



Postpartum Dönem Kadınlarında Uyku ve Yaşam Kalitesi

Sleep Quality and Quality of Life in Postpartum Woman

Özge Erçel, Hatice Kahyaoğlu Süt*

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye

*Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

Öz

Amaç: Çalışmada, postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma, Ekim 2017-Aralık 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniği ve bir özel hastanenin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran 632 kadın (n=316 postpartum dönem; n=316 kontrol) üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri literatür incelenerek hazırlanan anket formları, Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi (PUKI) ve EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Postpartum grubu kadınların PUKI toplam puanının (10,1±3,5), kontrol grubu kadınların PUKI toplam puanından (5,7±3,0) anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,001). Postpartum grubu kadınlarında kötü uyku kalitesi riskinin kontrol grubuna göre 5,48 kat arttığı saptanmıştır (p<0,001). Postpartum dönem grup kadınlarının EQ-5D indeks puan ortalamasının (9,4±2,0), kontrol grubu kadınlarının puan ortalamasına göre (6,8±2,0) daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,001). Postpartum dönem grup kadınlarının EQ-5D Vizüel Analog skala puanının (38,9±21,2), kontrol grubu kadınlarının puanına göre (75,6±16,9) daha düşük olduğu bulunmuştur (p<0,001). Postpartum ve kontrol grubu kadınların PUKI (r=0,85, p<0,001) ve EQ-5D ölçek (r=0,31, p<0,001) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Postpartum dönem kadınların uyku kalitesi, postpartum dönemde olmayan kadınlardan daha kötü olup, kötü uyku kalitesi riski de artış göstermektedir. Postpartum dönem kadınların genel yaşam kaliteleri ve algılanan sağlık durumu da daha kötüdür. Hem postpartum dönem kadınlarında hem de sağlıklı kadınlarda genel yaşam kalitesi kötüleştiğçe uyku kalitesi de kötüleşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, postpartum, uyku kalitesi, yaşam kalitesi

Abstract

Objective: This aim of study was to investigate the quality of sleep and life in postpartum period women.

Materials and Methods: This cross-sectional study was carried out on 632 women (n=316 postpartum period, n=316 healthy control) who applied to university hospital gynecology and obstetrics outpatient clinic and a private hospital gynecology and obstetrics outpatient clinic between October 2017 and December 2018. Data of the study were collected with questionnaire forms prepared by examining the literature, Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI), and European Quality of Life-5 dimensions (EQ-5D).

Results: It was found that the PSQI total score of the postpartum period women (10.1±3.5) was significantly higher than the control group women (5.7±3.0) (p<0.001). The risk of poor sleep quality in the postpartum group women increased 5.48-fold compared to the control group (p<0.001). It was determined that the mean EQ-5D Index score of the postpartum period women was higher (9.4±2.0) than the control group women mean scores (6.8±2.0) (p<0.001). The EQ-5D VAS score of the postpartum period group women (38.9±21.2) was found to be lower than the control group women (75.6±16.9) (p<0.001). A positive correlation was found between the PSQI (r=0.85; p<0.001) and EQ-5D scales' (r=0.31; p<0.001) total mean scores of postpartum and control group women.

Conclusion: The sleep quality of postpartum period women is worse than women who are not in postpartum period and the risk of poor sleep quality also increases. The general quality of life and perceived health of women in postpartum period are also worse. As the general quality of life worsens in both postpartum women and healthy women, the quality of sleep also deteriorated.

Keywords: Woman, postpartum, quality of sleep, quality of life

Giriş

Postpartum dönem, doğum eylemi bittikten sonra başlayan ve ilk 6 ayı kapsayan bir süreçtir. Doğum sonrası süreçte annede oluşan fizyolojik değişimlere, psikolojik ve davranış değişimleri de eşlik eder. Anne, hormonal ve biyolojik değişikliklerin yanında bir

bebeğe bakmanın stresleri ile de başa çıkmak zorunda kalır (1). Anne, bebek ve ailenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir geçiş noktası olan ve ailenin hayatında önemli bir kısmı içeren doğum sonu süreç; bir sıra yenilenme sürecinin olduğu, psiko-sosyal dengenin bozulduğu, bu değişimlere

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hatice Kahyaoğlu Süt, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

Tel.: +90 284 213 30 42 E-posta: haticesut@yahoo.com ORCID-ID: orcid.org/0000-0001-8840-6846

Geliş Tarihi/Received: 30.07.2019 Kabul Tarihi/Accepted: 10.12.2019

©Telif Hakkı 2020 Türk Uyku Tıbbi Derneği / Türk Uyku Tıbbi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

