

GEBELİKTE RİSK ALGISI İLE GEBELİKTE İYİLİK HALİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Esra KARATAŞ OKYAY¹
Zeliha SUNAY²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada gebelikte risk algısı ile iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Kesitsel tipte tasarlanan bu çalışma, Türkiye’de 15 Kasım- 15 Aralık 2021 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 253 gebe ile yürütüldü. Veriler, gebe gruplarını içeren sosyal medyada (Facebook, Instagram gibi) web tabanlı bir çevrimiçi anket (Google Form) kullanılarak toplandı. Veriler toplanırken Kişisel Bilgi Formu, Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ) ve Gebelikte İyilik Ölçeği (GİÖ) kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada yer alan gebelerin yaş ortalamaları 28.14±4.46, gebelik haftası ortalamaları ise 35.83±20.47’dir. Gebelerin GRAÖ toplam puan ortalamasının 20.45±17.13, GİÖ Toplam puan ortalamasının ise 33.18±7.342 olduğu belirlendi. Gebelikte risk algısı ile gebelikte iyilik ölçeği endişeler alt boyutu arasında pozitif yönde güçlü ilişki bulundu ($r=.138$ $p<0.05$).

Sonuç: Araştırma bulguları gebelikte risk algısının iyilik halini olumsuz yönde etkileyerek endişeye neden olabileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, risk algısı, iyilik hali

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION OF RISK AND WELLNESS IN PREGNANCY

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to examine the relationship between risk perception and well-being in pregnancy.

Method: This cross-sectional study was conducted with 253 pregnant women who agreed to participate in the study between November 15 and December 15, 2021 in Turkey. The data were collected using a web-based online questionnaire (Google Form) on social media (such as Facebook, Instagram) involving pregnant groups. While collecting data, Personal Information Form, Risk Perception Scale in Pregnancy and Well-Being in Pregnancy Scale (WIP) were used.

¹ *Res. Asst. Dr., İnönü University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya/Turkey*
esrakaratas44@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-6443-8277

² Dr. Midwife, zelal.sunay.62@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-9375-4300

Results: The mean age of the pregnant women included in the study was 28.14 ± 4.46 , and the mean week of gestation was 35.83 ± 20.47 . It was determined that the total mean score of the perception of risk in pregnancy of the pregnant women was 20.45 ± 17.13 , and the mean total score of WIP was 33.18 ± 7.342 . A strong positive correlation was found between the perception of risk in pregnancy and the anxiety sub-dimension of the well-being in pregnancy scale ($r=.138$ $p<0.05$).

Conclusion: Research findings revealed that risk perception in pregnancy may cause anxiety by negatively affecting well-being.

Keywords: Pregnancy, risk perception, well-being

GİRİŞ

Risk kavramı, bir olayın gerçekleşmesi sonucunda o olayın neden olabileceği kayıp, yaralanma, zarar görme, kısaca o olaydan olumsuz etkilenme olasılığı olarak tanımlanmaktadır. Risk algısı ise bir riskin olasılığı ve neden olabileceği zararları ile ilgili olarak insanların sahip olduğu subjektif yargı olarak tanımlanır (Evcili & Dağlar, 2019; Lee, Holden, Webb, & Ayers, 2019). Risk algısı, sağlık inanç modeli, koruma motivasyon teorisi, mantıklı eylem teorisi, öznel beklenen fayda teorisi ve sağlık davranışını tahmin etmeye çalışan çeşitli teorilerin doğal bir bileşenidir. Tüm bu teorilerde, risk algısı, bireylerin kendi sağlık durumları hakkındaki bilgileri nasıl değerlendirdikleri ve bunlara nasıl tepki verdikleri konusunda kritik bir faktör olarak görülmektedir (Lennon, 2016). Risk algısının anlaşılmasının merkezinde, riskin algılardan, deneyimlerden ve beklentilerden etkilenen zihinsel bir yapı olduğu gerçeği yatmaktadır (Renn, 2010). Örneğin bireyler, bir sağlık probleminin kendilerine zarar vereceğini düşündüklerinde, riski azaltmak amacıyla eyleme geçerler ve eylemlerinin sonucunda da görecekle zararın azalacağını düşünürler. Sonuç olarak risk algısı yüksek kişiler riskli davranışlarını, kendilerini risk altında görmeyenlerden daha yüksek oranda kontrol altına alırlar (Janz & Becker, 1984).

