

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE DOĞUMA YARDIM

Nuran KÖMÜRCÜ*

Nimet Sevgi GENÇALP**

ÖZET

Bu derleme yazısı; geçmişten günümüze doğuma ilişkin, gebeliğin ve çocuğun cinsiyetinin saptanması, kadının doğumda güç kazanması, doğum müdahaleleri, pozisyonları, kullanılan araç ve gereç gibi uygulama ve gelişmeleri içermektedir. Ayrıca ebelik, hemşirelik, doğum hekimliğinin gelişimi ile günümüzdeki doğum uygulamalarından da söz edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: doğumun tarihçesi, doğuma yardım

ABSTRACT

HELPING BIRTH TODAY FROM PAST

This article has included applications and improvements on labour and birth today from past, such as determined pregnancy and sex of child, reinforced to women, obstetric intervention, labour positions, instruments and equipments. Also has told improvements of midwifery, nursing and obstetrician and applications related birth today.

Key Words: history of birth, helping birth

GİRİŞ

Tüm toplumlarda canlılığın dünyaya gelişi insanlığın en büyük bilmececi olarak kabul edilmiştir. Böylesine önemsenen bir olayda edinilen bilgi ve deneyimler sonraki kuşaklara gelenekler aracılığı ile aktarılmıştır. Aşağıda bu tür uygulama örnekleri yer almaktadır.

Mısır'daki (M.Ö. 2200-2000) Kahoun, Smith (1862) ve Ebers (1873) papirüslerine göre; kadın arpa ve buğday tanelerini her sabah idrarı ile suladığında önce buğday yeşerirse çocuğun erkek, arpa yeşerirse kız olacağına inanılmaktadır. Nitekim Avustralya'lı Julius Manger de bu uygulamaları laboratuvar ortamında denemiş ve kanıtlamıştır (Nasuhioğlu 1974, Lyios, Petrucelli 1987, Ceylan 1994).

Tarihin her devresinde kadınlar doğum yaparken çeşitli tılsım, büyü, dua, adak ve çoğu kadın olan tanrıçalardan yardım ummuşlardır. Bu amaçla 19. yüzyıla kadar tüm toplumlarda çeşitli tılsım, muska ve kıymetli taşları kolay doğum yapabilmek için kullanmışlardır. Bunlardan en eskisi "Aetie" diye adlandırılan

ve kartal yuvalarında bulunan "Kartal taşı" dir. Ayrıca safir, akik, mercan, zümrüt, kehribar ve inci de bu amaçla kullanılmıştır (Ceylan 1994).

Anadolu'da "Meryem Ana Eli" diye bilinen (şuya atıldığında el parmağı gibi açılan) bir bitki kökü ile yumurta kabuğu tozu ve süt birlikte içildiğinde; bunun uterus kasılmalarına yardımcı olacağına inanılmaktadır (Ak 1988).

Ayrıca doğum yaparken kötü cinleri korkutmak amacıyla; evdeki tüm kapı kilit ve muslukların açılması/ bağ, düğme ve saçların çözülmesi/ kadının sırtında kalıp sabun kaydırılması/ havaya ateş edilmesi/ kafes ve kümes hayvanlarının bırakılması gibi uygulamalar yapılmıştır (Arısan 1980).

Yine eski Mısır'daki (MÖ 1600) bir papirüste, doğum ve çocuk hastalıklarıyla ilgili büyüler yer almaktadır (Nasuhioğlu 1974).

Japonlara ait bir kartpostalda kadının "Kayasugai" adlı deniz kabuğunu avuçlarında sıkarak ağrısına karşı güç kazandığı görülmektedir. Günümüzde de kadınlar travayda ve doğumda karyola kenarını/ yanındakilerin elini sıkarak güç kazanmaktadır (Ceylan 1994).

*Marmara Üniv. HYO, Doğum Kadın Sağl. ve Hast. Hemş. AD (Doç.Dr.)

