

S-068 Doğum Pozisyonlarının Annenin Psikolojisine Etkisi

Hande ASLAN¹, Merlinda ALUŞ TOKAT²

The Effect of Birth Positions On Maternal Psychology

ÖZ

Amaç: Doğum pozisyonları annelerin psikolojik durumunu etkileyebilmektedir. Anne ve bebek için uygun pozisyonları seçebilmek, kadınların kontrol duygusunu artırmaktadır. Kontrollü hissetmek, olumlu bir doğum deneyimi doğum sonrası psikolojik ve fiziksel sağlığa katkıda bulunan önemli bir faktördür. Kadınların kendi doğumlarında kontrol duygusunu korumasına yardım ederek doğuma aktif bir biçimde katılmasını sağlamak, özgüven ve memnuniyet düzeyini artırmaktadır. Bu derlemenin amacı, literatürdeki çalışmalar taranarak doğum pozisyonlarının annenin psikolojisine etkilerinin ortaya konulmasıdır.

Yöntem: Pubmed ve Google Scholar veritabanları kullanılarak "doğum pozisyonlarının psikolojik etkileri, psychological effects of birth positions, birth positions and psychology, hemşirelik anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Türkçe ve İngilizce dilindeki araştırma makaleleri, tezler, meta analizlerdeki sonuçlar ele alınmıştır.

Bulgular: Çalışmalarda doğum sırasında ayakta doğum pozisyonlarını tercih eden annelerde yarı uzanmış ve sırtüstü pozisyonu tercih edenlere kıyasla doğumun 1. ve 2. aşamasında yaklaşık bir saat kısalması, tıbbi müdahalelerin azalması, ağrı duygusunda azalma ve bebeklerini doğururken duygusal olarak tatmin olma duygusunda artış gözlemlendiği bildirilmektedir. Dikey doğum pozisyonların, anneye ıkınma sırasında güvenilir hissettirdiği, sırt üstü pozisyonlara kıyasla daha konforlu hissettirdiği ve eşlerin doğum sürecine katılımını arttırdığı bildirilmiştir. Ayrıca, yapılan bir çalışmada geçmişte kullanılan doğum sandalyeleri baz alınarak dizayn edilen modern doğum sandalyelerinin dikey doğumu destekleyip, annelerin pozitif ve tatmin edici doğum deneyimine katkıda bulunduğu ifade edilmiştir. Günümüzde pek çok kadın sağlık kurumlarında sağlık personellerinin tercihi nedeniyle sırt üstü ya da yarı yatar pozisyonda doğum yapmaktadır.

Sonuçlar: Doğum pozisyonu seçimine etki eden faktörleri saptamak önemlidir. Annelerin doğum esnasında tercih yapmaya teşvik edilmesi, pozisyon seçeneklerinin kullanımını yaygın hale getirilmelidir. Doğum ekibindeki doktor, hemşire ve ebelerin farklı doğum pozisyonlarını bilmeleri, anneleri bu pozisyonlar hakkında bilgilendirmeleri, bu pozisyonlarda doğum yapmayı tercih eden annelere destek olmalarının anne-bebek sağlığına önemli faydaları olacaktır.

Anahtar kelimeler: Anne, doğum, doğum pozisyonları, hemşirelik, psikoloji.

ABSTRACT

Aim: Birth positions can affect the psychological state of mothers. Being able to choose suitable positions for mother and baby increases women's sense of control. Feeling in control, a positive birth experience is an important factor that contributes to postpartum psychological and physical health. This helps women to maintain their sense of control in their own birth, enabling them to participate actively in childbirth, increasing the level of self-confidence and satisfaction. The aim of this review is to reveal the psychological effects of birth positions on the mother by scanning the studies in the literature.

Method: Using Pubmed and Google Scholar databases, the keywords "psychological effects of birth positions", "birth positions and psychology", "birth positions and psychology", "nursing" were searched. The results of research articles, theses and meta-analyses in Turkish and English are discussed.

