

PRE-PERİNATAL DÖNEMDE UYGULANAN 'GEBE MASAJI'NA BİR BAKIŞ* AN OVERVIEW OF 'PREGNANCY MASSAGE' PRACTICE IN THE PRE-PERINATAL PERIOD

Yeliz ÇAKIR KOÇAK**, Ümran SEVİL***

**Araş. Gör. Dr., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir/Türkiye.



0000-0002-4470-0231

***Prof. Dr., İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul/Türkiye.



0000-0002-2189-2488

Yazışma Adresi:

Yeliz ÇAKIR KOÇAK
e-posta: yelizcakirkocak@gmail.com

Gönderim Tarihi: 28 Ağustos 2020

Kabul Tarihi: 10 Mart 2021

*Derleme, 17-19 Kasım 2018 tarihlerinde İzmir'de yapılan Uluslararası Ebelik Eğitim Araştırma Geliştirme (EBEARGE) Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuş ve tam metin kitabında yayınlanmıştır.

ÖZ

Kadınlar hayatlarının herhangi bir döneminde masaj terapiden fayda sağlayabileceği gibi gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlere özgü spesifik teknikler ile harmanlanmış masaj terapi desteği de alabilirler. Gebelerin pozitif gebelik deneyimi için, prenatal dönemde masaj uygulanması fiziksel ve psikososyal sağlığın yükselmesine katkı sunmaktadır. Gelişmiş ülkelere nazaran Türkiye'de gebe masajı uygulaması toplumda tam olarak kabul görmemiş olsa da meslek profesyonelleri günümüzde bu alanda uzmanlaşmaya başlamıştır. Uluslararası literatürde, gebe masajının düşük ve yüksek riskli gebelere ebe ve hemşireler tarafından uygulandığı, bu uygulamanın obstetri serviserine entegre edildiğini bildiren/gösteren akademik çalışmalar ve uygulama örnekleri bulunmaktadır. Kadınların olumlu gebelik deneyimi için doğum öncesi dönemde yapılan gebe masajı, fiziksel ve psikososyal sağlığın gelişmesine katkı sağlar. Ebeler ve hemşireler, gebelerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasında aktif rol almanın yanı sıra kadınların doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasında takip ve bakım süreçlerinde aktif rol alan mesleğin üyeleridir. Bu durum göz önüne alındığında, gebe masajının uluslararası örneklerde olduğu gibi ülkemizde de mesleki uygulamalar arasında yer alması gerektiği düşünülmektedir. Derleme türünde olan bu çalışma ile gebe masajına ilişkin temel bilgilerin paylaşılması ve ülkemiz için yeni bir uygulama alanı olan 'gebe masajı'na ilişkin meslektaşlarımıza bakış açısı kazandırmak ve farkındalık yaratmak hedeflenmiştir. Çalışmanın, ebelik ve hemşirelik literatürüne katkı oluşturması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebe; gebe; hemşire; masaj; terapi

ABSTRACT

Women can benefit from massage therapy in any period of their lives, or they can get massage therapy support blended with specific techniques specific to pregnancy, birth and postpartum periods. For the positive pregnancy experience of pregnant women, massage in the prenatal period contributes to the increase in physical and psychosocial health. Compared to developed countries, pregnancy massage practice in Turkey has not been fully accepted exactly in society even though professionals has begun to specialize in this area nowadays. In the international literature, there are academic studies and practice examples indicating that pregnant women massage is applied to low and high risk pregnant women by midwives and nurses, and that this application is integrated into obstetrics services. For the positive pregnancy experience of pregnant women, massage in the prenatal period contributes to the increase in physical and psychosocial health. Midwives and nurses are members of the profession who are active in meeting the basic needs of pregnant women as well as having an active role in the follow-up and care process of women before, during and after birth. Considering this situation, it is thought that pregnant massage should be among the professional practices in our country as in international examples. With this study which is prepared as a review, it is aimed to share the basic information about the pregnant women massage and to give a perspective and creating awareness on our colleagues about 'pregnancy massage', which is a new application area for our country. The study is expected to contribute to the midwifery and nursing literature.

Keywords: Midwife; pregnant woman; nurse; massage; therapy.

Atf için (How to cite): Çakır Koçak Y, Sevil Ü. Pre-Perinatal Dönemde Uygulanan 'Gebe Masajı'na Bir Bakış. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;4(1):66-76.

GİRİŞ

Masaj, herhangi bir yaş grubundaki tüm bireylere uygulanabilecek, geleneksel ile modernizmi birleştiren, eller ya da bazı araçlar (tahta, metal, elektronik vb) kullanılarak cilt üzerine farklı teknikler ile müdahale edilmesi sonucu bireylere fayda sağlayan bir yöntemdir. İnsanın varoluşu ile başlayan masaj, en eski sağıltım yöntemidir (Maxwell-Hudson 2005). “Dokunma sanatı” diye anılan masajın ilk uygulamalarının Çin ve Hindistan’da yapıldığı bilinmektedir. Tarih boyunca tüm kültürlerde kullanılan ‘masaj’ kelimesi, “yoğurma” anlamına gelen Yunanca “massein” sözcüğünden dilimize geçmiş olup (Arslan 2012), sözlükte “Deri üzerinden yapılan ovma, basınç uygulama hareketleri” şeklinde tanımlanmıştır (Erkal İlhan ve ark. 2013). Masaj uygulaması, bölgesel olarak yapılabileceği gibi tüm vücuda da uygulanabilmektedir.

Masaj, keyif veren bir deneyimdir. Bununla birlikte tüm bireylerde sağılık üzerinde birçok yararlı etkiye sahiptir. Dolaşımı ve kan basıncını düzenler, kan dolaşımını artırır, vazodilatasyon gerçekleşir bu sayede doku daha fazla kanlanmış olur ve tüm organlara, cilde besinlerin ulaşmasına yardımcı olarak iyileştirici etki gösterir. İspirasyon ve ekspirasyonu düzenler, hızlı ise yavaşlamasına yardım eder. Kasları gevşeterek kaslardaki yanma hissini rahatlatır ve böylelikle kas ağrılarını azaltır. Sindirime yardımcı olur, ayrıca lenf sistemini harekete geçirir ve bu sayede atık maddelerin boşaltımını hızlandırır (Maxwell-Hudson 2005; Rowen 2008; Arslan 2012).

