



T.C.

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

EBELİK ANABİLİM DALI

EBELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**COVID-19 KORKUSUNUN LOHUSALARDA ANKSİYETE VE POSTPARTUM
DEPRESYON ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Cennet Nur KIZOĞLU

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Hatice ACAR BEKTAŞ

Tokat-2023

ETİK SÖZLEŞME

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre, Dr. Öğr. Üyesi Hatice ACAR BEKTAŞ danışmanlığında hazırlanmış olduğum “Covid-19 Korkusunun Lohusalarda Anksiyete ve Postpartum Depresyon Üzerine Etkisinin Belirlenmesi” adlı Yüksek Lisans tezinin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

Cennet Nur KIZOĞLU



TEŞEKKÜR

Ebelik yüksek lisans tez çalışmamda bana yol gösteren, bilgi ve tecrübeleriyle hep yanımda olan tez danışmanım değerli akademisyen Dr. Öğr. Üyesi Hatice ACAR BEKTAŞ'a, değerli zamanlarını ayırarak tezimin jürisine katılan sayın Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA ve Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN'a, çalışmanın yürütülmesine izin veren kurum yetkililerine, veri toplama aşamasında emeği geçen meslektaşlarıma ayrıca eğitimim süresince desteklerini esirgemeyen, değerli başhekimim Uzm. Dr. Oğuz Ali ÖZŞAHİN'e çalışmamın her aşamasında yanımda olan, desteklerini esirgemeyen tüm aile bireylerime ve özellikle sonsuz desteği ile hep yardımcı olan sevgili eşim Abdullah KIZOĞLU'na teşekkür etmek isterim.



TÜRKÇE ÖZET

COVID-19 KORKUSUNUN LOHUSALARDA ANKSİYETE VE POSTPARTUM DEPRESYON ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

KIZOĞLU, Cennet Nur

Yüksek Lisans Tezi, Ebelik Anabilim Dalı,

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hatice Acar Bektaş

2023, 63sayfa

Bu çalışmada, Covid-19 korkusunun lohusalarda anksiyete ve postpartum depresyon üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan araştırma Aralık 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında bir kamu hastanesinde hizmet alan, postpartum 2-4 hafta arasında olan 110 lohusa üzerinde çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Veriler, kişisel veri toplama formu, Covid-19 korkusu ölçeği, Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB 7) ve Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EDDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, en az-en çok değerler, yüzde ve sayılar verilmiş, ölçek puanları arasında ilişki Pearson korelasyon analizi ile bakılmıştır. Postpartum depresyon üzerinde etkili faktörlerin belirlenmesi için logistik regresyon analizi yapılmıştır. Kadınların yaş ortalaması 29.98 ± 5.62 'dir. Katılımcı lohusaların gebelik sürecinde %13.60'ına, %69.10 oranında ise gebenin bir yakınına Covid-19 teşhisi konulmuştur. Araştırmaya katılanların %73.60'mın Covid-19 aşıını olduğu belirlenmiştir. Postpartum depresyon yaygınlığı %30.90 olup %18,20'sinin Yaygın Anksiyete Bozukluğu riski olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 korkusu ölçek puan ortalaması ise $14,27 \pm 6,55$ olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak YAB 7 ölçek puanının artışı postpartum depresyonu artırdığı ve Covid-19 korkusu ölçek puanındaki artışın da postpartum depresyonunu artırdığı tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Covid 19, Covid-19 Korkusu, Anksiyete, Postpartum Depresyon, Ebelik

ENGLISH ABSTRACT**DETERMINING THE EFFECT OF COVID-19 FEAR ON ANXIETY AND
POSTPARTUM DEPRESSION IN POSTPARTUM**

KIZOĞLU, Cennet Nur

Master's Thesis, Midwifery,

Thesis advisor: Dr. Öğr. Üyesi Hatice Acar Bektaş

2023, 63page

In this study, it was aimed to determine the effect of fear of Covid-19 on anxiety and postpartum depression in puerperant women. This descriptive, crosssectionalstudy was conducted online on 110 puerperant women who were served in a public hospital between December 2021 and May 2022 and were between 2-4 weeks postpartum. Data were collected using the personal data collection form, the fear of Covid-19 scale, the Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD 7) and the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). In the analysis of the data, minimum-maximum values, percentages and numbers were given, and the relationship between scale scores was examined using Pearson correlation analysis. Logistic regression analysis was performed to determine the factors affecting postpartum depression. The mean age of women is 29.98 ± 5.62 . Covid-19 was diagnosed in 13.60% of the participating pregnant women and a relative of the pregnant women in 69.10% of the pregnant women. It was determined that 73.60% of the participants in the study had the coronavirus vaccine. It was determined that the prevalence of postpartum depression was 30.90% and 18.20% of them were at risk of Generalized Anxiety Disorder. The mean score of the fear of Covid-19 scale was determined as 14.27 ± 6.55 . As a result, it was determined that the increase in the GAD-7 scale score increased the postpartum depression and the increase in the Covid-19 fear scale score increased the postpartum depression.

Keywords: Covid-19, Fear of Covid-19, Anxiety, Postpartum Depression, Midwifery

İÇİNDEKİLER

ETİK SÖZLEŞME	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
TÜRKÇE ÖZET.....	iv
ENGLISH ABSTRACT	v
1. GİRİŞ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Postpartum Duygudurum Bozuklukları	3
2.1.1.Postpartum Hüznü.....	3
2.1.2.Postpartum Depresyon	3
2.1.2.1.Postpartum Depresyon İçin Risk Faktörleri.....	5
2.1.3.Postpartum Psikoz.....	6
2.2.Covid-19 Korkusu	6
2.3.Yaygın Anksiyete Bozukluğu.....	7
2.4.Covid-19 Pandemisinde Gebelik ve Doğum Sonu Dönem Ruhsal Sorunlara Yönelik Yapılan Çalışmalara Örnekler	8
2.5.Postpartum Depresyonun Belirlenmesinde Ebenin Rolü	12
3. MATERYAL VE YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Türü.....	15
3.2.Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman	15
3.3. Evren	16
3.4. Örneklem.....	16
3.5. Verilerin Toplanması	16
3.6. Veri Toplama Araç ve Özellikleri	16
3.7. Bağımlı Bağımsız Değişkenler	18
3.8. Çalışmanın Etik Boyutu	18
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi.....	18
4. BULGULAR	20
5. TARTIŞMA	27
5.1. Doğum Sonu depresyon (Edinburg Doğum sonu depresyon Ölçeği).....	27
5.2. YAB-7 ve Covid-19 Korkusu.....	29
6. SONUÇ.....	31
7. ÖNERİLER.....	32

KAYNAKÇA.....	33
EKLER	43
EK 1).....	43
EK 2).....	45
EK 2A)	47
EK 3).....	48
EK 3A)	48
EK 4).....	49
EK 4A)	50
EK 5).....	51
EK 6).....	52



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 2.1	Rize Devlet Hastanesi çalışan personel sayısı	15
Tablo 2.2	Rize Devlet Hastanesi 2020 yılında yapılan doğum verileri	15
Tablo 2.3	Ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri	18
Tablo 3.1	Katılımcıların özelliklerine ve Covid-19 Korkusu ölçek puan ortalamasına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı	21
Tablo 3.2	Katılımcıların EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 korkusu ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler	22
Tablo 3.3	Edinburg Doğum Sonu Depresyon ölçek puanına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı	23
Tablo 3.4	YAB-7 ölçek puanına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı	25
Tablo 3.5	EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 Korkusu ölçeklerinin korelasyonu	26
Tablo 3.6	Logistik regresyon tahmin katsayıları tablosu	26

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ/WHO: Dünya Sağlık Örgütü

EDDÖ: Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği

GAD-7: Genelleştirilmiş Anksiyete Bozuklukları 7

PBQ: Doğum Sonrası Bağlanma Anketi

PCR: (Polymerase Chain Reaction- Polimeraz Zincir Reaksiyonu)

PPD: Postpartum Depresyon

PP: Postpartum Psikoz

PPE: Koruyucu Ekipman

USPSTF: USA Preventive Services Task Force/ Amerika Birleşik Devletleri Önleyici Hizmetler Görev Gücü

YAB-7: Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7

SARS-CoV-2: Şiddetli Akut Solunum Sendromu

SB: Sağlık Bakanlığı

1. GİRİŞ

Koronavirüs, fiziksel etkileşimle insanlar arasında bulaş gösteren bir Beta koronavirüstür (Huang vd.,2020). Virüs genel olarak damlacık ve hava yoluyla bulaşmaktadır. Enfeksiyona yakalanmış bireylerin öksürme ve hapşırma ile büyük solunum damlacıklarını ortama yayması ve bu damlacıklara elleri ile temas eden kişilerin ellerini ağız, burun veya göz çevresine götürmesi ile taşınır (Gök vd., 2020).

Yeni tip Koronavirüs (Covid-19) 2019 yılının sonlarında Çin’de başlayarak hızla ülkeler arasında yayıldı ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak kabul edildi (Yurt ve Sargın, 2020). Covid-19 hastalığı, insidans hızı ile tüm dünya vatandaşlarını fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz yönde etkilediği söylenebilir (Çelik, 2020). Ocak 2020’de, DSÖ, durumu uluslararası kamu sağlığı acil durumu olarak ilan etti. İzlenen bu süreçte, hükümetler tarafından sokağa çıkma kısıtlamaları, sıkı sosyal mesafe kuralları, okul ve işyerlerinin kapatılması, maske kullanma zorunluluğu uygulandı ve milyonlara ulaşan vaka sonuçlarıyla sosyal hayat alt üst olmuştur (WHO 2020). Bu süreçte özellikle kronik hastalığı olanlar, yaşlılar, çocuklar, hamileler ve lohusalar olası komplikasyonlara karşı öncelikli risk gruplarını oluşturmuştur (Zhao vd.,2020). Gebelerin Covid-19 ile enfekte olma riskinin toplumdaki diğer bireylerle benzer olduğu bildirilmiştir (CDC, 2020). Ayrıca gebelikte Covid-19 enfeksiyonunun ağır seyirli prognoz oluşturmadığı açıklanmıştır (WHO, 2020b). İngiltere’de yapılan araştırmaya göre enfekte gebelerin oranının %6 olduğu bildirmiştir (RCOG, 2020). Bu oran DSÖ’nün açıklamasıyla benzerdir. Başka bir çalışmada ise hamile kadınlarda koronavirüs enfeksiyonlarının klinik sonuçlarının genel popülasyondan farklı olabileceği öne sürülse de yeterli vaka sayısı mevcut değildir. Bu sebeple gebelik, pandemi hassasiyetinin yanı sıra hastalık ve ölüm için bir risk faktörü kabul edilmiştir (Dashraath vd., 2020). Shanes ve arkadaşları (2020) yaptıkları bir çalışmada Covid-19 tanısı ile doğum yapan on altı kadının plasentalarını incelenmiş ve histopatolojik bulguları Covid-19 olmayanları ile karşılaştırılmıştır. Buna göre, enfekte annelerden alınan plasentaların anormal veya hasar görmüş damarları olduğu ayrıca intervillöz alanda kanın pıhtılaşma durumunun önemli ölçüde daha yüksek olduğu sonucuna varmışlardır. Bunlar anne ve fetal sağlığı tehdit eden bulgulardır.

Gebelik dönemi kadınlarda ruhsal ve mental açıdan da yük oluşturabilen bir dönemdir. Duygu durum bozuklukları gebelik ve doğum sonrası dönemde sık görülebilir. Yapılan çalışmalar, perinatal duygudurum ve anksiyete bozukluklarının %10-%20 civarında olduğunu ortaya koymaktadır (Fisher, 2012; Howard, 2020). Sağlık krizleri, doğal afetler, felaket olayları gibi psiko-sosyal etkenler, gebelikte yüksek seyreden östrojen, progesteron seviyeleri

gibi fizyolojik bazı süreçler ve ebeveynler arasında algılanan stres gibi aile faktörleri postpartum depresyona (PPD) karşı savunmasızlığı artırmaktadır (Slomian vd.,2019; Watanabe vd., 2016). Risklerle dolu doğum sonu dönem Covid-19 pandemisi ile birleştiğinde kadınlarda önemli sağlık sorunlarının görülme ihtimalini arttırabilir. Doğum sonrası ikinci hafta PPD yönünden oldukça önemlidir. Pandemi şartları; insanlarda panik bozukluk, anksiyete ve depresyon (Lau vd., 2008; Cao vd., 2020; Qiu vd., 2020), enfekte olma korkusu (Lin, 2020), aile ve yakınlarına hastalık bulaştırma (Cai vd., 2020), ve hastalığa yakalanma algısı kişilerde korkuya sebep olmaktadır (Pappas vd., 2009). Bu süreçte yaşanan korku, bireylerde anksiyete ve stres seviyelerini arttırmakta ve varolan psikiyatrik semptomları yoğunlaştırmaktadır (Shigemura vd., 2020). Doğum ve doğum sonrası viral bulaşma riski, doğumda yüksek izolasyon önlemleriyle kadınların partner desteği alamaması, doğum sonrası aile üyelerinin hastaneye kabul edilmemesi ve doğum sonrası evde 14 gün karantina uygulanması PPD'ye yatkınlığa sebep olan faktörleri olmuştur (Sevimli, 2021). Covid-19 pandemisinin annede depresyon ve anksiyete olasılığında istatistiksel bir artışa neden olduğu belirgin olarak ortaya konmuştur (Margie, 2020).

1.1.Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisinin lohusaların ruh sağlığı üzerinde oluşturabileceği depresyonun ve anksiyetenin varlığını araştırmak ve güncel ebelik bakımı oluşturabilmektir.

1.2.Araştırma soruları

1. Pandemi sırasında postpartum depresyon görülme oranı nedir?
2. Pandemi sırasında postpartum dönemde yaygın anksiyete görülme oranı nedir?
3. Pandemi sırasında postpartum kadınlarda Covid-19 korkusu durumu nedir?
4. Covid-19 korkusunun postpartum depresyon görülme oranına etkisi nedir?
5. Yaygın anksiyete bozukluğunun postpartum depresyon görülme oranına etkisi nedir?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Postpartum Duygudurum Bozuklukları

Doğum sonu dönemde karşımıza sanılanın aksine sık rastlanan duygu durum bozuklukları görülmektedir. Doğum sonu gelişen ve ilk bir yıllık süreyi kapsar. Hızla değişen hormon düzeyleri, doğum sonrası adaptasyon, emzirme süreci, eş desteğinin alınamaması gibi birçok faktör duygu durum şiddetini etkilemektedir. Doğum sonu duygu durumu bozukluklarından hüznü, depresyon ve psikoz klinikte karşımıza çıkar.

2.1.1.Postpartum Hüznü

Postpartum hüznü bir diğer adıyla bebek hüznü olarak karşımıza çıkar (Ördek, 2009). Kadınların %85'ini etkilemektedir (Parlak, 1994). Geçici olan bu durum 3. veya 4. günde gözlenir, en fazla 2 hafta sürmektedir (Kendell vd., 1981). Postpartum hüznü sebep olan durumlar henüz tam olarak belirlenememiştir. Literatüre bakıldığında sosyal yaşam, ekonomik koşullar, hormonal değişiklikler ve psikolojik faktörler ile ilişkili olduğu görülmektedir (Abdulrahman ve Ramanujam, 2016).

Belirtileri; ağlama, yorgunluk, uyku sorunları, sinirlilik, eleştiriye aşırı derece de hassaslık, kayıp ve keder (Landy vd., 1989; Gitlin ve Pasnau, 1989; Kendell, 1987), irritabilite, duygusal oynaklık, bebek için gereken bakım ve ilgiye karşı bunalmışlık (Kocamanoğlu ve Şahin, 2011) gibi faktörler gösterilebilir.

