

Pandemi Sürecinde Gebelerin, Covid-19 Bilgi Düzeyleri ile Koronavirüs Anksiyetesi Arasındaki İlişki

The Relationship Between COVID 19 Knowledge Levels and Coronavirus Anxiety of Pregnant Women During the Pandemic Process

Ebru SADIÇ¹, Zümrüt YILAR ERKEK², Ülkem ŞEN UZELİ³

¹Öğr. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Hizmetleri MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Tokat, 0000-0001-9965-0545

²Doç. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0002-0495-9003

³Uzm. Dr., Osmancık Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları, Çorum, 0009-0006-6479-7858

ÖZET

Giriş: Gebelerin COVID-19 enfeksiyonundan korunmalarındaki ana kural izolasyon ve hijyen kurallarına dikkat etmeleridir. Bu noktada gebelerin bu kuralları biliyor ve uyguluyor olmaları anne-bebek sağlığı ve toplumsal olarak pandeminin önlenmesi açısından son derece önemlidir.

Amaç: Çalışma pandemi sürecinde gebelerin, COVID-19 bilgi düzeyleri ile koronavirüs anksiyetesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayan çalışma, 27 Mayıs-15 Haziran 2021 tarihleri arasında elektronik ortamda, 356 gebe ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF) ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerler kullanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkiyi incelemek için pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan istatistiksel testlerde $p < 0.05$ anlamlılık seviyesi baz alınmıştır.

Bulgular: Çalışmada gebelerin %86,2'sinin gebelikte COVID-19 enfeksiyonu geçirmediği, enfeksiyon geçiren gebelerin ise ruhsal durumlarının (%86,8) ve gebeliklerinin (%86,0) bu durumdan etkilendiği belirlenmiştir. Gebelerin %95,1'inin koronavirüs riskine karşı bilinen 14 kural hakkında doğru bilgiye sahip oldukları görülmüştür. Gebelerin %6,2'sinin koronavirüs anksiyete ölçeği puanının 9'un üzerinde olduğu ve gebelerin yüksek koronavirüs anksiyetesine sahip oldukları belirlenmiştir. Gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puan düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Sonuçlar ve Öneriler: Çalışmada gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek, koronavirüs anksiyete düzeylerinin ise düşük olduğu belirlenmiştir. Gebelerin pandemi durumunda anksiyetelerinin kontrol edilebilmesi için etkili ve takipli bilgi kaynaklarının sunulması önerilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 Bilgi Düzeyi; Gebe; Koronavirüs Anksiyetesi; Pandemi

ABSTRACT

Background: The basic rule of protecting pregnant women from COVID-19 infection is to pay attention to the rules of isolation and hygiene. At this point, it is extremely important for pregnant women to know and apply these rules in terms of mother-baby health and social prevention of the pandemic.

Aim: The study was conducted to determine the relationship between the COVID 19 knowledge levels of pregnant women and their coronavirus anxiety during the pandemic process.

Method: Cross-sectional, descriptive and correlational study was conducted with 356 pregnant women in electronic environment between 27 May-15 June 2021. In the collection of data; Introductory Information Form (TBF) and Coronavirus Anxiety Scale (CAS) were used. In the evaluation of the data; Number, percentage, mean, standard deviation, minimum and maximum values were used for descriptive statistics. Pearson Correlation analysis was performed to examine the relationship between the data. The statistical tests performed were made according to the significance level of $p < 0.05$.

Results: In the study, it was determined that 86.2% of the pregnant women did not have COVID 19 infection during pregnancy and the mental status of the pregnant women (86.8%) and pregnancies (86.0%) were affected by this situation. It was observed that 95.1% of pregnant women had correct information about 14 known rules against the risk of coronavirus. It was determined that 6.2% of the pregnant women had a high coronavirus anxiety score above 9 on the coronavirus anxiety scale. There was no statistically significant correlation between the knowledge levels of pregnant women about COVID-19 infection and their CAS score levels ($p > 0.05$).

Conclusions and Suggestions: In the study, it was determined that the knowledge levels of the pregnant women about the COVID-19 infection were high, and the coronavirus anxiety levels were low. In case of a pandemic, it is recommended to present effective and followed information resources in order to control the anxiety of pregnant women.

Keywords: COVID 19 Knowledge Level; Pregnant; Coronavirus Anxiety; Pandemic.

Corresponding author/Sorumlu yazar:

Ebru SADIÇ, Öğr. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Tokat, ebrubuyukkal@gmail.com

Başvuru/Submitted: 17.01.2023 **Kabul/Accepted:** 30.05.2023

Cite this article as: Sadiç E, Yılar-Erkek Z, Şen-Uzeli Ü. Pandemi Sürecinde Gebelerin, Covid-19 Bilgi Düzeyleri ile Koronavirüs Anksiyetesi Arasındaki İlişki. J TOGU Heal Sci. 2023;3(2): 156-172.

GİRİŞ

Kadının yaşamındaki en anlamlı süreçlerden biri olan gebelik, kadının biyolojik, fiziksel, sosyal ve psikolojik değişimler sebebiyle hastalık ve sağlığın birbirine yaklaştığı bir dönem olarak kabul edilmektedir (1). Kadınların çoğu bu dönemi aileye yeni bir bireyin dahil olması sebebiyle mutluluk kaynağı olarak görürken bazı kadınlar ise stres kaynağı olarak görmektedirler (2). Bu stresli sürece sadece gebelerin değil normal sağlıklı bireylerinde sağlıklarını tehdit eden pandemilerin eklenmesi var olan kaygıyı daha fazla artırabilmektedir. Pandemilere bağlı olarak anne ölümleri, kürtaj ve intrauterin fetal ölüm gibi komplikasyonlar sıklıkla ortaya çıkabilmektedir. COVID-19 pandemisinin de perinatal morbidite riskini artırdığı bildirilmiştir (3). Ayrıca her türlü enfeksiyon sürecindeki gibi COVID-19 pandemisinde de gebelerin ruh sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiği birçok çalışma ile bilimsel olarak ortaya çıkarılmış olup bu araştırma sonuçlarına göre; COVID-19 pandemisinin gebelerin endişelerini, stres ve depresyon düzeyini yükselttiği belirlenmiştir (4–7). Bunun yanında gebelikte yoğun bir biçimde yaşanan stresin; bulantı-kusmada artma, preeklamsi, erken doğum eylemi, düşük doğum ağırlıklı bebek gibi anne ve bebek açısından farklı olumsuz etkileri olduğu da bildirilmiştir (8). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise, gebeliğin kadınlarda COVID-19 için daha yüksek risk olduğunu doğrulamaktadır (9). Bu sebeple gebeler COVID-19 enfeksiyonu bakımından yüksek riskli gruplar arasında yer almakta ve enfeksiyondan korunmaları son derece önem arz etmektedir (10).

