

DERLEME / REVIEW

Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi / Sakarya University Journal of Holistic Health
ISSN: 2687-6078 / SAUHSD 2022;5(3): 373-389
doi: 10.54803/sauhsd.1172344

Gebelik Döneminde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Ebelerin Rollerini*

Rukiye SÜLÜ DURSUN¹, Ebru GÖZÜYEŞİL², Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ²,
Burcu AVCIBAY VURGEÇ²

¹ Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD

² Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD

Rukiye Sülü Dursun: <https://orcid.org/0000-0003-1093-4635>

Ebru Gözüyeşil: <https://orcid.org/0000-0002-9193-2182>

Şule Gökyıldız Sürücü: <https://orcid.org/0000-0002-0088-4219>

Burcu Avcıbay Vurgeç: <https://orcid.org/0000-0003-2467-5101>

Özet

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, gebelik sırasında yakınmaları gidermek için sıklıkla başvurulan yöntemler arasında yer almaktadır. Dünya genelinde gebelerin geleneksel ve tamamlayıcı yöntemlere başvurma sıklığı %1-87 arasında değişmektedir. Gebelikte bitkisel ürünlerin kullanımı teratojenik etki gösterebilmesi nedeniyle bazı önemli dernekler tarafından önerilmese de gebelikte bitkisel yöntemler sıklıkla tercih edilmektedir. Gebelikte yaşanan bulantı-kusma için en çok tercih edilen yöntemler akupunktur, zencefil ve hipnozdur. Uyku problemleri için ayurveda tıbbi, papatya çayı, lavanta yağı, müzik terapisi ve gevşeme egzersizleri, bel, sırt ve pelvik ağrı yönetiminde en çok aromaterapi tercih edilmektedir. Gebelikte hissedilen yorgunluk, yoga, egzersiz ve ginseng ile stres, anksiyete ise müzik terapisi ve aromaterapi ile giderilebilmektedir. Literatürde gebelikte yaşanan rahatsızlıkların giderilmesinde ebeler tarafından, geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkisinin ortaya konulduğu çalışmalar yer almaktadır. Ebelerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik farkındalıklarının artırılması ve bu konudaki danışmanlık rolleri oldukça önemlidir. Bu derleme, gebelik döneminde yapılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ve bu konuda ebelerin rollerini belirtmek amacıyla hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, gebelik, geleneksel ve tamamlayıcı tıp

Traditional and Complementary Medicine Practices in During Pregnancy and the Role of Midwives

Abstract

Traditional and complementary medicine practices are among the commonly used practices to relieve complaints during pregnancy. The prevalence of pregnant women applying to traditional and complementary practices varies between 1-87%. Some important associations do not recommend the use of herbal products during pregnancy because of the potential for teratogenic effects. The most preferred methods for nausea and vomiting during pregnancy are acupuncture, ginger and hypnosis. Ayurvedic medicine for sleep problems, chamomile tea,

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Rukiye SÜLÜ DURSUN

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD, Adana/Türkiye

Telefon/Phone: 0553 182 6562 **E-mail:** rkysulu@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 08.09.2022 | **Kabul Tarihi/Accepted:** 04.11.2022

* Bu çalışma, 27-28 Mayıs 2022 “Kadın Sağlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Sempozyumu II: Üreme Sağlığı ve Sorunları” sempozyumunda, sözel bildiri olarak sunulmuş, özet metin olarak yayımlanmıştır.

Atf/Cited: Sülü Dursun R, Gözüyeşil E, Gökyıldız Sürücü Ş, Avcıbay Vurgeç B. Gebelik Döneminde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Ebelerin Rollerini. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2022;5(3): 373-389. doi: 10.54803/sauhsd.1172344

©Copyright Published 2022 by Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi/Sakarya University Journal of Holistic Health



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

lavender oil, music therapy and relaxation exercises and aromatherapy are the most preferred ones for the treatment of low back, back and pelvic pain. In the literature, there are studies that reveal the effects of traditional complementary medicine practices by midwives in eliminating the discomforts experienced during pregnancy. Increasing the awareness of midwives on traditional and complementary medicine practices and their konsultancy role in this regard are very important. In this context, this review has been prepared to determine the traditional and complementary medicine practices and the roles of midwifery in pregnancy.

Keywords: Midwifery, pregnancy, traditional and complementary medicine

GİRİŞ

Gebelik, fiziksel ve ruhsal açıdan pek çok değişimlerin yaşandığı ve yaşanan bu değişimlerle baş etmeyi gerektiren bir dönemdir. Gebe kadınların bu dönemde yaşadığı yakınmalar yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Günümüzde yaygın olarak kullanılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları (GETAT), gebelikte ortaya çıkan fizyolojik ve ruhsal problemlerin tedavisinde de kullanılabilir (1). GETAT kullanımı dünya çapında yaygındır. Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleyici/Bütünleştirici Sağlık Merkezi'ne (National Center for Complementary and Integrative Health-NCCIH) göre GETAT, sadece geleneksel tıp olarak görülmeyen çok çeşitli tıbbi ve sağlık sistemleri, uygulamaları ve ürünleri olarak tanımlanmaktadır (2). Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları, modern tıba ek olarak yapılabilen, yaşam kalitesini artırmak, hastalık semptomlarını ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak amacıyla uygulanır (3-6). NCCIH, tamamlayıcı tedavileri birincil terapötik yaklaşıma (tedavinin nasıl alındığına ya da verildiğine) göre 5 grupta sınıflandırmıştır (2). Bunlar;

- Beslenme uygulamaları (özel diyetler, diyet takviyeleri, şifalı otlar ve probiyotikler)
- Psikolojik uygulamalar (farkındalık)
- Fiziksel uygulamalar (masaj, spinal manipülasyon)
- Psikolojik ve fiziksel uygulamalar (yoga, taichi, akupunktur, dans veya sanat terapileri)
- Psikolojik ve beslenme uygulamaları (beslenmeyi önemseme) olarak sıralanmaktadır.

Üreme çağındaki kadınlar, GETAT kullanıcılarının en büyük alt grubunu oluşturmakta ve kadınlar, çoğunlukla kültürel olarak bağdaştığı uygulamaları tercih etmektedirler. Bu uygulamalar arasında yoga, akupunktur, gevşeme hareketleri, meditasyon, egzersiz, homeopati, geleneksel Çin ilaçları, doğal östrojen kaynakları, diyet, vitaminler ve mineraller yer almaktadır. Hem sağlıklı hem de hasta olan kadınların %60'ının GETAT kullandığı bildirilmektedir. Kadınlar tarafından GETAT kullanımının güvenli olduğuna inanıldığından gebelik sırasında da kullanılmaya devam edilmektedir (7).

