

Doğumda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Ebelerin Rollerini*

Traditional and Complementary Medicine Practices in Birth and Midwifery Roles

Meltem Ersözⁱ, Ebru Gözüyeşilⁱⁱ, Şule Gökyıldız Sürücüⁱⁱⁱ

ⁱBilim Uzmanı Ebe, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, <https://orcid.org/0000-0002-2792-2924>

ⁱⁱDoç. Dr., Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, <https://orcid.org/0000-0002-9193-2182>

ⁱⁱⁱProf. Dr., Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, <https://orcid.org/0000-0002-0088-4219>

ÖZ

Amaç: Bu derleme, doğumda kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, bu uygulamaların doğum sürecindeki etkileri ve bu konuda ebelerin rollerini güncel literatür eşliğinde kapsamlı tartışmak amacıyla hazırlanmıştır.

Yöntem: Çalışma geleneksel derleme niteliğinde olup, 2015-2023 yılları arasında yayınlanan randomize kontrollü çalışma, sistematik derleme ve metaanaliz sonuçlarını içermektedir.

Bulgular: İlgili literatürde, doğum eyleminde sık kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri akupunktur, hipnoz, müzik, nefes terapisi, aromaterapi, masaj, refleksoloji, teröpatik dokunma ve Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu olarak sıralanabilir. Bu yöntemlerin kullanımının kadınlarda doğum ağrısını ve kaygısını azalttığı, doğum sürecini hızlandırdığı ve kadını rahatlatma gibi olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Doğum ağrısını ve kaygı düzeyini azaltmada hipnoz, müzik, masaj, nefes terapisi, aromaterapi, refleksoloji ve teröpatik dokunmanın sıklıkla kullanıldığı, doğumun süresini hızlandırmada akupunktur, hipnoz, nefes terapisi, refleksoloji ve Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonun kullanıldığı, doğum memnuniyetini artırmada ve rahatlama için ise genellikle aromaterapi, masaj, akupresür ya da Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu gibi yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir. Tıbbi müdahaleleri önlemede ek seçenekler sağlayan, sağlık çalışanlarının çalışma memnuniyetini arttıran, ebe ve hemşirelerin bakım felsefesi ile uyumlu olan bu uygulamaların, ebelerin bağımsız rolleri doğrultusunda gerçekleştirilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Doğum, Bütünleştirici Tıp, Geleneksel Tıp, Ebelik

ABSTRACT

Objective: This review has been prepared to comprehensively discuss traditional and complementary medicine practices used in birth, the effects of these practices on the birth process, and the roles of midwives in this regard, in the light of current literature.

Method: The study is a traditional review and includes the results of randomized controlled trials, systematic reviews and meta-analysis published between 2015 and 2023.

Results: In the relevant literature, traditional and complementary medicine methods frequently used in labor can be listed as acupuncture, hypnosis, music, breathing therapy, aromatherapy, massage, reflexology, therapeutic touch and Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation. It has been reported that the use of these methods has positive effects such as reducing labor pain and anxiety in women, accelerating the birth process, and making the woman feel relaxed.

Conclusion: Hypnosis, music, massage, breathing therapy, aromatherapy, reflexology and therapeutic touch are often used to reduce birth pain and anxiety levels, acupuncture, hypnosis, breathing therapy, reflexology and Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation are often used to accelerate the duration of birth, and to increase birth satisfaction and relaxation. It is seen that methods such as aromatherapy, massage, acupressure or Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation are used. It is very important that midwives carry out these practices, which provide additional options in preventing medical interventions, increase the work satisfaction of healthcare professionals, and are compatible with the care philosophy of midwives and nurses, in line with their independent roles.

Keywords: Childbirth, Integrative Medicine, Traditional Medicine, Midwifery

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2024;14(1):38-49

DOI: 10.31020/mutfd.1298375

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 17 Mayıs 2023; Kabul Tarihi - Accepted: 07 Kasım 2023

İletişim - Correspondence Author: Meltem Ersöz <meltemersoz90@gmail.com>

Giriş

Doğum, kadınlar için yaşam süreçlerinde karşılaşılabilecekleri eşsiz deneyimlerden biridir. Doğal, fizyolojik ve mutluluk verici olmasının yanı sıra, kadınlar tarafından korku ve kaygı verici bir süreç olarak da algılanabilmektedir. Artan tıbbi müdahaleler nedeniyle kadınlar doğumda pasifleşebilmekte, anksiyeteleri artabilmektedir.¹ Kadınların ağrısız ve kolay doğum deneyimleyebilmesi için birçok yöntem denenmiş olup bütün kadınlar tarafından tercih edilen ya da kullanılan tek bir ağrı giderme yöntemi yoktur. Bu nedenle doğumda gebelerin; ağrıyı etkin bir şekilde yönetebilecekleri, doğuma aktif olarak katılımlarını sağlayabilecekleri ve yan etkisi olmayan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları kadınlar için bir seçenek olmuştur.²

Doğum eyleminde kullanılan GETAT yöntemlerinin, kadınlarda doğum ağrısını ve kaygısını azaltma, doğum sürecini hızlandırma ve kadını rahatlatma gibi olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir.³ Tıbbi müdahalelere göre, yan etkilerinin daha az olması, anne-bebek bağlanmasını olumlu etkilemesi gibi nedenler doğumda GETAT yöntemlerinin tercih edilmesini kolaylaştırmaktadır.¹

Dünyada kullanılan pek çok GETAT yöntemi bulunmaktadır. İlgili literatürde, doğum eyleminde sık kullanılan GETAT yöntemleri akupunktur, hipnoz, müzik, nefes terapisi, aroma terapi, masaj, refleksoloji, teröpatik dokunma ve Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu olarak sıralanabilir. Bu yöntemlerin kullanımının kadınlarda doğum ağrısını ve kaygısını azalttığı, doğum sürecini hızlandırdığı ve kadını rahatlatma gibi olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir. Bu derleme, doğumda kullanılan GETAT uygulamaları, bu uygulamaların doğum sürecindeki etkileri ve bu konuda ebelerin rollerini güncel literatür eşliğinde kapsamlı tartışmak amacıyla hazırlanmıştır.

Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (National Center for Complementary and Integrative Health) GETAT yöntemlerini; zihin-beden temelli uygulamalar, manipülatif ve beden temelli uygulamalar, alternatif tıbbi sistemler/geleneksel sağlık sistemleri, enerji temelli uygulamalar ve biyolojik temelli uygulamalar olmak üzere beş grupta sınıflandırmıştır.¹

Bu sınıflama doğrultusunda;

1.Zihin-Beden Temelli Uygulamalar

Hypnobirthing

Hipnoz, bireyin dikkatinin bir noktaya odaklandığı, sözlü terapötik mesajlara ya da önerilere oldukça duyarlı, meditasyon veya transa benzer bir durumdur.⁴ Hypnobirthing ise, Marie F. Mongan'ın 1989 yılında geliştirdiği bir doğum felsefesidir.⁵ Bu felsefeye göre, zihni kontrol etmek, annenin zihnine olumlu telkinler göndermek, annede rahatlama hissi sağlamak ve doğumun fizyolojik sürecini teşvik edebilmek için annenin refahını artırmak amacıyla kullanılmaktadır.⁶ Hypnobirthing yöntemi ile bir kadına korku, çaresizlik, gerginlik ve acı duygularını azaltmak için perine ve uterus kaslarının gevşemesi ve bu kasların kontrol altına alınması öğretilir. Bu durum, kadının doğumda invaziv prosedürlere olan ihtiyacını azaltacak ve böylece daha yüksek düzeyde kontrol sahibi olduğu daha olumlu bir deneyim elde etmesini sağlayacaktır.^{4,7}

Atış ve Rathfisch'in yaptıkları randomize kontrollü çalışmada (RKÇ) hipnodoğum yöntemiyle doğum yapan kadınların kontrol grubundakilere kıyasla daha az doğum ağrısı ve korkusu yaşadığı, doğumun ikinci ve üçüncü evrelerinin daha kısa sürdüğü belirlenmiştir.⁵ Yapılan bir başka RKÇ'da hypnobirthing felsefesine dayalı olarak verilen destekleyici bakımın doğum ağrısı ve korkusunu azalttığı, doğum süresini kısalttığı, aynı zamanda doğum deneyiminden memnuniyet düzeylerinin daha yüksek ve doğumda ortaya çıkan maliyetin daha düşük olduğu belirtilmiştir.⁸ Endonezya'da yürütülen çalışmada hipnodoğum uygulamasının doğum sırasında ağrıyı azaltmada anlamlı derecede etkili olduğu bulunmuştur.⁶ Syswianti ve Wahyuni'nin yaptıkları

yarı deneysel bir çalışmada ise hipnobirthing ve rebozo uygulamasının doğumun ikinci evresinin süresini azaltmada etkili olduğu, aynı zamanda hipnodoğum ve rebozo uygulanan kadınların, sadece hipnodoğum uygulananlara kıyasla daha düşük doğum süresine sahip oldukları bildirilmiştir.⁹

Müzik

Müzik ile terapi, duygusal, ruhsal, zihinsel ve fiziksel sağlığı korumak ve onarmak için kullanılan, uygulanması kolay ve yan etkileri olmayan nonfarmakolojik bir yöntemdir.¹⁰ Ebelik literatüründe, son yirmi yılda müzik dinlemenin doğum esnasında, özellikle ağrıyı azalttığı ve giderek artan bir şekilde kullanıldığı görülmektedir.¹¹ Sürücü ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada doğumun aktif fazında acemaşiran modunda (Literatürde Acemaşiran modunun yaratıcılık ve ilham hissi sağladığı, doğumu kolaylaştırdığı vurgulanıyor. Acemaşiran modu ağrı ve spazmı giderici özelliklere sahiptir, keyif verir ve rahatlamayı kolaylaştırır) müzik dinleyen kadınların doğumda ağrı ve kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu ve doğum sürecinin daha hızlı ilerlediği bildirilmiştir.¹² Yürütülen başka bir randomize klinik çalışmada miadında tekil gebeliği olan kadınlara doğum esnasında dinletilen müziğin doğum ağrısı ve kaygı düzeyini azalttığı bildirilmiştir.¹³ Yapılan bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında ise doğum eyleminde müzik terapisinin kullanımı ile ilgili 12 çalışma değerlendirilmiş olup çalışmanın sonucunda müzik terapinin, özellikle ilk kez doğum yapan kadınlar için, doğum sırasındaki ağrı yoğunluğu ve kaygı üzerinde yararlı etkileri olduğu ancak, önyargıların olması riski ve sınırlı sayıda araştırma güçlü bir öneri yapılmasını engellemektedir.¹⁴

Nefes Terapisi

Nefes terapisi, stresi azaltmak, zihni rahatlatmak için kullanılan bir beden-zihin uygulamasıdır. Nefes alıp vermeyi kontrol etmek, rahat kalabilmeye yardımcı olmakta, gebenin doğuma aktif katılımını sağlamak ve bedeninin içsel farkındalığını geliştirmektedir. Doğum ilerledikçe kasılmaları güçlendiğinden, özel nefes alma tekniklerinin kullanılması doğumu kolaylaştırmada oldukça önemlidir.¹⁵ Odaklanmış şekilde nefes alıp verme ağrı sinyallerinin beyne iletilmesini yavaşlatabilir. Aynı zamanda, doğal ağrı giderici hormonlar olan endorfin salınımını uyarak, gebenin doğumda aktif olarak rol almasına ve doğumu olumlu bir deneyim olarak yaşamasına yardımcı olur.¹⁶ Doğumda uygulanan nefes terapisi, gebenin odak noktasını ağrı esnasında farklı noktalara yöneltir, ağrı eşliğini artırır, gevşemesini sağlar. Ayrıca, utero-plasental dolaşımı rahatlatır ve doğum ağrısı algısını azaltır.²

Yüksel ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada doğum eyleminin ikinci evresinde gebelere yalnızca bir seans nefes terapisi uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda gebelerin derin soluma ve soluma ile solunum tekniklerinin, doğumun ikinci evresinin süresini hızlandırdığı ve doğum ağrısı algısını azalttığı belirtilmiştir.¹⁶ Çamlıbel'in yaptığı bir çalışmada kadınlar doğum sırasında GETAT yöntemlerinden en çok nefes egzersizini uygulamayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir.¹⁷ Çiçek ve Başar'ın yapmış olduğu başka bir çalışmada ise doğumun latent fazında nefes terapisi uygulanan kadınlarda anksiyete düzeyleri daha düşük bulunmuştur.¹⁵ Yapılan bir diğer sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında ise, doğumda uygulanan nefes terapisinin kontrol grubuna kıyasla doğumun ikinci evresinin süresini azaltmada etkili bir tamamlayıcı yöntem olduğu belirtilmiştir.¹⁸

