

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİ ÇOCUK ACİL SERVİSE ATEŞ ŞİKAYETİ İLE BAŞVURAN HASTA EBEVEYNLERİNİN ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**EVALUATION OF ANXIETY LEVELS OF PARENTS OF PATIENTS ADMITTED TO THE PEDIATRIC EMERGENCY SERVICE WITH A FEVER COMPLAINT OF THE PERIOD OF COVID-19 PANDEMIC**İlknur FİDANCI¹, Medine Aysin TAŞAR¹, Nagihan KARASU²**ÖZET**

AMAÇ: Covid-19 pandemi döneminde ebeveynlerin çocuklarının ateşlenmesi ile duydukları anksiyete düzeylerini Beck Anksiyete Ölçeği ile saptamak amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma Ankara'da üçüncü basamak bir hastanenin Çocuk Acil Servisinde, 2020 Aralık ayında başvuran hasta grubunda yapıldı. Çalışma prospektif, kesitsel, vaka- kontrol çalışmasıdır.

BULGULAR: Çalışmaya toplam 300 ebeveyn dahil edilmiş olup, 150'si ateşli çocuğu olan, 150'si ise ateş şikayeti olmayan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Ateşli ve ateşsiz gruptaki çocukların, anne ve babalarının yaş ortancaları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Beck Anksiyete Ölçeği puan ortancası 0 olarak saptandı. Beck Anksiyete Ölçeği gruplara göre puan ortancaları değerlendirildiğinde ateşli çocuğu olan ebeveynlerin Beck Anksiyete Ölçeği puanı daha yüksek saptandı ($p=0,005$). Beck Anksiyete Ölçeği 'nden ≥ 8 puan alan ebeveyn sayısı, ateşsiz gruptaki ebeveyn sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p=0,042$).

SONUÇ: Acil servis başvurularının en sık nedeni olan ateşin ailelere iyi anlatılması, ailelerin farkındalıklarının artırılması hem sağlık sistemine olan yükü azaltmada hem de akılcı ilaç kullanımında önemli yer tutmaktadır. Yanı sıra farkındalığın artması ailelerin hissettikleri kaygıyı azaltır ve ateş yönetimi daha kolay hale getirebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Acil Servis, ateş, ebeveyn anksiyetesi

ABSTRACT

AIM: During the Covid-19 pandemic, it was aimed to determine the levels of anxiety that parents experience with their children's fever using the Beck Anxiety Scale.

MATERIAL AND METHOD: The study was conducted in the Pediatric Emergency Service of a tertiary university hospital in Ankara, in a group of patients admitted in December 2020. The study is a prospective, cross-sectional, case-control study.

RESULTS: A total of 300 parents were included in the study, 150 of whom were parents of children with fever and 150 of whom did not complain of fever. No statistically significant differences were found between the median age of children and their parents in the febrile and non-febrile group ($p>0.05$). The Beck Anxiety Scale had a median score of 0. Parents with feverish children had a higher Beck Anxiety Scale. when the median score was evaluated according to Beck Anxiety Scale groups ($p=0.005$) The number of parents who score Beck Anxiety Scale ≥ 8 was statistically significantly higher than the number of parents in the non-fever group ($p=0.042$).

CONCLUSION: Fever, which is the most common cause of emergency service admissions, explaining to families and increasing their awareness play an important role in both reducing the burden on the health system and rational drug use. In addition, increased awareness reduces the anxiety felt by families and can make fever management easier.