Gebelik Döneminde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Gebe kadınlarda GETAT kullanımı dünya genelinde %1-87 arasında değişmektedir. Ülkemizde ise gebelerin GETAT tercihleri genellikle gebelik şikâyetlerine bağlı olarak değişmektedir. Türkiye’de gebelikte en fazla kullanılan GETAT yöntemi bitkisel yöntemler ve masaj olarak bildirilmektedir (3). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, gebelerin %82,3’ü fitoterapi, %68,3’ü vitamin, %45,1’i masaj ve %3,6’sının aromaterapi tercih ettiği bildirilmektedir. Ancak gebelikte bitkisel ürün kullanımının güvenilirliğine dair veriler yetersizdir (4,6). Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Ajansı (FDA) ve Avrupa İlaç Ajansı (EMA), teratojenik etki gösterme potansiyeline sahip olması nedeniyle gebelikte bitkisel ürünlerin kullanımını önermemektedir (5). Dünyada gebeler tarafından en çok kullanılan on tıbbi bitki; papatya, zencefil, nane, ekinezya, sarımsak, kıvılcık, aloevera, ahududu, çuha çiçeği ve ginseng (veriler sınırlı)dir (3). Gebelikte; bluecohosh, chamomile, ginko, ginseng, chaste ağacı vb. bitkilerin kullanımı önerilmemektedir (4,6). Gebelikte özellikle ilk trimesterde kullanımı belirsiz olan bir diğer yöntem ise aromaterapi ve refleksolojidir. Bu konuda güvenilirliğe ilişkin veriler yetersizdir. Bu nedenle ilk trimesterde esansiyel yağlar ve

refleksoloji kullanımı önerilmemektedir (3).

Gebelik Yakınmalarına Yönelik Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Gebelik doğal bir süreç olmasına rağmen; kadının fizyolojik ve psikolojik yönden etkilendiği birçok değişikliği beraberinde getirmektedir. Gebelikte oluşan yakınmaların çoğu, fizyolojik ve anatomik değişimlerin bir sonucudur. Günümüzde yaygın olarak kullanılan GETAT uygulamaları, gebelikte sıklıkla yaşanan yakınmaların tedavisinde de kullanılmaktadır. Koç, Sağlam ve Topatan (2017) tarafından, Türkiye’nin kuzey bölgesindeki gebelerde (n=285) tamamlayıcı ve alternatif kullanımını belirlemek amacıyla yürütülen tanımlayıcı çalışmada, katılımcıların %41,1’nin tamamlayıcı yöntem kullandığı, ilk sırada (%36,5) bitkisel ürünleri ve ikinci sırada (%29,8) masaj terapisinin tercih edildiği bildirilmiştir (8). Quzmar ve arkadaşlarının (ark.) (2021), gebe kadınların (n=400) tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımını araştırdıkları tanımlayıcı çalışmalarında, kadınların %91,5’i gebelikte en az bir GETAT yöntemini kullandığı, kullanılan yöntemlerin %87,7’sinin biyolojik temelli yöntem olduğu, gebe kadınların en çok tercih ettiği bitki anason ve zihin terapilerinde ise duanın kullanıldığı

belirlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada, gebe kadınların %64,0'ü GETAT kullanımı hakkında sağlık çalışanlarından tavsiye beklediğini bildirmiştir (9).

Gebelikte Bulantı ve Kusma

Gebe kadınların %50-80'inde bulantı-kusma görülebilmektedir. Gebeliğin erken döneminde görülen bulantı-kusma için en çok kullanılan yöntemler arasında ilk üç sırayı akupunktur, zencefil ve hipnoz oluşturmaktadır. Zencefil, mide bulantısı ve kusma şikâyeti olan gebe kadınlar tarafından, koku verici ve antiemetik ajan olarak tercih edilmektedir (10). Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Derneği (ACOG) (2018) yayınladığı bildirisinde, zencefilin gebelikte mide bulantısını azaltmada yarar sağladığını fakat kusmayı azaltmadığını ifade etmektedir (11). Erken gebelik döneminde en çok tercih edilen bir diğer GETAT yöntemi olan akupunktur, mide bulantısı ve gerginlik yaşayan kadınlar için etkili bir tedavi yöntemidir (12,13). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Antenatal Bakım Rehberi kılavuzunda, mide bulantısının giderilmesi için akupunktur önermektedir (14). Khorasani ve ark.nın (2020) zencefil kullanımının bulantı-kusma üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları sistematik derlemede; zencefilin gebelerde bulantı üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ancak kusma tedavisinde yararlı olmadığını, nar ve nane şurubu, limon gibi bitkisel ilaçların hafif-orta şiddette bulantı-

kusma şikâyeti olan gebe kadınlarda kullanımının güvenli ve etkili olduğunu, zencefilin, B vitamininden daha etkili olduğunu, ancak daha uzun bir tedavi süresinde (60 gün) B₆ vitamininin zencefilden daha etkili olduğunu bildirmişlerdir (15). Allais ve ark.nın (2019) gebelikte migren, bulantı ve kusma için akupunktur tedavisinin etkinliğinin değerlendirdikleri çalışmalarında, gebeliğin ilk üç ayında P6 noktasına iğneli akupunktur kullanımının bulantı, kusma ve migren ataklarının hızlı bir şekilde düşmesini sağladığı saptanmıştır (16). Yang ve ark.nın (2019) PC6 noktasına uygulanan akupresürün etkinliğini ve güvenliğini değerlendirdikleri sistematik derlemelerinde, PC6 noktasına uygulanan akupresürün bulantı ve kusma için yüksek kaliteli bir kanıt sağladığını bildirmektedirler (17). Ozgoli ve Naz'ın yürüttüğü (2018) tamamlayıcı tıbbın gebelikte bulantı ve üzerine etkilerinin incelendiği bir sistematik derlemede ise, en çok tercih edilen yöntemlerin zencefil ve P6 noktasına uygulanan akupresör olduğu ve güvenilir bir şekilde önerilebileceği sonucuna varılmıştır (18). Gebelikte B₆ (piridoksin) vitamini, özellikle gebeliğin ilk haftalarında bulantı ve kusmanın giderilmesinde kullanılan bir diğer GETAT uygulamasıdır. Sharifzadeh ve ark.nın (2017) gebe kadınlarda B₆ vitamini ve zencefil suyunun etkisi değerlendirdikleri

