

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2024;17(3):399-409

doi:10.26559/mersinsbd.1445870

Doğum şekline göre doğum sonu konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeyi arasındaki ilişki

 Sıdika Özlem Cengizhan¹,  Emine İbici Akca²,  Nilay Gökbulut³

¹Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Adıyaman/Türkiye

²Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Amasya/Türkiye

³Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Çankırı/Türkiye

Öz

Amaç: Araştırma doğum şekline göre doğum sonu konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Kesitsel tipte olan araştırma Türkiye'nin Güneydoğusunda yer alan bir ilin Devlet Hastanesinde doğum yapan 287 lohusa ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri "Doğum Sonu Tanıtıcı Bilgi Formu", "Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ)" ve "Ağrı Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, bağımsız gruplarda t testi, Mann-Whitney U testi ve Pearson korelasyon testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları 123.37 ± 16.75 , AFÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları 14.06 ± 9.22 'dir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların DSKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları 114.40 ± 14.51 , AFÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları ise 23.78 ± 11.59 'dur. Lohusaların doğum şekli ile DSKÖ ve AFÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Ayrıca doğum şekli farketmeksizin lohusaların ağrıyı felaketleştirme düzeyleri ile doğum sonu konfor düzeyleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). **Sonuç:** Bu araştırmada; vajinal doğum yapan lohusaların sezaryen ile doğum yapanlara göre doğum sonu konfor düzeylerinin yüksek, ağrıyı felaketleştirme düzeylerinin ise düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca lohusaların ağrıyı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeylerinin azaldığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ağrıyı felaketleştirme, konfor, lohusa, sezaryen, vajinal doğum

Yazının geliş tarihi: 01.03.2024

Yazının kabul tarihi: 27.09.2024

Sorumlu Yazar: Sıdika Özlem Cengizhan, Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye Tel: 416 223 38 00 Dahili:4728, E-posta: sidikacengizhan@gmail.com

Not: Bu çalışma 7. Uluslararası Koru Gebelik Doğum Lohusalık Kongresi'nde (25-28 Nisan 2024) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Relationship Between Postpartum Comfort and Pain Catastrophizing Level According to Mode of Delivery

Abstract

Aim: The research was carried out to evaluate the relationship between postpartum comfort and pain catastrophizing levels according to mode of delivery. **Methods:** This cross-sectional study was conducted with 287 postpartum mothers who gave birth in the State Hospital of a province located in the Southeast of Turkey. The data of the study were collected with the "Postpartum Introductory Information Form", "Postpartum Comfort Questionnaire (PPCQ)" and "Pain Catastrophizing Scale (PCS)". Descriptive statistics, chi square test, independent groups t test, Mann-Whitney U test and Pearson correlation tests were used to evaluate the data. **Results:** The total mean score of postpartum women who gave birth vaginally from the PPCQ was 123.37 ± 16.75 , and the total mean score of the PCS was 14.06 ± 9.22 . The total mean score of postpartum women who gave birth by cesarean section from the PPCQ was 114.40 ± 14.51 , and the total mean score of the PCS was 23.78 ± 11.59 . A statistically significant difference was determined between the delivery mode of the postpartum women and the total mean scores of the PPCQ and PCS ($p < 0.001$). Additionally, regardless of the mode of delivery, a negative, statistically significant weak correlation was found between pain catastrophizing levels and postpartum comfort levels of postpartum women ($p < 0.05$). **Conclusion:** In this research; it has been determined that postpartum comfort levels of postpartum women who gave birth vaginally were higher and their pain catastrophizing levels were lower than those who gave birth by cesarean section. Additionally, it has been found that as the level of pain catastrophizing of postpartum women increases, their postpartum comfort level decreases.

Keywords: Pain Catastrophizing, comfort, postpartum women, cesarean section, vaginal birth

Giriş

Kadın ve ailesi için çok özel bir deneyim olan doğum, pozitif yanlarının yanı sıra zor bir süreç olarak da karşımıza çıkabilmektedir.^{1,2} Bu zorlukların erken dönemde tanımlanarak uygun müdahalelerle hem anne hem de bebek için sağlıklı bir biçimde sonuçlanması ve bu noktada uygun doğum şekline karar verilmesi oldukça önemlidir.³ Doğum sırasında ortaya çıkan duygular kadının hem doğumu hem de doğum sonu süreci olumsuz ve konforsuz olarak tanımlamasına neden olabilmektedir.⁴

