

Saadet BOYBAY KOYUNCU<sup>1</sup>  
Orcid: 0000-0002-6145-9179

Mehmet BÜLBÜL<sup>2</sup>  
Orcid: 0000-0001-5695-2586

## Kadınların Doğum Ağrısını Azaltmak İçin Tercih Ettikleri Nonfarmakolojik Yöntemler

Nonpharmacological Methods That Women Prefer to Reduce Birth Pain

Gönderilme tarihi: 3 Mart 2022

Kabul tarihi: 8 Aralık 2022

### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, doğum eyleminde olan kadınların doğum ağrısını azaltmak için tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak tasarlanan araştırmanın evrenini 01.07.2019- 01.03.2020 tarihleri arasında bir hastanenin doğumhane servisine yatışı yapılan 250 kadın oluşturmuştur. Örneklem seçiminde gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya, doğum eylemi başlamış, gebelik haftası term olan, vajinal doğum planlanan, kendisinde veya bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan, tek fetüse sahip, tedavi gebeliği olmayan gebe kadınlar dâhil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Katılımcı Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada kadınların doğum ağrısına yönelik tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemler incelendiğinde; sırasıyla en fazla pozisyon değişikliği ve bele masaj daha sonra sosyal destek, doğum topu, müzik dinleme, sakruma masaj, aromaterapi, perine masajı, yoga/meditasyon, sıcak uygulama (bel, ayak), perineal sıcak uygulama, soğuk uygulama, akupres, akupunktur, hipnoz, intradermal steril su enjeksiyonu, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmada, kadınların tamamının doğum ağrısını azaltmak amacıyla herhangi bir nonfarmakolojik yöntemi tercih ettiği sonucuna varılmıştır. En çok tercih edilen nonfarmakolojik yöntemler; pozisyon değişikliği, bele masaj ve sosyal destektir. Doğum eyleminde kadını rahatlatan nonfarmakolojik yöntemler, doğumhanelerde uygulanmalıdır, bu gebelerin doğum eylemini daha memnun tamamlamalarına olanak sağlayacaktır.

<sup>1</sup> Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adıyaman/Türkiye

<sup>2</sup> Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Karabük /Türkiye

**Sorumlu Yazar (Corresponding Author):**  
SAADET BOYBAY KOYUNCU  
saadetboybay87@gmail.com

### Anahtar Sözcükler:

Doğum; ağrı; ağrı yönetimi;  
nonfarmakolojik yöntemler; kadın.

### Keywords:

Birth; ache; pain management;  
nonpharmacological methods;  
woman.

### ABSTRACT

**Objective:** The research was carried out to question the non-pharmacological methods they know to cope with the pain experienced by women in labor and to determine which of these methods they prefer.

**Methods:** The universe of the research designed as descriptive was 250 women who were hospitalized in the maternity ward of a hospital between 01.07.2019- 01.03.2020. Convenience sampling method was used for sample selection. The study included pregnant women who had a birth process, had a gestational week, planned vaginal delivery, had no health problems in their own baby, had a single fetus, and had no treatment pregnancy. Participant Information Form was used as a data collection tool. Percentage, mean, standard deviation, Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests were used for analyzing of the data.

**Results:** In the study, when the nonpharmacological methods preferred by women for labor pain were examined; position change and waist massage, followed by social support, birth ball, music listening, sacrum massage, aromatherapy, perineal massage, yoga/meditation, hot application (waist, foot), perineal hot application, cold application, acupressure, acupuncture, hypnosis, intradermal sterile water injection, transcutaneous electrical nerve stimulation were detected.

**Conclusion:** In this study, it was concluded that all women prefer any nonpharmacological method in order to reduce birth pain. The most preferred non-pharmacological methods; position change, back massage and social support. Non-pharmacological methods that relieve women in labor should be applied in delivery rooms, this will allow pregnant women to complete labor more satisfied.

**Kaynak Gösterimi:** Boybay Koyuncu, S., Bülbül, M. (2023). Kadınların Doğum Ağrısını Azaltmak İçin Tercih Ettikleri Nonfarmakolojik Yöntemler. *EGEHFD*, 39(1), 63-70 DOI: 10.53490/egehemsire.1082169

**How to cite:** Boybay Koyuncu, S., Bülbül, M. (2023). Nonpharmacological Methods That Women Prefer to Reduce Birth Pain. *JEUNF*, 39(1), 63-70 DOI: 10.53490/egehemsire.1082169

## GİRİŞ

Doğum ağrısı, doğası gereği diğer ağrı türlerinden ayrılmaktadır. Fizyolojik bir sürecin parçası olmakla birlikte tolere edilemeyen doğum ağrısının hem anne hem de bebek için istenmeyen sonuçlara yol açabileceği bilinmektedir (Jones ve diğerleri, 2012; Thomson, Feeley, Moran, Downe ve Oladapo, 2019). Dolayısıyla doğum sürecinde ağrı ile baş edebilmeleri için kadınların desteklenmesi hayati olabilmektedir.

