


DOI: 10.38136/jgon.872653

COVID-19 Pandemisinde Gebelerin Psikolojik İyilik Halleri**Psychological Well-Being of Pregnant Women in the COVID-19 Pandemic**Serap FIRTINA TUNCER¹ Orcid ID:0000-0001-8976-0978¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Antalya, Türkiye**ÖZ**

Amaç: COVID-19 pandemisi, sağlık sorunları ile beraber toplumsal düzeyde alınan önlemler nedeniyle de olumsuz sosyoekonomik sonuçlara ve günlük yaşamda kısıtlamalara yol açmıştır. Bu çalışmada global ve ulusal olumsuz sonuçlara yol açan COVID-19 pandemisinde maternal anksiyete ve depresyon prevalansı ve predisposan faktörler araştırılmıştır.

Gereç ve yöntemler: Temmuz-Kasım 2020 tarihlerinde kliniğimize kontrol amaçlı başvuran gebeler çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Çalışmaya dâhil edilen gebelerden pandemi döneminde davranışlarını ve demografik özelliklerini içeren sorulara yanıt vermeleri istenmiştir. Katılımcıların depresyon ve anksiyete seviyeleri, Beck depresyon ve Beck anksiyete ölçekleri ile araştırılmıştır. Anksiyete ve depresyona etki eden faktörler multipl lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: 310 gebe çalışma kapsamında değerlendirildi. Katılımcıların medyan yaşı 29 (25.-75. Yüzdilik; 25-33) olarak bulundu. 198 (%63,9) olguda anksiyete tespit edilirken, 86 (%27,7) olguda depresyon tespit edildi. COVID-19 pandemisinde anksiyete riskinin şehir merkezinde yaşama ile arttığı (OR: 10,269 95% CI: 5,676-18,580, P<0.001); depresyon riskinin de şehir merkezinde yaşama (OR: 7,818, 95% CI: 2,695-22,679, P<0.001), aktif çalışma (OR: 2,331 95% CI: 1,325-4,101, P=0.003) ve yüksek riskli gebelik mevcudiyeti (OR: 2,931 95% CI: 1,507-5,699, P=0.002) ile arttığı bulundu.

Sonuç: COVID-19 pandemi döneminde anksiyete ve depresyon riskinin azaltılması amacıyla özellikle aktif çalışan, şehir merkezinde yaşayan ve yüksek riskli gebeliklere sahip gebelerin psikolojik destek alması sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: COVID-19, gebelik, anksiyete, depresyon.

ABSTRACT

Aim: Beside health problems, the COVID-19 pandemic has caused negative socioeconomic consequences and restrictions in the daily life of people due to the limitations taken at the social level. In the present study, the prevalence and predisposing factors of maternal anxiety and depression in the COVID-19 pandemic, which causes global and national negative consequences are investigated.

Materials and Method: Pregnants who applied to our clinic for control between July-November 2020 were evaluated within the scope of the study. Pregnants included in the study were asked to answer questions about their behavior and demographic characteristics during the pandemic period. Participants' depression and anxiety levels were investigated using Beck depression and Beck anxiety scales. Factors affecting anxiety and depression were evaluated by multiple logistic regression analysis.

Results: 310 pregnant women were evaluated within the scope of the study. The median age of the participants was 29 (25th-75th Percentile; 25-33). Anxiety was detected in 198 (63.9%) cases, and depression was detected in 86 (27.7%) cases. In the COVID-19 pandemic, the anxiety risk increases with living in the city center (OR: 10.269 95% CI: 5.676-18.580, P <0.001); the risk of depression also increases with living in the city center (OR: 7.818, 95% CI: 2.695-22.679, P <0.001), actively working (OR: 2.331 95% CI: 1.325-4.101, P=0.003) and with high-risk pregnancy (OR: 2.931 95% CI: 1.507-5.699, P=0.002).

Conclusion: In order to reduce the risk of anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in pregnant women, psychological support should be encouraged to pregnant women working actively, living in the city center and having high-risk pregnancies.

Keywords: COVID-19, pregnancy, anxiety, depression.

GİRİŞ

Koronavirüs 2019 hastalığı (COVID-19) ilk kez 2019 yılı Aralık ayında Wuhan/Çin bölgesinde görülmesinin ardından tüm dünyaya hızlıca yayılmıştır (1,2). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19 enfeksiyonunu pandemi olarak kabul etmiştir (2). Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiş olup 22 Ocak 2021 itibarıyla Türkiye'de COVID-19 ile enfekte olmuş toplam hasta sayısının 2.418.472, ölen hasta sayısının ise 24.789 kişi olduğu bildirilmiştir (3).

