

Kapanmayan yara: Onarılmamış obstetrik perineal travma

Unhealed injury: Unrepaired obstetric perineal trauma

Nihal Avcı Başboğa¹  İlayda Sel Bilim¹  İnci Sema Taş²  Ergül Aslan³ 

Funda Güngör Uğurlucan⁴ 

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye

⁴İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye

ÖZ

Bu olgu sunumunun amacı, şiddetli obstetrik perineal travma yaşayan bir kadının duygu ve düşüncelerini irdelemektir. Etik kurul izni İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan alındı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Ürojinekoloji Bilim Dalı'nda tedavi gören, halen İstanbul'da ikamet eden ve ailesiyle birlikte yaşayan B.B. ye bilgilendirilmiş onam kapsamında gerekli açıklamalar yapıldı ve kişinin sözlü onamı alındı. Veriler, derinlemesine görüşme yöntemiyle elde edildi. Görüşme içeriği sesli olarak kaydedildi ve ifadeler değiştirilmeden yazıya aktarıldı. Verilerin değerlendirmesinde tematik analiz tekniği kullanıldı.

Olgu ile derinlemesine görüşmeden elde edilen ifadeler 1) Sağlık hizmetine erişimde yaşanan zorluklar, 2) Fiziksel sonuçlar, 3) Psikolojik sonuçlar & etkilenen ilişkiler, 4) Değişen beden algısı & cinsellik, 5) Bilgi eksikliği & farkındalık ve 6) İyileşme süreci olmak üzere 6 tema altında toplandı.

Maternal morbidite ile ilişkili obstetrik perineal travmanın olgunun fiziksel, ruhsal, cinsel sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirlendi. Olgunun sağlık hizmetlerine erişiminin engellendiği, doğum sürecinde geri döndürülemez hasarların meydana geldiği ve uzun yıllar kadını etkilediği saptandı. Obstetrik perineal travmayı önleyecek bakım yaklaşımlarının kullanılması, tespit edilen vakaların tedavisine olanak sağlayacak, pelvik taban sağlığına yönelik multidisipliner kliniklerin oluşturulması ve kadınların kaliteli obstetrik sağlık hizmetlerine erişiminde bölgesel eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik girişimlerin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anal sfinkter yaralanması, obstetrik perineal travma, yaşam kalitesi, beden imajı

ABSTRACT

The aim of this case report is to analyze in detail the feelings and thoughts of a woman who experienced severe obstetric perineal trauma. Ethics committee approval was obtained from Istanbul University-Cerrahpaşa Social and Human Sciences Research Ethics Committee. Explanations were made to B.B., who was being treated at Istanbul University Istanbul Medical Faculty Hospital, Department of Urogynecology, currently residing in Istanbul and living with her family, within the scope of informed consent, and her verbal consent was obtained. Data were obtained by the in-depth interview method. The interview content was audio-recorded, and the statements were transcribed unchanged. The thematic analysis technique was used in the evaluation of the data.

Sorumlu Yazar: Nihal Avcı Başboğa
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye
E-mail: nhalavc@gmail.com
Başvuru tarihi: 26.03.2025 Kabul Tarihi:05.08.2025

The statements obtained from in-depth interviews were grouped under 6 themes: 1) Difficulties in accessing health care, 2) Physical consequences, 3) Psychological consequences & affected relationships, 4) Changing body perception & sexuality, 5) Lack of knowledge & awareness, and 6) Recovery process.

It was determined that obstetric perineal trauma associated with maternal morbidity negatively affected the physical, psychological, sexual health and quality of life of the woman. It was determined that the patient was prevented from accessing health services, irreversible damages occurred during the birth process, and the woman was affected for many years. It is recommended to use care approaches to prevent obstetric perineal trauma, to establish multidisciplinary clinics for pelvic floor health that will enable the treatment of detected cases, and to increase initiatives to reduce regional inequalities in women's access to quality obstetric health services.

