

# Gebelerin oral glikoz tolerans testine ilişkin farkındalıkları ve medyanın test yaptırma tercihlerine etkisi

## Awareness of pregnant women about glucose tolerance test and the effect of media on test preferences

Gamze Acavut<sup>1</sup>, İlknur Yeşilçınar<sup>2</sup>, Meltem Uğurlu<sup>3</sup>, Kazım Emre Karaşahin<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, gmzkyl86@yahoo.com., 0000-0001-5493-128X.

<sup>2</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Hst. ve Doğum Hemşireliği, iyecilinar14@gmail.com, 0000-0003-2864-4935

<sup>3</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Ebelik Bölümü, iyecilinar14@gmail.com, 0000-0002-9183-219X

<sup>4</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, iyecilinar14@gmail.com, 0000-0002-4624-4874

### ÖZ

**Giriş:** Gestasyonel diyabet mellitus (GDM), gebelikte en sık rastlanan endokrinolojik bozukluklardan birisidir. Bu nedenle tüm gebelere 24-28. gestasyonel haftalarda oral glukoz tolerans testi (OGTT) yaptırılması önerilmektedir. GDM taramasına ilişkin medyada yer alan olumsuz haberlerin ve yorumların, gebelerin OGTT yaptırma ile ilgili bilgi, düşünce ve tercihlerini etkileyebileceği, tereddüt oluşturabileceği görülmektedir. Bu çalışmada bizler, gebelerin GDM taramasına ilişkin bilgi durumları ve medyanın test yaptırma tercihlerine etkisinin belirlemeyi amaçladık. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte yürütülen bu araştırma, Haziran 2017'de, Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinin gebe polikliniğine gebeliğin 28. haftasına kadar başvuran toplam 111 gebe ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Veri Toplama Formu" kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 22.00 ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde ve ortalama + standart sapma kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 29,72 ( $\pm 5,78$ ) olup, %45,9'unun ilk gebeliğidir. Gebelerin %87,4'ü OGTT'yi bildiğini, %87,2'si önceki gebeliğinde OGTT yaptırıldığını ifade etmiştir. Önceki gebeliğinde OGTT yaptırmadığını belirten gebeler (%12,7) test yaptırmama nedenlerini "gerek görmedim, istemedim, zararlı olduğunu düşündüğüm için yaptırmadım" şeklinde belirtmiştir. Gebelerin %64'ü OGTT'ye ilişkin bilgi aldığını ve bilgi kaynaklarının sırasıyla doktor (%34,2), internet (%26,1) ve hemşire (%13,5) olduğunu belirtmişlerdir. Gebelerin %35,1'i "televizyon programları sağlık ile ilgili kararlarımı etkiler veya biraz etkiler" şeklinde görüş belirtmiştir. Gebelerin %40,5'i OGTT'nin gerekli olduğunu, %65,8'i OGTT'nin diyabet hastalığının belirlenmesinde kullanıldığını bildiğini belirtmiştir. Gebelerin %7,2'si OGTT'nin bebeğine ve %5,4'ü kendisine zarar verebileceğini düşündüğünü belirtmiştir. Gebelerin %40,5'i ise medyada OGTT'ye ilişkin yer alan haberlerin kafasını karıştırdığını ve %27'si mevcut gebeliklerinde OGTT yaptırmayacağını belirtmiştir. **Sonuç:** Gebelerin OGTT'ye ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu, medyanın gebelerin OGTT yaptırma karar ve tercihlerini etkileyebileceği belirlenmiştir.

### ABSTRACT

**Introduction:** Gestational diabetes mellitus (GDM) is one of the most common endocrinological disorders during pregnancy. For this reason it is recommended to have an oral glucose tolerance test (OGTT) at 24-28 weeks of gestation. From time to time, we have witnessed that negative information and comments on the GDM screening on the media & news possibly affected the information, thoughts and preferences of pregnant women about GDM screening, and cause hesitations. In this study, we aimed to determine the knowledge of pregnant women about GDM screening and the effect of the media on their test preferences. **Material and Method:** This cross-sectional study was conducted with a total of 111 pregnant women who applied to the pregnancy outpatient clinic of an education and research hospital in Ankara, June 2017 and who were admitted until 28th weeks of gestation. "Data Collection Form" created by the researchers was used to collect the data. Research data were analyzed by SPSS 22.00. Number, percentage and mean + standard deviation were used for descriptive statistics. **Finding:** The average age of pregnant women participating in the study is 29,72 ( $\pm 5,78$ ) and 45,9% of them are their first pregnancy. 87.4% of the pregnant women stated that they knew OGTT, 87.2% stated that they had OGTT in their previous pregnancy. The pregnant women who stated that they did not have OGTT in their previous pregnancy (12.7%) stated the reasons for not having the test as "I did not see it necessary, I did not want it, I did not have it because I thought it was harmful". 64% of the pregnant women stated that they received information about OGTT and their sources of information were respectively doctor (34.2%), internet (26.1%) and nurse (13.5%). 35.1% of the pregnant women stated that "television programs affect or affect my decisions about health a little". 40.5% of pregnant women stated that OGTT is necessary, 65.8% of them know that OGTT is used in determining of diabetes. 7.2% of them stated that they think OGTT might harm their baby and 5.4% of them think that they might harm themselves. 40.5% of the participant stated that the news about OGTT in the media was confused and 27% stated that they would not have OGTT in their current pregnancy. **Conclusion:** It has been determined that the knowledge level of pregnant women about OGTT is low and the media may affect the decision and preferences of pregnant women to have OGTT.