Keywords: Pediatric Emergency Service, fever, parents' anxiety

¹ SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniđi, Ankara, Türkiye

² SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniđi, Ankara, Türkiye

Geliş Tarihi / Submitted : Mayıs 2021 / March 2021

Kabul Tarihi / Accepted : Ağustos 2021 / August 2021

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

İlknur FİDANCI

SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniđi, Zekai Tahir Burak Ek Binası, Hacettepe Mahallesi, Talatpaşa Bulvarı, No: 128, 06230 Altındağ, Ankara, Türkiye

Gsm: +90 555 746 68 22

E-posta: drilknuraksoy@hotmail.com

Yazar Bilgileri / Author Information:

İlknur FİDANCI (ORCID: 0000-0002-8640-297X),

Medine Aysin TAŞAR (ORCID: 0000-0003-4367-725X) E-posta: aysintasar@yahoo.com,

Nagihan KARASU (ORCID: 0000-0001-8381-5691) E-posta: drnagihantas@hotmail.com

GİRİŞ

Ateş çocukluk çağında çok yaygın görülen bir semptom olup, çocukların hastaneye başvuru nedenlerinden 1/3'ünü oluşturmaktadır. Ateş birincil bir hastalık olmayıp çoğu zaman viral bir enfeksiyona karşı vücudun savunma mekanizması ve faydalı fizyolojik bir durum olmasına rağmen komplikasyonları, özellikle de santral sinir sistemini etkileyen komplikasyonlardan ötürü ebeveynlerde büyük bir kaygı nedenidir (1).

“Ateş fobisi” terimi ilk kez 1980 yılında Dr. Barton Schmitt tarafından kullanılmış olup ateş ve etkilerinden gerçek olmayan ve abartılı korku, ateş tedavisinde aşırıya kaçma olarak tanımlanmıştır. Schmitt yaptığı çalışmada; ailelerin %18'inin $\geq 38,8$ °C ateşin çocuklarda beyin hasarı gibi kalıcı hasarlara, ailelerin %52'sinin ise ≥ 40 °C ateşin ölüme yol açtığını düşündüğünü belirtmiştir (2). Daha sonra bu konuda yapılan çalışmalar ebeveynlerin ateş fobisinin günümüzde de devam ettiği göstermektedir (3-6). Ayrıca sağlık çalışanları arasında da ateşin kaygı kaynağı olduğunu vurgulayan çalışmalar mevcuttur (6,7).

Ateşle ilgili yetersiz bilgi ve yanlış algılar, ateş fobisi ve kaygısını daha da yaygınlaştırmaktadır. Bu kaygıdan ötürü ateşin uygunsuz yönetimi, hastanın tanı almasını geciktirmekle beraber, antipiretiklerin toksik dozda kullanım riskini de artırabilir (8).

Covid-19 hastalığının da bir belirtisi olan ateş normalde de kaygı yaratan bir bulgu iken, pandemi döneminde ailelerin kaygılarını daha da artırabilir (9).

Çalışmamızda Covid-19 pandemi döneminde ebeveynlerin çocuklarının ateşlenmesi ile duydukları anksiyete düzeylerini Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ile saptamak amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisine 2020 Aralık ayında başvuran hasta grubunda yapıldı. Çalışma prospektif, kesitsel, vaka- kontrol çalışmasıdır.

Çalışma, Çocuk Acil Servisine bir ay süre ile, 08:00-16:00 saatleri arasında başvuran, 0-18 yaş arası hastaların anneleri ile yapılmıştır. Hasta ve ebeveynlerine çalışma öncesi araştırmacı tarafından çalışma hakkında bilgi verildi ve onam formu alındı. Gönüllü olur formunu okuyup çalışmaya dahil olmak isteyen hasta ebeveynlerinin demografik verileri sorgulandı ve 21 sorudan oluşan Beck Anksiyete Ölçeği uygulandı.

