

Merve Nur Kasap¹, Meltem Demirgöz Bal²

DOI: 10.17942/sted.1281046

Geliş/Received: 11.04.2023
Kabul/Accepted: 26.24.2024

Özet

Amaç: Bu araştırma COVID-19 enfeksiyonunun gebelikte öz bakım gücüne olan etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, İstanbul Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde, Mayıs 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Bu araştırma, vaka-kontrol çalışması yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veriler, son 15 gün içinde COVID-19 pozitif 150 kadın ve COVID-19 negatif 150 kadın olmak üzere toplam 300 katılımcıdan toplanmıştır. Veriler, Veri Toplama Formu ve Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ) kullanılarak elde edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması $30,4 \pm 5,7$ yıl iken, %84,6'sı çalışmanın yapıldığı dönemde gebeliğin son üç ayındadır. Tüm katılımcıların ÖBGÖ toplam puan ortalamaları ($108,65 \pm 17,60$) orta düzeyde iyi olarak belirlenmiştir. COVID-19 negatif ($108,4 \pm 17,5$) ve COVID-19 pozitif ($108,9 \pm 17,9$) olan katılımcıların ÖBGÖ toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Eğitim düzeyi düşük ve multipar kadınlarda ÖBGÖ toplam puan ortalamaları daha düşük olarak belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Gebelikte COVID-19 enfeksiyonu geçirmenin öz bakım gücüne olumsuz bir etkisi olmamakla birlikte; eğitim düzeyi düşük ve multipar kadınlar riskli grup olarak değerlendirilerek ebeler tarafından öz bakım gücünün geliştirilmesine ilişkin destek sunulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: COVID-19; öz bakım; gebelik; pandemi

Abstract

Aim: This study aimed to investigate the effects of coronavirus infection (COVID-19) on self-care power during pregnancy.

Methods: The study was conducted as a case-control study between May and October 2021 at the Obstetrics and Gynaecology Outpatient Clinic of Istanbul Zeynep Kâmil Women's and Children's Diseases Training and Research Hospital. A total of 300 participants were recruited, including 150 pregnant women who had tested positive for COVID-19 in the past 15 days and 150 COVID-19 negative pregnant women. Data were collected using a dedicated Data Collection Form and the Self-Care Power Scale (SCS).

Results: The mean age of participants was 30.4 ± 5.7 years, with 84.6% being in their last trimester of pregnancy. The overall mean SCS score for all participants (108.65 ± 17.60) indicated a moderately good level of self-care power. Statistical analysis revealed no significant difference in the total SCS scores between the COVID-19-negative (108.4 ± 17.5) and COVID-19-positive (108.9 ± 17.9) groups ($p > 0.05$). However, participants with lower educational levels and those who were multiparous exhibited significantly lower mean total SCS scores ($p < 0.05$).

Conclusion: While COVID-19 infection during pregnancy did not negatively impact overall self-care power, women with lower educational attainment and those who are multiparous were identified as a risk group for lower self-care power. Midwives may play a crucial role in supporting these women and enhancing their self-care abilities.

Keywords: COVID-19; self-care; pregnancy; pandemic

¹ Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0001-8775-5593)

² Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0003-4009-7137)

Giriş

Çin'in Wuhan kentinde, Aralık 2019'da bilinmeyen nedenden kaynaklı pnömoni vakaları tespit edilmiş ve saptanan hastalık COVID-19 olarak adlandırılmıştır (1). COVID-19 virüsü ile enfekte olmuş kişiden gelen solunum damlacıkları ile doğrudan temas yoluyla bulaştığı belirlenmiştir. En yaygın bulguları ateş, öksürük, yorgunluk ve nefes darlığı olarak tespit edilmiştir (2).

Gebelik, fetal gelişim için uygun ortamı sağlamak ve doğuma hazırlanmak için fizyolojik, anatomik ve psikolojik olarak değişimlerin olduğu bir dönemdir (3). Yaşanan bu değişimler gebeleri ciddi enfeksiyonlara karşı daha savunmasız hale getirebilmektedir (4). Pandemi gebeler, yüksek risk altındaki bir nüfus olarak tanımlanmamıştır. Fakat COVID-19'un gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlere etkisine ilişkin halen yeterli veri mevcut değildir (5).

