

Covid-19 (Koronavirüs) Pandemisi Sürecinde Gebelerin Anksiyete Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi

Investigation of Anxiety Levels of Pregnants According to Some Variables During The Covid-19 (Coronavirus) Pandemic Process

Ayşe ÇATALOLUK¹, Kamil KURT², Serkan Yücel YILANCI³

¹ Dr. Öğr. Üyesi Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0002-9344-107X

² Op. Dr. Özel Ege Liva Hastanesi, 0009-0001-5794-2387

³ Op. Dr. Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Aydın, 0000-0002-4647-6448

ÖZET

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemi sürecinde gebelerin anksiyete düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini Ege bölgesindeki bir hastanenin poliklinik, servis ve doğumhanesine başvuran gebeler, örneklemini 390 gebe oluşturmuştur. Veriler tanıtıcı bilgi formu ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma protokolüne yönelik ilgili kurum ve etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular: Araştırmadaki gebelerin KAÖ puan ortalaması $2,39 \pm 4,28$ 'dir. Gebelerin kan grubu, gebelikte ve gebelikten önce COVID-19 tanısı alma, gebelikte ve gebelikten önce karantinada kalma ve aynı evde yaşadığı kişilerin COVID-19 tanısı alma durumu ile koronavirüs anksiyete düzeyi arasında farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Gebelerin salgından sonraki davranış değişiklikleri (sürekli evi, eşyaları, ellerini yıkamak, dezenfekte etme vb., günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip etme, salgın sebebiyle uyuyamama, evden çıkamama) ile KAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Gebelerin gebelik haftası arttıkça koronavirüs anksiyete düzeylerinin azaldığı saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada gebelerde koronavirüsün yarattığı anksiyete düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Kan grubu AB Rh (-) olan gebelerin anksiyete düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir. Gebelikte ve gebelikten önce COVID-19 tanısı alan, gebelikte ve gebelikten önce karantinada kalan gebelerin koronavirüs anksiyete düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, Gebelik, Pandemi

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to examine the anxiety levels of pregnant women according to some variables during the COVID-19 pandemic.

Methods: The universe of the descriptive study consisted of pregnant women who applied to the polyclinic, ward and delivery room of a hospital in the Aegean region, and the sample consisted of 390 pregnant women. Data were collected using the introductory information form and the Coronavirus Anxiety Scale (CAS). Permission was obtained from the relevant institution and ethics committee for the research protocol.

Results: The mean score of the pregnant women in the study on the Coronavirus anxiety scale was $2,39 \pm 4,28$. There were differences in the level of coronavirus anxiety in terms of the pregnant women's blood type, being diagnosed with COVID-19 during pregnancy and before pregnancy, being in quarantine during pregnancy and before pregnancy, and the status of people living in the same house being diagnosed with COVID-19 ($p < 0,05$). A statistically significant difference was found between the behavioral changes of the pregnant women after the outbreak (constantly washing the house, belongings, hands, disinfecting, etc., following the coronavirus news at least once a day, not being able to sleep due to the outbreak, not being able to leave the house) and the median CAS scores ($p < 0,05$). It was found that the coronavirus anxiety levels of the pregnant women decreased as the gestational week increased ($p < 0,05$).

Conclusion: This study found that the anxiety level caused by coronavirus in pregnant women was low. Pregnant women with blood type AB Rh (-) had higher anxiety levels than others. Pregnant women who were diagnosed with COVID-19 during and before pregnancy and who were quarantined during and before pregnancy had higher coronavirus anxiety levels than others.

Key Words: Anxiety, COVID-19, Pregnancy, Pandemic

Sorumlu yazar: Ayşe Çataloluk, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, ayse.mete@gop.edu.tr

Başvuru/Submitted: 08.11.2024 **Kabul/Accepted:** 08.03.2025

Cite this article as: Çataloluk A, Kurt K, Yılandı SY. Investigation of Anxiety Levels of Pregnants According to Some Variables During The Covid-19 (Coronavirus) Pandemic Process. J TOGU Heal Sci. 2025;5(2):141-153.

GİRİŞ

Gebelik kadın için fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden değişikliklerin yaşandığı özel bir dönemdir. Gebeler normal popülasyona kıyasla yaşanan fizyolojik değişiklikler sebebiyle aşıyla önlenabilir bazı enfeksiyon hastalıklarına ve bunlara bağlı komplikasyonlara daha yatkındırlar (1). Dünya çapında 2020 yılında pandemi olarak kabul edilen, hayatı derinden etkileyen ve hızla yayılan koronavirüs (COVID-19) gebelikte endişelere sebep olmuştur (2,3). Gebe kadınların bu özel dönemde daha fazla etkilenmesi muhtemeldir (4). Özellikle üreme dönemi ve gebelik sırasında kadınların hormon seviyelerindeki değişiklikler nedeniyle COVID-19 sırasında erkeklere göre anksiyete ve depresyon semptomları yaşama olasılığı daha yüksektir (5). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında gebe kadınlarda anksiyete prevalansının %26 ile %57, depresyon prevalansının %20 ile %31 arasında değiştiği bildirilmiştir (4).

