

# Türkiye’de bir yıllık COVID-19 pandemisi: Gebelerin ve postpartum kadınların bilgi seviyeleri, tutumları ve bakış açıları

Irem Şenyuva<sup>1</sup> , Bahar Baysal<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Uşak

<sup>2</sup>Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, Uşak

## Özet

**Amaç:** Bu çalışmada, gebelerde ve postpartum kadınlarda COVID-19 bilgi seviyeleri, önleyici tedbirlere yönelik tutumlar ve eğitime yönelik bakış açıları değerlendirilmiştir.

**Yöntem:** On dokuz soru içeren çevrim içi bir anket tasarlanmıştır (demografik bilgiler ve COVID-19’a yönelik bilgi, tutum ve bakış açıları).

**Bulgular:** Anketi 320 katılımcının 316’sı (%98.7) tamamladı. Solunum yolu / hijyenik olmayan ortam bulaşmasına yönelik bilgi seviyesi gebelerde %47.1/42.6 ve postpartum kadınlarda %47.3/34.8 idi. En yaygın klinik semptomlar için gebelerin verdiği yanıt %30.6 ile “ateş”, %26.2 ile “öksürük” ve %2.6 ile “asemptomatik” idi. Postpartum kadınların %44’ü bebeklerde olası bulgular hakkında bilgiydi. Gebelerin %62.3’ü kötü gebelik sonuçlarını bilmiyordu. Gebelerin %60.1’i ve postpartum kadınların %54.5’i virüs bulaşından ve olası kötü sonuçlardan korkuyordu. Pandemi esnasında/sonrasında önleyici tedbirlere yönelik olumlu tutum gebelerin %100/%95.8’inde, postpartum kadınların %99/%99’unda tespit edildi. İki grupta da eğitim seviyesi ve bilgi öğrenme yöntemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (p=0.363, p=0.672). Bilgi edinme yöntemi gebeler için %69 ile medya ve %29.1 ile hekim iken, postpartum kadınlar için %54.3 ile medya ve %43.4 ile hekimdi. Eğitime yönelik olumlu bakış açısı gebelerde ve postpartum kadınlarda sırasıyla %84.9 ve %79.8’di.

**Sonuç:** Gebeler - postpartum kadınlar hala COVID-19 pandemisi için risk altındadır. Bu kadınlar için herhangi bir iyileştirici tedavi bulunmamaktadır. Önleyici tedbirlerin önemi hala devam etmektedir. COVID-19’un anne, fetus ve yenidoğan üzerindeki etkilerini anlamaları ve önleyici tedbirleri bilinçli şekilde uygulamaları için sağlık çalışanları tarafından bu hasta gruplarına doğru ve güncel bilgiler açıklanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Tutum, Koronavirüs, bilgi, gebelik, postpartum dönem.

**Abstract:** A year of COVID-19 pandemic in Turkey: knowledge level, attitude and perspective of pregnant and postpartum women

**Objective:** This study assessed the knowledge level on COVID-19, attitudes towards preventive measures, perspectives on education in pregnant and postpartum women.

**Methods:** The online questionnaire was designed included 19 questions (demographics, knowledge, attitudes, perspectives on COVID-19).

**Results:** 316 out of 320 subjects (98.7%) completed the questionnaire. The knowledge level on transmission respiratory route / unhygienic environment was 47.1%/42.6% for pregnant, 47.3%/34.8% for postpartum women. The most frequent clinical symptoms, pregnant women answered 30.6% ‘fever’, 26.2% ‘cough’, 2.6% answered ‘asymptomatic’. 44% of the postpartum women were informed about the possible findings in infants. 62.3% of the pregnant women did not know the poor pregnancy outcomes. 60.1% of the pregnant, 54.5% of the postpartum women were afraid of virus transmission, possible poor outcomes. Positive attitude towards preventive measures during/after pandemic was detected in 100%/95.8% of the pregnant, 99%/99% of the postpartum women. No statistically significant difference was detected between the education level and the method of learning information in both groups (p=0.363, p=0.672). The way of acquiring knowledge 69% media and 29.1% physician for pregnant women, 54.3% media and 43.4% physician for postpartum women. Positive perspective on education was detected in 84.9% and 79.8% of the pregnant and postpartum women, respectively.

**Conclusion:** Pregnant-postpartum women are still at risk from the COVID-19 pandemic. There is not any curative treatment for these women. The importance of the preventive measures have still kept on. Correct and current information were explained by healthcare workers to these patient groups for understanding COVID-19 effects on the mother, fetus, newborn and performing the preventive measures with conscious.

**Keywords:** Attitude, Coronavirus, knowledge, pregnancy, postpartum period.

**Yazışma adresi:** Dr. İrem Şenyuva, Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Uşak.

**e-posta:** iremsenyuva@yahoo.com / **Geliş tarihi:** 8 Mayıs 2021; **Kabul tarihi:** 30 Temmuz 2021

**Bu yazının atf künyesi:** Şenyuva İ, Baysal B. A year of COVID-19 pandemic in Turkey: knowledge level, attitude and perspective of pregnant and postpartum women. Perinatal Journal 2021;29(2):133-142. doi:10.2399/prn.21.0292009

Bu yazının orijinal İngilizce sürümü: www.perinataljournal.com/20210292009

**ORCID ID:** İ. Şenyuva 0000-0003-1364-5644; B. Baysal 0000-0001-8529-6055

## Giriş

Yeni Şiddetli Akut Respiratuvar Sendrom Koronavirüs (SARS-CoV-2) ve insanlarda sebep olduğu hastalık olan Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19), ilk kez Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde tespit edildi ve kontrol edilemeyen bir yangın gibi yayılması nedeniyle Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel salgın ilan edildi.<sup>[1]</sup>

Koronavirüs, damlacık bulaşı yoluyla ve mukozaların kontamine yüzeylere temasıyla insandan insana bulaşmaktadır.<sup>[2]</sup> Hastalık, popülasyonda hafiften şiddetliye kadar solunum yolu enfeksiyonuna neden olmaktadır.<sup>[3]</sup> Gebelerde ve postpartum kadınlarda henüz iyileştirici bir tedavisi veya önleyici aşısı olmadığından, WHO tarafından el yıkama ve hijyen, maske ve sosyal mesafe önerilmektedir.<sup>[4]</sup>