COVID-19, insandan insana yakın temas ve solunum yolu ile bulaşmaktadır. Semptomları ateş, öksürük, boğaz ağrısı, nefes almada zorluk, halsizlik hissi, sırt ağrısı, ishal gibi diğer hastalıklarda da görülebilen semptomlardır. Hastalar solunum desteğine ihtiyaç duyabilmekte ve yoğun bakımda hastaların izlem ve tedavi ihtiyacı doğabilmektedir. COVID-19, akut solunum yetmezliği veya tromboz geliştirerek ani ve beklenmedik ölümlere yol açabilmektedir.

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Serap Firtina Tuncer

Adres: Varlık Mh. Kazım Karabekir Cd. 07100 /Antalya, TURKEY

E-mail: drserap.firtina@hotmail.com

Başvuru tarihi : 01.02.2021

Kabul tarihi : 31.05.2021

COVID-19 pandemisine öncelik tanınması nedeni ile sağlık sisteminin işleyişinde düzenlemeler yapılmış, acil müdahaleleri zorunlu durumlar haricindeki sağlık problemlerine yaklaşım değiştirilerek periyodik olarak düzenlemeler yapılmıştır (4). Akademik gruplar tarafından da COVID-19 pandemisi döneminde özellikli hastalıklara ve gruplara yönelik müdahale, yönetim ve takibinde değişiklikler içeren rehberler yayınlanmıştır (5).

COVID-19, pandemi haline gelmesinin ardından dünya genelinde en önemli gündem maddesi olup karantina uygulamalarına, seyahat yasaklarına, iş yerlerinin ve üretim tesislerinin kapatılmasına yol açmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19 pandemi döneminde Türkiye genelinde insanların uyması gereken uyarılar ve önlemler yayınlanmıştır (4).

COVID-19, dünya genelinde farklı toplumlarda yalnız sağlık sorunları nedeni ile değil neden olduğu sosyoekonomik sonuçları ile de stres, anksiyete ve depresyon gibi olumsuz psikolojik sonuçlara neden olmuştur (6-9). COVID-19'un psikolojik olumsuz etkileri gebelik ve postpartum dönemindeki kadınlarda, gebe olmayan kadınlara oranla daha sık izlenmiştir (5,10). Gebelikte anksiyete ve depresyon; abortus, preterm doğum, düşük doğum ağırlığı, preeklampsi, sezaryen doğum, fetal ölüm ve fetal malformasyonlara sebep olabilmektedir (11-15). Gebelikte yüksek düzeyde stres yaşayan annelerin çocukları duygusal, davranışsal ve bilişsel sorunlar gösterebilir ve bu çocukların nörolojik gelişimlerinde bozulma ve yavaşlama izlenebilir (16). Bu nedenle COVID-19 pandemisinde maternal anksiyete ve depresyonun araştırılması, anksiyete ve depresyona etki eden faktörlerin belirlenerek önlemlerin alınması, maternal ve perinatal komplikasyonların önlenmesinde önemlidir. Bu çalışmada, COVID-19 pandemi döneminde maternal anksiyete ve depresyon prevalansı ile anksiyete ve depresyona neden olan predispozitif faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma öncesinde, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan (Tarih:23.07.2020, Karar No 11/21) ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan COVID-19 konusunda bilimsel araştırma yapma izni alınmıştır. Temmuz-Kasım 2020 tarihlerinde kliniğimiz kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine kontrol amaçlı başvuran ve en az 1 haftadır gebeliğinin bilincinde olan gebeler çalışma kapsamında değerlendirilmiştir. Çalışma Helsinki Bilirgesine uygun olarak hazırlanmıştır ve tüm katılımcılar çalışmanın amacı ve kişisel bilgilerinin gizliliği konularında bilgilendirilmiştir.