uyumda anne ve ailenin yoğun stres altında kaldığı bir kriz sürecidir (2). Bu süreçte yaşam kalitesini etkileyen pek çok sağlık problemi vardır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada; postpartum süreçte yaşanan en belirgin sağlık problemlerinin yorgunluk (%86,6), uyku bozuklukları (%80,4), meme problemleri (%71,4), konstipasyon (%61,6) ve epizyotomi ağrısı (%30,4) olduğu belirlenmiştir (3). Postpartum dönemde kadınlar iç ve dış üreme organlarında oluşan değişimlerin etkisiyle, epizyotomi yerinde ağrı/kramplar, meme problemleri (süt kanallarının tıkanması, meme engorjmanı, meme iltihabı, sütün az gelmesi ve erken kesilmesi, küçük ve çökmüş meme ucu), yorgunluk, enfeksiyon bulguları, hemoroid, inkontinans, kendi/yenidoğan bakımı konusunda yetersiz hissetme, aile planlaması, adet döngüsünün ve cinselliğin yeniden başlaması gibi birçok fiziksel ve psikolojik sorun ile karşılaşmaktadır (4). Bir başka çalışmaya göre ise annelerin postpartum öz bakımında oluşan problemler; annelerin %79,5'inin uyku ve dinlenme, %52,3'ünün meme ve %50,6'sının duygusal baş etme, %48,3'ünün emzirme, %45,5'inin perine bölge hijyeninde, %41,5'inin konstipasyonla ilgili, %39,8'inin banyo yapma, %30,1'inin beslenme, %28,4'ünün diğer çocukların bakım ile ilgili problem yaşadığı bildirilmiştir (5).

Uyku kalitesi, kişinin uykudan sonra kendini formda ve yeni bir güne hazır hissetmesidir. Uyku kalitesi; yaşam tarzı, çevre faktörleri, iş, sosyal hayat, ekonomik durum, genel sağlık hali ve stres gibi birçok sebepten etkilenmektedir (6). Doğum sonu süreçte, uyku kalitesinin bozulması ile gündelik yaşam düzeninin değişmesi ve fiziksel görünüşün bozulması bu dönemde yaşanabilecek durumlardır (7). Postpartum dönem kadınlarında sağlıklı uyku ve beraberinde yaşam kalitesinin iyi düzeyde olmasının, anne sağlığı ve bebek bakımı üzerinde olumlu etkisinin olacağı düşünülmektedir (8). Postpartum uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi, özellikle her alanda olduğu gibi kadın sağlığı alanında çalışan ve kadınlara bütüncül yaklaşımla hizmet veren sağlık profesyonellerinin üzerinde çalışması gereken önemli bir araştırma konusu olarak görülmektedir. Bu doğrultuda planlanan çalışmada, postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi amacıyla planlanmış kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Ekim 2017-Aralık 2018 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği ve Edirne Özel Ekol Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde yürütülmüştür.

Araştırmanın Örneklemi

Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler [Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi (PUKI) skoru ve EQ-5D skoru] arasında çoklu regresyon modeline ilişkin 0,05'lik etki büyüklüğünde, $\alpha=0,05$

yanılma payı ve %95 power değeriyle toplam 632 kadının (n=316 postpartum dönem; n=316 sağlıklı kontrol) çalışmaya alınması gerektiği hesaplanmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Çalışmaya katılmaya gönüllü postpartum dönem kadını için; postpartum dönem 1-6 aylık süreçte olan, uyku ve yaşam kalitesini etkileyecek şekilde herhangi bir kronik sağlık problemi olmayan kadınlar dahil edilmiştir.

Çalışmaya katılmaya gönüllü sağlıklı üreme çağı kadını için; gebe ve doğum sonu 1 yıllık süreçte olmayan, uyku ve yaşam kalitesini etkileyecek şekilde herhangi bir kronik sağlık problemi olmayan kadınlar kontrol grubu olarak dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri literatür incelenerek hazırlanan Postpartum Dönem Kadınları Anket formu 1, Kontrol Grubu Kadınları Anket formu 2, PUKI ve EuroQol-5D (EQ-5D) Genel Yaşam Kalitesi ölçeği ile toplanmıştır.

Anket Formu

Anket formu 1'de; postpartum dönem kadınlarının kişisel özelliklerini içeren 7 soru, postpartum döneme ilişkin özellikleri içeren 8 soru olmak üzere toplam 15 sorudan oluşmaktadır. Anket formu 2'de; kontrol grubu kadınlarının kişisel özelliklerini içeren 7 sorudan oluşmaktadır (3,8-10).

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

Buyse ve ark. (11) tarafından 1989 yılında, psikiyatri ve klinik çalışmalarda uyku kalitesini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği, 1996 yılında Ağargün ve ark. tarafından yapılmıştır (12). PUKI son 1 ayda var olan uyku bozukluklarını ve uyku kalitesini değerlendirmek amacıyla toplam 18 sorudan ve 7 alt boyuttan meydana gelmektedir. Dört soru açık uçlu olup, 14 soru 0-3 puan aralığında likert tiptedir. Alt boyutlar; öznel uyku kalitesi (alt boyut 1), uyku latansı (alt boyut 2), uyku süresi (alt boyut 3), alışılmış uyku etkinliği (alt boyut 4), uyku bozukluğu (alt boyut 5), uyku ilacı kullanımı (alt boyut 6) ve gündüz işlev bozukluğunu (alt boyut 7) içermektedir. Puanlama için; son 1 ay boyunca hiç olmamışsa 0, haftada birden az ise 1, haftada bir veya iki kez ise 2, haftada üç veya daha fazla ise 3 olarak puanlanmaktadır. Ankette sorulan uyku kalitesi değerlendirmesi puanlaması ise; çok iyi "0", oldukça iyi "1", oldukça kötü "2", çok kötü "3" olarak yapılmaktadır. Toplam puan 0-21 arasında bir değere sahiptir. Çıkan sonucun yüksek olması, uyku kalitesinin kötü ve uyku bozukluğunun fazla olduğunu göstermektedir. Toplam puan 5'in üzerinde ise klinik olarak uyku kalitesi kötüdür (12). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında ve bu çalışmada Cronbach α değerini 0,80'dir.

EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği

EQ-5D genel bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Batı Avrupa Yaşam Kalitesi Araştırma Topluluğu olan EQ grubu tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (13). Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kahyaolu Süt ve Ünsar (14) tarafından 2011 yılında yapılmıştır. Ölçek iki parçadan oluşmaktadır.

EQ-5D indeks ölçek: Hareket, öz-bakım, olağan aktiviteler, ağrı/rahatsızlık ve endişe/depresyon olmak üzere beş boyuttan

oluşur. Her bir boyut 3 puanlık likert tipten oluşmaktadır (1=problem yok, 2=biraz problem var, 3=maior problem). Yaşam kalitesinin -0,59 ile 1 arasında değişen puanları iyi olarak gösterilmektedir.

EQ-5D visual analog skala (VAS) ölçek: Bireylerin bugünkü sağlık durumları hakkında 0-100 arası değerler verdikleri Görsel Analog skalasıdır. Ölçekle 0-100 arasında değişen yaşam kalitesi skorları elde edilmektedir (14). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında ve bu çalışmada Cronbach α değeri 0,86'dır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde; niceliksel verilerin normal dağılıma uygunluğunda tek örneklem Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Gruplar arasında niceliksel değerler açısından farklılık olup olmadığını saptamada normal dağılım gösterenler için Student's t-testi, göstermeyenler için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Postpartum ve kontrol grubu kadınları arasında kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, değişkenler arası ilişkileri incelemeye dağılım özellikleri göz önünde bulundurularak Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin PUKI skoru ve EQ-5D skoru üzerine etkisi çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. Sonuçlar ortalama \pm standart sapma ya da sayı (%) olarak gösterilmiştir. $P < 0,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınır değeri olarak kabul edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 20.0 (IBM Corp. Released 2011. IBM

SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp) paket programı kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan postpartum grubu kadınların yaş ortalaması $30,3 \pm 6,0$ ve çocuk sayısı ortalamasının $1,8 \pm 0,8$ olduğu belirlenmiştir. Postpartum grubu kadınların tamamının evli, %51,6'sının eğitim durumunun lise ve üzeri, %93,4'ünün çekirdek aile yapısında, %93,4'ünün gelir durumunun gelir giderine eşit, %98,1'inin çalışmadığı, bulunmuştur. Kontrol grubu kadınların yaş ortalaması $34,6 \pm 13,7$ ve çocuk sayısı ortalaması $1,9 \pm 1,2$ olarak belirlenmiştir. Kontrol grubu kadınlarının %63,3'ünün medeni durumunun evli, %64,2'sinin eğitim durumunun lise ve üzeri, %78,8'inin çekirdek aile yapısında, %63,6'sının gelir durumunun gelir giderine eşit, %61,7'sinin çalışmadığı bulunmuştur. Postpartum ve kontrol grubu kadınlar arasında yaş ($p < 0,001$), çocuk sayısı ($p = 0,047$), medeni durum ($p < 0,001$), eğitim durumu ($p = 0,002$), aile tipi ($p < 0,001$), gelir durumu ($p < 0,001$) ve çalışma durumu ($p < 0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 1).

Çalışmaya katılan postpartum grubu kadınların %67,1'inin sezaryen doğum yaptığı, %98,1'inin bebeğinin şu an 1-3 ay olduğu, %99,7'sinin bebeğini emzirdiği belirlenmiştir. Postpartum grubu kadınlarından gece uykusu bölünenlerin

Özellikler	Postpartum (n=316)	Kontrol (n=316)	İstatistik	
	Ort \pm SS	Ort \pm SS	t	p*
Yaş	30,3 \pm 6,0	34,6 \pm 13,7	5,092	<0,001
Çocuk sayısı	1,8 \pm 0,8	1,9 \pm 1,2	1,995	0,047
	n (%)	n (%)	χ^2	p*
Medeni durum				
Evli	316 (100,0)	200 (63,3)	142,078	<0,001
Bekar	0 (0,0)	90 (28,5)		
Diğer	0 (0,0)	26 (8,2)		
Eğitim durumu				
İlköğretim ve altı	153 (48,4)	113 (35,8)	10,387	0,002
Lise ve üstü	163 (51,6)	203 (64,2)		
Aile tipi				
Çekirdek aile	295 (93,4)	249 (78,8)	27,935	<0,001
Geniş aile	21 (6,6)	67 (21,2)		
Gelir durumu				
Gelir giderden az	19 (6,0)	70 (22,2)	86,380	<0,001
Gelir gidere eşit	295 (93,4)	201 (63,6)		
Gelir giderden fazla	2 (0,6)	45 (14,2)		
Çalışma durumu				
Çalışmıyor	310 (98,1)	195 (61,7)	136,552	<0,001
Çalışıyor	6 (1,9)	112 (35,4)		
Emekli	0 (0,0)	9 (2,8)		

Ort.: Ortalama; SS: Standart Sapma, *: $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı ilişki, t: Student's t-test, χ^2 : Pearson chi-square

