

Gebelik Stresi ile COVID-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*Investigation of the Relationship between the Pregnancy Stress and Fear of COVID-19*Melike EROĞLU¹, Gülseren ÇITAK TUNÇ², Fatma Elif KILINÇ³

¹Çocuk Gelişimci, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Ankara, melikeeroglu16@gmail.com
ORCID-ID: 0000-0002-8331-0746

²Dr. Öğretim Üyesi, Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa gctunc@uludag.edu.tr
ORCID-ID: 0000-0003-1329-1719

³Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara, fekilinc@ybu.edu.tr
ORCID-ID: 0000-0001- 8372-5047

Başvuru: 17.09.2021
Kabul: 01.12.2021

Atıf:
Eroğlu M., Çıtak-Tunç G. ve Kılınç F. (2021). Gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1, 125-139. DOI: 10.33417/tsh.996747

ÖZET

Bu çalışmanın amacı gebelerde görülen gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Betimsel türde yürütülen çalışma, Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında 202 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, Covid-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36) kulllanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde t-testi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Analizi ve Aşamalı Regresyon Analizi kullanılmıştır. Gebelerin, GSDÖ-36 puan ortalamalarının (73,34±27,43) ve COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalamalarının (21.39± 6,38) orta değer üstünde olduğu belirlenmiştir. COVID-19 Korku Ölçeği puanları ile GSDÖ-36'nın alt boyutları olan "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerine ilişkin stres", "annelik rolü ile ilişkili stres", "sosyal destek arayışı ile ilişkili stres" ve "fiziksel görünümle ilişkili stres" puanları arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (p< 0.05). Regresyon analizi sonuçlarına göre GSDÖ-36 alt boyutlarının, COVID-19 korku düzeyini yordayıcılığının düşük düzeyde anlamlı olduğunu ortaya koymuştur (R=0.407, R²=0.166, p<.01). COVID-19 Korkusu üzerinde en önemli yordayıcının "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu olduğu belirlenmiştir (p< 0.05). Araştırmadan elde edilen bulgular, gebelerde pandemi sürecindeki gebelik stresini önlemede gerçekleştirilecek olan uygulamalar açısından önemli görülmektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, gebelik, stres, korku

ABSTRACT

The aim of the study is to identify the relation between pregnancy-related stress and fear of COVID-19. Conducted in a descriptive type, the present study was carried out with 202 pregnant women from different provinces of Turkey between May 2020 and June 2020. The data were obtained by using an personal information form, Fear of COVID-19 Scale and Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS-36). T-test, Pearson Moments Correlation Coefficient and Progressive Regression Analysis were used to analyze the data. It was determined that, pregnant's average scale score of PSRS-36 (73,34±27,43) and average scale score of Fear of COVID-19 (21.39±6,38) was higher than the mean. A positive correlation was found (p< 0.05) between Fear of COVID-19 Scale scores and the sub-scales of PSRS-36 which are defined as "stress from seeking safe process of pregnancy and childbirth", "stress from baby care and changing family relationship", "stress from maternal role identification", "stress from social support seeking" and "stress from altered physical appearance and function" scores, the results of the regression analysis state that sub-scales of PSRS-36 has slight significance in predicting the fear level for COVID-19 (R=0.407, R²=0.166, p<.01). Also, it was found that the sub-dimension of "stress from seeking safe process of pregnancy and childbirth" is the most important predictor of COVID-19 Fear (p< 0.05). The findings obtained from the study are considered important in terms of effective practices that will be carried out to prevent pregnancy stress during the pandemic process with pregnant women.

Keywords: COVID-19, pregnancy, anxiety, fear

GİRİŞ

İlk olarak Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei bölgesi Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni tip korona virüsün neden olduğu COVID-19 salgını tüm dünyayı etkilemiştir (N. Chen vd., 2020). Bu virüs, bulaştırıcılığının fazla olması, klinik seyri, 65 yaş ve üzeri başta olmak üzere tüm bireylerde ölümcül sonuçlara yol açması sebebiyle küresel bir sağlık sorunu oluşturmuştur (Wu, Leung ve Leung, 2020). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2021 yılının ilk çeyreğinde COVID-19 ile ilişkili dünya çapında 130.422.190 vaka ve 2.842.135 ölüm bildirilmiştir (DSÖ, 2021).

Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkmış, COVID-19 ile ilişkin ilk ölüm ise 17 Mart 2020 tarihinde bildirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı 4 Nisan 2021 tarihine kadar belirlenmiş toplam vaka sayısının 3.487.050 olduğunu, salgına bağlı ölüm sayısının da 32.263 olduğunu rapor etmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2021).

