

Gebelerde Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarının belirlenmesi

Determining the perceptions and attitudes of pregnant women about the Covid-19 contagious

Beril Ezgi Tahan¹, Sevda Karakaş²

¹İstanbul Arel Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, berilezgi3@gmail.com, 0000-0003-4655-7106

²Dr. Öğr. Üyesi İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, sevdakarakas@arel.edu.tr, 0000-0003-4617-8798

Anahtar Kelimeler:
COVID-19, Salgın, Gebelik, Algı, Tutum.

Key Words:
COVID-19, Epidemic, Pregnancy, Perception, Attitude.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
İstanbul Arel Üniversitesi,
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Hemşirelik Bölümü, berilezgi3@
gmail.com, 0000-0003-4655-7106

DOI:
10.52880/sagakaderg.1211926

Gönderme Tarihi/Received Date:
29.11.2022

Kabul Tarihi/Accepted Date:
29.03.2023

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
01.06.2023

ÖZ

Giriş ve Amaç: COVID-19 dünya genelinde sağlık problemi oluşturmuş, enfekte olan bireylerde hafif veya orta seviyede semptom gösterirken bazı kişilerde ciddi semptomlara ulaşmıştır. Bu araştırma gebelerin COVID-19'a karşı algı ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma 17.11.2021 – 06.01.2022 tarihleri arasında Çerkezköy İrmet Hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran 300 gebeden oluşmaktadır. Literatür doğrultusunda hazırlanan tanımlayıcı soru formu ve COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya katılan gebelerin %39,7'si 26-30 yaş aralığındadır. Katılımcıların %26'sı gebeliğinin COVID-19 salgınından etkilendiği, %42'si koruyucu önlemleri öğrenip uygulayarak sağlık arama davranışına başvurduğu belirlenirken %12,7'si sağlık arama davranışından kaçınmaktadır. **Sonuç:** Katılımcıların hastalık algısının bulaşıcılık alt boyutu puanları ortalama $4,04 \pm 0,75$ ve kaçınma davranışlarından kişisel temastan kaçınma alt boyutunun ortalama puanı $4,17 \pm 0,75$ olup bu yönde inancın yüksek olduğuna ulaşıldı. Hemşirelerin gebelere hastalık hakkında eğitim vermesi algı ve tutumlar açısından önemlidir.

ABSTRACT

Introduction and Aim: COVID-19 has created a general health problem worldwide, while it shows mild or moderate symptoms in infectious individuals, it has seriously addressed some of them. This research is a constructivist type study aiming to determine the perceptions and attitudes of pregnant women towards COVID-19. **Materials and Methods:** 300 pregnant women who applied to the gynecology outpatient clinic of Çerkezköy İrmet Hospital between 17.11.2021 and 06.01.2022 were included in the study. Question formula and climate of the Perceptions and Attitudes Towards the COVID-19 Pandemic Rating Scale to gather literature coverage. **Results:** 39.7% of the pregnant women participating in the study are between the ages of 26-30. While 26% of the participants determined that their pregnancies were affected by the COVID-19 epidemic, 42% learned protective measures and applied health-seeking behavior when necessary, while 12.7% avoided health-seeking behavior. **Conclusion:** The mean scores of the participants' perception of illness dominance sub-dimension were 4.04 ± 0.75 , the mean scores of avoiding personal contact and avoiding traditions were 4.17 ± 0.75 , indicating high awareness of this belief. It is important for nurses to educate pregnant women about their diseases in terms of their perceptions and attitudes.

GİRİŞ

Koronavirüs, toplumda sık karşılaşılan hafif bulaşım gösteren hastalıklardan, Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) ve Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) gibi kritik boyutta kendini gösteren kapsamlı virüs sınıfıdır. Bu virüslerin insanlar arasında kolay yayılan birçok alt türü vardır (1). Günümüzde toplumda görülen koronavirüs, SARS-CoV-2 virüsünden kaynaklanan hastalıktır. Koronavirüs ile enfekte olan birçok kişi hafif veya orta seviyede solunum sıkıntısı ile

karşılaşmaktadır. Bazı kişilerde hastalık semptomları ciddi boyutta olup tıbbi yardıma başvurmaktadır. Kronik hastalığı olan kişilerde hastalık boyutu daha ağır görülebilmektedir (2). COVID-19 salgını hızla yayılım göstermiştir. Tüm dünyada ve ülkemizde maternal yönetim ve fetal güvenlik konularında endişeye sebep olmuştur. Yapılan çalışmalarda COVID-19'un gebelerde duyarlılık arttırdığını bildirmemiştir fakat geçmiş viral salgınlardaki deneyimler ve gebelikte fizyolojik değişimler sebebiyle riskli grupta ele alınmalıdır (3). Gebelik süresince oluşan fizyolojik değişimler vücudu

enfeksiyona açık hale getirmesi sonucu gebeler hastalığı ciddi boyutta geçirebilme ihtimali yüksektir. COVID-19 ile enfekte olan gebelerde oluşabilecek maternal, fetal ve neonatal sonuçlar için edişe edilmektedir. Hemşire ve ebeler salgın hakkında bilgilenmeli, gebeler dikkatli izlenmeli ve olası komplikasyonları saptamak amacıyla takip edilmelidir. Doğum esnasında bulaş önemleri alınmalı, doğum sonrasında anne emzirme ve bebeğin izolasyonu hakkında bilgilendirilmiştir (4). Bu çalışma COVID-19 salgının gebelerde algı durumları ve gebelerin COVID-19 salgın dönemine ilişkin tutumlarının ne düzeyde olduğunu belirlemeyi hedeflemektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü ve Zamanı

Bu tanımlayıcı tipte bir araştırma olup 17.11.2021 – 06.01.2022 tarihleri arasında özel hastaneye başvuran gebelerin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Tekirdağ ilinde bulunan Çerkezköy İrmet Hastanesine başvuran tüm kadınlar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini olasılıksız örnekleme yöntemlerinden olan gelişigüzel örnekleme yöntemi ile kadın doğum polikliniğine başvuran 300 gebe oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada; Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği, Tanımlayıcı Bilgi Formu olmak üzere toplam 2 veri aracı kullanıldı. Araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak 31 adet tanımlayıcı bilgi formu oluşturuldu.

