

Araştırma Makalesi/Research Article

Primipar Gebelerde Anksiyete ve Prenatal Bağlanma: Pandemi Sürecinin Etkileri

Ümmühan Alkaş¹, Yeliz Varışoğlu²

Anxiety And Prenatal Attachment In Primiparal Pregnancy: Effects Of The Pandemic Process

ABSTRACT

Aim: This research was done as a descriptive study to determine the prenatal attachment and anxiety levels of primiparous pregnant women who were pregnant during the pandemic period.

Materials and Methods: The study was conducted with 202 primiparous pregnant women, aged 18-49, who applied to the Family Health Centers of a district of Istanbul between July 2021 and December 2021, volunteered to participate in the study, had pregnancy during the COVID-19 pandemic, and met the inclusion criteria of the study. The study was conducted with the primiparous pregnant women using a face-to-face interview technique and the Introductory Information Form, Pregnancy-Related Anxiety Scale (PrAS), Prenatal Attachment Scale (PAS) questionnaires. Statistical analyzes were performed using SPSS (IBM SPSS Statistics 22) package program. Frequency tables and descriptive statistics were used to interpret the findings. **Results:** The mean age of the pregnant women participating in the study was 26.4±4.5 years, 40.1% were high school graduates, and 52.5% of their spouses had a high school education. It was determined that the mean PAS total scores were 91.51±11.32, and the mean PrAS total scores were 61.58±14.83. A highly significant correlation was found between the total PAS and the total mean PrAS scores of all sub-dimensions of the pregnant women who had their first pregnancy during the pandemic period ($p<0.001$). It was determined that this relationship was moderate and negative. As the level of anxiety about pregnancy increased, it was found that the level of prenatal attachment was negatively affected.

Conclusion: As a result, it was determined that primiparous pregnant women in the pandemic had moderate pregnancy-related anxiety and high prenatal attachment levels. This result is thought to be related to the fact that the pregnant women participating in the study had their first pregnancy, healthy pregnant women were included in the study, and the level of pregnancy planning was high.

Keywords: Anxiety, COVID-19, Pandemic, Prenatal attachment, Primiparous pregnancy

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada pandemi sürecinde gebe olan primipar gebelerin prenatal bağlanma ve anksiyete düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Temmuz 2021-Aralık 2021 tarihleri arasında İstanbul'un bir ilçesine bağlı Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran çalışmaya katılmaya gönüllü, 18-49 yaş arası, COVID-19 pandemi sürecinde gebelik yaşayan ve çalışmanın dâhil edilme kriterlerine uyan 202 primipar gebe ile yapılmıştır. Çalışma verileri yüzyüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından Tanıtıcı Bilgi Formu, Gebelik ile İlişkili Anksiyete Ölçeği (GİAÖ), Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ) kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 22) paket program kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin ortalama yaşının 26,4±4,5 yaş olduğu, %40,1'i lise mezunu, eşlerinin %52,5'i lise düzeyinde eğitime sahip ve eşlerin tamamına yakınının, gebelerin ise yarısına yakınının gelir getiren bir işte çalışmakta olduğu, %59,9'u gelir düzeyini "gelir gidere eşit" olarak ifade etmiştir. PBÖ toplam puanları ortalama 91,51±11,32 olduğu, GİAÖ toplam ortalama puanları 61,58±14,83 olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde ilk gebeliğini yaşayan gebelerin PBÖ toplam ve tüm alt boyutlarının GİAÖ toplam ortalama puanları arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,001$). Bu ilişkinin orta düzeyde ve negatif yönlü olduğu belirlendi. Gebeliğe ilişkin anksiyete düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin olumsuz etkilendiği bulundu.

Sonuç: Sonuç olarak pandemi sürecindeki primipar gebelerin orta düzeyde gebeliğe ilişkin anksiyete yaşadıkları ve prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuç, çalışmaya katılan gebelerin ilk gebeliği olması, sağlıklı gebelerin çalışmaya dahil edilmesi ve gebeliğin planlanma düzeyinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, Pandemi, Prenatal bağlanma, Primipar gebelik

²Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, SBF, Hemşirelik Bölümü, İstanbul. E-mail: yvarisoglu@medipol.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-6350-7218

¹ Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul. E-mail: ummuhanalukas@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0001-8123-0139

Geliş tarihi: 14.11.2022 Kabul Tarihi: 06.02.2023 Online Yayın Tarihi:31.03.2023

Atf/Citation: Alkaş, Ü., Varışoğlu, Y.(2023). Primipar gebelerde anksiyete ve prenatal bağlanma: pandemi sürecinin etkileri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 9 (1) , 1-11.

Bu araştırma 2. Uluslararası 4. Ulusal Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticileri Kongresinde çalışmanın özeti sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is one of the most important and special moments in a woman's life. Pregnancy is a sensitive period in which many variables occur in women and women try to adapt to these variables psychologically, physiologically, and socially. If some mental problems that occur during pregnancy cannot be corrected in the process, they may cause depression and anxiety in pregnant women.

Prenatal attachment is an emotional bond formed between the baby and the mother during the intrauterine period, and this attachment occurs after the mother begins to give positive reactions to her pregnancy. During pregnancy, the pandemic process affects the pregnant woman physically as well as psychologically. In a study, it was found that the depression and anxiety levels of pregnant women were higher during the pandemic. In a study conducted in pregnant women, complications related to MERS-CoV infection were reported with a rate of 91%, and complications included pregnancy death, premature birth, and neonatal death. As anxiety about pregnancy decreases and as the level of support and education from the immediate environment increases, prenatal attachment increases; It has been reported that the level of prenatal attachment decreases in pregnant women who are working and have negative thoughts.