Kolcaba tarafından bütünsel bir deneyim olarak tanımlanan konfor, biyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimler olan temel insan gereksinimlerini karşılayabilme, rahatlığı sağlamak ve sorunların üstesinden gelebilme ile ilişkili psikospiritüel, fiziksel, çevresel ve sosyal bütünlüğü içermektedir.^{5,6,7} Lohusalık sürecinde konforun sağlanması annenin bu döneme uyumunu kolaylaştırmakta ve uyum sürecini

hızlandırmaktadır.⁸ Doğum şekli kadının lohusalık dönemine uyumunda ve doğum sonu konforunda oldukça önemli bir yer tutmaktadır.^{9,10} Literatürde, vajinal doğum yapan kadınların doğum sonu konfor düzeylerinin sezaryen olan kadınlara göre yüksek olarak bulunduğu çalışmalar mevcuttur.^{2,9,11,12}

Doğum şekli, doğum sonu ağrı üzerine etki gösterebilen önemli bir değişkendir. Sezaryen, anne ve bebek açısından nispeten olumsuz sonuçları olsa da gebeler tarafından doğum sürecinde ağrıyı önlemek adına tercih edilebilmektedir.¹³ Ancak Declercq ve ark. (2008)'in annelerin doğum şekli ile ilişkili doğum sonrası ağrı raporlarını incelediği çalışmalarında sezaryen ile doğum yapanların ağrıyı daha şiddetli ve uzun süre yaşadıkları,¹⁴ Pereira ve ark. (2017)'in doğum şekli ve pariteye göre doğum sonu erken dönemde ağrının fonksiyonel aktivitelere etkisini incelediği çalışmada en fazla şikayet sezaryen ile doğum yapan annelerin hareket sırasında ağrıyı daha şiddetli yaşadıklarını belirtmesi

olarak saptanmıştır.¹⁵ Işık ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada vajinal doğum yapan annelerin sezaryen ile doğum yapan annelere göre postpartum 24. saat ağrı puanlarının daha düşük olduğunu belirtmiştir.¹⁶ İmarengiaye ve ark. (2014) çalışmalarında sezaryen ile doğum yapan kadınlarda ağrının vajinal doğum yapanlara göre daha yaygın ve şiddetli olduğunu bildirmiştir.¹⁷ Felaketleştirme, literatürde genel olarak ağrının en güçlü belirleyicilerinden biri olup ağrıya verilen olumsuz bilişsel-duygusal tepkidir.^{18,19} Ağrıyı felaketleştirme doğum sonu iyileşmenin yavaşlaması ile ilişkilidir.¹⁹

Öztürk ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada doğum sonu sıklıkla karşılaşılan kanama, mesane veya anüs rüptürü, gaz problemi ve ağrı gibi komplikasyonların doğum sonu konforu azalttığını belirtmişlerdir.²⁰ Ancak literatürde doğum şekline göre doğum sonu konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeyi arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Doğum sonu dönemde lohusaların konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeylerinin belirlenmesi, lohusaların doğum sonu döneme ilişkin yaşadığı problemlerin saptanması ve çözümünün sağlanması açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle araştırmada doğum şekline göre lohusalarda doğum sonu konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarının lohusalara sunulacak bakım hizmetlerinde doğum şeklinin etkinliğine yönelik planlamaların yapılmasının önemi konusunda sağlık bakım profesyonellerine farkındalık sağlaması hedeflenmektedir.

Araştırma soruları

- Lohusalarda doğum şekline göre doğum sonu dönemde konfor düzeyleri/puanları arasında fark var mıdır?
- Lohusalarda doğum şekline göre ağrıyı felaketleştirme düzeyleri/puanları arasında fark var mıdır?
- Lohusaların doğum şekline göre ağrıyı felaketleştirme düzeyleri ve doğum sonu konfor

düzeyleri/puanları arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırma kesitsel tiptedir. Bu araştırma Ağustos-Aralık 2022 tarihleri arasında, Gaziantep İli'nde bulunan Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde doğum yapmış, jinekoloji ve postpartum servislerinde yatan lohusalarla yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini ilgili hastanede Ağustos-Aralık 2022 tarihleri arasında doğum yapmış tüm kadınlar oluşturmuştur. Power (güç) analizi yapıldığında, örneklem büyüklüğü %5 yanılma düzeyi, çift yönlü önem düzeyinde %90 güven aralığında ve %80 güç ile en az 265 kadın olarak hesaplanmış olup²¹, muhtemel veri kayıpları olabileceği düşünülerek (yaklaşık %10) toplam 292 lohusa araştırmaya davet edilmiştir. Okuma yazma bilen, Türkçe konuşabilen, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve doğum sonrası 24 saati geçmiş lohusalar çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem alınan kadınlar ilgili birimlerde yatan lohusalar arasından gelişigüzel örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmaya davet edilen 5 kişi veri toplama formlarının tamamını doldurmaması nedeniyle araştırmadan çıkarılmış olup araştırma 287 lohusa ile tamamlanmıştır. Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (Toplantı No:26 Tarih: 28.06.2022). Ek olarak Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni alınmıştır (24.08.2022/104). Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine ve kişisel verilerin korunması kanununa (KVKK) uygun olarak yürütülmüş olup araştırmaya başlamadan önce tüm katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

Veri toplama form ve araçları

Veriler Doğum Sonu Tanıtıcı Bilgi Formu, Doğum Sonu Konfor Ölçeği (DSKÖ) ve Ağrı Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ) ile toplanmıştır.