Pandemi dönemindeki belirsizlikler, gebelere yönelik alınan tedbirler, aşı uygulamaları, yapılan tedaviler, doğum, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım beklentilerini değiştirmiştir. Koruyucu davranışlar (maske takma, el yıkama ve başkalarıyla temastan kaçınma gibi) konusunda yoğun bir farkındalık oluşmuştur. Tüm koruyucu davranışların öz bakım ile bağlantılı olduğu bilinmektedir (6).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) öz bakımı 'bireylerin, ailelerin ve toplulukların sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, sağlığı koruma ve bir sağlık hizmeti sağlayıcısının desteğiyle veya desteği olmadan hastalık ve engellilikle başa çıkma yeteneği' olarak tanımlamaktadır (7). Öz bakım gücü yaşam dönemlerinden ve pandemi gibi beklenmedik bazı özel durumlardan çok etkilenmektedir. Çünkü hem gebelik süreci hem de pandemi mortalite ve morbiditenin nispeten daha yüksek olduğu dönemlerdir. Bu dönemlerde temel bakım gereksinimlerinin yerine getirilmesi zorlaşabilir ya da yardıma gereksinimi artırabilir (8). Bu bağlamda bu çalışma gebeliğinde COVID-19 pozitif ve COVID-19 negatif olan kadınların öz bakım gücünü karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, gebelikte COVID-19 enfeksiyonunun öz bakım gücüne olan etkisini belirlemek amacıyla vaka-kontrol tasarımı kullanılarak yapılmıştır.

2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma Mayıs-Ekim 2021 tarihleri arasında, Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran gebeler ile yapılmıştır. Türkiye'de yapılmış benzer bir çalışmanın ortalama ve standart sapması kullanılarak etki büyüklüğü 0,212 olarak hesaplanmıştır (9). G Power programı ile güven aralığını %95, hata payını %5 etki büyüklüğünü 0,212 alındığında örneklem sayısı 278 olarak belirlenmiştir. Olası kayıplar hesaplanarak 300 katılımcı ile çalışmanın tamamlanması planlanmıştır.

COVID-19 pandemi kurallarına uygun olarak yüz yüze görüşme ile veriler toplanmıştır. Alınma kriterleri 10 hafta üzeri gebelik haftasında olmak, Türkçe konuşup anlayabilmek, iletişim sorunu olmamak, riskli bir gebeliğe sahip olmamak, son 15 gün içinde COVID-19 pozitif olmak, karşılaştırma için ise COVID-19 negatif olmaktır. Toplamda 300 gebe ile çalışma tamamlanmıştır.

3. Veri Toplama Araçları

Veriler, Veri Toplama Formu ve Öz Bakım Gücü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Formu: Sosyo-demografik özellikleri içeren form literatür doğrultusunda oluşturulmuştur (8-11). Bu form; gebenin sosyo-demografik özelliklerini, tıbbi ve obstetrik özelliklerini, kronik hastalıklarını, COVID-19 tanısının konulduğu gebelik haftasını ve COVID-19 semptomlarını kapsamaktadır. Veri Toplama Formu 20 sorudan oluşmaktadır.

Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ): Gebenin öz bakım yeterliliğini değerlendirmek için Öz Bakım Gücü Ölçeği kullanılmıştır. Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ) Kearney ve Fleischer (1979) tarafından İngilizce olarak 43 madde halinde geliştirilmiş olup (12) Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Nahcivan (1993) tarafından 35 maddelik kısaltılmış Türkçe form şeklinde literatüre kazandırılmıştır (13). Tanı koydurucu özellik taşımayan ölçek gebelerin öz bakım eylemleriyle ilgilenme durumlarını kendi değerlendirmeleri üzerine odaklanmıştır. Her bir ifade, 0'dan 4'e kadar puanlanmıştır. Bireylerin öz bakıma karşı yönelimleri beşli Likert-tip ölçekte en yüksek puan 140'tır. Ölçekten alınan puanın yüksekliği bireyin öz bakım ya da kendi kendine bakma yeteneğinin, gücünün yüksekliğini gösterir.

