

Kadınların Doğum Yöntemlerine Bakış Açısı, Deneyim ve Memnuniyetleri

Emre YANIKKEREM UÇUM^{*},
Gül KİTAPÇIOĞLU^{**}, Gülten KARADENİZ^{***}

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Manisa'da doğum yapan kadınların doğum yöntemleri hakkında tutum, deneyim ve memnuniyetini belirlemektir. Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Manisa merkezinde bir hastanede, Ocak- Temmuz 2006 tarihleri arasında yapılmış, 266 kadın çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Veriler soru formu ile toplanmıştır. Soru formu 22 soru ve üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm sosyo-demografik ve doğurganlık özelliklerini içermektedir. İkinci bölüm kadınların doğum tiplerinden memnuniyet durumlarını içeren sorulardan oluşmaktadır. Son bölüm ise, kadınların CS doğuma bakış açılarını içeren sorulardan oluşmaktadır. Veriler χ^2 testi ile değerlendirilmiştir. Çalışma, Ocak- Haziran 2006 tarihleri arasında başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 128 (%48.1) vajinal doğum ve 138 (%51.9) sezaryen ile doğum yapan kadınla yapılmıştır. Kapsayıcılık oranı % 85.1'dir. Sezaryen ile doğum yapan kadınların 50'si (%36.2) isteğe bağlı sezaryen doğum yapmıştır. Sezaryen ile doğum yapan kadınların %76.6'sı, vajinal doğum yapan kadınların %88,3 doğum tipinden memnun olduklarını ifade etmiştir. Vajinal doğum yapan kadınların %32,0'si "doğumun güzel ve harika bir deneyim olduğunu ifade derken, kadınların %27.4'ü "doğumun zor ve acı verici bir deneyim" olduğunu belirtmişlerdir. Sezaryen ile doğum yapan kadınların %72.7'si bir dahaki doğumlarında sezaryen ile doğum yapmayı istemediklerini belirtirken, vajinal doğum yapan kadınların %90.6'sı bir dahaki doğumlarını yine vajinal doğum ile yapmak istediklerini ifade etmişlerdir ($p<0.05$). İsteğe bağlı sezaryen ile doğum yapan 50 kadının 29'u (%58.0) diğer kadınlara CS ile doğumu önereceklerini belirtmişlerdir. Vajinal doğum yapan 128 kadının %90.6'sı vajinal doğumu önereceklerini ifade etmişlerdir. Sezaryen ile doğum yapan kadınların %71.6'sı vajinal doğumu önereceğini söylemiştir. Yaklaşık üç kadından biri bir kadının sezaryen ile doğum yapma şansı varsa yapmalıdır fikrindedirler. Vajinal doğum yapan beş kadından biri, sezaryen ile doğum yapan

^{*} Öğr.Gör.Dr., Celal Bayar Üniversitesi, Manisa Sağlık Yüksekokulu, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

^{**} Uzm.Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD.

^{***} Doç.Dr., Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü.

kadınların yaklaşık yarısı “CS ile doğumun vajinal doğumdan daha güvenli” olduğunu düşünmektedir. Bu çalışmanın sonuçları annelerin doğum yöntemlerine bakış açısını göstermesi açısından önemli olup, ebe ve anne sağlığına hizmet eden sağlık çalışanlarının kadınları doğum deneyimine hazırlama konusunda yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Doğum tipi, doğum, sezaryen, vajinal doğum, doğum tipinden memnuniyet.

The Attitudes, Experience And Satisfaction Toward Mode Of Delivery Among Women

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine attitudes, experience and satisfaction toward mode of delivery among women in Manisa. The cross-sectional and descriptive study was conducted in a central hospital in Manisa, from January to July 2006, 266 women agree to participate. Data were collected by questionnaire. The questionnaire consisted of 22 questions and 3 parts. The first part included socio-demographic and reproductive variables. The second part of the questionnaire consisted of women's satisfaction with their delivery type. The last group of questions was related to women's attitude towards CS included four questions. The χ^2 test was applied to variables. The study consisted of 128 (48.1%) normal vaginal delivered and 138 (51.9%) cesarean delivered women who applied to the hospital and accepted to participate to the research between January and June of the 2006. The coverage rate was 85.1%. Of the cesarean deliveries, 50 (36.2%) were elective. Overall, 76.6% of women who had CS and 88.3% who had vaginal birth stated that they were satisfied with their mode of delivery. Of the sample of women who had vaginal birth, 32.0% of them expressed “labor is a beautiful and wonderful experience”, 27.4% of women stated that “labor is very hard and painful”. The majority of CS mothers would not choose the same method of delivery, if given the chance next time (72.7 %), whereas 90.6% of the vaginal birth mothers, stated that they would prefer the same method ($p<0.05$). Of the 50 women who delivered by elective CS, 29 (58.0%) said that they would recommend a CS other women. Among the 128 women who delivered their baby vaginally, (90.6%) were willing to recommend vaginal delivery. Overall, 71.6% of women who delivered by CS stated that they would suggest vaginal delivery. Almost one out of three women agreed that women should be able to have CS, if they requested one. One out of five women who delivered vaginally but half of the women who birth by CS agreed with this statement “CS is safer than vaginal delivery”. The results of this study will help midwives and other maternity health-care providers to consider women attitudes to help women to prepare for the childbirth experience.

Key Words: Mode of delivery, labor, cesarean, vaginal delivery, satisfaction mode of delivery.