#### Anahtar Kelimeler:

Gebelik, Diyabet, Oral Glikoz Tolerans Testi, Medya, Televizyon.

#### Key Words:

Pregnancy, Diabetes Mellitus, Glucose Tolerance Test, Media, Television

#### Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, gmzkyl86@yahoo.com., 0000-0001-5493-128X.

#### DOI:

10.52880/sagakaderg.878436.

#### Gönderme Tarihi/Received Date:

11.02.2021

#### Kabul Tarihi/Accepted Date:

03.05.2021

#### Yayımlanma Tarihi/Published Online:

01.12.2021

## GİRİŞ VE AMAÇ

Gestasyonel diyabetes mellitus (GDM) gebelik öncesinde var olan ya da gebelikte ortaya çıkan veya ilk kez gebelik sürecinde tanı koyulan glukoz intoleransı olup, gebelikte en sık rastlanan endokrin bir bozukluktur (1). Gebelikte hiperinsülinemi, insülin direnci, açlık hipoglisemisi ve tokluk hiperglisemisi gibi kan glukoz düzeyinde değişiklikler ortaya çıkabilmektedir. Bu değişimin nedeni fetüse yeterli glukozun sağlanması ve gebelikteki hormonal değişimlerin özellikle de plasental laktojen hormonun bu mekanizmayı etkilemesidir. Gebeliğin ilerleyen haftalarında plasental hormon düzeylerinin artması insülin ihtiyacını artırmaktadır. Gebelikte artan insülin ihtiyacı karşılanamadığında ise gebede GDM gelişmektedir (1-3). GDM, anne ve fetus/yenidoğan için ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Bunlar preeklampsi, polihidroamniyos, üriner sistem enfeksiyonu, preterm eylem, abortus, konjenital anomaliler gibi antepartum dönemde görülebilecek sorunlar olabileceği gibi makrozomi, distosi, doğum travmaları, operatif doğumlar ve postpartum kanamalar gibi intrapartum ve postpartum sorunlar olarak da karşımıza çıkabilmektedir (1). Bu nedenle gebelikte diyabetin erken dönemde tanınması ve kontrol altına alınması maternal/fetal sağlık ile yenidoğan sağlığı açısından önemlidir (3-6).

Sağlık Bakanlığı tarafından önerilen ulusal tarama standartlarına göre GDM'ye bağlı komplikasyonların azaltılabilmesi için hem antenatal hem de postpartum dönemde normogliseminin sağlanması amacıyla gebeliğin ikinci trimesterinde (24-28. gestasyonel haftalar arasında) OGTT ile GDM taraması yapılması önerilmektedir. OGTT 50 g, 75 g ve 100 g glikoz yüklemesi şeklinde yapılabilmektedir. Ancak uygulanan testlere yönelik optimal bir yaklaşım bulunmamakta ve kurum prosedürlerine göre değişiklik gösterebilmektedir (7,8).

Bireylerin herhangi bir konuya ilişkin geçmiş deneyimleri, algıları, edindiği bilgiler ve inançları o konuya ilişkin tutumları üzerinde etkilidir. Gebelik döneminde kadınların edindikleri bilgiler kadınların tutumlarını etkilemektedir (9). Yapılan çalışmalarda, gebelerin OGTT'ye ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu, tarama testlerini yaptırmak istemedikleri ve medyada yer alan haberlerin test yaptırmaya ilişkin tercihlerinde etkili olabildiği belirtilmektedir (10-12). Ayrıca, gebelerin GDM ve riskleri hakkında farkındalıklarının ve risk algılarının düşük olduğu ifade edilmektedir (10,11). Son yıllarda özellikle medyada OGTT'ye yönelik olarak yer alan haberler testlere yönelik olumsuz görüşlerin artmasına neden olabilmektedir (12).

