

Doğum Ağrısının Algılanmasında ve Yansıtılmasında Kültürün Etkisinin İncelenmesi

Investigation of The Effect of Culture on the Perception and Reflection of Labor Pain

Özlem KÖKSAL¹, Emel TAŞÇI DURAN²

ÖZ

Bu araştırma ile vajinal doğum yapan kadınlarda doğum ağrısının algılanmasında ve yansıtılmasında kültürün etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma 17.01.2013 – 31.05.2013 tarihleri arasında Şırnakta bir hastanenin doğumhanesinde yapılmıştır. Örneklem, miadında, vajinal doğum yapan 150 gebe alınmıştır. Veri toplamada, gebelerin sosyodemografik, obstetrik ve kültürel özelliklerini içeren bir anket formu, doğum eyleminde gebenin tepkilerini içeren izlem formu kullanıldı. Gebelerin yaş ortalaması 27,39 ±6,58 olup, %94'ü Kürt etnik kökenlidir. Gebelerin %62,7'si geleneksel kurallara çok önem vermektedir. Gebelerin %86,7'si doğum ağrısını yaşanması gereken bir durum olarak görmekteydi. Gebelerin %44,7'si doğum ağrısıyla kutsal bir görev başarısı hissetmektedir. Gebelerin %94'ü gebelere erkek sağlık personelinin dokunmasının, %89,3'ü ağrı odasının kalabalık olmasının doğum ağrılarını arttırdığını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan gebelerin %80,7'sine göre günahkâr olan kişiler doğum ağrısını yoğun olarak yaşamaktadırlar. Ağrı sırasında %98'inin bağırarak istediğini ancak %44'ünün utanma, %46'sının sağlık personelinin çekinme nedeniyle bağırmadığını belirtmiştir. Ağrılı bir durum olduğunda sesimi yükseltirim diyen kadınların %62,5'i hıçkırarak ağlama, %80'i ağıt yakma, %58,14'ü çığlık atma sesli tepkilerini verdikleri gözlenmiştir. Güneydoğuda bir ilçede yaşayan, Müslüman, Kürt kadınlarından oluşan ve yaşadıkları toplumun kültürel özelliklerini benimsemiş kadınların, kişisel ve kültürel özelliklerine göre doğum ağrısına bakış açıları, ağrıyı yaşayışları ve baş etme yöntemleri pek çok çok farklı kültür ile benzerlikler gösterdiği gibi belirgin bazı özellikleri ile farklılıklar arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doğum Ağrısı, Kadın, Kültürel Karakteristik,

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the effect of culture on the perception and reflection of birth pain in women with vaginal delivery. This research was carried out in the delivery room of a hospital in Şırnakta between 17.01.2013-31.05.2013. 150 pregnant women who had vaginal delivery at term were included in the sample. A questionnaire including sociodemographic, obstetric and cultural characteristics of pregnant women and a follow-up form including the reactions of pregnant women during labor were used in data collection. The mean age of the pregnant women was 27,39 ± 6,58. 94 and who have Kurdish origin. 62.7 % of pregnant women give great importance to traditional rules. 86.7 % of pregnant women perceive birth pain as a condition to be experienced. 44.7% of pregnant women feel a sacred task success with labor pain. 94% of pregnant women have stated that touching them by male health personnel increased birth pain and 89.3 % of pregnant women have stated that birth pain has increased due to crowded pain room. According to 80.7 % pregnant women who participate in investigation, women who is transgressor experience birth pain with intense way. 98 % of pregnant women have wanted to shout during the birth pain yet 44 % of and 46 % of pregnant women couldn't shout because of sense of shame and hesitation from health personnel successively. 62.5 % of pregnant women cried sobbingly, 80% of pregnant women elegized and 58.14 % of pregnant women screamed when they said that I would raise my voice if it was painful. According to their personal and cultural characteristics, women living in a town in the southeast, consisting of Muslim and Kurdish women and adopting the cultural characteristics of the society they live in, differ in their perspectives on labor pain, their experiences of pain and their methods of coping, as well as with many different cultures.

Keywords: Labor Pain, Cultural Characteristics, Woman

*Araştırma, 31 Ekim - 01 Kasım 2019 tarihlerinde Bursa'da yapılan 2. Uluslararası 5. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Hemşire, Özlem KÖKSAL, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Uzmanı, Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi, İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi. hmsozlem@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-8237-8768

² Prof. Dr., Emel TAŞÇI DURAN, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Uzmanı, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, emelduran@sdu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5056-4037

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Özlem KÖKSAL
mail:hmsozlem@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.04.2022
Kabul Tarihi/Accepted: 20.02.2023

GİRİŞ

Doğum eylemi doğal ve ağrılı bir süreçtir.¹ Kültürel değerler ve inançlar, hastanın ağrıya yanıtını, hasta-hemşire ilişkilerini ve hemşirelerin ağrıya vereceği yanıtı da etkileyebilmektedir.^{2, 3} Tarihsel süreçte insanlar kültürel alt yapılarının etkisiyle ağrıyı tanımlamak, açıklamak ve ondan kurtulmak için çeşitli yollara başvurmuşlardır. Ağrıyı kontrol etme de kültüre özgü öğrenilmiş davranışlar arasındadır.⁴ Sağlık profesyonelleri gebenin ağrıyı tanınmasını sağlamalı, ağrının şiddetini belirlemeli ve ağrı kontrolünde ne tür yöntemler kullanılacağına katılımı sağlamalı, ağrıdan söz etmeyen hastaların ağrısız olduğunu düşünülmemelidir.⁵ Ağrının ne zaman ve nerede açıklanacağına ilişkin kültürel standartlar erken çağlarda öğrenilir. Örnek olarak Latin orijinli bireyler çoğunlukla daha dışa vurumcudur ve ağrılarını yüksek ses ve mimikle ifade ederler. Diğer bir taraftan ağrıya daha dayanıklı olan İskandinavlılar ise daha içe dönük olabilmekte ve ağrıyı ifade etmeyebilmektedirler.² Ağrıya ilişkin iki tür tutum tanımlanmıştır; sabırlı ve duygusal. Sabırlı olan kişiler daha fazla ağrıya dayanmaya yönelik tutum gösterir ve şikâyet etmezler ayrıca duygusal kişiler ağrılarını sözle açıklarlar. Sözel olmayan iletişim kültürler arasında çeşitlilikler sergilemektedir. Bir kişi ağrısını ifade edebilmek için yüzünü buruşturma ve inlemeye benzer sözel olmayan tutumlarda bulunmayı ağrının ifade edilmesinde yeterli olarak görebilmektedir.⁶ Örneğin, Japon, Çin, Vietnamlı ve diğer Asya kadınları, doğum ve travay esnasında bağırma veya ağlamayı utanç kaynağı şeklinde belirtirken, doğumun ağrılı ancak dayanılabilecek bir olay olduğuna inanırlar.⁷ Asya kökenli birçok kadının doğum esnasında ağrı ve rahatsızlık hislerini sergilemekten kaçtıkları açıklanmıştır.⁸ Ağrının manası dini inançlarla da alâkalıdır. Callister ve arkadaşları (2003), araştırmalarında dindar bir annenin, doğum esnasında sancısının olduğunu fakat sonrasında olağanüstü bir mucize

