



**DOĞUM EYLEMİNDE UYGULANAN TAMAMLAYICI VE
ALTERNATİF YÖNTEMLER
COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE METHODS USED IN
LABOR**

Süheyla DEMİRTAŞ ALPSALAZ¹, Yurdagül YAĞMUR²

¹ Uzman Hemşire, Akdağmadeni Devlet Hastahanesi, Yozgat

² Prof. Dr., İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Malatya

Özet

Doğum kavramı kadınların yaşamında önemli bir yeri olan doğal bir olaydır. Gelişen teknoloji ile beraber doğum eylemi doğallığını kaybederek tıbbi girişimleri içinde barındıran bir hal almıştır. Yapılan her türlü müdahale kadının fizyolojik ve hormonal yapısında olumsuz değişikliklere neden olabilmektedir. Bu nedenle kendiliğinden, müdahalesiz doğum desteklenmekte ve önerilmektedir. Doğum eylemi sürecinde kendiliğinden meydana gelen doğum ağrısı ve bilinmezliğe bağlı ortaya çıkan endişe ve korkuların anne tarafından kontrol edilememesi, annenin destek ihtiyacı arttırmaktadır. Kullanımı uzun bir geçmişe dayanan, son yıllarda kullanımı artan, alternatif tıp yöntemleriyle bu ihtiyaç karşılanabilmekte, ilaç kullanımına bağlı oluşabilecek yan etkiler önlenerek, sağlık çalışanının yükü hafifletilmektedir. Bu derlemede doğum eyleminde ağrıyı ve duygusal gerginliği azaltan, anneyi rahatlatan sık kullanılan alternatif yöntemlerin literatür doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğum eylemi, Alternatif yöntemler, Tamamlayıcı yöntemler

Abstract

The concept of labor is a natural event that has an important place in women's lives. Today, with the developing technology, labor has lost its naturalness and has become a part of medical interventions. All kinds of interventions can cause negative changes in the physiological and hormonal structure of the woman. Therefore, spontaneous and non-intervention labor is supported and recommended. The inability of the mother to control the worries and fears that arise due to labor pain and obscurity that occur spontaneously in the process of labor increases the mother's need for support. This need can be met with alternative medicine methods, the use of which has a long history and the use of which has increased in recent years, and the burden of healthcare workers is alleviated by preventing the side effects that may occur due to drug use. In this review, it is aimed to examine the frequently used alternative methods that reduce pain and emotional tension in labor and relieve the mother in accordance with the literature.

Keywords: Labor, Alternative methods, Complementary methods

ORCID ID: S.D.A. Ö 0000-0002-7665-4428; Y.Y. 0000-0001-7798-6515

Sorumlu Yazar: Süheyla DEMİRTAŞ ALPSALAZI,

E-mail: suheyla.4035@gmail.com

Geliş tarihi/ Date of receipt:15.04.2022

Kabul tarihi / Date of acceptance:22.08.2022

GİRİŞ

Normal doğum eylemi, gebeliğin 38-42 haftalarında dış ortamda yaşama yeteneği kazanan fetusun uterustan çıkmasını sağlayan ritmik kontraksiyonların başlamasından, bebek ve plasentanın doğumuna kadar olan süreyi içerir (1, 2). Doğum eyleminin tamamen kontrol edilebilen bir süreç olmaması, bilinmezlikten kaynaklı endişeler ve soru işaretleri, doğum anında mahremiyetlerini koruyamama ve ortamın yabancı olma gibi nedenler ebeveynlerde önemli bir stres kaynağı olup kaygı düzeyini ve korkuyu artırmaktadır. İlk defa anne ve baba olacak çiftlerde daha fazla kaygı yaşandığı görülmektedir. Kadınlar bu yolculukta korku, endişe, bilgi eksikliği ve baş edememe gibi bir takım engellerle karşılaşılabilir (3, 4). Geçmiş kültürlerde bile çok şiddetli ağrı verici bir olay olarak ele alınan doğum eylemi, genel olarak kadının hayatı boyunca çekeceği en şiddetli ağrıların yaşandığı bir olaydır (5).

Doğum eylemi sırasında kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin; kadında rahatlama, ağrıya azalma ve doğum sürecini hızlandırma gibi etkileri bulunmaktadır (6-8). Medikal ajanlara göre, alerji ve yan etki riskinin daha az olması, anne-bebek ilişkisini etkilememesinden dolayı tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemleri doğum sürecinde sıklıkla tercih edilebilmektedir (9). Tedavinin yerine kullanılan ya da modern ve bilimsel tedaviye ek olarak sunulan yöntemler TAT olarak ifade edilmektedir (10).

Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi, tamamlayıcı tıp yöntemlerini; alternatif medikal yöntemleri (Homeopati, akupunktur, TENS (Transkütan Elektriksel Sinir Stimülasyonu, intradermal su enjeksiyonu...), zihin-beden yöntemleri (Müzik, hipnoz, yoga, biyolojik geri bildirim, odaklanma, hayal kurma...), biyolojik temelli yöntemler (Bitkiler, aromaterapi), enerji terapileri (Terapötik dokunma, reiki, biyoenerji...), manipülatif ve beden temelli

yöntemler (Masaj, refleksoloji, hidroterapi, akupressure, şiropraktik...) olmak üzere beş grupta sınıflandırmıştır (11, 12). Doğumda tercih edilen tamamlayıcı ve alternatif yöntemler dört ayrı teknikten oluşmaktadır. Bu teknikler gevşeme teknikleri (biyofeedback, hareket/pozisyon, hipnoz, müzik, dans, yoga, aromaterapi, akupunktur ve akupress) zihinsel imgeleme/mental uyarılma (odaklanma, dikkat dağıtma), tensel uyarılma teknikleri (masaj, refleksoloji, intradermal su enjeksiyonu, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (tens), yüzeysel soğuk sıcak uygulama, hidroterapi) nefes teknikleri (lamaze ve dick read) olup sıklıkla doğum ağrısı üzerindeki etkilerinden bahsedilmektedir (13, 14). TAT yöntemleri hipofiz bezini uyarma, çeşitli uyarılar ile ağrıyı nörolojik yoldan baskılama, endorfin salınımını artırma, nörotransmitter salınımını artırma, enerji kanalları arasında stimülasyonu sağlama, ağrı veren yolun bloklanması gibi etkiler yoluyla ağrı hissini giderilmesi, bedensel rahatlama, anksiyete ve korkuda azalma sağlamaktadır (15).

Doğum eylemi boyunca kadına verilecek her türlü destek, kadının duyguları ve ağrı ile başetme becerilerini güçlendirerek, doğum eylemini olumlu bir deneyime dönüştürebildiğinden kadınlar/sağlık personeli bu nedenlerle TAT'a başvurabilir. Doğumda kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerle ilgili sayısız çalışma vardır. Ancak ülkemizde doğumda kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin beraber verildiği makale sayısı çok kısıtlıdır. Bu çalışmada doğumda kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler beraber verilmiş olup en yeni literatür çalışmalarıyla desteklenmiştir.

1. GEVŞEME TEKNİKLERİ

Doğumda kullanılan gevşeme teknikleri biyofeedback, hareket/pozisyon, hipnoz, müzik, dans, yoga, aromaterapi, akupunktur ve akupressdür.

Biyofeedback

Biyofeedback (biyolojik geri bildirim), kadınları kalp hızı, kas gerginliği veya beden ısısı gibi bazı vücut sinyallerini tanımları ve bunun sonucu olarak beden tepkilerini değiştirmeleri için eğitmeyi amaçlayan bir terapidir (16). Biofeedback kişilerin fizyolojileri ile ilgili düşünce, duygu ve davranışları konusunda farkındalık kazanmalarına yardımcı olan, ayrıca hastaların fizyolojilerini sağlıklı bir yönde düzenlemek için geri bildirimini kullanmaya yönlendiren, eğitilmiş bir uygulayıcı ile hastaların bedenlerinin içini görmelerine izin veren, bir uygulamadır (17). Kadına doğumda servikal açıklık, kontraksiyonlar, kan basıncı gibi parametreler hakkında verilen bilgileri, ağrı artarken kadından anlatması istenir. Böylece kadının bedenine yönelttiği ilgi ve dikkati farklı bir yöne çekilerek ağrının daha az algılanması ve rahatlaması sağlanır (18). Kondo ve arkadaşları (2019) çalışmalarında biyofeedback in doğum ağrısı üzerine etkisini belirlemek için yeterli kanıt olmadığını belirtmiştir (19). Literatürde doğumda biyofeedback kullanımı ile kısıtlı sayıda makale bulunmaktadır (19, 20, 30).

Hipnoz-Hipnoterapi-Hipnobirthing

Doğum ağrılarını azaltmak için kullanılan hipnozun tarihi 19. yüzyılın başlarına dayanmaktadır (21). Bu metotta kendi kendine hipnoz ve kendini telkin etme yoluyla ağrı algısı değiştirilmeye çalışılır. Gebe uyumaz ama trans haline geçer ve bunu doğum tamamlanana kadar devam ettirir. Hipnoterapiyle doğum kursları gebeliğin 30. haftasından başlayarak haftada 2 saat süren aralıklarla 4-5 hafta devam eder (2). Babbar ve arkadaşları (2021) çalışmasında hipnozun doğum sancısını ve doğum korkusunu hafifletmede faydalı olabileceğini belirtmiştir (8). Werner ve arkadaşları (2020) doğum esnasında uygulanan hipnozun kortizol artışına neden olarak fizyopsikolojik stresi önlediğini düşündüğü araştırmasında gruplar arasında belirgin bir fark olmadığını ancak

daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu belirtmiştir (22).