Acil durumu bulunan gebeler (preterm eylem, erken membran rüptürü, fetal distres tespit edilen gebeler), ultrasonografide fetal anomali tespit edilen gebeler, çoğul gebeliği olan gebeler, hiperemesis gravidarum tanılı gebeler, yardımcı üreme yöntemleri ile gebe kalan gebeler çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışmaya dâhil edilen gebelerden öncelikle 20 sorudan oluşan pandemi döneminde davranışlarını ve demografik özelliklerini içeren sorulara yanıt vermeleri istenmiştir. Sorulara tam ve eksiksiz yanıt veren gebelerin depresyon ve anksiyete seviyeleri, Beck depresyon ve Beck anksiyete ölçekleri ile araştırılmıştır.

Beck depresyon ölçeği, erişkin bireylerde depresyon varlığını, riskini ve şiddet düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Beck depresyon ölçeği affektif ve somatik semptomlarla ilgili 21 sorudan ve her bir soru içinde 4 şıktan oluşmaktadır. Bu ölçekte, belirtilen yanıtlara göre hastalar her bir soru için 0-3 puan arasında değerlendirilir. Beck depresyon ölçeğinin, Türk toplumunda uygulanabilirlik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılarak depresyon ölçeğinin sınır değeri 17 puan olarak belirlenmiştir (17). Uygulama dahilindeki çalışma grubundan alınan yanıt skorlarına göre 10-16 puan hafif ruhsal sıkıntı, 17-20 puan sınırda klinik depresyon, 21-30 puan orta seviyede depresyon, 31-40 puan ciddi seviyede depresyon, >41 puan çok ciddi seviyede depresyon olarak belirlenmiştir (18).

Beck anksiyete ölçeği, erişkin bireylerde anksiyete varlığını, riskini ve şiddet düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Beck anksiyete ölçeğinin affektif ve somatik semptomlarla ilgili 21 sorudan ve her bir soru içinde 4 şıktan oluşmaktadır. Bu ölçekte belirtilen yanıtlara göre hastalar her bir soru için 0-3 puan arasında değerlendirilir. Türk toplumunda uygulanabilirlik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve ark. tarafından yapılarak anksiyete ölçeğinin sınır değeri 10 puan olarak belirlenmiştir (19). Uygulama dahilindeki çalışma grubundan alınan yanıt skorlarına göre 10-18 puan hafif anksiyete, 19-29 puan orta düzeyde anksiyete, 30-63 puan ciddi seviyede anksiyete olarak belirlenmiştir (20).

Tüm istatistiksel analizler SPSS 23.0 for Windows programı (SPSS, Inc., Chicago, IL) kullanılarak yapıldı. Beck Depresyon Ölçeği'nde 17 ve üzeri puanlar depresyon varlığı, Beck Anksiyete Ölçeği'nde 10 ve üzeri puanlar ise anksiyete varlığı olarak belirlendi. Gebelerin demografik özellikleri, pandemi dönemindeki tutum ve davranışlarını içeren değişkenler araştırıldı. Sürekli değişkenlerin normal dağılımı görsel (histogramlar, probability plots) ve analitik (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk's test) methodlarla incelenerek; normal dağılım gösteren parametreler mean ve normal dağılım göstermeyen değişkenler median ve çeyrek değerleri ile belirtildi.

Kategorik değişkenler sayı ve oran değerleri ile belirtildi. Tek yönlü analizde $p \leq 0.1$ çıkan değişkenler multipl lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi. Multipl lojistik regresyon analizinde $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

310 gebe çalışma kapsamında değerlendirildi. Katılımcıların medyan yaşı 29 (%25-%75: 25-33) olarak bulundu. Katılımcıların demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Gebelerin demografik ve obstetrik özellikleri

Özellik	Parametreler	Değerler (%)
Yaş (yıl)	Medyan	29
	%25-%75	25-33
Parite	Medyan	1
	%25-%75	0-2
	Nullipar ≥ 1	121 (39) 189 (61)
Abortus	Medyan	0
	%25-%75	0-1
Gebelik haftası	Medyan	34
	%25-%75	29-38
Eğitim durumu	İlk öğretim, lise	229 (73,9)
	Üniversite	81 (26,1)
Meslek	Çalışıyor	84 (27,1)
	Çalışmıyor	226 (72,9)
Yerleşim	Şehir merkezi	230 (74,2)
	Kırsal	80 (25,8)
Gebelik risk durumu	Normal gebelik	260 (83,9)
	Yüksek riskli gebelik	50 (16,1)

273 (88,1) gebe COVID-19 enfeksiyonunun solunum yolu ve temas ile insandan insana bulaştığını doğru olarak bilmıştır. Katılımcıların COVID-19 pandemisinde bilgi ve tutum düzeyleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2: Gebelerin COVID-19 bilgi ve tutum düzeyleri

