

# Doğumda Odaklanma Yöntemleri ve Odak Noktaları

## Focused Attention Methods and Focus Points at Labor

Hülya TÜRKMEN 

Balıkesir Üniversitesi, Sağlık  
Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,  
Balıkesir, Türkiye



### Öz

Odaklanma, doğum ağrısında gebelerin belli bir nesne ya da zihinlerinde canlandırdıkları bir imgeye odaklanarak dikkatin ağrıdan başka bir yöne çekilmesini ve zihinsel rahatlamayı sağlayan mental uyarılma metotlarından biridir. Hipnoz, görselleştirme ve zihinde canlandırma, görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma yöntemleri ile odaklanma sağlanabilmektedir. Bu yöntemler, ağırlı uyarıların merkezi sinir sistemine iletilmesini engellemektedir. Böylece doğumda ağrı algısı azalmakta, doğumun süresi kısaltılmakta, özyeterlilik, doğumda kontrol duygusu ve cesaret artmakta, korku, anksiyete, stres gibi negatif duyguların önüne geçilmektedir. Tüm bunların sonucunda da olumlu doğum deneyimi, konfor ve memnuniyet sağlanmaktadır. Bununla birlikte odaklanma yönteminin olası negatif sonuçları unutulmamalıdır. Çünkü yanlış odak noktalarının seçilmesi yarardan çok zarara yol açabilmektedir. Ebelerin konuya ilişkin yeterli bilgi ve deneyime sahip olmadıklarından dolayı odaklanma yöntemini aktif olarak kullanmadıkları düşünülmektedir. Bu nedenle bu derleme doğumda kullanılabilen ve kullanılmaması gereken odaklanma yöntemleri konusunda sağlık profesyonelleri ve gebelere bir rehber niteliğinde hazırlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum ağrısı, odaklanma, odak noktası

### ABSTRACT

Focused attention is one of the mental stimulation methods that provide mental relaxation and distract attention from pain by focusing on a certain object or an image that pregnant women envision in labor pain. Focusing can be achieved through hypnosis, visualization, and concentration on visual, auditory, or tactile stimuli. These methods prevent the transmission of painful stimuli to the central nervous system. Thus, the perception of pain at labor decreases, the duration of labor is shortened, self-efficacy, sense of control, and courage are increased, and negative emotions such as fear, anxiety, and stress are prevented. As a result of all these, positive birth experience, comfort, and satisfaction are provided. However, the possible negative consequences of the focusing method should not be forgotten. Because choosing the wrong focal points can cause more harm than good, it is thought that midwives do not use the focusing method actively because they do not have sufficient knowledge and experience on the subject. For this reason, this review has been prepared as a guide for health professionals and pregnant women on the focusing methods that can and should not be used in childbirth.

**Keywords:** Focused attention, focus points, labor pain

Geliş Tarihi/Received: 22.07.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 26.10.2022

Yayın Tarihi/Publication Date: 20.03.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:  
Hülya TÜRKMEN  
E-mail: hulyayurter@hotmail.com

Cite this article as: Türkmen, H. (2023). Focused attention methods and focus points at labor. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 6(1), 55-62.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

### Giriş

Doğum kadın için hem mutluluk verici hem de korkulu bir yaşam olayıdır (Madden ve ark., 2016; Whitburn ve ark., 2014). Doğum yapan kadınların birçoğunda dayanılmaz ağrılar ve doğumun uzun sürmesi nedeni ile genellikle korku, stres ve anksiyete görülebilmektedir. Tüm bunların sonucunda gebeler yorgunluk ve çaresizlik hissi ile doğuma aktif olarak katılmayıp kendilerini tamamen sağlık profesyonellerine teslim etme gibi olumsuz doğum deneyimleri yaşayabilmektedir (İşbir & Okumuş, 2011). Doğumda yaşanan anksiyete, korku, öz-yeterlilik duyguları, başa çıkma becerileri ve sosyal destek gibi psikososyal faktörler ile kadınların doğum ağrı algıları arasında bir ilişkisi olduğu gösterilmiştir. Bu bağlamda doğum sürecinde verilen profesyonel destek, gebenin kontrol duygusu ve doğum ağrısı ile baş etmesini geliştirebilir (Karaçam & Akyüz, 2011; Madden ve ark., 2016). Avustralya ve Yeni Zelanda Anestezistler Koleji, ağrı kesici ilaçlar genellikle plasenta yolu ile fetüse geçtiğinden dolayı gebe kadınlar

için farmakolojik seçeneklerden önce farmakolojik olmayan seçeneklerin değerlendirilmesini önermektedir (McIntyre ve ark., 2010). Dünya Sağlık Örgütü doğum süresince en az girişimle gebeye duygusal ve fiziksel destek verildiğinde doğumun sağlıklı bir şekilde sonuçlanacağını belirtmektedir (WHO recommendations, 2018). Doğum ağrısını hafifletmek için kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler, ağrının psiko-duygusal faktörlerini ve fiziksel yönlerini ele alır. Doğum sırasında odaklanma ağrı algısını azaltmak için kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler arasındadır. Yapılan çalışmalarda doğum sürecinde odaklanma yöntemini kullanan gebelerin olumlu doğum deneyimi yaşadıkları bildirilmiştir (Gayeski ve ark., 2015; Landolt & Milling, 2011; Madden ve ark., 2016; Semple & Newburn, 2011; Türkmen ve ark., 2020; Whitburn ve ark., 2014). Ancak odaklanma yönteminin teknikleri konusunda literatürde yeterli bilgiye rastlanmamaktadır. Bu nedenle doğumda odaklanma yöntemlerinin ve odak noktalarının neler olduğunun belirlenmesi amacıyla yazılan bu derleme sağlık profesyonelleri ve gebelere yol gösterecektir.

### Doğumda Odaklanma Nedir?

Doğumda odaklanma, çevreden gelen uyarılarla gebenin dikkatinin doğum ağrısından uzaklaştığı süreç olarak tanımlanmaktadır (Yurtsev & Şahin, 2021). Kendi kendine zihinsel rahatlama tekniklerinden bir tanesi olan doğumda odaklanma yöntemi, doğum ağrısında gebelerin belli bir nesneye odaklanarak dikkatin ağrıdan başka bir yöne çekilmesini sağlayan mental uyarılma metotlarından biridir. Yani odaklanma yönteminin doğumda ağrı eşiğini yükselttiği söylenebilir. Bunun sonucunda da doğumda gebelerin kontrol duygusu ve memnuniyet düzeyi artmaktadır (Karabulutlu, 2014; Kömürçü & Ergin, 2008; Yurtsev & Şahin, 2021).