Müzik

Doğum eyleminde müzik terapi annenin cesaret kazanmasına, güven duymasına, kaygısının azalmasına, ağrı ile baş etmesine yardımcı olup anne bebek ilişkisini desteklemektedir. Dikkatin ağrıdan başka bir uyaranda odaklanmasını sağlamak temel hedeftir. Müziğin analjezik etkisi kapı kontrol teorisi ile açıklanabilir (18). Smith ve arkadaşları (2018) çalışmalarında doğumun ilk evresinde müzik dinletilen gebelerin ağrı skorlarının daha düşük olduğunu belirtmiştir (23). Acosta ve arkadaşları (2020) yaptıkları sistematik inceleme ve metaanaliz çalışmalarında müzik terapinin özellikle ilk kez doğum yapan kadınlarda doğum eylemi sırasındaki ağrı, yoğunluk ve anksiyete üzerinde faydalı etkileri olduğunu belirtmekle birlikte, kanıtları düşük olarak nitelendirmiştir (24). Hepp ve arkadaşları (2018) çalışmalarında sezaryen sırasında müzik dinletilen anne adayının stres ve kaygısının düşük olduğunu belirtmiştir (25). Buglione ve arkadaşları (2020) çalışmalarında nullipar kadınlarda müzik dinlemenin, doğum eylemi sırasında ağrı düzeyini ve kaygı düzeyini azaltmada etkili olduğunu belirtmiştir (26). Literatür doğumda müzik dinlemenin yararlı olduğunu göstermektedir.

Doğum dansı

Kadının eşi ile beraber müzik eşliğinde, sürekli eş desteği sağlama ilkesi desteklenerek dik duruş, masaj ve pelvik tilt hareketlerinin (kalçayı içe çekerek beli uzatmak) bir arada kullanıldığı bir yöntemdir. Doğum dansı yaparken, eş/partner gebenin sakrum bölgesine ve sırta kenetlediği elleriyle basınçlı şekilde masaj yapar. Kadın dans sırasında masaj yapılmasını istediği bölgeleri göstererek eş/partnerini yönlendirebilir. Doğum dansı travay süresince eş/partnerin kadına fiziksel ve emosyonel destek sağlamasına olanak sağlar. Travay süresince yapılan doğum dansının algılanan doğum ağrısını azalttığı ve

doğumdan memnuniyeti artırdığı belirtilmektedir (27). Akın ve Saydam, 2020 yılında yaptığı çalışmada doğum dansının doğum ağrısını, doğum memnuniyetini ve yenidoğan sonuçlarını olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir (28).

Yoga

Zihin ve beden yöntemi olan derin solunum ve düşünme ile beraber germe egzersizleri ve duruş pozlarını içeren uygulamadır. Yoga 1820'lerde Hindistan'da sıklıkla erkeklerin yaptığı bir uygulama olarak ortaya çıkmıştır. Araştırmacı Jagannath Gune 1920'de yogayı sağlık ve zindelik uygulaması için bir egzersiz haline getirmiştir. Kadınlar 1930'ların sonunda yoga yapmaya başlamış ve böylece daha yaygın bir uygulama haline dönüşmüştür (29).

Yapılan çalışmalarda solunum, rahatlama, gevşeme ve egzersizi içine alan yoga doğum ağrısının yönetiminde bir alternatif olarak sunulmuş olup yoga programına alınan gebelerin doğum boyunca ve doğum sonrası 2 saate kadar yüksek maternal rahatlama yaşadığı gözlemlenmiştir (29). Bolanthakodi ve arkadaşları (2018) yaptıkları randomize kontrollü çalışmada yoganın noninvaziv, öğrenmesi kolay bir zihin-beden tıbbi ve tamamlayıcı sağlık uygulaması olduğunu, doğum ağrısını hafifletmede ve muhtemel doğum sonucunu iyileştirmede etkili olduğunu belirtmiştir (30). Smith ve arkadaşları (2018) çalışmalarında gevşeme ve yoganın, ağrıyı azaltma ve ağrıyı gidermede, memnuniyeti artırmada rolü olabileceğini, ancak kanıt kalitesinin düşük olduğunu belirtmiştir (31).

Aromaterapi

Bitkilerden çıkarılmış uçucu yağların fiziksel ve psikolojik iyilik hali için kullanılması bilimdir. Obstetrik alanda korku, kaygı ve ağrıyı azaltmak, iyilik düzeyini artırmak için kullanılabilir (21). Doğumda sıklıkla kullanılan aromaterapiler Okaliptus, Günlük/Sığıla, Lavanta, Yasemin, Limon, Mandalina, Portakal, Turunç çiçeği, Nane,

Roma Papatyası, Gül, ve Ylangylang yağları olup temelde kokuların insana verdiği rahatlık ile kişinin semptomları kolay atlatmasını sağlamak için kullanılmaktadır (32). Tanvisut ve arkadaşları (2018) çalışmada aromaterapinin latent ve erken aktif fazda ağrıyı azaltmada yardımcı olduğunu ve ciddi yan etkiler olmaksızın doğum ağrısı kontrolünde muhtemelen yardımcı bir yöntem olarak kullanılabileceğini belirtmiştir (33). Tabatabaeichehr ve arkadaşları (2020) 33 çalışmayı inceledikleri sistematik derleme çalışmalarında aromaterapinin, doğum sırasında annenin kaygısını ve ağrısını gidermede yardımcı olabileceği sonucuna varmışlardır. Bu çalışmalarda aromaterapi inhalasyon, masaj, ayak banyosu, doğum havuzu, akupresür ve kompres gibi farklı şekillerde uygulanmış. Çalışmalarda (13 çalışma) en popüler olarak tek başına veya diğer uçucu yağlarla kombinasyon halinde kullanılan uçucu yağ lavanta olarak bulunmuş (34).