Doğum ağrısının yönetiminde uygulanacak yöntemler, ağrıyı azaltarak kadının doğum eyleminden memnuniyetini artırmalıdır (Thomson ve diğerleri, 2019). Ağrı tedavisinde standart ilaç tedavisine yardımcı olduğu düşünülen nonfarmakolojik yöntemlerin insanların duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyokültürel boyutlarını etkileyerek hissettikleri ağrıyı azaltıkları düşünülmektedir (Nwanodi, 2016). Bu yöntemler; gevşeme metotları (biofeedback, hareket/pozisyon, hipnoz, akupunktur, akupress, müzik ve yoga), tensel uyarılma metotları (masaj, İntradermal Steril Su Enjeksiyonu (ISSE), Transkütanöz Elektriksel Sinir Stimulasyonu (TENS), yüzeysel soğuk sıcak uygulama, hidroterapi), mental uyarılma (odaklanma, dikkat dağıtma, hayal kurma) ve solunum teknikleri (Lamaze ve Dick Read)'dir (Kömürcü ve Ergin, 2008; Jones ve diğerleri, 2012). Literatürdeki birçok çalışmada nonfarmakolojik yöntemlerin kadınların yaşadıkları doğum ağrısını azalttığı görülmektedir (Chaillet ve diğerleri, 2014; Chen ve diğerleri, 2019; Erkek ve Aktaş, 2018; McCaffrey, Cheung, Barry, Punch ve Dore, 2020; Nwanodi, 2016; Ranjbaran ve diğerleri, 2017; Simavli, 2014; Smith ve diğerleri, 2018). Doğum eylemi sırasında bel, bacak, omuz vb. bölgelere uygulanan masajın; ağrı ve acıyı azalttığı, doğumda rahatlama ve pozitif düşünmeyi desteklediği görülmektedir (Smith ve diğerleri, 2018).

Ağrı kontrolünde medikal ve girişimsel tedaviler kullanılsa da bu tedavilerin anne ve bebek üzerine olumsuz etkileri olabileceği için birçok gebe kadın bu yöntemleri tercih etmemektedir (Thomson ve diğerleri, 2019). Bununla birlikte, kadınların çoğu nonfarmakolojik yöntemleri kullanarak doğum ağrısıyla baş etmeye çalışmaktadırlar. Bu kadınlardan çok azı bilinçli bir şekilde nonfarmakolojik ağrı kontrolünü uygularken çoğu kadın bu yöntemleri farkında olmadan uygulamaktadır. Literatür incelendiğinde; kadınların yaşadıkları doğum ağrısını azaltan nonfarmakolojik yöntemlerin hangileri oldukları ve bu yöntemlerin ağrıyı azaltmada etkili olup olmadıkları ile ilgili araştırmaların olduğu görülmektedir (Chaillet ve diğerleri, 2014; Chen ve diğerleri, 2019; Erkek ve Aktaş, 2018; McCaffrey ve diğerleri, 2020; Nwanodi, 2016; Ranjbaran ve diğerleri, 2017; Simavli ve diğerleri, 2014; Smith ve diğerleri, 2018). Ancak, literatürde kadınların doğum ağrısı ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Araştırma, doğum eyleminde olan kadınların doğum ağrısını azaltmak için tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Doğum eyleminde olan kadınların bildikleri nonfarmakolojik yöntemler nelerdir?
2. Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile tercih edilen nonfarmakolojik yöntem sayı ortalaması arasında fark var mıdır?
3. Kadınların obstetrik özellikleri ile tercih edilen nonfarmakolojik yöntem sayı ortalaması arasında fark var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte bir araştırma yöntemi kullanılmıştır.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin doğumhane servisine yatışı yapılan gebe kadınlar oluşturmuştur. Araştırma, 01.07.2019- 01.03.2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Örneklem büyüklüğü, %5 yanılma düzeyi, çift yönlü önem düzeyinde, %95 güven aralığında, 0.89 temsil gücüyle 250 kadın olarak belirlenmiştir. Örneklem seçiminde gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya, doğum eylemi başlamış, gebelik haftası term olan, vajinal doğum planlanan, kendisinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan, tek fetüse sahip, tedavi gebeliği olmayan araştırmaya katılmayı kabul eden gebe kadınlar dahil edilmiştir. Araştırmadan dışlanma kriterleri; sezaryen doğum düşünülen, doğum eylemi ile ilgili komplikasyonu oluşan, preterm veya postterm gebeliği olan, kendisi ve bebeğinde sağlık problemi olan gebeler olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama

Veriler hafta içi beş gün süresince 08:00-16:00 saatleri esnasında araştırmacı tarafından travay odasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Katılımcı Bilgi Formu kullanılmıştır.

**Katılımcı bilgi formu:** Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Chao ve diğerleri, 2007; Lawrence, Hofmeyr ve Styles, 2016; Jahdi, Sheikhan ve Haghani, 2017; Rana, 2012) geliştirilmiş olan Katılımcı Bilgi Formu, doğum eyleminde olan gebe kadınların sosyo-demografik özelliklerini ve doğum eyleminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler ile ilgili bilgilerini inceleyen 12 sorudan oluşmaktadır. Araştırmaya başlamadan önce, Katılımcı Bilgi Formunun anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası ifade yanlışlıkları düzeltilerek anket formuna son şekli verilmiştir. Veri toplama formunun doldurma süresi ortalama 15-20 dk dır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizinde SPSS for Windows (Statistical Package for Social Science for Windows, Version 15.0) paket programı kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin dağılımını analiz etmek için Kolmogorov Smirnov testi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılmadığı saptanmış olup, yüzde, ortalama, standart sapma, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Adıyaman Üniversitesi “Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (26.06.2019 tarih ve 2019/5-6 numaralı kararı) onay alınmıştır. Ayrıca, araştırmanın yürütüldüğü hastaneden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere ise onam formu doldurulmuştur. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır.

### BULGULAR

Araştırmada, kadınların %83.2’sinin 20-34 yaş grubunda olduğu, %83.2’sinin çalışmadığı, %36.4’ünün 5-8 yıllık eğitim aldığı ve %7.2’sinin aylık gelirini kötü olarak algıladığı saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmada, kadınların doğum ağrısını azaltmak için tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalaması  $4.51 \pm 2.16$  (min:1-max:13) olarak saptanmıştır. Eğitim süresi dört yıl ve altında olan kadınların tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalaması  $3.22 \pm 1.20$ , beş-sekiz yıllık eğitim alanların sayısı  $4.37 \pm 1.56$ , dokuz yıl ve daha fazla eğitim alanların ortalamalarının ise  $5.01 \pm 2.74$  olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Aylık gelirini iyi olarak algılayan kadınların tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalamasının  $5.22 \pm 2.22$ , orta olarak algılayanların  $4.23 \pm 2.08$ , kötü olarak algılayanların ise  $3.66 \pm 1.74$  olarak saptanmıştır. Araştırmada kadınların yaş ve çalışma durumu ile doğum ağrısına yönelik tercih ettikleri yöntem sayı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Doğum Ağrısına Yönelik Tercih Ettikleri Nonfarmakolojik Yöntem Sayısına Göre Dağılımı (n:250)

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (%)	Tercih Edilen Nonfarmakolojik Yöntem Sayısı Median (min-max)	İstatistiksel Test
<b>Yaş</b>			
20-34	208(83.2)	4.65(1-13)	$Z^* = -1.142$
$\geq 35$	42(16.8)	3.94(1-6)	$p = 0.253$
<b>Çalışma durumu</b>			
Evet	42(16.8)	$5.09 \pm 2.98(1-13)$	$Z^u = -1.60$
Hayır	208(83,2)	$4.39 \pm 1.94(1-13)$	$p = 0.109$
<b>Eğitim süresi (yıl)</b>			
$\leq 4$	28(11.2)	$3.22 \pm 1.20(1-4)$	<b>KW* = 17.01</b>
5-8	91(36.4)	$4.37 \pm 1.56(1-8)$	<b>p = 0.002</b>
$\geq 9$	131(52.4)	$5.01 \pm 2.74(1-13)$	
<b>Aylık gelir</b>			
İyi	81(32.4)	$5.22(3-13)^a$	<b>KW* = 25.86</b>
Orta	151(60.04)	$4.23(1-13)$	<b>p = 0.001</b>
Kötü	18(7.2)	$3.66(2-8)^b$	
<b>Toplam</b>	250(100.0)	$4.51 \pm 2.16$	

\* Mann Whitney U Testi.  $\alpha$  KW: Kruskal Wallis Testi.

a,b,c:Bonferroni Testi ile alt grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Her satır için farklı harfle temsil edilen ortalamalar arasında  $p<0.01$  düzeyinde istatistiksel olarak farklılık vardır.

