

Seçil HÜR*
Nurdan DEMİRCİ**

*Lüleburgaz Devlet Hastanesi Eğitim Birimi
**Marmara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum
ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı

Yazışma Adresi: Seçil HÜR
Kırklareli Lüleburgaz Devlet Hastanesi Eğitim Birimi
E-mail:secilhur0408@gmail.com

Geliş Tarihi: 12.01.16
Kabul Tarihi: 06.02.17

Sezaryen ya da Normal Spontan Doğum Yapan Primiparlarda Doğum Deneyiminin Doğum Sonu Yaşam Kalitesine Etkisi

The Effect of the Cesarean or Normal Spontaneous Delivery Experience on Postpartum Quality of Life in Primiparae

Öz

Giriş: Araştırma, sezaryen (C/S) ya da normal spontan doğum (NSD) yapan primiparların doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı ve prospektif olarak planlanmış, İstanbul'da bir hastanede Temmuz-Ekim 2013 tarihleri arasında yapılmıştır.

Gereç ve yöntemler: Yaş, evlilik süresi, ekonomik durum, eğitim düzeyi, gebelik eğitimi alma ve primipar olma kriterlerine uyularak NSD yapan 66, C/S ile doğum yapan 73 anne çalışmaya alınmıştır. İki aşamalı olarak yürütülen araştırmanın ilk aşamasında araştırmaya alınan anneler doğum yaptıktan sonra taburcu olmadan önce; tüm annelere Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu ve Doğum Sonu 1. Görüşme Formu, ikinci aşamada ise doğum sonu 4.-6.haftalar arasında telefonla görüşme yöntemiyle Doğum Sonu 2. Görüşme Formu, Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği(DSYÖ) ve Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği(EDSDÖ) uygulanmıştır. Veriler SPSS.20 paket programıyla, Student t-test, ki-kare, Mann-Whitney U Testi, ANOVA, Pearson korelasyon analizi yöntemleriyle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalaması 23.44±4.02, C/S grubunda ise 21.19±3.65 olarak saptanmıştır. Bebeğinde sağlık ve emzirme sorunu olmayan, bebeği kilo alan ve sadece anne sütü ile besleyen, gaz sancısı olmayan annenin ve bebeğin uykusu iyi olan ve evde desteği olan NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamaları, C/S grubundaki annelere göre daha yüksek bulunmuştur. EDSDÖ'ne göre NSD grubunda %83.3'ünde, C/S grubundaki annelerin ise %71.2'sinde depresyon riski olmadığı bulunmuş olup doğum şekli ile depresyon riski açısından anlamlı fark bulunmamıştır. EDSDÖ'ne göre risk düzeyi azaldıkça DSYKÖ toplam puan ortalamasının arttığı saptanmıştır.

Sonuç: Doğuma hazırlık sınıflarının yaygınlaştırılması, doğum ünitelerinin olumlu doğum deneyimi kazandıracak şekilde düzenlenmesi, emzirmenin erken başlatılması ve desteklenmesi, doğum sonu anneye evde destek sağlanması, annelerde depresyon riskinin erken tespiti önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Doğum deneyimi, doğum sonu depresyon, doğum sonu yaşam kalitesi

Abstract

Aim: This study was planned as descriptive and prospective research and conducted at a hospital in Istanbul over the period July-October 2013 to evaluate the effect of the Cesarean (C/S) or normal spontaneous delivery (NSD) experience on postpartum quality of life in primipara.

Material and methods: The criteria of age, length of marriage, economic status, level of education, status of receiving prenatal education and being a primipara were considered in recruitment into the study, which was carried out with 66 women who had given birth via NSD and 73 who had undergone C/S. The research was conducted in two stages, where the first stage consisted of obtaining the Informed Voluntary Consent Form and the 1st Postpartum Interview Form from all of the mothers after their delivery but before discharge from the hospital, and the second of telephone interviews with the mothers 4-6 weeks after the birth and the filling out of the 2nd Postpartum Interview Form along with the implementation of the Postpartum Quality of Life Scale (PQOLS) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). The data were analyzed using the SPSS.20 package program, Student's t-test, chi-square test, Mann-Whitney U Test, ANOVA, and Pearson's and Spearman's correlation analysis methods.