Soru	Yanıt	N (%)
COVID-19 bulaşma yollarını biliyor musunuz?	Evet	273 (88,1)
	Hayır	37 (11,9)
Maskeyi doğru kullandınız mı?	Evet	173 (55,8)
	Hayır	137 (50,3)
Sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?	Evet	251 (81)
	Hayır	59 (19)
Gebelik kontrolünüzü geciktirdiniz mi?	Evet	264 (85,2)
	Hayır	46 (14,8)

Beck anksiyete skorlarına göre 198 (%63,9) gebede anksiyete tespit edilmiştir. Gebelerin 112'sinde (%36,1) Beck anksiyete ölçeği normal izlenirken, 89 (%28,7) gebede hafif anksiyete, 74 (%23,9) gebede orta derecede anksiyete, 35 (%11,3) gebede ileri derecede anksiyete tespit edilmiştir. Beck depresyon skorlarına göre 86 (%27,7) gebede depresyon tespit edilmiştir. Gebelerin 146'sında (%47,1) Beck depresyon ölçeği normal izlenirken, 78 (%25,2) gebede hafif mental sıkıntı, 45 (%14,5) gebede borderline depresyon, 41 (%13,2) gebede orta derecede depresyon tespit edilmiştir.

Gebelerin demografik ve obstetrik karakteristiklerinin anksiyete ve depresyon durumuna göre karşılaştırılması Tablo 3'de sunulmuştur.

Table 3: Gebelerin demografik ve obstetrik karakteristiklerinin Anksiyete ve Depresyon durumuna göre karşılaştırılması

Karakteristik	Anksiyete			Depresyon			
	Yok	Var	P	Yok	Var	P	
Yaş (yıl) Medyan	28, 9	29, 7	0,849	28,5, 8	29, 5	0,592	
Parite	1, 2	1, 1	0,07	1, 2	1, 1	0,008	
	Nullipar ≥ 1	42 (34,7) 70 (37)	79 (65,3) 119 (63)	0,677	87 (71,9) 137 (72,5)		34 (28,1) 52 (27,5)
Abortus	0, 1	0, 1	0,763	0, 3	0,0	0,107	
	Gebelik haftası	34, 8	34, 9	0,562	34, 9	33, 9	0,153
Eğitim durumu	İlk öğretim, lise	91 (39,7)	138 (60,3)	0,026	179 (78,2)	50 (21,8)	<0,001
	Üniversite	21 (25,9)	60 (74,1)		45 (55,6)	36 (44,4)	
Meslek	Çalışıyor	18 (21,4)	66 (78,6)	0,001	45 (53,6)	39 (46,4)	<0,001
	Çalışmıyor	94 (41,6)	132 (58,4)		179 (79,2)	47 (20,8)	
Yerleşim yeri	Şehir merkezi	52 (22,6)	178 (77,4)	<0,001	148 (64,3)	82 (35,7)	<0,001
	Kırsal	60 (75)	20 (25)		76 (95)	4 (5)	
Gebelik risk durumu	Normal gebelik	102 (39,2)	158 (60,8)	0,01	199 (76,5)	61 (23,5)	<0,001
	Yüksek riskli gebelik	10 (20)	40 (80)		25 (50)	25 (50)	

Tek değişkenli analiz sonuçlarına göre anksiyete ve depresyon varlığını etkileyen $p \leq 0.1$ saptanan değişkenler; parite sayısı, eğitim durumu, aktif çalışma, yerleşim yeri ve gebelikte risk durumu olarak belirlendi. Bu faktörlerin anksiyete ve depresyon riskini etkileme güçleri multipl lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi. Multipl lojistik regresyon analizine göre; COVID-19 pandemisinde şehir merkezinde yaşayan gebelerin, kırsal kesimde yaşayan gebelere göre anksiyete riskinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (OR: 10,269; 95% CI: 5,676-18,580, $P < 0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4: Covid pandemisi döneminde gebelerde Anksiyete ve Depresyon riskini artıran faktörlerin lojistik regresyon analizi

	S.E	Wald	df	P	OR	95% CI	OR
Anksiyete							
Şehir merkezinde yaşam	0,303	59,279	1	<0.001	10,269	5,676	18,580
Depresyon							
Meslek	0,288	8,613	1	0,003	2,331	1,325	4,101
Şehir merkezinde yaşam	0,543	14,325	1	<0.001	7,818	2,695	22,679
Yüksek riskli gebelik	0,339	10,044	1	0,002	2,931	1,507	5,699

Kısaltmalar: SE, standard error; df, degrees of freedom; OR, odds ratio; CI, confidence interval.