GİRİŞ

Doğum kadınların hayatında normal bir psikolojik süreç olup, önemli bir duygusal olaydır (Kasai et al., 2009). Vajinal ve sezaryen doğumun risk ve yararları göz önüne alınsa da, bir çok kadın hekimin doğum tipine verdiği karardan etkilenmektedir (Chong ve Mongelli, 2003). Günümüzde sezaryen operasyonunun daha güvenli hale gelmesiyle sezaryen hızında çok belirgin artış olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün sezaryen konusundaki önerisi; sezaryen oranının %15 ile sınırlı kalması yönündedir. Ancak pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de sezaryen oranı, bu hedefin üzerindedir. Pek çok kadın normal doğum sancısı çekmemek için hamile olduğunu öğrendiği ilk ünden itibaren sezaryen doğum yapmaya karar vermektedir. Sezaryen, özellikle sağlık çalışanlarında tıbbi endikasyon olmaksızın çok tercih edilen yöntem haline gelmektedir. Bu durum sezaryenin bir çok hekim ve aile tarafından benimsendiğinin göstergesidir (Bektaş, 2008).

Gelişmekte olan ülkelerde, Brezilya, Şili, Çin, Meksika, Jamaika ve Singapur gibi, sezaryen oranında artış saptanmıştır. Sezaryen oranı Çin'de %40, Güney Kore'de %38, Brezilya'da %37.0, İran'da %30, Amerika'da %28'dir (National Center for Health Statistics Center for Disease Control and Prevention, 2004; ORC Macro, 2005). Jackson ve Irvine (1998) İngiltere'de, 3.025 doğumun % 18.8'inin sezaryen ile gerçekleştiğini, bu doğumların % 9.1'nin isteğe bağlı olduğunu saptamıştır. Yapılan çalışmalarda isteğe bağlı sezaryenin anne ve bebek sağlığı açısından riskleri bulunduğu ve sağlık harcamalarında artışa neden olduğu belirtilmektedir (Waterstone et al., 2001; Chaim et al., 2000; Keeler ve Brodie, 1993). Türkiye'de 1988-1992 yılları arasında sezaryen oranı %7 iken bu oran 1993-1998 yılları arasında iki kat artış göstererek %14'e ulaşmıştır. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırma verilerine göre 2003 yılında sezaryen oranı %21.2'dir (Koç, 2003; Bektaş, 2008).

Sezaryen ile doğumların artış göstermesinin bir çok nedeni bulunmaktadır. Bu artışın sebepleri arasında kadınların sosyo-ekonomik durumu (gelir, eğitim durumu), kadınların eskiye göre daha geç yaşta evlenmeleri, daha geç yaşta gebe kalmaları, daha az sayıda çocuk sahibi olmak istemeleri, infertilite sorunlarının varlığı, "riskli gebelik" ve "kıymetli bebek" kavramlarının ortaya atılması yer almaktadır. Doğum korkusu, önceden olumsuz deneyimler yaşama da kadınların doğum yöntemlerinin seçiminde etkili olmaktadır (Sakala, 1993; Bektaş, 2008; Kasai, 2009).

Literatürde vajinal doğumun sezaryene göre daha güvenli olduğu, sezaryen ile doğum yapan kadınlarda maternal ölümlerin daha fazla görüldüğü, sezaryen sonrası emzirme ve anne bebek etkileşiminin daha geç başladığı ve doğum sonrası iyileşme sürecinin uzadığı belirtilmektedir. Vajinal doğum ise pelvik tabanda hasara yol açabilmekte ve hasara bağlı üriner inkontinas sezaryen doğuma göre daha fazla oranda görülebildiği vurgulanmaktadır (Greene et al., 1997; Glazener et al., 1995; MacArthur et al., 1997).

Anne bakımı verirken hasta merkezli yaklaşım son derece önemli olup, gebelere antenatal dönemde doğum yöntemleri hakkında bilgi vermek, annelerin doğum yöntemleri hakkındaki yanlış fikirlerini ortaya çıkarıp, isteğe bağlı sezaryen oranlarını azaltmak son derece önemlidir.

Bu çalışmanın amacı Manisa'da doğum yapan kadınların doğum yöntemleri hakkında tutumlarını, deneyimlerini ve yaptıkları doğum yönteminden memnuniyetlerini incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın yeri ve tipi

Tanımlayıcı kesitsel tipte olan bu araştırma Manisa Doğum ve Çocuk Bakım evi Hastanesi'nde yapılmıştır. Bu hastane Manisa'nın merkez doğum hastanesi olup 40 yatak kapasiteli ve çevre ilçelere de hizmet vermektedir.

Araştırmanın zamanı, evren ve örnekleme

Çalışma Ocak- Haziran 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş, bu tarihler arasında 310 kadın doğum yapmıştır. Örnekleme seçilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara ulaşılmıştır.

Erken postpartum komplikasyonu olmayan (ağır postpartum kanama, psikiyatrik hastalıklar, preeklamsi vb), sağlıklı bir bebeğe sahip olan ve araştırmaya katılmak isteyen 266 kadın ile çalışma tamamlanmıştır. Kapsayıcılık oranı % 85.1'dir

Soru formu

Literatür taraması ve önceden yapılmış çalışmalar incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Soru formu 22 soru ve üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm sosyo-demografik ve doğurganlık özelliklerini (yaş, eğitim seviyesi, çalışma durumu, gelir durumu, parite, gebeliğin istenme durumu, doğum tipi, doğum korkusu varlığı vb) içermektedir.