Tedavisi; genellikle kendiliğinden düzelir, ilaç tedavisine gerek duyulmaz. Depresyona dönüşmemesi için kontrol ve takip edilmeli, gerekli psikolojik destek sağlanmalıdır (Askın, 1999; Bloch vd., 2006; Adewuya, 2006).

2.1.2.Postpartum Depresyon

Tanımlanan ilk ruhsal rahatsızlıklardan olan depresyonu nitelendiren Hipokrat olmuştur. Hipokrat depresyonu kara safra olarak belirtmiş ve melankoli olarak adlandırmıştır (Karayağız, 2013). Hipokrat kara safranın kişilerde genel olarak kara sevdalı mizacın (melankolik) etkili olduğunu söyler. Bu mizaca sahip olan kişiler atılgan, alıngan, yürekli ve duygusaldır (Köknel, 2005). Depresyon kelime anlamı olarak; aşağı doğru bastırma, kederli olma durumu, donuklaştırmak, cesaretin kırılması, bitkinlik, gamlılık gibi ifadeleri içerir (Köknel, 2005). Günümüzde ise çöküntü, çökkünlük, karamsarlık, değersiz hissetme, yetersizlik gibi kavramlarla açıklanabilir (Köknel, 1992).

Depresyonun belirtileri; üzüntü, çaresizlik, benliğe karşı negatif duygular, umutsuzluk, kendini küçük görme, suçluluk duyguları, konuşma ve düşünmede yavaşlama, varsanılar,

yorgunluk, bitkinlik, güçsüzlüktür. Ayrıca iştah değişiklikleri, kilo kaybı (nadiren kilo alımı), uyku bozuklukları, ölüm ve intihar düşünceleri, dikkat ve konsantrasyon bozuklukları, cinsel ilgi ve etkinlikte azalma, harekette yavaşlama, toplumdan uzaklaşma gibi davranışlardır (Tezcan, 2000). Depresyonun varlığı belirtileri tanımakla mümkündür. Depresyonun yaşam boyu yaygınlık ortalaması %5-11 arasında, kadınlarda yaygınlığı ise kültürden bağımsız olarak erkeklerden (Sadock ve Sadock, 2003) %14-21 arasında fazla görülür (Askın 1999; Preskorn 1999). Myrna Weissman ise 1970'li yıllarda kadınların erkeklerin yaklaşık iki katı kadar depresyon yaşadığını belirtir (Salk vd., 2017).

Gebelik beklenen ve normal bir süreç olmasına rağmen doğum sonrası dönem annenin ruhsal olarak zayıfladığı dönemdir. Postpartum depresyon (PPD) anneyi, bebeğini ve ailesini etkileyen önemli sağlık sorunlarından biridir. DSÖ “Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması”nda “Fizyolojik Bozukluklar ve Fiziksel Etkenlerle Bağlantılı Davranış Sendromları” başlığı altında “Loğusalıkla Bağlantılı ve Başka Yerde Sınıflandırılmamış Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar” olarak bir bölüm ayrılmıştır (Çuhadaroglu vd., 1992). Postpartum ilk 6 ay depresyon açısından yüksek riskli kabul edilir (O’Hara ve McCabe, 2013; Kolukirik vd., 2019). Majör nöbetler sınıfında yer alır (Özpeynirci, 2021). PPD sıklıkla her zaman saptanamaz (Yıldız, 2022). Doğum sonrası yaşanan fizyolojik, psikolojik, sosyal ilişkiler hızla kişilerde değişerek duygu durum bozukluğuna neden olabilmektedir (Işık, 2013). PPD, bütüncül yaklaşımla, anne ve çocuğun sağlığının fiziksel ve ruhsal olarak ele alınması gereken bir sağlık sorunudur (Kolukirik vd., 2019).

PPD’yi depresyon öyküsü, gebelikte anksiyete ya da depresyon, düşük benlik saygısı, postpartum hüznün, stresli hayat, zayıf aile ilişkileri ve zayıf sosyal destek etkilemektedir. PPD ile ilişkisi zayıf görülen diğer etmenler düşük sosyoekonomik durum, bekar olmak, istenmeyen gebelik, obstetrik stres ve huzursuz bebek olması olarak literatürde görülür (O’Hara, 2013). Annelerde depresyon belirtileri sadece doğum sonrası ile sınırlı değildir, kadınların yaklaşık %33’ünden gebelik döneminde başladığı bildirilmiştir (Payne ve Maguire, 2019). PPD prevalansı %12-36 arasındadır (Çalık ve Aktaş, 2011).

PPD belirtileri, şiddetli depresyon belirtilerine benzemektedir. Ağırlıklı olarak değersiz hissetme, suçluluk hissi, ağlama nöbetleri, hareket ve konuşmada yavaşlık, ajitasyon veya hiperaktivite, iştah bozuklukları, uyku bozuklukları, duygusal dengesizlik, öfke hissi, umutsuzluk ve yetersizlik hissi, kendine güvensizlik, kendini çaresiz hissetme, içe kapanma, bellek zayıflığı, konsantrasyon güçlüğü ve karar verme yeteneğinde azalma, enerji ve motivasyon kaybı, cinsel isteksizlik, bebeğe karşı aşırı ilgisizlik veya bebeği için aşırı

endişelenme, yaşamı anlamsız bulma, ölüm ve intiharla ilgili düşünceler, bebeğe zarar verme düşüncesi gibi belirtilerdir (Stewart vd., 2003; Erdem, 2014).

Amerika Birleşik Devletleri Önleyici Hizmetler Görev Gücü (USPSTF): Depresyondan koruma amaçlı öneriler paylaşmıştır. Bu önerilerde; danışmanlık, fiziksel aktivite, farmakoterapi, diyet gibi bedensel ve bilişsel iyilik halini destekleyerek perinatal depresyonu azaltmayı amaçlamaktadır (B Seviye) (USPSTF, 2019).

Türkiye’de, Sağlık Bakanlığı PPD’yi değerlendirebilmek için Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi’ne eklemiştir. Postpartum 6. İzlemde Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (EDDÖ) anketi uygulanır ve risk teşkil eden anneler sevk edilir (SB, 2014).

PPD tedavisi annenin tam bir iyilik halini kazanması, koruması ve sürdürmesi açısından önem arz eder. Çünkü annenin sağlığı bebek ve ailenin sağlığını etkilemektedir (Kolukırık, 2016). Tedavide öncelik var olan sorunları en aza indirmektir en büyük sorun ise annenin bebeği emzirmeme isteğidir (Bingöl ve Tel, 2007). Annenin tedavi şekli depresyon seviyesine göre değişmektedir. Hafif-orta seviye danışmanlık ve psikoterapi yöntemleriyle düzelirken ağır seviyede ilaç tedavisi uygulanır (Özpeynirci, 2021).

2.1.2.1.Postpartum Depresyon İçin Risk Faktörleri

PPD, doğumdan sonra en sık görülen psikiyatrik durumdur ve sadece anne sağlığını değil aynı zamanda çocuğun gelişimini ve ebeveynlik davranışlarını da etkileyebilir. Doğum sonrası depresyonun etiyolojisi tam olarak anlaşılamamış olmasından dolayı, risk faktörlerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar hem çocuk hem de anne sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Risk faktörleri çeşitli yönlerde yoğunlaşmaktadır. Bunlar arasında şiddet ve istismar, göçmenlik durumu, depresif öykü, gestasyonel diyabet, obezite ve aşırı kilogibi antenatal etkenler risk faktörü oluşturmaktadır. perinatal dönemde ise; sezaryen doğum, çoğul doğumlar, erken doğum, düşük doğum ağırlıklı bebekler, doğum sonrası anemi ve olumsuz doğum deneyimi PPD için risk faktörü olmaktadır. Doğum sonrası uyku bölünmesi, düzensiz uyku, sosyal destek eksikliği, geleneksel beslenme modeli postnatal dönem için risk faktörü sayılırken Covid-19 bütün dönemleri etkilemektedir. Tartışmalı faktörler arasında ise serum kortizol seviyeleri, tiroid peroksidaz otoantikörlerinin durumu, kültürel faktörler, geleneksel hapsedme uygulamaları gibi etmenler bulunmaktadır (Zhao ve Zhang, 2020).

2.1.3.Postpartum Psikoz

Postpartum dönemde görülen ruhsal sorunların en şiddetlisi psikozdur (Gülseren, 1999; Parry, 1995). Postpartum psikozun (PP) görülme sıklığı % 0,1-0,2'dir (Akdeniz, 2004; Karamustafaoğlu,2000). Doğumu takiben 2-4 haftada ortaya çıkar ilk 2-3 günde bulguları görülür (Munk-Olsen vd., 2006). Doğuma yakın dönemlerde de başlayan hafif şiddette prodromik belirtiler görülebilmektedir (Heron vd., 2008). En büyük risk etmeninin bipolar bozukluk olduğu unutulmamalıdır (Bergink vd., 2012).

Gebelik ve doğum sonu dönemde artış gösteren psikososyal değişim, uykusuzluk, hormonal faktörlerle birlikte, genetik yatkınlık psikozun görülme riskini arttırır. Bu sorunu yaşayan lohusalarda intihar ve bebek ölümleri görülebilmektedir (Howard, 2014). İntihar ve cinayet etkenlerinden dolayı şiddetli, acil müdahale gerektirir. Tedaviye uyulması durumunda 2 hafta içerisinde atlatılabilir (Howard, 2014;O'Hara ve Wisner, 2014). Diğer postpartum psikiyatrik bozukluklar gibi psikozunda risk faktörleri belirlenememiş fakat Howard (2014)'e göre ailede doğum sonu psikiyatrik hastalık öyküsü olanlar risk faktörü oluşturabilmektedir.

Belirtileri: Annede delüzyon, halüsinasyon, konfüzyon, yemek yememe, uyumama, hızlı duygu durum değişiklikleri (Beck, 2006), prodromik belirtiler ise uykusuzluk, irritabilite ve huzursuzluktur (Akyüz, 2017). Psikotik semptomlar gebelikte sırasıyla bipolar bozukluk, psikotik depresyon ve şizofreni şeklinde görülmektedir (McNeil, 1987).

Psikozun tedavisi ise acil psikiyatrik müdahale ve hastaneye yatışı gerektirmektedir (Yılmaz ve Yar, 2021). Anne ve bebek yalnız bırakılmamalı güvenliklerine dikkat edilmesi gereklidir (Beck, 2006).

2.2.Covid-19 Korkusu

Covid-19 pandemisinin doğum deneyimi ve doğum sonrası ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkisi oldu. Doğum sonrası dönemde Covid-19 korkusu, anne ruh sağlığı alanında önemli bir konu olarak ortaya çıkmıştır. Birkaç çalışma, Covid-19 korkusu ile perinatal depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmış ve Covid-19 korkusunun doğum sonrası kadınlar arasında olumsuz ruh sağlığı sonuçlarının önemli bir göstergesi olduğunu bulmuştur. Pandemi, doğum sonrası kadınlar arasında emzirme uygulamalarındaki değişikliklerle de bağlantılıdır ve Covid-19 korkusu, daha düşük yalnızca anne sütüyle besleme oranlarıyla ilişkilendirilir (Matsushima vd., 2021; Uzun vd., 2021; Pereira vd., 2022). ; Orsolini vd.,2022)

Doğum sonrası dönemde "Covid-19 korkusu", Covid-19 pandemisi sırasında anne ruh sağlığı alanında ortaya çıkan bir konudur. Çalışmalar, pandeminin doğum deneyimini ne

ölçüde etkilediğini ve doğum sonrası ruh sağlığı üzerindeki etkisini araştırmıştır. Özellikle anksiyete ve depresyon ile ilgili olarak. Birkaç çalışma, Covid-19 korkusu ile perinatal depresyon arasındaki ilişkiyi araştırarak, pandeminin doğum sonrası kadınlar arasında mevcut ruh sağlığı endişelerini şiddetlendirme potansiyelini vurgulamaktadır (Uzun vd., 2021; Pereira vd., 2022).

Bazı araştırmalar ayrıca Covid-19 korkusu ile emzirme arasındaki ilişkiyi de araştırmıştır. Bir çalışma, Covid-19 korkusunun, doğum sonrası kadınlar arasında yalnızca emzirme uygulamalarının önemli bir belirleyicisi olduğunu bulmuştur (Matsushima vd., 2021). Başka bir araştırma, daha yüksek düzeyde genel kaygı ve doğum öncesi doğum korkusunun, daha düşük yalnızca anne sütüyle besleme oranlarıyla ilişkili olduğunu bulmuştur (Uzun vd., 2021).

Genel olarak bulgular, Covid-19 salgınının doğum sonrası kadınlar arasında kaygı ve korkuyu artırdığını ve potansiyel olarak olumsuz ruh sağlığı etkilerine yol açtığını gösteriyor. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının bu sorunların farkında olması ve bu zorlu dönemde doğum sonrası kadınlara destek ve kaynak sağlaması önemlidir (Orsolini vd., 2022; Pereira vd., 2022).

Doğum sonrası dönemde Covid-19 korkusuyla ilgili olumsuz ruh sağlığı etkileri, sağlık hizmeti sağlayıcılarının bu sorunların farkında olması ve bu zorlu dönemde doğum sonrası kadınlara destek ve kaynak sağlaması gerektiğini vurgulamaktadır. Covid-19 salgınının doğum sonrası ruh sağlığı üzerindeki etkisini daha iyi anlamak ve bu olumsuz etkileri hafifletmek için etkili müdahaleler geliştirmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Sağlık hizmeti sunucularının doğum sonrası kadınların ruh sağlığını izlemeye devam etmesi ve gerektiğinde uygun destek ve tedaviyi sağlaması önemlidir (Matsushima vd., 2021; Uzun vd., 2021; Pereira vd., 2022; Orsolini vd., 2022).

2.3.Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Yaygın anksiyete bozukluğu belirsizliğe tahammülsüzlük olarak nitelendirilebilir (Dugas, Gagnon, Ladouceur ve Freeston, 1998). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü Buhr ve Dugas (2002)'de bireylerin belirsiz durumlara karşı bilişsel, duygusal, davranışsal olarak kısıtlı dayanma gücü ve adaptasyon sağlayamaması ile tepki verme eğilimleri olarak tanımlanmaktadır. Bu kişiler yaşantılarına olumsuz davranışlar sergileyebilirler (Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco, 2005). Covid-19 pandemisinin getirdiği sağlık koşullarını etkileyen belirsizliğin YAB-7 puanını etkilemesi söz konusudur. YAB-7 ölçeğinde kullanılan

sanki korkunç bir şey olacakmış gibi korkmak ve çeşitli şeyler hakkında endişelenerek gevşeyememe duygusu YAB-7 puanını arttırdığı görülmüştür (Baran vd.,2021).

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Testi 7 veya YAB-7, kaygı belirtilerinin şiddetini değerlendirmek için tasarlanmış, yaygın olarak kullanılan bir kişisel bildirim anketidir. YAB-7, yaygın anksiyete bozukluğunu (YAB) saptamaya yönelik bir tarama aracıdır ve sıklıkla klinik ortamlarda kullanılır (Plummer vd., 2016).

Araç, her biri farklı kaygı belirtilerini temsil eden ve son iki hafta içinde yaşanan belirtilerin sıklığını yansıtmak için 0 ile 3 arasında derecelendirilen yedi maddeden oluşur. YAB-7'nin toplam puanı 0 ile 21 arasında değişir ve daha yüksek puanlar daha yüksek kaygı şiddetini gösterir (Plummer vd, 2016).