Results: The results of the research revealed that the mothers in the NSD group displayed a total mean score of 23.44 ± 4.02 on the PQOLS, while the total mean score of the C/S group was 21.19 ± 3.65 . It was found that the PQOLS total mean scores of the mothers in the NSD group who had no problems with the baby's health or with breastfeeding, whose babies gained weight through exclusive breastfeeding, who had no gas pains and whose infants had no sleep problems, and who received help at home were higher than the scores of the mothers in the C/S group. According to the EPDS, it was observed that 83.3% of the women in the NSD group and 71.2% of those in the C/S group did not display a risk of depression and that there was no significant correlation between the mode of delivery and the risk of depression. The EPDS showed that the lower the level of risk, the higher was the total mean scores on the PQOLS.

Conclusions: Drawn from the study suggest the benefits of expanding the availability of prenatal classes, the organization of maternity units to provide a positive childbirth experience, encouraging and giving an early start to breastfeeding, ensuring postpartum support for the mother at home and early diagnosis of depression risk in mothers.

Keywords: Childbirth experience, postpartum depression, postpartum quality of life

Giriş

Gebelik dönemi ve doğum olayı, kadın yaşamının en önemli dönemlerinden birini oluşturur. Primipar bir gebenin doğum olayını nasıl deneyimlediği, nasıl algıladığı doğum sonu sürecini iyi geçirmesi açısından önemlidir. Bu süreci etkileyen bir diğer önemli husus ise doğum şeklidir. Doğum şeklinin doğum deneyimi üzerinde etkisi olduğu gibi doğum sonu dönemi de önemli ölçüde etkiler. Kaliteli bir doğum sonu dönem geçirmek, başta anne-bebek etkileşimi olmak üzere, emzirme, bebek beslenmesi, bebek bakımı ve lohuseanın ruhsal sağlığı açısından oldukça önemlidir.

Doğum fiziksel olduğu kadar emosyonel tepkilerin de geliştiği bir deneyimdir. Bu deneyimin ebeveynler tarafından iyi ya da kötü olarak değerlendirilmesini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Doğumun gidişi, süresi, bebeğin pozisyonu gibi fiziksel faktörler, doğum deneyimini etkileyen noktaların sadece bir bölümünü oluşturur. Kültür, doğumdaki beklentiler, destek kişilerin varlığı, aldığı bakım, bilgilendirme, ağrıyla baş etme şekli, doğum üzerindeki kontrol duygusu ve kararlara katılımı, iletişim, ortam, doğuma müdahaleler, erken dönem ebeveyn bebek ilişkisinin sağlanması ve doğum öncesi eğitim alma durumları gibi birçok faktör bu değerlendirmede önemlidir (1). Yaşam kalitesi kavramı ilk kez Thorndike (1939) tarafından tanımlanmış olup, bireyin kendisini nasıl hissettiği, günlük yaşam aktivitelerini nasıl ve ne yeterlilikte yapabildiğini ifade eden bir kavramdır. Yeni doğum yapan anneler için doğum sonu periyod annenin yaşam kalitesini etkileyen fiziksel, emosyonel ve sosyal değişimler zamanıdır. Anne, bebek ve ailenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktası olan ve ailenin yaşamında kısa bir periyodu içeren doğum sonu dönem ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği bir geçiş dönemidir. Bu dönemde annenin hem fizyolojik hem de psikolojik olarak gebelik öncesi durumuna dönmesi ve ebeveynlerin bebek bakımı vermesi, bebek için güvenli bir çevre oluşturması, bebekle iletişim kurması, yeni rollerine uyum sağlamaları gerekmektedir. Ortaya çıkan durumla baş edebilmek ve yeni rollere uyum sağlayabilmek için ailenin gebelik döneminden itibaren oldukça iyi hazırlanması ve aile üyelerinin birbirlerine destek olması önemlidir (2,3,4). Yaşam kalitesinin iyileştirilmesine önemli katkıları olan doğum deneyimi için hazırlık, bebeğin doğumu ile sona ermez. Doğum sonu dönem, aileye yeni bir üyenin katılmasından dolayı yeni bir düzenin kurulduğu önemli bir dönemdir. Bebeğine, doğum sonu rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve beden imgesindeki değişikliklere uyum yapmak zorunda olan anne için bu dönem oldukça zordur (5).

