

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13471

A RELAÇÃO ENTRE A FOBIA DE COVID-19 E A ANSIEDADE PÓS-PARTO VIVENCIADA POR MÃES CUJOS BEBÊS SÃO HOSPITALIZADOS EM NICU

The relationship between covid-19 phobia and postpartum anxiety experienced by mothers whose infants are hospitalized in nicu

Relación entre la fobia al covid-19 y la ansiedad posparto experimentada por las madres cuyos hijos son hospitalizados en la nicu

Gül Şahin¹ Nuriye Erbaş² 

RESUMO

Objetivo: o estudo foi realizado com o objetivo de examinar a relação entre a fobia da COVID-19 e a ansiedade pós-parto vivenciada por mães cujos bebês receberam tratamento na unidade de terapia intensiva neonatal no período da pandemia. **Métodos:** este estudo descritivo foi realizado com a participação de 258 mães que se hospedaram em uma maternidade no período pós-parto. Os dados do estudo foram coletados por meio do Formulário de Informações Pessoais, da Escala de Fobia da COVID-19 e da Escala de Ansiedade Específica do Pós-parto. **Resultados:** a pontuação média das participantes no Fobia da COVID-19 foi de 56,76, e os níveis de ansiedade pós-parto de 61,6% das participantes foram considerados altos. Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa, positiva e moderada entre os níveis de ansiedade específica pós-parto e as subescalas psicológica e social do Fobia da COVID-19 ($p < 0,01$), enquanto uma correlação positiva e fraca foi determinada com as subescalas somática e econômica ($p < 0,01$). **Conclusão:** verificou-se que a coronofobia está associada à ansiedade pós-parto. A saúde mental da puérpera também deve ser avaliada durante o período pandêmico.

DESCRITORES: Pós-parto; Ansiedade pós-parto; Fobia de COVID-19; Pandemia.

^{1,2}Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Turkey.

Recebido: 04/08/2024; Aceito: 06/08/2024; Publicado em: 17/10/2024

Autor Correspondente: Gül Şahin dndgul1994@gmail.com

Como citar este artigo: Şahin G, Erbaş N. A relação entre a fobia de covid-19 e a ansiedade pós-parto vivenciada por mães cujos bebês são hospitalizados em nicu, período de 2014 a 2021. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2023 [acesso ao mês dia];16:e13133. Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13471>



ABSTRACT

Objective: the study was conducted in order to examine the relationship between COVID-19 phobia and postpartum anxiety experienced by mothers whose infants received treatment in neonatal intensive care unit in the pandemic period. **Methods:** this descriptive study was conducted with the participation of 258 mothers who stayed in maternity hotel in the postpartum period. The study data were collected through Personal Information Form, COVID-19 Phobia Scale and Postpartum Specific Anxiety Scale. **Results:** the mean score of the participants on COVID-19 Phobia Scale was found to be 56.76, and postpartum anxiety levels of 61.6% of the participants were determined to be high. A statistically significant, positive, and moderate relationship was found between postpartum specific anxiety levels and psychological and social subscales of COVID-19 Phobia Scale ($p < 0.01$), while a positive and weak correlation was determined with somatic and economic subscales ($p < 0.01$). **Conclusion:** coronaphobia was found to be associated with postpartum anxiety, puerperal mental health should also be evaluated during the pandemic period.

DESCRIPTORS: Postpartum; Postpartum anxiety; COVID-19 phobia; Pandemic.

