

Doğum Ağrısına Kültürel Yaklaşım*

Özlem Köksal** Emel Taşçı Duran***
Özet

Doğum ağrısı, kadınların hayatındaki en ağrılı deneyim olarak ele alınabilir. Doğum ağrısı fizyolojik, psikososyal, kültürel ve çevresel faktörlerin etkileşimini içeren subjektif bir deneyimdir. Ayrıca kültürel değerler ve öğrenilmiş davranışlar da ağrıyı algılamayı ve ağrıya verilen cevabı etkilemektedir. Kültürel faktörler, beklenen hemşirelik girişimleri açısından önemlidir ve bireysel bakım planına dahil edilmelidir. Hemşireler, doğumdaki kadının bakımında geleneksel ve profesyonel bakımı birlikte uyguladıklarında, kadını daha iyi teşvik edebilmekte, kültürel çatışma önlenilmekte, anksiyete azalmakta ve gevşeme sağlanabilmektedir. Hemşirenin ağrı konusundaki duyarlılığı, kültürel inanışlara duyarlılığı ve iletişim kurma becerisi, hastanın sorununu ortaya çıkarmada, tedavi yönteminin doğru seçiminde ve hemşirelik bakımının etkin planlanmasında önemli bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Doğum Ağrısı, Kültürel Yaklaşım, Gebe Kadın.

Cultural Approach for Labor Pain

Labor pain could be estimated as the most painful experience for women. Labor pain is a subjective experience that includes physiologic, psycho-social, cultural and environmental interactions. In addition, cultural values and learned behaviors affect the answer to that pain perception and pain. Cultural factors are important for nursing interventions and should be included in patient care plan. If nurses apply traditional and professional care simultaneously, it reduces anxiety, prevents cultural conflict and it is also helpful for personal relief. The sensitivity of the nurse about pain, cultural sensitivity and ability to communicate beliefs, revealing the patient's problem, the correct choice of treatment method, and plays an important role in efficient planning of nursing care

Keywords: Labor Pain, Cultural Approaches, Pregnant Woman.

Geliş tarihi:18.01.2013 **Kabul tarihi:** 05.07.2013

Ağrı, hoş olmayan bir uyarandan kaynaklanan, duygusal ve algısal süreçlerin birlikte bulunduğu bir yaşantıdır. Latince poena (ceza, intikam, işkence) sözcüğüyle bağlantısı olan ağrı (pain), "hastalık, bedensel yaralanma veya organik bozukluğa bağlı rahatsızlık verici bir duygu" olarak tanımlanır. Ferrell-Torry ve Glick (1993)'in belirttiği gibi, Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (UAAD-IASP) ise ağrıyı, "*belli bir bölgeden kaynaklanan, doku harabiyetine bağlı olan ya da olmayan, kişinin geçmişteki deneyimleriyle ilişkili, hoş olmayan emosyonel bir duyum*" olarak tanımlamaktadır (Ferrell-Torry ve Glick, 1993). Ağrı algısı; çeşitli uyaranlar açısından basitçe tanımlanamamaktadır. *Ağrı, büyük ölçüde kültürel öğrenmeye, durumun anlamın ve diğer bireysel faktörlere bağlı kişisel deneyimdir* (Andrew ve Boyle, 2008)

Kültürel değerler ve inançlar, hastanın ağrıya yanıtını, hasta-hemşire ilişkilerini ve hemşirelerin ağrıya vereceği yanıtı da etkileyebilmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Tarihsel süreçte insanlar kültürel alt yapılarının etkisiyle ağrıyı tanımlamak, açıklamak ve ondan kurtulmak için çeşitli yollara başvurmuşlardır. Ağrıyı kontrol etme de kültüre özgü öğrenilmiş davranışlar arasındadır (Fırat, Sü, ve Sevinç, 2009).

Menstruasyon, gebelik, emzirme, menopoz gibi yaşam deneyimlerinden biri olan doğum eylemi doğal ve ağrılı bir süreçtir. Primitif kültürlerde bile çok şiddetli ağrı verici bir olay olarak ele alınan doğum eylemi, genel olarak kadının hayatı boyunca çekeceği en şiddetli ağrıların yaşandığı bir olaydır.