%88,6'sının bebeğini emzirmek için bölündüğü, %78,8'inin doğum sonu dönemde eşlerinin ev işleri ve benzer konularda yardım etmediği, %55,4'ünün doğum sonu dönemde yakınlarının ev işleri ve benzer konularda yardım etmediği, %76,9'unun doğum sonu dönemde eşlerin annenin uyuması için bebeğin bakımını üstlenmediği ve %62,7'sinin doğum sonu dönemde yakınlarının annenin uyuması için bebeğin bakımını üstlenmediği bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmada postpartum grubu kadınların PUKİ toplam puan ortalaması 10,1±3,5; alt boyut puan ortalamalarının ise subjektif uyku kalitesi 2,23±1,1, uyku latansı 2,0±0,8, uyku süresi 1,6±0,6, alışılmış uyku etkinliği 0,1±0,4, uyku bozukluğu 1,7±0,5, uyku ilacı kullanımı 0,0±0,2, gündüz işlev bozukluğu puan ortalamasının 2,4±0,9 olduğu bulunmuştur. Kontrol grubu kadınlarının PUKİ toplam puan ortalaması 5,7±3,0; alt boyut puan ortalamalarının ise subjektif uyku kalitesi 1,2±0,8, uyku latansı 1,1±1,0, uyku süresi 1,1±0,8, alışılmış uyku etkinliği 0,1±0,3, uyku bozukluğu 1,1±0,6, uyku ilacı kullanımı 0,2±0,7, gündüz işlev bozukluğu puan ortalamasının 0,8±0,9 olduğu bulunmuştur. Postpartum grubu kadınların PUKİ toplam puanının (10,1±3,5), kontrol grubu kadınların PUKİ toplam

puanından (5,7±3,0) anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,001). Buna göre, postpartum dönem kadınlarının uyku kalitesinin daha kötü olduğu saptanmıştır. Postpartum grubu kadınlarının, kontrol grubu kadınlarına göre PUKİ'nin; subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu alt boyut puan ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur (p<0,001). Alışılmış uyku etkinliği alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0,212) (Tablo 3).

Çalışmada postpartum grubu kadınlarında kötü uyku kalitesi riskinin kontrol grubuna göre 5,48 kat arttığı saptanmıştır (p<0,001) (%95 güven aralığı, 3,82-7,85). Bu riskin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,001) (Tablo 4).

Çalışmada postpartum grubu kadınların EQ-5D indeks puan ortalaması 9,4±2,0 ve EQ-5D VAS puan ortalaması 38,9±21,2 olarak bulunmuştur. Kontrol grubu kadınların EQ-5D indeks puan ortalaması 6,8±2,0 ve EQ-5D VAS puan ortalaması 75,6±16,9 olarak bulunmuştur. Postpartum ve kontrol grubu kadınların EQ-5D indeks ve EQ-5D VAS puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,001). Postpartum

Tablo 2. Postpartum grubu kadınların postpartum döneme ilişkin özellikleri (n=316)

Özellikler	n	%
Yenidoğan bebeğin doğum şekli		
Vajinal (normal) doğum	104	32,9
Sezaryen	212	67,1
Bebeğin şu anki ay aralığı		
1-3 ay	310	98,1
4-6 ay	6	1,9
Bebeği emzirme durumu		
Evet	315	99,7
Hayır	1	0,3
Gece uykusunun bebek ile ilgili özelliklerle hangi sebepten bölündüğü		
Gaz sancısı	7	2,2
Sebepsiz ağlama	17	5,4
Uyumaması	12	3,8
Emzirme	280	88,6
Doğum sonu dönemde eşin ev işleri ve benzeri konularda yardımcı olma durumu		
Evet	67	21,2
Hayır	249	78,8
Doğum sonu dönemde yakınların ev işleri ve benzeri konularda yardımcı olma durumu		
Evet	141	44,6
Hayır	175	55,4
Doğum sonu dönemde eşin annenin uyuması için bebeğin bakımını üstlenme durumu		
Evet	73	23,1
Hayır	243	76,9
Doğum sonu dönemde yakınların annenin uyuması için bebeğin bakımını üstlenme durumu		
Evet	118	37,2
Hayır	198	62,7

grup kadınlarının EQ-5D indeks puan ortalamasının (9,4±2,0), kontrol grubu kadınlarının puan ortalamasına göre (6,8±2,0) daha yüksek olduğu, buna göre postpartum dönem kadınlarının genel yaşam kalitelerinin daha kötü olduğu belirlenmiştir. Postpartum grup kadınlarının EQ-5D VAS puanının (38,9±21,2), kontrol grubu kadınlarının puanına göre (75,6±16,9) daha düşük olduğu, buna göre postpartum dönem kadınlarının genel sağlık durumlarını daha kötü olarak değerlendirdikleri bulunmuştur (Tablo 5).

Postpartum ve kontrol grubu kadınların PUKİ ve EQ-5D toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla; r=0,85, p<0,001; r=0,31, p<0,001). Her iki grupta da uyku kalitesi kötüleştikçe genel yaşam kalitesi de kötüleşmektedir (Tablo 6).

Tartışma

Postpartum dönem kadınlarında uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi amacıyla, postpartum ve kontrol grubu kadınları üzerinde karşılaştırmalı olarak yürütülen bu çalışmada elde edilen bulgular ulusal ve uluslararası literatür ile tartışılmıştır.