RESUMEN

Objetivos: el estudio se realizó con el fin de examinar la relación entre la fobia al COVID-19 y la ansiedad posparto experimentada por las madres cuyos hijos recibieron tratamiento en la unidad de cuidados intensivos neonatales en el periodo pandémico. **Métodos:** este estudio descriptivo se realizó con la participación de 258 madres que se alojaron en el hotel de maternidad en el período posparto. Los datos del estudio se recogieron mediante el Formulario de Información Personal, la Escala de Fobia COVID-19 (C19P-S) y la Escala de Ansiedad Postparto Específica. **Resultados:** la puntuación media de las participantes en el Escala de Fobia fue de 56,76, y se determinó que los niveles de ansiedad posparto del 61,6% de las participantes eran elevados. Se encontró una relación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre los niveles de ansiedad específica posparto y las subescalas psicológica y social del Escala de Fobia ($p < 0,01$), mientras que se determinó una correlación positiva y débil con las subescalas somática y económica ($p < 0,01$). **Conclusiones:** la coronofobia se encontró asociada a la ansiedad posparto. la salud mental puerperal también debe ser evaluada durante el período pandémico.

DESCRIPTORES: Posparto; Ansiedad posparto; Fobia COVID-19; Pandemia.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem havido um interesse crescente na saúde mental das mulheres e, especialmente, nos transtornos mentais relacionados ao período reprodutivo. As mudanças físicas e hormonais provocadas pelo processo de gravidez e parto e as responsabilidades decorrentes dos novos papéis podem causar o desenvolvimento de transtornos mentais nas mães.¹ Entre as razões para os transtornos mentais, é possível listar a estrutura familiar, a cultura e os problemas familiares que causam falta de apoio social, bem como a hospitalização do bebê na unidade de terapia intensiva neonatal.² Além disso, considerando o contato corporal entre a mãe e o bebê, o rápido desenvolvimento do vínculo entre eles no período pós-parto e a produção de leite materno, a mãe e o bebê não devem ser separados. No entanto, os bebês hospitalizados na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) não podem se beneficiar totalmente desse vínculo, e a mãe que acabou de dar à luz precisa começar a amamentar o bebê antes de se recuperar.³

Quando se considera o efeito dos fatores de risco sociais, além das características individuais e do apoio social no desenvolvimento de transtornos mentais, a COVID-19, que começou no final de 2019 e causou graves morbidades e mortalidades em todo o mundo, também levou a problemas psicológicos nos indivíduos.⁴ Esse período incerto aumentou as preocupações das mulheres, que já são psicologicamente mais vulneráveis no período perinatal. Especialmente a separação

das mães de seus bebês e a impossibilidade de amamentá-los no período pós-parto causam ansiedade.⁵

Portanto, a problemática dos cuidados perdidos em enfermagem é multifacetada e envolve diversos fatores, incluindo a alocação inadequada de recursos humanos e materiais, a alta demanda por cuidados, e falhas na comunicação e nas relações interpessoais dentro das equipes de saúde.³ Estudos têm mostrado que a insuficiência de pessoal de enfermagem é um dos principais fatores que desencadeiam os cuidados perdidos, mas ainda há lacunas significativas na compreensão de como esses fatores se interrelacionam e impactam a prática clínica.^{1,3}

Há estudos na literatura sobre mães cujos bebês são hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal e ansiedade pós-parto. No presente estudo, o objetivo foi analisar o estado psicológico de mulheres que estavam em um período mentalmente mais sensível no processo pandêmico que afetou psicologicamente os indivíduos e que usaram o hospital ativamente devido à hospitalização de seus bebês na unidade de terapia intensiva neonatal.

METODOLOGIA

Desenho: O estudo foi realizado com um desenho descritivo e transversal.

População e amostra: A população do estudo consistiu em 1.442 mães que visitam o hospital anualmente. A

amostra do estudo foi determinada como sendo de pelo menos 258, de acordo com o método de amostragem com uma população conhecida usada para identificar a frequência de um evento. Nesta pesquisa, foi usado o programa "G. The Power-3.1.9.4". Dessa forma, o tamanho do efeito do estudo foi determinado como 0,3, o valor alfa foi determinado como 0,05 e o poder foi determinado como 0,99, considerando o número de 258 amostras. O estudo foi concluído com a participação de 258 mães que usaram o programa.

