



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.820235

Derleme makale / Review

Doğum Ağrısının Giderilmesinde Rebozo Tekniği

Rebozo Technique in Relief of Delivery Pain

Özden TANDOĞAN¹ 

Ümran OSKAY² 

¹ Haliç Üniversitesi
Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Öğr. Gör.

² İstanbul Üniversitesi-
Cerrahpaşa Florence
Nightingale Hemşirelik
Fakültesi, Kadın Sağlığı
ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim
Dalı, Prof. Dr.

Sorumlu yazar /
Corresponding author:
Özden Tandoğan

ozdentandogan@halic.edu.tr

Geliş tarihi / Date of
receipt: 05.11.2020

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 24.03.2021

Atıf/Citation: Tandoğan,
Ö., Oskay, Ü. (2021).
Doğum Ağrısının
Giderilmesinde Rebozo
Tekniği. BANU Sağlık
Bilimleri ve
Araştırmaları Dergisi.
3(1), 39-44. doi:
10.46413/boneyusbad.82
0235

Bu makale Haliç
Üniversitesi 1. Ulusal
Kadın Sağlığı
Kongresi'nde Poster
bildiri olarak
sunulmuştur.

ÖZET

Doğum ağrısı kadınların yaşamlarında deneyimlediği bilinen en şiddetli ağrılardan biridir. Bu deneyimde algılanan ağrı, eylem ile ilgili bilgi veren doğal bir sürecin parçası olarak görünse de arka planda rahatsızlık, huzursuzluk, sinirlilik gibi anneyi zorlayan duyuşal farklılıkları da ortaya çıkarmaktadır. Günümüzde bu farklılıkların gözardı edilmeye başlanıldığı, doğumun doğallığından uzaklaştırıldığı, ağrının giderilmesinde müdahaleli ve sezeryan doğumların rol aldığı göze çarpmaktadır. Doğum ağrısının giderilmesinde basit ve ucuz olan ayrıca kadınların içlerinde zaten varolan güçlerini ortaya koyabilen noninvaziv yöntemlerin kullanımı, anne ve fetüs sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Çok eski zamanlardan beri kullanılan Rebozo Tekniği Latin Amerika kökenli olup invaziv olmayan pratik bir uygulamadır. Batı ülkelerinde kullanımı ivme kazanan Rebozo Tekniği; doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonunda kullanılabilir. Rebozo Tekniği'nin kullanımının yaygınlaştırılması ile kadınlar doğumun doğallığını deneyimlerken doğumdaki memnuniyetini de doğrudan etkileyebilir. Bu durumda ebe/hemşireler tarafından Rebozo Tekniği nonfarmakolojik bir yöntem olarak doğumhanelerde kullanılması yaygınlaştırılmalıdır. Bu derlemede, Rebozo Tekniği ele alınmış, doğumun ikinci evresinde kullanımları ve etkilerinin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler; Doğum ağrısı, Ebelik/hemşirelik, Nonfarmakolojik yöntem, Rebozo,

ABSTRACT

Labor pain is one of the most severe pain known to women to experience in their lives. Although the perceived pain in this experience seems to be a part of a natural process that provides information about the action, it also reveals sensory differences such as discomfort, restlessness and irritability in the background that force the mother. Nowadays, it is striking that these differences are ignored, the naturalness of the birth is moved away, and interventional and cesarean births play a role in relieving pain. The use of non-invasive methods, which are simple and inexpensive to relieve the pain of labor, and that can reveal the strengths of women already existing in them, have positive effects on maternal and fetal health. The Rebozo Technique, which has been used since ancient times, is a non-invasive practical application that originated in Latin America. Rebozo Technique, which gained momentum in Western countries; It can be used before, during and after birth. With the widespread use of the Rebozo Technique, women can experience the naturalness of birth and directly affect their satisfaction at birth. In this case, the use of the Rebozo Technique as a non-pharmacological method by midwives / nurses should be made widespread in delivery rooms. In this review, the Rebozo Technique is discussed, and the importance of its uses and effects in the second stage of labor is emphasized.