Kadınların gebelik ve doğum eylemine bağlı karşılaşılabilecekleri durumların yanı sıra COVID-19'un getirdiği belirsizlik ve hızlı değişiklikler bu dönemde kadınların anksiyete ve stresini artırabilir (6). Yapılan bazı araştırmalarda COVID-19'un dünyaya yayılmasından sonra gebe kadınlarda anksiyetenin arttığı görülmektedir (4, 5, 7). Bu çalışma, COVID-19 pandemisi sürecinde gebelerin anksiyete düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi amacıyla yapılmış bir araştırmadır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Araştırma tanımlayıcı kesitsel çalışma tasarımı yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, Ege Bölgesinde bulunan bir hastanenin poliklinik, servis ve doğumhanesine başvuruda bulunan gebeler oluşturmuştur. Örneklem ise; evrenin belli olmadığı durumlarda kullanılan formül ile belirlenmiştir. Örneklem hesaplanırken; formülde; $t=1.96$, $p=0.50$; $q=0.50$; $d=0.05$ (%95 güvenirlilik) değerleri kullanılmıştır. Buna göre $n=t^2 p q / d^2$ formülü ile $(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50) \div (0.05)^2 = 384$ kişi olarak belirlenmiştir (8). Araştırma 01-30 Haziran 2021 tarihleri arasında 390 gebenin katılımı ile tamamlanmıştır. Araştırmanın dahil edilme kriterleri, gebenin ilgili hastanenin poliklinik, servis ve doğumhanesine başvurması, 18 yaş üzerinde olması, anlayabilecek ve anlatabilecek derecede Türkçe bilmesi ve araştırmaya katılmayı kabul etmesidir. Araştırmadan dışlanma kriterleri ise; gebenin dahil edilme kriterleri dışında olması, ağır psikiyatrik bozukluğunun olması, öğrenme ve algılama sorunları olmasıdır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatüre dayalı oluşturulan 21 soruluk gebelerin sosyo-demografik, obstetrik, COVID-19 ile ilgili özelliklerini içeren tanıtıcı bilgi formu ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ile toplanmıştır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) Kısa Formu: Lee (2020) tarafından geliştirilen KAÖ'nün, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Biçer ve ark., (2020) (9) yapmıştır. Ölçekte tek alt boyut ve 5 soru bulunmaktadır. 5'li likert tipinde olan ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,83'tür. Ölçekten alınan en yüksek puan 20'dir. Ölçekten alınan 9 ve üzerindeki puan yüksek anksiyete seviyesini göstermektedir. Ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için e-posta yoluyla ilgili yazardan izin alınmıştır. Bu çalışmada Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,95 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacılar tarafından maske, mesafe, hijyen kurallarına uygun olarak anket yöntemiyle ve yüz yüze görüşme tekniğiyle dahil edilme kriterlerine uyan gebelerden toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 26 paket programı aracılığıyla çözümlenmiştir. Sayısal verilerin incelenmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve medyan kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiş normal dağılım göstermeyen değişkenlerin grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırmaya başlamadan önce T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu üzerinden başvuru yapılmış ve izin alınmıştır. Daha sonra Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.01.2021 tarihli onay (Sayı: E-53043469-050.04.04-2100005337) alınmıştır. İlgili hastanede veri toplanabilmesi için araştırmanın yapıldığı ilin İl Sağlık Müdürlüğü'nden olur yazısı alınmıştır. Araştırma protokolüne yönelik Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04.08.2022 tarihinde son onay (Sayı: E-53043469-050.04.04-223936) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan gebelerden yazılı ve sözlü olarak araştırmaya katıldıklarını kabul ettiklerine dair beyan alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun şekilde yürütülmüştür.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $27,18 \pm 5,51$ (min=19, max=43) olarak hesaplanmıştır. Gebelerin çoğunun ilkokul mezunu (%49,5) olduğu ve gelir getiren bir işte çalışmadıkları (%73,8) saptanmıştır. Gebelere gelir durumlarını nasıl değerlendirdikleri sorulduğunda çoğu gelir gidere denk (%56,9) şeklinde yanıtlamıştır. Gebelerin %83,8'i çekirdek aile tipinde ve %43,8'i il merkezinde yaşadığını belirtmiştir. Gebelerin %71,3'ünün gebeliğinin planlı,

