

DOĞUM AĞRISININ YÖNETİMİNDE KULLANILAN NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLER

NONPHARMACOLOGICAL METHODS USED IN THE MANAGEMENT OF LABOR PAIN

Remziye GÜLTEPE ¹

¹ Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye

ÖZET

Doğum eylemi, kadınlar için fizyolojik bir süreç olmakla beraber, annenin sağlığını fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan da etkilemekte ve kadının annelik rolüne geçişinde önem arz eden eşsiz bir deneyim olarak görülmektedir. Gebe kadınların doğum eylemine yönelik yaşadıkları korkular, fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişikliklerle birlikte doğum korkusu ve ağrısı oluşmasına yol açabilmektedir. Doğal bir süreç olan doğum eylemindeki ağrının tolere edilemediği durumlarda hem anne hem de fetüsün sağlığı olumsuz olarak etkilenebilmektedir. Annede dolaşım, solunum, nöroendokrin ve limbik sistemler negatif etkilenirken fetüste ise hipoksiye bağlı komplikasyonlar görülebilmektedir. Doğum ağrısının yönetiminde kullanılan ve klinik düzeyde kontrollü araştırmalarla desteklenen tamamlayıcı ve alternatif pek çok yöntem bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda, dünya çapında kadınların %73'ünün doğum eyleminde ağrıyı azaltmak için en az bir nonfarmakolojik yöntem kullandığı vurgulanmaktadır. Bu teknikler; tensel uyarılma içeren uygulamalı teknikler, zihinsel uyarılma ve gevşeme teknikleri, pozisyon değişiklikleri ile nefes teknikleri olarak gruplandırılabilir. Yapılan çalışmalarda, doğumda kullanılan bu yöntemler ile birlikte kadınların dikkatlerinin ağrı sırasında farklı alanlara yöneldiği, ağrı eşiklerinin yükseldiği, gevşemelerinin sağlandığı, utero-plasental dolaşımın rahatladığı ve doğum ağrısının algılanmasının azaldığı bildirilmektedir. Sonuç olarak doğum ağrısının yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının oldukça etkili olduğu birçok çalışma ile bildirilmiş olup bazı yöntemler ile ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğum, Doğum Ağrısı, Doğum Ağrısının Yönetimi, Nonfarmakolojik Yöntemler.

ABSTRACT

Although childbirth is a physiological process for women, it also affects the health of the mother physically, spiritually and socially and is seen as a unique experience that is important for a woman's transition to the role of motherhood. The fears that pregnant women experience about childbirth can lead to the formation of fear and pain of childbirth along with physiological, hormonal and psychological changes. In cases where the pain during childbirth, which is a natural process, cannot be tolerated, the health of both the mother and the fetus can be negatively affected. Circulatory, respiratory, neuroendocrine and limbic systems are negatively affected in the mother, while complications due to hypoxia may be observed in the fetus. There are many complementary and alternative methods used in the management of birth pain and supported by clinically controlled research. According to studies, it is emphasized that 73% of women worldwide use at least one nonpharmacological method to reduce pain during childbirth. These techniques: They can be grouped as applied techniques including physical stimulation, mental stimulation and relaxation techniques, position changes and breathing techniques. Studies have reported that with these methods used during birth, women's attention is directed to different areas during pain, their pain thresholds increase, they relax, the utero-placental circulation is relieved, and the perception of labor pain decreases. As a result, many studies have reported that the use of non-pharmacological methods in the management of labor pain is quite effective, but it has been determined that more studies are needed on some methods.

Keywords: Birth, Labor Pain, Management of Labor Pain, Nonpharmacological Methods.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Remziye GÜLTEPE, Araştırma Görevlisi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye. **E-mail:** rgultepe@comu.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Gültepe, R. (2024). Doğum Ağrısının Yönetiminde Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9 (1), 54-61. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10611837>

GİRİŞ

Normal doğum eylemi, Dünya Ebeler Konfederasyonu (ICM) tarafından “anne ve fetus için gerçekleşen olayların fizyolojik olmasının yanı sıra psikolojik olarak da etkilenmenin görüldüğü eşsiz ve dinamik bir süreç” olarak tanımlanmakta, annenin desteklenerek özgüveninin artırılması ve doğum eyleminde gereksiz girişimlerden kaçınılması gerektiği konularına odaklanmaktadır (Neerland et al., 2019; Serhatlıoğlu Göncü and Karahan, 2018).

Gebe kadınların doğum eylemine yönelik yaşadıkları korkular, fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişikliklerle birlikte doğum korkusu ve ağrısının oluşmasına yol açabilmektedir (Uzunlar et al., 2017). Doğum ağrısı, kadınların deneyimlediği kontrolü en zor sağlanan ve en şiddetli olan ağrı olarak görülmekle birlikte kısa süreli ve doğal olması, sonucunda anneyi bebeğine kavuşturan nitelikte olması nedeniyle diğer ağrı türlerinden farklılık göstermektedir (Anarado et al., 2015; Whitburn et al., 2019).

