

**T.C  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**ANKARA İLİ BAZI İLÇELERİNDEKİ AİLE SAĞLIĞI  
MERKEZLERİ İLE BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ KADIN  
HASTALIKLARI VE DOĞUM POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN  
18-49 YAŞ ARASINDAKİ KADINLARIN PRENATAL  
TARAMA VE TANI YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ,  
TUTUM VE DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ**

**UZMANLIK TEZİ  
DR. CANSU ÖZBAŞ**

**ANKARA 2018**

**T.C  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**ANKARA İLİ BAZI İLÇELERİNDEKİ AİLE SAĞLIĞI  
MERKEZLERİ İLE BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ KADIN  
HASTALIKLARI VE DOĞUM POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN  
18-49 YAŞ ARASINDAKİ KADINLARIN PRENATAL  
TARAMA VE TANI YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ,  
TUTUM VE DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ**

**UZMANLIK TEZİ  
DR. CANSU ÖZBAŞ**

**TEZ DANIŞMANI  
PROF.DR. SEÇİL ÖZKAN**

**ANKARA 2018**

## İçindekiler Tablosu

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.GİRİŞ ve AMAÇ.....                                                        | 1  |
| 2.GENEL BİLGİLER.....                                                       | 7  |
| 2.1. Tarama ve Tanı Kavramları .....                                        | 7  |
| 2.2.Prenatal Tarama/Tanı Tanımı.....                                        | 7  |
| 2.3.Prenatal Tanıda Gelişim Süreci .....                                    | 8  |
| 2.4.Konjenital Anomali Nedenleri Ve Oluşumunu Etkileyen Faktörler .....     | 9  |
| 2.4.1.Konjenital Anomali Nedenleri .....                                    | 9  |
| 2.4.2.Konjenital Problemlerin Oluşumunu Etkileyen Faktörler.....            | 10 |
| 2.5.Prenatal Tarama/Tanı Yöntemleri .....                                   | 11 |
| 2.5.1. Girişimsel Olmayan Prenatal Tanı Yöntemleri .....                    | 12 |
| 2.5.2. Girişimsel Yöntemler .....                                           | 18 |
| 2.6. Prenatal Tarama/Tanı Endikasyonları .....                              | 23 |
| 2.7. Dünyada Ve Türkiye’de Prenatal Tarama/Tanı Programları .....           | 23 |
| 2.7.1.Türkiye’de Prenatal Tarama/Tanı Programları .....                     | 23 |
| 2.7.2.Dünya’da Prenatal Tarama/Tanı Programları .....                       | 24 |
| 2.8.Prenatal Tanı Ve Gebeliğin Sonlandırılması Kararı.....                  | 25 |
| 2.9.Prenatal Tanıda Etik Sorunlar .....                                     | 26 |
| 2.10.Prenatal Tarama/Tanı İçin Danışmanlık Süreci .....                     | 28 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM .....                                                    | 30 |
| 3.1. Araştırmanın Kapsamı, Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Ulaşım Yüzdesi ... | 30 |
| 3.2. Araştırma Bölgesinin Tanıtımı .....                                    | 31 |
| 3.3. Araştırmanın Tipi .....                                                | 34 |
| 3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....                     | 34 |
| 3.4.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....                               | 34 |
| 3.4.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri .....                             | 34 |
| 3.5. Araştırmada Kullanılan Araç-Gereç.....                                 | 35 |
| 3.6. Araştırmayı Uygulayanlar ve Uygulama Şekli .....                       | 36 |
| 3.8. Araştırma Takvimi .....                                                | 39 |
| 3.10. Araştırmanın Kısıtlılık ve Güçlükleri.....                            | 39 |
| 4.BULGULAR .....                                                            | 40 |
| 5.TARTIŞMA.....                                                             | 95 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 6.SONUÇ VE ÖNERİLER ..... | 110 |
| 7.KAYNAKLAR.....          | 113 |
| 9.ABSTRACT .....          | 128 |
| 10. EKLER .....           | 130 |
| EK-1 .....                | 130 |
| EK-2 .....                | 138 |
| EK-3 .....                | 140 |
| EK-4 .....                | 142 |
| EK-5 .....                | 143 |

## **TABLO DİZİNİ**

|                                                                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 1. Anket Uygulama Yerlerinin Dağılımı, Ankara, 2017.                                                                                                           | 40 |
| Tablo 2. Araştırmaya Katılan Kadınların ve Eşleri<br>(Çocuklarının Babasının) Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin<br>Dağılımı, Ankara, 2017.                             | 41 |
| Tablo 3. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı<br>Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2017.                                                                   | 43 |
| Tablo 4. Araştırmaya Katılan Bireylerin Doğurganlık ile İlgili<br>Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2016.                                                             | 45 |
| Tablo 5. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı<br>Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2017.                                                                   | 47 |
| Tablo 6. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı<br>Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında<br>Bilgili Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 49 |
| Tablo 7. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı<br>Yöntemleri ile İlgili Bilgi ve Bilgilendirilmiş Olma<br>Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                | 51 |
| Tablo 8. Araştırmaya Katılan Bireylerin Tarama Testlerinin<br>Yapılma Zamanlarını Bilme Durumlarının Dağılımı, Ankara,<br>2017.                                      | 53 |
| Tablo 9a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı<br>Yöntemleri ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Dağılımı,<br>Ankara, 2017.                                  | 54 |

|                                                                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 9b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                         | 56 |
| Tablo 10. Araştırmaya Katılan Gebe Kadınların Gebelikte Riskli Olabilecek Durumlarının Değerlendirilmesi, Ankara, 2017.                                                               | 58 |
| Tablo 11a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 60 |
| Tablo 11b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 61 |
| Tablo 11c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 63 |
| Tablo 12a. Bilgilendirilmiş Olma Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                       | 65 |
| Tablo 12b. Bilgilendirilmiş Olma Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                       | 66 |

|                                                                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 13a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 67 |
| Tablo 13b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 68 |
| Tablo13c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.  | 70 |
| Tablo14. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                 | 72 |
| Tablo15a. Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                                            | 74 |
| Tablo 15b. Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                                           | 76 |

|                                                                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 16a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                  | 77 |
| Tablo 16b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                  | 78 |
| Tablo 16c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                  | 80 |
| Tablo 17. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 82 |
| Tablo 18a. Girişimsel Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                            | 84 |
| Tablo 18b. Girişimsel Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                            | 85 |
| Tablo 19a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                    | 86 |

|                                                                                                                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 19b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                  | 87 |
| Tablo 19c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.                                                  | 89 |
| Tablo 20. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017. | 91 |
| Tablo 21a. Gebeliğin Sonlandırılması Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                                      | 92 |
| Tablo 21b. Gebeliğin Sonlandırılması Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.                                                                                                      | 94 |

## KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ACOG: Amerikan Jinekoloji ve Obstetrik Derneği

AFP: Alfa fetö protein

CDC: Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü Merkezi

CMV: Sitomegalovirus

CVS: Koryon Villus Biyopsisi

DM: Diyabetes Mellitus

G6PD: Glikoz 6 Fosfat Dehidrogenaz

IVF: İn vitro Fertilizasyon

MoM: Multiple of Median

MRG: Manyetik Rezonans Görüntüleme

NICE: İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü

PAPPA: Pregnancy Associated Plasma Protein-A

PGT: Preimplantasyon Genetik Tanı

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

USG: Ultrasonografi

uE3: unkonjuge östradiol

## 1.GİRİŞ ve AMAÇ

Konjenital anomaliler, tüm dünyada tıbbi, sosyal ve ekonomik yönlerden sorun olmakta, sağlığı ömür boyu etkilemekte, yaşam boyu morbiditeye sebep olarak, ülkeler ve toplumlar açısından yüke neden olmaları nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur (1). Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre dünyada tüm neonatal ölümlerin %11'i konjenital anomaliler nedeniyle olmaktadır. Bu sıklık yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olan Avrupa bölgesinde, diğer neonatal ölüm nedenlerinin sıklığının da daha az olması nedeniyle %25 olarak belirtilmektedir (2,3). 25 Avrupa ülkesini kapsayan bir araştırmada gösterilmiştir ki konjenital anomali insidansı 24/1000'dir. Yine aynı çalışmada konjenital anomali saptanan bebeklerin %80'inin yaşadığı, prenatal tespit edilen olguların ise yalnızca %17,5'inin gebeliğin sonlandırılması kararını verdiği bulunmuştur (4). Türkiye'de ülke genelini yansıtan bir veri olmamakla birlikte, Avrupa verilerine benzer şekilde, Tokat'ta yapılan bir çalışmada da konjenital anomali insidansı %2 olarak bulunmuştur (5).

Konjenital anomalilerin %50'ye yakını spesifik bir nedenle ilişkilendirilememekle birlikte genetik, çevresel ve bir takım risk faktörlerinin etkili olduğu bilinmektedir. Genetik nedenleri, Down sendromu ve diğer kromozomal anomaliler oluşturmaktadır (6). DSÖ verilerine göre kromozomal hastalıklar içerisinde en sık görülen Down Sendromu her yeni doğan 1000 bebekten 1'inde görülmektedir (7). ABD'ye ait verilerden oluşan CDC verileri ise daha da yüksek olarak, her 700 yeni doğandan 1'inde Down Sendromu görüldüğünü belirtmektedir (8). 1979-2003 yılları arasında Down Sendromu

görölme sıklığı %30 arttığı bilinmektedir (9). Ayrıca bu çocukların sadece 0-4 yaş arasındaki bakım maliyetleri aynı yaş grubundaki diğer çocuklara göre 12 kat daha fazla olarak bulunmuştur (10).

Genetik olmayan nedenlerin ise büyük bir bölümünü intrauterin çevresel faktörler oluşturmaktadır. Teratojenler adı altında incelenen nedenler tüm anomalilerin %5-10'u kadarlık bir kısmını oluşturmaktadır. Radyasyon, çevresel kirlenmeler, annede olan diyabet, hipertansiyon, iyot eksikliği gibi tıbbi durumlar ile toxoplazma, rubella gibi enfeksiyonlar çevresel faktörlerin oluşturduğu konjenital anomali nedenlerinin başında gelmektedir (6).

Daha önceki yıllarda anne sağlıklı ise fetüsün de sağlıklı olduğu düşünülmüş ve doğum öncesi bakım hizmetlerinde annenin değerlendirilmesine öncelik verilmiştir (11). Ancak gelişen tarama ve tanı testleri ile artık fetüsteki riskli durumlar ve anomaliler anne karnında erken dönemde tespit edilebilmektedir. Bu nedenle anomalilerin fetal dönemde tespit edilmesi doğum öncesi bakım hizmetlerinin temel ilgi odağı haline gelmiştir (12). Doğum öncesi bakım hizmetleri, gebeliğin saptanmasından itibaren anne ve bebeğin tüm gebelik boyunca, düzenli aralıklarla takip edilmesini sağlayan gebelik izlemlerini içerir. DSÖ'nün doğum öncesi bakım modeline göre, gebelikte önerilen izlem sayısı minimum dördttür. Bu izlemler için önerilen haftalar; birinci izlem için gebeliğin 12. haftası, mümkünse ilk 12 hafta içinde, ikinci izlem için 26. Haftaya kadar, üçüncü izlem için 32. Hafta civarında, dördüncü izlem için ise 36 – 38. haftalar arası olarak önerilmektedir (13). 2008 ve 2013 yıllarında yapılan Türkiye Nüfus

Sağlık Araştırması sonuçlarına göre, Türkiye’de en az bir kere doğum öncesi bakım alma sıklığı %92’den %97’ye yükselmiştir.

Düzenli olarak yapılacak gebelik izlemleri ve bu izlemler sırasında önerilen tarama testleri gebelikte karşılaşılabilecek sorunların ve yüksek riskli gebeliklerin ayırt edilmesinde yardımcı olur (14). Prenatal tarama ve tanı amaçlı yapılan bu testler, gebelikte fetüsün konjenital anomalileri açısından riskini belirlemede güvenilir sonuç vermesi, kolay yapılması, herkese uygulanabilir olması ve aynı zamanda da ucuz bir test olmasından dolayı, ülkeler arası bazı farklılıklar olmakla birlikte, pek çok ülkede standart hale gelmiştir (15, 16, 17, 18). Amerikan Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (ACOG)’un önerisine göre de genetik danışmanlık ve tarama testleri rutin olarak önerilmektedir (19). İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (NICE) de yayınladığı Antenatal Bakım Rehberinde gebeliğin 1. İzleminde Down Sendromu taramasının bütün gebeler için planlanması gerektiğini vurgulamıştır (20). Ülkemizde de tüm dünyada kabul gören tarama ve tanı yöntemleri Sağlık Bakanlığının yayınlamış olduğu Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberinde anlatılmakta ve pratikte uygulanmaktadır. Rehberde göre gebeliğin ilk 14 haftası içerisinde yapılması gereken 1. izlemde, gebelere fetal anomaliler ve kromozomal anoploidi tarama testleri ve ultrasonografi (USG) incelemeleri hakkında bilgilendirerek gerekli yönlendirmelerin sağlanması gerektiği ifade edilmektedir. İkili, üçlü, dörtlü tarama testleri ile maternal alfafetoprotein (AFP) ölçümü ve 18-22. haftalar arasında fetal anomali taraması rutin olarak önerilmesi gereken testler olarak belirtilmektedir (14, 21).

Prenatal tarama ayırt etmeksizin bütün gebeleri kapsarken, prenatal tanıda hedef toplumu oluşturan kesim, tarama testlerinde artmış risk, ileri anne yaşı ( $\geq 35$  yaş), önceki gebeliklerde veya eşte kromozom anomalisi, ailede genetik hastalık, konjenital anomali, mental retardasyon veya yineleyen düşük öyküsü varlığı olarak sıralanabilir (22, 23). Tarama ve tanıda kullanılan yöntemler; girişimsel ve girişimsel olmayan yöntemler olarak 2'ye ayrılmaktadır. Girişimsel olmayan yöntemler: ultrasonografi ve biyokimyasal testler (2'li, 3'lü, 4'lü tarama testleri ve maternal kanda serum marker incelemeleri) olarak sıralanırken, girişimsel yöntemler; amniyosentez, koryonvillus örnekleme (CVS), kordosentez ve çöломik sıvı örnekleme olarak sıralanmaktadır (22, 23, 24). Girişimsel olmayan yöntemler, daha çok taramaya yönelik olarak kabul edilmekle birlikte bu testler belli bir riski belirler. Riskin, tarama testleriyle belirlenmesinden sonra ebeveynler bilgilendirilerek invaziv olan ve güvenilirliği daha yüksek olan tanısal yöntemlerin uygulanıp uygulanmayacağına karar verilir (15). 25 Avrupa ülkesini kapsayan çalışmada 2011-2015 yılları arasında, prenatal tanı ile genetik dışı olan tüm konjenital anomalilerin %38'i, kromozomal anomalilerin ise %73'ünün saptandığı belirtilenmiştir (4).

Gelişmişliğin bir göstergesi olan perinatal ölümlerde önemli yeri olan konjenital anomalilerin doğum öncesinde tespit edilmesindeki amaç; hastalığın varsa doğum öncesi tedavisine, doğuma hazırlıklı olunmasına ve doğum sonrası için gerekli önlemlerin alınmasına, tedavi planlanmasına ek olarak bazı hastalıklar için yasal çerçeveler dahilinde ve de ailenin isteği doğrultusunda gebeliklerin sonlandırılmasına olanak vermektir (25). Bu seçeneklerin değerlendirilerek

ebeveynlerin kendi kararlarını vermeleri sağlanmalıdır. Bu nedenle gebelik sürecinde rutin yapılması gereken işlemlerden biri olan prenatal tarama testleri sırasında ve sonrasında gebelere danışmanlık verilmesi bakım sürecinin önemli bir bölümüdür (26).

Prenatal tanı testlerinin yararları ve sınırlılıkları göz önünde bulundurulacak olursa, ebeveynlerin prenatal tanı testlerine ilişkin bilgi eksikliği ve bilgiye erişim eşitsizliği olduğu, anne-baba adaylarına sağlanan bilgilerin zaman zaman yeterli olmadığı belirtilen çalışmalar mevcuttur (27, 28, 29). Gebelik süresince ebeveynlerde çocuğa ilişkin çeşitli olumlu beklentiler oluşmaktadır. Doğumda ailenin konjenital anomalili bir bebeğe sahip olması, psikolojik, sosyal ve maddi yönden de hem anneyi hem aileyi hem de toplumu olumsuz etkilemektedir (29). Dolayısıyla gebelerin takibinde, kişilerin doğru bilgiye ulaşmaları, gelişebilecek komplikasyonların belirlenmesi, önlenmesi ve gereken müdahalelerin zamanında yapılması açısından önemlidir. Türkiye’de prenatal tarama ve tanı yöntemleri ile ilgili topluma yönelik bilgi ve danışmanlık hizmetlerini ölçen çalışmalar sınırlıdır. 2017 yılında Van’da yapılan bir çalışmada gebelerin %76’sı ikili, %32’si üçlü taramayı duymuş olarak bulunurken, duyanların da yalnızca yaklaşık %40’ı ikili, %35’i de üçlü tarama testini yaptırmayı kabul ettiğini veya edeceğini belirtmiştir (30). Prenatal tarama testlerinin öneminin vurgulanması ve yaygınlaştırılmasında, özellikle toplumun farklı sosyo-ekonomik düzeylerinde ve sağlık hizmetlerinin farklı basamaklarına başvuran kişiler üzerinde bu konuda yapılan çalışmaların sayısı artırılmalıdır. Böylelikle, bu konuda bilgi düzeyleri belirlenerek, gereken bilgilendirmelerin

toplum geneline yayılması ve danışmanlık hizmetlerinin ihtiyaç doğrultusunda geliştirilmesi sağlanacaktır.

Bu çalışmada Ankara ili bazı ilçelerindeki aile sağığı merkezleri (ASM) ile bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran daha önce gebelik geçirmiş veya şu anda gebe olan kadınların prenatal tarama ve tanı yöntemleri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.



## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Tarama ve Tanı Kavramları**

Tarama; asemptomatik fakat hastalık açısından riskli olduğu düşünülen kişi veya kişilerin incelenmesidir. Bu inceleme sonucunda kesin olarak tıbbi durum veya hastalığa sahip olduğunun belirlenmesi ise tanı kavramını oluşturmaktadır. Taramada amaç tanı koymak değil, erken dönemde pozitif bir bulgu yakalamaktır (31).

Toplumda yapılacak tarama ve tanıya yönelik hizmetler halk sağlığı açısından önem arz eden hizmetlerdir. Tarama testlerinin esası toplumsal boyutta morbidite ve mortaliteyi azaltmak ve yaşam kalitesini artırmaktır (32). Gelişmiş ülkelerde anomalili bebek doğurma sıklığı çok az iken, doğum öncesi bakım hizmetlerinin yeterince verilmediği toplumlarda bu sıklık artmaktadır (33).

### **2.2. Prenatal Tarama/Tanı Tanımı**

Perinatal dönem gebeliğin 20. Haftasından başlayıp ve doğum sonrasındaki ilk 1 haftayı da kapsayan dönem olarak tanımlanmaktadır (34).

Prenatal tanı gebelik döneminde fetüsteki mevcut veya olası genetik hastalıkların olabildiğince erken belirlenerek, tanı koyulması ve uygulanabilir yöntemlerle varsa tedavisi olarak tanımlanmaktadır (35). Amaç; hastalıkların olabildiğince erken dönemde saptanması ve sonuca göre gerekli işlemlerin yapılmasıdır. Aynı zamanda hastalığın varsa doğum öncesi tedavisine ve doğum sonrası gerekli önlemlerin alınmasına ile tedavi planlanmasına olanak vermektedir. Bu yöntemler ile tanısı konulan bazı hastalıklar için aileye gerekli danışmanlık verilerek kendi istekleri doğrultusunda gebelik tahliyesi de mümkün olabilmektedir (25).

Prenatal tanıda hedef toplum ileri anne yaşı ( $\geq 35$  yaş), önceki gebeliklerde veya eşlerden birinde kromozom anomalisi, ailede gen hastalığı, konjenital anomali çocuk öyküsü, mental retardasyon veya yineleyen düşük öyküsü varlığı ve tarama testlerinde artmış risk olarak sıralanabilir (22,24).

Prenatal tarama da prenatal tanıdan önce yapılarak gebeleri düşük ve yüksek risk grubu olarak tanımlar. Böylece tanı yapılacak gebelerin belirlenmesini hedefler (36).

### **2.3. Prenatal Tanıda Gelişim Süreci**

Prenatal tanının günümüzde bilinen anlamından öncesine dayanan bir temeli vardır. Amniyosentezin uzun yıllardan bu yana uygulanan bir yöntem olduğu bilinmektedir.

Üçüncü trimesterde transabdominal amniyosentez Prochownick, Von Schatz ve Lambl (1877), Schatz (1890) tarafından ilk olarak bildirilmiştir.

John Edward (1956) kalıtsal hastalıkların doğum öncesi dönemde saptanabilme olasılığından bahsetmiş, amniyon sıvısının genetik hastalıkların tanısında ilk kullanımı Fuchs ve Riis tarafından gerçekleştirilmiştir.

Nadler 1968 yılında Trizomi 21'i rapor eden ilk kişidir. Brock ve Sutcliffe (1972) nöral tüp defekti olan bebeklerin gebelik amniyon sıvısında alfa fetoprotein (AFP) düzeyinin artmış olduğunu bulmuşlardır.

Mohr (1968) koryonik villusdan örnekler alınmak suretiyle doğum öncesi genetik tanı konulabileceğini bildirmiştir. Bu yöntem ile başlarda enfeksiyon, kanama ve buna bağlı fetal kayıp oranlarının yüksek olması nedeniyle

uygulamada problemler ile karşılaşılsa da zaman içerisinde geliştirilen teknik ve aletler sayesinde daha kolay uygulanabilir bir yöntem haline gelmiştir.

Sonrasında Daffos ve ark.'nın da (1983) öncülüğünü yaptıkları umbilikal venden fetal kan örnekleri (kordosentez) alınmaya başlanmıştır. Fetal kan örnekleri anormal karyotiplerin kolaylıkla saptanmasını sağlamıştır.

Prenatal tanıda girişimsel olmayan yöntemler üzerinde yapılan çalışmalarda maternal serumda serbest fetal nükleik asitlerin saptanması ile de girişimsel olmayan prenatal tanı gündeme gelmiştir. Bunun da ötesinde yardımcı üreme tekniklerinin gelişmesiyle birlikte genetik testlerin implantasyon öncesi dönemde yapılabilmesine olanak tanıyan preimplantasyon genetik tanı (PGT) da prenatal tanının bir önceki basamağı olarak yerini almıştır. PGT, In vitro fertilizasyon (IVF) sırasında embriyonun rahme transferinden önce tanı testlerinin uygulanarak uygun embriyonun transferinin sağlanması işlemidir (25).

## **2.4. Konjenital Anomali Nedenleri Ve Oluşumunu Etkileyen Faktörler**

### **2.4.1. Konjenital Anomali Nedenleri**

Konjenital anomali nedenleri; konsepsiyon (yumurtanın döllenmesi) öncesi, konsepsiyon sonrası ve bilinmeyen nedenler olarak üç grupta incelenmektedir (6).

Konsepsiyon öncesi nedenler arasında kromozomal hastalıklar, tek gen defektleri ve multifaktöriyel hastalıklar yer almaktadır. Konsepsiyon öncesi nedenler tüm nedenlerin %40-45'ini oluşturmaktadır. Bunların da yarısından fazlası Down sendromu nedeniyledir (6). On bir Avrupa ülkesinde yapılan bir çalışmada Trizomi 21 prevalansı on binde 23,0, Trizomi 18 prevalansı on binde 5,9 ve Trizomi 13 prevalansı on binde 2,3 olarak saptanmıştır (Sırasıyla bildirilen tüm kromozom hatalarının %53, %13 ve %5'i). (37).

Konsepsiyon sonrası nedenler ise; genetik dışı nedenlerdir ve çevresel faktörler nedeniyle oluşmaktadır. Teratojenler adı altında incelenen bu çevresel faktörler tüm anomalilerin %5-10'u kadarını oluşturmaktadır. Fiziksel ajanlar (Radyasyon. Vb), çevresel kirleticiler, maternal hastalıklar (DM, İyot eksikliği... vb), maternal enfeksiyonlar (CMV, toxoplazma, rubella... vb) teratojenlerdir. Teratojeniteyi etkileyen faktörler; ajanın doğası, dozu, giriş yolu, maruziyet sıklığı, maruziyet süresi, gebelik zamanı, genetik duyarlılıktır (6).

#### **2.4.2. Konjenital Problemlerin Oluşumunu Etkileyen Faktörler**

- 1) Malarya: Orak Hücreli Anemi ve G6PD eksikliğine neden olur. Sahra altı Afrika, kuzey Afrika ve Güneydoğu Asya'da sık görülmektedir.
- 2) Akraba Evliliği: Dünya nüfusunun yaklaşık %20'si tarafından kabul gören bir durumdur. Dünya çocuklarının yaklaşık %8'i akraba ebeveynlere sahiptir. Doğu Akdeniz, Kuzey Afrika ve Hindistan kabul sıklığının yüksek olduğu bölgelerdir. Otozomal resesif olarak kalıtılan konjenital anomalilerde artışa neden olur. Türkiye'de de her beş evlilikten birinin akraba evliliği olduğu tahmin edilmektedir.
- 3) Ebeveyn Yaşı: Anne Yaşı >35 ise Down Sendromu riski artışı (Binde 2-3 prevalans) olmaktadır. Orta-düşük gelir gruplu ülkelere aslında daha sık görülmemekle birlikte prenatal tanı yöntemleri sıklığının az olması nedeniyle daha büyük bir sorun oluşturmaktadır. Yüksek gelir gruplu ülkelere göre 2 kat daha sık görülmektedir. Baba yaşı >35 ise otozomal dominant hastalıklar için risk artışı yaratmaktadır. Ancak konjenital anomaliler içindeki etkisi sıklığının az olmasından ötürü anne yaşına göre daha az belirgindir.

- 4) Göç: Bir tek gen defekti göç aracılığı ile başka toplumlara taşınabilmektedir. Örneğin orak hücreli anemi Güney Afrika kökenli bir hastalık olmakla birlikte artık diğer bölgelerde de görülebilen bir hastalıktır.
- 5) Yoksulluk: Malnütrisyon gebelik öncesi ve gebelik döneminde etkili olması nedeniyle anomali riskini artırmaktadır.
- 6) Ulusal Sağlık Düzeyi: Prenatal tanı olanakları artışı nedeniyle önemli bir faktördür (6).

### **2.5. Prenatal Tarama/Tanı Yöntemleri**

Prenatal tanı yöntemleri girişimsel ve girişimsel olmayan yöntemler olmak üzere ikiye ayrılır (38).

Girişimsel olmayan yöntemler arasında; ultrasonografi ve biyokimyasal testler (2'li, 3'lü, 4'lü tarama testleri ve maternal kanda serum marker incelemeleri) yer alırken, girişimsel yöntemler arasında: amniyosentez, koryonvillus örnekleme (CVS), kordosentez ve çöломик sıvı örnekleme bulunmaktadır (35).

#### **Girişimsel Tanı Yöntemleri**

1. Fetal doku örnekleri kullanarak kromozom analizi veya moleküler çalışmalar yapma

- ✓ Amniyosentez
- ✓ Koryon villus örnekleme
- ✓ Kordosentez
- ✓ Çöломик sıvı örnekleme

2. Fetal görüntüleme

- ✓ Fetoskopi
- ✓ Embriyoskopi

#### Girişimsel Olmayan Tanı Yöntemleri

##### 1. Fetal görüntüleme

- ✓ Fetal Ultrasonografik değerlendirme
- ✓ Fetal ekokardiyografi
- ✓ Magnetik Rezonans Görüntüleme (MRG)
- ✓ Röntgenogram

##### 2. Biyokimyasal Tarama testleri

Anne serum örneğinde;

- ✓ İkili tarama testi (PAPPA, f $\beta$ -HCG ve NT ölçümü)
- ✓ Üçlü tarama testi (AFP, uE3,  $\beta$ -HCG ölçümü)
- ✓ Dörtlü tarama testi (AFP, uE3,  $\beta$ -HCG ve DIA ölçümü)

##### 3. Maternal (anne) kan örneğinde fetal hücrelerin analizi (24).

#### 2.5.1. Girişimsel Olmayan Prenatal Tanı Yöntemleri

Prenatal tanı amacıyla yapılan ultrasonografik ölçümler, biyokimyasal testler ve anne kanından fetal hücre elde edilmesi girişimsel olmayan teknikleri oluşturmaktadır. Maternal serum biyokimyasının prenatal taramada kullanımının temeli, canlılardaki tüm biyokimyasal işleyişlerin genetik yapı ile sıkı ilişki içerisinde olması prensibine dayanır (38).

#### Ultrasonografi

Gebelik boyunca, ses dalgaları kullanılarak elde edilerek görüntüleme sağlanan girişimsel olmayan bir yöntemdir (11,39). Her üç trimesterde da

kullanılır, ayrıca girişimsel yöntemlerde de komplikasyon riskini azaltmak adına yardımcı olarak kullanılmaktadır (39). Fetal durumun değerlendirilmesi ve fetusteki konjenital anomalilerin saptanabilmesi nedeniyle prenatal tanıda çok önemli bir yere sahiptir (11). Ayrıca bebek üzerinde olumsuz bir etkisinin olmaması açısından da en güvenilir yöntem ultrasonografidir (24). Fetal yaşın saptanması, fetal yaşam fonksiyonlarının değerlendirilmesi, çoğul gebeliklerin, amniyotik sıvı volümünün değerlendirilmesi ve plasentanın lokalizasyonu ile serviks açıklığının değerlendirilmesi açısından da fayda sağlamaktadır. Pek çok konjenital anomalinin tanısı bu sayede yapılabilmektedir (11). Down sendromu ve pek çok anomalinin ultrasonografide görülen bazı bulgular ile ön tanısı koyulabilmekle birlikte, tanının netleştirilmesi için genetik analiz gereklidir. Ayrıca bazı olgularda hiçbir ultrasonografik bulgu olmamakla birlikte bu tür anomaliler mevcut da olabilmektedir. Dolayısıyla girişimsel yöntemlerin tanı değeri hala daha yüksektir (24).

Anormal ultrasonografi bulgularında en sık rastlanan kromozom anomalileri trizomi 21, trizomi 18, trizomi 13, 45X, dengesiz yapı anomalileridir. Konjenital anomalili fetüslerde kromozom anomalisi sık görüldüğü için, ultrasonografi kromozom anomalili fetüslerin tanısında önemli bir yer tutmaktadır (40).

Çeşitli konjenital anomalilerle ilişkilendirilmiş pek çok ultrasonografik bulgu olmakla birlikte ultrasonografi ile fetal iyilik halinin değerlendirilmesinde göz önünde bulundurulacak kriterler şunlardır:

- ✓ Normalde olması gereken yapının olmaması: Anensefali, renal agenezi vb.

