

Simge EVRENOL ÖÇAL<sup>1</sup>  
Orcid:0000-0002-6164-3099  
Şahika ŞİMŞEK ÇETİNKAYA<sup>2</sup>  
Orcid:0000-0002-4518-5286  
Rabiye AKIN IŞIK<sup>2</sup>  
Orcid:0000-0002-0358-5425

## **Pandemi Döneminde Gebelerin COVID-19 Korku Düzeyleri, Algıladıkları Stres ve Sağlık Profesyonellerinden Beklentileri**

COVID-19 Fear Levels, Perceived Stress and Expectations From Health Professionals of Pregnants During The Pandemic

<sup>1</sup> İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

<sup>2</sup> Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu, Türkiye.

<sup>3</sup> Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye.

### **Sorumlu Yazar (Corresponding Author):**

Simge EVRENOL ÖÇAL  
simge.evrenol.ocal@gmail.com

**Gönderilme Tarihi:** 17 Şubat 2023

**Kabul Tarihi:** 6 Aralık 2023

### **ÖZ**

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı gebelerin algıladıkları stres ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlık profesyonellerinden beklentilerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki araştırma 15 Nisan -15 Eylül 2021 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe polikliniğine başvuran 150 gebeyle gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, Sağlık Profesyonellerinden Beklentilere İlişkin Özellikler Formu, Doğum Öncesi Algılanan Stres Ölçeği ve Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Veriler Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Independent Sample t testi ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Gebelerin COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması ile doğum öncesi algıladıkları stres ölçeğinin toplam puan ortalaması, gebelik esnasında psikososyal değişiklikler alt boyutu puan ortalaması ve doğum beklentisi alt boyutu puan ortalaması arasında zayıf ve pozitif yönde bir ilişkinin olduğu ( $p<0.05$ ) saptanmıştır. Gebelerin sağlık profesyonellerinden beklentilerinin; ulaşılabilir, anlayışlı ve dinleyici olmaları, yeterince bilgi ve destek sağlamaları ve doğum planında değişiklik yaşanmaması olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Gebelerin pandemi sürecinde COVID-19 korkusu ve algıladıkları doğum öncesi stresin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Sağlık profesyonelleri pandemi sürecinde gebelere yeterince bilgi alma açısından ve psikososyal açıdan daha fazla destek sağlamalıdır.

### **ABSTRACT**

**Objective:** The aim of this study is to determine the relationship between the stress perceived by pregnant women and the fear of COVID-19 and to determine their expectations from health professionals.

**Methods:** The cross-sectional study was conducted with 150 pregnant women who applied to the pregnant outpatient clinic of a training and research hospital between April 15 and September 15, 2021. The Descriptive Characteristics Questionnaire, the Expectations from Health Professionals Form, the Prenatal Perceived Stress Scale and the Fear of Coronavirus (COVID-19) Scale were used to collect the data. Data were analyzed with One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Independent Sample t-test and Pearson correlation analysis.

**Results:** It was found that there was a weak and positive correlation ( $p<0.05$ ) between the mean score of the COVID-19 fear scale and the total mean score of the prenatal perceived stress scale, the mean score of the psychosocial changes during pregnancy sub-dimension and the mean score of the birth expectancy sub-dimension. It was determined that the expectations of pregnant women from health professionals were to be accessible, understanding and listening, to provide enough information and support, and not to change the birth plan.

**Conclusion:** Fear of COVID-19 and perceived prenatal stress of pregnant women during the pandemic process were found to be at a moderate level. Health professionals should provide pregnant women with adequate information and more psychosocial support during the pandemic.

### **Anahtar Sözcükler:**

COVID-19; korku; gebelik; psikolojik stres; hemşirelik.

### **Keywords:**

COVID-19; fear; pregnancy; psychological stress; nursing.

**Kaynak Gösterimi:** Evrenol Öçal, S., Şimşek Çetinkaya, Ş., Akın Işık, R. (2024). Pandemi döneminde gebelerin COVID-19 korku düzeyleri, algıladıkları stres ve sağlık profesyonellerinden beklentileri. *EGEHFD*, 40(1), 113-124. Doi: 10.53490/egehemsire.1252138  
**How to cite:** Evrenol Öçal, S., Şimşek Çetinkaya, Ş., Akın Işık, R. (2024). COVID-19 fear levels, perceived stress and expectations from health professionals of pregnant during the pandemic. *JEUNF*, 40(1), 113-124. Doi: 10.53490/egehemsire.1252138

## GİRİŞ

Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan eyaletinde yeni tip bir korona virüsün (COVID-19) neden olduğu COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle ortaya çıkan salgın tüm dünyayı etkilemiş ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmiştir (Chen ve diğerleri, 2020). Koronavirüs, bulaştırıcılığının fazla olması, klinik seyrinin kötü olması ve özellikle 65 yaş üstü bireyler ve gebeler gibi duyarlı gruplarda ölümcül sonuçlara yol açması nedeniyle önemli bir küresel sağlık problemi haline gelmiştir (Wu, Leung ve Leung, 2020). Gebelik sırasında immün sistemin baskılanması ve fizyolojik adaptif değişikliklerle, gebe kadınlar COVID-19 enfeksiyonuna genel popülasyondan daha duyarlı olabilmektedir. Enfeksiyonun gebe kadınlarda belirlenen etkileri arasında abortus, intrauterin gelişme geriliği ve erken doğum yer almaktadır (Dashraath ve diğerleri, 2020). Salgının ortaya çıkmasından sonra virüsün gebe kadınlar için olası diğer etkileri hakkında bilgiler sınırlı ve yetersizdir (Luo ve Yin, 2020). Bu durum, gebe kadınlarda kendi sağlıkları ve doğmamış bebeklerinin sağlığını koruma konusunda ek bir endişe ve korku yaratmakta ve gebe kadınlarda stres, endişe, yalnızlık ve depresyon gibi duygulara neden olabilmektedir (Suda ve diğerleri, 2020). Gebe kadınların, COVID-19 pandemisi ile birlikte duygu, deneyim ve psikolojilerinin önemli ölçüde değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. COVID-19'dan önce gebe kadınlar tarafından ifade edilen en yaygın duygu neşe iken, pandemi sonrası bu duygular üzüntü ve korku olarak değişmiştir (Ravaldi, Wilson, Ricca, Homer ve Vannacci, 2020). Gebe kadınların korona virüs salgınına yönelik korkuları arasında, enfeksiyonun gebelikteki etkileri hakkında yeterli bilgilerinin olmayışı, düzenli prenatal bakım almama ve virüsle temas etmiş olma düşüncesi yer almaktadır (Mappa, Distefano ve Rizzo, 2020). Pandemiyle ilgili kısıtlamalar, fiziksel mesafe ve karantina zorunluluklarının doğum öncesinde annenin stresinin artmasına ve destek algılarının azalmasına neden olduğuna ilişkin kanıtlar mevcuttur (Chivers ve diğerleri, 2020; Corbett, Milne, Hehir, Lindow ve O'connell, 2020; Coxon ve diğerleri, 2020; Matvienko-Sikar ve diğerleri, 2020). Gebelik sırasında alınan doğum öncesi bakım hizmetleri dikkate alındığında COVID-19 sürecinde gebelerin sağlık profesyonelleri tarafından verilen bakım ve destek beklentisini anlamak, bu dönemde gebeleri desteklemek için önemlidir.