### Doğumda Odaklanma Nasıl Uygulanır?

Odaklanmış dikkat, kasıtlı bir aktivitedir ve kendi kendine hipnoz, görselleştirme ve görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma ile desteklenebilir (Türkmen ve ark., 2020). Odak noktası olarak genellikle gebenin kontraksiyonlar sırasında baktığı herhangi bir nesnenin kullanılabilmesi düşünülmektedir. Ancak sadece doğum odasında bulunan nesnelere değil aynı zamanda hayal etmek ve düşünmek de odak noktası olarak kullanılabilir (Belly Beautiful, 2021; Duncan, 2011; Karabulutlu, 2014; Kömürçü & Ergin, 2008; Türkmen ve ark., 2020).

Doğumda kontraksiyonlar sırasında doğum odasındaki sabit nesnelere, fotoğraflar, fatma ana otu gibi doğum kanalının açılmasını zihinlerinde canlandırabilecekleri nesnelere, ritmik nefes alıp verme, sayı sayma, müzik dinleme, şarkı söyleme, dua etme ve ebelerin gebeleri doğum kanalının açılması ve bebeğinin aşağı hareket ettiğini düşünmeye sevk edici talimatları gebelerin kullanabileceği odak noktalarından bazılarıdır. Doğum sürecinde kontraksiyonlar esnasında gebenin gözlerini kapatması bazen dikkati ağrıdan uzaklaştırmak yerine ağrıya konsantrasyon olmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle eğer gebeler gözlerini kapatmanın doğum sürecinde kendilerine yardımcı olacağını düşünüyorlarsa okyanus, orman, çiçek, renk ve favori bir yeri hayal etmeleri daha faydalı olacaktır. Bazı gebeler kontraksiyonlar esnasında bebeğin başının servikal kanaldan aşağı indiğini görselleştirmeyi isteyebilirler (Başgöl & Koç, 2020; Esencan ve ark., 2018; Koçak ve ark., 2021; Smith ve ark., 2018; Yurtsev & Şahin, 2021). Ülkemizde yapılan bir çalışmada doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin %9,4'ünün doğum ağrısı ile baş etmek için odaklanma yöntemini kullandıkları belirlenmiştir (Esencan ve ark., 2018). Gayeski ve ark. (2015) çalışmasında gebelerin %69,7'sinin

doğum ağrısı ile başetmede odaklanma yöntemini kullandığını ve %77,9'unun bu yöntemden anlamlı şekilde memnun olduklarını belirlemişlerdir. Whitburn ve ark. (2014) çalışmasında gebelerin doğum anına odaklandıklarında bedenleriyle uyum içinde olduklarını bildirmişlerdir. Gebelerin bu yöntemi uygulayabilmeleri için sağlık profesyonellerinden destek alması kaçınılmazdır. Ancak yapılan çalışmalarda ebelerin yeterince odaklanma yöntemini uygulamadıkları görülmektedir. Arslan ve Temiz (2019) ebeler öğrencilerinin %46,7'sinin dikkat odaklama yöntemini bildiğini ancak sadece %33,3'ünün yöntemi kullandığını bildirmişlerdir. Sezer ve Koç (2020) doğum salonunda çalışan ebe ve hemşirelerin yaklaşık %45'inin odaklanma yöntemini bildiği ve yaklaşık %30'unun bu yöntemi uyguladıklarını saptamışlardır. Ülkemizde odaklanma yönteminin nadir uygulanmasının ebe ve gebelerin bu yöntemin kullanılması ile ilgili yeterli düzeyde bilgilerin olmadığından kaynaklandığı düşünülmektedir (Arslan & Temiz, 2019; Esencan ve ark., 2018; Sezer & Koç, 2020). Bu nedenle ebelere bu konuda hizmet içi eğitimlerin sunulması ve ebeler lisans müfredatına doğumda odaklanma konusunun eklenmesi önem taşımaktadır.

### Doğumda Odaklanmanın Etki Mekanizması Nedir?

Odaklanma yönteminin etki mekanizması kapı kontrol teorisi ile açıklanabilir. Bu teoriye göre ağrı gibi uyarılar spinal kord aracılığı ile serebral kortekse ulaşmakta ve burada yorumlanmaktadır. Spinal kord da bulunan kapı mekanizmaları ağrı geçişini kontrol etmektedir. Kapı açık ise ağrı uyarıları serebral kortekse ulaşarak bu duygu hissedilmekte, eğer kapı kapalı ise uyarılar serebral kortekse ulaşmadığı için ağrı hissedilmemektedir. Odaklanma yönteminde temel olarak beyin, ağrıyı işlemek yerine daha az beyin aktivitesi ile görülen odak noktasındaki bilgileri ya da düşünceleri işler. Böylece ağrı beyinde işlenmediği için daha az hissedilir. Odaklanma yönteminin etki mekanizmasını açıklayan bir diğer teori ise endorfin teorisi. Odaklanma sonucunda beyinden salgılanan endorfinler ağrı uyarısının geçişini bloke etmektedir böylece uyarı bilinç düzeyine ulaşamamaktadır (Belly Beautiful, 2021; Duncan, 2011; Karabulutlu, 2014; Kömürçü & Ergin, 2008; Türkmen ve ark., 2020).

### Doğumda Odaklanma Yöntemleri Nelerdir?

Gebelerin doğum eyleminde odaklanma için uygulayacakları farklı yöntemler bulunmaktadır. Hipnoz, görselleştirme ve zihinde canlandırma, görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma şeklinde odaklanma sağlanabilmektedir (Belly Beautiful, 2021; Duncan, 2011; Karabulutlu, 2014; Türkmen ve ark., 2020).