gerçekleştiğini ifade ettiğini belirtmiştir. Finli ve dindar kadınlar doğum esnasındaki ağrı ve acıları insan yaşamının gereken ve vazgeçilmez bir bölümü şeklinde algılamaktadırlar.⁸

Sosyal, etnik ve kültürel çeşitliliklerin kişinin ağrı algısında önemli bir rolü bulunması sebebiyle sağlık profesyonelleri ağrıya ilişkin etnik gruplar arasında duygusal anlatım kalıplarının nasıl değişiklik gösterdiğini bilmek zorundadır. Ağrıya gösterilen tepki, kültürel zeminin etkisi altındadır ve sağlık profesyoneli için ağrının tarafsız bir şekilde değerlendirmesi oldukça önemlidir.^{2,6} Bütün insanların kültürel geçmişleri ve yaşadıkları çevreye önemsenmeksizin aynı tipte “duygusal eşige” sahip oldukları kabul edilmektedir. Fakat kültürel yapının, ağrı algılama eşiginde ve ağrı tolerans seviyesinde kuvvetli bir etkisi bulunmaktadır.⁹ Kültürel değerler ve inançlar hastanın ağrı ve hastalıklara cevaplarını, hasta-hemşire/doktor ilişkileri ve hemşire/doktorların hastaların problemlerine yönelik verecekleri cevaba da etki edebilir.² Sağlık profesyonelleri ağrıya karşı verilen tepkinin kültürel alt yapının etkisinde olduğunun farkında olarak ağrıyı objektif bir biçimde değerlendirmeleri çok önemlidir. Bunu gerçekleştirmeleri için sağlık ekibi üyelerinin yaşadıkları ağrıya kendi verdikleri tepkinin de kültürel etkenler altında olduğunun bilincinde olmaları gerekir.^{10, 11}

Olumsuz doğum deneyimi, stres bozukluğu, anne sütü alma oranlarında azalma, sosyal ilişkilerde kesinti, anne-bebek ilişkilerinde bozulma, doğum korkusu, sonraki gebeliklerde elektif sezaryen eğiliminde artışa neden olabilmektedir.¹² Sezaryen oranlarının düşürülmesi bütün dünyada istenen bir durumdur. Ancak doğum sırasında duygusal destek ve ağrı yönetiminde yaşanan sıkıntılar, doğum ağrısı ile ilgili olumsuz deneyimler kadınları sezaryen doğuma yönlendirebilmektedir.¹³

Dünya Sağlık Örgütü ise, doğum sırasında

saygılı, şefkatli bakımı temel bir insan hakkı olduğunu ve bunu bir öncelik olarak kabul eder. Ancak doğum ağrısını doğum sürecinin bir parçası olarak gören ve hoş duygulara sahip olan kadınların ağrıyı olumlu bir şekilde yönetmeleri daha olasıdır. Bu yaklaşımla doğum ağrısı yönetebilmek için kişisel ve kültürel farklılıkların anlaşılması önemlidir.¹³

Kadınların kültürümüzde doğum ağrısı ile algılarının saptanması, olumlu deneyim yaşamalarında sağlık çalışanlarına yol

gösterici olacaktır. Ulusal ve uluslararası literatürde bu konuda yapılmış az sayıda çalışmaya rastlanmış olup bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırma ile vajinal doğum yapan kadınlarda doğum ağrısının algılanmasında ve yansıtılmasında kültürün etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

Kadınların doğum ağrısı ile algıları nasıldır? Doğum ağrısının algılanması ve yansıtılmasında kültürün etkisi nasıldır?

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi ve Yeri

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmış olup Şırnak'ta bir Hastane doğumhanesinde 17.01.2013 ile 31.05.2013 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini 17.01.2013 ile 31.05.2013 tarihleri arasında Şırnak'ta bir Hastanede normal vajinal doğum yapmak üzere başvuran gebeler oluşturdu.

Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmacının veri toplamak için uygun olduğu zamanlarda 200 kadın ile görüşülmüş fakat 50 gebe, iletişim kurulamaması (dil farklılığı), çoğul gebelik olması ve sancıların 37 haftadan önce başlaması nedenleriyle araştırma dışında tutuldu. Çalışmaya katılmaya gönüllü, toplam 150 gebe örneklemi oluşturdu. Doğumunu vajinal yolla gerçekleştirecek olan, miadında (37- 42. gebelik haftasında bulunan), iletişim problemi bulunmayan (dil farklılığı olmayan), tek fetüsü olan, gebelik komplikasyonları olmayan, hipotonik ya da hipertonic kontraksiyonu olmayan, servikal açıklığı 4 cm üzerinde olan gebeler örnekleme dahil edilmiştir. İndüksiyon ve narkotik analjezik alan, doğum eyleminin latent ve geçiş fazında olan, kontraksiyonları düzenli olmayan kadınlar örneklemin dışında bırakıldı. Araştırmanın örneklemini araştırmacı tarafından literatür bilgisine dayalı olarak hazırlanan izlem formuna

oluşturan kadınların yaş grubu 18-49 yaş arasındadır.

