

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2023;16(1):65-74

doi: 10.26559/mersinsbd.1178256

Sezaryen olan primipar kadınların gözünden anne olma süreci: Nitel çalışma

 Elif Keten Edis¹

¹ Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Amasya, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı sezaryen olan primipar kadınların anne olma sürecini nasıl deneyimlediklerini incelemektir. **Yöntem:** Bu araştırma nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji tasarımıdır. Araştırma verileri yarı yapılandırılmış form kullanılarak yapılan derinlemesine görüşmelerle toplanmıştır. Araştırmaya sezaryen olan 27 primipar kadın katılmıştır. Araştırma verileri içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Verilerin analizi sonucunda üç tema yedi alt tema belirlenmiştir. Araştırmada; “Sezaryen nedenleri” “Sezaryenle doğum yapmaya yönelik düşünceler” “Sezaryenle anne olma deneyimleri” temaları belirlendi. Çalışmada kadınların büyük bir bölümü vajinal doğum yapmak istediklerini ve sezaryen oldukları için üzgün hissettiklerini ifade etti. Bununla birlikte kadınların tamamı sezaryen sonrası dönemi zor bir süreç olarak tanımladı. Kadınların sezaryen sonrası annelik rolüne yönelik en zorlandıkları konuların emzirme ve bebekleriyle ilgilenme olduğu belirlendi. **Sonuç:** Araştırma sonuçları primipar kadınların sezaryen sonrası zor bir süreç deneyimlediklerini ve desteğe gereksinimleri olduğunu gösterdi. Bu doğrultuda gebelik sürecinden itibaren kadınların ve ailelerinin doğum şekillerine yönelik bilgilendirilmeleri ve postpartum süreçte desteklenmeleri önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anneler, bebek bakımı, emzirme, postpartum dönem, sezaryen

Yazının geliş tarihi: 21.09.2022

Yazının kabul tarihi: 23.12.2022

Sorumlu yazar: Elif Keten Edis, Adres: Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Amasya/Türkiye. Telefon: 0358 2181767, E-posta: elifketen05@gmail.com

The process of becoming a mother from the eyes of primiparous women who had a cesarean section: Qualitative study

Abstract

Aim: The aim of this study was to examine how primiparous women who had cesarean section experienced the transition to motherhood. **Method:** This research was carried out in the phenomenology pattern of qualitative research methods. Research data were collected through in-depth interviews using a semi-structured form. The study included 27 primiparous women who had a cesarean section. The research data were evaluated by content analysis. **Results:** As a result of the evaluation of the data, three themes and seven sub-themes were determined. The themes determined in the research; "Reasons for cesarean section" "Thoughts about giving birth by cesarean section" "Experiences of being a mother with cesarean section". In the study, most of the women stated that they wanted to have a vaginal birth and felt sad because they had a cesarean section. However, all of the women described the post-cesarean section as a difficult period. It was determined that the most difficult issues for women in the role of motherhood after cesarean section were breastfeeding and taking care of their babies. **Conclusion:** The results of the research showed that primiparous women experienced a difficult period after cesarean section and needed support. In this respect, it is important that women and their families should be informed about birth patterns from the pregnancy process and supported in the postpartum period.

Keywords: Mothers, infant care, breastfeeding, postpartum period, cesarean section

Giriş

Anne veya fetüsün sağlığı risk altında olduğunda hayat kurtarıcı bir operasyon olan sezaryen sürekli artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tüm doğumların 1/5'inden (%21) fazlasının sezaryenle gerçekleştiğini, 2030 yılına kadar tüm doğumların yaklaşık 1/3'ünün (%29) sezaryen ile gerçekleşeceğini bildirmektedir.¹ Ülkemizde sezaryen oranları son yirmi yılda hızla artmıştır. Türkiye'de 1998 yılında %13,8 olan sezaryen oranı 2020 yılında %57.3'e ulaşmıştır.^{2,3}

Sezaryen ve vajinal doğum yapan kadınlar postpartum süreci benzer şekilde deneyimlemektedir. Ancak sezaryen olan kadınlar postpartum dönemin yanı sıra postoperatif dönemin getirdiği sorunları da yaşamaktadır.^{4,5} Kaliteli bir doğum sonu dönem geçirmek, başta anne-bebek etkileşimi olmak üzere, emzirme, bebek beslenmesi, bebek bakımı ve lohusanın ruhsal sağlığı açısından oldukça önemlidir.⁶ Sezaryen olan kadınlar bebekleriyle yeterince ilgilenememekte, emzirme sorunları yaşamakta, hareketleri kısıtlanmakta ve öz bakım aktivitelerini