Gebelerin COVID-19 enfeksiyonundan korunmalarındaki ana kural izolasyon ve hijyen kurallarına dikkat etmeleridir (11). Bu noktada gebelerin bu kuralları biliyor ve uyguluyor olmaları hem kendinin hem de bebeklerinin sağlığı bakımından ayrıca toplumsal olarak pandeminin önlenmesi açısından son derece önemlidir. Domuz gribi, MERS ve Dang Humması gibi daha önceki çeşitli salgınlarda hastalıklara ilişkin daha yüksek farkındalık ve bilgi düzeyinin bu virüslerin yayılmasını kontrol etmede etkili olduğu ortaya konulmuştur (12). Ayrıca pandemi açısından bakıldığında yüksek risk grubunda olan gebelerin bu konuya yönelik bilgisini anlamak, gelecekte COVID-19 ile ilgili eğitim stratejileri ve müdahalelerini geliştirmede ve uygulamada da önemli bir gösterge olabilir.

Gebelerin, bilgilendirilmesi, farkındalıklarının artırılması ve COVID-19 ile ilgili mücadelenin bilincinde olmaları gerekmektedir. Bu noktada, kilit role sahip ebelerin ve hemşirelerin gebelere COVID-19'dan korunmaya yönelik mevcut ve doğru bilgileri aktarmalarının son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Ng ve arkadaşlarının (yıl), Hong Kong'da SARS salgını sırasında yaptıkları çalışmada, salgınından korunmaya yönelik

ebelerin/hemşirelerin gebelere verdiği bakımın, eğitimin ve danışmanlığın mental sağlığı önemli derecede desteklediği belirlenmiştir (13). Gebeler gibi spesifik bir popülasyonun COVID-19'a yönelik bilgi düzeylerini belirlemek ve sahip oldukları bilgisel farkındalığın ruh sağlıklarını ne düzeyde etkilediğini ortaya çıkarmak, gelecekte COVID-19 ile ilgili eğitim stratejileri ve müdahalelerini geliştirmede ve uygulamada önemli bir araç olabilir.

Bu çalışmanın amacı; pandemi sürecinde gebelerin, COVID-19 bilgi düzeyleri ile koronavirüs anksiyetesi arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı özellikte olan araştırma 27 Mayıs-15 Haziran 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. COVID-19 enfeksiyonunun global özellikte olması sebebiyle ülkemizde de sosyal izolasyonun uygulanması ve kişilerle yakın temas kısıtlanmasından dolayı veriler web tabanlı dijital ortamda toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme:

GPower analizi ile Hoşgör vd. (2020)'nin yaptıkları çalışma baz alınarak; medeni duruma göre anksiyete değerlerine bakıldığında; %95 güven (1- α), %95 test gücü (1- β) ve $d=0,368$ etki büyüklüğü ile çalışmaya dahil edilmesi gereken örneklem sayısı 322 olarak bulunmuştur (14). Araştırmaya katılım sosyal medya aracılığı (instagram, whatsapp) ile sağlanmış olup, gönüllü olarak katılmayı kabul eden 18 yaş ve üzerinde 356 gebe ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan Sosyo-Demografik (yaş, medeni durum, öğrenim durumu, sosyal güvence, aile tipi, çalışma durumu) ve Obstetrik Özellikleri (Gebelik sayısı, planlı gebelik durumu, gebelik sayısı, doğum sayısı, kronik hastalık durumu, gebelikte COVID-19 geçirme durumu vb.) ve COVID-19 pandemisi ile ilgili bilgi düzeylerini (ellerin yıkanması, mesafe kuralı, öksürme, tokalaşma vb. gibi koronavirüs riskine karşı 14 kuralı içeren maddeler) belirlemeye yönelik toplam 32 maddeden oluşan yapılandırılmış bir anket formu (Altay & Baltacı, 2019; Aydın vd., 2020; Kilic & Turen Demir, 2020; Özcan vd., 2020; T.C.Sağlık Bakanlığı, 2020) ve tek boyut ve 5 maddeden oluşan likert tipli "Koronavirüs Anksiyete Ölçeği" uygulanmıştır (Biçer vd., 2020).

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ; Coronavirus Anxiety Scale):

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir. Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek orijinal ölçekte olduğu gibi beş maddeden ve tek alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanması "hiçbir zaman (0), nadiren, bir veya iki günden az (1), birkaç gün (2), 7 günden fazla (3) ve son iki haftada neredeyse her gün (4)" olarak yapılmaktadır. Ölçekten alınan en yüksek puan 20'dir. KAÖ'nün toplam puanının 9 ve üzerinde olması koronavirüs ile ilişkili anksiyetenin yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.930; Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin Cronbach alfa değeri ise 0.904 olarak rapor edilmiştir (19). Bu araştırmada Cronbach α değeri ise 0.877 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Verilerin istatistiksel analizi, Statistical Package For Social Sciences (SPSS 22.0) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Anket formundaki sorulara ilişkin tanımlayıcı istatistikleri belirlemek amacıyla; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerleri kullanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkiyi incelemek için pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Post Hoc power analizine göre; %95 güven ($1-\alpha$), $d=0,459$ etki büyüklüğü ve 356 örnek genişliği ile testin gücü %99,6 olmaktadır. Bu da araştırmada gerekli olan minimum test gücünü sağlamaktadır.