**Marmara Üniv. HYO, Doğum Kadın Sağl. ve Hast. Hemş. AD (Yard.Doç.Dr.)

Eski Roma'da, Filistin'de, Almanya, Danimarka ve Anadolu'da ipek, keten, yılan, fok derisi gümüş ve altından yapılan doğum kuşakları; çok doğuran kadında karın duvarına destek olmak, bebeğin küçük olmasını sağlamak ve böylece doğumu kolaylaştırmak amacı ile kullanılmıştır. 18. yüzyıla kadar kuzey Avrupa'da kullanılanları "*Azize Margaret Kuşakları*" olarak bilinmektedir (Arısan 1980, Ceylan 1994). Ayrıca tarihte ve günümüzde çocuk sahibi olmak isteyen kadınlar tanrıya adak adanmışlardır (Ak 1988).

Doğuma yardımın ve doğum pozisyonlarının tarihsel süreç içindeki gelişimi: Sümer ve Mısır 'da doğum yapana tecrübeli kadınlar yardımcı olmuştur. Böylece doğuma yardım kadına özgü bir eylem olarak benimsenmiştir. Bu yardım önceleri yalnızca şarkı ve ilahi okuyarak gebeyi cesaretlendirmek iken sonraları gelişerek ebelik sanatını doğurmuştur. Ebelik eski Yunan ve Roma'da parlak bir dönem yaşamıştır. Doğumlarda ebenin yetersiz kaldığı durumlarda da rahip, büyücü en son olarak da hekim çağrılmıştır. Bu dönemde Efesli Soranus ebeler hakkında bir kitap yazmıştır. Bu kitapta ebenin büyülere göre değil, gerçeklere ve doğaya uygun hareket etmesine, soğukkanlı ve sır tutucu olmasına ve ellerini yıkaması gerektiğine yer verilmiştir. Bu bilgilerin 14. yüzyıla kadar ebeler tarafından uygulandığı belirtilmiştir (Kirchof 1978).

Daha sonraları hekim ve berberlerin toplumda kabul görmeye başlamasıyla ebelik sanatı giderek durgunlaşmış, ebeler toplumun en alt tabakalarından çıkmaya başlamıştır. Bunun sonucunda annesi ebe olanlar eş ve iş bulamamış ve horlanmışlardır. Ünlü yazar Charles Dickens o dönemde ebeyi; şişman, yaşlı, alkolik, kısık sesli, akları görünen ıslak gözlü, şiş burunlu, siyah elbise ve kukuletası ile insanı ürküten biri olarak tanımlamıştır (Ceylan 1994).

10-16. yüzyıllarda Hristiyanlık giderek yayılmıştır. Hristiyanlar Havva'nın yasak elmayı koparıp Adem'e vererek günah işlediğine, cennetten kovulduğuna ve bu nedenle doğumda sancı çekmekle cezalandırıldığına inanmışlardır. Böylece kilise hakimiyetinin arttığı orta çağda doğum yapacak kadınlara ilgisiz kalınmış ve anne bebek

ölümleri de artmıştır. Bu dönemde doğuma çağrılan rahipten "*vaftiz şırıngası*" adlı garip bir alet kullanarak rahim içinde ölmekte olan bebeğin ruhunu çekerek vaftiz etmesi istenmekteydi. Bu işlem sırasında rahip İncil'den pasajlar okuyarak annenin yüzüne tükürürdü. Bunun Hz. İsa'nın körleri tükürük ile tedavi ettiği mucizesi ile bağlantısı olduğu düşünülmüştür (Arısan 1980).