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği

Çırakoğlu 2011 yılında Domuz gribi (H1N1) istilasına ilişkin algı ve tutumlar, kaygı ve kaçınma düzeylerini belirlemek için 5 form oluşturmuştur. Artan vd. tarafından araştırmacıdan onay alınmış, formlardan faydalanarak hastalığa yönelik algı 8, hastalığın nedenleri 18 ve kontrol algısı 13 ifadeden oluşan alt ölçeklerine ek olarak; kaçınma davranışları 14 ifade içeren toplamda 4 alt ölçek oluşturulmuştur. Koronavirüse yönelik hastalık algısını değerlendiren “Genel Algı” (bulaşıcılık, tehlikelilik) iki boyutlu alt ölçekten oluşmaktadır. Hastalığa neden olan faktörleri değerlendiren “Nedenler Algısı” (komplo, çevre, inanç), hastalığa yönelik “Kontrol Algısı” (kişisel kontrol, makro kontrol, kaçınılmazlık) ve “Kaçınma Davranışları” (bilişsel kaçınma, ortak alanlardan kaçınma, kişisel temastan kaçınma) alt

ölçeklerinden oluşmaktadır. Genel, nedenler ve kontrol algısı alt ölçekleri “1=Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5=Kesinlikle Katılıyorum” arasında, kaçınma davranışlarını değerlendiren alt ölçek ise “Bu davranışı hiç yapmadım.” ve “Bu davranışı çok sık yaptım.” arasında 5’li likert tipinde cevaplandırılır. Tüm ölçekler için alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Yapılan analizler sonucu Türkiye örneklemini için geçerli, güvenilir bir ölçme aracı olarak belirlenmiş, Cronbach Alfa değerleri sırasıyla 0.650, 0.847, 0.780 ve 0.849 olarak bulunmuştur (5). Bizim çalışmamızda Cronbach Alfa değerleri sırasıyla 0,643, 0,781, 0,826, 0,698 olarak bulundu (Tablo 2).

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmada örnekleme alınan gebeler ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak COVID-19 korunma tedbirleri doğrultusunda maske, sosyal mesafe, hijyen kurallarına veriler toplandı. Araştırmaya katılan gebelerden bilgilendirilmiş gönüllü onam formu izinleri yazılı olarak alındı. Anketin doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Veri Analizi

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student-t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanıldı. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Tek yönlü varyans analizi ve Bonferroni test ve Games-Howell test ikili değerlendirmeler için kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis test ve Dunn-Bonferroni test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Katılımcıların %26’sı (n=78) 18-25 yaş arasında, %39,7’si (n=119) 26-30 yaş arasında, %27,3’ü (n=82) 31-35 yaş arasında, %7’si (n=21) ise 36 yaş ve üzerinde olduğu saptandı. Çalışmaya katılan gebelerin eğitim durumları; %9,3’ünün (n=28) ilkökul, %13,7’sinin (n=41) ortaokul, %38,3’ünün (n=115) lise ve %38,7’sinin (n=116) ön lisans-lisans düzeyindeydi.

Katılımcıların %13’ünde (n=39) kronik hastalık gözlenirken, %16,3’ünün (n=49) mevcut gebeliğinde

Tablo 1 COVID-19 Salgın Dönemine İlişkin Sağlık Arama Davranışları

	n (%)
Salgın hakkında yeterli ve doğru bilgi sahibi olmaya gayret etme	103 (34,3)
Salgınla ilgili koruyucu önlemleri öğrenme ve uygulama	126 (42,0)
COVID-19 Salgın Dönemine İlişkin Sağlık Arama Davranışları	
Sosyal medya kullanımını arttırma	88 (29,3)
Aile ve arkadaşlarla düzenli olarak görüşme	46 (15,3)
İşle ilgili konulara dikkatini vermeye çalışma	70 (23,3)
Kitap okuma, dizi/film izleme, oyun oynama	92 (30,7)
Olumsuz duygularla baş etmek için hiçbir şey yapmama	38 (12,7)

risk yaşadığı saptandı. Katılımcıların %46,7'si (n=140) yaşayan çocuğunun olmadığını belirtirken, %40'ı (n=120) 1 çocuğunun, %12,3'ü (n=37) 2 çocuğunun, %1'i (n=3) 3 ve üzeri yaşayan çocuğu olduğunu belirtti.

Gebelerin %88'inin (n=264) COVID-19 pandemisinde düzenli doktor kontrollerine gidebildiği, %12'si (n=36) gidemediği belirlendi. Gebelerin %26,3'ü (n=79) COVID-19 tanısı alma veya şüphesiyle takip edildiği ve %26'sı (n=78) gebeliğinin pandemi sürecinden etkilendiği saptandı.

Katılımcıların %0,7'sinin (n=2) COVID-19 pandemi dönemi başladıktan sonra uyku kalitesinin belirgin olarak arttığı, %5,7'sinin (n=17) kısmen arttığı, %62,7'sinin (n=188) değişmediği, %22,7'sinin (n=68) kısmen azaldığı ve %8,3'ünün (n=25) belirgin olarak azaldığı saptandı. Tablo 1'de gebelerin COVID-19 salgın dönemine ilişkin sağlık arama davranışları incelendi.

TARTIŞMA

Araştırmada gebelerin hastalığa yönelik genel algıyı değerlendiren hastalık algısı ana boyutundan bulaşıcılık boyutuna karşı inançları yüksek bulundu. Quansar vd. çalışmasında gebelerin %47'si tanıdıklarının COVID-19'a yakalanmasından endişelendiğini ve %68,7'sinin hastalığın ölümcül olduğunu düşünmekteydi (6). Lee vd. çalışmasında, %74'ünün gebelikte COVID-19'a yakalanmada endişeli/ çok endişeli, %46'sının koronavirüs bulaştığında düşük yapma veya erken doğum yapma olasılığının daha yüksek olduğuna inanmakta olduğunu (7), Anikwe vd. gebelerin %52'sinin hastalığın tedavi edilebilir olduğuna inandığını (8), Battarbee vd. ise katılımcıların çoğunun COVID-19'a yakalanmaktan ve bunun sonucunda hem kendisine hem gebeliğine zarar gelmesinden endişe duymakta olduklarını, %41'inin de aşı olacağını bildirmişti (9). Saccone vd. çalışmasında salgının gebeler üzerinde orta/şiddetli psikolojik etkiye yol açtığı ve gebelerin %53'ünde şiddetli olduğunu bildirdi (10). Çalışmamız ve literatürdeki örneklerin sonucunda olduğu gibi gebelerin hastalığın bulaşmasından kaygılandığı söylenebilir.