Gebelik, kadınlar için heyecan verici bir dönem olduğu kadar, anne ve bebek için birçok riskin de meydana gelebileceği bir dönemdir. Bu nedenle kadınlar hem kendilerine hem de bebeklerine yönelik endişe yaşamaktadırlar (Evcili & Dağlar, 2019; Lennon, 2016). Gebeliğe ilişkin risk algısı birçok faktörden etkilenen karmaşık bir süreçtir (Lee et al., 2019; White, McCorry, Scott-Heyes, Dempster, & Manderson, 2008). Kadının gebelik öncesi dönemde veya gebelik ile birlikte ortaya çıkan bir hastalığının olması, ilk gebeliğinin olması, anne yaşının ileri olması, gebenin hastanede tedavi almış olması, sağlık sistemine karşı güvensizlik yaşamaması, gebeliğin sebep olduğu hipertansif durumların varlığı, plasenta anomalileri,

intrauterin gelişme geriliği ve erken doğum eylemi gibi pek çok durum kadının risk algısının artmasına neden olmaktadır (Evcili & Dağlar, 2019; Lennon, 2016). Gebelik ve doğumda medikalizasyonun artması, kadınların daha sık tarama ve testler yapmalarına, sağlık davranışlarını değiştirmelerine ve bunlara bağlı olarak da risk algılarını azaltmalarına sebep olmuştur (Lee et al., 2019; Lupton, 2012). Fakat bazı kadınlar için bu durumların tersi yönünde işlemektedir. Özellikle yüksek risk algısı kadınların daha fazla tarama testleri yapmalarına sebep olmakta, nerede doğum yapacaklarını, doğuma hangi sağlık profesyonelinin katılacağını ve hatta doğum şeklini de etkilemektedir (Lennon, 2016).

Risk algısı duygusal bir süreç olup sonuçları da benzer şekilde duygusal parametrelerde de görülmektedir. Yapılan bir çalışmada kadının gebeliğine yönelik risk algısının yüksek olmasının kaygı düzeyini arttırdığı bulunmuştur (Bayrampour, Heaman, Duncan, & Tough, 2013). Ayrıca gebeliğe yönelik risk algısının yüksek olması kadının gebeliğe uyumunu zorlaştırmakta ve gebelikte iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir. Gebelikte iyilik halinin olumsuz etkilenmesi ise kadınların fiziksel ve psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyerek iyi oluşlarını değiştirmektedir (Aydemir & Hazar, 2014; Lee et al., 2019; Lennon, 2016). Gebelerin bebeklerine ve kendilerine yönelik risk algısı düzeylerinin belirlenmesi sağlık profesyonellerine, gebelere sunacakları eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin belirlenmesine, böylece gebelerin iyilik durumlarının olumlu yönde etkilenmesine katkı sağlayacaktır. Bütün bu sonuçlardan yola çıkarak araştırmada gebelikte risk algısı ile iyilik hali arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Kesitsel nitelikte tasarlanan bu çalışma, Türkiye’de 15 Kasım-15 Aralık 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Veriler, gebe gruplarını içeren sosyal medya (Facebook, Instagram gibi) aracılığıyla web tabanlı bir çevrimiçi anket (Google formlar- Google LLC, MountainView, CA, ABD) kullanılarak toplandı. Anket formlarının bağlantısı sosyal medyada gebelerle paylaşıldı. Online anketin ilk sayfasında araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi ve çalışmaya katılmaya onam formu yer aldı. Veri toplama sırasında ankete ulaşılabilen, tekil gebelik olan, fetüsün sağlığı ile ilgili tanılanmış herhangi bir problemi (fetal anomali, intrauterin gelişme geriliği gibi) olmayan, izin formunu onaylayan 18 yaş ve üzeri gebeler çalışmaya alındı. Çevrimiçi anketlerden 281 geri dönüş sağlandı. Eksik doldurulmuş, tamamlanmamış veya yanlış kodlanmış anketler belirlendi ve 28 katılımcının anket formları