Türkiye'de de tüm dünyada olduğu gibi salgını önlemeye yönelik temel önlem sosyal izolasyon olmuştur. Bundan dolayı okullar kapatılmış, toplu etkinlikler iptal edilmiş, sokağa çıkma ve seyahat kısıtlamaları getirilmiştir. Sosyal izolasyon nedeniyle sosyal ilişkiler azalmış ve bu durum bireylerde yalnızlık duygusunun da oluşmasına zemin hazırlamıştır. COVID-19 pandemi sürecinin neden olduğu korku ve endişe ise psikolojik destek ihtiyacını beraberinde getirmiştir. Gebeler, COVID-19 salgınında stres ve korku nedeniyle psikolojik yönden en çok etkilenen gruplardan biri olmuştur.

Gebelik, kadının bedeninde biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreçtir. Bu süreç, kadının fizyolojik olarak bedeninde, psikolojik olarak duygularında toplumsal olarak da rollerinde değişimin olduğu zorlu bir dönemdir (Lau vd., 2014). Birçok kadın bu dönemi aileye yeni bir ferdin katılacak olması nedeniyle neşe ve mutluluk kaynağı olarak değerlendirirken bir grup kadın ise stres kaynağı olarak değerlendirebilmektedir (Altıncelep, 2011).

Normal koşullarda gebelerin, gebelik dönemi ve doğum eylemi ile ilgili korku yaşadıkları belirtilmektedir. Doğum ve ebeveynliğe geçiş stresli bir süreçtir. Gebelik ve doğum doğası gereği getirdiği bilinmezlikler nedeniyle kadınlarda anksiyete kaynağıdır. Doğum korkusunun, anksiyete duyarlılığı yüksek olan, anksiyete ve depresyonu olan kadınlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Molgora vd., 2018; Storksens, Eberhard-Gran, Garthus-Niegel ve Eskild, 2012).

Daha önce doğum yapmamış olan gebelerin bilinmezlikle ilgili korku yaşadıkları, doğum yapmış olanların ise gebelik süreci ve doğum eylemi ile ilgili korku yaşadıkları ifade edilmektedir (Melender, 2002; Şahin, Dinç ve Dişsiz, 2009). Doğum, ağırlı ve sonucu kesin olarak önceden tahmin edilemeyen, belirsizliklerin bulunduğu bir süreç olup, kadınların doğum korkusu yaşamalarının bir dereceye kadar normal olduğu belirtilmektedir (Qui vd., 2019). Son yıllarda doğumun ve gebeliğin spritüel bir deneyim olduğu ve spritüel iyilik halinin kadının doğuma hazırlanması için gerekli olduğu vurgulanmaktadır. Spritüel iyilik halinin ise stresle baş etmeyi kolaylaştırdığı, zihinsel sağlığı olumlu etkileyerek psikolojik iyilik halini de artırdığı belirtilmektedir. Spritüel iyilik halinin, psikolojik iyilik hali,

mutluluk ve stres düzeyleriyle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Abdollahpour ve Khosravi, 2018). Bu veriler doğrultusunda spritüel iyilik halinin artması ile doğum korkusunun azalacağı söylenebilir.

Araştırmalar stresli bir gebelik dönemi geçiren gebelerin doğum korkularının daha fazla olduğu ve fiziksel Őikayet nedeniyle de hastaneye başvuruların artığı yönündedir (Andersson, Sundstrom-Poromaa, Wulff, Astrom ve Bixo, 2004, Shishehgar ve Dolatian, 2014).Türkiye’de 624 gebe ile gerçekleştirilen bir araştırmada gebelerin doğum korkusunun yüksek olduğu, % 20.8’inin Şiddetli doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Aynı araştırmada doğum korkusunu yordayan psiko-sosyal değişkenlerin sürekli kaygı düzeyi olduğu, eş desteğinin doğum korkusu aracı değişken olduğu saptanmıştır (Bilgin, Coşkun, Potur, Aydın ve Uca, 2021). Türkiye’de doğum gibi üreme sağlığı ile ilgili konuların genellikle kadının sorumluluğu olarak algılandığı ve eşlerden beklentinin düşük olduğu belirtilmektedir (Serçekuş ve Okumuş, 2009).

COVID-19 benzeri salgınlar, bebeğin sağlığını tehlike altına alan durumlar olarak gebelerin daha fazla stres altında kalmalarına zemin hazırlamaktadır. 2009 yılında H1N1 Influenza salgını sırasında yapılan bir çalışmada, salgına yakalanma veya virüsün başkalarına bulaşma olasılığından en çok endişe duyan kişiler gebeler ve küçük çocukları olan ebeveynler olmuştur Gruptaki katılımcıların %45’i devamlı olarak salgına yakalanma üzerine düşündüklerini bildirmiştir (Braunack-Mayer, Tooher, Collins, Street ve Marshall, 2013).

