

EBELERİN İNTRAPARTUM LAVMAN UYGULAMASI HAKKINDA GÖRÜŞ VE DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

OPINIONS AND EXPERIENCES OF MIDWIVES ON INTRAPARTUM ENEMA PRACTICE: A QUALITATIVE RESEARCH

Arş. Gör. Gizem GÜNEŞ ÖZTÜRK*

Prof. Dr. Zekiye KARAÇAM*

****Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü**

*Bu araştırma 7-8 Ekim 2016 tarihinde İzmir’de düzenlenen I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received: 28.02.2018

Kabul Tarihi/ Accepted: 26.06.2018

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı, ebelerin perspektifinden intrapartum dönemde uygulanan rutin lavman uygulamasını, çok yönlü biçimde ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma fenomenolojik bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırma Aralık 2015- Ocak 2016 tarihleri arasında Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi doğum salonunda çalışan 12 ebe ile yapılmıştır. Veriler tanıtıcı bilgi ve yarı yapılandırılmış görüşme formları ile odak grup görüşmesi yapılarak elde edilmiştir. Açık uçlu soruların yanıtları ve odak grup görüşmesi yoluyla elde edilen veriler, satır satır okunmuş, ham veri metni üzerinde açık ve analitik biçimde gerçekleştirilen kodlamalar, içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir.

Bulgular: Görüşmelerden elde edilen veriler; “ebelerin lavman uygulaması hakkındaki görüşleri”, “ebelerin lavman uygulamasının gerekliliği hakkındaki görüşleri”, “ebelerin lavman uygulamasını neden gerekli ya da gereksiz gördükleri hakkındaki düşünceleri”, “lavman uygulamasında ebeler için kadınların isteklerinin önemi”, “ebelerin lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri (duygu ve düşünceleri)”, “kadınların lavman uygulaması sırasındaki tepkileri ve davranışları”, “ebelerin doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri”, “kadınların doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri” olmak üzere altı ana tema altında toplanmıştır. Ebeler lavman uygulamasının her zaman gerekli olmadığını (n=2), gebelerin isteklerinin önemli olduğu ve gebe istemediği takdirde yapmayacaklarını (n=4),

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:Gizem GÜNEŞ ÖZTÜRK (gzmgunes91@Hotmail.com)

lavmanı uygulamalarının nedenini nöbet devri yaptıkları ebenin lavmanın yapılmış olmasını beklemesi (n=4) olarak bildirmişlerdir. Yine lavman uygulaması sırasında ebeler gebeye verilen pozisyondan (n=2) ve mahremiyetin korunamamasından (n=1) rahatsız olduklarını, bu işlemi yapmayı sevmediklerini (n=2), kadınların uygulama sırasında acı hissettiklerini düşündüklerini (n=3), gebelerin utanç duyduklarını (n=2) ve lavmanı kendi kendine uygulamak istediklerini (n=2) bildirmişlerdir. Doğum eylemi sırasında kadının dışkı kaçırmaması durumunda, ebeler mide bulantısı hissettiklerini (n=3), kokudan rahatsız olduklarını (n=3) ve çalışma motivasyonlarının azaldığını (n=2), kadınların ise utandıklarını (n=4), ıkınmayı bıraktıklarını (n=3) ve ebeden özür dilediklerini (n=2) söylemişlerdir.

Sonuç: Bu çalışmada ebelerin lavman uygulaması konusunda çok sayıda olumlu ve olumsuz nitelikte karmaşık görüş ve deneyimlere sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Kanıta dayalı uygulamalar kapsamında, kadınların lavman uygulaması konusunda görüşleri alınarak hizmet sunum kalitesi geliştirilebilir ve gereksiz intrapartum lavman uygulanmasının azaltılmasına katkı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Intrapartum bakım, Kanıta dayalı uygulama, Lavman.

ABSTRACT

Objective: *The aim of the study is to reveal the routine enema practice in the intrapartum period in a versatile manner from the perspective of the midwives.*

Methods: *This study was made phenomenologically with 12 midwives working in the delivery room of Maternal and Child Diseases Hospital between December 2015 and January 2016. The data were obtained through focus group interview with introductory information and semi-structured interview forms. The answers which were obtained from the open-ended questions and the data through the focus group interview were read line-by-line and also clear and analytical coding on the raw data text analyzed by content analysis method.*

Results: *The following six main themes were identified: "midwives' opinions on enema practice", "the opinions of midwives about the necessity of enema practice", "considerations about why midwives see enema practice necessary or unnecessary", "the preeminence of women's wishes for midwives in enema practice", "the experiences of the midwives in enema practice (feelings and thoughts)", "the reactions and behaviors of women in enema practice", "midwives feel in the event of fecal incontinence at birth", "women feel the presence of feces during childbirth". Midwives reported that enema practice did not always necessary (n=2), the requests of the pregnant women were important and could not do if pregnant did not want it (n=4), the reason for enema practice due to expecting the midwife who changing of guard to have had an enema (n=4). Also midwives reported that felt uncomfortable due to the position given to the pregnant (n=2) and the lack of privacy (n=1), they did not like to do this practice (n=2), they thought that women felt pain (n=3) and the shame (n=2) during the practice and wanted to self-administered enema. In case of a woman's fecal soiling during labor, the midwives reported that they felt nauseous (n=3) and uncomfortable about the smell (n=3), decreased motivation (n=2) and women were embarrassed (n=4), refused (n=3) and gave up pushing (n=2).*

Conclusion: *This study revealed that midwives had complex opinions and experiences in enormous positive and negative about enema practice. Within the scope of evidence-based*

practice, service provider quality can be improved by taking the opinions of women about enema and contributing to the reduction of unnecessary intrapartum enema practice.