Doğal bir süreç olan doğum eylemindeki ağrının tolere edilemediği durumlarda hem anne hem de fetusun sağlığı olumsuz olarak etkilenebilmektedir. Annede dolaşım, solunum, nöroendokrin ve limbik sistemler negatif etkilenirken fetüste ise hipoksiye bağlı komplikasyonlar görülebilmektedir (Sevil and Ertem, 2016). Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Derneği (ACOG), doğum ağrısını tedavi edilmesi gereken bir endikasyon olarak kabul etmektedir (ACOG, 2006).

Doğum ağrısının diğer bir olumsuz etkisi de isteğe bağlı sezaryen oranlarının artmasına neden olmasıdır. Bu durum, sezaryen oranlarındaki artışa bağlı olarak maternal morbidite ve mortalitede artışa, kanama, enfeksiyon, tromboemboli ve anestezi komplikasyonlarının artmasına da yol açmaktadır (Whitburn et al., 2019). Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’ne göre sezaryen oranlarının tüm doğumlar içerisindeki payı %15’i geçmemelidir (WHO, 2021). Ancak Türkiye’de bu oran Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 verilerine göre %58,4 olarak bildirilmiştir (Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni, 2022).

Doğum ağrısının yönetilmesi, ağrıyla baş etme becerilerinin güçlendirilmesi hem doğum öncesi hem de doğum eylemindeki bakımın temel amaçları arasında yer almaktadır (Karabulutlu, 2014). Doğum ağrısını ve hissedilen rahatsızlığı en aza indirmek amacıyla kullanılan yöntemler farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemler olarak ikiye ayrılmaktadır (Thomson et al., 2019). Farmakolojik yöntemler, uygulamadaki sınırlılıkları, yan etkileri, anne ve fetus üzerindeki olumsuz etkileri yönüyle hem daha fazla dikkat gerektirmekte hem de maliyet yükü taşımaktadır (Thomson et al., 2019; Suarez-Easton et al., 2023). Nonfarmakolojik yöntemler ise invaziv olmayan, herhangi bir ilaç kullanılmayan, uygulanması güvenli ve kolay olan, gebenin gevşemesine ve rahatlamasına olanak sağlayarak doğum ağrılarını en az seviyede algılamasına katkı sunan yöntemler olarak bilinmektedir (Steel et al., 2014, Suarez-Easton et al., 2023).

Doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler, tamamlayıcı ve alternatif yöntemler olarak kabul edilmektedir. Bu yöntemler pek çok ülkede ağrı yönetiminde kullanılmakta ve maliyetinin az olması nedeniyle daha çok tercih edilmektedir. Nonfarmakolojik yöntem kullanımının tıbbi kurallara ihtiyaç duyulmaması, anneye ve fetüse zararının olmaması, yan etkisinin bulunmaması gibi pek çok avantajı bulunmaktadır. Bu avantajları ile beraber sınırlılıkları da mevcuttur. Literatürde, nonfarmakolojik yöntemlerin tek başına kullanımından ziyade başka bir farmakolojik ya da nonfarmakolojik yöntemle desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Smith et al., 2020; Suarez-Easton et al., 2023).

Nonfarmakolojik yöntemlerin temelinde kapı kontrol teorisi ile endorfin teorisi bulunmaktadır. Kapı kontrol teorisi; spinal kord üzerinde yer alan kapı mekanizmalarının ağrı geçişini kontrol ettiğine dayanmaktadır. Kapının açık olması durumunda ağrı duyusunun bilinç düzeyine ulaştığı, kapı kapalı olduğunda ise uyarıların bilinç düzeyine ulaşamayarak ağrının hissedilmediğine inanılmaktadır. Endorfin teorisi ise vücudun kendisi tarafından sentezlenen ve doğal bir analjezik etkisi bulunan endorfinin, beyin ve spinal kord bölgesinde opiat reseptörlerine bağlanması temeline dayanmaktadır. Gebeliğin sonuna doğru daha fazla sentezlenerek kadının kendisini doğuma hazır hissetmesini sağlamaktadır (Kömürcü, 2014).

Yapılan çalışmalarda, dünya çapında kadınların %73’ünün doğum eyleminde ağrıyı azaltmak için en az bir nonfarmakolojik yöntem kullandığı vurgulanmaktadır. Bu teknikler; tensel uyarılma içeren uygulamalı teknikler, zihinsel uyarılma ve gevşeme teknikleri, pozisyon değişiklikleri ile nefes teknikleri olarak gruplandırılabilir (Kalder et al., 2011; Öztürk et al., 2022).

