

Life satisfaction among women after vaginal delivery and caesarian section according to selected socio-demographic characteristics

Satysfakcja z życia kobiet po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych

Magdalena Dziurka¹ , Marzena Bucholc², Anna Pilewska-Kozak³ ,
Beata Dobrowolska⁴ 

¹Faculty of Health Sciences, Medical University of Lublin/Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Department of Obstetrics, Gynaecology and Obstetric-Gynaecological Nursing, Faculty of Health Sciences, Medical University of Lublin/Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Chair and Department of Gynaecology and Gynaecological Endocrinology, Faculty of Health Sciences, Medical University of Lublin/Katedra i Klinika i Endokrynologii Ginekologicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁴Chair and Department of Management in Nursing, Faculty of Health Sciences, Medical University of Lublin/Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

CORRESPONDING AUTHOR/AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Magdalena Dziurka
Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie
WNoZ, UM w Lublinie
ul. Staszica 4/6, 20-250 Lublin
e-mail: md.dziurka@gmail.com

STRESZCZENIE

SATYSFAKcja z Życia Kobiet po Porodzie Drogami Natury i po Cięciu Cesarskim w Zależności od Wybranych Czynników Socjodemograficznych

Wprowadzenie. Mnogość zmian zachodzących w organizmie kobiet w aspekcie fizjologicznym, jak i w samopoczuciu psychicznym w okresie okołoporodowym stała się motywacją do znalezienia odpowiedzi na pytanie: jaka jest satysfakcja z życia (SWL) kobiet po porodzie.

Cel pracy. Celem badań była ocena poziomu SWL kobiet po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych.

Materiał i metody. Badaniami objęto 128 kobiet po porodzie drogami natury (n=58) i cesarskim cięciu (n=70) hospitalizowanych na oddziałach położniczych w Lublinie. Badanie było dobrowolne i anonimowe. Badanie zostało przeprowadzone w 2020 roku, metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) oraz kwestionariusza własnego autorstwa w celu zebrania danych społeczno-demograficznych.

Wyniki. Średnia SWL wynosiła 26,12±4,78 u kobiet po porodzie drogami natury i 24,60±6,17 po cięciu cesarskim. Wybrane czynniki socjodemograficzne (wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania, status zawodowy) mają istotny związek z SWLS kobiet po cięciu cesarskim; natomiast sytuacja materialna oraz wspólne zamieszkiwanie z rodziną wśród rodzących drogami natury.

Wnioski. Badania własne wykazały, że działania mające na celu poprawę SWL powinny być skierowane do kobiet młodych, bezrobotnych, z wykształceniem podstawowym i zawodowym, pań oraz o złej sytuacji materialnej.

Słowa kluczowe:

satysfakcja z życia, poród drogami natury, cięcie cesarskie, czynniki socjodemograficzne

ABSTRACT

LIFE SATISFACTION AMONG WOMEN AFTER VAGINAL DELIVERY AND CAESARIAN SECTION ACCORDING TO SELECTED SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

Introduction. The multitude of changes taking place in the female body in terms of the physiological aspect as well as in the psychological well-being in the perinatal period has become the motivation to find an answer to the question: what is the women's satisfaction with life (SWL) after childbirth.

Aim. The aim of the study was to analyse the level of SWL among women after vaginal delivery and caesarian section according to selected socio-demographic characteristics.

Material and methods. The study included 128 females after vaginal delivery (n=58) and caesarian section (n=70) hospitalized at the maternity units in Lublin. The study was voluntary and anonymous. It was conducted in 2020 with the use of survey method and utilized two research tools: the Satisfaction With Life Scale (SWLS) and a questionnaire designed by the author in order to collect socio-demographic data.

Results. The mean SWL were 26.12±4.78 in women after vaginal delivery and 24.60±6.17 after cesarean section. Selected socio-demographic factors (age, education, marital status, place of residence, professional status) are significantly related to the satisfaction with life of women after cesarean section; while the material situation and living together with the family among women with vaginal delivery.

Conclusions. Analysis of the results obtained indicated that actions aimed at the improvement of SWL should be directed to young, unemployed, with primary and vocational education, unmarried women and with poor financial situation.

Key words:

satisfaction with life, labour, vaginal delivery, caesarian section, socio-demographic characteristics