### Hipnoz ile Odaklanma

#### Hipnoz

Hipnoz yoğun bir konsantrasyon, derin bir gevşeme ve entegre bir odaklanmış bilinç durumudur. Yani kontrollü hayal gücüdür. Doğumda hipnoz kullanımını Marie Mongan (1989) tarafından doğuma hazırlık felsefesi olan HypnoBirthing adı altında tanımlamıştır. Bu yöntemde gebe uyumaz ancak doğum süresince trans halindedir. Hipnoz ile gebeler doğum eyleminde gevşemeye odaklanarak anksiyete, korku ve ağrı duygusunu kontrol altına alabilmektedir. Doğumda bu olumsuz duyguların ve ağrının negatif etkilerinden arınmak için telkinler kullanılmaktadır. Bu telkinler ile gebeler perine ve uterus kas gruplarını gevşetmeyi ve kontrol altına almayı öğrenir. Böylece doğum kolaylaşır (Catsaros & Wendland, 2020; İşbir & Okumuş, 2011).

### Doğumda Hipnozun Kullanımı ve Araştırma Sonuçları

Bir uygulayıcı tarafından şahsen verilen hipnoterapi ve kendi kendine hipnoz telkinleri şeklinde iki ana yöntem ile hipnoz müdahaleleri sağlanabilir. Uygulayıcı tarafından verilen hipnoterapide uygulayıcı gebeye "normal olarak algılanan deneyimlerin bilinçli farkındalığa ulaşma başarısızlığıyla sonuçlanan meditasyona benzer bir bilinç durumunu" nasıl başlatacağını öğretir. Kendi kendine hipnoz ise kadınlara bireysel olarak veya gruplar halinde öğretilbilir ve evde kullanım için ses kayıtları ile desteklenebilir (Madden ve ark., 2016). Ülkemizdeki kurumsal politikalarından dolayı antenatal dönemde gebeyi takip eden ebeğin doğum eylemine aktif katılımı her zaman mümkün olamamaktadır. Bu nedenle antenatal dönemde gebelere kendi kendine hipnoz yöntemini öğretmek uygulayıcı tarafından verilen hipnoterapiden daha faydalı olacaktır. Bu teknik gebelerin doğuma aktif katılımını teşvik ederek kaygı ve rahatsızlığı yönetmek için kontrol duygusunu sağlamaktadır (İşbir & Okumuş, 2011; Madden ve ark., 2016). Yöntemin uygulanabilmesi için gebeler kendilerini en rahat hissedecekleri zihin alanlarını belirlemelidirler. Zihin alanları kişinin kendini hayalinde en huzurlu ve güvenli hissettiği yerdir. Gebelerin bunu başarabilmesi için belirli bir zaman dilimine gereksinimleri vardır. Travayda yaşanan ağrı ve gerekli zamanın verilmemesinden dolayı gebeler kendilerini en rahat hissedecekleri zihin alanlarını belirlemede zorluk yaşayabilmektedirler. Bu nedenle travay anında hipnoz yönteminin öğretilmesi ve uygulanması yöntemin etkin olması açısından uygun görülmektedir. Antenatal dönemde hipnoz yönteminin öğretilmesi ve tekrarlı uygulamaların yapılması sağlanmalıdır (İşbir & Okumuş, 2011). Hipnoz sırasında kullanılan telkinlerin olumsuz kelimeler içermemesi ve pozitif cümleler içermesi oldukça önemlidir. Olumsuz kelime içermeyen "bedenine güven çünkü bedenin doğurmayı biliyor" gibi güven, cesaret ve kontrol duygusu yaratacak telkin cümleleri kullanılmalıdır. Olumsuz kelime içeren "sen doğumdan korkmuyorsun" gibi kelimelerin kullanılması kesinlikle önerilmemektedir. "Korku, anksiyete, endişe, engel gibi kelimelerin yer aldığı cümleler pozitif şekilde kurulsun da bilinçaltı bu kelimeler negatif olduğu için telkini negatif olarak algılamaktadır. Böylece ağrı algısında artma, kendine güvende yetersizlik, stres, korku ve anksiyete gibi olumsuz doğum duygulanımları ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda tecrübesiz ve eğitimsiz ebelerin hipnoz uygulamaları gebelerin olumsuz doğum deneyimi yaşamalarına yol açabilmektedir. Bu nedenle doğru tekniklerin uygulanması ve öğretilmesi açısından ebelerin profesyonel eğitim alması gerekmektedir. (İşbir & Okumuş, 2011).

Doğumda hipnozun birçok yararının olduğu belirtilmektedir. Bunlardan ilki doğumda ağrı algısının azaltmasıdır. Cochrane'i inceleyen Semple ve Newburn, odaklanma yöntemlerinden biri olan hipnozun, doğum sırasında ağrıyı azaltmada etkin olduğu sonucuna varmışlardır. Ülkemizde yapılan Atış ve Rathfisch'in (2018) çalışmasında ise doğumda hipnobirthing uygulayan gebelerin doğumun aktif ve geçiş fazında ağrı seviyelerinin kontrol grubuna göre düşük olduğu belirlenmiştir. Doğumda hipnoz yönteminin ağrıyı azaltmanın yanı sıra doğumun süresini kısalttığını da savunan çalışmalar bulunmaktadır (Landolt & Milling, 2011; Madden ve ark., 2012). Landolt ve Milling'in (2011) ve Madden ve ark. (2012) sistematik derlemesinde doğumda hipnoz ile yapılan müdahalenin doğumun birinci evresini kısalttığını bildirmişlerdir. Hipnozun doğum ağrısını azaltması ve doğum süresini kısaltması gebelerin gevşemeye odaklanmaları sonucu sakin ve rahat olmaları ile açıklanabilir (Landolt & Milling, 2011; Madden ve ark., 2012). Catsaros ve Wendland'ın (2020) sistematik derlemesinde doğumda

hipnoz temelli müdahalelerin korku, anksiyete ve ağrıyı hafiflettiği ve doğum sırasında kontrol hissini arttırdığı bildirilmiştir. Finlayson ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada doğumda kendi kendine hipnoz uygulayan kadınların çoğunun kendilerini sakin, güvenli ve güçlenmiş hissettiklerini saptamışlardır. Streibert ve ark. (2015) çalışmasında hipnozun annenin doğuma bakış açısına yönelik duygularında olumlu değişiklikler sağladığını bulmuşlardır.