geçersiz sayıldığı için değerlendirme dışı bırakıldı. Böylece araştırmanın örneklemini toplamda 253 gebe oluşturdu.

Veri toplama araçları

Veriler Kişisel Bilgi Formu, Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ) ve Gebelikte İyilik Ölçeği ile toplandı.

Kişisel Bilgi Formu

Gebelerin bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Bu formda kadınların bazı sosyo-demografik özelliklerini (yaş, eğitim düzeyi, gelir ve çalışma durumu gibi) belirleyen sorular yer almaktadır.

Gebelikte Risk Algısı Ölçeği (GRAÖ)

9 maddeden oluşan ölçek, Heaman ve Gupton, tarafından gebelerin risk algısını değerlendirmek için geliştirilmiştir. "Gebenin bebeğe yönelik risk algısı" ve "Gebenin kendisine yönelik risk algısı" olmak üzere 2 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte, her maddede "hiç risk yok" ve "son derece yüksek risk var" ifadesinin yer aldığı 0-100 mm'lik bir doğrusal çizgi bulunmaktadır. Toplam puanı; tüm maddelerin toplam puanının 9'a bölünmesiyle hesaplanır. Ölçeğin alt boyutlarına ait puanlama da her bir faktör altında bulunan madde sayısına bölünmesiyle elde edilir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça, gebenin kendisi ve bebeği ile ilgili risk algısı da artmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.84'dür. (Evcili & Dağlar, 2019). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0.86'dır.

Gebelikte İyilik Ölçeği

Geçerlilik ve güvenilirliği Alderdice ve arkadaşları tarafından 2017 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, gebelikte İyilik ölçümünün özelliklerini tanımlar ve genel iyilik önlemleriyle nasıl ilişkili olduğunu ölçer. Ölçekten alınan puan ortalaması arttıkça gebelikteki iyilik düzeyini de artmaktadır. Ölçeğin, Endişeler ile Pozitif Etki ve Memnuniyet olmak üzere iki alt boyutu yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.73 olarak bulunmuştur (Alderdice, McNeill, Gargan, & Perra, 2017). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.74 olarak bulunmuştur.

İstatiksel Analiz

Araştırmanın verileri SPSS 25.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago, Il, USA) ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verildi ve

değişkenler arasındaki ilişkide pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Munzur Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik onay alındı (Karar No: 2021/12-03). Ayrıca, verilerin toplanma aşamasında gebeler çalışma konusunda bilgilendirilerek onamları alındı.

BULGULAR

Tablo 1. Gebelerin Bazı Tanıtıcı ve Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı (n=253)

Değişkenler	n	(%)
Yaş (yıl) (Ort.±SS)	28.14±4.46	
Eğitim düzeyi		
İlköğretim mezunu	42	16.6
Ortaöğretim mezunu	94	37.2
Üniversite mezunu	117	46.2
Meslek		
Memur	176	69.7
İşçi	12	4.7
Serbest Meslek	33	13.0
Ev Hanımı	32	12.6
Sosyal Güvence		
Var	197	77.9
Yok	56	22.1
Gelir durumu		
Gelir giderden az	40	15.8
Gelir gidere denk	201	79.4

