

COVID-19'un Gebelikte Kaygı ve Prenatal Bağlanma Üzerine Etkileri: Bir Vaka Kontrol Çalışması

Effects of COVID-19 on Anxiety and Prenatal Attachment in Pregnancy: A Case-Control Study



Figen Türk Dündükcü¹, Hilal Kurt Sezer², Elifsen Canan Arıcı³

DOI: 10.17942/sted.1329170

Geliş/Received: 18.07.2023
Kabul/Accepted: 25.04.2024

Özet

Amaç: Çalışma, COVID-19'un gebelikte kaygı ve prenatal bağlanma üzerindeki etkilerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, kesitsel bir vaka kontrol çalışması olarak yürütülmüştür. Araştırma, Orta Anadolu'da bulunan bir tıp fakültesi hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada vaka grubunu 68 gebe, kontrol grubunu 69 gebe oluşturdu. Araştırma verileri Şubat 2021-Haziran 2021 tarihleri arasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Durumluk Kaygı Envanteri ve Prenatal Bağlanma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatistikler ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, Pearson Korelasyon Katsayısı, Student's t-testi, One-way ANOVA varyans analizi ve Lineer Regresyon analizi olarak verildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Çalışmanın yapılabilmesi için gebelerin etik kurul onayı ve katılımcı onamları alındı.

Bulgular: Vaka grubunun prenatal bağlanma puan ortalaması $59,75 \pm 11,99$, durumluk kaygı puan ortalaması ise $49,82 \pm 10,04$ bulundu. Kontrol grubunun prenatal bağlanma puan ortalaması $35,28 \pm 11,68$, durumluk kaygı puan ortalaması ise $62,28 \pm 9,07$ bulundu. Vaka grubunun prenatal bağlanma ve durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p = 0,001$), kontrol grubunun ise prenatal bağlanma ve durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu ($p = 0,001$) bulundu. Vaka ve kontrol grubunda durumluk kaygı düzeyi, bağlanma düzeyini negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($p < 0,001$).

Sonuç: Vaka grubunun kaygı düzeyi oldukça yüksekti. Durumluk kaygı düzeyi arttıkça doğum öncesi bağlanma düzeyi azalmaktaydı. Hemşireler, COVID-19 gibi anne ve bebeğin sağlığını belirsiz bir şekilde tehlikeye atan durumlarda gebelere daha fazla danışmanlık ve bakım sağlayarak destek sağlamalıdır.

Anahtar Sözcükler: gebelik; kaygı; prenatal bağlanma; COVID-19; hemşirelik

Abstract

Objective: The study aims to examine the effects of COVID-19 on anxiety and prenatal attachment during pregnancy and related factors.

Method: The study was conducted as a cross-sectional and correlational case-control study. The research was carried out in a medical faculty hospital in Central Anatolia. In the study, 68 pregnant women formed the case group, 69 pregnant women in the control group. Research data were collected between February 2021 and June 2021 using the Introductory Information Form, State Anxiety Inventory, and Prenatal Attachment Scale. Statistics mean \pm standard; minimum and maximum values were given as Pearson Correlation Coefficient, Student's t-test, One-way ANOVA analysis of variance, and Linear Regression analysis. The significance level was accepted as $p < 0.05$. Ethics committee approval and consent of the pregnant women were obtained to conduct the study.

Findings: The mean prenatal attachment score of the case group was 59.75 ± 11.99 , and the mean state anxiety score was 49.82 ± 10.04 . The mean prenatal attachment score of the control group was 35.28 ± 11.68 , and the mean state anxiety score was 62.28 ± 9.07 . It was found that there was a significant negative correlation between prenatal attachment and state anxiety levels in the case group ($p = 0.000$), and a very strong and significant negative correlation between prenatal attachment and state anxiety levels in the control group ($p = 0.001$).

Conclusion: The anxiety level of the case group is quite high. As state anxiety level increases, prenatal attachment level decreases. Nurses should provide support by providing more counseling and care to pregnant women in situations that ambiguously endanger the health of the mother and baby, such as COVID-19.