TENSEL UYARILMA İÇEREN UYGULAMALI TEKNİKLER

• **Masaj:** Vücudun belirli noktalarındaki kas ve dokuların istemli ve sistematik bir şekilde friksiyon, vibrasyon, tapotman ve perküsyon gibi uygulamalarla manipüle edilmesi olarak tanımlanır. Masaj uygulamasıyla cilt aracılığıyla beyine uyarı gönderilerek kapı kontrol teorisindeki kapının kapandığı ve ağrı iletiminin engellendiği düşünülmektedir. Endorfin ve serotonin hormonlarının da sentezlenmesiyle ödem ve ağrının azaldığı varsayılmaktadır. Doğum ağrısının azaltılmasında, doğum memnuniyetini ve emosyonel destek düzeyini arttırmada etkili olduğu belirtilmektedir (Lai et al., 2021; Rosmiarti et al., 2020).

• **Refleksoloji:** Vücudun belirli bölgeleriyle eşleştirilen ayaklardaki refleks noktalarına basınç uygulayarak tıkalı enerji kanallarının açılmasıyla iyileşmeyi hedefleyen bir dengeleme sistemi olarak tanımlanır. Literatürde doğum eyleminde refleksoloji uygulamasının etkilerini araştıran pek çok çalışma mevcuttur. Yapılan çalışmalarda doğum ağrısı, anksiyetesi ve süresini azalttığı, doğum sürecine olumlu katkılarının olduğu bildirilmektedir (Kamjoo et al., 2018; Kaplan and Çevik, 2021).

• **Kayropraktik:** Bu yöntem, kas, kemik ve bağ dokularında oluşan rahatsızlıkların iyileştirilmesinde elle yapılan uygulama olarak tanımlanmaktadır. Doğuma yakın haftalarda, kayropraktik yöntemleriyle pelvis bölgesinin doğru hizalandırılması ve pelvis kaslarının geliştirilmesine yönelik çeşitli uygulamalar yapılabilmektedir. Bu uygulamayla birlikte doğum öncesinde anne karnındaki bebeğin pelvis içine sağlıklı ve doğru şekilde yerleşmesi sağlanarak doğumun daha sağlıklı ve kolay gerçekleşmesi hedeflenmektedir. Yapılan çalışmalarda bu uygulamanın doğum eyleminde bel ağrısını, doğum süresini ve müdahalelerini azalttığı bildirilmiştir (Conner et al., 2021 ; Pettigrew, 2014).

• **Akupunktur:** Bu uygulamada, vücudun akupunktur noktalarına ince metal iğneler ile girişim yapılarak cilt altındaki enerji yolları ve etkilediği organlar uyarılmakta ve algılanan ağrının azaltılması hedeflenmektedir. Doğum eyleminde ağrının azaltılması ve servikal dilatasyonun gerçekleşmesi için kullanılabilir. Yapılan çalışmalarda SP6 noktasına (ayak bileğinin yaklaşık dört parmak üzerindeki nokta) 30 dakika uygulama yapılmasının doğum ağrısının azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir (Schlaeger et al., 2017; Smith et al., 2020).

• **Reiki ve Terapötik Dokunma:** Bu uygulamada insan bedenine enerji verildiğine inanılmaktadır. Uygulayıcı, bedendeki çakralara dokunarak enerji akışını sağlayan kanalları aktif ederek dolaşımı hızlandırır. Uygulamanın süresi tıkalı bölgeye göre değişkenlik gösterebilir. Akut ağrılarda, stres ve anksiyete gibi durumlarda, immün sistemin desteklenmesinde, astım, hipertansiyon gibi kronik hastalıklarda ve kanser vakaları gibi pek çok rahatsızlıkta tercih edilebilir. Doğum eyleminde ağrıların azaltılması için kadının femoral noktalarına, kalça, sakrum ve perine bölgelerine uygulama yapılabilmektedir (Erdoğan and Çınar, 2011; Öztürk et al., 2022).

• **Akupressür:** Akupressür, vücutta endorfin ve serotonin gibi doğal ağrı kesici ve rahatlama hormonlarının salınımını uyararak ve bağışıklık sistemini güçlendirerek hastalıklara karşı direncin artırılmasına yardımcı olan deri üzerindeki belirli noktalara avuç içi, parmak veya boncuk gibi materyaller ile fiziksel basınç uygulanarak yapılan bir terapidir. Ağrının ve analjezik kullanımının azaltılmasında ve yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olabileceği bildirilmiştir (Çevik and Taşci, 2017). Literatürde, doğum eyleminde ele uygulanan akupressür uygulamasının doğum ağrısının ve süresini azaltmada etkili olduğu belirtilmektedir (Altınayak Öztürk, 2020; Mahmoudikohani et al., 2019).