İkinci bölüm kadınların doğum tiplerinden memnuniyet durumlarını içeren ve kendi içinde üçlü likert tipinde beş, dörtlü likert tipinde iki sorudan oluşmaktadır. Üçlü likert skala ile kadınların doğum tipinden memnun olma durumları incelenmiştir. Üçlü likert skala da 1 “memnunum” (beklediğimden daha iyiydi), 2 “emin değilim”(ne memnunum ne de memnun değilim), 3 “memnun değilim” (beklediğimden çok kötüydü) ifade etmiştir. Kadınlardan dörtlü likert skala ile doğumun süresini değerlendirmeleri istenmiştir. Dörtlü likert skala da 1 “beklediğimden daha uzundu”, 2 “beklediğim gibiydi”, 3 “beklediğimden kısaydı, 4 “emin değilim” ifadelerinden oluşmuştur. Ayrıca kadınların doğum sırasında yaşadıkları ağrıyı dörtlü likert skala ile değerlendirmeleri istenmiştir. Dörtlü likert skala da 1 “beklediğimden daha ağrılıydı”, 2 “beklediğim gibiydi”, 3 “beklediğimden daha az ağrılıydı”, 4 “emin değilim” ifadelerinden oluşmuştur. Bu bölümde kadınlara açık uçlu 3 soru da sorulmuştur. Bu sorular; “*doğum hakkında duygularınızı kısaca nasıl özetlersiniz?*”, “*bir daha doğum yapacak olsanız hangi doğum tipiyle doğum yapmak istersiniz?*”, “*deneyimleriniz doğrultusunda doğum yapacak diğer kadınlara hangi doğum yöntemiyle doğum yapmalarını önerirsiniz?*”

Son bölüm ise, kadınların CS doğuma bakış açılarını içeren dört sorudan oluşmaktadır. Bu sorular; “*sezaryen bir ameliyat mıdır?*”, “*sezaryen ile doğum normal doğuma göre daha güvenli midir?*”, “*karın ameliyatları ile sezaryeni karşılaştırdığımızda hangisi risklidir?*”, “*bir kadın isterse sezaryen ile doğum yapabilmeli midir?*”dir.

Veri toplama yöntemi, araştırmanın etiği ve analizler

Veriler anneler doğum yaptıktan 24 saat sonra odalarında birinci araştırmacı tarafından (E.Y) yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Doğum yapan kadınlara araştırmanın amacı açıklanmış, sözlü onamları alınmış, soru formunun doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Manisa İl Sağlık Müdürlüğünden araştırmanın yapılabilmesi için yazılı izin alınmıştır. Veriler SPSS ile bilgisayar ortamında, ki-kare testi (χ^2) ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Kadınların Tanıtıcı Özellikleri

Çalışmaya 310 kadından 266 kadın katılmıştır. Araştırmaya katılım oranı %85.8'dir. Kadınların yaş ortalaması 25.5±4.7 (min=18- max=40) dır. Çalışmaya katılan kadınların %48.1'i(n=128) vajinal doğum, %51.9'u (n=138)

sezaryen ile doğum yapmıştır. Sezaryen ile doğum yapan 138 kadından 50'si isteğe bağlı sezaryen doğum yapmıştır.

Çalışmaya katılan kadınların doğum tipine göre sosyo-demografik özellikleri Tablo 1 de gösterilmiştir. Kadınların eğitim seviyesi ile doğum tipi arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Kadınların eğitim seviyesi arttıkça isteğe bağlı sezaryen oranları artmaktadır. İsteğe bağlı sezaryen oranı 25 yaş ve üzerinde olan kadınlarda yüksek bulunmuş (%24.5), yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Doğum tipi ile kadınların çalışma durumu, sağlık güvencesi, gelir durumu, evlilik durumu, gebelik sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 1. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.

Özellikler	Doğum yöntemi				Test
	Vajinal doğum	İsteğe bağlı sezaryen	Sezaryen	Toplam	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Yaş					$\chi^2=8.889$
≤25	71(45.4)	23(14.7)	62(39.7)	156(100.0)	df=2
>25	57(51.8)	27(24.5)	26(23.6)	110(100.0)	p=0.012
Eğitim durumu					$\chi^2=15.51$
Okuryazar	24(61.5)	2(5.1)	13(33.3)	39(100.0)	df=6
İlkokul	67(44.1)	34(22.4)	51(33.6)	152(100.0)	p=0.017
Ortaokul	15(60.0)	-	10(40.0)	25(100.0)	
Lise ve üzeri	22(44.0)	14(28.0)	14(28.0)	50(100.0)	
Evlilik durumu					$\chi^2=2.72$
Resmi nikah	117(47.6)	49(19.9)	80(32.5)	246(100.0)	df=2
İmam nikahı	11(55.0)	1(5.0)	8(40.0)	20(100.0)	p=0.257
Gelir durumu					$\chi^2=2.27$
Gelir giderden yüksek	20(45.5)	11(25.0)	13(29.5)	44(100.0)	df=4
Gelir gidere eşit	97(49.0)	36(18.2)	65(32.8)	198(100.0)	p=0.686
Gelir giderden az	11(45.8)	3(12.5)	10(41.7)	24(100.0)	
Çalışma durumu					$\chi^2=1.29$
Çalışan	113(47.3)	47(19.7)	79(33.1)	239(100.0)	df=2
Çalışmayan	15(55.6)	3(11.1)	9(33.3)	27(100.0)	p=0.525
Sağlık güvencesi					$\chi^2=0.489$
Olmayan	7(46.7)	2(13.3)	6(40.0)	15(100.0)	df=2
Olan	121(48.2)	48 (19.2)	82(32.7)	251(100.0)	p=0.783
Toplam	128(100.0)	50(100.0)	88(100.0)	266(100.0)	

Tablo 2. Kadınların Doğurganlık Özelliklerinin Dağılımı.