Keywords: pregnancy; anxiety; prenatal attachment; COVID-19; nursing

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Orcid no: 0000-0003-1767-5197)

² Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi (Orcid no: 0000-0001-8365-0655)

³ Uzm. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi (Orcid no: 0000-0002-1956-1014)

Giriş

Koronavirüs (COVID-19) enfeksiyonu tüm dünyada etkisini gösteren, başta solunum sistemi olmak üzere birçok açıdan olumsuz etkileri olan bir halk sağlığı sorunudur. Bulaş hızının yüksek olması sebebiyle Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak kabul edilmiştir. Vaka sayılarındaki dramatik artışla birlikte sosyal etkileşimi azaltmak adına çoğu ülkede bazı kısıtlamalar yürürlüğe koyulmuştur. COVID-19 pandemisinin ilk zamanları birçok kişi için belirsiz, travmatik ve kaygı uyandıran bir olaydı (1). Fiziksel birçok olumsuz etkisi olabildiği gibi, psikolojik, duygusal ve mental açıdan da bireyin bütünlüğünü tehdit etmiştir. Psikolojik dayanıklılık için ciddi bir stres kaynağı olabildiği, özel durumda olan insanlar için kaygı seviyesini daha da arttırabildiği belirlenmiştir (2). Kaygı, stresli herhangi bir duruma verilen tepkidir. Spesifik bir grup olan gebelerde de COVID-19'un belirti ve bulguları semptom yönetimi ayrıca ele alınması gereken önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaygı yaşayan sağlıklı gebelerde bile istenmeyen, olumsuz ve sıkıntılı sonuçlar ortaya çıkabilmektedir çünkü gebelik sürecinde meydana gelen fiziksel, hormonal ve mental değişikliklerin yanında COVID-19 pozitif olmak gebelerin kaygı seviyesinde daha da artışa sebep olabilir. Çünkü COVID-19 pozitif gebelerin hastalığa özgü spesifik semptomları gösterip göstermediği, COVID-19'a bağlı ölüm, ya da preterm doğum eylemi olup olmadığı, transplasental bulaşının olup olmadığı konusunda bilgiler sınırlıdır (3, 4). Gebelik döneminde kaygı seviyesinin yükselmesine bağlı çeşitli psikosomatik belirtilerin ortaya çıkması, olumsuz obstetrik sonuçların ortaya çıkması ve bebeğin gelişimini olumsuz etkileyebilmesi açısından bir risk faktörü olarak kabul edilir (4, 5). Doğum öncesi dönemde deneyimlenecek yoğun kaygı, anne ve bebek arasında gebeliğin ilk öğrenildiği andan itibaren başlayan bağlanma duygusunu da olumsuz etkileyebilir. Bağlanma doğum öncesi dönemde gebeliğin ilk öğrenildiği andan itibaren başlayan, bebeğin hareketlerinin hissedilmesi ile arttığı bilinen ve doğumla birlikte anne bebek temasıyla en üst seviyeye ulaşan içgüdüsel bir duygudur (6). Yenidoğan ya da doğacak olan bebeğe, annenin sağlıklı bir şekilde sevgiyle bağlanması, bebeğin psikososyal, fiziksel ve kişilik gelişimini olumlu etkileyen en önemli faktörlerden biridir (7, 8). Annenin bebeği ile

etkileşimi ve iletişiminin en erken dönemde sağlıklı bir şekilde kurulması annelerin olumlu rol kazanımı, bebeğini kabullenme ve şefkat göstermesi için anneyi güçlendirecektir. Doğum öncesi dönemde prenatal bağlanmayı olumsuz etkileyecek en önemli faktörlerden biri olan kaygının tespit edilmesi bu açıdan destek sistemlerinin güçlendirilmesi bebeğin psikososyal gelişimi ve annenin doğum sürecini sağlıklı bir şekilde yönetebilmesi için gereklidir (9, 10). Gebe kadınlarda COVID-19 prognozu hakkındaki sınırlı kanıtlar, stres seviyesinde artışa dolayısıyla kaygı seviyesindeki artışa sebep olarak bağlanmayı olumsuz etkileyebileceği düşüncesiyle bu çalışmada COVID-19'un gebelikte kaygı ve prenatal bağlanma üzerine etkilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma analitik araştırma yöntemlerinden kesitsel ve ilişki arayıcı vaka kontrollü bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şubat 2021 ve Ocak 2022 tarihleri arasında Orta Anadolu'da bulunan bir tıp fakültesi hastanesinde yapıldı. Vaka grubunu kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatarak tedavi alan 20. gestasyon haftasının üzerindeki COVID-19 pozitif gebeler, kontrol grubunu ise kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde kontrolleri yapılan 20. gestasyon haftasının üzerindeki gebeler oluşturdu.

Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmada vaka grubunu kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde yatarak tedavi alan toplam 68 gebe, kontrol grubunu ise kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde kontrolleri yapılan 69 gebe, çalışma grubunu toplam 137 gebe oluşturdu. Vaka grubuna dahil edilme kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olan, 18 yaşından büyük olan, 20 ve üzeri gestasyon haftasında olan ve COVID-19 pozitif olup klinikte yatan gebelerdir. Kontrol grubuna dahil edilme kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olan, 18 yaşından büyük olan, 20 ve üzeri gestasyon haftası olan gebelerdir. Araştırmadan Dışlanma kriterleri; iletişime kapalı olan, Türkçe konuşamayan, anomalili bebeğe sahip olan, psikiyatrik tanısı olana gebelerdir.

Araştırmanın Değişkenleri

Gebelerin Durumluk Kaygı Envanteri puanı ve Prenatal Bağlanma Envanteri puanı araştırmanın bağımlı değişkenleridir. Gebelerin sosyodemografik özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenidir.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Durumluk Kaygı Envanteri ve Prenatal Bağlanma Ölçeği ile toplandı. Tanıtıcı Bilgi Formu; Araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı bilgi formunda gebelerin yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, algılanan gelir düzeyi, sosyal destek, gebelik ve çocuk sayısı, doğum şekli tercihi ve COVID-19'a yönelik 12 soru yer aldı (4, 5, 7, 8).

Spielberger'in Durumluk Kaygı Envanteri: 1964 yılında Spielberg ve arkadaşları tarafından bireylerin durumluk kaygı düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0.94-0.96 arasındadır. Durumluk kaygı envanteri, kişinin belirli bir anda ya da koşulda nasıl hissettiğini belirlemek için geliştirilmiştir. Durumluk kaygı envanteri maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar yoğunluk derecesine göre hiç, biraz, çok, tamamıyla seçeneklerinden biri işaretlenerek cevaplandırılmaktadır. Envanterde 1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. Maddeler ters ifadelerdir. Durumluk kaygı puanı, doğrudan ifadeler ile ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanlarının farkına 50 puan eklenmesi ile hesaplanmaktadır. Durumluk kaygı ölçeğinde elde edilen puanlar 20-80 puan arasında değişmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde, 36'nın altında puan alanlarda kaygı olmadığı, 37-42 puan arasında hafif kaygı ve 42 ve üzerinde puan alanlarda yüksek kaygı bulunduğu kabul edilmektedir (11). Bu çalışmada ise cronbach alfa katsayısı 0.93 olarak bulundu.

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE): Müller tarafından 1990 yılında geliştirilen ölçek gebelik boyunca annenin bebeğe prenatal dönemdeki bağlanma düzeylerini belirlemek ve yaşadığı duygu, düşünce ve durumları açıklamak amacıyla kullanılmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yılmaz ve Beji tarafından (2013) yapılmıştır. 21 maddeden oluşan ölçek dördümlük yapıdadır. Ölçekten minimum 21 maksimum 84 puan alınır. Ölçek puanı arttıkça bağlanma

düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur (12). Bu çalışmada ise cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Şubat 2021- Haziran 2021 tarihleri arasında yüzyüze görüşme tekniğiyle toplandı. Veri toplama işlemi yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 25 (IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25,0. Armonk, NY: IBM Corp.) programları kullanılarak yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirildi, kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama \pm standart; minimum ve maksimum değerler, Pearson Korelasyon Katsayısı, Student t-testi, Tek yönlü ANOVA varyans analizi ve Linear Regresyon analizi yapıldı. Elde edilen sonuçlarda anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak planlanan çalışma için ilk olarak KTO Karatay Üniversitesi 09.02.2021 tarihinde 2021/012 sayılı İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulundan izin alındı. Çalışmanın yürütüleceği hastaneden kurum izni alındı, araştırmada kullanılacak ölçek sahiplerinden izin alındı. Araştırmaya katılım sağlayacak gönüllülerden yazılı ve sözlü olarak aydınlatılmış onam alındı.