2.Manipülatif ve Beden Temelli Uygulamalar

Aromaterapi

Aromaterapi, GETAT uygulamalarından biri olup bitkilerden elde edilen esansiyel (uçucu) yağların tedavi amaçlı kullanımı temeline dayanır.¹⁹ Bu yağların kullanılması masaj, inhalasyon, ayak banyosu, aromatik yakılar, koltuk küvetleri ve kompresler şeklinde uygulanabilir.²⁰ Doğumda aromaterapi kullanımı ise daha çok lavanta, gül, adaçayı, neroli gibi esansiyel yağların travaydaki gebenin cildine sürülmesi ya da

inhalasyonu şeklinde uygulanır. Doğumun ikinci evresinde gebeye inhalasyon yolu ile uygulanan lavanta yağının kontraksiyonları güçlendirdiği ayrıca panik duygusunu azalttığı, nane yağının da güç hissi verdiği için önerildiği bilinmektedir.²¹

Heidari-Fard ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada, primipar kadınlara doğumun ilk evresinde papatya özünün kullanımının kontraksiyonların sayısı ve süresi üzerinde hiçbir etki göstermezken, 5-7 cm servikal açıklıkta kontraksiyonların şiddetini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca müdahale grubunda yer alan kadınlarda doğum sürecine ilişkin memnuniyet düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.²² İran'da bir doğum hastanesinde, nullipar kadınlarla yürütülen ve *rosa damascena* (Isparta gülü) ile yapılan aromaterapinin doğumun ilk evresinde ağrı ve anksiyeteye etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, aromaterapi grubuna *rosa damascena* özü, kontrol grubuna ise normal salin verilmiştir. Deney grubundaki kadınlarda ağrı ve anksiyete düzeyi her ölçümde kontrol grubuna göre önemli derecede daha düşük değerlendirilmiştir.²³ Vajinal doğum yapan düşük riskli, primiparlar ile yapılan bir çalışmada ise her iki grup normal obstetrik bakım almış olup aromaterapi grubuna ise sadece doğumun ilk evresinde kendi tercihlerine göre seçebilecekleri dört aroma yağı (lavanta, sardunya gülü, narenciye, yasemin) seçeneği sunulmuştur. Aromaterapi grubunda latent ve erken aktif fazın ağrı skorları anlamlı olarak daha düşük olup, geç aktif faz ağrı skorları ve diğer perinatal sonuçlarda önemli düzeyde fark saptanmamıştır.²⁴ Aromaterapinin doğum ağrısı ve doğum süresine etkisi üzerine 17 tane randomize kontrollü çalışmanın değerlendirildiği bir meta analizde, aromaterapinin geçiş fazında doğum ağrısını azalttığı, doğumun aktif fazının ve üçüncü evresinin süresini kısalttığı belirlenmiştir. Ayrıca, doğumda aromaterapi kullanımının anneler için güvenli bir yöntem olduğu, fakat daha büyük örneklem gruplarında ve daha iyi tasarlanmış araştırmalara ihtiyaç olduğu bildirilmiştir.²⁵

Masaj

Masaj, vücudun yumuşak dokularına ritmik basınç ve sıvazlama hareketleri ile uygulanan mekanik manipülasyon olarak adlandırılmaktadır.²⁶ Masajın doğum ağrısı üzerindeki etkisi, Kapı Kontrol Teorisi (KKT) ile açıklanmaktadır. KKT, masajın "kapıyı kapatmada" etkili olabileceğini, bununla birlikte ağrı algısını değiştirdiği gözlenen büyük sinir liflerini uyararak, zararlı uyarıların iletimini durdurabileceğini kabul etmektedir. Masaj, vücut yüzeyinde temasın oluşturduğu mekanik uyarı sayesinde nörolojik bir etkiye sahip olabilmekte ve KKT'ye dayanan zararlı uyarıların durdurabilmektedir. Böylece endorfin salınımını hızlandırarak, ağrının azalmasını sağlayabilmektedir. Ayrıca rahatlamayı sağlayarak, ağrı yollarında duyu iletimini bloke ederek, kanlanmayı ve dokuların oksijenizasyonunu artırarak da ağrının azalmasına yardımcı olmaktadır.²⁶ Gönenç ve Terzioğlu'nun yaptıkları RKÇ'ya 30 masaj, 30 akupressür, 30 masaj ve akupressür ve 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 120 gebe dahil edilmiştir. Çalışmanın sonucunda doğumun bir evresinde doğum ağrısının yönetiminde, anksiyeteyi azaltmada ve doğumun olumlu algılanmasında masaj ve akupressürün ikili uygulamasının tek başına uygulanan masaj ya da akupressür grubuna göre daha etkili olduğu, fakat masaj uygulamasının da akupressür yöntemine göre daha etkili olduğu belirlenmiştir.²⁷ Obstetride, her bölge için kullanılabilir farklı pek çok masaj tekniği yer almaktadır. Bunlar; ayak masajı, sakral masaj, alt sırt masajı, üst sırt masajı, abdominal masaj şeklinde belirli noktalara uygulanan masajlardır.²⁶

Ayak Masajı

Ayak masajı, gebenin pozisyonuna müdahale etmeden, basit ve kısa sürede uygulanabildiğinden, ağrı yönetiminde sıkça uygulanan bir masaj şeklidir. Literatürde doğum ağrısının giderilmesinde ayak masajının, doğumun birinci evresinde 10-20 dakika uygulandığı belirtilmektedir.²⁶ Şanlı'nın yapmış olduğu randomize kontrollü bir çalışmada doğumun ilk evresinde servikal açıklık 4-5 cm, 6-7 cm ve 8-9 cm iken her ayağa 10'ar dk olmak üzere toplamda 20 dk ayak masajı uygulanmış ve ayak masajının doğum ağrısını azaltmada etkili bir yöntem olduğu belirtilmiştir.²⁸

Sakral ve Sırt Masajı

Sakral masaj, doğum ağrısının hafifletilmesinde kullanılan etkili bir yöntemdir. Sırt masajı ise travayda medulla spinalis ile uterus arasında bulunan ve ağrı uyaranlarının geçiş bölgesi olan alt sırt bölgesine uygulandığında, doğum ağrısı algısının azalmasına yardımcı olmaktadır. Sakral ve sırt masajı kasılmalar sırasında ya da kasılmalar arasında uygulanabilir. Uygulama esnasında anne oturur, ayakta ya da sol yan yatar pozisyonda olabilir. Spinanın merkezinde bulunan üçgen kemiğe, avuç içi kullanılarak yavaş, ritmik ve dairesel hareketlerle masaj yapılır. Sağ el kullanılıyor ise saat yönünde, sol el kullanılıyor ise saat yönünün tersi yönünde dairesel hafif baskı uygulanır. Diğer elle gebenin kalça veya omzundan destek alınır.²⁶