- ✓ Normal dışı ilave yapılanma gözlenmesi: Kist, kitle, teratom vb.
- ✓ Belli bir obstrüksiyon ve/veya arkasında genişleme olması: Hidrosefali, duodenal atrezi vb.
- ✓ Anormal fetal biyometri: Mikrosefali, polikistik böbrek, iskelet displazileri vb.
- ✓ Fetal hareketlerde anormallik: Plasental yetmezlik, clubfoot vb.
- ✓ Amniyon sıvısında anormallik.
- ✓ Konjenital kalp kusurları,
- ✓ İntrauterin büyüme geriliği (24),

#### **Nukal saydamlık (Ense kalınlığı)**

Nukal saydamlık, ense kalınlığındaki artış olarak bilinmektedir. Erken dönemde böbrek fonksiyonlarının tam olarak işlevini yapamaması ve bu nedenle fetal sıvı yükündeki artış nedeniyle oraya çıkar (11). Fetüste nukal cilt katlantıları ultrasonografi ile ilk olarak 1985'te Benacerraf ve meslektaşları tarafından incelenmiş ve o yıllarda ultrasonografi ile ense kalınlığının down sendromlu olgularda artmış olduğunun belirlenmesinden sonra yeni çalışmalarla bu bulgunun bir belirteç olarak kullanılabileceği anlaşılmıştır (41). Başlangıçta ayrıca bir belirteç olarak kullanılırken günümüzde biyokimyasal testlerle kombine edilerek ikili, üçlü ve dördü tarama testleri adı altında risk hesaplamasına dahil edilmektedir (42).

Birinci trimesterde kromozom anomalileri için en önemli belirteçtir. Ense kalınlığı, gebelik haftasına ve baş-popo uzunluğuna bağlı olarak artar. Ense kalınlığı ölçümü gebelik ilerledikçe her hafta artmaktadır ancak ideal ölçüm 11-14. Haftalar arasında yapılmaktadır. Yapılan çalışmalarda bu haftalarda ense

kalınlığı ölçümü 3mm'nin üzerinde olanlarda kromozomal anomali riskinin 10 kat arttığı görülmüştür (11).

Ölçülen değere göre Down sendromu riski hesaplanırken önce ultrasonla ölçülen değerle fetüsün baş-popo mesafesine göre beklenen ortalama değer arasındaki fark (delta değeri) bulunur. Bu delta değerine karşılık gelen risk katsayısı daha önceden normal ve anormal fetüslerden alınan ölçümlere göre hesaplanır, risk katsayısı anne yaşına spesifik risk ile çarpılarak fetüsün Down sendromu ile doğma riski bulunur (40).

#### **Fetal nazal kemik yokluğu ya da hipoplazi**

Ultrasonografik olarak ilk trimesterde (11–14. gebelik haftası) fetüsün nazal kemiğinin olup olmadığına bakılmasıdır. Nazal kemiğin yokluğu, hipoplazi (yetersiz hücre sayısı) veya gecikmiş kemikleşme süreci şeklinde olabilmektedir. Normal kromozom yapısına sahip fetüslerde nazal kemik yokluğuna %1 oranında rastlanırken, Down sendromlu fetüslerin yaklaşık 2/3'ünde nazal kemiğe rastlanamamıştır (43). Trizomi 21 için nazal kemik incelemesi yüksek sensitiviteye sahip bir incelemedir (44).

Daha sonraki gebelik haftalarında ise (18–20. gebelik haftasında) geç dönemde kendini gösteren majör ve minör anomali taraması için USG yapılmalıdır. Bu gebelik döneminden sonra yapılacak USG muayeneleri fetal gelişimin takibine yönelik olmalıdır ve buna yönelik olarak 32 ve 38. gebelik haftalarında yapılacak olan ultrasonografi muayenesi ile saptanabilmektedir (45).

## **Biyokimyasal Tarama**

Fetal anomalilerin tespiti için ultrasonografinin yanı sıra biyokimyasal tarama testlerinin de kullanılması ile tanıda sensitivitenin artacağı, maternal-fetal morbidite ve mortalitenin azaltılabileceği ve komplikasyonların önlenebileceği belirtilmektedir (46). Biyokimyasal belirteçlerin anne kanında ölçümü, bazı kromozomal anomalilerin saptanması açısından prenatal tanıda önemli yere sahiptir. Alınan anne kanından ölçümleri yapılan Alfa-Fetoprotein (MSAFP), İnsan Koryonik Gonadotropini (MShCG), Unkonjuge (serbest) Östriol (MSuE3), gebelik-özel protein (PAPP-A (pregnancy associated plasma protein-A)) ve İnhibin A prenatal tanıda kullanılan biyokimyasal belirteçlerdir. Risk hesaplaması yapılırken her bir belirtecin normal toplumun ortalamasına göre katları (Multiple of Median) MoM değeri hesaplanır ve belirli bir sınır (cut-off) kullanılarak yüksek risk (tarama pozitif) ya da düşük risk (tarama negatif) olarak gruplanır. Kullanılan sınır değişik tarama programlarında farklı olmakla birlikte genellikle 1:250 sınır değer olarak kabul edilir. Riski bu sınır değerinden daha yüksek olan kadınlara tanısal testler önerilir (47).

### **İkili Tarama Testi**

“Pregnancy Associated Plasma Protein-A (PAPP-A)” ile “serbest  $\beta$ -hcg” birlikte kullanıldığında Trizomi 21 ve 18 için bir ilk Trimester belirteci olarak kabul edilmektedir. Erken tarama testi, bu 2 parametreye ultrasonografik olarak ölçülen ense kalınlığı ölçümleri eklenerek oluşturulan ikili tarama testi (erken tarama testi) ile de girişimsel yöntem kullanmadan %75-90 arası duyarlılık ile Trizomi 21’in yakalandığı belirtilmektedir. Anne yaşı da risk hesaplamasına dahil

edilerek MoM değerleri hesaplanarak risk oranları oluşturulmuştur. Down sendromlu olgularda ortalama 0.3 x MoM değerleri saptanmıştır (48,49,50).

Gebeliğin 11-14. haftaları arasında yapılan ikili tarama testinin özelliği gebeliğin erken döneminde mevcut anomaliler hakkında bilgi vermesidir (46).

Anne yaşı ve ultrasonografi ile ense kalınlığı ile tarama yapıldığı takdirde, %5 yanlış pozitif hızla, Trizomi 21'li fetüslerin %80'i saptanabilmektedir. 11–14. gebelik haftasında bu iki parametreye maternal serum serbest beta HCG ve PAPP-A limlerinin eklenmesi, kromozomal anomaliyi saptama yüzdesini %90'a çıkarmaktadır. Bu oran, l testte %60 olarak kabul edilirse, tarama tekniğinin daha anlamlı olduğu görülmektedir (51).

### **l Tarama Testi**

Klasik olarak human koryonik gonadotropin (hCG), alfa-Fetoprotein (AFP) ve unkonjuge striolden (uE3) oluşan l tarama testinde risk hesaplaması, her bir parametrenin serum düzeyinin, aynı gestasyonel yaştaki kadınlar göz önüne alınarak “Multiple of Median (MoM)” değeri hesaplanarak yapılır. Genelde 1/250 ve üzeri riskli kabul edilmektedir (52). Maternal serumda alfa feto protein (AFP), beta HCG, serbest estriol (E3) değerlerinin ölçülmesi ve bu değerlerin ultrason varlığında maternal yaş, spesifik risk ile kombine edilerek hastaya özel risk yüzdesi belirlenmiştir (53). Gebeliğin 16-20. haftaları arasında alınan maternal kan rneği Trizomi 21, 18 ve nöral tüp defektlerinin taranmasında kullanılabilmektedir (44). İdeal zaman ise kan örneğinin 112.-126. günler (16.-18. gebelik haftası) arasında alınmasıdır (54). Bu dönemde her üç parametrenin de

normal popölasyonla riskli grup arasındaki dağılımları maksimum farklılık göstermekte ve belirleyicilik kedeğerleri en yüksek düzeye ulaşmaktadır (55).

Maternal serum AFP, HCG, E3 değerleri gebelik haftasına göre değişir. Gebeliğin 2. trimesterinde AFP ve E3 giderek artarken HCG düzeyi giderek azalır. Bu yüzden her bir gebelik haftası için ölçölen düzey yerine toplum medianına göre karşılaştırma yapılır (40).

Üçlü test 35 yaşın altındaki kadınlarda Trizomi 21 saptamada %95 spesifite ve yaklaşık %60 sensitiviteye sahiptir (56-58). 35 yaşın üzerinde ise maternal yaşın risk analizine etkisiyle sensitivite %87, spesifite ise %75 tir (59).

#### **Dörtlü Tarama Testi**

Üçlü tarama testinde mevcut olan AFP, E3, HCG'nin yanı sıra inhibin A'nın da eklenmesiyle birlikte dörtlü tarama testi oluşur. Dörtlü test de 2. trimesterde yapılır. İnhibin A'nın down sendromlu fetüslerin anne serumlarında daha çok arttığı gözlenmiştir (40).

Gebe kadınlarda plasentadan inhibin A üretilir, anne adayının kan dolaşımına geçer. Gebe kadınların kanındaki inhibin A düzeyi 8-10. haftalarda pik yapar, 14-30. haftalarda düşer ve gebeliğin sonunda tekrar yükselir (47). Down Sendromu saptama oranı, 35 yaşın altındaki gebeler için %70'dir (60).

#### **2.5.2. Girişimsel Yöntemler**

Amniyosentez, koryon villus örneklemesi (CVS) ve kordosentez kullanılarak doğum öncesi genetik tanının konması mümkündür. Bunların dışında özellikle tarihsel süreçlerde çölomik sıvı örneklemesi ve fetoskopi ile fetal doku biyopsisi alınması ile de tanı koymanın mümkün olduğu bilinmektedir (48).

Girişimsel yöntemler ile fetüse ait değişik biyolojik dokuların elde edilmesi sağlanır. Prenatal tanıda girişimsel yöntemlerle alınan biyolojik materyallerin incelenmesinde farklı teknikler kullanılmaktadır (47). Tüm girişimsel tanı yöntemlerinde belirli oranlarda fetal kayıp ve komplikasyon riski bulunmaktadır. Bu nedenle bu tanı yöntemlerinin kullanılacağı hastaların seçiminde dikkatli olunması gereklidir (38).

### **Amniyosentez**

Amniyon sıvısı bebeğin doğmadan önce içerisinde bulunduğu sıvıya verilen addır ve ekstrakorporyal metabolik rezervuar olup, fetüse ait tüm salgılar bu ortama olmaktadır; ayrıca bu sıvı ile temas halindeki gastrointestinal ve solunum sistemlerinin faaliyetleri sonucu açığa çıkan birtakım maddeler sıvının içeriğini de değiştirmektedir. Kolay alınması amniyon sıvısını önemli bir tanı aracı haline getirmiştir (61).

İnvaziv tanı testleri arasında ilk uygulanan teknik amniyosentezdir (39). Amniyosentez bazı metabolik hastalıkların tanısında, fetal enfeksiyonların tespitinde, kromozomal ve tek gen hastalıklarının saptanmasında ve fetal iyilik durumunu belirlenmesinde (akciğer maturasyonu vb.) kullanılabilir. (39).

16-20. (tercihan 16-18.) haftalar arasında USG eşliğinde transabdominal olarak 20 cc kadar amniyon sıvısı elde edilmesi işlemidir. Ayaktan yapılabilen bir uygulamadır. Maternal komplikasyonlar nadir olmakla birlikte %0,5-1 sıklığında abortus riski bulunmaktadır (24). Yüzde doksan dokuz (%99) tanı doğruluğu ve yüksek oranda güvenilir bir yöntem olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (38).

Amniyosentez Komplikasyonları:

Uterusla ilgili Komplikasyonlar:

Travma, kanama, hematoma oluşumu

Kramp ve istenmeyen kasılmalar

Amniyon sıvı embolisi

Ani basınç azalması

Oligohidramniyoz, pulmoner gelişim bozukluğu

Uterus Dışı Komplikasyonlar:

Hematoma oluşumu

Organ hasarı

Enfeksiyon, apse formasyonu

Plasenta ve Ekleri:

Vasküler zedelenme

Amniyon kesesi rüptürü

(Koryo) amniyonit

İntramniyonik kanama

Fetal

Kayıp

Direkt hasar

Gelişme geriliği

Sekonder deformite gelişimi (24).

### **Koryon Villus Örneklemesi**

Plasenta maternal fetal olmak üzere 2 kısımdan oluşmaktadır. Maternal yüzeyi desidua basalis oluştururken, fetal yüzey koryon villus ve koryon frondosum oluşturur (24). Koryon Villus Örneklemesi bir iğne veya kateter yardımı ile koryon zarından veya plasental dokudan örnek alınmasıdır (11). Trofoblastik doku ve fetüs aynı embriyolojik kökene sahiptir; bu yüzden villus örneklemesinin fetal anormallikleri yansıtacağı gerçeğinden yola çıkılarak bu yöntem kullanılmaya başlanmıştır. Bir doku örnekleme tekniği olan Koryon Villus Örneklemesi, erken dönemde uygulanması nedeniyle 1980'li yıllarda sık kullanılmaya başlanmış bir yöntemdir (24). Genellikle 9-12. gebelik haftalarında yapılmaktadır. Erken gebelik haftalarında sonuç verir (47). Amniyosenteze alternatif bir yöntem olarak uygulanmaktadır ancak amniyosenteze göre uygulanması daha zordur. Koryon villus örneklemesinde amniyosenteze göre maternal kontaminasyon (alınan örnekte anneye ait hücrelerin fetüse ait hücrelerle karışması) riski daha yüksektir. Aynı zamanda fetal kayıp oranı da %2 civarındadır (24,62).

Koryon villus örneklemesinin endikasyonları da amniyosenteze benzer. Tek fark amniyosentezde elde edilen hücreler fetüsten amniyon sıvısına geçmiş olan hücrelerdir, Koryon Villus Örneklemesi işleminde plasental hücreler elde edilmektedir (47).

Komplikasyonları:

Amniyon ve koryon zarlarının zedelenmesi

Retro/intraplasental hematoma, vajinal kanama

Uterus hasarı

Açıklanamayan oligohidramniyoz gelişimi

Fetal kayıp (63,64)

### **Kordosentez**

Ultrasonografi eşliğinde, transabdominal olarak, umblikal arter veya venden iğne ile girilerek kan alınmasıdır (11,24). Bu yöntemin diğer girişimsel yöntemlerden önemli bir farkı daha ileri gebelik haftasında yapılabilmesidir (39). Kordosentez için en uygun dönem 20-28. gebelik haftalarıdır. Geç dönemde uygulanabilir bir yöntem olmasına rağmen, kısa sürede sonuç alınması nedeniyle, ileri gebelik haftalarında gereken tanılarda özellikle tercih edilmektedir. Fetal anomalilerin belirlenmesi, ciddi büyüme geriliği, konjenital enfeksiyon, trombositopeni, kesin genetik hastalıklar koryon villus örnekleme sinin endikasyonlarının bir kısmını oluşturur. Bu yöntemle karyotip analizi sonucu 1-3 gün içinde alınabilmektedir (38).

Komplikasyonları:

Yirminci gebelik haftasından önce umblikal damarların yapısı nedeniyle kanama riskinden dolayı bu dönemde yapılan uygulamalar sonrası fetal kayıp sıklığı %1-2 olarak bildirilmiştir (52).

### **Çölomik Sıvı Örnekleme si**

Gebeliğin birinci trimesterinde, ekstraembriyonik mezodermden gelişen çölomik kavite, amniyon kesesini çevrelemekte ve içerisinde sıvı bulunmaktadır. Bu sıvı direkt fetal kökenli hücreleri (ekstraembriyonik mezoderm) içerdiğinden, alınarak prenatal tanıda kullanılabilmektedir (24).

## **2.6. Prenatal Tarama/Tanı Endikasyonları**

Tarama testlerinin uygun olanları halihazırda pek çok ülkede rutin bir şekilde tüm gebelere öneriler doğrultusunda uygulanmakta iken tanı testleri konusunda bazı kriterler bulunmaktadır.

Prenatal tanının kime yapılması gerektiği ülkelerin sağlık politikalarına, toplumların gereksinimlerine göre karar verilmesi gereken bir konudur. Prenatal tanı uygulamalarında; ailenin iyi bir şekilde bilgilendirmesi ve aydınlatması ve iyi bir danışmanlık hizmeti almış olmaları esastır. Hastanın uygulanacak prenatal testin nasıl uygulanacağı ve ne için yapılması gerektiği, doğruluk yüzdesini, olası komplikasyonlarını iyice anladıktan sonra karar vermesini sağlamak gerekmektedir (25).

İnvaziv test Endikasyonları:

1. Anormal ultrasonografik bulgular
2. İleri anne yaşı (Kadınlarda 35 yaş-sayısal kromozom hastalıkları risk artışı nedeniyle)
3. Maternal biyokimyasal tarama testlerinde (ikili, üçlü, dörtlü taramalar) risk saptanması
4. Ebeveynlerde veya daha önceki gebelik/çocuklarda pozitif öykü bulunması
5. Fetal enfeksiyon şüphesi (24,25).

## **2.7. Dünyada Ve Türkiye’de Prenatal Tarama/Tanı Programları**

### **2.7.1. Türkiye’de Prenatal Tarama/Tanı Programları**

Ülkeler arası bazı farklılıklar olmakla birlikte, gebelik takip yöntemleri pek çok ülkede benzerdir. Ülkemizde de tüm dünyada kabul gören standart tarama ve tanı yöntemleri uygulanmaktadır (65). Ülkemizde uygulanan testler;11-14

haftalar arasında ultrasonografi ile ense saydamlığı ve ikili tarama testi, 16-20. haftalar arasında maternal serum AFP, üçlü ve dördü tarama testleri, 18-22. haftalar arasında ultrasonografi ile fetal anomali taraması ve gebenin semptomlarına göre gereken diğer testler yapılmaktadır (21).

### **2.7.2. Dünya’da Prenatal Tarama/Tanı Programları**

Avrupa ülkelerine bakacak olursak; Belçika, Danimarka, Finlandiya, İsviçre ve Fransa’da ikili test ve USG öneriliyor, İtalya’da üçlü tarama ve USG öneriliyor. İrlanda, Malta, Avusturya ve Birleşik Krallık’ta önerilen bir tarama testi yok. İrlanda ve Malta’da fetal anomali dahil, her türlü durumda küretaj yasal değildir (66).

Avustralya’da da benzer şekilde ikili, üçlü tarama ve ultrasonografi rutin olarak önerilen testler arasındadır. İkili ve üçlü tarama konusunda bireylere bilgi verilerek tercihleri soruluyor ve hangisini yaptırmak isterse yaptırıyor. Ancak iki testin de uygulanması önerilmiyor. Girişimsel testler için ise ya taramada artmış risk ya ailesel olarak genetik durumlara olan yatkınlık ya da daha önceki gebelikte kromozomal anomali olması şartı mevcuttur (67).

Kanada’da ise biraz farklı olarak tarama testleri yaş gruplarına göre değişiyor. <35 yaştaki kadınlara birinci Trimester tarama ek bir risk yoksa önerilmezken, ikinci trimesterde dördü tarama ve sonrasında da ayrıntılı ultrasonografi öneriliyor. >35 yaş kadınlara ise hem ikili tarama hem de dördü tarama öneriliyor (68).

Amerika’da ise ikili tarama (ultrasonografiyi de içeren) yanısıra dördü tarama da rutin olarak öneriliyor (19).

## **2.8. Prenatal Tanı Ve Gebeliğin Sonlandırılması Kararı**

Ülkemizdeki yasalar 10. gebelik haftasından önce tamamen isteğe bağlı olarak gebelik sonlandırılmalarını mümkün kılmaktadır. Bahsedilen hafta üzerinde gebelik sonlandırılması ise tıbbi tahliye olarak adlandırılmaktadır. Tıbbi tahliye gerçekleştirilebilmesi için anne veya fetüse ait önemli bir gerekçe olmak zorundadır.

Türkiye’de tıbbi tahliye, 27.05.1983 tarih ve 18059 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun” ile 18 Aralık 1983 tarihli ve 18255 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan “510 Sayılı Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük” ile düzenlenmiştir. Kanuna göre, gebelik süresi, 10 haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacağı haller de doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ve ilgili daldan bir uzmanın objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporları ile tahliye edilir. Ülkemizde yasal anlamda, Tıbbi tahliye için bir gebelik haftası sınırı yoktur. Pek çok Avrupa ülkesinde de tıbbi tahliye herhangi bir gebelik haftası sınırı olmaksızın yasaldır. Son 20-30 yıl için de prenatal tanı alanındaki gelişmeler, anne karnındaki fetüsteki yapısal, kromozomal ve kalıtsal hastalıkların önemli bir kısmının tanısını olanaklı hale getirmiştir. Bu gelişim hastalıklı fetüslerin tedavilerine yönelik önemli katkılar sağlamakla birlikte, tedavisi bulunmayan anomalilerde tıbbi tahliye seçeneğini ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla prenatal tanı alanındaki gelişmeler, tıbbi tahliye konusunu önemli hale getirmektedir.

Hukuki anlamda gebelik tahliyesi kararını hekimler vermekle birlikte bu kararın hekimler ve ebeveyn adayları olmak üzere iki tarafı bulunmaktadır (69).

Hekim açısından bakacak olursak; “Tıbbi Tahliye ile İlgili Sorunlara Yönelik Hekimlerin Görüşleri-Anket Çalışmasında” tıbbi tahliye kararının hekime ait olduğu yönünde görüş bildiren %29 oranına karşılık hekimlerin %71’i kararın aileye ait olması gerektiği sonucuna ulaşmıştır. Anket sonuçlarına göre, tıbbi tahliye uygulanabilecek gebelik haftası sınırı olması gerektiği görüşü hekimler tarafından çoğunlukla söylenmiştir. Bu sınırın 24 hafta olması gerektiği görüşünde olan kesim %62’lik bir kesimi oluşturmaktadır (69).

Ebeveyn adayları açısından ise iyi bir danışmanlık alabiliyor olmasına karşın zor bir karar olarak görülmektedir.

Çok merkezli ve uzun süreli bir analizin sonuçları göstermiştir ki doğum öncesi tanı sonrası gebelik sonlandırma oranı Klinefelter sendromunda en düşük iken, Down sendromunda en yüksektir. Bebeğinde Down sendromu tanısı konan annelerin %90’ından fazlası gebeliğinin sonlandırılmasını istemektedir (24).

## **2.9. Prenatal Tanıda Etik Sorunlar**

Etik, insan davranışlarında hangi davranışın değerli ya da doğru olduğu ile ilgilenmektedir ve birçok değer birbiri ile çatıştığı durumlarda en doğru, en iyi durumun ne olduğunun anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (70). Etik sorunların mutlak bir doğruları yoktur, kesin çözümler içermezler ve karmaşıktırlar (71).

Tıp etiği de etik dalları içerisinde yer alan bir daldır (72). Tüm sağlık profesyonellerinin meslek etiği konusunda bilgi sahibi olması, rehber edinmesi ve destek alması, kritik durumları yönetebilmesi, doğru ve iyi mesleki uygulamaları

öğrenmesi, hızla değişen ve gelişen bilim karşısında teorik uzmanlık bilgilerini sürekli olarak güncellemesi gerekmektedir.

Prenatal tanı testlerinin potansiyel yararları ve sınırları göz önüne alındığında, anne adaylarının halen bilinçli seçim yapmakta zorlandığı, prenatal tanı testlerine ilişkin bilgi eksikliğinin ve bilgiye erişim eşitsizliğinin-zorluğunun devam ettiği, karşılanmamış destek ve gereksinimlerinin olduğu ve ayrıca anne-baba adaylarına sağlanan bilgilerin tutarlı olması gerekmektedir (73-80).

Bu testlerin uygulanmasındaki muhtemel dört ana amaç olabilir:

- 1) Anne-baba adayını, engelli olarak dünyaya gelecek olan çocuklarının doğumuna hazırlamak;
- 2) Tıbbi problemi saptanan fetüsün 'intrauterin' tedavisini yapmak veya bebeğin doğumdan sonra yaşama şansını arttırmak amacı ile acil girişimde bulunulabilecek özel birimlere sahip bir sağlık kurumuna göndermek;
- 3) Engelli olduğu belirlenen fetüsün hayatının sonlandırılmasına imkân vermek;
- 4) Anne-baba adayının bilgilenmesini sağlayarak 1, 2 ve 3. seçenekler arasında kendilerine en uygun tercihi yapmalarına olanak tanımaktır.

Prenatal tanı yöntemleri tartışılırken ele alınması gereken önemli bir konu, bu uygulamada öncelikli olarak kimin yararının gözetildiğidir. Bunun için birkaç aday bulunmaktadır: fetüs -yani dünyaya gelecek çocuk-, anne-baba adayını, doğacak çocuğun yaşayacağı çevre veya genel anlamda toplum. Yukarıda saydığımız bu testlerin -muhtemel- ana amaçlarına tekrar bakacak olursak, bu amaçlardan yalnızca ikincisi, fetüsün yaşam şansını arttırmaya ve durumunu iyileştirmeye yönelik olduğu için, fetüsün yararına yöneliktir. Diğer amaçlarda ise

teorik olarak, temelde anne-baba adayının yararının gözetildiği fark edilecektir. Testin hangi amaç adına yapıldığı iyi bilinmeli ve o amaç doğrultusunda karar verilmesi gerekmektedir (28).

#### **2.10. Prenatal Tarama/Tanı İçin Danışmanlık Süreci**

Prenatal test uygulamasının önemli bir aşaması da ebeveyn adaylarına danışmanlık hizmeti verilmesi gerekliliğidir. Bu hizmetlerin nasıl olması gerektiği konusunda birçok öneride bulunmaktadır. Ama en önemlisi, bu hizmetlerin yönlendirici olmaktan ziyade bilgilendirici olmasının gerekliliğidir. Yani hamile kadının böyle bir testi kabul edip etmeme konusunda seçim hakkı olmalı ve kendisi için doğru kararı kendisinin vermesi konusunda destek amacıyla danışmanlık hizmeti verilmesi gerekmektedir (28).

Bu kararı vermesi sağlanırken de, sağlık elemanları testin söz konusu testin neden yapıldığı, testin taşıdığı olduğu riskler (örneğin; düşük riski, fetüsün sakatlanması riski gibi) ve fetüste anomali saptanıp gebeliğin sonlandırılmasına karar verilirse uygulanacak küretaj yöntemi, testin yararları, testi kabul veya reddetme nedenleri, uygun alternatif işlemler, girişimler, tedaviler, test sonucunu aldıktan sonraki kararları hakkında hastaların danışmanlığı, test prosedürlerine yardımcı olunması, hasta ve ailesine destek sağlanması, uygun eğitimin verilmesi ve verilen bilginin anlaşılması konusunda hamile kadını mutlaka bilgilendirmelidir (28).

Yapılan araştırmalar göstermiştir ki, özellikle testin taşıdığı riskler ve uygulanacak küretaj yöntemi konusunda önceden bilgilendirilen kadınların önemli bir kısmının prenatal testlere yaklaşımında değişiklikler olmuştur. Ebeveyn

adayları testler ve seçenekler konusunda ön yargısız olarak bilgilendirilmeli ve gerek testleri kabul etme gerekse test sonuçları belli olduktan sonraki aşamalarda kararları ne olursa olsun desteklenmelidirler (28).



### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Kapsamı, Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Ulaşım Yüzdesi**

Araştırma, Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi'nin kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri ile Ankara ili sınırları içerisinde yer alan ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın sağlık eğitim araştırma bölgeleri olan Gölbaşı, Sincan, Etimesgut ve Yenimahalle ilçelerinde 3'er adet aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuran şu an gebe veya daha önce gebelik geçirmiş 18-49 yaş arasında bulunan kadınların katılımıyla yürütülmüştür. Araştırmanın birinci ve üçüncü basamaklarda birlikte yürütülme nedeni, farklı basamaklara başvuran kişilerin sosyo-demografik profillerinin farklı olma ihtimali nedeniyle çalışmada farklı kesimlerin temsil edilmesinin amaçlanmasıdır.

Araştırmanın evrenini; Ankara ili Sincan Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı 1 Nolu, 9 Nolu ve Mehmet Nurhan Kaynak Aile Sağlığı Merkezleri; Etimesgut Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı Eryaman 1,2 ve 4 Nolu Aile Sağlığı Merkezleri; Gölbaşı Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı 1 Nolu, Seymenler ve Ertuğrul Gazi Aile Sağlığı Merkezleri; Yenimahalle Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı Ertuğrul Şimşek, Atatürk ve Yenimahalle 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezleri ile Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine 12-18 Eylül 2017 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran şu an gebe veya daha önce gebelik geçirmiş 18-49 yaş arasındaki kadınlar oluşturmaktadır.

Araştırmanın yapıldığı tarihten bir hafta öncesinde üniversitenin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine aynı süre içerisinde başvuran toplam kişi sayısı öğrenilmiştir. 348 kişinin başvurduğu belirlenerek katılımcıların tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Gebe Polikliniğine başvuran toplam 279 kişiye anket uygulanmıştır. Katılımcıların %80,1'ine ulaşılmıştır.

Araştırmanın yürütüleceği aile sağlığı merkezleri için, araştırmanın yapılacağı tarihten bir hafta önce araştırma yapılacak aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş ve üzeri kadın sayısı öğrenilmiştir. Toplam 1531 kadın başvurduğu belirlenmiş, örnek büyüklüğü OpenEpi programında %50 bilinmeyen sıklık alınarak %2 sapma ve %95 güven aralığında hesaplanarak, 936 kişiye ulaşılması hedeflenmiş ve 938 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma sırasında muayene bekleyen ya da muayeneleri tamamlanmış kişilerden çalışmaya katılmayı kabul edenlerle görüşülmüştür.

### **3.2. Araştırma Bölgesinin Tanıtımı**

Araştırma bölgeleri olarak Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi ile Gazi Üniversitesi Sağlık Eğitim Araştırma Bölgeleri arasında yer alan Etimesgut, Gölbaşı, Sincan ve Yenimahalle ilçeleri belirlenmiştir.

Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi Yenimahalle ve Çankaya ilçelerinin sınırında konumlanmıştır. Hastaneye Türkiye'nin her yerinden sevksiz olsa dahi yapılan başvurular kabul edilmektedir.

Hastanenin sınırında yer aldığı iki ilçe olan Yenimahalle ve Çankaya Ankara'nın ilçeleri içerisinde 15 yaş üstü nüfusta lise ve üstü öğrenim görmüş kişi yüzdesinin en çok olduğu iki ilçedir. Çankaya'nın %62 ve Yenimahalle'nin %53'tür. Hastanenin bu ilçelerde yaşayan kişiler tarafından da sıklıkla ilk başvuru yeri olarak kullanıldığı düşünülmektedir.

Etimesgut ilçesi, Ankara'nın batısında Ankara metropolünün merkez ilçelerinden biridir. 2017 yılı yıl ortası nüfusu 566.500'dür. Nüfusun 282.211'i kadın (%49,8), 284.289'u erkektir (%50,2). Kadın nüfusun %22'si 15 yaş altı, %57'si 15-49 yaş arası, %14'ü 49-65 yaş arası ve %7'si 65 yaş ve üzeridir. Aile sağlığı merkezlerine başvuranların çoğunluğu ev hanımı ve çalışanlardır. Daha az sıklıkta emekli, öğrenci ve işsizler de başvurmaktadır. Bölgede yaşayan halkın eğitim düzeyleri; okur-yazar olmayan %1,85, lise altı bir okulda eğitim görmüş %38,56, lise mezunu %30,63, yükseköğrenim mezunu %23,87 ve bilinmeyen %2,87'dir. Aile sağlığı merkezlerinde toplam 179 hekim hizmet vermektedir ve aile hekimi başına düşen kişi sayısı yaklaşık 3.500'dür. 2016 yılında, bölgede 4.581 erkek, 4.511 kız bebek doğmuştur. Bölgede genel doğurganlık hızı 2016 yılı için binde 58,2'dir.

