

■ Araştırma Makalesi

## Covid-19 Sürecinde Gebelerin Anksiyete, Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi

### *Determination of Anxiety, State and Trait Anxiety Levels of Pregnant Women During Covid-19 Process*

id Hatice Kınacı\*<sup>1</sup>, id Suzan Onur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye,

<sup>2</sup>Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karabük, Türkiye.

#### ÖZ

**Amaç:** COVID-19 salgını döneminde gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı, gebe kadınların gebelik süresince algılanan durumluk/sürekli kaygı ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntemler:** Gerekli etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra başlanan tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya, bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran yalnızca gebelik tanılı 402 gebe dahil edildi. İstatistiksel analizler için SPSS 20.0 paket programı; veri toplama araçları olarak kişisel bilgi formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) kullanıldı. Beck Anksiyete Ölçeğinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalamasının 26,04±4,84, Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamasının 16,94±11,22, DKÖ puan ortalamasının 41,83±16,23, SKÖ puan ortalamasının ise 44,20±13,07 olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin Beck Anksiyete Ölçeği puanlarına göre; %28,4'ünün hafif düzeyde, %24,9'unun orta düzeyde ve %24,1'inin şiddetli düzeyde anksiyetesinin olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucunda DKÖ puan ortalaması ile SKÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde ileri düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p=0.01). Ayrıca gebelerin Durumluk Kaygı puanları (DKP) arttıkça Sürekli Kaygı puan (SKP)'lerinin de arttığı gözlenmiştir.

**Sonuç:** COVID-19 salgını döneminde gebelerdeki durumluk ve sürekli kaygı şiddeti orta düzeyde anksiyeteyi işaret ederken, gebelerin neredeyse %25'inde anksiyetenin şiddetli olduğu tespit edilmiştir. Gebeler pandemi süresince ve tüm salgın hastalıklarda öncelikli öneme sahiptirler. Fiziksel sağlığın yanında mental sağlığın değerlendirilmesinin; sağlıklı bir gebelik, doğum ve doğum sonu süreç için oldukça önemli bir etken olduğu görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Anksiyete, COVID-19, Gebelik, Kaygı, Ruh Sağlığı

Sorumlu Yazar\*: Hatice Kınacı, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye.

E-posta: haticeknnc97@gmail.com

Orcid: 0009-0007-0424-4992

Doi: 10.18663/tjcl.1406568

Geliş Tarihi: 18.12.2023 Kabul Tarihi: 12.03.2024

Makale yüksek lisans çalışması olarak hazırlanmıştır.

## Abstract

**Aim:** The aim of this study, conducted during the COVID-19 epidemic, is to determine the perceived state/trait anxiety and anxiety levels of pregnant women during pregnancy.

**Material and Methods:** This descriptive study, which was started after obtaining the necessary ethics committee and institutional permissions, included 402 pregnant women diagnosed with pregnancy who applied to the gynecology and obstetrics outpatient clinic of a training and research hospital. SPSS 20.0 package program for statistical analysis; Personal information form, Beck Anxiety Scale, State Anxiety Scale (SAS) and Trait Anxiety Scale (SCS) were used as data collection tools. The total score obtained from the Beck Anxiety Scale shows the severity of anxiety experienced by the individual.

**Results:** It was determined that the average age of the participants was  $26.04 \pm 4.84$ , the average BECK Anxiety Scale score was  $16.94 \pm 11.22$ , the average DCO score was  $41.83 \pm 16.23$ , and the average SCS score was  $44.20 \pm 13.07$ . According to Beck Anxiety Scale scores of pregnant women; It was determined that 28.4% had mild anxiety, 24.9% had moderate anxiety, and 24.1% had severe anxiety. As a result of the analysis, a highly significant positive relationship was found between the DCO score average and the SCS score average ( $p = 0.01$ ). Additionally, it was observed that as the State Anxiety scores (SCP) of pregnant women increased, their Trait Anxiety scores (SKP) also increased.

**Conclusion:** While the severity of state and trait anxiety in pregnant women during the COVID-19 epidemic indicates moderate anxiety, it was determined that almost 25% of pregnant women had severe anxiety. Pregnant women have priority during the pandemic and all epidemic diseases. Evaluating mental health as well as physical health; It has been shown to be a very important factor for a healthy pregnancy, birth and postpartum process.