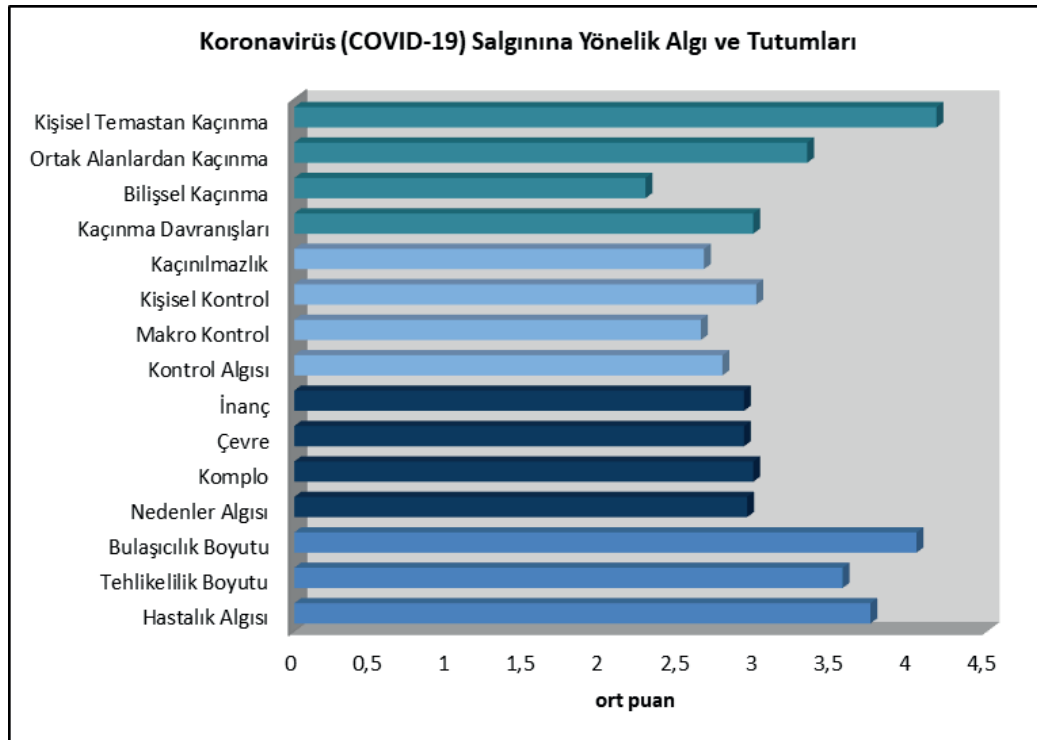
Hastalığa neden olan faktörleri değerlendiren nedenler algısı ana boyutundan; COVID-19'un komplo teorisi ile üretildiğine dair komplo alt boyutu, hastalığın çevresel nedenlerden dolayı oluştuğu çevre alt boyutu, hastalığı dini gerekçelere dayandırma inanç alt boyutuna verdiği cevaplar ile gebelerin nedenler algısına olan inançları düşük saptandı. Anikwe vd. çalışmasında gebelerin %32'si, %38'i ve %30'u enfeksiyon kaynaklarının sırasıyla hayvan, insan ve hava yoluyla bulaştığına inandığından, enfeksiyonun kaynağına ilişkin görüşler katılımcılar arasında farklılık gösterdiğini bildirmiştir. Gebelerin %88'inde hastalığa bir virüsün neden olduğuna, %24'ünde ise COVID-19'un aldatmaca algısı olduğu bildirilmiştir (8). Bir başka çalışmada ise Van ilinde bireylerde uygulanmış; salgının %37,9'unda dinsel inançlarında değişikliğe sebep olduğu, %50,8'i COVID-19'un ilahi ceza olduğu, %42,9'u ise büyük devletlerin oyunu olduğunu bildirmiştir (11). Hastalığın nedeni hakkında kişilerin bilgi eksikliği mevcuttur.

Hastalığa yönelik kontrol algısı ana boyutundan kişisel kontrol (kişisel tedbir) alt boyutunda kararsızlık hakimken, makro (önleyici çalışmalar) ve kaçınılmazlık (hastalıktan kaçınma) alt boyutuna olan inanç düşük saptandı. Nwafor vd. çalışmasında gebelerin %60,9'u önleyici tedbirler konusunda yeterli bilgisi varken, %69,7'sinin tedbirleri uygulaması zayıf bulunduğu (12), Kunno vd. ise gebelerin COVID-19'un kontrol altına alınabileceğinden emin olmamakla birlikte salgının günlük yaşamını etkilediğini bildirmişlerdir (13). Bellisoy ise çalışmasında gebelerin %76,5'i salgının kontrolünün sağlanacağını, %15'inin tedaviyi reddettiğini bildirdi (14).

Kaçınma davranışları ana boyutundan bilişsel kaçınma alt boyuta olan inançları düşük, kişisel temastan kaçınma alt boyutuna olan inançları yüksek bulundu. Ortak alanlardan kaçma alt boyutu inancında ise kararsızlık hakimdir. Balkhi vd. yaptığı çalışmada katılımcıların %86,5'i insanlarla fiziksel temasını kısıtlamış, %14,8'i işyeri/ eğitim kurumuna, %74,5'i sağlık kurumuna gitmekten kaçınmış, %35'i kaygı düzeylerini arttırdığından güncel haberleri izlemek/ dinlemek/okumaktan kaçındığını bildirdi (15). Fikadu

Tablo 2: Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Dağılımları ve İç Tutarlılıklarının Değerlendirilmesi

	Madde Sayısı	Medyan (Min-Maks)	Ort±Ss	Cronbach's Alpha
Hastalık Algısı	8	3,75 (2,25-4,88)	3,74±0,49	0,643
<i>Tehlikelilik Boyutu</i>	5	3,6 (1,8-4,8)	3,56±0,51	0,434
<i>Bulaşıcılık Boyutu</i>	3	4 (1,67-5)	4,04±0,75	0,796
Nedenler Algısı	18	2,92 (1,72-4,22)	2,94±0,51	0,781
<i>Komplo</i>	6	3 (1-5)	2,98±1,00	0,962
<i>Çevre</i>	8	3 (1,25-5)	2,92±0,74	0,877
<i>İnanç</i>	4	3 (1-5)	2,92±0,99	0,797
Kontrol Algısı	13	2,69 (1,31-4,08)	2,78±0,59	0,826
<i>Makro Kontrol</i>	4	2,38 (1-4,5)	2,64±0,90	0,942
<i>Kişisel Kontrol</i>	5	3 (1-5)	3,00±0,79	0,779
<i>Kaçınılmazlık</i>	4	2,5 (1-5)	2,66±0,84	0,821
Kaçınma Davranışları	14	3 (1,29-4,43)	2,98±0,60	0,698
<i>Bilişsel Kaçınma</i>	7	2,14 (1-5)	2,28±0,93	0,816
<i>Ortak Alanlardan Kaçınma</i>	4	3,25 (1-5)	3,33±0,99	0,580
<i>Kişisel Temastan Kaçınma</i>	3	4,33 (1,33-5)	4,17±0,75	0,546



Şekil 1. Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Dağılımları

Tablo 3. Yaşa ve Eğitim Durumuna Göre COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

	Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği					Kaçınma Davranışları		
	Hastalık Algısı	Nedenler Algısı	Kontrol Algısı	Bilişsel Kaçınma	Ortak Alanlardan Kaçınma	Kişisel Temastan Kaçınma	Kaçınma Toplam Puanı	
Yaş	18-25 yaş (n=78)	Ort±Ss 3,54±0,45 Medyan (Min-Maks) 3,6 (2,3-4,5)	2,95±0,48 2,9 (2,1-4,2)	2,9±0,52 2,8 (2-4,1)	2,33±0,87 2,2 (1-4,3)	3,18±1,08 3,3 (1-5)	4,1±0,88 4,3 (1,3-5)	2,95±0,63 2,9 (1,3-4,4)
	26-30 yaş (n=119)	Ort±Ss 3,84±0,49 Medyan (Min-Maks) 3,9 (2,5-4,9)	2,95±0,53 2,9 (1,7-4,1)	2,73±0,58 2,7 (1,3-4)	2,31±0,99 2,1 (1-5)	3,26±0,94 3,3 (1-5)	4,13±0,76 4,3 (1,7-5)	2,97±0,6 3 (1,6-4,4)
	31-35 yaş (n=82)	Ort±Ss 3,82±0,45 Medyan (Min-Maks) 3,9 (2,6-4,8)	2,94±0,49 2,9 (1,9-4,1)	2,73±0,64 2,7 (1,4-4)	2,14±0,96 1,9 (1-4,3)	3,42±0,95 3,3 (1-5)	4,2±0,64 4,3 (2-5)	2,95±0,58 2,9 (1,8-4,2)
≥36 yaş (n=21)	Ort±Ss 3,59±0,54 Medyan (Min-Maks) 3,6 (2,4-4,5)	2,84±0,5 2,8 (1,9-4)	2,84±0,69 2,7 (1,6-3,9)	2,46±0,74 2,3 (1,6-3,9)	3,94±0,78 3,8 (2,5-5)	4,49±0,53 4,7 (3-5)	3,32±0,45 3,1 (2,5-4,1)	
Test Değeri	F:7,761	F:0,340	F:1,587	χ^2 :3,896	χ^2 :10,046	χ^2 :4,522	F:2,423	
p	*0,001**	*0,796	*0,193	^b 0,273	*0,018*	^b 0,210	^a 0,066	
Eğitim Durumu	İlkokul (n=28)	Ort±Ss 3,6±0,51 Medyan (Min-Maks) 3,6 (2,4-4,4)	3,02±0,48 3,1 (1,9-4)	2,73±0,6 2,7 (1,6-3,9)	2,51±0,94 2,6 (1-4,4)	3,5±1,06 3,6 (1-5)	4,08±0,78 4,3 (2-5)	3,13±0,62 3,1 (1,8-4,4)
	Ortaokul (n=41)	Ort±Ss 3,59±0,49 Medyan (Min-Maks) 3,6 (2,3-4,5)	3,09±0,52 3,1 (1,9-4,2)	2,81±0,63 2,7 (1,8-4,1)	2,22±0,8 2,1 (1-3,7)	3,59±0,94 3,5 (1-5)	3,9±0,99 4 (1,3-5)	2,97±0,55 2,9 (1,9-4,4)
	Lise (n=115)	Ort±Ss 3,76±0,48 Medyan (Min-Maks) 3,8 (2,4-4,8)	2,97±0,52 2,9 (1,7-4,1)	2,86±0,62 2,8 (1,3-4)	2,31±1,01 2 (1-5)	3,33±0,98 3,5 (1-5)	4,3±0,66 4,3 (2-5)	3,03±0,62 3 (1,3-4,3)
	Önlisans-Lisans (n=116)	Ort±Ss 3,8±0,48 Medyan (Min-Maks) 3,8 (2,4-4,9)	2,84±0,47 2,8 (1,8-4,1)	2,71±0,54 2,7 (1,4-4)	2,21±0,89 2,1 (1-4,4)	3,2±0,98 3,1 (1-5)	4,15±0,7 4,3 (2-5)	2,91±0,59 2,9 (1,6-4,1)
	Test Değeri	F:2,728	F:3,132	F:1,413	χ^2 :2,201	χ^2 :6,725	χ^2 :5,920	F:1,339
	p	*0,044*	*0,026*	*0,239	^b 0,532	^b 0,081	^b 0,116	^a 0,262
Oneway ANOVA	^b Kruskal Wallis Test ^a p<0,05							

Tablo 4 Gebelik Özellikleri ve Kronik Hastalık Varlığına Göre COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

	Hastalık Algısı						Kaçınma Davranışları			Kaçınma Toplam Puanı
	Hastalık Algısı	Nedenler Algısı	Kontrol Algısı	Bilişsel Kaçınma	Ortak Alanlardan Kaçınma	Kişisel Temastan Kaçınma				
Yok (n=140)	Ort±Ss	3,74±0,49	2,9±0,51	2,8±0,55	2,33±0,88	3,16±1,01	4,02±0,8	2,93±0,61		
	Medyan (Min-Maks)	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,7-4,1)	2,7 (1,4-4,1)	2,2 (1-4,3)	3,3 (1-5)	4 (1,3-5)	2,9 (1,3-4,4)		
Yaşayan Çocuk Sayısı	1 Çocuk (n=120)	Ort±Ss	3,73±0,5	2,97±0,46	2,75±0,64	2,27±0,98	3,49±0,94	4,27±0,66	3,05±0,6	
		Medyan (Min-Maks)	3,8 (2,4-4,8)	2,9 (1,9-4,1)	2,7 (1,3-4)	2,1 (1-4,4)	3,5 (1,3-5)	4,3 (1,7-5)	3,1 (1,6-4,4)	
≥2 Çocuk (n=40)	Ort±Ss	3,77±0,45	2,99±0,6	2,85±0,61	2,15±0,97	3,48±0,97	4,38±0,74	3±0,56		
	Medyan (Min-Maks)	3,8 (2,5-4,8)	2,9 (1,9-4,2)	2,8 (1,6-4)	1,9 (1-5)	3,5 (1,5-5)	4,3 (2-5)	3 (1,8-4,1)		
	Test Değeri	F:0,103	F:0,865	F:0,529	χ ² :1,870	χ ² :7,422	χ ² :12,253	F:1,314		
	P	°0,902	°0,424	°0,590	°0,392	°0,024*	°0,002**	°0,270		
Mevcut Gebelikte Problem	Var (n=49)	Ort±Ss	3,8±0,51	3,09±0,5	2,74±0,49	2,2±0,98	3,16±0,95	4,22±0,8	2,91±0,6	
		Medyan (Min-Maks)	3,9 (2,4-4,5)	3 (2-4,1)	2,7 (1,8-4,1)	2,1 (1-4,4)	3 (1-5)	4,3 (2-5)	2,9 (1,7-4,4)	
Yok (n=251)	Ort±Ss	3,73±0,48	2,91±0,5	2,79±0,61	2,29±0,92	3,37±0,99	4,16±0,74	3±0,6		
	Medyan (Min-Maks)	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,7-4,2)	2,7 (1,3-4)	2,1 (1-5)	3,5 (1-5)	4,3 (1,3-5)	3 (1,3-4,4)		
	Test Değeri	t:0,943	t:2,192	t:-0,698	Zi:-0,633	Zi:-1,551	Zi:-1,002	t:-0,965		
	P	°0,347	°0,029*	°0,487	°0,526	°0,121	°0,316	°0,336		
Kronik Hastalık	Var (n=39)	Ort±Ss	3,89±0,49	3,02±0,57	2,85±0,5	2,2±1,02	3,37±0,88	4,17±0,78	2,96±0,63	
		Medyan (Min-Maks)	3,9 (2,8-4,8)	3,1 (1,9-4,1)	2,8 (1,6-3,9)	2 (1-4,3)	3,3 (1,8-5)	4,3 (2-5)	2,9 (1,6-4,1)	
Yok (n=261)	Ort±Ss	3,72±0,48	2,93±0,49	2,77±0,6	2,29±0,92	3,33±1	4,17±0,75	2,99±0,6		
	Medyan (Min-Maks)	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,7-4,2)	2,7 (1,3-4,1)	2,1 (1-5)	3,3 (1-5)	4,3 (1,3-5)	3 (1,3-4,4)		
	Test Değeri	t:2,062	t:1,028	t:0,740	Zi:-0,724	Zi:-0,110	Zi:-0,197	t:-0,309		
	P	°0,040*	°0,305	°0,460	°0,469	°0,912	°0,844	°0,757		

