

COVID-19 DÖNEMİNDE GEBELERDE ALGILANAN STRES DÜZEYİ PERCEIVED STRESS LEVEL IN PREGNANT WOMEN DURING COVID-19

Merve BAT TONKUŞ¹ 

Esra ELAGÖZ² 

¹İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
²Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları EAH, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma COVID-19 döneminde gebe olan kadınların algıladıkları stres düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışmaya pandemi döneminde gebe olan 101 kadın dâhil edilmiştir. Veriler gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan Bilgi Formu ve Algılanan Stres Ölçeği ile çevrimiçi toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; SPSS 25.00 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın, bir vakıf üniversitesi etik kurulundan alınmış olan 2021/01- 561 sayılı Etik Kurul izni bulunmaktadır.

Bulgular: Katılımcıların %63,7'si 26-35 yaş aralığında, %44,6'sı lisans ve üzeri eğitim düzeyinde olduğunu ifade etmiştir. %52,5'i dışarı çıktığında, %78,2'si hastaneye gittiğinde kendini stresli hissettiğini, %43,6'sı ise gebeliğinin pandemi dönemine denk gelmesi nedeniyle endişe duyduklarını belirtmiştir. Dışarı çıktığında ve hastaneye gittiğinde kendini stresli hissedenlerin ve gebeliğin pandemi dönemine denk gelmesi nedeniyle kendini stresli ve gergin hissedenlerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda pandemi döneminde gebelerin algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, hemşire ve ebeler gebeye stresle baş etme konusunda bilgi vermeli, gerekirse multidisipliner bir ekip içerisinde iş birliği yaparak anne adayının durumu tartışılmalı ve uygun bir psikososyal destek alması konusunda teşvik edilmeli ve yönlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Gebelik, Gebe kadın, Algılanan stres, Pandemi

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to examine the perceived stress level in pregnant women during COVID-19. 101 pregnant women were included in the study

Materials and Methods: The data were collected with a Information Form and the Perceived Stress Scale. In the evaluation of the data, SPSS 25.00 package program was used. The study has been approved by the ethics committee of a foundation university (2021/01-561).

Results: 63.7% of the participants stated that they were between the ages of 26-35, 44.6% were at the undergraduate and graduate level. 52.5% of them stated that they felt stressed when they went out, 78.2% of them felt stressed when they went to the hospital, and 43.6% stated that they were worried because their pregnancy coincided with the pandemic period. It was determined that those who felt stressed when they went out and went to the hospital, and those who felt stressed and nervous because the pregnancy coincided with the pandemic period, had a significantly higher Perceived Stress Scale score ($p<0.05$).

Conclusion: As a result of the research, it was determined that the perceived stress level of pregnant women was high during the pandemic period. In this direction, nurses and midwives should inform the pregnant woman about coping with stress, if necessary, the situation of the expectant mother should be discussed by collaborating in a multidisciplinary team, and she should be encouraged and guided to receive appropriate psychosocial support.

Key Words: COVID-19, Pregnancy, Pregnant woman, Perceived stress, Pandemic

GİRİŞ

Gebelik dönemi, kadın yaşamında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerin yaşandığı doğal bir süreçtir. Ancak bu süreç, kadınların yaşam kalitesini ruhsal sağlığını önemli ölçüde etkileyen zorlu ve karmaşık bir dönemdir.¹ Kadınlar gebeliği; mutluluk, olgunluk, kendini tamamlanmış ve güçlü hissetme vb. olumlu duygularla deneyimledikleri gibi, stres, kaygı, yoğun endişe, huzursuzluk ve gerginlik gibi olumsuz duygusal tepkiler de görebilmektedir.² Bu nedenle gebelerin gebelik ve doğum ile ilgili konularda bilgilendirilmesi ve bu süreçte oluşabilecek stres gibi durumların azaltılmasına yönelik desteklerin sağlanması önemlidir.³