Veri Toplama

Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından literatür^{8,14-17} doğrultusunda geliştirilen bir anket formu, doğum eylemi sırasında annenin tepkilerini içeren izlem formu kullanılmıştır. Anket formu 61 soru ve üç bölüm halinde düzenlendi. Birinci bölüm, annenin yaş, öğrenim durumu, evlilik süresi, meslek, gelir durumu, memleket, dini inanç, etnik köken gibi bilgilerin sorgulandığı 17 soruluk sosyodemografik bilgiler bölümü olarak tasarlanmıştır. İkinci bölüm olan obstetrik öykü bölümünde ise 12 soru ile gebenin gebelik, doğum, ölü doğum sayısı, geçmiş doğum şekli, gebelik kontrolleri ve gebelik ve doğum ile ilgili aldığı eğitimleri sorgulandı. Üçüncü bölümde kültürel etkenlere yer verildi. Bu bölümde gebenin geleneklere bağlılığı, akraba ve karşı cins ile ilişkileri, erkek sağlık personeline karşı tutumu, doğuma ve doğum ağrısına bakışı, ağrıyı algılamasını etkileyen faktörler, ağrı ile baş etme yöntemleri gibi 32 soru ile incelendi.

Gebeler doğum süresince izlendi ve izlemler sırasında doğum ağrısına verilen sözel olmayan yanıtlar, doğum kontraksiyonları, ağrının tanımı ve vital bulgulara ait veriler

kayıt edildi. Gebelerin izlemleri doğumhaneye kabul edildikleri anda

başlamış ve ilk bilgileri bu sırada alınmıştır. Genellikle aktif dönemde gelen gebeler servikal açıklık 7-8 cm oluncaya kadar doğumhanede takip edilmiş ve açıklık 8-9 cm olduğunda doğum masasına alındı. Doğumhaneye kabul edildikleri anda ilk izlem ve vital bulgu takibi yapıldı. Doğum masasına gitmeden son vital bulgu ve izlemleri alındı. Gebe doğum masasına alınana kadar 15-30 dakika aralıklarla izlenmiş ve alınan bilgiler izlem formuna kaydedildi.

Veri Analizi

Araştırma verilerinin analizi bilgisayarda Statistical Package For Social Science (SPSS) paket programında gerçekleştirilmiştir. Gebelere yönelik tanıtıcı bilgiler sayı ve yüzde dağılımları şeklinde verildi. Gebelerin doğum ağrısına kültürel yaklaşımlarını, ağrıya verdikleri sözel ve davranışsal tepkileri içeren bilgiler sayı ve yüzde dağılımları şeklinde verildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Gebelerin yaş ortalaması 27,39 ±6,58'dir. Gebelerin %49,33'ünün okuryazar olmadığı, %31,33'ünün ilkokul mezunu olduğu, %6'sının ise üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan gebelerin %94'ünün memleketi Silopi/Şırnak ilçeleridir. Gebelerin en uzun ikamet ettikleri

Araştırmanın uygulanması için Şırnak Silopi İlçe Devlet Hastanesi'nden gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya katılan gebelere araştırma ile ilgili bilgi verilip onam alınmıştır. Gönüllü olmayan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır. Çalışmada araştırma ve yayın etiği kurallarına uyulmuştur.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırma, 2013 yılında Şırnak ilinde bir hastanede normal vajinal doğum yapmak üzere başvuran gebeler ile sınırlıdır. Bölgede yaşanan olaylar sebebiyle hastaneye düzenli olarak gidilememiştir. Bu nedenle yeterli örneklem sayısını tamamlamak amacıyla hastaneye gidilen günlerde gebelerin ağrı tepkilerini izlem süresi en fazla 15'er dakikalık aralıklarla yapılmıştır. Araştırmaya dahil edilen gebelerden ağrılarının uzun bir süresini evde yaşayıp sadece doğum için hastaneye gelenler olduğu için izlem sayıları farklılık göstermektedir. Toplamda gebelerin ağrıya verdikleri tepkiler en az 4, en fazla 8 kez izlenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

bölge %96 oranıyla Güneydoğu Anadolu bölgesidir. Araştırmaya katılan gebelerin %94'ü Kürt kökenli olup, %91,3'ü Şafi mezhebine mensuptur. Kadınların ortalama gebelik sayısı 6,58±3,61, doğum sayısı 4,66±3,29 olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Doğurganlık Sayılarına Göre Dağılımı (N=150)

Değişkenler	N	\bar{x}	SS (±)
Gebelik sayısı	150	6,58	3,61
Doğum sayısı	150	4,66	3,29
Ölü doğum sayısı	150	0,59	0,99
Düşük sayısı	150	0,80	0,96

Araştırmaya katılanların %11,3'ünün ilk doğumudur. Gebelerin %85,4'ünün bir önceki doğumu vajinal doğumdur. Gebelerin %38'i gebeliklerinde düzenli takibe gitmiş, %62'si ise gitmemiştir. Araştırmaya katılan gebelerin %94'ünün yaşadıkları şehirde geleneklerini aynı şekilde devam ettirdiği belirlenmiştir.

Gebelerin %8,3'ü erkek sağlık personeli ile iletişimde mesafenin bir metreden fazla olması gerektiğini düşünmektedir. Erkek sağlık personelinin muayene amaçlı kendisine dokunmasını gebelerin %46'sı günah olarak algılamakta, %29,3'ü geleneklere aykırı, %12,7'si de iğrenç bir durum olarak algılamaktadır.

Gebelerin %94'ü gebelere erkek sağlık personelinin dokunmasının, %89,3'ü ağrı odasının kalabalık olmasının doğum

ağrılarını arttırdığını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Kişisel Alan ile ilgili Özelliklerine Göre Dağılımı (N=150)

Değişkenler	N	%
Yarım metre	9	6,0
Bir metre	19	12,70
Bir metreden fazla	122	81,30
Erkek sağlık personelinin muayene için dokunması		
Utanma	9	6,0
İğrenç bir durum	19	12,70
Günah	69	46,0
Geleneklere aykırı	44	29,30
Normal bir durum	9	6,0
Erkek sağlık personelinin dokunmasının ağrıyı artırma durumu		
Evet	141	94,0
Hayır	9	6,0
Ağrı odasının kalabalık olmasının ağrıyı artırma durumu		
Evet	134	89,30
Hayır	16	10,70
Toplam	150	100,0

%. Yüzde

Gebelerin içinde bulunduğu kültüre göre doğum ağrısı %86,69 oranıyla yaşanması gereken bir durum olarak düşünülmektedir. Gebelerin %44,7'si doğum ağrısıyla kutsal bir görev başarısı hissetmektedir. Araştırmaya katılan gebelerin %80,7'sine göre günahkâr olan kişiler, %0,7'sine göre de inançsız olan kişiler doğum ağrısını yoğun olarak yaşamaktadırlar. Gebelerin %69,3'ü doğum ağrısını dini olarak anlamlandırmaktadır. Dini olarak anlamlandıranların %51,0'i doğum ağrısını günahlardan arınmak olarak düşünen;

%49,0'u ise kutsal bir olay olarak düşünen gebelerden oluşmaktadır.