Masaj uygulamasında deri ve derialtı dokusu, dolaşım ve lenf sistemi, kaslar ve iç organlar ile metabolizma mekanik ve sinirsel (refleks) yolla terapötik amaçlı uyarılır. Masaj esnasındaki çeşitli darbe ve ovma teknikleri ile sistematik şekilde manipüle edilen organizmada fizyolojik ve psikolojik etki yaratılır (Arslan 2012). Batıda terapötik/televiyeye yönelik tekniklerin kullanıldığı ilk masaj uygulaması, Per Henrig Ling (1776-1839) tarafından geliştirilen İsveç masajı (klasik masaj) olmuştur. İsveç masajında jimnastik, anatomi ve fizyoloji anlayışı Çin, Yunan ve Mısır sistemlerinden elde edilen bilgilerle birlikte kullanılır (Maxwell-Hudson 2005; Rowen 2008; Podder 2009). Masaj terapötik amaç ile uygulanabileceği gibi genel sağılığın korunmasında da önemli bir uygulamadır (Maxwell-Hudson 2005). Sağılığa

ulaşmak ve sağılıklı kalmak için seçilebilecek en kolay yollardan biri masajdır. İnsanlara iyilik ve

rahatlık hissinden yararlanmak, doğal temaslarını yeniden kurmak için imkan sağılar (Maxwell-Hudson 2005; Rowen 2008).

Derlemede, sağılığın korunması ve sağıltımı için kullanılan masajın bir çeşidi olan, uluslararası alanda uygulanan, gebenin ve fetusun sağılığını geliştirmeyi hedefleyen gebe masajına yönelik temel bilgilerin paylaşılması amaçlanmıştır. Metin içinde, gebelik döneminde sağılığın geliştirilmesi ya da teröpatik amaç ile elle yapılan profesyonel masaj uygulamalarını açıklamak için ‘gebe masajı, gebe masaj terapisi, masaj terapisi’ terimleri kullanılmıştır. Sosyal dokunmanın dışında yer alan bu uygulamaların uygulayıcısı olan, özel uzmanlık eğitimi almış profesyoneller için ‘terapist’ terimi kullanılmıştır. Derleme, gebeler ile en çok temas eden ebe ve hemşirelere ölkemiz için yeni sayılabilecek bu uygulama alanına yönelik profesyonelliğın gelişimi açısından bir bakış açısı ve farkındalık kazandırmak amacı ile yazılmıştır.

GEBE MASAJI

Gebe masajı, gebelik döneminde kadının bedenine yapılan masajdır. ‘Masaj’ yerine ‘Gebe masajı’ ifadesinin kullanılmasının nedeni, masaj uygulaması esnasında ortaya çıkan etkilerin yalnız kadını değil aynı zamanda onunla birlikte aynı bedeni paylaşan bebeği ya da bebeklerini de etkilemesi nedeniyledir. Gebelik döneminde yapılacak masaj uygulamaları esnasında, kadının bedeninde bir canlılığın bulunması ve buna bağılı olarak ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik değışimlerin dikkate alınması gerekmektedir. Aynı zamanda masaj uygulayıcısının gebelik döneminde ortaya çıkabilecek riskler açısından donanımlı olması da bu dönemde gebeliğın sağılıklı devamı ve gerekli durumlarda erken müdahale için önemlidir.

Kadınlar hayatlarının herhangi bir döneminde masaj terapiden fayda sağılayabileceği gibi gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlere özgü spesifik teknikler ile harmanlanmış masaj terapi desteğı de alabilirler.

Gebelik döneminde kadına yapılacak masaj, bedenın tümüne ya da herhangi bir bölgesine uygulanabilir. Uygulama şekline, sıklığına ve süresine karar verme sürecinde kadının sağılık öyküsü, tercihleri, çevresel koşullar gibi birçok faktör etkili olmaktadır. Bu dönemdeki kadınlarda aktif fiziksel şikayetlerin (bel ağrısı, ödem gibi) varlığı nedeni ile problemlere çözüm bulma arayışı gebe masajı için yönlendirici olabilmektedir.

Gebelerin pozitif gebelik deneyimi için, prenatal dönemde masaj uygulanması fiziksel ve psikososyal sağlığın yükselmesine katkı sunmaktadır (Field et al. 1999). Dünya Sağlık Örgütü, rehberlerinde masaj uygulamasına yer vermekte ve travay sürecindeki rahatsızlığın azaltılması, ağrının hafifletilmesi ve anne doğum deneyiminin geliştirilmesi için masaj uygulamasının meslek uygulamaları arasında yer almasını önermektedir (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2018).

GEBELİK DÖNEMİNDE UYGULANAN MASAJ TERAPİNİN ANNE VE FETUS İÇİN YARARLARI

Gebelik döneminde uygulanan masaj terapi, kadınların kendilerini iyi hissetmelerini, daha iyimser olmalarını ya da daha etkili çalışmalarını sağlayarak gebeleri destekler. Gebe masajında, terapistin bireyselleştirilmiş dokunuşları ile gebeye eşsiz ve güçlü bir rahatlama ve destek deneyimi sunulur. Bazı çalışmalar göstermektedir ki masaj terapi ile zihin/beden mekanizmaları desteklenerek doğal ağrı kesici etkisi olan endorfin hormonunun salgılanması artar ve adrenalin hormonunun salgılanması azalır. Böylelikle fetus, maternal-fetal dolaşım aracılığı ile annenin stres hormonlarından daha az ve oksitosin ile endorfin salınımından daha çok etkilenir (Osborne 2012; Lang 2018). Gebelik döneminde uygulanan masaj terapinin sağladığı duygusal destek ve fiziksel doyum aracılığı ile ortaya çıkan relaksasyonun aşağıdaki yararlarına dair kanıtlar artmaya devam etmektedir (Şekil 1) (Osborne 2012; Shannon 2016):

- Rahatlamayı destekler,
- Kendini serbest bırakmayı ve iç dünyaya odaklanmayı destekler (alfa beyin dalgalarını artırarak meditasyona benzer etkiler yaratmasının yanında masaj esnasındaki basınç, ritim ve pozisyonlamadaki değişimler, duyuşal sinir yollarını, vücut farkındalığını artırabilen, ağrı ve stres sinyallerini geçersiz kılabilen girdilerle doldurur),
- Stresi azaltır (duygusal destek ve fiziksel yararlarının etkisi ile),
- Ödem, varisli damarlar ve kan basıncının artması durumunda, dolaşım sistemindeki değişikliklerin olumsuz etkilerini azaltır,
- Hemoglobun seviyelerini artırabilecek ve anemiyi önlemeye yardımcı olabilecek

enerji seviyelerini ve kan akışını iyileştirir,

- Fizyolojik döngüyü rahatlatır (hormonal, solunum, sindirim, boşaltım vd),
- Alt ekstremitelere uygulanan düzenli masaj ödemi hafifletmeye ve venöz dönüşü yardımcı olabilir, böylelikle varisli damarların önlenmesine yardımcı olabilir,
- Kas-iskelet sistemindeki gerginlik ve ağrıyı azaltır,
- Dengeyi sağlamaya yardımcı olur,
- Kinestetik/dokunsal farkındalığı geliştirmeye katkıda bulunur.
- Gebenin doğum sürecine aktif katılabilmesi için gerekli esnekliğin ve kinestetik farkındalığın geliştirilmesine katkıda bulunur,
- Gebeyi doğuma hazırlar,
- Travayı kolaylaştırır,
- Doğum ağrısını azaltır,
- Gebelik sonuçlarını iyileştirir (prematür ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğan riskini azaltır)
- İlaç kullanımı ve müdahaleyi azaltır,
- Bebeğin refahını, annenin doğumdan memnuniyetini ve aile oluşumunu iyileştirir.

