

# Anne Yaşının İkili Tarama Testi Öncesi Kaygı Düzeyine Etkisi

## Effect of Mother's Age on Anxiety Level Prior to Double Screening Test

Zeliha ÖZŞAHİN,<sup>a</sup>  
Yeşim AKSOY DERYA<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ebelik Bölümü,  
İnönü Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Malatya

Geliş Tarihi/Received: 06.10.2017  
Kabul Tarihi/Accepted: 30.11.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Zeliha ÖZŞAHİN  
İnönü Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Ebelik Bölümü, Malatya,  
TÜRKİYE/TURKEY  
zelis\_akbulut@hotmail.com

Bu çalışma, 1. Uluslararası Doğu Akdeniz  
Ebelik Kongresi (11-14 Mayıs 2017,  
Adana)'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Bu makale, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Enstitüsü tarafından 17.01.2017 tarihinde  
yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

**ÖZET Amaç:** Anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyine etkisini saptamaktır. **Gereç ve Yöntemler:** İlişkisel-tanımlayıcı olarak tasarlanan bu araştırma, bir üniversite hastanesinin Kadın Doğum Polikliniğine Haziran 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında ikili tarama testi yaptırmak amacıyla başvuran 232 gebe ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında "Durumluluk Kaygı Ölçeği" ve "kişisel tanım formu" kullanılmıştır. Verilerin analizinde; tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyonu ve Cronbach's alfa Güvenirlilik analiz testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının 27,35±6,42 yıl olduğu ve %15,9'unun 15-19 yaş, %65,9'unun 20-34 yaş ve %18,9'unun ise ≥35 yaş grubunda yer aldığı saptanmıştır. Yaş ve Durumluluk Kaygı Ölçeği puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu (r=0,572) (p<0,001) belirlenmiştir. Gebelerin yaş grupları ile Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu, 35 yaş ve üzeri grupta yer alan gebelerin Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamasının, 15-19 ve 20-34 yaş grubunda yer alan gebelerdeki Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). **Sonuç:** İkili tarama testi yaptırmak amacıyla başvuran gebelerde yaş arttıkça kaygı düzeyinin de arttığı belirlenmiştir. Bu bağlamda, sağlık profesyonelleri tarafından prenatal tarama testi öncesi yapılan değerlendirme, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin tamamında yaş faktörünün dikkate alınarak hareket edilmesi ve oluşabilecek kaygı düzeyini azaltmaya yönelik girişimlerin bu doğrultuda planlanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anne yaşı; ikili tarama testi; kaygı

**ABSTRACT Objective:** The objective of the research is to determine the affect of mother's age on anxiety level prior to double screening test. **Material and Methods:** This research, which is designed as correlational and descriptive, was conducted with 232 pregnancies who are admitted to undergo double screening test in the Gynaecology and Obstetrics Polyclinic of a university hospital between June 2014 and February 2015. State Anxiety Scale in the collection of data and Personal identification form has been used. As we analysed data, we used Pearson correlation and Cronbach alpha reliability analysis test. **Results:** We found that the average age of the pregnant women, who participated to the research, was 27.35±6.42 years, that 15.9% of the same were aged between 15-19, that 65.9% of the same were aged between 20-34, and that 18.9% of the same were included to the age group of ≥35. It is determined that there is a moderate level significant correlation between the points of age and State Anxiety Scale (r=0.572)(p<0.001). It is determined that the State Anxiety Scale point average of pregnant women included to the age group of ≥35 is significantly higher than the State Anxiety Scale point average of pregnant women aged between 15-19 and 20-34 (p<0.05). **Conclusion:** It is determined that the anxiety level increases as the age of pregnant women, who are admitted to undergo double screening test, increases. In this context, by health professionals prenatal screening test for pre-assessment, training and consultancy services entire the age factor to be taken into consideration and initiatives aimed at reducing the level of anxiety that may occur in this direction it is recommended that it be planned.