Doğum ağrısının anlamı sorgulandığında ise gebelerin %98'i doğum ağrısını normal bir durum, %67,32'ü mutlaka yaşanması gereken bir durum olarak düşünmektedir. Gebelerin %52'si doğum ağrısı yaşamayan anne olamaz görüşünderken, gebelerin %98'i doğum ağrısının önemli bir tecrübe olmadığını düşünürken, %76'sı kadını olgunlaştıran bir tecrübe olduğu görüşündedirler (Tablo 3).

Tablo 3. Doğum Ağrısı ile İlgili İfadelerin Dağılımı (N=150)

Değişkenler	N	%
Kültürünüzde doğum ağrısı ile ilgili söylenenler		
Yaşanması gereken durum	130	86,69
Dayanılmaz bir durum	10	6,70
Kutsal bir durum	10	6,70
Doğum ağrısının hissettirdikleri		
Acı	27	18,0
Kendine güven	7	4,70
Annelik duygusu	49	32,60
Kutsal bir görev başarısı	67	44,70
Doğum ağrısını daha yoğun yaşayan kişiler		
Günahkâr kişiler	121	80,70
İnançsız olanlar	1	10,70
Aile büyüklerine karşı saygısız olanlar	6	2,6
Temizliğine dikkat etmeyen kişiler	4	4,0

Tablo 3. (Devamı)

Diğer	6	2,0
Doğum ağrısının dini olarak anlamlandırma	3	
Evet	104	69,30
Hayır	46	30,70

Tablo 3. (Devamı)

Doğum ağrısının dini anlamı*		
Günahlardan arınmak	53	51,0
Kutsal bir olay	51	49,0
Doğum ağrısının anlamı nedir?***		
Normal bir durum	147	98,0
Mutlaka yaşanması gereken bir durum	101	67,30
Doğum ağrısı yaşamayan anne olamaz	78	52,0
En önemli tecrübe	3	2,0
Kadını olgunlaştırıcı tecrübe	114	76,0
Bebeğin değerini artırıcı bir durum	3	2,0
Toplam	150	100,0

/: Yüzde

*Doğum ağrısının dini anlamı vardır diyenlerin yüzdesi alınmıştır.

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Gebelerin %24,7'si ağrıyı azaltmak için derin nefes aldıklarını ve dua ettiklerini, %98'inin bağırma istediğini ancak %44'ü utanma, 46'sı sağlık personelinin çekinme nedeniyle bağırmadığını belirtmiştir.

Gebelerin %93,3'ü ağrı sırasında bağırmanın rahatlama hissi verdiğini düşünmektedir. Ağrıyı azaltmak için ağrı kesici kullanımı konusunda, %96'sı kullanılmamalı görüşündedir (Tablo 4).

Tablo 4. Gebelerin Doğum Ağrısı ile İlgili Uygulamalarının Dağılımı (N=150)

Değişkenler	N	%
Ağrı sırasında ağrıyı azaltmaya yönelik uygulamalar		
Bir şey yapmamak	76	50,60
Derin nefes almak	37	24,70
Dua etmek	37	24,70
Ağrı sırasında bağırma isteği		
Evet	147	98,0
Hayır	3	2,0
Bağırma isteğine rağmen bağırma nedeni*		
Utanma	66	44,0
Sağlık personelinin çekinme	69	47,0
Diğer gebelerden çekinme	12	9,0
Ağrı sırasında ses çıkarma hakkındaki düşünceler		
Bir şey düşünmüyorum	4	2,70
İstem dışı davranış	3	2,0
Savunma	3	2,0
Rahatlama hissi veriyor	140	93,30
Doğum ağrısında ağrı kesici kullanımı		
Bazen gerekli	6	4,0
Kullanılmamalı	144	96,0
Toplam	150	100,0

/: Yüzde, *Bağırma isteği olanların yüzdesi alınmıştır

Gebelerin ilk ve son izlemler sırasında doğum ağrısına verdikleri sözel olmayan tepkiler incelenmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin tamamında ilk izlem sırasında yüz buruşturma ve gözlerini sıkıca kapama tepkisi gözlenmiştir. Pupil genişlemesi, yerinde duramama, kol fleksiyon, tekmeleme, ağrı bölgesine basınç yapma,

yataktan kalkma, yürümek, yere uzanmak, çığlık atmak tepkileri gebelerin tamamında gözlenmemiştir. Gebelerin %98'inde alın buruşturma, bükülme ve kol ekstansiyon tepkileri izlenmiştir. %98,7'sinde kıvrılma, ağıt yakma ve hıçkırarak ağlama tepkileri gözlenmemiştir. %96,7'sinde yumruk sıkma ve bacak ekstansiyon; %98,7'sinde

huzursuzluk ve inleme; %97,3'ünde rijidite tepkileri gözlemlenmiştir. Gebelerin son izlemde doğum ağrısına gösterdikleri sözel olmayan tepkiler incelendiğinde, gebelerin tamamı ağrıya yüz buruşturma, yumruk sıkma, rijidite ve inleme tepkileri vermiştir. Kıvrılma, kol fleksiyon, tekmeleme, ağrı bölgesine basınç yapma, yataktan kalkma, yürüme ve yere uzanma tepkileri araştırmaya katılan gebelerin tamamında gözlenmemiştir. Gebelerin %3,3'ünde yerinde duramama, ağıt

yakma ve alın buruşturma tepkileri; %71,3'ünde çığlık atma; %5,32'sinde hıçkırarak ağlama; %68,7'sinde huzursuzluk; %87,3'ünde kol ve bacak ekstansiyonu; %67,3'ünde gözleri sıkıca kapama; %29,3'ünde pupil genişlemesi tepkileri gözlenmiştir. Gebelerin tamamı analjezik ihtiyacı olmadığını belirtmiştir. Gebelerin %100'ü ağrı sırasında analjezik ihtiyacı olmadığını belirtmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Gebelerin İlk ve Son İzlemde Doğum Ağrısına Gösterdiği Sözel Olmayan Tepkilerin Dağılımı (N=150)