INTRODUCTION

The multitude of changes taking place in the female body in the physiological aspect of the functioning of the body so far, as well as in the psychological well-being in the perinatal period, has become a motivation to find an answer to the question of what is the satisfaction with women's life after childbirth and caesarean section and what is this conditioned with. Women's life satisfaction during postpartum hospitalization is a rare topic of research. Satisfaction with life (SWL) according to Shin and Johnson (1978) is a general assessment of the quality of life in relation to the criteria chosen by them [1]. According to Pavot and Diener (1993), this assessment can be obtained by comparing the personal situation with the standards formulated by oneself. If the obtained result of the statement is satisfactory, it results in sense of satisfaction [2]. According to Pavot and Diener (1993) and Basińska, Sucharska-Draż and Wolszczak (2014), SWL is determined by long-term components (personality traits) and medium-term (life events) and short-term (current mood) [2,3]. Satisfaction with life, according to Dozier et al. (2001), is a psychological phenomenon, also a subjective feeling of satisfaction and pleasure, which is expressed by some key features, such as: attitudes, reactions and behaviours [4]. The aim of the research was to assess the level of life satisfaction of women after childbirth depending on the method of pregnancy completion and selected socio-demographic variables. The undertaken own research may lead to a change in women's preferences regarding the way of pregnancy termination, as well as contribute to the early implementation of preventive and educational measures in relation to women most exposed to a low level of satisfaction with life after childbirth, which can result in postpartum mood disorders including postnatal depression.

MATERIAL AND METHODS

The study included 128 women after natural delivery ($n=58$) and caesarean section ($n=70$) hospitalized in three maternity wards in Lublin in 2020. The studies were voluntary and anonymous, carried out in early puerperium using the diagnostic survey using the Satisfaction with Life Scale (SWLS) and a self-written questionnaire to collect socio-demographic data. They were conducted in accordance with the principles of the Helsinki Declaration, after obtaining consent from the management of hospitals and the Council of the Faculty of Health Sciences of the Medical University of Lublin. The Satisfaction with Life Scale (SWLS) was developed by Diener et al. (1985); it presents a sense of satisfaction with one's own conditions and achievements. The translation and validation of the scale to the Polish conditions was carried out by Z. Juczyński [5]. The reliability index for the Polish version of the scale is 0.81 of Alpha Cronbach. SWLS contains 5 statements referring to the past life, which are rated on a seven point scale. When developing the results, one should adhere to the properties that characterize the standard ten scale. Low results are those ranging from 1 to 4 stens, high results – from 7 to 10 stens, and average results

within 5 and 6 stens [5,6]. The collected research material was statistically analysed using the IBM SPSS Statistics 23 package. Basic descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov tests, correlation analyses with Pearson's r coefficient, Spearman's rank correlation analyses, one-way analyses of variance in the intergroup schema and Student's t tests for samples were performed. The threshold $\alpha=0.05$ was considered the level of significance; however, the test statistical probability scores of $0.05 < p < 0.1$ were interpreted as significant at the statistical trend level.

RESULTS

The age of those giving birth by means of nature (NL) ranged from 19 to 42 years, and by caesarean section (CC) 18-43 years. The mean age of women after NL was 29.79 ± 5.66 years, after CC 31.56 ± 5.75 years. Detailed data on the socio-demographic characteristics of the respondents are presented in Table 1.

Tab. 1. Socio-demographic characteristics of the surveyed women

Socio-demographic characteristics		NL		CC	
		N=58	%	N=70	%
Education	University education	37	63.79	41	58.71
	Secondary	18	31.03	19	27.14
	Elementary or vocational	3	5.17	10	14.29
Marital status	Married	45	48.48	49	84.48
	Single	11	18.97	13	18.57
	Divorcee	2	3.45	8	11.43
Place of residence	Urban	39	67.24	46	65.71
	Rural	19	32.76	24	34.29
Occupational status	Employed	37	63.79	46	65.71
	Unemployed	45	35.15	24	34.29
Financial situation	Very good	18	31.03	19	27.14
	Good	39	67.27	50	71.43
	Bad	1	1.72	1	1.43

NL – natural labour, CC – caesarean section

The analysis of the research results showed that 45 (77.59%) of the respondents after natural labour and 43 (61.43%) after caesarean section had high SWLS levels, average 9 (15.52%) of women after natural labour and 18 (25.71%) after CC, and low 4 (6.90%) after natural labour and 9 (12.86%) after caesarean section. The mean SWLS in the study group was 26.12 ± 4.78 for women after NL and 24.60 ± 6.17 after caesarean section. Our own research showed a statistically significant relationship between age and SWL level in the group of women after caesarean section ($M=31.56$, $SD=5.75$), $r=0.36$; $p=0.003$. The older the people, the greater their SWL. The research also showed a statistically significant relationship between education and SWL levels, $r_s=0.35$; $p=0.003$ of women after CC. The higher the level of education, the higher their SWL. The strength of this relationship was moderately strong. One-way analyses of variance in the intergroup pattern

of the SWL relationship after NL and after CC, and with marital status, showed a statistically significant result in the group of women after caesarean section. The strength of the observed effect, measured by the coefficient η^2 was significant. Single women had a lower SWL level after childbirth than married women ($p=0.009$). Divorced people did not differ significantly from the other two groups. The exact results are presented in Table 2.