Bulgular

Vaka ve kontrol grubundaki gebelerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılan vaka grubundaki gebelerin yaş ortalaması $30,5 \pm 5,05$, COVID-19'lu geçirilen gün sayısı ortalaması $8,07 \pm 3,62$ 'dir. Vaka grubundaki gebelerin %48,5'inin ilköğretim mezunu olduğu, %77,9'unun çalışmadığı, %73,5'inin gelirinin giderine eşit olduğu, %60,3'ünün sosyal desteği olduğu, %76,5'inin daha önce riskli gebelik öyküsü olmadığı, %41,2'sinin 3 gebelik yaşadığı, %75'inin gebeliğinin planlı olduğu, %61,8'inin sezaryenle doğum yapmak istediği, %35,3'ünün 2 çocuğa sahip olduğu, %50'sinin COVID-19 belirtilerini orta derecede hissettiği, %29,4'ünün ağır derecede hissettiği bulundu. Kontrol grubundaki gebelerin ise yaş ortalaması $28,86 \pm 5,23$ olduğu, 43,5 üniversite mezunu olduğu, %49,3'ünün çalışmadığı, %50,7'sinin

gelirinin giderine eşit olduğu, %30,4'ünün sosyal desteğinin olduğu, %15,9'unun riskli gebelik öyküsü olduğu, %57,4'ünün ilk gebeliğini yaşadığı, %65,2'sinin gebeliğinin planlı olduğu, %50,7'sinin normal doğum yapmak istediği,

%36,2'sinin 1 çocuğu olduğu bulundu. Gruplar yaş, eğitim durumu, sosyal destek, riskli gebelik öyküsü, gebelik sayısı, gebeliğin planlı olması, doğum şekli tercihi ve çocuk sayısı yönünden benzerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Vaka ve kontrol grubundaki gebelerin tanıtıcı özellikleri (n=137)						
Değişkenler	Vaka (n=68)		Kontrol (n=69)		t	p
	Ort±Ss	Min-Maks	Ort±Ss	Min-Maks		
Yaş	30,51±5,05	21-43	28,86±5,23	18-40	1,999	0,297
COVID-19'lu geçirilen gün sayısı	8,07±3,62	1-20	-	-		
	n	%	n	%	χ^2	p
Eğitim durumu						
İlkokul	33	48,5	37	53,6	5,77	0,056
Lise	13	19,1	21	30,5		
Üniversite	22	32,4	11	15,9		
Çalışma durumu						
Evet	15	22,1	35	50,7	0,001	0,001
Hayır	53	77,9	34	49,3		
Gelir düzeyi						
Geliri fazla	4	5,9	11	15,9	5,955	0,047
Gelir gidere eşit	50	73,5	38	55,1		
Gideri fazla	14	20,6	20	29,0		
Sosyal destek						
Evet	39	57,4	30	43,5	2,646	0,073
Hayır	29	42,6	39	56,5		
Riskli gebelik öyküsü						
Evet	16	23,5	11	15,9	0,290	0,367
Hayır	52	76,5	58	84,1		
Gebelik sayısı						
1	7	10,3	12	17,6	3,096	0,377
2	23	33,8	21	30,9		
3	28	41,2	21	30,9		
4 ve üzeri	10	14,7	14	20,6		
Planlı gebelik						
Evet	51	75	45	65,2	1,31	0,26
Hayır	17	25	24	34,8		
Doğum şekli tercihi						
Sezaryen	42	61,8	34	49,3	0,170	1,69
Normal	26	38,2	35	50,7		
Çocuk sayısı						
Yok	11	16,2	10	14,5	5,804	0,122
1	23	33,8	25	36,2		
2	25	36,8	32	46,4		
3 ve üzeri	9	13,2	2	2,9		

COVID-19 belirtileri şiddeti					
Hiç	7	10,3			
Hafif	7	10,3			
Orta	34	50			
Ağır	20	29,4			

Özet istatistikler ortalama \pm standart; minimum ve maksimum değer olarak verilmiştir. Frekans değerleri için sayı (n) ve yüzde (%) kullanılmıştır.

Tablo 2'de vaka ve kontrol grubundaki gebelerin prenatal bağlanma ve durumluk kaygı puan ortalamaları verilmiştir. Araştırmaya katılan vaka grubundaki gebelerin prenatal bağlanma puan ortalaması $59,75 \pm 11,99$, durumluk kaygı puan ortalaması ise $49,82 \pm 10,04$ bulundu. Kontrol grubundaki gebelerin prenatal bağlanma puan ortalaması $35,28 \pm 11,68$, durumluk kaygı puan ortalaması ise $62,28 \pm 9,07$ bulundu. Vaka grubundaki gebelerin prenatal bağlanma düzeyi kontrol grubundan düşüktür ancak istatistiksel olarak fark yoktur ($p > 0,05$). Vaka grubundaki gebelerin kaygı düzeyi kontrol grubundan oldukça yüksektir ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p = 0,001$), (Tablo 2).