Sınır/kesme değeri yoktur. Nahcivan tarafından yapılan Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach α değeri ise 0,92'dir. Bu çalışmada ÖBGÖ'nün Cronbach α değeri 0,872 olarak hesaplanmıştır. Araştırma için ölçek sahibinden gerekli izinler alınmıştır.

4. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında International Business Machines (IBM) Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22 Subscription trial versiyonu kullanılarak istatistiksel analiz yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma ve oran değerleri kullanılmış olup değişkenlerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov Testi ile ölçülmüştür. Nicel bağımsız verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

5. Etik

Araştırmanın etik onayı için Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (22/02/2021-19) gerekli izin alınmıştır. Araştırmanın uygulanması amacıyla İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinden gerekli kurum izni 16/04/2021 tarihinde alınmıştır (E-11391090-000-2317/00138816848). Bilgilendirilmiş onamlar sözlü ve yazılı olarak alınarak, Helsinki Deklarasyonu'na bağlı kalmıştır.

Bulgular

Gebelikte COVID-19 pozitif katılımcıların yaş ortalaması $29,9 \pm 5,6$ ve COVID-19 negatif katılımcıların yaş ortalaması $31,0 \pm 5,8$ olarak belirlenmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=300)				
Demografik Özellikler		COVID-19 negatif (n=150)	COVID-19 pozitif (n=150)	Analiz
		Ort \pm SS	Ort \pm SS	
Yaş		31,0 \pm 5,8	29,9 \pm 5,6	Z=-1,578 p=0,115
Eşinin yaşı		33,9 \pm 6,4	33,5 \pm 6,9	Z=-0,784 p=0,433
		n(%)	n(%)	
Yaş grubu	17-25 yaş	34(22,7)	38(25,3)	X ² =3,986 p=0,136
	26-35 yaş	78(52,0)	88(58,7)	
	36-49 yaş	38(25,3)	24(16,0)	
Eşinin yaş grubu	20-30 yaş	51(34,0)	61(40,7)	X ² =2,283 p=0,319
	31-40 yaş	77(51,3)	64(42,7)	
	41-57 yaş	22(14,7)	25(16,6)	
Eğitim durumu	8 yıl ve altı	66(44,0)	47(31,3)	X ² =5,125 p=0,060
	8 yıl üstü	84(56,0)	103(68,7)	
Eşinin eğitim durumu	8 yıl ve altı	58(38,7)	53(35,3)	X ² =0,358 p=0,316
	8 yıl üstü	92(61,3)	97(64,7)	
Çalışma durumu	Çalışmıyor	118(78,7)	114(76,0)	X ² =0,304 p=0,581
	Çalışıyor	32(21,3)	36(24,0)	
Eşinin çalışma durumu	Çalışmıyor	4(2,7)	6(4,0)	X ² =0,414 p=0,375
	Çalışıyor	146(97,3)	144(96,0)	
Gelir durumu	Gelirim Giderimden Az	64(42,7)	82(54,7)	X ² =4,323 p=0,060
	Gelirim Giderime Denk/Fazla	86(57,3)	68(45,3)	
Aile tipi	Çekirdek	131(87,3)	131(87,3)	X ² =0,000 p=1,000
	Geniş	19(12,7)	19(12,7)	