Gebelikte OGTT'nin yapılma amaçları, riskleri ve yararları konusunda kadınların farkındalıklarının ve medyadan etkilenme durumlarının belirlenmesi maternal/fetal ve yenidoğan sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla, bu çalışmada gebelerin OGTT'ye ilişkin bilgi düzeyleri ve medyanın test yaptırmaya tercihlerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi ve örnekleme

Kesitsel tipteki bu çalışma Haziran 2017 tarihinde Ankara ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde gebe izlemi yapılan bir poliklinikte yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı tarihte bu polikliniğe başvuran gebeler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, dahil edilme kriterlerine uygun ve araştırmaya katılmaya gönüllü tüm gebelere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya 18 yaşın üzerinde, Türkçe bilen, gebeliğin 28. haftasına kadar olan gebeler dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan gebeler araştırmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca kurum kapsamında 24-28. gestasyonel haftalarda OGTT yapılması sebebiyle 29 veya daha ileri gebelik haftasında olan kadınlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Gebe polikliniğine başvuran 736 gebeden 428'inin 29 hafta ve üzerinde olduğu belirlenmiştir. Görüşülen 308 gebeden 179'u araştırmaya katılmak istemediğini belirtmiştir. Ayrıca 18 katılımcı muayene sırası geldiği için görüşmeyi sonlandırmak istemiştir. Bu nedenle araştırma 111 gebe ile tamamlanmıştır.

### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni (Karar No:88/2017, Tarih:06.06.2017) alınmıştır. Tüm gebeler araştırmanın amacı ve uygulanması hakkında bilgilendirildikten sonra yazılı izinleri alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür.

### Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulan veri toplama formu kullanılmıştır (10,11,13). Forma dört uzman görüşü alınarak öneriler doğrultusunda son şekli verilmiştir. Formda gebelerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 7 soru, mevcut gebelik ve sağlık durumlarını belirlemeye yönelik 8 soru yer almaktadır. Ayrıca gebelerin televizyon izleme durumlarına ilişkin 3 soru, OGTT bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla 15 soru ve medyanın test yaptırmalarına olan etkisini belirlemeye yönelik 8 soru bulunmaktadır. Gebelerin OGTT'ye ilişkin bilgi durumlarını değerlendirmek

amacıyla testi bilip bilmediklerinin yanı sıra bilgi kaynakları sorulmuştur (Tablo 4). Ayrıca testin uygulama şekline ve içeriğine ilişkin bilgi durumlarını belirlemek amacıyla yapıldığı hafta, kullanılan şekerli solüsyonun miktarı, testin amacı ve zararlarına yönelik sorular yöneltilmiştir (Tablo5).

Katılımcılardan OGTT ile ilgili bilgi sorularına “evet”, “hayır” ve “bilmiyorum” şeklinde, medyanın test tercihlerine etkisini belirlemeye ilişkin sorulara “evet”, “hayır” ve “kararsızım” şeklinde yanıt vermeleri istenmiştir.

### Veri toplama

Araştırmaya başlamadan önce veri toplama formunun uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla 10 kadın ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında formda anlaşılmayan kelime düzeltmeleri yapılmış ve forma son şekli verilmiştir. Ön uygulama yapılan gebeler araştırma verilerine dahil edilmemiştir.

Veri toplama sürecinde araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan gebelere bilgilendirme yapılmış ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmada gönüllülük esas alınmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Görüşme sırasında kadınların tüm sorularına yanıt verilmiş ve verilerin toplanması her kadın için ortalama 5-10 dakika sürmüştür.

### Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma verileri SPSS 22.00 (IBM Corporation, Armonk, New York, ABD) ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı özellikler için sayı, yüzde ve ortalama+standart sapma kullanılmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-demografik ve Obstetrik Özellikleri (n=111)

Kadınların yaşı	n	%
18-35 yaş	100	90,1
≥35 yaş	11	9,9
Yaş (ort±SS)	29,72±5,78	
<b>Eğitim durumu</b>		
İlköğretim ve altı	9	8,1
Ortaöğretim	53	47,7
Yükseköğretim	49	44,1
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	33	29,7
Çalışmıyor	78	70,3
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	14	12,6
Gelir gidere eşit	90	81,1
Gelir giderden fazla	7	6,3

Katılımcıların yaş ortalamasının 29,72±5,78 olduğu, %47,7'sinin ortaöğretim ve %44,1'inin yükseköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %70,3'ü çalışmadığını ve %81,1'i gelir durumlarının giderlerine eşit olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların %45,9'unun ilk gebeliği olduğu saptanmıştır. Ayrıca %29,7'sinin fazla kilolu, %28'inin obez olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %3,6'sına mevcut gebeliklerinde GDM tanısı mevcuttur. Ayrıca %38,7'si aile üyelerinde diyabet hastası bulunduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Katılımcıların Gebelik ve Diyabet Hastalığına İlişkin Özellikleri (n=111)

Gebelik sayısı (n=111)	n	%
Primigravida	51	45,9
Multigravida	60	54,1
<b>Vücut Kitle Endeksi (kg/m<sup>2</sup>)</b>		
Zayıf (≤18,4)	3	2,7
Normal (18,5-24,99)	44	39,6
Fazla kilolu (25-29,99)	33	29,7
Obez (≥30)	31	28,0
<b>Tanı konulmuş diyabet hastalığı</b>		
Evet	4	3,6
Hayır	107	96,4
<b>Aile üyelerinde diyabet hastalığı</b>		
Evet	43	38,7
Hayır	68	61,3

**Tablo 3.** Gebelerin TV İzleme Durumları ve Sağlık ile İlgili Kararlarına Etkisi (n=111)

TV izleme süreleri (günde)	n	%
Hiç izlemem	9	8,1
1-2 saat	43	38,7
2-4 saat	32	28,8
4-6 saat	21	18,9
6 saatten fazla	6	5,4
<b>TV'de izledikleri program türü*</b>		
Dizi	64	57,7
Haber programı	35	31,5
Belgesel	15	13,5
Sağlık programı	14	12,6
<b>TV programlarının sağlık ilgili kararlarına etkisi</b>		
Etkiler	8	7,2
Biraz etkiler	31	27,9
Etkilemez	67	60,4
Kararsızım	5	4,5

\*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlediği için n katlanmıştır.