Gebeler, bir yıllık pandemide antenatal ve postpartum dönem ile yenidoğan bakımından COVID-19 yönünden hala yüksek riskli hastalardır.<sup>[5]</sup> Mevcut veriler, gebelerin normal popülasyona kıyasla daha fazla yoğun bakıma ve mekanik ventilasyona ihtiyaç duyduğunu, COVID-19'un gebelerde mevcut komorbiditeleri ağırlaştırdığı ve yenidoğanların %25 daha fazla yoğun bakım desteğine ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.<sup>[5,6]</sup>

En güncel literatürde, COVID-19 ile bağlantılı olarak düşük, dikey bulaş, erken membran rüptürü, şiddetli oligohidramniyoz, artmış prematüre doğum oranları ve son trimesterde sezaryen doğum gibi kötü gebelik sonuçları bildirilmiştir.<sup>[3,5,7-9]</sup> Ayrıca, benzer şekilde viral enfeksiyonların uzun dönemde çocuklarda otizme ve hayvan çalışmalarında şizofreniye ve nörosensöryel bozukluğa yol açabileceği bulunmuştur.<sup>[10,11]</sup>

Şu an itibarıyla dünya çapında tespit edilen Koronavirüs varyant mutasyonları olduğundan pandemi hızlı şekilde yayılmıştır.<sup>[4]</sup> Bu nedenle gebelerin, bilgilendirilmesi ve COVID-19 ile olan mücadelenin farkında olması oldukça önemlidir. Bu noktada, bu gebelere sağlık çalışanları tarafından COVID-19 ile ilişkili mevcut ve doğru bilgilerin verilmiş olması çok anlamlı bir öneme sahiptir.<sup>[12]</sup> Ancak literatürde, kadınların COVID-19'a yönelik bilgi seviyesi ve davranışına ilişkin yeterli veri bulunmamaktadır.<sup>[12]</sup> Çalışmamızda, öncelikle COVID-19'a yönelik bilgi seviyesini ve önleyici tedbirleri, daha sonra da Türkiye'de COVID-19 pandemisiyle geçen bir yılda gebe ve postpartum kadınların eğitime yönelik bakış açılarını değerlendirmeyi amaçladık.

## Yöntem

Bu kesitsel, betimsel anket çalışması, Mart ayında görülen ilk olgu temel alınarak ülkemizde salgının ortaya çıktığı dördüncü ay olan Temmuz 2020'de gerçekleştirilmiştir. Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran sağlıklı gebe ve postpartum (birinci gün) kadınlar çalışmaya dahil edildi. COVID-19 tanısı veya şüphesi olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm hastalardan aydınlatılmış onam alındı.

Temmuz'da atıf için gebelerin COVID-19'a ilişkin bilgi ve davranışları hakkındaki bu tür az sayıda çalışma dikkate alındı ve anket, az sayıdaki belirli makaleler, obstetrisyen ve pediyatristlerin katkısı temel alınarak anket tasarlandı. Tüm katılımcılar soruları en az bir kez yanıtladı. Yanıtlama süresi 5 dakika olarak tasarlandı.

Ankette 19 soru yer aldı. İlk beş soru demografik özellikler hakkında, sonraki dokuz soru gebelerin ve postpartum kadınların COVID-19'a yönelik bilgi seviyeleri hakkında ve son beş soru ise her iki grubun önleyici tedbirlere yönelik tutumları ve eğitime ilişkin bakış açıları hakkındaydı. Sorular çoktan seçmeli, açık uçlu ve evet/hayır soruları olarak tasarlandı (**Ek 1**).

Bu çalışma, 2020-05-08T16\_40\_03 no'lu karar ile Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından ve 45.15.21 no'lu ve 22.07.2020 tarihli karar ile Uşak Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı.

Örneklem numaraları şu formül ile hesaplandı:

$$n = t^2 pq / d^2$$

**n:** Örneklenmiş hasta sayısı; **t:** Belirli bir anlamlılık seviyesinde t tablosuna göre bulunan teorik değer; **p:** İncelenen olayın görülme sıklığı; **q:** İncelenen olayın gerçekleşme sıklığı; **d:** Olay insidansına göre kabul edilen örneklem hatası.

$$n = 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5) / 0.055^2 = 317$$

%95 güven aralığı için t değeri t=1.96, p=0.5, kabul edilen örneklem hatası; d= 0.055 ve hesaplanan örneklem sayısı 317 olarak bulundu.

İstatistiksel analizler, NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, UT, ABD) yazılımı kullanılarak yapıldı. Kalitatif veriler arasındaki ilişkiyi belirlemek için kullanılan ki kare testiyle birlikte çalışma verilerinin değerlendirilmesi için betimleyici istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) kullanıldı. Anlamlılık p<0.05 olarak değerlendirildi.

## Bulgular

Anket, toplam 320 olgunun 316’sı (%98.7) ile tamamlandı. Katılımcıların 212’si (%67.0) gebeyken, 104’ü (%32.9) postpartum kadınlardı.

Çalışma olgularının demografik verileri **Tablo 1**’de sunulmuştur. Gebe grubunda, hastaların ortalama gebelik haftası 22.22 (5–40±10.61) idi. Tüm postpartum kadınlar birinci postpartum gündeydi. Eğitim seviyesi bakımından gebelerin %16.5’i (n=35) ilköğretim mezunu, %31.1’i (n=66) ortaöğretim mezunu, %32.1’i (n=68) lise mezunu ve %20.3’ü (n=43) üniversite mezunuydu; postpartum kadınlar için bu oranlar sırasıyla %23.1 (n=24), %43.3 (n=45), %23.1 (n=24) ve %10.6 (n=11) idi.

Gebelerde COVID-19’a yönelik bilgi seviyesi **Tablo 2**’de gösterilmiştir.

Koronavirüsün bulaşma yoluna dair bilgi için hastaların %47.1’i “solunum”, %42.6’sı “hijyenik olmayan ortam”, %0.8’i “yiyecekler” ve %4.1’i “tümü” yanıtını verirken, hastaların %5.4’ü “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Koronavirüsün klinik semptomlarına dair bilgi için hastaların 30.6’sı “ateş”, %26.2’si “öksürük”, %20.9’u “boğaz ağrısı”, %5.9’u “ishal ve kusma”, %7.5’i “baş ağrısı ve eklem ağrısı”, %2.6’sı “asemptomatik”, %2.4’ü “tümü” ve %3.9’u “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Koronavirüsün fetüse intrauterin bulaşına dair bilgi için hastaların %71.7’si “evet”, %24.5’i “hayır” ve %3.8’i “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Koronavirüsün doğum esnasında bebeğe bulaşmasına dair bilgi için hastaların %26.4’ü “evet”, %67’si “hayır” ve %6.6’sı “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Koronavirüsün gebelik sonuçları üzerindeki etkisi için hastaların %27.8’i “evet”, %62.3’ü “hayır” ve %9.9’u “bilmiyorum” yanıtını verdi.

