



ORİJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1176121>



Gebelerin COVID-19 Pandemisine Karşı Bilgi Durumunun Anksiyete Düzeyine Etkisi: Hastane Tabanlı Tanımlayıcı Çalışma

Elnaz KAMELİKLİ¹, Vusale AZİZ², Reyhan AYDIN DOĞAN¹

¹ Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

² Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

Geliş Tarihi / Received: 16.09.2020, Kabul Tarihi / Accepted: 13.12.2022

ÖZ

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemisi sırasında gebelerde yaşanan anksiyete durumunu ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Hastane tabanlı tanımlayıcı olan çalışmaya 146 gebe dahil edilmiştir. Veriler kişisel veri formu ve Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A) kullanılarak toplanmıştır. Gebelerin anksiyete düzeyine etki eden faktörler lineer regresyon modeliyle açıklanmıştır. **Bulgular:** Gebelerin yaş ortalaması 28.14±5.43 yıl ve gebelik haftası 23.44±10.74 hafta olarak saptanmıştır. Gebelerin %19.2'sinin orta düzey anksiyeteye ve %6.6'nın de yüksek düzey anksiyeteye sahip olduğu görülmüştür. Lineer regresyon analizi, yaşayan çocuğun varlığının, yakınının COVID-19 olma durumunun ve gebelikte kontrole gitme sıklığının Beck anksiyete puanının en iyi yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur (p değerleri sırasıyla 0.000, 0.037 ve 0.042). **Sonuç:** Bu çalışma, COVID-19 salgınının gebelerin anksiyetesi üzerinde olumsuz etkisinin olduğunu göstermiştir. Aileden ya da yakınlarından herhangi birinin COVID-19 ile enfekte olması gebelerde anksiyeteyi arttırdığı görülmüştür. Sağlık sisteminde özellikle, bulaşıcı hastalık salgınları sırasında zihinsel travmayı önlemek için oldukça savunmasız nüfusa sahip gebeler için kapsamlı tedavi planları oluşturması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Gebelik, COVID-19, SARS-CoV-2.

The Effect of Pregnant Women's Knowledge about the COVID-19 Pandemic on Anxiety Levels: A Hospital-Based Descriptive Study

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the anxiety experienced in pregnant women and the affecting factors during the COVID-19 pandemic. **Material and Method:** A hospital-based descriptive study included 146 pregnant women. Data were collected using a personal data form and Beck Anxiety Inventory (BECK-A). The factors affecting the anxiety level of pregnant women were explained by the linear regression model. **Results:** The mean age of the pregnant women was 28.14±5.43 years and the gestational week was 23.44±10.74 weeks. It was observed that 19.2% of the pregnant women had moderate anxiety, and 6.6% had high-level anxiety. Linear regression analysis revealed that the presence of a surviving child, the status of a relative with COVID-19, and the frequency of visits during pregnancy were the best predictors of Beck anxiety score (p values respectively 0.000, 0.037, and 0.042). **Conclusion:** This study showed that the COVID-19 outbreak negatively affected pregnant women's anxiety. It has been observed that the fact that any family or their relatives are infected with COVID-19 increases anxiety in pregnant women. In particular, it is recommended in the health system to establish comprehensive treatment plans for pregnant women with highly vulnerable populations to prevent mental trauma during epidemics of infectious diseases.

Keywords: Anxiety, Pregnancy, COVID-19, SARS-CoV-2.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Elnaz KAMELİKLİ, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karabük/Merkez

E-mail: elnazkamelikli@karabuk.edu.tr

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Karmelikli, E., Aziz, V. & Aydın Doğan, R. (2023). The effect of pregnant women's knowledge about the COVID-19 pandemic on anxiety levels: A hospital-based descriptive study. *BAUN Health Sci J*, 12(2), 394-401. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1176121>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

31 Aralık 2019'da Hubei Eyaletinin başkenti Wuhan'da, etiyojisi bilinmeyen bir pnömoni vakası saptanmıştır. 7 Ocak 2020'ye kadar Çinli bilim adamları, koronavirüs ailesine ait yeni bir virüsü izole etmiş ve onu bir tür RNA virüsü olarak sınıflandırmıştır (Zhu vd., 2020). Bu durum 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından Koronavirüs hastalığı (COVID-19) olarak adlandırılmıştır. Hastalık, birkaç ay içinde Çin dışında diğer ülkelere de hızlıca yayılmış, 30 Ocak 2020'de DSÖ Genel Direktörü COVID-19 salgınının uluslararası önem arz eden halk sağlığı acil durumu oluşturduğunu açıklamıştır. Virüsün hızlıca yayılımı ve bulaşması sebebiyle de 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) ilan edilmiştir.

Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020'de saptanmıştır. Devam eden süreçte Dünyada olduğu gibi ülkemizde de vaka sayılarında artışlar görülmüştür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Dünya çapında salgının kontrol altına alması için yapılan ciddi çabaların olması ile COVID-19'un morbidite ve mortalitesinde düşüş olsa da tam olarak salgın bitmemiştir. Türkiye'de 04- 10 Temmuz 2022 tarihleri arasında vaka ve vefat sayılarında tekrardan ciddi artışlar yaşanmıştır. 18.07.2022 itibariyle Türkiye Sağlık Bakanlığının güncel verilerine göre toplam vaka sayısı:15.297.539 ve Toplam vefat sayısı:99.088 kişi rapor edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

Pandemilerde, insanların yaşam kalitesi ve sağlığa yönelik riskler, sağlık hizmetleri ve ekonomik yetersizlik sonuçlarıyla ilgili endişeleri artmaktadır. Bunların yanında dünyanın dört bir yanındaki hükümetler salgına yönelik kısıtlama stratejilerini uygulamakta, bunlar kişisel ve sosyal özgürlükten ödün verilmesiyle sonuçlanmaktadır (Farrel vd., 2020). Enfeksiyon riskleri ve ekonomik olumsuz yansımaları ile ilgili endişelerle uzun süre devam eden sosyal izolasyon ve yalnızlığın etkisinin, nüfusun ruh sağlığı üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu görülmektedir (Farrel vd., 2020). Salgın hastalıkların olması insanlarda anksiyete, kaygı ve stresin artmasına hatta ciddi akıl hastalıklarına sebep olmaktadır (Bennett vd., 2004). Anksiyete, herhangi bir stresli duruma (belirli nesnelere, uyarıların ve durumların yokluğunda) fiziksel belirtilerle ortaya çıkan belirsiz, aşırı ve kontrol edilemeyen endişe olarak tanımlanmaktadır. Corona kaygısı, korona virüsüne yakalanmanın neden olduğu kaygı olarak tanımlanmakta, bu durum genellikle bilinmezliğin ve bilişsel belirsizlik yaratmanın nedenidir (Roy vd., 2020). Araştırmalar ve klinik gözlemler, salgın durumunda birçok insanda hastalığın bulaşma korkusu, kontamine nesnelere veya yüzeylerle temas korkusu, enfekte veya taşıyıcı insanlardan korkma ve sosyo-ekonomik faktörlerle ilgili korkudan kaynaklanan stres veya kaygıya tepki verdiğini ve hatta kabuslar ve rahatsız edici korkular yaşadıklarını göstermektedir (Taylor vd., 2020).

COVID-19'un psikolojik ve sosyal etkilerinin incelendiği çalışmalar salgının olumsuz psikolojik

etkilere sebep olduğunu ortaya koymuştur (Erdoğan vd., 2020; Pfefferbaum & North, 2020). Pandemilerin getirdiği psikolojik ve sosyal etkiler gebelik, doğum ve doğum sonu gibi özel durumlarda anksiyete, kaygı ya da stresi artırmaktadır. Tüm dünyayı etkileyen salgın durumlarında özellikli dönem olan gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde stres daha fazla oluşmaktadır. Araştırmalar, gebelikte depresif belirti ve anksiyete prevalansının genel popülasyondan daha yüksek olduğunu göstermiştir (Bennett vd., 2004; Kajdy vd., 2020). Hormonal değişikliklerin eşlik ettiği önemli bir yaşam olayı olan gebelik, depresyonun başlangıcı veya geri dönüşü için artan bir savunmasızlık zamanını temsil edebilir (Bennett vd., 2004). Kadınlardan bazıları hamilelik sırasında yeni bir semptom başlangıcı yaşarken, depresif semptom öyküsü olanlar yüksek risk altındadırlar. (Nonacs & Cohen, 2002).

Salgın tamamen bitmemiş olsa da ülkemizde pandemi kısıtlamalarının çoğu (sokağa çıkma yasağı, yüz yüze eğitime ara verilmesi, kafe- restoranların kapalı olması...) ortadan kalkmıştır. Ancak son zamanlarda tekrardan vaka sayılarındaki artış olduğu için aşı hatırlama dozu, maske takma özellikle hastane gibi kalabalık ortamlarda tavsiye edilmektedir.