Beck Anksiyete Ölçeği, Beck ve ark. tarafından 1988 yılında geliştirilmiş, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve ark. tarafından 1998 yılında yapılmıştır (10,11). BAÖ bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını değerlendirmektedir. Ölçek 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan kendini değerlendirme ölçeğidir. Yüksek puan yaşanan anksiyetenin yüksek ol-

duğunu göstermektedir. Ölçekte; 8-15 arası puan hafif anksiyeteyi, 16-25 puan orta düzeyde anksiyeteyi, 26-63 arası puan şiddetli düzeyde anksiyeteyi göstermektedir. Çalışmaya 308 hasta ebeveyni davet edildi. Gönüllü olur formunu imzalamayan, tedaviyi reddeden ve hastaneden izinsiz ayrılan hastaların ebeveynleri, daha önceden psikiyatrik tanısı olan ve tedavi gören toplam sekiz ebeveyn çalışmadan çıkarıldı. Sonuç olarak çalışma grubunu 300 hasta ebeveyni oluşturdu. Çalışma grubu ateş şikayeti ile başvuranlar ve ateş şikayeti olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı, kronik hastalıkların varlığı sorgulanmadı.

Çalışmanın etik onamı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulundan alınmıştır (Tarih/sayı:26.11.2020/484).

İstatistik

Araştırmanın istatistiksel analizi SPSS 18.0 ve Microsoft Office Excel 2003 kullanılarak yapıldı. Sayısal verilerin dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi. Değişkenlerin dağılımlarının normal olmaması nedeniyle tanımlayıcı istatistikleri ortanca (minimum-maksimum) olarak verildi. Grupların kategorik karşılaştırmasında Ki-kare testi kullanıldı. Sayısal verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U testi kullanıldı. $P < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 300 ebeveyn dahil edilmiş olup, 150'si ateşli çocuğu olan, 150'si ise ateş şikayeti olmayan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Ateşli ve ateşli gruptaki çocukların, anne ve babalarının yaş ortancaları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 1).

Ateşli ve ateşsiz gruptaki ebeveynlerden ateşli gruptaki annelerin eğitim düzeyi ateşsiz gruba göre anlamlı derecede düşük bulundu ($p = 0,032$).

Beck Anksiyete Ölçeği puan ortancası 0 (0-50) olarak saptandı. BAÖ gruplara göre puan ortancaları değerlendirildiğinde ateşli çocuğu olan ebeveynlerin BAÖ puanı daha yüksek saptandı ($p = 0,005$). BAÖ'nden ≥ 8 puan alan ebeveyn sayısı ateşli grupta 26(%17,3), ateşsiz grupta 14(%9,3) idi. BAÖ'nden ≥ 8 puan alan ebeveyn sayısı, ateşsiz gruptaki ebeveyn sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ($p = 0,042$) (Tablo 2).

Beck Anksiyete Ölçeğini etkileyen faktörler değerlendirildiğinde; Çocuğun, anne ve babanın yaşı ile BAÖ puanı arasında ilişki saptanmadı ($p > 0,05$). Ev hanımı olan annelerin %11,2'sinin ($n = 29$), çalışan annelerin %27,5'inin ($n = 11$) BAÖ puanı ≥ 8 puan saptandı ($p = 0,010$).

TARTIŞMA

Çalışmamızda; Covid-19 pandemi döneminde Çocuk Acil Servise ateş nedeniyle başvuran ebeveynlerin anksiyete düzeylerini BAÖ ile saptamayı amaçladık.

Tablo 1. Gruplara ait demografik veriler.

	Toplam n= 300	Ateş (+) n=150	Ateş (-) n=150	P
Yaş (ay) [ortanca (min-max)]	100 (1-215)	109 (1-190)	72 (6-214)	0,133
Annenin yaşı (yıl) [ortanca (min-max)]	32 (18-57)	33 (18-57)	31 (18-57)	0,055
Babanın yaşı (yıl) [ortanca (min-max)]	37 (20-65)	37 (22-57)	35 (20-65)	0,062
Annenin eğitim düzeyi [n(%)]				
İlkokul	144 (48)	82 (56,9)	62 (43,1)	0,032
Ortaokul	67 (22,3)	33 (49,3)	34 (50,7)	
Lise ve üstü	89 (29,7)	35 (39,3)	54 (60,7)	
Annenin çalışma durumu [n(%)]				
Ev hanımı	260 (86,7)	132 (50,8)	128 (49,2)	0,611
Çalışıyor	40 (13,3)	18 (45,0)	22 (55,0)	
Babanın çalışma durumu [n(%)]				
İşsiz	92 (30,7)	49 (53,3)	43 (46,7)	0,436
Memur	39 (13,0)	16 (41,0)	23 (59,0)	
İşçi	169 (56,3)	85 (50,3)	84 (49,7)	

Tablo 2. BAÖ puanına göre grupların karşılaştırılması.