Keywords: Anal sphincter injury, body image, obstetric perineal trauma, quality of life

GİRİŞ

Şiddetli obstetrik perineal travma (3. ve 4. derece perineal yırtık), anal sfinkter kompleksini etkileyen, doğumdan sonra kısa ve uzun vadeli maternal morbidite ile ilişkili ciddi bir komplikasyondur. Kadınların gebelik sürecinde uygun ve yeterli antenatal bakımı alamaması, sağlık profesyonellerinin olmadığı ortamlarda doğum yapmaya zorlanması, müdahaleli vajinal doğum ve doğum sonu dönemde sağlık hizmetlerine erişememesi gibi durumlar riski artırır (1, 2).

Bu olgu sunumunun amacı, şiddetli obstetrik perineal travma yaşayan bir kadının duygu ve düşüncelerini detaylı olarak irdelemek ve ortaya koymaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma olgu sunumu olarak planlandı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Ürojinekoloji Bilim Dalı'nda tedavi alan, obstetrik perineal travma yaşayan kadın ile telefon aracılığıyla iletişime geçildi. Veriler, 16 soru içeren katılımcı tanıtım formu ve 12 soru içeren yarı-yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşme yöntemiyle elde edildi (1, 2). Derinlemesine görüşme 40 dakika sürdü. Verilerin değerlendirilmesinde tematik analiz tekniği kullanıldı. Katılımcının ismi B.B. şeklinde kodlandı. Görüşme içeriği sesli olarak kaydedildi ve ifadeler değiştirilmeden yazıya aktarıldı.

BULGULAR

B.B. 47 yaşında, ilkokul mezunu ve ev hanımıdır. Toplam 2 vajinal ve 1 sezaryen doğum yapmıştır. 17 yaşında iken ilk doğumunu 1997 yılında evde yapan B.B., gebelik ve doğum sürecinde hastaneye götürülmediği için sağlık hizmeti almadığını, bebeğin makat geliş olduğunu

bilmediğini, ciddi düzeyde perineal travma yaşadığını bildirdi. Onarılmamış obstetrik perineal travma ile 4 sene yaşadıktan sonra 2001 yılında evde ikinci doğumunu yapmaya zorlandığını ve perineal travmanın tekrarladığını ifade etti.

Olgu ile derinlemesine görüşmeden elde edilen ifadeler 1) sağlık hizmetine erişmede yaşanan zorluklar, 2) fiziksel sonuçlar, 3) psikolojik sonuçlar & etkilenen ilişkiler, 4) değişen beden algısı & cinsellik, 5) bilgi eksikliği & farkındalık ve 6) iyileşme süreci olmak üzere 6 tema altında toplandı.

Sağlık hizmetine erişmede yaşanan zorluklar

B.B., gebelik süresince hiçbir antenatal izleme gidemediğini ve doğuma kadar kendisinin ve bebeğinin sağlığına/durumuna ilişkin hiçbir bilgisinin olmadığını ifade etti. Doğumu başladığında hastaneye götürülmediğini, evde doğum yapmaya zorlandığını bildirdi. Bebeğin makat geliş olduğunu bilmediğini, doğum sürecine ilişkin bir bilgiye sahip olmadığını ifade etti:

"...İlk çocuğum 4 Aralık 1997'de doğdu (Van). Eşim askerdeydi ve evdekiler de beni hastaneye götürmediği için çocuğun ters geldiğini bilmiyordum, çocuk doğdu...Ben ayakta doğum yaptım... O anda ben çok kötü oldum, bir an gözlerim karardı. 'Hiçbir şey göremiyorum!' dedim ben onlara...Benden bir kan aktı affedersin. Böyle sel gibi, gözlerim kör oldu...Ben kimseyi duymuyordum ama sesleri duyuyordum. Bilmiyorum ne yaşıyorum. Ama gözlerimi açamıyorum. Kapkaranlık. Böyle bir süre o şekilde kör kaldım. Sonra o kanama kendi kendine durunca herhalde yaşayacakmışım Allah da bana yardım etti ki yaşamışım diyorum..."

