



T.C
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

GEBELERDE COVID-19 KORKUSUNUN DOĞUM İNANÇ VE
BEKLENTİLERİNE ETKİSİ

Başak ÖZDEMİR

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Nilgün AVCI

Haziran, 2023



T.C
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**GEBELERDE COVID-19 KORKUSUNUN DOĞUM İNANÇ VE
BEKLENTİLERİNE ETKİSİ**

Başak ÖZDEMİR

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Nilgün AVCI

Haziran, 2023

BAŞAK ÖZDEMİR	BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ	YÜKSEK LİSANS TEZİ	2023
---------------	--	--------------------	------

TEZ ONAY SAYFASI



Beyan

Bu tezin bana ait olduğunu, tüm aşamalarında etik dışı davranışımın olmadığını, içinde yer alan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, kullanmış olduğum bütün bilgilere kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Başak ÖZDEMİR

İmza

TEŞEKKÜR

Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim süresince ilminden, bilgilerinden ve tecrübelerinden örnek aldığım değerli danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nilgün AVCI'ya ve çalışma süresince desteğini eksik etmeyen Dr. Öğr. Üyesi Gülsen ÇAYIR hocama;

Tez çalışma süresince elde etmiş olduğum verileri toplamama yardımcı olan ve desteğini eksik etmeyen İstanbul Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi-Ek Hizmet Binası'nda çalışmakta olan tüm sağlık çalışanlarına ve çalışmama katılan gebelere;

Çalışmamda gerek bilgileri gerek manevi desteği ile bana yol gösteren kıymetli teyzem Doç. Dr. Hatice KAHYAOĞLU SÜT'e;

Bu uzun süreçte yanımda her daim olmasından kaynaklı mutluluk duyduğum, yaşamım boyunca beni her daim ayağa kaldıran, bu günlerime gelmemde en büyük payı olan ve hakkını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim canım annem Sibel ÖZDEMİR'e;

Ve son olarak hayatımda kendimi hiçbir zaman yalnız hissettirmeyeceğini bildiğim, bugünleri görmeyi çok isteyen ve geleceğim için önceden hazırlık yapmış olan bir tanecik rahmetli babam Yusuf ÖZDEMİR'e sonsuz teşekkür ederim.

BAŞAK ÖZDEMİR

İçindekiler

Sayfa No

İç Kapak.....	-
Onay Sayfası.....	-
Beyan.....	iii
Teşekkür.....	iv
İçindekiler.....	v
Simge/Sembol ve Kısaltmalar Listesi.....	vii
Tablo listesi.....	viii
Türkçe Özet ve Anahtar Kelimeler.....	ix
İngilizce Özet ve Anahtar Kelimeler.....	x
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Gebelik.....	4
2.2. Doğum.....	5
2.2.1. Normal doğum.....	5
2.2.2. Sezaryen doğum.....	5
2.3. Doğum Beklentisi.....	9
2.4. Doğum İnancı	9
2.5. Gebelik ve Doğumda Korku.....	13
2.6. Yeni Koronavirüs (COVID – 19) Hastalığı.....	17
2.7. COVID-19 ve Gebelik	19
2.8. Gebelik Döneminde COVID-19 Korkusu.....	23
2.9. Doğum Beklentisi ve Doğum İnancında COVID-19 Etkisi	26
2.10. COVID-19 Etkisi Doğum Beklentisi ve Doğum İnancında Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları.....	27
3. GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	30
3.2. Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman.....	30
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	30
3.4. Araştırma Soruları.....	31

3.5. Veri Toplama Yöntemleri.....	31
3.6. Veri Toplama Araçları.....	31
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	33
3.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	33
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	33
4.BULGULAR.....	34
5. TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER.....	50
5.1. Tartışma.....	50
5.2. Sonuç ve Öneriler.....	77
6. KAYNAKLAR.....	80
7. EKLER.....	114
Ek-1: Gönüllü Onam Formu.....	114
Ek-2: Demografik Bilgi Formu.....	115
Ek-3:Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği	117
Ek-4:Wijma Doğum Beklentisi/Deneyim Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu	120
Ek-5: Doğum İnançları Ölçeği.....	121
Ek-6: Etik Kurul Onamı.....	122
Ek-7: Kurum İzni.....	123
Ek-8: Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği Kullanım İzni.....	124
Ek-9: Wijma Doğum Beklentisi/Deneyim Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu Ölçeği Kullanım İzni.....	125
Ek-10: Doğum İnançları Ölçeği	126
8. ÖZGEÇMİŞ.....	127
9. İNTİHAL RAPORU.....	128

Simge ve Kısaltmalar Listesi

ACOG	Amerikan Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Koleji
ACTH	Adrenokortikotropik Hormon
ARDS	Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu
ASM	Aile Sağlık Merkezi
COVID-19	Yeni Tip Koronavirüs
CRH	Corticotropin Relasing Hormone
ELBW	Düşük Doğum Ağırlıklı
H1N1	İnfluenza Virusu Tip A
HPA eksen	Hipotalamus-hipofiz-adrenal eksen
NICE	Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü
NICU	Yenidoğan Yoğun Bakım Bölümü
SARS –CoV	Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Koronavirüsü
SOGC	Kanada Obstetri ve Jinekologlar Birliği
TDK	Türk Dil Kurumu
TSSB	Perinatal Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UNICEF	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

Tablo Listesi

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 4.1.	Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı	36
Tablo 4.2.	Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı	37
Tablo 4.3.	Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Bulguların Dağılımı	38
Tablo 4.4.	Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	39
Tablo 4.5.	Kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonun İncelenmesi	40
Tablo 4.6.1.	Gebelerin Kişisel Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puanları ile Karşılaştırılması (n:284)	42
Tablo 4.6.2.	Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puanları ile Karşılaştırılması (n:284)	44
Tablo 4.6.3.	Gebelerin COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puanları ile Karşılaştırılması (n:284)	46
Tablo 4.7.	Gebelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği ile Korelasyonu	48

ÖZET VE ANAHTAR KELİMELELER

Özdemir, B. (2023). Gebelerde COVID-19 Korkusunun Doğum İnanç ve Beklentilerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

COVID-19 pandemi sürecinde enfeksiyon bulaşı olması halinde gebeler hem kendi hem de doğmamış bebeklerinin sağlık durumlarına etkisi konusunda yoğun korku yaşayabilmektedir. Yaşanılan COVID-19 bulaş korkusu doğum yapabilme inanç ve beklentileri üzerine etkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırma gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentileri üzerine etkisinin incelenmesi için kurulmuştur. Tanımlayıcı nitelikteki araştırma İstanbul’da bulunan bir devlet hastanesinde; 18 yaş üzeri, bilgi formundaki sorulara cevap verebilecek düzeyde iletişim kurulabilen, psikiyatrik hastalığı olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 284 gebe kadınlar ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, “Koronavirüs(COVID-19) Korkusu Ölçeği”, “Doğum İnançları Ölçeği” ve “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan gebelerin yaş ortalaması 27.2 ± 4.8 olarak bulundu. Çalışmadaki katılımcı gebelere uygulanan ölçeklerin puan ortalaması ile sonuçları; COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının 24.2 ± 6.8 , Doğum Beklentisi/Deneyi Ölçeği puan ortalamasının 75.4 ± 28.8 ve Doğum İnançları Ölçeği’nin alt boyutları olan “Doğal Süreç İnancı” alt boyut puan ortalamasının 4.0 ± 0.4 ve “Tıbbi Süreç İnancı” alt boyut puan ortalamasının 3.5 ± 0.4 olarak belirlenmiştir. Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması ile Doğal İnancı Ölçeği’nin Doğal Süreç İnancı alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönde; Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması ile Doğal İnancı Ölçeği’nin Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puan ortalaması arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu. Elde edilen bulgulara göre; COVID-19 pandemi sürecinde gebelerde doğum korkusu arttıkça doğumun doğal bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyleri azalmakta ve doğumun tıbbi bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyleri ise artmaktadır. COVID-19 Korkusu ile Doğum Beklentisi/Deneyimi ve Doğum İnançları arasında ise ilişki yoktur.

Anahtar kelimeler: Gebe, COVID-19, COVID-19 Korkusu, Doğum İnancı, Doğum Beklentisi

ABSTRACT AND KEY WORDS

Özdemir, B. (2023). The Effect of COVID-19 Fear on Birth Beliefs and Expectations in Pregnant Women. Master's Thesis, Biruni University Institute of Postgraduate Education, Istanbul.

In case of infection transmission during the COVID-19 pandemic process, pregnant women may experience intense fear about the impact on the health status of both themselves and their unborn babies. It is thought that the fear of COVID-19 transmission may affect the beliefs and expectations of giving birth. The study was established to examine the effect of fear of COVID-19 on birth beliefs and expectations in pregnant women. The descriptive study was conducted in a state hospital in Istanbul with 284 pregnant women who were over the age of 18, could communicate at a level that could answer the questions in the information form, did not have psychiatric illness and volunteered to participate in the study. Data were collected using the "Personal Information Form", "Coronavirus (COVID-19) Fear Scale", "Birth Beliefs Scale" and "Wijma Birth Anticipation/Experience Scale" prepared by the researcher. The mean age of the pregnant women who voluntarily participated in the study was 27.2 ± 4.8 years. The mean scores and results of the scales applied to the participant pregnant women in the study were as follows; the mean score of the COVID-19 Fear Scale was 24.2 ± 6.8 , the mean score of the Birth Anticipation/Experience Scale was 75.4 ± 28.8 , and the mean score of the "Natural Process Belief" sub-dimension of the Birth Beliefs Scale was 4.0 ± 0.4 and the mean score of the "Medical Process Belief" sub-dimension was 3.5 ± 0.4 . There was a significant negative correlation between the mean score of the Birth Anticipation/Experience Scale and the mean score of the Natural Belief Scale's Natural Process Belief sub-dimension, and a significant positive correlation between the mean score of the Birth Anticipation/Experience Scale and the mean score of the Natural Belief Scale's Medical Process Belief sub-dimension. According to the findings obtained; as the fear of childbirth increases in pregnant women during the COVID-19 pandemic process, the level of belief that childbirth is a natural process decreases and the level of belief that childbirth is a medical process increases. There was no significant relationship between the Fear of COVID-19 and the Birth Anticipation/Experience and the Birth Beliefs.

Key words: Pregnancy, COVID-19, COVID-19 Fear, Birth Belief, Birth Expectancy

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Aralık 2019'dan bu yana, Wuhan, Çin kaynaklı koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19), küresel bir halk sağlığı tehdidi haline gelmiştir. Yirmi sekiz Şubat 2020'de DSÖ, yayılma riski ve COVID-19'un küresel düzeyde çok yüksek bir etki riskine sahip olduğunu duyurmuştur. 10 Mart 2020 itibarıyla, 116166 vaka ve 4088 ölüm küresel olarak rapor edilmiştir. Salgın dünyadaki 118 ülkeye yayılmıştır (Luo and Yin, 2020). Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi, enfeksiyon bulaşı halinde gebelerin hem kendi hem de doğmamış bebeklerinin sağlık durumlarına etkisi konusunda yoğun endişe yaşamalarına neden olabilmektedir (WHO, 2019). Gebe kadınlar, yaşanan değişikliklere bağlı gebeliğe özgü anksiyete ile karşı karşıya kalabilmektedir. Gebe kadının ve fetüsün iyilik halinin takip edilmesi önemlidir (Valsamakis Chrousos ve Mastorakos, 2019). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, pandemi sürecinde gebe kadınlarda anksiyete prevalansının %64.5 olduğu bildirilmiştir. Çalışmada, fiziksel aktivite yapmama, hastane ziyaretlerinde rahatsızlık duyma, COVID-19 hakkında bilgi sahibi olma ve sağlık çalışanları tarafından bilgilendirilmemenin COVID-19 hakkında endişeyi artırdığı belirlenmiştir (Süt ve Küçükkaya, 2021).

Doğum öncesi ruh sağlığı, anne ve fetüsün fiziksel ve psikolojik sağlığı için çok önemlidir. Bazı prospektif çalışmalar, algılanan yüksek düzey stresin daha kısa gebelik süresi, daha düşük doğum ağırlığı, daha düşük Apgar skorları ve daha yüksek komplikasyon oranları ile anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir (Gragnc-Philippe, Dayan, Chokron, Jacquet ve Tordjman, 2014). COVID-19 ile enfekte olan gebelerin düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve perinatal ölüm olasılığı daha yüksektir (Li, Han, Peng, Ouyang, Liu, et al., 2020; Chen, Guo, Wang, Luo, Yu, Zhang et al., 2020). Ayrıca doğum öncesi stres, anksiyete ve depresyonun yenidoğanların nörogelişimini, bilişini ve mizacını olumsuz etkilediği bildirilmektedir (Van den Bergh, Van den Heuvel, Lahti, Braeke, Entringer et al., 2017).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), gebelerin COVID-19'a neden olan virüs olan SARS-CoV-2'ye yakalanma riskinin daha yüksek olmadığını bildirmiştir. Bazı

alışmalar ise benzer yaştaki gebe olmayan kadınlara göre gebelerin enfekte olmaları durumunda ciddi COVID-19 riskinin arttığını göstermiştir. Risk artışı, gebelik sırasında COVID-19 bulaş olması durumunda erken doğum olasılığının artmasıyla da ilişkilendirilmiştir. COVID-19 enfekte gebe kadının virüsü gebelik veya doğum sırasında fetüse veya doğum sonu bebeğine geçirip geçiremeyeceği halen tam olarak açıklanamamıştır. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda anne karnındaki fetüsün sıvı örneklerinde veya anne sütünde aktif virüs bulunmamıştır (WHO, 2021).

COVID-19 pandemi nedeniyle ortaya çıkan belirsizlik durumu insanlarda korkuya neden olmaktadır (Lum ve Tambyah, 2020). Korku aresizlik, hastalık ve ölüm duygularını tetikleyerek, belirsizlik, tahammülsüzlük, stres, anksiyete ve depresyon gibi olumsuz duygu durumlarına yol açabilmektedir. COVID-19 korkusu ile aralarında pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020). COVID-19 pandemi başlangıcından önce yapılan bir meta-analizde gebelerin %14'nde klinik olarak anlamlı doğum korkusu olduğu bildirilmiştir (O'Connell, Leahy-Warren, Khashan, Kenny, O'Neill, 2017).Yapılan alışmalarda COVID-19 pandemi sırasında gebe olan kadınların daha yüksek doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır (Molgora ve Accordini, 2020; Ravaldi, Wilson, Ricca, et al., 2021; Schaal, Hagenbeck, Helbig et al., 2023).

Ülkemizde gebelerin yarısından fazlasının (%68) pandemi sürecinde hastaneye gitmekten rahatsız oldukları belirlenmiştir (Süt ve Küçükkaya, 2021). Wuhan'da gebelerin %41.9'u herhangi bir hastaneye gitmeyi reddetmekte, COVID-19 bulaş korkusu nedeniyle doğum öncesi bakımı ertelemeyi ve doğum öncesi hastaneye yatış yapmamayı düşünmektedir. Gebelerin %12.8'i vajinal doğumu beklemek yerine sezaryen ile doğum yapmak istediklerini belirtmiştir (Li, Han, Peng, Ouyang, Liu, et al., 2020). Almanya'da yapılan bir çalışmada COVID-19 enfekte gebelerde kontrol grubuna kıyasla daha yüksek doğum korkusu gözlenmiştir. COVID-19 enfekte olmaları nedeniyle doğum sırasında yanında eşin bulunamayacağı ve hastanede ziyaretye izin verilmeyeceği konularında en yüksek endişelerle ilişkilendirilmiştir (Schaal, Hagenbeck, Helbig et al., 2021). Polonyalı gebe kadınlarda COVID-19 korkusu arttıka algılanan stres ve doğum korkusunda arttığı saptanmıştır (Dymecka, Gerymski, Iszczuk ve Bidzan, 2021).

Yapılan çalışmalardan gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentileri üzerine etkili olabileceği düşünülmektedir. Ülkemiz literatüründe ise bu konu ile ilgili yapılan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu bilgiler ışığında çalışmamız gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentilerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Gebelik

Gebelik; fertil erkek ve kadından gelen gonat hücrelerinin (sperm ile ovum) uygun ortamda fertilize olması ve kromozomların bölünmesi ile başlamış olup, yeni bir canlı olan “zigot” yaratılmış,doğum zamanına kadar uterusda geçen bir dönemdir (Boğa, 2019; Çelikkan, 2021; Özbek ve Beydağ, 2022). Fertilizasyon sürecinin başlangıcından 8. haftanın bitimine kadar olan süreç “embriyonel dönem” olarak tanımlayıp, bu dönemden sonrası başlayan ve doğuma kadar olan süreç ise “fetal dönem” olarak tanımlanmaktadır (Balaydın, 2019).

Gebelik dönemi son menstruasyonun ilk tarihinden başlayarak 280 gün veya 10 gebelik ayı ya da 38-42 gestasyon haftası sürmesi beklenmektedir. Doğumun gerçekleşmesi için geçen süre halk arasındaki tabire göre 40 hafta olarak bilinmektedir. Gebelik süreci ele alındığında 13 haftalık ($13 \times 3 = 39$) trimesterlere ayrılır. Gebeliğin başlangıç sürecinden embriyonel dönemin bitmiş olduğu, fetal döneme geçişin olduğu ilk on üç haftalık süreç birinci trimester olarak; 14. hafta ile 26. hafta arasındaki süreç ikinci trimester olarak; 27. haftanın başlangıcından itibaren gebeliğin bitimine kadar geçen süreç üçüncü trimester olarak tanımlanmaktadır (Gümüştay, 2016; Öztürk, 2018; Solmaz, 2021; Esenkaya ve Yalçın, 2022).

Her trimester anne adayını ve fetüs için adaptasyon sürecini beraberinde getirir. İlk trimester hücrelerin arttığı ve embriyodaki organların oluşmaya başladığı dönemdir. Gebede ilk trimester sürecinde bulantı/kusma, uykuya meyillilik, yorgunluk, kokulara hassasiyet ve gastrik distres gibi fizyolojik şikayet göstermeye başlayabilir (Akarsu, 2016; Dağlı, 2017; Havutçu, 2019; Esenkaya, 2022). İkinci trimester gebenin hem fetüse hem de gebeliğin getirdiği fiziksel rahatsızlıklara uyum sağladığı dönemdir. Gebe bu süreçte kendisi ve fetüs hakkında daha meraklı olur, kendi dış görünüşündeki değişimler nedeniyle kendini beğenmeme, bedendeki değişikliklere bağlı utanma veya gurur yaşayabilir (Akarsu, 2016; Dağlı, 2017; Esenkaya, 2022). En son süreç olan üçüncü trimesterde ise fetüsün büyümesi ile kadının fizyolojik sorunları artmaktadır. Gebenin doğuma yaklaşması ile kadında

halsizlik, ağrı, sık idrara çıkma, memeden süt gelmesi gibi semptomlar ortaya çıkabilir (Akarsu, 2016; Dağlı, 2017; Esenkaya, 2022).

1.2. DOĞUM

Doğum; düzenli kontraksiyonların başlaması ile birlikte fetüsün, amniyotik sıvının, plasenta ve membranların servikal silinme ve dilatasyon sürecini tamamlanmasıyla uterustan ayrılarak vajenden dışarı atılmasıdır (Çapar, 2019; Yılmaz, 2021; Tuncer, Yılmaz ve Karakurt, 2022). Doğum normal doğum ve sezeryan doğum olarak gerçekleştirilmektedir.

2.2.1. Normal doğum

“Normal doğum” kurumlar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. DSÖ 1996 yılında belirlemiş oldukları kriterlere bağlı olarak normal doğumu şu şekilde tanımlamıştır: “Spontan, düşük riskli olarak başlayan, doğum eylemi boyunca ve doğumun sonunda düşük riskli olarak sonuçlanan doğumdur. Yenidoğan spontan verteks pozisyonunda, 37-42 gebelik haftaları tamamlandığı zaman doğmaktadır. Doğumdan sonra anne ve bebek iyi durumdadır.” SOGC (Kanada Obstetri ve Jinekologlar Birliği) tarafından normal doğum DSÖ tanımının benzerini içermekte olup: “Normal doğumun doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde emzirmeyi ve ten tene teması sağlamayı da kapsar” ifadesine yer vermektedir (Sımkın Ancheta, 2017).

2.2.2. Sezaryen doğum

Normal doğumda hem annenin hem de bebeğin sağlığını riske atacak bir durum olduğunda fetüs, plasenta ve eklerinin laparotomi veya histerotomi uygulaması ile yapılan bir doğum şeklidir (Aydın, 2016; Çam, 2020).

Tüm ülkelerdeki genel ortalamaya bakıldığında sezaryen doğum oranlarında bir artış görülmektedir. Buna neden olan sebeplerden bazıları; kadınların ilk doğum yaşının ileri olması, gebelerde oluşan normal doğum/doğum ağrısı ve doğumhane korkusu, kadınlarda vajinal doğum sonrası oluşan pelvik taban hasar sorununun artması, hiç doğum yapmamış gebelerin risk altında bulunması, gelişen teknolojiyle anne ya da bebek sağlığına ilişkin gözlenen sorunların artışı nedeniyle sezaryen doğumun alternatif olarak ilk plana alınması, günümüz şartlarında kadınların tek çocuk doğurması, forseps ve vakum aletlerinin daha az kullanılması gibi örnekler verilebilmektedir (Sayın, Erzincan ve Çilingir, 2018; Çam, 2020).

Khasawneh ve arkadaşlarının Ürdün’de bulunan üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru yapan 3500 gebeyi incelediği çalışmada; 2595 gebenin %50.5’i sezaryen doğum yapmış olup bunlardan %60’ının planlanmış sezaryen %40’ının acil duruma bağlı yapıldığı belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca sezaryen doğum sonrası doğan çocukların üçte birinin NICU ihtiyacı olduğu görülmüştür (Khasawneh et al., 2020).

Doğum birçok hormon etkisi ile gerçekleşen bir eylemdir. Bunlardan kısaca bahsetmek gerekirse:

Oksitosin hormonu hipotalamustaki supraoptik ve paraventriküler çekirdeklerinde meydana gelen bir peptit olup kana geçişi arka hipofizden gerçekleşmektedir (Özcan, 2015). Oksitosin hormonunun doğum sürecinde anne hipofizi dışında fetüsün hipofizinden, koryon ve amniyon zarlarında da üretildiği, üretilen oksitosinin plasenta yoluyla fetüsten anne dolaşımına geçerek pozitif artış yaptığı yapılan çalışmalarda bulunmuştur (Reyhan ve Özerdoğan, 2020; Dinç, 2022). Doğum ve emzirme süreci ile alakası olan bu hormon Michel Odent tarafından sevgi hormonu olarak tanımlanmaktadır (Mete, 2013; Aslan, 2016). Uterusta doğuma yakın süreçte oksitosin reseptörlerinde bir artış yaşanması sonucu burada bulunan bazı özel hücreleri aktifleştirerek sıklığı ve şiddeti artarak bu ritmik uterus kasılmalarının meydana gelmesini sağlamaktadır (Özcan ve Tokat, 2015). Stresli çevrede bulunan kişilerde hipotalamustan gelen uyarılar sonucunda oksitosin üretiminin azalabildiği belirtilmektedir (Mete, 2013; Reyhan ve Özerdoğan, 2020).

Beta endorfin hormonu vücudun kendisi tarafından üretilen doğal ağrı kesici olarak bilinmektedir (Dinç, 2022). Gebelik döneminde hormon oluşumu başlamakta olup son trimestere doğru hızlı bir artış göstermekte ve tam doğum sürecinde pik yapmaktadır (Dinç, 2018). Doğum gerçekleştirdikten sonraki ilk 1-3 saat içerisinde beta-endorfin seviyesi belirli bir seviyeye doğru azalmaya başlar; doğumdan sonraki 1-3 gün içerisinde tekrardan gebelik öncesi seviyesine dönmektedir (Aslan, 2016). Endorfin hormonu kadının doğumun tüm sürecinde daha aktif bir rol oynamasını sağlamakta ve uyum sürecine daha kısa sürede ayak uydurmasını kolaylaştırmaktadır (Dursun, 2020). Son zamanlarda yapılan araştırmalarda doğumda umbilikal kordun kısa zamanda kesilmesi ve anne-bebek arasındaki ilişkinin bağlanmasında önemli olan plasental beta-endorfine erişme durumu ile ilgili araştırmalar göze çarpmaktadır (Aslan, 2016).

Prolaktin hormonu annelik hormonu olarak da tanımlanmakta olup gebelik ve emzirme döneminde hipofizden salgılanmaktadır (Aslan, 2016). Bu hormon gebelik boyunca artarken, doğumdan sonra hormon seviyesinde azalmalar başlar; serviksin kapalı hale geçmesi ile azaltır (Dinç, 2018). Prolaktin hormonunun salınım süreci bebeğin anne memesini emmesiyle hareketlenmeye başlamaktadır (Dursun, 2020). Prolaktin hormonun süt üretimi ile alakası gebelik sürecinde plasentadaki yüksek seviyede bulunan progesteron seviyesinden dolayı engellenir. Plasentanın doğumundan sonraki zaman zarfında progesteron seviyesi gerilemeye başlar bunun sonucunda da prolaktin hormonu süt üretimi için uyarıları başlatır (Aslan, 2016).

Doğum eyleminde birbirine bağlı zincir gibi sıralanan ve her bir aşamasında kendisine özgü özellikler taşıyan dört evre bulunmaktadır (Altay, 2019; Turan, 2021).

Birinci evre (Servikal/Dilatasyon dönem): Gebede heyecan, korku ve tedirginlik gibi duyguların yaşanabileceği bir dönemdir (Yaşar, 2019). Gerçek doğum sancıları ile başlayan bu süreç servikal dilatasyonun 8-10 cm'e kadar açılması ile sonlanır (Mortazavi, Mehrabadi ve Tabar, 2021; Müslüman, 2022). Süreç primipar gebelerde yaklaşık 6 ile 18 saat aralığında sürerken, multipar gebelerde 2 ile 10 saat aralığında sürmektedir. Bu evre gebenin bulunduğu popülasyona ve hastanedeki klinik uygulamalara göre değişse de doğum eyleminin en uzun evresi olarak kabul edilmektedir (Bostanoğlu, 2019). Doğumun birinci evresi kendi içinde 3 gruba ayrılır. Latent faz; genel olarak kontraksiyon şiddetlerinin hafif seyirli olduğu, servikal dilatasyonun 3-4 cm olduğu fazdır (Karataş ve Apay, 2021). Gebeden kahverengi-açık pembe rengine yakın akıntı ile nişane gözlemlenir (Aslan, 2016). Yaşanan kontraksiyonlar 15-20 dakikada bir gelip etkisini 20 saniye kadar göstermektedir (Aslan, 2016; Küçükberber, 2017). Aktif faz; servikal dilatasyonun 4-7cm'e kadar olduğu bir süreçtir (Karataş ve Apay, 2021). Kontraksiyonlar 5-7 dakikada bir olmaya başlayıp 30-40 saniye boyunca sürmektedir (Karaman, 2017). Gebenin aktif fazda ağrıya karşı hassasiyeti yükselmiştir ve kendisinin çevreyle iletişimi azalmıştır (Turan, 2021). Geçiş fazı; servikal dilatasyon 8-10 cm olmuştur. Gebeler için doğum eylemindeki en zorlu süreç olarak tanımlanmaktadır. Kendini yorgun ve sinirli hissedebilmektedir; çevresinde insanlar olmasını isteyebilmektedir (Altay, 2019).

İkinci evre (Ekspulsiyon Evresi): Trifazik olarak yorumlanmıştır (Turan, 2021). Bu evre servikal açıklığın tam açılmasından başlayıp bebeğin doğumu ile biter (Yılmaz, Çağlayan ve Yazıcı, 2020). Bu aşamada fetüsün doğum kanalında ilerleyişi annenin ıkınma refleksi ile artan intraabdominal basıncın yükselmesine sebep olur (Dinç, 2018). Gebenin kontraksiyonları 1.5-2 dakikaya gerilemiş olup 60-90 saniye boyunca etkisini göstermektedir (Karataş ve Apay, 2021). Gebenin bu evrede olduğunu gösteren belirtiler; hareket etme isteğinde azalma, ekstremitelerde titreme, alt dudakta terli görünüm, kusma isteği, kanamada artış sayılabilir (Dinç, 2018).

Üçüncü evre (Plasenta ve membranların doğumu): Bebeğin doğumuyla başlayıp plasenta ve eklerinin uterin duvarından ayrılması ile biten evredir (Karataş ve Apay, 2021). Uterus kontrakte kalmaya devam etmekle birlikte anne kendisini susamış, yorgun, halsiz hissedebilmekte ve perinede ağrı tarifleyebilmektedir (Çapar, 2019).

Dördüncü evre (Kanama kontrol evresi): Anne vücudundaki fizyolojik iyileşmelerin başladığı doğumdan sonraki bir-dört saatlik süreci kapsamaktadır (Karaman, 2017). Kadında ortalama olarak 250-500 cc miktarında kan kaybı olmaktadır. Kan kaybı ile birlikte uterusun gebelikteki ağırlığının azalmasıyla kan yeniden venöz dolaşıma yayılmaktadır. Bu olay sonucu hem sistolik hem de diastolik basınç düşük, nabız basıncı yükselir ve taşikardi görülebilir (Bostanoğlu, 2019). Anne doğum eyleminden kaynaklı kendisini acıkmış ve çok susamış hissetmekle birlikte halsizlik ve titreme yaşamaktadır (Tokat, 2019).

Beşen ve arkadaşlarının 2018 yılında Mersin'deki bir kamu hastanesine başvuran 18-45 yaş aralığındaki 146 gebe ile gerçekleştirdikleri çalışmada; gebelerin %74.7'sinin birden fazla gebelik öyküsünün olduğu, %87.0'sinin doğumunun normal doğum şeklinde gerçekleşmesini istedikleri ve %82.2'sinin normal doğum hakkında pozitif düşünceler içinde olduğu, kadınların %73.3'ünün travay sürecinin 6-15 saat sürdüğü, %64.4'üne induksiyon uygulaması yapılmadığı, %58.2'sine epizyotomi yapıldığı ve doğan bebek ağırlıklarının 2500-4500 gr olduğu belirtilmiştir (Beşen, 2022).

2.3. DOĞUM BEKLENTİSİ

Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre beklenti kelimesinin tanımı, “Gerçekleşmesi beklenen şey” ya da “Bireyin belli şart ve durumların alacağı biçimler veya kendisinden beklenenler konusundaki öngörüsü” olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 18.12.2022).

Gebelik kadının hayatında psikolojik, biyolojik ve sosyal açıdan birçok değişikliklerin yaşandığı bir süreç olan benzersiz bir süreçtir (Tekin, 2009; Muslu ve Yanikkerem, 2020). Doğum beklentisi, gebelerin yapmayı planladıkları doğum ile ilgili varmak istedikleri seviyeye karşı oluşturdukları istek, davranış, düşünce ve tutumlardan oluşmaktadır (Yılmaz, 2017; Kızılkaya, 2020). Fenwick ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptıkları araştırmada gebelerin olumlu ya da olumsuz sonuçlanan doğum beklentilerini “doğumu normal bir olay olarak inanmak ve kabullenmek”, “doğum deneyimine ilgi ve katılım”, “doğum sürecinden ve sonucundan memnuniyet”, “doğum olumsuz bir olaydır”, “doğum medikal bir deneyimdir” olmak üzere 5 farklı tema altında incelemişlerdir (Yılmaz, 2017; Kızılkaya, 2020).

Gebelerin doğum beklentileri; kadının yapacak olduğu doğum memnuniyet düzeyini etkileyen, diğer kadınların bireysel beklentilerinden farklı olan ve bundan dolayı her kadının doğum şeklini etkileyen karmaşık ve dinamik bir süreç olarak da tanımlanmaktadır (Çetin, 2013; Muslu, 2020; Sönmez, 2021).

Gebeler doğum süreçlerinin nasıl geçecekleri ile ilgili inançlarına göre beklentiler oluşturabilir ve bu beklentileri doğum öncesi aldığı eğitimlerden, okuduğu kitaplardan, internetten, daha önce doğum yapmış olan arkadaşları ve akrabalarından, televizyondan esinlenebilir (Webb, Ayers, Bogaertset al., 2021).

2.4. DOĞUM İNANCI

Türk Dil Kurumu'na göre inanç: “Bir düşünceye gönülden bağlı bulunma, birine duyulan güven, inanma duygusu, inanılan şey, görüş, öğretisi veya Tanrı'ya, bir dine inanma, akide, iman, itikat” olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 22.11.2022).

Toplumumuzdaki kadınlarda gebelik ya da doğum süreciyle ilgili yapılan inançlar veya uygulamalar, kadının gebeliği istemesiyle kendisini, ailesini ve

çevresini etkilemeye başlayan doğumun tamamlanması ile bitmeyip çocuğun gelişim sürecinde de devam edebilmektedir (Yalçın ve Koçak, 2013).

Doğum süreci ile ilgili olan inançlar kendi içerisinde doğum öncesinde, doğum anında ve doğumdan sonra inanç olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Bunlardan kısaca bahsetmek gerekirse (Akbaba ve Benli, 2011);

Doğum öncesi: Uygur ve Kaşgay döneminde evlat sahibi olamama sebebi olarak kadın sorumlu tutulmaktaydı ve bu sebepten dolayı kadına ailevi ve de toplumsal baskılar yaşatılmaktaydı. Kadınlar bu baskılar sonucunda gebe kalmak için birçok farklı uygulama veya girişimde bulunmuşlardır. Çocuk sahibi olamayan kadınlar ve aileleri çocuk sahibi olabilmeleri adına kadınlara “büyü”, “ilaç” veya “anatomik bozuklukları olduğunu düşündüklerinde onarma diye tabir edilen birçok girişime maruz kalabilmişlerdir (Öger, 2012).

Doğum anında: Uygur döneminde anne, yenidoğan bebeğini koyabileceği “körpiçek” ismi verilen yatak takımı yapar. Doğum öncesi gebenin anne ve babası damadın anne ve babasına bohça yapar ve kızlarının doğum yapmaları için evlerinde kalmalarını talep ederlerdi. Bu talep karşılanmadan önce anne adayı evinden çıkmadan önce kayınvalide anne adayının başından tütsü yakarak onu evden uğurlar ve kendi evine kabul eder. Doğum sağlıklı şekilde gerçekleştikten sonra bohça tekrar alınarak kız tarafının ailesine geri verilir ve kadının ailesine teşekkür edilir. Çocuğun ilk ismine anne adayının ailesi karar verir (Öger, 2012).

O zamanların inanışlarına göre; doğumun kolay geçeceği herkese söylenirse, doğumun olacağını herhangi biri öğrenirse, doğum yapan kadının yanına eşya (kadın ise elbise/erkek ise bıçak) konulursa, doğum öncesi bol kaymaklı cevizli çay içerse, baba adayı doğum öncesinde çok fazla mobilize oluyorsa ve eşine karşı şefkatli bireyse doğumun o kadar rahat geçeceğine inanılıyormuş (Öger, 2012).

Kaşkaylılarda dört farklı doğum pozisyonu (oturma, diz çökme, yatarak, asılarak) kullanılmıştır. Doğumdan kısa bir süre önce yenidoğanın kıyafetleri ve doğumda kullanılacak olan malzemeler hazırlanır. Anne adayının doğum zamanı geldiğinde kilit dualar edilerek açılır, eksik bir şey yapılırsa doğumun zor geçeceğine inanılır. Bebeğin doğumu sonrası kalbura konularak anne sütü içirilmeden önce “oğşum, birincas, nil ve sığır ödü” adları verilen içecekler içirilir (Karaarslan, 2011).