Akupunktur

Akupunktur, periferik sinirlere iğne uygulanması ve küçük çapta elektriksel akım verilmesi aracılığı ile ağrı geçişini engelleyerek doğum ağrısını azaltmaktadır (18,21). Genelde özel iğneler kullanılsa da bazen sıcak, basınç, ultrason, elektrik akımı gibi farklı uyaranlar kullanılabilir (2). Akupunkturun doğum sancısı, serum kortizol seviyesi ve doğum süresi üzerine etkilerini inceleyen nullipar kadınlarla yapılan bir çalışmada; Deney grubunda SP-6 ve LI-4 noktalarında akupunktur, kontrol grubunda aynı noktalarda sahte akupunktur uygulanmış ve girişim öncesi ve sonrasında ağrı skorları ve serum kortizol düzeyleri ölçülmüştür. İki grup arasında ağrı skorlarında veya serum kortizol seviyelerinde anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Ancak, gerçek akupunktur alan grupta doğum süresi anlamlı derecede düşük bulunmuştur (35).

Akupresür (Shiatsu)

Akupresür, vücutta enerji taşıyan meridyenler üzerinde akupunktur noktalarına

parmak, avuç içi veya küçük boncuklarla basınç uygulayarak enerji kanallarının düzgün çalışmasını sağlayan bir tedavi yöntemidir (2).

Akupunktur ile aynı temele dayanmakla birlikte, non-invaziv, güvenli, maliyetsiz, kolay uygulanabilir ve yan etkisiz bir yöntemdir (36). Doğumda akupresür kullanımının kontraksiyonları artırdığı, doğum ağrısında faydalı olduğu, doğum süresini kısalttığı, servikal açıklığı hızlandırdığı (2), doğumdaki korku ve anksiyeteyi azalttığı (36) bilinmektedir.

Smith ve arkadaşları (2020) yaptıkları bir metaanaliz çalışmasında akupunktur ile akupresür arasında ağrıyı azaltma yönünden çok az fark olabileceğini düşük kanıt seviyesi olarak belirtmişlerdir. Aynı çalışmada akupunkturun akupresüre göre ağrının giderilmesinde daha memnuniyet verici olduğu, akupresürün ise muhtemel sezaryen oranını düşürdüğü orta kanıt seviyesi olarak belirtilmiştir (37).

2. ZİHİNSEL İMGELEME (MENTAL UYARILMA) TEKNİKLERİ

Odaklanma ve Dikkat Dağıtma

Doğum eyleminin başlangıcında dikkat dağıtma etkili bir yöntem olarak kullanılmaktadır (18). Odaklanma ve dikkat dağıtma bir anlamda dikkati ağrıdan uzaklaştırma tekniğidir. Yürümek, ziyaretçilerle sohbet etmek, kart oyunları ve telefonla ilgilenmek gibi yöntemler kadını kontraksiyon sırasında oluşan ağrıdan bir süre uzaklaştıracaktır. Doğum eyleminde hayal kurmakta gevşemede etkili bir yöntemdir. Tekniğin kullanılması tamamen bireysel olup eğer kadın hayal kurabilmiş ve gevşemeye odaklanabilmiş ise her kontraksiyonda düşüncelere yoğunlaşabilir ve bunu uzun süre devam ettirebilir. Doğumda etrafta bulunan tablolar, nesnelere, evden getirecekleri eşyalar odak noktası olabilir ve zihnin ağrıdan uzaklaşmasına yardım eder (18, 38).

3. TENSEL UYARILMA TEKNİKLERİ

Masaj

“Masaj, yumuşak dokuları mekanik olarak uyararak, sistematik manipülasyonlar ile organizmada fizyolojik ve psikolojik etkiler yaratma eğilimi” şeklinde tanımlanabilir (39). Masaj ile ciltte bulunan reseptörler uyarılarak beyne ulaşmakta ve endorfin salınımı artırır, lokal iskemiye azaltır, kanlanmayı, lenf dolaşımını ve dokuların oksijenizasyonunu artırır ve rahatlamayı sağlar (9).

Gebelere dokunmanın güvenli ve kaliteli bakım sağlamanın yanı sıra perineal yırtık ve forseps kullanımını azalttığı, gebelerin ruh hallerinin daha iyi olduğu, ağrıyı daha az hissettikleri bulunmuştur (21). Asheim ve arkadaşları (2017) bir metaanaliz çalışmasında sıcak kompreslerin ve masajın üçüncü ve dördüncü derece yırtıkları azaltabileceğini ancak perineal tekniklerin, sıcak kompreslerin, masaj ve masaj sırasında kullanılan farklı yağ türlerinin kadınları ve bebeklerini nasıl etkilediğini değerlendiren daha fazla araştırma gerektiğini belirtmiştir (40). Abdelhakim ve arkadaşları (2020) çalışmasında doğum öncesi perine masajının perine yırtıklarını azalttığını belirtmiştir (41).