aOneWay ANOVA, bKruskal Wallis Test, cStudent-t Test, dMann Whitney U Test, *p<0,05, **p<0,01

Tablo 5. Gebelikte COVID-19 Dönemi Özelliklerine Göre Koronavirüs Salgımına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

	Koronavirüs (COVID-19) Salgımına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği						
	Kaçınma Davranışları						
	Hastalık Algısı	Nedenler Algısı	Kontrol Algısı	Bilişsel Kaçınma	Ortak Alanlardan Kaçınma	Kişisel Temastan Kaçınma	Kaçınma Toplam Puanı
Evet (n=264)							
<i>Ort±Ss</i>	3,73±0,5	2,94±0,51	2,8±0,6	2,24±0,93	3,28±1	4,15±0,76	2,95±0,6
<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,8-4,2)	2,7 (1,3-4,1)	2,1 (1-5)	3,3 (1-5)	4,3 (1,3-5)	2,9 (1,3-4,4)
Hayır (n=36)							
<i>Ort±Ss</i>	3,78±0,41	2,96±0,47	2,65±0,53	2,56±0,92	3,69±0,74	4,27±0,65	3,25±0,53
<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (3-4,6)	3 (1,7-3,9)	2,6 (1,9-4)	2,5 (1-4,4)	3,8 (2-5)	4,3 (2,3-5)	3,3 (2,4-4,1)
Test Değeri	t:-0,562	t:-0,221	t:1,492	Z:-2,023	Z:-2,261	Z:-0,780	t:-2,893
p	ˆ0,575	ˆ0,825	ˆ0,137	ˆ0,043*	ˆ0,024*	ˆ0,435	ˆ0,004**
Evet (n=79)							
<i>Ort±Ss</i>	3,73±0,46	3,01±0,48	2,53±0,53	2,37±0,96	3,45±1,01	4,16±0,68	3,06±0,63
<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,5-4,6)	3 (2-4,1)	2,5 (1,4-3,9)	2,4 (1-4,4)	3,5 (1-5)	4,3 (2,3-5)	3,1 (1,3-4,4)
Hayır (n=221)							
<i>Ort±Ss</i>	3,74±0,5	2,92±0,51	2,87±0,58	2,25±0,92	3,29±0,98	4,17±0,77	2,96±0,59
<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,7-4,2)	2,8 (1,3-4,1)	2,1 (1-5)	3,3 (1-5)	4,3 (1,3-5)	2,9 (1,6-4,3)
Test Değeri	t:-0,222	t:1,370	t:-4,660	Z:-0,922	Z:-1,263	Z:-0,600	t:1,295
p	ˆ0,824	ˆ0,172	ˆ0,001**	ˆ0,357	ˆ0,207	ˆ0,548	ˆ0,196
ˆStudent-t Test	ˆMann Whitney U Test					**p<0,01	

aOne-way ANOVA, bKruskal Wallis Test, cStudent-t Test, dMann Whitney U Test, *p<0,05, **p<0,01

Tablo 6. Gebelerin Uyku Kalitesi ve Sağlık Arama Davranışlarının COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Altı Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

COVID-19'dan Sonra	Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği							
	Hastalık Algısı	Nedenler Algısı	Kontrol Algısı	Bilişsel Kaçınma	Ortak Alanlardan Kaçınma	Kişisel Temastan Kaçınma	Kaçınma Davranışları Toplam Puanı	
Uyku Kalitesi	Ort±Ss	3,75±0,53	2,69±0,82	3,54±0,22	2,43±2,02	1,75±1,06	3,67±1,89	2,5±1,72
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (3,4-4,1)	2,7 (2,1-3,3)	3,5 (3,4-3,7)	2,4 (1-3,9)	1,8 (1-2,5)	3,7 (2,3-5)	2,5 (1,3-3,7)
	Ort±Ss	3,65±0,48	2,87±0,44	2,62±0,63	2,27±0,86	3,59±1,06	4±0,84	3,02±0,47
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,8-4,4)	2,8 (2,2-3,6)	2,6 (1,4-3,7)	2,1 (1-4,1)	3,8 (1,3-5)	4 (2-5)	3 (2,1-3,6)
	Ort±Ss	3,67±0,5	2,94±0,49	2,8±0,59	2,23±0,89	3,36±0,99	4,19±0,75	2,97±0,59
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,3-4,8)	2,9 (1,7-4,2)	2,7 (1,5-4,1)	2,1 (1-4,4)	3,5 (1-5)	4,3 (1,3-5)	3 (1,6-4,4)
	Ort±Ss	3,85±0,41	3±0,53	2,84±0,53	2,55±1,02	3,17±1	4,17±0,72	3,08±0,67
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (3-4,9)	2,9 (2,1-4,1)	2,8 (1,4-4)	2,4 (1-5)	3 (1-5)	4,3 (2-5)	3 (1,6-4,3)
	Ort±Ss	3,98±0,52	2,87±0,6	2,55±0,66	1,93±0,82	3,52±0,76	4,15±0,7	2,86±0,45
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	4,1 (2,5-4,8)	2,8 (1,8-4)	2,6 (1,3-3,9)	1,7 (1-3,9)	3,5 (2,3-4,8)	4,3 (2,3-5)	2,9 (2,1-4)
Test Değeri	F:4,657	F:0,549	F:1,984	χ^2 :9,319	χ^2 :4,176	χ^2 :1,387	F:1,104	
p	^a0,003**	^a 0,649	^a 0,116	^b0,025*	^b 0,243	^b 0,709	^a 0,356	
İşle ilgili konulara dikkatini vermeye çalışma	Ort±Ss	3,66±0,44	2,95±0,49	2,8±0,64	2,3±0,89	3,48±0,85	4,34±0,68	3,07±0,51
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,5-4,5)	3 (1,7-3,8)	2,8 (1,4-4)	2,2 (1-4,1)	3,5 (1-5)	4,3 (1,7-5)	3,1 (2-4,2)
	Ort±Ss	3,76±0,5	2,94±0,51	2,78±0,58	2,27±0,95	3,29±1,02	4,11±0,76	2,96±0,62
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,3-4,9)	2,9 (1,8-4,2)	2,7 (1,3-4,1)	2,1 (1-5)	3,3 (1-5)	4,3 (1,3-5)	2,9 (1,3-4,4)
	Test Değeri	t:-1,558	t:0,218	t:0,295	Z:-0,359	Z:-1,320	Z:-2,239	t:1,599
	p	^a 0,120	^a 0,827	^a 0,768	^a 0,720	^a 0,187	^a0,025*	^a 0,112
	Ort±Ss	3,82±0,46	2,97±0,52	2,79±0,59	2,44±0,89	3,23±0,97	4,18±0,77	3,04±0,57
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,9 (2,5-4,9)	2,9 (1,8-4,1)	2,7 (1,4-4)	2,4 (1-4,3)	3,3 (1-5)	4,3 (1,3-5)	3,1 (1,6-4,2)
	Ort±Ss	3,7±0,5	2,93±0,5	2,78±0,59	2,21±0,95	3,38±0,99	4,16±0,74	2,96±0,61
	<i>Medyan (Min-Maks)</i>	3,8 (2,3-4,8)	2,9 (1,7-4,2)	2,7 (1,3-4,1)	1,9 (1-5)	3,5 (1-5)	4,3 (1,7-5)	2,9 (1,3-4,4)
Test Değeri	t:1,821	t:0,542	t:0,094	Z:-2,228	Z:-1,292	Z:-0,460	t:1,041	
p	^a 0,070	^a 0,588	^a 0,926	^a0,026*	^a 0,196	^a 0,645	^a 0,299	
^a Oneway ANOVA	^b Kruskal Wallis Test	^c Student-t Test	^d Mann Whitney U Test	^e p<0,05				^e **p<0,01