Gebelikteki fizyolojik değişimler gebede strese sebep olabilmektedir. Gebenin beden imajındaki değişiklikle ilgili sıkıntılar, gebeliğe uyum ile ilgili problemler, bebeğin sağlığı ile ilgili anksiyete yaşama, gerektiğinde sosyal desteğe ulaşamama ile ilgili korku ve kaygılar, maddi problemler, anneliğe hazır hissetmeme, bebeğin cinsiyeti ile ilgili beklentiler, gebeliğin plansız olması, istenmeyen gebelik olması, gebelikte ağrı veya kanamanın olması gebe için stres oluşturan durumlar olarak belirtilmektedir (Kılıçarslan, 2008). Gebelikteki stres ise ruhsal sorunlara yol açmaktadır. Tayvan’da gebelerle gerçekleştirilen bir araştırmada stres düzeyi ile depresyon ve uyku sorunları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (Ko, Chang ve Chen, 2010). Türkiye’de gerçekleştirilen bir araştırmada gebelerde stres düzeyi arttıķa uyku niteliğinin bozulduğu belirlenmiştir (Ertekin vd., 2014).

Gebelik döneminde gebenin yaşadığı stresin fetüs üzerinde olumsuz etkilere yol açtığı belirtilmektedir. Bu dönemdeki stres, fetüsün kan basıncını ve kalp atımını olumsuz yönde etkileyebilmekte, erken doğuma neden olabilmekte, düşük doğum ağırlığına yol açabilmektedir (Şahin ve Kılıçarslan, 2010). Gebelik stresi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve Őizofreni gibi ruhsal sorunları da tetikleyebilmektedir (Weinstock, 2005) Geçmişteki olumsuz gebelik deneyimlerinin de bebeği kabul etmeme, zıt duygular yaşama ve bebeğe karşı bağlanma problemine neden olabilmektedir (Aslıyüksek, 2016).

Pandemi süreciyle birlikte hamilelik ve doğum yönetimi önem kazanmıştır. Bir stresör olan korona virüs gebede enfeksiyon bulaşma korkusu yaratmaktadır. Bu durum gebeleri yoğun bir izolasyona yöneltebilir. İzolasyon ise gebenin kendini güvende hissedememesine neden olabilir. Özellikle gebelik döneminde gebelerin sosyal destek kaynakları yakın aile üyeleridir. Sosyal desteği olan gebelerin, doğum sonu dönemde annelik rolüne daha kolay uyum sağladıkları belirtilmektedir (Mermer Bilge, Yücel ve Çeber, 2010). Eş desteği ve sosyal destek stresli durumlarda koruma kalkını görevi görebilir. Psikososyal stres dönemlerinde profesyonellerin desteği de kritik bir öneme sahiptir (Hobel, Goldstein ve Barrett, 2008). Gebelerle çalışan meslek profesyonelleri COVID-19 gibi psikososyal stres dönemlerinde danışmanlık hizmetleri ile stres düzeylerini azaltılmaya katkı sağlayabilirler. Bu araştırma gebelerde görülen gebelik stresi ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- 1- Gebelerin COVID-19 korku düzeyleri nedir?
- 2- Gebelerin COVID-19 sürecinde yaşadıkları gebelik stresi düzeyleri nedir?
- 3- Gebelerin COVID-19 korku düzeyleri ile gebelik stresleri arasında ilişki var mıdır?
- 4- Gebelerde gebelik stresi COVID-19 korkusunu yordamakta mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, geçmişte var olan ya da halen varlığını sürdüren bir durumu olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan tarama modelinde betimsel bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın çalışma grubu, çevrimiçi formlar aracılığıyla araştırmaya katılmak istediğini onaylayan 202 anne adayından oluşmaktadır. Araştırma kapsamında kişisel hakların ve gizliliğinin ihlal edilmeyeceği, bilgilerin korunacağı ve sadece araştırma sebebiyle kullanılacağı bilgisi verilmiştir. Katılımcılar Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan gebelerden oluşmaktadır. Örnekleme dâhil olmak için çevrimiçi formu doldurduğu tarih itibarıyla gebe olma ve araştırmaya gönüllü olmaları şartı aranmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", "COVID-19 Korku Ölçeği" ve "Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Gebelerin yaş grubu, gebelik haftası, gebeliğin planlı olup olma durumu, gebelik sıralaması, gelir getiren bir işte çalışma durumları, eğitim düzeyi, mesleği, eşinin eğitim düzeyi ve mesleğine dair soruları içermektedir.