çalışmalarında; bulantı ve kusma için B₆ vitamini ve zencefil suyunun kadınlarda önemli bir iyileşme gösterdiği, deney grubunda kullanılan B₆ vitamininin kontrol grubunda kullanılan zencefil suyuna göre bulantı ve kusmayı azaltmada daha etkili olduğu bildirilmiştir (19). ACOG, bulantı ve kusma insidansını ve şiddetini azaltabilmede gebelikten bir ay önce standart prenatal vitamin alınmasını tavsiye etmektedir. Ayrıca B₆ vitaminin kandaki seviyesi arttıkça bulantı ve kusmayı azaltabileceğini ifade etmiştir (11). Kanada Kadın Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Derneği (SOGC), bulantı kusma tedavisi için B₆ vitaminini önermektedir (13). DSÖ Antenatal Bakım Rehberi kılavuzunda, gebelikte, maternal ve perinatal sonuçları iyileştirmek için B₆ vitamini takviyesini önermektedir (14). Gebelikte bulantı yönetiminde kullanılan bir başka GETAT yöntemi ise hipnoterapidir. Ozgunay ve ark.nın (2022) gebe kadınlarda hipnozun bulantı, kusma, antiemetik kullanımı ve hastanede kalış süreleri üzerine etkinliğini araştırdıkları çalışmalarında; hiperemesis gravidarum teşhisi konan gebe kadınlarda hipnoterapinin ek kullanımının, tek başına olağan tedaviye kıyasla, bulantı şiddetini ve kusma sıklığını önemli ölçüde azalttığını göstermişlerdir. Ayrıca müdahale grubunda kontrol grubuna göre

hastanede kalış süresinin daha kısa olduğu bildirilmiştir (20).

Gebelikte Kabızlık

Gebelikte kabızlık sık görülen bir yakındır. Gebelikte kabızlık, psikolojik faktörler, değişen fizyolojik yapı ve hormon değişiklikleri ile yakından ilgilidir (21). Kirca ve Gül tarafından (2021), kendi kendine akupresör uygulamasının gebelikte ilişkili kabızlık üzerine etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, gebelikte oluşan kabızlığın farmakolojik bir yöntem kullanılmadan kendi kendine akupressürün etkin kullanımı ile azaltılabileceği belirlenmiştir (22). Solt Kirca ve Aksoy tarafından (2021), kabızlığı olan gebe kadınlar için kullanılan GETAT yöntemlerinin incelendiği sistematik derlemede, bitkisel ilaç ve ayak refleksolojisinin kabızlık şikâyetlerini azalttığı belirtilmiştir. Kabızlığı olan gebelerde GETAT yöntemlerinin etkisinin araştırıldığı çok az sayıda yayın olduğu, konuyla ilgili daha fazla çalışma yapılmasının gerekli olduğu ifade edilmiştir (23). Gebelikte yaşanan kabızlığın iyileştirilmesinde refleksolojinin etkisinin çalışıldığı ve Sehati ve ark. (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada; konstipasyon sorunu yaşayan nulliparkadınlar (n=74) çalışmaya dâhil edilmiş ve refleksoloji grubuna altı hafta süresince 12 dakika süren refleksoloji uygulanmıştır. Toplam altı seans uygulama

sonrası gebelerin yüzde 67'sinde kabızlık sorununda azalma bildirilmiştir (24).

Gebelikte Üriner Sistem Enfeksiyonu

Üriner sistem enfeksiyonu gebelik döneminde en sık yaşanan ve olumsuz sonuçları olan bir enfeksiyondur. Korunma ve tedavisinde çoğunlukla başvuru GETAT yöntemleri probiyotik, kızılılık ekstresi, yaban mersini tüketimi, aromaterapi ve akupunkturdur (1,3,7,10). İsviçre Jinekoloji ve Obstetri Derneği'nin kadında gebelik dâhil akut ve tekrarlayan İdrar Yolu Enfeksiyonları (İYE)'na ilişkin yayınladığı kılavuzda, GETAT bölümünde bol sıvı tüketimi, kızılılık kapsülü ya da suyu tüketimi, önden arkaya doğru genital hijyenin sağlanması önerilmektedir (25). Üriner sistem enfeksiyonu tedavisi için kullanılan bitkilerden ardıç ve ısırgan otu kökü gebe kadınlarda kontrendike olduğu için sağlık profesyonelleri rehberliğinde kullanması gerekmektedir (26). Üriner sistem enfeksiyonlarından korunmak için kullanılan probiyotikler ise bağırsak sistemi dengesini destekleyen canlı mikroorganizmalardan oluşmaktadır. Probiyotiklerin, gebe kadınlar tarafından kullanılmasının güvenli olduğu bildirilmiştir. Ayrıca gebelik komplikasyonlarına karşı da koruyucu olabilmektedir (27,28). Gbinigie ve ark.nın (2021), yaban mersini özütünün akut, komplike olmayan İYE tedavisinde semptomlar üzerindeki etkisini

değerlendirmek amacıyla yapılan sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında; yaban mersini ekstresi suyu tüketmenin İYE sıklığı semptomları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Yaban mersini ekstresi kapsüllerinin tüketiminin, başlangıç değerine kıyasla 10. günde idrar semptomlarında ve escherichiacoli yükünde grup içi bir iyileşme ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Ancak yaban mersini özütünün kullanımı lehinde veya aleyhinde mevcut kanıtlar yetersizdir (29).

Gebelikte Oluşan Baş Ağrısı

Gebelik döneminde artan hormonların etkisiyle baş ağrısı yaşanabilmektedir. Gebelikte baş ağrısı ataklarını azaltmak için öneriler, ağrıyı artıracak durumlardan ve uzun süre aç kalmaktan kaçınmak, bol sıvı tüketimi, yeterli uyku, sık sık ılık duş, bulunulan ortamı sık sık havalandırmak gibi yaşam tarzı değişiklikleri olarak sıralanabilir (1,10,30). Gebelikte baş ağrısı şikayetlerine yönelik kullanılan GETAT yöntemleri, hipnoz, meditasyon, masaj ve akupunkturdur (1). Avustralya'da (2018) 1835 gebe ile yürütülen bir çalışmada, kadınların %16'sının baş ağrısı veya migren yaşadığı, %20'den fazlasının desteğe ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Gebelerin %37,8'inin hekim, %22,4'ünün kiropraktör, %15,3'ünün ebe, %14,3'ünün masaj terapisti, %3,1'inin akupunktur

uzmanı ve %1'inin ise herbaliste başvurduğu bildirilmiştir (31).