"...4 yıl sonra ben ikinci çocuğuma hamile kaldım. O zaman İstanbul'daydık ama beni yine

hastaneye götürmediler. Yine evde doğum yaptım. Bu çocuğum ters doğmadı ama yine o yırtılmalar oluştu, yine doktora götürülmedim...”

Fiziksel sonuçlar

B.B.nin şiddetli perineal travma, ağrı, ödem, anal inkontinans ile enfeksiyon yaşadığı belirlendi:

“...Affedersiniz o bölgemde böyle şişkinlik oldu, yırtılmıştı ama işte o şekilde kendi kendine kaynamıştı...Sonra o yara böyle açık bir yara olur da kapanmaz, hep öyle bir şeydi. Kanama bir şey olmuyordu ama böyle büyük bir açıklık vardı orda. Bazen aynada kendime bakardım affedersin normal bir insanın genital bölgesi gibi değildi, benzemiyordu. Ameliyattan sonraki halim düzelmiş, normal olması gereken gibi görünüyor...”

“...Ben abdest alıyordum yani kendimi yıkıyordum ama kalktığımda gene çamaşırmı leke oluyordu. Ne kadar çok yıkıyor olsam da bir türlü temizlenemiyordum...Çünkü orası açıktı. Eğildiğimde içime hava girdiğini hissediyordum...”

“...Bir yere gittiğimde çok sıkıntı yaşıyordum. Kesinlikle evden çıkıp bir yere gideceksem hiçbir şey yiyip içmezdim o gün asla. Çünkü büyük abdestimi tutamıyordum...”

“...Bir de ben sürekli hastalanıyordum. Doktorlar dediler orası hasarlanmış ve kendi kendine kapanmış, enfeksiyon kapıyorsun. Öyle son doğumumu sezaryen ile yaptım ve tüplerimi kapattırdım...”

Psikolojik sonuçlar & etkilenen ilişkiler

B.B., aynı zamanda eşinin ailesi tarafından damgalandığına, bunları yaşadığı süreçte çocuklarıyla yeterince ilgilenemediği için suçlu hissettiğine, anal inkontinans nedeniyle evden her çıktığında sorun yaşadığına ve bu nedenle sosyal çevresinden izole olduğuna dair beyanda bulundu:

“...Annemle paylaşmıştım bu durumu. Annem beni sağlık ocağına götürdü. Oradaki hemşireler ‘Orada yırtık oluşmuş, bu doğum bir hastane ortamında gerçekleşseydi orası dikilirdi dediler. Annem de kayıncımda, görümceme söyledi. Bakın bu böyle hasta, doktora gitmesi lazım, bu kötüye gider dedi. Ama onlar benimle sadece dalga geçtiler ve alay ettiler, başka ithamlarda bulundular. Lakap taktılar. Ben de anneme keşke onlara söylemeseydin, benimle dalga geçiyorlar, kötü laflar söylüyorlar dedim. Benim kusurumuş gibi davranıyorlardı. Bu bir kusur gibi...”

“Şimdi büyük kızıma diyorum ‘Annecim ben sana düzgün bakamadığım için çok üzgünüm.’ Diyorum. Sevgimi asla esirgemedim ama onu çok

ihmal ettim. Bir evin içinde 15 kişi. Hem sağlığım yerinde değil, hem evde bir sürü ufak çocuk var, işten güçten çocuğa bakamıyorsun bile. O çocuğuma canımı versem içim rahat etmez. Çünkü ben ona güzel bakamadığım için suçlu hissediyorum. Bu yaşadıklarımı hiç unutamıyorum...”