Gelir giderden fazla	12	4.8
İlk Gebelik Yaş (yıl) (Ort.±SS)	24.66±4.081	
Gebelik sayısı (Ort.±SS)	1.90±1.055	
Şu Anki Gebelik Haftası (Ort.±SS)	35.83±20.47	
Kontrole Gitme Sayısı (Ort.±SS)	8.96±4.261	
Yaşayan çocuk sayısı		
yok	97	38.3
1	108	42.7
2	34	13.5
3 ve üzeri	14	5.5
Gebeliğin İsteme Durumu		
Evet	233	92.1
Hayır	20	7.9

Tablo 1’de gebelerin bazı tanıtıcı ve obstetrik özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Gebelerin yaş ortalamaları 28.14 ± 4.46 olup, %46.2’si üniversite mezunu, %69.6’sı memur, %77.9’unun sosyal güvencesi var ve %79.4’ünün geliri giderine denktir. Gebelerin ilk gebelik yaş ortalaması ise; 24.66 ± 4.081 olup, ortalama gebelik sayısı 1.90 ± 1.055 ’tir. Gebelerin şimdiki gebelik haftası ortalaması 35.83 ± 20.47 ve gebeliğinde ortalama kontrollere gitme sayısı 8.96 ± 4.261 ’dir. Gebelerin %42.7’si bir çocuk sahibi iken %92.1’i şimdiki gebeliğini istemektedir.

Tablo 2. Gebelerin Risk Algısı Ölçeği ve Gebelikte İyilik Hali Ölçeğinden Aldıkları Toplam ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 253)

Ölçekler	Ort.±SS
GRAÖ Toplam	20.45±17.131
Bebeğe Yönelik Risk Algısı	16.81±16.736
Kendisine Ait Risk Algısı	24.99±21.8
GIÖ Toplam	33.18±7.342
Endişeler Alt Boyutu	18.06±6.591
Pozitif Etki ve Memnuniyet Alt Boyutu	15.12±6.269

GRAÖ= Gebelikte Risk Algısı Ölçeği

GIÖ= Gebelikte İyilik Ölçeği

Tablo 2 de gebelerin risk algısı ölçeği ve gebelikte iyilik hali ölçeğinden aldıkları toplam ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Gebelerin GRAÖ Toplam puan ortalaması ve bebeğe ve kendisine yönelik risk algısı alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları sırasıyla 20.45±17.13, 16.81±16.73 ve 24.99±21.8'dir. Gebelerin GIÖ Toplam puan ortalaması ve endişeler alt boyutu ve pozitif etki ve memnuniyet Alt Boyutundan aldıkları puan ortalamaları sırasıyla 33.18±7.342, 18.06±6.591 ve 15.12±6.269'dur.

Tablo 3. Gebelerin GRAÖ ve GIÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Değişkenler	1	2	3	4	5	6
1.GRAÖ	-	.708**	.746**	.080	.138*	-.051
2.Bebeğe Yönelik Risk Algısı	-	-	.708**	.062	.108	-.040

3.Kendisine Yönelik Risk Algısı	-	-	-	.055	.093	-.034
4.GiÖ	-	-	-	-	.600**	.541**
5.Endişeler Alt Boyutu					-	-.349**
6.Pozitif Etki ve Memnuniyet Alt Boyutu						-

GRAÖ= Gebelikte Risk Algısı Ölçeği

GiÖ= Gebelikte İyilik Ölçeği

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı (2-tailed).

** Korelasyon 0.001 düzeyinde anlamlı (2-tailed).

Tablo 3 'de gebelerin GRAÖ ve GiÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. Çalışmada gebelikte risk algısı ile gebelikte iyilik hali arasında anlamlı ilişki bulunmazken ($r=.080$ $p>0.05$), gebelikte risk algısı ile gebelikte iyilik ölçeği endişeler alt boyutu arasında pozitif yönde güçlü ilişki bulunmuştur ($r=.138$ $p<0.05$).

