



Koronavirüs salgınında yaşanan korku ve postpartum depresyon ilişkisi: Kesitsel bir çalışma

© Büşra Yılmaz¹, © Meryem Yaren Yavuz², © Çiğdem Bilge³, © Meltem Mecdi Kaydırak¹

¹ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

³ Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

Öz

Koronavirüs salgınında yaşanan korku ve postpartum depresyon ilişkisi: Kesitsel bir çalışma

Amaç: Bu çalışmada 0-12 aylık bebeği olan kadınların Koronavirüs salgınında yaşadığı korkunun postpartum depresyon ile ilişkisini incelemek amaçlandı.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışma verileri 20 Mart-15 Haziran 2021 tarihleri arasında çevrim içi platformlarda toplandı. Çalışmaya 18-45 yaş aralığında, 0-12 aylık bebeği olan 206 kadın dahil edildi. Veriler katılımcı tanıtım formu, Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği ve Koronavirüs Korkusu Ölçeği kullanılarak elde edildi.

Bulgular: Katılımcıların %81.1'inin Koronavirüs geçirmemiş olduğu gözlemlendi. Koronavirüs geçirenlerin %61.5'i bu süreçte bebeklerini emzirdiği tespit edildi. Çalışma durumu, doğum sebebiyle çalışmaya ara verme ve salgın sebebiyle çalışmaya ara verme arasında Koronavirüs Korkusu Ölçeği puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu belirlendi. Katılımcıların %32.6'sı postpartum depresyon açısından risk grubunda bulunmaktaydı. İşe tekrar başlamayı düşünen katılımcıların düşünmeyenlere göre daha düşük postpartum depresyon riskinde oldukları belirlendi.

Sonuç: Çalışmada postpartum süreçte kadınların orta düzeyde Koronavirüse yakalanma korkusuna sahip olduğu ve Koronavirüs korkusu ile postpartum depresyon arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlendi. Doğum sonrası dönemde hem fiziksel hem de psikososyal kapsamlı değerlendirme yapılmalı, ihtiyacı olan kadınlar profesyonel psikolojik destek almaları konusunda cesaretlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Korku, Koronavirüs, Pandemi, Postpartum Depresyon

Abstract

The Relationship between Fear and Postpartum Depression in the Coronavirus Pandemic: A Cross-sectional Study

Objective: In this study, it was aimed to examine the relationship between the fear of the coronavirus epidemic and postpartum depression in women with 0-12 months old babies.

Method: Cross-sectional descriptive study data were collected online between 20 March and 15 June 2021. A total of 206 women aged between 18-45 years with 0-12 months old babies were included in the study. Data were obtained using the participant introduction form, the Edinburgh Postpartum Depression Scale, and the Coronavirus Fear Scale.

Results: It was observed that 81.1% of the participants did not have a coronavirus. It was determined that 61.5% of those who had coronavirus were breastfeeding their babies during this period. It was determined that there was a statistically significant difference in the scores of the Fear of Coronavirus Scale between working status, interruption of work due to birth and interruption of work due to epidemic. 32.6% of the participants were in the risk group for postpartum depression. It was determined that the participants who thought about starting work again had a lower risk of postpartum depression than those who did not.

Conclusion: In the study, it was determined that women have a moderate fear of catching coronavirus in the postpartum period and there is a positive relationship between fear of coronavirus and postpartum depression. Both physical and psychosocial comprehensive evaluations should be made in the postpartum period, and women in need should be encouraged to receive professional psychological support.

Keywords: Coronavirus, Covid-19, Fear, Pandemic, Postpartum Depression

Nasıl Atf Yapmalı: Yılmaz B, Yavuz MY, Bilge Ç, Kaydırak MM. Koronavirüs salgınında yaşanan korku ve postpartum depresyon ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. MKÜ Tıp Dergisi. 2022;13(47):370-378. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.1061490>

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Çiğdem Bilge

Email: cigdemaydinbilge@gmail.com

ORCID iD: 0000-0002-8120-6216

Geliş/Received: 22 Ocak 2022

Kabul/Accepted: 19 Nisan 2022

GİRİŞ

Postpartum dönem; fetüs, plasenta ve eklerinin doğumuyla başlayan, anne, yenidoğan ve ailesi için fiziksel ve psikososyal değişikliklerin gerçekleştiği önemli bir süreçtir. Bu genellikle kadın ve ailesi için neşe, heyecan verici bir dönem olmasına rağmen yorgunluk, ağrı, inkontinans, emzirme problemleri, depresyon, stres gibi fizyolojik ve psikososyal zorlukları da beraberinde getirebilir (1). Bu süreçte oraya çıkan psikolojik sıkıntılardan biri olan postpartum depresyon (PPD), doğumdan sonraki ilk altı haftada ortaya çıkan nonpsikotik depresif atak olarak tanımlanmaktadır. Postpartum depresyonun anne, bebek ve ailesi üzerinde olumsuz etkiye sebep olmaktadır. Sinirlilik, suçluluk, tükenme, anksiyete, uyku bozuklukları ve somatik belirtilerle karakterizedir (2). Bu durum, ICD-11 (Mortality and Morbidity Statistics Version 2019) (3) ve DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental) (4)'te klinik tanı olarak yer almaktadır. Doğumdan sonraki ilk bir yıl PPD için en kritik dönemdir. Postpartum depresyon deneyimleyen kadınlar kendilerini boşlukta hissetmekte ve bebeklerinin sorumluluğunu alma konusunda kendilerini yetersiz görmektedir (5). Postpartum depresyonun teşhis ve tedavi edilmemesi semptomların kronikleşmesine ve bebeğin de duygusal, davranışsal ve bilişsel olarak olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır. Postpartum depresyon prevalansı doğumdan sonraki ilk bir yıl %10-20 iken, bir yıldan sonra %25'tir (2, 6). Doğum sonrası depresyon prevalansı doğumdan sonra artmaya başlar, postpartum üçüncü ayda en yüksek değere ulaşır ve daha sonra azalarak devam eder (7).