Prenatal dönemde fetus annesinin duygulanımlarına yanıt verebilmektedir (Soysal ve ark. 2005). Maternal prenatal distrese maruziyet, çocuk döneminde de psikopatoloji görülme riskini artırmaktadır. Monk ve ark. (2016) maternal distresin fetal davranışlara ve plasental genlere etkisini araştırdıkları çalışmalarında 61 kadından veri toplamışlardır. Çalışmada 24-27. gebelik haftalarında anket ile duygu durum değerlendirmesi ve tükrükte kortisol bakılmış sonra 34-37. haftalarda uzun vadeli hafıza depolamasını düzenleyen DNA metilasyonu yoluyla fetal davranış üzerine etkiler araştırılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda, kortisolün plasenta aracılığı ile fetusa geçtiği ve gebelerdeki distresin fetusu olumsuz yönde etkilediği (fetal hareketleri ve kalp atım hızını yavaşlattığı) ayrıca plasental genlerde değişiklikler ortaya çıkardığı saptanmıştır (Monk et al. 2016). Bu nedenle gebelik döneminde kadının fiziksel, ruhsal ve sosyal rahatlığı maternal ve fetal açıdan önemlidir (Maxwell-Hudson 2005). Masaj terapi daha sağlıklı anneler ve yenidoğanların olmasına katkıda bulunur (Osborne 2012). Literatürde gebelik, doğum



Şekil 1. Gebe Masajı Uygulama Görüntüleri

Kaynak: Yazar arşivinden (yazılı onam alınmış fotoğraflar, izinsiz kullanılamaz)

eylemi ve doğum sonu dönemlerde “besleyici/doyum veren etkisi olan dokunma (Nurturing touch)” tanımı bulunmaktadır. Gebe masajı, doyum verici etkisi olan anne dokunuşunu ve sağlıklı anne-bebek bağlanmasını destekler (Osborne 2012). Latifses ve ark.nın çalışmasında (2005), baba adaylarına bazı masaj teknikleri öğretilerek, eşlerine gebelik döneminde bölgesel masaj yapmalarının desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir (Latifses et al. 2005). Aile içinde anne, baba ve çocukların birbirine rahatça dokunabildikleri bir ortamda büyüyen çocuklar, dokunuştan yoksun bırakılan çocuklara göre daha sağlıklıdır. Bu çocuklar, ağrı ve enfeksiyona karşı daha dayanıklı, daha rahat uyuyan, daha çok arkadaş canlısı ve genellikle daha mutlu bireylerdir (Maxwell-Hudson 2005). Bu nedenle sağlıklı ailelerin olması için henüz gebe iken masaj ile rahatlamının başlatılmasında fayda vardır.

Gebelik döneminde yaşanan fizyolojik ve anatomik değişiklikler nedeni ile sık karşılaşılan problemlerden biri olan ağrı, gebenin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. Gebelik döneminde ortaya çıkan ağrı kronikleşerek başka sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına ve devamında sağlık sistemi yükünün artmasına neden olur (Mamuk ve Şahin 2019; Özel ve Tavşanlı 2020). Kimber ve ark. (2008) İngiltere’de, geç gebelikten (28. haftadan itibaren) doğuma kadar geçen sürede fizyolojik değişikliklere bağlı oluşan ağrıyı deneyimleyen gebelerde, müzik ya da masaj terapinin ağrı eşliğine etkisini inceledikleri çalışmada, ebe

terapist takibindeki 30-35. haftalar arasındaki gebeleri masaj terapi, müzik terapi ve plasebo olmak üzere üç gruba ayırmışlardır. Bu çalışmanın sonucunda, masaj ve müzik terapi uygulanan gebe grubunda istatistiksel olarak anlamlı olmasa da ağrı puan ortalamasında azalma saptanmıştır (Kimber et al. 2008).

Yapılan çalışmalarda pre-perinatal dönemde uygulanan masaj terapinin gebeler ve bebekleri üzerinde olumlu etkilerinin olduğu; anksiyetenin ve/veya depresyonun azalması (Field et al. 1999; Field et al. 2004; Field et al. 2008; Field et al. 2009; Field et al. 2012; Gönenç and Terzioğlu 2012), ruh halinin iyileşmesi (Field et al. 1999; Field et al. 2004; Field et al. 2008), öfkenin azalması (Field et al. 2008), daha iyi uyku kalitesi (Field et al. 1999; Çoban and Şirin 2009), bel, sırt ve/veya bacak ağrısının azalması (Field et al. 1999; Field et al. 2004; Field et al. 2008; Çoban and Şirin 2009; Field et al. 2012), daha pozitif doğum deneyimi yaşanması, doğum algısının daha olumlu olması ve doğum ağrısının daha az hissedilmesi (Yeşilçiçek Çalık and Kömürcü 2014; Türkmen and Oran 2020), yorgunluğun azalması (Çoban and Şirin 2009), konforun artması (Türkmen and Oran 2020), stres hormonlarının azalması (Field et al. 1999; Field et al. 2004; Field et al. 2009), prenatal distresin daha az ve prenatal bağlanmanın daha fazla olması (Çakır Koçak ve ark. 2017), fizyolojik alt bacak ödeminin azalması (Çoban and Şirin 2010), travayda daha az komplikasyon gelişmesi (Field et al. 1999), daha iyi neonatal sonuçlar (daha az prematürite

ve düşük doğum ağırlığı, daha iyi uyum sağlama ve motor yanıt gibi) (Field et al. 2004; Field et al. 2009; Field et al. 2012) gibi birçok olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır.