Gebelikte Oluşan Yorgunluk

Gebe kadınlarda, her trimesterde yorgunluk ve halsizlik görülmektedir. Gerçek nedeni bilinmemekle beraber hormonal değişimin neden olabileceği düşünülmektedir. Gestasyonel yaş arttıkça gebelerin yorgunluğu artmaktadır. Gebelikte hissedilen yorgunluğun giderilmesinde yoga, egzersiz ve ginseng kullanılmaktadır (1,10,30). Gebelikte yaşanan yorgunluk için çok tercih edilen GETAT uygulaması ise yogadır. Fiziksel egzersiz ve meditasyon kombinasyonu da gebelikte oluşan yorgunluk seviyesini azaltabilmektedir. Ginseng, zihinsel, fiziksel enerjiyi arttırıcı etkilerinden dolayı kullanılmaktadır. Ancak gebelikte kullanımı ile ilgili veriler sınırlı ve güvenliği belirsizdir (1). Effati-Daryani ve ark.nın (2018) 25-28 gebelik haftasındaki kadınları (n=141) dahil ettikleri çalışmalarında, gebeler lavanta kremi ve ayak banyosu, sadece lavanta kremi ve plase grubu olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Müdahaleden sonraki dördüncü, altıncı ve doğum sonrası altıncı haftada kadınların yorgunluk ve uyku kaliteleri değerlendirilmiştir. Her iki müdahale grubunda doğum sonrası altıncı haftada yorgunluk düzeyinin önemli ölçüde azaldığı bildirilmiştir (32). Gebelikte yorgunluk üzerinde

refleksolojinin ve danışmanlığın etkisinin araştırıldığı üç grup ile yürütülen bir çalışmada, bir grup refleksoloji ve danışmanlık, bir grup sadece refleksoloji diğer grup da kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırma sonucunda gruplar arasında yorgunluk şiddeti bakımından anlamlı farklılık saptanmıştır. Sadece refleksoloji ve danışmanlık uygulanan gruplarda yorgunluğun anlamlı düzeyde azaldığı bildirilmiştir (33).

Stria Gravidarum

Gebelerin %50-90'ında genellikle altıncı-yedinci aylarda abdomen, kalça, göğüs, bacaklarda stria gravidarum (SG) görülebilmektedir. Striaların oluşmasını önlemek veya azaltmak için aromaterapi masajları sık tercih edilen yöntemlerdir. Özellikle zeytinyağı, badem yağı, kakao yağı, kuşburnu yağı gibi yağların kullanımı etkili olabilmektedir (1,10,30). Kaşıntı, gebelikte %1-8 arasında görülmektedir. Kaşıntı yönetiminde aromaterapinin faydalı olduğunu bildiren görüşler bulunmaktadır. Teskereci, Boz ve Ayduş'un (2018), gebelikte Stria gravidarumun önlenmesi için kullanılan tamamlayıcı terapileri araştırdıkları tanımlayıcı çalışmalarında, gebe kadınların (n=120) %90,8'inde SG oluştuğu, %46,7'sinin SG oluşumunu önlemek için aromaterapi masajını kullandığı saptanmıştır (34).

Gebelikte Oluşan Ödem

Gebe kadınların büyük bir kısmında alt ekstremitelerde ödem görülmektedir. Gebe kadınlarda ödeme bağlı ciddi ağrı, gece krampları, karıncalanma, uyuşukluk ve şişkinlik yaşanabilmektedir (1,10,30). Gebelikte oluşan ödemi azaltmak için kullanılan GETAT uygulamaları arasında masaj terapisi ve ayak refleksolojisi yer almaktadır (1,30). Refleksoloji, gebe kadınlarda uygulaması sırasında dikkat edilmesi gereken bir GETAT yöntemidir. Özellikle ilk trimesterde abortusa neden olabileceği için önerilmemektedir (1). Konuyla ilgili yürütülen bir sistematik derleme (2022) sonucuna göre, gebelikte fizyolojik alt ekstremitte ödemi yönetmek için yeterli kanıt olmadığı ve uygun metodoloji ve sonuç analizi ile daha fazla randomize deneysel çalışmalara ihtiyaç olduğu bildirilmiştir (35).

Gebelikte Oluşan Bel ve Sırt Ağrısı

Pelvis, bel ve sırt ağrıları gebelik sürecinde gebe kadınların %45'ini etkilemektedir. GETAT yöntemlerinden aromaterapi ve masaj erken gebelik döneminde ağrı yönetimi için tercih edilmektedir. Reiki, akupunktur, osteopati gibi farklı GETAT yöntemlerine başvuran gebelerde vardır (1,10,30). Hidroterapi, pelvis, bel ve sırt ağrılarında etkinli bir yöntemdir. Suyun sıcaklığı ile stresi baskılayan hormonlar salınmakta, dolaşım ve sindirim sistemine kan akımını artırmakta ve kaslarda

gevşeme meydana gelerek ağrı duyarlılığını azaltmaktadır. Aynı etkiler masajda da söz konusudur (36). Ağrı yönetiminde kullanılan bir diğer yöntem ise aromaterapidir. Papatya spazm giderici, kas ve baş ağrısını azaltıcı; lavanta ise genel iyilik halini artırıcı olup gebelikte ağrı ve kontraksiyonların giderilmesini sağlamaktadır. Gebelik sürecinde baş ve sırt ağrısını azaltmak için ise refleksolojide kullanılmaktadır (1,10,30). Gebelikte bel ve pelvik ağrı üzerinde refleksolojinin etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, primipar kadınlar refleksoloji, ayak banyosu ve olağan bakım grubu olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Refleksoloji grubunda klinik olarak anlamlı düzeyde bel ağrısı azalmıştır (37). McCullough ve ark.nın (2018) gebelikte ilişkili stres, beta endorfin ve kortizol düzeyleri üzerine refleksolojinin etkisinin incelendiği üç gruba yürütülen çalışmaya bel ve pelvik bölge ağrısı yaşayan gebe kadın dâhil edilmiş olup, gruplar refleksoloji, ayak banyosu ve olağan bakımdan oluşmuştur. Gebelerde ağrı Visual Analog Scale ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda refleksoloji grubunda ağrı sıklığı ve şiddeti 1,63 cm düzeyinde azalma sağlamıştır. Çalışmada stresle ilişkili hormonlardan olan beta-endorfin düzeyleri ayak banyosu grubunda %8,8, olağan bakım grubunda %10, refleksoloji grubunda ise %15,18 oranında yükselmiştir. Çalışma sonucunda