**Keywords:** Maternal age; double screening test; anxiety

**B**irçok ülkede fetal sağlığın değerlendirilmesi amacıyla rutin olarak kullanılan ve doğum öncesi bakımın bir parçası olan prenatal tarama testlerinin amacı, anomalili fetüsleri olabildiğince erken dönemde saptamak ve aileyi bu konu hakkında bilgilendirmektir.<sup>1-3</sup> Bu doğrultuda ilk trimester prenatal tarama testi olarak da bilinen ikili tarama testinin kullanılması; down sendromu, trizomi 18 ve 13 riskinin gebeliğin erken evrelerinde değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır.<sup>4</sup>

1990 yılından bu yana birçok Avrupa ülkesinde, geleneksel yaşa dayalı tarama testlerinin rutin olarak yapıldığı görülmektedir.<sup>1,5</sup> Türkiye’de benzer şekilde tarama testlerinin rutin olarak kullanıldığı ülkelerden biridir.<sup>2</sup> Literatür incelendiğinde fetal sağlığı değerlendirmek amacıyla yapılan tarama testlerinin özellikle anne ve baba adaylarında yaratacağı kaygı üzerinde durulduğu görülmektedir.<sup>1,5-7</sup> Prenatal tarama testlerinin rutin olarak yapılmaması gerektiğine inanan görüşler, tarama testlerinin kadınlarda fetüste bir sorun olabileceği olasılığına karşın gereksiz endişe ve stres yaratabileceğini savunmaktadır. Diğer taraftan, karşı görüşe sahip olanlar ise tarama testlerinin kadınlara anomalili bebek doğurmayacağına ilişkin güvence vereceğini ve kadınların daha az stresli bir gebelik geçireceğini belirtmektedirler.<sup>1</sup> Hollanda’da tedavisi ve önlenmesi mümkün olmayan bir sağlık sorununun gebeler üzerinde yaratacağı psikolojik yükün önemi vurgulanarak, tarama testlerinin rutin olarak yapılmaması gerektiği savunulmaktadır.<sup>5</sup> Allison ve ark., Birleşik Krallıkta down sendromu gibi kromozomal hastalıkları belirlemeye yönelik olan prenatal tarama testlerinin tüm gebelere rutin olarak yapıldığını ve bu testlerin anne adaylarında stres ve kaygıya neden olduğunu belirtmişlerdir.<sup>7</sup>

Bilimsel gelişimin son yıllardaki ilerleyişini takiben gelen teknik ilerlemelerin, fetüsle ilgili henüz intrauterin hayatta iken detaylı bilgi edinmeyi sağladığı, ancak bu durumun başta gebenin kendisi olmak üzere anne-baba adaylarında psikolojik bir gerilim ve kaygıya neden olduğu açıktır. Her kadın kromozom anomalili bebeğe sahip olma ihtimali taşımaktadır.<sup>8</sup> Ancak, biyopsikososyal açıdan bakıldığında en sağlıklı çocuk doğurma yaş ara-

lığının 20-30 yıl olduğu ve kromozom anomalileri arasında en sık görülen down sendromunun ileri anne yaşı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.<sup>2,6,9,10</sup> Prenatal tarama testi öncesi yaşanan gerilim ve kaygı düzeyine yaş faktörüne bağlı olası risklerin de eklenmesinin, sağlıklı bir bebek sahibi olmayı hayal eden anne ve baba adaylarındaki kaygı düzeyinde artışa neden olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca literatürde, prenatal tarama testlerinin stres, anksiyete, depresyon gibi birçok durumla sonuçlanabileceği ve bu nedenle kadınların yaşayabileceği psikolojik tepkilerin sağlık çalışanları tarafından dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>8,11</sup> Bu bağlamda, sağlık profesyonelleri tarafından prenatal tarama testi öncesi yapılan değerlendirme, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin tamamında yaş faktörünün dikkate alınarak hareket edilmesi ve oluşabilecek kaygı düzeyini azaltmaya yönelik girişimlerin bu doğrultuda planlanması anne ve fetüs sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

**Amaç:** Bu çalışmada, anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyine etkisinin saptanması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