Field ve ark. (2009) Amerika'da, gebelik komplikasyonu olmayan, majör depresyonu olan, 16-20. gebelik haftasında, tekiz gebeliği olan, 18-30 yaş grubunda ve partneri ile yaşayan gebelerde gebe masajının etkilerini araştırmışlardır. Çalışmada; düzenli masaj terapi yapılan gebelerin depresyon düzeylerinin masaj yapılmayan gruptaki gebelere göre anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Kontrol grubundaki gebelerin gebelik haftası ilerledikçe bel ağrılarının arttığı ancak masaj terapi grubundaki gebelerin gebelik haftasının ilerlemesine rağmen bel ağrılarının anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Bunun yanında, araştırmacılar grupların hiçbirinde anksiyete, öfke, uyku bozukluğu ve distres (zorluk/sıkıntı) puanları açısından uygulamanın olumsuz etkilerine ilişkin herhangi bir bulgu saptamamışlardır (Field et al. 2009a).

Ülkemizde farklı türde ve vücudun farklı bölgelerine ebe ve hemşireler tarafından yapılan masajların yararlarına ilişkin çalışmalar bulunmakta olup (Çoban ve Şirin 2009; Coban and Sirin 2010; Gönenç ve Terzioğlu 2012; İldan Çalım and Kavlak 2014; Ozturk Can and Saruhan 2015; Arslan ve ark. 2017; Tektaş ve ark. 2017; Yeşildağ ve Gölbaşı 2018; Türkmen and Oran 2020) Çakır Koçak ve ark.nın (2017) tüm vücuda uygulanan gebe masajının anne ve fetusa etkisini değerlendirdikleri randomize kontrollü deneysel çalışmada, gebe masajının fetusa ve gebeye zarar vermediği gibi masaj grubundaki kadınların genel iyilik halini ve prenatal bağlanmayı arttırdığı, prenatal distresi belirgin bir şekilde azalttığı ayrıca kadınların ilk uygulamadan son uygulamaya kadar tüm masajlardan memnuniyetlerinin oldukça yüksek olduğu saptanmıştır (Çakır Koçak ve ark. 2017). Masaj terapi yaptırmak isteyen birçok gebe, gebe masajının gebeliğin terme ulaşmasında yardımcı olduğunu, bu sayede daha az gebelik komplikasyonu yaşadıklarını ve daha fazla huzur hissettiklerini belirtmektedir (Osborne, 2009).

Çakır Koçak ve ark.nın (2017) çalışmasında, tekrarlı uygulanan gebe masajı sonrasında primipar kadınların masajdan memnuniyetlerine ilişkin görüşlerine yer verilmiştir. Duyusal ve fiziksel rahatlama ile ilgili ifadeler aşağıda yer almaktadır (Çakır Koçak ve ark. 2017):

"Bel ve sırt ağrılarını hafiflettiğini, bedensel olarak rahatlatıldığını, çeşitli nedenlerle kas ve sinirlerin gerginliğini en aza indirdiğini hatta yok ettiğini, çok fazla rahatlatıcı olduğunu düşünüyorum. Bedensel ve zihinsel olarak çok güzel rahatlatıldığını ve doğuma çok iyi hazırladığını düşünüyorum. Bu yüzden çok öneririm." (27 yaş, Lise mezunu, Memur)

"Dinlendirici ve rahatlatıcı. Belimin sol tarafında ağrı, ayaklarımda ve ellerimde şişme vardı. Masaj hafifletti, rahatlattı. Gebelerin zinde hissetmesi için tüm gebelere öneririm." (21 yaş, Ortaokul mezunu, Ev hanımı)

"Gebeye huzur verdiğini, rahatlatıldığını, gevşettiğini, beden ağrılarından arındırdığını, gebeye esneklik kazandırdığını, özellikle ruhsal olarak rahatlatıldığını düşünüyorum. Bebeğin de huzurlu olduğunu düşünüyorum. Gebelerin hem kendilerine hem bebeklerine ayırabilecekleri mükemmel bir zaman. Birbirleriyle bağ kurmaları ve birbirlerini hatırlamaları yönünden önemli..." (29 yaş, Üniversite mezunu, Memur)

"Hem ben hem bebeğim kendimizi rahat hissettik. Gebe masajının tüm gebelere çok fazla etki edeceğini düşünüyorum, benim için öyle oldu. Çok kötü bel ağrısı çekiyordum iki seanslık masajdan sonra ağrılarım hemen hemen kayboldu. Çok faydalı bence, çünkü en büyük sorunumuz sebepsiz ağrılar. Şu an çok huzurluyum, hem ruhen hem de fiziken." (26 yaş, Lise mezunu, Serbest meslek)

"Olumlu etkileri olduğunu düşünüyorum. Bu haftalar fiziksel olarak her şey daha da zorlaşıyor; oturma, uyuma vs. Ama gebe masajı sayesinde vücut gerçekten rahatlıyor ve büyük bir destek sağladığını düşünüyorum. Gebelerin ağrı yaşamaması ve rahatlama için şiddetle öneriyorum. Sadece fiziksel değil psikolojik olarak da tavsiye ediyorum." (27 yaş, Üniversite mezunu, Memur)

Gebede ya da fetusta gelişebilecek risklere ilişkin olarak özenle ve dikkatle yapılan masaj kadın ve bebeği için yararlıdır. Ancak masaj uygulamasından önce mutlaka obstetrisyene danışılmalıdır (Maxwell-Hudson 2005).

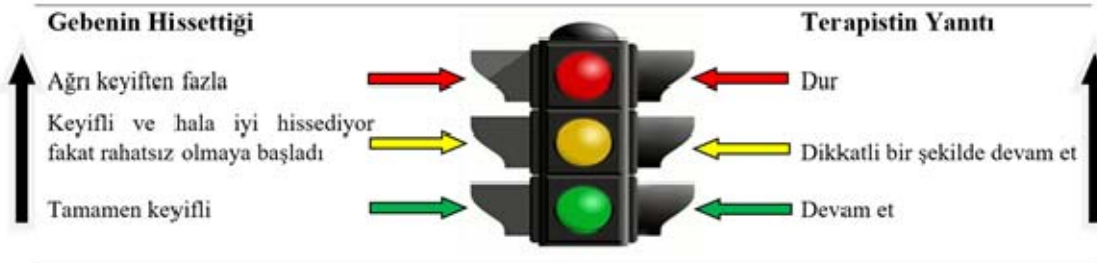
MASAJ UYGULAMASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