• **Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS):** TENS, bir elektro analjezi yöntemi olup cilt üzerine sabitlenen elektrotlar yardımıyla sinir sistemine düşük voltajlı elektrik akımı gönderme esasına dayanmaktadır. Yapılan çalışmalarda sırt bölgesine TENS uygulamasının analjezik kullanımını azalttığı ve doğum sürecinde ağrının azaltılmasında etkili olduğu bildirilmiştir (Njogu et al., 2021; Reis et al., 2022).

• **Hidroterapi:** Bedenin belirli bir bölümüne ya da tamamına uygulanan sıcak-soğuk kompres, buz uygulamaları, oturma ve buhar banyoları gibi uygulamalardır. Literatürde, doğum eyleminde hidroterapi uygulamasının ağrıyı azaltması, doğumun süresini kısaltması, annenin ağrıyla baş etme mekanizmasını güçlendirmesi, laserasyon ve doğum müdahalelerini azaltması gibi olumlu katkılarının olduğu bildirilmektedir (Burns et al., 2022; Sidebottom et al., 2020).

• **Aromaterapi:** Terapötik etkisi bulunan bitkilerden sentezlenen yağ ve kokuların kullanılmasıdır. Esansiyel yağların, vücut üzerinde uyarıcı, rahatlatıcı ve sakinleştirici etkileri bulunmakta olup inhalasyonu ya da deriye masaj gibi uygulanma yöntemleri vardır. Doğum eyleminde

lavanta, gül, adaçayı, portakal çiçeği, limon yağı gibi yağlar kullanılabilir. Literatürde, lavanta yağının doğum sırasında anksiyeteyi azalttığı, nane yağının anneyi güçlendirici etkisinin bulunduğu, mandalina yağı, portakal yağı, neroli ve adaçayının spazm giderici ve ağrıyı azaltıcı etkisinin bulunduğu belirtilmiştir (Liao et al., 2021; Tabatabaeichehr and Mortazavi, 2020).

- **İntradermal Steril Su Enjeksiyonu:** Bu teknikle, yaklaşık 0,5-1 ml steril su sakrum çevresinde yer alan dört bölgeye enjekte edilmekte, oluşan sıvı dolu papüllerin serbest sinir uçlarını uyarmasıyla algılanan ağrının azaltılması hedeflenmektedir. Yapılan çalışmalarda, gebelerin doğumda bel ağrılarının azaltılmasında ve doğum memnuniyetlerinin artırılmasında etkili olduğu bildirilmektedir (Akdeniz, 2021; Lee et al., 2022).

HAREKET VE POZİSYON DEĞİŞİKLİĞİ TEKNİKLERİ

Doğum eyleminde ağrının azaltılması veya giderilmesi amacıyla gebenin mobilize edilmesi önemli uygulamalardandır. Literatürde, doğum eyleminin birinci ve ikinci evresinde vertikal pozisyonların (ayakta yürür ya da oturma pozisyonları) horizontal pozisyonlara (yatış pozisyonları) oranla sırt, bel ve abdominal ağrıların daha az hissedilmesinde, perineal travma ve epizyotomi oranlarının azaltılmasında ve gebelerin kendilerini daha rahat hissetmelerinde etkili olduğu bulunmuştur (Familiari et al., 2023; Musie et al., 2022).

ZİHİNSEL UYARILMA VE GEVŞEME TEKNİKLERİ

- **Biofeedback (Biyolojik Geribildirim):** Antenatal dönemde gebelere kalp atımı, vücut ısısı ve kas gerginliği gibi fizyolojik değişikliklerin farkına varılmasını ve kontrol edebilme becerisini kazandırmayı hedefleyen bir uygulamadır. Doğum eyleminde biofeedback kullanılması doğum eylemi sırasında yaşanan fizyolojik olaylar, kontraksiyonlar ve dilatasyon hakkında bilgi verilmesi bedensel olarak farkındalığı artırmakta ve ruhsal olarak gerginliğin azalmasını sağlamaktadır. Literatürde, doğum eyleminde biofeedback yöntemi kullanımının doğum ağrısı, anksiyetesi ve süresini azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir (Schlesinger et al., 2022; Traylor et al., 2020).

- **Hipnoterapi:** Hipnoterapi yöntemi doğum eyleminde ağrının ve anksiyetenin azaltılmasında kullanılan ve bilinç durumunu etkileyen derin yoğunlaşma hali olarak tanımlanabilir. Hipnozun etkili uygulanmasıyla doğum ağrısı kontrol edilir. Literatürde, hipnoz uygulamasının doğumun birinci evresini kısalttığı, algılanan ağrıyı azalttığı ve doğum memnuniyetini artırdığı bildirilmektedir (Beevi et al., 2017; Gueguen et al., 2021).

