



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2021, 8(1): 1-9

Kadınların Sezaryen Deneyimleri ve Doğum Sonrası Dönemde Bakım Gereksinimleri: Nitel Bir Çalışma

Women's Cesarean Experiences and Care Needs in the Postpartum Period: A Qualitative Study

Resmiye Kaya Odabaş^{1*}, Ayten Taşpınar²

¹ Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye
² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Aydın, Türkiye

e-mail: resmiye.kaya@lokmanhekim.edu.tr, aytaspınar@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-4470-0231

ORCID: 0000-0001-7918-2457

*Sorumlu yazar/ Corresponding Author: Resmiye Kaya Odabaş

Gönderim Tarihi / Received: 31.10.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 01.06.2020

DOI: 10.34087/cbusbed. 640948

Öz

Giriş ve Amaç: Bu araştırmanın temel amacı lohusaların sezaryen deneyimlerini ve sezaryen sonrası bakım gereksinimlerini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Nitel araştırma tekniklerinden görüşme tekniği kullanılmış olup fenomenolojik araştırmadır. Örneklemi; maksimum çeşitlilik örnekleme tekniğiyle belirlenen Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde sezaryen olan 12 lohusa oluşturmuştur. Veriler yarı yapılandırılmış form ile bireysel görüşme ve ses kaydı alınarak toplanmış, içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada gebelik döneminde yaşanan sağlık problemlerinin başında bulantı, kusma, bel ağrısı ve kas kramplarının geldiği, lohusaların yarısının doğum ve doğum şekliyle ilgili araştırma yaptığı, araştırma yapan lohusaların yarısının internette araştırma yaptığı ve hepsinin çevrelerinden doğumla ilgili duyular aldığı, çoğu lohusaların vajinal doğumu tercih ettiği saptanmıştır. Sezaryen olan kadınların neredeyse tamamı sezaryen doğuma hekimin karar verdiğini belirtmiş olup lohusaların tamamının ameliyat ekibinden memnun kaldığı, ameliyat ortamının lohusalara korku ve heyecan hissettirdiği, postoperatif süreçte sezaryene bağlı sorun yaşandığı bulunmuştur. Yaşanan sorunların başında ağrı, acı ve hareket güçlüğü gelmekte, ağrı ve acı ile baş etme yöntemleri, öz aktivitelerini yerine getirme ve emzirme konularında sağlık profesyonellerinin bakımına ihtiyaçları olduğu ve lohusaların yarısından fazlasının sezaryenden pişman olmadıkları tespit edilmiştir.

Sonuç: Lohusaların sezaryen doğum deneyimlerinin olumlu olduğu ve en fazla ağrı ve acı ile baş etmede, öz aktivitelerini yerine getirmede ve emzirme konularında sağlık çalışanlarının desteğine gereksinimleri olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Doğum sonu, Ebelik bakımı, Nitel çalışma, Sezaryen.

Abstract

Objective: The main purpose of this study is to examine the cesarean experiences of puerperant women and their needs for post-cesarean care.

Materials and Methods: Interview technique, one of the qualitative research techniques, was used and it is phenomenological research. The sample of the study determined with maximum diversity sampling technique and it was included 12 puerperant women who underwent cesarean section in Aydın Gynecology and Pediatric Hospital. The data was collected by individual interviews and audio recordings using a semi-structured form, and analyzed through content analysis. And, most of them preferred vaginal delivery.

Results: In this study, the most common health problems experienced during pregnancy were nausea, vomiting, low back pain and muscle cramps and half of the puerperant women researched about the delivery and delivery method. Half of the puerperant women researched online and all of them heard about birth from their environment. Almost all of the women who had cesarean section stated that the physician made the decision of cesarean delivery, and it was found that all of the puerperant women were satisfied with the surgical team, the surgical environment caused fear

and excitement in the puerperant, and there were problems related to cesarean section in the postoperative period. The main problems that they experienced were pain, pain and difficulty with movement. It has been determined that the puerperants needed the care of health professionals for methods of coping with pain, performing self-activities and breastfeeding, and more than half of the puerperant women do not regret cesarean.

Conclusion: It was found that the cesarean delivery experiences of the puerperant women were positive and they needed the support of healthcare professionals mostly in dealing with pain, performing their self-activities and breastfeeding.

Keywords: Cesarean section, Midwifery care, Puerperium, Qualitative study.

1. Giriş

Doğum deneyimi, kadınların sağlığı ve refahı için uzun vadeli etkiye sahiptir. Bu deneyim hayatın en güzel anlarından biri olup kadınlar doğumla birlikte annelik duygusunu tatmakta ve annelik içgüdüleri ile yaşamları değişmektedir. Bu süreç bazen de gebelik döneminde yaşanan korku, endişe, kaygı ve anksiyete gibi psikolojik nedenlerden dolayı kriz haline gelebilmektedir [1,2,3]. Bununla birlikte kadınların doğum ile ilgili gerçek dışı beklentileri kadınların olumsuz bir deneyim yaşamasına zemin hazırlayarak bu sürecin olumsuz olarak algılanmasına neden olabilmektedir. Bu da hem kadını hem de etrafındaki diğer kadınları olumsuz yönde etkilemektedir [4,5]. Bu sürecin, sağlığı olumsuz yönde etkilemeden devam edip sonlanmasında en önemli etkenlerden biri doğum şeklidir. Günümüzde sık karşılaştığımız sezaryen doğum, abdominal insizyon ve daha sonra uterus duvarındaki insizyon ile fetüsün doğumu olarak tanımlanmaktadır [6,7]. Sezaryen, dünyada ve ülkemizde en sık majör cerrahi girişimler arasında yer almaktadır [8]. Günümüzde sezaryen doğum sıklığı özellikle orta ve yüksek gelirli ülkelerde olmak üzere dünya genelinde hızla artmaktadır. Sezaryen doğum, gebelik ve doğum eylemi sırasında belirli komplikasyonlar ortaya çıktığında hayat kurtarıcı bir yöntemdir. Ancak sezaryen işleminin gerekli olmadığı durumlarda, sezaryen doğumun anne veya çocuğa yararlarını gösteren bir kanıtı rastlanmamaktadır [9]. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1985'ten beri hedeflediği "ideal sezaryen oranı" %10-15 arasında olmasına rağmen [9] bu oran Ermenistan'da %31 [10], ABD'de %6-69 arasında [11], Almanya'da %30,2, Birleşmiş Milletler'de %32, Kanada'da %27,7 ve Fransa'da %19,7 olarak bildirilmiştir [12]. Ülkemizde ise bu oran, her beş yılda bir yayınlanan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) verilerine göre 2008 yılında %37, 2013 yılında %48 ve 2018 yılında %52 olarak bildirilmiştir [13]. Araştırma sonuçlarından görüldüğü gibi hem dünyada hem de ülkemizde sezaryen oranları oldukça yüksektir. Bu artışın sebepleri tam olarak tespit edilmemiş olsa da olası bazı sebepler; ileri anne yaşı, nulliparite, obezitenin artması, doğum korkusu, vajinal doğuma bağlı oluşan genital değişiklikler ile ilgili endişeler, sezaryen doğumun bebek için daha güvenilir olduğu yanılgısı, malpraktis dava korkusu, tamamen sağlıklı bir bebeğe kavuşma arzusu ile her türlü komplikasyon veya olası olumsuz sonuca karşı azalmış tolerans olarak sıralanmaktadır [14]. Ayrıca cerrahi ve anestezi alanındaki gelişmeler ile sezaryenin daha kolay uygulanabilir bir operasyon haline gelmesinde katkısı büyüktür. Ancak tıbbi bir gereğe dâhilinde yapılması

gereken majör bir operasyon olan sezaryen son yıllarda anne isteği göz önüne alınarak da yapılmaktadır [15].