Results: It has been reported in studies that mothers who prefer standing birth positions during delivery have a shortening of approximately one hour in the 1st and 2nd stages of labor, decrease in medical interventions, decrease in the sense of pain and an increase in the sense of emotional satisfaction while giving birth to their babies compared to those who prefer semi-lying and supine positions. It has been reported that vertical birthing positions make the mother feel safe and more comfortable during straining compared to supine positions. It was stated in a study that modern delivery chairs, designed based on the delivery chairs used in the past, support vertical birth and contribute to the positive and satisfying birth experience of mothers. Today, many women give birth in a supine or semi-recumbent position due to the preference of health personnel in health institutions.

Conclusions: It is important to determine the factors affecting the choice of birth position. Mothers should be encouraged to make choices during childbirth, and the use of position options should be expanded. Knowing the different birth positions of the doctors, nurses and midwives in the delivery team, informing the mothers about these positions and supporting the mothers who prefer to give birth in these positions will provide important benefits in terms of mother-baby health.

Key words: Birthing positions, mother, nursing, obstetrics, psychology.

¹ Sorumlu Yazar; Yüksek Lisans Öğrencisi Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye. e-mail: hande.aslan4735@gmail.com ORCID ID: 0000-0003-3414-6289

² Doç. Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye. e-mail: merlinda_alus@yahoo.com ORCID ID: 0000-0002-5899-0524

GİRİŞ

Kadınların doğum eylemi sırasında yaşayabileceği pek çok konfor bozucu durum bulunmaktadır. Hâlbuki, yürüme, doğum topu gibi farmakolojik olmayan yöntemler doğum süresinin kısalmasını sağlayarak annenin konforunu bozabilecek durumları azaltmaya yardım etmektedir (Mathew ve ark., 2012). Doğum sırasında anne adayının pozisyonu, anne ve fetus bakımından önemli sonuçlara yol açan ve anne-bebek sağlığını direkt olarak etkileyen önemli bir etkidir (Kömürcü ve Ergin, 2008). Maternal ağrının giderilmesinde farmakolojik olmayan yöntemlerden biri olarak kullanılan hareket etme ve pozisyon değişimleri; annenin hissedebileceği aşırı kaygı duygusunu engelleyerek bakımın psikolojik ve duygusal boyutlarını da oluşturmaktadır (Taavoni ve ark., 2011).

Bu nedenlerle doğum pozisyonları annelerin psikolojik durumunu etkileyebilmektedir. Anne ve bebek için uygun pozisyonları seçebilmek, kadınların kontrol duygusunu artırmaktadır (De Jonge ve Lagro-Janssen, 2004). Kontrollü hissetmek, olumlu bir doğum deneyimi doğum sonrası psikolojik ve fiziksel sağlığa katkıda bulunan önemli bir faktördür (Waldenstrom ve diğerleri, 2004). Doğumun ilk aşamaları profesyonel bir şekilde yönetildiğinde doğum sonuçlarının pozitif olması beklenmektedir. Bu durum, kadınların kendi doğumlarında kontrol duygusunu korumasına yardım ederek doğuma aktif bir biçimde katılmasını sağlamakta, özgüven ve memnuniyet düzeyini artırmaktadır (Lawrance ve ark., 2013).

Aktif doğum felsefesinde, hormonların etkili bir biçimde salgılanması ve buna bağlı olarak doğum eyleminin daha rahat gerçekleşebilmesi için, doğumda anne adaylarının mahremiyetinin korunması ve kendilerini güvende hissedebileceği bir doğum ortamının oluşturulması ve doğru pozisyonların sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır (Balaskas, 1992). Benzer olarak RCM (2008), kadınların iyi bir doğum eylemi gerçekleştirmesi ve psikolojik açıdan kendilerini iyi hissedebilmesi için, kendi üzerlerinde "kontrol" sağlamanın oldukça önemli olduğunu, bundan dolayı kadınların bebeklerini doğuracağı yeri ve doğum pozisyonunu özgürce seçmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu şartlar sağlandığında, doğumun daha az müdahale ile gerçekleştiği vurgulanmaktadır (RCM, 2008). Kadınların doğumda kendini psikolojik olarak güvende hissedebilmesi için sağlanması gereken bir diğer unsur ise kadının duygusal ve fiziksel açıdan desteklenmesi ve bilgi eksikliklerinin giderilmesidir (Balaskas, 1992).