Çevik ve Karaduman'ın yaptıkları bir çalışmada, gebelere doğumun birinci evresinde servikal dilatasyon 3-4 cm, 5-7 cm ve 8-10 cm iken 30'ar dk sakral masaj uygulanmış olup çalışmanın sonucunda uygulanan sakral masajın doğum ağrısını azalttığı, endişe ve kaygı düzeylerini düşürdüğü, kadınların doğumdan duydukları memnuniyeti olumlu yönde etkilediği ve fetal yan etkilerinin olmadığı belirtilmiştir.²⁹ Yapılan başka bir çalışmada, doğumun birinci evresinin latent, aktif ve aktif fazın sonlarında kontraksiyonlar başladığında, gebelere alt sırt masajı uygulanmış ve alt sırt masajı doğum ağrısının hafifletilmesinde ve doğumdan duyulan memnuniyet düzeyinin artırılmasında etkili bir yöntem olarak belirtilmiştir.³⁰ Yapılan başka bir RKÇ'da ise primipar kadınlara doğumun birinci evresinde uygulanan sakral masaj ve müzik terapisinin, kontrol grubuna göre doğum ağrısını azaltmada, doğum sonrası konforu ve travma sonrası büyümeyi iyileştirmede etkili olduğu bulunmuştur.³¹

Abdominal Masaj

Kasılmalar arasında abdomene saat yönünde dairesel hareketlerle uygulanan masaj şeklidir. Abdominal masajın, komplike ekipmana gerek duymadan ağrıyı azaltmada ve gebelerin doğumdan duydukları memnuniyeti artırmada etkili olabilecek yöntemlerden biri olduğu belirtilmektedir.²⁶

Sheoran ve Panchal'ın çalışmasında, nullipar kadınlara doğumda birinci evrenin aktif fazında ilk vajinal muayeneden sonra birinci, 2 saat sonra ikinci ve ardından ikinci uygulamadan 2 saat sonra olmak üzere toplam 3 kez 30'ar dk abdominal masaj uygulanmış ve çalışmanın sonucunda abdominal masajın aktif fazda doğum ağrısı şiddetini azaltmada etkili olduğu, ancak aktif fazın sonlarındaki ağrılarda önemli bir etki göstermediği belirtilmiştir.³²

Refleksoloji

Refleksoloji, el ve ayaklardaki belirli noktalara uygulanan basınç işlemi olup vücudun belirli bölümleriyle bağlantılı bir sensör görevi görmektedir. Refleksologlar vücuttaki her organa avuç içi, kulaklar ve ayak tabanında karşılık gelen bir bölge olduğunu ifade etmektedirler.³³ Doğum sürecinde kaygı ve korku ile bağlantılı aşırı katekolamin ve epinefrin salınımı, ağrı şiddetinin ve doğum süresinin uzamasına neden olmaktadır. Refleksoloji endorfinlerin ve morfinden beş kat daha fazla ağrı kesici özelliğe sahip enkefalinlerin salınımını artırmaktadır. Dolayısıyla sinir iletimine engel olarak ağrı mesajının beyne iletilmesini durdurabilmektedir. Aynı zamanda refleksoloji oksitosin salgılanmasını artırmakta, doğumda kasılmaları düzenli hale getirmekte, kasılmalar esnasında ağrıyı hafifleterek gevşeme sağlamak ve böylece ağrının daha az hissedilmesine neden olmaktadır. Refleksoloji kadın vücudunda belirgin bir rahatlık ve zihin dengesi hissi oluşturmada, böylece stres belirtileri azalmakta ve doğum sonuçlarını olumlu yönde etkilenmektedir.^{34,35} Refleksoloji yan etkisi olmayan bir GETAT yöntemi olarak kabul edilse de uygulama sonrası baş dönmesi, terleme, sık idrara çıkma gibi etkilerinin olması göz önünde bulundurulmalı ve yalnızca sağlık profesyonelleri tarafından uygulanmalıdır.³⁶

Yapılan randomize kontrollü deneysel bir çalışmanın sonucunda doğumda kullanılan refleksoloji uygulamasının; doğum eylemindeki gebelerin ağrısını ve anksiyete düzeyini azalttığı (birinci evre), doğumun ikinci ve üçüncü evrelerinin süresini kısalttığı, annelerin daha çok memnuniyet duydukları bir doğum deneyimi yaşadığı, yenidoğanın doğumdan sonra ilk 30 dk içinde ilk emmesine yardımcı olduğu belirtilmiştir.³⁷ Aköz Çevik ve İncedal'ın yaptıkları bir çalışmada 60 primipar kadın deney ve kontrol grubuna atanmıştır. Deney grubu refleksoloji kontrol grubu rutin bakım almış ve doğumun aktif fazında 40 dk refleksoloji uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, refleksoloji uygulamasının doğum ağrısını azalttığı, gebelerin kaygı düzeyini hafiflettiği, doğumun ikinci ve üçüncü evresinin süresini kısalttığı ve annelerin daha memnun edici doğum deneyimi yaşamalarına yardımcı olduğu belirtilmiştir.³⁴ Yapılan başka bir çalışmada da gebelerin ağrı, doğum süresi ve doğum memnuniyeti yönünden refleksoterapinin doğum sonuçlarına etkisini inceledikleri bu çalışmaya 45 primigravida ve üç grubu dahil etmişlerdir. Bir grup refleksoloji, nitelikli doğum destekçisinin sağlandığı bir diğer grup ve rutin bakım alan kontrol grubundan oluşmuştur. Refleksoloji grubuna 3-4 cm servikal açıklıkta 45 dk refleksoloji uygulanmıştır. Sonuç olarak refleksoterapi ve nitelikli doğum destekçisinin ağrı ve doğum deneyiminin kalitesi açısından olumlu doğum sonuçları için önemli olduğu belirtilmiştir.³⁸

Hidroterapi

Eskiden beri rahatsızlık hissedildiğinde ılık bir suya girmek genel olarak uygulanan bir yöntemdir. Gebenin karın bölgesini örtecek seviyedeki suya girmesi doğum ağrısını azaltmak, rahatlamayı sağlamak ve doğum sürecini hızlandırmak amacıyla kullanılabilir. Sudaki ağırlık hissini azalması ve basıncın vücuda homojen olarak dağılması sonucu su, harcanan enerjiyi azaltır ve anneyi destekler. Suyun sıcaklığının kadının vücut sıcaklığına yakın 36-37 derece olması endorfin salınımını artırarak kadının rahatlamasına yardımcı olur. Böylece adrenalin, noradrenalin salınımı ve gerginlik azalır, oksitosin ise daha düzenli olarak salgılanmaya başlar.¹