Doğumdan sonra: Uygurlarda, kadın doğum eylemini gerçekleştirdikten sonra kötü ruhun hem anneye hem de bebeğe zarar vereceği düşünüldüğünden 40 gün yalnız kalmaz yakınına kuş tüyü asılır. Doğum sonrası hem anneyi hem de yenidoğanı görmek isteyen kişiler ilk önce başka bir eve ziyarette bulunur daha sonra o eve girerler böylece ziyaret edenlerin yanında kötü ruh var ise lohusa evine giremez diye düşünülür. Doğumun gerçekleştiği eve kızıl ya da gök bez asma adı verilen adetler yapılmaktadır. Bu adetlerin yapılma sebebi ise anne sütünün kesilmesini önlemektir (Öger, 2012). Kaşkaylarda ise en çok üzerinde durulan inanç “al” dır. Doğum sonrası yapılan diğer uygulamalar arasında “kırk basması” bulunmaktadır. Örneğin; annenin ve bebeğin kırkıncı günü dolduktan sonra yapılan yıkamada “çille suyu tökmek” ifadesi kullanılmaktadır (Karaarslan, 2011).

Toplumumuzdaki kültürel öğelerde yer alan inanç, gelenek ve değerler insanlar arasında kulaktan kulağa yayılarak gelecek nesillere aktarılırken geleneksel sağlık uygulamaları da bunlardan etkilenmektedir. Yalçın’ın çalışması Karaman’da düşük sosyokültürel düzey seviyesinde yer alan bir mahallede minimum bir doğum/gebelik eylemi gerçekleştiren 195 kadın üzerinde yapılmış olup çalışmada; gebe kalmak isteyen kişilerin %76.4’ü “ara ebesi” adı verilen “ölçme ve bel çekme” işlemi yapmakta gebe kaldıkları; %86’sı gebelik sürecinde kadının dış görünüşünde çirkinleşme olursa erkek, güzelleşme olursa kız bebek dünyaya geleceğini düşündüğü; %77.9’u doğumun rahat geçebilmesi için “Fatma Ana Eli veya Mercan Ana Eli”nin kadına verildiği, %58.4’ü bebeğin başı doğum kanalına geldiğinde üreme organına zeytinyağı sürdüğünü ifade etmiştir (Yalçın, 2013).

Gökkaya ve arkadaşlarının 2018’de Manavgat’daki bir devlet hastanene gelen 350 gebe üzerinde yapmış olduğu çalışmada; gebelerin orta düzeyde batıl inançlarının olduğu bulunmuştur. Kadınların sosyokültürel farklılıklar göz önüne alınarak gruplandırıldığında yaşanan yer, eğitim durumu, çalışma durumu arasında istatistiksel olarak farklılıklar bulunduğu; gebelik sayısı, gelir durumları, aile tipine göre ise istatistiksel olarak farklılıklar bulunmadığı belirlenmiştir (Gökkaya ve Özcan, 2022).

Çalbayram ve arkadaşlarının (2015) doğum sürecinin başından sonuna kadar olan süreçte gebelerin yaptığı geleneksel uygulamalar ve inançları tespit etmek amacıyla gerçekleştirdiği araştırmada; kadınların %66.1’i gebe kadının kalçası genişlerse erkek bebek olabileceğini söylemiştir; %41.6’sı vücutta ödem oluşursa tuz

yenmesi gerektiğini belirtmiştir; %68.1'i al basma yöntemini bildiğini; "Al basma" yöntemini bilen kadınların %24.8'i bundan korunmak için lohusanın tek başına kalmaması gerektiğini belirtmiştir (Çalbayram, Gönenç ve Topuz, 2019).

Dünyanın her bir yerinde olduğu gibi bizim ülkemizde de gebelerin doğumu nerede, kiminle, nasıl yapacaklarına dair farklı doğum inançları vardır ve bunların doğum tercihlerini etkilediği düşünülmektedir. Bu konu hakkında yapılan çalışmalar incelenecek olursa; Paker ve arkadaşlarının 2017-2018 tarihleri arasında İzmir'deki bir hastaneye başvuran 205 gebe ile yaptığı araştırmada; kadınların %62.9'u normal doğum gerçekleştirmek istediğini ve bunların %81.2'si normal doğum inancında olduğunu; sezaryen doğum tercihinde bulunan kadınların ise %78.4'lük kısmında tıbbi doğum inancında olduklarını belirtmişlerdir ve bu oranın artmasındaki etkenlerden birinin eğitim durumu olduğu ifade edilmiştir (Çalbayram, Gönenç ve Topuz, 2019; Paker ve Ertem, 2022).

Taşhan ve arkadaşlarının (2017) doğum sürecindeki ağrıları azaltmak için kullanılan geleneksel yöntemleri belirlemek üzere 316 kadın ile yaptığı çalışmada; kadınların %94.9'u Kur'an-ı Kerim okuduğu, %29.1'i muska taktığı ve aynı oranda türbe ziyaretinde bulunduğunu belirtmiştir. Ayrıca, kadınların doğumun eylemini gerçekleştirirken zamanı kısaltmak için yapılan geleneksel uygulamalar tercih sırasına göre dizildiğinde; %33.9'u karın bölgesine sabun sürmek, %33.9'u farklı sebzeler tüketmek, %25.6'sı partneri ile sürekli cinsel ilişkide bulunmak, %15.8'i yumurta tozu tüketmek, %8.9'u vajene farklı yağlar sürmek, %7'si Meryem ana eli bitkisi kullanılarak su tüketmek şeklinde uygulamaları sıralamıştır (Taşhan ve Koyuncu, 2018).

Çakırer ve arkadaşlarının en az bir kez doğum yapmış 350 kadın üzerinde yaptığı araştırmada; kadınların %41.3'lük kısmı gebelik sürecinin bazı kadınlarda olmama sebebi olarak hastalığı işaret ederken %30.4'lük kısmı bu durumun Allah'tan dolayı olduğunu düşündüklerini, %70.7'si geleneksel uygulamalar yapılarak gebe kalılabileceğini belirtmiştir. Geleneksel uygulamalar için; %26.6'sı bel çektirilmesi, %21.7'si belli bir ot kaynatarak onun buharının üzerine oturulması, %7.1'i ise hocaya gidilmesi gerektiğini söylemişlerdir (Çakırer ve Çalışkan, 2010).

Koyun ve arkadaşlarının (2008) bir hastaneye başvuru yapan 150 kadın üzerinde yapmış oldukları araştırmanın sonuçları incelendiğinde; kadınların %1.3'ü

gebeliği istemediği zamanlarda ilaç kullanmayı, %2'si tuğla vb. ağır objeleri taşımayı, %0.7'si ise sabun, şiş vb. ürünleri rahime soktuğunu belirtmiştir. Kadınların %3.3'ü gebelik başlamadan önce bebeklerinin istedikleri cinsiyette olması için kucaklarına kız yada erkek bebek aldıklarını veya %2.7'lik kısmı kız çocuğunun olması için ekşi, erkek çocuğunun olması için ise tatlı yediklerini söylemişlerdir (Koyun, Çamuroğlu, Korkmaz ve ark., 2010).

2.5. GEBELİK VE DOĞUMDA KORKU

Türk Dil Kurumuna göre korku; “Bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı ve üzüntü” olarak geçmektedir (<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 22.12.2022).

Korku duygusunu vücutta oluşmasında en önemli bölgelerden biri limbik katmada bulunan amigdala bölümüdür (Çalışkan, 2019). Bu bölüm bir kimsenin korku filmi izlerken filmde gelen ikaz ile amigdala aktivasyonu gözlenerek duygusal öğrenim gerçekleşmesini aynı zamanda hafızanın düzenlenmesini sağlar (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Amigdala>, Erişim Tarihi: 23.11.2022). Diğer bölüm ise prefrontal kortekstir. Prefrontal korteks bütün sinir ağı etkinliklerinde tüm bilgileri özenle toplar, denetimini yapar ve değişiklikleri gözden geçirir (https://tr.wikipedia.org/wiki/Prefrontal_korteks, Erişim Tarihi: 23.11.2022). Böylece tehlike durumlar hissedebilir (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Amigdala>, Erişim Tarihi:23.11.2022). Korku duygusunun oluşum sürecinde rol oynayan bir diğer bölüm ise hipotalamustur. Hipotalamus bölgesine korkuya dair sinyaller algılandığında CRH (Corticotropin Relasing Hormone) hormonu salgılanır ve CRH pituiter bezindeki ACTH üretimini sağlar. Vücutta artmış olan ACTH, kortizol salınmasına sebep olup vücudun SSS aktivasyonu ile kendini savunmasına hazırlık yaptırır (Çalışkan, 2019; Demir, 2020).

Korku bireydeki; yutkunmada güçlük, soğuk soğuk terleme, mide bulantısı, ağızda kuruluk, bireyin tüylerinin diken diken olması, gözlerin normalden daha fazla açılması, kaslarda aşırı gerilme, ürperme, beyinde zonklama hissi, taşikardi gibi tepkiler olmasına sebep olur (Dursun, 2018).

Gebelik, her kadın için psikolojik, fiziksel ve de duygusal yönden farklılıkların yaşandığı bir tecrübe olmakla birlikte doğum sürecinin nasıl olacağına dair endişe yaşadığından bu durum zamanla korkuya dönüşebilmektedir (Oğurlu,

2020; Geldi, 2020; Esenkaya, 2022). Doğum korkusu hakkında Fenwick ve arkadaşlarının 2009 yılında yapmış olduğu araştırmada gebelerin yaklaşık olarak %20-50'sinde hafif seviyede, %20-26'sında orta seviyede ve de %2-13'ünde yüksek seviyede doğum korkusu olduğu gözlenmiştir (Çiçek ve Mete, 2015). Gebelerin yaşadığı bu duygu çok şiddetli seviyelerde görülürse Yunan sözlüğünden alınan “toko” anlamına gelen doğum ve “phobia” anlamına gelen korku birleştirilerek “tokophobia” olarak yani doğum korkusu olarak adlandırılır (İzmir, 2019). Gebenin tolerans edebildiği korku onu doğuma hazırlarken, sosyo-demografik, obstetrik ve psiko-sosyal faktörlerden oluşmuş veya bu faktörlerin annenin hissini arttırması ile “tokofobi” de gözlenebilir (Gazan, 2020).

Tokofobi kısaca patolojik doğum korkusu olarak bilinmekte olup bu konu üç alt dalda incelenir (Solmaz, Çağan ve Taşkın, 2022):

Primer tokofobi: Gebe kalmadan önce yaşanan doğum korkusudur. Hatta bu korkunun başlangıç zamanı olarak erken (adölesan süreç) yaşlar gösterilebilir. Bu tür korku yaşayan kişiler doğum sürecinden kaçmakta olup kürtaj vb. müdahalelere başvurmaktadır (Puşuroğlu, 2021). Bu kadınların yaşamış olduğu doğum korkusu çok yüksek seviyede olduğu için gebeliğini devam ettirmek istese bile veya bebeğini kucağına sağ salım almak istese bile gebeliğini bitirmek isteyebilir ya da elektif sezeryanı tercih edebilir. Bu korkuyu yaşayan birçok kadın korkularının üstesinden gelememekle birlikte evlat edinmeyi tercih edebilmektedir (Tekinarslan, 2015).

Sekonder tokofobi: Daha önce geçirmiş olduğu olumsuz doğum tecrübesi nedeniyle multipar kadınların aklına takılan, post travmatik stres bozukluğu ile alakalı bir doğum korkusudur (Kaya, 2021).

Prenatal depresyon tokofobisi: Perinatal dönemde gebede görülen depresyon daha az bir oranla tokofobiyle kendini gösterebilir. Arada bir gebelerde doğum öncesinde depresyon semptomlarına benzer olarak yoğun fobi veya doğumdan kaçma durumu olabilir. Gebe, kendi doğumunu gerçekleştiremeyeceğini düşünmektedir (Uçar ve Gölbaşı, 2015).

Doğum korkusu, 2000 yılında Hofberg and Brockington'unbelirtmiş olduğu gibi 1859 tarihinde Marce tarafından “Eğer primipar bir gebe ise ilk önce tecrübe etmediği ağrı beklentisi kadının kafasını meşgul edip onu baskılayamadığı bir anksiyete içerisine iter; multipar bir gebe ise de geçmiş tecrübesinde ve muhtemel

olan gelecekte de yaşayacağı deneyimlerinden dolayı korku duygusuna kapılır” ifadesi ile açıklanmaya çalışılmıştır (Körükçü, 2009).

Doğum korkusu çeşitli anlam yükleri taşıması ile birlikte mutlak bir açıklaması bulunmamaktadır (Calpbinici, 2020). Doğum korkusunun başlangıç süreci olarak perinatal süreçte (WHO tanımına göre 21. gebelik haftası ile başlayıp doğumdan sonraki bir aylık dönemi içeren süreç) herhangi bir zamanda ortaya çıktığı söylenebilir (Kaya, 2021). Bu konu hakkında yapılan bir araştırmada hiç doğum yapmamış anne adaylarında doğum korkusu daha çok görülse dahi çok doğum yapmış anne adaylarında daha şiddetli görüldüğü belirlenmiştir (Yalçınsoy, 2019).

Gebelerin doğum korkusu yaşadığına dair belirtiler; yaşadığı korkuyu devamlı kendine hatırlatma, korkuya bağlı uyuyamama, normal doğum yerine sezaryen doğum yapmada ısrar, her konuda sinirli olma, ağlama, iletişimi kapatma, nefes alıp vermede zorlanma (dispne), baş dönmesi ve çarpıntı olarak gözlenebilir (Bektaş Pardes, 2017).

Doğum korkusu hakkında birçok araştırma yapılmıştır ve ülkeler arasında farklı oranlarda görüldüğü bulunmuştur. Fenwick ve arkadaşlarının 2009 yılında Avusturyalı gebelerden oluşturduğu grupta %48 seviyesinde orta, %26 seviyesinde yüksek doğum korkusu yaşandığı gözlenmiştir. Waldenström ve arkadaşlarının 2006 yılında yapmış olduğu çalışmada gebelerin en az %10’unda doğum korkusu yaşandığı belirlenmiştir (Yıldırım, 2022). Ülkemizden Şen ve arkadaşlarının 2012 yılında 327 gebe ile yaptığı çalışmada doğum öncesi doğum korkusu veya kaygısı taşıyan gebelerde verilen eğitim/müdahalelerin gebelerdeki kaygı veya korkuyu azaltmakta olduğu görülmüştür (Şen, Dal ve Dağ, 2005).

Doğuma yönelik olan korku seviyesinin azaltılmasında, gebelik ve doğumun nasıl yönetilmesine dair bilgilerin anlatılması ve doğum ağrılarının tolerans edilebilmesi için rahatlatma tekniklerinin öğretilmesi için gebe/partnerinin doğuma hazırlık sınıflarına katılması önerilir (Çalışkan, 2019). Yazıcıoğlu ve arkadaşlarının Samsun’da yapmış olduğu araştırmada 124 gebenin gebe okuluna başvurup, başvuru sonucu 3 aylık eğitim sonucunda kaygılarının azaldığı tespit edilmiştir (Yazıcıoğlu ve Yavuz, 2022).

Gebenin doğum korkusu ile baş etmesinde hemşire/ebelere de birtakım sorumluluklar düşmektedir. Bunlardan bazılarını sıralamak gerekirse;

1. Gebelik boyunca periyodik izlemlerde hemşire/ebe tarafından anamnez alınırken anne adayının doğuma dair korkular taşıyıp taşımadığını analiz etmeli/sormalı, bu konu hakkındaki duygularını aktarması sağlanmalıdır (Gazan, 2020).

2. Doğum korkusunun sebebi analiz edildikten sonra anne adayındaki doğum korkusu seviyesi göz önüne alınarak doğuma hazırlık eğitimler/dersleri verilmeli ve danışmanlık hizmeti sunulmalıdır (Gazan, 2020; Bulut, 2022).

3. Hemşire/ebeler, gebelik sürecinin başlangıcından doğum sürecinin sonuna kadar danışmanlık yaparken gebenin yaşadığı korkuyu, geçmiş tecrübelerini, doğuma dair fikir/duygularını aktarabilmesi için gebeyi teşvik etmeli ve gebelikte oluşabilecek komplikasyonları atlamayarak gebenin bu sürecinde yanında olmalıdır (Bulut, 2022).

4. Hemşire/ebelerin gebenin yaşamış olduğu doğum korkusunu en aza indirebilmesi için doğum eylemi hakkında bilgilendirmeleri önemlidir (Bulut, 2022).

5. Doğuma hazırlık eğitimleri veya danışmanlık hizmeti sonucunda doğum korkusunda azalma yerine hala seviyede yükseklik devam edebilir; bu durumda doğum korkusunun seviyesini azaltmada gebelerin psikolog yada psikiyatri uzmanından destek alması gerektiği düşünülmeli ve sevk zinciri kurulmalıdır (Soyhan, 2022).

6. Doğumhaneye kabul edilen gebenin detaylı anamnezi alınırken doğum korkusu belirtileri gözlenirse erken zamanda anlaşılmalı ve bu korkuyu en aza indirmek için gerekli girişimler yapılmalıdır (Gazan, 2020).

NICE tarafından yaşanan korku şiddetinin seviyesine göre yapılabilecek bakımdaki adımlar da aşağıda sıralandığı gibidir:

- ☐ Kadının sağlığını değerlendirmek ve hemşirelik tanısı belirlemek
- ☐ Birinci basamak tedavi hizmetini önermek
- ☐ Alternatif tedavi yöntemlerine yönelmek
- ☐ Psikiyatri uzmanından yardımcı olunabilecek destek alınması için teşvik etmek

□ Psikiyatri kliniğinde önerilen tedavi ve bakımı sürdürmek (Körükçü, 2009).

Mortavazi ve arkadaşlarının Sabzevar'daki sağlık merkezlerine başvuran 525 gebe ile yaptıkları çalışmada; gebelerin sağlıklı gebelik geçirebilmeleri için anne adaylarının korkularının neler olduğunu bilmeleri ve etkilerini öğrenmeleri amacıyla özel tarama testlerinin yapılması ayrıca gebelerin doğum öncesi zihinsel/psikolojik destek almalarının doğum korkusunu azaltmaya destek olacağı önemle belirtilmiştir (Mortavazi, 2021).

Bakır ve arkadaşlarının 2019'da Bucak'taki bir hastaneye başvuru yapan 619 gebeler ile yaptığı çalışmada; anne adaylarının %40.1'i düşük seviyede, %56.5'i orta seviyede, %2.3'ü yüksek seviyede, %1.1'i de kritik seviyede korku yaşadığı görülmüştür (Bakır ve Demir, 2021).

Zilver ve arkadaşlarının 2020 yılında Hollanda'daki gebelerin COVID-19 pandemisi öncesinde, pandeminin birinci ve ikinci dalgasında yaşamış oldukları doğum korkusunu araştırdığı çalışmada; pandeminin birinci ve ikinci dalgasındaki gebelerin pandemiden önceki süreçte gebe olanlara göre daha az doğum korkusu yaşadıkları bulunmuştur (Zilver, Hendrix ve Broekman, 2022).

2.6. YENİ KORONAVİRÜS HASTALIĞI (COVID – 19)

Çin'in Hubei eyaletinde bulunan Wuhan kentinde bulunan hastanelere/hastaneye 2019 yılının sonlarında bir seri etiyolojisi bilinmeyen pnömoni vakaları başvurmuş ve kısa bir süre içerisinde bu pnömoni hastalığının sebebi 2020 yılının başlarında tanımlanarak daha önceleri görülmüş olan SARS koronavirüsüne benzerliği münasebetiyle “Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, 2019-nCoV/Şiddetli Akut Solunum Sendromu Virüsü 2” kısaltılmış resmi haliyle “SARS-CoV-2” olarak insanlarda öksürük, hapsirlik ve konuşma ile oluşan damlacıklar yoluyla bulaşan koronavirüs olarak tanımlanmıştır (Aksu, 2021; Akbaş, 2022; Yılan, 2022; Türkmen, 2022; <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf>, Erişim Tarihi: 04.11.2022).

Dünya Sağlık Örgütü başkanı Tedros Adhonam Ghebreyesus 11 Şubat 2020 yılında Cenevre'de yapmış olduğu açıklamada Çin'de görülen Koronavirüs için “Hastalığın artık resmi bir ismi var ve bu isim COVID-19” demiştir. “COVID -19”

olarak kısaltılan pandeminin açılımını; “Korona”nın tanımlanabilmesi için “co”, “Virüs”ün tanımlanabilmesi için “Vı”, “Hastalığı” tanımlayabilmesi için İngilizce de kullanılan –disease- kelimesinin baş harfi olan “d”, “Hangi yılda ortaya çıktığını belirtmek için” ise 19 rakamı kullanılmıştır (Şenel, 20221; Kızıloğlu, 2021; Kaplan Yatgın, 2022; Karagöl, 2022).

Dünya’da çok hızlı görülen ve yayılan COVID-19 için Türkiye’de çalışmalar 10 Ocak 2020 tarihinde başlatılmıştır ve Bilimsel Danışma Kurulu 22 Ocak 2020 tarihinde oluşturulmuş ve oluşturulan kurul birçok toplantı gerçekleştirmiştir. Türkiye’de görülen ilk vakanın 11 Mart 2020 tarihinde Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından açıklanan bilgiye göre Avrupa’ya seyahat eden bir erkek olduğu duyurulmuş; ilk görülen can kaybı ise 17 Mart 2020 tarihinde görülmüştür (Erhan, 2022; Karagöl, 2022; Yılan, 2022; Temel, 2022).

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan rehberde COVID-19 pandemisinin inkübasyon sürecinde yüksek ateş, ağrı, nefes darlığı, kuru öksürük ve solunum yetersizliği görülmektedir. COVID-19 sürecinde kuluçka süresi ortalama 3 ile 7 gün (2 ile 14 gün boyunca belirtiler devam etmektedir) belirtiler devam ederken hastalığın başkalarına bulaşma ihtimali en fazla olan dönemdir (Bulut, 2022; Söylemez, 2022; Bülbül, 2022).

COVID-19 hastalık seyri Ulusal Sağlık Enstitüleri tarafından yayınlanan belgeye göre 5 bölümden oluşmaktadır. Bunlar:

- a) Asemptomatik seyrinde: COVID-19 PCR Testi pozitifdir ancak klinik bulgu bulunmamaktadır.
- b) Hafif şiddet enfeksiyon seyrinde: Akut üst solunum yolu enfeksiyonları veya sindirim sistemi belirtileri bulunmaktadır.
- c) Orta şiddet enfeksiyon seyrinde: Kandaki oksijen seviyelerinin azalmasının eşlik etmediği ancak pnömoninin olmadığı durumdur.
- d) Şiddetli enfeksiyonun seyrinde: Kan oksijen saturasyonu %92’nin üzerindedir.
- e) Kritik enfeksiyon seyrinde: ARDS, şok, kalp yetmezliği, pıhtılaşma bozukluğu vb. durumlar görülebilir (Akkan, 2022; Torun, 2022).

COVID-19 virüsünün bulaş yolları ile etkilenen eşyaların üzerinde dört veya beş gün canlı kaldığı bilimsel yollarla tespit edilmiştir. Birey enfekte olmuş bir cisme temas ettikten sonra vücudunda yüz, el veya ağız bölgesine dokunduktan sonra COVID-19 bulaşma süreci çok hızlı gerçekleştiği, dört ve beş gün geçtikten sonra hastalık belirtileri ortaya çıktığı gözlenmiştir. Bu yüzden COVID-19 pandemisinde virüsün bulaşıcılığını önlemek ve kontrolünü sağlamak için DSÖ standart önlemler arasında gösterdiği maddeler; maske kullanılması, el hijyeninin gerçekleştirilmesi ve kişiler arasında bulunan mesafenin en az 1.5-2.0 metre olması sayılmıştır (Demir, 2022; Sabandüzen, 2022; Uydur, 2022; Kaya, 2022).

2.7. COVID-19 VE GEBELİK

Gebelik dönemi kadının hayatında yepyeni duyguların ve deneyimlerin ortaya çıktığı bir süreçtir. Gebeler bu süreçte maternal fizyolojik ve immünolojik değişiklikler nedeniyle COVID-19 gibi viral enfeksiyonlara karşı daha savunmasız hale getirebilmektedir (Liang ve Acharya, 2020; Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020; Desdicioğlu ve Yavuz, 2020; Akın ve Erbil, 2022).

Gebelik döneminde viral enfeksiyonlarda morbidite veya mortalite oranı ve komplikasyon riski, toplumun genel oranlarına ve riskine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Desdicioğlu ve Yavuz, 2020). Gebelikte immünoşüpresif durum ortaya çıktığından gebeler bilhassa solunum sistemindeki patojenlere ve pnömونيye karşı açık durumdadır (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020). Gebelik sürecinde immün sistemin zayıflaması, gelişmekte olan uterusun diyaframı baskılaması, kalp atışlarındaki ve oksijen tüketimindeki artışlar, progesteron hormonuna bağlı olarak mukozal ödem oluşması ile hipoksi görülme olasılığını arttırmaktadır (Yılmaz ve Koçak, 2020).

COVID-19 pandemisindeki inkübasyon süreci 2-14 gün olarak bilinmektedir ve bu süreç gebelerde de aynıdır (Dursun, 2020). COVID-19 enfeksiyonun gebelik sürecinde maternal veya fetal klinik etkisi hakkında sınırlı bilgi bulunmakta olup; ele aldığımız çalışmalar mevsimsel geçişlerde yaşanan gripler karşılaştırıldığında kardiyopulmoner sorunlar yaşama olasılığının gebe kadınlarda, doğum süreci sonlanan kadınlara nazaran daha yüksek olduğundan ve bu sebeple gebelerin riskli popülasyona girmesi gerektiğinden bahsetmiştir (Güler ve ark., 2020).

Ali Kahan ve arkadaşlarının 2020 tarihinde yaptığı sistematik derlemede; 59 kadından %85.4'ünün doğumlarının sezaryen ile sonlandığı, bunlardan %29.1'inin erken doğum olduğu, 1 anne ve 1 yenidoğanın öldüğü, yenidoğanların %16.4'ünün düşük doğum ağırlıklı olduğu bulunmuş (Khan, Mustagir ve Khan, 2020).

Yu ve arkadaşlarının (2020) Çin'in Wuhan kentindeki bir hastanesindeki yedi gebeyi retrospektif olarak incelendiği bir diğer çalışmada; hastane başvurularından üçünün ateş nedeniyle farklı hastaneye sevk edildiği, gebelerin altısında spinal ve epidural anestezi ile sezaryen doğum, birinde ise genel anestezi ile sezaryen doğum yapıldığı, doğum sonrasında annelerin vücut ısılarının ortalama 3 gün içinde eski seviyesine geri döndüğü, annelerden arka arkaya 2 kez balgam ve nazofaringeal sürüntü solunum örnekleri alındığı ve alınan tüm sonuçların negatif çıktığı, yenidoğanların APGAR skorlarının ve doğum ağırlıklarının normal olduğu, 28 gün sonrasında tekrar görüşme yapıldığı ve görüşmede üç bebekte COVID-19 belirtilerinin gözlemlendiği (hafif nefes darlığı sendromu), hastaneye alınan bebeklerden tedavi sonrası 2 kez sürüntü örneği alındığı ve sonuçların negatif çıktığı belirtilmiştir (Yu, Li ve Kang, 2020).

DSÖ tarafından 13 Mart 2020 tarihinde yayınlanan rehberde gebe olan ve olmayan tüm kadınlarda aynı olmakla birlikte, gebelerin ve çocukların insidans oranının düşük olduğu belirtilmiştir. Gebelerde görülen COVID-19'un insidans oranı düşük olmasına rağmen enfeksiyonda görülen ateş gebeliğin ilk döneminde düşüğe; son döneminde ise erken doğuma neden olabilmektedir. Bundan kaynaklı olarak COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmış olma şüphesi taşıyan gebe ya da tanı konulmuş gebelerin, doğum öncesi ve sonrasındaki zaman zarfında hem immünolojik hem de fizyolojik uyum süreci çok dikkatli şekilde göz önüne alınmalıdır (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2020). COVID-19 pandemisi sürecinde gebelerin, prenatal dönemindeki kontrollerinin 16. gebelik haftasından başlayarak 40. gebelik haftanın sonuna kadar 6 kere yapılması önerilmektedir (Kiyat, Karaman, Ataşen ve ark., 2020).

UNICEF, 7 Mayıs 2020 tarihinde yapmış olduğu açıklamada tahmini olarak 116 milyon bebeğin COVID-19 pandemisinin etkisinde dünyaya geleceğini, yeni anne adaylarının ve bebeklerinin bu süreçte zorlanabileceğini ifade etmiştir (<https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/hamile-kad%C4%B1nlar-ve-covid-19-salg%C4%B1n%C4%B1>

s%C4%B1ras%C4%B1nda-d%C3%BCnyaya-gelen-bebekler-kapasitesi, Erişim Tarihi: 18.11.2022).

COVID-19 tanısı konulmuş gebelerde görülen klinik tablodaki belirtiler, gebelik süreci olmayan kadınlara göre pek farklılık göstermemektedir (Çoksüer, 2020; Keskin, Özyer ve Şahin ve ark., 2020). Aktaş ve arkadaşlarının yaptığı literatür taramasında çoğunlukla üçüncü trimester döneminde olan ve COVID-19 enfeksiyonu tespit edilen 168 gebe ele alınmış; gebelerin hastaneye müracaat ettikleri ilk zamanlardaki bulgularında en sık görülen semptomun ateş (%78) olduğu, bunun yanı sıra kalıcı kuru öksürük (%34) ile diğer bulgulara nazaran daha düşük oranlarda halsizlik (%13), dispne (%12) ve ishalin (%4) gözlenmiş olduğu belirtilmiştir (Aktaş, Yılmaz ve İskender, 2020).

Literatürdeki bilgiler ve yapılan araştırmalar ışığında gebelikte COVID-19 pandemisinin sebep olduğu klinik tablo belirtilerinin diğer enfekte olan kişilerle benzer olduğu için alınan önlemlerin aynı olması gerektiği ifade edilmiştir (Keskin, Özyer, Şahin ve ark., 2020).

Fan ve arkadaşlarının Wuhan'da yapmış olduğu araştırmada gebeliğinin üçüncü trimester sürecinde COVID-19 enfeksiyonu olan iki gebe ele alınmış; bu gebelerin COVID-19 enfeksiyon sürecini hafif geçirdiği ve doğumlarını sorunsuz bir şekilde gerçekleştirdiği; takip sırasında ise annelerin sütünde SARS-CoV-2 görülmemesine rağmen annelerin bebeklerini emzirme isteği bulunmadığı görüldü (Fan, Lei, Fang et al., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından COVID-19 şüphesi taşıyan veya tanısı almış gebelerin doğum şeklini (sezaryen/normal) belirlemesini kadının tercihi olduğunu belirtmekle beraber tavsiye olarak sezaryen doğumların tıbbi olarak acil durumda olan hastalarda uygulanmasını belirtmiştir (<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth> , Erişim Tarihi:19.11.2022).

Li ve arkadaşlarının 2020'lerin başında Wuhan'daki bir hastanesine başvuran 121 gebeyi incelediği çalışmada; gebeler iki gruba ayrılmış, birinci gruptaki gebelerden üç günde bir, diğer gruptaki gebelerden sadece bir kez kan alınmıştır. Sonuçta 44 gebenin doğumunun acil sezaryen olarak yapılmış olup sebepleri açısından ise 14 tanesinde COVID-19 pnömonisi görülmesinden kaynaklı olduğu ve

gebelerin yirmi ikisinde ise acil olarak nitelenen nedenlerden kaynaklı (iki tanesi erken membran rüptürü, bir plasental kanama, sekiz hastanın ise planlanmış olarak) 2 hasta normal, bir diğer hastanın doğumdan 2 gün sonra ateşi çıkmıştır bu durumda anneden BT görüntüleme yapıp sağ akciğerde yamalı gölgelenme gözlenmiştir (Li, Han, Preng, Ouyang, Liu, Lv et al., 2020).

Davis Floyd ve arkadaşlarının (2020) Amerika’da mevcut pandemi şartlarında ebelik sisteminin ihtiyaç durumunu ne kadar karşılayabildiğini incelemek amaçlı yaptığı çalışmada; gebelerin doğumlarını hastane ortamından çok evde veya doğum merkezlerinde yapmak istedikleri ortaya çıkmıştır, ayrıca ciddi komplikasyonlar yaşayan gebelerin hastaneye ulaşımı mümkün değil ise evde doğum onlar için daha güvenli olabilir denilmiştir. Kısacası COVID-19 pandemisi öncesi evde doğum az iken pandemi sonrası bu artış daha fazla olmuştur (Davis-Floyd, Gutschow ve Schwartz, 2020).

COVID-19’un gebe kadınlar ile toplumda görülen klinik tablo belirtilerinin aynı olması nedeniyle pandemiden korunma yöntemleri de benzemektedir. Pandemiden korunmak için topluma verilen rehberlerde olduğu gibi gebelerin de COVID-19 testi pozitif çıkan insanlarla temas etmemesi, insanlarla güvenli mesafenin bırakılması (en az 1,5-2 metre), maske kullanılması, kapalı ortamlarda iyi bir havalandırma yapılması, ellerin sık sık yıkanması, aşı zamanı geldiğinde aşılamanın yapılması, kendisini iyi hissetmiyorsa evde kalması önerilmektedir (Alanya Tosun, Tutar, Özdemir et al., 2021). Aynı zamanda verilen tavsiyelere ek olarak gebeler immun sistemlerinin zayıflaması nedeniyle enfeksiyona daha açık olduğu için seyahat kısıtlamalarının yapılması gerektiği (zorunluluk varsa maske, mesafe, temizlik kurallarının uyulması gerektiği), COVID-19 şüphesi veya pozitifliği olan gebelerin özel araçlarını kullanması (kronik rahatsızlıkları olan da) ayrıca bu durumunu gitmiş olduğu hastane ekibine daha önce bildirmesi böylece ekibin kişisel korunma önlemlerini alarak gebeyi karşılaması ve obstetrik yönetimini eksiksiz yapmaları gerekmektedir (Şahin, Tanacan, Erol, Anuk et al., 2022).

COVID-19 şüphesi olan veya tanısı almış olan gebenin negatif basınçlı izole odada ekip tarafından takibinin yapılması eğer süreç hafif bir şekilde geçiriyorsa veya hastane uygunluğu yoksa gebenin evde tedavisinin devam etmesi gerektiği önerilmektedir (Güler, Aslan ve Kartal, 2021).

ACOG (The American Collage of Obstetricans and Gynecologists) tarafından COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmış olma şüphesi taşıyan gebelerin değerlendirilmesi için internet sayfasında rehber yayımlanmış ayrıca 6 Aralık 2021 tarihinde yayınlamış oldukları haberde özellikle gebelerin COVID-19'a karşı olan savaşta aşılınmalarının çok önemli olduğu aşılınmanın teşvik edilmesi gerektiği belirtilmiştir (Aslan ve Bıyık, 2020).