TARTIŞMA

Gebelerin risk algılarının ve iyilik hallerinin incelendiği bu çalışmada, gebelerin risk algısı toplam puan ortalamalarının 20.45 ± 17.131 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Farklı puanlama yöntemiyle hesaplanan ve Lee ve arkadaşları tarafından gebelerde, ebelerde ve doktorlarda gebelikte ilgili risk algısının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada gebelerin ortalama $3741.76/8000$ risk algısı puanına sahip oldukları bulunmuştur (Lee et al., 2019). Taghizadeh ve arkadaşları tarafından iki farklı yaş grubundaki gebelerin risk algılarının karşılaştırılması amacıyla yapılan çalışmada risk algısı puan ortalamasının 18 yaşından küçük gebeler için $30.30/100$ ve 18-35 yaş aralığındaki gebeler için $22.80/100$ olduğu tespit edilmiştir (Taghizadeh, Cheraghi, Kazemnejad, Pooralajal, & Aghababaei, 2017). İleri gebelerde risk algısı ve ilişkili obstetrik faktörlerin belirlenmesi amacıyla Sangin ve Fonkusol tarafından yapılan çalışmada katılımcıların düşük düzeyde olan $32.90/100$ gebelikte riski algı puan ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir (Sangin & Phonkusol, 2021). Yapılan çalışmalarda farklı ölçüm yöntemleriyle değerlendirildiği için kadınların risk algıları farklılık

göstermektedir. Ancak mevcut çalışmada da olduğu gibi, risk algısının ölçekten alınabilecek en yüksek puana göre durumuna bakıldığında kadınların gebelikte risk algısı puanlarının ölçeğin orta noktasının altında olduğu belirlenmiştir. Çalışmada gebelerin gebelikte iyilik hali ölçeği toplam puan ortalamalarının 33.18 ± 7.342 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Sabancı Baransel ve Uçar tarafından riskli olan ve olmayan gebelerin gebelikte iyilik düzeylerinin incelendiği çalışmada riskli gebeliği olmayan kadınların gebelikte iyilik hali ölçeği toplam puan ortalamalarının 29.87 ± 7.73 olduğu belirlenmiştir (Sabancı Baransel & Uçar, 2021). Alderdice ve arkadaşları tarafından gebelerin iyilik düzeylerinin belirlendiği çalışmada gebelikte iyilik hali puan ortalamasının 51.47 ± 8.62 olduğu bulunmuştur (Alderdice et al., 2017). Sonuçlarımız literatürle benzerlik göstermektedir.

Kadınların gebelikleri ile ilgili nasıl hissettikleri, sağlık davranışlarını etkileyen risk düzeyini nasıl algıladıklarından etkilenir (Jordan & Murphy, 2009). Mevcut çalışma, gebelikte risk algısı ile gebelikte endişeler arasında önemli bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Tablo 3; $p < .05$). Risk algısı riskli gebelik ile ilişkilidir. Gebelikleri riskli kabul edilen kadınlar, korku, hayal kırıklığı, öfke gibi olumsuz duygular yaşamaktadırlar (Leichtentritt, Blumenthal, Elyassi, & Rotmensch, 2005). Literatürde çalışma bulgusuna paralel olarak risk algısı ile kaygı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir. Riskli gebelikleri olan kadınlarda risk algısı, gebelerin tıbbi bakıma yönelik tutumlarını etkileyerek iyilik hallerini değiştirebilir. Lee ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada riskli gebelik ile yüksek endişe düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Lee, Ayers, & Holden, 2012). Benzer şekilde Taghizadeh ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da gebelikte risk algısı ile gebeliğe bağlı endişe arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Taghizadeh et al., 2017). Gümüşdaş ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da riskli gebeliği olan kadınların stres, kaygı ve bunlara bağlı endişe yaşama durumunun riskli olmayan gebelere oranla daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir (Gümüşdaş, Apay, & Özorhan, 2014). Bu sonuçlar çalışma bulgusunu destekler niteliktedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmanın birkaç sınırlılığı vardır. Birincisi, veriler öz bildirimine dayalı self-report yoluyla toplanmıştır. Diđer faktör ise risk algısı kültürden etkilendiği için bu çalışma başka bir popülasyona genellenemez.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu alışma, gebelikte yüksek risk algısının gebelikte yaşanan endişeyi arttırarak kadınların iyilik hallerini olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Gebelikte birçok faktörden etkilenen risk algısının gebeleri olumsuz yönde etkilememesi amacıyla risk faktörlerinin tanılanabilmesi ve gerekli olan fiziksel ve psikolojik ebelik yaklaşımlarının uygulanması oldukça önemlidir. Ayrıca gebelerin iyilik hallerinin belirlenmesi, sağlık profesyonellerinin gebelere yönelik planladıkları bakımı kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