Araştırmanın Etiği:

Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan (2021-05-17T15_53_35) ve Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Karar tarihi: 21.05.2021, Oturun no: 11, Karar sayısı: 01-25) gerekli izinler alınmıştır. Helsinki Deklarasyonu kriterleri için katılımcılara araştırma formunun üst kısmında gerekli bilgilendirme yapılarak araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenlerle araştırma yürütülmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmada, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmada toplanan verilerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	Ort±SS (Min-Max)
Yaş	29±4.63 (17-41)
	n (%)
Yaşanılan bölge	
Akdeniz	33 (9.3)
Karadeniz	97 (27.2)
Ege	37 (10.4)
Marmara	101 (28.4)
İç Anadolu	55 (15.4)
Doğu Anadolu	19 (5.3)
Güneydoğu Anadolu	14 (3.9)
Yaşanılan yer	
İl	222 (62.4)
İlçe	134 (37.6)
Medeni durum	
Evli	353 (99.2)
Bekar	3 (0.8)
Eğitim durumu	
İlköğretim	17 (4.8)
Ortaöğretim	74 (20.8)
Üniversite ve üzeri	265 (74.4)
Sosyal güvence	
Var	329 (92.4)
Yok	27 (7.6)
Aile tipi	
Geniş aile	42 (11.8)
Çekirdek aile	314 (88.2)
Çalışma durumu	
Çalışıyor	171 (48)
Yarı zamanlı	16 (4.5)
Çalışmıyor	169 (47.5)

Tablo 1’de gebelerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Tablo incelendiğinde, gebelerin yaş ortalaması 29±4.63 (min:17, max:41) yıldır. Gebelerin çoğunluğunun Marmara Bölgesinde (%28.4) ve il merkezinde (%62.4) ikamet ettiği, evli (%99.2), üniversite mezunu (%74.4), sosyal güvenceye sahip (%92.4), çekirdek aile yapısında (%88.2) ve çalışmadığı (%47.5) görülmektedir.

Tablo 2. Obstetrik Özelliklerin Dağılımı (n=356)

Değişkenler	Ort±SS(Min-Max)
Gebelik haftası	25.53±9.54 (4-41)
	n(n%)
Planlı gebelik durumu	
Evet	277 (77.8)
Hayır	79 (22.2)
Gebelik sayısı	
1	231(64.9)
2	69 (19,4)
3	32 (9)
4 ve üzeri	24 (6.7)
Doğum sayısı*	
1	69 (19.4)
2	30 (8.4)
3 ve üzeri	13 (3.7)
Gebelikte komplikasyon durumu	
Kanama	35 (9.8)
Gestasyonel diyabet	12 (3.4)
Diğer (preeklampsi ve emboli)	2 (0.6)
Yok	307 (86.2)
Bir öncesi doğum durumu*	
Normal	64 (18.0)
Sezeyan	48 (13.5)
Kronik hastalık durumu	
Var	54 (15.2)
Yok	302 (84.8)
Gebelikte COVID-19 geçirme durumu	
Evet	49 (13.8)
Hayır	307 (86.2)
COVID-19 'un gebeliği etkileme düşüncesi	
Evet	306 (86)
Hayır	50 (14)
COVID-19 'un ruhsal durumu etkileme düşüncesi	
Evet	309 (86.8)
Hayır	47 (13.2)

*n=112

Gebelerin bazı obstetrik özellikleri ile COVID-19'a ilişkin bilgilerinin dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Tabloya göre gebelerin, ortalama gebelik haftası 25.53±9.54 (min: 4, max: 41)'tür. Gebelerin çoğunluğunun gebeliklerinin planlı (%77.8), ilk gebelikleri (%64.9), ilk doğumları (%19.4) ve doğum yapan gebelerin doğum şeklinin normal doğum (%18) olduğu görülmektedir. Gebelerin çoğunluğu gebelikte bir komplikasyon yaşamamıştır (%86.2) ve

kronik bir hastalığa sahip değildir (%84.8). Gebelerin büyük bir kısmının gebelikte COVID-19 enfeksiyonu geçirmediği (%86.2), enfeksiyon geçiren gebelerin ise çoğunluğunun ruhsal durumlarının (%86.8) ve gebeliklerinin (%86.0) bu durumdan etkilendiği belirlenmiştir.

Tablo 3. Gebelerin COVID-19 Enfeksiyonu Hakkındaki Bilgi Durumlarının Dağılımı (n=356)

Gebelerin COVID-19 bilgi durumları	Doğru n (%)	Yanlış n (%)
Eller sık sık su ve sabun ile 20 saniye yıkanmalıdır.	352 (98.9)	4 (1.1)
Soğuk algınlığı belirtileri gösterenler ile en az 3-4 adım mesafede durulmalıdır.	340 (95.5)	16 (4.5)
Öksürme/hapşırma anında ağız ve burnu tek kullanımlık mendille kapatılmalı. Mendil yoksa dirseğin iç kısmı kullanılmalıdır.	355 (99.7)	1 (0.3)
Tokalaşma ya da sarılma gibi yakın temaslardan uzak durulmalıdır.	348 (97.8)	8 (2.2)
Eller ile gözlere, ağız ve buruna dokunulmamalıdır.	354 (99.4)	2 (0.6)
Yurt dışı seyahatleri iptal edilmeli ya da ertelenmelidir.	302 (84.8)	54 (15.2)
Yurt dışından dönüşte 14 gün evde kalınmalıdır.	334 (93.8)	22 (6.2)
Ortam sık sık havalandırılmalıdır.	355 (99.7)	1 (0.3)
Kıyafetler 60-90 derecede yıkanmalıdır.	288 (80.9)	68 (19.1)
Kapı kolları gibi sık kullanılan yerler su ve deterjanla her gün temizlenmelidir.	316 (88.8)	40 (11.2)
Soğuk algınlığı belirtileri varsa yaşlılar ve kronik hastalığı olanlarla temastan kaçınılmalı ve kalabalık ortamlara girmeden önce maske takılmalıdır.	347 (97.5)	9 (2.5)
Havlu gibi kişisel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.	349 (98.0)	7 (2)
Bol sıvı tüketilerek, dengeli beslenmeli ve uyku düzenine dikkat edilmelidir.	354 (99.4)	2 (0.6)
Düşmeyen ateş, öksürük ve nefes darlığı belirtileri varsa, maske takarak bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.	347 (97.5)	9 (2.5)
Toplam	338 (95.1)	17 (4.8)