Bu doğrultuda çalışma, C/S ya da NSD yapmış primipar kadınların doğum deneyimlerinin doğum sonu yaşam kalitelerine ve doğum sonu depresyon gelişme riskine etkisini incelemek amacı ile planlandı ve aşağıdaki sorulara yanıt arandı;

Doğum şeklinin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi var mıdır?

Doğum sonu depresyon risk düzeyinin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi var mıdır?

Doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi var mıdır?

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Tanımlayıcı ve prospektif türdeki araştırmanın örnekleme İstanbul'da bir hastanede Temmuz-Ekim 2013 tarihleri arasında doğum yapan, yaş, evlilik süresi, ekonomik durum, eğitim düzeyi, gebelik eğitimi alma, primipar olma ve özgeçmiş sorgulamasında psikolojik bir hastalığı olmaması kriterlerine uyularak NSD yapan 66, C/S ile doğum yapan 73 annenin çalışmaya alınmasıyla oluşturuldu.

Veri Toplama Araçları

Veriler, literatür doğrultusunda geliştirilen ve kadınların demografik özelliklerini içeren NSD Doğum Sonu 1. Görüşme Formu, Sezaryen Doğum Sonu 1. Görüşme Formu, Doğum Sonu Dönem 2. Görüşme Formu, Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği –(DSYKÖ) ve Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği –(EDSDÖ) kullanılarak 2 ayrı görüşme yapılarak toplandı.

Verilerin toplanmasında; ilk görüşmede NSD ile doğum yapan kadınlarda doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde yüzyüze görüşme yöntemiyle NSD Doğum Sonu 1. Görüşme Formu, sezaryenle doğum yapan kadınlarda ise doğumdan sonraki ilk 48 saat içinde Sezaryen Doğum Sonu 1. Görüşme Formu kullanılmıştır. İkinci görüşmedeki veriler; doğumdan sonraki 4.-6. haftalar arasında telefonla görüşme tekniği ile toplanmıştır. Bu görüşmede Doğum Sonu Dönem 2. Görüşme Formu, Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği –(DSYKÖ) ve Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği –(EDSDÖ) kullanılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler ortalama \pm std.sapma yada sayı (yüzde) olarak ifade edilmiştir. Tek örneklem Kolmogorov Smirnov test, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Tukey post-hoc test, Student t test, Pearson korelasyon, Spearman korelasyon, kategorik verilerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi kullanılmıştır ve $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmaya başlamadan önce Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden etik kurul onayı ve İs-

tanbul Kuzey Anadolu Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden çalışma onayı alınmıştır. Çalışmaya katılan annelerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam alınarak, araştırma esnasında mahremiyet, yarar ve bilgi edinme ilkelerine bağlı kalmıştır.

Bulgular

Buna göre NSD grubundaki annelerin yaş ortalaması 24.3 ± 4.6 , C/S grubundaki annelerin ise 25.3 ± 3.9 olarak saptanmıştır. NSD grubundaki annelerin evlilik süresi ortalamaları 2.0 ± 1.2 , C/S grubundaki annelerin ise 2.1 ± 1.3 'dir. Annelerin % 41.8'i lise mezunu ve % 66.9'unun geliri giderine eşittir. Gruplar arasında yapılan istatistiksel analizde yaş ortalaması, evlilik süresi ortalaması açısından anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Annelerin bebek sahibi olma ile ilgili beklentinin karşılanması, doğuma giderken korkma, doğumda yaşadığı olaylara hakim olma ve beklediğinden daha zor bir doğum yapma konularında gruplar arası anlamlı fark saptanmaz iken ($p > 0.05$), annelerin doğumdan sonra yaşadığı duygulardan memnuniyet, doğum olayını acı verici olarak hatırlama, bebeğini kucağına aldığı haz alma ve doğum şeklinden memnuniyet durumlarında gruplar arası anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin Doğum Deneyimine İlişkin Verilerin Gruplara Göre Karşılaştırılması

