık tenlilere göre daha fazla güneşlenmesi gerektiğini ve %51.4'ü güneşlenirken güneş koruyucu kullanılmasının D vitamini alımını azalttığını bilmediğini bildirmiştir. Kadınların, %61.4'ü kapalı ortamın D vitamini eksikliği riskini arttırdığını ve %46.5'i cam arkasından güneşlenmenin ve %48.0'i kapalı giyim tarzının D vitamini alımını azalttığını belirtmiştir (Tablo 3).

Kadınların %59.9'u kapalı giyim şekline sahip olduklarını ve %65.8'i kapalı ortamda çalışmadığını belirtmiştir. Kadınların %66.8'i açık ortamda, %36.0'si haftada 2-3 kez ve %46.2'si 0800-1100 saatleri arasında ve %42.9'u 15-30 dakika boyunca güneşlendiğini belirtmiştir. Ayrıca kadınların %44.6'sı kol ve bacaklarını güneşe maruz bıraktığını ve %46.2'si güneşlenme sırasında güneş kremi kullanmadığını bildirmiştir (Tablo 4).

Tablo 3: Kadınların güneşlenme ile ilgili bilgi durumları

Güneşlenme ile ilgili bilgi durumları	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Fikrim yok n (%)
Güneş sağlık için gereklidir.	191(94.6)	4 (2.0)	7 (3.4)
Güneş D vitamini yapımı için gereklidir.	167 (82.7)	7 (3.4)	28 (13.9)
Koyu ten rengi olan kadınlar, açık tenlilere göre daha fazla güneşlenmelidir.	27 (13.4)	72 (35.6)	103 (51.0)
Güneşlenirken güneş koruyucu kullanılması D vitamini alımını azaltır.	48 (23.8)	50 (24.8)	104 (51.4)
Kapalı giyim tarzı D Vitamini alımını azaltır.	97 (48.0)	41 (20.3)	64 (31.7)
Kapalı ortamda ya da ev içinde çalışma D vitamini eksikliği riskini artırır.	124 (61.4)	21 (10.4)	57 (28.2)
Cam arkasından güneşlenme D vitamini alımını azaltır.	94 (46.5)	46 (22.8)	62 (30.7)

Tablo 4: Kadınların güneşlenme farkındalıkları ve uygulamaları

Kadınların güneşlenme ile ilgili uygulamaları	n	%
Giyim şekli (n=202)		
Açık	81	40.1
Kapalı	121	59.9
Kapalı ortamda çalışma durumu (n=202)		
Evet	69	34.2
Hayır	133	65.8
Açık ortamda güneşlenme durumu (n=202)		
Evet	135	66.8
Hayır	67	33.2
Güneşlenme sıklığı (n=200)		
Her gün	65	32.5
Haftada 2-3 kez	72	36.0
Ayda bir kere	25	12.5
İki-Üç ayda bir	12	6.0
Hiç	26	13.0
Güneşlenme saatleri (n=184)		
08:00-11:00 saatleri arası	85	46.2
11:00-16:00 saatleri arası	39	21.2
16:00-19:00 saatleri arası	60	32.6
Güneşlenme süresi (n=168)		
15 dakikadan az	44	26.1
15-30 dakika	72	42.9
30-60 dakika	33	19.7
60 dakika saat ve üzeri	19	11.3
Güneşlenme bölgeleri (n=195)		
Kollar ve bacaklar	87	44.6
Sadece kollar	42	21.5
Sadece bacaklar	4	2.1
Tüm vücut	23	11.8
Sadece yüz	39	20.0
Güneşlenme sırasında güneş kremi kullanma durumu (n=197)		
Her zaman	30	15.2
Günün çoğunda	15	7.6
Arada bir	61	31.0
Hiç bir zaman	91	46.2
Yüz için 15 faktör üzeri güneş koruyucu ürün kullanma (n=202)		
Evet	82	41.1
Hayır	120	59.9
Vücut için 15 faktör üzeri güneş koruyucu ürün kullanma (n=202)		
Evet	70	35.5
Hayır	132	64.5

