

ARAŞTIRMA/RESEARCH

EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN DOĞUM AĞRISI VE YÖNETİMİ HAKKINDAKİ
BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ*

Esra SARI**

Gamze FIŞKIN***

Sevda KARAKAŞ****

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
12.07.2018	17.02.2020	19.03.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:
Sarı E, Fişkin G, Karakaş S. Ebelik öğrencilerinin doğum ağrısı ve yönetimi hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020; 23(1):1-8.
DOI: 10.17049/ataunihem.443342

ÖZ

Amaç: Hoş olmayan bir duygu olan doğum ağrısının ebeler tarafından etkin bir şekilde yönetilmesi önemlidir. Bu araştırma; ebe adaylarının doğum ağrısı ve yönetimi konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Van Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nün 2016-2017 bahar yarıyılı lisans eğitimine kayıtlı öğrencileri (N=320) oluştururken ayrıca bir örnekleme yapılmamıştır. 25 Şubat-25 Mart 2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 250 öğrenciye ulaşılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından literatür kapsamında hazırlanan 23 sorudan oluşan anketle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalamaları 20.91±1.90 olup tüm sınıflardan ortalama olarak eşit sayıda öğrenciye ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin, gebelerin doğum ağrısı algularının psikolojik faktörlerden (%82.9), fetal boyut/pozisyondan (%77.8) ve kişisel özelliklerden (%68.8) etkilendiğini ifade ettikleri belirlenmiştir. %58.5'i doğum ağrısının müdahale edilebilir bir durum olduğunu belirten öğrencilerin, %58.1'inin ise, kendi doğum ağrularına müdahale edilmesini istedikleri saptanmıştır. Öğrenciler arasında en çok duyulan/görülen farmakolojik yöntemin; lokal anestezi (%75.6), non-farmakolojik yöntemin ise; solunum egzersizleri (%76.5) olduğu ve %43.2'sinin geleneksel uygulamalar konusunda fikri olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırmada, öğrenciler tarafından doğum ağrısının müdahale edilebilir bir durum olarak değerlendirildiği, doğum ağrısının azaltılmasına yönelik kullanılan nonfarmakolojik yöntemlerden özel bir teknik ve ayrıntılı bilgi gerektirmeyenlerin daha çok bilindiği görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda, ebe adaylarına doğum ağrısının yönetiminde kullanılabilecek yöntemler konusunda daha detaylı bilgi verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Doğum ağrısı; ebelik; öğrenciler

ABSTRACT

Determination of Knowledge Levels of Midwifery Students Concerning Labor Pain and Its Management

Aim: It is necessary that the labor pain, which is an unpleasant feeling, is managed effectively by the midwives. This study was carried out determination of knowledge levels of midwifery students about concerning labor pain and its management.

Methods: The study environment consist of midwifery students, who are educated at Yuzuncu Yil University School of Health (N=320) in spring semester of 2016-2017, no sampling method is used for the study. Researchers have aimed to reach all students. 250 students who accepted to participate in the research were reached between February 25-March 25, 2017 (n=250). The data were collected by a questionnaire consisting of 23 questions prepared by the researchers within the scope of the literature. Descriptive statistics and chi-square test were used to evaluate the data.

Results: The average ages of the participants were 20.91±1.90 and averagely, the same numbers of students were tried to reach from all classes. Participants have said that labor pain depends on psychological status (82.9%), fetal dimension/position (77.8%) and personal features (68.8%). It was found that 58.5% of the students stated that birth pain was an intervenable condition and 58.1% of them wanted to intervene in their own birth pains. The most commonly heard / seen pharmacological method among the students was local anesthesia (75.6), nonpharmacological method was breathing exercise (76.5%) and 43.2% of students had no idea about traditional practices.

Conclusion: In this study, the students stated that labour pain can be managed; and non-pharmacological labor pain reducing techniques, those not having a special approach and not requiring detailed information are most likely to be known. In line with these results, it may be suggested that midwife candidates be given more detailed information about the methods that can be used in the management of labor pain.