Material and Methods: This study was planned as a descriptive study to examine the effect of pregnancy-related anxiety on prenatal attachment during the pandemic process. The research was conducted with primiparous pregnant women who applied to Family Health Centers in a district of Istanbul between July 2021 and December 2021. The population of the study consisted of primiparous pregnant women determined in a district in Istanbul in the last year. According to the data of the relevant District Health Directorate, it was learned that there were 1286 registered pregnant women in the district in the last year. According to the sample calculation table of which the sample calculation universe is known, it was determined that it would be sufficient to work with 222 pregnant women with an error of 0.05 and a confidence interval of 90%. However, the pregnant women who did not want to spare enough time due to the social distance and restrictions accompanying the data collection process and the length of the survey questions during the COVID-19 pandemic process were excluded from the study. The study was completed with 202 primiparous pregnant women, aged between 18-49, who were able to speak and understand Turkish, who were willing to participate in the study, and met the inclusion criteria of the study.

Results: The mean age of the pregnant women participating in the study was 26.4 ± 4.5 years, 40.1% of

them were high school graduates, 52.5% of their spouses had a high school education, and almost all of the spouses and almost half of the pregnant women were working in an income generating job. It was determined that 59.9% of them had an "income equal to expenditure" and 59.9% of them had a nuclear family. The mean PDI total score of the participants was 91.51 ± 11.32 ; The PrAS scores were 61.58 ± 14.83 and the scores obtained from all sub-dimensions including birth concerns, body image concerns, attitudes towards birth, concerns about motherhood, acceptance of pregnancy, anxiety indicators, attitudes towards medical personnel, avoidance, and concerns about the baby. When examined, it was determined that the anxiety levels of the pregnant women were moderate. "Accepting pregnancy", "Medical staff sub-dimension", "Birth concerns", "Concerns about motherhood", "Concerns about body image", "Attitudes towards birth", "Anxiety indicators" and "Avoiding" sub-dimension mean scores of PrAS. It was determined that there was a negative significant relationship between sub-dimension scores and PDI total and sub-dimension scores. It was determined that as the total mean score of PrAS increased, the total score of PDI decreased.

Conclusion: It is thought that the fact that the study was conducted during the pandemic period and the total PBI score is high, the pregnant women spend more time with their spouses during this quarantine period, and the fact that the pregnant women are in a more risky group in this process, attracting more attention by their spouses and families, causes pregnant women to be more attached to their babies. In this respect, caregivers should not forget that spousal support will positively affect prenatal attachment processes during and outside the pandemic process.

GİRİŞ

Gebelik bir kadının hayatındaki en önemli ve özel anlardan biridir. Gebelik süreci kadında birçok değişikliğin meydana geldiği ve kadının psikolojik, fizyolojik ve sosyal olarak uyum sağlamaya çalıştığı hassas bir dönemdir (Demirbaş ve Kadioğlu, 2014). Bu dönemde annelik duygusunu yaşamış olmanın getirdiği mutluluk ile birlikte stres ve endişe de sıklıkla görülebilmektedir (Zaman ve ark., 2018).

Gebelikte hormonal değişiklikler ile birlikte olumsuz sosyo-ekonomik faktörler, evlilik uyumsuzluğu ve yetersiz eş desteği gibi faktörlerin de tetiklediği depresyon ve anksiyete riskinin arttığı bildirilmiştir (Bedaso ve ark., 2021). Yapılan çalışmalarda gebelerde anksiyete bozukluğu ve depresyon gibi ruhsal sıkıntılarının son yıllarda artış gösterdiği bildirilmiştir (Tunç ve ark., 2012; Ayele ve

ark., 2016; Dağlar ve ark., 2016). Gebelikte görülen anksiyete ve depresyonun ilişkilendirebilecek nedenler arasında; medeni durum, gebenin yaşı, eğitim seviyeleri, sahip olduğu çocuk sayısı, kötü alışkanlıklar, gebenin geçmiş ruhsal hastalıkları, isteğe bağlı gebe kalıp kalmama durumu, sosyoekonomik durumu, geçmiş doğum ve gebelik deneyimleri, kadının gebelik konusunda yeterli ve doğru bilgiye sahip olmaması gibi birçok neden sıralanabilmektedir (Dağlar ve ark., 2016;; Benaso ve ark., 2021; Roberts ve ark., 2019).

Bağlanma; birçok karmaşık faktörlerden etkilenip, yaşam faaliyetleri için gerekli olan ruhsal ilişki yapısına sahip olup sürekliliği olan bir süreçtir (Yılmaz, 2013). Prenatal bağlanma intrauterin dönemde bebek ile ebeveynler arasında oluşan duygusal bir bağ olup, bu bağlanma anne tarafından gebeliğine olumlu tepkiler verilmeye başladıktan sonra oluşur (Ryan, 2010).

Bağlanma ile ilgili bu duygular annelik kimliğinin gelişmesine, anneliğe uyuma ve annenin bebeğine sevgi ve şefkat göstermesine, onu korumasına ve beslemesine, ona ilgi göstermesine ve etkileşim kurmasına ve bebeğinin gereksinimlerine duyarlı olmasına yardımcı olur (Duyan ve ark., 2013). Olumlu gelişen prenatal bağlanma sayesinde bebekte oluşacak kişisel gelişime de olanak sağlar. Ayrıca anne ile bebek arasında gelişen sağlıklı bağlanmanın bebeğin çocukluk ve ileri yaşamında sosyal iletişim kurması için de önemli olduğu vurgulanmıştır (Dikmen ve Çankaya, 2018).

Gebeliğe ilişkin anksiyetenin düşük düzeyde olması, yakın çevreden alınan sosyal-duygusal destek ve eğitim düzeyi arttıkça prenatal bağlanmanın arttığı; doğum şekli olarak sezaryen doğumu düşünen, çalışan ve olumsuz düşüncelere sahip olan gebelerde prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı bildirilmiştir (Tunçel ve Süt, 2019). Gebenin bebeği ile olması gereken duygusal bağı gerçekleştirememesi, kaygı ve depresyonla baş etmesini güçleştirmekte, olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Kurnaz ve Çevik, 2019).