yerine getirmekte zorlanmaktadırlar.^{4,7} Hür ve Demirci⁶ sezaryen doğum yapan primipar annelerin vajinal doğum yapanlara göre doğumdan sonra yaşadığı duygulardan memnuniyet, bebeğini kucağına aldığı anda haz alma ve doğum şekline memnuniyet durumlarının daha düşük olduğunu belirlemiştir. Diğer taraftan primipar kadınlar için anne olma süreci multiparlardan farklı olabilmektedir.⁸ İlk kez gebelik deneyimleyen kadınlar, tanımlayamadıkları birçok yeni duyguyu bir arada yaşamakta, doğum anında karşılaşılabilecekleri olayları tahmin edememektedirler.⁹ Sezaryen olan anneler sadece öz bakım kısıtlamalarıyla değil, anneliğin yeni sorumluluklarıyla da karşı karşıya kalmakta ve bu nedenle tüm bu görevleri aynı anda yerine getirmekte zorlanmaktadırlar.⁷

Doğum şekli, doğum deneyimini ve doğum sonu dönemi etkilemektedir.⁶ Ayrıca kadınların doğum deneyimleri bir sonraki gebelik ve doğum sürecini de etkilemektedir. Türkiye'de sezaryen oranlarının oldukça yüksek olduğu göz önüne alındığında bu zor süreci deneyimleyen kadın popülasyonunun büyüklüğü göz önüne çıkmaktadır. Sezaryen

sonrası yaşanan zorluklara yönelik birçok araştırma^{4,5,7,10} yapılmış olmasına rağmen sezaryen olan primipar kadınların anne olma sürecine ve sezaryen deneyimlerine yönelik daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Primipar kadınların deneyimlerinin anlaşılması bu süreci mutluluk verici bir deneyim olarak geçirmelerine yönelik uygun destek yaklaşımlarının belirlenmesine katkı sağlayacaktır. Bu çalışmanın amacı, primipar kadınların sezaryen sonrası anne olma sürecini nasıl deneyimlediklerini anlamak ve daha fazla açıklamaktır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma tipi

Bu çalışmada sezaryen olan primipar kadınların deneyimlerine yönelik ayrıntılı sonuçlar ortaya koyabilmek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik tasarım kullanıldı. Çalışma Ağustos - Eylül 2022 tarihleri arasında Karadeniz bölgesinde bir hastanenin doğum ve kadın hastalıkları kliniğinde yürütüldü.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini sezaryenle doğum yapan primipar kadınlar oluşturdu. Dahil etme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olma, Türkçe iletişim kurabiliyor olma, okuryazar olma ve herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmama olarak belirlendi. Vajinal doğum yapan ve 18 yaşın altında olan kadınlar araştırmaya dahil edilmedi. Katılımcı sayısının belirlenmesinde veri doygunluğu esas alındı. Araştırmaya sezaryen olan 27 primipar kadın katıldı.

Verilerin toplanması

Araştırma verileri derinlemesine bireysel görüşmeler yoluyla toplandı. Sezaryen olan kadınlar genellikle ilk 24 saat içerisinde postoperatif sedasyon ve orta-şiddetli ağrı deneyimlemektedirler.^{5,11} Ayrıca postoperatif 48. saatten sonra iyilik durumlarına göre taburcu edilebilmektedirler.¹² Bu nedenle kadınlarla yapılan görüşmeler sezaryen sonrası 24. saatten sonra yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, kadınlar bebeklerini emzirdikten sonra odalarında

gerçekleştirildi. Görüşme formunda katılımcıların tanıtıcı özelliklerini (yaş, eğitim ve çalışma durumları, sosyal güvence, sezaryen nedeni) belirlemeye yönelik beş soru ile altı açık uçlu soru yer aldı (Sezaryen olma sürecinizden bahsedebilir misiniz? Sezaryene yönelik düşünceleriniz nelerdir? Sezaryenle anne olmak nasıl bir deneyim anlatabilir misiniz? Sezaryen sonrası nasıl hissettiniz? Sezaryen sonrası yaşadığınız sorunlar/zorluklar nelerdir? Sezaryen sonrası en çok hangi konularda yardıma ihtiyacınız olduğunu düşünüyorsunuz?). Ayrıntılı ve zengin veriler elde edebilmek amacıyla görüşmeler esnasında araştırmacı her katılımcıyı gözlemledi. Yapılan görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedildi. Görüşmelerin süresi 15 ile 30 dakika arasındaydı.

Verilerin analizi ve güvenilirlik

Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi kullanıldı.¹³ Ses kayıtları ve gözlem notları görüşmelerin ardından yazıya dönüştürüldü. Ses kayıtları en az üç kez dinlenerek ham veriler doğruluk açısından kontrol edildi. Daha sonra yazılı dokümanlar tekrar tekrar okunarak benzer ve farklı ifadeler bir araya getirildi ve kodlar oluşturuldu. Oluşturulan kodlar anlam bütünlüğüne göre gruplandırıldıktan sonra alt tema ve temalar oluşturuldu. Bulguların analizi sonucunda üç ana, yedi alt tema belirlendi.