Keywords: Labor pain; midwifery; students

* Bu araştırma, 11-14 Mayıs 2017 tarihleri arasında Adana'da düzenlenen 1. Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

** **Sorumlu yazar:** İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Doktora öğrencisi), Orcid ID: 0000-0002-7990-9844, E-posta: esrasari87@gmail.com

*** Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0003-3065-6484, E-posta: gamzefiskin@gmail.com

****İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0003-4617-8798, E-posta: sevdkarakas@arel.edu.tr

GİRİŞ

Kadınların doğum sırasında yaşadıkları ağrı, fizyolojik ve psikososyal faktörlerden etkilenen ve yoğunluğu bireysel farklılık gösteren, çoğu zaman analjezik ihtiyacı duyulan bir durumdur (1). Doğum ağrısı, fizyolojik sürecin önemli bir parçası olmasının yanında organizmanın yaşayabileceği en şiddetli ağrı çeşidi olup, hem fiziksel hem de duygusal olarak kadınları ciddi şekilde etkilemektedir (1-3). Bu nedenle, intrapartum dönemde ebe ve hemşireler, kadınların doğum sürecine dair beklentilerini, isteklerini, ihtiyaçlarını ve korkularını belirleyerek olumlu bir deneyim yaşatmayı amaçlamalıdır (3). Sürecin doğru ve olağan akışında devam etmesi, kadının konforlu bir şekilde bu deneyimi sonlandırması için, farmakolojik ve non-farmakolojik müdahaleleri içeren ağrı yönetimi stratejileri bulunmaktadır. Etkisi kanıtlanmış ve hekimler tarafından yaygın olarak kullanılan nöroaksiyal analjezi gibi farmakolojik yöntemlerin mevcut risklerinden dolayı ebe/hemşireler bu yöntemlerin kullanımına tereddütle yaklaşmaktadır (4). Farmakolojik yöntemlerin aksine, non-farmakolojik yöntemlerin kolay uygulanabilir, ucuz ve güvenilir olması, doğum ağrısının yönetiminde daha çok tercih edilmektedir (2). Aynı zamanda kendi bedenlerine yapılacak her türlü müdahale ve uygulanacak girişim konusunda karar verici olan kadının, bu deneyiminde seçim yapma özgürlüğüne de sahip olması avantajları arasında sayılmaktadır. Fakat kadının en uygun yöntemi seçebilmesi için, bu yöntemlerin yararları olduğu kadar içerebileceği potansiyel yan etkileri hakkında da bilgilendirilmiş olması gerekmektedir (5,6). Bu deneyime başından itibaren şahitlik edecek olan donanımlı ve tecrübeli ebe/hemşireler tarafından, kadınların doğum öncesi dönem eğitimleri, doğum sürecine yeterince hazırlanabilmeleri ve karar alma süreçlerine etkin bir şekilde katılımlarının sağlanması amaçlanmalıdır. Geleceğin sağlık profesyonellerinden olan ebeler öğrencilerinin bu bilinçle yetiştirilmesi ve kadının doğum deneyimi sırasında ona yol gösterici birer rehber olabilmeleri için bu bilinçle yetiştirilmesi gerekmektedir (6). Bu açıdan araştırma kapsamında; ebe adaylarının doğum ağrısı ve yönetimi konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesinin yanında farkındalık oluşturarak literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Evren ve Örneklem:

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini; Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Van Sağlık Yüksekokulu'nda 2016-2017 bahar yarıyılında lisans eğitimine kayıtlı olan tüm Ebelik Bölümü öğrencileri oluştururken (N=320), örneklemini ise; araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan toplam 250 öğrenci oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırmaya, 18 yaş ve üzerinde, Türkçe konuşup anlayabilen, iletişim engeli bulunmayan ve gönüllü olan öğrenciler dâhil edilmiş olup, bu kriterleri karşılayan öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek, yazılı olurları alınmıştır. Sınıf ortamında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulanan anket formları, ders aralarında, ortalama 15 dakika içinde doldurulmuş ve toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler, literatür doğrultusunda (2,4,6) araştırmacılar tarafından hazırlanmış 23 adet kapalı uçlu sorulardan oluşan anket formuyla, 25 Şubat-25 Mart 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Ankette, 9 soru; öğrencilere ait sosyo-demografik bilgileri, 2 soru; doğum konusundaki eğitim durumlarını, 12 soru ise; doğum ağrısı ve yönetimi konusundaki bilgilerini sorgulamaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 20.0 paket programında değerlendirilmiş olup analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca), ki-kare testi kullanılmış, $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma öncesinde, Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (24 Şubat 2017 tarihli toplantısı, Karar No: 12) ve Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi'nden gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Tek merkezde yapılan araştırmada 16 öğrenci doğum ağrısı konusunda her hangi bir bilgisi olmadığını ifade ettiği için bazı analizler sırasında kapsam dışında bırakılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya dâhil edilen öğrencilerin yaş ortalaması 20.91 ± 1.90 olup (min: 18, max: 30), kriterleri karşılayan tüm öğrencilere ulaşılmıştır. %52.4'ü ilde ikamet eden öğrencilerin annelerinin %54.8'inin ilkokul ve üstü, babalarının ise; %53.6'sının ilkokuldan daha az bir eğitime sahip oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin %94.0'ının annesinin çalışmadığı, babalarının %68.4'ünün çalışmakta olduğu,

%64.4'ünün gelirlerinin giderlerine eşit olduğu, %63.2'sinin ise; çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılmayı

kabul eden öğrencilere ait tanıtıcı özellikler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Verilerinin Dağılımı (N=250)

Değişkenler		n	%
Yaş (ortalaması)	20.91±1.90 yıl		
Sınıf	1	70	28.0
	2	65	26.0
	3	67	26.8
	4	48	19.2
En uzun yaşanılan yer	İl	131	52.4
	İlçe/Köy/kasaba	119	47.6
Anne eğitimi	İlkokuldan az	113	45.2
	İlkokul ve üstü	137	54.8
Anne çalışma durumu	Çalışıyor	15	6.0
	Çalışmıyor	235	94.0
Baba eğitimi	İlkokuldan az	134	53.6
	İlkokul ve üstü	116	46.4
Baba çalışma durumu	Çalışıyor	171	68.4
	Çalışmıyor	79	31.6
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	68	27.2
	Gelir gidere eşit	161	64.4
	Gelir giderden fazla	21	8.4
Aile yapısı	Çekirdek	158	63.2
	Geniş	92	36.8

Öğrencilerin %93.6'sının doğum konusunda bilgi sahibi olduğu, %80.3'ünün bu bilgilere okul, kurs, kongre vb. yerlerden ulaştıkları, gebenin psikolojik durumunun (%82.9), fetal boyut/pozisyonun (%77.8) ve gebenin kişisel özelliklerinin (%68.8) doğum ağrısını etkilebileceği görüşünde oldukları tespit edilmiştir (Tablo 2). Literatürde, doğum ağrısı algısının yaş, parite, ırk, din ve etnik köken gibi sosyodemografik ve biyolojik değişkenlerle ilişkili olduğu, fakat bu faktörlerin mevcut araştırma üzerinde daha az etkili olduğu saptanmıştır (7-9). Bu açıdan araştırma sonuçları literatürle kısmen benzerlik göstermektedir.

Doğum ağrısıyla birlikte salgılanan ve vücudun doğal analjeziği olarak bilinen endorfin konusunda öğrencilerin %50.4'ünün bilgi sahibi olmadıkları ve prolaktin, oksitosin, serotonin, adrenalın vb. kimyasal mediatörlerin doğum ağrısını azalttığı şeklinde bilgilerinin olduğu saptanmıştır. Doğal sürecinde ilerleyen bir doğumda, kadınların desteklenmesi ve cesaretlendirilmesiyle doğum ağrısının azaltılabileceği gibi, endorfin düzeyini arttıracak girişimler de ağrıyla baş etmeyi kolaylaştırabilmektedir. Bu bakımdan doğum

sürecinin başından itibaren kadının yanında olan ebeğin endorfin hakkında bilgi sahibi olması ve endorfin düzeyini arttırabilmek için non-farmakolojik yöntemleri kullanması önemlidir (1). Araştırmaya katılan öğrencilerin endorfinin işlevi hakkında yeterli bilgiye sahip olmama sebeplerinin, doğal doğum sürecindeki fizyolojik değişiklikler ve ağrının non-farmakolojik yöntemlerle yönetilmesi konusunda sürekli bir eğitimin olmadığını düşündürmektedir.