	Beck Anksiyete Ölçeği Puanı:0-7 n =260	Beck Anksiyete Ölçeği Puanı: 8-63 n=40	P
Ateş [n(%)]			
(+)	124 (82,7)	26 (17,3)	0,042
(-)	136 (90,7)	14 (9,3)	
Yaş (ay) [ortanca (min-max)]	96 (1-215)	107 (1-217)	0,449
Annenin yaşı (yıl) [ortanca (min-max)]	32 (18-57)	34 (18-50)	0,763
Babanın yaşı (yıl) [ortanca (min-max)]	36 (20-65)	38 (22-52)	0,947
Annenin eğitim düzeyi [n(%)]			
İlkokul	126 (87,5)	18 (12,5)	0,701
Ortaokul	56 (83,6)	11 (16,4)	
Lise ve üstü	78 (87,6)	8 (12,6)	
Annenin çalışma durumu [n(%)]			
Ev hanımı	231 (88,8)	29 (11,2)	0,010
Çalışıyor	29 (72,5)	11 (27,5)	
Babanın çalışma durumu [n(%)]			
İşsiz	82 (89,1)	10 (10,9)	0,545
Memur	32 (82,1)	7 (17,9)	
İşçi	146 (86,4)	23 (13,6)	

Çocuk Acile ateş şikayeti ile çocuğunu getiren ebeveynlerin anksiyete düzeyleri, ateş şikayeti olmayanlara göre daha yüksek bulundu. Çalışan annelerin anksiyete düzeyleri çalışmayanlara göre oransal olarak daha düşük saptandı. Anne eğitim düzeyi, anne ve baba yaşı ve çocuk yaşı ile anksiyete düzeyi arasında ilişki saptanmadı.

Ateş, 15 yaş altı çocukların çocuk acil başvuru nedenleri arasında en ön sırada yer almaktadır (12). Çocuklarda ateş her ne kadar çok yaygın bir şikayet olsa da, ailelerin bilgi ve yönetim düzeyinin çok düşük olduğu ve bu bulgunun yıllar içinde değişmediği yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (3,13). Ayrıca birçok ebeveyn çocuklarının hastalığının şiddetini değerlendirecek bilgiye sahip

olmadığı gibi ateşi başlı başına bir hastalık olarak değerlendirmektedir. Ebeveynlerin çoğu çocuklarının ateşini düşürmek için bir girişimde bulunurlar. Kendisi ya da sağlık görevlisi tarafından ateş düşürmek için girişim yapılmazsa; çaresizlik içinde hissedip hem kendisini hem de sağlık görevlilerini suçlayabilirler. Ebeveynlerin ateş hakkındaki yanlış algıları, kaygılarını tetikler ve ateşin yönetimini tamamen zorlaştırır (14,15).

Ebeveynlerin sosyokültürel özellikleri de ateşin yönetiminde oldukça büyük etkidir. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri düştükçe ateşin tehlikeli olduğuna inanma olasılıkları ve dolayısıyla kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (16). Başka bir çalışmada da ebeveyn eğitim