Araştırmada bulguların güvenilirliği için Guba ve Lincoln¹⁴ kriterleri kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesi sürecinde ayrıntılı literatür taraması yapıldı. Araştırma bulguları sunulurken güçlü alıntılara (annelerin ifadeleri hiç değiştirmeden) yer verildi. Verilerin analizinde, güvenilirliği artırmak amacıyla çalışmayla ilgisi bulunmayan, nitel araştırma deneyimi olan ve doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği alanında uzman bir araştırmacıdan görüş alındı. Araştırmanın aktarılabilirliği için veri toplama ve analiz süreci ayrıntılı olarak tanımlandı.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmaya başlamadan önce bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (Tarih: 07.07.2022

Karar no: 2022/338). Ayrıca kurum izni alındı. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara; gönüllülük, araştırma prosedürü, amacı, ses kaydı alınması, elde edilen bilgilerin gizli kalacağı ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları konusunda bilgi verildi ve onamları alındı. Tüm görüşmeciler anonimleştirildi.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 22.67±3.35 (18-31)'dir. Kadınların 6'sı üniversite, 8'i lise, 13'ü ortaokul mezunudur. İki katılımcı çalışmakta diğerleri

çalışmamaktadır. Tüm katılımcıların sosyal güvencesi vardır. Kadınların 26'sı tıbbi nedenlerle bir tanesi kendi isteği ile sezaryen olmuştur. Tıbbi nedenler arasında; ilerlemeyen eylem (n=8), fetal distres (n=4), annenin sağlık sorunları (Hipertansiyon, gestasyonel diabetes mellitus, karaciğer enzim yüksekliği) (n=3), fetal makrozomi (n=2), prezantasyon bozukluğu (n=2), mekonyumlu amniyotik mayi (n=2), plasental sorunlar (n=2), İntrauterin Gelişme Geriliği (IUGG) (n=1), preterm eylem (n=1) sefalopelvik uygunsuzluk (n=1) yer almaktadır. Araştırmada katılımcı ifadelerine yönelik üç tema yedi alt tema belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcı ifadelerine yönelik tema ve alt temalar

Temalar	Alt temalar
Sezaryen nedenleri	• Son anda değişen karar
Sezaryenle doğum yapmaya yönelik düşünceler	• Sezaryen bilinen bir sonuç
Sezaryenle anne olma deneyimleri	- İstenmeyen sonuç - Normal doğumdan iyi + Sezaryen sonrası zor ve sınırlayıcı + Emzirme çabası + Anne olmak mutluluk verici, üzücü olan ilgilenememek

Tema 1. Sezaryen nedenleri

Kadınlardan bazıları fetal makrozomi, anne isteği, IUGG ve annenin sağlık sorunları gibi nedenlerle önceden planlı şekilde sezaryen olurken, diğer kadınlarda öncelikle vajinal doğum beklenmiş, vajinal doğumun gerçekleşmemesi sonucunda sezaryen olmuşlardır.

Son anda değişen karar; Kadınların büyük bir bölümü önce normal doğumu denediklerini ancak sonrasında ilerlemeyen eylem, mekonyumlu amniyotik mayi, fetal distres, baş-pelvis uygunsuzluğu, prezantasyon bozukluğu gibi nedenlerle sezaryen olduklarını ifade etmişlerdir. Bazı annelerin ifadeleri şu şekildedir;

Normal doğum düşünüyordum, son ana kadar bekledim. Bebek kakasını yapmış, öyle olunca sezaryen oldu mecburen. (K3)

Altı saat normal doğum sancısı çektim, 10 cm açılma oldu. Ama doğum olmadı ve sezaryen oldum. Normal doğum için çok çabaladım, ama olmadı. (K18).

Sancım hiç olmadı, bu nedenle suni sancı verdiler. Sabah 6 dan akşam 11 e kadar bekledim. O kadar yoruldu ki anlatamam. Bebeğin kalp atımları bozulmuş. Çok sancı çektim ama normal doğum olmadı. (K25)

Sezaryen bilinen bir sonuç; Annenin istemi, sağlık sorunları, fetal makrozomi gibi nedenlerle sezaryen olan bazı kadınlar şunları ifade etmişlerdir;

Gebelik şekerim vardı. Gebeliğimde normal doğum yapamazsın dediler.

Suyumda azalmış, ona rağmen beklettiler, sonra sezaryen oldum. (K19)

Hamilelik şekerim vardı. Boyun kısa dediler, kilom fazla, normal doğum yapamazsın dediler. Bebeğimde kiloluymuş, o nedenle sezaryen oldum. (K5)

Bir kadın normal doğumun riskli olduğunu düşündüğü için isteyerek sezaryen olduğunu belirtmiştir.