Yine multipl lojistik regresyon analizi sonucuna göre depresyon riskini arttıran faktörler; şehir merkezinde yaşamak (OR: 7,818, 95% CI:2,695-22,679, P<0.001), aktif çalışma (OR: 2,331; 95% CI: 1,325-4,101, P=0.003) ve yüksek riskli gebelik (OR: 2,931; 95% CI: 1,507-5,699, P=0.002) olarak bulundu.

TARTIŞMA

Bu çalışmada COVID-19 pandemisinde maternal anksiyete prevalansı %63,9; maternal depresyon prevalansı ise %27,7 olarak bulunmuştur. COVID-19 pandemisinde maternal anksiyete riskinin şehir merkezinde yaşama ile arttığı; depresyon riskinin de şehir merkezinde yaşama, aktif çalışma ve yüksek riskli gebelik mevcudiyeti ile arttığı tespit edilmiştir.

Pandemi dönemi öncesinde gebelerin %10-20'sinde çeşitli ruh sağlığı problemleri bildirilmiştir (21,22). COVID-19 pandemisinde gebelerin hastalık bulaşma riski nedeni ile hastaneye kontrol amaçlı gitmelerinde dahi kaygı duydukları, vajinal doğum yerine sezaryen doğum tercihinin artmış olduğu açıklanmıştır (23, 24). Gebeler özellikle fizik muayene ve obstetrik ultrason sırasında COVID-19 enfeksiyonu bulaşma riski nedeniyle kaygı duyduklarını belirtmişlerdir (25,26).

COVID-19 pandemisinde dünya genelinde 15 çalışmadan 11187 gebenin anksiyete ve depresyonunun metaanalizinde, anksiyete prevalansı %34 (95% CI: 0.26–0.43), depresyon prevalansı ise %30 (95% CI: 0.23–0.37) olarak bildirilmiştir (27). Türkiye'de Sut ve ark çalışmalarında ise anksiyete prevalansı %64,5; depresyon prevalansı ise %56,3 olarak bulunmuştur (28). Çalışmalarda farklı methodların uygulanmasının, bölgesel sosyokültürel farkların, COVID-19 enfeksiyonu yaygınlığının farklı prevalans sonuçlarını yarattığı kanaatindeyiz.

Çalışmamızda, COVID-19 pandemisinde şehir merkezinde ya-

şayan gebelerin kırsal kesimde yaşayan gebelere göre anksiyete ve depresyon riskinin artmış olduğu izlendi. Şehir merkezinde yaşamak, insandan insana temas ve solunum ile enfeksiyonun bulaşma riskini arttıracığı bilinci, gebelerin anksiyete seviyelerini arttırmış olabilir. Kırsal kesimde yaşayan gebeler, şehir merkezinden uzakta evde izole ve yabancılarla temas riskinin azalmış olması nedeni ile kendilerini daha güvende hissetmiş olabilir. Dünya'nın farklı bölgelerinden yapılan çalışmalarda da şehir merkezinde yaşayan gebelerin COVID-19 pandemisinde anksiyete ve depresyon risklerinin fazla olduğu görülmektedir. Kassaw ve ark. Etiyopya'da yaptıkları çalışmalarında; Anksiyete riskinin şehir merkezinde yaşayan gebelerde, kırsal kesimde yaşayan gebelere oranla 2 kat artmış olduğunu göstermişlerdir (29). Çin'de COVID-19 enfeksiyonunun yoğun olduğu bölgelerdeki gebelerde daha az enfeksiyon görülen bölgelere göre anksiyete oranının yüksek olduğu gösterilmiştir (24).