%28,7'sinin gebeliğinin plansız olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki gebelerin çoğunun kan grubunun (%33,1) ARh (+) olduğu bulunmuştur. Gebelerin %91,8'i gebelik öncesinde herhangi bir hastalığının olmadığını, %94,1'i de gebelikte ortaya çıkan herhangi bir hastalığının olmadığını ifade etmiştir. Gebelerin, gebelikte ve gebelik öncesi dönemde COVID-19 tanısı alıp almadıkları sorusuna; %8,7'si gebelikte, %6,7'si gebelikten önce COVID-19 (+) tanısı aldıklarını belirtmiştir. Ayrıca gebelerin %16,9'u gebelikte, %11,0'ı da gebelikten önce COVID-19 nedeniyle karantinada kaldıklarını bildirmişlerdir. Gebelerin %13,6'sı ailesinde COVID-19 (+) tanısı alanların olduğunu ifade etmiştir. Koronavirüs salgınından sonra davranış değişiklikleriyle ilgili sorulara gebelerin %61,0'ı "sürekli evi/eşyaları temizlemek, dezenfekte etmek, ellerimi yıkamak", %31,8'i "günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip etmek", %7,7'si salgın sebebiyle uyuyamamak ve %35,9'u salgın sebebiyle evden çıkamamak" şeklinde yanıtlar vermiştir (Tablo 1).

Gebelerin kan grubu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Farkın kaynağını anlamak için yapılan post-hoc analize göre B Rh (-) ile AB Rh (-), O Rh (-) ile AB Rh (-), B Rh (+) ile AB Rh (-), O Rh (+) ile AB Rh (-), A Rh (+) ile AB Rh (-) ve kan grubunu bilmeyen ile AB Rh (-) grupları arasında olduğu bulunmuştur. AB Rh (-) kan grubuna sahip olan gebelerin KAÖ puan ortancasının diğer kan gruplarına sahip gebelere göre en yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Gebelerin gebelikte ve gebelikten önce COVID-19 tanısı alma durumu ile KAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel açıdan farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 1). Buna göre gebelikte ve gebelikten önce COVID-19 tanısı alan gebelerin almayanlara göre KAÖ puan ortancaları daha yüksektir.

Araştırmadaki gebelerin gebelikte ve gebelikten önce karantinada kalma durumu ile KAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 1). Gebelik esnasında ve gebelikten önce karantinada kalanların KAÖ puan ortancaları karantinada kalmayanlara göre daha yüksektir.

Gebelerin aynı evde yaşadığı kişilerin COVID-19 tanısı alma durumu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 1). Aynı evde yaşadıkları aile bireylerinde COVID-19 tanısı alma durumu olan gebelerin KAÖ puan ortancası daha yüksektir.

Davranışlarında sürekli evi, eşyaları, ellerini yıkamak, dezenfekte etmek vb., değişiklik olan gebelerin KAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelerin salgından sonra oluşan davranış değişikliklerinden günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip etme durumu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel olarak

anlamli farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip eden gebelerin etmeyenlere göre KAÖ puan ortancası daha yüksek bulunmuştur. Gebelerin salgından sonra oluşan davranış değişikliklerinden salgın sebebiyle uyuyamama durumu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel olarak anlamli farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Salgın sebebiyle uyuyamayan gebelerin uyku düzeninde değişiklik olmayanlara göre KAÖ puan ortancası daha yüksek bulunmuştur. Gebelerin salgından sonra oluşan davranış değişikliklerinden salgın sebebiyle evden çıkmama durumu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel açıdan farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Salgın sebebiyle evden çıkmayan gebelerin bu konuda değişiklik yaşamayan gebelere göre KAÖ puan ortancası daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

Gebelerin bazı özelliklerine göre KAÖ puan ortancası arasındaki ilişkiye bakıldığında; yaş grupları, öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir gider durumu, aile tipi, yaşadığı yer, gebeliğinin planlanma durumu, gebelikten önceki hastalık durumu, gebelikte ortaya çıkan hastalık durumu değişkenleri ile KAÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin tanıtıcı özellikleri ve COVID-19 pandemisiyle ilgili durumlarına göre dağılımı ve KAÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