2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde bilinmeyen bir solunum hastalığı olarak ortaya çıkan Covid-19 küresel salgını, kısa zamanda hem Çin'in geneline hem de diğer ülkelere hızlı bir şekilde yayılarak küresel bir salgın haline gelmiştir. Bu süreçte ülkemizde de Dünya'ya benzer şekilde daha önce benzeri görülmemiş karantina önlemlerinin alınması, sokağa çıkma yasaklarının yaşanması ve kişilerin hastalanmaları hatta ölümlerin yaşanması birçok kişide yaygın endişe, korku, kaygı, stres ve depresyon gibi çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur (8, 9). Salgın için etkili tedavi yönteminin henüz bulunmamış, aşılama programlarının bitmemiş olması ve çeşitli varyantların meydana gelmesi bu duyguların daha da arttırmasına neden olmaktadır (10). Belirsizlik, yani geleceğin ve gelecek ile ilgili beklentilerin net olmaması hali insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilen bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Belirsizlik, kaygı ve korku duygularına yol açmaktadır. Salgın sürecinde kaygı, korku ve belirsizlik çok yönlü etkileşim halinde olmaktadır (11). Bunların yanı sıra kadınlar için anneliğe geçiş zorlu bir dönemdir ve psikolojik sıkıntıların gelişimi için artan bir kırılganlık penceresi olarak kabul edilmektedir. Perinatal dönemdeki kadınlar arasında Koronavirüsün

neden olduğu potansiyel psikolojik değişiklikleri anlamak önemlidir (12). Önceki araştırmalar, PPD gelişimi ile ilişkili bir dizi biyolojik, psikolojik, sosyoekonomik ve kültürel faktörü tanımlamıştır (13). Örneğin, maddi açıdan sınırlı olanaklara sahip kadınlarda, bebek büyütme için artan mali stresle birlikte, PPD riski yüksek bulunmuştur (14). Öte yandan, kısıtlı seyahat politikası ve kendi kendine izolasyon düzenlemeleri, daha pasif bir yaşam tarzına ve ruh sağlığının olumsuz etkilenmesine sebep olabilmektedir (15). Tüm bu bileşenler adeta zincirin halkaları gibidir. Koronavirüs salgını sürecinde bu halkalardan birinin tetiklenmesi ciddi ruh sağlığı problemlerinin ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır (16). Literatürde de bildirildiği gibi Özellikle, salgın gibi olağan dışı durumların olmadığı bir dönemde bile depresyon görülme sıklığının arttığı postpartum süreçte Covid-19 küresel salgınının neden olduğu korku duygusunun kadınlarda PPD yaşama olasılığını artıracakı düşünülmektedir (17,18). Bu bağlamda bu araştırma kadınların Koronavirüs salgınında yaşadığı korkunun PPD ile ilişkisini incelemek amacıyla planlandı.

Araştırma Soruları

0-12 aylık bebeği olan kadınlarda Koronavirüs korku düzeyi nedir?

0-12 aylık bebeği olan kadınlarda PPD risk düzeyi nedir?

0-12 aylık bebeği olan kadınlarda Koronavirüs korkusu ile PPD arasında ilişki var mıdır?

Sosyodemorafik özelliklere göre Koronavirüs Korku Ölçeği (KKÖ)'nden alınan puanlar arasında fark var mıdır?

Sosyodemorafik özelliklere göre Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği'nden (EPDÖ) aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Yapıldığı Yer Ve Zamanı

Kesitsel tanımlayıcı tipteki araştırma Şubat-Mayıs 2021 tarihleri arasında 18-45 yaş aralığındaki 0-12 aylık bebeği olan kadınlar ile çevrim içi platformlarda yapıldı.

Araştırmanın Evreni Ve Çalışma Grubu

Araştırma evrenini Türkiye'de yaşayan, 18-45 yaş aralığındaki, 0-12 aylık bebeği olan kadınlar oluşturdu. Bu çalışma, Koronavirüs salgını sürecinde Şubat- Mayıs 2021 tarihleri arasında uzaktan yapıldı.

Çalışma duyurusu Facebook, Twitter ve Instagram gibi sosyal ağlar ve Whatsapp gruplarından yapıldı. Araştırmacılar kendi sosyal hesaplarında çalışmayı duyurdu. Bununla birlikte, çalışmaya ilgi duyan ya da katılan bireylerin anket duyurusunu kendi sosyal medya hesaplarında paylaşmaları sayesinde veri toplama süreci dört aylık zaman diliminde

tamamlandı. Araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında 222 katılımcıya ulaşıldı. Verilerden 16'sı dâhil etme kriterlerine uymadığı için araştırmada kullanılmadı. Araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında 206 katılımcıya ait veriler analiz edildi. Araştırma çevrim içi platformda Google anket aracı kullanılarak kartopu yöntemi ile toplandı. Araştırmaya 18-45 yaş aralığında, 0-12 aylık bebeği olan, okuma yazma bilen ve Google anketi doldurabilme imkânına sahip gönüllü katılımcılar dâhil edildi.

