



Melek Balçık Çolak

Ege University, melekbalcik@windowslive.com, İzmir-Turkey

Bihter Akın

Selçuk University, bihterakin@yahoo.com, Konya-Turkey

Esin Çeber Turfan

Ege University, esin.ceber@ege.edu.tr, İzmir-Turkey

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.2.4B0023		
ORCID ID	0000-0002-1842-5539	0000-0002-3591-3630	0000-0003-2505-4913
CORRESPONDING AUTHOR	Melek Balçık Çolak		

İLK KEZ DOĞUM YAPAN KADINLARDA DOĞUM ŞEKLİNİN POSTPARTUM YORGUNLUK VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öz

Bu çalışma ilk kez doğum yapan kadınlarda doğum şeklinin postpartum yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır. Çalışma bir ilçe devlet hastanesi postpartum servisinde herhangi bir riski bulunmayan, ilk kez doğum yapmış ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 269 kadın ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında, anket formu, Çok Boyutlu Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (ÇBYDÖ) ve Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSYKÖ) kullanılmıştır. Postpartum yorgunluk düzeyini belirlemek amacıyla doğum sonu ilk 24 saat içinde kadınlara ÇBYDÖ uygulanmıştır. Ardından dört hafta sonra katılımcılar telefon ile aranarak tekrar ÇBYDÖ ve DSYKÖ uygulanmıştır. Doğum şeklinin doğum sonu ilk 24 saat içerisindeki postpartum yorgunluk düzeyi; doğumdan dört hafta sonraki postpartum yorgunluk düzeyi ve doğum sonu yaşam kalitesini etkilemediği belirlenmiştir. Doğum şekli ne olursa olsun özellikle ilk kez anne olmuş kadınlara postpartum dönemde sağlık profesyonelleri ve aileleri tarafından gerekli destek sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Doğum Şekli, Postpartum Dönem, Postpartum Yorgunluk, Yaşam Kalitesi, Ebelik

THE EVALUATION OF THE EFFECT OF DELIVERY METHOD ON POSTPARTUM FATIGUE AND QUALITY OF LIFE IN WOMEN WHO GIVE BIRTH FOR THE FIRST TIME
ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the effect of delivery method on postpartum fatigue and quality of life in women who gave birth for the first time. The study was conducted in a district state hospital postpartum service, with total of 269 women who had no risk, gave birth for the first time and accepted to participate in the study. To collect the study data, a questionnaire, Multidimensional Fatigue Assessment Scale (MFAS) and Postpartum Quality of Life Scale (PQLS) were used. In order to determine postpartum fatigue, MFAS was applied to women within the first 24 hours. Then, after four weeks, the participants were called by phone and again the MFAS and the PQLS were applied. It was determined that delivery method did not affect postpartum fatigue level within the first 24 hours, four weeks after delivery and postpartum quality of life. Women, especially, who became mother for the first time, should be provided with necessary support by health Professionals and their families in the postpartum period regardless of the delivery method.

Keywords: Delivery Method, Postpartum Period, Postpartum Fatigue, Quality of Life, Midwifery

How to Cite:

Balçık Çolak, M., Akın, B. ve Çeber Turfan, E., (2019). İlk Kez Doğum Yapan Kadınlarda Doğum Şeklinin Postpartum Yorgunluk Ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi, *Life Sciences (NWSALS)*, 14(2):30-40, DOI: 10.12739/NWSA.2019.14.2.4B0023.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Postpartum dönem, annenin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olan bir geçiş aşamasıdır. Bu dönemde fiziksel ve hormonal değişikliklerin yanı sıra ebeveynlik rolünün getirdiği yeni sorumluluklar kadınlarda stres ve postpartum yorgunluğa neden olabilmektedir [1 ve 2]. Doğum sonu dönemde anne, sağlık profesyonelleri tarafından fiziksel ve psikolojik açıdan değerlendirilmekle birlikte uyku durumu, kendine ayırdığı zaman, kendini yorgun hissetme durumu ve yaşam kalitesi gibi önemli parametreler göz ardı edilebilmektedir. Görülme sıklığı toplumlar arasında farklılık göstermekle birlikte ülkemizde yapılan bir çalışmada kadınların dörtte birinde postpartum yorgunluk görüldüğü belirlenmiştir[3].Annelerde görülen bu yorgunluk durumu erken dönemde fark edilip kadına ihtiyaç duyduğu destek sağlanmadığında doğum sonrası annelik rolünün geç kazanılmasına [4], postpartum depresyon riskinin artmasına [5], aynı zamanda kadının ve ailesinin de yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır [6]. Hissedilen yorgunluk düzeyi bireysel ve çevresel faktörlerden etkilenmekle birlikte [7] yapılan çalışmalarda gece uykusunun kesintiye uğraması [8], sirkadiyen ritmin bozulması [7 ve 9] ve bebek bakımında aile bireyleri tarafından yeterli düzeyde destek görememe [10] gibi durumların postpartum yorgunluk düzeyini artırdığı belirlenmiştir.

