

Gebelerin COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve davranışları: Tek merkezli kesitsel çalışma

Gökçe Turan¹ , Gülnur Kul² , Ezgi Turgut¹ 

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

²Kırıkkhan Devlet Hastanesi, Bulaşıcı Hastalıklar Kliniği, Hatay

Özet

Amaç: Amacımız, gebelerin COVID-19'a yönelik bilgilerini, tutumlarını ve davranışlarını değerlendirmektir.

Yöntem: Bu kesitsel anket çalışması, Kasım–Aralık 2020 tarihleri arasında ikinci ve üçüncü trimesterlerinde olan gebelerle gerçekleştirildi. Katılımcılar 5 bölümden oluşan bir anketi yanıtladı. Gebelerin demografik verileri, COVID-19'a yönelik bilgileri, tutumları ve risk algıları, COVID-19'a ilişkin uygulamaları ve endişeleri ile gebelik hakkındaki bilgileri, persantil ve ortalama değer olarak hesaplandı.

Bulgular: İstatistiksel analize toplam 1011 katılımcı dahil edildi. Katılımcıların ortalama yaşı ve VKİ değerleri sırasıyla 27.09±5.55 ve 27.48±4.71 kg/m² idi. Ortalama gestasyonel yaş ve parite ise sırasıyla 26.20±9.30 ve 1.47±1.19'du. Yetkililerin aldığı COVID-19 tedbirleri, katılımcıların %21.4'ü tarafından “son derece yeterli”, %30'u tarafından ise “yüksek derecede yeterli” bulundu. Katılımcıların %47.5'i, COVID-19 pandemisiyle mücadelede sağlık çalışanlarına son derece güvendiğini belirtti. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına ilgi ve saygı, katılımcıların %89.1'inde arttı. Katılımcıların %88.5'i gerektiğinde katı karantina kurallarına uyacağını belirlerken, %48.3'ü ise pandemi sırasında hamile olduklarından daha savunmasız/zayıf olduklarını hissetti. Katılımcıların %50.6'sı COVID-19 pandemisi boyunca antenatal ziyaretlerini azaltmayı planlıyordu.

Sonuç: Alınan tedbirler, yüksek COVID-19 farkındalığı ile uygulanabilir. Bu durumda, bilgilendirme ve kamu spotları gibi iletişim yöntemleriyle yeterli eğitim sağlanabilir.

Anahtar sözcükler: COVID-19, farkındalık, tutum, bilgi, koronavirus.

Abstract: Knowledge, attitude, and behaviors of pregnant women about COVID-19: a single-center cross-sectional study

Objective: Our aim is to assess the knowledge, attitude, and behaviors of pregnant women about COVID-19.

Methods: This cross-sectional survey study was performed on pregnant women in their second and third trimesters between November–December 2020. The participants completed a questionnaire consisting of 5 parts. Demographic data of pregnant women, their knowledge, attitude, and risk perceptions toward COVID-19, their practices and worries about COVID-19, and what they knew about pregnancy were calculated as percentile and mean values.

Results: A total of 1011 participants were included in the statistical analysis. The mean age and BMI of the participants were 27.09±5.55 and 27.48±4.71 kg/m², respectively. Mean gestational age and parity were 26.20±9.30 and 1.47±1.19, respectively. Measures taken by authorities for COVID-19 were thought to be “extremely adequate” by 21.4% of the participants and “highly adequate” by 30%. Of the participants, 47.5% trusted healthcare professionals extremely in fighting against the COVID-19 pandemic. Affection and respect for healthcare professionals during the pandemic increased in 89.1% of the participants. Of the participants, 88.5% stated that they would follow the strict quarantine requirements when necessary and 48.3% felt more vulnerable/weak as they were pregnant during the pandemic. Of the participants, 50.6% were intending to decrease their antenatal visits during the COVID-19 pandemic.

Conclusion: The measures taken can be applied with high awareness of COVID-19. Sufficient training, in that case, can be done through communication routes such as information and public service announcements.

Keywords: COVID-19, awareness, attitude, knowledge, coronavirus.

Giriş

Yakın zamanda tespit edilen yeni koronavirus (nCoV) “SARS-CoV-2” olarak anılmakta ve “2019 koronavirus hastalığına (COVID-19)” sebep olmaktadır.^[1] COVID-

19'un klinik seyri, asemptomatik seyir veya hafif solunum semptomlarından ölüme kadar değişebilmektedir.^[1]

COVID-19, özellikle gebeler dahil immünoşüpresif popülasyon ile yaşlılar için tamamen tanımlanmamış bir

Yazışma adresi: Dr. Gökçe Turan, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara.

e-posta: drgokceturan@gmail.com / **Geliş tarihi:** 15 Ağustos 2021; **Kabul tarihi:** 23 Eylül 2021

Bu yazının atf künyesi: Turan G, Kul G, Turgut E. Knowledge, attitude, and behaviors of pregnant women about COVID-19: a single-center cross-sectional study. Perinatal Journal 2021;29(3):186–193. doi:10.2399/prn.21.0293003