DSÖ ve dünya çapındaki halk sağlığı yetkilileri hastalığın yayılmasını engellemek için harekete geçmiş olsa da insanların hala bu salgınla baş etmede kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu düşünmekteyiz. Özel bir grup olarak gebe kadınlarda hem gebeliğin getirdiği durumdan hem de mevcut pandemiden dolayı bu özel popülasyondaki kaygı düzeyini incelemek ve sonuca göre gerekli tedbirleri almak anne ve bebek sağlığını açısından oldukça önem arz etmektedir.

Çalışmamızda; Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran gebelerin sosyodemografik özellikleri ile pandemiye bağlı oluşan anksiyete düzeylerinin tespiti ve mevcut gebelik sürecini daha rahat geçirmesi adına alınabilecek tedbirlerin belirlenmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda çalışmamız kadın doğum kliniğine başvuran gebelerde pandemiye bağlı oluşan anksiyete düzeylerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu hastane tabanlı tanımlayıcı araştırmadır.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde başvuran gebeler ile 25.04. 2022- 25.06.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Çalışmanın verileri 25.04. 2022- 25.06.2022 tarihleri arasında Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde toplanmıştır. Çalışmanın evrenini hastane verilerine göre 2021 yılında hastaneye başvuru yapan toplam gebe sayısı olan 1291 gebe oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, evren 1291, prevalans %69 (Türkiye'de

COVID-19 döneminde gebelerde depresyon görülme sıklığını inceleyen çalışma temel alınmıştır (Gürbüz vd., 2021). Hata payı %5 ve %80 güven aralığı alınarak yapılan hesaplamada örneklem büyüklüğü 127 olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede %15 hata payı göz önüne alınarak 146 gebe çalışmaya dahil edilmiştir.

Değişkenler

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve COVID-19 salgınına yaklaşımlarına ilişkin özellikleri çalışmanın bağımsız değişkenlerini oluştururken, bağımlı değişken BECK Anksiyete Ölçeği puan ortalamasıdır.

Veri toplama araçları

Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanmış kişisel bilgi formu ve Beck anksiyete ölçeği ile toplanmıştır. Kişisel bilgi formu: Literatür taranarak araştırmacılar tarafından katılımcıların yaş, gebelik sayısı, aile tipi, eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikleri, gebelik dönem özellikleri ile COVID-19 geçirme özelliklerini içeren 29 sorudan oluşmuştur.

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck, Epstein, Brown ve Steer tarafından kaygı belirtilerinin şiddetini ölçmek üzere geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan; 0 (hiç), 1 (hafif derecede), 2 (orta derecede), 3 (ciddi derecede) anlamına gelmek üzere 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. 21 maddenin 4'ü anksiyöz duygu durumu, 3'ü spesifik korkuları ve kalan 14 madde de yaygın kaygı bozukluğunun (YKB) ve panik bozukluk semptomlarından motor gerilim ile otonom hiperaktiviteyi değerlendirmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılığı 0.92 ve test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonu Ulusoy, Şahin ve Erkmen tarafından uyarlanmıştır. Ölçek geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Beck Anksiyete Ölçeğinde; 8- 15 puan arası hafif düzeyde kaygıyı, 16-25 puan arası orta düzeyde kaygıyı ve 26-35 puan arası şiddetli kaygıyı göstermektedir (Ulusoy vd., 1998). Çalışmamızda ölçeğin cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı 0.90 olarak saptanmıştır.

Veri toplama

Araştırma verileri araştırmacı tarafından belirtilen tarihte yüz yüze görüşme yöntemiyle ortalama olarak 15 dakika sürede doldurulmuştur. Katılımcılara anket formu verilmeden önce araştırmanın içeriği ve gerekli bulunan açıklamalar karşılıklı görüşme ile araştırmacı tarafından sunulmuş ve soruları yanıtlanmıştır.