Keywords: Midwifery, Intrapartum care, Evidence-based practice, Enema.

GİRİŞ

Ülkemizde intrapartum lavman uygulaması puerperal ve neonatal enfeksiyon riskini azalttığı, doğum eyleminin süresini kısalttığı ve doğum alanının kirlenmesini önlediği gerekçeleri ile rutin olarak uygulanmaktadır (Taşkın 2016, Olgaç ve Karaçam 2017). Ancak, güçlü kanıta dayalı bilimsel çalışmalar, doğum eyleminde lavman uygulamasının rutin olarak kullanımını desteklememektedir (Revez ve ark. 2013, World Health Organization 2018). Bu nedenle ülkemizde intrapartum rutin lavman uygulaması konusunda ebelerin görüşlerinin incelenmesi ve araştırmaya dayalı bilgilerin açığa çıkarılması önemli ve gereklidir.

İntrapartum lavman kullanımı ülkelere göre değişiklik göstermektedir. İntrapartum lavman uygulanma sıklığının Kanada'da %5,4 (Chalmers ve ark. 2009), İran'da %11,0 (Pazandeh ve ark. 2015) ve İsviçre'de %39 (Sandin-Bojö ve ark. 2006) olduğu bildirilmektedir. Aydın'da yapılan bir çalışmada ise vajinal doğum yapan kadınların %76,6'sına lavman uygulandığı bildirilmiştir (Karaçam ve ark. 2017). Oysa Türkiye'de, sağlık çalışanları tarafından, intrapartum lavman uygulamasının kanıta dayalı uygulamalar ve anne dostu uygulamaları kapsamında kesinlikle yapılmaması gereken uygulamalar içinde yer aldığı bilinmektedir. Diğer yandan, Muğla ve Aydın'da doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan hemşire, ebe ve hekimlerin anne-dostu uygulamalarına ilişkin görüşlerinin incelendiği bir araştırmada, katılımcıların %44'ünün "doğumda tıbbi endikasyon olmadıkça lavman uygulanmamalıdır" ifadesine kesinlikle katılmadıkları, %22'sinin kararsız oldukları ve %34'ünün de katıldıkları bildirilmiştir (Olgaç ve Karaçam 2017).

Literatürde intrapartum lavman uygulamasının nedenleri perinede travmatize olan dokunun dışı ile temasını önleyerek neonatal ve postpartum enfeksiyonların azaltılması, kadınların bağırsaklarının temizlenmesini iyi bir şey olarak görmeleri ve doğum sonrası epizyotomi ile birlikte dışkılama sırasında yaşanan rahatsızlık hissinin azaltılması olarak gösterilmektedir (Revez ve ark. 2013). Uygulanmaması için gerekçeler ise; enfeksiyonu önlememesi, kadına rahatsızlık vermesi ve maliyeti arttırması olarak gösterilmektedir (Cuervo ve ark. 2006, Yeat ve ark. 2011). Revez ve ark. (2013) tarafından yapılan, dört randomize kontrollü araştırmanın ve 1917 kadının yer aldığı, bir Cochrane derlemesinde, lavman uygulamasının perinatal ve neonatal enfeksiyon oranları ve kadının memnuniyeti üzerinde etkisinin olmadığı ve doğum eyleminde rutin olarak uygulanmaması gerektiği bildirilmiştir.

Bu sistematik derleme (Revez ve ark. 2013) güçlü kanıtları ortaya koymasına rağmen, ülkemizde halen intrapartum lavman uygulamasının yaygın kullanıldığı (Karaçam ve ark. 2017), doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan ebe, hemşire ve hekimlerin çoğunun da bu uygulamanın yapılması gerektiği görüşünde oldukları (Olgaç ve Karaçam 2017) görülmektedir. Bu gerekçelerden dolayı intrapartum dönemde rutin lavman uygulamasının sağlık çalışanlarının perspektifinden çok yönlü biçimde açığa çıkarılmasına gereksinim bulunmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda

ebelerin intrapartum lavman uygulaması hakkındaki görüş ve deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Bu doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır;

1. Ebelerin lavman uygulaması ve gerekliliği hakkındaki görüşleri nelerdir?
2. Ebelerin lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri (duygu ve düşünceleri) nasıldır?
3. Kadınların lavman uygulaması sırasındaki tepkileri ve davranışları nasıldır?
4. Ebelerin ve kadınların doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yeri

Bu araştırma Aralık 2015-Ocak 2016 tarihleri arasında, fenomenolojik olarak, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin doğum salonunda çalışan ebeler ile yapılmıştır. Fenomenolojik yaklaşımda, insanların deneyimleri, bu deneyimlerini nasıl anlamlandırdığı ve bilince nasıl dönüştürdükleri açıklanmaya çalışılır. Bu yaklaşımda her ne kadar bireylerin deneyimleri incelense de katılımcının yanı sıra araştırmacı da araştırma sürecine dâhil olur. Böylece bireysel gerçeklik katılımcı ve araştırmacı tarafından oluşturulur. Fenomonolojik yaklaşımda görüşmeler mümkün olduğunca önyargısız olarak yapılandırılmış sorularla yapılır ve araştırma süreci tümevarımsaldır (Baş ve Akturan 2008, Yıldırım ve Şimşek 2016). Bu araştırma yöntemi ile zengin niteliksel veriler elde edilebilir.