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmaya katılan kadınların D vitamini düzeylerine bakılmaması çalışmanın bir sınırlılığıydı. Bu sonuç bize gebelerin kanda D vitamini düzeylerini ile farkındalık durumlarını karşılaştıran çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışmanın genellenebilirliği verilerin Türkiye'nin bir şehrindeki bir hastaneden toplandığı için düşüktür. Farklı örneklem gruplarında çalışmanın tekrarlanması önerilebilir.

TARTIŞMA

Son yıllarda gebelik ve doğum sonu dönemde D vitamini ve güneşlenmenin önemi tüm dünyada çeşitli çalışmalarla vurgulansa da kadınların farkındalık düzeyi yeterli kadar incelenmemiştir. Gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınların D vitamini ve güneşlenme ile ilgili farkındalıklarının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmanın bulguları iki başlık altında tartışılmıştır.

D vitamini farkındalığı

Çalışmaya katılan kadınların yarısı D vitamini hakkında bir şeyler duyduğunu belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından Ulusal Gebelere D Vitamini Destek Programı 2011 yılından bu yana uygulanmaktadır (13). Ancak durum programın gebe ve doğum sonu dönemdeki kadınlara yansıma oranının yeterli olmadığını düşündürmektedir. Ülkemizde kırsal bölgede genel popülasyonda D vitamini farkındalığı üzerine yapılan bir çalışmada kadın popülasyonda farkındalık düzeyi (%52.5) benzer bulunmuştur (29). Uluslararası çalışmalarda katılımcıların D vitamini ile ilgili duyularının ülkemizden daha yüksek olduğu görülmektedir. D vitamini konusunda bilgi ve farkındalık oranının İngiltere'de genel popülasyonda (35) %72 ve Yeni Zelanda'da atletlerde (36) %97 olduğu saptanmıştır.

Çalışmada yaş grupları ile D vitamini farkındalığı arasındaki ilişki incelenmiş, 24-41 yaş grubundaki kadınların D vitamini farkındalığı, 23 yaş altındaki kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Kurt ve arkadaşlarının (2015) çalışmalarında 20-50 yaş grubunda D vitamini eksikliğini daha önce duyma ve eksikliği hakkında doğru bilgilere sahip olma oranlarını diğer gruplardan daha yüksek (%57.1) olarak bulunmuştur (29). Kung ve Lee (27) orta yaşta Çinli kadınların D vitamini farkındalığını, ileri yaşlı kadınlardan daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Çalışmaya katılan kadınların eğitim düzeyine göre D vitamini farkındalık düzeyi incelendiğinde, eğitim seviyesi arttıkça doğru orantılı olarak farkındalığın arttığı, gruplar arasında anlamlı istatistiksel farklılık olduğu saptanmıştır. Benzer olarak Tunus'ta ortalama eğitim düzeyinde olan kadınların D vitamini

farkındalığı ve eksikliği daha düşük olduğu bulunmuştur (37). Eğitim seviyesi ile D vitamini farkındalığı doğrusal ilişkisinin genel popülasyondaki kadınlarda aynı olduğu bildirilmiştir (29).

Çalışmaya katılan kadınların %77.7'si D vitamini konusunda bilgi olmadığını ifade etmiştir. Toher ve arkadaşları (2014) İrlanda'da gebelerle yaptıkları çalışmada kadınların %71'inin D vitamini konusunda yetersiz bilgiye sahip oldukları ortaya çıkmıştır (28). Mevcut çalışmada kadınların yansı gebelikte D vitamini desteği aldığını bildirmiştir. Danimarkalı gebe kadınların ise %67.6'sı D vitamini desteği aldığını iletilmiştir (31).