Kadının doğum deneyiminden memnuniyeti kadın ve yenidoğanın sağlığı için oldukça önemli olup, olumsuz doğum deneyimi kısa ya da uzun vadede doğum sonrası depresyon, post-travmatik stres bozukluğu, düşük yapma eğilimi, sezaryen doğumu tercih etme, bebeğe karşı olumsuz duygular, annelik rolüne uyumda zorlanma ve emzirme sorunları gibi birçok soruna yol açabilmektedir. Doğumdan memnuniyete kadının aldığı bakım, kişisel özellikleri, değerleri ve beklentileri gibi birçok faktör etki etmektedir [16].

Ülkemizde sezaryen sıklığı, vajinal doğumla sezaryenin karşılaştırılması ve doğum yöntemlerinden memnuniyeti konu alan oldukça fazla çalışma bulunmaktadır [2,16,17,18,19,20]. Ancak sezaryen olan kadınların deneyimlerini inceleyen nitel çalışmaya rastlanmamıştır. Bu gerekçeden dolayı çalışma, lohusaların sezaryen deneyimlerini ve sezaryen sonrası bakım gereksinimlerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır.

- Lohusaların gebelik süreçleri nasıl ilerlemiştir?
- Lohusaların doğum ve doğum şekilleriyle ilgili araştırma yapma durumları nasıldır?
- Lohusalar hangi doğum şeklini tercih etmektedir?
- Doğum şekline nasıl karar verilmiştir?
- Ameliyathanedeki ortam lohusalara neler hissettirmiştir?
- Lohusaların anlatımıyla sezaryen nasıldır?
- Sezaryen sonrası yaşanan sorunlar nelerdir?
- Lohusaların sezaryen sonrası bakım gereksinimleri nelerdir?
- Sezaryen sonrası lohusaların sezaryenle ilgili düşünceleri nelerdir?

2. Materyal-Metot

2.1. Araştırma Tipi

Bu araştırma, lohusaların sezaryen deneyimlerini ve sezaryen sonrası bakım gereksinimlerini incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik bir çalışma olarak yapılmıştır. Fenomenoloji deseni farkında olduğumuz fakat derinlemesine irdelemediğimiz olgulara odaklanır. Bu olgularla olaylar, tecrübeler, algılar, yönelimler, kavramlar ve durumlar gibi farklı şekillerde karşılaşılabılır. Bize tümüyle yabancı olmayan, aynı zamanda da tam anlamını kavrayamadığımız olguları araştırmayı amaçlayan çalışmalar için fenomenoloji uygun bir araştırma zemini oluşturur [21]. Fenomenoloji "birkaç kişinin bir fenomen veya kavramla ilgili yaşanmış deneyimlerinin ortak

anlamını tanımlar” ve “bir fenomenle ilgili bireysel deneyimleri evrensel nitelikteki bir açıklamaya indirgemeyi amaçlar” [22].

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Temmuz-Ağustos 2019 tarihleri arasında Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin obstetri servisinde yürütülmüştür.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi obstetri servisinde yatan lohusalar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme maksimum çeşitlilik örnekleme tekniği kullanılarak çalışmaya katılmayı kabul eden, spinal/epidural (rejyonel) anesteziyle sezaryen olan obstetri servisinde yatan 12 lohusa alınmıştır. Araştırmanın verilerini zenginleştirmek amacıyla yaş, eğitim durumu, çalışma durumuna dair sınırlama yapılmamıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri lohusalara ait demografik verileri sorgulayan anket (4 soru) ve yarı yapılandırılmış görüşme formu (7 soru) ile toplanmıştır. Görüşme soruları araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır [2,5,23,24,25]. Sorular konuyla ilgili bir nitel araştırma uzmanı tarafından değerlendirilerek gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra, görüşme formunun anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla 3 lohusayla ön uygulama yapılmıştır. Bu uygulama sonucunda anket formunda değişiklik yapılmamıştır. Ön uygulama kapsamına alınan lohusalar da araştırma örnekleme dâhil edilmiştir.

2.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma verileri birinci araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmada veriler nitel veri toplama yöntemlerinden derinlemesine görüşme tekniği ile doğumdan yaklaşık 6-24 saat sonra elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında, önce lohusalar ile tanışılmış, araştırma hakkında bilgi verilmiş, araştırmanın dâhil etme kriterlerine uygun olan lohusalar araştırmaya dahil edilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler ses kayıt etme özelliği olan cep telefonuna kaydedilmiştir. Bir görüşme yaklaşık 15-20 dakikada tamamlanmıştır.

Verilerin çözümlenmesinde lohusaların ses kayıtları kelime kelime bir metin haline getirilmiş; Microsoft Word ortamında ham veri dökümanı oluşturulmuştur. Görüşmede elde edilen veriler ise içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir. Bu analizde lohusaların verdikleri yanıtlar, araştırma amaçları doğrultusunda kodlanmıştır. Verilerin kodlanmasına başlamadan önce her bir görüşme metni tek tek okunmuştur. Çalışmada lohusaların yanıtlarına ait doğrudan alıntılar hiçbir değişiklik yapılmadan sunulmuştur. Elde edilen bulgular, sistematik ve açık bir şekilde betimlenmiş, betimlemeler düzenlenmiş ve yorumlanmıştır.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan olur (21.06.2019 tarihli ve 92340882-050.04.04 sayılı) ve Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır.

Görüşmenin başlangıcında katılımcılarla ön görüşme yapılarak araştırma hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Görüşme yapılan lohusaların isimleri metin içinde verilmemiş katılımcı numarası ile verilmiştir.

3. Bulgular

3.1 Katılımcıların Tanıtıcı Bilgileri

Araştırmaya katılan lohusaların yaş aralığı 17-37 olup, dokuzu ev hanımıdır. Altı lohusa ortaokul mezunu iken iki lohusada lisans mezunudur. Doğum yaptıkları gebelik haftası 31-41 arasında değişmekte olup yarısının 37-38. haftalar arasındadır.