Gölbaşı ilçesi Ankara'nın güneyinde Ankara metropolünün merkez ilçelerinden biridir. 2017 yılı yıl ortası nüfusu 130.363'dir. Nüfusun 64.763'ü kadın (%49,6), 65.600'i erkektir (%50,4). Kadın nüfusun %21'i 15 yaş altı, %57'si 15-49 yaş arası, %13'ü 49-65 yaş arası ve %9'u 65 yaş ve üzeridir. Aile sağlığı merkezlerine başvuranların çoğunluğu ev hanımı ve çalışanlardır. Daha az sıklıkta emekli, öğrenci ve işsizler de başvurmaktadır. Bölgede yaşayan halkın

eğitim düzeyleri; okuryazar olmayan %2, lise altı bir okulda eğitim görmüş %53, lise mezunu %22, yükseköğrenim mezunu %21 ve bilinmeyen %2'dir. İlçede 39 aile hekimi çalışmaktadır ve aile hekimi başına düşen nüfus 3.143'dir. 2016 yılında, bölgede 1.018 erkek, 1.033 kız bebek doğmuştur. Bölgede genel doğurganlık hızı 2016 yılı için binde 61,3'tür.

Sincan ilçesi Ankara'nın batısında Ankara metropolünün merkez ilçelerinden biridir. 2017 yılı yıl ortası nüfusu 524.222'dir. Nüfusun 256.562'si kadın (%48,9), 267.660'ı erkektir (%51,1). Kadın nüfusun %24'ü 15 yaş altı, %55'i 15-49 yaş arası, %14'ü 49-65 yaş arası ve %7'si 65 yaş ve üzeridir. Aile sağlığı merkezlerine başvuranların çoğunluğu ev hanımı ve çalışanlardır. Daha az sıklıkta emekli, öğrenci ve işsizler de başvurmaktadır. Bölgede yaşayan halkın eğitim düzeyleri; okur-yazar olmayan %5, lise altı bir okulda eğitim görmüş %64, lise mezunu %19, yükseköğrenim mezunu %8, bilinmeyen %4'tür. İlçede hizmet veren toplam aile hekimi sayısı 156, aile hekimi başına düşen kişi sayısı 3.500'dür. 2016 yılında, bölgede 4.314 erkek, 4.028 kız bebek doğmuştur. Bölgede genel doğurganlık hızı 2016 yılı için binde 59,6'dır.

Yenimahalle ilçesi Ankara'nın kuzeyinde Ankara metropolünün merkez ilçelerinden biridir. 2017 yılı yıl ortası nüfusu 659.603'tür. Nüfusun 337.188'i kadın (%51,1), 322.415'i erkektir (%48,9). Kadın nüfusun %19'u 15 yaş altı, %55'i 15-49 yaş arası, %16'sı 49-65 yaş arası ve %10'u 65 yaş ve üzeridir. Aile sağlığı merkezlerine başvuranların çoğunluğu ev hanımı ve çalışanlardır. Daha az sıklıkta emekli, öğrenci ve işsizler de başvurmaktadır. Bölgede yaşayan halkın eğitim düzeyleri; okur-yazar olmayan %2,25, %38,93'ü lise altı bir okulda eğitim

görmüş, %29,36'sı lise mezunu, %26,17'si yükseköğrenim mezunu, %2,76'sı bilinmemektedir. İlçede 184 aile hekimi hizmet vermekte ve aile hekimi başına düşen kişi sayısı 3.600'dür. 2016 yılında, bölgede 4.749 erkek, 4.457 kız bebek doğmuştur. Bölgede genel doğurganlık hızı 2016 yılı için binde 50,5'tir.

### **3.3. Araştırmanın Tipi**

Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

### **3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri**

#### **3.4.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri**

- Prenatal tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumu
- Prenatal tarama/tanı testlerinin yapılması önerilse kabul etme durumu
- Girişimsel tarama/tanı testleri önerilirse kabul etme durumu
- Prenatal tarama/tanı testinin sonucunda bebeğin aldırılması (terminasyon, terapötik abortus, gebelik tahliyesi) önerilirse kabul etme durumu

#### **3.4.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri**

- Yaş
- Medeni durum
- Hanede yaşayan kişi sayısı
- Eğitim durumu
- Çalışma durumu

- Aylık toplam hane halkı geliri
- Kronik hastalığı olma durumu
- Devamlı ilaç kullanma durumu
- Dini inanç
- Toplam gebelik sayısı
- Akraba evliliği olması ve akraba evliliğinin doğan bebeklerde sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu
- Sigara-alkol kullanma durumları
- Prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgisi olma durumu
- Prenatal tarama/tanı testlerinin yapılması önerilse kabul etme durumu
- Prenatal tarama/tanı testlerinin sonucunda bebeğin aldırılması önerilse kabul etme durumu

### **3.5. Araştırmada Kullanılan Araç-Gereç**

Araştırmada veri kaynağı olarak “**Ankara İli Bazı İlçelerindeki Aile Sağlığı Merkezleri İle Bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Polikliniğine Başvuran Daha Önce Gebelik Geçirmiş Veya Şu Anda Gebe Olan Kadınların Prenatal Tarama Ve Tanı Yöntemleri İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi**” anket formu kullanılmıştır. Anket formu araştırmayı yürüten ekip tarafından hazırlanmıştır.

Ankette sorulara başlamadan önce anketin yapıldığı yer Aile Sağlığı Merkezi veya Gazi üniversitesi Hastanesi polikliniği olarak işaretlenmiştir.

Anket 3 bölüm ve 68 sorudan oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü 28 sorudan oluşmakta ve katılımcıların tanımlayıcı özellikleriyle ilgili sorular içermektedir. Aylık toplam hane geliri sınıflaması çalışmanın yapıldığı tarihte geçerli olan net asgari ücret üzerinden (1400 TL) yapılmıştır.

Anketin ikinci bölümünde, katılımcıların prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgisi olma ve testleri bilme durumlarını belirlemek için hazırlanan 31 soru bulunmaktadır.

Anketin üçüncü bölümünde ise katılımcılardan gebe olanların gebelikte riskli olabilecek durumların değerlendirilmesi amacıyla sorulan 9 adet soru bulunmaktadır. Kullanılan anket formu ektedir. (Ek-1)

### **3.6. Araştırmayı Uygulayanlar ve Uygulama Şekli**

Araştırmanın Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi'nin polikliniklerinde yapılabilmesi için T.C Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan, T.C. Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma Ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi Başhekimliğinden ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğünden izin belgeleri alınmış olup izin belgeleri ekte sunulmuştur. (Ek-2, Ek-3 ve Ek-4)

Araştırma, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ve aile sağlığı merkezlerinde ve polikliniklerin aktif olarak çalıştığı mesai günlerinde, danışman eşliğinde araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Anketler 12-16 Eylül 2017 tarihleri arasında ve yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Bir anketin uygulama süresi ortalama 10-12 dakikadır.

### 3.7. Araştırma Verisinin Düzenlenmesi ve Analizi

Araştırma verisi SPSS 15.0 istatistik paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. Ortalamalar ortalama $\pm$ standart sapma şeklinde sunulmuştur. İstatistiksel yöntem olarak Pearson ve Yates Düzeltmeli Ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir. Dört bağımlı değişken için yapılan analizlerden elde edilen sonuçlara göre her değişken için lojistik regresyon modelleri oluşturulmuştur. Modeller bulgular bölümünde açıklanmıştır.

Eğitim durumu analize alınırken “okuryazar değil”, “okuryazar” ve “ilkokul mezunu” grubu birleştirilerek “ilkokul mezunu ve altı” olarak gruplandırılarak analiz edilmiştir.

Çalışma durumu ayrıca “ alışan” ve “ alışmayan” şeklinde gruplandırılarak analiz edilmiştir.

Hanede yaşayan kişi sayısı analize alınırken, hanesinde 5 ve üzerinde sayıda kişi yaşayan bireyler gruplandırılarak “5 ve üzeri kişi” olarak analiz edilmiştir.

Prenatal tarama/tanı testlerinin sonucunda bebeğin aldırılması önerilse kabul etme sorusu analize alınırken “belki olabilir”, “düşünürüm”, “kesinlikle kabul ederim” seçenekleri birleştirilerek “kabul edebilirim” olarak, “kesinlikle

kabul etmem” seçeneği “kabul etmem” olarak gruplandırılmış ve bilmiyorum ile cevap vermek istemiyorum grupları analiz dışı bırakılmıştır.

Doğum öncesi tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumları, akraba evliliği yapmanın çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu, ailede doğumsal bir hastalık/anomali ile doğan çocuk varlığı, ile bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olabileceğini düşünme durumu analize alınırken “bilmiyorum-hatırlamıyorum” seçeneği analiz dışı bırakılmıştır.

Dini inanç analize alınırken “bilmiyorum/cevap vermek istemiyorum” seçeneğini söyleyenler analiz dışı bırakılmıştır.

Lojistik regresyon analizi için; eğitim durumu analize alınırken “ilkokul mezunu ve altı” ile “lise mezunu ve üstü” olarak gruplandırılmıştır. Sigara içme durumu analize alınırken sigarayı “bırakmış” olanlar analiz dışı bırakılmıştır.

Lojistik regresyon analizi için; “hane geliri” değişkeni analize alınırken “2800 TL ve altında geliri olanlar” ve “2801 TL ve üzerinde geliri olanlar” şeklinde sınıflandırılmıştır.

Lojistik regresyon analizi için dini inanç durumu “İnançlı ancak dinin kuralları hayatında çok etkili değil veya kuralların zaman zaman dışına çıkıyor” ve “İnançlı ve dinin kurallarına çok dikkat ediyor şeklinde gruplandırılmıştır”

Şu anda gebe olan kişilere gebelik haftaları sorularak trimester hesapları 0-13 hafta “1. Trimester”, 14-26 hafta “2. Trimester”, 27. Hafta ve üstü “3. Trimester” olarak gruplandırılarak analiz edilmiştir.

İkili ve üçlü tarama haftalarını bilme durumları sorulurken, bu taramaların hangi haftalarda yapıldığı sorulmuş ve ikili tarama testi için 11-14,

üçlü tarama testi için de 16-20 hafta aralığını içeren yanıtlar veren kişilerin cevapları literatürden yola çıkılarak doğru olarak kabul edilmiştir (44,46).

### **3.8. Araştırma Takvimi**

Araştırma 2017 Ağustos ayında literatür taramasıyla başlamıştır. 2017 Ağustos ayında literatür taraması, 2017 Eylül ayında araştırma formunun oluşturulması tamamlanmış ve verilerin toplanması gerçekleştirilmiştir. 2018 Ocak ayında toplanan verilerin kontrolü ve veri girişi yapılmıştır. 2018 Şubat ve Mart aylarında veri analizi tamamlanarak 2018 Nisan-Haziran aylarında raporlanma süreci tamamlanmıştır.

### **3.10. Araştırmanın Kısıtlılık ve Güçlükleri**

- Araştırma sadece üniversite hastanesi poliklinikleri ve bazı aile sağlığı merkezlerine başvuranlar üzerinden yapılmıştır. Bu durum çalışmanın amacıyla örtüşse de sonuçların topluma genellenememesine sebep olmaktadır.
- Anket uygulaması esnasında kısa işlemler yaptırmak için başvuran kişiler içerisinde anket katılmak istemeyen veya yarıda bırakan kişiler olmuştur.
- ASM'lerde anket yapan kişiler kendini ve anketi tanıtmadan katılmayı reddedip çevresindekilerin de anket katılımlarını olumsuz yönde etkileyenler olmuştur.

#### 4.BULGULAR

Araştırmaya 18-49 yaş arasında 1217 kadın katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması  $34,58 \pm 8,08$ , ortancası 33 (min:18- maks:49)'tür.

**Tablo 1. Anket Uygulama Yerlerinin Dağılımı, Ankara, 2017.**

| Anketlerin Uygulandığı Yer (n=1217)                                                  |  | Sayı | (%)* |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|------|------|
| Aile Sağlığı Merkezleri                                                              |  | 938  | 77,1 |
| Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Poliklinikleri |  | 279  | 22,9 |

\*Sütun Yüzdesi

Anketlerin %77,1'i aile sağlığı merkezlerinde uygulanmışken, %22,9'u Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerinde uygulanmıştır.

Tablo 2’de araştırmaya katılan bireylerin ve eşleri (çocuklarının babasının)

bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 2. Araştırmaya Katılan Kadınların ve Eşleri (Çocuklarının Babasının) Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2017.**

| Tanımlayıcı Özellikler (n=1217) |                                              | Kadın |      | Erkek<br>(Eş/Çocukların<br>ın Babası) |      |
|---------------------------------|----------------------------------------------|-------|------|---------------------------------------|------|
|                                 |                                              | Sayı  | (%)* | Sayı                                  | (%)* |
| <b>Yaş Grupları (n=1217)</b>    |                                              |       |      |                                       |      |
|                                 | 18-29 yaş                                    | 390   | 32,0 | 233                                   | 19,1 |
|                                 | 30-39 yaş                                    | 456   | 37,5 | 461                                   | 37,9 |
|                                 | 40-49 yaş                                    | 371   | 30,5 | 331                                   | 27,3 |
|                                 | 50-59 yaş                                    | -     | -    | 189                                   | 15,5 |
|                                 | 60 yaş ve üstü                               | -     | -    | 3                                     | 0,2  |
| <b>Eğitim Durumu (n=1217)</b>   |                                              |       |      |                                       |      |
|                                 | Okuryazar değil                              | 18    | 1,5  | 4                                     | 0,3  |
|                                 | Okuryazar                                    | 22    | 1,8  | 5                                     | 0,4  |
|                                 | İlkokul mezunu                               | 127   | 10,4 | 74                                    | 6,1  |
|                                 | Ortaokul mezunu                              | 186   | 15,3 | 105                                   | 8,6  |
|                                 | Lise mezunu                                  | 434   | 35,7 | 427                                   | 35,1 |
|                                 | Yüksekokul-Üniversite mezunu                 | 430   | 35,3 | 602                                   | 49,5 |
| <b>Çalışma Durumu (n=1217)</b>  |                                              |       |      |                                       |      |
|                                 | Çalışmıyor/Ev Hanımı                         | 442   | 48,9 | 781                                   | 0,5  |
|                                 | Çalışan (Memur, İşçi, Maaşlı Personel)       | 56    | 36,3 | 327                                   | 64,1 |
|                                 | Çalışmıyor/İş arıyor                         | 74    | 6,1  | 23                                    | 1,9  |
|                                 | Kendi işinin Sahibi (Esnaf, Serbest Çalışan) | 595   | 4,6  | 6                                     | 26,9 |
|                                 | Çalışmıyor/Öğrenci                           | 24    | 2,1  | 72                                    | 0,7  |
|                                 | Emekli                                       | 26    | 2,0  | 8                                     | 5,9  |

\*Sütun Yüzdesi

Araştırmaya katılan kadınların %32,0’ı 18-29 yaş aralığında, %37,5’i 30-39 yaş aralığında ve %30,5’i 40-49 yaş aralığında bulunmaktadır. Katılımcıların eşlerinin (çocuklarının babası) %19,1’i 18-29 yaş aralığında, %37,9’u 30-39 yaş aralığında, %27,2’si 40-49 yaş aralığında, %15,5’i 50-59 yaş aralığında ve %0,2’si 60 yaş ve üzerindedir. Kadın katılımcıların yaş ortalaması  $34,58 \pm 8,08$ ,

ortancası 33 (min:18- maks:49)'tür. Katılımcıların eşlerinin (çocuklarının babası) yaş ortalaması  $38,33 \pm 9,10$ , ortancası 37 (min:20-maks:61)'dir.

Araştırmaya katılan kadınların %35,7'si lise mezunu ve %35,3'ü yüksekokul-üniversite mezunu, eşlerinin (çocuklarının babasının) ise %35,1'i lise mezunu ve %49,5'i yüksekokul-üniversite mezunudur.

Araştırmaya katılan kadınların %48,9'u çalışmıyor/ev hanımı, %36,3'ü çalışan (memur, işçi, maaşlı personel) iken eşlerinin (çocuklarının babasının) %64,2'si çalışan (memur, işçi, maaşlı personel), %26,9'u kendi işinin sahibidir.

Tablo 3'te araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 3. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2017.**

| Tanımlayıcı Özellikler (n=1217)                                                   |                                     | Sayı | (%)* |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------|------|
| <b>Medeni Durum (n=1217)</b>                                                      |                                     |      |      |
|                                                                                   | Evli                                | 1162 | 95,5 |
|                                                                                   | Bekâr                               | 55   | 4,5  |
| <b>Aylık Toplam Hane Halkı Geliri (n=1217)</b>                                    |                                     |      |      |
|                                                                                   | 1400 TL ya da daha az               | 50   | 4,1  |
|                                                                                   | 1401-2800 TL arası                  | 297  | 24,4 |
|                                                                                   | 2801-4200 TL arası                  | 357  | 29,3 |
|                                                                                   | 4201-5600 TL arası                  | 241  | 19,8 |
|                                                                                   | 5601 TL ve üstü                     | 272  | 22,4 |
| <b>Hanede Yaşayan Kişi Sayısı (n=1217)</b>                                        |                                     |      |      |
|                                                                                   | Bir                                 | 9    | 0,7  |
|                                                                                   | İki                                 | 231  | 19,0 |
|                                                                                   | Üç                                  | 346  | 28,4 |
|                                                                                   | Dört                                | 394  | 32,4 |
|                                                                                   | Beş ve daha fazla                   | 237  | 19,5 |
| <b>Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Kronik Bir Hastalığı Olma Durumu (n=1217)</b> |                                     |      |      |
|                                                                                   | Yok                                 | 916  | 75,3 |
|                                                                                   | Var                                 | 301  | 24,7 |
| <b>Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Kronik Hastalıklarının Dağılımı (n=301) β</b> |                                     |      |      |
|                                                                                   | Diyabet                             | 111  | 36,8 |
|                                                                                   | Kardiyovasküler Sistem Hastalıkları | 75   | 24,9 |
|                                                                                   | Solunum Sistemi Hastalıkları        | 37   | 12,2 |
|                                                                                   | Diğer**                             | 108  | 35,8 |
| <b>Devamlı Kullandığı Bir İlaç Varlığı (n=1217)</b>                               |                                     |      |      |
|                                                                                   | Yok                                 | 958  | 79,2 |
|                                                                                   | Var                                 | 251  | 20,8 |

\*Sütun Yüzdesi

\*\*En sık sağlık sorunu tiroit hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıklarıdır.

β Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Katılımcıların %95,5'i evli, %29,3'ünün geliri 2801-4200 TL arasında, %24,4'ü 1401-2800 TL arasında, %60,8'inin hanede yaşayan kişi sayısı 3 veya 4'tür. Katılımcıların %24,7'sinin kronik bir hastalığı vardır. Kronik hastalığı

olanların %36,8'i diyabetes mellitusu, %24,9'unun kardiyovasküler sistem hastalıkları vardır. Katılımcıların %20,8'i düzenli olarak ilaç kullandığını belirtmiştir.



Tablo 4'te araştırmaya katılan bireylerin doğurganlık ile ilgili özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 4. Araştırmaya Katılan Bireylerin Doğurganlık ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2016.**

| <b>Doğurganlık Özellikleri (n=1217)</b>             |                                                 | <b>Sayı</b> | <b>(%)*</b> |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Gebelik Durumu (n=1217)</b>                      |                                                 |             |             |
|                                                     | Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil | 976         | 80,2        |
|                                                     | Şu an gebe                                      | 241         | 19,8        |
| <b>En Son Gebeliğin Üzerinden Geçen Yıl (n=976)</b> |                                                 |             |             |
|                                                     | <10 yıl                                         | 673         | 69,0        |
|                                                     | ≥10 yıl                                         | 303         | 31,0        |
| <b>Toplam Gebelik Sayısı</b>                        |                                                 |             |             |
|                                                     | Bir                                             | 379         | 31,1        |
|                                                     | İki                                             | 371         | 30,5        |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 467         | 38,4        |
| <b>Canlı Doğum Sayısı</b>                           |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 158         | 13,0        |
|                                                     | Bir                                             | 368         | 30,2        |
|                                                     | İki                                             | 429         | 35,3        |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 262         | 21,5        |
| <b>Yaşayan Çocuk Sayısı</b>                         |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 171         | 14,1        |
|                                                     | Bir                                             | 371         | 30,4        |
|                                                     | İki                                             | 429         | 35,3        |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 246         | 20,2        |
| <b>Ölen Çocuk Sayısı</b>                            |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 1170        | 96,1        |
|                                                     | Bir                                             | 41          | 3,4         |
|                                                     | İki                                             | 5           | 0,4         |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 1           | 0,1         |
| <b>Ölü Doğum Sayısı</b>                             |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 1129        | 92,8        |
|                                                     | Bir                                             | 80          | 6,6         |
|                                                     | İki                                             | 4           | 0,3         |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 4           | 0,3         |
| <b>İsteyerek Düşük Sayısı</b>                       |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 1134        | 93,1        |
|                                                     | Bir                                             | 70          | 5,8         |
|                                                     | İki                                             | 8           | 0,7         |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 5           | 0,4         |
| <b>Kendiliğinden Düşük Sayısı</b>                   |                                                 |             |             |
|                                                     | Yok                                             | 975         | 80,1        |
|                                                     | Bir                                             | 181         | 14,9        |
|                                                     | İki                                             | 50          | 4,1         |
|                                                     | Üç ve daha fazla                                | 11          | 0,9         |

\*Sütun Yüzdesi

Araştırmaya katılan bireylerin %80,2'si daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil, %19,8'i ise şu anda gebedir. Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe olmayanların %69'unun gebeliğinin üzerinden 10 yıldan daha az bir zaman geçmiştir. En son gebeliğin üzerinden geçen yıl ortalaması  $7,2 \pm 6,09$ , ortancası 5,0 (min:0; maks:25) yıldır.

Katılımcıların %38,4'ünün toplam gebelik sayısı 3 ve daha fazla, %35,3'ünün canlı doğum sayısı 2, %35,3'ünün yaşayan çocuk sayısı 2, %96,1'inin ölen çocuğu yok, %92,8'inin ölü doğum sayısı sıfır, %93,2'sinin isteyerek düşüğü yok ve %80,1'inin kendiliğinden düşüğü bulunmamaktadır. Toplam gebelik sayısının ortancası 2 (min:1- maks:14), canlı doğum sayısı ortancası 2 (min:0- maks:12), ölü doğum sayısı ortancası 0 (min:0- maks:3), yaşayan çocuk sayısı ortancası 2 (min:0- maks:12), isteyerek düşük sayısı ortancası 0 (min:0- maks:3), kendiliğinden düşük sayısı ortancası 0 (min:0- maks:6), ölen çocuk sayısı ortancası 0 (min:0- maks:3)'dır.

Tablo 5’te araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 5. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ankara, 2017.**

| Tanımlayıcı Özellikler (n=1217)                                                                         |                                                                                                  | Sayı | (%)* |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalığı Olma Durumu (n=1217)</b>                                         |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Yok                                                                                              | 1033 | 84,9 |
|                                                                                                         | Var                                                                                              | 184  | 15,1 |
| <b>Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalık Derecesi (n=184)</b>                                              |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | 2. Derece (teyze, hala, amca, dayı, yeğen)                                                       | 16   | 8,7  |
|                                                                                                         | 3. Derece (kuzen, torun çocukları, kardeş torun)                                                 | 75   | 40,8 |
|                                                                                                         | Uzak akraba                                                                                      | 93   | 50,5 |
| <b>Akraba Evliliği Yapmanın Çocuklarda Sakıncalı Bir Durum Yaratabileceğini Düşünme Durumu (n=1217)</b> |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Yaratmaz                                                                                         | 82   | 6,7  |
|                                                                                                         | Yaratır                                                                                          | 972  | 79,9 |
|                                                                                                         | Bilmiyorum/Fikrim Yok                                                                            | 163  | 13,4 |
| <b>Ailede Doğumsal Bir Hastalık/Anomali ile Doğan Çocuk Varlığı (n=1217)</b>                            |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Yok                                                                                              | 884  | 72,6 |
|                                                                                                         | Var                                                                                              | 192  | 15,8 |
|                                                                                                         | Bilmiyorum                                                                                       | 141  | 11,6 |
| <b>Doğumsal Bir Hastalık/Anomalili Çocuğun Yakınlık Derecesi (n=192)</b>                                |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Yeğen                                                                                            | 86   | 44,8 |
|                                                                                                         | Kendi Çocuğu                                                                                     | 27   | 14,1 |
|                                                                                                         | Kardeş                                                                                           | 12   | 6,3  |
|                                                                                                         | Diğer akrabalar **                                                                               | 67   | 34,8 |
| <b>Gebelikten Önce Sigara Kullanma Durumu (n=1217)</b>                                                  |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Kullanmıyordum                                                                                   | 881  | 72,4 |
|                                                                                                         | Kullanıyordum                                                                                    | 281  | 23,1 |
|                                                                                                         | Bırakmışım                                                                                       | 55   | 4,5  |
| <b>Gebelik Sırasında Sigara Kullanma Durumu (n=1217)</b>                                                |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Kullanmadım                                                                                      | 1025 | 84,2 |
|                                                                                                         | Gebe Olduğumu Öğrenince Bıraktım                                                                 | 92   | 7,6  |
|                                                                                                         | Her Gün Olmasa da Ara Sıra İçiyorum                                                              | 79   | 6,5  |
|                                                                                                         | Her Gün İçiyorum                                                                                 | 21   | 1,7  |
| <b>Gebelikten Önce Alkol Kullanma Durumu (n=1217)</b>                                                   |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 1051 | 86,4 |
|                                                                                                         | Kullanıyordum                                                                                    | 166  | 13,6 |
| <b>Gebelik Sırasında Alkol Kullanma Durumu (n=1217)</b>                                                 |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 1129 | 92,8 |
|                                                                                                         | Gebe Olduğumu Öğrenince Bıraktım                                                                 | 68   | 5,6  |
|                                                                                                         | Her Gün Olmasa da Ara Sıra İçiyorum                                                              | 16   | 1,3  |
|                                                                                                         | Her Gün İçiyorum                                                                                 | 4    | 0,3  |
| <b>Dini İnançlarını Tanımlama Durumu (n=1198)</b>                                                       |                                                                                                  |      |      |
|                                                                                                         | İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum                                                              | 41   | 3,5  |
|                                                                                                         | İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil                                     | 187  | 15,6 |
|                                                                                                         | İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım | 459  | 38,3 |
|                                                                                                         | İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam               | 411  | 34,3 |
|                                                                                                         | Paylaşmak/Cevap vermek istemiyorum.                                                              | 100  | 8,3  |

\*Sütun Yüzdesi

\*\*Diğer akrabalar içinde en sık kuzen ve kuzen çocukları bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin %15,1'inin eşi (çocuğunun babası) ile akrabalığı bulunmaktadır. Eşi ile akrabalığı bulunan bireylerin %40,8'i 3. Derece akrabadır. Katılımcıların %79,9'u akraba evliliğinin doğacak çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünmektedir. Katılımcıların %15,8'inin ailesinde doğumsal anomali ile doğan çocuk bulunmaktadır. Bu çocuklar en sık %44,8 ile katılımcının yeğenidir.

Araştırmaya katılan bireylerin %23,1'i gebelik öncesinde sigara kullandığını ifade etmiştir. %84,2'si ise gebelik sırasında hiç sigara kullanmadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan bireylerden sigara kullananlar ortalama  $8,91 \pm 7,37$ , ortanca 7 (min:1; maks:50) paket/yıl, bırakmış olanlar ortalama  $5,35 \pm 2,84$ , ortanca 5 (min:1; maks:15) paket/yıl kullanmışlardır. Katılımcıların %13,6'sı gebelik öncesinde alkol kullanmakta olup, %92,8'i gebelik sırasında hiç alkol kullanmamıştır.

Katılımcıların %38,3'ü İnandığını ve dinin kurallarına elinden geldiğince dikkat ettiğini ancak zaman zaman dışına çıktığını ifade etmiş, %34,3'ü ise inandığını ve dinin kurallarına çok dikkat ettiğini, nadiren ya da hiç dışına çıkmadığını ifade etmiştir.

Tablo 6’da araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgili olma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 6. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgili Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                                     | Sayı | (%)* |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Bebeklerde Doğuştan Gelen Hastalıklar Olabileceğini Düşünme Durumu (n=1217)</b>                                  |      |      |
| Olmaz                                                                                                               | 50   | 4,1  |
| Olur                                                                                                                | 1068 | 87,8 |
| Bilmiyorum/Fikrim Yok                                                                                               | 99   | 8,1  |
| <b>Doğuştan Geldiği Düşünülen Hastalıklar (n=1067) β</b>                                                            |      |      |
| Down sendromu (mongolizm) gibi genetik-kromozomal hastalıklar                                                       | 952  | 89,2 |
| Bel açıklığı/Omur İliği Açıklığı (nöral tüp defekti, spina bifida, anensefali)                                      | 256  | 24,1 |
| Anne karnında olabilecek enfeksiyon hastalıklarına bağlı gelişen durumlar                                           | 221  | 20,7 |
| Diğer**                                                                                                             | 74   | 6,9  |
| <b>Down Sendromunu (Mongolizm) Daha Önce Duymuş Olma Durumu (n=1217)</b>                                            |      |      |
| Duymadım                                                                                                            | 83   | 6,8  |
| Duydum                                                                                                              | 1134 | 93,2 |
| <b>Down Sendromunun Yol Açabileceği Düşünülen Sağlık Sorunları (n=1134) β</b>                                       |      |      |
| Çocukta zekâ geriliği                                                                                               | 864  | 76,1 |
| Görünüm farklılıkları                                                                                               | 756  | 66,6 |
| Büyüme gelişme geriliği                                                                                             | 585  | 51,5 |
| Hareket sorunları                                                                                                   | 332  | 29,2 |
| Kalp hastalıkları                                                                                                   | 280  | 24,6 |
| Görme sorunları                                                                                                     | 158  | 13,9 |
| Düşük/ölü doğum riskinde artış                                                                                      | 139  | 12,2 |
| Sık görülen enfeksiyonlar                                                                                           | 72   | 6,3  |
| <b>Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığı (Nöral Tüp Defekti) Duymuş Olma Durumu (n=1217)</b>                             |      |      |
| Duymadım                                                                                                            | 689  | 56,6 |
| Duydum                                                                                                              | 528  | 43,4 |
| <b>Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığının (Nöral Tüp Defekti) Yol Açabileceği düşünülen Sağlık Sorunları (n=528) β</b> |      |      |
| Felç ve diğer hareket sorunları                                                                                     | 337  | 63,8 |
| Beyin gelişiminde sorunlar/zeka geriliği                                                                            | 141  | 26,7 |
| İdrar/gaita kaçırma/inkontinans                                                                                     | 133  | 25,1 |
| Düşük/ölü doğum riskinde artış                                                                                      | 101  | 19,1 |

\*Sütun Yüzdesi

\*\*Diğer içinde en sık doğuştan kalp hastalıkları, 2. en sık böbrek hastalıkları yer almaktadır

β Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Katılımcıların %87,8'i bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olabileceğini düşünmektedir. En sık düşünülen hastalık %89,2 ile down sendromudur. Katılımcıların %93,2'si down sendromunu, %43,4'ü ise nöral tüp defektini daha önce duyduklarını ifade etmişlerdir. Down sendromunun yol açabileceği düşünülen en sık sağlık sorunu %76,1 ile zekâ geriliği ve %66,6 ile görünüm farklılıkları iken, nöral tüp defektinin %63,8 ile felç ve diğer hareket sorunları olarak belirtilmiştir.

