

Bölüm 6

KADINLARIN DOĞUM ŞEKLİ TERCİHLERİ VE DOĞUM MEMNUNİYETİ

Z. Burcu YURTSAL¹
Emine Hilal GÖKSEL²

Gebelik süreci ve doğum anne adaylarını ve eşlerini önemli ölçüde etkileyen doğal süreçlerdir. Kadınların çoğunun vajinal doğum gerçekleştirmesine engel durum bulunmazken gerekli destek ve zamanında uygulanan girişimler ile vajinal doğum gerçekleştirilebilir. Ancak her şey yolunda olsa bile doğumların bir kısmı sezaryen ameliyatı ile sonuçlanabilmektedir. Sezaryen bir doğum şekli olmamakla birlikte anne ve fetüsün iyilik halinin bozulması durumunda anne ve yeni doğacak olan bebeğin sağlık durumunu iyileştirmede hayati rol oynamaktadır. Bazen maternal nedenler ile (anneye bağlı nedenler) sezaryen ameliyatı gerçekleştirilirken (baş pelvis uygunsuzluğu gibi) bazen de fetal (iri bebek, malprezantasyon, malpozisyon, fetal distres gibi) nedenlerden dolayı sezaryen ameliyatı yapılabilmektedir. Günümüzde kadınların doğum şeklinin belirlenmesinde sezaryen ameliyatı kurtarma ameliyatından çok bir doğum şekli olarak kadınlara sunulmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre; ülkemizde kadınların sezaryen doğum oranı %52 olarak açıklanmıştır. TNSA (2013) verilerinde ise sezaryen oranı %48 olarak kaydedilmiştir (10,11). 5 yıllık süreçte sezaryen oranındaki artış, sezaryen ameliyatının risksiz ve konforlu olduğu algısı, olumsuz doğum hikayelerinin aktarımı, yetersiz ebe desteği, bazı hekimlerin normal doğuma olan olumsuz bakış açıları sezaryen ile doğum yapma nedenlerinin birkaçı olarak sıralanabilir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sezaryen doğum oranını %10-15 ile sınırlandırmıştır ancak ülkemizde bu oran DSÖ'nün belirlediği oranın yaklaşık olarak 4 katıdır (12). Sezaryen ameliyatında diğer cerrahi operasyonlarda görülen emboli veya venöz tromboz riski, üriner sistem ve solunum yolu enfeksiyonları, anesteziye bağlı komplikasyonlar sezaryen ameliyatı sonrasında da görülebilir (15). Anne adaylarının doğum tercihlerini belirleme süreçleri; çevresel, sosyal, maddi ve psikolojik birçok süreçten etkilenebilir. Yakın çevresindeki bi-

¹ Doç. Dr. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD burcuyurtsal@hotmail.com

² Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik AD andac.emine@gmail.com

reylerin olumsuz doğum deneyimleri, hekimi tarafından sezaryene yönlendirilme veya tokofobi sezaryen tercih etme nedenleri arasında gösterilebilir. Kadınların doğum tercihlerini belirlemede antenatal dönemde nitelikli ebelik bakımı oldukça önemli bir yere sahiptir. Ülkemizde hızla yaygınlaşan gebe okulu projesi, anne adaylarını doğuma hazırlamada ve doğum tercihlerinde önemli yere sahiptir (18). Anne adaylarının gebelik öncesi, gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde ebe desteği alması, süreç ile ilgili bilgilendirilmesi doğum şekline karar vermede oldukça önemli bir yere sahiptir. Ebelerin doğumda kullandıkları sözcüklerin bazılarını değiştirmesi doğum eylemini pozitif algılamada olumlu etkiye sahiptir. Örneğin; “*doğurttum, sancı, sancı çekmek, alttan kesi atma*” gibi kelimelerin; “*sen ve bebeğin başardınız, dalgalar, dalgaları karşılama, bebeğinin yolunu genişletiyorum*” sözcükleri ile yer değiştirdiğinde kelimelerin pozitif kullanımı doğum eylemini olumlu algılamada önemi göz ardı edilmemelidir. Kapsamlı literatür taraması yapıldığında kadınların doğum tercihlerini inceleyen araştırmalarda;