Özellikler	Doğum Yöntemi				Test
	Vajinal doğum	İsteğe bağlı sezaryen	Sezaryen	Toplam	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Gebelik sayısı					
1	53(44.5)	21(17.6)	45(37.8)	119(100.0)	$\chi^2=6.083$ df=8 p=0.638
2	37(51.4)	13(18.1)	22(30.6)	72(100.0)	
3	14(41.2)	8(23.5)	12(35.3)	34(100.0)	
4	13(61.9)	5(23.8)	3(14.7)	21(100.0)	
5+	11(55.0)	3(15.0)	6(30.0)	20(100.0)	
Gebeliğin istenme durumu					$\chi^2=1.131$ df=2 p=0.568
İstenen	97(50.0)	36(18.6)	61(31.4)	194(100.0)	
İstenmeyen	31(43.1)	14(19.4)	27(37.5)	72(100.0)	
Gebelik dönemde istenen doğum şekli					$\chi^2=97.694$ df=2 p=0.00001
Vajinal doğum	113 (89.7)	6 (12.0)	57(65.5)	176(66.9)	
Sezaryen	13(10.3)	44(88.0)	30(34.5)	87(33.1)	
Doğum yöntemleri hakkında bilgi alma					$\chi^2=11.733$ df=2 p=0.003
Bilgi alan	53(41.4)	34(68.0)	36(40.9)	123(46.2)	
Bilgi almayan	75(58.6)	16(32.0)	52(59.1)	143(53.8)	
Doğum yöntemini öneren kişi					$\chi^2=95.926$ df=6 p=0.00001
Doktor	39(30.5)	30(60.0)	83(94.3)	152(57.1)	
Hemşire -ebe	28(21.9)	--	2(2.3)	30(11.3)	
Arkadaş-aile	8(6.3)	3(6.0)	1(1.1)	12(4.5)	
Kendi kararı	53(41.4)	17(34.0)	2(2.3)	72(27.1)	
Gebelik döneminde doğum korkusu yaşama					$\chi^2=0.036$ df=2 p=0.982
Yaşayan	83(64.8)	33(66.0)	58(65.9)	174(65.4)	
Yaşamayan	45(35.2)	17(34.0)	30(34.1)	92(34.6)	
Toplam	128(100.0)	50(100.0)	88(100.0)	266(100.0)	

Kadınlara “gebe iken hangi doğum yöntemi ile doğum yapmak istemiştiniz?” diye sorulduğunda; vajinal doğum yapan kadınların %89.7’si

bebeklerini vajinal doğum ile doğurmak istediklerini, sadece %10.3'ü sezaryen ile doğum yapmak istediğini ifade etmiştir. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Vajinal doğum yapanların %64.8'i, sezaryen doğum yapanların %65.9'u, isteğe bağlı sezaryen doğum yapanların %66'sı doğum eyleminden korktuğunu ifade etmiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Vajinal doğum yapan kadınların %58.0'i, isteğe bağlı sezaryen olan kadınların %32.0'si doğum yöntemleri hakkında bilgi almadığını ifade etmiştir ($p<0.05$). Kadınlara "bu doğum tipini size kim önerdi?" diye sorduğumuzda, kadınların %57.1'i doktor, %11.3'ü ebe-hemşire önerdi yanıtını vermişlerdir. Kadınların %27.1'i bu doğum tipine kendi kendine karar verdiğini belirtmiştir. İsteğe bağlı sezaryen olanların %60'ı, vajinal doğum yapan kadınların %30.5'i bu doğum yöntemini hekimlerin önerdiğini belirtmiştir ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Kadınların Doğum Süresi, Doğum Ağrısı ve Doğumdan Memnuniyet Durumlarının Dağılımı.

	Doğum yöntemi			Test
	Vajinal doğum	Sezaryen	Toplam	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Doğum süresi				X ² =40.477 df=3 p<0.0001
Beklediğimden uzundu	84(65.6)	55(39.9)	139(52.3)	
Beklediğim gibiydi	21(16.4)	13(9.4)	34(12.8)	
Beklediğimden kısaydı	22(17.2)	39(28.3)	61(22.9)	
Emin değilim	1(0.8)	31(22.5)	32(12.0)	
Doğum ağrısı				X ² =72.532 df=3 p<0.0001
Beklediğimden ağırlıydı	103(80.5)	56(40.6)	159(59.8)	
Beklediğim gibiydi	12(9.4)	2(1.4)	14(5.3)	
Beklediğimden az ağırlıydı	12(9.4)	42(30.4)	54(20.3)	
Emin değilim	1(0.8)	38(27.5)	39(14.7)	
Memnuniyet durumu				X ² =8.989 df=2 p=0.010
Memnunum	113(88.3)	103(74.6)	216(81.2)	
Emin değilim	7(5.5)	11(8.0)	18(6.8)	
Memnun değilim	8(6.3)	24(17.4)	32(12.0)	