Yapılan çalışmalar, kadınların erkeklere göre daha yüksek seviyede stres ve anksiyete semptomları bildirdiklerini ve bu nedenle COVID-19 pandemisinde psikolojik olarak daha fazla etkilendiklerini bildirmektedir.⁴ Özellikle gebelik gibi psikolojik olarak hassas bir dönemde olduklarından bu süreç içerisinde yaşanan belirsizlik, hastalık korkusu, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar ve sosyal izolasyon gibi faktörler, anne ve bebek için olumsuz sonuçlar doğurabilecek ruhsal sorunlara yol açabilmektedir.⁵ Ancak COVID-19'un maternal ve fetal etkileri için kanıtlar hala sınırlı düzeydedir.⁶ Gebe kadınlar üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen araştırmalar ise oldukça sınırlıdır. Mevcut veriler, pandeminin gebeler üzerinde genellikle orta ile şiddetli düzeyde stres yarattığını bildirmektedir.⁷ Bu nedenle, özellikle pandemi döneminde gebe kadınların psikolojik durumlarının daha yakından değerlendirilmesi, ruhsal destek gereksinimlerinin belirlenmesi ve erken müdahale stratejilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.⁸ Yanık ve Özcanarşlan (2019) hastanede yatan riskli gebelerle yaptıkları araştırmada, gebelerin stresle baş etme ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.⁹ Ayrıca, kadınların yaşamlarında karşılaştıkları stres verici olaylar arasında gebelik, %53,5 ile ilk sırada yer almakta; bunu uyku düzeninde değişiklik (%44,5), aileye yeni bir bireyin katılması (%36,5) ve yemek yeme alışkanlığında değişiklik (%31,6) gibi faktörler izlemektedir.¹⁰ Lebel ve arkadaşları (2020) ile Wu ve arkadaşlarının (2020) yürüttüğü çalışmalar, pandemi döneminde gebelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin belirgin biçimde arttığını göstermektedir.^{11,12} Bu bulgular, gebelik döneminin ruhsal açıdan ne kadar hassas bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır.

Gebelikte yaşanan stres, anne ve bebek sağlığını hem kısa hem de uzun vadede doğrudan ya da dolaylı olarak olumsuz etkileyebilen önemli bir ruhsal sorundur. Bu nedenle, gebelikteki stresin erken dönemde tanınması ve uygun şekilde müdahale edilmesi gereklidir.¹³ Böylece, postpartum dönemde ortaya çıkabilecek annelik hüznü ve depresyon gibi olumsuzlukların önlenmesinde önemli bir adımdır.¹⁴ Gebelik döneminde yalnızca kadınlara değil, aile üyelerine ve diğer bakım verenlere de destek sunan hemşire ve ebeler, bu süreçte yalnızca fiziksel bakım değil, aynı zamanda danışmanlık hizmeti de vermektedir.¹⁵ Pandemi süresince sosyal destek sistemlerinin zayıflaması, özellikle eş, aile ve sağlık personeliyle olan temasın kısıtlanması, gebelerin yalnızlık ve çaresizlik duygularını artırmış; bu durum psikososyal uyumu olumsuz yönde etkilemiştir.¹⁶ Bu nedenle, hemşire ve ebelerin gebelere psikososyal destek sağlamada yüksek düzeyde farkındalığa sahip olmaları gerekmektedir. Bu araştırmada, COVID-19 pandemisi sürecinde gebelerin algıladıkları stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda araştırma soruları şu şekildedir:

1.COVID-19 döneminde gebelerde algılanan stres düzeyi nedir?

2.Gebelerin sosyodemografik durumlarına göre algılanan stres düzeylerinde farklılık var mıdır?

MATERYAL-METOT

Araştırmanın Türü

Araştırma, pandemi döneminde yapılan gebelerde algılanan stres düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma; Ocak 2021- Haziran 2021 tarihleri arasında çevrimiçi olarak (Google Anket aracılığıyla) yapılmıştır.