Araştırmanın Örnekleme

Araştırma problemlerinin en iyi şekilde incelenecek durumun saptanmasında nitel araştırma örneklem tekniklerinden, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu çalışma grubunun belirlenmesinde, maksimum çeşitlilik örnekleme tekniği kullanılmıştır. Maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminde amaç görece olarak küçük bir örneklem oluşturmak ve bu örnekleme çalışılan probleme taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmasını sağlamaktır (Yıldırım ve Şimşek 2016).

Araştırmada iki ayrı çalışma grubu belirleme yoluna gidilmiştir. İlk çalışma grubunu araştırmanın yapıldığı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi doğum salonunda çalışan 12 ebe oluşturmuştur. Araştırmaya hastanenin doğum salonu kadrosunda olan fakat görevlendirme ile başka hastanede çalışan ve resmi izinli olan üç ebe dâhil edilmemiştir. Araştırmanın verilerini zenginleştirmek amacıyla yaş, eğitim durumu, çalışma durumuna dair sınırlama yapılmamıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanenin doğumhane biriminde lavman kadınlara rutin olarak uygulanmaktadır. Lavman uygulaması konusunda karar verici merkez genellikle hekim istemleri olmakla birlikte bazı ebeler hekim istemi dışında da lavman uygulamasını planlamaktadır. Araştırmanın yapılacağı merkezde yapılan bir çalışmada vajinal doğum yapan kadınların %76,6'sına lavman uygulandığı bildirilmiştir (Karaçam ve ark. 2017). Fakat hastanenin yakın zamanda anne dostu hastane olması ile birlikte bu

tutum değişmeye başlamıştır.

İkinci aşamada bu grup içinden aşırı ve aykırı uç örnekleme (dört ebe) belirlenmiştir. Lavman uygulamasına tamamen karşı olan, kesinlikle tam olarak benimseyen, lavmana karşı olmayan ve uygulayan, karşı olan ancak çok direnç göstermeyen birer ebe olmak üzere dört ebe seçilmiştir. Odak grup görüşmelerinin genellikle 6-8 katılımcı ile yapılmasının yeterli olduğu kabul edilmektedir. Ancak araştırmanın amacına, araştırma sorularının niteliği ve sayısına göre bu sayı farklılaşabilir. Araştırmalarda, odak grup görüşmelerinin 4-15 kişi yapılabileceği bildirilmektedir (Gibbs 1997). Bu bilgiye göre bu çalışmada dört kişi ile odak grup görüşme yapılması yeterli kabul edilmiştir.

Verilerin Toplanma Aracı

Araştırma verilerinin toplanmasında ebelerin tanımlayıcı özelliklerini sorgulayan 10 sorudan oluşan bir soru formu ve ebelerin lavman uygulaması ile ilgili deneyim ve görüşlerini belirlemek için geliştirilen sekiz sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan açık uçlu sorular ile ebelerin lavman uygulaması ve gerekliliği hakkındaki görüşleri, lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri, kadınların lavman uygulaması sırasındaki tepkileri, ebelerin ve kadınların doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri sorgulanmıştır.

Veri toplama araçlarının kapsam geçerliliğini sağlamak için biri kalitatif araştırmalar konusunda diğeri doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları konusunda uzman iki akademisyenden uzman görüşleri alınmış ve öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapılmıştır. Veri toplama formlarının anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğini geliştirmek için üç kişi ile ön uygulama yapılmıştır. Bu uygulama sonucunda formlarda herhangi bir değişiklik yapılmasına gereksinim bulunmamıştır ve bu ebeler araştırma örnekleme dâhil edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, ebelik alanında doktora eğitiminin tez aşamasında, niteliksel araştırma konusunda eğitim ve deneyimi olan birinci araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veriler, 12 ebeden bireysel görüşme yöntemi ve dört ebenin katıldığı odak grup görüşmesi ile toplanmıştır. Odak grup görüşmesi, araştırmacı tarafından, araştırılan konuya uygun olarak seçilmiş ve bir araya getirilmiş insanların araştırılan problem üzerindeki görüşlerini sunmaları ve tartışmaları amacı ile yapılmaktadır (Powell ve ark. 1996). Odak grup görüşmesi sürecinde katılımcılar, diğer kişilerin tepkilerini ve yanıtlarını dinleyebilirler, buradan hareketle kendi düşüncelerine eklemeler yapabilirler. Katılımcıların uzlaşmaya varması veya fikir ayrılığına düşmesi zorunlu olarak beklenmez. Böylece görüşmede, bireylerin başkalarının görüşlerini de dikkate alarak kendi görüşlerini özgürce ifade etmeleri sağlanır ve yüksek nitelikli veriler elde edilebilir (Patton 2002).

Bu çalışmada verilerin toplanmasında, önce doğum salonunda çalışan ebeler ile tanışılmış, araştırma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya davet edilmiştir. Çalışmaya katılan 12 ebe ile görüşme yapılarak veri toplama formları doldurulmuştur. İkinci aşamada, bu ebelerden, elde edilen verilere göre aşırı ve aykırı uç örnekleme yöntemi

ile dört ebe seçilmiş ve bir ay sonra odak grup görüşmesine alınmıştır. Odak grup görüşmesi için önceden görüşmenin yapılacağı zaman ve tarih katılımcılar ile belirlenmiştir. Grup görüşmesi yaklaşık 50-60 dakika da gerçekleştirilmiş ve ses kayıt cihazı kullanılarak kayıt edilmiştir.