Vaka grubundaki gebelerin COVID-19 (+) gün sayısı, COVID-19 belirtileri şiddeti, prenatal bağlanma puanı ve durumluk kaygı envanter puanı karşılaştırıldı (Tablo 3). Buna göre durumluk kaygı

puanının prenatal bağlanma puanı arasında negatif yönlü, güçlü ve önemli bir ilişki vardır ($p < 0,01$). Gebelerin kaygı düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyi azalmaktadır. COVID-19 belirtilerini hissetme şiddeti ile durumluk kaygı puanı arasında pozitif yönlü güçlü ve önemli bir ilişki vardır ($p < 0,05$). Gebelerin COVID-19 belirtilerini hissetme şiddeti arttıkça durumluk kaygı puanı da artmaktadır. Diğer faktörlerin prenatal bağlanma puanı ve durumluk kaygı puanını arasında ilişki bulunamamıştır (Tablo 3).

Vaka ve kontrol grubundaki gebelerin prenatal bağlanma ve durumluk kaygı düzeyleri karşılaştırıldı. Vaka grubundaki gebelerin prenatal bağlanma ve durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p < 0,001$), kontrol grubundaki gebelerin ise prenatal bağlanma ve durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu ($p = 0,001$) bulundu (Tablo 4).

Tablo 2. PBI ve Durumluk Kaygı toplam puanları ve alt boyut puanları (n=137)

	Toplam Grup	Vaka	Kontrol	t	p
		Ort \pm Ss	Ort \pm Ss		
PBI	$61,02 \pm 10,67$ (31-84)	$59,75 \pm 11,99$ (31-84)	$62,28 \pm 9,07$ (20-63)	-1,39	0,168
Durumluk Kaygı	$42,50 \pm 13,08$ (20-74)	$49,82 \pm 10,04$ (33-77)	$35,28 \pm 11,68$ (31-84)	7,81	0,000

Özet istatistikler ortalama \pm standart; minimum ve maksimum değer olarak verilmiştir.

Tablo 3. Vaka grubundaki gebelerin bazı demografik özellikleri, durumluk kaygı envanteri ve prenatal bağlanma ölçeği puanlarının korelasyonu (n=68)

		Yaş	COVID-19 (+) gün sayısı	COVID-19 belirtileri şiddeti	Prenatal Bağlanma
COVID-19 (+) gün sayısı	r	0,332**			
	p	0,006			
COVID-19 belirtileri şiddeti	r	0,060	-0,073		
	p	0,624	0,557		
Prenatal Bağlanma	r	0,148	0,059	-0,147	
	p	0,229	0,631	0,231	
Durumluk Kaygı	r	-0,106	-0,183	0,279*	-0,423**
	p	0,390	0,135	0,021	0,000

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ 1: Pearson Korelasyon Katsayısı (r); Özet istatistikler r (p) değeri olarak verilmiştir.

Tablo 4. Gebelerin STAI Ölçeği ve PBI puanlarının Karşılaştırılması (N=137)

		Vaka		Kontrol		Toplam Grup	
		Durumluk Kaygı	PBI	Durumluk Kaygı	PBI	Durumluk Kaygı	PBI
Durumluk Kaygı	r	1	-0,473**	1	-0,396**	1	-418**
	p		0,000		0,001		0,000
PBI	r	-0,473**	1	-0,396**	1	-418**	1
	p	0,000		0,001		0,000	

*p<0,05; **p<0,01 1: Spearman Korelasyon Katsayısı (r); Özet istatistikler r (p) değer olarak verilmiştir.