Çalışmada postpartum grubu kadınlarından gece uykusu bölünenlerin %88,6'sının bebeğini emzirmek için bölündüğü, %76,9'unun doğum sonu dönemde eşlerin ve %62,7'sinin yakınlarının annenin uyuması için bebeğin bakımını üstlenmediği bulunmuştur (Tablo 2). Örn ve ark. (15) çalışmasında, sadece anne sütü ile beslenen bebeğe sahip olan annelerin %66,8'inin ve sadece anne sütü ile beslenmeyen bebeğe sahip annelerin %33,2'sinin uyku düzeninin düzensiz olduğu saptanmıştır. Hughes ve ark. (16) çalışmasında ilk kez doğum yapan annelerin

Tablo 3. Postpartum ve kontrol grubu kadınların Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi toplam ve alt boyut puan sonuçları (n=632)

Değişkenler	Postpartum (n=316) Ort. ± SS	min-maks	Kontrol (n=316) Ort. ± SS	min-maks	p*
Subjektif uyku kalitesi	2,23±1,1	0-3	1,2±0,8	0-3	<0,001
Uyku latansı	2,0±0,8	0-3	1,1±1,0	0-3	<0,001
Uyku süresi	1,6±0,6	0-3	1,1±0,8	0-3	<0,001
Alışılmış uyku etkinliği	0,1±0,4	0-2	0,1±0,3	0-3	0,212
Uyku bozukluğu	1,7±0,5	0-3	1,1±0,6	0-3	<0,001
Uyku ilacı kullanımı	0,0±0,2	0-3	0,2±0,7	0-3	<0,001
Gündüz işlev bozukluğu	2,4±0,9	0-3	0,8±0,9	0-3	<0,001
Toplam puanı	10,1±3,5	2-15	5,7±3,0	0-18	<0,001

Ort.: Ortalama; SS: Standart Sapma, *: p<0,05 düzeyinde anlamlı ilişki

Tablo 4. Postpartum ve kontrol grubu kadınların Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi arasındaki risk ilişkisi (n=632)

	PUKİ puanı, medyan (interquartile range)	İyi uyku kalitesi (PUKİ ≤5) n (%)	Kötü uyku kalitesi (PUKİ > 5) n (%)	p*	OR (95% CI)**
Gruplar					
Kontrol	5 (0-18)	176 (55,7)	140 (44,3)	<0,001	1 5,48 (3,82-7,85)
Postpartum	12 (2-15)	59 (18,7)	257 (81,3)		
p	<0,001	-	-		

PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi, *p<0,05 düzeyinde anlamlı ilişki, **CI: Confidence interval, OR: Odds ratio

Tablo 5. Postpartum ve kontrol grubu kadınların EQ-5D Genel Yaşam ölçeği (indeks ve VAS) puan sonuçlarının karşılaştırılması (n=632)

Değişkenler	Postpartum (n=316) Ort. ± SS	min-maks	Kontrol (n=316) Ort. ± SS	min-maks	p*
EQ-5D indeks puanı	9,4±2,0	5-14	6,8±2,0	4-15	<0,001
EQ-5D VAS puanı	38,9±21,2	10-90	75,6±16,9	10-100	<0,001

EQ-5D: EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi ölçeği, Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma; min: Minimum, maks: maksimum, *p<0,05 düzeyinde anlamlı ilişki

Tablo 6. Postpartum ve kontrol grubu kadınların Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi ve EQ-5D Puanları arasındaki ilişki (n=632)

Ölçekler	Postpartum			Kontrol		
	n	r**	p*	n	r**	p*
PUKİ	316	0,85	p<0,001	316	0,31	p<0,001
EQ-5D						

PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi indeksi, EQ-5D: EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi ölçeği, *: p<0,05 düzeyinde anlamlı ilişki, **: Spearman correlation

ilk 48 saatte ortalama uyku zamanının 9,7 saat olduğu, emziren kadınların, bebeğini biberonla besleyen kadınlardan ortalama 2,6 saat daha fazla uyuduğu anlamlı olarak tespit edilmiştir. Gülşen ve Merih (17) doğum sonu dönemde annelerin kimden hangi desteği beklediğini inceledikleri çalışmada, postpartum dönemdeki annelerin %70,2'si doğum sonu dönemde en çok eşinden destek almak istediği, bu desteğin %65,4'ü bebek bakım ve beslenmesi ile, %26,9'u ise ev işleri ile ilgili konularda olduğu bulunmuştur. Elmas ve Tokat (18) yenidoğanın beslenme şeklinin, anne uyku ve yorgunluğuna etkisini inceledikleri çalışmada postpartum ilk dört haftalık süreçte annelerin %66,1'inin aileden destek gördüğü, destek kişilerin %43,2'sinin kayıvalide olduğu tespit edilmiştir. Aksakallı ve ark. (19) lohusa destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesini inceledikleri çalışmada, lohusaların %35,9'unun daha önce ki doğumlarında ve %65,9'unun ise şimdiki doğumunda bebek bakımı konusunda destek aldığı ve destek alanların hepsi bu desteği akrabalarından (anne, kayıvalide, eş, kız kardeşi, görümce) sağladıkları saptanmıştır. Öztürk (20) annelerin doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ve desteklerini değerlendirdiği çalışmasında, postpartum annelerin %26,3'ünün destek aldığı, destek alanların %65,0'inin aileden ve %35,0'inin eşten aldığı tespit edilmiştir. Postpartum dönem kadını hem fiziksel hem de psikolojik değişimlerle mücadele ederken, bir taraftan yenidoğan bebeğini emzirmeye, bakımını yapmaya ve ev işlerini yürütmeye çalışmaktadır. Bu dönem kadınların emzirme nedeniyle gece uykularının bölündüğü, eşlerinin ve yakınlarının desteğine ihtiyaç duyduğu bir dönemdir. Bu sonuçlar gün boyu eş ve yakınlarının yapacağı desteğin, kadınların uyku ve genel yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olacağı düşünülmektedir.