- Vajinal doğumun çok ağırlı olduğu düşüncesi,
- Hekim yönlendirmesi,
- Sezaryen doğumun daha kolay ve acısız olduğu algısı,
- Vajinal doğumdan sonra iyileşmenin hızlı olması,
- Emzirmeye başlama hızının vajinal doğumda yüksek olması,
- Ameliyat ve anestezi almaktan korkma vb. kadınların doğum tercihlerini belirlemede temel nedenlerinden bazılarıdır (13,14,20).

Mete ve ark. (2017) kadınların doğum tercihlerini inceleyen araştırmalarında; doğuma hazırlık sınıfı eğitimlerinin vajinal doğum tercih etmelerinde ve doğuma hazır oluşta etkili olduğunu ancak doğum korkusu üzerinde pozitif bir etkisinin bulunmadığını ortaya koymuşlardır (1). Doğumlarda medikalizasyonun ve gereksiz müdahalelerdeki artış ve gebeliğin riskli olduğu algısı kadınlarda sezaryen doğumun daha az riskli ve daha güvenli olduğu kanısına varmalarına neden olmuştur (24). Polonya’da kadınların doğum tercihlerini araştıran bir diğer çalışmada ise son on yıl içerisinde sezaryen doğumu tercih edenlerin sayısında artış gözlenmiştir (2). Brezilya sezaryen oranı yüksek ülkelerden biridir buna karşın Brezilya’nın sezaryen oranı ülkemize benzer olarak %36 olarak hesaplanırken özel hastanelerde sezaryen oranı ise %80-90’ları bulmuştur (21). İsraili kadınların doğum tercihlerini belirlemedeki etkenlerin incelendiği kohort çalışmasında kadınların dini inançları (doğurganlığın sınırlandırılması) normal doğumu tercih etmelerinde yadsınamaz bir etkiye sahipken ilk doğum deneyiminin olumlu sonuçlanması da İsraili kadınların vajinal doğumu tercih etmesinde önemli yere sahiptir (3). Doğum şekli kararını inceleyen farklı bir çalışmada ise kadınların

doğum şekline karar vermede hekimlerine güvendiği ve önerileri doğrultusunda sezaryen doğum gerçekleştirdiği yer almaktadır (4). Gelir düzeyinin artışı, kentsel veya kırsalda yaşamak annelik yaşının artması gibi etkenlerde sezaryen oranında artışa neden olmaktadır (22,23). Ülkemizde de kadınların doğum tercihlerini etkileyen farklı çalışmalar mevcuttur. Gebelikte psikososyal durumun doğum tercihi üzerinde etkisinin bulunmadığı ortaya konmuştur (5).