Katılımcıların %8,1'i hiç TV izlemediğini belirtirken, %38,7'si günde 1-2 saat, %28,8'i 2-4 saat, %18,9'u 4-6 saat ve %5,4'ü günde 6 saatten fazla TV izlediğini ifade etmiştir. Gebelerin %57,7'si dizi, %31,5'i haber programı, %13,5'i belgesel ve %12,6'sı sağlık programlarını izlediğini belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların %60,4'ü TV programlarının sağlık ile ilgili kararlarını etkilemeyeceğini belirtirken, %27,9'u biraz etkiler, %7,2'si etkiler ve %4,5'i bu konuda kararsız olduğunu ifade etmiştir (Tablo 3).

Katılımcıların %12,6'sı OGTT'yi bilmediğini ifade etmiştir. Ayrıca gebelere önceki gebeliklerinde OGTT yaptırıp yaptırmadıkları sorulduğunda (n=55) %87,2'si yaptırdığını belirtmiştir. Önceki gebeliğinde OGTT yaptırmadığını belirten katılımcılar "gerek görmedim, istemedim ve zararlı olduğunu düşündüğüm için yaptırmadım" şeklinde OGTT yaptırmama gerekçelerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %64'ü OGTT ile ilgili bilgi aldığını belirtmiştir. Gebelerin %34,2'si doktordan, %26,1'i internetten, %21,7'si arkadaş/akrabalarından ve %13,5'i hemşireden OGTT hakkında aldığını belirtmiştir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Gebelerin OGTT'ye İlişkin Bilgi Durumları (n=111)

OGTT'yi bilme durumu	n	%
Evet	97	87,4
Hayır	14	12,6
<b>Önceki gebelikte OGTT yaptırma durumu (n=55)*</b>		
Evet	48	87,2
Hayır	7	12,7
<b>OGTT'ye ilişkin bilgi alma durumu</b>		
Evet	71	64,0
Hayır	40	36,0
<b>OGTT'ye ilişkin bilgi kaynakları</b>		
Doktor	38	34,2
Hemşire	15	13,5
İnternet	29	26,1
TV	5	4,5
Arkadaş/Akraba	24	21,7

\*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlediği için n katlanmıştır.

**Tablo 5.** Gebelerin OGTT'nin Uygulama Şekline İlişkin Bilgi Düzeyleri (n=111)

OGTT'nin uygulama şekline ilişkin bilgiler	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
Gebelikte OGTT yaptırmak gereklidir.	45	40,5	19	17,1	47	42,3
OGTT, diyabet hastalığının belirlenmesinde kullanılır.	73	65,8	8	7,2	30	27,0
OGTT 24-28. haftalarda yapılır.	71	64,0	10	9,0	30	27,0
OGTT yapılırken şekerli su içilir.	87	78,4	3	2,7	21	18,9
OGTT sırasında kan alınır.	67	60,4	9	8,1	35	31,5
OGTT boyunca bir şey yenilmemelidir.	61	55,0	12	10,8	37	33,3
OGTT sırasında kusma olursa test tekrarlanır.	40	36,0	5	4,5	66	59,5
Gebelikte yapılan 50 gramlık OGTT'yi biliyorum.	55	49,5	7	6,3	49	44,1
Gebelikte yapılan 75 gramlık OGTT'yi biliyorum.	21	18,9	19	17,1	71	64,0
Gebelikte yapılan 100 gramlık OGTT'yi biliyorum.	24	21,6	15	14,4	71	64,0
OGTT'nin bana bir zararı yoktur.	43	38,7	6	5,4	62	55,9
OGTT'nin bebeğime bir zararı yoktur.	35	31,5	8	7,2	68	61,3

Katılımcıların %12,6'sı OGTT'yi bilmediğini ifade etmiştir. Ayrıca gebelere önceki gebeliklerinde OGTT yaptırıp yaptırmadıkları sorulduğunda (n=55) %87,2'si yaptırdığını belirtmiştir. Önceki gebeliğinde OGTT yaptırmadığını belirten katılımcılar "gerek görmedim, istemedim ve zararlı olduğunu düşündüğüm için yaptırmadım" şeklinde OGTT yaptırmama gerekçelerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %64'ü OGTT ile ilgili bilgi aldığını belirtmiştir. Gebelerin %34,2'si doktordan, %26,1'i internetten, %21,7'si arkadaş/akrabalarından ve %13,5'i hemşireden OGTT hakkında aldığını belirtmiştir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Gebelerin OGTT'ye İlişkin Bilgi Durumları (n=111)