YAB-7 anketi tipik olarak, klinisyenlere YAB'si olabilecek bireyleri belirlemede ve kaygı semptomlarının zaman içindeki şiddetini izlemede yardımcı olmak için kullanılır. YAB için farklı tedavilerin etkinliğini değerlendirmek için araştırma ortamlarında da kullanılır (Plummer vd., 2016).

YAB-7'yi farklı dillerde, kültürlerde ve popülasyonlarda doğrulamak için kapsamlı araştırmalar yapılmıştır. Psikometrik özelliklerinin güvenilir, geçerli ve değişime duyarlı olduğu gösterilmiştir (Gentes ve Ruscio, 2011; Plummer vd., 2016). Ayrıca, YAB-7'nin iyi bir teşhis doğruluğuna sahip olduğu ve birinci basamakta YAB'yi belirlemek için etkili bir araç olduğu bulunmuştur (Plummer vd., 2016).

Çeşitli araştırmalar, farklı kültürel geçmişlere sahip olanlar da dahil olmak üzere farklı popülasyonlardan bireyleri değerlendirmek için YAB-7'yi kullanmıştır. Örneğin, YAB-7'nin Urduca ve Portekizce çevirileri doğrulanmış ve birinci basamakta anksiyete belirtilerinin taranmasında güvenilir olduğu gösterilmiştir (Sousa vd., 2015; Ahmad vd., 2017). Ek olarak, üniversite öğrencilerinin YAB-7 ölçeğindeki puanlarının cinsiyet ve ırka göre faktöriyel geçerliliği ve ölçüm değişmezliği test edilmiştir (Sriken vd., 2021).

Sonuç olarak YAB-7, yaygın anksiyete bozukluğu belirtilerini taramak ve bu belirtilerin şiddetini değerlendirmek için yararlı bir araçtır. Kapsamlı bir şekilde doğrulanmış ve çeşitli kültürel ve dil ortamlarında kullanılmıştır, bu da onu klinik ve araştırma ortamlarında YAB'li bireylerin belirlenmesi ve izlenmesi için yararlı bir araç haline getirmektedir.

2.4.Covid-19 Pandemisinde Gebelik ve Doğum Sonu Dönem Ruhsal Sorunlara Yönelik Yapılan Çalışmalara Örnekler

Pandeminin başlangıcından itibaren günümüze kadar yürütülen çalışmalarda, Covid-19 ile ilgili stresin hamile ve doğum sonrası kadınlarda artan ruhsal sağlık sorunları ile ilişkili olduğuna, Davenport (2020) ve Khoury (2021)'nin yaptıkları çalışmalar örnek gösterilebilir.

Davenport ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir çalışmada, gebe ve doğum sonrası ilk bir yıllık dönemdeki kadınlara anketler uygulanmıştır. Bu grup içerisinde, pandemi öncesi dönemde %15'inde ve pandemi sırasında %40,7'sinde Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (EDDÖ) puanı 13'ten yüksek olarak tespit edilmiş ve doğum sonrası depresyon (PPD) yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca, pandemi öncesinde kadınların %29'unda ve pandemi sırasında ise kadınların %72'sinde orta ila yüksek düzeyde anksiyete tespit edilmiştir. Yüksek PPD puanlarının Covid-19 endişesiyle ilişkilendirilmesi, PPD'nin çevresel baskılara karşı olan hassasiyetini güçlendirdiğini göstermektedir. Bu nedenle, Iyengar ve arkadaşlarına (2021) göre, Covid-19'un doğum sonrası kadınlarda ruh sağlığı sorunları riskini artırması, pandemi kaynaklı risk algılarıyla ilişkili olabilir. Bu bulgular, pandemi döneminin doğum sonrası kadınların ruh sağlığı üzerindeki etkisini vurgulayarak, Covid-19'un doğum sonrası dönemdeki risk algıları ve psikolojik etkileriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Khoury ve arkadaşlarının (2021) çalışması bize gebelerin yaşadığı kaygı ve ruh sağlığı sorunlarından bahseder. Sosyal desteğin önemli olduğu Covid-19 pandemisinde, klinik yönetimin yanı sıra gebelerin ruhsal ve sosyal desteğe de ihtiyaçları olduğuna değinmektedir.

Sun ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları bir çalışma, Covid-19 salgınında doğum yapan Çinli kadınların PPD prevalansında bir artış olduğunu göstermektedir. Hamile kadınlar üzerinde yapılan başka bir Çin araştırmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur (Wu vd., 2020). EDDÖ'de daha yüksek puanlar, yüksek düzeyde kaygı ve kendine zarar verme konusunda güçlü bir eğilimin göstergesidir. Bu unsurlara Covid-19 enfeksiyonu korkusunun öncülük ettiği ortaya konmuştur (Wu vd., 2020).

Ostacoli ve arkadaşlarının (2020) İtalya'da yaptıkları çalışmada; Covid-19 Pandemisi sırasında doğum yapan kadınlarda PPD oranları yüksek bulunmuştur (%44). Çalışmada, doğum sonrası psikolojik sıkıntının, pandemi hastanesi kısıtlamalarından çok doğum öncesi deneyim ve diğer bireysel faktörlerle ilişkili görüldüğüne vurgu yapılmıştır.

Zanardo ve arkadaşlarının (2020) Kuzeydoğu İtalya'daki yaptıkları çalışmada ortalama EDDÖ puanları, Covid-19 çalışma grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Anksiyete gelecekteki bir tehdide yönelik genelleştirilmiş bir beklenti olarak açıklanabilir (American Psychiatric Association, 2013). Belirli bir odak noktası olan ve tehdidin ortadan kalkmasıyla hızlıca çözülen korkudan farklı olarak anksiyete belirsizdir ve korkuya oranla çok daha yavaş kaybolur (Kalat, 2007). Anksiyete durumuna kaslardaki gerilim, tehlikeye karşı tetikte olma ve kaçınma davranışı da eşlik eder (American Psychiatric

Association, 2013). Küresel kriz anında, uykusuzluk, sağlık endişesi, hayal kırıklığı, enfekte olma korkusu ve yalnızlık gibi yoğun stres faktörleriyle beraber korku, kaygı ve stres seviyeleri artar (Sani, 2020). Gebelikte anksiyete özellikle; perinatal kayıp endişesi, aniden hastalanma, bebeğini görememe, emzirememe, kucağına alamama ve anne-bebek bağlanmasının sağlanamaması ile ilişkilidir (Liu vd., 2020). SARS-CoV-2 tanılı ya da şüphesi olan anneleri yeni doğandan ayırma ve bu nedenle bebeğini emzirememesi, ten tene temasın sağlanamaması, geç anne-bebek bağlanması ve emzirmenin devamlılığının sağlanamamasında etkilidir. Bu durum postpartum süreçte anneler için stres ve kaygı artışına neden olmaktadır (Chua vd., 2020). “Covid-19 Pandemisi Sırasında Hamile ve Doğum Sonrası Kadınlarda Stres ve Kaygı Düzeyleri” ölçülen çalışmada hamile ve doğum sonrası kadınlarda stres ve kaygı düzeyleri orta ila yüksek düzeyde bulunmuştur (Stepowicz, 2020). Depresyon, anksiyete ve somatik şikâyetlerin kadınlarda daha fazla olduğu (WHO, 2020) küresel çalışmaların açıklandığı görülmektedir. Dolayısıyla uzun süre evde, aile üyelerinin bakım ihtiyacını karşılamaya çalışan kadınlar, Covid-19 salgını ve sonraki süreçte ruh sağlığı hastalıkları açısından da daha fazla risk altında olabilirler. Covid-19 salgını ve sağlık anksiyete düzeylerinin Tutku Ekiz tarafından 2020’de incelendiği bir çalışmada kadınların sağlık anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu, anne ruh sağlığının yüksek düzeyde değerlendirilmesi ve tedavisine duyulan güçlü ihtiyacı vurgulamaktadır. Doğum sonrası dönemde de annelerin emzirme, yenidoğan bakımı gibi konularda kaygıları artmıştır. Yürütülen bu çalışmalarla Covid-19 korkusu ile EDDÖ arasında güçlü bir ilişki görülür.

Durankuş ve Aksu (2020) yaptıkları çalışmada hamile kadınlar arasında EDDÖ’den kesme noktası 13 olan iki grup oluşturdular. EDDÖ’den 13’ün üzerinde puan alan vaka grubunun oranı %35.4’e sahipken, Beck Anksiyete Envanteri (BAI) ve Beck Depresyon Envanteri (BDI) ile belirlenen anksiyete ve depresyon puanları vaka grubunda kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışma, hamile kadınların pandemi döneminde anksiyete ve depresyon etkilerini ölçmüştür.

Laytonve ark. (2021)’nin yaptıkları bir çalışmanın amacı; doğum sonrası depresyon (PPD) tedavisi arayan kadınların Covid-19 pandemisinin depresyon, endişe, korku ve anne-bebek bağı üzerindeki etkisini belirlemektir. 603 katılımcıdan (Covid-19 öncesi 305; Covid-19 sırasında 298), Covid-19 pandemisi sırasında kayıt olan anneler daha yüksek PPD semptomları gösterdiler. Covid-19 sırasında, kadınların klinik olarak anlamlı düzeyde depresyon belirtileri ve %46 daha yüksek klinik olarak anlamlı anksiyete belirtileri tespit edilmiştir. Bununla birlikte, anne-bebek bağlanmasında anlamlı bir fark ölçülmedi. Bu çalışmanın bulguları, Covid-19 pandemisi sırasında Kanada’da PPD tedavisi arayan kadınlar

arasında PPD oranları ve şiddeti ile anksiyete semptomlarının kötüleştiğini göstermektedir. Annelerin doğum öncesi ve doğum sonrası anksiyete ve depresyon düzeylerinin değişimine çeşitli faktörlerin etkisinin kapsamlı bir analizi yapılmıştır. Anksiyete durumunda ise sadece doğum sonrası emzirme sorunu yaşayanların ve çocuğuna bakmayı zorlaştıran belirgin ağrıları olanların kaygı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı artış gösterdiği tespit edildi.

Handelzalts ve arkadaşları, (2022) yaptıkları bir çalışmada ise EDDÖ ve Covid-19 endişesi arasındaki ilişkiyi anlamlı olarak bularak Covid-19 ile ilgili endişe arttıkça EDDÖ ve Doğum Sonrası Bağlanma Anketi (PBQ) arasındaki korelasyonun güçlendiğini göstermektedir (Handelzalts vd., 2022). Ayrıca Baran ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları çalışmada salgın döneminde EDDÖ ve Genelleştirilmiş Anksiyete Bozuklukları (GAD-7) içeren anketler hazırlandı. Yapılan analiz, annelerin 52'sinde doğum sonrası depresyon düzeyinin, 22 kadında depresyon belirtilerinin gösterildiği doğumdan önceki zamana kıyasla önemli ölçüde arttığını açıkça göstermiştir. Ancak doğum öncesi ve doğum sonrası kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik görülmedi. Doğum sonrası depresyonla ilişkili birçok analiz mevcuttur. En güçlü öngörü ise; ortalama sosyoekonomik durum, anksiyete bozuklukları öyküsü, geçmiş nevroz veya depresyon, sağlık uzmanlarından yardım eksikliği veya yetersiz düzeyde, ayrıca emzirme sorunları ve doğum sonrası ağrı olduğu ortaya çıktı (Baran vd., 2021).

Depresyon semptomlarına ek olarak, hamilelik sırasında yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) da ortaya çıkabilir. İnsidansı %8.5 ile %10,5 arasında değişmektedir (Buist vd., 2011). Tedavi edilmeyen YAB, düşük doğum ağırlığı, erken doğum, yüksek tansiyon, bebeğin nörolojik gelişimi ile ilgili sorunlar ve doğumda ilerleme olmaması gibi gebelik komplikasyonlarına yol açabilir (Yonkers vd., 2017).

Pandeminin PPD oranları üzerindeki etkisini bildiren makaleler çok azdır. İki İtalya çalışması (Ostacoli vd., 2020; Zanardo vd., 2020) ve bir İspanya çalışması (Mariño-Narvaez vd., 2021), PPD oranlarındaki artışla uyumlu veriler sergilerken, bir Amerika çalışması (Silverman vd., 2020), New York City'deki ev karantinası süresinde bu oranlarda bir düşüş bildiriyor (Galletta vd., 2022). Anksiyete, perinatal depresyon ile en çok ilişkili faktörlerden biridir (Galletta vd., 2022). Brezilya'da Anksiyete oranları gebelikte %19,8 ile %42,9 arasında (Almeida vd., 2012; Silva vd., 2017) ve doğum sonrası dönemde %20 civarında değişmektedir (Lamus vd., 2021). Daha yakın zamanlarda, bu pandeminin başlangıcında, Şubat ve Nisan 2020 arasında %49,3'e varan oranlar tanımlanmıştır (Silva vd., 2020). Güncel bir çalışma ise; PPD'nin klinik ve demografik sonuçları üzerinde açıklamıştır. Ulaştıkları sonuç, hastaların %38,8'inin sergilediği doğum sonrası depresyon belirtileri SARS-CoV-2

enfeksiyonu tanısı ile ilişkili değildi. Bununla birlikte, SARS-CoV-2 enfeksiyonu için hastaneye başvuru varlığında PPD riski 2,3 arttı. Doğumla ilgili endişeler de PPD ile ilişkili görülmüştür. Ayrıca “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği” ile ölçülen anksiyete belirtilerinin varlığı, asemptomatik hastaların %16.5'ine karşı anksiyete belirtileri olan hastaların %70.8'inde PPD ile de ilişkiliydi (Galletta vd., 2022).

Bu çalışma da PPD Covid-19 korkusunun lohusalar üzerinde oluşturduğu anksiyete ve depresyon düzeylerini ölçecektir. Belirlenen korku kaynaklarına yönelik tanımlayıcı ebeler bakımını geliştirmeyi hedeflemektedir. Ebeler, Covid-19 tanılı kadınların da sağlık hizmetlerinden eşit yararlanmasında ve tüm karmaşık bilgilerin anlaşılır hale getirilmesinde kilit rol oynayan bir sağlık profesyonel olarak destekleyici bakım sağlamalıdır (Aydın, 2020). Pandemiden bir yıl sonra, giderek artan sayıda perinatal ruh sağlığı araştırması ortaya çıktı. Yeni virüs varyantlarının başlamasının yanı sıra aşılarda geliştirilmesiyle, kadınların ruh sağlığı deneyimlerini hamilelik sırasında ve doğum sonrası dönemde ele alan daha büyük bir çalışma akışı olması şart. (Iyengar, 2021). PPD pandemi sürecinde kontrollerinin sağlanması için rehber oluşturmak amacı ile bu çalışma yapılmaktadır. Yenidoğan emzirme, ten tene temas gibi konular kılavuzlarla sürekli güncellenmektedir. Annelerin endişeleri belirlenerek güncel bakım çalışmalarına yol göstermek hedeflenmektedir. Pandeminin postpartum süreç üzerinde oluşturduğu ajan tepkileri öğrenilebilir. Annelerin ruh sağlığı izlenilmeye devam edilmelidir.

2.5.Postpartum Depresyonun Belirlenmesinde Ebenin Rolü

Doğum sonrası hızla değişen fizyolojik ve ruhsal durumdaki dalgalanmalar ebeler tarafından bütüncül bakım anlayışı ile değerlendirilmelidir (Taşkın, 2003; Tezel ve Gözüm, 2005). Ebeler; annelerin bebeklerine sağlıklı bir şekilde yaklaşması, anne-bebek bağlanmasını sağlaması, doğum sonrası anne-bebek ilişkisinin geliştirilmesinde ve postpartum dönemde annelerin depresyon belirtilerini izlemesi oluşabilecek ruhsal duygu durum bozukluklarının değerlendirilmesi açısından önemli rol oynamaktadır (Tezel, 2006). Ay ve arkadaşları (2018)'nın yaptıkları çalışmada; annenin takibini yapan ebenin depresyon belirtilerini iyi tanması, depresyonu tetikleyen veya etkilemeyen faktörleri ayırt edebilmesinin gerekliliğinden bahseder. Ayrıca çalışmalarında depresyonu etkileyen ilk üç faktör sıralamasında ailede ya da kendisinde depresyon öyküsünün olması, annenin eğitim durumu, istenmeyen gebelikler yer almıştır.