Örneklem/Katılımcılar

Araştırmanın evrenini, Türkiye’de yaşayan COVID-19 dönemindeki gebeler; örneklemini ise araştırma kapsamına alınma kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan 101 gebe oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzeri olmak, Türkçe okuyup yazabilmek, gebelik haftasından bağımsız olarak gebe olmak, COVID-19 pandemisi sürecinde gebe olmak ve internete erişimi olup çevrim içi anketi yanıtlayabilecek durumda olmak şeklinde belirlenmiştir. Çalışmadan dışlanma kriterleri ise; tanı konmuş ciddi bir psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmak ve araştırma formunu eksik doldurmak olarak tanımlanmıştır. Gönüllülük ilkesine uyularak, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden gebeler dâhil edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın, bir vakıf üniversitesi etik kurulundan alınmış olan 2021/01-561 sayılı Etik Kurul onayı ve Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu’ndan 20 Aralık 2020 tarihinde alınan izni bulunmaktadır. Araştırmaya katılan kişiler gönüllü olması esas alınmıştır.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak; bilgi formu ve Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Bilgi Formu, araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulmuştur.^{9,11} Formda gebelerin sosyo-demografik özelliklerini ve gebelik sürecine ilişkin durumlarını değerlendirmeye yönelik toplam 25 soru yer almaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği; kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiş olup toplam 14 sorudan oluşan bir ölçektir.¹⁷ Ölçeğin Türkiye’ye adaptasyonu, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur. Katılımcılar her maddeyi “Hiçbir zaman (0)” ilâ “Çok sık (4)” arasında değişen 5’li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Ölçekte 7 tane (4., 5., 6., 7., 9., 10. ve 13. maddeler) tersten puanlanan ifade bulunmaktadır. Ölçek toplam puanı 0 ile 56 arasında değişmekte olup, puan arttıkça bireyin algıladığı stres düzeyinin yükseldiği anlaşılmaktadır.¹⁸ Bu araştırmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 25.0 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma, kategorik verilere ait tanımlayıcı istatistikler ise frekans ve yüzde olarak verilmiştir. Ölçek puanlarının kişisel ve obstetrik özelliklere göre dağılımının analizi tek yönlü ANOVA ve bağımsız t-testi kullanılarak yapılmıştır. İstatistik analizlerde anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan gebelerin %63,7'si 26-35 yaş aralığında, %44,6'sı lisans ve üzeri eğitim düzeyinde, %58,4'ü çalışmıyordu. Gebelerin %43,6'sı daha önce canlı doğum yapmadığını, %10,9'u daha önce kürtaj olduğunu, %26,7'si düşük yaptığını, %36,6'sı bir tane çocuğunun olduğunu belirtti. Katılımcıların %51,5'i gebeliğinin 3.trimesterında (7-9 ay arası) olduğunu, %52,5'i dışarı çıktığında stresli hissettiğini, %78,2'si hastaneye gittiğinde stresli hissettiğini ifade etti. Gebelerin %43,6'sı gebeliğin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili endişe hissettiğini, %21,8'inin plansız gebelik olduğunu, %46,5'inin pandemi döneminde beslenme düzeninin değiştiğini, %59,4'ünün bu dönemde uyku düzeninin değiştiğini, %64,4'ünün pandemi döneminde fiziksel aktivitenin değiştiğini belirtti (Tablo 1).

Tablo 1: Gebelerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı

Tanımlayıcı özellikler	n	%	
Yaş	18-25	26	25,7
	26-35	64	63,4
	36-44	11	10,9
Eğitim durumu	İlkokul	9	8,9
	Ortaokul	14	13,9
	Lise	33	32,7
	Üniversite ve üzeri	45	44,5

Tablo 1: Devam

Tanımlayıcı özellikler	n	%	
Çalışma durumu	Evet, çalışıyorum	23	22,8
	Evet ancak, doğum iznindeyim	19	18,8
	Hayır, çalışmıyorum	59	58,4
Gebelik sayısı	İlk	40	39,6
	İkinci	31	30,7
	Üçüncü	30	29,7
Canlı doğum sayısı	Sıfır	44	43,6
	Bir	33	32,7
	İki	24	23,8
Ölü doğum sayısı	Sıfır	93	92,1
	Bir	8	7,9
Kürtaj sayısı	Sıfır	90	89,1
	Bir	11	10,9
Düşük sayısı	Sıfır	73	72,3
	Bir	28	26,7
Yaşayan çocuk sayısı	Sıfır	41	40,6
	Bir	37	36,6
	İki	23	22,8
Gebelik haftası	1.trimester (1-3 ay arası)	14	13,9
	2.trimester (4-6 ay arası)	35	34,7
	3.trimester (7-9 ay arası)	52	51,5
Dışarı çıktığında nasıl hissettiği	Normal	48	47,5
	Stresli	53	52,5
Hastaneye gittiğinde nasıl hissettiği	Normal	22	21,8
	Stresli	79	78,2
Gebeliğin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili hisler	Bir şey hissetmiyorum	19	18,8
	Endişeli	44	43,6
	Stresli	17	16,8
	Gergin	21	20,8
Gebeliğin planlanma durumu	Planlı gebelik	79	78,2
	Plansız gebelik	22	21,8
Pandemi döneminde beslenme düzeninin bozulma durumu	Evet	47	46,5
	Hayır	54	53,5
Pandemi döneminde uyku düzeninin bozulma durumu	Evet	60	59,4
	Hayır	41	40,6
Pandemi döneminde fiziksel aktivitenin bozulma durumu	Evet	64	64,0
	Hayır	36	36,0