Crítérios de inclusão e Exclusão: As mães que visitaram o hospital devido à internação de seus bebês na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), que permaneceram no hospital por pelo menos uma semana, que tinham entre 20 e 35 anos de idade e que eram alfabetizadas em turco foram incluídas no estudo, enquanto as mães que usaram a maternidade no dia em que aguardavam o parto, que tinham histórico de doença psiquiátrica e, portanto, tomavam medicamentos psiquiátricos, que foram diagnosticadas com COVID-19 e que tinham um membro da família diagnosticado com COVID-19, e que tinham nacionalidade estrangeira e usaram a maternidade do Sivas Numune Hospital foram excluídas do estudo.

Ferramentas de coleta de dados: Os dados foram coletados por meio de um formulário de informações pessoais desenvolvido pelos pesquisadores, da Escala de Fobia por COVID-19 e da Escala de Ansiedade Específica Pós-parto. O formulário de informações pessoais consistia em 16 perguntas sobre idade, nível de escolaridade, status de emprego, ocupação, status de alergia, status de tabagismo e álcool, ter ou não uma doença crônica, ter ou não uma doença psiquiátrica, ter ou não um distúrbio psiquiátrico pós-parto, uso de drogas psiquiátricas, ter um parente diagnosticado ou com suspeita de COVID-19, histórico de reprodução, status de gravidez planejada e status de atendimento (primário, secundário, etc.) da unidade de terapia intensiva onde o bebê está hospitalizado.

A COVID-19 Phobia Scale (C19P-S) é uma escala de autorrelato do tipo Likert de 5 pontos que foi desenvolvida por Arpacı et al. em 2020 para medir a fobia que pode se desenvolver contra a COVID-19. Ela é adequada para a faixa etária de 12 a 92 anos. A escala tem 4 subescalas, que são a subescala psicológica (itens 1, 5, 9, 13, 17, 20), a subescala somática (itens 2, 6, 10, 14, 18), a subescala social (itens 3, 7, 11, 15, 19) e a subescala econômica (itens 4, 8, 12, 16). As pontuações a serem obtidas na escala variam entre 20 e 100. Pontuações mais altas indicam alto nível de fobia nas subescalas e fobia geral da COVID-19. O estudo de validade e confiabilidade da escala foi conduzido por Arpacı et al. em 2020, e o coeficiente alfa de Cronbach da escala foi de 0,92.⁶

A Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS) é uma escala de 51 itens desenvolvida por Fallon et al. Ela é aplicada a mães no pós-parto de 0 a 6 meses para avaliar seus níveis de ansiedade. A forma turca da escala consiste em 47 itens em quatro subescalas, que são competência materna e ansiedades

de apego (itens 1-12), ansiedades de segurança e bem-estar do bebê (itens 13-26), ansiedades práticas de cuidados com o bebê (itens 27-33) e ajuste psicossocial à maternidade (itens 34-47). As respostas são avaliadas em um sistema de pontuação do tipo Likert de 4 pontos. Pontuações de 73 ou menos indicam baixos níveis de ansiedade pós-parto, pontuações entre 74 e 100 mostram ansiedade pós-parto moderada e pontuações de 101 ou mais indicam altos níveis de ansiedade pós-parto. Em termos de validade, a escala tem uma carga de fator único (0,30-0,58). Em termos de confiabilidade, a escala foi adaptada para o turco por Duran em 2019, e o coeficiente alfa de Cronbach da escala foi determinado como 0,91.⁷⁻⁸

Análise estatística: Na análise estatística dos dados do estudo, foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0. Para descrever os dados, foram usados frequência, porcentagem, média aritmética e desvio padrão. O teste de Kolmogorov Smirnov foi aplicado para determinar se os parâmetros obtidos de acordo com os dados apresentavam distribuição normal. Como resultado dessa análise, verificou-se que os dados sobre as características dos participantes não atendiam aos requisitos de distribuição normal. O teste U de Mann Whitney foi usado para dois grupos independentes, enquanto o teste de Kruskal Wallis foi realizado para mais de dois grupos independentes. O nível de significância estatística foi definido como $p < 0,05$.