Özellikler	n	%	KAÖ Toplam Puan (Medyan (Ç1-Ç3))	Test Değeri
Yaş				
19-24	142	36,4	0,00 (0,00-2,00)	KW=2,382 p=0,497
25-29	129	33,1	0,00 (0,00-3,50)	
30-34	74	19,0	0,00 (0,00-2,25)	
35 ve üzeri	45	11,5	0,00 (0,00-5,50)	
Öğrenim Durumu				
İlkokul	193	49,5	0,00 (0,00-3,00)	KW=0,290 p=0,865
Lise	104	26,7	0,00 (0,00-2,00)	
Üniversite ve üzeri mezunu	93	23,8	0,00 (0,00-2,00)	
Salgın sürecinde çalışma durumu				
Evden çalışan	20	5,1	0,00 (0,00-7,25)	KW=8,630 p=0,071
Dönüşümlü/esnek mesaide çalışan	30	7,7	0,50 (0,00-5,25)	
Salgından önceki gibi çalışan	36	9,2	0,00 (0,00-1,75)	
Salgında işsiz kalan	16	4,2	2,50 (0,00-11,50)	
Çalışmayan	288	73,8	0,00 (0,00-2,00)	
Gelir gider durumu				
Gelir giderden az	133	34,1	0,00 (0,00-3,00)	KW= 1,034 p=0,596
Gelir gidere denk	222	56,9	0,00 (0,00-3,00)	
Gelir giderden fazla	35	9,0	0,00 (0,00-3,00)	
Aile tipi				
Çekirdek	327	83,8	0,00 (0,00-3,00)	KW= 3,700 p=0,157
Geniş	56	14,4	0,00 (0,00-5,00)	
Parçalanmış	7	1,8	0,00 (0,00-0,00)	
Yaşadığı yer				
İl merkezi	171	43,8	0,00 (0,00-4,00)	KW=4,771 p=0,092
İlçe	145	37,2	0,00 (0,00-2,00)	
Kasaba/Köy	74	19,0	0,00 (0,00-1,25)	

Gebeliğin planlanma durumu				
Planlı	278	71,3	0,00 (0,00-2,00)	Z=-1,034
Plansız	112	28,7	0,00 (0,00-4,00)	p=0,301
Kan grubu				
A Rh (+)	129	33,1	0,00 (0,00-3,00)	KW=27,267 p=0,001
A Rh (-)	15	3,8	0,00 (0,00-13,00)	
B Rh (+)	57	14,6	0,00 (0,00-2,50)	
B Rh (-)	7	1,8	0,00 (0,00-0,00)	
AB Rh (+)	27	6,9	0,00 (2,00-8,00)	
AB Rh (-)	8	2,2	12,00 (6,25-14,50)	
0 Rh (+)	73	18,7	0,00 (0,00-2,00)	
0 Rh (-)	22	5,6	0,00 (0,00-0,25)	
Bilmiyor	52	13,3	0,00 (0,00-3,00)	
Gebelikten önce hastalık durumu				
Evet	32	8,2	0,00 (0,00-7,75)	Z=-1,056
Hayır	358	91,8	0,00 (0,00-3,00)	p=0,291
Gebelikte ortaya çıkan hastalık durumu				
Evet	23	5,9	1,00 (0,00-11,00)	Z=-1,817
Hayır	367	94,1	0,00 (0,00-3,00)	p=0,069
Gebelikte COVID-19 tanısı alma durumu				
Evet	34	8,7	2,00 (0,00-10,00)	Z=-3,006
Hayır	356	91,3	0,00 (0,00-2,00)	p=0,003
Gebelikten önce COVID-19 tanısı alma durumu				
Evet	26	6,7	7,50 (0,00-13,00)	Z=-3,656
Hayır	364	93,3	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Gebelikte karantinada kalma durumu				
Evet	66	16,9	2,00 (0,00-10,00)	Z=-4,692
Hayır	324	83,1	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Gebelikten önce karantinada kalma durumu				
Evet	43	11,0	3,00 (0,00-13,00)	Z=-4,601
Hayır	347	89,0	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Yaşadığı ailede COVID-19 tanısı alma durumu				
Evet	53	13,6	2,00 (0,00-11,00)	Z=-4,774
Hayır	337	86,4	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Salgından sonra oluşan davranış değişiklikler*				
Sürekli evi, eşyaları, ellerini yıkamak, dezenfekte etme vb.	238	61,0	0,00 (0,00-4,00)	Z=-3,726
Değişiklik yok	152	39,0	0,00 (0,00-1,00)	p=0,000
Günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip etme	124	31,8	2,00 (0,00-5,00)	Z=-5,033
Değişiklik yok	266	68,2	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Salgın sebebiyle uyuyamama	30	7,7	6,50 (4,75-13,25)	Z=-6,670
Değişiklik yok	360	92,3	0,00 (0,00-2,00)	p=0,000
Salgın sebebiyle evden çıkmama	140	35,9	0,50 (0,00-5,00)	Z=-3,080,
Değişiklik yok	250	64,1	0,00 (0,00-2,00)	p=0,002

* Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Normal dağılım göstermeyen veriler ortanca (Ç1-Ç3) şeklinde sunulmuştur. KW: Kruskal Wallis testi, Z= Mann Mhitney U test değerini ifade eder.