Kadınların Doğum Deneyimleri

Vajinal ve sezaryen doğum yapanların doğum süresi, doğumda ağrı yaşama ve memnuniyetleri Tablo 3’de gösterilmiştir. Vajinal doğum yapanların %65.6’sı doğum süresini tahmin ettiklerinden daha uzun, %16.4’ü tahmin ettikleri sürede olduğunu belirtmiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Vajinal doğum yapanların %80.5’i, sezaryen ile doğum yapanların %40.6’sı doğum olayının tahmin ettiklerinden daha ağırlı olduğunu söylemiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Vajinal doğum yapanların %88.3’ü, sezaryen ile doğum yapanların %76.6’sı doğum şeklinden memnun olduğunu belirtmişlerdir. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$).

Tablo 4’ de doğum tiplerine göre kadınların hissettikleri incelenmiştir. Vajinal doğum yapan üç kadından biri (%32.0) doğum yapmanın “*güzel mükemmel bir şey*” olduğunu, yine yaklaşık üç kadından biri (%29.7) “*çok zor fakat güzel bir şey*” olduğunu söylemiştir. Olumsuz duygular incelendiğinde, kadınların %27.4’ü “*doğum yapmanın çok zor ve ağırlı olduğu*”, %6.3’ü “*korkunç bir şey*” olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4. Kadınların Doğum Hakkında Hissettikleri Duyguların Dağılımı.

Kadınların hissettikleri duygular	Doğum yöntemi			
	Vajinal doğum	İsteğe bağlı sezaryen	Sezaryen	Toplam
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Olumlu duygular				
Güzel, harika bir deneyimdi	41 (32.0)	35 (39.8)	27 (54.0)	103 (38.8)
Güzel fakat zor bir deneyimdi	38 (29.7)	23 (26.2)	13 (26.0)	74 (26.8)
Olumsuz duygular				
Çok zor ağırlı bir deneyimdi	35 (27.4)	19 (21.5)	9 (18.0)	63 (23.6)
Çok korkunçtu	8 (6.3)	5 (5.7)	-	13 (4.9)
Öleceğimi sandım	1 (0.8)	2 (2.3)	1 (2.0)	4 (1.5)
Çok ürkütücü ve korkunçtu	5 (3.9)	4 (4.5)	-	9 (3.4)
Toplam	128(100.0)	88 (100.0)	50(100.0)	266(100.0)

Kadınlara bir sonraki doğumunu hangi doğum yöntemiyle yapmak istedikleri sorulduğunda; vajinal doğum yapanların %90.6’sı bir sonraki doğumunu vajinal yapmak istediklerini, sezaryen doğum yapanların %72.7’si

sezaryenle doğum yapmak istediklerini belirtmiş olup; gruplar arasında istatistiksel fark anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Kadınların Bir Sonraki Doğumlarında Tercih Ettikleri Doğum Yöntemi.

Şu an ki doğum yöntemi	Bir sonraki doğumda tercih ettikleri doğum yöntemi			
	Vajinal doğum	Sezaryen	Toplam	Test
	n (%)	n (%)	n (%)	
Vajinal	116 (90.6)	12 (9.4)	128 (100.0)	X ² =46.413 df=2 p<0.0001
Sezaryen	64 (72.7)	24 (27.3)	88 (100.0)	
İsteğe bağlı sezaryen	21 (42.0)	29 (58.0)	50 (100.0)	

Diğer kadınlara hangi doğum şeklini önerirsiniz diye sorduğumuzda, 128 vajinal doğum yapan kadınların %90.6'sı, sezaryen doğum yapanların %71.6'sı, isteğe bağlı sezaryenle doğum yapanların %42.0' si vajinal doğum önereceklerini söylemiştir. Gruplar arasında istatistiksel fark anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 6).

Tablo 6. Diğer Kadınlara Önerilecek Doğum Yöntemi.

Şu an ki doğum yöntemi	Önerilecek doğum yöntemi				
	Vajinal doğum	Sezaryen	Kararsız	Toplam	Test
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Vajinal	115 (89.8)	11 (8.6)	2 (1.6)	128 (100.0)	X ² =49.675 df=4 p<0.0001
Sezaryen	63 (71.6)	23 (26.1)	2 (2.3)	88 (100.0)	
İsteğe bağlı sezaryen	21 (42.0)	29 (58.0)	-	50 (100.0)	
Toplam	199 (74.8)	63 (23.7)	4 (1.5)	266 (100.0)	

Kadınların Sezaryen Doğuma Bakış Açısı

Doğum tiplerine göre sezaryen doğuma bakış açısı karşılaştırılması ile ilgili bulgular Tablo 7'de verilmiştir. Kadınların %88'i sezaryenin bir ameliyat olduğunda hemfikirler ($p>0.05$). Vajinal doğum yapanların %21.1'i sezaryen ile doğum yapanların %53.6'sı "sezaryenin vajinal doğuma göre daha güvenli" olduğunu belirtmiştir. İki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$)

Tablo 7. Kadınların Sezaryen Doğuma Bakış Açıları.