Güneş ve Vural'ın yaptıkları RKÇ'da travaydaki gebelere uygulanan hidroterapinin doğumun aktif ve geçiş fazlarında algılanan ağrının hafifletilmesinde, doğumdan duyulan memnuniyeti artırmada ve kaygı düzeyini azaltmada etkili olduğu, ayrıca doğumda fiziksel ve genel konfor ile kaygı düzeyinin orta derecede ilişkili olduğu belirtilmiştir.³⁹ Bir diğer çalışmada doğumun aktif fazında hidroterapi uygulanan kadınların beş cm dilatasyonda ağrı skoru anlamlı derecede düşük bulunmuştur.⁴⁰ Yapılan başka bir çalışmada ise yine doğumun aktif fazında uygulanan hidroterapinin ağrıyı azaltmada, doğum süresini kısaltmada, anne ve yenidoğan sağlığını iyileştirmede ve olumlu bir doğum deneyimi geliştirmede etkili olduğu belirtilmiştir.⁴¹

3.Enerji Temelli Uygulamalar

Terapötik Dokunma

Terapötik Dokunma (TT), enerji kanallarındaki düzensizlikten kaynaklanan hastalık ya da semptomları iyileştirmek için enerjiyi arttırmayı, dengelemeyi ve devam ettirmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır. Dokunmak, duyguları ifade etmenin bir yolu ve aynı zamanda insan için temel bir gereksinimdir. Dokunmayla iletişim kolay ve doğrudandır. Bir gebeye dokunmak duygusal, fiziksel ve ruhsal rahatlamaya sağlar. Kişiye kendini değerli hissettirir, güven ve huzur sağlar, benlik saygısını artırır. Tüm bunlar için kilit nokta olabilecek ebeler çalışma hayatlarında bazı tedavilerin kullanılmasında dokunmayı uygularlar. Dokunma, sadece samimi, empatik ve merhametli olduğunda terapötik olarak kabul edilir. Dolayısıyla gebeler için dokunmanın kendisi kadar dokunmanın niteliği de önem arz etmektedir. İnvaziv bir girişim olmayan TT için yaklaşık 15-20 dakikalık bir dokunuşun yeterli olduğu belirtilmiştir.⁴² Doğumda terapötik dokunuşun uygulandığı sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

Yapılan bir sistematik derlemede terapötik dokunmanın doğumun birinci evresinde ağrının hafifletilmesinde etkili bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.⁴³ Pinar ve Demirel'in yürüttükleri bir çalışmada doğum esnasında uygulanan terapötik dokunuşun kadınların ağrı ve kaygı düzeylerini azalttığı ve doğum eylemine yönelik tutumlarını olumlu etkilediği vurgulanmıştır. Kontrol grubundaki kadınların ise ağrı düzeylerinde artış, kaygı ve tutum düzeylerinde değişiklik olmadığı görülmüştür.⁴²

4. Alternatif Tıbbi Sistemler /Geleneksel Sağlık Sistemleri

Akupunktur

Çok eski zamanlardan itibaren birçok hastalığın tedavisinde kullanılan akupunktur Latince acus: iğne ve puncture: batırma kelimelerinden türemiştir.⁹ GETAT uygulamaları arasında yer alan, hem koruyucu hem de tedavi edici tıpta uygulanabilen akupunktur felsefesine göre, vücutta enerji kanalları bulunmaktadır. Meridyen olarak belirtilen bu enerji kanallarında Qi adı verilen bir hayat enerjisi dolaşmaktadır. Akupunktur uygulaması altın, gümüş ve çelikten yapılan iğneler ile bu enerji kanallarının uyarılması temeline dayanır. Dolayısıyla enerji akışını sağlayan bu özel noktaların iğnelenmesi vücuttaki bozulan enerji akışını düzenleyebilir.⁴⁴

Akupunktur, Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık, Avustralya ve Yeni Zelanda gibi ülkelerde, özel kliniklerde uzmanlar tarafından doğum hizmetlerinde; Danimarka, Finlandiya, Almanya, Norveç, İsveç ve İsviçre gibi Avrupa ülkelerinde ise akupunktur eğitimi alan ebeler tarafından annelik hizmetlerinde kullanılmaktadır. Yeni Zelanda'da da, doğum hizmetlerinde sertifikalı ebeler tarafından uygulanmaktadır. Doğuma hazırlık, indüksiyon ve doğum ağrılarının giderilmesinde ebeler tüm sorumluluğu üstlenmektedir.⁴⁵ Türkiye'de ise tamamlayıcı tıp hakkındaki yasal düzenleme ilk olarak 11/04/1928 tarihinde yayınlanan 1219 sayılı yasa gereğince "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" adı altında yapılmış ve "Tabiplerce veya tabiplerin yönlendirmesiyle ilgili sağlık meslek mensubu tarafından uygulanmak şartıyla insan sağlığına yönelik geleneksel/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin alanları, tanımları, şartları ve uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir" şeklinde ifade edilmiştir.⁴⁶ "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" Sağlık Bakanlığı tarafından Ekim 2014 yılında Resmî Gazetede yayınlanmış ve GETAT kullanım amacı, endikasyonları ve kimlerin uygulanabileceğine dair ifadeler belirtilmiştir.⁴⁷ Ancak, yönetmelikte bağımsız rolü olan ebelerin uygulama yapabilmesi hususunda herhangi bir yetkilendirme yer almamıştır. İleride yönetmeliklerin ebelere bu uygulamalar hakkında yetkilendirerek bağımsız rollerini yerine getirme fırsatı sunacağı öngörülmektedir.

Primipar kadınlarda yapılan bir çalışmada uterus noktasına uygulanan kulak akupunkturunun prostaglandin (PGF2α) düzeylerini artırarak doğumun ilk evresinin süresini kısaltmada anlamlı derecede etkili olduğu bulunmuştur.⁴⁸ Doğum ağrısının giderilmesinde kombine spinal-epidural anestezi ile karşılaştırıldığında akupunktur analjezisinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan RKÇ'da; hem akupunktur analjezisi hem de kombine spinal-epidural anestezi doğum ağrısının giderilmesinde etkili bulunmuştur. Ayrıca doğumun birinci evresinin akupunktur analjezisinde daha kısa sürdüğü belirtilmiştir.⁴⁹ Akupunktur ve akupressür kullanımının incelendiği bir cochrane derlemesinde; akupunkturun ağrı yönetiminde memnuniyeti artırdığı, farmakolojik analjezi kullanımını azalttığı ve sezaryen doğum oranlarına etkisinin çok az olduğu yada hiç olmadığı belirtilmiştir. Akupressürün ise ağrı yoğunluğunu ve muhtemel sezaryen ihtiyacını azaltmada etkisi vardır. Ancak ağrıyı azaltmadaki memnuniyet ile ilgili akupunktur ve akupressür için kanıtların yeterli düzeyde olmadığı ve yüksek kaliteli araştırmalara ihtiyaç olduğu bildirilmiştir.⁵⁰