Daha önce üç düşük yaptım. Bunu riske atamazdım, isteyerek sezaryen oldum. (K26)

Tema 2. Sezaryenle doğum yapmaya yönelik düşünceler

Vajinal doğum yapmak isteyen bazı kadınlar (14) sezaryen oldukları için üzgün olduklarını, sezaryenin zor olduğunu ve normal doğum istediklerini belirtirken, bazı kadınlar ise normal doğum ağrısının çok zor olduğunu, sezaryende de ağrı yaşadıklarını ancak sezaryenin normal doğuma göre daha iyi olduğunu belirtmişlerdir.

İstenmeyen sonuç; Sezaryen olmayı hiç istemediğini, normal doğum yapamadığı için üzüldüğünü belirten bir kadının ifadesi şu şekildedir;

Öğleden sonra sancım başladı sabaha kadar doğum olmadı. Doğumhanede benden sonra gelenler hep doğurdu, ben kaldım. Bebek seslerini duydum ama benim sancım yoktu, ağladım. Açılma neden olmadı ben neden normal doğum yapamadım diye çok üzüldüm. (K2)

Neden sezaryen olduğunu anlamadığımı, bir daha normal doğum yapamayacağı için üzüldüğünü belirten başka bir kadın şunları aktarmıştır;

Ben niye sezaryen olduğumu bile bilmiyorum. Bir daha normal doğum yapamayacağım için çok üzülüyorum, ağlamak istiyorum. Her şey normal gidiyordu biranda hastaneye yatırdılar, sonra sezaryen oldum. (K6)

Bir kadın bebeğini gördüğünde mutlu olduğunu ancak ilk kez ameliyat olduğu için çok korktuğunu ve sezaryen olmanın zor olduğunu şu şekilde belirtmiştir;

Benim ilk ameliyatım o yüzden çok korktum. Ölürsün dediler, çok korkuttular.

Gözümü açtığımda bebeğim yanımdaydı. Çok değişik bir duygu, mutlu oldum. Ama sezaryen istenecek bir ameliyat değil, çok zor. (K7)

Doğum sürecine yönelik deneyimler kadınların daha sonraki gebelik ve doğuma yönelik düşüncelerini etkilemektedir. Sezaryene ilişkin deneyiminin kötü olduğunu, bir daha gebe kalmak ve sezaryen olmak istemediğini belirten bir kadın yaşadığı süreci şu şekilde anlatmıştır;

Sancı çektim, muayene ettiler, ne olacağını bilmiyordum. Bana kendini her şeye alıştırmam gerekiyor, bunlara alışman gerekiyor dediler. Ameliyathanede bazı şeyleri hissettim, bütün konuşulanları duydum. Kliniğe getirdiklerinde karnıma bastırdılar, çok acı çektim. Bir daha gebe kalmak ve sezaryen olmak istemiyorum. Sezaryene ilişkin anım çok kötü. Ameliyatta bebeğimi gösterebilir belki moral olurdu. Sesini duydum, merak ettim, ama bana göstermeden götürdüler. Kötü bir süreçti. (K19)

Normal doğumdan iyi; Bazı kadınlar normal doğum yapmaktan korktuklarını ve sezaryenin daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Bir kadının ifadesi şu şekildedir;

Ben normal doğum istemiyordum, ağrıdan korkuyordum. Dayanamam diye sezaryen istedim. Vajinal muayene yapılmasını hiç istemedim. Normal doğum yapanlar daha zor diyor. Bence sezaryen rahat. (K16)

Bir kadın normal doğum yapmayı hiç istemediğini, bu nedenle ağladığını ve sezaryenin daha iyi olduğunu şu şekilde belirtmiştir;

Bence normal doğuma göre sezaryen daha iyiydi. Ağlaya ağlaya doğumhaneye gittim, normal doğum istemiyordum. Ama önce normal doğumu beklediler. Beş dakikada bir sancım geliyordu. Bebek kakasını yapmış sezaryen oldum. Normal doğumdan sonra bebekle ilgilenmek daha kolay ama yine de sezaryen daha iyi. (K24)

Tema 3. Sezaryenle anne olma deneyimleri

Kadınların tamamı anne olmanın güzel bir duygu olduğunu ancak sezaryen

sonrası zor bir süreç geçirdiklerini, en önemli sorunlarının bebekleriyle ilgilenememek ve emzirememek olduğunu ifade etmişlerdir.