Tablo 2: Gebelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması

	n	Ort.	SS	Min	Max
Algılanan Stres Ölçeği	101	29,37	7,04	13,00	49,00

Tablo 3'te gebelerin tanımlayıcı özelliklerine göre Algılanan Stresin Ölçeğinin farkına yönelik bulgular verildi. Kendini dışarı çıktığında stresli hisseden gebelerin ($31,02 \pm 7,78$) ve hastaneye gittiğinde stresli hisseden gebelerin ölçek puan ortalaması ($30,77 \pm 6,92$) anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,05$). Gebeliğin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili stresli ve gergin hissettiklerini ifade eden gebelerin de ölçek puan ortalaması bir şey hissetmeyenlere göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,05$). Pandemi döneminde beslenme düzeni değişenlerin, uyku düzeni değişenlerin ve fiziksel aktivite durumu değişenlerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu belirlendi ($p < 0,05$).

Tablo 3: Gebelerin tanımlayıcı özelliklerine göre Algılanan Stres Ölçeğinin farkına yönelik bulgular

		Algılanan Stres Ölçeği			
		Ort.	SS	F/t	p
Yaş	18-25	28,46	6,00	F=1,118	0,331
	26-35	30,12	7,47		
	36-44	27,18	6,55		
Eğitim durumu	İlkokul	28,67	4,15	F=0,042	0,989
	Ortaokul	29,43	7,21		
	Lise	29,61	5,08		
	Üniversite ve üzeri	29,33	8,68		
Çalışma durumu	Evet, çalışıyorum	28,57	10,08	F=0,207	0,813
	Evet ancak, doğum iznindeyim	29,84	5,19		
	Hayır, çalışmıyorum	29,54	6,18		
Gebelik sayısı	İlk	29,55	7,13	F=0,023	0,978
	İkinci	29,19	6,92		
	Üçüncü	29,33	7,28		
Canlı doğum sayısı	Sıfır	29,48	6,39	F=0,010	0,990
	Bir	29,24	7,66		
	İki	29,37	7,59		
Ölü doğum sayısı	Sıfır	29,52	7,16	t=0,679	0,499
	Bir	27,75	5,52		

Tablo 3: Devam

		Algılanan Stres Ölçeği			
		Ort.	SS	F/t	p
Kürtaj sayısı	Sıfır	29,22	7,31	t=-0,954	0,353
	Bir	30,64	4,20		
Düşük sayısı	Sıfır	29,08	7,58	t=-0,676	0,501
	Bir	30,14	5,43		
Yaşayan çocuk sayısı	Sıfır	29,37	6,11	F=0,024	0,977
	Bir	29,54	7,77		
	İki	29,13	7,66		
Gebelik haftası	1.Trimester	29,43	4,65	F=0,625	0,537
	2.Trimester	30,40	6,99		
	3.Trimester	28,67	7,61		
Dışarı çıktığında nasıl hissettiği	Normal	27,56	5,66	t=-2,529	0,013
	Stresli	31,02	7,78		
Hastaneye gittiğinde nasıl hissettiği	Normal	24,36	4,95	t=0,113	0,000
	Stresli	30,77	6,92		
Gebeliğin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili hisler	Bir şey hissetmiyorum	25,37	5,67	F=5,820	0,001
	Endişeli	28,32	6,95		
	Stresli	32,18	4,61		
	Gergin	32,95	7,76		
Gebeliğin planlanma durumu	Planlı	29,13	7,18	t=-0,673	0,502
	Plansız	30,27	6,61		
Pandemi döneminde beslenme düzeninin bozulması durumu	Evet	32,55	6,70	t=4,645	0,000
	Hayır	26,61	6,15		
Pandemi döneminde uyku düzeninin bozulması durumu	Evet	31,62	6,88	t=4,174	0,000
	Hayır	26,10	5,96		
Pandemi döneminde fiziksel aktivitenin bozulması durumu	Evet	31,36	6,16	t=4,002	0,000
	Hayır	25,86	7,31		
	Çok sık	9,40	0,89		