**Keywords:** Anxiety, COVID-19, Pregnancy, Mental Health

## Giriş

COVID-19 virüsü, koronavirüs ailesinin bir üyesi olup, öldürücülük düzeyi oldukça yüksek olan "Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)" ve "Middle East Respiratory Syndrome (MERS)" virüsleri ile benzer özelliklere sahiptir, bu virüslerin sebebiyet verdiği enfeksiyonlar gebelikte de ciddi komplikasyonlara neden olmaktadır [1]. Gebelik döneminin, kadının bağışıklık sistemini baskılanmaya neden olabilecek ve viral kaynaklı enfeksiyonlardan kaynaklanan hastalıklara karşı savunmasız hale getirebildiği düşünülmektedir [2]. Bu sebeple COVID-19 virüsünün gebede ve fetüste; fetal taşikardi, erken membran rüptürü, fetal sıkıntı riski ve erken doğum gibi sorunlara neden olabileceği düşünülmektedir [3]. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) tarafınca yayınlanan "Sağlık Profesyonelleri İçin Gebelikte COVID-19" rehberinde COVID-19'a bulaşı yaşamış gebelerin diğer sağlıklı kişilere göre daha fazla komplikasyona yakalanma riskinin varlığına ait henüz herhangi bir kanıtı rastlanmamıştır. Ancak, durum gebenin COVID-19 salgını döneminde herhangi bir risk durumu ile karşı karşıya gelmeyeceği şeklinde düşünülmemelidir [4, 5]. Çünkü, gebelik sürecinde maruz kalınan viral enfeksiyonların fetal sağlık üzerinde olumsuz etkilerinden kaynaklı, bu süreç gebelerin ruhsal sağlığı bozulabilmektedir [6].

Yapılmış bir çalışmada, kadınların perinatal süreçlerinde yaklaşık %12'sinin depresyona yakalandığı belirtilmiştir [2]. Gebelik dönemi boyunca yaşanan ruhsal ve psikolojik tüm sorunların annenin ve yenidoğanın sağlığı üzerindeki istenmeyen etkilerinin; düşük doğum ağırlıklı bebek, intrauterin gelişme geriliği, bebekte fiziksel sağlık sorunları, bilişsel, sosyal ve motor gelişim, gibi sorunlar olduğu, annede ise psiko-sosyal işlevsizlik ve ebeveynlik rollerini yerine getirmede yetersizlik olduğu bildirilmiştir [7].

Bu çalışma, COVID-19 sürecinde gebe kadınların gebelik süresince algılanan anksiyete ve durumluk/sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipte tasarlanan araştırmanın verileri, 27 Ekim 2022-27 Aralık 2022 tarihi aralığında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde toplanmıştır. Kadın Doğum Polikliniği'ne başvuran, 18-45 yaş arasında, araştırma kriterlerine uyan ve yalnızca gebelik tanısı almış 402 gebeden toplanmıştır. Araştırma evrenini hastanemize belirtilen tarihler arasında başvuran tüm gebe kadınlar, örneklemini ise 18-45 yaş arasında, araştırma kriterlerine uyan ve yalnızca gebelik tanısı almış, dahil edilme kriterlerini karşılayan 402

gebe oluşturmuştur. Kronik bir hastalığı ya da psikolojik herhangi bir rahatsızlığı olan, riskli gebelik durumu bulunan, gebeliği süresince COVID-19 geçirmiş olan ve sağlıklı iletişim kurulamayan gebeler çalışmanın dışında tutulmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler; Kişisel Bilgi Formu, Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) Formu, Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) Formu, kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan form; sosyo-demografik özelliklerin yer verildiği 16 soru, obstetrik özelliklerin yer verildiği 15 soru ve COVID-19 parametrelerini sorgulamaya yönelik ise 2 olmak üzere toplam 33 sorudan meydana gelmiştir.

### Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ):