İlişkisel-tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma, Ağustos 2014-Ocak 2017 tarihleri arasında Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine ikili tarama testi için başvuran gebeler oluşturmuştur. İlgili hastaneden alınan Temmuz 2014 verilerine göre; 2013 yılında ikili tarama testi yaptıran gebe sayısı 3.410, 2014 yılı ilk altı ayında ikili tarama testi yaptıran gebe sayısı 1.797 olarak belirlenmiştir. Power analizi yapıldığında, örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı ve 0,05 yanılma düzeyinde 232 gebe olarak hesaplanmıştır. İlgili hastaneye başvuran ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 232 gebe olasılıksız rastlantısal örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Verilerin toplanmasında; gebe tanıtım formu ve Durumluluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) kullanılmıştır. Veriler, Aralık 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak elde

edilmiştir. İlgili hastanenin kadın doğum polikliniklerine ikili tarama testi için başvuran gebeler olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenini durumlu- luk kaygı düzeyi, bağımsız değişkeni ise anne yaşı oluşturmaktadır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 16.0 paket programı (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) kullanılarak bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  kabul edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede; yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, tek yönlü varyans analizi ve Pearson korelasyonu kullanılmıştır.

Araştırma öncesi Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Karar No: 2014/137) onay ve Adıyaman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Bakım Evi Başhekimliğinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmada yer alan hastalara çalışmanın amacı, adı, süresi, planı, kendisinden ne beklediği, elde edilen verilerin nerede ve nasıl kullanılacağı, çalışmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları, çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları açıklanarak "bilgilendirilmiş olur formu" imzalatılmış ve gönüllü olan gebeler çalışmaya dâhil edilmiştir.

## BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de görülmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması  $27,35 \pm 6,42$  yıl olup 35 yaş üzeri gebe oranının %18,2 olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %60,8'inin okuryazar/ilköğretim mezunu olduğu, %91,8'inin ise herhangi bir işte çalışmadığı saptanmıştır.

Katılımcıların doğurganlık özellikleri Tablo 2'de görülmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin gebelik haftası ortalaması  $12,27 \pm 1,03$  olup, gebelerin %39,7'si ilk gebeliğini yaşar iken, %60,3'ü ikinci ve daha üzeri gebeliklerini yaşamaktadırlar. Gebelerin %53,4'ünün daha önce ikili tarama testi yaptırdığı, %46,6'sının ise yaptırmadığı saptanmıştır.

Gebelerin yaş ortalaması ile DKÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 3'te görülmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının  $27,35 \pm 6,42$  yıl, DKÖ puan ortalamalarının  $37,94 \pm 9,12$  puan olduğu saptanmıştır. Yapılan ko-

**TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.**

Değişken	$\bar{X} \pm SS$	
Yaş (yıl)	$27,35 \pm 6,42$	
	n	%
15-19	37	15,9
20-34	153	65,9
$\geq 35$	42	18,2
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuryazar değil	13	5,6
Okuryazar/ilköğretim	141	60,8
Lise	55	23,7
Üniversite ve üstü	23	9,9
<b>Meslek</b>		
Çalışıyor	19	8,2
Çalışmıyor	213	91,8
<b>Gelir durumu</b>		
Geliri giderinden az	70	30,17
Geliri giderine eşit	150	64,65
Geliri giderinden fazla	12	5,18
Toplam	232	100

**TABLO 2: Katılımcıların doğurganlık özelliklerinin dağılımı.**

Değişken	$\bar{X} \pm SS$	
Gebelik haftası	$12,27 \pm 1,03$	
Gebelik sayısı	n	%
1. gebelik	92	39,7
2. ve üzeri gebelik	140	60,3
<b>Düşük sayısı</b>		
1 düşük	46	19,8
2 ve üzeri düşük	12	5,2
Düşük yok	174	75,0
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>		
1 çocuk	61	26,3
2 ve üzeri çocuk	73	31,5
Çocuk yok	98	42,2
<b>Daha önce ikili tarama testi yaptırma durumu</b>		
Evet yaptırdım	124	53,4
Hayır yaptırmadım	108	46,6
Toplam	232	100

relasyon analizi sonucunda yaş ve DKÖ puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $p < 0,001$ ).