Araştırmada kadınların obstetrik özelliklerinin doğum ağrısına yönelik tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayısına göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre; kadınların %41.6’sının primipar, %6’sının iki ve üzerinde düşük sayısının olduğu, %95.6’sının gebeliğinin istenen bir gebelik olduğu, %38’inin latent evrede olduğu, %33.2’sine herhangi bir müdahalenin yapılmadığı ve %96.8’inin tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemlerin yaşadıkları ağrıyı azaltmaya yönelik işe yarayacağını düşündükleri saptanmıştır.

Araştırmada, doğum eyleminin latent evresinde olan kadınların tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalamasının  $4.74\pm 2.72$ , aktif evrede olanların  $4.54\pm 1.77$ , geçiş evresinde olanların ise  $3.51\pm 1.12$  olduğu ve doğumun evrelerine göre tercih edilen yöntemler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Araştırmada, doğum eyleminin latent ve aktif evresinde olan kadınların tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalamasının, geçiş evresinde bulunanlara göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Kadınların Obstetrik Özelliklerinin Doğum Ağrısına Yönelik Tercih Ettikleri Nonfarmakolojik Yöntem Sayısına Göre Dağılımı (n:250)

Obstetrik Özellikler	Sayı (%)	Tercih Edilen Nonfarmakolojik Yöntem Sayısı Median (min-max)	İstatistiksel Test
<b>Gebelik Sayısı</b>			
Primipar $\leq 1$	108(43.2)	4.74(1-13)	$Z^a=-1.26$
Multipar $\geq 2$	142(56.8)	4.408(1-13)	$p=0.205$
<b>Düşük Sayısı</b>			
$\leq 1$	235(94.0)	4.52(1-13)	$Z^a=-1.04$
$\geq 2$	15(6.0)	4.26(2-8)	$p=0.298$
<b>Gebeliğin İstenme Durumu</b>			
Evet	239(95.6)	-	-
Hayır	11(4.4)		
<b>Doğumun hangi evresi</b>			
Latent	95(38.0)	4.74(1-13) <sup>a</sup>	<b>KW*=7.99</b>
Aktif	128(51.2)	4.54(1-13) <sup>a</sup>	<b>p=0.018</b>
Geçiş	27(10.8)	3.51(1-5) <sup>b</sup>	
<b>Doğum eyleminde uygulanan müdahaleler</b>			
Müdahale yok	83(33.2)	4.97(1-13)	KW*=4.11
İndüksiyon	141(56.4)	4.26(1-13)	$p=0.128$
Propes molit	26(10.4)	4.58(2-6)	
<b>Tercih edilen nonfarmakolojik yöntemlerin işe yarayacağını düşünme durumu</b>			
Evet	242(96.8)	=	=
Hayır	8(3.2)		

\*KW: Kruskal Wallis Testi. <sup>a</sup>Mann Whitney U Testi.

a,b,c:Bonferroni Testi ile alt grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Her satır için farklı harfle temsil edilen ortalamalar arasında  $p<0.01$  düzeyinde istatistiksel olarak farklılık vardır.

Araştırmada kadınların gebelik ve düşük sayısı ve doğum eyleminde uygulanan müdahaleler ile doğum ağrısına yönelik tercih edilen yöntem sayı ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Araştırmada kadınların doğum ağrısını azaltmaya yönelik tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemler incelendiğinde; sırasıyla en fazla pozisyon değişikliği (%93.6), bele masaj (%76), sosyal destek (62.8), doğum topu (%47.2), müzik dinleme (%40.4), sacruma masaj (%34.8), aromaterapi (%26), perine masajı (%14.8),

yoga/meditasyon (%11.2), sıcak uygulama-perineal sıcak uygulama (%9.6), soğuk uygulama (%8.8), akupres (%6), akupunktur (%4), hipnoz (%2.8), ISSE (İntradermal Steril Su Enjeksiyonu) (%2), TENS (Transkütanöz Elektriksel Sinir Stimulasyonu) (%0.8) yöntemlerini tercih ettikleri ve pozisyon değişikliği isteyen kadınların ise en çok dik pozisyonlardan olan yürüme tercih ettikleri (%42.8) saptanmıştır (Tablo 3). Ek olarak, gebelerin nonfarmakolojik yöntemler hakkındaki bilgilerinin, yöntem tercih etme oranlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.** Kadınların Nonfarmakolojik Yöntem Tercihleri ile İlgili Özelliklerin Dağılımı (n:250)