Parite sayısı da yorgunluk düzeyini etkilemektedir ve özellikle doğum sonu birinci ayda primiparlarda, multiparlara oranla yorgunluk düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir [11]. Primipar ve multipar kadınlarda yorgunluk düzeyi doğumdan bir ay sonraki süreçte en yüksek seviyeye ulaşmakta [12] ve on dokuzuncu aya kadar azalarak devam edebilmektedir [13]. Postpartum dönemdeki sağlık durumu ve bu dönemde yaşanan deneyimler kadınların yaşam kalitesini de etkilemektedir. Günümüzde önemli bir sağlık çıktısı olarak değerlendirilen yaşam kalitesi bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden iyi olma durumunu içeren geniş kapsamlı bir kavramdır. Sağlık alanında yapılan araştırmalar sıklıkla, bir hastalığın ve/veya tedavinin, bireylerin sağlık durumlarına ilişkin algılarına olan etkisine odaklanan sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi kavramını kullanmaktadır [14 ve 15]. Doğum sonrası dönemde kadınların sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin incelendiği çalışmalarda; doğum öncesi dönemde doğuma hazırlık eğitimi alma [16], doğum sonu dönemde eşinden ve ailesinden destek görme [17 ve 18] postpartum dönemdeki ruh hali [19] ve doğum şeklinin[20]yaşam kalitesi üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Doğumdan sonraki dönemde kadının fiziksel ve ruhsal iyilik hali kadının yaşam kalitesinin iyileştirilmesine ve çocuk sağlığına olumlu yönde katkı sağlamaktadır. Dünya genelinde yapılan çalışmalarda, postpartum yorgunluk ve yaşam kalitesi ile doğum şekli arasındaki ilişki hakkında farklı sonuçlar bildirilmiştir [20]. Bu çalışmada ilk kez doğum yapan kadınlarda doğum şeklinin postpartum yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

3. ANALİTİK ÇALIŞMA (ANALYTICAL STUDY)

Bu araştırma, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma 01.02.2016-30.05.2016 tarihleri arasında Aydın Kamu Hastaneleri Kurumu Söke Fehime Faik Kocagöz Devlet Hastanesi postpartum servisinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamına alınan primipar anneler, sezaryen grubu ve normal spontan doğum(NSD) grubu olarak gruplandırılmıştır. Araştırma kapsamına dâhil edilen anneler bilgilendirilip, sözel onamları alınmış ve sosyo-demografik veriler

yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çok Boyutlu Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği doğum sonu ilk 24 saat içinde doldurulmuştur. Ardından dört hafta sonra katılımcılar aranarak Çok Boyutlu Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği ve Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi Ölçeği telefon ile görüşme yöntemi ile tekrar doldurulmuştur.

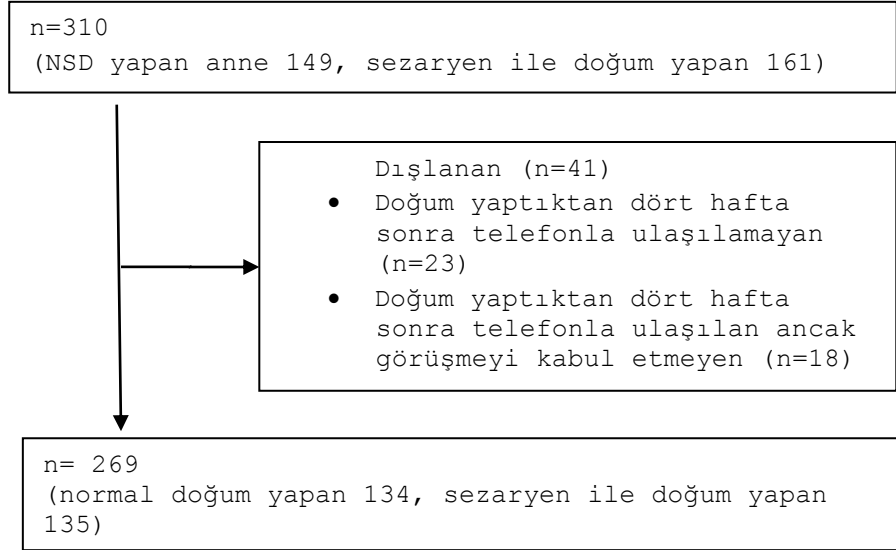
3.1. Kullanılan Gereçler (Used Scales)