Araştırma verilerinin toplanmasında, ebelerin iş yoğunluğu dikkate alınmış ve uygun oldukları zamanda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. İkinci gruba alınan ebeler ile odak grup görüşmesi ebe odasında yapılmıştır. Görüşme sırasında verilen cevapların çevredeki bireylerden etkilenmesini önlemek amacı ile ebeler ve araştırmacının yalnız kalması sağlanmış, ebelerin kendilerini daha rahat hissetmelerine özen gösterilmiştir.

Verilerin Analizi

Elde edilen nicel veriler sayı ve yüzde olarak sunulmuştur. Odak grup görüşmesi yoluyla elde edilen veriler Microsoft Word programı ile kelime kelime bir metin haline getirilmiş ve ham veri dokümanı oluşturulmuştur. Bu doküman satır satır okunmuş, ham veri metni üzerinde açık ve analitik biçimde gerçekleştirilen kodlamalar, içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir. Verilerden hareketle, kodların benzerlik, farklılık ve ilişkileri dikkate alınarak kategoriler oluşturulmuş ve belirlenen kategorilere yerleştirilmiştir. Analiz birimi olarak cümleler kullanılmıştır. Sonra her bir kategorinin hangi sıklıkla tekrar ettiği (frekansı) bulunarak, nitel veriler sayısallaştırılmıştır. Güvenirlilik için kodlayıcılar arası katsayı hesaplanmış ve elde edilen güvenilirlik katsayısının (0,89) yeterli düzeyde olduğu görülmüştür (Miles ve ark. 2014).

Etik varsayımlar

Araştırmanın yapılabilmesi için Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan olur (Sayı: 5689545/050.04-433) ve Aydın İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan ebelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Ebelerin Tanıtıcı Özellikleri

Araştırma örneklemine dâhil edilen 12 ebenin sosyo-demografik ve çalışma yaşantıları ile ilgili verileri aşağıda özetlenmiştir. Çalışmaya alınan ebelerin yaş ortalaması $42,66 \pm 6,4$ (aralık: 29-64)' tür. Ebelerin %50'si lisans mezunu, %75'inin gelir düzeyinin orta ve %75'inin evli olduğu görülmüştür. Yine ebelerin aktif çalışma yıl ortalamasının $24,09 \pm 4,19$, doğum salonunda çalışma süre ortalamasının $14,50 \pm 6,54$ ve yaşayan çocuk ortalamasının $1,67 \pm 0,89$ olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırma kapsamına alınan ebeler daha önceki çalışma hayatlarında sağlık ocağı (%91,7), sağlık evi (%16,6) ve üniversite hastanesinde (%8,3) görev yapmışlardır.

Elde edilen nitel veriler altı ana tema altında toplanmıştır;

1. Ebelerin lavman uygulaması hakkındaki görüşleri
2. Ebelerin lavman uygulamasının gerekliliği hakkındaki görüşleri
 - Ebelerin lavman uygulamasını neden gerekli ya da gereksiz gördükleri hakkındaki düşünceleri
 - Lavman uygulamasında ebeler için kadınların isteklerinin önemi

3. Ebelerin lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri (duygu ve düşünceleri)
4. Kadınların lavman uygulaması sırasındaki tepkileri ve davranışları
5. Doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda ebelerin hissettikleri
6. Doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda kadınların hissettikleri

Tema 1. Ebelerin Lavman Uygulaması Hakkındaki Görüşleri

Tablo 1’de görüldüğü gibi ebelere birinci tema doğrultusunda lavman uygulaması hakkındaki ne düşündükleri sorulmuştur. Ebelerin verdikleri cevaplarda lavman uygulaması hakkında genel olan görüş; bazen gerekli olduğu (n=2) şeklindedir. Ebelerin tamamı aynı durumda olsalar idi kendilerine lavman yapılmasını isteyeceklerini bildirmişlerdir. Aşağıda ebelerin lavman uygulaması hakkındaki görüşlerinden örnekler verilmiştir:

Katılımcı 1: Doğumdan önce lavman uygulanmaması gerektiğini düşünüyorum. Gereksiz bir tıbbi müdahale. Ama ben doğum yapacak olursam bana lavman yapılmasını isterim. Ben doğum yapmaya gelirse lavmansız ve öyle doğum yaparsam rahat edemem ve kesinlikle beni etkiler. Ben karşımdakini düşünerek ıkmaya utanırım kesin. Ama gebeye yapılsa da olur. Ben kendim için yapılmasını isterdim.

Katılımcı 2: Bazen gerek olduğunu düşünüyorum. Ama çokta önemli bulmuyorum açıkçası. Bazı gebeler tam açık geliyorlar. Lavman yapılmamış oluyor ama gaita yapmıyorlar. Baş baskılıyor sanırım gaita çıkışını. Yapsa da sert olduğu için gözüne gözükmüyor. Bazıları da hiç yapmıyor. Demek ki daha öncesinde gaitasını yapmış oluyor. Bilinçli olabilirler bu konuda. Gebelerin bazıları evde ıknırsam bir şey olur diye gaitalarını gelmeden yapmıyorlar. Ben tecrübeme dayanarak öyle bir şey düşünüyorum. Bir gebelere sormak lazım aslında bunu. Ben kendime de yapılmasını isterdim. İshalim diyene de ben yapmıyorum.