Doğum Deneyimi	NSD Grubu (n:66)		C/S Grubu (n:73)		TOPLAM		İstatistiksel Analiz ve p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Doğuma Giderken (Doğumun Sancı Döneminde) Kendine Güvenme							$\chi^2: 2.786$ $p: 0.248$
Hiç Güvenmiyordum	18	27.3	16	21.9	34	24.5	
Biraz Güveniyordum	33	50.0	31	42.5	64	46.0	
Çok Güveniyordum	15	22.7	26	35.6	41	29.5	
Doğumdan hemen sonra Yaşadığı Duygulardan Memnuniyet							$\chi^2: 11.209$ $p: 0.004$
Hiç Memnun Değil	5	7.6	16	21.9	21	15.1	
Biraz Memnun	17	25.8	28	38.4	45	32.4	
Çok Memnun	44	66.7	29	39.7	73	52.5	
Doğum Anında Yaşadığı Olaylara Hakim Olma							$\chi^2: 4.949$ $p: 0.084$
Hiç Hakım Değildim	9	13.6	18	24.7	27	19.4	
Biraz Hakım Dım	37	56.1	28	38.4	65	46.8	
Çok Hakım Dım	20	30.3	27	37.0	47	33.8	
Bebek Sahibi Olma ile ilgili Beklentisinin Karşılanması							$\chi^2: 1.795$ $p: 0.408$
Hiç Gerçekleşmedi	2	3.0	2	2.7	4	2.9	
Biraz Gerçekleşti	11	16.7	19	26.0	30	21.6	
Çok Gerçekleşti	53	80.3	52	71.2	105	75.5	
Doğumu Acı Verici Olarak Hatırlama							$\chi^2: 8.097$ $p: 0.017$
Hiç Acı Verici Değil	2	3.0	13	17.8	15	10.8	
Biraz Acı Verici	25	37.9	26	35.6	51	36.7	
Çok Acı Verici	39	59.1	34	46.6	73	52.5	
Doğuma Giderken Korkma							$\chi^2: 0.246$ $p: 0.884$
Hiç Korkmadım	17	25.8	21	28.8	38	27.3	
Biraz Korktum	24	36.4	27	37.0	51	36.7	
Çok Korktum	25	37.9	25	34.2	50	36.0	
Beklediğinden Zor Bir Doğum Yapma							$\chi^2: 4.077$ $p: 0.13$
Hiç Zor Değildi	13	19.7	23	31.5	36	25.9	
Biraz Zordu	17	25.8	22	30.1	39	28.1	
Çok Zordu	36	54.5	28	38.4	64	46.0	
Doğum Şeklinden Memnuniyet							$\chi^2: 25.481$ $p: 0.000$
Hiç Memnun Değil	3	4.5	18	24.7	21	15.1	
Biraz Memnun	13	19.7	30	41.1	43	30.9	
Çok Memnun	50	75.8	25	34.2	75	54.0	
Bebeğini Kucağına Aldığında Haz Alma							$\chi^2: 22.421$ $p: 0.000$
Hiç Haz Almadım	0	0	10	13.7	10	7.2	
Biraz Haz Aldım	6	9.1	22	30.1	28	20.1	
Çok Haz Aldım	60	90.6	41	56.2	101	72.7	

χ^2 : ki kare analizi

Annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamaları gruplara göre karşılaştırıldığında; NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamaları 22.75 ± 3.73 , C/S grubundaki annelerin ise 20.64 ± 3.40 olarak bulunmuştur ve gruplar arasında ileri düzeyde anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.001$) (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin DSYKÖ Toplam Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

DSYKÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları	NSD Grubu (n:66)	C/S Grubu (n:73)	TOPLAM	İstatistiksel analiz ve p
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
DSYKÖ Toplam Puan	22.75 ± 3.73	20.64 ± 3.40	21.64 ± 3.70	t:3.494 p:0.001

t: t test analizi

Annenin doğum deneyimine ilişkin özellikleri DSYKÖ toplam puan ortalamalarının grup içinde karşılaştırılması incelendiğinde doğumda kendine güvenme, doğumdan hemen sonra yaşadığı duygulardan memnuniyet, doğum anında yaşadığı olaylara hakim olma, bebek sahibi olma ile ilgili beklentisinin karşılanması, doğumu acı verici olarak hatırlama, beklediğinden zor bir doğum yapma, bebeğini kucağına aldığımda haz alma durumlarının grup içi değerlendirmesinde anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). NSD grubundaki annelerden doğum şekliinden çok memnun olanların DSYKÖ toplam puan ortalaması biraz memnun olanların DSYKÖ toplam puan ortalamasından daha yüksek bulunmuştur ve yapılan istatistiksel analizde grup içinde anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). (Tablo 3)

Tablo 3. Annenin Doğum Deneyimine İlişkin Özelliklerin DSYKÖ Toplam Puan Ortalamalarının Grup İçinde Karşılaştırılması

Doğum Deneyimi	NSD Grubu (n:66)	F* ve p değeri	C/S Grubu (n:73)	F ve p değeri
	DSYKÖ		DSYKÖ	
	$\bar{X} \pm SS$		$\bar{X} \pm SS$	
Doğuma Giderken (Doğumun Sancı Döneminde) Kendine Güvenme				
Hiç Güvenmiyordum	22.94±3.34	F:0.537	20.02±2.28	F:2.264
Biraz Güveniyordum	23.30±4.40	p:0.587	20.85±3.66	p:0.111
Çok Güveniyordum	24.35±4.01		22.31±4.10	
Doğumdan Hemen Sonra Yaşadığı Duygulardan Memnuniyet				
Hiç Memnun Değil	22.99±3.49	F:0.980	19.88±2.62	F:1.458
Biraz Memnun	22.34±4.39	p:0.381	21.32±3.89	p:0.240
Çok Memnun	23.92±3.92		21.79±3.82	
Doğum Anında Yaşadığı Olaylara Hakim Olma				
Hiç Hakim Değildim	23.46±2.97	F:0.031	20.52±3.35	F:0.409
Biraz Hakimdim	23.54±4.36	p:0.969	21.49±3.57	p:0.666
Çok Hakimdim	23.26±3.92		21.33±3.98	
Bebek Sahibi Olma ile ilgili Beklentisinin Karşılanması				
Gerçekleşmedi	22.60±0.65	F:0.194	22.11±0.79	F:0.497
Biraz Gerçekleşti	22.86±4.72	p:0.824	21.84±3.91	p:0.611
Çok Gerçekleşti	23.60±3.97		20.9±3.62	
Doğumu Acı Verici Olarak Hatırlama				
Hiç Acı Verici Değil	23.37±7.17	F:2.720	20.77±3.79	F:0.823
Biraz Acı Verici	24.87±3.53	p:0.074	21.93±4.43	p:0.443
Çok Acı Verici	22.53±4.03		20.79±2.87	
Beklediğinden Zor Bir Doğum Yapma				
Hiç Zor Değildi	24.71±4.42	F:1.208	22.28±3.93	F:1.893
Biraz Zordu	23.85±4.24	p:0.306	21.17±3.91	p:0.158
Çok Zordu	22.79±3.74		20.31±3.03	
Doğum Şekliinden Memnuniyet				
Hiç Memnun Değil	21.61±1.76	F:4.571	20.87±3.76	F:0.161
Biraz Memnun	20.79±5.23	p:0.014	21.13±3.73	p:0.851
Çok Memnun	24.24±3.45		21.50±3.59	
Bebeğini Kucağına Aldığımda Haz Alma				
Hiç Haz Almadım	22.32±5.94	F:0.513	22.59±3.31	F:1.568
Biraz Haz Aldım	23.55±3.83	p:0.477	20.23±3.97	p:0.216
Çok Haz Aldım	23.44±4.02		21.37±3.49	

F*: Anova One Way test ile analiz edilmiştir.