Aspecto ético do estudo e coleta de dados: Antes da coleta de dados, foi obtida a aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa Clínica Não Intervencionista da Universidade XXX (Decisão n°: 2020-07/18) e a permissão institucional da Diretoria Provincial de Saúde XXX. Antes de iniciar o estudo, as mulheres participantes foram informadas de que a participação no estudo era voluntária, que os dados a serem coletados seriam usados somente para o estudo e que suas informações pessoais seriam protegidas depois de compartilhadas com o pesquisador e, depois de informá-las sobre a finalidade e a duração do estudo, foi obtido seu consentimento verbal e por escrito. O horário mais adequado para as mulheres foi selecionado considerando seus horários de visita aos bebês na UTIN. Os instrumentos de coleta de dados foram preenchidos por aquelas que concordaram em participar do estudo no hospital em cerca de 20 a 30 minutos, observando as medidas de higiene e distanciamento social.

RESULTADOS

Verificou-se que 78,7% dos participantes tinham até 29 anos de idade. Também foi constatado que 22,5% tinham curso superior, 69,4% estavam desempregadas e eram donas de casa. Com relação às características obstétricas das participantes, 39,5% tinham histórico de duas gestações e 47,7% tinham histórico de dois partos, enquanto 68,6% não tinham uma gravidez planejada. A pontuação média do C19P-S das participantes foi de 56,76. Além disso, a pontuação média na subescala psicológica foi de 19,31, a pontuação média na

subescala somática foi de 11,16, a pontuação média na subescala social foi de 16,76 e a pontuação média na subescala econômica foi de 9,62 (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição da pontuação média da fobia de Covid-19 dos participantes e suas subescalas

Escala de fobia da COVID-19	Média	Desvio padrão	Minimun	Maximun
Subescala psicológica	19,31	3,04	10,00	29,00
Subescala somática	11,16	2,80	5,00	19,00
Subescala social	16,67	2,67	9,00	25,00
Subescala econômica	9,62	2,37	4,00	17,00
Pontuação total do C19P-S	56,76	9,02	31,00	84,00

Fonte: Autoras, 2024.

Além disso, os níveis de ansiedade pós-parto de 61,6% das participantes foram considerados altos, 34,5% das participantes apresentaram níveis moderados de ansiedade pós-parto e 3,9% apresentaram níveis baixos de ansiedade pós-parto (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das participantes por níveis de ansiedade pós-parto

Distribuição das participantes por níveis de ansiedade pós-parto	n	%
Ansiedade alta (101 e acima)	159	61.6
Ansiedade moderada (74-100 pontos)	89	34.5
Ansiedade baixa (73 ou menos)	0	3.9

Fonte: Autoras, 2024.

Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa, positiva e moderada entre os níveis de ansiedade específicos do pós-parto e as pontuações das participantes nas subescalas psicológica e social do C19P-S ($p < 0,01$), enquanto uma correlação positiva e fraca foi determinada entre esses níveis de ansiedade e as pontuações das subescalas somática e econômica ($p < 0,01$) (Tabela 3).

Tabela 3 - Resultados da análise de correlação entre a escala de fobia da COVID-19 e as pontuações da escala de ansiedade específica pós-parto das participantes

Escala de fobia da COVID-19		PSAS
Subescala psicológica	r	.421**
	p	.000
Subescala somática	r	.344**
	p	.000
Subescala social	r	.417**
	p	.000
Subescala econômica	r	.236**
	p	.000
Pontuação total do C19P-S	r	.434**
	p	.000

Fonte: Autoras, 2024. *. $p < 0,05$; **. $p < 0,00$;