düzei arttıkça ateş semptomu ile sağlık kuruluşuna başvuru oranı düşük bulunmuştur (17). Ateş fobisiyle ilgili 76 çalışmanın değerlendirildiği bir derlemede; düşük sosyoekonomik ve eğitim düzeyiyle ebeveynlerin ateş boyarında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (6). Çalışmamızda da ateşli gruptaki ebeveynlerin eğitim düzeyleri daha düşük, kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Ebeveynlerin ateş hakkında bilgi kaynağı genellikle internet üzerinden olup, çoğu zaman kaygıyı tetikleyen faktörlerden biri olabilir (18). Çünkü ateşle başlayan internet taramalarında, ailelerinde özellikle korktuğu komplikasyonların hepsi ateş nedeni olarak (lösemi, menenjit, konvülsiyonlar, sepsis v.b) karşlarına çıkabilir. Bu durum da ailelerin endişelenmesine ve sağlık kuruluşlarına başvurmasına sebep olur. Ateşli çocuk ebeveynleri ile yapılan bir anket çalışmasında; ebeveynlerin %45'i ateşin beyin hasarına neden olduğunu, %16'sı da epilepsi yaptığını düşünmekteydi (7). Ebeveynlerin ateş korkusunu değerlendiren birkaç çalışmada da ölüme ve beyin hasarına neden olabilecek nöbet, birincil korku kaynağı olarak tespit edilmiştir (19).

Aralık 2019 'da Çin'de başlayan ve daha sonra tüm dünyaya yayılan Covid-19 salgını, bulaş kaygısı ve sokağa çıkma yasakları gibi birçok nedenden dolayı hastane başvurularında belirgin azalmaya neden oldu. Ancak Covid-19 hastalığının başlıca belirtilerinden biri olan ateş hastane başvurularında halen ilk sıralarda yer almaktadır. Ebeveynlerde kaygı, korku ve panik oluşturan ateş, Covid-19 salgını ile birlikte ailelerin endişelerinin artışına neden oldu (20). Covid-19 salgını ile birlikte ebeveynlerin çocuklarla beraber evde kalması, sosyal ortamlardan uzaklaşmalarına, bazı ebeveynlerin işsiz kalmalarına neden oldu. Bu sosyal değişiklikler hastalığa yakalanma riskiyle birlikte ebeveynlerde anksiyete ve depresyon sıklığında artışa neden oldu. Covid-19 salgını döneminde ebeveynlere yönelik yapılan bir anket çalışmasında; Ebeveynlerin %32'sinde anksiyete düzeyi yüksek saptanmıştır (21). Pandemi öncesi ve pandemi dönemi 8 yaş altı çocuğu olan annelerde anksiyete ve depresyon düzeylerini karşılaştıran bir çalışmada; pandemi döneminde belirgin artış olduğu vurgulanmıştır (22). Çalışmamızda Covid-19 salgını sırasında acile ateş şikayeti ile başvuran çocukların ebeveynlerinin anksiyetesinin diğer gruba göre yüksek olduğu saptandı.

Çalışmamızın en büyük kısıtlılığı tek merkezde yapılmış olması ve Covid-19 dönemi öncesinde ateşli çocukların ebeveynlerinin BAÖ ile değerlendirildiği bir çalışma olmamasıdır.

Çalışmamızın güçlü yönü ise Covid-19 salgını döneminde Acil Servislere başvuran ateşli çocuk ebeveynlerinin bir ölçekle değerlendirildiği ilk çalışma olmasıdır.

SONUÇ

Acil servis başvurularının halen en sık nedeni olan ateşin ailelere iyi anlatılması, ailelerin farkındalıklarının artırılması hem sağlık sistemine olan yükü azaltmada hem

de akılcı ilaç kullanımında önemli yer tutmaktadır. Yanı sıra farkındalığın artması ailelerin hissettikleri kaygıyı azaltacak ve ateş yönetimi daha kolay hale getirecektir.

TEŞEKKÜRLER

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Yazarlık Katkıları

Konsept ve Tasarım: İ.F., M.F.;

Veri Toplama: İ.F., N.K.; **Analiz:** İ.F., M.T.;

Literatür derleme, araştırma: İ.F., M.T., N.K.;

Makalenin Yazımı: İ.F., M.T.