Bu yazının orijinal İngilizce sürümü: www.perinataljournal.com/20210293003

ORCID ID: G. Turan 0000-0002-2443-1927; G. Kul 0000-0001-7317-3461; E. Turgut 0000-0002-5509-7888

linik seyre sahip, yeni koronavirüs ailesinin yol açtığı bir infeksiyon hastalığıdır.^[2] İnfluenza, H1N1, SARS ve MERS pandemileri sırasında gebelerle olan daha önceki deneyimler, obstetri alanında COVID-19'un seyri konusunda ciddi endişelere sebep olmuştur. Daha önceki bu enfeksiyonlar, genel popülasyona kıyasla gebelerde artmış YBÜ başvurusu ve vaka-ölüm oranları ile daha ciddi bir seyre sebep olmuştur.^[2,3] Bazı yazarlar, gebe popülasyonunun ve genel popülasyonun benzer mortalite ve morbidite oranlarına sahip olduğunu bildirmektedir.^[4]

Domuz gribi,^[5] MERS^[6] ve Dang humması^[7] gibi daha önceki çeşitli salgınlarda farkındalık, tutum ve bilgi seviyesi araştırılmıştır. Bu hastalıklara yönelik olumlu tutum ve davranışların yanı sıra bu hastalıklara ilişkin daha yüksek farkındalığın bu virüslerin yayılmasını kontrol etmede etkili olduğu ortaya konmuştur. Gebelerde COVID-19'un maternal, fetal ve klinik sonuçları hakkındaki bilgiler hala çelişkili olsa da, daha önceki salgınlardan bildiğimiz kadarıyla bu salgınlar gebelerin zihinsel sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir.^[8] Bu zihinsel etkiler, hafif-orta şiddette semptomu olan ve asemptomatik hastalarda klinik sonuçlar yönünde önemli olabilir.^[8]

COVID-19'un hızlı yayılması nedeniyle birçok ülkede sert tedbirler alınmış ve bazı kısıtlamalar uygulamaya konulmuştur. Gebeler, COVID-19'un yayılmasını engellemek için alınan bu tedbirlerden ve uygulanan kısıtlamalardan zihinsel olarak etkilenmiştir. Royal College of Obstetricians and Gynecologists tarafından yayınlanan kılavuzda, COVID-19 pandemisinin perinatal anksiyete, depresyon ve aile içi şiddet riskini artırdığı, dolayısıyla gebeleri psikolojik olarak desteklemenin çok önemli olduğu vurgulanmıştır.

Bu nedenle çalışmamızda, gebelerin COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi, COVID-19'un engellenmesine ilişkin farkındalık ve bilgi seviyelerini ölçmeyi ve kanıta dayalı veri elde etmek için pandeminin kontrol edilmesinden sorumlu olan tüm yetkililere yardımcı olmayı amaçladık.

Yöntem

Bu kesitsel anket çalışması, 15 Kasım 2020 ile 15 Aralık 2020 tarihleri arasında ikinci basamak bir hastanede gerçekleştirildi. Tüm katılımcılardan aydınlatılmış onam alındı. Çalışma, yerel kurum idare kurulu tarafından onaylandı (Onay no: 2020-09-22T14_07_53). Çalışmanın tüm prosedürleri, 1964 Helsinki Bildirgesi ve sonraki ekleri ile veya benzer etik standartlar ve kurumsal

ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartları ile uyumluydu. Çalışmaya dahil edilme kriterleri, sağlıklı bir gebelikte ikinci ve üçüncü trimesterde olmak ve hastanenin gebelik polikliniğine başvurmakta. Çalışma dışı bırakılma kriterleri ise COVID-19 belirtilerine veya semptomlarına sahip olmak, doğumun başlamış veya doğum yaptığından şüphelenilmiş olması, obstetrik bir nedenle hastaneye yatmış olmak ve halihazırda veya daha önce psikiyatrik bir bozukluğu olmaktı. Ayrıca, çalışmaya katılmak istemeyen gebeler, 18 yaşından küçük olanlar ve gebeliğin birinci trimesterinde olanlar da çalışma dışı bırakıldı. Çalışma prospektif olarak gerçekleştirildi ve Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (Etik Kurul No: 2020/15). Araştırmacılar tarafından ilgili literatür tarandıktan sonra, hastalar için 5 bölümden oluşan anket hazırlandı. Görüşme öncesinde katılımcılar bilgilendirildi ve çalışmanın amacı detaylı olarak açıklandı.

Katılımcılara uygulanan anket 5 bölüme sahipti. Birinci bölümde katılımcıların demografik verileri soruldu. İkinci bölümde, toplam 9 soru ile gebelerin "Covid-19 bilgileri" soruldu. Üçüncü bölümde, 7 soru ile "gebelerin Covid-19'a yönelik tutumları ve risk algıları" soruldu ve yanıtlar "evet", "hayır" ve "bilmiyorum" olarak kaydedildi. Anketin dördüncü bölümünde 8 soru ile "Gebelerin Covid-19'a yönelik uygulamaları" soruldu ve yanıtlar "her zaman", "sıklıkla", "bazen", "nadiren" ve "hiçbir zaman" şeklinde kaydedildi. Anketin beşinci ve son bölümünde ise, "gebelerin Covid-19'a ilişkin endişeleri ve bilgileri" değerlendirildi. Yanıtlar, 8 soru ile "evet", "hayır" ve "bilmiyorum" olarak değerlendirildi. Katılımcılar ortalama 2-3 dakika içinde anketi anonim şekilde yanıtladı.

Anket ile toplanan veriler, SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences Inc.; Chicago, IL, ABD) programıyla analiz edildi. İstatistiksel değerlendirme ortalama ± standart sapma (ortalama ± SS) ve sayı (yüzde) olarak ifade edildi.