Araştırmaya katılan gebelerin gebelik haftası ortalaması $33,27 \pm 6,52$ (min=6, max=41) olarak bulunmuştur. Gebelerin ortalama gebelik sayısı $2,23 \pm 1,31$ (min=1, max=8), doğum sayısı $0,93 \pm 0,99$ (min=0, max=5), küretaj sayısı $0,29 \pm 0,62$ (min=0, max=4), yaşayan çocuk sayısı $0,92 \pm 0,99$ (min=0, max=5) olarak hesaplanmıştır. Gebelerin KAÖ puan ortalaması $2,39 \pm 4,28$ (min=0, max=20) olarak hesaplanmıştır (Tablo 2). Ölçekten alınan en yüksek puan

20'dir. Ölçeğe göre 9 ve üzeri puanlar anksiyete seviyesi yüksek olarak yorumlanmaktadır. Dolayısıyla gebelerin puan ortalamasına göre COVID-19 ile ilgili anksiyetelerinin düşük olduğu yorumu yapılabilir.

Tablo 2. Gebelerin nicel değişkenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	Ort. ± Standart Sapma	min-max
Gebelik haftası	33,27±6,52	6-41
Gebelik sayısı	2,23±1,31	1-8
Doğum sayısı	0,93±0,99	0-5
Küretaj sayısı	0,29±0,62	0-4
Yaşayan çocuk sayısı	0,92±0,99	0-5
KAÖ puanı	2,39±4,28	0-20

Gebelerin nicel değişkenleri ve KAÖ arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda, gebelerin gebelik haftası ile KAÖ toplam puanı arasında negatif yönde, düşük düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-,108$, $p=0,034$) ($p<0,05$). Buna göre gebelerin gebelik haftası arttıkça KAÖ puan ortalamaları azalmıştır. Gebelerin yaş, gebelik sayısı, doğum sayısı, küretaj sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ile KAÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Gebelerin nicel değişkenleri ve KAÖ arasındaki korelasyon

		KAÖ
Yaş	r_s	,079
	p	0,119
Gebelik haftası	r_s	-,108*
	p	0,034
Gebelik sayısı	r_s	,093
	p	0,066
Doğum sayısı	r_s	,087
	p	0,085
Küretaj sayısı	r_s	,037
	p	0,471
Yaşayan çocuk sayısı	r_s	,088
	p	0,084

* $p<0,05$; r_s : Spearman korelasyon katsayısı

TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırmada uluslararası düzeyde etkili olan COVID-19 pandemisinde gebelerin anksiyete düzeyleri bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Gebelerin yaş ortalamasının $27,18\pm 5,51$ (min=19, max=43) ve %56,9'unun gelirlerinin giderlerine eşit olduğu bulunmuştur. Gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri (yaş, öğrenim, çalışma, gelir-gider durumu, aile

tipi, yaşadığı yer) ile KAÖ puan ortancası arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşın Matsushima ve ark. (2020) çalışmalarında 25 yaşından küçük ve düşük gelirli gebelerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulmuşlardır (10). Patabendige ve ark. (2020) ise, çalışmalarında en genç yaş gruptaki gebelerin (18-25 yaş), hem depresyonu hem de anksiyetesi olan gebeler arasında en büyük orana (%45,5) sahip olduğu bildirmişlerdir (11). Çiler-Eren & Gümüş-Şanlı (2021) da COVID-19 salgınının gebelerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini olumsuz etkilediğini, bu etkinin özellikle genç gebelerde ve ilk gebeliğini yaşayanlarda daha da yüksek olduğunu bildirmiştir (7). Bu çalışmadaki kadınların yaş ortalamasının 25'in üstünde olması ve yarısından fazlasının gelir gider durumunun denk olması bulguların diğer çalışmalardan farklı olmasının sebebi olabilir. Ayrıca kadınların gebelik sayısı, doğum sayısı, küretaj sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ile COVID-19 pandemisi döneminde anksiyeteleri arasında ilişki olmamasına rağmen gebelik haftasının anksiyeteyi negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Buna göre gebelerin gebelik haftası arttıkça anksiyete düzeyinde azalma vardır. Çalışma COVID-19 pandemisinin birinci senesinde yapıldığı için gebeler pandemiye ve bu durumla nasıl başa çıkılacağına uyum sağlamış olabilir.