Perinatoloji uzmanları kadınlara, doğum eylemi için hazırlanırken özellikle gebeliğin son 6-8 haftası içinde, 45-60 dk derin ve sürdürülebilir rahatlama düzeyini deneyimlemelerini önermektedirler. Uzmanların vurguladıkları, bu rahatlama esnasında gebelerin

uykuya dalmamalarıdır (Osborne 2012). Gebe masajı kadınlara bu koşulların sağlanabileceği ideal bir uygulama alanıdır. Bu esnada sürdürülebilir rahatlamayı sağlayabilecek sayısız masaj tekniği vardır (Osborne, 2011; Osborne, 2012). Gebenin ihtiyaç ve talebi öğrenilerek bu kapsamda gebeye özel tekniklerin ya da bazı ortak tekniklerin kullanıldığı uzmanlar tarafından hazırlanmış gebe masajı oturumları/seansları uygulanabilir. Örneğin “Bel ağrısı ve pelvik ağrı oturumu”, “Rahatlama, stresi azaltma ve uykuya yardım oturumu”, “Üst sırt, boyun ve omuz ağrısı oturumu”, “Doğuma hazırlık oturumu” gibi (Osborne 2015). Terapist, gebenin ihtiyacı ve talebine göre kendi oturumunu da uygulamaya geçirebilir. Gebe masajı esnasında kullanılan teknikler gebenin konfor düzeyine ve hangi trimesterde olduğuna bağlı olarak sırtüstü, yarı uzanmış, yan yatış ya da oturma pozisyonlarından birinde uygulanmalıdır. Sırtüstü pozisyonda, Vena cava inferior’a yapılan baskının maternal-fetal dolaşımı olumsuz yönde etkilemesi nedeni ile uygulama süresini uzatmamak için ayrıca dikkat edilmelidir. Gebeye yapılacak masaj esnasında en çok yan yatış pozisyonu önerilmektedir (Osborne 2012, Osborne 2015; Taşkın 2016).

Masaj esnasında bireylerin mahremiyetlerine, üşümelerine ve kendilerini rahat hissetmelerine özen gösterilmelidir. Bedenin gevşemesini sağlayan, hafif hareketler yapılmalıdır. Unutulmamalıdır ki en basit masaj bile büyük bir memnuniyetle karşılanacaktır (Maxwell-Hudson 2005).

Asla varisli damarlara doğrudan masaj yapılmamalıdır (Maxwell-Hudson 2005). Masaj sırasında ağrı oluşmaması için sürtme ovmalarını uygularken dikkatli olunmalıdır (Podder 2009). Bu nedenle terapist, gebeye özel basınç ayarlamasını trafik lambasını çağrıştıran kırmızı, sarı ve yeşil renkler ile uyarı yöntemini kullanarak yapabilir (Şekil 2) (Osborne 2012). Gebe masajına ilk başladığında (ya da uygulama esnasında) gebenin hangi baskı düzeyinde masajdan keyif alıp rahatsızlık hissi oluşmadığını (yeşil) öğrenmek ya da baskı düzeyinin fazla olması nedeni ile rahatsızlık hissi oluşması (sarı) hatta bu rahatsızlık hissini farketmeyip baskıya devam ederse ağrı ortaya çıkması (kırmızı) durumunda terapistin doğru yönelmesi için bu yöntem kullanılabilir.



Şekil 2. Basınç/Ağrı Seviyesi Belirlemede Gebe ve Terapist İçin Renk Metodu

MASAJ KONTRENDİKASYONLARI VE KOMPLİKASYONLARI

Masajın sağlığı korumak ve geliştirmenin yanında birçok hastalık üzerine de olumlu etkisi vardır. Ancak buna rağmen uygulanmaması gereken bazı durumlar da bulunmaktadır. Gebelik döneminde masaj uygulaması söz konusu olduğunda olası riskler ve tehlikeler göz ardı edilmemelidir. Terapistin, her bir birey için neyin uygun olduğunu dikkatlice seçebilmesi için çeşitli teknik türlerinin beklenen etkilerini anlaması hayati önem taşımaktadır. Eğitimli terapistler bu durumlar hakkında yeterince bilgiye sahiptirler. Gebe masajı uygulayacak terapistin, gebeliğin başlangıcından doğum sonu döneme kadar devam eden değişikliklerin yanı sıra anatomi ve

fizyoloji hakkında da bilgi sahibi olmasının hayati önemi vardır. Doğum öncesi masajın güvenliği terapistin uygulamalı bilgisine bağlıdır. Olası bir problemle karşılaşılması durumunda, sadece minimal perinatal bilgiye sahip bir terapist süreç ile etkin bir şekilde başetmekte zorlanabilir. Terapist dikkatle ve uzmanlıkla teknikleri uygulamalı ve bebeğe zarar verme, abortus veya doğum kusuruna neden olacak hiçbir şeyin yapılmaması konusunda dikkatli olmalıdır (Podder 2009; Osborne 2012; Shannon 2016). Genel görüş ilk trimesterde daha yaygın olan herhangi bir gebelik kaybının masaj prosedürleri ile olası ilişkisinin önlenmesi için bu dönemde gebeye masaj yapılmaması yönündedir. Ancak uygun ilkeler takip edildiğinde, masajın ilk üç aylık dönemdeki gebeler için güvensiz

olduğu iddiasını destekleyen hiçbir kanıt yoktur (Osborne 2012).

Masaj dikkatli yapılmaz ise bir enfeksiyonun yayılması ve ağrıyan bir bölgede istenmeyen tepki oluşmasına neden olabilir. Bu sebeple aşağıdaki durumların herhangi birinden şikayeti olan bir kişiye masaj yapılmamalıdır (Podder 2009; Maxwell-Hudson 2005; Osborne 2012; Shannon 2016).

- ✓ Yeni yemek yemiş bireyler,
- ✓ Bulaşıcı herhangi bir hastalığı olanlar (özellikle solunum yolu ya da temas ile bulaşma riski olan),
- ✓ Yüksek ateşi olan,
- ✓ Tromboz veya flebit gibi yangılı bir durumu olan,
- ✓ Kronik hastalığı olan (gestasyonel diyabet, hipertansiyon gibi bazı kronik hastalık durumlarında bu durumlara özel eğitim almış terapistler masaj yapabilir)
- ✓ Vajinal kanama veya lekelenme
- ✓ Düşük tehdidi
- ✓ Erken doğum
- ✓ Plasental disfonksiyon
- ✓ Eklampsi (toksemi)
- ✓ Anormal fetal kalp atışı veya hareketi
- ✓ Derin ven trombozu

Bazı kadınlarda vulvar variköz venler oluşabilir. Bu durum gebenin cilt yapısını etkiler ayrıca bacaklarda ve pelvik bölgede trombüs (kan pıhtıları) gelişebilir. Trombüs vulvar variköz venler dışında gebe uterusun büyümesi sonucu alt ekstremitelerde basınç artması nedeni ile de gelişebilir. Gebeler genellikle bu değişiklikleri fark etmez ve bu durum riski daha da artırır. Gelişebilecek bu tür riskli durumlara karşı gebeye masaj uygulayan profesyonelin farkındalığı önemlidir ve bu farkındalık son derece yüksek olmalıdır (Osborne 2012). Bu nedenlerle gebe masajı öncesi gebe muayenesinin dikkatli bir şekilde yapılması gerekir. Ayrıca masaj esnasında ağrı oluşmaması için sürtme ovmaları uygulanırken dikkatli olunmalıdır (Podder 2009).