■ Tab. 2. Marital status and life satisfaction of women after caesarean section

Caesarean section – marital status									
	single (n=13)		married (n=49)		divorcee (n=8)		F	p	η^2
	M	SD	M	SD	M	SD			
Life satisfaction	20.54	7.43	26.12	5.28	21.88	5.82	5.80	0.004	0.15

M – mean; SD – standard deviation; t – Student's t test results; p – statistical significance; CI – confidence interval; LL – lower limit; UL – upper limit

In our own research, there were no statistically significant results between SWL after childbirth and the place of residence, NL ($p=0.498$) and CC ($p=0.281$) and the professional status of those giving birth naturally ($p=0.479$). On the other hand, in the group of women after caesarean section there was a statistically significant difference ($p=0.039$) between the compared groups. A higher SWL level was recorded in the group of working women. The strength of the observed effect, as measured by Cohen's d coefficient, was moderately high. The results of own research are presented in Table 3.

■ Tab. 3. Occupational status of respondents and SWL after caesarean section

Caesarean section – occupational status									
	employed (n=46)		unemployed (n=24)		t	p	95% CI		Cohen's d
	M	SD	M	SD			LL	UL	
Life satisfaction	25.70	5.88	22.50	6.29	2.11	0.039	0.17	6.22	0.53

M – mean; SD – standard deviation; t – Student's t test results; p – statistical significance; CI – confidence interval; LL – lower limit; UL – upper limit

In our own research, a statistically significant difference was found in women after NL, between SWL after childbirth and their financial situation ($p=0.000$) and no difference was found in those giving birth by caesarean section ($p=0.485$). Women after NL, indicating a very good financial situation, were characterized by a much higher SWL level. The strength of the observed effect was high. The results are shown in Table 4.

■ Tab. 4. The level of satisfaction with life of women after NL and the financial situation

Natural labour – financial situation									
	very good (n=18)		good (n=39)		t	p	95% CI		Cohen's d
	M	SD	M	SD			LL	UL	
Life satisfaction	29.72	3.32	24.62	4.46	4.33	0.000	2.74	7.47	1.23

M – mean; SD – standard deviation; t – Student's t test results; p – statistical significance; CI – confidence interval; LL – lower limit; UL – upper limit

DISCUSSION

The analysis of the results of our own research showed that after natural childbirth, 77.59% of women experienced high SWL, 15.52% average, and 6.90% low. In turn, 61.43% of women after CC have a high SWL level, 25.71% average, and 12.86% low. There was no result at the level of the statistical tendency between SWL and the way of pregnancy completion ($p=0.128$). Gebuza et al. (2018) also found no statistical significance between SWL and the method of pregnancy completion ($p=0.48$) in the postpartum period. Women giving birth naturally obtained the result in SWLS $M=25.56$, while after caesarean section $M=26.06$ [7]. Gebuza et al. (2014), in order to assess SWL and social support received by women ($n=182$) in the perinatal period, found that during the puerperium they obtained $M=25.76$ points, the median was 26, and standard deviation was 4.72. After conducting this own study, similar results were obtained in the general population of women ($M=25.29$; $Me=26$; $SD=5.61$). Moreover, Gebuza et al. (2014) in women in the puerperium period obtained 71.82% of the results at the level of 7-10 stens, 23.20% at the level of 5-6 stens and 4.97% for 1-4 stens. The overall analysis of the own SWLS results showed a similar distribution of the percentage in the 7-10 stens (68.75%) and 5-6 (21.09%). The greatest differences can be seen in the 1-4 stens (10.16%) [8]. Own research showed that the respondents, both after natural labour and after caesarean section, had a higher average sense of SWL ($M=25.29$) than women ($M=21.09$) during the SWLS normalization study in the Polish adaptation of Juczyński (2001). [5]. No studies on the relationship between sociodemographic factors selected in this paper and SWL after natural labour and caesarean section have been found in the scientific literature. Willing to refer to the obtained own results, the works of other authors on life satisfaction using the SWLS scale were presented in order to present this issue and its determinants in more detail. The results of our own research showed that the age of postpartum women is related to SWL after CC delivery. It was noticed that with the age of the respondents giving CC birth, the level of their SWL increases. Kanadys et al. (2015), according to the results of the SWL study of pregnant women, showed that respondents aged 19-34 had a higher SWL than in the groups under 19 years of age. Diener et al. (2002) report that age has a weak relationship with SWL [9,10]. The opposite stand was adopted by Marcinek (2007), who conducted research in a group of students and retirees, and Lebrun et al. (2006), analysing SWL in postmenopausal women, and Kaźmierczak et al. (2018) assessing the degree of SWL in pregnant women. These researchers showed that SWL is not related to the age of the respondents [11,12,13]. Own research has shown a relationship between SWL after CC and the level of education. Higher education determines greater satisfaction with life after CC. The conducted research is therefore partially consistent with the results of Jachimowicz and Kostka (2009), in whom the level of education had an impact on SWL of students of the University of the Third Age. Women with higher levels of education experienced greater SWL.