### Doğumda Hipnozun Avantaj ve Dezavantajları

Doğumda hipnozun doğum ağrısı, doğum korkusu ve anksiyeteyi azaltma, doğum süresini kısaltma ve annede kontrol duygusunu artırma gibi avantajlarının olduğu bildirilmiştir. Bu bağlamda hipnoz ile odaklanma yöntemi doğumda kadınlara olumlu bir doğum deneyimi sağlayabilir. Ayrıca hipnoz, doğum ağrısı nedeniyle normal vajinal doğumdan korkan ve sezaryen ile doğumu tercih eden kadınlar için doğumun doğallığının sağlanabilmesi açısından alternatif bir yöntemdir. Buna karşın ebelerin bu konuda eğitim alması gerektiği, travay esnasında yöntemin gebelere öğretilmemesi, antenatal dönemde profesyonel düzeyde bir eğitim gerektirmesi, bazı gebelere etki etmemesi, gebenin kendine gelmesinde yaşanan başarısızlıktan kaynaklanan baş ağrısı, baş dönmesi ve mide bulantısı gibi dezavantajlarının da olduğu bildirilmiştir (Atış & Rathfisch, 2018; Catsaros & Wendland, 2020; Landolt & Milling, 2011; Madden ve ark., 2012; Semple & Newburn, 2011; Streibert ve ark., 2015).

### Görselleştirme ve Zihinde Canlandırma Tekniği İle Odaklanma

#### Görselleştirme ve Zihinde Canlandırma Tekniği

Görselleştirme ve zihinde canlandırma bireylerin zihinlerinde yatıştırıcı görüntüler yaratması sonucunda dikkatin dağılarak gevşemenin sağlandığı bir mental uyarılma metodudur. Bu teknik ile gebeler doğum eyleminde kendilerini huzurlu ve gevşemiş hissedecekleri şeyleri zihinlerinde görselleştirmeye odaklanarak ağrı, anksiyete ve korku duygusunu azaltabilmektedirler (Blossom, 2019; Madden ve ark., 2016).

#### Doğumda Görselleştirme ve Zihinde Canlandırma Tekniğinin Kullanımı ve Araştırma Sonuçları

Bu yöntemde gebeler kendini kumsal gibi rahatlatıcı yerlerde, gölgeli bir ağacın altında veya güzel bir gün batımını izlerken hayal edebilir. Gebenin kendini hayal ettiği bu yerde, duyacağı ses ve kokuları da hayal etmesi istenir. Bu teknikte doğum sürecindeki gebeye vücudunun içinde neler olup bittiğinin bir resmini çizmesine sağlık profesyonelleri tarafından destek olunması gerekmektedir. Kendini rahatlatıcı yerlerde hayal etmesinin yanı sıra gebenin servikal kanalın açılmasını hayal kurarak zihninde görselleştirilmesi de doğumun ilerlediğinin bir kanıtı olarak gevşeme ve eylem ile baş etmeye yardımcı olabilir (Madden ve ark., 2016). Madden ve ark. (2016) böyle bir canlandırmanın yapılabilmesi için gebelere balıkçı kazak içinden aşağı inen ve çıkan bir bebeği zihinlerinde görselleştirmelerini önermişlerdir. Böylece serviksin dilatasyonu ve efasmanı etkili bir şekilde zihinde canlandırılabilir. Madden ve ark. (2016) önerdiği diğer bir seçenek ise gebelere servikal kanalın açılmasını gül guncasının yapraklarının yavaşça açılmasına benzetebileceği konusunda telkinler verilmesi şeklindedir. New York'ta bir ebeğin gebeleri için uyguladığı farklı bir görselleştirme tekniğinden bahsedilmektedir. Bu teknikte kontraksiyonlar esnasında gebenin kendisini göğsüne kadar okyanusta hissetmesi ve kendisini gevşek tutarsa dalga ile zıplayıp akacağını, eğer gerilirse dalganın onu yere sereceğini hayalinde canlandırması şeklindedir. Doğum eyleminde de benzer şekilde gebelerin kaslarını gevşek tutması ağrı

algısının azalmasını sağlamaktadır (Blossom, 2019). Kontraksiyonlar esnasında gebenin bebeğini kucağında tuttuğunu zihninde görselleştirmesi ve bebeğinin büyüdüğünü hayal etmesi de önerilen teknikler arasındadır (Blossom, 2019). Ebelerin görselleştirme ve zihinde canlandırma tekniği konusunda bilgi ve farkındalıkları yeterli düzeyde olmadığı için odaklanma yöntemi rutin pratikte yeterince uygulanmamaktadır. Bu nedenle doğumda bu tekniklerden faydalanılabilmesi açısından öncelikle primer bakım sağlayıcılarının bilgili, farkında ve uygular nitelikte olması için ebelerin profesyonel bir eğitim almaya ihtiyaçları vardır (Arslan & Temiz, 2019). Bu konuda eğitilmiş ebelerin görselleştirme açısından kullanabilecekleri teknikler konusunda gebeleri bilgilendirmesi ve yönlendirmesi faydalı olabilir. Ancak bu subjektif bir durumdur. Yani her gebenin kendisini en iyi hissettiği yöntemi ebelerin desteği ile kendisinin belirlemesi daha doğru olacaktır (Blossom, 2019).

### **Doğumda Görselleştirme ve Zihinde Canlandırma Tekniğinin Avantaj ve Dezavantajları**

Doğumda görselleştirme ve zihinde canlandırma tekniği ile ilgili literatürde çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmalarda tekniğin doğumda gevşemeyi sağlama ve doğum ağrısını azaltma gibi avantajlarının olduğu bildirilmektedir. Ancak ebeler travay esnasında gebeleri görselleştirme konusunda ne kadar destekleseler de kadının kendini rahatlamış ve gevşemiş olarak hissedeceği zihinde canlandırma tekniğini belirlemesi zaman gerektirebilir. Ayrıca doğumda yaşanan ağrı yöntemin ilk kez uygulanmasını da engelleyebilir. Bu nedenle antenatal dönemde ebelerin gebeleri bu konuda bilgilendirmesi ve gebenin kendini en rahat ve huzurlu hissedeceği ortamı travay öncesinde belirlemesi ve zihninde canlandırması daha etkili olacaktır (Blossom, 2019; Madden ve ark., 2016).

