

**T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**YÜKSEK LİSANS TEZİ
EBELİK ANABİLİM DALI
EBELİK BÖLÜMÜ**

**GEBELERİN COVID-19 HASTALIĞINDAN KORKMA
DURUMLARIYLA GEBELİK STRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

AYŞE PEKTAŞ

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi SEVAL CAMBAZ ULAŞ**

MANİSA-2024

TAAHHÜTNAME

Bu tezin Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalında akademik ve etik kurallara uygun olarak yazıldığını ve kullanılan tüm literatür bilgilerinin referans gösterilerek tezde yer aldığını, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, tezin yazımında akademik ve etik kurallara aykırı herhangi bir yapay zeka ve program kullanmadığımı beyan ederim.

İmza

Ayşe PEKTAŞ



ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Ayşe PEKTAŞ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ebelik Anabilim Dalı

Danışman:

Dr. Öğr. Üyesi Seval CAMBAZ ULAŞ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, gebelerin COVID-19 hastalığından korkma durumuyla gebelik stresi arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç-yöntem: Araştırmanın evrenini bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan gebeler oluşturmaktadır (N:320). Araştırmanın örneklemini ise 27.12.2022-27.08.2023 tarihleri arasında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden eden gebelerden oluşmaktadır (n:210).

Bulgular: Araştırmaya dahil olan gebelerin yaş ortalaması $29,0\pm 5,52$, %53,3'ünün gebelik haftasının 25 hafta ve üzerinde olduğu bulunmuştur. Gebelerin COVID-19 Korku ölçeği puan ortalaması $21,63\pm 0,70$ olduğu ve COVID-19 korkularının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Gebelerin stres ölçeği toplam puan ortalaması ise; $52,15\pm 25,85$ olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında anlamlı bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($\rho=0,45$, $p<0,00$).

Sonuç: Araştırmada gebelerin COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Gebelerin COVID-19 korkusu artıkça gebelik stresinde arttığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Gebelik, COVID-19 korkusu, gebelik stresi

2024, 46 sayfa

ABSTRACT

M.Sc. Thesis

Ayşe PEKTAŞ

Manisa Celal Bayar University

Graduate School of Education

Ebelik Anabilim Dalı

Department of Midwife

Supervisor:

Assistant Prof. Dr. Seval CAMBAZ ULAŞ

Purpose: The aim of this study is to examine the relationship between pregnant women's fear of COVID-19 disease and pregnancy stress.

Material-method: The population of the study consists of pregnant women registered in a Family Health Center (N: 320). The sample of the study consists of pregnant women who met the inclusion criteria and agreed to participate in the research between 27.12.2022-27.08.2023 (n: 210).

Results: The average age of the pregnant women included in the study was $29,0 \pm 5,52$, and 53,3% of them had a gestational age of 25 weeks or more. It can be said that the average score of the pregnant women on the COVID-19 Fear Scale is $21,63 \pm 0,70$ and their fear of COVID-19 is at a medium level. The stress scale total score average of pregnant women is; It was found to be $52,15 \pm 25,85$. It was determined that there was a significant correlation between pregnant women's fear of COVID-19 and pregnancy stress ($\rho=0,45$, $p<0,00$).

Conclusion: The study found that there was a positive significant relationship between pregnant women's fear of COVID-19 and pregnancy stress. It has been determined that as pregnant women's fear of COVID-19 increases, pregnancy stress also increases.

Key words: Pregnancy, fear of COVID-19, pregnancy stress

2024, 46 pages

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu araştırmamın her aşamasında değerli katkılarını benden esirgemeyen, sabırlı, titiz, anlayışlı yaklaşımıyla bilgisini ve deneyimini paylaşarak bu çalışmamda bana ışık tutan ufkumu geliştiren değerli ve kıymetli danışmanım Sayın Dr. Öğretim Üyesi Seval CAMBAZ ULAŞ 'a

Yüksek lisans eğitimim süresinde bana çok destek olan başta Sayın Dr. Öğr.Üyesi Hülya DEMİRCİ' i olmak üzere tüm Ebelik Bölümü hocalarıma, Yüksek lisans eğitimim boyunca bana her alanda destek olan değerli ve kıymetli arkadaşlarımla Uzm. Ebe Tuba USLU ve Uzm.Ebe Serap DİKMEN'e ve

Yaşamımın her daim yanımda olan beni destekleyen, bana güç veren sevgili annem Fatma ÇAPRAZ'a ve babam Uğur ÇAPRAZ'a benim bugünlere gelmemde emeği olan ablam Feride SEYMEN 'e

Bana desteklerini esirgemeyen sevgili eşim Kemal PEKTAŞ'a ve son olarak yaşama sevincim, hayat kaynağım bana her şartta destek olan canım kızım Zeynep PEKTAŞ 'a ve canım oğlum Ömer PEKTAŞ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayşe PEKTAŞ

Manisa 2024

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

(HCoV) 229E: Humam Coronavirüs 229E

ACTH: Adrenokortikotropin Hormon

AlfaCoV: Alfacoronavirüs

BetaCoV: Betacoronavirüs

CDC: Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri

Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of

Viruses: Uluslararası virüs Taksonomisi Komitesi'nin Coronaviridae Çalışma Grubu

CoV: Koronavirüsler

COVID-19: Koronavirüs Hastalığı 2019

CRH: Kortikotropin Salgılayan Hormon

DeltaCoV: Deltacoronavirüs

GammaCoV: Gammacoronavirüs

GSDÖ: Gebelik Stres Değerlendirme Ölçeği

H1N1: Domuz gribi

HCoV-HKU1: Human Coronavirüs –HKU1

HCoV-NL63: Human Coronavirüs-NL63

HCoV-OC43: Human Coronavirüs-OC43

HIV: Human Immunodeficiency Virüs

Mers-CoV: Orta Doğu Solunum Sendromu

mRNA: mesajcı RNA

SARS-CoV-1: Şiddetli Akut Solunum -1

SARS-CoV-2: Şiddetli Akut Solunum Sendromu-2

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

TABLolar DiZiNi

	Sayfa
Tablo 1. Gebelerin ve Eşlerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı	15
Tablo 2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı	17
Tablo 3. Gebelerin COVID-19 geçirme durumları	18
Tablo 4. Araştırma Grubunu Oluşturan Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan Dağılımı	19
Tablo 5. Araştırma Grubunu Oluşturan Kadınların Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan Dağılımı	20
Tablo 6. COVID-19 Korkusu Ölçeği ile Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi	22

İÇİNDEKİLER

ÖZET	I
ABSTRACT	II
ÖNSÖZ ve TEŞEKKÜR	III
SİMGELER ve KISALTMALAR	IV
TABLolar DİZİNİ	V
İÇİNDEKİLER	VI
GİRİŞ	1

1. GENEL BİLGİLER

1.1. COVID-19

1.1.1. Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 Görülmesi ve Yayılım Süreci

1.1.2. COVID-19 ve Gebelik

1.1.3. COVID-19 Korkusu ve Gebelik

1.2. Gebelikte Stres

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Süresi

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

2.4. Araştırma Soruları veya Araştırma Hipotezleri

2.5. Veri Toplama Araçları

2.6. Veri Toplama Yöntemi

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.

2.9. Araştırmanın Etik Yönü

3. BULGULAR

4. TARTIŞMA

5. SONUÇ VE ÖNERİLER	27
6. KAYNAKLAR	28
7. EKLER	36
Ek 1. Etik Kurul Onayı	36
Ek 2. Kurum İzin Yazısı 1	37
Ek 3. Kurum İzin Yazısı 2	38
Ek 4. ‘‘Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği’’ Kullanım İzni	39
Ek 5. Gebelerin COVID-19 Hastalığından Korkma Durumlarıyla Gebelik Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Anket Formu.	40
Ek 6. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği	42
Ek 7. Koronavirüs(COVID-19) Korkusu Ölçeği	44
Ek 8. Gönüllü Onay Formu	45

GİRİŞ

Koronavirüsler (CoV), grip ve soğuk algınlığı gibi toplumda sık rastlanan virüs ailesindedir. CoV çeşitleri çok hafif viral enfeksiyon tablolarından, Orta Doğu Solunum Sendromu enfeksiyonlarına kadar çok ciddi Ağır Akut Solunum Sendromu gibi enfeksiyon tablolarına neden olabilmektedir (Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>. Erişim Tarihi: 01.11.2023).

Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019'da etiolojisi tanımlanmamış pnömoni olguları saptanmıştır. Ancak 7 Ocak 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu pnömoni olgularını daha önce insanlarda hiç rastlanılmamış yeni bir koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlamıştır (Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>. Erişim Tarihi: 01.11.2023).

COVID-19 salgını, 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan açıklamada "uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu" olarak bildirilmiştir. İlk salgının görülmeye başladığı Çin dışındaki diğer 113 ülkede COVID-19 salgını olguların görülmesi, virüsün yayılımı hızı ve şiddeti nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020'de küresel salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>. Erişim Tarihi: 01.11.2023).

Dünya Sağlık Örgütü, 23 Ocak 2022 tarihi itibarıyla dünya genelinde paylaşılan verilerde COVID-19 pozitif olarak tanı almış kişi sayısı 340.543.962 olarak kayıtlara geçmiştir. 5.570.163 kişinin ise COVID-19 enfeksiyonu sebebiyle hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Verilere bakılarak koronavirüsün kısa süre içinde hızlı bir şekilde yayıldığını görülmektedir (WHO Coronavirus COVID-19 <https://covid19.who.int/table> Erişim Tarihi 24.10 2023).

Ülkemizde ilk COVID-19 pozitif olgusu 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir. COVID-19 pandemisinin başlangıcından 23 Ocak 2022 tarihine kadar ülkemizde 10.339.097 kişi COVID-19 pozitif tanısı almış ve 84.445 kişi ise COVID-19 enfeksiyonu sebebiyle hayatını kaybetmiştir (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu> Erişim Tarihi: 01.11.2023).

COVID-19 pandemi sürecini kapsayan daha önce rastlanmamış çok katı karantina önlemlerinin yanı sıra, sokağa çıkma yasakları ve sosyal izolasyon önlemleri insanların yaşamını ve sosyal çevre ile olan uyumunu olumsuz yönde etkilemiştir. Bu olaylar karşısında ise; kaygı, stres, anksiyete, depresyon gibi birçok farklı psikolojik rahatsızlıklar ve duygu durum bozukluklarının ortaya çıkmasında etkili olmuştur (Çelik & Diker, 2021).

COVID-19 pandemisi ile depresyon, stres veya kaygı belirtileri arasındaki ilişkiyi açıklayan bazı çalışmalar yapılmıştır (Çelik & Diker, 2021). Pandemi zamanında insanların depresyon, stres, endişe ve kaygı bozukluğu belirtilerinin salgının yoğunluğu ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu ve insanların günlük yeni vaka sayısını yakından takip ettiğini ileri sürülmektedir (Leung ve ark. 2005).