DKÖ, bireylerin belirli bir zaman içinde ve belirli bir koşulda kendilerini nasıl hissettiklerini belirlerken SKÖ bireylerin genellikle kendini nasıl hissettiğini belirler. DKÖ puanlamasında bazı maddeler: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 ters puanlama (4, 3, 2, 1) olarak değerlendirilirken diğer maddeler doğrudan puanlama (1, 2, 3, 4) şeklinde puanlandırılır. SKÖ de ise 21, 26, 27, 30, 36 ve 39 maddeler ters puanlama (4, 3, 2, 1) şeklinde diğerler maddeler ise doğrudan puanlama (1, 2, 3, 4) şeklinde puanlandırılır. Toplam puan elde edilirken, doğrudan ifadeler ile ters ifadeler ayrı iki kategoride toplanır, iki sonuç birbirlerinden çıkarılır ve çıkan puana bir sabit değer eklenir. Bu değer DKÖ için 50, SKÖ için 35 olarak belirlenmiştir [8,9]. Puanların Yorumlanması: Her iki ölçek için de 0-19 puanlar arası 'Anksiyete yok', 20-39 puanlar arası 'Hafif Anksiyete', 40-59 puanlar arası 'Orta Düzeyde Anksiyete', 60-79 puanlar arası 'Ağır Düzeyde Anksiyete', 80 ve üzeri puan değeri ise 'Panik' olarak adlandırılır [8,9]. Cronbach alfa iç tutarlılığı katsayısı gerçekleştirilen güvenilirlik analizlerinin sonucunda 0.94 ile 0.96 olarak belirtilmiştir [10].

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck ve arkadaşları 1988 yılında gerçekleştirilen, 1998 yılında ise Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Ulusoy ve arkadaşları aracılığıyla gerçekleştirilen bir ölçektir [11]. Bireyde meydana gelen anksiyetenin ortaya çıkardığı belirtilerin sık durumunu değerlendirmektedir. Yirmi bir sorudan meydana gelen ölçek 0'dan 3'e kadar puanlandırılmış olup kendi kendini derecelendirmeye yönelik bir ölçektir. Ölçekteki sorular hastaya son bir hafta içinde hangi duygu aralığında hissettiğini sorar. Anket sonuçlarındaki puanınız anksiyete düzeyi ile orantılıdır; yüksek puanlar, anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. Ölçek sorularına "hiç" cevabını verenler 0 puan, "hafif düzeyde, pek

etkilemedi" cevabını verenler 1 puan, "orta düzeyde, hoş değildi ama katlanabildim" cevabını verenler 2 puan, "ciddi düzeyde, dayanmakta çok zorlandım" cevabını verenler ise 3 puan almışlardır. Ölçekten alınan toplam puan bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir. 0-7 arası puan minimal düzeyde, 8-15 puan hafif düzeyde, 16-25 puan orta düzeyde ve 26-63 puan ise şiddetli düzeyde anksiyete yaşandığını göstermektedir [12].

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma için, Karabük Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 25 Nisan 2022 tarihinde izin alınıp, E-77192459-050.99-122802 sayı ile 27.10.2022 tarihinde Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alınarak gerçekleştirilmiştir.

### Verilerin Toplanması ve Analizi:

Veriler, gebelerden yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmanın istatistiksel analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Araştırma verilerinde Skewness ve Kurtosis değerlerinin +2,0/-2,0 aralığında kalması sebebiyle normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir [13]. Bu çalışmada temel veri analizi (korelasyon, frekans) için bilgisayar destekli veri analizi programı kullanılmıştır. Gebe kadınların, sosyo-demografik özellikleriyle ölçek puanlamaları arasındaki ilişkinin tespit edilmesinde ikili değişkenler için tercih edilen Independent Sample T testi ile iki üzeri değişkenler de ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA/WELCH) testinden faydalanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA/WELCH)'nde post hoc değerlendirmeler için ve ANOVA analizi için Tukey, WELCH analizinde ise Tamhane kullanılmıştır. Gebelerin sosyo-demografik özellikleri, obstetrik özellikleri ve COVID-19 özellikleri ile DKÖ, SKÖ ve BAÖ arasındaki ilişkiler açıklanırken lineer regresyon modelinden faydalanılmıştır. Çalışmanın analizleri %95 güven aralığı ve  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde elde edilmiştir.