İstatistiksel analiz

Verile SPSS 20 programı kullanarak analiz edilmiştir. Araştırmadaki sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma değerleriyle, kategorik değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde ile gösterilmiştir. BECK-A anksiyete ölçeği toplam puanı ve alt boyutları Skewness ve Kurtosis değerlerin +2.0/-2.0 sınır aralığında kaldığından verilerin normal dağılım gösterdiği görüldü (George ve Mallery 2010) BECK-A anksiyete puanına etki eden faktörler lineer regresyon modeliyle açıklanmıştır. Analiz sonuçları ortalama \pm s.sapma

olarak sunulmuştur. Araştırmada anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Çalışmaya dahil etme kriterleri

- Okuma-yazma bilmek
- 18 yaşın üzerinde olmak
- Gebe olmak
- Çalışmaya katılmayı kabul etmek

Çalışmaya dahil edilmeme (dışlanma) kriterleri,

- Okuma-yazma bilmemek
- 18 yaşın altında olmak
- Gebe olmamak
- Çalışmaya katılmayı kabul etmemek.

Araştırmanın etik yönü

Etik onay Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (Etik Onay Numarası 2022/897). Etik kurul onayı alındıktan sonra araştırmacılar tarafından katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

BULGULAR

Gebelerin sosyo-demografik özellikleri ile obstetrik özellikleri tablo 1'de verilmiştir. Gebelerin COVID-19 salgınına yaklaşımları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar tablo 2'de verilmiştir. Gebelerin %92.5'inin COVID-19'un solunum sistemi hastalığı olduğunu bildiği, %76'nın COVID-19'dan korktuğu, %68.5'inin COVID-19 nedeniyle bebeğini ve %78.1'inin ise aileden herhangi birini kaybetmekten korktuğu görülmüştür (Tablo 2).

Gebelerin COVID-19 döneminde BECK Anksiyete ölçeği (BECK-A) puanları incelendiğinde, gebelerin %51.1'inin (n=75) minimal düzeyde, %22.6'sının (n=33) düşük düzey, %19.2'sinin (n=28) orta düzey ve %6.8'inin (n= 10) yüksek düzey anksiyeteye sahip olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Gebelerin BECK-A puanlarına etki eden faktörler lineer regresyon modeliyle açıklanmıştır. Modele gebenin yaşı, eşinin yaşı, toplam gebelik sayısı, düşük sayı, doğum sayı, yaşayan çocuk sayısı, gebelik hafta, eğitim durumu, meslek, yaşadığı yer, aile tipi, sosyal güvencesi olma durumu, yakınının COVID olma durumu, zorunlu karantinaya grime durumu, gebelik kontrollerine devam etme durumu, COVID-19 enfeksiyonu geçirmekten korkma durumu ve gebelik kontrol sıklığı dahil edilmiş, step Wise metoduyla incelenmiştir. Analiz sonucunda modelde yaşayan çocuğun varlığı, yakınının COVID-19 olma durumu ile gebelikte kontrole gitme sıklığı faktörleri kalmış ve model bu faktörler ile anlamlı olarak kurulmuştur (p değerleri sırasıyla 0.000, 0.037 ve 0.042). Analiz sonucuna göre yaşayan çocuk sayısı bir birim arttığında gebelerin BECK-A puanında 2.831 kat azalma olduğu görülmüştür. Yakınının COVID olma durumunda bir birimlik artışın BECK-A puanını 3.973 kat arttırdığı görülmüştür. Yine benzer şekilde gebelikte kontrol sıklığı değişkenindeki kontroller arası süreyi uzun tutarak kontrole giden gebelerde, sık kontrole giden ya da hiç kontrole gitmeyenlere oranla yaşanan bir birimlik artışın BECK-A puanını 3.191 kat

arttırdığı saptanmıştır. Regresyon analizi sonucunda COVID-19 döneminde gebelerin anksiyete puanlarının %15'lik kısmı oluşturulan model ile açıklanmıştır.