KAYNAKLAR

- 1.)Gunduz S, Usak E, Koksall T, et al. Why Fever Phobia is Still Common? Iran Red Crescent. 2016;18:e23827.
- 2.)Schmitt BD. Fever phobia: misconceptions of parents about fevers. Am J Dis Child. 1980;134:176-81.
- 3.)Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J. Fever phobi are visited: have parental misconceptions about fever changed in 20 years? Pediatrics. 2001;107:1241-6.
- 4.)Poirier MP, Collins EP, McGuire E. Fever phobia: a survey of caregivers of children seen in a pediatric emergency department. Clinical pediatrics. 2010;49:530-4.
- 5.)Urbane UN, Likopa Z, Gardovska D, et al. Beliefs, Practices and Health Care Seeking Behavior of Parents Regarding Fever in Children. Medicina. 2019;5:398.
- 6.)Clericetti CM, Milani GP, Bianchetti MG, et al. Systematic review finds that fever phobia is a world wide issue among caregivers and healthcare providers. Acta Paediatr. 2019;108:1393-7.
- 7.)Elkon-Tamir E, Rimon A, Scolnik D, et al. Fever Phobia as a Reason for Pediatric Emergency Department Visits: Does the Primary Care Physician Make a Difference? Rambam Maimonides Med J. 2017;8:e0007.
- 8.)Chiappini E, Bortone B, Galli L, et al. Guidelines for the symptomatic management of fever in children: systematic review of the literature and quality appraisal with AGREE II. BMJ Open. 2017;7:e015404.
- 9.)She J, Liu L, Liu W. COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children. J Med Virol. 2020;92:747-54.
- 10.)Beck AT, Epstein N, Brown G. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988;56:893-7.
- 11.)Ulusoy M, Şahin N, Erkman H. Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. J Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly. 1998;12:28-35.
- 12.)Uscher-Pines L, Pines J, Kellermann A, et al. Emergency department visits for nonurgent conditions: systematic literature review. The American Journal of Managed Care. 2013;19:47-59.
- 13.)Thompson AP, Nesari M, Hartling L, et al. Parents' experiences and information needs related to childhood fever: A systematic review. Patient Educ Couns. 2020;103:750-63.
- 14.)Purssell E, Collin J. Fever phobia: The impact of time and mortality-a systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. 2016;56:81-9.
- 15.)Bong WT, Tan CE. Knowledge and Concerns of Parents Regarding Childhood Fever at a Public Health Clinic in Kuching, East Malaysia. Open Access Maced J Med Sci. 2018;6:1928-33.
- 16.)Enarson MC, Ali S, Vandermeer B, et al. Beliefs and expectations of Canadian parents who bring febrile children for medical care. Pediatrics. 2012;130:e905-12.
- 17.)Polat M, Kara S, Tezer H, et al. A current analysis of caregivers'

approaches to fever and antipyretic usage. J Infect Dev Ctries. 2014;8:365-71.

18.) Kelly M, Sahm LJ, Shiely F, et al. Parental knowledge, attitudes and beliefs on fever: a cross-sectional study in Ireland. BMJ Open. 2017;7:e015684.

19.) Ravanipour M, Akaberian S, Hatami G. Mothers' perceptions of fever in children. J Educ Health Promot. 2014;3:97.

20.) Fontanesi L, Marchetti D, Mazza C, et al. The effect of the

COVID-19 Lock down on parents: A call to adopt urgent measures. Psychol Trauma. 2020;12:79-81.

21.) Yue J, Zang X, Le Y, et al. Anxiety, depression and PTSD among children and their parent during 2019 novel corona virus disease (COVID-19) outbreak in China. Curr Psychol. 2020;14:1-8.

22.) Cameron EE, Joyce KM, Delaquis CP, et al. Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2020;276:765-74.

Ankara Eđt. Arş. Hast. Derg. (Med. J. Ankara Tr. Res. Hosp.), 2021 ; 54(2) : 172-176

Çalışmanın etik onamı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih/sayı:26.11.2020/484).