DOĞUM ŞEKLİ TERCİHİ VE MEMNUNİYETİ İLİŞKİSİ

Yüzyıllardan bu yana kadın bedeninin doğum eylemini büyük bir ustalıklarla gerçekleştirdiği eski kaynaklardan günümüze taşınmıştır. Doğum ağrısının hafifletilmesinde kullanılan non-farmakolojik yöntemlerin (reboza tekniği, perine masajı, aromaterapi, masaj, müzik terapi gibi) kullanım azlığı doğum memnuniyetini azalttığı bilinmektedir. Doğum memnuniyeti; kadının doğumuna saygılı minimal müdahale, istediği pozisyonda doğumunu gerçekleştirdiği, kontrolünü kaybetmediği, maksimum desteğin sağlandığı, kadının konforunu azaltmayan, mahremiyetine özenli bir doğum ortamı ile sağlanabilir (28). Doğum memnuniyetini etkileyen birçok etken vardır. Bunlar kişisel, sosyodemografik, gebeliğe ve doğuma hazır oluşluk, yenidoğanın sağlığı, bakım veren ile iletişimin iyi olması, doğum ortamı, mahremiyeti, obstetrik uygulamaların sıklığı gibi etkenler kadınların doğum memnuniyetini doğrudan etkilediği bilinmektedir(16). Kadınların doğum şeklini, ortamını ve pozisyonunu tercih etmesi doğum memnuniyetini arttıracığı düşünülmektedir. Teknolojik gelişmelerin tıp alanında ilerlemesinin bir sonucu olarak doğumlarda eskiye nazaran birtakım değişimler meydana gelmiştir. Sezaryen doğumların artışında; ağrısız doğum yöntemlerinin kullanım sıklığının azlığı, ileri anne yaşı, yardımcı üreme teknikleri kullanarak meydana gelen gebelikler, erken doğum tehditlerindeki artış, fetal distres tanısındaki artışlar etkili olmuştur (6,26). Sezaryenin bir doğum şekli değil kurtarma ameliyatı olduğu unutulmamalıdır. Sezaryen ile gerçekleşen doğum sonrası iyileşme sürecinin yavaş olması, emzirme ve anne sütü problemleri, mobilizasyon sorunları düşünüldüğünde vajinal doğum sonrası annenin konfor düzeyi daha yüksektir (7). Kadınların doğum sonu memnuniyetlerini inceleyen bir çalışmada ise kadınların doğum şekli tercihinin, doğumda yeterli destek alıp almama durumunun, müdahaleli (forseps, vakum vb.) doğum gerçekleştirmesinin ve epizyotomi varlığının doğum memnuniyetini etkilediği sonucuna varılmıştır (25). Kurt ve Apay (2020) doğum şeklinin doğum sonu konfor ve doğum sonu memnuniyet üzerinde etkisini ele aldıkları çalışmalarında, vajinal doğum gerçekleştiren kadınların fiziksel olarak konfor düzeylerinin sezaryene göre yüksek olduğunu ancak her iki

grubunda memnuniyet düzeylerini düşük olduğunu saptamışlardır (8). Olumsuz doğum deneyimi kadınların doğum memnuniyetini azaltmakla birlikte, yenidoğan ile bağlanma sorunları, emzirme problemleri, doğum sonu iyileşme sorunları sıklığı, psikolojik ve sosyal olarak lohusayı olumsuz etkilemektedir (16). Geç kordon klempleme ile doğum memnuniyeti arasında ilişki var mı? Sorusuna cevap arayan bir başka çalışmada ise geç kordon klempleme ve ten tene temasın doğum memnuniyetini arttırdığı belirlenmiştir(27). Kadınların antenatal dönemden itibaren intrapartum ve postpartum süreçte ihtiyaçlarının erken keşfedilmesi kadın ile geçirilen sürecin etkin ve ihtiyaca yönelik olması kadının intrapartum ve postpartum süreçlerinde ihtiyaçlarını karşılamasında olumlu etki sağlayarak doğum memnuniyetini arttırmaktadır (9). Anne adayının doğum sonu yeterliliği ve konforu göz önüne alındığında vajinal doğum daha konforludur. Annenin yenidoğan ile daha fazla vakit geçirmesine olanak sağlar aynı zamanda emzirme öz yeterlilik düzeyinin doğum memnuniyeti ve konforu arttıkça arttığı gözlenmiştir (19). Günümüzde kadınların sezaryene yönelimi açıktır. Ancak sağlık profesyonelleri olarak prekonsepsiyonel dönemden itibaren gebelerin gebeliğe hazırlanması, gebelik ve doğum süreçlerini içine alan kapsamlı eğitimler verilmelidir. Kadınların doğumlarını yönetmesi ve doğum şeklini tercih etmesi noktasında otonomi sahibi olmaları anne ve yenidoğan sağlığı ve güvenliği doğrultusunda bilgilendirilmesinde ebelere ciddi sorumluluklar düşmektedir (17).