COVID-19 Korku Ölçeği (The Fear of COVID-19 Scale): Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Ahorsu vd., 2020). Ölçme aracının Satici ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır. Ölçüm aracı COVID-19'un psikolojik belirtilerine yönelik sorular (örn. "sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum") yer almaktadır. Ölçüm aracı 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 7, en yüksek 35 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar COVID-19 korkusunun yüksek olduğuna işaret etmektedir (Ahorsu vd., 2020; Satici, Gocet-Tekin, Deniz ve Satici, 2020)

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36): Ölçek Chung-Hey Chen (2015) tarafından geliştirilmiştir (Chen, 2015). Türkçe'ye uyarlaması ise Akın (2018) tarafından yapılmıştır. Beş alt boyutu olan ölçekte 36 soru yer almaktadır (Akın, 2018). Gebeler, stres etmenlerine yönelik gebelik (örn. erken doğumdan endişeliyim), doğum (örn. anormal ve zor doğumdan endişeliyim), doğum sonrası (örn. doğum sonrası boş zamanın kalmamasından korkuyorum) bebek bakımı (örn. başarılı bir şekilde emzirebilme konusunda kaygılıyım) ve kendi bedenlerine yönelik (örn. değişen vücut şeklinden kaynaklanan hareket zorlukları nedeniyle sıkıntılıyım) soruları yanıtlarlar. Bu sorular beş grupta ("kesinlikle hayır", "hafif", "orta", "ciddi" ve "çok ciddi") kategorize edilmiştir. Her bir sorunun puanlaması 0'dan 4'e değişmektedir. Ölçekten minimum 0 maksimum 144 puan elde edilir. Puanların yükselmesi stresin artması olarak değerlendirilir. Alt boyutlar ve Cronbach alfa (α) katsayıları sırasıyla; 1) "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.846$). 2) "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" ($\alpha= 0.868$). 3) "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.813$). 4) "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ($\alpha=0.835$). ve 5) "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" ($\alpha=0.856$)'dir (Akın, 2018).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiştir. Bu çalışmada da veriler normal dağılım göstermiştir. Sosyodemografik veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir ve sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Analizi ve Aşamalı Regresyon Analizi kullanılmıştır. Analizlerde hata payının üst sınırı .05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan 21.05.2020 tarihli 84892257-

604.01.02-E.15647 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ölçekler için yazarlardan (21.04.2020) e-posta aracılığı ile kullanım izni alınmıştır. Elektronik ortamda hazırlanan ankette bilimsel ve yayın etiği ilkeleri çerçevesinde çalışmanın kimler tarafından yapıldığı ve çalışmanın amacını bildiren bir açıklama yapılmış, katılımcılara çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını bildirdikleri bir madde de sunulmuştur. Bu çalışma, Türkiye'deki gebelerin genelini yansıtmakta olup örneklem herhangi bir kurum ve şehir ile sınırlı olmamıştır.

BULGULAR

Gebelerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırmaya dahil olan gebelerin %43,1'i 28-32, %30,7'si 23-27, %17,3'ü 33-37, %5,4'ü 18-22 ve %3,5'i 38 yaş ve üstü aralığında yer almaktadır. gebelik haftası 5-39 aralığında olup ortalama 25.hafta içerisinde bulunmaktadırlar. Gebeliği planlı olanların oranı %79,7 dir. Gebelerin tümü evlidir. Gebelerin %65,8'i ilk gebeliğini, %29,7'si ikinci gebeliğini ve %4,5'i 3 ve üzeri gebeliği yaşamaktadır Gebelerin %45'i lisans, %17,8'i lise, %17,8'i ön lisans, %17,3'ü lisansüstü ve %2'si ortaokul mezunudur. Gelir getiren bir işte çalışanların oranı %42,1 dir. Eşlerin eğitim durumuna bakıldığında %50,5'i lisans, %22,8'i lise, %12,9'u lisansüstü, %9,4'ü ön lisans, %4,5'u ortaokul mezunudur. Eşlerin %40,6'sı memur, 34,7'si serbest meslek, %22,8'i işçi, %2'si işsizdir (Tablo 1)

Tablo 1. Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri (N=202)

Tanımlayıcı Özellikler	N	%
Yaş Grupları		
18-22	11	5,4
23-27	62	30,7
28-32	87	43,1
33-37	35	17,3
38 yaş ve üstü	7	3,5
Gebelik (Hafta) (Ortalama: 25)	Min:5	Maks:39
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Evet	161	79,7
Hayır	41	20,3
Medeni Durum		
Evli	202	100,0
Bekar	0	0
Gebelik Sıralaması		
İlk gebelik	133	65,8
İkinci gebelik	60	29,7
Üçüncü ve üstü gebelik	9	4,5
Eğitim Durumu		
Ortaokul	4	2,0
Lise	36	17,8
Önlisans	36	17,8
Lisans	91	45,0
Lisansüstü	35	17,3
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma Durumları		
Evet	85	42,1
Hayır	117	57,9
Eşinin Eğitim Durumu		
Ortaokul	9	4,5
Lise	46	22,8
Önlisans	19	9,4
Lisans	102	50,5
Lisansüstü	26	12,9

Tablo 1 (devamı). Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Eşinin Mesleği		
Memur	82	40,6
Serbest Meslek	70	34,7
İşçi	46	22,8
İşsiz	4	2,0
TOPLAM	202	100,0