“Toplu taşımada, bir arkadaşına gitmede, bir komşuma veyahut bir yabancı yere gitmede...Çok zor durumlar yaşadım... Bazen giderken yolun yarısında geri döndüğüm çok olmuştur büyük abdestimi tutamadığım için”

Değişen beden algısı & cinsellik

B.B.nin cinsel yaşamının olumsuz etkilendiği ve beden algısında bozulma yaşadığı belirlendi:

“...Eşim bana bir şey yansıtmadı ama affedersin böyle geniş bir yer olur ya, evet öyleydi. Ben öyle kendimi kötü hissediyordum açıkçası. Ağrı yoktu ama böyle bir boşluk vardı. Bilmiyorum böyle tuhaf bir şeydi yani. Beni kötü etkiliyordu ama eşime asla hissettirmiyordum...”

“...Operasyondan sonra o artık hissetmediğim şeyleri daha çok hissetmeye başladım. Kendime daha fazla güvenim geldi. Hem önceden eşimden utanırdım, bu şekilde kendimi eksik hissediyordum...Belki eşim bir şey hissediyordu bilmiyorum ama ben böyle bir boşluk gibi hissediyordum kendimi öncesinde (operasyondan önce)...”

Bilgi eksikliği & farkındalık

B.B., konuya ilişkin bir bilgisinin olmadığını ancak ablasının benzer bir deneyimi yaşadığını; bu problemlerin önlenmesi için kadınların bilgilendirilmesinin ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin artırılmasının önemli olduğunu vurguladı:

“...Benden 2-3 yaş büyük ablam evlenmişti. O da aynı şekilde doğum yapmıştı. Aynı şeyleri o da yaşamıştı. Ama o 1-2 yıl sonra doktora gitti, hemen müdahale ettiler. Onun imkanları biraz daha iyiydi bana göre. Derdi bana önceden böyle sıkıntılarım var diye. O devamlı gidiyordu doktorlara. Ondan sonra ameliyatını oldu, iyileşti. O bölgemde şişkinlik var, büyük abdestimi tutamıyorum diye bana anlatırdı...Aynı şeyleri o da yaşamıştı, o 3-4 yıl falan o şekilde yaşadı. Ona daha çabuk sahip çıkıldı açıkçası. Ameliyat oldu iyileşti işte...”

“...Türkiye’de kadınlar ikinci sınıf insan muamelesi görüyorlar. Ben bunu cehalete bağlıyorum gerçekten bunu cahil olmayan yapmaz. Okumuş, kültürlü insan olsa bu kadın evde ölebilir der.

Benim hiçbir şekilde bir deneyimim yok. Bu ilk doğumum. Ben çocuğun ne kız ne erkek olduğunu, hiçbir şeyi bilmiyordum. Doğum başladı ben hiçbir şey anlamıyorum, çünkü bilmiyorum. Deneyimim yok. Çünkü orda kendi haline, kendi kaderine terk edilmişsin. Orada doğru diyorlar sana. Nasıl doğru? 2 gün sancı çektim, çocuk doğmadı. 2 gün. Sonra o çocuk öyle doğdu. Yani ben cahilliğe bağlıyorum. Başka hiçbir şey değil bu. Cahil olmayan bir insan bunu yapmaz...”

“...Bunu eşine bile söylemeyen belki çok insan vardır. Derdini kimseyle paylaşamayan çok insan vardır...Beni de doktora götürselerdi doktor beni sezaryene alırdı. Ne benim hayatım tehlikeye girerdi ne bebeğimin hayatı tehlikeye girerdi...”