Tablo 5. Kaygı Düzeyinin Bağlanma Düzeyi Üzerine Etkisi

Değişken	Standardize edilmemiş		Standardize	Güven aralığı (%95 CI)	t	p
	B	Standart hata	β			
Vaka						
Sürekli	87,892	6,585		74,745 / 101,04	13,347	0,000
Durumluk Kaygı	-0,565	0,130	-0,473	-0,824 / -0,306	-4,358	0,000
R ² : 0,223 R: 0,473 F=18,995						
Kontrol						
Sürekli	73,123	3,235		66,666 / 79,580	22,605	0,000
Durumluk Kaygı	-0,308	0,087	-0,396	-0,481 / -0,134	-3,530	0,001
R ² :0,157 R: 0,396 F=12,459						
Total						
Sürekli	75,492	2,832		69,891 / 81,093	26,655	0,000
Durumluk Kaygı	-0,340	0,064	-0,418	-0,467 / -0,214	-5,344	0,000
R ² : ,175 R: ,418 F=28,559 *P<0,001 **p<0,01						
Linear regresyon. Bağımsız değişkenlerin modele dahil edilmesinde Backward metodu kullanılmıştır.						

Vaka grubunda kaygı düzeyi, bağlanma düzeyini negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (p<0,001). Kontrol grubunda da kaygı düzeyi, bağlanma düzeyini negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (p<0,01). Kaygı düzeyi arttıkça bağlanma düzeyi azalmaktadır. Ancak COVID-19 tanısı, vaka grubundaki gebelerin kaygı düzeyini kontrol grubundaki gebelerin kaygı düzeyinden çok daha fazla yükseltmiş bu durumda bağlanma düzeyini daha fazla olumsuz etkilemiştir (Tablo 5).

Tartışma ve Sonuç

COVID-19 pozitif gebeler ve sağlıklı gebelerin kaygı düzeyleri ile prenatal bağlanma düzeylerinin karşılaştırılması ve prenatal bağlanma ile kaygıyı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, tüm gebelerin kaygı düzeyinin oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Prenatal ve postnatal dönem,

her anne adayı için eşsiz ve bireysel olarak değerlendirilen bir dönemdir (13). Prenatal dönemde başlayan duygusal ve hormonal değişimler, yeni bir yaşama geçiş, ilk ebeveynlik dönemi anneler için zorlayıcı olabilmektedir (14). Ek olarak pandemi döneminde bu süreçleri deneyimlemek ve anne adayının, uzun vadede etkilerinin ne olacağını kestiremediği bir hastalık deneyimi yaşaması, kaygı düzeylerini artırarak bağ kurma sürecini olumsuz etkileyebilmesi olasıdır (15). Çünkü anne adayları ve bebekleri için olası riskler düşünüldüğünde, pandemi sürecinde hamile kadınlar özellikle hassas bir grubu temsil etmektedir. Lopez ve arkadaşlarının 2021 yılında pandemi sürecinin psikopatolojik sonuçlarını inceledikleri çalışmalarında, gebelerde kaygı, depresyon gibi olumsuz duygulanımda artış olduğunu gözlemlemişlerdir (16). Wu ve arkadaşlarının 2020 yılında Çin'de yaptıkları bir

çalışmada gebeler, COVID-19'un dikey bulaşma yoluyla bebeklerine bulaşacağı düşüncesi nedeniyle kaygılarının arttığını bildirmişlerdir (17). Kanada'da yapılan bir başka çalışmada ise perinatal kaybın en yaygın sebebinin COVID-19'a yakalanmış olma olduğu tespit edilmiştir (18). Corbett ve arkadaşlarının 2020 yılında, İrlanda'da yaptıkları çalışmalarında gebelerin kaygı düzeylerinin çalışmamızla benzer şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bulgularımız ve literatür göz önüne alındığında pandemi sürecinin belirsizliği ve COVID-19 salgınının gebeler ve bebekleri üzerindeki uzun vadede etkisi hakkındaki bilgi açığı, ölüm korkusu, aniden hastalanma ve semptom şiddetinin değişkenlik göstermesinin vaka grubundaki gebelerin kaygı düzeyinin kontrol grubuna kıyasla yüksek olmasında etkili olduğunu düşündürmüştür (19). Ayrıca pandemi sürecinde sağlık hizmetlerine erişimde de kısıtlamalar olduğu bilinmektedir (18, 19). Aile gelir düzeyinin düşmesiyle; sağlık hizmetlerine ulaşım, antenatal bakım almada gecikme ya da hiç alamama gibi faktörlerin COVID-19 pozitif gebe kadınlarda sağlıklı gebelik geçiren kadınlara kıyasla kaygı semptomlarını daha da arttırmış olması olasıdır.