Anikwe ve arkadaşlarının 2020 yılında Nijerya'nın bir eyaletinde gebelerin kendi aralarında COVID-19 pandemisine yönelik bilgilerini, tutumlarını ve kaygı derecelerini belirlemek için gerçekleştirmiş olduğu bu çalışmada; katılan gebelerin %81.5'i COVID-19 enfeksiyonunun bir virüs etkeninden dolayı çıktığını bildiğini, %85.9'u COVID-19 enfeksiyonunun önlenebilecek bir hastalık olduğuna inandığını ve hatta %93.5'i tedavi için hazırlamış oldukları yerel içecekleri kullanırlarsa iyileşeceklerine dair görüşlere sahip oldukları belirtilmiştir. Ayrıca gebelerin %68.5'i COVID-19 enfeksiyonundan korkmadığını COVID-19 karşı bağışıklığa sahip olduklarına inandıklarını belirtmişlerdir (Aniwe, Ogah ve Aniwe, 2021).

Smorti ve arkadaşlarının Kuzey İtalya'da yapmış olduğu araştırmada pandemi öncesindeki kadınların gerilim, anksiyete, depresyon ve öfke problemlerinin COVID-19 pandemisinde gebelik sürecini yaşayanlara göre daha az görüldüğü ortaya çıkmıştır (Smorti, Ponti ve Ionio, 2022). Bu sonuç ışığında COVID-19 pandemisi sürecinde psikolojik stres veya depresyon belirtileri gösteren gebelerin destek almaları gerektiği de ifade edilmektedir (Dursun, 2020).

Hübner ve arkadaşlarının 2020 yılında Almanya'da bir hastanenin kadın doğum servisinde doğum yapan kadınların COVID-19 pandemisi sürecindeki psikolojik etkilerini öğrenmek için yaptığı araştırmanın sonucunda; obstetrik hastalarındaki endişe seviyelerinde artış olduğu aynı zamanda stres ve depresyonla arasında pozitif korelasyon olduğu gözlenmiştir (Hübner, Wolfgang, Theiset al., 2022).

2.8. GEBELİK DÖNEMİNDE COVID-19 KORKUSU

COVID-19 pandemisi herkeste olduğu gibi hem gebelerde hem de gebenin ailesinde anksiyete kaynağı olarak görünmektedir. COVID-19 herkes için stresli bir durum olmasıyla birlikte gebelerde de perinatal anksiyeteye ya da depresyona,

olağandışı progesteron, östrojen ve kortizol aktivitelerine sebep olabilecek HPA ekseninin aktivitesinin artmasına sebep olabilmektedir (Aniwke, Ogah ve Aniwke, 2021). Bu sebeplere; pandeminin bilinmeyen yönleri ve doğumun belirsizliği, kişisel tercihlerin iptal edilerek sağlık kuruluşlarının protokollerinin uygulanması, gebelik ve doğum sürecinde kontrol kaybindan korkma, gelecek korkusu, kendisini ve ailesini tehlikede hissetmeye bağlı güvensizlik hissi gibi durumlar örnek olarak verilebilir (Souto, Albuquerque ve Prata, 2020).

COVID-19 pandemisinin ilk zamanlarında ortaya çıkan bilgi eksiklikleri ve belirsizlikler, bireyde ve aile üyelerinde COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma korkusu yarattığı için yüksek stres ve kaygı kaynağı olmakla birlikte bilhassa ebeveynlerin çocukların sağlıkları ile ilgili endişelerini arttırabilmektedir. COVID-19 pandemisi ile oluşan endişelerin gebelik dönemi sürecinde ve doğum sonrasında kadınların duygu durumu üzerinde ortaya çıkabilecek etkenlerini öngörebilmek ve faktörleri önceden belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilen araştırma Gonzalez-Garcia ve arkadaşının çalışmasında; fetüs/bebek endişesi ile pandemi süresince verilen sosyal desteğin anksiyete ve depresyon skoru üzerinde anlamlı etkileri olduğu saptanmış ve çalışmanın sonucunda perinatal dönemde oluşabilecek psikolojik bozuklukları göz önüne alırken COVID-19 enfeksiyonunun bir etkisi olabileceğinin unutmaması gerektiği belirtilmiştir (Gonzalez-Garcia, Exertier ve Denis, 2021).

Doğum öncesi kadının yaşadığı kaygı/sıkıntı veya depresyon; olası düşük, preterm doğum ve ELBW (düşük doğum ağırlıklı) bebek doğurmanın yanında bebeğin motor ve bilişsel becerilerindeki gelişim problemlerini ortaya çıkabilmektedir. Güney ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 tanısı almış olan 84 gebe üzerinde (deney grubu olarak 42, kontrol grubu olarak 42 gebe) yaptığı çalışmada; iki grup arasında istatistiksel açıdan sosyo-kültürel farklılık bulunmamakta olup, deney grubundaki gebelerin doğum öncesi yaşamış oldukları doğum korkusu, sıkıntı ve kaygı seviyelerinin kontrol grubundakilere kıyasla önemli bir oranla düştüğü gözlenmiştir. Aynı zamanda bu çalışma sonucunda COVID-19 enfeksiyonu gözlemlendiği zamanlarda yüksek risk grubunda bulunan gebelerin doğum beklentileri/sıkıntıları ve kaygı oranları da önemli seviyede değişmiş olup bu süreçte gebelere gerekenden fazla psikolojik destek verilmesi gerektiği anlaşılmıştır (Güney, Cengizhan, Okyay et al., 2022).

Karkın ve arkadaşlarının (2020) gebe olan ve olmayan kadınları içeren çalışmasında; gebelerin COVID-19 Fobisi Ölçeği'nde aldıkları puanın gebe olmayanlardan daha yüksek çıktığı bulunmuştur (Karkın, Sezer, Şen et al., 2021).

Lebel ve arkadaşlarının 2020 yılında Kanada'da 1987 gebe üzerinde yapmış olduğu bir araştırmada; kadınların %46.3'ünün orta derecede anksiyete, %10.3'ünün ise yüksek seviyede anksiyete yaşamakta olduğu bulunmuştur. Nullipar gebelerde gebelik ile ilgili yaşanan kaygının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. COVID-19 enfeksiyonun kadında gözlemlenen gebeliğe bağlı anksiyete ve depresyon ile anlamlı bir ilişki içinde olduğu gözlenmiştir (Lebel, MacKinnon, Bagshawe et al., 2020).

Sosyal medya platformları COVID- 19 enfeksiyonun ilk zamanlarında, 2009 yılındaki H1N1 salgını zamanındakine benzer şekilde hızlı bir şekilde bilgi verirken bazen yanlış haber ya da bilgilendirmeler; bazen de sağlık uzmanlarının halkın anlayamayacağı şekilde açıklamalarda bulunması insanlarda kafa karışıklıklarına, belirsizliklere ve korkuya yol açabilmektedir. Avrupa'da yapılan bir araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde gebe veya emziren kadınlarda yüksek seviyede depresif belirtilerin ve yaygın kaygının olduğu gözlenmiştir (Keating, Dempsey, Corcoran et al., 2022).

Keating ve arkadaşlarının 2020 yılında İrlanda'da yapmış oldukları bir çalışmada; pandemi sürecinde doğum eylemi gerçekleştiren gebelerin doğum deneyiminde yapılan kısıtlamalardan olumsuz etkilendiğini, hastanedeki COVID-19 enfeksiyonu bulaşından korktuğu için evde doğumunu planlamış olduğu, online doğuma hazırlık sınıflarının doğum deneyimini zayıflattığını belirttiği, prematüre doğum nedeniyle bebeği yoğun bakıma alınanların bebeği görmedeki kısıtlamalardan etkilendiğini belirttiği, bazılarının ise ziyaretçi kısıtlamalarından rahatsız olduğu ifade edilmiştir (Keating et al., 2022).

Unver ve arkadaşlarının ASM (Aile Sağlık Merkezi)'deki toplam 882 gebe ile yaptığı araştırmada; gebelerin yaşamış oldukları COVID-19 korkusunun hem gebelik stres düzeyini hem de Travmatik doğum algısını etkilediği bulunmuştur (Ünver, Özşahin ve Gezer Tekdal, 2022).

Toplumdaki kişiler gibi gebeler de COVID- 19'a yakalanma endişesi, kaygısı taşıyıp bu durumdan korunmak için tutum ve davranış sergilemektedir. Gebelerin

pandemi nedeniyle oluşan endişelerini, sorunlarını ve bireysel deneyimlerini aktararak ebe/hemşirelerin farkındalıklarını arttırabileceği bir araştırmada; gebelerin pandemi sürecinde enfekte olmaktan korktuklarını belirterek rutin muayenelerini ya erteledikleri ya da başka bir sağlık kuruluşunda yaptırdıkları belirtilmiştir ve ayrıca ebe/hemşirelerin pandemi sürecinde gebe kadınlara sadece fiziksel değil psikolojik olarak da önem vermeleri gerektiği belirtilmiştir (Şahin ve Kabakci, 2021).

2.9. DOĞUM BEKLENTİSİ VE DOĞUM İNANCINDA COVID 19 ETKİSİ

Gebelik sürecinde anksiyete veya stres; kadında var olan doğum beklentisini negatif yönde etkilemekle birlikte anksiyete ve stresin uzun süreçte kendini göstermeye devam etmesi doğum öncesi ve doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Schaal ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisi sırasında gebelik yaşayan kadınların doğum beklentilerini ve doğum öncesi oluşan bağın pandemiden nasıl etkilendiği incelemek amacıyla Almanya’da yapmış olduğu çalışmada; COVID grubunun diğer gruba göre olumsuz doğum beklentileri ve doğum korkusunu daha fazla yaşadığı, COVID-19 pandemisi sürecinde gebelik yaşayan kadınları en çok endişelendiren durumun “doğum sırasında partnerinin yanında olmaması” ve “hastanede ziyaretçi kısıtlılığı/yokluğu” olduğu bulunmuştur (Schall, Hagenbeck, Helbig et al., 2023).

COVID-19 pandemisinin başlamış olduğu günden günümüze kadar ki devam eden süreçte gebelerin doğum deneyimlerini, yaşadığı duyguları paylaşmak, doğum öncesi ve doğum sonrası süreç hakkında fikirlerini öğrenmek ve sorun varsa belirleyip onu çözmek son derece önemlidir. Elmaş ve arkadaşının (2020) pandemi sürecinde gebelerin doğum öncesi ve sonrasındaki deneyimlerini ve düşüncelerini öğrenmek amacıyla yapılan araştırmada; kadınların gebelik döneminde en çok virüse yakalanmaktan korktuğu, kendini psikolojik olarak gergin hissettiği, önlem olarak kalabalık ortamdaki kaçındığı, doğum sırasında virüse yakalanmaktan korktuğu ve önlem olarak kalabalıktan uzak olduğunu; doğum sonrasında zorluk çektiğini ve mevlit yapamadığını, önlem olarak hastaneye gitmediğini ve evde kaldığını belirtmişlerdir Aynı çalışmada gebelerin doğumun gerçekleşeceği ortamın dezenfekte edilmiş ve stressiz bir ortam olmasını istediği; kadınların doğumda yalnız olacakları nedeniyle endişe duydukları ve bu nedenle üzüntü yaşadıkları belirtilmiştir. Çalışmada gebeye en yakından temasta bulunup bakım veren hemşire/ebenin gebe kadının inancını, tutumunu, doğum eylemini ve deneyimini aktarmasını sağlayıp

bireysel açıdan müdahalede bulunması önerilmiştir (Roy, Amin, Maliha et al., 2021; Elmaş ve Başgöl, 2022).

Rice ve arkadaşının Kanada’da doğum yapmış kadınların pandemi nedeniyle uygulanan kısıtlamalardan ne şekilde etkilendiğini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada; COVID-19 pandemisinde uygulanan politikaların olumsuz sonuçlar ortaya çıkardığı görülmüştür. Bunlardan bazılarını örnek vermek gerekirse; ziyaretçi kısıtlılığından kaynaklı doğum sonu belli bir zamandan sonra bebeği ile yeteri kadar ilgilenemediğini düşünüp (sosyal destek eksikliği) emzirmeyi bıraktığı, doğumdan sonra sosyal izolasyondan kaynaklı depresyon ve kaygı problemlerinin arttığı, herhangi bir kurumdan ya da kişiden yardım alamadığı için annenin çaresizlik yaşadığı metinlerde yer almaktadır. Bu sonuçlar çerçevesinde pandemide doğum yapan kadınlara; doğum sonrası ek desteğin verilmesi, ebe/hemşireler tarafından emzirmenin teşvik edilmesi ve hastanede yatış süresinin en aza indirilerek yalnızlık yaşamasının önüne geçilmesi önerilmektedir (Rice ve Williams, 2021).

Fallon ve arkadaşlarının pandemi sürecinde doğum eyleminden sonra psikososyal deneyimini inceleyen ilk ulusal çalışma sonuçları incelendiğinde; kadınların %33’ü doğum deneyimi sırasında uygulanan ziyaretçi kısıtlamasından etkilendiğini, %63’ü anneliğe bağlı kaygı geliştirdiğini ve %48’i yetersiz ebeveynlik hissettiğini belirtmiştir (Fallon, Davies, Silverio et al., 2021).

2.10. DOĞUM BEKLENTİSİ VE DOĞUM İNANCINDA HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI

Çin’in Wuhan şehrinde görülen COVID-19 enfeksiyonun bulaş yolunun yüksek oranla solunum yoluyla gerçekleştiği; tedavi edilmezse ölüme kadar giden acil bir durum olarak nitelendirilen bu hastalığın, diğer ülkelerde de görülmesi ile başta hemşireler ve diğer sağlık çalışanları ön safhada yer almışlardır (Catton, 2020). Çok hızla yayılan COVID-19 enfeksiyonunu engellemek için zamanla yarışan hemşireler ve diğer sağlık çalışanları enfekte olan kişileri iyileştirmek için holistik bakım uygulamasının yanında psiko-sosyal bakım da uygulamaktadır. Tedavi uygulamak dışında hemşireler; enfekte olmayan kişilerin hastalıktan korunmasını ve hastalığın prevelansının artmaması konusunda da kilit noktada duran meslek grubudur (Kiyat, Ataşen, Karaman ve ark., 2020).

COVID-19 pandemisi boyunca görülen; sağlık kuruluşuna ulaşmada yapılan bazı kısıtlamalar, antenatal süreçte bakım almadaki bazı sorunlar, COVID-19 enfeksiyonu kaynaklı ortaya çıkan hastalıklar, kısıtlamalar sonucunda meydana gelen maddi sorunlar ve sosyal izolasyon uygulamasına bağlı olarak aile/arkadaş desteğinin az görülmesi gebede psikolojik değişiklikler görülmesine yol açabilmektedir (Arar, Yıldırım ve Şahin, 2021).

COVID-19 pandemisi süresince gerçekleştirilen kısıtlamalardan olan koruyucu izolasyon uygulaması özellikle hastanelerdeki doğumhane bölümünde çok sıkı uygulandığı için doğum öncesi ve doğum sonrasında yalnız oldukları için annede psikolojik açıdan problemler yaşanmasına yol açmış olabilmektedir. Bu konu için Paris'teki Sorbonne Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada annelere perinatal travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) testi uygulanmak amacıyla psikologla doğum eyleminden sonraki 10-12. günlerde ve 6-8. haftalarda gerçekleştirdikleri görüşmelerde genel popülasyondaki doğum sonrası depresyon oranı %15 bulunmuştur (Viaux, Maurice, Cohen et al., 2020).

Bu durumda antenatal süreçte gebelere hemşireler COVID-19 enfeksiyonunun bulaşma ve korunma yollarını anlatmasının yanı sıra gebelik sürecindeki etkilerini de kanıta dayalı yapılan çalışmalar ışığında aktarmaları, gebe kadının aklındaki belirsizlikleri kaldırmaları, ruh sağlığı bozulmadan sürecin tamamlanmasına yardımcı olacak önemli bir adım olarak aktarılmaktadır. Aynı zamanda hemşirelerin yapabileceği diğer önemli adımlar ise; ortaya çıkabilecek riskli durumlar öncesinde gebe kadınla etkili iletişim kurmalı, antenatal bakımda uygulanacak yöntemlerin beraber düzenlenmesi, bu süreçte daha fazla önemli olduğu için sosyal desteğin partner/ailesi ile devam etmesi, kadının aklındaki soruları hiç çekinmeden hemşire ile paylaşmasının önemi anlatılmaktadır (Özcan, Elkoca ve Yalçın, 2022).

Ravaldi ve arkadaşlarının (2020) İtalya'da gerçekleştirdiği araştırmaya katılan kadınların COVID-19 pandemisi öncesinde doğum beklentilerinin olumlu olduğu ancak pandemi sonrası yalnızlık, korku gibi olumsuz duygular kadınlardaki doğum beklentilerini olumsuz hale geçirdiği ifade edilmiştir (Ravaldi, Wilson, Ricca et al., 2021).

Hemşirelerin; anne adayına ve ailesine gebeliğe alışma sürecinde uyum içinde olmalarına, risk durumu ortaya çıktığında anne/aileye durumu anlatıp adapte olmalarına yardımcı olmaya, eğitim, danışman veya rol model olmaya çalışarak anne adaylarının doğum sürecine bağlı ortaya çıkabilecek korku/endişelerini ortadan kaldırmasını sağlamaya, anksiyete seviyesini en alt seviyeye çekmesini sağlayarak anne adayının doğuma hazırlanmasını ve pozitif doğum deneyimi yaşamasını sağlamada önemli rol ve sorumlulukları vardır (Karaçam ve Akyüz, 2011; Baltacı ve Başer, 2020).

Hemşirelerin gebede var olan hastalık/hastalıklarını öğrenmek ve order edilen tedavisini yaparak hem anne hem de bebeğin genel sağlık durumunun yükselmesini sağlamak, gebelik sürecinde oluşabilecek riskli durumları belirlemek ve potansiyel sorun öncesinde tanı ve tedaviyi uygulamak, gebenin sağlığını ve bebeğin gelişimsel sürecini takip edip değerlendirmek, gebenin her açıdan doğuma hazır duruma getirmesini sağlamak, anne adayına gebelik sürecinde oluşabilecek sorunlarda psikolojik destek vermek gibi doğum öncesi bakım hizmetlerinde üstelendiği rolleri vardır (Karadağ ve Köse, 2019).

Yapılan bazı araştırmalarda, kadının aklındaki doğum beklentisi ve gerçekleştirdiği doğum deneyimi; daha sonraki doğum deneyimini ve bebeği ile kuracağı ilişkisini etkileyebileceği gözlenmiştir (Cook, 2012).

Sağlık personellerinin doğum süreci boyunca kadına verebileceği güven ve cesaret duygusu, kadının mahremiyetine değer verebilme ve karar vermesinde yardımcı olan bakım hizmetini uygulamasında kadında doğum sonu depresyon görülme riskini azaltmaktadır (Türkeli, 2022).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, gebelerin COVID-19 enfeksiyonun başlamasıyla yaşayabileceği COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentileri üzerine etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi.

3.2. Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman

Gerçekleştirilen araştırma, Kasım 2021-Kasım 2022 tarihleri arasında İstanbul Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı İstanbul'daki bir Eğitim Araştırma Hastanesi'ne bağlı doğum ve çocuk bakımevinde gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evreni, İstanbul Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı İstanbul'daki bir Eğitim Araştırma Hastanesi'ne bağlı doğum ve çocuk bakımevinde takip için gelen onam izni alınan gebeler üzerinden araştırma gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçimi için güç analizi yapıldı. Gebelerde COVID-19 korkusu ile doğum inanç ve beklentileri arasında klinik gözlemimize dayalı olarak öngörülen olası anlamlı düzeyde bir korelasyonu ($r=0.25$) saptayabilmek için %5 yanılma payı, %95 güven düzeyi ve %99 güç değeriyle $N=284$ gebenin çalışmaya alınması gerektiği hesaplandı.

Araştırmaya alınma ve dışlanma kriterleri

Alnma kriterleri:

- 18 yaş üzerinde olan kadınlar,
- Gebe olan kadınlar
- T.C. vatandaşı olan kadınlar,
- Çalışmaya katılmayı gönüllü olan kadınlar.

Dışlanma Kriterleri:

- İşitsel veya mental anlamda sağlık problemleri bulunan kadınlar,
- Bilgi formundaki soruları eksik yanıtlayan kadınlar,

3.4. Araştırma Soruları

1. Gebelerde COVID-19 korkusu hangi seviyededir?
2. Gebelerdeki doğum inancı doğal sürece mi tıbbi sürece mi yakındır?
3. Gebelerde doğum beklentisi ne düzeydedir?
4. Gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inancına etkisi var mıdır?
5. Gebelerde COVID-19 korkusunun doğum beklentisi üzerine etkisi var mıdır?

3.5. Veri Toplama Yöntemleri

Gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentileri üzerine etkisini araştırmak amacıyla İstanbul Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı İstanbul'daki bir Eğitim Araştırma Hastanesi'ne bağlı doğum ve çocuk bakımevinde gerçekleştirilen çalışmada araştırma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan Araştırmanın verilerinin toplanması amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1), “Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği” (EK-2), “Doğum İnançları Ölçeği” (EK-3), “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği” (EK-4) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada verileri bizzat araştırmacılardan biri tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

3.6.1. “Kişisel Bilgi Formu” Bu form, Araştırmacılar tarafından literatür taranarak (Kahyaoğlu Süt ve Küçükkaya, 2021; Schall, Hagenbeck, Helbig et al., 2021; Dymecka, Gerymski, Iszczuk, Bidzan, 2021) oluşturulan bu form kişisel özellikler, gebelik ve doğuma ilişkin özellikler, COVID-19 pandemi sürecine ilişkin özellikleri içeren 23 sorudan oluşan bir formdur (EK-2).

3.6.2. “Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği” Bireylerin COVID-19 enfeksiyonundan kaynaklı korku düzeylerinin ölçülebilmesi için Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen ölçeğin öğeleri arasında; korku üzerindeki mevcut ölçeklerin kapsamlı bir şekilde gözden geçirilmesi, uzman değerlendirmeleri ve katılımcı görüşmeleri temel alınarak oluşturulmuştur. Ölçek tek faktörlü yapıda olmakla birlikte beşli Likert tipinde yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte test yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçeğin orjinal formundaki Cronbach Alpha iç tutarlık kat

sayısı 0.82; ve test tekrar test güvenilirliği 0,72 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 7 ile 35 arasında değişmekle birlikte elde edilen sonuçta yüksek bir skor belirlenirse güçlü bir Koronavirüs korkusu yaşadığı anlaşılabacaktır (Ladıklı, Bahadır, Yumuşak, Akkuzu, Karaman, Türkan, 2020) (EK-3). Bu araştırmada ise ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.955 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin bu çalışmada kullanımı için araştırmacılardan e-mail yolu ile izni alındı.

3.6.3. “Doğum İnançları Ölçeği (DİÖ)”: Doğum İnançları Ölçeği kadınların doğum eylemi hakkındaki temel inançlarını değerlendirmek için, Heidi Preis ve Yael Benyamini tarafından geliştirilen ve 2016 tarihinde Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology’de yayına sunulmuştur.

Ölçek iki adet alt boyut içermektedir. Bu boyutlardan birincisi doğum eylemini doğal bir süreç olarak değerlendirmekle birlikte diğer bir alt boyut tıbbi bir süreç olarak değerlendirmektedir. Ölçek, doğal süreç inancına dair 5 madde; tıbbi süreç inancına dair ise 6 maddeyi karışık sıra olarak içeren toplamda 11 maddeden oluşmaktadır. Tıbbi süreç inancı için elde edilebilecek en az puan 6, en yüksek puan 30 olarak; doğal süreç inancı için alınabilecek en az puan 5, en yüksek puan ise 25 olarak belirtilmiştir. Her alt boyuta ait maddelerin toplam puanının, o alt boyuta ait madde sayısına bölünmesi suretiyle aritmetik ortalaması alınmaktadır. Aritmetik ortalama sonucu rakamsal değeri yüksek olan grup kadının doğum inancını oluşturmaktadır. Ayrıca ölçekte alt boyutlar kendi aralarında değerlendirilecek olup ters kodlama gerektirecek madde bulunmamaktadır. Ölçeğin orijinal metni İngilizce olup, Cronbach’s Alpha (α) güvenirlik kat sayısı 0.70 – 0.82 arasında değişmektedir (Ahsun, 2018). (EK-4).

Ölçeğin bu çalışmada kullanımı için araştırmacılardan e-mail yoluyla izni alındı.

3.6.4. Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ):

Klaas ve Barbro Wijma tarafından, kadınların doğum korkusu ile ilgili yaşamış olduğu klinik deneyimlerden yararlanarak Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) geliştirilmiş olan bu ölçeğin temel amacı olarak kadınlara doğum eyleminden önceki zaman dilimindeki beklentileri ile doğum eyleminden

sonraki süreçte edinmiş olduğu deneyimi karşılaştırarak kadının yaşamış olduğu korkusunun temel yapısını değerlendirmek ve bulmak olduğu belirtilmiştir.

Ölçeğin ilk geliştirilmiş halinde 54 maddelik sorular bulunmaktaydı. Gebelik sürecinin 32.haftası (versiyon A), doğum eyleminden iki saat sonraki süreç ile gerçekleşmiş doğumdan sonra ki 5. hafta sonrasında (versiyon B) elde edilen sonuçlar ışığında otuzdan fazla korelasyon göstermeyen maddelerin ölçekten çıkarılması karar alınmış olup son hali olarak billinen 33 maddelik formda kalmıştır.

Ölçekteyanıtlar sıfır numara olarak başlayıp beş numaraya kadar devam eden altılı likert tiptedir. Sıfır puan “tamamen”, beş puan ise “hiç” şeklinde ifade edilmektedir. Altı puanlı ölçek olarak seçilmesinin nedeni ise ölçek puanlarının artması ile güvenirliğin yükselmesidir. Ölçekteki minimum puanının 0 olarak, maksimum puan ise 165 olarak belirtildiği ve elde edilen skorun yüksek olması halinde kadınların yaşadığı doğum korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte yer alan negatif yüklü sorular (2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 19, 20, 24, 25, 27, 31) ölçüme uyum sağlamak için ters yönde çevrilerek hesaplanmaktadır.

W-DEQ'nun iç tutarlılığı ile iki yarıya bölme güvenirliğinin (split-half) 0.87'nin üzerinde olması, aracın ölçüm için uygun bir ölçek olduğunu göstermektedir. Bu ölçek, doğum yapmamış kadınların yanı sıra, doğum yapan kadınların yaşamış olduğu doğum korkusunu da belirlemeye olanak tanımaktadır.

W-DEQ ölçeğinin puanları dört alt grupta toplanmış olduğunu ve bunların; düşük seviyede doğum korkusu (W-DEQ puanı ≤ 37), orta seviyede doğum korkusu (W-DEQ puanı 38-65 arasında olanlar), ağır derecede doğum korkusu (W-DEQ skor 66-84) ve klinik derecede doğum korkusu yaşayan kadınlar olarak belirlendiği bulunmuştur (W-DEQ puanı ≥ 85) (Körükçü, 2009) (EK-5). Bu çalışmada Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.945 olarak belirlendi.

Ölçeğin bu çalışmada kullanımı için araştırmacılardan e-mail yoluyla izni alındı.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizi için istatistik paket programı “IBM SPSS Statistics 20.0” istatistiksel paket programı kullanıldı. Niceliksel verilerin normal dağılıma uygunluğunu incelemede ShapiroWilk test kullanıldı. Niceliksel veriler ortalama $\pm$ standart sapma, kategorik veriler ise sayı (%) olarak gösterildi. Ölçek

puanları normal dağılıma uymadığından 2 kategoriden oluşan değişkenlerin ölçek skorlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanıldı. 3 yada daha fazla kategoriden oluşan değişkenlerin ölçek skorlarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ölçek skorları arasındaki ilişkileri incelemede Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Bulgular %95 güven aralığında, $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmadaki verilerin toplanma sürecine ilk önce lüzumlu yasal izinler alınarak başlandı. Öncelikle araştırmada uygulanacak veri toplama araçları/ölçeklerini geliştiren ve Türkçe diline aktaran araştırma/araştırmacılardan ölçek kullanım izni, çalışmanın belirlenen hastanede gerçekleştirilebilmesi için İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından verilen izin belgesi (Sayı: E-159116306-604.01.01 Tarih: 03 Mart 2022) (Ek-7), Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu izni (Karar No:2022/66-11 Tarih:20.01.2022) alınmıştır (EK-6).

Gerekli etik ve yasal izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanan hastanede gebelere araştırmaya katılmadan önce kendi rızaları ile Gönüllü Onam Formu okutularak veri toplanmaya devam edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıklar

Araştırmanın, İstanbul ilinde sadece bir hastanede yürütülmesi sınırlılıktır.

3. BULGULAR

Yapılan araştırma, Kasım 2021-Kasım 2022 tarihleri arasında gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentilerine etkisini belirlemek amacıyla, toplam 284 gebe kadın üzerinde yürütüldü.

Çalışmadan elde edilen bulgular yedi bölümde ele alındı. Bunlar:

- 4.1. Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımı
- 4.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımı
- 4.3. Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Verilerin Dağılımı
- 4.4. Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları
- 4.5. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon
- 4.6. Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri ile COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması
- 4.7. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri Arasındaki Korelasyon

4.1. Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, çalışmaya katılımcı gebelerin kişisel özelliklerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo1. Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımı (n=284)

		Ort.	SS
Yaş		27.2	4.8
		n	%
Eğitim durumu	Okuma yazma bilmiyor	4	1.4
	Okuma yazma biliyor	21	7.4
	İlkokul mezunu	34	12.0
	Ortaokul mezunu	58	20.4
	Lise mezunu	141	49.6
	Üniversite mezunu	26	9.2
	Yüksek lisans/Doktora mezunu	0	0.0
Gelir durumu	Gelir giderden az	118	41.5
	Gelir gidere eşit	138	48.6
	Gelir giderden fazla	28	9.9
Yaşamakta olduğu yer	İl	280	98.6
	İlçe	4	1.4
Kronik hastalığı olma durumu	Yok	209	73.6
	Var	75	26.4

Tablo 1’de gebelerin kişisel özelliklerine ilişkin verilerinin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya gebelerin yaş ortalaması 27.2 ± 4.8 olup, %49.6’sı lise mezunudur. Gebelerin %48.6’sının gelir gidere eşit ve %98.6’sı ilde yaşamaktadır, %73.6’sının sürekli tedavi gördüğü bir hastalığı bulunmamaktadır.

4.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, çalışmaya katılımcı gebelerin obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımı (n=284)

		Ort.	SS
Vajinal doğum sayısı		1.4	1.2
Sezaryen doğum sayısı		0.4	0.7
Toplam yaşayan çocuk sayısı		1.8	1.4
		n	%
Gebelikte çalışma durumu	Çalışmıyor	190	66.9
	Çalışıyor	94	33.1
Gebelik sürecinde egzersiz yapma durumu	Yapmayan	126	44.4
	Yapan	158	55.6
Gebelik sürecinde sigara tüketme durumu	Tüketmeyen	272	95.8
	Tüketen	12	4.2
Gebelik sürecinde alkol tüketme durumu	Tüketmeyen	278	97.9
	Tüketen	6	2.1
Mevcut gebeliğin istemli olma durumu	İstemsiz	67	23.6
	İstemli	217	76.4
Mevcut gebeliğindeki doğum şekli tercihi	Vajinal Doğum	169	59.5
	Sezaryen Doğum	115	40.5
Mevcut gebeliğin sonlanma şekli	Vajinal Doğum	152	53.5
	Sezaryen Doğum	132	46.5
Sezaryen doğum yapanların sezaryeni isteme nedeni*(n:132)	Ağrısız doğum yapma	46	34.8
	Doğumdan korkma	27	20.5
	Doktor isteği	59	44.7

Tablo 2’de gebelerin obstetrik özelliklerine ilişkin verilerinin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya gebelerin vajinal doğum sayısı ortalaması 1.4 ± 1.2 , sezaryen doğum sayısı 0.4 ± 0.7 , yaşayan çocuk sayısı ortalaması ise 1.8 ± 1.4 olarak bulundu. Gebelik sürecinde kadınların %66.9’unun çalışmadığı, %55.6’sının egzersiz yapmadığı, %95.8’nin sigara ve %97.9’unun alkol tüketmediği belirlendi. Kadınların %76.4’ünün isteyerek gebe kaldığı, %59.5’inin mevcut gebeliğinin vajinal doğum ile sonlanmasını istedikleri, %53.5’inin mevcut gebeliğini vajinal doğum ile

gerçekleştirdiği ve mevcut gebeliği sezaryen olanların %44.7'sinin hekim isteğinden kaynaklı olarak sezeryan oldukları tespit edildi.

4.3. Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin

Bulgular

Bu bölümde, çalışmaya gebelerin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 3. Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Verilerin Dağılımı (n=284)

Gebelerin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları		n	%
COVID-19 sırasında sosyal yaşantısında sorun yaşama durumu	Yaşamayan	98	34.5
	Yaşayan	186	65.5
COVID-19 sırasında gebelikte hastaneye gitme korkusu yaşama durumu	Yaşamayan	103	36.3
	Yaşayan	181	63.7
COVID-19 sırasında düzenli takip yaptırma durumu	Yaptırmayan	16	5.6
	Yaptıran	268	94.4
Gebenin COVID-19'dan korunma kurallarını uygulama durumu	Uygulamayan	10	3.5
	Uygulayan	274	96.5
COVID-19 bulaşının gebeliğe ve bebeğe olan etkisi hakkında bilgi durumu	Bilmeyen	2	0.7
	Bilen	282	99.3
COVID-19 bulaşı hakkında doktor tarafından bilgilendirilme durumu	Hayır	54	19.0
	Evet	230	81.0
COVID-19 bulaşı hakkındahemşire tarafından bilgilendirilme durumu	Hayır	36	12.7
	Evet	248	87.3

Tablo 3'de gebelerin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin verilerinin dağılımı verilmiştir. Buna göre; çalışmaya katılan gebelerin %65.5'i COVID-19 pandemi sürecinde sosyal yaşantısını sürdürmede sorun yaşadığını, %63.7'si COVID-19 sırasında gebelik kontrolleri için hastaneye gitmekten korktuğunu, buna rağmen %94.4'ü rutin muayenesini aksatmadan hastaneye gittiğini belirtti. Gebelerin %96.5'i COVID-19 pandemi korunma kurallarını uyguladığını, %99.5'i COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığı takdirde hem anne hem de bebek sağlığına etkileri hakkında bilgisinin olduğunu, %81.0'ı

doktordan ve %87.3'ü hemşireden COVID-19 enfeksiyonu bulaşı hakkında bilgi aldığını ifade etti.

4.4. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, çalışmaya katılımcı gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin elde edilen bulgular sunulmuştur.

Tablo 4. Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları (n=284)

Ölçekler		Ort.	SS
COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı (FCV-19S)		24.2	6.8
Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği toplam puanı		75.4	28.8
Doğum İnançları Ölçeği	Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı	4.0	0.4
	Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	3.5	0.4

Tablo 4’de gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin verilerin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması 24.2 ± 6.8 , Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması 75.4 ± 28.8 ’dir. Doğum İnançları Ölçeği alt boyutları olan “Doğal Süreç İnancı” alt boyut ortalama puanı 4.0 ± 0.4 ve “Tıbbi Süreç İnancı” alt boyut ortalama puanı 3.5 ± 0.4 ’tür.

Elde edilen bulgulara göre; COVID-19 Korkusu Ölçeği’nde alınan puan arttıkça (min:7, max:35) koronavirüs korkusunun arttığı anlaşılmakta olup gebelerin orta düzeyde COVID-19 korkusu olduğu belirlendi. Gebelerin ağır derecede doğum korkusu (W-DEQ puanı ≤ 37 ise düşük seviyede doğum korkusu; W-DEQ puanı 38-65 arasında ise orta seviyede doğum korkusu; W-DEQ skor 66-84 arasında ise ağır derecede doğum korkusu ve W-DEQ puanı ≥ 85 ise klinik derecede doğum korkusu

yaşayan kadın) yaşadıkları; doğumun doğal süreç olduğuna ilişkin inançlarının daha yüksek olduğu saptandı.