Çarpıcı olarak çalışmadaki kadınların tamamına yakını (%95.5) D vitamini düzeyini bilmediğini ancak %58.9'u gebelerin D vitamini desteğine ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Tersine Suudi Arabistan'da gebe kadınların %62.2'si kendilerinde D vitamini eksikliği olduğunu bildirmiştir (38).

Mevcut çalışmada kadınların %64.4'ü D vitamininin temel kaynağını bildiğini belirtmiştir. D vitamininin temel kaynağını bildiğini belirten bu kadınların %51.5'i D vitamininin temel kaynağını güneş ışığı, %44.6'sı beslenme ve güneş ışığı ve %3.8'i beslenme olarak belirtmiştir. Benzer şekilde Toher ve arkadaşları (2014) yaptığı çalışmada gebe kadınların %74'ü güneşin D vitamini için temel kaynağı olduğunu, %43'ü günlük beslenmeyle, %23'ü soya ürünleri, sebze ve meyve gibi çeşitli besinlerle D vitamini alınabileceğini belirtmiştir (28). Afrika'da Gana'da gebe kadınlar D vitamini temel kaynağını %22.5 sadece güneş, %20.7 sadece beslenme ve %53.2'si güneş ve beslenme olarak bildirmişlerdir (30).

Çalışmaya katılan kadınların %74.8'i erişkinlikte, %90.0'i gebelikte ve %80.2'si bebeklerde D vitamini eksikliğinin neden olduğu hastalıkları bilmediğini belirtmiştir. Başka bir çalışmada ise katılımcıların ancak %25'inin yeterli D vitamini düzeyinin sağlık açısından önemli olduğunu bilincinde olduğu belirtilmiştir (36). Mevcut çalışmada kadınların yansı D vitamini eksikliğinin kas ağrıları ve kemik erimesine neden olduğunu tanımlayabilmiştir. Kurt ve arkadaşları (2015) çalışmalarında da katılımcılar D vitamini eksikliğinin neden olduğu semptomları yaklaşık yarı yarıya doğru tanımlamıştır (29).

Çalışmada kadınların yaklaşık yarısı D vitamini eksikliği konusunda bilgi kaynağını internet, sosyal medya ya da kitaplar gibi iletişim araçları, ikinci sırada sağlık personeli olarak belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada bilgi kaynağı sıralaması ilk sırada (%45.5) sağlık kuruluşu ve 2. sırada iletişim araçları olarak sayılmıştır (29). Farklı olarak, İngiltere'de yapılan çalışmada "aile ve arkadaşlar" en yüksek oranda (%63) ifade edilen bilgi kaynağı olmuştur. D vitamini konusunda tercih ettikleri bilgi kaynakları sorulduğunda ise kadınların %77.7'si sağlık personelinin adres göstermiştir. Toher ve arkadaşları (2014) gebe kadınların %82'sinin D vitamininden zengin beslenme konusunda sağlık profesyonellerinin kendilerini teşvik etmesi konusunda hem fikir olduklarını saptamıştır(28). Alemu ve Varnam (35) ise benzer olarak genel popülasyonun en çok tercih edilen bilgi kaynağının "el broşürleri ve sağlık çalışanları" olduğunu tespit etmişlerdir.

Güneşlenme farkındalığı

Gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınların güneşlenme farkındalığı ile ilgili yapılan bu çalışmada, kadınların tamamına yakını güneşlenmenin sağlık açısından önemli olduğunu ancak yaklaşık yarısı D vitamini yararlarını açısından doğru güneşlenme ilkelerine sahip olduklarını bildirmişlerdir. Gana'da yürütülen çalışmada benzer şekilde gebelerin güneşlenme konusunda