COVID-19 salgınını, Dünya Sağlık Örgütü [WHO]; acil durum, küresel bir sağlık sorunu ve pandemi olarak ilan etmiştir. İnsan sağlığını korumak ve hastalığının yayılmasını engellemek için dünyanın birçok yerinde bazı önlemler alınmıştır (WHO, 2020). Normal zamana göre gebelikte immün sistem daha çok baskılanır ve gebeliğin ilerlemesiyle uterusun diyaframa baskısı ve progesteron hormonunun salınımının artması ile birlikte gebelerde viral enfeksiyona karşı yatkınlık artmaktadır (Daniel ve ark., 2020; Özcan ve ark., 2020). Pandemi sürecinde gebe olmak, gebeyi fiziksel etkilediği gibi psikolojik olarak da etkilemektedir (Brooks ve ark., 2020). Bu hastalığın bulaşma sebebi ile alınan izolasyon ve karantina

önlemleri, anne adaylarında belirsizlik duygusu, korku, panik, günlük rutin işlerini yapamama gibi olumsuz duyguların arttığı bildirilmiştir (Mızrak ve Can, 2020). Yapılan bir araştırmada pandemi gibi kriz/afet durumlarında gebelerin depresyon ve kaygı seviyeleri daha yüksek bulunmuştur (Lee ve ark., 2006). Yapılan başka araştırmalarda ise daha önce ortaya çıkan salgınlarda gebelerin morbidite ve mortalite oranları genel halka göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Gebelerde yapılan bir araştırmada MERS-CoV enfeksiyonuna bağlı komplikasyon %91 oranında raporlanmıştır ve komplikasyonlar arasında gebe ölümü, erken doğum ve yenidoğan ölümü bildirilmiştir (Schwartz ve Graham, 2020; Favre ve ark., 2020; Rasmussen ve ark., 2020).

Bu çalışma, pandemi sürecinde ilk gebeliğini yaşayan kadınlarda gebeliğe ilişkin anksiyetenin prenatal bağlanmaya etkilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma pandemi sürecinde gebelik ile ilişkili anksiyetenin prenatal bağlanmaya etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya Temmuz 2021-Aralık 2021 tarihleri arasında İstanbul'un bir ilçesine bağlı Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran primipar gebeler dahil edilmiştir. Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1-Pandemi sürecinde gebelik olan kadınların gebeliğe ilişkin anksiyetesi ne düzeydedir?

2-Pandemi sürecinde gebe olan kadınların prenatal bağlanma puanları ne düzeydedir?

3-Pandemi sürecindeki primipar gebelerin gebeliğe ilişkin anksiyete düzeyleri ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki ne düzeydedir?

Araştırmanın evrenini İstanbul'da bir ilçede son bir yıl içerisinde belirlenen primipar gebeler oluşturmuştur. İlgili İlçe Sağlık Müdürlüğü verilerine göre son bir yılda ilçede 1286 kayıtlı gebe olduğu belirlenmiştir. Örneklem hesabı evreni bilinen örneklem hesabı tablosuna göre 0,05 hata ve %90 güven aralığında en az 222 gebe ile çalışmanın yeterli olacağı belirlenmiştir (Cohen ve ark., 2007). Ancak verilerin toplanması süreci COVID-19 pandemi süreci içerisinde, sosyal mesafe ve kısıtlamaların da eşlik etmesi ve anket sorularının uzunluğu nedeniyle yeterince zaman ayırmak istemeyen gebeler çalışma dışında bırakılmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü ve çalışmanın dahil edilme kriterlerine uyan, 18-49 yaş arası, Türkçe konuşup anlayabilen 202 primipar gebe ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler İstanbul'un bir ilçesine bağlı ASM'lere başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden primipar gebeler ile yüzyüze görüşme tekniği ile Tanıtıcı Bilgi Formu, Gebelikle İlişkili Anksiyete Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Görüşme öncesi araştırmaya yüzyüze katılmayı kabul eden gebelerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Verilerin toplanması yaklaşık 20 dakika sürmüş ve katılımcıların anlamadığı noktalar ve sorularda araştırmacı tarafından açıklanma yapılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatür (Akbaş ve ark., 2008; Dağlar ve ark., 2016; Tunçel ve Süt, 2019; Dikmen ve Çankaya, 2018) bilgileri doğrultusunda hazırlanmış, katılımcıların sosyodemografik, sosyoekonomik, obstetrik ve kronik hastalık bilgilerini içeren 15 sorudan oluşmaktadır.

Gebelikle İlişkili Anksiyete Ölçeği

Gebelik ile ilişkili Anksiyete Ölçeği (GİAÖ) Bruton ve arkadaşları tarafından 2018 yılında geliştirilmiştir. Ölçek Kırcı Şolt ve Kanza Gül tarafından 2020 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. GİAÖ toplam 33 sorudan oluşan 4'lü likert tipte bir ölçektir. Ölçek 9 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 7 madde ters kodlamalı olup ölçekten en düşük 33 en yüksek ise 132 puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe gebeliğe ilişkin anksiyete artmaktadır. Ölçek primipar ve multipar gebelere uygulanabilir. Ölçeğin Cronbach Alfa'sı 0,85 olarak bulunmuştur (Brunton ve ark., 2019; Kırcı Şolt ve Kanza, 2020). Bu çalışmada GİAÖ Cronbach Alfa katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur.