Doğum Sonu Tanıtıcı Bilgi Formu: Lohusaların yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, algılanan gelir düzeyi gibi sorulardan oluşan sosyodemografik ve son doğum deneyimi ile ilgili düşüncesi, yaşayan çocuk sayısı, canlı doğum sayısı gibi soruları

içeren obstetrik özelliklerinin belirlenmesi amacı ile araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan bir formdur.^{9,12,22}

Doğum Sonu Konfor Ölçeği: Kolcaba (1992) tarafından geliştirilen "Genel Konfor Ölçeği" Kuşuoğlu ve Karabacak (2008) tarafından Türk toplumuna uyarlanmıştır.^{23,24} Karakaplan ve Yıldız (2010) tarafından Genel Konfor Ölçeği'nin Türkçe formundan "Doğum Sonu Konfor Ölçeği" geliştirilmiştir. DSKÖ, "fiziksel konfor" (1,2,4,6,8,11,12,13,14,16,17,21,24,26), "psikospirüel konfor" (5,7,10,15,18,19,20,23,25,31) ve "sosyokültürel konfor" (3,9,22,27,28,29,30,32,33,34) olmak üzere 3 alt boyut ve 34 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek maddeleri 1 ile 5 arasında puanlanmakta ve ölçekten minimum 34, maximum 170 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe konfor yükselmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına göre Cronbach alfa katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur.²⁵ Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır.

Ağrı Felaketleştirme Ölçeği: AFÖ, bireysel ağrı felaketinin derecesini ölçmek amacıyla Sullivan ve ark. (1995) tarafından geliştirilmiştir.²⁶ Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Süren ve ark. (2014) tarafından yapılmıştır.²⁷ AFÖ, bireylerin ağrı ve felaketle ilgili duygularını ve düşüncelerini değerlendiren 13 maddelik bir ölçek olup "çaresizlik", "büyütme" ve "ruminasyon" olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her madde 'Hiç yok ise 0, Hafif derecede ise 1, Orta derecede ise 2, Büyük ölçüde ise 3, Her zaman ise 4' şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam skoru maddelerin puanları toplanarak hesaplanmaktadır. AFÖ toplam puanları 0 ile 52 puanları arasında değişmektedir. Yüksek puanlar daha yüksek düzeydeki felaketleştirmeyi belirtmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına göre Cronbach alfa katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur.²⁷ Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin istatistiksel analizi

Veriler IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 25.0 istatistik paket programı ile bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Değişkenlerin normallik varsayımı çarpıklık ve basıklık katsayıları ile belirlenmiştir. İstatistiksel değerlendirmeler için tanımlayıcı istatistiklerden sayı, ortalama ve standart sapma, ortanca, yüzde dağılımlar, kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, iki grup arası değerlendirmelerde normal dağılım gösteren verilerde bağımsız gruplarda t-testi, normal dağılım göstermeyen verilerde Mann-Whitney U testi ve ölçekler arası ilişkinin değerlendirilmesinde pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar ise $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan lohusaların %59.9 (n=172)'u vajinal doğum, %40.1 (n=115)'i ise sezaryen ile doğum yapmıştır. Vajinal doğum yapan lohusaların yaş ortalaması 26.52 ± 5.85 ve eşlerinin yaş ortalaması 31.65 ± 6.09 'dur. Vajinal doğum yapan lohusaların %34.9'unun lise mezunu olduğu, %82.0'sinin çalışmadığı, %57.6'sının gelir düzeyini gelir gidere göre fazla olarak ifade ettiği ve %69.2'sinin ilde yaşadığı belirlenmiştir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların yaş ortalaması 28.13 ± 5.86 ve eşlerinin yaş ortalaması 33.05 ± 5.57 'dir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların %35.7'sinin lise mezunu olduğu, %75.7'sinin çalışmadığı, %49.6'sının gelir düzeyini gelir gidere denk olarak ifade ettiği ve %65.3'ünün ilde yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1). Doğum şekline göre lohusaların sosyo-demografik değişkenler açısından karşılaştırılması Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre; her iki grup arasında eğitim düzeyi, çalışma durumu ve yaşanan yer gibi bazı sosyo-demografik özellikler açısından fark olmadığı ($p > 0.05$), ancak algılanan gelir düzeyi, yaş ve eşin yaşı gibi özellikler bakımından gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p < 0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Doğum şekline göre lohusaların sosyo-demografik değişkenler açısından karşılaştırılması (n=287)