### Bulgular

Çalışmaya dahil edilen gebelerin yaşları ortalamasının  $26,04 \pm 4,84$ , evlilik sürelerinin  $3,88 \pm 3,57$  ve evlenme yaşlarının  $22,38 \pm 3,62$  sene olduğu saptandı. Gebelerin gün içerisinde su içme miktarlarının  $9,70 \pm 2,69$  bardak olduğu, %77,61'sinin sigara ve %91,54'ünün ise alkol tüketmediği sonucuna ulaşılmıştır. Gebelerin %50,25'inin eğitim durumunun lise mezuniyeti seviyesinde olduğu, %63,18'inin herhangi bir işte çalışma durumunun olmadığı, %63,93'ünün ise ekonomik durumunun ise orta seviyede olduğu gözlemlendi. Gebelerin %58,21'inin eşi ile uyumlu olduğu, %55,5'inin ikamet yerinin ilçe merkezi olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Gebelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler		Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)
Yaş		26,04±4,84	16- 43 (26)
Evlilik süresi		3,88±3,57	0-27 (3)
Boy		162,32±6,30	148- 180 (163)
Kilo		64,43±8,94	45- 95 (64)
Evde yaşayan birey sayısı		2,83±1,48	1-24 (2)
Günlük su içme miktarı (bardak)		9,70±2,69	1-20 (10)
Evlenme yaşı		22,38±3,62	15-38 (22)
		n	%
Herhangi bir sağlık sorunu varlığı	Var	9	2,2
	Yok	393	97,8
Sigara kullanma durumu	Bazen	35	8,7
	Evet	55	13,7
Alkol kullanma durumu	Hayır	312	77,6
	Bazen	29	7,2
Eğitim durumu	Evet	5	1,2
	Hayır	368	91,6
Çalışma durumu	İlköğretim	80	19,9
	Lisansüstü	12	3,0
	Lise	202	50,2
	Okur-yazar	12	3,0
Ekonomik durumu	Üniversite	96	23,9
	Çalışıyor	148	36,8
En uzun ikamet edilen yer	Çalışmıyor	254	63,2
	İyi	90	22,4
	Kötü	55	13,7
Eş ile uyumunu değerlendirme şekli	Orta	257	63,9
	İl merkezi	162	40,3
	İlçe merkezi	223	55,5
Toplam	Köy	17	4,2
	Her zaman uyumlu	149	37,1
	Uyumlu	234	58,2
	Uyumsuz	19	4,7
		402	100,0

Gebelerin BAÖ puanının ortalaması  $16,94\pm 11,22$ , DKÖ puanının ortalaması  $41,83\pm 16,23$  ve SKÖ puanının ortalaması da  $44,20\pm 13,07$  olarak bulunmuştur. Gebe kadınların BECK Anksiyete ölçeğinin puan ortalamalarına göre %28,4'ünün hafif seviyede anksiyetesi olduğu bulunurken, %22,6'sının ise anksiyetesinin olmadığı ve %24,1'inin ise şiddetli seviyede anksiyetesinin olduğu gözlenmiştir (Tablo 2).

Çalışmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki Pearson korelasyonu ile incelenmiş olup, analiz sonucunda DKÖ puanı ortalamasının SKÖ puanının ortalamasıyla paralellik gösterdiği belirtilmiştir ( $p=0.01$ ). Gebelerin Durumluk Kaygı puanları (DKP) arttıkça Sürekli Kaygı puan (SKP)'lerinin de artış gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 3).

**Tablo 2.** Gebelerin Beck Anksiyete, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puan Ortalamaları

Ölçekler	Ölçek puan ortalamaları		
	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	
Beck Anksiyete Ölçeği	16,94±11,22	0-51 (15)	
Durumluk Kaygı Ölçeği	41,83±16,23	20-75 (35)	
Sürekli Kaygı Ölçeği	44,20±13,07	24-72 (39)	
	n	%	
Beck Anksiyete Ölçeği Kategorik	Hafif anksiyete	114	28,4
	Orta düzeyde anksiyete	100	24,9
	Şiddetli anksiyete	97	24,1
	Anksiyetesi yok	91	22,6
Toplam	402	100	

**Tablo 3.** Gebelerin Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon\*

N=402	Beck Anksiyete Ölçeği Puanı	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Beck Anksiyete Ölçeği	1		
Durumluk Kaygı Ölçeği	-0,03	1	
Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,00	,920**	1

Gebelerin yaşı, evlenme yaşı ile BAÖ arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Sigara içen gebelerin içmeyenlere oranla, bekar gebelerin evlilere oranla, ekonomik durumunu kötü olarak nitelendiren gebelerin ekonomik durumunu iyi olarak nitelendirenlere oranla, vitamin mineral desteği almayan gebelerin alanlara oranla ölçek puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sigara içen ve çalışmayan gebelerin DKP'lerinin daha yüksek olduğu; ekonomik durumunu iyi olarak nitelendiren ve eşleri ile her zaman uyumlu olan gebelerin ise DKP'lerinin düşük olduğu bulunmuştur. Gebelerin bir önceki doğumu ile şu anki gebeliği arasında geçen süre arttıkça DKP'de de bir artış gözlenmiştir.