İlk İzlem Sözel Olmayan Tepkiler	N	%	Son İzlem Sözel Olmayan Tepkiler	N	%
Yüz buruşturma			Yüz buruşturma		
Var	150	100,0	Var	150	100,0
Yok	0	0	Yok	0	0
Alın buruşturma			Alın buruşturma		
Var	147	98,00	Var	145	3,30
Yok	3	2,00	Yok	5	96,70
Pupil genişleme			Pupil genişleme		
Var	0	0	Var	44	29,30
Yok	150	100,0	Yok	106	70,70
Gözleri sıkıca kapama			Gözleri sıkıca kapama		
Var	150	100,0	Var	101	67,30
Yok	0	0	Yok	49	32,70
Yerinde duramama			Yerinde duramama		
Var	0	0	Var	5	3,30
Yok	150	100,0	Yok	145	96,70
Bükülme			Bükülme		
Var	147	98,00	Var	0	0
Yok	3	2,00	Yok	150	100,0
Kıvrılma			Kıvrılma		
Var	2	1,30	Var	0	0
Yok	148	98,70	Yok	150	100,0
Yumruk sıkma			Yumruk sıkma		
Var	145	96,70	Var	150	100,0
Yok	5	3,30	Yok	0	0
Kol ekstansiyon			Kol ekstansiyon		
Var	147	98,00	Var	131	87,30
Yok	3	2,00	Yok	19	12,70
Bacak ekstansiyon			Bacak ekstansiyon		
Var	145	96,70	Var	131	87,30
Yok	5	3,30	Yok	19	12,70
Kol fleksiyon			Kol fleksiyon		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Rijidite			Rijidite		
Var	146	97,30	Var	150	100,0
Yok	4	2,70	Yok	0	0
Tekmeleme			Tekmeleme		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0

Tablo 5. (Devamı)

Huzursuzluk			Huzursuzluk		
Var	148	98,7	Var	103	68,70
Yok	8	1,30	Yok	47	31,30
İnleme			İnleme		
Var	148	98,7	Var	150	100,0
Yok	2	1,30	Yok	0	0
Hıçkırarak ağlama			Hıçkırarak ağlama		
Var	2	1,30	Var	8	5,30
Yok	148	98,7	Yok	142	94,70
Ağıt yakma			Ağıt yakma		
Var	2	1,30	Var	5	3,30
Yok	148	98,7	Yok	145	96,70
Ağrı bölgesine basınç yapma			Ağrı bölgesine basınç yapma		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Yataktan kalkma			Yataktan kalkma		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Yürümek			Yürümek		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Yere uzanmak			Yere uzanmak		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Çıglık atmak			Çıglık atmak		
Var	0	0	Var	43	28,70
Yok	150	100,0	Yok	107	71,30
Analjezik ihtiyacı			Analjezik ihtiyacı		
Var	0	0	Var	0	0
Yok	150	100,0	Yok	150	100,0
Toplam	150	100,0	Toplam	150	100,0

#: Yüzde

Çalışmada gebelerin kültürel özelliklerinin doğum ağrısı ile ilgili inançlarını, tutum ve davranışlarını ve ağrıya verilen cevaplarda farklılıklar yarattığı saptanmıştır.

Sık doğum yapanların yüzdesi, Doğu Anadolu'da ve kırsal alanda daha yüksektir. Anadili Türkçe olanlara (%25) göre, Türkçe olmayan annelerde (%39) sık doğumların yüzdesi daha sıktır.¹⁸ Gerçek doğurganlık hızı ile istenen doğurganlık hızı arasındaki en büyük fark, düşük refah düzeyine sahip, Doğu bölgesinde yaşayan, eğitimi olmayan ve kırsal alanlardaki kadınlarda söz konusudur.¹⁹ TNSA 2018 verilerine göre son beş yıl içerisinde kadınların %90'ı doğum öncesi bakım almışlardır. Yerleşim yerleri arasındaki farklılıklar dikkate alındığında dördüncü aydan önce doğum öncesi bakım

alanların oranı kentlerde %91 iken kırsal yerleşim yerlerinde bu oran %87'dir.²⁰

Kürt kökenine sahip kadınlar genel olarak geleneklerine önem vermekte ve geleneklerini devam ettirme eğilimindedirler.³ Gebelerin %8,3'ü erkek sağlık personeli ile iletişimde mesafenin bir metreden fazla olması gerektiğini düşünmektedir. Çetinkaya-Uslusoy ve Taşçı-Duran (2018) tarafından çalışmada kadınların %93,9 kadın hemşire tercih ettiğini, %9,9'u erkek hemşire ile iletişimde aradaki mesafenin bir metreden fazla olması gerektiğini düşünmektedir.²¹ Çelik ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları bir çalışmada hastaların %44,7'si kadın hemşireden bakım almak istediğini ve %52,5'i erkek hemşirenin kendisine bakım vermesinden rahatsız olacağını belirtmiştir. Hastaların %57,7'si

erkek hemşirelerin doğumhanede ve %57'si ise kadın doğum servislerinde çalışmaması gerektiğini ifade etmiştir.²² Gebelerin %46'si erkek sağlık personelinin muayene için dokunmasını günah olarak algılamaktadır. Kürt kültüründe dini gerekçelerle erkek doktora muayene olmak istememe gibi davranışları mevcuttur.³ Dolayısı ile erkek sağlık personelinin dokunmasını günah olarak algılayan kadınların ağırlı bir durumda sözel olmayan tepkilerinin farklı olabileceği düşünülmektedir. Sağlık personelin cinsiyetinin yanı sıra kişisel özellikleri de kadının doğum ağrısını ifade etmesini etkileyebilmektedir.²³ Gebelerin %94'ü gebelere erkek sağlık personelinin dokunmasının, %89,3'ü ağrı odasının kalabalık olmasının doğum ağrılarını arttırdığını belirtmişlerdir. Kadınların genel olarak; erkek sağlık profesyoneli tarafından bakım ya da muayeneye maruz kaldıklarında kendilerini rahat hissetmedikleri, kalabalık doğumhanede kadınların kendini rahat hissedemediği, mahremiyetlerinin zarar gördüğü dikkate alındığında stres düzeylerinin arttığı ve ağrı algılamalarının etkilendiği düşünülebilir.