Çalışmamızda, COVID-19 pandemisinde aktif çalışan gebelerde, çalışmayan gebelere göre depresyon riskinin artmış olduğu izlendi. Buna karşın, COVID-19 pandemi dönemi öncesinde aktif çalışmayan kadınların gebelik dönemlerinde anksiyete seviyelerinin artmış olduğu bildirilmiştir (30). Sut ve ark. Türkiye'de pandemi döneminde yaptıkları çalışmalarında ise bir işte çalışmayan gebelerin anksiyete seviyelerinin yüksek olduğu (p=0.047) ancak depresyon seviyelerinin (p=0.101) benzer olduğu bildirilmiştir (28). COVID-19 pandemisi döneminde evde bulunan, yabancılarla temas riski az olan gebeler kendilerini daha güvende hissedebilir. Buna karşın aktif çalışan gebeler, sosyal temaslarının ve dolayısıyla enfeksiyon bulaşma risklerinin artmış olması nedeniyle psikolojik iyilik halleri bozulmuş olabilir.

Çalışmamızda, COVID-19 pandemisinde yüksek riskli gebeliğe sahip gebelerin normal gebeliklere sahip gebelere göre depresyon riskinin artmış olduğu izlenmiştir. Sinacı ve ark. çalışmalarında da yüksek riskli gebelerin anksiyete seviyeleri normal gebelere göre yüksek bulunmuş, yazarlar COVID-19 enfeksiyon bulaşma anksiyetesinin, bu hastalarda mevcut olan riskli durumun getirdiği anksiyeteyi arttırdığını açıklamışlardır (31).

Çalışmamızın bazı limitasyonları mevcuttur. Örneğin, çalışmamızın yapısının kesitsel olması sebebi ile çalışmamız kesin bir neden sonuç ilişkisi açıklamamaktadır. Çalışmamıza katılan gebeler kendi istekleri ile katılmışlardır. Bu durum, çalışmamızın katılımcılara bağlı ön yargılı sonuçlara sahip olma ihtimalini çıkarmaktadır. Ek olarak bölgesel sosyokültürel farklılıklar ve yaşam koşulları nedenleri ile çalışmamızın sonuçları tüm toplumu temsil etmeyecektir.

SONUÇ

Bu çalışma ile COVID-19 pandemisinde gebelerin anksiyete riskinin şehir merkezinde yaşama ile arttığı; depresyon riskinin de şehir merkezinde yaşama, aktif çalışma ve yüksek riskli gebelik mevcudiyeti ile arttığı tespit edilmiştir. Pandemi döneminde anksiyete ve depresyon riskinin azaltılması amacıyla özellikle aktif çalışan, şehir merkezinde yaşayan ve yüksek riskli gebeliğe sahip gebelerin psikolojik destek alması sağlanmalıdır.

Teşekkür:

COVID-19 pandemisinde hastalara sağlık hizmeti sunulması aşamasında emeği geçen tüm sağlık çalışanlarına teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

- Liao X, Wang B, Kang Y. Novel coronavirus infection during the 2019–2020 epidemic: preparing intensive care units—the experience in Sichuan Province, China. *Intensive Care Med* 2020;46:357-60.
- World Health Organization. C archived: WHO timeline—COVID-19. 2020. <http://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-whatimeline—covid-19>.
- TC Sağlık Bakanlığı Türkiye’de COVID-19 hasta tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/>. Erişim tarihi 23. 01. 2020.
- TC Sağlık Bakanlığı COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39606/0/covid-19saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.pdf>
- Gebelikte Coronavirüs Enfeksiyonu (COVID-19) Hakkında Görüş (3. Bilgilendirme, 03.04.2020). *Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Demeği* <https://www.tmfpt.org/files/Duyurular/3.bilgilendirme.pdf>.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Publ Health* 2020;17:1729.
- Liu CH, Zhang E, Wong GTF, Hyun S, Hahm H. Factors Associated with Depression, Anxiety, and PTSD Symptomatology During the COVID-19 Pandemic: Clinical Implications for U.S. Young Adult Mental Health. *Psychiatry Res* 2020; 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>.
- Rajkumar, R.P., 2020. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J. Psychiatry* 52, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>.
- Estes, K.D., Thompson, R.R., 2020. Preparing for the aftermath of COVID-19: Shifting risk and downstream health consequences. *Psychol. Trauma Theory Res. Pract. Policy* 2020; 12: 31. <https://doi.org/10.1037/tra0000853>.
- Chen Y, Li Z, Zhang YY, Zhao WH, Yu ZY. Maternal health care management during the outbreak of coronavirus disease 2019. *J Med Virol.* 2020;92(7):731-9. <https://doi.org/10.1002/jmv.25787>.
- Alder J, Fink N, Bitzer J, Hösl I, Holzgreve W. Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor for obstetric, fetal, and neonatal outcome? A critical review of the literature. *J Matern Neonatal Med* 2007;20:189-209.
- Snapper LA, Hart KL, Venkatesh KK, Kaimal AJ, Perlis RH. Cohort study of the relationship between individual psychotherapy and pregnancy outcomes. *J Affect Disord* 2018;239:253–257. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.083>.
- Kramer MS, Lydon J, Seguin L, Goulet L, Kahn SR, McNamara H, et al. Stress pathways to spontaneous preterm birth: the role of stressors, psychological distress, and stress hormones. *Am J Epidemiol* 2009;169:1319–1326. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/aje/kwp061>.
- Yang S, Yang R, Liang S, Wang J, Weaver NL, Hu K, et al. Symptoms of anxiety and depression during pregnancy and their association with low birth weight in Chinese women: a nested case control study. *Arch Womens Ment Health* 2017;20:283–290. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00737-016-0697-2>.
- Ravid E, Salzer L, Arnon L, Eisner M, Wiznitzer A, Weller A, et al. Is there an association between maternal anxiety propensity and pregnancy outcomes? *BMC Pregnancy Childbirth* 2018;18:287. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1925-8>.
- Kinsella MT, Monk C. Impact of maternal stress, depression, and anxiety on fetal neurobehavioral development. *Clin Obstet Gynecol* 2009;52:425-40.
- Hisli N. Beck Depresyon Envanteri’nin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988;6:118-122.
- Scalzo P, Kummer A, Cardoso F, et al. Depressive symptoms and perception of quality of life in Parkinson’s disease. *Arq Neuropsiquiatr* 2009;67:203-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2009000200006>.
- Ulusoy M, Sahin, N, Erkmen H. Turkish version of the Beck