Araştırmanın Uygulanması

Çevrim içi veri toplama aracı dört sayfadan oluşmaktaydı. Veri toplama aracının ilk sayfasında katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve etik yönleri hakkında bilgi verildi. Katılımcılar, onay kutucuğunu işaretleyerek veri toplama aracının diğer sayfalarına geçebildi. İkinci sayfada ise katılımcı tanıtım formu, üçüncü sayfada EPDÖ ve dördüncü sayfada da KKÖ yer almaktaydı.

Veri Toplama Araçları

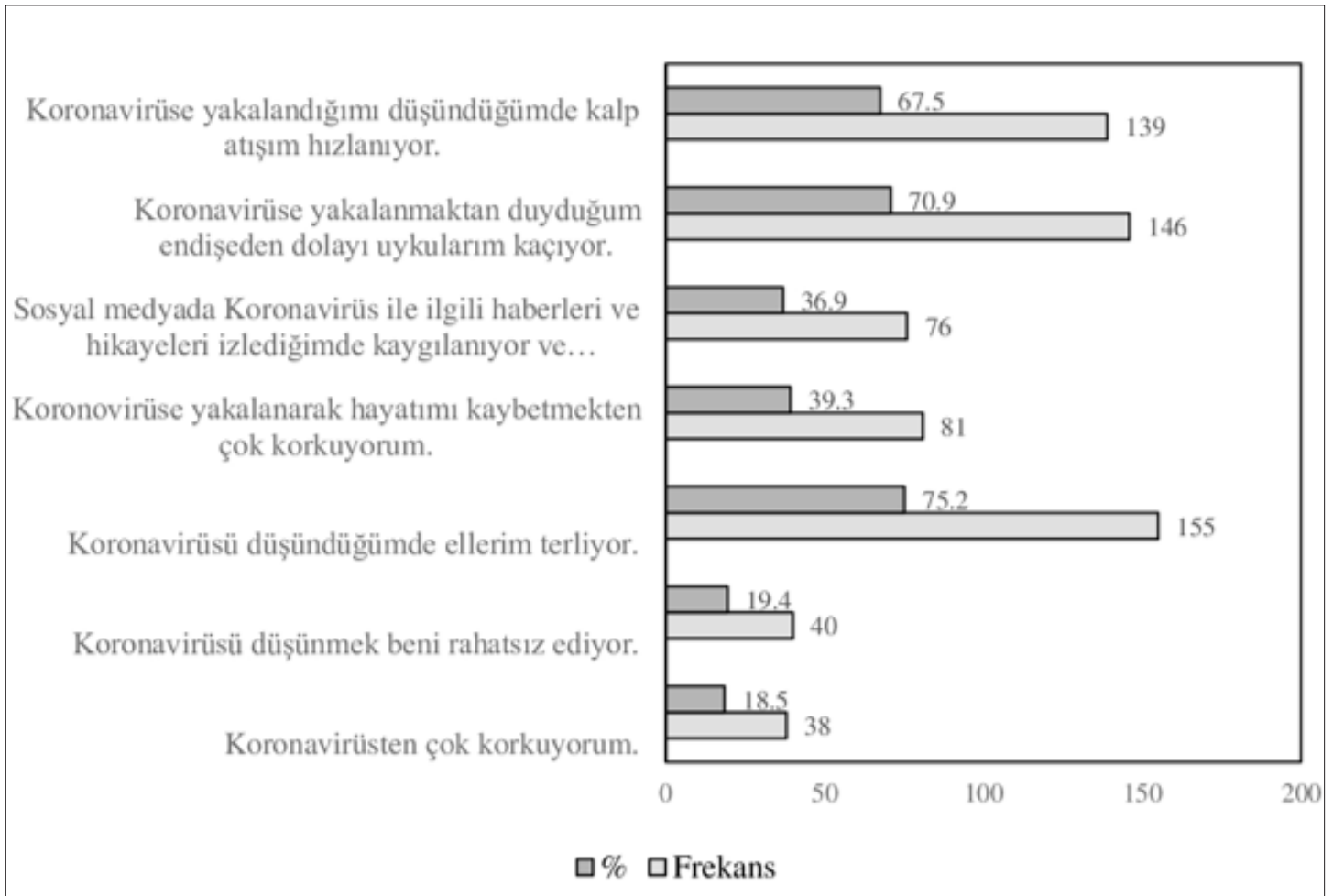
Veri toplama formu üç bölümden oluşmakta ve anketin doldurulma süresi bir katılımcı için yaklaşık 15 dakikadan oluşmaktadır. Birinci bölümde 18 sorudan oluşan sosyo-demografik sorular yer alırken, ikinci bölümde ise EPDÖ ve KKÖ bulunmaktadır.