Doğum ağrısı her kadın için eşsiz bir deneyimse de, kadının algıları ve onun ağrıya verdiği anlamı olduğu kadar doğumla birlikte, ağrısı ile ilgili davranışları kültürel olarak belirlenmektedir (Kömürücü ve Ergin-Berkiten, 2008, Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Fizyolojik ve psikososyal ağrı, algıları etkileyen onların kendi sosyokültürel yapıları içinde kadınlara verilmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Kültürel faktörler, kadının etnik ya da kültürel geçmişi hemşirelik girişimleri açısından önemlidir (Kömürücü ve Ergin-Berkiten, 2008). Ağrıya neden olan durumun birey için taşıdığı anlam ile ağrının süresi ağrı algısını ve ağrı toleransını etkilemektedir. Doğum, kadınlığın, kişisel yeterliğin, anneliğin ilk rolünün bir testi olarak görülebilmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Taşçı-Duran ve Unsal-Atan'ın çalışmalarında (2011), kadınlar doğum ağrısının yaşanmasıyla bağlantılı olarak bebeğin değerini daha iyi anlama ve acı çekmenin annelik duygularını daha iyi hissettirdiğini belirten ifadelerle yer vermişlerdir; "*Bebeğin değeri daha iyi biliniyo sancı çekince.... Sancıyla birlikte çaba gösterince daha değerli olur.... Normal doğum yapanın bebekleri daha kıymetli oluyor her şeyi hissediyosun canlı canlı*". "*Acı çekmeyince anne olduğumuzu anlamayız.... Acı çekince anne olmayı daha iyi anlıyorum.... Acı çekmek daha iyi annelik hissettiriyor.... Sancı çekmeyen anne olamaz derler*". Bu tip düşünceler kültürden de etkilenebilmektedir (Taşçı-Duran ve Unsal-Atan, 2011)

Türkiye'de hemşirelik alanında daha çok doğum ağrısının giderilmesine yönelik çalışmalar (Yıldız, 2003; Öztürk, 2006; Mamuk, 2008; Çökle, 2010; Mucuk, 2010; Sever, 2011; Özkan 2012) yapılmış olup, doğum ağrısının kültürel yönü ile ilgili yapılmış herhangi bir çalışma yoktur. Uluslar arası literatürde ise direkt olarak doğum ağrısının kültürel yönü ile ilgili yapılmış tek bir çalışma (Callister, 2003) bulunmaktadır.

Kültürel ve etnik farklılıklara değinilmeksizin ağrı deneyimi tam olarak açıklanamaz. Hastaların ve sağlık profesyonellerinin ağrıya karşı yanıtı, kültürel ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006, Melzack, 1984). Hemşirelerin/ebelerin ağrı ve kültü-

* 1. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. ** Yüksek Lisans Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD. *** Yrd. Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD.

rel inanışlara duyarlılığı, iletişim kurma becerisi, hastanın sorununu ortaya çıkarmada ve tedavinin doğru planlanmasına yardımcı olarak etkin bir hasta bakımı sağlayacaktır.

Doğum ağrısını etkileyen diğer faktörler

Doğumda acı ve ağrı genelde beraber yaşanan deneyimlerdir. Yaşanan doğum ağrısı üzerinde pek çok fizyolojik, psikolojik ve medikal faktörlerin etkisi vardır. Ağrıyı etkileyen fizyolojik faktörler arasında; anne yaşı, parite, anne ve bebeğin kilosu, doğumun şiddeti ve hızı, fetüsün pozisyonu, pelvisin anatomik yapısı ile doğum eylemi sırasında gelişen fizyolojik değişimler (dilatasyon vb.), halsizlik ve uyku sorunları yer almaktadır (Yıldırım, 2005). Amerikan Psikiyatri Enstitüsü doğumda yaşanan ağrının birçok psikolojik etkene bağlı olduğunu bildirmektedir. Bu etkenleri ise; vücuda veya ruha yönelik algısal tehdit, yardım alamamak, kontrol kaybı, acı veya acı verici bir olayın gerçekleşebileceği korkusu, bebeğinin veya kendisinin ölümü şeklinde sıralamıştır. Bunlara ek olarak annenin sosyo-kültürel özellikleri, yaşamış deneyimler, annede ağrı ile başa çıkabilmede yetersizlik, doğum öncesi eğitim sınıflarına katılıma durumu, doğumda yaşanan kaba davranışlar ve yoğun tedavinin doğum ağrısı üzerinde etkisi olduğu bildirilmektedir. Doğum ağrısının kabul edilebilir hale getirilmesi temel olarak bu etkenlerin kontrolü ile gerçekleşmektedir (Yıldız, 2003; Edirne, 2007). Bu etkenlerin kontrol edilebilmesi için kadınların doğum konusunda sağlık profesyonellerinden uygun eğitim almaları ve doğumhanede çalışan sağlık profesyonellerinin de gebe kadına uygun yaklaşım biçimleri konusunda eğitim almaları gerekmektedir.