Öğrencilerin çoğunluğu gerçek doğum ağrısının dinlenmekle geçmediği (%93.2), efasman ve dilatasyonun mutlaka olması gerektiği (%80.8), yönetiminde ise; farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerin birlikte kullanılabileceğini (%58.5) ifade etmişlerdir (Tablo 2). Organizmanın diğer ağrı türlerinden farklı olan doğum ağrısı, eşiği ve algısı bireysel farklılıklar gösteren evrensel süreç özelliklerini barındırır. Araştırmada efasman ve dilatasyon varlığının gerçek doğum ağrısının objektif bir belirtisi olduğu sonucu aynı zamanda doğru ve nesnel bir ölçüm olması sebebiyle gebenin algısını artırdığı ve sağlık personellerinin değerlendirme farklılıklarını en aza indirdiği görüşünü de desteklemektedir (8).

Tablo 2. Doğum ve Doğum Ağrısına Yönelik Verilerinin Dağılımı

Değişkenler		n	%
Doğum konusunda bilgi sahibi olma durumu	Evet	234	93.6
	Hayır	16	6.4
Bilgi edinilen kaynak	Okul/ders/ kurs/kongre	188	80.3
	Diğer (internet vb)	46	19.7
Doğum ağrısı algısının bağlı olduğu faktörler	Gebenin kişisel özellikleri	161	68.8
	Gebenin önceki deneyimleri	137	58.5
	Gebenin kültürel/dinsel özellikleri	48	20.5
	Gebenin eğitim düzeyi	99	42.3
	Sosyoekonomik durum	72	30.8
	Gebenin psikolojik durumu	194	82.9
	Fetal boyut ve pozisyon	182	77.8
	Parite	49	20.9
Doğum ağrısına müdahale	Edilebilir	137	58.5
	Edilemez	48	20.5
	Edilmemeli	49	21.0
Doğum ağrısına müdahale	Edilsin	136	58.1
	Edilmesin	98	41.9
Endorfinin görevini bilme	Doğru	116	49.6
	Yanlış	118	50.4
Gerçek doğum ağrısı	Düzenli aralıklarla gelir	136	58.1
	Sürekli şiddeti artar	172	73.5
	Dinlenmekle geçmez	218	93.2
	Efasman ve dilatasyon olur	189	80.8
Doğum ağrısına müdahale çeşidi	Farmakolojik	63	26.9
	Nonfarmakolojik	34	14.5
	Farmakolojik + Nonfarmakolojik	137	58.5

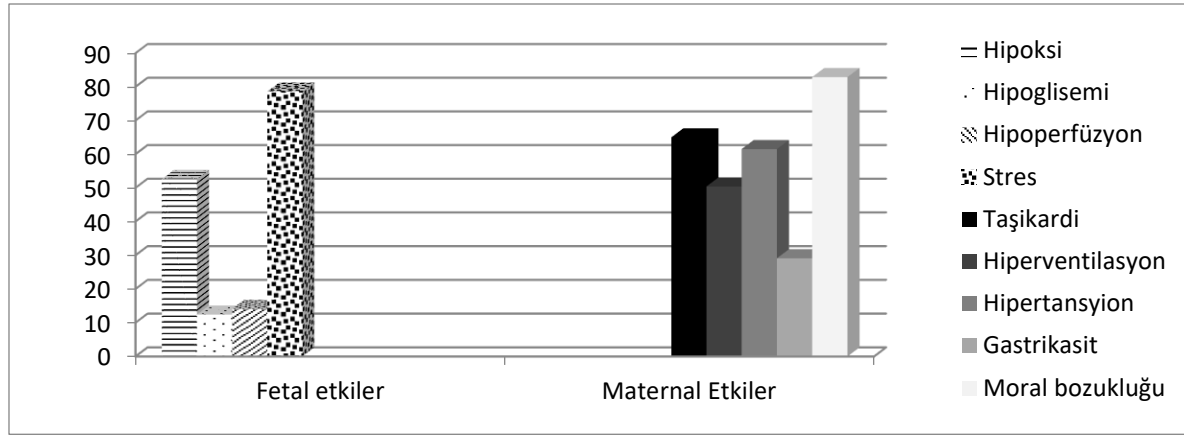
Doğum ağrısının müdahale edilebilir olduğunu düşünen öğrencilerin (%58.5) kendi gebelikleri halinde doğum ağrılarında da müdahale edilmesini istedikleri (%48.7) tespit edilmiştir (Tablo 3, $X^2= 85.621$ $p=0.000$). Gelişmekte olan ülkelerde kadınların doğum ağrısı ve bu ağrının giderilmesine yönelik yeterli bilgilerinin olmadığı fakat vajinal bir doğumun kadınların çoğunluğu için acı verici bir deneyim olmasından dolayı ağrılarında müdahale edilmesini istedikleri gösterilmiştir (10). Son yıllarda yapılan araştırmalarda, doğum eyleminin fizyolojik bir süreci olarak kabul edilen doğum ağrısının, kadın