Sezaryen sonrası zor ve sınırlayıcı; Kadınların tamamı sezaryen sonrası sürecin zor olduğunu, ağrıları olduğunu, hareket etme, öz bakım, emzirme ve bebekleriyle ilgilenme gibi konularda zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Ağrıdan bebeğimi tutamıyorum ki. Sezaryeni tavsiye etmem. Çok sancım oldu, kalp krizi geçiriyorum sandım. (K6)

Sezaryenle doğum annenin bebeğine karşı duygularını etkileyebilmektedir. Bir kadın normal doğum istediğini ve sezaryende çok acı çektiğini, bebeğini düşünemediğini ve yaşadığı zorlukları şu şekilde anlatmıştır;

Ameliyathaneden biran önce çıkmak istedim, bebeği görmek bile istemedim. Servise geldiğimde kendimde değildim. Çok acı çektim. Bebeği görmek istemiyorum dedim. Normal doğum böyle olmazdı. Sütüm gelmiyor, emziremiyorum, yemek yiyemiyorum, her şey çok zor. (K5)

Sezaryen sonrası çok ağrıları olduğunu, hareket etmenin ve emzirmenin zorluklarını anlatan diğer bazı kadınların ifadeleri şöyledir;

Hem normal doğum hem sezaryen ağrısı çektim. Ameliyattan sonra çok kötüydüm, normal doğum sancısı gibiydi. Kalkmakta zorlandım. Emzirmekte zorlanıyorum. Bebeğimi alamıyorum, dönemiyorum, her şey zor benim için. (K18)

İlk gece ağrıdan uyuyamadım. Kalkmak istemiyordum, ağrım çoktu, psikolojim bozuldu. Çok gaz sancım oldu. Sezaryen olmak çok zor, Allah kimseye yaşatmasın. (K22)

Emzirme çabası; Kadınlar sezaryen sonrası en çok zorlandıkları konulardan birinin emzirme olduğunu ve bebeklerini emzirebilmek için çok çaba harcadıklarını belirtmişlerdir.

Ameliyattan sonra çok ağrım vardı. Bebeğimi görmek çok güzel bir duygu. Ama sütüm gelmedi. Normal doğum olsa

emzirebilirdim. Yardım eden biri olmadan çok zor. Emziremiyorum. (K2)

Bebeğiyle ilgilenemediğini ve emzirmenin çok zor olduğunu bu nedenle moral bozukluğu yaşadığını belirten başka bir kadın şunları aktarmıştır;

Bebeğim direkt süte kavuşacak diye normal doğum yapmak istiyordum. İşkence çekiyorum kaç gündür, çok zor emzirmek. Sütüm gelmedi, mahvoldum. Ameliyattan sonra ağrım çoktu. Ağrıdan bebeğimi tutamıyordum, ağlayacaktım. Çok kötü hissettim. (K3)

Bebeklerini emzirmek için sezaryen sonrası çok çaba harcadıklarını belirten diğer bazı kadınlar şunları paylaşmıştır;

Bebeğimi kucağıma almak çok güzel bir duygu. Ben sadece emziremediğim için üzüldüm. İlk gün ağrım çoktu. Ama koltukta sabaha kadar emzirmeye çalıştım. Sezaryenle anne olmak çok zor. (K6)

Sütüm gelsin bebeğimi emzireyim diye normal doğum istiyordum ama olmadı. Sezaryenden sonra gece uyuyamadım, bebeğimi emzirme çabam vardı, sütüm gelsin istedim. Sezaryende bebeğimi kucağıma almak bile çok zor. (K15)

Anne olmak mutluluk verici, üzücü olan ilgilenememek; Kadınlar sezaryenle anne olmanın zor olduğunu, bebeklerini gördüklerinde çok mutlu hissettiklerini ancak bebekleriyle ilgilenemediklerini ve yardıma ihtiyaçları olduğunu, bu nedenle üzgün hissettiklerini belirtmişlerdir.

Sezaryen zor, anne olmak hem güzel hem yorucu. Kendimle ilgilenemiyorum ki bebeğimle nasıl ilgileneyim. Hiç kucağıma alamadım, hep annem ilgilendi. Şuan emzirme ve bebek bakımı konusunda yardıma ihtiyacım var. Bebekle ilgilenememek çok zor ve sezaryenin ağrısı dayanılmaz. (K1)

Bebeğiyle ilgilenemediği için çok üzüldüğünü belirten bir kadın duygularını şu şekilde anlatmıştır;

Doğduğunda uzaktan gördüm. Çok duygulandım, ağlayacaktım. Keşke normal doğurabilseydim. Bebeğim ağladığında yataktan kalkıp bakamıyorum. Bu beni çok üzüyor, annem yardım ediyor. Bence

sezaryen olan annelerin her konuda yardıma ihtiyacı var. (K24)

Riskli süreçlerin ardından anne olmak kadınların sürece yönelik mutluluğunu artırmıştır. Bebeklerine kavuştukları için çok mutlu olduklarını, onun için yaşadıkları acı ve ağrıya dayandıklarını, bir an önce iyileşerek bebekleriyle ilgilenmek istediklerini belirten iki kadın şunları paylaşmıştır;