Sigara içen ve ekonomik durumunu kötü olarak nitelendiren, gebelerde SKP'nin daha yüksek olduğu; eşi ile her zaman uyumlu olan ve il merkezinde yaşayan gebelerin SKP'lerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Kullanılan her üç ölçekte; sigara içen gebelerin içmeyen gebelere oranla ve ekonomik durumunu kötü olarak nitelendiren gebelerin ölçek puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

## Tartışma

Çalışma, COVID-19 sürecinde gebe kadınların gebelik süresince algılanan anksiyete ve durumluk/sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır

Dünya çapında büyük bir pandemiye neden olan COVID-19 virüsünün, viral enfeksiyonlarla karşılaştırıldığında oldukça yüksek bulaşma oranına sahip olduğu ve birçok ciddi yan etkiye sahip olduğu görülmüştür. COVID-19 üzerine yapılan araştırmalar, virüsün yalnızca insanların fiziksel sağlığını değil, zihinsel sağlıklarını da önemli ölçüde etkilediğini göstermiştir. [14]. Özellikle gebelik dönemi, doğum ve doğum sonrası süreçlerdeki etkisinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Hayatın fizyolojik bir süreci olan gebelik döneminde; sağlık dengesi kolaylıkla bozulmaktadır. COVID-19 korkusunun kadınların ruh durumu üzerinde etkisinin olduğu belirtilmektedir [15].

Karkın vd. (2021)'nin pandemi döneminde gebe olan ve olmayan kadınlarla yaptıkları çalışmanın sonucunda, gebe kadınların COVID-19 fobisinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir [16]. Demir ve Kılıç (2020)'in 177 gebe ile yaptığı çalışmada gebelerin anksiyete düzeylerinin pandemi

sürecinden önceye oranla daha yüksek olduğu bulunmuş ve COVID-19'a bağlı ölüm korkusunun yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir [17]. Spiniello vd. (2020) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada gebe kadınların COVID-19 salgını sürecinde salgından kaynaklı stres ve anksiyete düzeylerinde bir artış yaşadıkları tespit edilmiştir [18]. Aynı şekilde Kanada'da gerçekleştirilen çalışmada ise; COVID-19 virüsünün sebebiyet verdiği salgın sürecinde gebelerin %37'sinde yüksek seviyede depresyon ve %57'sinde ise anksiyetenin varlığına rastlanmıştır [19]. Kadınların en hassas dönemlerinden biri olarak görülen gebelik süreci üzerine düşünüldüğünde, COVID-19 salgınından gebe kadınların daha fazla etkilenebileceği varsayılmaktadır [20].

Gebelik ve COVID-19 ile ilgili çalışmaların çoğu, bu salgın ile enfekte olmuş gebeler ve bebeğe bulaşma durumu üzerine yapılmış olup gebelerin ruh sağlığı göz ardı edilmiştir [21]. Bu süreçte yapılan bazı çalışmalar ile salgın sürecinin gebelerde anksiyeteye sebebiyet verdiği, gebenin hem kendisinin hem de bebeğinin sağlığı için endişelendiği gösterilmiştir [22]. Ek olarak, yine salgın sürecinde gebe kadınların postpartum erken dönemde depresyona ve anksiyeteye yakalanma oranlarında ciddi bir artış görüldüğü belirtilmiştir [23].

Sosyo-demografik yönden risk altındaki grupların doğru belirlenmesinin, COVID-19 korkusunu yenmek için yapılacak çalışma programları için önemli olduğu bildirilmiştir [14]. Çalışmamızda gebenin yaş ile anksiyete seviyeleri aralarında ters yönlü anlamlı bir farklılık saptanmış olup, yaş arttıkça anksiyete seviyesinde bir azalış gözlenmiştir ( $p<0.00$ ). Yapılan, bazı çalışmaların bulgularımızı destekler nitelikte olduğu, genç yaşta olan gebelerin depresyona daha fazla yakalanma riski olduğu belirtilmiştir [24,25]. Dule (2021)'nin salgın döneminde gerçekleştirdiği çalışmada gebenin yaşı ve korku durumu arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunmamıştır [26]. Türen ve Kılıç (2020)'in gebelerle gerçekleştirdikleri ve anksiyete düzeylerinin belirlendiği bir çalışmada, pandemi sürecinde gebelerin kaygı düzeyleri ile yaşları arasında herhangi anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [27]. Gebelik sürecinde yaş ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir farkın bulunmadığı çalışmaların yanında [28,29], yaş ilerledikçe anksiyetenin arttığını bildiren çalışmaya da rastlanmıştır [30]. Bu bulgular

ışığında, çalışmamız ile diğer çalışmalardaki farkların her ülkenin sosyo-demografik özelliklerinin değişkenliğinden kaynaklı olduğu düşünülür. Ayrıca gebede yaşının artmasıyla birlikte anksiyete düzeyinin azalması, kişinin ve tecrübe ve deneyimlerinin artmasıyla ilgili olduğu düşünülüyor.