OGTT'yi bilme durumu	n	%
Evet	97	87,4
Hayır	14	12,6
<b>Önceki gebelikte OGTT yaptırma durumu (n=55)*</b>		
Evet	48	87,2
Hayır	7	12,7
<b>OGTT'ye ilişkin bilgi alma durumu</b>		
Evet	71	64,0
Hayır	40	36,0
<b>OGTT'ye ilişkin bilgi kaynakları</b>		
Doktor	38	34,2
Hemşire	15	13,5
İnternet	29	26,1
TV	5	4,5
Arkadaş/Akraba	24	21,7

\*İki ve daha fazla gebeliği olanlar yanıtlamıştır.

Gebelerin %17,1'i gebelikte OGTT yaptırmak gerekli değildir derken, %42,3'ü bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir. Gebelerin %7,2'si OGTT'nin diyabet hastalığının belirlenmesinde kullanılmadığını, %27'si ise bu konuda bilgisi olmadığını ifade etmiştir. Ayrıca gebelerin %27'si OGTT'nin yapıldığı gebelik haftalarını, %18,9'u OGTT yapılırken şekerli su içildiğini, %31,5'i



OGTT sırasında kan alındığını ve %33,3'ü OGTT sırasında herhangi bir şey yenilmemesi gerektiğini bilmediklerini belirtmiştir. Gebelerin yarısının (%49,5) 50 gramlık OGTT'yi bildiği saptanmıştır. Katılımcıların %55,9'u OGTT'nin kendilerine zararlı olup olmadığını, %61,3'ü bebek için zararlı olup olmadığını konusunda bilgisi olmadığını ifade etmiştir (Tablo 5).

Gebelerin %53,2'si medyada OGTT'ye ilişkin yer alan haberleri bildiğini ifade ederken %21,6'sı bu haberleri anlaşılır bulunduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %40,5'i OGTT'ye yönelik medyada yer alan haberlerin kafa karıştırıcı olduğunu belirtirken, %41,4'ü bu haberleri önemseydiğini belirtmiştir. Ayrıca gebelerin %38,7'si OGTT'ye yönelik söylenenler hakkında doktordan bilgi aldığını, %52,3'ü yapılan haberlerin test yaptırma tercihlerine etki etmediğini ifade etmiştir. Araştırma sonuçlarına göre gebelerin %13,5'i medyada yer alan haberler nedeniyle OGTT yaptırmak istemediğini belirtirken, %38,7'si bu konuda kararsız olduğunu ve %27'si OGTT yaptırmayacağını belirtmiştir (Tablo 6).

## TARTIŞMA

Çalışmamızda bir eğitim araştırma hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine antenatal bakım almak için başvuran gebelerde OGTT ile ilgili bilgi durumlarını ve medyanın test yaptırma tercihlerine etkisini belirlemeyi amaçladık.

Araştırmamızın sonucunda gebelerin büyük bir kısmı OGTT'yi bildiğini ve ilk gebeliği olmayan kadınların çoğu önceki gebeliğinde OGTT yaptırdığını belirtmiştir. Bakır ve Şentürk'ün çalışmasında kadınların %63,4'ü OGTT hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu ve beşte biri önceki gebeliğinde OGTT yaptırdığını belirtmiştir (14). Bir diğer çalışmada kadınların %62,2'si önceki gebeliğinde OGTT yaptırdığını belirtmiştir (15). Yapılan başka bir çalışmada ise gebelerin tamamına yakınının OGTT'ye yönelik bilgi düzeyinin zayıf olduğu belirtilmiştir (11). Hocaoğlu ve ark.'nın

çalışmasında gebelerin %16,6'sı teste yönelik bilgilerinin olmadığını belirtmiştir (16). Bu veriler doğrultusunda çalışmamıza katılan kadınların OGTT testini bilme ve önceki gebeliklerinde yaptırma durumlarının daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Bunun nedeninin çalışmaların yapıldığı örneklem farklılığından ve son zamanlarda medyada bu konuda yer alan haberlerin fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamızda gebelerin yaklaşık yarısının sağlık profesyonellerinden (doktor ve hemşire) bilgi almış olmalarının da etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda önceki gebeliğinde OGTT testi yaptırmadığını belirten gebeler test yaptırmama nedenlerini; "gerek görmedim, istemedim, zararlı olduğunu düşündüğüm için yaptırmadım" şeklinde ifade etmişlerdir. Literatürde yapılan çalışmalarda da OGTT yaptırmayan gebeler benzer şekilde; testin bebeğe zarar vereceği düşüncesi, medyada yer alan testin zararları ile ilişkili haberler, yeterince bilgi sahibi olmamaları, doktorun önermemesi ve testi gereksiz görmeleri olarak belirtmişlerdir (12,15-21). Hocaoğlu ve ark.'nın çalışmasında gebelerin %78,5'inin OGTT'nin kendisi ve bebeği için zararlı olduğunu düşünmesi nedeniyle test yaptırmaya isteksiz olduğu belirtilmiştir (16). Bu bulgular doğrultusunda sosyal medya ve TV'de yer alan programların gebelerin OGTT yaptırmaya konusundaki kararlarını etkilediği düşünülmektedir. Gebelerin testin önemi konusunda bilgilendirilmeleri ve bebeğe olan etkileri konusundaki endişelerinin giderilmesine yönelik girişimlerin antenatal bakım hizmetlerinde mutlaka yer alması gerekmektedir.