Kanıt dayalı rehberlere bakıldığında da kadınların doğumda desteklenmesi, tercihlerinin göz önünde bulundurulması ile ağrı kesici kullanımının azaldığı ve doğumdaki memnuniyetin arttığı, dolayısıyla

kadınların duygusal olarak pozitif etkilendiği belirtilmiştir (RCM, 2008). Doğumda kadınların desteklenmediği, ortam ve doğum pozisyonunun seçilmesine izin verilmediği durumlarda ise anksiyete ile birlikte gelen stres hormonları olan katekolaminlerin vazokonstriksiyona neden olduğu, uterin kanlanmayı azalttığı ve doğum eylemini yavaşlattığı ifade edilmektedir (Balaskas, 1992). Farklı toplumlardaki kadınlar tarih boyunca yürüme, hareket ve pozisyon değişikliğini doğum ağrıları ile baş edebilmek ve mental olarak rahatlamak için tercih etmişlerdir (Kömürcü ve Ergin, 2008).

Doğum sırasında ayakta doğum pozisyonlarını tercih eden annelerde yarı uzanmış ve sırtüstü pozisyonu tercih edenlere kıyasla doğumun 1. ve 2. aşamasında yaklaşık bir saat kısalması, tıbbi müdahalelerin azalması, ağrı duygusunda azalma ve bebeklerini doğururken duygusal olarak tatmin olma duygusunda artış gözlemlendiği bildirilmektedir (Ganapathy ve Gopal 2011; Priddis, Dahlen ve Schmied, 2012). Dikey doğum pozisyonların, anneye ıkınma sırasında güvenilir hissettirdiği, sırt üstü pozisyonlara kıyasla daha konforlu hissettirdiği ve eşlerin doğum sürecine katılımını arttırdığı bildirilmiştir (Güngör ve Yıldırım, 2009). Dikey pozisyonların bu pozitif yönleri kadının otonomisini artırarak pozitif doğum deneyimi sağlamaktadır (De Jonge ve ark., 2004). Pozitif doğum deneyimleri; kadınların fiziksel ve mental olarak başarılı hissetmesini sağlayarak benlik saygısı ve iyilik halinin artmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca, bu tecrübe maternal bağlılığı da arttırmaktadır (Nieuwenhuijze ve ark., 2014).

Geçmişte kullanılan doğum sandalyeleri baz alınarak dizayn edilen modern doğum sandalyelerinin dikey doğumu destekleyip, annelerin pozitif ve tatmin edici doğum deneyimine katkıda bulunduğu ifade edilmiştir (Berta ve ark., 2019). Anne adaylarının doğumun ilk aşamasında dikey pozisyonlara yönelmeleri yönünde cesaretlendirilmeye ihtiyaçları vardır (Souza ve ark., 2006).

Literatürde güçlü, düzenli ve sık olan kasılmalardan dolayı serviksin daha iyi açılması dolayısıyla yürüme ve dik duruş pozisyonlarının bebeğin ve annenin refahı için en uyumlu pozisyonlar olduğu ifade edilmektedir. Yürüme, yerçekiminin etkisinden yararlanarak prezente olan kısmın pelvise inmesi ve pek çok anne adayının rahatsızlığının azalmasını sağlamakta, travay süresini kısaltmaktadır (Gilbert ve Harmon, 2002). Bu pozisyonlarda gebelerin, kontraksiyonlar esnasında kendilerini daha güvende hissettikleri bildirilmiştir (Balaskas, 1992). Gayeski ve Brüggemann'ın (2009) çalışmasında ise genellikle dik pozisyonun daha konforlu olması, hareket özgürlüğünün sağlanması, ıkınma için harcanan gayretin azalması ve kadınların doğum eylemine aktif olarak katılımının sağlanması

Doğum Pozisyonlarının Annenin Psikolojisine Etkisi

gibi pozitif etkileri ifade edilmiştir. Çalışma sonucunda; dik pozisyonların pozitif yönlerinden ve rekumbent pozisyonların negatif yönlerinden daha yoğun bir biçimde bahsedildiği görülmüştür. Simkin'in çalışmasında da doğum sırasında hareket eden, yürüyen ve devamlı pozisyon değiştiren annelerin, hareketsiz olanlara kıyasla daha az doğum ağrısı deneyimledikleri, kontrol duygularının yüksek olduğunu belirtmiştir (Simkin, 2004).