için tolere edilmesinin zor olduğu ve fetomaternal sağlığı olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir. Bu açıdan, ağrının azaltılarak konforun sağlanabilmesi için ağrıyla baş etme ve gevşeme gibi tekniklerin öğretilerek eyleme müdahale edilmesinin uygun olacağı belirtilmiştir (6,7,9).

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin doğum ağrısına müdahale edilebilir/edilmeli düşüncelerinin literatürle benzerlik gösterdiği ve ebelerin non-farmakolojik doğum analjezisi yöntemleri konusunda daha kapsamlı bilgiye ihtiyaçlarının olduğu söylenebilir (7,10).

Tablo 3. Öğrencilerin Doğum Ağrısı Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

		Ağrıya müdahale edilsin		Ağrıya müdahale edilmesin		X^2	p
		n	%	n	%		
Ağrıya Müdahale	Edilebilir	114	48.7	23	9.8	85.621	0.000
	Edilemez	10	4.2	38	16.2		
	Edilmemeli	12	5.1	37	15.8		



Grafik 1. Öğrencilerin Doğum Ağrısının Fetal ve Maternal Etkileri Hakkındaki Görüşlerinin Dağılımı

Öğrenciler tarafından doğum ağrısını azaltmada en çok bilinen farmakolojik yöntemlerin lokal (%75.6) ve epidural (%42.7) anestezi olduğu fakat bölgesel anestezinin ıkmama hissini azalttığı (%58.4) şeklinde de görüşlerinin olduğu saptanmıştır. Gelişmekte olan ülkeler ve batı dünyasındaki kadınlar arasındaki eğitim farklılıkları, doğum ağrısı ve baş etme yöntemlerine ilişkin bilgi eksikliklerine de neden olabilmektedir. Bu açıdan gebelerin doğum ağrısına yönelik ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için sağlık çalışanları tarafından dikkatle değerlendirilmesi gerekmektedir (11). Yapılan çalışmalarda obstetrisyen hekimlerin daha çok analjezik reçete etmelerine karşın ebelerin yan etkilerinden korktukları ve doğumun gerçekleşmesi için ağrıya ihtiyaç duyulduğu gerekçesiyle daha çok non-farmakolojik yöntemleri tercih ettikleri görülmektedir (9,10). Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun (%57.5) doğum ağrısına kombine şekilde müdahale edilebileceği görüşüne sahip olmaları ve bir kısmının yalnızca farmakolojik yöntemlerle (%26.9) müdahale edilebileceğini ifade etmeleri bu anlamda literatürü kısmen destekler niteliktedir (1,10,12). Doğum ağrısının etkin yönetiminde yalnızca farmakolojik yöntem kullanılabileceğini belirten öğrencilerin oranı, eğitimlerinde doğal doğum felsefesi konusuna yeterli düzeyde yer verilmediği savını kuvvetlendirmektedir.