F: Tek yönlü varyans analizi, t: Bağımsız örneklem t testi

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisinin gebeler üzerindeki psikolojik etkilerini değerlendirmek amacıyla yürütülen bu çalışmada, elde edilen bulgular literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılmıştır. Çalışmaya katılan gebelerin %63,7'sinin 26-35 yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Yapılan benzer çalışmalarda; Coşkun ve ark. (2020) gebelerin %82,9'u 18-35 yaş aralığında;¹ Sis Çelik ve Atasever (2020) gebelerin %45,4'ünün 25-35 yaş arasında olduğunu belirlemiştir.² Çalışma sonucumuz literatürle benzerlik göstermektedir; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2022 verilerinde, yaşa özel en yüksek doğurganlık hızının, çalışmamızla uyumlu olarak 25-29 yaş grubunda olduğu belirtilmektedir.¹⁹

Çalışmada gebelerin %36,6'sının ev hanımı olduğu bulunmuştur. Küçükkaya ve ark. (2018) yapmış oldukları çalışmada %45'inin ev hanımı olduğu;²⁰ Aksay ve ark. (2017) çalışmalarında ise gebelerin %76'sının ev hanımı olduğu görülmüştür.²¹ Çalışmaya katılan gebelerin büyük bir bölümünün üniversite mezunu olması nedeniyle ortaya çıkan bulgunun diğer çalışmalara göre daha düşük olması beklenen bir sonuçtur. TÜİK (2020) istatistiklerine göre iş gücüne dâhil olmayan kadınların %44,2'sinin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Çalışmada gebelerin büyük çoğunluğunun ev hanımı olması resmi istatistikle uyumludur.¹⁹

Çalışmada gebelerin %52,5'inin dışarı çıktığında stresli hissettiği belirlenmiştir. Dışarı çıktığında stresli hisseden gebelerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması (31,02±7,78) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p=0,01; p<0,05). Gebelerin dışarı çıktığında stresli hissetmesinin nedeni; virüsle temas etme korkusu, virüsün etkileri hakkında yeterli mevcut bilgiye sahip olmama, virüsle temas sonrasında bebeğine ve kendi sağlığına zarar verme durumu etkili olabilir. Mappa ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin pandemi sırasında iki kat daha fazla stres yaşadığı;²² Effati-daryani ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %32,7'sinin stresli olduğu;²³ Nodoushan ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %44,6'sının orta derecede stres aralığında, %25'inin yüksek stres aralığında olduğu belirlenmiştir.²⁴ Normal bir zamanda bile gebelik sürecinin zor ve karmaşık olması kadınları yeterince stres altında bırakırken, buna ilaveten dünyayı etkisi altına almış ve neredeyse 4 milyon insanın ölmesine neden olan pandemide, gebe bir kadın olarak yaşamını sürdürmek oldukça meşakkatli, sabırlı ve titiz olunmasını gerektiren bir süreçtir.²⁵ Dolayısıyla gebelerin stresli hissetmesi beklenen bir sonuçtur.

Çalışmada gebelerin %78,2'sinin hastaneye gittiğinde stresli hissettiği saptanmıştır. Hastaneye gittiğinde stresli hisseden gebelerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması (30,77±6,92) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p=0,00; p<0,05). Mappa ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada pandemi döneminde gebelerin %75'inin hastaneye gitmekten korktuğu;²² Goyal ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin üçte birinin hastaneden enfeksiyon kapma korkusu nedeniyle daha az doğum kontrollerine gittiği;²⁶ Liu ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %42,4'ünün hastanede randevularını ertelediği belirlenmiştir.²⁷ Gebelerin hastaneye gittiğinde stresli hissetmesinin nedeni; pandemi dönemiyle birlikte meydana gelen doktor muayeneleri sırasında gebenin yanında bulunacak kişilere yönelik kısıtlamalar, sağlık kuruluşlarında enfeksiyon riskinin fazla olması, doğum zamanına ilişkin olumsuz düşüncelere sahip olma olabilir.²⁵

Çalışmada gebelerin %43,6'sının gebeliğinin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili endişe hissettiği saptanmıştır. Gebelerin, gebeliğinin pandemi dönemine gelmesi ile ilgili endişeli hissetmelerinin nedeni kendi sağlığını ve bebeğinin sağlığını riske atma düşüncesi olabilir. Ahlers-schmidt ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %50'sinin endişeli hissettiği;²⁸ Yassa ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %80'inin endişeli hissettiği;²⁹ Akgor ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin %82,5'inin endişeli hissettiği saptanmıştır.³⁰ Çalışmamızda gebeliğin pandemi dönemine gelmesiyle ilgili stresli (%16,8) ve gergin (%20,8) hissedenlerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması hiçbir duygu hissetmeyenlere göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05; p=0,000).