4.5. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonlardan Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde, çalışmaya katılımcı gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği puan ortalamaları arasındaki korelasyonlardan elde edilen bulgular sunulmuştur.

Tablo 5. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonlar

Ölçekler		COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı	Doğum İnançları Ölçeği	
			Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı	Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı
Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği toplam puanı	r	-0,014	-0,353**	0,218
	p	0,813	<0,001	<0,001
Doğum İnançları Ölçeği				
Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı	r	0,005	-	-
	p	0,930		
Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	r	-0,044	-	-
	p	0,459		

Spearman korelasyon analizi

Tablo 5’de gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlara ilişkin verilerin dağılımı verilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması ile Doğum İnançları Ölçeği’nin Doğal Süreç İnancı alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulundu ($r=-0,353$; $p<0,001$). Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması ile Doğum İnançları Ölçeği’nin Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu ($r=0,218$; $p<0,001$).

Elde edilen bulgulara göre; COVID-19 pandemi sürecinde gebelerde doğum korkusu arttıkça ile doğumun doğal bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyleri azalmakta ve doğumun tıbbi bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyleri ise artmaktadır.

COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması ile Doğum Beklentisi/Deneyi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

4.6. Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri ile COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Bu bölümde, çalışmaya katılımcı gebelerin kişisel ve obstetrik özelliklerine ayrıca COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum veya davranışlarına ilişkin kategorik verilerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin elde edilen bulgular sunulmuştur.

Tablo 4.6.1. Gebelerin Kişisel Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (n:284)

Gebelerin kişisel özellikleri		n	COVID-19 Korkusu Ölçeği puanı		Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puanı		Doğum İnançları Ölçeği			
			Ort± SS	p	Ort± SS	p	Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı		Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	
							Ort± SS	p	Ort± SS	p
Gebelikte çalışma durumu	Çalışmıyor (Ev Hanımı)	190	23.5±7	0.036 ^a	73.6±29.2	0.139 ^a	3.98±0.4	0.189 ^a	3.47±0.44	0.164 ^a
	Çalışıyor	94	25.4±6.3		79.1±27.7		3.9±0.51		3.57±0.43	
Yaşamakta olduğu yer	İl	280	24.1±6.8	0.077	75.2±28.9	0.492	3.95±0.44	0.264	3.5±0.44	0.926
	İlçe	4	30.3±4.5		90.8±9		4.15±0.1		3.54±0.21	
Kronik hastalığı olma durumu	Hayır	209	24.4±6.6	0.347	78.3±27.5	0.017	3.95±0.46	0.939	3.5±0.45	0.949
	Evet	75	23.4±7.4		67.6±30.9		3.96±0.39		3.51±0.41	
Gebelik sürecinde egzersiz yapma durumu	Yapmayan	126	24.2±7	0.839	71.3±30	0.048	3.98±0.46	0.316	3.51±0.41	0.886
	Yapan	158	24.1±6.6		78.8±27.4		3.93±0.43		3.5±0.46	
Gebelik sürecinde sigara tüketme durumu	Tüketmeyen	272	24.2±6.8	0.954	75±28.9	0.181	3.96±0.43	0.171	3.5±0.44	0.803
	Tüketen	12	23.6±6.6		85.7±25.5		3.75±0.55		3.5±0.46	
Gebelik sürecinde alkol tüketme durumu	Tüketmeyen	278	24.2±6.8	0.627	75.4±28.8	0.678	3.96±0.44	0.096	3.5±0.44	0.800
	Tüketen	6	22.8±8.8		77.8±32.8		3.7±0.49		3.44±0.47	

^a MannWhitney U testi, ^bKruskal Wallis testi

COVID-19 pandemi sürecinde çalışmaya devam eden gebelerin (çalışan=25.4±6.3, çalışmayan=23.5±7; p=0.036) çalışmayanlara göre COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek olduğu, gebelikte çalışma durumunun doğum beklentisi/deneyimi ile doğum inançlarını etkilemediği görüldü (Tablo 4.6.1.). Yaşamakta olunan yer, gebelik sürecinde

egzersiz yapma, gebelikte sigara veya alkol tüketme durumlarının COVID-19 Korkusu, Doğum Beklentisi/Deneyimi ve Doğum İnançlarını etkilemediği saptandı($p>0,05$).

Kronik hastalığı olmayan gebelerin Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalamasının (kronik hastalığı olan= 67.6 ± 30.9 , kronik hastalığı olmayan= 78.3 ± 27.5 ; $p=0.017$) kronik hastalığı olan gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu (Tablo 4.6.1.).



Tablo 4.6.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (n:284)

Gebelerin Obstetrik Özellikleri		n	COVID-19 Korkusu Ölçeği puanı		Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puanı		Doğum İnançları Ölçeği			
			Ort± SS	p	Ort± SS	p	Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı		Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	
							Ort± SS	p	Ort± SS	p
Mevcut gebeliğin istemli olma durumu	İstemsiz	67	21.5±7.5	0.001	61±27.5	0.001	4.06±0.46	0.008	3.37±0.51	0.042
	İstemli	217	25±6.4		79.9±27.7		3.92±0.43		3.54±0.41	
Mevcut gebeliğindeki doğum şekli tercihi	Vajinal Doğum	169	23.6±6.7	0.165	79.8±27.1	0.010	3.97±0.44	0.916	3.5±0.44	0.682
	Sezaryen Doğum	115	25±6.8		69±30.1		3.93±0.44		3.5±0.44	
Sezaryen doğum yapanların sezaryen doğumu isteme nedeni*(n:132)	Ağrısız doğum yapma	46	24.8±6	0.825 ^b	78.8±27.8	0.061 ^b	3.87±0.42	0.158 ^b	3.6±0.44	0.065 ^b
	Doğumdan korkma	27	25.6±8		74.4±28.2		3.87±0.51		3.56±0.41	
	Hekim isteği	59	25.2±6.6		62.4±30.9		4.01±0.41		3.41±0.41	

^aMannWhitney U testi, ^bKruskal Wallis testi

COVID-19 pandemisi sürecinde istemli olarak gebe kalanların istemsiz gebelik yaşayanlara göre COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının (istemli gebelik=25±6.4; istemsiz gebelik=21.5±7.5); Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalamasının (istemli gebelik=79.9±27.7; istemsiz gebelik=61±27.5) ve Doğum İnançları Ölçeği'nin "Tıbbi Süreç İnancı" alt boyut puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek olduğu (istemli gebelik=3.54±0.41; istemsiz gebelik=3.37±0.51) ve Doğum İnançları Ölçeği'nin Doğal Süreç İnancı" alt boyut puanı ortalamasının ise istemsiz gebelik yaşayanlarda anlamlı düzeyde daha yüksek (istemli gebelik=4.06±0.46; istemsiz gebelik=3.92±0.43) olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.2).

Mevcut gebeliği sırasında doğum tercihi vajinal doğum olanların doğum tercihi sezeryan olanlara göre Doğum Beklentisi/Deneyimi leği puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek olduğu (vajinal doğum= 79.8 ± 27.1 , sezeryan doğum= 69 ± 30.1); doğum şekli tercihinin COVID-19 Korkusu leği ile Doğum İnançları leği puan ortalamalarını etkilemediği belirlendi. Ayrıca, sezaryen doğum yapanların sezaryen doğumu isteme nedeninin de COVID-19 korkusu, doğum beklentisi/deneyimi ve doğum inançlarını etkilemediği görüldü ($p > 0,05$)(Tablo 4.6.2).



Tablo 4.6.3. Gebelerin COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (n:284)

Gebelerin COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışları		n	COVID-19 Korkusu Ölçeği puanı		Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puanı		Doğum İnançları Ölçeği			
			Ort± SS	p	Ort± SS	p	Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı		Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	
							Ort± SS	p	Ort± SS	p
COVID-19 sırasında düzenli takip yaptırma durumu	Yaptırmayan	16	19.6±9.4	0.038	60.3±30.4	0.081	4.14±0.4	0.052	3.54±0.42	0.830
	Yaptıran	268	24.4±6.5		76.4±28.5		3.94±0.44		3.5±0.44	
COVID-19 sırasında gebelikte hastaneye gitme korkusu yaşama durumu	Yaşamayan	103	18.4±6.2	0.001	73±29.3	0.167	4±0.46	0.284	3.46±0.42	0.286
	Yaşayan	181	27.4±4.6		76.8±28.5		3.93±0.43		3.52±0.45	
COVID-19 sırasında sosyal yaşantısında sorun yaşama durumu	Yaşamayan	98	18.6±6.1	0.001	72.5±29.5	0.166	4.01±0.46	0.177	3.45±0.41	0.176
	Yaşayan	186	27.1±5.1		77±28.3		3.92±0.42		3.53±0.45	
Gebenin COVID-19'dan korunma kurallarını bilme durumu	Bilmeyen	10	17.8±8.2	0.007	66.2±29.5	0.630	4.24±0.23	0.011	3.43±0.42	0.636
	Bilen	274	24.4±6.6		75.8±28.8		3.94±0.44		3.51±0.44	
COVID-19 bulaşının gebeliğe ve bebeğe olan etkisi hakkında bilgi durumu	Bilmeyen	2	20.5±9.2	0.508	77.5±13.4	0.723	4±0.28	0.923	3.33±0.24	0.454
	Bilen	282	24.2±6.8		75.4±28.9		3.95±0.44		3.5±0.44	
COVID-19 bulaşı hakkında hekim tarafından bilgilendirilme durumu	Hayır	54	20.6±6.7	0.001	75.8±30.4	0.494	3.98±0.47	0.833	3.68±0.48	0.001
	Evet	230	25±6.5		75.4±28.5		3.95±0.43		3.46±0.42	
COVID-19 bulaşı hakkında hemşire tarafından bilgilendirilme durumu	Hayır	36	20.6±7.4	0.002	70.4±30.9	0.525	3.97±0.49	0.707	3.63±0.49	0.111
	Evet	248	24.7±6.6		76.2±28.5		3.95±0.43		3.48±0.43	

COVID-19 sırasında düzenli takip yaptıranların (yaptıran= 24.4 ± 6.5 , yaptırmayan= 19.6 ± 9.4 ; $p=0.038$), COVID-19 sırasında gebelikte hastaneye gitme korkusu yaşayanların (yaşayan= 27.4 ± 4.6 , yaşamayan= 18.4 ± 6.2 ; $p=0.001$), COVID-19 sırasında sosyal yaşantısında sorun yaşayanların (yaşayan= 27.1 ± 5.1 , yaşamayan= 18.6 ± 6.1 ; $p=0.001$), COVID-19'dan korunma kurallarını bilenlerin (bilen= 24.4 ± 6.6 , bilmeyen= 17.8 ± 8.2 ; $p=0.007$), COVID-19 bulaşı hakkında hekimden bilgi alanların (bilgi alanların= 25 ± 6.5 , bilgi almayanların= 20.6 ± 6.7 ; $p<0.001$) ve COVID-19 bulaşı hakkında hemşireden bilgi alanların (bilgi alanların= 24.7 ± 6.6 , bilgi almayanların= 20.6 ± 7.4 ; $p<0.002$) COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamalarının diğerlerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.3).

COVID-19 sırasında düzenli takip yaptıрма, COVID-19 sırasında gebelikte hastaneye gitme korkusu yaşama, COVID-19 sırasında sosyal yaşantısında sorun yaşama, COVID-19'dan korunma kurallarını bilme, COVID-19 bulaşının gebeliğe ve bebeğe olan etkisini bilme, COVID-19 bulaşı durumunda hekim veya hemşireden bilgi alma durumunun Doğum Beklentisi/Deneyimini etkilemediği görüldü ($p>0,05$) (Tablo 4.6.3).

COVID-19'dan korunma kurallarını bilmeyen gebelerin Doğum İnançları Ölçeği'nin doğal süreç inancı alt boyut puan ortalamasının korunma kurallarını bilenlere göre daha yüksek olduğu (bilmeyen= 4.24 ± 0.23 , bilen= 3.94 ± 0.44 ; $p=0.011$); COVID-19 bulaşı durumunda hekimden bilgi almayanların Doğum İnançları Ölçeği'nin tıbbi süreç inancı alt boyut puan ortalamasının hekimden bilgi alanlara göre (bilgi almayan= 3.68 ± 0.48 , bilgi alan= 3.46 ± 0.42 ; $p=0.001$) daha yüksek olduğu ve bu durumların istatistiksel olarak anlamlılık ifade ettiği belirlendi (Tablo 4.6.3).

4.7. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri Arasındaki Korelasyon

Bu bölümde, çalışmaya katılan gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği alt boyutları toplam puanı ile yaş, eğitim durumu, gebelik haftası, gelir durumu, vajinal doğum sayısı, sezaryen doğum sayısı ve toplam yaşayan çocuk sayısı değişkenleri arasındaki korelasyondan elde edilen bulgular sunulmuştur.

Tablo 4.7. Gebelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği ile Korelasyonu

Demografik ve Obstetrik Özelliklerin Ölçekler ile Korelasyonu		Yaş	Eğitim durumu	Gebelik haftası	Gelir durumu	Vajinal doğum sayısı	Sezaryen Doğum sayısı	Toplam yaşayan çocuk sayısı
COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı	r	-0.011	0.013	-0.103	0.117	-0.085	-0.013	-0.080
	p	0.851	0.829	0.083	0.048	0.152	0.822	0.176
Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği toplam puanı	r	-0.431	0.158	-0.078	0.079	-0.509	-0.399	-0.594
	p	0.001	0.008	0.188	0.184	0.001	0.001	0.001
Doğum İnançları Ölçeği	Doğal Süreç İnancı alt boyut puanı	r	0.384	-0.161	-0.011	-0.113	0.445	0.445
		p	0.001	0.007	0.858	0.058	0.001	0.001
	Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puanı	r	-0.254	0.099	-0.175	0.055	-0.350	-0.357
		p	0.001	0.096	0.003	0.359	0.001	0.001

Spearman korelasyon analizi

Çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde; gebelerin yaşı azaldıkça Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması ($r=-0.431$; $p<0.001$) ile Doğum İnançları Ölçeği'nin Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puan ortalamasının anlamlı olarak arttığı ($r=-0.254$; $p<0.001$), Doğum İnançları Ölçeği'nin Doğal Süreç İnancı alt boyut puan ortalamasının ise anlamlı olarak azaldığı ($r=0.384$; $p<0.001$) belirlendi. Gebelerin eğitim düzeyi arttıkça Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan

ortalamasının ($r=0.158$; $p=0.008$) anlamlı olarak arttığı, Doğum İnançları Ölçeği'nin Doğal Süreç İnancı alt boyut puan ortalamasının ise anlamlı olarak azaldığı ($r=-0.161$; $p=0.007$) görüldü. Gebelik haftası arttıkça Doğum İnançları Ölçeği'nin Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puan ortalamasının anlamlı olarak azaldığı ($r=-0.175$; $p=0.003$) saptandı. Gebelerin gelir durumu arttıkça COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasında anlamlı olarak arttığı ($r=0.117$; $p=0.048$) bulundu (Tablo 4.7).

Araştırma kapsamına alınan gebelerin vajinal doğum sayısı, sezaryen doğum sayısı veya toplam yaşayan çocuk sayısı arttıkça Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalamaları (sırasıyla: $r=-0.509$, $r=-0.399$, $r=-0.594$; $p=0.001$) ile Doğum İnançları Ölçeği'nin Tıbbi Süreç İnancı alt boyut puan ortalamalarının (sırasıyla: $r=-0.350$, $r=-0.157$, $r=-0.357$; $p<0.05$) anlamlı olarak azaldığı; buna karşılık Doğum İnançları Ölçeği'nin Doğal Süreç İnancı alt boyut puan ortalamasının ise anlamlı olarak arttığı (sırasıyla: $r=0.445$, $r=0.208$, $r=0.445$; $p<0.001$) anlaşıldı (Tablo 4.7).

5. TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Sunulan çalışma; gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentilerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmamızdan elde edilen bulgular çalışma ile ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Bu bölümde çalışma sonucunda elde edilen bilgiler 7 bölümde tartışılmıştır.

5.1. Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

5.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

5.3. Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

5.4. Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamalarının Tartışılması

5.5. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonun Tartışılması

5.6. Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri ile COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Tartışılması

5.7. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri Arasındaki Korelasyonun Tartışılması

5.1. Gebelerin Kişisel Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

Araştırmada gebelerin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını incelediğimizde; çalışmadan elde edilen bulgulara göre çalışmaya gebelerin yaş ortalaması 27.2 ± 4.8 olarak bulundu (Tablo 4.1). Yapılan literatür taraması sonucunda Erdoğan ve arkadaşlarının 2020 yılında gebelerin COVID-19 enfeksiyon salgını döneminde yaşayabileceği salgın korkusu ile sürecin evlilik uyumuna etkisini değerlendirmek için yaptıkları araştırmada; kadınların yaş ortalaması 29.64 ± 4.47 olarak; Azadbayani ve arkadaşlarının 2021 tarihinde COVID-19 salgın sürecinde gebelerin COVID-19 ile ilgili korkularının ve geliştirdikleri öz-bakım davranışlarının yaşamış oldukları gebelik sürecine etkisini gözlemlemek için yapmış olduğu araştırmaya katılanların yaş ortalamasını 29.35 ± 5.60 ; Tibebu ve arkadaşlarının 2020-2021 tarihleri arasında Etiyopya’da HIV tanısı almış olan gebelerin COVID-19 pandemisi sırasında yaşayabileceği stres, anksiyete ve depresyon seviyesini ölçmek için yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %49.9’unun yaş aralığını 18-29 yaş; Wainstock ve arkadaşlarının 2020 yılında doğum eylemi öncesi gebe kadınlara Pfizer-BioNTech aşılmasının gebelik sürecine etkisini ve sonuçlarını incelemek için yapmış olduğu araştırmaya gönüllü olarak katılan kadınların yaş ortalamaları aşılama yaptıranlarda 30.6 ± 5.3 ve aşılama yaptırmayanlarda 28.2 ± 5.7 ; Rotshenker-Olshinka ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında COVID-19 salgın sürecinin başlangıç zamanlarında ilk üç aylık gebelik sürecindeki kadınlara etkisini görmek için yapmış olduğu araştırmada kadınların yaş ortalaması 36.5 ± 4.5 olarak bulunmuştur (Wainstock, Yoles, Sergienko et al., 2021; Rotshenker-Olshinka, Volodarsky, Steiner et al., 2021; Erdoğan, Geniş, Gürhan, et al., 2021; Azadbayani, Kheirkhah, Tanha, 2022; Tibebu, Kassie, Antenehet al., 2022). Çalışma verisi literatür bilgisi ile tartışıldığında örneklem kapsamındaki gebelerin farklı ülke popülasyonlarında olmasına rağmen üreme çağı sürecinde olan benzer yaş grubundaki gebelerden oluştuğu görülmektedir.

Çalışmaya gönüllü olarak katılan gebelerin yarıya yakınının (%49.6) eğitim seviyesinin lise olduğu bulundu (Tablo 4.1). Azza ve arkadaşlarının 2020-2021 tarihinde COVID-19 pandemi süresince yaşanan gebelik ile yenidoğan arasında oluşan ilişkiyi incelemek amacıyla yaptığı araştırmaya katılan kadınların %43.5’inin eğitim düzeyinin ilkokul olduğu; Feeney ve arkadaşlarının 2020-2021 yıllarında psikiyatrik rahatsızlığı

bulunan kadınların COVID-19 pandemisinin gebelik süreçlerine, doğum eylemine ve doğum eylemi sonrasındaki deneyimlerine etkisini incelemek için yaptığı çalışmada %37.4'ünün lisansüstü eğitim düzeyinde olduğu; Tadesse'nin 2020 yılında Etiyopya'daki gebelerin COVID-19 enfeksiyonunun doğum öncesi bakım hizmetlerindeki etkisini incelemek için yaptığı çalışmada gebelerin %43.4'ünün lise mezunu olduğu; Hu ve arkadaşlarının 2020 tarihinde Çin'de gözlemlenen COVID-19 enfeksiyonunun etken olduğu peripartum depresyonun prevalansı ve olası risk faktörünü incelemek için yaptığı çalışmaya gönüllü olarak katılan katılımcıların %44.4'ünün üniversite mezunu olduğu ortaya konulmuştur (Tadesse, 2020; Feeney, Hock, Harmon et al., 2021; Hu, Zhou, Xue et al., 2022; Azza, Nikmaturrahmah ve Dewi, 2023). TNSA 2018 verileri incelendiğinde eğitim durumu lise veya üzeri olan kadın oranının %25 olduğu görülmektedir (TNSA, 2018). Gebelerin eğitim düzeylerinin ülkelerin eğitim politikası, eğitim hizmetlerinden yararlanmayı tercih etme durumu, sosyoekonomik durum, gibi sebeplerden kaynaklanarak değişiklik gösterebileceği düşünülebilir.

Gebelerin yarıya yakınının (%48.6) hane içerisindeki gelir oranının gider oranına eşit olduğu bulundu (Tablo 4.1). Ayaz ve arkadaşlarının (2020) gebelerin COVID-19 pandemi öncesi ve sonrasındaki anksiyete ve depresyon seviyesini değerlendirdiği çalışmada; kadınların %61.9'unun gelir oranının gider oranına eşit olduğu; Effati-Daryani ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 enfeksiyon salgını süresince İran'da yaşayan gebelerin yaşayabileceği depresyon, stres ve anksiyete durumunu gözlemlediği çalışmada %62.9'unun gelir durumunun gider durumuna eşit olduğu; Jelly ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 pandemisinde gebelerin psikolojik durumunu değerlendirmek için yaptığı çalışmada katılımcıların %33.3'ünün gelirin giderden az, %88.9'unun gebelik süresince devletten aile desteği aldığı; Labban ve arkadaşının (2020) Suriyeli'lerin COVID-19 salgınından korunma yollarını bilme ve farkındalıklarını öğrenme amacıyla yaptığı çalışmadaki katılımcıların %49.5'lik kısmının hane gelirinin giderinden daha az olduğu; Magnus ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 salgını devam ederken gebeler ile gebe olmayanların uzman sağlık hizmetlerine başvurma ve temas olasılığını karşılaştırmayı amaçladığı çalışmada gebe olan veya olmayan kadınların aile içi maddi durumu açısından gelirlerinin giderlerinden az olduğu ortaya konulmuştur (Labban, Thallaj ve Labban, 2020; Effati-Daryani, Zarei,

Mohammadi et al., 2020; Ayaz, Hoccoğlu, Günay et al. 2020; Magnus, Oakley, Gjessing et al., 2021; Jelly, Chadha ve Kaur, 2021). Sunulan literatür verileri çalışma verisi ile karşılaştırıldığında hane halkı refah seviyesinin, kişi başına düşen milli gelir düzeyinin ülkelerin ekonomik durumu, gelişmişlik seviyesi gibi değişkenlerden etkilendiği düşünülmektedir.

Çalışmadaki kadınların neredeyse tamamı (%98.6) ilde yaşamaktadır (Tablo 4.1). Moyer ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 pandemisinde gebelerin kaygı düzeylerine etkisini incelediği çalışmada katılımcıların %56.9'unun kentsel alanlarda ikamet ettiği; Aksu'nun 2022 yılında COVID-19 salgını devam ederken çalışmadaki gebelerin yaşayabileceği prenatal distres düzeyini ölçmek ve ilgili olan faktörleri belirlemek için yaptığı çalışmada gebelerin %57.6'sının ikamet ettiği yerin il olduğu; Tasnim ve arkadaşlarının 2020 tarihinde COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için katılımcıların bilgi düzeylerini ve tutumlarını inceleyen çalışmada %55.29'unun kırsal alanlarda yaşadığı; Dule ve arkadaşlarının 2020 tarihinde gebelerin yaşam kalitesi ve algılanan sosyal desteğin pandemi korkusu ile ilişkisini inceleyen çalışmada çalışmaya katılanların %59.1'inin ikamet ettiği yerin kentsel alan olduğu; Izhar ve arkadaşlarının 2020 yılında gebelik ve doğum sürecindeki kadınların COVID-19 bulaşı riski hakkında bilgi düzeylerini, tutumlarını ve davranışlarını değerlendirdiği çalışmada %71.3'ünün kentsel bölgede yaşadığı belirtilmiştir (Moyer, Compton, Kaselitz, et al., 2020; Dule, Hajure ve Hüseyin, 2021; Aksu, 2021; Izhar, Husain ve Tahir, 2021; Tasnim, Bony, Roy et al., 2023). Çalışma verisi literatür verileri ile karşılaştırıldığında sonucun çoğunlukla uyumlu olduğu görülmüştür. İnsanlar ekonomik durumlarını yükseltmek için çalışma olanağı daha fazla olan illere göç etmek zorunda kalmaktadır. Örneklem grubunda yer alan kadınlar ve eşlerinin yaşları nedeniyle çalışma hayatlarının içinde olmak zorunda olduklarından, illerde yaşama oranının yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada katılımcı kadınların $\frac{3}{4}$ 'ünün (%73.6) sürekli tedavi gördüğü bir kronik hastalığı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.1). Aktaş ve arkadaşının 2020-2021 yılında COVID-19 sırasında gebelerin doğum sonrası görülebilecek kaygı seviyesini belirlemek için yaptığı çalışmadaki kadınların %91.2'lik kısmının kronik bir rahatsızlığının bulunmadığı; Şahin Çayan'ın Van'da bir hastaneye başvuru yapan

gebelerin COVID-19 enfeksiyonu ve aşılama hakkındaki bilgi düzeyi ve tutum/davranışlarını inceleyen çalışmada katılımcıların %87.0'nın tedavi görmüş olduğu kronik bir rahatsızlığının olmadığı; Mortazavi ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 enfeksiyon salgını devam ederken gebeler arasında oluşabilecek endişe ile esenlik arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmada %96.9'unun kronik bir rahatsızlık öyküsü bulunmadığını; Turgut'un 2020-2022 yılları arasında COVID-19 tanısı almış peripartum süreçte olan gebelerin doğum şekillerinin maternal neonatal sonuçlar üzerindeki etkisini karşılaştıran çalışmada katılımcılardan %66.9'luk kısmının tedavi görmüş olduğu kronik bir rahatsızlığının olmadığı; Asai ve arkadaşlarının (2020) Japonya'da COVID-19 salgını sırasında fertil ve infertil olan kadınların COVID-19 korkusunu karşılaştırma amacıyla yaptığı çalışmada %82.53'ünün tedavi görmüş olduğu kronik bir hastalığının olmadığını belirtmiştir (Mortavazi, Mehrabadi ve Tabar, 2018; Asai, Wakashima, Toda et al., 2021 ; Aktaş ve Yılmaz İskender, 2022; Turgut, 2022; Şahin Çayan, 2022). Hem çalışma bulgusunda hem de literatür taramasında gebelerin çoğunluğunun sürekli tedavi görmüş olduğu kronik bir rahatsızlığının bulunmadığı görülmüş olup, bu sonucun kadınların yaş ortalamasının düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

Yapılan çalışmada gebelerin vajinal doğum sayısı 1.4 ± 1.2 ve sezaryen doğum sayısı 0.4 ± 0.7 'dir (Tablo 4.2). Yapılan çalışmada gebelerin ortalama vajinal doğum sayısının sezaryen doğum ortalamasından daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Kılıçlı ve arkadaşının 2021 yılında riskli gebelik grubunda yer alan kadınların COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili yaşadığı korku, anksiyete, obsesyon ve depresyon olasılığının karşılaştırıldığı çalışmada katılımcıların ortalama vajinal doğum sayısının 2.1 ± 1.7 , sezaryen doğum sayısının ise 0.8 ± 1.1 olduğu belirlenmiştir; Özkaya'nın 1998-2002 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı kuruma başvuran gebelerin incelendiği çalışmada vajinal doğum ortalamasının 1.51 ± 0.68 , sezaryen doğum ortalamasının 1.71 ± 0.75 olduğu; Cantürk'ün (2017) postpartum süreçte vajinal ile sezaryen doğum tercihi yapan kadınların emzirme öz-yeterlilik seviyesini ölçmek için yapmış olduğu çalışmada katılımcıların vajinal doğum sayısı 2.10 ± 1.48 , sezaryen doğum sayısı 2.65 ± 1.45 olarak bulunmuştur (Özkaya, 2005; Cantürk, 2018; Kılıçlı ve Saraçoğlu,

2021). Çalışmalarda gebelerin vajinal doğum sayılarının sezeryan doğum sayılarından daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Ülkemizde özellikle yakın tarihlerde politik gerekçeler çerçevesinde sezeryan doğum oranlarının düşürülmesi ve normal vajinal doğum oranlarının arttırılması amaçlanmıştır. Bu sonuçların politik nedenlerle yükselmiş olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya gönüllü olarak katılan kadınların toplam yaşayan çocuk sayısı 1.8 ± 1.4 'tür (Tablo 4.2). Ranjbar ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında İran'da COVID-19 salgın pandemisinin gebelik sürecine etkisini inceleyen araştırmada katılımcıların ortalama yaşayan çocuk sayısının pandemi öncesi 1.61 ± 0.86 , pandemi sırasında 1.77 ± 1.05 ; Çelik ve arkadaşlarının 2019-2020 yılları arasında gebelerin algılamış olduğu stres düzeyini inceleyen çalışmada katılımcıların ortalama yaşayan çocuk sayısının 1.52 ± 1.00 ; Yanikkerem ve arkadaşlarının 2003-2004 tarihleri arasında gebelerde olası depresyon durumunu ve tetikleyen faktörleri inceleyen çalışmada kadınların ortalama çocuk sayısı 2.01 ± 1.25 ; Aksay ve arkadaşlarının 2015 yılında gebelik sürecini yaşayan kadının psikososyal sağlık düzeyinin doğum tercihi üzerindeki etkisini inceleyen çalışmadaki kadınların yaşayan çocuk sayı ortalamasının 1.48 ± 0.69 olduğu; TNSA 2018 verilerine bakıldığında kadınların ortalama yaşayan çocuk sayısının 2.3 olduğu bulunmuştur (Yanikkerem, Altan ve Demirtosun, 2004; Aksay, Gülhan ve Saygın, 2017; TNSA, 2018; Çelik ve Atasever, 2020; Ranjbar, Allahqoli, Ahmadi et al., 2021). Çalışma verisi TNSA ve diğer literatür verileri ile karşılaştırıldığında, ortalama doğurganlık seviyesinin ülke geneline göre daha düşük diğer veriler ile yakın oranlarda olduğu gözlemlenmiştir. Bireyler günümüz şartlarında çocuk sahibi olmadan önce, sosyoekonomik şartlarının yeterliliğini sorgulaması, çocuklarını yetiştirirken gerekli olan ilgi ve özveriye gösterebilecek psikolojik ortamlarının hazır olması, anne adayının gebelik yaşı, daha önceki çocuğunda kronik bir hastalığa rastlanması vb. etkenleri göz önüne alarak planlıyor olabilir.

Gebelik sürecinde kadınların yarısından fazlasının (%66.9) çalışmadığı bulundu (Tablo 4.2). Crowe ve arkadaşının 2021 yılında COVID-19 enfeksiyonunun yayılması devam ederken İrlanda'da yaşayan gebelerin kendi içlerinde algıladığı kontrolü, başa çıkma yöntemlerini ve yaşayabileceği psikolojik sıkıntıları arasında bulunan ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmada %74.6'sının tam zamanlı bir işte çalıştığı; Hua ve

arkadaşlarının 2020 tarihinde enfeksiyonun maternal tiroid işlevi üzerinde oluşturduğu etkiyi incelemek amacıyla yaptığı çalışmada gönüllü olarak katılan katılımcıların %77.5'inin çalışmaya devam ettiğini; Wong ve arkadaşlarının 2020-2021 yılında gebelerin sosyal temas davranışını ve kendilerini aşılama durumlarını incelediği araştırmada gebelerin %56.1'inin tam zamanlı olarak çalıştığını; Moini ve arkadaşlarının 2021-2022 tarihleri arasında gebelerin COVID-19 aşısı hakkında tereddütlerini ve aşılınmayı reddeden kadınların nedenlerini öğrenmek için yaptığı araştırmada gönüllü olarak katılan katılımcıların %81.7'sinin çalışmadığı öğrenilmiştir. Roy ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 enfeksiyonun yayılımı devam ederken aile planlaması kullanımının katılımcıların sosyodemografik faktörleri ile arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmada %79.45'inin çalışmadığı belirtilmiştir (Roy, Amin, Maliha et al., 2021; Hua, Shen, Zhang et al., 2021; Wong, Gimma ve Paixao, 2022; Crowe ve Samma, 2022; Moini, Rabiei, Pirjani et al., 2023). Pandemi sürecinde iş yerlerinin kapanmasına bağlı olarak genel işsizlik oranı artmıştır. Örneklem grubundaki kadınların gebe olduğu düşünüldüğünde olası bulaş riski nedeniyle işten ayrılmanın daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Gebelik sırasında kadınların fiziksel aktivitelerine devam etmesi hem anne hem de bebek sağlığı için önemli bir faktör olmakla birlikte gebelikte oluşabilme ihtimali olan komplikasyon oranını azaltabilmektedir (Tosun ve Okyay, 2018). Çalışmadaki gebelerin yarısından fazlasının (%55.6) gebeliklerinde egzersiz yaptığı belirtildi (Tablo 4.2). Gaucher ve arkadaşlarının 2020 tarihinde yaptıkları araştırmada COVID-19 salgının ilk perdesinde gebelik sürecinde olan ve gebe olmayan kadınların ruh sağlığını karşılaştıran çalışmada gebelerin %25.1'i spor yaptığını belirtmiş olup; Göker ve arkadaşlarının 2018 yılında gebelerin fiziksel aktivite düzeyinin ve yaşam kalitesinin incelendiği çalışmada %86.3'ünün gebelik sürecinde spor yaptığını; Yurtsal ve arkadaşının 2019 tarihinde gebelerin hamilelik sürecinde yoga yapma hakkındaki bilgi düzeyinin ve düşüncelerinin yer aldığı çalışmada katılımcıların %39.5'inin iki günde bir en az yarım saat egzersiz yaptığı; Whitaker ve arkadaşlarının 2020 yılında gebelerin COVID-19 pandemisinin ilk perdesinde yaşam davranışlarındaki değişimlerin incelendiği çalışmadaki katılımcıların %55.6'sının aktif bir egzersiz yaşantısı olduğunu; Wu ve arkadaşlarının 2020 tarihinde Çin'de yaşayan gebelerde gözlemlenebilecek

anksiyete ve depresyon gözlenme durumunu ve ilgili olan faktörleri incelediği çalışmada %71.6'sının egzersiz yapmadığını belirtmiştir (Yurtsal ve Eroğlu, 2019; Wu, Lin, Liu et al., 2021; Whitaker, Hung, Alberg, et al., 2021; Göker, Yanikkerem, Topsakal ve 2021; Gaucher, Barasinski ve Dupont, 2022). Yapılan literatür çalışmasında çalışma sonucunun bazıları ile paralel sonuçlar gösterdiği gözlenmiştir. Özellikle pandemi öncesine göre ülkemizde yapılan çalışma verilerinden daha yüksek oranda egzersiz yaptığı görülmektedir. Bunun sebebinin gebelerin pandeminin olası stres yükünü azaltmak için daha fazla spor yapmalarına bağlanabilir.