Doğum ağrısının değerlendirilmesi

Doğum ağrısının değerlendirmesinde, hemşirelik/ebelik değerlendirmesinin yeri büyüktür. Çünkü doğum ağrısının temel niteliklerinin belirlenmesinde ve oluşabilecek komplikasyonların tanınmasında yardımcı olmaktadır. Ağrının değerlendirilmesinde ve tedavisinde, ağrının algısal yönü kadar duygusal, bilişsel ve davranışsal boyutlarını ve bu konuda hastanın ağrı bildirimini de esas almak gerekmektedir (Edirne, 2007). Değerlendirme, annenin bilişsel ve kültürel özellikleri kadar, değerlendiren kişinin bu konudaki deneyimleri, ağrının doğasına ilişkin anlayışı ve ağrılı kişilerle ilgili deneyimlerinden de etkilenmektedir. Ebe ve hemşirelerin ağrıya bakışı da ağrının değerlendirilmesinde önem taşımaktadır. Uygun tedavinin planlanması ve sürdürülen tedavinin etkinliğinin anlaşılmasına yardımcı olması ve de ağrı sürecinde anne ile işbirliği yapılması açısından ağrı değerlendirme önemlidir (Mamuk, 2008; Yıldırım ve Şahin, 2003b).

Doğum ağrısını değerlendirmenin bir takım güçlükleri vardır. Çünkü doğum ağrısı akut başlayıp çok çabuk ilerlemekte ve emosyonel faktörlerden de etkilenmektedir. Değerlendirmede ağrının şiddetinin yanında lokalizasyonu ve yaşanan rahatsızlık da dikkate alınmalıdır. Literatürde doğum ağrısının çoğunlukla; “*hafif, rahatsız edici, korkutucu, dayanılmaz*” gibi kelimeler kullanılarak tanımlandığı belirtilmiştir (Edirne, 2007; Mamuk, 2008; Yıldırım ve Şahin, 2003b). Genel olarak ağrı değerlendirmesinde tek boyutlu veya çok boyutlu yöntemler kullanılmaktadır. Tek boyutlu ölçekler doğrudan ağrı şiddetini ölçmeye yönelik olup, değerlendirmeyi hastanın kendisi yapmaktadır. Bu ölçekler özellikle akut ağrının değerlendirilmesinde, ayrıca uygulanan ağrı tedavisinin etkinliğini izlemede kullanılmaktadır (Edirne, 2007; Mamuk, 2008; Yıldırım ve Şahin, 2003b). Ağrı değeri-

dirmesinde kullanılan tek boyutlu ölçekler; Sözel Kategori Ölçeği, Sayısal Ölçekler, Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ), Burford Ağrı Termometresi (BAT)’dir. Çok boyutlu ölçekler ise; The McGill Pain Questionnaire (PRI-R), Ağrı Soru Formu, Dartmouth Ağrı Soru Formu, Davranış Modelleri, Ağrı Algılama Profili, Wisconsin Kısa Ağrı Çizelgesi, Animsatıcı Ağrı Değerlendirme Kartı, West Haven-Yale Çok Boyutlu Ağrı Çizelgesi’dir (Edirne, 2007; Mamuk, 2008; Yıldırım ve Şahin, 2003b). Doğum ağrısının değerlendirmesinde sıkça kullanılan VAS (Visual Analog Scale); son derece basit etkin kullanımı kolay, tekrarlanabilen ve minimal araç gerektiren bir ağrı değerlendirme yöntemidir (Yıldırım, 2005; Yıldırım ve Şahin, 2003b).

Doğum ağrısının sözel değerlendirmesinde ölçümün iki kontraksiyon arasında olmasına dikkat edilmelidir. Değerlendirmede sözel ifadenin yanı sıra bazı objektif faktörlerden de yararlanılmak gerekmektedir. Bu faktörler, doğum eylemi sırasında oluşan komplikasyonlar, doğum eyleminin süresi, kullanılan analjezikler ve biyometrik ölçümler olarak sıralanabilir (Mamuk, 2008). Ağrının algılanması, ağrı eşiği gibi faktörler kültürden etkilenmekle birlikte değerlendirmeyi de etkilemektedir. İnsanların kültürel geçmişlerine bakılmaksızın aynı tip duygusal eşiğe sahip oldukları belirtilse de, kültürel yapı, ağrı algılama eşiğinde ve ağrı tolerans düzeyinde güçlü bir etkiye sahiptir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Doğum ağrısının kültürel olarak değerlendirilmesi etkili bir bakım yapılabilmesi açısından da önem taşımaktadır. Aşağıdaki tabloda genel olarak ağrının ölçümüne ilişkin kültürün etkisi belirtilmiştir.