3.2 Soru Lohusaların Gebelik Süreçleri Nasıl İlerlemiştir?

Çalışmaya katılan lohusaların hepsi gebelik sürecinde hekim ve ebe kontrollerine düzenli olarak gitmişler ve gebeliklerine dikkat etmeye çalışmışlardır. Lohusaların hemen hemen hepsi gebelikte oluşan fizyolojik değişiklikleri farklı farklı yaşamış ancak bunu gebeliğin getirdiği bir durum olarak algılayıp bunlardan yakınmadıkları bulunmuştur (n=11). Tablo 1' de lohusaların yaşadıkları fizyolojik değişiklikler verilmiştir. Yaşanan değişikliklerin başında bulantı, kusma, bel ağrısı, kas krampları, uyku problemleri ve konstipasyon gelmektedir.

Tablo 1. Lohusaların Gebelik Döneminde Yaşadığı Sağlık Sorunları (N=12)

Yaşanan sağlık sorunları	Kişi sayısı
Bulantı	6
Kusma	5
Uyku problemleri	3
Kas krampları	4
Bel ağrısı	5
Mide yanması	1
Yorgunluk	2
Konstipasyon	3
İshal	1
İdrar yolu enfeksiyonu	1
Sırt ağrısı	1
Baş ağrısı	2
Sık idrara çıkma	1

Lohusaların bu konuda yaptıkları açıklamalardan bazıları şunlardır:

- “Bulantı kusma gibi problemlerim hiç olmadı. Ama uyku durumu sürekli oluyodu. Ayaklarımda kas krampları oldu. Son haftalarda daha çok olmaya başladı. İshal kabızlık yaşamadım. Bel ağrım oluyodu” (K2, Yaş: 20, Ortaokul mezunu).
- “Bel ağrım vardı, kabızlığım olmadı. Bulantım ve mide yanmam son haftalarda oldu. Doktora ve ebeye gidiyodum”(K6, Yaş: 32 Ortaokul mezunu, Ev hanımı).
- “Gebeliğim normaldi rahat geçti. Hamilelik sancıları, krampları yorgunlukları oluyordu. Bel ağrım kabızlık

bide ishalim de oluyordu. Doktor kontrolüne sürekli geliyordum “(K7, Yaş: 37 İlkokul mezunu).

- “İlk başlarda ve son dönemlerde oldu bulantım, onun dışında olmadı. İdrara sıkışma uykusuzluk biraz oldu. Doktor kontrollerine geliyordum standart olarak. Sağlık ocağına da düzenli gidiyordum” (K11, Yaş: 26, lise mezunu).
- “Bel ağrım oluyordu, kas kramplarım olmadı. İdrara çıkma her gece oldu. Doktor ve ebe kontrollerine düzenli gidiyordum Kuşadası’na” (K12, Yaş: 24 Lise mezunu).

3.3 Soru Lohusaların Doğum ve Doğum Şekilleriyle İlgili Araştırma Yapma Durumları Nasıldır?

Çalışmada lohusaların yarısı doğum ve doğum şekliyle ilgili araştırma yapmıştır (n=6). Araştırma yapan lohusaların hepsi çevrelerinden bilgi edinmiş olup beş tanesi sadece internetten araştırma yapmıştır. Bununla birlikte gebe okuluna gittiğini belirten bir kadın bulunmaktadır.

Lohusaların bu konuda yaptıkları açıklamalardan bazıları şunlardır:

- “Sezaryenle ilgili kendimi korkutacak şeyler izlemedim ama internetten hep araştırıyordum hep normal mi sezaryen mi diye. İkisi de aslında benim için zordu yani. İkisini de istemiyordum ne normal ne sezaryen. Ama gebe okulunda hani sürekli normal doğuma yönlendirildik” (K1, Yaş: 27 üniversite mezunu).
- “Sezaryen videosu falan izlemedim ama sosyal medyadan internetten araştırmalarımı yaptım. Araştırma sonucu insan biraz korkuyor, ama doğum olduktan sonra her şey geçiyor”(K5, Yaş: 28, üniversite mezunu).
- “İnternette araştırmadım ama doğum yapanlara sordum hep. Arasında pek fazla fark yok diye öğrendim. İnternette videosunu izledim, ikisini de. İzleyince biraz korktum sezaryenden. Kitap okumadım”(K9, Yaş: 24, ortaokul mezunu).
- “Araştırma yaptım aslında normal istiyordum ben normale daha yatkındım. Maalesef bizimkisi biraz değişik oldu. İnternette araştırdım. Araştırırken korkum değil de yaşayanların anlatmasıyla korktum” (K11, Yaş: 26, lise mezunu).
- “Araştırma yapmıştım normal doğumdan korkmuşum hatta. İnternette araştırma yapmıştım. O gün yatarken korktum, herkes o kadar bağırdığı için normal doğumda. Sezaryeni de çevremden duyduğum kadarıyla biliyorum”(K12, Yaş: 24, lise mezunu).

3.4 Soru Lohusalar Hangi Doğum Şekillerini Tercih Etmektedir?

Çalışmaya katılan lohusaların çoğunun (n=10) istedikleri doğum şekli vajinal doğumdur. Bu lohusalar vajinal doğumun daha sağlıklı olduğunu ve doğum sonrası sürecin vajinal doğumda daha rahat olduğunu düşünmektedir. Sezaryeni tercih eden iki lohusa olup biri sezaryenin daha ağrısız ve acısız olduğunu söylerken

diğeri de sezaryen olduktan sonra yanlış düşündüğünü dile getirip pişman olduğunu bildirmiştir.

- “Gebe okuluna gittiğim için düşüncem normal doğumdur. Normal doğumun sağlıklı olduğunu düşünüyorum hem anne hem bebek için. Yani şey ailemde normal doğumdan yanaydı. İşte sütün daha çabuk gelir, canlanırsın, yenilenirsin, vücuttan hani pis kanı atarsın gibi şeylerde etkiliyodu sürekli”(K1, Yaş: 27 lise mezunu).
- “Kendim tercih edecek olsaydım ilkinde çok rahat olduğunu gördüğüm hiç sıkıntı yaşamadığım için sezaryeni tercih ederim, ilk doğumum 6 sene önce oldu oğlum 6 yaşında, sezaryenden sonra hemen ayağa kalktım falan hiçbir sıkıntı yoktu çok şükür. Rahattı ya da doktorum mu iyiydi, çünkü güzel geçti yani falan” (K4, Yaş: 30 lise mezunu).
- “Ben normal doğumu tercih ederdim ama şartlar gereği sezaryen oldu. Adı üzerinde normal ve daha sağlıklı olduğu için tercih ederdim. Anestezi almıyorsunuz, bebekle ilk buluşma anında beraber oluyorsunuz o yüzden tercih ederdim”(K5, Yaş: 28 üniversite mezunu).
- “Tercih edecek olsaydım normal doğumu tercih ederdim sağlık açısından daha sağlıklıymış pislikler falan gidiyormuş o yüzden onu tercih ederdim. Sezaryen daha zor geliyo bana mesela şu an karnımı tutarak geziyorum ama normal doğum olsaydı o kadar zor olmazdı herhalde” (K9, Yaş: 24 ortaokul mezunu).