Yüksek riskli gebelik varlığında [kalp ve solunum sorunları (astım ve solunum alerjileri dahil), enfeksiyonlar ve ateş, çoğul gebelikler, diyabet, plasental anomaliler, bağ dokusu hastalıkları, infertilite tedavisi gören kadınlar, travma ve cinsel istismardan kurtulan kadınlar) bu koşullara özel hazırlanmış masaj terapi protokollerinin uygulanması önerilmektedir (Osborne 2011; Osborne 2012).

Gebelik ve doğum sonrası dönemde masajın yan etkileri ile maternal ya da fetal

komplikasyonlara ilişkin çok az araştırma vardır (Fogarty et al. 2019). Gebeliğe özgü olarak ise, bazı tetik noktalara (Dalak 6 ve 9, Böbrek 3, Karaciğer 3, Mide 36, Mesane 60, 67, 31, 32, Safra Kesesi 21, Kalın Bağırsak 4) bası uygulaması sonucu doğum süresinin kısaltıldığı literatürde belirtilmektedir (Kazemzadeh et al. 2014; Shannon 2016). Bu nedenlerle pre-perinatal dönemde istenmedik sonuçların ortaya çıkmaması açısından profesyonel eller tarafından doğru zamanda doğru teknikler kullanılarak gebeye masaj yapılması önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü de rehberinde gebelere masaj uygulanması konusunda sağlık profesyonelinin özel eğitim alması gerektiğini belirtmektedir (World Health Organization, 2016). Ebe ve hemşireler gebelik sürecini çok iyi bildikleri için riskli durumlara karşı farkındalık açısından avantajlı profesyonellerdir.

Ülkemizde sınırlı sayıda ve farklı içerikte eğitimler bulunmakla birlikte temel masaj eğitimi için T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü ile Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği tarafından verilen sertifikalı eğitimler mevcuttur. Bu eğitimler sonucunda yetişkin bireye masaj yapma bilgi ve becerisi kazanan masör ve masözler (masaj terapistleri) tüm vücuda temel masaj teknikleri ile masaj yapabilmektedir. Ancak her masaj terapisti gebe masajı konusunda uzmanlaşmış değildir. Bunun yanında ebelik ve hemşirelik lisans eğitiminde temel mesleki becerilerin kazandırıldığı dersler bulunmaktadır. Bu derslerde bölgesel masaj uygulamalarına ilişkin temel bilgiler verilmekle birlikte her lisans programı bu konuda beceri kazandıramamaktadır. Özel bir süreç olan gebelik döneminde tüm vücut masajı yapabilmek için ayrıca bir gebe masajı eğitiminin alınması gerekmektedir. Gebe masajı eğitimi de temel masaj eğitimine benzer şekilde farklı eğitim saatleri ve farklı teknikleri içeren uygulamalı eğitim programları ile verilmektedir. Yurt dışında özel sertifika programları bulunan gebe masajı eğitimleri, ülkemizde doğuma hazırlık eğitici eğitimi programlarının içinde bölgesel masaj eğitimleri olarak yer almaktadır. Ebe ve hemşireler gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde ortaya çıkan ve çıkabilecek değişimlere ilişkin lisans eğitimlerinde çok detaylı bilgiler ile donatıldıkları için gebe masajı terapisini (kurs ve sertifikalı eğitimler sonrası) uygulayabilecek güvenilir ellerdir. Ebe ve hemşireler tarafından gebelere bölgesel (el, ayak, bel, sırt masajı gibi) masaj yapılarak etkilerinin değerlendirildiği

araştırmalarda da olumlu sonuçların olduğu görülmektedir (Çoban ve Şirin 2009; Coban and Sirin 2010; Gönenç ve Terzioğlu 2012; Ozturk Can and Saruhan 2015; Arslan ve ark. 2017; Tektaş ve ark. 2017; Yeşildağ ve Gölbaşı 2018; Türkmen and Oran 2020).

Maxwell-Hudson (2005) kırsal kesimlerde masözlerin, genellikle köyün ebeleri olduğunu belirtmiştir (Maxwell-Hudson 2005). Ebe ve hemşirelerin kadınların doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde izlem ve bakım sürecinde aktif rollerinin olmasının yanında, gebelerin temel gereksinimlerinin karşılanmasında da etkin olan meslek üyeleri olduğu göz önünde bulundurulduğunda, uluslararası örneklerde (Nabb et al. 2006) olduğu gibi ülkemizde de gebe masajının mesleki uygulamalar arasında yer alması gerektiği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebe masajının birçok olumlu etkisine rağmen, uygulanmaması gereken bazı durumlar da vardır. Eğitimli terapistler bu durumlar hakkında yeterince bilgiye sahiptirler. Gebe masajı uygulanmadan önce mutlaka obstetrisyene danışılması gerektiği unutulmamalıdır. Derlemede sunulan bilgiler doğrultusunda gebe masajına ilişkin farkındalık yaratılmak istenmektedir. Bu farkındalık ile ülkemizdeki sağlık profesyonelleri için yeni sayılabilecek bir uygulama alanı olan gebe masajı konusunda profesyonelleşme ve uygulama alanına aktarma ile gebelerin ve toplumun gelişimine katkı sağlanacağı

KAYNAKLAR

Arslan GG ve ark. Hemşirelik Bakımında El Masajı Uygulaması ve Yapılan Çalışmaların Sistematik Analizi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Dergisi. 2017;2(1):15-20.

Arslan N. Tarihten Bugüne Masaj ve Masaj Uygulamaları. 1. Baskı. İstanbul: İkinci Adam Yayınları; 2012. p.1-228.

Çoban A, Şirin A. Effect of Foot Massage to Decrease Physiological Lower Leg Oedema in Late Pregnancy: Randomized Controlled Trial in Turkey. Int J Nurs Pract. 2010;16(5):454-60.