- Alderdice, F., McNeill, J., Gargan, P., & Perra, O. (2017). Preliminary evaluation of the Well-being in Pregnancy (WiP) questionnaire. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(2), 133-142.
- Aydemir, H., & Hazar, H. U. (2014). Düşük riskli, riskli, yüksek riskli gebelik ve ebenin rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 815-833.
- Bayrampour, H., Heaman, M., Duncan, K. A., & Tough, S. (2013). Predictors of perception of pregnancy risk among nulliparous women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 42(4), 416-427.
- Evcili, F., & Dağlar, G. (2019). Gebelikte Risk Algısı Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 44, 211-222.
- Gümüşdaş, M., Apay, S. E., & Özorhan, E. (2014). Riskli olan ve olmayan gebelerin psiko-sosyal sağlıklarının karşılaştırılması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 1(2), 32-42.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health education quarterly*, 11(1), 1-47.
- Jordan, R. G., & Murphy, P. A. (2009). Risk assessment and risk distortion: finding the balance. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(3), 191-200.
- Lee, S., Ayers, S., & Holden, D. (2012). Risk perception of women during high risk pregnancy: a systematic review. *Health, risk & society*, 14(6), 511-531.
- Lee, S., Holden, D., Webb, R., & Ayers, S. (2019). Pregnancy related risk perception in pregnant women, midwives & doctors: a cross-sectional survey. *BMC pregnancy and childbirth*, 19(1), 1-8.
- Leichtentritt, R. D., Blumenthal, N., Elyassi, A., & Rotmensch, S. (2005). High-risk pregnancy and hospitalization: the women's voices. *Health & Social Work*, 30(1), 39-47.
- Lennon, S. L. (2016). Risk perception in pregnancy: A concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 72(9), 2016-2029.

- Lupton, D. (2012). 'Precious cargo': Foetal subjects, risk and reproductive citizenship. *Critical public health*, 22(3), 329-340.
- Renn, O. (2010). The contribution of different types of knowledge towards understanding, sharing and communication risk concepts. *Catalan Journal of Communication & Cultural Studies*, 2(2), 177-195.
- Sabancı Baransel, E., & Uçar, T. (2021). Riskli gebelerde fiziksel aktivite, gebelikte iyilik ve gebelikteki yakınmaların yaşam kalitesine etkisi: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Anatolian J Health Res*, 2(3), 101-106.
- Sangin, S., & Phonkusol, C. (2021). Perception of Pregnancy Risk and Related Obstetric Factors among Women of Advanced Maternal Age. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 25(3), 494-504.
- Taghizadeh, Z., Cheraghi, M. A., Kazemnejad, A., Pooralajal, J., & Aghababaei, S. (2017). Difference in perception of pregnancy risk in two maternal age groups. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11(5), QC09.
- White, O., McCorry, N. K., Scott-Heyes, G., Dempster, M., & Manderson, J. (2008). Maternal appraisals of risk, coping and prenatal attachment among women hospitalised with pregnancy complications. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(2), 74-85.