Bulgular

İkinci basamak hastanenin doğum polikliniğine 15 Kasım 2020 ile 15 Aralık 2020 tarihleri arasında başvuran ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan katılımcılar çalışmaya dahil edildi. Toplam 1195 katılımcıdan 139'u göçmen oldukları için Türkçe'yi iyi anlayamıyor ve konuşmıyordu. Bunlara ek olarak adolesan gebeliği olan katılımcılar (n=14), anketi yeterli şekilde ta-

mamlayamayanlar (n=19), psikiyatrik hastalığı olan 4 gebe ve doğum nedeniyle hastaneye yatan 9 kadın çalışma dışı bırakıldı. Sonuç olarak istatistiksel analize toplam 1011 katılımcı dahil edildi.

Sosyo-demografik özellikler

Katılımcıların sosyo-demografik verileri **Tablo 1**'de listelenmiştir. Katılımcıların ortalama yaşı ve VKİ değeri sırasıyla 27.09 ± 5.55 27.48 ± 4.71 kg/m^2 idi. Ortalama gestasyonel yaş ve parite ise sırasıyla 26.20 ± 9.30 ve 1.47 ± 1.19 'du. Katılımcıların %92.7'si eğitimsiz, toplam hane geliri %73'ünde düşük, %19.88'inde orta ve %7.12'sinde yüksekti. Katılımcıların %8.5'i işsizken, %5.7'si ev hanımıydı.

Gebelerin COVID-19'a yönelik bilgileri

Gebelerin COVID-19'a ilişkin bilgileri hakkında verdikleri yanıtlar **Tablo 2**'de gösterilmektedir. Bu sonuçlara göre, "Asemptomatik kişi COVID-19 pozitif olabilir mi?" sorusuna katılımcıların %12.3'ü (n=125) "evet", %16.8'i (n=170) "hayır" ve %70.8'i (n=717) "bilmiyorum" yanıtını verdi. Birden fazla yanıtın seçilebildiği "COVID-19'un bulaşma yolları nelerdir?" sorusuna, katılımcıların %98.5'i (n=966) "yakın temas ile", %1.6'si

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (n=1011).

Demografik veriler		
Yaş (yıl)*		27.09±5.55
Gebelik*		2.77±1.47
Parite*		1.47±1.19
Kürtaj*		0.41±0.75
Gebelik haftası (anketin tamamlandığı tarihte ortalama gebelik haftası)*		26.20±9.30 (aralık 13–41)
VKİ (kg/m^2)*		27.48±4.71
Meslek†	Ev hanımı	58 (%5.7)
	İşsiz	86 (%8.51)
	Yarı zamanlı çalışan	217 (%21.46)
	Tam zamanlı çalışan	646 (%63.9)
	Diğer	4 (%0.4)
Eğitim†	Hiçbiri	938 (%92.7)
	İlköğretim ve ortaöğretim	30 (%2.9)
	Lise	15 (%1.4)
	Üniversite	4 (%2.1)
	Lisansüstü - Doktora	6 (%0.5)
Gelir†	Düşük (asgari ücretten az)	738 (%73.00)
	Orta (Asgari ücret - 4000 TL)	201 (%19.88)
	Yüksek (4000 TL'den fazla)	72 (%7.12)

*Değerler ortalama ± standart sapma olarak verilmiştir. †Değerler n ve % olarak hesaplanmıştır.

(n=17) "kan ile" ve %9.9'u (n=101) "bilmiyorum" yanıtını verdi. "COVID-19 için hastaneye gitme belirtileri nelerdir?" sorusuna katılımcıların %81.8'i (n=828) "yüksek ateş" yanıtını verirken, "Doğru el yıkama için minimum süre nedir?" sorusuna ise katılımcıların %73.7'si (n=746) "en az 20 saniye" yanıtını verdi.

Tablo 2. Gebelerin COVID-19'a yönelik bilgileri (n=1011).

	n (%)
Asemptomatik kişi COVID-19 pozitif olabilir mi?	
Evet	125 (%12.35)
Hayır	170 (%16.80)
Bilmiyorum	717 (%70.85)
COVID-19 ile enfekte olduktan sonra semptomların ortaya çıkması kaç gün sürer?	
Bir gün	15 (%1.48)
İki gün	32 (%3.16)
Üç gün	147 (%14.43)
Beş gün	145 (%14.23)
Yedi gün	673 (%66.40)
COVID-19'un bulaşma yolları nelerdir?*	
Yakın temas ile	996 (%98.51)
Kan ile	17 (%1.68)
Bilmiyorum	101 (%9.99)
COVID-19 için hastaneye gitme belirtileri nelerdir?*	
Yüksek ateş	828 (%81.89)
Öksürük	229 (%22.65)
Tat-koku kaybı	174 (%17.21)
İshal	101 (%9.99)
Kanama	10 (%0.98)
Bilmiyorum	120 (%11.86)
COVID-19 enfeksiyonu olanlar arasında kimlerin daha yüksek ölüm riski bulunmaktadır?*	
Diyabetli olanlar	298 (%29.47)
Yüksek tansiyonu olanlar	192 (%18.99)
Gebeler	76 (%7.51)
Çocuklar	232 (%22.94)
Herkes	324 (%32.04)
Bilmiyorum	220 (%21.76)
Doğru el yıkama için minimum süre nedir?	
5 saniyeden daha az	52 (%5.0)
15 saniyeden daha az	87 (%8.5)
En az 20 saniye	746 (%73.7)
Belirli bir süre yoktur.	126 (%12.4)
Bir maskeyi en fazla ne kadar süreyle takabilirsiniz?	
1 saatten az	90 (%8.7)
Dışarıdayken sürekli	789 (%77.7)
Tüm gün	106 (%10.5)
Dışarıda maskeyle gezmeye dayanamıyorum	26 (%2.6)
Bir maskeyi düzgün şekilde nasıl takarsınız?	
Ağız ve burun kapatılır.	1000 (%98.9)
Sadece ağız kapatılır.	11 (%1.08)
Grip aşısı COVID-19'a karşı önleyici midir?	
Evet	192 (%18.97)
Hayır	285 (%28.06)
Bilmiyorum	534 (%52.67)