Postpartum grubu kadınların PUKİ toplam puanının (10,1±3,5), kontrol grubu kadınların PUKİ toplam puanından (5,7±3,0) anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, postpartum grubu kadınlarının uyku kalitesinin kontrol grubuna göre daha kötü olduğu saptanmıştır. Postpartum grubu kadınlarının, kontrol grubu kadınlara göre PUKİ'nin; subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu alt boyut puan ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Öztürk (21) yaptığı çalışmada, kadınların %72,4'ünün PUKİ puanı <5 ve iyi uyku kalitesine sahip olduğu saptanmıştır. Ko ve Lee (22) yaptıkları çalışmada, Tayvanlı postpartum dönem kadınlar arasında PUKİ toplam puan ortalamasını 9,37±2,39 olarak bulmuştur. Ko ve ark. (23) yaptıkları çalışmada, Koreli postpartum dönemdeki kadınların PUKİ toplam puan ortalamasını 17,5±6,9 olarak belirlemiştir. Li ve ark. (24) Tayvanlı postpartum dönem kadınlar üzerinde yürüttükleri çalışmada, PUKİ toplam puan ortalamasının 9,94±2,61 olduğu bulunmuştur. Bei ve ark. (25) objektif uyku algısı, sağlıklı kadınlarda acil doğum sonrası duygudurum bozuklukları ile ilişkisini inceledikleri çalışmasında, PUKİ toplam puan ortalamasını 8,05±3,84, alt boyut puan ortalamaları ise subjektif uyku kalitesi 1,19±0,78, uyku latansı 16,32±12,18 dk, uyku süresi 347,68±106,86 dk, alışılmış uyku etkinliği 65,78±18,68, uyku bozukluğu 0,84±0,83, uyku ilacı kullanımı 0,0±0,0, gündüz işlev bozukluğu puan ortalamasının

1,51±0,61 olduğu belirlenmiştir. Dørheim ve ark. (26) nüfusa dayalı olarak planladıkları ve doğum sonrası 2830 kadında uyku ve depresyonu inceledikleri çalışmada, PUKİ toplam puan ortalamasını 6,3±3,1, alt boyut puan ortalamaları ise subjektif uyku kalitesi 1,0±0,7, uyku latansı 0,7±0,9, uyku süresi 1,1±0,8, alışılmış uyku etkinliği 1,6±1,1, uyku bozukluğu 1,0±0,5, uyku ilacı kullanımı 0,03±0,3, gündüz işlev bozukluğu puan ortalamasının 1,0±0,7 olduğu belirlenmiştir. Buysse ve ark. (27) sağlıklı genç kadınlarda PUKİ kullanarak öznel uyku kalitesinin değerlendirildiği çalışmalarında, 20 ile 30 yaş arasındaki genç kadınların PUKİ toplam puan ortalamalarının 1,9±1,4, alt boyut puan ortalamaları ise subjektif uyku kalitesi 0,1±0,3, uyku latansı 0,5±0,5, uyku süresi 0,3±0,5, alışılmış uyku etkinliği 0,1±0,3, uyku bozukluğu 0,8±0,5, uyku ilacı kullanımı 0,0±0,0, gündüz işlev bozukluğu puan ortalamasının 0,2±0,4 olduğu belirlenmiştir. Literatür ve çalışma bulgumuz gösteriyor ki, postpartum dönem kadınlarının uyku kalitesi, postpartum dönemde olmayan kadınlara göre daha kötüdür.

Çalışmada kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, postpartum dönem kadınlarında kötü uyku kalitesi riskinin 5,48 kat arttığı belirlenmiştir (Tablo 4). Özen ve ark. (28) yaptıkları çalışmada, doğum sonrası kadınların %82,5'inin, lohusa olmayan kadınların %46,25'inin ve doğum yapmamış kadınların ise %51,25'inin kötü uyku kalitesine sahip olduğu bulunmuştur. Kıyınat (29), çalışmaya katılan 721 sağlıklı gebe olmayan kadının %54,4'ünün PUKİ puanı <5 ve iyi uyku kalitesine sahip olduğu bulunmuştur. Çalışma bulgumuz postpartum dönem kadınlarında uyku kalitesinde kötüleşme riskinin oldukça arttığını göstermektedir. Postpartum kadınlar da kötü uyku kalitesini risk artışı gösteren çalışma bulgumuza ilişkin literatürde benzer herhangi bir çalışmaya ulaşamamıştır.

Postpartum grup kadınlarının EQ-5D indeks puan ortalamasının (9,4±2,0), kontrol grubu kadınlarının puan ortalamasına göre (6,8±2,0) anlamlı olarak daha yüksek olduğu, buna göre postpartum dönem kadınlarının genel yaşam kalitelerinin daha kötü olduğu belirlenmiştir. EQ-5D VAS puan ortalamasına göre, postpartum dönem kadınlarının genel sağlık durumlarının daha kötü olarak değerlendirildikleri tespit edilmiştir (Tablo 5). Çelik ve ark. (3), annelerin doğum sonu yaşam kalitesini inceledikleri çalışmalarında, doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin orta düzeyde olduğunu belirlemişlerdir. Öztürk (20) annelerin doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ve desteklerini değerlendirdiği çalışmasında, doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Altuntuğ ve Ege (30) sağlık eğitiminin annelerin doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, kontrol grubunun doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. Durukan ve ark. (31) 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığını ve yaşam kalitesini inceledikleri çalışmalarında, doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin orta düzeyde olduğunu belirlenmiştir. Ghiasvand ve ark. (32) geri dönüş yöntemine dayanan bir öz bakım programının doğum sonrası yaşam kalitesi üzerine etkisini inceledikleri olgu-kontrol çalışmasında, her iki grubunda doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin iyi düzeyde olduğunu belirlenmiştir. Sadat ve ark.