Tablo 1: Ağrının ölçümü

Ağrı tipi	Tanımlama	Kültürün etkisi
<i>Algı eşiği</i>	Yanma ya da sızlama ile sonuçlanan en düşük uyarılar	Araştırmalar, çoğu insanın kültürel geçmişi dikkate alınmadan değişmeyen bir algı eşiğine sahip olduğunu belirtmektedir.
<i>Ağrı eşiği</i>	Bireylerin uyarıların ağrılı olduğunu rapor ettikleri noktadır.	Kültürel geçmişin, ağrının ölçülmesinde bazı etkilerinin olduğu ortaya çıkmıştır.
<i>Ağrı toleransı</i>	Kişilerin ağrılı uyarının çekilmesini ya da durdurulmasını istedikleri noktadır.	Kültürel geçmişin ağrı tolerans seviyelerinde güçlü etkisinin olduğu ortaya çıkmıştır.
<i>Desteklenmiş ağrı toleransı</i>	Bireyin giderek artan düzeyde uyarana dayanması için cesaretlendirilmesi durumunda, katlanabileceği ağrılı uyarı miktarıdır.	Kültürel farklılıkların olduğu belirtilmiştir.

(Andrew ve Boyle, 2008).

Temel ağrı değerlendirme araçları ile sınırlı bilgi elde edilmekte olup, kültürel olarak uygun bakım vermek için hasta ve ailesi ile görüşmelerin yapılması sağlanmalıdır

(Peacock ve Patel, 2008). Bunun yanı sıra ağrının kültürel olarak değerlendirilmesi için hastaya sorulabilecek soru örneklerinden bazıları şunlardır;

- Bu ağrı hakkında neler düşünüyorsunuz?
- Bedeniniz için ağrının anlamı nedir?
- Ağrınız hakkında herhangi bir korkunuz var mı?
- Eğer korkunuz varsa ağrınız hakkında en çok korktuğunuz şey nedir?
- Ağrınızla ilgili kültürel tedaviler uygular mısınız? Nelerdir?
- Ağrınızla ilgili ailenizde konuşabileceğiniz kişiler var mı? (Salimbene ve Gerace, 2012).

Doğum ağrısının yansıtılmasında kültür

Birçok faktör, ağrının algılanması ve doğumu etkilemektedir. Bunlar, doğumun yönetilmesine yönelik kültürel tutumlar, doğumda kadının ne yapması gerektiğine ilişkin beklentiler, önemli kişilerin rolü, fizyolojik süreci kapsayan durumlardır (Ertem ve Sevil, 2004). Ağrıya verilen anlam farklı bireyler ve farklı kültürlerde değişiklik göstermektedir (Davidhizar ve Giger, 2004). Hastanın ağrısını algılama biçimi, yetiştiği toplumun değer, yargı ve tutumlarından etkilenir (Taşçı, 2009). Ağrının ne zaman ve nerede ifade edileceğine dair kültürel normlar erken yaşlarda öğrenilir. Örneğin Latin orijinli insanlar genellikle daha dışa vurumcudur ve ağrıyı aşırı ses ve mimikle dramatize ederler. Diğer yandan ağrıya daha dayanıklı İskandinavlılar daha içe dönük ve ifadesiz olabilmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006).

Ağrı deneyiminde kültürel farklılıkların etkisi sürekli olarak gözlenmektedir (Davidhizar ve Giger, 2004). Ağrıya yönelik olarak iki tip davranış tanımlanmıştır; sabırlı ve duygusal. Sabırlı bireyler daha çok ağrıya dayanma yönünde davranış gösterir ve yakınmazlar, bununla birlikte duygusal bireyler, ağrılarını sözle ifade ederler. Sözel olmayan iletişim kültürler arasında farklılık göstermektedir. Bir birey ağrısını ifade etmek için yüzünü buruşturma ve inleme gibi sözel olmayan davranışlarda bulunmayı ağrının ifadesinde yeterli görebilmektedir (Davidhizar ve Giger, 2004; Peacock ve Patel, 2008).