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Gebelerin COVID-19'a yönelik tutum ve risk algıları

Gebelerin COVID-19'a yönelik tutum ve risk algıları **Tablo 3**'te listelenmiştir. "Yetkililerin koronavirüs pandemisi için tedbir aldığını düşünüyor musunuz?" sorusuna katılımcıların %21.4'ü (n=217) "yoğun ölçüde", %30'u (n=304) "yüksek ölçüde" ve %5.7'si (n=58) "hiç" yanıtını verdi. "Covid-19'a yakalanmaktan ne kadar korkuyorsunuz?" sorusuna katılımcıların %43.4'ü (n=440) "yoğun ölçüde", "COVID-19 için yeterince tedbir aldığınızı düşünüyor musunuz?" sorusuna katılımcıların %36.4'ü (n=369) "yüksek ölçüde" ve "COVID-19 pandemisiyle mücadelede sağlık çalışanlarına güveniyor musunuz?" sorusuna ise katılımcıların %47.5'i (n=481) "yoğun ölçüde" yanıtını verdi. Katılımcıların %89.1'i (n=902) "COVID-19 pandemisi sırasında en ön sırada görev yapan sağlık çalışanlarına olan ilgi ve saygınız arttı mı?" sorusuna "evet" yanıtını verirken, %88.5'i (n=896) "Kendinizi karantinaya almanız istenseydi katı kurallara uyar mıydınız?" sorusuna "evet" yanıtını verdi.

Gebelerin COVID-19'a yönelik uygulamaları

Gebelerin COVID-19'a yönelik uygulamaları **Tablo 4**'te listelenmiştir. "Ellerinizi ne sıklıkla yıkıyorsunuz ve ya dezenfekte ediyorsunuz?" sorusuna katılımcıların

%45.4'ü (n=459) "her zaman" yanıtını verdi. Katılımcıların %67'si (n=678), "Hapşırırken, öksürürken veya burnunuz akarken maske, mendil veya dirseğinizi ne sıklıkla kullanıyorsunuz?" sorusuna "her zaman" yanıtını verdi. Katılımcıların %42.6'sı (n=432) "Başkaları ile aranızda ne sıklıkla en az 1-1.5 metre mesafe bırakıyorsunuz?" sorusuna "her zaman" olarak yanıtlarken, %46.5'i (n=471) ise "COVID-19 ile ilgili haberleri ne sıklıkla takip ediyorsunuz?" sorusuna "her zaman" yanıtını verdi.

Gebelerin COVID-19 pandemisine ilişkin endişeleri ve gebeliğe dair bilgileri

Gebelerin COVID-19 pandemisine ilişkin endişeleri ve gebeliğe dair bilgileri **Tablo 5**'te sunulmuştur. "Pandemi sırasında hamile olduğunuz için kendinizi daha savunmasız/zayıf hissettiniz mi?" sorusuna katılımcıların %48.3'ü (n=489) "evet" yanıtını verdi. Katılımcıların %50.6'sı (n=512), "COVID-19 pandemisi boyunca antenatal ziyaretlerinizi azaltmayı planlıyor musunuz?" sorusuna "evet" yanıtını verdi.

"Doğumdan sonra bebeğinizin enfeksiyon kapabileceğini düşünüyor musunuz?" sorusuna katılımcıların %39.4'ü (n=401) yanıtını verdi. Katılımcıların %32.5'i (n=329) "Doğumdan hemen sonra veya doğum sırasında enfeksiyon kapabileceğinizi düşünüyor musunuz?" soru-

Tablo 3. Gebelerin COVID-19'a yönelik tutum ve risk algıları (n=1011).

	Son derece	Yüksek seviyede	Orta seviyede	Düşük	Çok düşük	Hiç
Toplumda COVID-19'a karşı önleyici tedbirler ne ölçüde gözlemlenmektedir?	155 (%15.3)	190 (%8.9)	397 (%39.2)	133 (%13.1)	101 (%9.9)	42 (%3.8)
Yetkililerin koronavirüs pandemisi için tedbir aldığını düşünüyor musunuz?	217 (%21.4)	304 (%30)	315 (%31.1)	90 (%8.8)	28 (%2.7)	58 (%5.7)
Covid-19'a yakalanmaktan ne kadar korkuyorsunuz?	440 (%43.4)	256 (%25.3)	218 (%21.5)	42 (%4.1)	31 (%2.9)	24 (%2.2)
COVID-19 için yeterince tedbir aldığınızı düşünüyor musunuz?	319 (%31.2)	369 (%36.4)	256 (%25.3)	35 (%3.4)	5 (%0.4)	27 (%2.6)
COVID-19'un ne ölçüde tehlikeli ve ölümcül bir hastalık olduğunu düşünüyorsunuz?	502 (%49.6)	320 (%31.6)	121 (%11.9)	21 (%2.0)	3 (%0.3)	45 (%4.4)
COVID-19 pandemisiyle mücadelede sağlık çalışanlarına güveniyor musunuz?	481 (%47.5)	314 (%31.0)	153 (%15.1)	37 (%3.6)	3 (%0.3)	24 (%2.3)
	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
COVID-19 pandemisi sırasında en ön sırada görev yapan sağlık çalışanlarına olan ilgi ve saygınız arttı mı?	902 (%89.1)		49 (%4.8)		61 (%6.0)	
Kendinizi karantinaya almanız istenseydi katı kurallara uyar mıydınız?	896 (%88.5)		53 (%5.2)		63 (%6.2)	
COVID-19 pandemisi nedeniyle herhangi bir vitamin veya besin/gıda takviyesi almaya başladınız mı?	230 (%22.75)		707 (%69.93)		74 (%7.32)	