Tablo 1. Gebelerin sosyo-demografik özellikleri

Sosyo-demografik Özellikler		Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)
Yaş		28.14±5.43	18- 44 (27)
Eşinin Yaşı		31.59±6.19	20- 50 (31)
		n	%
Eğitim durumu	Okuma yazma biliyor	3	2.1
	İlkokul mezunu	15	10.3
	Ortaokul	38	26.0
	Lise	45	30.8
	Üniversite	45	30.8
Meslek	Ev Hanımı	110	75.3
	Memur	14	9.6
	İşçi	18	12.3
	Serbest meslek	4	2.7
Eş eğitim	Okuma yazma biliyor	5	3.4
	İlkokul	16	11.0
	Ortaokul	35	24.0
	Lise	42	28.8
	Üniversite	48	32.9
Eş meslek	Çalışmıyor	12	8.2
	Memur	34	23.3
	İşçi	74	50.7
	Serbest meslek	24	16.4
	Emekli	2	1.4
Yaşadığı yer	İl	81	55.5
	İlçe	45	30.8
	Köy	20	13.7
Aile tipi	Geniş aile	25	17.1
	Çekirdek aile	114	78.1
	Diğer	7	4.8
Sosyal güvencesi olma durumu	Sosyal güvencesi var	125	85.6
	Sosyal güvencesi yok	21	14.4
Yakınının COVID olma durumu	Evet	26	17.8
	Hayır	120	82.2
Zorunlu karantinaya grime durumu	Evet	30	20.5
	Hayır	116	79.5
Gebelik kontrollerine devam etme durumu	Evet	119	81.5
	Hayır	27	18.5
Gebelik kontrol sıklığı	Rutin kontrollerime devam ettim	86	58.9
	Kontroller arası süreyi uzun tuttum	46	31.5
	Hiç kontrole gitmedim	14	9.6
Doğumunu nerede yapmayı planladığı	Özel hastane	7	4.8
	Devlet hastanesi	27	18.5
	Üniversite veya eğitim araştırma hastanesi	112	76.7
Sosyo-demografik Özellikler		Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)
Gebelik haftası		23.44±10.74	4- 40 (22)
Toplam gebelik sayısı		2.18±1.25	1-6 (2)
Düşük sayısı		0.25±0.58	0-3 (0)
Doğum sayısı		1.02±1.03	0-5 (1)
Yaşayan çocuk sayısı		0.97±0.98	0-4 (1)
Toplam		146	100.0

Tablo 2. Gebelerin COVID-19 salgınına yaklaşımları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar

COVID-19 salgınına yaklaşımları ile ilgili sorular	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%
COVID-19 virüsü olan insanları olmayanlardan ayırabilirim	39	26.7	68	46.6	39	26.7
COVID-19 solunum sistemini etkileyen bir hastalıktır	135	92.5	8	5.5	3	2.1
Covid 19 olan gebeler mutlaka sezaryen ile doğum yapmalıdır	18	12.3	47	32.2	81	55.5
Doğum zamanı ailemin yanımda olup olamayacağı ile ilgili endişe duyuyorum	44	30.1	18	12.3	84	57.5
Pandemiye bağlı İhtiyacım olduğunda ailemin yanına gidememekten korkuyorum	65	44.5	28	19.2	53	36.3
COVID-19 enfeksiyonu geçirmekten korkuyorum	111	76.0	13	8.9	22	15.1
COVID-19 'dan dolayı bebeğimi kaybederim diye korkuyorum	100	68.5	16	11.0	30	20.5
COVID-19 'dan dolayı ailemden birini kaybederim diye korkuyorum	114	78.1	9	6.2	23	15.8
Pandemi dönemi bende ölüm korkusu oluşturdu	32	21.9	34	23.3	80	54.8
COVID-19 anneden bebeğe geçer	51	34.9	63	43.2	32	21.9
COVID-19' dan korunmak için maske takmak ve ellerimizi yıkamak yeterlidir	58	39.7	36	24.7	52	35.6
COVID-19 anneden bebeğe bulaşır ve bebekte hastalığa yol açabilir	61	41.8	62	42.5	23	15.8
COVID-19 gebelerde daha ağır seyredir	58	39.7	77	52.7	11	7.5
COVID-19 solunum yolu semptomları dışında ishal, bulantı, koku ve tat almama gibi semptomlara da yol açar	110	75.3	30	20.5	6	4.1
COVID-19 yeni doğan ve çocuklarda daha ağır seyredir	47	32.2	85	58.2	14	9.6

Tablo 3. BECK Anksiyete ölçeği puan ortalamaları

BECK Anksiyete ölçeği	Ort±SS	Min-Maks (Medyan)
BECK Ölçek Toplam Puanı	10.20±9.34	0-42 (7)
Subjektif anksiyete	5.54±5.52	0-29 (4)
Somatik belirtiler	4.47±4.05	0-17 (4)
BECK Anksiyete Ölçeği Kategorik verileri	n	%
Minimal Anksiyete	75	51.4
Düşük Düzey Anksiyete	33	22.6
Orta Düzey Anksiyete	28	19.2
Yüksek Düzey Anksiyete	10	6.8