Akupressür

Akupressür, parmaklar, tarak, tenis topu ya da boncuklar gibi gereçlerle akupunktur noktalarına basınç uygulanarak yapılan bir GETAT yöntemidir. Çalışma mekanizması akupunktur ile benzerdir. Uygulamadaki amaç, vücuttaki enerji akışını dengelemek ve bu enerji kanallarındaki tıkanıklıkları gidermektir. Akupressür vücudun enerji ve hormonal kontrolünü sağlayabilmekte ve vücudun iyileşme yeteneğini harekete geçirmektedir.¹

İran'da doğum ağrısını azaltmak ve doğumun ilerleyişini hızlandırmak amacıyla yapılan bir sistematik derlemede farmakolojik olmayan yöntemler arasında akupressür en etkili tedavi yöntemi olarak belirlenmiştir.⁵¹ Türkmen ve Çeber Turfan'ın 2020 yılında yaptıkları çalışmada doğumda SP6 (ayak bileğinin yaklaşık olarak dört parmak üzerindeki nokta) noktasına uygulanan akupressürün gebelerin olumlu bir doğum deneyimi sağladığı, kontrol grubuna göre doğum ağrısını azalttığı ve doğumun ilk evresinin süresini kısalttığı saptanmıştır.⁵² Alimoradi ve ark.'nın yürüttüğü bir diğer çalışma sonucunda kulak ve vücut akupressürünün doğum ağrısını azaltmada etkili olduğu, ancak kulak akupressürünün vücut akupressürüne ve kontrol gruplarına kıyasla doğumun aktif fazını kısaltmada daha etkili olduğu bulunmuştur. Akupressür gruplarının ise doğum ağrısını azaltmada birbirlerine üstünlüğü görülmemiştir.⁵³

Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS)

Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu (TENS), düşük voltajlı elektrik dalgalarının ağrı hissedilen yüzeyin alt ve üst sınırlarına yapıştırılan elektrod bantlar ile cilde aktarılması işlemi olup bireyin toleransına göre voltaj manuel artırılıp azaltılabilmektedir.⁵⁴ TENS'in doğum sürecinde optimum sıklıkta kullanılmasının, doğumu etkileyen hormonların salınımını tetikleyerek, ağrı algısını ve kaygı düzeyini azalttığı ve anne-bebek sağlığına olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir.⁵⁵

Sülü ve ark.'nın yaptığı çalışmada doğumda özellikle yüksek frekansta TENS uygulamasının servikal açıklık düzeylerini önemli derecede arttırdığı, doğum ağrısı, kaygı düzeyi ve doğum evrelerinin süresini önemli düzeyde azalttığı belirtilmiştir.⁵⁵ Njogu ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada da doğumun birinci evresinde uygulanan TENS uygulamasının doğum ağrısını azalttığı ve doğumun birinci evresinin süresini kısalttığı bulunmuştur.⁵⁶ Yapılan başka bir çalışmada ise yüksek frekanslı TENS'in makat vajinal doğum yapan kadınlarda doğum ağrısını azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir.⁵⁷ Yapılan bir diğer çalışmada doğumun erken döneminde 26 gebeye iki saat TENS uygulanmış ve çalışma sonucunda TENS uygulamasından sonra ağrı skorlarında anlamlı bir azalma olmuştur. Ayrıca kadınların %78'i TENS'in erken doğum ağrısının yönetilmesine yardımcı olduğunu, %80'i erken doğum ağrısının tedavisi için TENS'i önereceğini ve %72'si tekrar TENS kullanacağını ifade etmişlerdir.⁵⁸

GETAT Kullanımında Ebelerin Rolü

Tıbbi müdahaleleri önlemede ek seçenekler sağlayan, sağlık çalışanlarının çalışma memnuniyetini arttıran, ebe ve hemşirelerin bakım felsefesi ile uyumlu olan bu GETAT uygulamalarının, ebelerin bağımsız rolleri doğrultusunda gerçekleştirilmesi oldukça önemlidir.

Sağlık Bakanlığı'nın 27 Ekim 2014 yılında yayınladığı GETAT yönetmeliği ile tamamlayıcı tıp uygulamalarının kimler tarafından uygulanabileceği belirlenmiştir. Ülkemizde GETAT yöntemlerinin uygulama yetkisi hekimlere ve diş hekimlerine verilmiştir. Eczacı ve klinik psikolog gibi diğer meslek mensuplarına da belirli özel alanlar için izin verilmiştir. Ancak, yönetmelikte ebelerin bu yöntemleri uygulaması konusunda herhangi bir yetkisi bulunmamaktadır.⁴⁷ İlgili yönetmelik kapsamında, ebelerin yalnızca masaj ve yoga uygulayabilmesi; aromaterapi, müzikterapi ve refleksolojiyi ise hekim gözetiminde uygulayabilmesi mümkündür.⁴⁷ Bu konuya ilişkin ileride bir düzenleme yapılması öngörülmektedir.

Sağlık hizmetlerinde etkin role sahip ebelerin GETAT yöntemlerini bilmesi, gebe ve yakınlarına bu yöntemler hakkında danışmanlık yapabilmeleri çok önemlidir. GETAT yöntemlerinin olumlu ve olumsuz etkilerini bilen ebeler, gebeleri takip ederken olası yan etkilere karşı kadının zarar görmesini engelleyebilir. Bununla birlikte GETAT kullanımının sadece hastalara değil sağlıklı bireylere de sıklıkla uygulandığı göz önüne alındığında, bu durum halk sağlığı hizmetleri açısından da önem arz etmektedir. Ebelerin topluma gerekli ve etkin hizmet verebilmesi için toplumun eğitim durumunu, inançlarını, gelenek ve göreneklerini, sosyal, ekonomik ve sağlık durumlarını bilmesi gerekir. Bu nedenle ebelerin hizmet sunacağı grubun özelliklerini veya sağlık-hastalık durumlarını bilmesi, vereceği hizmetin kalitesi bakımından önemlidir. Toplum sağlığının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi bakımından kilit rol oynayan ebelerin, çalıştıkları alanda bireylerin tercih ettikleri GETAT yöntemlerini yarar ve zararlarıyla bilmesi vereceği danışmanlık açısından oldukça önemlidir.⁵⁹

Sonuç

Güncel literatür doğrultusunda hazırlanan bu geleneksel derlemede, doğum ağrısını ve kaygı düzeyini azaltmada hipnoz, müzik, masaj, nefes terapisi, aroma terapi, refleksoloji ve teröpatik dokunmanın sıklıkla kullanıldığı, doğum süresini hızlandırmada akupunktur, hipnoz, nefes terapisi, refleksoloji ve Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonunun kullanıldığı, doğum memnuniyetini artırmada ve rahatlama için ise genellikle aromaterapi, masaj, akupresür ya da Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu gibi yöntemlerin kullanıldığı belirlenmiştir.