Tablo 7’de araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile ilgili bilgi ve bilgilendirilmiş olma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 7. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile İlgili Bilgi ve Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                                     | Sayı | (%)* |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Doğum Öncesi Anne Karnındaki Çocukta Olabilecek Hastalıkların Tespit Edilebileceğini Düşünme Durumu (n=1217)</b> |      |      |
| Tespit Edilemez                                                                                                     | 52   | 4,3  |
| Tespit Edilebilir                                                                                                   | 932  | 76,6 |
| Bilmiyorum                                                                                                          | 233  | 19,1 |
| <b>Tespit Edilebileceği Düşünülen Hastalıkların Tespit Yöntemlerinin Dağılımı (n=932) β</b>                         |      |      |
| Ultrasonografi                                                                                                      | 711  | 76,2 |
| Kan testleri                                                                                                        | 629  | 67,4 |
| Üçlü tarama testi                                                                                                   | 539  | 57,8 |
| İkili tarama testi                                                                                                  | 533  | 57,1 |
| Muayene                                                                                                             | 378  | 40,5 |
| Amniyosentez                                                                                                        | 303  | 32,5 |
| Dörtlü tarama testi                                                                                                 | 123  | 13,1 |
| Film-röntgen                                                                                                        | 28   | 3,0  |
| Hatırlamıyorum/Bilmiyorum                                                                                           | 18   | 1,9  |
| <b>Testlerin Saptayabileceği Düşünülen Hastalıklar (n=848) β</b>                                                    |      |      |
| Down sendromu gibi genetik-kromozomal hastalıklar                                                                   | 779  | 91,8 |
| Bel açıklığı/Omur İliği Açıklığını (nöral tüp defekti, spina bifida, anensefali...vb) tespit etmek amacıyla         | 240  | 28,3 |
| Anne karnında olabilecek enfeksiyonlara tanı koymak amacıyla (konjenital rubella, toksoplazmoz, sifiliz vb.)        | 152  | 17,9 |
| Diğer**                                                                                                             | 60   | 7,0  |
| <b>Doğum Öncesi Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı (n=932)</b>                    |      |      |
| Bilgilendirilmedim                                                                                                  | 249  | 26,7 |
| Bilgilendirildim                                                                                                    | 507  | 54,4 |
| Bilmiyorum/Hatırlamıyorum                                                                                           | 176  | 18,9 |
| <b>Doğum Öncesi Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilme Konuları (n=507) β</b>                                     |      |      |
| Yapılacak testlerin nedeni ve önemi açıklandı                                                                       | 395  | 77,9 |
| İşlemlerin nasıl yapılacağını anlatıldı                                                                             | 350  | 69,0 |
| İşlemlerin yararları ve risklerinin anlatıldı                                                                       | 320  | 63,1 |
| Test sonuçlarına dair bilgi verildi                                                                                 | 271  | 53,5 |
| İşlem sonrası neler olabileceği anlatıldı                                                                           | 204  | 40,2 |
| İşlem sırası ve sonrasında neler yapmam gerektiği anlatıldı                                                         | 178  | 35,1 |
| Eşim ve yanımdaki refakatçilerim bilgilendirildi                                                                    | 93   | 18,3 |
| Psikolojik destek sağlandı                                                                                          | 40   | 7,9  |
| <b>Bilgilendirme Yapan Personel Dağılımı (n=507) β</b>                                                              |      |      |
| Takip olduğum yerdeki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı                                                            | 448  | 89,2 |
| Aile hekimi                                                                                                         | 47   | 9,2  |
| Aile hekimliğindeki ebe/hemşire                                                                                     | 28   | 5,5  |
| Takip olduğum yerdeki ebe/hemşire                                                                                   | 22   | 4,3  |
| <b>Yeterince Bilgilendirildiğini Düşünme Durumu (n=507)</b>                                                         |      |      |
| Yeterince Bilgilendirilmedim                                                                                        | 54   | 10,7 |
| Yeterince Bilgilendirildim                                                                                          | 404  | 79,7 |
| Fikrim Yok                                                                                                          | 49   | 9,6  |

\*Sütun Yüzdesi

\*\*Diğer içerisinde en sık doğumsal kalp anomalileri, 2. en sık böbrek hastalıkları bulunmaktadır.

β Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %76,6'sı doğum öncesinde bebekte olabilecek hastalıkların tespit edilebileceğini düşünmektedir. Tespit edilebileceğini düşünenlerin içinde en sık %76,2 ile ultrasonografi ve %67,4 ile kan testleri aracılığı ile tespit edilebileceği düşünülmektedir. Katılımcıların %91,8'i testlerin down sendromu gibi genetik-kromozomal hastalıkları saptayabileceğini düşünmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %54,4'ü doğum öncesi doğum öncesi tanı testleri ile ilgili bilgilendirildiklerini ifade etmiştir. En sık bilgilendirme konuları %77,9 ile yapılacak testlerin nedeni ve öneminin açıklanması ile %69,0 ile işlemlerin nasıl yapılacağını anlatılması olarak belirlenmiştir. Bilgilendirmeyi yapan personel %89,2 ile takip olduğu yerdeki kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarıdır. Katılımcıların %79,7'si yeterince bilgilendirildiğini düşünmektedir.

Tablo 8’de araştırmaya katılan bireylerin tarama testlerinin yapılma zamanlarını bilme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 8. Araştırmaya Katılan Bireylerin Tarama Testlerinin Yapılma Zamanlarını Bilme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                              | Sayı | (%)* |
|--------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>İkili Tarama Testinin Zamanlamasını (11-14. haftalar)</b> |      |      |
| <b>Doğru Bilme Durumu (n=932)</b>                            |      |      |
| Yanlış Biliyor                                               | 206  | 22,1 |
| Doğru Biliyor                                                | 351  | 37,6 |
| Cevap Yok/bilmiyor                                           | 375  | 40,3 |
| <b>Üçlü Tarama Testinin Zamanlamasını (15-20. haftalar)</b>  |      |      |
| <b>Doğru Bilme Durumu (n=932)</b>                            |      |      |
| Yanlış Biliyor                                               | 196  | 21,1 |
| Doğru Biliyor                                                | 331  | 35,5 |
| Cevap Yok/bilmiyor                                           | 405  | 43,4 |

\*Sütun Yüzdesi

Araştırmaya katılan bireylerin %37,6’sı ikili tarama haftalarını, %35,5’i üçlü tarama haftalarını doğru olarak bilmişlerdir. Katılımlar ikili tarama testinin ortalama  $11,73 \pm 3,65$ , ortanca 12 (min:2; maks:27) gebelik haftalarında yapıldığını, üçlü tarama testinin ortalama  $16,65 \pm 4,93$ , ortanca 16 (min:1, maks:32) gebelik haftalarında yapıldığını ifade etmişlerdir.

Tablo 9a’da araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile ilgili tutum ve davranışlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 9a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                | Sayı | (%)* |
|--------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Doğum Öncesi Tanı Testlerinin Varlığından Memnun Olma Durumu (n=873)</b>    |      |      |
| Memnun Değilim                                                                 | 15   | 1,7  |
| Memnunum                                                                       | 792  | 90,7 |
| Fikrim Yok                                                                     | 66   | 7,6  |
| <b>Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri Önerilirse Kabul Etme Durumu (n=1214)</b> |      |      |
| Hiçbir testi kabul etmem                                                       | 111  | 9,1  |
| Sadece girişim gerektirmeyen testleri kabul ederim                             | 647  | 53,3 |
| Girişim gerektiren testleri de kabul ederim                                    | 456  | 37,6 |
| <b>Kabul Etmeme Nedenleri (n=758) β</b>                                        |      |      |
| Yan etkileri ve olumsuz sonuçları olabileceğine inanıyorum                     | 447  | 59,0 |
| Zaten çocuğum hasta olsa bile aldırmayı düşünmüyorum                           | 180  | 23,7 |
| Testler bende stres/anksiyeteye neden oluyor                                   | 129  | 17,0 |
| Hastalıkları tespit etmek konusunda yetersiz olduğumu düşünüyorum              | 107  | 14,1 |
| Doğru sonuç vereceğine inanmıyorum                                             | 90   | 11,9 |
| Testlerin yapılmasının gereksiz olduğumu düşünüyorum                           | 60   | 7,9  |
| İnançlarım nedeniyle yaptırmak istemiyorum                                     | 58   | 7,7  |
| <b>Kabul Etme Nedenleri (n=1093) β</b>                                         |      |      |
| Bilgi edinmek                                                                  | 585  | 53,5 |
| Sağlıklı bir çocuk istemek                                                     | 584  | 53,4 |
| Endişelerimi gidermek                                                          | 448  | 41,0 |
| Doktorum önerirse kabul ederim                                                 | 337  | 30,8 |
| Tedavisinin yapılması için                                                     | 288  | 26,3 |
| Kişisel riskler (riskli gebelik, düşük, anomalili çocuk öyküsü, vb)            | 137  | 12,5 |
| Diğer girişimsel testleri kabul edip etmeme konusunda karar verebilmek için    | 102  | 9,3  |
| <b>Çocuğu Aldırmayı Düşünme Durumu (n=1205)</b>                                |      |      |
| Kesinlikle düşünmem                                                            | 542  | 45,0 |
| Belki olabilir                                                                 | 259  | 21,5 |
| Düşünürüm                                                                      | 146  | 12,1 |
| Kesinlikle kabul ederim                                                        | 49   | 4,1  |
| Bilmiyorum-henüz verilmiş bir kararım yok                                      | 147  | 12,2 |
| Cevap vermek istemiyorum                                                       | 62   | 5,1  |

\*Sütun Yüzdesi

β Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Araştırmaya katılan bireylerin %90,7'si doğum öncesi tarama ve tanı testlerinin varlığından memnun olduğunu, %53,3'ü girişim gerektirmeyen, %37,6'sı ise girişim gerektirmeyen testlerin yanı sıra girişim gerektiren testleri de önerildiğinde kabul edeceğini belirtmiştir. Testleri kabul etmeyen bireyler en sık %59,0 ile testlerin yan etkileri ve olumsuz sonuçları olabileceğine inandığı için kabul etmediğini, kabul edenlerin ise %53,5'i bilgi edinmek amacıyla, %53,4'ü ise sağlıklı bir çocuk istediği için kabul edeceğini belirtmiştir. Katılımcıların %45,0'ı bir hastalık tespit edilmesi durumunda çocuğu aldirmayı kesinlikle düşünmeyeceğini ifade etmiştir.

Tablo 9b’de araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile ilgili tutum ve davranışlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 9b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                                        | Sayı | (%)* |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Gebeliğinde Tarama Amaçlı Test Önerilmiş Olma Durumu (n=1217)</b>                                                   |      |      |
| Önerilmedi                                                                                                             | 344  | 28,3 |
| Önerildi                                                                                                               | 648  | 53,2 |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum                                                                                              | 225  | 18,5 |
| <b>Testin Hangi Gebelikte Önerildiği (n=629)</b>                                                                       |      |      |
| Bütün Gebelikler                                                                                                       | 297  | 47,2 |
| Daha Önceki Bir Gebelik                                                                                                | 169  | 26,9 |
| Bu Gebelik                                                                                                             | 163  | 25,9 |
| <b>Testi Öneren Kişi (n=635)</b>                                                                                       |      |      |
| Devlet hastanesindeki doktor                                                                                           | 259  | 40,7 |
| Üniversite hastanesindeki doktor                                                                                       | 194  | 30,5 |
| Eğitim araştırma hastanesindeki doktor                                                                                 | 64   | 10,0 |
| Aile hekimi                                                                                                            | 50   | 7,9  |
| Zaten biliyordum, kendim sordum-talep ettim                                                                            | 15   | 2,4  |
| Diğer **                                                                                                               | 43   | 6,8  |
| Hatırlamıyorum/bilmiyorum                                                                                              | 10   | 1,7  |
| <b>Önerilen Test (n=634) β</b>                                                                                         |      |      |
| İkili tarama testi                                                                                                     | 501  | 79,0 |
| Üçlü tarama testi                                                                                                      | 433  | 68,2 |
| Ultrasonografi                                                                                                         | 410  | 64,6 |
| Kan testleri                                                                                                           | 294  | 46,3 |
| Muayene                                                                                                                | 204  | 32,1 |
| Amniyosentez                                                                                                           | 72   | 11,3 |
| Dörtlü tarama testi                                                                                                    | 46   | 7,2  |
| Film-röntgen                                                                                                           | 26   | 4,1  |
| Hatırlamıyorum/Bilmiyorum                                                                                              | 25   | 3,9  |
| <b>Önerilen Testi Yaptırmayı Kabul Etme Durumu (n=639)</b>                                                             |      |      |
| Etmedim                                                                                                                | 54   | 8,5  |
| Ettim                                                                                                                  | 578  | 90,5 |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum                                                                                              | 7    | 1,0  |
| <b>Testi Kabul Edenlerden Çocukta Hastalık Tespit Edilme Durumu (n=538)</b>                                            |      |      |
| Tespit Edilmedi                                                                                                        | 507  | 94,2 |
| Tespit Edildi                                                                                                          | 25   | 4,6  |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum                                                                                              | 6    | 1,1  |
| <b>Çocukta Hastalık Tespit Edilenlere Çocuğu Aldırma (gebelik tahliyesi, terapötik abortus) Önerilme Durumu (n=25)</b> |      |      |
| Önerilmedi                                                                                                             | 7    | 28,7 |
| Önerildi                                                                                                               | 17   | 68,0 |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum                                                                                              | 1    | 4,0  |
| <b>Çocuğun Aldırılması (gebelik tahliyesi, terapötik abortus) Önerilenlerin Kabul Etme Durumu (n=17)</b>               |      |      |
| Etmedim                                                                                                                | 15   | 83,2 |
| Ettim                                                                                                                  | 2    | 11,8 |

\*Sütun Yüzdesi

\*\*Diğer seçeneği içerisinde en sık özel hastanedeki hekim yer almaktadır.

β Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %53,2'si gebeliğinde tarama amaçlı bir test önerildiğini belirtmiştir. Test önerilenlerin %47,2'si bu testin bütün gebeliklerinde önerildiğini, testi en sık %40,5 ile devlet hastanesindeki doktorunun önerdiğini, %79,0 ile en sık önerilen tarama testinin ikili tarama olduğunu, test önerilen kişilerin %90,5'i testin yapılmasını kabul ettiğini, testin yapılmasını kabul edenlerin %4,6'sı test sonucu çocukta bir hastalık tespit edildiğini, çocukta hastalık tespit edilenlerin ise %68,0'ı çocuğun aldırılması seçeneğinin önerildiğini, önerilenlerin ise %11,8'i çocuğun aldırılmasını kabul ettiğini ifade etmiştir.

Tablo 10’da araştırmaya katılan gebe kadınların gebelikte riskli olabilecek durumlarının değerlendirilmesi ile ilgili bilgiler sunulmuştur. Araştırmaya toplam 241 gebe kadın katılmıştır.

**Tablo 10. Araştırmaya Katılan Gebe Kadınların Gebelikte Riskli Olabilecek Durumlarının Değerlendirilmesi, Ankara, 2017.**

|                                                         | Sayı | (%)* |
|---------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Çoğul Gebelik (n=238)</b>                            |      |      |
| Çoğul gebelik değil                                     | 223  | 93,7 |
| Çoğul gebelik                                           | 15   | 6,3  |
| <b>Gebelik Dönemi (n=241)</b>                           |      |      |
| 1. Trimester                                            | 55   | 22,8 |
| 2. Trimester                                            | 102  | 42,3 |
| 3. Trimester                                            | 84   | 34,9 |
| <b>Gebelik İzlem Sayısı (n=241)</b>                     |      |      |
| 1 Kere                                                  | 29   | 12,0 |
| 2 Kere                                                  | 50   | 20,7 |
| 3 Kere                                                  | 31   | 12,9 |
| 4 ve üzeri                                              | 131  | 54,4 |
| <b>Gebelik Şekli (n=241)</b>                            |      |      |
| Doğal Yolla                                             | 215  | 89,2 |
| Üremeye Yardımcı Yöntemle                               | 26   | 10,8 |
| <b>Bir Önceki Gebelikten Bu yana Geçen Süre (n=241)</b> |      |      |
| <24 ay                                                  | 33   | 13,7 |
| ≥24 ay                                                  | 99   | 41,1 |
| Daha Önce Gebelik Yok                                   | 109  | 45,2 |
| <b>Düzenli Takip Olunan Yer Olma Durumu (n=241)</b>     |      |      |
| Olmuyorum                                               | 40   | 16,6 |
| Oluyorum                                                | 201  | 83,4 |
| <b>Düzenli Takip Olunan Yer (n=201)</b>                 |      |      |
| Üniversite Hastanesi                                    | 95   | 47,3 |
| Devlet Hastanesi                                        | 30   | 14,9 |
| Aile Sağlığı Merkezi                                    | 25   | 12,4 |
| Özel Hastane                                            | 21   | 10,4 |
| Eğitim Araştırma Hastanesi                              | 19   | 9,5  |
| Özel muayenehane                                        | 11   | 5,5  |
| <b>Takiplerde İlgilenen Personel (n=198)</b>            |      |      |
| Hekim                                                   | 174  | 87,8 |
| Hemşire/Ebe                                             | 24   | 12,2 |
| <b>Polikliniğe Başvuru Nedeni (n=241)</b>               |      |      |
| Gebelikte ilgili tahlil-tetkik yaptırmak                | 165  | 68,5 |
| Başkalarından aldığı tavsiye üzerine                    | 34   | 14,1 |
| Bebeğin cinsiyetini öğrenmek                            | 13   | 5,4  |
| Gebe olup olmadığını öğrenmek                           | 2    | 0,8  |
| Diğer                                                   | 27   | 11,2 |

\*Sütun Yüzdesi

Araştırmaya katılan gebe bireylerin %93,7'si tekil gebelik geçirmekte, %42,3'ü 2. Trimesterinde bulunmakta, %89,2'si doğal yollarla hamile kaldığını ifade etmektedir. Gebe bireylerin %45,2'si daha önce gebelik geçirmemiştir. Katılımcıların %86,6'sı düzenli olarak bir yerde takip olduğunu, Takip olunan yer olarak da en sık %47,3 ile üniversite hastanesinde takip olunduğu, takiplerde katılımcıların %86,6'sı ile hekimlerinin ilgilendiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan gebe bireylerin ortalama gebelik haftası  $20,47 \pm 8,59$ , ortanca 20 (min:1; maks:38), gebelik izlem sayıları ortalama  $4,14 \pm 2,79$ , ortanca 4 (min:1, maks:24)'tür.

Araştırmanın yapıldığı andaki polikliniğe başvuru nedeni ise en sık %68,5 ile gebelikler ilgili tahlil-tetkik yaptırmak olarak ifade edilmiştir.

Tablo 11a’da araştırmaya katılan kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre doğum öncesi tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 11a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                        |                                                                | Bilgilendirilmiş Olma Durumu <sup>€</sup> |      |                  |      |
|------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|------------------|------|
|                        |                                                                | Bilgilendirilmedim                        |      | Bilgilendirildim |      |
|                        |                                                                | Sayı                                      | (%)* | Sayı             | (%)* |
| Yaş Grupları (n=756)   |                                                                |                                           |      |                  |      |
|                        | 18-29 yaş                                                      | 79                                        | 29,7 | 187              | 70,3 |
|                        | 30-39 yaş                                                      | 76                                        | 25,3 | 224              | 74,7 |
|                        | 40-49 yaş                                                      | 94                                        | 49,5 | 96               | 50,5 |
|                        |                                                                | $\chi^2=32,638$                           |      | $p<0,001$        |      |
| Eğitim Durumu (n=756)  |                                                                |                                           |      |                  |      |
|                        | İlkokul Mezunu ve Altı                                         | 34                                        | 54,0 | 29               | 46,0 |
|                        | Ortaokul Mezunu                                                | 46                                        | 50,0 | 46               | 50,0 |
|                        | Lise Mezunu                                                    | 97                                        | 35,3 | 178              | 64,7 |
|                        | Yüksekokul-Üniversite Mezunu                                   | 72                                        | 22,4 | 254              | 77,9 |
|                        |                                                                | $\chi^2=42,799$                           |      | $p<0,001$        |      |
| Çalışma Durumu (n=756) |                                                                |                                           |      |                  |      |
|                        | Çalışan (Memur, İşçi, Maaşlı Personel, Esnaf, Serbest Çalışan) | 84                                        | 24,6 | 258              | 75,4 |
|                        | Çalışmayan (Emekli, Ev Hanımı, Öğrenci, İş arıyor)             | 165                                       | 39,9 | 249              | 60,1 |
|                        |                                                                | $\chi^2=19,832$                           |      | $p<0,001$        |      |

\*Satır Yüzdesi

€ Bilgilendirilmiş olma durumu seçeneklerinden bilmiyorum-hatırlamıyorum şıkkını işaretleyen 199 kişi çıkarılmış olup, bilgilendirilme durumu sorusu prenatal tanı yöntemlerini daha önce hiç duymamış veya bilmeyen-hatırlamayan 341 kişiye bu soru sorulmamıştır.

Yaş grupları, eğitim durumu ve çalışma durumuna göre bilgilendirilmiş olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Tablo 11b’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre doğum öncesi tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 11b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                          |                                                 | Bilgilendirilmiş Olma Durumu € |      |                  |      |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|------|------------------|------|
|                                                                          |                                                 | Bilgilendirilmedim             |      | Bilgilendirildim |      |
|                                                                          |                                                 | Sayı                           | (%)* | Sayı             | (%)* |
| Gebelik Durumu (n=756)                                                   |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil | 196                            | 33,3 | 393              | 66,7 |
|                                                                          | Şu An Gebe                                      | 53                             | 31,7 | 114              | 68,3 |
| $\chi^2=0,140$                                                           |                                                 | p=0,709                        |      |                  |      |
| Medeni Durum (n=756)                                                     |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | Evli                                            | 233                            | 32,4 | 486              | 67,6 |
|                                                                          | Bekâr                                           | 16                             | 43,2 | 21               | 56,8 |
| $\chi^2=1,871$                                                           |                                                 | p=0,171                        |      |                  |      |
| Aylık Toplam Hane Halkı Geliri (n=756)                                   |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | 1400 TL ya da daha az                           | 9                              | 39,1 | 14               | 60,9 |
|                                                                          | 1401-2800 TL arası                              | 83                             | 50,9 | 80               | 49,1 |
|                                                                          | 2801-4200 TL arası                              | 72                             | 32,9 | 147              | 67,1 |
|                                                                          | 4201-5600 TL arası                              | 42                             | 28,2 | 107              | 71,8 |
|                                                                          | 5601 TL ve üstü                                 | 43                             | 21,3 | 159              | 78,7 |
| $\chi^2=38,198$                                                          |                                                 | p<0,001                        |      |                  |      |
| Hanede Yaşayan Kişi Sayısı (n=756)                                       |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | Bir                                             | 4                              | 50,0 | 4                | 50,0 |
|                                                                          | İki                                             | 59                             | 42,1 | 81               | 57,9 |
|                                                                          | Üç                                              | 59                             | 24,7 | 180              | 75,3 |
|                                                                          | Dört                                            | 80                             | 34,6 | 151              | 65,4 |
|                                                                          | Beş ve Üzeri                                    | 47                             | 34,1 | 91               | 65,9 |
| $\chi^2=14,171$                                                          |                                                 | p=0,007                        |      |                  |      |
| Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Sağlık Sorunu Olma Durumu (n=756)** |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | Yok                                             | 179                            | 30,9 | 401              | 69,0 |
|                                                                          | Var                                             | 70                             | 39,8 | 106              | 60,2 |
| $\chi^2=4,854$                                                           |                                                 | p=0,028                        |      |                  |      |
| Devamlı Kullandığı Bir İlaç Varlığı (n=750)                              |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | Yok                                             | 187                            | 31,0 | 417              | 69,0 |
|                                                                          | Var                                             | 60                             | 41,1 | 86               | 58,9 |
| $\chi^2=5,469$                                                           |                                                 | p=0,019                        |      |                  |      |
| Toplam Gebelik Sayısı (n=756)                                            |                                                 |                                |      |                  |      |
|                                                                          | 1                                               | 66                             | 24,4 | 205              | 75,6 |
|                                                                          | 2                                               | 86                             | 38,1 | 140              | 61,9 |
|                                                                          | 3 ve daha fazla                                 | 97                             | 37,5 | 162              | 62,5 |
| $\chi^2=14,106$                                                          |                                                 | p=0,001                        |      |                  |      |

\*Satır Yüzdesi

Aylık toplam hane halkı geliri, hanede yaşayan kişi sayısı, hekim tarafından konulmuş kronik bir hastalığı olma durumu, devamlı kullandığı bir ilaç varlığı ve toplam gebelik sayısı ile bilgilendirilmiş olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Gebelik durumu ve medeni durum ile bilgilendirilmiş olma durumları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).



Tablo 11c’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre doğum öncesi tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 11c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Tarama/Tanı Testleri ile İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                        |                                                                                                  | Bilgilendirilmiş Olma Durumu <sup>ε</sup> |      |                  |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|------------------|------|
|                                                                                                        |                                                                                                  | Bilgilendirilmedim                        |      | Bilgilendirildim |      |
|                                                                                                        |                                                                                                  | Sayı                                      | (%)* | Sayı             | (%)* |
| <b>Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalığı Olma Durumu (n=756)</b>                                         |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | Yok                                                                                              | 204                                       | 30,6 | 462              | 69,4 |
|                                                                                                        | Var                                                                                              | 45                                        | 50,0 | 45               | 50,0 |
| $\chi^2=13,467$ $p<0,001$                                                                              |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
| <b>Akraba Evliliği Yapmanın Çocuklarda Sakıncalı Bir Durum Yaratabileceğini Düşünme Durumu (n=718)</b> |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | Yaratmaz                                                                                         | 23                                        | 45,1 | 28               | 54,9 |
|                                                                                                        | Yaratır                                                                                          | 208                                       | 31,2 | 459              | 68,8 |
| $\chi^2=4,203$ $p=0,044$                                                                               |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
| <b>Ailede Doğumsal Bir Hastalık/Anomali ile Doğan Çocuk Varlığı (n=703)</b>                            |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | Yok                                                                                              | 203                                       | 34,9 | 378              | 65,1 |
|                                                                                                        | Var                                                                                              | 30                                        | 24,6 | 92               | 75,4 |
| $\chi^2=4,874$ $p=0,027$                                                                               |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
| <b>Sigara Kullanma Durumu (n=756)</b>                                                                  |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | Kullanmıyordum                                                                                   | 195                                       | 36,9 | 334              | 63,1 |
|                                                                                                        | Kullanıyordum                                                                                    | 46                                        | 24,1 | 145              | 75,9 |
|                                                                                                        | Bırakmıştım                                                                                      | 8                                         | 22,2 | 28               | 77,8 |
| $\chi^2=12,338$ $p=0,002$                                                                              |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
| <b>Alkol Kullanma Durumu (n=756)</b>                                                                   |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | Kullanmıyordum                                                                                   | 228                                       | 35,8 | 408              | 64,2 |
|                                                                                                        | Kullanıyordum                                                                                    | 21                                        | 17,5 | 99               | 82,5 |
| $\chi^2=15,388$ $p<0,001^{**}$                                                                         |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
| <b>Dini İnançlarını Tanımlama Durumu (n=690)</b>                                                       |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |
|                                                                                                        | İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum                                                              | 13                                        | 38,2 | 21               | 61,8 |
|                                                                                                        | İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil                                     | 26                                        | 19,3 | 109              | 80,7 |
|                                                                                                        | İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım | 104                                       | 33,9 | 203              | 66,1 |
|                                                                                                        | İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam               | 86                                        | 40,2 | 128              | 59,8 |
| $\chi^2=16,996$ $p<0,001$                                                                              |                                                                                                  |                                           |      |                  |      |

\*Satır Yüzdesi

\*\*Yates düzeltilmeli ki-kare analizi yapılmıştır.

Eşi (çocuğunun babası) ile akrabalığı olma durumu, akraba evliliği yapmanın çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu, ailede doğumsal bir hastalık/anomali ile doğan çocuk varlığı, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu, dini inançlarını tanımlama durumuna göre bilgilendirilmiş olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ).



Tek yönlü analizlerde çok fazla anlam gösteren değişken çıkması sebebiyle içlerinden en önemli faktörleri belirleyebilmek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi için kurulan birinci modele yaş, eğitim durumu, aylık toplam hane geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve sigara kullanma durumları dahil edilirken, ikinci modele eşler arasında akrabalık olma durumu ve dini inanç alınmıştır.