SS=standart sapma

Tablo 4. Gebelerin BECK Anksiyete puanlarına etki eden faktörler

	B ₀ (%95CI)	B ₁	SH	Test İst.	p	r ₁	r ₂	F	p	R ²	SH
(Constant)	11.27 (8.92 : 13.61)		1.19	9.51	0.00						
Yaşayan çocuk	-2.83 (-4.28 : -1.38)	-0.30	0.73	-3.86	0.00	-0.31	-0.31				
Yakınının COVID olma durumu (Ref Kat= Evet)	3.97 (0.24 : 7.7)	0.16	1.89	2.11	0.04	0.19	0.17	8.492	<0.001	0.15	8.69
Gebelik kontrol sıklığı (Ref Kat= Kontrollerin arası süreyi uzun tuttum.)	3.19 (0.12 : 6.26)	0.16	1.55	2.05	0.04	0.18	0.17				

B₀= Standartlaştırılmamış katsayı, B₁= Standartlaştırılmış katsayı, r₁= Basit korelasyon, r₂= Kısmi korelasyon

TARTIŞMA

COVID-19 ile ilgili ruhsal bozukluklar genellikle kaygı, depresyon, yalnızlık, stres, korku ve heyecan ya da bunların bir kombinasyonu şeklinde kendini gösterir ve bu belirtilerle örtüşebilir (Wang vd., 2020). Pandemi öncesi gebelerde yurt içi ve yurt dışında yapılan benzer çalışmalarda gebelikte anksiyete oranı %6 ile %22 oranında olduğu saptanmıştır (Andersson vd., 2003; Baştarcan, 2020; Kahyaoglu Sut & Kucukkaya, 2021; Ma vd., 2019; Tunçel & Süt, 2019; Uguz vd., 2010).

COVID-19'un hamile kadınlarda anksiyete ve depresyon üzerindeki etkisini değerlendiren 11.187 katılımcıyı içeren sistematik derleme çalışması; anksiyete prevalansı %34 olduğunu göstermiştir (Sun vd., 2021). Türkiye farklı bölgelerinde COVID_19 pandemisinde Kılıç ve Demir (2020) , Kahyaoglu ve ark. (2021) ve Eren ve ark. (2021) yaptıkları benzer çalışma sonuçlarına göre gebelerde anksiyete prevalansı sırasıyla %44.6 ve %64.5 ve %35.1 olduğu bulunmuştur. İran 'da COVID döneminde gebeler üzerinde yapılan çalışmaya göre yaklaşık olarak gebelerin yarısında (%50) orta ve şiddetli düzeyde anksiyeteleri olduğunu göstermişlerdir. Corbett ve arkadaşlarının (2020) İrlanda'da yaptıkları çalışmada; gebe kadınların yarısından fazlasının (%63.4) ikinci ve üçüncü trimesterde, COVID pandemisinde doğmamış bebeklerinin sağlığı hakkında yüksek endişeli olduklarını göstermişlerdir. Ülkemizde ve yurt dışı yapılan birçok çalışma sonuçları COVID pandemi sırasında gebelikte anksiyete düzeyinde artış olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda COVID-19 pandemisinde hamile kadınların %19.2 orta düzey anksiyete ve %6.8'i yüksek düzey anksiyeteleri olduğu görülmüştür. Önceki çalışmalarda COVID-19 pandemisi sırasında gebelerde anksiyete prevalans sonuçları birbirinden farklıdır, ayrıca çalışmamızdaki anksiyete prevalansından daha yüksek bulunmuşlardır. Diğer çalışmalarda farklı anksiyete ölçeklerin kullanması, coğrafi olarak sosyo-kültürel farklılıklar ve COVID-19 enfeksiyon yaygınlığındaki düşüşler ve en önemlisi aşı oranındaki artışlar çalışmamızdaki anksiyete prevalansını etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmada gebelerin %31.50 'si rutin kontrol aralarını uzattıklarını ve %9.58'i ise hiç kontrole gitmediklerini görülmüştür. Lee vd. (2006) Hong Kong'da Sars pandemisinde hamile kadınlar arasında depresyon ve anksiyete geliştirme riski üzerine yapılan bir araştırma, hamile kadınların yaklaşık üçte ikisinin hastaneye gitmekten korktuğunu ve üçte birinin doğum öncesi kontrol ziyaretlerini iptal ettiğini veya ertelediğini göstermiştir. Kahyaoglu ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada, hamile kadınların yarısından fazlası (%68) yüz yüze takip için hastaneye veya doktora gitmekten rahatsızlık duydukları belirtmişlerdir. Bu tür takip ziyaretlerinden rahatsızlık duyan hamile kadınlarda anksiyete ve depresyon riski diğerlerine göre anlamlı