Araştırmaya katılan gebelerin yaş grupları ile DKÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo

**TABLO 3:** Gebelerin yaş ve Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki.

Değişken	Ort±SS/Min-Max <sup>B</sup>	R
Yaş	27,35±6,42/17-39	r=0,572
Durumluluk Kaygı Ölçeği	37,94±9,12/21-65	p=0,010*

\*p&lt;0,001.

**TABLO 4:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş gruplarına göre Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Yaş grup	n	%	Durumluluk kaygı	
			Ort±SS	Test
15-19	37	15,9	36,35±9,77	
20-34	153	65,9	37,29±8,52	F=4,678
≥35	42	18,2	41,71±9,86	p=0,010*

\*p&lt;0,05.

**TABLO 5:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş gruplarına ve Durumluluk Kaygı Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarına göre kaygı düzeyi sınıflandırması.

Yaş grupları	$\bar{X}$ ±SS	Kaygı düzeyi
≥35	41,71±9,86	Orta
15-19	36,35±9,77	Hafif
20-34	37,29±8,52	Hafif

4'te görülmektedir. Araştırmaya katılan 15-19 yaş grubundaki gebelerin DKÖ puan ortalamasının 36,35±9,77 ve hafif düzeyde kaygı olduğu, yaş aralığı 20-34 yıl olan gebelerin DKÖ puanının 37,29±8,52 ve hafif düzeyde kaygı olduğu, ≥35 gebelerin DKÖ puanının ise 41,71±9,86 ve orta düzeyde kaygı olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan ≥35 yaş grubunda yer alan gebelerdeki DKÖ puan ortalamasının 15-19 ve 20-34 yaş grubundaki gebelerdeki DKÖ puan ortalamasından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bu durumda 15-19 ve 20-34 yaş grubundaki gebe kadınlar hafif düzeyde kaygıya sahip iken, 35 yaş ve üzerindeki gebeler orta düzeyde kaygıya sahiptirler.

Araştırmaya katılan gebelerin yaş gruplarına ve DKÖ'den aldıkları puan ortalamalarına göre kaygı düzeyi sınıflandırması Tablo 5'te görülmektedir. Otuz beş ve üzeri yaş grubunda yer alan ge-

belerin DKÖ puan ortalamasının 41,71±9,86 olduğu ve orta düzeyde kaygı yaşadıkları, 15-19 ve 20-34 yaş gruplarında yer alan gebelerin ise sırasıyla 36,35±9,77 ve 37,29±8,52 puan ortalamaları ile hafif düzeyde kaygıya sahip oldukları saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyine etkisini saptamak amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyine etkisini saptamak amacıyla yapılan araştırmada, çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 27,35±6,42 yıl olarak saptanmıştır (Tablo 1). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2013 verilerinde, bir önceki beş yıla göre annelik yaşının 0,5 yıl arttığı görülmektedir.<sup>12</sup> Koçak'ın yaptığı çalışmada, gebelerin yaş ortalamasının 26,40±5,36 yıl olduğu bulunmuştur.<sup>6</sup> Çakar'ın yaptığı çalışmada, gebelerin yaş ortalamasının 32 yıl olduğu saptanmıştır.<sup>13</sup> Son yıllarda annelik yaşının; kadınların çalışmaya hayatına girmesi, kariyer planlaması ve üremeye yardımcı tekniklerin gelişmesi gibi nedenlerle gebeliğin yaşamın ilerleyen dönemine ertelendiği yaygın bir şekilde görülmektedir. Sonuç olarak annelik yaşı gün geçtikçe artmaktadır.<sup>14</sup> Bulgumuz literatürle benzerlik göstermektedir.