Çakır Koçak Y ve ark. Gebe Masajının Gebe ve Fetus Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma. Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi, Proje no:16-ASYO-17; 2017. p.1-126.

Çoban A, Şirin A. Alt Ekstremitelerde Fizyolojik Ödemi Olan Gebelere 5 Gün Süre ile Uygulanan Ayak Masajının Ödem Derecesi, Ağrı, Yorgunluk ve

düşünülmektedir. Yapılmış olan çalışmadan elde edilen deneyimler neticesinde genel masaj tekniklerine ilişkin terapist eğitimi alınması ve sonra gebe masajı eğitimi alınarak uygulayıcı olunması önerilmektedir.

Her ebe ve hemşire tüm vücut gebe masajı yapamaz, ancak uzman olan kişiler gebe masajı yapabilir. Bu alanda uzmanlaşan ebe ve hemşirelerin eğiteceği gebeler bölgesel olarak uygulanabilen bazı teknikleri kendi kendilerine yapabilecek ya da babalar eşlerini bu sayede gebelik döneminde destekleyebilecektir. Ebelik ve hemşirelik lisans eğitim müfredatlarında yer alan programlarda masaja yönelik beceri eğitimi yer almamaktadır. Bu bağlamda müfredatta seçmeli ders olarak uygulamalı masaj terapinin yer alması önerilebilir.

TEŞEKKÜR

Gebe masajı uygulaması esnasında tekniklerin fotoğraflanmasına ve yayında kullanımına izin veren gebelerimize teşekkür ederiz.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

YAZAR KATKI DÜZEYLERİ

YÇK: Fikir, tasarım, veri toplanması ve/veya işlenmesi, analiz ve/veya yorum, literatür taraması, kaynaklar, yazının yazılması; ÜS: Tasarım, denetleme, literatür taraması, kaynaklar, içeriğin eleştirel incelenmesi.

Uykusuzluk Üzerine Etkisi. Genel Tıp Dergisi. 2009;19(2):51-6.

Erkal İlhan S ve ark. Sağlık Bilimleri Sözlüğü. Erkal İlhan S, Sançar B, editörler. 1. Baskı. Ankara: Alter Yayınevi;2013. p.264.

Field T et al. Massage Therapy Effects on Depressed Pregnant Women. J Psychosom Obstet Gynecol. 2004;25(2):115-22.

Field T et al. Pregnancy Massage Reduces Prematurity, Low Birthweight and Postpartum Depression. Infant Behav Dev. 2009b;32(4):454-60.

Field T et al. Yoga and Massage Therapy Reduce Prenatal Depression and Prematurity. J Bodyw Mov Ther. 2012;16(2):204-9.

Field T et al. Massage Therapy Reduces Pain in Pregnant Women, Alleviates Prenatal Depression in Both Parents and Improves Their Relationships. J Bodyw Mov Ther. 2008;12(2):146-50.

- Field T et al.** Pregnant Women Benefit from Massage Therapy. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 1999;20(1):31-8.
- Fogarty S et al.** The Side Effects and Mother or Child Related Physical Harm from Massage during Pregnancy and the Postpartum Period: An Observational Study. *Complement Ther Med.* 2019;42(September 2018):89-94.
- Gönenç İM, Terzioğlu F.** Doğum Ağrısının Yönetiminde Kullanılan Masaj ve Akupressürün Gebelerin Anksiyete Düzeyine Etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2012;1(3):129-43.
- Hidayati H et al.** Effects of Endorphin Massage on β -endorphin Level and Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Score in Women with Postpartum Blues. *Cukurova Medical Journal* 2014;39(3):512-6.
- İldan Çalm S, Kavlak O.** The Effect of Uterine Massage During Early Postpartum Period on Uterus Involution and Amount of Lochia Rubra. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences.* 2014;3(4):1005-18.
- Kazemzadeh R et al.** Effect of Acupressure at the SP6 and LI4 Points on the Intensity of Labor Pain and Delivery Length. *J Ardabil Univ Med Sci.* 2014;14(2):158-67.
- Kimber L et al.** Massage or Music for Pain Relief in Labour: A Pilot Randomised Placebo Controlled Trial. *Eur J Pain.* 2008;12(8):961-9.
- Lang C.** Doğum Öncesi ve Sonrası Dönemde Bağlanmanın Güçlendirilmesi. Üzel N, Özbalcı S, Beyazova U, çeviri editörleri. *Bağlanma.* 1. Baskı. Ankara: Modern Tıp Kitabevi; 2018. p.1-110.
- Mamuk R, Şahin NH.** Gebelik İlişkili Bel Ağrısı. *SAUHSD.* 2019;2(3):13-25.
- Maxwell-Hudson C.** Bütün Yönleriyle Masaj. Gökçeoğlu, N, çeviri yazarı. 2. Baskı. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları; 2005. p.1-140.
- Monk C et al.** Distress During Pregnancy: Epigenetic Regulation of Placenta Glucocorticoid-Related Genes and Fetal Neurobehavior. *Am J Psychiatry.* 2016;173(7):705-13.
- Nabb MTM et al.** Does Regular Massage from Late Pregnancy to Birth Decrease Maternal Pain Perception during Labour and Birth?-A Feasibility Study to Investigate a Programme of Massage, Controlled Breathing and Visualization, from 36 Weeks of Pregnancy until Birth. *Complement Ther Clin Pract.* 2006;12(3):222-31.
- Osborne C.** Deep Tissue Sculpting Sheets. A Technical and Artistic Manual for Therapeutic Bodywork Practitioners. 2nd ed. California USA: Body Therapy Associates; 2011. p.239.
- Osborne C.** Pre- and Perinatal Massage Therapy: A Comprehensive Guide to Prenatal, Labor, and Postpartum Practice. 2nd ed. Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2012. p.1-203.
- Osborne C.** Pre- and Perinatal Massage Therapy Certification Workshop Student Guide. Special ed. Boston, USA: Cortiva Institute; 2015. p.1-48.
- Ozturk Can H, Saruhan A.** Evaluation of The Effects of Ice Massage Applied to Large Intestine 4 (Hegu) on Postpartum Pain During The Active Phase of Labor. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(1):129-39.
- Özel İE, Tavşanlı NG.** Gebelikte Ağrının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. *Int Anatolia Acad Online J Heal Sci.* 2020;6(2):134-50.
- Podder T.** Her Yaş İçin Masaj Etkileri-Teknikleri. Yavuz, S, Çeviri yazarı. 1. Basım. İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi; 2009. p.1-171.
- Rowen B.** Masaj Rahatlama İçin Dokunma Terapisi. Alkan, H, çeviri yazarı. 1. Basım. İstanbul: Alfa Yayınları; 2008. p.1-96.
- Shannon A.** The Whole Nine Months Massage in Pregnancy. Australia: 2016. p.1-15. https://www2.massagelaustralia.com.au/wp-content/uploads/2016/02/the_whole_nine_months_massage_in_pregnancy.pdf Erişim Tarihi: 22.07.2020
- Soysal AŞ ve ark.** Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış. *Klin Psikiyatri Dergisi.* 2005;8(2):88-99.
- Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Genişletilmiş 13. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2016. p.4-16.
- Tektaş E et al.** Vajinal Doğumda Ağrının Azaltılmasına Yönelik Uygulanan Nonfarmakolojik Yöntemler ve Masajın Etkisi: 2000-2015 Yılları Tez Sonuçları. *Sağlık Bilim ve Meslekleri Dergisi.* 2017;4(1):64-70.
- Türkmen H, Tuna Oran N.** Massage and Heat Application on Labor Pain and Comfort: A Quasi-Randomized Controlled Experimental Study. *Explore.* 2020; Available (In Press, Corrected Proof):1-8. doi: 10.1016/j.explore.2020.08.002
- World Health Organization, 2016.** WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. Geneva. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/ Erişim Tarihi: 21.07.2020.
- World Health Organization, 2018.** Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215eng.pdf?ua=1%0Ahttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/> Erişim Tarihi: 21.07.2020.
- Yeşilçiçek Çalık K, Kömürcü N.** SP6 Noktasına Akupresür Uygulanan Gebelerin Doğum Eylemine ve Akupresür Uygulamasına İlişkin Görüşleri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Dergisi.* 2014;4(1):29-37.
- Yeşildağ B, Gölbaşı Z.** Doğum Ağrısının Yönetiminde Nonfarmakolojik Yöntemlerin Etkinliğini Değerlendiren Lisansüstü Tez Çalışmalarının İncelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2018;8(3):104-11.