Kanadys et al. (2015) presents similar results. Pregnant women with higher education ($M=24.10$) were characterized by a greater sense of SWL than those with secondary education ($M=20.83$) or vocational/primary education ($M=16.63$) [14,15]. Own research showed that marital status is related to SWL of women giving birth by a caesarean section; single women and divorced women felt a lower sense of SWL than married women. Marital status was related to SWL, among others in Dennerstein et al. (2000) in menopausal women and Kaźmierczak et al. (2018) during pregnancy. Married women and women remaining in a relationship had a higher SWL than single women. Wysokiński et al. (2009), after the SWL analysis of nurses, report that widows and married women are characterized by a higher sense of SWL than single and divorced people. On the other hand, studies conducted by Marcinek (2007) in the group of retirees and Kanadys et al. (2014) in the perimenopausal population did not confirm these relationships [10,11,13,16,17]. The author's own research showed no relationship between the place of residence and SWL of women after CC and NL. Based on the analysis of the results of own research, it was established that the professional situation is related to SWL in women after caesarean section. There was a higher level of satisfaction with the life of women after CC who worked than among the unemployed. Skurzak et al. (2019) assessed the relationship between SWL of pregnant women and their professional situation. The working, compared to non-working women, experienced a higher SWL [18]. Satisfaction with the material situation was another aspect that determined the sense of SWL after NL. Those who give birth naturally with a very good material situation are characterized by a higher level of satisfaction

with life than those who have a good material situation. There are reports in the literature showing the differentiation of SWL level depending on the financial situation among other study groups. Kanadys et al. (2015), based on the obtained results, stated that the financial situation of pregnant women determined their SWL. Higher SWL was observed in respondents with a very good financial situation ($M=26.29$), lower with good ($M=22.84$) and bad/average ($M=20.04$) [10]. Machul et al. (2020) in the group of Polish and foreign students also found that SWL is related to this variable [19]. Czarnecka-Iwańczuk et al. (2012) reached the same conclusion. Lowering SWL was associated with a lower material status, and its higher score determined a greater sense of SWL [20].

The lack of research in the scientific literature on the life satisfaction of those in natural labour and caesarean section in early puerperium during hospitalization (using the SWLS scale) and selected socio-demographic factors that determine it, shows the potential for further analysis of these relationships in a larger study group

CONCLUSIONS

1. Selected sociodemographic factors (age, education, marital status, place of residence, professional status) are significantly related to the satisfaction with life of women after caesarean section; while the financial situation – for those who give birth naturally.
2. Activities aimed at improving satisfaction with life should be directed to young women, women with primary and vocational education, single women, unemployed women and women with poor financial situation.

Satysfakcja z życia kobiet po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych

WPROWADZENIE

Mnogość zmian zachodzących w organizmie kobiet w aspekcie fizjologicznym dotychczasowego funkcjonowania organizmu, jak i w samopoczuciu psychicznym w okresie okołoporodowym stała się motywacją do znalezienia odpowiedzi na pytanie jaka jest satysfakcja z życia kobiet po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim i czym jest to uwarunkowane. Satysfakcja z życia kobiet podczas hospitalizacji po porodzie jest rzadko spotykaną tematyką badań naukowych. Satysfakcja z życia (SWL – *Satisfaction With Life*) wg. Shina i Johnsona (1978) jest to ogólna ocena jakości życia odniesiona do wybranych przez siebie kryteriów [1]. Jak podaje Pavot i Diener (1993) ocenę tą można uzyskać dzięki zestawieniu osobistej sytuacji ze standardami sformułowanymi przez

siebie. W przypadku, gdy otrzymany wynik zestawienia jest satysfakcjonujący, to jego następstwem jest poczucie satysfakcji [2]. Zdaniem Pavot i Diener (1993) oraz Basińskiej, Sucharskiej-Draż i Wolszczak (2014) SWL determinowana jest zarówno przez składniki długoterminowe (cechy osobowości), jak i średnioterminowe (wydarzenia życiowe), a także krótkoterminowe (aktualny nastrój) [2,3]. Satysfakcja z życia według Dozier i wsp. (2001) z kolei jest zjawiskiem psychicznym, również subiektywnym odczuciem zadowolenia i przyjemności, które wyrażane jest za pomocą pewnych kluczowych cech, takich jak: postawy, reakcje oraz zachowania [4]. Celem badań była ocena poziomu satysfakcji z życia kobiet po porodzie w zależności od sposobu ukończenia ciąży i wybranych zmiennych socjodemograficznych. Podjęte badania własne mogą doprowadzić do zmiany preferencji kobiet

Satysfakcja z życia kobiet po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim

wobec sposobu ukończenia ciąży, a także przyczynić się do wczesnego podjęcia działań profilaktycznych i edukacyjnych w stosunku do kobiet najbardziej narażonych na niski poziom satysfakcji z życia po porodzie. którego skutkiem mogą być poporodowe zaburzenia nastroju, w tym depresja poporodowa.