Tablo 12a 'da bilgilendirilmiş olma durumunun 1. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 12a. Bilgilendirilmiş Olma Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| <b>İncelenen Değişken</b>         | <b>RR*</b> | <b>Güven Aralığı</b> | <b>P Değeri</b>  |
|-----------------------------------|------------|----------------------|------------------|
| <b>Yaş</b>                        | 0,93       | 0,91-0,95            | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Eğitim Durumu</b>              |            |                      |                  |
| Ortaokul mezunu ve altı           | -          |                      |                  |
| Lise mezunu ve üstü               | 1,82       | 1,18-2,80            | <b>0,006</b>     |
| <b>Aylık Toplam Hane Geliri</b>   |            |                      |                  |
| 2800 TL ve altında                | -          |                      |                  |
| 2801 TL ve üzerinde               | 2,41       | 1,63-3,55            | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Hanede Yaşayan Kişi Sayısı</b> | 1,22       | 1,04-1,43            | <b>0,013</b>     |
| <b>Sigara Kullanma Durumu</b>     |            |                      |                  |
| Kullanmayanlar                    | -          |                      |                  |
| Kullananlar                       | 1,97       | 1,32-2,93            | <b>0,001</b>     |

\*Rölatif Risk %95 Güven Aralığında

Modele; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir, hanede yaşayan kişi sayısı ve toplam gebelik sayısı dahil edilmiştir. Yaş, eğitim durumu, aylık toplam hane halkı geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve sigara kullanma durumu için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çalışma durumu, medeni durum, toplam gebelik sayısı ile modele göre anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 12b’de bilgilendirilmiş olma durumunun 2. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 12b. Bilgilendirilmiş Olma Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| <b>İncelenen Değişken</b>                                                                           | <b>RR*</b> | <b>Güven Aralığı</b> | <b>P Değeri</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|-----------------|
| <b>Akrabalık Olma Durumu</b>                                                                        |            |                      |                 |
| Var                                                                                                 | -          |                      | <b>0,002</b>    |
| Yok                                                                                                 | 2,17       | 1,33-3,54            |                 |
| <b>Dini İnanç</b>                                                                                   |            |                      |                 |
| İnançlı ve dinin kurallarına çok dikkat ediyor                                                      | -          |                      |                 |
| İnançlı ancak dinin kuralları hayatında çok etkili değil veya kuralların zaman zaman dışına çıkıyor | 1,60       | 1,13-2,27            | <b>0,008</b>    |

Modele; eşler arasında akrabalık olma durumu, akraba evliliği yapmanın sakıncalı olduğunu düşünme durumu, ailede doğumsal anomalili çocuk varlığı ve dini inanç dahil edilmiştir. Akrabalık olma durumu ve dini inanç modele göre istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ( $p<0,05$ ), akraba evliliği yapmanın sakıncalı olduğunu düşünme durumu ve ailede doğumsal anomalili çocuk varlığı için anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 13a’da araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre bebekle ilgili hastalıkları önceden tespit etmek için bir takım tarama/tanı testleri önerilse kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 13a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                         |                           | Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumu |      |              |      |
|-------------------------|---------------------------|------------------------------------------------|------|--------------|------|
|                         |                           | Kabul Etmem                                    |      | Kabul Ederim |      |
|                         |                           | Sayı                                           | (%)* | Sayı         | (%)* |
| Yaş Grupları (n=1214)   |                           |                                                |      |              |      |
|                         | 18-29 yaş                 | 43                                             | 11,1 | 346          | 88,9 |
|                         | 30-39 yaş                 | 31                                             | 6,8  | 424          | 93,2 |
|                         | 40-49 yaş                 | 37                                             | 10,0 | 333          | 90,0 |
| $\chi^2=5,010$ p=0,082  |                           |                                                |      |              |      |
| Eğitim Durumu (n=1214)  |                           |                                                |      |              |      |
|                         | İlkokul Mezunu ve Altı    | 34                                             | 20,4 | 133          | 79,6 |
|                         | Ortaokul Mezunu           | 26                                             | 14,1 | 159          | 85,9 |
|                         | Lise Mezunu               | 29                                             | 6,7  | 403          | 93,3 |
|                         | Yüksekokul Mezunu ve üstü | 22                                             | 5,1  | 408          | 94,9 |
| $\chi^2=42,125$ p<0,001 |                           |                                                |      |              |      |
| Çalışma Durumu (n=1214) |                           |                                                |      |              |      |
|                         | Çalışmayan                | 81                                             | 11,3 | 635          | 88,7 |
|                         | Çalışan                   | 30                                             | 6,0  | 468          | 94,0 |
| $\chi^2=9,889$ p=0,002  |                           |                                                |      |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Eğitim durumu ve çalışma durumuna göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Yaş gruplarına göre bilgilendirilmiş olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 13b’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre bebekle ilgili hastalıkları önceden tespit etmek için bir takım tarama/tanı testleri önerilse kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 13b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                         |                                                 | Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumu |         |              |      |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|--------------|------|
|                                                                         |                                                 | Kabul Etmem                                    |         | Kabul Ederim |      |
|                                                                         |                                                 | Sayı                                           | (%)*    | Sayı         | (%)* |
| Gebelik Durumu (n=1214)                                                 |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil | 93                                             | 9,5     | 881          | 90,5 |
|                                                                         | Şu an gebe                                      | 18                                             | 7,5     | 222          | 92,5 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=0,972$                                 | p=0,324 |              |      |
| Medeni Durum (n=1214)                                                   |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | Evli                                            | 108                                            | 9,3     | 1051         | 90,7 |
|                                                                         | Bekâr                                           | 3                                              | 5,5     | 52           | 94,5 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=0,944$                                 | p=0,331 |              |      |
| Aylık Toplam Hane Halkı Geliri (n=1214)                                 |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | 1400 TL ya da daha az                           | 11                                             | 22,0    | 39           | 78,0 |
|                                                                         | 1401-2800 TL arası                              | 31                                             | 10,5    | 265          | 89,5 |
|                                                                         | 2801-4200 TL arası                              | 30                                             | 8,4     | 327          | 91,6 |
|                                                                         | 4201-5600 TL arası                              | 16                                             | 6,7     | 224          | 93,3 |
|                                                                         | 5601 TL ve üstü                                 | 23                                             | 8,5     | 248          | 91,5 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=12,727$                                | p=0,013 |              |      |
| Hanede Yaşayan Kişi Sayısı (n=1214)                                     |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | Bir-İki                                         | 28                                             | 11,8    | 210          | 88,2 |
|                                                                         | Üç                                              | 33                                             | 9,5     | 313          | 90,5 |
|                                                                         | Dört                                            | 27                                             | 6,9     | 366          | 93,1 |
|                                                                         | Beş ve Üzeri                                    | 23                                             | 9,7     | 214          | 90,3 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=6,126$                                 | p=0,190 |              |      |
| Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Sağlık Sorunu Olma Durumu (n=1214) |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | Yok                                             | 80                                             | 8,8     | 833          | 91,2 |
|                                                                         | Var                                             | 31                                             | 10,3    | 270          | 89,7 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=0,643$                                 | p=0,422 |              |      |
| Devamlı Kullandığı Bir İlaç Varlığı (n=1206)                            |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | Yok                                             | 85                                             | 8,9     | 870          | 91,1 |
|                                                                         | Var                                             | 25                                             | 10,0    | 226          | 90,0 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=0,269$                                 | p=0,604 |              |      |
| Toplam Gebelik Sayısı (n=1214)                                          |                                                 |                                                |         |              |      |
|                                                                         | 1                                               | 33                                             | 8,7     | 345          | 91,3 |
|                                                                         | 2                                               | 32                                             | 8,6     | 338          | 91,4 |
|                                                                         | 3 ve daha fazla                                 | 46                                             | 9,9     | 420          | 90,1 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2=0,484$                                 | p=0,785 |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Aylık toplam hane halkı gelirine göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Gebelik durumu, medeni durum, hanede yaşayan kişi sayısı, toplam gebelik sayısı, hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu olma durumu ve devamlı kullandığı bir ilaç varlığına göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).



Tablo 13c’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre bebekle ilgili hastalıkları önceden tespit etmek için bir takım tarama/tanı testleri önerilse kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 13c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Bebekle İlgili Hastalıkları Önceden Tespit Etmek İçin Bir Takım Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                  |                                                                                                  | Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumu |           |              |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------|--------------|------|
|                                                                                                  |                                                                                                  | Kabul Etmem                                    |           | Kabul Ederim |      |
|                                                                                                  |                                                                                                  | Sayı                                           | (%)*      | Sayı         | (%)* |
| Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalığı Olma Durumu (n=1214)                                         |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | Yok                                                                                              | 84                                             | 8,2       | 946          | 91,8 |
|                                                                                                  | Var                                                                                              | 27                                             | 14,7      | 157          | 85,3 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=7,985$                                 | $p=0,005$ |              |      |
| Akraba Evliliği Yapmanın Çocuklarda Sakıncalı Bir Durum Yaratabileceğini Düşünme Durumu (n=1051) |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | Yaratmaz                                                                                         | 19                                             | 23,2      | 63           | 76,8 |
|                                                                                                  | Yaratır                                                                                          | 62                                             | 6,4       | 907          | 93,6 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=29,900$                                | $p<0,001$ |              |      |
| Ailede Doğumsal Bir Hastalık/Anomali ile Doğan Çocuk Varlığı (n=1073)                            |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | Yok                                                                                              | 83                                             | 9,4       | 798          | 90,6 |
|                                                                                                  | Var                                                                                              | 13                                             | 6,8       | 179          | 93,2 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=1,359$                                 | $p=0,244$ |              |      |
| Sigara Kullanma Durumu (n=1214)                                                                  |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 89                                             | 10,1      | 789          | 89,9 |
|                                                                                                  | Kullanıyordum                                                                                    | 17                                             | 6,0       | 264          | 94,0 |
|                                                                                                  | Bırakmışım                                                                                       | 5                                              | 9,1       | 50           | 90,9 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=4,280$                                 | $p=0,118$ |              |      |
| Alkol Kullanma Durumu (n=1214)                                                                   |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 100                                            | 9,5       | 948          | 90,5 |
|                                                                                                  | Kullanıyordum                                                                                    | 11                                             | 6,6       | 155          | 93,4 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=1,466$                                 | $p=0,266$ |              |      |
| Dini İnançlarını Tanımlama Durumu (n=1098)                                                       |                                                                                                  |                                                |           |              |      |
|                                                                                                  | İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum                                                              | 3                                              | 7,3       | 38           | 92,7 |
|                                                                                                  | İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil                                     | 10                                             | 5,3       | 177          | 94,7 |
|                                                                                                  | İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım | 20                                             | 4,4       | 439          | 95,6 |
|                                                                                                  | İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam               | 57                                             | 13,9      | 354          | 86,1 |
|                                                                                                  |                                                                                                  | $\chi^2=28,622$                                | $p<0,001$ |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Eşi/Çocuğunun babası ile akrabalığı olma durumu, akraba evliliği yapmanın çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu ve dini inançlarını tanımlama durumuna göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu ve ailede doğumsal bir hastalık/anomali ile doğan çocuk varlığına göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 14’te araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgilerine göre tarama/tanı testleri önerilse kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 14. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Tarama/Tanı Testleri Önerilse Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                    |                    | Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumu |      |              |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|------|--------------|------|
|                                                                                    |                    | Kabul Etmem                                    |      | Kabul Ederim |      |
|                                                                                    |                    | Sayı                                           | (%)* | Sayı         | (%)* |
| Bebeklerde Doğuştan Gelen Hastalıklar Olabileceğini Düşünme Durumu (n=1116)        |                    |                                                |      |              |      |
|                                                                                    | Olmaz              | 23                                             | 47,9 | 25           | 52,1 |
|                                                                                    | Olur               | 53                                             | 5,0  | 1015         | 95,0 |
| $\chi^2=133,549$ p<0,001                                                           |                    |                                                |      |              |      |
| Down Sendromunu (Mongolizm) Daha Önce Duymuş Olma Durumu (n=1214)                  |                    |                                                |      |              |      |
|                                                                                    | Duymadım           | 29                                             | 36,3 | 51           | 63,7 |
|                                                                                    | Duydum             | 82                                             | 7,2  | 1052         | 92,8 |
| $\chi^2=75,751$ p<0,001                                                            |                    |                                                |      |              |      |
| Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığını (Nöral Tüp Defekti) Duymuş Olma Durumu (n=1214) |                    |                                                |      |              |      |
|                                                                                    | Duymadım           | 80                                             | 11,7 | 606          | 88,3 |
|                                                                                    | Duydum             | 31                                             | 5,9  | 497          | 94,1 |
| $\chi^2=12,043$ p=0,001                                                            |                    |                                                |      |              |      |
| Doğum Öncesi Testlerle İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumu (n=756)                 |                    |                                                |      |              |      |
|                                                                                    | Bilgilendirilmedim | 11                                             | 4,4  | 238          | 95,6 |
|                                                                                    | Bilgilendirildim   | 18                                             | 3,6  | 489          | 96,4 |
| $\chi^2=0,341$ p=0,559                                                             |                    |                                                |      |              |      |
| Çocuğu Aldırmayı Düşünme Durumu (n=995)                                            |                    |                                                |      |              |      |
|                                                                                    | Düşünmem           | 76                                             | 14,0 | 466          | 86,0 |
|                                                                                    | Düşünürüm          | 25                                             | 5,5  | 428          | 94,5 |
| $\chi^2=19,563$ p<0,001                                                            |                    |                                                |      |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu (mongolizm) daha önce duymuş olma durumu, omuriliği açıklığı/bel açıklığını (nöral tüp defekti) duymuş olma durumu ve çocuğu aldırmayı düşünme durumuna göre tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Doğum öncesi testlerle ilgili bilgilendirilmiş olma durumuna göre tarama/tanı testi önerilirse

kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).



Tek yönlü analizlerde çok fazla anlam gösteren değişken çıkması sebebiyle içlerinden en önemli faktörleri belirleyebilmek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi için kurulan birinci modele eğitim durumu, dini inanç ve eşler arasında akrabalık olma durumları dahil edilirken, ikinci modele bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu (mongolizm) daha önce duymuş olma durumu ve çocuğu aldırma düşünme durumu alınmıştır.

Tablo 15a'da tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumunun 1. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 15a. Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| <b>İncelenen Değişken</b>                                                                                                                                                  | <b>RR*</b> | <b>Güven Aralığı</b> | <b>P Değeri</b>  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|------------------|
| <b>Eğitim Durumu</b><br>En fazla İlkokul-Ortaokul Mezunu<br>Lise-Yüksekokul-Üniversite ve üstü                                                                             | -<br>2,51  | 1,58-<br>3,98        | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Dini İnanç</b><br>İnançlı ve dinin kurallarına çok dikkat ediyor<br>İnançlı ancak dinin kuralları hayatında çok etkili değil veya kuralların zaman zaman dışına çıkıyor | -<br>2,45  | 1,53-<br>3,90        | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Eşler Arasında Akrabalık Olma Durumu</b><br>Yok<br>Var                                                                                                                  | 1,70<br>-  | 1,01-<br>2,86        | <b>0,046</b>     |

Modele; eğitim durumu, çalışma durumu, gelir, dini inanç ve eşler arasında akrabalık olma durumu dâhil edilmiştir. Eğitim durumu, dini inanç ve eşler arasında akrabalık olma durumu için istatistiksel olarak anlamlı fark

bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Hanede yaşayan kişi sayısı ve çalışma durumu ile modele göre anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ).



Tablo 15b’de tarama/tanı testi önerilirse kabul etme durumunun 2. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 15b. Tarama/Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| İncelenen Değişken                                                                         | RR*        | Güven Aralığı | P Değeri |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|----------|
| <b>Bebeklerde Doğuştan Gelen Hastalıklar Olabileceğini Düşünme Durumu</b><br>Olmaz<br>Olur | -<br>12,86 | 6,21-26,59    | <0,001   |
| <b>Down Sendromunu (Mongolizm) Daha Önce Duymuş Olma Durumu</b><br>Duymadım<br>Duydum      | -<br>5,22  | 2,13-12,75    | <0,001   |
| <b>Çocuğu Aldırmayı Düşünme Durumu</b><br>Düşünmem<br>Düşünürüm                            | -<br>2,62  | 1,45-4,73     | 0,001    |

Modele bebeklerde doğuştan gelen hastalıkların olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu duymuş olma, nöral tüp defektini duymuş olma ve Gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etmeyi düşünme durumları dâhil edilmiştir. Bebeklerde doğuştan gelen hastalıkların olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu duymuş olma ve gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etmeyi düşünme durumları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Nöral tüp defektini duyma ile modele göre anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 16a’da araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 16a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                           |                           | Girişimsel Tanı Testlerini Kabul Etme Durumu |      |              |      |
|---------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|------|--------------|------|
|                           |                           | Kabul Etmem                                  |      | Kabul Ederim |      |
|                           |                           | Sayı                                         | (%)* | Sayı         | (%)* |
| Yaş Grupları (n=1103)     |                           |                                              |      |              |      |
|                           | 18-29 yaş                 | 194                                          | 56,1 | 152          | 43,9 |
|                           | 30-39 yaş                 | 254                                          | 59,9 | 170          | 40,1 |
|                           | 40-49 yaş                 | 199                                          | 59,8 | 134          | 40,2 |
| $\chi^2=1,395$ $p=0,498$  |                           |                                              |      |              |      |
| Eğitim Durumu (n=1103)    |                           |                                              |      |              |      |
|                           | İlkokul Mezunu ve Altı    | 94                                           | 70,7 | 39           | 29,3 |
|                           | Ortaokul Mezunu           | 116                                          | 73,0 | 43           | 27,0 |
|                           | Lise Mezunu               | 247                                          | 61,3 | 156          | 38,7 |
|                           | Yüksekokul Mezunu ve üstü | 190                                          | 46,6 | 218          | 53,4 |
| $\chi^2=47,067$ $p<0,001$ |                           |                                              |      |              |      |
| Çalışma Durumu (n=1103)   |                           |                                              |      |              |      |
|                           | Çalışmayan                | 398                                          | 62,7 | 237          | 37,3 |
|                           | Çalışan                   | 249                                          | 53,2 | 219          | 46,8 |
| $\chi^2=9,968$ $p=0,002$  |                           |                                              |      |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Eğitim durumu ve çalışma durumuna göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Yaş gruplarına göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 16b’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 16b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                         |                                                 | Girişimsel Tanı Testlerini Kabul Etme Durumu |             |              |      |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------------|------|
|                                                                         |                                                 | Kabul Etmem                                  |             | Kabul Ederim |      |
|                                                                         |                                                 | Sayı                                         | (%)*        | Sayı         | (%)* |
| Gebelik Durumu (n=1103)                                                 |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil | 524                                          | 59,5        | 357          | 40,5 |
|                                                                         | Şu An Gebe                                      | 123                                          | 55,4        | 99           | 44,6 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 1,213$                             | $p=0,271$   |              |      |
| Medeni Durum (n=1103)                                                   |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | Evli                                            | 618                                          | 58,8        | 433          | 41,2 |
|                                                                         | Bekâr                                           | 29                                           | 55,8        | 23           | 44,2 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 0,188$                             | $p=0,665$   |              |      |
| Aylık Toplam Hane Halkı Geliri (n=1103)                                 |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | 1400 TL ya da daha az                           | 28                                           | 71,8        | 11           | 28,2 |
|                                                                         | 1401-2800 TL arası                              | 191                                          | 72,1        | 74           | 27,9 |
|                                                                         | 2801-4200 TL arası                              | 190                                          | 58,1        | 137          | 41,9 |
|                                                                         | 4201-5600 TL arası                              | 110                                          | 49,1        | 114          | 50,9 |
|                                                                         | 5601 TL ve üstü                                 | 128                                          | 51,6        | 120          | 48,4 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 35,991$                            | $p < 0,001$ |              |      |
| Hanede Yaşayan Kişi Sayısı (n=1103)                                     |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | Bir-İki                                         | 120                                          | 57,1        | 90           | 42,9 |
|                                                                         | Üç                                              | 168                                          | 53,7        | 145          | 46,3 |
|                                                                         | Dört                                            | 213                                          | 58,2        | 153          | 41,8 |
|                                                                         | Beş ve Üzeri                                    | 146                                          | 68,2        | 68           | 31,8 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 13,164$                            | $p = 0,011$ |              |      |
| Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Sağlık Sorunu Olma Durumu (n=1103) |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | Yok                                             | 491                                          | 58,9        | 342          | 41,1 |
|                                                                         | Var                                             | 156                                          | 57,8        | 114          | 42,2 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 0,114$                             | $p = 0,735$ |              |      |
| Devamlı Kullandığı Bir İlaç Varlığı (n=1096)                            |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | Yok                                             | 508                                          | 58,4        | 362          | 41,6 |
|                                                                         | Var                                             | 136                                          | 60,2        | 90           | 39,8 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 0,236$                             | $p = 0,627$ |              |      |
| Toplam Gebelik Sayısı (n=1103)                                          |                                                 |                                              |             |              |      |
|                                                                         | 1                                               | 179                                          | 51,9        | 166          | 48,1 |
|                                                                         | 2                                               | 189                                          | 55,9        | 149          | 44,1 |
|                                                                         | 3 ve daha fazla                                 | 279                                          | 66,4        | 141          | 33,6 |
|                                                                         |                                                 | $\chi^2 = 18,033$                            | $p < 0,001$ |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Aylık toplam hane halkı geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve toplam gebelik sayısına göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Gebelik durumu, medeni durum, hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu olma durumu ve devamlı kullandığı bir ilaç varlığına göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).



Tablo 16c’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 16c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                 |                                                                                                  | Girişimsel Tanı Testlerini Kabul Etme Durumu |      |              |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|--------------|------|
|                                                                                                 |                                                                                                  | Kabul Etmem                                  |      | Kabul Ederim |      |
|                                                                                                 |                                                                                                  | Sayı                                         | (%)* | Sayı         | (%)* |
| Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalığı Olma Durumu (n=1103)                                        |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | Yok                                                                                              | 543                                          | 57,4 | 403          | 42,6 |
|                                                                                                 | Var                                                                                              | 104                                          | 66,2 | 53           | 33,8 |
| $\chi^2=4,342$ p=0,037                                                                          |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
| Akraba Evliliği Yapmanın Çocuklarda Sakıncalı Bir Durum Yaratabileceğini Düşünme Durumu (n=970) |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | Yaratmaz                                                                                         | 40                                           | 63,5 | 23           | 36,5 |
|                                                                                                 | Yaratır                                                                                          | 506                                          | 55,8 | 401          | 44,2 |
| $\chi^2=1,421$ p=0,233                                                                          |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
| Ailede Doğumsal Bir Hastalık/Anomali ile Doğan Çocuk Varlığı (n=977)                            |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | Yok                                                                                              | 470                                          | 58,9 | 328          | 41,1 |
|                                                                                                 | Var                                                                                              | 102                                          | 57,0 | 77           | 43,0 |
| $\chi^2=0,221$ p=0,639                                                                          |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
| Sigara Kullanma Durumu (n=1103)                                                                 |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 479                                          | 60,7 | 310          | 39,3 |
|                                                                                                 | Kullanıyordum                                                                                    | 138                                          | 52,3 | 126          | 47,7 |
|                                                                                                 | Bırakmıştım                                                                                      | 30                                           | 60,0 | 20           | 40,0 |
| $\chi^2=5,845$ p=0,054                                                                          |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
| Alkol Kullanma Durumu (n=1103)                                                                  |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 587                                          | 61,9 | 361          | 38,1 |
|                                                                                                 | Kullanıyordum                                                                                    | 60                                           | 38,7 | 95           | 61,3 |
| $\chi^2=29,594$ p<0,001                                                                         |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
| Dini İnançlarını Tanımlama Durumu (n=1098)                                                      |                                                                                                  |                                              |      |              |      |
|                                                                                                 | İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum                                                              | 22                                           | 57,9 | 16           | 42,1 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil                                     | 83                                           | 46,9 | 94           | 53,1 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım | 255                                          | 58,1 | 184          | 41,9 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam               | 233                                          | 65,8 | 121          | 34,2 |
| $\chi^2=17,667$ p=0,001                                                                         |                                                                                                  |                                              |      |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Eşi/Çocuğunun babası ile akrabalığı olma durumu, alkol kullanma durumu dini inançlarını tanımlama durumuna göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Ailede doğumsal bir hastalık/anomali ile doğan çocuk varlığı, akraba evliliği yapmanın çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu ve sigara kullanma durumuna göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 17’de araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgilerine göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 17. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Girişimsel Tarama/Tanı Testlerini Kabul Etme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                    |                    | Girişimsel Tanı Testlerini Kabul Etme Durumu |      |              |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------|------|--------------|------|
|                                                                                    |                    | Kabul Etmem                                  |      | Kabul Ederim |      |
|                                                                                    |                    | Sayı                                         | (%)* | Sayı         | (%)* |
| Bebeklerde Doğuştan Gelen Hastalıklar Olabileceğini Düşünme Durumu (n=1040)        |                    |                                              |      |              |      |
|                                                                                    | Olmaz              | 18                                           | 72,0 | 7            | 28,0 |
|                                                                                    | Olur               | 581                                          | 57,2 | 434          | 42,8 |
| $\chi^2 = 2,176$ p=0,140                                                           |                    |                                              |      |              |      |
| Down Sendromunu (Mongolizm) Daha Önce Duymuş Olma Durumu (n=1103)                  |                    |                                              |      |              |      |
|                                                                                    | Duymadım           | 41                                           | 80,4 | 10           | 19,6 |
|                                                                                    | Duydum             | 606                                          | 57,6 | 446          | 42,4 |
| $\chi^2 = 10,416$ p=0,001                                                          |                    |                                              |      |              |      |
| Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığını (Nöral Tüp Defekti) Duymuş Olma Durumu (n=1103) |                    |                                              |      |              |      |
|                                                                                    | Duymadım           | 403                                          | 66,5 | 203          | 33,5 |
|                                                                                    | Duydum             | 244                                          | 49,1 | 253          | 50,9 |
| $\chi^2 = 34,118$ p<0,001                                                          |                    |                                              |      |              |      |
| Doğum Öncesi Testlerle İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumu (n=727)                 |                    |                                              |      |              |      |
|                                                                                    | Bilgilendirilmedim | 139                                          | 58,4 | 99           | 41,6 |
|                                                                                    | Bilgilendirildim   | 236                                          | 48,3 | 253          | 51,7 |
| $\chi^2 = 6,593$ p=0,010                                                           |                    |                                              |      |              |      |
| Çocuğu Aldırmayı Düşünme Durumu (n=894)                                            |                    |                                              |      |              |      |
|                                                                                    | Düşünmem           | 329                                          | 70,6 | 137          | 29,4 |
|                                                                                    | Düşünürüm          | 207                                          | 48,4 | 221          | 51,6 |
| $\chi^2 = 45,946$ p<0,001                                                          |                    |                                              |      |              |      |

\*Satır Yüzdesi

Bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu (mongolizm) daha önce duymuş olma durumu, omur iliği açıklığı/bel açıklığını (nöral tüp defekti) duymuş olma durumu, doğum öncesi

testlerle ilgili bilgilendirilmiş olma durumu ve çocuğu aldırmayı düşünme durumuna göre girişimsel tarama/tanı testlerini kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ).



Tek yönlü analizlerde çok fazla anlam gösteren değişken çıkması sebebiyle içlerinden en önemli faktörleri belirleyebilmek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi için 2 farklı model oluşturulmuştur. Birinci modele eğitim durumu, aylık toplam hane geliri ve alkol kullanma durumları alınırken, ikinci modele omur iliği açıklığı/bel açıklığını (nöral tüp defekti) duymuş olma durumu ile çocuğu aldırma düşünme durumları modele dahil edilmiştir.

Tablo 18a’da girişimsel tanı testi önerilirse kabul etme durumunun 1. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 18a. Girişimsel Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| İncelenen Değişken                 | RR*  | Güven Aralığı | P Değeri |
|------------------------------------|------|---------------|----------|
| <b>Eğitim Durumu</b>               |      |               |          |
| En fazla İlkokul-Ortaokul Mezunu   | -    |               |          |
| Lise-Yüksekokul-Üniversite ve üstü | 1,81 | 1,30-2,52     | <0,001   |
| <b>Aylık Toplam Hane Geliri</b>    |      |               |          |
| 2801 TL ve üzerinde                | 1,78 | 1,28-2,48     | 0,001    |
| 2800 TL ve altında                 | -    |               |          |
| <b>Alkol Kullanma Durumu</b>       |      |               |          |
| Kullanmıyorum                      | -    |               |          |
| Kullanıyorum                       | 1,90 | 1,28-2,83     | 0,001    |

Modele eğitim durumu, çalışma durumu, aylık toplam hane halkı geliri, hanede yaşayan kişi sayısı, toplam gebelik sayısı, akrabalık, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu ve dini inanç dahil edilmiştir. Eğitim Durumu, aylık toplam hane geliri, alkol kullanma durumu ile modele göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çalışma durumu, hanede yaşayan kişi sayısı, toplam gebelik sayısı, akrabalık, sigara kullanma durumu ve dini inanç ile istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 18b’de girişimsel tanı testi önerilirse kabul etme durumunun 2. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 18b. Girişimsel Tanı Testi Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| İncelenen Değişken                                                               | RR*  | Güven Aralığı | P Değeri         |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|------------------|
| <b>Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığını (Nöral Tüp Defekti) Duymuş Olma Durumu</b> |      |               |                  |
| Duymadım                                                                         | -    |               |                  |
| Duydum                                                                           | 1,75 | 1,24-2,47     | <b>0,001</b>     |
| <b>Çocuğu Aldırmayı Düşünme Durumu</b>                                           |      |               |                  |
| Düşünmem                                                                         | -    |               |                  |
| Düşünürüm                                                                        | 2,57 | 1,82-3,63     | <b>&lt;0,001</b> |

Modele bebeklerde doğuştan gelen hastalık olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu duyma durumu, nöral tüp defektini duyma durumu, bilgilendirilmiş olma durumu ve önerildiği takdirde çocuğu aldırmayı düşünme durumları dahil edilmiştir. Nöral tüp defektini duyma durumu ve önerildiği takdirde çocuğu aldırmayı düşünme durumları ile modele göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bebeklerde doğuştan gelen hastalık olabileceğini düşünme durumu, down sendromunu duyma durumu ve bilgilendirilmiş olma durumu ile istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 19a’da araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre test sonucu olumsuz gelirse gebeliği sonlandırmayı düşünme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 19a. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                          |                                              | Gebeliğin Sonlandırılması<br>Önerilirse Kabul Etme Durumu |      |                  |      |
|--------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------------|------|
|                          |                                              | Kabul Etmem                                               |      | Kabul Edebilirim |      |
|                          |                                              | Sayı                                                      | (%)* | Sayı             | (%)* |
| Yaş Grupları (n=996)     |                                              |                                                           |      |                  |      |
|                          | 18-29 yaş                                    | 165                                                       | 52,2 | 151              | 47,8 |
|                          | 30-39 yaş                                    | 210                                                       | 56,0 | 165              | 44,0 |
|                          | 40-49 yaş                                    | 167                                                       | 54,8 | 138              | 45,2 |
| $\chi^2=1,010$ p=0,603   |                                              |                                                           |      |                  |      |
| Eğitim Durumu (n=996)    |                                              |                                                           |      |                  |      |
|                          | İlkokul Mezunu ve Altı                       | 102                                                       | 72,9 | 38               | 27,1 |
|                          | Ortaokul Mezunu                              | 114                                                       | 72,2 | 44               | 27,8 |
|                          | Lise Mezunu                                  | 177                                                       | 50,9 | 171              | 49,1 |
|                          | Yüksekokul Mezunu ve üstü                    | 149                                                       | 42,6 | 201              | 57,4 |
| $\chi^2= 60,798$ p<0,001 |                                              |                                                           |      |                  |      |
| Çalışma Durumu (n=996)   |                                              |                                                           |      |                  |      |
|                          | Çalışan (kendi işinin sahibi, memur, maaşlı) | 173                                                       | 42,8 | 231              | 57,2 |
|                          | Çalışmayan                                   | 369                                                       | 62,3 | 223              | 37,7 |
| $\chi^2=36,846$ p<0,001  |                                              |                                                           |      |                  |      |