3.5 Soru Doğum Şekline Nasıl Karar Verilmiştir?

Bu çalışmada 11 lohusanın doğumu medikal nedenle hekim kararıyla sezaryen olurken sadece 1 lohusa kendi isteğiyle sezaryen olmuştur. Lohusaların ifadelerine göre bu medikal nedenler; açılmanın olmaması, non stres testi (NST) sonucunun kötü olması, iri bebek, fetal kalp atımının yavaşlaması, eski sezaryen, fetal başın kanala yerleşmemesidir. Bu ifadelerin bazıları;

- “Açıklığım olmamıştı. 39 haftalıkım. Ağrılarım başlamıştı. Sabah 10’dan akşam 18’e kadar ağrı çektim ama 2 cm açıklım oldu sadece, az olduğu için bebeğin kalp atışları yavaşlamaya başladı onun için sezaryene aldılar”(K2, Yaş: 20, ortaokul mezunu).
- “Kendim de çok sıkıntı yaşamaya başlayınca kendim istedim sezaryen olmayı. 11-12 saat ağrı çektim 2-3 cm’lik bir açıklığım vardı o yüzden”(K3, Yaş: 23 ortaokul mezunu).
- “Doktorumla 3. aydan itibaren şekerim yüksek gitmeye başladı ve bebek iri olduğu için en başından itibaren sezaryen konuşulmuştu” (K5, Yaş: 28 üniversite mezunu).
- “Sezaryenime son anda doğum odasında bir anda apar topar karar verildi. Sanırım bebeğin kalp atışı azaldı o zaman sancı çekiyordum zaten. Suni sancı verdiler bana 2 saat kadar, 3 cm açıklığım vardı geldiğimimde” (K7, Yaş: 37 İlkokul mezunu).
- “Bebek kilolu diye kafası iri diye 3930 gr diye. Ben hala daha normal doğum tercih ediyordum” (K10 Yaş: 27 ortaokul mezunu).

3.6 Soru Ameliyathane Ortamı Lohusalara Neler Hissettirmiştir?

Çalışmadaki lohusaların hepsi ameliyathane ekibinden memnun kaldığını ifade etmiş olup hepsi ekibin kendilerini konuşturmaya çalıştığını ve ilgili olduklarını belirtmiştir. Ameliyathaneye girildiğinde yaşanan duyguların başında korku ve heyecan varken bunlara tedirginlik, ağlama ve yalnızlık duygusu eşlik etmiştir. Ayrıca lohusaların hemen hemen yarısı (n=5) sadece korku, 4 kişi korkuyla heyecan ve 3 kişide sadece heyecan hissetmiştir.

Aşağıda bu konuyla ilgili katılımcı görüşleri verilmiştir;

- “Ekip ortam güzeldi. Korkuyla girdim. Hiç ameliyat olmayan biri olarak korkuyla girdim. Ferah bi ortamı baya büyük bi salonda. Yani çok korkutucu şeyler yoktu etrafta aslında ama ben kendim çok tedirgindim. Hissedersem korkusu da vardı. Uyuşmama rağmen ya hissedersen bişey hissedersen bayılırsam, şoka girersen o an falan. Aklımda zaten onlarla girdim. Oydu korkum. Yoksa etrafta öyle hani ferah bi, ortamdı. Korkutacak bişey yoktu aslında” (K1, Yaş:27 üniversite mezunu).
- “Ekip tabi iyiydi, bir tane abi müzik açtı hatta ben ameliyattayken. Soğuktan titriyordum ama iğne yapıldıktan sonra biraz daha rahatladım. Ameliyathaneyi düşününce ister istemez insanın aklına korku geliyor” (K2, Yaş: 20 ortaokul mezunu).
- “Ameliyathaneye ilk girdiğimde tabi ki bir korku oluyor, anesteziyi alıncaya kadar bir tedirginliğin vardı ama tabi sonu mutlu son. İlk zaman korku olsa da sonrası güzel oldu. Doktorum biraz tatlı dilli biriydi, gülüşerek girdik, işte bebeğin isminin ne olacağını soru onu falan söyledim, öyle güzeldi” (K4, Yaş: 30 lise mezunu).
- “Ameliyathaneye girince rahattım. Oradaki ebeler sağ olsunlar rahatlattılar. Ekip güzeldi sağ olsunlar konuştular benimle rahatlattılar” (K11, Yaş:26 lise mezunu).

3.7 Soru Lohusaların Anlatımıyla Sezaryen Nasıldır?

Aşağıda lohusaların ifadelerine göre sezaryende yaşadıkları verilmiştir;

- “Gitgide heyecanlanıyordum. Girdim zaten masaya yattıktan sonra hazırlıkları yaptılar, ondan sonra belimden iğne yaptılar. Biraz baya bir ağrıdı, ondan sonra zaten bacaklarım hiçbir şey hissetmiyordum. Biraz biraz çekişmelerini hissettim sadece. Bebek çıktıktan sonra zaten biraz rahatladım. Biraz gözlerimi yumdum uyumuşum zaten. Çıktıktan sonra diktiklerini hatırlıyorum. Bebeğin sesini duyunca her acı geçiyor” (K2, Yaş: 20 ortaokul mezunu).
- “Sondam kendi odamda takıldı, ameliyathanede damar yolum açıldı. Genel anestezi almadım. Karnım açılırken ağrı hissetmedim ama bazı şeyleri hafif hissediyorsunuz uykulu bir şekilde, çocuğun çıktığını görüyorsunuz çok heyecanlıydı ağrı falan hiçbir şey kalmıyor stres gidiyor yerini mutluluk alıyor” (K5, Yaş: 28 lisans mezunu).
- “Ameliyathaneye girdim, belimden iğne vuracaklardı. Bir kişi tuttu kafamı falan yardımcı

oldular. Sonra sedyeye uzandım kollarıma aletler taktılar göğsüme. Sonra başladılar, kestiklerini biraz hissettim karnıma biraz basturdıklarını hissettim çekerken bebeği falan. Gördüm bebeğin çıkış anını, önce başını çıkardılar bebek bağırdı zaten. İlk bebeğin sesini duyunca farklı bir duygu gerçekten anne olduğumu hissettim, karnındayken pek şey olmuyor ama sesini duyunca evet benim diyorsun. Değişik duygu” (K9, Yaş: 24 ortaokul mezunu).