- Anxiety Inventory; Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 1998;12:163-72.
20. Julian LJ. Measures of anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A) *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2011;63:467-72. <http://dx.doi.org/10.1002/acr.20561>
21. National Institute for Health and Care Excellence, 2020. Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance (Clinical guideline No. CG 192). National Institute for Health and Care Excellence, United Kingdom.
22. Rasul S, Bowen A, Muhajarine N. Factors that moderate or mediate pregnancy complications in women with anxiety and depression. *J Preg Child Health* 2017;4:360–366. <https://doi.org/https://doi.org/10.4172/2376-127X.1000360>.
23. Chen Y, Li Z, Zhang YY, Zhao WH, Yu ZY. Maternal health care management during the outbreak of coronavirus disease 2019. *J Med Virol.* 2020;92(7):731–739. <https://doi.org/10.1002/jmv.25787>
24. Liu X, Chen M, Wang Y, et al. Prenatal anxiety and obstetric decisions among pregnant women in Wuhan and Chongqing during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. *Intl J Obstet Gynaecol.* 2020;127:1229–1240. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16381>
25. Moyer CA, Compton SD, Kaselitz E, Muzik M. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: A nationwide survey of 2,740 pregnant women. 2020. <https://www.researchsquare.com/article/rs-37887/v1>, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-37887/v1>
26. Nanjundaswamy MH, Shiva L, Desai G, et al. COVID-19 related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women—a survey among obstetricians 2020. <https://www.researchsquare.com/article/rs-38004/v1>, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-38004/v1>
27. Sun F, Zhu J, Tao H, Ma Y, Jin W. A systematic review involving 11,187 participants evaluating the impact of COVID-19 on anxiety and depression in pregnant women. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2020 Dec 17:1-9. doi: 10.1080/0167482X.2020.1857360. Epub ahead of print. PMID: 33327827.
28. Kahyaoglu Sut, H, Kucukkaya, B. Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care.* 2020; 1–9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12627>
29. Kassawa C, Pandey D. The prevalence of general anxiety disorder and its associated factors among women's attending at the perinatal service of Dilla University referral hospital, Dilla town, Ethiopia, April, 2020 in Covid pandemic. *Perspect Psychiatr Care.* 2020;1–9. DOI: 10.1111/ppc.12627.
30. Xian T, Zhuo L, Dihui H, Xiaoni Z. Influencing factors for prenatal stress, anxiety, and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. *J Affect Disord.* 2019;253:292–302. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.003>
31. Sinaci S, Ozden Tokalioglu E, Ocal D, et al. Does having a high-risk pregnancy influence anxiety level during the COVID-19 pandemic?. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020;255:190-196. doi:10.1016/j.ejogrb.2020.10.055