Sezaryen Doğuma Bakış Açısı	Doğum yöntemi			Test
	Vajinal doğum	Sezaryen	Toplam	
	n (%)	n (%)	n (%)	
<i>Sizce sezaryen bir ameliyat mıdır?</i>				
Evet ameliyattır	112(89.5)	122(88.4)	234(88.0)	X ² =0.56 df=2 p=0.756
Hayır ameliyat değildir	6(4.7)	8(5.8)	14(5.3)	
Bilmiyorum	10(7.8)	8(5.8)	18(6.8)	
<i>Sezaryen ile doğum normal doğuma göre daha güvenli midir?</i>				
Evet güvenlidir	27(21.1)	74(53.6)	101(38.0)	X ² =35.06 df=2 p<0.0001
Hayır güvenli değildir	63(49.2)	28(20.3)	91(34.2)	
Kararsızım	38(29.7)	36(26.1)	74(27.8)	
<i>Karın ameliyatlarına göre sezaryen ne kadar risklidir?"</i>				
Risk aynıdır	41(32.0)	29(21.0)	70(26.3)	X ² =5.308 df=3 p=0.151
Risk azdır	25(19.5)	26(18.8)	51(19.2)	
Risk fazladır	20(15.6)	22(15.9)	42(15.8)	
Bilmiyorum	42(32.8)	61(44.2)	103(38.7)	
<i>Bir kadın isterse sezaryen ile doğum yapabilmeli midir?</i>				
Evet	45(35.2)	40(29.0)	85(32.0)	X ² =2.555 df=2 p=0.279
Hayır	80(62.5)	97(70.3)	177(66.5)	
Bilmiyorum	3(2.3)	1(0.7)	4(1.5)	
Toplam	128(100.0)	138(100.0)	266(100.0)	

“Karın ameliyatlarına göre sezaryen ne kadar risklidir?” diye sordüğümüzda, kadınların %26.3’ü “risk derecesi aynıdır”, %19.2’si “sezaryenin risk derecesi azdır”, %15.8’i “sezaryenin riski fazladır”, derken büyük çoğunluğu (%38.7) bilmemektedir (p>0.05). Yaklaşık üç kadından biri “bir kadının isterse sezaryen ile doğum yapabilmesinin mümkün kılınması” gerektiğini belirtmiştir. Bu oran sezaryen ile doğum yapanlarda %29, vajinal doğum yapanlarda %35.2’dir.

TARTIŞMA

Araştırmamızın bulguları kesitsel olup, bu nedenle tüm kadınlara genellenemez. Ancak Türkiye’de bu konuda yapılmış sınırlı çalışma olması bakımından araştırma bulguları kadınların doğum yöntemlerine bakış açısı, hissettikleri ve deneyimlerini yansıtmaması bakımından önem taşımaktadır.

Dünyada ve ülkemizde sezaryen ile doğumların her geçen gün artış göstermesi anne ve bebek sağlığı açısından son derece önemlidir. Çalışmada kadınların yaklaşık yarısının normal doğum yaptığı saptanmış olup, isteğe bağlı sezaryen oranı %36.2 olarak saptanmıştır. Yalınkaya ve ark (2000) 20 yıl boyunca sezaryen doğumları incelemiş sezaryen operasyonunun %17.2’den %50.4’e, isteğe bağlı sezaryen oranının ise %1.63’den %14.01’e yükseldiğini vurgulamıştır.

Çalışmada kadınların eğitim seviyesi ve yaşı arttıkça isteğe bağlı sezaryen oranları arttığı saptanmıştır. Çalışmamızın sonuçlarına benzer olarak Koç (2003) çalışmasında kadınlar yaş ve eğitim durumu arttıkça sezaryen isteklerinin arttığını belirtmiştir. Bektaş (2008) çalışmasında yaş ilerledikçe sezaryen oranlarının arttığını, eğitim durumu ile sezaryen arasında istatistiksel anlamlı fark olmadığını belirtmiştir. Brezilya’da yapılan bir epidemiyolojik çalışmada sezaryen oranlarının eğitim seviyesi ve gelir durumu yüksek olan kadınlarda daha fazla olduğunu belirtmiştir (Behaque et al., 2002). Angeja ve ark (2006) sezaryen ile yaş arasında istatistiksel anlamlı fark bulup, yaş arttıkça sezaryen oranının yükseldiğini belirtmiş; ancak eğitim ve gelir seviyesi ile sezaryen doğum anlamlı fark saptamamıştır.

Doğum tipi ile kadınların çalışma durumu, sağlık güvencesi, gelir durumu, evlilik durumu, gebelik sayısı, gebeliğin istenme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Hildingson ve ark(2002) sezaryen isteyen kadınların sosyoekonomik durumunun düşük daha depresif ve endişeli kadınlar olduğunu belirtirken bu çalışmanın sonuçları çalışmamız ile benzer sonuçlar olmayıp, bu fark hasta profilinin farklı sosyo-demografik özellikler içermesinden kaynaklanabilir.

Çalışmada kadınların yarıdan çoğu doğum yöntemleri hakkında bilgi almıştır. Kadınların yarıdan fazlası şu anki doğum şeklini hekimin önerdiğini belirtmiştir. Bununla birlikte çalışmada isteğe bağlı sezaryenin hekimler tarafından daha çok önerildiği bulundu. Bu bulgu sezaryenin evrensel olarak neden arttığını göstermesi bakımından önemli bir bulgudur.

Çalışmada yaklaşık üç kadından ikisi doğum hakkında olumlu duygular belirtmiştir. Çalışmanın sonuçları batı toplumlarında yapılmış araştırma sonuçları ile benzerdir (Hodnett, 2002; van Teijlingen et al., 2003).