Çalışmamızda ayrıca COVID-19 belirtilerinin şiddeti arttıkça vaka grubundaki gebelerde bağlanma düzeyinin kontrol grubundaki gebelere kıyasla daha fazla azaldığı tespit edilmiştir. Prenatal bağlanma, anne ile bebeği arasında, gebelik öncesinde potansiyel olarak var olan doğum öncesi dönemden başlayarak devam eden, ebeveynlerin bebekleri ile ilgili duygu, düşünce ve davranışlarını temsil eden soyut bir kavramdır (20). Bağlanma, büyük ölçüde bebeğin doğum öncesi ve sonrası süreçte bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimi üzerinde rol oynayan önemli bir faktördür (21). Ayrıca olumlu anne bebek bağlanması olan bebekler için yaşamlarının sonraki döneminde benlik kavramının oluşumu, duygu durum düzenleme ve diğer kişilerle ilişkiler gibi bazı süreçlere katkı sağlar (22). Çalışmamızda vaka grubundaki gebelerde bağlanma düzeyinin vaka grubundaki gebelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pozitif olma süreciyle birlikte ortaya çıkan fiziksel ve psikosomatik belirtiler anne adaylarının daha fazla kaygı yaşayarak anne-bebek bağlanmasını olumsuz yönde etkileyebilir.

Bulgularımızla benzer şekilde literatürde COVID-19'un olumsuz etkilerinin artmasının vaka grubu gebelerinde hormonal dalgalanmalar ve başka endişelerin de ortaya çıkmasıyla duygusal açıdan strese daha yatkınlık olabileceği (16, 17, 18) dolayısıyla da bağlanma ile ilgili bazı sorunların ortaya çıkabileceğini destekler çalışmalar vardır. Literatürde ayrıca kaygı ile bağlanma arasında negatif bir ilişki olduğunu tespit eden başka çalışmalarda mevcuttur. Hart ve McMahon'un 2006 yılında yaptıkları, gebelikte depresyon ve kaygının prenatal bağlanma üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında prenatal bağlanma düzeyi düşük olan kadınların, yüksek düzeyde kaygı ve depresyon bildirdiklerini tespit etmişlerdir (23). Doksan dört gebe üzerinde yapılan bir başka çalışmada da yoğun kaygının bağlanma üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (24). COVID-19 tanısı almak sağlıklı yetişkin bireylerde bile yoğun stres ve kaygı gibi duyguların yaşanmasına neden olmaktadır. Hele ki gebeler kendi sağlığının yanında bebeğinin sağlığı içinde kaygı yaşamaktadırlar. Bu sürece son trimesterde günlük rutinlerde yaşanan güçlükler, doğum eyleminin yaklaşması, hastaneye yatarak tedavi olma, izolasyon önlemleri gibi nedenlerde eklenince kaygının katlanarak artması kaçınılmaz olmaktadır. Kaygının tespit edilerek gerekli koruyucu ve tedavi edici önlemlerin alınmaması anne ve bebek sağlığı üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilere sebep olabilir. Bu sebeple ilgili faktörler göz önüne alındığında yatışla tedavi aşamasında özellikle pandemi veya yeni bir hastalık gibi ekstrem durumlarda koruyucu hedeflere ihtiyaç duyulduğu açıkça görülmektedir. Bakım veren hemşireler ve tedaviyi sürdüren hekimler tarafından gebelere psikolojik destek sağlanarak olumlu bağlanmanın teşvik edilmesi, gebelikte kaygı ve depresyon riski gelişimini azaltmak ve anne bebek bağlanması için çok önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen sonuçlar araştırma kapsamına alınan gebeleri temsil etmektedir ve sonuçlar genellenemez.

