

Bölüm 2

GEBELİKTE FİZİKSEL AKTİVİTEDE EBELİK DANIŞMANLIĞI

Tuğba YILMAZ ESENCAN¹

GİRİŞ

Günümüzde teknolojinin ilerleyişiyle birlikte hızlı bir değişim geçiren sağlık hizmetlerinden gebelik ve doğum hizmetleri de etkilenmiştir. Bu dönüşüm gebelik süreci ve doğumun doğal olduğu ve fizyolojik akışında yaşanan bir deneyim olduğunu unutturmaya başlamıştır. Bunun sonucunda da kadınların içinde zaten var olan potansiyel doğum yapma güçlerini kaybettikleri, kendi bedenlerinin gücünü unutarak bedenlerinden uzaklaştıkları, kendi doğumlarında sürecin akışında olmak yerine doğumda kontrolü tamamıyla sağlık personeline bıraktıkları ve beraberinde sezaryen oranlarının ve müdahaleli doğum oranlarının arttığı görülmektedir.¹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sezaryen oranının %15'i aşmaması gerektiğini önermektedir.² Bugün ülkemizde sezaryen doğum oranı bunun çok üzerindedir.¹ Güncel verilere baktığımızda 2019 yılında OECD ülkeleri arasında sezaryen doğum oranı en yüksek ülke Türkiye'dir.³ Sezaryen oranlarında her yıl artan bu oranların en önemli sebepleri arasında gebelik ve doğum hizmetlerinde ebelerin etkin olamaması yer almaktadır. Sezaryen oranındaki giderek yükselen bu artış anne ve bebek sağlığı açısından dikkat edilmesi ve önlem alınması gereken öncelikli bir sorundur. Bu sorunun çözümünde ebelerin yürüttüğü doğum öncesi eğitimin önem taşıdığı ve çözümün temelini oluşturduğu düşünülmektedir. Çünkü ebelerin verdikleri eğitim çiftlere gebelik, doğum ve lohusalık dönemine ilişkin bilgi sağlamakta, kadının normal doğum yapması konusunda kendine olan güvenini arttırıp, kendi bedenini tanınmasına olanak sağlamakta, nefes farkındalığı, gebelik egzersizleri ve gevşemeyi öğreterek uterus kontraksiyonları ile baş etmeyi kolaylaştırmaktadır.^{1,4,5}

Sezaryen oranlarının azaltılması için doğuma hazırlık sınıflarının yanında gebelik egzersizleri ve tamamlayıcı alternatif yöntemler oldukça etkili yöntemlerdir.⁶ Gebelikte doğuma hazırlık eğitimleri ile gebelikte yapılabilecek egzersizleri bir kadın için sağlıklı yaşam davranışlarının kazanılması içinde büyük bir fırsat olup doğum eylemi üzerine olumlu etkileri oldukça fazladır.^{5,6}

¹ Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü,
tugba.yilmazesencan@uskudar.edu.tr

rik komplikasyonları olan kadınları dikkatlice değerlendirmeleri ve uygun olan gebelerin egzersize yönlendirilmesi önerilmektedir.^{7,8}

SONUÇ

Kanıtlar sınırlı olmasına rağmen, egzersizin gebelik sonuçlarına olumlu katkı sağladığı bilinmektedir. Egzersizin kontrendike olmadığı durumlarda gebelikte egzersizin herhangi bir zarar kanıtı bulunmamaktadır. Gebelik sırasında fiziksel aktivite ve egzersiz, fiziksel zindeliği teşvik eder ve aşırı gebelik kilo alımını önleyebilir. Egzersiz, gestasyonel diyabet, preeklampsi ve sezaryen doğum riskini azaltabilir. Egzersizin gebeliğe özgü koşullar ve sonuçlar üzerindeki etkilerini incelemek, daha etkili davranışsal danışmanlık yöntemlerini ve egzersizin optimal türünü, sıklığını ve yoğunluğunu açıklığa kavuşturmak için ek araştırmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Gebelikte fiziksel aktivitenin maternal-fetal sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin gelişmiş bir kanıt temeli oluşturmak için özellikle ebelik araştırmalarının yapılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