- **Müzik Terapi:** Müzik dinlemenin psikolojik ve fizyolojik yararlarının olduğu antik çağlardan beri bilinmektedir. Müzik ile birlikte endorfin salınımının arttığı, buna bağlı olarak da gevşeme ve rahatlamaya katkı sağladığı ve ağrıların azaltılmasında kullanılabileceği belirtilmiştir. Yapılan çalışmalarda müzik dinletilen gebelerin ağrı ile başa çıkabilme becerilerinin arttığı gözlenmiştir (Zhu et al., 2021; Guo et al., 2022).

- **Yoga:** Yogada; ruhun, zihnin ve bedeninin bir bütün olarak ele alınarak arındırılması amaçlanmaktadır. Gebelik döneminde yapılan yoganın, doğum eyleminde kasların rahatlatılması ve güçlendirilmesinde etkili olduğu ve daha olumlu doğum sonuçlarının gözlemlendiği bildirilmiştir (Corrigan et al., 2022; Yılmaz Esencan and Rathfisch, 2023).

- **Dikkati Başka Yöne Çekme ve Hayal Kurma:** Gebe kadının dikkatinin, ağrı dışındaki başka herhangi bir işitsel - görsel uyarı veya objeye çevrilmesi yöntemidir. Ağrı tam anlamıyla sonlanmamakta ancak ağrı toleransı ile baş etme mekanizması güçlendirilmektedir. Kadının kendini kontrol etme becerisi ile daha olumlu doğum sonuçlarına ulaşabileceği belirtilmektedir (Amiri et al., 2019; Srisopa et al., 2021).

- **Gevşeme Egzersizleri:** Bu egzersizler, öncelikle kasların gerilmesi daha sonra ise kasların gevşetilmesi temeline dayanmaktadır. Gevşemeyle birlikte endişe duygusu azalır, istemli kasılan kaslardaki gerilme hafifler. Belirli bir sıra dâhilinde tüm kaslara uygulanabilir. Yapılan çalışmalarda anksiyetenin ve algılanan ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmektedir (Leutenegger et al., 2022; Mazzarino et al., 2021).

- **Olumlama Yöntemi:** Bilinç ve bilinçaltına yönelik yapılan ve bireyin bakış açısını pozitif yönde değiştirmeyi hedefleyen olumlu ve tekrar eden telkinler olumlama olarak tanımlanmaktadır (Özkan, 2006). Olumlamalarda, tekrar eden telkinlerin belirli bir süre sonra kişinin kendine ait düşüncelerini değiştirmesi ve buna bağlı olarak hareketlerini de olumlu yönde değiştirmesi

beklenmektedir (Cohen and Sherman, 2014). Olumlama yöntemi pek çok alanda kullanılmasının yanı sıra kadın sağlığı alanında da kullanılmakta olup hipnofertilite, hipnobirthing ve hipnoemzirme felsefeleri içerisinde yer almaktadır. Bu felsefelerde, kadınların intrauterin hayattan itibaren bilinçli olarak veya bilinç dışı kaydettikleri olumsuz mesajlar belirlenerek bu mesajların yarattığı stresi azaltma hedeflenmektedir. Doğum ağrısının yönetiminde kullanılmasına yönelik çalışmalara rastlanılmamasına rağmen literatürde kadınların bilinç ve bilinçaltını olumlu etkilemeleri ile stresli durumlarla baş etmelerinin kolaylaştığı ve psikolojik iyi oluşlarının arttığı bildirilmektedir (Fata and Aluş Tokat, 2017; Kilci and Sevil, 2021; Yarıcı Atış and Rathfisch, 2018).

NEFES TEKNİKLERİ

Gebe kadınlar için doğum ağrısının kontrolünde kullanılacak nonfarmakolojik yöntemler içerisinde yer alan nefes tekniklerinin öğrenilmesi, doğuma daha iyi odaklanılmasını sağlamasının yanı sıra doğum ağrılarıyla baş etme mekanizmalarını da geliştirmektedir. Etkin nefes teknikleri ile utero-plasental dolaşım rahatlayarak hem anneye hem de fetüse daha fazla oksijen gitmesi sağlanır. Gebe kadının gevşemesi sağlanarak vajinal doğum korkusunun en büyük nedeni olan doğum ağrısı eşiği yükselir ve ağrıyı algılaması azalır. Nefes teknikleri ile beraber kullanılan uygun ıkmama teknikleri ile doğum eyleminin daha kolay ilerlemesi sağlanır (Jahdi et al., 2017; Geçeli, 2022; Karkada et al., 2023; Yüksel et al., 2017).