EXTENDED ABSTRACT

Massage, which starts with the existence of humanity and is called “the art of touch”, is the oldest method of treatment. In the review, it is aimed to share basic information about pregnant massage, which is a type of massage used for health protection and treatment, which is applied internationally and aims to improve the health of pregnant and fetus. The review has been written with the aim of providing a perspective and awareness to the midwives and nurses who have the most contact with pregnant women in terms of the development of professionalism for this relatively new application area.

Women can benefit from massage therapy in any period of their lives, or they can get massage therapy support blended with specific techniques specific to pregnancy, birth and postpartum periods. Pregnancy period is important due to the presence of one (or more) individuals in the woman's body and the physiological and psychological changes that occur accordingly. It can respond to the emotions of the mother of the fetus in the prenatal period, and exposure to maternal prenatal distress increases the risk of psychopathology in the pediatric period. For this reason, the physical, mental and social comfort of the woman is important in maternal and fetal terms during pregnancy. For the positive pregnancy experience of pregnant women, massage in the prenatal period contributes to the increase in physical and psychosocial health. With massage therapy, the secretion of endorphin hormone, which is a natural pain-relieving effect, increases and the secretion of the adrenaline hormone decreases. Evidence continues to grow that with the effect of pregnant massage, many women feel better, more optimistic, their anxiety decreases, relaxation increases, their mood improves, their inner world improves better, their sleep quality increases, their physiological cycles relax (hormonal, respiration, digestion, excretion etc.), and it reduce tension and pain in the musculoskeletal system, edema decreases, helps venous return, decrease stress hormones, helps maintain balance, contributes to developing kinesthetic / tactile awareness, supports birth, reduces birth pain, improves pregnancy outcomes. Some studies show with the pregnancy massage, which has been found to have many more positive effects, the fetus is also less affected by the mother's stress hormones and more affected by the release of oxytocin and endorphins through the maternal-fetal circulation.

Compared to developed countries, pregnancy massage practice in Turkey has not been fully accepted exactly in society even though professionals has begun to specialize in this area nowadays. Massage is applied for the purpose of preconception and therapy during pregnancy in many countries of the world. In the international literature, there are academic studies and practice examples indicating that pregnant women massage is applied to low and high risk pregnant women by midwives and nurses, and that this practice is integrated into obstetrics services. There are studies on the benefits of massages performed by midwives and nurses in different types and parts of the body in our country. However, the study testing the maternal and fetal effects of the whole body massage during pregnancy is very low compared to the international literature.

Massage therapy applied during pregnancy has many benefits for improving fetal health, supporting attachment, reducing prenatal distress, providing physical relaxation, reducing anxiety, fear and physical complaints such as pain of pregnant women, as well as increasing the quality of care. Pregnant women massage has social benefits besides individual benefits. However, obstetrician should be consulted before massage.

The therapist may apply the pregnant massage sessions prepared by the experts, or they can implement their own sessions according to the needs and demands of the pregnant woman. The techniques used during pregnancy massage should be handled in one of the supine, half-lying, side-lying or sitting positions, depending on the comfort level of the pregnant woman and the trimester who is in. Attention should be paid to individuals' privacy, not getting cold also feeling comfortable during the massage. When it comes to massage practice during pregnancy, possible risks and dangers should not be ignored. In some cases, massage practicing is not recommended due to its risks. I think that it is also vital that the therapist understand the anticipated effects of various types of techniques so that they can choose carefully what is appropriate for each individual. It is vital for the therapist who will handle the pregnant massage to have knowledge of the anatomy and physiology as well as the ongoing changes from the beginning of pregnancy to the postpartum period. For these reasons, it is important that massage to the pregnant woman by using the right techniques at the right time in the pre-perinatal period to avoid unwanted results. Trained therapists have enough information about these conditions.

The World Health Organization refers too that the healthcare professional should receive special training on the application of massage to pregnant women. There are limited numbers and distinct types of training programs in our country and not all massage therapists specialize in pregnant massage. In addition, there are courses in midwifery and nursing undergraduate education that provide basic professional skills. These courses provide basic information about regional massage applications but not every undergraduate program doesn't give the professionals massage skills. To be able to perform a full body massage during pregnancy which is a special process, it is also necessary to receive a pregnancy massage training. Midwives and nurses are members of the profession who are active in meeting the basic needs of pregnant women as well as having an active role in the follow-up and care process of women before, during and after birth. Considering this situation, it is thought that pregnant massage should be among the professional practices in our country as in international examples.

With this study which is prepared as a review, it is aimed to share the basic information about the pregnant women massage and to give a perspective and creating awareness on our colleagues about 'pregnancy massage', which is a new practicing area for our country. The study is expected to contribute to the midwifery and nursing literature.