Postpartum süreçte ebelerin depresyon riskini azaltmaya yönelik çalışmalarında anne-bebek bağlanmasını desteklemek, emzirme eğitiminin sağlanması ve annenin konfor düzeyini

yükseltmektir (Pınar vd., 2009). Konfor düzeyinin önemine değinen Kolcaba 1994 yılında konfor kuramını geliştirdi ve karşılanan ya da karşılanmayan bireysel gereksinimlerin yoğunluğuna göre ferahlama, rahatlama ve bireyin sorunlarının üstesinden gelebilmesi olarak tanımlamaktadır (Kolcaba, 1991).

Covid-19 salgını, ebelerin doğum sonrası lohusaların bakımında ön cephe çalışanları olarak hizmet vermesiyle tıp uzmanlarının çalışma şeklini değiştirdi. Bu nedenle hem annenin hem de çocuğun sağlığını ve güvenliğini sağlamak için sayısız görev üstlenmişlerdir (World Health Organization, 2020).

Covid-19 pandemisi sürecinde lohusalarla çalışan ebelerin birinci görevi, maruz kalma riskini en aza indirmektir. Doğuma giderken kendilerini ve hastayı korumak için ekstra önlemler almaları gerekir. Bu, kişisel koruyucu ekipman (PPE) giymek, el hijyeni önlemlerini artırmak ve doğum ortamını tutarlı bir şekilde temizlemek gibi güvenlik protokollerini takip etmek anlamına gelir (Royal College of Midwives, 2020).

Ebelerin ayrıca doğum sonrası lohusaların bu stresli dönemlerde yeterli duygusal ve psikolojik destek almalarını sağlama görevi de vardır. Pandemiye çevreleyen kaygı ve belirsizlikle birlikte, anneleri hem fiziksel hem de zihinsel olarak desteklemek çok önemlidir. Ebeler tele sağlık konsültasyonları ve ev ziyaretleri sunmalı ve özellikle kendileri veya aileleri Covid-19 'dan etkilenenler olmak üzere kadınların ruh sağlığının korunmasını sağlamalıdır (Shawa ve Klima, 2020).

Ebeler, herhangi bir zamanda ortaya çıkabileceği için doğum sonrası komplikasyonları izleme ve yönetme sorumluluğuna sahiptir. Hastaların pozitif test yaptığı veya Covid-19 ile temas etmiş olabileceği durumlarda, kişiselleştirilmiş bakım planlarının yanı sıra uzaktan izleme kullanılmalıdır. Ebe, doğum sonrası lohusayı ateş, öksürük veya nefes darlığı gibi herhangi bir Covid-19 semptomu açısından izlemelidir (Chen vd., 2020).

Pozitif Covid-19 teşhisi durumunda, dikey bulaşma riski göz önüne alındığında, ebeler bebek bakım ve beslenme planlarının oluşturulmasını sağlamalıdır. Bu, test yoluyla erken teşhis ve bebeğin enfekte anneden derhal ayrılmasını gerektirir. Ayrılmanın mümkün olmadığı durumlarda ebeler, bulaşma riskine rağmen anne sütü alımını teşvik ederken çocuğun güvenliğini garanti altına almak için yerleşik protokolleri takip etmelidir (Bajaj ve Koul, 2020).

Genel olarak, ebelerin Covid-19 salgını sırasında doğum sonrası lohusaların bakımında önemli bir rolü vardır. Hastaların sürekli ve kusursuz kişiselleştirilmiş bakım

almasını sağlarken güvenlik protokollerini sürdürmek için gerekli önlemleri almaları gerekir. Ebeler, uzaktan ziyaretler ve sürekli kontroller yoluyla anne ve çocuğun deneyimlerinin bu zorlu zamanlarda mümkün olduğunca olumlu ve stressiz kalmasını sağlayabilir.



3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, Covid-19 korkusunun lohusalarda anksiyete ve Postpartum Depresyon üzerine etkisinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel çalışma olarak planlandı.

3.2. Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman

Araştırmanın veri toplama aşaması 30.12.2021-30.06.2022 tarihleri arasında Rize Devlet Hastanesinde doğum yapan kadınlarla, postpartum 2-4 hafta içerisinde yürütülmesi planlandı. Çalışma devam ederken Mart 2022’de “Kontrollü Serbetleşme” başladı. Veri toplama süreci bu nedenle Mayıs 2022’de sonlandırıldı.

Rize Devlet Hastanesi, hem anne hem bebek dostu bir hastanedir. Pandemi şartlarında uzaktan gebe eğitimlerine devam edilmektedir. Hastane ile ilgili temel bilgiler aşağıdaki tablolarda sunuldu (<https://rizedh.saglik.gov.tr/TR,404055/anne-dostu-hastane.html>). (Tablo 2,1 ve Tablo 2.2).

Tablo 2.1: Rize Devlet Hastanesi çalışan personel sayısı

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı	4
Anestezi Uzmanı	5
Ebe	16
Diyetisyen	6
Psikolog	4
Sosyal Çalışmacı	3
Toplam	38

Tablo 2,2:Rize Devlet Hastanesi 2020 yılında yapılan doğum verileri

2020	Normal Doğum	Primer Sezeryan Sayısı
Ocak	73	55
Şubat	62	34
Mart	69	36
Nisan	60	60
Mayıs	79	46
Haziran	88	43
Temmuz	88	47
Ağustos	113	52
Eylül	81	43
Ekim	70	34

Kasım	70	31
Aralık	43	24
Toplam	896	505

3.3. Evren

Evreni, ilgili kurumda doğum yapan kadınlar oluşturmaktadır. Pandemi şartlarında doğum sayıları etkilenmiş olabileceğinden 2020 yılına ait doğum sayısına ulaşılmıştır. 2020 yılında 650 kadın ilgili kurumda doğum yapmıştır.

2020 yılında 650 kadın ilgili kurumda doğum yapmıştır.

3.4. Örneklem

G*Power 3.1.9.4 ile yapılan hesaplama göre t test grubundan “Correlation: Point biserial model” seçilmiş, etki büyüklüğü 0.3, alfa değeri 0.05, güç 0.90 olarak belirlenmiş ve örnekleme 110 kişi alınmıştır (Faul vd., 2009, 2007).

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmacı, pandemi şartlarında farklı birimlerde çalışmak durumunda kaldığı için, doğum yapan kadınların bilgileri, doğumhane ve serviste hizmet veren ebe ve hemşirelerin yardımıyla toplanmıştır. Ebe ve hemşireler kadınlara çalışmanın amacından bahsetmiş, pandemi şartlarında yüzyüze görüşme olmadan, çevrimiçi anketle veri toplanacağı hakkında kadınları bilgilendirmiş, gönüllü olan kadınlardan telefon numaraları alınmış ve araştırmacıya iletilmiştir. Araştırmacı da kadınlarla telefonda görüşüp, onaylarını aldıktan sonra, doğumdan 2-4 hafta sonrasında soru formu linkleri araştırmacı tarafından kadınlara iletilmiştir.

3.6. Veri Toplama Araç ve Özellikleri

Araştırmanın verileri aşağıda yer alan form ve araçlar aracılığıyla toplanmıştır.

- 1) Kişisel bilgi formu (EK-1)
- 2) Edinburgh Depresyon Ölçeği (EK-2)
- 3) Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi (EK-3)
- 4) Covid-19 korku ölçeği (EK-4)

Kişisel bilgi formu sosyo-demografik özellikleri belirleyen ve Covid-19 testi, aşısı ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDDÖ); EDDÖ 10 maddeden oluşan, dörtlü Likert biçiminde öz bildirime dayalı bir ölçektir. Dört seçenekten oluşan

yanıtlar 0–3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30 olmaktadır. Değerlendirmede 1.,2. ve 4. maddeler 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken, 3.,5.,6.,7.,8.,9., ve 10. maddeler 3,2,1,0 şeklinde ters olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası 13 puandır. 13 puan ve üzeri PPD tanısı için önemli bir veridir. Kısacası; EDDÖ 13 puan ve üzeri PPD için riskli kabul edilir ve yüksek puanlar PPD şiddetini belirtmektedir (Erdem Ö.,2012).Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,85 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2.3).

YAB-7: Spitzer ve ark. tarafından DSM-IV-TR ölçütlerine göre geliştirilmiş, yaygın anksiyete bozukluğunu değerlendiren kısa, öz bildirimle doldurulan bir testtir. Son 2 hafta içindeki ölçek maddelerinde sorulan yaşantıları değerlendiren 7 maddeli dörtlü likert (0=hiç, 1=Birçok gün, 2=günlerin yarısından fazlasında, 3=hemen hemen her gün), tipi bir ölçektir. Ölçekten edinilen toplam puanlar 5, 10, ve 15 sırasıyla hafif, orta ve ciddi anksiyete için kesme noktalarıdır. Toplam puanı 10 ve üzerinde alan hastaların, diğer yöntemlerle YAB tanısının araştırılması ve doğrulanması gereklidir. Toplam puan eşiği 10 olarak seçildiğinde YAB tanısı için duyarlılığı %89, özgüllüğü ise %82 olarak saptanmıştır (Kroenke, 2007). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,87 olarak hesaplandı (Tablo 2.3).

Covid-19 Korkusu Ölçeği: Bireylerin Kovid-19 kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi için Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin öğeleri korku üzerindeki mevcut ölçeklerin kapsamlı bir şekilde gözden geçirilmesi, uzman değerlendirmeleri ve katılımcı görüşmeleri temel alınarak oluşturulmuştur. Ölçek tek faktörlü yapıdadır ve beşli Likert tipinde (1 = Kesinlikle katılmıyorum; 5 = Kesinlikle katılıyorum) yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte test yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,82 ve test tekrar test güvenirliği 0,72 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan, Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten en yüksek 35 puan alınabilmektedir. Covid-19 korkusu ölçeğinin kesme noktası yoktur. Bu çalışmada karşılaştırma yapabilmek için 17 puanı ortalama korkuyu ifade edecek şekilde belirlenmiştir. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,91 olarak hesaplandı (Tablo 2.3).

Tablo 2.3: Ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri

Ölçekler (n=110)	Cronbach Alpha
EDDÖ	0,85
YAB-7	0,87
Covid-19 Korkusu	0,91

EDDÖ: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

YAB-7: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Rize Devlet Hastanesinde doğum yapan,
- Postpartum 2-4 hafta içerisinde bulunan
- Türkçe okuma yazma bilen
- Araştırmaya katılmayı kabul eden lohusalar

3.7. Bağımlı Bağımsız Değişkenler

Katılımcıların özellikleri ve Covid-19 korku puanı bağımsız değişken, EDDÖ ve YAB 7 ölçeklerinden alınan puanlar bağımlı değişkenlerdir.

3.8. Çalışmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yürütülmesi için Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan (Ek 5), Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (EK 6), ölçek kullanımı için yazarlardan (EK 2A-3A-4A) ve ilgili kurumdan (EK 7) izin alınmıştır. Katılımcılara soru formları çevrimiçi iletilmiş olup, ilk soru çalışmaya katılmaya gönüllü olmakla ilgilidir. Katılımcılardan izin bu şekilde çevrimiçi olarak alınmıştır.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde kullanılan istatistik paket programı (IMB SPSS 21.0) ile analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı ve varyansların homojen dağılım gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenleri değerlendirmek için t-testi ve kategorik değişkenleri karşılaştırmak için ki-kare testi kullanılmıştır. Bağımlı değişkenleri karşılaştırmak için t-testi, kullanmıştır. Ölçekler arasında doğrusal ilişkinin yönü ve şiddetini belirlemek için Pearson korelasyonanalizi yapılmıştır. Analizde referans alınan değerler aşağıda verilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, ortalamalar ve standart sapma veya sayılar ve yüzdelere olarak

sunulmuş ve logistik regresyon tahmin kat sayıları hesaplanmıştır. Ayrıca kullanılan ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri hesaplanmıştır.

Korelasyon katsayısı nın (r) yorumu;

$r < 0,2$ ise çok zayıf ilişki ya da korelasyon yok

0.2-0,4 arasında ise zayıf korelasyon

0.4-0,6 arasında ise orta şiddette korelasyon

0.6-0,8 arasında ise yüksek korelasyon

0.8> ise çok yüksek korelasyon olduğu yorumu yapılır.



4. BULGULAR

Yapılan araştırmaya 19-44 yaşları arasında, yaş ortalaması ve standart sapması 29.98 ± 5.62 olan 110 kadın katılmıştır. Katılımcıların %35.50'si 12 yıl ve daha az eğitim süresine sahipken %65.50'si 12 yıldan daha fazla eğitim süresine sahiptir. Katılımcılarının gelir durumu değerlendirildiğinde %80.00'nin orta-kötü, %20.00'nin iyi olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların %94.50'sinin çekirdek aile ve yalnızca %5.50'sinin geniş ailede yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3.1).

Kadınların %20.90'nın sosyal güvencesinin bulunmadığı %55.50'sinin gelir getiren bir işte çalışmadığı görülmektedir. Katılımcıların gebelik sürecinde %62.70'i Covid-19 için Polymerase Chain Reaction- Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testi yaptırmamıştır. Gebelik sürecinde test yaptıran katılımcıların %13.60'ında test pozitif sonuçlanırken %23.60'ının test sonucu negatif çıkmıştır. Katılımcıların gebelik sürecinde %13.60'ının kendisine %69.10'unun ise bir yakınına Koronavirüs teşhisi konulmuştur. Araştırmaya katılanların %73.60'ının doğum öncesinde Koronavirüs aşısını olduğu belirlenmiştir. Koronavirüs aşısı olmayan katılımcılarda ise %13.60'ı aşı olmayı tercih etmemektedir. Katılanların %9.10'unun kronik bir rahatsızlığının bulunduğu, %90.90'ının ise kronik herhangi bir rahatsızlığının mevcut olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 3.1).

Covid-19 Korkusu ölçek puan ortalaması açısından katılımcıların özellikleri arasında fark tespit edilmemiştir (Tablo 3,1)

Tablo3.1:Katılımcıların özelliklerine ve Covid-19 Korkusu ölçek puan ortalamasına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı

Değişkenler	n (%)	Covid-19 Korkusu
		$\bar{X} \pm ss = 14,27 \pm 6,55$
Yaş ($\bar{X} \pm ss = 29,98 \pm 5,62$ (19-44))		t p
≤30 yaş	71 (64,50)	-0,172
>30 yaş	39 (35,50)	0,848
Eğitim yılı		
≤12 yıl	39 (35,50)	-1,177
>12 yıl	71 (65,50)	0,242
Gelir durum		
İyi	22 (20,00)	-0,726
Orta ve kötü	88 (80,00)	0,470
Aile tipi		
Çekirdek aile	104 (94,50)	0,984
Geniş aile	6 (05,50)	0,327
Sosyal güvence		
Var	87 (79,10)	0,209
Yok	23 (20,90)	0,836
Gelir getiren işte çalışma durumu		
Evet	49 (44,50)	-0,722
Hayır	61 (55,50)	0,472
Kronik sağlık sorunu		
Var	10 (09,10)	-0,316
Yok	100 (90,90)	0,753
PCR Testi yaptırma durumu		
Hayır	69 (62,70)	-1,663
Evet	41 (37,30)	0,099
Covid-19 hastası ile karşılaşma durumu		
Evet	76 (69,10)	0,336
Hayır	34 (30,90)	0,737
Aşı olma durumu		
Aşı oldum	81 (73,60)	1,121
Aşı olmadım	29 (26,40)	0,265
Toplam	110 (100,00)	

Tablo 3,2’de katılımcıların EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 korkusu ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları, standart sapma, en az ve en yüksek puanlar verilmiştir.