\*Satır Yüzdesi

Eğitim durumu ve çalışma durumuna göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Yaş gruplarına göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 19b’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre test sonucu olumsuz gelirse gebeliği sonlandırmayı düşünme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 19b. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                               |                                                 | Gebeliğin Sonlandırılması<br>Önerilirse Kabul Etme<br>Durumu |      |                     |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|---------------------|------|
|                                                                               |                                                 | Kabul Etmem                                                  |      | Kabul<br>Edebilirim |      |
|                                                                               |                                                 | Sayı                                                         | (%)* | Sayı                | (%)* |
| <b>Gebelik Durumu (n=996)</b>                                                 |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | Daha önce gebelik geçirmiş ama şu an gebe değil | 436                                                          | 54,2 | 368                 | 45,8 |
|                                                                               | Şu An Gebe                                      | 106                                                          | 55,2 | 86                  | 44,8 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=0,060$                                               |      | $p=0,807$           |      |
| <b>Medeni Durum (n=996)</b>                                                   |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | Evli                                            | 531                                                          | 55,4 | 427                 | 44,6 |
|                                                                               | Bekâr                                           | 11                                                           | 28,9 | 27                  | 71,1 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=10,333$                                              |      | $p=0,001$           |      |
| <b>Aylık Toplam Hane Halkı Geliri (n=996)</b>                                 |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | 1400 TL ya da daha az                           | 29                                                           | 64,4 | 16                  | 35,6 |
|                                                                               | 1401-2800 TL arası                              | 179                                                          | 72,5 | 68                  | 27,5 |
|                                                                               | 2801-4200 TL arası                              | 162                                                          | 54,5 | 135                 | 45,5 |
|                                                                               | 4201-5600 TL arası                              | 92                                                           | 47,4 | 102                 | 52,6 |
|                                                                               | 5601 TL ve üstü                                 | 80                                                           | 37,6 | 133                 | 62,4 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=62,509$                                              |      | $p<0,001$           |      |
| <b>Hanede Yaşayan Kişi Sayısı (n=996)</b>                                     |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | Bir-iki                                         | 104                                                          | 55,3 | 84                  | 44,7 |
|                                                                               | Üç                                              | 140                                                          | 48,4 | 149                 | 51,6 |
|                                                                               | Dört                                            | 178                                                          | 55,5 | 143                 | 44,5 |
|                                                                               | Beş ve Üzeri                                    | 120                                                          | 60,6 | 78                  | 39,4 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=10,513$                                              |      | $p=0,033$           |      |
| <b>Hekim Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Sağlık Sorunu Olma Durumu (n=996)</b> |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | Yok                                             | 399                                                          | 53,7 | 344                 | 46,3 |
|                                                                               | Var                                             | 143                                                          | 56,5 | 110                 | 43,5 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=0,605$                                               |      | $p=0,437$           |      |
| <b>Devamlı Kullandığı Bir İlaç Varlığı (n=990)***</b>                         |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | Yok                                             | 421                                                          | 54,0 | 358                 | 46,0 |
|                                                                               | Var                                             | 117                                                          | 55,5 | 94                  | 44,5 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=0,132$                                               |      | $p=0,063$           |      |
| <b>Toplam Gebelik Sayısı (n=996)</b>                                          |                                                 |                                                              |      |                     |      |
|                                                                               | 1                                               | 137                                                          | 44,9 | 168                 | 55,1 |
|                                                                               | 2                                               | 162                                                          | 53,6 | 140                 | 46,4 |
|                                                                               | 3 ve daha fazla                                 | 243                                                          | 62,5 | 146                 | 37,5 |
|                                                                               |                                                 | $\chi^2=21,333$                                              |      | $p<0,001$           |      |

\*Satır Yüzdesi

Medeni durum, aylık toplam hane halkı geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve toplam gebelik sayısına göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Gebelik durumu, hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu olma durumu, devamlı kullandığı bir ilaç varlığına göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 19c’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre test sonucu olumsuz gelirse gebeliği sonlandırmayı düşünme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 19c. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                                 |                                                                                                  | Gebeliğin Sonlandırılması<br>Önerilirse Kabul Etme Durumu |      |                  |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------------|------|
|                                                                                                 |                                                                                                  | Kabul Etmem                                               |      | Kabul Edebilirim |      |
|                                                                                                 |                                                                                                  | Sayı                                                      | (%)* | Sayı             | (%)* |
| Eşi/Çocuğunun Babası ile Akrabalığı Olma Durumu (n=996)                                         |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | Yok                                                                                              | 448                                                       | 52,8 | 400              | 47,2 |
|                                                                                                 | Var                                                                                              | 94                                                        | 63,5 | 54               | 36,5 |
| $\chi^2=5,798$ p=0,016                                                                          |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
| Akraba Evliliği Yapmanın Çocuklarda Sakıncalı Bir Durum Yaratabileceğini Düşünme Durumu (n=861) |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | Yaratmaz                                                                                         | 42                                                        | 61,8 | 26               | 38,2 |
|                                                                                                 | Yaratır                                                                                          | 398                                                       | 50,2 | 395              | 49,8 |
| $\chi^2=3,358$ p=0,067                                                                          |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
| Ailede Doğumsal Bir Hastalık/Anomali ile Doğan Çocuk Varlığı (n=884)                            |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | Yok                                                                                              | 377                                                       | 52,1 | 346              | 47,9 |
|                                                                                                 | Var                                                                                              | 95                                                        | 59,0 | 66               | 41,0 |
| $\chi^2=2,492$ p=0,114                                                                          |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
| Sigara Kullanma Durumu (n=996)                                                                  |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 441                                                       | 60,8 | 284              | 39,2 |
|                                                                                                 | Kullanıyordum                                                                                    | 88                                                        | 38,4 | 141              | 61,6 |
|                                                                                                 | Bırakmıştım                                                                                      | 13                                                        | 31,0 | 29               | 69,0 |
| $\chi^2=44,936$ p<0,001                                                                         |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
| Alkol Kullanma Durumu (n=996)                                                                   |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | Hiç Kullanmadım                                                                                  | 508                                                       | 59,0 | 353              | 41,0 |
|                                                                                                 | Kullanıyordum                                                                                    | 34                                                        | 25,2 | 101              | 74,8 |
| $\chi^2=53,800$ p<0,001                                                                         |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
| Dini İnançlarını Tanımlama Durumu (n=914)                                                       |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                                 | İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum                                                              | 9                                                         | 25,7 | 26               | 74,3 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil                                     | 27                                                        | 18,9 | 116              | 81,1 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım | 178                                                       | 46,1 | 208              | 53,9 |
|                                                                                                 | İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam               | 282                                                       | 80,6 | 68               | 19,4 |
| $\chi^2=191,565$ p<0,001                                                                        |                                                                                                  |                                                           |      |                  |      |

\*Satır Yüzdesi

Eşi/Çocuğunun babası ile akrabalığı olma durumu, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu ve dini inançlarını tanımlama durumuna göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Akraba evliliği yapmanın çocuklarda sakıncalı bir durum yaratabileceğini düşünme durumu ve ailede doğumsal bir hastalık/anomali ile doğan çocuk varlığına göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 20’de araştırmaya katılan bireylerin prenatal tanı yöntemleri ile tanısı konulabilen hastalıklar hakkında bilgilerine göre test sonucu olumsuz gelirse gebeliği sonlandırmayı düşünme durumlarının dağılımı sunulmuştur.

**Tablo 20. Araştırmaya Katılan Bireylerin Prenatal Tanı Yöntemleri ile Tanısı Konulabilen Hastalıklar Hakkında Bilgilerine Göre Test Sonucu Olumsuz Gelirse Gebeliği Sonlandırmayı Düşünme Durumlarının Dağılımı, Ankara, 2017.**

|                                                                                   |                    | Gebeliğin Sonlandırılması<br>Önerilirse Kabul Etme Durumu |      |                  |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------------|------|
|                                                                                   |                    | Kabul Etmem                                               |      | Kabul Edebilirim |      |
|                                                                                   |                    | Sayı                                                      | (%)* | Sayı             | (%)* |
| Down Sendromunu (Mongolizm) Daha Önce Duymuş Olma Durumu (n=996)                  |                    |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                   | Duymadım           | 45                                                        | 66,2 | 23               | 33,8 |
|                                                                                   | Duydum             | 497                                                       | 53,6 | 431              | 46,4 |
| $\chi^2=4,068$ $p=0,044$                                                          |                    |                                                           |      |                  |      |
| Omur İliği Açıklığı/Bel Açıklığını (Nöral Tüp Defekti) Duymuş Olma Durumu (n=996) |                    |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                   | Duymadım           | 345                                                       | 60,3 | 227              | 39,7 |
|                                                                                   | Duydum             | 197                                                       | 46,5 | 227              | 53,5 |
| $\chi^2=18,837$ $p<0,001$                                                         |                    |                                                           |      |                  |      |
| Doğum Öncesi Testlerle İlgili Bilgilendirilmiş Olma Durumu (n=617)                |                    |                                                           |      |                  |      |
|                                                                                   | Bilgilendirilmedim | 125                                                       | 61,3 | 79               | 38,7 |
|                                                                                   | Bilgilendirildim   | 187                                                       | 45,5 | 226              | 54,7 |
| $\chi^2=13,978$ $p<0,001$                                                         |                    |                                                           |      |                  |      |

\*Satır Yüzdesi

\*\*Yates düzeltmeli ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

Down sendromunu (mongolizm) daha önce duymuş olma durumu, omuriliği açıklığı/bel açıklığını (nöral tüp defekti) duymuş olma durumu ve doğum öncesi testlerle ilgili bilgilendirilmiş olma durumuna göre gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Tek yönlü analizlerde çok fazla anlam gösteren değişken çıkması sebebiyle içlerinden en önemli faktörleri belirleyebilmek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi için 2 farklı model oluşturulmuştur. Oluşturulan birinci modelde medeni durum, toplam gebelik sayısı, eğitim durumu, aylık toplam hane geliri, sigara kullanma durumu ve alkol kullanma durumları modele alınırken, ikinci modele dini inanç ve prenatal tanı yöntemleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumları alınmıştır.

Tablo 21a'da gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumunun 1. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 21a. Gebeliğin Sonlandırılması Önerilirse Kabul Etme Durumunun 1. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| <b>İncelenen Değişken</b>          | <b>RR*</b> | <b>Güven Aralığı</b> | <b>P Değeri</b>  |
|------------------------------------|------------|----------------------|------------------|
| <b>Medeni Durum</b>                |            |                      |                  |
| Bekar                              | -          |                      |                  |
| Evli                               | 2,50       | 1,12-5,56            | <b>0,025</b>     |
| <b>Toplam Gebelik Sayısı</b>       | 0,85       | 0,76-0,96            | <b>0,008</b>     |
| <b>Eğitim Durumu</b>               |            |                      |                  |
| En fazla İlkokul-Ortaokul Mezunu   | -          |                      |                  |
| Lise-Yüksekokul-Üniversite ve üstü | 1,70       | 1,19-2,42            | <b>0,003</b>     |
| <b>Aylık Toplam Hane Geliri</b>    |            |                      |                  |
| 2801 TL ve üzerinde                | 2,27       | 1,63-3,17            | <b>&lt;0,001</b> |
| 2800 TL ve altında                 | -          |                      |                  |
| <b>Sigara Kullanma Durumu</b>      |            |                      |                  |
| Kullanmıyorum                      | -          |                      |                  |
| Kullanıyorum                       | 1,79       | 1,27-2,52            | <b>0,001</b>     |
| <b>Alkol Kullanma Durumu</b>       |            |                      |                  |
| Kullanmıyorum                      | -          |                      |                  |
| Kullanıyorum                       | 2,39       | 1,48-3,84            | <b>&lt;0,001</b> |

Modele; eğitim durumu, medeni durum, gelir, toplam gebelik sayısı, sigara kullanma durumu ve alkol kullanma durumu dahil edilmiştir. Medeni durum,

toplam gebelik sayısı, eğitim durumu, aylık toplam hane geliri, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu modele göre istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ( $p<0,05$ ); yaş, çalışma durumu ve hanede yaşayan kişi sayısı için anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).



Tablo 21b’de gebeliğin sonlandırılması önerilirse kabul etme durumunun

2. modelde lojistik regresyon analizi sunulmuştur.

**Tablo 21b. Gebeliğin Sonlandırılması Önerilirse Kabul Etme Durumunun 2. Modelde Lojistik Regresyon Analizi, Ankara, 2017.**

| İncelenen Değişken                                                                                                                                                         | RR*       | Güven Aralığı | P Değeri |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|----------|
| <b>Dini İnanç</b><br>İnançlı ve dinin kurallarına çok dikkat ediyor<br>İnançlı ancak dinin kuralları hayatında çok etkili değil veya kuralların zaman zaman dışına çıkıyor | -<br>6,44 | 4,23-9,80     | <0,001   |
| <b>Bilgilendirilme Durumu</b><br>Bilgilendirilmedim<br>Bilgilendirildim                                                                                                    | -<br>1,84 | 1,25-2,71     | 0,002    |

Modele; ailede akrabalık olma, dini inanç, down sendromunu duymuş olma durumu, nöral tüp defektini duymuş olma durumu ve prenatal tarama/tanı testleri ile ilgili bilgilendirilmiş olma durumları dahil edilmiştir. Dini inanç ve bilgilendirilmiş olma durumları modele göre istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ( $p<0,05$ ), ailede akrabalık olma, down sendromunu duymuş olma durumu ve nöral tüp defektini duymuş olma durumları için anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

## 5.TARTIŞMA

Bu araştırmada Ankara’da üçüncü basamak sağlık kuruluşu ile bazı birinci basamak sağlık kuruluşlarının kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine başvuran 1217 kişinin prenatal tarama ve tanı yöntemleri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları sorgulanmış, bu yöntemleri kullanımlarına ait özellikler belirlenmeye çalışılmıştır. Katılımcılar hem doğurganlık çağı olarak kabul edilmesi nedeniyle hem de kişilerin bu yöntemleri kullanımları ile ilgili özellikleri hatırlama kolaylığı olması açısından 18-49 yaş arası kadın bireylerden seçilmiştir. Yaş dağılımları çalışmaya katılım açısından 18-29 (%32), 30-39 (%37) ve 40-49 (%30) yaş arasında homojen bir dağılım göstermektedir. Ayrıca prenatal tarama ve tanı yöntemlerinin kullanımı ile ilgili sorular sorulduğundan çalışmaya alınacak bireylerin, sorulan soruların gebeliğe yönelik olması nedeniyle ya gebe ya da mutlaka daha önce gebelik geçirmiş olmasına dikkat edilmiştir. Bununla birlikte çalışmaya alınan katılımcıların en son gebelik geçirmeleri üzerinden geçen yıl sayısına bakılmış ve yaklaşık %70’inin 10 yıldan daha kısa bir süre içerisinde en az bir kere gebelik geçirdikleri belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların %95,5’i evli, %71’i lise ve üzerinde bir okul mezunu, %40’ı çalışan, %48’i ev hanımıdır. Katılımcıların %60’ının evinde hanede üç veya dört kişi yaşamaktadır. Aylık toplam hane geliri katılımcıların %53’ünde 1401-4200 TL arasındadır. Bu çalışmada katılımcıların %24’ünün kronik hastalığı olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçlarının yorumlanırken katılımcıların bu özelliklerinin dikkate alınması gerekmektedir.

Türkiye’de 2013 yılında 15 yaş üstü nüfusta lise ve üzeri okul bitirenlerin %34 civarında olduğu görülmektedir (81). Ankara’da ise %47 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada bulunan %71 sıklık ise eğitim ve gelir seviyesiyle başvurulmuş sağlık kuruluşlarından gazi üniversitesinin bulunduğu konum nedeniyle düşünülebilir. Çankaya ilçesinde lise ve üstü okul mezunlarının %62 sıklıkta olmasının da bu sonuçta bir payı olduğu söylenebilir. Buna karşın bu denli yüksek sıklığın bir nedeni de yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin çalışmaya katılmayı daha çok kabul etmesi olarak düşünülmüştür.

Katılımcıların %7’si daha önce isteğe bağlı olarak küretaj olduklarını ifade etmişlerdir. TNSA 2013 verilerine göre de ülkemizde en az bir kere isteğe bağlı küretaj sıklığı %14 olarak raporlanmıştır (82). Bu fark bizim çalışmamızda en fazla 49 yaşına kadar olan kadınların dahil edilmesi ancak TNSA verilerinin yaşam boyu küretaj sıklığını vermesinden kaynaklanmaktadır.

Çalışmamızda kendiliğinden düşük sıklığı %20 olarak bulunmuştur. TNSA 2013 raporunda da benzer şekilde kadınların %23’ünün en az bir kez kendiliğinden düşük yaptığı bulunmuştur. (82).

Bu çalışmada katılımcıların %15’i eşleriyle akraba olduklarını ifade etmiştir. Yine benzer şekilde %15’inin ailesinde konjenital anomalili birey vardır. Bu akrabalıkların da %40’ını 3. Derece akrabalıklar, geri kalanını ise uzak akrabalıklar oluşturmaktadır. Her beş katılımcıdan dördü akraba evliliklerinin doğacak çocuklar açısından sorun yaratabileceğini düşünmektedir. TÜİK 2016 verilerine göre ise çalışmamızdan daha yüksek bir sıklıkla Türkiye’de eşyle akraba olduğunu belirten kişilerin sıklığı %23’tür. Bu farklılığın nedeni bizim

Çalışmamızın Türkiye'nin başkenti olan Ankara ilinde gerçekleşmiş olması yine TİİK verilerine göre özellikle güneydoğu illerinde bu sıklığın daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabileceğidir (83).

Katılımcıların %8'i gebeliğinde sigara kullanmaya devam ederken alkol kullanım sıklığı düşük bulunmuştur. Ergün'n çalışmasında ise sigara içen gebe sıklığı %12 olarak belirtilmişken alkol kullanım sıklığı alışmamızdakiyle benzer şekilde çok düşüktür (85).

Gebeliğin saptanmasından itibaren düzenli aralıklarla yapılacak olan gebelik kontrolleri, gebelikte karşılaşılabilecek riskleri erken dönemde tanıyarak ciddi sonuçlar gelişmeden önlemek veya tedavi etmek için önemlidir (84). Tavsiye edilen doğum öncesi bakım programı, gebeliğin 7. ayna kadar her ay, daha sonra 36. haftaya kadar iki haftada bir ve daha sonra 40. haftaya veya doğuma kadar her hafta şeklindedir. Bu da gebelik süresince en az 10 doğum öncesi bakım anlamına gelmektedir (82). Sağlık bakanlığı ise ideal hedeflere ulaşılmada ziyade minimum hedefler belirlemiş ve gebeliğin belirlenmesinden itibaren gebelerin en az 4 kere izlenmesini hedef almıştır (21). Katılımcılardan gebe olanlara sorulan izlem sayısı yarıdan fazla 4 ve üzeri izlem olarak gerekli minimum izlem sayısına ulaşmışken diğer kesimin bu rakamın altında kalması, çalışmaya katılan gebelerin %64'ünün henüz bir ve ikinci trimesterde olmasından kaynaklanmaktadır. Buna göre izlem sayılarının beklenenin çok altında olmadığı sonucuna varılabilir. TNSA 2013 verilerine göre Türkiye'de bu sıklık %89'dur ve çalışmamızdan yukarıda bahsedilen gerekçeler nedeniyle çok daha yüksektir (82).

Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında ise gebelerin %75'inin izlem sayısı 5 ve üzeri, geri kalanı ise 1-4 arası izlem yapılmış olarak bulunmuştur (85).

Gebelerin büyük kısmı düzenli olarak takip olduğu bir yer olduğunu ifade etmiştir (%83). Düzenli takip olunan yer sıklıkla üniversite hastanesidir. Bu durum elbette ki çalışmadaki gebelerin büyük kısmının üniversite hastanesi polikliniklerinden alındığı içindir.

Katılımcıların %30'unun bir gebelik, %30'u iki gebelik geçirdiğini ifade etmiştir. Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında ise katılımcıların %55'i ilk gebelikleri olduğunu söylemiştir (85). Ayrıca katılımcıların %41'i iki gebelik arası süresinin 2 yıldan fazla olduğunu, %13'ü ise az olduğunu ifade etmiştir. Ergün ve arkadaşları ise iki gebelik arası geçen sürenin iki yıldan az olduğunu ifade eden kişilerin sıklığını %9 olarak bulunmuştur (85). TNSA 2013 verilerine göre de iki gebelik arası sürenin 24 ayın altında olduğu gebelik sıklığı %8 olarak saptanmıştır (82).

Çalışmaya katılan gebelerin polikliniğe başvuru nedenleri incelendiğinde en sık gebelikle ilgili tahlil-tetkik yaptırmak için başvurdukları (yaklaşık %70), çok az bir kısmının ise tavsiye üzerinde, bebeğin cinsiyetini öğrenmek için ve gebe olup olmadığını öğrenmek için başvurduğu belirlenmiştir. Ergün ve arkadaşları, bu çalışmadan farklı olarak, katılımcıların yarısına yakını gebe olup olmadığını öğrenmek için, az bir kısmı ise tavsiye üzerine ve gebelikle ilgili tahlil-tetkik yaptırmak için polikliniğe başvurduğunu belirtmiştir (85). Bu farklılık çalışmaların uygulandığı kurum basamak farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Bu çalışmada alınan gebelerin büyük bir kısmı riskli gebelikleri de inceleyen 3.

Basamak bir kuruma başvuran kişiler iken diğer çalışmada ikinci basamak sağlık kurumu olması nedeniyle takipten daha çok gebelik tespiti için kişiler başvuruyor olabilir.

Toplum sağlığı ve koruyucu hekimlik adına büyük önem taşıyan doğum öncesi tanı çalışmalarında öncelikle kromozomal anomali risk faktörlerinin bilinmesi ve bu faktörlere bağlı olarak fetüsün etkilenme olasılığının belirlenmesi gerekmektedir. (86). Bu çalışmada her dört katılımcıdan üçü gebelik döneminde fetüse ait hastalıkların tespit edilebileceğini bilmektedir. Tespit edilebileceği düşünülen hastalıklar arasında sıklıkla Down sendromu yer almaktadır (%90). Bu yöntemleri, her dört katılımcıdan üçü ultrasonografik ve kan testleri yöntemleri olarak bilmektedir. Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında ise bu çalışma ile benzer şekilde, katılımcıların %66'sı ultrasonografiyi bir tarama testi olarak yapılması gerekliliği ile bu çalışmadan daha düşük bir sonuçla %44'ü ise kan tetkiklerini tarama amaçlı kullanılabildiğini ifade etmiştir (85).

Tarama testleri isimleri ile sorulduğunda katılımcıların yarısından fazlası sık uygulanan ve önerilen ikili ve üçlü tarama testlerini bildiğini ifade etmektedir. Ancak bilenlerin daha az bir kısmı (%35) testlerin zamanlaması sorulduğunda doğru gebelik haftası aralıklarını ifade edebilmişlerdir. Ana hedefi down sendromu ve Edward sendromlu olma riski bulunan gebelikleri saptamak olan ve gebeliğin 11-14. Haftaları arasında ultrason ile bebeğin ense kalınlığının ölçümü ile kanda bazı hormonlara bakılarak erken gebelik haftasında riskin belirlenmesi olan ikili tarama testi tüm gebelere önerilmektedir. Gebelerin ikili tarama testiyle ilgili bilgili olmaları gerekmektedir. (15). Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında

da katılımcıların yalnızca %35'i ikili tarama, %40'ı ise üçlü tarama testini bildiklerini ifade etmişlerdir (85). Tokat il merkezinde uygulanan bir tez çalışmasında ise ebelerin %75'i down sendromunun, %16'sı ise NTD'nin üçlü tarama testi ile belirlenebileceğini ifade etmişlerdir (11). Sağlık personeli olan ebelerde bile nöral tüp defektleri ile ilgili bilginin bu kadar az olması prenatal tanıdaki eğitim konularına eklenmesi açısından dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir. Ayrıca çalışmamızdan çok daha yüksek bir sıklıkla ebelerin %75'i üçlü tarama testinin zamanlamasını doğru olarak bilmişlerdir. Bu durum ebelerin sağlık personeli olmaları ve birinci basamakta görev almaları, doğum öncesi bakım hizmetleri kapsamında yapılan tarama programlarının birinci basamakta çalışan sağlık personelinin yönlendirmeleri doğrultusunda yapılması etkilidir (11). Bizim çalışmamızda ise gebelerin %23,6'sına ikili tarama testi yapılmış %15,2'si ise yaptıracığını söylemiştir. Bilgin ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin %28,2'sinin üçlü tarama testini bildiği saptanmıştır (87).

Bilgi stresi azaltmakta ve böylelikle başarılı gebelik ve ebeveynliğe uyum artmaktadır (88). Bu çalışmada katılımcıların yarısından biraz fazlası (%53) prenatal testler hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Bilgilendirildiğini ifade eden katılımcıların da yarısından fazlası yapılacak testin neden yapıldığı ve önemi, işlemin nasıl yapılacağının anlatıldığı, işlemlerin yarar ve risklerinin anlatıldığı ve test sonuçlarına dair bilgi verildiğini söylerken, daha azınlıkta bir kısmı ise işlem sonrası neler olabileceğinin anlatıldığı, işlem sırasında yapması gereken şeylerin anlatıldığı, eşinin ya da refakatçisinin bilgilendirildiği ve çok az bir kısmı ise psikolojik destek sağlandığını ifade etmişlerdir. Gebeler üzerinde

yapılan Koçak'ın çalışmasında gebelerin yalnızca %18'i prenatal test hakkında bilgi sahibi olduğunu, %42'si test öncesi bilgi aldığını ve %73'ü de testlerle ilgili endişe yaşadığını belirtmiştir (89). Yavan'ın çalışmasında katılımcılara bilgi almak istedikleri konular sorulmuş ve en sık bilgilendirilmek istenen konular; %85 ile işlem sonrası neler olabileceğinin anlatılması, %83 ile işlem sırasında ve sonrasında neler yapmam gerektiğinin anlatılması ve işlemlerin yarar ile risklerinin anlatılması, %77 ile test sonuçlarına dair bilgi verilmesi, %74 ile işlemlerin nasıl yapılacağı anlatılması, %72 ile yapılacak testlerin nedeni ve öneminin açıklanması, %57 ile eşimin ve yanımdaki refakatçilerimin bilgilendirilmesi ve %48 ile psikolojik destek sağlanması isteği olarak belirlenmiştir. Bu istekler ile bu çalışmadaki bilgilendirmeler sırasında bahsedilen konular birbiriyle örtüşmekle birlikte bilgilendirilmiş olma durumlarının ve bilgilendirilme sıklıklarının ise beklenenin çok altında kaldığı görülmektedir (29).

Bu çalışmada bilgilendirilmiş olan beş katılımcıdan dördü yeterince bilgilendirildiğini düşünmektedir. Yine Yavan'ın çalışmasında ise katılımcıların tamamına yakını (%95) verilen danışmanlık hizmetlerinden memnun kaldıklarını ve verilen danışmanlık hizmetinin içinde bulundukları durumla baş etmede yeterli olduğunu ifade etmişlerdir (29). Memnun olmayanlara nedeni sorulduğunda, danışmanlık zamanının uygun olmadığı çünkü daha önce verilmesi gerektiği ve bilgilerin kesin bir şekilde değil risk oranı olarak verilmesi nedeniyle memnun kalmadıklarını söylemişlerdir. Walling (2000) prenatal testlerle ilgili çalışmasında bu testleri kabul etmeye karar vermede en önemli üç faktörden birisinin sağlık personeli tarafından verilen bilginin kalitesi olarak tanımlamıştır

(90). Bu çalışmada da bilgilendirmeyi yapan personele bakıldığında katılımcıların genel olarak takipli olduğu yerdeki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından bilgilendirildikleri görülmektedir. Bu durumun nedeni prenatal tarama ve tanı testlerinin birinci basamakta değil, ikinci ve üçüncü basamak kurumlarda yapılıyor olması nedeniyle işlemi gerçekleştirecek olan hekimin bu konuda bilgi vermesi olarak düşünülebilir. Yavan'ın çalışmasında, katılımcı gebeler, prenatal testlerle ilgili olarak bilgiyi %65 sıklıkla hekimden almak istediklerini, çok az bir kısmı ise hemşire ve diğer sağlık personelinden bilgi almak istediğini ifade etmiştir (29).

Katılımcıların yaşı arttıkça bilgilendirilmiş olma sıklığının azaldığı görülmektedir. Bu durum halihazırda gebe olmayan katılımcılar düşünüldüğünde hafıza faktörünün devreye girmesi nedeniyle olduğu düşünülebileceği gibi zaman içerisinde sağlık hizmetlerinde aydınlatılmış onam ve hasta bilgilendirilmesinin öneminin artması ile verilen danışmanlık hizmetlerinin iyileştirilmesi nedeniyle de olabileceği düşünülebilir.

Çalışan katılımcılar ve katılımcıların eğitim durumu da yükseldikçe bilgilendirilme sıklığının artması eğitim alan ve çalışan kişilerin hizmetlere ulaşımında daha az sorun yaşamaları nedeniyle olduğu değerlendirilebileceği gibi genç yaştaki bireylerin eğitim seviyesinin daha yüksek olması nedeniyle yine yaş ile ilişkili olarak değerlendirilen faktörlerle benzer şekilde düşünülebilir. Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında ise katılımcıların tarama testlerine olan kabulünde eğitim düzeyi ve ekonomik düzeyin etkili olduğu belirlenmiş ve dar gelirli ve eğitim düzeyi düşük bireylerin takiplerinin de yeterli düzeyde olmadığı ve

testlerle ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları için testi yaptıramadıkları saptanmıştır (85). Eğitim düzeyi çok düşük olan gebelerin %64'ü testlerle ilgili yeterli bilgiye sahip değildir. Toplam gebelik sayısı arttıkça da kişilerin gebelikle ilgili deneyimleri artmasına karşın tarama testleriyle ilgili bilgilenmenin azalmış olduğu görülmüştür (85). Öner'in tez çalışmasında da eğitim düzeyi ile ikili ve üçlü tarama testleri hakkında bilgi sahibi olma arasında anlamlı fark saptanmıştır. Yine çalışmamızla benzer olarak eğitim düzeyi yükseldikçe bilgi sahibi olma sıklığı da daha yüksek olarak bulunmuştur (30).

Kronik hastalığa sahip olan ve buna bağlı olarak devamlı olarak kullandığı bir ilaç olan katılımcılar daha az bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir.

Toplam gebelik sayısının artması ile de ters ilişkili olarak bulunan bilgilendirilme durumu toplumumuzda sık olarak gözlemlenen çok çocuk sahibi olma isteğinin prenatal tanı bilgilendirmede özellikle dikkate değer bir kesime ulaşılması adına çok çocuk sahibi olan veya olmak isteyen bireylere ulaşamadığını göstermektedir. Ailede akraba evliliği olan ve akraba evliliğinin sakıncalı olmadığını düşünen bireyler ise daha az sıklıkla bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Bu da bu kişilerin yalnızca prenatal tanı konusunda değil evlilik öncesi danışmanlık ve aile planlaması konusunda da yeterli hizmetleri alamadığını göstermektedir.