Yahudi ve İtalyan hastalar İrlandalı ve Amerikalı hastalara göre acıyı daha açık olarak göstermektedir (Callister, Khalaf, Semenik, Kartchner ve Julkunen, 2003). Harrison (1991) çalışmasında, Bedevi ve Yahudi grupların ikisinde de doğum ağrısı aynı seviyelerde raporlansa da çalışan Bedevi kadınların daha az ağrı çektiklerini belirtmiştir (Harrison, 1991). Ertem ve Sevil'in (2004) belirttiği gibi Guetemalan kadınlar ağrıyı sesli biçimde gösterme eğilimindedirler. Japon, Çin, Vietnamlı ve diğer Asya kadınları, doğum ve travay sırasında çılgık atma ya da ağlamayı utanç verici olarak nitelendirirken, doğumun ağrılı fakat dayanılabilir bir durum olduğuna inanırlar (Ertem ve Sevil, 2004). Ibach ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada bir kadın doğum ağrısına ilişkin düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir "*Neden korkmalıyım ki? İnancım var. Bu olması gereken bir şey*" (Dyer, Fawcus ve Dyer, 2007).

Callister ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2003), Fin'li kadınların kendilerine ve vücutlarının sağlığına güvenerek doğum sancılarını ve doğum sürecini hastalıktan çok sağlıklı olmanın bir göstergesi olarak gördükleri belirtilmiştir (Callister ve ark, 2003). McLachlan ve Waldenstro'm'nun çalışmalarında (2005), Türk ve Avusturyalı kadınların doğum ağrısı ile ilgili ifadeleri benzer bulunmuş olup, anksiyete, kendine güven, panik hissi yaşama gibi duygular hissedildiği belirtilirken, Türk

kadınlarının doğum anını normal olarak algıladıkları ve doğumun tamamını hatırladıkları belirtilmiştir (McLachlan ve Waldenstro'm, 2005). Ibach ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada bir kadın, ağrının doğumun normal bir parçası olduğunu ve bu ağrıyı yok etmede herhangi bir yontemin olmadığını belirtmiştir (Ibach ve ark., 2007).

Ağrının anlamı dini inançlarla da ilgili olabilmektedir (Davidhizar ve Giger, 2004). Callister ve arkadaşları (2003), çalışmalarında dindar bir annenin, doğum sırasında ağrısının olduğunu ancak sonrasında muhteşem bir mucize olduğunu belirttiğini bildirmiştir. Finli dinine bağlı kadınlar doğum sırasındaki ağrı ve acıları insan hayatının gerekli ve kaçınılmaz bir parçası olarak görmektedirler (Callister ve ark, 2003).

Kömürücü'nün belirttiği gibi Çin'de kadınların doğum ağrısına dayanıklı oldukları, ağrıya reaksiyon göstermedikleri belirtilmiştir (Kömürücü, 2008). Asya kökenli çoğu kadının doğum sırasında ağrı ve rahatsızlık duygularını göstermekten kaçındıkları belirtilmiştir. Kadının ağrı çektiği için ağlamanın duygusal bir patlama olduğu ve doğumu fevkalade bir annelik deneyimi sayan kişilerin kendisini küçük göreceklere düşündükleri için bu davranışı yaptıkları belirtilmiştir (Özcan, 2012). Çinli kadınlar doğum sırasında bağırılmaktan utanmalarını ve bağırılmayı doğumun son aşamasında vücuda gerekli olan enerjiyi harcama olarak gördüklerini belirtmişlerdir (Callister ve ark, 2003). Sosyal, etnik ve kültürel farklılıklar bireyin ağrı algısında önemli rol oynadığı için (Andrews ve Boyle, 2008; Kömürücü, 2008; Peacock ve Patel, 2008), sağlık profesyonelleri ağrıya yönelik olarak, etnik gruplar arasında duygusal ifade kalıplarının ne şekilde farklılık gösterdiğini bilmek durumundadır. Ağrıya verilen tepki, kültürel alt yapının etkisindedir ve sağlık profesyoneli için ağrıyı objektif olarak değerlendirmek önemlidir (Andrews ve Boyle, 2008; Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006). Ağrının ifadesini etkileyen faktörler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Tablo2: Ağrının ifadesini etkileyen faktörler