COVID-19 enfeksiyonu, gebelerin stres ve korku düzeylerini olumsuz yönde etkilemiştir. COVID-19 benzeri salgınlar, anne adayının ve fetüsün sağlığını tehlike altına alan, anne adaylarını daha fazla stres, anksiyete ve korku yaşamalarına neden olan durumlardır. 2009 yılında H1N1 (Domuz gribi) Influenza salgını sırasında yapılan bir araştırmada salgına yakalanma veya virüsün başkalarına bulaşma olasılığından en çok endişe ve kaygı duyan kişilerin gebeler ve küçük çocukları olan anneler olduğu tespit edilmiştir. Kadınların %45'i devamlı olarak salgına yakalanma korkusu üzerine düşündüklerini tespit edilmiştir (Eroğlu ve ark. 2021). Korono virüs gebelerde enfeksiyon bulaşma korkusu ve paniği yaratmaktadır. Bu olay gebeleri yoğun bir izolasyona yöneltmektedir. İzolasyon ise; gebenin kendini güvende hissetmemesine, yalnız kalmasına, sosyal destekten mahrum kalmasına sağlık hizmetine alamamasına sebep olmaktadır (Mermer ve ark. 2010).

COVID-19 pandemisi, gebelik sürecini dönük kaygıları da beraberinde getirmekle birlikte pandemi sürecine yönelik yaşanan belirsizlik, gebelerde gebelik sürecinde, doğumda ve doğum sonrası lohusalık döneminde artan kaygı ve strese yol açmıştır (Moyer ve ark. 2020). Gebelikte artan stres, gebelikte beslenme, fiziksel aktivite bozukluklarına, uyku bozukluklarına, depresyon, şizofren gibi ağır psikolojik rahatsızlıklara neden olmaktadır. Bu olaylar dışında gebeye, gebelik sürecine ve fetüse etkileri ise; preeklamsi, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, yenidoğan düşük apgar skorlu olması gibi birçok rahatsızlığında beraberinde getirdiği bildirilmiştir (Ortiz-Prado ve ark. 2012, Lebel, 2020).

Bu çalışmanın amacı, gebelerin COVID-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.GENEL BİLGİLER

1.1. COVID-19

Koronavirüsler, Nidovirales grubunun içinde yer alan, Coronaviridae ailesinin pozitif polariteli, helical simetrikli seğmentsiz, tek zincirli RNA genleri olan zarflı virüsler olarak tanımlanır. Ayrıca filogenetik ilişkileri ve sekans analizlerine göre koronavirüslerin 4 grupta incelenecek olursa; Alfakoronavirüs, Betakoronavirüs, Gamakoronavirüsleri ve Deltakoronavirüsü günümüze kadar memeliler ve kanatlı hayvanları enfekte edebilen 40 kadar ulaşan koronavirüs türü tespit edilmiştir. Virüsler arasından en son keşfedilen SARS-Cov-2 (COVID-19) dahil yedi çeşit virüs ise insanlarda ağır ve hafif septomlu hastalıklara neden olduğu belirlenmiştir (Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses Nat Microbiol 2020.ss:5:536-44). İnsanlarda genellikle soğuk algınlığına benzer hafif seyirli solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olan human koronavirüs [HCoV 229E] ve, alfakoronavirüs [HCoV-NL63] grubu içinde sınıflandırılırken, yine aynı solunum yolu hastalıklarında etkeni olarak bilinen HCoV-OC43 ve HCoV-HKU1, 2003 yılında isimlendirilen ve SARS (Akut Solunum Sendromu) salgının önünü açan SARS-COV ve 2012 yılında tespit edilen ve Orta Doğu Solunum Sendromu Middle East Respiratory Syndrome [MERS]'ndan sorumlu olan MERS-COV-2 virüsü ise Coronaviridae ailesinin tüm özelliklerine sahiptir ve betakoronavirüs ailesinin içinde yer almaktadır (Ortiz-Prado ve ark. 2020). Yüzeyindeki çubuksu uzantıların taça benzetildiği için, latince taç olarak adlandırılan 'corona' sözcüğü, koronavirüs olarak ifade edilmiştir (Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>.Erişim Tarihi: 01.11.2023).

1.1.1. Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 Görülmesi ve Yayılım Süreci

Dünya Sağlık Örgütü, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin Ülke Ofisi, Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde etiyolojisi bilinmeyen pnömoni enfeksiyonu vakalarını bildirmiştir. Etken, 7 Ocak 2020’de daha önce insanlarda hiç rastlanmamış yeni bir koronavirüs [2019- nCoV] olarak tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel_bilgiler-epidemioloji-ve_tani.html. Erişim Tarihi: 01.11.2023).

COVID-19 Hubei şehrinde yer alan Huanan deniz ürünleri toptancılar pazarında ilk olarak görülmüş ve belirti olarak ateş, kuru öksürük ve yorgunluk ile başlayan zatüreye kadar giden enfeksiyon olarak hızlı bir şekilde yayılmıştır (Fauci ve ark. 2020, Aydın & Aydın, 2022). Dünya Sağlık Örgütü, (DSÖ) COVID-19’u 30 Ocak 2020’de ‘küresel acil halk sağlığı sorunu olarak tanımlamış ve 11 Mart 2020 ‘de pandemi ilan etmiştir (Sağlık Bakanlığı COVID- 19 Bilgilendirme Platformu https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel_bilgiler-epidemioloji-ve_tani.html Erişim Tarihi: 01.11.2023). İlk vaka bildirimini yapıldıktan sonra ve Wuhan şehrindeki yaşayan insanların 2019 aralık ayı sonlarında %66’sı bu salgından etkilenmiştir. Ardından Çin’in birçok şehrinde (Hubei, Zhejiang, Guangdong, Henan vb.) salgının hızla yayılmasıyla birlikte birçok insan enfekte olmuş, daha sonra salgın devam ederken bir çok ülkede COVID-19 yayılım göstermiştir. Bu ülkeler arasında Tayland, Japonya, Kore Cumhuriyeti, Vietnam, Almanya, Amerika Birleşik Devletleri ve Singapur yer almaktadır (Aydın & Aydın, 2022). Solunum çökmesine, organ yetmezliğine ve iltihaplanmalara kadar büyük rahatsızlıklara yol açan virus ilk altı ayda yarım milyondan fazla insanın yaşamını yitirmesine sebep olmuştur (Marmarosh ve ark. 2020). 27 Kasım 2022 tarihli verilere göre; Dünya çapında 637milyon COVID-19 pozitif vaka tespit edilmiş ve 6.6 milyon insanın ise COVID-19 enfeksiyon nedeni ile yaşamını yitirdiği bilgisine ulaşılmaktadır (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus>ErişimTarihi:01.11.2023).

Türkiye’de ilk COVID-19 vakası, 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir (Ünivar & Aktaş, 2022).

T.C Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye’de pandemi başlangıcından itibaren bildirim yapılan toplam veri analizlerinde COVID-19 pozitif tanısı alan kişi sayısı 17.005.537 ve COVID-19 enfeksiyonundan dolayı hayatını kaybeden kişi sayısı

101.400 olarak kayıtlarda yer almaktadır (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu> Erişim Tarihi: 01.11.2023).

1.1.2. COVID-19 ve Gebelik

Geçmiş salgın deneyimlerinde kadınların erkeklerden daha çok etkilendiği belirlenmiştir. Gebelik döneminde fiziksel ve hormonal değişiklikler gebeyi bulaşıcı hastalıklara açık hale getirmektedir. Geçmiş yıllarda yaşanan salgınların gebelerin fiziksel sağlığına olumsuz etkileri görülmüştür (Ünal ve ark., 2021).

COVID-19 enfeksiyonu yüksek risk gurubundaki gebelerde daha akut seyretse de, gebelerin COVID-19 enfeksiyonu belirtilerinin ateş, baş, boğaz ağrısı, kas, eklem ağrısı, tat ve koku almada azalma gibi genel enfeksiyon belirtilerinden farklı olmadığı görülmektedir. (<https://www.anadolusaglik.org/blog/corona-koronavirusu-nedir-belirtileri-nelerdir> Erişim Tarihi:31.10.2023). (Özkeçeci & Güvenç, 2020). COVID-19 enfeksiyonuna bağlı gebelerde gelişen yüksek ateş, gebeliğin birinci trimestrinde düşüklere ve üçüncü trimestrinde ise erken doğuma neden olabilmektedir. Enfeksiyonun başlamasından sonra gebelerde fetal distres ve erken membran rüptürü de meydana geldiği görülmektedir. Doğum sonu bazı yenidoğanlarda ciddi akut solunum sendromu ortaya çıkmış. Bazı gebelerin ve yenidoğanların ise COVID-19 enfeksiyonuna bağlı yaşamlarını kaybettiği bildirilmiştir (Sevimli Güler ve ark., 2020).

Breslin ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu araştırmada COVID-19 pozitif olan gebelerin %90.0'ı erken doğum gerektirmeden iyileştiği belirtilmektedir (Breslin ve ark., 2020). Wuhan Üniversitesinde yapılan bir çalışmada, COVID-19 pozitif üçüncü trimesterde dokuz gebe ele alınmıştır. Gebelerde genel olarak ateş, titreme bulgusu, postpartum ateş, boğaz ağrısı, miyalji ve halsizlik görülmüştür. COVID-19 enfeksiyonu görülmesi ile birlikte iki gebede fetal distress ve ikisinde de erken membran rüptürü gelişmiştir. Çalışma sonucunda COVID-19 pozitif enfeksiyonu olan gebelerde görülen klinik belirti ve bulgular yetişkinlerle benzer olduğu tespit edilmiştir (Chen ve ark.,2020). Ancak bununla birlikte Khoury ve arkadaşlarının (2020) Amerika Birleşik Devletleri'nde yaptıkları bir araştırmada; COVID-19'lu gebelerin %27'sinin hafif septumlu %26'sının ciddi septumlu, %5'inin ise kritik gurubu oluşturduğu tespit edilmiştir (Khoury ve ark., 2020). Ölüm oranlarının yetişkinlerde ve gebelerde değişmediği belirtilmektedir (Ellington ve ark. 2020).

Zhu ve arkadaşları (2020)'de 10 COVID-19'lu gebenin yenidoğanlarını incelemiş, altı yenidoğanın erken ve sezeryan ile doğduklarını bildirmiştir. Bu yenidoğanların biri neonatal ölüm ve altı yenidoğanın ise yenidoğan yoğun bakım ünitesine gönderilmiştir. Yenidoğan yoğun bakıma giden altı yenidoğanda nefes darlığı, ateş, trombositopeni ve beraberinde karaciğer fonksiyon bozukluğu, kusma, pnömotoriks gelişmiştir (Zhu ve ark., 2020). Fan ve arkadaşları da (2020)'de COVID-19 pozitif iki gebe bildirmiş, bu gebelerin doğumlarından sonra yenidoğanlardan birisinde ateş, lenfositopeni ve abdominal distansiyon bulguları gelişmiş, diğer yenidoğanda ise hafif neonatal pnömöni ve lenfositopeni geliştiği bildirilmiştir (Fan ve ark., 2020).