Refleksoloji

Refleksoloji, eski zamanlardan beri kulak memesi, eller ve ayaklardaki belirli refleks noktalarına basınç uygulanarak gerçekleştirilen, sinir uçlarının uyarılması sonucu elektrokimyasal mesajların oluşumu ve endorfin salınımına yol açan, güvenle kullanılan invaziv olmayan bir ağrı rahatlatma tekniğidir. 10 ila 60 dakika arasında değişen seanslarla uygulanır. Masaj uygulaması için, toplam beş basma tekniği vardır; başparmak hareketi, parmak hareketi, ovma hareketi, sıvazlama hareketi ve sıkma hareketidir. Hafif ve derin stroking (okşama), göğüs açma, ayak rotasyon ve aşıl germe hareketleri ile gevşeme sağlanır (11, 21, 42). Baljon ve arkadaşları (2020) çalışmasında refleksoloji noktası basıncının, doğum ağrısını, stresi, yorgunluğu ve kaygıyı azaltmaya yardımcı olan endojen endorfinlerin ve ensefalinlerin salınımını

tetikleyebileceğini belirtmiştir (43). Smith (2018) çalışmasında refleksolojinin doğum ağrısını azalttığını belirtmiştir (23). Refleksolojinin uterus kontraksiyonlarının düzenlenmesi, ağrı ve kaygı düzeyinin azalması, oksitosin salınımı ve doğumun süresinin kısaltılmasında etkili olduğu belirtilmektedir (7).

Intradermal Steril Su Enjeksiyonu

Intradermal su bloğu (0.05-0.1 ml) deri altına enjekte edilen dört küçük su kabarcığından oluşur. Bir tanesi posterior superior iliak spina üzerine diğer ikisi 3 cm altına diğeri ise ilk yerlerin medialine yapılır. Steril su sinir uçlarını rahatsız ederek diğer ağrı hislerini bloke eder. Sırt ağrılarında uygulamadan bir saat sonra %93 oranda iyileşme sağlar. Etki süresi kısa olup sadece bel ağrılarında etkili olması dezavantajdır (2, 44). Almassinokianive arkadaşları (2020) çalışmalarında doğum eylemi sırasında uygulanan steril su enjeksiyonunun ağrı skorunu azalttığını belirtmişlerdir (45). Koyucu ve arkadaşları (2018) yaptığı randomize kontrollü çalışmalarında doğumun ilk evrelerinde uygulanan intradermal steril su enjeksiyonu uygulamasının ağrıyı azalttığını ve hasta memnuniyetini artırdığını belirtmiştir (46). Lee ve arkadaşları (2022) yaptıkları randomize kontrollü çalışmalarında intradermal steril su enjeksiyonu uygulamanın doğum ağrısını gidermede alternatif ve potansiyeli yüksek bir yöntem olduğunu belirtmişlerdir (47).

Sıcak/soğuk uygulama

Kadınların doğum ağrısı ve perineal travma ile ağrı düzeylerinin düşmesinde yardımcıdır (21). Soğuk uygulama için buzla dolu poşet yada eldiven, donmuş jel paketi, buzda soğutulmuş metal kaplar, poşetler kullanılabilir. Soğuk ajanlar sakral bölgeye yerleştirilerek bel ağrıları azaltılabilir. Soğuk uygulama kramp oluşumunu engeller ve derideki duyarlılığı azaltır (2). Sıcak uygulama doğumda sıklıkla tercih edilmekte iskeminin ve büyük sinir uçlarının uyarılması

ile meydana gelen ağrının azaltılmasında kullanılır. Vazodilatasyona neden olarak bölgeye kan akışını artırır. Sıcak nemli kompres, sıcak su şişeleri, ısıtılmış pedler yardımcı olabilir (2).Cavalcanti ve arkadaşları (2019) izole ve kombine sıcak duş banyosu ve İsviçre topu ile perine egzersizinin ağrı algısı, anksiyete ve doğum eyleminin ilerlemesi üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada tüm gruplarda servikal dilatasyonun arttığını ($p<.001$), özellikle kombine banyo ve top kullanan grupta doğum eyleminin daha kısa sürdüğünü belirtmiştir (48).

Doğum Havuzu/Banyo/Duş/Hidroterapi

Bu yöntemde 36-37.8°C su sıcaklığında kadının abdomeni suda kalacak şekilde banyoya sokularak kasların gevşemesi sağlanır. Doğumun ağrılı döneminde masajlı banyonun müdahaleli doğum oranını azalttığı bilinmektedir (2). Batten ve arkadaşları (2017) çalışmasında doğum sırasında banyo yapan kadınların %97.7'si hem ağrılarının azaldığını hem de iyi bir doğum deneyimi yaşadıklarını belirtmişlerdir (49).