Gebelerin sigara içmesi yada sigara dumanını soluduğu ortamda bulunması; fertlitye, gebelik dönemlerinin veya doğum deneyiminin olumsuz yaşanmasına, erken/ölü doğumlara, gebe anne rahminde fetüs gelişimine, LBW bebeklere, vb. sonuçlara neden olabilmektedir. Aynı zamanda gebelik sürecinde alkol kullananların bebeklerinde kalp anomalileri, mikrosefali veya eklem defektleri gibi sorunlar görülebilmektedir (Cimete, 2002; Tarhan ve Yılmaz, 2016). Çalışmadaki katılımcıların neredeyse tamamının (%95.8) gebelikte sigara kullanmadığı ve gebelik sürecinde alkol tüketmediği (%97.9) belirlendi (Tablo 4.2.). Arslan ve arkadaşlarının 2009-2010 yılları arasında bir hastane polikliniğine başvuruda bulunan gebelerin sosyodemografik özelliklerini anksiyete ve depresyon olasılığını incelediği çalışmada katılımcıların %92.5'inin sigara kullanmadığı ve %97.0'ının alkol tüketmediğini; Köybaşı ve arkadaşının 2010 yılında doğum eylemini gerçekleştirmesine üç ay kalmış olan kadınların uyku kalitesini incelemek için gerçekleştirdiği çalışmada gebelerin %92.5'inin sigara kullanmadığını, %97.0'sinin alkol tüketmediğini belirtmiş olup; Verhoeven ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihlerinde düşük riskli hamilelik yaşayan kadınların gebelik ve doğum sürecini inceleyip COVID-19 pandemisindeki prepandemik dönemi nasıl geçirdiklerini karşılaştırdığı çalışmada kadınların %88.50'sinin gebelik sürecinde sigara kullanmadığını; Uria-Minguito ve arkadaşlarının gebelerin çevrimiçi denetimli egzersiz programıyla GDM'nin önlenmesi, hem anne adayının sağlığına hem de doğum üzerine etkisinin incelendiği çalışmada %95.0'inin gebelik sürecinde sigara kullanmadığını; Hegaard ve arkadaşlarının 2019-2020 yılları arasında Danimarka'da erken gebelik yaşayan kadınların COVID-19 pandemisinde uygulanan sokağa çıkma kısıtlamasının yaptıkları egzersizlere, alkol kullanma ve sigara içme durumuna etkisini

incelendiği çalışmada gebelerin %89.0'unun sigara tüketmediği; Davaryari ve arkadaşlarının İran'da 2019-2020 yılları arasında gebe, anne ile bebek sağlığı sonuçlarının karşılaştırıldığı çalışmada pandemi öncesi alkol kullanımının %0.1, pandemi sırasında ise %0.0 olduğu; sigara tüketiminin ise pandemi öncesi %1.1, pandemi sırasında ise %0.9 olduğu tespit edilmiştir. TNSA 2018 verilerine göre gebelik sürecinde bulunan kadınların %11'i sigara tükettiğini belirtmiştir (Arslan, Arslan, Kaya et al., 2011; Köybaşı ve Oskay, 2017; TNSA, 2018; Hegaard, Rom, Christensen et al., 2021; Uria-Minguito, Silva-José, Sánchez-Polán et al., 2022; Verhoeven, Boer ve Kok, 2022; Davaryari, Davaryar ve Azarshab, 2023). Çalışmada ve yapılan literatür araştırmasında gebelerin alkol kullanma ve sigara tüketme oranının düşük olmasının kadınların gebelik sürecinde zararlı maddelerin hem fetüse hem anne sağlığına verebileceği zararlardan kaçınmak için kullanmamayı tercih etmiş olduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kadınların $\frac{3}{4}$ 'ü (%76.4) isteyerek gebe kaldığını söyledi (Tablo 4.2.). Rosen ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 enfektesi olan gebelerin seyrini takip etmesi ve sitokin profillerinin hastalık seyrindeki değişimlerini incelediği çalışmada gebelerin %48.0'inin planlı bir gebelik yaşadığını; Degu ve arkadaşlarının 2020 tarihinde doğum öncesi bakım sistemine başvuru yapan gebelerin COVID-19 enfeksiyonuna yönelik oluşan bilgi ve tutum seviyesini değerlendirmek için yaptığı çalışmadaki kadınların %81.4'ünün istemli bir şekilde gebelik yaşadığını; Aksoy Derya ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 pandemisi devam ederken sürdürmüş olduğu gebelere uygulanan tele-sağlık eğitiminin, doğum planlamalarının ve gebelik sürecinin kadına doğum eylemi öncesi sıkıntı hissi oluşturabilme ve gebelik kaygısını etkileme durumunu incelediği çalışmadaki katılımcılardan deney grubunun %91.7'si istemli bir gebelik yaşadığını, kontrol grubunun %87.5'i gebeliğinin planlı bir gebelik olduğunu; Júnior ve arkadaşlarının Brezilya'da 2022 tarihinde gebelerin planlamadığı gebelik ile depresif duygu durumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada katılımcıların %74.6'sının istemsiz bir gebelik yaşadığını; Nazik ve arkadaşlarının 2021 yılında gebelerin doğum eylemi öncesinde bakım hizmeti alma durumunu gözlemleyip COVID-19 enfeksiyonun etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada katılımcıların %50.3'ü plansız bir gebelik geçirdiğini belirtmiştir (Degu, Nibret, Gebrehana et al., 2021; Aksoy Derya,

Altıparmak ve Akça, 2021; Rosen, Murphy, Gejman et al., 2021; Nazik, Yüksekol, Baltacı et al., 2022; Júnior, Rêgo, Brito et al., 2023). Bebeklerin ebeveynlere mutluluk, şefkat, sevgi, gurur ve birlikteliğin önemini hissettirmesi, aile kavramının kuvvetlendirmesi, birey sayısının artması ile birlikte güven hissinin güçlenmesi, Türk kültüründe soyun devamının sağlanması gibi olumlu duygular eklemektedir. Ayrıca istemli gebelikler maternal ve fetal mortalite ve morbiditenin azalmasını da sağlamaktadır. Bireylerin gebelik ve doğum sayılarının az olduğu çalışmada gebelik oranlarının da istemli olması beklendik bir sonuçtur.

Araştırmadaki gebelerinyarıdan fazlasının (%59.5) doğum tercihinin vajinal doğum olduğunu belirtti görüldü (Tablo 4.2.). Düzebayır ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında gebelerin kendi bedeninin algılaması ile normal doğum için gerekli olan öz yeterlilik düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada, katılımcıların %61.7'si normal (vajinal) doğum gerçekleştirmek istediğini ve %89.4'ü doğum şekli için en son karara verecek kişinin ise doktor olduğunu; Dinç'in 2017 yılında gebelerin doğum tercihinin etkileyen faktörün metodolojik, kesitsel veya analitik olarak seçilmesini amaçlayan çalışmasında doğum yapmış olan katılımcıların %42.0'sinin bir sonraki doğum tercihinde vajinal, %32.4'ünün ise sezaryen istediğini; Akgün ve arkadaşlarının 2021 yılında üçüncü trimester sürecinde yer alan gebelerin COVID-19 fobisi düzeyi ile yaşanabilecek perinatal kaygı düzeyi ve doğum tercihi arasında oluşabilecek ilişkiyi incelemek için yaptıkları çalışmada COVID-19 salgını öncesi katılımcıların %71.4'ünün ve COVID-19 salgını sırasında katılımcıların %67.9'unun tercihinin vajinal doğum olduğunu; Farley ve arkadaşlarının 2020 tarihinde Güney Afrika'da COVID-19 pandemi kısıtlamaları uygulanırken gebelik yaşayan kadınların doğum ve ebeveynlik deneyimlerini incelediği çalışmadaki gebelerin %67.3'ünün vajinal doğum tercihinde bulunduğunu bildirmiştir (Dinç, 2018; Farley, Edwards, Numanoglu et al., 2022; Akgün, Turgut, Güdül et al., 2022; Düzbayır, Karadeniz ve Özkan, 2023). Çalışma verisi literatür verileri ile karşılaştırıldığında tüm çalışmalarda gebelerin yarıdan fazlasının mevcut gebeliğinin vajinal doğum ile sonlanmasını arzu ettiği görülmektedir. Gebelerin vajinal doğumu tercih etmesinin nedeni olarak; sezaryen doğuma göre daha çabuk iyileşme gözlenmesi ve enfeksiyon riskinin daha az olması, anne-bebek bağlanmasının

daha erken başlaması, ameliyat olma korkusunu yaşamamak, doğum memnuniyetinin daha fazla olması gibi sebeplerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kendi rızasıyla çalışmaya katılan gebelerin yarısından fazlasının (%53.5) mevcut gebeliğinin vajinal doğum ile gerçekleştirdiği belirtildi (Tablo 4.2.). Yakupova ve arkadaşlarının 2020-2021 yılları arasında Rusya’da pandemi sürecinde gebelerin sağlık sistemindeki değişimleri ve değişim sonrasında kadının ruh sağlığı üzerindeki etkisini incelemek için yaptığı çalışmada %77.4’ünün normal doğum yaptığını; Eri ve arkadaşlarının 2020 yılında COVID-19 enfeksiyon salgınında Norveç’te yaşayan kadınların gebe kalma, doğum eylemini gerçekleştirme ve anne olma deneyimini inceleyen çalışmada %75.0’inin vajinal doğum gerçekleştirdiği; Vik ve arkadaşlarının 2020-2021 tarihleri arasında pandemi sırasında Norveç’te bulunan gebelerin aldıkları bakım deneyimlerini ve erken emzirme hakkındaki düşüncelerini öğrenebilmek adına yaptıkları çalışmada katılımların 2020 yılında %73.3’ünün vajinal doğum, 2021 yılında doğum yapanların da %77.3’ünün vajinal doğumu tercih ettiği; Mariño-Narvaez ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında gebelerin COVID-19 enfeksiyon salgını devam ederken doğum eylemini gerçekleştiren kadının doğum parametrelerine, memnuniyetine ve olası gerçekleşebilecek olan doğum sonu depresyon gelişme olasılığına etkisini incelemek için gerçekleştirdiği çalışmada pandemi öncesi doğum yapan gebelerin %52.9’unun müdahaleli doğum yaptığını, pandemi sırasında doğum yapanların ise %69.3’ünün vajinal doğum gerçekleştirdiğini; Berg ve arkadaşlarının 2017-2020 yılında iki farklı ülkede gebelik yaşıyan kadınların pandemi sürecindeki doğum deneyimlerini incelediği araştırmada Birleşik Krallık’ta bulunan gebelerin %53.8’inin ve Hollanda’da bulunan gebelerin %69.0’ının normal (vajinal) doğum gerçekleştirdiği belirtilmiştir (Mariño-Narvaez, Puertas-Gonzalez, Romero-Gonzalez et al., 2021; Eri, Blix, Downe et al., 2022; Berg, Akooji, Thomson et al., 2022; Yakuopova, Suarez ve Kharchenko, 2022; Vik, Kongslien ve Nedberg, 2023). Kadınların mevcut gebeliğinin vajinal doğumla sonlanmasını isteme oranından biraz daha düşük olmakla birlikte yarısından fazlasının gebeliklerinin normal doğumla sonuçlandığı görülmektedir.

Kadınların vajinal doğum tercihi yerine sezaryen doğum tercihinde bulunan gebelerin yarıya yakınının (%44.7) hekim istemi nedeniyle sezaryen doğumu tercih etmek zorunda kaldığını belirttiği tespit edildi (Tablo 4.2.). Eleje ve arkadaşlarının 2019-

2020 yılları arasında COVID-19 pandemisi sırasında yapılmış olan sezaryen doğum oranını, endikasyonlarını ve peripartum sonuçlarını değerlendirdiği çalışmada gebelerin %23.7'lik kısmının doğum tercihinin sezaryen olmasının sebebi olarak daha önceki doğum eylemlerinin de sezaryen olmasına bağladıklarını; Şahin ve arkadaşlarının 2022 yılında COVID-19 pandemisi sırasında gebelerin doğum eylemini ve gerçekleştirdiği doğum eyleminin deneyimlerini paylaştığı çalışmada katılımcılardan 117'sinin sezaryen doğumu gerçekleştirdiği ve bu sürecin vakaların %70'inde annenin sağlık durumunun kötüleşmesinden kaynaklı olduğu; Şahin ve arkadaşlarının 2012 tarihinde yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %50.4'lük kısmının normal doğumdan daha kolay olduğunu düşündüklerinden sezaryen doğumu tercih ettiği; Bülbul ve arkadaşlarının 2013-2014 yılları arasında doğuma hazırlık sınıflarına başvuran anne adaylarının yaşayabileceği doğum korkusu seviyesi ile doğum tercihlerinin incelendiği araştırmada katılımcıların %28.6'lık kısmının doğum korkusu yaşadığı için sezaryen doğumu tercih ettiğini, %57.6'lık kısmının ise sezaryen tercihinde bulunurken aile üyeleri ile sağlık personellerinin de karar vermesinde yardımcı olduğunu belirtilmiştir (Şahin, Özdemir, Ünsal, 2013; Bülbul, Özen, Çopur et al., 2016; Eleje, Ugwu, Enebe et al., 2022; Şahin ve Özkan, 2022). Hekimlerin sezaryen doğumu tercih etme sebepleri arasında; fetüsün ters pozisyonda gelmesi, uzamış eylem, plasenta previa (plasantanın önden gelmesi), ablasyo plasenta (plasantanın erken ayrılması) vb. gibi durumlar sayılmaktadır. Zorunlu nedenler dışında elektif sezaryenin yapılmaması ülkelerin gelişmişlik seviyesini gösteren obstetrik sonuçlardan biri olan normal doğum oranının düşmesini sağlamada önemlidir.

5.3. Gebelerin COVID-19 ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Verilerin Dağılımının Tartışılması

Dünya Sağlık Örgütü COVID-19 enfeksiyon bulaşından korunma ve ölüm oranlarını düşürmek amacıyla karantina tedbirlerini tüm dünyaya duyurmuştur. Bu kurallar arasında bulunan sosyal izolasyon kişiler arasında bulaş riskini azaltmada etkili olsa da gebeler için sosyal ilişkilerde azalma olduğu için kendini yalnız hissetme durumu yaratmış olabileceği, anksiyete, depresyon, kaygı ve korku görülme olasılığında bir artış yaratabileceği öngörülmüştür (Ma, Wang ve Zhou, 2022). Çalışmadan elde edilen bulgulara göre çalışmaya katılan gebelerin yarısından fazlasının (%65.5) COVID-19 pandemi sürecinde sosyal yaşantısını sürdürmede sorun yaşadığını belirtti (Tablo 4.3.).

Naghizadeh ve arkadaşlarının 2020 tarihinde COVID-19 pandemisi boyunca İranlı gebelerin yaşanan COVID-19 enfeksiyonu korkusu ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi öğrenmek için yapmış oldukları araştırmanın sonucunda kadınların COVID-19 enfeksiyonu korkusu ile gebelik dönemindeki yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişki saptanmış olup, COVID-19 korkusu ne kadar artarsa yaşam kalitesinin o oranda düştüğü bulunmuştur. Wong ve arkadaşlarının 2020-2021 tarihleri arasında 19 Avrupa ülkesinden gönüllü gebe katılımcıyla sosyal temas davranışları ve aşılama oranını inceledikleri çalışmada gebelerin günlük ortalama temas sayısı diğer katılımcılara göre daha düşük gözlenmiş olup diğer taraftan gebelerin sosyal ortamda kurdukları temas hali ve pandemi sürecinde uygulanan kısıtlama kurallarına rağmen bulundukları temas hali, gebe olmayan katılımcılara göre daha yüksek çıkmıştır. Tartıcı ve arkadaşlarının 2020 yılında 155 gönüllü gebe ile COVID-19 pandemisi süresince gebelerin algıladıkları stres durumu ile psikolojik iyi oluş düzeyini belirleyebilmek ve bu iki durumun birbiri üzerindeki etkisini belirlemek için yaptıkları çalışmada %61.9'u zorunlu olmadığı taktirde evinden dışarı çıkmadığını, %96.8'i pandemi başladığından beri ev ziyaretlerinde kısıtlama uyguladığını, %94.2'si dışarı çıktığı taktirde COVID-19 pandemi korunma kurallarına uyduğunu belirtmiştir. Yue ve arkadaşlarının Çin'de üçüncü trimester sürecinde bulunan gebelerin COVID-19 pandemisinde gördüğü sosyal destek ile yaşayacağı korku arasındaki ilişkiyi belirlemek için 380 gebe ile 2020 yılında yaptığı araştırmada gebelerin %76.3'ü pandemi süresince evde kalmayı tercih ettiğini, %97.4'ü dışarı çıktığında maske kullandığını, %88.3'i ellerini sık sık yıkadığını belirtmiştir (Yue, Liu, Wang et al., 2021; Naghizadeh ve Mirghafour, 2021; Tartıcı ve Beydağ, 2022; Wong, Gimma ve Paixao, 2022). Kadınların COVID-19 pandemisinin başlamasıyla birlikte içinde bulunacağı ortamdan enfeksiyon yakalanma ihtimaline karşı oluşturduğu kaygı/korkusundan, kendi ve bebeğinin sağlığını koruma iç güdüsünden, kendisini evinde daha güvende hissettiğinden, enfeksiyona yakalanma korkusundan, gelecek korkusu (belirsizliği) yaşamaktan, sosyal yaşamını kısıtlayarak enfeksiyon yayılım hızında oluşabilecek azalmalarda etkili olabileceğine inandığından, enfeksiyona yakalanması durumunda ailesi/çevresi ile görüşmesini uzaktan gerçekleştirerek bulaş olasılığını azalttığını bilerek pandemi sürecinde davranmış geliştirmiş ve gebeler sosyal yaşantılarını pandemi sürecinde kısıtlamış olabilirler.

COVID-19 pandemisinin başlamasıyla birlikte gebelerde hastaların bulunduğu ortamında veya hastaneye giderken kullandığı toplu taşıma araçlarında çok çabuk enfeksiyona maruz kalabileceğine dair bir düşünce yayılmaya başlamış olup buna bağlı olarak gebelerin hastaneye başvuru yapma sayısında düşüşler olmuştur. Çalışmaya gönüllü katılan gebelerin yarıdan çoğunun (%63.7) gebelik sürecinde hastaneye gitmekten korktuğunu ilettiler (Tablo 4.3.). Cingilloğlu ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisinin gebelerde yaratabileceği kaygı durumu ile davranış değişikliğini göz önüne alarak doğum öncesi bakım kalitesini incelemeyi amaçladığı çalışma toplam 291 kişi (174'ü gebe kadın 102'si hastaneye başvuran kişi) ile gerçekleştirilmiş olup, çalışmaya katılan gebelerin %67.8'i hastaneye gitmekten korktuğunu, bu gebelerin %41.5'i üçüncü trimester sürecinde olduğunu belirtmiştir. Nanjundaswamy ve arkadaşlarının 2020 yılında 118 kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile görüşerek gebelik süresinde olan ve gebelik sürecini tamamlamış olan kadınların COVID-19 pandemisi sürecinde uzmanlara aktardıkları endişelerini öğrenmek için yaptığı çalışmada kadınların %72.6'sının doğum öncesindeki rutin muayeneler ve taramalar için hastaneye gitmekten endişe ettiklerini belirtmiştir. Akgör ve arkadaşlarının 2020 yılında gebe kadınların pandemi sürecinin hayatındaki psikolojik etkisini ve algılarını gözlemlemek için yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %75.9'nun gebelik rutin muayeneleri sırasında ve aynı orandaki doğum zamanı yaklaşmış olan katılımcıların hastanede yatarken COVID-19 enfeksiyonu kapmaktan korktuğunu belirtmişlerdir. Chakraborty'nin 2021 tarihinde COVID-19 salgınının perinatal süreç içerisinde yer alan kadınların yaşamlarındaki zorlukları, yaşayabileceği psikolojik problemleri ve bunların etkilerini öğrenmek için yapmış olduğu kanıt dayalı çalışmada kadınların %75'inin pandemi sürecinde hastane ziyaretlerinden korktuğunu belirtmiştir (Nanjundaswamy, Shiva, Desai et al., 2020; Cingilloğlu, Aktürk, Özkaya et al., 2021 ; Akgör, Fadiloğlu, Soyak et al., 2021; Chakraborty, 2021). Pandemi çok ciddi can kayıplarının sebep olan, süreci öngörülemeyen negative bir süreçtir. Bu süreçte sadece gebelerin değil diğer kanser gibi ciddi sağlık sorunu yaşayan kişilerin bile hastanelere gitmediği bilinmektedir. Dolayısıyla bu süreci yaşayan gebelerde hem kendisine hem de bebeğini koruma iç güdüsü yaşayarak hastaneye gitmekten korktuklarını ifade etmiş olabilirler.

COVID-19 pandemi sürecinde gebelerin bireysel özellikleri göz önüne alarak rutin gebelik muayenesine gitmeli, dışarı çıkmaktan çekinen gebelerin bulunduğu evde prenatal muayene teşvikinde bulunulmalı ve hastanedeki muayene yoğunluğunu düşürmek için online konsültasyonu,teletıp vb. yöntemlere yönelmesi sağlanmalıdır (Wu, Fang, Wang, Deng ve Liao, 2021). Çalışmadaki katılımcı gebelerintamamına yakınının (%94.4) rutin muayenesini aksatmadan hastaneye gittiğini belirtti (Tablo 4.3.). Requena-Mullor ve arkadaşlarının 2018-2021 tarihleri arasında pandemi öncesi ve sonrasında ele aldıkları 1109 gebe kadınının gebelik döneminde rutin izlemelerinde COVID-19 pandemisinin etkisinin olup olmadığını incelemek için yaptığı araştırmada pandemi sürecinde gebe kalan kadınların hastanedeki rutin muayenelerine gitmede ve planlanan ultrason muayene randevularını kaçırma durumlarının pandemi öncesindeki süreçte hamile kalan kadınlara göre oldukça düşük olduğu gözlenmiştir.Yıldız ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında COVID-19 pandemisi başlamadan önceki süreç ile pandemi başladıktan sonraki süreç arasında hastaneye başvuru yapan gebelerde çoğunlukla rastlanan komplikasyonlarıkıyaslamayı amaçlayan çalışmada gebelik döneminde rutin muayene için hastaneye başvuru yapan kişi sayısının 2018 tarihinde 8.1 iken 2020 tarihinde 3.8 oranına düşmüş olduğu, yine aynı çalışmada pandemi sürecinde rutin muayeneye gitme oranının %52.0 olduğu, bu oranın çalışmaya alınan yıllara göre en yüksek düzey olduğu belirlenmiştir. Tuncer'in 2020 yılında 310 gönüllü gebe ile COVID-19 pandemisinin kadınlarda oluşabilecek maternal anksiyete ve depresyon prevelansı ile predisposan faktörleri araştırmak için yaptığı araştırmada gebelerin %85.2'si rutin muayenelerini geciktirdiğini %55.8'i maske kuralını uyguladığını, %81'i sosyal mesafe kurallarını uyguladığını belirtmiştir (Yıldız, Gurlek, Yıldız et al., 2021; Requena-Mullor, García-González ve Wei, 2022; Tuncer, Yılmaz ve Karakurt, 2022). Gebelerin COVID-19 pandemisinde gebelik rutin muayenelerini aksatmayı tercih etmediği yapılan çalışmalarda da benzer şekilde çıkmıştır. Gebelerin gerekli koruyucu önlemlerini alarak istemli olarak gebe kaldıkları yavrularına herhangi bir eksik tahlil veya izlem olmaksızın ulaşmak istediklerinden hastaneye gitmekten korksalar dahi sağlık kontrollerine gittikleri düşünülmektedir.

COVID-19 enfeksiyonun ilk zamanlarında gebe ve fetüsün sağlık düzeyleri hakkında belirsizlikler yaşanmış olupbu belirsizlik kişilerde endişeye yol açmıştır. Bu

durumdan kaynaklı gebeler hem kendi sağlığını korumak hem de olası dikey bulaş riskini en aza indirmek için bireysel koruyucu önlemleri edinmiş oldukları bilgilere göre daha dikkatli uygulamıştır (Kumbeni, Apanga, Yeboah et al., 2021). Gebelerin neredeyse tamamı (%96.5) COVID-19 pandemisindeki korunma kurallarını uyguladığını belirtti (Tablo 4.3.). Nkamba ve arkadaşlarının 2020-2021 tarihleri arasında Kinşasa’da DÖB için başvuru yapan gönüllü gebelerin pandemi sürecinde maske kullanımını takip etmek ve kullanımı etkileyen faktörleri incelemek için yaptığı araştırmada katılımcıların %33.1’i görüşme boyunca maske taktığını ancak maske takanların sadece %10.7’sinin maske kullanımını doğru yaptığını gözlemiştir. Bajracharya ve arkadaşının 2020-2021 yılları arasında 150 gebe kadının katılımıyla COVID-19 pandemi süresinceki gebelerin algıladığı korkuyu ve uyguladığı önleyici davranışları incelemek için yaptığı kesitsel çalışmada %52.0’nın yüksek seviyede COVID-19 korkusu yaşadığını ve katılımcıların çoğunun korunma kuralları içerisinde yer alan maske kullanımını uyguladığını, el temizliğine önem verdiğini belirtmekle birlikte sosyal mesafe kurallarını, toplu taşıma ve kalabalıktan kaçınma kurallarını daha az uyguladıklarını söylemişlerdir. Yassa ve arkadaşlarının COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmayan gebelerin salgından korunmak amacıyla geliştirdikleri tutumlarını ve endişelerini öğrenmek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada katılımcıların %87.2’si pandeminin başlamasıyla kendi pandemi karantina kurallarını uyguladığını belirtmiştir (Yassa, Birol, Yirmibeş et al., 2020; Bajracharya, Gurung ve Khatri, 2021; Nkamba, Arena, Gadoth et al., 2022). Koruyucu önlemler salgınların yayılmasını önleyen, kendimizi ve çevremizdekileri korumamızı sağlayan uygulayabileceğimiz davranışlar olup, gebelerin de kendilerini, bebeklerini ve çevrelerindeki düşünerek yaşamış oldukları korkunun davranışlarına yansımından kaynaklı olarak, COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığı takdirde gebelik sürecinin bu durumdan etkilenebileceğini ve bebeğinde anomali/hastalık olma ihtimalini düşünerek bu kurallara diğer çalışma verilerine benzer şekilde daha fazla uyduğu düşünülmektedir.

Günümüzde gebeler teknoloji ve sağlık koşullarını herhangi bir rahatsızlıklarında bilgi almak için bilinçli olarak kullanmakta olup COVID-19 pandemisi sırasında kendisi, bebeği, ailesi ve çevresini korumak ve geliştirmek için de aynı şekilde uygulamış olup en çok güvendikleri kaynak olarak sosyal medyayı ve sağlık personellerini tercih etmişlerdir. Çalışmadaki gebeler tamamına yakını (%99.5) COVID-19 enfeksiyonuna

yakalandığı takdirde hem anne hem de bebek sağlığına etkileri hakkında bilgisinin olduğunu ifade etti (Tablo 4.3.). Şenyuva ve arkadaşının 2020 yılında gebelik süreci içerisinde olan ve doğum eylemini gerçekleştiren 316 katılımcı ile COVID-19 enfeksiyonu hakkında edindikleri bilgi düzeylerini, enfeksiyona yönelik tedbirlere karşı tutumlarını değerlendiren çalışmada %62.3'ü COVID-19 enfeksiyonun bulaşı durumunda gebeliğe etki edecek sonuçlarını bilmediğini, %71.7'si annenin enfeksiyona yakalandığı takdirde intrauterin geçiş ile hastalığın bebeğe geçtiğini ve bu yüzden etkilendiğini, enfeksiyon hakkında bilgi edinme yolu olarak %69.0'unun medyayı kullandığı ve %29.1'inin ise hekimden bilgi aldığı ortaya çıkmıştır. Süt ve arkadaşının 2020 tarihinde 403 gönüllü gebe ile COVID-19 pandemisi devam ederken gebelerde oluşabilecek anksiyete ile depresyon yaygınlığını ve ortaya çıkan faktörleri incelemek için yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %57.1'lik kısmı COVID-19 enfeksiyonunun gebelik dönemindeki etkileri konusunda yeterli bilgiye sahibi olduğunu belirtmiştir (Şenyuva ve Baysal, 2021; Süt ve Küçükkaya, 2021). Kentsel bölgede yaşayan gebelerin sağlık hizmetlerine ulaşması kolay olduğu için, enfekte olduğu takdirde hastalık sürecinin yaşamını nasıl etkileneceğini öğrenmek için daha fazla imkan ve olanağa sahip olduğundan kaynaklı olarak oranın yüksek çıktığı düşünülmektedir.

Gebeler COVID-19 enfeksiyon salgınına yakalanmamak ve korunmak amacıyla en güncel literatürden, sosyal medyadan, sağlık kurumlarından bilgiler edinip kendisi, ailesi ve çevresi için tutum ve davranışlarını oluşturmak istemektedirler. Çalışmada yer alan gebelerin çoğunluğuna yakını (%81.0) hekimden ve (%87.3) hemşireden COVID-19 enfeksiyonu bulaşı hakkında bilgi aldığını ifade etti (Tablo 4.3.). Nurdin ve arkadaşlarının 2021 tarihinde gebelerin COVID-19 enfeksiyonu bulaşı hakkındaki bilgi düzeyini ve enfeksiyona karşı oluşturdukları algı ve davranışları değerlendirdikleri çalışmada %99.1'nin COVID-19 bulaşı durumunda yüksek seviyede bilgilerinin olduğunu ve %97.7'sinin COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya yönelik davranış geliştirdiklerini; Yeşilçınar ve arkadaşlarının 2020 yılında gebelerin COVID-19 pandemisi devam ederken yaşadıkları korku ve kaygı ile edindikleri bilgi düzeyini inceleyen çalışmada gebelerin %77.6'lık kısmı COVID-19 enfeksiyon bulaşma durumundan korktuğunu belirtip, %86.5'lik kısmı bilgi almak için haberlerden ve televizyondan süreci takip ettiğini belirtmiş; Awad ve arkadaşlarının 2020 tarihinde

gebelerin COVID-19 bulaşma riski ve etkileri hakkında bilgi seviyelerini incelediği çalışmada katılımcıların en güvenilir bulduğu bilgi kaynağının hekim olduğu belirtilmiştir (Awad, Zaiter, Ghiya et al., 2020; Nurdin, Jalaluddin ve Fitriani 2021; Yeşilçınar, Güvenç ve Kinci, 2022). Bilgi eksikliğinden/yanlış bilgilendirilmekten kaynaklı gebelerde oluşabilecek anksiyete ve korku seviyesinde artış olmadandığı kaynaklardan istenilen bilgilerin alınması, sağlık personellerine enfeksiyon hakkındaki bilgi düzeylerine güvenilmesi önemlidir. Ayrıca sosyal medya platformunda bulunan bilgi fazlalığının doğruluğunu araştırmak için hemşire/doktorlara danışmak istemiş olabilirler.

5.4. Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamalarının Tartışılması

Gebelerin COVID-19 korkusu, doğum inanç ve beklenti düzeylerini incelediğimiz araştırmadan elde edilen bulgulara göre; gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının 24.2 ± 6.8 olduğu, bu sonuç yorumlandığında gebelerin yüksek düzeyde COVID-19 korkusu yaşadığı bulundu (Tablo 4.4.). Dünyanın her bir yerinde görülmeye başlayan COVID-19 enfeksiyonunun bulaş durumunun hızla yayıldığını, prognozunun tedavi edilmediği takdirde ölümcül bir hastalık olduğunu bilen gebelerde bu durum psikolojik sağlık düzeyinde değişimler yaşayıp; anksiyete, korku, endişe ve hatta depresyona yol açabilir (Helmy, Elbastawes ve Ahmed, 2020). Salehi ve arkadaşlarının 2020 yılında 222 gebe ile gerçekleştirdiği COVID-19 enfeksiyonunun ortaya çıkardığı korkunun gebelerin ruh sağlığına etkisini irdelediği araştırmada COVID-19 Korku Ölçeği puan ortalaması 22.5 ± 5.9 olarak bulunmuş (Min=7; Maks=35) olup, araştırmamıza nazaran çalışmaya katılan gebelerin korkularının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Giesbrecht ve arkadaşlarının COVID-19 enfeksiyon korkusuna neden olan faktörleri bulmak ve bu korkunun gebenin yaşayabileceği depresyon arasındaki bağı bulabilmek için 9251 gebe ile yaptığı çalışmada COVID-19 Korkusu Ölçeği üç ayrı başlıkta incelenmiş katılımcılar kendi hayatları hakkında biraz, bebeklerinin hayatları konusunda daha yüksek düzeyde korku yaşadıklarını ifade ettikleri belirtilmiştir. Nausheen ve arkadaşlarının 201 gebe ile 2020 tarihinde COVID-19 enfeksiyonuyla ortaya çıkan korkuları öğrenebilmek için yaptıkları çalışmada COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının grubun %60.2'sinde yüksek düzeyde

olduğunubulmuştur. Sarıboğa ve arkadaşlarının 2021 tarihinde çalışmaya katılan gebelerin sosyo-demografik özelliklerini göz önüne alınarak yaşadıkları COVID-19 korkusunun yaşayabileceği depresyon, anksiyete, stres düzeyi üzerine etkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının (18.93 ± 6.76) düşük olduğu bulunmuştur (Nausheen, Bhamani, Makhdoom et al., 2020; Salehi, Rahimzadeh, Molaei et al., 2020; Giesbrecht, Rojas, Patel et al., 2022; Sarıboğa, Sir, Ataş et al., 2023). COVID-19 enfeksiyonun yayılım hızının yüksek olması, enfeksiyon bulaş durumuna göre gebelerin yüksek grupta yer alması, hastalığın yarattığı belirsizlikten kaynaklı oluşan endişe, pandemi kısıtlamalarının gebelerin sağlığı üzerindeki etkisinin net olarak bilinmemesi, kadının yalnızlık, sevdiklerine/ailesine bulaştırma korkusu yaşaması, bebeğinin yada kendisinin hayatını kaybedecek olacağını düşünmesi, gerçekleşecek doğumun öngörülmezliği, gibi bir sürü faktöre bağlı olarak gebelerin yüksek seviyede COVID-19 korkusu yaşadıkları düşünülmektedir.