Gebelik döneminin sağlıklı ve huzurlu geçirilmesi anne-bebek sağlığı açısından oldukça önemlidir.<sup>15</sup> Gebelik ilerledikçe anne ve baba adayları bebeğin sağlık durumu, doğum eyleminin nasıl gerçekleşeceği ve ebeveynliğe ilişkin bilinmezlikler gibi nedenlere bağlı olarak endişe yaşamaktadırlar. Özellikle fetal sağlığın değerlendirilmesini istemekte; fakat aynı zamanda olası kötü sonuçlar hakkında endişe duymaktadırlar.<sup>1,16,17</sup> Prenatal test öncesi yaşanan gerilim ve kaygı düzeyinin yaş faktörüne bağlı olası risklerin de eklenmesinin, sağlıklı bir bebek sahibi olmayı hayal eden anne ve baba adaylarındaki kaygı düzeyinde artışa neden olabileceği düşünülmektedir. Bu amaçla, anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyine olan etkisi incelenmiştir. Yaş ve DKÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir

ilişki olduğu saptanmıştır ( $r=0,572$ ) ( $p<0,001$ ). Tursi-nawati ve ark.nın çalışmasında, anne yaşının tarama testi öncesi kaygı düzeyini arttırdığının saptanması çalışma bulgumuzu desteklemektedir.<sup>17</sup> Koçak ve Ege'nin yapmış olduğu çalışmada, anne adaylarında tarama testi öncesi kaygı düzeyinin; anne yaşı, eğitim, test hakkında bilgi düzeyi ve gebelik sayısı gibi faktörlerden etkilendiği belirtilmiştir.<sup>6</sup> Benzer şekilde Bilgin ve ark., 300 gebe üzerinde yaptığı çalışmada, kaygı düzeyinin yaş, eğitim, parite ile doğrudan ilişkili olduğu, ayrıca yanlış veya eksik yorumlanan testin kaygı düzeyini artırdığı saptanmıştır.<sup>15</sup> Bulgumuz literatürle benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmaya katılan 35 yaş ve üzerinde olan gebelerin DKÖ puanının  $41,71\pm 9,86$  olduğu ve orta düzeyde kaygı yaşadıkları görülmektedir. Araştırmaya katılan 15-19 ve 20-34 yaş grubundaki gebelerin DKÖ puanlarının sırasıyla  $36,35\pm 9,77$ ,  $37,29\pm 8,52$  olduğu ve hafif düzeyde kaygı yaşadıkları görülmüştür (Tablo 5). Araştırmaya katılan 35 yaş ve üzeri gebelerdeki DKÖ puan ortalamasının 15-19 yaş ve 20-34 yaş grubundaki gebelerdeki DKÖ puan ortalamasından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4) ( $p<0,05$ ). Otuz beş yaş ve üzeri grubunda yer alan gebelerdeki durumluluk kaygı düzeyinin diğer yaş gruplarında yer alan gebelerden anlamlı düzeyde yüksek olması dikkat çekici bir bulgudur. Literatürde, down sendromunun ileri anne yaşı ile ilişkili olduğu ve bu yaş grubundaki anne adaylarının prenatal tarama programları açısından öncelikli risk grubuna alındığı belirtilmektedir.<sup>17,18</sup> Araştırmaya alınan tüm gebelerin işlem öncesi kurum çalışanları tarafından bilgilendirilmesi ve 35 yaş ve üzeri gebelerin anomalili bebeğe sahip olma açısından risk grubunda yer aldıklarını biliyor olmalarının gebeler tarafından algılanan kaygı düzeyini yükselttiği düşünülmektedir. Benzer şekilde, prenatal tarama testi yapılan annelerin bilgi ve kaygı düzeylerinin incelendiği çalışmalar değerlendirildiğinde risk grubunda yer alanın gebe kadınlardaki kaygı düzeyini artırdığı belirtilmektedir.<sup>19,20</sup> Allison ve ark.nın çalışmasında, kromozom anomalili bebek doğurma ihtimali olan kadınlarda prenatal test öncesi kaygı düzeyinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir.<sup>7</sup> Suzumori ve ark.,

non-invaziv tarama testlerinin ileri yaştaki anne adaylarında kaygı düzeyini yükselttiğini ve kaygı düzeyinin yüksek olduğu çiftlerde tarama testini erteleme eğiliminin olduğunu saptamışlardır.<sup>20</sup> Haskovec ve ark.nın çalışmasında, ileri anne yaşının prenatal tarama testleri sırasındaki kaygı düzeyini artırdığı saptanmıştır. Yine aynı çalışmada; risk algısı, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumun kadınlarda kaygı seviyesini önemli ölçüde etkilediği belirtilmiştir.<sup>21</sup> Aasheim ve ark.nın çalışmasında, ileri anne yaşı olan kadınlarda tarama testi öncesi kaygı düzeyi yüksek saptanmıştır.<sup>22</sup> Bulgumuz literatürle benzerlik göstermektedir.