Sosyodemografik Özellikler	Vajinal Doğum (n=172)		Sezaryen (n=115)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Eğitim Düzeyi					
Okuryazar	16	9.2	4	3.5	
İlkokul	17	9.9	8	7.0	X ² =7.018
Ortaokul	55	32.0	36	31.3	p=0.135
Lise	60	34.9	41	35.7	
Üniversite ve üzeri	24	14.0	26	22.5	
Çalışma Durumu					
Çalışan	31	18.0	28	24.3	X ² =1.688
Çalışmayan	141	82.0	87	75.7	p=0.194
Algılanan Gelir Düzeyi					
Gelir gidere göre az	2	1.2	8	7.0	
Gelir gidere denk	71	41.2	57	49.6	X ² =10.332
Gelir gidere göre fazla	99	57.6	50	43.4	p=0.006
Yaşanılan Yer					
İl	119	69.2	75	65.3	X ² =0.854
İlçe	34	19.8	28	24.3	p=0.653
Köy	19	11.0	12	10.4	
		Ort±SS		Ort±SS	
Lohusaların yaş ortalaması (yıl)		26.52±5.85		28.13±5.86	t= -2.285 p=0.023
Eş yaş ortalaması (yıl)		31.65±6.09		33.05±5.57	t= -1.975 p=0.049

Ort=Ortalama, SS=Standart sapma, X²=Ki-kare testi, t=Bağımsız gruplarda t testi

Vajinal doğum yapan lohusaların hastanede yatış süresi ortanca değeri 1.0 (1.0) gün olup canlı doğum sayısı ortanca değeri 2.0 (3.0) ve yaşayan çocuk sayısı ortanca değeri 2.0 (2.0)'dir. Vajinal doğum yapan lohusaların son doğum deneyimi ile ilgili düşüncelerinin dağılımı incelendiğinde kadınların %61.0'i iyi, %12.8'i kötü ve %26.2'si kararsız yanıtını vermişlerdir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların hastanede yatış süresi ortanca değeri 2.0 (1.0) gün olup canlı doğum sayısı ortanca değeri 2.0 (1.0) ve yaşayan çocuk sayısı ortanca değeri 2.0 (2.0)'dir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların son doğum deneyimi ile ilgili düşüncelerinin dağılımı

incelendiğinde kadınların %49.6'sı iyi, %18.3'ü kötü ve %32.1'i kararsız yanıtını vermişlerdir (Tablo 2). Doğum şekline göre lohusaların obstetrik değişkenler açısından karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre; her iki grup arasında son doğum deneyimi ile ilgili düşünce, ortalama canlı doğum sayısı ve ortalama yaşayan çocuk sayısı gibi bazı obstetrik özellikler açısından fark olmadığı (p>0.05), ancak lohusaların ortalama hastanede yatış süreleri bakımından gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (p<0.05) (Tablo 2).

Tablo 2. Doğum şekline göre lohusaların obstetrik değişkenler açısından karşılaştırılması (n=287)

Obstetrik Özellikler	Vajinal Doğum (n=172)		Sezaryen (n=115)		Test ve p Değeri
	n	%	n	%	
Son doğum deneyimi ile ilgili düşünce					
İyi	105	61.0	57	49.6	X ² =3.858 p=0.145
Kötü	22	12.8	21	18.3	
Kararsız	45	26.2	37	32.1	
	Ortanca (IQR)		Ortanca(IQR)		
Hastanede yatış süresi (gün)	1.0 (1.0)		2.0 (1.0)		Z= -4.800 p=0.000
Lohusaların canlı doğum sayıları	2.0 (3.0)		2.0 (1.0)		Z= -0.417 p=0.677
Lohusaların yaşayan çocuk sayıları	2.0 (2.0)		2.0 (2.0)		Z= -0.079 p=0.937

Ort=Ortalama, SS=Standart sapma, X²=Ki-kare testi, Z= Mann-Whitney U testi, IQR= Interquartile Range

Vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ'den alınan toplam puan ortalamaları 123.37±16.75, DSKÖ alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamaları; "fiziksel konfor" dan 48.43±8.81, "psikosprituél konfor" dan 41.48±6.69 ve "sosyokültürel konfor" dan 33.47±6.06'dır. Vajinal doğum yapan lohusaların AFÖ'den alınan toplam puan ortalamaları 14.06±9.22, AFÖ alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamaları "çaresizlik" alt boyutu için 6.26±4.51, "büyütme" alt boyutu için 3.17±2.29, "ruminasyon" alt boyutu için 4.62±3.37'dir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların DSKÖ'den alınan toplam puan ortalamaları 114.40±14.51, DSKÖ alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamaları; "fiziksel konfor" dan 41.64±8.33, "psikosprituél konfor" dan 41.23±5.82 ve "sosyokültürel konfor" dan 31.53±5.43'tür. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların AFÖ'den alınan toplam puan ortalamaları 23.78±11.59, AFÖ alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamaları "çaresizlik" alt boyutu için 10.32±5.54, "büyütme" alt boyutu için