Katılımcıların %19.8’i bu hastalık için kesin bir tedavi ve önleyici aşı olduğunu söylerken, %75.5’i olmadığını ve %4.7’si bilmediğini söyledi.

Kadınlarda COVID-19’a yönelik bilgi seviyesi **Tablo 3**’te gösterilmiştir.

Koronavirüsün bulaşma yoluna dair bilgi için katılımcıların %47.3’ü “solunum”, %34.8’i “hijyenik olmayan ortam”, %1.8’i “yiyecekler” ve %9.8’i “tümü” yanıtını verirken, hastaların %6.3’ü “bilmiyorum” yanıtını verdi.

**Tablo 1.** Gebelerin ve postpartum kadınların demografik verileri.

Demografik veriler	Gebe (n=212)	Postpartum (n=104)
Yaş (maks–min± SD)	26.36 (16–42±5.47)	26.05 (16–40±5.21)
Gebelik haftası (maks–min± SD)	22.22 (5–40±10.61)	-
Neonatal gün (maks–min± SD)	-	1 (1–1±0)
Gebelik (maks–min± SD)	2.17 (0–7±1.18)	1.97 (1–7±1.09)
Parite (maks–min± SD)	.15 (0–5±1.11)	1.92 (1–7±0.97)

**Tablo 2.** Gebelerde COVID-19’a yönelik bilgi seviyesi.

Sorular	Gebe (n=212)	%
<b>Koronavirüs nasıl bulaşır?</b>		
Solunum yolu	114	47.1
Hijyenik olmayan ortam	103	42.6
Yiyecekler	2	0.8
Tümü	10	4.1
Bilmiyorum	13	5.4
<b>Koronavirüs semptomları nelerdir?</b>		
Ateş	155	30.6
Öksürük-solunum güçlüğü	133	26.2
Boğaz ağrısı	106	20.9
Ishal-kusma	30	5.9
Baş ağrısı-eklem ağrısı	38	7.5
Asemptomatik	13	2.6
Tümü	12	2.4
Bilmiyorum	20	3.9
<b>Koronavirüs doğmamış çocuğa bulaşır mı?</b>		
Evet	152	71.7
Hayır	52	24.5
Bilmiyorum	8	3.8
<b>Koronavirüs doğum esnasında bebeklere bulaşır mı?</b>		
Evet	56	26.4
Hayır	142	67.0
Bilmiyorum	14	6.6
<b>Koronavirüs gebelik esnasında düşük veya erken doğum gibi istenmeyen sonuçlara yol açar mı?</b>		
Evet	59	27.8
Hayır	132	62.3
Bilmiyorum	21	9.9
<b>Koronavirüsün kesin tedavisi için bir ilaç veya aşı mevcut mu?</b>		
Evet	42	19.8
Hayır	160	75.5
Bilmiyorum	10	4.7

Bebeklerde olası Koronavirüs semptomlarına dair bilgi için katılımcıların %26.4'ü "ateş", %20.8'i "solunum problemi", %5.6'sı "ishal-kusma", %0.8'i "süt emmeyi reddetme", %44'ü "hepsi" ve %2.4'ü "bilmiyorum" yanıtını verdi.

Bebeklerde Koronavirüsün kesin tedavisi ve önleyici aşısı için katılımcıların %17.3'ü "evet", %69.2'si "hayır" ve %13.5'i "bilmiyorum" yanıtını verdi.

Gebelerde ve postpartum kadınlarda Koronavirüsten korunmaya yönelik önleyici tedbirlere ilişkin tutumlar ve eğitime yönelik bakış açıları **Tablo 4**'te gösterilmiştir.

Gebelerin %100'ü ve postpartum kadınların %99'u maske, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uyduğunu belirtti.

Gebelerin %60.1'i ve postpartum kadınların %54.5'i virüs bulaşından ve olası kötü sonuçlardan korktuğunu belirtti.

Gebelerin %95.8'i ve postpartum kadınların %99'u, kontrol altına alınsa bile salgın tamamen bitene kadar dikkatli olmaya devam edeceğini belirtti.

**Tablo 3.** Postpartum kadınlarda COVID-19'a yönelik bilgi seviyesi.

Sorular	Gebe	
	(n=212)	%
<b>Koronavirüs nasıl bulaşır?</b>		
Solunum yolu	53	47.3
Hijyenik olmayan ortam	39	34.8
Yiyecekler	2	1.8
Tümü	11	9.8
Bilmiyorum	7	6.3
<b>Koronavirüsün bebeklerdeki olası semptomları nelerdir?</b>		
Ateş	33	26.4
Solunum güçlüğü	26	20.8
Ishal-kusma	7	5.6
Süt emmeyi reddetme	1	0.8
Tümü	55	44.0
Bilmiyorum	3	2.4
<b>Koronavirüsün kesin tedavisi için bir ilaç veya aşı mevcut mu?</b>		
Evet	18	17.3
Hayır	72	69.2
Bilmiyorum	14	13.5

Gebelerin %69'u COVID-19 ile ilgili bilgileri medyadan, %29'u ise hekimleri aracılığıyla edindiğini belirtirken, postpartum kadınlarda bu oranlar %54.3 ve %43.4'tü.

**Tablo 4.** Gebelerde ve postpartum kadınlarda COVID-19'a yönelik önleyici tedbirlere ilişkin tutumlar ve eğitime yönelik bakış açıları.