• Kişi sayısı yetersiz olduğundan karşılaştırmaya dâhil edilmedi.

vd. ise çalışmasında katılımcıların %76,2'si COVID-19'un önlenmesi konusunda iyi uygulamalara sahip, %90,6'sı kısıtlamalara uymaktaydı (16). Bu çalışmadaki gebelerde bilişsel kaçınma (hastalık hakkında haberler, konuşmalara maruz kaldığında kaçınma vs.) davranışının düşük çıkması ve ortak alanlardan kaçınmadaki kararsızlığın salgın döneminin normalleşme sürecinde olmasının etkisi olduğu söylenebilir.

Yaş gruplarına göre gebelerin Koronavirüs Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği "Hastalık Algısı" ana boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni testi sonuçlarına göre; yaşları 18-25 arasında olan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, yaşları 26-30 arasında ve 31-35 arasında olan gebelere göre anlamlı düzeyde düşük belirlendi ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Yaş gruplarına göre gebelerin Kaçınma Davranışları ana boyutunun "Ortak Alanlardan Kaçınma" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p=0,018$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni testi sonuçlarına göre; yaşları 36 ve üzerinde olan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, yaşları 18-25 arasında ve 26-30 arasında olan gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0,018$; $p=0,026$; $p<0,05$). Fikadu vd. çalışmasında %54,84'ünün yeterli bilgiye sahip olduğu genç yaş aralığındaki gebelerin, 35 yaş ve üstü olan gebelere göre koronavirüse karşı tedbirleri uygulama olasılığı daha yüksek bulunduğunu bildirdi (16). Balkhi vd. ise çalışmasında 35 yaş üstü kişilerin salgından sonra günlük olarak endişeli hissetme eğiliminin daha yüksek olduğunu, 35 yaş ve altı haber izleme/okuma veya dinleme sonucunda kaygılı hissetmiş ve bundan kaçınmış, işyerine/ eğitim kurumuna gitmekten kaçınmak için hasta numarası yapma olasılıkları daha yüksek çıkmıştı (15). Çalışmamızın daha güncel olduğu, gün geçtikçe edinilen bilginin arttığı ve Türkiye örneklemini kapsadığı bir gerçektir. 25 yaş üstü gebelerin hastalık algısının daha yüksek olduğu bu şekilde açıklanabilir.

Eğitim durumlarına göre gebelerin Koronavirüs Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği "Hastalık Algısı" ana boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi ($p=0,044$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni testi sonuçlarına göre; eğitim durumu ön lisans-lisans olan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, eğitim durumu ilköğretim ve ortaokul olan gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0,049$; $p=0,020$; $p<0,05$). Eğitim durumlarına göre gebelerin "Nedenler Algısı" ana boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak

anlamlı farklılık saptandı ($p=0,026$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni testi sonuçlarına göre; eğitim durumu ortaokul olan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, eğitim durumu ön lisans-lisans olan gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek tespit edildi ($p=0,038$; $p<0,05$). Bellisoy çalışmasında üniversite mezunu olan gebelerin, ilköğretim mezunu olanlara göre bilgi düzeyinin yüksek olduğu (14), Nwafor vd., COVID-19 önleyici tedbirlerin yetersiz uygulanma olasılığı eğitim düzeyi arttıkça azaldığı (12), Kunno vd. ise üniversite mezunu kişilerin daha az eğitilmiş olanlara göre daha iyi tutumlar sergilediğini bildirmişlerdir (13).

Yaşayan çocuk sayısına göre gebelerin "Kaçınma Davranışları" ana boyutunun "Ortak Alanlardan Kaçınma" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,024$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni Test sonuçlarına göre; yaşayan bir çocuğu olan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, yaşayan çocuğu olmayan gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p=0,030$; $p<0,05$). Yaşayan çocuk sayısına göre gebelerin "Kaçınma Davranışları" ana boyutunun "Kişisel Temastan Kaçınma" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,002$; $p<0,01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni Test sonuçlarına göre; yaşayan çocuğu olmayan gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, yaşayan bir çocuğu ve 2 ve üzeri sayıda çocuğu olan gebelere göre anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p=0,029$; $p=0,007$; $p<0,05$). Quansar vd. çalışmasında gebeler arasında endişeli olanlardan daha iyi davranışlar (maske, mesafe, hijyen) gözlenmiş, %53'ü kendilerine ya da çocuklarına karşı oluşacak zarar hakkında bilgi edinmeye çalıştığı saptanmıştır (6). Gebelerin yaşayan çocuğu olma durumuna göre hastalıktan sakınma davranışları gösterdiği, kendisine ve çocuklarına bulaş gerçekleşmemesi açısından kaçınmayı önemseydiği söylenebilir.