5.54±2.93, "ruminasyon" alt boyutu için 7.91±4.15'tir (Tablo 3). Tablo 3'te lohusaların doğum şekline göre DSKÖ ve AFÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Lohusaların doğum şekline göre DSKÖ ve AFÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p<0.001). Vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları ile fiziksel konfor ve sosyokültürel konfor alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları sezaryen ile doğum yapanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05). Aynı zamanda vajinal doğum yapan lohusaların AFÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları sezaryen ile doğum yapanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (p<0.05). Lohusaların doğum şekli ile DSKÖ'ye ait psikosprituél konfor alt boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 3. Lohusaların doğum şekline göre DSKÖ toplam ve alt boyutları ile AFÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=287)

Ölçekler	Son Doğum Şekli		Toplam Ort±SS	Test ve p Değeri
	Vajinal Doğum (n=172) Ort±SS	Sezaryen (n=115) Ort±SS		
Fiziksel konfor	48.43±8.81	41.64±8.33	45.71±9.23	t= 6.534 p= 0.000
Psikosprituél konfor	41.48±6.69	41.23±5.82	41.38±6.35	t= 0.336 p= 0.737
Sosyokültürel konfor	33.47±6.06	31.53±5.43	32.69±5.88	t= 2.759 p= 0.006
DSKÖ Toplam	123.37±16.75	114.40±14.51	119.78±16.46	t= 4.820 p= 0.000
Çaresizlik	6.26±4.51	10.32±5.54	7.89±5.33	t= -6.524 p= 0.000
Büyütme	3.17±2.29	5.54±2.93	4.12±2.81	t= -7.300 p= 0.000
Ruminasyon	4.62±3.37	7.91±4.15	5.94±4.03	t= -7.074 p= 0.000
AFÖ Toplam	14.06±9.22	23.78±11.59	17.96±11.28	t= - 7.533 p= 0.000

Ort=Ortalama, SS=Standart sapma, DSKÖ= Doğum Sonu Konfor Ölçeği, AFÖ= Ağrı Felaketleştirme Ölçeği, t=Bağımsız gruplarda t testi

Vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ toplam ve alt boyutları ile AFÖ toplam ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyonları Tablo 4'te incelenmiştir. Vajinal doğum yapan lohusaların ağrıyı felaketleştirme düzeyleri ile doğum sonu konfor düzeyleri arasında

negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı olan zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$). Bu sonuçlara göre vajinal doğum yapan lohusalarda ağrıyı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeyleri azalmaktadır (Tablo 4).

Tablo 4. Vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ toplam ve alt boyutları ile AFÖ toplam ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=172)

Ölçekler	Fiziksel konfor	Psikosprituél konfor	Sosyokültürel konfor	DSKÖ Toplam
Çaresizlik				
r	-0.339	-0.026	-0.315	-0.303
p	0.000	0.740	0.000	0.000
Büyütme				
r	-0.379	-0.190	-0.321	-0.391
p	0.000	0.013	0.000	0.000
Ruminasyon				
r	-0.127	0.069	-0.197	-0.110
p	0.098	0.366	0.010	0.150
AFÖ Toplam				
r	-0.307	-0.034	-0.306	-0.286
p	0.000	0.654	0.000	0.000

DSKÖ= Doğum Sonu Konfor Ölçeği, AFÖ= Ağrı Felaketleştirme Ölçeği, r= Pearson korelasyon testi

Sezaryen ile doğum yapan lohusaların DSKÖ toplam ve alt boyutları ile AFÖ toplam ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyonları Tablo 5'te incelenmiştir. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların ağrıyı felaketleştirme düzeyleri ile doğum sonu konfor düzeyleri arasında

negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı olan zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.001$). Bu sonuçlara göre sezaryen ile doğum yapan lohusalarda ağrıyı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeyleri azalmaktadır (Tablo 5).