Nonfarmakolojik Yöntemler	Kadınların Bildikleri Nonfarmakolojik Yöntemler		Kadınların Tercih Ettiği Nonfarmakolojik Yöntemler	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
	Sayı %	Sayı %	Sayı %	Sayı %
Sakruma Masaj	23(9.2)	227(90.8)	87(34.8)	163(65.2)
Bele masaj	92(36.8)	158(63.2)	190(76.0)	60(24.0)
Soğuk uygulama	9(3.6)	241(96.4)	22(8.8)	228(91.2)
Sıcak uygulama	22(8.8)	226(90.4)	24(9.6)	226(90.6)
Perineal sıcak uygulama	22(8.8)	226(90.4)	24(9.6)	226(90.6)
ISSE	4(1.6)	246(98.4)	5(2.0)	245(98.0)
Müzik dinleme	56(22.4)	191(76.4)	101(40.4)	149(59.6)
Hoş kokular-aromaterapi	32(12.8)	218(87.2)	65(26.0)	185(74.0)
Perine masajı	19(7.6)	231(92.4)	37(14.8)	213(85.2)
Akupres	8(3.2)	242(96.8)	15(6.0)	235(94.0)
Akupunktur	6(2.4)	244(97.6)	10(4.0)	238(95.2)
Doğum topu	40(16.0)	210(84.0)	118(47.2)	132(52.8)
Sosyal destek	49(19.6)	201(80.4)	157(62.8)	93(37.2)
Yoga/meditasyon	40(16.0)	210(84.0)	28(11.2)	222(88.8)
Pozisyon değişikliği	83(33.2)	167(66.8)	244(93.6)*	16(6.4)
TENS	4(1.6)	246(98.4)	2(0.8)	248(99.2)
Hipnoz	6(2.4)	244(97.6)	7(2.8)	243(97.2)

\*Tercih edilen pozisyonlar: Dik Pozisyon Olan Yürüme (%42.8), Yatma (%19.6), Dikey (%17.2), Oturma (%10.4).

## TARTIŞMA

Araştırmada, eğitim süresi yüksek olan ve aylık gelirini iyi olarak algılayan kadınların daha fazla nonfarmakolojik yöntem tercih ettikleri saptanmıştır. Reyhan ve Sayiner'in (2017) çalışmalarında, eğitim seviyesi yüksek olan kadınların daha çok doğumdaki ağrı kontrolünde nonfarmakolojik yöntemleri tercih ettiklerini saptamışlardır. Midilli ve diğerlerinin (2019) yaptıkları çalışmada kişilerin eğitim seviyesi arttıkça ağrı kontrolünde nonfarmakolojik yöntemleri daha çok kullandıklarını saptamışlardır. Araştırma sonucumuz literatür ile uyumludur. Yapılan literatür incelemesinde; kadınların aylık gelir algılama durumları ile tercih edilen nonfarmakolojik yöntem sayısı arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalara rastlanmamıştır. Araştırma bulgularında ise ekonomik anlamda iyi olan kadınların doğum eyleminde yaşadıkları ağrı ile aktif olarak baş etmek istedikleri görülmektedir.

Araştırmada, doğum eyleminin latent ve aktif evresinde olan kadınların tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntem sayı ortalamasının, geçiş evresinde bulunanlara göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Doğum eyleminin ilerleyen evrelerinde kadınların gittikçe artan doğum ağrısına yönelik nonfarmakolojik yöntemler ile ilgili taleplerinin azaldığı görülmektedir. Yapılan literatür incelemesinde, kadınların doğumda nonfarmakolojik yöntemlerin ağrıyı azalttığına inandıkları anlaşılmaktadır (Chao ve diğerleri, 2007; Jahdi ve diğerleri 2017; Lawrence ve diğerleri, 2016; Rana, 2012; Uzel ve Yanikkerem 2018; Yeşildağ ve Gölbaşı, 2018). Ancak doğumun evrelerine göre bu düşüncelerinin nasıl değiştiği ile ilgili bir veriye rastlanmamıştır.