### **Görsel, İşitsel veya Dokunsal Uyarılara Yoğunlaşma İle Odaklanma**

#### **Görsel, İşitsel veya Dokunsal Uyarılara Yoğunlaşma Tekniği**

Görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma, gebelerin doğum ortamında bulunan uyarılar ile bir iç gerçekliği hayal ettiği ve deneyimlediği ve gevşemenin sağlandığı psikofizyolojik dinamik bir modalitedir (Boryri ve ark., 2019; Jallo ve ark., 2014; Patel, 2014). Bu teknik doğumda kasların gevşemesini, stresin ve anksiyetenin azalmasını, derin rahatlama ve mutluluğu teşvik etmektedir (Boryri ve ark., 2019; Patel, 2014). Etki mekanizması, görsel, işitsel ve dokunsal uyarıların beyinden merkezi sinir sistemine mesaj ve bilgi gönderme ve dolayısıyla fizyolojik süreçlerle bağlantı kurma gücüyle ilgili olabilir (Jallo ve ark., 2014; Schaub & Burt, 2013).

#### **Doğumda Görsel, İşitsel veya Dokunsal Uyarılara Yoğunlaşma Tekniğinin Kullanımı ve Araştırma Sonuçları**

Kontraksiyonlar sırasında doğum odasındaki resimler ve eşyalar gibi sabit nesnelere, müzik ve DVD/CD'ler odak noktası olarak belirlenebilir (Belly Beautiful, 2021). Doğumda görsel uyarı olarak zihinde üç boyutlu algı oluşturan iki boyutlu görseller olan stereogram kartlarının kullanımı da odak noktası olarak önerilmektedir (Yurtsev & Şahin, 2021). Yurtsev (2017) çalışmasında üç boyutlu anne, baba, bebek silüetlerinden oluşan görsel stereogram kartlarına odaklanan gebelerin doğum ağrısı, doğum süresi ve doğum sonrası yorgunluk düzeylerinde azalma olduğunu belirlemiştir. Bu gibi oksitosik resimlere annenin odaklanması sevgi hormonu olarak bilinen oksitosinin salgılanmasını artırmakta ve böylece doğumu olumlu yönde etkilemektedir. Son araştırmalar, fiziksel acıdan uzaklaşmak için sanata odaklanmayı

doğrulmaktadır. Duncan (2011) çalışmasında doğumda görsel bir sanat eserine odaklanmanın epidural analjezi ihtiyacını azalttığını ve doğumun süresini 2,1 saat kısalttığını belirlemiştir (Şekil 1). İtalya Bari Üniversitesi'nde, duvarlardaki tabloların hoş bir ortam yaratarak dikkati fiziksel ağrıdan uzaklaştırdığı saptanmıştır (Major, 2008). Türkiye'de çok sık kullanılan ve geleneksel olarak doğumu kolaylaştırdığına inanılan Fatma ana eli otu da görsel bir uyarı olarak odaklanma yönteminde kullanılabilir. Bu ot kuru yumak biçiminde olan ve yağmur ile birlikte yaprakları katmer katmer açılan bir çöl bitkisidir. Doğum eyleminde bu bitki bir tas suya bırakılmaktadır ve gebeler bitkinin yapraklarının açılmasına odaklanarak doğum kanalının da bu ot gibi açıldığını düşünmektedirler (Şekil 2) (Gün & Şahinoğlu, 2011; Kabalcıoğlu & Kurçer, 2008; Türkmen ve ark., 2020). Bu yöntemin görselleştirme ve zihinde canlandırma tekniğinden farkı ise gebelerin bir nesneye odaklanması sonucunda doğumun ilerlediğinin kanıtının görsel olarak da desteklenmesidir. Yani bu yöntem gebeleri otun yaprakları ne kadar açıksa doğum kanalım da şuan o kadar açık şekilde düşünmeye sevk etmektedir. Zihinde canlandırma tekniğinde ise herhangi bir nesne kullanılmamaktadır. Türkmen ve ark. (2020) primipar gebelerin doğumun birinci evresinde fatma ana eli otuna odaklanmasını sağlamışlardır. Böylece gebeler doğum kanalının açılmasını düşünmeye görsel olarak sevk edilmiştir. Bunun sonucunda doğum ağrı algıları azalmış ve doğum süreleri kısalmıştır. Ayrıca sözü geçen çalışmada gebelerin konfor ve doğumdan memnuniyet düzeylerinin olumlu yönde olduğu bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada Türkiye dışında da travay esnasında bu otun kullanıldığını göstermektedir. Yusuf ve ark. (2016) yaptıkları araştırmada Malezya'da gebelerin %31,4'ünün doğumlarında fatma ana eli otunu kullandıklarını saptamışlardır. Bu gibi nesnelerin doğum sürecinde kullanılmasının zihinde canlandırma yeteneğinin sağlanabilmesinde kolaylık yaratacağı



**Şekil 1.**

Doğumda görsel bir sanat eserinin kullanımı. Kaynak: Duncan (2011).



Maryam's Flower in 1 cm cervical dilatation.



Maryam's Flower in 10 cm cervical dilation.

## Şekil 2.

Doğumda fatma ana otunun kullanımı (Picture1: 1 cm servikal dilatasyonda, Picture 2: 10 cm servikal dilatasyonda). Kaynak: Türkmen ve ark. (2020).