Tablo 5. Sezaryen ile doğum yapan lohusaların DSKÖ toplam ve alt boyutları ile AFÖ toplam ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=115)

Ölçekler	Fiziksel konfor	Psikosprituél konfor	Sosyokültürel konfor	DSKÖ Toplam
Çaresizlik				
r	-0.526	-0.368	-0.175	-0.515
p	0.000	0.000	0.061	0.000
Büyütme				
r	-0.396	-0.296	-0.186	-0.416
p	0.000	0.001	0.047	0.000
Ruminasyon				
r	-0.357	-0.168	-0.274	-0.375
p	0.000	0.072	0.003	0.000
AFÖ Toplam				
r	-0.480	-0.311	-0.229	-0.486
p	0.000	0.001	0.014	0.000

DSKÖ= Doğum Sonu Konfor Ölçeği, AFÖ= Ağrı Felaketleştirme Ölçeği, r= Pearson korelasyon testi

Tartışma

Doğum şekline göre doğum sonu konfor ve ağrıyı felaketleştirme düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada; vajinal doğum yapan lohusaların sezaryen ile doğum yapan lohusalara göre konfor düzeylerinin daha yüksek, ağrıyı felaketleştirme düzeylerinin ise daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca doğum şekli farketmeksizin lohusaların ağrıyı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuçlar annelerin refah düzeylerinin artırılması ve doğum sonu sağlık bakım hizmetlerini geliştirmede ebe ve hemşirelere yol gösterici nitelikte olması bakımından önemlidir.

Bu araştırmada, vajinal doğum yapan lohusaların DSKÖ toplam puan ortalamaları ile DSKÖ'ye ait fiziksel konfor ve sosyokültürel konfor alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları sezaryen ile doğum yapanlara göre daha yüksek saptanmıştır. Benzer şekilde vajinal doğum sonrası konforun sezaryene göre daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.^{2,11,28} Bu bulgulardan farklı olarak

Özöztürk ve ark. (2021)'ın çalışmasında vajinal doğum ve sezaryen olan kadınlarda doğum sonu konfor düzeyleri benzer bulunmuştur.²² Erkaya ve ark. (2017) çalışmalarında doğum şekli ile lohusaların doğum sonu konfor düzeyleri arasında fark olmadığını rapor etmiştir.²⁹ Bu araştırmada vajinal doğum yapan lohusaların gelir düzeyinin sezaryen ile doğum yapanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde de benzer şekilde yüksek gelir düzeyinin postpartum konfor düzeylerini arttırdığı belirtilmektedir.³⁰ Doğum şeklinin doğum sonu konfor düzeylerine etkisine yönelik yapılan çalışma sonuçları arasında farklılıklar mevcuttur. Bu farklılıklar örneklem grubunun özellikleri ve doğum sonu konforun pek çok faktörden etkilenmesinden kaynaklanabilir.

Ağrının felaketleştirilmesi algılanan bir tehdidi büyütme ve potansiyel sonuçların ciddiyetini abartma eğilimi olarak tanımlanmaktadır.³¹ Çalışmamızda vajinal doğum yapan annelerin AFÖ toplam ve tüm alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları sezaryenle doğum yapanlara göre daha düşük bulunmuştur. Literatürde