Prenatal Bağlanma Ölçeği

Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ) Kurnaz ve Türkmen Çevik tarafından 2019 yılında geliştirilmiştir. 33 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddede "kesinlikle katılıyorum" yanıtı üç puan ile, kısmen katılıyorum yanıtı iki puan ile, kesinlikle katılmıyorum yanıtı ise bir puan ile çarpılarak toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten yüksek puan alanların prenatal bağlanma düzeyi yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Merak ve heyecan faktöründen alınabilecek puanlar 13-39 arasında; kabul ve coşku faktöründen alınabilecek puanlar 9-27 arasında ve umut faktöründen alınabilecek puanlar 11-33 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 99'dur. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur (Kurnaz ve Çevik, 2019). Bu

çalışmada PBÖ Cronbach Alfa katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanmasında ilk olarak İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Etik Kurul onayını takiben araştırmanın yapıldığı kurum ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmamıza, gönüllülük esasına uyularak, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden primipar gebeler dahil edilmiştir. Hastalar çalışma ile ilgili bilgilendirilerek, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Çalışmaya katılan hastaların bilgileri ve kimlik bilgileri gizli tutulmuştur. Kendilerinden alınan bilgilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı, araştırmacı dışında başka hiç kimseye açıklanmayacağı, paylaşılmayacağı ya da bilgilere başkalarının ulaşmasına izin verilmeyeceği ve saklanacağı konusunda güvence verilerek "sadakat-gizlilik" ilkesine bağlı kalınmış ve Helsinki bildirgesine uygun olarak yürütülmüştür

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 22) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanılmıştır. Parametrik yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında Independent Sample-t test (t-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında ANOVA test (F-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için varyansların homojenliği dikkate alınarak Tukey testi, homojenite olmaması durumunda Games-Howell testi uygulanmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında Mann-Whitney U test (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H test (χ^2 -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olan ölçüm değerlerinin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesinde Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

BULGULAR

Gebelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin ortalama yaşı 26,4±4,5 yaş olduğu, %40,1’i lise mezunu, eşlerinin %52,5’i lise düzeyinde eğitime sahip ve eşlerin tamamına yakınının, gebelerin ise yarısı yakını gelir getiren bir işte çalışmakta olduğu belirlendi.

Katılımcıların %59,9’unun gelir düzeyi “gelir gidere eşit” olduğu ve %66,3’ünün çekirdek aileye sahip olduğu bulundu. Çalışmaya katılan gebelerin %90,6’sının gebeliğini planladığı belirlendi (Tablo 1).

Katılımcıların PBÖ puanları incelendiğinde (Tablo 2) PBÖ toplam puanları ortalama 91,51±11,32 olarak belirlendi. Çalışmaya katılan gebelerin GİAÖ puanları incelendiğinde (Tablo 3), gebelerin toplam ortalama puanları 61,58±14,83 olduğu ve doğum kaygıları, beden imajı kaygıları, doğuma yönelik tutumlar, annelikle ilgili endişeler, gebeliği kabul etmek, anksiyete göstergeleri, tıbbi personele yönelik tutumlar, kaçınma ve bebekle ilgili endişeleri olmak üzere tüm alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde gebelerin anksiyete düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulundu.

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N= 202)

Yaş	$\bar{X}\pm ss$	Medyan (min-max)
	26,4±4,5	26 (18-44)
Eğitim Düzeyi	n	%
İlköğretim	60	29,7
Lise	81	40,1
Üniversite ve üzeri	61	30,2
Eşinin Eğitim Düzeyi		
İlköğretim	30	14,8
Lise	106	52,5
Üniversite ve üzeri	66	32,7
Çalışma Durumu		
Evet	86	42,6
Hayır	116	57,4
Eşinin Çalışma Durumu		
Evet	185	91,6
Hayır	17	8,4
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	24	11,9
Gelir gidere eşit	121	59,9
Gelir giderden fazla	57	28,2
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	134	66,3
Geniş aile	66	32,7
Parçalanmış aile	2	1,0
Gebeliğin planlanma durumu		
Evet	183	90,6
Hayır	19	9,4

Not: \bar{X} : ortalama; ss.: standart sapma; Min.: Minimum; Max.: Maximum; PBÖ: Prenatal Bağlanma Ölçeği.

Tablo 2. Katılımcıların PBÖ ve Alt Boyut Ortalama Puanlarının Dağılımı

	$\bar{X}\pm ss$	Min-Max
Merak, Heyecan ve Planlama	34,79±5,31	13-39
Kabul ve Coşku	25,57±3,05	9-27
Umut	31,14±3,74	11-33
Prenatal Bağlanma Ölçeği		
Toplam	91,51±11,32	33-99

Not: \bar{X} : ortalama; ss.: standart sapma; Min.: Minimum; Max.: Maximum; PBÖ: Prenatal Bağlanma Ölçeği.

Tablo 3. Katılımcıların GİAÖ Toplam ve Alt Boyut Ortalama Puanlarının Dağılımı

	$\bar{X}\pm ss$	Min-Max
Doğum kaygıları	11,76±4,35	6-24
Beden imajı kaygıları	8,46±2,67	5-18
Doğuma yönelik tutumlar	5,49±2,19	3-12
Annelikle ilgili endişeler	5,02±1,94	3-12
Gebeliği kabul etmek	4,43±1,87	3-12
Anksiyete göstergeleri	7,35±2,45	4-16
Tıbbi personele yönelik tutumlar	6,65±2,54	3-12
Kaçınma	7,11±3,11	3-12
Bebekle ilgili endişeleri	5,32±2,05	3-11
GİAÖ Toplam	61,58±14,83	33-121

Not: \bar{X} : ortalama; ss.: standart sapma; Min.: Minimum; Max.: Maximum; GİAÖ: Gebelik ile İlişkili Anksiyete Ölçeği.

Tablo 4'te PBÖ ve GİAÖ toplam ile alt boyut ortalama puanları korelasyonu verilmiştir. PBÖ toplam ve tüm alt boyutlarının GİAÖ toplam ortalama puanları arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,001$). Bu ilişkinin orta düzeyde (0,4- 0,6) ve negatif yönlü olduğu belirlendi. Diğer bir ifadeyle GİAÖ toplam ortalama puanı arttıkça PBÖ toplam puanlarının azaldığı belirlendi.