Çalışmada gebelerin %46,5'inin pandemi döneminde beslenme düzeninin değiştiği saptanmıştır. Whittaker ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin %16,6'sının beslenme düzeninin değiştiği;³¹ Kaufman-Shriqui ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada genel halkın %60'ının pandemi döneminde beslenme düzeninin değiştiği belirlenmiştir.³² Pandemi ile birlikte sosyal izolasyon ve devletin getirdiği karantina süreçleri, bireylerin

yeme davranışlarında ve yiyecek alımında değişiklikler meydana getirmiştir. Bireylerin duygusal yemeye bağlı olarak gıda seçiminde özellikle yüksek kalorili yiyecekleri tercih ettikleri belirlenmiştir.³³ Gebelerin telefon, televizyon ve bilgisayar ekranı karşısında daha fazla vakit geçirmesine bağlı olarak günlük atıştırma miktarının artması, karantina dolayısıyla daha fazla yemek pişirme ve günlük öğün sayısının artması, yiyecek seçimlerinde hazır gıda ürünlerinin daha fazla tercih edilmesi, strese ve kaygıya bağlı olarak fazla yemek yeme isteği gebelerin bu süreçte beslenme düzenlerinin değişmesine neden olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda pandemi döneminde beslenme düzeni değişenlerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,000$; $p<0,05$).

Çalışmada gebelerin %59,4'ünün pandemi döneminde uyku düzeninin değiştiği ve uyku düzeni değişenlerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,00$; $p<0,05$). Whitaker ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin pandemi öncesine kıyasla %27,5 oranda daha az uyuduğunu;³¹ Xu ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin %37,6'sının kötü uyku kalitesine sahip olduğu ve gebelerin %50,2'sinin uyku süresinde azalma meydana geldiği belirlenmiştir.³⁵ Literatür, gebelerin COVID-19 pandemi sırasında uyku düzeninde değişim yaşadığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde Zhao ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında kötü uyku kalitesine sahip olan gebelerin daha yüksek algılanan stres ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu;³⁴ Xu ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerde yüksek algılanan stresin uyku kalitesi için risk faktörü olduğu saptanmıştır.³⁵ Gebelikte uyku düzeninin değişmesi oldukça sık rastlanan bir durumdur ve pandeminin bu durumun ortaya çıkmasında rolü olduğu düşünülmektedir. Günlük rutinlerin gerçekleştirilememesi ve çalışma düzeninin değişmesi, aile ve arkadaşlardan uzak kalmaya bağlı algılanan sosyal desteğin azalması, sosyal izolasyon, pandemi sürecinde oluşan belirsizlikler gebelerin bu süreçte daha fazla stres yaşamasına ve dolaylı olarak uyku düzenlerinin değişmesine neden olmuştur.

Çalışmada gebelerin %64,4'ünün pandemi döneminde fiziksel aktivitesinin değiştiği ve fiziksel aktivite durumu değişenlerin, Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,00$; $p<0,05$). Biviá-Roig ve ark., (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin pandemi öncesine kıyasla %87,7'sinin fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığını;³⁶ Davenport ve ark., (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin %64'ünün fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığını;³⁷ Whitaker ve ark., (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin %20'sinin hiç aktif olmadığı ve %22,3'ünün de aktif olmayı bıraktığı belirlenmiştir.³¹ Gebelik döneminde kadınların fiziksel aktivite düzeylerinin değiştiği bilinmektedir. Literatür incelendiğinde değişimin azalma yönünde olduğu anlaşılmaktadır.³⁸ COVID-19 pandemisinin getirdiği kısıtlamalar ve bulaş oranını düşürmek için devletin uyguladığı karantinanın sonucu olarak gebeler sadece fiziksel aktivitelerinde değil yaşamın birçok alanında değişimler yaşamaktadır. Pandemi döneminde gebelerde yapılan araştırmalar, yeterli düzeyde ve yoğunlukta fiziksel aktivitede bulunmayan gebelerin daha fazla stres düzeyine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.³⁹ Stresin fiziksel aktivite ile bağlantılı olduğu ve gebelik sırasında orta düzeyde yapılan fiziksel aktivitenin stres düzeyini azalttığı bilinmektedir.⁴⁰ Niela-Vilén ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada gebelerin karantina sırasında daha yüksek stres düzeyine sahip oldukları ve gebelik dönemi ilerledikçe daha az fiziksel aktivitede buldukları saptanmıştır.⁴¹ Çalışmamızda gebelerin çoğunluğunun üçüncü trimesterında olması ve araştırma sırasında karantina sürecinin uygulanması nedeniyle Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamasının yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