Araştırmada kadınların doğum ağrısını azaltmaya yönelik tercih ettikleri yöntemler sırasıyla en fazla; pozisyon değişikliği, bele masaj, sosyal destek, doğum topu, müzik dinleme, sakruma masaj, aromaterapi, perine masajı, yoga/meditasyon, sıcak uygulama-perineal sıcak uygulama, soğuk uygulama, akupres, akupunktur, hipnoz, ISW, TENS yöntemleri olduğu saptanmıştır. Yapılan literatür incelemesinde; temelinde gevşeme, mental-tensel uyarılma olan nonfarmakolojik yöntemlerin doğum ağrılarını azaltmada etkili olduğu, konforu artırdığı ve kadınların gerekirse tekrar kullanmak istedikleri görülmüştür (Chao ve diğerleri, 2007; Jahdi ve diğerleri, 2017; Lawrence ve diğerleri, 2016; Rana, 2012). Uzel ve Yanikkerem (2018) yaptıkları çalışmalarında intrapartum dönemde olan kadınların ağrıyı azaltmaya yönelik en fazla tercih ettikleri yöntemlerin; sosyal destek, nefes alma-gevşeme teknikleri, pozisyon değişikliği ve masaj olduğunu saptamışlardır. McCaffrey ve diğerlerinin yaptıkları çalışmada (2020) müzik dinlemenin doğumdaki kadınların stresini azaltıp kontrol hislerini artırarak ağrı ve endişeyi azalttığını saptamışlardır. Çalık ve Kömürcü (2014) yaptıkları çalışmada akupresür uygulanan gebelerin çoğunluğunun daha pozitif doğum deneyimi yaşadığı, doğumu algılamalarının daha olumlu olduğu ve akupresür uygulamasından oldukça memnun kaldıklarını saptamışlardır. Chen ve diğerlerinin (2019) bulguları aromaterapinin doğum ağrısı ve süresini azaltmada etkili olduğunu ve genellikle annelerin bu yöntemi tercih etmek istediklerini saptamışlardır. Yine Chao ve diğerlerinin (2007) doğum eyleminde olan kadınlar ile yaptıkları çalışmada TENS yönteminin kadınların doğum ağrılarını azalttığını ve kadınların bu yöntemi talep ettiklerini saptamışlardır. Araştırma bulgumuz literatür ile uyumlu olup kadınların yaşadıkları doğum ağrısı ile baş edebilmek için nonfarmakolojik yöntemleri tercih ettiklerini göstermektedir.

Araştırmamızda kadınların en çok tercih ettikleri nonfarmakolojik yöntemlerden birinin pozisyon değişikliği olduğu görülmektedir. Aktif doğum yaklaşımında, kadınların doğum boyunca en rahat ettikleri pozisyonu almaları önerilmektedir (Balaskas, 1992; Serçekuş ve İsbir, 2012). Rana (2012) çalışmasında, doğum eylemindeki kadınların ayakta ya da oturur pozisyonda daha az ağrı çektikleri bu pozisyonda kalmayı istediklerini saptamıştır. Lawrence ve diğerleri (2013) derleme makalelerinde, doğum eyleminde yürüme ve ayakta durmanın anne ve yenidoğan sağlığı üzerine olumsuz etkilerinin bulunmadığını ve kadınların pozisyon değişikliğini istediklerini bildirmişlerdir. Kadınların doğum eylemi sürecinde istediği şekilde hareket edebilmesine fırsat verilmesi anne adayının daha rahat doğum yapmasına yardımcı olacaktır. Ayrıca araştırmamızda kadınların çoğunluğunun yaşadıkları ağrı ile baş edebilmek için yürümeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Doğum eylemi boyunca kadınların dik pozisyonlardan olan yürümeyi tercih etmelerinin birçok sebebi olabilir. Bunlar; sinirlere ve eklemlere olan basının ortadan kalkması, doğum kanalının genişlemesi, ağrıyı daha az hissettirmesi, yer çekiminin etkisi ile bebeğin servikse olan basısının artması ve doğumun hızlanması olabilir (Grupt, Hofmeyr ve Shehmar, 2012; Jones ve diğerleri, 2012; Lawrence ve diğerleri, 2013).

Araştırmamızda en fazla tercih edilen nonfarmakolojik yöntemlerden bir diğeri ise bele masaj yöntemidir. Simith ve diğerleri derleme makalelerinde (2018) doğum eyleminde uygulanan masajın daha fazla memnuniyet ve daha az ağrı ile ilişkili olduğunu saptamışlardır. Erkek ve Aktaş (2018) yaptıkları çalışmada, doğum eyleminde kadınlara yapılan bel masajının ağrıyı azalttığı ve pozitif doğum deneyimini artırdığını saptamışlardır. Yine bir derleme makalesinde masajın doğum ağrısını azalttığı ve kadınların bu yöntemden memnun olduklarını saptamışlardır (Tektaş, Akay, Mak ve Ay, 2017). Araştırma bulgumuz literatürü desteklemektedir.