doğum sonu ağrısı felaketleştirme düzeylerini değerlendiren doğrudan bir çalışmaya rastlanılmamakla birlikte vajinal doğum sonrası ağrı düzeylerinin sezaryenle doğum sonrasına göre anlamlı olarak düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.^{16,17,32,33} Bu sonuçlar vajinal doğumun doğum sonu ağrı ve ağrısı felaketleştirme düzeylerine olumlu etkilerinin olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Konfor 'endişe, keder, sıkıntı, ızdırap, ağrı' gibi durumların yokluğu anlamına gelir.³⁴ Pınar ve ark. (2009) çalışmalarında annelerin %34.6'sının doğum sonu dönemde ağrı, gaz çıkaramama, meme ucu sorunları, kişisel hijyen eksikliği gibi sorunlar yaşadığını saptamıştır.²⁸ Öztürk ve ark. (2021) da çalışmalarında kadınların doğum sonu dönemde en sık ağrı, kanama gibi problemler yaşadığını ve doğum sonu yaşanan sorunların konforu azalttığını rapor etmiştir.²⁰ Akgün ve Duran Aksoy (2020) ise çalışmalarında lohusaların %73'ünün doğum sonu ağrı sorunu yaşadığını ve doğum sonu ağrı yaşamayan annelerin konfor düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir.⁸ Bu araştırmada, hem vajinal doğum hem de sezaryen ile doğum sonrasında lohusaların ağrısı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. Literatürde doğrudan lohusaların ağrısı felaketleştirme düzeyleri ile doğum sonu konfor düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamakla birlikte; araştırma sonuçları doğrultusunda doğum sonu ağrı ve ağrısı felaketleştirme gibi istenmeyen durumların kadınların konforunu azalttığı söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonuçlarına göre; vajinal doğum yapan lohusaların sezaryen ile doğum yapan lohusalara göre doğum sonu konfor düzeyleri daha yüksek, ağrısı felaketleştirme düzeyleri ise daha düşüktür. Bununla beraber hem vajinal doğum hem de sezaryen ile doğum yapan lohusalarda ağrısı felaketleştirme düzeyleri arttıkça doğum sonu konfor düzeylerinin azaldığı görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- Doğum sonu dönemde yaşanabilecek sorunlar göz önüne alındığında doğum şekline yönelik gebelerin doğru bilgilendirilmesi ve uygun danışmanlık hizmetlerinin yürütülmesi,
- Lohusaların doğum sonu konfor ve ağrısı felaketleştirme düzeylerini belirlemek amaçlı düzenli olarak taranması ve gerekli durumlarda uygun desteğin sunulması,
- Doğum sonu dönemde lohusaların konfor düzeylerini artırma ve ağrısı felaketleştirmeyi yönetmeleri ile ilgili ebelere yönelik hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi ve yaygınlaştırılması,
- Doğum şekline göre doğum sonu konfor düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koyacak daha geniş popülasyonlu ve grupların homojen dağıldığı çalışmaların yapılması,
- Doğum sonu süreci algılama biçimleri farklı olabileceğinden ilerleyen dönemlerde tek bir grubu (primipar/multipar) değerlendiren kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmamız doğum şekli ile lohusalarda konfor ve ağrısı felaketleştirme üzerine sağlam kanıtlar ortaya koymaktadır. Bununla birlikte araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmada vajinal doğum yapan lohusalara epizyotomi uygulanıp uygulanmadığı ya da sezaryen olan lohusalara sezaryen endikasyonları sorulmamıştır. Dolayısıyla konfor ve ağrısı felaketleştirme düzeylerinin müdahale durumuna göre değişebileceği göz önünde bulundurulduğunda araştırma sonuçları tüm lohusalara genellenemez ve sadece bu gruba sınırlıdır. Diğer bir sınırlılık ise heterojen bir gruba çalıştık ve araştırmaya katılan lohusalar hem primipar hem de multipardı. Ayrıca kullandığımız ölçeklerin kendini bildirim ölçeği olması da araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Yazar katkıları: S.Ö.C.: Araştırma ile ilgili fikir, tasarım, denetleme, veri toplama, analiz ve yorum, literatür taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, son okuma. E.İ.A.:

Araştırma ile ilgili tasarım, denetleme, veri işleme, analiz ve yorum, literatür taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, son okuma. N.G.: Araştırma ile ilgili tasarım, denetleme, veri işleme, literatür taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, son okuma.

Mali destek: Çalışma ile ilgili herhangi bir hibe ve finansal destek kaynağı bulunmamaktadır.

Çıkar çatışması: Yazarlar, çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Teşekkür: Araştırma verileri toplanırken, araştırmaya katılan katılımcılara teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Berkiten Ergin A. Doğum ve Doğumun Tarihçesi. N. Kömürcü (Ed.), Doğum Ağrısı ve Yönetimi. (2.Baskı, s. 2-19). Nobel Tıp Kitabevleri; 2013.
2. Kurt Can E, Ejder Apay S. Doğum şekli: doğum sonu konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerini etkiler mi? *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2020;8(3):547-565. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.753497>.
3. Sönmez CI, Sivaslıoğlu AA. Gebe Kadınların Doğum Şekli Tercihi ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2019;11(3):369-376.
4. Ünal E, Kaya Şenol D. Primipar Annelerde Doğum Şeklinin Doğum Sonu Konfor ve Emzirme Başarısına Etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2022;5(2):158-165.
5. Akgün M, Akpınar A, Yangın H, Boz I. The Effect of Birth Types on Postpartum Comfort Level in Pregnant Women. *Akd Med J*. 2023;9(3):232 - 240 <https://doi.org/10.53394/akd.1030089>
6. Kolcaba K. Comfort theory and practice: A vision for holistic health care and research. *New York: Springer Publishing Company*; 2003.
7. Lin Y, Zhou Y, Chen C. Interventions and practices using Comfort Theory of Kolcaba to promote adults' comfort: an evidence and gap map protocol of international effectiveness studies. *Syst Rev*. 2023;12,33. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02202-8>.
8. Akgün Ö, Duran Aksoy Ö. Determination of mothers' postpartum comfort levels and affecting factors. *J Contemp Med*. 2020;10(3):385-393. <https://doi.org/10.16899/jcm.695648>
9. Çapık A, Özkan H, Apay SE. Determination of affecting factors and postnatal comfort levels of postpartum women. *Dokuz Eylül University E-Journal of Nursing Faculty*. 2014;7(3):186-92.
10. Söker F, Şolt Kırca A. The Effect of delivery method on optimality level and postpartum comfort in primiparous women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2023;20,100231. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100231>
11. Aksoy Derya Y, Akça E, Kamalak H, Gökbulut N. Doğum Sayısı, doğum şekli ve gebeliğin planlı olma durumunun lohusalarda posttravmatik gelişim ve konfora etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;14(3):366-377. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.828603>
12. Sis Çelik A, Çelik EC. Doğum Yöntemi ve Doğumdaki Anestezi Türü Doğum Sonrası Konfor Düzeyini Etkiler mi? *JAREN*. 2020;6(1):97-108.
13. Wang J, Lu X, Wang C, Li X. The effectiveness of delivery ball use versus conventional nursing care during delivery of primiparae. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2020;36(3):550-554. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.3.1440>
14. Declercq E, Cunningham DK, Johnson C, Sakala C. Mothers' reports of postpartum pain associated with vaginal and cesarean deliveries: results of a national survey. *Birth (Berkeley, Calif)*. 2008;35(1):16-24. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00207.x>
15. Pereira TRC, Souza FG, Beleza ACS. Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: an observational study. *Brazilian J Phys Ther*.