refleksolojinin gebelikte stres ile ilişkili yaşanabilecek bel ve pelvik bölge ağrılarının azaltılmasında yardımcı olabileceği bildirilmiştir. Bununla birlikte antenatal refleksolojinin araştırılmakta olduğu ve daha ileri düzey araştırmalara ihtiyaç olduğu bildirilmektedir (38). Yoga, kasları, eklemleri güçlendirmekte ve vücudun esnekliğini artırmaktadır. Gebelikte değişen ağırlık merkezi ve bası merkezi noktaları nedeni ile meydana gelen ağrılar azaltılmasında ve giderilmesinde yoga etkili bir yöntemdir. Sinir sistemi ve nöroendokrin sistemi etkileyen akupunktur, gebelikte oluşan pelvis, bel ve sırt ağrılarında kullanılan diğer GETAT yöntemidir (39). Hughes ve ark.nın (2018) yürüttüğü çalışmada, gebelerin %25'inin GETAT'ı kullandığı, bu gebelerin %81'inin alt sırt ve pelvik ağrı yönetiminde kullandıkları ve kullananların %85'inin yöntemleri yararlı bulunduğunu bildirmişlerdir. Alt sırt ve pelvik ağrı yönetiminde en sık tercih edilen GETAT yöntemleri ise aromaterapi (%21), akupunktur (%21) ve refleksoloji (%15) olarak belirlenmiştir (40).

Gebelikte Oluşan Uyku Sorunları

Gebelik boyunca vücut pozisyonu ve abdomendeki büyümeye bağlı olarak uyku problemi yaşanabilmektedir. Gebelikte oluşan uyku sorunlarının azaltılması için en çok tercih edilen GETAT yöntemleri ayurveda tıbbı, papatya çayı, aromaterapi

(lavanta yağı), müzik terapisi ve gevşeme egzersizleridir (1,10,30). Özkan ve Rathfisch'in (2018), gebe kadınlarda (n=84) gevşeme egzersizinin uyku kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında, deney grubuna dört hafta gevşeme egzersizleri uygulanırken, kontrol grubu standart bakım almıştır. Başlangıçta ve müdahaleden sonra uyku kalitesi değerlendirildiğinde, gevşeme egzersizlerinin genel uyku kalitesini ve bazı uyku kalitesi alt ölçeklerini iyileştirdiği belirlenmiştir (41).

Gebelikte Oluşan Sıcak Basması

Gebelikteki sıcak basmasının patogenezi tam olarak bilinmese de hormonal dalgalanmalardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Sıcak basması yönetiminde ayurveda tıbbı, su alınının artırılması, tatlı sulu meyvelerin (üzüm, armut, erik, mango, kavun, elma), kabak, sarı kabak, salatalık gibi organik gıdaların yenmesi önerilmektedir (1,10,30).

Riskli Gebeliklere Yönelik Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

Gestasyonel Diyabet

Diyabetin önlenmesi ve yönetiminde sağlıklı yaşam davranışları, sağlıklı beslenme, egzersiz, bitkisel tedaviler tercih edilebilmektedir (42). Gehua ve Mengjiao tarafından (2022) gestasyonel diyabetli hastalarda farmakolojik olmayan müdahalelerin incelendiği çalışmada,

müdahale önlemleri dört gruba ayrılmıştır. Birinci müdahale eğitim, ikinci müdahale egzersiz, üçüncü müdahale diyet ve dördüncü müdahale ise egzersiz ve diyet olarak belirlenmiştir. Bu müdahalelerin, GDM'li kadınlarda kan şekeri kontrolü üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu, olumsuz gebelik sonuçları olasılığını azalttığı ve kadınların genel prognozunu iyileştirdiği bildirilmiştir (43).

Preeklampsi

Literatürde preeklampsi yönetiminde kullanılan GETAT, yoga, meditasyon, akupunktur, bitkisel tedavi ve müzik terapisi. Yoga ve meditasyon, yüksek riskli gebeliklerde gebenin stres düzeyini azaltmada ve fetal iyiliğin artırılmasında etkilidir. Bitkisel tedavi olarak kakao özütü (theobroma) ve müzik terapisi preeklampsi gebelerin kan basıncını düşürücü etkiye sahiptir (44). Zeng ve ark. (2016) tarafından prospektif kohort yürütülen bir çalışmada, preeklampsi tanılı 22 gebenin rutin tedavisi yapılırken, 11 gebeye iki hafta on seans akupunktur uygulanmıştır. Kan basınç ölçümü başlangıçta, müdahalenin sonunda, doğumdan hemen önce ve postpartum 24 saat içinde yapılmıştır. Akupunktur uygulanan grubun doğumdan hemen önce ve postpartum dönemdeki kan basınçları anlamlı derecede daha düşük saptanmıştır (45).

Hiperemezis Gravidarum

Hiperemezis gravidarum, gebelerin yaşam kalitesini etkileyen ve yaygın görülen medikal bir problemdir. Tıbbi tedavinin yanı sıra GETAT'da sıklıkla tercih edilmektedir. Hiperemezis gravidarum tedavisinde akupunktur, zencefil, hipnoz ve bulantı-kusma yönetiminde kullanılan diğer bitkisel tedaviler kullanılabilir (46). Jo ve ark. (2016), gebelik süresince Kore bitkisel tıp etkilerini değerlendirmiştir. Gebelik sırasında kullanılan Kore bitkisel tıp uygulamaları için bildiren en yaygın klinik endikasyon hiperemezis gravidarum (%26,3) olarak belirlenmiştir. Hiperemezis gravidarum için Kore tıp literatüründe en sık kullanılan formülün Anjeonicheon-tang ve Atractylodis Rhizoma White olduğu ifade edilmiştir (47). Lu ve ark. (2021) tarafından hiperemezis gravidarum tedavisinde akupunkturun etkinliğinin incelendiği sistematik derlemede, akupunkturun hiperemezis gravidarumun tedavisinde etkili olduğu ileri sürülmüştür. Akupunktur kullanımının hiperemezis gravidarum tanısı almış gebelerde hastanede kalış süresini kısalttığı, gebelik sonlandırma oranını düşürdüğü, bulantı ve kusma yoğunluğunu azalttığı ve halsizlik semptomunda iyileşme gözlemlendiği bildirilmiştir (48).