Katılımcı Tanıtım Formu

Literatür doğrultusunda hazırlanan formun giriş kısmında yaş, aile tipi, öğrenim durumu, gelir düzeyi ve çalışma durumu gibi tanıtıcı bilgileri sorgulayan öncüller bulunmaktadır (19). Bununla birlikte katılımcının son bebeğinin kaç aylık olduğu, Koronavirüs geçirme durumlarını içeren toplamda 18 soru yer almaktadır (19).

Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği

Ölçek, 1987 yılında Cox ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. EPDÖ, 10 maddeden oluşan 4'lü Likert biçimindedir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 30'ur. Değerlendirmede 1. 2. ve 4. maddeler 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanırken, 3, 5, 6, 7, 8, 9 ve 10. maddeler 3, 2, 1, 0 şeklinde ters olarak puanlanmaktadır. EPDÖ'nün Türkçe uyarlaması Engindeniz tarafından gerçekleştirilmiştir (20). EPDÖ'nün kesme noktası 13 olarak hesaplanmış olup, ölçek puanı 13 ve daha yüksek olan kadınlar risk grubu olarak kabul edilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri (α) 0.79 olarak bulunmuşken, bu çalışmada bu değer 0.83 bulunmuştur.



Şekil 1 Koronavirüs Korkusu Ölçeği bileşenleri (ölçek bileşenlerine verilen "kesinlikle katılıyorum" ve "katılıyorum" yanıtlarının yüzde dağılımı gösterilmiştir).

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

Kategori		n	%
Eğitim düzeyi	İlkokul (5 yıl)	10	4.8
	İlköğretim (8 yıl)	23	11.2
	Lise (12 yıl)	40	19.4
	Üniversite ve üzeri	133	64.6
Aile yapısı	Çekirdek	189	91.7
	Geniş	17	8.3
Çalışma durumu	Çalışıyorum	61	29.6
	Çalışmıyorum	78	37.9
	Salgın sebebiyle ara verdim	8	3.9
	Doğum yaptığım için ara verdim	59	28.6
İşe tekrar başlamayı düşünme	Evet	144	69.9
	Hayır	62	30.1
Eş çalışma durumu	İş yerinde çalışıyor	158	76.7
	Evden çalışıyor	42	20.4
	Çalışmıyor	6	2.9
Kronik hastalık	Yok	170	82.5
	Var	36	17.5
Koronavirüs geçirme	Evet	39	18.9
	Hayır	167	81.1
Koronavirüs geçirirken emzirme	Evet	126	61.5
	Hayır	80	38.5
Yakınlarında Koronavirüs geçiren olma durumu	Var	115	55.8
	Yok	91	44.2
Doğum şekli	Normal spontan	74	35.9
	Sezaryen	132	64.1
Bebegin beslenme şekli	Sadece anne sütü	91	44.2
	Sadece mama	34	16.5
	Anne sütü ve mama	81	39.3
Gebelikte sağlık durumu	Sağlıklı	168	81.6
	Riskli	38	18.4

Koronavirüs Korkusu Ölçeği

Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilmiş ve ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Satıcı ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçekte yedi öncül yer almakta ve tümü pozitif puanlanmaktadır. Öncüllerde 5'li Likert tipi bir ölçeklendirme kullanılarak 1-5 arası (1-Kesinlikle katılmıyorum...5-Kesinlikle katılıyorum) puanlanmıştır. Ölçekte ters puanlanan

madde yoktur. Ölçekten 7-35 arası puan alınmaktadır. Yüksek puan almak Koronavirüs pandemi korku düzeyinin "yüksek" olduğunu göstermektedir (21). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri (α) 0.82 olarak bulunmuşken bu çalışmada bu değer 0.86 bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Araştırma bulguları IBM SPSS Statistics 22 programı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak hesaplandı. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Kategorik değişkenlerin analizi için Pearson ki-kare testi yapıldı. Değişkenleri dağılımlarına göre karşılaştırmak için Kruskal-Wallis testi ve Mann Whitney-U testi kullanıldı. Gruplar arasındaki anlamlılık düzeyini belirlemek için Bonferroni Post Hoc analizi yapıldı. Korelasyon analizinde ilişki kat sayısının 0.00-0.25 arasında olması "çok zayıf", 0.26-0.49 arasında olması "zayıf", 0.50-0.69 arasında olması "orta", 0.70-0.89 arasında olması "yüksek" ve 0.90-1.00 arasında olması "çok yüksek" düzeyde bir ilişki olarak tanımlandı. Sonuçlar %95 güven düzeyinde ve anlamlılık 0.05 olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Katılımcıların yaş ortalaması 30.67 ± 4.89 (min: 19 ve max: 45)'dir. Katılımcıların %64.6'sı üniversite ve üzeri eğitim düzeyinde ve %91.7'si çekirdek aile tipindeydi. Katılımcıların %37.9'u herhangi bir işte çalışmadığını, %29.6'sı çalıştığını, %28.6'sı doğum yaptığı için ve %3.9'u salgın nedeniyle çalışmaya ara verdiğini bildirdi. Katılımcıların %69.9'u ise tekrar işe başlamayı düşündüğünü ifade etti. Katılımcılar son doğumlarını ortalama 38.14 ± 3.31 (min: 33 ve max: 42) haftada yapmıştır. Katılımcıların %81.1'i Koronavirüs geçirmemişti ve Koronavirüs geçirenlerin %61.5'i bu sürede bebeklerini emzirmişti. Katılımcıların %55.8'inin yakınlarında Koronavirüs geçiren en az bir kişi varken, %9.2'si Koronavirüs sebebiyle yakınına kaybetmişti. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de sunuldu.