İletişim: Figen Türk Dündükcü
E-Posta: figentd@hotmail.com

Kaynaklar

1. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*, 2020;395(10226), 809-815.
2. Crouse Quinn, S. Crisis and emergency risk communication in a pandemic: a model for building capacity and resilience of minority communities. *Health Promot Pract* 2008;9(4 Suppl):18S–25S. <https://doi.org/10.1177/1524839908324022>.
3. Chen J, Qi T, Liu L, Ling Y, Qian Z, Li T, et al. Clinical progression of patients with COVID-19 in Shanghai, China. *J Infect*. 2020;80(5):e1-e6. PMID: 32171869; PMCID: PMC7102530.
4. Mappa I, Distefano FA, Rizzo G. Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospectic observational study. *J Perinat Med*. 2020;28;48(6):545-550. doi: 10.1515/jpm-2020-0182. PMID: 32598320.
5. Ding, XX, Wu, YL, Xu, SJ, Zhu, RP, Jia, XM, Zhang, SF, et al.. Maternal anxiety during pregnancy and adverse birth outcomes: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *J Affect Disord* 2014;159:103–10. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.027>.
6. Alhusen JL, Gross D, Hayat MJ, Rose L, Sharps PW. The role of mental health on maternal fetal attachment in low income women. *Journal of Obstetrics, Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2012;41(6):71-81.
7. Yılmaz Dereli S. Prenatal Anne - Bebek Bağlanması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013;10 (3): 28-33.
8. Rodriguez CM, Tucker MC. Behind the cycle of violence, beyond abuse history: a brief report on the association of parental attachment to physical child abuse potential. *Violence Vict* 2011; 26(2):246-256.
9. Siddiqui A, Hagglöf B. Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Human Development*. 2000;59(1):13-25.
10. Şener S, Karacan E. Anne - Bebek- Çocuk Etkileşiminde Olumlu ve Olumsuz Özellikler. Ed: Kişi A. Ben Hasta Değilim - Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1999; s.35-44.
11. Öner, N. ve Le Compte, A. (1983). Durumluk ve sürekli kaygı envanteri el kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
12. Yılmaz S, Beji NK. Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013;16, 2, 103-109.
13. Arslan, F. C., & Uzun, Ş. Hemşirenin Postnatal Eğitim ve Danışmanlık Hizmetlerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 2008;28, 736-742.
14. Napoli, A., Lamis, D. A., Berardelli, I., Canzonetta, V., Sarubbi, S., Rogante, E., . . . Pompili, M. Anxiety, Prenatal Attachment, and Depressive Symptoms in Women with Diabetes in Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health*, 2020;17(2). doi:10.3390/ijerph17020425.
15. Abbasoglu, A., Varnali, H., Tekindal, M. A., & Pala, H. G. Being a mother under the COVID-19 pandemic lockdown: Evaluation of perinatal anxiety, prenatal attachment, and maternal-infant attachment. *Am J Perinatol*. 2022; doi:10.1055/a-1884-1260.
16. López-Morales, H., Del Valle, M. V., Canet-Juric, L., Andrés, M. L., Galli, J. I., Poó, F., & Urquijo, S. Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Psychiatry Res*, 2021;295, 113567. doi:10.1016/j.psychres.2020.113567.
17. Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., . . . Huang, H. F. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Am J Obstet Gynecol*, 2020;223(2), 240.e241-240.e249. doi:10.1016/j.ajog.2020.05.009.
18. Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 2020;277, 5-13. doi:10.1016/j.jad.2020.07.126.
19. Saccone, G., Florio, A., Aiello, F., Venturella, R., De Angelis, M. C., Locci, M., . . . Di Spiezo Sardo, A. Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics*

- and Gynecology, 2020;223(2), 293-295. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.003>.
20. Zimerman, A. Conceptualizing prenatal attachment: Toward a multidimensional view. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 2003;18(2), 109.
21. Branjerdporn, G., Meredith, P., Strong, J., & Garcia, J. Associations Between Maternal-Foetal Attachment and Infant Developmental Outcomes: A Systematic Review. *Matern Child Health J*, 2017;21(3), 540-553. doi:[10.1007/s10995-016-2138-2](https://doi.org/10.1007/s10995-016-2138-2).
22. Trombetta, T., Giordano, M., Santoniccolo, F., Vismara, L., Della Vedova, A. M., & Rollè, L. Pre-natal Attachment and Parent-To-Infant Attachment: A Systematic Review. *Front Psychol*, 2021;12, 620942. doi:[10.3389/fpsyg.2021.620942](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620942)
23. Hart, R., & McMahon, C. Mood state and psychological adjustment to pregnancy. *Archives of women's mental health*, 2006;9, 329-337. doi:[10.1007/s00737-006-0141-0](https://doi.org/10.1007/s00737-006-0141-0).
24. Hopkins, J., Miller, J. L., Butler, K., Gibson, L., Hedrick, L., & Boyle, DA. The relation between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *J Reprod Infant Psychol*, 2018;36(4), 381-392. doi:[10.1080/02646838.2018.1466385](https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1466385).