İyileşme süreci

19 yıl boyunca onarılmamış 4. derece obstetrik perineal travma ile yaşayan B.B., 2016 yılında operasyon geçirdiğini ve sonrasında idrarını tutmaya başladığını, anal inkontinansın %80 oranında iyileştiğini, genital bölgesinin estetik açıdan artık normal insan genital bölgesine benzediğini, cinsel yaşamının iyileştiğini, yeniden özgüvenli hissettiğini ve yaşam kalitesinin çok daha iyi olduğunu ifade etti:

“...Ben kendim için hiçbir şekilde hiçbir şey yapamadım o şartlar altında. Öyle kendi kendine iyileşti. Böyle ara ara şişkinlik ve ağrı oluyordu. Yıllarca yaşadım o halde, ondan sonra da erteledim çünkü korktum. Artık çok ileriye senelerde, bir iki kere doktora gittim, özel hastaneye gittim, ameliyat dediler. Korktum. Eşim artık bana kızmaya başladı. Dedi ki sen artık kendini erteleyemezsin, ameliyat olmazsan ileride daha kötü olursun...”

“...Operasyondan sonra ben ilaç kullandım. İlaç verdiler kabız olmamak için. Beslenmene dikkat et dediler. Çok dikkat ettim, katı gıdalar yememek gibi. Kabız olmamak için. Oturarak büyük abdestini yapma dediler. İşte o ilaç zaten affedersin ishal şeklinde, böyle su gibi olacak dediler bana. Belden aşağı kıyafetlerimi çıkarıyordum, lavaboya o şekilde gidiyordum. Sonra işte temiz yıkıyordum, hijyenime o zaman çok dikkat ettim. Ben elime eldiven takıyordum, ondan sonra kendimi ılık suyla temizce yıkıyordum. Doktor bana duş aldığı zaman o bölgeye duş jeli, sabun, şampuan değmesin dedi. Ayakta yıkan dedi. Hatta önce saçlarımı, kafamı eğip yıkıyordum. Vücuduma hiçbir şekilde şampuan, duş jeli falan değdirmeden, öyle yıkıyordum. O bölgeye değmesin diye. Üç dört yıl boyunca asla renkli iç çamaşır giymedim, hep

beyaz giydim. İç çamaşırılarımı kaynatıyordum. O yüzden hani bir enfeksiyon bir şey yaşamadım. Ondan sonra da zaten her yıl marta denk geliyor kontrolüm, martta gidiyorum. Hâlâ devam ediyorum. Ama doktor bana bu kontrolün haricinde eğer o bölgeyle alakalı çok bir ağrın, bir kanaman olursa, bir şey olursa gününü beklemeden de gelebilirsin dedi...”

“...İdrar tutamama için de gidiyorum, yılda bir kere beni kontrole çağırıyorlar, sağ olsunlar. İdrarım geldiğinde çok tutamıyorum evet ama kaçırmıyorum da. Büyük abdest konusunda da yani %80 iyileşmişimdir. Önceden hiçbir şekilde asla tutamazdım. Herkes sorardı bana evde anne lavaboya gitmeyeceksen gideyim derdi. O şekilde. Yoksa çünkü kimseyi lavaboya göndermezdim. Allah’a şükür yani o günlerim aklıma geliyor, o zamanlara göre şu an kendimi çok iyi hissediyorum...”

“...Biraz ağrım oluyor. Artık üşütüyor muyum başka bir şey mi oluyor. Böyle sanki bir şey batar gibi, bazen ağrıyor. Affedersin hem popomda hem genital bölgede oluyor o ağrı nadiren de olsa, 2-3 ayda bir gibi. Biraz ağrır 10-15 dakika gibi geçer. Üşüttüğümü hissetsem olur öyle...”

TARTIŞMA

Olgu ile derinlemesine görüşmeden elde edilen bulgular, obstetrik perineal travmanın kadın sağlığı üzerinde çok yönlü etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu olgu sunumu, obstetrik perineal travmanın önemli fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçlarına vurgu yapan mevcut araştırmalarla tutarlıdır. Belirlenen altı tema -sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar, fiziksel sonuçlar, psikolojik sonuçlar ve etkilenen ilişkiler, değişen beden algısı ve cinsellik, bilgi ve farkındalık eksikliği ve iyileşme süreci-perineal travma sonrası maternal morbiditenin karmaşıklığını ve uzun süreli etkilerini vurgulamaktadır.