Doğum öncesi bakım hizmetlerinde gebeler için önem taşıyan konular bekleme süreleri, bilgi sağlanması, sağlık profesyonelinin bireysel kaygıları dikkate alması ve kontrol ve bakımın sürekliliği sayılabilmektedir (Floris, Irion, Bonnet, Mercier ve De Labrusse, 2018; Meaney, Leitao, Olander, Pope ve Matvienko-Sikar, 2022; Perriman, Davis ve Ferguson, 2018). Bu konuların dikkate alınmadığı bir bakım modeli gebenin doğum öncesi bakıma katılımının gecikmesine veya bakıma devamda aksaklıkların yaşanmasına neden olabilmektedir (Meaney ve diğerleri, 2022; Docherty, Bugge ve Watterson, 2012; Downe, Finlayson, Walsh ve Lavender, 2009). Pandemi sürecinde sağlık sisteminde belirtilen değişikliklerin de doğum öncesi bakıma etkisi düşünüldüğünde gebelerin bakım hizmetlerinden beklentisinin belirlenmesi maternal, fetal ve neonatal sağlığın korunması ve sürdürülmesine katkıda bulunacaktır.

Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda gebelikte algılanan stres ve yaşam kalitesine (Çetin ve Karadağ, 2022), COVID-19 korkusu ve gebelik stresine (Eroğlu, Çıtak-Tunç ve Kılınç, 2021), pandemide doğum öncesi bakım alma durumuna (Nazik, Yüksekol, Baltacı ve Ulucan, 2022) ve COVID-19 korkusu, depresyon, stres ve anksiyete ilişkisine (Sariboğa, Sir, Ataş ve Demir Gökmen, 2023) bakıldığı belirlenmiştir. Gebelerin COVID-19 korkusunun doğum öncesinde algıladıkları stresle ilişkisi ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, gebelerin COVID-19 korkusu ve doğum öncesi algıladıkları stresi incelemenin yanı sıra gebelerin doğum öncesi bakım hizmetlerini aldıkları sağlık profesyonellerinden beklentilerinin belirlenmesidir. Çalışma önceki çalışmalardan elde edilen sonuçlardan eksik olanları destekleyerek literatüre katkı sağlayacaktır. Ayrıca çalışmadan elde edilen sonuçların olası salgın dönemlerinde perinatal bakım için uygun müdahalelerin belirlenmesi, gebelerin fizyolojik ve psikolojik sağlığının korunması ve yükseltilmesi ve perinatal sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 15 Nisan -15 Eylül 2021 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe polikliniğine başvuran gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, belirlenen tarihler arasında gebe polikliniğine başvuran, 18 yaş ve üstünde, okuma-yazma bilen, herhangi bir psikiyatrik hastalığa sahip olmayan, kronik hastalığı bulunmayan ve gebelik ile ilgili herhangi bir komplikasyonu (preterm eylem riski, oligohidroamniyos, gestasyonel diyabet vb.) bulunmayan 150 gebe oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde G Power 3.19 programından yararlanılmıştır. Doğum Öncesi Algılanan Stres Ölçeği ve Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği arasındaki korelasyon katsayısı 0.30 (orta düzey) olarak kabul edilmiş (Cohen, 1988) ve 0.95 güç, 0.30 korelasyon katsayısı ve 0.05 yanılma payı ile araştırmaya en az 134 gebenin katılması gerektiği saptanmıştır. Olası kayıplar da göz önünde bulundurularak 150 gebeye ulaşılmıştır.

## Veri Toplama

Çalışma 15 Nisan -15 Eylül 2021 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe polikliniğinde örnekleme alınan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan gebelerle yürütülmüştür. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Formların doldurulması 15-20 dakika sürmüştür.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmada gebelere ait sosyodemografik veriler Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, gebelerin COVID-19 sürecinde sağlık bakımı aldığı sağlık personellerinden beklentilerine ilişkin veriler Sağlık Profesyonellerinden Beklentilere İlişkin Özellikler Formu, gebelerin pandemi nedeniyle yaşadıkları stres ve korkuya ilişkin veriler ise Doğum Öncesi Algılanan Stres Ölçeği ve Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır (Ahorsu ve diğerleri, 2022; Atasever ve Sis Çelik, 2018).

**Tanıtıcı özellikler soru formu:** Araştırmaya katılacak gebelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin verilerin toplanması amacıyla araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Durmuş, Öztürk, Şener ve Eren, 2022; Eroğlu ve diğerleri, 2021; Narghizadeh ve Mirghafourvand, 2021; Ünver, Özşahin ve Gezer Tekdal, 2022) hazırlanmıştır. Formda gebe ve eşinin yaşı, gebenin eğitim durumu, gelir düzeyi, mesleği, aile tipi, obstetrik öyküsü ve prenatal bakımına ilişkin 16 soru bulunmaktadır.

**Sağlık profesyonellerinden beklentilere ilişkin özellikler anketi:** Araştırmaya katılacak gebelerin sağlık profesyonellerinden COVID-19 süreci içinde aldıkları bakıma yönelik beklentilerinin değerlendirilmesi amacıyla literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (Chivers ve diğerleri, 2020; Corbett ve diğerleri, 2020; Coxon ve diğerleri, 2020). İki uzmandan uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılarak forma son şekli verilmiştir. Formda gebelere bakım veren doktor ve hemşire/ebelerden beklentilerine ilişkin görüşlerini ortaya koyması düşünülen sorular yer almaktadır. Pandemi nedeniyle gebelerin sağlık kuruluşlarında bulunma sürelerinin kısa olması dikkate alınarak form 14 ‘Evet/Hayır’ sorusu olmak üzere toplam 14 sorudan oluşmaktadır.