DISCUSSÃO

No estudo, a pontuação total da escala de fobia da COVID-19 das mães foi de $56,76 \pm 9,02$. Na literatura, há estudos realizados sobre o medo da COVID-19, mas a fobia da COVID-19 e suas subescalas em mulheres no período pós-parto não foram examinadas. No estudo conduzido por Sevimli (2020), o escore médio de fobia de COVID-19 das puérperas foi de $22,19 \pm 7,05$ (intervalo: 5-35), enquanto no estudo conduzido por Uzun et al. (2021), foi determinado como $18,00 \pm 4,3$ (intervalo: 5-35). No estudo que realizaram, Guvenc et al. (2021) descobriram que 66% das puérperas sentiram medo de serem infectadas pela COVID-19. 9,10,11 As altas pontuações médias obtidas no presente estudo e em outros estudos podem ser atribuídas ao aumento do risco de transtornos mentais como resultado das mudanças físicas e hormonais que se desenvolvem nas mulheres no período pós-parto.

Entre os estudos conduzidos sobre a fobia da COVID-19, no estudo conduzido por Karkin et al. (2021), em mulheres grávidas e não grávidas, os níveis de fobia da COVID-19 foram mais altos em mulheres grávidas em comparação com mulheres não grávidas ($57,18 \pm 19,10$ vs. $52,84 \pm 17,55$).¹² Os níveis mais baixos de fobia da COVID-19 obtidos neste estudo para mulheres no período pós-parto em comparação com as gestantes que foram incluídas no estudo conduzido por Karkin et al. podem estar relacionados à possibilidade de que, no período pandêmico da COVID-19, as gestantes possam ter experimentado mais estresse, medo e ansiedade em comparação com as puérperas.¹³ Os níveis mais altos de medo em mulheres grávidas em comparação com mulheres não grávidas podem ser explicados pelo aumento das responsabilidades que acompanham a gravidez e o parto. Além disso, no estudo conduzido por Demir & Sariboğa (2021), com enfermeiras, o escore médio de fobia de COVID-19 das enfermeiras foi de $59,51 \pm 19,14$, enquanto no estudo conduzido por Karkin

et al. (2021), com profissionais de saúde de ambos os sexos, o escore médio de fobia de COVID-19 das profissionais de saúde do sexo feminino foi de $55,66 \pm 14$.^{7,14,15}

Nos estudos mencionados, situações como a presença ativa de profissionais de saúde do sexo feminino no hospital no período da pandemia, sua posição na linha de frente na luta contra a pandemia e o risco de contrair a doença e infectar outras pessoas podem tê-las deixado psicologicamente desgastadas. Além disso, elas tiveram de se isolar de suas famílias para evitar infectá-las com o vírus e, portanto, suas relações sociais também poderiam ter sido prejudicadas. Essas questões eram semelhantes às deste estudo, como a presença ativa de mulheres no hospital, o risco de seus bebês internados na UTIN serem infectados e o isolamento de suas famílias. Portanto, essas podem ser as razões pelas quais seus escores totais de fobia de COVID-19 foram considerados altos.

No presente estudo, 61,6% das mulheres apresentaram altos níveis de ansiedade. No estudo conduzido por Reck et al. (2008), a taxa de ansiedade pós-parto foi de 11%; no estudo de Paul et al. (2013), a taxa de ansiedade estado-traço foi de 17%; no estudo de Fairbrother et al. (2016), a taxa de ansiedade comum pós-parto foi de 17,1%; e em um recente estudo de compilação sistemática conduzido por Field (2018), a ansiedade materna variou entre 13-40%.^{16,17,18,19}

Em relação aos estudos realizados na Turquia, Bayri Bingöl e Demirgöz Bal (2021) encontraram uma alta taxa de ansiedade em mulheres no período pós-parto de 37,4%, e no estudo realizado por Yalçın e Kaya (2020), a alta taxa de ansiedade foi determinada em 49-49,2%.^{20,21} Como resultado, observou-se que as taxas de ansiedade pós-parto aumentaram ao longo dos anos, e a razão para isso pode ser o foco recente em transtornos de ansiedade. Os altos níveis de ansiedade encontrados na maioria das mães participantes do presente estudo podem ser explicados pelo início de um período incerto com a pandemia, pela diminuição do apoio social devido ao uso da maternidade e pela hospitalização de seus bebês na unidade de terapia intensiva neonatal.