Sağlığın teşviki ve iyileştirilmesinde önemli role sahip ve sağlık ekibinin kilit üyelerinden olan ebelerin, doğum ağrısını etkin bir şekilde yöneterek alternatif yöntemlerin uygulanmasına yardımcı olmak en önemli rol ve sorumlulukları arasındadır. Bu nedenle ağrıyı azaltmak için kullanılan nonfarmakolojik ve destekleyici yöntemler, ebelerin bağımsız rolleri doğrultusunda gerçekleştirdikleri uygulamaların bir parçasıdır.²⁶ Bu doğrultuda ebelerin lisans müfredatında GETAT uygulamalarına yer verilmesi ve hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi, ebelerin GETAT uygulamalarına yönelik bilgi ve farkındalığını arttırmaya yardımcı olacaktır. Ebeler; GETAT yöntemleri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmalı, uygulamalarında yer vermeli, kadın ve ailesine bu yöntemler hakkında danışmanlık vermelidir. Ayrıca, ülkemizde yasal yönetmeliklerin ebeleri bu uygulamaları yapma konusunda yetkilendirerek bağımsız rollerini yerine getirme fırsatı verilmelidir. Gebelerle yakın çalışan ebeler, gebelerin GETAT uygulamalarına yönelik algılarının belirlenmesinde ve kullanımlarının değerlendirilmesinde, ayrıca gelecekte bu tedavilerin daha yaygın kullanımının sağlık politikalarına entegre edilmesinin planlanmasında yol gösterici olabilir.⁶⁰

Bilgi

Çıkar çatışması bulunmamaktadır. Bu makale Lokman Hekim Üniversitesi 27-28 Mayıs 2022, Kadın Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Sempozyumu II: Üreme Sağlığı ve Sorunları Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Meltem Ersöz: Literatür tarama ve yazım, tasarım

Ebru Gözüyeşil: Fikir, tasarım ve eleştirel inceleme

Şule Gökyıldız Sürücü: Fikir ve tasarım

Kaynaklar

1. Topçu İ, Dişsiz M. Doğum eyleminde kullanılan manipülatif ve beden temelli tamamlayıcı-alternatif yöntemler. Hemşirelik Bilimi Dergisi 2018;1(2):33-37.

2. Yalcin E, Özbaşaran F. Nefes Terapisinin Genel Sağlık Ve Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2021;3(2):106-111.
3. Erkek ZY, Pasinlioğlu T. Doğum ağrısında alternatif bir yöntem: Ayak refleksolojisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017;4(1):53-61.
4. Wright C, Geraghty S. Mind over matter: inside hypnobirthing. Sleep and Hypnosis (Online) 2017;19(3):54-60.
5. Atis FY, Rathfisch G. The effect of hypnobirthing training given in the antenatal period on birth pain and fear. Complementary therapies in clinical practice 2018;33:77-84.
6. Pratiwi D, Kadir D, Sembiring JB. The effect of hypnobirthing relaxation on the scale Pain in labor during the active phase I. Science Midwifery 2023;10(6):4494-4502.
7. Türkmen H. Doğumda Odaklanma Yöntemleri ve Odak Noktaları. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2023;6(1):55-62.
8. Uludağ E, Mete S. The effect of nursing care provided based on the philosophy of hypnobirthing on fear, pain, duration, satisfaction and cost of labor: A single-blind randomized controlled study: The effect of nursing care on the labor process and cost. Health Care for Women International 2020;42(4-6):678-690.
9. Syswianti D, Wahyuni T. Hypnobirthing and rebozo affect the duration of labor in II and apgar scores. Jurnal Kebidanan Malahayati 2023;9(1):46-52.
10. Kılıç A, Gürkan OC. Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde müzik terapinin kanıt temelli kullanımı. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;2(1):47-60.
11. McCaffrey T, et al. The role and outcomes of music listening for women in childbirth: An integrative review. Midwifery 2020;83:102627.
12. Sürücü ŞG, et al. The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey. Complementary therapies in clinical practice 2018;30:96-102.
13. Buglione A, et al. Effect of music on labor and delivery in nulliparous singleton pregnancies: a randomized clinical trial. Archives of gynecology and obstetrics 2020;301:693-698.
14. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López EDLN, Santero M. Music therapy in pain and anxiety management during labor: a systematic review and meta-analysis. Medicina 2020;56(10):526.
15. Çicek S, Basar F. The effects of breathing techniques training on the duration of labor and anxiety levels of pregnant women. Complementary Therapies in Clinical Practice 2017;29:213-219.
16. Yuksel H, et al. Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: A randomized controlled trial. Journal of integrative medicine 2017;15(6):456-461.
17. Çamlıbel M. Vajinal Doğum Yapan Kadınların Gebelikte ve Doğumda Kullandıkları Tamamlayıcı, Geleneksel ve Manevi Uygulamalar. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2023;13(1):125-132.
18. Issac A, et al. Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. Journal of Global Health 2023;13:04023.
19. Zor M, Küçükkeleşçe DŞ, Gölbaşı Z. Türkiye’de aromaterapinin etkisine yönelik yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi. Turkish Journal of Clinics and Laboratory 2021;12(1):77-94.
20. Kurtgöz A, Kızıltepe SK. Türkiye’de aromaterapi uygulanarak yapılan lisansüstü randomize kontrollü hemşirelik çalışmalarının incelenmesi. Sağlık Bilimlerinde Değer 2022;12(1):123-129.
21. Ergin AB, Mallı P. Doğumda kullanılan aromaterapiler: sistematik derleme. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;5(2):72-80.
22. Heidari-Fard S, Mohammadi M, Fallah S. The effect of chamomileodor on contractions of the first stage of delivery in primipara women: A clinical trial. Complementary Therapies in Clinical Practice 2018;32:61-64.
23. Hamdamian S, et al. Effects of aromatherapy with rosa damascena on nulliparous women’s pain and anxiety of labor during first stage of labor. Journal of integrative medicine 2018;16(2):120-125.
24. Tanvisut R, Traisrisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. Archives of gynecology and obstetrics 2018;297(5):1145-1150.
25. Chen SF, et al. Labour pain control by aromatherapy: A meta-analysis of randomised controlled trials. Women and Birth 2019;32(4):327-335.
26. Durmuş A, Yıldız H. Doğum Ağrısının Giderilmesinde Masaj Uygulaması ve Etkileri. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi 2021;4(2):284-291.
27. Gönenç İM, Terzioğlu F. Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. Journal of Nursing Research 2020;28(1):e68.
28. Şanlı Y, Satılmış İG. Effect of Foot Massage on Labor Pain in Parturient Women. Alternative Therapies in Health & Medicine 2023;29(2).
29. Karaduman S, Akköz ÇS. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: a randomized controlled trial. Japan Journal of Nursing Science 2020;17(1):e12272.
30. Erdogan SU, Yanikkerem E, Goker A. Effects of low back massage on perceived birth pain and satisfaction. Complementary therapies in clinical practice 2017;28:169-175.