Gebelikte Stres, Anksiyete ve Depresyon

Gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişimlerin etkisiyle stres ve anksiyeteye yatkınlık artabilmektedir. Yoga, müzik terapisi, akupunktur ve lavanta yağı kullanımı gebelikte oluşan stres ve anksiyetenin azaltılması için tercih edilen GETAT yöntemleridir. Ruh sağlığı sorunlarında tedavi amacıyla, aynı zamanda gebelikte depresif bozuklukları tedavi etmede akupunktur uygulaması yüksek kanıt düzeyine sahiptir (1,10,30). Smith ve ark.nın (2019), antenatal depresyon tanısı konulan gebe kadınlarda (n=1092) tamamlayıcı ve alternatif tıp tedavilerinin incelendiği sistematik derleme ve metaanaliz çalışmasında; akupunktur uygulamasının antenatal depresyon tanısı konulan kadın sayısını azalttığı, masaj uygulanmasının antenatal depresyonun şiddetini azalttığı, parlak ışık terapisi uygulamasının ise prenatal depresyonu azalttığı bildirilmiştir (49). Yu ve ark. (2022) tarafından yürütülen bir sistematik derlemede, gebelik sırasında, özellikle gebelik risk altındayken ruh sağlığı sorunlarının yaygın olduğu, farmakolojik olmayan müdahaleler arasında, bilişsel davranışçı müdahaleler, yoga, gevşeme müdahaleleri ve akupresürün yer aldığı, ayrıca yüksek riskli gebe kadınlarda anksiyete, stres ve depresyon belirtileri üzerinde bilişsel davranışçı müdahaleler ve yoganın potansiyel faydalar sağladığı ifade

edilmiştir (50). Lin ve ark.nın (2022) yürüttüğü bir başka sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında ise, yoganın gebe kadınlarda depresyon ve anksiyete puanlarında önemli bir iyileşme sağladığı bildirilmiştir (51). Gebelikte anksiyete ve stres üzerine refleksolojinin etkisinin çalışıldığı bir araştırmada üçüncü trimesterde olan primiparlar çalışmaya dâhil edilmiştir. İki gruba yürütülen çalışmada bir gruba diyafragmatik solunum egzersizi, diğer gruba ise diyafragmatik solunum egzersizi ile birlikte refleksoloji altı hafta süresince haftada üç kez 30 dakika süre ile uygulanmıştır. Çalışma sonucunda ayak refleksolojisi gebelikte anksiyete ve stresi azaltmada oldukça etkili bulunmuştur (52).

Gebelikte Yaşanan Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları

Gebelikte soğuk algınlığı, grip gibi durumlarda gebe kadınlar genellikle non-farmakolojik yöntemlere başvurmaktadır. En sık başvuru alan seçeneklerin ise ıhlamur, nane-limon, kuşburnu olduğu bildirilmektedir (1,10,30). COVID-19 pandemisi sırasında gebelerin Çin integratif tıp yaklaşımlarını uygulaması uygun görülmektedir. Hekimin çevrimiçi talimatıyla evde gebeler bazı uygulamaları güvenle yaparak fiziksel ve mental iyilik halini sürdürebilmektedir. Çin bitki tedavisi, akupunktur, masaj, geleneksel

fiziksel egzersiz, bitkisel diyet ve su terapisi önerilmektedir (53).

Gebelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Ebelerin Rol ve Sorumlulukları

Sağlık Bakanlığı 27 Ekim 2014 yılında GETAT yönetmeliğini yayınlamıştır. Yayımlanan bu yönetmelik ile tamamlayıcı tıp uygulamalarının kimler tarafından uygulanabileceğinin sınırları belirlenmiştir. Ülkemizde GETAT yöntemlerinin uygulama yetkisi hekimlere ve dış hekimlerine verilmiştir. Eczacı ve klinik psikolog gibi diğer meslek mensuplarına da belirli özel alanlar için izin verilmiştir. Ancak, yönetmelikte ebe ve hemşireler başta olmak üzere diğer sağlık profesyonellerinin uygulama yapabilmesi konusunda herhangi bir yetkilendirme yer almamaktadır (54). Bu konuda bir düzenlemeye ihtiyaç olduğu görülmektedir. DSÖ, Antenatal Bakım Rehberi'nde; gebelik döneminde tamamlayıcı tedavilerin kullanımını önermektedir (14). Uluslararası Ebeler Konfederasyonu da, gebelik ve doğum süreçlerinin yönetiminde ebeler tarafından farmakolojik olmayan uygulamaların kullanılmasını tavsiye etmektedir (55). Gebelik döneminde fiziksel ve ruhsal değişimlerin kanıt temelli yaklaşımla desteklenmesi, sürdürülmesi, maternal ve fetal sağlığın iyilik halinin sağlanması ve

korunması açısından önemlidir. Bu doğrultuda ebelerin, GETAT uygulamalarının kullanıldığı bilimsel literatürü takip etmeleri ve bu doğrultuda kendilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Aynı zaman GETAT uygulamalarının kullanılması durumunda yararları ve olumsuz etkileri hakkında gebeleri ve ailelerini bilgilendirmede önemli rolleri bulunmaktadır (56).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelik sürecinde kadın, fiziksel ve ruhsal olarak bir değişim yaşamaktadır. Bazı gebe kadınlarda ise komplikasyonlar yaşanabilmektedir. Yaşanılan bu değişimlerden gebe kadınların mümkün olan en az düzeyde olumsuz etkilenmesi, sağlıklı bir gebelik geçirmesi çok önemlidir. GETAT yöntemleri, ebeler tarafından gebelik döneminde yaşanan yakınmaların ve riskli gebeliklerin tedavisinde yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ebeler, GETAT yöntemlerinin gebelik döneminde kullanımıyla ilgili olası yararları ve zararları konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmalı, gebeleri bilgilendirmeleri ve zararlı olabilecek yöntemlerin kullanımından kaçınılmasına yönelik önerilerde bulunmalı, bu doğrultuda