Ancak matbaanın icadı ve Rönesans'la birlikte doğuran kadına özen gösterilmeye ve yardım edilmeye başlanmıştır. 1547'de Almanya'da ebeler için bir kitap yayınlanmış, Hollanda ve Fransa'da ebelik ve doğum sanatına yeni kurallar getirilmiştir. İngiltere William Harvey'in "*De Generatione*" adlı eseri ile daha geç olarak bu gelişmeye katılmıştır. Bu kitapta ebelerin her şeye müdahale etmemeleri, gerektiğinde deneyimli kişilere danışmaları ve gebeleri bacaklarından tutup baş aşağı sarkıtmamaları önerilmiştir. Yine İngiltere'de Chamberlain ailesi obstetrik forsepsi geliştirmiş, yaklaşık yüzyıl boyunca gebelerin gözlerini bağlayarak forsepsi gizli kullanmış ve zor doğumları yaptırmışlardır. M.S 2. yüzyıla ait bir Roma kabartmasında elinde bir çift forseps tutan hekim ve yarı oturur pozisyonda yeni doğum yapmış yorgun bir anne görülmektedir. Bu kabartmadan forseps kullanımının çok öncelere dayandığı anlaşılmaktadır (Nasuhioğlu 1974).

William Smellie, uterus, fetus ve doğum eyleminin resimlerini çizmiş, William Hunter(1718) ise "*Gebe insan anatomisi*" adlı bir kitap yayınlamıştır. Aynı yıllarda Simpson, ilk kez kraliçe Viktorya'ya kloroform uygulayarak doğum ağrılarından kurtulmasını sağlamıştır. Lister ve Semmelweis ise asepsi ve antisepsiyi geliştirerek sepsis ve puerperal enfeksiyonların önlenmesinde önemli adımlar atmıştır (Nasuhioğlu 1974, Mager, Chadeyron 1982).

Sezaryen uygulamasının insanlık tarihi kadar eski olduğu bilinmektedir. Eski Roma'da "*Lex Regia*" adlı yasaya göre; ölü gebenin bebeğinin uterustan çıkartılmadan gömülmesi yasaktı. Bu yasa sonraları "*Lex Ceaserea*" adını almıştır.

M.Ö 508 de Sicilya'da bu yöntemle canlı bir bebeğin doğduğu kayıtları

bulunmuştur. Yine Hindistan'da 6. yüzyıla ait kaynaklarda sezaryen tanımlanmakta ve sezaryen esnasında annenin ağrısını azaltmak için alabildiğince güldürülmeli denmektedir (Arısan 1980).

Sezaryen eski çağlarda uygulanmaktadır ancak mortalite oranı yüksektir. Örneğin 1876-1878 yıllarında İngiltere'de ameliyat sonrası mortalitesi % 85 idi. Bu konuda ilginç vaka örnekleri vardır. İsveçli Jacop Nufer (1500) 13 ebeğin yardımıyla bir türlü doğuramayan karısına sezaryen uygulamış anne ve bebeği canlı olarak kurtarmıştır.

16. yüzyılda sezaryen ameliyatlarında analjezi amaçlı kadının boyun damarları sıkıştırılarak beyin hipoksisi sağlanmış, kadına muz şarabı içirilmiş/ belladonna hyocine içeren preparatlar verilmiştir. Ancak bu uygulamalar kadının ağrılarını önleyememiştir (Ceylan 1994).

R .W Felkin (1879) adlı bir İngiliz gezgin Uganda'da yerli büyücünün yaptığı başarılı sezaryen ameliyatını izlemiş, resmetmiştir. Bu ameliyatta muz şarabı gebeye içirilerek analjezik ve batını silerek dezenfektan olarak kullanılmıştır. Ayrıca yara iyileştirici bitki köklerinden bir macunu kullandıkları, ameliyat sonrası sıkı bir kumaş ile bandaj uyguladıkları ve lohusanın 11 gün sonra tarlada çalışır hale geldiği belirtilmiştir (Ceylan1994). Ülkemizde de Haseki hastanesinde yapılan başarılı sezaryen ameliyatının fotoğrafları bulunmuştur (Arısan 1980).