Tablo 2’de gebelerin COVID-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin Alt Boyutlarından almış oldukları puan ortalamaları verilmiştir. COVID-19 Korku Ölçeği toplam puanlarına bakıldığında $\bar{X} = 21,39$ ($Ss = 6,38$) olduğu görülmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puanın 7 ve maksimum puanın 35 olması nedeni ile araştırmaya dahil edilen gebelerin korona virüsten korktuğu söylenebilir. Sonuçlar yüzdeler olarak ele alacak olunursa %25’inin $\bar{X} = 16,75$, %50’sinin $\bar{X} = 21,00$ ve %75’inin de $\bar{X} = 26,00$ ortalamalara sahip olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Covid-19 Korku Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin Alt Boyutlarından Almış Oldukları Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Değerleri (N=202)

Ölçekler	\bar{X}	Ss
Covid-19 Korku Ölçeği (Min:7 Mak:35)	21,39	6,38
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)		
Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	21,64	7,96
Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	18,79	7,92
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	15,75	6,79
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	4,93	4,33
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	12,22	6,04
Toplam GSDÖ-36	73,34	27,43

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’nin alt boyutundan sırasıyla “gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu için 21,64 ($Ss = 7,96$), “bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres” alt boyutu için 18,79 ($Ss = 7,92$), “annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres” alt boyutu için 15,75 ($Ss = 6,79$), “sosyal destek arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu için 4,93 ($Ss = 4,33$), “değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyutu için 12,22 ($Ss = 6,04$) ve toplam 73,34 ($Ss=27,43$) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Toplam puanlarına ve ortalamasına bakıldığında stres düzeyinin orta düzeyin üstünde olduğu söylenebilir.

Tablo 3’te gebelerde COVID-19 Korku Ölçeği ile Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ölçme araçlarından alınan puanların birbirleriyle korelasyonunu incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı tekniği ile korelasyon değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3. Gebelerde Covid-19 Korku Ölçeği ile Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki (N=202)

	1	2	3	4	5
1-Covid-19 Korku Ölçeği	-				
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği					
2-Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	.39**	-			
3-Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	.30**	.64**	-		
4-Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	.30**	.65**	.82**	-	
5-Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	.20**	.34**	.59**	.56**	-
6- Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	.26**	.48**	.64**	.61**	.52**

**p < .001

Tablo 3 incelendiğinde gebelerde COVID-19 Korku Ölçeği'nden elde edilen puanlar ile GSDÖ-36'nın alt ölçeği olan "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" ($r=.39$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu; "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" alt boyutundan elde edilen puanlar ile ($r=.30$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta; "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" alt ölçeği ile ($r=.30$; $p<.001$) arasında pozitif yönde orta; "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" alt ölçeği için ($r=.20$; $p<.001$) arasında pozitif yönde düşük; "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" alt ölçeği için ($r=.26$; $p<.001$) pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmektedir (Tablo 3).

Araştırmada gebelik stresi bağımsız değişkeni alt boyutlarının ("güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres", "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres", "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ve "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres") COVID-19 Korku bağımlı değişkenini yordayıp yordamadığını belirleyebilmek ve bağımsız değişkenin ne düzeyde katkı sağladığını saptayabilmek amacıyla aşamalı regresyon analizi tekniği kullanılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4. Covid-19 Korku Düzeyinin Gebelik Stresinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata β	β	T	p	İkili R	Kısmi r
Sabit	14.082	1.279	-	11.00	.000	-	-
Gebelik ve doğum ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	0.265	0.072	0.330	3.686	.000	0.396	0.255
Bebek bakımı ve değişen ilişkilerinden kaynaklanan stres	0.010	0.102	0.12	0.095	.924	0.306	0.007
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	0.025	0.115	0.027	0.221	0.825	0.309	0.016
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	0.063	0.124	0.043	0.504	0.615	0.207	0.036
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	0.056	0.095	0.054	0.597	0.551	0.260	0.043
R=0.407 F_(5, 196)=7.781	R²=0.166 p=.000						

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinden "gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres", "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres", "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" ve "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" gebelerin COVID-19 korku düzeyleri ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0.407$, $R^2=0.166$, $p<.01$). Gebelerin gebelik stresine ilişkin adı geçen beş değişken birlikte, COVID-19 korku düzeylerinde toplam varyansın yaklaşık %16'sını açıklamaktadır (Tablo 4).

Standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin COVID-19 korku düzeyleri görece önem sırasına göre 1) "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres", 2) "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres", 3) "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres", 4) "annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" 5) "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" olduğu görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, sadece "gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" değişkeninin COVID-19 Korkusu üzerinde önemli bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalaması ise 21,39 olarak saptanmıştır. En düşük 7, en yüksek 35 puan alınabilen ölçekte çalışmamıza katılan gebelerin ortanın üzerinde korku yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmanın yapıldığı süreçte pandeminin gebelerde yarattığı korku ve kaygıya ilişkin sınırlı sayıda çalışmanın bulguları ile benzerdir. Çin’de gerçekleştirilen bir çalışmada gebelerin pandemi öncesi ve pandemi sonrası kaygı düzeyleri karşılaştırılmış pandemi sonrası kaygı düzeylerinin arttığı ve depresyon belirtileri gözlemlendiği belirlenmiştir (Y. Wu vd., 2020). Pandemi sürecinde gebelerdeki psikolojik durumu değerlendirmek amacıyla İtalya’da 100 gebe ile gerçekleştirilen çalışmada, gebelerin yarısından fazlası şiddetli seviyede endişeli olduklarını belirtmişlerdir (Saccone vd., 2020). Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmada da pandemi sürecinin gebelerde depresyon ve kaygı düzeylerinde artışa neden olduğu belirlenmiştir (Durankuş ve Aksu, 2020).

Araştırmada gebelerin, gebelik stresi puan ortalamaları ortanın üzerindedir ($73,34 \pm 27,43$). Akın’ın (2018) araştırmasında 360 gebenin GSDÖ-36 toplam puan ortalaması $56,88 \pm 24,59$ olarak bulunmuştur. Bu sonuç, pandemi sürecinde gebelerin stres düzeylerinin arttığı şeklinde değerlendirilebilir. Gerçekleştirilen araştırmada da COVID-19 Korku Ölçeğinden elde edilen puanlar ile GSDÖ-36 alt ölçek puanları arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. COVID-19 korkusunun artması sonucunda, “gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres”, “bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”, ” ve “annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres” faktörlerini artıracığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan gebelerin 4/5’ünün gebeliği planlıdır. Gebeliğin planlı olma durumunun gebelik stresi üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Planlı gebelik oranının yüksek düzeyde olması, gebelerin psiko-sosyal yönden annelik sürecine hazır olduğu şeklinde yorumlanabilir (Uçar, 2014). Araştırmada, pandemi sürecinde psiko-sosyal sağlığı olumsuz yönde etkileyen SARS-CoV-2 enfeksiyonu bulaş riskinin ise gebelerde gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemle ilgili stres kaynağı olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde gebelik ve doğum eyleminde olduğu gibi doğum sonrası dönemde emzirme yönetimi de anne adaylarında endişeye sebep olabilmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin %92,6’sı başarılı bir şekilde emzirebilme hakkında endişeli olduklarını belirtmişlerdir. SARS-CoV-2 enfeksiyonu sonrası emzirmeye yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Çin’de gebelikte COVID-19 yönetimine dair hazırlanmış bir çalışmada COVID-19 salgını sürecinde yeni doğanların ve annelerin en az 14 gün izole edilmesi ve annelerin emzirmekten kaçınması gerektiği bildirilmiştir (D. Chen vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü ise COVID-19 şüphesi olan ve COVID-19 tanısı alan anneleri emzirmeye teşvik edilmesini önermektedir (DSÖ, 2020). Araştırmanın bu sonucu gebelerde, gebelik, doğum ve doğum sonrası annelik rolü ile ilgili stresi azaltmada sağlık profesyonelleri kanalıyla bilgilendirilmesinin önemini de ortaya koymaktadır.

COVID-19 korkusu üzerinde en önemli yordayıcının gebelik stresi ölçeğinin “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi

tüm dünyada endişeye neden olmuş, anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir. Çin’de 2002 anne adayı ile yapılan çalışmada gebelerin %94.6’sının COVID-19 ile enfekte olma konusunda endişeli olduğu ve %14.7’sinin psikolojik danışma hizmeti talep ettiği bildirilmiştir. Gebelerin %87.7’si insan yoğunluğunun fazla olduğu yerlerden uzak kalmak amacıyla doktor takiplerini ertelemişlerdir (Du vd., 2020). Gebeler SARS-CoV-2 ile enfekte olmaktan en çok korkan grubu oluşturmaktadır. Gebelikte, doğum öncesi sağlık kontrollerinin zorunlu olmasına rağmen, bu kontrollerin nasıl yapılacağının bilinmemesi, hastane ortamından SARS-CoV-2 enfeksiyonu kapma endişesi ve doğum eylemi ile ilgili belirsizlikler gebelik stresini artıran faktörler olarak değerlendirilebilir. Araştırmanın bu bulgusu ise gebelerin profesyonel bir destek alamamasının bir sonucu olarak bilgi eksikliğinden kaynaklanabilir.