- 2017;21(1):37-43.
<https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2016.12.003>
16. Işık G, Egelioglu Cetişli N, Başkaya VA. Doğum Şekline Göre Annelerin Postpartum Ağrı, Yorgunluk Düzeyleri ve Emzirme Öz-Yeterlilikleri. *DEUHFED*. 2018;11(3):224-232.
 17. Imarengiaye CO, Akhideno I, Omoifo EC. Characteristics of postpartum pain associated with vaginal and caesarean births. *West Afr J Med*. 2014;33(1):3-6.
 18. Flink IK, Mroczek MZ, Sullivan MJ, Linton SJ. Pain in childbirth and postpartum recovery: the role of catastrophizing. *European Journal of Pain*. 2009;13(3):312-316. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2008.04.010>
 19. Dehghani M, Sharpe L, Khatibi A. Catastrophizing mediates the relationship between fear of pain and preference for elective caesarean section. *European Journal of Pain*. 2014;18(4):582-589. <https://doi.org/10.1002/j.1532-2149.2013.00404.x>
 20. Öztürk R, Yağız R, Er Güneri S. Doğum Yapan Kadınların Konfor ve Taburculuğa Hazır Oluşluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*. 2021;5(2):272-280.
 21. Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health Version. 3.01 [Internet]. OpenEpi. Sample Size for a Proportion or Descriptive Study. Erişim Adresi: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
 22. Özöztürk S, Aluş Tokaş M, Aypar Akbağ NN, Ekinci F. Doğum Şekli ve Pariteye Göre Doğum Memnuniyeti ile Doğum Sonu Konfor İlişkisi. *TJFMPC*. 2022;16(1):179-188.
 23. Kolcaba KY. Holistic comfort: operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *ANS. Advances in Nursing Science*. 1992;15(1):1-10. <https://doi.org/10.1097/00012272-199209000-00003>.
 24. Kuşuoğlu S, Karabacak Ü. Genel Konfor Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2008;16(61):16-23.
 25. Karakaplan S, Yıldız H. Doğum sonu konfor Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(1):55-65.
 26. Sullivan MJL, Bishop SR, Pivik J. The pain catastrophizing scale: Development and validation. *Psychol Assess*. 1995;524-532.
 27. Süren M, Okan İ, Gökbakan AM, Kaya Z, Erkorkmaz Ü. Factors associated with the Pain Catastrophizing Scale and validation in a sample of the Turkish population. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2014;4(4):104-108.
 28. Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*. 2009;36(3):184-190.
 29. Erkaya R, Türk R, Sakar T. Determining comfort levels of postpartum women after vaginal and caesarean birth. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2017;237:1526-1532.
 30. Kartal YA, Özsoy A, Üner K. Determination of postnatal comfort levels of puerperants in a public hospital and affecting factors. *Int J Health Sci Res*. 2018;8(3):206-212.
 31. Ugurlu M, Karakas Ugurlu G, Erten Ş, Caykoylu A. Validity of Turkish form of Pain Catastrophizing Scale and modeling of the relationship between pain-related disability with pain intensity, cognitive, and emotional factors. *Psychiatry and Clin Psychopharmacology*. 2017;27(2):189-196.
 32. Aslan Ş, Okumuş F. Primipar Kadınların Doğum Deneyim Algıları Üzerine Doğum Beklentilerinin Etkisi. *HSP*. 2017;4(1):32-40. <https://doi.org/10.17681/hsp.287497>
 33. Rocha MNMC, Knobel R, Arruda YLG, Nandi VL, Pereira JG, Velho MB. The pain reported by postpartum women in rooming-in according to the mode of delivery. *BrJP*. 2024;v.7:e20240007. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240007-en>
 34. Kolcaba KY, Kolcaba RJ. An analysis of the concept of comfort. *J Adv Nurs*. 1991;16:1301-1310.