Mevcut gebelikte problemi olan gebelerin "Nedenler Algısı" ana boyutundan aldıkları puanlar, problemi olmayan kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p=0,029$; $p<0,05$). Bu sonuç problemi olan gebelerin daha çok araştırmaya yönlendirdiğini, COVID-19'a neden olan etkenleri ifade eden nedenler algısı hastalığı çevresel, komplo ve dini inançlara dayandırıp gebelerde tutum farklılığı oluşturabileceğini düşündürmektedir.

Kronik hastalığı olan gebelerin "Hastalık Algısı" alt boyutundan aldıkları puanlar, kronik hastalığı olmayan gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p=0,040$; $p<0,05$). Fikadu vd. çalışmasında kronik hastalığı olan kişilerde hastalığın ciddi ilerlediğini algılayan gebelerin, kronik hastalık varlığının etkisi

olmadığını algılayanlara göre önleyici tedbirleri uygulama olasılıkları daha yüksek saptanmıştır (16). Süntar çalışmasında gebelikten önce kronik hastalığın bulunması anksiyete düzeyini 2,532 kat arttırdığını (17), Kaçan vd. çalışmasında ise kronik hastalığa sahip bireylerin, olmayanlara göre kaygıları yüksek bulunmuş fakat kronik rahatsızlığın; hastalık, nedenler, kontrol algıları ve kaçınma davranışlarında anlamlı ilişki saptanmadığı bildirilmiştir (18). Çalışmamız gebeleri kapsadığından katılımcıların kendilerini hassas grupta hissettiğini ve kronik hastalık varlığı gebelerde hastalık algısının arttığını bunun sonucunda hastalığı daha tehlikeli gördüğü söylenebilir.

COVID-19 süresinde düzenli doktor kontrolüne gidebilen gebelerin “Kaçınma Davranışları” ana boyutunun “Bilişsel Kaçınma”, “Ortak Alanlardan Kaçınma” alt boyutlarından ve Kaçınma Davranışları ana boyutu toplamından aldıkları puanlar, düzenli gidemeyen gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptandı ($p=0,043$; $p=0,024$; $p=0,004$; $p<0,05$). Quansar vd. çalışmasında korku düzeyi yüksek olan gebeler düzenli doktor kontrolüne gitmekte, evden çıkmakta zorlanmış ve %57,8’i kontrollerini atladığını bildirmiştir (6).

COVID-19 tanısı alan veya şüphesiyle takip edilen gebelerin “Kontrol Algısı” ana boyutundan aldıkları puanlar, tanı almayan veya takip edilmeyen gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Bu sonuç tanı alan gebelerin COVID-19 tedbirlerin yeterliliğine olan inancın düşüklüğünü ifade etmektedir. Farklı bir çalışmada COVID-19 tanısı alan bireylerin tanı almayanlara göre anksiyeteleri yüksek bulunmuş ve anksiyete düzeylerinde artış oldukça kontrol algısında düşüş gerçekleşmektedir (18). Süntar çalışmasında çevresinde koronavirüs ile takip edilmiş kişilerde hastalığın seyrini görüp korku duyan gebelerin kaygılarının yüksek bulunduğunu bildirmiştir (17).

COVID-19 pandemisi sonrası uyku kalitesindeki değişime göre gebelerin “Hastalık Algısı” ana boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni Test sonuçlarına göre; Uyku kalitesinin belirgin olarak azaldığını belirten gebelerin ölçek ana boyutundan aldıkları puanlar, uyku kalitesinin değişmediğini belirten gebelere göre anlamlı düzeye yüksek saptandı ($p=0,020$; $p<0,05$). Uyku kalitesindeki değişime göre gebelerin “Kaçınma Davranışları” ana boyutunun “Bilişsel Kaçınma” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,025$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni Test sonuçlarına göre; Uyku kalitesinin belirgin olarak

azaldığını belirten gebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanlar, uyku kalitesinin kısmen değiştiğini belirten gebelere göre anlamlı düzeye yüksek saptandı ($p=0,029$; $p<0,05$). Bu sonuç hastalığın tehlikelilik, bulaşıcılık inancı yüksek olan gebelerde uyku kalitesinin belirgin olarak azaldığı ve COVID-19 konuları geçen yerlerden kendini soyutladığını düşündürmektedir. Bellisoy çalışmasında gebelerin koronavirüs bilgisinin iyi düzeyde olduğunu, salgının anksiyeteye sebep olduğunu ve uyku kalitesinin değiştiğini bildirmiştir (14).

COVID-19 salgın sürecinde sağlık arama davranışları olarak işle ilgili konulara dikkatini vermeye çalışan gebelerin Koronavirüs Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği “Kaçınma Davranışları” ana boyutunun “Kişisel Temastan Kaçınma” alt boyutundan aldıkları puanlar, işle ilgili konulara dikkatini vermeye çalışmayan gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p=0,025$; $p<0,05$). Bu sonuç salgın döneminde çalışan gebelerin kişiler arası mesafeyi önemseydiğini düşündürmektedir. COVID-19 salgın sürecinde sağlık arama davranışları olarak kitap okuyan, dizi/ film izleyen, oyun oynayan gebelerin “Kaçınma Davranışları” ana boyutunun “Bilişsel Kaçınma” alt boyutundan aldıkları puanlar, kitap okumayan, dizi/ film izlemeyen, oyun oynamayan gebelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p=0,026$; $p<0,05$). Hastalık hakkında konuşulan konuyu sonlandırma, dikkatini başka yere verme, haber dinlememek gibi bilişsel kaçınma davranışını gösteren gebelerin kitap okuma, dizi/ film izleme, oyun oynayarak olumsuz düşünceleri en aza indirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar

Hastalık algısı ana boyutu ortalama puanları $3,74\pm 0,49$, tehlikelilik boyutu $3,56\pm 0,51$, bulaşıcılık boyutu $4,04\pm 0,75$ olarak belirlendi. Hastalık algısı; 18-25 yaş arasındaki gebelerde anlamlı düzeyde düşük iken kronik hastalığa sahip gebelerde, eğitim durumu ön lisans-lisans olan gebelerde ve COVID-19 pandemisi sonrası uyku kalitesinin belirgin olarak azaldığını belirten gebelerde anlamlı düzeyde yüksekti.

Nedenler algısı ana boyutu ortalama puanları $2,94\pm 0,51$, Komplo alt boyutu $2,98\pm 1,00$, Çevre alt boyutu $2,92\pm 0,74$, İnanç alt boyutu $2,92\pm 0,99$ olarak belirlendi. Nedenler algısı; eğitim durumu ortaokul olan gebeler ile mevcut gebelikte problemi olan gebelerde anlamlı düzeyde yüksekti.