**Doğum Öncesi Algılanan Stres Ölçeği (Antenatal Perceived Stress Inventory-DÖASÖ):** Ölçek, Razurel ve ark. tarafından prenatal dönemde algılanan stresi değerlendirmek için 2014 yılında İsveç’te geliştirilmiştir. Atasever ve Sis Çelik tarafından 2018 yılında Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmıştır. 5’li likert tipinde (çok fazla=5, çok=4, oldukça=3, biraz=2, hiç=1) olan ölçek toplam 12 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Gebelik döneminde algılanan stres puanı ölçek madde puanlarının toplanması ve madde sayısına bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan ise 5 ‘tir. Ölçekten alınan toplam puanın artışı gebeler tarafından algılanan stres düzeyinin arttığını göstermektedir. “Medikal ve obstetrik riskler / fetal sağlık” alt boyutu 3 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler 8, 9 ve 10. maddelerdir. “Gebelik esnasındaki psikososyal değişiklikler” alt boyutu 5 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler 1, 2, 3, 5 ve 7. maddelerdir. “Doğum beklentisi” alt boyutu 4 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler 4, 6, 11 ve 12. maddelerdir. Alt boyutların puanı hesaplanırken her bir alt boyutta yer alan madde puanları toplanır ve madde sayısına bölünür. 1-5 puan arasında her bir alt boyutun ortalama puanı elde edilir. Razurel ve ark. (2020) tarafından yapılan geçerlilik güvenilirlik analizi sonucuna göre ölçeğin toplam Cronbach’s alfa katsayısının 0.75 olduğu belirlenmiştir. Atasever ve Sis Çelik (2018) tarafından yapılan geçerlilik güvenilirlik analizi sonucuna göre ise; ölçeğin toplam Cronbach’s alfa değerinin 0.70 olduğu tespit edilmiştir.

**Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği:** Ahorsu ve diğerleri (2022) tarafından 2020 yılında geliştirilmiş COVID-19 Korkusu Ölçeği (The Fear of COVID-19 Scale, KKÖ)’nin, Türkçe’ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, (2020) tarafından yapılmıştır. Yedi sorudan oluşan ölçeğin bütün maddeleri pozitif puanlanmaktadır. Sorularda 5’li Likert tipi bir ölçeklendirme kullanılarak 1-5 arası (1- Kesinlikle katılmıyorum...5-Kesinlikle katılıyorum) puanlanmıştır. Ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Ölçekten 7-35 arası puan alınmaktadır. Yüksek puan almak COVID-19 pandemi korku düzeyinin ‘yüksek’ olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.82 saptanmıştır.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25,0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmaya katılan gebelerin sosyo-demografik ve sağlık profesyonellerinden beklentilerine yönelik özellikleri sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorow Smirnov ile analiz edilmiştir. Bağımsız gruplar arasındaki farkı saptamak için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), iki ortalama arasındaki farkı saptamak için Independent Sample t testi ve değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla Pearson korelasyonu uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyi temel alınmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için Kastamonu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (08.04.2021 tarih ve 2020-KAEK-143-85 numaralı kararı) yazılı izin alınmıştır. Etik kurul onayından sonra çalışmanın yürütüleceği kurumdan yazılı onay alınmıştır. Gebelere araştırma hakkında bilgi verilerek, gönüllü olanlardan yazılı onamları alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

### BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan gebelerin yaş ortalaması  $28.86 \pm 4.51$  (Min:20, Max:40) yıldır ve %99.3'ünün evli, %48.7'sinin üniversite mezunu, %48.0'inin herhangi bir işte çalışmadığı, %62.7'sinin gelirlerinin gidere eşit olduğu, %91.3'ünün çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Gebelerin %56.7'sinin ilk gebeliği olup %63.3'ü üçüncü trimesterdedir ve gebelik haftalarının ortalaması  $27.46 \pm 10.47$  (Min:2, Max:43)'dir. Gebelerin %58'inin pandemi öncesi dönemdeki duygu durumlarını sevinç, %69.6'sının korku olarak belirttiği; gebeliğe bağlı vücutlarında meydana gelen değişiklikleri %77.3'ünün olumlu karşıladığı bulunmuştur. Buna karşın gebelerin %57.3'ünün pandemi sürecinde gebeliğe bağlı vücutlarında meydana gelen değişiklikleri olumsuz olarak algıladığı saptanmıştır. Gebelerin %52.7'si özel hastanelerden doğum öncesi bakım aldıkları, %97.3'ü kadın doğum uzmanı hekimden perinatal bakımı aldığını, %86.7'sinin aldıkları perinatal bakımdan memnun olduklarını belirtmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri (n=150)

Değişkenler	Ort ± ss	Min- Max
Yaş	$28.86 \pm 4.51$	20-40
	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Medeni durum</b>		
Evli	149	99.3
Bekar	1	0.7
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-yazar	7	4.7
İlkokul	9	6.0
Ortaokul	16	10.7
Lise	39	26.0
Üniversite	73	48.6
Lisansüstü	6	4.0
<b>Meslek</b>		
Çalışmıyor	72	48.0
Ebe/hemşire/paramedik	29	19.3
Öğretmen	19	12.7
İşçi	11	7.3
Diğer (akademisyen, memur, satış danışmanı, avukat, tekniker vb.)	19	12.7
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	39	26.0
Gelir gidere denk	94	62.7
Gelir giderden fazla	17	11.3
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	137	91.3
Geniş aile	13	8.7
<b>Gebelik haftası ortalaması</b>	<b>Ort ± ss</b>	<b>Min- Max</b>
	$27.46 \pm 10.47$	2-43
<b>Gebelik haftası</b>		
<12 hafta (1. Trimestir)	23	15.4
13-27 hafta (2. Trimestir)	32	21.3
>28. Hafta (3. Trimestir)	95	63.3
<b>Gebelik sayısı</b>		
1	85	56.7

2	44	29.3
3 ve üstü	21	14.0
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>		
Yok	89	59.3
1	39	26.0
2 ve üstü	22	14.7
<b>Pandemi öncesi dönemde beden değişiklikleri algılama durumu</b>		
Olumlu	116	77.3
Olumsuz	34	22.7
<b>Pandemi öncesi duygu durumları*</b>		
Sevinç	87	58.0
Özgürlük	64	42.7
Güven	73	48.7
Şaşkınlık	13	8.7
Endişe	18	12.0
Korku	13	8.7
Yalnızlık	3	2.0
Üzüntü	5	3.3
Kızgınlık	2	1.3
<b>Pandemi sürecinde duygu durumları*</b>		
Sevinç	13	8.7
Özgürlük	4	4.3
Güven	1	0.7
Şaşkınlık	25	16.7
Endişe	90	60.0
Korku	103	68.7
Yalnızlık	22	14.6
Üzüntü	42	28.0
Kızgınlık	9	6.0
<b>Perinatal bakım alınan yer*</b>		
Devlet hastanesi/üniversite hastanesi	69	46.0
Özel hastane	79	52.7
Aile sağlığı merkezi	34	22.7
<b>Perinatal bakım alınan kişi*</b>		
Uzman hekim	146	97.3
Ebe	19	12.7
Hemşire	11	7.4
<b>Perinatal bakımdan memnuniyet durumu</b>		
Memnun	130	86.7
Kısmen memnun	20	13.3

\* Gebeler soruya birden fazla yanıt vermişlerdir. Yüzdeler n üzerinden hesaplanarak satır yüzdesi alınmıştır.