Sağlık hizmetlerine erişimdeki zorluklar teması, kadınların perineal travma için zamanında ve yeterli tedavi almada karşılaştıkları engelleri yansıtmaktadır ve bu durum morbiditeyi kötüleştirebilir ve iyileşmeyi uzatabilir (3-5). Literatürde, sağlık hizmetine erişimdeki zorluklar nedeniyle obstetrik perineal travma yaşayan kadınlara dair bir bulguya rastlanmamıştır; ancak Türkiye’de kültürel ve sosyoekonomik engeller yüzünden hizmete erişemeyen olgunun bu durumu deneyimlemesi dikkat çekicidir. Yapılan çalışmalarda, etkilenen kadınlara bütüncül tedavi ve destek sunulabilmesi amacıyla multidisipliner pelvik taban sağlık kliniklerinin kurulmasını da

kapsayan bakım paketlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasına yönelik literatürde güçlü öneriler bulunmaktadır (4, 6).

Obstetrik perineal travmanın, ağrı, idrar ve dışkı tutamama ve cinsel işlev bozukluğu gibi kalıcı fiziksel sorunlara neden olduğu bilinmektedir (3-5, 7, 8). Literatürdeki temalar, olguda meydana gelen fiziksel sonuçlar ile değişen beden algısı ve cinsellik temalarıyla uyumludur.

Yapılan çalışmalar, obstetrik perineal travma yaşayan kadınların yoğun kaygı, depresyon, utanç ve korku yaşadıklarını ve bu kadınların yaklaşık üçte birinin, travmadan kısa bir süre sonra doğum sonrası depresyon riski taşıdığını göstermektedir (3-5, 9). Bu psikolojik etkiler, idrar kaçırma gibi semptomlar nedeniyle oluşan utanç ve sosyal izolasyon duygularıyla daha da kötüleşmektedir ve bu da olumsuz bir beden imajına ve azalmış öz saygıya yol açmaktadır (8). Bu temalar, olgunun psikolojik etkileriyle büyük ölçüde örtüşmekle birlikte, literatürde kadınların damgalanma deneyimine dair bulgulara yer verilmemiştir. Oysa Türkiye bağlamında, doğumun kadının temel görevi olarak görülmesi, doğuramamanın bir başarısızlık biçimi olarak algılanması ve özellikle eşin ailesi tarafından uygulanan sosyal baskılar, kadınların damgalanmasına yol açabilmektedir. Bu bulgu, literatürden belirgin şekilde farklılık göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda, kadınların vajinal doğumun risk faktörleri hakkında yeterli düzeyde bilgilendirilmediği ve bu durumun da kadınların kendi bakımlarıyla ilgili karar alma sürecine katılımlarını engellediği bildirilmiştir (3, 4, 10). Benzer şekilde, bu olgu sunumunda da olgunun perineal travmaya ilişkin bilgi düzeyinin düşük olduğu ve doğum öncesinde yeterli eğitim ve farkındalığa sahip olmadığı saptanmıştır. Bu bulgu literatürle uyumludur. Bu durum, obstetrik perineal travma hakkında güvenilir, güncel ve kapsamlı eğitim materyallerinin en iyi şekilde

yaygınlaştırılmasına yönelik acil bir ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır.