GİAÖ "Bebeğime kavuşmak için sabırsızlanıyorum", "Bu hamileliği çok istedim" "Kocam/partnerim ve ben bu bebeği dört gözle bekliyor" sorularından oluşan "Gebeliği kabul etmek" alt boyut ortalama puanları ile PBÖ arasında negatif yönde yüksek düzeyde bir ilişki olduğu saptandı ($p=0,000$). Katılımcıların "Gebeliği kabul etmek" boyutundan alınan ortalama puanlar arttıkça, yani gebeliği kabul etmekle ilgili endişe arttıkça PBÖ toplam ve tüm alt boyutlarından alınan puan azalmaktadır.

"Ebelerin/doktorların dostça davranacağını biliyorum", "Ebelerin/doktorların nazik ve yardımsever davranacağını biliyorum", "Ebeler/doktorlara her şeyi sorabileceğimi biliyorum" sorularından oluşan GİAÖ "Tıbbi personele yönelik alt boyutu" ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Katılımcıların tıbbi personele yönelik tutumları olumlu yönde arttıkça, PBÖ toplam ve alt boyut puanları da olumlu yönde artmaktadır.

"Gereksiz müdahalelerle ilgili kaygılarım var (ör. doğum sırasında forseps kullanımı)", "Doğum esnasında vücudumun yırtılması ya da kesilmek zorunda kalınması ile ilgili kaygılarım var", "Doğum sırasındaki müdahalelerden korkuyorum" gibi sorulardan oluşan GİAÖ "Doğum kaygıları" alt boyut ortalama puanları ile PBÖ toplam ve tüm alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi. Diğer bir ifade ile gebelerin doğum kaygıları arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri azalmaktadır.

"Bebek ağladığında ne istediğini bilemeyeceğim endişesi taşıyorum", "İyi bir anne olamayacağım diye endişeliyim" gibi sorulardan oluşan GİAÖ "Annelikle ilgili endişeler" alt boyutu ortalama puanları ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi. Yani gebelerin annelikle ilgili endişeleri arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri olumsuz etkilenmektedir.

"Bir daha asla eski halime dönemeyeceğimden korkuyorum", "Kocamın/partnerimin beni çekici bulmamasından endişeliyim" gibi sorulardan oluşan GİAÖ "Beden imajı ilgili endişeler" alt boyutu ortalama puanları ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi. Diğer bir deyişle gebelerin annelikle ilgili endişeleri arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri azalmaktadır.

"Kendimi doğuma hazır hissediyorum", "Doğumu düşündüğümde, acıyla başa çıkabileceğimi biliyorum" gibi sorulardan oluşan GİAÖ "Doğuma yönelik tutumlar" alt boyut ortalama puanları ile PBÖ toplam ve tüm alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi ($p<0,05$). Diğer bir ifade ile gebelerin doğum yönelik tutumları olumsuz yönde arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri azalmaktadır.

"Bazen endişelerim çığ gibi büyüyecek gibi görünüyor", "Endişelerim günlük faaliyetlerimi etkiliyor" gibi sorulardan oluşan GİAÖ "Anksiyete göstergeleri" alt boyutu ortalama puanları ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi. Yani çalışmaya katılan gebelerin anksiyeteleri arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri azalmaktadır.

Tablo 4. PBÖ ve GİAÖ Toplam ve Alt Boyutlarına İlişkin Korelasyon Dağılımı

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1-Merak, Heyecan ve Planlama	1													
2-Kabul ve Coşku	,753**	1												
3-Umut	,780**	,910**	1											
4-PBÖ Toplam	-,498**	,931**	,926**	1										
5-Doğum kaygıları	-0,115	0,143*	0,206*	0,161*	1									
6-Beden imajı kaygıları	0,288*	0,295*	0,323*	0,322*	0,363	1								
7-Doğuma yönelik tutum	0,301*	0,318*	0,373*	0,351*	0,537	0,459	1							
8-Annelikle ilgili Endişe	0,282*	0,313*	0,324*	0,324*	0,276	0,471	0,532	1						
9-Gebelik kabul Etmek	0,604*	0,639*	0,663*	0,676*	0,179	0,466	0,469	0,421	1					
10-Anksiyete göstergeleri	0,259*	0,288*	0,313*	0,304*	0,487	0,470	0,582	0,572	0,301	1				
11-Tıbbi personele yönelik tutum	0,559*	0,412*	0,431*	0,517*	0,317	0,296	0,396	0,258	0,432	0,336	1			
12-Kaçınma	0,223*	0,231*	0,217*	0,239*	0,180	0,125	0,152	0,226	0,171	0,155	0,110	1		
13-Bebekle ilgili endişeler	0,145*	0,158*	0,180*	0,171*	0,385	0,379	0,484	0,377	0,229	0,490	0,168	0,110	1	
14-GİAÖ Toplam	0,449*	0,453*	0,496*	0,498*	0,709	0,693	0,774	0,651	0,591	0,753	0,576	0,412	0,602	1

*p<0,05; **p<0,001.

“Sezaryen doğumun vajinal doğumdan daha güvenli olduğunu düşünüyorum”, “Vajinal doğum yerine sezaryen doğumu düşünebilirim” gibi sorulardan oluşan GİAÖ “Kaçınma” alt boyutu ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlendi (p<0,05). Diğer bir deyişle normal doğum korkusuyla ilgili olan kaçınma alt boyut puanları arttıkça PBÖ toplam ve alt boyut puanları azalmaktaydı.

TARTIŞMA

Bu çalışmada GİAÖ ile PBÖ arasında negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. GİAÖ alt boyut ortalaması puanlarından “Gebeliği kabul etmek” “Tıbbi personele yönelik alt boyutu”, “Doğum kaygıları”, “Annelikle ilgili endişeler”, “Beden imajı ilgili

endişeler”, “Doğuma yönelik tutumlar”, “Anksiyete göstergeleri” ve “Kaçınma” alt boyut puanları ile PBÖ toplam ve alt boyut puanları ile negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. GİAÖ toplam ortalaması puanı arttıkça PBÖ toplam puanlarının azaldığı belirlendi.