Ayrıca gebeliğin başlangıcından doğuma kadar olan prenatal dönem fetüs için olduğu kadar gebe için de önemli olduğu belirtilmektedir (Ahorsu vd., 2020). Bundan dolayı gebeler, pandemi döneminde hem bebek hem de kendileri ile ilgili stres yaşayabilirler. Gebelikte SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile ilişkili maternal mortalite oranının düşük olduğu belirtilmektedir (Du vd., 2020). Konu zerine yapılmış ve 22 ülkede 73 farklı hastaneden 388 gebenin değerlendirildiği bir çalışmada SARS-CoV-2 virüsü ile karşılaşan gebelerde maternal mortalite riskinin %0.8 olduğu belirlenmiştir (Mascio vd., 2020). COVID-19 tanılı 38 gebenin değerlendirildiği bir diğer çalışmada intrauterin ya da transplasental geçişe dair bulgu olmadığı bildirilmiştir (Schwartz, 2020). Türkiye’de Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 338 gebe ile gerçekleştirilen bir araştırmada ise psikolojik iyi oluş ile doğum korkusu arasında negatif ilişki saptanmıştır (Bilgi ve Bilgin, 2021). Tüm bu veriler doğrultusunda pandemi gibi psiko-sosyal kriz dönemlerinde gebelerde, gebelik stresinin azaltılması için fiziksel müdahalelere ilave olarak gebelik ve doğumla ilgili danışmanlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinin gerekli olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ

Gebelerle gerçekleştirilen araştırma sonucunda; gebelerin, gebelik stres puan ortalamaları ve COVID-19 Korku leği puan ortalamalarının orta değerin üstünde olduğu, COVID-19 Korkusu artıkça gebelik stresinin arttığı ve COVID-19 korkusunun üzerinde en önemli yordayıcının “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” olduğu belirlenmiştir.

neriler

COVID-19 Korkusu üzerinde en önemli yordayıcının “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisinde en çok etkilenen ülkelerin başında olan İtalya’da kadın doğum uzmanlarına destek sağlayacak olan bir rehber oluşturulmuş ve hem teorik hem de deneysel verilere dayanan bir kaynak oluşturulmuştur (Capanna vd., 2020). Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tarafından meslek profesyonellerine yönelik hazırlanan “Sağlık Bakanlığından Kovid-19 salgını döneminde gebe takibi rehberi” bulunmaktadır

(Sağlık Bakanlığı, 2020). Bilgi edinme hakkı çerçevesinde gebelere yönelik hazırlanan "pandemi sürecinde güvenli gebelik ve güvenli doğum" ile ilgili rehber geliştirilmesi ve danışmanlık hizmetleri önerilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma pandemi başlangıcında aşı ile korumanın olmadığı dönem ile sınırlıdır. Araştırmanın sonuçları gebelerin verdiği yanıtlar ile sınırlı olup genellenemez.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan 21.05.2020 tarihli 84892257-604.01.02-E.15647 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abdollahpour, S., Khosravi, A. (2018). Relationship between spiritual intelligence with happiness and fear of childbirth in Iranian Pregnant Women. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(1):45-50
- Ahorsu, D.K, Lin, C.Y, Imani, V., Saffari,M., Griffiths, M.D., Pakpour A.H. (2020). The fear of COVID19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. Doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
- Akın, Ö. (2018). Gebelik stresini değerlendirme ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. (Yüksek Lisans Tezi). Ordu Üniversitesi, Ordu.
- Altıncelep, F. (2011). Gebelerdeki prenatal distress düzeyinin belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Andersson L, Sundstrom-Poromaa I, Wulff M, Astrom M, Bixo M.(2004). Neonatal outcome following maternal antenatal depression and anxiety: A population-based study. *American Journal of Epidemiology*, 159:872-881.
- Aslıyüksek, Z. Ş. (2016). 0 - 2 yaş bebeğe sahip annelerin doğum sonrası bağlanmalarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Bilgiç, G., Bilgin, N.Ç. (2021). Relationship Between Fear of Childbirth and Psychological and Spiritual Well-Being in Pregnant Women (2021). *Journal of Religion and Health* 60:295–310 <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01087-4>
- Bilgin, N.Ç, Coşkun, H., Potur, D.C., Aydın, E.İ., Uca, E. (2021). Psychosocial predictors of the fear of childbirth in Turkish pregnant women, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42:2, 123-131, DOI:10.1080/0167482X.2020.1734791

- Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J.E., Street, J.M., Marshall, H. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health*, 13:344. Doi:10.1186/1471-2458-13-344
- Capanna, F., Haydar, A., McCarey, C., Carri, E.B., Rasero, J.B., Tsibizova, V. (2020) Preparing an obstetric unit in the heart of the epidemic strike of COVID-19: quick reorganization tips. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 12:1-7. Doi:10.1080/14767058.2020.1749258.
- Chen, C.H. (2015). Revision and validation of a scale to assess pregnancy stress. *The Journal of Nursing Research*, 23(1), 25–32. Doi:10.1097/jnr.0000000000000047.
- Chen. D., Yang, H., Cao, Y., Cheng, W., Duan, T., Fan, C.,...Guan, X. (2020) Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 149(2), 130–136. Doi: 10.1002/ijgo.13146
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Hon, Y., Wong, J.,...Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet*. 395, 507-513.
- Du, L., Gu Y, Cui, M., Li, W., Wang, J., Zhu, L., Xu, B. (2020). Investigation on demands for antenatal care services among 2002 pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 55:160–165. Doi:10.3760/cma.j.cn112141-20200218-00112.
- Durankuş, F., Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7. Doi:10.1080/14767058.2020.1763946.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020). Breastfeeding and COVID-19 for health care workers. Erişim linki: <https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs>
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2021). (5 Nisan 2021, Erişim linki: <https://covid19.who.int>)
- Ertekin, ř., Arslan, ř., Polat, K., ifti, D., Cesur, B., Dağlar, G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 171-177.
- Hobel, C.J, Goldstein, A., Barrett, E.S. (2008). Psychosocial stress and pregnancy outcome. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 51(2), 333–348. doi:10.1097/GRF.0b013e31816f2709.
- Kılıçarslan, S. (2008). Edirne şehir merkezindeki son trimester gebelerin sosyodemografik özellikleri, yaşam kaliteleri, kaygı düzeyleri [Uzmanlık Tezi]. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne.
- Ko, S.H., Chang, S.C., Chen, C.H. (2010). A Comparative study of sleep quality between pregnant and nonpregnant Taiwanese women. *Journal of Nursing Scholarship*. 42(1), 23-30. Doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01326.x
- Lau, Y., Fu, Keung., Wong, D., Yuqiong, W., Ho, Keung., Kwong, D.(2014). The roles of social

- support in helping Chinese women with antenatal depressive and anxiety symptoms cope with perceived stress. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2014, 305–313.
- Mascio, D., Sen C., Saccone, G., Galindo, A., Grünebaum, A., Yoshimatsu, J., Stanojevic, M., Kurjak, A., Chervenak, F.J.,...Francesco, D. (2020). Risk factors associated with adverse fetal outcomes in pregnancies affected by Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a secondary analysis of the WAPM study on COVID-19. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(9):950-958. Doi:10.1515/jpm-2020-0355.
- Melender, H.L.(2002). Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: A study of 329 pregnant women. *Birth*, 29: 101-111. 35.
- Mermer, G., Bilge,A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1: 71- 76
- Molgora, S., Fenaroli, V., Prino, L.E., Rollè, L., Sechi, C., Trovato, A., Vismara, L., ...Saita., E. (2018). Fear of childbirth in primiparous Italian pregnant women: The role of anxiety, depression, and couple adjustment. *Women and Birth*, 31(2):117–123. Doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.022
- Qiu, L., Sun, N., Shi, X., Zhao, Y., Feng, L., Gong, Y., Yin, X. (2019). Fear of childbirth in nulliparous women: A cross-sectional multicenter study in China. *Woman and Birth*. Doi.org/10.1016/j.wombi.2019.04.005.
- Saccone, G., Florio, A., Aiello, F., Venturella, R., De Angelis, M.C., Locci, M., Bifulco, G.,...Sardo D.S. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223:293-295. Doi:10.1016/j.ajog.2020.05.003.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M.E., Satici, S.A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. Doi:10.1007/s11469-020-00294-0.
- Schwartz, D. A. (2020). An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: Maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 144(7):799-805. Doi:10.5858/arpa.2020-0901-SA.
- Serçekuş, P., Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2):155-62. Doi.org/10.1016/j.midw.2007.02.005
- Shishehgar, S., Dolatian, M.(2014). Perceived pregnancy stress and quality of life amongst Iranian women. *Global Journal of Health Science*, 6:270-277
- Storksén, H.T., Eberhard-Gran, M., Garthus-Niegel, S., Eskild, A.(2012). Fear of childbirth; The relation to anxiety and depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 91(2):237-42. Doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01323.x.
- Şahin, N., Dinç, H., Dişsiz, M. (2009). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40: 57-62.

- Şahin, E.M., Kılıçarslan, S. (2010). Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenler. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(1), 51-8.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2020) (16.09.2021, EriŐim linki: Kovid-19 salgını döneminde gebe takibi rehberi. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-75284/covid-19-solunum-sistemi-hastaliklarinin-yaygin-oldugu-donemde-saglik-kuruluslarinda-gebe-takibi.html>
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2021) (5 Nisan 2021, EriŐim linki: <https://covid19.saglik.gov.tr/>)
- Uçar, H. (2014). Gebelerin psikosozyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişki. (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Weinstock, M. (2005). The potential influence of maternal stress hormones on development and mental health of the offspring. *Brain Behavior Immunity*, 19, 296–308.
- Wu, J. T., Leung, K., Leung, G. M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: A modelling study. *Lancet*, 29;395(10225),689-697.
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H.,... Huang, H.F. (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), 1-9.240. Doi:10.1016/j.ajog.2020.05.009