Keywords; Labor pain, Midwifery/nursing, Nonpharmacological method, Rebozo

GİRİŞ

Doğum ağrısı bilinen ve tanımlanan en şiddetli ağrı türlerinden biri olmakla birlikte fizyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenlere dayanan çok yönlü bir deneyimdir. Bu deneyimde algılanan ağrı, eylem ile ilgili bilgi veren doğal bir sürecin parçası olarak görünse de arka planda rahatsızlık, huzursuzluk, sinirlilik gibi anneyi zorlayan duyuşsal farklılıkları da ortaya çıkarmaktadır (Özsoy, Yıldız, Gülcü ve Müberra, 2018; Ergin ve Mallı, 2019). Teknolojide yaşanan hızlı ilerlemelere ilişkin doğumun doğallığından uzaklaşması ile kadınlarda ortaya çıkan bu farklılıklar gözardı edilmeye başlanılmış müdahaleli doğum ve sezeryan oranları yıllar içerisinde giderek artmıştır. Tüm bunlara paralel olarak kadınlar içlerinde varolan güçlerini yitirmiş doğum korkulan bir eylem halini almıştır.

Doğum sürecinde yaşanan olumlu ve olumsuz durumlar maternal ve neonatal sağlığı etkilerken, doğumdan beklenen memnuniyeti azaltmaktadır (Karaca Saydam ve Akın, 2017; Gönenç, 2013). İntrapartum süreçte doğum ağrısının yönetiminde uygulanacak olan ebeklik/hemşirelik bakımı öncelikli bir konudur. Ayrıca verilen profesyonel bakım kadınların doğum deneyiminden memnuniyetlerini de artırmakta; kadının kendi doğumuna aktif katılmasını, emzirme süresi ve oranlarını, yenidoğanın emme davranışını, anne ve bebek arasındaki bağı ve kadının doğum sonu ruhsal sağlığını da olumlu etkilemektedir (Abanak ve Karaçam, 2018; Uçar ve Gölbaşı, 2015; Tatarlar ve Tokat, 2016). Kadınların doğum sürecinde ağrı ile baş etmelerinin geliştirilmesi verilen profesyonel destek ile sağlanabilmektedir.

Doğum ağrısını gidermeye yönelik farmakolojik ve nonfarmakolojik uygulamalar yapılmaktadır. Farmakolojik yöntemler ağrıyı azaltırken, kadınların doğumun fizyolojik gerçeğinden uzaklaşmasına, kadının ve ailesinin kendisi ile ilgili durumlarda dışarıda bırakılmasına, doğumun medikalize bir duruma dönüşmesine neden olmaktadır. Bunun aksine nonfarmakolojik yöntemler, kadınların doğum ağrısıyla birlikte olmasını sağlayarak, doğum ağrısını yönetmede bir araç olarak kullanılabilir. Dünya Sağlık Örgütü doğumda nonfarmakolojik yöntemlerin kullanılmasını önermektedir (WHO, 2013). Nonfarmakolojik yöntemlerin uygulanması kadınların ağrıyla birlikteliklerinin sağlanması doğumu doğal bir olay olarak kabul görmesini sağlamakta normal doğumda gebe memnuniyetini artırarak sezaryen oranlarının azaltılmasında

etkili olabilmektedir. Ayrıca nonfarmakolojik yöntemler, anneler tarafından sevilen ve doğumda konforlu bulunan yöntemlerdir. İsveç'te geniş kapsamlı yapılan bir çalışmayla (n= 936), nonfarmakolojik yöntemlerin doğum ağrısının yönetiminde nulliparlar arasında daha yaygın olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte nonfarmakolojik yöntemlerin doğum deneyimi üzerinde olumlu bir etkisi olduğu ve kadınlar arasında nonfarmakolojik yöntemlere eğilim olduğu da görülmektedir (Lindholm ve Hildingsson, 2015). Bilinen nonfarmakolojik yöntemler; Biofeedback, müzik, yoga, doğum topu egzersizi, masaj, refleksoloji, akupunktur, akupressür, hayal kurma, dikkat dağıtma, hareket özgürlüğü, hipnoz, Traskütan Elektriksel Sinir Stimülasyonu, intradermal steril su enjeksiyonu, aromaterapi olarak sıralanmaktadır (Mamuk ve Davas, 2010; Yeşildağ ve Gölbaşı, 2018). Bunlardan bir diğeri de geleneksel uygulamalardan biri olan Rebozo Tekniğı'dir. Bu yöntem, Latin Amerika kökenli 'Rebozo' adı verilen pratik bir uygulamadır (Iversen, Midtgaard, Ekelin ve Hegaard, 2017). Bu derlemede rebozo uygulamasının doğumun ikinci evresinde kullanımı ve doğuma katkılarına ilişkin eldeki verilerin doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır.