SONUÇ

Yapılan çalışmalarda, doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerin kadınların algıladıkları doğum ağrısını azalttığı, doğum ağrılarıyla baş etme mekanizmalarını güçlendirdiği ve daha olumlu bir doğum deneyimi yaşamalarına katkı sunduğu rapor edilmiştir. Literatürde yer alan çok sayıda çalışmada, tensel uyarılma içeren uygulamalı teknikler ile hareket ve pozisyon değişikliği tekniklerinin daha çok kullanıldığı ancak zihinsel uyarılma ve gevşeme teknikleri (dikkati başka yöne çekme, hayal kurma, olumlama yöntemleri, gevşeme egzersizleri) ile nefes tekniklerinin ise doğum ağrısı yönetiminde daha az kullanıldığı tespit edilmiştir. Doğum ağrısının yönetiminde bu yöntemlerin de çalışılmasının literature katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- ACOG. (2006). American Collage of Obstetricians and Gynecologists Commitee on Obstetric Practice: ACOG Commitee Opinion. Analgesia and Cesarean Delivery rates. *Obstetric Gynecology*, 107,1487-1488.
- Akdeniz, D. (2021). Lumbosakral Bölgeye Uygulanan İntradermal ve Subkutan Steril Su Enjeksiyonunun Doğumda Ağrı Algısı Üzerine Etkisi (Yüksek lisans tezi). YÖK Tez. (664582)
- Altınayak Öztürk, S. (2020). Doğum Eyleminde Ele Uygulanan Farklı Akupresure Uygulamalarının Endorfin Seviyesi ve Doğum Ağrısı Algısı Üzerine Etkisi (Doktora tezi). YÖK Tez. (608292)
- Amiri, P., Mirghafourvand, M., Esmailpour, K., Kamalifard, M. & Ivanbagha, R. (2019). The effect of distraction techniques on pain and stress during labor: A randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19(1), 534. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2683-y>.
- Anarado, A., Ali, E., Nwonu, E., Chinweuba, A. & Ogbolu, Y. (2015). Knowledge and willingness of prenatal women in Enugu Southeastern Nigeria to use in labour non- pharmacological pain reliefs. *African Health Sciences*, 15(2), 568- 575. <https://doi.org/10.4314/ahs.v15i2.32>
- Beevi, Z., Low, W.Y. & Hassan, J. (2017). The effectiveness of hypnosis intervention for labor: An experimental study. *Am J Clin Hypn*, 60(2), 172-191. <https://doi.org/10.1080/00029157.2017.1280659>
- Burns, E., Feeley, C., Hall, P.J. & Vanderlaan, J. (2022). Systematic review and meta analysis to examine intrapartum interventions, and maternal and neonatal outcomes following immersion in water during labour and waterbirth. *BMJ Open*, 12(7), e056517. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056517>
- Cohen, G. L. & Sherman, D. K. (2014). The psychology of change: Self-affirmation and social psychological intervention. *Annual Review of Psychology*, 65, 333-371. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115137>.
- Conner, S.N., Trudell, A.S. & Conner, C.A. (2021). Chiropractic care for the pregnant body. *Clin Obstet Gynecol*, 64(3), 602-610. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000621>
- Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J.& Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), 250. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>.
- Çevik, B. & Taşçı, S. (2017). Akupres uygulamasının ağrı yönetimine etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 26(3), 257–261.