- **Anne Tanıtım Formu:** Anne Tanıtım Formu, sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri, gebelik öyküsü ve postpartum öyküsüyle ilgili bilgileri içeren ve 24 sorudan oluşan formdur.
- **Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSYKÖ) (Postpartum Quality of Life Questionnaire) (PQLQ):** DSYKÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hill ve arkadaşları (2006) tarafından yapılmıştır [21]. Doğum sonu yaşam kalitesi, annenin algılamasına göre değerlendirilen bir ölçek olup beş alt boyut ve toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları akrabalık, aile-arkadaş (9 madde), sosyoekonomik (9 madde), eş (5 madde), sağlık (8 madde) ve psikolojik (9 madde) boyutlardan oluşmaktadır. Ölçek, taburculuğu takip eden doğum sonu 4-6.haftasında olan annelerin kendilerini ne derece memnun ve önemli hissettiklerini değerlendirmektedir. Yaşam Kalitesi Skoru 0-30 puan aralığında çıkmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kişinin doğum sonu yaşam kalitesinin yüksek olduğunu, düşük puanlar doğum sonu yaşam kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir.
- **DSYKÖ'nin** Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Altuntuğ ve Ege (2012) tarafından yapılmıştır [22]. Ölçek toplam puanına göre Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.95 ve madde toplam puan korelasyonları 0.435-0.717 arasındadır. Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Türkçe formu doğum yapmış kadınlarda doğum sonu yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır [22].
- **Çok Boyutlu Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (ÇBYDÖ) (Multidimensional Assessment of Fatigue-MAF):** Belza (1995) tarafından romatizmal hastaların yorgunluklarını değerlendirmek için geliştirilen ÇBYDÖ'nin [23]. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yıldırım ve Ergin (2013) tarafından yapılmıştır [24]. Postpartum dönemdeki yorgunluğu değerlendirilmek açısından geçerlik güvenilirlik çalışması ise Fairbrother ve arkadaşları (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir [25]. Ölçeğin yapılan iki örneklemlerinde çalışmalarında Cronbach alfa değerini birinci örnekleme 0.92-0.96, ikinci örnekleme 0.93-0.95 bulunmuştur. ÇBYDÖ, 16 sorudan oluşan dördümlü likert tipi bir ölçektir. 1-2. sorular şiddet, 3. soru sıkıntı, 4-14. sorular günlük yaşam aktivitelerine etki derecesi, 15-16. soru süre boyutları ile önceki haftalarda yaşanan yorgunluğu değerlendirmektedir. 16. madde genel yorgunluk indeksinde yer almadığı için hesaplama katılmamıştır. Ölçekte yer alan soruların puanlaması 1'den 10'a kadardır ve alınacak en az puan 1, en çok puan 50'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça yorgunluk düzeyi artmaktadır.

3.2. Araştırmanın Örnekleme (The Study of Sampling)

Araştırmanın örneklemini 01.02.2016-30.05.2016 tarihleri arasında doğum yapan primipar anneler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü G*Power 3.0.10 programı ile bilinen Çok Boyutlu Yorgunluk Değerlendirme Ölçek puanı (26.50+10.31) 2 puanlık sapma içinde %95 güçle 232 kişi olarak hesaplanmıştır ve her bir gruba en az 116 görüşmeci alınması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmaya başlangıçta normal doğum yapan 149, sezaryen ile doğum yapan 161 olmak üzere toplam 310 kadın dâhil edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan kadınlar içinden dört hafta sonra arandığında telefon ile ulaşılamayan (n=23), görüşmeyi kabul etmeyen (n=18) toplam 41 kadın çalışma dışı bırakılarak toplam 269 kadın ile çalışma sonlandırılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Örneklem şeması
(Figure 1. Sample chart)

3.3. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi (Analysis and Evaluation of Data)

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bilgisayarda Statistical Package for Social Science (SPSS) paket programı ile yapılmıştır. Annelere yönelik tanıtıcı bilgiler sayı, yüzde dağılımları ve ortalamaları alınmıştır. Normal dağılım gösteren numerik değişkenlerde gruplararası önem farklılığının kontrolünde; Student-t Test uygulanmış, kategorik değişkenlerin gruplar arasında karşılaştırılmasında Ki kare/Fisher Excel test uygulanmıştır. NSD ve sezaryen ile doğum yapan kadınların postpartum yorgunluk düzeyi ile yaşam kalitesi düzeyleri arasında doğrusal bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla da pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Tüm analizlerde istatistik önemlilik eşik düzeyi olarak $p < 0.05$ alınmıştır.