Şu an dayanıyorsam bebeğim için. Onun için katlanıyorum bu ağrıya. Rahatlıkla kucağıma alabilmeyi çok istiyorum ama hala çok zor. Ayağa kalkmakta zorlanıyorum hala, çok korkuyorum nasıl olacak diye. Ama anne olmak çok güzel bir duygu. Guatr var bende, çocuğun olmaz demişlerdi. O nedenle çok mutluyum şimdi. Ama sezaryen çok kötü ve zor. (K22)

Sezaryende bebeğinle ilgilenmek zor ama anneliği yaşamak güzel bir duygu. Biran önce iyileşip bebeğime kendim bakmak istiyorum. Bebeğime sarılıyorum. Sürekli emzirmek istiyorum, deniyorum. Aklım hep onda, yanımda yatsın istiyorum. Üç düşük yaptıktan sonra o doğdu, gözümün önünden ayırmak istemiyorum. (K26)

Sezaryene yönelik korku ve yaşanan ağrı anne olma sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Bir kadın ameliyat sonrası kendine gelmekte zorlandığını bebeğini gördüğünde bir şey hissetmediğini yeni alışmaya başladığını şu şekilde anlatmıştır;

Ben sezaryenden çok korktum. Ameliyattan çıktığımda bebek aklıma gelmedi. Servise getirdiklerinde bebeğim nerede, dedim gösterdiler. Ama onu gördüğümde hiç bir şey hissetmedim. Kucağıma aldığımda daha yeni yeni bir şeyler hissetmeye başlıyorum. Tabi güzel bir durum ama ameliyat korkusu ve yaşadığım ağrıdan dolayı kendi derdimdeydim. Bebeğimle ilgilenemedim ki. (K17)

Tartışma

Bu çalışmada kadınların büyük bir bölümü sezaryen sonrası sürecin zorluklarından dolayı vajinal doğum yapmayı istediklerini belirtmişlerdir.

Çalışmada fetal distres, mekonyumlu amniyotik mayi, ilerlemeyen eylem, annenin sağlık sorunları, sefalopelvik uygunsuzluk sezaryen nedenleri arasındadır. Literatürdeki çalışmalarda benzer sezaryen nedenleri görülmektedir.¹⁵⁻¹⁸ Bu çalışmada vajinal doğum yapmak isteyen kadınların bir bölümü sezaryen olmayı hiç istemediklerini ve sezaryen olmaları nedeniyle üzgün olduklarını belirtirken, diğer kısmı sezaryeni iyi olarak değerlendirmiştir. Benzer şekilde yapılan bir çalışmada vajinal doğum yapmayı bekleyen kadınlar sezaryenle doğum yaptıktan sonra üzgün olduklarını belirtmişlerdir.⁵ Başka bir çalışmada da kadınlar sezaryen doğum sonrası yaşanan ağrı nedeniyle vajinal doğumu tercih edeceklerini, vajinal doğumdan sonra daha kısa sürede daha sağlıklı hissettiklerini ve normal aktivitelerine dönebileceklerini belirtmişlerdir.⁴ Diğer taraftan bu çalışmada bazı kadınların sezaryeni daha iyi bulmalarının nedeni vajinal doğuma yönelik ağrı korkusuna bağlıdır. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda vajinal doğumda yaşanan ağrının sezaryen nedenleri arasında olduğunu bildirilmiştir.^{10,19} Bu sonuçlar kadınların prenatal dönemden itibaren doğuma hazırlanmalarının, doğum esnasında destek olunmasının ve doğum ağrının etkin yönetiminin önemini bir kez daha göstermektedir.

Bu çalışmada kadınların tamamı sezaryen sonrası sürecin zor olduğunu, ağrıları olduğunu, ağrı nedeniyle hareket etme, öz bakım, emzirme, bebekleriyle ilgilenme gibi aktiviteleri yapmakta zorlandıklarını belirtmişleridir. Yapılan araştırmalar benzer sonuçlara işaret etmektedir.^{5,7,10} Anneler doğum sonrası ilk günlerde doğumun fiziksel etkileri nedeniyle kendi bakımları ve emzirme konularında yeterli değildirler.¹⁰ Diğer taraftan primipar kadınlar multiparlara göre daha fazla endişe yaşayabilmektedir.²⁰ Bu çalışmada kadınların anne olma sürecine yönelik sezaryen sonrası yaşadıkları en önemli sorunlar arasında anne sütünün gelmemesi ve emzirmede yaşanan zorluklar yer almaktadır. Benzer şekilde Jikijela ve ark.⁷ sezaryen olan kadınların yaşadıkları en önemli sorunlar arasında emzirme zorlukları olduğunu ve emzirme desteğine

gereksinimleri olduğunu belirlemişlerdir. Emzirme anneliğin önemli bir kazanımıdır ve anne-bebek arasındaki bağı güçlendirmektedir. Bu nedenle hemşireler ve ebelerin özellikle ilk kez annelik deneyimi yaşayan kadınları emzirme konusunda bilgilendirilmeleri ve doğum sonrası emzirme desteği vermeleri oldukça önemlidir.