Transkütan Elektriksel Sinir Uyarımı (TENS)

Düşük voltajlı elektrik dalgalarının, ağrı bölgesini ortaya alacak şekilde ağrı hissedilen alanın alt ve üst sınırlarına yapıştırılan düz elektrod bantlar ile cilde aktarılması işlemi olup hastanın toleransına göre voltaj elle artırılıp azaltılabilmektedir. Doğum ağrısında bir çift elektrot T10-L1 seviyesine, diğer çift elektrot S2 ila S4 seviyesine paralel yerleştirilir. TENS'in doğum ağrısını belirgin bir ölçüde azalttığı ve ilaç kullanımını geciktirdiği bildirilmektedir (2, 21). Njogu ve arkadaşları (2021) çalışmasında doğumun ilk aşamasında TENS uygulamanın doğum ağrısını azalttığını ve aktif doğum süresini kısalttığını belirtmiştir (50). Suarez ve arkadaşları (2018) randomize kontrollü çalışmalarında TENS'in doğum ağrısı hafifletmede etkili olduğunu belirtmiştir (51). Thuvarakan ve arkadaşları (2020) yaptıkları metaanaliz çalışmalarında TENS

uygulamasının doğum ağrısını azaltmada önemli bir etkinliğe sahip olduğunu belirtmiştir (52).

4. SOLUNUM TEKNİKLERİ

Lamaze Metodu

Dr Lamaze'nın tekniği olan psikoproflaksi, devamlı travay desteği, gevşeme ve nefes alma stratejilerini içermektedir (2). Bu model Ivan Pavlov'un 'Şartlı Öğrenme Kuramı' nı esas alır. Bu kuram ile doğru eğitilmiş anne adayları doğum ağrısı sırasında amaca yönelik doğru davranışlar sergilemekte korku ve kendini sıkıkmak yerine, gevşeme ve doğru nefes almaya cevap vermektedir (53). Dört düzeyden oluşmaktadır.

İlk düzey; latent faz başladığında 15 saniyede iki kez olacak şekilde nefes alarak sıcak yemeğe üfler gibi yapılan tekniktir. İkinci düzey; teknik aktif doğum başlayana kadar kontraksiyonlarla başatmaya yardım eder. Burundan nefes alınır ve ağızdan verilir, derin ve duyulabilir bir solunumdur. Burundan beş saniyede nefes alınır ağız yoluyla beş saniyede nefes verilir.

Üçüncü düzey; köpek yavrusunun nefes nefese kalmasına benzetilir ve nefes vermeye hii / hoo sesleri eşlik eder. Normal solunumla başlar kontraksiyon şiddeti arttıkça hızı artar ve iki kontraksiyon arası normal nefes alma ile devam eder.

Dördüncü düzey; ıkınma hissini giderme ve pelvik basıncı azaltmada kullanılır. Hava mumu üfler gibi dışarı verilir. Solunuma 6 kısa ardından bir uzun üfleme ile başlanır ve kontraksiyonların şiddeti arttıkça oran düşürülür (2).

Liu ve arkadaşları (2021) çalışmalarında doğumda lamaze solunum tekniğinin doğum yapan kadında memnuniyet düzeyini arttırdığını belirtmiştir (54). Çiçek ve Başar (2017) randomize kontrollü çalışmalarında lamaze yönteminin doğumun ikinci aşamasının süresini kısalttığını belirtmişlerdir (55).