SONUÇ

Bu olgu sunumunda, şiddetli obstetrik perineal travma yaşayan bir kadının deneyimleri üzerinden, bu durumun çok boyutlu etkileri kapsamlı bir biçimde ortaya konmuştur. Derinlemesine görüşme yöntemiyle elde edilen veriler doğrultusunda; obstetrik perineal travmanın yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda ruhsal, cinsel ve sosyal yaşam üzerinde de kalıcı etkiler bıraktığı belirlenmiştir. Kadının sağlık hizmetlerine erişimde çeşitli engellerle karşılaştığı, doğum sürecinde meydana gelen geri döndürülemez hasarların yaşam kalitesini uzun vadeli olarak olumsuz etkilediği saptanmıştır. Bu bulgular, obstetrik perineal travmanın maternal morbidite bağlamında önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ve kadın sağlığı hizmetlerinde bu konuya özel bir dikkat gösterilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Obstetrik perineal travmanın önlenmesi, erken tanınması ve etkili biçimde tedavi edilebilmesi için nitelikli bakım yaklaşımlarının benimsenmesi; pelvik taban sağlığına yönelik multidisipliner kliniklerin yaygınlaştırılması ve kadınların kaliteli obstetrik sağlık hizmetlerine erişimindeki bölgesel eşitsizliklerin azaltılması yönünde sağlık politikalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar aralarında çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Etik Beyan: Etik kurul izni İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan alındı (Sayı: 2023/412). Olguya bilgilendirilmiş onam kapsamında gerekli açıklamalar yapıldı ve kişinin sözlü onamı alındı. Katılımcının ismi B.B. şeklinde kodlandı.

Kaynaklar

1. Cichowski S, Rogers R. Prevention and management of obstetric lacerations at vaginal delivery. *Obstetrics and Gynecology* 2018;132(3), e87-e102. doi:10.1097/aog.0000000000002841
2. Edqvist M, Dahlen HG, Häggsgård, C, Tern H, Ängeby K, Teleman P et al. The effect of two midwives during the second stage of labour to reduce severe perineal trauma (Oneplus): a multicentre, randomised controlled trial in Sweden. *The Lancet*, 2022;399(10331), 1242-1253. doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00188-X
3. Lindqvist M, Persson M, Nilsson M, Uustal E, Lindberg I. 'A worse nightmare than expected'-a Swedish qualitative study of women's experiences two months after obstetric anal sphincter muscle injury. *Midwifery* 2018;61, 22-28. doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.015

4. Darmody E, Bradshaw C. Women's experience of obstetric anal sphincter injury following childbirth: An integrated review. *Midwifery* 2020;91, 102820. doi.org/10.1016/j.midw.2020.102820
5. Johannesson E, Sjöberg ÅL, Segerbrand N, Olsén MF, Gutke A. Women's experiences of obstetric anal sphincter injury and physical therapy interventions-A qualitative study. *Brazilian Journal of Physical Therapy* 2022;26(2), 100397. doi.org/10.1016/j.bjpt.2022.100397
6. Viannay P, de la Codre F, Brochard C, Thubert T, Meurette G, Legendre G. et al. Management and consequences of obstetrical anal sphincter injuries. *Journal of Visceral Surgery* 2021;158(3), 231-241. doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2020.10.010
7. Gutzeit O, LevyG, Lowenstein L. Postpartum female sexual function: risk factors for postpartum sexual dysfunction. *Sexual Medicine* 2020;8(1), 8-13. doi: 10.1016/j.esxm.2019.10.005
8. Ramage L, Yen C, Qiu S, Simillis C, Kontovounisios C, Tekkis P, Tan E Functional and quality of life outcomes following obstetric anal sphincter injury (OASI): does the grade of injury affect outcomes? *International Urogynecology Journal* 2017;28, 1709-1717. doi.org/10.1007/s00192-017-3334-3
9. Cornelisse S, Arendsen LP, van Kuijk SMJ, Kluivers, KB, van Dillen J, Weemhoff M. Obstetric anal sphincter injury: a followup questionnaire study on longer-term outcomes. *International Urogynecology Journal* 2016;27, 1591-1596. doi.org/10.1007/s00192-016-3017-5
10. Bidwell P, Sevdalis N, Silverton L, Harris J, Gurol-Urganci I, Hellyer A, Freeman R, van der Meulen J, Thakar R. Women's experiences of the OASI Care Bundle; a package of care to reduce severe perineal trauma. *International Urogynecology Journal* 2021;32(7), 1807-1816. doi: 10.1007/s00192-020-04653-2