COVID-19 hastalığı, gebelerde fiziksel hastalık belirtilerinin dışında; sokağa çıkma yasakları, sosyal izolasyon, aile ve arkadaş desteğinin azalması, hastalığın bebeğine zarar verme korkusu gibi nedenler gebelerde korku, kaygı ve anksiyeteye gibi ruhsal sorunlara da neden olmuştur (Şahin & ark., 2020).

Wu ve ark. (2020)'nin salgın öncesi gebelerin mental sağlık durumları araştırdığı bir çalışmada, salgının etkisini gösterdikten sonra çalışmanın devam ediyor olması, araştırmacılara aynı gebeler üzerinde salgının mental etkilerine ulaşma ve karşılaştırma şansını vermiştir. COVID-19 salgını ilan edildikten sonra gözlemlenen gebe kadınların depresif septom oranları, anksiyete puanları ve kendine zarar verme (suisit) düşünceleri salgın öncesindeki durumlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca tespit edilen COVID-19 vakası, şüpheli vaka sayıları, COVID-19 enfeksiyonu sebebiyle günlük ölüm oranları artıkça gebelerin depresif semptomların arttığı tespit edilmiştir (Wu ve ark.,2020).

Dünya COVID-19 hastalığı ile mücadele etmeye çalışırken COVID-19 krizinin ardından bir çok ülke vatandaşlarına 'evde kal' çağrısında bulunmuş bir çok tedbirler almış, sokağa çıkma yasakları, seyahat kısıtlamaları getirilmiş ve bu gelişmelerin sonucunda kadına yönelik şiddet olayları dünya genelinde artış göstermiştir. Gelir kaybı, işsizlik ve bunun sonucunda yükselen ekonomik güvensizliğin yaşanmasıyla şiddete başvuran erkeklerin sayısında önemli bir artış olmuştur (Şahin ve ark., 2020). Ekonomik istikrarsızlık alkol ve madde bağıllığının artmasına ve aile içi şiddetin atmasına neden olmuştur (Şahin ve ark., 2020).

1.1.3. COVID-19 Korkusu ve Gebelik

Korku, bireyin kendini savunması için şart olan doğal ve fizyolojik bir reaksiyondur. Bu reaksiyon, bireyleri tehlike teşkil eden bir durum karşısında vücudu uyarmaya ve kendisini korumaya yönelik davranışların bütünüdür (Scollato & Lampasona, 2013). Beyin korku durumunda hipotalamustan Kortikotropin Releasing Hormonu [CRH] aktive olmasını sağlar. Kortikotropin Releasing Hormon, pituiter bezden Adrenokortikotropik Hormon [ACTH] aktive olmasını sağlar ve ACTH hormonun yükselmesine sebep olur. Adrenokortikotropik Hormon, adrenal korteksi aktive ederek, kortizol hormonun salınımını artırır, kortizolun etkisi ile sempatik sinir sistemi aktif hale gelir bunun sonucunda vücudun kendini koruma mekanizması çalışır (Serçekuş, 2011).

Doğum öncesi başlayan korkular doğum süresince endişeye, ağrıya acil sezeryan olma durumuna sebep olabilir (Kitapçıoğlu ve ark., 2008). Kadınların, gebelik dönemi ve doğum eylemi ile ilgili çok fazla korku ve anksiyete yaşadıkları bilinmektedir. Gebelik ve doğum doğası gereği getirdiği korkular ve bilinmezlikler kadınlarda görülen anksiyete ve endişenin kaynağıdır (Eroğlu ve ark. 2021). Ancak gebelik sürecinde doğal bir afet, acil durum ya da salgın hastalıklara maruz kalmak gebelerin ruh sağlığını olumsuz etkilemekte, daha çok korku ve anksiyete yaşamasına neden olmaktadır (Şahin & ark., 2020).

COVID-19 enfeksiyonun yayılmasını önlemek için alınan önlemler kapsamında sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları, gebelerin anksiyete, endişe korku, ve bilinmezlikler gibi olumsuz duygu ve düşüncelerin artışına sebep olmuştur. (Şahin & ark., 2020). Birçok gebe COVID -19 salgın döneminde evden dışarı çıkamadığı için kendini çaresiz hissettiğini ifade etmektedir (Şahin & ark., 2020). Gebelerin hastalık bulaş riski, sağlık hizmetlerine sınırlı bir şekilde ulaşma, önlemler gereği yaşanan maddi zorluklar, sevdiklerini kaybetme korkusu, ulaşım zorlukları, uzaktan çalışma, sosyal desteğe ulaşmada yetersizlik, medyadan yayılan hızlı değişen COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili haberler gebelerin kaygılarını arttırmaktadır (Sevimli Güler ve ark., 2020). Sosyal izolasyon nedeni ile gebelerin aileleri ve arkadaşlarıyla kısıtlı bir şekilde görüşebildikleri için yalnız kaldıkları ve sosyal etkileşim ve sosyal desteğin azaldığı bilinmektedir (Dodgson ve ark.,2010). Durankuş ve Aksu (2020) gebelerde COVID-19 pandemisinin anksiyete ve

depresyon belirtilerini araştırdıkları çalışmalarında, gebelerin depresyon ve anksiyelik skorlarının da daha fazla olduğu tespit edilmiştir. (Durankus & Aksu, 2020).

Unver ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada travmatik doğum algısı ve COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya göre COVID-19 korkusu arttıca gebelik stresi ve travmatik doğum algısının arttığı belirlenmiştir Araştırmada COVID-19 korkusunun gebelik travmatik doğum algısını %8 ve gebelik stresini ise %7 oranında yükseldiği tespit edilmiştir (Unver ve ark., 2022).

Berthelot ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada COVID-19 salgınında gebelerin psikiyatrik bozukluklar incelenmiş, gebelerin depresyon ve anksiyelik belirtileri, bunun yanında prenatal dönemde çok fazla sinirlilik, korku öfke, suçluluk, buna benzer olumsuz duygular yaşadığı belirlenmiştir (Berthelot ve ark.,2020). Araştırma sonuçlarına göre; salgının gebelerde stres, depresyon, anksiyelik, travma sonrası stres bozuklukları gibi ruh sağlığını bozduğu ve bu sonuçlarla beraber gebelerin ruh hallerindeki olumsuz iniş çıkışlarda artışa neden olduğu ve kendine zarar verme düşüncesine kadar gebeyi etkilemiş olduğu grlmektedir (Berthelot ve ark.,2020).

1.2. GEBELİKTE STRES

Günlük yaşam içinde en fazla karşımızı çıkan kavramlardan bir tanesi olan stres bireyin kendi üzerinde hissettiği baskı ve gerilim durumu olarak ifade edilmektedir. Kişinin yaşamında başına gelen bütün değişiklikler, olumlu veya olumsuz şekilde strese sebep olmaktadır (Doğan & Eser, 2013). Selye (1956)'nin tanımına göre stres, alarm reaksiyonuna sebep olan birşey değildir, bunu yapan stres değil stresör etkenidir (Selye, 1956). Stresin farklı eşitleri vardır. Bunların ilki günlük streslerdir. Bu stresler günlük hayatın basit gerginlikleridir. Ayrıca farklı durumlar ve olaylar karşısındaki insanların birbiriyle çelişen amaçları nedeni ile ortaya çıkarlar. Yani ocuk ağlaması, kaza geçirmek, işyerinde işlerin aksaması sayılabilir (Kocabaşoğlu & Başer, 2008). İkincisi gelişimsel streslerdir. Gelişimsel nitelikteki stresler ise olayların neden olduğu ocuk veya ebeveynin kronolojik davranışı ile meydana gelen gelişimlerdir (Kocabaşoğlu & Başer, 2008). Çocuklar için bu gelişimin düzgün bir şekilde yaşanmamış olması olumsuz stres etkilerine sebep olur. Gelişimsel bulanım, fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimlerin hepsini içinde barındırmaktadır. Fizyolojik olarak birinci yaş sonlarında hareketliliğin

kazanması, 11-13 yaşlarında ergenlik, orta yaşın sonlarında menopoz ve andropoz dönemlerinde fizyolojik stresin artış göstermektedir. Psikolojik olarak üç yaşın sonunda bilinç yetisinin oluşması, 0-3 kendi benliğinin farkında olma, 11-12 yaşlarında sembollerle akıl yürütme, çocuğun okula başlaması örnek gösterilebilir. Sosyal ve en son olarak üçüncü stresler ise hayatın içinde yaşanan olum yada olumsuz olayları kapsayan ve hayata yön veren streslerdir. Örneğin; ciddi hastalıklar, gebelik süreci, doğum, doğum sonrası dönem, aile fertlerinin içinden birinin ölümü ve son olarak işten çıkarılma sayılabilir (Kocabaşoğlu & Başer, 2008).

Gebelik stresi; gebelik sürecinin ortaya çıkardığı duygusal ve fiziksel stresi ifade eder. Gebeliğin bütün trimesterlerinde kadınların verdiği tepkiler değişiklik gösterir. Birinci trimester, olası rahatsızlıkların yönetildiği, gebeliğin kabulü ve farklı duyguların yaşandığı dönemdir. İlk trimester göre daha sakin ve huzurlu geçen ikinci trimester anne tarafından hissedilen fetal hareketler ile birlikte gebeliği algıladığı eş ve ailenin kabulü ve ailenin sosyal desteğinin alındığı bir dönemdir. Üçüncü trimester ise; anne ve baba adaylarının dünyaya gelecek olan bebeklerinin heyecanı ve mutluluğunu yaşarken beraberinde bilinmezliklere karşı stres, korku ve kaygı duygusunu deyimlerler. Bazı gebeler bedenlerinin büyümesi ile postür değiştiği için kendilerini çirkin hissederek (Yıldırım, 2015).

Planlanmamış gebelik yaşayan ve strese duyarlı kadınlarda daha fazla stres yaşandığı açıklanmaktadır. Gebelik izlemleri, doğum öncesi rahatsızlıklar ve riskli bir gebelik geçirme durumu, doğum planlanması, doğum sonu kontroller, gebelikten korunma yöntemleri, bebek bakımı vb. konular gebeler için stres kaynağıdır. Bu konular ve COVID -19 hastalığında yaşanan belirsizlikler, gebelerin gebelik sürecine ve bebeklerinin sağlığı ile ilgili stresleri daha çok arttırdığı görülmüştür (Ünal ve ark., 2020). Gebelik boyunca plasentaya olan kan akımı stres nedeni ile bozulmakta ve plasental kan glikoz düzeyinin düşmesine neden olmaktadır. Prenatal stresin sebep olduğu obstetrik komplikasyonlar; preeklampsi riskinde yükseliş, kendiliğinden düşüklükler, uterin arter direncinin artması, doğum öncesi ani kanamalar, erken doğum, plasental anomaliler, operatif doğumlar ve zor doğum eylemi olarak sayılabilir. Fetal kalp atım hızında değişiklik, fetal aktivitede değişiklik, düşük APGAR Skoru, prematür bebek stresin fetus üzerindeki etkileridir. Ayrıca strese maruz kalan gebeler yapması gereken antenatal takiplerini aksatmakta, düzensiz ve yetersiz beslenmekte, alkol, sigara gibi kendine ve bebeğine zarar veren kötü

alışkanlıklara yatkınlıklarının daha fazla olduğuda bilinmektedir (Çoşar &Yeşilçiçek, 2018).