Yapılan bir çalışmada kronik hastalık varlığı ve hastalığın şiddeti ile COVID-19'un yüksek mortalitesi kronik hastalık öyküsü olan gebe kadınların olmayanlara göre daha endişeli olduğunu göstermekte ise de (5) bu çalışmada gebelerin gebelikten önce ve gebelik sırasında ortaya çıkan hastalık durumu ile KAÖ puan ortancası arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bazı araştırmalar pandemi sürecinde planlanmamış gebeliği olan kadınların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir (12,13). Ancak bu çalışmada gebeliğin planlanma durumu ile KAÖ puan ortancası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Literatürde kan gruplarının anksiyete, depresyon gibi ruhsal bozukluklarla ilişkili olabileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (14,15). Yapılan bazı araştırmalar A ve O kan gruplarında depresyonun diğer kan gruplarına göre daha yüksek olduğunu da göstermiştir (14,16). Lokhande (2021) çalışmasında 'AB' (Rh + -) kan grubuna sahip yetişkinlerin, 'A' (Rh + -) kan grubuna sahip yetişkinlere göre daha yüksek düzeyde anksiyeteye sahip olduğunu göstermiştir (31). Bu çalışmada ise AB Rh (-) olan gebelerin koronavirüs anksiyete düzeyinin en yüksek olduğu bulunmuştur. Hoang ve ark., (2021) COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanları ile yaptıkları bir araştırmada ABO kan grupları ile depresif semptomlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermişlerdir (16). Çin'de yapılan bir çalışmada kan grubu B olanlarla karşılaştırıldığında, kan grubu A, AB veya O olan kadınların doğum sonrası depresyon olasılığının daha yüksek olduğu, kan grubu B'nin, Çinli gebe kadınlarda düşük doğum sonu

depresyon oranları ile ilişkilendirildiği belirtilmiştir (17). Romiani ve ark., (2022) ise üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada kan grupları ile stres, kaygı ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir (18). Literatürde kan grupları ile ruhsal bozuklukların ilişkisini inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Bu konuda kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

COVID-19'un yayılmasının ardından tıbbi sonuçlarının yanı sıra sosyal ve ekonomik faaliyetlerdeki değişiklikler ve kısıtlamalar ruh sağlığının kötüleşmesiyle ilişkilendirilmiştir (19). COVID-19'a bağlı olabilecek kaygıları belirlemeye yönelik 177 gebeye yapılan bir çalışmada, gebelerin Beck anksiyete ölçeğinden aldıkları puana göre %55,4'ünde anksiyete belirtisinin görülmediği, %30,5'inde hafif, %11,3'ünde orta ve %2,8'inde şiddetli anksiyete belirtilerinin görüldüğü belirtilmiştir (20). Saccone ve ark., (2020) İtalya'da 100 gebe kadın üzerinde yaptıkları bir çalışmada, kadınların yarısından fazlasının COVID-19'un psikolojik etkisini şiddetli olarak değerlendirdiğini ve üçte ikisinin normalden daha endişeli olduğunu bildirmişlerdir (21). Demirel-Bozkurt ve ark., (2022) 130 gebeye yaptıkları çalışmada gebelerin anksiyete düzeyinin orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir (22). Bu çalışmada gebelerin KAÖ puan ortalaması $2,39 \pm 4,28$ (min=0, max=20) olarak bulunmuştur. Buna göre çalışma kapsamındaki gebelerin COVID-19 ile ilgili anksiyete düzeyleri düşüktür. Bu çalışmanın verilerinin toplanma zamanı göz önüne alındığında COVID-19'un pandemi olarak kabul edilmesinin üzerinden bir yıldan fazla zaman geçtiği görülmektedir. COVID-19 pandemisi ilk ortaya çıktığında hem bireysel hem de toplum olarak bilinmezlik söz konusuydu. Bu çalışmada gebelerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin düşük olması geçen zamana bağlı olarak sürecin kabullenilmesi, vaka sayılarının azalması, aşı ile ilgili gelişmelerin yaşanması ve bilinmezliklerin aydınlatılmasıyla ilişkilendirilebilir.

Gebelik döneminde genel olarak kadınların anksiyeteye yatkın olduğu bilinmektedir (23,24). Karkın ve ark.,'nın (2021) yaptıkları çalışmada gebelik döneminde fiziksel ve psikolojik olarak değişim yaşayan kadınların gebe olmayanlara göre pandemiden birçok yönden daha fazla etkilendikleri belirtilmiştir (3). Literatürdeki bazı araştırmalar incelediğinde COVID-19 tanısı alan gebelerin anksiyete düzeylerinin tanı almayan gebelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür (23,25). Bu araştırmada da literatürle uyumlu olarak gebelikte COVID-19 tanısı alan gebelerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin tanı almayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde literatürdeki bazı çalışmalarda salgın sürecinde karantinada kalma durumunun yüksek oranda depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkili olduğu görülmektedir (26,27). Bu araştırmada da gebelikte ve öncesinde karantinada kalan kadınların koronavirüs anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Karantinada sosyal

ilişkilerin azalması, yalnızlık hissi karışık duyguları tetikleyebilir ve kaygıya neden olabilir. Araştırmada aynı evde yaşadıkları aile bireylerinde COVID-19 tanısı alma durumu olan gebelerin KAÖ puan ortancasının daha yüksek olduğu görülmüştür. Gebeler, karantina süreci, aile bireylerinin sağlık durumu ve bu konudaki bilinmezliklerden etkilenecek daha yüksek anksiyete yaşamış olabilirler.