(33) doğum sonrası kadınlarda postpartum depresyonun yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmalarında, postpartum depresyonu olmayan sağlıklı annelerin doğum sonrası yaşam kalitesi düzeyinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Bahrami ve ark. (34) İranlı kadınların postpartum bir yıl boyunca prenatal eğitimin yaşam kalitesi üzerine etkisini inceledikleri çalışmada, kontrol grubunun doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Zubaran ve Foresti (35) postpartum dönemde depresyon semptomları ve yaşam kalitesini inceledikleri çalışmalarında, postpartum dönem kadınların doğum sonu yaşam kalitesi düzeyinin iyi düzeyde olduğunu belirlenmiştir. Abedian ve ark. (36) postpartum dönem kadınlarında yaşam kalitesi ile doğum şekli arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, hem normal doğum yapan hem sezaryen doğum yapan kadınların doğum sonu yaşam kalitesi düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Beyersdorff ve ark. (37) annelerin doğum sonrası yaşam kalitesinin sosyal ilişkileri ile özel ilişkileri hakkında popülasyon tabanlı analiz yaptıkları çalışmada, 1122 kadın çalışmaya dahil edilmiş olup %91,2'sinin yaşam kalitesini olumlu olarak ifade ettiği bulunmuştur. Çalışma bulgumuz postpartum dönem kadınlarının genel yaşam kalitelerinin sağlıklı kadınlara göre daha kötü olduğunu göstermektedir. Literatüre baktığımızda, postpartum dönem kadınlarının yaşam kalitelerinin genellikle orta düzeyde olduğu bildirilmektedir. Postpartum dönemde olmayan kadınlarla karşılaştırılmalı olarak özellikle yürütülen bu çalışmamızdan elde edilen sonuca göre postpartum dönem yaşam kalitesinin kötüleştiği söylenebilir.

Postpartum ve kontrol grubu kadınların PUKI ve EQ-5D puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre her iki grupta da uyku kalitesi kötüleştiği genel yaşam kalitesi de kötüleşmektedir (Tablo 6). Araghi ve ark. (38) çalışmalarında, yaşam kalitesi kötüleştiği uyku kalitesinin de birbirine paralel olarak kötüleştiğini bulmuştur. Literatürde postpartum ve kontrol karşılaştırılmalı herhangi bir çalışmaya rastlanmamış olup, çalışmamız bulgusunun literatürü destekleyeceği düşünülmektedir.

Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; postpartum dönem kadınlarının uyku kalitesi, postpartum dönemde olmayan kadınlardan daha kötü olup, kötü uyku kalitesi riski de artış göstermektedir. Postpartum dönem kadınlarının genel yaşam kaliteleri ve algıladıkları sağlık durumu da daha kötüdür. Hem postpartum dönem kadınlarında hem de sağlıklı kadınlarda genel yaşam kalitesi kötüleştiği uyku kalitesi de kötüleşmektedir. Düzenli yapılacak takipler ile postpartum dönem kadınlarının uyku kalitesi ve genel yaşam kalitesi değerlendirmelerinin yapılması ve gerekli önlemlerin alınması önerilmektedir.

Etik

Etik kurul onayı: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan TÜ-BAEK 2017/255 sayılı etik onayı alınmıştır.

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen tüm katılımcılardan sözlü bilgilendirilmiş onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Ö.E., H.K.S., **Dizayn:** H.K.S., **Veri Toplama veya İşleme:** Ö.E., **Analiz veya Yorumlama:** H.K.S., **Literatür Arama:** Ö.E., **Yazan:** Ö.E., H.K.S.