Gebelerin COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması  $21.08 \pm 5.92$  (Min: 7, Max: 35); DÖASÖ toplam puan ortalaması  $2.57 \pm 0.73$  (Min:1.17; Max:4.17) olup; medikal ve obstetrik riskler alt boyut puan ortalaması  $2.41 \pm 0.95$  (Min: 1.00; Max: 5.00), gebelik esnasında psikososyal değişiklikler alt boyut puan ortalaması  $2.50 \pm 0.86$  (Min: 1.20; Max:4.60), doğum beklentisi alt boyut puan ortalaması  $2.60 \pm 0.90$  (Min: 1.00; Max:4.75)'dir (Tablo 2). Çalışmada DÖASÖ'nün Cronbach's alfa değeri 0.81; COVID-19 korkusu ölçeğinin Cronbach's alfa değeri ise 0.82 olarak saptanmıştır.

**Tablo 2.** Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Doğum Öncesi Algıladıkları Stres Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Puan Ortalamaları (n=150)

Ölçek ve alt ölçekler	Ort ± ss	Min- Max
Toplam KKÖ	21.08 ± 5.92	7.00-35.00
Toplam DÖASÖ	2.57 ± 0.73	1.17-4.17
Medikal ve obstetrik riskler	2.41 ± 0.95	1.00-5.00
Gebelik esnasında psikososyal değişiklikler	2.50 ± 0.86	1.20-4.60
Doğum beklentisi	2.60 ± 0.90	1.00-4.75

Araştırmaya katılan gebelerin COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması ile doğum öncesi algıladıkları stres ölçeği toplam puan ortalaması, gebelik esnasında psikososyal değişiklikler ve doğum beklentisi alt boyut puan ortalaması arasında zayıf ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Doğum Öncesi Algıladıkları Stres Ölçeği Arasındaki İlişki

	Medikal ve obstetrik riskler	Gebelik esnasında psikososyal değişiklikler	Doğum beklentisi	Toplam DÖASÖ
<b>Toplam KKÖ</b>	r: .111 p: .177	r: .205 p: .012*	r: .341 p: .001**	r: .278 p: .001**
<b>r; Pearson Korelasyon Katsayısı</b>				
<b>*p&lt; .05, **p&lt; .01</b>				

Gebelerin eğitim durumu ile DÖASÖ doğum beklentisi alt boyutu, COVID-19 korkusu ölçeği toplam puan ortalaması arasında; gebelerin mesleği ile doğum öncesi algıladıkları stres ölçeği toplam puan ortalaması, medikal ve obstetrik riskler alt boyutu, gebelik esnasında psikososyal değişiklikler alt boyutu, doğum beklentisi alt boyutu ve arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Gebelerin gelir durumları ile COVID-19 korkusu ölçeği toplam puan ortalaması; aile tipi ile DÖASÖ doğum beklentisi alt boyutu, toplam ölçek puan ortalaması ve COVID-19 korkusu ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Gebelerin gebelik haftası ile doğum öncesi algıladıkları stres ölçeği toplam puan ortalaması, gebelik esnasında psikososyal değişiklikler alt boyutu, doğum beklentisi alt boyutu ve COVID-19 korkusu ölçeği toplam puan ortalaması arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanırken ( $p<0.05$ ); diğer sosyodemografik özelliklerle ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4.** Gebelerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre KKÖ ve DÖASÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı özellikler	n	Toplam KKÖ	Medikal ve obstetrik riskler	Gebelik esnasında psikososyal değişiklikler	Doğum beklentisi	Toplam DÖASÖ
<b>Eğitim durumu</b>						
Okur-yazar	7	27.00±6.58	3.14±1.34	2.65±1.43	2.32±0.49	2.66±1.04
İlkokul	9	19.88±6.33	2.44±1.47	2.57±0.91	1.77±0.23	2.27±0.47
Ortaokul	16	21.43±4.71	2.81±0.62	2.70±0.64	2.76±0.83	2.75±0.61
Lise	39	18.28±5.07	2.17±0.85	2.63±0.90	2.47±0.91	2.46±0.80
Üniversite	73	21.83±5.99	2.36±0.94	2.48±0.81	2.88±0.92	2.58±0.71
Lisansüstü	6	24.00±4.14	2.50±0.54	3.46±0.46	3.12±0.70	3.11±0.37
<b>F</b>		<b>4.151</b>	1.967	1.550	<b>3.787</b>	1.350
<b>p</b>		<b>0.001*</b>	0.087	0.178	<b>0.003*</b>	0.247
<b>Gelir durumu</b>						
Gelir giderden az	39	20.04±5.67	2.66±0.97	2.73±1.00	2.85±0.90	2.51±0.83
Gelir gidere denk	94	22.25±5.30	2.37±0.97	2.53±0.81	2.58±0.90	2.75±0.68
Gelir giderden fazla	17	24.11±7.27	2.03±0.69	2.62±0.82	2.82±0.86	2.54±0.68

<b>F</b>		<b>4.668</b>	2.807	0.705	1.445	1.570
<b>p</b>		<b>0.011*</b>	0.064	0.496	0.239	0.211
<b>Aile tipi</b>						
Çekirdek aile	137	21.24±6.07	2.41±0.96	2.61±0.87	2.70±0.92	2.59±0.74
Geniş aile	13	19.30±3.68	2.33±0.91	2.41±0.71	2.40±0.66	2.39±0.50
<b>T</b>		<b>1.130</b>	0.305	0.798	<b>1.159</b>	<b>0.972</b>
<b>p</b>		<b>0.036*</b>	0.782	0.295	<b>0.023*</b>	<b>0.042*</b>
<b>Gebelik haftası</b>						
<12 hafta (1. Trimestir)	29	16.72±4.98	2.49±1.11	2.31±0.78	2.06±0.80	2.27±0.65
13-27 hafta (2. Trimestir)	32	20.56±6.32	2.43±0.94	2.86±0.94	2.75±1.02	2.72±0.82
>28. Hafta (3. Trimestir)	89	22.68±5.32	2.37±0.91	2.59±0.83	2.85±0.80	2.62±0.69
Toplam	150	21.08±5.92	2.41±0.95	2.59±0.86	2.68±0.90	2.57±0.73
<b>F</b>		<b>13.057</b>	0.184	<b>3.266</b>	<b>9.630</b>	<b>3.462</b>
<b>p</b>		<b>0.001*</b>	0.832	<b>0.041*</b>	<b>0.001*</b>	<b>0.034*</b>