SONUÇ

Anne adaylarının isteğe bağlı olarak sezaryen doğumu sıklıkla tercih ettikleri açıkça görülmektedir. Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi kapsamında ebelere daha fazla yatırım yapılmalıdır. Ebeler doğumlara sahip çıkmalıdır. Ebelere hizmetiçi eğitimler verilerek vajinal doğumun faydaları benimsetilmelidir. Vajinal doğuma teşvik edici uygulamalar ivedilikle hayata geçirilmelidir. Gebelik öncesi, sırası ve sonrasında kesintisiz olarak her kadına ebe desteği sağlanmalıdır. Sezaryen oranlarını azaltma noktasında ise doğumlarda farmakolojik olmayan ebelik yaklaşımlarının, ağrı yöntemlerinin ve alternatif doğum pozisyonlarının kullanımları yaygınlaşmalı ve gereksiz müdahalelerden kaçınılmalıdır. Kadın bedenine ve doğumuna saygılı güvenli, mahrem doğum ortamları Türkiye'nin her yerinde yaygınlaşmalı ve sahada yeterli ebe desteği sağlanmalıdır. Ebelere kadınların pozitif doğum deneyimine katkı sağlayıcı kurslar verilmelidir. Sürekli ebe liderliğinde kadın merkezli bireyselleştirilmiş normal vajinal doğumların yaygınlaştırılması sağlanmalıdır. Bir kadının doğumda en iyi destekçisi ebedir. Sezaryen

oranlarının azaltılması hedefinin kilit noktasında sağlık profesyonelleri olarak ebeler yer almaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemiz içinde ebelere daha fazla yatırım yapılmasının kadınların normal vajinal doğumları tercih etme oranlarını ve doğum memnuniyetlerini artıracakı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. METE, S., ÇİÇEK, Ö., ALUŞ TOKAT, M., ÇAMLİBEL, M., & ULUDAĞ, E. (2017). Doğuma Hazırlık Sını? arının Doğum Korkusu, Doğum Tercihi ve Doğuma Hazır Oluşluğa Etkisi. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(3).
2. Jodzis A, Wałędziak M, Czajkowski K, Rózańska-Wałędziak A. ,(2021)A Decade of Wishes-Changes in Maternal Preference of the Mode of Delivery among Polish Women over the Last Decade. *Medicina (Kaunas)*. 2021 Jun 3;57(6):572. doi: 10.3390/medicina57060572. PMID: 34205066; PMCID: PMC8226619.
3. Preis H, Mor P, Grisarü-Granovsky S, Samueloff A, Gabbay-Benziv R, Chen R, Eisner M, Pardo J, Peled Y, Wiznitzer A, Benyamini Y.(2020) Women's preferences for mode of second birth-A prospective study of two Israeli birth cohorts. *Birth*. 2020 Jun;47(2):237-245. doi: 10.1111/birt.12484. Epub 2020 Feb 12. PMID: 32052497.
4. Loke AY, Davies L, Mak YW. (2019)Is it the decision of women to choose a cesarean section as the mode of birth? A review of literature on the views of stakeholders. *BMC Pregnancy Childbirth*. Aug 9;19(1):286. doi: 10.1186/s12884-019-2440-2. PMID: 31399072; PMCID: PMC6688235.
5. AKSAY, Y., GÜLHAN, Y. B., SAYGIN, N., & KÖRÜKCÜ, Ö. (2017). Gebelerin Psikososyal Sağlıkları Doğum Tercihini Etkiler Mi?. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 138-145.
6. Dölen, İ., Gökçü, M. (2002). Sezaryen ve etik. *Kadın Doğum Dergisi*, 1(2), 86-89
7. Ejder Apay, S., Pasinlioglu, T. (2014). Using Roy's Model to evaluate the care given to postpartum women following caesarean delivery. *Open Journal of Nursing*, 4(11), 784-796.
8. Emine, KURT., & APAY, S. E. (2020). DOĞUM ŞEKLİ: DOĞUM SONU KONFOR VE DOĞUMDAN MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİ ETKİLER Mİ?. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 547-565.
9. Alp Yılmaz, F., & Başer, M. (2017). Normal doğumda öğrenci hemşireler ve klinik hemşireler tarafından verilen bakımın anne memnuniyetine etkisi.
10. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf E.T 12.08.2022
11. <http://openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23339> E.T 12.08.2022
12. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/who-statement-on-caesarean-section-rates-frequently-asked-questions> E.T 15.08.2022.
13. Sönmez, C. I., & SIVASLIOĞLU, A. A. (2019). Gebe kadınların doğum şekli tercihi ve bunları etkileyen faktörler. *Konuralp Medical Journal*, 11(3), 369-376.
14. Vesile, Ü. N. A. Y. (2018). Sağlık Çalışanlarının Doğum Şekli Tercihleri ve Etkileyen Faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(3), 190-196.
15. Ghotbi, F., Akbari Sene, A., Azargashb, E., Shiva, F., Mohtadi, M., Zadehmodares, S., & Farzaneh, F. (2014). Women's knowledge and attitude towards mode of delivery and frequency of cesarean section on mother's request in six public and private hospitals in Tehran, Iran, 2012. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 40(5), 1257-1266.
16. SERHATLIOĞLU, S. G., & KARAHAN, N. (2018) DOĞUM MEMNUNİYETİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER.
17. Betül, U. Z. U. N., & Emine, D. A. Ğ. (2019). Kadınların doğum şekli tercihlerinde ebenin