COVID-19 salgınının yayılmasının önüne geçmek amacıyla alınan önlemler arasında yemek sırasında mutfak gereçlerinin paylaşılmaması, öksürme ve hapşırma sırasında ağzın kapatılması, ellerin sabunla yıkanması, öksürme, hapşırma veya burnun ovuşturulmasından hemen sonra ellerin yıkanması, kalabalık ortamlardan uzak durulması, kontamine nesnelere dokunduktan sonra ellerin yıkanması ve maske takılması yer almaktadır (28,29). Araştırmada salgından sonra davranış değişikliği (sürekli evi, eşyaları, ellerini yıkama, dezenfekte etme, evden çıkmama) olan gebelerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde literatürde salgından korunmak için alınan önlemler ve anksiyete arasında ilişkinin olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (28,30).

COVID-19 pandemisi dünya genelinde büyük bir kriz olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırma bulgularına göre; gebelerde koronavirüsün yarattığı anksiyete düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Gebelerin kan grubu, gebelikte ve gebelikten önce COVID-19 tanısı alma, gebelikte ve gebelikten önce karantinada kalma ve aynı evde yaşadığı kişilerin COVID-19 tanısı alma durumu ile koronavirüs anksiyete düzeyi arasında farklılık bulunmuştur. Salgından sonra sürekli evi, eşyaları, ellerini yıkayan, dezenfekte eden, günde en az bir kez koronavirüs haberlerini takip eden, salgın sebebiyle uyuyamayan ve evden çıkmayan gebelerin anksiyeteleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca gebelerin gebelik haftası arttıkça anksiyete düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.

Araştırma bulguları araştırmanın yapıldığı tarih aralığını ve tek bir hastanedeki gebeleri kapsadığı için genellenemez. Özellikle doğal afetler, pandemi gibi kriz durumlarında sağlık profesyonelleri karmaşık sürecin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi ve çözülmesinde kilit rol oynamaktadır. Gebelere doğum öncesi ve sonrası dönemde destekleyici bakımın sağlanması maternal ve fetal sağlığın sürdürülmesinde önemli olacaktır.

Çıkar Çatışması; Yazarlar arasında çıkar çatışma yoktur.

Teşekkür; Araştırmaya katılan gebelere teşekkür ederiz.

Etik Onay; Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.01.2021 tarihli onay (Sayı: E-53043469-050.04.04-2100005337) alınmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04.08.2022 tarihinde son onay (Sayı: E-53043469-050.04.04-223936) alınmıştır.

Aydınlatılmış Onam; Katılımcılardan araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onam alınmıştır.

Yazar Katkı Oranları;