\*p&lt; .05

Gebelerin %86.0'ı pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinden yeterince destek ve bilgi aldıklarını belirtirken bu soruya hayır ve kısmen yanıtı veren gebelerin (%14) %5.3'ü yeterince bilgi verilmediğini ve %5.3'ü yeterince ilgi gösterilmediğini belirtmiştir. Gebelerin pandemi sürecinde izlemine sürdüren doktorlardan beklentileri incelendiğinde; %76.7'sinin daha az kontrole çağrılmayı istemedikleri, %94.7'sinin pandemi süreci ve gebeliğiyle ilgili bilgi vermesini istedikleri, %69.3'ünün doğuma yönelik planlarında değişiklik olmamasını istedikleri belirlenmiştir. Gebelerin tümünün kendisi ya da bebeğiyle ilgili ters giden bir durum olduğunda hemen bilgilendirilmeyi, endişelerini dinlemesini ve anlamasını, doktora danışması gereken bir konu olduğunda ona ulaşabilmeyi ve COVID-19 hastası/teması oldukları durumlarda doktorlarına kolaylıkla ulaşabilmeyi istediklerini bildirmiştir. Gebelerin %98.7'sinin pandemi sürecinde her ziyaretinde aynı doktordan hizmet almayı ve bu süreçte kendilerine yeterli zaman ayırmasını istedikleri belirlenmiştir. Gebelerin pandemi sürecinde hemşirelerden beklentileri incelendiğinde; tümü (%100) hemşirelerin kendilerine destek olmasını, onlara karşı anlayışlı olmasını ve yeterince zaman ayırmasını istemektedir. Gebelerin %98.7'si hemşirelerin kendileriyle yeterince iletişim kurabilmesini ve duygularını rahatça ifade edebilmeyi, fiziksel bakımın yanında stres ve korkularıyla baş etmelerinde destek olmalarını isterken; %93.3'ü tüm süreç boyunca kendisini yalnız bırakmamasını istemektedir. Ayrıca %97.3'ü pandemi döneminde hemşireleri ile telefonla iletişim kurarak merak ettikleri konularda destek almak istediğini belirtmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5.** Gebelerin COVID-19 Sürecinde Sağlık Personellerinden Beklentileri (n:150)

Beklenti ifadesi	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
<b>Doktordan beklentiler</b>				
Daha az kontrole çağrılmayı isterim.	35	23.3	115	76.7
Gebeliğimle ilgili bilgi verilmesini isterim.	142	94.7	8	5.3
Doğumla ilgili plan değişikliği olmasını isterim.	104	69.3	46	30.7
Kendim ya da bebeğimle ilgili ters giden bir şeyler olduğunda hemen bilgilendirilmeyi isterim.	150	100.0	-	-
Doktora danışmam gereken bir konu olduğunda ulaşabilmeyi isterim.	150	100.0	-	-
Her ziyaretimde aynı doktordan hizmet almayı isterim.	148	98.7	2	1.3
Pandemi süreci de olsa benim için yeterli zaman ayrılmasını isterim.	148	98.7	2	1.3
Kendim ve bebeğimle ilgili endişelerimi dinlemesini ve anlamasını isterim.	150	100.0	-	-
Koronavirüs teması/hastası olduğum durumlarda doktoruma kolaylıkla ulaşabilmek isterim.	150	100.0	-	-

<b>Hemşireden beklentiler</b>				
Bana destek olmasını isterim.	150	100.0	-	-
Bana yeterince zaman ayırmasını isterim.	150	100.0	-	-
Benimle yeterince iletişim kursun isterim.	148	98.7	2	1.3
Beni tüm süreçte yalnız bırakmasını isterim.	140	93.3	10	6.7
Duygularımı rahatça ifade edebilmeyi isterim.	148	98.7	2	1.3
Bana karşı anlayışlı olsun isterim.	150	100.0	-	-
Fiziksel bakımımın yanında yaşadığım stres ve korku duygularıyla baş edebilmem için destek olmasını isterim.	148	98.7	2	1.3
Pandemi döneminde telefon ile iletişim kurarak merak ettiğim konularda destek almak isterim.	146	97.3	4	2.7

## TARTIŞMA

Gebelikte biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere bağlı olarak ortaya çıkan stres anne ve bebek sağlığını olumsuz etkileyebileceği için üzerinde durulması gereken önemli sorunlardan biridir (Çelik ve Atasever, 2020). COVID-19 pandemisinde hastalıkla ilgili (özellikle gebelik dönemi için) bilgi eksikliğinin fazla olması, bulaşma hızı, pandemi sürecinin başlarında aşının henüz bulunmamış ve yaygınlaşmamış olması hastalığın gebeler için önemli bir stres kaynağı olmasına neden olmuştur. Gebelerin COVID-19 korkusu, pandemi sürecinde doğum öncesi algıladıkları stres ve bunlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülen çalışmada gebelerin doğum öncesi algıladıkları stresin ve COVID-19 korkusunun orta düzeyde olduğu; ikisi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Gebelerde enfeksiyona yakalanmaya bağlı olarak kendisine ya da bebeğine zarar gelmesi kaygısı, sosyal izolasyon, sağlık hizmetlerinde meydana gelen aksamalar ve gebelik izlemi ve doğum süreçleri ile ilgili belirsizlikler COVID-19'un gebeler için üzerinde durulması gereken önemli bir stresör olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Çalışmamıza katılan gebelerin COVID-19 korkusu ölçeği puanları dikkate alındığında gebelerin koronavirüs korkusu puan ortalamasının  $21.08 \pm 5.92$  olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda gebelerin COVID-19 korkusu puan ortalamalarının orta ve yüksek düzey olacak şekilde farklılıklar gösterdiği saptanmıştır (Durmuş ve diğerleri, 2022; Dymecka, Gerymski, Iszczuk ve Bizdan, 2021; Eroğlu ve diğerleri, 2021; Naghizadeh ve Mirghafourvand, 2021; Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka ve Isralowitz, 2020; Ünver ve diğerleri, 2022). Bunun nedeni çalışmaların yürütüldüğü popülasyonlardaki farklılıklar olabilir. COVID-19 pandemisinde çalışan gebe kadınların çoğu ülkede idari izinli sayılarak evde kalmalarının sağlanması; kültürümüzde gebelerin toplum ve aile içinde gebe oldukları için hassas grup içinde yer almalarından dolayı kalabalıktan uzak kalmaları konusunda desteklenmeleri ve beslenme, hastalıktan korunma gibi faktörler açısından daha duyarlı olduğu için COVID-19 korkusunu daha az hissetmiş olabilirler. Bu bulgu ülkemizde gebelerin COVID-19'a karşı tutumunu göstermesi açısından önemlidir. Ancak bugün hastalığa karşı en önemli silah olan aşının bulunmuş olmasına karşın hastalığın gebede, fetüste oluşturduğu etkilere yönelik bilginin hala az olması ve gebelerin aşılınmaya karşı tutumlarındaki farklılıklar koronavirüsün gebeler için bir süre daha önemli bir stresör olmaya devam edeceğini göstermektedir.