gebelere uygun danışmanlık hizmeti sunmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Şen Ş, Dibek D, Güleç Satır D. Gebelikte sık görülen rahatsızlıklarda tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımı. *J Tradit Complem Med.* 2020;3(3):389-398. doi:10.5336/jtracom.2020-73770
2. National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health> (Erişim Tarihi: 10 Temmuz 2022).
3. Abdollahi F, Charati JY, Lye MS. Midwives' perceptions of Complementary and Alternative Medicine' during pregnancy. *Complement Ther Med.* 2020;4(49):102323. doi:10.1016/j.ctim.2020.102323
4. Pallivalappila AR, Stewart D, Shetty A, Pande B, McLay JS. Complementary and alternative medicines use during pregnancy: A systematic review of pregnant women and health care professional views and experiences. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;205639. doi:10.1155/2013/205639
5. John LJ, Shantakumari N. Herbal medicines use during pregnancy: A review from the Middle East. *Oman Med J.* 2015;30(4):229-236. doi:10.5001/omj.2015.48
6. Koc Z, Topatan S, Sağlam Z. Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among midwives in Turkey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2012;160(2):131-136. doi:10.1016/j.ejogrb.2011.10.006
7. Kılavuz M. Tamamlayıcı ve alternatif sağlık yaklaşımlarının gebelikte kullanımı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017.
8. Koç Z, Sağlam Z, Topatan S. Determination of the usage of complementary and alternative medicine among pregnant women in the Northern Region of Turkey. *Collegian.* 2017;24(6):533-539. doi:10.1016/j.colegn.2016.11.003.
9. Quzmar Y, Istiatieh Z, Nabulsi H, Zyoud SH, Al-Jabi SW. The use of complementary and alternative medicine during pregnancy: A cross-sectional study from Palestine. *BMC Complement Med Ther.* 2021;21(1):1-10. doi:10.1186/s12906-021-03280-8
10. Kul Uçtu A, Karakoç, H. Gebelikte bitkisel ürün kullanımı. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi.*

- 2018;2(2):47-50.
doi:10.26567/JOHSE.2018250149
11. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2018;131(1):e15-e30.
doi:10.1097/AOG.0000000000002456
 12. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. The management of nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. Green-Top Guideline No. 69. 2016.
 13. Campbell K, Rowe H, Azzam H, Lane CA. The management of nausea and vomiting of pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can.* 2016;38(12):1127-1137. doi:10.1016/j.jogc.2016.08.009
 14. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. 2016.
<https://www.who.int/publications-detail/9789241549912>. (Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2022).
 15. Khorasani F, Aryan H, Sobhi A, Aryan R, Abavi-Sani A, Ghazanfarpour M, et al. A systematic review of the efficacy of alternative medicine in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. *J Obstet Gynaecol.* 2020;40(1):10-19.
doi:10.1080/01443615.2019.1587392
 16. Allais G, Chiarle G, Sinigaglia S, Airola G, Schiapparelli P, Bergandi F, et al. Acupuncture treatment of migraine, nausea, and vomiting in pregnancy. *Neurol Sci.* 2019;40(1):213-215.
doi:10.1007/s10072-019-03799-2
 17. Yang J, Jiang Y, Chen Y, Sun M, Chen J, Zheng Q, et al. Acupressure the PC6 point for alleviating postoperative nausea and vomiting: A systematic review protocol. *Medicine.* 2019;98(33):e16857.
doi:10.1097/MD.00000000000016857
 18. Ozgoli G, Naz MSG. Effects of complementary medicine on nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review. *Int J Prev Med.* 2018;9(75):1-10.
doi:10.4103/ijpvm.IJPVM_430_16
 19. Sharifzadeh F, Kashanian M, Koohpayehzadeh J, Rezaian F, Sheikhansari N, Eshraghi, N. A comparison between the effects of ginger, pyridoxine (vitamin B6) and placebo for the treatment of the first trimester nausea and vomiting of pregnancy (NVP). *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2017;31(19):2509-2514.
doi:10.1080/14767058.2017.1344965
 20. Ozgunay SE, Dincgez B, Karasu D, Ozgen G, Taymur I, Eminoglu S, et al. Adjuvant hypnotherapy for hyperemesis gravidarum: A randomized pilot study. *Int J Clin Exp*

- Hypn. 2022;70(3):277-285.
doi:10.1080/00207144.2022.2098026
21. Fan W, Kang J, Xiao X, Li L, Yang X. Causes of constipation during pregnancy and health management. *Int J Clin Exp Med.* 2020;13(3),2022-2026.
 22. Kirca AŞ. Gül DK. Effects of self-acupressure on pregnancy-related constipation: A single-blind randomized controlled study. *Explore.* 2021;17(5):463-468.
doi:10.1016/j.explore.2020.07.004
 23. Solt Kirca A, Aksoy SD. Complementary and alternative therapies for pregnant women suffering from constipation: A systematic review. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research.* 2021;2(2):101-109. doi:10.53811/ijtcmr.932397
 24. Sehhatti F, Hughes C, Mirghafourvand M, Azari ZA. The effect of short – term foot reflexology in improving constipation symptoms during pregnancy: A two-armed, randomized controlled trial. *International Journal of Women’s Health and Reproduction Sciences.* 2020;8(3):303-310.
doi:10.15296/ijwhr.2020.49
 25. Betschart C, Albrich WC, Brandner S, Faltin D, Kuhn A, Surbek D, et al. Guideline of the Swiss Society of Gynaecology and Obstetrics (SSGO) on acute and recurrent urinary tract infections in women, including pregnancy. *Swiss Med Wkly.* 2020;150:w20236.
doi:10.4414/smw.2020.20236
 26. Trill J, Simpson C, Webley F, Radford M, Stanton L, Maishman T, et al. Uva-ursi extract and ibuprofen as alternative treatments of adult female urinary tract infection (aTafUTI): Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2017;8;18(1):421. doi:10.1186/s13063-017-2145-7
 27. Sohn K, Underwood MA. Prenatal and postnatal administration of prebiotics and probiotics. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2017;22(5):284-289.
doi:10.1016/j.siny.2017.07.002
 28. Schneeberger C, Geerlings SE, Middleton P, Crowther CA. Interventions for preventing recurrent urinary tract infection during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;26;2015(7):CD009279.
doi:10.1002/14651858.CD009279.pub 3
 29. Gbinigie OA, Spencer EA, Heneghan CJ, Lee JJ, Butler CC. Cranberry extract for symptoms of acute, uncomplicated urinary tract infection: A systematic review. *Antibiotics.* 2021;10(1):12.
doi:10.3390/antibiotics10010012