31. Öztaş HG, Gökbulut N, Akca EI. The Effects of Sacral Massage and Music Therapy Applied to Primiparous Women in Labor on Labor Pain, Postpartum Comfort, and Posttraumatic Growth: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research* 2023;4(2):38-49.
32. Sheoran P, Panchal R. A study to assess the effectiveness of abdominal effleurage on labor pain intensity and labour outcomes among nullipara mothers during 1 ststage of labor in selected hospitals of district. *International Journal of Science and Research* 2015;4(1):1585-1590.
33. Büyükbayram Z, Ayık DB. Türkiye’de Refleksoloji Uygulaması ile İlgili Yapılan Hemşirelik Tezlerinin İncelenmesi: Bir Sistematik Derleme. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi* 2021;3(1):25-37.
34. Akkız Çevik S, İncedal İ. The effect of reflexology on labor pain, anxiety, labor duration, and birth satisfaction in primiparous pregnant women: a randomized controlled trial. *Health Care for Women International* 2021;42(4-6):710-725.
35. Hakim RI, et al. Foot reflexology for women and fetal wellbeing in Labor: A Review. *Proceeding of International Conference on Applied and Health* 2019;4:571-578.
36. Bolsoy N, Okuyan YÇ. Türkiye’de refleksoloji ile ilgili yapılmış deneysel araştırmaların incelenmesi: Sistematik Derleme. *Life Sciences* 2019;14(2):48-63.
37. İncedal İ. Refleksolojinin doğum eylemi üzerindeki etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2019.
38. Jijimole M, et al. Comparison of the effect of control, presence of a skilled birth attendant and reflexotherapy on labour outcomes in terms of pain, duration of labour and birth satisfaction among primigravid women-a pilot study. *Biomedical Research* 2018;29(17):3292-3302.
39. Güneş M, Vural PI. Travayda gebelere uygulanan hidroterapinin doğum endişesi ve konfor düzeyine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. *Yobü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2022;3(1):36-45.
40. Aksakal SE, et al. The effect of hydrotherapy applied during the active phase of labor on postpartum depression: A Case-Control Study. *Journal of Clinical Obstetrics&Gynecology* 2022;32(4):120-126.
41. Tuncay S, Kaplan S, Tekin BC. An assessment of the effects of hydrotherapy during the active phase of labor on the labor process and parenting behavior. *Clinical Nursing Research* 2019;28(3):298-320.
42. Pınar SE, Demirel G. The effect of therapeutic touch on labour pain, anxiety and childbirth attitude: A randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine* 2021;41:101255.
43. Young A, Shipe M, Smith M. Non-Pharmacological Pain Management in Labor: A Systematic Review. *Williams Honors College, Honors Research Projects* 2021;1257.
44. Çayır Y, Tanrıverdi EÇ. Kadın sağlığı ve hastalıklarında akupunktur. *Dicle Tıp Dergisi* 2022;49(1):256-263.
45. Betts D, Armour M, Robinson N. UK support network for maternity acupuncture: survey of Acupuncturists on the acupuncture (forconceptionto) childbirth team. *Medical Acupuncture* 2019;31(5):274-280.
46. Bayıroğlu EK, Durdu CB, Çolak MB. Ebelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Uygulamalara Bakış. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi* 2023;4(3):23-39.
47. TC Resmi Gazete (2014) Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. 27 Ekim 2014. Sayı: 29158.
48. Setiawandari S, Pramono N, Saputra K. Auricular acupuncture on uterine point on pgf2α levels and first-stage of labor duration among primigravida women. *Embrio:Jurnal Kebidanan* 2022;14(2):159-167.
49. Lingling W, et al. Effectiveness of acupuncture versus spinal-epidural anesthesia on labor pain: a randomized controlled trial. *Journal of Traditional Chinese Medicine* 2017;37(5):629-635.
50. Smith CA, et al. Acupuncture or acupressure for pain management during labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020;(2):cd009232.
51. Jamshidi F, Hesami ZA, Ghanbari M. A systematic review of a type of therapeutic methods for reducing pain and progress in childbirth in Iran. *Egyptian Academic Journal of Biological Sciences, E. Medical Entomology&Parasitology* 2018;10(1):37-61.
52. Türkmen H, Turfan EÇ. The effect of acupressure on labor pain and the duration of labor when applied to the SP6 point: Randomized clinical trial. *Japan Journal of Nursing Science* 2020;17(1):e12256.
53. Alimoradi Z, et al. Effects of ear and body acupressure on labor pain and duration of labor active phase: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine* 2020;51:102413.
54. Alpsalaz SD, Yağmur Y. Doğum eyleminde uygulanan tamamlayıcı ve alternatif yöntemler. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2022;3(3):337-347.
55. Sulu R, Akbas M, Cetiner S. Effects of transcutaneous electrical nevre stimulation applied at different frequencies during labor on hormone levels, labor pain perception, and anxiety: A randomized placebo-controlled single-blind clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine* 2022;52:102124.
56. Njogu A, et al. The effects of transcutaneous electrical nevre stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2021;21:1-8.
57. Báez-Suárez A, et al. Evaluation of the effectiveness of transcutaneous nevre stimulation during labor in breech presentation: a case series. *The Journal of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine* 2021;34(1):24-30.

58. Reis CCSD, et al. Transcutaneous Nerve Electrostimulation (TENS) in Pain Relief During Labor: A Scope Review. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia 2022;44:187-193.
59. Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/Tamamlayıcı Tıp ve Kadın Sağlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013;12(4):441-448.
60. Peprah P, et al. Complementary and alternative medicine in midwifery: a qualitative exploration of perceptions and utilisation of CAM among trained midwives in rural Ghana. Evidence Based Midwifery 2017;15(4):135-142.