SONUÇ

Bu araştırmanın bulguları, COVID-19 pandemisi sürecinde gebelerin algıladıkları stres düzeylerinin arttığını ve bu stresin hem anne hem de bebek sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini ortaya koymuştur. Pandemi gibi olağanüstü durumlarda, gebelik süreci daha karmaşık ve kırılgan hale gelmekte; bu da psikososyal desteğin önemini artırmaktadır. Araştırma sonuçları, literatürde yer alan önceki çalışmalarla paralel şekilde, gebelikte yaşanan stresin doğum öncesi ve sonrası dönemde ruh sağlığı problemlerine zemin hazırlayabileceğini göstermektedir.

Bu doğrultuda, pandemi gibi kriz dönemlerinde gebelere yönelik ruh sağlığı taramalarının artırılması ve özellikle yüksek stres düzeyi taşıyan bireylerin erken dönemde belirlenerek psikososyal destek almalarının sağlanması önemlidir. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde, hemşire ve ebelerin danışmanlık ve izlem rollerini daha etkin biçimde üstlenmeleri gerekmektedir. Ayrıca, stresle baş etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik bilgilendirme ve destek programlarının oluşturulması önerilmektedir. Multidisipliner bir yaklaşımla, psikiyatri hemşireleri ve kadın doğum alanında çalışan sağlık profesyonellerinin iş birliği içinde olması, gebelikte ruh sağlığının korunmasına önemli katkı sağlayacaktır. Gelecekte farklı sosyo-kültürel bağlamlarda ve daha geniş örneklerle yapılacak çalışmalar, gebelikte stresin yönetimine yönelik kanıt temelli yaklaşımların geliştirilmesine katkı sunacaktır.

Finansal Destek

Araştırma, bir vakıf üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeler Birimi (LÖP-2021 -2) tarafından desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Teşekkür

Araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm gebelere değerli katkıları için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Coşkun AM, Arslan S, Okçu G. Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. HEAD. 2020;17(1):1-8.
2. Sis Çelik A, Atasever İ. Gebelerde algılanan stres düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;23(2):267-76.
3. Bat Tonkuş M, Muslu SN. Maternal bağlanma ve ilişkili faktörler. J Med Sci. 2021;2(2):32-40.
4. Bilge Y, Bilge Y. Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2020;23(Ek 1):38-51.
5. 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. 2020;277:5-13.