Anestezik madde konusunda öğrencilerin %85.4'ü plasental perfüzyonu bozabileceğini, %67.0'ı idrar retansiyonu yapabileceğini,

%62.7'si fetal hipoksiye sebep olabileceğini, %60.9'u solunumu deprese edebileceğini, %57.5'i bulantı-kusma ve fetal strese neden olabileceğini, %54.5'i ise alerji geliştirebileceğini ifade etmişlerdir. Ciddi düzeyde doğum ağrısının potansiyel fizyolojik etkileri arasında; oksijen tüketiminin artması, hipokarbiye bağlı solunum alkalozu ve hiperventilasyon, gastrik inhibisyon ile artan otonomik uyarım, periferik vasküler direnç, azalmış plasental perfüzyon ve inkoordine uterus aktivitesi sayılabilmektedir (5). Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası genel olarak tüm maternal etkiler konusunda doğru cevabı vermişlerdir. Plasental perfüzyonda bozulma ve artmış vasküler dirence bağlı meydana gelebilecek fetal etkiler konusunda da öğrencilerin yine yüksek orandaki doğru cevapları teorik anlamda literatür ile aynı bilgilere sahip olduklarını göstermektedir (5). Doğum ağrısının hafifletilmesi amacıyla kullanılan maternal ilaç uygulamalarıyla ilgili yapılmış çok sayıda çalışmada da neonatal asidemi, fetal asfiksi ve fetal asidoz gibi etkilerin gösterilmesi, farmakolojik ajan kullanımının modifiye edilmesini gerekli kılmaktadır (6). Özellikle öğrenciler tarafından en çok bilinen anestezi çeşitlerinin idrar yapmada gecikme (%67.0), solunum depresyonu (%60.9) ve takiben hipotansiyon gelişmesi, ıkmama hissini azaltma (%58.4), doğumun ikinci evresinde gecikmeye yol açtığına ilişkin ifadeleri de literatürle kısmen benzerlik göstermektedir (4,13,14).

Tablo 4. Öğrencilerin Non-farmakolojik ve Geleneksel Yöntemler Hakkındaki Cevaplarının Dağılımı

Değişkenler	n	%	
Non-farmakolojik Yöntemler	Biofeedback	34	14.5
	Hareket özgürlüğü	170	72.6
	Hipnoz	66	28.2
	Akupunktur	43	18.4
	Akupres	16	6.8
	Müzik	116	49.6
	Yoga	107	45.7
	Transkütanoz elektriksel stimülasyon	16	6.8
	Intradermal steril sıvı enjeksiyonu	20	8.5
	Sıcak/soğuk uygulama	89	38.0
	Hidroterapi	80	34.2
	Efloraj	24	10.3
	Hayal kurma	105	44.9
	Aromaterapi	21	9.0
	Solunum egzersizi	179	76.5
	Akraba/eş/yakın desteği ile baş etme	116	49.6
Geleneksel Yöntemler	Büyük deniz kabuğunun avuç içinde sıkılması	32	13.7
	Kapalı yerleri, kilitli şeyleri açmak	33	14.1
	Meryem Ana Eli" bitkisinin içine konan sudan içmek	43	18.4
	Kadının saç örgülerini çözmek	41	17.5
	Su dolu kapları boşaltmak	42	17.9
	Kafesteki kuşları, kümesteki hayvanları serbest bırakmak	26	11.1
Hiç birini daha önce duymadım	101	43.2	

Doğum ağrısına yönelik non-farmakolojik yöntemlerden en çok bilinenleri ise sırasıyla; solunum egzersizi yaptırma (%76.5), hareket özgürlüğü sağlama (%72.6), müzik dinletme (%49.6), akraba/eş/yakın desteğine izin verme (%49.6) ve gebeye hayal kurma (%44.9) konusunda telkinde bulunma olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Literatürdeki yapılmış çalışmalar doğum ağrısının yönetiminde epidural analjezinin etkili ve konforlu olduğunu göstermiş olsa da, medikal bir yöntem olması nedeniyle uygulandığında, çeşitli advers etki ve komplikasyon olasılığını da beraberinde getirebileceği belirtilmektedir (1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin yalnızca %6.8'inin transkütanoz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), %28.2'sinin hipnozu ve %18.4'ünün akupunkturdu duydukları saptanmıştır (1,6,15,16). Hem maliyetsiz hem de amaç dışı etki göstermeyen non-farmakolojik yöntemlerin gelişmiş ülkelerdeki kullanım oranının artmasına rağmen TENS, hipnoz ve akupunktur gibi ajanların etkinliğine ilişkin yetersiz kanıtlarının olması eğitimlerde yeterince yer almamalarına neden olmaktadır. Araştırma bulgularında az sayıda öğrencinin konu hakkında bilgisinin olduğu sonucu bu konuda literatürle paralellik