Faktör	Açıklama
<i>Aile</i>	Bir kişinin ağrılı durumlarda ailesinin verdiği cevapla ilgili tutum ve deneyimler
<i>Kültürel grup</i>	Her kültürde var olan ağrı davranışına karşı tutum kalıpları ve uygun ve uygun olmayan ağrı ifadeleri kültürel olarak tanımlanır.
<i>Duygusal faktörler</i>	Algılanan ağrının önemi ağrıya verilen yanıtı etkiler.
<i>Cinsiyet</i>	Kadınlar erkeklere göre, ağrı ile ilgili sıkıntı ve ifadelerini daha açıkça belirtmektedir.
<i>Spiritüalite ve dini özellikler</i>	Çalışmalar, spiritüalite ya da güçlü dini inanışları olan insanların dini öğretiler aracılığı ile ağrıya yönelik ifadelerini ve anlamını bulduklarını belirtmektedir.
<i>Yaş</i>	Örneğin yaşlı insanlar ağrıyı yaşlanmanın bir parçası olarak algılayabilirler.

(Andrews ve Boyle, 2008).

Doğum ağrısını gidermede kültür

Doğum ağrısına yönelik için çeşitli gruplardaki inanışlar böyleyken Türkiye'de doğum ağrısını gidermede çeşitli

yöntemler uygulanmaktadır. Örneğin Karadeniz’de zeytin-yağı içildiği, Akdeniz’de kocasının ayakkabısına su konularak dua tasından ya da kolay doğum yapmış kadınların avucundan su içildiği belirtilmektedir. Aynı şekilde Isparta ve Kastamonu’da da kocasının avucundan su, Malatya’da tereyağı ve pekmez içirilirken, Uşak’ta yağlı ekme yedirilmesi yaygındır. Muğla ve Van’da ağırlı gebe kollarından tutulup silkelenmektedir (Kömürçü, 2008). Yapılan uygulamaların yanı sıra doğuma destek için katılanlar da önemlidir. Yakınları tarafından desteklenen ve yardımcı olunan kadınların kendilerini daha güçlü ve güvende hissettikleri belirtilmektedir. Yakınlarının oluşturduğu sıcak ortam, aktardıkları bilgi ve tecrübeler, teşvik etme ve destekleme, duygusal destek kadınlarda ruhsal, duygusal ve psikolojik bir rahatlama sağlamaktadır (Lowe, 2002).

Destek için en önemli kişinin baba olduğu belirtilirken, birçok hastanede ağırlı dönemde ve doğumda baba katılımı teşvik edilmektedir. Ancak bazı kültürlerde baba katılımını engelleyecek bir durum olduğunda gebe yakınlarından diğer kadın akrabaların katılımı istenmektedir (Kömürçü, 2008). Örneğin Çinli kocanın kadının kanıyla kirleneceği düşünüldüğünden doğum odasına alınmamaktadır. Bu durumda Çinli kadınlar anne, kaynana, kuzenler ve geniş aile yapısının diğer kadın üyelerinden destek alabilmektedir (Sheiner, Sheiner, Shoham-Vardi, Mazor, ve Katz, 1999).

Bazı kültürel gruplar doğum ağrısını yaşamın normal ve beklenen bir parçası olarak görürler (Cheung, 2002; Callister ve ark, 2003) ve farmakolojik analjeziklerin kullanımının uygun olmadığını düşünürler (Cheung, 2002; Ito ve Sharts-Hopko, 2002). Doğum ağrısının doğal olduğu, her annenin bu ağrıyı çekmesi gerektiği inancına karşılık; doğum ağrısı mutlaka kontrol altına alınmalıdır (Ertem ve Sevil, 2004).

Sonuç

Hemşireler/ebeler, ağrısı olan gebelere, diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla zaman ayırmaktadır. Hastanın ağrısını hafifletme doğrultusunda duygusal ve bilişsel girişimleri kullanan ve etkilerini kaydeden kişi çoğunlukla hemşire ve ebelerdir (Ertem ve Sevil, 2004). Doğum sırasındaki ağrının anlamının öğrenilmesi, kadının doğum süreci ile başa çıkabilmesi için etkili bir yöntem olarak görülmektedir. Böylece yüksek derecede ağırlı bir doğum bile kadının tatmin duygusuna göre olumlu olarak algılanabilmektedir (Ahmann, 2002; Waldenstrom, 1996). Ağrının anlamı ortaya çıkarılmalı, çünkü ağrı deneyimi kültürle ilişkilidir ve ağrıyla baş etmede güçlü bir mekanizma olabilmektedir. Ağrı yönetimi için hastanın kültürel inanç ve geleneksel iyileşme uygulamalarını içine alan bir plan yapılmalıdır (Salimbene ve Gerace, 2012).