2. GEREÇ ve YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süresi

Araştırma, İzmir Kemalpaşa İlçesinde bir Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) 27.12.22-27.10.2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İzmir Kemalpaşa İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı bir ASM'ye kayıtlı olan gebeler oluşturmuştur (N:259). Araştırmanın örneklemini ise 27.12.2022-27.08.2023 tarihleri arasında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden 210 gebeden oluşmaktadır. Araştırmaya katılım oranı % 81,0'dır.

Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri:

Araştırmaya 8 hafta ve üzerinde gebelik haftasında olan, katılmayı gönüllü kabul eden gebeler dahil edilmiştir.

Araştırmanın Dışlama Kriterleri:

Araştırmaya Türkçe konuşamayan, psikiyatrik bozukluk tanısı almış gebeler dahil edilmemiştir.

2.4. Araştırma Soruları veya Araştırma Hipotezleri

H₀: Gebelerin COVID-19 hastalığında korkma durumu ile gebelik stresi arasında ilişki yoktur.

H₁: Gebelerin COVID-19 hastalığında korkma durumu ile gebelik stresi arasında ilişki vardır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada gebelere “Kişisel Bilgi Formu”, “Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)” ve “COVID-19 Korku Ölçeği” uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Gebelerin sosyodemografik (yaş, eğitim durumu, meslek vb.) ve obstetrik özelliklerini (gebelik sayısı, gebelik haftası vb.) belirlemeye yönelik hazırlanmış 23 sorudan oluşmuştur (Akın, 2018; Eroğlu 2021).

Gebelik Stres Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ – 36): Ölçek Chung-Hey Chen tarafından 2015 yılında geliştirilmiştir (Chen, 2015). Türkçe’ye uyarlaması ise; Akın tarafından 2018 yılında yapılmıştır. Ölçek gebelerde gebeliğe bağlı stres faktörlerini tanımlamak için 5 alt boyut ve 36 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin alt boyutları;

1. Alt Boyut: “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve Bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres”, 1-9 maddeler bu boyutta yer almaktadır.

2. Alt Boyut: “Bebek bakım ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”, 10-18 maddeler bu boyutta yer almaktadır.

3. Alt Boyut: “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres”, 19-26 maddeler bu boyutta yer almaktadır.

4. Alt Boyut: “Sosyal destek arayışından kaynaklanan sters”, 27-30 maddeler bu boyutta yer almaktadır.

5. Alt Boyut: “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres”, 31-36 maddeler bu boyutta yer almaktadır.

Ölçeğin maddeleri 5’li likert tiptedir. Gebelerin yaşadığı endişe, sıkıntı ve kaygıların derecesi ‘kesinlikle hayır’, ‘hafif orta’ ‘ciddi’ veya ‘çok ciddi’ şeklinde 0’dan 4’e değişen şekilde puanlanmaktadır. Gebelikte algılanan stres düzeyleri en düşük 0 en yüksek 144 puan aralığındadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe gebelerin stresinin arttığı şeklinde yorumlanır (Akın, 2018). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada Cronbach’s Alpha değeri 0,92 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

COVID-19 Korku Ölçeği : Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir (Ahorsu ve ark. 2020). Ölçeğin Türkçe geçerliliği ise; Satıcı ve

arkadaşları tarafından 2020 yılında yapılmıştır. Ölçüm aracında COVID-19'un psikolojik belirtilerine yönelik sorular yer almaktadır. Ölçüm aracı yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 7 en yüksek 35 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu işaret etmektedir (Saticı ve ark. 2020). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada Cronbach's Alpha değeri 0,82 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

2.6. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verileri Aile Sağlığı Merkezinde COVID-19 pandemi kurallarına uyarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizlerinin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 22,00 istatistik programı kullanılmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu Skewness ($\pm 1,96$), Kurtosis ($\pm 1,96$) değerlerine bakılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın tanımlayıcı verileri sayı, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma, ortanca ve çeyrekler arası aralık şeklinde gösterilmiştir. Ölçeklerin normal dağılmadığı belirlendiği için, COVID-19 korku ölçeği puanı ile gebelik stresi ölçek puanı arasındaki ilişki pearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verilerinin Kemalpaşa'daki bütün Aile Sağlığı Merkezlerine bağlı gebeleri temsil etmemesi ve sadece seçilen Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı gebelerde yürütülmesi araştırmanın en önemli kısıtlılığdır.

Tezin veri toplama aşaması araştırmacının COVID-19 pandemi döneminde birinci basamak sağlık hizmetlerinde aktif çalışmasından dolayı istenilen sürede bitirilememiştir.

2.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakóltesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan (21.09.2022-204784886-050.04.04-405833) tarihli etik kurul onayı alınmıştır. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden 27.12.2022 tarihinde kurum izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm gebelere çalışma ile ilgili bilgi verilmiş ve gönüllü olur formu imzalatılmıştır.



3. BULGULAR

Araştırmanın bulguları bu bölümde sunulmuştur.

Tablo 1: Gebelerin ve Eşlerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler		n	%
Yaş (Ortalama ±Sd): 29,0±5,52	18-23	40	19,0
	24-29	75	35,7
	30-35	68	32,4
	36 ve üzeri	26	12,9
Eğitim durumu	Okur-Yazar	24	11,4
	İlköğretim	70	33,3
	Lise	61	29,0
	Üniversite ve Üzeri	55	26,3
Çalışma Durumu	Çalışmayan	157	74,8
	Çalışan	53	25,2
Eş eğitimi durumu	Okur-Yazar	24	11,4
	İlköğretim	67	31,9
	Lise	71	33,8
	Üniversite ve Üzeri	48	22,9
Eşin mesleği	Memur	21	10,0
	İşçi	86	41,0
	Çiftçi	5	2,4
	Serbest Meslek	70	33,3
	Diğer	28	13,3
Evlilik süresi (yıl)	1yıldan az	46	21,9
	1-5	56	26,7
	6-10	41	19,5
	11-15	18	8,6
	≥16	49	23,3
Aile Tipi	Çekirdek	201	95,7
	Geniş	9	4,3
Gelir durumu algısı	Gelir giderden az	52	24,7
	Gelir gidere eşit	149	71,0
	Gelir giderden fazla	9	4,3
TOPLAM		210	100,0

Tablo 1’de araştırmaya dahil olan gebelerin sosyodemografik özellikleri verilmiştir. Araştırmaya dahil olan gebelerin çoğunluğunun % 35,7’sinin 24-29 yaş aralığında ve %33,3’ünün ilköğretim mezunu ve %74,8’inin ev hanımı (Çalışmadığı) olduğu

belirlenmiştir. Eşlerinin ise; %33,8'inin lise mezunu ve %41,0'ının işçi olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya dahil olan gebelerin %26,7'sinin evlilik yılları 1-5 yıl arasında olup %95,7 ailesinin çekirdek ailede yaşadığı, %71,0'ının gelir durumu algısının geliri gidere eşit olduğu görülmektedir (Tablo 1).



Tablo 2: Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Gebelik Sayısı	1	37,1
	2	29,5
	3 ve üzeri	33,3
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	40,5
	2	34,9
	3	16,7
	4 ve üzeri	7,9
Ölü Doğum	Yok	97,6
	Var	2,4
Düşük	Yok	81,0
	Var	19,0
Gebelik haftası (Ortalama \pm Sd): 28,0 \pm 9,25, Min:8, Max:40	1.trimester (8-12)	11,0
	2.trimester (13-24)	35,7
	3.trimester (25 hafta ve üzeri)	53,3
TOPLAM	210	100,0

Tablo 2’de araştırmaya dahil olan gebelerin obstetrik özellikleri sunulmuştur. Yapılan araştırmada %40,5’i 1 çocuğa sahip olduğu, gebelerin %2,4’ünün ölü doğum, %19’unun ise düşük öyküsünün olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin ortalama gebelik haftası 28,0 \pm 9,25’tir.

Tablo 3. Gebelerin COVID-19 geçirme durumları

Tanımlayıcı zellikler		n	%
COVID-19 hastalığını geçirme durumu	Evet	70	33,3
	Hayır	138	65,7
	Bilmiyor	2	1,0
Eşin COVID -19 hastalığı geçirme durumu	Evet	52	24,8
	Hayır	157	74,8
	Bilmiyor	1	0,4
COVID -19'dan dolayı yakınının sağlık sorunu olma durumu	Evet	35	16,7
	Hayır	175	83,3
COVID -19'dan dolayı yakınıni kaybetme durumu	Evet	20	9,5
	Hayır	190	90,5
COVID -19 aşısi olma durumu	Evet	156	74,3
	Hayır	54	25,7
COVID -19 aşısi dozu	1	40	22,7
	2	95	54,0
	3	34	19,3
	≥4	7	4,0
Gebelikte COVID-19 aşısi olma durumu	Hayır	180	85,7
	Evet	30	14,3
TOPLAM		210	100,0

Tablo 3'de araştırmaya dahil olan gebelerin %65,7'sinin, eşlerinin %74,8'inin COVID-19 hastalığını geçirmediği, %83,3'ünün yakınlarının COVID-19 hastalığından dolayı sağlık sorunu yaşamadığı, gebelerin %90,5'inin yakınının COVID -19 dan dolayı kayıp yaşamadığı belirlenmiştir. Ayrıca araştırmaya dahil olan gebelerin % 74,3'ünün COVID-19 aşısi yaptırdığını, %45,2'sinin COVID-19 2. doz aşı yaptırdığı, %14,3'nün gebelik döneminde COVID-19 aşısi yaptırdığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Araştırma Grubunu Oluşturan Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan Dağılımı

COVID-19 korku ölçeği	Alt-Üst Değer	Ort±SS
Toplam puan	7-35	21,63±0,70

Gebelerin COVID-19 Korkusu ölçeği puan ortalanması, 21,63±0,70 olarak tespit edilmiştir (Tablo 4). Bu sonuca göre; gebelerin COVID-19 korkusunun orta düzeyde olduğu söylenebilir.