Pandemi sürecinde gebenin herhangi bir işte çalışma durumları ile DKÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmış ( $p=0.03$ ) ve çalışmayan gebelerin DKÖ puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Benzer şekilde Zuckerman vd. (1989)'nin yapmış oldukları çalışmada gebelerin ekonomik durumları ile DKÖ ve SKÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır [31]. Çalışmamızda ekonomik durumu kötü olan gebelerin SKP'lerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu durum, aileye yeni bir bireyin katılacağı düşüncesinin maddi olarak bir yük getireceği ve bu durumdan olumsuz etkileneceklerini dolayısıyla, kaygı düzeyinin artabileceğini düşündürmüştür.

Etiyopya'da Ağustos 2020 tarihinde 384 gebenin dahil olduğu bir çalışmada, Corona virüs anksiyete ölçeği puanı yaklaşık  $27,1\pm 5,2$  olarak bulunmuştur [32]. Ağustos 2020 tarihinde İran'da 250 gebenin katılımı ile gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise, korku puanı ortalaması  $22,29\pm 7,08$  olarak bildirilmiştir [33]. Çalışmamızda ise BAÖ puanı ortalaması  $16,94\pm 11,22$  olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar arasındaki farklılıkların çalışmaların yürütüldüğü ülkelerdeki sosyo-ekonomik durum, sağlık sistemlerinin işleyiş şekli gibi değişken parametrelerle beraber, gerçekleştirilen çalışmaların salgının başlangıcından itibaren hangi zamanda yapıldığı ve yapılan araştırmaların sürelerinden kaynaklanmış olma ihtimali vardır. Veriler değerlendirilirken, pandemi sürecinin başlangıcında bilinen virüs hakkındaki bilgilerin sınırlılığına oranla zamanla daha çok veriye ulaşılabildiği göz önüne alınmalıdır.

Çalışmamızda DKP ortalaması 41,83, SKP ortalaması 44,20 olarak belirlenmiştir. Çin'de yapılan bir çalışmada gebelerin pandemi öncesi ile sonrası dönemde kaygı düzeyleri karşılaştırılmış olup pandemi ile birlikte kaygı düzeylerinde bir artışın meydana geldiği buna ek olarak depresyon belirtilerinin de gözlemlendiği belirtilmiştir [34]. Ayrıca Salehi ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada Covid-19 kaygı düzeyi gebe kadınlarda oldukça yüksek bulunmuş ve Covid-19'un gebelerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir [35].

SARS salgınının görüldüğü süreçte yapılan bazı çalışmalarda depresyon ve panik atak gibi yüksek oranlarda psikiyatrik morbidite düzeyinin varlığı saptanmıştır. Bulunan bu tespit salgın boyutundaki bulaşıcı hastalıkların önemini yansıtmakta

ve böyle dönemlerde ruh sağlığının ekstra değerlendirilmesinin gerekliliğini göstermektedir [29]. Wang (2020)'ın çalışmasında kişilere güvenilir, doğru ve güncel bilgilerin verilmesinin ve duruma özel gerekli önlemlerin alınmasının stres, depresyon, psikolojik etki ve kaygı düzeyinin azalmasına olumlu yönde etkisinin olduğu bildirilmiştir [14].

Covid-19 sürecindeki gebelerin kaygı, anksiyete, stres ve korkuları üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında literatürde DKÖ/SKÖ'nün ve Beck Anksiyete Ölçeğinin kullanılmadığı daha çok Koronavirüs Anksiyete Ölçeğinin tercih edildiği gözlenmiştir. Yine doğum öncesi sürece yönelik COVID-19 sürecinde kaygı ve anksiyeteye bakılan yeterli sayıda çalışmanın bulunmaması ve daha çok postpartum depresyonu üzerine yoğunlaşıldığı belirlenmiştir.

Bu nedenle salgının gebelik döneminde kadının ruh sağlığına etkisinin anlaşılması, erken müdahale yöntemlerinin belirlenmesi ve kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesi önemlidir. Literatürde COVID-19 salgını sürecinde hamile kadınların ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. COVID-19 sürecinde gebenin kaygı, stres ve anksiyete düzeylerini yok etmek ya da en aza indirmek için multidisipliner bir ekip ile etkili bir obstetrik bakımın sunulması oldukça önemlidir [5, 36].

## Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda yaş ortalaması  $26,04\pm 4,84$  olarak belirlenen gebelerin, BAÖ puan ortalamasının  $16,94\pm 11,22$ , DKP ortalamasının  $41,83\pm 16,23$  ve SKP ortalaması  $44,20\pm 13,07$  olarak belirlenmiştir. Anksiyete ölçeğinin puanlarına göre %28,4'ünün hafif düzeyde, %24,1'inin ise şiddetli düzeyde anksiyetesinin olduğu ve %22,6'sının ise anksiyetesinin olmadığı gözlenmiştir.

Gebenin gebelik süreci, doğum ve doğum sonu dönemde kaygı ve anksiyete seviyelerini azaltmak; anne ve bebek sağlığı ile doğum sürecinin sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesi için oldukça önemlidir. Psikiyatrik sorunlar ile birçok komplikasyonun ilişkilendirildiği düşünüldüğünde salgın sürecinde; gebe popülasyonunun ruh sağlığının özenle değerlendirmesinin büyük öneme sahip olduğu; anksiyete ve kaygı durumlarının belirlenmesi ve gerekli desteğin sağlık kuruluşları aracılığıyla multidisipliner bir ekip tarafından verilmesi gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından bu dönemde gebeye gerekli desteğin verilmesi, ilerleyen süreçlerde meydana gelebilecek komplikasyonların en aza indirgenmesi bakımından oldukça büyük bir öneme sahiptir.

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi yoktur.

## Kaynaklar

1. Alagaili, A. N., Briese, T., Mishra, N., Kapoor, V., Sameroff, S. C., de Wit, E., Munster, V. J., Hensley, L. E., Zalmout, I. S., Kapoor, A., Epstein, J. H., Karesh, W. B., Daszak, P., Mohammed, O. B., & Ian Lipkin, W. Middle east respiratory syndrome coronavirus infection in dromedary camels in Saudi Arabia. *MBio*, 2014;5(2). <https://doi.org/10.1128/mBio.00884-14>
2. Woody, C., A., Ferrari, A., Siskind, et al. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. 2017; 219,86-92. doi:10.1016/j.jad.2017.05.003.
3. Liang, H., Acharya, G. Novel coronavirus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow. *ActaObstetGynecolScand*. 2020; 99(4), 439-42.
4. Yang, H., Wang, C., Poon, LC. Novel Corona virus infection and pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020; 55(4):435-37.
5. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus infection and pregnancy [Internet]. 2020. [cited 2020 May 02]. Available from: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-researchservices/guidelines/coronaviruspregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/>.
6. Brooks, S. K., Weston, D., & Greenberg, N. Psychological impact of infectious disease outbreaks on pregnant women: Rapid evidence review. *MedRxiv*. 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20068031>
7. Bussi eres, E.-L., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Tessier, R., Forest, J.-C., Gigu ere, Y. Maternal prenatal stress and infant birth weigh tand gestational age: A meta-analysis of prospective studies. *Developmental Review*. 2015;36,179-199. doi:10.1016/j.dr.2015.04.001.
8. öner, N., Le Compte, A. Durumluluk Süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı. Boğaziçi Yayınları. 1985;133,28.
9. Aydemir,  ., Korođlu, E. Psikiyatride Kullanılan Klinik  l ekler. *Hekimler Yayın Birliđi*. 2000;153-63.
10. Bacanlı, H., İlhan, T., Aslan, S. Beş faktör kuramına dayalı bir kişilik  l eđinin geliştirilmesi: sıfatlara dayalı kişilik testi (SDKT), *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2009;(2),261-279.
11. Teixeira, C., Rosa, R. G., Sganzerla, D., Sanchez, E. C., Robinson, C. C., Dietrich, C., Kochhann, R., de Souza, D., Rech, G. S., da R DosSantos, R., Schneider, D., Boldo, R., Sharshar, T., Bozza, F. A., Falavigna, M., &Friedman, G. The Burden of Mental Illness Among Survivors of Critical Care-Risk Factors and Impact on Quality of Life: A Multicenter Prospective Cohort Study. 2021;160(1),157-164.
12. Ulusoy, M., řahin, N. H., Erkmen, H. Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties, *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 2021;12(2),163-172.
13. George, D. (2011). *SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference*, 17.0 update, 10/e. Pearson Education India.
14. Wang, C., Pan, R., Wan, X., 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 Public Health*. 2020;17(5),1729. doi:10.3390/ijerph17051729.
15. Khan, S., Peng, L., Siddique, R., Nabi, G., Nawsherwan, Xue, M., Liu, J., & Han, G. Impact of COVID-19 infection on pregnancy outcomes and the risk of maternal-to-neonatal intrapartum transmission of COVID-19 during natural birth. In *Infection Control and Hospital Epidemiology* (Vol. 41, Issue 6). 2020. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.84>
16. Karkın, P. ., Sezer, G., şen, S., Duran, M. Gebe Olan ve Olmayan Kadınlarda Koronavir s-19 Fobisinin Karşılaştırılması, *Kocaeli Med J*. 2021;10(Ek Sayı 2):176-180.
17. Demir, E.T., Kilic, F. Determination of The Anxiety Level in Pregnant Women Who Administer to The Obstetrics Clinic Within The Covid-19 Pandemia Period. *Selcuk Med J*. 2020;36(4): 352-356.
18. Spiniello, L., di Mascio, D., Bianco, C., Esposito, O., Giangiordano, I., Muzii, L., Giancotti, A., Brunelli, R., & Saccone, G. All we know about COVID-19 in pregnancy: from perinatal to ethical and psychological perspective. *Perinatal Journal*. 2020;28(2). <https://doi.org/10.2399/prn.20.0282008>
19. Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2020;277,5-13. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2020.07.126>
20. Nur, N., Dağlar, G. Gebelerin stresle başa  ıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2014;36,429-441.
21. Kotabagi, P., Fortune, L., Essien, S., Nauta, M., Yoong, W. Anxiety and depression level samong pregnant women with COVID-19. 2020. doi:10.1111/aogs.13928.
22. Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., O'connell, M. P. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*. 2020;249,96. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194619>.
23. Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., Straface, G. Psychologi calimpact of COVID-19 quarantine measures in North eastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. 2020. doi:10.1002/ijgo.13249.