1. Serçekuş P, İspir G. Aktif Doğum yaklaşımının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin.2012; 11(1):97-102.
2. World Health Organization (WHO).Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors. Geneva: World Health Organization. 2003:109.
3. OECD, Caesareansections (indicator). doi: 10.1787/adc3c39f-en (Accessed on 1 May 2021).
4. Dick Read, G. Childbirth Without Fear: The Principles and Practice of Natural Childbirth. Second edition, UK: Pinter & Martin Ltd. 2004;56-100.
5. Esencan TY, Karabulut Ö, Yıldırım AD. et. al. Type of delivery, time of initial breastfeeding, and skin-to-skin contact of pregnant women participating in childbirth preparation education. Florence Nightingale Journal of Nursing. 2018; 26(1), 31-43. <https://doi.org/10.26650/FNJN.387192>.
6. Rathfisch G. Natural Philosophy of Birth. Istanbul: Nobel Medical Bookstores; 2012.
7. American College of Sports Medicine. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription . 10th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer; 2018.
8. Practice ACO. ACOG Committee opinion. Number 804; April 2020: Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Obstet Gynecol. 2020.
9. Mottola MF. Components of exercise prescription and pregnancy. Clin Obstet Gynecol. 2016;59(3):552-8.
10. Hinman SK, Smith KB,Quillen DM. Et al. Exercise in pregnancy: A Clinical Rewiew. Sports Healt. 2015; 7(6):527-31.
11. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO; 2010. Available at: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en>. Retrieved October 18, 2019.
12. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. Med Sci Sports Exerc 2011; 43:1334–59.

13. U.S. Department of Health and Human Services. Physical activity guidelines for Americans . 2nd ed. Washington, DC: DHHS; 2018. Available at: <https://health.gov/paguidelines/second-edition/>.
14. Evenson KR, Wen F. Prevalans and corralates of objectively measured physical activity and sedentary behavior among US Pregnant women. *Prev Med*.2011;53(1):39-43.
15. Rathfisch G. Gebe eğitimde yoga ve meditasyon. *Türkiye Klinikleri J Obstet. Womens Health Dis Nurs-Special Topics*.2015; (1):58.
16. Gaston A, Vamos CA. Leisure-time physical activity patterns and correlates among pregnant women in Ontario, Canada. *Matern Child Health J* 2013;17(3):477-84. 13.
17. Dashti S, Joseph HL, Esfehiani AJ, Su TT, Latiff LA, Esfehiani RJ. Perceived barriers to physical activity among Iranian women. *World Applied Sciences Journal* 2014;32(3):422-8. 14.
18. Harrison AL, Taylor NF, Shields N. Et al. Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *J Physiother* 2018;64(1).
19. Bilgin Z, Esencan TY. Perception of physical exercise in Turkish pregnant women and affecting factors. *European Journal of Physiotherapy*, 2020; <https://doi.org/10.1080/21679169.2020.1790656>.
20. Zavorsky GS, Longo LD. Exercise guidlines in pregnancy: new perspectives. *Sport Med*. 2011; 41(5):345-60.
21. Berghella V, Saccone G. Exercise in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 2017; 216:335-7.
22. Esencan, TY. Yoga ve meditasyonun doğum süreci üzerine etkisi. Doktora Tezi, T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Programı, 2018; İstanbul.
23. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM. et.al.2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med*. 2018;52(21):1339-46.
24. Di Biase N, Balducci S, Lencioni C. Et al. Review of general suggestions on physical activity to prevent and treat gestational and pre-existing diabetes during pregnancy and in Postpartum. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2019;29(2):115-26.
25. Wang SM, Dezinno P, Maranets I, Berman MR, Caldwell-Andrews AA, Kain ZN. Low back pain during pregnancy: prevalence, risk factors, and outcomes. *Obstet Gynecol* 2004;104(1):65-70.
26. Pregnancy and heart disease. ACOG Practice Bulletin No. 212. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol* 2019;133:e320-56.
27. Mottola MF, Nagpal TF, Bgeginski R. et. al. Is supine exercise associated with adverse maternal and fetal outcomes? A systematic review. *Br J Sports Med* 2019; 53:82-9.
28. Milunsky A, Ulcickas M, Rothman KJ. Et al. Maternal heat exposure and neural tube defects. *JAMA* 1992; 268:882-5.
29. Carmichael SL, Shaw GM, Neri E, Schaffer DM, Selvin S. Physical activity and risk of neural tube defects. *Matern Child Health J* 2002; 6:151-7.
30. American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for perinatal care . 8th ed. Elk Grove Village, IL: AAP; Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2017.
31. Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/ tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*.2013 :12(4);441-448.
32. Kusaka M, Matsuzaki M, Shiraishi M. Et al. Immediate stress reduction effects of yoga during pregnancy: one group pre-post test. *Women Birth*,2016; 29(5); 82-8. Doi:10.1016/j.wombi.2016.04.003.