Tablo 5. Araştırma Grubunu Oluşturan Kadınların Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan Dağılımı

Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları	Maddeler	Alt-Üst Değer	Ortalama±S	Ortanca±ÇA
Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	1-9	0-36	18,92±9,43	20,00±15,25
Bebek bakım ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	10-18	0-36	10,49±7,62	9,00±11,00
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	19-26	0-32	10,13±7,17	9,50±11,00
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	27-30	0-16	1,73±3,45	0,00±3,25
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	31-36	0-16	7,16±5,18	7,00±9,00
Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Toplam Puanı	1-36	0-143	52,15±25,85	51,00±32,00

Tablo 5’de araştırma grubunu oluşturan gebelerin Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği alt boyutları ve toplam puanı sunulmuştur. Gebelerin Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği “*Gebelik, doğum eylem süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres*” alt boyut puan ortalamasının $18,92 \pm 9,43$ olduğu, “*Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinde kaynaklanan stres*” alt boyut puan ortalaması $10,49 \pm 7,62$, “*Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres*” alt boyut puan ortalaması $10,13 \pm 7,17$, “*Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres*” alt boyut puan ortalaması $1,73 \pm 3,45$, “*Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres*” alt boyut puan ortalaması $7,16 \pm 5,18$ olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin gebelik stresi değerlendirme ölçeği toplam puan ortalaması $52,15 \pm 25,85$ olarak belirlenmiştir. Gebelerin tüm alt alanlarda ve toplam stres ölçek puanının ortalamasının altında olduğu söylenebilir.

Tablo 6. COVID-19 Korkusu Ölçeği ile Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği ve Alt Alanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler	COVID-19 Korkusu Ölçeği
Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği	$\rho^*=0,45$ $p=0,00$
Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	$\rho^*=0,39$ $p=0,00$
Bebek bakım ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	$\rho^*=0,25$ $p=0,00$
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	$\rho^*=0,32$ $p=0,00$
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	$\rho^*=0,03$ $p=0,63$
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	$\rho^*=0,38$ $p=0,00$

*Spearman Korelasyon analizi

Araştırmamıza katılan gebelerin COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında anlamlı bir doğrusal ilişki olduğu tespit edilmiştir ($\rho=0,45$, $p<0,00$). Gebelerin COVID-19 korkusu arttıkça gebelik stresinin de arttığı belirlenmiştir. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği alt alanlarıyla COVID-19 korkusu ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde “*Gebelik, doğum eylem süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres*” ile orta düzeyde doğrusal anlamlı bir ilişki, “*Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinde kaynaklanan stres*” ile düşük düzeyde anlamlı doğrusal bir ilişki, “*Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres*” ile düşük düzeyde doğrusal anlamlı bir ilişki, “*Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres*” ile orta düzeyde doğrusal anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sadece “*Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres*” alt boyutu ile gebelerin COVID-19 korkusu ölçeği arasında ilişki bulunamamıştır (Tablo 6).

4.TARTIŞMA

Bu araştırmada gebelerin COVID-19 hastalığından korkma durumu ile gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada her üç gebeden biri COVID enfeksiyonu geçirmiş, yaklaşık yarısı iki doz COVID aşısı olmuştur. Polat ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada gebelerin COVID-19 aşısını kabul oranı %51,5 olarak saptanmıştır (Polat ve ark., 2021). Yine aynı çalışmada aşının yeni bulunması faz çalışma evrelerinin tam bitmemesi ve sosyal medyadaki haberlerin olumsuz etkileri aşılardan kabul edilme oranlarını etkilediği bildirilmiştir. Aşının Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilmesi, faz çalışmalarının tamamlanması çalışmamızda aşılama oranını yükselttiği düşünülmektedir.

Araştırmada gebelerin COVID-19 Korku ölçeği puan ortalaması $21,63 \pm 0,70$ olarak tespit edilmiştir (Tablo 4). Araştırmaya katılan gebelerin COVID-19 hastalığından orta düzeyde korktuğu belirlenmiştir. Eroğlu ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada gebelerin COVID-19 Korku ölçeği puan ortalaması $21,39 \pm 6,38$ olarak bulunmuştur (Eroğlu ve ark.,2021). Akalın ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalaması $21,63 \pm 5,77$ tespit edilmiştir (Akalın ve ark., 2022). Özdemir'in (2023) yapmış olduğu araştırmada gebelerin COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalaması $24,2 \pm 6,8$ olarak belirlenmiştir (Özdemir, 2023). Baltacı ve arkadaşlarının (2023) yapmış olduğu araştırmada ise; gebelerin COVID-19 Korku ölçeği puan ortalamasının $19,39 \pm 6,82$ olduğu tespit edilmiştir (Baltacı ve ark., 2023). Ülkemizde yapılmış olan araştırmalarda da gebelerin COVID-19 hastalığından orta düzeyde korktuğu ve çalışmamızın bulgusunu destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer bulgulardan söz etmek mümkündür. 2020 yılında İran'da Torkian ve arkadaşları tarafından yürütülen çalışmada gebelerin %89,4'ünün COVID-19'dan korktuğu tespit edilmiştir (Torkian ve ark., 2020). 2021 yılında İran'da Naghizadeh ve Mirghafourvand'un tarafından yapılan başka bir araştırmada ise; gebelerin COVID-19 Korku ölçeği puan ortalaması $22,29 \pm 7,08$ olarak tespit edilmiştir (Naghizadeh & Mirghafourvand, 2021). 2020 yılında Pakistan'da Nausheen ve arkadaşlarının çalışmasına dahil olan 201 gebenin %60,0'ının COVID-19 korku puanlarının yüksek ve %30,0'ının da orta düzeyde olduğunu tespit edilmiştir

(Nausheen ve ark.,2020). Bu araştırmalarda da gebelerin COVID-19 hastalığından korktuğu ve korku düzeylerinin arasında farklılıklar olduğu görölmektedir. Sonuçlardaki bu farklılığın nedeninin, coğrafı farklılıklara, hastalığın seyrine, hastalığa bağlı morbidite ve mortalite oranlarına ve veri toplama tarihlerine göre değişkenlik göstermiş olması muhtemeldir.

Araştırmada gebelerin Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36) toplam puan ortalaması $52,15\pm 25,85$ olarak belirlenmiştir. Kandemir'in (2022) yaptığı çalışmada gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması $50,85\pm 24,32$ olarak bulunmuştur (Kandemir, 2022). Eroğlu ve arkadaşlarının (2021) alışmasına katılan gebelerin gebelik stresi puan ortalamaları $73,34\pm 27,43$ olarak bulunmuştur (Eroğlu ve ark., 2021). Özdemir'in (2021) yaptığı çalışmada ise; Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması $66,82\pm 24,38$ olduğu tespit edilmiştir (Özdemir, 2022). Yapılan çalışmalara bakıldığında gebelik döneminde kadınların farklı seviyelerde gebelik stresi yaşadığı görölmektedir. Bu araştırma bulgusu ile Kandemir'in araştırma bulgusunun benzerlik gösterdiği, Eroğlu ve Özdemir'in çalışmalarının gebelik stresi puan ortalamalarının ise daha yüksek olduğu görölmektedir. Bunun nedeninin Eroğlu ve Özdemir'in araştırma verilerini pandeminin ilk yılı olan 2021 yılında toplamasından kaynaklandığı düşünölmektedir.

Araştırmada gebelerin Gebelik Stresi Ölçeği alt alanları puan ortalamalarına bakıldığında; **“gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres”** alt alanından $18,92\pm 9,43$, **“Bebek bakım ve değerşen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”** alt alanından $10,49\pm 7,62$, **“Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres puan”** alt alanından $10,13\pm 7,17$, **“Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres”** alt alanından $1,73\pm 3,45$, **“Değerşen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres”** alt alanından ise; $7,16\pm 5,18$ puan aldığı belirlenmiştir (Tablo5). Kandemir (2022) yapmış olduğu çalışmada gebelerin **“gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres”** alt alanından $19,83\pm 7,88$ puan aldığı, **“Bebek bakım ve değerşen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”** alt alanından $10,35\pm 7,69$ puan aldığı, **“Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres”** alt alanından $9,29\pm 6,94$ puan aldığı, **“Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres”** alt alanından $2,03\pm 3,35$ puan aldığı, **“Değerşen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres”** alt alanından $9,35\pm 6,03$ puan aldıkları

saptanmıştır (Kandemir, 2022). Kandemir'in (2022) yapmış olduğu çalışmada GSDÖ-36 alt alan puan ortalamaları ile araştırma grubundaki gebelerin GSDÖ-36 alt alan puan ortalamaları benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada ve benzer çalışmalarda diğer altboyutlara göre "Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" altboyutu puanı daha yüksektir. Pandemi sürecinin getirdiği belirsizlikler, endişeler ve kısıtlamalar bu stresi artırabilir. Araştırmanın bulgusu, annenin özellikle bebeğin güvenliği konusundaki endişelerinin daha yüksek olduğuna işaret edebilir.

Eroğlu ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada ise; gebelerin GSDÖ-36 alt alan puan ortalamaları incelendiğinde; "Stres gebelik, doğum eylemi ile ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt alanından $21,64 \pm 7,96$, "bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" alt alanından $18,79 \pm 7,92$, "Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" alt alanından $15,75 \pm 6,79$, "sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" alt alanından $4,93 \pm 4,33$, "değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" alt alanından $2,22 \pm 6,04$ puan aldıkları tespit edilmiştir (Eroğlu ve ark., 2021). Eroğlu ve arkadaşlarının (2021) yılında yapmış olduğu çalışmada gebelik stresi ölçeği alt alan puan ortalamalarının araştırma bulgusuna göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışmada gebelerin tüm alt alanlarda puan ortalamalarının daha yüksek olmasının nedeni; çalışma verisinin pandeminin ilk bir yılında toplanması ve pandemi sürecindeki belirsizliklerin daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan gebelerin COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında anlamlı bir doğrusal ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 6, $\rho=0,45$, $p<0,00$). Gebelerin COVID-19 korkusu arttıkça gebelik stresinde arttığı belirlenmiştir (Tablo 6). Unver ve arkadaşlarının (2022), yapmış olduğu araştırma da araştırmamıza benzer olarak COVID-19 korkusunun gebelik stresini pozitif yönde arttırdığı COVID-19 korkusunun gebelik stresine etkisini %7 ve travmatik doğum algısına ise %8'lik oranda arttırdığı tespit edilmiştir (Unver ve ark., 2022). Eroğlu ve arkadaşları ile Baltacı ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalarda araştırmamıza benzer olarak COVID-19 korkusunun gebelik stresini pozitif yönde etkilediği görülmektedir (Baltacı ve ark., 2023). (Eroğlu ve ark., 2020). Araştırma bulguları birbirini destekler niteliktedir. Ayrıca COVID-19 korkusunun gebelerde sadece stresi tetiklemediği sağlık hizmet kullanımını engellediği ve gebelikle ilgili farklı

sağlık problemlerinde neden olduğu bildirilmiştir. Literatürde erken doğum, preeklampsi, zor doğum, premature bebek, düşük doğum ağırlığına yönelik etkisinin olduğu bildirilmiştir (Unver ve ark.,2022) Sahin ve Kabakçı'nın (2021) yaptığı çalışmada; COVID-19 korkusunun gebelerde stresi ve kaygıyı tetiklediği sonucuna ulaşılmış ve gebelerin düşük seviyede prenatal bakım almalarına neden olduğu tespit edilmiştir (Sahin & Kabakçı, 2021).