Gebelik öncesi veya gebelik sırasında bazı kadınlar doğum korkusu yaşayabilmekle birlikte yaşanabilecek korku hem kendi hem de bebeğinin sağlığını etkileyerek doğum eyleminin süresini uzatabilmekte ve aynı zamanda doğum eylemini zorlaştırabilmektedir (Prata, Santos ve Santos 2016; Juotkutė, Papievytė ve Machtejevienė, 2021). Çalışmaya gönüllü olarak katılan gebelerin Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği puan ortalaması 75.4 ± 28.8 olup, bu sonuç yorumlandığında gebelerin ağır derecede doğum korkusu (W-DEQ puanı ≤ 37 ise düşük seviyede doğum korkusu; W-DEQ puanı 38-65 arasında ise orta seviyede doğum korkusu; W-DEQ skor 66-84 arasında ise ağır derecede doğum korkusu ve W-DEQ puanı ≥ 85 ise klinik derecede doğum korkusu yaşayan kadın) yaşadıkları ortaya çıktı (Tablo 4.4.). Tiryaki ve arkadaşlarının 2020 tarihinde 343 gebe ile yapmış olduğu COVID-19 enfeksiyon korkusu ile yaşanabilecek doğum korkusu arasında ilişkiyi öğrenmeyi amaçlayan çalışmada COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması 19.33 ± 7.52 olarak ve Doğum Korkusu Ölçeği puan ortalamasının ise 61.7 ± 30.09 olarak bulunmuş olup çalışmanın sonucunda gebe kadının doğum öncesi ve sonrası zaman aralığında COVID-19 pandemisi sürecinde enfeksiyona yakalanma korkusunun nedeniyle hem COVID-19 Korkusu (19.66 ± 7.42) hem de doğum korkusu (63.22 ± 29.65) yaşadığı bulunmuştur. Tuncer ve arkadaşlarının 2020 tarihinde COVID-19 pandemisi süresince gebelerin

yaşayabileceği doğum korkusu ile kaygı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 181 gönüllü gebe ile yaptığı çalışmada Doğum Korkusu ölçeği puan ortalamasının 60.52 bulunduğu, çalışmaya katılan gebelerin %44.8'inin ortalama bir düzeyde doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır ve COVID-19 enfeksiyon salgınının doğum korkusu ile kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olabileceği belirtilmiştir. Uçan Yamaç ve arkadaşının 2020 yılında 117 gebe ile COVID-19 pandemisi başlangıcından itibaren aile sağlık merkezlerine rutin takipler için giden primipar kadınların doğum korkusunu ve bunu etkilen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada gebelerin W-DEQ puan ortalamasının 64.69 ± 19.44 olduğu yani orta seviyede bir korku yaşadığı anlaşılmıştır. Yaylaoğlu ve arkadaşının gebelerin spiritüel iyi oluşu ile yaşadığı doğum korkusu arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptığı çalışmada W-DEQ ölçeği toplam puan ortalaması 35.26 ± 21.84 bulunmuştur (Tuncer, Yılmaz ve Karakurt, 2022; Uçan Yamaç ve Güzel, 2022; Tiryaki, Doğu, Gök et al., 2022; Yaylaoğlu ve Zengin, 2023). Doğumhane ortamında gebelerin yalnız kalması, stresli bir ortamında bulunması, daha önce yaşamış olduğu olumsuz doğum deneyimi, istediği doğum tercihinin gerçekleştirileme, doğum öncesi eğitim sınıflarına katılamama/bilgi eksikliği yaşaması, acı hissini yönetememe endişesi duyma, gibi nedenlerden kaynaklı olarak doğum sürecinde kaygıları attmaktadır. Çalışma kapsamında yer alan gebeler bunlara ek olarak pandemi sürecinde COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma korkusu, kendisinin/bebeğinin zarar görme riski taşıdıklarından doğum korkularının literatürden daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Çalışmadaki gebelerin Doğum İnançları Ölçeği alt boyutları olan “Doğal Süreç İnancı” alt boyut ortalama puanı 4.0 ± 0.4 ve “Tıbbi Süreç İnancı” alt boyut ortalama puanı 3.5 ± 0.4 bulundu. Bu sonuçlar çerçevesinde gebelerin doğumun doğal süreç olduğuna ilişkin inançlarının daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 4.4.). Preis ve arkadaşının 2020 yılında 3896 gebenin doğum tercihlerinin psikolojik faktörler ile ilişkisini incelemek için yaptığı araştırmanın sonucunda katılımcılardan vajinal doğumu tercih edenlerin diğer gruba nazaran daha az COVID-19 korkusu yaşadığı ve doğumun doğal bir süreçten oluştuğuna dair olan inançlarının daha yüksek olduğu, tıbbi süreçten oluştuğuna dair olan inançlarının ise daha az olduğu görülmüştür (Preis, Mahaffey ve Lobel, 2021). Gebenin daha önceki doğum deneyimi doğumun doğal süreç inanç

olacağına olan inançlarını arttırmaktadır. Ayrıca ailesinin/çevresinin doğal süreç yönlendirmesi, hayatında psikolojik stres düzeyinin daha düşük olması, doğum öncesi eğitim sınıflarına katılıp doğum eylemi hakkında eğitim alma gibi sebepler doğumun doğal süreç olduğuna olan inançları daha da arttırmaktadır.

5.5. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonun Tartışılması

Araştırmamızda gebelerin COVID-19 korkusu, doğum inanç ve beklenti düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediğimizde; çalışmadan elde edilen bulgulara göre COVID-19 pandemi sürecinde gebelerde doğum korkusu arttıkça doğumun doğal bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyinin azaldığı ve doğumun tıbbi bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyinin ise arttığı bulundu (Tablo 4.5.).

Gebelerin doğumun doğal bir süreç olduğuna dair inanç seviyesinin azalmasına yol açabilecek faktörlerden bazıları; kadınların doğum eylemindeki kontraksiyonları yönetemeyeceğini düşünmesinden kaynaklı oluşan stres, daha önce gerçekleştirmiş olduğu doğum deneyimi, COVID-19 pandemisinde karantina kuralları arasında yer alan sosyal izolasyon ve hastanede yatan gebelere ziyaretçi kısıtlamasının uygulanması, uzun doğum eyleminden kaçınma, sağlık personellerinden gerçekleşecek doğum eylemi hakkında gebeye yeterli bilginin verilmemesi gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmekle birlikte bu durum doğumun tıbbi bir süreç olduğuna dair inançta da artışa yol açabileceği söylenebilir.

5.6. Gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri ile COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarının COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile Tartışılması

Araştırmada gebelerin COVID-19 korkusu, doğum inanç ve beklenti düzeylerini etkileyebilecek faktörleri incelediğimizde; çalışmadan elde edilen bulgulara göre COVID-19 pandemi sürecinde çalışmaya devam eden gebe kadınların COVID-19 enfeksiyonu bulaş korkusu düzeyinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4.6.1.). Çalışmakta olan gebelerin iş yönetme rollerindeki yoğunluk gebelik sürecini etkilemekle birlikte COVID-19 salgını işteki stresle birlikte gebelerde daha yoğun bir etki yaratıp gebeliği riske bile sokabilmektedir. Torkian ve arkadaşlarının

2020 yılında 607 gebe kadınının katılımıyla gebelerin yaşadığı COVID-19 korkusunun ruh sağlığına etkisini incelemek için yaptığı araştırmada %87.8'inin herhangi bir kurumda çalışmadığı ve %89.4'ünün COVID-19'dan korktuğu belirtilmiştir; Lee ve arkadaşının Kore'de 2021 tarihinde gebelerin çalışma durumunun COVID-19 enfeksiyonunun etkisi, korkusu ve stresini karşılaştırmak için yaptıkları araştırmada her iki grupta yer alan gebelerin COVID-19 korkusu puan ortalamaları arasında fark olmadığı (çalışan kadınların puan ortalaması= 20.88 ± 6.98 , çalışmayan gebelerin puan ortalaması= 20.73 ± 5.66); Luong ve arkadaşlarının 2020 tarihinde 518 gönüllü gebe ile gebelerde oluşabilecek COVID-19 korkusu ile yaşanabilecek anksiyete ve depresyonun ilişkisini incelemek amacıyla yaptığı araştırmada %74.3'nün gebelik sürecinde kendi işinde çalıştığı ve bu grupta yer alan kadınların diğer kategoride yer alanlara göre daha düşük bir seviyede COVID-19 bulaşı korkusu yaşadığı görülmüştür (Torkian, Torkian ve Mokhtari, 2022; Lee ve Kim, 2022; Luong, Pham ve Nguye, 2021). Çalışan gebelerin COVID-19 enfeksiyonundan korkmasına yol açan nedenlerden bazıları; stresli, uyku düzeninde bozulma ve yorgun bir vücuda sahip olma gibi nedenlerle kendilerini enfeksiyona yakalanma açısından tehlikede hissetmeleri, gebelik deneyimini olumsuz etkileyebileceğini düşünme, kendi ve bebeğinin sağlığından endişe duyma gibi sebepler örnek gösterilebilir.

Araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde istemli gebelik yaşayan gebelerin COVID-19 enfeksiyonu bulaş korkusu anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4.6.2.). Solmaz ve arkadaşlarının gebelerin COVID-19 enfeksiyonu korku düzeyinin aşı tutumuna etkisini görebilmek için 2022 tarihinde 12.000 gebeyle yapmış olduğu araştırmada; %88.5'inin yaşamış olduğu gebeliğinin istemli olduğu, %77.6'sının gebelik sürecinde herhangi bir işte çalışmadığı, %87.8'inin kronik bir rahatsızlığının bulunmadığı belirtilmekle birlikte COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne göre orta seviyede (15.60 ± 6.60) korku yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Eroğlu ve arkadaşlarının 2020 yılında araştırmaya gönüllü olarak katılan 202 kişi ile gebelerde yaşanabilecek gebelik stresinin COVID-19 enfeksiyon bulaşı korkusuna etkisini incelemek için yaptığı araştırmanın sonucunda, %79.7'sinin pandemi sürecinde planlı bir gebelik yaşadığını söyleyip kadınların yaşadığı COVID-19 enfeksiyon bulaşı korkusunun orta seviyede olduğu ifade edilmiştir. Boz'un 2022 yılında COVID-19 pandemi sürecinde doğum eylemini

gerçekleştiren kadınların yaşayabileceği postpartum depresyon olasılığını ölçmek ve anne-bebek maternal bağlanmayı gözlemlemek için yapmış olduğu çalışmada %59.7'sinin istemli gebelik yaşadığı ve kadınların COVID-19 korku ölçeğinin toplam puan ortalamasının orta seviyede (18.97 ± 8.68) olduğu; Uslukaya'nın 2021 tarihinde gebelerin COVID-19 enfeksiyonu hakkında yaşayabileceği korku ve anksiyete seviyesini ve risk faktörlerini ortaya çıkartmak için yaptığı çalışmada katılımcıların istemli gebelik yaşarken yaşadığı COVID-19 Korku ölçeği puan ortalamasının orta (17.1 ± 6.08) olduğu görülmüştür (Eroğlu, Tunç ve Kılınç, 2021; Uslukaya, 2021; Solmaz, Çağan ve Taşkın, 2022; Boz, 2022). Gebeliklerin istemli olma durumu bireylerin eğitim seviyesinin yükselmesi, beklentilerinin artmasına neden olabilmektedir. Bu kişilerin COVID-19 pandemi sürecindeki gebenin psiko-sosyal sağlık düzeyinin annelik rolüne hazır hissetmeme, emzirme sürecinden korkma, kendi ve bebeğinin sağlığından korkma, belirsizlikler yaşama gibi sebeplerle daha fazla korku yaşayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde hastaneye gitme korkusu yaşayan gebelerin COVID-19 enfeksiyonu bulaş korkusu düzeyi anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.6.3.). Akalın ve arkadaşlarının 2020 yılında gebelerde COVID-19 bulaş korkusu ve kaygısının oluşabilecek depresyonla ilişkisini incelemek için yapmış olduğu araştırmada gebelerin %86.6'sı pandemi sürecinde rutin muayeneleri için hastaneye gitmekten korktuğunu ve COVID-19 Korkusu ölçeği ile ilişkilendirildiğinde korku puan ortalamasının 21.63 ± 5.77 olduğu bulunmuştur (Akalın, Ayhan ve Göynüner, 2022). Gebelerin virüsten koruyucu önlemleri alıp yerine getirmesine rağmen kendilerini virüsten etkilenme olasılığı daha yüksek grup olarak düşünmeleri, enfekte oldukları takdirde uygulanacak tedavinin kendisine ve bebeğinin sağlığına dair etkilerinden korkması, kendilerini güvende hissetmemesi, muayene sırasında partnerinin yanında olmaması (kendini yalnızlık hissetme), kalabalık bir ortama girmekten çekinmesi gibi etiler gebenin korkusunu daha da arttırabilmektedir.

Araştırmada COVID-19'dan korunma kurallarını bilen, takiplerini düzenli olarak yaptıran, COVID-19 bulaş hakkında doktordan ve hemşireden bilgilendirme alan gebelerin COVID-19 enfeksiyonu bulaş korkusu düzeyi anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4.6.3.). Uçan Yamaç ve arkadaşlarının 2021 tarihinde kadınların COVID-19

pandemi sürecinde yaşadığı kaygı seviyesini gözlemleyebilmek için yaptığı çalışmada kadınların %9.1'inin gebelik sürecinde olduğu, COVID-19 Korku ölçeği toplam puan ortalamasının 19.86 ± 7.85 olduğu; %32.6'lık kısmının COVID-19 korunma kuralları içerisinde yer alan maske kullanımını uyguladığı, %22.8'lik kısmının sosyal mesafe kısıtlamasına ve %13.7'lik kısmının hijyen kurallarına önem verdiği ortaya çıkmıştır (Uçan Yamaç ve Terkeş, 2022). Kadınların COVID-19 enfeksiyonun kendi ve bebeğinin sağlığı üzerindeki etkisinden korkması, koruyucu önlem ve davranışları doğru olarak yerine getirmediğini düşünme ve kendi/bebeği/ailesini güvende hissetmeme, daha önce koruyucu önlemleri uygulamasına rağmen COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma, sosyal çevresinde bulunan kişilerin COVID-19 tehlikesine karşı gerekli tedbirleri almaması gibi etkenler pandeminin etkilerini bilen ve önemseyen gebelerde daha fazla korku yaratabilmektedir. Ayrıca hastane ortamında bulunduğu taktirde enfeksiyon bulaşının diğer kişilere göre daha hızlı olabileceğine dair korku, bebeğini ve kendi sağlığını tehlikeye attığını düşünme, takiplere gidebilmek için kullanmış olduğu toplu taşıma araçlarından/çevreden enfeksiyon kapma endişesi, hasta ortamında bulunmada gebelerde tedirginliği arttırabilmektedir.

COVID-19 pandemi sürecinde istemli olarak gebe kalanların ve mevcut gebeliğinin vajinal doğumla sonuçlanmasını isteyen gebelerin doğum korkusunun diğerlerinden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4.6.2.). Bu durum istemli olarak gerçekleşen gebeliğinin düşündüğü gibi gerçekleştiremeyeceğini düşünme, gebelik sürecinde beklediğinden daha fazla sıkıntı yaşama, vajinal doğum için doğum öncesinde daha uzun süre hastanede kalacağı için kendisini ve bebeğini daha fazla risk altında hissetme gibi nedenlerle korkularının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 pandemi sürecinde istemsiz olarak gebelik yaşayan kadınların doğumun doğal bir süreç olduğuna ilişkin inanç düzeyleri anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4.6.2.). Planlı olmayan gebeliğin dini nedenlerle ("Allah verdi oldu" gibi görüşlerle) gerçekleştiği düşünüldüğünde doğumun doğal sürecinin vajinal yolla olmasına ilişkin inancın daha fazla arttığı düşünülmektedir.

5.7. COVID-19 Korkusu Ölçeği, Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği ve Doğum İnançları Ölçeği Puan Ortalamaları ile gebelerin Kişisel ve Obstetrik Özellikleri Arasındaki Korelasyonunun Tartışılması

Araştırmada gebelerin COVID-19 korkusu, doğum inanç ve beklenti düzeylerini etkileyebilecek faktörlerle arasındaki ilişkiyi incelediğimizde; COVID-19 pandemi sürecinde gebelerin yaşının küçüldükçe, Covid korkusunun, doğum korkusunun vedoğumun tıbbi bir süreç olduğuna olan inancının arttığı, doğumun doğal bir süreç olduğuna olan inancının ise azaldığı görüldü (Tablo 4.7.). Oğurlu ve arkadaşlarının 2021 yılında eş/partnerinden şiddet görmeyen gebelerin yaşayabileceği doğum korkusuna etkisini inceleyen çalışmada yaş ile doğum korkusu arasında anlamlı ilişki bulunmuş olup, yaş aralığı arttıkça W-DEQ-A toplam puan ortalamasında da artış yaşandığı gözlenmiştir; Mahnoosh ve arkadaşlarının 2021-2022 tarihleri arasında Nasiriyah kentinde bir hastanede gebelerin doğum memnuniyetinin doğum korkusu üzerindeki etkisini incelemek için yaptığı çalışmada doğum korkusu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu açıklanmıştır; Nasr ve arkadaşlarının 2020 yılında Port Said’de yaşayan gebelerin doğum eyleminden korkma düzeyini ölçmek için yaptığı çalışmada katılımcıların %33’lük kısmının yüksek seviyede korku yaşadığı; yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durumu vb. etkenlerin korkuyu anlamlı şekilde etkilediği belirtilmiştir (Nasr, Alshehri, Almutairi, Abd Elmenim, 2020; Mahnoosh ve Fadhil, 2022; Oğurlu ve Erbil, 2023). İncelenen çalışmalarda ve yapılan araştırmanın sonucu göz önüne alındığında; gebelerin yaşı düştükçe ilk doğumunu deneyimleme olasılığının artmasına ve deneyimsizliğe bağlı olarak kaygı ve endişe seviyesinde artış yaşanmış olabileceği, olumsuz doğum deneyimleri ile ilgili duyularına bağlı olarak da doğumun tıbbi bir süreçle daha kısa zamanda çözümlenmesinin daha doğru olacağına olan inançlarının daha da artmış olacağı düşünülmektedir.

Gebelerin eğitim düzeyi arttıkça doğum korkusunun arttığı ve eğitim düzeyi düştükçe doğumun doğal bir süreç olduğuna olan inancın anlamlı bir şekilde arttığı görüldü (Tablo 4.7.) Soltani ve arkadaşlarının 2016 yılında gebe kadınlarda doğum korkusuna yol açan faktörlerin incelendiği çalışmada gebelerin eğitim düzeyi (puan ortalaması: 36.45±8.8) ve aile içi gelir/gider düzeyinin (puan ortalaması: 38.56±8.3) doğum korku puan ortalaması ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği; Størksen ve

arkadaşlarının 2015 tarihinde gebelerin demografik ve psikososyal özelliklerinin doğum korkusu ile ilişkisini inceleyen çalışmada katılımcıların %92.1'inin eğitim süresinin 12 yıldan düşük olduğu ve bu durumun doğum korkusu puan ile (W-DEQ skoru<85) anlamlı ilişkisini olduğu bulunmuş; Arslantaş ve arkadaşlarının 2014-2016 yılları arasında son trimester gebelik sürecinde bulunan gebelerin yaşayabileceği doğum korkusunun postpartum depresyon ve maternal bağlanma ile ilişkisini incelemek için yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %84.2'sinin öğrenim düzeyinin orta eğitim seviyesinde olduğu ve eğitimin katılımcıların doğum korkusu puanını etkileyen bir faktör olmadığı ortaya çıkmıştır; Büllez ve arkadaşlarının 2019-2020 yılları arasında gebelerin sosyal fobisinin doğum korkusu üzerindeki etkisini incelemek üzere yaptığı çalışmada gebelerin eğitim düzey seviyesi arttıkça W-DEQ puan ortalamasının da arttığı görülmüştür. Barat ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında İran'da gebelerin doğum korku seviyesini ve etkileyen faktörleri inceleyen çalışmada eğitim düzeyi ile gebelerin W-DEQ puan ortalaması arasında bir ilişki bulunduğunu; lisans üstü eğitim seviyesinde olan gebelerin doğum korku seviyesinin lisans eğitim seviyesindeki gebelerde 3.27 kat daha yüksek bir seviyede olduğu görülmüştür (Størksen, Garthus-Niegel, Adams, et al., 2015; Soltani, Eskandari, Khodakarami et al., 2017; Arslantaş, Çoban, Dereboy ve ark., 2020; Büllez ve Uçtu, 2021; Barat, Kordinejad, Faramarzi et al., 2023). Çalışma verisi literatür ile karşılaştırıldığında farklı sonuçlar görülmekle birlikte çoğunlukla eğitim seviyesi ile korkunun pozitif yönlü bir ilişki içinde olduğu anlaşılmaktadır. Bu durumun bireysel farklılıklardan, sürecin birey için öneminden, farkındalık seviyelerinden kaynaklı olarak değişiklik gösterdiği varsayılabilir.

Gebelerin önceki vajinal-sezaryen doğum sayısı ve yaşayan toplam çocuk sayısı arttıkça doğum korkusu ve doğumun tıbbi bir süreç olduğu inancın azalmakta, doğal bir süreç olduğu inancı ise artmaktadır (Tablo 4.7.). Bilge ve arkadaşlarının 2019 yılında gebelerin yaşayabileceği doğum korkusunu belirlemek ve etki eden faktörleri bulmak için yapmış olduğu araştırmada primipar kadınların doğum korkusunun daha yüksek olduğu, önceden yaşanmış olan gebelik sayı ve yaşayan canlı çocuk sayısının doğum korkusu puanına etki etmediği anlaşılmıştır. Şahin ve arkadaşlarının 2008 tarihinde gebelerin doğum korkularını ve buna sebep olan faktörleri incelediği çalışmada katılımcıların doğum eylem sayısında artış oldukça doğum korkusunda artışın da devam

ettiği gözlenmiştir. Ilska ve arkadaşlarının 2019-2020 tarihleri arasında Polonya’da gebeliğinin üçüncü trimester sürecinde bulunan kadınların obstetrik ve psikolojik özellikleri ile yaşayabileceği doğum korkusu arasındaki ilişkiyi incelemek ve şiddetli seviyede doğum korkusu yaşayan kadınları belirlemek için yapmış olduğu araştırmada multipar kadınların doğum korkusu seviyesinin diğer gruba göre daha anlamlı seviyede yüksek olduğu;Aslan ve arkadaşlarının 2018 yılında gebelik haftası ile sayısının doğum korkusu seviyesine etkisini incelediği çalışmada katılımcıların eğitim düzeyinde artış oldukça doğum korkusu puanının da artış gösterdiği görülmüştür (Khwepeya, Lee, Chan et al., 2018; Aslan ve Bıyık, 2020; Bilge, Dönmez, Olgaç et al., 2022; Şahin, Dinç ve Dişsiz, 2021; Ilska, Brandt Salmeri, Kołodziej Zaleska et al., 2021). Daha önce doğum eylemini deneyimlemiş olmaları, primiparlara göre multiparların daha hızlı ve kolay doğum yaptıklarını düşünmesi,daha az stres yaşamaları, doğum sancılarını daha kontrol edebileceklerini düşünmesi, daha önceki doğumlarının kolay gerçekleştirmiş olması, gibi sebeplerle doğum korkularının azaldığı ve bu süreci gerçekleştirebileceklerine olan inançlarının artması nedeniyle doğumun doğal bir süreçle sonlanacağına olanlarının da artması sağlanıyor olabilir.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma, gebelerde COVID-19 korkusunun doğum inanç ve beklentileri üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirildi. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1), “Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği” (EK-2), “Doğum İnançları Ölçeği” (EK-3) ve “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği” (EK-4) ile araştırma kapsamına alınan COVID-19 pandemisi sırasında gebe olan/doğum yapan kadınlarla toplandı. Araştırma sonucunda aşağıda yer alan bulgulara ulaşıldı.

- Kadınların yaş ortalaması 27.2 ± 4.8 olarak; gebelerin çoğunun eğitim düzeyinin lise mezunu olduğu; hane içerisindeki maddi gelir/gider durum düzeyinin eşit olduğu; tamamına yakınının ilde ikamet ettiği; çoğunluğunun kronik hastalığa sahip olmadığı bulundu (Tablo 4.1).
- Çalışmaya katılan kadınların vajinal doğum sayısı ortalamasının 1.4 ± 1.2 , sezaryen doğum sayısı ortalamasının 0.4 ± 0.7 , yaşayan çocuk sayısı ortalamasının ise 1.8 ± 1.4 olduğu bulundu (Tablo 4.2).
- Tamamına yakınının gebelik sürecinde alkol ve sigara kullanmadığı/tüketmediği; çoğunluğunun herhangi bir kurumda çalışmadığı; yarıya yakınının düzenli egzersiz yaptığı belirlendi (Tablo 4.2).
- Gebelerin çoğunluğunun istemli gebelik yaşadıkları; yarıdan fazlasının doğum tercihlerinin vajinal (normal) doğum olduğu; yarıdan fazlasının vajinal doğum ile gebeliklerini sonlandıkları; sezaryen doğum ile gebeliklerini sonlandıran kadınların en sık “Hekim isteği” nedeniyle sezaryen olduklarını belirttikleri görüldü (Tablo 4.2).
- COVID-19 pandemisi yaşanırken gebelerin çoğunluğunun sosyal hayatında sorunlar yaşadığı; çoğunluğunun hastaneye gitmekten korktuğu ancak tamamına yakınının rutin muayene ziyaretlerine gittiği; enfeksiyondan korunmak için gerekli olan tedbirleri uyguladığı, COVID-19’un kendisinin ve bebeğinin sağlığına etkisini bildiği; hastalık süreci ile ilgili bilgilendirmelerin hekim ve hemşire tarafından kendisine yapıldığını belirttiği görüldü (Tablo 4.3).

- Gebelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması sonucuna göre orta seviyede korku yaşadıkları; Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği'ne göre "ileri seviyede" doğum korkusu yaşadığı; Doğum İnançları Ölçeği'nin doğumun "Doğal Süreç" olduğuna dair inançlarının yüksek ve doğumun "Tıbbi Süreç" olduğuna dair inançlarının ise düşük düzeyde olduğu görüldü (Tablo 4.4).
- Çalışanlarda, kronik hastalığı olmayanlarda, istemli gebelik yaşayanlarda, gebeliğinde düzenli olarak takiplerini yaptıranlarda, gebelikte rutin kontrollerine gidenlerde, pandemiden kaynaklı sosyal yaşantısında sorunlar yaşayanlarda, COVID-19 enfeksiyonu için koruyucu önlemleri uygulayanlarda, hemşire tarafından covid ile ilgili bilgilendirilenlerde covid korkusunun ve doğum korkusunun daha fazla olduğu;
- Çalışmayanlarda, kronik hastalığı olanlarda, egzersiz yapanlarda, istemli gebelik yaşayanlarda, sigara kullanmayan ve alkol tüketmeyenlerde doğumun doğal olduğuna olan inancın daha yüksek olduğu;
- Gebeliğinde düzenli olarak takiplerini yaptırmayanlarda, gebelikte rutin kontrollerine gitmeyenlerde, pandemiden kaynaklı sosyal yaşantısında sorunlar yaşayanlarda, COVID-19 enfeksiyonu için koruyucu önlemleri uygulamayanlarda, hekim veya hemşire tarafından covid ile ilgili bilgilendirilmeyenlerde doğumun doğal olduğuna olan inancın daha yüksek olduğu bulundu.

Araştırma sürecinde elde edilen bulgular ve sonuçlar ışığında yapılabilecek öneriler;

- COVID-19 enfeksiyon bulaş korkusundan kaynaklı gebelerde oluşan hastaneye gitme korkusunu ve randevularını geciktirme düşüncelerini minimum seviyeye düşürmek için sağlık personelleri tarafından yüz yüze veya online olarak eğitim/destek programlarının verilmesi gerektiği;
- Pandemi sürecinde uygulanan kısıtlamalardan veya gebenin enfekte olma korkusundan kaynaklı oluşturmuş olduğu sosyal yaşantı ortamını

düzeltebilmesi için gerekli olan psiko-sosyal desteğin alınmasına hemşirelerin/partnerlerin destek vermesi;

- Gebelik sürecinin sağlıklı bir şekilde yaşanabilmesi için gebelerin stres, kaygı, korku vb. gibi olumsuz duyguları en az seviyede yaşaması gerektiği belirtilmektedir. COVID-19 enfeksiyonunun ortaya çıkması ile birlikte gebelerde görülebilecek COVID-19 korku seviyesini azaltabilmek ve yaşanan korkunun etkilerini önleyebilmek için gerekli bilgilendirmelerin ve çalışmaların yapılması ve bu süreçte gebenin yaşantısında partner/aile/çevre/sağlık personeli desteğinin eksik olmaması gerektiği;
- “COVID-19 Korkusu Ölçeği” ve “Doğum İnançları Ölçeği”nin Türkiye’de daha çok kullanılması ve geliştirilmesinin sağlanması;
- COVID-19 enfeksiyonunun gebelik ve doğum eylemi sürecine etkisini incelemek amacıyla Türkiye’de daha çok çalışmaların yapılması;
- Gebelerin yaşadığı doğum korkusunun seviyesini azaltabilmek için negatif etkenlerin belirlenmesi ve o etkenlerin iyileştirilebilmesi için gerekli çalışmaların yapılması,
- Pandemi gibi durumlarda daha etkin ve kesintisiz bir hizmet alımı sağlamak adına çevrimiçi eğitimlerin yaygınlaştırılmasının sağlanması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Ahsun, S. (2018), Doğum İnançları Ölçeği Türkçe Formu Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman:Prof. Dr. Gül ERTEM).
- Akalın, A., Ayhan, F., Göynüner, G. (2022), The Relationship between Fear of Covid-19, Anxiety and Depression in Pregnant Women. *J Basic Clin Health Sci.*, 6, 842-850. <https://doi.org/10.30621/jbachs.1040196>
- Akarsu, R. (2016), Gebelik Yogasının Gebenin Psikososyal Sağlık Düzeyi Ve Prenatal Bağlanmaya Etkisi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul , (Danışman:Doç.Dr.Gülay RATHFISCH).
- Akbaba, D., Benli , H. (2011) , Anadolu’da Ve Kuzey Kafkasya’da Yaşayan Nogay Türklerinde Doğum Sonrası İnançlar . *Gazi Türkiyat* , 9, 88-100.
- Akbaş, Y. (2022), Erişkin Covid-19’lu Olgularda Globus Tipi Şikayetler Ve COVID-19 Anksiyetesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Metin YILMAZ).
- Akgör, U., Fadıloğlu, E., Soyak, B., et al. (2021), Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 304(1), 125-130. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05944-1>
- Akgün, M., Turgut, Y., Güdül, H., et al. (2022), Examining the relationship between perinatal anxiety, COVID-19 phobia and birth type preferences: A cross-sectional study. *Journal Clinical Nursing Wiley*, 0, 1-11. doi: 10.1111/jocn.16486
- Akın, Ö., Erbil, N. (2022), COVID-19 Pandemisinde Gebelik Süreci ve Doğum Korkusu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 4(1), 39-44. doi:10.48071/sbuhemsirelik.988885
- Akkan, C. (2022), COVID-19 Pnömonili Hastalarda Plazma Renin Aktivitesi İle Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim-2 (Ace-2) Düzeylerinin Hastalık Ciddiyetini Öngörmedeki Yerinin Araştırılması, Uzmanlık Tezi, T.C. Çanakkale Onsekiz Mart

Üniversitesi Tıp Enstitüsü Acil Tıp Anabilim Dalı, Çanakkale, (Danışman : Doç. Dr. Murat DAŞ).

Aksay, Y., Gülhan, Y., Saygın, N. (2017), Gebelerin Psikososyal Sağlıkları Doğum Tercihini Etkiler mi?. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 138-145.

Aksoy Derya, Y., Altıparmak, S., Akça, E. (2021), Pregnancy and birth planning during COVID-19: The effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancy-related anxiety. *Midwifery*, 92, 1-7.

Aksu, G. (2021), COVID-19 Korkusunun Emzirme Sürecindeki Annelerin Emzirme Şekline Ve Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, İzmir, (Danışman:Merlinda Aluş TOKAT).

Aktaş, D., Yılmaz İskender, Ö. (2022), COVID-19 Pandemi Sürecinde Kadınların Doğum Sonrası Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 339-350.

Aktaş, H., Aboalhasan, Y., Aygün, T., et al. (2020), COVID-19 ve Gebelik. *South. Clin. Ist. Euras.*, 31, 69-73. doi:10.14744/scie.2020.00921

Alanya Tosun, Ş., Tutar, S., Özdemir, A., et al. (2021), Coronavirus (COVID-19) infection and antenatal care in pregnancy. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 38(4), 629-633. doi: 10.52142/omujecm.38.4.41

Altay, Z. (2019), Travayda Bilgilendirme Desteğinin ,Doğum Sürecine , Ağrısına, Annenin Doğumda Desteği Algılanmasına Ve Memnuniyetine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul , (Danışman: Dr.Öğr.Üyesi Dilek Çoşkuner POTUR).

Anikwe, C., Ogah, C., Anikwe, I. (2021), Coronavirus 2019 Pandemic: Assessment of the Level of Knowledge, Attitude, and Anxiety among Pregnant Women in Ebonyi State, Nigeria. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 11(2), 1267-1273.

Arar, M., Yıldırım, F., Şahin, B. (2021), COVID-19 Sürecinde Gebelerde Görülen Ruh Sağlığı Sorunları ve Sosyal Destek Algısı. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* ,Özel Sayı 6(1), 1-9.

Arslan, B., Arslan, A., Kara, S., ve ark. (2011), Gebelik Anksiyete Ve Depresyonunda Risk Faktörleri: 452 Olguda Değerlendirme. *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 21(2), 79-84.

Arslantaş, H., Çoban, A., Dereboy, F., ve ark. (2020), Son trimester gebelerde doğum korkusunu etkileyen faktörler ve doğum korkusunun postpartum depresyon ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Çukurova Medical Journal*, 45(1), 239-250. doi: 10.17826/cumj.647253

Asai, K., Wakashima, K., Toda, S., et al. (2021), Fear of novel coronavirus disease (COVID-19) among pregnant and infertile women in Japan. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 1-5. doi:10.1016/j.jadr.2021.100104

Aslan, Ş. (2016) , Doğum Yapmak İçin Hastaneye Başvuran Primipar Kadınların Beklentileri Ve Doğum Sürecinde Yaşadıkları, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul , Medipol Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Filiz OKUMUŞ).

Aslan, M., Bıyık, İ. (2020), Doğum Korkusunun Gebelik Haftası ve Sayısı ile İlişkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 494-499. doi:10.31067/0.2020.261

Aslan, M., Yuvacı, H., Köse, O., ve ark. (2020), COVID-19 ve Gebelik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 1, 10-13. doi:10.34084/bshr.713716

Aslantaş, B. (2022) , Doğum Topunun Doğum Ağrısına, Doğum Konforuna, Doğum Süresine Ve Doğum Memnuniyetine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Konya, (Danışman : Seyhan ÇANKAYA).

Awad, D., Zaiter, A., Ghiya, P., et al. (2020), COVID-19: Pregnant Women's Knowledge, Perceptions & Fears. First National Data from Lebanon. *Obstetrics and Gynecology Research*, 3(4), 220-234. doi: 10.26502/ogr044

Ayaz, R., Hocaoglu, M., Günay, T., et al. (2020), Anxiety and depression symptoms in the same pregnant women before and during the COVID-19 pandemic. *J Perinat Med.*, 48(9), 965-970. doi: 10.1515/jpm-2020-0380

Aydın, T. (2016) , Sezaryen Doğum Sonrası Vajinal Doğum Uygunluğunun Değerlendirilmesi , Yüksek Lisans Tezi , İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı , Malatya , (Danışman : Doç. Dr.Sermin TİMUR TAŞHAN).

Azadbayni, F., Kheirkhah, M., Tanha, K. (2022), Relationship of COVID-19-Related Fear and Self-care Behaviors with Maternal and Neonatal Outcomes in Mothers with a History of COVID-19 in 2021.*Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 30(4), 239-247. <https://doi.org/10.34172/jech.2022.4>

Azza, A., Nikmaturrahmah, Dewi, I. (2023), Pregnancy and Neonatal Outcomes: A Study During the COVID-19 Pandemic. *2nd International Conference on Medical Health Science*, KnE Medicine, 367-373. doi: 10.18502/kme.v3i2.13071

Bajracharya, S., Gurung, S., Khatri, B. (2021), Perceived Fear And Preventive Behaviors Of Pregnant Women During COVID-19 Pandemic In Western Nepal. *Journal of Universal College of Medical Sciences*, 9(2), 77-81. doi:<https://doi.org/10.3126/jucms.v9i02.42016>

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., Ercan, H. (2020), Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *Int J Ment Health Addict*, 19(6), 1-14. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y.