göstermektedir (1,2). Yine öğrenciler tarafından müzik (%49.6), banyo (%34.2), hidroterapi (%34.2), baş etme ve gevşeme (%49.6 ve %76.5) vb. tekniklerinin kullanımı konusundaki yüksek bilinme oranları araştırmalara dayanan mevcut kanıtları destekler niteliktedir (1,2,6,15,16). Non-farmakolojik yöntemlerin uygulamaları konusunda sağlık profesyonellerinin yeterli bilgileri olmamasına rağmen literatürde yapılmış araştırmalar bu yöntemlerinin etkin kullanımının gerekli olduğunu göstermektedir (17-20). Günümüzde gelişmiş ülkeler tarafından benimsenen doğal doğum felsefesinin yaygınlaşması, medikal olan uygulamaların terk edilmeye başlanması, doğumları müdahalesiz ve komplikasyonsuz şekilde yönetebilme çabaları ebelerin bu bilinçle yetiştirilmesini zorunlu hale getirmektedir (1,18-20).

Öğrencilerin yarıya yakını (%43.2) daha önce doğum ağrısına yönelik hiç bir geleneksel yöntem duymadıklarını belirtirken, %18.4'ü "Meryem Ana Eli" bitkisinin içine konan sudan içmenin, %17.9'u su dolu kapları boşaltmanın, %17.5'i kadının saç örgülerini çözenin doğum ağrısına iyi geleceği şeklindeki uygulamaları bildikleri tespit edilmiştir. Doğum ağrısı insanlığın varoluşundan itibaren süre gelen bir durum olması sebebiyle tarihsel süreci içerisinde sürekli nedeni araştırılan, etkileri sorgulanan ve

baş edilmesi gereken bir kriz olarak görülmüştür (21). Doğum ağrısı ile baş etmede kullanılan birçok yöntem aslında kültürlere özgü öğrenilmiş davranışların bir neticesi olarak ortaya çıkmış ve içinde yaşanılan sosyokültürel çevreden de oldukça etkilenmiştir. Türk toplumunda doğum ağrısının yönetiminde özellikle Anadolu'da yaygın şekilde kullanıldığı çalışmalarla ortaya çıkarılmış olan geleneksel ve kültürel uygulamaların öğrenciler tarafından çok fazla bilinmediği sonucu bu görüşü desteklemektedir (16,21). Araştırmada elde edilen bulgular, öğrencilerin doğum ağrısının etkin yönetimi konusundaki bilgilerinin yeterince kapsamlı olmadığını ve geleneksel yöntemlerden çok modern yaklaşımlara ilgi gösterdiklerini düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda öğrencilerin, doğum ağrısının kontrol altına alınması gerekliliğini