Demir ve Kiliç'in (2020) yaptığı çalışma sonucunda ise; COVID-19 salgını nedeni ile gebelerin hastaneye başvurularının azaldığı, kaygı seviyelerinin büyük ölçüde arttığı ve COVID-19 salgınından dolayı ölüm korkularının arttığı tespit edilmiştir (Demir & Kılıç, 2020). MERS-COV pandemi sürecinde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gebelerde ansiyete bozukluğunun görülme sıklığı %10-25 arasında, prenatal depresyon görülme sıklığı ise %12 oranında arttığı tespit edilmiştir (Glover, 2014). Corbett ve arkadaşlarının (2020), İrlanda'da COVID-19 salgından etkilenen kadınların %1,19'unun sağlıkları konusunda endişelenirken, gebelerde bu oranın %50,7 arttığı tespit edilmiştir (Corbett ve ark., 2020). Demir ve Kiliç (2020) yapmış olduğu çalışmada pandemi sürecinde gebelerin kaygı düzeylerinin %44,6 olduğu ve COVID-19 korkusunun kaygı düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir (Demir & Kiliç, 2020). Araştırmalarda ulaşılan sonuçlarda COVID-19 ile ilgili korkunun gebelerin stresini olumsuz etkilediğini söylemek mümkündür. Bu nedenle gebelik stresinin kontrol altına alınması, daha sağlıklı bir gebelik süreci geçirebilmek için elzemdir.

Türkiye'de ve dünya genelinde yapılan araştırmalarda benzer sonuçların elde edildiği, salgınların gebelik üzerindeki stresi arttırdığı bu yönü ile değerlendirildiğinde araştırmanın literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu araştırmanın sonucunda gebelerin COVID-19 hastalığından korkma durumu ile gebelik stresi arasında ilişki olduğu belirlenmiş, H1 hipotez kabul edilmiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada gebelerin COVID-19 korkusu ile gebelik stresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Gebelerin COVID-19 korkusu artıkça gebelik stresinde arttığı belirlenmiştir.

Öneriler

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebeler nüfusuna kayıtlı olan gebeleriyle pandemi gibi olağanüstü durumlarda daha sık iletişim kurmalı,
- Gebenin her şartta ebeye ve sağlık ekibine ulaşılmasını kolaylaştırmak için Tele-sağlık hizmeti yaygınlaştırılmalı
- Gebelerin COVID-19 gibi salgınlarda doğru bilgiye ulaşamama ve belirsizlik durumlarında yaşadığı korku ve endişeyi azaltmaya yönelik bilgilendirme ihtiyacı karşılanmalı.
- Risk gurubu gebeler belirlenerek eğitim ihtiyaçları online eğitimler ile karşılanmalı.
- Gebelerin stresle başa çıkma davranışlarını güçlendirecek psikososyal destek programları geliştirilmeli
- Anne adaylarına gebelik dönemi, doğumdan ve lohusalık dönemi için psikolojik danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı.
- Stresi yüksek gebeler belirlenerek bir üst kuruma psikolojik destek için yönlendirilmeli.
- Sağlık çalışanlarının da COVID-19 gibi salgın hastalıklar ve acil durumlarda farkındalık eğitimleri düzenlenmeli.
- COVID-19 korkusu ve gebelik stresini daha kapsamlı bir şekilde inceleyen çalışmalar yürütülmesi önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2022). COVID-19 korkusu ölçeği: Geliştirme ve ilk doğrulama. *Uluslararası Ruh Sağlığı ve Bağımlılık Dergisi*, 20 (3), 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

Akalın, A., Ayhan, F., & Göynüner, G. (2022). The relationship between fear of covid-19, anxiety and depression in pregnant women. *J Basic Clin Health Sciences*, 6(3), 842-850. <https://doi.org/10.30621/jbachs.1040196>

Akın, Ö. (2018). Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması [Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi]

Aydın, E., & Aydın, A. (2022). Dünya sağlık örgütü'nün covid-19 pandemisi başlangıç döneminde geliştirdiği söylemlerin eleştirel bir analizi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(2), 521 – 537. <https://doi.org/10.32709/akusosbil.903552>

Baltacı, N., Koç, E., & Odabaşoğlu, E. (2023). Gebe Kadınların Koronavirüse İlişkin Korkularının Doğum Öncesi Bağlanmaları ile İlişkisi. *Journal of Continuing Medical Education*, 32(3), 220-229. <https://doi.org/10.17942/sted.1179628>

Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Drouin-Maziade C., Martel, E., & Maziade, M. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 848-855. <https://doi.org/10.1111/aogs.13925>

Breslin, N., Baptiste, C., Gyamfi-Bannerman, C., Miller, R., Martinez, R., Bernstein, K., Ring, L., Landau, R., Purisch, S., Friedman A. M., Fuchs, K., Sutton, D., Andrikopoulou, M., Rupley, D., Sheen, J., Aubey J., Zork, N., Moroz, L., Mourad, M., Wapner, R., & Goffman, D. (2019). Coronavirus disease 2019 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: two weeks of

confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(2), 100118. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100118>

Chang, S. R., Chao, Y. M., & Kenney, N. J. (2006). I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth in Perinatal Care*, 33(2), 147-153. <https://doi.org/10.1111/j.0730-7659.2006.00087.x>

Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., & Zhang, W. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: A retrospective review of medical records. *The Lancet*, 395(10226), 809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)

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, 96–97. <https://doi.org/10.1016/j.ejorrb.2020.04.022>

Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat. Microbiol.* (5. Basım) 536–544.

Coşar Çetin, F., & Yeşilçiçek Çalık, K. (2021). *Doğum öncesi dönem I*. Ankara Nobel Tıp Kitabevi.

Çelik, F. & Diker, E. (2021). Covid-19 sürecinde depresyon, stres, gelişmeleri kaçırma korkusu ve zorlayıcı sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiler. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 17-43. <https://doi.org/10.31682/ayna.783472>

Demir, E. T., & Kilic, F. (2020). Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the Covid-19 pandemia period. *Selcuk University Medical Journal*, 36(4), 352.

Demirel, Ö. D., Taner, A., & Doğan, S. (2022). Gebelerin COVID-19 pandemi sürecinde anksiyete düzeyleri, baş etme durumları ve etkileyen faktörler. *Journal of Nursology*, 25(2), 69-76. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2022.955740>

Dodgson, J. E., Tarrant, M., Chee, Y. O., & Watkins, A. (2010). New mothers' experiences of social disruption and isolation during the severe acute respiratory syndrome outbreak in Hong Kong. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 198–204. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00520.x>

Durankuş, F., & Aksu, E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(2), 205-211 <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.176394>

Ellington, S., Strid, P., Tong, V. T., Woodworth, K., Galang, R. R., Zambrano L. D., Nahabedian, J., Anderson, K., & Gilboa, S. M. (2020). Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status - United States. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 69(25), 769–775.

Eroğlu, M., Çıtak Tunç, G., & Kılınç, F. E. (2021). Gebelik stresi ile covid-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 1(Covid-19 Özel Sayı), 125-139. <https://doi.org/10.33417/tsh.996747>

Fauci, A. S., Lane, H. C., & Redfield, R. R. (2020). Covid-19 - Navigating the uncharted. *The New England Journal of Medicine*, 382(13), 1268-1269. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2002387>

Gençer, E., & Ejder, A. S. (2020). Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi?. *Journal of Psychiatric Nursing*, 11(2), 88-97. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.63496>

Glover, V. (2014). Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), 25-35. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017>

Güler, D. S, Aslan, B., & Kartal, Y. A. (2021). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde Covid-19 enfeksiyonu ve yönetimi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-5. <https://doi.org/10.30934/kusbed.755895>

Gümüşdaş, M., & Apay, S. E. (2016). Gebelikte evlilik uyumu ve sosyal destek arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 1-8. <https://doi.org/10.17681/hsp.16572>

Kandemir, T. (2022). Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi [Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi]

Khoury, R., Berstein, P. S., Debolt, C., Stone, J., Sutton, D. M., Simson, L. L., Limaye, M. A., Roman, A. S., Fazzari, M., Penfield, C., Ferrara, L., Lambert, C., Nathan, L., Wright, R., Bianco, A., Wanger, B., Goffman, D., Gyamfi-Bannerman, C., Schweizer, W. E., Avila, K., Khaksari, B., Proehl, M., Heitor, F., Monro, J., Keefe, D. L., D'alton, M. E., Brodman, M., Makhija, S. K., & Dolan S. M. (2020). Characteristics and outcomes of 241 birth to women with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2(SARS-CoV-2) infection at five New York city medical centers. *Obstet.Gynocol.136*(2), 273-282. <https://doi:10.1097/AOG.000402>

Kitapçioğlu, G., Yanikkerem, E., Sevil Ü, & Yüksel, D. (2008). Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler; bir ölçek geliştirme ve validasyon çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 47 – 54. <http://hdl.handle.net/11607/2110>

Kocabaşoğlu, N., & Başer, S. Z. (2008). Anoreksiya Anorexia Nervosa. *Turkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 1(1), 67-75.

Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 277, 377-379. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.012>

Leung, G. M., Ho, L. M., Chan, S. K. K., Ho, S. Y., Bacon-Shone, J., Choy, R. Y. L., Hedley, A. J., Lam, T.-H. & Fielding, R. (2005). Longitudinal assessment of community psychobehavioral responses during and after the 2003 outbreak of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40(12), 1713-1720. <https://doi.org/10.1086/429923>

Mermer, G. Bilge, A., Yücel, U., & Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 71- 76.

Moyer, C. A., Compton, S. D, Kaselitz, E. & Muzik, M. (2020). Pregnancy-related anxiety during COVID-19: A nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of Women's Mental Health*, 23, 757-765. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01073-5>

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>

Nausheen, S., Bhamani, S., Makhdoom, A., & Sheikh, L. (2020). Fear of COVID-19 among pregnant women in Pakistan: a cross-sectional study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(12), 4749-4755. <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20205145>

Ortiz-Prado, E., Simbana-Rivera, K., Gomez-Barreno, L., Rubio-Neira, M., Guaman, L. P., Kyriakidis, N. C., Muslin, C., Jaramillo, G. M. A., Barba-Ostria, C., Cevallos-Robalino, D., Sanches-SanMiguel, H., Unigarro, L., Zalakeviciute, R., Gadian, N., & López-Cortés, A. (2020). Clinical, molecular, and epidemiological characterization of the SARSCoV-2 virus and the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), a comprehensive literature review. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease*, 98(1). <https://doi.org/10.1016/j.diagmicrobio.2020.115094>

Özdemir, Ş. (2022). Kuşaklararası Travmatik Doğum Algısının Nullipar Gebelerde Doğum Korkusu ve Gebelik Stresine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi, Malatya İnönü Üniversitesi]

Özdemir, B. (2023). Gebelerde Covid-19 Korkusunun Doğum İnanç ve Beklentilerine Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Birüni Üniversitesi]

Özkeçeci, F. & Güvenç, G. (2020). Covid-19 pandemisinde riskli gebeliklerin yönetimi. *Türkiye Klinikleri COVID-19*, 1(6), 30-37.