Bakır, N.,Demir, C. (2021), Gebelerin Doğuma Yönelik Korkuları ve Baş Etme Yöntemleri Üzerine Nicel Bir Çalışma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 204-212. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.849234>

Balaydın, A., Kızıltan, B., Apay , S. (2020) , Gebelikte Vücut Algısı İle Kıskançlık Durumu Arasındaki İlişkinin Araştırılması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* , 3 (2), 115-126

Balaydın, A. (2019), Gebelikte Vücut Algısı İle Kıskançlık Durumu Arasındaki İlişkinin Araştırılması,Yüksek Lisans Tezi, Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Trabzon, (Danışman:Dr.Öğr.Üyesi Belkız KIZILTAN).

Baltacı, N., Başer, M. (2020), Riskli Gebelerde Yaşanan Anksiyete, Prenatal Bağlanma ve Hemşirenin Rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 13(3), 206-212.

Barat, S., Kordinejad, B., Faramarzi, M., et al. (2023) , Prevalence of Fear of Childbirth and its Effective Factors in Pregnant Women in Babol, Iran (2019- 2020): A Cross-sectional Study. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 11(1), 25-32. doi: 10.15296/ijwhr.2023.05

Bektaş Pardes, B. (2017), Nullipar Gebelere Verilen Eğitim Ve Danışmanlığın Doğum Korkusuna Ve Doğuma Yönelik Tutuma Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hemşireliği, Ankara, (Danışman: Doç.Dr. Gülten GÜVENÇ).

Berg, L., Akooji, N., Thomson, G., et al. (2022), Making maternity and neonatal care personalised in the COVID-19 pandemic: Results from the Babies Born Better survey in the UK and the Netherlands. *Plos One*, 17(11), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267415>

Beşen M. ,Datlıcı A. (2022) , Kadınların Doğum Sürecine Uyum ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 11 (1), 170-182.

Bilge, Ç., Dönmez, S., Olgaç, Z., ve ark. (2022), Gebelikte Doğum Korkusu ve İlişkili Faktörler. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), 330-335. doi: <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1067958>

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu. Hamile kadınlar ve COVID-19 salgını sırasında dünyaya gelen bebekler, kapasitesi zorlanan sağlık sistemleri ve hizmetlerdeki kesintiler nedeniyle risk altında. (Erişim Tarihi : 18.11.2022) , <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BClenleri/hamile-kad%C4%B1nlar-ve-covid-19-salg%C4%B1n%C4%B1-s%C4%B1ras%C4%B1nda-d%C3%BCnyaya-gelen-bebekler-kapasitesi>

Boğa, M. (2019), Gebelerin, Gebeliğe Uyum Ve Doğum Korkularının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof.Dr. Ayten Şenturan ERENEL).

Bostanoğlu, G. (2019), Doğumda Kesintisiz Ebe Desteğinin Doğum Sürecine Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Meltem Demirgöz BAL).

Boz, B. (2022), COVID-19 Döneminde Doğum Yapan Kadınların Postpartum Depresyon Ve Anne Bebek Bağlanma Durumlarının İncelenmesi: Karabük İlinde Hastane Tabanlı Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Karabük, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Reyhan AYDIN DOĞAN).

Bülbül, G. (2022), COVID-19 Pandemi Krizinin Kobi'lere Etkilerinin İncelenmesi: Merzifon Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Giresun, (Danışman: Reyhan Ayşen WOLFF).

Bülbül, T., Özen, B., Çopur, A., ve ark. (2016), Gebelerin Doğum Korkusu Ve Doğum Şekline Karar Verme Durumlarının İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25(3), 126-130. <https://doi.org/10.34108/eujhs.552894>

Bülez, A., Uçtu, A. (2021), Gebelerde Sosyal Fobinin Doğum Korkusu Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Göbeklitepe Uluslararası Sağlık Bilimleri Dergisi* ,5(7), 229-237.

Bulut, G. (2022), Hemşirelerin COVID-19 Geçirme Durumlarına Göre Damgalanma, Anksiyete Ve Bilgece Farkındalık Düzeylerinin Mesleki Yaşantılarına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bursa, (Danışman: Doç. Dr. Aysel ÖZDEMİR).

Bulut, S. (2022), Primipar Gebelerde Trimesterlere Göre Doğum Korkusu Düzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sanko Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep, (Danışman : Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU).

Çakırer, N., Çalışkan, Z. (2010), Nevşehir ili Ağıllı Köyünde gebelik, doğum ve lohusalığa ilişkin geleneksel inanç ve uygulamalar. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4), 343-348.

Çalbayram, N., Gönenç, İ., Topuz, N. (2019), Prekonsepsiyonel Dönemden Postpartum Döneme Kadınların Geleneksel İnanç ve Uygulamaları. *HSP*, 6(2), 237-246. doi:10.17681/hsp.431298

Çalışkan, E. (2019), Doğuma Hazırlık Eğitiminin Perinatal Anksiyete Düzeyi, Doğum Korkusu Ve Bağlanmaya Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman:Dr. Öğr. Üyesi Asiye AYAR KOCATÜRK).

Calpbinici, P. (2020), Primipar gebelere motivasyonel görüşme yöntemi ile verilen eğitim programının doğum korkusuna, doğumda öz-yeterliliğe ve doğum şekline etkisi: Randomize kontrollü çalışma, Doktora Tezi, T.C. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı, Ankara, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem YÜCEL).

Çam, S. (2020) , Normal Spontan Doğum Ve Sezaryen Doğum Yapan Primipar Gebelerin Doğum Sonu Dönemde Emzirme Durumlarının Değerlendirilmesi , Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Besey ÖREN).

Cantürk, D. (2018), Vajinal Ve Sezaryen Doğum Yapan Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne, (Danışman: Doç. Dr. Melahat AKGÜN KOSTAK).

Çapar, Y. (2019), Doğum Ağrısının Yönetiminde Sıcak Ve Soğuk Akupresür Uygulamasının Doğum Ağrısı Algısına Ve Doğum Süresine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Prof. Dr. Gülşen ERYILMAZ).

Catton, H. (2020), Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review*, 67(1), 4-9. doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12578>

Çelik, A., Atasever, İ. (2020), Gebelerde Algılanan Stres Düzeylerinin Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(3), 267-276. doi: 10.17049/ataunihem.622304

Çelikkan, N. (2021), Gebelik Öncesi Sezgisel Yeme Davranışı İle Gebelikte Yeme Farkındalığı Ve Beslenme Durumunun Gestasyonel Vücut Ağırlığı Artışına Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Gaziantep, (Danışman: Prof. Dr. Ayla Gülden PEKCAN).

Çetin, E. (2013) , Adölesan Gebelerde Doğuma Hazırlık Eğitiminin Doğum Beklentisi Ve Stresle Başa Çıkma Düzeyine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Hediye ARSLAN).

Chakraborty, B. (2021), Did COVID-19 challenges psychological resilience of pregnant women? an evidence-based review with recommendation. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(6), 3172-3179.

Chen, H, Guo, J, Wang, C, Luo, F, Yu, X, Zhang, W, et al. (2020), Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*, 395, 809–15.

Çiçek, Ö., Mete, S. (2015), Sık Karşılaşılan Bir Sorun: Doğum Korkusu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 8(4), 263-268. (Elektronik Dergi)

Cimete, G. (2002), Gebelikte Madde Kullanımının Anne,Fetüs Ve Yenidoğan Üzerine Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 5, 68-77.

Cingilhoglu, B., Aktürk, E., Özkaya, F., et al. (2021), Determination of Maternal Anxiety Levels During COVID-19 Pandemic Quarantine Period. A Cross-sectional Study. *European Archives of Medical Research*, 38(1), 29-35. doi: 10.4274/eamr.galenos.2021.861587

Çoksüer, H. (2020), COVID-19 ve Gebelik: Güncel Literatür Taraması. *Journal of Health and Sport Sciences*, 3(3), 72-76.

Çolak, G., Hocaoglu, Ç. (2020), Az bilinen bir konu:tokofobi bir olgu sunumu. *Anatolian Current Medical Journal*, 2(2), 56-60.

Cook, K., Loomis, C., (2012), The Impact of Choice and Control on Women's Childbirth Experiences. *The Journal of Perinatal Education*, 21(3). 158-168. doi: 10.1891/1058-1243.21.3.158

Crowe, S., Sarma, K. (2022), Coping with Covid-19: stress, control and coping among pregnant women in Ireland during the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04579-1>

Dağlı, K. (2017), Gebelikte Bebeğe Yönelik Yapılan Hazırlıkların Prenatal Bağlanma İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans Programı, Aydın, (Danışman:Yrd. Doç. Dr. Hale UYAR HAZAR).

Davaryari, N., Davaryar, S., Azarshab, A. (2023), Comparison of maternal and fetal health outcomes in the pandemic period of COVID-19 with the same last year duration in health centers of second largest city of Iran: A population-based cohort study. *Heliyon* ,9(3),1-6.

Davis-Floyd, R., Gutschow, K., Schwartz, D. (2020), Pregnancy, Birth and the COVID-19 Pandemic in the United States. *Med Anthropol*, 39(5), 413-427. doi:10.1080/01459740.2020.1761804

Degu, A., Nibret, G., Gebrehana, H., et al. (2021), Knowledge and Attitude Towards the Current Pandemic Corona Virus Disease and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Debre Tabor General Hospital Northwest Ethiopia: An Institutional-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Women's Health*, 13, 61-71. doi: 10.2147/IJWH.S285552

Demir, G. (2020), Göç Eden Ve Göç Etmeyen Kadınların Doğum Korkusu Düzeylerinin İncelenmesi,Yüksek Lisans Tezi, T.C. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Emine EKİCİ).

Demir, S. (2022), COVID-19 Pandemisinin Acil Hemşirelerinde Kaygı , Tükenmişlik Düzeyi Ve Uyku Sorunlarına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Tekirdağ, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep TOSUN).

Desdicioğlu, R., Yavuz, A., (2020), COVID- 19 Ve Gebelik. *Ankara Medical Journal*, 2, 482-487. doi: 10.5505/amj.2020.74318

Dinç, T. (2018) , Umbilikal Kordu Kesme Zamanının Bebekteki Beta – Endorfin Seviyesine ve Anne-Bebek Bağlanmasına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Dr. Öğretim Üyesi Ayla ÇAPIK).

Dinç, A. (2022), Sağlık&Bilim 2022 Ebelik-1. İçinde: Doğumun Başlaması Ve Doğum Süreci Karakaya, N., Koç, E., İstanbul: Efe Akademik Yayıncılık, 67-80.

Dule, A., Hajure, M., Mohammedhussein, M., et al. (2021), Health-related quality of life among Ethiopian pregnant women during COVID-19 pandemic. *Brain and Behavior*, 11(4), 1-9. <https://doi.org/10.1002/brb3.2045>

Dünya Sağlık Örgütü. Coronavirus disease (COVID-19): Pregnancy, childbirth and the postnatal period. (Erişim tarihi: 11.10.2021), <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

Dünya Sağlık Örgütü. Coronavirus disease (COVID-19): Breastfeeding. (Erişim Tarihi: 19.11.2022), <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

Dünya Sağlık Örgütü. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 46. (Erişim tarihi: 10.10.2021), https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_2

Dursun, E. (2018), Gebelerin Kişilik Özellikleri Ve Kaygı Düzeyleri İle Doğum Korkuları Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Nevşehir, (Danışman: Dr. Öğretim Üyesi Aynur KIZILIRMAK).

Dursun, P. (2020), SARS-CoV-2 (COVID-19) Enfeksiyonunun Gebelik ve Fetus Üzerine Etkileri. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 73-77.

Düzbayır, E., Karadeniz, H., Özkan, F. (2023), Gebelerin kendilerini algılaması ile vajinal doğum öz yeterliliği arasındaki ilişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 160-168. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1038623>

Dymecka, J, Gerymski, R, Iszczuk, A, Bidzan, M. (2021), Fear of Coronavirus, Stress and Fear of Childbirth in Polish Pregnant Women During SARS-CoV-2 Pandemic. *Research Square*, 18(24), 1-10. doi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-418295/v1>.

Effati-Daryani, F., Zarei, S., Mohammadi, A., et al. (2020), Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC Psychology*, 8, 1-10. doi: 10.1186/s40359-020-00464-8

Eldemir, H. (2022), COVID-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan Ve Çalışmayan Hemşirelerin İş Stresi, Tükenmişlik Ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Muğla, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özcan AYGÜN).

Eleje, G., Ugwu, E., Enebe, J., et al. (2022), Cesarean section rate and outcomes during and before the first wave of COVID-19 pandemic. *SAGE Open Medicine*, 10, 1-11. doi: 10.1177/20503121221085453

Elmaş, S., Başgöl, Ş. (2022), COVID- 19 Pandemi Sürecinde Kadınların Gebelik, Doğum Ve Doğum Sonu Döneme İlişkin Deneyimleri Ve Düşünceleri:Nitel Bir Çalışma. *GÖBEKLİTEPE International Journal Of Health Sciences*, 5(9), 19-29.

Erdoğan, G., Geniş. B., Gürhan, N., et al. (2021), The Effect of Marital Adjustment and Fear of COVID-19 on Pregnancy Distress: A Cross-Sectional Study in a Pregnancy Sample in Turkey. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 11(3), 175-180. doi:10.5455/PBS.20210322064056

Erhan, A. (2022), Acil Servise Başvuran COVID-19 Tanılı Hastalarda Kullanılan Risk Skorlama Sistemlerinin Kritik COVID-19 Hastalığı Ve Mortaliteyi Erken Öngörme Performanslarının Retrospektif Olarak Karşılaştırılması, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Enstitüsü, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Müge Günalp ENEYLİ).

Eri, T., Blix, E., Downe, S., et al., (2022), Giving birth and becoming a parent during the COVID-19 pandemic: A qualitative analysis of 806 women's responses to three open-ended questions in an online survey. *Midwifery*, 109, 1-7. doi: 10.1016/j.midw.2022.103321

Eroğlu, M., Tunç, G., Kılınç, F. (2021) Gebelik Stresi ile COVID-19 Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, COVID-19 Özel Sayı, 1, 125-139. doi: 10.33417/tsh.996747

Esenkaya, E. (2022), Pregnancy and sexuality: From concept to nursing approaches in perspective.*Journal Of Social And Analytical Health*, 2(2), 161-165. doi:10.5281/zenodo.6770144

Esenkaya, E., (2022), Nullipar Gebe Kadınların Doğum Sağlık İnancı Ve Doğum Korkusunun Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara,(Danışman: Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI).

Fallon, V., Davies, S., Silverio, S., et al. (2021), Psychosocial experiences of postnatal women during the COVID-19 pandemic. A UK-wide study of prevalence rates and risk factors for clinically relevant depression and anxiety. *Journal of Psychiatric Research*, 136, 157-166. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.048>

Fan, C., Lei, D., Fang, C., et al. (2021), Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry?. *Clin Infect Dis.*, 72(5), 862-864. doi: 10.1093/cid/ciaa226

Farley, E., Edwards, A., Numanoglu, E., et al. (2022), Lockdown babies: Birth and new parenting experiences during the 2020 COVID-19 lockdown in South Africa, a cross-sectional study. *Women Birth*, 35(4), 394-402. doi: 10.1016/j.jadr.2021.100104

Feeney, A., Hock, R., Harmon, H., et al. (2021), Perinatal experiences of pregnant women with psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 73, 114-119. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2021.10.006

Gaucher, L., Barasinski, C., Dupont, C. (2022), Pregnancy, Mental Well-Being and Lockdown: A Nationwide Online Survey in France. *Healthcar*, 10(10), 1-10. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101855>

Gazan, A. (2020), Doğum Eyleminde Destekleyici Ebelik Bakımının Doğum Korkusu Ve Anne Memnuniyeti Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Manisa, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ).

Geldi, B. (2020), Gebe Kadınlarda Stres Ve Doğum Korkusu İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ordu, (Danışman: Prof. Dr. Nülüfer ERBİL).

Giesbrecht, G., Rojas, L., Patel, S., et al. (2022), Fear of COVID-19, mental health, and pregnancy outcomes in the pregnancy during the COVID-19 pandemic study Fear of

COVID-19 and pregnancy outcomes. *Journal of Affective Disorders*, 299, 483-491.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.057>

Göker, A., Yanikkerem, E., Topsakal, Ö. (2021), Gebelerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi . *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 315-322. doi: 10.34087/cbusbed.827769

Gökkaya, A., Özkan, H. (2022), Bir Devlet Hastanesine Başvuran Gebelerin Batıl İnançlarının Değerlendirilmesi. *Lokman Hekim Journal*, 12(2), 334-341. doi:10.31020/mutftd.988631

Gonzalez-Garcia, V., Exertier, M., Denis, A. (2021), Anxiety, post-traumatic stress symptoms, and emotion regulation: A longitudinal study of pregnant women having given birth during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(2), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100225>

Graignic-Philippe, R, Dayan, J, Chokron, S, Jacquet, AY, Tordjman, S. (2014), Effects of prenatal stress on fetal and child development: a critical literature review. *Neurosci Biobehav Rev*, 43, 137–62. doi:10.1016/j.neubiorev.2014.03.022.

Güler, D., Aslan, B., Kartal, Y. (2020), Gebelik, Doğum Ve Doğum Sonu Dönemde Covid-19 Enfeksiyonu Ve Yönetimi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(11), 1-5. doi: 10.30934/kusbed.755895

Gümüşay, M. (2016), Gebelikte Kadının Bedensel Algısının Ve Eşlerin Cinsel Fonksiyonunun İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü , Hemşirelik Anabilim Dalı , Ordu, (Danışman:Doç.Dr.Nilüfer ERBİL).

Güney, E., Cengizhan, S., Okay, E., et al. (2022), Effect of the Mindfulness-Based Stress Reduction program on stress, anxiety, and childbirth fear in pregnant women diagnosed with COVID-19. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 47, 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101566>

Havutçu, G. (2019), Yüksek Riskli Gebeliklerin Doğum Öncesi Ebeveyn Bağlanması Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans, Aydın,(Danışman:Prof. Dr. Ayten TAŞPINAR).

- Hegaard, H., Rom, A., Christensen, K., et al. (2021), Lifestyle Habits among Pregnant Women in Denmark during the First COVID-19 Lockdown Compared with a Historical Period—A Hospital-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-13. doi: 10.3390/ijerph181371287
- Helmy, H., Elbastawes, Y., Ahmed, S. (2020), Fear and Anxiety Impacts of the COVID-19 among Primigravida versus Multigravida Pregnant Women. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 8(23), 75-85. <https://doi.org/10.21608/asnj.2020.48962.1070>
- Hu, M., Zhou, Y., Xue, M., et al. (2022), The prevalence and correlates of peripartum depression in different stages of pregnancy during COVID-19 pandemic in China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 1-13. doi: 10.1186/s12884-022-04428-1
- Hua, J., Shen, J., Zhang, J., et al. (2021), The association between COVID-19 pandemic and maternal isolated hypothyroxinemia in first and second trimesters. *Psychoneuroendocrinology*, 128, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105210>
- Hübner, T., Wolfgang, T., Theis, A., et al. (2022), The impact of the COVID-19 pandemic on stress and other psychological factors in pregnant women giving birth during the first wave of the pandemic. *Reproductive Health*, 19(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01493-9>
- Iliska, M., Brandt Salmeri, A., Kołodziej Zaleska, A., et al. (2021), Factors associated with fear of childbirth among Polish pregnant women. *Scientific Reports*, 11, 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-83915-5>
- Izhar, R., Husain, S., Tahir, M. (2021), Pregnant during the COVID-19 pandemic: Knowledge, concerns, attitudes and practices of Pakistani women. *European Journal of Midwifery*, 5, 1-9. doi: 10.18332/ejm/142818
- İzmir, M. (2019), Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Ve Doğum Korkusu Yaşama Durumlarının Değerlendirilmesi, Türkiye Cumhuriyeti Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman:Dr. Öğr. Üyesi Dilek COŞKUNER POTUR).

Jelly, P., Chadha, L., Kaur, N. (2021), Impact of COVID-19 Pandemic on the Psychological Status of Pregnant Women. *Cureus*, 13(1), 1-10. doi: 10.7759/cureus.12875

Júnior, G., Rêgo, A., Brito, A., et al. (2023), Unplanned Pregnancy and Depressive Symptoms during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 1-8. doi: 10.3390/ijerph20010652

Juotkutė, M., Papievytė, A., Machtejevienė, E. (2021), First-Time Delivering Women's Fear Of Childbirth And It's Relation To Delivery Outcomes At A University Hospital In Lithuania. *Health Sciences In Eastern Europe*, 3(3), 26-32. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2021.074>

Kahyaoğlu Süt, H., Küçükaya, B. (2021), Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care*, 57(2), 860-868. doi: 10.1111/ppc.12627

Kaplan Yatgın, S. (2022), COVID-19 Pandemisi Döneminde, Diş Hekimliği Enstitüsü'ne Başvuran Bireylerde Covid-19'a Yönelik Bilgi, Tutum Ve Anksiyete İle İlişkili Parametrelerin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Enstitüsü Periodontoloji Anabilim Dalı, Isparta, (Danışman: Prof. Dr. Mine ÖZTÜRK TONGUÇ).

Karaarslan M. (2011) , Kaşkay Türklerinde Doğum Çevresinde Gelişen İnanç Ve Pratikler . *International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* , 6 (3), 1436-1448.

Karaçam, Z., Akyüz, E. (2011), Doğum Eyleminde Verilen Destekleyici Bakım ve Ebe / Hemşirenin Rolü. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 19(1), 45-53.

Karadağ, C., Köse,S. (2019), Gebelerin Doğum Öncesi Bakıma İlişkin Beklenti ve Memnuniyetlerini Etkileyen Faktörler. 6. Uluslararası, 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 30. (Bildiri)

Karagöl, M. (2022), COVID-19 Pandemisi Sürecinde Öğretmenlerin Mesleki Kimlik Algıları Ve Uzaktan Eğitime Yönelik Tutumları İle Okul Kültürü Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler

Enstitüsü Eğitim Yönetimi Ana Bilim Dalı, Zonguldak, (Danışman: Doç. Dr. Seyithan DEMİRDAĞ).

Karaman, Ö. (2017), Doğum Eyleminde Hareket Serbestliğinin Doğum Sürecine Etkisi , Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı , İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Hatice YILDIZ).

Karataş P., Apay S. (2021) , Lohusaların Doğum Şekline Göre Doğum Sonu Fonksiyonel Durumlarının Karşılaştırılması. *Sakarya Tıp Dergisi*, 11(4), 781-793 , doi: 10.31832/smj.900305

Karkın, P., Sezer, G., Şen, S., ve ark., (2021), Gebe Olan ve Olmayan Kadınlarda Koronavirüs-19 Fobisinin Karşılaştırılması. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(2), 176-180.

Kaya, N. (2021), Çözüm Odaklı Yaklaşımın Kadınların Doğum Korkularına Ve Öz Yeterliliklerine Etkisi, Doktora Tezi, T.C. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Sivas, (Danışman: Doç. Dr. Handan GÜLER).

Kaya, Z. (2022), Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Sağlık Haberlerini Algılama Düzeylerinin Psikolojik Sağlamlık Durumuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Elazığ, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Nur Özlem KILINÇ).

Keating, N., Dempsey, B., Corcoran, S., et al. (2022), Women's experience of pregnancy and birth during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Irish Journal of Medical Science*, 191(5), 2177-2184. doi: <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02862-2>

Keskin, H., Özyer, Ş., Şahin, D., ve ark. (2020), Covid-19 Pandemisinde Gebelikte Yaklaşım ve Yönetim. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17(2), 394-399. doi:10.38136/jgon.726918

Khan, M., Khan, N., Mustagir, G. (2020), COVID-19 infection during pregnancy: A systematic review to summarize possible symptoms, treatments, and pregnancy outcomes. *medRxiv*, 1-25. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.31.20049>

Khasawneh, W., Obeidat, N. , Yusef, D. , Alsulaiman, J. (2020) , The impact of cesarean section on neonatal outcomes at a university-based tertiary hospital in Jordan

.*BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(335) , 2-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03027-2>

Khwepeya, M., Lee, G., Chen, S.,et al. (2018), Childbirth fear and related factors among pregnant and postpartum women in Malawi, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2023-7>

Kılıçlı, A., Saraçoğlu, G. (25/26 Aralık 2021) Sağlıklı Ve Riskli Gebelik Durumuna Göre, Gebelerin COVID-19 İlişkili Korku, COVID-19 İlişkili Anksiyete, COVID-19 İlişkili Obsesyon Ve Depresyon Durumunun Karşılaştırılması . 8th UTSAK, Bildiri Kitabı:143, Sunum No=223, Online/Ankara

Kiyat, İ, Karaman, S., Ataşen, G., ve ark. (2020), Yeni Koronavirüs (COVID-19) İle Mücadelede Hemşireler. *THDD*, 1(1), 81-90.

Kızılkaya, M. (2020), Gebelerde Doğum Beklentisi Ve Doğum Yönetimi Tercih Nedenlerinin Depresyon Ve Anksiyete İle İlişkisinin İncelenmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Van, (Danışman: Doç. Dr. Dilek KUŞASLAN).

Kızıloğlu, B. (2021), COVID-19 Pandemi Döneminde Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu, İş Stresi Ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Prof. Dr. Neziha KARABULUT).

Koçak, M., Baltacı, N. (2021), COVID-19 Pandemi Sürecinde Gebelerin Psikososyal Sorunları ve Hemşirelik Bakımı. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 41-49.

Körükçü, H. (2009), Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A Versiyonunun Geçerlik Ve Güvenilirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, (Danışman: Doç. Dr. Kamile KUKULU).

Köybaşı, E., Oskay, Ü. (2017), Gebelik sürecinin uyku kalitesine etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 59, 1-5. doi:10.5455/gulhane.222441

Koyun,A., Çamuroğlu, C., Korkmaz, G., ve ark. (2010), Kadınların Gebelik, Doğum ve Yenidoğan Bakımına İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamaları . *Aile ve Toplum*, 6(22), 57-64.

Küçükberber, H. (2017), Doğum Eylemini Gerçekleştiren Annelerin Doğuma Eşlik Eden Babaların Kaygı Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Yüksek Lisans Programı, İstanbul, (Danışman : Gülay GÖRAK).

Kumbeni, M., Apanga, P., Yeboah, E.,et al. (2021), Knowledge and preventive practices towards COVID-19 among pregnant women seeking antenatal services in Northern Ghana . *PLos One*, 16(6), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253446>

Labban, L., Thallaj, T., Labban, A. (2020), Assessing the Level of Awareness and Knowledge of COVID-19 Pandemic among Syrians. *Archives of Medicine*, 12(2), 1-5. doi: 10.36648/1989-5216.12.2.309

Ladıklı, N., Bahadır, E., Yumuşak, F., Akkuzu, H., Karaman, G., Türkkan, Z. (2020), COVID-19 Korkusu Ölçeğinin Türkçe Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması. *International Journal Of Social Sciences*, 3(2), 71-80.

Lebel, C., MacKinnon,A., Bagshawe, M., et al. (2020), Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 5-13. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>

Lee, Y., Kim, S. (2022), Comparison of pregnancy stress, impact and fear of COVID-19 between working and non working pregnant women in Korea. *Current Psychology*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04105-8>

Li, N, Han, L, Peng, M, Lv, Y, Ouyang, Y, Liu, K, et al. (2020) , Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with COVID-19 pneumonia: a case-control study. *Clin Infect Dis.*, 71, 2035–2041. doi: 10.1093/cid/ciaa352.

Liang, H.,Acharya, G. (2020), Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 99(4) ,439-442.

Lum L, Tambyah P. (2020), Outbreak of COVID-19 - an urgent need for good science to silence our fears?, *Singapore Med J.*, 61(2), 55-57.

Luo, Y, Yin, K. (2020) Management of pregnant women infected with COVID-19. *Lancet Infect Dis.* ,20(5), 513-514. [https://doi.org/10.1016%2FS1473-3099\(20\)30191-2](https://doi.org/10.1016%2FS1473-3099(20)30191-2)

Luong, T., Pham, T., Nguyen, M. (2021), Fear, anxiety and depression among pregnant women during COVID-19 pandemic: impacts of healthy eating behaviour and health literacy. *Annals Of Medicine*, 53(1), 2120–2131.

Ma, J., Wang, A.,Zhou, H. (2022), Impact of the COVID-19 Lockdown on Quality of Life in Pregnant Women. *Front Public Health* , 10, 1-6.

Magnus, MC., Oakley L., Gjessing, HK.,et al. (2021), Pregnancy and risk of COVID-19: a Norwegian registry-linkage study. *BJOG*, 129(1), 101-109. doi: 10.1111/1471-0528.16969

Mahnoosh, H., Fadhil, S. (2022), Assessment of Childbirth Fear Associated with Childbirth Satisfaction among Pregnant Women in Al-Nasiriyah City. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 10, 284-290.

Mamuk, R.,Akbulut, Ş.,Erdoğan, A. (2023), Evaluation of the association between fear of COVID-19 and pregnancy distress.*African Health Sciences*, 23(1), 59-71. <https://dx.doi.org/10.4314/ahs.v23i1.8>

Mariño-Narvaez, C., Puertas-Gonzalez, J., Romero-Gonzalez B., et al. (2021), Giving birth during the COVID-19 pandemic: The impact on birth satisfaction and postpartum depression. *International Federation of Gynecology and Obstetrics*, 153(1), 1-6. doi: 10.1002/ijgo.13565

Mete,S. (2013) , Stres, Hormonlar ve Doğum Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* , 6 (2) , 93-98.

Moini, A., Rabiei, M., Pirjani, R., et al. (2023), COVID-19 vaccine hesitancy among pregnant women and their reported reasons for vaccine refusal – A prospective study in Tehran. Iran. *Vaccine*, 41(8), 1490-1495.

Molgora, S., & Accordini, M. (2020), Motherhood in the time of coronavirus: The impact of the pandemic emergency on expectant and postpartum women's psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567155>.

Mortazavi, F., Mehrabadi, M., Tabar, R. (2021), Pregnant women's well-being and worry during the COVID-19 pandemic: a crosssectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03548-4>

Mortazavi, F., Borzoei, F. (2018), Fear of Childbirth, Fatigue, and Well-being in Pregnant Women. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, 4(2), 42-50. <http://dx.doi.org/10.30699/jogcr.4.2.45>

Moyer, C., Compton, S., Kaselitz, E., et al., (2020), Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of Women's Mental Health*, 23(6), 757-765. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01073-5>

Muslu, A., Yanikkerem, E. (2020) , Doğum Beklentileri ve Deneyimleri Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlilik Güvenirlik Çalışması .*DEUHFED*, 13 (4), 231-244.

Müslüman, M., Apay, S. (2022), Doğumda Algılanan Destekleyici Bakım Ve Travmatik Doğum Algısı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi : Kesitsel Çalışma .*Türkiye Klinikleri J Health Sci*, 7 (2), 376-385. doi 10.5336/healthsci.2021-83330

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, 364-368. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.006>

Nanjundaswamy, M., Shiva, L., Desai, G., et al. (2020), COVID-19-related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women—a survey among obstetricians. *Archives of Women's Mental Health*, 23(6), 787-790. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01060-w>

Nasr, E., Alshehri, N., Almutairi, M., Abdelmenim, F. (2020) , Fear from Childbirth among Pregnant Women. *Open Access Library Journal*, 7, 1-13.

Naushenn, S., Bhamani, S., Makhdoom, A., et al. (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://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20205145>

Nazik, F., Yüksekol, Ö., Baltacı, N., ve ark. (2022), Gebe Kadınların Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu ve COVID-19 Pandemisinin Etkisi. *TOĞÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2) ,111-122.

Nkamba, D., Arena, P., Gadoth, A., et al. (2022), Adherence to face mask use during the COVID-19 pandemic among women seeking antenatal care in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: a facility-based cross-sectional study. *BMJ Open* , 12(7), 1-9.
doi:10.1136/bmjopen-2022-060929

Nuridin, A., Jalaluddin, S., Fitriani, R. (2022), Knowledge, perception, and behavior of pregnant women against COVID-19 transmission. *International Journal of Public Health Science*, 11(3), 861-867. doi: 10.11591/ijphs.v11i3.21362

O’Connell, M.A., Leahy-Warren, P., Khashan, A.S., Kenny, L.C., & O’Neill, S.M. (2017), Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: Systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96(8), 907–920.
<https://doi.org/10.1111/aogs.13138>

Öger, A . (2012), Uygur Türklerinin Doğum Adetleri. *International Periodical For The Languages Literature and History of Turkish or Turkic*, 7 (1), 1679-1694.

Oğurlu, M. (2020), Gebelerde Eş Şiddetinin Doğum Korkusuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ordu, (Danışman: Prof. Dr. Nülüfer ERBİL).

Oğurlu, M., Erbil, N. (2023), The Effect of Intimate Partner Violence on Fear of Childbirth Among Pregnant Women. *J Interpers Violence*, 38, 3737-3755.

Özbek, Z., Beydağ, K. (2022), Yüksek riskli gebelerde eş desteği ve gebelik stresi arasındaki ilişki. *Mersin Univ Sağlık Bilim Dergisi*, 15(2), 144-155.

Özcan, Ç., Tokat, M. (2015) , Vajinal Doğumda Verilen Oksitosin İndüksiyonunun Emzirmeye Etkisi: Literatür İncelemesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* , 12(3), 170-174 . doi:10.5222/HEAD.2015.170

Özcan, H., Elkoca, A., Yalçın, Ö. (2020), COVID-19 Enfeksiyonu ve Gebelik Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı (25), 43-50. doi:10.21673/anadoluklin.708151

Özkan, S., Yıldırım, D., Ak, P. (2022), COVID- 19 Pandemisinin Gebelerin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkisi ve Hemşirenin Rolü. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 269-273. doi:10.38108/ouhcd.984273

Özkaya, O. (2005), Süleyman Demirel Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğindeki 5 Yıllık Doğum Oranları ve Sezaryen Endikasyonları. *S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi*, 12, 36-39.

Öznas, S. (2019), Gebelerde Doğum Korkusunu Etkileyen Bilişsel Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı, Gaziantep, (Danışman: DOÇ. DR. Ayşe Figen TÜRKÇAPAR).

Öztürk, E. (2018), Algılanan Sosyal Desteğin Prenatal Bağlanma Ve Gebelikte Yaşanan Anksiyete Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Kadın Sağlığı Ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, (Danışman: Doç. Dr. ASLI GÖKER).

Paker, S., Ertem, G. (2022), Doğum İnançları Ölçeği Türkçe Formu Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması . *J Tepecik Educ Res Hosp*, 32(1), 1-8. doi:10.4274/terh.galenos.2020.89814

Prata, A., Santos, C., Santos, M. (2016), The Fear of Childbirth: A Study in the North of Portugal, The European Proceedings of Social&Behavioural Sciences. *2nd International Conference on Health and Health Psychology*, 42-50. <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.02.4>

Preis, H., Mahaffey, B., Lobel, M. (2021), The role of pandemic-related pregnancy stress in preference for community birth during the beginning of the COVID-19 pandemic in the United States . *Birth*, 48(2), 242-250. doi: 10.1111/birt.12533

Puşuroğlu, M., Hoccoğlu, Ç., (2021), Tokofobi. *Aksaray Üniversitesi Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(3), 34-38.