Z=Mann-Whitney U Test X² Ki-Kare Test SS: Standart Sapma Ort: Ortalama

Katılımcıların obstetrik özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur. Katılımcıların obstetrik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tüm katılımcıların ÖBGÖ toplam puan ortalamaları ($108,65\pm 17,60$) orta düzeyde iyi olarak belirlenmiştir. COVID-19 pozitif ve COVID-19 negatif olan katılımcıların ÖBGÖ

toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Katılımcıların demografik özellikleri ile ÖBGÖ toplam puanları arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir. Eğitim düzeyi düşük olanlarda ÖBGÖ puan ortalaması daha düşük olarak belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Katılımcıların Obstetrik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=300)				
Obstetrik Özellikler		COVID-19 negatif	COVID-19 pozitif	Analiz
		Ort±SS	Ort±SS	
Gebelik haftası		32,8±5,9	33,4±6,0	Z=0,115 p=0,448
Gebelik sayısı		2,6±1,6	2,5±1,5	Z=-1,091 p=0,275
Doğum sayısı		1,1±1,1	1,0±1,1	Z=-1,058 p=0,290
Düşük sayısı		0,5±1,0	0,4±0,8	Z=-0,124 p=0,901
Küretaj sayısı		0,1±0,3	0,1±0,2	Z=-0,284 p=0,773
Yaşayan çocuk sayısı		1,0±1,0	1,0±1,1	Z=-0,527 p=0,598
		n(%)	n(%)	
Gebelik haftası	10-27. hafta	24(16,0)	22(14,7)	X ² =0,103 p=0,749
	28-42. hafta	126(84,0)	128(85,3)	
Gebelik sayısı	Primipar	44(29,3)	54(36,0)	X ² =1,515 p=0,218
	Multipar	106(70,7)	96(64,0)	
Doğum sayısı	Nullipar	57(38,0)	67(44,7)	X ² =1,375 p=0,146
	Multipar	93(62,0)	83(55,3)	
Düşük sayısı	Yok	110(73,3)	108(72,0)	X ² =0,06 p=0,796
	1 ve üzeri	40(26,7)	42(28,0)	
Küretaj sayısı	Yok	142(94,7)	143(95,3)	X ² =0,07 p=0,791
	1 ve üzeri	8(5,3)	7(4,7)	

Z=Mann-Whitney U Test X² Ki-Kare Test SS: Standart Sapma Ort: Ortalama

Tablo 3. COVID-19 Pozitif ve COVID-19 Negatif Katılımcıların ÖBGÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması			
	COVID-19 negatif	COVID-19 pozitif	Analiz
	Ort ±SS	Ort ±SS	
Öz Bakım Gücü Ölçeği	108,4±17,5	108,9±17,9	Z=-0,461 p=0,645

Z=Mann-Whitney U Test SS: Standart Sapma Ort: Ortalama

Tablo 4. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile ÖBGÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=300)

Demografik Özellikler	COVID-19 negatif	Analiz	COVID-19 pozitif	Analiz
	Ort±SS		Ort±SS	
Yaş grubu				
17-25 yaş arası	109,03±17,16	KW=2,412 p=0,299	112,79±16,19	KW=1,813 p=0,404
26-35 yaş arası	109,68±17,34		107,93±17,52	
36-49 yaş arası	105,21±17,99		106,42±17,92	
Eşinin yaş grubu				
20-30 yaş arası	110,47±16,20	KW=1,654 p=0,437	111,95±15,33	KW=1,566 p=0,457
31-40 yaş arası	108,27±17,20		107,06±18,33	
41-57 yaş arası	104,05±20,83		106,28±21,99	
Eğitim durumu				
8 yıl ve altı eğitim düzeyi	103,57±18,30	Z=-2,719 p=0,005	103,42±21,18	Z=-2,055 p=0,040
8 yıl üstü eğitim düzeyi	112,19±15,86		111,43±15,69	
Çalışma durumu				
Çalışmıyor	108,37±17,56	Z=-0,011 p=0,991	108,36±18,08	Z=-0,555 p=0,579
Çalışıyor	108,51±17,30		110,69±17,54	
Eşinin eğitim durumu				
8 yıl ve altı eğitim düzeyi	106,43±17,57	Z=-1,108 p=0,268	107,32±19,73	Z=-0,553 p=0,581
8 yıl üstü eğitim düzeyi	109,64±17,36		109,79±16,89	
Eşinin çalışma durumu				
Çalışmıyor	117,75±18,12	Z=-0,974 p=0,330	114,17±12,54	Z=-0,600 p=0,549
Çalışıyor	108,14±17,43		108,70±18,11	
Gelir durumu				
Geliri giderinden az	108,55±18,16	Z=-0,279 p=0,780	106,50±19,89	Z=-1,373 p=0,170
Geliri giderine eşit/fazla	108,29±17,01		111,84±14,81	
Aile Tipi				
Çekirdek	109,03±17,78	Z=-1,461 p=0,144	110,07±17,02	Z=-1,574 p=0,115
Geniş	104,05±14,64		101,00±22,12	