6. **Özcan H**, Elkoca A, Yalçın Ö. COVID-19 enfeksiyonu ve gebelik üzerindeki etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 2020;25(Özel Sayı 1):43-50.
7. Stepowicz A, Wencka B, Bienkiewicz J, Horzelski W, Grzesiak M. Stress and anxiety levels in pregnant and post-partum women during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9450.
8. Arzamani N, Soraya S, Hadi F, Nooraean S, Saeidi M. The COVID-19 pandemic and mental health in pregnant women: a review article. *Front Psychiatry*. 2022;13:949239.
9. Yanık D, **Özcanarşlan F**. Riskli gebelerde algılanan sosyal destek ile stresle başetme **düzeyleri arasındaki ilişki**. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;2(3):96-104.
10. Bayık A, Altuğ Özsoy S, Ardahan M, Özkahraman Ş, Başalan İz F. Kadınların stres verici yaşam olaylarıyla karşılaşma durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006;9(2):1-12.
11. 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*. 2020;277:5-13.
12. Wu Y, Zhang C, Liu H, et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;223(2):240.e1-9
13. Coussons-Read ME. Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways. *Obstet Med*. 2013;6(2):52-7.
14. Orr ST, Blazer DG, James SA, Reiter JP. Depressive symptoms and indicators of maternal health status during pregnancy. *J Womens Health*. 2007;16(4):535-42.
15. César-Santos B, Bastos F, Dias A, Campos MJ. Family nursing care during the transition to parenthood: a scoping review. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(5):515. doi:10.3390/healthcare12050515
16. Liu CH, Erdei C, Mittal L. Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2021;295:113552.
17. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385-96.
18. Eskin M, Harlak H, Demirkiran F, Dereboy Ç. Algılanan Stres **Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi**. *Yeni Symposium*. 2013;51(3):132-40.
19. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Doğum İstatistikleri, 2022 [internet]. Erişim adresi: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2022-49673]
20. Küçükkaya B, Dindar İ, Erçel Ö, Yılmaz E. Gebelik dönemlerine göre gebelerin doğum ve postpartum **döneme ilişkin endişeleri**. *JAREN*. 2018;4(1):28-36.
21. Aksay Y, Gülhan YB, Saygın N, Körükcü Ö. Gebelerin psikososyal sağlıkları doğum tercihini etkiler mi? *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(4):138-45.
22. Mappa I, Distefano FA, Rizzo G. Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospective observational study. *J Perinat Med*. 2020;48(6):545-50.
23. Effati-daryani F, Zarei S, Mohammadi A, Hemmati E, Yngyknd SG. Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC Psychol*. 2020;8:99.
24. Nodoushan RJ, Alimoradi H, Nazari M. Spiritual health and stress in pregnant women during the COVID-19 pandemic. *SN Compr Clin Med*. 2020;2(12):2528-34.
25. Kotlar B, Gerson E, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health*. 2021;18:10.
26. Goyal M, Singh P, Singh K, et al. The effect of the COVID-19 pandemic on maternal health due to delay in seeking health care: experience from a tertiary center. *Int J Gynaecol Obstet*. 2021;152(2):231-5.

27. Liu Q, Luo D, Haase JE, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(6):e790-e798.
28. Ahlers-Schmidt CR, Hervey AM, Neil T, Kuhlmann S, Kuhlmann Z. Concerns of women regarding pregnancy and childbirth during the COVID-19 pandemic. *Patient Educ Couns*. 2020;103(12):2578-82.
29. Yassa M, Birol P, Yirmibes C, et al. Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2020;33(22):3827-34.
30. Akgor U, Fadiloglu E, Soyak B, et al. Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Arch Gynecol Obstet*. 2021;304(1):125-30.
31. Whitaker KM, Hung P, Alberg AJ, Hair NL, Liu J. Variations in health behaviors among pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*. 2021;95:102929.
32. Kaufman-Shriqui V, Navarro DA, Raz O, Boaz M. Multinational dietary changes and anxiety during the coronavirus pandemic: findings from Israel. *Isr J Health Policy Res*. 2021;10(1):28.
33. Beyhan Y, Erkut E. Pandemi sürecinde duygusal yeme. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;4(2):109-14.
34. Zhao X, Lan M, Li H, Yang J. Perceived stress and sleep quality among the non-diseased general public in China during the 2019 coronavirus disease: a moderated mediation model. *Sleep Med*. 2021;77:339-45.
35. Xu K, Zhang Y, Zhang Y, et al. Mental health among pregnant women under public health interventions during COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *Psychiatry Res*. 2021;301:113977.
36. Biviá-Roig G, La Rosa VL, Gómez-Tébar M, et al. Analysis of the impact of the confinement resulting from COVID-19 on the lifestyle and psychological wellbeing of Spanish pregnant women: an internet-based cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5933.
37. Davenport MH, Meyer S, Meah VL, Strynadka MC, Khurana R. Moms are not OK: COVID-19 and maternal mental health. *Front Glob Womens Health*. 2020;1:1.
38. Göker A, Yanikkerem E, Özge T. Gebelerin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *CBU-SBED*. 2021;8(2):315-22.
39. Atkinson L, De Vivo M, Hayes L, et al. Encouraging physical activity during and after pregnancy in the COVID-19 era, and beyond. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7304.
40. Limbers CA, McCollum C, Greenwood E. Physical activity moderates the association between parenting stress and quality of life in working mothers during the COVID-19 pandemic. *Ment Health Phys Act*. 2020;19:100358.
41. Niela-Vilén H, Auxier J, Ekholm E, et al. Pregnant women's daily patterns of well-being before and during the COVID-19 pandemic in Finland: longitudinal monitoring through smartwatch technology. *PLoS One*. 2021;16(2):e0246494.