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto 128 kobiet po porodzie drogami natury (n=58) i cesarskim cięciu (n=70) hospitalizowanych w trzech oddziałach położniczych w Lublinie w 2020 roku. Badania były dobrowolne i anonimowe, przeprowadzone we wczesnym połogu metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) oraz kwestionariusza własnego autorstwa w celu zebrania danych społeczno-demograficznych. Prowadzono je zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej, po uzyskaniu zgody od dyrekcji szpitali oraz Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie. Skala Satysfakcji z życia (SWLS – *Satisfaction With Life Scale*) została opracowana przez Dienera i wsp. (1985); prezentuje poczucie zadowolenia z własnych warunków i osiągnięć. Tłumaczenie i walidację skali do warunków polskich zrealizował Z. Juczyński [5]. Wskaźnik rzetelności dla polskiej wersji skali wynosi Alpha Cronbacha 0,81. SWLS zawiera 5 stwierdzeń, odnoszących się do dotychczasowego życia, które są oceniane w skali siedmiostopniowej. Podczas opracowywania wyników powinno się stosować do właściwości, które charakteryzują skalę stenową. Wyniki niskie są to wyniki w zakresie od 1 do 4 stena, wyniki wysokie od 7 do 10 stena, natomiast wyniki przeciętne w granicach 5 oraz 6 stena [5,6]. Zgromadzony materiał badawczy poddano analizie statystycznej przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 23. Wykonano analizę podstawowych statystyk opisowych, testy Kołmogorowa-Smirnowa, analizy korelacji ze współczynnikiem r Pearsona, analizy korelacji rangowej ρ Spearmana, jednoczynnikowe analizy wariancji w schemacie międzygrupowym oraz testy t Studenta dla prób niezależnych. Za poziom istotności uznano próg $\alpha = 0,05$; jednakże wyniki prawdopodobieństwa statystyki testu na poziomie $0,05 < p < 0,1$ były interpretowane jako istotne na poziomie tendencji statystycznej.

WYNIKI

Wiek rodzących drogami natury (PDN) wahał się od 19 do 42 lat, a cięciem cesarskim (CC) 18-43 lat. Średnia wieku położnic po PDN wynosiła $29,79 \pm 5,66$ lat, po CC $31,56 \pm 5,75$ lat. Szczegółowe dane dotyczące charakterystyki społeczno-demograficznej respondentek przedstawiono w tabeli 1.

Tab. 1. Charakterystyka społeczno-demograficzna badanych kobiet

Zmienna	PDN		CC		
	N=58	%	N=70	%	
Wykształcenie	Wyższe	37	63,79	41	58,71
	Średnie	18	31,03	19	27,14
	Zawodowe lub podstawowe	3	5,17	10	14,29
Stan cywilny	Mężatki	45	48,48	49	84,48
	Panny	11	18,97	13	18,57
	Rozwódki	2	3,45	8	11,43
Miejsce zamieszkania	Miasto	39	67,24	46	65,71
	Wieś	19	32,76	24	34,29
Status zawodowy	Pracuje	37	63,79	46	65,71
	Bezrobotna	45	35,15	24	34,29
Sytuacja materialna	Bardzo dobra	18	31,03	19	27,14
	Dobra	39	67,27	50	71,43
	Zła	1	1,72	1	1,43

PDN – poród drogami natury, CC – cięcie cesarskie

Analiza wyników badań wykazała, że 45 (77,59%) respondentek po porodzie drogami natury oraz 43 (61,43%) po cięciu cesarskim posiadało wysoki poziom SWLS, przeciętny 9 (15,52%) kobiet po PDN i 18 (25,71%) po CC, a niski 4 (6,90%) po porodzie drogami natury i 9 (12,86%) po cięciu cesarskim. Średnia SWLS w badanej grupie wynosiła $26,12 \pm 4,78$ u kobiet po PDN i $24,60 \pm 6,17$ po cięciu cesarskim. Badania własne wykazały w grupie kobiet po cesarskim cięciu ($M=31,56$, $SD=5,75$) istotny statystycznie związek wieku i poziomu SWL, $r=0,36$; $p=0,003$. Im osoby były starsze, tym ich SWL była większa. Badania wykazały również istotny statystycznie związek wykształcenia i poziomu SWL, $r_s=0,35$; $p=0,003$ położnic po CC. Im osoby miały wyższe wykształcenie, tym ich SWL była większa. Siła tego związku była umiarkowanie duża. Jednoczynnikowe analizy wariancji w schemacie międzygrupowym związku SWL po PDN i po CC, a stanem cywilnym wykazały wynik istotny statystycznie w grupie kobiet po cesarskim cięciu. Siła odnotowanego efektu, mierzona współczynnikiem η^2 była znacząca. Panny cechowały się niższym poziomem SWL po porodzie niż mężatki ($p=0,009$). Osoby rozwiedzione nie różniły się znacząco od obu pozostałych grup. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Tab. 2. Stan cywilny a satysfakcja z życia kobiet po porodzie cięciem cesarskim