Pek çok anne adayını, bebeğe aşağı doğru itme evresinde tuvalet üzerinde oturma pozisyonunu rahatlatıcı bulduğunu ifade etmektedir. Bu sıklıkla kullanılan bir pozisyonudur. Tuvalet üzerine oturan anne adayları daha kolay ve etkili ıkınma sağlayarak bebeğin aşağıya inişinde daha başarılı olmakta ve doğumlarında kontrol duygusunun arttığını bildirmektedirler (Ratfisch, 2015).

Yapılan çalışmalarda anne adaylarının çömelleme pozisyonunda ileri-geri hareket etme ve sallanma gibi çeşitli ritmik hareketler yaparak fiziksel ve mental olarak rahatladıkları bildirilmiştir (Yıldırım ve Şahin, 2003). Doğum sürecindeki gebelerin en fazla ıkınma duygusu hissettiren pozisyonu bulana kadar farklı pozisyonları denemesi gerektiği bildirilmektedir (England P, Horowitz, 2011).

Günümüzde pek çok kadın sağlık kurumlarında sağlık personellerinin tercihi nedeniyle sırt üstü ya da yarı yatar pozisyonda doğum yapmaktadır. Hâlbuki bu durum doğumda aktif rol oynaması gereken kadını pasifleştirmektedir (Serçekuş ve İşbir, 2012). Travayda litotomi pozisyonunda olan anne adaylarının mental ve fizyolojik rahatsızlığına engel olmak için annelerin pozisyon değişikliğine, yatak içi hareketlerine izin verilmesi gerekmektedir. Anne adaylarının bu pozisyonda mümkün olduğu kadar kısa tutulması gerektiği bildirilmektedir.

Doğum pozisyonu seçimine etki eden faktörleri saptamak önemlidir (De Jonge, Rijnders, Van Diem, Scheepers ve Lagro-Janssen, 2009; Priddis vd., 2012). Doğumun gerçekleştiği çevre de doğumu fiziksel ve psikolojik olarak etkileyebileceğinden, doğum ortamının tasarımı ve çevresinin de dizayn edilmesi önemlidir (Priddis vd., 2012). Ayrıca, annelerin doğum esnasında tercih yapmaya teşvik edilmesi, pozisyon seçeneklerinin kullanımını daha yaygın hale getirilmelidir (De Jonge vd., 2009).

Doğum sürecinde anne adaylarının her yönden rahat edeceği bir pozisyonun sağlanması gevşemelerini sağlayacaktır. Strese ve zorlanmalara yol açan pozisyonlar doğum eyleminin güçleşmesine ve kadınların fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz hissetmesine neden olacaktır. Bazı kadınlar ayakta durmayı ve yürümeyi tercih ederken bazı kadınlar ise sırt üstü yatış pozisyonunu tercih etmektedirler. Bu

süreçte mümkün olduğu kadar supine pozisyonlarından uzak durulmalıdır.

Doğum ekibindeki doktor, hemşire ve ebelerin normal doğumda dikey pozisyonların kullanımına yönelik farkındalık düzeylerinin artırılması, bu sayede anne adaylarına doğumda hareket özgürlüğü sağlayacak dikey pozisyonların tercih edilmesine teşvik edilmesi ve doğumda kadının daha aktif olmasını sağlayan yaklaşımların benimsenmesi bakımından Sağlık Bakanlığı'nın yürütmüş olduğu "anne dostu hastane projesi" projelerine katkı sağlayabilir.