Como resultado do presente estudo, foi observado um nível positivo e moderado de relação entre o nível de ansiedade pós-parto e as subescalas psicológica e social do C19P-S. A subescala psicológica consiste em itens como o medo de que o indivíduo e sua família possam contrair a doença, notícias sobre a pandemia, a taxa de propagação da pandemia e ser afetado pela insensibilidade dos outros em relação à pandemia.⁶ O pensamento de que ela e seu bebê serão prejudicados nas mães leva a transtornos mentais pós-parto.⁷

Isso pode explicar a relação determinada no presente estudo. Quanto aos itens da subescala social, há itens como evitar pessoas que espirram, perturbação das relações sociais e medo de ser infectado por outras pessoas.⁶ Discutimos nas seções anteriores que os transtornos mentais pós-parto estão relacionados às relações sociais. No estudo, foi determinado que as relações sociais das mães foram interrompidas devido às medidas introduzidas pela instituição no período da pandemia

e ao isolamento das mães. Por outro lado, o rompimento das relações sociais não elimina o medo existente, mas constitui um fator de risco para os transtornos mentais pós-parto.

CONCLUSÃO

Em conclusão, foi encontrada uma relação positiva entre os níveis de ansiedade específica do pós-parto e as pontuações dos participantes nas subescalas do C19P-S.

De acordo com esses resultados, pode-se recomendar que as mães cujos bebês são tratados e recebem alta e aquelas que permanecem em maternidades para cuidar de seus bebês sejam avaliadas em termos de transtornos mentais pós-parto e dos efeitos psicológicos da pandemia, para que os problemas que possam se desenvolver possam ser detectados no período inicial. Além disso, os problemas psicológicos vivenciados no período da pandemia podem representar mais riscos para as mães que já se encontram em um estado de espírito sensível no processo pós-parto. Os profissionais de saúde e pesquisadores podem aumentar a conscientização a esse respeito para as mulheres nesse processo delicado e ajudar a evitar a exacerbação de seus fatores de risco.

Agradecimentos: obrigado a todos que contribuíram e me apoiaram no processo de redação deste artigo.

Divulgação financeira: os autores declararam que este estudo não recebeu nenhum apoio financeiro.

Declaração de conflito de interesses: os autores não têm conflitos de interesse a declarar.

Aprovação do comitê de ética: este estudo foi realizado com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Clínica da Universidade Sivas Cumhuriyet, com o número 2020-07/18.

Consentimento informado: todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Limitações: Este estudo é limitado a 258 mulheres pós-natais registradas na província de Sivas e não pode ser generalizado para todas as mulheres pós-natais. Além disso, o processo de implementação do estudo foi afetado devido à pandemia da COVID-19 e esses efeitos foram refletidos nos resultados, o que é outra limitação do estudo.

REFERÊNCIAS

1. T.C Quality Standards in Health Indicator Management Guide. Department of Quality in Health, Accreditation and Employee Rights.2020;98.
2. Aktaş M, Akca E, Senoğlu S, Gokyıldız Surucu S. Investigation of Anxiety and Depression Levels of Parents whose Baby Is Inpatient in the Neonatal Intensive Care Unit. Araştırma Makalesi. [Internet]. 2019 [cited 2024 aug 06];28(02). Available from: <https://doi.org/10.17942/sted.457029>.