3.4. Araştırma Etiği (Research Ethics)

Araştırma için İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (karar no: 34, tarih: 25.02.2016) çalışmanın yapıldığı hastane yönetiminden gerekli yazılı izinler alınmıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA (FINDINGS AND DISCUSSION)

Kadınların yaş, evlilik yaşı ve evlilik süresi ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Annelerin yaş, evlilik yaşı ve evlilik süresi ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması
(Table 1.The comparison of mothers' age, age of marriage and duration of marriage according to groups)

Değişken	NSD Grubu (n:134)	Sezaryen Grubu (n:135)	İstatistik Analiz
	Ort+SS	Ort+SS	
Yaş	25.6±5.2	25.4±4.9	t: 0.282* p: 0.778
Evlilik Yaşı	21.3±3.5	21.6±3.3	t: 0.804 p: 0.422
Evlilik Süresi	2.9±0.7	2.8±0.8	Z: 0.872** p: 0.383

*t: t-Testi

**Z: Mann-Whitney U Testi

Annelerin yaş, evlilik yaşı ve evlilik süresi ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması Tablo 1'de incelendiğinde, NSD grubundaki annelerin yaş ortalamaları 25.6±5.2, sezaryen grubundaki annelerin ise 25.4±4.9 olarak hesaplanmıştır. NSD grubundaki annelerin evlilik yaşı 21.3±3.5, sezaryen grubundaki annelerin ise 21.6±3.3'dir. Evlilik süre ortalamaları sırasıyla 2.9±0.7 ve 2.8±0.8 olarak saptanmıştır. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 2. Annelerin tanımlayıcı özelliklerinin gruplara göre karşılaştırılması
(Table 2. The comparison of mothers' description characteristics according to groups)

Tanımlayıcı Özellik		NSD Grubu (n:134)		Sezaryen Grubu (n:135)		Toplam (n:269)		İstatistik Analizi
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş grubu 19 ve altı	20-24	24	17.9	21	15.6	45	16.7	X ² :3.171* p:0.366
	25-29	55	41.0	55	40.7	110	40.9	
	30-34	5	3.7	12	8.9	17	6.3	
Annenin Eğitim Durumu	İlköğretim	50	37.4	47	34.8	97	36.1	X ² :7.399* p:0.060
	Lise	55	41.0	42	31.1	97	36.1	
	Üniversite	74	55.3	78	57.8	152	56.5	
	Yüksek Lisans Veya Üstü	5	3.7	13	9.6	18	6.7	
Annenin Meslek Durumu	Serbest	0	0	2	1.5	2	0.7	X ² :6.176* p:0.103
	Meslek	48	35.8	51	37.8	99	36.8	
	Memur	13	9.7	20	14.8	33	12.3	
	İşçi Çalışmıyor	15	11.2	23	17.0	38	14.1	
Sosyal Güvence	Sgk	58	43.3	41	30.4	99	36.8	X ² :1.364* p:0.506
	Özel	131	97.8	134	99.3	265	98.5	
	Sigorta	1	0.7	0	0	1	0.4	
	Sosyal Güvence Yok	2	1.5	1	0.7	3	1.1	
Yaşanılan Yer	İl	11	8.2	8	5.9	19	7.1	p:0.487**
	İlçe	123	91.8	127	94.1	250	92.9	

*X²: ki Kare Analizi

**Fisher ki Kare Analizi

Annelerin sosyo-demografik özelliklerinin gruplara göre karşılaştırılması Tablo 2’de gösterilmiştir. NSD ve sezaryen grubundaki annelerin %40.9’u 20-24 yaş grubunda yer almaktadır. NSD grubundaki annelerin %55.2’si, sezaryen grubundaki annelerin %57.8’i lise mezunudur, ayrıca sırasıyla %43.3’ü ve %30.4’ü ev hanımıdır. Her iki gruptaki anneler yaş, eğitim ve çalışma durumu, meslek, sosyal güvence ve yaşanılan yer bakımından benzerdir ($p>0.05$). Genel toplamda eşlerinin %56.5’inin lise mezunu ve %36.8’inin serbest meslek çalışanı olduğu, %98.5’inin sosyal güvencesinin olduğu, %95.5’inin gelirinin giderine denk olduğu, %92.9’unun ilçede yaşadığı ve %91.1’inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptanmıştır. Bu özellikler açısından istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Annelerin gebeliğe ilişkin bazı özelliklerinin gruplara göre karşılaştırılması

(Table 3. The comparison of some features of mothers related to pregnancy according to groups)