Sorular	Gebe		Postpartum	
	(n=212)	%	(n=104)	%
<b>Önleyici tedbirler</b>				
Koronavirüse karşı maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyuyor musunuz?				
Evet	212	100	102	99
Hayır	-	-	1	1
Bilmiyorum	-	-	-	-
<b>Size en çok uyan seçeneği seçin:</b>				
Genç ve sağlıklı olduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız.				
Maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız.	77	33	48	42.9
Bebeğimin ve benim virüsü kapacağımızdan ve olası kötü sonuçları yaşayacağımızdan korkuyorum.	140	60.1	61	54.5
Bilmiyorum	16	6.9	3	2.7
<b>Salgın kontrol altına alındığında:</b>				
Tüm tedbir kurallarına uymayı bırakacağım.				
Salgın tamamen bitene kadar tedbirli olmayı sürdüreceğim.	203	95.8	102	99
Bilmiyorum.	9	4.2	1	1
<b>Eğitim</b>				
Koronavirüs hakkındaki bilgileri nasıl ediniyorsunuz?				
Medya	211	69	70	54.3
Televizyon	133	43.5	41	31.8
İnternet	78	25.5	29	22.5
Hekim	89	29.1	56	43.4
Arkadaşlarım	4	1.3	2	1.6
Bilmiyorum	2	0.7	1	0.8
<b>COVID-19 ile ilgili detaylı bilgileri sağlık çalışanlarından (uzman hekim, ebe, pratisyen hekim) edinmek ister misiniz?</b>				
Evet	180	84.9	83	79.8
Hayır	32	15.1	21	20.2
Bilmiyorum	-	-	-	-

**Tablo 5.** Gebelerde bilgi edinme yöntemi ve eğitim seviyesi arasındaki ilişki.

Eğitim seviyesi	Bilgi edinme yöntemi					p
	Televizyon n (%)	Hekim n (%)	İnternet n (%)	Arkadaş n (%)	Bilmiyorum n (%)	
İlkokul	17 (8)	16 (7.5)	9 (4.2)	1 (0.5)	1 (0.5)	0.363
Ortaokul	43 (20.3)	28 (13.2)	25 (11.8)	1 (0.5)	0 (0)	
Lise	39 (18.4)	31 (14.6)	27 (12.7)	1 (0.5)	1 (0.5)	
Üniversite	34 (16)	14 (6.6)	17 (8)	1 (0.5)	0 (0)	

Gebelerin %84.9’u ve postpartum kadınların %79.8’i, COVID-19 hakkındaki bilgileri sağlık uzmanlarından almak istediğini belirtti.

Gebeler ve postpartum kadınlar arasında eğitim seviyesi ve bilgi edinme yöntemi bakımından istatistiksel olarak anlamlı hiçbir ilişki yoktu ( $p=0.363$ ,  $p=0.672$ ). Eğitim seviyesi ve bilgi edinme yöntemi arasındaki ilişki **Tablo 5** ve **6**’da gösterilmiştir.

## Tartışma

Çalışmamızda, gebelerde ve postpartum kadınlarda COVID-19’un bulaş yoluna, klinik bulgularına ve kötü gebelik sonuçlarına dair bilgi seviyesinin düşük olduğunu bulduk. Her iki grubun da kendileri ve bebekleri için COVID-19’un olası olumsuz sonuçlarından endişelendiğini ve önleyici tedbirler konusunda olumlu tutuma sahip olduğunu belirledik. Eğitim seviyelerine bakılmaksızın katılımcılar, COVID-19 hakkındaki bilgilerini medyadan edinmekteydi. Ancak bu konuda sağlık uzmanlarından eğitim almak istemektedirler.

Koronavirüs enfeksiyonu dünyada hızlı bir şekilde yayılmaya devam etmektedir. Bu hastalığın klinik bulguları arasında ateş, öksürük, miyalji, baş ağrısı ve ishal yer almaktadır ve bazı hastalarda burun tıkanıklığı ve

tat kaybı dahil atipik bulgular da görülebilmektedir.<sup>[3,13]</sup> Gebelerde en yaygın bulgular ateş (%40) ve öksürüktür (%39).<sup>[5]</sup> Fakat 13.118 gebeyi ve üreme çağındaki 83.486 kadını kapsayan yakın tarihli bir meta analizde, aslında ateşin (olasılık oranı: 0.43) ve miyaljinin (olasılık oranı: 0.48) gebe olmayan kadınlara kıyasla daha az sıklıkla görüldüğünü bildirmiştir ve bu durum, asemptomatik olgu oranının daha yüksek olabileceğine işaret etmektedir.<sup>[5]</sup> Semptomatik taşıyıcılarda bulaşıcılık ve viral yük, semptomatik olgularla aynıdır; ancak kişisel koruyucu tedbirler aynı seviyede önceliklendirilmemektedir.<sup>[14]</sup> Asemptomatik olgular inkübasyon döneminde olabilir, semptomatik hastalığa sahip olabilir, sub-klinik enfeksiyon taşıyabilir veya kronik taşıyıcı olabilir ve asemptomatik COVID-19 enfeksiyonu veya inkübasyon döneminde gerçekleştirilen cerrahi girişim, hastalığın seyrini kötüleştirebilir.<sup>[15,16]</sup>

Çalışmamızda, bu kadınlarda COVID-19’un bulaş yoluna (solunum: gebelerde %47.1, postpartum kadınlarda %47.3) ve klinik bulgularına (ateş %30.6, öksürük %26.2, asemptomatik %2.6) dair bilgi seviyesinin düşük olduğunu bulduk. Eğitim seviyelerine bakılmaksızın katılımcılar, COVID-19 hakkındaki bilgileri sağlık çalışanları yerine medyadan edinmektedir (gebelerde %69, postpartum kadınlarda %54.3). Bu oranlar,

**Tablo 6.** Postpartum kadınlarda bilgi edinme yöntemi ve eğitim seviyesi arasındaki ilişki.

Eğitim seviyesi	Bilgi edinme yöntemi					p
	Televizyon n (%)	Hekim n (%)	İnternet n (%)	Arkadaş n (%)	Bilmiyorum n (%)	
İlkokul	8 (7.7)	12 (11.5)	8 (7.7)	1 (1)	1 (1)	0.672
Ortaokul	18 (17.3)	27 (26)	10 (9.6)	0 (0)	0 (0)	
Lise	12 (11.5)	10 (9.6)	7 (6.7)	0 (0)	1 (1)	
Üniversite	3 (2.9)	7 (6.7)	4 (3.8)	0 (0)	0 (0)	

düşük bilgi seviyesini açıklayabilir. Benzer bir şekilde, Nijerya'da 430 gebe ile gerçekleştirilen bir ankette, katılımcıların %82'sinde bilgi kaynağının medya olduğu ve gebelerin COVID-19 semptomları hakkında bilgi sahibi olmadığı (ateş %43, öksürük %43) bulunmuştur.<sup>[17]</sup> Farklı olarak, İran'da 225 gebe ile gerçekleştirilen bir ankette, bilgilerini sağlık çalışanlarından edinen gebelerin ortalama bilgi seviyesi daha yüksek bulunmuştur (obstetrisyen 88.87±5.35, televizyon 84.80±7.76).<sup>[18]</sup>