REBOZO TEKNİĞİ

Doğum sürecinde ağrıyla baş etmede; kullanımı basit, maternal ve neonatal sağlığına herhangi bir yan etkisi olmaması gibi olumlu yönlerinden dolayı nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımı giderek artmaktadır (Akın ve Saydam, 2017). Latin Amerika'da kullanımı gün geçtikçe artan nonfarmakolojik yöntemlerden biri olan Rebozo Tekniğı, gelişmiş ülkelerde etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Bu tekniğın kolay uygulanabilir olması ebeler tarafından gebelik dönemi, doğum süreci ve postpartum dönemde yaygın olarak kullanılan tekniklerden biri halini almıştır.

Rebozo kadınlar tarafından başlarına sarılarak kullanılan iki metre uzunluğunda 70cm genişliğinde uzun ve renkli bir kumaştır. Bu tekniğın rahat ve kolay uygulanabilmesi açısından kumaşın uzun ve dokusunun esneyebilen pamuk kumaştan olması oldukça önemlidir (Iversen ve ark., 2017).

Rebozonun doğum sürecinde kullanım amacı; annenin pelvisinde ritmik bir hareket yaratarak ağrının giderilmesi ve pelvis kaslarını gevşeterek fetüsün doğum için uygun bir pozisyona

girmesine yardımcı olmaktadır. Bununla birlikte ağrının hafifletilmesinin yanı sıra; bel ağrısı, stres, yorgunluk, bebeğin anne karnında pozisyon değişiklik ihtiyacı gibi zamanlarda etkili olması sebebiyle vücutta pek çok bölgeye uygulanabilmektedir. Bu teknik doğumda kadın uzanırken, ayakta iken veya elleri ve dizleri üzerindeyken ebe veya hemşireler tarafından çeşitli pozisyonlarda kullanılmaktadır. Literatürde Rebozo Tekniği'nin kullanımı ile çalışmalar sınırlı olduğundan uygulama süresi henüz tam olarak bilinmemektedir. Kontraksiyonlar sırasında 5-10 dakika arasında uygulanabilir ya da kadının tercihi doğrultusunda bu süre uzatılıp kısaltılabilir (Iversen ve ark., 2017; Spinnigbabies, 2020). Cohen ve Thomas (2015) yaptıkları çalışmada; rebozonun pelvik ligamentlerde gevşetme sağladığı böylece kardinal hareketlerin kolaylaşması ile doğumun hızlandığı sonucuna ulaşmışlardır (Cohen ve Thomas, 2015). Iversen ve arkadaşlarının (2017) kadınların doğum sırasında Rebozo Tekniğiyle ilgili deneyimlerini araştıran nitel çalışmasında ise, uygulanan grupta ağrı anlamlı bir şekilde düşük bulunmuş ayrıca doğum sürecinde ebe/hemşire desteği kadınlar üzerinde olumlu psikolojik etki yarattığı sonucuna varılmıştır (Iversen ve ark., 2017). Rebozo Tekniği'nin doğum ağrısında etkili olması, kontraksiyonlar sırasında gevşemenin sağlanması, doğum süresini kısaltması ve doğum sürecinde yaşanan anksiyete üzerinde oldukça etkili olmasının yanında ucuz ve basit bir yöntem olduğu için kullanımının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Uluslararası yayınlanmış araştırmalar, Rebozo Tekniği'ne ilişkin verilerin kısıtlı olduğunu belirtirken, ülkemizde henüz Rebozo Tekniği ile ilgili bir çalışma bulunmamaktadır.

Doğumun İkinci Evresinde Rebozo Tekniği'nin Kullanımı

Rebozo Tekniği 1

Bu pozisyon bebeğin doğum kanalından aşağı inmesinde etkili olmaktadır. Kadın doğum topuna sırtını yaslar ve çömelerek oturur. Eşi ya da sağlık profesyoneli tarafından rebozo kadının kollarının altına yerleştirilir. Kontraksiyon sırasında, kadın ıkınma dürtüsünü hissettiğinde, destek sağlayan kişi tarafından tutulan rebozoyu çeker. Her bir kasılmadan sonra rahatlamak ve bir sonraki kasılmaya hazırlanmak için geriye doğru gevşeme hareketi yapar. Bu gevşeme hareketinde pelvisin serbest kalması gerekir, böylece sakrum bölgesine

olan baskı en aza inmiş olur (Perez, 2014).