yeterli olmadıkları ortaya çıkmıştır (30). Dünya Sağlık Örgütü haftada 2-3 kez, 20 dakika, güneş kremi olmadan bir şekilde güneşlenmenin yeterli olduğunu, koyu tenlilerde sürenin 30 dakikaya çıkartılması gerektiğini bildirmiştir (39). Çalışmada kadınların üçte birinin haftada 2-3 kez ve yaklaşık yansının 15-30 dakika olmak üzere uygun sürede, güneş kremi kullanmadan, kol ve bacaklarını güneşe maruz bırakarak güneşlendiği belirlenmiştir. Benzer olarak Kurt ve arkadaşları (2015) çalışmasında kadınların yaklaşık yarısı "D vitamini eksikliğinden korunmak için haftada en az 2-3 gün 15 dakika yüz, el, kollar açıkta kalacak şekilde güneşlenmek gerektiğini biliyor musunuz?" sorusuna doğru cevap vermiştir (29). Alemu ve Varnam (35) ise İngiltere'de katılımcıların %34'ünün son bir yılda yüzleri dışında bir bölgelerini güneşlendirmedikleri ortaya çıkmıştır. Stoll ve arkadaşları (2013) İsveç'te yaptıkları çalışmada romatoloji hastalarına yapılan eğitimle, bireylerin D vitamini farkındalığının arttığı ve D vitamini eksikliğinin azaldığını göstermişlerdir (40). Riskli gruptaki bu kadınlara uygun güneşlenme ilkeleri öğretildiği ve güneşlenmeye motive edildikleri takdirde D vitamini eksikliği ile baş edilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca, eğitimsel girişimler D vitamini düzeyini iyileştirmek için günün hangi zamanında, ne kadar süre güneşe maruz kalmak ve hangi kaynaklarla beslenmek hakkında farkındalığın artırılmasına odaklanmalıdır (31,41).

SONUÇ

Bu çalışmada elde edilen bulgular açıkça, ülkemizdeki gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadınlar arasında D vitamini ve güneşlenme farkındalığının düşük olduğunu göstermektedir. Ayrıca bulgular, Ulusal Gebelere D Vitamini Destek Programı'nın sağlık bakım profesyonelleri tarafından desteklenmesi gerektiğini ortaya çıkartmıştır. D vitamini eksikliği ve güneşlenme ilkelerine yönelik özellikle gebelik ve doğum sonu dönemde riskli kadınlar için sağlık bakım profesyonelleri tarafından yürütülen farkındalık programları geliştirilebilir. Bu programların D vitamini ve güneşlenmeye ilişkin kadınların farkındalığını artırma ve D vitamini düzeyi üzerine etkilerinin iyi tasarlanmış deneysel çalışmalarla test edilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Fisceletti M, Stewart P, Munns CF. The importance of vitamin D in maternal and child health: a global perspective. *Public Health Reviews* 2017;38:1-17.
2. Weinert LS, Silveiro SP. Maternal-fetal impact of vitamin D deficiency: a critical review. *Matern Child Health J* 2015;19:94-101.
3. World Health Organisation (WHO). Guideline: Vitamin D supplementation in pregnant women. Geneva, 2012.
4. Achkar M, Dodds L, Giguère Y, Forest JC, Armson BA, Woolcott C, et al. Vitamin D status in early pregnancy and risk of preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol* 2015; 212:511-7.
5. Aghajafari F, Nagulesapillai T, Ronksley P, Tough S, O'Beirne M, Rabi D. Association between maternal serum 25-hydroxyvitamin D level and pregnancy and neonatal outcomes: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ* 2013;346:1-14.
6. Parildar H, Unal A, Desteli G, Cigerli Ö, Demirağ N. Frequency of vitamin D deficiency in pregnant diabetics at Baskent University Hospital, Istanbul. *Pak J Med Sci* 2013;29:15-21.