- Declercq, E.R., Sakala, C., Corry, M.P. & S. Applebaum, A.S. (2014). Herrlich major survey findings of listening to mothers(SM) III: Pregnancy and birth: Report of the third national U.S. survey of women's childbearing experiences. *J Perinat Educ*, 23(1), 9-16. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.1.9>
- Erdoğan, Z.& Çınar, S. (2011). Reiki: Eski bir iyileştirme sanatı – modern hemşirelik uygulaması. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 2(1), 86-91.
- Familiari, A., Neri, C., Passananti, E., Marco, G.D., Felici, F., Ranieri, E., Flacco, M.E....Lanzone, A. (2023). Maternal position during the second stage of labor and maternal-neonatal outcomes in nulliparous women: A retrospective cohort study. *AJOG Glob Rep*, 3(1), 100160. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2023.100160>
- Fata, S. & Aluş Tokat, M. (2017). Fertilité desteği alan kadınların stresini azaltmada Hipnofertilite'nin kullanımı. *DEUHFED*, 10, 60-6.
- Geçeli, M. (2022). Travayda Uygulanan Nefes Egzersizlerinin Gebenin Memnuniyetine ve Doğum Sürecine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). YÖK Tez. (734261)
- Gueguen, J., Huas, C., Orri, M.& Falissard, B. (2021). Hypnosis for labour and childbirth: A meta-integration of qualitative and quantitative studies. *Complement Ther Clin Pract*, 43, 101380. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101380>
- Guo, H., Que, M., Shen, J., Nie, Q., Chen, Y., Huang, Q. & Jin, A. (2022). Effect of music therapy combined with free position delivery on labor pain and birth outcomes. *Appl Bionics Biomech*, 11(2022), 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8963656>
- Jahdi, F., Sheikhan, F., Haghani, H., Sharifi, B., Ghaseminejad, A., Khodarahman, M. & Rouhana, N. (2017). Yoga during pregnancy: The effects on labor pain and delivery outcomes (A randomized controlled trial). *Complement Ther Clin Pract*, 27,1-4. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.12.002>.
- Kalder, M., Knoblauch, K., Hrgovic, I.& Münstedt, K. (2011). Use of complementary and alternative medicine during pregnancy and delivery. *Arch Gynecol Obstet*, 283(3), 475-482. <https://doi.org/10.1007/s00404-010-1388-2>
- Kaplan, E. & Çevik, S. (2021). The effect of guided imagery and reflexology on pain intensity, duration of labor and birth satisfaction in primiparas: Randomized controlled trial. *Health Care Women Int*, 42(4-6), 691-709. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1880411>
- Kamjoo, A., Yabandeh, A. P., Shahi, A., & Dabiri, F. (2018). The effect of reflexology on labor pain and length among primiparous women: A randomized controlled trial. *International Electronic Journal of Medicine*, 7(1), 30–34.
- Karabulutlu, Ö. (2014). Doğum ağrısı kontrolünde kullanılan non-farmakolojik yöntemler. *Caucasian Journal of Sciencetley*, 1(1),43-50.
- Karkada, S.R., Noronha, J.A., Bhat, S.K., Bhat, P.& Nayak, B.S. (2023). Effectiveness of antepartum breathing exercises on the outcome of labour: A randomized controlled trial. *F1000Res*, 30,(11)159. <https://doi.org/10.12688/f1000research>.
- Kilci, Ş. & Sevil, Ü. (2021). Laktasyonu Arttıran Yöntemler: Hipnoemzirme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37 (3) , 229-234. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.637342>
- Kömürçü, N. (2014). Doğum ağrısı ve yönetimi. Nobel Tıp Kitabevi.
- Lai, C.Y., Wong, M.K.W., Tong, W.H., Chu, S.Y., Lau, K.Y., Tan, A.M.L., Hui, L.L.,... Leung, T.Y. (2021). Effectiveness of a childbirth massage programme for labour pain relief in nulliparous pregnant women at term: A randomised controlled trial. *Hong Kong Med J*, 27(6), 405-412. <https://doi.org/10.12809/hkmj208629>
- Lee, N., Gao, Y., Mårtensson, L.B., Callaway, L., Barnett, B. & Kildea, S. (2022). Sterile water injections for relief of labour pain (the SATURN trial): Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 23(1), 155. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06093-3>.
- Leutenegger, V., Grylka-Baeschlin, S., Wieber, F., Daly, D.& Pehlke-Milde, J. (2022). The effectiveness of skilled breathing and relaxation techniques during antenatal education on maternal and neonatal outcomes: A systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), 856. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05178-w>.
- Liao, C.C., Lan, S.H., Yen, Y.Y., Hsieh, Y.P.& Lan, S.J. (2021). Aromatherapy intervention on anxiety and pain during first stage labour in nulliparous women: A systematic review and meta-analysis. *J Obstet Gynaecol*, 41(1), 21-31. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1673707>.
- Mahmoudikohani, F., Torkzahrani, S., Saatchi, K.& Nasiri M. (2019). Effects of acupressure on the childbirth satisfaction and experience of birth: A randomized controlled trial. *J Bodyw Mov Ther*, 23(4), 728-732. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2019.04.002>
- Mazzarino, M., Morris, M.E.& Kerr, D. (2021). Pilates for low risk pregnant women: Study protocol for a randomized controlled trial. *J Body Mov Ther*, 25, 240-247. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.12.015>.
- Musie, M.R., Peu, M.D.& Bhana-Pema, V. (2022). Culturally appropriate care to support maternal positions during the second stage of labour: Midwives' perspectives in South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 14(1), e1-e9. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v14i1.3292>