Yenidoğanlarda COVID-19 bulguları, ateş, takipne, taşikardi, respiratuvar distres, kusma-ışhal ve letarjiyi içermektedir.<sup>[19]</sup> Yaptıkları son meta analizde Allostey ve ark., COVID-pozitif gebelerin 13.118 yenidoğanında %25 oranında yoğun bakım ihtiyacı ve 6 neonatal ölüm bulmuşlardır.<sup>[5,20]</sup> Bir başka seride neonatal mortalite %0.2 olarak bildirilmiştir.<sup>[21]</sup> Bu yenidoğanlarda neonatal mortalite oranı düşük iken yoğun bakım ihtiyacı yüksektir ve çalışmamızda, postpartum kadınlar yenidoğan komplikasyonları konusunda düşük bir bilgi seviyesine sahiptir ve bu durum, bu kadınların sağlıklı olduğu ve bebeklerinin birkaç günlük olduğu bilgisiyle açıklanabilir.

Literatürde, anjiyotensin dönüştürücü enzim-2 (ACE 2) reseptörlerinin plasenta, trofoblast, endotelium ve villuslar içinde yer aldığı ve bu nedenle dikey bulaşın mümkün olduğu bildirilmiştir.<sup>[21]</sup> Ayrıca, COVID-19'lu annelerin plasental damarlarında endotelial hasar bulunmuştur ve bunun, preeklampsi, prematüre doğum ve büyüme kısıtlılığı dahil rahatsızlıklara yol açabileceği belirtilmiştir.<sup>[21]</sup> Vivanti ve ark., patolojik çalışmalarda plasenta üzerinden Koronavirüs bulaşı bildirmiştir.<sup>[9]</sup> Benzer şekilde, Koltyar ve ark.'nın COVID-19'lu 936 yenidoğanı değerlendirdiği makalede, neonatal serolojide Koronavirüs immünooglobulin M (IgM) pozitifliği %3.7 olarak bildirilmiştir. IgM akut fazla üretilir ve plasentaya geçemez, bu nedenle yenidoğanlarda IgM tespiti akut enfeksiyon olarak değerlendirilmiştir.<sup>[22]</sup> Aynı şekilde Oncel ve ark. da COVID-19'lu 125 gebeyi değerlendirmiş ve yenidoğanlarda %3.3 oranında polimeraz zincir reaksiyon (PCR) pozitifliği ve kötü obstetrik sonuçlar bildirmiştir.<sup>[23]</sup> Bunlardan farklı olarak, COVID-19'lu gebeler üzerinde yapılan bazı çalışmalarda, prematürite, fetal distres, preterm doğum, perinatal doğum, yüksek oranda sezaryen doğum tespit edilmiş, fakat dikey bulaş bildirilmemiştir.<sup>[20,21,24]</sup> Maternal respiratuvar fonksiyonlar dikkate

alındığında, COVID-19'da preterm doğumlar yatroje-niktir.<sup>[3]</sup> Toplam 13.118 gebeyi içeren bir meta analizde, %17 oranında preterm doğum bildirilmiş ve pandemi öncesi %6 oranındaki spontane preterm doğum oranıyla korele olduğu bulunmuştur.<sup>[5]</sup> Yüzde 79.6'sının üniversite mezunu olduğu ve bilgileri sağlık uzmanlarından alan 161 gebe ve postpartum kadın ile Çin'de gerçekleştirilen bir ankette, katılımcıların %41.9'unun dikey bulaştan emin olmadığı, Türkiye'de 172 gebe ile gerçekleştirilen bir başka ankette ise katılımcıların %76'sının hastalığın doğum defektlerine ve %64.5'inin preterm doğuma sebep olduğunu bilmediği bulunmuştur.<sup>[12,25]</sup> Çalışmamızdaki gebeler, dikey bulaş olasılığından haberdardı (%71.7), ancak kötü gebelik sonuçları hakkında bilgi sahibi değildi (%27.8) ve bu durum, katılımcıların eğitim seviyesiyle (%20.3'ü üniversite mezunu) ve bilgi edinme yönteminin sağlık çalışanları yerine medya olduğu gerçeğiyle ilişkiliydi.

Genital salgılarda Koronavirüse rastlanmamıştır. Ancak dışkı ile atılabilir ve vajinal doğumun olabildiği durumlarda dikey bulaş riski bildirilmiştir.<sup>[26]</sup> Çalışmamızdaki gebelerin %67'sinde, vajinal doğum esnasında dikey bulaşın mümkün olmadığı bilgisi mevcuttur. Ancak, gebe olmayan üç COVID-19 pozitif hastanın birinin dışkısında SARS-CoV-2'ye rastlanmış ve SARS-CoV-2 için pozitif maternal rektal ve dışkı sürüntüleri olan bir COVID-19 pozitif gebede vajinal doğum esnasında dikey bulaş yeni bildirilmiştir.<sup>[27]</sup> Çalışmamızda, gebelerin bu konudaki bilgi seviyesi düşüktür.

Gebelerde bu hastalık için kanıt temelli hiçbir yönetim protokolü ve iyileştirici tedavi mevcut değildir.<sup>[3,4,28]</sup> Gebelerde tıbbi tedavi seçenekleri arasında immünomodülatör tedavi, antiviral terapi, uzman görüşü kapsamında tromboprofilaksi ve şiddetli olgularda konvalesan plazma yer almaktadır.<sup>[29,30]</sup> Yenidoğanlardaki tedavi seçenekleri ise destekleyici bakımı, geniş spektrumlu antibiyotiklerin gereksiz kullanımından kaçınmayı ve şiddetli ARDS olgularında sürfaktanı içermektedir.<sup>[31]</sup> Nijerya'daki bir çalışmada, gebelerin %52'si bu hastalık için bir tedavi olduğunu ve yerel bir ilaç olan klorokin kullanarak hastalığın tedavi edilebileceğini, %88'i ise hiçbir aşının olmadığını belirtmiştir. İran'da yapılan çalışmada, gebelerin %59.1'i bu hastalığın geleneksel grip ilaçlarıyla tedavi edilebileceğini, %55'i grip aşısının bu hastalık karşısında koruyucu olabileceğini ifade etmiştir.<sup>[17,18]</sup>

Literatürden farklı olarak çalışmamızdaki gebeler ve postpartum kadınlar, en yeni verilerle tutarlı olarak bu hastalık için hiçbir kesin tedavi veya aşı olmadığını bilmektedir (gebelerin %75.5’i, postpartum kadınların %69.2’si).