Çalışmada doğum tipi ile doğumda hissedilen duygular arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Kadınların %65.6'sı doğum ile ilgili olumlu duygular belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda acil sezaryene alınan kadınların, isteğe bağlı sezaryene alınan kadınlara göre doğum hakkında olumsuz duygular ifade ettiği belirtilmiştir (Graham et al., 1999; Al-Nuaim, 2004).

Çalışmada kadınların büyük bir çoğunluğunun yaptıkları doğum yönteminden memnun olduğu, sadece vajinal doğum yapan 12 kadından birinin memnun olmadığı bulunmuştur. Bu bulgu ülkemiz için oldukça önemli olup, vajinal doğum deneyiminin olumlu yaşanması kadının hem bir sonraki gebeliğinde normal doğum yapması, hem de kadının çevresindeki kadınlara vereceği geri bildirimlerde çok önem taşımaktadır. Çalışma bulgularına benzer olarak; McLachlan ve Waldenström (2005) Victoria, Avustralya'da doğum yapan kadınların yedili skala ile doğum deneyimlerini incelemiş; kadınların yarısının doğum deneyimlerinin oldukça olumlu olduğunu, %32'sinin oldukça olumsuz duygular yaşadığını saptamıştır.

Çalışmada kadınların yarısından fazlası gebelik döneminde doğum korkusu yaşadığını belirtmiş, doğum yöntemleri açısından karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Hildingsson ve ark (2002) yaptıkları çalışmada primiparların %7.2'sinin doğum korkusu nedeniyle sezaryen doğumu tercih ettikleri saptanmıştır. Çalışmada önceki doğum deneyimlerinin olumsuz yaşanmasının da hastaların isteğe bağlı sezaryen oranını arttırdığı vurgulanmıştır.

Kadınlar doğum yöntemine karar verirken önceden yaşanan deneyimler, çevre, arkadaş ve akrabaların etkileri ve en önemlisi hekimlerin hastaları yönlendirmesinden etkilenmektedir (FIGO, 1999). Çalışmada kadınların yarısından çoğu doğum yöntemleri hakkında bilgi almıştır. Kadınların yarısından fazlası şu anki doğum şeklini hekimin önerdiğini belirtmiştir. Bununla birlikte çalışmada isteğe bağlı sezaryenin hekimler tarafından daha çok önerildiği bulundu. Bu bulgu sezaryenin evrensel olarak neden arttığını göstermesi bakımından önemli bir bulgudur.

FIGO etik komitesi sezaryenin tıbbi nedenler olmadan yapıldığını vurgulamaktadır. Bu komite sezaryenin ameliyat riski taşıdığını, uzun ve kısa

vadede anne bebek için riskleri olduğunu, ve bir çok yazar tıbbi neden olmaksızın sezaryen yapmanın etik olmadığını vurgulamaktadır (FİGO, 1999). Bu noktada, kadınların sezaryen doğuma yönelik karar verme aşamalarında onları anlamaya yardımcı olmak ve bu konuda bilgi vermek çok önemlidir. Çünkü bu çalışmada üç kadından biri seçim hakkı tanınırsa “bir kadın sezaryen ile doğum yapabilmelidir” ifadesine katılmaktadır.

Sezaryenle doğum yapan üç kadından ikisi bir dahaki doğumlarını vajinal yolla yamak istediklerini belirtmiştir. Çalışmanın bulguları Tatar'ın 2000 yılındaki araştırmasına benzerdir. Bu durum sezaryen sonrası vajinal doğumun risk taşımayan ve vajinal doğum yapmak isteyen kadınlarda denenmesi açısından da son derece önemlidir.

Vajinal doğum yapan kadınların büyük çoğunluğu (%90.6), sezaryen doğum yapan kadınların %71.6'sı, isteğe bağlı sezaryen doğum yapan kadınların %58'i çevresindeki diğer kadınlara vajinal doğumu önereceklerini belirtmişlerdir. Aslam ve ark (2003) çalışmasında kadınların %76'sının vajinal doğumu önereceklerini saptamıştır.

SONUÇ

Çalışmada kadınların çoğu vajinal doğum tercih ettiklerini ve bu doğum tipini önereceklerini belirtmişlerdir. Bir çok kadın deneyimledikleri doğum şekline karşı olumlu duygular belirtse de üç kadından biri olumsuz duygular yaşadığını bildirmiştir. Kadınların olumsuz duyguları azaltması yönünde yeni stratejiler ve gerekli yardım sağlanması gereklidir. Ayrıca sezaryenle doğum yapan kadınlarda memnun olmama oranı normal doğum yapanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Kadınlara doğum sırasında tıbbi girişimleri azaltmak için de doğum konusunda deneyim, beklenti, memnuniyet ve tutumlarının araştırılması, doğum yöntemleri hakkında bilgi verilmesi son derece önemlidir.

Ülkemizde ve dünyada isteğe bağlı sezaryen oranı oldukça yüksek olup, normal doğuma karşı olumlu tutum geliştirmek için doğum öncesi dönemde ve doğum sırasında sağlık personelinin olumlu tutumu, doğumhane şartlarının iyileştirilmesi, sağlık çalışanları ve medyanın kadınları normal doğum konusunda cesaretlendirmesi, her iki doğum şeklinin avantaj ve dezavantajlarının aktarılması, gebelik izlemi ve antenatal dönemde normal doğumun anne ve çocuk açısından öneminin vurgulanması önerilir. Ayrıca

kadınların doğum sırasında psikolojik ve fiziksel bakım açısından desteklenmesi memnuniyetlerini sağlamada anahtar rol oynamaktadır.