7. Zuhur SS, Erol RS, Kuzu I, Altuntas Y. The relationship between low maternal serum 25-hydroxyvitamin D levels and gestational diabetes mellitus according to the severity of 25-hydroxyvitamin D deficiency. *Clinics* 2013;68: 658-64.
8. Rodríguez A, García-Esteban R, Basterretxea M, Lertxundi A, Rodríguez-Bernal C, Iñiguez C, et al. Associations of maternal circulating 25-hydroxyvitamin D3 concentration with pregnancy and birth outcomes. *BJOG* 2015;122:1695-1704.
9. Fu CW, Liu JT, Tu WJ, Yang JQ, Cao Y. Association between serum 25 hydroxyvitamin D Levels measured 24 hours after delivery and postpartum depression. *BJOG* 2015; 122:1688-94.
10. Ergür TA, Berberoğlu M, Atasay B, Şıklar Z, Bilir P, Arsan S, et al. Vitamin D deficiency in Turkish mothers and their neonates and in women of reproductive age. *J Clin Res Ped Endo* 2009;1:266-9.
11. Erol M, İşman FK, Kucur M, Hacibekiroğlu M. Annede D vitamini eksikliğinin değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi* 2007;42:29-32.
12. Halicioglu O, Aksit S, Koc F, Akman SA, Albudak E, Yaprak I, et al. Vitamin D deficiency in pregnant women and their neonates in spring time in western Turkey. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2012;23: 53-60.
13. Sağlık Bakanlığı. Gebelere D Vitamini Destek Programı. 2012. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11158/gebelere-d-vitamini-destek-programi.html> (Erişim tarihi: 24.02. 2018).
14. Gür G, Abacı A, Köksoy AY, Anik A, Catli G, Kışlal FM, et al. Incidence of maternal vitamin D deficiency in a region of Ankara, Turkey: a preliminary study. *Turkish Journal of Medical Sciences* 2014;44:616-23.
15. Bahar Gür E, Turan GA, Tatar S, Gökdoğan A, Karadeniz M, Celik G, et al. The effect of place of residence and lifestyle on vitamin D deficiency in pregnancy: comparison of eastern and western parts of Turkey. *J Turk Ger Gynecol Assoc* 2014;15:149-55.
16. Elitok GK, Bülbül L, Evci M, Zübarioğlu U, Toraman T, Acar DB, ve ark. Sağlık çalışanlarının annelere D vitamini desteği ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni* 2017;511:48-55.
17. Lerchbaum E, Rabe T. Vitamin D and female fertility. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2014;26:145-50.
18. Luk J, Torrealday S, Perry NG, Pal L. Relevance of vitamin D in reproduction. *Hum Reprod* 2012;27: 3015-27.
19. NHS: Policy on the diagnosis and management of vitamin D deficiency/insufficiency. 2013. Erişim adresi: https://www.nroh.nhs.uk/sites/default/files/policy_on_the_diagnosis_and_management_of_vitamin_d_deficiency_or_insufficiency.pdf (Erişim tarihi: 24.02.2018).
20. Bozkaya G, Örmən M, Bilgili S, Akşit M: D vitamini için güneşten yeterince faydalanıyor muyuz?. *Türk Klinik Biyokimya Dergisi* 2017;151: 24-9.
21. Acikgoz A, Gunay T, Ucku R. Gebelikte D vitamini gereksinimi ve desteklenmesi. *TAF Prev Med Bull.* 2013; 12: 597-608.
22. Alagol F, Shihadeh Y, Boztepe H, Tanakol R, Yarman S, Azizlerli H, et al. Sunlight exposure and vitamin D deficiency in Turkish women. *J. Endocrinol Investig* 2000;23:173-7.
23. Cayirli M, Tunca M, Acikgoz G. Güneşten Korunma ve Güneşten Koğ ruyucular. *TAF Prev Med Bull* 2013;12:193-198.
24. Şahin Z, Kumbasar F, Yiğit S, Yaman V, Turhan B, Kartal İ. The effect of dressing style on vitamin S level in winter. *Türk Osteoporoz Dergisi* 2011;17:6-9.