Tablo 3'te araştırmaya katılan gebelerin koronavirüs riskine karşı bilinen 14 kural hakkındaki bilgi durumları incelendiğinde büyük çoğunluğunun (% 95.1) doğru bilgiye sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 4. Koronavirüs Anksiyete Ölçek Puan Düzeyi (n=356)

Koronavirüs anksiyete ölçek düzeyi	n (%)
Anksiyete (9 puan ve üzeri)	22 (6.2)
Düşük düzey anksiyete (9 puan altı)	334 (93.8)

Araştırmaya katılan gebelerin KAÖ puanları Tablo 4’te gösterilmiştir. Tabloya göre gebelerin %93.8’inin koronavirüs anksiyetesi ölçek puanının 9’un altında olduğu ve gebelerin düşük düzeyde koronavirüs anksiyetesine sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 5. Gebelerin COVID-19 Enfeksiyonu Hakkındaki Bilgi Düzeyleri İle Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Puan Düzeyi Arasındaki İlişki (n=356)

Gebelerin COVID-19 bilgi durumları	KAÖ	
	r	p
Eller sık sık su ve sabun ile 20 saniye boyunca oarak yıkanmalıdır.	.03	.607
Soğuk algınlığı belirtileri gösterenlerle minimum 3-4 adım mesafede durulmalıdır.	-.06	.284
Öksürme/ hapşırma anında ağız ve burnu tek kullanımlık mendille kapatılmalı. Mendil yoksa dirseğin iç kısmı kullanılmalıdır.	.01	.798
Tokalaşma ya da sarılma gibi yakın temaslardan uzak durulmalıdır.	-.04	.454
Eller ile gözlere, ağız ve buruna dokunulmamalıdır.	.02	.717
Yurt dışı seyahatleri iptal edilmeli ya da ertelenmelidir.	.01	.837
Yurt dışından dönüşte 14 gün evde kalınmalıdır.	-.03	.560
Ortam sık sık havalandırılmalıdır.	.01	.798
Kıyafetler 60-90 derecede yıkanmalıdır.	.06	.219
Kapı kolları gibi sık kullanılan yerler su ve deterjanla her gün temizlenmelidir.	.09	.085
Soğuk algınlığı belirtileriniz varsa yaşlılar ve kronik hastalığı olanlarla temastan kaçınılmalı ve kalabalık ortamlara girmeden önce maske takılmalıdır.	-.03	-.535
Havlu gibi kişisel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.	.04	.494
Bol sıvı tüketilerek, dengeli beslenmeli ve uyku düzenine dikkat edilmelidir.	.02	.717
Düşmeyen ateş, öksürük ve nefes darlığı belirtileri varsa, maske takarak bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.	.04	.437
Toplam	-.08	.144

r: Pearson korelasyon katsayısı

Gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ile KAÖ puan düzeyi arasındaki ilişki Tablo 5'te gösterilmiştir. Tabloya göre gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ile KAÖ puan düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 6. Gebelerin Bazı Değişkenlere Göre Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Puanlarının Dağılımı (n=356)

Değişkenler	Koronavirüs Anksiyete Ölçek Puanı	
	Ort±SS	İsttistiksel Değer
Yaşanılan yer		
İl	2,39±3,24	t=0,529
İlçe	2,58±3,35	p=0,597
Eğitim durumu		
İlköğretim	1,94±2,38	F=1,370 p=0,255
Ortaöğretim	3,00±3,57	
Üniversite ve üzeri	2,34±3,24	
Aile tipi		
Geniş aile	2,73±3,78	t=0,576
Çekirdek aile	2,42±3,21	p=0,565
Çalışma durumu		
Çalışıyor	2,43±3,23	F=0,263 p=0,769
Yarı zamanlı	1,93±1,87	
Çalışmıyor	2,54±3,44	
	Ortanca(Ç1-Ç3)	İsttistiksel Değer
Yaşanılan bölge		
Akdeniz	3,00(0,00-5,00)	$\chi^2=24,262$ p<0,001
Karadeniz	3,00(1,00-5,00)	
Ege	0,00(0,00-2,00)	
Marmara	1,00(0,00-3,00)	
İç Anadolu	0,00(0,00-3,00)	
Doğu Anadolu	1,00(0,00-1,00)	
Güneydoğu Anadolu	0,00(0,00-2,00)	
Yaş grupları		
29 yaş ve altı	1,00(0,00-3,00)	z=1,565
30 yaş ve üzeri	2,00(0,00-4,00)	p=0,118
Medeni durum		
Evli	1,00(0,00-4,00)	z:0,501
Bekar	2,00(2,00-2,00)	p=0,616
Sosyal güvence		
Var	1,00(0,00-4,00)	z=0,203
Yok	1,00(0,00-3,00)	p=0,839

Veriler normal dağılım gösterenler için ortalama ± standart sapma ve normal dağılım göstermeyenler için ise ortanca (Ç1-Ç3) şeklinde sunulmuştur. t: Bağımsız Örneklem T Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova), χ^2 :Kruskal Wallis testi kullanıldı. z= Mann Mhitney U testi kullanıldı.