Araştırmamızda kadınların çoğunluğunun doğumda sosyal destek taleplerinin olduğu görülmektedir. Güleç ve diğerlerinin (2014) çalışmalarında kadınların doğum eyleminde sosyal destek taleplerinin olduğunu ve sosyal desteği yüksek olan kadınların daha az ağrı hissettiklerini saptamışlardır. Yine Timur ve Şahin (2010) yaptıkları çalışmada, kadınların çoğunluğunun doğum sırasında onları destekleyecek birine ihtiyaç duyduklarını belirlemişlerdir.

Literatür ile benzerlik gösteren araştırmamızda kadınların nonfarmakolojik yöntemi bilme oranlarının bu yöntemleri tercih etme oranlarına göre daha düşük olduğu anlaşılmıştır. Bu sonuç bize kadınların nonfarmakolojik yöntemler hakkında bilgi sahibi olmasalar dahi o yöntemleri denemek istediklerini göstermektedir. Yapılan literatür taramasında; kadınların doğum ağrılarını azaltmak için nonfarmakolojik yöntemleri talep ettikleri ve istekli oldukları anlaşılmaktadır (Chao ve diğerleri, 2007; Jahdi ve diğerleri, 2017; Lawrence ve diğerleri, 2016; Rana, 2012).

#### **Araştırmanın sınırlılıkları**

- Araştırmadan elde edilen bulgular, kullanılan ölçüm aracı ve katılımcıların öz bildirimleri ile sınırlıdır.
- Araştırma bulguları evrene genellenemez, verilerin toplandığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin doğumhane servisine yatışı yapılan gebe kadınları temsil etmektedir.
- Ek olarak, doğum eyleminde, giderek artan kontraksiyonlar sebebiyle geçiş fazında olan kadınlardan sağlıklı cevaplar almamız zor olmuştur.

#### **SONUÇ**

Araştırmada, gebelerin eğitim süresi, aylık gelir algılama durumları ve doğum eyleminin evreleri ile tercih edilen nonfarmakolojik yöntem sayısı bakımından gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Eğitim

süresi düşük ve aylık geliri kötü olan gebelerin nonfarmakolojik yöntem tercih etme oranlarının düşük olması onlara daha fazla destek verilmesi gerektiğini göstermektedir. Araştırma bulgularının desteklenmesi için daha geniş örneklem gruplarında farklı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklere sahip gebelerle de çalışılması önerilebilir.

Araştırmada, kadınların doğum ağrısına yönelik en çok tercih ettikleri yöntemlerin; pozisyon değişikliği, bele masaj ve sosyal destek olduğu saptanmıştır. Bu yöntemlerin özel bir eğitime gerek kalmadan her sağlık profesyonelinin kadınlara uygulayabileceği yöntemler olduğu görülmektedir. Kadınların bu konuda desteklenmeleri ve talep ettikleri nonfarmakolojik yöntemi uygulamaları konusunda onlara danışmanlık yapılması doğum eylemini daha memnun tamamlamalarına olanak sağlayabilir.

Araştırmada, kadınların doğum eylemindeki ağrıya yönelik tüm nonfarmakolojik yöntemler ile ilgili bilgi sahip olmadıkları ve bazı yöntemler hakkında ise bilgi sahibi olanların oldukça az olduğu saptanmıştır. Sağlık profesyonellerinin takip ettikleri gebelere bu yöntemler hakkında bilgi vermeleri önerilmektedir.

#### **Yazar Katkıları**

Fikir ve tasarım: S.B.K. Veri toplama: S.B.K. Veri analizi ve yorumlama: S.B.K., M.B. Makale yazımı: S.B.K., M.B., Eleştirel inceleme: S.B.K., M.B.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansman:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