Dick Read

İngiliz kadın doğumcu Dr. Grantly Dick-Read 1933 yılında ilk kez doğal doğumdan söz etmiş ve doğumun ağrı verici bir süreç olmadığını bilinmeyene bağlı korkunun ağrıya neden olduğunu ve gebe kadınların eğitilerek korkunun önüne geçilmesi ve ağrının engellenmesinin mümkün olduğundan bahsetmiştir. Gebelikte öğretilen gevşeme ve karın solunum egzersizlerinin doğum esnasında kullanılması esasına dayanmaktadır (56, 57). Yüksel ve arkadaşları (2017) randomize kontrollü çalışmalarında gebelerde derin inhalasyon ve ekshalasyon ile nefes egzersizlerinin doğum ağrısı algısını azaltmada ve doğumun ikinci evresinin süresini kısaltmada etkili olduğunu belirtmiştir (58). Gültepe ve Çalım (2021) yaptıkları sistematik derlemede, Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanını kullanarak lisansüstü tezleri incelemiş ve solunum ve gevşeme egzersizlerinin kadınların doğum ağrısını, doğum korkusunu ve anksiyetesini azalttığını; solunum egzersizlerinin aynı zamanda doğum eyleminin süresini kısalttığını belirtmiştir (59).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum eyleminde kullanılan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler, doğum sürecinde kadının ağrı, kaygı ve ansiyetesini azaltarak doğum memnuniyetini artırmaktadır. Günümüzde tamamlayıcı ve alternatif tıp, kişilerin medikal ajanlardan uzak, yan etkisiz tedaviye ulaşmalarına imkan sağlamaktadır. Bu çalışmanın hemşire/ebelerde farkındalık oluşturması, doğum eyleminde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntem kullanımının artırılarak bakım kalitesinin desteklenmesi ve güncel bilimsel kanıtlara ulaşılmasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Vural G. Doğum eylemi. İçinde : Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı Hemşireliği. 17. Basım. Ankara. Akademisyen Kitapevi. 2020: 287-318
2. Güner ÖÖ, Kavlak O. Doğum. İçinde: Sevil Ü, Ertem G, Perinatoloji ve bakım. 1.Basım. İzmir, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. 2016: 73-409.
3. Esencan TY, Karabulut Ö, Yıldırım AD, Abbasoğlu, DE, Külek H, Şimşek Ç, ve ark. Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2018;26(1):31-43.
4. Karaçam Z, Akyüz EÖ, Akyüz E. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2011;19(1):45-53.
5. Köksal Ö, Duran ET. Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2013;6(3):144-148.
6. Hanjani S, Tourzani Z, Shoghi M. The effect of foot reflexology on anxiety, pain and outcomes of the labor in primigravida women. *Acta Medica Iranica*. 2015;53(8):507-511
7. Bonapace J, Gagné GP, Chaillet N, Gagnon R, Hébert E, Buckley S. No.355-physiologic basis of pain in labour and delivery: an evidence-based approach to its management. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2018;40(2):227-245.
8. Babbar S, Oyarzabal AJ. The application of hypnosis in obstetrics. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2021;64(3):635-647.
9. Topçu İ, Dişsiz M. Doğum eyleminde kullanılan manipülatif ve beden temelli Tamamlayıcı-Alternatif yöntemler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2018;1(2):33-37.
10. Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(4):441-448.
11. NCCAM (2018). Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name?. [Erişim Tarihi: 20 Haziran 2021. Erişim adresi: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>].
12. Erkek ZY, Pasinlioğlu T. Doğum ağrısında kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19(1):71-77.
13. Yeşildağ B, Gölbaşı Z. Doğum ağrısının yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin etkinliğini değerlendiren lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;8(3):104-111.
14. Çiçek, S. Solunum teknikleri eğitiminin travay süresi ve anksiyete düzeyi üzerine etkisi. Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2017.
15. Yüksel H. Normal doğumda nefes egzersizlerinin doğum travayına etkisi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Uzmanlık Tezi. 2016
16. Hiçyılmaz BD, Kahraman M. Doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler: gevşeme teknikleri. *J Tradit Complem Med*. 2020;3(3):379-388.
17. Frank DL, Khorshid L, Kiffer JF, Moravec CS, McKee MG. Biofeedback in medicine: who, when, whyand how?. *Mental Health in Family Medicine*. 2010;7(2):85-91.

18. Güder DS. Doğum ağrısı ve yönetimi. İçinde: Erenel AŞ, Vural G. Hemşire ve ebeler için perinatal bakım. 1. Baskı. İstanbul. İstanbul Tıp Kitapevleri. 2020:271-281
19. Kondo K, Noonan M, Freeman M, Ayers C, Morasco B J, Kansagara D. Efficacy of biofeedback for medical conditions: an evidence map. *Journal of General Internal Medicine*. 2019;34(12):2883-2893.
20. Gilboa Y, Frenkel TI, Schlesinger Y, Rousseau S, Hamiel D, Achiron R, Perlman S. Visual biofeedback using transperineal ultrasound in second stage of labor. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 2018;52(1):91-96.
21. Kaçar N. Doğum ağrısının yönetiminde farmakolojik olmayan ebelik uygulamaları. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2020;2(2):113-130.
22. Werner A, Wu C, Zachariae R, Nohr EA, Uldbjerg N, Hansen AM. Effects of antenatal hypnosis on maternal salivary cortisol during childbirth and six weeks postpartum-a randomized controlled trial. *PloS One* 2020;15(5):1-18.
23. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Dahlen HG, Ee CC, Sukanuma M. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018;1(3):1-96.
24. Acosta RS, Tapia-López ELN, Santero M. Music therapy in pain and anxiety management during labor: a systematic review and meta-analysis. *Medicina*. 2020;56(10):526.
25. Hepp P, Hagenbeck C, Gilles J, Wolf OT, Goertz W, Janni, W, et al. Effects of music intervention during caesarean delivery on anxiety and stress of the mother a controlled, randomised study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2018;18(1):1-8.
26. Buglione A, Saccone G, Mas M, Raffone A, Di Meglio L, Meglio L, et al. Effect of music on labor and delivery in nulliparous singleton pregnancies: a randomized clinical trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2020;301(3):693-698.
27. Akın B, Saydam BK. Algılanan doğum ağrısının azaltılmasına yönelik yeni bir yaklaşım: doğum dansı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(3):218-224.
28. Akın B, Saydam BK. The effect of labor dance on perceived labor pain, birth satisfaction, and neonatal outcomes. *Explore*. 2020;16(5):310-317.
29. Alkan E, Özçoban FA. Yoganın gebelik, doğum ve doğum sonuçları üzerine etkisi. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2017;64-71.
30. Bolanthakodi C, Raghunandan C, Saili A, Mondal S, Saxena P. Prenatal yoga: effects on alleviation of labor pain and birth outcomes. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2018;24(12):1181-1188.
31. Smith, CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, Dahlen HG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018;(3):1-94.
32. Ergin AB, Mallı P. Doğumda kullanılan aromaterapiler: sistematik derleme. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(2):72-80.