Tablo 4. Gebelerin COVID-19'a yönelik uygulamaları (n=1011).

	Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Ellerinizi ne sıklıkla yıkıyorsunuz veya dezenfekte ediyorsunuz?	459 (%45.4)	510 (%50.1)	33 (%2.9)	9 (%0.5)	0 (%0)
Ne sıklıkla yıkanmamış ellerle yüzünüze ve gözünüze dokunmaktan kaçınıyorsunuz?	487 (%48.1)	292 (%28.8)	129 (%12.7)	46 (%4.5)	57 (%5.6)
Ne sıklıkla maske takıyorsunuz?	528 (%52.2)	308 (%30.3)	136 (%13.3)	30 (%2.8)	9 (%0.8)
Hapşırırken, öksürürken veya burnunuz akarken maske, mendil veya dirseğinizi ne sıklıkla kullanıyorsunuz?	678 (%67.0)	3 (%0.3)	217 (%21.4)	78 (%7.7)	29 (%2.8)
Zemin yüzeylerini ve kişisel eşyalarınızı düzenli olarak ne sıklıkla dezenfekte ediyorsunuz?	471 (%46.4)	383 (%37.8)	107 (%10.4)	28 (%2.7)	22 (%2.1)
Başkalarıyla ne sıklıkla tokalaşıyorsunuz?	23 (%2.2)	22 (%2.17)	82 (%8.10)	210 (%20.7)	678 (%67.0)
Başkalarını ne sıklıkla öpüyorsunuz?	9 (%0.8)	3 (%0.3)	78 (%7.8)	243 (%24.0)	678 (%67.0)
Başkaları ile aranızda ne sıklıkla en az 1-1.5 metre mesafe bırakıyorsunuz?	432 (%42.6)	263 (%25.8)	116 (%11.4)	121 (%11.8)	79 (%7.8)
COVID-19 ile ilgili haberleri ne sıklıkla takip ediyorsunuz?	471 (%46.5)	244 (%24.1)	213 (%21.0)	59 (%5.8)	22 (%2.1)

suna “evet” yanıtını verirken, %70.4’ü (n=715) “COVID-19 pandemisi sırasında emzirmenin güvenli olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusunu “evet” olarak yanıtladı. “COVID-19 nedeniyle doğum yönteminizi (sezaryen veya vajinal doğum) değiştirmeyi düşünüyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %56.6’sı (n=572) “hayır” yanıtını verirken, %71.8’i (n=727) “COVID-19’un çocuğunuzun engelli olmasına neden olacağını düşünüyor musunuz?” sorusuna “bilmiyorum” yanıtını verdi. Ayrıca, “COVID-19’un erken doğuma neden olacağını düşünüyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %70.5’i (n=714) “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Tartışma

Bu çalışmada, gebelerin COVID-19 hastalığına yönelik farkındalık, bilgi, davranış ve tutum seviyelerini

değerlendirmeyi amaçladık. Çalışmanın sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaştık: (1) Gebelerin sağlık çalışanlarına yönelik ilgi ve saygısı arttı ve COVID-19 pandemisi sırasında pozitif bir tutuma sahiplerdi; (2) COVID-19’a yönelik endişe ve kaygıları yüksekti ve (3) çoğu gebenin, gebelik süreçlerinin ve doğumdan sonra bebeklerinin COVID-19’dan nasıl etkileneceğine ilişkin bilgisi eksikti. Ayrıca, katılımcıların yaklaşık yarısının karantina gereksinimlerine ve maske, mesafe ve hijyen kurallarına uyduğu sonucuna vardık.

COVID-19’un gebelerdeki klinik seyri henüz tamamen anlaşılabilir değildir, ancak hem yüksek gelirli ülkeler hem de düşük ve orta gelirli ülkeler dahil, WAPM (Dünya Perinatal Tıp Birliği) önerilerine göre daha önceki H1N1 ve SARS pandemilerinin aksine COVID-19’da şimdiye kadar maternal mortalite oranları

Tablo 5. Gebelerin COVID-19 pandemisine ilişkin endişeleri ve gebeliğe dair bilgileri (n=1011).