- “Ben oraya girdim işte belimden iğne vurdular. Sonra uzan dediler elimi bağladılar. Birkaç tane ilaç verdiler. Damar yolundan ilaç veriyorlardı, korkma diyorlardı. Kendi aralarında konuşuyorlardı. Bende o an kendimi düşünüyordum zaten. Sonra yatırdılar üstüme yeşil örtü örttüler. Kesiyorlar hiç hissetmedim ama midemin üstüne bastırıyorlardı. Bebeğin çıkışını hissetmedim sonra baktım bebek ağlıyor. Ben acaba benim bebeğim mi dedim. Sonra yan tarafa bakınca temizleme yerinde baktım benim bebeğim uygulandı. Temizledikten sonra zaten ebe yanıma getirdi öpeyim koklayım diye. Sonra götüreceğim dedi kilosunu boyunu ölçmek için sonra yukarı senin yanına getiririm dedi. Güzeldi ağladım zaten gözlerim doldu”(K10, Yaş: 27 ortaokul mezunu).
- “Ameliyathanede tansiyona bakıldı nabza bakıldı. Ondan sonra belden uyusturma için pozisyon aldılar iğneyi vurdular. Sonra yatırdılar masaya önümü kapattılar. Benimle ilgilenen bir hemşire arkadaşımız vardı. O güzel ilgilendi zaten. Tentürdiyot ve batikonu hissettim. Hatta hissediyorum falan dedim, acı hissetmeyeceksin dediler. Bebeğim çıkarken hissettim. Zaten böyle sağa sola sallanıyormuş gibi oldum çıkarken falan. Reflektörden izlemedim önümü kapattıkları için, bir de izlemedim herhalde tedirgin olurdu. Bebeğin sesini duyduğum an değişik bir duyguydu anlatılmaz yaşanır. Ağladım evet”(K12, Yaş: 24 lise mezunu).

3.8 Soru Sezaryen Sonrası Yaşanan Sorunlar Nelerdir?

Lohusaların hemen hemen hepsi (n=11) sezaryen sonrası dönemde sezaryene bağlı sorun yaşarken sadece bir kişi hiçbir sorun yaşamadığını belirtmiştir. Yaşanılan sorunların başında ağrı varken bunu acı, hareket güçlüğü, insizyon yerine bağlı emzirme sorunu, gaz uyuşma ve yürürken kasılma takip etmektedir.

Tablo 2. Sezaryene Bağlı Postpartum Dönemde Oluşan Sorunlar

Postpartum Dönemde Yaşanan Sorunlar	Kişi Sayısı
Ağrı	7
Karında acı	5
Hareket güçlüğü	5
İnsizyona bağlı emzirme sorunu	5
Gaz	1
Uyuşma	1
Yürürken kasılma	1

Aşağıda lohusaların yaptıkları açıklamalardan örnekler yer almaktadır;

- “Sezaryenden kaynaklı hiçbir sıkıntı yaşamadım, ama tabii normal doğuma göre sonrası daha uzun bir süreç oluyor. Daha ağrı, gaz çıkışına bağlı sıkıntılar oluyor. Bol bol yürüdüm, bol bol sıvı içtim, kabız olmamam gerektiğini biliyorum. Öyle yani çok zorlanmadım, çok çok ağrılarım da olmadı. Emzirirken de zorlanmıyorum, hemşirelerin desteğiyle çok güzel geçiyor”(K5, Yaş: 28 lisans mezunu).
- “Sezaryen sonrası biraz karnım ağrıyor, öbür türlü pek sıkıntı yaşamıyorum. Emzirmemde biraz sıkıntı oluyor eğilirken. Tuvalete giderken sıkıntı yaşamıyorum”(K6, Yaş: 32 ortaokul mezunu).
- “Ağrılarım kuvvetli geçiyor, emzirirken yürürken, tuvalette sıkıntı yaşıyorum. En büyük sıkıntı gaz”(K8, Yaş: 18, ortaokul mezunu).
- “Şu anda bir sıkıntım yok. Hareket ilk başlarda elbette sıkıntılı oluyor. Ama dün sıkıntı yaşamıştım yeni doğmuştu zaten emzirirken bebeğin alması konusunda bebek kaynaklı. Yürürken biraz kasılmam oluyor herkeste olduğu gibidir herhalde”(K12, Yaş: 24 lise mezunu).

3.9 Soru Lohusaların sezaryen sonrası bakım gereksinimleri nelerdir?

Çalışmada lohusaların yedisinin öz bakım aktivitelerini yerine getirme konusunda, beşinin emzirme konusunda ve yedisinin ağrıyla baş etme konularında bakıma gereksinimleri olduğu bulunmuştur. Aşağıda lohusaların yaptıkları açıklamalardan örnekler yer almaktadır;

- “Bunda sağa dönebildim bir ağrı kesici almadan sola dönebildim. Kendimi kıpırdatabildim en azından. Yani iyiydi güzel geçti çok sıkıntı yaşamadım. Tuvalete giderken problem oluyor tabii” (K9, Yaş: 24 ortaokul mezunu),
- “Hareket etmemde yattığımda sağa sola dönmekte zorlanıyorum” (K10, Yaş: 27 ortaokul mezunu),
- “Emzirmemde sıkıntı oluyor sağa sola rahat dönemiyorum. Ağrım var hafif şu an ama var yani. Bol bol yürü dediler yürümeye çalışıyorum.” (K11, Yaş: 26 lise mezunu).

3.10 Soru Sezaryen Sonrası Lohusaların Sezaryenle İlgili Düşünceleri Nelerdir?

Çalışmada lohusaların sekizi sezaryen olmaktan pişman olmazken, dördü sezaryen olmaktan pişman olduğunu dile getirmiştir.

Aşağıda lohusaların yaptıkları açıklamalardan örnekler yer almaktadır:

- “Pişman değilim yani şey ben kendim karar vermiş olsaydım daha şey olacaktı belki bi pişmanlık yaşardım her ikisi içinde ama. Şimdi normalde denemiş oldum. Hani ben bi adım attım onun için sabrettim ama o benim için bi adım atmadı. Hani en azından böyle yapısal bi şeyden dolayı sezaryene geçiş olunca içim daha rahattı yani” (K1, Yaş: 27 üniversite mezunu).
- “Ben o an olması gereken ne ise bir an önce olması gerektiğini düşündüm çocuğumun sıkıntı

yaşamaması için, kendimin bir sıkıntı yaşamaması için. Çok zor geçmedi o yüzden sezaryen kötü bir doğum diyemem. Pişman değilim “(K3, Yaş: 23 ortaokul mezunu).

- “Ben sezaryende bir sıkıntı yaşamadım ama her zaman herkesin önerdiği normal doğum. Elimde olsaydı normal doğururdum ama sezaryen oldu” (K5, Yaş: 28 üniversite mezunu).
- “...Normal doğum daha sağlıklı. Ama sezaryen olduğum için de pişman değilim bebeğimin sağlığı için. Bebeğim kurtulsun diye yine de olurdu çekerdim. Yani zaten ikisini de çekmiş gibiyim, tam doğuma gittim bebek gelecek diye sezaryene girdik iki doğum birden olmuş gibi oldu”(K7, Yaş: 37 ilkökul mezunu).
- “Bir pişmanlığım yok şükür çocuğum sağlıklı olsun da. Dünyada bir ben sezaryen olmadım ki herkes oluyor. Suni sancı da verselerdi her anne katlanıyor ben mi katlanamayacağım. Her şeye katlanırım”(K10, Yaş: 27 ortaokul mezunu).
- “Normal olsa da olurdu benim için normal istiyordum. Normalde kalk 2 saat sonra yürü ama sezaryende öyle değil işte. Altını bile alamıyorum yani” (K11, Yaş: 26 lise mezunu).
- “İyi ki sezaryen oldum diyebilirim, iyi ki normal doğurmamışım. Çünkü normal doğumda çok acı çekeceğimi düşünüyordum. Daha sağlıklı ama şu an rahatım” (K12, Yaş: 24 lise mezunu).