Gebelerin büyük bir bölümü doğum ağrısının zor ve dayanılmaz bir durum olduğunu ancak yine de yaşanması gereken bir durum olduğunu belirtirken bazıları doğum ağrısının annelik duygusunu artırdığı ve kutsal bir görev başarısı hissettirdiğini belirtmişlerdir. Taşçı-Duran ve Ünsal-Atan'ın (2011) kadınların sezaryen/vajinal doğuma ilişkin bakış açılarını incelediği çalışmada kadınların normal doğumu tercih ettikleri ve acı çekmenin annelik duygusunu güçlendirdiği sonucuna ulaşmıştır.²⁴ Mathur ve arkadaşlarının (2020) çalışmada, bazı katılımcılar doğum ağrısı ile kadının gücünün ortaya çıktığını belirtmiştir.²⁵

Gebelerin %69,3'ü doğum ağrısını dini olarak anlamlandırmaktadır. Gebelerin büyük bir kısmı günahkâr olan kişilerin daha yoğun yaşadığı ve yarısı doğum ağrısının günahlardan arınmak demek olduğunu belirtmiştir. Başka bir çalışmada kadınların %2,9'u ağrının dini anlamı olduğunu

belirtmiş olup, Tanrı'nın kadınlara zorluğun nasıl bir şey olduğunu hissettirmek için doğum ağrısını vermiş olduğunu ifade etmiştir.²⁵

Aziato ve arkadaşlarının (2016) çalışmada da kadınlar, dini inanca sahip gebelerin yaşadıkları doğum ağrısını inançları ile bağdaştırdıkları, inançları gereği bu ağrının yaşanmasını kutsal saydıkları ve bu ağrı sayesinde günahlardan arınarak ödüllendirilecekleri bu sebeple bu ağrının yaşanması gereken bir duygu olduğu görüşündedir. Ayrıca kötü ruhlara duyarlı insanların daha fazla ağrı çekeceğine inanılıyordu.²⁶ Desmawati ve arkadaşlarının (2019) çalışmada da Müslüman kadınların doğum sancısını bir ceza biçimi olarak değil, kişinin günahları için bir kefaret yolu olarak algıladıkları belirtilmiştir. Kadınlar sabırlı olmaya, acı çekerken Allah'tan dua edip yardım istemeye teşvik edilir.²⁷ Khamehchian ve arkadaşlarının (2020) çalışmada Müslüman kadınların doğum ağrısı ile günahlarının bağışlanacağı inancı olduğu belirtilmiştir.¹² Çoğunluğu Müslüman olan İranlı kadınlar, Tanrı'ya İnançın, doğumda kontrol duygusunu artıran ve özünde kadınlara güç veren üstün güç sağladığı inancı mevcuttur.

Gebelerin %50,7'si doğum ağrısını azaltmak için hiçbir şey yapmadığını, %24,7'si derin nefes aldığını, %24,7'si ise dua ettiğini belirtmiştir. Aziato ve arkadaşlarının (2016) çalışmada da kadınlar ağrılarını hafifletmek için dua ettiklerini belirtmiştir.²⁶ Gebelerin %98'i ağrısı sırasında bağırma isteği duyduğunu, %46'sı sağlık personelinin çekindiği için bağırmadığını ifade etmiştir. Gebelerin %93,3'ü ağrı sırasında bağırmanın rahatlama hissi verdiğini belirtmişlerdir. Doğum ağrıları öznel, benzersizdir ve kültürel ve manevi faktörlerden etkilenir.²⁷ Buna dayanarak, bazı kadınlar ağrılarını ifade ederken ses çıkarmanın veya sessiz olmanın onlardan beklenen şey olduğuna inanabilirler. Weber'in (1996) çalışmada bazı kadınların duygularını çığlık atarak veya aktif bir şekilde sözlü olarak ifade etmenin, ağrıyı en aza indireceğine inandıklarını

belirtmiştir.¹⁷ Akut ve kronik ağrı sırasında insanlar çeşitli sesler çıkarmaktadır. Ancak gerek doğum ortamının fiziksel özellikleri gerekse orda çalışan personelin cinsiyeti ve gebeye olan yaklaşımı ve gebenin çekinceleri gebeleri ağrı sırasında bağırıktan, ses çıkarmaktan alıkoymakta ve bu sebeple ağrıyı ifade etmelerini ve ağrılarını az da olsa dindirmelerini engelleyebilmektedir.

Sonuçlar incelendiğinde gebelerin yarısı doğum ağrısını azaltmak için bir şey yapmadıkları ve diğerleri ise dua ettiklerini veya derin nefes aldıklarını belirtmiştir. Khamehchian ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında katılımcılardan biri “Ağrım olduğunda dua ettim ve şiddetli ağrıya tahammül etme gücümün arttığını hissettim” şeklinde belirtmiştir. Diğer bir katılımcı ise “Doğum sancısı sırasında tekrar tekrar Tanrı'yı ve kutsal insanları düşündüm, daha az ağrı hissettim ve ağrıyı daha rahat atlatabildim” diye eklemiştir.¹² Gebelerin doğum ağrısını dindirmek için ilaç kullanılmasını benimsemedikleri gözlemlenmiştir. Kadınların doğum ağrısının mutlaka yaşanması gerektiği görüşünden yola çıkarak ağrının engellenmemesini istedikleri düşünülebilir.