Araştırmamız sonucunda gebelerin yarısından fazlası OGTT ile ilgili bilgi aldığını, en fazla bilgi edindikleri kaynakları doktor ve internet olarak, en az bilgi edindikleri kaynağı ise TV olarak belirtmişlerdir. Gebelerin yarısından az bir kısmı ise medyada OGTT'ye ilişkin söylenenler hakkında doktordan bilgi aldığını belirtmiştir. Bakır ve Şentürk'ün çalışmasında, gebeler OGTT ile ilgili bilgi kaynaklarını en fazla sağlık

**Tablo 6.** Gebelerin Medyada OGTT ile İlgili Haberlere Yönelik Görüşleri ve Test Yaptırma Tercihlerine Etkisi (n=111)

Görüşler ve tercihler	Evet		Hayır		Kararsızım	
	n	%	n	%	n	%
Medyada OGTT'ye ilişkin yer alan haberleri biliyorum.	59	53,2	23	20,7	29	26,1
Medyada OGTT'ye yönelik yapılan haberleri anlaşılır buluyorum.	24	21,6	36	32,4	51	45,9
Medyada OGTT'ye ilişkin haberler kafamı karıştırıyor.	45	40,5	29	26,1	37	33,3
Medyada OGTT ile ilgili haberleri önemsiyorum.	46	41,4	34	30,6	31	27,9
Medyada OGTT'ye ilişkin söylenenler hakkında doktordan bilgi alıyorum.	43	38,7	44	39,6	24	21,6
Yapılan haberler OGTT yaptırmaya tercihim etkilemiyor.	58	52,3	19	17,1	34	30,6
Medyadaki haberler nedeniyle OGTT yaptırmak istemiyorum.	15	13,5	53	47,7	43	38,7
OGTT yaptırmayacağım.	30	27,0	44	39,6	37	33,7

çalışanı ve sosyal medya, en az TV haberleri olarak belirtmişlerdir. Aynı çalışmada gebelerin çok az bir kısmı doktor veya hemşire tarafından OGTT hakkında yeterli açıklama yapıldığını belirtmiştir (14). Başbuğ ve ark.'nın çalışmasında OGTT yaptıran gebelerin sıklıkla sağlık personelinden, yaptırmayanların ise sıklıkla görsel medyadan bilgi aldıklarını belirlemiştir (17). Bir çalışmada test yaptırmayan gebelerin %6,8'i "doktor önermediği için yaptırmadım" şeklinde test yaptırmama gerekçelerini açıklamışlardır (16). Çalışmamızda gebelerin sağlık personelinden bilgi alma oranının düşük olduğu, gebelere OGTT ile ilgili daha detaylı bilgi verilmesi ve yardımcı eğitim materyalleri ile bu eğitimin desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Son yıllarda OGTT'nin anne ve bebekte bir takım riskler oluşturabileceği konusunda önemli endişeler oluşmuştur. Ancak literatürde OGTT'ye bağlı meydana geldiği tespit edilen herhangi bir komplikasyon yer almamaktadır (22). Yapılan bir çalışmada OGTT sırasında oksidatif stres düzeyinin arttığı, ancak anneye ve fetüse olan etkilerinin belirlenmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (23). Bu kapsamda literatürde gebelikte OGTT yapılmasını destekleyen çalışmalar yaygındır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan riskli gebelikler yönetim rehberinde gebelikte GDM'nin tanınması açısından OGTT'ye ilişkin herhangi bir risk belirtilmemiş ve yapılması önerilmiştir (24). Çalışmamızdan elde edilen bulgular doğrultusunda; gebelerin yarısından azı gebelikte OGTT'nin gerekli olduğunu, çoğunluğu OGTT'nin yapılma zamanı, amacı ve şeklini bildiğini ve yarısından daha az bir kısmı ise kusma olursa testin tekrarlanacağını bildiğini belirtmiştir. Bakır ve Şentürk'ün çalışmasında kadınların %28,9'u OGTT'nin gebeliğin kaçınıcı haftasında yapıldığını bildiğini belirtmiştir (14). Yaprak ve arkadaşları gebelerin %43,3'ünün OGTT'nin yapılma nedenini bildiğini belirtmiştir (19). Bu bulgular çalışmamızda gebelerin OGTT konusunda bilgi sahibi olduğu ancak bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu konuda gebelere yönelik eğitim materyallerinin hazırlanması, gebelerin güvenilir bilgi kaynaklarına ve sosyal medyada yer alan güvenilir bilgilere erişebilmesi sağlanmalıdır.