4. Tartışma

Araştırmaya katılan lohusaların gebelik sürecinde yaşadığı sağlık problemlerinin başında bulantı, kusma ve bel ağrısı gelmektedir. İzmit’te gebelik yaşının gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklere etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada, sık idrara çıkma, bulantı, kusma ve yorgunluk gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişiklerin başında gelmektedir [26]. Manisa’da gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada da benzer şekilde kadınların gebeliklerinde sık idrara çıkma, iştahsızlık, kusma, bulantı, bel ağrısı, yorgunluk ve doğum korkusu yaşadıkları bildirilmiştir [27]. Bu sonuçlara göre gebelik döneminde birçok fizyolojik değişiklik olmakla beraber araştırmamız literatür ile paralellik olup en sık yaşanan problemler benzerlik göstermektedir.

Çalışmada lohusaların yarısının doğum ve doğum şekliyle ilgili araştırma yaptığı ve araştırma yapanlarında en çok çevrelerinden ve internetten araştırma yaptığı bulunmuştur. Pirdal ve ark (2016)’ın Samsun’da yaptıkları çalışmaya göre de gebeler bilgi edinmek için en çok yakın çevresini kullanmaktadır [28]. Çalışmamızın sonuçları bu çalışmayla benzerlik gösterirken gebe kadınların, gebelikleriyle ilgili araştırdığı konular ve bilgi kaynaklarını değerlendirildiği Aydın’da yapılan başka bir çalışmada da en çok sağlık çalışanı, internet ve yakın çevreden bilgi edindikleri bulunmuştur [29]. Buna göre lohusaların gebelik ve doğumu araştırmada çok istekli olmadıkları ve bilgi edinmek için deneyimlere önem verdikleri sonucuna varılmıştır. Literatürde kadınların doğru ve uygun doğum

yöntemine karar vermeleri açısından; gebelik sürecinde doğum ve doğum yöntemine ilişkin yeterli bilgi almalarının, doğuma hazırlanarak olumlu bir doğum deneyimi yaşamalarının ve kaliteli doğum öncesi bakım hizmeti sağlanmasının önemli olduğu bildirilmektedir [2].

Bu çalışmada lohusalar, vajinal doğumun daha sağlıklı ve doğum sonrası dönemin daha rahat yaşandığını düşünerek vajinal doğumu tercih etmektedirler. Bu çalışmada lohusaların vajinal doğumu tercih etme nedenleri arasında en fazla, daha kolay doğum yapmayı isteme ve doğum sonu dönemi daha ağrısız geçireceğini, iyileşmenin kolay ve çabuk olacağını düşünme yer almıştır. Sezaryen doğumu tercih etme nedenleri arasında ise en fazla doğumdan/doğum ağrısından korkma ve bebek için daha sağlıklı olduğunu düşünme yer almıştır. Torloni ve ark (2013) tarafından İtalya’da yapılan çalışmada kadınların %80’inin vajinal doğumu seçtikleri ve bunun nedeninde yaşamın ilk saatlerinde bebekten ayrılmak istememek, hastanede daha kısa kalmak ve doğum sonrası iyileşmeyi hızlandırmak olduğu bildirilmiştir [30]. Erzurum’da kadınların doğum şekline yönelik tercihlerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada; kadınların %21.2’sinin sezaryen doğumu %78.8’inin ise vajinal doğumu tercih ettikleri saptanmış olup kadınların vajinal doğumu tercih etme nedenleri; vajinal doğumun daha sağlıklı olduğunun düşünülmesi, hastanede kendiliğinden gerçekleşmesi, doğum sonu iyileşmenin kolay ve çabuk olacağını düşünülmesi, hekim isteği, annelik içgüdüsünü artırmak ve ekonomik nedenler olarak bulunmuştur [31]. Benzer şekilde ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da göre de kadınlar tarafından vajinal doğum daha çok tercih edilmiş olup vajinal doğum yöntemini tercih etme nedenleri de sırasıyla; anne/bebek açısından sağlıklı, güvenli ve doğal bir yöntem olmasının daha fazla etkili olduğudur [2,23]. Bu çalışmada ve literatürde de vajinal doğum daha çok tercih edilmesine rağmen hala dünyada ve ülkemizde sezaryen oranı yüksektir. Lohusaların vajinal doğumun avantajlarını bilmelerine rağmen bebeğine zarar geleceği düşüncesiyle sezaryene onay verdikleri düşünülmektedir. Çalışmada lohusaların neredeyse tamamı hekim kararıyla medikal sebeplerden dolayı sezaryen olmuştur. Bu sebepler lohusaların ifadelerine göre açılmanın olmaması, nonstres testi sonucunun kötü olması, iri bebek, fetal kalp atımın yavaşlaması, eski sezaryen, fetal başın kanala yerleşmemesidir. Aksoy ve ark (2014)’ın çalışmasında sezaryen endikasyonları içinde ilk sırada geçirilmiş uterin cerrahi (eski sezaryen, mükerrer sezaryen, myomektomi), ikinci sırada fetal distress, üçüncü sırada ise başpelvis uyumsuzluğu tespit edilmiştir [19]. Libya’da sezaryen prevalansını ve endikasyonlarını incelemek amacıyla yapılan çalışmada sezaryen endikasyonlarının başında elektif sezaryen ve fetal distressin geldiği bildirilmektedir [32]. Çalışmamızın bulguları literatür ile paralellik göstermekte olup bu sebeplerin sezaryen oranını artırdığı görülmektedir. Hekimlerin risk almaktan kaçınmaları ve riskli doğuma yaklaşımlarının olumsuz olmasından dolayı bu medikal

sebepler sezaryen oranını artırdığı düşünülmektedir. Hem ülkemizde hem de yurt dışında da elektif sezaryenin sezaryen oranını arttırmada büyük payı olduğu görülmektedir. Buda sezaryen sonrası vajinal doğum oranlarının düşük olmasıyla bağdaşmaktadır.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre lohusaların hepsi ameliyathane ekibinden memnun kaldığını ifade etmiş olup hepsi ekibin kendilerini konuşturmayaya çalıştığını ve ilgilendiklerini belirtmiştir. Ameliyathaneye girildiğinde yaşanan duyguların başında korku ve heyecan varken bunlara tedirginlik, ağlama ve yalnızlık duygusu eşlik etmiştir. İzmir’de ameliyathanede hastaların neler hissettikleri inceleyen nicel bir çalışmada en çok ailelerini düşündükleri, korku hissettikleri ve öleceklerini düşündükleri bildirilmiştir [33]. Buna göre hem hastalar hem de gebelerin ameliyathanede olumsuz duygular hissettikleri görülmekte olup farklı olarak sezaryende annelerin bebeğinin sesini duyduğunda tüm olumsuz duygu ve düşüncelerinin yerini mutluluk aldığı söylenebilir.