Tablo 6'ya bakıldığında yaşanan bölge ile koronavirüs anksiyete ölçeği puan dağılımlarına bakıldığında en az biri farklı olup bu farklılık, Doğu Anadolu-Karadeniz ve İç Anadolu-Karadeniz gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır ($p<0,001$). Araştırmaya katılan gebelerin yaş grupları, medeni durum ve sosyal güvencenin olup olmadığı ile koronavirüs anksiyete ölçek puan dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Yaşanılan yer, eğitim durumu, aile tipi, ve çalışma durumuna göre koronavirüs anksiyete ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 7. Gebelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Koronavirüs Anksiyete Puanlarının Dağılımı (n=356)

Değişkenler	Koronavirüs Anksiyete Ölçek Puanı	
	Ort±SS	İsttistiksel Değer
Kronik hastalık durumu		
Var	2,92±3,75	t=1,123
Yok	2,38±3,19	p=0,262
	Ortanca(Ç1-Ç3)	İsttistiksel Değer
Gebelik haftası grupları		
20 hafta ve altı	2,00(0,00-4,00)	z=0,851
21 hafta ve üstü	1,00(0,00-4,00)	p=0,395
Planlı gebelik durumu		
Evet	1,00(0,00-3,00)	z=1,982
Hayır	2,00(0,00-5,00)	p=0,047
Gebelikte Covid olma durumu		
Evet	3,00(0,00-6,00)	z=2,733
Hayır	1,00(0,00-3,00)	p=0,006
Gebelikte komplikasyon durumu		
Kanama	2,00(0,00-6,00)	
Gestasyonel diyabet	0,50(0,00-4,50)	$\chi^2=6,786$
Diğer (preeklampsi ve emboli)	1,50(0,00-3,00)	p=0,079
Yok	1,00(0,00-4,00)	
Covid-19'un gebeliği etkileme düşüncesi		
Evet	2,00(0,00-4,00)	z=3,516
Hayır	0,00(0,00-2,00)	P<0,001

Veriler normal dağılım gösterenler için ortalama \pm standart sapma ve normal dağılım göstermeyenler için ise ortanca (Ç1-Ç3) şeklinde sunulmuştur. t: Bağımsız Örneklem T Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova), χ^2 :Kruskal Wallis testi kullanıldı. z= Mann Mhitney U testi kullanıldı.

Araştırmaya katılan gebelerin bazı obstetrik özelliklerine göre koronavirüs anksiyete puan ortalamaları ve dağılımları arasındaki ilişki Tablo 7'de gösterilmiştir. Gebeliğin planlı olup olmamasının koronavirüs anksiyete dağılımına bakıldığında aralarında istatistiksel olarak farklı olduğu bulunmuştur ($p<0,047$). Gebelikte covid olanların olmayanlara oranla dağılımları daha

fazla olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Covid-19 enfeksiyonunun gebeliği etkileyeceğini düşünen gebelerin, düşünmeyenlere göre koronavirüs anksiyete ölçek puan dağılımları daha yüksek bulunmuş olup aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$). Gebelik haftası ve gebelikte bir komplikasyon durumunu ile koronavirüs anksiyete puan dağılımları aralarında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$). Kronik hastalık durumunun koronavirüs anksiyete ölçek puan ortalamaları ile arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisine bağlı hastalığı kapma korkusu, geleceğin belirsizliği, devletlerin aldığı kısıtlayıcı önlemler başta risk grubundaki gebeler olmak üzere toplumun her kesimini etkilemiştir. Bu etki hayatın birçok alanında olduğu gibi bireylerin psikolojik sağlıkları üzerinde de negatif durumların meydana çıkmasına neden olmuştur. Gebelerin COVID-19 bilgi düzeyleri ile koronavirüs anksiyetesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan gebelerin çoğunluğunun gebeliği planlı ve ilk gebelikleridir (Tablo 1). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre ülkemizde son 5 yılda gerçekleşen doğumların veya gebeliklerin %75'i planlı olarak gerçekleşmiştir (20). Bir başka çalışmada planlı gebelik oranı %71.4 olarak bildirilmiştir (21). Literatürdeki çalışmalarla karşılaştırıldığında çalışmamızın bulgularına göre gebelik planlama durumunun (%77.8) daha yüksek olduğu görülmektedir. Risklerin tespiti ve erken müdahale açısından gebelik planlaması büyük önem taşımaktadır (22). Ayrıca planlı gebelikler kadınların gebeliğe uyumunu kolaylaştırmakta ve yaşam kalitelerini pozitif yönde etkilemektedir (23). Bu sebeple çalışmada planlı gebelik oranlarının yapılan diğer çalışmalar doğrultusunda yüksek olması oldukça sevindiricidir.

DSÖ'nün 13 Mart 2020'de yayınladığı raporda COVID-19'un çocuk ve gebelerdeki insidansının düşük olduğu belirtilmiştir (24). Bu çalışmada da gebelerin az bir kısmının (%13.8) COVID-19 enfeksiyonu geçirdiği belirlenmiştir. Oedan ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında COVID-19 tanılı kadınların %7,2'sinin gebe olduğu bildirilmiştir (25). Kaya Uçar ve Şenol'un çalışmasında (2022) ise %13.3'üne COVID-19 tanısı konulmuştur (26). Araştırma sonuçları farklılık göstermekle birlikte pandeminin ilerleyen yıllarında yapılan araştırmalarda oranların giderek arttığı görülmektedir. Bu durumun virüsün mutasyonu nedeniyle vaka sayılarındaki artışla alakalı olduğu düşünülebilir.

Çalışmada gebelerin çoğunluğu gebelik süreçlerinin COVID-19 enfeksiyonundan etkilendiğini belirtmişlerdir (Tablo 2). Yassa ve ark.'nın çalışmasında (2020), gebelerin yaklaşık olarak üçte birinin kendilerinin, bebeklerinin ve akrabalarının enfeksiyondan etkilenebilecekleri bildirilmiştir. Ayrıca gebelerin yaklaşık yarısı doğum şeklinin pandemiden etkilenip etkilenmeyeceği konusunda şaşkın veya şüpheli olduğu tespit edilmiştir. Kaya Uçar ve Şenol (2022) COVID-19 pandemisinin gebelik ve doğum sonu dönemde sağlık bakım hizmeti alma sürecini olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir (26). Turan ve arkadaşları (2021) ise çalışmalarındaki gebelerin %50.6'sının COVID-19 nedeniyle antenatal ziyaretlerini azalttıkları sonucuna ulaşmışlardır (12). COVID-19 pandemisinin kadınların gebelik süreçlerini olumsuz etkilediği göz önünde bulundurulduğunda prenatal bakımdan sorumlu ebe ve hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Bu noktada; kadınlara gebelikten başlayıp doğum sonrası dönemin bitimine değin anne, bebek ve ailenin ihtiyaçları doğrultusunda bireyselleşmiş ve sürekli bakım desteğini sağlanmaları, anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir.