Adölesan gebeler veya adölesan anneler; gebeliğe uyum, anneliğe uyum ve bebeğin ihtiyaçlarını giderme gibi konularda kaygı yaşamaktadırlar.<sup>9</sup> Farklı çalışmalarda adölesan gebeliklerde kaygı görüldüğü saptanmış ve adölesan gebeliğin kaygı açısından bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir.<sup>16,22,23</sup> Literatürde, tarama testleri öncesi adölesan gebelerdeki kaygı düzeyinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. İkili tarama testi öncesi kaygı düzeyinin belirlenmesi amacıyla yürüttüğümüz bu araştırmada, 15-19 yaş grubundaki gebelerin DKÖ puan ortalamalarının  $36,35\pm 9,77$  olduğu saptanmıştır. Ancak, bu kaygı düzeyinin doğurganlık çağı yaş grubunda yer alan kadınlardaki kaygı düzeyine benzer olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamsız olduğu bulunmuştur ( $p>0,05$ ). Buna karşın, araştırmaya katılan  $\geq 35$  yaş gebelerdeki DKÖ puan ortalamasının 15-19 yaş grubundaki gebelerdeki DKÖ puan ortalamasından istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4) ( $p<0,05$ ). Bu farklılığın, artan anne yaşına bağlı olarak ortaya çıktığı görülmektedir.

## SONUÇ

Anne yaşının ikili tarama testi öncesi kaygı düzeyi ile ilişkisini saptamak amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının  $27,35\pm 6,42$  yıl olduğu,
- Araştırmaya katılan gebelerin %15,9'unun 15-19 yaş, %65,9'unun 20-34 yaş ve %18,9'unun ise  $\geq 35$  yaş grubunda yer aldığı,

- Gebelerin DKÖ'den min:21 max:65 puan aldığı ve

- DKÖ toplam puan ortalamasının 37,94±9,12 ve hafif düzeyde kaygıya sahip oldukları,

- Yaş ve DKÖ puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu (r=0,572) (p<0,001),

- 15-19 yaş grubunda yer alan gebelerdeki DKÖ puan ortalamasının 36,35±9,77, 20-34 yaş grubunda yer alan gebelerdeki DKÖ puan ortalamasının 37,29±8,52 ve ≥35 yaş grubunda yer alan gebelerin DKÖ puan ortalamasının 41,71±9,86 olduğu; anne yaşı arttıkça DKÖ puan ortalamalarının paralel şekilde arttığı,

- Otuz beş yaş ve üzeri grupta yer alan gebelerin DKÖ puan ortalamasının, 15-19 ve 20-34 yaş gruplarında yer alan gebelerdeki DKÖ puan ortala-

malarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu (p<0,05) saptanmıştır.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Tasarım:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Denetleme/Danışmanlık:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Analiz ve/veya Yorum:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Kaynak Taraması:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Makalenin Yazımı:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Eleştirel İnceleme:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya; **Malzemeler:** Zeliha Özşahin, Yeşim Aksoy Derya.