Gebenin doğum pozisyonu ile ilgili uygulamalar ise tarihin çeşitli zamanlarında ve uygarlıklarında farklılık göstermektedir. Mezopotamya, Hitit, Yunan ve uzak doğu uygarlıklarında kadınların doğum yaparken (oturmakta/ çömelmekte/ ayakta durmakta) dikey pozisyonu tercih ettikleri görülmektedir. Eski İtalya'da bulunan bir heykelde diz çökmüş bir kadının bir yandan bebeğini emzirirken diğer eliyle vulvasını araladığı böylece doğumu kolaylaştırmaya çalıştığı dikkati çekmektedir. Emzirmenin meme başı stimülasyonu oksitosin salınımına ve uterus kontraksiyonlarının artmasına neden olduğu bilinmektedir. İtalya'da da ağaca tutunarak ve çömelerek doğum yapan kadın heykelleri bulunmuştur (Ceylan1994).

Antik çağlarda ilkel toplumlarda, uzak doğuda, Arap dünyasında, Moğollarda, Amerika yerlilerinde doğumun oturarak, çömelerek ya da ayakta yapıldığını görüyoruz. Toprak üstünde yapılan bu doğumlarda kutsal toprak ana ile bütünleşme söz konusudur.

Dikey pozisyon ilkel toplumlarda ve ülkemizde kırsal kesimde halen uygulanmaktadır. Doğumda dikey ya da yatay pozisyon tercihi tartışılan bir konudur (Kirchof 1978). Dikey pozisyonun doğum sırasında, bebek başının pelvis girimine uyumunu ve fleksiyon habitusunu kolaylaştırdığı, pelvis giriminin ön arka çapını 1,5 cm arttırdığı, uterus kontraksiyonlarını güçlendirdiği ve plasentanın bebekten daha yüksekte olması nedeniyle bebeğe doğru kan akımının fazla olması gibi avantajları olduğu savunulmuştur. Ancak bu pozisyon ıkmaların kontrolsüz ve travmatik olması sonucu doğum kanalında yırtıklara neden olduğu da belirtilmiştir (Ceylan1994).

Gelişmiş toplumlarda doğum masalarının gelişimiyle yatay pozisyon tercih edilmeye başlanmıştır (Kirchof 1978). Doğum masalarının gelişimleri incelendiğinde; eski Mısırdaki kadınların üç taştan oluşan iskemleye oturarak yada çömelerek doğum yaptıkları, yine Tevrat ta İsrail kadınlarının bir yardımcı kadının kucagında "Ebnaim" adı verilen taşlar üzerinde doğurduklarını anlatılmaktadır (Kirchof 1978). Eski Yunan'da Hipokrat doğum iskemlesini kullanmayı önermiştir (Arısan1980). Yine eski Roma'da doğumun bir ayin şeklinde yapıldığı, gebenin "Pallium" denen özel bir elbise giydiği, başına tılsımlı bir şerit bağladığı ve kutsanmış yatağa yatarak doğum yaptığı anlatılmaktadır. Ortaçağ İtalya'sında Padova şehrinde arkalıksız üçgen şeklindeki doğum iskemlesinin arkasında yardımcı bir kadının oturarak doğuma yardım ettiği görülmektedir (Atabek 1977, Arısan 1980). Modern doğum masalarının ilk şekli 1676'da Hollanda'da geliştirilmiştir. Bu iskemleye oturtulan gebeye ebeler tarafından örtüler altında körlemesine vajinal muayene yapıldığı bunun Amerika'da 19. yüzyıla kadar uygulandığını görmekteyiz. İlk kez 11. yüzyılda bir Arap cerrahı (Ebul Kasım); gebe kadını arkası yastıklarla yükseltilecek bir yatağa ayaklarını sarkıtarak yatırmış, vücudunu

hiperekstansiyonda geriye atarak doğum yaptırmıştır. Doğum kanalının kapasitesini artırdığı bu pozisyon günümüze Walcher manevrası olarak gelmiştir. Ebul Kasım vajinal spekulumu, trendelenburg pozisyonunu, crede manevrasını, çoğul gebeliği, plasenta accretayı ve abdominal gebeliği tarif etmiştir. Ayrıca doğumda sütür materyali olarak kedi barsağı ile kancalı karıncaların kafasını kullanmıştır (Arısan 1980, Ceylan 1994).