düşünülmektedir. Jallo ve ark. (2014) çalışmasında ve Furtado ve ark. (2019) sistematik derlemesinde görsel imajinasyon yöntemini kullanan gebelerin rahatladığı, kaygı düzeylerinin azaldığı ve algılanan rahatsızlık hissini azaldığı bildirilmiştir. Gedde-Dahl ve Fors (2012) çalışmasında relaksasyon ve işitsel ve görsel imajinasyon yöntemi kullanan kadınların doğum sonrası rahatlık düzeylerinin bu yöntemleri kullanmayan kadınlardan daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Sözü edilen çalışmada müdahale grubuna verilen CD de rahatlatıcı müzik parçaları, doğum sürecinin rehberli görüntüleri ve rehberli olumlu onaylamalar yer almıştır. Boryri ve ark. (2019) çalışmasında gebeler 4 hafta süre ile rehberli imgeleme tekniği eğitimine katılmıştır. Çalışmada rehberli imgeleme tekniği şu şekilde uygulanmıştır; kas gevşemesinin sağlanması ve derin abdominal ve diyafram nefesi açısından yapılacak talimatlar CD yolu ile gebelere verilmiştir. Sözü geçen çalışma sonucunda eğitim öncesine göre eğitim sonrasında gebelerin doğum korkularında anlamlı bir azalma ve mutluluk seviyelerinde artma olduğu saptanmıştır. Doğumun üçüncü evresinde de bu tekniğin kullanılabilirliğini bildiren Shourab ve ark. (2016) gerçekleştirdiği çalışmada doğum yapan kadınlara epizyotomi tamiri sırasında görsel-işitsel gözlükler verilmiştir. Bu gözlükler ile kadınlara hafif bir şarkı dinletilmiş ve Yunus sahneleri izletilmiştir. Çalışma sonucunda kadınların anksiyete ve ağrı algısında anlamlı azalma olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalar doğrultusunda bu tekniğin doğumun birinci ve üçüncü evresinde kullanılabilirliği söylenebilir.

Doğum eyleminde gebelerin görsel ve işitsel uyarıların yanı sıra dokunma ve masaj gibi dokunsal uyarılara odaklanması ile de dikkat ağırdan uzaklaştırılabilmektedir (Başgöl & Koç, 2020). Dokunsal uyarılar ile derideki dokunma reseptörleri uyarılmaktadır. Böylece bu reseptörlerin iletimi ağrı iletiminden daha hızlı olduğu için ağrı algısı azalmaktadır (Field, 2010). Literatürde masaj uygulanan gebelerin kontrol grubuna göre ağrı düzeylerinin düşük, konfor düzeylerinin ise yüksek olduğunu belirleyen çok sayıda çalışmalar yer almaktadır (Cevik & Karaduman, 2020; Hu ve ark., 2017; Ranjbaran ve ark., 2017; Türkmen & Oran, 2021).

Travayda doğru görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma doğumun süreci açısından son derece önemlidir. Gebelerin doğum odasında bulunan saat gibi yanlış odak noktalarına yoğunlaşmaları yarardan çok zarara neden olmaktadır. Saate odaklanma gebelerin kontraksiyonlarını daha uzun süre hissetmelerine yol açmaktadır. Ayrıca kontraksiyonların şiddetini gösteren ve fetüsün kalp atışını izleyen monitörlerin de odak noktası olarak kullanılması benzer şekilde önerilmemektedir.

İşitsel bir uyarı olarak gebelere hoşlanmadığı bir müziğin dinletilmesi de konfor duygusunu azaltmaktadır. Bu nedenle bilgi ve farkındalıklarının artması amacıyla ebeler bu konuda profesyonel bir kişi tarafından eğitim verilmesi gereklidir. Eğitimli ebelerin doğumda bu yöntemlerin kullanılması için gebelere yardımcı olması, gebelerin hoşlandığı görsel, işitsel ve dokunsal uyarıları sağlaması, saat ve monitör gibi cihazları gebelerin görüş alanlarının dışında tutması doğru odak noktasının belirlenmesi açısından son derece önemlidir (Belly Beautiful, 2021).

## Doğumda Görsel, İşitsel veya Dokunsal Uyarılara Yoğunlaşma Tekniğinin Avantaj ve Dezavantajları

Literatür incelendiğinde doğumda görsel, işitsel ve dokunsal uyarılara odaklanma yönteminin doğum ağrısı ve anksiyeteyi azaltma, doğumun süresini kısaltma ve doğumda olumlu konfor sağlama gibi avantajlarının olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda görsel, işitsel ve dokunsal uyarıların güvenle kullanılabilirliği ve odaklanma yönteminin ağrı algısını azaltarak olumlu doğum deneyimini sağladığı sonucuna ulaşılabilir (Cevik & Karaduman, 2020; Furtado ve ark., 2019; Hu ve ark., 2017; Jallo ve ark., 2014; Ranjbaran ve ark., 2017; Türkmen & Oran, 2021; Türkmen ve ark., 2020; Yurtsev & Şahin, 2021). Ancak travay esnasında görsel, işitsel veya dokunsal uyarı olarak odak noktalarının yanlış seçilmesi ya da masaj gibi dokunsal uyarıların aşırı derecede uygulanması gibi nedenler doğumda ağrı algısının artmasına ve dolayısıyla daha uzun ağrı süreleri hissedilmesine yol açmaktadır (Belly Beautiful, 2021). Ayrıca masaj gibi bir dokunsal uyarının uygulanması için ebe ya da bir partnere gereksinim duyulması gibi bir dezavantajı da bulunmaktadır (Türkmen & Oran, 2021).

## Doğumda Odaklanma Yönteminde Ebelerin Roller

Doğum sürecinin ebeler tarafından sürekli desteklenmesinin doğumun etkili bir şekilde yönetilmesi için önemli olduğu belirtilmektedir (AWHONN, 2011). Nonfarmakolojik yöntemlerin de kullanıldığı bir ebelik bakımı, olumlu bir doğum deneyiminin sağlanması için son derece gereklidir. Ebelerin gebelerin kendi içlerinde var olan gücü keşfetmelerini sağlaması odaklanma yöntemlerinin kullanılabilirliği için olmazsa olmaz bir durumdur. Gebeye pozitif bir yaklaşım sergilenmesi gebelerin içlerinde var olan gücü ortaya çıkarmak açısından güven duygusunu geliştirebilecek ilk basamaktır. Ebelerin gebelerine özellikle doğum başlamadan önce antenatal dönemde hipnoz, görselleştirme ve zihinde canlandırma, görsel, işitsel veya dokunsal uyarılara yoğunlaşma teknikleri konusunda tekrarlayıcı eğitimler vermesi ve uygulamalar yapması önemlidir. Travay esnasında ağrının etkisi ile gebelerin odaklanma tekniğini algılaması ve uygulaması son derece

zordur. Ayrıca sadece antenatal dönemde değil doğum esnasında da ebelerin doğru odak noktalarını seçme ve odaklanabilme açısından gebelere telkinler vermesi gerekmektedir. Yanlış odaklanma tekniklerinin kullanılması doğumda yarardan çok zarara yol açabilir. Bu nedenle doğum odasının düzenlenmesi ve sessiz ve loş bir ortamın sağlanması konusunda da ebelerin rolleri büyük önem taşımaktadır (Başgöl & Koç, 2020; Belly Beautiful, 2021; Blossom, 2019; Esencan ve ark., 2018; İşbir & Okumuş, 2011; Koçak ve ark., 2021; Smith ve ark., 2018; Yurtsev & Şahin, 2021).