	Poród cięciem cesarskim – stan cywilny								
	panna (n=13)		mężatka (n=49)		rozwiedziona (n=8)		F	p	η^2
	M	SD	M	SD	M	SD			
Satysfakcja z życia	20,54	7,43	26,12	5,28	21,88	5,82	5,80	0,004	0,15

M – średnia; SD – odchylenie standardowe; t – wynik testu t Studenta; p – istotność statystyczna; CI – przedział ufności; LL – dolna granica; UL – górna granica

W badaniach własnych nie odnotowano wyników istotnych statystycznie pomiędzy SWL po porodzie a miejscem zamieszkania, PDN ($p=0,498$) i CC ($p=0,281$) oraz statusem zawodowym u rodzących drogami natury ($p=0,479$). Z kolei w grupie kobiet po cesarskim cięciu odnotowano istotną statystycznie różnicę ($p=0,039$) między porównywanymi grupami. Wyższy poziom SWL odnotowano w grupie kobiet pracujących. Siła odnotowanego efektu, mierzona współczynnikiem d Cohena była umiarkowanie duża. Wyniki badań własnych przedstawiono w tabeli 3.

■ Tab. 3. Status zawodowy respondentek a SWL po cięciu cesarskim

	Cesarskie cięcie – status zawodowy								
	pracuje (n=46)		nie pracuje (n=24)				95% CI		d Cohena
	M	SD	M	SD	t	p	LL	UL	
Satysfakcja z życia	25,70	5,88	22,50	6,29	2,11	0,039	0,17	6,22	0,53

M – średnia; SD – odchylenie standardowe; t – wynik testu t Studenta; p – istotność statystyczna; CI – przedział ufności; LL – dolna granica; UL – górna granica

W badanych własnych uzyskano istotną statystycznie różnicę u kobiet po PDN, pomiędzy SWL po porodzie a ich sytuacją materialną ($p=0,000$) oraz jej brak u rodzących cięciem cesarskim ($p=0,485$). Położnice po PDN wskazujące bardzo dobrą sytuację materialną cechowały się znacznie wyższym poziomem SWL. Siła odnotowanego efektu była duża. Wyniki ukazano w tab.4.

■ Tab. 4. Poziom satysfakcji z życia kobiet po PDN a sytuacja materialna

	Poród drogami natury – sytuacja materialna								
	bardzo dobra (n = 18)		dobra (n = 39)				95% CI		d Cohena
	M	SD	M	SD	t	p	LL	UL	
Satysfakcja z życia	29,72	3,32	24,62	4,46	4,33	0,000	2,74	7,47	1,23

M – średnia; SD – odchylenie standardowe; t – wynik testu t Studenta; p – istotność statystyczna; CI – przedział ufności; LL – dolna granica; UL – górna granica

DYSKUSJA

Analiza wyników badań własnych wykazała, że kobiety po porodzie drogami natury w 77,59% odczuwały wysoką SWL, 15,52% przeciętną, w 6,90% niską. Z kolei 61,43% położnic po CC wysoki poziom SWL, przeciętny 25,71%, a niski 12,86%. Nie odnotowano wyniku na poziomie tendencji statystycznej pomiędzy SWL a sposobem ukończenia ciąży ($p = 0,128$). Gebuza i wsp. (2018) również nie stwierdzili istotności statystycznej pomiędzy SWL a sposobem ukończenia ciąży ($p=0,48$) w okresie poporodowym. Kobiety rodzące drogami natury uzyskały wynik w SWLS $M=25,56$, po cięciu cesarskim zaś $M=26,06$ [7]. Gebuza i wsp. (2014) mając na celu ocenę SWL i wsparcia społecznego otrzymywanego przez kobiety ($n=182$) w okresie okołoporodowym ustalili, że w okresie połogu uzyskały one $M = 25,76$ pkt., mediana wynosiła 26, a odchylenie standardowe 4,72. Po przeprowadzeniu niniejszego badania własnego uzyskano podobne wyniki w ogólnej populacji położnic ($M=25,29$; $Me=26$;