Çalışmalarda gebelik süresince algılanan stresin preterm eylem, düşük doğum ağırlığı, gestasyonel hipertansiyon ve fetüse ait olumsuz sağlık sonuçları gibi durumlara neden olabileceği belirlenmiştir (Biresaw, Takelle ve Gebeyehu, 2020; Grote ve diğerleri, 2010; Simcock ve diğerleri, 2017). Bu sonuçlar arasında kalp defektleri, çocukluk döneminde nörogelişimsel hastalıklar ve küçük doğum yaşı gibi sonuçlar sayılabilmektedir (Biresaw ve diğerleri, 2020; Keim ve diğerleri, 2011; Zhu ve diğerleri, 2013a; Zhu ve diğerleri, 2013b). Yapılan çalışmalarda gebelerin COVID-19 pandemisinde algıladıkları stres düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Biresaw ve diğerleri, 2020; Tartıcı ve Beydağ, 2022). Çalışmamızda ise gebelerin gebelikleri ile ilişkili olarak orta düzeyde stres algıladıkları belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarının diğer çalışmalardan farklı olmasının sebebi literatürde COVID-19 sürecinde gebelerle yapılan çalışmalarda genel olarak farklı bir stres ölçeğinin kullanılması olabilir. Ek olarak biz çalışmamızda sağlıklı gebelerin COVID-19 sürecinde gebelikleri ile ilgili algıladıkları stresi değerlendirdiğimizden bu süreçte sağlıklı olmalarına bağlı olarak algıladıkları stres düzeylerinin çok etkilenemeyeceği düşünülmüştür. Ayrıca çalışmanın COVID-19'un son dönemlerinde yapılmış olması ve COVID-19 aşısının gebelere de uygulanmaya başlanması gebelerin COVID-19'a yönelik algıladıkları stresi azaltmış olabilir. Yine de saptanan değer her ne kadar yüksek olarak yorumlanmasa da gebelik açısından önemli sonuçlara neden olabileceği için göz ardı edilmemesi gereken bir bulgudur. Çünkü gebeler pandemi öncesi duygu durumlarını çoğunlukla sevinç olarak belirtirken; pandemi sürecindeki duygu durumlarını çoğunlukla korku ve endişe olarak belirtmişlerdir. Bu nedenle her gebenin gebeliği süresince algıladıkları stres açısından değerlendirilmesi önerilir.

Çalışmamızda gebelerin COVID-19 korkusuyla doğum öncesi algıladıkları stres arasında zayıf ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç gebelerin COVID-19 korkuları arttıkça doğum öncesi algıladıkları stres düzeylerinin de artacağı şeklinde yorumlanabilir. Yapılan çalışmalarda çalışmamıza benzer şekilde sonuçlar elde edilmiştir (Dymecka ve diğerleri, 2021; Eroğlu ve diğerleri, 2021; Masjoudi, Aslani, Seifi, Khazaeian ve Fathnezhad-Kazemi, 2022; Ünver ve diğerleri, 2022). Gebeye ve fetüse etkilerinin sınırlı olarak bilindiği bir salgının aktif olarak yaşandığı dönemde yürüttüğümüz çalışmadan elde edilen bu sonuç COVID-19'un gebeler için önemli bir stresör olabileceğini göstermesi açısından önemlidir. Bunun nedeni çalışmanın yürütüldüğü tarihlerde uygulanan sosyal izolasyon ve sağlık hizmetlerindeki değişikliklerin bireyleri gebelik ve doğum gibi hassas durumlarla ilişkili olarak savunmasız hale getirmesinden kaynaklanıyor olabilir.