Gebelerin virüse karşı önleyici tedbirlere yönelik tutumları hakkında Çin’de 161 gebe ve postpartum kadınla yapılan bir ankette, %58.9–90 oranında pozitif tutum tespit edilmiştir ve Aniwke ve ark. tarafından yapılan farklı bir çalışmada bu oran %66–82<sup>[12,17]</sup> olarak verilmiştir. Nwafor ve ark., gebelerin %60.9’unun COVID-19 ile ilgili önleyici tedbirler hakkında bilgi sahibi olduğunu bulmuştur; ancak bunların %69.7’si bu tedbirleri uygulamamaktadır ve bu durum eğitim eksikliği ile açıklanmıştır.<sup>[32]</sup> İran’da 225 gebeyle yapılan bir ankette, maternal-fetal sonuçlar hakkındaki risk algısının önleyici tedbirleri olumlu şekilde etkilediği rapor edilmiş ( $r=0.146$ ,  $p=0.031$ ) ve Yassa ve ark., salgın stresinin (%80) karantina tedbirlerini / önleyici tedbirleri artırdığını (%87/%74) bildirmiştir.<sup>[18,25]</sup> Çalışmamızda COVID-19’a yönelik bilgi seviyesi bu kadınlarda düşük olsa da, kadınların tümü bulaştıran ve kötü sonuçlardan korktuğunu ve bu nedenle salgın kontrol altına alınsa da önleyici tedbirlere uymayı sürdüreceklelerini belirtmiştir. Bu durum, salgın stresinin önleyici tedbirler üzerindeki etkisi olarak açıklanabilir.

Gebelerde COVID-19’a dair bilgi edinme yöntemleri, literatürde ağırlıklı olarak medya (%82) ve televizyon (%82.7–71) olarak bildirilmiştir.<sup>[18,20,32]</sup> Benzer şekilde, çalışmamızda da bilgi edinme yöntemi medyadır. Ancak çalışmalarda, İnternet ve sosyal medyanın yanlış bilgi yaymaya yol açabileceği belirtilmiştir ve bu nedenle, COVID-19 hakkında doğru ve güncel bilgilerin iletilmesi için sağlık çalışanları çok önemlidir.<sup>[12]</sup>

Ülkemizde COVID-19 pandemisi ile geçen bir yıl boyunca, gebelik okulunda çevrimiçi eğitim programı olarak Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından gebelik ve emziren kadınlar için COVID-19 hakkında bazı bilgiler verilmiştir.<sup>[33]</sup> Ancak şu an dünya çapında çeşitli Koronavirüs mutasyonları tespit edilmiştir ve COVID-19’un gebelik ve yenidoğanlar üzerindeki kısa ve uzun dönemli etkileri bilinmemektedir.<sup>[4]</sup> Mevcut literatürde, pandemi boyunca maternal ölüm, ölü doğum ve preterm doğum oranları yüksek bulunmuştur ve dikey bulaş bilinmemektedir.<sup>[34,35]</sup> Ayrıca, gebeler ve postpartum kadınlar için kanıtlanmış bir tedavi bu-

lanmamaktadır.<sup>[4]</sup> Umut verici bir şekilde çeşitli Koronavirüs aşılı (mRNA, viral vektör, inaktif virüs vb.) üretilmiştir.<sup>[36]</sup> Bugün itibarıyla Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), yüksek riskli gebelikler ve postpartum kadınlar için Koronavirüs aşısı önermektedir, ancak bu aşılardan önleyici ve advers etkileri hakkında net bilgiler mevcut değildir ve bu nedenle en önemli yöntemler hala maske, sosyal mesafe ve hijyendir.<sup>[4,36,37]</sup>

Çalışmamızda bazı kısıtlamalar mevcuttur: pandemi acil durumlarda ilgilenmek amacıyla bir günlük yenidoğanlar bu çalışmaya dahil edilmiştir. Kadınların koruyucu tedbirleri uygulayıp uygulamadığını araştırdık, ancak 1.5 metrelik sosyal mesafe, maskenin ağzı ve burnu tamamen kapatması, ellerin en az 20 saniye boyunca yıkanması vb. gibi koruyucu tedbirlerin nasıl uygulandığına odaklanan ek çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Sonuç

Gebelik ve postpartum dönem boyunca COVID-19’un maternal-fetal etkilerinin farkında olarak önleyici tedbirlerin bilinçli şekilde alınması için, sağlık çalışanlarının COVID-19 bulaşı, asemptomatik taşıyıcılar, klinik semptomlar ve gebelik sonuçları üzerindeki etkiler hakkında bu kadınlara doğru ve güncel bilgiler vermesi gerekmektedir. Sağlık çalışanları, poliklinik muayenesi esnasında sözlü eğitim verebilir. Ayrıca, izlemeleri ve okumaları için eğitsel videolar ve broşürler hazırlanabilir ve hastalara dağıtılabilir.

**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 uyulduğunu ve herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını belirtmiştir.

## Kaynaklar

1. Bhagavathula AS, Aldhalei WA, Rahmani J, Malabadi MA, Bandari DK. Knowledge and perceptions of COVID-19 among health care workers: cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill* 2020;6:e19160. [PubMed] [CrossRef]
2. Stanczyk P, Jachymski T, Sieroszewski P. COVID-19 during pregnancy, delivery and postpartum period based on EBM. *Ginekol Pol* 2020; 91:417–23. [PubMed] [CrossRef]
3. Ryan GA, Purandare NC, McAuliffe FM, Hod M, Purandare CN. Clinical update on COVID-19 in pregnan-