Kaynak: Perez, 2014

Rebozo Tekniği 2

Doğum sürecindeki anne adayı, dizlerinin ve bacaklarının üzerine ağırlığını vererek; kollarını doğum topunun üzerine yaslar. Kalçalarını kol hizasından daha aşağı bir seviyede, vücudunun rahat edeceği şekilde serbest bırakır. Kalçalarının ağırlığını topuklarının üzerine vererek dinlenebilir (Büyümüş uterus ağırlığını, topuklara



Kaynak: Perez, 2014

yerleştirmek için dizler ayrılmalıdır). Doğum topuna kollarını uzatarak ileri-geri hareket ederek sırt kaslarını gevşetebilir. Kontraksiyonlar sırasında doğum topu yerine rebozoyu kullanabilir. Önünde duran kişinin tuttuğu rebozo ile ileri-geri hareket ederek aynı şekilde sırt kaslarını gevşetebilir (Perez, 2014).

Rebozo Tekniği 3

Birçok kültürün doğum hikayelerinde, doğum yapan kadının ağaçtaki bir ipe asılı şekilde çömeldiği resmedilir. Rebozo Tekniği de buna benzer bir şekilde kullanılabilir. Kadın çömelme pozisyonunda iken kollarının altından rebozo geçirilir. Çömelme pozisyonunda olan kadını desteklemek için rebozonun ucu eş/ sağlık



Kaynak: Perez, 2014

profesyoneli tarafından tutulur. Böylece kadının dengesi sağlanmış olur. Kadın kontraksiyonlar sırasında rebozoyu çekerek ıkınır. Kontraksiyon geçtikten sonra bu pozisyonda dinlenebilir veya bir sonraki kasılmanın başlangıcına kadar doğrulabilir veya dolaşabilir. Bu pozisyon daha sert bir zemine bağlanan daha uzun bir rebozo ile de gerçekleştirilebilir. Doğum yapan kadın, eş ya da sağlık personeli tarafından desteklenmek yerine bağlanmış rebozoya asılabilir. Aynı zamanda bu pozisyon yer çekiminin etkisiyle doğumu hızlandırdığını da düşündürmektedir (Perez, 2014).

Rebozo Tekniği 4

Kadın çömelerek sırtını doğum topuna yaslar. Eş ya da doğum destekçisi doğum topuna oturarak kadının sabitlenmesine yardımcı olur. Böylece sağlık personeli tarafından etkili ve konforlu bir biçimde rebozoyu kullanılmasına olanak sağlanır. Doğum yapacak anne adayları kontraksiyonlar

sırasında ıkınma dürtüsüyle rebozoyu çeker. Bu sırada eşi hafif bir masaj veya rahatlatıcı sözlü destek sağlayabilir. Bir sonraki kontraksiyona kadar kadın topa yaslanabilir ve dinlenebilir (Perez, 2014).

Rebozo Tekniği 5

Birçok kadın direklere, asılı halatlara veya düğümlü bez parçalarına tutunarak çömelme şeklinde doğurmuşlardır. Asılı halde iken, pelvisin tamamen mobilize olmasına, vücudun yerçekimi ile uyumlu çalışmasına olanak sağlamaktadır. Böylece uterusu daha fazla kan akımı sağlanırken fetüsün de doğum kanalında ilerlemesi kolaylaşmaktadır. Doğumun ikinci evresinde;



Kaynak: Perez, 2014

kadının ayakta durmasında ya da çömelmesinde kullanılan rebozo, optimal fetal oksijenasyon, minimal gerginlik, optimum iniş açısı, pelvis çıkımı boyunca fetüsün inişi, rotasyonu ve çıkışı için maksimum alan yarattığı için doğuma yardımcı olabilir. Ayrıca suda doğum yapan kadının dik veya dike yakın durulan oturma pozisyonlarında, rebozoya asılarak kolay dengede kalması sağlanabilir. Böylece optimum pozisyonda rahatlık sunularak suda doğumu gerçekleştirebilir. Resimde görüldüğü gibi, doğum yapacak kadının asılı kalacağı şekilde Rebozo uygulaması yapılabilir (Pehlivan ve Bozkurt, 2020; Perez, 2014).