KW= Kruskal Wallis Z=Mann-Whitney U Test SS: Standart Sapma Ort: Ortalama

Multipar katılımcılarda ÖBGÖ puan ortalamasının nullipar katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tartışma

Çalışmada gebelerde belirlenen orta düzeyde iyi öz bakım düzeyi bulgusu ülkemizde gebelerle pandemi öncesinde yapılan çalışma bulgusu ile benzerdir (8). Bu bulgunun aksine İran'da Khazaeian ve arkadaşlarının çalışmasında (2022) gebelerin öz bakım puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışmada katılımcıların gebeliğin

son iki trimesterinde olmalarına rağmen, COVID-19'un bulaşma korkusu nedeniyle hastanelere gitmedikleri ve sağlık bakımı almadıkları belirtilmiştir (14). Bu farklılık kültürel yapı dışında verilerin toplandığı zamandaki farklılıklara bağlı olabilir. Nitekim Shinia ve arkadaşları (2020), insanların sık sık el yıkamak veya maske takmak gibi önleyici tedbirlere uymaktan bıkmalarının, yüksek hastalık şiddeti algısına rağmen öz bakım düzeyini azaltabileceğini iddia etmişlerdir (15). Öte yandan Xavier ve arkadaşları (2023), pandemi sürecinde öz-şefkat ve öz bakımın

Tablo 5. Katılımcıların Obstetrik Özellikleri ile ÖBGÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=300)

Obstetrik Özellikler	COVID-19 negatif		COVID-19 pozitif	
	Ort ±SS	Analiz	Ort ±SS	Analiz
Gebelik haftası				
10-27. gebelik haftası	104,04±19,73	Z=0,162	105,09±20,29	Z=-0,736
28-42. gebelik haftası	109,23±16,94	p=0,162	109,58±17,48	p=0,462
Gebelik Sayısı				
Primigravida	112,05±14,92	Z=-1,548	111,81±16,09	Z=-1,208
Multigravida	106,88±18,25	p=0,122	107,29±18,75	p=0,227
Doğum Sayısı				
Nullipar	112,52±14,87	Z=-2,095	111,78±15,97	Z=-1,428
Multipar	105,87±18,48	p=0,036	106,61±19,13	p=0,015
Düşük sayısı				
Yok	109,51±16,70	Z=-1,029	110,34±17,33	Z=-1,419
1 ve üzeri	105,33±19,25	p=0,304	105,26±19,06	p=0,156
Küretaj sayısı				
Yok	108,26±17,32	Z=-0,318	109,33±17,41	Z=-0,744
1 ve üzeri	110,87±20,80	p=0,751	100,57±26,66	p=0,457