Gebelikte kadınlar viral enfeksiyonlara karşı savunmasız hale gelirken, bağışıklık sisteminde kısmi baskılanmaya sebep olabilmektedir. Bu sebeple, COVID-19 gibi viral salgınlar gebelerde ciddi sağlık sonuçları ortaya çıkabilir. Gebelerin bu durumdan minimum düzeyde etkilenmesi için enfeksiyonunun önlenmesi ve kontrolünün sağlanması oldukça önemlidir. Literatürde gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi durumlarını inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanmıştır. Alan Dikmen'nin (2021) çalışmasında gebelerin COVID-19 ile ilgili bilgilerinin doğruluk oranı yüksek bulunmuştur (6). Nwafor ve ark. (2020), COVID-19 ile ilgili önleyici tedbirler hakkında gebelerin %60.9'unun bilgi sahibi olduğunu bulmuşlardır (27). Gebelerin virüse karşı önleyici tedbirlere yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik Lee ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %58.9–90'nında, Aniwke ve ark. (2020) tarafından yapılan farklı bir çalışmada %66–82'sinde pozitif tutum tespit edilmiştir (28,29). Turan ve arkadaşları (2021) ile Nijerya, Çin, ABD ve Bangladeş gibi farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda gebelerin COVID-19'a yönelik genel bilgi ve farkındalık seviyeleri oldukça makul oranda bulunmuştur (12,27,30,31). Doğan ve ark. çalışmasında da (2021) toplumun salgın hakkındaki bilgi düzeyinin yüksek oranda doğru olduğu, salgında uyulması gereken kuralların büyük çoğunluğunun bilindiği saptanmıştır (32). Bu çalışmada da literatür ile uyumlu olarak gebelerin büyük çoğunluğunun koronavirüs riskine karşı bilinen 14 kural hakkında doğru bilgiye sahip oldukları görülmüştür (Tablo 3). Farklı olarak Şenyuva ve Baysal (2021) ile Tayland'da yapılan çalışmada (2020) kadınlarda COVID-19'un bulaş yoluna, klinik bulgularına ve kötü gebelik sonuçlarına dair bilgi seviyesinin düşük

olduğu bulunmuştur (33,34). Çalışmalardaki sonuçların farklılıkları ülkelerin pandemiye yönetme süreçlerindeki, araştırmaların yapılma yıllarındaki farklılıklardan ve araştırmacıların hazırladıkları bilgi formlarının bir standardının olmamasından kaynaklanabilir. Pandemi sürecinin yönetiminde ve kontrol altına alınmasında bireylerin farkındalık ve bilgi düzeylerinin son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma verisinin oldukça yüksek olması ülkemizdeki özellikle sağlık alanındaki kurumların pandemi konusunda alarm halinde olması, maksimum çabayı göstererek halk ile işbirliği içinde olması ve sosyal medya araçları etkili şekilde yönlendirerek kitleleri bilgilendirmesi ve eğitmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada gebelerin az bir kısmının (%6.2) koronavirüs anksiyete ölçeği puanının 9'un üzerinde yüksek koronavirüs anksiyetesine sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 4). Literatürdeki çalışmalarda veriler her ülkenin kendine özgü kültürü ve dilinde geçerli ve güvenilir kabul edilen ölçekler ve araştırmacıların geliştirdiği anketler kullanılarak, öz bildirim dayalı olarak toplanmıştır. Bu nedenle çalışmaların sonuçları bizim çalışmamızdan oldukça farklılık göstermektedir. Bu ölçeğin kullanıldığı %13.24, Lee ve arkadaşlarının çalışmasında (2021) %25.4 bulunmuştur (29). Aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmalarda sonuçlar bu çalışmanın sonucu ile uyumludur. Farklı ölçme araçlarının kullanıldığı çalışmalarda gebelerin anksiyete seviyeleri ise şu şekilde verilmiştir. Lebel ve ark., çalışmasında (2020) gebelerde orta düzeyde anksiyete belirtileri gösteren gebelerin oranı %40.3, yüksek düzeyde anksiyete gösteren gebelerin oranı %10.3 olarak saptanmıştır (35). Kotabagi ve ark.'nın çalışmasında (2020), gebe kadınların hafif düzeyde depresyon ve anksiyetelerinin olduğu; Berthelot ve ark.'nın (2019) çalışmasında COVID-19 pandemisindeki gebelerin anksiyete semptomlarının daha yoğun olduğu; Corbett ve ark.'nın çalışmasında (2020) gebelerin koronavirüs süreci nedeniyle %50.7'sinin endişeli oldukları; Yassa ve ark.'nın çalışmasında (2020), yaklaşık olarak her iki gebeden birinin pandemi döneminde gebe olmaları sebebiyle kendilerini savunmasız hissettikleri ve beşte dördünün bu süreçte endişe duydukları tespit edilmiştir (36–39). Kara ve Nazik'in (2022) çalışmasında COVID-19 sürecindeki gebelerin depresyon riskinin %26.0 ile %34.2 arasında; Wu ve ark.'nın (yıl) çalışmasında, bu oranın %29.6 olduğu belirtilmiştir (40,41). Çalışmamızda gebelerin %6.2'sinde koronavirüs anksiyetesi saptanmıştır. Bu sonucun salgın döneminde gebelerle yapılan diğer çalışmalara oranla oldukça düşük olduğu gözlenmiştir. Bu farklılığın, çalışmamızın yapıldığı dönemde ülkemizdeki vaka sayılarının azalması, aşı haberlerinin yaygınlaşması anksiyetesi yüksek gebelerin çalışmaya katılmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ile KAÖ puan düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı bulunamamıştır (Tablo 5). Bu sonuca göre çalışmada gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri pandemi sürecindeki anksiyete düzeylerini etkilememiştir. Sonucun bu şekilde çıkması gebelerdeki COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya yönelik bilgi seviyelerinin çok yüksek diğer taraftan Koronavirüs anksiyete seviyelerinin ise çok düşük olmasına bağlanabilir. Bu bulgu pandeminin kontrolü ve gebelerin bu süreci iyi yönetebildiklerinin bir göstergesi olarak oldukça sevindiricidir. Literatürde de bu çalışma ile birebir olmamakla birlikte benzer sonuçlar bulunmaktadır. Doğan ve ark. çalışmasında (2021) bireylerin çoğunluğu, bilgi sahibi oldukları önlemlerin yeterli olacağına inandıkları için pandemiye yönelik karamsar bir bakış açısının ve korkularının olmadığını beyan etmişlerdir (32). Gebelerin pandemi durumunda endişe ve anksiyetelerinin kontrol edilmesi pandemiden korunmaya yönelik önlemler konusunda bilgilerinin olması yanında hem bireysel hem de toplumsal salgın önlemlerine uyumları ile de ilişkilendirilebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın online olarak ulaşılabilen gebe kadınlar ile yürütülmüş olması sınırlılıktır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar yalnızca bu araştırma kapsamına alınan gebe kadınlar genellenebilir. Ayrıca araştırma grubunun homajen bir dağılıma sahip olmaması araştırmanın diğer bir sınırlılığdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın bulguları doğrultusunda gebelerin büyük bir kısmının koronavirüs riskine karşı bilinen 14 kural hakkında doğru bilgiye, çok az bir kısmının koronavirüs anksiyetesine sahip oldukları belirlenmiştir. Gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri ile KAÖ puan düzeyleri arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Gebelerin antenatal izlemlerinin kontrollü bir şekilde devam ettirilmesi oldukça önemlidir. Özellikle COVID-19 pandemisinin de bu kontroller daha da gerekli ve önemli olmaktadır. COVID-19 enfeksiyonunun akıl sağlığı üzerinde önemli psikolojik etkilerinin olduğu, özellikle depresyon ve anksiyetenin yaygın olduğu bildirilmiştir (42). Anksiyetenin doğum öncesi dönemde taranması, önlenmesi, erken teşhisi ve tedavisi anne ve fetus sağlığı açısından önemlidir.