savundukları, fakat tam anlamıyla bunu nasıl sağlayacakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Kadın sağlığı konusundaki yüklenmiş oldukları misyon ve sorumlulukları gereği ebe/hemşirelerin hem güncel yaklaşımlı bakım ve uygulamalar hem de geleneksel uygulamalar konusunda gerekli bilinçlendirmeleri yapabilir şekilde donanımlı olmaları sağlanmalıdır. Bu açıdan ebelik müfredatlarına kapsamlı doğal doğum süreci ve yönetimi bilgisinin eklenmesi, ders dışı farklı kurs/çalıştay vb. programlarla bu bilgilerinin desteklenmesi önerilebilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Araştırma fikrinin oluşturulması, tasarım ve veri toplama kısmı E.S, analiz ve yorum kısmı G.F, makalenin yazımı ise tüm yazarlar tarafından yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Jones L, Othman M, Dowswell T, Alfirevic Z, Gates S, Newburn M et al. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine* 2012; 5(2): 101-2.
2. Pilewska-Kozak AB, Klaudia P, Celina LK, Beata D, Grażyna S, Magdalena B. Non-Pharmacological methods of pain relief in labor in the opinion of puerperal – a preliminary report. *Annals of Women's Health* 2017; 1(1):1-4.
3. Irvani M, Zarean E, Janghorbani M, Bahrami M. Women's needs and expectations during normal labor and delivery. *Journal of Education And Health Promotion* 2015; 4: 31-7.
4. Adams J, Frawley J, Steel A, Broom A, Sibbritt D. Use of pharmacological and non-pharmacological labour pain management techniques and their relationship to maternal and infant birth outcomes: examination of a nationally representative sample of 1835 pregnant women. *Midwifery* 2015; 31(4), 458-63.
5. Karuga R, Nekyon D, Mung'ayi V. Knowledge, attitude and use of labour pain relief methods among women attending antenatal clinic in Nairobi. *East African Med. J* 2008; 85(9): 438-41.
6. Amanak K, Akdolun Balkaya N. Ebeklik bölümü öğrencilerinin doğal doğuma yönelik bilgi ve düşünceleri. *Gümüşhane Üni. Sağ. Bil. Dergisi*. 2013; 2(2): 169-92.
7. Ogboli-Nwasor E, Adaji SE, Bature SB, Shittu OS. Pain relief in labor: a survey of awareness, attitude, and practice of health care providers in Zaria, Nigeria. *J Pain Res* 2011; 4: 227–32.
8. Khaskheli M, Baloch S. Subjective pain perceptions during labour and its management. *J Pak Med Assoc* 2010; 60(6): 473-6.
9. Klomp T, de Jonge A, Hutton EK, Hers S, Lagro-Janssen AL. Perceptions of labour pain management of Dutch primary care midwives: a focus group study. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2016; 16(1), 1-9.
10. Aziato L, Kyei A. Experiences of midwives on pharmacological and non-pharmacological labour pain management in Ghana. *Reproductive Health* 2017; 14(128): 1-8.
11. Sadawarte PS, Bhure A. Knowledge and expectations of labour pain and pain relief among primigravid women. *Sri Lankan Journal of Anaesthesiology* 2013; 21(2): 1-5.
12. Fanning RA, Briggs LP, Carey MF. Epidural analgesia practices for labour: Results of a 2005 national survey in Ireland. *Eur J Anaesthesiol* 2009; 26: 235–44.
13. Vural G, Erenel AŞ. Doğumun Medikalizasyonu Neden Artmıştır, Azalta Bilir Miyiz? *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2017; 4(2), 76-83.
14. Nakamura G, Ganem EM, Rugolo LMSDS, Castiglia YMM. Effects on mother and fetus of epidural and combined spinal-epidural techniques for labor analgesia. *Revista da Associação Médica Brasileira* 2009; 55(4), 405-9.
15. Durmaz A, Kömürcü N. Doğum ağrısının yönetiminde non-farmakolojik yöntemler: sistematik inceleme. *Türkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics* 2015; 1(3), 48-63.

16. Akın B, Karaca Saydam B. Algılanan doğum ağrısının azaltılmasına yönelik yeni bir yaklaşım: doğum dansı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(3): 218-24.
17. Özveren H. Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011: 83-92.
18. Dixon L, Skinner JP, Foureur M. The emotional and hormonal pathways of labour and birth: integrating mind, body and behaviour. Journal-New Zealand College of Midwives 2013; 48: 15-23.
19. Leap N, Dodwell NCT, Newburn M. Working with pain in labour. Res. Dig.: Natl. Childbirth Trust 2010; 49(12): 22-6.
20. Weissberg N, Algur N, Schwartz G, Shemesh O, Eylath U, Abraham AS. The relationship between beta-endorphin levels and uterine muscle contractions during labor. International J Obs. & Gynecology 1990; 33(4): 313-6.
21. Köksal Ö, Taşçı Duran E. Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2013; 6(3): 144-8.