#### **KAYNAKLAR**

- Balaskas, J. (1992). *Active birth: The new approach to giving birth naturally*. Revised edition. America: Harvard Common Pres.
- Chaillet, N., Belaid, L., Crochetière, C., Roy, L., Gagné, G.P., Moutquin, J.M., ... Bonapace, J. (2014). Nonpharmacologic approaches for pain management during labor compared with usual care: a meta-analysis. *Birth, 41*(2), 122-137.
- Chao, A., Wang, T.H., Chao, A.S., Chao, A., Wang, T.H., Chang, ... Wong, A.M.K. (2007). Pain relief by applying transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on acupuncture points during the first stage of labor: A randomized double-blind placebo-controlled trial. *NCBI, 127*, 214-220.
- Chen, S.F., Wang, C.H., Chan, P.T., Chiang, H.W., Hu, T.M., Tam, K.W., Loh, E.W. (2019). Labour pain control by aromatherapy: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Women Birth, 32*(4), 327-335.
- Çalık, K.Y., Kömürçü, N. (2014). SP6 noktasına akupresür uygulanan gebelerin doğum eylemine ve akupresür uygulamasına ilişkin görüşleri. *MÜSBED, 4*(1), 29-37.
- Erkek, Y.Z., Aktaş, S. (2018). The effect of foot reflexology on the anxiety levels of women in labor. *J Altern Complement Med, 24*(4), 352-360.
- Gupta, J.K., Hofmeyr, G.J., Shehmar, M. (2012). Position in the second stage of labour for women with-out epidural anaesthesia. *Cochrane Database Syst Rev, 16*(5), Cd002006.
- Güleç, D., Öztürk, R., Sevil, Ü., Kazandı, M. (2014). Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst, 24*(1), 36-41.
- Jahdi, F., Sheikhan, F., Haghani, H. (2017). Yoga during pregnancy: The effects on labor pain and delivery outcomes (A randomized controlled trial). *Complement Ther Clin Pract, 27*, 1-4.
- Jones, L., Othman, M., Dowswell, T., Alfirevic, Z., Gates, S., Newburn, M., ... Neilson, J.P. (2012). Pain Management for Women in Labour: An Overview of Systematic Reviews. *Review Cochrane Database Syst Rev, 14*(3), 699-702.
- Kömürçü, N., Ergin, A. B. (2008). *Doğum ağrısı ve yönetimi*. İstanbul: Bedray Basım.
- Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G.J., Styles, C. (2016). Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database Systematic Reviews, 10*, 1000-1010.
- McCaffrey, T., Cheung, P.S., Barry, M., Punch, P., Dore, L. (2020). The role and outcomes of music listening for women in childbirth: An integrative review. *Midwifery, 7*(83), 102-117.
- Midilli, T.S., Eşer, İ., Yücel, Ş. (2019). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemleri kullanma durumları ve etkileyen faktörler. *ACU Sağlık Bil Derg, 10*(1), 60-66.
- Nwanodi, O.B. (2016). Labor pain treated with acupuncture or acupressure. *Chinese Medicine, 7*(4), 133-152.
- Rana, D. (2012). The Relationship between woman's position during labor and the level of feeling pain in the active phase of labor. *Life Science Journal, 9*(4), 422-425.
- Ranjbaran, M., Khorsandi, M., Matourpour, P., Shamsi, M. (2017). Effect of massage therapy on labor pain reduction in primiparous women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 22*(4), 257-261.

- Reyhan, F., Saymer, F.D. (2017). *Gebelerin suda doğuma ilişkin bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Eskişehir.
- Serçekoş, P., İsbir, G.G. (2012). Aktif doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 11(1), 97-102.
- Simavli, S., Kaygusuz, I., Gumus, I., Usluoğulları, B., Yildirim, M., Kafali, H. (2014). Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *J Affect Disord*, 156, 194-199.
- Smith, C.A., Levett, K.M., Collins, C.T., Dahlen, H.G., Ee, C.C., Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev*, 28, 3-12.
- Tektaş, E., Akay, N., Mak, A., Ay, F. (2017). Vajinal doğumda ağrının azaltılmasına yönelik uygulanan nonfarmakolojik yöntemler ve masajın etkisi: 2000-2015 yılları tez sonuçları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(1), 64-70.
- Thomson, G., Feeley, C., Moran, V.H., Downe, S., Oladapo, O.T. (2019). Women's experiences of pharmacological and non-pharmacological pain relief methods for labour and childbirth: a qualitative systematic review. *Reprod Health*, 16, 71.
- Timur, S., Şahin, N.H. (2010). Kadınların doğumda sosyal destek tercihleri ve deneyimleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12, 29-40.
- Uzel, H.G., Yanıkerem, E. (2018). İntrapartum dönemde kanıta dayalı uygulamalar: doğum yapan kadınların tercihleri. *DEUHFED*, 11 (1), 26-34.
- Yeşildağ, B., Gölbaşı, Z. (2018). Doğum ağrısının yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin etkinliğini değerlendiren lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 104-111.