## Sonuç

Doğumda odaklanma yönteminin kullanılması doğum ağrısı, doğum korkusu ve anksiyetenin azaltılması, doğum süresinin kısaltılması, doğumda konfor duygusunun artması ve doğumdan memnuniyet düzeyinin artmasını sağlayabilmektedir. Hipnoz, görselleştirme ve zihinde artlandırma, görsel, işitsel veya dokunsal uyaranlara yoğunlaşma teknikleri sık kullanılan odaklanma yöntemleridir. Ancak uygulama esnasında doğum alanında en çok rol üstlenen ebelerin gebeleri tekniğin uygulanması açısından yönlendirmesi gerekebilir. Hiç eğitim almamış bir ebe ya da gebenin yanlış odaklanma tekniklerini kullanması doğumda yarardan çok zarara yol açabilir. Bu nedenle ebelerin odaklanma yöntemleri konusunda bilgi ve farkındalıklarının artırılması kaçınılmazdır. Sorunun çözümüne ilk olarak meslek hayatına daha başlamamış olan öğrenci ebeler ile başlanmalıdır. Bu bağlamda ebelik müfredatında doğumda odaklanma yöntemleri ders içeriklerine eklenebilir. İkinci olarak ebelerin odaklanma konusundaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi açısından hizmet içi eğitimlerin sık sık düzenlenmesi ile yanlış tekniklerin uygulanmasının önüne geçilebilir. Ayrıca doğuma olumlu etkilerini belirlemeye yönelik kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılması odaklanma yöntemlerinin kullanımının yaygınlığını artırabilir.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Declaration of Interests:** The author declare that they have no competing interest.

**Funding:** The authors declared that this study has received no financial support.

## Kaynaklar

- Arslan, A., & Temiz, G. (2019). Ebelik öğrencilerinin doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlere ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Perinatoloji Dergisi*, 27(2), 77–88.
- Atış, F. Y., & 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. [CrossRef]
- AWHONN (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses) (2011). Nursing support of laboring women. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 40(5), 665–666. [CrossRef]
- Başgöl, Ş., & Koç, E. (2020). Non-pharmacological Techniques in labor pain management. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1–5.
- Belly Beautiful. Prenatal education and lactation support. *Focal Point During Labor*. <https://ppirchsc.wordpress.com/2010/03/25/focal-point-during-labor/>. Access date: 03.01.2021.
- Blossom, P. (2019). Visualization techniques for labor, according to experts. *Romper life*. <https://www.romper.com/p/visualization-techniques-for-labor-according-to-experts-18544926>.

- Boryri, T., Navidian, A., & Marghzari, N. (2019). Comparison of the effect of muscle relaxation and guided imagery on happiness and fear of childbirth in primiparous women admitted to health care centers. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 7(4), 490–495. [CrossRef]
- Catsaros, S., & Wendland, J. (2020). Hypnosis-based interventions during pregnancy and childbirth and their impact on women's childbirth experience: A systematic review. *Midwifery*, 84, 102666. [CrossRef]
- Cevik, S. A., & Karaduman, S. (2020). The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Japan Journal of Nursing Science*, 17, 1–9.
- Duncan, J. (2011). The effect of colour and design in labour and delivery: A scientific approach. *Optics and Laser Technology*, 43(2), 420–424. [CrossRef]
- Esencan, T. Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A. D., Abbasoğlu, D. E., Külek, H., Şimşek, Ç., ve ark. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan Gebelerin doğum şekli, İlk Emzirme zamanı ve ten Tene temas Tercihleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(1), 31–43.
- Field, T. (2010). Pregnancy and labor massage. *Expert Review of Obstetrics and Gynecology*, 5(2), 177–181. [CrossRef]
- Finlayson, K., Downe, S., Hinder, S., Carr, H., Spiby, H., & Whorwell, P. (2015). Un-expected consequences: Women's experiences of a self-hypnosis intervention to help with pain relief during labour. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(15), 229. [CrossRef]
- Furtado, A. R. P. L., Machado, P. M. G., & Carneiro, M. N. F. (2019). Guided Imagery Technique on managing maternal anxiety during pregnancy: Integrative review. *Enfermeria Global*, 53, 634–645.
- Gayeski, M. E., Brüggemann, O. M., Monticelli, M., & Dos Santos, E. K. (2015). Application of nonpharmacologic methods to relieve pain during labor: The point of view of primiparous women. *Pain Management Nursing*, 16(3), 273–284. [CrossRef]
- Gedde-Dahl, M., & Fors, E. A. (2012). Impact of self-administered relaxation and guided imagery techniques during final trimester and birth. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(1), 60–65. [CrossRef]
- Gün, M., & Şahinoğlu, S. (2011). Folkloric medicine understands of "Fatma Ana Eli" (Anastatika Hierochuntica), traditional plant used by Tahtakuşlar village. *Lokman Hekim Journal*, 1(3), 18–21.
- Hu, J., Brettle, A., Jiang, Z. Y., & Zeng, Y. C. (2017). A systematic review and meta-analysis of the effect of massage therapy in pain relief during labor. *Journal of Nursing*, 6(4), 1–14. [CrossRef]
- İşbir, G. G., & Okumuş, H. (2011). Doğum Ağrısı ile Baş Etmede Güvenli Yaklaşım: Hipnozla Doğum. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 8(2), 7–10.
- Jallo, N., Ruiz, R. J., Elswick, R. K., & French, E. (2014). Guided imagery for stress and symptom management in pregnant African American women. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014, 840923. [CrossRef]
- Kabalcıoğlu, F., & Kurçer, M. A. (2008). A qualitative study: Traditional midwives and their traditional delivery methods in Şanlıurfa. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*, 18(6), 377–382.
- Karabulutlu, Ö. (2014). Doğum ağrısı Kontrolünde Kullanılan nonfarmakolojik Yöntemler. *Caucasian Journal Science*, 1(1), 43–50.
- Karaçam, Z., & Akyüz, E. Ö. (2011). Doğum Eyleminde verilen Destekleyici Bakım ve Ebe / Hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(1), 45–53.
- Koçak, M. Y., Göçen, N. N., & Akın, B. (2022). The effect of listening to the recitation of the surah al-Inshirah on labor pain, anxiety and comfort in Muslim women: A randomized controlled study. *Journal of Religion and Health*, 61(4), 2945–2959. [CrossRef]
- Kömürçü, N., & Ergin, A. (2008). *Doğum ağrısı ve Yönetimi* (1st ed) (pp. 57–144). Bedray Yayıncılık.
- Landolt, A. S., & Milling, L. S. (2011). The efficacy of hypnosis as an intervention for labor and delivery pain: A comprehensive methodological review. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1022–1031. [CrossRef]
- Madden, K., Middleton, P., Cyna, A. M., Matthewson, M., & Jones, L. (2016). Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(5), CD009356. [CrossRef]