- cy: a review article. *J Obstet Gynaecol Res* 2020;46:1235–45. [PubMed] [CrossRef]
4. WHO. Information about COVID-19. [Internet]. Geneva: WHO; 2020. [cited 2020 December 30]. Available from: <https://www.who.int>
  5. Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al.; for PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2020;370:m3320. [PubMed] [CrossRef]
  6. Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem* 2020;28: e3359. [PubMed] [CrossRef]
  7. Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, You G. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. *J Hosp Infect* 2020;105: 183–7. [PubMed] [CrossRef]
  8. Esin S, Azemi A, Api O, Yayla M, Şen C. COVID-19 during pregnancy and its impacts on perinatal health. *Perinatal Journal* 2020;28:127–41. [CrossRef]
  9. Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S, Prevot S, Zupan V, Suffee C, et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. *Nat Commun* 2020;11:3572. [PubMed] [CrossRef]
  10. Choi GB, Yim YS, Wong H, Kim S, Kim H, Kim SV, et al. The maternal interleukin-17a pathway in mice promotes autism-like phenotypes in offspring. *Science* 2016; 351:933–9. [PubMed] [CrossRef]
  11. Zhao X, Jiang Y, Zhao Y, Xi Z, Liu C, Qu F, et al. Analysis of the susceptibility to COVID-19 in pregnancy and recommendations on potential drug screening. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2020;39:1209–20. [PubMed] [CrossRef]
  12. Lee TY, Zhong Y, Zhou J, He X, Kong R, Ji J. The outbreak of coronavirus disease in China: risk perceptions, knowledge, and information sources among prenatal and postnatal women. *Women Birth* 2020;34:212–8. [PubMed] [CrossRef]
  13. Thomas B, Pallivalapila A, El Kassem W, Tarannum A, Al Hail F, Rijims M, et al. Maternal and perinatal outcomes and pharmacological management of Covid-19 infection in pregnancy: a systematic review protocol. *Syst Rev* 2020;9:161. [PubMed] [CrossRef]
  14. Zhao H, Lu X, Deng Y, Tang Y, Lu J. COVID-19: asymptomatic carrier transmission is an underestimated problem. *Epidemiol Infect* 2020;148:e116. [PubMed] [CrossRef]
  15. Zhou X, Li Y, Li T, Zhang W. Follow-up of asymptomatic patients with SARS-CoV-2 infection. *Clin Microbiol Infect* 2020;26:957–9. [PubMed] [CrossRef]
  16. Lei S, Jiang F, Su W, Chen C, Chen J, Mei W, et al. Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. *EClinicalMedicine* 2020;21:100331. [PubMed] [CrossRef]
  17. Anikwe CC, Ogah CO, Anikwe IH, Okoro-chukwu BC, Ikeoha CC. Coronavirus disease 2019: knowledge, attitude, and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki, southeast Nigeria. *Int J Gynaecol Obstet* 2020;151:197–202. [PubMed] [CrossRef]
  18. Aghababaei S, Bashirian S, Soltanian A, Refaei M, Omidi T, Ghelichkhani S, et al. Perceived risk and protective behaviors regarding COVID-19 among Iranian pregnant women. *Middle East Fertil Soc J* 2020;25:29. [PubMed] [CrossRef]
  19. Mustafa NM, A Selim L. Characterisation of COVID-19 pandemic in paediatric age group: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Virol* 2020;128:104395. [PubMed] [CrossRef]
  20. Matar R, Alrahmani L, Monzer N, Debiante LG, Berbari E, Fares J, et al. Clinical presentation and outcomes of pregnant women with Coronavirus Disease 2019: a systematic review and meta-analysis. *Clin Infect Dis* 2021;72:522–33. [PubMed] [CrossRef]
  21. Kasraeian M, Zare M, Vafaei H, Asadi N, Faraji A, Bazrafshan K, et al. COVID-19 pneumonia and pregnancy; a systematic review and meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2020 May 19:1–8. Online ahead of print. [PubMed] [CrossRef]
  22. Kotlyar A, Grechukhina O, Chen A, Popkhadze S, Grimshaw A, Tal O, et al. Vertical transmission of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol* 2021;224: 35–53.e3. [PubMed] [CrossRef]
  23. Oncel MY, Akin IM, Kanburoglu MK, Tayman C, Coskun S, Narter F, et al.; Neo-Covid Study Group. A multicenter study on epidemiological and clinical characteristics of 125 newborns born to women infected with COVID-19 by Turkish Neonatal Society. *Eur J Pediatr* 2020;180:733–42. [PubMed] [CrossRef]
  24. 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]
  25. 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]
  26. Zimmermann P, Curtis N. COVID-19 in children, pregnancy and neonates: a review of epidemiologic and clinical features. *Pediatr Infect Dis J* 2020;39:469–77. [PubMed] [CrossRef]
  27. Carosso A, Cosma S, Serafini P, Benedetto C, Mahmood T. How to reduce the potential risk of vertical transmission of SARS-CoV-2 during vaginal delivery? *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2020;250:246–9. [PubMed] [CrossRef]
  28. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol* 2020; 222:415–26. [PubMed] [CrossRef]
  29. D'Souza R, Malhamé I, Teshler L, Acharya G, Hunt BJ, McLintock C. A critical review of the pathophysiology of thrombotic complications and clinical practice recommendations for thromboprophylaxis in pregnant patients with COVID-19. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2020;99:1110–20. [PubMed] [CrossRef]



30. Soleimani Z, Soleimani A. ADRS due to COVID-19 in midterm pregnancy: successful management with plasma transfusion and corticosteroids *J Matern Fetal Neonatal Med* 2020 Jul 26;1–4. Online ahead of print. [PubMed] [CrossRef]
31. Erdeve Ö, Çetinkaya M, Baş AY, Narlı N, Duman N, Vural M, et al. The Turkish Neonatal Society proposal for the management of COVID-19 in the neonatal intensive care unit. *Turk Pediatri Ars* 2020;55:86–92. [PubMed] [CrossRef]
32. 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 Gynaecol Obstet* 2020;150:121–3. [PubMed] [CrossRef]
33. Merih YD, Karabulut Ö, Sezer A. Is Online pregnant school training effective in reducing the anxiety of pregnant women and their partners during the COVID-19 pandemic? *Bezmialem Science* 2021;9:13–24. [CrossRef]
34. Chmielewska B, Barratt I, Townsend R, Kalafat E, van der Meulen J, Gurol-Urganci I, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2021;9:e759–e72. [PubMed] [CrossRef]
35. Bwire GM, Njiro BJ, Mwakawanga DL, Sabas D, Sunguya BF. Possible vertical transmission and antibodies against SARS-CoV-2 among infants born to mothers with COVID-19: a living systematic review. *J Med Virol* 2021;93:1361–9. [PubMed] [CrossRef]
36. ACOG. COVID-19 vaccination considerations for obstetric–gynecologic care. [Internet]. Washington, DC: ACOG; 2021. [cited 2021 July 2]. <https://www.acog.org/>
37. WHO. Update on WHO Interim recommendations on COVID-19 vaccination of pregnant and lactating women. [Internet]. Geneva: WHO; 2021. [cited 2021 June 10]. Available from: <https://www.who.int>

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

**Yayıncı Notu:** Yayıncı, bu makalede ortaya konan görüşlere katılmak zorunda değildir; olası ticari ürün, marka ya da kurum/kuruluşlarla ilgili ifadelerin içerikte bulunması yayıncının onayladığı ve güvence verdiği anlamına gelmez. Yayıncının bilimsel ve yasal sorumlulukları yazar(lar)ına aittir. Yayıncı, yayınlanan haritalar ve yazarların kurumsal bağlantıları ile ilgili yargı yetkisine ilişkin iddialar konusunda tarafsızdır.