Gebeliğe İlişkin Özellikler		NSD Grubu (n:134)		Sezaryen Grubu (n:135)		Toplam (n:269)		İstatistik Analizi
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Gebelik Sayısı	Bir	123	91.8	124	91.9	247	91.8	$X^2:0.386^*$ p: 0.824
	İki	9	6.7	10	7.4	19	7.1	
	Üç	2	1.5	1	0.8	3	1.1	
Gebeliği İsteme	İsteyen	127	94.8	132	97.8	259	96.3	p:0.217**
	İstemeyen	7	5.2	3	2.2	10	3.7	
Gebelikte İlaç Kullanımı	Hayır	62	46.3	61	45.2	123	45.7	$X^2:0.448^*$ p: 0.799
	Demir	47	35.1	52	38.5	99	36.8	
	Vitamin	25	18.7	22	16.3	47	17.5	

* X^2 : ki kare analizi

**Fisher ki kare analizi

Annelerin gebeliğe ilişkin bazı özelliklerinin gruplara göre karşılaştırılması Tablo 3’te incelendiğinde; annelerin %91.8’inin ilk gebeliği olduğu, %96.3’ünün gebeliğini istediği, %36.8’inin gebeliğinde demir ilacı kullandığı saptanmıştır. Gebeliğe ilişkin özellikler bakımından iki grup benzer bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4. Annelerin ÇBYDÖ toplam puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması

(Table 4. The comparison of mothers’ MAF total score averages of mothers according to groups)

Ortalamlar	NSD Grubu (n:134)	Sezaryen Grubu (n:135)	İstatistik Analizi
	Ort±SS	Ort±SS	
İlk 24 saatteki ÇBYDÖ puan ortalaması	18.82±4.41	18.34±4.53	t:0.196* p:0.658
Dört hafta sonraki ÇBYDÖ puan ortalaması	31.25±3.49	31.19±4.42	t:3.049 p:0.82

*Bağımsız Gruplarda t Testi

Annelerin ÇBYDÖ toplam puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması Tablo 4’te gösterilmiştir. NSD grubundaki annelerin ÇBYDÖ puan ortalamaları ilk 24 saatte 18.82±4.41, dört hafta sonra 31.25±3.49; sezaryen grubundaki annelerin ise ilk 24 saat 18.34±4.53,

dört hafta sonra 31.19±4.42 olarak bulunmuştur. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da annelerin doğum şekline göre postpartum 24. saat ve dördüncü haftadaki yorgunluk puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır [26 ve 27]. Aktaş ve Karaçam'ın (2017) çalışmasında doğum şekli ile postpartum yorgunluk düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır[28]. Cheng ve ark. (2015) ve Taylor ve ark. (2010) ise aynı şekilde doğum şeklinin postpartum birinci aydaki yorgunluk düzeyi üzerinde etkisi olmadığını belirtmişlerdir [29 ve 30]. Çalışmamızdan farklı olarak Lai (2015) ve Woolhouse (2012)postpartum yorgunluk düzeyinin sezaryen ile doğum yapmış kadınlarda daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir [31 ve 32]. Çalışmamızdan elde edilen bulgular ve genel olarak literatür bulguları dikkate alındığında, bazı toplumlarda farklı olmakla birlikte ülkemizde sezaryen ile doğuma genel anlamda olumlu bir bakış olduğu için, doğum şeklinin postpartum yorgunluk düzeyini etkilemediği söylenebilir.

Çalışmada NSD ve sezaryen grubunda yorgunluk düzeyinin doğumdan dört hafta sonraki süreçte benzer şekilde artış gösterdiği belirlenmiştir. Iwata (2018) da doğumdan sonraki altı aylık süreçte yorgunluk düzeyini belirlediği çalışmasında postpartum yorgunluk seviyesinin birinci ayda en yüksek düzeye ulaştığını ve dördüncü aya kadar anlamlı şekilde düşüş gösterdiğini belirtmiştir [33]. Yine aynı şekilde Song (2014), doğum sonu dördüncü ile altıncı hafta arasındaki zamanın annelerin kendini en yorgun hissettiği ve en zorlandığı dönem olduğunu belirlemiştir [34]. Postpartum süreç, hem fiziksel iyileşmenin zorlukları hem de ebeveynlik rolünün beraberinde getirdiği sorumlulukları içeren zorlu bir süreçtir. Literatüre uyumlu olarak, çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda postpartum yorgunluğun doğumdan hemen sonra başladığı ve birinci ayda en yüksek düzeye ulaştığı söylenebilir.