- Major, L. (2008). *Paintings in hospitals help patients: Give us art for health's Sake* (p. 23). The Daily Telegraph.
- McIntyre, P. E., Schug, S. A., Scott, D. A., Visser, E. J., & Walker, S. M. (Eds.) (2010). *Acute pain management: Scientific evidence* (3rd ed). ANZCA & FPM.
- Patel, M. P. (2014). A study to assess the effectiveness of progressive muscle relaxation therapy on stress among staff nurses working in selected hospitals at Vadodara City. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 3(3), 34–59. [\[CrossRef\]](#)
- Ranjbaran, M., Khorsandi, M., Matourypour, P., & Shamsi, M. (2017). Effect of massage therapy on labor pain reduction in primiparous women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(4), 257–261. [\[CrossRef\]](#)
- Schaub, B., & Burt, M. (2013). Imagery. In B. Dossey & L. Keegan (Eds.). *Holistic nursing* (pp. 363–396). Jones and Bartlett Publishers.
- Semple, A., & Newburn, M. (2011). *Research overview: Self-hypnosis for labour and birth. Perspective - NCT's journal on preparing parents for birth and early parenthood*. 2, 16–20.
- Sezer, N. Y., & Koç, G. (2020). Doğum salonunda çalışan ebe ve Hemşirelerin doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik Yöntemleri bilme ve kullanma Durumları. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 432–438.
- Shourab, N. J., Zagami, S. E., Golmakhani, N., Mazlom, S. R., Nahvi, A., Pabarja, F., Talebi, M., & Rizi, S. M. (2016). Virtual reality and anxiety in primiparous women during episiotomy repair. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(5), 521–526. [\[CrossRef\]](#)
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Armour, M., Dahlen, H. G., & Suganuma, M. (2018). Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD009514. [\[CrossRef\]](#)
- Streibert, L. A., Reinhard, J., Yuan, J., Schiermeier, S., & Louwen, F. (2015). Clinical study: Change in outlook towards birth after a midwife led antenatal education programme versus hypnorefexogenous self-hypnosis training for childbirth. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 75(11), 1161–1166. [\[CrossRef\]](#)
- Türkmen, H., Çetinkaya, S., Kiliç, H., Apay, E., Karamüftüoğlu, D., Yörük, S., & Özkırım, E. (2021). Effect of focusing on Maryam's flower during the first stage of the labor on the labor pain, labor duration, and levels of comfort and satisfaction. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 780–789. [\[CrossRef\]](#)
- Türkmen, H., & Oran, N. T. (2021). Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study. *EXPLORE*, 17(5), 438–445. [\[CrossRef\]](#)
- Whitburn, L. Y., Jones, L. E., Davey, M. A., & Small, R. (2014). Women's experiences of labour pain and the role of the mind: An exploratory study. *Midwifery*, 30(9), 1029–1035. [\[CrossRef\]](#)
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-155021-5.
- Yurtsev, E. (2017). *Doğuma özel stereogram Kartlarının doğum ağrısı Algısına etkisi* [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yurtsev, E., & Şahin, N. H. (2021). Doğum ağrısının yönetiminde dikkati Dağıtma ve Odaklanma: Stereogramlar. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(2), 196–201.
- Yusof, J., Mahdy, Z. A., & Noor, R. M. (2016). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and its impact on obstetric outcome. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25, 155–163. [\[CrossRef\]](#)

## Extended Abstract

One of the non-pharmacological methods used to reduce the perception of pain during labor is focused attention. Focused attention is one of the mental stimulation methods that provide mental relaxation and distract attention from pain by focusing on a certain object or an image that pregnant women envision in labor pain. It is generally thought that any object that the pregnant woman looks at during contractions can be used as a focal point. However, not only objects in the delivery room, but also imagination and thinking can be used as focal points. Focusing can be achieved through hypnosis, visualization, and concentration on visual, auditory, or tactile stimuli. The mechanism of action of the focusing method can be explained by the gate control and endorphin theory. These methods prevent the transmission of painful stimuli to the central nervous system. In addition, the endorphins secreted from the brain because of focusing block the passage of the pain stimulus, so the stimulus cannot reach the level of consciousness. Thus, the perception of pain at labor decreases, the duration of labor is shortened, self-efficacy, sense of control and courage are increased, and negative emotions such as fear, anxiety and stress are prevented. As a result of all these, positive birth experience, comfort and satisfaction are provided. Studies have reported that pregnant women who use the focusing method during the labor process have a positive birth experience. However, the possible negative consequences of the focusing method should not be forgotten. Because choosing the wrong focal points can cause more harm than good. It is important for midwives to provide their pregnant women with repetitive trainings and practices on hypnosis, visualization, concentration techniques for visual, auditory, or tactile stimuli, especially during the antenatal period. It is a must for midwives to enable pregnant women to discover the power that exists within themselves for the use of focusing methods. In addition, midwives should give suggestions to pregnant women in terms of choosing the right focal points and focusing. However, midwives should be aware of the advantages and disadvantages of the focusing method used. It is thought that midwives do not use the focusing method actively because they do not have sufficient knowledge and experience on the subject. For this reason, this review has been prepared as a guide for health professionals and pregnant women on the focusing methods that can and should not be used in childbirth.