

EREDETI KÖZLEMÉNYEK**Az életmód és életminőség változása spontán szülés,
illetve császármetszés után*****Horváthné Berta Boglárka¹, Komlósi Kálmánné²***

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Szombathelyi Képzési Központ - ápolás és betegellátás – szülésznő hallgató

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet
Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

Összefoglalás

Bevezetés és célkitűzés: A császármetszés lelkiileg és fizikailag is megterhelő az édesanya számára. Ebből adódóan a kutatás célja volt a császármetszéssel, és spontán szült édesanyák életminőségének és életmódjának összehasonlítása, valamint az apai támogatással kapcsolatos összefüggések vizsgálata.

Módszer: Az online, leíró jellegű, kvantitatív és keresztmetszeti vizsgálat 2020. szeptember 1. és december 31. között zajlott. A mintavétel reprezentatív, nem véletlenszerű módon történt, szakértői, célirányos kiválasztással (N=233, n (spontán)=124 fő, n (sectio)=109 fő). Kontrollcsoport a hüvelyi úton szült nők voltak. Beválasztási kritérium: Magyarországon élő 18 és 40 év közötti édesanyák, akik császármetszéssel, vagy spontán szültek 2020. július 1. és október 31. között. Kizárásra került mindkét szülési mód esetén az iker-, otthon-, és koraszülés, valamint a hiányos kitöltés. Az adatgyűjtés saját készítésű, átvett elemeket is tartalmazó (SF-36) kérdőívvel történt. Excel 2016 és SPSS 27.0 szoftverekkel, valamint leíró statisztikával és összefüggést feltáró matematikai statisztikai módszerrel (χ^2 -próba, t-próba) történt az adatfeldolgozás. Főbb kérdéskörök: szociodemográfiai adatokra, várandósságra/szülésre, életminőségre és életmódra, valamint társas támogatásra irányuló kérdések.

Eredmények: A szülési mód és a kórházban töltött napok alatt pszichológussal történő konzultációs igény - a császármetszéssel szült édesanyák javára - ($p < 0,01$), valamint a multiparitás és szülési mód közötti különbség ($p = 0,01$) egyaránt szignifikáns eredményt mutatott. Az SF-36 kérdőív alapján elért összpontszámok között szignifikáns eltérést nem volt a két szülési mód tekintetében ($p = 0,21$), azonban a fájdalom dimenziót vizsgálva szignifikáns a különbség ($p < 0,01$).

Megbeszélés: A szülési mód meghatározza a szakemberrel folytatott kommunikáció igényét, valamint a császármetszéssel szült édesanyák által jelezett fájdalom mértéke - a szülés után eltelt időtől függetlenül - erősebb.

Kulcsszavak: császármetszés, életmód, életminőség

Lifestyle and quality of life changes after spontaneous child delivery and cesarean section

Summary

Objective: Cesarean section is mentally and physically stressful for the mother. The research aim was to compare the quality of life and lifestyle of mothers who underwent sectio caesarea and spontaneous delivery, and examine the relationships between paternal support.

Methods: Our descriptive, quantitative and cross-sectional study was conducted online at the end of 2020. Sampling was performed in a representative, non-random manner, with expert, targeted selection (N=233). The control group were women giving birth vaginally. Eligibility criteria: Hungarian mothers between the ages of 18-40 who gave birth by sectio caesarea or spontaneously between July and October 2020. Twin, home, preterm child delivery, and incomplete completion of the survey, were excluded for groups. I used a self-made questionnaire containing on modification of imported survey questions (SF-36). Excel 2016 and SPSS 27.0 were used to the mathematical statistical analyses exploring correlations (χ^2 -test, t-test).

Results: Both the need to consult a psychologist during the hospital stay and the mode of childbirth ($p<0.01$), as well as the relationship between multiparity and mode of childbirth ($p=0.01$) showed significant results. We did not find a significant difference between the total scores obtained on with the SF-36 questionnaire ($p=0.21$), however, examining the pain dimension, the relationship was significant ($p<0.01$).

Discussion: The mode of delivery determines the need for communication with the specialist, and the degree of pain reported. Pain reported by mothers who have given birth by sectio caesarea is stronger, regardless of the time since delivery.

Keywords: sectio caesare, lifestyle, quality of life

Irodalom:

1. Póka, R., Barna L., Csehely, Sz.: A császármetszés frekvenciájának Robson-féle klasszifikáció szerinti elemzése a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tízéves anyagában. Magyar Nőorvosok Lapja **2017**; 80; 76-85.
2. Horváth, B.: Császármetszés és trombóziskockázat, trombózismegelőzés. Magyar Nőorvosok Lapja, Különszám **2011**; 18-22.
3. Simoes, R., Wanderley, M. B., Salomao, A.: Birth route in case of cesarean section in a previous pregnancy. Rev Assoc Med Bras **2015**; 61: 3; 196-202.
4. Tóth, R.: Baby blues és szülés utáni depresszió. Acta sana: az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata **2012**; 7:2; 51-52.
5. Ya-Ling, T., Shu-Ling, C., Chuen-Fei, C.: Sleep Trajectories of Women Undergoing Elective Cesarean Section: Effects on Body Weight and Psychological Well-Being. Plos One **2015**; 10:6; 1-15.
6. Taylor, J, Johnson, M.: How women manage fatigue after childbirth. Midwifery **2010**; 26:3; 365- 375.
7. Kondou, A., Haku, M.: The experiences of husbands present at their wives' emergency cesarean sections. The Journal of Medical Investigation **2018**; 65:3-4; 268-273.
8. Czibalmos Á., Nagy Zs., Varga Z., és Husztik P.: Páciens megelégedettségi vizsgálat SF-36 kérdőívvel, a magyarországi normálértékek meghatározása. Népegészségügy, **1999**; 80:1.