Ayrıca doğum ekibindeki doktor, hemşire ve ebelerin doğum pozisyonlarının psikolojik ve fiziksel sonuçları önemli ölçüde etkilemesi nedeniyle, anne-bebek sağlığını pozitif etkileyebilecek farklı doğum pozisyonlarını bilmeleri, anneleri bu pozisyonlar hakkında bilgilendirmeleri ve bu pozisyonlarda doğum yapmayı tercih eden annelere destek olmalarının anne-bebek sağlığına önemli faydaları bulunmaktadır. Doğum sanatının korunması ve nesilden nesile iletilmesi günümüzdeki doğum ekibinin gayretleri ile mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

- Balaskas, J. (1992). *Active birth: the new approach to giving birth naturally*, revised edition. America: Harvard Common Pres.
- Berta, M., Lindgren, H., Christensson, K., et al. (2019). Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19, 466. doi:10.1186/s12884-019-2620-0
- DeJonge, A., Teunissen, T., & Lagro-Janssen, A. (2004). Supine position compared to other positions during the second stage of labor. a meta-analytic review. *J. Psychosom Obstet Gynecol*, 25, 35-45.
- DeJonge, A., & Lagro-Janssen, A. L. M. (2004). Birthing positions, a qualitative study into the views of women about various birthing positions. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 25, 47-55.
- England, P., & Horowitz, R. (2011). *İçgüdüsel doğum*. Kuraldışı Yayıncılık, İstanbul, 191-199.
- Gayeski, M. E., & Brüggemann, O. M. (2009). Puerperal women's perceptions on vertical and horizontal deliveries. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 17(2), 153-159.

- Gilbert, E. S., & Harmon, J. S. (2002). Yüksek riskli gebelik ve doğum el kitabı. (Ed) L. Taşkın. Palme Yayıncılık, Ankara, 2002.
- Güngör, İ., & Yildirim-Rathfisch, G. (2009). Normal doğum eyleminin ikinci ve üçüncü evresinde kanıta dayalı uygulamalar. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 11(2), 56-65.
- Kömürcü, N., & Ergin, A. (2008). Doğum ağrısı kontrolünde non-farmakolojik yöntemler. Editörler: Nuran Kömürcü, Ayla Berkiten Ergin. *Doğum Ağrısı ve Yönetimi içinde*, Bedray, İstanbul, 123-136.
- Kömürcü, N., & Ergin, A. B. (2008). Doğum ağrısı ve yönetimi. *Bedray Basın Yayıncılık*, 22-24.
- Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G. J., Dowswell, T., & Styles, C. (2009). Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 9(10), CD003934. doi: 10.1002/14651858.CD003934.pub4.
- Mathew, A., Nayak, S., & Vandana K. (2012). A comparative study on effect of ambulation and birthing ball on maternal and newborn outcome among primigravida mothers in selected hospitals in mangalore. *NUJHS*, 2(2), 2-5.
- Nieuwenhuijze, M. J., Low, L. K., Korstjens, I., & Lagro-Janssen, T. (2014). The role of maternity care providers in promoting shared decision making regarding birthing positions during the second stage of labor. *JMWH*, 59(3), 277-285.
- Ratfisch, G. (2015). *Gebelikten anneliğe yoga*. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacological approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *Journal of Midwifery Women's Health*, 49, 489-504.
- Souza, P., Miquelutti, M., Cecatti, C., & Makuch, M. (2006). Maternal position during the first stage of labor: a systematic review. *Reproductive Health*, 3(10).
- Taavoni, S., Abdolahian, S., Haghani, H., & Neysani, L. (2011). Effect of birth ball usage on pain in the active phase of labor: a randomized controlled trial. *JMWH*, 56(2), 137- 140.
- The Royal Collage of Midwives (RCM). (2008). Evidence-based guidelines for midwifery-led care in labour. positions for labour and birth. http://www.rcm.org.uk/college/policy_practice/guidelines/practice-guidelines/?locale=en. [Erişim Tarihi: 22.07.2022].
- Waldenström, U., Hildingsson, I., Rubertsson, C., & Rådestad, I. A. (2004). Negative birth experience: prevalence and risk factors in a national sample. *Birth*, 31, 17-27.
- Yıldırım, G., & Şahin, N. H. (2003). Doğum ağrısının yaklaşımında hemşirelik yaklaşımı. 1, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7, 14-20.