3. TC. Ministry of Health, General Directorate of Public Hospitals (2008). Anne Guest House Service Presentation Guide (Internet) www.khgmsaglikbakimdb.saglik.gov.tr Date accessed: 07.06.2020.
4. Bekaroğlu E, Yılmaz T. Covid-19 and its Psychological Effects: A Review from the Perspective of Clinical Psychology. *Journal of Object Psychology*. [Internet]. 2021 [cited 2024 aug 06];8(18). Available from: <http://doi.org/10.7816/nesne-08-18-14>.
5. Liu R, Han H, Liu F, Lv Z, Wu K. Positive Rate of RT-PCR Detection of SARS-Cov-2 Infection in 4880 Cases from One Hospital in Wuhan, China, From Jan To Feb, *Clinica Chimica Acta*. 2020;505, 172-175.
6. Arpacı I, Karatas K, Baloglu M. The Development and Initial Tests for the Psychometric Properties of the Covid-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*. doi:10.1016 / j.paid.2020.110108.
7. Fallon V, Halford JCG, Bennett KM, Harrold JA. Postpartum-Specific Anxiety as a Predictor of Infant-Feeding Outcomes and Perceptions of Infant-Feeding Behaviours: New Evidence for Childbearing Specific Measures of Mood. *Arch Womens Ment Health* 2018;21(2):181-91.
8. Duran S. Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspectives in Psychiatric Care*. [Internet]. 2019 [cited 2024 aug 06];1(7). Available from: <https://doi.org/10.1111/ppc.12385>.
9. Sevimli, AD. Lohusaların Koronavirüs (Covid-19) Korkusu ve Doğum Sonu Destek Gereksinimlerinin Belirlenmesi. T.C. İstinye Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.
10. Uzun A, Öztürk GZ, Bozkurt Z, Çavuşoğlu M. Comparison of Fear of Covid-19 after Pregnancy and Its Relationship with Breastfeeding. *Journal of Ideas in Health*. 2021;4(1), 327-333.
11. Güvenç G, Yesilcinar İ, Ozkececi F, et al. Anxiety, Depression, and Knowledge Level in Postpartum Women during the Covid-19 Pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021;57(3):1449-1458.
12. Karkın PO, Sezer G, Şen S, Duran M. Comparison of Coronavirus-19 Phobia in Pregnant and Non-Pregnant Women. *Kocaeli Med J*. 2021;10(Additional Issue 2):176-180.
13. Boekhorst GBM, Muskens L, Hulsbosh PL, Deun KV, Berging B, Pop VJM, et al. The Covid-19 Outbreak Increases Maternal Stress During Pregnancy, But Not The Risk For Postpartum Depression. *Archives Of Women's Mental Health*. [Internet]. 2021 [cited 2024 aug 06];24(6). Available from: <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01104-9>.
14. Demir GB, Sarıboğa Y. Coronaphobia in Nurses. *Online Turkish Journal of Health Sciences*. 2021. 6(3),372-381.
15. Karkın PO, Sezer G, Şen S, Duran M. Comparison of Coronavirus-19 Phobia of Women Working in the Healthcare Area and Women Outside the Healthcare Area in Demirci District. *Med J West Black Sea* 2021;5(2): 198-203.
16. Reck CK, Struben M, Backenstrass L, et al. Prevalence Onset and Comorbidity of Postpartum Anxiety and Depressive Disorders. *Acta Psychiatr Scand* 2008: 1–10.
17. Paul MS, Downs DS, Schaefer EW, Beiler J, Weisman CS. Postpartum Anxiety and Maternal-Infant Health Outcomes. *Pediatrics* 2013;131: 2012-2147
18. Fairbrother N, Janssen P, Antony P, Tucker E, Young AH. Perinatal Anxiety Disorder Prevalence and Incidence. *Journal of Affective Disorders*. *King's Research Portal* 2016;148-155.
19. Field T. Postnatal Anxiety Prevalence, Predictors and Effects on Development: A Narrative Review. *Infant behav dev*. [Internet]. 2018 [cited 2024 aug 06];51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2018.02.005>.
20. Bayrı Bingöl F, Demirgöz Bal M. Factors Affecting Postpartum Maternal Anxiety and Attachment. doi:10.17942/sted.887220. 2021:60-68.
21. Yalçın H, Kaya Ş. Investigation of Anxiety Levels and Emotion Regulation Skills of Mothers who gave birth during the Covid-19 Pandemic Process. *International Social Sciences Studies Journal*. ISSN:2587-1587. Vol:6, Issue:65; 2778-278.