Ağrının ifade edilmesinde yaşanan kültürün önemli bir rolü vardır. Ayrıca kültürel değerler ve öğrenilmiş davranışlar da ağrıyı algılamayı ve ağrıya verilen cevabı etkilemektedir.²⁸ Her kadının doğum ağrısına gösterdiği tepki ve ağrı ile baş etme yöntemi farklıdır. Ağrı sırasında yüz buruşturma, inilti ses çıkarma ya da yüksek sesle bağırma en çok görülen baş etme yöntemleridir.²⁹⁻³⁰ Henrique ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında kadınlardan bazıları doğumda kendilerini güçlü hissettikleri ve bunun doğumu keyifli bir deneyime dönüştürdüğünü ağrı ile baş etmede önemli olduğunu vurgulamışlardır.¹³

Özellikle primipar gebeler, doğum salonuna olumsuz beklentilerle gelirler. Doğum deneyiminin olmaması nedeniyle ne yapacağı, ağrıları ile nasıl başa çıkacağı, ne tür işlem ve uygulamalarla karşılaşacağı konusunda hazır olmadıkları için, korku,

endişe gibi olumsuz duygular yaşayabilmektedir. Gebelerin ajitasyondan, kendine zarar vermeye kadar varan duygusal tepkiler gösterdiği ve bu tepkilerin daha sonra utanma, suçluluk duyma ve benlik duygusunda azalmaya neden olduğu bilinmektedir.³⁰ Gençalp'in (1998) doğum eyleminde anneye verilen destekleyici hemşirelik bakımının doğum sürecine etkisini incelediği çalışmada, doğum eylemi sırasında destekleyici hemşirelik bakımı alan annelerde “yalnız kalmaktan kaçınma”, “huzursuzluk”, yüksek sesle ağlama”, “dudak ısırma” ve “çığlık atma” yönündeki davranışların, destek almayan annelere oranla daha az görüldüğü bildirilmiştir.³¹ Yıldırım ve Şahin (2004) doğum eyleminde uygulanan solunum ve tensel uyarılma tekniklerinin gebenin ağrısına etkisini inceledikleri çalışmalarında, aktif fazda “yüksek sesle ağlama”, “yüz ifadesinde değişiklik”, “yakınma”, “çığlık atma”, “korku ifadesi”, “duyarlılık”, “herhangi bir şeyi sıkma”, “huzursuzluk” ve “avuçlarını sıkma” yönünde davranışların deney grubu annelerde daha az görüldüğünü belirtmiştir.²⁹ Henrique ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında bazı kadınlar ağrı ile ilgili ‘doğum sırasında ayağa kalkıp yürümeyi seçtim ve nefes aldım, kasılmalar sırasında beni daha iyi hissettiren egzersizlerdi ve hayal ettiğim buydu çünkü nasıl olacağını kafamda çoktan hayal etmişim ve kendimi çok güçlü hissettim. Ağrı eşsizdi çünkü ağrıyı hissettiğim anda çok uzun sürmeyeceğini biliyordum’ ifadelerde bulunmuşlardır.¹³

Farklı kültürlerde ağrı sırasında sesli tepki verme ile ilgili farklılıklar mevcuttur. Örneğin Guetomalalı kadınlar ağrıyı sesli biçiminde gösterme eğiliminde iken Asya kadınları doğum sırasında çığlık atma ve ağlamayı utanç verici olarak nitelendirmektedirler. Doğu kültüründe batı kültürüne göre ağrı toleransının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir.³² Yine Çalık ve Kömürcü (2014)'nün SP6 noktasına uygulanan basının doğum ağrısına ve süresine etkisini değerlendirdiği çalışmalarında aktif fazda, kontrol grubunda deney grubuna oranla “korku ifadesi”,

“yalnız kalmaktan kaçınma”, “davranış kontrolünde güçlük”, “mahremiyetin azalması”, “ağlama”, “bağırma”, “çığlık

atma”, “dudak ısırma” davranışları daha sık görülmüş ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunduğunu ifade edilmiştir.³³

SONUÇ VE ÖNERİLER

Güneydoğuda bir ilçede yaşayan, Müslüman, Kürt kadınlarından oluşan ve yaşadıkları toplumun kültürel özelliklerini benimsemiş kadınların doğum ağrısına bakış açıları, ağrıyı yaşayışları ve baş etme yöntemleri pek çok çok farklı kültür ile benzerlikler gösterdiği gibi belirgin bazı özellikleri ile farklılıklar arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının doğum ağrısı ile ilgili kişisel ve kültürel özellikleri dikkate almalarının önemi ortaya konulmuştur.

Doğum sürecinde gebenin kendini rahat hissetmesi ve ağrı ile daha kolay baş edilmesi için sağlık çalışanları tarafından gebelerin bu özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Doğum ünitelerinde gebelerin bu özellikleri göz önünde bulundurularak ve imkân dâhilinde rahat bir ortam oluşturularak ve doğum ağrıları ile baş etmelerinde kolaylık sağlanabilir. Gebeler için uygun doğum odalarının