	Evet	Hayır	Bilmiyorum
Pandemi sırasında hamile olduğunuz için kendinizi daha savunmasız/zayıf hissettiniz mi?	489 (%48.3)	389 (%38.4)	134 (%13.2)
COVID-19 pandemisi boyunca antenatal ziyaretlerinizi azaltmayı planlıyor musunuz?	512 (%50.6)	273 (%27)	226 (%22.3)
Sürekli olarak size COVID-19 bulaştığını düşünüyor musunuz?	764 (%75.4)	121 (%11.9)	126 (%12.3)
Doğumdan sonra bebeğinizin enfeksiyon kapabileceğini düşünüyor musunuz?	401 (%39.4)	303 (%29.7)	308 (%30.2)
Doğumdan hemen sonra veya doğum sırasında enfeksiyon kapabileceğinizi düşünüyor musunuz?	329 (%32.5)	312 (%30.7)	370 (%36.4)
COVID-19 pandemisi sırasında emzirmenin güvenli olduğunu düşünüyor musunuz?	715 (%70.4)	80 (%7.9)	214 (%21.0)
COVID-19 nedeniyle doğum yönteminizi (sezaryen veya vajinal doğum) değiştirmeyi düşünüyor musunuz?	124 (%12.2)	572 (%56.6)	313 (%31.0)
COVID-19’un çocuğunuzun engelli olmasına neden olacağını düşünüyor musunuz?	33 (%3.2)	252 (%24.9)	727 (%71.8)
COVID-19’un erken doğuma neden olacağını düşünüyor musunuz?	147 (%14.4)	150 (%14.7)	714 (%70.5)

nın çok fazla artmadığı görülmektedir; yine de, gebelikle ilişkilendirilebilir riskleri hesaplarken dikkatli olunmasını öneriyoruz.^[10,11] On sekiz ülkeden katılımcılarla yürütülen INTERCOVID Çok Uluslu Kohort Çalışmasında, COVID-19, şiddetli maternal morbidite ve mortalite ile gebelik sırasında neonatal komplikasyonlarda tutarlı ve önemli artışlar ile ilişkilendirilmiştir.^[12] Gebeler gibi spesifik bir popülasyonun COVID-19'a yönelik bilgisini anlamak, gelecekte COVID-19 ile ilgili eğitim stratejileri ve müdahalelerini geliştirmede ve uygulamada önemli bir araç olabilir. Çalışmamızın bulguları, Türkiye'de gebelerden oluşan bir grubun COVID-19 pandemisi ve bu pandeminin gebelik üzerindeki etkileri hakkındaki genel bilgisini temsil etmektedir.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada, gebelerin pandemiyle mücadele konusunda yetkililere (%65) ve sağlık çalışanlarına (%92.4) güvendiğini ve pandemi boyunca bu kişilere yönelik saygılarının arttığını (%82.5) göstermiştir.^[13] Benzer şekilde, çalışmamızda sağlık çalışanlarına yönelik güven %48.5 oranında "çok yüksek / son derece yüksek" bulunurken, katılımcıların %89.1'inde sağlık çalışanlarına olan ilgi ve saygı artmıştı. Son zamanlarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eğilimi dünyada kritik bir sorun haline gelirken, bu durum sağlık çalışanlarında performans ve motivasyon kaybına yol açmaktadır. Hastalar ve sağlık çalışanları arasındaki duygusal bağların pandemi gibi bir dönemde anksiyete ve gerilimle birlikte güçlendiğinin gözlemlenmesi çok önemli ve memnun edici bir sonuçtur. Benzer şekilde, katılımcıların yaklaşık %61.4'ü (%21.4'ü "son derece" ve %30'u "yüksek seviyede") yetkililerin COVID-19'a karşı yeterli tedbirleri aldığını ve %88.5'i gerektiğinde kendilerini karantinaya alarak yetkililerle iş birliği içinde olacağını belirtmiştir.

Çin'de yakın bir tarihte yapılan bir kohort çalışması, pandemi nedeniyle perinatal depresyon prevalansında artış olduğunu bildirmiştir^[14] ve bu çalışmaya göre, gebeler genel popülasyona ve kitlelere kıyasla panik koşullarına karşı daha hassastır. Çalışmamız anksiyete seviyelerini değerlendiren bir çalışma olmasa da, katılımcıların neredeyse yarısı (%48.3), pandemi sırasında hamile olduklarından daha savunmasız ve zayıf hissettiklerini belirtmiştir. Bu durum, gebelerde artan anksiyete seviyeleri ve panik koşullarına karşı hassasiyet ile tutarlıdır. H1N1 pandemisi üzerine 2013 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada, enfeksiyon kapmaktan en çok

korkan grupta gebeler ve küçük bir çocuğu olan ebeveynler yer almıştır.^[15]

İran'da gebelerin COVID-19'a yönelik bilgilerini ve tutumlarını değerlendiren bir anket çalışmasında, katılımcıların çoğu COVID-19 ile enfekte olmaktan orta derecede endişelense de, katılımcıların yaklaşık yarısı en çok doğumdan sonra bebeklerinin COVID-19 ile enfekte olmasından ve katılımcıların üçte ikisi bebeklerinin COVID-19 yüzünden ölmesinden endişelendiklerini belirtmiştir.^[16] Türkiye'de gerçekleştirilen bir başka çalışmada, gebe katılımcıların yarısından daha azında bu endişenin olduğu bildirilmiştir.^[13] Çalışmamızda katılımcıların %39.4'ü bebeklerinin doğumdan sonra enfeksiyon kapmasından endişelense de, %30.2'si bu sorun hakkında hiçbir fikre sahip değildi. Katılımcıların %24.9'u COVID-19'un bebeklerinin engelli olmasına neden olmayacağını düşünse de, %71.8'i bu sorun hakkında bilgi sahibi değildi. Gebelerin bebekleriyle ilgili bu yüksek seviyedeki anksiyeteleri, COVID-19'un yenidoğanlar üzerindeki etkisine dair kısıtlı veri olmasından kaynaklanabilir. İran'da gerçekleştirilen çalışmada yazarlar, bu endişeler nedeniyle gebelerin çoğunun rutin antenatal takiplerini azalttığını veya sonlandırdığını bildirmiştir.^[16] Benzer şekilde Şangay'da gerçekleştirilen çalışmada, gebelerin özellikle ikinci trimesterde antenatal ziyaretlerini azaltmaya istekli olduğu bildirilmiştir.^[17] Ancak, COVID-19 ile ilgili endişeler nedeniyle antenatal takiplerdeki azalmanın olumsuz gebelik sonuçlarını artırabileceği bildirilmiş ve sağlık çalışanlarının bu sorun konusunda dikkatli olmaları vurgulanmıştır.^[18] Anomalisi olan fetüslerin erken tespitinde gecikmeler de olabileceği ve bu nedenle sağlık çalışanlarının, böyle bir durumda yasal kürtaj sürelerinin aşılabileceği konusunda dikkatli olmaları gerektiği bildirilmiştir.^[16] Benzer şekilde, çalışmamızdaki gebelerin %50.6'sı COVID-19 nedeniyle antenatal ziyaretlerini azaltmayı planlıyordu.