Çalışmanın Tasarlanması: AÇ, KK, SYY

Veri Toplanması: AÇ, KK, SYY

Veri Analizi: AÇ

Makalenin Yazımı: AÇ, KK, SYY

Makale Gönderimi ve Revizyonu: AÇ

KAYNAKÇA

1. Kul G, Erdoğan, N. Gebelerin mevsimsel influenza aşısı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi. 2020;25, (3): 258-263.
2. Alpaslan-Arar M., Yıldırım F. Şahin E. Covid-19 sürecinde gebelerde görülen ruh sağlığı sorunları ve sosyal destek algısı. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;6(Ö.1): 1-9.
3. Karkın PÖ, Sezer G, Şen S, Duran M. Gebe olan ve olmayan kadınlarda Koronavirüs-19 fobisinin karşılaştırılması. Kocaeli Med J. 2021;10(Ek Sayı 2):176-180.
4. Fan S, Guan J, Cao L, Wang M, Zhao H, Chen L et.al. Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis. Asian J Psychiatr. 2021;56:102533.
5. Luo Y, Zhang K, Huang M, Qiu C. Risk factors for depression and anxiety in pregnant women during the COVID-19 pandemic: Evidence from meta-analysis. PLoS ONE. 2022;17(3): e0265021.
6. Moyer CA, Compton SD, Kaselitz E, Muzik M. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. Arch Womens Ment Health. 2020;23, 757–765.
7. Çiler-Eren E, Gümüş-Şanlı S. Hamile kadınlarda COVID-19 pandemisinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri üzerine etkisi. Bağcılar Med Bull. 2021;6:306-313. <https://doi.org/10.4274/BMB.galenos.2021.04.050>
8. Özhüner Y, Çelik N. Gebelerde uyku kalitesi ve yaşam kalitesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2019;6(1):25-33.
9. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences. 2020;25(Special Issue on COVID 19): 216-225.
10. Matsushima M, Horiguchi H. The COVID-19 pandemic and mental well-being of pregnant women in Japan: need for economic and social policy interventions. Disaster Med. Public Health Prep. 2020;1–6.
11. Patabendige M, Gamage MM, Weerasinghe M, Jayawardane A. Psychological impact of the COVID-19 pandemic among pregnant women in Sri Lanka. Int. J. Gynaecol. Obstet. 2020;151(1):150–153.
12. Gün-Kakaşçı Ç, Durmaz A. Evaluation of belief in covid-19 myths and levels of covid-19 anxiety and perception of health in pregnancy. Karya J Health Sci. 2022;3(2): 93-97.
13. Sinaci S, Ozden-Tokalioglu E, Ocal D, Atalay A, Yilmaz A, Keskin H.L ve diğ. Does having a high-risk pregnancy influence anxiety level during the COVID-19 pandemic?. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020;255:190-196.
14. Gordahani A, Tamini BK. The role of blood groups in health anxiety, marital adjustment, and quality of life in nurses. Med Surg Nurs J. 2022;11(2):e130349.
15. Pisk SV, Vuk T, Ivezić E, Jukić I, Bingulac-Popović J, Filipčić I. ABO blood groups and psychiatric disorders: a Croatian study. Blood Transfus. 2019;17(1):66-71.
16. Hoang DV, Yamamoto S, Miki T, Fukunaga A, Islam Z, Konishi M et.al. Is there an association between ABO blood types and depressive symptoms among Japanese healthcare workers during the COVID-19 pandemic? PLoS ONE. 2021;16(8):e0256441.
17. Song C, Leng J, Wang L, Li W, Zhang S, Wang W et.al. ABO blood types and postpartum depression among Chinese women: A prospective cohort study in Tianjin, China. Women Health. 2018; 58(6):685-698.
18. Romiani H, Mikhak-Beyranvand M, Farhady A. The relationship between blood types and anxiety, stress, and depression in university students. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2022;24(1):55-59.
19. Inoue Y, Yamamoto S, Fukunaga A, Hoang DV, Miki T, Islam Z, et.al. Association between engagement in COVID-19-related work and depressive symptoms among hospital workers in a designated COVID-19 hospital in Japan: a cross-sectional study. BMJ Open. 2021;11(4):e049996. Published 2021 Apr 1.
20. Demir ET, Kilic F. Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the covid-19 pandemia period. Selcuk Med J. 2020;36(4): 352-356.
21. Saccone G, Florio A, Aiello F, Venturella R, De Angelis MC, Locci M, et.al. Psychological impact of COVID-19 in pregnant women. Am J Obstet Gynecol. 2020;223(2):293–295.

22. Demirel-Bozkurt Ö, Taner A, Doğan S. Anxiety levels, coping behaviors, and affecting factors of pregnant during the COVID-19 pandemic process. *J Nursology*. 2022;25(2):69-76.
23. Nowacka U, Kozłowski S, Januszewski M, Sierdzinski J, Jakimiuk A, Issat T. COVID-19 pandemic-related anxiety in pregnant women. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021;18, 7221.
24. Zaman FK, Özkan N, Toprak D. Gebelikte depresyon ve anksiyete. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2018;10(1):20-25.
25. Karaşin Y, Yaygın M, Aşçı S. Gebelerin Covid-19 durumlarına göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *Journal of Academic Perspective on Social Studies*. 2022;(1), 11-18.
26. Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk K. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Qual Life Res*. 2021;30, 1389–1405.
27. Lubián-López DM, Butrón-Hinojo CA, Arjona-Bernal JE, Laiz-Fasero M, Santiago JA, Vilches VG, et.al. Resilience and psychological distress in pregnant women during quarantine due to the COVID-19 outbreak in Spain: a multicentre cross-sectional online survey. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2021;42(2):115-122.
28. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS et.al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6.
29. WHO, World Health Organization. [Internet]. 2022. [Erişim tarihi: 12.01.2023]. Erişim adresi: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/transmission-protective-measures>.
30. Abba-Aji A, Li D, Hrabok M, Shalaby R, Gusnowski A, Vuong W, et.al. COVID-19 pandemic and mental health: prevalence and correlates of new-onset obsessive-compulsive symptoms in a Canadian province. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:6986.
31. Lokhande GV. Level of anxiety among Abo blood group adults. *Journal of Interdisciplinary Cycle Research*. 2021;XIII, III; 1827-1832.