Özşahin, Z. Erdem, N. Aksakal, Z. G., & Filoğlu, N. (2022). Covid-19 korkusunun annenin doğumu algılaması ve doğum sonu anksiyeteye etkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 40-47. <https://doi.org/10.21763/tjfmpc.995666>

Polat, G., Sağlam, Z. A., Polat, İ., & Yücel, B. (2022). Gebelikte covid-19 aşılmasını etkileyen hasta faktörleri: bir anket çalışması: a survey study. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*, 14(2), 170-175.

Scollato, A., & Lampasona, R. (2013). Tokophobia: When fear of childbirth prevails. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1):1- 18. <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2013.1.893>

Selye, H. (1956). The Stress of Life. *New York Mc Gran-Hill Book Company*.

Serçekuş, P. (2011). Doğum korkusuna müdahale: hypnobirthing. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 239-242.

Solmaz, E., Çağan, E. S., & Taşkın, R. (2022). Gebelerin covid-19 korku düzeylerinin aşı tutumlarına etkisi. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(3), 8-14. <https://doi.org/10.58252/artukluder.1175186>

Sahin, 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),162-69. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.022>

Şahin, B., & Can, M. (2020). Yeni tip koronavirus (COVID-19) pandemisinde toplumsal izolasyon gerekliliğinin gebeler üzerindeki psikososyal etkisi. *Türkiye Klinikleri COVID-19*, 1(35), 40-43.

Şahin, H., Çakmak, A., & Erdem, Y. (2021). Pandeminin kadına yönelik şiddet üzerine etkisinin yazılı basına yansıyan olgular üzerinden incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(43), 7348-7367.

T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu. (2024). *Genel Koronavirüs Tablosu*. Erişim Tarihi: Mayıs 7, 2024, <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>

T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu. (2024). *Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı*. Erişim Tarihi: Mayıs 7, 2024, <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>.

Torkian, S., Torkian, F., Torkian, S., & Mokhtari, F. (2022). Mental health and fear of COVID-19 in Iranian pregnant women: A multi-center study. *Nursing and Midwifery Studies*, 11(4), 269-275. DOI: [10.4103/nms.nms_127_21](https://doi.org/10.4103/nms.nms_127_21)

Türen Demir, E., & Kılıç F. İ. (2020). Covid-19 pandemi döneminde kadın doğum kliniğine başvuran gebelerde anksiyete düzeyinin belirlenmesi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 36(4), 352-356. <https://doi.org/10.30733/std.2020.014>

Unver, 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. <https://doi.org/10.5152/JMHS.2022.222327>

Ünal, E., Atik, D., & Gözüyeşil, E. (2021). Covid-19 pandemisi ve kadınlar. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.48124/hsagbilder.825346>

Ünüvar, İ., & Aktaş, H. (2022). Dünya’da ve Türkiye’de COVID-19 pandemisinin ekonomik etkileri. *Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 25(1), 124-140. <https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.1017717>

World Health Organization. (2018, Nisan). Number of COVID-19 Cases

Reported to WHO. Erişim Tarihi: Mayıs 7, 2024, <https://covid19.who.int/table>

Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. *Jama*, *324*(8), 782-793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>

Woods, S. M., Melville, J. L., Guo, Y., Fan, M. Y., & Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *202*(1), 61-e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.07.041>

Wu, Y., Lu, Y. C., Jacobs, M., Pradhan, S., Kapse, K., Zhao, L., Niforatos-Andescavage, N., Vezina, G., Plessis, A. J., & Limperoposlos, C. (2020). Association of Prenatal Maternal Psychological Distress With Fetal Brain Growth, Metabolism, and Cortical Maturation. *JAMA Netw Open*, *3*(1), e1919940. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.19940

Yıldırım, H. (2015). Gebe Kadınların Ebeveynlik Öz-Yeterliliklerinin Prenatal Uyumlarına Etkisi [Yüksek Lisans Tezi, Malatya İnönü Üniversitesi]

Zhu, H., Wang, L., Fang, C., Peng, S., Zhang, L., Chang, G., Xia, S., & Zhou W. (2020). Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational pediatrics*, *9*(1), 51-60. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>

7. EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onayı

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	21/09/2022 / 20.478.486 / 1528					
ARAŞTIRMANIN ADI	Gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi					
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Dr. Öğr. Üyesi Seval CAMBAZ ULAŞ- Sağlık Bilimleri Fakültesi					
ARAŞTIRMA EKİBİ	Ayşe PEKTAŞ					
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/>		YÜKSEK LİSANS-DOKTORA-TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>		AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	05 / 09 / 2022 / Tarih ve 375133 Sayılı; araştırma dosyası					
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir. Araştırma tamamlandığında "araştırma sonuç raporunu" ve makale olarak yayımlandığında, makalenin tam metin bir kopyasının Etik Kurula sunulması gerekmektedir.					
Ünvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Ünvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Kadir YILDIZ Spor Bilimleri Fakültesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr. Öğr. Üyesi Murat AKSU Tıp Tarihi ve Etik AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Zeliha ÜNLÜ FTR AD.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Nurgül Güngör TAŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mukadder YILMAZER Avukat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ayşen Türedi Yıldırım Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Cumhuriyet Murat TULAY Göğüs Cerrahisi AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Herhangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme - Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname - Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.						

Prof. Dr. Murat DEMET
BAŞKAN

Ek 2. Kurum İzin Yazısı 1



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-36026262-602.04.01
Konu : Dr.Sevil CAMBAZ ULAŞ
Sorumluluğunda Ebe Ayşe
PEKTAŞ'ın Araştırma Başvurusu

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde görevli Öğretim Üyesi Dr.Sevil CAMBAZ ULAŞ Sorumluluğunda Ebe Ayşe PEKTAŞ tarafından "*Gebelerin Covid-19 Hastalığından Korkma durumlarıyla, Gebelik Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu araştırma ile ilgili başvuru evrakları;

Müdürlüğümüz Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde oluşturulan Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılmak İstenen Çalışmaları Değerlendirme Komisyonu tarafından incelenmiş olup, yapılan değerlendirmede;

"Söz konusu araştırmada ve birinci basamak sağlık hizmetleri alanında yapılacak olan tüm araştırmalarda Tıbbi Deontoloji'nin ruhuna ve Hasta Hakları Yönetmeliğine uyulması gerekmektedir. Ayrıca 25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 'Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 31. maddesi, 5. fıkrasında belirtilen "Aile Hekimleri bakımında yükümlü olduğu vatandaşları ait bilgi sisteminde tuttuğu tüm verilerin ilgili mevzuatı çerçevesinde gizliliğini, bütünlüğünü, güvenliğini ve mahremiyetini sağlamakla yükümlüdür." hükmü ile 01.08.1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Bilgilerin Gizli Tutulması" başlıklı 23. maddesi 1. inci fıkrasında belirtilen "Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında hiçbir şekilde açıklanamaz" hükmüne istinaden, "aile hekimlerine kayıtlı nüfusa ilgili veriler şahsın veya yasal vasisinin izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşılamaz" öte yandan 07.04.2016 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanmış olan 6698 sayılı "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu" hükümleri doğrultusunda ilgili veriler şahsın ve yasa yasal vasisinin izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşılmayacağı hükmü yer almaktadır."

Bu kapsamda talep edilen Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde görevli Öğretim Üyesi Dr.Sevil CAMBAZ ULAŞ Sorumluluğunda Ebe Ayşe PEKTAŞ tarafından İzmir Kemalpaşa 1 Nolu Merkez Aile Sağlığı Merkezinde yapılacak olan "*Gebelerin Covid-19 Hastalığından Korkma durumlarıyla, Gebelik Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu Yüksek Lisans Tezi Çalışması yukarıda yer alan ilkelere bağlı kalmak koşuluyla uygun bulunmuştur. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğini kurumumuza gönderilmesi gerekmektedir. Konu talep sahibine bildirilmesi hususunda;

Bilgilerimizi ve gereğini rica ederim

Uzm.Dr. Ali Emre ÇETİNKOL
Başkan

Bu belge, elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 49b18b2c-227c-42b3-acc7-7a11e1897c0c — Belge Doğrulama Adresi: <http://www.turkiye.gov.tr/izmir-ilk-bakanlik/e-hes>
POLİGON MH.123/1 SK. KARABAĞCI AR-İZMİR Bilgi için: Senay BALKIS

Telefon: (0 232) 248 33 10 Faks No: -

e-Posta: senay_balkis@saqlik.gov.tr İnternet Adresi: POLİGON MH.123/1 SK. KARABAĞCI AR-İZMİR

UZMAN
Telefon No: (0 232) 248 33 00



Ek 3. Kurum İzin Yazısı 2

İZMİR KEMALPAŞA 1 NOLU MERKEZ AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Bölümü Tezli Yüksek Lisans öğrencisiyim. Bitirme tezimin konusu "Gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi"dir. Çalışmakta olduğum İzmir Kemalpaşa 1 Nolu Merkez Aile Sağlığı Merkezi'nde tez çalışmamı yapmak istiyorum. Tez çalışmasında Resmi Gazetede 24/03/2016 tarihinde yayınlanan 6698 Sayılı Kişisel Veri Korunması Kanununa uyulacak olup, bu kanun kapsamında araştırmaya dahil edilen kişilerin adı, soyadı, TC numarası, doğum tarihi gibi kişisel bilgileri araştırmada yer almıyacaktır. Yapacağımız araştırmada sadece gebelerin covid 19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasında ilişkinin incelenecektir. Bu kapsamda araştırmaya dahil olan gebelere Covid-19 korku ölçeği formu, gebelik stres değerlendirme ölçeği formu, gönüllü onam formu ve kişisel bilgi formu doldurulacaktır. Tez araştırmasının Manisa Celal Bayar Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı Akademik Kurul Kararı ve Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurul Kararı alınmıştır. Söz konusu çalışmanın yapılabilmesi için çalışma yapacağım İzmir Kemalpaşa 1 Nolu Aile Sağlığı Merkezinde görevini sürdürmekte olan (3516003 nolu Aile Hekimliği birimi, 3516006 nolu Aile Hekimliği birimi, 3516007 nolu Aile Hekimliği birimi, 3516008 nolu Aile Hekimliği birimi, 3517027 nolu Aile Hekimliği birimi, 3516033 nolu Aile Hekimliği birimi) doktorların izin vermesi istiyorum, aile hekimlerinden izin alındıktan sonra Kemalpaşa İlçe Sağlık Müdürlüğü'nden ve İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden de izin alınacaktır,

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tel: 0232 521 11 11

Adres: [Redacted]

E-postaAdresi: [Redacted]

09.11.2022
AİLE PEKTAŞ

Ek DOSYA

- 1-Araştırma başvuru formu
- 2-Özgeçmiş sorumlu araştırma -Yardımcı araştırmacı
- 3-Etik kurul kararı
- 4-Veri toplama formları
- 5-Akademik kurul kararı

Onay

Ek 4. ‘‘Gebelik Stresini Değerlendirme  leği’’ Kullanım İzni

1 09 2022 10:27

P

Re: Gebelik Stresini Değerlendirme  leği Kullanım İzni

om>

1 09 2022 Per 09:04

Kime: m>

Sayın Pektaş,

Geliştirmiş olduğum Gebelik Stresini Değerlendirme  leği'ni çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.  leği ve makaleyi ekte gönderiyorum.