Çalışmamızın sonucunda, COVID-19'a yönelik genel bilgi ve farkındalık seviyelerini oldukça yüksek oranlarda bulduk. Nijerya, Çin, ABD ve Bangladeş gibi farklı ülkelerde yapılan ve COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve davranışların değerlendirildiği anket çalışmaları, gebelerin COVID-19 konusunda makul seviyede bilgi sahibi olduğunu bulmuştur.^[19-21] Bu durum, tüm dünyanın pandemi konusunda alarm halinde olması, devletlerin pandeminin önlenmesi için maksimum çabayı göstererek vatandaşları ile iş birliği içinde

olmaları ve sosyal medya araçlarının çeşitli yöntemlerle kitleleri bilgilendirmesi ve eğitmesinden kaynaklanıyor olabilir. Ancak bu bilinç seviyesini genelleme, çünkü literatürde karşıt görüşler de bildirilmiştir. Tayland'da gerçekleştirilen bir çalışmada, kadınların %74.1'inin COVID-19 hakkında bilgi sahibi olmadığı bildirilmiştir.^[22]

Literatürdeki anketlerde COVID-19'un bulaşma yollarına yönelik olarak kadınların verdiği doğru yanıtların oranı İran'daki çalışmada %80^[16] ve Bangladeş'teki çalışmada %82.3^[20] olarak bulunsa da, bu oran çalışmamızda %98.51 olup literatürdeki bulgular ile tutarlıdır. İran'daki aynı çalışmada COVID-19 semptomlarına yönelik bilgi seviyesi makul şekilde yüksekti.^[16] Bu bilgi seviyesi bizim çalışmamızda da makul şekilde yüksekti (yüksek ateş, öksürük ve koku-tat kaybı için sırasıyla %81.89, %22.65 ve %17.21). Bazı çalışmalarda, COVID-19'a yönelik yüksek bilgi ve farkındalık seviyeleri, kentsel bölgelerde yaşamak, yüksek öğrenim görmek ve bir işe sahip olmak gibi unsurlarla ilişkilidir.^[21] Çalışmamızdaki katılımcıların %92.7'si eğitimsiz ve %73'ü düşük gelir seviyesine sahip olsa da, bilgi ve farkındalık seviyesi yüksekti. Çalışmalar arasındaki bu farklılıklar, ülkelerin COVID-19'u önlemeye yönelik politikalarından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızın ana kısıtlamaları kesitsel bir çalışma olması ve ikinci basamak bir hastanede gerçekleştirilmesi. Ayrıca, Türkiye'de tek bir şehirde gerçekleştirdik ve bu nedenle tüm ülkeye genellememiz mümkün değildir. İlk 12 haftasında olan gebeler ve bize göre erken doğum veya emzirme gibi doğumla ilgili soruları yanıtlamak için yeterli zihinsel olgunluğa sahip olmayanları çalışmaya dahil etmedik. Ancak çok sayıda katılımcı ile gerçekleştirdiğimiz bu çalışmanın, zihinsel olarak pandemi sırasında daha rahat bir gebelik yaşamaları ve bu bakımdan ihtiyaçlarını öngörmeleri için gebelerin iyi bir danışmanlığa ihtiyaç duyduklarını fark etmelerine yardımcı olacağına inanıyoruz.

Sonuç

Sonuç olarak, çalışmamızda gebelerin COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve farkındalık seviyeleri yüksekti. Bebekleri hakkında anksiyeteleri ve endişeleri de mevcuttu. Ayrıca, gebelerin sağlık çalışanları ve yetkililerine yönelik ilgi, saygı ve olumlu tutumları artmıştır. Yöneticiler, sağlık çalışanları ve hastalar arasında iş birliği,

pandemiyle mücadelede oldukça önemlidir. Alınan tedbirler, yüksek seviyede COVID-19 farkındalığı ile uygulanabilir. Bu durumda, bilgilendirme ve kamu spotları gibi iletişim yöntemleriyle yeterli eğitim sağlanabilir.

Fon Desteği: Bu çalışma herhangi bir resmi, ticari ya da kar amacı gütmeyen organizasyondan fon desteği almamıştır.

Etik Standartlara Uygunluk: Yazarlar bu makalede araştırma ve yayın etiğine bağlı kaldığını, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na ve fikir ve sanat eserleri için geçerli telif hakları düzenlemelerine uyduğunu ve herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını belirtmiştir.