Literatür incelendiğinde Türkiye ve dünyada COVID-19 pandemi öncesinde yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunda anksiyete ile prenatal bağlanma arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Öztürk’ün 2019’da yaptığı çalışmada prenatal bağlanma ile anksiyete arasında negatif yönde bir ilişki olduğu, Tunçel ve Süt 2019’da yaptığı çalışmada anksiyete düzeyi arttıkça prenatal bağlanmanın azaldığı bulunmuştur (Öztürk, 2019; Tunçel ve Süt, 2019). Bu sonuçlar çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Diğer taraftan McFarland ve

arkadaşlarının 2011'de 161 gebeyle (McFarland ve ark., 2011). Yine Türkiye ve dünyada pandemi sırasında yapılan çalışmalarda gebeliğe ilişkin anksiyete ve prenatal bağlanma düzeylerinde farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan literatür taramasında; Özdemir ve arkadaşlarının 2020'de Sakarya'da 502 gebe ile yaptıkları çalışmada anksiyete ve prenatal bağlanma arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Özdemir ve ark., 2020). Craig ve arkadaşlarının 2021'de İtalya'da 1179 gebe ile ve Berengere ve arkadaşlarının 2022'de yaptıkları çalışmalarda Covid-19 pandemisi sırasında gebelerin yaşadığı anksiyetenin prenatal bağlanma düzeylerini negatif yönde etkilediği bildirilmiştir (Craig ve ark., 2021; Berengere ve ark., 2022). Türkiye ve dünyada incelenen çalışmalar bu çalışmanın bulgularını destekler nitelikte olup, gebeliğe ilişkin anksiyete arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı, olumsuz etkilendiği yönündedir.

Bu çalışmada gebelerin PBÖ toplam puanları ortalama $91,51 \pm 11,32$ olarak bulundu. PBÖ'nden alınabilecek en yüksek puan 99 olduğuna göre çalışmaya katılan gebelerin PBÖ puanının yüksek düzeyde ve olumlu olduğu söylenebilir. Pandemi öncesi prenatal bağlanma ile ilgili yapılan çalışmalarda; Dikmen ve Çankaya'nın 2018'de maternal obezite olan gebeler üzerinde yaptıkları çalışmada PBÖ puan ortalamaları $61,24 \pm 0,49$ olarak bulunmuştur. Kartal ve Karaman'ın 2017'de gebe eğitimi programlarına katıldıktan sonra PBÖ puan ortalamasının $71,88 \pm 8,25$ olarak bulunmuştur. Küçükkaya ve ark. 2018'de gebeler üzerinde yaptıkları çalışmada prenatal bağlanma envanteri puan ortalaması $64,89 \pm 21,15$ olarak bulunmuştur. Potur ve arkadaşları (2020) İstanbul'da 303 gebe üzerinde primipar ve multipar gebeleri karşılaştırdığı çalışmada prenatal bağlanma puanı $62,21 \pm 10,66$ olarak bulunmuş ve primipar gebelerin multipar gebelere göre prenatal bağlanma puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Pandemi sırasında gebeler ile yapılan çalışmalarda; Karaca ve arkadaşları (2022) gebelerin ortalama prenatal bağlanma puanı $60,08 \pm 21,26$ olduğu, Meddouri ve arkadaşlarının 2021'de primipar oranı %28,7 yaş ortalaması 32 olan 95 gebe ile yaptıkları çalışmada prenatal bağlanma puanı 55,3 olduğu bildirilmiştir. Pandemi öncesi ve pandemi sırasında gebeler üzerinde yapılan çalışmalarda riskli ve yüksek riskli gebeliklerde, multipar gebelerde PBÖ puanlarının daha düşük, primipar gebelerde, planlı gebeliklerde ve çift uyumu olan evliliklerde prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışmada PBÖ puanlarının yüksek oluşu primipar ve sağlıklı gebelerle çalışmanın planlanmış olması ve çalışmaya katılan gebelerin neredeyse tamamının gebeliğini planlamış olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmaya katılan gebelerin GİAÖ toplam ortalama puanları $61,58 \pm 14,83$ olduğu ve doğum kaygıları, beden imajı kaygıları, doğuma yönelik tutumlar, annelikle ilgili endişeler, gebeliği kabul etmek, anksiyete göstergeleri, tıbbi personele yönelik tutumlar, kaçınma ve bebekle ilgili endişeleri olmak üzere tüm alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde gebelerin anksiyete düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında pandemiden önce yapılan çalışmalarda; Öztürk'ün 2019'da Sivas'ta 267 gebe ile yaptığı çalışmada gebelerin %48,3'ünün düşük seviyede, %29,6'sının yüksek seviyede anksiyete yaşadığı bulunmuştur. Akbaş ve arkadaşlarının 2008'de 104 gebe ile yaptığı çalışmada %35,6'sının yüksek seviyede, %47,1'nin hafif seviyede olduğu bulunmuştur. Tunç ve arkadaşlarının 2012'de ve Çaylan ve arkadaşlarının 2009'da yaptıkları çalışmada gebelikte anksiyete bozukluğu sıklığı %32-%40 olarak saptamışlardır (Tunç ve ark., 2012; Çaylan ve ark., 2009). Tunçel ve Süt'ün 2019'da 319 gebe ile yaptıkları çalışmada gebelerin %22,3'nün anksiyeteye sahip olduğu bildirilmiştir. Lebel ve arkadaşları 1987 gebe ile Kanada'da yaptıkları çalışmada gebelerin %56,6'sında yüksek anksiyete olduğu bildirilmiştir (Lebel ve ark., 2020). Covid-19 pandemi sırasında yapılan çalışmalarda gebelerin %40'ında anksiyete olduğu bildirilmiştir (Ceulemans ve ark., 2020; Dagklis ve ark., 2020; Dong ve ark., 2021). Pandemi sırasında Karaca ve arkadaşları (2022) Covid 19 Anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve Covid 19 anksiyete düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı bildirilmiştir. Pandemi öncesi ve pandemi sırasında yapılan literatür çalışmaları ile bu çalışmayı karşılaştırıldığında pandemi sırasında sürecin ilk yılında gebelerde anksiyetenin daha fazla olduğu bunun sebebi olarak da gebenin kısıtlanması, kontrollerine gidememesi, hastalığa yakalanma korkusu, bebeğine zarar geleceği korkusu gibi nedenler etkilemektedir. Bu çalışma pandemi öncesi ve sırasında gebeler ile yapılan çalışmalardan farklılık göstermektedir. Gebeliğe ilişkin anksiyete düzeyinin orta düzeyde düşük olması, katılımcı gebelerin %90'dan fazlasının gebeliğini planlamış olması ve çalışmanın örnekleminin sağlıklı gebelerle oluşması gibi faktörlerle açıklanabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul ilinin bir ilçesine bağlı Aile Sağlığı Merkezlerine Temmuz 2021- Aralık 2021 tarihleri arasında başvuran Türkçe konuşup anlayabilen, 18-49 yaş aralığında, primipar gebeler dahil edilmiştir. Bu araştırma sadece İstanbul'un bir ilçesine bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde yapıldığı için genelleme yapılamaz. Verilerin toplanma süreci COVID-19 pandemi sürecine denk gelmiş olması nedeniyle Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran primipar gebe sayısı değişkenlik göstermiş olup, sosyal mesafe