Çalışmamızda gebelerin %39,6'sı mevcut gebeliğinde test yaptıracağını belirtmiştir. Literatürde bizim bulgularımızla paralel sonuçları olan çalışmalar olmakla birlikte bunlardan farklı olarak Yaprak ve ark.'nın çalışmasında gebelerin çoğunluğunun test yaptırmak istediği belirlenmiştir (14,18,19). Çalışmamızda da gebelerin tamamına yakınının OGTT'yi bildiğini ve önceki gebeliğinde yaptırdığını ifade etmesine rağmen yarısından azının testi yaptıracağını belirtmesi dikkat çekicidir. Bu sonuç gebelerin bilgi düzeylerinin aslında

yeterli düzeyde olmadığını, test yaptırmada konusunda kararsızlıklarının olduğunu ve bu düşüncelerinde sosyal medyada yer alan haberlerin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre gebelerin yaklaşık yarısı medyada OGTT ile ilgili haberleri bildiğini, bir kısmı bu haberleri önemseydiğini ve bu nedenle test yaptırmak istemediklerini veya kararsız olduklarını belirtmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda gebelerin OGTT hakkındaki negatif yorumlardan etkilendikleri belirtilmektedir (18,25). Ülkemizde bireyler sağlık durumları ile ilgili verdikleri kararlarda medya, arkadaş, akraba gibi bilimsel dayanağı olmayan yollarla edindikleri bilgilerden yüksek oranda etkilenmektedir. Bu durumun ülkemizin sosyo-kültürel yapısından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sosyal medyada yer alan açıklamaların oldukça çarpıcı şekilde aktarılması ve kesin bilgi olarak ifade edilmesi hedef kitlenin bunlardan etkilenmesine neden olmaktadır. Medyada yapılan açıklamalar özellikle daha önce GDM tanısı alan ya da GDM riski olan gebelerin ve bebeklerinin sağlığını riske atabilmektedir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin GDM ve OGTT konusundaki danışmanlık hizmetleri önemlidir. Gebelerin medyada yer alan bilgiler doğrultusunda karar vermek yerine sağlık ekibi tarafından verilen bilgiler ışığında karar vermesi sağlanmalıdır. Böylece OGTT'ye ilişkin medyada yer alan yanlış bilgilerin anne-bebeğe olumsuz etkileri önlenebilir, kaliteli ve nitelikli doğum öncesi bakım sağlanabilir. Ayrıca, sağlık kuruluşlarının medyada yer alan ve halkın sağlığını etkileyen, mevcut bilimsel verilere aykırı tüm açıklama ve haberleri ilgili makamlara bildirerek, medya mecralarında düzeltilmesini ve tekdüzmesini sağlamaları gerektiğini düşünmekteyiz.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmadan elde edilen veriler çalışmaya katılmayı kabul eden gebelerin ifadelerine dayanmaktadır ve sonuçlar araştırmanın yürütüldüğü grup için geçerlidir, evrene genellenemez.

#### SONUÇ

GDM en sık rastlanan endokrinolojik bozukluklardan birisidir. Ancak çalışma bulgularımızda gebelerin OGTT'ye ilişkin bilgi durumlarının yetersiz olduğu ve medyada yer alan haberlerin gebelerin test yaptırmada konusundaki kararlarını etkilediği belirlenmiştir. Sosyal medya ve TV'nin sağlıkla ilgili konularda pozitif yönde kullanılması ve bilimsel verilere dayalı görüşlere yer verilmesi önemlidir. Doğum öncesi bakımda sağlık profesyonellerinin gebelere bu konuda eğitim ve danışmanlık vermesi; yanlış veya eksik