Ülkemizde ise doğuma yardıma çeşitli pozisyonlar (oturarak, diz çökerek, yatarak, asılarak) uygulanmıştır. Örneğin;

*Güney Anadolu Yörüklerinde gebe kadın yere serilen döşeğin üzerine konulan bir leğene oturtularak,

*Sivas'ta gebe ebein kucağına oturur, önlerinde içi kumla dolu bir leğen bulunur ve gebenin kulağına tekbir okunarak,

*Adana'da ısıtılmış tencerenin ağzı aşağıya gelecek şekilde yerleştirilir ve gebe bu tencerenin üzerine oturtularak,

*Elazığ'da gebe yere serilmiş bir çuval üzerine çömelir bir ebe arkada kınmasına yardımcı olurken gebe öndeki ebeye tutunarak,

*Kahramanmaraş'ta gebe ısıtılmış toprak serili bir yatağa yatırılarak,

*Bayburt'ta gebe iplere elleriyle asılarak doğum yaptırılır.

Günümüzde bireyin doğum eylemi sırasında ağrı çekmeme hakkı vardır ve bu durum tıpta yeni gelişmelere yol açmıştır (Zwelling 1996). Farmakolojik ağrı kontrol yöntemlerinin yanı sıra ilk olarak Read (1940) tarafından ağrının algılanmasının kişiye göre değiştiği ve korkunun ağrıyı artırdığı ifade edilmiştir. Korkuyu dolayısı ile ağrıyı gidermek için Lamaze ve Bradley (1960) gebenin telkinle ikna edilmesi, derin solunum ve gevşeme egzersizlerine ilişkin yeni teoriler ortaya atılmıştır (Mager, Chadeyron 1982, May, Mahlmeister 1997, Nichols, Zwelling 1997). Lamaze'a göre hayal kurma ile gevşeme, odaklanma ve kompleks solunum şekillerinin uygulanması sonucu ağrı algısını azaltmak olasıdır. Bradley ise derin gevşeme tekniklerinin yanı sıra doğum yapan kadının yanında eşinin ya da sevdiği kişinin desteğinin olmasının ağrı kontrolünde etkili olduğunu belirtmiştir. Son yıllarda bu konuda yapılan pek

çok çalışma eşin ya da sevilen kişinin desteği olduğunda doğumun daha mutluluk verici ve doyumlu geçirildiğini göstermektedir (Champman 1992, Nichols, Zwelling 1997). Ayrıca sıcak, soğuk uygulamalar, masaj, çeşitli odaklanma yöntemleri (müzik dinleme, hayal kurma) ağrı kontrolünde kullanılan yöntemlerdir. Kadının bilgisinin artırılarak kendine güvenin kendi kendine yeterliliğin geliştirilmesi de ağrı kontrolünde etkili olmaktadır (Lowe 1996, Nichols, Zwelling 1997).

Günümüzde kadın rolündeki değişimler, doğum esnasında geçmişte girilen pasif ve bağımlı hasta rolü yerine eyleme aktif katkıda bulunma isteğini ortaya çıkarmış böylece kadın doğumla ilgili karar verme, ağrı kontrolünü isteme ya da reddetme, doğal yöntemleri seçme konularında daha bağımsız hareket etmeye başlamıştır (Zwelling 1996).

Bütüncül bakım ve aile kavramlarındaki gelişmeler anne ve ailenin gereksinimlerinin karşılandığı doğum merkezlerinin açılmasına ya da evde doğumların gündeme gelmesine neden olmuştur. Böylece eskiden olduğu gibi aile üyeleri doğum olayını birlikte yaşayarak gerekli desteği ve paylaşımı oluşturmaktadır (Lucas 1993).