Ebelikte Güncel Çalışmalar II

- rolü. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(2), 87-90.
18. ÖZCEYLAN, G., & TOPRAK, D. Gebe okullarının doğum şekilleri üzerine etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 145-149.
 19. AMANAK, K., DEMİRKOL, İ., & Vesile, Ü. N. A. Y. (2020). Doğum Memnuniyetinin Postpartum Erken Dönem Emzirme Öz-Yeterliliğine Etkisi. *Turkish Journal of Science and Health*, 1(2), 50-57.
 20. Sönmez, C. I., & SİVASLIOĞLU, A. A. (2019). Gebe kadınların doğum şekli tercihi ve bunları etkileyen faktörler. *Konuralp Medical Journal*, 11(3), 369-376.
 21. Hopkins K. Are Brazilian Women Really Choosing to Deliver by Cesarean? *Social Science & Medicine*. 2000 51:725-40
 22. Mutlu, S., & Yurtçu, E. (2020). Karabük İlindeki; Gebelerin, Gebe Yakınlarının, Sosyal Çevrelerinin ve Sosyo-Ekonomik Şartlarının Doğum Şekline Etkileri. *Konuralp Medical Journal*, 12(2), 296-300.
 23. Gözükara, F., & Eroğlu, K. (2008). İlk doğumunu yapmış kadınların (primipar) doğum şekline yönelik tercihlerini etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 15(1), 32-46.
 24. ŞAHİN, M., & ERBİL, N. (2019). Doğum ve medikalizasyon. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 120-130.
 25. AYDEMİR ARAK, N. (2020). DOĞUMDA SAĞLIK PERSONELİNDEN ALGILANAN DESTEĞİN DOĞUM MEMNUNİYETİNE ETKİSİ (Master's thesis).
 26. TANDOĞAN, Ö., & OSKAY, Ü. DOĞUM AĞRISININ GİDERİLMESİNDE REBOZO TEKNİĞİ. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 39-44.
 27. Genç, K. (2019). *Term bebeklerde kordon klempleme zamanı ve erken ten temasının anne doğum memnuniyetine etkisi* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
 28. MARTIN, H.C.J., MARTIN, R.C., (2013). Development and Psychometric Properties of The Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R), *Midwifery*, 30:610-619