## KAYNAKLAR

- Kleinveld JH, Timmermans DR, de Smit DJ, Adér HJ, van der Wal G, Kate LP. Does prenatal screening influence anxiety levels of pregnant women? A longitudinal randomised controlled trial. *Prenat Diagn* 2006;26(4):354-61.
- Kafkaslı A. [Screening tests and reliability for down syndrome diagnosis in pregnancy]. *TJD Uzmanlık Sonrası Eğitim Dergisi* 2004;6:30-5.
- Allyse M, Sayres LC, Goodspeed T, Michie M, Cho MK. Don't want no risk and don't want no problems": public understandings of the risks and benefits of non-invasive prenatal testing in the United States. *AJOB Empir Bioeth* 2015;6(1):5-20.
- Kuşkucu AÇ. [Fetal chromosome anomaly screening tests]. *JOPP Derg* 2010;2(2):55-60.
- Müller MA, Bleker OP, Bonsel GJ, Bیلardo CM. Nuchal translucency screening and anxiety levels in pregnancy and puerperium. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2006;27(4):357-61.
- Koçak V, Ege E. [Level of anxiety and associated factors in prenatal screening tests]. *Genel Tıp Derg* 2016;26(4):113-20.
- Allison SJ, Stafford J, Anumba DO. The effect of stress and anxiety associated with maternal prenatal diagnosis on feto-maternal attachment. *BMC Women Health* 2011;11(33):1-8.
- Ng CC, Lai FM, Yeo GS. Assessment of maternal anxiety levels before and after amniocentesis. *Singapore Med J* 2004;45(8):370-4.
- Şolt A, Yazıcı S. [Adolescent pregnancy]. *HSP* 2015;2(2):241-8.
- Kurtovic-Kozaric A, Mehinovic L, Malesevic R, Mesanovic S, Jaros T, Stomornjak-Vukadin M, et al. Ten-year trends in prevalence of Down syndrome in a developing country: impact of the maternal age and prenatal screening. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2016;206:79-83.
- Lou S, Mikkelsen L, Hvidman L, Petersen OB, Nielsen CP. Does screening for Down's syndrome cause anxiety in pregnant women? A systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2015;94(1):15-27.
- Topçuoğlu S, Erçin S, Arman D, Gürsoy T, Karatekin G, Ovalı F. [Is adolescent or advanced maternal age risky for newborn?: retrospective results of a single center]. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2014;45(3):131-5.
- Çakar M, Kasnakoglu BT, Ökem ZG, Okuducu Ü, Beksaç MS. The Effect of Different Information Sources on the Anxiety Level of Pregnant Women who Underwent Invasive Prenatal Testing. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2016; 29(23): 3843-7.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri, Katılımcı Kitabı, 2009; 3-B: 60.
- Bilgin S, Bildircin FD, Alper T, Tosun M, Çetinkaya MB, Çelik H, et al. [The effect of pregnancy screening tests on maternal anxiety]. *TJOD Derg* 2010;7(3):206-11.
- Gill SK, Broussard C, Devine O, Green RF, Rasmussen SA, Reefhuis J. Association between maternal age and birth defects of unknown etiology: United States, 1997-2007. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 2012;94(12):1010-8.
- Tursinawati Y, Thain S, Choi C, Heong Yeo GS. Amniocentesis increases level of anxiety in women with invasive prenatal diagnosis of down syndrome. *Univ Med* 2015;34(2):112-20.
- Türkleş S, Karataş B, Yılmaz G. Effect of coping with anxiety education on women's anxiety level. *HEMAR-G* 2011;13(3):20-8.
- Çalık KY, Aktaş S. [Depression in pregnancy: prevalence, risk factors and treatment]. *Current Approaches in Psychiatry* 2011;3(1):142-62.
- Suzumori N, Ebara T, Kumagai K, Goto S, Yamada Y, Kamijima M, et al. Non-specific psychological distress in women undergoing noninvasive prenatal testing because of advanced maternal. *Prenat Diagn* 2014;34(11):1055-60.
- Haskovec J, Matrobbattista MJ, Johnston D, Kerrigan A, Robbins P, Wickland C. Anxiety and prenatal testing: do women with other indication for testing. *Prenat Diagn* 2008; 28(2):135-40.
- Aasheim V, Waldenström U, Rasmussen S, Espenhaug B, Schytt E. Satisfaction with life during pregnancy and early motherhood in first-time mothers of advanced age: a population-based longitudinal study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014;14(86):1-9.
- Chedraui P, Van Ardenne R, Wendte JF, Quintero JC, Hidalgo L. Knowledge and practice of family planning and HIV-prevention behaviour among just delivered adolescents in ecuador: the problem of adolescent pregnancies. *Arch Gynecol Obstet* 2007;276(2):139-44.