$SD=5,61$). Ponadto Gebuza i wsp. (2014) u kobiet w okresie połogu otrzymali 71,82% wyników na poziomie 7-10 stena, 23,20% na poziomie 5-6 stena oraz 4,97% dla 1-4 stena. Analiza ogólna własnych wyników SWLS wykazała ponownie podobny rozkład odsetek w 7-10 stenie (68,75%) oraz 5-6 (21,09%). Największe różnice można zauważyć w 1-4 stenie (10,16%) [8]. Własne badania wykazały, że respondentki zarówno po porodzie drogami natury, jak i po cięciu cesarskim cechowały wyższe średnie poczucie SWL ($M=25,29$), niż kobiet ($M=21,09$) podczas badań normalizacyjnych SWLS w adaptacji polskiej Juczyńskiego (2001). [5]. W literaturze naukowej nie odnaleziono badań na temat związku wybranych w niniejszej pracy czynników socjodemograficznych z SWL po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim. Pragnąc odnieść się do otrzymanych wyników własnych, ukazano więc prace innych autorów dotyczące satysfakcji z życia wykorzystujące skalę SWLS w celu bliższego przedstawienia tego zagadnienia i czynników go determinujących. Wyniki badań własnych wykazały, że wiek położnic ma związek z SWL po porodzie CC. Zauważono, że wraz z wiekiem ankietowanych rodzących CC rośnie poziom ich SWL. Kanadys i wsp. (2015) zgodnie z otrzymanymi wynikami badań SWL ciężarnych pokazali, że ankietowane w wieku 19-34 cechowała wyższa SWL, aniżeli w grupach poniżej 19 lat. Diener i wsp. (2002) podają, że wiek posiada słaby związek z SWL [9,10]. Przeciwnie stanowisko przyjęli Marcinek (2007), który prowadził badania w grupie studentów oraz emerytów oraz Lebrun i wsp. (2006), analizujący SWL u kobiet po menopauzie i Kaźmierczak i wsp. (2018) oceniający stopień SWL kobiet ciężarnych. Badacze ci wykazali, że SWL nie posiada związku z wiekiem respondentów [11,12,13]. Badania własne ukazały związek pomiędzy SWL po CC a poziomem wykształcenia. Wyższe wykształcenie, determinuje większą satysfakcję z życia po CC. Przeprowadzone badania są więc częściowo zgodne z wynikami Jachimowicz i Kostki (2009), u których poziom wykształcenia miał wpływ na SWL słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Większą SWL odczuwały kobiety o wyższym poziomie wykształcenia. Analogiczne wyniki przedstawia Kanadys i wsp. (2015). Ciężarne z wykształceniem wyższym ($M=24,10$) charakteryzowało większe poczucie SWL, niż z wykształceniem średnim ($M=20,83$) lub zawodowym/podstawowym ($M=16,63$) [14,15]. Badania własne wykazały, że stan cywilny ma związek z SWL rodzących cięciem cesarskim; panny i rozwódki odczuwały niższe poczucie SWL niż mężatki. Stan cywilny pozostawał w związku z SWL m. in. u Dennersteina i wsp. (2000) u kobiet w okresie menopauzy oraz Kaźmierczak i wsp. (2018) w trakcie ciąży. Mężatki oraz kobiety pozostające w związku cechowała wyższa SWL aniżeli kobiety samotne. Wysokiński i wsp. (2009) po analizie SWL pielęgniarek natomiast donoszą, iż wdowy oraz mężatki charakteryzuje wyższe poczucie SWL aniżeli osoby samotne i rozwiedzione. Z kolei badania przeprowadzone przez Marcinka (2007) w grupie emerytów oraz Kanadys i wsp. (2014) w populacji w okresie okołomenopauzalnym nie potwierdziły tych zależności [10,11,13,16,17]. W badaniach własnych nie wykazano związku pomiędzy

miejszem zamieszkania a SWL położnic po CC i po PDN. Na podstawie analizy wyników badań własnych ustalono, że sytuacja zawodowa ma związek z SWL kobiet po cięciu cesarskim. Odnotowano wyższy poziom satysfakcji z życia kobiet po CC, które pracowały aniżeli u bezrobotnych. Skurzak i wsp. (2019) oceniły związek SWL ciężarnych z ich sytuacją zawodową. Wyższą SWL odczuwały pracujące aniżeli nie pracujące [18]. Satysfakcja z posiadanej sytuacji materialnej była następnym aspektem, który determinował poczucie SWL po PDN. Rodzące drogami natury o bardzo dobrej sytuacji materialnej cechuje wyższy poziom satysfakcji z życia od posiadających dobrą sytuację materialną. W piśmiennictwie istnieją doniesienia ukazujące zróżnicowanie poziomu SWL w zależności od sytuacji materialnej wśród innych grup badanych. Kanadys i wsp. (2015) w oparciu o uzyskane wyniki stwierdzili, że sytuacja materialna ciężarnych warunkowała ich SWL. Wyższą SWL posiadały badane z bardzo dobrą sytuacją materialną (M=26,29), niższą z dobrą (M=22,84) i złą/przeciętną (M=20,04) [10]. Machul i wsp. (2020) w grupie studentów polskich i zagranicznych również stwierdzili, że SWL posiada związek z tą zmienną [19]. Do takiego samego wniosku doszli Czarnecka-Iwańczuk i wsp. (2012). Obniżenie SWL wiązało się z niższym statusem materialnym, a jej wyższa ocena warunkowała większe poczucie SWL [20].

Brak badań w literaturze naukowej na temat satysfakcji z życia rodzących drogami natury i cięciem cesarskim we wczesnym połogu podczas hospitalizacji (z wykorzystaniem skali SWLS) oraz wybranymi czynnikami socjodemograficznymi, które ją determinują, ukazuje potencjał dla dalszych analiz tych zależności w większej grupie badanej.