olarak yüksek bulunmuştur. Bu çalışma, önceki çalışma sonuçları ile uyumlu olarak, gebelikte kontroller arası süreyi uzun tutarak kontrole giden gebelerde, düzenli kontrole giden ya da hiç kontrole gitmeyenlere oranla anksiyete puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda, daha önceden doğum öyküsü ve çocuğu olmayan kadınların çocuğu olan kadınlara göre daha fazla anksiyeteleri olduğu bulunmuştur. Wu vd. (2020) çalışmasının da sonuçları, daha önce doğum deneyimi olmayan kadınların, hamilelik ve çocuk bakımıyla ilişkili stresle başa çıkma deneyimlerinin düşük olması nedeniyle, enfeksiyon salgınına karşı daha şiddetli psikolojik tepkiler gösterme eğiliminde olduklarını gösterdi.

Çalışma sonuçlarına göre; aile üyelerinden birinin COVID olması durumu gebelerde anksiyete düzeyinde artış göstermektedir. Literatürde sonuçlarımızı destekleyen çalışmalar mevcuttur (Abedzadeh Kalahroudi vd., 2021; Duan & Zhu, 2020).

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri

Her araştırma, uygulama sırasında sınırlamalarla karşı karşıya kalmaktadır. Yaptığımız çalışmada sınırlılıklarından bazıları, araştırma verilerinin tek merkezde toplanması ve katılımcıların öz bildirimine dayalı olması nedeniyle bütün evrene genelleme yapılamaz. COVID-19 salgınından dolayı çoğu çalışmada veri toplama genellikle çevrimiçi ortamlarda yapılmaktadır, ki bu durumda çalışma sonuçlarının güvenilirliğini azaltabilir. Ancak yaptığımız çalışmada yüz yüze görüşme yolu ile veriler toplanmıştır, bu da çalışmanın güçlü yönüdür.

SONUÇ

COVID-19 salgınının ortaya çıkması insanlarda birçok fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açmıştır. Çalışmamızda özellikle ilk gebeliği yaşayanlarda ve aile üyelerinden birinin COVID-19 ile enfekte olması gebelerin anksiyetelerinin artmasına neden olmuştur. Araştırmamızda gebelerin %79'u COVID-19'dan korktuğunu dile getirmiştir. Ayrıca çalışma sonuçlarımız anksiyete düzeyi yüksek olan gebelerin rutin kontrol aralıklarının uzadığını göstermiştir. Bu nedenle, gebelerin düzenli rutin kontrollerinin aksatılmaması için; gebelerde ve sağlık personelinde bireysel ve toplu koruma ilkelerinin gözetilmesi, gebelerin özellikle öz bakım davranışları konusunda bilinçlendirilmesi ve mümkün olan durumlarda sağlık hizmetlerini almaya bağlı bulaşıcılığı engellemek için antenatal bakım hizmetlerinin telefon veya video konferans ile yapılarak yürütülmesi sağlanabilir.

Çıkar Çatışması

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: EK, VA, RAD; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** VA; **Analiz ve yorum:** RAD, EK; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** EK, RAD, VA.