COVID-19'un hızla yayılmasıyla birlikte antenatal bakım hizmetlerinde sistemlerde ve süreçlerde değişiklikler meydana gelmiştir (Onwuzurike, Meadows ve Nour, 2020). Yüz yüze görüşmelerin ve doğum yeri seçeneklerinin azaltılması, doğum sırasında eşlerin doğuma eşlik etme imkanının kısıtlanması ve antenatal bakım veren sağlık profesyoneli sayısının azalması yapılan önemli değişikliklerden olmuştur (Coxon ve diğerleri, 2020; Wilson ve diğerleri, 2020). Bu değişiklikler özellikle gebelerin sağlık profesyonellerinden bekledikleri ilgi ve desteğin azalmasına neden olabilir. Meaney ve diğerleri (2022) çalışmasında COVID-19'un maternal bakıma etkilerini ziyaretlerde ve doğumda partner kısıtlamaları, iletişim ve bilgi almada yetersizlik, ziyaret saatlerinin azaltılması, ultrason muayenesini içeren ziyaretlerin iptal edilmesi, bakımda güven eksikliği ve sağlık profesyonellerinden alınan formal destek ihtiyacı olarak belirtmiştir. Şahin ve Kabakçı (2021) çalışmasında gebelerin sağlık profesyonellerine ulaşamadıkları için doğru bilgiye ulaşmada sorun yaşadıklarını, doğum öncesi bakım beklentilerinde bozulma yaşadıklarını, korkuları nedeniyle zorunlu randevularına bile gitmediklerini, buna bağlı olarak bakım aldıkları merkezi değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Çalışmamıza katılan gebelerin çoğu (%86.0) pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinden yeterince destek ve bilgi aldığını belirtmiştir. Bununla birlikte gebelerin doğum öncesi bakım sağlayıcıların başında gelen doktorlardan beklentileri incelendiğinde gebelerin doktorlarından kontrol sıklığının azaltılmaması, yeterince bilgi verme, doğum planında değişiklik yapmama, anlama ve dinleme, her durumda ulaşılabilir olmalarını beklediklerini belirtmişlerdir. Gebelerin hemşirelerden beklentileri ise destek olma, anlayışlı olma, zaman ayırma, yeterince iletişim kurabilme, stres ve korkularına karşı duyarlı olma, yalnız bırakılmama ve pandemi sürecinde telefonla destek alma olarak belirlenmiştir. Buna rağmen aldıkları perinatal bakımdan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Çalışmada bakım memnuniyetini ölçmek için özel bir skala kullanılmamıştır. Bu nedenle bakım memnuniyetinin değerlendirilmesi için farklı bir çalışma yapılması önerilebilir. Yine de çalışmamızdan elde edilen bulgular gebelik döneminde sağlık profesyonellerinden daha fazla destek ve güvence almaya gereksinimlerinin olduğunu ve sağlık profesyonellerinden esas olarak ruhsal açıdan destek beklediklerini göstermesi açısından önemlidir. Çalışmaya katılan gebelerden özel hastanelerde perinatal bakım alan gebelerin sayısının (n=79) devlet hastanelerinden perinatal bakım alanların sayısından (n=69) daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu durum pandemi sürecinde gebelerin beklentilerini artırıcı bir etki göstermiş olabilir. Ancak pandeminin afetlere benzerliği dikkate alındığında pandemiyle birlikte mental sorunlara yakınlık artabilmektedir. Gebeler de mental sağlık sorunları açısından daha savunmasız gruplar içinde yer almaktadır (Miranda, Reis, Romano-Silva, Malloy-Diniz ve da Silva, 2020). Bu nedenle sağlık profesyonelleri pandemi ve benzeri süreçlerde gebelerin mental sağlığına ilişkin semptomlara karşı daha hassas olmalıdır.

### **Sınırlılıklar**

Araştırma sonuçları çalışmanın yürütüldüğü hastanede izlenen gebelerle sınırlıdır, genellenemez. Çalışma verilerinin toplandığı dönemde COVID-19 pandemi sürecine bağlı uygulanan kısıtlamalar gebelere ulaşım konusunda önemli bir sınırlılığı oluşturmuştur. Sınırlılık olarak gördüğümüz diğer durum çalışmamızın, tespit edilemeyen bir önyargıya neden olabilecek kişisel bildirim verilerine dayanmasıdır. Son olarak, sonuçları etkileyebilecek birçok önemli değişken ölçülmemiştir.

### **SONUÇ**

Çalışmada gebelerin pandemi sürecinde COVID-19 korkusu ve doğum öncesi algıladıkları stresin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu, meslek, gelir durumu, aile tipi ve gebelik haftası ile gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres ve/veya COVID-19 korkusu arasında anlamlı bir fark olduğu; doğum öncesi algılanan stres ve COVID-19 korkusu arasında zayıf ve pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Gebelerin sağlık profesyonellerinden yeterince bilgi ve destek alma, doğum planında değişiklik yaşamama, ulaşılabilir, anlayışlı ve dinleyici olmayı bekledikleri belirlenmiştir. Çalışma sonuçları gebelerin pandemi sürecinde gebelik ve doğum süreci ile ilgili stres düzeylerinin arttığını ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini açıkça gözler önüne sermesi açısından önemlidir. Gebelerin doğum öncesi stres ve COVID-19 korkusu açısından değerlendirilmesi, sağlık profesyonellerinin gebelerin endişeleri, korkuları ve beklentilerine karşı daha duyarlı olması sağlıklı gebelik sonuçlarının elde edilmesi için kilit role sahiptir.

### Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: S.E.Ö., Ş.Ş.Ç., R.A.I. Veri toplama: Ş.Ş.Ç. Veri analizi ve yorumlama: S.E.Ö., Ş.Ş.Ç. Makale yazımı: S.E.Ö. Eleştirel inceleme: S.E.Ö., Ş.Ş.Ç., R.A.I.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansman:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### KAYNAKLAR

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. (2022). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Atasever, İ., Sis Çelik, A. (2018). The validity and reliability of the Antenatal Perceived Stress Inventory Turkish version: A methodological study. *Health Care for Women International*, 39(10), 1140-1157. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1469635>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 2369-2382. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Biresaw, M. S., Takelle, G. M., Gebeyehu, E. T. (2022). Perceived stress and associated factors among pregnant women during COVID-19 pandemic period in Northwest Ethiopia, 2020: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(9), e063041. doi:10.1136/bmjopen-2022-063041
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Hon, Y., Wong, J., Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet*, 395, 507-513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- Chivers, B. R., Garad, R. M., Boyle, J. A., Skouteris, H., Teede, H. J., Harrison, C. L. (2020). Perinatal distress during COVID-19: thematic analysis of an online parenting forum. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e22002. <https://doi.org/10.2196/22002>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New Jersey: L. Erlbaum Associates.
- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., O'connell, M. P. (2020). Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 249, 96. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ejogrb.2020.04.022>
- Coxon, K., Turienzo, C. F., Kweekel, L., Goodarzi, B., Brigante, L., Simon, A., Lanau, M. M. (2020). The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery*, 88, 102779. <https://doi.org/10.1016%2Fj.midw.2020.102779>
- Çelik, A. S., Atasever, İ. (2020). Gebelerde algılanan stres düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), 267-276. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.622304>
- Çetin, S., Karadağ, G. (2022). Conceiving during the COVID-19 pandemic: Assessing Quality of life and perceived stress status. *Forbes Journal of Medicine*, 3(1), 24-31. DOI: 10.4274/forbes.galenos.2021.83007
- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., ... Su, L. L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521-531. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
- Docherty, A., Bugge, C., Watterson, A. (2012). Engagement: an indicator of difference in the perceptions of antenatal care for pregnant women from diverse socioeconomic backgrounds. *Health Expectations*, 15(2), 126-138. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00684.x>
- Downe, S., Finlayson, K., Walsh, D., Lavender, T. (2009). 'Weighing up and balancing out': a meta-synthesis of barriers to antenatal care for marginalised women in high-income countries. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 116(4), 518-529. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2008.02067.x>
- Durmuş, M., Öztürk, Z., Şener, N., Eren, S. Y. (2022). The Relationship between the fear of COVID-19, depression, and spiritual well-being in pregnant women. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 798-810. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01448-7>
- Dymecka, J., Gerymski, R., Iszczuk, A., Bidzan, M. (2021). Fear of coronavirus, stress and fear of childbirth in Polish pregnant women during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13111. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413111>
- Eroğlu, M., Çıtak-Tunç, G., Kılınç, F. E. (2021). Gebelik Stresi İle Covid-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet, Covid-19 Özel Sayı Cilt 1*, 125-139. <https://doi.org/10.33417/tsh.996747>