Kişisel tutumların tanımlanması, etkili hemşire-hasta ilişkisinin oluşturulması, hemşire yeterliliğinin oluşturulması, ağrı değerlendirilmesi, ağrı yönetimi ve sorumlulukların netleştirilmesi ağrı deneyimi yaşayan hastalarda baş etmede kullanılan altı yardımcı stratejidir. Bu stratejiler kullanılmazsa kültürel hassasiyeti olmayan bir bakım ortaya çıkabilir. (Andrews ve Boyle, 2008). Tüm bu uygulamalar sonucunda kadının yaşadığı gebelik ve doğum deneyimlerinden bir birey olarak anlam çıkarması, tat alması ve kendini gerçekleştirmesi kolaylaşacaktır (Yıldırım ve Hotun-Şahin, 2003a). Bunu yapabilmeleri için sağlık ekibi üyelerinin yaşadıkları ağrıya kendi

verdikleri tepkinin de kültürel etkiler altında olduğunun farkında olmaları gerekir (Kuğuoğlu, Eti Aslan, 2006).

Bazı sağlık profesyonelleri doğum ağrısının, doğumun bir parçası olduğunu, bu nedenle ağrıya yönelik herhangi bir girişim gerekmediğini düşünebilir (Davidhizar ve Giger, 2004). Bütüncül ağrı yönetimi ağrının fiziksel, duygusal, sosyal ve spiritüel yönlerini göz önünde bulundurmalıdır. Ek olarak, bütüncül ağrı yönetimi aile, kültür, geçmiş deneyimler ve deneyimlenen olayın anlamı bağlamını göz önünde bulundurmalıdır (Davidhizar ve Giger, 2004). Ağrı kontrolünde kültür odaklı kararları yönlendirmek için şefkatli ve bireyselleştirilmiş bir yaklaşım kullanılmalıdır. Çünkü kültürel genellemeler önyargılı olabilmektedir (Kuğuoğlu ve Eti-Aslan, 2006).

Bu bilgiler ışığında, sağlık profesyonellerinin, doğum ağrısına kültürel olarak yeterli yaklaşımda bulunabilmeleri için kültürün etkilerinin farkında olmalıydılar. Görüldüğü üzere, doğum ağrısının algılanmasında, yansıtılmasında, giderilmesinde kültürel farklılıklar bulunmaktadır. Kültür, kadının ağrıyı algılamasında ve yansıtmasında farklılıklara neden olabileceği için, sağlık profesyonelleri doğum ağrısının değerlendirilmesinde de kültürün etkisinin farkında olmalıdır. Doğum ağrısının değerlendirilmesi de kültüre uygun yapılmalı ve bu doğrultuda ve ağrıya yönelik uygun girişimler planlanmalıdır.

Kaynaklar

- Ahmann, E. (2002). Developing cultural competence in health care settings. *Pediatric Nursing*, 28(3), 133-137.
- Andrews, M.M., & Boyle J.S. (2008). *Transcultural perspectives in childbearing, transcultural concepts in nursing care*, (Fifth. Ed. pp. 85-115). London: Wolter Kluwer Health.
- Andrew, M.M., & Boyle, J.S. (2008). *Transcultural concepts in nursing care*. (Fifth. Ed.pp.330-337). London: wolter Kluwer/Lippincott Williams& Wilkins
- Callister, C.L., Khalaf, I., Semenic, S., Kartchner, R., Julkunen, K.V. (2003). The pain of childbirth:perceptions of culturally diverse women. *Pain Management Nursing*, 4(4), 145-154.
- Cheung, N. (2002). The cultural and social meanings of childbearing for chinese and scottish women in scotland. *Midwifery*, 18, 279-295.
- Çokle, K.Y. (2010). Doğum eyleminde Sp6 noktasına uygulanan basının gebelerde algılanan doğum ağrısına ve doğum eyleminin süresine etkisi, Doktora Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
- Davidhizar, R.,& Giger J.A. (2004). Review of the literature on care of clients in pain who are culturally diverse. *International Nursing Review*, 51, 47-55.
- Edirne, S.(2007). *Ağrı*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ertem, G., & Sevil, Ü. (2004). Doğum ağrısı ve hemşirelik yaklaşımı. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 117-123.
- Ferrell-Torry, A.T. & Glick, O.J. (1993). The use of therapeutic massage as a nursing intervention to modify anxiety and the perception of cancer pain, *Cancer Nursing*,16(2), 93-101.
- Fırat, H., Sü, S., & Sevinç, E.(2009). Ağrı ve kültür, Hemşirelik Ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Çanakkale 9 – 11 Nisan, 129.
- Harrison, A. (1991). Childbirth in kuwait: the experience of three groups of arab mothers, *Journal Pain Symptom Management*, 6, 466-475.
- Ibach, F., Dyer, R.A., Fawcus, S., & Dyer, S.J.(2007). Knowledge and expectations of labour among primigravid women in the public health sector. *South African Medical Journal*, 97(6), 461-464.
- Ito, M., & Sharts-Hopko, N. (2002). Japanese women’s experience of childbirth in the United States. *Health Care Women Int*, 23, 666-677.
- Kömürçü, N., & Ergin Berkiten, A.(2008). *Doğum ağrısı ve yönetimi*, (pp. 11-14). İstanbul: Bedray Yayıncılık