Son yıllarda henüz yaygın olmayan ve tartışılan bir yöntem de suda doğumdur. İngiltere, Amerika, Rusya gibi ülkelerde uygulanan bu yöntemde 37 °C'lik su dolu bir havuzda dikey pozisyonda doğum gerçekleşmekte bebek iç ve dış basıncın eşitlendiği bir ortamda doğduğu için anneden ayrılma anksiyetesi yaşamamakta, basınç farkı olmadığından bebeğin beyin hücreleri zarar görmemektedir. Annenin su içinde gevşemesi ağrı kesici, anestezi ve diğer müdahalelere olan gereksinimini azaltmakta ve doğumun daha kısa sürede gerçekleşmesini sağlamaktadır (Harmsworth 1994, Karaçam 1994, Reid 1994)

Diğer yandan tıptaki gelişmeler doğrultusunda hastanelerde uygulanan "Doğumun aktif yönetimi" diğer bir deyişle hızlandırılmış doğum yöntemleri doğum sürecindeki anneye mümkün olduğunca kısa sürede, güvenli bir doğum ortamı sağlamakta, ancak oksitosin, monitör, ultrason ve amniotomi gibi uygulamalar yeterli bilgi ve

hazırlığı olmayan annelerin anksiyetesini artırmaktadır (Bradamat, Driedger 1993).

Günümüzde anne ve bebek sağlığını koruma ve geliştirme amaçlı bu tür

uygulamaların giderek çeşitlenmesi ve doğum sürecindeki kadının bakım gereksinimlerinin artması, bu alanda çalışan ekip üyelerinin sorumluluk alanının genişlemesine yol açmıştır.

KAYNAKLAR

- Åk B** (1988). Tıbbi Antropoloji, Bilge Basın Yayın Ltd.Şirketi, Ankara.
- Arısan K** (1980). Doğuma Yardımın Dünü, Bugünü ve Bizde Ev-Saray Doğumlarıyla İlgili Gelenekler. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 43: 85.
- Atabek E** (1977). Ortaçağ Tababeti, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. İstanbul.
- Bradamat IJ, Driedger M** (1993). Satisfaction With Birth Center Care: A Randomised Controlled Study Birth, (20), March.
- Ceylan Y** (1994). Tarihsel gelişim sürecinde doğum şekilleri ve gelenekleri, SSK Bakırköy Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi Seminer notları.
- Champman L** (1992). Expectant Fathers Roles During Labor and Birth JOGNN (21) :2, March-April.
- Harmsworth G** (1994). Safety First, Nursing Times, Mar. 16, 90:11.
- Karaçam Z** (1994). Suda Doğum, Türk Hemşireler Dergisi, 44:2.
- Kirchof H** (1978). En Uygun Doğurma Pozisyonu, Organoma Tıp Dergisi, Sayı:1.
- Lowe NK** (1996). The Pain and Discomfort of Labor and Birth JOGNN (25)1.
- Lucas V** (1993). Birth Nursing's Role in Today's Choices RN, June.
- Lyons SA, Petrucelli RJ** (1987). Medicine An Illustrated History, A Time Is Mirror Company, Singapore.
- Mager R, Chadeyron A** (1982). Sancısız Doğum. Çev:Orhan Ülkü, A.Ü. Tıp Fakültesi.
- May K, Mahlmeister LR** (1997). Comprehensive Maternity Nursing. Nursing Process and the Childbearing Family. Second Edition. J.B. Lippincott Company, Philadelphia.
- Nasuhioğlu İ** (1974). Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış, Ayyıldız Matbaası A.Ş. Ankara.
- Nichols FH, Zwelling E** (1997). Maternal Newborn Nursing Theory and Practice.W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Reid T** (1994). Water Work, Nursing Times, Mar.16, 90:11.
- Zwelling E** (1996). Childbirth Education in the 1990's and Beyond JOGNN (25), 5, June.