Katılımcı 3: Ben lavmanın hem kendi açımdan hem de hasta açısından olması gerektiğini düşünüyorum.

Katılımcı 4: Bence lavman yapılmamalı ama tabi ebenin hissettikleri ve kadının hissettikleri de önemli kişiye göre de opsiyon olabilir.

Tablo 1. Ebelerin Lavman Uygulaması Hakkındaki Görüşleri

Tema	Kodlar	n=4
Ebelerin lavman uygulaması hakkındaki görüşleri	Kendine lavman yapılmasını tercih etme (n=4), Bazen gerekli (n=2), Gerekli bir uygulama değil (n=1), Tıbbi bir müdahale (n=1), Önemli bir uygulama değil (n=1), Hem ebe hem de kadın için gerekli bir uygulama (n=1), Ebenin hisleri önemli (n=1), Kadının hislerin önemli (n=1), Doğuma tam açık gelen kadınlarda başın gaitayı baskılması (n=1), Hastaneye gelmeden önce gaita yapanların doğumda yapmaması (n=1), Evde ıknırmaktan korktukları için gebelerin gaita yapmadan hastaneye gelmesi (n=1), Diyare olanlara lavman uygulamama (n=1)	

Tema 2. Ebelerin Lavman Uygulamasının Gerekliliği Hakkındaki Görüşleri

Ebelerin lavman uygulamasının gereklii hakkındaki görüşleri Tablo 2'de görölmektedir. Aşağıda ebelerin lavman uygulamasını neden gerekli veya neden gereksiz gördükleri hakkındaki düşüncelerini belirten yanıtlardan örnekler yer almaktadır:

Katılımcı 1: Bence lavman yapılmamalı ama tabi ebenin hissettikleri ve gebenin hissettikleri de önemli. Kişiyeye göre de opsiyon olabilir. Niye yapılmamalı çünkü rektumdaki gaitanın ıkınmaya daha çok yardımcı olduğunu düşünüyorum. Kanıt temelli çalışmalarda da bunu okuduk. O yüzden gaitanın faydası olduğunu düşünüyorum.

Katılımcı 2: enfeksiyon açısından ben daha temiz olduğunu düşünüyorum. Çünkü herkes aynı düzey çalışmıyor. Bazısı o lavman yapılmadığı zaman her yere bulaştırabiliyor. Çocuğun ağzına bulaştırıyor, kadına bulaştırıyor.

Katılımcı 3:ben daha çok doğumu arkadaşım bırakacağım için ve onun gerekli olduğuna inandığını bildiğim için yapma taraftarım. Başkasına bırakacağım için yapıyorum. Ama kendim doğumunu yaptırıcaksam çok önemsemiyorum. Kime bırakacağımı bilmediğim için ve lavmansız bırakmış demesinler diye rutin olarak uyguluyorum.

Ebelere lavman uygulaması yaparken kadınların isteklerinin önemi sorgulandığında ise, ebelerin tamamı kadınların isteklerinin önemli olduğunu ve kadınlar istemez ise bu uygulamayı yapmayabileceklerini belirtmişlerdir.

Katılımcı 1, 2, 3: Tabi ki önemli. İstemezse yapmayız.

Katılımcı 4: ...Ben gebeye soruyorum. Anlatıyorum. Hani sen çok rahatsız olacak mısın diye. O ille de hayır yapılmasın diyorsa yapmayabilirim. Ama anlatınca o da istiyor.

Tablo 2. Ebelerin Lavman Uygulamasını Neden Gerekli ya da Gereksiz Gördükleri Hakkındaki Düşünceleri

Tema	Kodlar	n=4
Ebelerin lavman uygulamasının gereklii hakkındaki görüşleri	Doğumu bir sonraki ebeye bırakacak olma (n=4), Gebenin isteğine göre uygulanması gerektiği (n=3), Doğumu kendi yaptırıcaksam önemli olmama (n=2), Neden gerekli olup olmadığını bilmeme (n=1), Rektumdaki gaita ıkınma için yardımcı (n=1), Kanıt temelli çalışmalarda rutin uygulanmama (n=1), Acil doğumlarda yapılmama (n=1), Enfeksiyon (n=1), Doğum alanının temizliğini sağlama (n=1), Fetüsün yüzüne ve kadına gaita bulaşma (n=1), Kokusundan rahatsız olduğu için yapma (n=1)	

Tema 3. Ebelerin Lavman Uygulaması Sırasındaki Deneyimleri (Duygu ve Düşünceleri)

Görüşme yapılan 4 ebeğin lavman uygulaması sırasındaki deneyimlerine ilişkin bilgiler Tablo 3'de verilmiştir. Ebelerin lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri (duygu ve düşünceleri)ne ilişkin yaptıkları bazı açıklamalar şunlardır:

Katılımcı 1: Lavman uygulama sırasında aslında pozisyon beni irrite ediyor. Gebenin düştüğü pozisyon rahatsızlık verici..... Ben utanıyorum. Bazen zor gidiyor zaten. Birde hastanın mahremiyet açısından utandığını düşünerekten rahatsız oluyorum.