Koronavirüs Korkusuna İlişkin Bulgular

Katılımcıların %65.7'si Koronavirüse yakalandığını düşündüğünde kalp atışının hızlandığını, %70.9'u ise Koronavirüse yakalanmaktan duyduğu endişeden dolayı uykularının kaçtığını bildirdi. Bunun yanı sıra katılımcıların %36.9'u sosyal medyada Koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlediğinde kaygılandığını ve endişelendiğini, %39.3'ü Koronavirüse yakalanarak hayatını kaybetmekten çok korktuğunu ifade etti. Yine katılımcıların %75.2'si Koronavirüsü düşündüğünde ellerinin terlediğini, %19.4'ü Koronavirüsü düşünmenin kendisini rahatsız ettiğini ve

Tablo 2. Değişkenlere göre EPDÖ gruplarının ve KKÖ puanlarının karşılaştırılması (n=206)

Değişkenler		EPDÖ grupları				p değeri	KKÖ	
		EPDÖ≤13 (n=139)		EPDÖ>13 (n=67)			X ±SS	p değeri
		n	%	n	%			
Doğum şekli	Normal spontan doğum	50	32.4	24	67.6	0.983	18.75±6.49	0.247
	Sezaryen doğum	89	32.6	43	67.4		20.28±6.81	
Postpartum haftası	Erken postpartum	16	94.1	1	5.9	0.014*	16.00±5.34	0.021*
	Geç postpartum	123	65.0	66	35.0		20.07±6.74	
Bebeğini besleme şekli	Sadece anne sütü	65	71.4	26	28.6	0.221	19.08±6.44	0.181
	Sadece mama	25	73.5	9	26.5		19.13±6.54	
	Anne sütü ve mama	49	60.5	32	39.5		20.21±6.13	
Gebelikte sağlık durumu	Sağlıklı gebelik	115	68.5	53	31.5	0.529	19.53±6.59	0.406
	Riskli gebelik	24	63.2	14	36.8		20.66±7.31	
Eğitim düzeyi	İlkokul (5 yıl)	5	50	5	50	0.718	21.67±6.23	0.143
	İlköğretim (8 yıl)	16	69.6	7	30.4		20.39±7.16	
	Lise	28	70	12	30		19.53±6.28	
	Üniversite ve üzeri	90	67.7	43	32.3		18.43±6.13	
Aile yapısı	Çekirdek aile	128	67.7	61	32.3	0.799	19.88±6.61	0.413
	Geniş aile	11	64.7	6	35.3		18.18±7.98	
Çalışma durumu	Çalışıyorum ^a	43	70.5	18	29.5	0.250	19.92±6.76	0.004* Bonferroni a-c b-c d-c
	Çalışmıyorum ^b	55	70.5	23	29.5		18.67±7.06	
	Salgın sebebiyle ara verdim ^c	5	62.5	3	37.5		27.88±4.55	
	Doğum yaptığım için ara verdim ^d	38	64.4	21	35.6		19.86±5.76	
Tekrar işe başlamayı düşünme	Evet	90	62.5	54	37.5	0.020*	20.17±6.40	0.262
	Hayır	49	79.0	13	21.0		18.74±7.38	
Eş çalışma durumu	İş yerinde çalışıyor	107	67.7	51	32.3	0.642	19.28±7.02	0.137
	Evden çalışıyor	29	69.0	13	31.0		21.05±5.60	
	Çalışmıyor	3	50.0	3	50.0		22.67±4.03	
Kronik hastalık	Yok	111	65.3	59	34.7	0.146	19.41±6.58	0.190
	Var	28	77.8	8	22.2		21.31±7.26	
Koronavirüs geçirme	Evet	26	66.7	13	33.3	0.905	19.90±7.78	0.768
	Hayır	113	67.7	54	32.3		19.70±6.48	
Koronavirüs geçirirken emzirme	Evet	11	50.0	11	50.0	0.321	19.58±8.42	0.639
	Hayır	11	64.7	6	35.3		21.72±7.13	
Yakınlarında Koronavirüs geçiren	Var	74	64.3	41	35.7	0.281	20.19±6.83	0.414
	Yok	65	71.4	26	28.6		19.16±6.58	
Yakınlarında Koronavirüs sebebiyle ölüm	Var	15	78.9	4	21.2	0.263	18.95±5.64	0.652
	Yok	124	66.3	63	33.7		19.82±6.83	

EPDÖ: Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği; KKÖ: Koronavirüs Korkusu Ölçeği, SS: Standart Sapma *p<0.05

Tablo 3. Bazı değişkenlerin korelasyonuna ilişkin bulgular

	1.Yaş		2.Doğum sonrası geçen süre (hafta)		3.EPDÖ		4.KKÖ	
	r	P	r	p	r	p	r	p
1.	1.000	-	-	-	-	-	-	-
2.	0.104	0.137	1.000	-	-	-	-	-
3.	-0.015	0.833	-0.153	0.040*	-	-	-	-
4.	-0.008	0.907	0.076	0.277	0.222	0.001*	1.000	-