Kaynak: Perez, 2014



Kaynak: Perez, 2014

SONUÇ

Geleneksel bir uygulama olan Rebozo Tekniği, doğumun ikinci evresinde kullanımları ve etkilerinin önemi eldeki literatür ışığında irdelenmiştir. Batı ülkelerinde Rebozo Tekniği, doğum öncesi, doğum eylemi ve doğum sonrasında kullanılabilen basit, ucuz ve rahatlatıcı bir nonfarmakolojik yöntemlerinden biri olarak görülmektedir. Ancak kullanımı yaygın olmasına rağmen yeterince araştırmanın henüz yayınlanmadığı, ülkemizde ise yeni bilinen bu yöntem hakkında herhangi bir çalışmanın yapılmadığı göze çarpmaktadır. Bu tekniğin sağlık

profesyonelleri tarafından uygulanması, doğum yapan kadının kendi iç bilgeliğinden yararlanarak kadının yeteneklerine olan güvenini artıracak, hamilelik, doğum ve doğum sonrasında kadınlara rahatlatarak özellikle fizyolojik ağrı ile baş etmesine yardımcı olacaktır. Kültürel uygulamalardan yararlanması, müdahaleli doğum oranlarının azaltılmasına, kadının kendi doğumuna aktif katılmasına, anne bebek bağının güçlenmesine, doğum memnuniyetinin artmasına ve sağlıklı bir doğum eylemi deneyimlenmesine de katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Rebozo Tekniği'nin doğumun ikinci evresinde kullanılması doğumu hızlandırabilir ve doğum ağrısını hafifletebilir. Bu bağlamda ülkemizde gebelik, doğum ve doğum sonunda Rebozo Tekniği'nin uygulanması ve sağlık personelleri tarafından Rebozo Tekniği'nin etkisini inceleyen kanıt temelli çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Yazar Katkısı / Author Contributions:
Fikir/Kavram: Ö.T.; Tasarım: Ö.T.;
Denetleme/Danışmanlık: Ü.O.; Analiz ve/veya Yorum:
Ö.T, Ü.O.; Kaynak Taraması: Ö.T.; Makalenin
Yazımı: Ö.T.; Eleştirel İnceleme: Ü.O.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Akın, B., Saydam, B.K. (2018). Algılanan doğum ağrısının azaltılmasına yönelik yeni bir yaklaşım: doğum dansı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (3), 218-224.
- Amanak, K., Karaçam, A. (2018). Sezaryen ile doğum yapan kadınların postpartum erken dönemde öz bakım ve bebek bakımı konularında yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 28 (1), 17-22.
- Cohen, S.R., Thomas C.R. (2015). Rebozo Technique for fetal malposition in labor. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 60(4), 445-451. doi: 10.1111/jmwh.12352.
- Esencan Yılmaz, T. (2018). Yoga ve meditasyonun doğum sürecine etkisi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Anabilim Dalı, İstanbul.

çalışmalarının incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 104-111.

Ergin, A., Mallı, P. (2019). Doğumda kullanılan aromaterapiler: sistematik derleme. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 72-80. doi: 10.30934/kusbed.496775

Gönenç, M.İ. (2013). Doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerden masaj ve akupressürün algılanan doğum ağrısına, gebenin anksiyete ve maliyete etkisi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı, Ankara.

Iversen, M.L., Midtgaard, J, Ekelin, M., Hegaard, K. (2017). Danish women's experiences of the Rebozo technique during labour: a qualitative explorative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 11, 79-85. doi: 10.1016/j.srhc.2016.10.005

Lindholm, A., Hildingsson, I. (2015). Women's preferences and received pain relief in childbirth—a prospective longitudinal study in a northern region of Sweden. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 6(2), 74-81. doi: 10.1016/j.srhc.2014.10.001

Mamuk, R., Davas, N.İ. (2010). Doğum ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik gevşeme ve tensel uyarılma yöntemleri. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 44 (3), 137-144.

Spinnigbabies. (2020). Spinnigbabies. <https://spinningbabies.com>. Erişim Tarihi: 16.02.2021

Özsoy, F., Yıldız, M., Gülücü, S., Müberra, K. (2018). Doğum ağrısı ve bazı psikiyatrik özellikler arasındaki ilişki. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(2), 43-47.

Pehlivan, N., Bozkurt, Ö.D. (2020). Doğumun ikinci evresinde dikey pozisyon: dikey doğum koltuğu. *Acta Medica Nicomedia*, 3(1), 42-48.

Perez P. (2014) *The magic of rebozo use in perinatal care, the nurturing touch at birth a labor support handbook*. Third Edition Revised and Enlarged; 131-134

Serçekuş, P., İspir, G. (2012). Aktif doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(1), 97-102.

Tatarlar, A., Tokat, M. (2016). Vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 83-91.

Uçar, T., Gölbaşı, Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 54-58.

Yeşildağ, B., Gölbaşı, Z. (2018). Doğum ağrısının yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin etkinliğini değerlendiren lisansüstü tez