Bu çalışmada lohusaların hemen hemen hepsi postoperatif dönemde sezaryene bağlı sorun yaşarken sadece bir kişi hiçbir sorun yaşamadığını belirtmiştir. Yaşanılan sorunların başında ağrı varken bunu acı, hareket güçlüğü, insizyon yerine bağlı emzirme sorunu, gaz, uyuşma ve yürürken kasılma takip etmektedir. Ankara’da annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılan çalışmada sezaryen sonrası annelerin; ameliyat bölgesinde ağrı (%44), gaz çıkaramama (%38), emzirememe (%36), bebek bakımına yönelik bilgi eksikliği (%34), bulantı kusma (%32), kişisel hijyen eksikliği (%30) sorunlarını yaşadıkları bildirilmiştir [34]. Karaçam ve Amanak (2018)’ın Aydın’da yaptıkları çalışmada da sezaryen olan kadınların doğum sonu erken dönemde kadınların kendi öz bakımlarıyla ilgili en sık olarak ameliyat yerinde ağrı, hareket etmede zorlanma, gaz çıkışı, beslenme ve dışkılamaya ilişkin sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir [5]. Kısa ve Zeyneloğlu (2016)’nın çalışmasında da sezaryen doğum ile ilgili en sık karşılaşılan problemler doğum sonrası ağrı, sırt ağrısı, gaz geçiren sorunlar, kanama, emzirme sorunları ve hareket kısıtlılığı gelmektedir [35]. Buna göre sezaryen sonrası görülen rahatsızlıklar genellikle yapılan cerrahi işleme ve insizyon yerine bağlı olarak oluştuğu söylenebilir.

Bu çalışmada lohusaların yaşadıkları sorunlar neticesinde bakım gereksinimlerine bakıldığında; öncelikli olarak fiziksel sorunların giderilmesi ve buna bağlı öz aktivitelerini yerine getirebilmeleri gelmektedir. Anneler doğum sonrası ilk günlerde doğumun fiziksel etkileri nedeniyle kendi bakımları ve emzirme konularında yeterli değildir. Güney Afrika’da yapılan nitel bir çalışmaya göre; sezaryen olan annelerin doğum sonunda öz bakım aktivitelerini gerçekleştirmede ve yenidoğan bakımında zorlandıkları bulunmuş olup emzirme ve öz bakım faaliyetlerinde yardıma ihtiyaç duydukları bildirilmiştir [36]. Lohusaların ağrı ve acı ile baş etme yöntemleri, öz aktivitelerini yerine getirme ve emzirme konularında sağlık çalışanlarının bakımına ihtiyaç duydukları görülmektedir. Sezaryen sonrası

toparlanma sürecinin hızlı olmadığı ve annelerin bu süreçte yardıma ihtiyaç duydukları söylenebilir. Bu çalışmada lohusaların çoğu sezaryen olmaktan pişman olmadığını belirtmiştir. İngiltere’de yapılan bir çalışmada sezaryen sonrası lohusalar, sezaryenin dezavantajlarının farkında olsalar da bu operasyonun bebeklerine ve/veya kendilerine olası zararı en aza indirdiğine inanmaktadır [37]. Manisa’da yapılan çalışmaya göre de sezaryen ile doğum yapan kadınların %60.7’si, bir sonraki doğumunu sezaryen ile yapmak istediğini belirtmiştir [16]. Doğum yapan kadınların doğumdan memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla Bolu’da yapılan çalışmada sezaryen ile doğum yapan kadınlarda ise aynı yolla doğum yapmayı isteme oranı %76.6’dır [25]. Literatürde vajinal doğum yapan lohusaların doğum şekillerinden daha memnun olduğu belirtilmiştir [24, 38]. Lohusaların çoğunun vajinal doğumun daha iyi olduğuna inanıp sezaryenden pişman olmalarının sebebi bebeklerin sağlıklı doğmalarını istemelerine dayandırılmaktadır. Çünkü sezaryen olan lohusalar tıbbi bir endikasyonla sezaryen olmuş olup bebeklerinin sağlığı için sezaryen olması gerektiğini düşünüp bundan dolayı pişman olmamaktadırlar.

5. Sonuçlar ve Öneriler

Lohusaların sezaryen deneyimlerini ve sezaryen sonrası bakım gereksinimlerini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada sonuç olarak: lohusaların çoğunun gebelikleri esnasında daha sağlıklı olduğu ve doğum sonrası toparlanma sürecinin daha hızlı olduğu düşüncesiyle vajinal doğum yapmayı düşündükleri, hemen hemen tamamının medikal sebeplerden dolayı hekim kararıyla sezaryen oldukları, sezaryene alınma endikasyonlarının başında dilatasyonun ilerlememesi ve fetal distres geldiği, lohusaların tamamının ameliyat ekibinden memnun kaldığı, ameliyat ortamının lohusalara korku ve heyecan hissettirdiği bulunmuştur. Ayrıca lohusaların hemen hemen tamamının postoperatif süreçte sezaryene bağlı sorun yaşadığı, sorunların başında da ağrı, acı ve hareket güçlüğü geldiği, ağrı ve acı ile baş etme yöntemleri, öz aktivitelerini yerine getirme ve emzirme konularında sağlık çalışanlarının bakımına ihtiyaçları olduğu ve lohusaların yarısından fazlasının sezaryenden pişman olmadıkları bulunmuştur.

Bu çalışma bulguları doğrultusunda,

- Gebeliği süresince kadının ve ailesinin doğum ve doğum şekilleri konularında bilgilendirilmesi ve danışmanlık yapılması,
- Sezaryen endikasyonlarının değerlendirilmesinde Sağlık Bakanlığı Protokol ve Algoritmalarının (akış şeması) dikkatle uygulanması,
- Ameliyathanedeki korkuyu azaltmak için nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının artırılması,
- Sağlık çalışanlarının bütüncül bir yaklaşımla postpartum süreçte annenin durumunu değerlendirmesi, fiziksel gereksinimlerini saptaması, bireysel öz bakım konusunda anneyi eğitmesi ve riskli durumları değerlendirmesi,

- Lohusaların sezaryene ilişkin görüş ve sorunlarının anlaşılması için daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Fenomenolojik araştırmaların güçlü yönlerinden biri, araştırmacıya birey tarafından yaşanmış bir deneyimi anlama ve anlamlandırma olanağı sunmasına rağmen üretilen bulguların genellemeye uygun olmaması, uygun katılımcıların belirlenmesinin zorluğu ve araştırmacı önyargısını belirlemenin güçlüğü fenomenolojik desenin sınırlılıkları arasındadır. Bu çalışma için de en büyük sınırlılık genellemenin yapılamamasıdır.

6. Teşekkür ve Bilgilendirme

Bu araştırmanın tasarlama ve yazma aşamasında yardımlarını esirgemeyen Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ruken AKAR VURAL’a teşekkür ederiz.