- Neerland, C.E., Avery, M.D. & Saftner, M.A. (2019). Maternal confidence for physiologic birth: Associated prenatal characteristics and outcomes. *Midwifery*, 77, 110-116. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.07.004>
- Njogu, A., Qin, S., Chen, Y., Hu, L. & Luo, Y. (2021). The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(1), 164. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8>
- Özkan, B. (2006). Türkçede dilbilgisel terim olarak “olumlama” ve “olumsuzlama”. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 269-282.
- Öztürk, R., Eminov, A. & Ertem, G. (2022). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and labour pain: A cross-sectional study from Turkey. *BMC Complement Med Ther*, 22, 332. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03804-w>
- Pettigrew, J. (2014). Utilizing chiropractic for optimal pregnancy and birth outcomes. *Midwifery Today Int Midwife*, 110, 56-7.
- Reis, C.C.S.D., Dias, L.D.C., Carvalho, L.B., Junior, L.B.A. & Imoto, A.M. (2022). Transcutaneous nerve electrostimulation (TENS) in pain relief during labor: A Scope Review. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 44(2), 187-193. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742290>
- Rosmiarti, R., Marlin, R. & Murbiah. (2020). Reduction of labour pain with back massage. *Enfermería Clínica*, 30(5), 209–212. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.056>
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni. (2022). Erişim Adresi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/44131/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2021-haber-bultenipdf.pdf> Erişim Tarihi: 26.11.2023)
- Schlaeger, J.M., Gabzdyl, E.M., Bussell, J.L., Takakura, N., Yajima, H., Takayama, M. & Wilkie, D.J. (2017). Acupuncture and acupressure in labor. *J Midwifery Womens Health*, 62(1), 12-28. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12545>
- Schlesinger, Y., Hamiel, D., Rousseau, S., Perlman, S., Gilboa, Y., Achiron, R. & Frenkel, T.I. (2022). Preventing risk for posttraumatic stress following childbirth: Visual biofeedback during childbirth increases maternal connectedness to her newborn thereby preventing risk for posttraumatic stress following childbirth. *Psychol Trauma*, 14(6), 1057-65. <https://doi.org/10.1037/tra0000558>
- Serhatloğlu Göncü, S., Karahan, N. (2018). Doğum memnuniyeti ve etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 5 (12), 75-91. <https://doi.org/10.17367/JACSD.2018.1.8>
- Sevil, Ü., Ertem, G. (2016), *Perinatoloji ve Bakım*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Sidebottom, A.C., Vacquier, M., Simon, K., Wunderlich, W., Fontaine, P., Dahlgren-Roemmich, D., Steinbring, S., ...Saul, L.(2020). Maternal and neonatal outcomes in hospital-based deliveries with water immersion. *Obstet Gynecol*, 136(4), 707-715. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003956>
- Smith, C.A., Collins, C.T., Levett, K.M., Armour, M., Dahlen, H.G., Tan, A.L. & Mesgarpour B. (2020). Acupuncture or acupressure for pain management during labour. *Cochrane Database Syst Rev*, 2(2), CD009232. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009232.pub2>
- Srisopa, P., Cong, X., Russell, B. & Lucas, R. (2021). The role of emotion regulation in pain management among women from labor to three months postpartum: An integrative review. *Pain Manag Nurs*, 22(6), 783-790. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.05.011>
- Steel, A., Adams, J., Sibbritt, D., Broom, A., Frawley, J. & Gallois, C. (2014). The influence of complementary and alternative medicine use in pregnancy on labor pain management choices: Results from a nationally representative sample of 1,835 women. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20(2), 87-97.
- Tabatabaeichehr, M. & Mortazavi, H. (2020). The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: A systematic review. *Ethiop J Health Sci*, 30(3), 449-458. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>
- Thomson, G., Feeley, C., Moran, V. H., Downe, S., & Oladapo, O. T. (2019). Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: A qualitative systematic review. *Reproductive health*, 16(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0735-4>
- Traylor, C.S., Johnson, J.D., Kimmel, M.C. & Manuck, T.A. (2020). Effects of psychological stress on adverse pregnancy outcomes and nonpharmacologic approaches for reduction: An expert review. *Am J Obstet Gynecol MF*, 2(4), 100229. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100229>
- Uzunlar, Ö., Özel, Ş., Tokmak, A. & Engin-Üstün, Y. (2017) Alternatif bir doğum yöntemi; faydaları ve riskleri ile suda doğum. *Jinekoloji- Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 14(4), 187-191.
- Whitburn, L. Y., Jones, L. E., Davey, M. A. & McDonald, S. (2019). The nature of labour pain: An updated review of the literature. *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives*, 32(1), 28–38. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.03.004>

- WHO, World Health Organization. (2021). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. (<https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access> Erişim Tarihi:01.09.2023).
- Yarıcı Atış, F. & Rathfisch, G. (2018). The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, 77-84.
- Yılmaz Esencan, T.& Rathfisch, G. (2023). Effects of yoga and meditation on the birth process. *Altern Ther Health Med*, 29(1), 6-14.
- Yksel, H., ayır, Y., Kořan, Z. & Tařtan, K. (2017). Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: A randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, 15(6), 456-461.
- Zhu, Y., Wang, R., Tang, X., Li, Q., Xu, G.& Zhang A. (2021). The effect of music, massage, yoga and exercise on antenatal depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*, 292, 592-602. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.122>
- Zuarez-Easton, S., Erez, O., Zafran, N., Carmeli, J., Garmi, G.& Salim R. (2023). Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: An expert review. *Am J Obstet Gynecol*, S0002-9378(23)00145-X. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.03.003>