Ranjbar, F., Allahqoli, L., Ahmadi, S., et al. (2021), Changes in pregnancy outcomes during the COVID-19 lockdown in Iran. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04050-7>

Ravaldi, C., Wilson, A., Ricca, V., et al. (2021), Pregnant women voice their concerns and birth expectations during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*, 34(4), 335-343. doi: 10.1016/j.wombi.2020.07.002

Requena-Mullor, M., García-González, J., Wei, R. (2022), The Impact of COVID-19 on the Monitoring of Pregnancy and Delivery of Pregnant Women in the Dominican Republic. *Healthcare*, 10(11), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112266>

Reyhan, F. , Özerdoğan, N. (2020) , The Effects of Synthetic Oxytocin Given at Birth on Postpartum Period: Traditional Review. *Arch Health Sci Res* , 7(1), 82-86 , doi: 10.5152/ArcHealthSciRes.2020.577543

Rice, K., Williams, S. (2021), Women’s postpartum experiences in Canada during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *CMAJ Open*, 9(2), 556-562. doi: 10.9778/cmajo.20210008

Rosen, D., Murphy, E., Gejman, R., et al. (2021), Cytokine response over the course of COVID-19 infection in pregnant women. *Cytokine*, 154, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.cyto.2022.155894>

Rotshenker Olshinka, K., Volodarsky Perel, A., Steiner,N., et al. (2021), COVID-19 pandemic efect on early pregnancy: are miscarriage rates altered, in asymptomatic women?. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 303, 239-845. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05848-0>

Roy, N., Amin, B. ,Maliha, M. ,et al. (2021), Prevalence and factors associated with family planning during COVID-19 pandemic in Bangladesh: A cross-sectional study. *Plos One*, 16(9), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257634>

Sabandüzen, H. (2022), Hemşirelik Öğrencilerine Verilen “COVID-19 Pozitif/Şüpheli Hastaların Evde Bakımı” Konulu Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Yarı DeneySEL Çalışma,Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık

Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Öznur KAVAKLI).

Şahin Çayan, K. (2022), Van Yüzüncü Yıl Tıp Enstitüsü Hastanesine Başvuran Gebelerin COVID-19 Hastalığı Ve COVID-19 Aşısı İle İlgili Bilgi Tutum Ve Davranışları,Uzmanlık Tezi, T.C. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Enstitüsü, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Van, (Danışman: Prof. Dr. Hüseyin Avni ŞAHİN).

Şahin, D., Tanacan, A., Erol, S., Anuk, A., et al. (2022), Experience of a tertiary pandemic centre on the labour and delivery of 337 pregnant women with COVID-19: a prospective cohort study from Turkey. *J Obstet Gynaecol*, 42(6), 1803-1810. doi: 10.1080/01443615.2022.2039907

Şahin, S., Özdemir, K., Ünsal, A., ve ark. (2013), Bir grup gebe kadının doğum tercihi ve doğuma ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik E- Dergisi*, 1, 28-38. (Elektronik Dergi)

Şahin, B., Kabakci, E. (2021), The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women and Birth*, 34(2), 162-169. doi: 10.1016/j.wombi.2020.09.022

Şahin, E., Özkan, E. (2022), Gebelik ve Gebelik Sonrası Dönemde Yeni Korona Virüsü Hastalığı (COVID-19). *Health Academy*, Özel Sayı, 145-154. <https://doi.org/10.25279/sak.870255>

Şahin, N., Dinç, H., Dişsiz, M. (2009) , Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62.

Salehi, L., Rahimzadeh, M., Molaei, E.,et al. (2020), The relationship among fear and anxiety of COVID-19, pregnancy experience, and mental health disorder in pregnant women: A structural equation model. *Brain and Behavior*, 10(11), 1-8. <https://doi.org/10.1002/brb3.1835>

Sarıboğa, Y., Sir, Ö., Ataş, S., ve ark. (2023), Gebelerin Sosyodemografik Özellikleri Depresyon Anksiyete Stres Düzeyinin COVID-19 Korkusu ile İlişkisi: Tanımlayıcı Çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 15(1), 228-235. doi: 10.5336/nurses.2022-91034

Şaşmaz, G. (2015), Kadının Doğum Eylemindeki Destekleyici Bakım Algısı İle Doğum Korkusu Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Samiye METE).

Sayın N. , Erzincan S. , Çilingir I. (2018) , Sezaryen: Kanıta Dayalı Bilgiler . *Turkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics* , 11 (1), 76-81.

Schall N., Hagenbeck C., Helbig M., et al. (2023), The influence of being pregnant during the COVID-19 pandemic on birth expectations and antenatal bonding. *J Reprod Infant Psychol*, 41(1), 15-25. doi: 10.1080/02646838.2021.1962825.

Sen, E., Dal, N., Dağ, H., et al. (2015), The reasons for delivery: Related fear and associated factors in western Turkey. *Nursing Practice Today*, 2(1), 25-33.

Şenel, S. (2021), COVID-19 Salgını Sürecinde Yaygınlaşan Uzaktan Çalışma Modelinin Performansa Etkisinde COVID-19'a Yakalanma Korkusunun Ara Değişken Rolü, Yüksek Lisans Tezi, T.C İstinye Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülhan KALMUK).

Şenyuva, İ., Baysal, B. (2021), A year of COVID-19 pandemic in Turkey: knowledge level, attitude and perspective of pregnant and postpartum women. *Perinatal Journal*, 9(2), 133-142. doi:10.2399/prn.21.0292009

Şağlalıh, D. (2020) , Gebelerin Doğum Korkusu Ve Doğum Tercihlerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Tülay BÜLBÜL).

Sımkın, P., Ancheta, R. (2017), Doğum Süreci El Kitabı, 3. Baskı, İstanbul : İstanbul Tıp Kitabevi

Smorti, M., Ponti, L., Ionio, C., et al. (2022), Becoming a mother during the COVID-19 national lockdown in Italy: Issues linked to the wellbeing of pregnant women. *International Journal of Psychology*, 57(1), 146-152. doi:10.1002/ijop.12806

Solmaz, E. (2021), Gebelerin Sağlık Uygulamaları İle Gebelik Stresi İlişkisi , Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ordu, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN).

Solmaz, E., Çağan, E., Taşkın, R. (2022), Gebelerin COVID-19 Korku Düzeylerinin Aşı Tutumlarına Etkisi. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(3), 8-14. doi: <https://doi.org/10.58252/artukluder.1175186>

Soltani, F., Eskandari, Z., Khodakarami, B., et al. (2017), Factors contributing to fear of childbirth among pregnant women in Hamadan (Iran) in 2016. *Electronic Physician*, 9(7), 4725-4731. doi: <http://dx.doi.org/10.19082/4725>

Sönmez T., Kanbur A., Akkaş M. (2021) , Determination of the Concerns of Puerperae about the Birth Process who Performed Vaginal Birth. *Journal Of Continuing Medical Education*, 30 (6) , 386-391, doi: 10.17942/sted.980217

Souto, S., Albuquerque, R., Prata, A. (2020), Fear of childbirth in time of the new coronavirus pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0551>

Soyhan, F. (2022), Gebelerde Sağlık Okuryazarlığı,Anksiyete Ve Doğum Korkusu Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, T.C.Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Dilek Coşkun POTUR).

Söylemez, M. (2022), Pandemi Sürecinde COVID-19 Korkusunun Sigara Kullanma Alışkanlığı Üzerindeki Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sinop Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Çevre Sağlığı Anabilim Dalı, Sinop, (Danışman: Dr.Öğr.Üyesi Bilge Bal ÖZKAPTAN).

Söylemez, S. (2019), Sağlık İnanç Modeli İle Kadınların Doğum Şekli Tercihini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı ,Çanakkale,(Danışman: Doç. Dr. Ayten DİNÇ).

Størksen, H., Garthus-Niegel, S., Adams, S., et al. (2015), Fear of childbirth and elective caesarean section: a population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 1-10. doi: 10.1186/s12884-015-0655-4

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 Genel Bilgiler, Epidemiyoloji Ve Tanı. (Erişim Tarihi : 04.11.2022) , <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf>

Tadesse, E. (2020), Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period. *International Journal of Women's Health*, 12, 1181–1188. doi: 10.2147/IJWH.S287534

Tarhan, P., Yılmaz, T. (2016), Gebelikte Sigara Kullanımı ve Etkileyen Faktörler. *HSP*, 3, 140-147.

Tartıcı, E., Beydağ, K. (2022), Gebelerin Pandemi Sürecinde Algıladıkları Stres ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri İlişkisi . *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 42-49. doi: 10.46413/boneyusbad.1077300

Taşhan, S., Koyuncu, S. (2018), Kadınların Doğuma Yönelik Kullandıkları Geleneksel Yöntemler ve Etkileyen Faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 150-155. <https://doi.org/10.31067/0.2018.6>

Tasnim, H., Bony, A., Roy, N., et al. (2023), Knowledge, Attitudes, and Practices towards COVID-19 among Pregnant Women in Northern Bangladesh: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Behav Sci (Basel)*, 13(1), 1-14. doi:<https://doi.org/10.3390/bs13010002>

Tekin, N. (2009) , İlk Gebeliğini Yaşayan Kadınların Gebeliğe İlişkin Beklentileri , Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, (Danışman: Doç. Dr. Kamile KUKULU).

Tekinarslan, E. (2015), Gebelerde D-Tipi Kişilik Özelliğinin Normal Doğum Korkusu Üzerine Etkisi, Tıpta Uzmanlık Tezi, T.C. Selçuk Üniversitesi Tıp Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konya, (Danışman: Doç. Dr. Bilge Burçak ANNAGÜR).

Temel, B. (2022), COVID-19 Pandemisi Döneminde Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Yaşam Kalitesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Arzu ERKOÇ).

Tibebu, N., Kassie, B., Anteneh, T., et al. (2022), Depression, anxiety and stress among HIV-positive pregnant women in Ethiopia during the COVID-19 pandemic. *Trans R Soc Trop Med Hyg*, 0, 1-9. doi: 10.1093/trstmh/trac126.

Tiryaki, Ö., Doğu, Ö., Gök, K., et al.(2022), Fear of Birth: An Increasing Fear in Pregnancy During the COVID-19 Period. *Cyprus Journal of Medical Sciences*, 7(2), 252-258. doi: 10.4274/cjms.2021.2021-113

TNSA 2018. (2022). Nüfus ve Sağlık Araştırması. (Erişim Tarihi: 11.03.2022). http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.

Tokat S. (2019) , Doğumda Eş ve Anne/Arkadaş Desteğinin Doğum Sürecine Etkileri , Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Meltem Demirgöz Bal).

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

Torun, Ş. (2022), COVID-19 Pandemisinin Yeme Bozukluğu Olan Ergenlerde Bir Yıllık Etkisinin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, T.C. Hacettepe Üniversitesi Tıp Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Orhan DERMAN).

Tosun, Ö., Okyay, R. (2018), Gebelik Sürecinde Fiziksel Aktivite Değişimlerinin İncelenmesi. *HSP*,5, 333-341.

Tuncer, S. (2021), COVID-19 pandemisinde gebelerin psikolojik iyilik halleri. *Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(3), 921-926. <https://doi.org/10.38136/jgon.872653>

Tuncer, S., Yılmaz, F. ,Karakurt, P. (2022), The Relationship between the Fear of Childbirth and Anxiety during the COVID-19 Pandemic. *Galician Medical Journal*, 29(2), 1-6. doi: 10.21802/gmj.2022.2.2

Turan , A. (2021) , Doğum Eyleminde Sakral Bölgeye Yapılan Sıcak Uygulamanın Kadınların Ağrı Düzeyi Ve Doğum Süreçlerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstinye Üniversitesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman : Dr.Öğr.Üyesi Tülay Kavlak).

Turan A., Yılmaz T. (2019) , Doğumun İkinci Evresinin Uzaması Ve Yönetimi . *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi* , 1 (2) , 102-119.

Turgut, B. (2022), Peripartum COVID-19 Tanısı Almış Gebelerde Doğum Şeklinin Maternal Ve Neonatal Sonuçlar Üzerine Etkisi, Tıpta Uzmanlık Tezi ,T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul, (Danışman:Doç.Dr.Pınar Kumru)

Türk Dil Kurumu Sözlükleri . İnanç. (Erişim Tarihi : 22.12.2022) ,
,<https://sozluk.gov.tr/>

Türk Dil Kurumu Sözlükleri .Korku. (Erişim Tarihi : 18.12.2022) ,
,<https://sozluk.gov.tr/>

Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Beklenti. (Erişim Tarihi : 22.11.2022) ,
,<https://sozluk.gov.tr/>

Türkeli, N. (2022), Kadınlarda Doğum Memnuniyeti İle Doğum Sonu Depresyon Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ordu, (Danışman:Prof. Dr. Nülüfer ERBİL).

Türkmen, H. (2022), COVID-19 İlişkili Multisistem İnflamatuvar Sendrom (Mıs-C) İle Akut Semptomatik COVID-19 Tanısı Almış Çocuk Olguların Serum Örneklerinde Solubl Endoglin Değerlerinin Endotelyal Disfonksiyon Açısından Karşılaştırılması, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, (Danışmanı: Doç. Dr. Bilge ALDEMİR KOCABAŞ).

Uçan Yamaç, S., Güzel, A. (2022), Fear of childbirth and some related factors in the COVID-19 pandemic. *Turkish Journal of Health Science and Life*, 5(3), 167-173.
<https://doi.org/0.56150/tjhs1.1105442>

Uçan Yamaç, S., Terkeş,N. (2022), Seralarda Çalışan Doğurgan Çağdaki Kadınların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısının İncelenmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 507-513.

Uçar, T., Gölbaşı, Z. (2015), Nedenleri ve Sonuçlarıyla Doğum Korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 54-58.

Ünver, H., Özşahin, Z., Gezer Tekdal, A. (2022), Gebelerde COVID-19 Korkusunun Gebelik Stresi ve Travmatik Doğum Algısına Etkisi. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5(2), 71-78. doi: 10.5152/JMHS.2022.222327

Uria-Minguito, A., Silva-José, C., Sánchez-Polán, M., et al.(2022), The Effect of Online Supervised Exercise throughout Pregnancy on the Prevention of Gestational Diabetes in Healthy Pregnant Women during COVID-19 Pandemic: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114104>

Uslukaya, A. (2021), Gebelerin COVID-19 Pandemisi İle İlişkili Korku Ve Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi,Uzmanlık Tezi, T.C. Sakarya Üniversitesi Tıp Enstitüsü, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sakarya, (Danışman: Prof. Dr. Hasan Çetin Ekerbiçer).

Uydur, F. (2022), COVID-19 Tanısıyla Hastanede Yatan Hastaların Hemşirelik Bakımı Memnuniyeti Değerlendirmesi, Yüksek Lisans Tezi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Türkinaz AŞTI).

Valsamakis G, Chrousos G, Mastorakos G. (2019) Stress, female reproduction and pregnancy,*Psychoneuroendocrinology*. 100, 48-57.

Van den Bergh BRH, Van den Heuvel MI, Lahti M, Braeken M, de Rooij SR, Entringer S, et al. (2017), Prenatal developmental origins of behavior and mental health: the influence of maternal stress in pregnancy. *Neurosci Biobehav Rev*, 117, 26–64. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.07.003

Verhoeven, C., Boer, J., Kok, M., (2022), More home births during the COVID-19 pandemic in the Netherlands. *Birth*, 49(4), 1-13. doi: 10.1111/birt.12646

Viaux, S., Maurice, P., Cohen, D., et al. (2020) Giving birth under lockdown during the COVID-19 epidemic. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 49, 1. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101785>

Vik, E., Kongslien, S., Nedberg, I. (2023), Women's experiences and views on early breastfeeding during the COVID-19 pandemic in Norway: quantitative and qualitative

findings from the IMAGiNE EURO study. *International Breastfeeding Journal*, 18(1),1-15. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00553-5>

Vikipedi: Özgür Ansiklopedi. Amigdala. (Erişim Tarihi : 23.11.2022) , <https://tr.wikipedia.org/wiki/Amigdala>

Vikipedi: Özgür Ansiklopedi. Prefrontal Korteks. (Erişim Tarihi : 23.11.2022), https://tr.wikipedia.org/wiki/Prefrontal_korteks

Wahed, W., Hefzy, E., Ahmed, M., et al.(2020), Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID 19, A Cross Sectional Study from Egypt. *Journal of Community Health*, 45(6), 1242-1251. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00882-0>

Wainstock, T., Yoles, I., Sergienko, R.,et al. (2021), Prenatal maternal COVID-19 vaccination and pregnancy outcomes. *Vaccine*, 39(41), 6037-6040.

Webb R. , Ayers S., Bogaerts A.,et al. (2021) ,When birth is not as expected: a systematic review of the impact of a mismatch between expectations and experiences.*BMC Pregnancy and Childbirth* , 21, 475, 2-14.

Whitaker, K., Hung, P., Alberg, A., et al. (2021), Variations in health behaviors among pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, 95, doi:10.1016/j.midw.2021.102929.

Wong, K., Gimma, A., Paixao, E. (2022), Pregnancy during COVID-19: social contact patterns and vaccine coverage of pregnant women from CoMix in 19 European countries . *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05076-1>

Wu, D.,Fang, D.,Wang, R.,Deng, D.,Liao, S. (2021), Management of Pregnancy during the COVID-19 Pandemic . *Global Chall*, 5, 1-8.

Wu, F., Lin, W., Liu, P., et al. (2021), Prevalence and contributory factors of anxiety and depression among pregnant women in the post-pandemic era of COVID-19 in Shenzhen, China. *Journal of Affective Disorders*, 291, 243-251. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.014>

Yakupova, V., Suarez, A., Kharchenko, A. (2022), Birth Experience, Postpartum PTSD and Depression before and during the Pandemic of COVID-19 in Russia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010335>

Yalçın, H., Koçak, N. (2013) , Gebelikle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamalar ve Karaman Örneği , *Kent Kültürü ve Yönetimi Hakemli Elektronik Dergi* , 6 (1) ; 18-34 (Elektronik Dergi)

Yalçın, S. (2022), Gebelikte Şiddetin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Sakarya, (Danışman: Doç. Dr. Zekiye TURAN).

Yalçınsoy, H. (2019), Gebelerin Doğuma İlişkin Korkuları Ve Korkularıyla Baş Etme Yöntemleri, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Kırklareli, (Danışman: Prof. Dr. Ayşe Yasemin Karageyim KARŞIDAĞ).

Yanikkerem, E., Altan, E., Demirtosun, P. (2004), Manisa 1 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Gebelerde Depresyon Durumu. *Kadın Doğum Dergisi*, 2(4), 301-306.

Yaşar , H. (2019) , Nullipar Kadınlarda Doğum Eylemi Süresince Yapılan Perine Masajının Doğum Konforu , Perinal Ağrı Ve Travmaya Etkisi , Yüksek Lisans Tezi , İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı , Malatya , (Danışman : Doç. Dr. Yeşim Aksoy DERYA).

Yakupova, V., Suarez, A., Kharchenko, A. (2022), Birth Experience, Postpartum PTSD and Depression before and during the Pandemic of COVID-19 in Russia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* , 19(1), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010335>

Yassa, M., Birol, P., Yirmibeş, C., et al. (2020), Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 33(22), 3827-3834. doi: 10.1080/14767058.2020.1763947

Yaylaoğlu Ö., Zengin, N. (2023), Gebelerde Doğum Korkusu ve Spiritüel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 57-64. doi: 10.5336/healthsci.2022-93969

Yazıcıoğlu, B., Yavuz, E. (2022), Gebe Okulu Eğitimlerinin Doğum Korkusu Üzerine Etkisi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 26(1), 12-16. doi: 10.54308/tahd.2022.98608

Yeşilçınar, İ., Güvenç, G., Kinci, M. (2022), Knowledge, Fear, and Anxiety Levels Among Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Clinical Nursing Research*, 31(4), 758-765. <https://doi.org/10.1177/10547738221085662>

Yılan, Z. (2022), Cerrahi Girişim Geçirecek Hastalarda COVID-19 Korku Düzeyinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne, (Danışman: Prof. Dr. Ümmü YILDIZ FINDIK).

Yıldırım , E. (2014), Doğumun Birinci Evresinde Elde Bulunan Kalın Bağırsak 4 Bölgesine Uygulanan Basının Doğum Ağrısı Ve Sürecine Etkisinin Belirlenmesi , Yüksek Lisans Tezi , Adana Çukurova Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans Programı ,Adana (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sultan Alan).

Yıldırım, A. (2022), Gebelikte Yaşanan Doğum Korkusunun Depresyon Ve Anksiyete İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Yozgat Bozok Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yozgat. (Danışman :Doç.Dr. Figen ALP YILMAZ)

Yıldız, Y., Gurlek, B., Yıldız, İ. ,et al. (2021), The effects of Coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic on routine antenatal care visits and complications of pregnancy. *Rev Assoc Med Bras.*, 67(6), 833-838. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210067>.

Yılmaz S. (2017) , Doğum Beklentisi İle Yaşanılan Doğum Deneyimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi , Yüksek Lisans Tezi , İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı , Malatya , (Danışman : Doç. Dr. Sermin Timur TAŞHAN).

Yılmaz, N. (2022) , Kadınların Travmatik Doğum Algısının Doğum Hafızası Ve Hatırlama İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı , Erzurum, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Meral Kılıç).

Yılmaz, E., Çağlayan, N., Yazıcı, S. (2020), COVID-19 Pandemisinin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Döneme Etkileri ve Sürecin Yönetimi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13, (COVID-19 Özel Sayı),92-99.

Yu, N., Li, W., Kang, Q. (2020), Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study.*Lancet Infect Dis.*, 20(5), 559-564. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30176-6

Yue, C., Liu, C., Wang, J., et al. (2021), Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception.*International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 120-127. doi: 10.1177/0020764020941567

Yurtsal,Z., Eroğlu,V. (2019), Gebe Kadınların Gebelikte Yoganın Faydaları Hakkındaki Bilgi ve Görüşleri. *Uludağ Üniversitesi Tıp Enstitüsü Dergisi*, 45(3), 299-304. doi:https://doi.org/10.32708/uutfd.622187

Zilver, S., Hendrix, Y., Broekman, B. (2022), Fear of childbirth in pregnancy was not increased during the COVID-19 pandemic in the Netherlands: a cross-sectional study. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 0, 1-6. doi: 10.1111/aogs.14409

7. EKLER

EK-1: GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Koronavirüs enfeksiyonu (COVID-19); Dünya Sağlık Örgütü tarafından acil bir küresel halk sağlığı sorunu olarak tüm insanların sağlığını tehdit eden bulaşıcı salgın hastalık (pandemi) olarak ilan edilmiştir. “Gebelerde COVID-19 Korkusunun Doğum İnanç ve Beklentilerine Etkisi”ni incelemek amacıyla yürüttüğümüz bu çalışmada, COVID-19 Pandemi ile mücadele ettiğimiz şu günlerde ankete vereceğiniz destek çok önemlidir.

O nedenle sizi **“Gebelerde COVID-19 Korkusunun Doğum İnanç Ve Beklentilerine Etkisi”** başlıklı bir araştırmaya davet ediyoruz. Sizden “Kişisel Bilgi Formu”, “Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği”, “Doğum İnançları Ölçeği” ve “Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği” doldurmanız istenecektir. Anket doldurma süresi en çok 15-20 dakika kadardır. Bu araştırmaya yaklaşık 300 gebenin katılması planlanmaktadır.

Çalışmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahiptir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Forumu’ndaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli ya da gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakabileceğimi biliyorum.

Katılımcının Adı Soyadı:

İmza/Tarih :

Onama Tanıklık Eden Kişinin Adı Soyadı

İmza/Tarih

Sorumlu Araştırmacı: Dr.Öğr.Üyesi Nilgün AVCI

İmza:

EK-2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Çalışmada “Gebelerde COVID-19 Korkusunun Doğum İnanç ve Beklentilerine Etkisi”ni incelemek amaçlanmıştır. Çalışmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Anket formundaki soruların sizi rahatsız etmesi durumunda istediğiniz zaman anketi doldurmaktan vazgeçebilirsiniz. Elde edilecek bilgiler gizli tutulacak olup bilimsel çalışma dışında başka amaçlar için kullanılmayacaktır.	
1	Yaşınız: (Belirtiniz)
2	Eğitim durumunuz: 1) Okuma yazma bilmiyor 2) Okuma yazma biliyor 3) İlkokul mezunu 4) Ortaokul mezunu 5) Lise mezunu 6) Üniversite mezunu 7) Yüksek lisans/ Doktora mezunu
3	Gebelik haftası : hafta / ay
4	Gelir durumunuz : 1 () Gelir giderden az 2 () Gelir gidere eşit 3 () Gelir giderden fazla
5	Gebelikte çalışma durumu: 1 () Ev hanımı 2 () Çalışıyor 3 () Emekli 4 () Diğer:.....
6	Yaşanılan yer: 1 () İl 2 () İlçe 3 () Kasaba 4 () Köy
7	Sürekli tedavi gördüğünüz kronik bir rahatsızlığınız var mı? 1 () Hayır 2 () Evet ise yazınız.....
8	Gebelik sürecinde yürüyüş ve/veya egzersiz yapıyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
9	Gebelik sürecinde sigara kullanıyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
10	Gebelik sürecinde alkol kullanıyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet

B.)	GEBELİK VE DOĞUM İLE İLGİLİ VERİLER
11	Vajinal (normal) doğum sayısını:.....
12	Sezaryen sayısını:.....
13	Toplam yaşayan çocuk sayısını:.....
14	Şuan ki gebelik istenilen bir gebelik mi? 1 () Hayır 2 () Evet
15	Şu anki gebeliğiniz de doğum şekli tercihiniz nedir? 1 () Normal (Vajinal) doğum 2 () Sezaryen doğum
16	Şu anki gebeliğinizde doğum şekli sezaryen doğum isteniyorsa nedeni nedir? 1 () Ağrısız doğum yapma 2 () Doğumdan korkma 3 () Doktor isteği
C.	KORONAVİRÜS PANDEMİ SÜRECİ İLE İLGİLİ VERİLER
17	Koronavirüs pandemisi sırasında gebelik takiplerinizi için hastaneye düzenli gidiyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
18	Koronavirüs pandemisi sırasında gebelik takiplerinizi için hastaneye gitmekten korkuyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
19	Koronavirüs pandemisi sırasında sosyal yaşamınıza devam etmekten korkuyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
20	Gebelik takiplerinizi sırasında devletin belirlediği korunma kurallarına uyuyor musunuz? 1 () Hayır 2 () Evet
21	Gebelikte Koronavirüs enfeksiyonu bulaşı olması halinde etkileri hakkında bilginiz var mı? 1 () Hayır 2 () Evet
22	Gebelikte Koronavirüs enfeksiyonu bulaşı olması halinde anne ve bebek sağlığına etkileri konusunda doktorunuz size ayrıntılı bilgi verdi mi? 1 () Hayır 2 () Evet
24	Gebelikte Koronavirüs enfeksiyonu bulaşı olması halinde anne ve bebek sağlığına etkileri konusunda hemşire ve/veya ebeğiniz size ayrıntılı bilgi verdi mi? 1 () Hayır 2 () Evet

EK-3: KORONAVİRÜS (COVID-19) KORKUSU 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.

Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.En çok COVID-19’dan korkuyorum					
2.COVID-19’u düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3.COVID-19’u düşündüğümde ellerim titriyor.					
4.COVID-19 nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5.Sosyal medyada COVID-19 ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlerken sinirleniyor ya da endişeleniyorum					
6.Uyuyamıyorum çünkü COVID-19’a yakalanmaktan endişe ediyorum.					
7.COVID-19’a yakalanabileceğimi düşündüğümde kalbim hızla atıyor ya da çarpıyor					

EK-4 :WİJMA DOĞUM BEKLENTİSİ / DENEYİM ÖLÇEĞİ (W-DEQ) A VERSİYONU

Bu anket formu, kadının doğum sancıları ve doğumu sırasında yaşayabileceği duygu ve düşüncelerini kapsamaktadır. Her bir sorunun yanıtı 0' dan 5'e kadar derecelendirilmiştir. Uç değerlerdeki yanıtlar (sırasıyla 0 ve 5) aşırı uçlardaki duygu ve düşünceleri yansıtmaktadır. Lütfen, her bir soruyu yanıtlarken kendi doğum sancılarınızın ve doğumu- nuzun nasıl gerçekleşeceğini **hayal ettiğiniz** duruma en uygun düşen sayıyı daire içine alarak işaretleyiniz. Lütfen soruları yanıtlarken **hayal ettiğiniz** doğum sancılarınızı ve doğumu düşününüz, ümit ettiğiniz şekli değil.

Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A versiyonu	Tamamen Katlıyorum					Kesinlikle Katılmıyorum
1. Doğum sancıları ve doğumun genel olarak mükemmel olacağını düşünüyorum.						
2. Doğum sancıları ve doğumun genel olarak korkunç olacağını düşünüyorum.						
3. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak yalnız hissedeceğimi düşünüyorum.						
4. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak güçlü hissedeceğimi düşünüyorum.						
5. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak kendinden emin olacağımı düşünüyorum.						
6. Kendinizi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak korkmuş hissedeceğimi düşünüyorum.						
7. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak yüz üstü bırakılmış hissedeceğimi düşünüyorum.						
8. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak güçsüz hissedeceğimi düşünüyorum.						
9. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak güvende hissedeceğimi düşünüyorum.						
10. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak bağımsız hissedeceğimi düşünüyorum.						

11. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak umutsuz hissedeceğimi düşünüyorum.						
12. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak gergin hissedeceğimi düşünüyorum.						
13. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak memnun hissedeceğim düşünüyorum.						
14. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak hoşnut hissedeceğimi düşünüyorum.						
15. Kendinizi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak terkedilmiş hissedeceğimi düşünüyorum.						
16. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak tamamen kendine hakim hissedeceğimi düşünüyorum.						
17. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak rahat hissedeceğimi düşünüyorum.						
18. Kendimi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak mutlu hissedeceğimi düşünüyorum.						
19. Doğum sancıları ve doğum sırasında aşırı panik olacağımı düşünüyorum.						
20. Doğum sancıları ve doğum sırasında aşırı ümitsiz olacağımı düşünüyorum.						
21. Doğum sancıları ve doğum sırasında aşırı çocuğa kavuşma isteğinde olacağımı düşünüyorum.						
22. Doğum sancıları ve doğum sırasında aşırı öz güvenli olacağımı düşünüyorum.						
23. Doğum sancıları ve doğum sırasında son derece güvenli olacağımı düşünüyorum.						
24. Doğum sancıları ve doğum sırasında ağrılı olacağımı düşünüyorum.						

25. Doğum sancılarımın en yoğun olduğu zamanda kötü bir şekilde davranacağımı düşünüyorum.						
26. Doğum sancılarımın en yoğun olduğu zamanda bedenimin bütün kontrolü sağlamasına izin vereceğimi düşünüyorum.						
27. Doğum sancılarımın en yoğun olduğu zamanda kontrolümü tamamen kaybedeceğimi düşünüyorum.						
28. Bebeği doğurduğunuz anda son derece keyifli hissedeceğimi düşünüyorum.						
29. Bebeği doğurduğunuz anda son derece doğal hissedeceğimi düşünüyorum.						
30. Bebeği doğurduğunuz anda son derece tamamen olması gerektiği gibi olacağını düşünüyorum.						
31. Bebeği doğurduğunuz anda son derece tehlikeli hissedeceğimi düşünüyorum.						
32. Son bir ay içinde doğum sancıları ve doğumunuz ile ilgili düşünceleriniz oldu ise; örnek verebilir misiniz? (doğum sancıları ve doğumunuz sırasında bebeğinizin öleceğine ilişkin düşünceleriniz)						
33. Son bir ay içinde doğum sancıları ve doğumunuz ile ilgili düşünceleriniz oldu ise; örnek verebilir misiniz? (doğum sancıları ve doğumunuz sırasında bebeğinizin zarar görebileceğine ilişkin düşünceleriniz)						

EK-5: DOĞUM İNANÇLARI ÖLÇEĞİ

Ölçek içeriğinde iki adet alt boyut bulunmaktadır. Bu boyutlardan biri doğumu doğal bir süreç olarak değerlendirirken, diğeri tıbbi bir süreç olarak değerlendirmektedir. Ölçek, doğal süreç inancına yönelik 5 madde (3, 5, 7, 8 ve 11. maddeler) ile tıbbi süreç inancına yönelik 6 maddeyi (1, 2, 4, 6, 9 ve 10. maddeler) karışık sıra ile içine alan toplamda 11 maddeden oluşmaktadır. Tıbbi süreç inancı için alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan 30 iken; doğal süreç inancı için alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan ise 25’dir. Her alt boyuta ait maddelerin toplam puanının, o alt boyuta ait madde sayısına bölünmesi suretiyle aritmetik ortalaması alınmaktadır. Aritmetik ortalama sonucu rakamsal değeri yüksek olan grup kadının doğum inancını oluşturmaktadır. Ayrıca ölçekte alt boyutlar kendi aralarında değerlendirilecek olup ters kodlama gerektirecek madde bulunmamaktadır.

Doğum İnançları Ölçeği	Kesinlikle katılıyorum				Kesinlikle Katılmıyorum
1.Doğum tıbbi bir olaydır.					
2.Günümüzde kadınların doğum sancısı çekmesi için hiçbir neden yoktur.					
3.Kadın bedeni nasıl doğum yapacağını bilir.					
4.Doğum sırasında ters gidebilecek birçok şey vardır.					
5.Doğumun kendi akışında ilerlemesine izin verilmelidir.					
6.Çoğunlukla, kadının vücut yapısı onun normal doğum yapmasına izin vermez.					
7.Doğum doğal bir olaydır.					
8.Doğum ağrısı doğum deneyiminin önemli bir parçasıdır.					
9.Doğum dikkatli bir tıbbi bakım ve izlem gerektirir.					
10. Doğum tehlikeli bir süreçtir.					
11. Doğum kadını güçlendiren- ruhsal olarak oldunlaştıran bir deneyimdir.					

EK-6: Etik Kurul Onamı



EK-7: Kurum İzni



EK-8: COVID-19 Korkusu Ölçeği Kullanım İzni



EK-9: Wijma Doğum Beklentisi Ölçeği Kullanım İzni



EK -10: Doğum İnançları Ölçeği Kullanım İzni

8. ÖZGEÇMİŞ



9. İNTİHAL RAPORU

GEBELERDE COVID-19 KORKUSUNUN DOĞUM İNANÇ VE BEKLENTİLERİNE ETKİSİ

ORJİNALLİK RAPORU

%7

BENZERLİK ENDEKSİ

%6

İNTERNET KAYNAKLARI

%1

YAYINLAR

%2

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

dergipark.org.tr
İnternet Kaynağı

%1

2

acikbilim.yok.gov.tr
İnternet Kaynağı

%1

3

openaccess.biruni.edu.tr
İnternet Kaynağı

<%1

4

hdl.handle.net
İnternet Kaynağı

<%1

5

acikerisim.akdeniz.edu.tr
İnternet Kaynağı

<%1

6

acikerisim.gelisim.edu.tr
İnternet Kaynağı

<%1

7

Submitted to The Scientific & Technological
Research Council of Turkey (TUBITAK)
Öğrenci Ödevi

<%1

8

Submitted to Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Öğrenci Ödevi

<%1

Submitted to Trakya University