Annelerin Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği'ne (EDSDÖ) göre risk düzeyleri incelendiğinde NSD grubundaki annelerin % 83.3'ünde, C/S grubundaki annelerin ise % 71.2'sinde depresyon riski olmadığı bulunmuştur. Yapılan istatistiksel değerlendirilmede gruplar arasında depresyon risk düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). (Tablo 4)

Tablo 4. Annelerin EDSDÖ'ne Göre Risk Düzeyinin Gruplara Göre Karşılaştırılması

EDSDÖ Risk Düzeyi*	NSD Grubu (n:66)		C/S Grubu (n:73)		İst. Analiz/p
	Sayı	%	Sayı	%	
Risk Yok	55	83.3	52	71.2	χ^2 : 2.864 p: 0.091
Risk Var	11	16.7	21	28.8	

χ^2 : Ki Kare

EDSDÖ Risk Düzeyi*

Risk Var: 12 ve üzeri puan

Risk Yok: 11 ve altı puan

Annelerin EDSDÖ'nin toplam puanları ile DSYKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırıldığında DSYKÖ toplam puan ortalaması ile EDSDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta güçte bir ilişki saptanmıştır. ($p < 0.001$). DSYKÖ toplam puan ortalaması arttıkça depresyon risk düzeyi azalmaktadır.

Tablo 5. Annelerin EDSDÖ'nin Toplam Puanları ile DSYKÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Grup	Ölçek	EDSDÖ	DSYKÖ
NSD	EDSDÖ	1	$r = -0.430$; $p < 0.001$
C/S	DSYKÖ	$r = -0.484$; $p < 0.001$	1

r: Pearson korelasyon

Tartışma

Obstetrik bakımda öncelikli hedef fiziksel olarak sağlıklı bir anne ve bebeğe sahip olmaktır. Ancak, doğum ile ilişkili olarak anneyi ve ailesini derinden etkileyen psikososyal sorunlar da aynı derecede önemlidir. Annenin doğum deneyimini olumlu algılamasını; annenin doğumdan memnuniyeti, erken dönemde anne-bebek ilişkisinin kurulması, beden imajındaki değişimlere uyum ve evde rol ve sorumlulukları yerine getirme gibi durumlar etkilemektedir. Bunların yanı sıra postpartum depresyon, anksiyete ve korkular, üzüntü ve suçluluk duyguları, emzirme sorunları, annenin kayıp duygusu gibi konular da doğum şekli ile yakından ilişkili olan ve kadını olumsuz etkileyen durumlardır (6).

Çalışmamızda NSD ile doğum yapan annelerin % 66.7'si, C/S ile doğum yapan annelerin ise % 39.7'si doğumdan sonra yaşadığı duygulardan çok memnun

olduğunu ifade etmiştir. NSD grubundaki annelerin C/S grubuna göre doğumdan daha memnun oldukları gözlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 1). Uçum ve ark.nın çalışmasında yaklaşık üç kadından ikisinin (% 65.6) doğum hakkında olumlu duygular hissettiği belirlenmiştir ve doğum şekli ile hissedilen duygular arasında anlamlı fark bulunmamıştır (7). Uçum ve ark.nın çalışması ile sonucumuz paralellik göstermemektedir. Bunun nedeni olarak Uçum ve ark.nın çalışmasındaki gruplar vajinal doğum, acil C/S ve isteğe bağlı C/S şeklindedir (7). Çalışmamızdaki gruplarda isteğe bağlı sezaryenin olmaması, iki çalışma arasındaki doğum memnuniyeti farklılığını açıklayabilir. Ayrıca çalışmamızda NSD ile doğum yapan annelerin % 75.8'i, C/S ile doğum yapan annelerin ise % 34.2' si doğum şekliyle çok memnun olduğunu ifade etmiş olup yapılan istatistiksel analizde gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 1). C/S ile doğum yapan annelerin memnuniyet düzeyleri NSD ile doğum yapan annelere göre daha düşük bulunmuştur. Uçum ve ark.nın çalışmasında vajinal doğum yapanların %88.3'ü, C/S ile doğum yapanların %76.6'sı doğum şekliyle memnun olduğunu belirtmişlerdir (7). İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ceylantekin'in çalışmasında C/S ile doğum yapan annelerin % 51.9'u doğum şekliyle memnun olduklarını ifade etmişlerdir (8). Ceylan Tekin ile Uçum ve ark. nın çalışması ile çalışmamız C/S ile doğum yapmanın memnuniyeti azaltması açısından paralellik göstermektedir (7,8).