EPDÖ: Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği; KKÖ: Koronavirüs Korkusu Ölçeği, *p<0.05

%18.5'i Koronavirüsten çok korktuğunu ifade etti (Şekil 1). KKÖ'nden elde edilen toplam puan 19.73 ± 6.72 (min: 7 ve max: 35)'dir. KKÖ puanlarında doğum şekli, bebeğini besleme şekli, gebelikte sağlık durumu, eğitim düzeyi, aile yapısı, tekrar işe başlamayı düşünme durumu, eş çalışma durumu ve kronik hastalığa sahip olma parametreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ($p > 0.05$). Ancak çalışma durumu bakımından KKÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu bulundu ($p < 0.05$). Ayrıca geç postpartum dönemde olan katılımcıların KKÖ puanı, erken postpartum dönemde olanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulundu. Çalışma ve çalışmama durumu, doğum sebebiyle ara verme ve salgın sebebiyle işe ara verme arasında KKÖ puanlarında istatistiksel anlamlı fark olduğu belirlendi ($p < 0.05$). KKÖ skorlarında Koronavirüs geçirme, Koronavirüs geçirdiği sırada bebeğini emzirme, yakınlarında Koronavirüs geçiren birinin olması ve Koronavirüs sebebiyle yakınlarından birini kaybetme durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı bulundu ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Postpartum Depresyona İlişkin Bulgular

Katılımcıların %67.4'ü PPD açısından risk grubunda bulunmaz iken, %32.6'sı risk grubunda bulunmaktaydı. Doğum şeklinin, bebeğini besleme şeklinin, gebelikte sağlık durumunun, eğitim düzeyinin, aile yapısının, çalışma durumunun, eş çalışma durumunun ve kronik hastalığa sahip olmanın PPD durumuna etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı bulundu ($p > 0.05$). İşe tekrar başlamayı düşünen katılımcıların düşünmeyenlere göre daha düşük PPD riskinde oldukları istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Erken ve geç postpartum dönemlere göre PPD riski bakımından istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu. Postpartum haftası ilerledikçe katılımcıların PPD bakımından riskli olma durumunun arttığı bulundu ($p < 0.05$). Koronavirüs geçirmenin, Koronavirüs geçirdiği sırada bebeğini emzirmenin, yakınlarında Koronavirüs geçiren birinin olmasının ve Koronavirüs sebebiyle yakınlarından birini kaybetme durumunun PPD riskine etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı bulundu ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Bazı Değişkenlerin Korelasyonuna Ait Bulgular

Doğum sonrası geçen süre ile EPDÖ puanı arasında negatif yönde çok zayıf derecede bir ilişki bulundu ($r: -0.153$). EPDÖ ve KKÖ skorları arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde çok zayıf derecede anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($r: 0.222$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Salgındaki kısıtlı yaşam, postpartum döneme özgü verilen bakımın azalması, hasta olma korkusu gibi birçok neden kadınların bu dönemdeki psikolojik durumunu olumsuz etkileyebilir. Bu çalışmada, kadınların Koronavirüs salgınında yaşadığı korkunun PPD ile ilişkisi incelenmiştir. Yapılan çalışmada kadınların çoğu (%70.9) koronavirüse yakalanmaktan korktuğu için uyku sorunu yaşadığını, %75.2'si koronavirüsü düşündüğünde ellerinin terlediğini, yaklaşık üçte biri (%39.5) ise koronavirüse yakalanarak hayatını kaybetmekten çok korktuğunu ifade etmiştir. Ayrıca salgın sebebiyle çalışmaya ara veren postpartum kadınların koronavirüs korkusunun diğer kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde, bu çalışmaya paralel olarak, koronavirüs salgınının postpartum dönemde kadınların korku ve anksiyete düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşmış çalışmalar bulunmaktadır (22, 23). Ayrıca bu çalışmada, koronavirüs salgını sırasında, doğum sonrası kadınlar tarafından algılanan koronavirüs korkusu ne kadar yüksek olursa, PPD düzeyinin de o kadar yüksek olduğunu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar salgın sürecinde yaşanan korku ve kaygının PPD gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (24, 25). Yapılan bir araştırmada, doğum sonrası ilk altı ayda yüksek düzeyde algılanan stresin PPD için bir risk faktörü olduğunu bildirilmiştir (26). Başka bir çalışmada da, 0-18 aylık doğum sonrası dönemdeki kadınlarda ruhsal sağlık sorunları yaşama ile depresyon yaşama arasında doğru orantılı bir ilişki bulunmuştur (25). Sonuçlar bu çalışmadaki bulgular ile paralellik göstermektedir.