oluşturulması ve gebelere ses çıkardıklarında sağlık çalışanları tarafından tepki gösterilerek bu eylemin baskılanmaması, gebenin doğum ağrısı ile daha kolay baş edebilmesine katkı sağlayacaktır. Sağlık çalışanları tarafından gebelerin inançlarına saygı duyulması, bu konuda eleştirilmemesi, ağrıları ve korkularını dindirmek için dua etmek gibi dini ritüelleri yerine getirmelerine müsaade edilmesi gebelerin doğum ağrıları ile daha kolay baş etmesine yardımcı olacaktır. Doğum sürecinde gebeyi takip eden sağlık çalışanlarının gebeleri değerlendirirken bu tepkilerin ne anlama geldiğini, bu tepkilerin ağrının bir sonucu olduğunu bilmesi ve gebeyi değerlendirirken bunlara dikkat etmesi gebenin değerlendirilmesinde önemli katkı sağlayacaktır. Konu ile ilgili kalitatif çalışmaların yapılması daha derin bir bilgi sağlayacağı için önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yıldırım, G. (2005). Doğum Eyleminde Uygulanan İkınma Tekniğinin Anne ve Fetüs Üzerindeki Etkileri. Doktora Tezi. İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
2. Kuşuoğlu, S. (2008). “Ağrı Algısını Etkileyen Faktörler”. In: F. ETİ-ASLAN, (Ed) Ağrı, Doğası ve Kontrolü (51-59). İstanbul: Avrupa Tıp Kitapçılık Ltd. Şti.
3. Taşçı-Duran, E. (2009). Prenatal Dönemdeki Kadınların Sağlık Davranışlarının Kültürel Yaklaşımla İrdelenmesi. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
4. Fırat, H, Sü, S. ve Sevinç, E. (2009). “Ağrı ve Kültür”. 9 – 11 Nisan 2009. Hemşirelik ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu (129) Çanakkale, Türkiye.
5. Öztürk, H. (2006). Gebelerde Algılanan Doğum Ağrısının Azaltılmasında Ele Uygulanan Buz Masajı Etkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
6. Köksal, Ö. ve Taşçı-Duran, E. (2013). “Doğum Ağrısına Kültürel Yaklaşım”. DEUHYOED, 6 (3), 144-148.
7. Ertem, G. ve Sevil, U. (2005). “Doğum Ağrısı ve Hemşirelik Yaklaşımı”. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8 (2), 117-123.
8. Callister, L.C, Khalaf, I, Semenic, S, Kartchner, R, and Vehvilainen-Julkunen, K. (2003). “The Pain of Childbirth: Perceptions of Culturally Diverse Women”. Society of Pain Management Nurses, 4 (4), 145-154.
9. Kömürcü, N. ve Berkiten, A.E. (2008). “Doğum Ağrısı ve Yönetimi”. İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık Ltd. Şti.
10. Erenoğlu, R. (2013). Ekspresif Dokunmanın Doğum Ağrısı ve Anne Memnuniyetine Etkisi. Doktora Tezi. Erriçyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
11. Kocaman, G. (1994). “Ağrı, Hemşirelik Yaklaşımları”. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık San. Ve Tic. Ltd. Şti.
12. Khamehchian, M, Adib-Hajbaghery, M, HeydariKhayat, N, Rezaei, M. and Sabery, M. (2020). “Primiparous Women’s Experiences of Normal Vaginal Delivery in Iran: a Qualitative Study”. BMC Pregnancy and Childbirth, 20 (1), 1-8.
13. Henrique, A.J, Rodney, P, Joolae, S, Cox, S, Shriver, A, Moreira, C. B. ...and Schirmer, J. (2021). “Understanding Childbirth Pain İn Brazilian Women: A Qualitative Descriptive Study”. Women and Birth, 34 (4), e368-e375.
14. Korkmaz, N. (2003). İlaçsız Ağrı Kontrol Yöntemlerinden Tens’in Doğum Ağrısını Algulamaya Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
15. Harrison, A. (1991). “Childbirth in Kuwait: The Experiences of Three Groups of Arab Mothers”. Journal of Pain and Symptom Management, 6 (8), 466-475.
16. Abushaikha, L.A. (2007). “Methods of Coping with Labor Pain Used by Jordanian Women”. Journal of Transcultural Nursing, 18 (1), 35-40.
17. Weber, S.E. (1996). “Cultural Aspects of Pain in Childbearing Women”. JOGNN, 25 (1), 67-72.

18. Özvarış, Ş.B. ve Akın, A. (2015). "Türkiye'de Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma". www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede_dogum_öncesi.pdf. Erişim tarihi. 1.2.2015
19. Öztürk H. ve Okçay H. (2003). "İstenmeyen Gebelikler ve İstemi Düşükler". *Aile ve Toplum*, 5 (2).
20. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA-2018 (2018). www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008 [Erişim Tarihi: 8.12.2020].
21. Cetinkaya-Uslusoy, E. and Tasci-Duran, E. (2018). "The Effect of Personal Space on Blood Pressure in The Turkish Woman". *Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(8), 1238-42.
22. Çelik, A.S, Pasinlioğlu, T, Çilek, M. ve Çelebi A. (2012). "Kadın Doğum Servislerinde Yatan Hastaların Erkek Hemşireler Hakkındaki Düşüncelerinin Belirlenmesi". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (4), 254-261.
23. Lamm, C, Batson, C.D. and Decety J. (2007). "The Neural Substrate of Human Empathy: Effects of Perspective-Taking and Cognitive Appraisal". *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19 (1), 42-58.
24. Taşçı-Duran, E. ve Ünsal-Atan, Ş. (2011). "Kadınların Sezaryen/Vajinal Doğuma İlişkin Bakış Açılarının Kalitatif Analizi". *Genel Tıp Dergisi*, 21 (3), 83-88.
25. Mathu, V.A, Morris, T. and Mc. Namara K. (2020). "Cultural Conceptions of Women's Labor Pain and Labor Pain Management: A mixed-Method Analysis". *Social Science & Medicine* 261, 113-240.
26. Aziato, L, Odai, P.N.A. and Omenyo., C.N. (2016). "Religious Beliefs and Practices in Pregnancy and Labour: an Inductive Qualitative Study Among Post-Partum Women in Ghana". *BMC Pregnancy Childbirth*, 16, 138.
27. Desmawati, Kongsuwan W. and Chatchawet, W. (2019). "Effect of Nursing Intervention Integrating an Islamic Praying Program on Labor Pain and Pain Behaviors in Primiparous Muslim Women". *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24 (3), 220-226.
28. Lowe N.K. (2002). "The Nature of Labor Pain". *Journal of the Australian College of Midwives*, 32 (1), 28-38.
29. Yıldırım, G. ve Şahin, N.H. (2004). "Doğum Eyleminde Uygulanan Solunum ve Tensel Uyarılma Tekniklerinin Gebenin Doğum Ağrısını Algılamasına Etkisi". *Jinekolojik ve Obstetrik Dergisi*, 18, 115-121.
30. Hodnett, E.D, Gates, S, Hofmeyr, G.J, and Sakala, C. (2013). "Continuous Support for Women during Childbirth". *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Oct 17;10:CD003766. doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub4. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Jul 15;7:CD003766.
31. Gençalp, N.S. (1998). Doğum Eyleminde Anneye Verilen Destekleyici Hemşirelik Bakımının Doğum Sürecine Etkisi. Doktora Tezi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
32. Kuşuoğlu, S. ve Kürtüncü, M. (2014). "Kültür ve Ağrı", Ü. SEVİĞ, G. TANRIVERDİ, (Ed). *Kültürlerarası Hemşirelik* (433-447) İstanbul.: Akademi Basın ve Yayıncılık.
33. Çalık, K.Y ve Kömürcü, N. (2014). "SP6 Noktasına Akupresür Uygulanan Gebelerin Doğum Eylemine ve Akupresür Uygulamasına İlişkin Görüşleri". *MÜSBED*, 4 (1), 29-37.