KAYNAKLAR

- Abedzadeh Kalahroudi, M., Karimian, Z., Nasiri, S., & Khorshidifard, M. S. (2021). Anxiety and perceived stress of pregnant women towards COVID-19 disease and its related factors in Kashan 2020. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 24(5), 8–18. <https://doi.org/10.22038/ijogi.2021.18567>
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Bixo, M., Wulff, M., Bondestam, K., & Åström, M. (2003). Point prevalence of psychiatric disorders during the second trimester of pregnancy: A population-based study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 189(1), 148–154. <https://doi.org/10.1067/mob.2003.336>
- Baştarcan, Ç. (2020). Kişilik özelliklerinin gebelikte anksiyete ve depresyon düzeyine etkisi (Yayın no. 629514) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi] Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi. YÖK açık bilim. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/213787>
- Bennett, H. A., Einarson, A., Taddio, A., Koren, G., & Einarson, T. R. (2004). Prevalence of depression during pregnancy: Systematic review. *Obstetrics and Gynecology*, 103(4), 698–709. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000116689.7539.6.5f>
- Çiler Eren, E., & Gümüş Şanlı, S. (2021). The effect of COVID-19 pandemic on depression, anxiety and stress levels of pregnant women. *Bagcilar Medical Bulletin*, 6(3), 306–313. <https://doi.org/10.4274/bmb.galenos.2021.04.050>
- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'connell, M. P. (2020). Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 249, 96–97. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.04.022>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). An investigation of the psychosocial and demographic determinants of anxiety and hopelessness during COVID-19 pandemic. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 24–37. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.35403>
- Farrel, T., Reagu, S., Mohan, S., Elmidany, R., Qaddoura, F., Ahmed, E. E. A., Lindow, S., Abuyaqoub, S. M., & Alabdulla, M. A. (2020). The impact of the COVID-19 perinatal mental health of women. *Deutsches Arzteblatt International*, 117(50), 861–867. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0415>
- George, D., Mallery P. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference (17.0 update. 10th ed.) Pearson Education India, Boston.
- Gürbüz, T., Gökmen, O., Kaptan, G., İnanlı, E., Karadeniz, S. B., Ersahin Söylemez, N., & Söylemez, İ. (2021). Investigating anxiety, depression and obsessive-compulsive disorders among the pregnant women during COVID-19 pandemic. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.32322/jhsm.769006>
- Kahyaoglu Sut, H., & Kucukkaya, B. (2021). Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 860–868. <https://doi.org/10.1111/ppc.12627>
- Kajdy, A., Feduniw, S., Ajdacka, U., Modzelewski, J., Baranowska, B., Sys, D., Pokropek, A., Pawlicka, P., Kaźmierczak, M., Rąbajewski, M., Jasiak, H., Lewandowska, R., Borowski, D., Kwiatkowski, S., & Poon, L. C. (2020). Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Medicine*, 99(30), e21279. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001279>
- Kilic, F., & Turen Demir, E. (2020). Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the COVID-19 pandemic pPeriod. *Selcuk Tip Dergisi*, 4(36), 352–356. <https://doi.org/10.30733/std.2020.01468>
- Lee, D. T. S., Sahota, D., Leung, T. N., Yip, A. S. K., Lee, F. F. Y., & Chung, T. K. H. (2006). Psychological responses of pregnant women to an infectious outbreak: A case-control study of the 2003 SARS outbreak in Hong Kong. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 707–713. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.08.005>
- Ma, X., Wang, Y., Hu, H., Tao, X. G., Zhang, Y., & Shi, H. (2019). The impact of resilience on prenatal anxiety and depression among pregnant women in Shanghai. *Journal of Affective Disorders*, 250(February), 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.02.058>
- Nonacs, R., & Cohen, L. S. (2002). Depression during pregnancy: Diagnosis and treatment options. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63(SUPPL. 7), 24–30
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 6(1), 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(April), 102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Sun, F., Zhu, J., Tao, H., Ma, Y., & Jin, W. (2021). A systematic review involving 11,187 participants evaluating the impact of COVID-19 on anxiety and depression in pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 42(2), 91–99. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1857360>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (Sayı. 19, Konu COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU)). <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerepidemiyolojiyetanipdf.pdf>

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). COVID-19 bilgilendirme platformu. Günlük COVID-19 Aşı Tablosu-19 Aşı Tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72(April), 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Tunçel, N. T., & Süt, H. K. (2019). Gebelikte yaşanan anksiyete , depresyon ve prenatal distres düzeyinin doğum öncesi bebeğe bağlanmaya etkisi. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(1), 9–17.
- Uguz, F., D, M., Gezginc, K., D, M., Kayhan, F., D, M., Sar, S., D, M., Büyüköz, D., & D, M. (2010). Is pregnancy associated with mood and anxiety disorders ? A cross-sectional study. 32, 213–215. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2009.11.002>
- Ulusoy, M., Sahin, N. H., & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 12(2), 163–172.
- Wang, J., Wang, J. X., & Yang, G. S. (2020). The psychological impact of covid-19 on chinese individuals. *Yonsei Medical Journal*, 61(5), 438–440. <https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.5.438>
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H., Chen, L., Xu, H., Li, X., Guo, Y., Wang, Y., Li, X., Li, J., Zhang, T., You, Y., Li, H., Yang, S., Tao, X., ... Huang, H. feng. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(2), 240.e1-240.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.009>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>