Kaynaklar

1. Sahu KK, Mishra AK, Lal A. Comprehensive update on current outbreak of novel coronavirus infection (2019-nCoV). *Ann Transl Med* 2020;8:393. [PubMed] [CrossRef]
2. Di Mascio D, Khalil A, Saccone G, Rizzo G, Buca D, Liberati M, et al. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2020;2:100107. [PubMed] [CrossRef]
3. Schwartz DA, Graham AL. Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. *Viruses* 2020;12:194. [PubMed] [CrossRef]
4. Yang H, Sun G, Tang F, Peng M, Gao Y, Peng J, et al. Clinical features and outcomes of pregnant women suspected of coronavirus disease 2019. *J Infect* 2020;81:e40-4. [PubMed] [CrossRef]
5. Shilpa K, Praveen Kumar B, Kumar SY, Ugargol A, Naik V, Mallapur M, et al. A study on awareness regarding swine flu (influenza A H1N1) pandemic in an urban community of Karnataka. *Medical Journal of Dr. D. Y. Patil University* 2014; 7:732-7. [CrossRef]
6. Al-Johani MM, Al-Qahtani AM. Prevalence and risk factors of anxiety among Saudi male secondary schools' students in Madinah, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health* 2016;5:994-9. [CrossRef]
7. Nalongsack S, Yoshida Y, Morita S, Sosouphanh K, Sakamoto J. Knowledge, attitude and practice regarding dengue among people in Pakse, Laos. *Nagoya J Med Sci* 2009; 71:29-37. [PubMed]
8. Cheng C, Ng AK. Psychosocial factors predicting SARS-preventive behaviors in four major SARS-affected regions. *J Appl Soc Psychol* 2006;36:222-47. [CrossRef]
9. Gynaecologists RCoOa. Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy: information for healthcare professionals (version 6). [Internet]. [cited 3 April 2020]. Available from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-03-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
10. Di Mascio D, Sen C, Saccone G, Galindo A, Grünebaum A, Yoshimatsu J, et al. Risk factors associated with adverse fetal outcomes in pregnancies affected by Coronavirus disease

- 2019 (COVID-19): a secondary analysis of the WAPM study on COVID-19. *J Perinat Med* 2020;48:950–8. [PubMed] [CrossRef]
11. Api O, Sen C, Debska M, Saccone G, D'Antonio F, Volpe N, et al. Clinical management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in pregnancy: Recommendations of WAPM-World Association of Perinatal Medicine. *J Perinat Med* 2020;48:857–66. [PubMed] [CrossRef]
 12. Villar J, Ariff S, Gunier RB, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A, et al. Maternal and neonatal morbidity and mortality among pregnant women with and without COVID-19 infection: the INTERCOVID Multinational Cohort Study. *JAMA Pediatr* 2021;175:817–26. [PubMed] [CrossRef]
 13. Yassa M, Birol P, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Yassa A, et al. Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2020;33:3827–34. [PubMed] [CrossRef]
 14. Wu Y, Zhang C, Liu H, Duan C, Li C, Fan J-X, et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of women during the Coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Am J Obstet Gynecol* 2020;232:240.e.1–9. [PubMed] [CrossRef]
 15. Braunack-Mayer A, Toohar R, Collins JE, Street JM, Marshall H. Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health* 2013;13:344. [PubMed] [CrossRef]
 16. Maharlouei N, Asadi N, Bazrafshan K, Roozmeh S, Rezaianzadeh A, Zahed-Roozegar M-H, et al. Knowledge and attitude regarding COVID-19 among pregnant women in Southwestern Iran in the early period of its outbreak: a cross-sectional study. *Am J Trop Med Hyg* 2020;103:2368–75. [PubMed] [CrossRef]
 17. Du L, Gu YB, Cui MQ, Li WX, Wang J, Zhu LP, et al. Investigation on demands for antenatal care services among 2 002 pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. [Article in Chinese] *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi* 2020;55:160–5. [PubMed] [CrossRef]
 18. Coxon K, Turienzo CF, Kweekel L, Goodarzi B, Brigante L, Simon A, et al. The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery* 2020;88:102779. [PubMed] [CrossRef]
 19. Clements JM. Knowledge and behaviors toward COVID-19 among us residents during the early days of the pandemic: cross-sectional online questionnaire. *JMIR Public Health Surveill* 2020;22:e19161. [PubMed] [CrossRef]
 20. Mannan KA, Farhana KM. Knowledge and perception towards Novel Coronavirus (COVID-19) in Bangladesh. *International Research Journal of Business and Social Science* 2020;6:76–87.
 21. Nwafor JI, Aniukwu JK, Anozie BO, Ikeotuonye AC, Okedo-Alex IN. Pregnant women's knowledge and practice of preventive measures against COVID-19 in a low-resource African setting. *Int J Gynecol Obstet* 2020;150:121–3. [PubMed] [CrossRef]
 22. Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, Yeemard F, Khunthason S, Kitchanapaiboon S, et al. Knowledge, attitudes and preparedness to respond to COVID-19 among the border population of northern Thailand in the early period of the pandemic: a cross-sectional study. *WHO South-East Asia J public Heal* 2020;9:118–25. [PubMed] [CrossRef]

Bu makalenin kullanım izni Creative Commons Attribution-NoCommercial-NoDerivs 4.0 Unported (CC BY-NC-ND4.0) lisansı aracılığıyla bedelsiz sunulmaktadır.