24. Akgör, U., Fadiloglu, E., Soyak, B., Unal, C., Cagan, M., Temiz, B. E., Erzenoglu, B. E., Ak, S., Gultekin, M., Ozyuncu, O. Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of gynecology and obstetrics*. 2021;304(1),125–130.
25. Andersson, L., Sundstrom-Poromaa, I., Wulff, M., Astrom, M., Bixo, M. Implications of antenatal depression and anxiety for obstetric outcome. *Am J Obstet Gynecol* 2004;104,467-76.
26. Dule, A. Psychological Distress Among Ethiopian Pregnant Women During COVID-19: Negative Correlation with Self-Efficacy. *Psychology research and behavior management*. 2021;14,1001–1010.
27. Türen Demir, E., ve Kılıç, F. COVID-19 Pandemisi Döneminde Kadın Doğum Kliniğine Başvuran Gebelerde Anksiyete Düzeyinin Belirlenmesi. *Selcuk Med J*. 2020;36 (4): 352-356.
28. Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H.,... Huang, H.F. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020;223(2),1-9.240. Doi:10.1016/j.ajog.2020.05.009.
29. Ding, W., Lu, J., Zhou, Y., Wei, W., Zhou, Z., Chen, M. Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2021;21(1), 80.
30. Maharlouei, N., Keshavarz, P., Salemi, N., Lankarani, KB. Depression and anxiety among pregnant mothers in the initial stage of the Coronavirus 62 Disease (COVID-19) pandemic in the southwest of Iran. *Reproductive health*. 2021;18(1),111.
31. Zuckerman, B., Amaro, H., Bauchner, H., et al. Depressive symptoms during pregnancy; relationship to poor health behaviors. *Am J Obstet Gynecol*. 1989;160,1107.
32. Nur N, Dağlar G (2014). Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2014; 36: 429-441
33. Dule A. (2021). Psychological Distress Among Ethiopian Pregnant Women During COVID-19: Negative Correlation with Self-Efficacy. *Psychology research and behavior management*, 14, 1001–1010.
34. Genez, D. Hamile Kadınların Kaygı Düzeyleri (tez). Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2002.
35. Salehi, L., Rahimzade, M., Molaei, E., Zaheri, H., Esmaelzadeh-Saeieh, S. The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model, *Brain Behav*. 2020Nov;10(11):e01835. doi: 10.1002/brb3.1835. Epub 2020 Sep 23.
36. Yang, H., Wang, C., Poon, LC. Novel Corona virus infection and pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020; 55(4):435-37.