Korku ve stres, tekrarlayan ve kalıcı depresyon ataklarının tetiklenmesidir. Bireylerin, ailelerin veya toplumun getirdiği korku ve stres zamanla hafiflemese doğum sonrası depresyon düzeyini artırabilir (27). Bu nedenle koronavirüs salgını sırasında, PPD düzeyini azaltmak için maternal korku, kaygı ve stres kaynağını erken tespit etmek gereklidir. Mevcut

çalışma bulguları, koronavirüs salgını sırasında doğum yapan kadınlar arasında doğum sonrası depresyon prevalansının, salgın öncesi önceki çalışmalarda bildirilenden daha yüksek olduğunu göstermektedir (28). Bu çalışmada kadınların %32.6'sının PPD açısından risk altında olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında yapılan araştırmada, salgında yapılan diğer çalışmalara paralel olarak, koronavirüs salgınının PPD riskini artırdığını göstermiştir. Salgın öncesi yapılan çalışmalarda PPD riskinin orta gelirli ülkelerde %19-25, gelişmemiş ülkelerde ise %7-15 arasında olduğu bildirilmiştir (28, 29). Salgın öncesi Türkiye genelinde PPD prevalansı ise %23.8 olarak belirlenmiştir (30). Koronavirüs salgını sırasında farklı ülkelerde yürütülen sınırlı sayıda çalışmada da, bu çalışma sonuçlarına benzer oranlar ortaya çıkmıştır (31, 32). Başka bir çalışmada koronavirüs ve kadınların depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve doğum sonrası 0-18 aylık dönemde olan kadınların %34'ünün depresyon riski olduğunu tespit etmiştir (33). Ayrıca Güvenç ve ark.'nın yaptığı çalışma sonuçlarına göre pandemi sonrası kadınların %34'ünün depresyon açısından risk altında olduğu bildirilmiştir (34).

Yapılan çalışmada bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerin PPD riskini etkilemediği belirlenmiştir. Sadece PPD riskinin, tekrar çalışmaya başlamayı düşünen kadınların çalışmayadüşünmeyeneregöre, dahafazlaolduğugözlenmiştir. Literatürde bazı çalışmalarda obstetrik özelliklerden biri olan doğum şeklinin PPD riskini artırbileceği sonucuna varılırken (35, 36), diğer çalışmalarda ilişkili olmadığı gösterilmiştir (37, 38). Bunun yanında Türkiye'de yapılan çalışma bulgularına göre sosyo-demografik özelliklerin PPD riski ile ilişkili olmadığı saptanmıştır (34). Çalışma sonuçları literatürdeki sonuçlarla benzerlik göstermektedir.

SONUÇ

Çalışmada kadınların koronavirüs korku düzeylerinin orta seviyede olduğu ve Koronavirüs korkusu ve PPD arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Yeni doğan sağlığı, anne-bebek bağlanması ve toplum sağlığının gelişmesi için kadınların doğum sonu dönemde yaşam kalitesini artırmak ve ruh sağlığını korumak önemlidir. Bunu başarmak için hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemde kadınların ihtiyaçlarına yönelik çevrimiçi materyallerin ve psikolojik destek hatlarının oluşturulması önerilebilir. Ayrıca sağlık profesyonelleri, PPD riski taşıyan kadınlar için doğum öncesi ve sonrası dönemde erken tarama yapmalı, klinikte ve toplumda bu süreçte koronavirüsle ilgili doğru ve güncel bilgileri kadınlarla paylaşmalıdır.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. İlk olarak, çalışmanın tasarımı kesitseldir; bu nedenle neden-sonuç ilişkisini gösterememiştir. Diğer bir sınırlama, verilerin web tabanlı bir çevrimiçi anket yoluyla toplanması ve kadınların

kendi bildirimlerine dayanmasıdır, bu da öz bildirim yanlılığına neden olabilir. Son olarak, katılımcıların büyük çoğunluğunun eğitim düzeyi lise ve üzeridir. Bu, çevrimiçi bir anketi yönetmenin olası sınırlamalarından biridir. Doğum sonrası kadınlarla yapılacak gelecekteki araştırmalar, daha düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin katılımına izin veren veri toplama yöntemlerini dikkate almalıdır.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme

İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Etik Onay

Bu çalışma için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan 16.03.2021 tarih ve 22021/5321-32 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan e-posta aracılığı ile yazılı izinleri alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir: BY, MYY, ÇB, MMK; Tasarım: BY, MYY, ÇB, MMK, Gözetim: ÇB, MMK, Veri toplama ve işleme: BY, MYY, Analiz ve yorumlama: BY, ÇB, MMK, Literatür tarama: BY, MYY, Yazma: BY, MYY, Eleştirel inceleme: ÇB, MMK

KAYNAKLAR

1. Dişli D, Mecdi Kaydırak M. Kanıt Temelli Yaklaşım Perspektifinde Postpartum Bakımın Optimizasyonu. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg 2021;6(2):143-151.
2. Falana SD, Carrington JM. Postpartum Depression: Are You Listening? Nurs Clin North Am 2019;54(4):561-567. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2019.07.006>.
3. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 11th ed.; 2019.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed.; 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
5. Brummelte S, Galea LAM. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. Horm Behav 2016;77:153-166. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.08.008>
6. Sriraman NK, Melvin K, Meltzer-Brody S, et al. ABM Clinical Protocol #18: Use of Antidepressants in Breastfeeding Mothers. Breastfeed Med 2015;10(6):290-299. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.29002>