Tablo 5. Annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması

(Table 5. The Comparison of Mothers' PQLQ Total Score Averages of Mothers According to Groups)

	NSD Grubu (n:134)	Sezaryen Grubu (n:135)	İstatistik Analizi
	Ort±SS	Ort±SS	
DSYKÖ Toplam Puanı	24.18±0.98	23.84±1.69	t:2.584* p:0.109

*Bağımsız Gruplarda t Testi

Annelerin DSYKÖ toplam puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması Tablo 5'e göre incelendiğinde; NSD grubundaki annelerin DSYKÖ puan ortalamaları doğumdan dört hafta sonra 24.18±0.98; sezaryen grubundaki annelerin ise 23.84±1.69 olarak bulunmuştur. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Literatürde doğum şeklinin doğum sonu yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalarda doğum sonu farklı periyotlardaki yaşam kalitesi incelenmiştir. Triviño-Juárez (2017) çalışmasında normal vajinal ve sezaryen ile doğum yapan kadınlar arasında doğum sonrası altıncı hafta ya da altıncı aydaki sağlıklı ilişkili yaşam kalitesinde farklılık olmadığını belirlemiştir [35]. Petrou (2017) ise kadınların yaşam kalitesi düzeylerini doğum sonu 12. ayda değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda uzun vadede yaşam kalitesi düzeyi sezaryen ile doğum yapan kadınlarda normal doğum yapan kadınlara oranla anlamlı derecede düşük bulunmuştur

[36]. Doğum şeklinin postpartum dördüncü haftadaki yaşam kalitesini etkilemediği düşünülmektedir.

Tablo 6. Annelerin ÇBYDÖ toplam puanları ile dsykö toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi
(Table 6. Examining of the relationship between MAF total score and PQLQ total mean scores of mothers)

	NSD Grubu (n:134)	Sezaryen Grubu (n:135)
	ÇBYDÖ Toplam Puan Ortalaması	
DSYKÖ Toplam Puan Ortalaması	r:-.274* p:0.002	r:.039* p:0.670

*Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 6'da her iki grupta da doğumdan dört hafta sonraki yorgunluk düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki gösterilmiştir. NSD grubunda ÇBYDÖ puan ortalaması ile DSYKÖ puan ortalaması arasında negatif yönde bir ilişki bulunmakta ($p < 0.05$), kadınların yorgunluk düzeyi arttıkça yaşam kalitesi düzeyi de azalma göstermektedir. Sezaryen ile doğum yapan grupta da ÇBYDÖ puan ortalaması ile DSYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Normal vajinal doğum yapan kadınlarda yorgunluk düzeyi yaşam kalitesini olumsuz etkilemekteyken; sezaryen ile doğum yapan kadınlarda yorgunluğun yaşam kalitesini etkilemediği görülmüştür.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Doğum sonu dönemde anne, sağlık profesyonelleri tarafından fiziksel ve psikolojik açıdan değerlendirilmekle birlikte uyku durumu, kendine ayırdığı zaman, kendini yorgun hissetme durumu ve yaşam kalitesi gibi önemli parametreler göz ardı edilebilmektedir. Bu parametrelerin uzun vadede anne ve çocuk sağlığı üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Bu nedenle postpartum dönemde kadının fiziksel iyileşmesinin yanı sıra uyku ve dinlenme durumu, yorgunluk düzeyi de sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilmelidir. Kadınların postpartum dönemde psikolojik ve sosyal sağlığının önemli olduğunun kabul edilmesi ve desteklenmesi ebelik bakım hizmetlerinin temel bir unsurudur. Sağlık profesyonelleri aile ile işbirliği kurarak, kadının öz bakımı ve bebek bakımı için ihtiyaç duyduğu işbirliğine yönelik bir strateji planı belirlemeli ve bu plan uygulamaya geçirilmelidir.

NOT (NOTICE)

Bu çalışma 1. Uluslararası Ebelik Eğitim Araştırma Geliştirme (EBEARGE) Kongresi'nde (7-9 Kasım 2018-İzmir) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Mori, E., Tsuchiya, M., Maehara, K., Iwata, H., Sakajo, A., and Tamakoshi, K., (2017). Fatigue, Depression, Maternal Confidence, and Maternal Satisfaction During The First Month Postpartum: A comparison of Japanese Mothers by Age and Parity. *Int J Nurs Pract.* Feb;23(1)DOI: 10.1111/ijn.12508. Epub 2017 Jan 8.
2. Ashrafinia, F., Mirmohammadali, M., Rajabi, H., Kazemnejad, A., Sadeghniaat Haghighi, K., and Amelvalizadeh, M., (2015). Effect of Pilates Exercises on Postpartum Maternal Fatigue. *Singapore Med J.* Mar, 56(3):169-73.
3. Ulukavak, M., (2004). Gebeliğin Üçüncü Trimestirinde ve Postpartum Dönemde Kadınların Yorgunluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.