- Floris, L., Irion, O., Bonnet, J., Mercier, M. P. P., De Labrusse, C. (2018). Comprehensive maternity support and shared care in Switzerland: Comparison of levels of satisfaction. *Women and Birth*, 31(2), 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.021>
- Grote, N. K., Bridge, J. A., Gavin, A. R., Melville, J. L., Iyengar, S., Katon, W. J. (2010). A meta-analysis of depression during pregnancy and the risk of preterm birth, low birth weight, and intrauterine growth restriction. *Archives of General Psychiatry*, 67(10), 1012-1024. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.111
- Keim, S. A., Daniels, J. L., Dole, N., Herring, A. H., Siega-Riz, A. M., Scheidt, P. C. (2011). A prospective study of maternal anxiety, perceived stress, and depressive symptoms in relation to infant cognitive development. *Early Human Development*, 87(5), 373-380. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.02.004>
- László, K. D., Liu, X. Q., Svensson, T., Wikström, A. K., Li, J., Olsen, J., ... Cnattingius, S. (2013). Psychosocial stress related to the loss of a close relative the year before or during pregnancy and risk of preeclampsia. *Hypertension*, 62(1), 183-189. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.111.00550>
- Luo, Y., Yin, K. (2020). Management of pregnant women infected with COVID-19. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 513-514. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30191-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30191-2)
- Matvienko-Sikar, K., Pope, J., Cremin, A., Carr, H., Leitao, S., Olander, E. K., Meaney, S. (2021). Differences in levels of stress, social support, health behaviours, and stress-reduction strategies for women pregnant before and during the COVID-19 pandemic, and based on phases of pandemic restrictions, in Ireland. *Women and Birth*, 34(5), 447-454. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.010>
- Mappa, I., Distefano, F. A., Rizzo, G. (2020). Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospective observational study. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(6), 545-550. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0182>
- Masjoudi, M., Aslani, A., Seifi, M., Khazaiean, S., Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Association between perceived stress, fear and anxiety of COVID 19 with self-care in pregnant women: a cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*, 27(2), 289-300. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1894344>
- Meaney, S., Leitao, S., Olander, E. K., Pope, J., Matvienko-Sikar, K. (2022). The impact of COVID-19 on pregnant women's experiences and perceptions of antenatal maternity care, social support, and stress-reduction strategies. *Women and Birth*, 35(3), 307-316. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.04.013>
- Miranda, D. M., Reis, Z. S., Romano-Silva, M. A., Malloy-Diniz, L., da Silva, A. G. (2020). Expectations when you are expecting in times of COVID-19. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43, 347-348. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1209>
- Naghizadeh, S., Mirghafourvand, M. (2021). Relationship of fear of COVID-19 and pregnancy-related quality of life during the COVID-19 pandemic. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4), 364-368. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.006>
- Nazik, F., Yükseskol, Ö. D., Baltacı, N., Ulucan, M. (2022). Gebe kadınların doğum öncesi bakım alma durumu ve COVID-19 pandemisinin etkisi. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 111-122.
- Onwuzurike, C., Meadows, A. R., Nour, N. M. (2020). Examining inequities associated with changes in obstetric and gynecologic care delivery during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Obstetrics & Gynecology*, 136(1), 37-41. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003933
- Perriman, N., Davis, D. L., Ferguson, S. (2018). What women value in the midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis. *Midwifery*, 62, 220-229. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.011>
- Ravaldi, C., Wilson, A., Ricca, V., Homer, C., Vannacci, A. (2021). Pregnant women voice their concerns and birth expectations during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*, 34(4), 335-343. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.07.002>
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in Eastern Europe: Validation of the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(1), 1-6. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
- Sarıboğa, Y., Sir, Ö., Ataş, S., Demir Gökmen, B. (2023). The relationship between depression, anxiety, stress level, COVID-19 fear with socio-demographic characteristics of pregnant women: Descriptive research. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(1), 228-235. DOI: 10.5336/nurses.2022-91034
- Simcock, G., Elgbeili, G., Laplante, D. P., Kildea, S., Cobham, V., Stapleton, H., ... King, S. (2017). The effects of prenatal maternal stress on early temperament: The 2011 Queensland Flood Study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 38(5), 310-321. DOI: 10.1097/DBP.0000000000000444
- Suda, T., Miura, Y., Katayama, M., Senba, H., Takahata, M., Nakano, S. (2020). Worries and concerns about COVID-19 lockdown aggravate stress reactions among pregnant women. *Research Square*. Çevrimiçi ön yayın. DOI: 10.21203/rs.3.rs-45832/v1
- Şahin, B. M., Kabakci, E. N. (2021). The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women and Birth*, 34(2), 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>

- Tartıcı, E., Beydağ, K.D. (2022). Gebelerin pandemi sürecinde algıladıkları stres ve psikolojik iyi oluş düzeyleri ilişkisi. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 42-49. doi: 10.46413/boneyusbad.1077300
- Ünver, H., Özşahin, Z., Gezer Tekdal, A. (2022). Gebelerde COVID-19 korkusunun gebelik stresi ve travmatik doğum algısına etkisi. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5(2), 71-78. DOI: 10.5152/JMHS.2022.222327
- Wilson, A. N., Ravaldi, C., Scoullar, M. J., Vogel, J. P., Szabo, R. A., Fisher, J. R., Homer, C. S. (2021). Caring for the carers: ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*, 34(3), 206-209. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.03.011>
- Wu, J. T., Leung, K., Leung, G. M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: A modelling study. *Lancet*, 395(10225), 689-697. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30260-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30260-9)
- Zhu, P., Huang, W., Hao, J. H., Huang, K., Jiang, X. M., Tao, F. B. (2013a). Time-specific effect of prenatal stressful life events on gestational weight gain. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 122(3), 207-211. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2013.04.007>
- Zhu, J. L., Olsen, J., Sørensen, H. T., Li, J., Nohr, E. A., Obel, C., ... Olsen, M. S. (2013b). Prenatal maternal bereavement and congenital heart defects in offspring: a registry-based study. *Pediatrics*, 131(4), e1225-e1230. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-3024>