**Ek 1.** Gebelerin ve postpartum kadınların COVID-19'a yönelik bilgi seviyeleri, tutumları ve bakış açıları anketi.\*

GEBELER	POSTPARTUM KADINLAR
<p><b>Demografik veriler</b></p> <p>Yaş:</p> <p>Eğitim seviyesi: <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise</p> <p>Gebelik:</p> <p>Parite:</p> <p>Gebelik haftası:</p> <p>Vajinal doğum:</p> <p>Sezaryen doğum:</p>	<p><b>Demografik veriler</b></p> <p>Yaş:</p> <p>Eğitim seviyesi: <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise</p> <p>Gebelik:</p> <p>Parite:</p> <p>Gebelik haftası:</p> <p>Vajinal doğum:</p> <p>Sezaryen doğum:</p>
<p><b>Bilgi seviyesi</b></p> <p><b>Koronavirüs nasıl bulaşır?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Solunum yolu</p> <p><input type="checkbox"/> Hijyenik olmayan ortam</p> <p><input type="checkbox"/> Yiyecekler</p> <p><input type="checkbox"/> Tümünü</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Bilgi seviyesi</b></p> <p><b>Koronavirüs nasıl bulaşır?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Solunum yolu</p> <p><input type="checkbox"/> Hijyenik olmayan ortam</p> <p><input type="checkbox"/> Yiyecekler</p> <p><input type="checkbox"/> Tümünü</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>Koronavirüs semptomları nelerdir?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ateş <input type="checkbox"/> Öksürük-solunum güçlüğü</p> <p><input type="checkbox"/> Boğaz ağrısı <input type="checkbox"/> İshal-kusma</p> <p><input type="checkbox"/> Baş ağrısı-eklem ağrısı <input type="checkbox"/> Asemptomatik</p> <p><input type="checkbox"/> Tümünü <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Koronavirüsün bebeklerdeki olası semptomları nelerdir?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ateş</p> <p><input type="checkbox"/> Solunum güçlüğü</p> <p><input type="checkbox"/> İshal-kusma</p> <p><input type="checkbox"/> Süt emmeyi reddetme</p> <p><input type="checkbox"/> Tümünü</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>Koronavirüs doğmamış çocuğa bulaşır mı?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	
<p><b>Koronavirüs doğum esnasında bebeklere bulaşır mı?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Koronavirüsün kesin tedavisi için bir ilaç veya aşı mevcut mu?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum.</p>
<p><b>Koronavirüs gebelik esnasında düşük veya erken doğum gibi istenmeyen sonuçlara yol açar mı?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Eğitim</b></p> <p><b>Koronavirüs hakkındaki bilgileri nasıl ediniyorsunuz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Medya <input type="checkbox"/> Televizyon <input type="checkbox"/> İnternet <input type="checkbox"/> Hekim <input type="checkbox"/> Arkadaşlarım <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>Koronavirüsün kesin tedavisi için bir ilaç veya aşı mevcut mu?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum.</p>	<p><b>COVID-19 ile ilgili detaylı bilgileri sağlık çalışanlarından (uzman hekim, ebe, pratisyen hekim) edinmek ister misiniz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>Eğitim</b></p> <p><b>Koronavirüs hakkındaki bilgileri nasıl ediniyorsunuz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Medya <input type="checkbox"/> Televizyon <input type="checkbox"/> İnternet <input type="checkbox"/> Hekim <input type="checkbox"/> Arkadaşlarım <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Önleyici Tedbirler</b></p> <p><b>Koronavirüse karşı maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyuyor musunuz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>COVID-19 ile ilgili detaylı bilgileri sağlık çalışanlarından (uzman hekim, ebe, pratisyen hekim) edinmek ister misiniz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Size en çok uyan seçeneği seçin:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Genç ve sağlıklı olduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız</p> <p><input type="checkbox"/> Maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız</p> <p><input type="checkbox"/> Bebeğimin ve benim virüsü kapacağımızdan ve olası kötü sonuçları yaşayacağımızdan korkuyorum.</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>
<p><b>Önleyici Tedbirler</b></p> <p><b>Koronavirüse karşı maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyuyor musunuz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	<p><b>Salgın kontrol altına alındığında:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tüm tedbir kurallarına uymayı bırakacağım.</p> <p><input type="checkbox"/> Salgın tamamen bitene kadar tedbirli olmayı sürdüreceğim.</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum.</p>
<p><b>Size en çok uyan seçeneği seçin:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Genç ve sağlıklı olduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız</p> <p><input type="checkbox"/> Maske, sosyal mesafe ve el yıkama kurallarına uyduğum için bebeğim ve ben virüsü kapmayacağız</p> <p><input type="checkbox"/> Bebeğimin ve benim virüsü kapacağımızdan ve olası kötü sonuçları yaşayacağımızdan korkuyorum.</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum</p>	
<p><b>Salgın kontrol altına alındığında:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tüm tedbir kurallarına uymayı bırakacağım.</p> <p><input type="checkbox"/> Salgın tamamen bitene kadar tedbirli olmayı sürdüreceğim.</p> <p><input type="checkbox"/> Bilmiyorum.</p>	

\*Demografik veriler, eğitim ve önleyici tedbirler ile ilgili sorular her iki ankette ortaktır, ancak bilgi seviyesi soruları farklıdır. Sonuçlar analiz edildikten sonra, ortak sorular aynı tabloda, farklı sorular ise başka bir tabloda verilmiştir.