25. Ho-Pham LT, Nguyen MTT. Survey on knowledge and attitudes on vitamin D and sunlight exposure in an urban population in Vietnam. *Journal of Asean Federation of Endocrine Societies* 2012;27:191-5.
26. Sari DK, Tala ZZ, Lestari S, Hutagalung SV, Ganie RA, Harum DS. Analysis of lifestyle, knowledge, attitude, and knowledge of women aged 20-50 years old with vitamin D deficiency-insufficiency in North Sumatera, Indonesia. *Advances in Health Sciences Research* 2017;1:222-8.
27. Kung AWC, Lee K. Knowledge of vitamin D and perceptions and attitudes toward sunlight among Chinese middle-aged and elderly women: a population survey in Hong Kong. *BMC Public Health* 2006;6:1-7.
28. Toher C, Lindsay K, McKenna M, Kilbane M, Curran S, Harrington L, et al. Relationship between vitamin D knowledge and 25-hydroxyvitamin D levels amongst pregnant women. *J Hum Nutr Diet* 2014; 27:261-9.
29. Kurt EE, Koçak FA, Erdem HR, Tuncay F, Kıranatlıoğlu F. Kırsal bölgede D vitamini farkındalığının değerlendirilmesi: kesitsel bir çalışma. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi* 2015;18:176-81.
30. Amegah AK., NsohM, Ashley-Amegah G, Anaman-Togbor J. What factors influences dietary and non-dietary vitamin D intake among pregnant women in an African population?, *Nutrition* 2017;50:36-44.
31. Jensen CB, Petersen SB, Granström C, Maslova E, Mølgaard C, Olsen SF. Sources and determinants of vitamin D intake in Danish pregnant women. *Nutrients* 2012;4:259-72.
32. Aghajafari F, Field CJ, Kaplan BJ, Rabi DM, Maggioro JA, O'Beirne M et al. The current recommended vitamin D intake guideline for diet and supplements during pregnancy is not adequate to achieve vitamin D sufficiency for most pregnant women. *PLoS ONE* 2016;11:1-14.
33. Terzi S, Başak PY, Erturan İ. Polikliniğe başvuran hastalarda güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının araştırılması. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereology* 2017; 51:2-6.
34. Vu LH, van der Pols JC, Whiteman DC, Kimlin MG, Neale RE. Knowledge and attitudes about vitamin D and impact on sun protection practices among urban office workers in Brisbane, Australia. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:1784-1789.
35. Alemu E, Varnam R. Awareness of vitamin D deficiency among at-risk patients. *BMC Res Notes* 2012;5:1-6.
36. Walker N, Love TD, Baker DF, Healey PB, Haszard J, Edwards AS, et al. Knowledge and attitudes to vitamin D and sun exposure in elite New Zealand athletes: a cross-sectional study. *J Int Soc Sports Nutr* 2014;11:47.
37. Fenina H, Chelli D, Ben Fradj MK, Feki M, Sfar E, Kaabachi N. Vitamin D Deficiency is Widespread in Tunisian pregnant women and inversely associated with the level of education. *Clin Lab* 2016;625:801-6.
38. Alfawaz HA, Khan N, AlOteabi N, Hussain SD, Al-Daghri NM. Factors associated with dietary supplement use in Saudi pregnant women. *Reprod Health* 2017;14:1-6.
39. World Health Organisation (WHO). The Known Health Effects of UV. 2012. Available at: <http://www.who.int/uv/faq/uvhealthfac/en/index1.html> (accessed on 26 June 2012).
40. Stoll D, Lamy O, Hans D, Zufferey P, So A, Krieg MA, et al. Changing the awareness of low vitamin D status in a rheumatology population: a pre/post-study. *Swiss Med Wkly* 2013;143:1-6.
41. Aljefree N, Lee P, Ahmed F. Exploring knowledge and attitudes about vitamin d among adults in saudi arabia: a qualitative study. *Healthcare (Basel)* 2017;5:1-13.