- Kuğuoğlu S., & Eti-Aslan F. (2006). *Ağrı, doğası ve kontrolü, ağrı algısını etkileyen faktörler*. (pp. 51-59). İstanbul: Avrupa tıp kitapçılık ltd. şti.
- Lowe, N.K. (2002). The nature of labor pain. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 186(5 Suppl),16-24.
- Mamuk, R. (2008). Vajinal doğumun ikinci aşamasında perineye sıcak uygulama yapmanın perine bütünlüğüne ve ağrıya etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
- McLachlan, H., & Waldenstro'm, U. (2005). Childbirth experiences in australia of women born in turkey, vietnam, and australia, *BIRTH* 32, 4, 272-282.
- Melzack, R. (1984). The myth of painless childbirth, *Pain*, 19, 321-337.
- Mucuk, S. (2010). Li4 ve Sp6 akupunktur noktasına yapılan uyarımın doğum ağrısı ve süresine etkisi. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Özcan, A. (2012). Kültürlerarası iletişim, içinde *kültürlerarası hemşirelik*, (2. Baskı pp. 143-174).İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık,
- Özkan, Z. (2012). Gebelerde uyku kalitesinin travay süresi ve doğum ağrısı üzerine etkisi, İstanbul Ü., Doktora tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, H. (2006). Gebelerde algılanan doğum ağrısının azaltılmasında ele uygulanan buz masajı etkisinin incelenmesi, Doktora tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Peacock, S.& Patel, S. (2008). Cultural influences on pain, *Reviews in Pain*,1(2), 6-9.
- Salimbene, S., & Gerace, L.M. Cultural competence for today's healthcare professionals: the cultural factor in pain management, Erişim:15.6.2012.
<http://www.todayinot.com/ce/course.html?CCID=32&PageNum=5&Begin=39217>.
- Sever, N. (2011). Doğum ağrısının azaltılmasında tranqüetanöz elektriksel sinir uyarımı uygulamasının etkinliğinin değerlendirilmesi, GATA, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Sheiner, E.K., Sheiner, E., Shoham-Vardi, I., Mazor, M., & Katz, M. (1999). Ethnic differences influence care giver's estimates of pain during labour. *Pain*, 81, 299-305.
- Taşçı, S. (2009). Kültür ve sağlık. Hemşirelik Ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Çanakkale 9 – 11 Nisan, 21-31.
- Taşçı-Duran, E.,& Ünsal-Atan, Ş. (2011). Kadınların sezaryen/vajinal doğuma ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi. *Genel Tıp Dergisi*, 21(3), 83-88.
- Waldenstrom, U. (1996). The complexity of labor pain: experiences of 278 women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 17, 215-228.
- Yıldırım, G., & Şahin, N. (2003b). Doğum ağrısının değerlendirilmesi ve kontrolü. *İ. Ü. F N. H. Y. O Hemşirelik Dergisi*, 13(51), 101-113.
- Yıldırım, G. (2005). Doğum eyleminde uygulanan ıkınma tekniğinin anne ve fetüs üzerindeki etkileri, Doktora Tezi, İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
- Yıldırım, G., & Hotun Şahin, N.(2003). Doğum Ağrısının Kontrolünde Hemşirelik Yaklaşımı. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7 (1), 14-20.
- Yıldız, N.K. (2003). İlaçsız ağrı kontrol yöntemlerinden tens'in doğum ağrısını algılamaya etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, M.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.