Kontrol algısı ana boyutu ortalama puanları $2,78\pm 0,59$, Makro Kontrol alt boyutu $2,64\pm 0,90$, Kişisel Kontrol alt

boyutu $3,00\pm 0,79$, Kaçınılmazlık alt boyutu $2,66\pm 0,84$ olarak belirlendi. Kontrol algısı; COVID-19 tanısı alan veya şüphesiyle takip edilen gebelerde anlamlı düzeyde düşük olduğuna ulaşıldı.

Kaçınma Davranışları ana boyutu ortalama puanları $2,98\pm 0,60$, Bilişsel Kaçınma alt boyutu $2,28\pm 0,93$, Ortak Alanlardan Kaçınma alt boyutu $3,33\pm 0,99$ ve Kişisel Temastan Kaçınma alt boyutu $4,17\pm 0,75$ olarak belirlendi. Ortak alanlardan kaçınma davranışı; 36 ve üzeri yaşta olan gebeler ile yaşayan bir çocuğu olan gebelerde anlamlı düzeyde yüksek, COVID-19 süresinde düzenli doktor kontrolüne gidebilen gebelerde anlamlı düzeyde düşüktü. Kişisel temastan kaçınma davranışı; yaşayan çocuğu olmayan gebelerde anlamlı düzeyde düşük saptanırken, COVID-19 pandemi sürecinde sağlık arama davranışları olarak işle ilgili konulara dikkatini vermeye çalışan gebelerde anlamlı düzeyde yüksekti. Bilişsel kaçınma davranışı; COVID-19 pandemisi sonrası uyku kalitesinin belirgin olarak azaldığını belirten gebeler ile COVID-19 pandemi sürecinde sağlık arama davranışları olarak kitap okuyan, dizi/film izleyen, oyun oynayan gebelerde anlamlı düzeyde yüksek, COVID-19 süresinde düzenli doktor kontrolüne gidebilen gebelerde anlamlı düzeyde düşük olduğuna ulaşıldı.

Öneriler

Hemşirelerin, gebelere hastalık hakkında eğitim verilmesi algı ve tutumlar açısından önemlidir. Verilen eğitim gebelerin psikolojik baskısını hafifletip gebelik sürecini daha iyi geçmesine fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Olumsuz duygularla baş etmek için hiçbir şey yapmayan gebelere danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır. COVID-19 gebeliğini etkileyen kişilerde uygun terapi girişimleri düşünülebilir. COVID-19 pandemi sürecinde gebelere emzirme eğitimi verilmesi sağlanmalıdır. COVID-19 salgın döneminde aile planlaması hizmetlerinin erişimi kadın sağlığı açısından önemli olup olası kötü sonuçları en aza indirmektedir. Bu aşamada Web tabanlı hemşirelik hizmetlerinin yaygınlaştırılması fayda sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020, Aralık 7). COVID-19 (SARS-COV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. Ankara.
2. World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19). https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (03.12.2020).
3. Calpbini, P., Uzunkaya Öztoprak, P., Akbay Kısa, A.S. (2020). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde yeni koronavirus enfeksiyonunun (COVID-19) yönetimi ve hemşirenin rolü. International Journal of Social Science Research, 13(71), 1112-1121.
4. Dündar, T. & Özsoy, S. (2020). Gebelikte Yeni Tip Koronavirüs Enfeksiyonu (Covid-19) ve Hemşirelik Bakımı . Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 6 (2) , 125-13

5. Artan, T., Karaman, M., Atak, I., & Cebeci, F. (2020). Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. Sosyal Çalışma Dergisi, 4(2), 101-107.
6. Quansar, R., Dhkar, S. A., Saleem, S. M., & Khan, S. M. (2020). Attitude and practices related to coronavirus disease (COVID-19) pandemic among pregnant women attending family welfare clinic amid Phase-2 lock down. Journal of family medicine and primary care, 9(12), 6085-6090.
7. Lee, R. W., Loy, S. L., Yang, L., Chan, J. K., & Tan, L. K. (2020). Attitudes and precaution practices towards COVID-19 among pregnant women in Singapore: a cross-sectional survey. BMC pregnancy and childbirth, 20(1), 675.
8. Anikwe, C. C., Ogah, C. O., Anikwe, I. H., Okoro-chukwu, B. C., & Ikeoha, C. C. (2020). Coronavirus disease 2019: Knowledge, attitude, and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki, southeast Nigeria. International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 151(2), 197-202.
9. Battarbee, A. N., Stockwell, M. S., Varner, M., Newes-Adeyi, G., Daugherty, M., Gyamfi-Bannerman, C., Tita, A. T., Vorwaller, K., Vargas, C., Subramaniam, A., Reichle, L., Galang, R. R., Powers, E., Lucca-Susana, M., Parks, M., Chen, T. J., Razzaghi, H., & Dawood, F. S. (2022). Attitudes Toward COVID-19 Illness and COVID-19 Vaccination among Pregnant Women: A Cross-Sectional Multicenter Study during August-December 2020. American journal of perinatology, 39(1), 75-83.
10. Saccone, G., Florio, A., Aiello, F., Venturella, R., De Angelis, M. C., Locci, M., Bifulco, G., Zullo, F., & Di Spiezio Sardo, A. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. American journal of obstetrics and gynecology, 223(2), 293-295.
11. Yılmaz Aslan, H. & Parin, S. (2022). Covid-19 algısı üzerine sosyolojik bir araştırma. International Academic Social Resources Journal, 7(43), 1470-1478.
12. Nwafor, J. I., Aniwaku, J. K., Anozie, B. O., Ikeotuonye, A. C., & Okedo-Alex, I. N. (2020). Pregnant women's knowledge and practice of preventive measures against COVID-19 in a low-resource African setting. International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 150(1), 121-123.
13. Kunno, J., Yubonpant, P., Supawattanabodee, B., Sumanasrethakul, C., & Wiriyasirivaj, B. (2022). Knowledge, attitudes, and practices related to the COVID-19 pandemic among pregnant women in Bangkok, Thailand. BMC Pregnancy Childbirth, 22(1), 357.
14. Bellisoy, B. (2021). Balıkesir İlindeki Gebelerin COVID-19 Pandemi ve Normalleşme Sürecindeki Bilgi, Tutum, Uyku Kalitesi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı.
15. Balkhi, F., Nasir, A., Zehra, A., & Riaz, R. (2020). Psychological and Behavioral Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. Cureus, 12(5), e7923.
16. Fikadu, Y., Yeshaneh, A., Melis, T., Mesele, M., Anmut, W., & Argaw, M. (2021). COVID-19 Preventive Measure Practices and Knowledge of Pregnant Women in Guraghe Zone Hospitals. International journal of women's health, 13, 39-50.
17. Süntar, R. (2021). Gebelerde Koronavirüs Anksiyetesinin Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
18. Kaçan, H., Öztürk, A., & Değer, V. B. (2021). Bireylerin kaygıları covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarını etkiler mi? Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar -Current Approaches in Psychiatry, 13(ek 1), 405-420.