4. Ko, Y., (2004). Postpartum Fatigue, *Hu LiZaZhi*, 51(6):75-79.
5. Thomas, K.A. and Spieker, S., (2016). Sleep, Depression, and Fatigue in Late Postpartum. *MCNAM J Matern Child Nurs*. Mar-Apr, 41(2):104-9. DOI:10.1097/NMC.0000000000000213.
6. Corwin, E.J. and Arbor, M., (2007). Postpartum Fatigue and Evidence-Based Interventions, *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 32(4):215-220. quiz 221-222.
7. Bakker, M., Van der Beek A.J., Hendriksen, I.J., Bruinvels, D. J., and VanPoppel, M.N., (2014). Predictive Factors Of Postpartum Fatigue: a Prospective Cohort Study Among Working Women. *J Psychosom Res*. Nov, 77(5):385-90. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2014.08.013. Epub 2014 Aug 30.
8. McBean, A.L. and Montgomery-Downs H.E., (2015). Diurnal Fatigue Patterns, Sleep Timing, and Mental Health Out Comes among Healthy Postpartum Women. *Biol Res Nurs*. Jan, 17(1):29-39. DOI: 10.1177/1099800414528278. Epub 2014 Mar 24.
9. Gallaher, K.G.H., Slyepchenko, A., Frey, B.N., Urstad, K., and Dørheim, S.K., (2018). The Role of Circadian Rhythms in Postpartum Sleep and Mood. *Sleep Med Clin*. Sep, 13(3):359-374. DOI:10.1016/j.jsmc.2018.04.006. Review.
10. Cheng, C.Y., Chou, Y.H., Wang, P., Tsai, J.M., and Liou, S.R., (2015). Survey of Trend and Factors in Perinatal Maternal Fatigue. *Nurs Health Sci*. Mar, 17(1):64-70. DOI: 10.1111/nhs.12149. Epub 2014 May 18.
11. Iwata, H., Mori, E., Sakajo, A., Aoki, K., Maehara, K., and Tamakoshi, K., (2018). Course of Maternal Fatigue And its Associated Factors during The First 6 months postpartum: a Prospective Cohort Study. *Nurs Open*. Feb 21, 5(2):186-196. DOI: 10.1002/nop.2.130. eCollection 2018 Apr.
12. Lai, Y.L., Hung, C.H., Stocker, J., Chan, T.F., and Liu, Y. (2015). Postpartum Fatigue, Baby-Care Activities, and Maternal-Infant Attachment of Vaginal and Cesarean Births Following Rooming-In. *Appl Nurs Res*. May;28(2):116-20. DOI: 10.1016/j.apnr.2014.08.002. Epub 2014 Oct 23.
13. Troy, N.W., (2009). The Relationship Between Sleep Characteristics and Fatigue in Healthy Postpartum Women, *Womens Health Issues*, 19(1):38-44. DOI: 10.1016/j.whi.2008.07.015.
14. Jaracz, K. and Kozubski, W., (2003). Quality of Life in Stroke Patients, *Acta Neurol Scand*, 107(5):324-329. [PubMed]
15. Opara, J.A., Broła, W., Leonardi, M., and Błaszczuk, B.J., (2012). Quality of Life in Parkinson's Disease, *Med Life*, 5(4):375-381.
16. Bahrami, N., Simbar, M., and Bahrami, S., (2013). Year Postpartum Among Iranian Women: A Randomized Controlled Trial, *Int J Fertil Steril*. 7(3):169-74.
17. Webster, J., Nicholas, C., Velacott, C., Cridland, N., and Fawcett, L., (2011). Quality of Life and Depression Following Childbirth: Impact of Social Support. *Midwifery*. 27(5):745-749. DOI:10.1016/j.midw.2010.05.014.
18. Emmanuel, E., St John, W., and Sun, J.J., (2012). Relationship between Social Support and Quality of Life in Childbearing Women During The Perinatal Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic&Neonatal Nursing*, 41(6):E62-E70. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2012.01400.x.
19. Sadat, Z., Abedzadeh-Kalahroudi, M., KafaeiAtrian, M., Karimian, Z., and Sooki, Z., (2014). The Impact of Postpartum Depression on Quality of Life in Women After Child's Birth. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(2):e14995. <http://doi.org/10.5812/ircmj.14995>.