İyi alışmalar dilerim...

Öğr. Gör. Özlem AKIN

k ltesi

alı

e-posta:

Ek 5. Gebelerin Covid-19 Hastalığından Korkma Durumlarıyla Gebelik Stresi Arasındaki İlişkin İncelenmesi Anket Formu

**GEBELERİN COVID-19 HASTALIĞINDAN KORKMA DURUMLARIYLA
GEBELİK STRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

1. BÖLÜM SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Yaşınız:....
2. Eğitimi durumunuz:
 - 1) Okur-yazar
 - 2) İlkokul - Ortaokul
 - 3) Lise
 - 4) Üniversite ve Üzeri
3. Mesleğiniz ?
 - 1) Ev hanımı
 - 2) Memur
 - 3) İşçi
 - 4) Serbest meslek
 - 5) Diğer (.....)
4. Eşinizin eğitim durumunuz:
 - 1) Okur-yazar
 - 2) İlkokul - Ortaokul
 - 3) Lise
 - 4) Üniversite ve Üzeri
5. Eşinizin mesleği :
 - 1) Memur
 - 2) İşçi
 - 3) Çiftçi
 - 4) Serbest meslek
 - 5) Diğer (.....)
6. Aile tipiniz?
 - 1) Çekirdek Aile
 - 2) Geniş Aile
 - 3) Parçalanmış Aile
7. Ailenizin gelir seviyesi:
 - 1) Gelir giderden az
 - 2) Gelir gidere eşit
 - 3) Gelir giderden fazla
8. Kaç yıllık evlisiniz:.....
9. Düşük sayısı:.....
10. Gebelik sayınız ?....
11. Yaşayan çocuk sayısı?.....
12. Ölü doğum sayısı:.....
13. Gebelik haftası?.....
 - 1) Tekil Gebelik
 - 2) Çoğul gebelik (..... bebek)
14. Gebelik ve doğum hakkında eğitim aldınız mı?
 - 1) Evet
 - 2) Hayır
15. Bebek bakımı hakkında bilgi sahibi misiniz?
 - 1) Evet
 - 2) Hayır

16. Bu gebelik planlı bir gebelik mi?

1) Evet 2) Hayır

17. COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?

1) Evet 2) Hayır 3) Bilmiyorum

18. Eşiniz COVID-19 hastalığı geçirdi mi?

1)Evet 2) Hayır 3) Bilmiyorum

19. COVID-19 hastalığından dolayı sağlık sorunu yaşayan yakınınız oldu mu?

1) Evet (Kim.....) 2) Hayır

20.COVID-19 hastalığında dolayı kaybettiğiniz yakınınız oldu mu?

1) Evet (Kim.....) 2) Hayır

21.COVID-19 aşısı oldunuz mu?

1) Evet (Cevap evet ise; 22. sorudan devam ediniz) 2)Hayır

22.COVID -19 aşısını kaç doz oldunuz?

1) Bir 2) İki 3) Üç 4) Dört ve Üzeri

23.Bu gebeliğinizde COVID-19 aşısı oldunuz mu?

1)Evet (kaç doz.....) 2)Hayır

Ek 6. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği

GEBELİK STRESİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

Yönerge: Aşağıda listelenen durumlar gebeliğe bağlı stres etkenlerini tanımlamaktadır. Sizden ŞU ANDAKİ endişelerinizin, sıkıntılarınızın ve/veya kaygılarınızın derecesini "kesinlikle hayır", "hafif", "orta", "ciddi" veya "çok ciddi" şeklinde uygun sütuna belirterek değerlendirmeniz istenmektedir.	Kesinlikle hayır	Hafif	Orta	Ciddi	Çok ciddi
1. Anormal veya zor doğum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Benim için güvenli doğum eylemi süreci ve doğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Bebeğim için güvenli doğum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Doktorun doğuma yetişememesi ihtimali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Erken doğum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Doğum eylemi süreci ve doğum esnasında doktorun tutumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Doğum eylemi süreci ve doğum esnasında ebe ya da hemşirenin tutumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Doğum eylemi süreci ve doğum anında eşin olmaması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Dayanılmaz doğum ağrısı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bebeğimi emzirme ya da biberonla besleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Başarılı bir şekilde emzirebilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Bebeğimi başarılı bir şekilde büyütebilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Bebeğime isim verme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Gebelikte cinsel ilişki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Doğum sonrası boş zamanın kalmaması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Diğer önemli kişilerce çocuğum kabul edilmesi (Anneanne, babaanne, dede vd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Bebeğin ihtiyaçları nedeniyle ekonomik yükün artması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Yönerge: Aşağıda listelenen durumlar gebeliğe bağlı stres etkenlerini tamamlamaktadır. Sizden ŞU ANDAKİ endişelerinizin, sıkıntılarınızın ve/veya kaygılarınızın derecesini "kesinlikle hayır", "hafif", "orta", "ciddi" veya "çok ciddi" şeklinde uygun sütuna belirterek değerlendirmeniz istenmektedir.	Kesinlikle hayır	Hafif	Orta	Ciddi	Çok ciddi
18. Eş ya da aile üyelerinden destek	0	0	0	0	0
19. Bebeğin görünümü	0	0	0	0	0
20. Bebeğin doğum kilosu	0	0	0	0	0
21. Bebeğin cinsiyeti	0	0	0	0	0
22. Bebeğin sağlığı	0	0	0	0	0
23. Bebeğin hareketi hakkında endişe	0	0	0	0	0
24. Geleneksel gebelik adetlerine bağlı kalma	0	0	0	0	0
25. Bebeği etkileyen anne davranışları	0	0	0	0	0
26. Bebek için yenidoğan giysileri ve malzemelerini hazırlama	0	0	0	0	0
27. Nitelikli bir bebek bakıcısı bulma	0	0	0	0	0
28. Bebeğin bakımına kimin yardım edeceğine karar verme	0	0	0	0	0
29. Doğum sonrası ilk ayda kalmak için yer seçimi	0	0	0	0	0
30. Doğum sürecinde ev işleriyle ilgilenen birinin ayarlama	0	0	0	0	0
31. Gebelik sürecinde beden şeklindeki değişim	0	0	0	0	0
32. Gebelik süresince kilo kontrolü	0	0	0	0	0
33. Değişen vücut şeklinden kaynaklanan hareket zorlukları	0	0	0	0	0
34. Doğum sonrası dönemde, gebelik öncesi vücut şekli ve ağırlığına geri dönme	0	0	0	0	0
35. Cilt üzerinde koyu kahverengi alanlar	0	0	0	0	0
36. Uyku kalitesi	0	0	0	0	0

Ek 7. Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği

Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği

Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum	1	2	3	4	5
1. Koronavirüsten (Covid-19) çok korkuyorum.					
2. Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3. Koronavirüsü düşündüğümde ellerim soğuk soğuk terliyor.					
4. Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5. Sosyal medyada koronavirüsle ilgili hikayeleri ve haberleri gördüğümde gerilir veya endişelenirim.					
6. Koronavirüse yakalanacağım korkusundan dolayı uyuyamıyorum.					
7. Koronavirüse yakalanacağımı düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başlıyor.					

Uygun Atf Biçimi:

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y

Orijinal Kaynak:

Ahorsu, D.K., Lin, C-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00270-8

Ek 8. Gönüllü Onay Formu

CALISMANIN ADI : (Halkın anlayabileceği şekilde ifade edilmelidir)

'Gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi '

Bir araştırma çalışmasına katılmaya istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Onay Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılmamızla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneler sırasında istenilen tetkikleriniz dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağıtlı bulunduğunuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödetilmeyecektir.

CALISMANIN KONUSU VE AMACI : 'Gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi''Gebelik stresi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve şizofreni gibi ruhsal sorunları da Gebelik döneminde gebenin yaşadığı stresin fetüs üzerinde olumsuz etkilere yol açtığı belirtilmektedir. Bu dönemdeki stres, fetüsün kan basıncını ve kalp atımını olumsuz yönde etkileyebilmekte, erken doğuma neden olabilmekte, düşük doğum ağırlığına yol açabilmekte tetikleyebilmektedir. Bu nedenle gebelikte stres seviyelerinin belirlenmesi ve buna yönelik gebelikte yaşanan/yaşanacak stres faktörünün azaltılmasını sağlamak , Bu çalışmanın amacı gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi hakkında araştırma yapmak ve istatistiksel olarak sunmaktır.

CALISMA İŞLEMLERİ:

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde; araştırmada gerekli bilgilerin toplanması için hazırlanmış anket formu sorularını cevaplayacaksınız. Anket formlarının işaretlenmesi ortalama 15 dakikanızı alacaktır. Bu çalışmanın sizin için herhangi bir riski yoktur. Bu süre içerisinde, istediğiniz an çalışmadan ayrılabilirsiniz. Anket sorularından elde edilecek verilerin gizliliği korunacak sadece bilimsel yayın amacıyla kullanılacaktır

CALISMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Araştırmaya katılan gebelerin Covid-19 korkuları ve stres durumları belirlenecektir. Sağlık çalışanı gebenin korku ve stres durumlarına uygun olarak bireysel sağlık eğitimi ve danışmanlık verme fırsatı bulabilecek Gebelerin Covid-19 hastalığından korkma durumlarıyla gebelik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi hakkında araştırma yapmak ve istatistiksel olarak sunmaktır.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Bu araştırmada beklenen olası bir risk bulunmamaktadır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Araştırmaya dahil edilen kişilerin kişisel bilgileri istenmeyecektir.

Elde edilen veriler tamamen araştırma için kullanılacak ve başka hiçbir amaç için kullanılmayacaktır.

Görüşme sırasında kişiler bilgilendirildikten sonra çalışmaya dahil edilecektir.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BASVURULACAK KİŞİLER :

1. **Ebe Ayşe Pektaş**
2. **Dr.Öğr. Üyesi Seval CAMBAZ ULAŞ**

Çalışmaya Katılma Onayı

Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Güncelleme Tarihi : 01.01.2020

Sayfa: 1 / 2

Yukarıdaki bilgileri doktorumla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

<i>Gönüllü Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Veli / Vasinin Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Tamk¹ Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Araştırmacı² Adı Soyadı:</i>	Ayşe Pektaş	<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tarıklık eden kişi

2: Gönüllüyü araştırmaya hakkında bilgilendiren