ve sınırın korunması için gebelerin görüşmeyi sınırlandırarak çalışmadan ayrılmaları vs gibi durumlar veri toplama sürecini olumsuz etkilemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelik bir kadının hayatındaki en önemli anlarından biridir ve kadın bu süreç de ailesinin yanı sıra sağlık çalışanlarından da destek ve bilgi beklemektedir. Bu yüzden profesyonel sağlık çalışanı gebede oluşabilen olumsuz değişiklikleri erken fark edip gebeye uygun önlemler almalıdır. Bu çalışmanın sonuçlarının doğrultusunda;

Çalışmanın pandemi sürecinde yapılması ve PBÖ toplam puanın yüksek olması bu karantina sürecinde gebelerin eşleriyle daha fazla beraber vakit geçirmesi, gebelerin bu süreçte daha riskli grupta olmasından dolayı eşleri ve aileler tarafından daha çok ilgi görmeleri gebelerin bebeklerine daha fazla bağlanmasına neden olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda pandemi süreci ve dışında da eş desteğinin prenatal bağlanma süreçlerini olumlu etkileyeceği bakım vericiler tarafından unutulmamalıdır.

Gebeliğe ilişkin anksiyetenin prenatal bağlanma sürecini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Pandemi öncesi ve sırasında yapılan çalışmalar da bu bilgiyi desteklemektedir. Bu doğrultuda gebeliğe ilişkin anksiyete oluşturabilecek krizler, durumlar göz önünde bulundurularak sağlık hizmetlerine erişimi az olan, kısıtlama yaşayan gebelere ulaşabilme, eğitim ve farkındalıkla destekleyici bakımın sürdürülmesi önemlidir.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Araştırmanın uygulanmasında İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır.(Tarih:03.06.2021/Karar No:) Etik Kurul onayını takiben araştırmanın yapıldığı kurum ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Çalışmamıza, gönüllülük esasına uyularak, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden primipar gebeler dahil edilmiştir. Hastalar çalışma ile ilgili bilgilendirilerek, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

YazarKatkısı/AuthorContributions: Fikir/kavram: ÜA, YV; Tasarım: ÜA, YV; Danışmanlık: ÜA, YV; DKŞ; Veri toplama: ÜA; Veri İşlem: ÜA; Analiz ve/veya Yorum: ÜA, YV; Kanak tarama: ÜA; Makalenin Yazımı: ÜA, YV; Eleştirel inceleme: ÜA, YV;