Katılımcıların EDDÖ puan ortalaması 9.73 ± 6.00 , YAB-7 puan ortalaması $5,70 \pm 4,34$, Covid-19 korkusu ölçeği puan ortalaması 14.27 ± 6.55 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3,2).

Tablo 3,2’ye göre katılımcıların %30.90’ı EDDÖ’den ≥ 13 puan, %18.20’si YAB-7 ölçeğinden ≥ 10 puan almıştır. Buna göre katılımcıların %30.90’ı PPD, %18,20’si yaygın anksiyete açısından değerlendirilmelidir (Tablo 3,2).

Tablo 3,2:Katılımcıların EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 korkusu ölçeklerine ait tanımlayıcı istatistikler

Ölçekler (n=110)	$\bar{X} \pm ss$ (En az-En çok puan)	Puan Kesme Noktası	n (%)
1) EDDÖ	$9,73 \pm 6,00$ (0-23)	<13 puan ≥ 13 puan	76 (69,10) 34 (30,90)
2) YAB-7	$5,70 \pm 4,34$ (0-21)	<10 puan ≥ 10 puan	90 (81,80) 20 (18,20)
3) Covid-19 Korkusu	$14,27 \pm 6,55$ (7-35)		

EDDÖ: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği. YAB-7: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7.

*: Alınabilecek ve alınmış en az ve en çok puanlar birbirine eşit bulunmuştur.

Tablo 3,3’de EDDÖ puanları açısından katılımcıların özelliklerinin dağılımına bakılmıştır. Katılımcıların 34 (%30.90)’ü EDDÖ’den ≥ 13 puan almıştır (Tablo 3,2). EDDÖ’den ≥ 13 puan alanların:

- %38.20’si 30 yaş üzerindedir ($p > 0,05$)
- %64.70’i 12 yıl üzerinde eğitim almıştır ($p > 0,05$)
- %17.60’ının gelir durumu iyidir ($p > 0,05$)
- %91.20’si çekirdek ailede yaşamaktadır ($p > 0,05$)
- %29.40’ının sosyal güvencesi yoktur ($p > 0,05$)
- %51.30’u gelir getiren bir işte çalışmamaktadır ($p > 0,05$)
- %85.30’unun kronik sağlık sorunu yoktur ($p > 0,05$)
- %47.10’u Covid-19 için PCR testi yaptırmıştır ($p > 0,05$)
- %82.40’ı Covid-19 hastası ile karşılaşmıştır (**$p < 0,05$**)
- %76.50’si Covid-19 aşısı olmuştur ($p > 0,05$)

Katılımcıların Covid-19 hastası ile karşılaşma durumları açısından gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). EDDÖ puanları açısından katılımcıların diğer özellikleri arasında istatistiksel anlamlı fark yoktur ($p > 0.05$) (Tablo 3.3)

Tablo 3.3: Edinburg Doğum Sonu Depresyon ölçek puanına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı

Değişkenler	EDDÖ			İstatistiksel sonuç
Yaş ($\bar{X} \pm ss = 29,98 \pm 5,62$)	<13 puan n (%)	≥13 puan n (%)	Toplam n (%)	X ² p
≤30 yaş	50 (65,80)	21 (61,80)	71 (64,50)	0,166 ^a
>30 yaş	26 (34,20)	13 (38,20)	39 (35,50)	0,683
Eğitim yılı				
≤12 yıl	27 (35,50)	12 (35,30)	39 (35,50)	0,001 ^a
>12 yıl	49 (64,50)	22 (64,70)	71 (64,50)	0,981
Gelir durum				
İyi	16 (21,10)	6 (17,60)	22 (20,00)	0,170 ^a
Orta ve kötü	60 (78,90)	28 (82,40)	88 (80,00)	0,680
Aile tipi				
Çekirdek aile	73 (96,10)	31 (91,20)	104 (94,50)	1,083*
Geniş aile	3 (3,90)	3 (8,80)	6 (5,50)	0,371
Sosyal güvence				
Var	63 (82,90)	24 (70,60)	87 (79,10)	2,151 ^a
Yok	13 (17,10)	10 (29,40)	23 (20,90)	0,142
Gelir getiren işte çalışma durumu				
Evet	37 (48,70)	12 (35,30)	49 (44,50)	1,705 ^a
Hayır	39 (51,30)	22 (64,70)	61 (55,50)	0,192
Kronik sağlık sorunu				
Var	5 (6,60)	5 (14,70)	10 (9,10)	1,877*
Yok	71 (93,40)	29 (85,30)	100 (90,90)	0,279
PCR Testi yaptıрма durumu				
Hayır	51 (67,10)	18 (52,90)	69 (62,70)	2,016 ^a
Evet	25 (32,90)	16 (47,10)	41 (37,30)	0,156
Covid-19 hastası ile karşılaşma durumu				
Evet	48 (63,20)	28 (82,40)	76 (69,10)	4,053 ^a
Hayır	28 (36,80)	6 (17,60)	34 (30,90)	0,044
Covid-19 Aşısı olma durumu				
Aşı oldum	55 (72,40)	26 (76,50)	81 (73,60)	0,204 ^a
Aşı olmadım	21 (27,60)	8 (23,50)	29 (26,40)	0,652
Toplam	76 (100)	34 (100)	110 (100)	

Sütun yüzdeleri alınmıştır. a: Pearson Chi Square, *: Fisher's Exact Test

Tablo 3,4’de YAB-7 puanları açısından katılımcıların özelliklerinin dağılımına bakılmıştır. Katılımcıların 20 (%18.20)’si YAB-7’den ≥ 10 puan almıştır (Tablo 3,2). YAB-7’den ≥ 10 puan alanların:

- %25’i 30 yaş üzerindedir ($p>0,05$)
- %30’u 12 yıl üzeride eğitim almıştır ($p>0,05$)
- %10’unun gelir durumu iyidir ($p>0,05$)
- %90’ı çekirdek ailede yaşamaktadır ($p>0,05$)
- %15’inin sosyal güvencesi yoktur ($p>0,05$)
- %60’ı gelir getiren bir işte çalışmamaktadır ($p>0,05$)
- %75’inin kronik sağlık sorunu yoktur (**$p<0,05$**)
- %40’ı Covid-19 için PCR testi yaptırmıştır ($p>0,05$)
- %95’i Covid-19 hastası ile karşılaşmıştır (**$p<0,05$**)
- %75’i Covid-19 aşısı olmuştur ($p>0,05$)

YAB-7 puanları açısından Katılımcıların kronik sağlık sorununa sahip olup olmama durumları ve Covid-19 hastası ile karşılaşp karşılaşmama durumları arasında istatistiksel anlamlı fark vardır ($p<0.05$).YAB-7 puanları açısından katılımcıların diğer özellikleri arasında istatistiksel anlamlı fark yoktur ($p>0.05$) (Tabol 3.4).

Tablo 3,4: YAB-7 ölçek puanına göre katılımcıların özelliklerinin dağılımı

Değişkenler	YAB-7		Toplam	İstatistiksel Sonuç
	<10 puan n (%)	≥10 puan n (%)		X ² p
Yaş ($\bar{X} \pm ss = 29,98 \pm 5,62$)				
≤30 yaş	56 (62,20)	15 (75,00)	71 (64,50)	1,167 ^a
>30 yaş	34 (37,80)	5 (25,00)	39 (35,50)	0,280
Eğitim yılı				
≤12 yıl	33 (36,70)	6 (30,00)	39 (35,50)	0,318 ^a
>12 yıl	57 (63,30)	14 (70,00)	71 (64,50)	0,573
Gelir durum				
İyi	20 (22,20)	2 (10,00)	22 (20,00)	1.528*
Orta ve kötü	70 (77,80)	18 (90,00)	88 (80,00)	0.354
Aile tipi				
Çekirdek aile	86 (95,60)	18 (90,00)	104 (94,50)	0,979*
Geniş aile	4 (4,40)	2 (10,00)	6 (5,50)	0,299
Sosyal güvence				
Var	70 (77,80)	17 (85,00)	87 (79,10)	0,516*
Yok	20 (22,20)	3 (15,00)	23 (20,19)	0,560
Gelir getiren işte çalışma durumu				
Evet	41 (45,60)	8 (40,00)	49 (44,50)	0,204 ^a
Hayır	49 (43,40)	12 (60,00)	61 (55,50)	0,651
Kronik sağlık sorunu				
Var	5 (5,50)	5 (25,00)	10 (9,10)	7,486*
Yok	85 (94,40)	15 (75,00)	100 (90,90)	0,017
PCR Testi yaptıрма durumu				
Hayır	57 (63,30)	12 (60,00)	69 (62,70)	0,078 ^a
Evet	33 (36,70)	8 (40,00)	41 (37,30)	0,780
Covid-19 hastası ile karşılaşma durumu				
Evet	57 (63,30)	19 (95,00)	76 (69,10)	7,684 ^a
Hayır	33 (36,70)	1 (5,00)	34 (30,90)	0,006
Aşı olma durumu				
Aşı oldum	66 (73,30)	15 (75,00)	81 (73,60)	0,023 ^a
Aşı olmadım	24 (26,70)	5 (25,00)	29 (26,40)	0,878
Toplam	90 (100)	20 (100)	110 (100)	

Sütun yüzdeleri alınmıştır. a: Pearson Chi Square, *: Fisher's Exact Test

Tablo 3,5’de EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasındaki Pearson korelasyon test sonuçları belirtilmiştir. Buna göre, EDDÖ ile YAB-7 arasında ($r=0,535$, $p<0,01$) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. EDDÖ ile Covid-19 Korkusu arasında ($r=0,371$, $p<0,01$) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. YAB-7 ile Covid-19 Korkusu arasında da ($r=0,213$, $p<0,05$) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 3,5).

Tablo 3,5: EDDÖ, YAB-7 ve Covid-19 korkusu ölçeklerinin korelasyonu

		EDDÖ	YAB 7	Covid-19 Korkusu
DDÖ	r	1		
	p			
YAB 7	r	,535**	1	
	p	,000		
Covid-19 Korkusu	r	,371**	,213*	1
	p	,000	,025	

*. $p<0.05$ level **. $p<0.01$ level

Tablo 3,6’ya göre YAB 7 ölçek puanının bir puan artışı PPD 1,26 kat artırmaktadır. Covid-19 Korkusu ölçek puanının bir puan artışı PPD 1,11 kat artırmaktadır.

Tablo 3.6:Logistik regresyon tahmin katsayıları tablosu

	B	S.E.	Sig.	OR	95% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Sabit	-3,869	,765	,000	,021		
YAB 7	,231	,065	,000	1,259	1,110	1,429
Covid-19 Korkusu	,107	,035	,003	1,113	1,038	1,193

OR: Odds Ratio

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, Covid-19 pandemisi sürecinde, 1 Ocak ve 30 Mayıs 2022 tarihleri arasında Rize Devlet Hastanesinde doğum yapan 110 lohusada Covid-19 korkusu, doğum sonrası depresyon ve yaygın anksiyete durumunun ve bunlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütüldü. Çalışmamıza katılan lohusaların hiç birinin anketleri cevapladığı dönemde Covid-19 tanısı yoktu. Tartışma, ölçüm araçlarına yönelik sonuçlara göre devam edecektir.

5.1. Doğum Sonu depresyon (Edinburg Doğum sonu depresyon Ölçeği)

PPD, doğumdan birkaç ay önce ile bir yıl sonra ortaya çıkan bir duygudurum bozukluğudur. PPD'nin nedenleri fizyolojik, durumsal veya çok faktörlü olabilir (Anokye vd., 2018). Prevelans, kıtalar arasında incelenecek olursa Avrupa ülkelerinde postpartum depresyon yaygınlığı %4,4-22,8 arasında bulunmuştur. Avustralya'da prevalans %6.0-32.8 arasındadır. Asya'da %4,0-48,3 arasında değişmektedir. Afrika'da postpartum depresyon prevalansı %7.2-50.3 aralığındayken Amerika kıtasında %5.0-63.9 Aralığında rapor edilmiştir (Arifin, Cheyne vd 2018). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelenecek olursa 1999-2015 yılları arasında yayınlanmış 52 makaleyi kapsayan bir meta-analizde postpartum depresyon prevalansı %23,8 olarak bulunmuştur (Özcan vd 2017). Bu değerler pandemi öncesi yapılmış çalışmalardan elde edilmiştir. Ostacoli ve ark. (2020)'ı Covid-19 salgını sırasında doğum sonrası depresif belirtilerin yaygınlığı %42,2 bulunmuştur. Salgın döneminde PPD üzerine yapılan bir İspanyol çalışması: 2019 yılında pandemi öncesi ve pandemi sırasında iki grup oluşturmuştur. Salgın sırasında doğum yapan kadınlarda PPD yaygınlığı çok daha yüksek bulunmuştur (Mariño-Narvaez vd., 2021).Kuzeydoğu İtalya'da yürütülen Covid-19 pandemi döneminde doğum yapan annelerde (çalışma grubu) PPD riski 2019 yılındaki doğum yapan annelerin (kontrol grubu) EDDÖ sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Covid-19 çalışma grubunun kontrol grubundan anlamlı derecede daha yüksek EDDÖ sonuçları tespit edilmiştir (Zanardo vd., 2020).

Türkiye'de Işıksalan ve ark. (2021)'nın yaptıkları çalışmada, Covid-19 ile enfekte doğum yapan annelerin, pandemide depresyon ve anksiyete düzeylerinin yanı sıra PPD olasılığının daarttığı görülmüştür. Pandemi sırasında Türkiye'deki PPD prevalansı %25 olarak tespit edilmiştir (Boz, 2022). Yaptığımız çalışmada EDDÖ'den 13 puan ve üzeri alan lohusaların oranı %30,90 olarak belirlenmiştir (Tablo 3.2). Elde edilen sonuç Türkiye'deki pandemi öncesindeki orandan daha yüksektir.Çalışmamızda PPD yaygınlığının yüksek oluş nedeni çalışmanın pandemi şartlarında yürütülmüş olması, lohusaların pandemi şartları ve tedbirleri gereği sosyal destek alamamış olmaları, karantina süreçleri, bebeklerinden ayrı

kalmış olmaları, Covid-19'a yakalanma yada hastalığı bulaştırma korkularından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Doğum sonrası depresyon biyolojik, psikolojik ve sosyal risk faktörleri arasındaki dinamik etkileşimden kaynaklanan çok yönlü bir bozukluksa, mevcut Covid-19 pandemisi muhtemelen hepsini güçlendirmiştir (Zanardo vd., 2020).