Katılımcı 2: Benim çok kötü bir deneyimim var. Bir keresinde gebe lavman uygularken yüzüme gaz çıkardı. Bende yapmayı çok sevmiyorum aslında ama gereklilik varsa yapıyorsun. Uygulamayı yaparken rahatsızlık hissediyorum çünkü. Aslında kendileri yapmak istiyorlar lavmanı. Kendilerinin yapabileceği bir aparat olsa olabilir. Bir arkadaşımın lavman yaparken yüzüne fişkırmış gaita ile birlikte lavman.

Katılımcı 3: Ben çok rahatsız oluyorum. Lavman yaparken dışkının geri gelmesi beni çok rahatsız ediyor.

Tablo 3. Ebelerin Lavman Uygulaması Sırasındaki Deneyimleri

Tema	Kodlar	n=4
Ebelerin lavman uygulaması sırasındaki deneyimleri (duygu ve düşünceleri)	Uygulamayı sevmeme (n=2), Gebeye verilen pozisyon rahatsız edici (n=2), Utanma (n=1), Gebenin mahremiyetini bozduğunu düşünerek rahatsız hissetme (n=1), Lavman uygulama sırasında gaitanın geri gelmesinden rahatsız olma (n=1), Yalnızca gerekli ise yapmak isteme (n=1), Uygulama sırasında lavmanın gitmemesi halinde uygulamayı yarıda bırakma (n=1), Mide bulantısı yaşama (n=1)	

Tema 4. Kadınların Lavman Uygulaması Sırasındaki Tepkileri ve Davranışları

Tablo 4'de kadınların lavman uygulaması sırasındaki davranışları ve tepkileri verilmiştir. Ebelerin bu konudaki bazı ifadeleri şöyledir:

Katılımcı 1: Kendileri yapmak istiyorlar. Bir tane gebe kendi kendine uygulamak istemişti ama vajen içine lavmanı uygulamıştı hatırlıyorum ben. Önce acı hissediyor sonrasında utanç hissediyor. Utancı daha az hissediyor acıya göre. Acı hissini daha çok belli ediyorlar. Gebenin düştüğü pozisyon rahatsızlık verici. Gebede sanki orda rahatsızmış gibi duruyor ama gebeye daha sonra sorduğumuzda, gebelerin de çoğunluğu aslında lavman olmak istiyor.

Katılımcı 2: Bazen acıyor diyorlar ama pozisyon verdirerek daha yavaş yapmaya çalışıyoruz. Bazıları da çok rahatsız olmuyor. Lavman uygulamasını uygulamaya

gerekli gördüğü için çok utanmıyor bazıları. Bazıları da çok utanıyor. Bize de uygulanacak olsa bizde utanabiliriz tabi ki. O psikolojik durum herkese göre değişiyor.

Katılımcı 3: Yapmasanız olmaz mı diyorlar. Açıklayınca kabul ediyorlar ama. Bazen basuru olduğu için daha çok acı çekiyorlar.

Tablo 4. Kadınların Lavman Uygulaması Sırasındaki Tepkileri ve Davranışları

Tema	Kodlar	n=4
Kadınların lavman uygulaması sırasındaki tepkileri ve davranışları	Acı hissetme (n=3), Lavmanı kendisinin uygulamak istemesi (n=2), Utanç hissetme (n=2), Acı hissini utanca göre daha çok belli etme (n=1), Yapılmamasını talep etme (n=1), Çok rahatsız olmama (n=1), Lavmanı gerekli olarak gören kadınlarda utanmama (n=1), hemoroidi olan kadınlarda daha çok acı çekme (n=1), Rahatsız hissetme (n=1), Gaitasının boşaltılmasını isteme (n=1), Pozisyondan rahatsız olma (n=1)	

Tema 5. Doğum Sırasında Dışkı Kaçırma Durumunda Ebelerin Hissettikleri

Tablo 5’de görüldüğü gibi ebelerin çoğunluğu doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda mide bulantısı yaşadıklarını (n=3) ve kokudan rahatsız olduklarını (n=3) bildirmişlerdir. Aşağıda ebelerin yaptıkları açıklamalardan örnekler yer almaktadır:

Katılımcı 1: Benim midem bulanıyor. Öğürmemek için zor tutuyorum kendimi. Kokudan dolayı özellikle. Hemen maske takıyorum. Ama öğürme ve bulantı hissi çok oluyor bende. Bu durumda doğum uzun sürerse etkileniyorum. Bir dolanıp gelesi geliyor insanın.

Katılımcı 2: Bende mide bulantısı yaşıyorum. Sonrasında motivasyonum da bozuluyor. Hemen ah uh demeye başlıyorum. Biz ay falan dediğimiz zaman gebede rahatsız oluyor bu durumdan tabi. Tepkilerimizi gizleyemiyoruz bazen.

Katılımcı 3: Sadece görüntü değil de kokuda oluyor ya o mide bulandırıyor. Bence kokuyor olmasa olabilir ama kokması çok kötü. Bazen kıl kurdu olabiliyor kişilerde o zaman gaita yaptıklarında kıl kurtları da dışarı çıkıyor. O anda ben çok kötü oluyorum. Dokunamıyorum onlara. Birkaç kez yaşadım bunu.