30. Teskereci G, Boz İ. Gebelikte aromaterapi: Bakıma tamamlayıcı bir yaklaşım. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2020;51(1):49-52. doi:10.16948/zktipb.431968
31. Peng W, Lauche R, Frawley J, Sibbritt D, Adams J. Utilization of complementary and alternative medicine and conventional medicine for headache or migraine during pregnancy: A cross-sectional survey of 1,835 pregnant women. *Complement Ther Med*. 2018;41:192-195. doi:10.1016/j.ctim.2018.09.027
32. Effati-Daryani F, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M, Taghizadeh M, Bekhradi R, Zarei S. Effect of Lavender cream with or without foot bath on sleep quality and fatigue in pregnancy and postpartum: A randomized controlled trial. *Women Health*. 2018;58(10):1179-1191. doi:10.1080/03630242.2017.1414101
33. Shobeiri F, Manoucheri B, Parsa P, Roshanaei G. Effects of counselling and sole reflexology on fatigue in pregnant women: A randomized clinical trial. *J Clin Diagn Res*. 2017;11(6):QC01-QC04. doi:10.7860/JCDR/2017/22681.9972
34. Teskereci G, Boz İ, Ayduş HŞ. Stria gravidarumun önlenmesi için kullanılan tamamlayıcı terapilerin belirlenmesi. *Turkderm: Turk Arch Dermatol Venereology*. 2018;52(1):29-32. doi:10.4274/turkderm.85350
35. Mollaelahi F, Shahali S. Non-pharmacological interventions for the management of lower extremity edema during pregnancy: A narrative review study. *Medical-Surgical Nursing Journal*. 2022;11(1):e123284. doi:10.5812/msnj-123284
36. Sawant RS, Shinde SB. Effect of hydrotherapy based exercises for chronic nonspecific low back pain. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*. 2019;13(1), 133-138. doi:10.5958/0973-5674.2019.00027.3
37. Close C, Sinclair M, McCullough J, Liddle D, Hughes C. A pilot randomised controlled trial (RCT) investigating the effectiveness of reflexology for managing pregnancy low back and/or pelvic pain. *Complement Ther Clin Pract*. 2016;23:117-124. doi:10.1016/j.ctcp.2015.05.002
38. McCullough JEM, Liddle SD, Close C, Sinclair M, Hughes CM. Reflexology: A randomised controlled trial investigating the effects on beta-endorphin, cortisol and pregnancy related stress. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;31:76-84. doi:10.1016/j.ctcp.2018.01.018

39. Kinser PA, Pauli J, Jallo N, Shall M, Karst K, Hoekstra M, et al. Physical activity and yoga-based approaches for pregnancy-related low back and pelvic pain. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2017;46(3):334-346. doi:10.1016/j.jogn.2016.12006
40. Hughes CM, Liddle SD, Sinclair M, McCullough JE. The use of complementary and alternative medicine (CAM) for pregnancy related low back and/or pelvic girdle pain: An online survey. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;31:379-383. doi:10.1016/j.ctcp.2018.01.015
41. Özkan SA, Rathfisch G. The effect of relaxation exercises on sleep quality in pregnant women in the third trimester: A randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;32:79-84. doi:10.1016/j.ctcp.2018.05.008
42. Kamel FO, Magadmi RM, Hagra MM, Magadmi B, AlAhmad RA. Knowledge, attitude, and beliefs toward traditional herbal medicine use among diabetics in Jeddah Saudi Arabia. *Complement Ther Clin Pract*. 2017;29:207-212. doi:10.1016/j.ctcp.2017.10.007
43. Gehua H, Mengjiao Z. Non-pharmacological interventions for patients with gestational diabetes mellitus: A literature review. Student Thesis, Bachelor Degree, University of Gavle and Lishui University, 2022.
44. Yılmaz B, Aydın M, Rathfisch G. Preeklampsi bakımında tamamlayıcı tıp. *JAREN*. 2018;4(3):195-200. doi:10.5222/jaren.2018.40316
45. Zeng Y, Liu B, Luo T, Chen Y, Chen G, Chen D. Effects of acupuncture on preeclampsia in Chinese women: A pilot prospective cohort study. *Acupunct Med*. 2016;34(2):144-148. doi:10.1136/acupmed-2015-010893
46. Sumah DF, Madiuw D, Tasijawa FA, Leutualy V. Non-pharmacologic intervention for nausea and vomiting of pregnancy: Systematic review. *Journal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;6(4):663-670. doi:10.30604/jika.v6i4.685
47. Jo J, Lee SH, Lee JM, Lee H, Kwack SJ, Kim DI. Use and safety of Korean herbal medicine during pregnancy: A Korean medicine literature review. *European Journal of Integrative Medicine*. 2016;8(1):4-11. doi:10.1016/j.eyjim.2015.10.008
48. Lu H, Zheng C, Zhong Y, Cheng L, Zhou Y. Effectiveness of acupuncture in the treatment of hyperemesis gravidarum: A systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2021:2731446. doi:10.1155/2021/2731446

49. Smith CA, Shewamene Z, Galbally M, Schmied V, Dahlen H. The effect of complementary medicines and therapies on maternal anxiety and depression in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2019;245:428-439. doi:10.1016/j.jad.2018.11.054
50. Yu X, Liu Y, Huang Y, Zeng, T. The effect of nonpharmacological interventions on the mental health of high-risk pregnant women: A systematic review. *Complement Ther Med.* 2022;64:102799. doi:10.1016/j.ctim.2022.102799
51. Lin IH, Huang CY, Chou SH, Shih CL. Efficacy of prenatal yoga in the treatment of depression and anxiety during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):5368. doi:10.3390/ijerph19095368
52. El-Fekey ESA, Omara HMH, El-Refaye GE, Abou El-Enin MFM. Effect of foot reflexology on stress and anxiety during pregnancy. *Med J Cairo Univ.* 2018;86(3):1607-1611. doi:10.21608/mjcu.2018.56366
53. Wang W, Zhang Q, Qu F. The potential benefits of Chinese integrative medicine for pregnancy women during the COVID-19 pandemic. *Integ Med Res.* 2020;9(3):100461. doi:10.1016/j.imr.2020.100461
54. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. 2014. Resmi Gazete Tarihi: 27.10.2014 Resmi Gazete Sayısı: 29158. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.20164&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=geleneksel> (Erişim Tarihi: 20 Kasım 2022).
55. Jijimole M, Abdul AJ, Vijayaraghavan R, Susila C. 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. doi:10.4066/biomedicalresearch.29-18-637
56. Kaya Ş, Karakuş Z, Boz İ, Özer, Z. Dünyada ve Türkiye’de tamamlayıcı terapilere ilişkin yasal düzenlemelerde hemşirelerin yeri. *JAREN.* 2020;6(3):584-591. doi:10.5222/jaren.2020.58561