20. Rezaei, N., Tavalae, Z., Sayehmiri, K., Sharifi, N., and Daliri, S., (2018). The relationship between Quality of Life and Methods of Delivery: A systematic Review and Meta-analysis, *Electron Physician*, 25(10):6596-6607. DOI: 10.19082/6596.
21. Hill, P.D., Aldag, J.C., Hekel, B., Riner, G., and Bloomfield, P., (2006). Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire. *J Nurs Meas.* Winter, 14(3):205-20.
22. Altuntuğ, K. ve Ege, E., (2012). Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliği. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(3).
23. Belza, B.L., (1995). Comparison of Self-Reported Fatigue İn Rheumatoid Arthritis and Controls. *JRheumatol.* Apr, 22(4):639-43.
24. Yildirim, Y. and Ergin, G., (2013). A Validity and Reliability Study of the Turkish Multidimensional Assessment of Fatigue (MAF) Scale in Chronic Musculoskeletal Physical Therapy Patients. *Journal of back and musculoskeletal rehabilitation*, 26(3):307-316.
25. Fairbrother, N., Hutton, E.K., Stoll, K., Hall, W., and Kluka, S., (2008). Psychometric Evaluation of the Multidimensional Assessment of Fatigue Scale For use with Pregnant and Postpartum Women. *Psychol Assess.* Jun, 20(2):150-8. DOI: 10.1037/1040-3590.20.2.150.
26. Işık, G., Cetişli, N.E. ve Başkaya, V.A., (2018). Doğum Şekline Göre Annelerin Postpartum Ağrı, Yorgunluk Düzeyleri ve Emzirme Öz-Yeterlilikleri, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(3):224-232.
27. Yesilcinar, I., Yavan, T., Karasahin, K.E., and Yenen, M.C. (2017). The Identification of The Relationship Between The Perceived Social Support, Fatigue Levels and Maternal Attachment During The Postpartum Period, *The Journal of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine*, 30(10):1213-1220.
28. Aktaş, N. ve Karaçam, Z., (2017). Doğum Sonrası Yorgunluk, Kadının Öz-Bakım Gücü ve İlişkili Faktörler, *Tepecik Eđit. Ve Arařt. Hast. Dergisi*, 27(3):186-196. DOI:10.5222/terh.2017.186.
29. Taylor, J. and Johnsob, M., (2010). How Women Manage Fatigue After Childbirth. *Midwifery.* Jun, 26(3):367-75. DOI: 10.1016/j.midw.2008.07.004. Epub 2008 Sep.
30. Cheng, C.Y. and Pickler, R. H., (2014). Perinatal Stress, Fatigue, Depressive Symptoms, and İmmune Modulation İn Late Pregnancy And One Month Postpartum. *Scientific World Journal.* Jan 22;2014:652630. DOI: 10.1155/2014/652630. eCollection 2014
31. Lai, Y.L., Hung, C.H., Stocker, J., Chan, T.F., and Liu, Y., (2015). Postpartum Fatigue, Baby-Care Activities, and Maternal-İnfant Attachment of Vaginal and Cesarean Births Following Rooming-in. *Appl Nurs Res.* May;28(2):116-20. DOI: 10.1016/j.apnr.2014.08.002. Epub 2014 Oct 23.
32. Woolhouse, H., Perlen, S., Gartland, D., and Brown, S.J., (2012). Physical Health and Recovery in the First 18 Months Postpartum: Does Cesarean Section Reduce long-term Morbidity? *Birth.* Sep, 39(3):221-9. DOI:10.1111/j.1523-536X.2012.00551.x. Epub 2012 Jul 3.
33. Iwata, H., Mori, E., Sakajo, A., Aoki, K., Maehara, K., and Tamakoshi, K., (2018). Course of Maternal Fatigue and its Associated Factors During The First 6 Months Postpartum: A Prospective Cohort Study. *Nurs Open.* Feb 21, 5(2):186-196. DOI: 10.1002/nop2.130. eCollection 2018 Apr.

-
34. Song, J.E., Chae, H.J., and Kim, C.H., (2014). Changes in Perceived Health Status, Physical Symptoms, and Sleep Satisfaction of Postpartum Women over time. *Nurs Health Sci. Sep*, 16(3):335-42. DOI: 10.1111/nhs.12109. Epub 2013 Dec 24.
 35. Triviño-Juárez, J.M., Romero-Ayuso, D., Nieto-Pereda, B., Forjaz, M.J., Criado-Álvarez, J.J., Arruti-Sevilla, B., Avilés-Gamez, B., Oliver-Barrecheguren, C., Mellizo-Díaz, S., Soto-Lucía, C., and Plá-Mestre, R. (2017). Health Related Quality of life of Women at the Sixth Week And Sixth Month Postpartum by mode of Birth. *Women Birth. Feb*, 30(1):29-39. DOI: 10.1016/j.wombi.2016.06.005. Epub 2016 Jun 25.
 36. Petrou, S., Kim, S.W., McParland, P., and Boyle, E.M., (2017). Mode of Delivery and Long-Term Health-Related Quality-of-Life Outcomes: A Prospective Population-Based Study. *Birth. Jun*, 44(2):110-119. DOI: 10.1111/birt.12268. Epub 2016 Nov 14.