KAYNAKLAR

- Al-Nuaim, LA. (2004). "Views of Women towards Cesarean Section", **Saudi Medical Journal**, Jun; 25(6):707-10.
- Angeja, AC., Washington, AE., Vargas, JE., Gomez, R., Rojas, I. ve Caughey, AB. (2006). "Chilean Women's Preferences Regarding Mode of Delivery: Which Do They Prefer and Why?", **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, Nov; 113(11):1253-8.
- Aslam, MF., Gilmour, K. ve Fawdry, RDS. (2003). "Who Wants a Caesarean? A Study of Women's Personal Experience of Vaginal and Caesarean Delivery", **Journal Of Obstetrics and Gynecology**, 23(4):364-366.
- Behaque, DP., Victora, CG. ve Barros, FC., (2002). "Consumer Demand for Caesarean Sections in Brazil: Informed Decision Making, Patient Choice, or Social Inequality? A Population Based Birth Chart Study Linking Ethno Raping and Epidemiological Methods", **BMJ: British Medical Journal**, 324:942-5
- Bektaş, E. (2008). Hastanemiz Gebe Polikliniğine Başvuran Gebelerde Normal Doğum ve Sezaryen Tercihi ve Nedenleri ile İlgili Anket Çalışması. **Uzmanlık tezi**. İstanbul.
- Chaim, W., Bashiri, A., Bar-David, J et al. (2000). "Prevalence and Clinical Significance of Postpartum Endometritis and Wound Infection", **Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology**, 8: 77-82.
- Chong, ES. ve Mongelli, M. (2003). "Attitudes of Singapore Women towards Cesarean and Vaginal Deliveries", **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 80:189-194.
- FIGO Committee for the Ethical Aspect of Human Reproduction and Women's Health. (1999). **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 64:317-322.
- Hodnett, E. (2002). "Pain and Women's Satisfaction with the Experience of Childbirth: A systematic Review", **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, 186: 160-172.
- Glazener, CMA., Abdalla, M., Stroud, P., Naji, S., Templeton, A., ve Russel, IT. (1995). "Postnatal Maternal Morbidity: Extent, Causes, Prevention and Treatment", **British Journal of Obstetrics and Gynaecology**,102: 282-287.

Graham, WJ, Hundley, V., McCheyne, AL., et al. (1999). "An Investigation of Women's Involvement in the Decision to Deliver by Caesarean Section", **British Journal of Obstetrics and Gynaecology** 106: 213-220.

Greene, R., Gardeli, F., ve Turner, MJ. (1997). "Long-term Implications of Cesarean Sections", **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, 176: 254-255.

Hildingsson, I., Radestad, I., Rubertson, C. et al. (2002). "Few Women Wish to be Delivered by Caesarean Section", **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, 109:618-623

Jackson, NV. ve Irvine, LM. (1998). "The Influence of Maternal Request on the Elective Caesarean Section Rate", **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, 18: 115-119.

Kasai, KE., Nomura, RM., Benute, GR., de Lucia, MC. ve Zugaib, M. (2008). "Women's Opinions about Mode of Birth in Brazil: a Qualitative Study in a Public Teaching Hospital", **Midwifery**.

Keeler, EB. ve Brodie, M. (1993). "Economic Incentives in the Choice between Vaginal Delivery and Cesarean Section", **Milbank Q**, 71: 365-404.

Koç, I. (2003). "Increased Cesarean Section Rates in Turkey", **European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, 8(1):1-10.

MacArthur, C., Bick, DE. ve Keighley, MRB. (1997). "Faecal Incontinence after Childbirth", **British Journal of Obstetrics and Gynaecology**, 104: 46-50.

National Center for Health Statistics Center for Disease Control and Prevention, (2004). **National Vital Statistics**. Hyattsville, MD: Author, <http://www.cdc.gov/nchs> Son erişim tarihi: 23.06.2009

Sakala, C. (1993). "Medically Unnecessary Cesarean Section Births: Introduction to a Symposium", **Social Science & Medicine**, 37: 1177-1198.

ORC Macro. (2005). **DHS STATComplier** <http://www.measuredhs.com> Son erişim tarihi: 23.06.2009

Tatar, M., Günalp, S., Somunoğlu, S. ve Demiroğlu, A. (2000). "Women's Perceptions of Cesarean Section: Reflections from a Turkish Teaching Hospital", **Social Science & Medicine**, 50(9):1227-33.

van Teijlingen, E., Hundley, V., Rennie, A, et al. (2003). "Maternity Satisfaction Studies and Their Limitations: What is Must Still Be Best", **Birth**, 30: 75-82.

Waterstone, M., Bewley, S. ve Wolfe, C. (2001). "Incidence and Predictors of Severe Obstetric Morbidity: Case-control study", **BMJ: British Medical Journal**, 322: 1089-1094.

Waldenstrom, U. (1999). "Experience of Labor and Birth in 1111 Women", **Journal of Psychosomatic Research**, 47(5):471-82.

Yalınkaya, A., Bayhan, G., Kale, A. ve Yayla, M. (2003). "The Rate and Indications of Cesarean Section at Dicle University during 20 years Period", **Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst**, 13:365-360