Bu çalışmada her on katılımcıdan dokuzu doğum öncesi tarama ve tanı testlerini kabul edebileceğini ifade etmiş, ancak katılımcıların yaklaşık yarısı (%53) girişim gerektirmeyen testleri kabul ederken daha az bir kısmı (%37) girişim gerektirmeyen testlerle birlikte girişim gerektiren testleri de kabul

edebileceğini ifade etmiştir. Dölger'in tez çalışmasında da 316 ikili veya üçlü tarama testi sonucu risk saptanmış bireye tanısal amaçlı amniyosentez önerilmiş ve 109 (%35) kişi kabul etmiştir (39). Amniyosentezi kabul eden bireyler arasında 6'sında (%5,5) da hastalık tespit edilmiştir. Girişim gerektiren testlerin kabulü bizim çalışmamızla benzer şekilde düşük bulunmuştur. Bunun da girişimsel testlerle ilgili endişelerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Öner'in tez çalışmasında ise katılımcıların %55'i ikili ve üçlü tarama testlerinin yapılması gerektiğini kabul etmiş olup, yaptırmış veya yaptıracak olan kesim ise yalnızca %40'larda kalmıştır. Testi yaptırmama nedeniyse hem ikili hem üçlü tarama için en sık doğum kararını etkilemeyeceği için yaptırmadım seçeneği kabul görmüştür (yaklaşık %50). İkinci sırada ise böyle bir testin varlığından haberi olmadığı için yaptırmadığını ifade edenler yer almıştır (%28). Bu çalışmada katılımcıların eğitim düzeyi bizim çalışmamıza göre çok daha düşüktür (lise ve üzeri yaklaşık %25). Ayrıca katılımcıların %94'ünü ev hanımları oluşturmaktadır (30). Coşkuner Potur ve arkadaşlarının gebeler üzerindeki çalışmasında gebelerin %48,6'sına üçlü tarama testinin yapıldığı saptanmıştır (91). Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin %40,8'ine üçlü tarama testinin yapıldığı saptanmıştır (85).

Katılımcılara testleri kabul etme nedenleri sorulduğunda sıklıkla bilgi edinmek ve sağlıklı bir çocuk istemek (%53), sonrasında ise endişe gidermek (%41) ve doktor önerisi (%30) yer almaktadır. Yapılan başka bir çalışmada da bazı gebe kadınların, gebeliği sonlandırmayı düşünmemelerine rağmen endişelerini gidermek maksadıyla ve hastalıklı bir çocuğun doğumuna kendilerini hazırlamak adına bu testleri kabul ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu bilgi doğum ve

yeni doğanla ilgili olabilecek sorunların tedavisi için hazırlıktan, psikolojik hazırlığa kadar değişmektedir (92).

Testleri kabul etmeme nedenleri sorgulandığında ise en sık yan etkiler ve işlemin olumsuz etkileri olabileceği düşüncesi (%60) sonrasında ise bir sorun olsa bile bebeği aldırma düşüncesinin olmaması (%23) ve testlerin strese neden olması yer almıştır. Cederholm ve arkadaşlarının çalışmasında ise girişimsel bir yöntem olan amniyosentezin kadınlarda, fetal yaralanma ve gebelik kaybı olasılığı ve ek olarak da işlem sonuçlarıyla ilgili kaygıları nedeniyle yaptırmak istemediklerini belirtmiştir (93). Browner ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında da ölümden ve şiddetli komplikasyonlardan korku nedeniyle işlemin kabul edilmediğini ifade eden bireyler çoğunluktadır. Ayrıca düşük riski de kabul etmeme nedenleri arasında önemli bir yere sahip olarak bulunmuştur (94). Yavan'ın çalışmasında katılımcılara test işlemleri ile ilgili endişe duydukları konular sorulmuş ve en sık olarak yaklaşık %85 ile kişilerin fetüsün yaralanmasından korktukları ve işlemin düşüğe neden olabileceğinden endişe ettikleri bulunmuş, katılımcıların yaklaşık yarısı ise işlemin enfeksiyona neden olabileceği, yanlış sonuç verebileceği, acı duyabileceklerini düşünmüştür (29). Bu durum göstermektedir ki kişiler genel olarak endişe duydukları birtakım konular nedeniyle işlemleri kabul etmek istememekte ve aslında endişelerini giderebilecek gerekli bilgilendirmeler yapılmış olsa kısmen de olsa fikirlerini değiştirmeleri de sağlanabilecektir.

Yapılan çalışmalarda bilginin stersi azalttığı, böylelikle başarılı bir gebelik ve ebeveynliğe uyumu arttırdığı belirtilmektedir. Walling (2000) prenatal testlerin etik kısmını incelediği çalışmasında, prenatal test kabulünde en önemli faktörün

hekim bilgilendirmesi olduğunu ifade etmiştir (90). Ferber ve arkadaşlarının çalışmasında ise hekimlerin amniyosentezle ilgili olarak yalnızca katılımcıların %43'ü tarafından bilgi kaynağı görüldüğü, yazılı ve görsel medya ile aile ve arkadaş çevresinin de yaklaşık her beş katılımcıdan biri tarafından bilgi kaynağı olduğu, katılımcıların çok az bir kısmının genetik danışmanlık ile bilgi edindiği bulunmuştur (95). Özellikle girişimsel tanı testleri öncesinde verilen danışmanlık önem arz etmektedir.

Girişimsel prenatal testlere karşı kadınların emosyonel tepkileri, kendilerine uygun sosyal destek düzeyi, algıladıkları problemleri bir bebeğe sahip olma riski, testlerin uygulanmasında hazırlık ve destek gibi çok sayıda faktörden etkilenmektedir (96). Özellikle girişimsel test öncesi danışmanlık önemlidir çünkü kadınların çoğunun işlem öncesi yaşadıkları ağrı ve anksiyetelerini beklenilenden daha çok düşürmektedir (95). Bu çalışmada yüksek eğitilmiş bireyler ve gelir getiren bir işte çalışan katılımcılar ile gelir seviyesi yüksek olanlar hem tarama testlerini hem de girişimsel tanı testlerini daha sıklıkla kabul edeceklerini ifade etmişlerdir. Bu durum da girişimsel testlerin kabulünde anlamlı bulunan bilgilendirilme durumu ile ilişkili düşünülmekle birlikte tarama testlerinin kabulünde bilgilendirilme durumunun etkisi anlamlı bulunmadığı için başka faktörlerin devreye girdiği düşünülebilir. Özellikle girişimsel tanı testleri öncesinde anksiyetenin azaltılması adına bilgilendirilme yapılması önemli bir unsur olarak görülmektedir (9). Burada tarama testleri uygulanırken testlerden önce bilgi verilmekle birlikte bu bilgilendirilmenin çoğu zaman o muayeneden bir önceki muayenede yapılmadığı, bazı tarama yapılan kadınların öncesinde bu

durumu değerlendirmediği, testlerin hekim yönlendirmesiyle yapıldiğı ve bilinçli bir karar vermeden kişilerin testleri yaptırdıkları düşünülmektedir. Hem tarama hem tanı testlerinin kabulünde ise prenatal tanı ile tanısı konulabilen Down sendromu ve nöral tüp defektini duymuş olmanın test kabul edilirliliğinde artışa neden olacağı görülmektedir.

Bu çalışmada literatürde dini inanç ile güçlü ilişkili olan prenatal tarama ve tanı testlerinin kabul edilebilirliği ise katılımcıların yalnızca %7'si tarafından bir neden olarak ifade edilmiştir. Bu kesim bireyler ise %7'lik kısmı oluşturmasına karşın hem tarama testleri hem de girişimsel testlerin kabulünde inançlarını kuvvetli olarak ifade eden bireylerin istatistiksel olarak anlamlı şekilde test kabulünün düştüğü gözlemlenmektedir.

Bütün katılımcılara ayrıca varsayımsal olarak sorulmuş olan tarama/tanı testi uygulanarak kesin olarak prenatal tanısı konulmuş ve hekim tarafından bir seçenek olarak gebeliğin sonlandırılması önerilmiş olma durumuna ise katılımcıların neredeyse yarısı (%45) hiçbir koşulda gebeliği sonlandırmayacağını ifade etmiştir. Aslında katılımcıların %10'u hiçbir tarama testini kabul etmezken bu kadar yüksek bir yüzdeyle terminasyonun kabul görmemesi kişilerin tarama testlerini gerçekten de sağlıklı bir  ocuk istemek ve endişe gidermek maksadıyla yaptırdiğını gösterir niteliktedir. Karakuş ve arkadaşlarının çalışmasında da bu çalışmayla uyumlu şekilde kişilerin invaziv test sonucunun olumsuz gelmesi durumunda %56'sı gebeliği sonlandırmayı kabul etmeyeceğini ifade etmiştir (97). Nussbaum ve arkadaşlarının çalışmasında ise gebe kadınlar gebeliği sonlandırmayı d ş nmemelerine rağmen anksiyetelerini azaltmak ve böyle bir

çocuk sahibi olacaklarsa da hazırlık yapmak istediklerini belirtmişlerdir. Bu bilgi psikolojik hazırlığın yanısıra yeni doğanın bakımı için de bu yöntemlerin kullanımının olduğunu göstermektedir (92).

Şu anki veya daha önceki gebeliklerinde tarama veya tanı testi önerilen katılımcılar ise toplam katılımcıların yarısından biraz fazlasını oluşturmaktadır (%53). Test önerilen katılımcıların ise tümüne yakını önerilen testi kabul ettiğini ifade etmiştir (%90). Burada hafıza faktörü devreye girdiği için sonuçların bu sıklığın daha üzerinde olduğu söylenebilir. Test önerilenlerin tamamına yakını testleri hekimlerinden duyduğunu ifade etmiş ve her beş test önerilen kişiden dördü ülkemizde rutin olarak tüm gebelere önerilen ikili tarama testinin önerildiğini ifade etmişlerdir. Yılar'ın tez çalışmasında ise ebelerin %66'sı gebelikte tarama testi yaptırdığını ve sıklıkla (%80) testin uzman hekim tarafından önerildiğini belirtmişlerdir (11). Üçlü tarama ve ultrasonografi de sık uygulanmakla birlikte daha az sıklıkta kalmıştır. Öner'in çalışmasında ise katılımcıların %90'ı ikili tarama testini hekimden duyduklarını belirtmişlerdir (30). Bu çalışmada tarama testi yaptıran her on kişiden birine risk görülmesi nedeniyle amniyosentez önerilmiş ve katılımcıların tamamına yakını kabul ettiklerini ifade etmişlerdir. Ergün ve arkadaşlarının çalışmasında ise gebelikleri sırasında kendilerine tarama testi yapıldığını ifade etmiş bireylerin yalnızca %37'si testin adını bildiğini ifade edebilmiştir (85). Karakuş ve arkadaşlarının toplumdaki çalışmasında gebelerin %86,5'inin ikili üçlü tarama testlerini doktordan öğrendikleri saptanmış. Bizim çalışmamızda ise gebelerin %75,2'sinin doktordan öğrendiği saptandı (97).

Eğitim düzeyinin artması ve çalışan katılımcılar ile aylık geliri yüksek olanlar daha sıklıkla gebeliğin sonlandırılmasını kabul edebileceklerini ifade etmişlerdir. Eşiyle arasında akrabalık olan bireyler ise istatistiksel olarak anlamlı şekilde gebeliğin sonlandırılmasını istemeyeceklerini belirtmişlerdir. Bu durum Türk toplumu tarafından sıklıkla kabul gören akraba evliliğinin neden olabileceği bir sorun olan konjenital anomalilerin akraba evliliği yapan bireyler açısından bir sorun olarak görülmediğini göstermektedir. Ayrıca konjenital anomalileri bilen bireylerin de gebelik sonlandırılmasını daha sıklıkla kabul ettikleri görülmektedir.

## 6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada Ankara ili bazı ilçelerindeki aile sağlığı merkezleri ile bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran daha önce gebelik geçirmiş veya şu anda gebe olan 1217 kadının prenatal tarama ve tanı yöntemleri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya katılanların %37'si 30-39 yaş aralığında, %95'i evli, %71'i lise ve üzeri bir okul bitirmiş, %48'i ev hanımıdır.

Araştırmanın bulgularının incelenmesinden ortaya çıkan sonuçlar şunlardır:

- ✓ Katılımcıların %87'si doğuştan gelen birtakım hastalıklar olabileceğini düşünmekle birlikte %93'ü Down Sendromunu, %43'ü bel açıklığı olarak da bilinen nöral tüp defektlerini daha önce duyduklarını belirtmişlerdir. Doğuştan gelen hastalıklar arasında down sendromu daha iyi bilinen bir neden olmakla birlikte nöral tüp defektleri konusunda çoğu katılımcının bilgisi olmadığı görülmüştür.
- ✓ Katılımcıların %76'sı doğuştan gelen hastalıkların tespitinin mümkün olduğunu ve %54'ü bu yöntemler ile ilgili bilgilendirildiğini belirtmiştir.
- ✓ Katılımcıların %53'ü girişimsel olmayan tanı yöntemlerini, %37'si girişimsel olan tanı yöntemlerini kabul edeceğini ifade etmiş olup, %10'u ise hiçbir yöntemi kabul etmeyeceğini belirtmiştir. Katılımcıların anomali tespit edilmesi ve tıbbi terminasyon önerilmesi durumunda %45'i hiçbir şekilde kabul etmeyeceğini belirtmişlerdir.

- ✓ Katılımcıların %53'ü gebeliğinde tarama önerildiğini ifade etmiş en sık önerilen test %79 ile ikili tarama, %68 ile üçlü tarama testi olarak ifade edilmiştir. %90'ı da önerilen testi yaptırmayı kabul ettiğini ifade etmiştir.
- ✓ Tarama ve girişimsel tanı yöntemlerini kabul etmede eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, eşler arasında akrabalık olması durumu, dini inanç, down sendromu ve nöral tüp defektlerini duyma durumları ile gebelik sonlandırmasını kabul etme durumları etkili olarak bulunmuştur.
- ✓ Tıbbi gebelik sonlandırmasını kabul etme durumu için ise; eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi, hanede yaşayan kişi sayısı, eşler arasında akrabalık olması durumu, dini inanç, down sendromu ve nöral tüp defektini duymuş olma durumları etkili faktörler olarak gözlenmiştir.

Araştırmanın bulguları ve literatürdeki bulguların incelenmesi sonucunda prenatal tanıya yönelik kişilerin bilgi, tutum ve davranışlarının geliştirilmesi için öneriler:

- Doğurganlık çağındaki kadınların tarama testleri, bu testlerin nasıl uygulandığı ve sonuçlarının nasıl değerlendirilmesi gerektiği ve sonrasında hangi testlerin/eylemlerin sunulabileceği konusunda çok iyi bilgilendirilmeleri gerekir.
- Özellikle birinci basamak sağlık çalışanlarının 15-49 yaşları arasındaki kadınları gebelikte yapılan tarama testleri hakkında bilgilendirmeleri gerekmektedir. Doğurganlık çağındaki kadınlara yönelik seminer, broşür, televizyon programları gibi etkinliklerle kadınların gebelikte yapılan tarama testleri hakkındaki bilgi düzeyleri arttırılmalıdır

- Prenatal tarama prosedürlerinde ulusal bir politika oluşturulmalı ve özellikle birinci basamakta bu politikaların yararlı ve etkili olabilmesi için uygun koşullar sağlanmalıdır.
- Bu çalışmada 18-49 yaş arası kadınlar çalışmaya dahil edilmiş olmakla birlikte doğurganlık çağında oldukları kabul edilen 15-18 yaş aralığındaki bireylerin de -özellikle ülkemizde adolesan gebeliklerin de olduğu düşünülerek- dahil edildiği çalışmaların çocuk psikiyatristleri ve sosyal hizmet uzmanları eşliğinde planlanması önerilebilir.
- Prenatal testleri kabul etmede önemli bir faktör olarak bulunan dini inanç için diyanetin gereken açıklamaları yaparak kişilerin bilgilendirilmeleri, Cuma hutbeleri gibi toplu olarak kişilerin bulunduğu ortamlarda bu konuda bilgilendirme yapılarak toplumun bilinçlenmesi sağlanabilir.
- Sonuç olarak; prenatal tarama ve tanı yöntemlerinin bilinirliği artırılmalıdır. Bu da ancak etkili danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ile gerçekleştirilebilir. Bu hizmetlerin birinci basamakta etkili bir şekilde verilmesi ile konjenital anomalilerin tanısı ve sonrasında ailelerin bilgilendirilmesi ile kendi kararlarını vermeleri sağlanabilir.

## 7.KAYNAKLAR

1. Shrivastava, Saurabh RamBihariLal, Prateek Saurabh Shrivastava, and Jegadeesh Ramasamy. "Konjenital Anomaliler: Halk Sağlığı İçin Müdahaleleri Sağlamak, Olumsuzlukları Önlemek ve Hasta Bakımının Geliştirilmesi." *Cukurova Medical Journal (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi)* 40.1 (2015): 135-137.
2. World Health Organisation. Congenital Anomalies Key Fact 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/en/> Erişim Tarihi: 12.02.2018.
3. World Health Organization. "Birth defects: report by the Secretariat." *Geneva: WHO* 2010.
4. Dolk, Helen, Maria Loane, and Ester Garne. "The prevalence of congenital anomalies in Europe." *Rare diseases epidemiology*. Springer, Dordrecht, 2010. 349-364.
5. Çakmak, Bülent, et al. "Major konjenital anomaliler: Gaziosmanpaşa Üniversitesi üç yıllık deneyim." *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 3 (2012): 24-28.
6. Christianson, A. L., Howson, C. P., Modell, B. *Global report on birth defects: the hidden toll of dying and disabled children*. March of Dimes Birth Defects Foundation 2006. p.2-23.
7. Lucas, Adetokunbo O., Barbara J. Stoll, and Judith R. Bale, eds. *Reducing birth defects: meeting the challenge in the developing world*. National Academies Press, 2003.

8. Parker, Samantha E., et al. "Updated national birth prevalence estimates for selected birth defects in the United States, 2004–2006." *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology* 88.12 (2010): 1008-1016.
9. Shin, Mikyong, et al. "Prevalence of Down syndrome among children and adolescents in 10 regions of the United States." *Pediatrics* 124.6 (2009): 1565-1571.
10. Boulet, Sheree L., et al. "Health care expenditures for infants and young children with Down syndrome in a privately insured population." *The Journal of pediatrics* 153.2 (2008): 241-246
11. Yılar Z, Koçoğlu F. Tokat İl Merkezinde Çalışan Ebelerin Üçlü Tarama Testine İlişkin Bilgi Ve Uygulama Düzeylerinin Saptanması. Yüksek Lisans Tezi. Sivas; Cumhuriyet Üniversitesi, 2009.
12. Statham H, Solomou W, Gren J.M. Communication of prenatal screening and diagnosis results to primary-care health professionals. *Journal Of The Royal İnstitute Of Public Health* 2003; 117: 348–357.
13. Villar, Jose, Per Bergsjö, and World Health Organization. "WHO antenatal care randomized trial: manual for the implementation of the new model." (2002).
14. Şen C., Yayla M, Gebelikte İzlem ve Doğum. *Türk Perinatoloji Derneği yayını*, 1.Baskı, İstanbul:1,2006.

15. Berkman S., Has R. *Doğum Bilgileri*. In: Yuksel A. (ed), *Düşük Riskli Gebelerde Antenatal Tarama Testleri*, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2004; 29-33.
16. Günalp, G. Serdar, and Z. Selçuk Tuncer. *Kadın hastalıkları ve doğum: tanı ve tedavi*. Pelikan Yayıncılık, 2004.
17. Akalın, Nalan, and Serap Arıkan. "Üçlü test tarama belirteçlerinin bölgemize ait medyan değerlerinin belirlenmesi." *Perinatoloji Dergisi* 15.1 (2007): 12-19.
18. Mert, B. Üçlü tarama testinin Down Sendromunu belirlemedeki etkinliği. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Doktora tezi, 2002 .
19. ACOG Committee on Practice Bulletins. ACOG Practice Bulletin No. 77: screening for fetal chromosomal abnormalities. *Obstet Gynecol* 2007;109(1):217-27.
20. National Institute for Clinical Excellence. "Antenatal care for uncomplicated pregnancies." *NICE clinical guidelines. Updated edition. London* (2008).
21. Bakanlığı, T. S. (2013). Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi Genelgesi 2010. *Erişim adresi: <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10162/dogum-oncesi-bakim-yonetim-rehberi-genelgesi-2010--13.html>. Erişim tarihi, 28.10.2018.*
22. Coşkun A. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği el kitabı. İstanbul: Koç Üniversitesi yayınları; 2012. s. 110-29.

23. Gölpinar S, Arda B. Tıbbi etik açısından “doğum öncesinde cinsiyet belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 1995; 3(2): 85-9.
24. Yazarbaş K, Ilgın-Ruh H. Prenatal tanı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 2006; 26(6): 666-74.
25. Yüreğir, Özge Özalp, et al. "Prenatal (Doğum Öncesi) Tanı." *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 21.1 (2012).
26. Apak, Memnune. "Genetik Hastalıklar ve Prenatal Tanı ile İlgili Etik Sorunlar." *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History* 2.3 (1994): 127-130.
27. Willis AM, Smith SK, Meiser B, Muller C, Lewis S, Halliday J. How do prospective parents prefer to receive information about prenatal screening and diagnostic testing? *Prenatal Diagnosis*, 2015; 35(1): 100-02.
28. Aksoy Ş. Prenatal tanı yöntemlerini çevreleyen etik sorunlar. *Türkiye Klin J Med Ethics*, 1998; 6(2): 69-72.
29. Yavan T. Prenatal Tanı Testi Uygulanacak Gebelere Yönelik Danışmanlık Protokolünün Etkinliğinin İncelenmesi. Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Ankara: T.C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi, 2004.
30. Öner E. Gebelerin Gebelikte Yapılan Tarama Testleri Hakkındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi. Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi. Van: T.C Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2017.

31. Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler 3. 3. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2015. p.1564-1585.
32. Barış, M., & İlkılıç, İ. Prenatal Tarama ve Teşhis Prosedürlerinin Gebe Kadınlar, Engelliler ve Toplum Üzerindeki Olası Etkilerine Dair Normatif Bir Değerlendirme. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 23(2), 111-120.
33. Koç A, Üstün Y, Diribağ K. Prenatal tanıda risk gruplarının belirlenmesi ve tarama testleri. 1. Ulusal Ana – Çocuk Sağlığı Kongresi El Kitabı. Ankara, 2001: 65 – 75
34. Kömürcü N, Demirci N, Yıldız H, Ekşi Z, Gürkan CÖ, Potur CD, ve ark. Evaluation of perinatology nursing certificate program procedia. *Socialand Behavioral Sciences*, 2012; 47: 1130-34.
35. KOÇAK, D. Y., BEji, N. K., & DumAN, N. B. Prenatal Tanı Yöntemlerinde Etik Yaklaşım.
36. KUŞKUCU, AÇ. Fetal Kromozom Anomalisi Tarama Testleri. *JOPP Derg* 2010; 2(2):55-60.
37. Wellesley, D. et al. Rare chromosome abnormalities, prevalence and prenatal diagnosis rates from population-based congenital anomaly registers in Europe. *European Journal of Human Genetics* 2012; 20(5):521-526
38. Çiçek, N., & Mungan, M. T. (2007). *Klinikte obstetrik ve jinekoloji*. Güneş Tıp Kitabevleri.

39. Yabancıün Ş. Prenatal İkili Ve Üçlü Tarama Testi Yaptıran Hamilelerin Sosyodemografik Özellikleri. Yüksek lisans Tezi. Konya; Necmettin Erbakan Üniversitesi, 2016.
40. Atasü T, Öçer F. Gebelikte Fetüse ve Yeni Doğana Zararlı Etkenler. Nobel Kitabevi. 2000;261-5.
41. Benacerraf BR, Barss VA, Laboda LA. A Sonographic sign for the detection in the second trimester of the fetus with Down's syndrome. Am J Obstet Gynecol.1985;151(8):1078-9.
42. Perrella R, Duerinckx AJ, Grant EG, Tessler F, Tabsh K, Crandall BF. Second-trimester sonographic diagnosis of Down syndrome: Role of femur length shortening and nuchal-fold thickening. AJR Am J Roentgenol 1988;151:981-5.
43. Tanrıverdi H.A, Barut A, Ertan K. İlk trimestre tarama testleri. Jinekoloji Ve Obstetrik Dergisi 2004; 18(1): 4–16.
44. Çiçek N, Akyürek C, Çelik Ç, Haberal A. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. Atlas Kitabevi. Ankara, 2012;78:441:9.
45. Şen C. Fetal anomaliler açısından ultrason muayenesinin yeri ve zamanı. Perinatoloji Derg. 2002; 10(2);65-7.
46. Kurtoğlu E, Perçin Z. İlk Trimester Maternal Serum PAPP-A ve Serbest Beta hCG Değerlerinin Gebelik Komplikasyonları ile İlişkisi. Van Tıp Dergisi. 2012; 19(2):60-1.
47. Beksaç M.S, Demir N, Koç A, Yüksel A. Maternal-Fetal Tıp & Perinatoloji ders kitabı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri. 2001: 201–210.

48. Ilgın-Ruhi H. Dogum öncesi tanıda ilk 580 olguluk deneyim. Optimal Tıp Dergisi 2004; 17:35-40.
49. Cuckle H, Arbuzova S, Spencer K, et al. Frequency and clinical consequences of extremely high maternal serum PAPP-A levels. Prenat Diagn 2003;23:385-8.
50. Christiansen M, Jaliashvili I. Total pregnancy-associated plasma protein A-a first trimester maternal serum marker for Down's syndrome: Clinical and technical assessment of a poly-monoclonal enzyme immunoassay. Scand J Clin Lab Invest 2003; 63:407-15.
51. Ermiş H. 11-14 Gebelik haftaları arasında trizomi taraması. Jinekoloji Obstetrik. 2002; 12: 337-42.
52. Summers AM, Farrell SA, Huang T, Meier C, Wyatt PR. Maternal serum screening in Ontario using the triple marker test. J Med Screen 2003; 10:107-11.
53. Şilteler DB, Artunç B, Şilteler İ. 2. Trimester Tarama Testi Yüksek Riskli Çıkan Bir Anneden Doğan Delesyon 13q Sendromlu Bir Olgu. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2010; 41(3):153-5.
54. Erenoğlu E. Modern Obstetrik Tanı ve Tedavi Protokolleri, Ankara, Atlas Kitapçılık. 2003: 33–47.
55. Yıldız A. Prenatal tanıda kullanılan invazif ve noninvazif yöntemler. Hemşirelik Bülteni 1995; 9 (35): 87–97.
56. Wald NJ, Cuckle HS. Maternal serum screening for Down Sendrome in early pregnancy. Br Med J. 1988; 297:883.

57. Heyl M. Maternal serum screening for aneuploid pregnancy by alpha fetoprotein, hCG, and unconjugated estriol. *Obstet Gynecol.* 1990; 76:1025.
58. MacDonald ML, Wagner RM. Sensitivity and spesifity of screening for down sendrome with alpha-fetoprotein, hCG, unkonjugated estriol and maternal age. *Obstet Gynecol.* 1991;63-77.
59. Hoddov JE, Polamaki GE. Reducing the need for amniosentesis in woman 35 years of age and older with serum marker screening. *N Engl J Med.*1994; 330:1114.
60. Cole L, Sahahabi S, Oz U, Bahado-Singh RJ, Mahoney M. Hyperglycosylated human chorionic gonadotropin (invasive trophoblast antigen) immu-noassay: A new basis for gestational down syndrome screening. *Clin Chem.* 1999;45(12): 2109-19.
61. Delisle MF, Wilson RD. First trimester prenatal diagnosis: Amniocentesis. *Semin Perinatol* 1999; 23:414-23.
62. Dündar M. Prenatal Tanı (Doğum Öncesi Teşhis) [http://tip.erciyes.edu.tr/Ders\\_Notlari/Dahili\\_Tip/Tibbi\\_Genetik/Munis\\_Dundar/yeniler/PrenatalTani.pdf](http://tip.erciyes.edu.tr/Ders_Notlari/Dahili_Tip/Tibbi_Genetik/Munis_Dundar/yeniler/PrenatalTani.pdf) Erişim tarihi: 08.09.2018.
63. Viscarello RR, Gollin YG, Hobbins JC. Alternate methods of first trimester diagnosis. *Diagnostic Ultrasonography* 1991; 18:875-90.
64. Rosendorff J, Jacobson MJ, Morris D, Ramsay M, Lane AB, Bernstein R. First trimester prenatal diagnosis by chorionic villus sampling. *S Afr Med J* 1989;75: 15-7.

65. Şen C, Yayla M. Birinci trimester ultrasonografi. *Perinatoloji Derg.* 2001; 9(4):209-23.
66. Boyd, PA. et al. Survey of prenatal screening policies in Europe for structural malformations and chromosome anomalies, and their impact on detection and termination rates for neural tube defects and Down's syndrome. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 2008; 115(6): 689-696.
67. Government of Western Australia Department of Health, Prenatal Screening and Diagnostic Tests, Australia: the WA Genetics Council Prenatal Diagnosis Committee; 2011.
68. Obstetric Guideline: Prenatal Screening for Down Syndrome, Trisomy 18 and Open Neural Tube Defects, Vancouver, BC Canada: Perinatal Services BC; 2016.
69. BİRGEN, N., MADAZLI, R., ÇALIK, B. T., SARICA, N., & ŞAL, V. (2009). Tıbbi Tahliye ile İlgili Sorunlara Yönelik Hekimlerin Görüşleri-Anket Çalışması. *Turkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*, 19(4), 189-196.
70. Gilbert ES, Harmon JS. Yüksek riskli gebelik ve doğum. 2. Baskı Taşkın, Ankara: Palme Yayıncılık; 2002. p. 189-93.
71. Burkhardt MA, Nathaniel AK. (Eds) Ethics & issues in contemporary nursing. Canada: Thomson Delmar Learning; 2007. p. 40-65. , Gastmans C. Care as a moral attitude in nursing. *Nurs Ethics*, 1999; 6(3): 214-23.

72. Yazdanpanahı Z, Shahamatmanesh M, Babaeı A, Hajıfoghaha M. Ethics and sentences in midwifery. *Iran J Public Health*, 2015; 44(4): 598-99.
73. Gillon R. Medical ethics: four principles plus attention to scope. *BMJ*, 1994; 16(309): 184-88.
74. Howe D. Ethics of prenatal ultrasound. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2014; 28(3): 443-51.
75. Nortvedt P. Sensitive judgement: an inquiry into the foundations of nursing ethics. *Nurs Ethics*, 1998; 5(5): 385-92.
76. Nursing and Midwifery Council. The NMC code of professional conduct: standards for conduct, performance and ethics. 2014. <http://www.nmc.org.uk/standards/code/> Erişim Tarihi: 16.10.2018.
77. Lea DH. Williams J. Donahue P. Ethical issues in genetic testing. *J Midwifery Womens Health*. 2005;50(3):234-40.
78. Michie S, Smith D, Marteau TM. Prenatal tests: how are women deciding? *Prenat Diagn*. 1999; 19:743-8.
79. Tercyak KP, Johnson SB, Roberts SF, Cruz AC. Psychological response to prenatal genetic counseling and amniocentesis. *Patient Education and Counseling*. 2001; 43:73-84.
80. Abramsky L. Counselling Prior to Prenatal Testing in Abramsky L and Chappie J eds. *Prenatal Diagnosis: The Human Side*, Chapman & Hall, London, 1994: 70-85.