Çalışmamızda NSD grubundaki annelerin % 97'si, C/S grubundaki annelerin ise % 82.2'si doğumu biraz ya da çok acı verici olarak hatırlayacaklarını ifade etmişlerdir. Anneler tarafından NSD ile doğum yapmak daha acı verici olarak bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 1). Çakır'ın çalışmasında sezaryenle doğum yapan annelerin % 65.2' si sezaryenle doğum yapmanın acı verici olduğunu ifade etmişlerdir (9). Çakır'ın çalışması ile çalışmamız C/S doğum yapanların doğumu acı verici olarak nitelendirme oranı açısından paralellik göstermektedir (9). Seller' in gebelerle yaptığı çalışmasında gebelere sorulan 'doğum sancıları ve doğum sırasında neler hissedeceksiniz?' sorusuna çalışmaya katılan gebelerin % 85' i 'aşırı ağrılı' şeklinde cevap vermiştir (10). Gebenin doğum sancıları hakkında olumsuz düşünceleri korkuya, korku gerginliğe, gerginlikte doğum eyleminde kasılmaların acı-ağrı olarak hissedilmesine neden olmaktadır. Çalışmamızda da kadınların doğumu acı verici olarak tanımlamasını bu şekilde açıklayabiliriz.

Çalışmamızda NSD grubundaki annelerin % 90.6'sı, C/S grubundaki annelerin ise % 56.2'si bebeklerini kucaklarına aldıklarında çok haz aldığını, C/S gru-

bundaki annelerin %13.7' sinin ise hiç haz almadığını ifade etmişlerdir ve gruplar arasında ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.001$). NSD ile doğum yapan annelerin ağrısı bebeğin doğmasıyla birlikte sona erer. Kurtulma ve başarıma duygusu yaşarlar. Ancak C/S ile doğum yapan annelerin anestezinin etkisinden kurtulmasının zaman alması ve şiddetli ağrı hissetmeleri bebeklerini ilk kez kucağına aldıklarında haz almalarını engelleyebilir.

Çalışmamızda NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalaması 22.75 ± 3.73 , C/S grubunda ise 20.64 ± 3.40 olarak saptanmıştır ve gruplar arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 2). Yılmaztürk'ün postpartum 7. günde olan kadınlarla yaptığı çalışmasında NSD yapan kadınların yaşam kalitesi ölçeği puan ortalaması (16.25 ± 0.88) en yüksek, müdahaleli doğum yapanların (15.68 ± 0.89) en düşük olarak bulunmuş ve doğum şekli ve yaşam kalitesi ölçeği puan ortalaması arasında fark saptanmıştır (11). Bu veriler çalışmamızı destekler niteliktedir.

Annenin doğum deneyiminin DSYKÖ toplam puan ortalamalarının grup içi karşılaştırılması yapıldığında doğuma giderken kendine güvenme, doğumdan sonra yaşadığı duygulardan memnun olma, doğum anında yaşadığı olaylara hakim olma, bebek sahibi olma ile ilgili beklentinin karşılanması, doğumu acı verici olarak hatırlama, doğuma giderken korkma, beklediğinden zor doğum yapma, doğum şekliyle memnuniyet ve bebeği kucağına aldığı zaman haz alma durumları NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamaları, C/S grubundaki annelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bunun nedeni olarak NSD grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamalarının C/S grubundaki annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuş olması gösterilebilir.