COVID-19 pandemisi boyunca, gebelere güncel ve doğru bilgi verilmeli, rutin sağlık kontrolleri için destek sağlanmalı ve anksiyete, depresyon gibi psikolojik semptomlar gözlenmelidir. Maternal ve fetal sağlığın devamlılığı için; doğru haber kaynaklarına ulaşımın

sağlanması, salgın süreci ile başa çıkma yöntemlerinin geliştirilmesi, gebeler için özel politikalar oluşturulması ve sürecin kontrol altına alınması önerilmektedir.

Teşekkür: Çalışmanın yürütülmesine izin veren kurum/kuruluşlara ve araştırmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan (2021-05-17T15_53_35) ve Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Karar tarihi: 21.05.2021, Oturum no: 11, Karar sayısı: 01-25) gerekli izinler alınmıştır.

Aydınlatılmış Onam: Araştırmaya katılan kişilerden onam alınmıştır.

Yazar Katkıları:

Planlama: ES, ZYE. Literatür tarama: ES, ZYE, ÜŞU. Veri toplama: ES. Verilerin analizi/yorumlanması: ES, ZYE, ÜŞU. Yazım: ES, ZYE. Dergiye gönderme: ES.

Açıklamalar: 5. Uluslararası 6. Ulusal Ebelik Kongresi'nde 11-14 Kasım 2021 tarihinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Gebelikte Annenin Fizyolojisi. In: Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 16. Basım. Ankara: Akademisyen Kitapevi; 2020.
2. Eroğlu M, Çıtak-Tunç G, Kılınç FE. Gebelik stresi ile covid-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Toplum ve Sos Hizmet [Internet]. 2021 Dec 29.
3. Turkish Perinatology Association. Turkish Perinatology Association Opinion on “New Coronavirus Infection 2019” (COVID-19) During Pregnancy, Delivery and Postpartum Period. 2020. [Internet]. 2020. Available from: <https://www.perinatoloji.org.tr/gebelik-dogum-ve-lohusalik-doneminde-yeni-koronavirus-enfeksiyonu-2019-covid-19-hakkinda-turk-perinatoloji-dernegi-gorusu>
4. Mızrak Şahin B, Can M. Yeni tip koronavirüs (COVID-19) pandemisinde toplumsal izolasyon gerekliliğinin gebeler üzerindeki psikososyal etkisi. In: Gürhan N, editor. Pandemiye Psikiyatri Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikler; 2020. p. 40–3.
5. Kilic F, Turen Demir E. Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the covid-19 pandemia period. Selcuk Tip Derg [Internet]. 2020 Dec 1;4(36):352–6.
6. Alan Dikmen H. Gebelerin COVID-19’a yönelik bilgi durumları, tutumları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin incelenmesi. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilim Derg [Internet]. 2021 Apr 23;80–93.
7. Karaşin Y, Yangın M, Aşçı S. Gebelerin Covid-19 Durumlarına göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. J Acad Perspect Soc Stud [Internet]. 2022 Apr 4.
8. Qiao Y, Wang J, Li J, Wang J. Effects of depressive and anxiety symptoms during pregnancy on pregnant, obstetric and neonatal outcomes: A follow-up study. J Obstet Gynaecol (Lahore) [Internet]. 2012 Apr 28;32(3):237–40.
9. Gragnano E, Esposito G, Iardi B, Turco M, Verrazzo P, Saccone G. Letter to the Editor: COVID-19 vaccine during pregnancy: it is time to have a fair inclusion of pregnant women in clinical trials. Perinat J [Internet]. 2021 Dec 3;29(3):274–5.
10. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet [Internet]. 2020 Mar;395(10226):809–15.
11. Poon LC, Yang H, Lee JCS, Copel JA, Leung TY, Zhang Y, et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet Gynecol [Internet]. 2020 May 20;55(5):700–8.
12. Turan G. Knowledge, attitude, and behaviors of pregnant women about COVID-19: a single-center cross-sectional study. Perinat J [Internet]. 2021 Dec 3;29(3):186–93.
13. Ng J, Sham A, Tang PL, Fung S. SARS: pregnant women’s fears and perceptions. Br J Midwifery [Internet]. 2004 Nov;12(11):698–702.
14. Hoşgör H, Ülker Z, Sağcan H. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında covid-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi Derg [Internet]. 2020 Nov 25;7(3):865–86.
15. Aydın A, Aktuğ C, Koçan S, Erkaya R, Yasak K, Cengiz B, et al. Türk toplumunun koronavirüs farkındalıklarının ve anksiyete stres düzeylerinin belirlenmesi. In: International conference on covid-19 studies [Internet]. 2020.
16. Altay B, Baltacı N. Amniyosentez öncesi gebelerde anksiyete düzeyi ve etkileyen faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg. 2019;22(2):99–104.
17. Özcan H, Elkoca A, Yiğitbaş Ç. Covid-19 Pandemisine bağlı gebelerde kaygı durumu. In: Taş CY, Çalışkan H, Erdoğan F, editors. Online International Conference of COVID-19 (CONCOVID). 2020. p. 95–103.
18. T.C.Sağlık Bakanlığı. Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji Ve Tanı [Internet]. 2020. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgiler epidemiyolojivetanipdf.pdf>