bilgilerin düzeltilmesi önem taşımaktadır. Bunu sağlamak amacıyla gebe eğitim sınıflarında GDM ve OGTT'ye ilişkin bilgilere yer verilmesi, kadınlara bu konuda eğitim materyalleri hazırlanması ve internetten erişebilecekleri güvenilir kaynakların kadınlarla paylaşılması önerilmektedir. Aynı zamanda güvenilir bilgi içeriğine sahip kamu spotlarının da yararlı olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Aksu H, Yurtsev E. (2009). Pregnancy, Diabetes Mellitus and Nursing Care. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, ss, 50-58.
2. Özkaya MO, Köse, SA. (2014). Gestational Diabetes: Current Status. Perinatoloji Dergisi, 22(2), s, 105-109.
3. Uyanıkoğlu H, İncebiyık A, Karakaş Yiğit E. (2016). Is the 50-gram Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) Essential for the Screening of Gestational Diabetes? Anadolu Klin, Ocak;21(1), s, 60-63.
4. Bakiner O, Bozkırlı E, Serinsöz H, Sarıtürk Ç, Ertörer E. (2013). Assessment of Prenatal and Perinatal Characteristics of Pregnants with Gestational Diabetes Mellitus Who Have Postnatal Glucose Abnormalities. Cukurova Medical Journal, 38 (4), p, 617-626.
5. Ryswyk EV, Middleton P, Shute E, Hague W, Crowthe C. (2015). Women's Views and Knowledge Regarding Healthcare Seeking for Gestational Diabetes in the Postpartum Period: A Systematic Review of Qualitative/ Survey Studies. Diabetes Research and Clinical Practice, 110(2), pp, 109-122.
6. Kartal A, Özsoy SA. (2014). Effect of Planned Diabetes Education on Health Beliefs and Metabolic Control in Type 2 Diabetes Patients. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, s, 1-15.
7. ACOG (2001). Practice Bulletin. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Obstet Gynecol, 98(3), pp, 525-38.
8. Tseng KH. (2006). Standards of Medical Care in Diabetes-2006. Diabetes Care, 29(11), pp, 2563-64.
9. Yeşilgınar İ, Güvenç G. (2019). Adaptation of the Decisional Conflict Scale and Sure Tool into Turkish Society. HEAD, 16(2), s, 87-95.
10. Potur DC, Yiğit F, Çıtak NB. (2009). Qualitative Review of Pregnant Approach to Fetal Health Evaluation Tests. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2(3), pp, 80-92.
11. Türkyılmaz E, Keleştemur E, Karataş İE, Öcal FD, Yavuz AFA. (2016). Knowledge Level, Attitude and Behaviours About Glucose Challenge Test Among Turkish Pregnant Women. Ankara Med J, 16(2), pp, 191-9.
12. Desdicioğlu R, Yıldırım M, Süleymanova İ, Atalay İ, Özcan M, Yavuz AF. (2017). Factors Affecting the Approach of Pregnant Women to Antenatal Tests. Ankara Med J, (1), pp, 57-64.
13. Islam B, Islam F, Nyeem MAB, Mannan A, Neaz A. (2017). Knowledge and Attitude Regarding Gestational Diabetes Mellitus (GDM) Among Obese Pregnant Women Coming for Antenatal Checkup at a Tertiary Care Hospital. International Journal of Chemical Studies, 5(5), pp, 179-189.
14. Bakır N, Şentürk S. (2020). Knowledge, Opinions and Attitudes About Oral Glucose Tolerance Test in Pregnant Women. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi, 5(2).
15. Özceylan G., Toprak D. (2020). Effects of Controversial Statements on Social Media Regarding the Oral Glucose Tolerance Testing on Pregnant Women in Turkey. AIMS Public Health, 7(1), pp, 20-28.
16. Hocaoğlu M, Turgut A, Guzin K, Yardımcı OD, Gunay T, Bor ED, Akdeniz E, Karateke A. (2019). Why some pregnant women refuse glucose challenge test? Turkish pregnant women's perspectives for gestational diabetes mellitus screening. North Clin Istanbul, 6(1):7-12.
17. Başbuğ A, Kaya AE, Sönmez CI, Yıldırım E. (2018). An Important Problem in Gestational Diabetes Screening: Why Do Pregnant Women Refuse to Have Oral Glucose Tolerance Test? Konuralp Tıp Dergisi, 10(2), pp, 144-148.
18. Koyucu Genç R. (2018). Pregnant Women's Attitudes Towards Glucose Tolerance Test in the Context of Gestational Diabetes Risk Factors. Sağlık ve Toplum, 28(2), s, 65-72.
19. Yaprak M, Gümüştaşım RŞ, Tok A, Doğaner A. (2019). Determination of Oral Glucose Tolerance Test Awareness in Pregnancy. Ankara Med J, (3), pp, 635-47.
20. Destegül E, Gençdal S. (2020). Oral Glucose Tolerance Test in Pregnant Women and Factors Affecting Their Decisions. Cumhuriyet Medical Journal. 42(2), pp, 224-229.
21. Turan Z, Toker E. (2020). Investigation of Factors Affecting the Approach of Pregnant Women to Oral Glucose Tolerance Test. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), pp, 174-181.
22. Demircan KD, Demircan V, Pekkolay Z, Çelepkolu T. (2020). Gestational Diabetes Mellitus Screening: Education is a Must for Everyone. Acta Medica Nicomedia, 3(1).
23. Yıldırım T, Göçmen Y, Ozan ZT, Börekçi E, Turan E, Aral Y. (2019). The Effect of Hyperglycemic Peak Induced by Oral Glucose Tolerance Test on the Oxidant and Antioxidant Levels. Turk J Med Sci, 49, pp, 1742-47.
24. TC. Sağlık Bakanlığı. (2014). Riskli Gebelikler Yönetim Rehberi. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 926. Ankara, Türkiye.
25. Karasu Y. (2018). What Happened to the Glucose Loading Test? The Impact of Media on Public Health. Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg, 51(1), pp, 54-58.