Tablo 5. Ebelerin Doğum Sırasında Dışkı Kaçırma Durumunda Hissettikleri

Tema	Kodlar	n=4
Ebelerin doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri	Mide bulantısı (n=3), Kokudan rahatsız olma (n=3), Maske kullanmak isteme (n=2), Motivasyonda azalma (n=2), Tepkilerini gizleyememe (n=2), Öğürme hissi (n=1), Kıl kurdu olan kişilerde zorlanma (n=1), Uzun süre o ortamda çalışmama (n=1)	

Tema 6. Doğum Sırasında Dışkı Kaçırma Durumunda Kadınların Hissettikleri

Ebeler, kadınların tamamının dışkı kaçırdıklarını fark ettiklerinde utanmalarını (n=4) belirtmişlerdir (Tablo 6). Ebelerin bu konudaki bazı açıklamaları şöyledir:

Katılımcı 1: Utanıyorlar çoğunluklu olarak. Çok azı utanmıyor. İkinmayı bırakıyorlar. Gebelerde fark etmiyorlar yaptıklarını. Ama fark ettiklerinde utanıyorlar yazık.

Katılımcı 2: Utanıyorlar genelde. Ay çok özür dilerim diyorlar.

Katılımcı 3: Utandıkları için ıkınmayı bırakanlar oluyor. Ama bazıları çok utanmıyor çok rahat oluyorlar.

Tablo 6. Kadınların Doğum Sırasında Dışkı Kaçırma Durumunda Hissettikleri

Tema	Kodlar	n=4
Kadınların doğum sırasında dışkı kaçırma durumunda hissettikleri	Utanma (n=4), İkinmayı bırakma (n=3), Özür dileme (n=2), Ebelerin yüz ifadesini fark edince rahatsız hissetme (n=1), Rahat olma (n=1), Dışkı kaçırdığını hissetmeme (n=1)	

TARTIŞMA

Bu çalışma intrapartum dönemde uygulanan rutin lavman uygulamasını, ebelerin perspektifinden çok yönlü biçimde tartışmak amacı ile niteliksel olarak yapılmıştır. Çalışmada başlıca ebelerin lavman uygulamasının bazen gerekli olduğunu düşündükleri, nöbet değişimi sonrası diğer ebenin lavman yapılmış olmasını beklediği için uyguladıkları, lavman uygulamasında kadınların istediğini önemsedikleri, gebeye verilen pozisyonun rahatsız oldukları, uygulamayı sevmedikleri ve dışkı kaçırma durumunda mide bulantısı yaşadıkları sonuçlarına ulaşılmıştır. Yine uygulama sırasında kadınların daha çok acı ve utanma hissettikleri, ıkınmayı bıraktıkları sonuçları elde edilmiştir. Bu sonuçlar ebelerin lavman uygulaması konusunda olumlu ve olumsuz nitelikte karmaşık görüş ve deneyimlerini ortaya koyması bakımından önemlidir.

Literatürde kanıta dayalı uygulamalara dayalı olarak intrapartum dönemde lavmanın gereksiz olduğu (Cuervo ve ark. 2006, Yeat ve ark. 2011, Reveiz ve ark. 2013) bilgilerin aksine bu çalışmada ebeler, lavmanın bir sonraki ebeye teslim öncesinde ve gebenin isteği gibi bazı durumlarda gerekli olduğu genel görüşüne sahip oldukları görülmüştür. Bu sonuç ebelerin kanıta dayalı uygulamalar konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini gösterebilir.

Bu çalışmada ebeler lavmanı gebenin isteği ve takip ettikleri gebelerin doğumunu nöbet değişimi sonrası başka bir ebeye devredecekleri için uyguladıklarını söylemişlerdir. Ayrıca ebelerin lavmanı enfeksiyonu önleme, doğum alanının temizliğini sağlama ve dışkı kokusundan rahatsız olma nedenleri ile uyguladıkları saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde lavman uygulamasının genellikle puerperal ve yenidoğan enfeksiyonlarını azaltmak, bağırsakların boşaltımını

sağlayarak epizyotomi uygulanan kadınlarda doğum sonu bağırsak hareketleri nedeniyle oluşabilecek rahatsızlığı önlemek amacıyla yapıldığı rapor edilmektedir (Cuervo ve ark. 1999, Lopes ve ark. 2001). Fakat güncel kanıt temelli sistematik derlemeler uygulamanın gerekliliğini desteklememektedir (Revez ve ark. 2013). Bu sonuçlar ebelerin, lavman konusundaki uygulamalarını kanıta dayalı güncel bilgilere göre yeniden düzenlemeleri gerektiğini gösterebilir. Ancak bu konuda hekimlerin de ebeler ile benzer yaklaşımlara sahip olmaları uygulamaları kolaylaştırabilir.

Ebeler lavman uygulaması sırasındaki gebeye verilen pozisyondan rahatsız olduklarını ve bu uygulamayı sevmediklerini bildirmişlerdir. Yine ebeler kadınların da lavman uygulaması sırasında daha çok acı hissettiklerini, utandıklarını ve kendi kendine uygulamak istediklerini bildirmişlerdir. Bu sonuçlara dayalı olarak lavman uygulamasının ebeler tarafından her ne kadar uygulama basamaklarına uygun biçimde uygulanırsa da kadınların işlem sırasında rahatsız olması dikkat çekicidir.

Bu çalışmada ebelerin çoğunluğu doğum sırasında dışkı kaçıрма durumunda mide bulantısı yaşadıklarını, kokudan rahatsız olduklarını, motivasyonlarının azaldığını ve maske kullanmak zorunda kaldıklarını bildirmişlerdir. Bu sonuçlar ebeleri lavman uygulamaya yönlendirebilir.