19. Biçer İ, Çakmak C, Demir H. Coronavirus Anxiety Scale Short Form: Turkish Validity and Reliability Study. *Anadolu Klin Tıp Bilim Derg* [Internet]. 2020 May 22;216–25.
20. TNSA. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması [Internet]. 2018. p. 75–7. Available from: http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Araştırmalar_raporlar/2018_TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
21. Kanıç M, Eroğlu K. Perceived level of social support among pregnant women and affecting factors. *J Educ Res Nurs* [Internet]. 2019.
22. Sayınır FD, Demirci N. Prenatal perineal masajın vaginal doğumlarda etkinliği. *Florence Nightingale J Nurs* [Internet]. 2007;15(60):146–54.
23. Demirbas H, Kadioglu H. Adaptation of pregnancy in prenatal period women and factors associated with adaptation. *J Marmara Univ Inst Heal Sci* [Internet]. 2014;1.
24. WHO. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance 13 March 2020 [Internet]. World Health Organization (WHO). 2020.
25. Qeadan F, Mensah NA, Tingey B, Stanford JB. The risk of clinical complications and death among pregnant women with COVID-19 in the Cerner COVID-19 cohort: a retrospective analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021 Dec 16;21(1):1–14.
26. Kaya Şenol D, Uçar Z. COVID-19'un gebelik, doğum öncesi bakım ve doğum üzerindeki etkileri. *Turkish J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2022 Mar 20.
27. Nwafor JI, Anikwu JK, Anozie BO, Ikeotuonye AC, Okedo-Alex IN. Pregnant women's knowledge and practice of preventive measures against COVID-19 in a low-resource African setting. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2020 Jul 19;150(1):121–3.
28. Anikwe CC, Ogah CO, Anikwe IH, Okorochukwu BC, Ikeoha CC. Coronavirus disease 2019: Knowledge, attitude, and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki, southeast Nigeria. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2020 Nov 24;151(2):197–202.
29. Lee T-Y, Zhong Y, Zhou J, He X, Kong R, Ji J. The outbreak of coronavirus disease in China: Risk perceptions, knowledge, and information sources among prenatal and postnatal women. *Women and Birth* [Internet]. 2021 May;34(3):212–8.
30. Mannan K, Farhana K. Knowledge and perception towards Novel Coronavirus (COVID-19) in Bangladesh. *Int Res J Bus Soc Sci*. 2020;6(2):76–87.
31. Clements JM. Knowledge and behaviors toward COVID-19 among us residents during the early days of the pandemic: cross-sectional online questionnaire. *JMIR Public Heal Surveill* [Internet]. 2020 May 8;6(2):e19161.
32. Doğan A, Çerik HÖ, Gürgen A, Özturan A. Toplumun sosyodemografik yapısının covid 19 pandemisi hakkında bilgi düzeyi, kaygı ve beklentilere etkisi. *J Immunol Clin Microbiol*. 2021;6(3):139–47.
33. Şenyuva İ, Baysal B. A year of COVID-19 pandemic in Turkey: knowledge level, attitude and perspective of pregnant and postpartum women. *Perinat J* [Internet]. 2021 Aug 2;29(2):133–42.
34. Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, Yeemard F, Khunthason S, Kitchanapaiboon S, et al. Knowledge, attitudes and preparedness to respond to COVID-19 among the border population of northern Thailand in the early period of the pandemic: a cross-sectional study. *WHO South-East Asia J Public Heal* [Internet]. 2020;9(2):118.
35. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord* [Internet]. 2020 Dec;277:5–13.
36. Kotabagi P, Fortune L, Essien S, Nauta M, Yoong W. Anxiety and depression levels among pregnant women with COVID-19. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2020 Jul 13;99(7):953–4.
37. Berthelot N, Lemieux R, Garon-Bissonnette J, Drouin-Maziade C, Martel É, Maziade M. Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2020 Jul 3;99(7):848–55.
38. Corbett GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'connell MP. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2020

Jun;249:96–7.

39. Yassa M, Birol P, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Yassa A, et al. Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Neonatal Med* [Internet]. 2020 Nov 16;33(22):3827–34.
40. Kara P, Nazik E. COVID-19 pandemisinde gebelerin psikolojik sağlık sonuçları: tanımlayıcı çalışmaların sistematik bir derlemesi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg* [Internet]. 2021 Mar 3.
41. Wu Y, Zhang C, Liu H, Duan C, Li C, Fan J, et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2020 Aug;223(2):240.e1-240.e9.
42. Özcan H, Elkoca A, Yalçın Ö. COVID-19 infection and its effects on pregnancy. *Anadolu Klin Tıp Bilim Derg* [Internet]. 2020 Mar 29;25(1):43–50.