Z=Mann-Whitney U Test SS: Standart Sapma Ort: Ortalama

önemli psikolojik mekanizmalar olduğunu; bu mekanizmaların işlevsel olmayan anneliğe ve doğum sonu depresif bulgulara aracılık ettiğini saptamışlardır (16). Mihtabar ve arkadaşları (2022) pandemide artan psikolojik öz bakımın, gebelikte yaşanan depresyon ve kaygı belirtilerini, psikolojik sıkıntıyı ve COVID-19 aşısına karşı endişeyi azalttığını belirlemiştir (17). Nguyen ve arkadaşlarının güncel bir çalışmada da (2022) gebelerin öz bakımlarının zihinsel sağlıkları ile önemli ölçüde ilişkili olduğu belirlenmiştir (18). Gülmezoğlu ve arkadaşları (2020), pandemide öz bakım uygulamalarını artırmak için uzaktan bakım girişimlerinin kullanılmasının olumlu sonuçları olduğunu belirtmişlerdir (19). Nitekim gebelikte özbakım gücünün artmasının daha az doğum komplikasyonu, daha iyi doğum deneyimi, daha az stres ve kaygı, daha iyi ruh hali ve daha güçlü bir anne-bebek bağlanması ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (20).

Bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde eğitim düzeyi arttıkça ÖBGÖ puan ortalamasının arttığı birçok çalışmada saptanmıştır (8,14,21). Literatürde gebelerin eğitim düzeyi yükseldikçe gebeliğe daha kolay uyum sağladıkları ve öz bakımlarının arttığı iddia edilmektedir (22).

Moulaei ve arkadaşlarının COVID-19 sırasında preeklampsi tanısı konmuş gebelerin öz bakımını kolaylaştırmaya yönelik mobil uygulamanın tasarımını oluşturdukları çalışmada gebelerin uygulamadan beklentileri ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça öz bakımı artırmaya yönelik uygulamalarda olumlu tutum sergilendiği belirlenmiştir (23). Erken doğum riski taşıyan gebelerde prenatal öz bakımın erken doğuma olan etkisinin incelendiği bir başka çalışmada eğitim düzeyi ile öz bakım gücünün doğum çıktıları üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (24). Ancak erken doğumun arka planında öz bakım gücü dışında başka faktörlerin de etkisinin olduğu göz ardı edilmemelidir. Eğitim düzeyi düşük olan gebe kadınlar, öz bakım gücü konusunda desteğe ihtiyaç duyan bir risk grubudur. Bu durum pandemide daha da önem kazanmaktadır.

Araştırmada hiç doğum yapmamış kadınların daha yüksek düzeyde ÖBGÖ puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Çalışmaya benzer şekilde Yılmaz ve Beji'nin (2010) gebelikte öz bakım gücünü değerlendirdikleri çalışmalarında, nullipar kadınların öz bakımının daha yüksek olduğu

bildirilmiştir (10). Altıparmak'ın (2006) Aile Sağlığı Merkezi (ASM) takipli gebelerle yaptığı çalışmada primipar gebelerin öz bakım gücünün daha iyi olduğu saptanmıştır (11). İlk kez doğum yapacak kadınların öz bakım güçlerinin daha çok yüksek olması bilinmeyene karşı artan duyarlılığa bağlı olabilir.

Bu araştırmanın en önemli sınırlılığı tek merkezde yapılmış olması ve verilerin kişisel beyana dayanmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, COVID-19 enfeksiyonu geçirmenin öz bakım gücüne etkisini göstermemekle birlikte, eğitim düzeyi düşük ve multipar kadınlarda risk olduğunu saptamıştır. Bu nedenle öz bakımı artıracak destek ve danışmanlığın özellikle eğitimsiz kadınlarda ve multiparlarda önemli olduğunu düşünüyoruz. Doğum öncesi bakımın kritik önemi nedeniyle erişim engeli olmayan kadınlara yüz yüze özbakımı artıracak destek ve danışmanlık hizmeti sunulmalıdır. Rutin ebelik hizmetlerine entegre edilen olağandışı durumlarda kullanılmak üzere tele tıp ve evde sağlık bakımı yöntemlerine teşvik önerilebilir.