Annelerin EDSDÖ'ne göre risk düzeyinin doğum şekli ile ilişkisine bakıldığında; NSD grubundaki annelerin % 83,3'ünde, C/S grubundaki annelerin ise % 71,2'sinde depresyon riski olmadığı bulunmuştur. ($p>0.05$) (Tablo 4). Eren'in ve Can'ın çalışmasında da doğum şekli ile postpartum depresyon gelişme riski ile arasında anlamlı fark bulunmamıştır (12,13). Sünter ve ark.nın ve Gümüş ve ark.nın çalışmalarında vajinal doğum yapmış olmanın doğum sonu depresyon gelişme riskini arttırdığı belirtilmiştir (14,15). Can'ın ve Eren'in çalışmaları ile çalışmamız paralellik gösterirken, Sünter ve ark.nın, Gümüş ve ark.nın çalışmaları ile çalışmamız paralellik göstermemektedir (12-15). Sünter ve ark. ile Gümüş ve ark.nın çalışmalarındaki annelerin primipar-multipar ayrımının yapılmaması, özgeçmiş ya da soygeçmişinde psikiyatrik hastalık öyküsü olmasının çalışmamızla paralellik göstermeme-

sine neden olduğunu söyleyebiliriz (14,15).

Çalışmamızda annelerin EDSDÖ 'nin toplam puanları ile DSYKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırıldığında DSYKÖ toplam puan ortalaması ile EDSDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta güçte bir ilişki saptanmıştır. EDSDÖ'ne göre risk düzeyi azaldıkça DSYKÖ toplam puan ortalaması artmaktadır (Tablo 5). Annelerin yaşam kalitesi arttıkça depresyona eğilimlerinin azaldığını ya da depresyon riski daha az oldukça yaşam kalitelerinin olumlu etkilendiğini söyleyebiliriz.

Sonuç olarak; normal doğum yapan annelerin sezaryen olan annelere göre doğumdan hemen sonra yaşadığı duygulardan memnuniyet, doğumu acı verici olarak hatırlama, doğum şekline göre memnuniyet ve bebeği kucağına aldığı anda haz alma düzeyi daha yüksek olduğu, doğum şeklinin ve doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesini etkilediği ve annelerin yaşam kalitesi arttıkça depresyona eğilimlerinin azaldığını ya da depresyon riski daha az oldukça yaşam kalitelerinin olumlu etkilendiğini söyleyebiliriz.

Kaynaklar

1. Güngör İ. Babaların Doğuma Katılmasının Doğum Deneyimi Üzerine Etkisi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2004
2. Altuntuğ K, Ege E. Doğum sonrası yaşam kalitesi ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012;15(3):214-222
3. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. *Sistem Ofset Matbaacılık*, IX. Baskı, Ankara, 2009.
4. Yeşilbalkan Ö, Akyol A. Kemoterapi tedavisi alan hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2005; 21(1):13-31.
5. Arslan F. Primipar annelere gebelikte ve doğum sonu

bebek bakımı konusunda verilen danışmanlık ve eğitim hizmetinin yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi. G.A. T.A. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2001.

6. Aksoy Y. Doğum alanında çalışan hekim ve ebelerin doğum şekillerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi, C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Handan GÜLER), 2007.

7. Uçum EY, Kitapçioğlu G, Karadeniz G. Kadınların doğum yöntemlerine bakış açısı, deneyim ve memnuniyetleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2010;5(13):107-123

8. Ceylantekin Y. Sezaryenle ve vajinal yolla doğum Y 9. yapan kadınların doğum öncesi ve sonrası tecrübe ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi (tez). Afyon: Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.

10. Çakır SD. Doğum tipi değişkeninin anne bebek etkileşimi ve annenin bebeğini algılaması üzerindeki etkilerinin incelenmesi. C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2009.

11. Seller A. Gebelerin doğuma ilişkin korku ve beklentileri, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebeler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, 2012.

12. Yılmaztürk Y. Postpartum dönemindeki kadınların yaşam kalitesinin incelenmesi. E.O.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2010.

13. Eren Tİ. Postpartum depresyon prevalansı ve sosyodemografik risk faktörleri. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.

14. Can R. Sezaryen ve normal doğum yapmış kadınlarda postpartum depresyon ve yorgunluk düzeylerinin incelenmesi. E.O.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2010.

15. Sünter AT, Güz H, Canbaz S, Dünder C. Samsun il merkezinde doğum sonrası depresyonu prevalansı ve risk faktörleri. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2006;3:26-31.

16. Gümüş BA, Keskin G, Alp N, Özyar S, Karsak A. Postpartum depresyon yaygınlığı ve ilişkili değişkenler. *New/Yeni Symposium Journal* 2012; 50(3):145-154.