Referanslar

1. Beatriz, VM, Atherinodos Santos, EK, Brüggemann, OB, Camargo, BV, Experience with vaginal birth versus cesarean child birth: integrative review of women’s perceptions, *Text Context Nursing*, 2012, 21(2), 458-466.
2. Aktaş, D, Gökgöz, N, Kadınların doğum yöntemlerine ilişkin düşünce ve memnuniyetlerinin belirlenmesi, *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* .2015, (1-2-3), 65-81.
3. Karlström, A, Nystedt, A, Hildingsson, I, The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2015, 15(251), 1-8.
4. Arslan, Ş, Okumuş, F, Primipar kadınların doğum deneyim algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2017, 4(1), 32-40.
5. Amanak, K, Karaçam, Z, Sezaryen ile doğum yapan kadınların postpartum erken dönemde öz bakım ve bebek bakımı konularında yaşadıkları sorunların belirlenmesi, *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 2018, 28(1), 17-22.
6. Cunningham, FG, Leveno, KJ, Bloom, SL, Spong, CY, Dashe, JS, Hoffman, BL et al, Cesarean section and postpartum hysterectomy In: Williams A (ed) *Obstetrics 24rd edn*, New York, Mc Graw Hill Education, 2014, pp 587-588.
7. Taşkın, L, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13. Basım, Ankara, 2016.
8. Şahin, NH, Seksio-sezaryen: Yaygınlığı ve sonuçları, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2009, 2(3), 93-98.
9. Department of Reproductive Healthand Research, Sezaryen doğum hızları ile ilgili DSÖ Açıklaması, *World Health Organization*, 2015.
10. Tadevosyan, M, Ghazaryan, A, Harutyunyan, A, Petrosyan, V, Atherly, A, Hekimian, K, Factors contributing to rapidly increasing rates of cesarean section in Armenia: a partially mixed concurrent quantitativequalitative equal status study, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2019, 19(2), 1-10.
11. VanGompe, EW, Main, EK, Tancredi, D, Melnikow J, Do provider birth attitudes influence cesarean delivery rate: a cross-sectional study, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2018, 18(184), 1-9.
12. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Health at a Glance, <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1588282579&id=id&accname=guest&checksum=FEC1AF9D11A8905CB1FF92C84F428324, 2019> (Erişim: 30.04.2020)
13. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2018, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2018_ana_rapor.pdf, 2019 (Erişim: 30.04.2020).

14. Sayın, NC, Gürsoy Erzincan, S, Uzun Çilingir, I, Sezaryen: Kanıt dayalı bilgiler, *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics -Special Topics*, 2018, 11(1), 76-81.
15. Akyol, A, Yağcı, ŞG, Tekirdağ, A.İ, Sağlık personelinin doğum şekli ve özelliklerinin sağlık personeli olmayanlarla karşılaştırması, *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, 2011, 3(2), 55-63.
16. Yanıkkereem, A, Göker, A, Piro, N, Sezaryen doğum yapan kadınların doğum yöntemleri hakkında düşünceleri ve aldıkları bakım memnuniyeti, *Selçuk Tıp Dergisi*, 2013, 29(2), 75-81.
17. Uçkan, T, Uçkan, T, Kliniğimizdeki dört yıllık doğum verileri ve sezaryen endikasyonlarının değerlendirilmesi, *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2020, 17 (1), 285-290.
18. Bülbül, T, Özen, B, Çopur, A, Kayacık, F, Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 25, 126-130.
19. Aksoy, H, Özyurt, S, Aksoy, U, Açmaz, G, Karadağ Öİ, Babayigit, MA, Hastanemizdeki sezaryen hızı ve endikasyon dağılımları ışığında Türkiye’de sezaryen ile doğuma genel bakış, *Kocaeli Tıp Dergisi*, 2014, 3, 1-7.
20. Dönmez, S, Yenieli, AÖ, Kavlak, O, Vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan gebelerin durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014, 3 (3), 908-920.
21. Yıldırım, A, Şimşek, H, Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (5. Baskı), Ankara, 2005, pp 427.
22. Creswell, JW, Nitel Araştırma Yöntemleri (Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni), çeviri editörleri: M. Bütün ve S.B. Demir, Ankara 2016, pp 368.
23. Duran, ET, Atan, ŞÜ, Kadınların sezaryen/vajinal doğuma ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi, *Genel Tıp Dergisi*, 2011, 21(3), 83-88.
24. Çapık, A, Sakar, T, Yıldırım, N, Karabacak, K, Korkut, M, Annelerin doğum şekline göre doğumdan memnuniyet durumlarının belirlenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 19(2), 92-99.
25. Bilgin, NÇ, Ak, B, Potur, DÇ, Ayhan, F, Doğum yapan kadınların doğumdan memnuniyeti ve etkileyen faktörler, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2018, 5(3), 342-352.
26. Babadağlı B, Gebelik yaşının gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklere etkisi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008, 11(3), 96-105.
27. Yanıkkereem, E, Altıparmak, S, Karadeniz, G, Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2006, 10(10), 35-42.
28. Pirdal, H, Yalçın, BM, Ünal, M, Gebelerin gebelik izlemleri, gebelikleri ile ilgili bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler, *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 2016, 20 (1), 7-15.
29. Batman, D, Gebe kadınların gebelikleriyle ilgili araştırdığı konular ve bilgi kaynakları; nitel bir çalışma, *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018, 4(3), 63-69.
30. Torloni, MR, Betran, AP, Montilla, P, Scolaro, E, Seuc, A, Mazzoni, A, Do Italian women prefer cesarean section? Results from a survey on mode of delivery preferences, *BMC Pregnancy Childbirth*, 2013, 13(1), 78.
31. Karabulutlu Ö, Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20(3), 210-218.
32. Elzahaf R.A, Ajroud S, Prevalence and indication of cesarean section in Al-Wahda Hospital, Derna, Libya: A retrospective study, *Libyan Journal of Medical Sciences*, 2019, 2(2), 68-72.
33. Yeşilyaprak T.Y, Özşaker E, Hastaların ameliyathane ortamına ilişkin görüşlerinin incelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2018, 11(4), 315-321.
34. Pınar G, Doğan N, Algier L, Kaya N, Çakmak F, Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler, *Dicle Tıp Dergisi*, 2009, 36(3), 184-190.
35. Kisa, S, Zeyneloğlu, S, Opinions of women towards cesarean delivery and priority issues of care in the postpartum period, *Applied Nursing Research*, 2016, 30, 70-5.
36. Jikijela, TP, James, S, Sonti, BS, Caesarean section deliveries: Experiences of mothers of midwifery care at a public hospital in Nelson Mandela Bay, *Curationis*, 2018, 41(1), 1804.
37. Tully, KP, Ball, HL, Misrecognition of need: Women’s experiences of and explanations for undergoing cesarean delivery, *Social Science & Medicine*, 2013, 85, 103-111.
38. Adıgüzel, D, Nazik, H, Haydardedeoğlu, F, Aytan, F, Sezaryen ve normal doğum yapan kadınlarda hasta memnuniyetinin araştırılması, *Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 2013, 1(3), 13-20.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