Bir bebeğe sahip olmak genellikle mutluluk ve heyecan verici bir deneyimdir.⁷ Anneler bebeklerini kucağına almak, emzirmek ve onlara bakmaktan heyecan duymaktadır.²¹ Ancak sezaryen sonrası ağrı ve baş etme çabası annenin bebeğiyle yeterince ilgilenememesine yol açabilmektedir. Bu çalışmada kadınlar bebeklerini gördüklerinde mutluluk hissettiklerini, anne olmanın güzel bir duygu olduğunu ancak bebekleriyle ilgilenememenin üzüntüsünü yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda da annelik mutluluk verici bir deneyim olarak görülmeyle birlikte sezaryen sonrası yaşanan ağrı annelerin bebekleriyle ilgilenmesini olumsuz etkilemektedir.^{5,7,22} Sezaryen sonrası iyileşme süreci vajinal doğuma göre daha uzun zaman almakta ve anneler bu süreçte daha fazla desteğe gereksinim duymaktadır. Bu çalışmada primipar kadınların sezaryene yönelik en büyük pişmanlık nedenleri arasında hızlı iyileşememeleri, bebekleriyle ilgilenememeleri ve yardıma gereksinimleri olması yer almaktadır. Sezaryen sonrası olumsuz deneyimler, kadınların anne olma rolüne uyum sağlamalarını, bebekleriyle bağ geliştirmelerini veya sağlıklı annelik davranışları sergilemelerini zorlaştırabilmektedir.⁵ Diğer taraftan primipar anneler bu sürece yönelik daha fazla endişe yaşamaktadır.²³ Yapılan bir araştırmada primipar kadınların doğum sonrası emzirme ve bebek bakımında yetersiz kalmaya yönelik endişe düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁹ Bu çalışmada sezaryen olan kadınların bazıları vajinal doğum yapmış olsalardı bebekleriyle daha kolay ilgilenebileceklerini ve emzirebileceklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle hemşireler ve ebelerin sezaryen sonrası etkin ağrı kontrolü sağlayarak kadınların iyileşme sürecini desteklemeleri,

özellikle ilk kez anne olan kadınları bilgilendirmeleri, anne-bebek etkileşiminde önemli rol oynayan emzirme sürecini desteklemeleri ve annenin bebek bakımına katılımını sağlayarak kadınların bu süreci mutluluk verici bir deneyim olarak algılamalarına katkıda bulunmaları önem taşımaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Sezaryenle ilk kez anne olan kadınların deneyimlerini incelemek amacıyla yürütülen bu çalışmada; kadınların büyük bir bölümünün vajinal doğum yapmayı istedikleri, çeşitli tıbbi nedenlerle sezaryen oldukları, bazı kadınların sezaryeni kötü bir deneyim olarak tanımlarken, bazılarının ise vajinal doğuma göre daha rahat gördükleri bulunmuştur. Bununla birlikte kadınların tamamı sezaryenin zor bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca kadınların anneliği mutluluk verici bir deneyim olarak tanımladıkları, sezaryen sonrası annelik rolüne yönelik en önemli zorluklarının emzirme sorunları ve bebekleriyle ilgilenememek olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda hemşireler ve ebelerin gebelik sürecinden itibaren kadınları ve ailelerini doğum şekillerine yönelik bilgilendirmeleri, doğum sonrası dönemde annelerin gereksinimlerini bütüncül olarak değerlendirmeleri, anne-bebek bağlanmasını destekleyici emzirme, tensel temas, bebek bakımına katılım gibi konularda anneye destek olmaları önem taşımaktadır. Ayrıca kadınların doğum öncesi bakım eğitimlerine yönlendirilerek gebe bilgilendirme sınıflarına katılımlarının özendirilmesi önemlidir. Gebe bilgilendirme sınıfları kadınları anne sütü, emzirme ve doğum sonu bakım gibi konularda olumlu yönde etkileyerek konfor düzeylerinin artmasına katkı sağlamaktadır²⁴. Bununla birlikte doğum eylemi sırasında hemşireler ve ebelerin müzik²⁵, masaj²⁶, aromaterapi²⁷, refleksoloji²⁸, akupresür²⁹ ve nefes egzersizleri³⁰ gibi nonfarmakolojik yöntemleri kullanmaları annelerin ağrı ve kaygılarını azaltarak ve maternal-fetal parametreleri olumlu yönde etkileyerek vajinal doğum oranlarının artırılmasına katkıda bulunacaktır.

Yazar katkısı: EKE; Tasarım/Planlama, Literatür Tarama, Makale Taslağının Oluşturulması, Düzenleme, Eleştirel İnceleme.