Araştırmada ebeler kadınların doğum sırasında dışkı kaçırdıklarını fark ettiklerinde utandıklarını, ıkmayı bıraktıklarını ve kendilerinden özür dilediklerini bildirmişlerdir. Bu sonuç dışkı kaçırmının doğum eyleminin seyrini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Literatürde bu konuda herhangi bir bilgiye rastlanmaması daha fazla araştırma yapılması gereğini ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada ebelerin;

- Lavman uygulamasını bazen gerekli buldukları,
- Nöbet değişimi sonrası gebelerini devrettikleri ebenin beklentisi nedeni ile uyguladıkları,
- Kadınların lavman konusundaki isteklerinin önemli olduğunu bildirdikleri,
- İşlem sırasında gebeye verilen pozisyondan rahatsız oldukları ve uygulamayı sevmedikleri,
- Kadınların uygulama sırasında acı hissettiklerini bildirdikleri,
- Dışkı kaçıрма durumunda mide bulantısı yaşadıkları, kadınların ise utandıklarını ve ıkmayı bıraktıklarını bildirdikleri sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bu sonuçlara dayalı olarak;

- İntrapartum bakım hizmetlerinde çalışan ebelerin lavman uygulaması konusunda kanıta dayalı uygulamalara göre bilgi ve uygulamalarını güncellemeleri,
- Lavman tıbbi endikasyon nedeni ile yapılacak ise kadınların beklentileri ve gereksinimleri sorgulanarak uygun girişimlerin planlanması, işlem basamaklarının açıklanması, işlem sırasında kadına odaklanması ve mahremiyetin sağlanması ile yaşanacak rahatsızlıkların azaltılması,

- Örgün ve hizmet içi eğitim programlarında anne ve yenidoğan sağlığına katkısı bulunmadığından intrapartum dönemde lavmanın rutin olarak uygulanmamasının önemi vurgulanmalı,
- Hastane ve klinik yöneticilerinin intrapartum dönemde lavman uygulanmaması konusunda düzenleme yapmaları ve bu konuda hizmet içi eğitim planlama ve yürütmeleri,
- Bu konudaki bilgi birikimini arttıracak daha kapsamlı ve güçlü kanıtlar oluşturabilecek gözlemsel, deneysel ve kalitatif çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Baş T, Akturan U. Nitel Araştırma Yöntemleri NVivo 7.0 ile Nitel Veri Analizi. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2008. 21-22.
- Chalmers B, Kaczorowski J, Levitt C & et al. Use of Routine Interventions in Vaginal Labor and Birth: Findings from the Maternity Experiences Survey. *Birth* 2009; 36(1): 13–25.
- Cuervo LG, del Pilar Bernal M, Mendoza N. Effects of High Volume Saline Enemas vs No Enema During Labour–The N-Ma Randomised Controlled Trial [ISRCTN43153145]. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2006; 6(1): 1-8.
- Cuervo LG, Rodríguez MN, Delgado MB. Enemas during Labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 1999; Issue 4. Art. No.: CD000330. DOI: 10.1002/14651858.CD000330.
- Gibbs A. Focus Groups. *Social Research Update* 1997; 19(8): 1-8.
- Karaçam Z, Kurnaz DA, Güneş G. Evaluating the Content and Quality of Intrapartum Care in Vaginal Births: An Example of a State Hospital. *Turk J Obstet Gynecol* 2017; 14(1): 10-17.
- Lopes MHBDM, Silva MAS, Christóforo FFM & et all. The Use of Intestinal Cleansers to Prepare for Labor: Analysis of Advantages and Disadvantages. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2001; 9(6): 49-55.
- Miles MB, Huberman AM, Saldaña J. *Qualitative Data Analysis a Methods Sourcebook*. 3rd ed. United States of America: SAGE Publications; 2014.
- Olgaç Z, Karaçam Z. Doğum ve Kadın Hastalıkları Alanında Çalışan Hemşire, Ebe ve Hekimlerin Anne-Dostu Doğum Uygulamalarına İlişkin Görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2017; 25(3): 153-165.
- Patton MQ. *Qualitative Evaluation and Research Methods*. 3rd ed. California: SAGE Publication; 2002.
- Pazandeh F, Huss R, Hirst J & et all. An evaluation of the Quality of Care for Women with Low Risk Pregnancy: The Use of Evidence-Based Practice during Labour and Childbirth in Four Public Hospitals in Tahrán. *Midwifery* 2015; 31(11): 1045-1053.
- Powell RA, Single HM, Lloyd KR. Focus Groups in Mental Health Research: Enhancing the Validity of User and Provider Questionnaires. *International Journal of Social Psychiatry* 1996, 42(3): 193-206.
- Revez L, Gaitán HG, Cuervo LG. Enemas during Labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013; Issue 5. Art. No.: CD000330. DOI: 10.1002/14651858.CD000330. pub3 I:10.1002/14651858.CD000330.pub4.
- Sandin-Bojö AK, Larsson BW, Axelsson O & et all. Intrapartum Care Documented in a Swedish Maternity Unit and Considered in Relation to World Health Organization Recommendations for Care in Normal Birth. *Midwifery* 2006; 22(3): 207-217.

- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2016. 312.
- Yeat SK, Chen SC, Lee HHC. Enema Resulting in Rectal Prolapse and Colostomy in a Term Pregnant Woman. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology 2011; 50(3): 370-371.
- Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 10. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2016. 322-335.
- World Health Organization. WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. Geneva: World Health Organization, 2018.