İletişim: Merve Nur Kasap
E-Posta: mervenurakova@gmail.com

Kaynaklar

1. Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 Novel Coronavirus: Implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet* 2020;395(10224):565-74.
2. Fagbule DOF. 2019 Novel Coronavirüs. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine* 2019;17(2):108.
3. LoMauro A, Aliverti A. Respiratory physiology of pregnancy. *Breathe* 2015;11(4):297-301.
4. Cavalcante FML, Fernandes CS, Rocha LDS, Galindo-Neto NM, Caetano JÁ, Barros LM. Use of The prone position in pregnant women with COVID-19 or other health conditions. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2021;29:3494.
5. Kasraeian M, Zare M, Vafaei H, et al. COVID-19 pneumonia and pregnancy; A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine* 2020;35(9):1-8.
6. Brooks SK, Weston D, Greenberg N. Psychological impact of infectious disease outbreaks on pregnant women: Rapid Evidence Review. *Public Health* 2020;189:26-36.
7. World Health Organization. Health education in self-care: Possibilities and limitations. Report of a Scientific Consultation. Geneva, 1983. Erişim Tarihi: 12.01.2023 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70092/HED_84.1.pdf
8. Çelik AS, Derya YA. Gebelerin öz bakım gücü ile sağlık uygulamaları düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;8(1):111-9.
9. Kılıç M, Erci B. The effect of the care provided based on self-care model of Orem on self-care agency and frequency of nursing diagnoses in pregnant women with threat of preterm birth. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 2017;9(1):1-14.
10. Yılmaz SD, Beji NK. Gebelikte öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi* 2010;20(4):137-42.
11. Altıparmak S. Gebelerin sosyo-demografik özellikler, öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2006;5(6):416-23.
12. Kearney BY, Fleischer BJ. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. *Research in Nursing&Health* 1979;2(1):25-34.
13. Nahcivan N. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Öz Bakım Gücü Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni* 1994;7(33):109-19.
14. Khazaeian S, Khazaeian S, Kazemi AF. Association between awareness, perceived severity, and behavioral control of COVID -19 with self-care and anxiety in pregnancy: A cross-sectional study. *Women & Health* 2022;62(1):55-67.
15. Shiina A, Niitsu T, Kobori O, et al. Relationship between perception and anxiety about COVID-19 infection and risk behaviors for spreading infection: A national survey in Japan. *Brain, Behavior, & Immunity-Health* 2020;6:100101.
16. Xavier S, Branquinho M, Pires R, et al. Dysfunctional attitudes toward motherhood and depressive symptoms

- in Portuguese pregnant women during COVID-19 pandemic: The mediating roles of self-compassion and mindful self-care. *Mindfulness* 2023;14:418–28.
17. Mirtabar MS, Kheirkhah F, Basirat Z, et al. The role of psychological self-care on worry of vaccination against COVID-19 in Iranian pregnant women: A cross-sectional study. *Health Science Reports* 2022;5(4):e711.
18. Nguyen LD, Nguyen LH, Ninh LT, et al. women's holistic self-care behaviors during pregnancy and associations with psychological well-being: Implications for maternal care facilities. *BMC Pregnancy Childbirth* 2022;22:631.
19. Gülmezoğlu AM, Ammerdorffer A, Narasimhan M, et al. Self-care and remote care during pregnancy: A new paradigm? *Health Research Policy and Systems* 2020;18:107.
20. Moulaei K, Sheikhtaheri A, Ghafaripour Z, Bahaadinbeigy K. The development and usability assessment of an health application to encourage self-care in pregnant women against COVID-19. *Journal of Healthcare Engineering* 2021;7:9968451.
21. Yıldız A. Gebelerin öz bakım gücü ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020. Sivas
22. Arslan S, Okcu G, Coşkun MA, Temiz F. Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. *Journal Of Health Sciences and Professionals* 2019;6(1):179-92.
23. Moulaei K, Bahaadinbeigy K, Ghaffaripour Z, Ghaemi MM. The design and evaluation of a mobile based application to facilitate self-care for pregnant women with preeclampsia during COVID-19 prevalence. *The Journal of Biomedical Physics and Engineering* 2021;11(4):551-60.
24. Rezaean SM, Abedian Z, et al. The effect of prenatal self-care based on orem's theory on preterm birth occurrence in women at risk for preterm birth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2020;25(3):242-8.