Çıkar çatışması: Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Mali destek: Bu çalışma herhangi bir kurum ya da kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*: World Health Organization; 2021. <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access> Erişim tarihi: 18.09.2022
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). *Türkiye nüfus ve sağlık araştırması*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü; 1998. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/1998_TNSA1998-AnaRapor.pdf Erişim tarihi: 18.09.2022
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Sağlık istatistikleri yılı, 2020*. Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü; 2022. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0> Erişim tarihi: 18.09.2022
4. Husby AE, van Duinen AJ, Aune I. Caesarean birth experiences. A qualitative study from Sierra Leone. *Sex Reprod Healthc*. 2019;21:87-94.
5. Meriç M, Ergün G, Pola G, Yayıcı E, Yılmaz UD. Women's experience of cesarean section: A qualitative study. *Cyprus J Med Sci*. 2019;4:183-188.
6. Hür S, Demirci N. Sezaryen ya da normal spontan doğum yapan pri-miparlarda doğum deneyiminin doğum sonu yaşam kalitesine etkisi. *Ege Klinikleri Tıp Dergisi*. 2017;55:14-9.
7. Jikijela TP, James S, Sonti BSI. Caesarean section deliveries: Experiences of mothers of midwifery care at a public hospital in Nelson Mandela Bay. *Curationis*. 2018;41:1-9.
8. Deliktaş A, Körükcü O, Kukulu K. Farklı gruplarda annelik deneyimi. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 2015;5:274-83.
9. Üst Z, Pasinlioğlu T. Primipar ve multipar gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2015;2:306-17.
10. Odabaş RK, Taşpınar A. Kadınların sezaryen deneyimleri ve doğum sonrası dönemde bakım gereksinimleri: Nitel bir çalışma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2021;8:1-9.
11. Bjørnstad J, Ræder J. Post-operative pain after caesarean section. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2020;140(7):1-5.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Doğum sonu bakım yönetim rehberi*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı; 2018.
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24:105-12.
14. Lincoln Y, Guba E. *Naturalistic inquiry*. United States Of America: Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985.
15. Chaudhary R, Raut KB, Pradhan K. Prevalence and indications of cesarean section in a community hospital of western region of Nepal. *JNMA J Nepal Med Assoc*. 2018;56:871-74.
16. Uçkan K, Uçkan T. Kliniğimizdeki dört yıllık doğum verileri ve sezaryen endikasyonlarının değerlendirilmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2020;17:285-90.
17. Rafiei M, Ghare MS, Akbari M, et al. Prevalence, causes, and complications of cesarean delivery in Iran: A systematic

- review and meta-analysis. *Int J Reprod Biomed.* 2018;16:221-234.
18. Idris IM, Menghisteb S. Cesarean section delivery rates, determinants, and indications: a retrospective study in Dekemhare Hospital. *Glob Reprod Health.* 2022;7:1-7.
 19. Eide KT, Morken NH, Bærøe K. Maternal reasons for requesting planned cesarean section in Norway: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19:1-10
 20. Yanikkerem E, Ay S, Göker A. Primipar ve multipar gebelerin emzirme tutumu ve yaşadıkları endişeler. *Van Tıp Dergisi.* 2014;21:6-16.
 21. Ismail S, Shahzad K, Shafiq F. Observational study to assess the effectiveness of postoperative pain management of patients undergoing elective cesarean section. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol.* 2012;28:36-40.
 22. Buldum A, Yılmaz DV. Watson İnsan Bakım Kuramı'na göre postpartum anneye bütüncül hemşirelik yaklaşımı: olgu sunumu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi.* 2020;2:121-28.
 23. Javadifar N, Majlesi F, Nikbakht A, Nedjat S, Montazeri A. Journey to motherhood in the first year after child birth. *J Family Reprod Health.* 2016;10:146-53.
 24. Say FÇ, Çoban A. Gebe bilgilendirme sınıfına katılımın doğum sonu konfora etkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2022;15:133-143.
 25. Simavli S, Gumus I, Kaygusuz I, Yildirim M, Usluogulları B, Kafali H. Effect of music on labor pain relief, anxiety level and postpartum analgesic requirement: a randomized controlled clinical trial. *Gynecol Obstet Invest.* 2014;78:244-250.
 26. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, Dahlen HG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2018.
 27. Tanvisut R, Traisrisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet.* 2018;297:1145-1150.
 28. Moghimi Hanjani S, Mehdizadeh Tourzani Z, Shoghi M. The effect of foot reflexology on anxiety, pain, and outcomes of the labor in primigravida women. *Acta Medica Iranica.* 2015:507-511.
 29. Gönenç IM, Terzioğlu F. Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. *J Nurs Res.* 2020;28:1-9.
 30. Yuksel H, Cayir Y, Kosan Z, Tastan K. Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial. *J Integ Med.* 2017;15:456-461.