WNIOSKI

1. Wybrane czynniki socjodemograficzne (wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania, status zawodowy) mają istotny związek z satysfakcją z życia kobiet po cięciu cesarskim; natomiast sytuacja materialna u rodzących drogami natury.
2. Działania mające na celu poprawę satysfakcji z życia powinny być skierowane do kobiet młodych, z wykształceniem podstawowym i zawodowym, panien, kobiet bezrobotnych oraz o złej sytuacji materialnej.

ORCID

Magdalena Dziurka  <https://orcid.org/0000-0001-7371-1418>
 Anna Pilewska-Kozak  <https://orcid.org/0000-0003-4562-2295>
 Beata Dobrowolska  <https://orcid.org/0000-0001-9178-9534>

REFERENCES/PIŚMIENNICTWO

1. Shin DC, Johnson DM. Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Soc Indic Res.* 1978; 5(1-4): 475-492.
2. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment.* 1993; 5: 164-171.
3. Basińska MA, Sucharska-Draż A, Wolszczak K. Satysfakcja z życia osób bezdomnych. [w:] Basińska MA. (red.). *Osoby bezdomne. Psychologiczne aspekty ich funkcjonowania.* Bydgoszcz: Fundacja Salvus; 2014, s. 149-168.
4. Dozier AM, Kitzman HJ, Ingersoll GL, et. al. Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Res Nurs Health.* 2001; 24(6): 506-517.
5. Juczyński Z. Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. 2001; 134-138.
6. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Assessing Well-Being.* 2009; 39: 101-117.
7. Gebuza G, Kaźmierczak M, Mieczkowska E, i wsp. Wsparcie społeczne jako determinant zadowolenia z życia w okresie ciąży i po cięciu cesarskim. *Psychiatr. Pol.* 2018; 52(3): 585-598.
8. Gebuza G, Kaźmierczak M, Mieczkowska E, i wsp. Life satisfaction and social support received by women in the perinatal period. *Adv Clin Exp Med.* 2014; 23(4): 611-619.
9. Diener E, Lucas, RE, Oishi, S. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. W: Snyder C.R., Lopez SJ. (red.). *Handbook of positive psychology.* Oxford University Press; 2002, s. 463-473.
10. Kanadys K, Lewicka M, Sulima M, i wsp. Analiza poziomu satysfakcji z życia kobiet w okresie okołomenopauzalnym zależnie od wybranych czynników demograficznych. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu.* 2014; 20(1): 42-45.
11. Kaźmierczak M, Gebuza G, Topolińska M, i wsp. Ocena stopnia satysfakcji z życia u kobiet w ciąży. *Pielęgniarstwo Polskie.* 2018; 1(67): 21-27.
12. Lebrun CE, Schouw van der YT, Jong de FH, et. al. Relations between body composition, functional and hormonal parameters and quality of life in healthy postmenopausal women. *Maturitas.* 2006; 55(1): 82-92.
13. Marcinek P. Funkcjonowanie intelektualne subiektywna jakość życia osób w wieku emerytalnym. *Gerontologia Polska.* 2007; 3: 76-81, 85.
14. Jachimowicz V, Kostka T. Satysfakcja z życia starszych kobiet. *Ginekologia Praktyczna.* 2009; 3: 27-32.
15. Kanadys K, Rogowska J, Lewicka M, i wsp. Satysfakcja z życia kobiet ciężarnych. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu.* 2015; 21(1): 45-48.
16. Dennerstein L, Dudley E, Guthrie J, et. al. Life satisfaction, symptoms, and the menopausal transition. *Medscape Womens Health.* 2000; 5(4): E4.
17. Wysockiński M, Fidecki W, Walas L, i wsp. Satysfakcja z życia polskich pielęgniarek. *Probl Piel.* 2009; 17(3): 167-172.
18. Skurzak A, Zarajczyk M, Iwanowicz-Palus G, i wsp. Satysfakcja z życia kobiet ciężarnych. *Pielęgniarstwo XXI wieku.* 2019; 18(4): 207-213.
19. Czarnecka-Iwańczuk M, Stanisławowska-Kubiak M, Wilczak M. Objawy menopauzy, a satysfakcja z życia i samoocena wśród kobiet. *Prz Menopaz.* 2012; 11(6): 468-473.
20. Machul M, Bieniak M, Chałdaś-Majdańska J, et. al. Lifestyle Practices, Satisfaction with Life and the Level of Perceived Stress of Polish and Foreign Medical Students Studying in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020; 17: 4445. doi:10.3390/ijerph17124445.

Manuscript received/Praca zgłoszona do czasopisma:
24.08.2020

Manuscript accepted/Praca zaakceptowana do druku:
12.10.2020

Translation/Tłumaczenie: Ewa Gurdak, Interpres