7. Xiong R, Deng A. Prevalence and associated factors of postpartum depression among immigrant women in Guangzhou, China. *BMC Pregnancy Childbirth* 2020;20(1):247-254. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02946-4>
8. Çelik F, Diker E. Covid-19 sürecinde bireylerin depresyon ve stres durumları ile zorlayıcı sosyal medya kullanımları arasındaki ilişkide gelişmeleri kaçırma korkusunun aracılık rolü. *Ayna Klin Psikol Derg* 2020;8(1):17-43. <https://doi.org/10.31682/ayna.783472>
9. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* 2020;33(2):100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
10. Nishiura H, Jung S, Linton NM, et al. The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. *J Clin Med* 2020;9(2):330. <https://doi.org/10.3390/jcm9020330>.
11. 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. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
12. Liang P, Wang Y, Shi S, Liu Y, Xiong R. Prevalence and factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic among women in Guangzhou, China: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2020;20(1):557-565. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02969-3>
13. Yim IS, Tanner Stapleton LR, Guardino CM, Hahn-Holbrook J, Dunkel Schetter C. Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: Systematic review and call for integration. *Annu Rev Clin Psychol* 2015;11:99-137. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-101414-020426>.
14. Abdollahi F, Zarghami M. Effect of postpartum depression on women's mental and physical health four years after childbirth. *East Mediterr Heal J* 2018;24(10):1002-1009. <https://doi.org/10.26719/2018.24.10.1002>
15. Ostacoli L, Cosma S, Bevilacqua F, et al. Psychosocial factors associated with postpartum psychological distress during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2020;20(1):1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03399-5>
16. Duman N. Üniversite öğrencilerinde covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *J Soc Sci* 2020;4(8):426-438. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.748404>
17. Liang P, Wang Y, Shi S, Liu Y, Xiong R. Prevalence and factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic among women in Guangzhou, China: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2020;20(1):1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02969-3>
18. 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>
19. Ladikli N, Bahadır E, Yumuşak F, Akkuzu H, Karaman G, Türkkkan Z. Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* 2020; 3(2):71-80.
20. Engindeniz N. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. In: *Bahar Sempozyumları 1. Kitabı. Psikiyatri Derneği Yayınları*; 1997.
21. Satıcı B, Gocet-Tekin E, Deniz ME, Satıcı SA. Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *Int J Ment Health Addict* 2020; 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>.
22. Galea S, Merchant RM, Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med* 2020;180(6):817-818. <https://jamanetwork.com/ on 01/26/2022>. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
23. Xiang YT, Jin Y, Cheung T. Joint International Collaboration to combat mental health challenges during the Coronavirus disease 2019 pandemic. *JAMA Psychiatry* 2020;77(10):989-990. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1057>
24. Durankuş F, Aksu E. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *J Matern Neonatal Med* 2020:1-7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>.
25. Cameron EE, Joyce KM, Delaquis CP, Reynolds K, Protudjer JLP, Roos LE. Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord* 2020;276:765-774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081>.
26. Yang N, Che S, Zhang J, et al. Breastfeeding of infants born to mothers with COVID-19: a rapid review. *Ann Transl Med* 2020;8(10):618-618. <https://doi.org/10.21037/atm-20-3299>
27. Kaydırak M, Yılmaz B, Demir A, Oskay Ü. The relationships between prenatal attachment, maternal anxiety, and postpartum depression: A longitudinal study. *Perspect Psychiatr Care*; 1-9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12841.28>.
28. Gelaye B, Rondon MB, Araya R, Williams MA. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *The Lancet Psychiatry* 2016;3(10):973-982. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30284-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X).
29. Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord* 2017;219:86-92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>.
30. Özcan NK, Boyacıoğlu NE, Dinç H. Postpartum depression prevalence and risk factors in Turkey: A systematic review and meta-analysis. *Arch Psychiatr Nurs* 2017;31(4):420-428. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.04.006>.
31. Gülnar D, Sunay D, Çaylan A. Postpartum Depresyon ile İlişkili Risk Faktörleri. *J Clin Obstet Gynecol* 2010;20(3):141-148.
32. Kahyaoglu Sut H, Kucukkaya B. Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care* 2021;57(2):860-868. <https://doi.org/10.1111/ppc.12627>

33. Sun G, Wang Q, Lin Y, et al. Perinatal depression of exposed maternal women in the COVID-19 pandemic in Wuhan, China. *Front Psychiatry* 2020;11:551812. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.551812>
34. Guvenc G, Yesilcinar İ, Ozkececi F, et al. Anxiety, depression, and knowledge level in postpartum women during the COVID-19 pandemic. *Perspect Psychiatr Care* 2020;1-7. <https://doi.org/10.1111/ppc.12711>
35. Youn HC, Lee S, Han SW, et al. Obstetric risk factors for depression during the postpartum period in South Korea: a nationwide study. *J Psychosom Res* 2017;102:15-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.09.003>
36. Houston KA, Kaimal AJ, Nakagawa S, Gregorich SE, Yee LM, Kuppermann M. Mode of delivery and postpartum depression: The role of patient preferences. *Am J Obstet Gynecol* 2015;212(2):229-236. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.09.002>
37. Gaillard A, Le Strat Y, Mandelbrot L, Keïta H, Dubertret C. Predictors of postpartum depression: Prospective study of 264 women followed during pregnancy and postpartum. *Psychiatry Res* 2014;215(2):341-346. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.10.003>
38. Goker A, Yanikkerem E, Demet MM, Dikayak S, Yildirim Y, Koyuncu FM. Postpartum depression: Is mode of delivery a risk factor? *ISRN Obstet Gynecol* 2012;2012:1-6. <https://doi.org/10.5402/2012/616759>