33. Tanvisut R, Trairisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2018;297(5):1145-1150.
34. Tabatabaeichehr M, Mortazavi H. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: A systematic review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2020;30(3):449-459.
35. Asadi N, Maharlouei N, Khalili A, Darabi Y, Davoodi S, Raeisi Shahraki H, et al. Effects of lı-4 and sp-6 acupuncture on labor pain, cortisol level and duration of labor. *J Acupunct Meridian Studies*. 2015;8(5):249-54.
36. Çalık KY, Kömürçü N. SP6 noktasına akupresür uygulanan gebelerin doğum eylemine ve akupresür uygulamasına ilişkin görüşleri. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 2014;4(1):29-37.
37. Smith CA, Collins CT, Levett KM, Armour M, DahlenHG, Tan AL, et al. Acupuncture or acupressure for pain management during labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020; 1-115.
38. Yurtsev E, Şahin N. doğum ağrısının yönetiminde dikkati dağıtma ve odaklanma: Stereogramlar. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2021;18(2):196-201.
39. Baydil B, Gürses V, Koç C. Masajın bazı toparlanma parametrelerine etkisi. *Sportif Bakış: Sor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2017;1 (1):63-69,
40. Aasheim V, Nilsen ABV, Reinart LM, Lukasse M. Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017; (6).
41. Abdelhakim AM, Eldesouky E, Elmagd IA, Mohammed A, Farag EA, Mohammed AE, et al. Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International urogynecology journal*. 2020;31(9):1735-1745.
42. Korkan EA, Meltem, U. Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: Refleksoloji. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;1(1):9-14.
43. Baljon KJ, Romli MH, Ismail AH, Khuan L, ChewBH. Effectiveness of breathing exercises, foot reflexology and back massage (BRM) on labour pain, anxiety, duration, satisfaction, stress hormones and newborn outcomes among primigravidae during the first stage of labour in Saudi Arabia: a study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ open*. 2020;10(6):1-13.
44. Yılar Z. Doğum eyleminde bel ağrısının hafifletilmesinde intradermal steril su enjeksiyonu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17(3):179-186.
45. Almassinokiani F, Ahani N, Akbari P, Rahimzadeh P, Akbari H, Sharifzadeh F. Comparative analgesic effects of intradermal and subdermal injection of sterile water on active labor pain. *Anesthesiology and Pain Medicine*. 2020;10(2).
46. Koyucu RG, Demirci N, Yumru AE, Salman S, Ayanoğlu YT, Tosun Y, Tayfur C. Effects of intradermal sterile water injections in women with low back pain in labor: a randomized, controlled, clinical trial. *Balkan Medical Journal*. 2018;35(2):148-154.

47. Lee N, Gao Y, Mårtensson LB, Callaway L, Barnett B, Kildea S. Sterile water injections for relief of labour pain (the SATURN trial): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2022;23(1):1-9.
48. Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. *Revista gaucha de enfermagem*. 2019;40:1-9
49. Batten M, Stevenson E, Zimmermann D, Isaacs C. Implementation of a hydrotherapy protocol to improve postpartum pain management. *Journal of midwifery & women's health*. 2017;62(2):210-214.
50. Njogu A, Qin S, Chen Y, Hu L, Luo Y. The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21(1):1-8.
51. Suárez AB, Castillo EM, Andújar JG, Hernández JÁG, Montesdeoca MPQ, Ferrer JFL. Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: a randomized controlled trial. *Trials*. 2018;19(1):1-10.
52. Thuvarakan K, Zimmerman H, Mikkelsen MK, Gazerani P. Transcutaneous electrical nerve stimulation as a pain-relieving approach in labor pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Neuromodulation: Technology at the Neural Interface*. 2020;23(6):732-746.
53. Tandoğan Ö, Küğcümen G, Satılmış İG. Ebelik öğrencilerinin doğumda lamaze felsefesi hakkında bilgi ve görüşleri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2020;6(1):1-13.
54. Liu Y, Li T, Guo N, Jiang H, Li Y, Xu C, Yao X. Women's experience and satisfaction with midwife-led maternity care: a cross-sectional survey in China. *BMC pregnancy and childbirth*. 2021;21(1): 1-10.
55. Çiçek S, Basar F. The effects of breathing techniques training on the duration of labor and anxiety levels of pregnant women. *Complementary therapies in clinical practice*. 2017;29, 213-219
56. Elmas S, Saruhan A, Yeyğel Ç. Doğum öncesi eğitim modelleri eşliğinde doğal doğum. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;20(4):299-303.
57. Mete S, Ertuğrul M, Uludağ E. Bir Doğuma hazırlık eğitim programı "doğumda farkındalık. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2015;(8)2:131-141.
58. Yuksel H, Cayir Y, Kosan Z, Tastan K. Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial. *Journal of integrative medicine*. 2017;15(6):456-461.
59. Gültepe R, Çalım Sİ. Obstetride kullanılan solunum ve gevşeme egzersizleri: Lisansüstü tezlere yönelik sistematik bir derleme. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2021;8(3):233-244.