Literatürde doğum sonrası depresyona zemin hazırlayabilecek sosyo-demografik özelliklerden bahsedilmektedir. Dsouza ve arkadaşları (2020) tarafından Hindistan'da yürütülen çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan katılımcıların korku, kaygı ve depresyon düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Sosyoekonomik ve kültürel koşullara bağlı olarak PPD değerleri şekillenmektedir. 2022'de yayınlanan Brezilya çalışmasında aile içi şiddet ve ekonomik kayıplar PPD ile ilişkilendirilmiştir (Mak, 2022). Ayrıca ABD New York eyaletinde; farklı sosyoekonomik statülerde yaşayanların postpartum ruh hali araştırılmıştır. MountSinai Sağlık Sistemine başvuran postpartum annelere EDDÖ kullanılmıştır. Özellikle pandemi dönemi kısıtlamalarda, düşük sosyoekonomik statü EDDÖ $\geq$ 9 değeri 43(%13.3), EDDÖ $\geq$ 12 değeri 24(%7.4) olarak bulunmuştur (Silverman vd., 2020). İtalya'da, anne yaşı ve fiziksel sağlığın kötü olması ruh sağlığını olumsuz etkilerken, Hollanda'da yüksek eğitim düzeyine sahip anneleri etkilemediği belirtilmektedir (Guo vd., 2021). Çalışmamızda EDDÖ puanları açısından katılımcıların yaş, eğitim yılı, gelir durumu, aile tipi, sosyal güvence, çalışma durumu, sosyal güvence, kronik sağlık sorunu, PCR testi yaptırma ve aşı olma durumu özellikleri arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3,3). Çalışmamızın literatür ile paralellik göstermemesinin nedeni kültürel farklılıklar olabilir. Çalışmamızda, sadece katılımcıların Covid-19 hastası ile karşılaşma durumunun EDDÖ puanı üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. EDDÖ'den $\geq$ 13 puan alanların %82,4'ü Covid-19 hastası ile karşılaşmıştır (Tablo 3.3). Ayrıca çalışmamızda Covid-19 korkusu ölçek puanının bir puan artışı PPD 1,11 kat artırdığı belirlenmiştir. 2020 yılında hazırlanan bir İtalyan çalışmasında Covid-19 enfeksiyonuna yakalanma ya da bulaştırma korkusunun, EDDÖ üzerinde anlamlı etkisi olduğunu göstermiştir (Zanardo, vd., 2020). Bu açıdan bulgumuz literatür ile uyumludur.

5.2. YAB-7 ve Covid-19 Korkusu

Anksiyete gelecekteki bir tehdide yönelik genelleştirilmiş bir beklenti olarak açıklanabilir (American Psychiatric Association, 2013). Belirli bir odak noktası olan ve tehdidin ortadan kalkmasıyla hızlıca çözülen korkudan farklı olarak anksiyete belirsizdir ve korkuya oranla çok daha yavaş kaybolur (Kalat, 2007). Anksiyete durumuna kaslardaki gerilim, tehlikeye karşı tetikte olma ve kaçınma davranışı da eşlik eder (American Psychiatric Association, 2013). Küresel kriz anında, uykusuzluk, sağlık endişesi, hayal kırıklığı, enfekte olma korkusu ve yalnızlık gibi yoğun stres faktörleriyle beraber korku, kaygı ve stres seviyeleri artar (Sani, 2020). Gebelikte anksiyete özellikle; perinatal kayıp endişesi, aniden hastalanma, bebeğini görememe, emzirememe, kucağına alamama ve anne-bebek bağlanmasının sağlanamaması ile ilişkilidir (Liu vd., 2020). SARS-CoV-2 tanılı ya da şüphesi olan anneleri yeni doğandan ayırma ve bu nedenle bebeğini emzirememesi, ten tene temasın sağlanamaması, geç anne-bebek bağlanması ve emzirmenin devamlılığının sağlanamamasında etkilidir. Bu durum postpartum süreçte anneler için stres ve kaygı artışına neden olmaktadır (Chua vd., 2020).

Pandemi döneminde genel popülasyonla yapılan büyük örneklemli çalışmalar ve meta-analizlerin sonuçlarına göre; anksiyete görülme oranının %20-31, depresyon %17-33, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) %23- 37, uyku bozuklukları %7-40 ve uyum bozukluğunun %22 olduğu bildirilmiştir (Cooke vd 2020, Rossi vd 2020, Salari vd 2020, Jahrami vd 2021). Özşahin ve ark (2022) yaptığı çalışmada Covid-19 korkusunun doğum sonu anksiyeteyi pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı ortaya konmuştur. Kurt ve ark (2022) yaptığı çalışmada, Covid-19 korkusunun perinatal anksiyeteyi artırdığı belirlenmiştir. Aktaş ve ark (2022) yaptığı çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde doğum sonrası kadınların kaygı, anksiyete düzeylerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonuçlarımıza göre katılımcılar YAB-7'den 10 puan ve üzerinde almışlardır ve bu anlamda %18,20'si yaygın anksiyete açısından risk altındadır. Ayrıca YAB-7 ölçek puanının bir puan artışının PPD'yi 1,26 kat artırdığı görülmektedir (Tablo 3.4). Çalışma sonuçlarımız literatürde olduğu gibi Covid-19 korkusunun ve pandemi şartlarının anksiyete üzerine etkili olduğunu göstermektedir. Bulgularımız anksiyetenin PPD üzerine etkisini göstermesi açısından oldukça kıymetlidir.

5.3. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın çeşitli sınırlamalarının olduğunu farkındayız. Öncelikle, pandeminin gelişen doğası nedeniyle demografik bilgi formunda güncellemeler yapılmıştır. Çalışma, kişisel görüşmeler yerine online ve yazılı anketlere dayanmaktadır. Bu durum, Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS-CoV-2) virüs pandemisi nedeniyle sınırlı temas kurulmasından

kaynaklanmaktadır. Anketi dolduran katılımcıların teknolojiyi aktif olarak kullanan bir grup olduğunu belirtmek önemlidir, bu da küçük bir örnekleme neden olmuş olabilir. Ayrıca, çalışmada belirtilmelidir ki Covid-19 aşılarının ülkemizde hızla uygulanması, güven ortamını koruması ve endişe/korkuları azaltması gibi faktörlerin etkisi olabilir. Ancak bu çalışma, aşıların etkisini doğrudan ölçümlemek veya neden-sonuç ilişkisini belirlemek için tasarlanmamıştır. Bu sınırlamalara rağmen, bu çalışmanın postpartum depresyon konusunda değerli bulgular sunabileceğine inanıyoruz. Daha fazla araştırma ve çeşitli yöntemlerle yapılan çalışmaların bu konudaki bilgimizi artıracaklarını umuyoruz.



6. SONUÇ

Çalışmamız, EDDÖ, YAB-7, Covid-19 korkusu ölçeği ve demografik ögeleri bulunduran anket ve çevrimiçi formlarla toplanmıştır. Pandemi sürecinde postpartum 110 kadın çalışmada yer almaktadır. Çalışma sonuçlarımız;

- Katılımcıların %30.90'ı EDDÖ'den ≥ 13 puan almışlardır. Bu kadınlar PPD açısından risk altındadır.
- Katılımcıların %18,20'si YAB-7 ölçeğinden ≥ 10 puan almışlardır. Bu kadınlar yaygın anksiyete açısından risk altındadır.
- Covid-19 korkusu ölçeğinden alınan puan ortalaması 14.27 ± 6.55 olarak bulunmuştur.
- EDDÖ ile YAB-7 arasında ($r=0,535$, $p<0,01$) pozitif, anlamlı korelasyon bulunmaktadır.
- EDDÖ ile Covid-19 Korkusu arasında ($r=0,371$, $p<0,01$) pozitif anlamlı korelasyon bulunmaktadır.
- YAB-7 ile Covid-19 Korkusu arasında da ($r=0,213$, $p<0,05$) pozitif anlamlı korelasyon bulunmaktadır.
- YAB-7 ölçek puanının bir puan artışı PPD 1,26 kat arttırmaktadır.
- Covid-19 korkusu ölçek puanının bir puan artışı PPD 1,11 kat arttırmaktadır.

Doğum sonrası depresyon önemli bir sağlık sorunudur.

7. ÖNERİLER

Ziyaretçi Kısıtlamaları Hakkında: Covid-19 pandemisi sırasında hastanelerde ve doğumhanelerde ziyaretçi kısıtlamaları uygulanmıştır. Bu durum, postpartum annelerin yakın akraba ve dostlarıyla fiziksel temas ve destekten yoksun kalmalarına neden olmuştur. Annelerin sosyal destek açısından mahrum kalmaları, psikolojik ve duygusal olarak zorlayıcı bir deneyim olabilir. Ebelerin, pandemi şartlarında sosyal destek eksikliği yaşayan postpartum dönemdeki kadınlara çevrimiçi ortamlarda destek sağlamaları faydalı olabilir.

Hastane Taburcu Sürecinde Sınırlamaları hakkında: Covid-19 pandemisi nedeniyle hastaneler, doğum sonrası taburcu sürecinde belirli kısıtlamalar getirebilir. Annelerin hastanede kalma süresi kısaltılabilir veya bazı sağlık kontrolleri uzaktan gerçekleştirilebilir. Bu durum, annelerin doğru bakım ve destek almasını sağlayabilmek adına önemlidir.

Emzirme Danışmanlığı ve Destek Erişimi Hakkında: Covid-19 pandemisi sırasında emzirme danışmanlık hizmetleri ve destek grupları da kısıtlanmıştır. Annelerin, emzirme konusunda uzmanlardan doğru bilgi ve rehberlik alabilme imkanı sınırlı olmuş olabilir. Bu da emzirme sürecinin zorluklarıyla baş etmekte zorlanan anneler için ek bir zorluk yaratabilir. Ebelerin, pandemi şartlarında kendi alanlarında çalışmaya devam edebilmeleri en önemli kriterdir. Pandemi şartlarında, gerekli tedbirler uygulanarak emzirme desteği gerek ziyaretlerle gerek çevrimiçi sağlanabilir.

Prenatal ve Postnatal Kontrollerde Sınırlamalar Hakkında: Covid-19 salgını sırasında prenatal (doğum öncesi) ve postnatal (doğum sonrası) kontrollerde de kısıtlamalar uygulanmıştır. Bu, annelerin düzenli sağlık kontrolünden yoksun kalmasına ve gerektiğinde tıbbi müdahalelerin gecikmesine yol açmış olabilir. Bu da annelerin sağlık ve iyilik hallerini olumsuz etkilemiştir. Pandemi şartlarında da ebeler, kendi hizmet alanlarında hizmet vermeye devam edebilmelidir. Filyasyon ekiplerinde yada farklı birimlerde hizmet vermeleri, kadın sağlığı ile ilgili bakım hizmetlerinin daha da aksamasına neden olmuştur.

Psikolojik Destek Hizmetlerinde Sınırlamaları Hakkında: Covid-19 pandemisi sürecinde psikolojik destek hizmetleri de kısıtlanmış olabilir. Bu, postpartum annelerin doğum sonrası depresyon, kaygı ve diğer psikolojik zorluklarla baş etmelerini zorlaştırabilir. Uzaktan terapi seçenekleri sınırlı olabilir ve yüz yüze destek hizmetleri daha az erişilebilir olabilir. Ebeler ve diğer uzmanlar pandemi şartlarında da psikolojik iyilik halini taramalı, riskli grupları tespit edebilmeli ve gerekli hizmet ve bakımı sürdürebilmelidirler.

KAYNAKÇA

- Abdulrahuman, Ramanujam G., 2016. Study On Prevalence And Symptoms Of Postpartum Blues. Indian Journal Of Applied Research, 3(6): 480-482.
- Adewuya, A.O., 2005. The maternity blues in Western Nigerian women: Prevalence and risk factors. Am J Obstet Gynecol; 193:1522-1525.
- Ahmad, S., Hussain, S., Shah, F., & Akhtar, F. 2017. Urdu translation and validation of GAD-7: A screening and rating tool for anxiety symptoms in primary health care. PubMed, 67(10), 1536–1540. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28955070>
- Akdeniz, F., Gönül, A.S., 2004. Kadınlarda Üreme Olayları ile Depresyon İlişkisi. Klinik Psikiyatri; Ek 2:70-4.
- Aktaş, D., & İskender, Ö., 2022. Covid-19 Pandemi Sürecinde Kadınların Doğum Sonrası Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi , 7 (2) , 339-350 . DOI: 10.47115/jshs.1022310
- Akyüz Çim, E.F., 2017. Postpartum psikoz. Van Med J.; 24(2): 131-134
- Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterjee, S., Kew, T., et al., 2020. Gebelikte koronavirüs hastalığı 2019'un klinik belirtileri, risk faktörleri ve maternal ve perinatal sonuçları: yaşayan sistematik derleme ve meta-analiz BMJ; 370 :m3320 doi:10.1136/bmj.m3320
- American Psychiatric Association., Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders., 2013. Fifth ed. Washington, DCI.
- Arifin, S.R.M., Cheyne, H., Maxwell, M., 2018. Review of the prevalence of postnatal depression across cultures. AIMS Public Health.; 5:260-95.
- Askın, R., 1999. Depresyon El Kitabı 2. baskı. Konya: Atlas Kitabevi; 100-122.
- Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N., 2018. Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000–2017 araştırma sonuçları.
- Bajaj, M., & Koul, P.A., 2020. Pandemic pandemonium: the effect of Covid-19 on maternal and perinatal health. Journal of Medical Systems, 44(8), 141.
- Baran, J., Leszczak, J., Baran, R., Biesiadecka, A., Weres, A., Czenczek-Lewandowska, E., Kalandyk-Osinko, K., 2021. Prenatal and Postnatal Anxiety and Depression in Mothers during the Covid-19 Pandemic. J Clin Med. Jul 20; 10(14):3193. doi: 10.3390/jcm10143193. PMID: 34300358; PMCID: PMC8304229.
- Beck, C.T., 2006. Postpartum depression: it isn't just the blues. Am J Nurs, 106 (5), 40-50.
- Bergink, V., Bouvy, P.F., Vervoort, J.S.P., Koorengevel, K.M., Steegers, E.A.P., Kushner, S.A., 2012. Prevention of postpartum psychosis and mania in women at high risk. Am J Psychiatry; 169(6): 609-15.