81. Türkiye İstatistik Kurumu, Seçilmiş Göstergelerle Ankara 2013. Ankara, 2013.
82. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, “2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara 2014, Türkiye.
83. TÜİK. İstatistiklerle Aile, 2016. Türkiye İstatistik Kurumu. Ankara. 2017.
84. Diribaş K., Kaya C., Koc F. A.(2002), İlk Trimester Fetal Tarama Testleri. *Türkiye Klinikleri, Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, **12(2)**:186-191.
85. Ergün, P., Köken, G. N., Coşar, E., Şahin, F. K., Arıöz, D. T., & Yılmaz, M. (2011). Gebelerin Üçlü Tarama Testi ve Gebelikte Yapılan Diğer Testler Hakkındaki Bilgi Düzeyinin Ölçülmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(4).
86. Yılmaz M. N. Gebelerde Üçlü Tarama Testinin Duyarlılığının Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. , İstanbul; 2005.
87. BİLGİN S, BILDIRCIN FD, ALPER T, TOSUN M, ÇETİNKAYA MB, ÇELİK H, MALATYALIOĞLU E, KÖKCÜ A. (2010) Gebelikte uygulanan tarama testlerinin anne anksiyetesine olan etkisi TJOD Derg;7:206-11.
88. Yıldız D. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği Sağlam Bebek Ünitesinde Hemşirenin Planlı Hemşirelik Eğitimi ve Danışmanlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi, Hemşirelik Programı Doktora Tezi, Ankara, 2003.

89. Koçak, V. *Prenatal tarama testi için başvuran gebelerde kaygı düzeyi ve ilişkili faktörler*, Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya; 2014.
90. Walling, A.D.: Prenatal Serum Screening Test: Mothers Perspectives, American Family Physician, June 15, 2000, (Canada-Canadian Family Physician, March 2000, p.614.
91. COŞKUNER POTUR D, YİĞİT F, ÇITAK BİLGİN N. (2009), Anne adaylarının fetal sağlığı değerlendiren testlere yaklaşımının kalitatif incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi,Cilt:2, Sayı:3.
92. Nussbaum, RL., McInnes, RR., Williaard, HF.: Thomson&thomson, Genetics in Medicine, WB Saunders Company, Philadelphia, 2001.
93. Cederholm, M. *Consequences of amniocentesis and chorionic villus sampling for prenatal Diagnosis*, Doctoral dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis, 2002
94. Browner, C. H., Preloran, H. M., & Cox, S. J. (1999). Ethnicity, bioethics, and prenatal diagnosis: the amniocentesis decisions of Mexican-origin women and their partners. *American Journal of Public Health*, 89(11), 1658-1666.
95. Ferber, A., Onyeije, C. I., Zelop, C. M., O'Reilly-Green, C., & Divon, M. Y. (2002). Maternal pain and anxiety in genetic amniocentesis: expectation versus reality. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology: The*

*Official Journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 19(1), 13-17.

96. Marteau, T. M. (2002). Prenatal testing: towards realistic expectations of patients, providers and policy makers. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 19(1), 5-6.

97. Karakuş, R. Gebelerin İkili ya da Üçlü Testler Hakkındaki Bilgi Düzeyinin Araştırılması. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2015; 12(5).

## 8.ÖZET

Bu çalışmada Ankara ili bazı ilçelerindeki aile sağlığı merkezleri ile bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran daha önce gebelik geçirmiş veya şu anda gebe olan kadınların prenatal tarama ve tanı yöntemleri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma 2017 Eylül ayında Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum poliklinikleri ile Ankara ili Etimesgut, Sincan, Yenimahalle ve Gölbaşı ilçelerindeki bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran 18-49 yaş arasında ve daha önce gebelik geçirmiş kadınların katılımıyla yürütülmüştür. Kesitsel tipte olan bu ulaşılan toplam kişi sayısı 1217'dir.

Araştırmaya katılanların %37'si 30-39 yaş aralığında, %95'i evli, %71'i lise ve üzeri bir okul bitirmiş, %48'i ev hanımıdır. Katılımcılardan gebe olanlar %80'lik bir kesimi oluşturmaktadır. Katılımcıların %87'si doğuştan gelen birtakım hastalıklar olabileceğini düşünmekle birlikte %93'ü Down Sendromunu, %43'ü bel açıklığı olarak da bilinen nöral tüp defektlerini daha önce duyduklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %76'sı doğuştan gelen hastalıkların tespitinin mümkün olduğunu ve %54'ü bu yöntemler ile ilgili bilgilendirildiğini belirtmiştir. Katılımcıların %53'ü girişimsel olmayan tanı yöntemlerini, %37'si girişimsel olan tanı yöntemlerini kabul edeceğini ifade etmiş olup, %10'u ise hiçbir yöntemi kabul etmeyeceğini belirtmiştir. Katılımcıların anomali tespit edilmesi ve tıbbi terminasyon önerilmesi durumunda %45'i hiçbir şekilde kabul etmeyeceğini belirtmişlerdir.

Sonuç olarak; prenatal tarama ve tanı yöntemlerinin bilinirliği arttırılmalıdır. Bu da ancak danışmanlık hizmetlerinin verilmesi ile gerçekleştirilebilir. Bu hizmetlerin birinci basamakta etkili bir şekilde verilmesi ile konjenital anomalilerin tanısı ve sonrasında ailelerin bilgilendirilmesi ile kendi kararlarını vermeleri sağlanabilir.

**Anahtar kelimeler:** konjenital anomali, prenatal tanı, bilgi düzeyi.



## **9.ABSTRACT**

The aim of this study was to investigate the knowledge, attitudes and behaviors of pregnant women who have or previously had pregnancy about prenatal screening and diagnostic methods in family health centers in some districts of Ankara and in a university hospital gynecology and obstetrics polyclinic.

The research was carried out in September 2017 in Gazi University Health Research and Application Center, Gazi Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Etimesgut, Sincan, Yenimahalle and Gölbaşı districts. In this cross-sectional study, the total number of people reached is 1217.

37% of the participants were between 30-39 years old, 95% of them were married, 71% of them graduated from high school and over and 48% of them were housewives. %80 of the participants were pregnant. Although 87% of the participants think that there may be some congenital diseases, 93% have stated that they know Down syndrome and 43% have heard neural tube defects. 76% of the participants stated that it was possible to detect the congenital diseases and 54% of them were informed about these methods. 53% of the participants stated that they would accept non-invasive diagnostic methods, 37% of them would accept invasive diagnostic methods, and 10% stated that they would not accept any method. 45% of the participants stated that they would not accept medical termination even if anomaly detected and medical termination is offered.

As a result; awareness of prenatal screening and diagnostic methods should be increased. This can only be achieved by providing consultancy services. By providing these services effectively in primary care, it can be ensured that the

congenital anomalies are diagnosed and informed by the families and then make their own decisions.

**Key Words:** Congenital anomalies, prenatal diagnosis, knowledge.



## 10. EKLER

### EK-1



#### İNTÖRN NO/ANKET NO:

**ANKARA İLİ BAZI İLÇELERİNDEKİ AİLE SAĞLIĞI  
MERKEZLERİ İLE BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ KADIN  
HASTALIKLARI VE DOĞUM POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN  
DAHA ÖNCE GEBELİK GEÇİRMİŞ VEYA ŞU ANDA GEBE OLAN  
KADINLARIN PRENATAL TARAMA VE TANI YÖNTEMLERİ İLE  
İLGİLİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ**

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Anket sırasında sizden istediğimiz tüm kişisel bilgileriniz ve cevaplarınız tamamen gizli kalacaktır.

#### **A) KİŞİ HAKKINDA TANIMLAYICI BİLGİLER**

##### **1. Daha önce gebelik geçirme durumu**

- |                                                    |                                              |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 0) Hiç gebelik geçirmemiş<br>gebelik kaç yıl önce) | 1) Gebelik geçirmiş.....(son<br>2) Şuan gebe |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|

**DAHA ÖNCE GEBELİK GEÇİRMEMİŞ KİŞİLERE ANKET  
UYGULANMAYACAK!!!!**

##### **2. Anketin yapıldığı yer: 0. ASM 1. GAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ**

##### **3. Kaç yaşındasınız? .....**

##### **4. Eşiniz/çocuğunuzun babasının yaşı.....**

##### **5. Medeni durumunuz nedir?**

- |         |          |
|---------|----------|
| 0) Evli | 1) Bekar |
|---------|----------|

##### **6. Öğrenim durumunuz nedir?**

- |                                     |
|-------------------------------------|
| 0) Okula gitmedim /okuma yazmam yok |
| 1) Okula gitmedim/okuma yazmam var  |
| 2) İlkokul mezunu                   |
| 3) Ortaokul mezunu                  |
| 4) Lise mezunu                      |
| 5) Yüksekokul/ Üniversite mezunu    |

##### **7. Çalışma durumunuz nedir?**

- |                                                 |
|-------------------------------------------------|
| 0) Çalışan (Memur, İşçi, Maaşlı Personel)       |
| 1) Kendi İşinin Sahibi (Esnaf, Serbest Çalışan) |
| 2) Çalışmıyor/İş arıyor                         |
| 3) Çalışmıyor/Ev hanımı                         |
| 4) Çalışmıyor/Öğrenci                           |
| 5) Emekli                                       |

##### **8. Eşiniz/çocuğunuzun babasının öğrenim durumu nedir?**

- |                                     |
|-------------------------------------|
| 0) Okula gitmedim /okuma yazmam yok |
| 1) Okula gitmedim/okuma yazmam var  |
| 2) İlkokul mezunu                   |

- 3) Ortaokul mezunu  
4) Lise mezunu  
5) Yüksekokul/ Üniversite mezunu
9. Eşiniz/çocuğunuzun babasının çalışma durumu nedir?  
0) Çalışan (Memur, İşçi, Maaşlı Personel)  
1) Kendi İşinin Sahibi (Esnaf, Serbest Çalışan)  
2) Çalışmıyor/İş arıyor  
3) Çalışmıyor/Ev hanımı  
4) Çalışmıyor/Öğrenci  
5) Emekli
10. Hanenizde yaşayan toplam kişi sayısı kaçtır?  
.....
11. Aylık toplam hane geliriniz ne kadardır? (Hanede yaşayan tüm çalışanların aylık gelirlerinin toplamı)  
0) 1400 TL ya da daha az  
1) 1401 TL-2800 TL arası  
2) 2801 TL-4200 TL arası  
3) 4201 TL-5600 TL arası  
4) 5601 TL ve üstü
12. Toplam gebelik sayısı.....  
13. Canlı doğum sayısı.....  
14. Ölü doğum sayısı.....  
15. Yaşayan çocuk sayısı.....  
16. İsteyerek Düşük sayısı.....  
17. Kendiliğinden Düşük sayısı.....  
18. Ölen çocuk sayısı.....
19. Hekim tarafından tanı koyulmuş bir sağlık sorununuz var mı? (Varsa belirtiniz)  
0) Hayır 1) Evet  
(.....)(birden fazla seçenek işaretlenebilir)  
0) Diyabet  
1) Kalp damar hastalığı  
2) Solunum sistemi hastalıkları  
3) Diğer.....
20. Devamlı kullandığınız herhangi bir ilaç var mı?  
0) Hayır 1) Evet.....(hangi ilaçlar yazılacak)
21. Çocuğunuzun babası-eşiniz ile bir akrabalığınız var mı?  
0) Hayır 1) Evet..... 0) 2. Derece (teyze, hala, amca, dayı, yeğen)  
1) 3. Derece (kuzen, torun çocukları, kardeş torunları)  
2) Uzak akraba (diğer akrabalar)

**22. Akraba evliliği yapmak doğacak çocuklar açısından sizce sakıncalı bir durum yaratır mı?**

- 0) Hayır 1) Evet 2) Bilmiyorum

**23. Ailede doğumsal olarak bir hastalık-anormali ile doğan çocuk oldu mu?**

- 0) Hayır 1) Evet

**24. Evet ise yakınlık derecesi nedir?**

- 0) Kendi çocuğum  
1) Kardeş  
2) Yeğen  
3) Diğer.....

**25. Gebelikten önce Sigara içiyor muydunuz?**

- 0) Hayır, hiç içmedim 1) Evet, içiyordum  
(paket/yıl).....2) Bırakmıştım.....(kaç yıl kullanmış)

**26. Gebelik sırasında hiç sigara içtiniz mi?**

- 0) Hayır, hiç içmedim  
1) Gebe olduğumu öğrenince bıraktım  
2) Her gün olmasa da ara sıra içiyorum  
3) Her gün içiyorum

**27. Gebelikten önce alkol kullanıyor muydunuz?**

- 0) Hayır 1) Evet

**28. Gebelik sırasında hiç alkol kullandınız mı?**

- 0) Hayır, hiç kullanmadım  
1) Gebe olduğumu öğrenince bıraktım  
2) Her gün olmasa da ara sıra içiyorum  
3) Her gün içiyorum

**PRENATAL TANI YÖNTEMLERİ İLE TANISI KONULABİLEN HASTALIKLAR HAKKINDA BİLGİSİ OLMA VE TESTLERİ BİLME DURUMU**

**29. Sizce Bebeklerde doğuştan gelen hastalıklar olur mu?**

- 0) Hayır 1) Evet 2) Bilmiyorum

**30. Evet ise hangi hastalıklar böyledir?**

- 0) Down sendromu (mongolizm) gibi genetik-kromozomal hastalıklar  
1) Bel açıklığı/Omur İliği Açıklığını (nöral tüp defekti, spina bifida, anensefali...vb)  
2) Anne karnında olabilecek enfeksiyon hastalıklarına bağlı gelişen hastalıklar  
3) Diğer.....

**31. Down Sendromunu (mongolizm) daha önce hiç duydunuz mu?**

- 0) Hayır 1) Evet

**32. Down sendromu sizce ne gibi sorunlara neden olur? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Çocukta zeka geriliği

- 1) Büyüme gelişme geriliği
- 2) Kalp hastalıkları
- 3) Görme sorunları
- 4) Hareket sorunları
- 5) Görünüm farklılıkları
- 6) Sık görülen enfeksiyonlar
- 7) Düşük/ölü doğum riskinde artış
- 8) Diğer.....

**33. Omur İliği Açıklığı/bel açıklığı hastalığını (nöral tüp defekti) daha önce hiç duydunuz mu?**

- 0) Hayır
- 1) Evet

**34. Omur iliği açıklığı/ bel açıklığı durumu çocukta sizce ne gibi sorunlara neden olur? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Felç ve diğer hareket sorunları
- 1) İdrar/gaita kaçırma/inkontinans
- 2) Düşük/ölü doğum riskinde artış
- 3) Beyin gelişiminde sorunlar/zeka geriliği
- 4) Kalp hastalıkları
- 5) Diğer.....

**35. Sizce doğum öncesinde anne karnındaki çocukta olabilecek hastalıkları tespit etmek mümkün müdür?**

- 0) Hayır
- 1) Evet
- 2) Bilmiyorum

**HAYIR VEYA BİLMİYOR İSE 46. SORUYA GEÇİLECEK**

**36. Evet ise sizce nasıl tespit edilebilir? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Muayene
- 1) Kan testleri
- 2) İkili tarama testi
- 3) Üçlü tarama testi
- 4) Dörtlü tarama testi
- 5) Film-röntgen
- 6) Ultrasonografi
- 7) Amniyosentez
- 8) Hatırlamıyorum/Bilmiyorum
- 9) Diğer .....

**37. Sizce ikili tarama testi gebeliğin kaçınıcı haftasında yapılır?**

.....  
.....

**38. Sizce üçlü tarama testi gebeliğin kaçınıcı haftasında yapılır?**

.....  
.....

**39. Bu testler hangi hastalıkları tespit etmek amacıyla yapılır? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Down sendromu gibi genetik-kromozomal hastalıklar
- 1) Bel açıklığı/Omur İliği Açıklığını (nöral tüp defekti, spina bifida, anensefali...vb) tespit etmek amacıyla
- 2) Anne karnında olabilecek enfeksiyonlara tanı koymak amacıyla
- 3) Diğer.....

**40. Doğum öncesi tanı-tarama testleri ile ilgili hiç bilgilendirildiniz mi?**

- 0) Hayır
- 1) Evet
- 2) Bilmiyorum-hatırlamıyorum

**41. Evet ise hangi konularda bilgilendirildiniz? (birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Yapılacak testlerin nedeni ve öneminin açıklanması (hangi hastalıklar için, hangi durumlarda vb.)
- 1) İşlemlerin nasıl yapılacağıının anlatılması
- 2) İşlemlerin yararları ve risklerinin anlatılması
- 3) İşlem sonrası neler olabileceğinin anlatılması
- 4) İşlem sırası ve sonrasında neler yapmam gerektiğinin anlatılması
- 5) Test sonuçlarına dair bilgi verilmesi
- 6) Eşimin ve yanımdaki refakatilerimin bilgilendirilmesi
- 7) Psikolojik destek sağlanması
- 8) Diğer .....

**42. Evet ise Bilgilendirme kim tarafından yapıldı? (seçenekler okunmayacak)**

- 0) Aile hekimi
- 1) Aile hekimliğindeki ebe/hemşire
- 2) Takip olduğum yerdeki kadın doğum uzmanı
- 3) Takip olduğum yerdeki ebe/hemşire
- 4) Diğer.....

**43. Doğum öncesi tanı ve tarama testleri ile ilgili olarak yeterince bilgilendirildiğinizi düşünüyor musunuz?**

- 0) Hayır
- 1) Evet
- 2) Fikrim yok

**44. Başka hangi konularda bilgilendirilmek isterdiniz?**

.....  
.....

**45. Bu tür test olanaklarının varlığından memnun musunuz?**

- 0) Hayır
- 1) Evet
- 2) Fikrim yok

**46. Size çocukla ilgili hastalıkları önceden tespit etmek için bir takım testlerin yapılması önerilse kabul eder misiniz?**

- 0) Hiçbir testi kabul etmem
- 1) Girişim gerektirmeyen testleri kabul ederim (kan testleri, usg)

- 2) Girişim gerektiren testleri de kabul ederim (amniyosentez, koryon villus örnekleme, kordosentez)
47. Eğer kabul etmek istemediğiniz bir test varsa neden kabul etmek istemezsiniz? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)
- 0) Testin hastalıkları tespit etmek konusunda yetersiz olduğunu düşünüyorum
  - 1) Testin doğru sonuç vereceğine inanmıyorum
  - 2) Testlerin yan etkileri ve olumsuz sonuçları olabileceğine inanıyorum
  - 3) Zaten çocuğum hasta olsa bile aldırmaı düşünmüyorum
  - 4) Testlerin yapılmasının gereksiz olduğunu düşünüyorum
  - 5) Testler bende stres/anksiyeteye neden oluyor
  - 6) İnançlarım nedeniyle yaptırmak istemiyorum
  - 7) Diğer.....
48. Kabul ettiğiniz testleri neden kabul edersiniz? (seçenekler okunmayacak) (birden fazla seçenek işaretlenebilir)
- 0) Bilgi edinmek
  - 1) Endişelerimi gidermek
  - 2) Diğer girişimsel testleri kabul edip etmeme konusunda karar verebilmek için
  - 3) Kişisel riskler (riskli gebelik, düşük, anomalili çocuk öyküsü, vb)
  - 4) Sağlıklı bir çocuk istemek
  - 5) Doktorum önerirse kabul ederim
  - 6) Tedavisinin yapılması için
  - 7) Diğer.....
49. “Sadece varsayımsal olarak” soracak olursak şu anda böyle bir test yaptırsanız ve test sonucu olumsuz gelirse çocuğu aldırmaı düşünür müsünüz?
- 0) Kesinlikle düşünmem
  - 1) Belki olabilir
  - 2) Düşünürüm
  - 3) Kesinlikle kabul ederim
  - 4) Bilmiyorum-henüz verilmiş bir kararım yok
  - 5) Cevap vermek istemiyorum
50. Size gebeliklerinizde tarama amaçlı bir test önerildi mi?
- 0) Hayır
  - 1) Evet
  - 2) Bilmiyorum-Hatırlamıyorum
- HAYIR VEYA BİLMİYOR İSE 59. SORUYA GEÇİLECEK!!!!**
51. Evet ise Hangi gebeliğinizde önerildi?
- 0) Bu gebeliğim
  - 1) Daha önceki bir gebeliğim
  - 2) Bütün gebeliklerimde önerildi
52. Test kim tarafından önerildi?
- 0) Aile hekimi

- 1) Devlet hastanesindeki doktor
- 2) Üniversite hastanesindeki doktor
- 3) Eğitim araştırma hastanesindeki doktor
- 4) Zaten biliyordum, kendim sordum-talep ettim
- 5) Diğer sağlık personeli
- 6) Hatırlamıyorum/bilmiyorum
- 7) Diğer.....

**53. Önerilen testin adını biliyor musunuz? (seçenekler okunmayacak)(birden fazla seçenek işaretlenebilir)**

- 0) Muayene
- 1) Kan testleri
- 2) İkili tarama testi
- 3) Üçlü tarama testi
- 4) Dörtlü tarama testi
- 5) Film-röntgen
- 6) Ultrasonografi
- 7) Amniyosentez
- 8) Hatırlamıyorum/Bilmiyorum
- 9) Diğer.....(koryon villus biyopsisi, kordosentez, maternal kanda fetal dna bakılması...)

**54. Testi yaptırmayı kabul ettiniz mi?**

- |                           |         |    |
|---------------------------|---------|----|
| 0) Hayır                  | 1) Evet | 2) |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum |         |    |

**Evet ise;**

**55. Testi yaptırmayı kabul edenler için /çocukta tanı koyulabilen bir hastalık bulundu mu?**

- |                           |         |    |
|---------------------------|---------|----|
| 0) Hayır                  | 1) Evet | 2) |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum |         |    |

**56. Hastalık/anomali bulunduysa hastalığın adı nedir?**

.....  
.....

**57. Çocukta tanı koyulabilen bir hastalık bulunduysa seçenekler arasında aldırma önerildi mi?**

- |                           |         |    |
|---------------------------|---------|----|
| 0) Hayır                  | 1) Evet | 2) |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum |         |    |

**58. Önerildi ise aldırma kabul ettiniz mi?**

- |                           |         |    |
|---------------------------|---------|----|
| 0) Hayır                  | 1) Evet | 2) |
| Bilmiyorum-Hatırlamıyorum |         |    |

**59. Dini inançlarınızı nasıl tanımlarsınız?**

- 0) İnançsızım, hiçbir şeye inanmıyorum.
- 1) İnanıyorum, ancak dinin kuralları hayatımda çok etkili değil.
- 2) İnanıyorum, dinin kurallarına elimden geldiğince dikkat ederim. Ancak zaman zaman dışına çıkarım.
- 3) İnanıyorum, dinin kurallarına çok dikkat ederim. Nadiren dışına çıkarım/hiç çıkmam.
- 4) Paylaşmak/Cevap vermek istemiyorum.

**B) GEBELİKTE RİSKLİ OLABİLECEK DURUMLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ- SADECE ŞUANDA GEBE OLAN KİŞİLERE YAPILACAK!!!!!!**

**Evet ise;**

60. Şu anki gebeliğin çoğul gebelik olma durumu  
0) Hayır 1) Evet (evet ise kaç tane).....
61. Gebelik haftası.....
62. Gebelik izlem sayısı.....
63. Gebelik şekli  
0) Doğal yolla 1) Üremeye yardımcı yöntemle
64. Bu gebelik ile bir önceki gebelik arası süre ne kadar?  
0) <24 ay  
1) ≥24 ay  
2) Daha önce gebelik yok
65. Gebeliğiniz için düzenli olarak takip olduğunuz bir yer var mı?  
0) Hayır 1) Evet
- HAYIR İSE 68. SORUYA GEÇİLECEK!**
66. Evet ise Gebeliğiniz için nerede takip ediliyorsunuz?  
0) Aile Sağlığı Merkezi  
1) Devlet Hastanesi  
2) Eğitim Araştırma Hastanesi  
3) Üniversite Hastanesi  
4) Özel Hastane  
5) Özel muayenehane  
6) Diğer.....
67. Evet ise takiplerinizde hangi sağlık personeli sizinle daha çok ilgileniyor?  
0) Hekim  
1) Hemşire/Ebe  
2) Diğer .....
68. Şuan bu polikliniğe başvuru nedeni nedir?  
0) Gebe olup olmadığını öğrenmek  
1) Gebelikle ilgili tahlil-tetkik yaptırmak  
2) Bebeğin cinsiyetini öğrenmek  
3) Başkalarından aldığım tavsiye üzerine  
4) Diğer .....

EK-2

Evrak Tarih ve Sayısı: 21/12/2017-E.181633



T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Etik Komisyonu



Sayı : 77082166-302.08.01-  
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

Sayın Prof. Dr. SEFER AYCAN  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı - Öğretim Üyesi

Tez danışmanı olduğunuz, Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Arş.Gör.Dr.Cansu ÖZBAŞ'ın uzmanlık tez çalışması olan "*Ankara İli Bazı İlçelerindeki Aile Sağlığı Merkezleri İle Bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Daha Önce Gebelik Geçirmiş veya Şu Anda Gebe Olan Kadınların Prenatal Tarama ve Tanı Yöntemleri İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi*" adlı çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 19.12.2017 tarih ve 10 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Çalışmanızın, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oy birliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır  
Prof. Dr. Alper CEYLAN  
Komisyon Başkanı

Araştırma Kod No: 2017-465

Ek:1 Liste

Ankara  
Tel:0 (312) 202 20 57 - 0 (312) 2... Faks:0 (312) 202 38 76  
İnternet Adresi :http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/

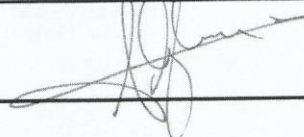
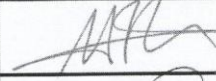
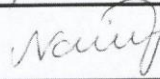
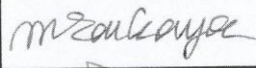
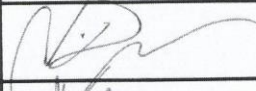
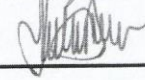
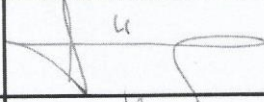
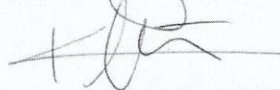
Bilgi için :Ayfer Çekmez  
Genel Evrak Sorumlusu  
Telefon No:202 18 07

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ**  
**ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ**

TOPLANTI TARİHİ : 19/12/2017

TOPLANTI SAYISI : 10

| ADI-SOYADI                             | İMZA                                                                                 |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Prof.Dr.Alper CEYLAN<br>BAŞKAN         |    |
| Prof.Dr.Mustafa N.İLHAN<br>BAŞKAN YRD. | KATILAMADI                                                                           |
| Prof.Dr.Mehmet KÜÇÜKKURT               | KATILAMADI                                                                           |
| Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ                 |    |
| Prof.Dr.Rahmi ÜNAL                     | KATILAMADI                                                                           |
| Prof.Dr.Mehmet Sayım KARACAN           |  |
| Prof.Dr.Naciye YILDIZ                  |  |
| Prof.Dr.Mustafa SARIKAYA               |  |
| Prof.Dr.İbrahim DOĞAN                  |  |
| Prof.Dr.C. Haluk BODUR                 |   |
| Prof.Dr.Mustafa İLBAŞ                  | KATILAMADI                                                                           |
| Prof.Dr.Füsün DEMİREL                  |  |
| Doç.Dr.Nihan KAFA                      |  |

EK-3

Evrak Tarih ve Sayısı: 19/09/2017-E.129382



T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi  
Gazi Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 42000842-730.08.03-  
Konu : Anket İzni

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

İlgi : 12/09/2017 tarihli ve 60339652-730.08.03- 125315 sayılı yazı.

16 Ağustos - 30 Eylül 2017 tarihleri arasında anabilim dalınızda staj yapmakta olan intern grubunun araştırma uygulama pratiği için yazınız ekinde gönderilen "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin Bazı Polikliniklerine Başvuran Daha Önce Gebelik Geçirmiş veya Şuanda Gebe Olan Kadınların Prenatal Tarama ve Tanı Yöntemleri İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi" konulu çalışmayı 12 - 18 Eylül 2017 tarihleri arasında hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında yapma taleplerine ilişkin olarak ilgili bölümden alınan cevabi yazı örneği ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır  
Doç. Dr. Ahmet DEMİRCAN  
Başhekim V.

Ek:1 Sayfa

Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi  
06510 Beşevler/ANKARA  
Tel:2025088 Faks:0 (312) 223 05 28  
e-Posta :hastane@gazi.edu.tr İnternet Adresi :www.hastane.gazi.edu.tr

Bilgi için :Neşe Şeniz  
Sözleşmeli  
Telefon No:03122024085

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 15/09/2017-E.127993



T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanlığı



Sayı : 58875681-730.08.03-  
Konu : Anket İzni

**SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ GAZİ HASTANESİ  
BAŞHEKİMLİĞİNE**

İlgi : 15/09/2017 tarihli ve 42000842-730.08.03- 127883 sayılı yazı.

16 Ağustos - 30 Eylül 2017 tarihleri arasında Tıp Fakültesi Dekanlığına bağlı Halk Sağlığı Anabilim Dalında staj yapmakta olan intern grubu, araştırma uygulama pratiği için "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin Bazı Polikliniklerine Başvuran Daha Önce Gebelik Geçirmiş veya Şuanda Gebe Olan Kadınların Prenatal Tarama ve Tanı Yöntemleri İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi" konulu çalışmayı 12 - 18 Eylül 2017 tarihleri arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalımızda yapma isteği uygun görülmüştür.

Gereği için bilgilerinizi saygılarımla arz ederim.

e-imzalıdır  
Prof. Dr. Mehmet Anıl ONAN  
Anabilim Dalı Başkanı

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 06500 Beşevler/ANKARA  
Tel:0 (312) 212 68 40 Faks:0 (312) 221 32 02  
e-Posta :tip@gazi.edu.tr İnternet Adresi :http://med.gazi.edu.tr/

Bilgi için :Burçin Polat  
Sekreter

EK-4

  
T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Genel Sekreterlik

Sayı : 82642947-030.03-  
Konu : Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi  
Oluşturulmasına Dair İşbirliği  
Protokolü

**ANKARA HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜNE**  
(Rüzgarlı Cad. İbrahim Müteferrika Sok. No:9 Ulus/ANKARA)

İlişi : Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 25/06/2014 tarih ve 57285 sayılı yazısı.

"Ankara Valiliği ile Gazi Üniversitesi Arasında Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Oluşturulmasına Dair İşbirliği Protokolü" tarafımızca imzalanarak iki nüsha halinde ekte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve söz konusu protokolün imzalanarak bir nüshasının Üniversitemize gönderilmesi hususunda gereğini rica ederim.

  
Prof. Dr. Cengiz Bekir DEMİREL  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

EK :  
2 Takım Protokol

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - ANKARA HALK  
SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ - ANKARA HALK SAĞLIĞI  
MÜDÜRLÜĞÜ EVRAK BİRİMİ  
10.10.2014 10:05 - 2014.1714630.2.1394  
  
00005582402 0003382402

Evraklı Doğrulamak İçin: <http://belgedogrulama.gazi.edu.tr>  
Gazi Üniversitesi Rektörlüğü 06500 Teşvikiye Sokakları, ANKARA  
Tel: 0 312 202 20 73-77 Faks: 0 312 202 26 48  
E-Posta: [genesek@gazi.edu.tr](mailto:genesek@gazi.edu.tr) Web Adresi: [www.gazi.edu.tr](http://www.gazi.edu.tr) Pin : 34861

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır. (PIN:34861)

3237  
13/10/2014  
B

**EK-5**

**ÖZGEÇMİŞ**

**Adı:** Cansu

**Soyadı:** Özbaş

**Doğum Yeri ve Tarihi:** Terme – 05.08.1988

**Eğitimi:**

2014-2018: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,  
Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi

2006-2013: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi

**Yabancı Dili:** İngilizce