Çıkar Çatışması: Bu makale ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu makale ile ilgili hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Balkaya AN. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe hemşirenin rolü. *Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2002;6:42-9.
2. Gül P, Algier L, Kaya N, Filiz Ç. Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Med J* 2009;36:184-90.
3. Çelik Sis A, Türkoğlu N, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonu yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2014;17:151-7.
4. Bilgin N, Potur D. Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. *Maltepe University Journal of Nursing Science and Art* 2010;3:80-7.
5. Bağcı S, Altuntuğ K. Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences* 2016;13:3266-79.
6. Şenol V, Soyuer F, Akça R, Argün M. Adölesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kocatepe Medical Journal* 2012;14:93-102.
7. Tezel A, Gözüm S. Postpartum dönemde kadınlarda görülebilen depresif belirtiler ve hemşirelik bakımı. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing* 2005;62-8.
8. Çapık A, Özkan H, Ejder Apay S. Loğusaların doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *DEUHFED* 2014;7:186-92.
9. Kara M, Onat T, Başer E, Yalvaç ES. Gebelikte obstrüktif uyku apnesi. *Bozok Medical Journal* 2018;8(Özel Sayı):79-82.
10. Atıcı İ, Gözüm S. Doğum sonu erken taburculukta lohusalara verilecek sağlık eğitimi ve evde izlemin postpartum problemler ve anksiyete düzeyine etkisi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing* 2001;8:77-91.
11. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* 1989;28:193-213.
12. Ağargün YM, Kara H, Anlar Ö. Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi'nin geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996;7:107-15.
13. EuroQoL Group. EuroQoL--a new facility for the measurement of healthrelated quality of life. *Health Policy* 1990;16:199-208.
14. Kahyaolu Süt H, Unsar S. Is EQ-5D a valid quality of life instrument in patients with acute coronary syndrome? *Anadolu Kardiyol Derg* 2011;11:156-62.
15. Örün E, Yalçın SS, Madendağ Y, Eras ZÜ, Dursun A, Mutlu B, Kutluk Ş, Yurdakök K. Annelerin sosyodemografik ve psikopatolojik özellikleri ile bebeklerini ilk 1-1.5 ayda sadece anne sütü ile besleme durumlarına etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009;52:167-75.
16. Hughes O, Mohamad MM, Doyle P, Burke G. The significance of breastfeeding on sleep patterns during the first 48 hours postpartum for first time mothers. *J Obstet Gynaecol* 2018;38:316-20.
17. Gülşen Ç, Merih YD. Doğum sonu dönemde anneler kimden hangi desteği bekliyor? *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2018;4:20-34.
18. Elmas S, Tokat MA. Yenidoğanın beslenme şeklinin anne uyku ve yorgunluğuna etkisi. *DEUHFED* 2016;9:45-51.

19. Aksakallı M, Çapık A, Ejder Apay S, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusalının destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012;3:129-35.
20. Öztürk S. Annelerin doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ve desteklerinin değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, 2014.
21. Öztürk ME. Yetişkin kadınlarda uyku kalitesi, beslenme durumu ve kan lipit profil ilişkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, 2015.
22. Ko YL, Lee HJ. Randomised controlled trial of the effectiveness of using back massage to improve sleep quality among Taiwanese insomnia postpartum women. *Midwifery* 2014;30:60-4.
23. Ko H, Shin J, Kim MY, Kim YH, Lee J, Kil KC, Moon HB, Lee G, Sa-Jin K, Kim BI. Sleep disturbances in Korean pregnant and postpartum women. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2012;33:85-90.
24. Li CY, Chen SC, Li CY, Gau ML, Huang CM. Randomised controlled trial of the effectiveness of using foot reflexology to improve quality of sleep amongst Taiwanese postpartum women. *Midwifery* 2011;27:181-6.
25. Bei B, Milgrom J, Ericksen J, Trinder J. Subjective perception of sleep, but not its objective quality, is associated with immediate postpartum mood disturbances in healthy women. *Sleep* 2010;33:531-8.
26. Dørheim SK, Bondevik GT, Eberhard-Gran M, Bjorvatn B. Sleep and depression in postpartum women: A population-based study. *Sleep* 2009;32:847-55.
27. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Hoch CC, Yeager AL, Kupfer DJ. Quantification of subjective sleep quality in healthy elderly men and women using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Sleep* 1991;14:331-8.
28. Özen ME, Örum MH, Kalenderoğlu A, Karaçor T, Bucak IH, Atmaca M. Lohusalık dönemindeki kadınlarda uyku kalitesi ve gündüz aşırı uykululuk halinin incelenmesi. *İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi* 2018;4:111-4.
29. Kıyınat Z. Edirne il merkezinde 20-64 yaş arası popülasyonda uyku kalitesinin yorgunluk üzerine olan etkisinin değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2015.
30. Altuntuğ K, Ege E. Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu günlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013;15:45-57.
31. Durukan E, İlhan MN, Bumin MA, Aycan S. 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi. *Balkan Med J* 2011;28:385-93.
32. Ghiasvand F, Riazi H, Hajian S, Kazemi E, Firoozi A. The effect of a self-care program based on the teach back method on the postpartum quality of life. *Electron Physician* 2017;9:4180-9.
33. Sadat Z, Abedzadeh-Kalahroudi M, Kafaei Atrian M, Karimian Z, Sooki Z. The impact of postpartum depression on quality of life in women after child's birth. *Iran Red Crescent Med J* 2014;16:14995.
34. Bahrami N, Simbar M, Bahrami S. The effect of prenatal education on mother's quality of life during first year postpartum among Iranian women: A randomized controlled trial. *Int J Fertil Steril* 2013;7:169-74.
35. Zubarán C, Foresti K. Investigating quality of life and depressive symptoms in the postpartum period. *Women Birth* 2011;24:10-6.
36. Abedian Z, Nikpour M, Mokhber N, Ebrahimi S, Khani S. Evaluation of relationship between delivery mode and postpartum quality of life. *IJOGI* 2010;13:47-53.
37. Beyersdorff A, Hoffmann W, Lingnau ML, Ebner A, Fusch C, Haas JP. Survey of Neonates in Pomerania (SnIP): A population based analysis of the mothers' quality of life after delivery with special relations to their social integration. *Int J Public Health* 2008;53:87-95.
38. Araghi MH, Jagielski A, Neira I, Brown A, Higgs S, Thomas GN, Taheri S. The complex associations among sleep quality, anxiety-depression, and quality of life in patients with extreme obesity. *Sleep* 2013;36:1859-65.