- Bilgiç, D., Dağlar, G., Aydın Özkan, S.,& Kadioğlu, M., 2016. Postpartum Depresyonda Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedaviler . Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi , 2 (2) , 13-35 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/kashed/issue/22283/239017>
- Bingöl, T., ve Tel, H., 2007. Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri ile etkileyen faktörler. J Anatolia Nurs Health Sci ;10(3).
- Bloch, M., Rotenberg, N., Koren, D., Klein, E.,2006.Risk factors for early postpartum depressive symptoms. Gen Hosp Psychiatry; 28:3-8.
- Boz, B., 2022. Covid-19 Döneminde Doğum Yapan Kadınların Postpartum Depresyon Ve Anne Bebek Bağlanma Durumlarının İncelenmesi: Karabük İlinde Hastane Tabanlı Bir Araştırma (Doctoral Dissertation).
- Buhr, K., ve Dugas, M.J., 2002. The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. Behaviour Research and Therapy, 40(8), 931-945.
- Buist, A.,Gotman, N., Yonkers, K.A., 2011. Yaygın anksiyete bozukluğu: Gebelikte seyir ve risk faktörleri. J. Etki. Bozukluk; 131 :277–283. doi: 10.1016/j.jad.2011.01.003.
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., &Zhuang, Q., 2020. Psychological impact and coping strategies of frontlinemedicalstaff in hunanbetweenJanuary and March 2020 duringtheoutbreak of Coronavirusdisease 2019 (Covid-19) in Hubei, China. Medical Science Monitor: International MedicalJournal of Experimental and ClinicalResearch, 26, e924171-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., &Zheng, J., 2020. Thepsychologicalimpact of the Covid-19 epidemic on collegestudents in China. PsychiatryResearch, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Lebel, C.,MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., Giesbrecht, G., 2020. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the Covid-19 pandemic,Journal of Affective Disorders,Volume 277,Pages 5-13,ISSN 0165-0327,<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>.
- CDC., 2020.<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p1229-cdc-2020-review.html>
- CDC (CentersforDisease Control and Prevention)., 2020. CoronavirusDisease 2019 (Covid-19):Manageanxiety&stress.<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/prepare/managingstress-anxiety.html>
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W.,& Li, J., 2020. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of Covid-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The Lancet, 395(10226), 809-815.
- Chua, M., Lee, J., Sulaiman, S., Tan, H., 2020. Fromthefrontline of Covid-19 –How preparedarewe as obstetricians: a commentary. International Journal of Obstetrics and Gynaecology, 127(7), 1471-528

- Cooke, J.E., Eirich, R., Racine, N., et al.,2020. Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. *Psychiatry Res*;292:113347.
- Çalık, K.Y., Aktaş, S., 2011. Gebelikte Depresyon: Sıklık, Risk Faktörleri ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*.
- Çelik, A.N.,& Bay, F., 2020. Gebelikte Ruh Sağlığı Problemlerine Yeni Bir Etken: Covid-19 .
- Çuhadaroğlu, F., Kaplan, İ., Özgen, G., Öztürk, M.Ö., Rezaki, M., Uğur, B.,Dünya Sağlık Örgütü., 1992. ICD-10 Ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırması. *Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, Ankara, 1993; 184-187; (Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, Ankara, 1993; 184-187).*
- Dashraath, P., Wong, J.L.J., Lim, M.X.K., Lim, L.M., Li, S., Biswas, A., Choolani, M., Mattar, C., Su, L.L., 2020. Coronavirus hastalığı 2019 (Covid-19) pandemi ve gebelik . *J ObstetGynecol'üm*. 222(6): 521 – 531 .doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
- Davenport, M.H., Meyer, S., Meah, V.L., Strynadka, M.C., Khurana, R., 2020. Anneler iyi değil: Covid-19 ve anne ruh sağlığı . *Ön Glob Kadın Sağlığı*. 1 :1 10.3389/fgwh.2020.00001
- Desdicioğlu, R.,2020. Covid-19 ve Gebelik. *Ankara MedicalJournal*, 20(2), 482-487.
- Dugas, M.J., Gagnon, F., Ladouceur, R. ve Freeston, M.H., 1998. Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215-226.
- Durankuş, F., & Aksu, E., 2022. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(2), 205–211. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763946>
- Erdem, O., Celepkolu, T.,2014. Risk Factors and Causes of Postpartum Depression. *Turk J Fam Med Prim Care*;8(3):101.
- Galletta, M.A.K.,Oliveira, A.M.D.S., Albertini, J.G.L., Benute, G.G., Peres, S.V., Brizot, M.L., Francisco, R.P.V., & HC-FMUSP-Obstetric Covid-19 StudyGroup., 2022. Postpartum depressivesymptoms of BrazilianwomenduringtheCovid-19 pandemicmeasuredbythe Edinburgh PostnatalDepressionScale. *Journal of affectivedisorders*, 296, 577–586. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.091>
- Gentes, E.L.,& Ruscio, A.M., 2011. A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive–compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 923–933. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.05.001>

- Gitlin, M.J., Pasnau, R.O., 1989. Psychiatric syndromes linked to reproductive function in women: A review of current knowledge. *Am J Psychiatry*; 146:1413-1421
- Gök, K., Köse, O., & Özden, S., 2020. Gebelikte Coronavirüs Enfeksiyonu (Covid-19) ve Yönetimi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 348-358.
- Guo, J., De Carli, P., Lodder, P., Bakermans-Kranenburg, M., & Riem, M., 2022. Çin, İtalya ve Hollanda'da Covid-19 karantinası sırasında anne ruh sağlığı: Bir çapraz doğrulama çalışması. *Psikolojik Tıp*, 52 (15), 3349-3359. doi:10.1017/S0033291720005504
- Gülseren, L., 1999. Doğum Sonrası Depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 10(1):58-67.
- Hadar, E., Dollinger, S., & Wiznitzer, A., 2022. Hamilelik ve doğum sırasında koronavirüs hastalığı ve aşılaması: İsrail perspektifi ve deneyiminin gözden geçirilmesi, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35:25, 7794-7805, DOI: 10.1080/14767058.2021.1937110
- Handelzalts, J.E., Hairston, I.S., Levy, S., Orkaby, N., Krissi, H., Peled, Y., 2022. Covid-19 related worry moderate the association between postpartum depression and mother-infant bonding. *J Psychiatr Res.* May;149:83-86. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.02.039. Epub 2022 Mar 2. PMID: 35259664; PMCID: PMC8889491.
- Heron, J., McGuinness, M., Blackmore, E.R., Craddock, N., Jones, I., 2008. Early postpartum symptoms in puerperal psychosis. *BJOG*; 115(3): 348-353.
- Hessami, K., Romanelli, C., Chiurazzi, M., Cozzolino, M., 2020. Covid-19 pandemi ve anne ruh sağlığı: sistematik bir inceleme ve meta-analiz. *J. Anne. Fetal Yenidoğan Med*; 1-8.
- Hossain, N., Samuel, M., Sandeep, R., Imtiaz, S., Zaheer, S., 2020. Hamile kadınların Pandemi'nin kalbinde Corona Virüsü enfeksiyonuna ilişkin Algıları, Genelleştirilmiş Kaygısı ve Korkuları.
- Howard, L.M., Molyneaux, E., Dennis, C.L., Rochat, T., Stein, A., Milgrom, J., et al., 2014. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *Lancet*; 15;384(9956):1775-88
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., et al., 2020. Wuhan'da 2019 yeni koronavirüsü ile enfekte hastaların klinik özellikleri. *Lancet*. 2020 ;395(10223): 497 – 506 .
- Işık, E., 2013. Duygudurumu Bozukluklarının Tarihçesi, Sınıflandırılması ve Prevalansı, Işık E. Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar: 6-8.
- Işıksalan, M. M., Gündoğan, K. M., Khiavi, P.E., Alp, E.C., & Acar, A., 2020. SARS-CoV-2 ile Enfekte iken Doğum Yapan Kadınlarda Postpartum Depresyon Riski Artıyor mu? Türkiye'de Bir Pilot Çalışma. *Depression*, (2).
- Iyengar, U., Jaiprakash, B., Haitsuka, H., & Kim, S., 2021. Pandemi Bir Yıl: Covid-19 Sırasında Perinatal Ruh Sağlığı Sonuçlarının Sistematik Bir İncelemesi. *Psikiyatri Sınırlar*, 12, 674194. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.674194>

- Jahrami, H., BaHammam, A.S., Bragazzi, N.L., et al., 2021. Sleep problems during the COVID-19 pandemic by population: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med*;17(2):299-313.
- Kalat, J.W., Shiota, M.N., 2007. *Emotion*. Belmont, Ca: ThompsonWadsworth, Leach LS, Christensen H., Mackinnon A. Hamilelik ve depresyon ve anksiyete seviyeleri: Avustralyalı kadınların ileriye dönük bir kohort çalışması. Ağustos. *NZJ Psikiyatri*. 2014; 48 :944–951. doi: 10.1177/0004867414533013
- Karamustafaoğlu, N., 2000. Tomruk N Postpartum Hüzün ve Depresyonlar, Duygudurum Dizisi. 2:64-71
- Karayağız, Ş., 2013. Bipolar ve Unipolar Depresyonda Aleksitimi Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. Uzmanlık Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Kendell, R.E., McGuire, R.J., Connor, Y., et al., 1981. Mood changes in the first three weeks after childbirth. *J Affect Disord*; 3:317-326
- Kendell, R.E., 1987. Epidemiology of puerperal psychoses. *Br J Psychiatry*; 150:662-673
- Khoury, J.E., Atkinson, L., Bennett, T., Jack, S.M., Gonzalez, A., 2021. Covid-19 ve hamilelik sırasında ruh sağlığı: bilişsel değerlendirme ve sosyal desteğin önemi. *J. Duygulanım Bozukluğu?* ; 282 :1161–1169.
- Kocamanoğlu, B., & Şahin, A.R., 2011. Postpartum psikiyatrik bozukluklar. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3).
- Kolcaba, K.Y., Kolcaba, R.J., 1991. An analysis of the concept of comfort. *J Adv Nurs*;16:1301-1310.
- Kolukırmık, Ü., Şimşek, H., Ergör, A., 2019. Doğum sonrası dönemdeki annelerde depresif belirtilerle ilişkili etmenler: Toplum tabanlı kesitsel bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 33(1): 1-8.
- Köknel, Ö., 1992. *Depresyon Ruhsal Çöküntü*. İstanbul: Altın Kaynaklar
- Köknel, Ö., 2005. *Depresyon: Ruhsal Çöküntü*. Altın Kitapları Yayınevi, İstanbul
- Köknel, Ö., 2005. *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. 6. Baskı. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kurt, A., & Çelikay Söyler, H. 2022. Covid-19 Döneminde Doğum Yapan Kadınlarda Maternal Bağlanma, Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Perinatal Anksiyete İlişkisi. *Sosyal, Beşeri Ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(3), 225–235. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2022.930>
- Landy, S., Montgomery, J., Walsh, S., et al., 1989. Postpartum depression: A clinical review. *Matern Child Nurs J*; 18:1-29
- Lau, A.L., Chi, I., Cummins, R.A., Lee, T.M., Chou, K.L., & Chung, L.W., 2008. The SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) pandemic in Hong Kong: Effects on the subjective well-being of elderly and younger people. *Aging and mental health*, 12(6), 746-760. <https://doi.org/10.1080/13607860802380607>

- Layton, H., Owais, S., Savoy, C.D., Van Lieshout, R.J., 2021. Depression, Anxiety, and Mother-Infant Bonding in Women Seeking Treatment for Postpartum Depression Before and During the Covid-19 Pandemic. *J Clin Psychiatry*. Jul 6;82(4):21m13874. doi: 10.4088/JCP.21m13874. PMID: 34232578.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.T., Liu, Z., Hu, S., et al., 2020. Online Mental Health Services in China During The Covid-19 Outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7, 1-2
- Mariño-Narvaez, C., Puertas-Gonzalez, J.A., Romero-Gonzalez, B., ve Peralta-Ramirez, M.I., 2021. Covid-19 salgını sırasında doğum yapmak: Doğum memnuniyeti ve doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisi. *Uluslararası Jinekoloji ve Doğum Dergisi* , 153 (1), 83-88.
- Matsushima, M., Tsuno, K., Okawa, S., Hori, A., & Iso, H., 2021. Trust and well-being of postpartum women during the Covid-19 crisis: Depression and fear of Covid-19. *SSM-Population Health*, 15, 100903. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100903>
- Mayopoulos, G.A., Ein-Dor, T., Dishy, G.A., Nandru, R., Chan S., Hanley, J., LE, Dekel S., 2021. Covid-19 , travmatik doğum ve sonraki anne-bebek bağı sorunları ile ilişkilidir. *J. Etki. Bozukluk*; 282 :122–125.
- McNeil, T.F., 1987. A prospective study of postpartum psychoses in a high-risk group. Relationships to demographic and psychiatric history characteristics. *Acta Psychiatr Scand*; 75(1):35-43
- Medina-Jimenez, V., Bermudez-Rojas, M. L., Murillo-Bargas, H., Rivera-Camarillo, A. C., Muñoz-Acosta, J., Ramirez-Abarca, T. G., Esparza-Valencia, D. M., Angeles-Torres, A. C., Lara-Avila, L., Hernandez-Muñoz, V. A., Madrigal-Tejeda, F. J., Estudillo-Jimenez, G. E., Jacobo-Enciso, L. M., Torres-Torres, J., Espino-Y-Sosa, S., Baltazar-Martinez, M., Villanueva-Calleja, J., Nava-Sanchez, A. E., Mendoza-Carrera, C. E., Aguilar-Torres, C., ... Martinez-Portilla, R. J. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on depression and stress levels in pregnant women: a national survey during the COVID-19 pandemic in Mexico. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(23), 4438–4441. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1851675>
- Mennin, D.S., Heimberg, R.G., Turk, C.L. v Fresco, D. M., 2005. Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, 43, 1281-1310.
- Munk-Olsen, T., Laursen, T.M., Pedersen, C.B., Mors, O., Mortensen, P.B., 2006. New parents and mental disorders: a population-based register study. *JAMA*; 296:2582-9.
- O'Hara, M.W., McCabe, J.E., 2013. Postpartum Depression: Current Status and Future Directions. *Annu Rev Clin Psychol*; 9(1):379–407.
- O'Hara, M.W., Wisner, K.L., 2014. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*; 28(1):3- 12

- Orsolini, L., Pompili, S., Lo Mauro, A., Salvi, V., & Volpe, U., 2022. Fear and anxiety related to Covid-19 pandemic may predispose to perinatal depression in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.977681>
- Ostacoli, L., Cosma, S., Bevilacqua, F., et al., 2020. Covid-19 pandemisi sırasında doğum sonrası psikolojik sıkıntı ile ilişkili psikososyal faktörler: kesitsel bir çalışma. *BMC Gebelik Doğum* 20 , 703. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03399-5>
- Ördek, E., 2009. Doğum Sonrası Hüzün ve Soğum Sonrası Depresyon. *Konuralp Medical Journal*, 1;32-37. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktd/issue/10311/126499>
- Özcan, N.K., Boyacıoğlu, N.E., Dinç, H., 2017. Postpartum depression prevalence and risk factors in Turkey: a systematic review and meta-analysis. *Arch Psychiatr Nurs*;31:420-8
- Özpeynirci, S.N., 2021. Postpartum depresyon belirtileri ile öz şefkat ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Özşahin, Z., Erdem, N., Aksakal, Z.G., Filoğlu, N., 2022. COVID-19 Korkusunun Annenin Doğumu Algılaması ve Doğum Sonu Anksiyeteye Etkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*.; 16(1): 40-47.
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M.E., 2009. Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15(8), 743–747. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x>
- Parlak, D.A., 1994. Doğum sonrası ruhsal bozukluklar. *Amerikan Aile Hekimi*. Eylül;50(3):595-598. PMID: 8067326.
- Parry, B.L., 1995. Postpartum psychiatric syndromes. *Comprehensive textbook of psychiatry*, 6. baskı, cilt 1, Kaplan HI, Sadock BJ (ed), Baltimore: Williams & Wilkins 1059-66.
- Payne, J.L., Maguire, J., 2019. Pathophysiological Mechanisms Implicated In Postpartum Depression. *Front Neuroendocrinol*, 52: 165–180. Doi: 10.1016/J.Yfrne.2018.12.001.
- Pereira, D. I. B., Wildenberg, B., Gaspar, A. S., Cabaços, C., Madeira, N., Macedo, A., & Pereira, A. I., 2022. The Impact of Covid-19 on Anxious and Depressive Symptomatology in the Postpartum Period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7833. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137833>
- Pfefferbaum, B., 2020. North CS Ruh sağlığı ve Covid-19 salgını. *NEGM*; 383 (6):510–512. .
- Pınar, G., Doğan, N., Algier, L., Kaya, N., Çakmak, F., 2009. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*;36:184–90.
- Plummer, F., Manea, L., Trépel, D., & McMillan, D., 2016. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *General Hospital Psychiatry*, 39, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.11.005>
- Preskorn, S.H., 1999. Depresyonun Ayaktan Tedavisi 2. baskı. Kırılı S. (Çev). Bursa; 3-20.

- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y., 2020. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). <https://dx.doi.org/10.1136%2Fgpsych-2020-100213>
- Racicot, K., Mor, G., 2017. Hamilelik sırasında viral enfeksiyonlarla ilişkili riskler . *J Clin Invest.* 127(5): 1591 – 1599 .doi: <https://doi.org/10.1172/JCI87490> .
- RCOG, 2020. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirüs-Covid-19-virüs-infection-in-pregnancy-2020-03-09.pdf> (Erişim tarihi 19 Mayıs 2020)
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., et al. 2020. COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Front Psychiatry*;11:790.
- Royal College of Midwives., 2020. Coronavirus (Covid-19) infection in pregnancy: Information for healthcare professionals.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., 2003. Synopsis of psychiatry behavioral sciences. *Clinical psychiatry*, 7 th Edition. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins, 2003; 494-496.
- Safi-Keykaleh, M., Aliakbari, F., Safarpour, H., Safari, M., Tahernejad, A., Sheikhbardsiri, H., Sahebi, A., 2022. Prevalence of postpartum depression in women amid the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Gynaecol Obstet.* May;157(2):240-247. doi: 10.1002/ijgo.14129. Epub 2022 Feb 28. PMID: 35122433; PMCID: PMC9087783.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., et al. 2020. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*;16(1):57.
- Salk, R.H., Hyde, J.S., Abramson, L.Y., 2017. Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological bulletin.* 143(8):783-822
- Shawa, A., & Klima, C. S., 2020. Protecting Pregnant Women in the Covid-19 Pandemic: A Call for Midwives to Lead Efforts in System Innovation to Create Sustained Change. *Journal of Midwifery and Women's Health.*
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M., 2020. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) In Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry And Clinical Neurosciences* 74(4), 281-282. <https://dx.doi.org/10.1111%2Fpcn.12988>
- Silverman, ME., Burgos, L., Rodriguez, ZI., Afzal, O., Kalishman, A., Callipari, F., & Loudon, H., 2020. New York'ta Covid-19 sosyal kısıtlamaları sırasında evrensel olarak taranan yüksek ve düşük sosyoekonomik durumdaki hastalar arasında doğum sonrası ruh hali. *Bilimsel raporlar* , 10 (1), 1-7.

- Sousa, T., Viveiros, V., Chai, M. V., Vicente, F., Jesus, G., Carnot, M. J., Gordo, A. M. J., & Ferreira, P. L., 2015. Reliability and validity of the Portuguese version of the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0244-2>
- Sriken, J., Johnsen, S., Smith, H. J., Sherman, M. F., & Erford, B. T., 2021. Testing the Factorial Validity and Measurement Invariance of College Student Scores on the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) Scale Across Gender and Race. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 55(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/07481756.2021.1902239>
- Stewart, D.E., Robertson, E., Dennis, C., Grace, S., Wallington, T., 2003. Postpartum depression: literature review of risk factors and interventions. In. (Toronto Public Health October. 68 http://www.live.who.int/entity/mental_health/prevention/suicide/lit_review_postpartum_depression.pdf Erişim tarihi: 02.12.2016 43.
- T.C. Sağlık Bakanlığı., 2014. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı. Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. 2014.
- Taşkın, L., 2003. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset. Matb; p. 365- 75.
- Tezcan, E., 2000. Depresyonun ayırıcı tanısı. *Duygudurum Dizisi*, 2, 77-98.
- Tezel, A., Gözüm, S., 2005. Postpartum Dönemde Kadınlarda Görülebilen Depresif Belirtiler ve Hemşirelik Bakım. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 12(2): 62–68.
- Tezel, A., 2006. Postpartum Depresyonun Değerlendirilmesinde Hemşirenin/Ebenin Sorumlulukları. *New/Yeni Symposium Journal*; 44:49–51.
- Thompson, L.P. , Al-Hasan, Y., 2012. Fetal programlamada oksidatif stresin etkisi . *Hamilelik*: 582748 .doi: <https://doi.org/10.1155/2012/582748> .
- US Preventive Services Task Force., 2019. Interventions To Prevent Perinatal Depression US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Jama*, 321(6):580-587. doi:10.1001/jama.2019.0007
- Uzun, A., Öztürk, G. Z., Bozkurt, Z., & Çavuşoğlu, M., 2021. Investigating of fear of Covid-19 after pregnancy and association with breastfeeding. *Journal of Ideas in Health*, 4(1), 327-333.
- WHO., 2020b. Q-A-On-Covid-19 Pregnancy Child birth And Breast feeding. <https://www.who.int/news-room/q-adeail/q-a-on-Covid-19 -pregnancy-childbirth-and-breastfeeding> (Erişim tarihi: 7 Mayıs 2020).
- World Health Organization., 2020, April 27. Corona virüs disease (Covid-19) out break situation. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Accessed May 4, 2020.

- World Health Organization., 2020. Maintaining essential health services: operational guidance for the Covid-19 context interim guidance.
- Wu, YT., Zhang, C., Liu, H., Duan, CC., Li, C., Fan, JX., et al. 2020. Çin'de 2019 yeni koronavirüs kopuşu ile birlikte kadınların perinatal depresyonu . SsrnElectr J. [Baskı Öncesi] . 10.2139/ssrn.3539359
- Yıldız, Ş., 2022. Bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan annelerin bakıma katılma ve duygudurum profilleri ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Yılmaz, M.,& Yar, D., 2021. Gebelik ve Postpartum Dönemde Kadın Ruh Sağlığı: Derleme Çalışması . Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi , 5 (1) , 93-100 . DOI: 10.46237/amusbfd.693233
- Yonkers, K. A., Gilstad-Hayden, K.,Forray, A., Lipkind, HS., 2017. Panik Bozukluğu, Genelleştirilmiş Anksiyete Bozukluğu ve Olumsuz Doğum Sonuçları Riski Olan Gebelikte Benzodiazepin Tedavisi Derneği. JAMA Psikiyatr; 74 :1145–1152. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.2733.
- Yurt, A.,& Saygın, M., 2020. CoronaVirus (Covid-19) ve Üreme Sistemi İlişkisi. SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11(3).
- Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., Straface, G., 2020. Psychological impact of Covid-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. Int J Gynaecol Obstet. Aug;150(2):184-188. doi: 10.1002/ijgo.13249. Epub 2020 Jun 16. PMID: 32474910; PMCID: PMC9087548.
- Zhao, S., Lin , Q., Ran , J., Musa, S. S., Yang , G., Wang, W., Lou , Y., Gao , D., Yang , L., He, D., ve Wang, M. H., 2020. Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019 nCoV) in China , from 2019 to 2020: A data driven analysis in the early phase of the outbreak . International Journal of Infectious Diseases , 92 , 214 217.
- Zhao, X. H.,& Zhang, Z. H., 2020. Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. Asian journal of psychiatry, 53, 102353. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>

EKLER**EK 1)****SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

1) Yaşınız

2) Eğitim durumunuz

- a. İlkokul
- b. Lise
- c. Üniversite
- d. Lisansüstü

3) Gelirinizi nasıl tanımlarsınız?

- a. Kötü (Gelir giderden az)
- b. Orta (Gelir gidere denk)
- c. İyi (Gelir giderden fazla)
- d. 4) Aile tipiniz?

- a. Geniş aile
- b. Çekirdek aile

5) Sosyal güvenceniz var mı?

- a. Evet
- b. Hayır

6) Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

7) Kronik sağlık sorununuz var mı?

- a) Yok
- b) Solunum hastalıkları (Astım gibi)
- c) Kalp hastalığı
- d) Tansiyon
- e) Şeker

f) Diğer

8) Gebelik sürecinde hiç Covid-19 testi yaptırdınız mı?

a) Evet Negatif

b) Evet Pozitif

g) Hayır

9) Hiç Covid-19 hastasıyla karşılaştınız mı?

a) Evet

b) Hayır

Evet ise yakınlığı.....

10) Covid-19 aşısı ile ilgili durumunuz aşağıdakilerden hangisidir?

a) Aşı oldum

b) Aşı olmadım, olmak istemiyorum

Aşı olmadım, olmak istiyorum

EK 2)

**Edinburgh-Postnatal-Depression-Scale EPDS (Türk)**

Kendinizi nasıl hissediyorsunuz? Yakın bir zamanda bebeğiniz oldu ve şimdi biz, kendinizi nasıl hissettiğinizi öğrenmek istiyoruz. Lütfen, yalnızca bugün değil, fakat son 7 gün içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadenin altını çiziniz, aşağıdaki örnekte gösterildiği gibi:

Son 7 gündür...

gülebiliyor ve olayların komik tarafını görebiliyorum

her zaman olduğu kadar 0

artık pek o kadar değil 1

artık kesinlikle o kadar değil 2

artık hiç değil 3

geleceğe hevesle bakıyorum

her zaman olduğu kadar 0

her zamankinden biraz daha az 1

her zamankinden kesinlikle daha az 2

hemen hemen hiç 3

birşeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum

evet, çoğu zaman 3

evet, bazen 2

çok sık değil 1

hayır, hiçbir zaman 0

nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum

hayır, hiçbir zaman 0

çok seyrek 1

evet, bazen 2

evet, çoğu zaman 3

iyi bir nedeni olmadığı halde, korkuyor ya da paniğe kapılıyorum

evet, çoğu zaman 3

evet, bazen 2

hayır, çok sık değil 1

hayır,hiçbir zaman 0

her şey giderek sırtıma yükleniyor

evet, çoğu zaman hiç başa çıkamıyorum 3

evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum 2

hayır, çoğu zaman oldukça iyibaşa çıkıyorum 1

hayır, her zamanki gibibaşa çıkıyorum 0

öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum

evet, çoğu zaman 3

evet, bazen 2

cok sık değil 1

hayır,hiçbir zaman 0

kendimi üzüntülü ya da çok kötü hissediyorum

evet, çoğu zaman 3

evet, oldukça sık 2

cok sık değil 1

hayır,hiçbir zaman 0

öylesine mutsuzum ki ağlıyorum

evet, çoğu zaman 3

evet, oldukça sık 2

cok seyrek 1

hayır,asla 0

kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu

evet, oldukça sık 3

bazen 2

hemen hemen hiç 1

asla 0

Birlikte noktaları sayın. Toplam puanın 13 veya daha yüksek olması durumunda, daha ayrıntılı açıklama için bir uzmana başvurun.

© Engindeniz, A.N., Küey, L., & Kültür, S. (1996). Turkish version of the Edinburgh Postpartum Depression Scale. Reliability and validity study. Spring Symposiums I book. Psychiatric Organization of Turkey, Ankara.

Verein Postnatale Depression Schweiz Mühlebachstrasse 30 | 8800 Thalwil | Tel. 044 720 25 55

info@postnatale-depression.ch | www.postnatale-depression.ch PC: 60-606252-7 | IBAN: CH82 0900 0000 6060 6252 7

EK 2A)

Re: ölçek kullanım izni



Nur Engindeniz <[REDACTED]> göndericisinden 2021-09-27 12:35 tarihinde

[Ayrıntılar](#)

Merhaba,
Ölçeği kullanmanızda sakınca yoktur.
Saygılarımla
Dr.Nur Engindeniz

"[NAME]" <[ADDRESS]>, [DATE] tarihinde şunu yazdı:

Sayın Dr. Nur ENGİNDENİZ,

"Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği" Türkçe Uyarlaması,
Geçerlilik ve Güvenirliği" başlıklı araştırma çalışmanızda yer alan
Edinburg Doğum Sonrası Depresyon
ölçeğini, planlamış olduğumuz bir çalışmada kullanmamıza izin verirseniz
çok memnun olurum.

EK 3)

Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB-7) Testi

Lütfen geçirmiş olduğunuz son 15 gününüzü dikkatlice düşününüz. Aşağıdaki testte sıralanan sorunlar bu 15 gün içerisinde ne kadar rahatsız etti, belirlemeye çalışınız. Seçeneklerden hangisi size daha uygun geliyorsa işaretleyiniz.

Son 2 hafta içerisinde aşağıdaki problemler ne sıklıkta sizi rahatsız etti?	Hiç	Sadece birkaç gün	Günlerin yarısından fazlasında	Hemen hemen hergün
1. Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme	☐	☐	☐	☐
2. Endişelenmeyi kontrol edememe ya da durduramama	☐	☐	☐	☐
3. Farklı farklı konularda çok fazla endişelenme	☐	☐	☐	☐
4. Gevşeyip rahatlayamama	☐	☐	☐	☐
5. Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır ve huzursuz olma	☐	☐	☐	☐
6. Kolayca kızma ya da rahatsız olma	☐	☐	☐	☐
7. Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusu yaşama	☐	☐	☐	☐

EK 3A)

Re: ölçek kullanım izni



Ramazan Konkan <[redacted]> göndericisinden 2021-07-09 14:14 tarihinde

[Ayrıntılar](#) [Düz Metin](#)

Kullanabilirsiniz. Kolay gelsin. Prof.Dr. Ramazan KONKAN

9 Tem 2021 Cum 00:30 tarihinde <[redacted]> şunu yazdı:

Sayın Ramazan Konkan,

"Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği" başlıklı araştırma çalışmanızda yer alan Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçeğini, planlamış olduğumuz bir çalışmada kullanmamıza izin verirseniz çok memnun olurum.

Teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Ebe Cennet Nur Kızıoğlu,
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi,
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Ebelik Yüksek Lisans Programı.

EK 4)**Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği**

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

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

Uygun Atıf Biçimi:

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

Orijinal Kaynak:

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

Puanlama Yönergesi

Alt boyut ve madde sayısı: Tek boyut ve 7 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin değerlendirilmesi: Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı Koronavirüs (Covid-19) korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde Koronavirüs korkusu yaşamak anlamına gelmektedir.

İletişim adresi: pd.ozankorkmaz@gmail.com

Not: Ölçek uygun atıf biçimiyle izin alınmadan kullanılabilir.

EK 4A)

Re: ölçek kullanım izni



Ozan KORKMAZ [Redacted]
göndericisinden 2021-12-06 08:43 tarihinde
[Ayrıntılar](#) [Düz Metin](#)

Covid-19 Korkusu Ölçeği.docx (~16 KB) ▾



Kişisel gizliliğinizi korumak amacıyla
iletideki uzak kaynaklar engellendi.

[İzin Ver](#)

Merhaba,

Ölçeği yapmayı planladığınız çalışmada kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ölçek ve ölçeğin değerlendirilmesine ilişkin bilgilerin yer aldığı dosyayı ekte gönderiyorum. Yardımcı olabileceğimiz bir konuda bana ulaşmaktan lütfen çekinmeyin. Çalışmanızda başarılar diliyorum.

EK 5)**Covid-19 Sağlık Bakanlığı Başvurusu****Bilimsel Araştırma Başvurusu**

18 Aralık Cmt 18:36 (5 gün önce)



Sayın İlgili, Bilimsel Araştırma Başvurunuz başarıyla kaydedilmiştir. Kurul tarafından en geç 5 iş günü içinde formda belirttiğiniz e-posta adresine geri dönüş

Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>

18 Aralık Cmt 19:47 (5 gün önce)



Alıcı: ben ▾

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : Cennet Nur KIZOĞLU-2021-12-18T14_18_17

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.



EK 6)

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	OTURUM NO	KARAR SAYISI
16.12.2021	26	01-11

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkan Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR Başkanlığında toplandı.

KARAR 26.03- Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün 06.12.2021 tarih ve 105971 sayılı yazısı görüşüldü.

Aşağıda bilgileri yer alan araştırmacıların yapmak istediği uygulamaların ve kullanacağı veri toplama araçlarının etik açıdan uygunluğuna oy birliği ile karar verildi.

ÇALIŞMANIN TÜRÜ	Yüksek Lisans Tezi
BAŞLIK	COVID-19 Korkusunun Lohusalarda Anksiyete ve Postpartum Depresyon Üzerine Etkisinin Belirlenmesi
TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ/ YAZARI	Cennet Nur KIZOĞLU (Ebelik Anabilim Dalı)
RAPORTÖR GÖRÜŞÜ	OLUMLU

Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR
Etik Kurul Başkanı
(İmza)

Doç. Dr. Mehmet KARGÜN
Başkan Yardımcısı
(İmza)

Prof. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Emine ÖĞÜK
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Yücel EROL
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Fatih YAZICI
Üye
(İmza)

Dr. Öğr. Üyesi Şevki BABACAN
Üye
(İmza)