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Akbaş, E., Vırit, O., Savaş, A. H., Sertbaş, G. (2008). Gebelikte Sosyodemografik Değişkenlerin Kaygı ve Depresyon Düzeyleriyle İlişkisi. *Archives of Neuropsychiatry/Nöropsikiatri Arsivi*, 45(3).
- Ayele, T. A., Azale, T., Alemu, K., Abdissa, Z., Mulat, H., Fekadu, A. (2016). Prevalence and associated factors of antenatal depression among women attending antenatal care service at Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *PloS one*, 11(5), e0155125.
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*, 18(1), 1-23. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01209-5>
- Berengere, B. M., Jessica, S., Marie-Emmanuelle, M., Marie-José, S., Lisa, O., Grosmaître, C., ... Sylvain, M. (2022). Prenatal attachment, anxiety, and grief during a subsequent pregnancy after medical termination of pregnancy. Attachment to which child. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 102353.
- Brooks, S. K., Weston, D., Greenberg, N. (2020). Psychological impact of infectious disease outbreaks on pregnant women: Rapid evidence review. *MedRxiv*, 2020.04.16.20068031. <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20068031>
- Brunton, R. J., Dryer, R., Saliba, A., & Kohlhoff, J. (2015). Pregnancy anxiety: A systematic review of current scales. *Journal of affective disorders*, 176, 24-34.
- Ceulemans, M., Hompes, T., & Foulon, V. (2020). Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A call for action. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 151(1), 146-147.
- Craig, F., Gioia, M. C., Muggeo, V., Cajiao, J., Aloï, A., Martino, I., ... Costabile, A. (2021). Effects of maternal psychological distress and perception of COVID-19 on prenatal attachment in a large sample of Italian pregnant women. *Journal of affective disorders*, 295, 665-672.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* Sixth edition ROUTLEDGE.
- Çaylan, A., Tekgöz, İ., Sunay, D., Kısa, C. (2009). Gebeliğin son 3 ayında anksiyete bozukluğu ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 13(3), 132-136.
- Dagklis, T., Tsakiridis, I., Mamopoulos, A., Athanasiadis, A., Pearson, R., & Papazisis, G. (2020). The impact of the COVID-19 lockdown on antenatal mental health in Greece. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 616-617.
- Dağlar, G., Bilgic, D., Koc, S., Yörük, B., Coskun, P. (2016). Anxiety and depression levels of women's pre and post-labor stage and influencing factors. *Innovative Journal of Medical and Health Science*, 6(4), 114-120.
- Daniel, P., Hills, T., Lim, W. S. (2020). Pulmonary Infections in Pregnancy. In S. Laphinski & L. Plante (Eds): *Respiratory Disease in Pregnancy*, 57-66, Cambridge University Press, United Kingdom.
- Demirbaş, H., Kadioğlu, H. (2014). Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 4(4), 200-206.
- Dikmen, H. A., Çankaya, S. (2018). Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 118-123.
- Dong, H., Hu, R., Lu, C., Huang, D., Cui, D., Huang, G., & Zhang, M. (2021). Investigation on the mental health status of pregnant women in China during the Pandemic of COVID-19. *Archives of gynecology and obstetrics*, 303(2), 463-469. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05805-x>
- Duyan, V., Kapısız, S. G., & Yakut, H. İ. (2013). Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin Bir Grup Gebe Üzerinde Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(39), 1609-1614.
- Favre, G., Pomar, L., Musso, D., Baud, D. (2020). 2019-nCoV epidemic: what about pregnancies? *Lancet*, 395(10224), e40. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30311-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30311-1)
- Karaca, P. P., Koyucu, R. G., Aksu, S. Ç. (2022). The relationship between pregnant women's anxiety levels about coronavirus and prenatal attachment. *Archives of Psychiatric Nursing*, 36, 78-84.
- Kartal, Y., Karaman, T. (2018). Doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riski üzerine, Zeynep Kamil Bülteni, 49(1), 85-91.
- Kırca Şolt, A., Gül Kanza, D. (2020). Pregnancy-related Anxiety Scale (The PrAS): Validity and Reliability Study of its Turkish Version. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(4), 529-537.
- Kurnaz, F., Çevik, F. T. (2019). Prenatal Bağlanma Ölçeği: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 6(2), 112-138.
- Küçükçaya, B., Dindar, İ., Erçel, Ö., Yılmaz, E. (2018). Gebelik dönemlerine göre gebelerin doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeleri. *JAREN*, 4(1), 28-36.
- Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 277, 5-13.
- Lee, D. T., Sahota, D., Leung, T. N., Yip, A. S., Lee, F. F., Chung, T. K. (2006). Psychological responses of pregnant women to an infectious outbreak: A case-control study of the 2003 SARS outbreak in Hong Kong. *Journal of psychosomatic research*, 61(5), 707-713.
- McFarland, J., Salisbury, A. L., Battle, C. L., Hawes, K., Halloran, K., Lester, B. M. (2011). Major depressive disorder during pregnancy and emotional attachment to the fetus. *Archives of women's mental health*, 14(5), 425-434.
- Meddouri, L. S., Bourgou, S., Fakhfakh, R., Bousnina, D., Triki, A., & Belhadj, A. (2021). Prenatal attachment

- & socio-demographic and clinical factors. *European Psychiatry*, 64(S1), S206-S207.
- Mızrak, B., Can, M. (2020). Yeni tip koronavirüs (COVID-19) pandemisinde toplumsal izolasyon gerekliliğinin gebeler üzerindeki psikososyal etkisi. N. Gürhan (Ed) *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği* (p:40-3). 1. Baskı, Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Özcan, H., Elkoca, A., Yalçın, Ö. (2020). COVID-19 Enfeksiyonu ve Gebelik Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Supplement 1), 43–50.
- Özdemir, K., Çevirme, A., Başkaya, Y. (2020). Gebelikte anksiyete ve prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Çukurova Tıp Dergisi*, 45 (2), 502-510.
- Öztürk, B. (2019). Gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin belirlenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(3), 873-882.
- Potur, D., Doğan Merih, Y., Demirci, N. (2020). Primipar ve Multipar Gebelerin Prenatal Bağlanmalarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(1).
- Rasmussen, S., Smulian, J., Lednický, J., Wen, T., Jamieson, D. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol*, 222(5), 415– 426.
- Roberts, L., Davis, G. K., & Homer, C. S. (2019). Depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder following a hypertensive disorder of pregnancy: a narrative literature review. *Frontiers in cardiovascular medicine*, 6, 147. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2019.00147>
- Ryan, K. O. (2010). Attachment relationships: Nurturing healthy bonds. *Learning Seed*.
- Schwartz, D. A., Graham, A. L. (2020). Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. *Viruses*, 12(2), 194.
- Tunçel, N. T., & Süt, H. K. (2019). Gebelikte yaşanan anksiyete, depresyon ve prenatal distres düzeyinin doğum öncesi bebeğe bağlanmaya etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(1), 9-17.
- Tunç, S., Yenicesu, O., Cakar, E., Ozcan, H., Pekcetin, S., Danisman, N. (2012). Anxiety and depression frequency and related factors during pregnancy. *The Journal of Gynecology-Obstetrics and Neonatology*, 9(35), 1431-1435.
- World Health Organization (WHO, 2020). Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> (E.T: 07.04.20)
- Yılmaz, S. D. (2013). Prenatal anne-bebek bağlanması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3), 28-33.
- Zaman, F. K., Özkan, N., Toprak, D. (2018). Gebelikte Depresyon ve Anksiyete Artar mı?. *Konuralp Medical Journal*, 10(1), 20-25.